令和4年2月16日 第1回青森市健康福祉審議会 地域保健専門分科会資料 健康づくり推進課

青森市健康寿命延伸計画の進捗状況

【達成度について】

(実績値-現状値)/(目標値-現状値)×100で算出

※「青森市健康寿命延伸計画」一部改定が令和2年3月のため、H32の目標値をもとに達成度を算出。一部改定により新たに設定された指標については、R5の目標値をもとに達成度を算出。 ◎順調・・・80%以上、 〇おおむね順調・・・79%~60%、 △やや遅れている・・・59%~50%、 ×遅れている・・・49%以下

計画の 基本方向	主な取組	実績・計画指標	達成度	評価	今後の取組
第1章 市民のヘルスリテラシー(健康 教養)の向上	○ヘルスリテラシー(健康教養)向上への支援 ・市医師会と共催による健康教室の実施 ・保健師・栄養士による健康講座の実施 <主な内容> 母子保健分野(マタニティセミナー、思春期健康教室、子どもの健康、食育等)成人保健分野(生活習慣病予防、心の健康、たばこ、女性の健康、バランス食、高血圧予防等) ○健康に関する正しい知識を身につけ活用し、普及する人材の育成・健康づくりサポーターの育成・健康づくりサポーターの育成	計画の指標 現状節型 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 (表考) 由子保健における健康教育参加者数(人)		も参加人数を制限しての開催となった。そのため、令和2年度の総参加者数は、前年度と比較し減少した。 【健康づくりリーダー等の育成について】 〇健康づくりリーダー・職域健康づくりリーダー・健康づくりサポーターは順調に育成されており、目標値を既に達成している。これら育成された健康づくりリーダーやサポーターによる、食や運動の健康講座	ダーや健康づくり実践認定企業等との連携を図り、各地域や企業等へ出向いて行う健康教育や親子を対象とした健康教育の機会を増やしていくとともに、新しい生活様式の中で適用可能なオンライン講座を取り入れる等、健康教育の機会の充実を図っていく。 ○市内全域で健康づくり活動が出来るよう、引き続き、地域・職域の健康づくりリーダーを育成し、これまで育成してきたリー

1

計画の 基本方向	主な取組	実績・計画指標	達成度	評価	今後の取組
第2章 音 音 音 音 音 音 で の 前 を を の の の の の の の の の の の の の	【がん、循環器疾患、糖尿病などの予防】 〇がんの発症予防と早期発見 ・各種がん検診の実施及び受診勧奨 ・無料クーポン対象者のコール・リコール ・協会けんぽと連携した職域へのPR	計画の指標 現地のでは、125 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値形3 日標値形3 日標値形3 21.1 21.0 21.3 21.1 7.5 7.2 6.8 6.3 11.7 40.0 27.4 mがん検診受診率(%) 9.1 10.0 11.4 12.2 4.6 4.8 4.9 4.8 10.3 40.0 20.1 大勝がん検診受診率(%) 36.0 36.0 37.7 38.8 13.9 15.6 14.2 13.7 22.5 40.0 26.3 乳がん検診受診率(%) 27.1 25.2 27.1 27.9 11.3 10.2 9.9 9.9 12.1 50.0 22.8 乳がん検診受診率(%) 26.1 23.9 24.7 24.7 8.6 8.1 7.9 7.8 9.3 50.0 22.8 条平成沿所度から存和元年度は、当該検診の対象者を、4月1日現在の当該検診対象年齢の住民全員として専用条合権が計画が一般ではこけや行和手度の目標検診対象年齢の住民全員として専用条合権が開始が一般に対して対していました者で算出条合和が申認の可能を対象を事態では、公園総合・検の対象者を、4月1日現在の当該検診対象年齢の住民全員として専用条合権が計画が一般ではこけや行和手度の目標値を修正を合わる中見の「青森市機能等金を経済により合和手度の目標値を修正を合わる中見の「青森市機能等金を経済により合和手度の目標値を修正を表して専用を作用であると解析画が一の形式によりを有い手度の目標値を修正を表して専用を作用であると解析画が一の形式によりを有い手度の目標値を修正を表して専用を表しました者で算出条合和や中見の「青森市機能等金を経済により合和手度の目標値を修正を表して専用を表しましましましましましましましましましましましましましましましましましましま	R1 R3	○がん検診受診率の算定は、平成28年度から当該検診対象年齢の住民全員を分母として算出しているが、職域でがん検診を受診しているかたがたの受診状況は把握できないことから、国標値とは、かなり連維本計画」に掲げる目標値とは、かなり連維が生じている状況にあった。