

～生涯を通じて輝いて生きる～

出雲市健康のまちづくり基本計画

(第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画)

中間評価

令和5年(2023)3月

出雲市

はじめに

本市では健康づくり・食育の取組を一体的かつ総合的に推進するため、平成30年度から令和9年度までの10年間を計画期間とする出雲市健康のまちづくり基本計画（第2次健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画）を平成30年3月に策定し、順次取組を進めてきたところです。しかし、令和2年から猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症の影響により、この約3年間は計画通りに取組を推進することには難しさがありました。

今回、計画期間の中間年として第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画に対するコロナ禍での現状分析や目標値への到達状況などから、出雲市健康のまちづくり基本計画の中間評価を行いました。

中間評価を行うにあたり、令和3年12月に市民アンケートを実施しました。この時期の新型コロナウイルス感染状況は比較的落ち着いており、その後12月下旬から感染が急拡大したものの、アンケート調査への影響はなかったものと考えます。

アンケート結果からは、コロナ禍で健康への不安はあるものの、バランスよく食べる市民の割合・歯周病検診受診率の増加など栄養・食生活、歯の健康分野において比較的良好な結果が得られ、「健康」と感じている人が5年前より多くみられました。これは、感染症予防に乗じて自分の健康習慣への関心を高めた人が一定数存在したと考えます。

一方で、教室やサロン、イベントなどの中止による交流や外出の機会の減少、がん検診受診控え、運動習慣を身につける人の減少から肥満・メタボリックシンドローム・高血圧者の増加、メディア接触時間の増加等負の実態もありました。

市では新たに電子申請サービスの導入や情報発信等におけるICTの活用を推進しています。アンケートには新たに新型コロナウイルスの情報や健康情報等の入手方法の問いを加え、テレビ、新聞、広報誌に続き、若い人ではホームページ、LINEを多く活用しているという結果を受け、今後の情報発信方法に活かしていく考えです。

これらのアンケート結果や健(検)診結果、取組結果をもとに評価分析を行い、今後さらに重点的に行う取組について、出雲市健康のまちづくり推進会議・出雲市食育のまちづくり推進会議や親子、青壮年期・高齢期、食育推進の各健康づくりネットワーク会議等で話し合い、出雲市健康のまちづくり基本計画の中間評価を本冊子にまとめました。

出雲市健康のまちづくり基本計画 中間評価 目次

第1編 出雲市の健康を取り巻く環境

1	人口等の状況	1
2	出生と死亡の状況	2
3	自死の状況	4
4	平均寿命と健康寿命	4
5	疾病からみる市民の健康状態	5
6	国民健康保険の状況	7

第2編 第2次出雲市健康増進計画

第1章 第2次出雲市健康増進計画の概要

1	計画の位置づけ	9
2	計画の期間	9
3	計画の基本方針（基本理念）	9
4	健康分野・ライフステージ別の重点項目	11

第2章 第2次出雲市健康増進計画の中間評価

1	中間評価の目的	12
2	評価方法	12
3	分野別の取組と評価結果	
(1)	総合	12
(2)	栄養・食生活	13
(3)	運動・身体活動	16
(4)	心・休養	19
(5)	歯の健康	23
(6)	タバコ・アルコール	26
(7)	健康管理	28
(8)	感染症対策の取組	33
(9)	地域力を活かした健康づくりの推進	35
4	総評	37

第3編 第3次出雲市食育推進計画

第1章 第3次出雲市食育推進計画の概要

1	計画の位置づけ	40
2	計画の期間	40
3	計画の概要（基本理念・基本方針・重点目標）	41

第2章 第3次出雲市食育推進計画の中間評価

1	中間評価の目的	4 1
2	評価方法	4 2
3	取組と評価結果	4 2

第4編 第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画の後半の推進

1	後半の推進	4 6
2	目標指標〔変更点〕	4 8

資料編

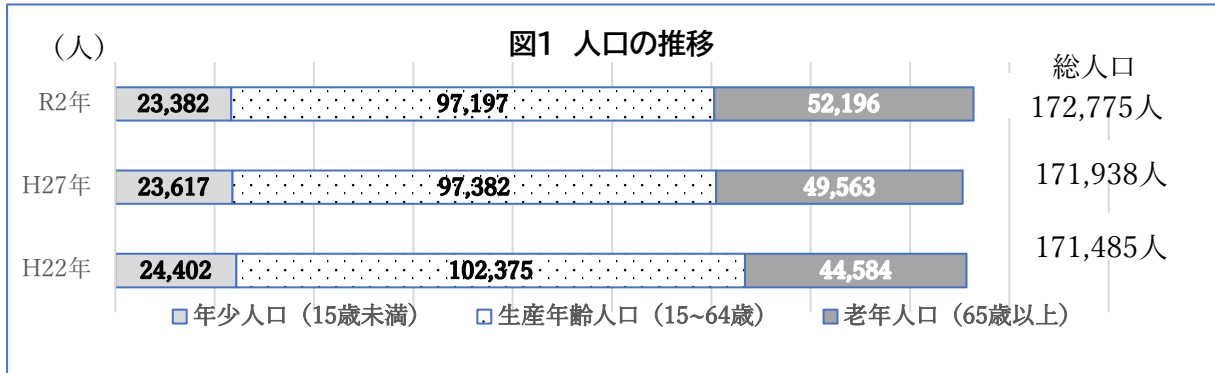
令和3年度(2021)健康づくり・食育に関するアンケート結果	4 9
中間評価の経過	8 6
出雲市健康のまちづくり推進会議委員・食育のまちづくり推進会議委員名簿	8 6
目標指標の出典資料	8 7

第1編 出雲市の健康をとりまく状況

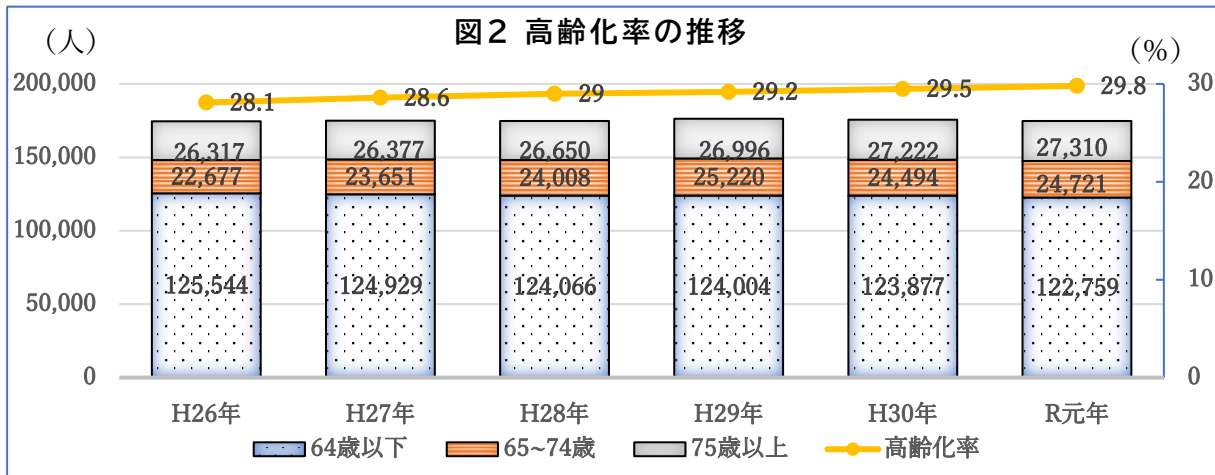
1 人口等の状況

1) 人口

本市の国勢調査における総人口は、微増傾向にあります。年齢別人口構成では、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）の割合は減少し、老年人口（65歳以上）の割合が増加しており、少子高齢化が進んでいます。



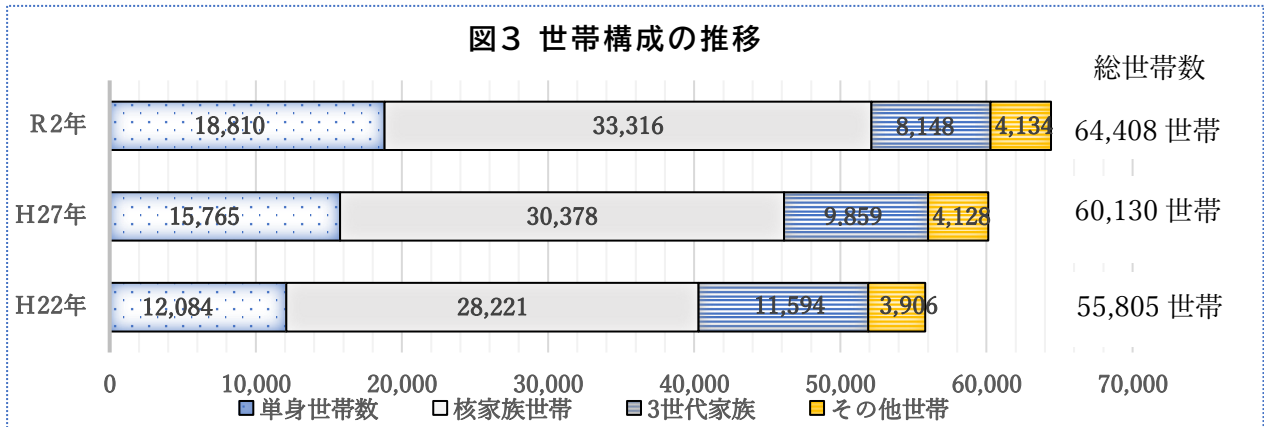
資料:国勢調査(総人口は、年齢不詳人口を含んでいるため各年齢人口の合計と一致しません。)



資料:市民課・高齢者福祉課集計

2) 世帯

総世帯数は増加しています。特に、単身世帯、核家族世帯が増えています。

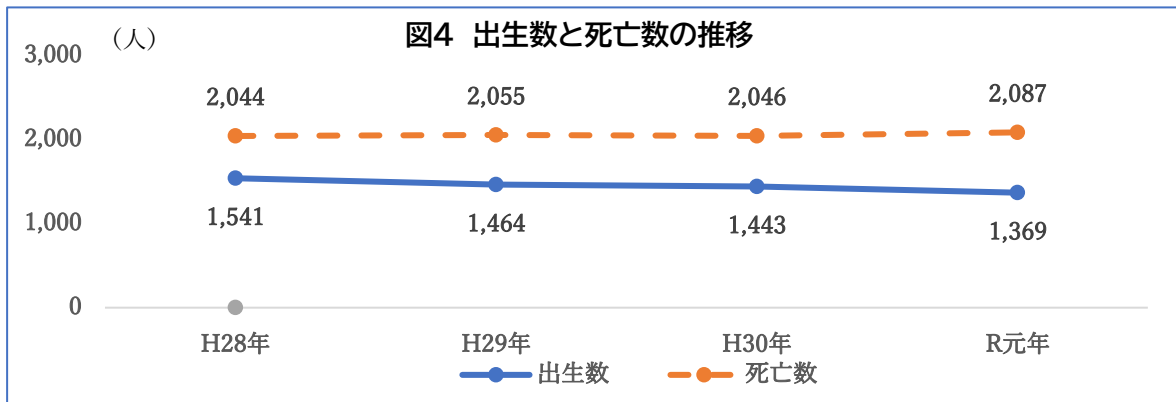


資料:国勢調査

2 出生と死亡の状況

1) 出生数と死亡数

出生数よりも死亡数が多く、自然減の状況が続いています。



資料: 人口動態統計

2) 合計特殊出生率

合計特殊出生率（一人の女性が一生に産む子どもの平均数を表します。）は、国や県よりも高い値で推移しています。

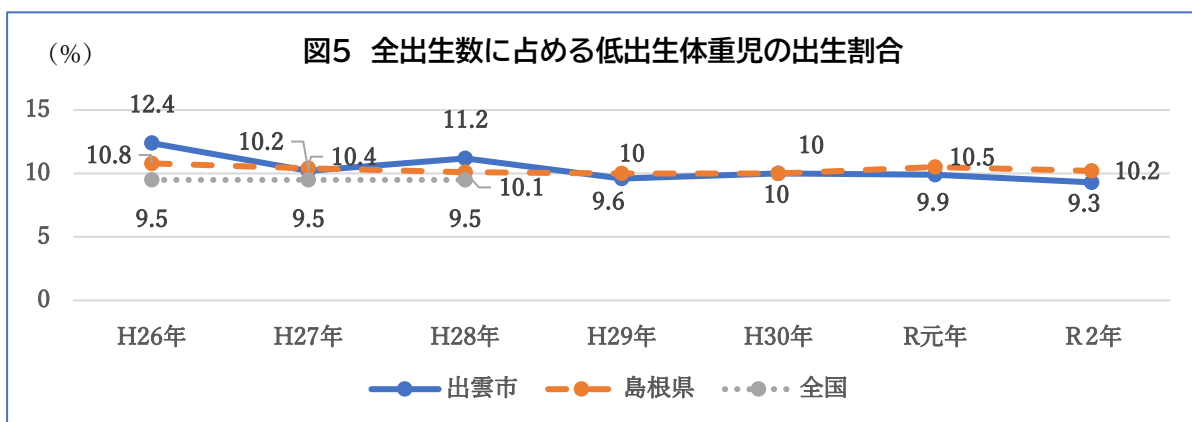
表1 合計特殊出生率の推移

	H26年 (2014)	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)	R元年 (2019)	R2年 (2020)	R3年 (2021)
出雲市	1.74	1.83	1.84	1.77	1.79	1.72	1.72	1.72
島根県	1.66	1.78	1.75	1.72	1.74	1.68	1.60	1.62
全 国	1.42	1.45	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30

資料: 人口動態統計

3) 低出生体重児の出生割合

低出生体重児の出生割合は、減少傾向です。国や県と大きな差はありません。



資料: 島根の母子保健

4) 主要死因

男女ともに、死因の1位は悪性新生物で、男性では3割、女性では2割を超えています。

表2 R2年死因順位と割合 **男性** (単位:%)

	出雲市	島根県	全 国
1位	悪性新生物 (31.0)	悪性新生物 (30.0)	悪性新生物 (31.3)
2位	心疾患 (10.6)	心疾患 (14.1)	心疾患 (14.0)
3位	脳血管疾患 (6.8)	脳血管疾患 (6.9)	脳血管疾患 (7.1)
4位	老 衰 (6.2)	老 衰 (5.8)	肺 炎 (6.4)
5位	肺 炎 (5.1)	肺 炎 (4.5)	老 衰 (5.1)

表3 R2年死因順位と割合 **女性** (単位:%)

	出雲市	島根県	全 国
1位	悪性新生物 (20.2)	悪性新生物 (20.7)	悪性新生物 (23.6)
2位	老 衰 (18.8)	老 衰 (17.2)	心疾患 (16.0)
3位	心疾患(除く 高血圧症) (12.9)	心疾患(除く 高血圧症) (15.1)	老 衰 (14.5)
4位	脳血管疾患 (10.2)	脳血管疾患 (9.6)	脳血管疾患 (7.9)
5位	肺 炎 (4.4)	肺 炎 (3.4)	肺 炎 (5.0)

資料:人口動態統計

5) 疾患別の年齢調整死亡率*

男女ともに悪性新生物の年齢調整死亡率が最も高く、次いで心疾患、脳血管疾患となっています。

表4 疾患別年齢調整死亡率 **男性** (人口10万人対)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自死
出雲市	155.6	41.7	30.7	16.6	19.0
島根県	156.2	53.8	33.7	16.8	22.9
全国	152.1	63.0	34.2	18.5	20.1

表5 疾患別年齢調整死亡率 **女性** (人口10万人対)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自死
出雲市	76.3	23.4	17.1	6.0	5.6
島根県	80.8	27.3	18.7	6.9	7.0
全国	84.5	32.3	18.8	7.8	8.3

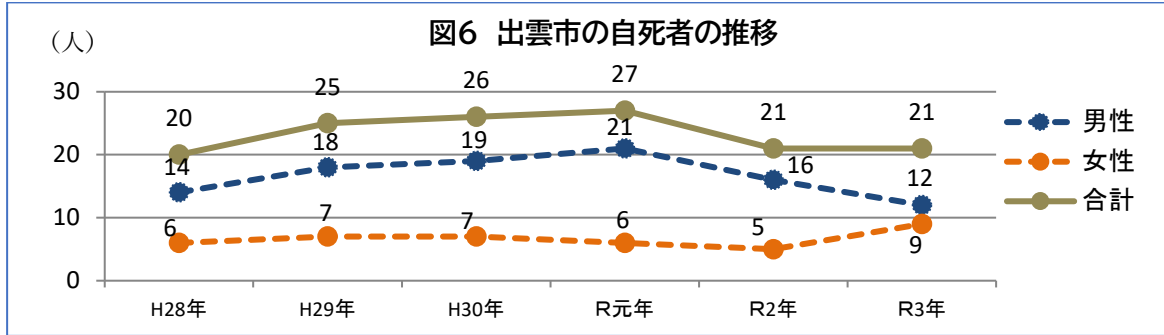
資料:島根県健康指標データシステム

※年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整させた死亡率のことです。出雲市、島根県は平成28年(2016)~令和2年(2020)の平均値、全国は令和2年(2020)単年の値です。

