

松山市健康増進計画
～健康ぞなもし松山～

中間評価

平成30年3月

松山市保健所

目 次

I. はじめに	1
II. 中間評価の目的と方法	1
III. 中間評価の結果	
1. プロセス評価	3
2. 分野別の評価	
(1) 栄養・食生活	5
(2) 身体活動・運動	9
(3) こころの健康・休養	13
(4) タバコ	17
(5) アルコール	20
(6) 歯・口腔の健康	23
(7) 健康診断	27
3. 4年間の取り組み	34
資料	
・健康づくり計画の目標一覧	37

I. はじめに

平成 13 年 3 月に策定した「松山市ヘルスプロモーションプラン～健康ぞなもし松山～」の最終評価を踏まえ、平成 25 年 3 月「松山市健康増進計画～健康ぞなもし松山～」を策定しました。

平成 29 年度は「松山市健康増進計画～健康ぞなもし松山～」の見直しの年にあたり、策定後 4 年間の進捗状況から健康課題及び平成 34 年度に向けた取り組みを検討しました。

II. 中間評価の目的と方法

1. 中間評価の目的

計画策定時に設定した目標について、達成状況や関連する取り組みの状況を評価し、目標達成のための促進・阻害要因等を検討することで今後の対策につなげます。

2. 中間評価の方法

この計画は、1.「一次予防」の重視、2.ライフステージに合わせた健康づくり、3.健康を支えるための社会環境づくり、4.健康づくりのための情報の発信と共有 を基本方針としています。これらに基づき推進してきたことに対して、以下のように評価しました。

(1) プロセス評価

この評価は取り組みの過程や内容等を質的に評価するもので、平成 17 年度に、厚生労働省の健康日本 21 評価手法検討会（平成 16 年度）の作成した評価表に、松山市独自の内容を追加し、中間評価を行ったものを参考に、今回は「計画策定のプロセス」「計画内容」「計画の推進と進行管理」「事業の変化」「連携の強化」において評価を行いました。（図 1）

(2) 評価指標による評価

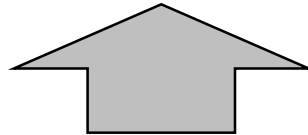
計画策定時から健康づくりの 7 分野 43 項目（細項目 74）の目標項目を設け、数値による目標を設定しており、目標数値の変化で評価を行いました。

平成24年度策定時の目的目標

目的 生活習慣病の予防に重点を置き、ライフステージに合わせた健康づくりや健康づくりのための社会環境の整備を、市民・地域・行政が一体となって取り組むことで、誰もが自分らしく、いきいきとした健康な生活を送ることができる社会を目指す。

目標 市民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るため

- ・ 壮年期死亡の減少
- ・ 健康寿命の延伸



目標達成のための活動状況

③計画の推進と進行管理

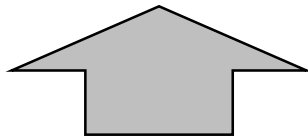
- ア. 計画の周知
- イ. 計画書の活用状況
- ウ. 市民・関係者への支援
- エ. 健康づくりグループの活動状況
- オ. 進行管理組織
- カ. データ収集の方法

④事業の変化

- ア. 事業の評価
- イ. 環境整備に向けての取り組み

⑤連携の強化

- ア. 部局間の連携
- イ. 関係機関・団体との連携
- ウ. 企業や産業保健との連携
- エ. 住民組織との連携



計画策定プロセス

①計画策定のプロセス

- ア. 策定組織の設置
- イ. 市民や関係者との目的・目標の共有
- ウ. 現状把握及びニーズの把握

②計画内容

- ア. 目標
- イ. 目標と事業の関連
- ウ. 具体的な取り組み
- エ. 優先順位
- オ. 基盤整備・環境整備

Ⅲ. 中間評価の結果

1. プロセス評価

(1) 計画策定のプロセス

松山市市民健康意識調査や健康づくりのための社会環境調査等を実施し、松山市の現状や健康課題、市民のニーズ把握に努めました。学識経験者や医療・保健・福祉分野、産業分野及び市民代表で構成される「松山市ヘルスプロモーションプラン推進懇談会」を開催し活発に計画策定のための検討が行われました。また、地元大学の公衆衛生分野の有識者による「松山市健康づくり計画策定専門委員」の助言を得て計画を策定しました。計画案については、パブリックコメントを実施し、広く市民に意見を求め計画を策定しました。

(2) 計画内容

計画策定の基本的な考え、計画の理念や基本方針等を明記し、松山市のデータに基づく独自の目標を設けました。また、7つの健康づくり分野を設け、分野ごとに健康づくりの目的・目標と優先すべき主な目標値を定めました。現状と課題を明らかにし、「市民自らの健康づくり」「地域の健康づくり」「市民を支える環境づくり（行政の対策）」の視点を持ち取り組み内容について明記しました。

(3) 計画の推進と進行管理

「松山市健康増進計画推進懇談会」を開催し、広く意見を聴取しながら計画の推進と進行管理を行いました。

計画の周知については、広くマスメディアを利用した計画の啓発のほか、保健所の実施する事業の参加者に対してや各種イベントにおいて啓発を行いました。また、平成27年には、各分野での推進項目をわかりやすく動画にまとめた「しょうがい健康づくり松山」(DVD)を作成し、このDVDの貸出やインターネットでの配信を行い、広く周知に努めました。今後は、市民に対して継続的に広く周知していく一方で、企業や民間団体等と連携しながら啓発していく必要があります。

市民・関係者への支援については、松山市地域保健推進協力会、松山市母子保健推進協議会、松山市食生活改善推進協議会の3団体のほか、ヘルスボランティアや健康づくり住民グループの支援を行ってきました。今後は、健康づくり組織が行政と一緒に健康づくりについて考え、さらに効果的な活動ができるよう支援していくことが必要です。

(4) 事業の変化

計画書に基づき事業を計画し、実施しました。量的評価に加えて、特定保健指導など一部では質的評価も取り入れられ評価体制も整備されていました。今後は事業ごとに質的量的評価ができる評価体制が整い、計画書を推進していくための柔軟な事業の組み立てをしていく必要があります。