そのため、市町村間で比較可能ながん検診の受診率の算定方法については国の「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」において、「国民健康保険者のうち、市町村事業におけるがん検診を受診した者の割合」が妥当であるとされたことから、国の動向に準じ、令和2年度、「青森市健康寿命延伸計画」の一部改正において、適切な事業評価を行えるよう、がん検診の受診率は算出方法を改めたため、令和元年度と一律比較できな	者のデータの一元化について要望していく。 〇コール・リコールの徹底を図るため、がん検診別、性別、年齢別にコール・リコールによる受診状況を分析し、大関がんに関本の高い50歳代男女、子を見がいた、大関がんは40歳代ペターゲットを絞ったコール・リコールを継続して実施する。 ○巡回バスによる肺がん検診については、町(内)会回覧板による周知、検診については、町(内)会回覧板による周知、よるキャッチセールス等により、引き続き受診勧奨に努めていく。 ○地域の集団検診において、一部、集前に利用できるよう対応しており、今後も、受診しやすい環境づくりに努めていく。 ○特定健診利用者の8割は個別医療機関で受診していることから、健診受いただ、分引き続き、市医師会との連携・協力を図る。 ○新型コロナウイルス感染症が気になって、受診を控えている方々に向けて、名目が作成した「定期的に健診・検診を受けましょう」のリーフレットについて、各市民
	○がんの重症化予防・医療機関や健診機関と連携した精密検査受診勧奨	計画の指標 現状値H23 H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 目標値R5 円がん検診精密検査 受診率(%) 80.8 78.2 88.0 87.8 89.6 90.3 88.8 86.9 74.6 100 100 + 受診率(%) 85.3 71.0 89.0 94.9 94.3 85.7 94.5 89.9 89.0 100 100 + 大腸がん検診精密 検査受診率(%) 73.1 74.6 88.0 86.5 86.1 83.6 88.7 92.7 61.0 100 100 + 投資受診率(%) 92.0 82.8 94.0 96.4 97.2 95.9 98.0 95.2 96.1 100 100 + 子宮頸がん検診精密 検査受診率(%) 73.3 81.5 93.2 93.9 93.3 92.4 92.8 93.5 93.4 100 100 + 1	R1 R:	2 【精密検査受診率について】 ○乳がん、子宮頸がん検診の精密検査受診率は90%台を維持しているが、胃がん及び大腸がん、肺がん検診の精密検査受診率が減少しており、コロナ禍における病院の受診控えが考えられる。 ○個別での胃がん、大腸がん検診の精密検査の受診勧奨は市医師会がとりまとめていることから、引き続き、受診勧奨を働きかけていくことが必要不可欠である。	○各種がん検診の要精密検査者に対し、電話による受診確認と未受診者への更なる受診勧奨を徹底していく。また、追跡が困難な対象者については、市医師会の協力も必要不可欠であることから、引き続き、市医師会と情報共有を図っていく。

計画の 基本方向	主な取組				実績	▪計画指標						達成度	評価	今後の取組