3 自死の状況

1) 自死者数の推移

自死者数は減少傾向にあります。令和3年は女性が増加しています。



資料:人口動態統計

4 平均寿命と健康寿命

1) 平均寿命*

平均寿命は、男性が81.99歳、女性が88.08歳でともに県平均を上回っています。また、平均寿命は、平成23年(2011)から平成27年(2015)の平均値より男女とも伸びています。

表6 平均寿命 **男性** (単位:歳)

	H28~R2年 平均値	H23~H27年 平均値
出雲市	81.99	80.57
島根県	81.24	80.13
全国	81.56(R2)	80.79(H27)

表7 平均寿命 **女性** (単位:歳)

	H28~R2年 平均値	H23~H27年 平均値
出雲市	88.08	87.41
島根県	87.70	87.01
全国	87.71 (R2)	87.05 (H27)

資料:島根県健康指標データシステム

※平均寿命とは、0歳の子の平均余命（生きている期間の平均を示したもの）を表します。

2) 健康寿命*

65歳平均自立期間は、男性が18.29年、女性が21.35でともに県平均を上回っています。※出雲市・島根県は平成28年(2016)~令和2年(2020)の平均値、全国は令和2年(2020)単年の値です。

表8 市・県・全国の健康寿命 **男性**

	65歳平均 余命	65歳平均 自立期間	65歳平均 介護期間
出雲市	20.14	18.29	1.85
島根県	19.88	18.16	1.72
全国	19.97	—	—

表9 市・県・全国の健康寿命 **女性**

	65歳平均 余命	65歳平均 自立期間	65歳平均 介護期間
出雲市	24.81	21.35	3.46
島根県	24.74	21.36	3.38
全国	24.88	—	—

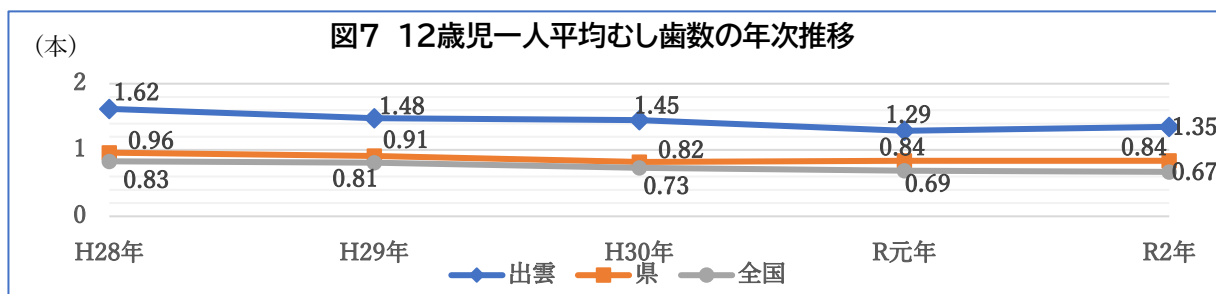
資料:島根県健康指標データシステム

※健康寿命の算定方法はいろいろありますが、本計画における健康寿命は、65歳の人、何らかの障がいのために要介護状態（要介護度2以上）になることなく、健康で自立した生活を送ることができる期間、65歳平均自立期間とし、この延伸をめざします。

5 疾病からみる市民の健康状況

1) 12歳児平均むし歯本数の推移

減少傾向にあるものの、県平均、全国平均と比較し、高い値で推移しています。

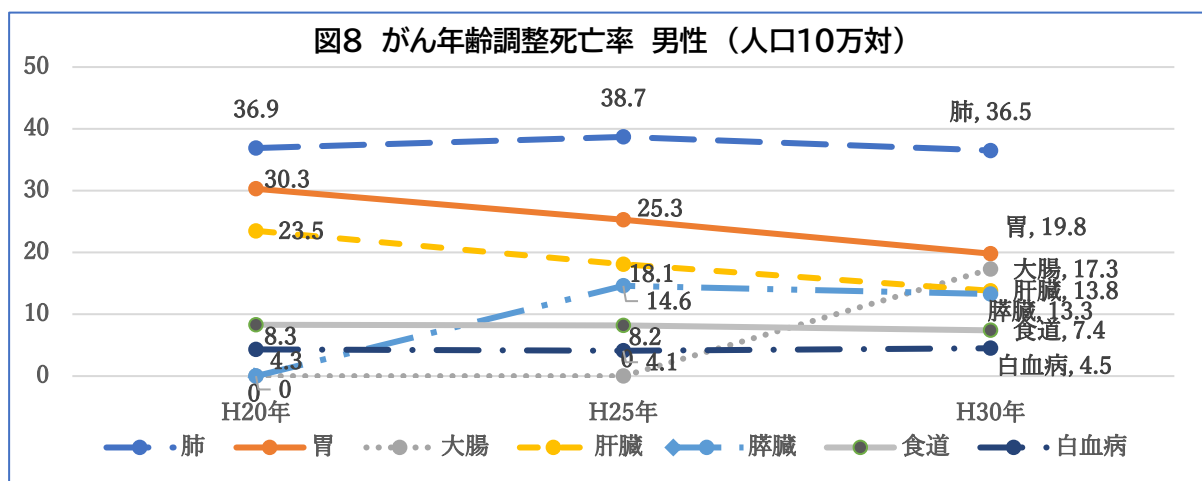


資料:学校保健統計

2) がんの状況

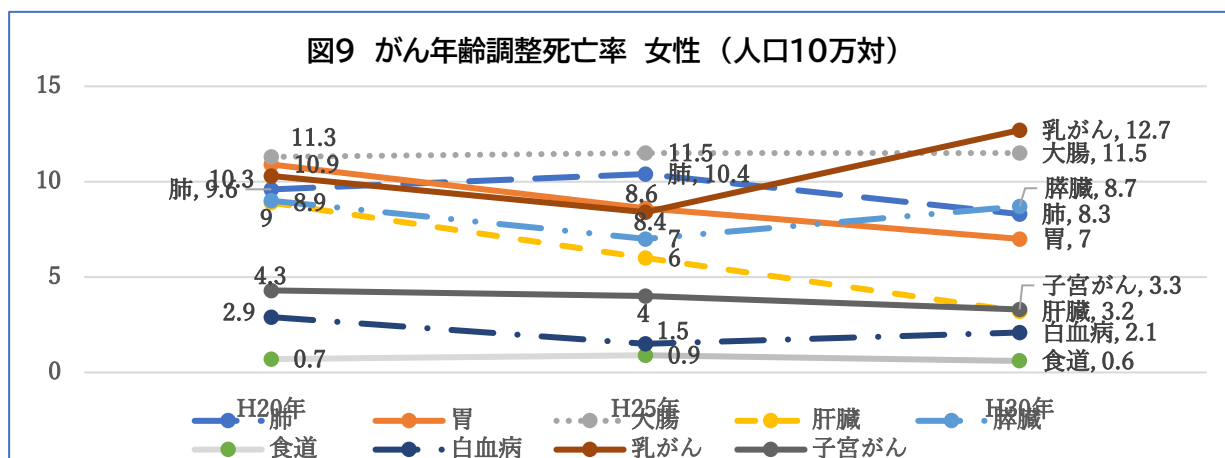
① 男性のがん年齢調整死亡率

肺がん、胃がん、大腸がん、肝臓がんの順に死亡率が高い状況です。



② 女性のがん年齢調整死亡率

乳がんの死亡率が増加しました。肺がん、胃がん、肝臓がんによる死亡率は減少しています。

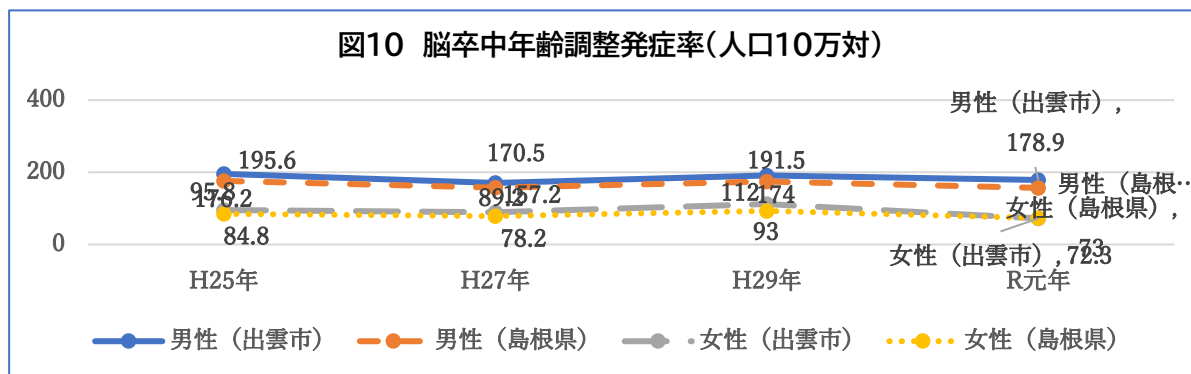


資料:島根県健康指標データシステム(それぞれの年を中心とした5年間の平均)

3) 脳卒中の状況

①脳卒中の年齢調整発症率

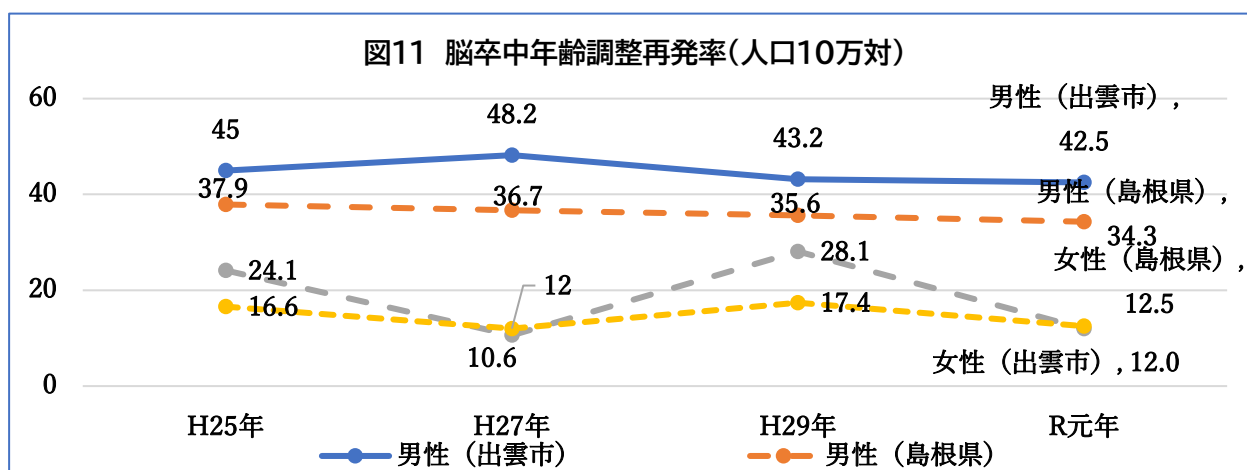
脳卒中の発症率は、男女ともに減少傾向ではありますが、県の値と比較すると男性は高い状況が続いています。



資料:島根県脳卒中発症者状況調査

②脳卒中の発症に占める再発の割合

脳卒中の再発は、県の値と比較すると男性は高い状況が続いています。

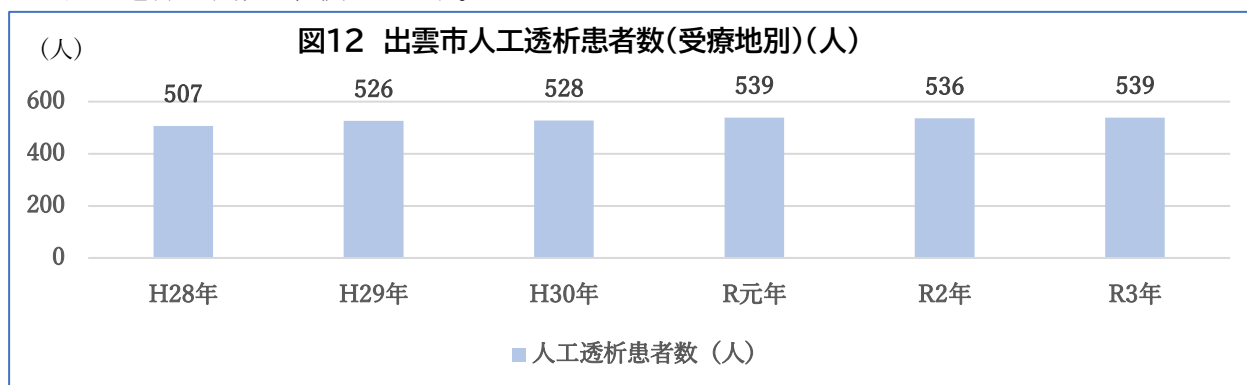


資料:島根県脳卒中発症者状況調査

4) 慢性腎臓病の状況

①人工透析患者数の推移

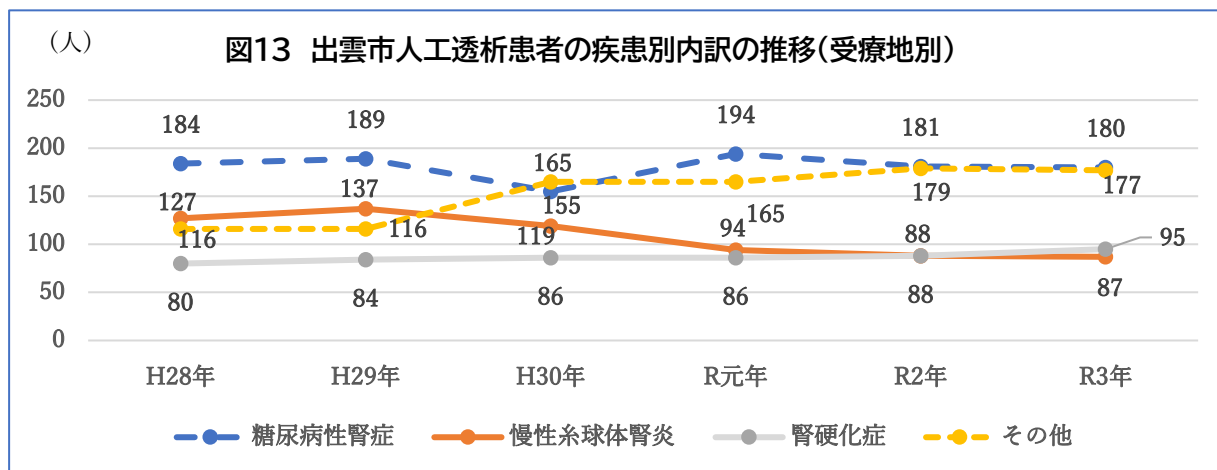
人工透析患者数は、横ばいです。



資料:島根県人工透析実施状況調査

②人工透析患者の疾患別内訳の推移

人工透析導入の原因疾患は、糖尿病性腎症が最も多いですが横ばいです。

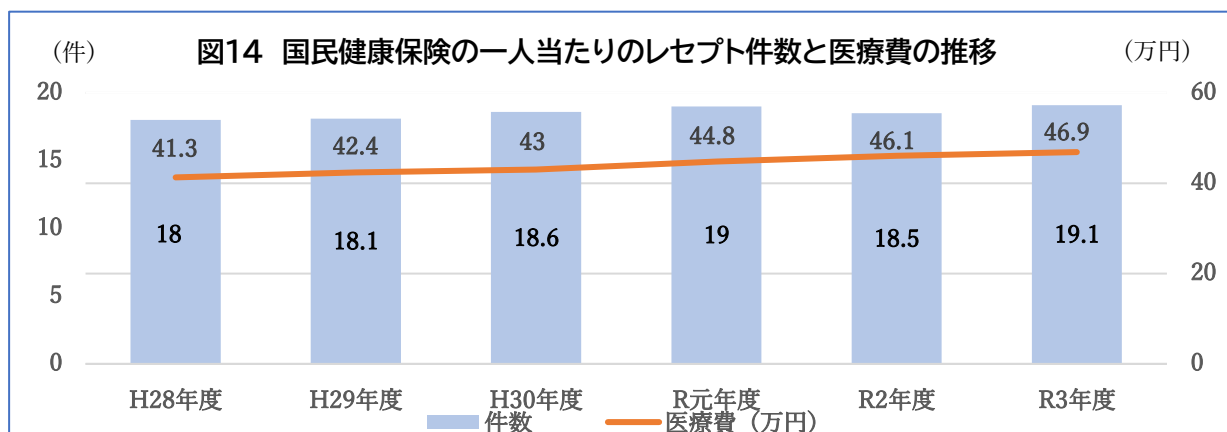


資料:島根県人工透析実施状況調査

6 国民健康保険の状況

1) 国民健康保険の一人あたりのレセプト件数と医療費の推移

一人あたりのレセプト件数及び医療費は、年々増加しています。



資料:島根県国民健康保険医療費(出雲市保険年金課)

2) 国民健康保険における疾病状況(令和3年5月診療分)

レセプト件数における疾病割合は、循環器系疾患、歯科、内分泌疾患の順に高い状況は5年前の平成28年と比べ変わりませんが、5番目に多いものが呼吸器系から精神行動の障がいに入れ替わっています。費用額における疾病割合は、平成28年に最も多かった循環器系に替わり新生物(腫瘍)が一番高くなっています。

図15 出雲市国民健康保険におけるレセプト件数に占める疾病割合 令和3年5月診療分(単位:%)

