

5 基本目標(評価指標)の現状と課題等(中間評価)

A:改善かつ目標値を達成 B:改善したが目標未達成 C:改善なし D:設定したが指標又は把握方法が異なるため評価困難

健康分野	評価指標・目標項目	計画策定時	目標値(10年後)	中間評価の現状値	中間評価	国・県の目標値	これまでの取り組み	現状と課題	対策
① 健康管理	一人当たりの医療費	349,056円 (H24全国値 315,856円)	全国平均以下	(H29)403,111円 (H29全国値 362,159円)	C 伸び率 市 +15.5% 全国+14.7%		<p>◇妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の強化 ①妊娠・出産包括支援事業②要支援妊婦の訪問③こんにちは赤ちゃん訪問④養育支援家庭訪問事業⑤ラッコ広場(育児相談)⑥カウンセリングの実施 ◇子どもの心の健やかな発達を継続的に支援 ①そうじゃ式早期一貫サポートシステム②小学校・幼稚園・保育所間との地域を巻き込んだ連携強化③要観察児健康診査④療育相談事業(総社PEC)、総合検診 ◇生活習慣病発症予防と重症化予防の推進 ①高齢者プログラム(国保特定健診の受診率向上、いきいき100歳体操の参加者増、介護予防サポーターの倍増)②国保健康で1万円キャッシュバック事業(～H29)③そうじゃ健康マイポイント事業(～H29)【②③一“歩得”健康商品券】④糖尿病性腎症重症化予防事業⑤健診当日保健指導・結果説明会⑥要指導及び要医療者訪問指導・生活習慣病予防教室 ◇働く世代のがん死亡をへらすためのアプローチ強化 ①妊婦や若い世代の希望者を対象としたHPV検査実施②若い世代のがん検診受診率向上対策として、子どもを対象としたがん教育、子どもから親へ検診受けてねのメッセージカード配布(～H29)③要精密検査者訪問指導④がん検診精密検査受診結果把握事業 ◇医療介護連携の強化 ①「総社市地域医療連携推進委員会」を実施し、医療・介護・行政の連携について意見交換を行い、必要時に研修会を実施②「総社市地域医療連携協定」により市域を越えたネットワークの強化③ICTを活用した医療介護関係者の情報共有の推進</p>	<p>・一人あたりの医療費は、全国平均と比べて高く、策定時からの伸び率も全国に比べてやや高い。 ・策定時と比べて、脳血管疾患、メタボ、糖尿病といった生活習慣病に係る各指標が悪化していること、つまり各施策の推進が十分でないことが増加の要因と考えられる。また、全国の動向と同様に、前期高齢者の割合が高くなっていることも、増加の一つの要因と考えられる。 ・健康管理分野において、「男性のメタボリックシンドローム該当者の減少」「脳血管疾患の減少」「糖尿病予備軍の減少」などがC評価(改善なし)であったことを踏まえ、食育、身体活動・運動を中心とした生活習慣の改善及び飲酒・たばこといったリスク因子減少の取組強化が必要。 ・糖尿病予備軍(HbA1cによる経過観察5.6以上)は、策定時と比べて、男女とともに増加している。アンケート結果から、男女ともに40代になると約1割が経過観察以上に該当するようになり、その後、年代が上がるにつれてその割合が増加している。 ・年間新規透析導入患者数は、策定時と比べて、増加している。新規患者20人のうち、レセプト情報がある10人を調査したところ、6人が透析に至る要因が糖尿病であることが判明した。 ・市実施の乳がん検診の受診率は減少しているが、アンケート結果から、女性の3割以上が乳がん検診を受診しており、市実施以外の職域や自費による一定数の受診が働く年代の乳がん死亡者数の減少につながっていると考えられる。 ・肝炎の早期発見、早期治療のため、肝炎の正しい知識の普及やウイルス検査の実施、肝炎医療体制の確保等の整備が必要。