	○循環器疾患、糖尿病等の発症予防 ・生活習慣病予防等の壮年期健康教育の実施 ・特定健康診査、若年健康 診査(30歳~30歳)、健康診査の実施 ・集団健診結果説明会による健診結果に応じた保健指導、継続受診の勧奨 ・特定保健指導対象者への利用勧奨及び特定保健指導の実施 ・特定保健指導実施者を対象とした継続指導「おなかスッキリ講座」の実施	計画の指標 特定健康診査受診率(%) 特定保健指導を受けた方の割合(%) ※第三期青森市特定健康診査等実施 ※特定健診・特定保健指導実施結果 《参考》生活習慣予防のための健康 区分 壮年期健康教育参加者数(人) 結果説明会における保健指導 おなかスッキリ講座参加者数(ノ) ※R1~R2は新型コロナウイルス	法定報告の実績 展教育、保健指導 H2: 4,4 者数(人)	.1 39.5 .5 38.2 におけるH3: 1 H26 43 7,294 116 30 227	36.7 2の目標値 H27 9,647 153 237	H28 9,672 143 219	40.3 36.6 H29 H 9,842 10 153 221	R1 40.7 40.3 44.3 49.1 44.3 4	46.0 R2 79 3,689 30 173	目標値H32 49.8 48.0	目標値R5 60.0 + 60.0 +	R1 R2 X X S S S S S S S S	【循環器疾患、糖尿病等の発症予防】 ○特定保健指導実施率は、令和元年度 は前年と比較し4.8%増加した。令和元年度 度は新型コロナウイルス感染拡大により、 前年より3.1%減少となった。令和2年度 は、各市民センター等の地域会場の集団 健診においても健診当日の初回面接の 分割実施を行ったが、新型コロナウイルス 感染拡大により、集団健診の中止や再開 後の人数制限により、例年集団健診を受 診していた方が、個別健診を選出日の保診 ででいた。また、個別健診 受診者への事後訪問指導では、新型コロナウイルス感染防止のため、訪問を断わ られることもあり、実施率が低下した。	○青森県総合健診センター会場、各地域の市民センター等会場の集団健診受診当日の初回面接での分割実施を今後も継続して行っていくことで実施率の向上を図る。 ○特定健診実施医療機関に対し特定保健指導対象者への利用勧奨の依頼や特定保健指導実施医療機関を増やす等の取組を検討していく。 ○特定保健指導について、対象者の勤務等の都合により、日中の時間帯に利用できないかたのために、平日8時前や18時以降、土日の実施等、利用しやすい環境を整えるとともに、市民にわかりやすい案内を継続して行っていく。 ○税務部国保医療年金課と浪岡振興部健康福祉課との年4回の評価会等で連携を強化し、特定健康診査・特定保健指導の進捗を管理していく。
第2章 生活習慣病の 発症予防の徹底	○循環器疾患、糖尿病等の重症化予防・ ・壮年期健康教育や健診後の結果説明会、特定保健指導等による、重症 化予防の保健指導の実施	計画の指標 メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の割合(%) 脂質異常症の割合(%) 空腹時血糖110mg/dl以上 の割合(%) ※メタボ該当者及び予備群の割合は、 ※脂質異常症の割合、空腹時血糖11 (特定健康診査データ管理システム。	16.1 10 特定健診・特定(0mg/dl以上の割	.6 28.8 .9 10.9 .9 15.1 健指導実施	11.1 14.7 結果法定報	30.8 9.7 14.7 投告の実績値	9.8	130 R1 31.4 33. 10.0 9 17.5 18	.9 9.8	目標値H32 20.7 9.3 11.6	目標値R5 20.7 - 9.3 - 11.6 -	× × ⊚ ⊚ × ×	【循環器疾患、糖尿病等の重症化予防】 〇メタボ該当及び予備軍、空腹時高血糖の割合は増加傾向にあり、引き続き保健 指導を強化していく必要がある。	○糖尿病の発症予防・重症化予防に向け、保健指導の実施にあたっては、一人ひとりに自身の健康リスクを理解いただくよう、健診データを見える化した「健診結果構造図」を用い、引き続き、わかりやすい保健指導により、生活習慣の改善や受診行動を支援していく。 ○糖尿病重症化予防対策については、「青森市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づいた保健指導を実施し3年が経過することから、事業の強化・結果の分析を行いながら、「青森市糖尿病重症化予防プログラム推進委員会」等で、対象者へより効率的で効果的な介入・指導の方法について検討を行う。
