

健康そうじゃ21 (第2次)

(総社市健康増進計画・食育推進計画・母子保健計画)

【計画期間】

令和7(2025)年度～令和17(2035)年度



自ら考え,行動し,共に支え合う
「健康 SOJA」のまち



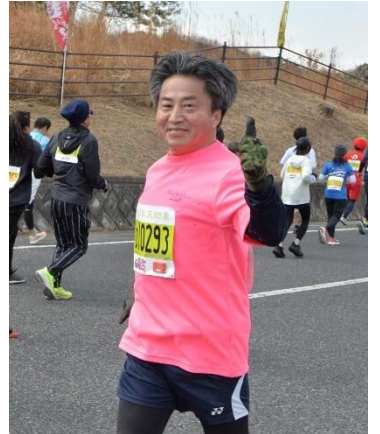
令和7年(2025年)3月
総社市

はじめに

自ら考え、行動し、共に支え合う「健康 SOJA」のまちを目指して

「日本で一番やさしい市」この総社市で、市民の皆様が生涯にわたり、地域で支え合いながら健やかに笑顔で暮らすこと、それが私の願いです。

総社市では、“歩得”・“リン得”健康商品券事業やいきいき百歳体操の実施など、市民が気軽に楽しく参加できる健康づくり施策を推進してきました。その中で、私たちは新型コロナウイルス感染症という未知なる脅威に立ち向かうこととなりました。市では自宅療養者への食料品・生活必需品の支援やワクチンの集団接種などに積極的に取り組んでまいりましたが、改めて、何気ない日常生活や健康でいることの大切さを思い知ることとなりました。



一方で、市民を対象としたアンケート結果からは、特に若者世代から働き盛りといわれる世代(20代から40代)の食生活などの生活習慣の悪化、健診の未受診、地域とのつながりの希薄化が課題として浮かび上がりました。また、少子高齢化や過疎化に伴う孤独・孤立やストレスの増大による心身への影響など、健康課題は多岐にわたり、更なる取組の推進が必要となっております。

こうした中、「自ら考え、行動し、共に支え合う『健康 SOJA』のまち」を基本理念に掲げ、市民一人ひとりが自分の健康を意識し、地域の中で誰一人取り残さず、楽しみながら健康づくりができるよう施策を展開してまいります。

計画の推進に当たっては、市民、地域団体、事業者及び市が相互に協力していくことが必要です。今後とも皆様のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

最後に、本計画の改訂にあたり、総社市医療費適正化推進委員会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提案、ご助言をいただいた市民の皆様に深く感謝を申し上げます。

令和7年(2025年)3月

総社市長 尾島裕一

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 総社市の現状	4
1 人口等の状況	4
2 健康に関する状況(総社市国民健康保険被保険者の状況)	11
第3章 前期計画の評価	17
1 基本目標等の達成状況	17
2 アンケート等から導き出された課題	21
第4章 計画の基本的な方向	26
1 計画の基本理念	26
2 重点目標	27
3 取組の方向	28
4 計画の全体図(体系図)	29
第5章 施策の展開	30
1 個人の行動と健康状態の改善	30
2 社会環境の質の向上	59
第6章 計画の推進	62
1 計画の推進体制	62
2 計画の進行管理	63
資料編	64
1 総社市医療費適正化推進委員会設置条例	64
2 委員名簿(令和6年11月8日 現在)	65
3 健康づくり市民アンケート調査の概要	66
4 その他関連データ	103
5 評価指標結果 一覧	107
6 数値目標結果 一覧	109

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

我が国の平均寿命は生活環境の改善や医療の発展により飛躍的に延び、世界でも有数の長寿国となりました。一方で、社会環境及び生活習慣の変化や多様化により生活習慣病等の病気にかかる人が増えています。また、少子高齢化が急速に進む中、医療費や介護給付費の社会的負担の増加も深刻な問題となっています。

また、令和2年(2020年)からは、新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を振るい、生活様式も大きく変化しました。感染拡大に伴う行動制限下での運動不足や筋力低下、食生活の乱れや人との関わりの減少等が2次的な健康被害を引き起こしたことから、日頃から健康管理を行う重要性を再確認させられることとなりました。

このような状況の中、国では、「21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」が策定されました。全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を示すものとなっています。

総社市(以下、「本市」という。)においては、平成27年度(2015年度)から令和6年度(2024年度)までを計画期間とした「健康そうじゃ21」を策定し、各施策を実施しています。しかしながら、本市の統計やアンケート調査結果からの課題では、少子高齢化の進行や、一人当たりの医療費の増大、糖尿病予備軍の増加、小中学生の肥満の割合の増加、野菜を必要量毎日食べている人の割合の減少など健康づくり・食育推進の分野においても、これらの変化に対応できるような取組を検討していく必要があります。

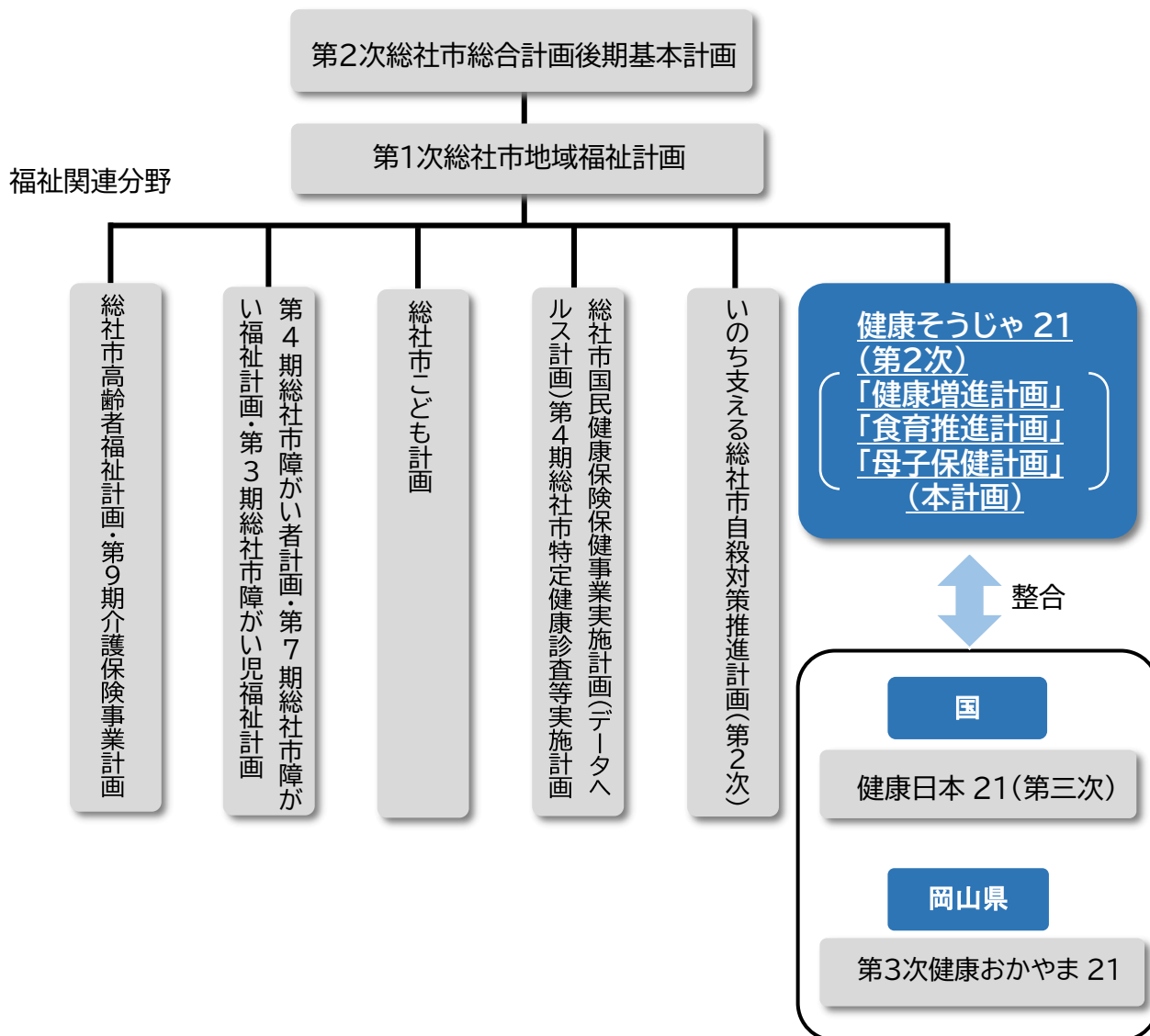
そのため、令和7年(2025年)3月末に「健康そうじゃ21」の計画期間が終了することに伴い、「健康そうじゃ21(第2次)(以下、「本計画」という。))」を策定します。

なお、本計画は、健康づくりを総合的に進めていく計画とするため、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「母子保健計画」を一体的に策定しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、国の「成育医療等基本方針に基づく計画策定指針」に基づく市町村母子保健計画、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画を一体的に策定しています。

また、本計画は、「総社市総合計画」を上位計画とし、関連諸計画との整合・連携を図ります。



3 計画の期間

本計画は、令和7年度(2025年度)から令和17年度(2035年度)の11年間を計画期間とします。
また、計画期間の中間年に当たる令和11年度に中間評価を行います。

	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度
市	健康そうじゃ21(第2次)【本計画】										
					中間 評価						最終 評価
国	健康日本21(第三次)(令和6年度～令和17年度)										
県	第3次健康おかやま21(令和6年度～令和17年度)										

第2章 総社市の現状

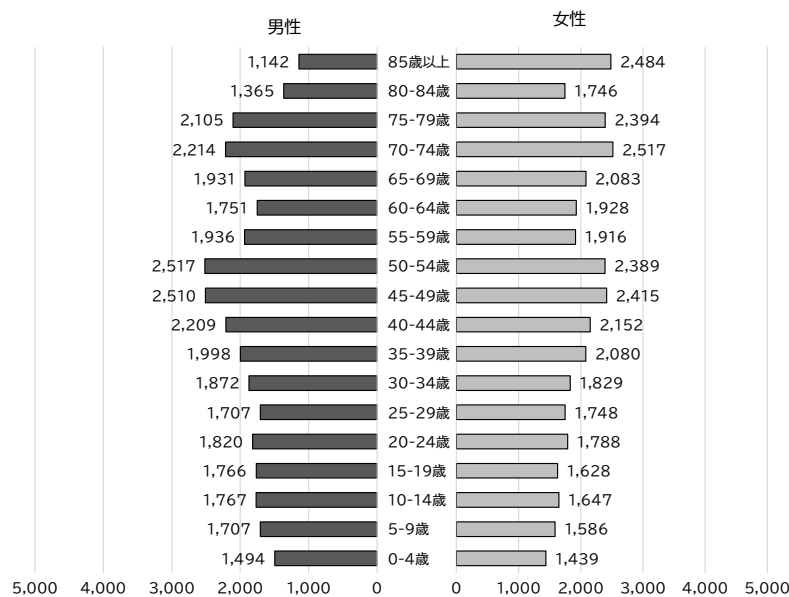
1 人口等の状況

(1)人口の状況

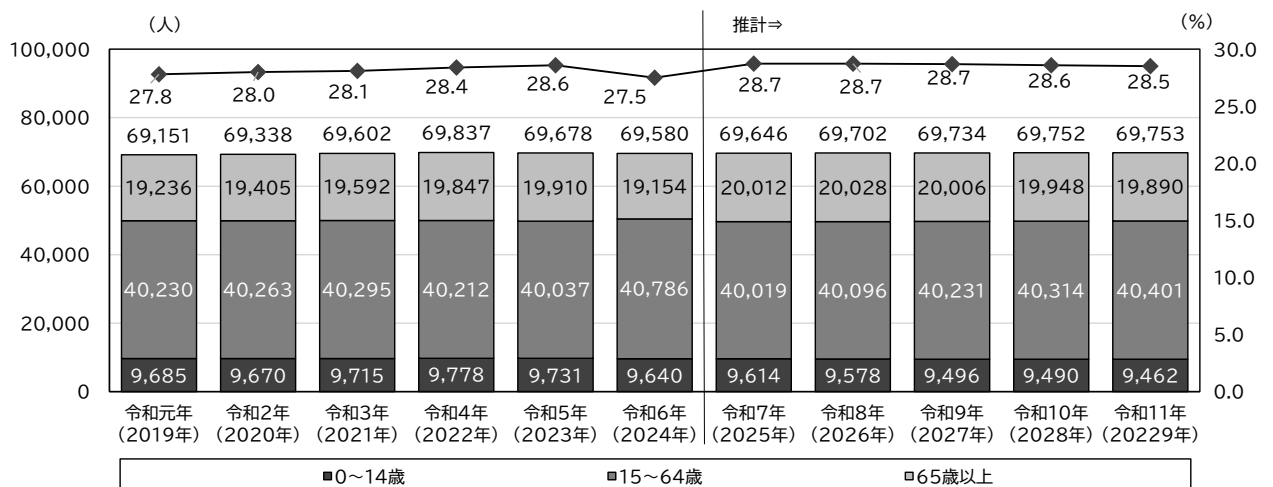
総人口は、令和元年(2019年)以降、小幅な増減があるものの、概ね横ばいとなっています。令和6年(2024年)は69,580人と、令和元年に比べ429人増加しています。

コーホート変化率法による人口推計では、現状値からほぼ横ばいで推移し、令和11年(2029年)には69,753人と推測されます。

▼人口ピラミッド（住民基本台帳 令和6年3月）



▼総人口・年齢3区分別人口と高齢化率の推移・人口推計



資料：住民基本台帳（各年3月末時点）

※コーホート変化率法：各コーホート（ある期間に生まれた集団）について、過去の実績人口から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推測する方法。

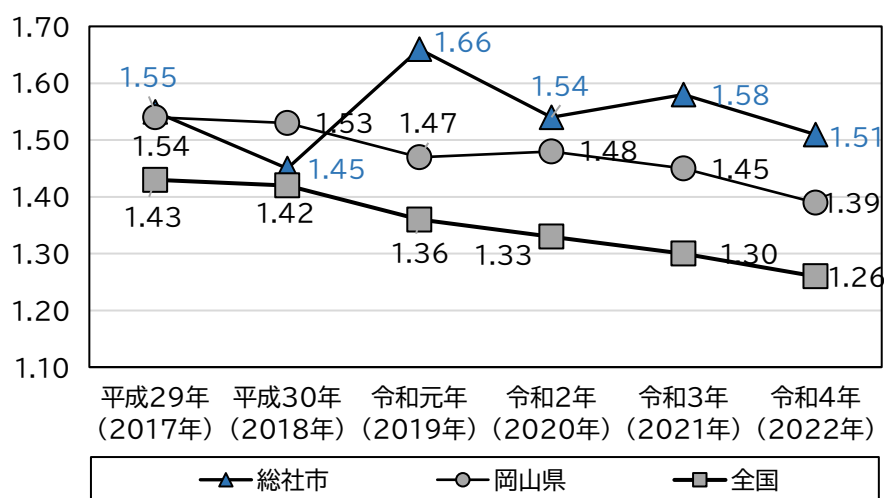
(2)合計特殊出生率・死亡率等の状況

合計特殊出生率は、平成29年(2017年)以降、増減を繰り返し、概ね横ばいから減少傾向となっています。令和4年(2022年)には1.51となっており、令和元年(2019年)以降、国・県より高い水準を維持しています。

低体重児の推移は、令和元年(2019年)以降、増減を繰り返し、概ね減少傾向となっています。令和4年(2022年)には41人となっています。

死因別死亡率は、「悪性新生物」が最も高くなっていますが、県や国よりも低い数値となっています。その他の死因は、国、県と概ね同水準もしくは、低い水準となっています。

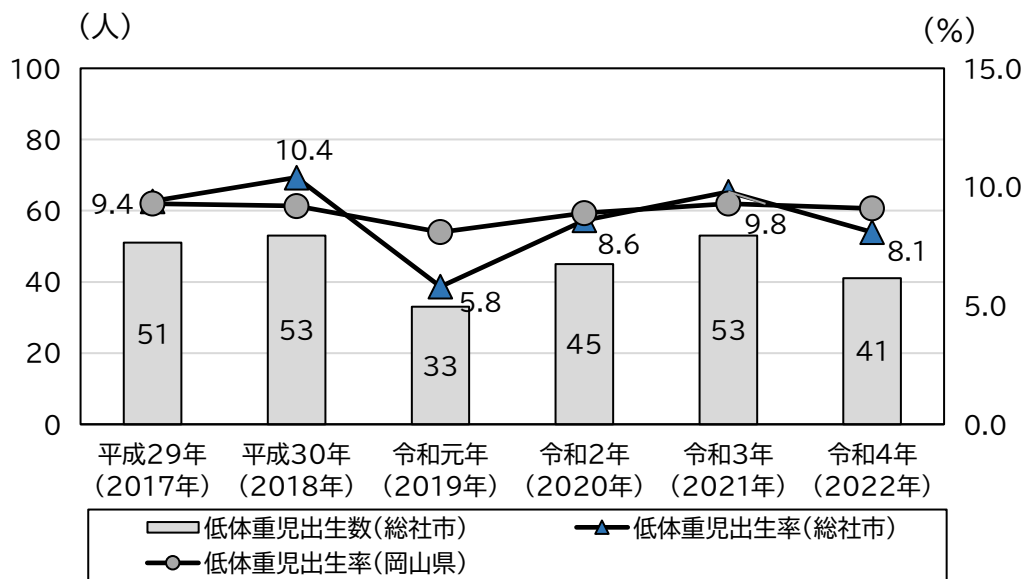
▼合計特殊出生率の推移



資料：岡山県衛生統計年報（人口動態）

※合計特殊出生率：15～49歳の女性が1年間に出産した子どもの数を基にして、一人の女性が生涯に生むと予測される子どもの数の平均数を算出したもの。

▼低体重児の推移

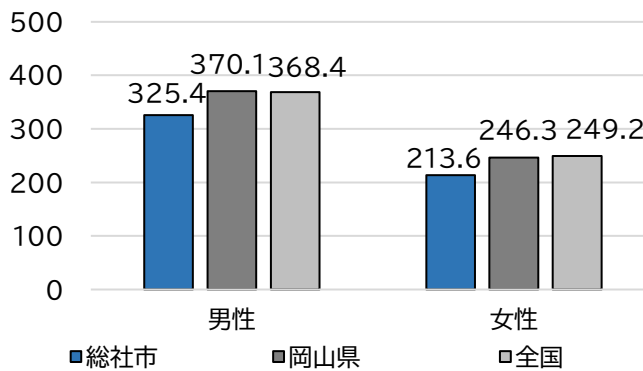


資料：岡山県衛生統計年報（人口動態）

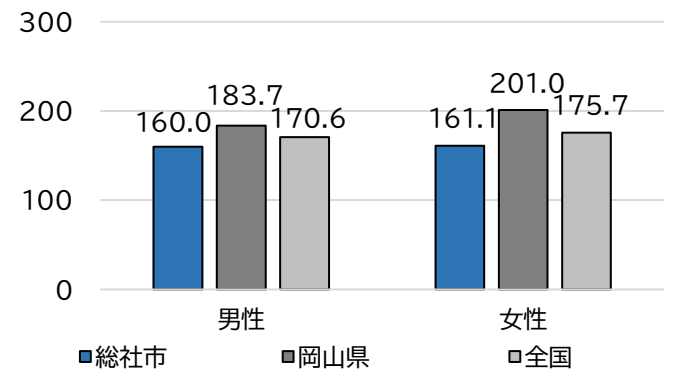
※低体重児：2,500g 未満で生まれた新生児をさします。

▼死因別死亡率（年齢調整後）（人口10万人対）

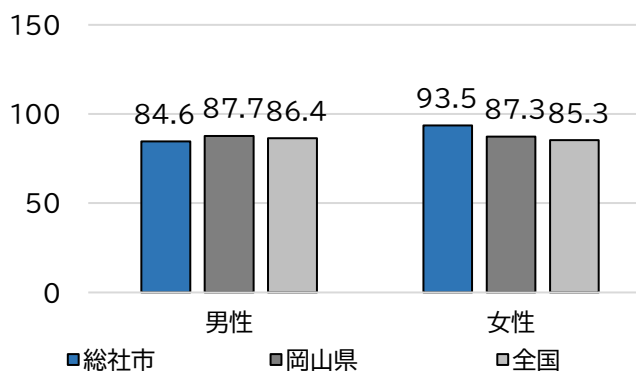
■悪性新生物＜腫瘍＞



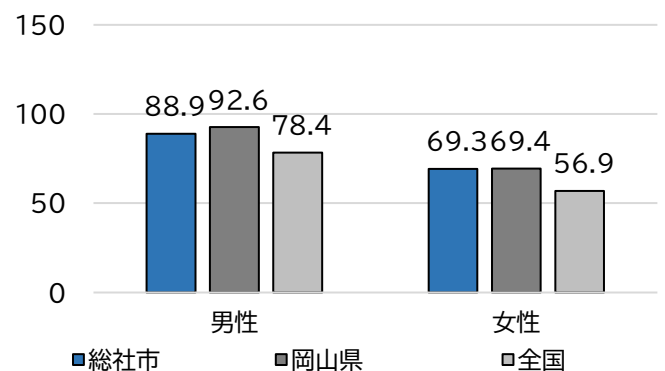
■心疾患（高血圧性を除く）



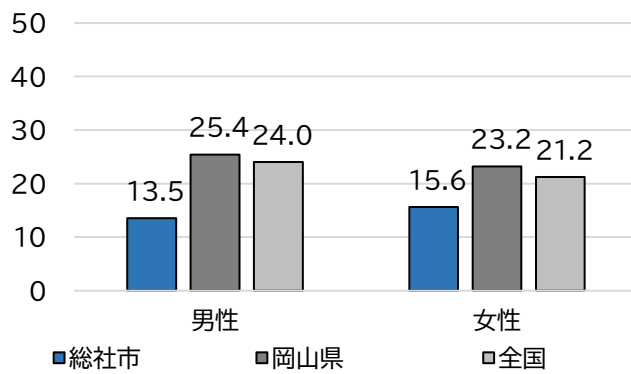
■脳血管疾患



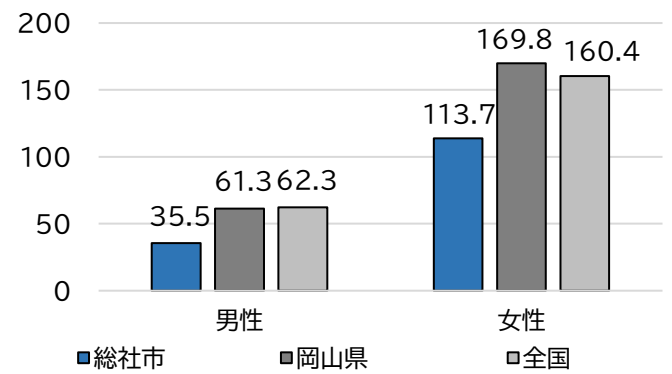
■肺炎



■腎不全



■老衰



資料：厚生労働省（人口動態統計特殊報告平成 30 年（2018 年）～令和 4 年（2022 年））

※死亡率：一定期間中に死亡した人の，総人口に対する割合をさします。

(3) 死亡原因の状況

本市の死亡原因は、令和4年(2022年)では、1位が悪性新生物、2位が心疾患、3位が老衰となっており、国、県と同様な順位となっています。今まで脳血管疾患が3位であったのが4位となっています。

▼死亡原因の推移

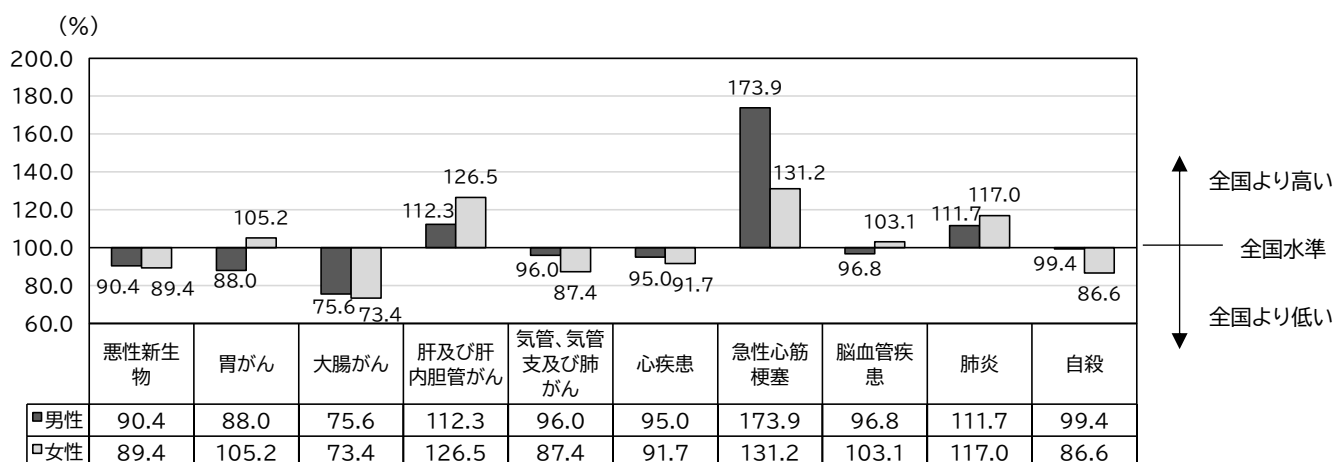
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
1位	悪性新生物 183人	悪性新生物 206人	悪性新生物 148人	悪性新生物 184人	悪性新生物 180人
2位	心疾患 84人	心疾患 100人	心疾患 115人	心疾患 113人	心疾患 128人
3位	脳血管疾患 66人	脳血管疾患 70人	脳血管疾患 62人	脳血管疾患 51人	老衰 81人
4位	肺炎 58人	肺炎 53人	肺炎 62人	老衰 47人	脳血管疾患 51人
5位	老衰 39人	老衰 41人	老衰 47人	肺炎 43人	肺炎 49人
総死亡数	659人	703人	710人	711人	804人

資料：岡山県衛生統計年報（人口動態）

(4) 標準化死亡比の比較

本市の標準化死亡比は、肝及び肝内胆管がん、急性心筋梗塞、肺炎が男女ともに全国水準よりも高くなっています。

▼男女別 標準化死亡比



資料：厚生労働省（人口動態統計特殊報告平成30年（2018年）～令和4年（2022年））

※標準化死亡比：全国値を100とし、その地域が100より大きい場合、地域の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合、全国より低いと診断されます。

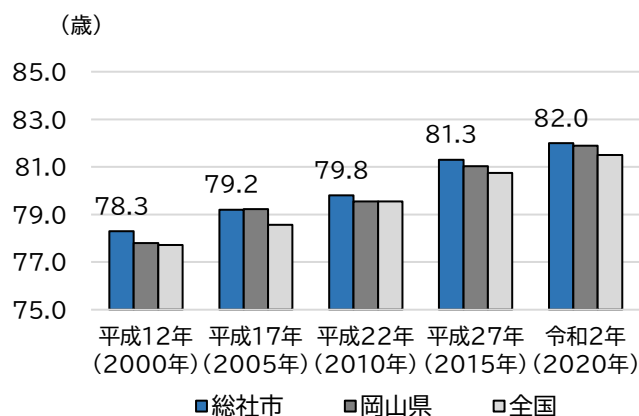
(5)平均寿命と健康寿命の状況

本市の平均寿命は、男女ともに、全国・県よりも高い水準で推移し、平成17年(2005年)以降、男女ともに、増加傾向となっています。

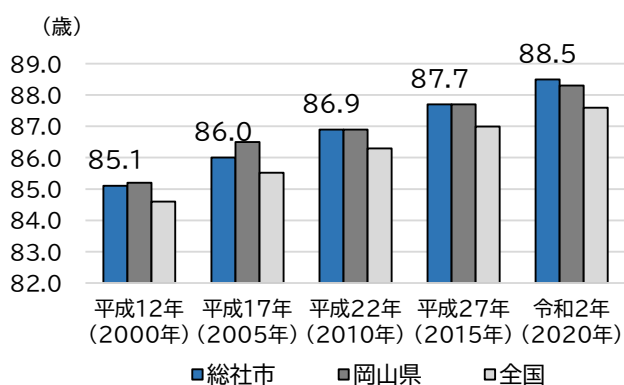
健康寿命は、平成27年(2015年)と令和2年(2020年)を比べると、男女ともに、増加しています。

▼平均寿命の状況

■男性



■女性

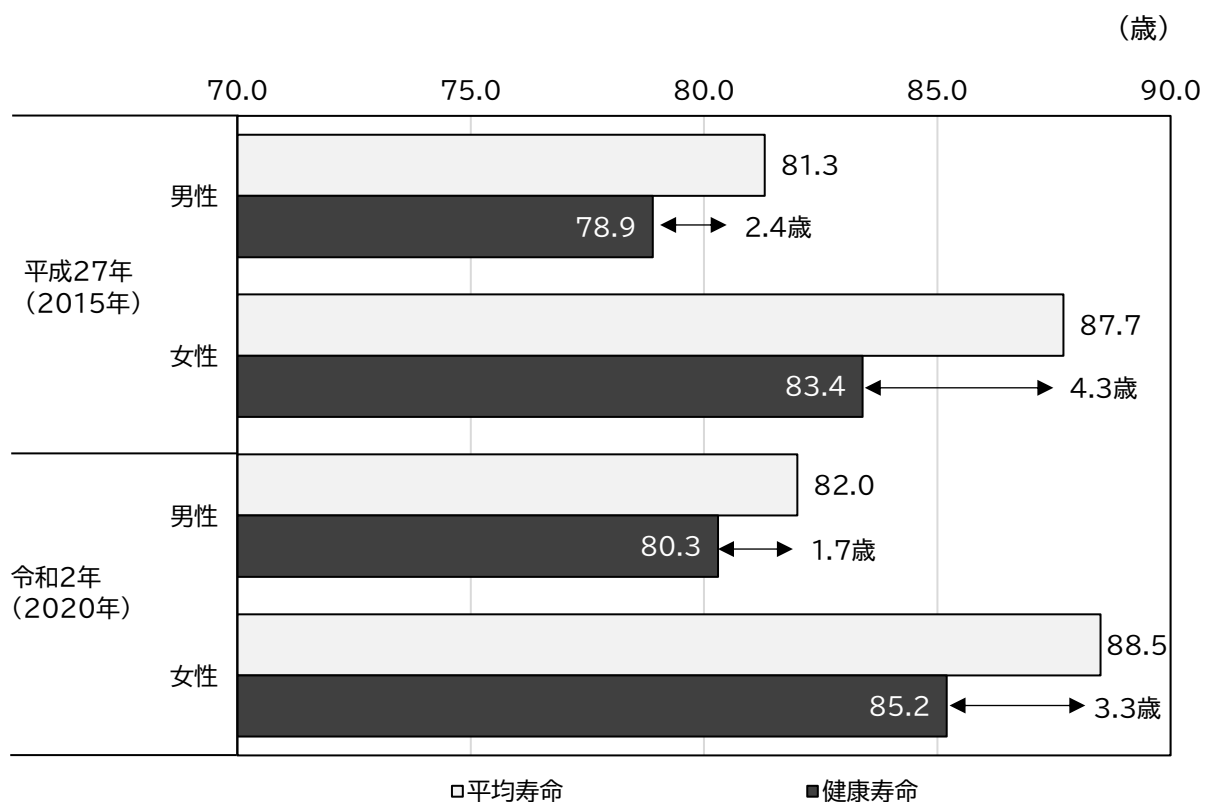


	男性				女性		
	総社市	岡山県	全国		総社市	岡山県	全国
平成12年 (2000年)	78.3	77.8	77.7		85.1	85.2	84.6
平成17年 (2005年)	79.2	79.2	78.8		86.0	86.5	85.8
平成22年 (2010年)	79.8	79.8	79.6		86.9	86.9	86.4
平成27年 (2015年)	81.3	81.0	80.8		87.7	87.7	87.0
令和2年 (2020年)	82.0	81.9	81.5		88.5	88.3	87.6

資料：平均寿命 厚生労働省「市区町村別生命表の概況」

※平均寿命：0歳における平均余命のことをさします。

▼健康寿命の状況



資料：健康寿命 KDB（国保データベース）

※健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間のこと。

本計画では、介護保険における要介護2以上を健康でない状態として算出した健康寿命（平均自立期間）を用いています。

2 健康に関する状況(総社市国民健康保険被保険者の状況)※

※健康に関する状況(総社市国民健康保険被保険者の状況)は
国保加入者のデータのため、市民全体の数値ではありません。

(1) 総社市国民健康保険被保険者数の状況

本市における国民健康保険被保険者数は、後期高齢医療制度への移行や社会保険の適用拡大により、年々減少傾向で推移し、令和5年度(2023年度)には11,809人となっています。

単位:人	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
39歳以下	2,982	2,764	2,636	2,524	2,422	2,287
40～64歳	3,831	3,648	3,534	3,498	3,403	3,274
65～74歳	7,430	7,275	7,212	7,208	6,798	6,248
被保険者数	14,243	13,687	13,382	13,230	12,623	11,809

資料：国民健康保険事業年報

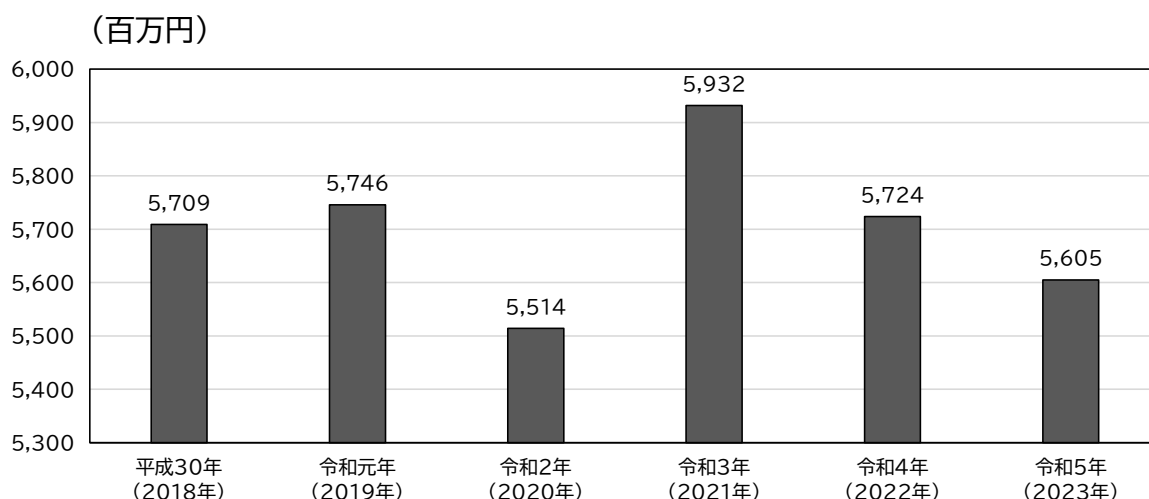
(2)医療費の状況

①医療費の推移

総医療費の推移では、令和3年(2021年)以降、減少しており、令和5年(2023年)には約56億円となっています。これは、国民健康保険被保険者の減少によるものと考えられます。

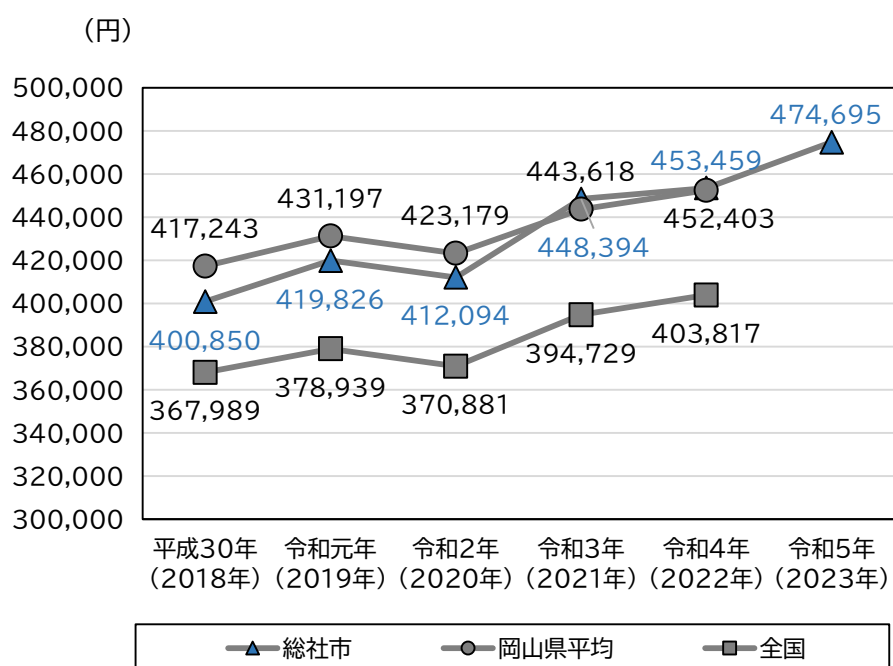
一人当たりの医療費では、平成30年(2018年)以降、概ね増加傾向となっており、国・県と同様の動きとなっています。令和5年(2023年)には474,695円となっています。

▼総医療費の推移



資料：国民健康保険事業年報

▼一人当たり医療費の推移

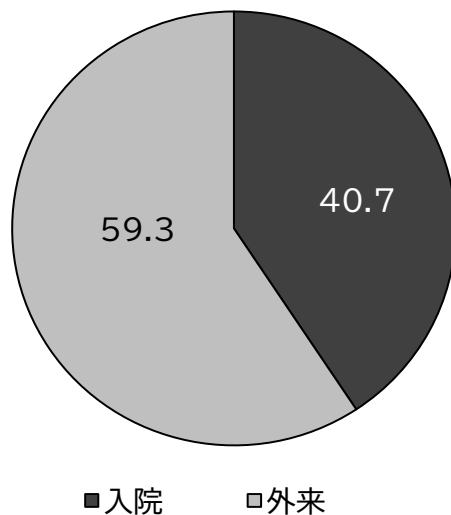


資料：国民健康保険事業年報

②国民健康保険医療費の内訳

国民健康保険医療費の入院・外来別割合は入院が40.7%,外来が59.3%となっています。

▼国民健康保険医療費の入院・外来別割合 令和5年度(2023年度)



資料：KDB（国保データベース）

③医療費分析の状況

本市の国民健康保険医療費全体を疾病別にみると、令和5年度(2023年度)では、悪性新生物、筋・骨疾患、慢性腎臓病(透析有り)が上位となっています。

▼疾病別医療費割合の推移

(%)