また、計画書の総論と各分野で環境づくりについて明記し、取り組みました。食の環境整備である「松山市ヘルシーメニュー協力店普及促進事業」やたばこ対策の環境整備である「禁

煙草なもし松山協力施設登録事業」などを推進してきました。今後は、社会環境が変化するなか事業を見直し、社会全体で支援していく環境整備を進めていくことが重要です。

(5) 連携の強化

保健福祉部局を中心として、連携を図ってきましたが、計画の周知や一部の取り組みにとどまり、全体的な推進を図ることができていませんでした。今後は、関係部局、保健分野を超えた関係機関と更に連携し、計画を推進していく必要があります。

平成 27 年度には、松山市健康増進計画推進懇談会委員に産業分野から労働基準監督署や商工会議所の代表者を加え、より活発な意見交換ができ、多くの企業での働く世代へ向けた啓発を実施することができました。また、企業と協定を結んで、健診受診率向上プロジェクトを展開し、官民が一体となって受診率向上に取り組みました。今後は企業連携を健診だけでなく健康増進全体の事業に展開していく必要があります。また、若い世代への取り組みとして、大学と連携し「もっと野菜を！プロジェクト」を立ち上げ行政と教育機関が協働で健康づくりに取り組みました。

今後は行政、民間が特性を活かし協働で取り組むことで、計画的に進めていくことが望まれます。

2. 分野別の評価

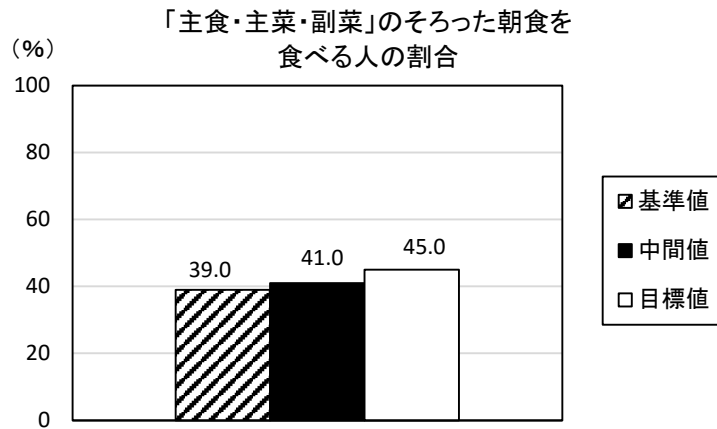
(1) 栄養・食生活

策定時	項目	内容
	問題点と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・主食・主菜・副菜のそろった食事（朝食）をとる人は、全世代を通して低い割合であり、幅広い世代に対しての啓発が必要です。 ・若い世代の朝食の欠食が問題であり、朝食摂取の向上に関する取組が必要です。 ・家族と共に食事をとりながらコミュニケーションを図る共食は食育の原点であるため、本市でも共食に対する推進が必要です。
	課題に対する対策 (～平成34年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>栄養・食生活に関する正しい知識の普及</u> 各種講座やイベント等で啓発します。 ・<u>食の環境の整備</u> 食の環境づくりに努めます。 ・<u>食育推進のための人材の育成及び資質の向上</u> 各種研修会等を実施します。 ・<u>食育に関する情報発信</u> 各種媒体を活用した情報発信に努めます。
4年間の取り組み (平成25～28年度)		<p><u>I. 栄養・食生活に関する正しい知識の普及</u></p> <p>栄養学級、まつやま食育フェスタ等の各種講座やイベントにて、朝食摂取やバランスの良い食事など栄養・食生活改善に関する啓発を行いました。松山市医師会と連携した栄養相談事業を実施しました。給食施設に対する給食管理指導や食品関係業者等への栄養表示などの指導・相談を行いました。食育推進サポーターの登録を募り、交流会の実施や情報誌の発行を行いました。栄養・食生活に関するリーフレットの作成を行い、関係機関へ配布しました。</p> <p><u>II. 食の環境の整備</u></p> <p>野菜摂取率の向上を目的に、大学等教育機関と連携したまつやま・もっと野菜を！プロジェクトを実施しました。松山市ヘルシーメニュー協力店普及促進事業登録店に対して、飲食店等での商品やメニューの栄養成分表示など適切な栄養や食生活等に関する情報提供を行いました。</p> <p><u>III. 食育推進のための人材の育成及び資質の向上</u></p> <p>松山市食生活改善推進員研修会、在宅栄養士研修会、給食施設のための栄養講習会等の研修会を実施しました。</p>

	<p>IV. 食育に関する情報発信</p> <p>モバイル登録者へのメール配信や食に関するブログへの情報掲載を行いました。</p>																																
<p>中間評価時の 現状と考察</p>	<p><現状></p> <table border="1" data-bbox="467 383 1425 869"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標項目</th> <th>現状 (策定時)</th> <th>中間値</th> <th>目標値</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>朝食を毎日食べる人の割合の増加</td> <td>男女 (20～39歳)</td> <td>69.6%</td> <td>65.6%</td> <td>75.0%</td> <td>悪化</td> </tr> <tr> <td>「主食・主菜・副菜」のそろった朝食を食べる人の割合の増加</td> <td>男女 (1～84歳)</td> <td>39.0%</td> <td>41.0%</td> <td>45.0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>朝食を週4日以上だれかと一緒に食べる人の割合の増加</td> <td>男女 (1～84歳)</td> <td>66.8%</td> <td>69.9%</td> <td>70.0%</td> <td>改善</td> </tr> </tbody> </table> <p>・朝食を毎日食べる人の割合</p> <p>朝食を毎日食べる人の割合は、20～39歳の男女では、策定時から減少しています。</p> <div data-bbox="587 1122 1289 1518"> <p>(%)</p> <p style="text-align: center;">朝食を毎日食べる人の割合</p> <table border="1" style="display: none;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準値</td> <td>69.6</td> </tr> <tr> <td>中間値</td> <td>65.6</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>75.0</td> </tr> </tbody> </table> </div>	目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価	朝食を毎日食べる人の割合の増加	男女 (20～39歳)	69.6%	65.6%	75.0%	悪化	「主食・主菜・副菜」のそろった朝食を食べる人の割合の増加	男女 (1～84歳)	39.0%	41.0%	45.0%	改善	朝食を週4日以上だれかと一緒に食べる人の割合の増加	男女 (1～84歳)	66.8%	69.9%	70.0%	改善	項目	割合 (%)	基準値	69.6	中間値	65.6	目標値	75.0
目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価																												
朝食を毎日食べる人の割合の増加	男女 (20～39歳)	69.6%	65.6%	75.0%	悪化																												
「主食・主菜・副菜」のそろった朝食を食べる人の割合の増加	男女 (1～84歳)	39.0%	41.0%	45.0%	改善																												
朝食を週4日以上だれかと一緒に食べる人の割合の増加	男女 (1～84歳)	66.8%	69.9%	70.0%	改善																												
項目	割合 (%)																																
基準値	69.6																																
中間値	65.6																																
目標値	75.0																																