		計画の指標 脳血管疾患の標準化 男性 死亡比 女性 心疾患の標準化 男性 のだけ 女性 をだけ 女性 糖尿病の標準化 男性 死亡比 女性 **青森県保健統計年報	現状値H24 H25 145.2 14 121.2 12: 130.9 13 124.1 12: 159.2 14 119.8 11:	.5 145.7 .3 128.1 .5 128.0 .1 125.2 .4 147.7	121.9 122.2 120.4 149.9	133.8 125.7 117.4	131.9 13 132.0 13 114.7 1 113.9 1	R1 26.2 123. 27.4 123. 15.1 117. 13.8 112. 65.4 175. 62.8 175.	8 9 9 9 3 3 9 6	目標値H32 100 100 100 100 100 100 健統計年報未	目標値R5 100 - 100 - 100 - 100 - 100 - 100 - 100 - 100 -	R1 R2	○脳血管疾患、心疾患、糖尿病の標準化 死亡比は、いずれも国より高い状況にあるが、脳血管疾患については男女ともに 低下傾向にある。糖尿病については、男 女とも上昇傾向にあることから糖尿病重症 化予防対策を強化していく必要がある。	引き続き、がん予防対策、肥満・糖尿病 予防対策、たばこ対策の取組を強化して いく。

計画の 基本方向	主な取組	実績・計画指標	達成度	評価	今後の取組
第2章 生活習慣病の 発症予防と重症 化予防の徹底	【高血圧・肥満予防対策の推進】 〇血圧コントロールの徹底 ・保健師、栄養士による血圧講座の開催 ・重症化予防の保健指導として高血圧 者への訪問指導の実施	計画の指標 現状値H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 目標値R5 高血圧の割合(%) 24.7 24.5 24.8 23.7 24.1 23.3 25.1 25.2 26.4 17.8 17.8 - 〈参考〉 区分 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 目標値R5 区分 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 血圧講座受講者数(人)(再掲) 70 161 190 241 309 371 232 ※新型コロナウイルス感染拡大のため、一部人数制限を行い実施	R1 R2 X X	○高血圧の割合は増加し、目標値に対する達成度が遅れていることから、引き続き 異常値を示すかたの重症化予防に向け た継続的な支援が必要である。	○引き続き、血圧高値のかたを対象とした血管いきいき講座や重症化予防の訪問指導を実施し、対象者が自分の血圧値や変動の要因を理解し、コントロールできるように支援していく。
第3章 生涯を通じて健康であるための生活習慣づくり	○健康な食習慣の確立 ・妊婦保健指導や妊婦訪問指導、マタニティセミナー時の保健相談による栄養指導や体重コントロールの指導 ・乳幼児健診の集団指導や産婦・新生児訪問指導における栄養指導や発育に関する指導 ○人材の育成とバランスの取れた食の普及啓発 ・食生活改善推進員の継続的な育成と主体的活動への支援・保健師・栄養士による食に関する健康講座の開催 ○市民が食生活改善に取り組みやすい環境づくり ・飲食店に対する健康づくり応援店の周知と登録の推奨	40~64歳代男性距満者の標準化比(BMI25以上) 111.8 111.0 110.7 111.8 111.8 104.6 100.0 100.0 40~64歳代女性距満者の標準化比(BMI25以上) 128.3 126.2 129.7 128.3 129.1 126.7 129.3 129.1 126.7 100.0 100.0 100.0 - ※国保データベース(KDB)のCSVファイル(厚生労働者様太第5~2)健診有所見者状況より算出 ※令和3年2月の「青森市健康寿命延伸計画」一部改定において新たな目標値として設定 計画の指標	X C X X X R1 R2 X X X X		○運動・食習慣の改善、肥満予防に向けては、市民総ぐるみの健康づくり運動の一環として、これまでも健康づくりリーダー、サポーター、食生活改善推進員、保健協力員等を中心に、地域の健康講座や健康づくりウォーキング等により、あり、今後も地域の健康づくりを推進するため、子どもの頃からの健康的な食と健康応援別・認定こども関の年長児とその異業をするがの一環の年長児とそのの事でより、5年間・認定こども関のの保育園・おきによいて、2・3♪間でくりのととしている。