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
悪性新生物	28.7	29.3	29.1	31.2	32.8	30.9
精神	11.7	11.8	12.8	11.0	10.6	11.6
筋・骨疾患	14.6	16.3	16.0	15.2	17.2	17.3
慢性腎臓病(透析有り)	12.3	12.3	13.5	12.4	12.6	13.4
糖尿病	11.0	10.9	11.2	10.5	10.8	10.5
高血圧症	7.4	6.7	6.4	6.1	5.6	5.3
その他	14.2	12.8	11.2	13.6	10.3	11.1

資料：KDB（国保データベース）

(3)生活習慣病の状況

①糖尿病合併症患者数・人工透析患者数の推移

糖尿病合併症患者数・人工透析患者数をみると、令和2年度(2020年度)と令和5年度(2023年度)を比べると、人工透析患者数がやや増加しています。糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症はやや減少しています。

▼糖尿病合併症患者数・人工透析患者数の推移（患者千人あたり）

(人)

項目		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
糖尿病性腎症	総社市	24.7	23.8	22.7	22.9
	全国	21.2	21.4	21.2	21.2
糖尿病性網膜症	総社市	12.3	12.4	13.0	11.9
	全国	18.7	18.5	18.2	17.6
糖尿病性神経症	総社市	8.0	7.4	7.2	6.0
	全国	8.2	7.9	7.5	7.1
人工透析患者数	総社市	10.0	10.1	10.4	11.0
	全国	6.9	6.7	6.6	6.7

資料：KDB（国保データベース）

(4)生活習慣病予防の状況

①特定健診受診率の状況

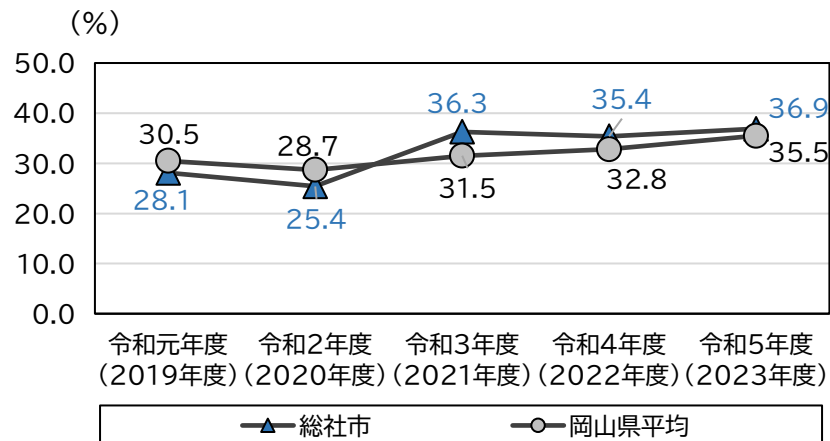
特定健診受診率は令和2年度(2020年度)までは県平均より低く、受診率も20%台でしたが、令和3年度(2021年度)以降、30%台を維持し、概ね増加傾向となっています。令和5年度(2023年度)には、36.9%となっています。県と比較すると令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)ではやや高くなっています。

▼特定健診受診率の推移

(%)

項目		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
受診率	総社市	28.1	25.4	36.3	35.4	36.9
	岡山県	30.5	28.7	31.5	32.8	35.5

資料：厚生労働省（特定健康診査・特定保健指導の実施状況）



②特定保健指導実施率の状況

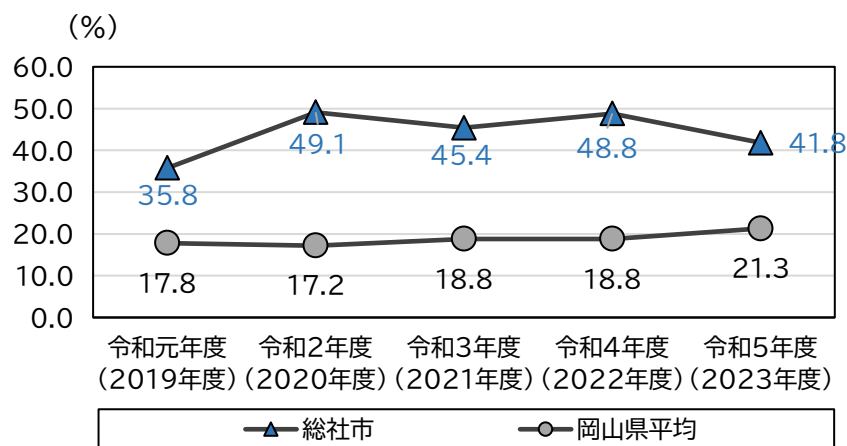
特定保健指導実施率は令和2年度(2020年度)以降、40%台を維持しており、令和5年度(2023年度)には41.8%となっています。県と比較すると実施率は高い水準となっています。

▼特定保健指導実施率の推移

(%)

項目		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
受診率	総社市	35.8	49.1	45.4	48.8	41.8
	岡山県	17.8	17.2	18.8	18.8	21.3

資料：厚生労働省（特定健康診査・特定保健指導の実施状況）



第3章 前期計画の評価

1 基本目標等の達成状況

前期計画における基本目標等の達成状況を取りまとめたうえで、課題を抽出しました。

(1) 評価の方法

健康づくりの分野ごとに、指標の達成状況を次の区分により評価をしました。

「令和5年度総社市健康づくり・生活習慣に関する調査」(以下、「市アンケート調査」という)と各事業実施結果をもとに、直近の現状値を把握し、計画策定時の目標値と現状値を比較しました。

	評価区分
◎	目標を達成した
○	目標を達成していないが改善傾向
△	改善傾向がみられない
—	評価不可 ※中間評価時に新たに設定した指標又は把握方法が異なるため評価が困難な指標

※評価指標等の目標達成状況の一覧は、資料編に掲載しています。

(2) 市アンケート調査の概要

① 調査の目的

「健康そうじゃ 21(第2次)」を策定するに当たり、総社市民の生活習慣や健康状態、健康意識等に対する状況を伺い、計画を検討する基礎資料とするために実施しました。

② 実施概要

- 調査対象者 : 令和5年10月1日現在、市内に在住の方で
①4, 5 歳児, 小学4年生の保護者, 中学2年生, 高校1年生 1, 998件
②満20歳以上の市民 3, 760件
- 調査期間 : 令和5年10月18日～令和5年12月22日まで
- 調査方法 : 案内文にQRコードを貼付してのweb回答調査
アンケート用紙に記入しての書面調査

③ 回収結果

	配布数	回収数	回収率
対象者①	1, 998 件	957 件	47. 9%
対象者②	3, 760 件	1, 760 件	46. 8%

(3)全体の評価結果

全体の目標達成状況は次のとおりで、「◎：目標を達成した」が38.2%、「○：目標を達成していないが改善傾向」が25.0%となっています。一方、「△：改善傾向がみられない」が33.8%となっています。

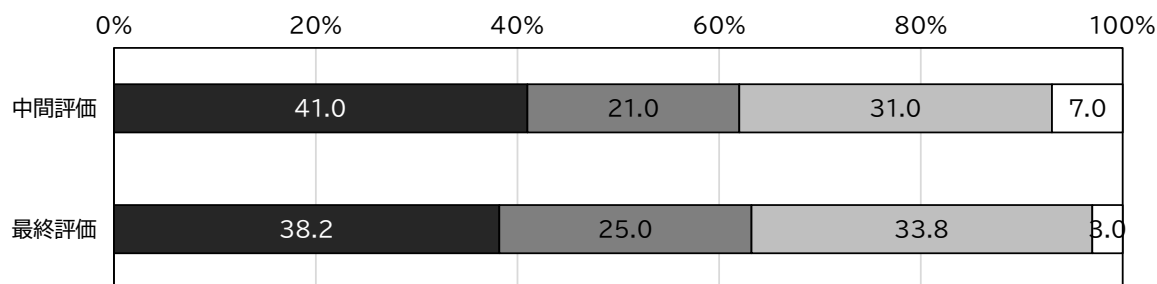
▼基本目標(評価指標)

	評価区分	該当項目数	構成比(%)
◎	目標を達成した	2	20.0%
○	目標を達成していないが改善傾向	1	10.0%
△	改善傾向がみられない	7	70.0%
—	評価不可	0	0.0%
合計		10	100.0%

▼数値目標

	評価区分	該当項目数	構成比(%)
◎	目標を達成した	24	41.4%
○	目標を達成していないが改善傾向	16	27.6%
△	改善傾向がみられない	16	27.6%
—	評価不可	2	3.4%
合計		58	100.0%

▼目標値の達成状況(評価指標と数値目標の計)



■◎ 目標を達成した ■○ 目標を達成していないが改善傾向 ■△ 改善傾向がみられない □— 評価不可

▼分野別の達成状況

	基本目標	数値目標			
	○以上	◎	○	△	—
①健康管理	0/2	8 (38.1%)	6 (28.6%)	6 (28.6%)	1 (4.8%)
②食育	0/1	3 (37.5%)	1 (12.5%)	4 (50.0%)	0 (0.0%)
③身体活動・運動	0/1	2 (50.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)
④休養・こころの健康	0/1	4 (57.1%)	2 (28.6%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)
⑤飲酒・たばこ	1/2	0 (0.0%)	3 (75.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)
⑥歯と口腔の健康	1/1	3 (60.0%)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)
⑦地域で支え合う健康づくり	1/2	4 (44.4%)	2 (22.2%)	3 (33.3%)	0 (0.0%)
合計	3/10	24 (41.4%)	16 (27.6%)	16 (27.6%)	2 (3.4%)

(4)改善傾向であった項目

最終評価した結果、改善傾向であった項目は以下のとおりです。

◎(改善かつ目標を達成したもの) 一部抜粋

分 野	項 目
【健康管理】	・乳幼児健診の受診率の向上(未受診率) ・ジェネリック医薬品使用割合の増加
【食育】	・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上毎日摂る人の割合の増加
【身体活動・運動】	・30分以上の運動を週2回以上1年以上している人の割合の増加
【休養・こころの健康】	・産後うつ傾向の人の減少 ・毎日の睡眠で疲れがとれる人の割合の増加
【歯と口腔の健康】	・むし歯のない3歳児の増加 ・子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合の増加
【地域で支え合う健康づくり】	・見守りネットワーク協定業者数 ・積極的に育児をしている父親の割合の増加

○(改善したが、目標未達成のもの) 一部抜粋

分 野	項 目
【健康管理】	・妊婦健康診査受診率の向上 ・特定健診受診率の向上 ・乳がん検診受診率の向上 ・特定保健指導実施率の向上
【歯と口腔の健康】	・歯科の定期検診を受診している人
【飲酒・たばこ】	・喫煙率の減少(男性)

(5)残された課題

残された課題は次のとおりです。今後は、課題の解決に向け取組を推進していきます。

△(改善したい課題)

分 野	項 目
【健康管理】	・一人当たりの医療費 ・平均寿命の増加分を上回る健康寿命 ・11週以内に妊娠届を出す割合の増加 ・男性のメタボリックシンドローム該当者の減少 ・成人男性の肥満の減少(BMI25以上の割合) ・糖尿病予備軍の減少(HbA1c5.6 以上の割合) ・年間新規透析導入患者数の減少 ・肝がんの減少 標準化死亡比
【食育】	・野菜を必要量毎日食べている人 ・朝食をほぼ毎日食べている人の割合の増加 ・毎日家族・友人と食事をする人の割合の増加 ・3歳児の適正体重割合の増加 ・小中学生の肥満の割合の減少
【身体活動・運動】	・いきいき百歳体操に取り組む高齢者数
【休養・こころの健康】	・自殺者数の減少 ・子どもを虐待していると思われる親の割合の減少
【飲酒・たばこ】	・妊娠中の飲酒・喫煙率
【歯と口腔の健康】	・60歳代で歯が 24 本以上残っている人の割合の増加
【地域で支え合う健康づくり】	・子どもと一緒に外出時、道で声をかけてくれる地域の人がいる割合の増加(1歳6カ月) ・愛育委員による子育て支援活動の増加 ・地域における活動参加者数 ・老人クラブ加入者数の維持

2 アンケート等から導き出された課題

アンケート調査等から導き出された市の健康課題を、第4章以降の次期計画の取組の方向に即した形でとりまとめました。

健康づくり施策の推進にあたっては、ライフコースアプローチの視点をもって、胎児期から高齢期までそれぞれのライフステージにあわせた健康づくりを基本としますが、下記の課題を念頭におきながら、施策を推進していきます。

特に ここを強化していきましょう！ ～課題のとりまとめ～

健康づくりにおいて、特に、若者から働き盛りといわれる世代(20代～40代)の食生活の乱れ、運動不足、過度なストレス、飲酒・喫煙の習慣、健診等の未受診、地域との関わりの希薄化が懸念されます。

ターゲットを絞った取組を行うとともに、健康に対する無関心層の方々も含め、みんなで自然と健康となれる社会環境の仕組みづくりに取り組んでいきましょう！

1. 個人の行動と健康状態の改善

(1)生活習慣の改善(リスクファクターの低減)

①食育・栄養

食育は、様々な経験を通じて「食」に関する知識と、「食」を選択する力を習得することで、健全な食生活を実践するために必要不可欠です。

また、栄養は、生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、皆が健康で幸福な生活を送るために欠かすことができない営みであり、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上に重要です。

【現 状】

- 朝食をほとんど毎日食べるとした割合:20歳代(68.3%) 若者世代で低くなっています。

30代(81.2%), 40代(80.2%), 50代(88.6%), 60代(91.9%), 70代(97.2%), 80代以上(95.6%)

- 野菜を毎日摂取できている割合は:40歳未満(9.8%) 若年層で低くなっています。

40～64歳(13.3%), 65～74歳(20.7%), 75歳以上(23.9%)

- 男性の肥満(BMI25以上)の割合:男性・40歳代(30.8%)で高くなっています。

男性:20代(15.4%), 30代(23.8%), 50代(28.6%), 60代(25.0%), 70代(20.2%), 80代以上(21.6%)

女性:20代(8.0%), 30代(12.3%), 40代(13.7%), 50代(28.6%),

60代(25.0%), 70代(20.2%), 80代以上(21.6%)

➡これらの現状を改善するために30ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

②身体活動・運動

身体活動・運動が多い人は、少ない人に比べて2型糖尿病、高血圧症、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いとされています。また、身体活動・運動は、健康寿命の延伸やストレスの解消、フレイル予防など様々な効果があり、健康づくりに重要な要素です。

【現 状】

- 普段運動していない人の割合：38.9%
- 定期的・継続的に運動している人の割合：30歳代(11.7%)、20歳代(10.9%) 若者世代で低くなっています。
40代(19.2%)、50代(22.3%)、60代(35.7%)、70代(42.9%)、80代(43.3%)
- 入院医療費の順位：2位 関節疾患、3位 骨折 フレイル予防が必要です。
- ➡ これらの現状を改善するために 34ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

③こころの健康・休養

日常生活において生じる様々なストレスなどにより、こころの不調に陥る方がいらっしゃいます。睡眠をしっかり取るなど、自分なりのストレス解消法を見つけ実践することが大切です。また、周りの人や相談機関に相談することも、こころの健康づくりでは大切となっています。

【現 状】

- 睡眠で休養がとれていないと感じている人の割合：19.9% 若い世代ほど割合が高くなっています。
40歳未満(19.9%)、40～64歳(18.4%)、65～74歳(22.8%)、75歳以上(27.8%)
- 女性の内、睡眠で休養がとれていないと感じている人の割合：20.8%
- 男性の内、睡眠で休養がとれていないと感じている人の割合：17.1%
- 日常生活でストレスなどを感じている人の割合：58.3% 30歳代から50歳代で割合が高くなっています。
20代(54.5%)、30代(72.4%)、40代(71.6%)、50代(73.9%)、
60代(50.3%)、70代(39.8%)、80代以上(33.3%)
- 悩みやストレスを相談できる相手がいない割合：男性19.0% 女性8.1%
- ➡ これらの現状を改善するために 37ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

④ 飲酒・喫煙習慣の改善

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に関連するとされています。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスク因子となります。

喫煙は、がんや循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病等の主要なリスク因子となります。こうした健康被害を軽減するためにも飲酒・喫煙習慣の改善は重要です。

【現 状】

- お酒を「毎日飲む」割合:12.8%
 - 男性のうち、「毎日飲む」割合:33.3%
 - 女性のうち、1日1合以上の純アルコール摂取量がある割合:31.8%(国・県と比較しても高くなっています。)
 - 現在たばこを吸っている割合:7.8% 20歳代, 50歳代で喫煙者が多くなっています。
20代(15.8%), 30代(5.2%), 40代(11.6%), 50代(13.6%),
60代(5.5%), 70代(5.5%), 80代以上(2.2%)
 - 男性の喫煙率:22.9%
- ➡これらの現状を改善するために41ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

⑤ 歯・口腔の健康

歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連が指摘されています。

また、口腔機能の低下により摂取できる食品が偏ることから、低栄養になり、体力が低下し、免疫機能や生活機能の低下につながりやすくなります。全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりが必要となっています。

【現 状】

- 定期的に歯科検診を受けていない割合:24.5% 20歳代, 50歳代で高くなっています。
20代(34.7%), 30代(22.3%), 40代(23.8%), 50代(29.3%),
60代(23.9%), 70代(23.6%), 80代以上(23.3%)
 - 男性のうち歯科検診を受けていない割合:34.5% 女性に比べ高くなっています。
- ➡これらの現状を改善するために45ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

⑥親子の健康づくり

全ての子どもが健やかに育つ社会の実現のために、妊娠期から出産・子育て期にわたる切れ目のない支援が必要です。全ての子どもが安心して過ごせるよう、保健師や栄養士、母子保健コーディネーターや産婦コーディネーターなどの専門職により、きめ細やかな伴走型相談支援体制の充実と多様なニーズに応じた居場所づくりや、子育て世代の親を孤立させないための地域で支えていく仕組みづくりが必要です。

【現 状】

- 子どもを虐待していると思われる母親(3歳児)の割合:28.3% 増加傾向となっています。
- この地域で今後も子育てをしていきたいと思う割合:94%
- ➡これらの現状を改善するために48ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

①がん

人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後増加していくことが見込まれます。がんの予防とともに、治療効果の高い早期にがんを発見し、早期に治療することで、がんの死亡率を減少させることが重要です。

【現 状】

- がん検診受診率は「乳がん」、「子宮頸がん」は増加傾向であるが、「胃がん」、「肺がん」、「大腸がん」は減少傾向となっています。
- 肝及び肝内胆管がんの標準化死亡比:男性 112.3 女性126.5
- ➡これらの現状を改善するために54ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

②循環器疾患・糖尿病

循環器疾患の危険因子は、高血圧症、脂質異常症(特に高 LDL コレステロール血症)、喫煙、糖尿病等があり、これらの危険因子を適切に管理することで予防に努めることが重要です。

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等のリスクを高めることも明らかになっています。日々の適切な食生活や運動習慣での発症予防、毎年の健診受診での早期発見、適切な治療による重症化予防が重要です。

【現 状】

- 急性心筋梗塞の標準化死亡比:男性173.9 女性131.2
心不全の標準化死亡比:男性106.5 女性99.5
脳血管疾患の標準化死亡比:男性96.8 女性103.1
 - メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合:29.2% 増加傾向となっています。
 - 特定健康診査受診率:36.9% 全国平均よりも低く、男性の40・50代で低くなっています。
男性:40代(14.5%), 50代(19.2%), 60代(34.4%), 70代(36.8%)
女性:40代(22.8%), 50代(27.2%), 60代(41.9%), 70代(43.1%)
- ➡これらの現状を改善するために56ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

2. 社会環境の質の向上

(1)社会とのつながりの維持向上

健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響すると言われています。こうした地域に根差した信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等を意味するソーシャルキャピタルの醸成を促すことは、健康づくりにおいても重要です。

【現 状】

- 地域の人たちとのつながりが強いと感じる割合:45.4% 高齢世代が高くなっています。
20代(28.7%), 30代(33.3%), 40代(37.5%), 50代(34.8%)
60代(53.7%), 70代(61.2%), 80代(72.3%)
- ➡これらの現状を改善するために59ページ～の施策・取組を展開していきましょう。

第4章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念

本計画では、「健康寿命の延伸」を目指し、健康で笑顔で助け合えるまちづくりを推進するため、次の基本理念を掲げます。

基本理念

自ら考え,行動し,共に支え合う 「健康 SOJA」のまち

▼「健康 SOJA」とは～

S(セルフ)→自分の健康を意識する

O(オンリーワン)→自分にあった健康づくりを考える

J(ジョイフル)→地域とつながり,楽しみながら健康づくりに取り組む

A(アクション)→健康に関する行動を自分から積極的に起こす



2 重点目標

国では令和元年(2019年)策定の「健康寿命延伸プラン」において、2040年(令和22年)までに健康寿命を男女とも3年以上延伸することを目指しています。

本市においても、平均寿命に迫る健康寿命の延伸を重点目標とし、生活習慣病の予防や改善、社会環境の整備等、健康づくりの一層の推進を図り、より長く元気で活躍し続けられるよう、できるだけ自立した生活を送ることができることを目標とします。

重点目標

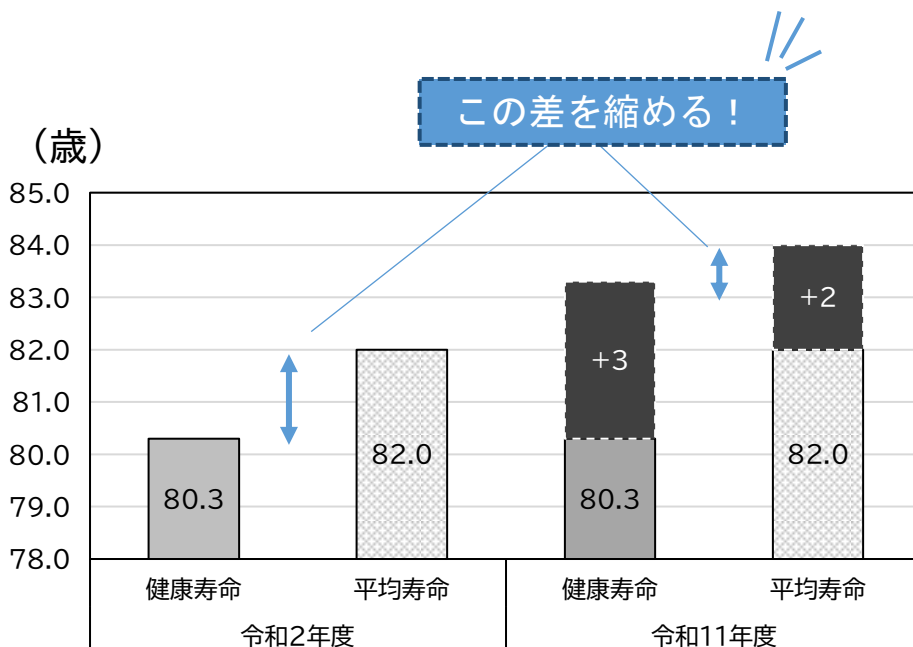
指標	令和2年度 (2020年度)	目標 令和17年度※(2035年度)
健康寿命の延伸	健康寿命 男性 80.3 歳 女性 85.2 歳 平均寿命 男性 82.0 歳 女性 88.5 歳	平均寿命に迫る健康寿命の延伸

資料：健康寿命 KDB（国保データベース）

平均寿命 厚生労働省市町村別生命表

※目標年度は、5年ごとに公表される市町村別生命表の平均寿命を用いるため、令和17年度(2035年度)としています。

▼平均寿命に迫る健康寿命の延伸 イメージ図



3 取組の方向

重点目標の実現に向け、基本理念に基づき、次の2つの方向で健康づくり施策を展開します。

1 個人の行動と健康状態の改善

2 社会環境の質の向上

1. 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりの生活習慣を改善し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に関する取組を推進します。

(1)生活習慣の改善(リスクファクターの低減)

健康に暮らすためには日々の健康づくりや生活習慣の見直しが欠かせません。そのため生活習慣の改善を図るため、「食育・栄養」、「身体活動・運動」、「こころの健康・休養」、「飲酒・喫煙習慣の改善」、「歯・口腔の健康」、「親子の健康づくり」の6分野の取組を推進します。

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣の改善を図り、がん、循環器疾患、糖尿病の発症予防・重症化予防に取り組みます。

2. 社会環境の質の向上

社会とのつながりの醸成や誰もが自然に健康になれる環境づくりを行い、健康の維持・増進を図ります。

(1)社会とのつながりの維持向上

就労・ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響することから、社会環境の整備に取り組みます。

4 計画の全体図(体系図)

基本
理念

自ら考え、行動し、共に支え合う「健康 SOJA」のまち

重点
目標

平均寿命に迫る健康寿命の延伸

■取組の方向

1 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善（リスクファクターの低減）

- | | |
|------------|-------------|
| ①食育・栄養 | ④飲酒・喫煙習慣の改善 |
| ②身体活動・運動 | ⑤歯・口腔の健康 |
| ③こころの健康・休養 | ⑥親子の健康づくり |

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- | |
|------------|
| ①がん |
| ②循環器疾患・糖尿病 |

2 社会環境の質の向上

・社会とのつながりの維持向上

ライフコースアプローチ※

※胎児期から高齢期までそれぞれのライフステージに合わせた健康づくりを行うこと。

第5章 施策の展開

1 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

① 食育・栄養

市民・行政等みんなで目指す目標



◇適正体重を維持している人の増加を目指します。
～朝ごはん・野菜をしっかり食べましょう～

総社市の取組

▶ 1 食を通じた健康づくりの推進

▼方向性

- 子どもの頃からの食育を推進し、野菜を摂るためのアプローチや、生産者や企業との協働による食環境の整備を支援します。

▼具体的な取組

①「早ね・早おき・朝ごはん」の推進／②食育を推進するため関係部署と情報共有／③おやこ料理教室の開催／④第2弾！！そうじゃ！ヘルシーメニューの実施

▶ 2 共食の推進

▼方向性

- 食を通じたコミュニケーションの大切さに関する周知・啓発を図ります。

▼具体的な取組

①栄養教室や男性料理教室の実施／②つどいの広場で健康教育やカンガルー広場(育児相談)の開催

市民一人ひとりの取組例

【知識に関すること】

- 自分に合った食事の適正量を知る。
- 食の大切さを知る。
- 季節の料理や行事食等を通じて食文化を伝える。

【実践に関すること】

- 野菜を毎日、積極的に摂取する。
- 適正体重を維持する。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上とる。
- 間食の量や内容に気を付ける。
- 減塩を身につけ、一日の塩分摂取量を男性は7.5g,女性は6.5g以下を目指す。
- 家族や友人等と共食の機会を増やす。
- 食品の産地や栄養成分表示を確認する。
- 「早ね・早おき・朝ごはん」を実行する。

地域・関係団体の取組例

- 各種関係団体による、地域住民が気軽に参加できる食に関するイベントなどの開催。
- 自治会等による、ひとり暮らしの高齢者などに対する会食などの機会の提供。
- 栄養委員等による、行事食や伝統食、郷土料理などの食文化の普及。
- 栄養委員等による、食育講座や料理教室等の実施。

家族で食べる時間をつくりましょう！



評価指標

▼評価指標一覧

評価指標		現状値 (R5年度)	目標値※ (R16年度)	出典元
適正体重を維持している人の増加 (BMI18.5 以上 25 未満)	20～60 歳 男性: (BMI25 以上)の減少	24.3%	減少	市アンケート調査
	40～60 歳 女性: (BMI25 以上)の減少	14.9%	減少	
	20～30 歳代 女性:やせ(BMI18.5 未満)の減少	17.0%	減少	
	低栄養傾向(BMI20 未満)の高齢者の割合 の減少(65歳以上)	20.0%	減少	

※目標値の年度は、最終評価(令和 17 年度)の前年の令和16年度の値とします。

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
毎日野菜を350g食べている人の割合の増加	男性:17.3% 女性:15.0%	36.5%以上	市アンケート調査
朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加	就学前:96.0% 小学生:97.8% 中学生:86.1% 高校生:83.1%	100.0%	市アンケート調査
食塩を控えている人の割合の増加	68.5%	増加	市アンケート調査
毎日家族・友人と食事をする人の割合の増加	(夕食) 男性:59.5% 女性:73.6% (夕食) 就学前:88.0% 小学生:91.4% 中学生:76.4%	60.0%以上 80.0%以上 90.0%以上 95.0%以上 80.0%以上	市アンケート調査
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1日2回以上毎日摂る人の割合の増加	男性:58.6% 女性:55.2%	60.0%以上	市アンケート調査
7時台までに起きる3歳児の割合の増加	94.0%	95.0%以上	こども課

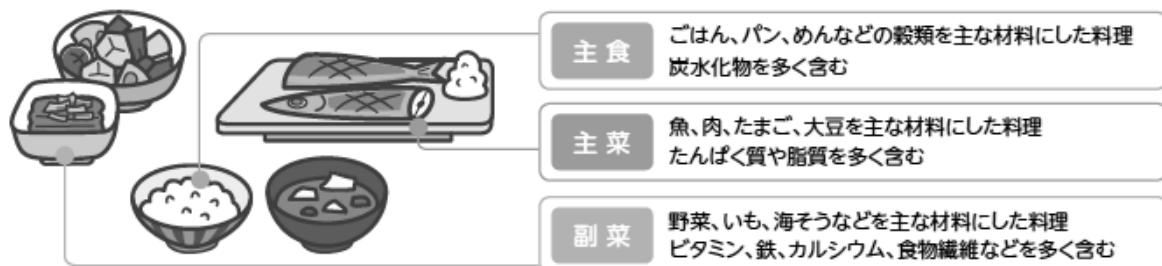
項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
21 時台までに寝る 3 歳児の割合の増加	81.5%	85.0%以上	こども課
3 歳児の適正体重割合の増加	72.1%	85.0%以上	こども課
小中学生の肥満の割合の減少	小学生:8.6% 中学生:9.5%	5.0%以下	学校教育課



健康コラム

バランスの良い食事を心がけましょう

- 主食・主菜・副菜をそろえた「バランスの良い食事」は、炭水化物・脂質・たんぱく質の量や割合が適正になりやすく、また、生活習慣病の予防や改善に効果的なビタミンやミネラル、食物繊維などの栄養素をバランスよくとることができます。
- まずは、主食・主菜・副菜をそろえることを目指しましょう。



出典: <https://www.smartlife.mhlw.go.jp/disease/nutrition/>

(スマート・ライフ・プロジェクト ホームページ 事務局:厚生労働省健康局健康課)

(

② 身体活動・運動

市民・行政等みんなで目指す目標



◇1回30分の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合 10.0%アップを目指します。

～日頃から体を動かし運動しましょう～

総社市の取組

▶ 1 身体活動量の増加の推進

▼方向性

- 市民の身体活動や運動に対する意識を向上させるため、身体活動の重要性や効果的な運動方法等の普及啓発を図るとともに、身体活動や運動量の増加につながる取組を推進します。

▶ 2 介護予防・フレイル予防の推進

▼方向性

- 正しい知識の普及啓発や自らの身体状態を知る場を提供します。また、関係課が連携し、介護予防対策を推進します。

▼具体的な取組

①“歩得”・“リン得”健康商品券事業の実施／②市内スポーツクラブ等と協働した運動情報や機会の提供／③愛育委員・栄養委員を中心とした地区での健康づくりの普及活動／④いきいき百歳体操等の実施／⑤ウォーキングに取り組む環境整備(例:吉備路ランニングコース, ちゅっぴーロード, 吉備の里ふれあいウォークラリー)

市民一人ひとりの取組例

【知識に関すること】

- 運動の必要性を知る。
- フレイルという言葉を知る。

【実践に関すること】

- 自分にあった運動を見つける。
- 気軽に運動できる仲間をつくる。
- 家族で身体を動かすことを楽しむ。
- 幼児期から身体を動かし、丈夫な体を作る。
- 積極的に体を動かす機会を増やす。
- いきいき百歳体操に取り組む。
- 高齢者サロンに参加する。

地域・関係団体の取組例

- 自治会等での、いきいき百歳体操の開催。
- スポーツ関連団体による、誰もがスポーツを楽しめる多様な機会の提供。
- 各種関係団体による、フレイル予防に向けた普及啓発の実施。

評価指標

▼評価指標

評価指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
30 分以上の運動を週2回以上実施し、 1 年以上継続している人の割合の増加	男性:67.9% 女性:54.2%	現状値から 10.0%増加	市アンケート調査

数値目標

▼数値目標一覧

評価指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
外によく出て遊ぶ3歳児の割合の増加	98.6%	100.0%	こども課
いきいき百歳体操に取り組む高齢者数	1,298人	2,450人	長寿介護課
“歩得”・“リン得”健康商品券事業参加者の1日平均歩数の増加	7,900歩	8,000歩	健康医療課
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 (65歳以上)	51.8%	減少	市アンケート調査
フレイルという言葉を知っている人の増加	54.0%	増加	市アンケート調査
フレイル普及啓発事業に参加する人の増加	1,021人	増加	健康医療課

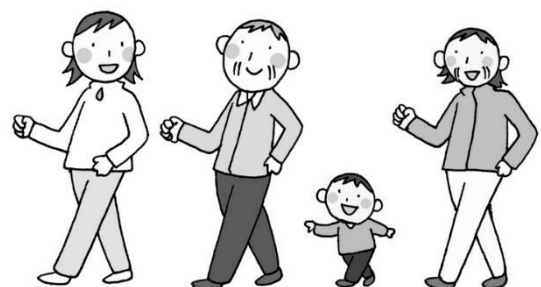


健康コラム

運動でよりお得に！ ～“歩得”・“リン得”健康商品券事業～

- “歩得”・“リン得”健康商品券事業とは、総社市が実施している「歩く」や「自転車に乗る」ことでポイントを貯めて、「商品券と健康」を獲得できる事業です。
- 歩いた歩数、自転車に乗った距離に合わせて、ポイントが貯まっていきます。
- その他にも、健診（検診）受診、指定講座等への参加でもポイントが貯まり、貯まったポイントは、市内の登録事業所で使用できる商品券と交換できます。

ウォーキングなど簡単な運動から始めましょう！



③ こころの健康・休養

市民・行政等みんなで目指す目標



◇自殺者数0を目指します。
～ストレス解消を図りましょう～

総社市の取組

▶ 1 こころの健康づくりの普及啓発

▼方向性

- こころの不調の早期発見・早期治療につなげるため、こころの悩みを抱える人やその家族、友人が必要な時に適切な相談を受けられるよう相談窓口の周知に努めます。
- 行政機関だけではなく、関係機関、事業所、市民等に対し、こころの健康づくりやゲートキーパー養成講座の研修会等を通じた人材育成を図ります。

▼具体的な取組

①自殺予防啓発事業(相談窓口の見える化)／②心の健康づくり講演会の実施／③自殺予防研修会(ゲートキーパー養成講座)の実施／④メンタルヘルスチェック「こころの体温計」の実施／⑤心の健康相談の実施／⑥自殺対策連絡会議・本部会議の開催

市民一人ひとりの取組例

【知識に関すること】

- 相談できる窓口を知る。
- 心の病気について正しく知る。

【実践に関すること】

- 自分の心、身体の不調に気づき、早期に相談機関や医療機関を受診する。
- お互いに心の SOS に気づき、相談機関を勧める。
- 困った時や悩みがある時は相談する。
- 十分な睡眠時間をとり自分に合ったストレス解消法を身につける。
- ゲートキーパー養成講座に参加する。
- 産後うつについて理解する。

地域・関係団体の取組例

- 各種相談窓口において、こころの健康やこころの相談窓口等の情報提供。

評価指標

▼評価指標一覧

評価指標	現状値 (R5年)	目標値 (R16年)	出典元
自殺者数の減少	6 人	0人	厚生労働省

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16 年度)	出典元
産後うつ傾向の人の減少	6.6%	減少	こども課
子育てについて気軽に相談できる人がいる割合の増加	3.4か月児: 98.8% 1歳6か月児: 96.0% 3歳児:95.6%	100.0%	こども課
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親割合の増加	3.4か月児: 90.6% 1歳6か月児: 78.9% 3歳児:75.3%	3.4か月児: 95.0% 1歳6か月児: 80.0% 3歳児:80.0%	こども課
子どもを虐待していると思われる親の割合の減少	3.4か月児母: 5.9% 1歳6か月児母: 14.7% 3歳児母:28.3%	3.4か月児母:0.0% 1歳6か月児母: 5.0% 3歳児母:10.0%	こども課
毎日の睡眠で疲れがとれる人の割合の増加	男性:81.4% 女性:78.2%	男性:85.0%以上 女性:85.0%以上	市アンケート調査
相談にのってくれる人がいる割合の増加	男性:76.1% 女性:89.5%	男性:80.0%以上 女性:95.0%以上	市アンケート調査
日常生活の中で不満,悩み,ストレスを解消できている人の割合の増加	男性:73.7% 女性:76.5%	男性:80.0%以上 女性:95.0%以上	市アンケート調査
過去1か月に睡眠によって休養がとれている人の割合の増加	79.2%	80.0%	市アンケート調査
睡眠時間が6～9時間の人の割合の増加 (60歳以上は6～8時間)	12～60 歳 未満	51.4%	市アンケート調査
	60 歳以上	52.2%	



キケン 薬の過剰摂取（オーバードーズ）

- 「オーバードーズ（Overdose）」とは、薬を使うときの一回当たりの用量（dose）が過剰である（over）こと、または薬物の過剰摂取に及ぶ行為のことをさしています。
- 近年問題になっているのは、特に若い世代を中心に、自らの判断で過量の薬を服用しようとするケースです。
- 背景には、様々な理由が考えられますが、いじめや虐待、親との関係の悪化、学校での孤立など、家庭や学校等で感じている「孤独感や強いストレス」があり、気分を変えるための手段として、「オーバードーズ」に走る傾向があるようです。
- 市販薬の過量摂取（オーバードーズ）がやめられない方や、こころの不調に悩んでいる方は、一人で抱え込まず周りの人や専門機関に相談しましょう。

▼厚生労働省 啓発ポスター



④ 飲酒・喫煙習慣の改善

市民・行政等みんなで目指す目標

◇過度な飲酒をする人の減少を目指します。
～お酒の飲み過ぎに注意しましょう～

◇受動喫煙を防ぐ社会の実現を目指します。
～たばこから自分と周囲の人を守りましょう～

総社市の取組

▶ 1 飲酒・喫煙が妊婦や子どもに与える影響についての正しい知識の普及

▼方向性

- 飲酒による胎児への影響を予防するため、妊娠届出時に飲酒している妊婦に対して、断酒を勧める取組を実施します。
- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及に加え、禁煙方法等に関する情報提供を行います。
- 各種広報媒体や母子保健事業における保健指導を通じて、妊娠中・授乳中の女性の喫煙防止に努めます。