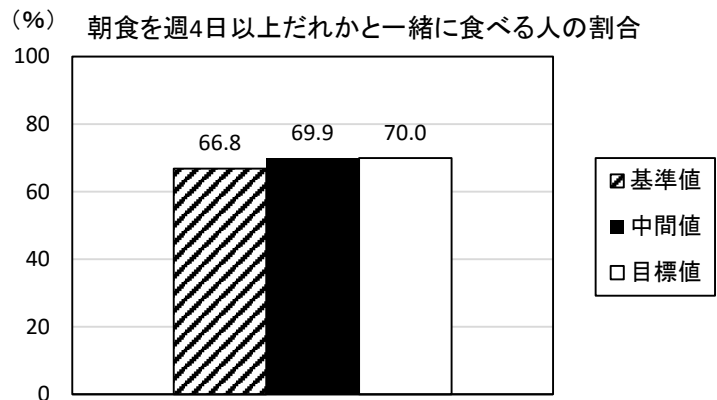
・「主食・主菜・副菜」のそろった朝食を食べる人の割合

主食・主菜・副菜のそろった朝食を食べる人は、策定時から増加しています。



・朝食を週4日以上だれかと一緒に食べる人の割合

朝食を週4日以上だれかと一緒に食べる人の割合は、策定時から増加しています。



<考察>

- ・20～39歳で朝食を毎日食べる人の割合が減少しているため、若い世代へのさらなるアプローチが必要です。
- ・主食・主菜・副菜のそろった朝食を食べる人の割合が低い若い世代への啓発を重点的に行う必要があります。
- ・朝食を週4日以上だれかと一緒に食べる人の割合は増加しているが、世帯構造や生活状況の多様化に伴い、多様な暮らしの中での共食の働きかけの必要性を検討する必要があります。

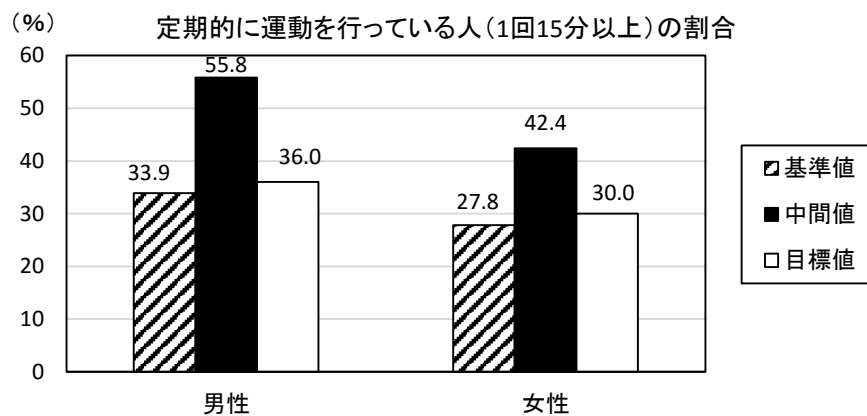
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・若い世代への啓発の強化に取り組みます。・食環境の整備を引き続き行います。・栄養改善に関する人材の育成及び資質の向上に向けた取り組みを引き続き行います。
---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(2) 身体活動・運動

項目		内容																					
策定時	問題点と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・週に3～4日外遊びをしている幼児の割合は減少しており、身体を使った遊びや運動の普及啓発が必要です。 ・約7割の成人が定期的な運動を行っていません。定期的な運動習慣の必要性についての啓発が必要です。 ・1日あたりの歩数は全年代で1万歩以下になっています。生活の中で積極的に体を動かしたり、歩く機会を増やしたりする働きかけが必要です。 																					
	課題に対する対策 (～平成34年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>運動の普及啓発</u> 子どもを対象に、身体を使った遊びや運動の普及啓発を行います。 ウォーキングの普及啓発を行います。 高齢者を対象に身体機能維持向上に向けた運動の普及啓発をします。 ・<u>運動推進のための組織支援</u> 定期的に運動を実施する自主グループの活動を支援します。 																					
4年間の取り組み (平成25～28年度)		<p><u>I. 運動の普及啓発</u></p> <p>就学時健康診断時に運動の普及啓発を行いました。 ウォーキングマップの作成と配布を行いました。(H27：全医療機関に配布) ウォーキングを全地区で実施しました。 観光・国際交流課と連携し、松山城登頂ウォーキングを推進しました。 また100回達成した人に記念証を発行しました。 健康教室を実施しました。 松山市の体操「まっイチ体操」を作成し、周知しました。</p> <p><u>II. 運動推進のための組織支援</u></p> <p>「まっイチ体操」を活用し、自主グループの立ち上げや継続を支援しました。</p>																					
中間評価時の現状と考察		<p><現状></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標項目</th> <th>現状 (策定時)</th> <th>中間値</th> <th>目標値</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">定期的に運動 (15分以上)を 行っている人の 増加</td> <td>男性</td> <td>33.9%</td> <td>55.8%</td> <td>36.0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>27.8%</td> <td>42.4%</td> <td>30.0%</td> <td>改善</td> </tr> </tbody> </table>					目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価	定期的に運動 (15分以上)を 行っている人の 増加	男性	33.9%	55.8%	36.0%	改善	女性	27.8%	42.4%	30.0%	改善
目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価																		
定期的に運動 (15分以上)を 行っている人の 増加	男性	33.9%	55.8%	36.0%	改善																		
	女性	27.8%	42.4%	30.0%	改善																		