</p>	<p>・健康そうじゃ21で掲げている全ての取組が、健康管理分野の基本目標である「一人当たりの国保医療費の全国平均以下」と「健康寿命の延伸」に資するものであるため、生活習慣予防事業や特定健診・各種がん検診の受診勧奨などの健康づくり施策について、引き続きPDCAサイクルを活用し進捗管理を行いながら、推進していく。 ・糖尿病は自覚症状がないまま症状は進行し、腎不全、失明、心筋梗塞、脳梗塞など重篤な合併症に至り、QOLの低下や医療費の増大をもたらすため、日々の適切な食生活や運動習慣での発症予防、毎年の健康診断での早期発見、適切な治療による血糖コントロールでの重症化予防が重要となる。糖尿病の発症予防のため、40代からの積極的な働きかけ、例えば若い世代への“歩得”健康商品券事業の普及啓発・参加促進などが必要。また、透析に至る要因の約半分を占める糖尿病性腎症の重症化予防施策を、見直しながらしっかり推進していく。</p>
	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	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	(H28) 健康寿命(平均寿命) 男性80.11歳(81.54歳) 女性84.70歳(87.66歳)	C 男性C、女性C 健康寿命の増加分 男性+0.36歳 女性+0.62歳 平均寿命の増加分 男性+0.43歳 女性+0.95歳	(国) 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	同上	<p>・健康寿命は、策定時と比べて、男女ともに延伸しているが、男女ともに健康寿命の増加分を上回る平均寿命の増加分となっている。 ※策定時の目標は、『健康寿命の延伸』であったが、日常生活の制限がなくいきいきと健康に過ごせる期間の延伸という趣旨であることから、目標を『平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加』に変更した上で、中間評価している。</p>	同上
② 食育	野菜を必要量毎日食べている人	男性 17.3% 女性 17.4%	36.5%以上 (※現状の2倍を目指す)	男性39.6% 女性42.6%	A 男性A 女性A	(国・県)野菜摂取量の目標値350g	<p>◇食を通じた健康づくりの推進 ①そうじゃ！野菜365キャンペーン ②そうじゃ食育ネットワークのための関係部署の調整 ③子どもの頃からの規則正しい食生活習慣を確立するため、「早ね・早おき・朝ごはん」の推進 ◇共食の推進 ①家族揃って(家族の誰かと)一緒に食事をする日を毎月第3日曜日の「そうじゃ家族の日」に併せて推進 ②栄養委員主催の栄養教室や男性料理教室を開催し、共食の場の設置</p>	<p>・野菜を必要量毎日食べている人は、策定時と比べて、男女ともに増加している。 ・アンケート結果により、男女ともに年代が上がるにつれて毎日野菜を摂取する割合が増加している。</p>	<p>・生活習慣病予防のため、HbA1c及びLDLコレステロール値といった血液検査項目の数値改善は重要であり、引く続き、若い世代からの食生活の改善を推進していく。</p>
③ 身体活動・運動	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%増加	男性53.0% 女性42.1%	A 男性A 女性A	(国・県)日常生活における歩数の増加 20～64歳 男性9,000歩 女性8,500歩 65歳以上 男性7,000歩 女性6,000歩	<p>◇身体活動量の増加の推進 ・市内スポーツクラブ等と協働した運動情報や機会を提供できる仕組みの創設(産学官連携協定に基づくメディカルフィットネス講座) ・愛育委員・栄養委員を中心とした地区での運動教室等の健康づくりの普及活動や介護予防拠点施設等でのいきいき百歳体操等の実施 ・“歩得”健康商品券 ・ウォーキングマップ等を活用し、ウォーキングに取り組む環境整備(吉備路ランニングコース、ちゅっぴーロード)</p>	<p>・歩行・身体活動を1日1時間以上実施している人は、策定時と比べて、男女ともに増加している。 ・アンケートにより、男性では40代50代の5割以上が、女性では30代40代50代の6割以上が、実施できていない。</p>	<p>・運動習慣が低い状況にある働く世代に対して、“歩得”健康商品券など参加しやすい事業を周知し、運動習慣の定着を推進していく。</p>