▼具体的な取組

①妊婦面接時の指導／②小・中学校への出前講座の実施／③総社市禁煙治療費助成制度の活用
推進

妊婦さんの喫煙は赤ちゃんに影響があるのでやめましょう。



▶ 2 多量飲酒者減少への積極的アプローチ

▼方向性

- 多量飲酒者に対し、過度の飲酒がもたらすリスクを伝え、飲酒量を減らすことができるよう、保健所・医療機関と連携したサポート体制を実施します。

▼具体的な取組

①適正飲酒に関する知識の普及啓発／②相談機関等の紹介

市民一人ひとりの取組例

【知識に関すること】

- 多量飲酒やたばこによる健康被害を知る。
- 適正飲酒の量を知る。

【実践に関すること】

- 妊娠したら飲酒や喫煙をやめる。
- 休肝日を週1回以上設け、適切な飲酒量(1合以内)を心がける。
- 禁煙を希望する人は、禁煙外来を受診する。
- 喫煙者は分煙し、マナーを守る。
- 肺疾患にかからないために、肺がん検診をはじめとしたがん検診等を受診する。

地域・関係団体の取組例

- 医療機関等による、常習飲酒・多量飲酒の危険性についての情報提供。
- 教育機関等による、20歳未満の飲酒防止や飲酒による影響についての普及啓発。
- 医療機関や薬局等による、禁煙に関する情報提供、禁煙外来において禁煙治療の実施。
- 禁煙指導認定薬剤師の育成に努め、喫煙者に対する治療・禁煙指導の実施。
- 飲食店等における、受動喫煙防止対策の推進。
- 各種関係団体による、世界禁煙デー(5月31日)の街頭啓発活動の実施。

評価指標

▼評価指標一覧

評価指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g(2合)以上,女性 20g(1合)以上の人の割合の減少	男性20.6% 女性 31.8%	10.0%以下	市アンケート調査
望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する人の割合の減少	家庭 12.8% 職場 8.8% 飲食店 14.6%	減少	市アンケート調査

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
妊娠中の飲酒率の減少	0.6%	0.0%	妊娠届時 アンケート
妊娠中の喫煙率の減少	1.6%	0.0%	
育児期間中の両親の喫煙率の減少	18.2%	減少	こども課
喫煙率の減少	7.8%	減少	市アンケート調査
中学生・高校生の飲酒者の割合	中学2年生 男子:6.3% 女子:3.5% 高校1年生 男子:5.0%女子:5.9%	0.0%	市アンケート調査
中学生・高校生の喫煙者の割合	中学2年生 男子:3.5% 女子:0.0% 高校1年生 男子:1.1% 女子:0.0%	0.0%	市アンケート調査
COPD の認知度の向上	14.9%	増加	市アンケート調査

お酒はほどほどに。適量飲酒を心がけましょう！

- アルコールの適量は、純アルコールに換算すると1日20g程度で、お酒の種類別では、下記の図のとおりになります。1日に純アルコールを60g以上とることを多量飲酒といいます。毎日アルコールを飲むと、肝機能の低下を招きかねない上、胃腸の粘膜に負担がかかります。
- 飲酒しない日「休肝日」を設けることで、肝臓や胃腸を休ませるだけでなく、エネルギーのとりすぎ防止にもつながります。

▼純アルコール20gに相当する酒量

					
ビール 500ml	日本酒 180ml	ワイン 200ml	焼酎 100ml	ウイスキー 60ml	チューハイ 350ml
アルコール度数 5度で計算 純アルコール量 約20g	アルコール度数 15度で計算 純アルコール量 約22g	アルコール度数 12度で計算 純アルコール量 約19g	アルコール度数 25度で計算 純アルコール量 約20g	アルコール度数 40度で計算 純アルコール量 約19g	アルコール度数 7度で計算 純アルコール量 約20g

たばこが身体にもたらす影響を正しく理解しよう



- たばこを吸う人（喫煙者）の死亡率は吸わない人（非喫煙者）より高くなっています。たばこが身体にもたらす影響は、肺がんに限らず、ほとんどの部位のがんの原因になるほか、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの呼吸器疾患など、様々な病気の原因にもなります。
- また、最近、加熱式・電子たばこなど、煙が出ない新しいタイプのたばこなども普及していますが、紙巻きたばこと同様に依存性があり、発がん性物質を含む有害物質を含んでいることが指摘されています。

⑤ 歯・口腔の健康

市民・行政等みんなで目指す目標

◇60歳代で歯が24本以上残っている人の割合の増加を目指します。

～歯と口の健康を大切にしましょう～

総社市の取組

▶ 1 定期検診受診の推進

▼方向性

- 乳幼児期,学齢期,成人期,高齢期といったライフステージの特徴に応じた歯と口の健康づくりの大切さについて普及啓発を行います。
- 全ての世代が,かかりつけ歯科医の機能を正しく理解し,生涯を通じて自ら口腔ケアに取り組むとともに,かかりつけ歯科医で定期的に歯科検診や予防処置を受けるよう啓発していきます。

▼具体的な取組

- ①乳幼児健診時の歯科健診の実施／②歯周疾患検診の受診勧奨／③かみかみ百歳体操の推進／④オーラルフレイル普及啓発

小さなころから定期的な検診を受診しましょう。



市民一人ひとりの取組例

【知識に関すること】

- 噛むことの大切さを知る。
- 歯の健康は身体の健康づくりにも関係していることを知る。

【実践に関すること】

- 食後の歯磨き習慣を身につける。
- 子どもが歯磨きした後、親が仕上げ磨きをする。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯の検診を受け、歯磨き・義歯の手入れ等、正しい口腔ケアを身につける。

地域・関係団体の取組例

- 各種関係団体による、イベント開催等を通じて、市民の歯・口腔の健康に関する関心と理解を深める。
- 医療関係団体による、歯科疾患対策の推進。
- 歯科医院等による、歯科疾患の予防や口腔機能に関する啓発や情報提供の実施。

評価指標

▼評価指標一覧

評価指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
60歳代で歯が24本以上残っている人の割合の増加	男性:61.8%	75.0%	市アンケート調査
	女性:63.2%		

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16 年度)	出典元
むし歯のない3歳児の増加	91.6%	95.0%	こども課
子どもが磨いた後、仕上げ磨きをする親の増加	1 歳 6 か月児： 98.7%	1 歳 6 か月児： 100.0%	こども課
子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合の増加	3歳児：74.9%	3歳児：80.0%	こども課
かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加	男性：75.2% 女性：83.4%	85.0%以上	市アンケート調査
歯科の定期検診を受診している人	男性：39.3% 女性：49.3%	50.0%	市アンケート調査



健康コラム



歯周病が身体に及ぼす影響

- 歯周病菌の感染により、歯を支える歯ぐき（歯肉）や歯を支えている骨（歯槽骨）が壊され、歯が骨から抜け落ちてしまう病気です。
- 歯磨きの習慣、飲食の習慣、喫煙などの生活習慣が関係しており、日本人の40歳以上の約8割がこの病気にかかっています。
- 進行するまで痛みや自覚症状が少ないので、歯科医師によるチェックが必要です。

⑥ 親子の健康づくり

市民・行政等みんなで目指す目標

◇相談できる人, 協力してくれる人, 一緒に子育てをする仲間を増やすことを目指します。

～親子で健康づくりに取り組みましょう～

総社市の取組

▶ 1 妊娠期から子育て期までの切れ目のない保健医療の提供と伴走型支援の強化【母子保健計画】

▼ 方向性

- 予期しない妊娠や若年, 高齢出産など, 医療的, 社会的観点の両面から支援の必要なニーズを把握し, 家庭訪問や相談による継続的な支援をします。
- 各種広報媒体や母子保健事業における保健指導を通じて, 妊娠中・授乳中の女性の喫煙防止に努めます。【再掲】
- 飲酒による胎児への影響を予防するため, 妊娠届出時に飲酒している妊婦に対して, 断酒を勧める取組を実施します。【再掲】

▼ 具体的な取組

①妊娠等包括的相談支援事業／②不妊・不育に対する支援事業／③要支援妊婦の訪問／④こんにちは赤ちゃん訪問／⑤養育支援家庭訪問事業／⑥産後ママいきいきケア事業／⑦育児相談(ラッコ広場, カンガルー広場)／⑧こどもの発育発達相談, 親のカウンセリングの実施／⑨乳幼児健診時の歯科健診の実施【再掲】

▶ 2 子どもの心の健やかな発達を継続的に支援 【母子保健計画】

▼方向性

- 集団生活の中で困難さを抱える児童を把握し、関係機関との連携により、児童及び保護者を支援していく仕組みを作ります。

▼具体的な取組

- ①そうじゃ式早期一貫サポートシステムの充実／②小学校、幼稚園、保育所(園)間と地域連携強化
- ③こどもの発育発達相談／④療養相談事業(総社 PEC)、総合検診の実施

▶ 3 安心して子育てが行える地域の支援体制づくり

▼方向性

- 孤立しがちな子育て中の保護者が気軽に集える場の充実を図ります。
- 父親の積極的な育児を促し、地域の子育て支援者を増加させ、総社市こども計画との整合を図りながら、地域での見守り体制を充実させます。

▼具体的な取組

- ①NPO 等による地域子育て拠点施設の運営／②子育て支援者を養成する講座の実施／③親子クラブ等の組織育成支援／④ファミリーサポート事業／⑤愛育委員、栄養委員による子育てサポートの充実

----- 市民一人ひとりの取組例 -----

【妊娠・出産・育児に関すること】

- 妊娠週数 11 週以内に妊娠届を出し、早期に母子(親子)健康手帳の交付を受ける。
- 妊娠健診・乳幼児健診を受ける。
- 妊娠・子育てで気になることを一人で抱え込まずに相談する。
- 小児救急医療相談(#8000)を利用する。
- 産後うつについて理解する。【再掲】
- 妊娠したら飲酒や喫煙をやめる【再掲】
- 子どもが歯磨きした後、親が仕上げ磨きをする。

【社会参加・社会貢献に関すること】

- 親子クラブやつどいの広場などに参加して,子ども同士,親同士の交流を図る。
- 学校支援ボランティアや福祉ボランティアに参加する。
- 地域における健康づくりのイベントや活動に参加する。
- いきいき百歳体操に参加する。

【地域社会のつながりに関すること】

- 地域住民にあいさつや声かけをする。
- 虐待が疑われる場合は,関係機関に通告する。

地域・関係団体の取組例

- 周囲の人に関心を向け,近所で声をかけあい見守ります。
- 行事やイベント,日常的なあいさつなどで地域内のふれあいの機会をつくれます。
- 事業者等は見守りネットワークに参加する。

評価指標

▼評価指標一覧

評価指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
積極的に育児をしている父親の割合の増加	3.4か月児: 74.2% 1歳6か月児: 64.8% 3歳児:64.4%	3.4か月児: 80.0% 1歳6か月児: 70.0% 3歳児:70.0%	こども課
こどもと一緒に外出時,道で声をかけてくれる地域の人がいる割合の増加	3.4か月児: 90.3% 1歳6か月児: 81.8% 3歳児:92.9%	増加	市アンケート調査

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典
11 週以内に妊娠届を出す割合の増加	89.2%	95.0%	妊娠届時アンケート
妊婦健康診査受診率の向上	79.6%	85.0%	こども課
乳児(生後4か月まで)訪問率の増加	100.0%	100.0%	こども課
乳幼児健診の受診率の向上	(未受診率) 3.4 か月児:0.0% 1 歳 6 か月:2.7% 3 歳児:2.1%	(未受診率) 3.4 か月児:0.0% 1 歳 6 か月:0.0% 3 歳児:0.0%	こども課
乳幼児健診未受診児の把握割合の維持	100.0%	維持	こども課
1歳 6 か月までに麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合の増加	93.9%	95.0%	こども課
定期予防接種率 (ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチン)	ヒブ 96.1% 小児用肺炎球菌 95.9%	98.0%以上	こども課
子どものかかりつけ医を持つ親の割合の増加	3.4 か月児:99.0% 3 歳児:98.7%	3.4 か月:100.0% 3 歳児:100.0%	こども課
風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合の増加	1歳6か月児:49.7%	1歳6か月児:70.0%	こども課
子どもを家に一人残して出かけたり車の中に一人で乗せておくことがある親の割合の減少	1歳6か月児:0.4% 3歳児:0.3%	0.0%	こども課
愛育委員による子育て支援活動の増加	85 回	増加	健康医療課
栄養委員の活動回数の増加	8,404 回	増加	健康医療課
朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加 【再掲】	就学前:96.0% 小学生:97.8% 中学生:86.1% 高校生:83.1%	100%	市アンケート調査
7 時台までに起きる 3 歳児の割合の増加【再掲】	94.0%	95.0%以上	こども課
21 時台までに寝る 3 歳児の割合の増加【再掲】	81.5%	85.0%以上	こども課

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典
3 歳児の適正体重割合の増加【再掲】	72.1%	85.0%以上	こども課
小中学生の肥満の割合の減少【再掲】	小学生:8.6% 中学生:9.5%	5.0%以下	学校教育課
外によく出て遊ぶ 3 歳児の割合の増加【再掲】	98.6%	100.0%	こども課
産後うつ傾向の人の減少【再掲】	6.6%	減少	こども課
子育てについて気軽に相談できる人がいる割合の増加【再掲】	3.4か月児:98.8% 1歳6か月児: 96.0% 3歳児:95.6%	100.0%	こども課
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親割合の増加【再掲】	3.4か月児:90.6% 1歳6か月児:78.9% 3歳児:75.3%	3.4か月児:95.0% 1歳6か月児:80.0% 3歳児:80.0%	こども課
子どもを虐待していると思われる親の割合の減少【再掲】	3.4か月児母 5.9% 1歳6か月児母 14.7% 3歳児母 28.3%	3.4か月児母:0.0% 1歳6か月児母: 5.0% 3歳児母:10.0%	こども課
むし歯のない3歳児の増加【再掲】	91.6%	95.0%	こども課
子どもが磨いた後,仕上げ磨きをする親の増加【再掲】	1 歳 6 か月児:98.7%	1 歳 6 か月児:100.0%	こども課
子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合の増加【再掲】	3歳児:74.9%	3歳児:80.0%	こども課



健康コラム

プレコンセプションケアの取組について

- プレコンセプションケアとは、女性やカップルを対象として将来の妊娠のための健康管理を促す取組をいいます。
- 早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもの健康の可能性を広げます。いまは妊娠や結婚を考えていなくても、プレコンセプションケアを実施することで将来の健康づくりにつながります。

▼ プレコン・チェックシート（女性用）

もっとすてきな自分になるために、未来の家族のために、できることから始めて、1つずつチェック項目を増やしていきましょう。



プレコンセプションケア・チェックシート

～もっとすてきな自分に、そして未来の家族のために～

- ☐ 適正体重をキープしよう。
- ☐ 禁煙する。受動喫煙を避ける。
- ☐ アルコールを控える。妊娠したら禁酒する。
- ☐ バランスの良い食事をこころがける。
- ☐ 食事とサプリメントから葉酸を積極的に摂取しよう。
- ☐ 150分/週運動しよう。こころもからだも活発に。
- ☐ ストレスをためこまない。
- ☐ よい睡眠をとろう。
- ☐ 感染症から自分を守る。（風疹・B型/C型肝炎・性感染症など）
- ☐ ワクチン接種をしよう。（風疹・インフルエンザなど）
- ☐ パートナーと一緒に健康管理をしよう。

- ☐ 危険ドラッグを使用しない。
- ☐ 有害な薬品を避ける。
- ☐ 生活習慣病をチェックしよう。（血圧・糖尿病・検尿など）
- ☐ がんのチェックをしよう。（乳がん・子宮頸がんなど）
- ☐ HPVワクチンを接種したか確認しよう。
- ☐ かかりつけの婦人科医をつくろう。
- ☐ 持病と妊娠について知ろう。（薬の内服についてなど）
- ☐ 家族の病気を知っておこう。
- ☐ 歯のケアをしよう。
- ☐ 計画：将来の妊娠・出産をライフプランとして考えてみよう。

女性用

男性用もご覧ください！

もっとすてきな自分になるために、未来の家族のために、できることから始めて、1つずつチェック項目を増やしていきましょう。

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

① がん

市民・行政等みんなで目指す目標



◇がんの死亡者数の減少を目指します。
～がん検診を受診しましょう～

総社市の取組

▶ 1 がん死亡を減らすためのアプローチの強化

▼方向性

- がんの死亡率を減少させるため、早期にがんを発見し、早期に治療することができる体制を整備します。

▼具体的な取組

①要精密検査者訪問指導／②がん検診精密検査受診勧奨／③受診しやすい環境の整備

市民一人ひとりの取組例

【検診に関すること】

- がん検診の対象年齢になったら受診する。
- 年に1回はがん検診を受診する。
- 精密検査が必要な場合は、医療機関を受診する。

地域・関係団体の取組例

- 医療機関や薬局等による、検診受診の呼びかけ。
- 啓発リーフレット等の活用による、検診の大切さや機会の周知。
- 保険者による、就労者等の検診受診の啓発や機会の提供。
- 健康教育の一環として、がんについての教育の推進。

評価指標

▼評価指標

評価指標	現状値 (令和4年)	目標値 (R16年)	出典
がんの死亡者数の減少	180 人	減少	岡山県衛生統計 年報

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値	目標値 (R16年度)	出典元
がんの罹患数の減少 (上皮内がんを除く)	492 人 (令和2年)	減少	岡山県における がん登録 2020
5がん検診の受診者数(延べ)の増加 (胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子 宮頸がん)	11,164人 (令和5年度)	12,000人	地域保健・健康 増進事業報告



健康コラム

がん検診を受診しましょう！

- がんは、進行していない初期の段階で発見し、適切な治療を行うことで、非常に高い確率で治癒します。
- 早期発見、早期治療のためにがん検診を定期的に受けましょう。
- 何か自覚症状があれば、早めに医療機関を受診しましょう。

▼一生のうちにがんと診断される確率（概ね 2 人に 1 人）

男性 62.1% 女性 48.9%

（国立研究開発法人国立がん研究センター 2020 年データ）

② 循環器疾患・糖尿病

市民・行政等みんなで目指す目標

◇メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の者の減少を目指します。

～健診を受けましょう～

総社市の取組

▶ 1 生活習慣病予防と重症化予防の推進

▼方向性

【共通】

- 生活習慣病を早期発見し、生活改善につなげるため、特定健診当日に保健指導を実施します。
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を目指し、生活習慣の改善を図るとともに、特定健診等の受診率、特定保健指導の実施率の向上に努めていきます。
- 健康インセンティブ(目標を達成するための誘因)による健診受診行動の支援を実施します。

【循環器疾患】

- 高血圧や脂質異常症等の循環器疾患の罹患率減少に向けて、血圧や体重の自己管理が適切に行えるよう減塩に関する知識の普及等を行います。

【糖尿病】

- レセプト・健診情報等を活用した糖尿病重症化予防に関するプログラムを展開します。

▼具体的な取組

①健診当日保健指導／②訪問・電話指導／③市内スポーツクラブ等と協働した運動情報や機会の提供【再掲】／④受診しやすい環境の整備／⑤糖尿病性腎症重症化予防事業

市民一人ひとりの取組例

- 高血圧や脂質異常症について正しい知識を持つ。
- 年に 1 回は健診を受診し、自分の健康状態を確認する。
- 健診の結果を活用し、生活習慣の見直し・改善をする。
- 健診を受診するだけでなく、保健指導や健康教育に積極的に参加する。

地域・関係団体の取組例

- 企業(事業所)による、健診の必要性の周知、定期的な受診勧奨の実施。
- 企業(事業所)は行政等と連携し、生活習慣に関するアドバイスや支援を実施。
- 学校において、生活習慣病についての正しい知識の普及・啓発の実施。

評価指標

▼評価指標

評価指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典
メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の人数の割合の減少	29.2%	減少	国民健康保険 特定健康診査

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
特定健診受診率の向上	36.9%	60.0%以上	特定健康診査
特定保健指導実施率の向上	41.8%	60.0%以上	特定健康診査
心疾患の死亡率の減少 (人口 10 万人当たり)	男性:160.0 人 女性:161.1 人	減少	人口動態統計 特殊報告
収縮期血圧の平均値の低下	132.2mmHg	現状値から 5mmHgの低下	国民健康保険 特定健康診査
血圧が保健指導判定値以上の者の割合 ※保健指導判定値 ①収縮期血圧 130mmHg ②拡張期血圧 85mmHg	56.9%	減少	国民健康保険 特定健康診査
年間新規透析導入患者数の減少	29 人	減少	更生医療

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典元
高血糖者(HbA1c 6.5%以上)の割合	9.6%	減少	国民健康保険 特定健康診査
血糖コントロール不良者の減少 (HbA1c8.0%以上の人割合の減少)	1.3%	減少	国民健康保険 特定健康診査
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の 人の割合の減少	11.3%	25.0%の減少	国民健康保険 特定健康診査

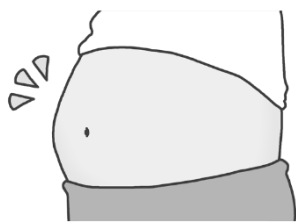


健康コラム

メタボリックシンドロームを予防しましょう

- メタボリックシンドロームとは、「内臓脂肪型肥満」の人が、脂質異常、高血圧、高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態をいいます。
- 予防・改善のためには、食事・運動習慣の見直しが必要です。

腹囲（へそ周り）



男性85cm以上 女性90cm以上
(内臓脂肪面積100cm²以上に相当)



以下の2つ以上に該当する場合

血圧

収縮期130mmHg以上
かつ/または
拡張期85mmHg以上

空腹時の血糖

110mg/dl以上

中性脂肪

150mg/dl以上
かつ/または
HDL
コレステロール値
40mg/dl未満

2 社会環境の質の向上

① 社会とのつながりの維持向上

市民・行政等みんなで目指す目標



◇地域における活動参加者の増加を目指します。
～みんなで健康づくりを楽しみましょう～

総社市の取組

▶ 1 社会活動への参加促進

▼方向性

- 今後,さらに各地域でのつながりを強化するために,取組を通じて,つながりから生まれる活動の場や人との絆を増やしていきます。

▼具体的な取組

①生活支援体制整備の推進／②全世代型地域包括ケアシステムの推進

▶ 2 自然に健康になれる環境づくり

▼方向性

- 自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく,健康に関心の薄い人を含む,幅広い人に対してアプローチするため,自然に健康な行動を取ることができるような環境づくりをしていきます。

▼具体的な取組

①“歩得”・“リン得”健康商品券事業の実施【再掲】／②市内スポーツクラブ等と協働した運動情報や機会の提供【再掲】／③ウォーキングに取り組む環境整備(例:吉備路ランニングコース, ちゅっぴーロード, 吉備の里ふれあいウォークラリー)【再掲】

市民一人ひとりの取組例

【社会参加・社会貢献に関すること】

- 学校支援ボランティアや福祉ボランティアに参加する。
- 地域における健康づくりのイベントや活動に参加する。

【地域社会のつながりに関すること】

- 地域住民にあいさつや声かけをする。

地域・関係団体の取組例

- 周囲の人に関心を向け、近所で声をかけあい見守りを行う。
- 行事やイベント、日常的なあいさつなどで地域内のふれあいの機会をつくる。

評価指標

▼評価指標一覧

評価指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典
地域における活動参加者の増加	男性:76.6%	85.0%以上	市アンケート調査
	女性:78.8%	85.0%以上	

数値目標

▼数値目標一覧

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R16年度)	出典
地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加	45.4%	増加	市アンケート調査
見守りネットワーク協定業者数	119	増加	長寿介護課
ふれあいサロン活動参加者の増加(延べ)	28,371人	増加	長寿介護課
認知症サポーター登録数の増加	11,716人	増加	長寿介護課
生活支援(介護予防)サポーターの増加	308人	増加	長寿介護課



健康コラム

地域の見守りを大切にしています！ ～そうじゃ みんなで見守るネットワーク～

- そうじゃ みんなで見守るネットワークでは、日頃から市民の方々と接する機会の多い事業者が、通常業務において高齢者等の日常生活に何らかの異変を感じた際、市役所にその状況を連絡し、庁内組織や地域包括支援センター等と連携しています。
- 総社市では、市民のみなさんが住み慣れたまちで安心して暮らしていけるように、高齢者や障がい者、児童等を重層的に見守る【みんなで見守るネットワーク】の構築を推進します。

▼見守りの例

- 新聞や郵便物、宅配不在票が溜まっている
- ゴミが散乱している
- 何日も洗濯物が干しっぱなしになっている
- 高齢者、障がい者、児童に対する虐待が予測される 等

協力事業者の募集をしています。
興味がある方はホームページをご確認ください。

総社市ホームページ：「総社市 見守りネットワーク」で検索

<https://www.city.soja.okayama.jp/tyouzyukaigo/soujyaminnnademimamoru.h>

第6章 計画の推進

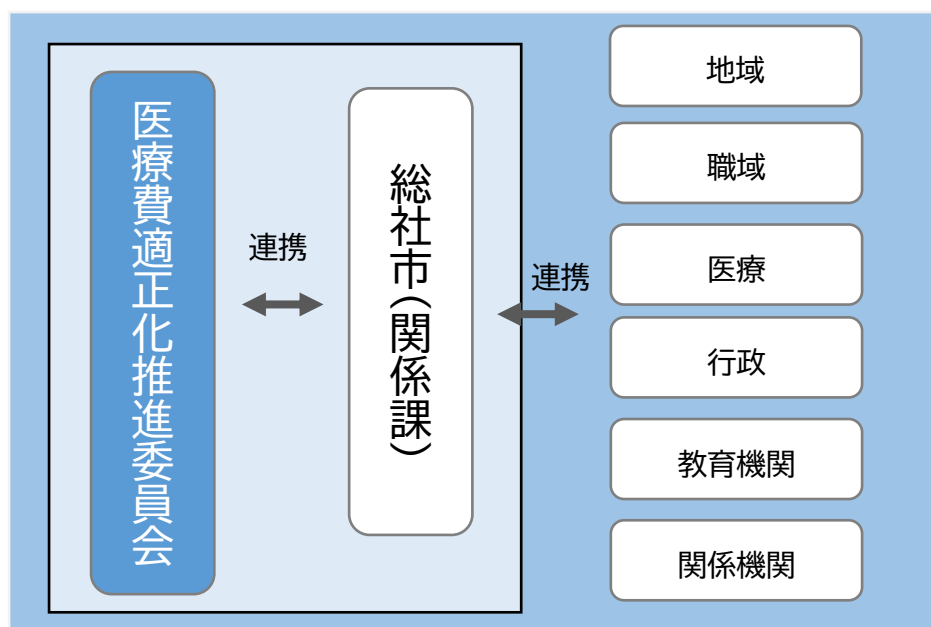
1 計画の推進体制

計画の推進には、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことの重要性を理解し、健康づくりへの関心と理解を深め実践することが何よりも重要となります。

このため、行政などの各関係機関の果たすべき役割を明確にするとともに、相互が連携、協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

また、本計画を広く市民に浸透させるとともに、健康づくりを行える環境の整備について、庁内関係各課が連携して、計画の推進に取り組みます。

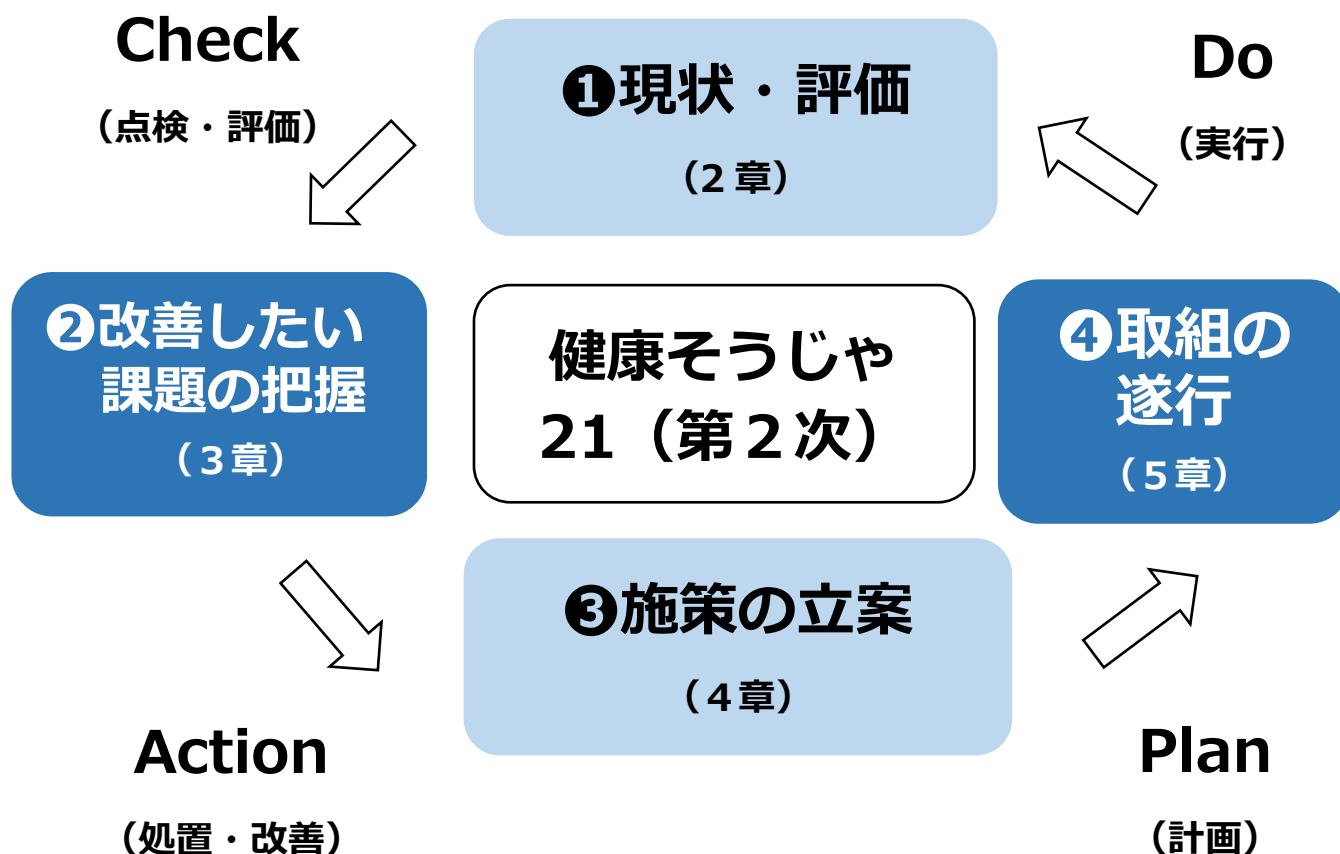
▼体制イメージ図



2 計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル”[計画(Plan)→実行(Do)→点検・評価(Check)→処置・改善(Action)]を確立し,継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

このため,定期的に計画の進捗状況について協議を行っていきます。



資料編

1 総社市医療費適正化推進委員会設置条例

(設置)

第1条 保健, 医療, 福祉, 介護, 教育等が連携することにより, 市民の健康づくりと生活の質の維持向上を図り, 急速な高齢化や, 疾病構造の変化等により年々増加する医療費を抑制するため, 総社市医療費適正化推進委員会(以下「推進委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進委員会は, 前条に掲げる目的を達成するため, 次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 医療費に係る現状把握及び適正化に関すること。
- (2) 医療費適正化における庁内及び関係機関との連携強化に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか, 医療費適正化のために必要なこと。

(組織)

第3条 推進委員会は, 委員20人以内で構成する。

2 委員は, 次に掲げる者のうちから, 市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療等提供者
- (3) 医療保険者
- (4) 受益者代表
- (5) 行政関係者
- (6) 前各号のほか市長が認める者

3 委員の任期は2年とし, 補欠による委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし, 再任を妨げない。

4 推進委員会に, 作業部会を設けることができる。この場合において, 必要により委員以外の者を参画させることができる。

(推進委員会の運営)

第4条 推進委員会に, 委員長を置き, 委員の互選により選任する。

2 推進委員会は, 委員長が必要に応じて招集する。

3 委員長は, 会議を統括し, 運営する。

4 委員長に事故があるときは, 委員の互選により, その代理する者を選任する。

5 委員長が必要と認めるときは, 推進委員会に委員以外の者を出席させることができる。

(庶務)

第5条 推進委員会の庶務は, 保健福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第6条 この条例に定めるもののほか必要な事項は, 市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(総社市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 総社市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成17年総社市条例第35号)の一部を次のように改正する。(次のよう)略

2 委員名簿(令和6年11月8日 現在)

(敬称略)

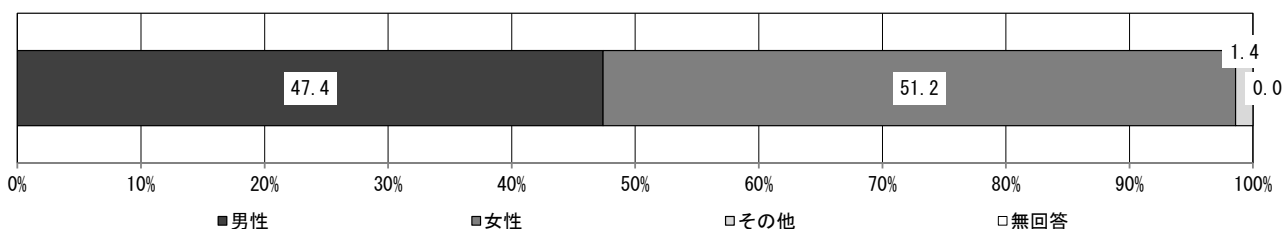
区 別	所 属	氏 名
学識経験者	岡山県立大学	森永 裕美子
	川崎医療福祉大学	浜田 淳
医療等提供者	吉備医師会	薬師寺 公一
		高杉 尚志
	吉備歯科医師会	林 宏規
	岡山県薬剤師会吉備支部	吉田 和司
医療保険者	岡山県後期高齢者医療広域連合	河本 美和子
	全国健康保険協会岡山支部	上田 浩之
受益者代表	総社商工会議所	石原 和則
	総社市愛育委員協議会	川村 泰子
	総社市 PTA 連合協議会	米山 真司
	総社市老人クラブ	岡 弘
行政関係者	備中保健所	則安 俊昭
	校園長会	石井 恭子

3 令和5年度総社市健康づくり・生活習慣に関する調査の結果概要

1 調査結果【若者】

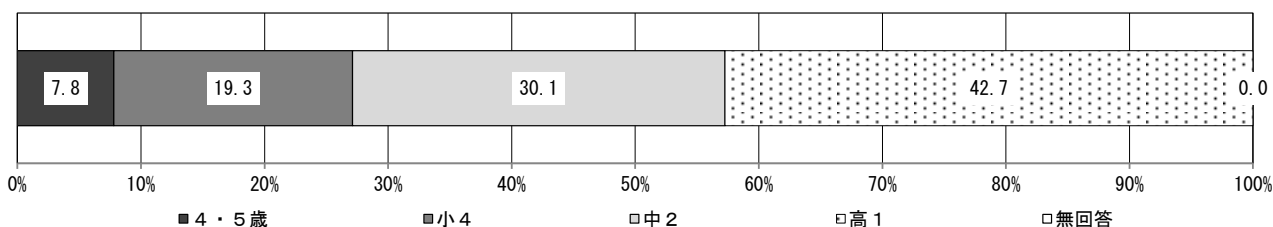
問1（1） あなたご自身（お子さん）の性別について、お答えください。（SA）

（SA） n=957



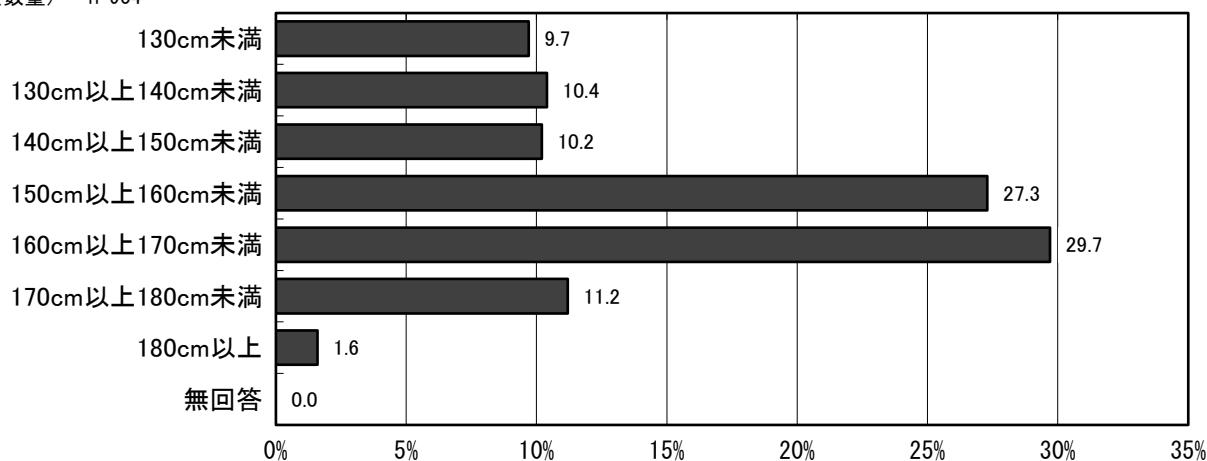
問1（2） あなたご自身（お子さん）の年齢について、お答えください。（SA）

（SA） n=957

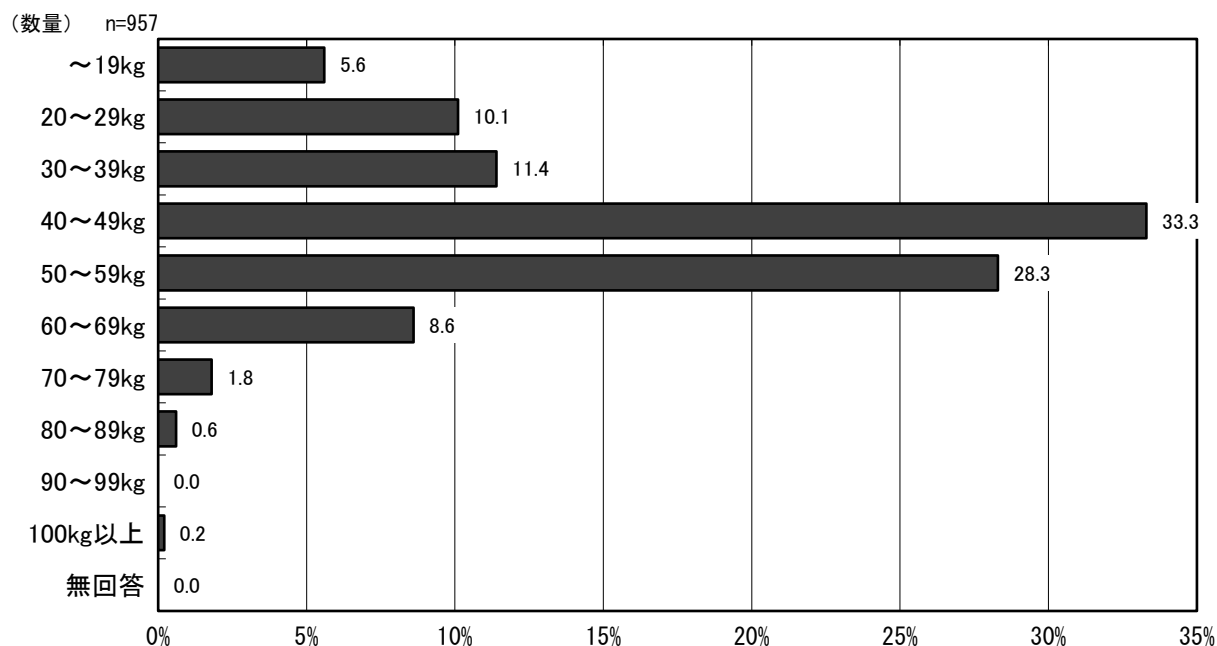


問1（3）A あなたご自身（お子さん）の身長について、お答えください。身長（何）cm（数量）

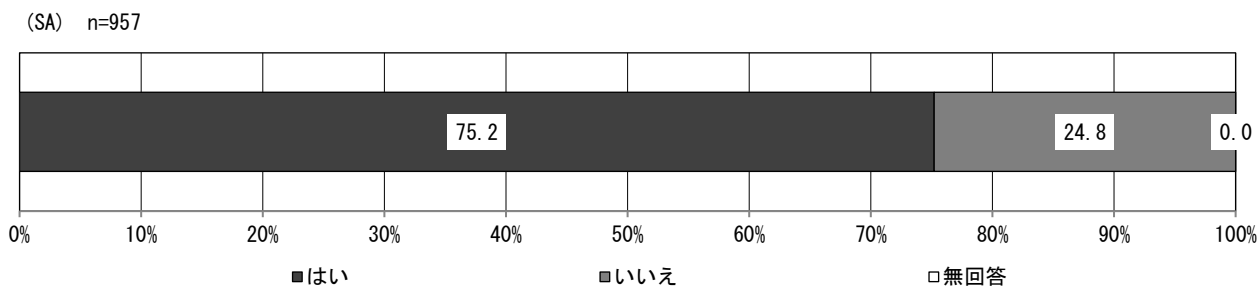
（数量） n=954



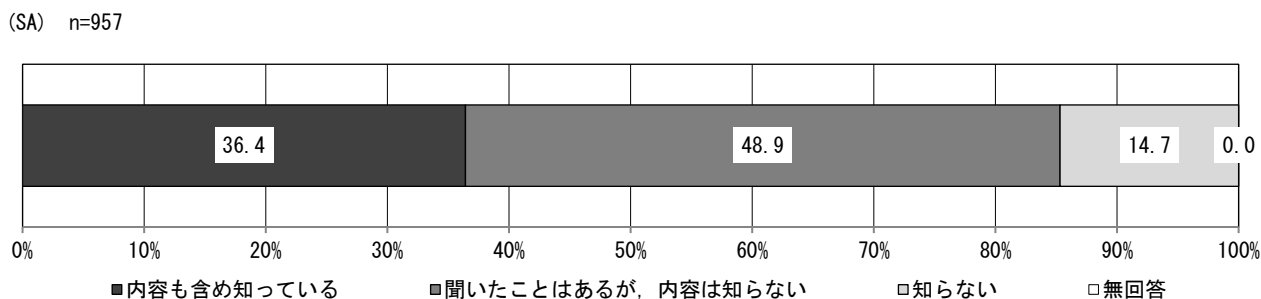
問１（３）Ｂ あなたご自身（お子さん）の体重について、お答えください。体重（何）kg
（数量）