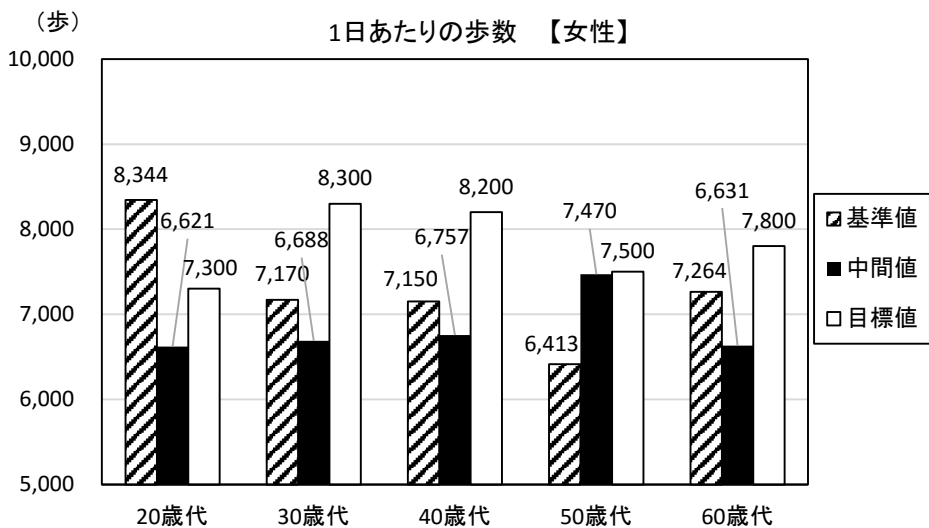
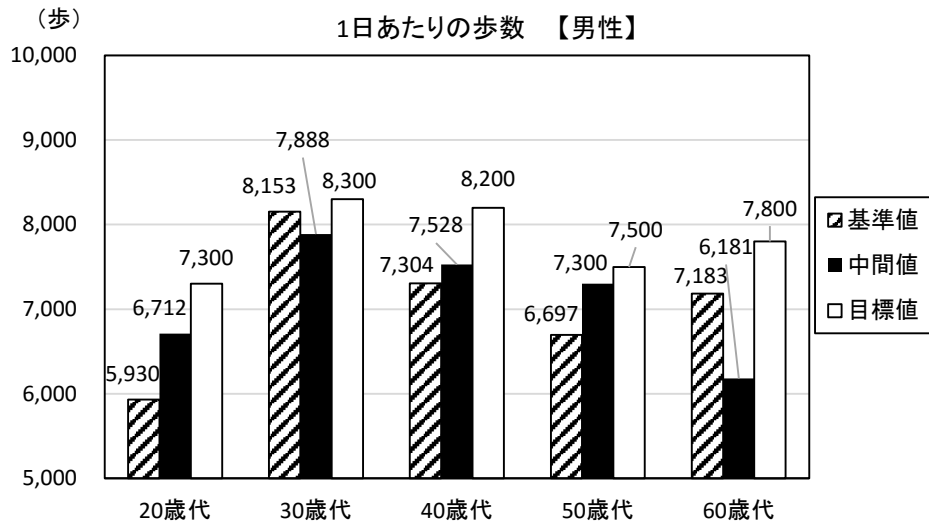
1日あたりの歩数の増加	20歳代	男性	5,930歩	6,712歩	7,300歩	改善
		女性	8,344歩	6,621歩		悪化
	30歳代	男性	8,153歩	7,888歩	8,300歩	悪化
		女性	7,170歩	6,688歩		悪化
	40歳代	男性	7,304歩	7,528歩	8,200歩	改善
		女性	7,150歩	6,757歩		悪化
	50歳代	男性	6,697歩	7,300歩	7,500歩	改善
		女性	6,413歩	7,470歩		改善
	60歳代	男性	7,183歩	6,181歩	7,800歩	悪化
		女性	7,264歩	6,631歩		悪化

- ・定期的に運動を行っている人（1回15分以上）の割合
定期的に運動を行っている人（1回15分以上）の割合は、男性、女性ともに目標値を上回っています。



・1日あたりの歩行

1日あたりの歩数は全年代で1万歩以下であり、男性では30歳代と60歳代で策定時より減少しています。女性では50歳代を除くすべての年代で策定時より減少しています。



参考：平成22年、27年愛媛県県民健康調査

<考察>

- ・策定時に比べ、定期的に運動(1回15分以上)を行っている人が増えています。引き続き、定期的に運動を継続できるよう手軽に取り組める運動等の普及啓発が必要です。
- ・1日の歩数は愛媛県県民健康調査の結果から男性では30歳代と60歳代で、女性では50歳代以外はすべての年代で減少傾向にあり、日常生活の中で歩数を増やす方法やウォーキングについての情報提供が必要です。

今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 幼少期から体を使った遊びや運動の普及啓発に努めます。・ 他課や関係機関と連携し、ウォーキングマップの普及啓発に努めます。・ 働き世代向けに手軽にできる体操を作成します。・ 「まつイチ体操」を様々な機会に周知し、定期的な運動に取り組む自主グループの活動を関係機関と連携して支援します。
---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(3) こころの健康・休養