引き続き、食育レッスンを通じ、保護者世代へ健康的な食習慣づくりの浸透を図っていく。 ○妊娠期からの管理栄養・エレッスンを通じ、保護を図っていく。 ○妊娠期からの管理栄養・エレッスンを通じ、保護を図っていく。 ○妊娠期からの管理栄養・エレッスンを通じ、保護を図っていく。 ○妊娠期からの管理栄養・エレッスンを通じ、保護を図っていく。 ○妊娠期からの管理栄養・エレッスとどりの配付、4歳児のむし歯予防と乳幼児期市民の配付、4歳児のむし歯予防と乳幼児期市民の配付、4歳児のむし歯予防と乳幼児期市民の配付、4歳児のむらに推進していく他、広く等の配付の食育をさらに推進していく他、広く等の機会を捉え食育の啓発を図っていく。

計画の 基本方向	主な取組	実績・計画指標	達成度	評価	今後の取組
第3章 生康であるための	○身体活動・運動に取り組む習慣づくり ・健康教育の機会等を通じた運動の必要性についての普及啓発 ○運動に取り組める環境の整備 ・健康度測定により、一人の健康度に応じた運動習慣の経続を支援の大力を作成し、運動習慣の経続を支援のがでは、運動ででは、多いでは、多いでは、多いでは、多いでは、多いでは、多いでは、多いでは、多	計画の指標 現状値 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 12.2 小学5年生男子の配満傾向児の 15.4 14.3 13.4 13.3 12.3 12.2 14.2 13.4 13.3 12.2 小学5年生 女子の配満傾向児の 9.3 11.3 8.5 8.5 9.3 9.4 10.6 10.1 8.5 8.5 9.3 9.4 10.6 10.1 10.1 10.1 10.6 10.1 10.6 10.1 10.1	× ×	【肥満傾向児の割合について】 ○令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、文部科学省が実施する「新体カテスト」を実施していないためデータが不明だが、引き続き継続した取組が必要である。 【運動習慣者の割合について】 ○特定健康診査質問票において運動習慣がないかたは、男女とも全国と比較してやや多いものの、年々少しずつ全国との差が縮んできている。 ○健康度測定総合指導事業及びのびのびウォーキング事業響により減少している。令和2年度は新型コロナウイルスの影響により減少している。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施方法を変更し、個人で取り組むことができる内容とした。 ○あおもり健康では新型コロナウを当連携した変更し、個人で取り組むことができる内容とした。 ○あおもり健康では新型コロナの影響により一部講座の中止や人数制限を行ったが、継続して参加するかたが増えていることから、引き続き連携した健康づくり活動を推進していく必要がある。	の一環として、小学生のための食育チャレンジプログラムを行っており、5年間ですべての小学校へ拡げていくこととしている。また、年長児を対象としたこども食育レッスン1・2・3♪事業についても継続し、教育委員会との連携を図り、広く食育の浸透を図っていく。 ○既存の健診データ等の分析により、市民の食習慣や運動習慣に関する傾向等、課題が市民にわかるよう「見える化」を進めており、運動習慣の定着への支援を更に推進していく。 ○新型コロナウイルス感染症の基本的な感染症対策を実施しながら、利用者がトレーニングルームを快適に利用できるよ
生活習慣づくり	○良質で十分な睡眠と休養についての普及啓発 ・「健康づくりのための睡眠指針2014」を活用した休養の重要性に関する情報提供や健康教育等の実施 休養を大切にする社会環境の改善 ・こころの健康づくりに関する健康教育の他、健康づくりのための人材育成のプログラムとしても実施	計画の指標	× ×	市民の割合はほぼ横ばいであり、市民が こころの健康を保ち、適切にセルフケアが できるよう、健康教育を推進していく必要 がある。	は、こころの健康づくりもプログラムに取り