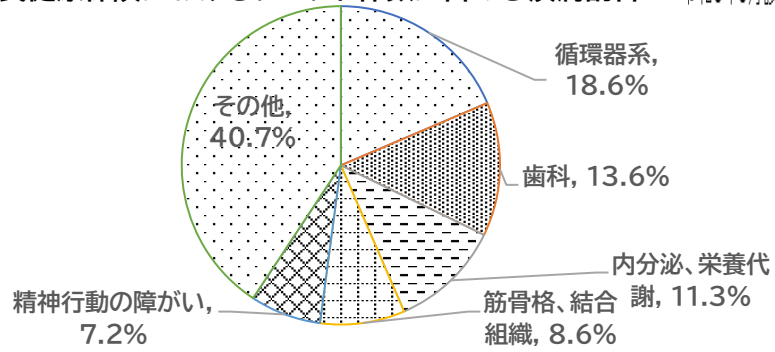
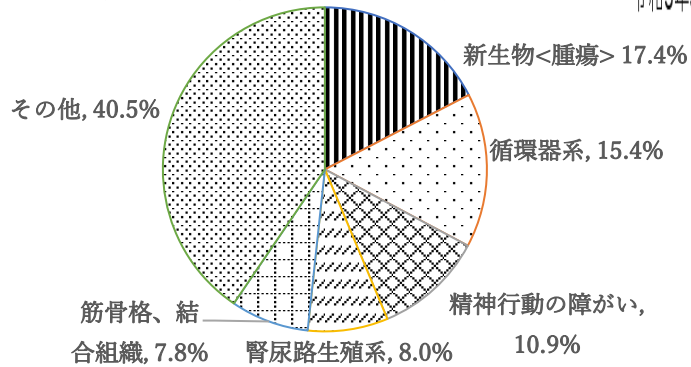


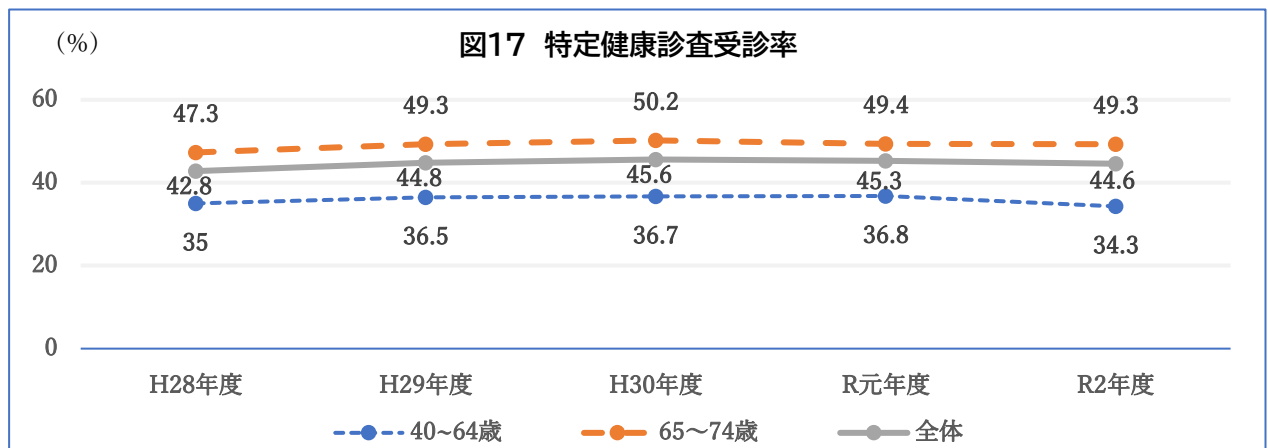
図16 出雲市国民健康保険における費用額に占める疾病割合 令和3年5月診療分(単位:%)



資料:島根県国民健康保険連合会疾病統計表

3) 特定健康診査の受診率

出雲市国民健康保険被保険者の特定健康診査の受診率はここ数年横ばいです。40歳から64歳の受診率は、令和2年度は低下しました。



資料:国保連合会提供 出雲市特定健康診査実施状況

第2編 第2次出雲市健康増進計画

第1章 第2次出雲市健康増進計画の概要

1 計画の位置づけ

出雲市では、市民一人ひとりが「生涯を通じて輝いて生きる」ために、「健康なライフスタイル」と「健康のまちづくり」を基本理念とした「出雲市健康増進計画」を平成20年3月に策定し、市民の健康づくりを推進してきました。

平成30年3月に、健康づくりと食育の推進のために各々策定していた「出雲市健康増進計画」「第2次出雲市食育のまちづくり推進計画」を、健康づくりと食育の取組の一体的かつ総合的推進の新たな指針として、「出雲市健康のまちづくり基本計画（第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画）」を策定しました。

なお、第2次出雲市健康増進計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「健康日本21（第2次）」及び「健やか親子21（第2次）」、「第3次食育推進基本計画」、島根県及び出雲圏域の「健康長寿しまね推進計画（第2次）」及び「健やか親子しまね計画（第2次）」「島根県食育推進計画第3次計画」の基本的な考え方を勘案した市民の健康づくりに関する施策についての計画です。

また、出雲市総合振興計画「出雲新話2030」を最上位計画とし、「出雲市データヘルス計画」、「出雲市自死対策総合計画」、「出雲市地域福祉計画」「出雲市子ども・子育て支援事業計画」等関連する市の計画との整合性を図りながら推進します。

2 計画の期間

計画期間は、平成30年度(2018)から令和9年度(2027)までの10年間としています。

計画の中間年にあたる令和4年度(2022)に目標達成状況の中間評価を行い、令和9年度(2027)に最終評価を行います。評価・見直しについては、毎年度PDCAサイクル（計画・実行・評価・改善）による進捗管理を行います。

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
第2次計画開始	➡	➡	➡	➡	中間評価	➡	➡	➡	➡	最終評価

3 計画の基本方針（基本理念）

1) 基本理念

市民が主体的に健康づくりに取り組み、生涯を通じて輝いて生きる社会をめざすためには、生活習慣病予防、重症化予防及び各地域で安心・安全に生活できる環境づくりが重要です。

これらを実現するためには、市民一人ひとりが健康の大切さに気づき、正しい生活習慣など健康増進に関する知識を身につけ、主体的に取り組むことが大切であり、また、家庭や自治会、学校、医療機関、職場、ボランティア団体、行政など地域全体での協力が必要です。

この計画は、第1次健康増進計画の理念を引き継ぎ、「生涯を通じて輝いて生きる」ため、また、「健康寿命の延伸」を図るために、次の2点を理念としています。

- (1) **健康なライフスタイル**
市民一人ひとりが、自らの健康増進について考え努力するとともに、疾病や障がいとうまくつきあひながら生活する力を身につけます。
- (2) **健康のまちづくり**
社会全体で個々の健康増進の努力を支援し、市民の誰もが自らの持てる力を発揮できる社会環境をつくりまします。

2) ライフステージごとのまちづくり宣言

基本理念の実現に向けて、生涯を妊娠期から高齢期のライフステージに区分し、ライフステージごとに「健康なライフスタイルと健康のまちづくり」の宣言をします。

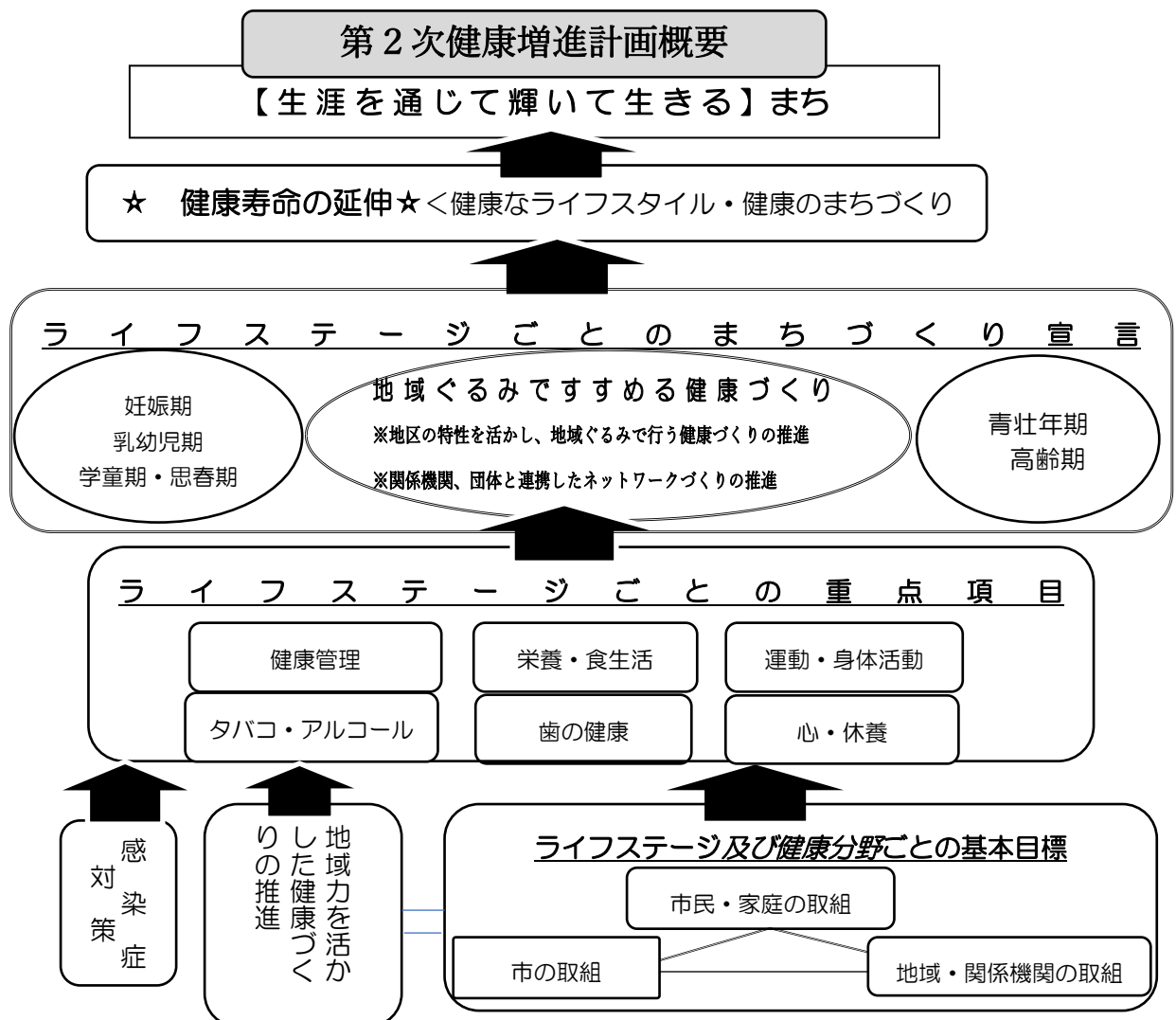
3) 生活習慣病に視点を置いた健康分野ごとの取組

生活習慣病の予防に視点を置いた健康分野の重点項目を、ライフステージごとに設定し、市民の健康づくりに取り組みまします。

4) 地域ぐるみですすめる健康づくり

市では、地域ぐるみで健康づくりをすすめるために、地区ごとに「健康づくり推進員」を選任し、保健師とともに地域での健康づくり活動に取り組んでいます。

個人や家庭、地域を取り巻くさまざまな関係機関や団体等と連携を図りながら、地域ぐるみの健康づくりを推進します。



4 健康分野・ライフステージ別の重点項目

健康分野	ライフステージ	重点項目
栄養・ 食生活	妊娠期・乳幼児期・ 学童期・思春期	食習慣の基礎づくりと生活習慣病予防に向けた食育の推進 栄養バランスのとれた食事の重要性の普及啓発 朝食の重要性の普及啓発
	青壮年期・ 高齢期	健康と栄養・食生活への関心を高める取組の推進 生活習慣病予防に向けた食生活改善の推進 食に関する健康教育の充実 朝食の重要性の普及啓発
運動・ 身体活動	妊娠期・乳幼児期・ 学童期・思春期	遊びや運動の場の機会の提供及び情報提供 メディア機器が健康に与える影響に関する知識の普及
	青壮年期・ 高齢期	生活習慣病予防・介護予防に向けた運動習慣の定着 運動の自主グループ活動の支援 運動を続けるための環境づくりの推進
心・ 休養	妊娠期・乳幼児期・ 学童期・思春期	妊娠期から産後の心の健康に関する知識の普及と対応の充実 親子の愛着形成の醸成 適切な睡眠と休養に関する知識の普及啓発
	青壮年期・ 高齢期	心の健康に関する健康教育の充実 心の相談体制の充実と情報提供 自死防止対策の取組
歯の健康	妊娠期・乳幼児期・ 学童期・思春期	むし歯・歯周病予防の知識の普及と対応の充実 定期的な歯科健診と自己管理の推進
	青壮年期・ 高齢期	定期的な歯科検診とセルフケアの推進 歯周病予防、口腔機能向上の知識の普及啓発 8020運動（80歳で20本以上の歯を保つ）の推進
タバコ・ アルコール	妊娠期・乳幼児期・ 学童期・思春期	タバコ・アルコールの害に関する知識の普及 妊産婦と20歳未満の喫煙・飲酒の防止
	青壮年期・ 高齢期	タバコ・アルコールに関する健康教育、知識の普及 禁煙対策の推進 受動喫煙対策の推進
健康管理	妊娠期・乳幼児期・ 学童期・思春期	妊婦・乳幼児健康診査の体制の整備と充実 妊娠期から子育て期の切れ目ない相談体制と支援制度の充実 基本的な生活習慣の確立と生活習慣病予防の知識の普及啓発 感染症と予防接種に関する情報提供と啓発
	青壮年期・ 高齢期	生活習慣病（がん・心疾患・糖尿病・脳卒中）予防のための 知識の普及啓発 健康診査やがん検診の受診率向上と体制整備の推進 精密検査受診率向上の取組 糖尿病・脳卒中の重症化予防対策の推進 感染症と予防接種に関する情報提供と啓発

第2章 第2次出雲市健康増進計画の中間評価

1 中間評価の目的

第2次健康増進計画の中間評価は、令和4年度（2022）に、社会・経済情勢の変化や他関連計画との整合性等を踏まえ、前半5年間の指標項目の達成状況や取組の進捗状況を評価することにより、本計画の内容の適正性や見直しの必要性を判断するとともに、その結果を計画の残り期間の施策・事業展開に反映させていくことを目的としています。

2 評価方法

令和3年度に実施した「出雲市健康づくり・食育に関するアンケート結果」のほか、関連事業の実績等により、「全体」「栄養・食生活」「運動・身体活動」「心・休養」「歯の健康」「タバコ・アルコール」「健康管理」「地域」のそれぞれの分野別指標における達成状況について下記の表の基準により5段階評価を行いました。

判定区分	判定基準
◎	目標値を達成している
○	目標値には達成していないが、策定当初より改善傾向にある(改善率50%以上)
△	策定当初と変わらない、改善がみられない(改善率±49%以内)
×	策定当初より悪化している(改善率-50%以上)
—	判定できない、把握できない(調査終了、他組織の調査結果がまだ出されていない等)

$$\text{改善率} = (\text{中間評価値} - \text{ベースライン値(策定時)}) / (\text{目標値} - \text{ベースライン値}) \times 100$$

3 分野別の取組と評価結果

(1) 総合

項目		平成27年※1 (2015)数値	目標値	令和元年※2 (2019)数値	評価
平均自立期間の延伸 75歳時	男性	10.1年	増加	10.49年※	◎
	女性	12.2年	増加	12.38年※	◎

資料：島根県健康指標データシステム

※1 平成23年(2011)～平成27年(2015)の平均値

※2 平成27年(2015)～令和元年(2019)の平均値

(2) 栄養・食生活

重点項目

【妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期】

- ・食習慣の基礎づくりと生活習慣病予防に向けた食育の推進
- ・栄養バランスのとれた食事の重要性の普及啓発

【青壮年期・高齢期】

- ・健康と栄養・食生活への関心を高める取組の推進
- ・生活習慣病予防に向けた食生活改善の推進
- ・食に関する健康教育の充実

【共通】

- ・朝食の重要性の普及啓発

1 成果と課題

① 栄養・食生活分野の目標指標の評価

	項目		平成28年 (2016)数 値	目標値	令和2年 (2020)数 値	評価
妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 童 期 ・ 思 春 期	毎日朝食を食べる児の増加	1歳6か月児	98.0%	100%	99.0%	○
		3歳児	95.6%	100%	96.6%	△
	間食の時間を決めている家庭の 割合の増加	1歳6か月児	82.5%	90%	87.5%	○
		3歳児	83.6%	90%	83.9%	△
	給食を残さず食べる給食の 残菜量の減少	残菜量	92.4t	減少	59.0t	◎
	毎日朝食に野菜を食べている 割合の増加	1歳6か月児	26.9%	増加	アンケート項 目から除外	—※
3歳児		22.7%	増加	—※		
青 壮 年 期 ・ 高 齢 期	肥満者の割合の減少	男性	27.5%	22%	30.6%	×
		女性	20.0%	18%	21.2%	×
	低栄養者の割合の減少 (BMI18.5未満の後期高齢者)		13.8%	減少	9.1%	◎
	主食、主菜、副菜をそろえて食べる市民の 割合の増加(70代)		77.6%	増加	81.1%	◎