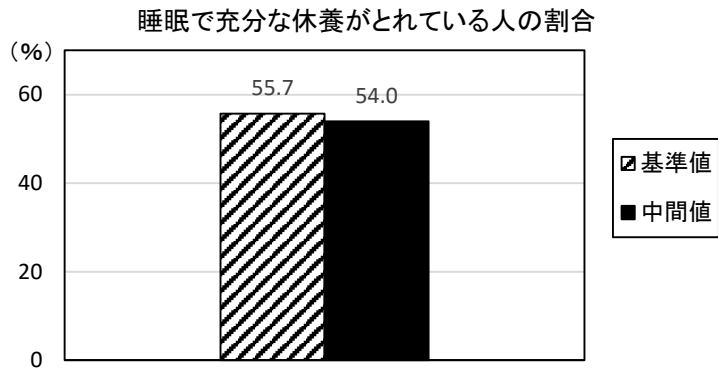
項目	内容
<p>策定時</p> <p>問題点と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺死亡率は平成19年をピークに減少傾向にはありますが、年間100人前後で推移しています。 ・うつ状態にある者は全体の約3割を占め、20歳代が最も高く、次いで40歳代が高くなっています。 ・うつ病の早期発見・早期治療に努め、さらに関係機関との連携を強化し、自殺対策を推進する必要があります。
<p>課題に対する対策 (～平成34年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>うつ病等の精神疾患に関する知識の普及</u> 健康教育やフォーラムでのうつ病等の精神疾患に関する知識の普及と情報提供をします。 ・<u>心の健康づくりに関わる人材育成</u> ゲートキーパー研修会等を開催します。 ・<u>相談窓口の充実</u> 関係機関等と連携し、相談体制の充実を図ります。 ・<u>関係機関等と連携し、社会全体で取り組む自殺予防対策</u> 「松山市自殺予防対策庁内担当者会」を開催し、庁内ネットワークを充実させます。 「松山市自殺対策推進委員会」で本市の自殺対策について検討します。 「自殺対策関係機関連絡会」を開催し、関係団体等の協力を得て、自殺対策に関する施策を具体的に推進します。
<p>4年間の取り組み (平成25～28年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>うつ病等の精神疾患に関する知識の普及</u> 心の健康フォーラムを委託し、講演や冊子等の配布を実施しました。 自殺予防対策として生きる応援フォーラムを実施しました。 出前健康教育を実施しました。 関係団体等と連携し、「自殺予防週間」街頭キャンペーンを実施しました。 自殺対策強化月間に、小学1年生、中学3年生にメンタルヘルスに関するパンフレットの配布を行いました。 松山市自殺対策推進キャラクター「リスにん」を平成25年に作成し、キャラクター入りの啓発グッズを作成し、周知・啓発に努めました。 命の大切さや心の健康について身近に考えるために、「リスにんノート：わたしのしあわせ手帳」を中学3年生に配布しました。 ・<u>心の健康づくりに関わる人材の育成</u> 自殺対策関係団体と連携して研修を実施し、ゲートキーパーを養成しました。さらに、ステップアップ研修・フォローアップ研修を実施し、人材育成に取り組みました。 ピア相談員養成講座を実施し、相談員を養成しました。

	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>相談窓口の充実</u> 「こころの健康相談」を実施しました。 相談窓口一覧を作成し配布しました。 市役所や保健所等のトイレの個室に DV や心の健康について相談できる窓口を記したステッカーを貼付しました。 精神科医師や精神保健福祉士、司法書士、弁護士、社会福祉士、保健師等の複数の専門職で「生きる応援相談会」を実施しました。 ・<u>関係機関等と連携し、社会全体で取り組む自殺対策</u> 行政や民間団体、有識者、市民などで構成される「松山市自殺対策推進委員会」を設置し、自殺対策基本計画の進行管理・評価を行いました。 また、自殺対策に関する施策を具体的に推進する「自殺対策関係機関連絡会」を実施しました。 庁内ネットワークの充実を図るため、「松山市自殺予防対策庁内担当者会」を実施しました。 相談業務従事者等に対して、うつ病や依存症などの精神疾患の理解と、精神科医師との連携強化を目的に「精神科医との連携強化のための講演会」を実施しました。 かかりつけ医と精神科医との連携を検討するため「かかりつけ医師と精神科医師との連携の強化に関するアンケート調査」を実施し、「かかりつけ医等うつ病対応力向上研修」を開催しました。
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>中間評価時の 現状と考察</p>	<p><現状></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">目標項目</th> <th style="width: 10%;">現状 (策定時)</th> <th style="width: 10%;">中間値</th> <th style="width: 10%;">目標値</th> <th style="width: 10%;">評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>睡眠で十分な休養がとれている人の割合の増加</td> <td>20 歳以上</td> <td>55.7%</td> <td>54.0%</td> <td>増やす 悪化</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">悩みを相談できる相手がいる人の割合の増加</td> <td>男性 (20～79 歳)</td> <td>52.9%</td> <td>59.9%</td> <td>60.0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>女性 (20～79 歳)</td> <td>67.8%</td> <td>69.9%</td> <td>75.0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">うつ状態の人の割合の減少</td> <td>男性 (20 歳以上)</td> <td>30.8%</td> <td>27.3%</td> <td>減らす</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>女性 (20 歳以上)</td> <td>29.9%</td> <td>31.4%</td> <td>減らす</td> <td>悪化</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">自殺者数の減少</td> <td>年間</td> <td>110 人</td> <td>93 人</td> <td rowspan="2">15.8</td> <td rowspan="2">改善</td> </tr> <tr> <td>人口 10 万対</td> <td>21.3 (H22 年数値)</td> <td>18.0 (H27 年数値)</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	現状 (策定時)	中間値	目標値	評価	睡眠で十分な休養がとれている人の割合の増加	20 歳以上	55.7%	54.0%	増やす 悪化	悩みを相談できる相手がいる人の割合の増加	男性 (20～79 歳)	52.9%	59.9%	60.0%	改善	女性 (20～79 歳)	67.8%	69.9%	75.0%	改善	うつ状態の人の割合の減少	男性 (20 歳以上)	30.8%	27.3%	減らす	改善	女性 (20 歳以上)	29.9%	31.4%	減らす	悪化	自殺者数の減少	年間	110 人	93 人	15.8	改善	人口 10 万対	21.3 (H22 年数値)	18.0 (H27 年数値)
目標項目	現状 (策定時)	中間値	目標値	評価																																						
睡眠で十分な休養がとれている人の割合の増加	20 歳以上	55.7%	54.0%	増やす 悪化																																						
悩みを相談できる相手がいる人の割合の増加	男性 (20～79 歳)	52.9%	59.9%	60.0%	改善																																					
	女性 (20～79 歳)	67.8%	69.9%	75.0%	改善																																					
うつ状態の人の割合の減少	男性 (20 歳以上)	30.8%	27.3%	減らす	改善																																					
	女性 (20 歳以上)	29.9%	31.4%	減らす	悪化																																					
自殺者数の減少	年間	110 人	93 人	15.8	改善																																					
	人口 10 万対	21.3 (H22 年数値)	18.0 (H27 年数値)																																							