問１（４） あなたご自身（お子さん）は総社市に住んでいますか。（SA）

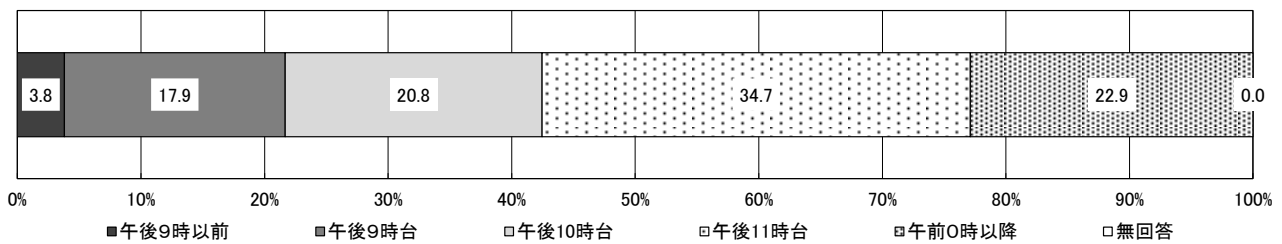


問２ あなた（お子さん）は「食育」という言葉を知っていますか。（SA）



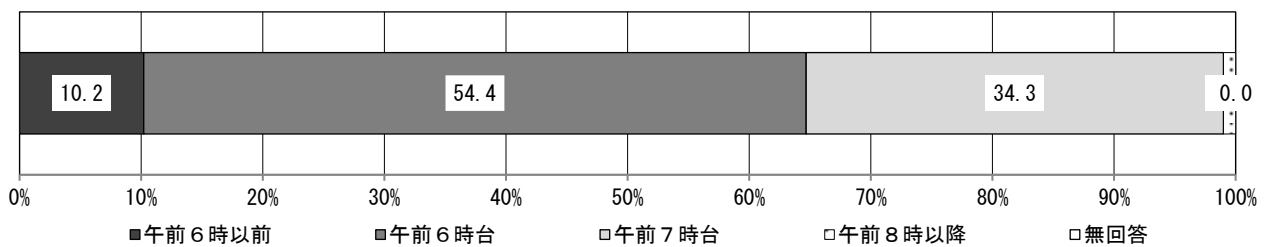
問3① あなた（お子さん）の寝る時間を教えてください。（SA）

（SA） n=957



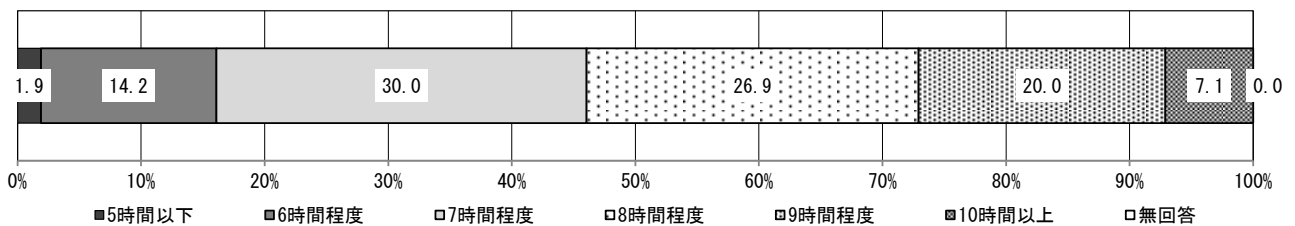
問3② あなた（お子さん）の起きる時間を教えてください。（SA）

（SA） n=957

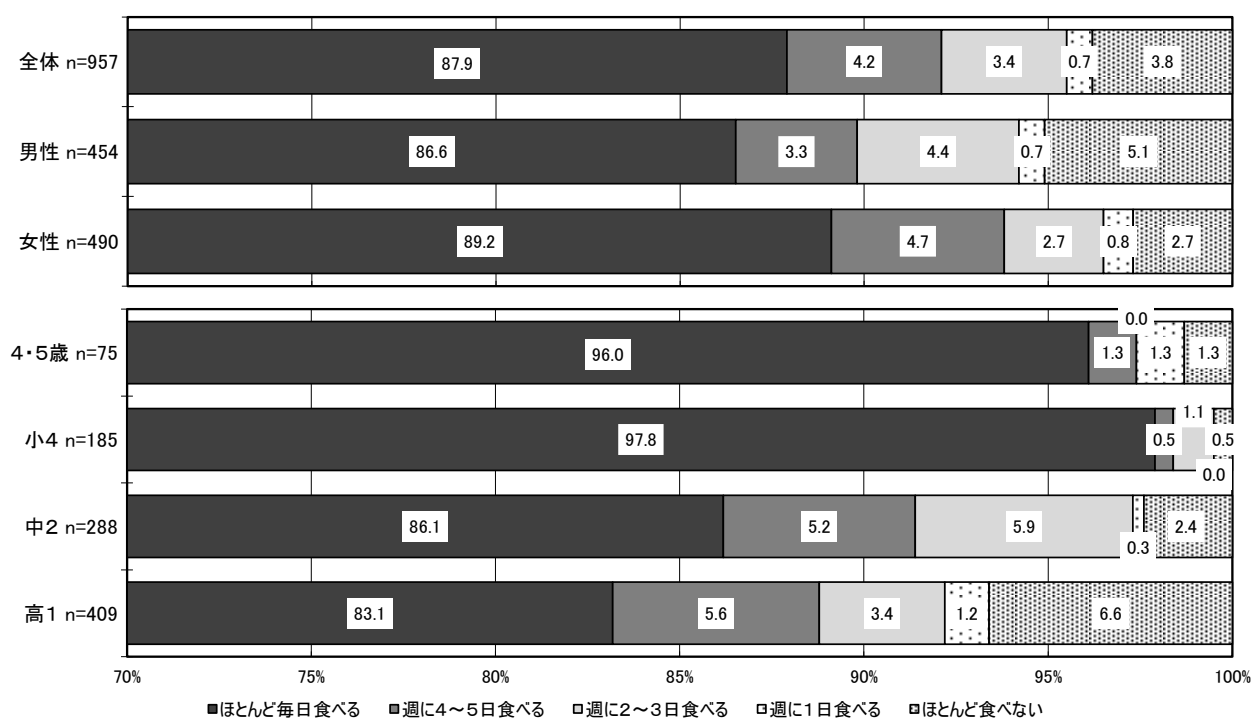


問3①② 睡眠時間（概算）（数量）

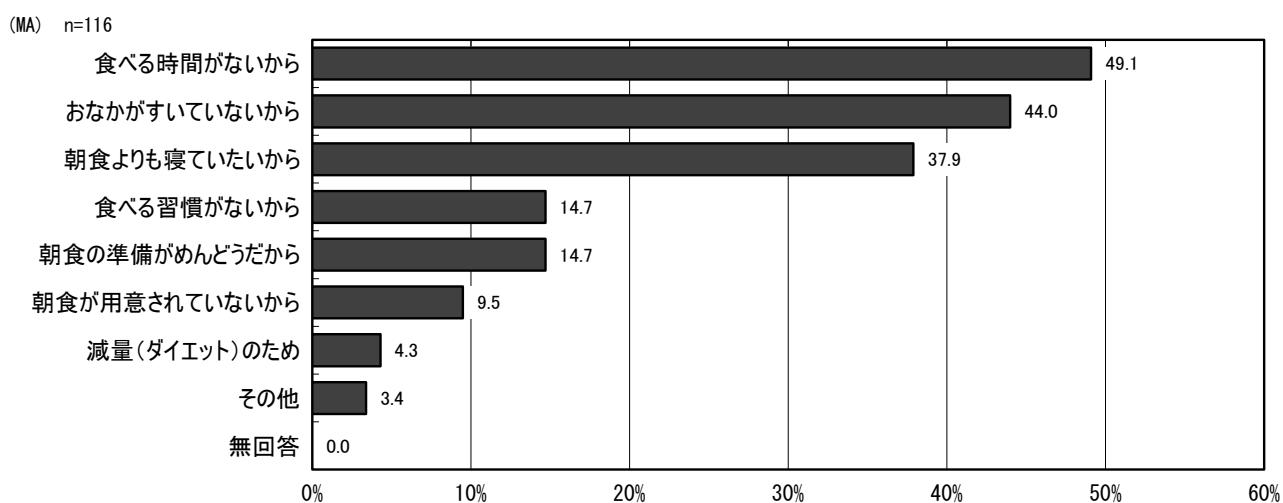
（数量） n=957



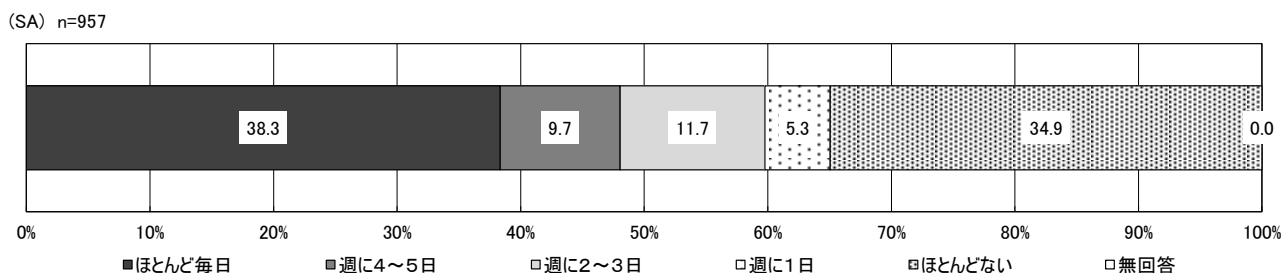
問4 あなた（お子さん）はふだん朝食を食べていますか。（SA）



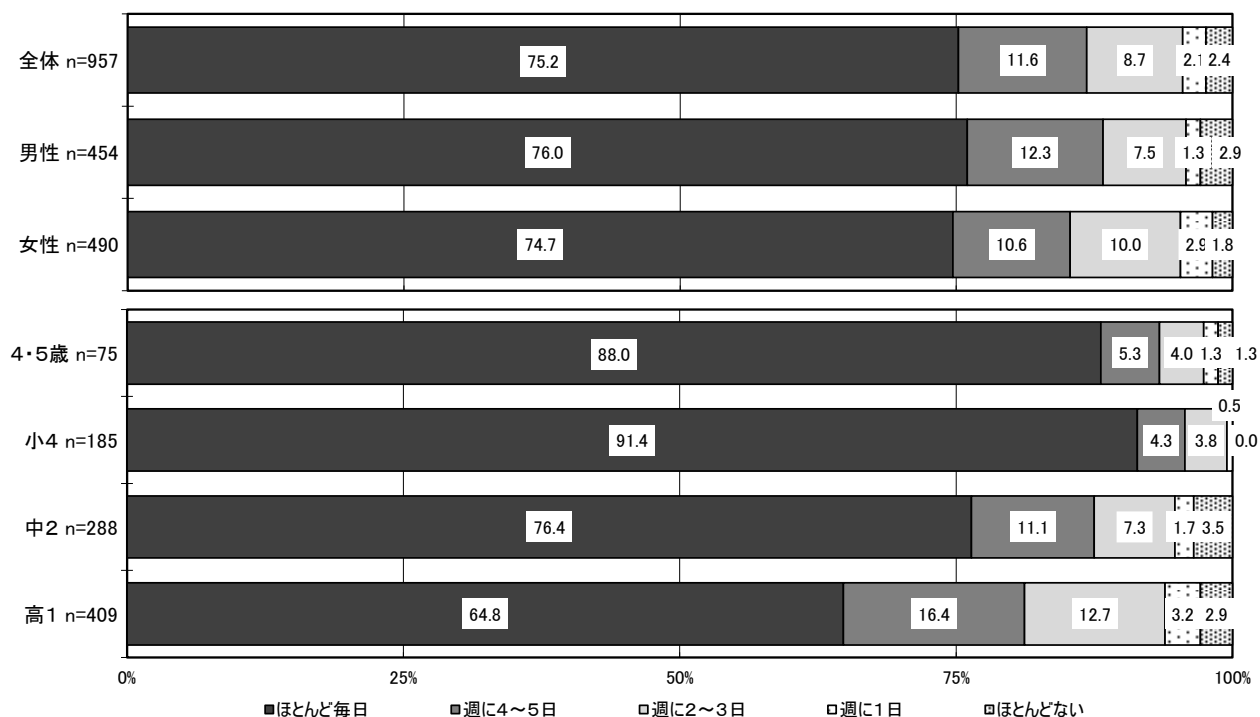
問4-1 朝食を食べないのは、どのような理由からですか。（MA）



問5① あなた（お子さん）は朝食を家族と一緒に食べることはどのくらいありますか。（SA）

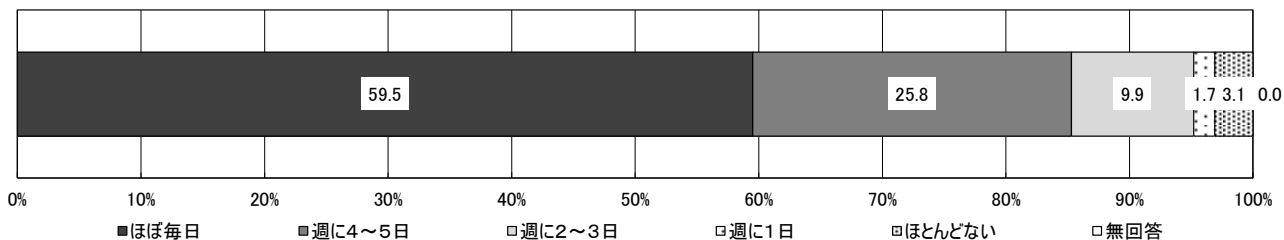


問5② あなた（お子さん）は夕食を家族と一緒に食べることはどのくらいありますか。
(SA)



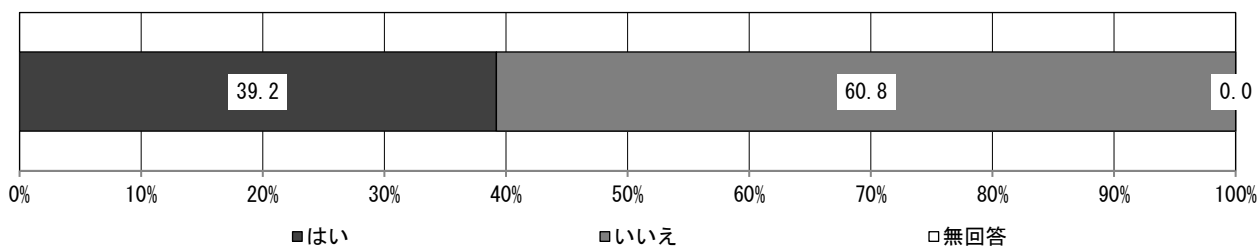
問6 あなた（お子さん）は主食（ごはん，パン，めん類）・主菜（肉，魚，卵，大豆製品）・副菜（野菜）をそろえて食べることが1日に2回以上あるのは，週に何日ありますか。(SA)

(SA) n=957

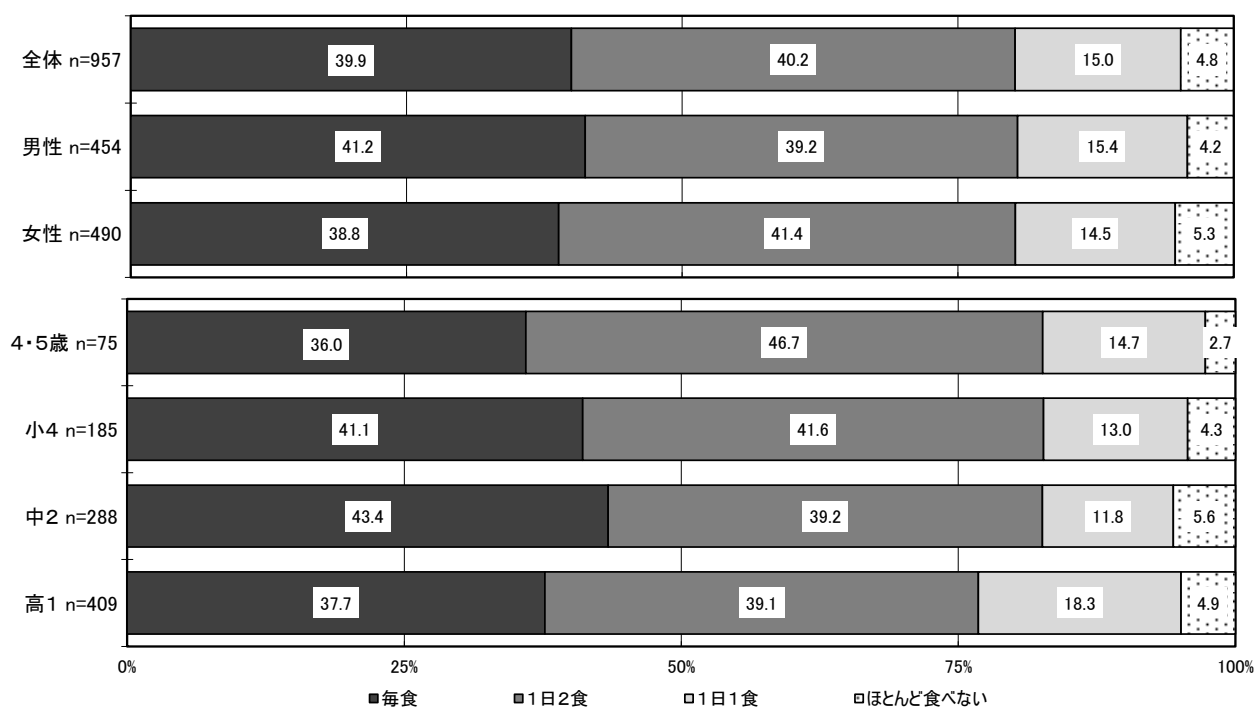


問7 あなた（お子さん）はゆっくりよく噛んで食べていますか。(SA)

(SA) n=957

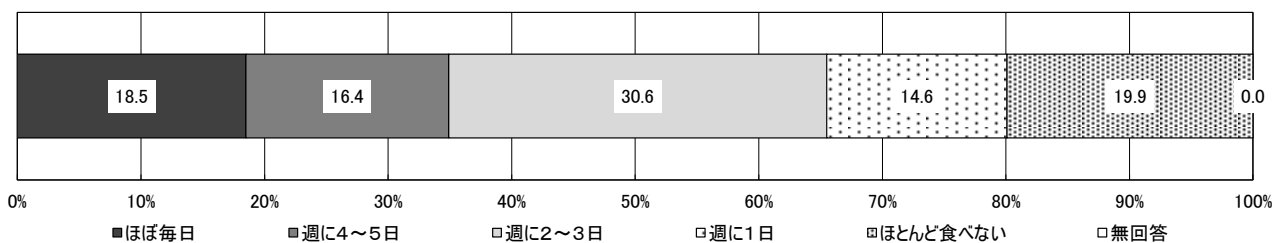


問8① あなた（お子さん）は野菜をどの程度食べますか。（SA）



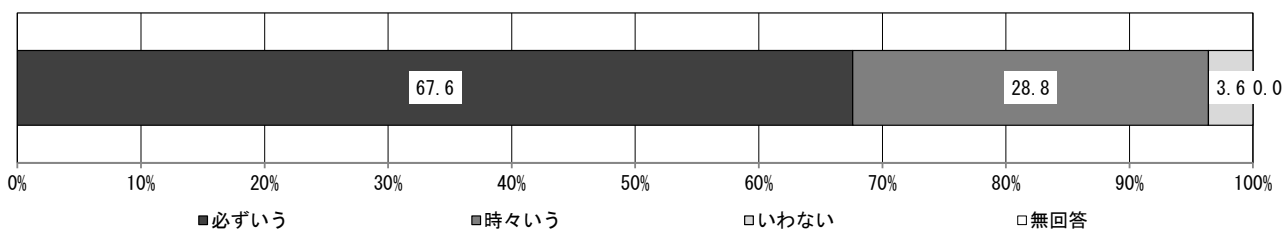
問8② あなた（お子さん）は果物をどの程度食べますか。（SA）

(SA) n=957



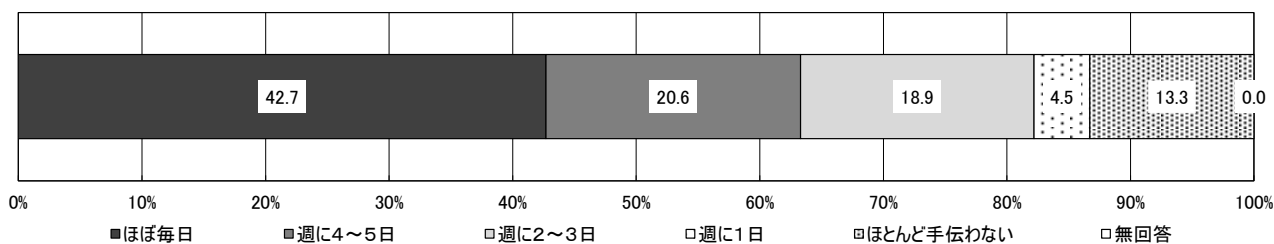
問9 あなた（お子さん）は「いただきます」「ごちそうさま」をいいますか。（SA）

(SA) n=957



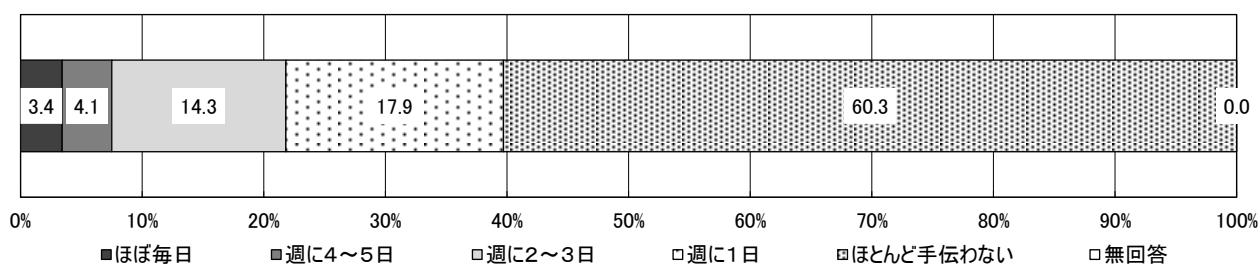
問 10 あなた（お子さん）は食事の際の配膳や後片付けをどの程度行っていますか。(SA)

(SA) n=957



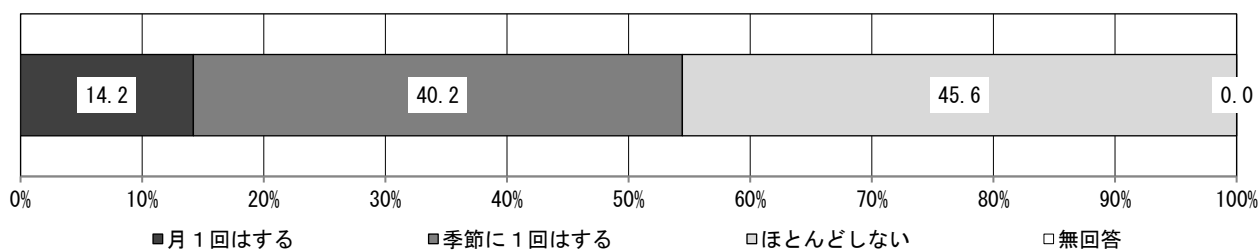
問 11 あなた（お子さん）は料理やその手伝いをどの程度行っていますか。(SA)

(SA) n=957



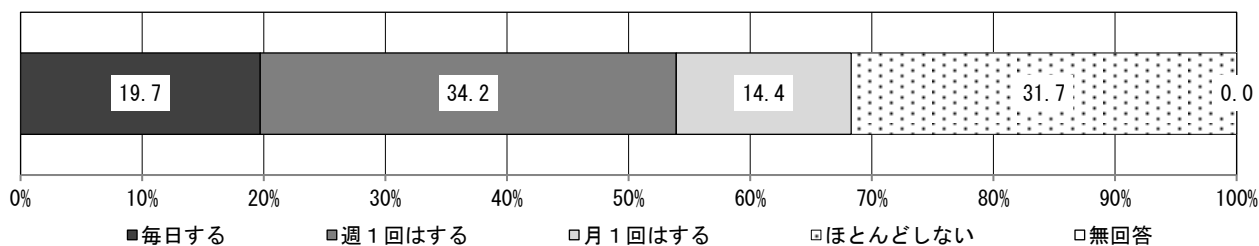
問 12 あなた（お子さん）は食べ物の旬の話をしますか。(SA)

(SA) n=957



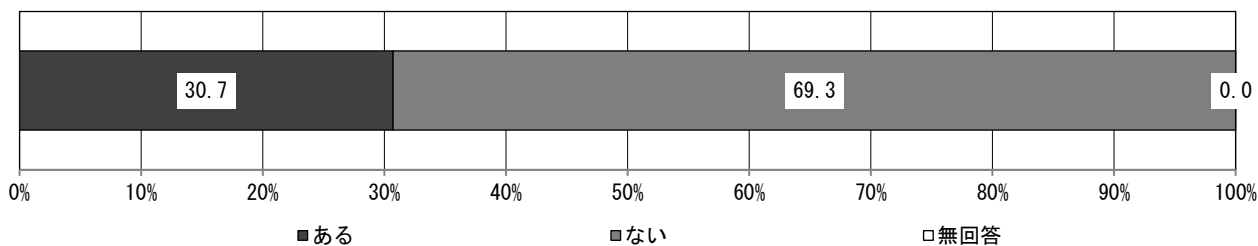
問 13 あなた（お子さん）は家族で食事の話をしますか。(SA)

(SA) n=957



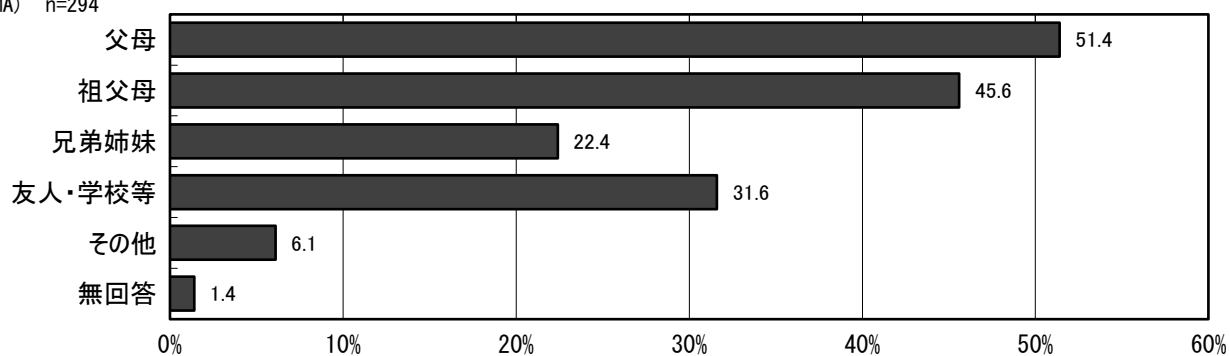
問 14 あなた（お子さん）は1年以内に農作物を育てたことがありますか。（SA）

（SA） n=957



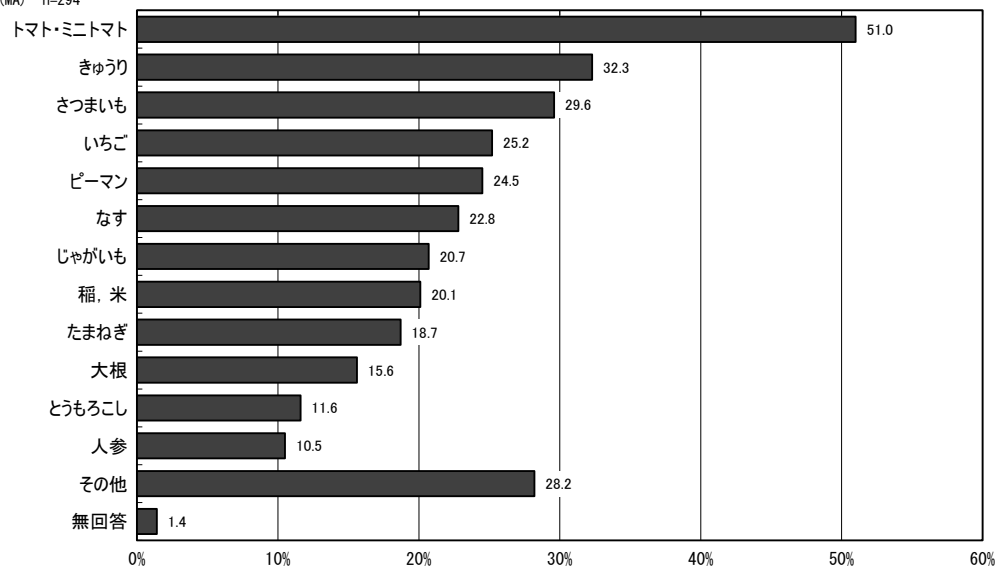
問 14-1 誰と育てましたか。（MA）

（MA） n=294



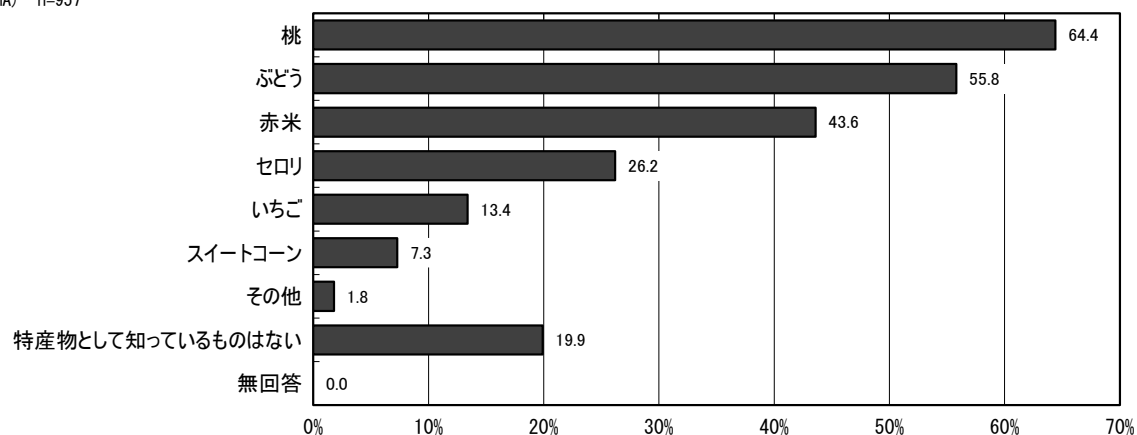
問 14-2 何を育てましたか。（MA）

（MA） n=294



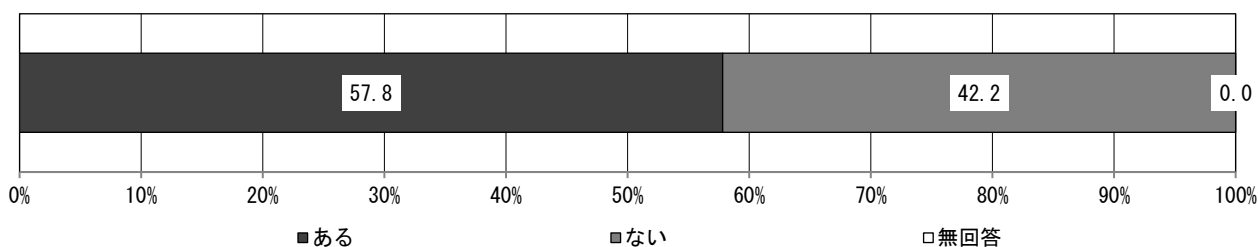
問 15 あなた（お子さん）は次の内、知っている特産物がありますか。（MA）

（MA） n=957



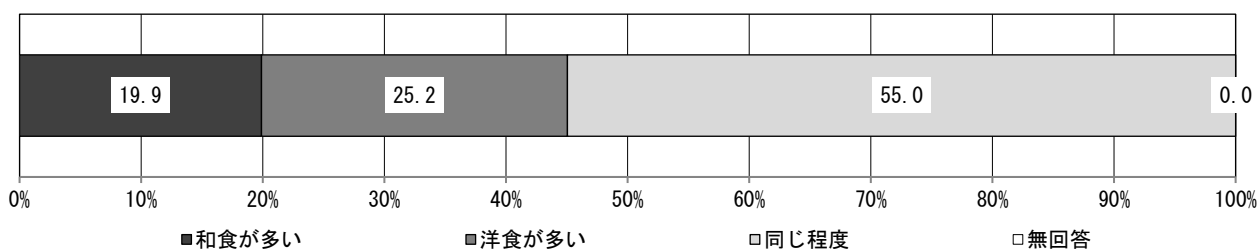
問 16 あなた（お子さん）は食材を自分で選んだり，保護者の方と一緒に選んだりすることはありますか。（SA）

（SA） n=957



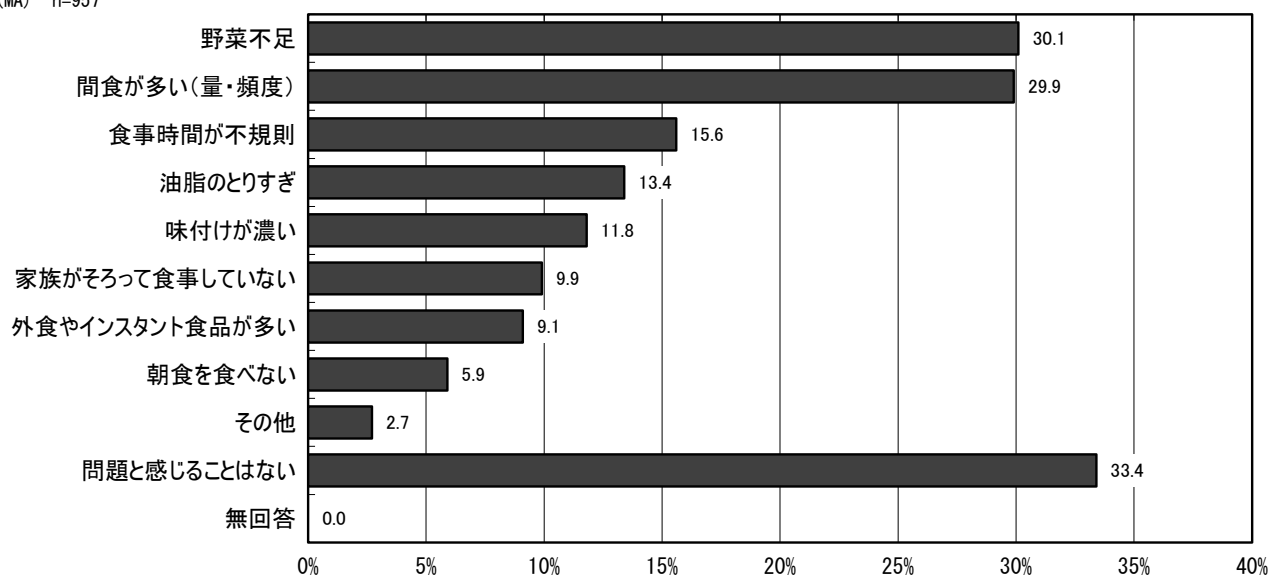
問 17 あなた（お子さん）は和食と洋食，どちらを食べることが多いですか。（SA）