※中間評価時の市民アンケート調査項目からはずしたため、判定不能とした。

≪目標指標の判定結果一覧≫ (数字は項目数)

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	—判定不能	合計
栄養・食生活	3	2	2	2	2	11

② 主な取組

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ・妊娠中の食の大切さについて、妊娠届出時やあかちゃんのお世話教室等において啓発を行いました。
- ・朝食の大切さ、おやつ回数や内容等について、各地区や乳幼児相談、乳幼児健診等で啓発を行いました。

- ・離乳食指導を4か月児健康診査時に希望者へ実施し、離乳食の作り方動画の作成とYouTube配信、パンフレットの修正を行いました。また、離乳食教室を調理体験や試食及びグループワークを取り入れて実施しました。
- ・幼稚園就園前の親子を対象に給食への不安解消や準備を行ってもらえるよう、給食試食会を開催しました。
- ・関係機関において、発達段階・年齢に応じて、保育活動や学習時間の中で、食事や栄養について学ぶ機会や、収穫・調理などの体験の機会を取り入れました。また、親子での体験や保護者へ向けての研修や啓発も行いました。

青壮年期・高齢期

- ・朝食の大切さや地元食材など食に関する情報を、広報やホームページで情報発信を行いました。
- ・「我が家の自慢！おすすめレシピ」の募集と紹介をホームページに掲載しました。
- ・食生活改善に関する動画を作成し、生活習慣病予防教室で活用しました。
- ・塩分チェックシートを活用し、減塩の意識づけ、実態把握、啓発等を各地区で行いました。
- ・高齢者の低栄養予防をテーマとしたパンフレットを作成し、健康教育や家庭訪問に活用しました。
- ・地域で食育推進活動を行う「食のボランティア」育成講座を開催し、食のボランティアの育成をしました。
- ・食のボランティアと健康づくり推進員の協働活動への支援を行いました。
- ・個人の健康状態に合わせた個別の食生活相談を実施しました。
- ・高齢者の生活習慣病重症化予防と介護予防を目的に、低栄養防止、糖尿病性腎症重症化予防の訪問栄養相談を行いました。
- ・関係機関や地域では、イベントや教室等で食生活に関する啓発や情報提供、学習の機会を取り入れました。

③ 現状と課題

◎学童期・思春期から青年期へむけての食習慣の確立の課題

- ・朝食を摂る児、間食の時間を決めている家庭の割合はともに増加しましたが、学童期以降では朝食を欠食する子や間食の時間が決まっていない子がいる実態があり、引き続き啓発が必要です。
- ・妊娠前からの習慣で欠食がある女性がいるため、食習慣、食事内容に関する啓発を行っていく必要があります。
- ・核家族化が進み、支援者が少ない中で仕事と家事育児を両立する保護者にとっては、食習慣や栄養バランスを整える余裕がないことも考えられます。

◎20～30代の若い世代、働き盛り世代の食習慣の課題

- ・野菜摂取は、20～30代の約1割が野菜をほとんど食べない状況であり、若い世代の野菜摂取不足があります。また、毎日朝食を食べている人、バランスのとれた食事をとっている人、塩分をとりすぎないように気を付ける人の割合は、全世代でみると増加しており改善傾向にはありますが、どの項目においても20～30代の若い世代や働き盛り世代の割合が低く、食習慣改善の課題がみられます。
- ・よく噛んで食べることを意識している割合は、全体で増加しています。特に60～70代の割合が高くなっています。

◎肥満・メタボリックシンドローム・高血圧者の増加

- ・特定健診結果では肥満、メタボリックシンドローム、高血圧傾向の者の割合が増加しています。
- ・夕食後の間食は、20～50代の6～7割が食べている状況があります。習慣化しないよう啓発する必要があります。

◎高齢者の食習慣とフレイル予防

- ・後期高齢者の低栄養者（BMI 18.5未満）の割合が減少しています。
- ・後期高齢者の食習慣の行動変容の難しさ、一人暮らし高齢者の栄養バランスの改善の難しさがあります。
- ・コロナ禍の影響で、サロン活動やお茶会等の減少により楽しく食べる機会が減少しています。

◎新型コロナウイルス感染症の影響による啓発や教育等の取組機会の減少

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で健康教室参加者や健康相談利用者が激減しました。必要な情報が地域住民に対し広く周知できていない状況があります。
- ・地域において減塩の取組を広げるため、食のボランティアと健康づくり推進員の協働による取組の推進をしてきましたが、コロナ禍の影響で活動の減少がみられます。

2 今後の重点取組

① 基本目標

- ・朝食の大切さを理解し、毎日食べる。
- ・野菜摂取と減塩、食事バランスのとれた食生活を意識し、生活習慣病を予防する。
- ・若い世代や働き盛り世代は、より一層食生活の大切さを意識する。

② 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家庭	地域・関係機関
<ul style="list-style-type: none">・起床時間を決めて毎日朝食を食べましょう。・主食、主菜、副菜を揃えて食べましょう。・毎日の食事に+1皿野菜を食べましょう。・減塩を意識して食べましょう。	<ul style="list-style-type: none">・その人の生活を大切に+α食習慣改善の声かけをしましょう。・手軽に食事の準備が出来る工夫やレシピ紹介をしましょう。・食に関する啓発活動の場を広げていきましょう。
行政	
<ul style="list-style-type: none">・妊娠中の食の大切さについて家族等も含めて啓発を行います。・子どもの生活リズム、食事や間食の内容について啓発します。偏食等の相談対応を行います。・朝食の重要性、栄養バランス、間食の摂り方について正しい知識の普及を強化します。・食生活に関する理解と実践に向け、特に、若い世代や働き盛り世代に向けたアプローチの工夫を考えます。・若い世代や働き盛り世代へ向けて、食習慣の大切さ（食事バランス、朝食の重要性、野菜摂取、間食の摂り方、減塩など）の啓発に努め、健康的な食習慣の確立、肥満者の減少と生活習慣病予防を目指します。・地域での食育を推進するために、食のボランティアの育成を強化します。・関係機関と連携し、健康的で持続可能な食環境づくりを推進します。	

(3) 運動・身体活動

重点項目

- 【妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期】
- ・遊びや運動の場の機会の提供及び情報提供
 - ・メディア機器が健康に与える影響に関する知識の普及
- 【青壮年期・高齢期】
- ・生活習慣病予防・介護予防に向けた運動習慣の定着
 - ・運動の自主グループ活動の支援

1 成果と課題

① 運動・身体活動分野の目標指標の評価

	項目		平成28年 (2016)数 値	目標値	令和2年 (2020)数 値	評価
妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	1時間以上外遊びをする児の増加	1歳6か月児	46.6%	増加	47.1%	◎
		3歳児	65.3%	増加	68.1%	◎
	テレビ等を視聴していない児の割合	1歳6か月児	13.2%	20%	8.9%	×
	テレビ等の視聴 1時間までの児の割合	1歳6か月児	63.0%	80%	53.2%	×
		3歳児	48.0%	70%	39.8%	△
	ゲーム機器やスマートフォンで毎日遊ぶ児 の割合	1歳6か月児	1.4%	減少	3.1%	×
3歳児		7.2%	減少	11.8%	×	
テレビやスマートフォン等をほぼいつも見 ながら授乳する保護者の割合	4か月児	10.5%	減少	19.2%	×	
青壮年期・高齢期	週2回、1回30分以上運動する人の割 合の増加★	男性	36.3%	45%	37.5%	△
		女性	27.6%	35%	28.6%	△
	日常生活の中で健康増進のために、意識的に身体を動かす などの運動をいつもあるいはときどきしている人の増加★		62.9%	70%	68.5	○
健康維持のために、意識的に身体を動かすなどの運動をして いる人の割合の増加(70代)		76.6%	増加	76.9%	△	

(★は市民アンケート結果があるもの)

《目標指標の判定結果一覧》(数字は項目数)

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	— 判定不能	合計
運動・身体活動	2	1	4	5	0	12

② 主な取組

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ・新生児訪問、乳幼児健康診査、乳幼児相談等で、生活リズムや親子のふれあいと関連づけてメディアとの付き合い方について啓発しました。
- ・遊びに出かける場のひとつとして、子育てサークルや子育てひろばの情報を提供しました。
- ・子育てサークルや子育てひろばでは保健師等が生活習慣に関する学習の機会を提供しました。

また、子育て支援センター等では発達段階に応じて、全身を使った体操やふれあい遊びなど、親子でできる遊びについて啓発しました。

- ・地域で協働して取り組めるよう、保育園・幼稚園・小学校・中学校との連携を図りました。
- ・保育園や幼稚園では、発達段階や年齢に応じて、保育活動や学習時間の中で身体を動かすようにしたり、メディアに関する啓発や研修を行ったりしました。小学校や中学校では体力向上の取組を行いました。
- ・地域や中学校区等では、メディア対策についての取組を行いました。

青壮年期・高齢期

- ・コロナ禍における外出の減少による筋力・体力の低下予防のための情報提供を行いました。
- ・ウォーキング等の運動に関する情報提供を行いました。ホームページやケーブルテレビなどで「出雲市いきいき体操」の情報発信を行いました。
- ・パンフレットやロコモ度テスト等により、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイルの予防啓発を行いました。
- ・身近な場所で、健康づくりや介護予防の取組である「通いの場」や「高齢者ふれあいサロン」の活動に対し、健康運動指導士や理学療法士等を派遣しました。
- ・タブレットを活用し自宅からリモートで通いの場へ参加する仕組みをつくりました。
- ・個人の健康状態に合わせた個別の運動相談を実施しました。
- ・運動自主グループへ情報提供や活動を継続するためのサポートを行いました。
- ・高齢者の生活習慣病重症化予防と介護予防を目的に、通いの場で、フレイル状態の評価と知識の普及を行いました。
- ・関係機関や地域では、健康ウォークイベントや運動教室など市民の参加できる機会が増えました。

③ 現状と課題

◎外遊びや集団遊びの減少とメディア接触時間の増加

- ・1時間以上外遊びする児の割合は増加していますが、コロナ禍の影響で、外遊びによる身体発達や集団遊びの経験を促す機会が減っています。
- ・テレビ視聴をしていない、または視聴1時間までの児の割合は減少しています。また、ゲーム機器やスマートフォンで毎日遊ぶ児も増加しています。コロナ禍の影響もありメディア接触の時間が長くなったり、低年齢化したりしている実態があります。
- ・タブレット教育も導入される中で、メディア機器の適切な利用についての啓発が必要です。

◎肥満・メタボリックシンドローム・高血圧者の増加

- ・運動習慣を身につける人がコロナ禍の影響を受け令和2年度は減少し、肥満・メタボリックシンドローム等の割合は増加しています。

◎新型コロナウイルス感染症の影響による運動習慣の減少

- ・1年以上運動習慣を継続している人は5年前に比べ増加し、特に20～40代の運動習慣が増加していました。運動習慣を身につける人は令和元年度まで増加傾向にありましたが、コロナ禍の影響を受け、令和2年度は減少しています。
- ・意識的に運動をしている人では、60～70代の人の運動意識が高く、30代の人の意識が低い傾

向です。

- ・高齢者は、長期のふれあいサロン等の休止により、運動や社会参加の機会が減少しフレイルに陥りやすい環境となっています。
- ・コロナ禍の影響で、運動に関する健康教室や健康相談の利用者数は減少しています。

2 今後の重点取組

① 基本目標

- ・状況に応じた、自分に合った運動習慣を身につける。
- ・生活習慣病やフレイル予防に効果的な運動に取り組む。
- ・メディア機器が健康に与える影響を知り、適切に利用する。

② 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家庭	地域・関係機関
<ul style="list-style-type: none">・自分に合った運動を知り継続しましょう。・メディア利用の際はルールをつくりましょう。・家族でノーメディアの日や時間帯を設けて家族のふれあいを増やしましょう。	<ul style="list-style-type: none">・発達段階・年齢に応じた、身体活動を促す取組を行いましょう。・はじめての方でも運動グループに参加しやすい仕組みづくりをしましょう。・事業所や各団体など協力して運動の機会をつくりましょう。・地域ぐるみでメディア対策を行いましょう。
行政	
<ul style="list-style-type: none">・運動のきっかけづくりや運動グループ継続化へ向けた情報提供やサポートを行います。・効果的な運動方法に関する相談や紹介を行います。・通いの場の紹介ブックを活用して、必要な方へ通いの場の利用をすすめます。・サークル活動等を通いの場の登録へつなげます。・メディア機器が健康に与える影響についての知識の普及と、メディアに頼らない時間の過ごし方について情報提供を行います。・親子が遊びに出かける場の情報提供を行います。	

(4) 心・休養

重点項目

【妊娠期・乳幼児・学童期・思春期】

- ・妊娠期から産後の心の健康に関する知識の普及と対応の充実
- ・親子の愛着形成の醸成
- ・適切な睡眠と休養に関する知識の普及啓発

【青壮年期・高齢期】

- ・心の健康に関する健康教育の充実
- ・心の相談体制の充実と情報提供
- ・自死防止対策の取組

1 成果と課題

① 心・休養分野の目標指標の評価

項目		平成28年 (2016)数値	目標値	令和2年 (2020)数値	評価	
妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	母乳育児の割合の増加	4か月児	70.4%	70%	58.6%	×
	子育てに自信がもてないことがある 親の割合の減少	4か月児	14.5%	減少	15.8%	×
		1歳6か月児	16.7%	減少	15.9%	◎
	育児について相談相手のいる 母親の割合	3歳児	13.3%	減少	14.5%	×
		4か月児	99.5%	100%	99.2%	×
		1歳6か月児	98.2%	100%	99.4%	○
	子どもを虐待しているのではないかと 思う母親の割合	3歳児	98.6%	100%	97.8%	×
		1歳6か月児	2.9%	減少	1.6%	◎
	育児に参加する父親の割合の増加	3歳児	4.5%	減少	1.9%	◎
		4か月児	95.7%	増加	87.6%	×
子どもと一緒に遊ぶ父親の割合 (県調査終了)	1歳6か月児	65.4%	増加	—	—	
	3歳児	53.0%	増加	—	—	
青壮年期・高齢期	自死者数の減少		31人	減少	27人	◎
	自死者の年齢調整死亡率(人口10万人対)の減少 ※H28～R元年平均数値(島根県健康指標データベース)		18.5	減少	※13.9	◎
	睡眠で休養が十分にとれている人の 割合の増加(特定健診結果)★	男性	68.8%	75%	73.6%	○
		女性	64.9%	75%	71.5%	○
	ストレスを解消する手段を持つ人の増加★		44.2% (67.9%)	増加	71%	◎
	相談相手がない人の割合の減少★		4.2%	減少	5.0%	△
生きがいを感じる人の割合の増加(70代)★		71.7%	増加	71.0%	×	

(★印は市民アンケート結果があるもの)

《目標指標の判定結果一覧》(数字は項目数)

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	—判定不能	合計
心・休養	6	3	1	7	2	19

② 主な取組

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ・妊娠・出産・育児に関する各種相談に応じ、地域の実状に応じた妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援体制を強化するために、平成29年10月に「出雲市母子健康包括支援センターきずな」を開設しました。
- ・妊娠届出時、新生児訪問時に母親のメンタルヘルスに着目した支援を行いました。産婦健康診査、新生児訪問時にはエジンバラ産後うつ質問票、あかちゃんへの気持ちアンケートを実施し、母親の心の健康をスコア化、再訪問や各種事業につなげるなどの支援を行いました。
- ・産後の母親の心と身体の休息や育児不安の軽減を目的とした支援として、出雲市産後ケア事業（居宅訪問型、通所型、宿泊型）を実施しました。
- ・出生届時や新生児訪問時に、産後のこころの健康についての変化と対応方法について、パンフレットを用いて説明を行いました。
- ・新生児訪問や乳幼児健康診査のパンフレットに親子のふれあいの大切さやメディアとのつきあい方等の内容を充実させ、対象者全員に啓発を行いました。
- ・乳幼児を育てる不安やストレスの強い母親等を対象とした講座を実施しました。参加者同士がお互いに学び合える関係づくりを行うことで、育児不安や育児ストレスの軽減を図りました。
- ・ブックスタート事業対象者全員に絵本と絵本リストを贈呈し、絵本を通した親子のふれあいの意義について伝えました。
- ・各乳幼児健康診査では、保護者のストレスや体調にも着目した質問項目を設け、相談対応を行いました。
- ・保育園や幼稚園、小学校、中学校へ「性と生の学習」の講師を派遣しました。
- ・思春期の居場所事業（ぷらりねっと）を「自分づくりの会」へ委託し実施しました。
- ・小学校や中学校では、いじめ、不登校等児童生徒の問題行動に対応するためにスクールソーシャルワーカーの配置や、悩みを持つ児童生徒に寄り添うためにスクールカウンセラーを配置し対応をしました。教育相談等を行い、子どもの悩みや困り感の早期発見・対応を行いました。
- ・地域、関係機関では、子育て家庭への相談対応や、親同士子ども同士が交流できる場の提供など、育児不安の軽減や仲間づくりを支援しました。
- ・外国籍の子育て家庭へ、通訳や言語媒体の活用により、親支援の充実を進めました。