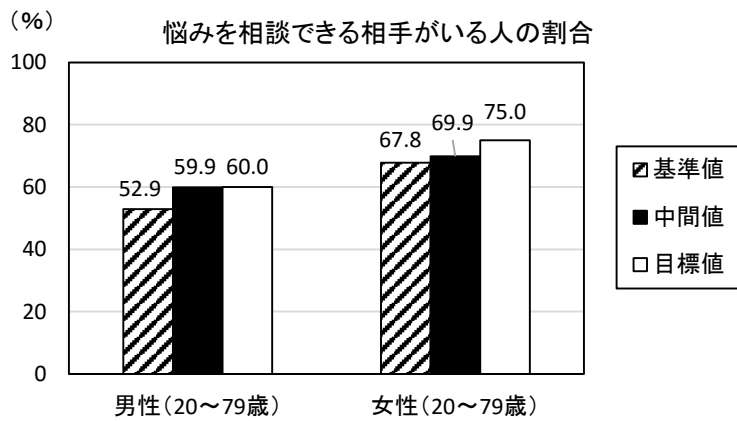
・睡眠で十分な休養がとれている人の割合

睡眠で十分な休養がとれている人（20歳以上）の割合は、54.0%で、策定時より減少しています。



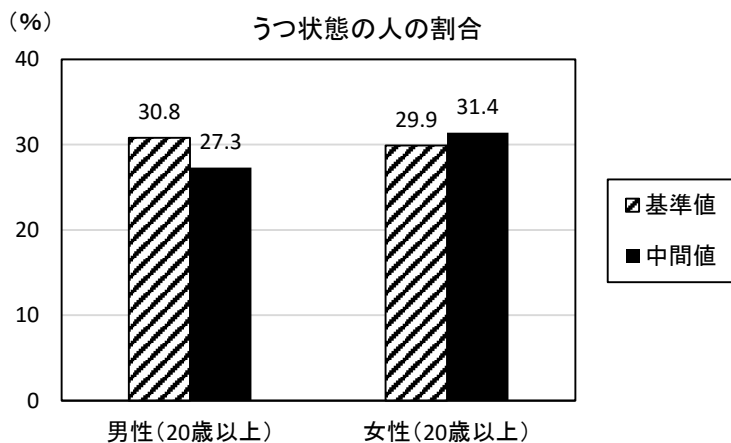
・悩みを相談できる相手がいる人の割合

悩みを相談できる相手がいる人の割合は、男性 59.9%、女性 69.9%で、男女ともに、策定時より増加しています。

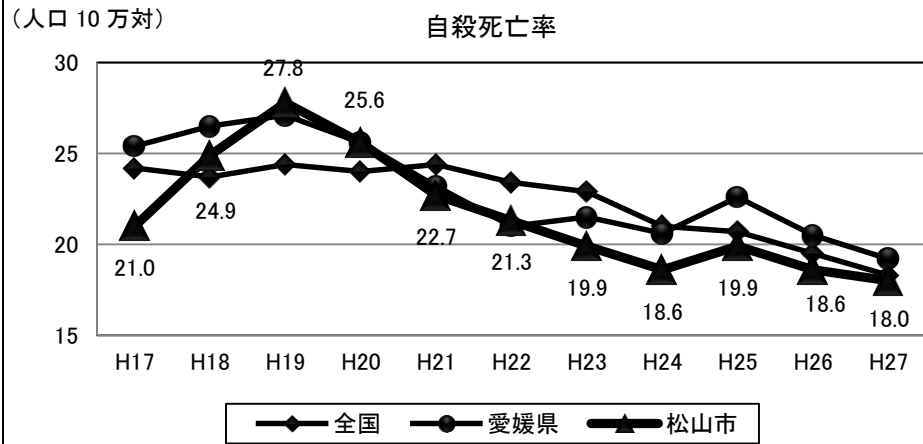


・うつ状態の人の割合

うつ状態（「軽い」から「重症」までのうつ状態を合わせた数）の者の割合は、男性は 27.3%で減少、女性は 31.4%で増加しています。



- ・自殺死亡率
自殺死亡率は策定時から徐々に減少しています。



<考察>

- ・悩みを相談できる相手がいると答えた人は策定時よりも増加していますが、今後も相談窓口の周知徹底や相談体制の充実により、一人で悩みやストレスを抱え込まないように支援する必要があります。
- ・うつ状態の者の割合は大きな減少が見られていないこと、20代・40代にうつ状態の者が多いことから、若年世代を重点的に関係機関と連携して対策を進める必要があります。
- ・自殺死亡率は策定時から徐々に減少していることから、関係機関との連携をさらに深めることで、自殺対策を一層推進していく必要があります。

今後の取り組み

- ・うつ病等の精神疾患についての知識の普及啓発をします。
- ・心の健康づくりに関わる人材の育成に努めます。
- ・相談窓口の周知徹底や相談体制の充実を図ります。
- ・うつ病の早期発見・早期治療に努め、さらに、関係機関との連携を強化しながら、社会全体で自殺対策を推進していきます。