5 基本目標(評価指標)の現状と課題等(中間評価)

A:改善かつ目標値を達成 B:改善したが目標未達成 C:改善なし D:設定したが指標又は把握方法が異なるため評価困難

健康分野	評価指標・目標項目	計画策定時	目標値(10年後)	中間評価の現状値	中間評価	国・県の目標値	これまでの取り組み	現状と課題	対策
④ 休養・こころの健康	自殺者数	(H19～23の5年間) 男性53人 女性21人 H24:10人	ゼロを目指す (※総社市自殺ゼロ作戦目標)	(H25～29の5年間) 男性27人 女性20人 H29:5人	B	(国)3割以上の減少 (県)人口10万人あたり自殺者15人	◇こころのSOSのネットワーク強化 ①自殺予防啓発事業(相談窓口の見える化) ②自殺未遂者ケアサポート事業 ③自殺を防ぐ地域づくりを推進する事業 ◎心の健康づくり講演会 ◎自殺予防研修会(ゲートキーパー講座) ④メンタルヘルスチェック「こころの体温計」 ⑤心の健康相談 ⑥総社市自殺対策連絡協議会条例制定(H30年3月) ⑦総社市自殺対策推進計画策定(H31年3月)	・年間の自殺者は減少傾向にあるものの、年間の自殺者ゼロは達成できていない。 ・本市の自殺者を年代別・職業の有無別・同居人の有無別で分析すると、「女性60歳以上無職同居」、「男性60歳以上無職同居」「男性40～59歳無職同居」の順に自殺者数が多かった。 ・アンケート結果から、「毎日の睡眠で疲れが取れる人の割合」と「相談にのってくれる人がいる割合」は、策定時に比べ、男女ともに増加しているが、「日常生活の中で不満、悩み、ストレスを解消できる人の割合」は、男女ともに減少している。 ・アンケート結果から、40代50代男性は、他の年代や女性よりストレス解消ができていない割合が高く、その割合は1割強となっている。 ・ストレス解消ができていない要因は、楽しみや生きがいなどが感じられるゆとりが時間的にも精神的にもないことが考えられるため、家庭環境の充実や労働環境の改善が必要。	・本市の自殺者の主な要因から、高齢者、生活困窮者、無職者、失業者の悩みやその背景にある健康問題などに対する支援を実施していくとともに、20歳から39歳女性の無職者自殺死亡率が高いことから、子育て世代と思われる女性の悩みに対する妊娠期からの切れ目ない支援も実施していく。 ・本市では平成30年7月豪雨により、甚大な被害があった。被災された方は、災害による心身の不調、生活への負担、孤立した環境での生活、生活再建への不安など、心身の負担が増大していることから、被災者への切れ目のないメンタルヘルス支援を実施していく。 【重点施策】①高齢者への声かけや見守り、相談支援、いきがいつくり支援の充実②生活困窮者への相談支援の連携の強化③無職者や失業者への就労支援の充実④妊娠期からの切れ目のない子育て支援⑤被災者への切れ目のない心のケア⑥心身の健康づくりを推進
⑤ 飲酒・たばこ	妊娠中の飲酒・喫煙率	飲酒率0.2% 喫煙率2.9%	0% (※国に準ずる)	飲酒率0.5% 喫煙率1.2%	C 飲酒率C 喫煙率B	(国・県)0%	◇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 ①妊婦面接時の指導 妊娠届出時や、保健師による電話連絡・面接、妊婦学級・両親学級(36回/年)等にて飲酒・喫煙の胎児に及ぼす影響を説明している。 ②禁煙紙芝居の活用 ③そうじゃ nonsmokingプログラム	・喫煙率については減少傾向にあるが、飲酒率についてはわずかに増加傾向にある。	・引き続き、妊娠届出時や、保健師による電話連絡・面接、妊婦学級・両親学級等の機会を捉えて普及啓発すると共に、つどいの広場等でも伝えていく機会を増やしていく。