（SA） n=957



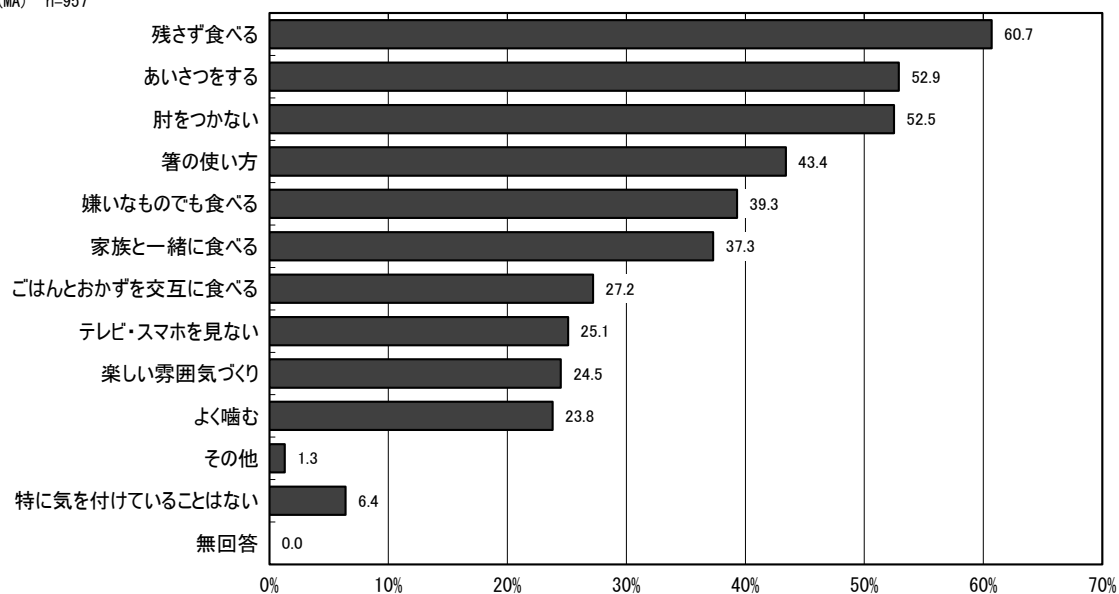
問 18 あなた（お子さん）の食生活について問題と感じていることはありますか。（MA）

（MA） n=957

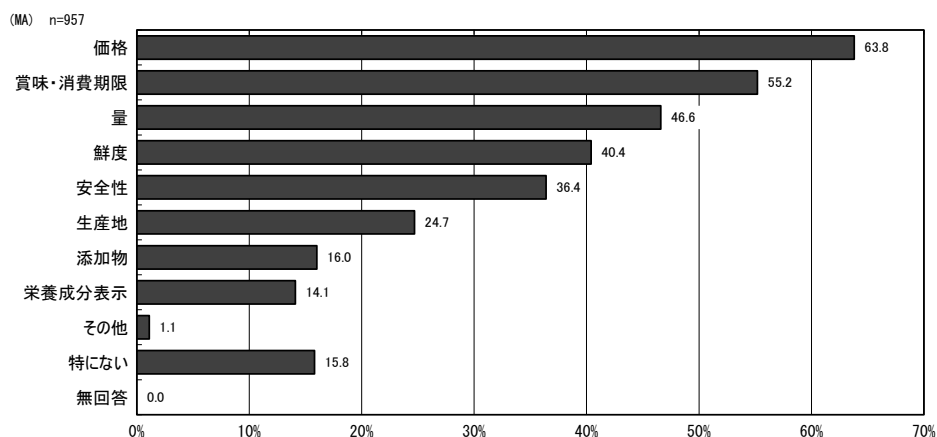


問 19 あなた（お子さん）は食事で気を付けていることはありますか。（MA）

（MA） n=957

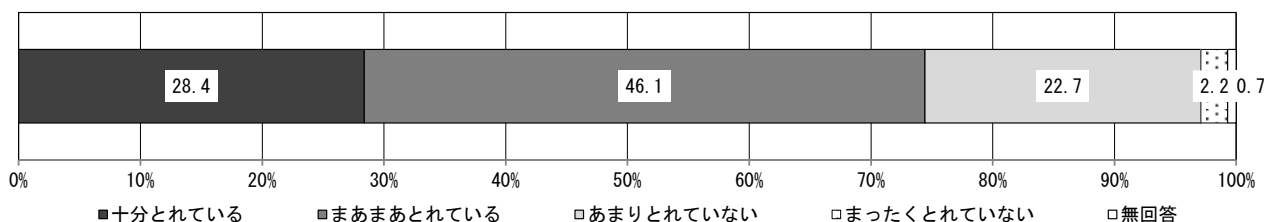


問 20 あなた（お子さん）は食品を選ぶときに重視することはありますか。（MA）



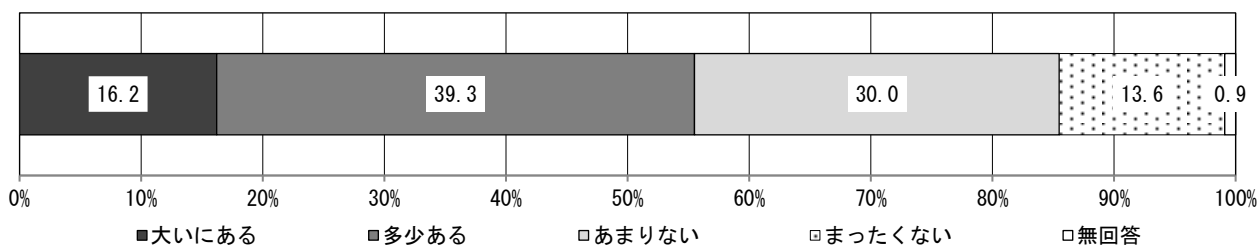
問 21 あなたはここ 1 か月間、睡眠で休養が十分にとれていますか。（SA）

(SA) n=697



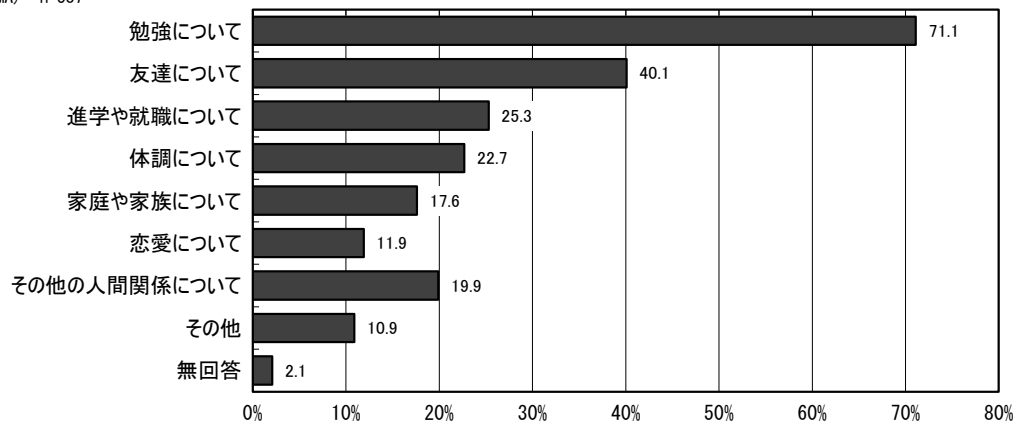
問 22 この 1 か月間に、日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。（SA）

(SA) n=697



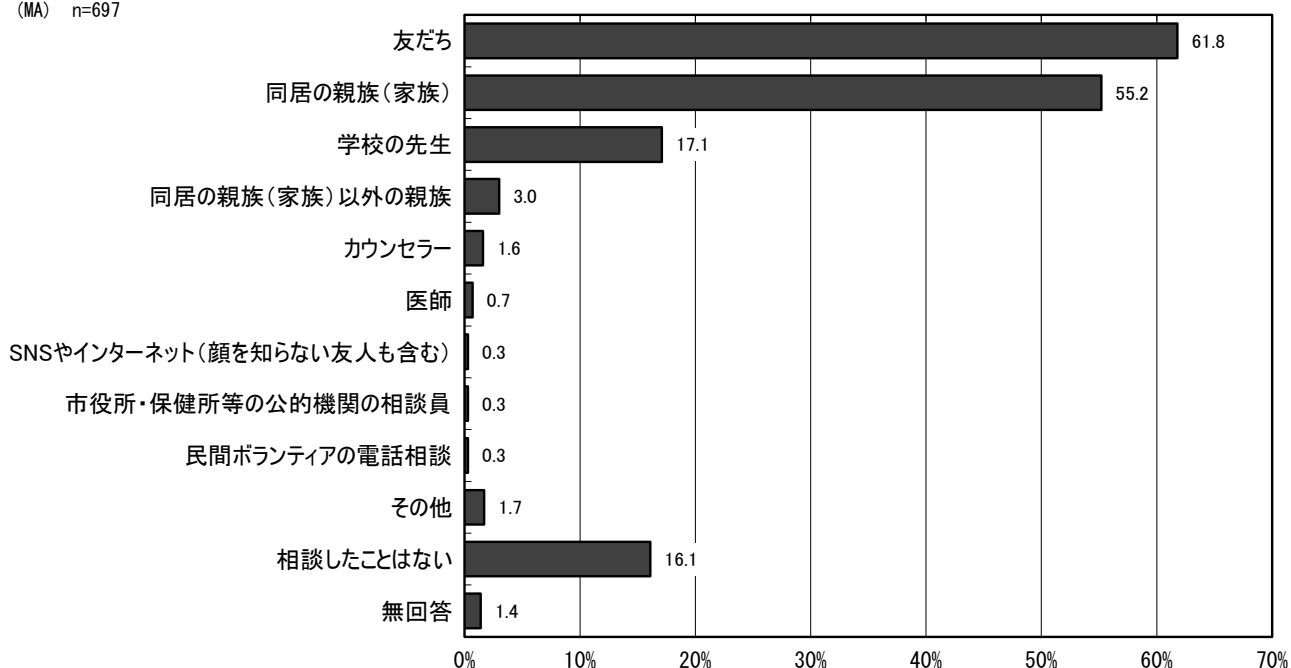
問 22-1 どのようなことでストレスを感じていますか。（MA）

(MA) n=387



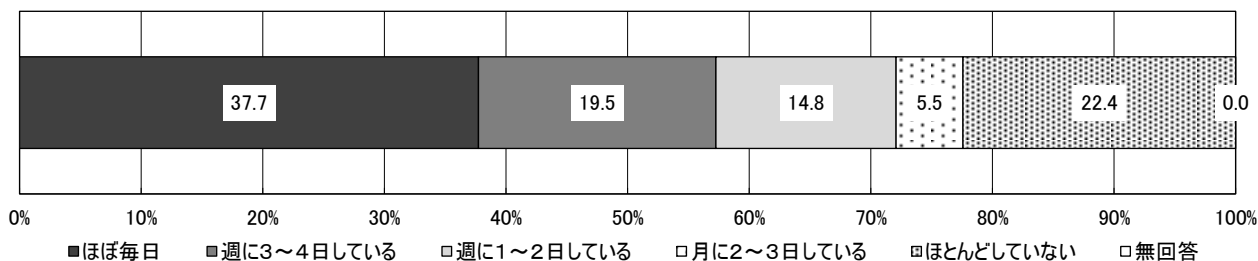
問 23 あなたは、困っているときやつらいときに、だれに相談しますか。(MA)

(MA) n=697



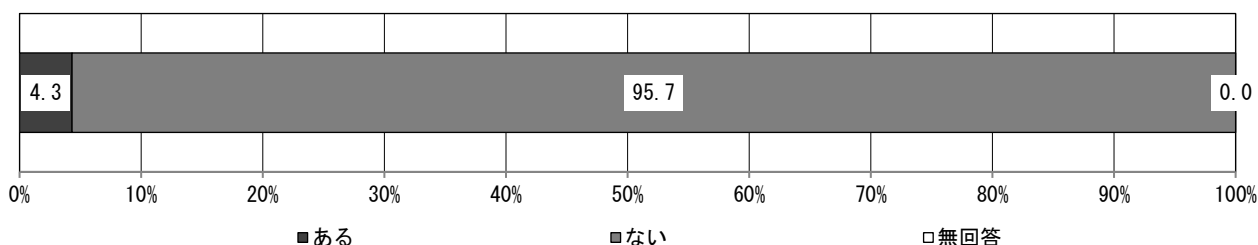
問 24 あなた（お子さん）は学校の体育の授業以外に運動（体を動かす遊びを含む）やスポーツをしていますか。(SA)

(SA) n=957



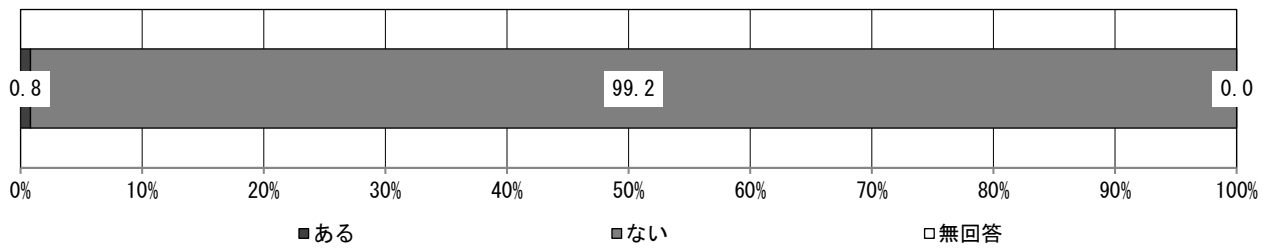
問 25 あなた（お子さん）は今までお酒を飲んだことがありますか。(SA)

(SA) n=957



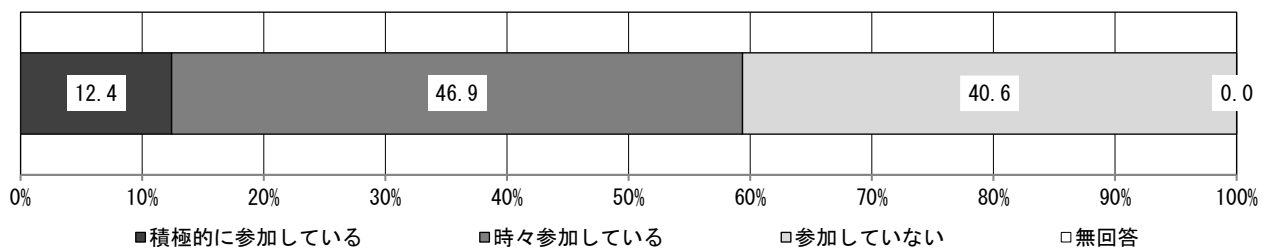
問 26 あなた（お子さん）は今までたばこを吸ったことがありますか。（SA）

（SA） n=957



問 27 あなた（お子さん）は過去 1 年間に、地域における活動に参加しましたか。（SA）

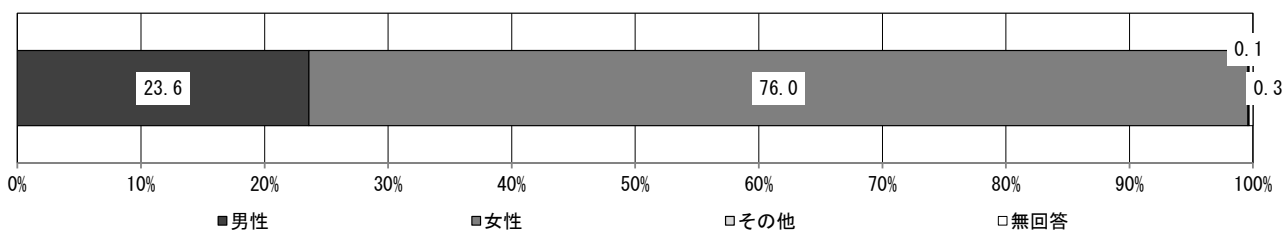
（SA） n=957



2 調査結果【一般】

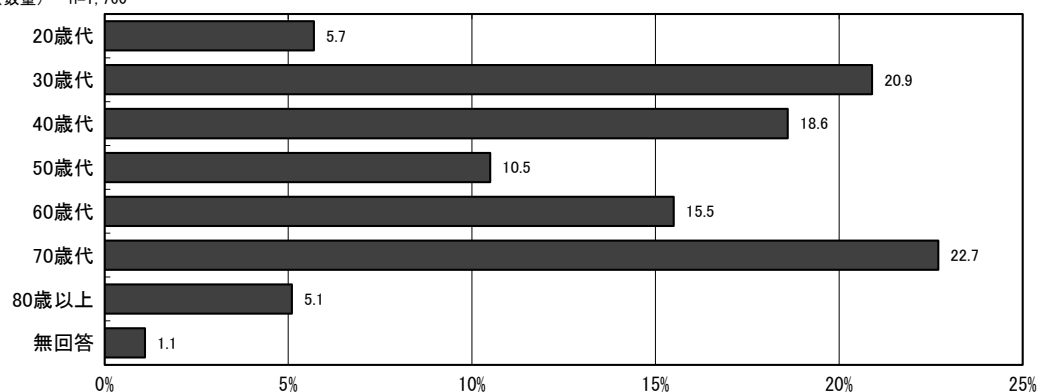
問 1 (1) あなたご自身の性別についてお答えください。(SA)

(SA) n=1,760



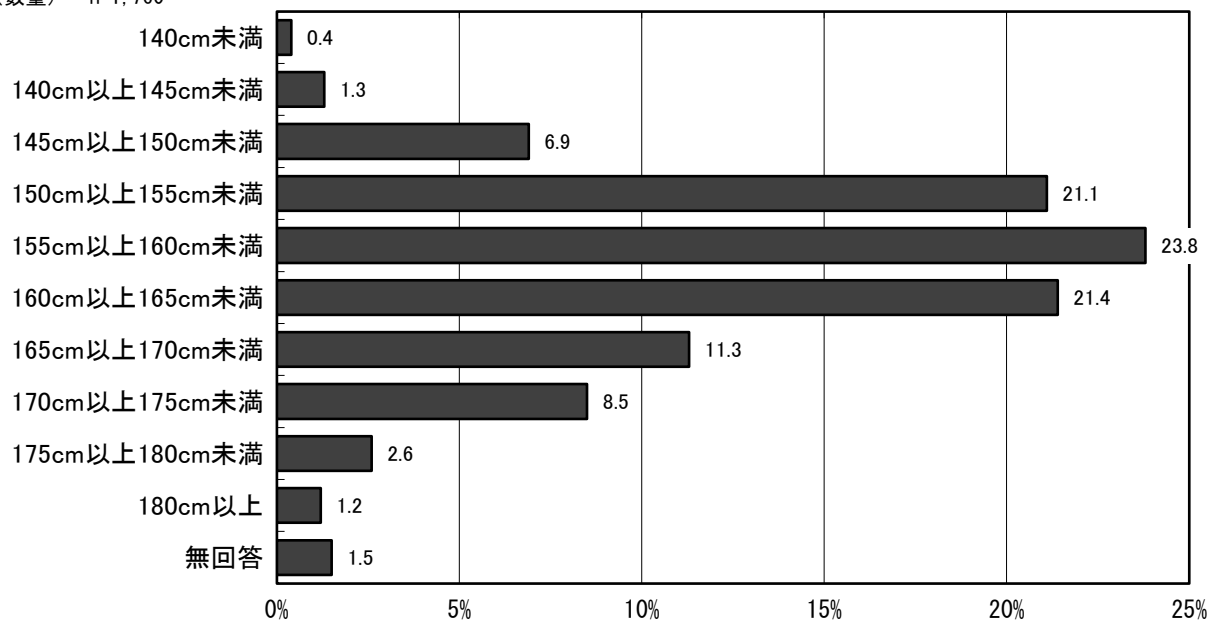
問 1 (2) あなたご自身の年齢についてお答えください。(何) 歳 (数量)

(数量) n=1,760



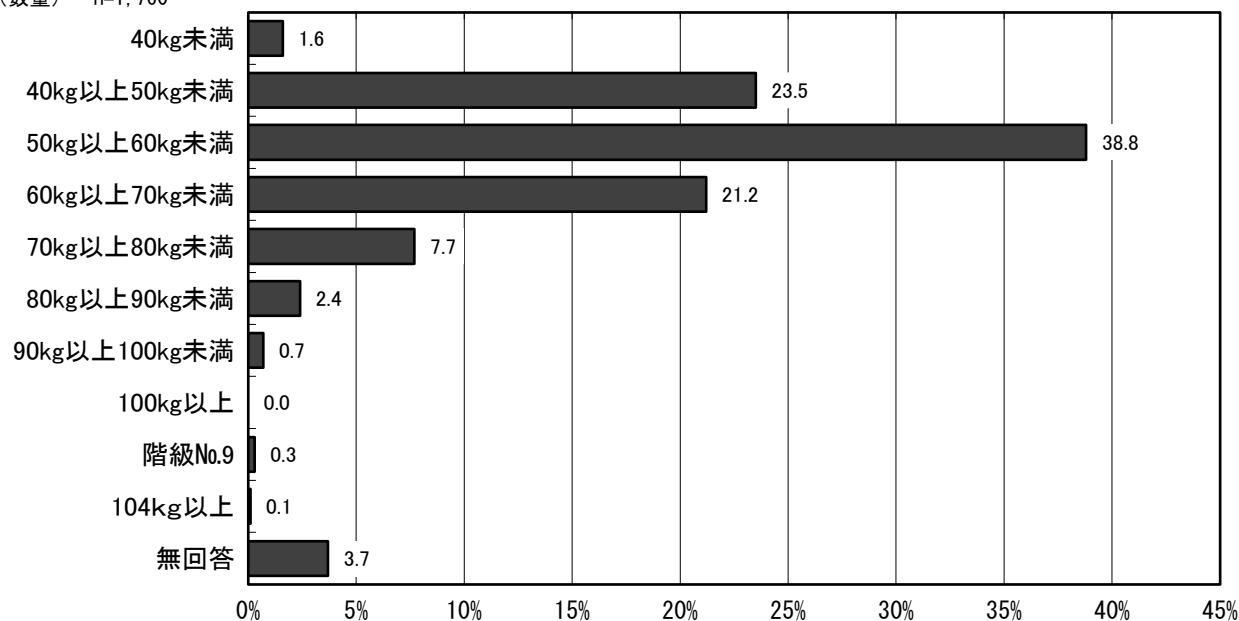
問 1 (3) A あなたご自身の身長についてお答えください。身長 (何) cm (数量)

(数量) n=1,760



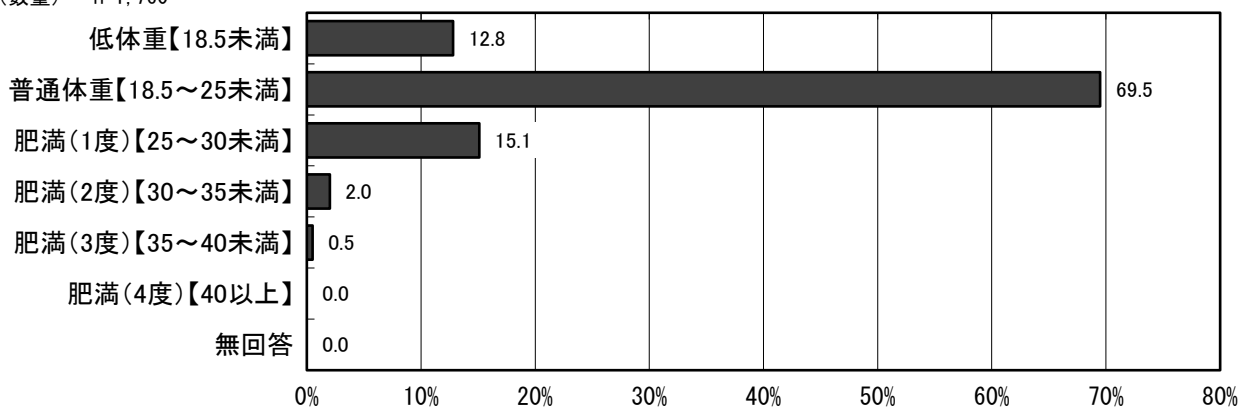
問 1 (3) A あなたご自身の体重についてお答えください。体重 (何) kg (数量)

(数量) n=1,760



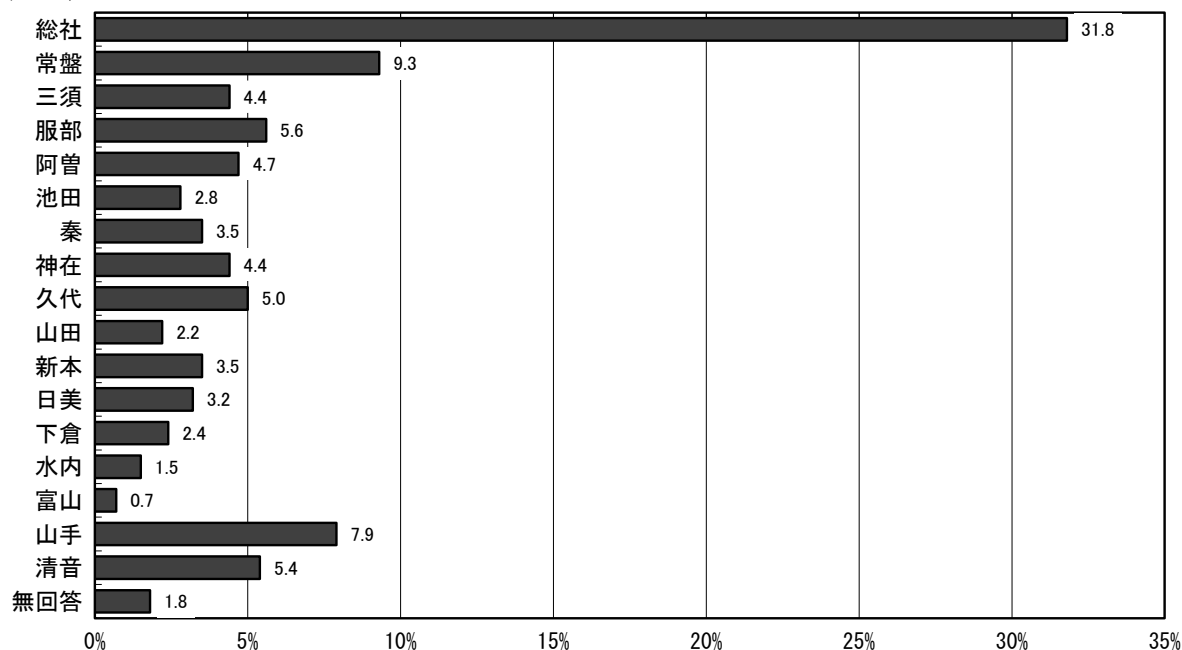
BMI (数量)

(数量) n=1,760



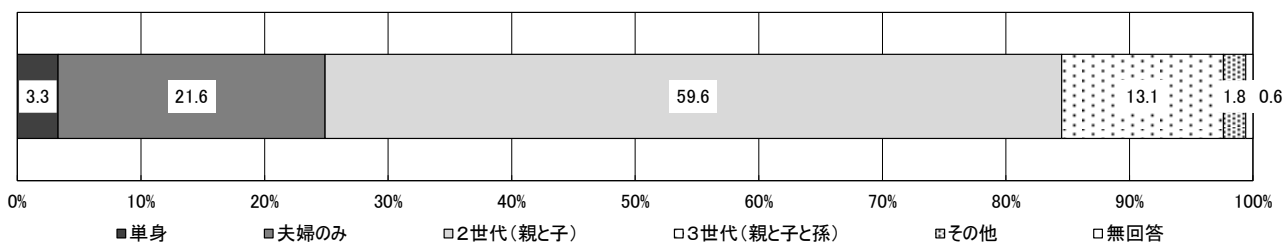
問１（４） あなたご自身の居住地についてお答えください。（SA）

（SA） n=1,760



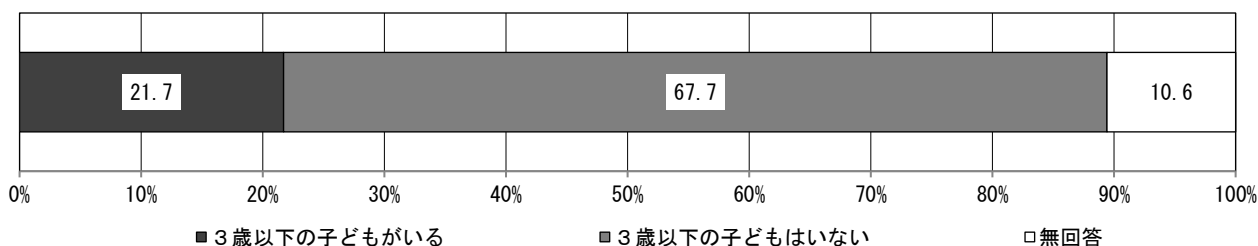
問１（５） あなたご自身の家族構成についてお答えください。（SA）

（SA） n=1,760

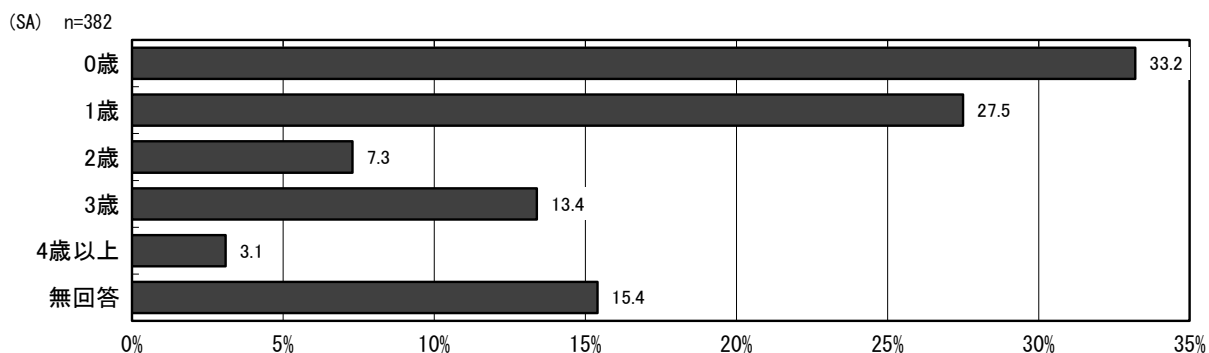


問１（６） あなたご自身の子どもの有無についてお答えください。（SA）

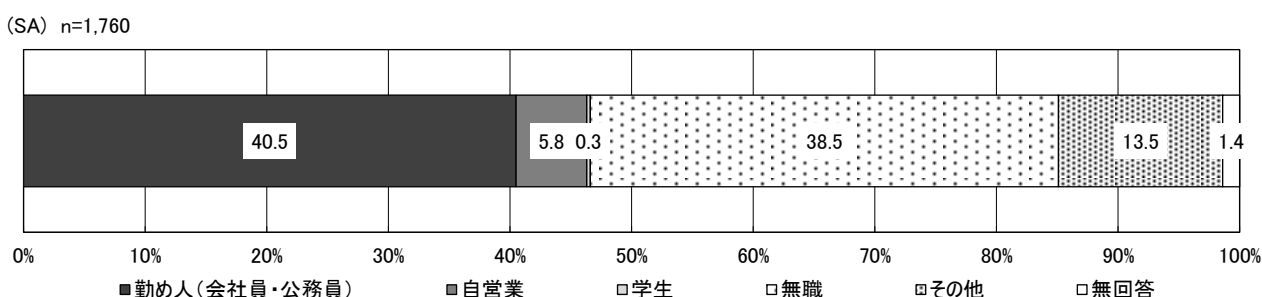
（SA） n=1,760



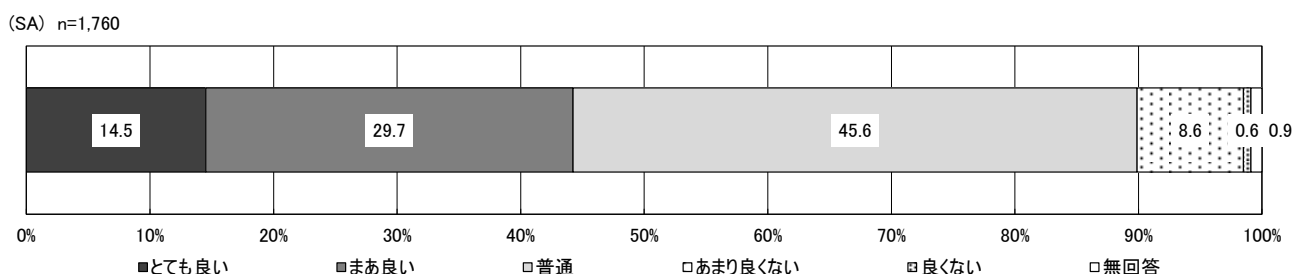
問１（６） 末子の年齢（R5.10末基準で算出）（数量）



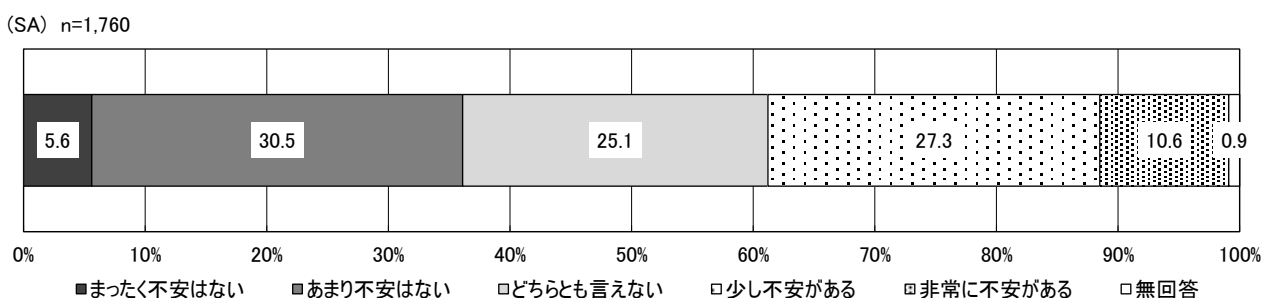
問１（７） あなたご自身の就業状況についてお答えください。(SA)



問１（８） あなたご自身の健康状態についてお答えください。(SA)

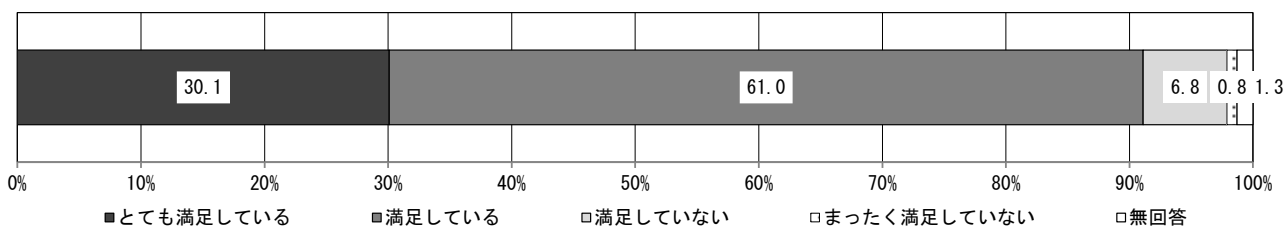


問１（９） あなたご自身の経済的な不安についてお答えください。(SA)



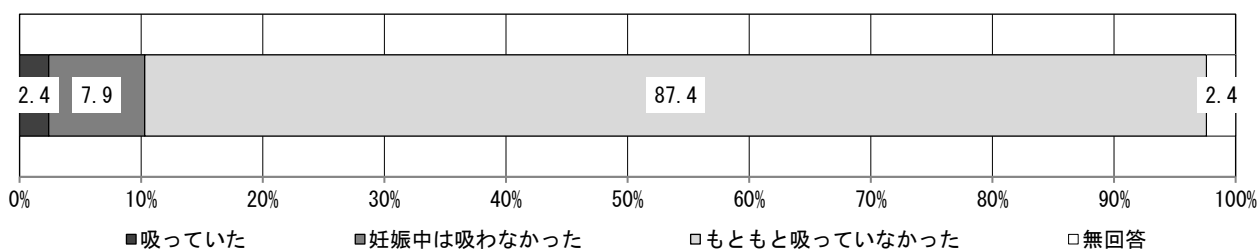
問2 妊娠・出産についての状況はいかがでしたか (SA)

(SA) n=382



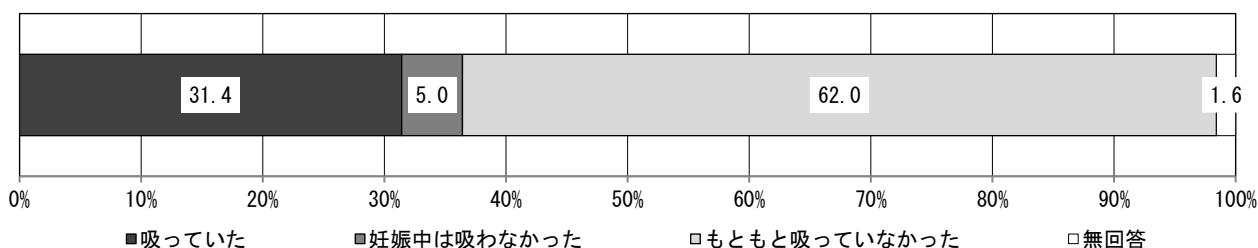
問3 【母親について】子どもを妊娠している時に、タバコを吸っていましたか。(SA)

(SA) n=382



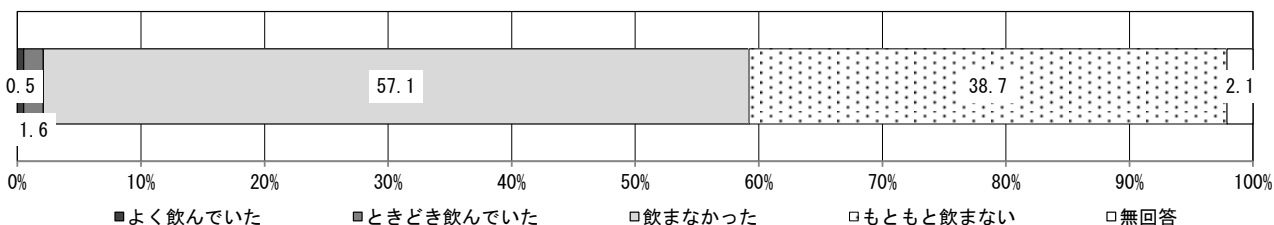
問4 【父親について】母親の妊娠時に、タバコを吸っていましたか。(SA)