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

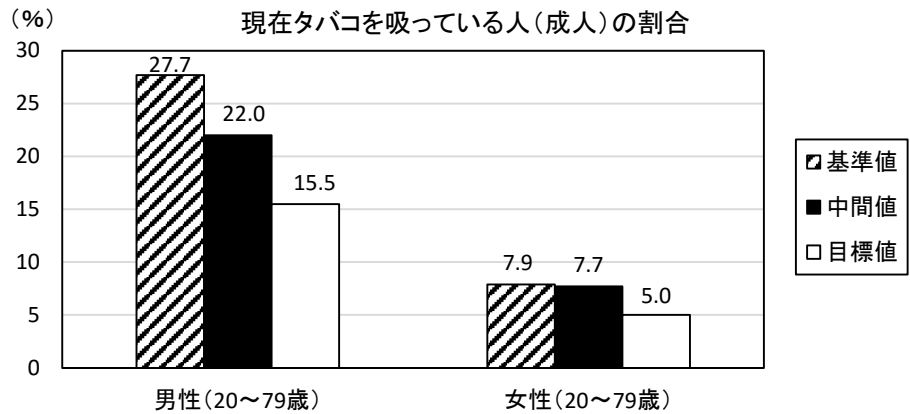
(4) タバコ

項目		内容																																											
策定時	問題点と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・成人男性で約3割、成人女性で約1割に喫煙習慣があり、喫煙による健康への影響についての正しい知識の普及が必要です。 ・喫煙経験*のある未成年者が見られるため、小中学生に対する喫煙防止教育が必要です。 																																											
	課題に対する対策 (～平成34年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及</u> 喫煙による健康被害・受動喫煙の危険性についての正しい知識を健康教育等で啓発します。 ・<u>喫煙者の禁煙支援対策</u> 禁煙希望者に対して、禁煙支援を行います。 ・<u>受動喫煙防止のための社会環境整備</u> 多数のものが利用する施設等に対して「禁煙ぞなもし松山協力施設」の登録事業を推進します。 																																											
4年間の取り組み (平成25～28年度)		<p><u>I. 喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及</u> 母子健康手帳交付時や幼児健診等でパンフレットを配布しました。 禁煙週間に市役所などでロビー展等やストリートビジョン・タウンボードによる啓発を行いました。</p> <p><u>II. 喫煙者への禁煙支援対策</u> 禁煙相談を実施しました。 「松山市の禁煙指導可能な医療機関」の情報提供を行いました。</p> <p><u>III. 受動喫煙防止のための社会環境整備</u> 受動喫煙防止啓発訪問を実施し、「禁煙ぞなもし松山協力施設登録事業」を推進しました。 禁煙ぞなもし松山協力施設登録施設に対し、アンケートを行い受動喫煙の防止状況等の実態把握を行いました。</p>																																											
中間評価時の 現状と考察		<p><現状></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標項目</th> <th>現状 (策定時)</th> <th>中間値</th> <th>目標値</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">現在タバコを吸っている人(成人)の割合の減少</td> <td>男性 (20～79歳)</td> <td>27.7%</td> <td>22.0%</td> <td>15.5%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>女性 (20～79歳)</td> <td>7.9%</td> <td>7.7%</td> <td>5.0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>妊婦</td> <td>4.3%</td> <td>3.3%</td> <td>0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">喫煙経験*のある未成年者の割合の減少</td> <td>小学5年生</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>男子</td> <td>0.6%</td> <td>0.4%</td> <td>0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女子</td> <td>0.1%</td> <td>0.3%</td> <td>0%</td> <td>悪化</td> </tr> </tbody> </table>					目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価	現在タバコを吸っている人(成人)の割合の減少	男性 (20～79歳)	27.7%	22.0%	15.5%	改善	女性 (20～79歳)	7.9%	7.7%	5.0%	改善	妊婦	4.3%	3.3%	0%	改善	喫煙経験*のある未成年者の割合の減少	小学5年生					男子	0.6%	0.4%	0%	改善		女子	0.1%	0.3%	0%	悪化
目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価																																								
現在タバコを吸っている人(成人)の割合の減少	男性 (20～79歳)	27.7%	22.0%	15.5%	改善																																								
	女性 (20～79歳)	7.9%	7.7%	5.0%	改善																																								
	妊婦	4.3%	3.3%	0%	改善																																								
喫煙経験*のある未成年者の割合の減少	小学5年生																																												
	男子	0.6%	0.4%	0%	改善																																								
	女子	0.1%	0.3%	0%	悪化																																								

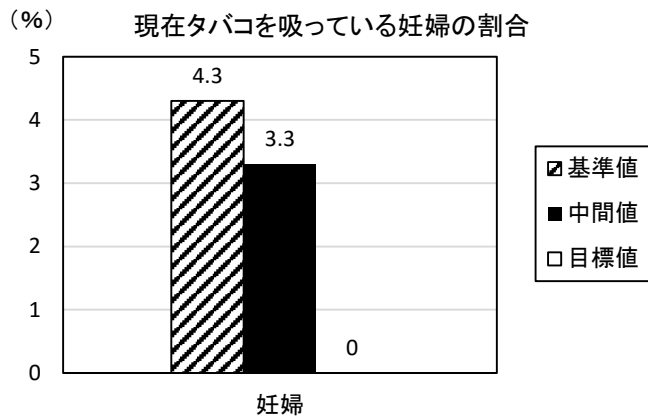
中学2年生					
男子	0.8%	0%	0%	改善	
女子	0.2%	0.4%	0%	悪化	