	○過度の飲酒による健康への悪影響に対する取組の推進 ・健康教育や保健指導等を通じた、過度の飲酒による健康への影響や適正飲酒の啓発、飲酒習慣に関する生活習慣改善への支援 ②未成年者や妊婦の飲酒を防止する社会環境の改善 ・妊娠届出時の飲酒習慣のある妊婦への保健指導や思春期健康教室等を通じた未成年者への飲酒の健康に及ぼす影響への正しい知識の普及	計画の指標 現状値H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 目標値R5 妊娠中の飲酒の割合(%) 5.1 4.0 4.0 3.2 2.6 2.8 2.2 2.2 1.1 0 0 - 生活習慣病のリスクを高める量を飲 25.8 27.0 27.1 27.7 27.7 27.7 28.4 28.6 27.6 21.9 21.9 - 生活習慣病のリスクを高める量を飲 14.6 15.3 15.5 16.4 15.6 16.7 16.5 17.0 16.2 12.4 12.4 - ※妊娠中の飲酒の割合は、妊婦連絡票の実績値 ※飲酒している男性及び女性の割合は、特定健診・特定保健指導実施結果法定報告の実績値 (参考) 区分 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 妊娠届出時に飲酒の習慣がある 82 79 66 47 50 36 35 16	R1 R2	に達していないものの、減少傾向にあることから、引き続き、妊娠中の飲酒について 指導を強化していく必要がある。 ○成人の飲酒割合は男女とも微増傾向	

計画の 基本方向	主な取組	実績・計画指標												達用	戊度	評価	今後の取組		
	Oたばこの害と健康への悪影響に関	計画の指	画	現状値H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	目標値H32	目標値R5	7	R1	R2		
	する知識の普及と禁煙支援、受動喫 煙防止対策の推進	妊娠中の喫煙の		5.0	4.3	4.9	4.0	3.3	3.3	2.7	1.9	1.2	0	H MILETO	0 -	0	0	ものの、同居家族が乳幼児の近くで喫煙	
	・青森市たばこの健康被害防止対 策ガイドラインを活用した普及啓		4か月児	4.1	4.6	3.3	2.9	2.8	3.2	3.8	4.5	2.0	0		0 -	×	Δ	している割合が1歳6か月では増加しており、その理由としては父親が喫煙している	への指導啓発に引き続き取り組んでい く。
	発(たばこの煙から子どもを守ろう運動の推進)	同居家族が乳幼児の 近くで喫煙している	1歳6か月 児	7.1	5.0	3.5	4.4	3.5	3.4	3.8	3.1	5.2	0		0 -	Δ	X	割合が高くなっていることが挙げられる。	○ライフステージに対応した様々な事業 の機会の 地域の健康活動祭 などゆる
	・妊婦や乳幼児の同居家族への健康教育・思春期健康教育における健康教	割合(%)	3歳6か月	10.8	8.9	8.9	6.5	6.7	5.2	5.8	6.0	5.4	0		0 -	×	X	□○成人の突煙率は、〒和元年度に増加したものの、男女ともに再び減少してきている。 特に女性の喫煙率は、目標に近づい	
	・	16~19歳の未成年	男子	(H23) 14.3			0	0	0	0	0	0	0		0 -	0	0	てきている。	○出張禁煙相談について、職域健康づ
Art a -		者の喫煙の割合(%)	女子	(H23) 13.3			5.4	3.6	0	0	0	0	0		0 -	0	0		くりリーダーや健康づくり実践認定企業 等を通じ職域への周知を図り、職域から
第3章	・飲食店事業者への受動喫煙防止 対策の協力の呼びかけ	成人の喫煙率(%)	男性	(H23) 28.6			30.7	27.9	32.5	25.7	28.3	26.2	17.8	17.	8 -	×	×		の参加者を増加させ、働き盛り喫煙者へ の禁煙支援を随時行っていく。
生涯を通じて健康であるための 生活習慣づくり	煙		女性	(H23) 13.5			12.5	12.9	10.7	10.4	11.0	9.7	8.4	8.	4 -	×	0		○協会けんぽとの連携により、年代、業
上加日頃ノバケ			※妊娠中の喫煙の割合…妊婦連絡票の実績値 ※同居家族が乳幼児の近くで喫煙している割合…各乳幼児健康診査の問診票からの実績値												_				種ごとにターゲットを絞った出張禁煙相 談を実施していく。