青壮年期・高齢期

- ・心の健康、うつ予防のチラシやパンフレットを市窓口や関係機関に設置、地区活動で配布し、正しい知識の普及と相談窓口について周知しました。
- ・自死予防週間（9月）、自死対策強化月間（3月）に合わせてこころの健康づくりについて啓発しました。
- ・保健師・相談支援専門員による心の相談対応を行いました。
- ・ゲートキーパーの養成研修を民生委員児童委員、出雲市自死対策庁内連絡会メンバー、健康づくり推進員へ実施しました。
- ・高齢者クラブ活動等、役割や生きがいの創出につながる活動を支援しました。
- ・高齢者同士の交流や健康づくりの場としての高齢者ふれあいサロンへの支援をしました。
- ・「出雲市自死対策総合計画」に基づき、計画の周知と自死対策の取組について関係機関と共有しま

した。

- ・「出雲市自死対策検討委員会」（年2回）や庁内連絡会（年2回）により、自死対策の取組状況について進行管理を行いました。
- ・広報やホームページで、心の健康づくりに関する情報や労働関係の相談窓口について周知をしました。自死遺族の会「しまね分かち合いの会・虹」のつどいの周知等を広報で行い、活動を支援しました。
- ・地域や関係団体の取組では、地域のサロンや自主グループ等の交流の場の紹介を行いました。また、高齢者の孤立を防ぐ目的で、声かけをして安否確認をしている地域もあります。
- ・職域へ、メンタルヘルスについての講話や相談先の情報提供を行いました。

③ 現状と課題

◎育児に不安を感じる保護者の増加

- ・育児に自信が持てないことがある保護者の割合が4か月児と3歳児の保護者で増加し、1歳6か月児の保護者では減少しました。
- ・乳幼児健康診査の受診者のうち、相談相手がいない、相談したいことがないと答える保護者は1～3%でした。
- ・父の育児参加について、積極的な参加があると答えた保護者の割合が減少しました。
- ・父の育休制度についての周知、職場や関係機関の理解が不十分な状況です。

◎親子のふれあいの時間の減少

- ・授乳時の児への関わりを、テレビやスマートフォン等を見ながら行う保護者の割合が増加しています。
- ・絵本の読み聞かせを行う家庭は、1歳6か月児、3歳児ともに80%台でした。ブックスタート事業で啓発を行っていますが、継続されていない状況があります。

◎働き盛り世代の半数以上的人是はストレス解消が出来ていない

- ・睡眠、休養がとれていると回答した人の割合は特定健診受診者では5年前に比べ増加しています。しかし、令和3年市民アンケートでは「十分にとれている」「まあとれている」人が平成28年より減少し、「まったくとれていない」と回答する人も40代に多い状況です。
- ・ストレスを解消する手段を持つ人の割合は、5年前に比べて増加していますが、30～50歳代ではストレス解消法の有無に関わらず、半数以上がストレスを解消できていません。

◎高齢者や働き盛り世代の自死者の割合が高い

- ・出雲市の自死者数は近年減少傾向にありますが、特徴として、高齢者や働き盛り世代の自死者の割合が多い状況があります。令和3年は女性の自死者が増えています。
- ・不安や悩みの相談相手として多いのは、どの年代でも家族、友人となっています。市が実施している心の相談の利用は少ない状況です。
- ・70代の生きがいを感じる人の割合が減少しています。

2 今後の重点取組

① 基本目標

- ・不安や悩みを抱え込まず、相談する。

- ・睡眠で十分な休息をとる。
- ・自分にあったストレス対処法（心の健康のセルフケア）を身につける。
- ・高齢者や働き盛り世代へむけた自死予防に取り組む。

② 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家庭	地域・関係機関
<ul style="list-style-type: none"> ・家事、育児の役割分担について話し合います。 ・早寝に取り組み、十分な睡眠をとります。 ・身近な人へ日頃から意識的な声かけを行います。 ・運動を取り入れ心の健康を保ちます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親の育休制度や、父母で協力して家事育児を実施することの必要性について、理解しましょう。 ・ゲートキーパー養成研修を受ける事業所等を増やしましょう。 ・メンタルヘルスと運動習慣づくりの取組を合わせた取組を考えましょう。
行政	
<ul style="list-style-type: none"> ・育児に自信が持てず、不安を抱える保護者への相談対応や、支援・相談先の周知に努めます。 ・気軽に相談できるような場の提供やメール等、相談しやすい方法の工夫に努めます。 ・既存の子育て支援事業において、父親も参加しやすい場となるよう工夫します。 ・心の健康のセルフケア（ストレス対処法）の普及啓発を行います。 ・心の相談窓口を周知し、相談しやすい環境づくりに努めます。 ・ゲートキーパー養成研修を実施し、地域や職場での見守り体制を強化します。 ・出雲市自死対策総合計画に基づき、関係機関・団体等との連携を強化して、自死対策を推進します。 	

(5) 歯の健康

重点項目

【妊娠期・乳幼児・学童期・思春期】

【青壮年期・高齢期】

むし歯・歯周病予防・口腔機能向上の知識の普及と対応の充実

定期的な歯科健診と自己管理の推進

8020運動(80歳で20本以上の歯を保つ)の推進

1 成果と課題

① 歯の健康分野の目標指標の評価

	項目	平成28年 (2016)数値	目標値	令和2年 (2020)数値	評価	
妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	毎食後の歯磨き習慣がある児の増加 (保護者が毎日仕上げみがきをしている)	1歳6か月児	82.0%	95%	94.2%	○
		3歳児	89.0%	95%	95.3%	◎
	平均むし歯数の減少	1歳6か月児	0.06本	減少	0.03本	◎
		3歳児	0.48本	減少	0.41本	◎
		12歳児	1.6本	減少	1.35本	◎
	むし歯のない児の増加	3歳児	84.5%	80%	86.4%	◎
妊娠中の歯科健診受診率の増加		39.4%	実態把握	52.8%	○	
青壮年期・高齢期	歯周病(歯周疾患)検診の受診率の増加		8.6%	10%	10.3%	◎
	歯周病(歯周疾患)の罹患率 (中等度以上)の減少	40歳	52.6%	45%	60.0%	×
		60歳	74.0%	65%	68.9%	○
	60歳台(55~64歳)の残存歯数の増加		23.4本	24.0本	24.7本	◎
	毎食後、歯磨き習慣のある人の割合の 増加(40歳~70歳)	男性	35.7%	40%	32.8%	×
		女性	55.1%	60%	57.6%	○
	かかりつけ医を持っている人の割合の増加		72.7%	74%	73.4%	○
	過去1年間に歯科検診をした人の割合の増加		17.7%	増加	20.6%	◎
80歳代(75~84歳)の残存歯数の増加 ※5年に1回の調査		16.7本	18本	17.6本	○	
口腔機能低下のある人の割合の減少 (後期高齢者)		40.4%	減少	36.4%	◎	

◀目標指標の判定結果一覧▶ (数字は項目数)

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	— 判定不能	合計
歯の健康	9	6	0	2	0	17

② 主な取組

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ・妊娠届時に提供するパンフレットを改良し、妊娠中の歯科健診の必要性についての説明や受診勧

奨を強化しました。また、産後に妊娠中の歯科健診未受診の理由について、実態把握を行いました。

- ・保育園や幼稚園におけるおやつの内容や回数、歯科学習や歯みがきの実施状況等について実態把握を行いました。
- ・乳幼児健康診査や離乳食教室、妊婦・乳幼児相談において、歯科指導、歯科相談を行いました。
- ・子育てサークルや子育て支援センター等での歯科相談、歯科学習を実施し、保護者も含めて歯の健康について啓発しました。
- ・1歳6か月児健康診査時のフッ化物歯面塗布を実施しました。新型コロナウイルス感染拡大防止対策時には中止し、かかりつけ歯科医でのフッ化物歯面塗布勧奨と、歯ブラシ等を配布し、歯みがき指導を行いました。
- ・小学校や中学校でのフッ化物洗口の推進とフッ化物洗口実施校での歯科学習を支援しました。また、歯科医師会、歯科衛生士会では、園や学校への歯科学習に対し、媒体等を工夫し、実施協力・助言を行いました。
- ・乳幼児健康診査において、歯科受診が必要な児については紹介状を発行し、受診勧奨、かかりつけ医を持つよう働きかけを行いました。
- ・出雲保健所では地域活動歯科衛生士の育成、活動支援を行いました。

青壮年期・高齢期

- ・歯周疾患検診（節目年齢）、後期高齢者歯科口腔健診を実施しました。
- ・歯科口腔訪問健診は、介護認定要介護3以上の方を対象に実施しました。
- ・高齢者ふれあいサロンや各地区文化祭等において、歯科医師や歯科衛生士と連携し、健康教育や相談、介護予防のための講演会や「歯科口腔機能向上サロン」を実施しました。
- ・歯科受診率が低いなど課題がある地域に対し、オーラルフレイル予防に関する取組を行いました。
- ・8020運動を地区活動や健康教室等で周知しました。
- ・介護予防教室の参加者や、地域で健康づくり・介護予防に取り組んでいる住民に対し、言語聴覚士や歯科衛生士による口腔ケア等の指導を実施しました。
- ・広報やホームページで、歯の健康に関する情報を発信しました。
- ・地域、関係機関では、口腔ケアについて学ぶ機会をつくりました。口腔ケアの大切さやかかりつけ歯科医を持ち、定期的な受診をすすめました。

③ 現状と課題

◎乳幼児・学童期へ向けた継続的なむし歯予防対策

- ・3歳児でむし歯のない児の割合が増加していますが、県平均と比べるとむし歯のある児の割合、12歳児の平均むし歯本数は多い状況です。
- ・保護者が毎日仕上げ磨きをしている割合は1歳6か月児では増加していますが、3歳児では減少しています。
- ・おやつの内容や摂り方に課題があり、歯の健康にも影響していると考えられます。
- ・フッ化物洗口については、実施体制等の理由で全校での実施が難しい状況です。

◎若い年代の歯科受診率の低さと歯周病罹患率の増加

- ・妊娠中の歯科健診受診率は平成28年の調査開始以降増加傾向にありますが、受診者は半数程

度に留まっています。

- ・歯周病検診の受診率は増加傾向にあり、目標を達成していますが、歯周病の罹患率は目標に達していません。
- ・アンケート結果から、50代以降は定期的に歯科医院を受診し、管理している人は増加していますが、20～40代では減少しています。

◎高齢者の口腔機能向上に向けた取組

- ・後期高齢者において、自覚症状ありの口腔機能低下者割合は減少しています。

2 今後の重点取組

① 基本目標

- ・みんながかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける。
- ・むし歯予防、歯周病予防のため正しい食生活と歯みがき習慣を身につける。

② 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家庭	地域・関係機関
<ul style="list-style-type: none">・かかりつけ歯科医を持ち、定期受診をしましょう。・おやつ回数や時間を決めて食べましょう。	<ul style="list-style-type: none">・定期的な受診の必要性について、啓発を行いましょう。・子どもに提供するおやつの内容について、糖分の少ない物にするなど工夫しましょう。・職場や地域で、かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科受診をするよう呼びかけましょう・高齢者に口腔機能を維持する大切さについて啓発をしましょう。
行政	
<ul style="list-style-type: none">・妊娠届出時に歯の健康についての啓発を実施し、受診勧奨を行います。・乳幼児健診で、仕上げ磨きやフッ化物歯面塗布の効果について伝えます。・あらゆる年代において定期受診の重要性、セルフケアとプロフェッショナルケアを促す取組を推進します。・職域を連携し、定期的な歯科健診をすすめます。・地域で気軽に歯の健康について学び相談できる場を設けます。・食習慣と合わせて歯の健康についての知識の普及を行います。・高齢者では口腔機能を維持する大切さや口腔ケアについて啓発します。	

(6) タバコ・アルコール

重点項目

【妊娠期・乳幼児・学童期・思春期】

- ・タバコ・アルコールの害に関する知識の普及
- ・妊産婦と20歳未満の喫煙・飲酒の防止

【青壮年期・高齢期】

- ・タバコ・アルコールに関する健康教育、知識の普及
- ・禁煙対策の推進 ・受動喫煙対策の推進

1 成果と課題

① タバコ・アルコール分野の目標指標の評価

	項目	平成28年 (2016)数値	目標値	令和2年 (2020)数値	評価	
妊娠期	妊娠中の喫煙率の減少	1.3%	0%	1.0%	△	
	妊娠中の飲酒率の減少	1.2%	0%	1.1%	△	
青壮年期・ 高齢期	毎日3合以上の多量飲酒する人の割合の減少	男性	2.4%	減少	2.5%	△
		女性	0.3%	減少	0.4%	△
	成人の喫煙率の減少	男性	24.8%	減少	22.1%	◎
		女性	3.2%	減少	3.1%	△
	公共施設の施設内禁煙実施率の増加	96.5%	100%	100%	◎	

《目標指標の判定結果一覧》（数字は項目数）

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	— 判定不能	合計
タバコ・アルコール	2	0	5	0	0	7

② 主な取組

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ・妊娠届出時、あかちゃんのお世話教室時に、喫煙が及ぼす害について啓発しました。
- ・新生児訪問時や乳幼児健康診査時に、タバコの害について啓発しました。
- ・小学校や中学校における「タバコの学習」に医師や薬剤師など講師派遣を実施しました。

青壮年期・高齢期

- ・改正健康増進法の全面施行により、令和2年4月から原則屋内禁煙となったことから、保健所と連携し、啓発しました。
- ・「世界禁煙デー」「禁煙週間」に合わせ、受動喫煙の害及び禁煙外来や禁煙治療実施医療機関について、広報やホームページ、地区活動において啓発をしました。
- ・地域、関係機関ともに、適正飲酒についてパンフレット等を用いて啓発しました。
あわせてアルコール関連問題に関する相談機関等の周知も行いました。
- ・地域や関係機関では、喫煙が与える影響について学校や地域イベントで啓発しました。禁煙を希望する人に禁煙外来や支援薬局を紹介しました。

③ 現状と課題

◎男性の喫煙率は年々減少、女性は横ばい

◎働き盛り世代の喫煙率が高い

- ・アンケートの結果から、30～50代の喫煙率が高く、30代が最も高い状況です。

◎妊婦の喫煙と飲酒の課題

- ・妊婦の約1%が喫煙をしています。また、妊婦の約1%が飲酒をしています。

◎男性では毎日3合以上の多量飲酒する人の割合がほぼ横ばいで推移

2 今後の重点取組

① 基本目標

- ・タバコ・アルコールが健康に与える影響について正しい知識を身につける。
- ・受動喫煙のない環境をつくる。

② 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家庭	地域・関係機関
<ul style="list-style-type: none">・受動喫煙が周囲に与える影響を知り、受動喫煙防止に努めましょう。・禁煙の方法や支援機関があることを知りましょう。・適正飲酒をしましょう。	<ul style="list-style-type: none">・地域や職場で、20歳未満の若者や妊婦にタバコやお酒をすすめないようにしましょう。・タバコやアルコールが与える影響を知りましょう。・地域や職場でも受動喫煙防止を呼びかけましょう。
行政	
<ul style="list-style-type: none">・受動喫煙のない環境づくりのため事業所や施設管理者への意識啓発を行います。・アルコールと心の健康を関連付けた知識の啓発を行います。・タバコ・アルコールに関する正しい知識と適正飲酒の普及啓発を行います。	

(7) 健康管理

重点項目

【妊娠期・乳幼児・学童期・思春期】

- ・妊婦・乳幼児健康診査の体制の整備と充実
- ・妊娠期から子育て期の切れ目ない相談体制と支援制度の充実
- ・基本的な生活習慣の確立と生活習慣病予防の知識の普及啓発

【青壮年期・高齢期】

- ・生活習慣病(がん・心疾患・糖尿病・脳卒中)予防のための知識の普及啓発
- ・健康診査やがん検診の受診率向上と体制整備の推進
- ・精密検査受診率向上の取組
- ・糖尿病・脳卒中の重症化予防対策の推進
- ・職域との連携した健康づくりの推進

1 成果と課題

① 健康管理分野の目標指標の評価

	項目	平成 28 年 (2016)数値	目標値	令和 2 年 (2020)数値	評価	
妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	妊婦健康診査受診率の増加	97.1%	増加	94.3%	×	
	妊婦の貧血有所見率の減少	15.7%	減少	15.3%	◎	
	低出生体重児割合の減少	10.0%	減少	9.3%	◎	
	乳幼児健康診査の受診率の増加	4 か月児	98.1%	100%	99.8%	○
		1 歳 6 か月児	97.0%	100%	99.3%	○
		3 歳児	99.2%	100%	99.5%	△
	乳幼児健康診査に満足している者の割合の増加 (R4 県調査)	1 歳 6 か月児	87.5%	増加	—	—
		3 歳児	86.6%	増加	—	—
	9時までに寝る児の増加	1 歳 6 か月児	22.5%	増加	26.5%	◎
		3 歳児	7.0%	増加	8.7%	◎
	7時までに起きる児の増加	1 歳 6 か月児	51.4%	増加	56.7%	◎
		3 歳児	48.8%	増加	53.2%	◎
	かかりつけ医をもつ児の増加(R4 県調査)		93.8%	100%	—	—
	休日、夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合の増加(県調査終了)		94.7%	100%	—	—
事故防止対策を実施している家庭の割合の増加	1 歳 6 か月児	76.1%	100%	79.9%	△	
	3 歳児	70.8%	100%	83.3%	△	
心肺蘇生法を知っている親の割合の増加(県調査終了)		21.2%	増加	—	—	