(SA) n=382



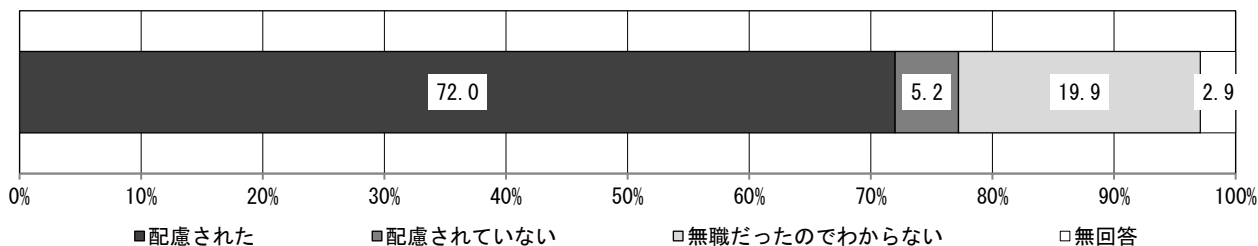
問5 【母親について】子どもを妊娠している時に、お酒を飲んでいましたか。(SA)

(SA) n=382



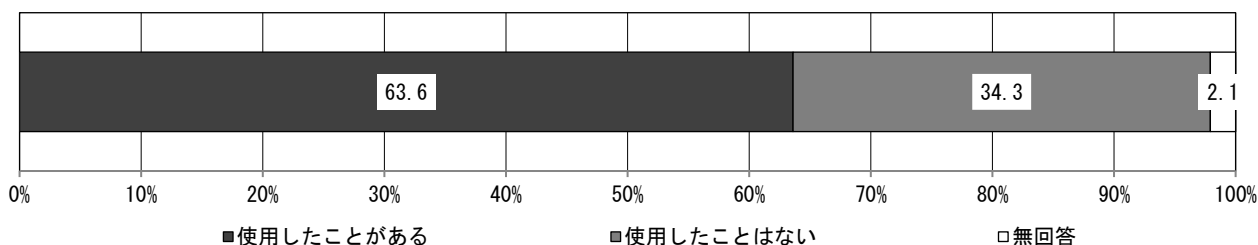
問6 【母親について】妊娠中，仕事を続けることに対して職場から配慮されましたか。
(SA)

(SA) n=382



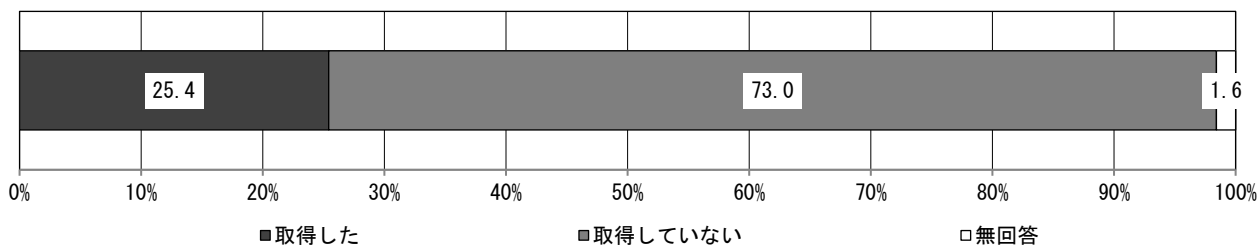
問7 妊娠中にマタニティマークを使用したことがありますか。(SA)

(SA) n=382



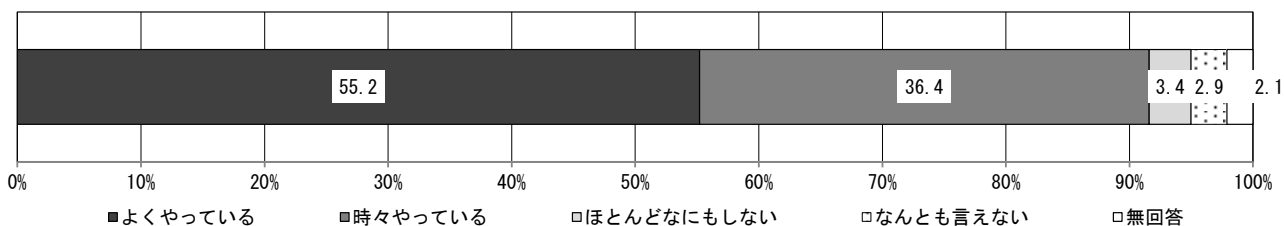
問8 【父親について】育児休業を取得しましたか。(SA)

(SA) n=382



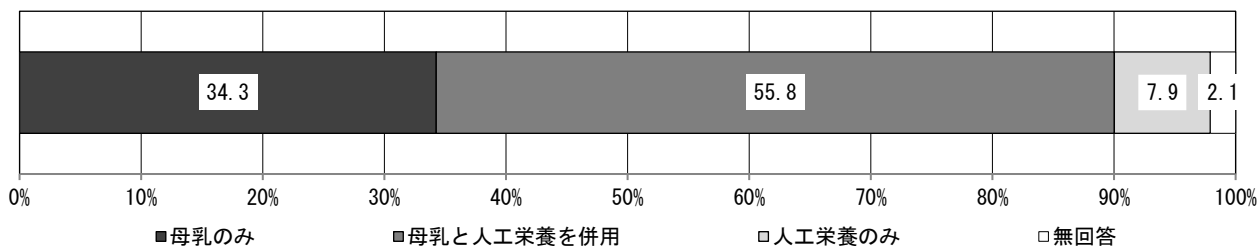
問9 【父親について】育児をしていますか。(SA)

(SA) n=382



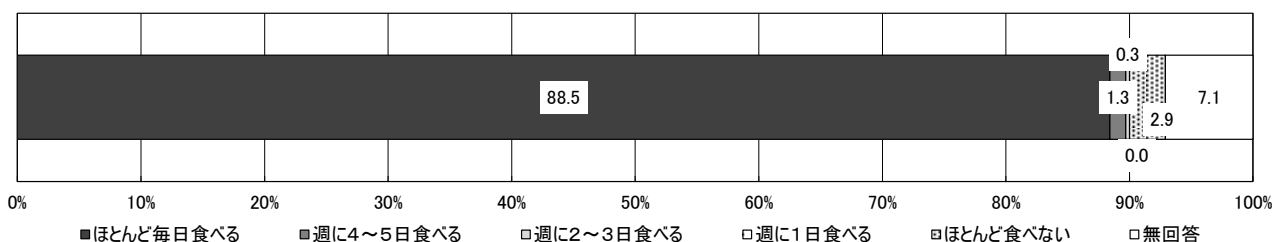
問 10 生後 1 か月時点での授乳方法はどれですか。(SA)

(SA) n=382



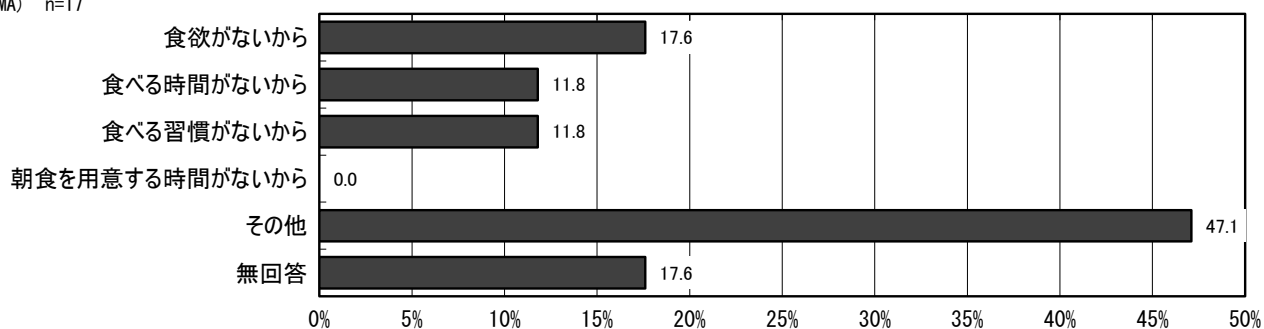
問 11 子どもはふだん朝食を食べていますか。(SA)

(SA) n=382



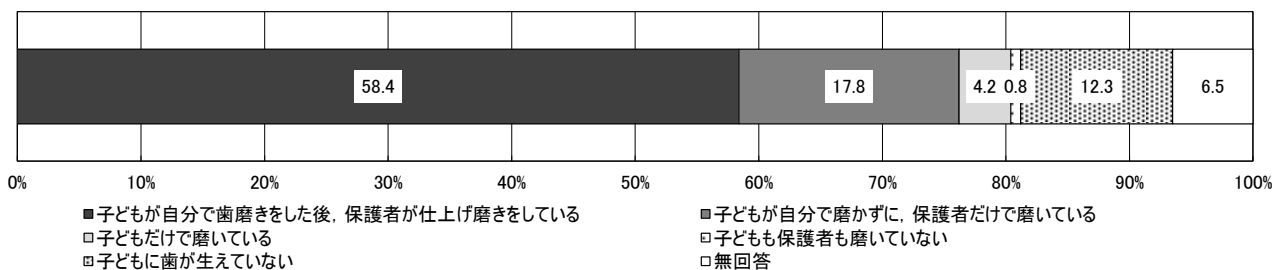
問 11-1 子どもが朝食を食べないのは、どのような理由からですか。(MA)

(MA) n=17



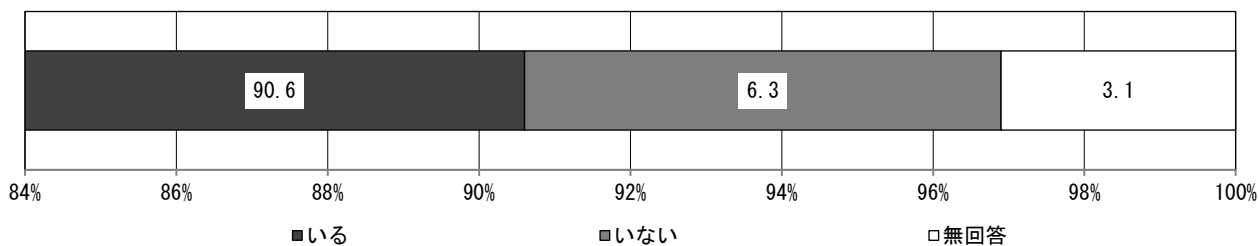
問 12 毎日仕上げ磨きをしていますか。(SA)

(SA) n=382



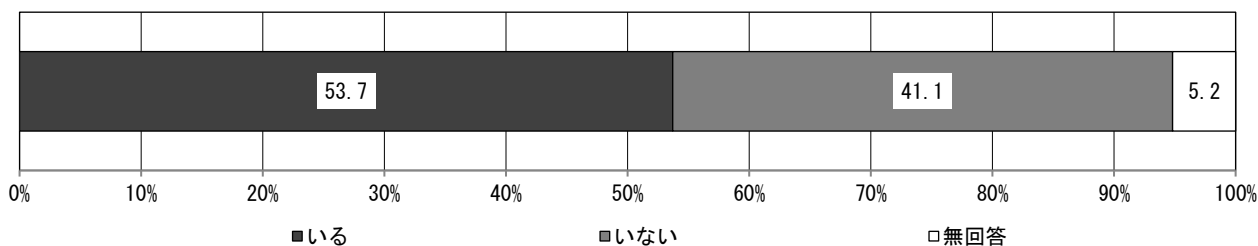
問 13① 子どものかかりつけの医師はいますか。(SA)

(SA) n=382



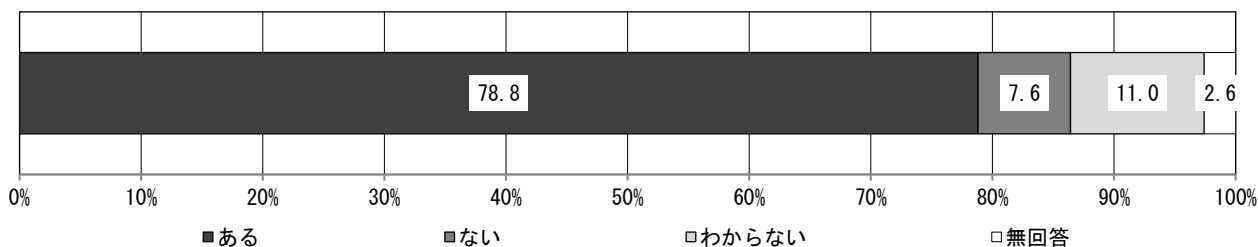
問 13② 子どものかかりつけの歯科医師はいますか。(SA)

(SA) n=382



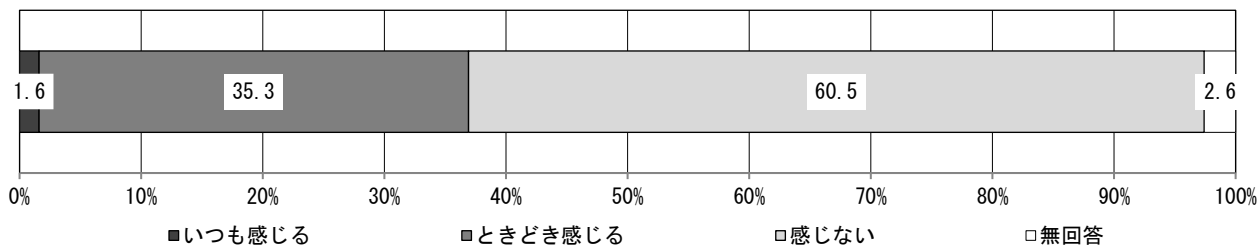
問 14 ふだんゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がありますか。(SA)

(SA) n=382



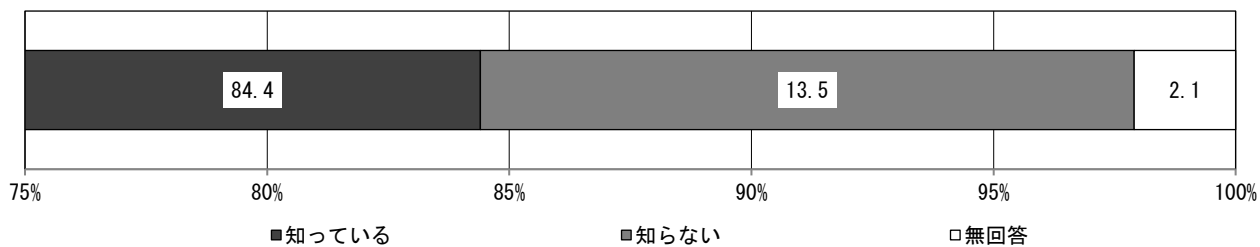
問 15 子どもに対して、育てにくさを感じますか。(SA)

(SA) n=382



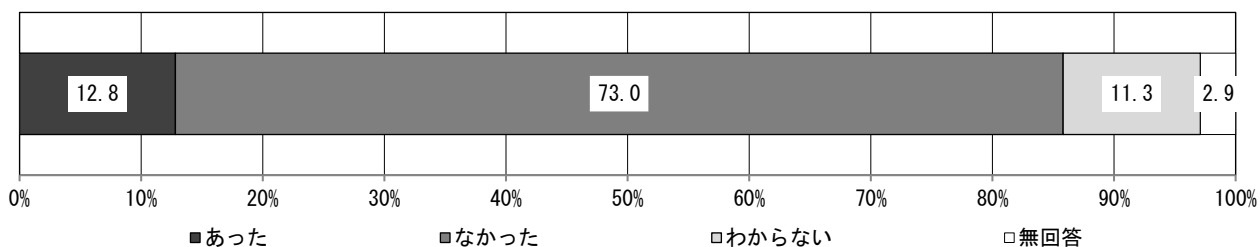
問 15- 1 育てにくさを感じたときに、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。(SA)

(SA) n=141



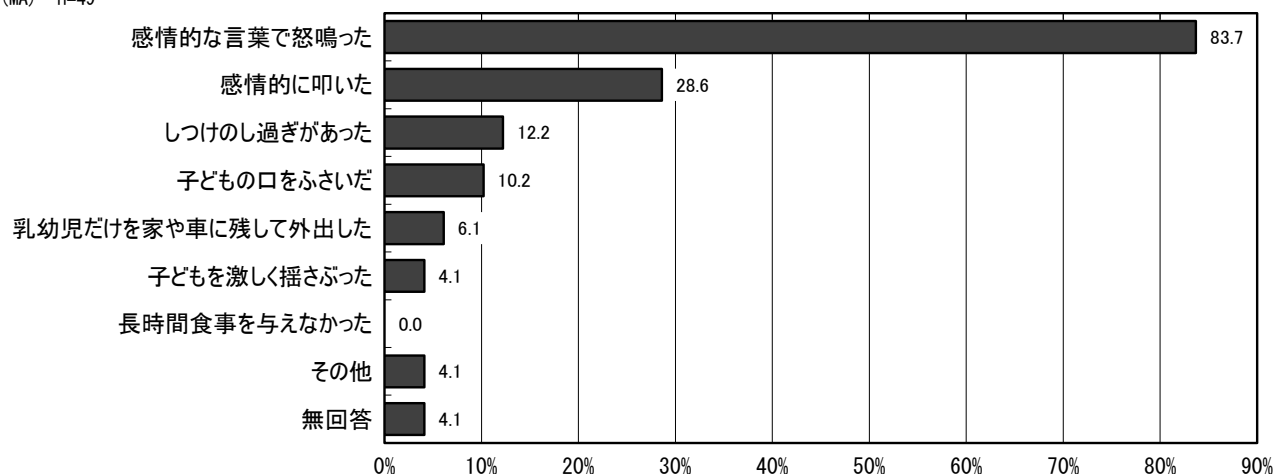
問 16 子どもを虐待しているのではないかと感じることがありますか。(SA)

(SA) n=382

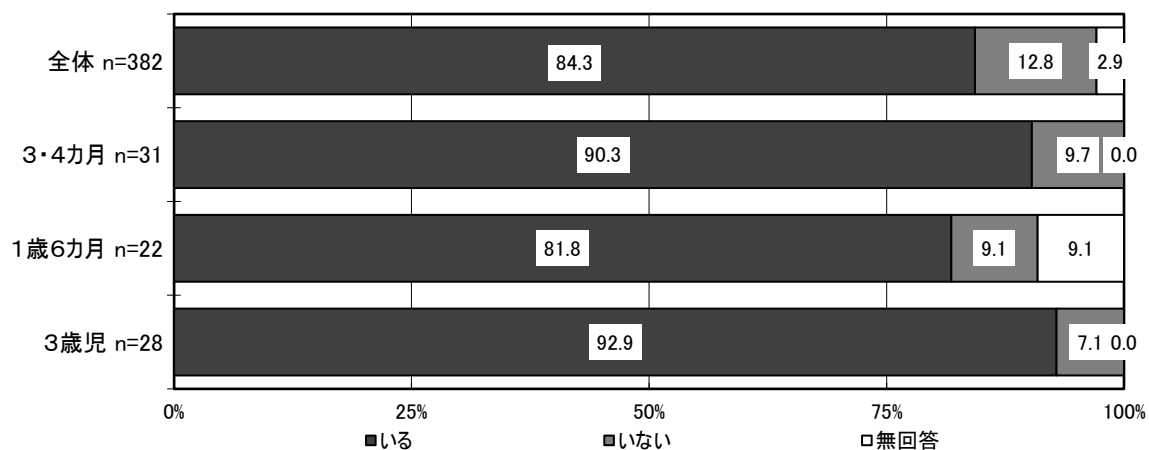


問 16-1 これまでにこういったことがありましたか。(MA)

(MA) n=49

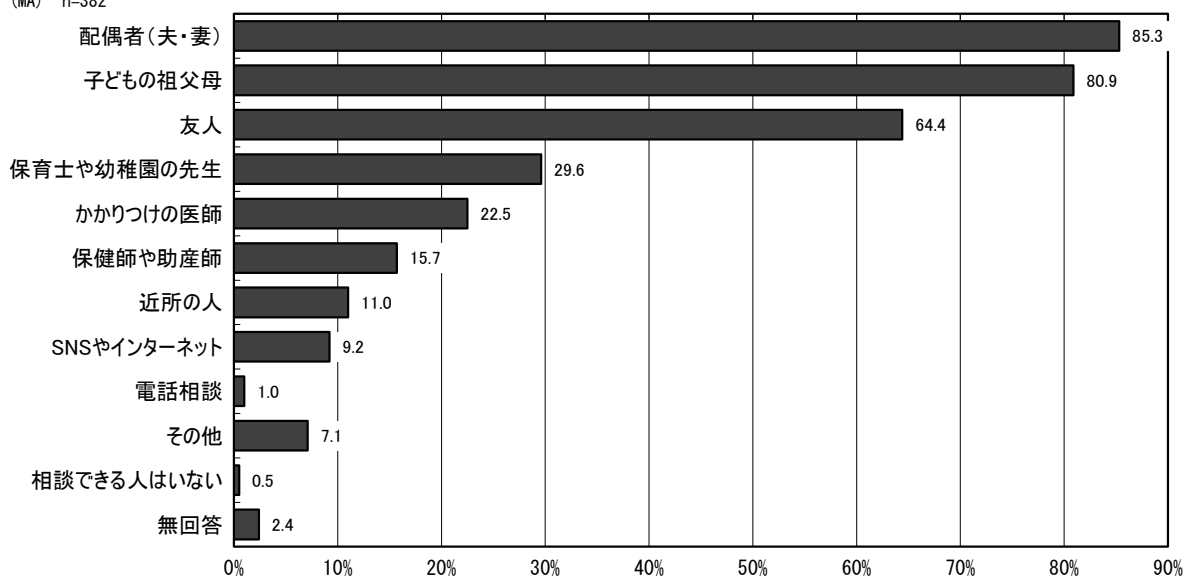


問 17 子どもと一緒に外出した時、道で声をかけてくれる地域の人はいいますか。(SA)



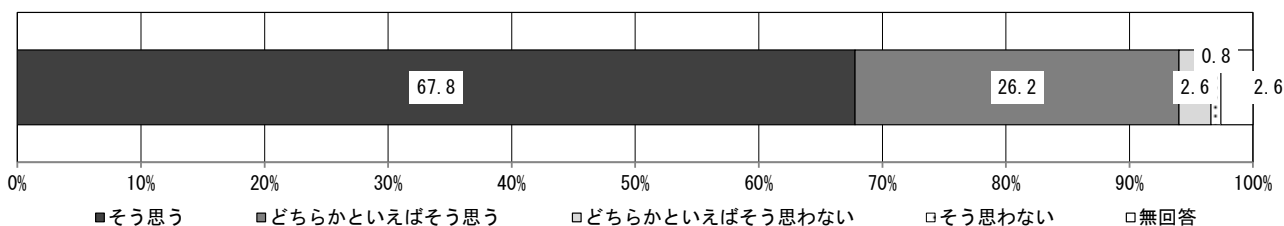
問 18 子育てについて気軽に相談できる人はいいますか。(MA)

(MA) n=382



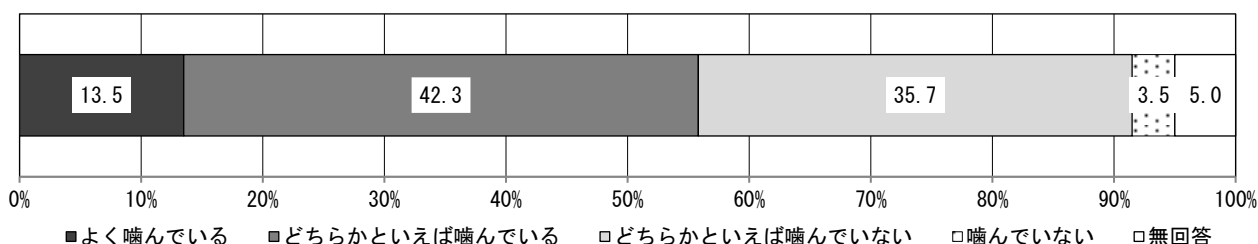
問 19 この地域で今後も子育てをしていきたいですか。(SA)

(SA) n=382



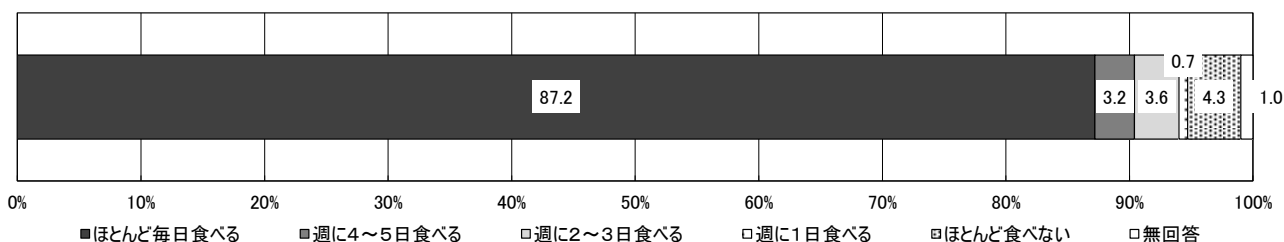
問 20 ふだん食事をよく噛んで食べていますか。(SA)

(SA) n=1,760



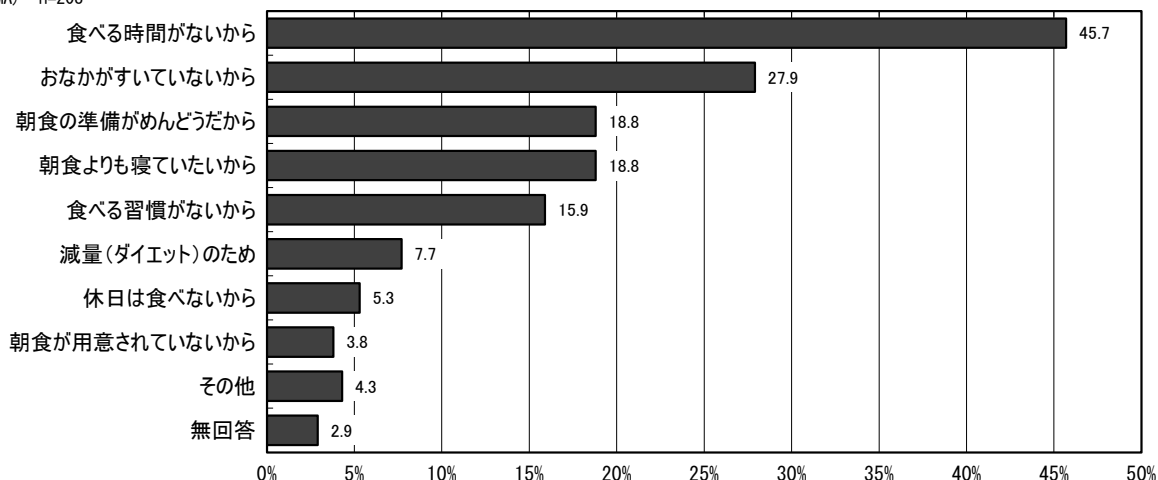
問 21 ふだん朝食を食べていますか。(SA)

(SA) n=1,760



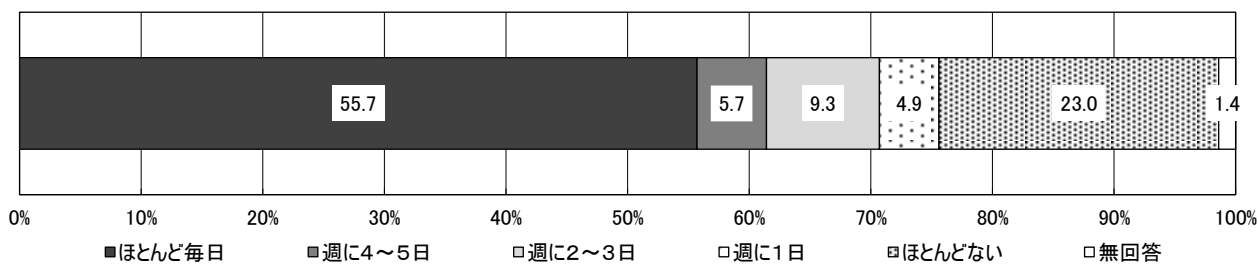
問 21-1 朝食を食べないことがあるのは、どのような理由からですか。(MA)

(MA) n=208

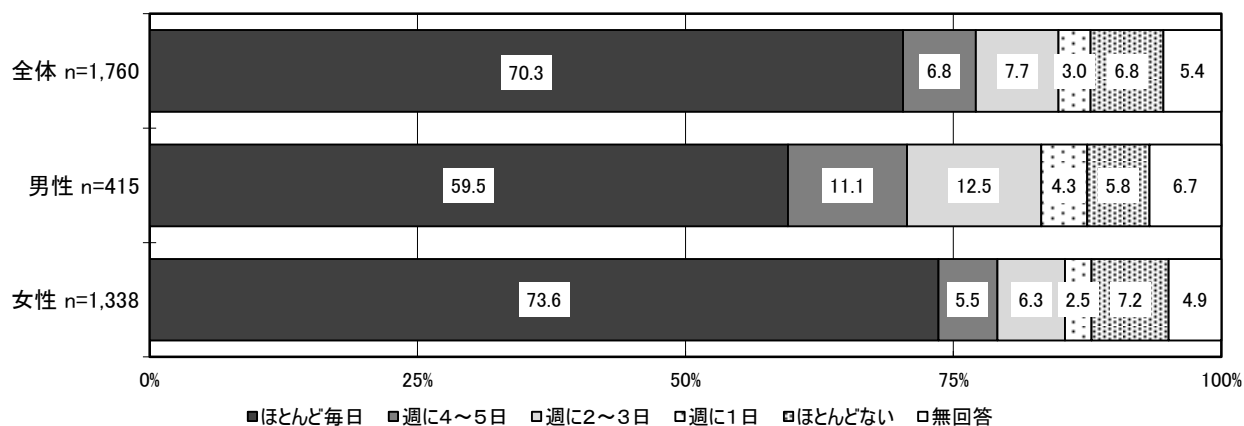


問 22① 朝食を家族や友人などと一緒に食べることはどのくらいありますか。(SA)

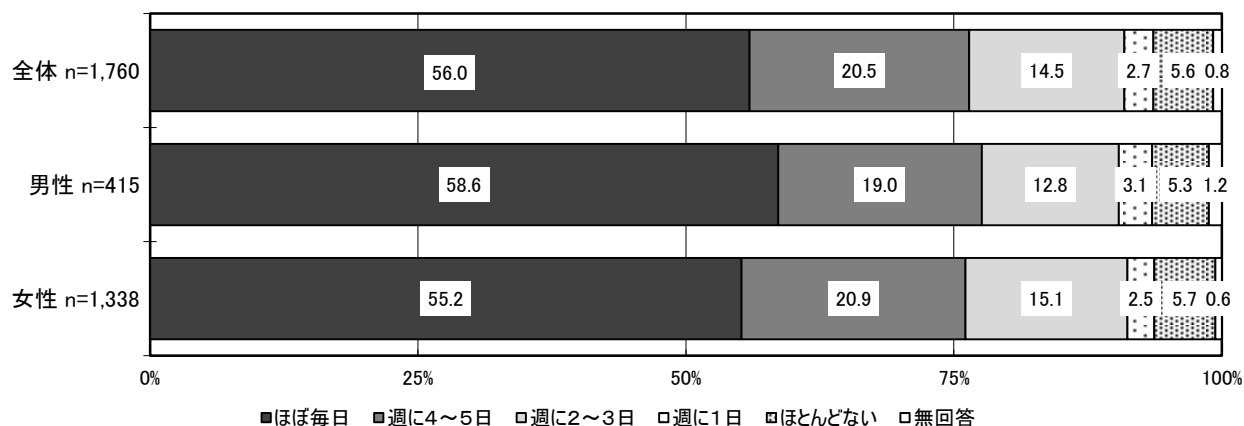
(SA) n=1,760



問 22② 夕食を家族や友人などと一緒に食べることはどのくらいありますか。(SA)

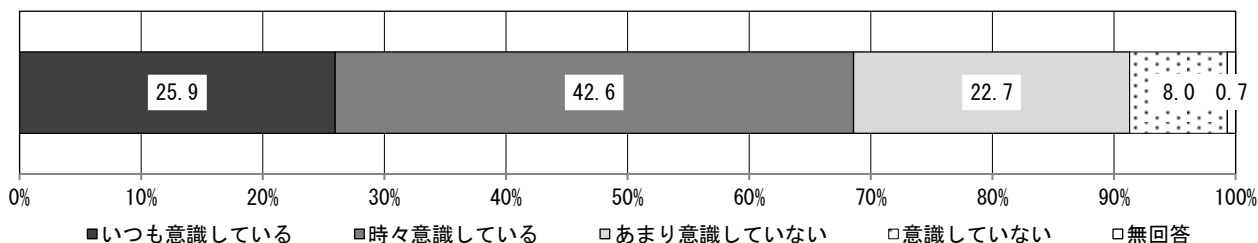


問 23 主食（ごはん、パン、めん類）・主菜（肉、魚、卵、大豆製品）・副菜（野菜）をそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(SA)



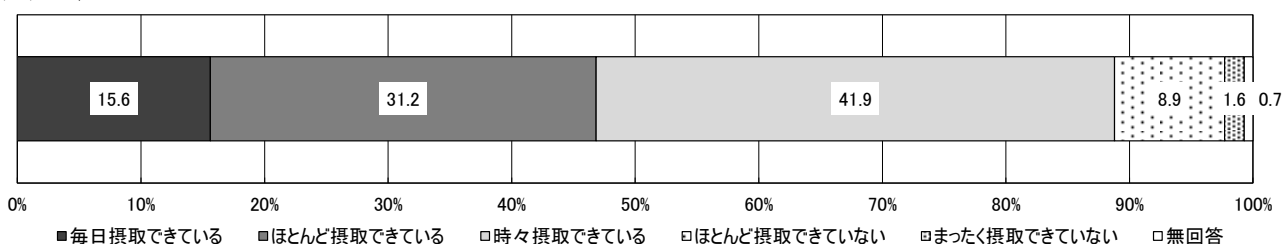
問 24 普段から塩分を摂りすぎないように意識していますか。(SA)

(SA) n=1,760



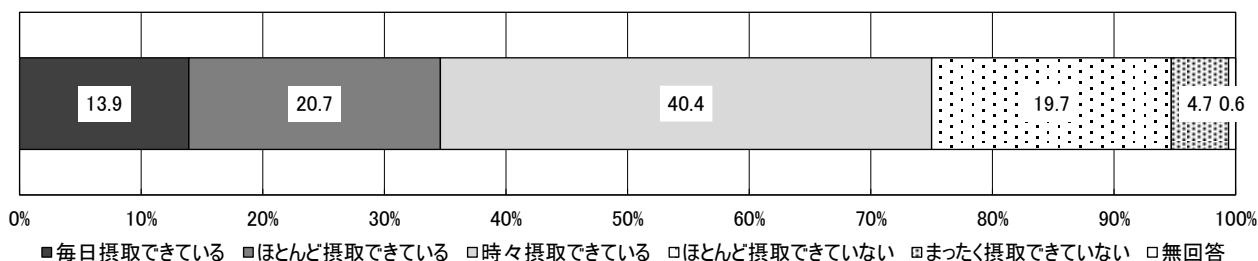
問 25 野菜を十分摂取できていますか。(1日に必要な目安量：350g以上/日＝生の状態で両手山盛り1杯分)(SA)

(SA) n=1,760



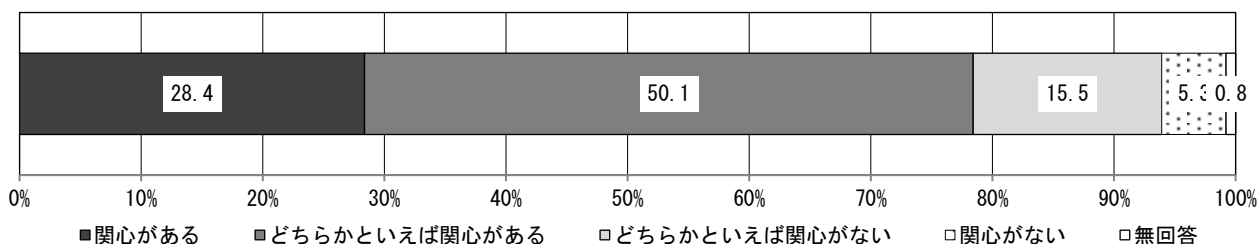
問 26 果物を十分摂取できていますか。(1日に必要な目安量：200g程度/日 参考：100g＝みかん1個分＝りんご1/2個分)(SA)

(SA) n=1,760



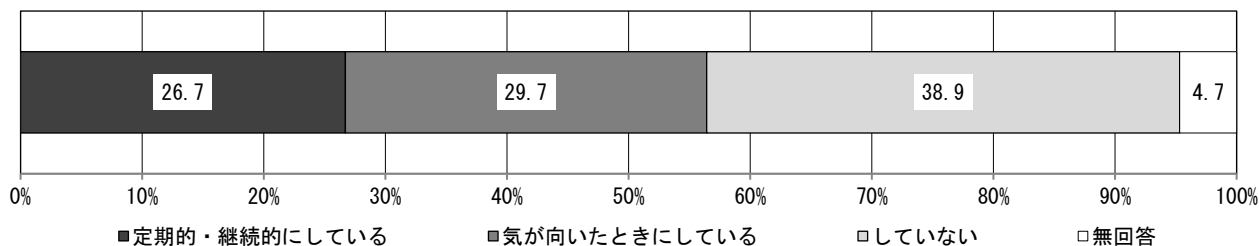
問 27 「食育」に関心がありますか。(SA)

(SA) n=1,760



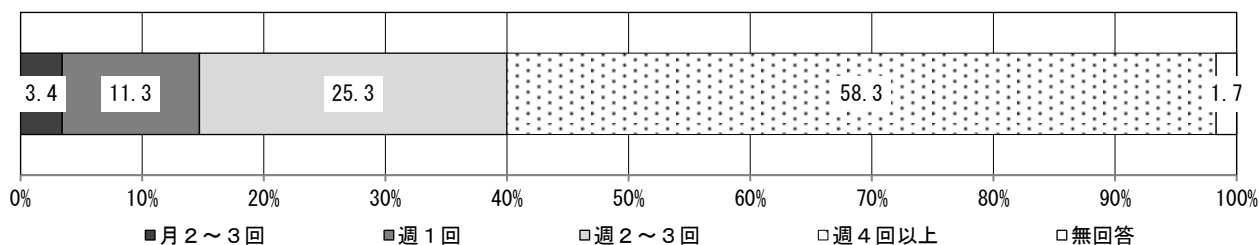
問 28 ふだん運動（犬の散歩，家事，農作業等，日常生活における活動は除く）をしていますか。(SA)