		※16~19歳の未成年 ※成人の喫煙率…市	者の喫煙の	割合…市區	えき識調査な			7110	J v J C/IJC IE	_									○市役所本庁舎1階サードプレイスや駅前庁舎1階スクエアでの健康チェック等のイベント時に禁煙相談を実施する。
																			○健康増進法の改正に伴い、事業所等からの問い合せや相談への対応を行い、 必要時立ち入り調査を実施する。

計画の 基本方向	主な取組	実績・計画指標	達成度	評価	今後の取組
第2音	○生涯を通じた歯・口腔の健康づくり 〈妊婦及び小児期〉 ・食べる力の土台となる歯と口腔の 健康に関する歯科保健指導、 ・歯科健康を診査を通じたう歯予防、 歯分がきでの実施 ・1歳6か月から3歳までのが見を対 ・1歳6か月から3歳までのが見を対 ・1歳6か月から3歳までののは ・1歳6か月から3歳までののは ・1歳6か月から3歳までののは ・1歳6か月から3歳までののは ・1歳6か月から3歳までののは ・間においる略等へ ・歯、おける啓発 ・歯、口腔の健康をテーマとした健 康教室 ・高齢期における咀嚼機能と誤嚥 防止への教育 ○生活習慣病予防のための歯周病 ・歯のと ・8020運動の推進	計画の指標 現状側には H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 R2 R2 R2 R2 R2 R2	R1 R2 Ο Ο Δ · × ×	○1歳6か月児及び3歳6か月児でう歯のない幼児の割合は、目標値に近づいている。 ・○歯周疾患検診の受診率は、令和元年	を通じたう歯予防、生活習慣についての保健指導、乳幼児期の歯磨き相談やフッ素塗布事業等を引き続き実施する。 ○歯と口の健康週間に合わせ、歯周疾患検診の必要性について、広報あおもり・市ホームページ・テレビ・ラジオ広報、健康教育等あらゆる機会を通じて広く周
第4章 社会生活を営むために必要な 心身の機能の 維持・向上	〇子どもの健やかな発育と健康的な生活習慣づくり ・母子健康手帳交付、妊婦保健指導、マタニティセミナーにおける保健指導・新生児訪問指導、乳幼児健康診査における保健指導、健康教育・低出生体重児への訪問指導と県後連携した低出開催・子ズム等に関する情報提供や健康・子ズム等に関する情報提供や健康・学校、PTAと連携した思春期健康教室等を通じた児童生徒への普及	計画の指標 現状館124 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標館H32 目標館E5 全出生数中の低出生体重児 (2,500g未満)の割合(%)	R1 R2	□○低田生体里児の割合は目標値を達成しており、引き続き妊婦の健康管理や早産予防にさらに力を入れる必要がある。 【乳幼児健診について】 ○令和2年度の乳幼児健診受診率の達成度はおおむね良好である。	○妊婦届出時に保健師、助産師が全妊婦の状況を把握し、その状況に合わせた「支援プラン」を個別に作成し、保健指導を行うほか、妊娠中後期には「支援レター」を全妊婦に送り、早産予防について情報提供をするとともに、状況に応じ相談・指導を行う。継続して支援が必要な妊婦には、保健師、助産師、管理栄養士等が電話や訪問、オンラインを活用した相談などを通じて支援を実施していく。 ○乳幼児健診未受診者へ引き続き受診勧奨とフォローを行っていく。

計画の 基本方向	主な取組	実績・計画指標	達成度	評価	今後の取組
	〇高齢になっても元気でいきいきと生活できる心身の機能の維持・向上・運動機能の維持向上、栄養改善、口腔機能の維持向上、認知症予防、うつ予防、閉じこもり予防、感染症予防等に関する知識の普及・ロコモティブシンドロームをテーマとした健康教育の実施者	計画の指標 現状値形 円26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 目標値R5 日標値R5 日標値形 日標値所 日本に対 日本に対		○ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合は横ばいだが、各地域でロコモ予防体操等の介護予防活動が積極的に行われている。しかし、新型コロナウイルス感染拡大により活動が一部中止となったため、活動数は減少している。	増やし、ロコモティブシンドロームの更な