	項目	平成28年 (2016)数値	目標値	令和2年 (2020)数値	評価	
青壮年期・高齢期	特定健康診査の受診率の増加	42.8%	60%	44.6%	△	
	特定保健指導実施率の増加	8.9%	60%	23.1%	△	
	メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合の減少	男性	43.7%	減少	50.2%	×
		女性	16.9%	減少	18.7%	×
	糖尿病受療率(人口10万対)の減少 ※県患者調査はH26年で終了	68	減少	※	—	
	脳卒中年齢調整初発率(人口10万対)の減少 ※R元年度脳卒中発症調査結果	男性	118.5	減少	135.4※	×
		女性	78.3	減少	60.2※	○
	胃がん検診受診率の増加(40歳~69歳)		6.2%	10%	2.3%	×
	胃がん年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 ※県健康指標データベース(5年平均)	男性	25.3	減少	21.5※	◎
		女性	8.6	減少	6.7※	◎
	子宮頸がん検診受診率の増加(20歳~69歳)		44.8%	70%	39.3%	△
	子宮頸がん年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 ※県健康指標データベース(5年平均)		4.0	減少	0.7	◎
	乳がん検診受診率の増加(40歳~69歳)		44.8%	60%	40.5%	△
	乳がん年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 ※県健康指標データベース(5年平均)		8.4	減少	12.2	×
	大腸がん検診受診率の増加(40歳~69歳)		37.4%	50%	24.9%	×
	大腸がん年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 ※県健康指標データベース(5年平均)	男性	20	減少	18.1	◎
		女性	11.5	減少	12.3	×
	肺がん検診受診率の増加(50歳~69歳)		3.0%	10%	1.2%	△
	肺がん年齢調整死亡率(人口10万対)の減少※ 県健康指標データベース(5年平均)	男性	38.7	減少	37.6	◎
		女性	10.4	減少	8.3	◎
	健康についての学習の参加者の増加		9,163人	増加	4,633人	×
	健康相談を利用する人数の増加		3,111人	増加	990人	×
	血糖コントロール不良の者の割合の減少	男性	5.9%	減少	6.1%	×
		女性	3.1%	減少	3.3%	×
	新規人工透析導入者数の減少		22人	減少	17人	○
	脳血管疾患受療率(人口10万対)の減少 ※県患者調査はH26年で終了		202	減少	※	—
脳卒中発症後1年以内の再発率の減少	男性	9.4%	減少	6.8%	◎	
	女性	3.8%	減少	3.5%	◎	
胃がん検診精密検査の受診率の増加		89.4%	100%	88.3%	△	
子宮がん検診精密検査の受診率の増加		70.7%	100%	84.7%	△	
乳がん検診精密検査の受診率の増加		97.0%	100%	98.2%	△	
肺がん検診精密検査の受診率の増加		97.9%	100%	93.6%	×	
大腸がん検診精密検査の受診率の増加		70.9%	100%	67.4%	△	
高齢者結核検診受診率の増加		11.0%	20%	5.9%	×	

≪目標指標の判定結果一覧≫（数字は項目数）

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	－ 判定不能	合計
健康管理	14	4	13	14	7	52

② 主な取組

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ・妊婦健康診査費用助成 14 回に加え、産後 2 週間、産後 1 か月健康診査の費用助成を追加実施しました。
- ・一般不妊治療費助成、不育症治療費助成を継続実施しました。
- ・4 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児健康診査を集団健診で実施しました。新型コロナウイルス感染症拡大防止対策時には、4 か月児健康診査を医療機関委託により個別健診で実施しました。
- ・乳幼児健康診査小児科医師連絡会を開催し、乳幼児健康診査の精度管理や体制について検討を行いました。
- ・小児神経専門医による発達相談（発達クリニック）を実施しました。
- ・「出雲市母子健康包括支援センター」を中心に関係機関とのネットワークを強化し、妊娠期から出産・子育ての切れ目のない支援に努めました。「出雲市母子健康包括支援センターきずな関係者会議」を継続開催しました。
- ・保健師・助産師による訪問とあかちゃん声かけ訪問員（子育てサポーター・主任児童委員等）による訪問を実施しました。
- ・産後の支援者がいない家庭や多胎児の家庭に、養育支援訪問を実施しました。
- ・定期の妊婦・乳幼児健康相談や、随時窓口相談、電話相談対応を行いました。
- ・年中児発達相談事業を全市で実施しました。
- ・外国籍の家庭の対応として、外国語版母子健康手帳の交付、家庭訪問、相談、集団健康診査等での通訳対応、書類やパンフレット類の翻訳版を作成し、内容が伝わりやすくなるよう工夫しました。

青壮年期・高齢期

- ・「第 2 次出雲市健康増進計画」、「第 3 次出雲市食育推進計画」、「出雲市国民健康保険第 2 期データヘルス計画」に基づいた健康づくり施策を展開しました。
- ・国民健康保険加入者への特定健診、特定保健指導の実施、未受診者対策として休日集団健診を実施しました。
- ・がん検診では、令和 4 年度から胃内視鏡検診を導入しました。
- ・結核肺がん検診として、より精度の高い検診体制に変更しました。また、障がいのある方も対応できる検診車を配置した検診日を設けました。
- ・肝炎ウイルス検診、がん検診の実施と受診勧奨を行いました。
- ・精密検査対象者に、電話や家庭訪問による受診勧奨を実施しました。
- ・個人の健康状態に合わせた定期健康相談（食生活や運動）、地域で行う健康相談を実施しました。
- ・慢性腎臓病（CKD）重症化予防対策事業を実施しました。
- ・糖尿病治療中断者対策事業を継続して実施しました。

- ・脳卒中対策事業として減塩ミニ教室の実施、血圧自己測定方法等の知識の普及、チラシ配布による啓発に取り組みました。また、子育て世代向けに乳幼児健康診査や家庭訪問の際に減塩について啓発を行いました。
- ・動画やホームページを活用した脳卒中予防や糖尿病性腎症重症化予防の教室を実施しました。
- ・広報やホームページで、健康づくりや健康管理に関する情報を発信しました。
- ・全戸配布する健康はつらっカレンダーの全市版を作成しました。
- ・国民健康保険への加入手続きの際に、健康診査やがん検診等の案内パンフレットを配布しました。
- ・「国民健康保険・高齢者医療だより」に健康診査の案内を掲載しました。
- ・職域の関係団体等と協働した健康づくりの取組を実施しました。
- ・包括連携協定を結んでいる保険会社や業種団体と連携し、働き盛り世代へ多面的に情報発信をしました。
- ・新たな関係組織団体（協会けんぽ、県産業保健総合支援センター等）とのつながりを開拓し、共同チラシの作成や既存の事業を市のホームページに紹介しました。
- ・令和2年度に「働きざかりの健康づくり推進連絡会」を立ち上げ、職域と健康実態や健康に関する取組を共有し、検討する場をつくりました。
- ・市役所庁内連携の推進として、商工振興課と産業政策課と連携し（職域関連の部署）、関係組織（協議会や事業所）へ健康づくりチラシを配布しました。事業者向けホームページに健康づくり情報を掲載しました。
- ・出雲保健所の取組との連携協力として、働く人の健康づくりセミナーへの協力、圏域職域連携推進連絡会へ出席し、課題や取組を共有しました。
- ・市内事業所の健康づくり活動支援として、出雲保健所や島根県産業保健総合支援センターと事業所訪問し、事業所の実態を把握するとともに健康づくり情報を提供しました。
- ・地域、関係団体では、健診受診の呼びかけや健康への関心を高める健康イベントの開催、健康講座、健診等健康づくり活動への協力を行いました。

③ 現状と課題

◎妊婦健康診査、乳幼児健康診査の未受診者がいる

- ・妊婦、産婦、各種乳幼児健康診査の受診率は、妊婦健康診査では減少し、各種乳幼児健康診査ではいずれも増加しました。
- ・低出生体重児の割合が減少しています。
- ・9時までに寝る児、7時までに起きる児の割合が増加しました。

◎働き盛り世代の健診（検診）受診率は低い

- ・特定健診の受診率はほぼ横ばいとなっています。
- ・がん検診の受診率は年々減少傾向にあり、特に働き盛り世代の受診率は低いです。
- ・地域や職域との連携を強化し、特定健診・がん検診ともにさらなる受診勧奨の取組、受診しやすい体制づくりが必要です。
- ・乳がん・子宮がん検診精密検査受診率は増加しましたが、他のがん検診では減少しています。

◎生活習慣病やその予備群の増加

- ・特定健康診査結果では、肥満、メタボリックシンドローム、高血圧傾向の割合が増加しています。
- ・血圧の自己管理をしている人は増加しています。

② 今後の重点取組

① 基本目標

- ・ 定期的な健診（検診）の受診と必要に応じて精密検査や適切な治療を受ける。
- ・ 基本的な生活習慣を身につける。
- ・ 職域と連携し、働き盛り世代の健康意識の向上に取り組む。

② 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家 <ul style="list-style-type: none">・ 健診（検診）を定期的に受診しましょう。・ 自分の身体や健康に関心を持ちましょう。	地域・関係機関 <ul style="list-style-type: none">・ 地域や職場で健診、がん検診を受診するよう呼びかけましょう。・ 健康に関する適切な情報を提供しましょう。・ 地域や職場で健康づくりの活動を行いましょう。
行政 <ul style="list-style-type: none">・ 健診（検診）受診しやすい体制を考えます。・ 妊婦健康診査、乳幼児健康診査の未受診者フォローを行います。・ がん検診精密検査未受診者フォローを行います。・ がん検診の精度管理の向上に努めます。・ 健康に関する適切な情報を分かりやすく伝えます。・ 対象者に応じた啓発方法を工夫します。・ 職域の関係団体と連携し、小規模事業所の健康づくりにつながる情報を提供します。	

(8) 感染症対策の取組

重点項目

・感染症と予防接種に関する情報提供と啓発

1 成果と課題

① 主な取組

- 国の予防接種事業の改正に迅速な対応を行いました。
 - ・風しんに関する追加的対策（令和元年度～）
 - ・ロタウイルスワクチンの定期接種化（令和2年10月～）
 - ・子宮頸がん予防ワクチンの情報提供（令和3年度）
 - ・子宮頸がん予防ワクチンの積極的勧奨の再開及びキャッチアップ事業の開始（令和4年度～）
- 乳幼児の予防接種早期接種完了を目指し、接種勧奨に努めました。
 - ・出生届出時に予防接種手帳を配布・説明
 - ・出生1か月後頃の家庭訪問時に説明
 - ・乳幼児健康診査時（4か月、1歳6か月、3歳）に母子健康手帳を確認し、フォローアップを実施
- 高齢者の予防接種率向上のため、周知に努めました。
 - ・高齢者インフルエンザワクチン及び高齢者肺炎球菌ワクチンの接種について、広報紙及びホームページに掲載
 - ・高齢者肺炎球菌ワクチンについて、対象者に個別通知を実施
- ノロウイルス等の感染症や食中毒の発生、流行防止のため、予防対策の普及啓発を行いました。
 - ・ノロウイルス等、冬の食中毒への注意喚起について、広報紙に掲載
 - ・夏の食中毒への注意喚起について、広報紙に掲載するとともに保健所から食中毒警報が発令された場合は、防災無線による呼びかけを実施
- 新型コロナウイルスに対する感染対策情報の発信及び健康相談を行いました。
 - ・新型コロナウイルスの感染対策について、ホームページに掲載
 - ・健康診査及び地域活動の際にチラシを配布
 - ・健康増進課内に新型コロナウイルスに関する健康一般相談窓口を開設
- 結核に関する正しい知識の普及、対象者に結核・肺がん検診を実施しました。
 - ・「結核検診のお知らせ」チラシを全戸配布
 - ・結核検診のチラシやホームページに、結核に関する正しい知識について掲載
 - ・市内コミュニティセンターや集会所等に検診車を配車し集団検診を実施

② 現状と課題

- ・乳幼児の予防接種は90%台の高い接種率となっておりますが、接種率向上に向け、昨年度との比較分析等を行いながら更なる取組が必要です。
- ・高齢者の予防接種率が低いため、接種率向上のための取組が必要です。
- ・感染症対策における情報発信については、ホームページや広報紙への掲載などを行っていますが、対象者へ確実に情報を届けるため、よりよい情報発信について検討が必要です。

- ・新型コロナウイルスの影響により必要以上に行動を制限している状況が見受けられます。
- ・結核検診の受診率（対象者：65歳以上）が低いため、受診しやすい体制づくりが必要です。

2 今後の重点取組

① 基本目標（方向性）

感染症の発生や拡大防止には予防接種は有効な対策であり、乳幼児から高齢者までの定期予防接種の接種率向上に向け、個別勧奨や周知徹底を図ります。また県や教育委員会、保育所、幼稚園、学校などの関係機関と連携して感染症の流行を早期に把握し、流行が拡大する前に周知を行うなどの対策に努めます。

新型コロナウイルス感染症に対しては、国、県と連携しながらウイズコロナにおける感染症対策に取り組みます。

② 強化する取組

- ・国の予防接種事業の動向に注視しながら、迅速な対応を行います。
- ・医療機関と連携しながら、予防接種の接種勧奨に努めます。
- ・高齢者の予防接種向上のため、周知に努めます。
- ・ノロウイルス感染症や食中毒などの発生や流行防止を図るため、県と連携しながら手洗いなど予防対策の普及啓発を図ります。
- ・感染症の情報発信について、対象者ごとの効果的な周知方法を検討します。
- ・新型コロナウイルス感染対策情報を分かりやすくホームページ、広報等により発信するとともに新型コロナウイルス感染対策に関する正しい知識の普及に努めます。
- ・結核検診および結核に関する正しい知識の普及に努めます。

(9) 地域力を活かした健康づくりの推進

重点項目 (第2次健康増進計画 P58 地域の健康づくりの今後の取組抜粋)

- ・地区ぐるみの健康づくり活動の推進
- ・地区のネットワークづくりの推進
- ・健康づくり推進員の育成と周知の推進

1 成果と課題

① 地域力を活かした健康づくりの推進の目標指標の評価

項目		平成28年 (2016)数値	目標値	令和2年 (2020)数値	評価
子育てサポーターの活動	人数	81人	増加	73人	×
	活動人数	1,669人	増加	823人	×
あかちゃん声かけ訪問員の活動	訪問員数	153人	増加	160人	◎
	訪問率	80.1%	増加	86.1%(R元)	◎
健康づくり推進員の活動回数の増加		2,215回	増加	1,943回	×
ふれあいサロン数の増加		385	増加	335	×
通いの場登録団体数の増加		41	増加	91	◎
地域行事や集まりに積極的に参加する人の増加 (60・70代)★		41.5%	増加	42.1%	◎

(★印は市民アンケート結果があるもの)

《目標指標の判定結果一覧》(数字は項目数)

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	— 判定不能	合計
地域	4	0	0	4	0	8

② 主な取組

- ・子育てサポーターやあかちゃん声かけ訪問員、食のボランティア団体、地区の組織や団体と連携を図り、地域での子育て支援や健康づくりを推進しました。
- ・健康づくり推進員の活動紹介を「広報いずも」で年1回行い、各地区のコミュニティセンター報、回覧、ポスター等でも紹介しました。「健康づくり推進員の活動報告書」を毎年作成し活動の見える化を図り、健康づくり推進員やコミュニティセンターへ配付しました。
- ・「健康づくり推進員研修会」を年3～4回開催しました。(新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度は1回、令和3年度は2回開催)「健康づくり推進員代表者会議」は年に1回開催しました。
- ・地区ごとに健康課題に応じた活動目標を毎年度決め、活動計画書に沿って活動を推進しています。
- ・「健康づくり推進員連絡会」を全地区で実施しました。
- ・コミュニティセンター毎に関係機関や団体で健康づくりについて話し合いを持つネットワークの会が5年間で1か所発足しました(43コミセン中14地区発足済)。

③ 現状と課題

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で健康づくり推進員や子育てサポーターの活動回数は減少しました。
- ・さまざまな機会を捉え、健康づくり推進員の周知を行っていますが、さらに、より幅広い周知方法の検討が必要です。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者の地域活動の減少がみられました。
- ・高齢者ふれあいサロン数は、コロナ禍の影響により活動団体が減少しました。目標としている月1回以上の開催を達成しているサロンは少なく、年に数回程度の開催となっているサロンもあります。
- ・通いの場登録団体は増加しています。新規団体がある一方で、終了団体もあります。
- ・5年間で健康づくりのネットワークの会が発足したのは1地区のみだったため、今後5年間では、多くの関係団体等とネットワークを構築しながら健康づくり活動ができる地区を増やす必要があります。

2 今後の重点取組

① 基本目標（方向性）

市民一人ひとりが地域で心豊かに楽しく暮らすことを実現するために、地域における助け合い、交流によるふれあいなど豊かな人間関係を築いていく「ソーシャル・キャピタル」の醸成を大切にします。特にコミュニティセンター単位で地域の特性に応じた健康づくりを地域ぐるみで考え、健康課題を共有し改善していくネットワーク（協働・連携の輪）を築き、住民主体の健康づくりの取組を活性化していきます。