	アルコール性肝疾患の減少	延べ94件/年間	減少	延 59件	A		◇多量飲酒者減少への積極的アプローチ ①特定健診受診者全員に適正飲酒量指導 特定健診受診者に対して、適正な飲酒を呼びかけるパンフレットを配布。 ②専門外来の情報提供 ③断酒会員による酒害相談	・アルコール性の肝疾患は減少していることから、適正な飲酒の意識は浸透してきつつあると思われる。	・現行の取り組みを継続していく。
⑥ 歯と口腔の健康	歯科の定期検診を受診している人	男性30.4% 女性41.3%	50%以上	男性42.1% 女性56.3%	B 男性B 女性A	(県)50%以上	◇定期検診受診の推進 ・過去5年間は、20歳から70歳までの5歳刻みの年齢を対象に、令和元年度からは40歳から70歳までの5歳刻みの年齢を対象に、歯周疾患検診の受診勧奨を送付し、費用助成をしている。 ・お口の健康まつりを毎年度開催し、歯周病のリスクと健康な歯を維持することの重要性を啓発している。(吉備歯科医師会が主催)	・歯科の定期健診の受診率は、策定時より、男女ともに上がっている。 ・男女ともに、年齢が上がるにつれて受診率が上がる傾向にあるが、20代、30代では受診率が低い。 ・どの年代も、男性より女性のほうが受診率が高い傾向にある。 ・かかりつけ歯科医を持つ割合は8割を超えているが、定期的な歯科検診の受診率は約5割と低い状況にある。	・口腔機能の維持は、食べることを通じて生活の質の維持・向上のために重要であるため、全てのライフステージに向けて、口腔ケアの重要性、定期的な歯科健診の必要性、正しい歯磨き方法などの普及啓発を図っていく。 ・特に高齢者に対しては、介護予防の観点からも、オーラルフレイル予防を実施していく。 ・20代、30代の年齢層と男性への働きかけが必要。
⑦ 地域で支え合う健康づくり	地域における活動参加者	男性73.8% 女性85.7%	85%以上	男性74.2% 女性78.6%	C 男性B 女性C	(国)何らかの地域活動をしている高齢者の割合80%	◇安心して子育てが行える地域の支援体制づくり ①産前・産後サポート事業②子育て支援者を養成する講座 ③NPO等による子育て拠点施設の運営④親子クラブ等の組織育成支援⑤ファミリーサポート事業⑥地域子育て支援センター事業 ◇地域包括ケアシステムの構築 ①地域(多様な主体の参画による協議体を設置、住民主体による高齢者の居場所を増やす、生活支援サポーターを養成) ②安心(認知症サポーターの養成、各圏域に認知症カフェを開設、そうじゃみんなどで見守るネットワーク) ③健康(高齢者の高血圧の有病率35%以下を目指す、かかりつけ医を持つ高齢者を85%以上にする、いきいき百歳体操の参加者の拡大)	・分野別基本目標である地域における活動参加者は、女性で減少している。 ・アンケート結果により、女性では20代が約6割、30代から60代が約2割、70代以上が約1割が、地域活動に参加していない。	・健康な人々が多く医療費の少ない地域には「良いコミュニティ」があると言われていることから、支援の必要な人を地域で見守り、支えていける機能を強化するために支援のネットワークづくりやソーシャルキャピタルを引き続き強化していく必要がある。 ・健康づくりを目的とした活動に積極的に関わる組織(例えば、愛育委員、栄養委員など)の育成と活性化を推進していく。
	見守りネットワーク協定業者	57業者	100業者	119事業者	A	増加	同上	・見守りネットワーク協定業者は、策定時に比べて、大幅に増加している。	・地域全体で、高齢者や障がい者、児童等を見守り、支える重要性について、地域の企業や事業者に対して周知し、引き続き、協定業者の増加を推進していく。