第4章 社会生活を営むために必めに必要ない。 維持・向上	○こころの健康を保つ知識の普及 ・地域や職域からの依頼に対応した 「こころの健康づくり」の健康教育 の実施 ・健康づくりのための人材育成にお けるこころの健康づくりに関する教育の実施 ○うつ病予防、自殺予防の普及 啓発 ○身近な相談体制の整備	計画の指標 現状館124 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 目標値R5 自殺者の割合(人口10万人 あたりの自殺による死亡率) 21.6 17.7 20.6 20.5 15.8 16.3 19.3 14.9 18.1 14.8 - ※市の自殺死亡率は、例年、国と県の自殺死亡率が公表される 9月上旬から中旬以降に確定する。 ※令和3年2月の「青森市健康寿命延伸計画」の一部改定により令和5年度の目標値を修正 (参考) 自殺死亡者(人) 現状館124 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 64 52 60 59 45 46 54 41 41 41 (参考)こころの健康づくりに関する健康教育開催状況(再掲) 区分 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 1日 371人 3回 41人 7回281人 13回448人 11回384人 9回271人 5回210人 健康づくりリポーター育成び修会 1回 6人 2回 48人 2回44人 3回63人 1回36人 1回26人 1回11人 健康づくりサポーター育成び修会 1回 66人 2回 48人 2回44人 3回63人 2回37人 2回36人 ※新型コロナウイルス感染拡大のため、健康講座等の一部中止や人数制限を行い実施			○令和元年12月に策定した「青森市自殺対策行動計画」に基づき、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺予防のネットワーク強化、人材育成、普及啓発等の取組を進めていく。 ○健康づくりリーダー育成ゼミにおいては、今後も地域の健康づくりの担い手としての重要な健康教養の一つとして、「こころの健康づくり」を必須プログラムとして取り入れていく。
第5章	○市民が生活習慣改善に取り組みやすい環境づくり ・地域ぐるみの健康づくり実践組織の活動支援 ・職域の健康づくり、地域における運動の場づくり、食育・食生活改善の推進等 ○地域、学校、企業、行政の連携による、社会全体で健康づくりに取り組む環境の整備 ・市民総ぐるみの健康づくり運動の推進	計画の指標 現状値H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1 R2 目標値H32 目標値R5 (参考)市民総ぐるみの健康づくりの取組 健康づくり推進会議 H26 H27 H28 総会 1回 1回 </td <td>R1 R2 × ×</td> <td>活動拠点が38地区(地区社協の地区)に</td> <td>○コロナ禍により「あおもり健康づくりリーダー会」の活動が制限され、活動拠点の増加は難しい現状にあるが、今後も更に各地域が連携しながら、他地区への活動の波及が図られるよう、会組織を支援していく。 ○地域においては、健康課題分析を38地区に細分化し、健康データの見える化を進めるとともに、地域ごとの重点対策を推進していき、それぞれの地域で健康づくりリーダー等が健康課題に沿った活動ができるよう推進していく。 ○職域においては、業種別の健康データの見える化を行い広く周知することにより、職域健康づくりリーダー等がそれぞれの職場の課題に沿った健康づくりを推進できるよう支援していく。</td>	R1 R2 × ×	活動拠点が38地区(地区社協の地区)に	○コロナ禍により「あおもり健康づくりリーダー会」の活動が制限され、活動拠点の増加は難しい現状にあるが、今後も更に各地域が連携しながら、他地区への活動の波及が図られるよう、会組織を支援していく。 ○地域においては、健康課題分析を38地区に細分化し、健康データの見える化を進めるとともに、地域ごとの重点対策を推進していき、それぞれの地域で健康づくりリーダー等が健康課題に沿った活動ができるよう推進していく。 ○職域においては、業種別の健康データの見える化を行い広く周知することにより、職域健康づくりリーダー等がそれぞれの職場の課題に沿った健康づくりを推進できるよう支援していく。