(SA) n=1,760



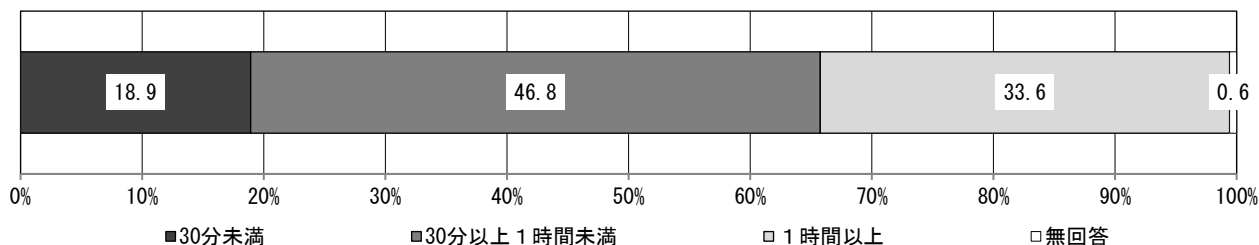
問 28-1 (1) 運動の頻度を教えてください(SA)

(SA) n=470



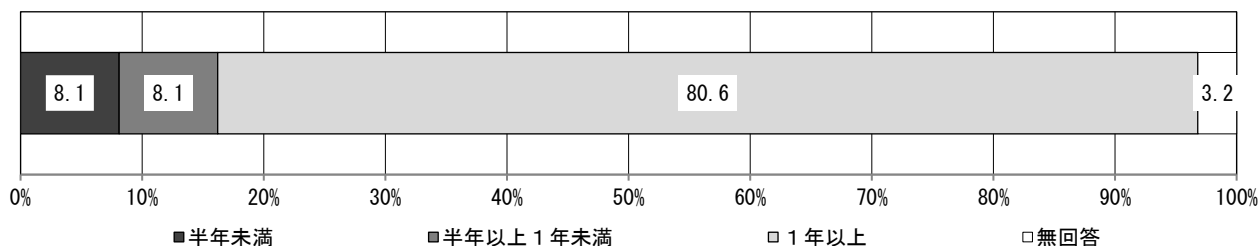
問 28-1 (2) 運動の1回あたりの時間を教えてください。(SA)

(SA) n=470

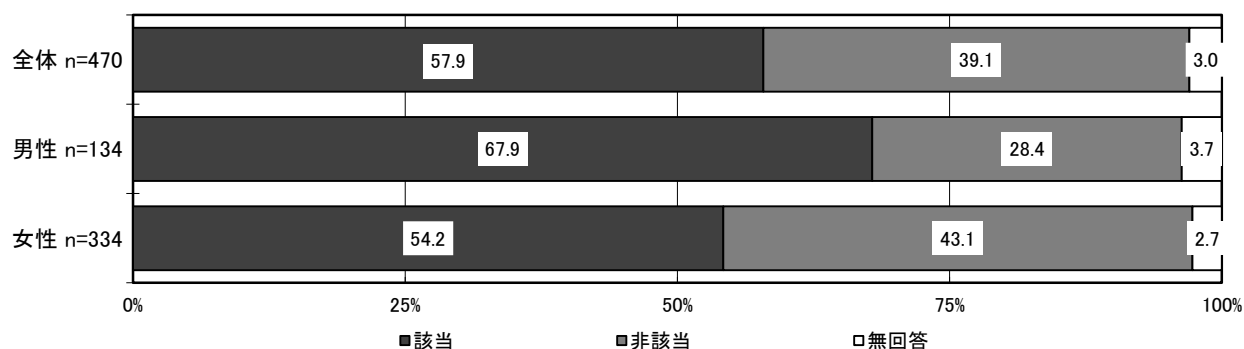


問 28-1 (3) 運動の継続期間を教えてください。(SA)

(SA) n=470

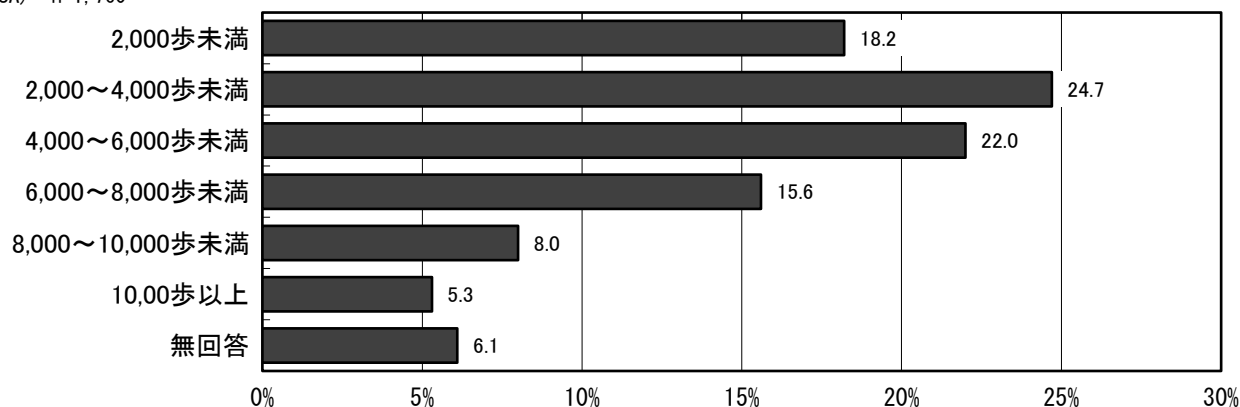


問 28- 1 30 分以上の運動を週 2 回以上 1 年以上している人の割合。※上記（1）～（3）の複合（SA）



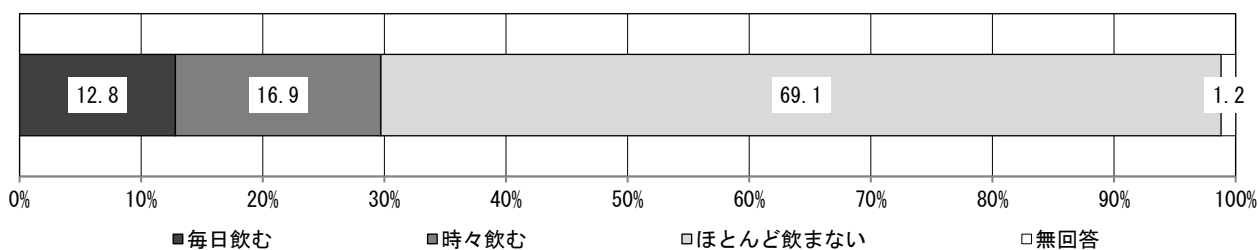
問 29 一日の歩数はどれくらいですか。（目安：1,000 歩=約 10 分 20～64 歳：男性平均 7,841 歩，女性平均 6,884 歩）（SA）

（SA） n=1,760

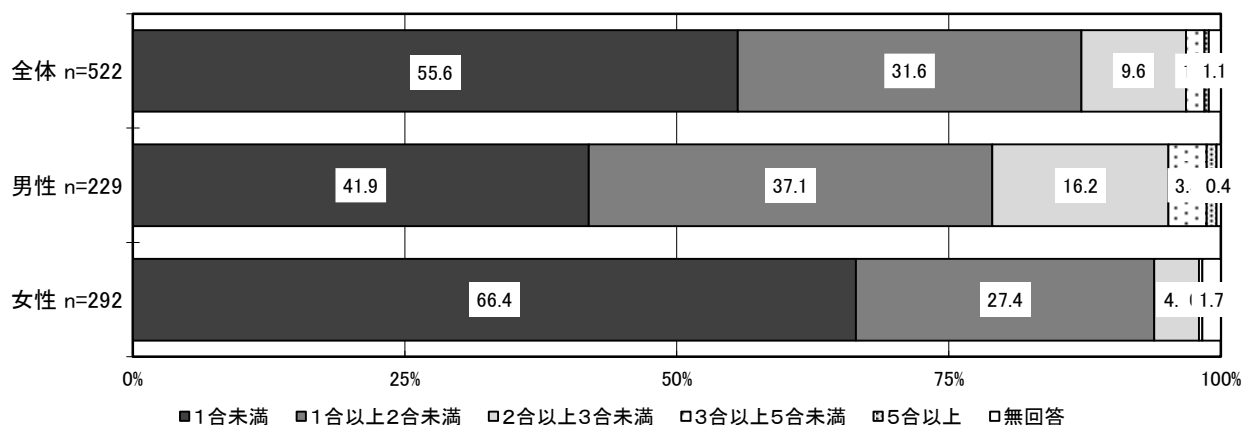


問 30 お酒を飲む頻度はどのくらいですか。（SA）

（SA） n=1,760

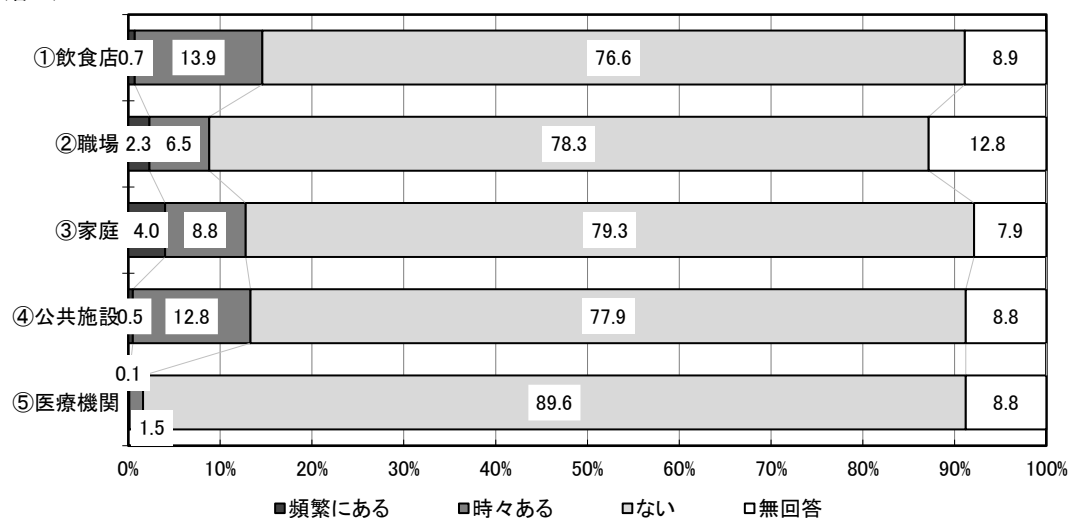


問 30-1 お酒類を飲む日は、1日あたりどのくらいの量を飲みますか。(日本酒に換算してお答えください。)(SA)

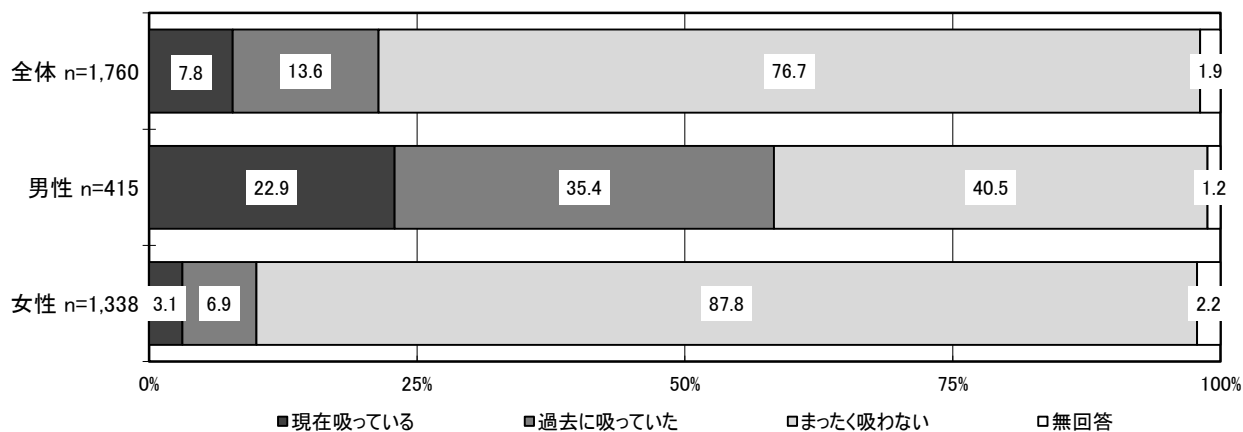


問 31 各施設で受動喫煙を受ける機会がどの程度ありますか。(SA)

(各SA) n=1760

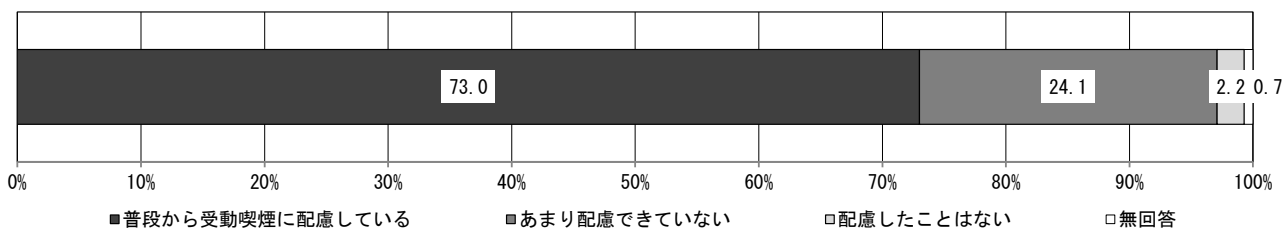


問 32 たばこを吸っていますか。(SA)



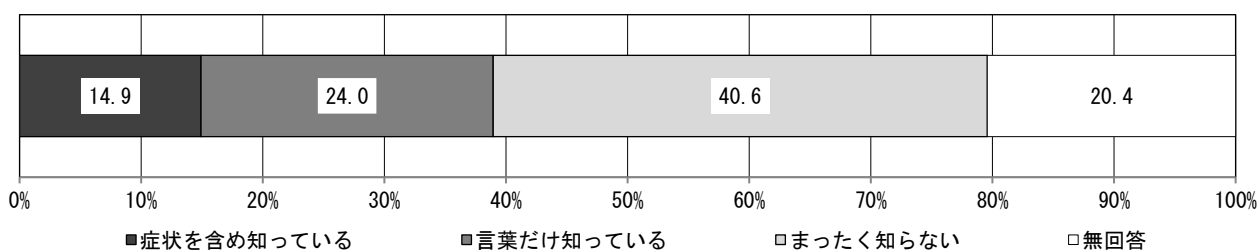
問 32-1 たばこを吸うときに受動喫煙にならないよう、周りにいる人たちへの配慮ができていますか。(SA)

(SA) n=137

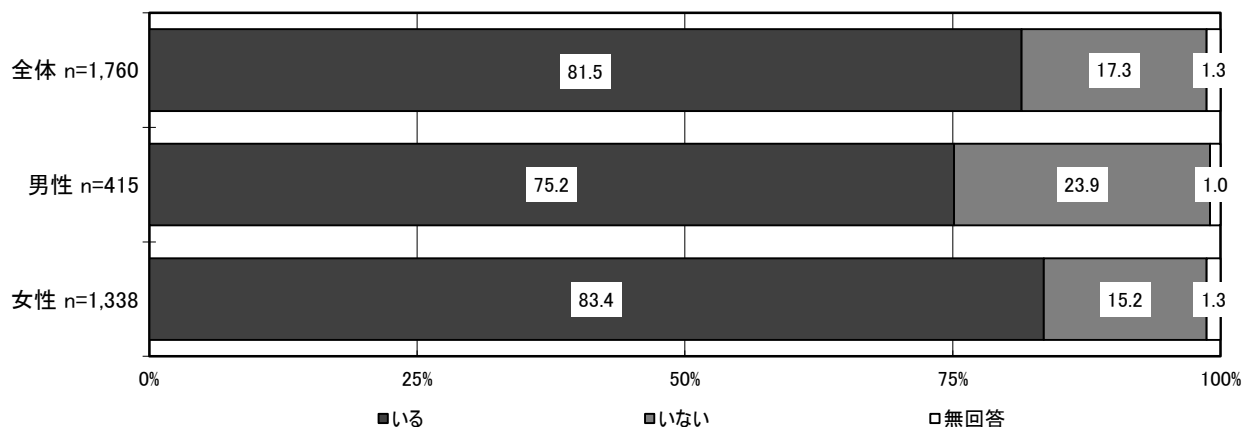


問 33 「慢性閉塞性肺疾患 (COPD)」とはどのような病気か知っていますか。(SA)

(SA) n=1,760

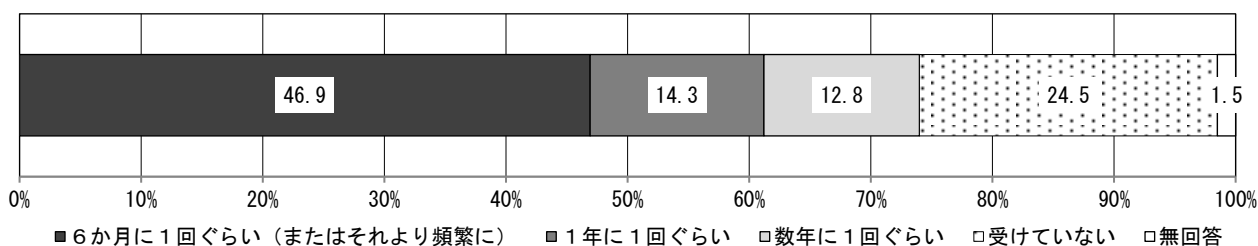


問 34 かかりつけの歯科医がいますか。(SA)

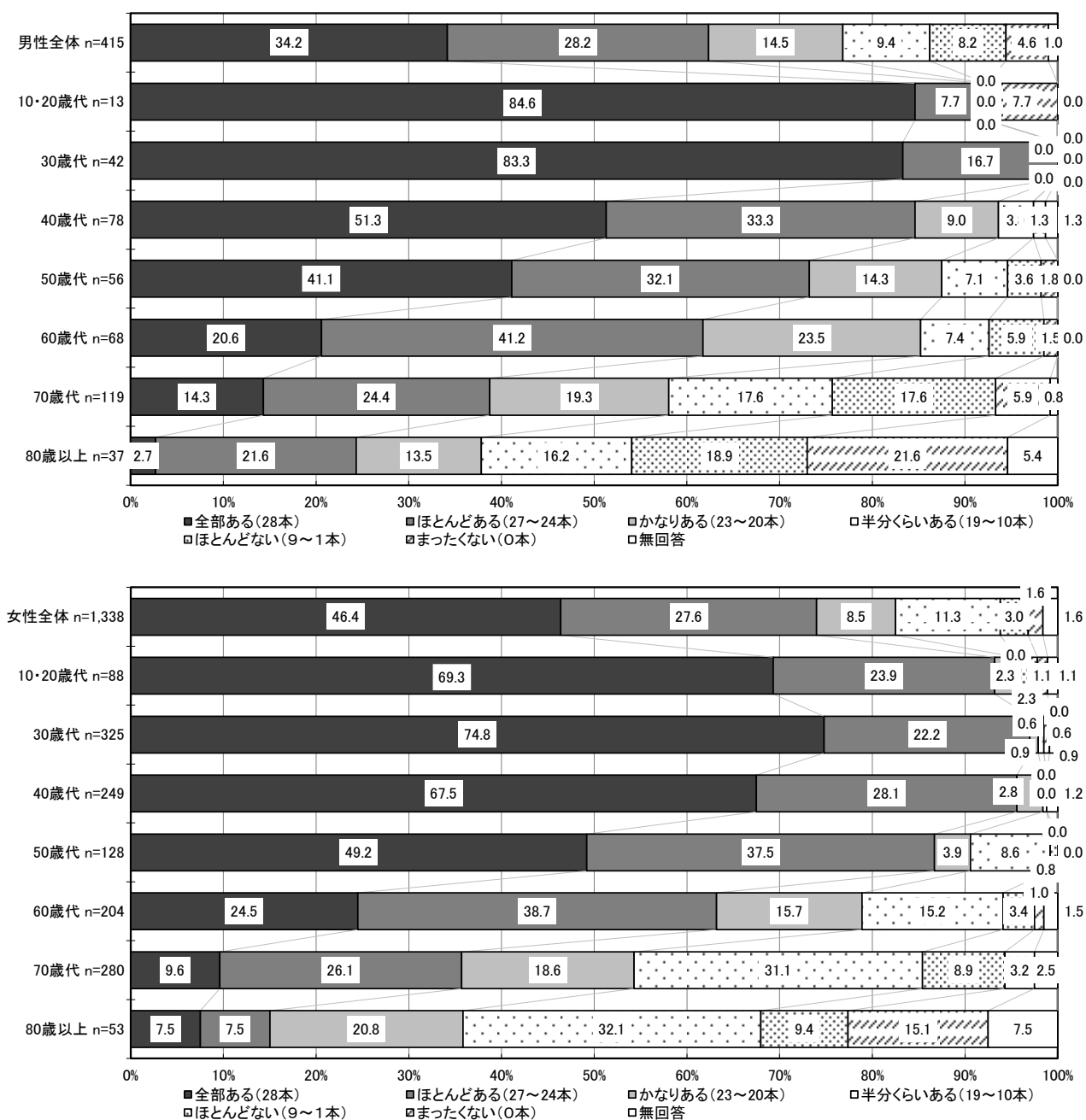


問 35 定期的に歯科検診を受けていますか。(SA)

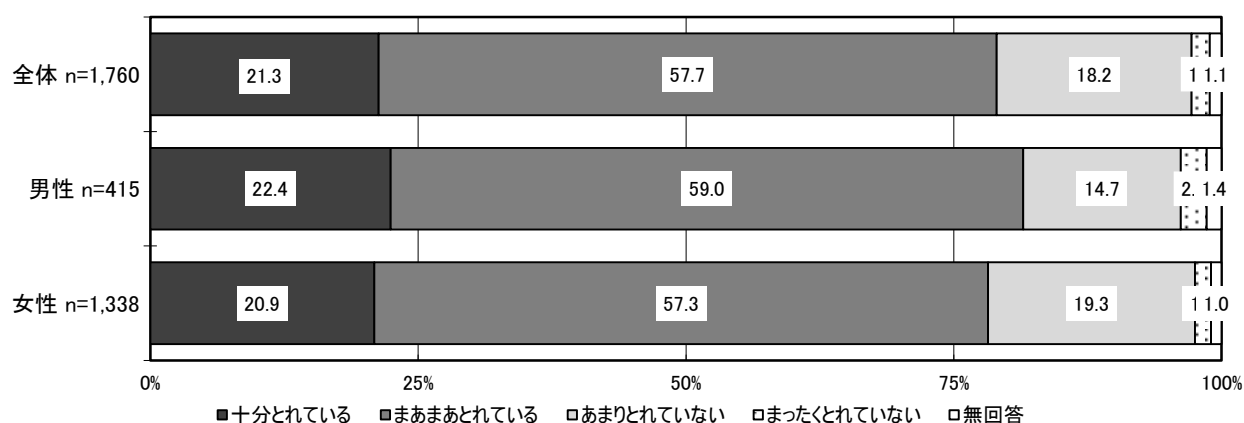
(SA) n=1,760



問 36 現在、自分の歯は何本ありますか。(SA)

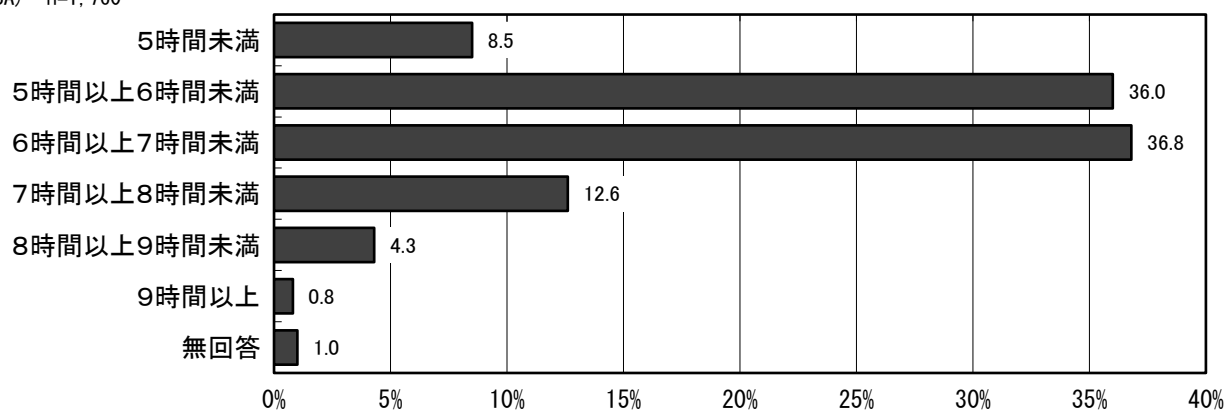


問 37 ここ 1 ヶ月間、睡眠で休養が十分とれていますか。(SA)



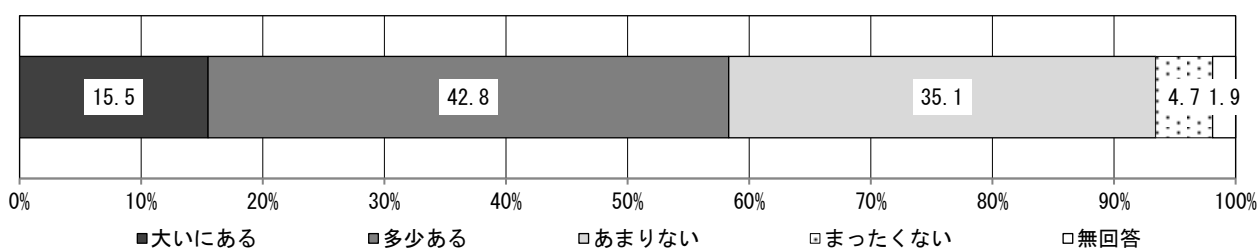
問 38 ここ 1 ヶ月間、あなたの 1 日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。(SA)

(SA) n=1,760



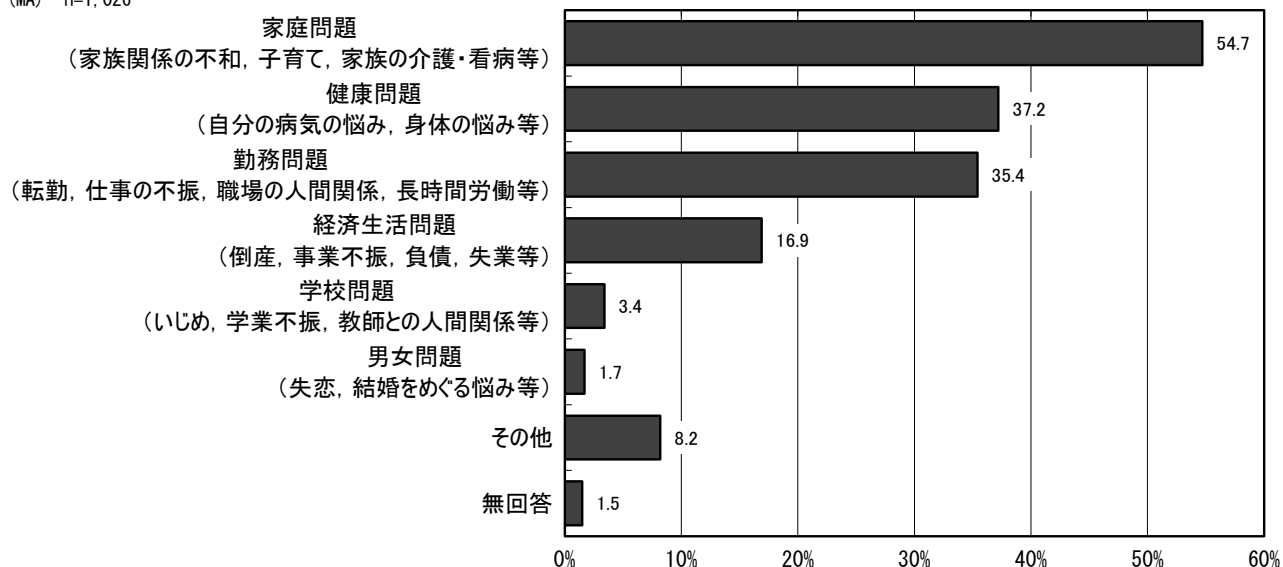
問 39 この 1 か月間に、日常生活で不満、悩み、苦労、ストレスなどがありましたか。(SA)

(SA) n=1,760

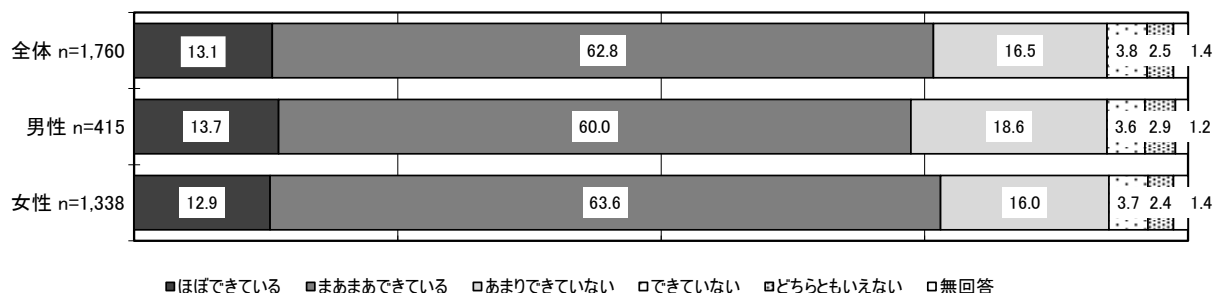


問 39- 1 どのようなことでストレスを感じていますか。(MA)

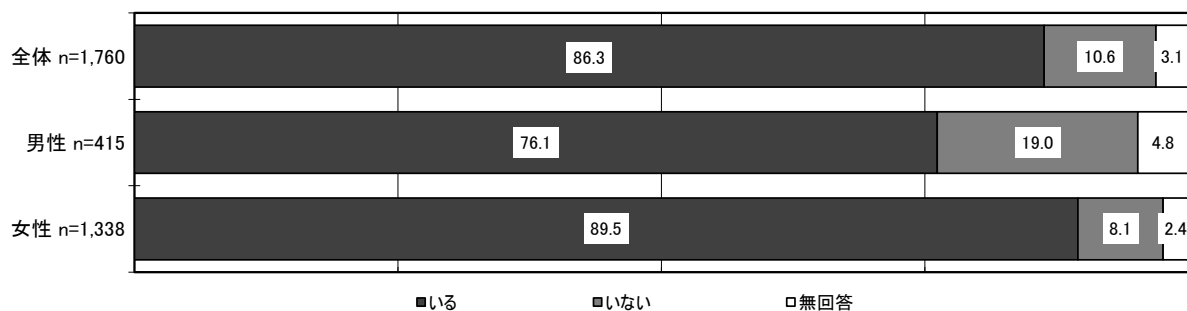
(MA) n=1, 026



問 40 日常生活の中で不満, 悩み, ストレスなどをうまく解消できていますか。(SA)

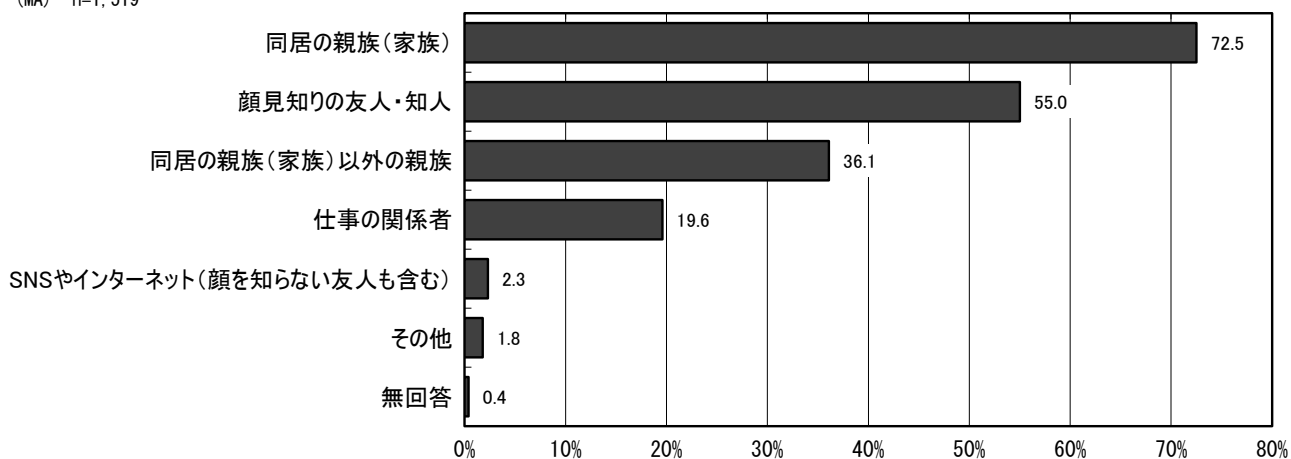


問 41 あなたは, 悩みやストレスについて相談できる相手がありますか。(SA)



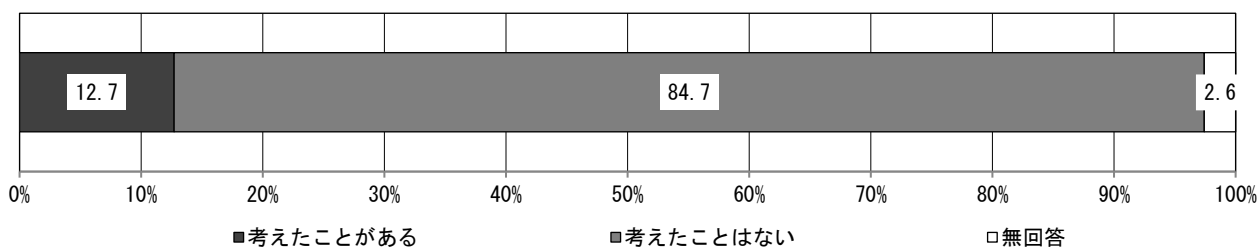
問 41- 1 相談できる人はだれですか。(MA)

(MA) n=1,519



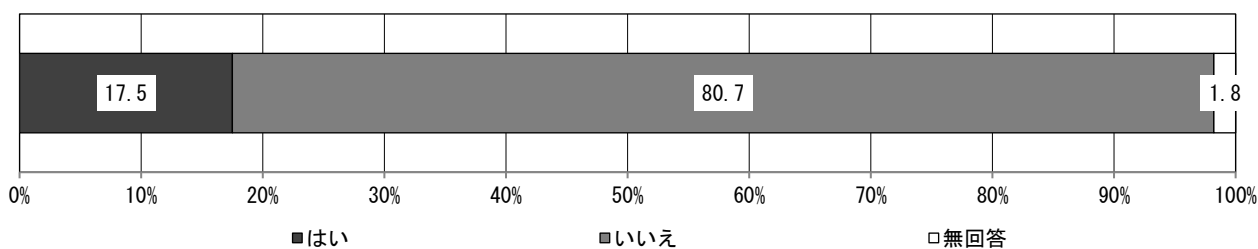
問 42 これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか。(SA)

(SA) n=1,760



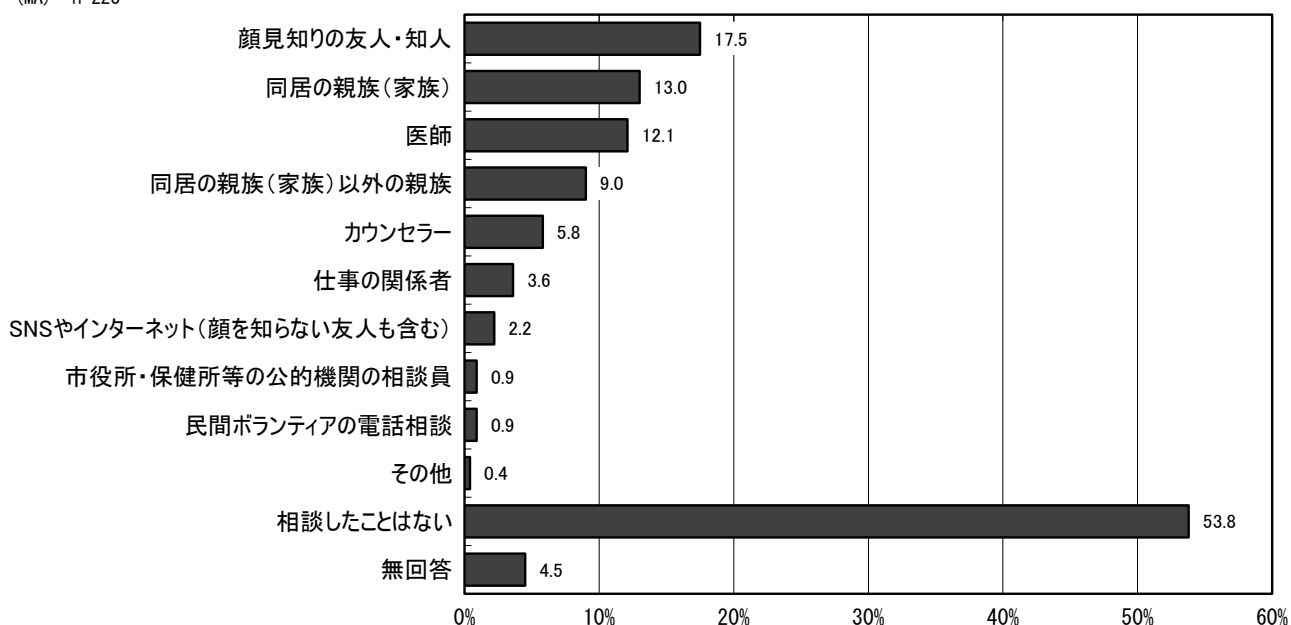
問 42- 1 1年以内に考えたことがありますか。(SA)

(SA) n=223



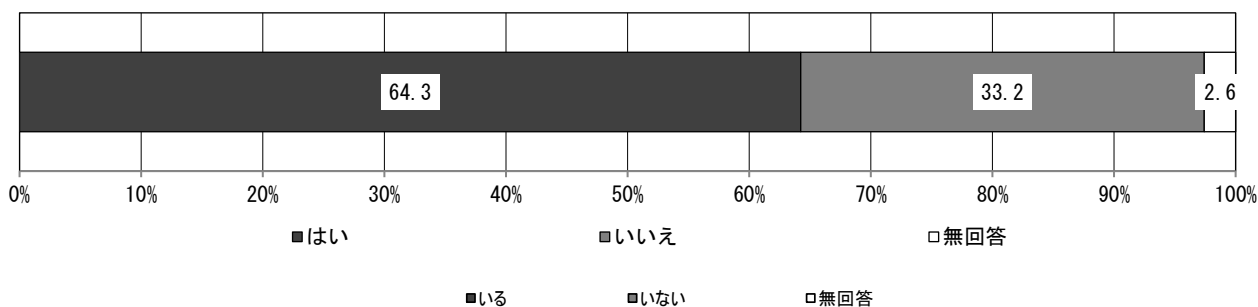
問 42-2 そのように考えた時、誰かに相談したことがありますか。(MA)