② 強化する取組

- ・健康づくり推進員や子育てサポーター、食のボランティア等の活動がさらに広がるよう周知を行います。
- ・健康づくり推進員や地区担当保健師、コミュニティセンターとの連携の強化、さらにはコミュニティセンター単位で、関係団体とともに個人の健康づくりを支える環境づくりを、地域に応じた形で充実するよう支援することで、地域活動に参加する人を増やし地域のつながりを強化します。

③ 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家庭	地域・関係機関
<ul style="list-style-type: none">・地区の健康づくりの行事やイベントに参加しましょう。	<ul style="list-style-type: none">・健康づくり推進員、子育てサポーター、食のボランティアの周知や活用を行きましょう。・身近なところに通いの場等をつくり、参加者を増やしましょう。・コミュニティセンター単位での健康づくりネットワークを構築し、健康課題に応じた地区ぐるみの健康づくりを推進しましょう。
行政	
<ul style="list-style-type: none">・健康づくり推進員、子育てサポーター、食のボランティア等の研修や周知を行います。・地区の関係機関・団体やコミュニティセンターとの健康のネットワーク構築を支援します。	

4 健康増進計画の総評

《健康分野別指標の判定結果一覧》(数字は項目数)

	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	— 判定不能	合計
総合😊	2	0	0	0	0	2
栄養・食生活😊	3	2	2	2	2	11
運動・身体活動😬	2	1	4	5	0	12
心・休養😊	6	3	1	7	2	19
歯の健康😊	9	6	0	2	0	17
タバコ・アルコール😬	2	0	5	0	0	7
健康管理😬	14	4	12	14	7	51
地域😊	4	0	0	4	0	8
合計	42	16	24	34	11	127

😊生涯を通じて輝いて生きるために、また、健康寿命の延伸を図るために、「健康なライフスタイル」と「健康のまちづくり」の実現をめざし、「栄養・食生活」「運動・身体活動」「心・休養」「歯の健康」「タバコ・アルコール」「健康管理」「地域」の分野ごとにさまざまな取組を行ってきた結果、127項目の指標のうち「◎達成」は42項目、「○改善」は16項目で、合わせると45.7%で改善がみられました。

😊 **健康寿命（65歳平均自立期間）**は、平成28年～令和2年の平均値で男性18.29年、女性21.35年であり、平成23年～平成27年の平均値に比べ、男性0.75年、女性0.35年延伸しました。

😊 「**栄養・食生活**」について改善がみられたものとしては、1歳6か月児、3歳児の朝食摂取、間食の時間を決めている家庭の割合の増加、高齢者では主食・主菜・副菜をそろえて食べる人、よく噛む人の割合の増加、後期高齢者の低栄養者（BMI 18.5未満）の割合の減少です。しかし、学童期以降、朝食の欠食や間食の時間が決まっていないなどの食習慣の確立の課題、20～30代の若い世代や働き盛り世代の野菜摂取不足やバランスの偏り、減塩、夕食後の間食等食習慣改善の課題があります。また、肥満・メタボリックシンドローム・高血圧者の増加がみられます。

新型コロナウイルス感染症の影響により啓発機会は減少しましたが、新たな生活様式の中で、これまでの取組の継続実施、自然と健康になれる食環境づくり、食のボランティア等関係機関と連携した取組、持続可能な食を支える食育、デジタル化に対応した食育をより推進する必要があります。

😊 「**心・休養**」に関しては、平成31年3月に、「出雲市自死対策総合計画」を策定し、庁内関係課や関係団体との連携・ネットワークを強化し、いのちを支える取組を多方面で行い、自死者数の減少がみられます。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で全国的に女性や子ども・若者の自死が増

加している現状があり、本市でも女性の自死の増加がみられました。

育児に自信が持てないことがある保護者の割合の増加、父の育児参加について、積極的な参加があると答えた保護者の割合が減少、授乳時の児への関わりをテレビ等見ながら行う割合の増加がみられます。また、30～50代ではストレス解消法の有無に関わらず、半数以上がストレスを解消できていない、睡眠により休養が「十分にとれている」「まあとれている」人が平成28年より減少し、「まったくとれていない」と回答する人が40代に多い状況、70代の生きがいを感じる人の割合が減少、高齢者や働き盛り世代の自死者の割合が多い状況があります。

ストレス対処法や睡眠の重要性についての啓発やゲートキーパーの育成の強化に一層取り組む必要があります。

☺「歯の健康」に関する指標では、多くが達成や改善という良い結果でしたが、県平均と比べるとむし歯のある3歳児の割合や12歳児の平均むし歯本数が多い状況であることや、妊婦の歯科健診受診が約半数であること、40代の歯周病の罹患率が高い状況があることなどの課題も依然あり、あらゆる年代において、生活リズムや間食の内容、摂り方、歯磨き等の生活習慣への働きかけによるセルフケアとプロフェッショナルケアを促す取組が必要です。

☺コロナ禍で進んだ取組としては、対面での啓発や教室ができない際に、ホームページでの動画配信や申込のデジタル化など新たな取組を行ったことが挙げられます。デジタル技術の利活用は今後
も推進していく必要があります。

☹☺「△変化なし」は24項目、「×悪化」は34項目で全体の45.7%に改善がみられませんでした。特に、「運動・身体活動」「タバコ・アルコール」「健康管理」において達成状況が低い結果でした（「目標達成」や「改善」より「変化なし」や「悪化」が上回る状況）。これには令和元年度から世界的に猛威を振るった新型コロナウイルス感染症の影響が多大にあります。

☹「運動・身体活動」では、運動習慣を身につける人は令和元年度まで増加傾向にありましたが、
コロナ禍の影響を受け令和2年度は減少しています。高齢者は長期のふれあいサロン等の休止により運動や社会参加の機会が減少しフレイルに陥りやすい環境下となっています。

肥満・メタボ・高血圧者の増加がみられるため、効果的な運動について正しい知識の啓発
が必要です。

また、子ども達においては、新型コロナウイルス感染症の影響でメディア接触時間の増加や低年齢化が見られます。タブレット教育が導入される中で、今後は、子育て支援の中で、早期から適切な利用についての啓発が必要です。

「運動・身体活動」は、コロナ禍で最も改善が難しかった項目であり、取組や環境づくりの強化充実を今後さらに検討していく分野です。

㊦ 「タバコ・アルコール」については、30代の喫煙率が高いこと、毎日3合以上の多量飲酒は横ばいであること、妊婦においてその1%が喫煙、飲酒している状況があります。小学生や中学生の教育や妊婦へのタバコやアルコールが健康に与える影響についての正しい知識の啓発、受動喫煙のない環境づくりが必要です。

㊦ 「健康管理」については、コロナ禍において健（検）診の受診控えがあり、がん検診受診率の低下がみられ、特に働き盛り世代の受診率が低いです。本市のがん死亡率は、男性は肺がんが1位ですが、女性は乳がんの死亡率が増え、大腸がんを抜いて1位となりました。今後、乳がん検診の受診勧奨、自己管理のための健康教育の強化が必要です。職域との連携の強化も必要です。

また、地域の健康づくり活動の中止も相次ぎ、啓発や健康相談、健康教育実施数が減少し、肥満・メタボリックシンドローム・高血圧者の増加が見られました。本市の脳卒中発症率は県内でも特に男性が高く、再発も多いことから、特定健診や特定保健指導、生活習慣病の予防、重症化予防の取組を行っていますが、依然として発症が多いため、継続した効果的な取組が必要です。

特に減塩対策では、健康づくり推進員や食のボランティアはじめ関係団体や機関と共に啓発等を行ってきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で活動は激減しました。

㊦ 「地域力を活かした健康づくりの推進」では、コロナ禍で健康づくり推進員や子育てサポーターなどの活動や地域での対面での啓発の機会が減少しました。また、コミュニティセンター単位の健康づくりネットワークの新たな構築も難しい状況でした。

市民アンケート結果では、健康づくりの推進において今後必要なこととして50代以降で、「糖尿病・脳卒中予防などの生活習慣病対策」、「介護予防」「地域ぐるみの健康づくりの推進」が多く、年代が高くなるにつれて病気や介護、地域とのつながりを意識するようになることが伺えます。

市民一人ひとりの健康は、個人の意識や家族の支えだけでなく、個人を取り巻く地域や職域、社会環境が大きく影響します。今後、新型コロナウイルス感染症予防を行いながらの新たな生活様式の中で、誰一人取り残さないよう、地域ぐるみの取組を、とりわけコミュニティセンター単位を基軸とした健康づくりネットワークの構築を意識しながら行っていく必要があると考えます。そのつながりやネットワークを活用して、各地区の健康課題解決に向けた取組を行い、個人の健康づくりを身近なところで後押ししていく必要があります。

㊦ また、食事、運動、タバコ、飲酒、健（検）診受診、ストレスなどあらゆる分野で課題が多い働き盛り世代においては、職域との連携や子どもの親世代としての子育て支援の中で、改善に向けての取組を推進していく必要があります。労働条件に応じた健康実態や対策について、地域と職域との連携の強化が必要です。

第3編 第3次出雲市食育推進計画

第1章 第3次出雲市食育推進計画の概要

出雲市の食育の推進については、平成17年6月制定された「食育基本法」を受けて、平成17年12月に「出雲市食育のまちづくり条例」を制定し、平成18年6月に「出雲市食育のまちづくり推進計画」を策定しました。その後平成23年度に「第2次出雲市食育のまちづくり推進計画」、平成29年度に、「出雲市健康増進計画」「第2次出雲市食育のまちづくり基本計画」の2つの計画を、一体的かつ総合的に推進するために、出雲市健康のまちづくり基本計画（第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画）を策定しました。

1 計画の位置づけ

食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画です。策定に当たっては、国の「第4次食育推進基本計画」と鳥根県の「鳥根県食育推進計画第三次計画」や「出雲市子ども・子育て支援事業計画」等関連する計画との整合性を図りながら出雲市総合振興計画『出雲新話2030』を最上位計画とし、推進します。

2 計画の期間

計画期間は、平成30年度(2018)から令和9年度(2027)の10年間としています。

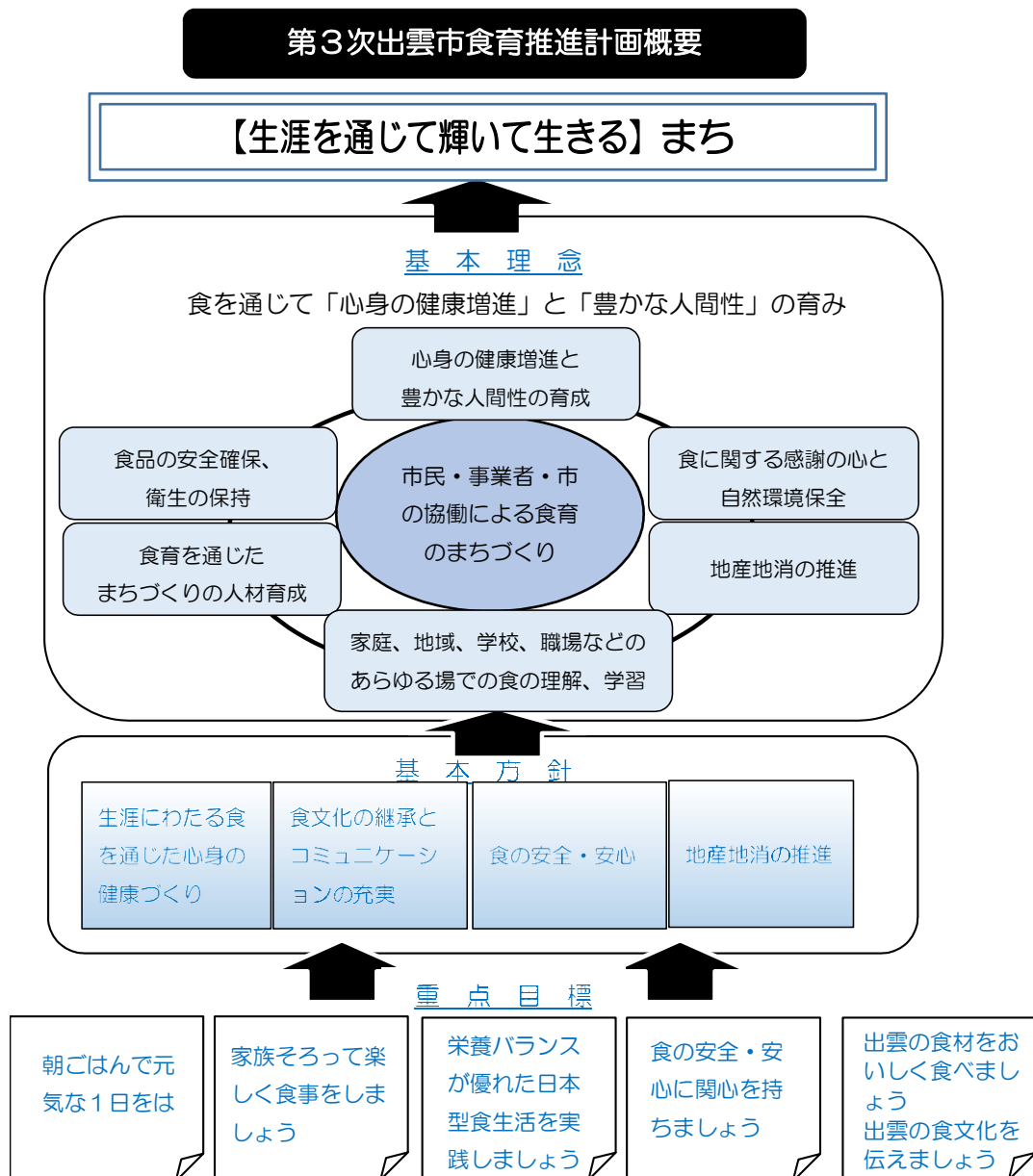
計画の中間年にあたる令和4年度(2022)に目標達成状況の中間評価及び見直しを行い、令和9年度(2027)に最終評価を行います。

評価・見直しについては、毎年度PDCAサイクル（計画・実行・評価・改善）による進捗管理を行います。

食育とは

- ・生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるべきもの
- ・さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること

3 計画の概要（基本理念・基本方針・重点目標）



第2章 第3次出雲市食育推進計画の中間評価

1 中間評価の目的

第3次食育推進計画は、平成30年度から令和9年度までの10年間を計画期間としています。その中間年（令和4年度）に、社会・経済情勢等を踏まえ、指標項目の達成状況や取組の進捗状況进行评估することにより、本計画の適正性や見直しの必要性を判断するとともに、その結果を計画の残り期間の施策・事業展開に反映させていくことを目的としています。

2 評価方法

令和3年度に実施した「出雲市健康づくり・食育に関するアンケート結果」のほか、関連事業の実績等により、目標指標における達成状況についての判定を下記の表の基準により5段階評価を行いました。

判定区分	判定基準
◎	目標値を達成している
○	目標値には達成していないが、策定当初より改善傾向にある(改善率50%以上)
△	策定当初と変わらない 改善がみられない(改善率±49%以内)
×	策定当初より悪化している(改善率-50%以上)
—	判定できない 把握できない

$$\text{改善率} = (\text{中間評価値} - \text{ベースライン値}) / (\text{目標値} - \text{ベースライン値}) \times 100$$

3 取組と評価結果

重点項目

朝ごはんで元気な1日をはじめましょう
 家族そろって楽しく食事をしましょう
 栄養バランスが優れた日本型食生活を実践しましょう
 食の安全・安心に関心を持ちましょう
 出雲の食材をおいしく食べましょう、出雲の食文化を伝えましょう

1 成果と課題

① 目標指標の評価

項目	平成28年 (2016)数値	目標値	令和3年 (2021)数値	評価
食育に関心を持っている市民の割合の増加★	69.1%	80%	71.7%	△
朝食を食べる市民の割合の増加 ※小学生、中学生、20代男性、20代女性の数値は、1～5日食べない人を含む	3歳児(R2)	95.6%	100%	△
	小学生	99.5%	100%	×
	中学生	99.3%	100%	×
	20歳代男性★	84.5%	90%	○
	20歳代女性★	87.5%	90%	◎
主食、主菜、副菜をそろえて食べる市民の割合の増加★	66.7%	75%	72.9%	○
緑黄色野菜を1日2回以上食べる市民の割合の増加★	39.0%	50%	43.7%	△
よく噛んで食べることを意識している市民の割合の増加★	50.3%	55%	58.2%	◎
出雲産や県内産食材の使用を心がけている 市民の割合の増加	37.2%	増加	39.6%	◎

食材購入時に生産地や成分表示を確認する 市民の割合の増加★	57.7%	増加	57.6%	△	
出雲の郷土料理や伝統料理を知っている 市民の割合の増加★	27.8%	増加	54.8%	◎	
食事をともしる家族や友人がいる市民の割合の増加★	86.6%	増加	88.3%	◎	
野菜を1日5皿以上食べる市民の割合の増加★	6.0%	増加	5.4%	×	
日常生活で塩分をとりすぎないように気をつけている 市民の増加★	30.8%	50%	33.5%	△	
食のボランティアの人数の増加	208人	増加	209人	◎	
＼新指標！／ 毎日朝食を食べる市民の割合の増加	3歳児	—	100%	96.6%	—
	小学生	—	100%	88.9%	—
	中学生	—	100%	89.4%	—
	20歳代	—	90%	70.0%	—
＼新指標！／ 食品ロス軽減のために気を付けている市民の割合の増加	—	増加	83.3%	—	

(★印は市民アンケート結果があるもの)