(MA) n=223



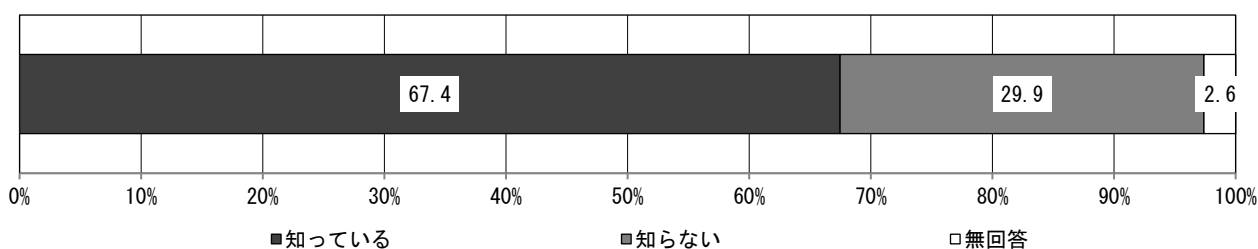
問 43 かかりつけ医(気軽に相談できる身近な医師・医療機関)を持っていますか。(歯科医以外)(SA)

(SA) n=1,760



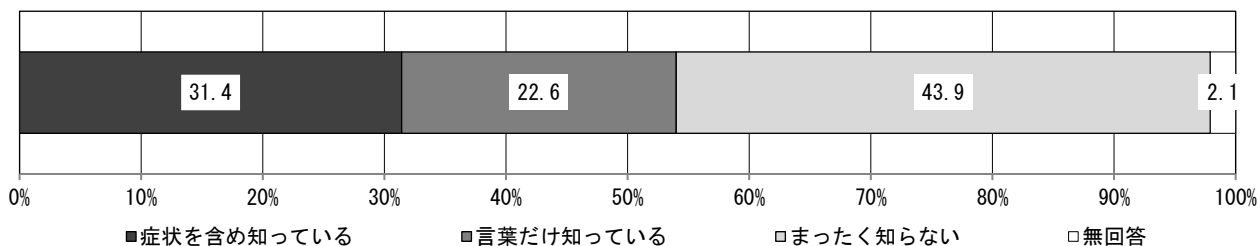
問 44 自分の適正体重を知っていますか。(※適正体重=身長(m)×身長(m)×22)(SA)

(SA) n=1,760



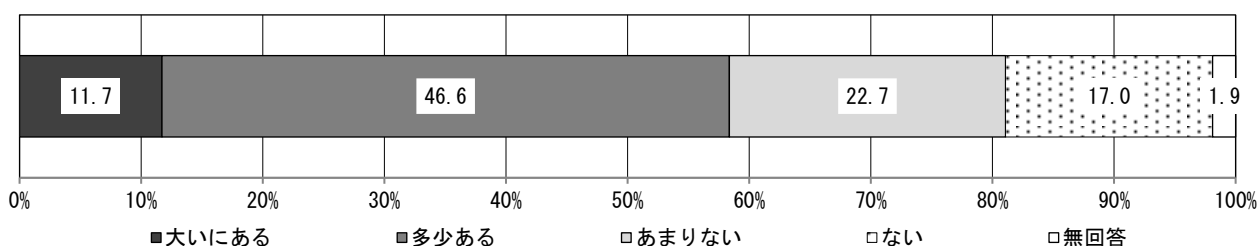
問 45 フレイルという言葉を知っていますか。(SA)

(SA) n=1,760



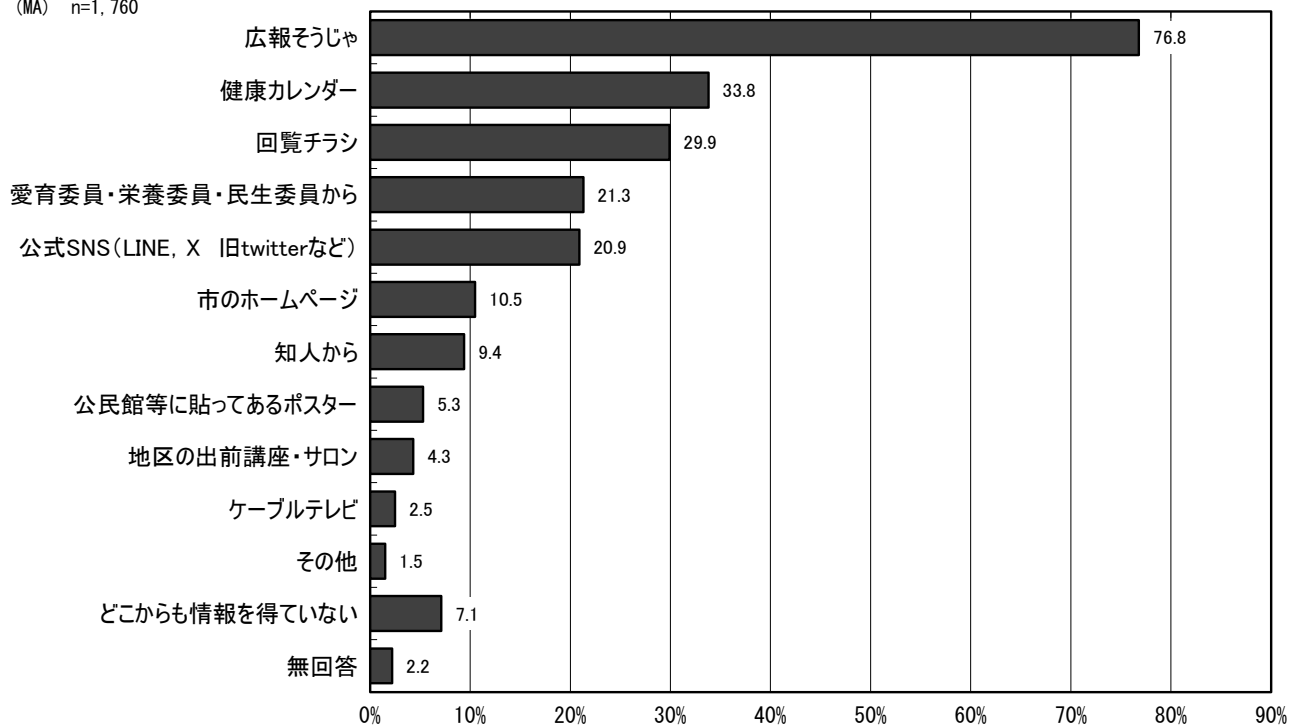
問 46 足腰に痛みがありますか。(SA)

(SA) n=1,760



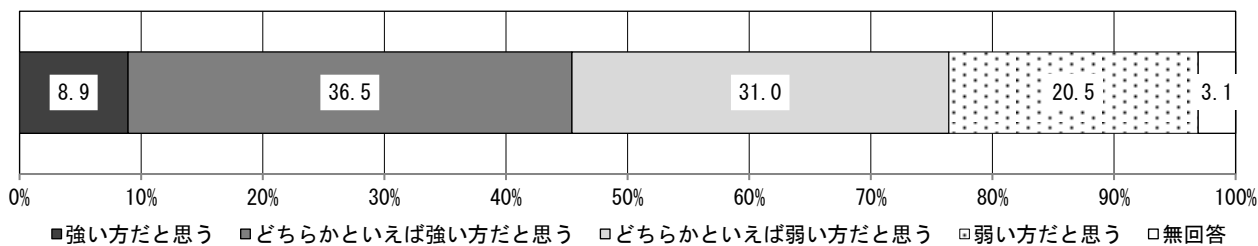
問 47 市の行う健康に関する施策等の情報はどこから得ていますか。(MA)

(MA) n=1,760



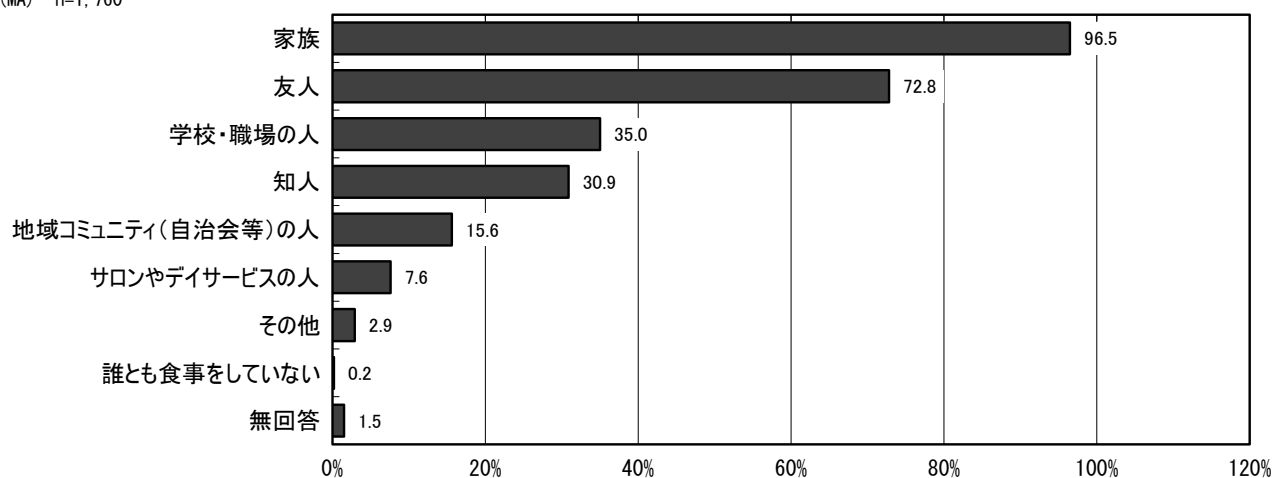
問 48 地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。(SA)

(SA) n=1,760



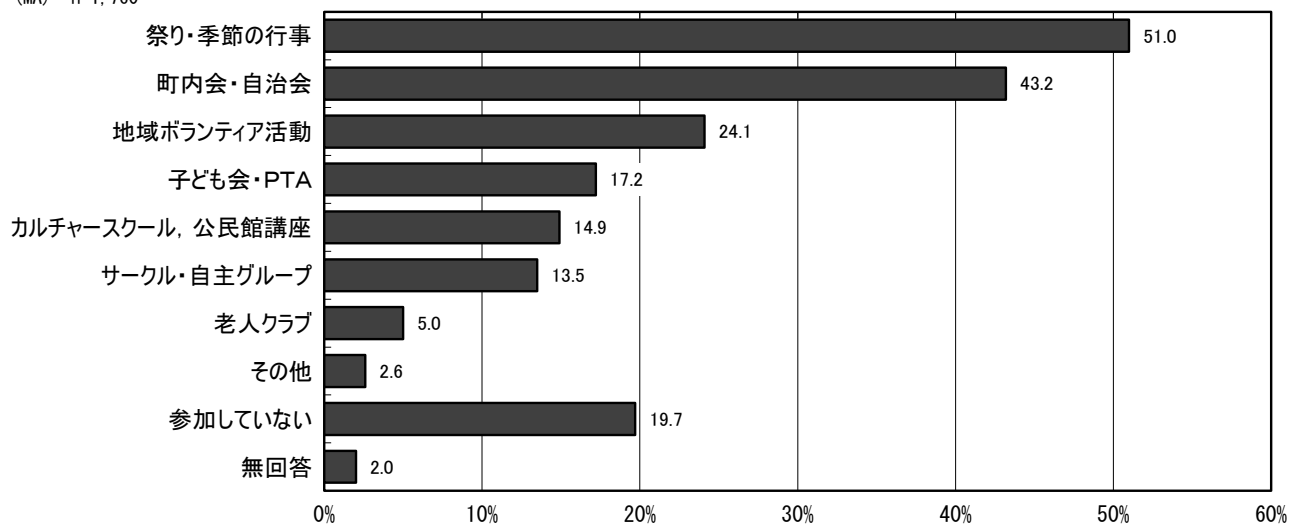
問 49 過去1年間で、一緒に食事をした人は誰ですか。(MA)

(MA) n=1,760



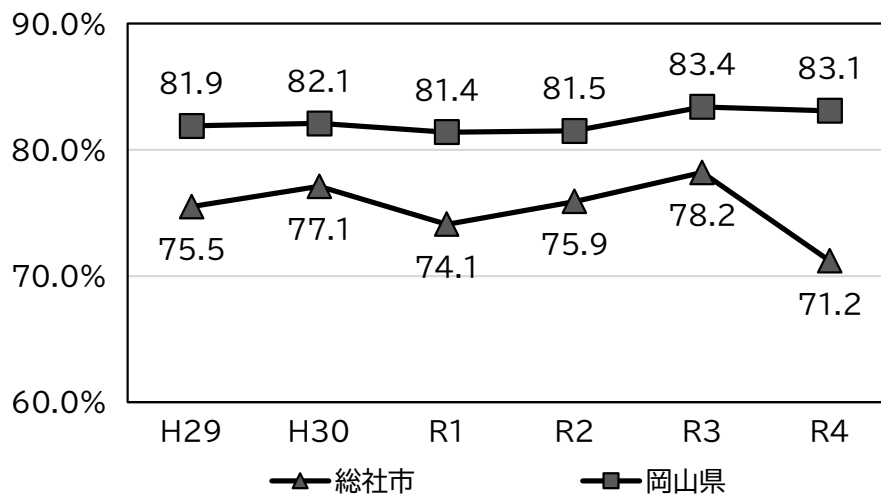
問 50 過去1年間に、地域における活動に参加しましたか。(MA)

(MA) n=1,760

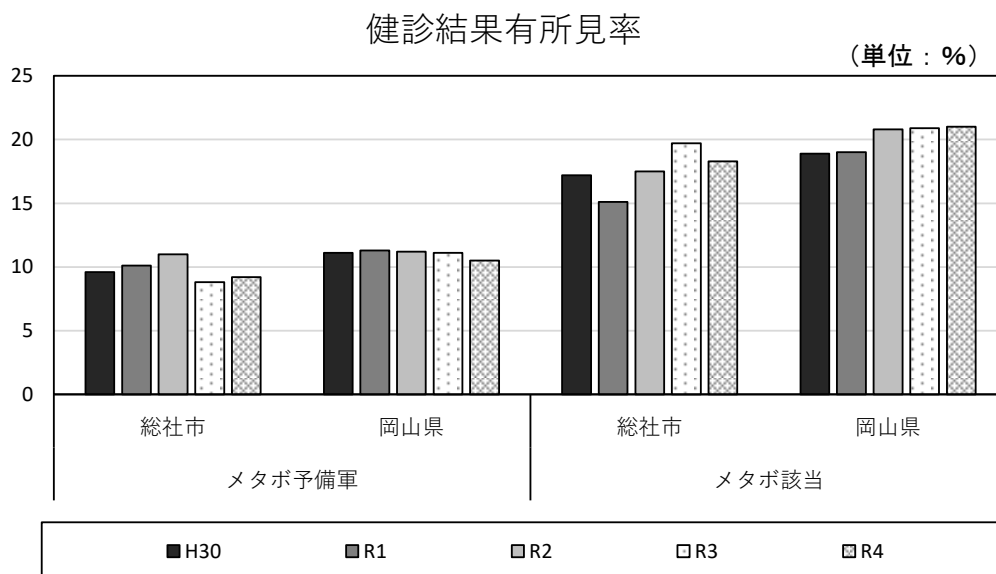


4 その他関連データ

①妊婦健康診査の受診率



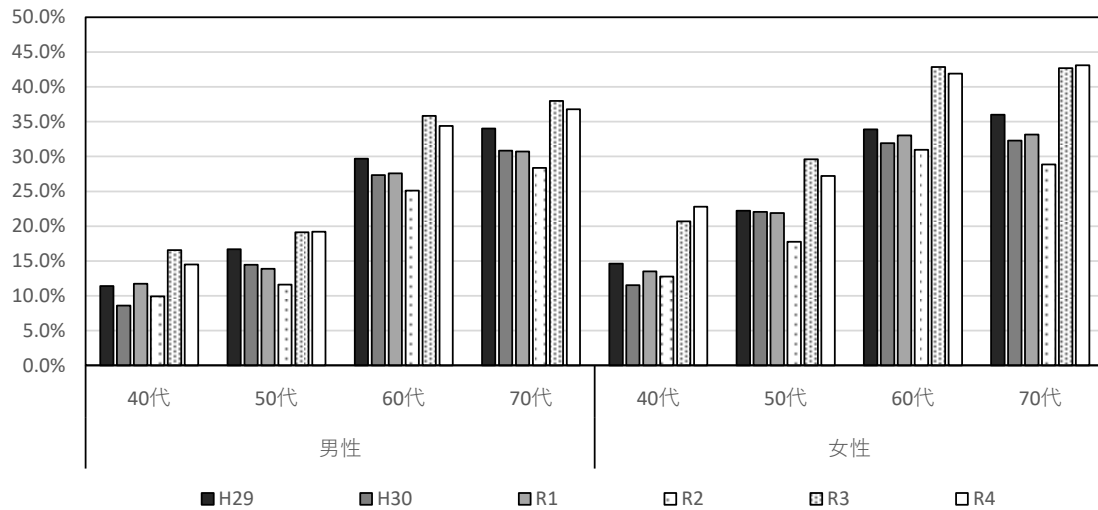
②メタボリックシンドローム該当者等の状況



単位：%		H30	R1	R2	R3	R4
メタボ予備軍	総社市	9.6	10.1	11.0	8.8	9.2
	岡山県	11.1	11.3	11.2	11.1	10.5
メタボ該当	総社市	17.2	15.1	17.5	19.7	18.3
	岡山県	18.9	19.0	20.8	20.9	21.0

資料：KDB

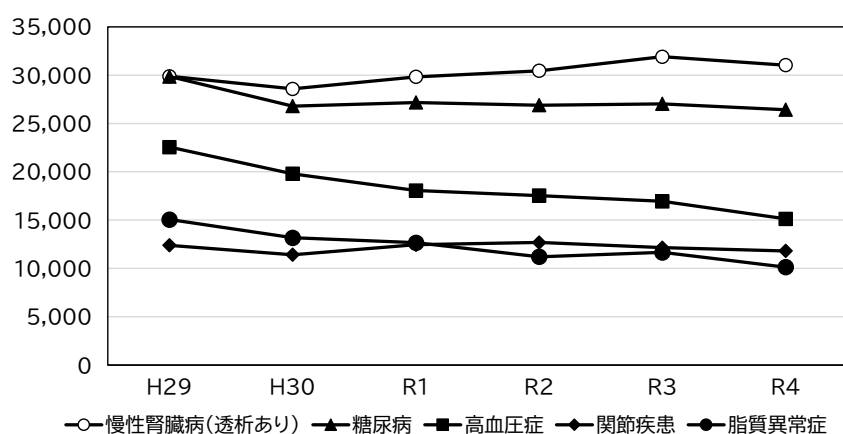
③特定健康診査受診率



単位：%		H29	H30	R1	R2	R3	R4
男性	40代	11.4	8.6	11.7	9.9	16.6	14.5
	50代	16.7	14.5	13.9	11.6	19.1	19.2
	60代	29.7	27.3	27.6	25.1	35.8	34.4
	70代	34.0	30.9	30.7	28.4	38.0	36.8
女性	40代	14.6	11.5	13.5	12.8	20.7	22.8
	50代	22.2	22.1	21.9	17.8	29.6	27.2
	60代	33.9	31.9	33.0	31.0	42.8	41.9
	70代	36.0	32.3	33.2	28.9	42.7	43.1

資料：市健康医療課

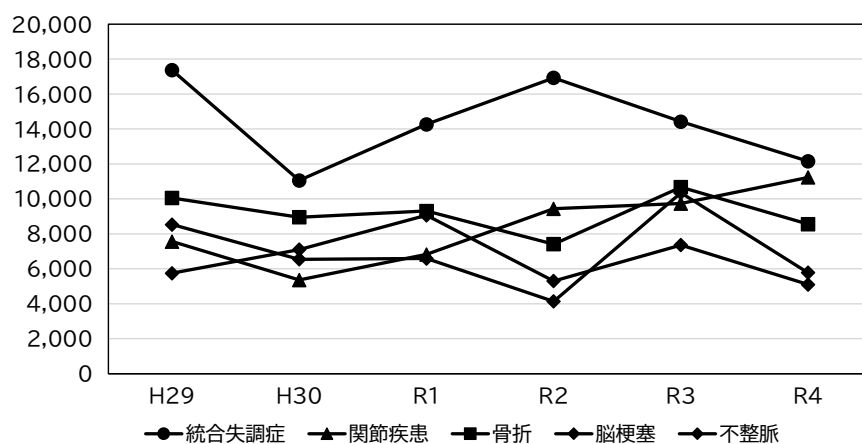
④疾病別外来医療費点数(上位 5 位)



単位：千点	H29	H30	R1	R2	R3	R4
慢性腎臓病(透析あり)	29,883	28,580	29,826	30,450	31,915	31,036
糖尿病	29,863	26,802	27,177	26,894	27,032	26,428
高血圧症	22,550	19,796	18,061	17,531	16,944	15,130
関節疾患	12,389	11,416	12,445	12,678	12,149	11,804
脂質異常症	15,053	13,167	12,658	11,202	11,653	10,132

資料：KDB

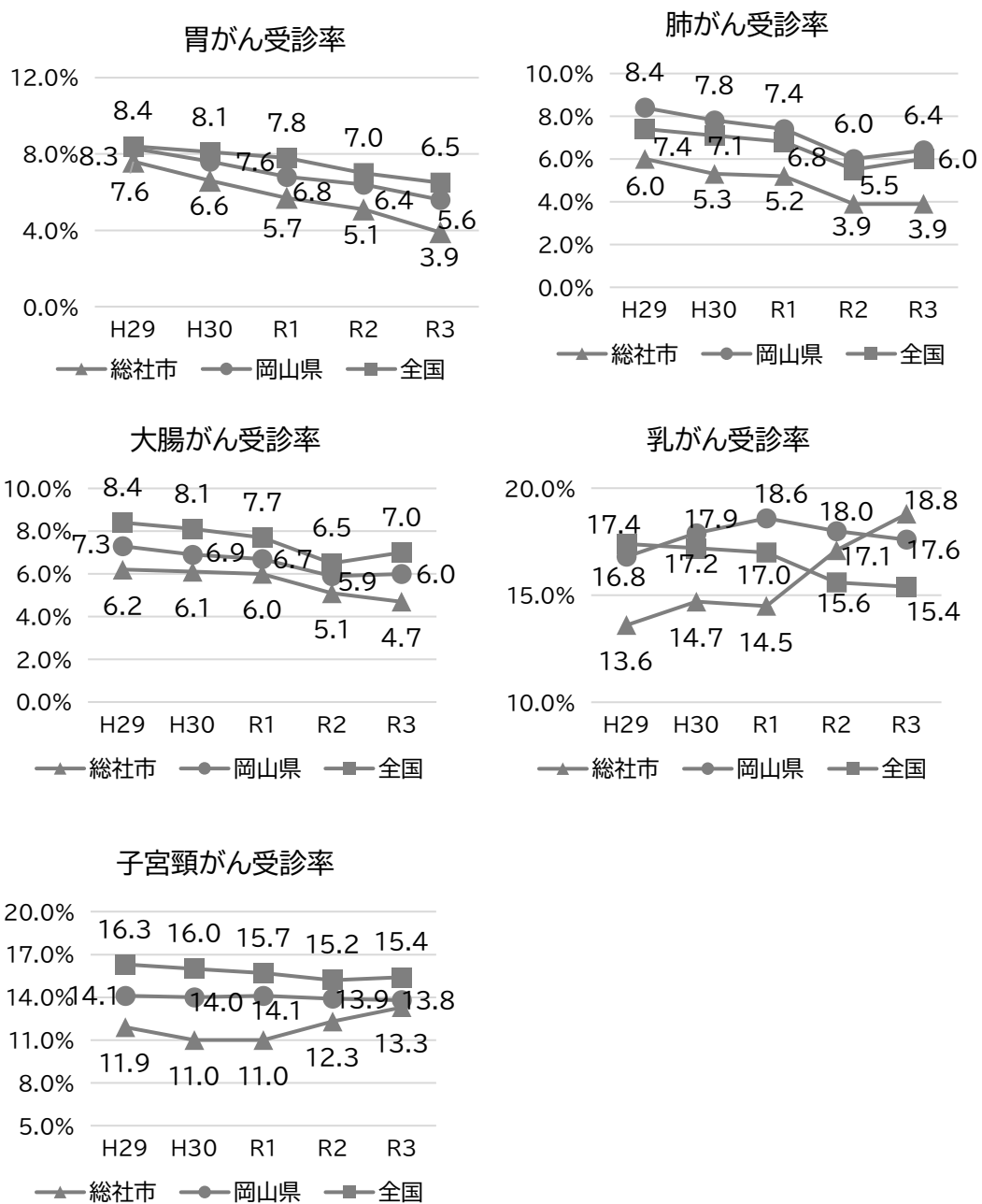
⑤疾病別入院医療費点数(上位5位)



単位：千点	H29	H30	R1	R2	R3	R4
統合失調症	17,367	11,052	14,263	16,922	14,422	12,155
関節疾患	7,561	5,359	6,822	9,437	9,733	11,231
骨折	10,049	8,950	9,305	7,411	10,671	8,553
脳梗塞	8,533	6,545	6,586	4,137	10,346	5,777
不整脈	5,747	7,103	9,060	5,302	7,356	5,103

資料：KDB

⑥ がん検診の状況



資料：地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表

5 評価指標結果 一覧

(1)健康管理

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
一人当たりの医療費	349,056 円	全国平均以下	474,695 円	△	健康医療課
平均寿命の増加分を上回る健康寿命	健康寿命 (平均寿命) 男性:79.75 歳 (81.11 歳) 女性:84.08 歳 (86.71 歳)	延伸	健康寿命 (平均寿命) 男性:80.3歳 (82.0 歳) 女性:85.2歳 (88.5 歳) ※令和2年度	△	備中保健所

(2)食育

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
野菜を必要量毎日食べている人	男性:17.3% 女性:17.4%	36.5%	男性:17.3% 女性:15.0%	△	市アンケート調査

(3)身体活動・運動

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
歩行・身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人	男性:37.5% 女性:29.7%	10.0% 増加	男性:45.5% 女性:28.7%	△	特定健診 質問票

(4) 休養・こころの健康

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
自殺者数の減少	男性:53 人 女性:21 人 (H19~23 年の 5年間)	ゼロを目指す	6人	△	備中保健所

(5) 飲酒・たばこ

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
妊娠中の飲酒・喫煙率	飲酒率:0.2% 喫煙率:2.9%	0.0%	飲酒率:0.6% 喫煙率:1.6%	△	妊娠届時 アンケート
アルコール性肝疾患の減少	延べ 94 件／ 年間	減少	延べ 40 件／ 年間	◎	健康医療課

(6) 歯・口腔の健康

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
歯科の定期検診を受診している人	男性:30.4% 女性:41.3%	50.0%以上	男性:39.3% 女性:49.3%	○	市アンケート 調査

(7) 地域で支え合う健康づくり

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
地域における活動参加者数	男性:73.8% 女性:85.7%	85.0%以上	男性:76.6% 女性:78.8%	△	特定健診 質問票
見守りネットワーク協定 業者数	57 業者	100 業者	119業者	◎	長寿介護課

6 数値目標結果 一覧

(1)健康管理

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5年度 現状値	評価	出典元
11週以内に妊娠届を出す割合の増加	94.5%	95.0%	89.2%	△	妊娠届時アンケート
妊婦健康診査受診率の向上	79.1%	85.0%	79.6%	○	こども課
乳児(生後4か月まで)訪問率の増加	—	100.0%	100.0%	◎	こども課
乳幼児健診の受診率の向上 (未受診率)	3.4 か月児 3.9%	3.4 か月児 2.0%	3.4 か月児 0.0%	◎	こども課
	1歳6か月児 3.8%	1 歳 6 か月 児 3.0%	1 歳 6 か月 児 2.7%	◎	
	3 歳児 7.6%	3 歳児 5.0%	3 歳児 2.1%	◎	
乳幼児健診未受診児の把握割合の維持	100%	維持	100%	◎	こども課
1歳6か月までに麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合の増加	麻しん・ 風しん 91.2%	95.0%	93.9%	○	こども課
定期予防接種率 (ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチン)	ヒブ 93.5%	95.0% 以上	ヒブ 96.1%	◎	こども課
	小児用肺炎 球菌 94.2%		小児用肺炎 球菌 95.9%	◎	
子どものかかりつけ医を持つ親の割合の増加	3.4 か月児 85.8%	3.4 か月児 90.0%	3.4 か月児 99.0%	◎	こども課
	3 歳児 94.7%	3 歳児 95.0%	3 歳児 98.7%	◎	
特定健診受診率の向上	27.2%	52.0% 以上	36.9%	○	特定健康 診査
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール120以上の割合)	男性: 57.6%	男性: 50.0%以下	男性:45.1%	◎	特定健康 診査
	女性: 68.5%	女性: 60.0%以下	女性:54.8%	◎	

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5年度 現状値	評価	出典元
男性のメタボリックシンドローム該当者の減少	22.7%	20.0% 以下	31.0%	△	特定健康 診査
成人男性の肥満の減少 (BMI25 以上の割合)	21.8%	15.0% 以下	31.7%	△	特定健康 診査
脳血管疾患の減少 標準化死亡比(H19～23 年の 5 年間)	男性: 96.9	減少	男性:96.8 標準化死亡比 (H30～R4)	◎	備中 保健所
	女性: 111.9		女性:103.1 標準化死亡比 (H30～R4)	◎	
糖尿病予備軍の減少 (HbA1c5.6 以上の割合)	男性: 56.3%	50.0% 以下	男性:61.7%	△	特定健康 診査
	女性: 55.4%		女性:64.5%	△	
年間新規透析導入患者数の減少	9 人	減少	26 人	△	更生医療
乳がん検診受診率の向上	18.7%	30.0% 以上	18.8% (令和 3 年)	○	がん検診
働く年代の乳がんの 減少死亡数	30～40 代 4 人 (H19～23 の 5 年間)	減少	—	—	備中 保健所
	50 代 13 人 (H19～23 の 5 年間)			—	
肝がんの減少 標準化死亡比 (H19～23 年の 5 年間)	男性: 108.5	減少	男性: 112.3 標準化死亡比 (H30～R4)	△	備中 保健所
	女性: 185.3		女性:126.5 標準化死亡比 (H30～R4)	◎	
ジェネリック医薬品使用割合 の増加	39.8%	60.0%	80.3%	◎	厚生 労働省

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5年度 現状値	評価	出典元
【新設】特定保健指導実施率の 向上	14.0% (中間評価時 H28 年度)	50.0%	41.8%	○	特定健康 診査
【新設】後期高齢者健康診査の 受診率の向上	9.3% (中間評価時 H29 年度)	20.0%	15.0%	○	健康 医療課

(2)食育

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
朝食をほぼ毎日食べる人の割合の増加	乳幼児： 95.7%	100.0%を 目指す	就学前： 96.0%	○	市アンケート 調査
	小学生： 93.6%		小学生： 97.8%	○	
	中学生： 91.5%		中学生： 86.1%	△	
野菜を1日3食食べている人の増加	就学前： 29.9%	35.0% 以上	就学前： 36.0%	◎	市アンケート 調査
	小学生： 23.6%	35.0% 以上	小学生： 41.1%	◎	
	中学生： 39.4%	45.0% 以上	中学生： 43.4%	○	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上毎日摂る人の割合の増加	男性： 42.9%	50.0% 以上	男性： 58.6%	◎	市アンケート 調査
	女性： 47.4%		女性： 55.2%	◎	
毎日家族・友人と食事をする人の割合の増加	男性： 55.3%	60.0% 以上	男性： 59.5%	○	市アンケート 調査
	女性： 76.1%	80.0% 以上	女性： 73.6%	△	
	就学前： 69.2%	75.0% 以上	就学前： 88.0%	◎	
	小学生： 72.9%	80.0% 以上	小学生： 91.4%	◎	
	中学生： 67.2%	70.0% 以上	中学生： 76.4%	◎	

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
7時台までに起きる3歳児の割合の増加	86.8%	90.0% 以上	94.0%	◎	こども課
21時台までに寝る3歳児の割合の増加	73.8%	80.0% 以上	81.5%	◎	こども課
3 歳児の適正体重割合の増加	82.6%	85.0% 以上	72.1%	△	こども課
小中学生の肥満の割合の減少	小学生: 6.4%	5.0%以下	小学生: 8.6%	△	学校教育課
	中学生: 6.7%		中学生: 9.5%	△	

(3)身体活動・運動

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
外によく出て遊ぶ 3 歳児の割合の増加	96.3%	98.0%	98.6%	◎	こども課
30分以上の運動を週2回以上1年以上している人の割合の増加	男性: 35.9%	男性: 40.0% 以上	男性: 67.9%	◎	市アンケート調査
	女性: 24.4%	女性: 30.0% 以上	女性: 54.2%	◎	
【変更】いきいき百歳体操に取り組む高齢者数	約1,925 人 (128 箇所)	2,450 人	1,298 人	△	長寿介護課
【新設】“歩得”健康商品券事業参加者の1日平均歩数の増加	7,354 歩 (H30 年度)	8,000 歩	7,900 歩	○	健康医療課

(4)休養・こころの健康

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
産後うつ傾向の人の 減少	産後 1 か月で EPDS(エジンバラ 産後うつ病評価票) 9 点以上の産婦の 割合 12.9%	減少 傾向へ	6.6%	◎	こども課
子育てについて気軽に 相談できる人がいる割 合の増加	3.4か月児母: 92.5%	95.0%	3.4か月児母: 98.8%	◎	こども課
	1歳6か月児母: 90.4%		1歳6か月児母: 96.0%	◎	
	3歳児母: 92.1%		3歳児母: 95.6%	◎	
ゆったりとした気分で 子どもと過ごせる時間 がある母親割合の増加	3.4か月児母: 67.0%	3.4か月児母: 83.0%	3.4か月児母: 90.6%	◎	こども課
	1歳6か月児母: 60.5%	1歳6か月児母: 71.5%	1歳6か月児母: 78.9%	◎	
	3歳児母: 57.9%	3歳児母: 64.0%	3歳児母: 75.3%	◎	
子どもを虐待している と思われる親の割合の 減少	3.4か月児母: 7.5%	3.4か月児母: 0.0%	3.4か月児母: 5.9%	○	こども課
	1歳6か月児母: 11.4%	1歳6か月児母: 5.0%	1歳6か月児母: 14.7%	△	
	3歳児母: 19.3%	3歳児母 10.0%	3歳児母: 28.3%	△	
毎日の睡眠で疲れがと れる人の割合の増加	男性:53.8%	男性: 60.0%以上	男性:81.4%	◎	市アンケート 調査
	女性:53.8%	女性: 60.0%以上	女性:78.2%	◎	
相談にのってくれる人 がいる割合の増加	男性:67.4%	男性: 80.0%以上	男性:76.1%	○	市アンケート 調査
	女性:83.9%	女性: 95.0%以上	女性:89.5%	○	
日常生活の中で不満,悩 み,ストレスを解消でき ている人の割合の増加	男性:71.0%	男性: 80.0%以上	男性:73.7%	○	市アンケート 調査
	女性:72.6%	女性: 95.0%以上	女性:76.5%	○	

(5) 飲酒・たばこ

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
育児期間中の両親の喫煙率 の減少	父親:39.9%	父親: 20.0%	父親: 30.6%	○	こども課
	母親:6.8%	母親: 4.0%	母親: 3.1%	◎	
喫煙率の減少	男性:30.0%	12.0% 以下	男性: 22.9%	○	市アンケート 調査
	女性:5.8%		女性: 3.1%	◎	
禁煙・完全分煙実施施設認定 数の増加	73 施設	増加	—	—	備中保健所 データ
男性の多量飲酒者 (2合以上)の減少	21.3%	13.0% 以下	20.6%	○	市アンケート 調査

(6) 歯・口腔の健康

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
むし歯のない3歳児の増加	80.0%	90.0%	91.6%	◎	こども課
子どもが磨いた後,仕上げ磨 きをする親の増加	1歳6か月児: 59.3%	1歳6か月児: 70.0%	98.7%	◎	こども課
子どものかかりつけ歯科医 を持つ親の割合の増加	3歳児: 61.3%	3歳児: 70.0%	74.9%	◎	こども課
かかりつけ歯科医を持って いる人の割合の増加	男性: 68.5%	男性: 75.0%以上	男性: 75.2%	◎	市アンケート 調査
	女性: 79.7%	女性: 85.0%以上	女性: 83.4%	○	
60歳代で歯が24本以上残 っている人の割合の増加	男性: 41.7%	男性: 55.0%以上	男性: 61.8%	◎	市アンケート 調査
	女性: 68.2%	女性: 75.0%以上	女性: 63.2%	△	

(7)地域で支え合う健康づくり

指標名	計画策定時 (H26 年度)	目標値	R5 年度 現状値	評価	出典元
積極的に育児をしている 父親の割合の増加	3.4か月児： 49.1%	3.4か月児： 60.0%	3.4か月児： 74.2%	◎	こども課
	1歳6か月児： 45.6%	1歳6か月児： 55.0%	1歳6か月児： 64.8%	◎	
	3歳児： 37.7%	3歳児： 50.0%	3歳児： 64.4%	◎	
子どもと一緒に外出時、道 で声をかけてくれる地域 の人がいる割合の増加	3.4か月児： 86.8%	増加	3.4か月児： 90.3%	◎	市アンケート 調査
	1歳6か月児： 82.5%		1歳6か月児： 81.8%	△	
	3歳児： 85.1%		3歳児： 92.9%	◎	
風呂場のドアを乳幼児が 自分で開けることができ ないよう工夫した家庭の 割合の増加	1歳6か月児： 35.1%	1歳6か月児： 70.0%	1歳6か月児： 49.7%	○	こども課
子どもを家に一人残して 出かけたり車の中に一人 で乗せておくことがある 親の割合の減少	1歳6か月児： 21.1%	0.0%	1歳6か月児： 0.4%	○	こども課
	3歳児： 22.8%		3歳児： 0.3%	○	
愛育委員による子育て支 援活動の増加	104 回 (443 人)	増加	85 回	△	健康医療課
栄養委員の活動回数の 増加	声かけ回数 7,664 回	増加	8,404 回	◎	健康医療課
老人クラブ加入数の維持	3,737 人 (62団体)	維持	3,071 人	△	長寿介護課
認知症サポーター登録数 の増加	2,538 人 (H27.3 月)	増加	11,716 人	◎	長寿介護課
生活支援サポーターの 増加	150 人	300 人	308人	◎	長寿介護課

健康そうじゃ 21（第2次）

発行日：令和7年(2025年)3月

発 行：総社市 健康医療課

〒719-1192

岡山県総社市中央一丁目1番1号

T E L : 0866-92-8259 F A X : 0866-92-8385