《目標指標の判定結果一覧》（数字は項目数）

判定区分	◎達成	○改善	△変化なし	×悪化	— 判定不能	合計
項目数	6	2	5	3	5	21

☺ 21項目の指標のうち、「◎達成」は6項目、「○改善」は2項目で全体の38.1%で改善がみられました。朝食、野菜摂取において悪化しており、これらは後半の取組によって改善していく必要があります。

② 主な取組

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ・朝食の大切さについて、啓発チラシを作成し各地区や事業、乳幼児健診等で啓発を行いました。
- ・妊娠届出者全員に、妊娠中の食に関するパンフレットを用いて、妊娠中の食の大切さについての啓発を行いました。
- ・4か月児健康診査時に希望者に離乳食指導を実施し、離乳食の作り方動画の作成とパンフレットの修正を行いました。また、離乳食教室を離乳の開始期・2～3回食の頃・完了期別に月1回開催しました。
- ・離乳食のすすめ方についての動画を作成し、出雲市公式YouTubeチャンネルへ掲載しました。
- ・乳幼児健康診査や妊婦・乳幼児健康相談、各種教室等において栄養相談を実施しました。

青壮年期・高齢期

- ・「我が家の自慢！おすすめレシピ」では、一般からレシピを募集し、ホームページへ掲載しました。
- ・塩分チェックシートを活用し、減塩の意識付け、実態把握、各地区等での減塩やバランスの良い

食事に関する啓発を行いました。

- ・地域における食育の推進を、食のボランティアと健康づくり推進員の協働により実施しました。
- ・各地域で、食のボランティアによる伝統料理の継承を行いました。
- ・高齢者を対象に、低栄養予防のチラシを作成し、各地区や事業等で活用し啓発を行いました。
- ・広報いずも「まいがな出雲！」への啓発記事を農業振興課・水産振興課と連携して掲載し、情報発信を行いました。
- ・地域での食育推進を担う「食のボランティア」育成講座を開催しました。
- ・給食試食会、お魚クッキング等の食育講座を、関係機関と連携して開催しました。
- ・令和3年度食育推進ネットワーク会議での取組目標を「よく噛んで食べよう！」と設定し、関係機関・団体での取組の推進、連携して啓発を実施しました。

③ 現状と課題

◎朝食摂取と栄養バランスの課題

- ・朝食を毎日食べる人は89.0%と増加しました。20代、30代、小学生、中学生において、他の年代と比較し摂取率が低くなっています。
- ・朝食の内容をみると、主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合は35.6%で、栄養バランスのとれた朝食を食べている割合は低い状況です。特に20代では、「主食のみ」の割合が35.7%と、他の年代よりも多くなっています。朝食の摂取とあわせて、食事の内容についても啓発していく必要があります。

◎人と交流しながら楽しく食事をする機会の減少

- ・食事をともにする家族や友人がいる市民の割合は88.3%で増加しましたが、「いない」人は、20代が15.7%、70代が18.9%と他の年代と比べて高くなっています。
- ・コロナ禍の影響で、サロン活動やお茶会の減少により楽しく食べる機会の減少があります。
- ・よく噛んで食べることを意識している割合は58.2%で増加しましたが、今後も継続した取組が必要です。特に60～70代において意識している割合が高くなっています。

◎野菜の摂取不足

- ・主食・主菜・副菜をそろえて食べる市民の割合は、72.9%で増加しました。特に60代が81.0%、70代で81.1%と多く、全ての年代において割合が増加しました。
- ・野菜の摂取は、緑黄色野菜を1日2回以上食べる市民の割合は43.7%、野菜を1日5皿以上食べる市民の割合は5.4%で、どの年代においても、1日1回、1～2皿食べている市民の割合が高くなっています。「ほとんど食べない」人は、20～30代の若い世代で割合が高く、野菜の摂取不足が課題となっています。
- ・後期高齢者の低栄養者の割合が減少しましたが、高齢者の食習慣の行動変容の難しさ、一人暮らし高齢者等の栄養バランスの改善の難しさがあります。

◎食の安心安全の課題

- ・食品ロス軽減のために気を付けている市民の割合は、83.3%と多くの市民が意識していました。20代で67.1%、60代で89.3%、70代で87.3%と年代によって意識に差がありました。
- ・食品購入時に生産地や成分表示を確認する市民の割合は、57.6%で横ばいですが、30代以

上で半数以上の市民が確認して購入しています。

◎出雲の食材使用や食文化の伝承の課題

- ・地元産食材の使用を心掛けている市民の割合は、39.6%で増加しました。
- ・出雲の郷土料理や伝統料理を知っている市民の割合は、54.8%と増加しました。「知らない」割合は20代で21.4%、「わからない」割合は30代で32.9%、70代で32.6%と高くなっており、食文化の継承が課題となっています。

◎新型コロナウイルス感染症の影響による啓発機会の減少

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で健康教室の開催回数の減少、調理実習の中止、会場の人数制限、感染の不安のため、健康教室参加者や健康相談利用者が激減しました。必要な情報提供が広く地域住民に対し周知できていない状況があります。今後はデジタル化に対応した食育の推進が求められます。
- ・地域において減塩等の取組を広げるため、食のボランティアと健康づくり推進員の協働による取組の推進をしてきましたが、コロナ禍の影響で活動の減少がみられます。

2 今後の重点取組

① 基本目標

- ・朝ごはんを食べて、元気な1日をはじめる
- ・主食、主菜、副菜を揃えて、栄養バランスのよい食事を食べる
- ・食の安全・安心、食品ロスに関心を持つ
- ・出雲の食材を知り、おいしく食べる

② 目標の実現に向けて取り組むこと

市民・家庭	地域・関係機関
<ul style="list-style-type: none">・朝食を毎日食べましょう。・主食・主菜・副菜を揃えて食べ、栄養バランスのよい食事を食べましょう。・毎日の食事に野菜を1皿プラスしましょう。・減塩を意識して食事を食べましょう。・「食品ロス」を意識して食材を選び、ゴミを減らしましょう。・地元産の食材を知り、積極的に利用しましょう。	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児期からの切れ目ない食育の推進をしましょう。・関係機関と連携することにより、効果的な取組を実施しましょう。・食のボランティア、健康づくり推進員等との協働により地域での啓発をしましょう。
行政	
<ul style="list-style-type: none">・若い世代、働き盛り世代へ向けたアプローチ方法や情報提供の手段を工夫し、感染症対策を講じながらの健康教室・啓発活動の取組をすすめます。・SDGsを意識した取組を関係機関と連携しながら推進します。・関係機関、団体と連携し、継続して地域等での啓発を推進します。・ホームページ、広報いずも等を活用し、広く情報発信を行います。	

第4編 第2次出雲市健康増進計画 第3次食育推進計画の後半の推進

1 後半の推進

●健康増進計画および食育推進計画の推進と進捗管理

5年後までに目標を達成するよう、P14～46について、今後重点的に取り組みます。

市民アンケートで「健康づくりの推進で今後必要なこと」として、「栄養・食生活習慣の改善」「心の健康」「運動」「規則正しい生活習慣」の4つがどの年代においても多いため、これらのニーズに応じた取組を重点的に行います。

出雲市健康のまちづくり推進会議・出雲市食育のまちづくり推進会議及び各ネットワーク会議にて、進捗をモニタリングし、目標達成に向けた取組を推進します。

●子育てしやすい環境づくりの推進

本市の出生数は県内で2番目に多いですが、核家族化や地域との関係の希薄化等により親子が孤立しがちな状況も見受けられます。妊娠期からの切れ目のない支援をすすめ、安心して育児できる親を増やし、児童虐待を未然に防ぐことが必要です。仕事と子育てが両立しやすい環境づくりや、経済的負担の軽減、孤立感の緩和、外国籍保護者へのサポート、産前産後支援の各種事業の実施、親子のふれあいの促進など、安心して楽しく子育てができる環境を整えます。また、子どもを望む夫婦が不妊・不育症治療を受けやすい環境を整備します。

●働き盛り世代への健康づくりの取組強化

20～50代の働き盛り世代では、食事、肥満、運動習慣、ストレス、タバコ、飲酒、健（検）診受診などさまざまな課題があり、親世代として子どものモデルとなり、自身の将来的な生活習慣病発症や重症化リスクに備え、早期から健康づくりに取り組む必要があります。

特に、「出雲市働き盛りの健康づくり推進連絡会」を中心に、産業分野における関係機関との連携を強化しながら、健康診査やがん検診の受診率向上に向けた啓発活動を行うとともに、日常生活の中で体を動かす仕組みづくりや、食生活や生活習慣に関する知識の啓発を強化します。

●自然に健康になれる環境整備

個人の努力だけではなく、自然に健康になれるような環境整備が求められています。そのためには、地域や社会とのつながりの維持・向上、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備が必要で、市民・地域・職域・教育機関・商業等関係機関・行政との幅広い連携・協働のもと0次予防を行っていくことをめざします。

●デジタル化の推進

ウイズコロナで、市民の利便性を考慮した申込のデジタル化の推進、ホームページやSNS等を活用した情報発信に努めます。ナッジ・インセンティブ等も必要に応じ取り入れていきます。

●SDGs（持続可能な開発目標）達成を意識した健康づくり

SDGsは、地球規模の課題を踏まえ国連サミットで採択された世界共通の目標で、2020年から2030年は「行動の10年」とされており、「誰一人取り残さない」を理念に、17の目標とより具体的な内容を示す169のターゲットが設定されています。本市でも、17の目標の中から関連の深い目標を意識しながら、地域の課題解決に向けて健康づくりの取組を推進していきます。

関連するゴール	健康づくりの取組	関連するゴール	健康づくりの取組
	検診等費用の免除 貧困層や脆弱層の相談 適切なサービスへのつなぎ		地域のつながり、ネットワークを大切にした健康づくりの取組の推進
	栄養・食生活について正しい知識の普及啓発		食品ロスの取組に関する啓発
	妊産婦の死亡率、予防可能な新生児・5歳未満の死亡率を減らす 感染症予防対策の充実 薬物乱用やアルコール、タバコ等に関する啓発の充実 保健予防体制及び活動の充実		災害時への備え
	乳幼児の発達に応じたケアが受けられるよう支援 健康に関する正しい知識の普及啓発		地産地消の取組の推進
	DV、女性相談へのつなぎ 性差に応じた健康づくり活動の取組の推進 父親の家事育児参加に関する制度の周知		地産地消の取組の推進
	衛生の大切さの啓発		虐待、DV防止 人権尊重
	働く人の心身の健康増進（生活習慣病の予防、重症化予防） 健康経営の推進 高齢になっても地域で趣味や生きがいを持って過ごせるような介護予防の取組		地域のあらゆる人、官民によるパートナーシップの推進
	健康に関する平等な情報提供 外国人支援		

2 目標指標〔変更点〕

	現在	変更後(案)	理由	現状値	新目標値	出典	
総合	平均自立期間の延長 75 歳時	平均自立期間の延長 65 歳時 ※H29 年数値(島根県健康指標データベース)	下記	H27 年(2015)数値 男性 17.54 年※	R11 年(2029) 目標値 男性 18.54 年		
				H27 年(2015)数値 女性 21.00 年※	R11 年(2029) 目標値 女性 22.00 年		
<p>島根県の健康長寿しまね推進計画(島根県健康増進計画)、出雲圏域の出雲圏域健康長寿しまね推進計画の基本目標は 65 歳以上の平均自立期間の延伸(健康寿命を延ばす)と設定しています。また、R4 年度に出雲市総合振興計画「出雲新話 2030」の 6 つの基本方策の一つを「生活基盤を整え、日々の暮らしを支える」とし、目標を「★チャレンジ 1 年～健康寿命(65 歳平均自立期間)の延伸(8 年後)～」と設定しました。</p> <p>◆健康寿命(65 歳平均自立期間)の延伸 R11 年度(2029)目標値+1 年 数値 ※H27 年は、H25 年を中間年とした 5 年間平均(H23～27 年) 新目標は R11 年</p>							
	現在	変更後	理由	策定時	現状値	新目標値	出典
栄養・食生活	毎日朝食を食べる児の増加(1 歳 6 か月児・3 歳児)	本項目は「食育」へ移動。 1 歳 6 か月児は上位計画にないため削除	上位計画に揃える			—	
	低栄養者の割合の減少(後期高齢者)	BMI(体格指数) 18.5 未満の人の割合の減少(後期高齢者)	低栄養者の定義がわかりにくいいため	13.8%	9.1%	減少	日常生活圏域ニーズ調査(医療介護連携課)
運動	健康維持のために、意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の割合の増加(70 代)	健康維持のために、意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の割合の増加(全年齢を残して 70 代をやめる)	どの年代でも増えてほしいため	70 代 H28 76.6% 全年齢 H28 62.9%	70 代 R3 76.9% 全年齢 R3 67.5%	全年齢 70%	市民アンケート
心・休養	自死者の年齢調整死亡率(人口 10 万人対)の減少	自殺死亡率の減少	出雲市自死対策総合計画の指標と合わせる	21.8 (H27)	10.3	12.0 (R5)	警察統計
	生きがいを感じる人の割合の増加(70 代)	生きがいを感じる人の割合の増加(全年齢)	どの年代でも増えてほしいため	全年齢 71.8%	全年齢 73.4%	全年齢 75%	市民アンケート
歯	歯周病検診の受診率増加	新目標値の変更	目標値 10%を達成しているため	8.6%	R2 年 10.3%	12%	出雲市歯周病検診
	60 歳台(55～64 歳)の残存歯数の増加	55～64 歳の残存歯数の増加	目標値 24.0 本を達成しているため	23.4 本	R2 年 24.7 本	増加	県民残存歯調査(島根県歯科医師会・島根県健康推進課)
	過去 1 年間に歯科検診を受けた人の割合の増加	増加が目標だったが、目標値を定めてみてはどうか	目標値を達成しているため	17.7%	R2 年 20.6%	23%	出雲市歯周病検診
	口腔機能低下のある人の割合の減少(後期高齢者) 出典：ニーズ調査	咀嚼力(グミ 15 秒値)咀嚼力が弱い及びかなり弱い人の割合の減少	主観と実態が異なることが多いため実態把握目的で項目を追加		R3 年 30.4%	減少	後期高齢者歯科口腔健診(グミ咀嚼)
タバコ・アルコール	3 合以上の多量飲酒する人の割合の減少 出典：特定健診結果	飲酒習慣のある人のうち 3 合以上の多量飲酒する人の割合の減少	現指標では対象が限局的である。20 代からの評価も見たいため	H28 男性 6.5% H28 女性 0.9%	R3 男性 5.7% R3 女性 0.6%	減少	市民アンケート
		新飲酒習慣のある人のうち休肝日のある人の割合の増加			28.9%	30%	市民アンケート
	成人の喫煙率の減少 出典：特定健診結果	タバコを習慣的に吸っている人の割合の減少 出典：市民アンケート	現指標では対象が限局的である。20 代からの評価も見たいため。	H28 男性 24.8% H28 女性 4.4%	R3 男性 23.7% R3 女性 5.5%	減少	市民アンケート
	公共施設の施設内禁煙実施率の増加	削除	法改正のため			—	
健康管理	糖尿病受療率の低下・脳血管疾患受療率の低下	削除	調査終了のため			—	
	肺がん検診受診率の増加(50～69 歳)・高齢者結核検診受診率の増加	肺がん・結核検診受診率増加(40～69 歳)	R 元年から結核肺がん検診。上位計画に揃える	—	R3 年 4.3%	10%	健康増進課
		新この 1 年間に健康診断または人間ドックを受けた人の割合の増加		H28 年数値 73.7%	R3 年 73.2%	75%	市民アンケート
		新この 2 年間にがん検診(市や職場等で実施)を受けた人の割合の増加		—	R3 年 42.8%	50%	市民アンケート
		新定期的に血圧を測定している人の割合(月 1 回以上)		H28 年数値 46.0%	R3 年 49.4%	55%	市民アンケート
		新健康経営に取り組んでいる市内事業所の増加(ヘルス・マネジメント認定事業所)		—	R3 年 43	増加	協会けんぽヘルスマネジメント認定事業所一覧
		新健康経営に取り組んでいる市内事業所の増加(しまね☆まめなカンパニー登録事業所)		—	R3 34	増加	島根県健康推進課
地域	地域行事や集まりに積極的に参加する人の増加(60・70 代)	地域行事や集まりに積極的に参加する人の増加(全年齢)	どの年代でも増えてほしいため	60 代 H28 41.3% 70 代 H28 41.5% 全年齢 38.5%	60 代 R3 35.6% 70 歳代 R3 42.1% 全年齢 33.2%	増加	市民アンケート
	ふれあいサロン数の増加	削除	市では通いの場登録団体の増加に取り組んでいるため。			—	
食育	朝食を食べる市民の割合の増加	新毎日朝食を食べる市民の割合の増加	小学生、中学生、20 代男性、20 代女性の数値は、1～5 日食べない人を含んでいたため		3 歳児 96.6% 小学生 8.9% 中学生 9.4% 20 代 70%	3 歳児 100% 小学生 100% 中学生 100% 20 代 90%	3 歳児：3 歳児健診カルテ 小中学生：全国学力・学習状況調査 20 代：市民アンケート
		新食品ロス軽減のために気を付けている市民の割合の増加	国の計画の重点事項に加わっているため		R3 83.3%	増加	市民アンケート