・現在タバコを吸っている人（成人）の割合

現在タバコを吸っている人（成人）の割合は、策定時に比べ減少しています。

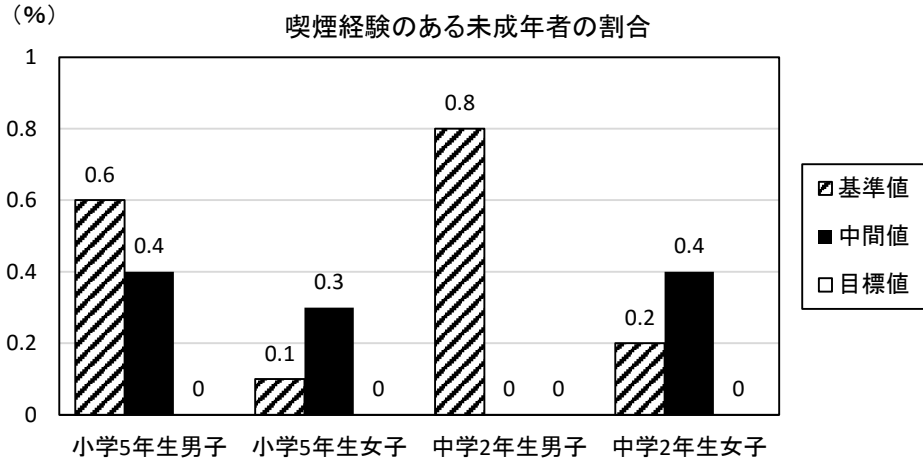


妊婦の喫煙率は、策定時に比べ減少はしているが、3.3%の妊婦に喫煙習慣が見られます。



・喫煙経験^{*}のある未成年者の割合

喫煙経験^{*}のある未成年者は、小学5年生の男女に1名ずつ見られました。小学5年生は策定時に比べ、男子は減少して0.4%、女子は増加して0.3%でした。



<考察>

- ・成人の喫煙率は減少しているが、さらなる禁煙及び受動喫煙防止についての啓発が必要です。
- ・妊婦の喫煙率は減少しているが、依然3.3%の人が喫煙しており、さらなる禁煙に向けた啓発が必要です。
- ・小学5年生から喫煙経験^{*}のある児童がいることから、さらに低年齢からの喫煙防止教育が必要です。
- ・「禁煙ぞなもし松山協力施設」に登録する施設は、策定時176件であったが、啓発訪問等の効果もあり中間値では332件に増加しています。たばこ対策における法的整備が進む中、社会環境整備を含め受動喫煙防止に対する対策をさらに推進していく必要があります。

今後の取り組み

- ・小中学生に対する喫煙防止教育を学校保健と連携し、継続します。
- ・喫煙の健康への影響についての啓発を引き続き実施します。
- ・受動喫煙防止のための社会環境整備を推進します。

※計画策定時は「喫煙習慣」としていたが、中間評価時より「喫煙経験」と修正した。

(5) アルコール

項目		内容																																																																	
策定時	問題点と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・男性の多量飲酒率が高く、適正飲酒に関する知識の啓発が必要です。 ・飲酒経験*のある未成年者が見られるため、未成年者への飲酒防止教育や保護者への啓発が必要です。 																																																																	
	課題に対する対策 (～平成34年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>適正飲酒やアルコールの健康への影響に関する知識の普及啓発</u> イベントや保健事業で適正飲酒やアルコールの健康への影響に関する知識の普及啓発を行います。 ・<u>未成年者の飲酒防止</u> 学校保健と連携し、飲酒の心身への影響について情報提供を行います。 																																																																	
4年間の取り組み (平成25～28年度)		<p><u>I. 適正飲酒やアルコールの健康への影響に関する知識の普及啓発</u> みんなの生活展やはなみずきセンターまつりで適正飲酒について啓発しました。 アルコールによる体への影響や適正飲酒について出前健康教育を実施しました。</p> <p><u>II. 未成年者の飲酒防止</u> 学校保健と連携し、飲酒の心身への影響について情報提供しました。</p>																																																																	
中間評価時の現状と考察		<p><現状></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標項目</th> <th>現状 (策定時)</th> <th>中間値</th> <th>目標値</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">毎日飲酒する人(成人)の割合の減少</td> <td>男性 (20～79歳)</td> <td>41.0%</td> <td>40.4%</td> <td>35.0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>女性 (20～79歳)</td> <td>19.8%</td> <td>18.4%</td> <td>15.0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">生活習慣病のリスクを高める量^{注1}を飲酒している人の割合の減少</td> <td>男性 (20～79歳)</td> <td>12.3%</td> <td>15.2%</td> <td>10.5%</td> <td>悪化</td> </tr> <tr> <td>女性 (20～79歳)</td> <td>6.5%</td> <td>9.6%</td> <td>5.5%</td> <td>悪化</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">飲酒経験*のある未成年者の割合の減少</td> <td>小学5年生</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>男子</td> <td>2.3%</td> <td>1.5%</td> <td>0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>1.3%</td> <td>1.0%</td> <td>0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td>中学2年生</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>男子</td> <td>4.3%</td> <td>2.5%</td> <td>0%</td> <td>改善</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女子</td> <td>6.3%</td> <td>1.5%</td> <td>0%</td> <td>改善</td> </tr> </tbody> </table>					目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価	毎日飲酒する人(成人)の割合の減少	男性 (20～79歳)	41.0%	40.4%	35.0%	改善	女性 (20～79歳)	19.8%	18.4%	15.0%	改善	生活習慣病のリスクを高める量 ^{注1} を飲酒している人の割合の減少	男性 (20～79歳)	12.3%	15.2%	10.5%	悪化	女性 (20～79歳)	6.5%	9.6%	5.5%	悪化	飲酒経験*のある未成年者の割合の減少	小学5年生					男子	2.3%	1.5%	0%	改善	女子	1.3%	1.0%	0%	改善	中学2年生						男子	4.3%	2.5%	0%	改善		女子	6.3%	1.5%	0%	改善
目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価																																																														
毎日飲酒する人(成人)の割合の減少	男性 (20～79歳)	41.0%	40.4%	35.0%	改善																																																														
	女性 (20～79歳)	19.8%	18.4%	15.0%	改善																																																														
生活習慣病のリスクを高める量 ^{注1} を飲酒している人の割合の減少	男性 (20～79歳)	12.3%	15.2%	10.5%	悪化																																																														
	女性 (20～79歳)	6.5%	9.6%	5.5%	悪化																																																														
飲酒経験*のある未成年者の割合の減少	小学5年生																																																																		
	男子	2.3%	1.5%	0%	改善																																																														
	女子	1.3%	1.0%	0%	改善																																																														
	中学2年生																																																																		
	男子	4.3%	2.5%	0%	改善																																																														
	女子	6.3%	1.5%	0%	改善																																																														

注1

生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）となる飲酒の頻度と飲酒量

男性	飲酒の頻度	1日当たりの飲酒量	女性	飲酒の頻度	1日当たりの飲酒量
	毎日	→ 2合以上		毎日	→ 1合以上
	週5～6日	→ 2合以上		週5～6日	→ 1合以上
	週3～4日	→ 3合以上		週3～4日	→ 1合以上
	週1～2日	→ 5合以上		週1～2日	→ 3合以上
	月1～3日	→ 5合以上		月1～3日	→ 5合以上

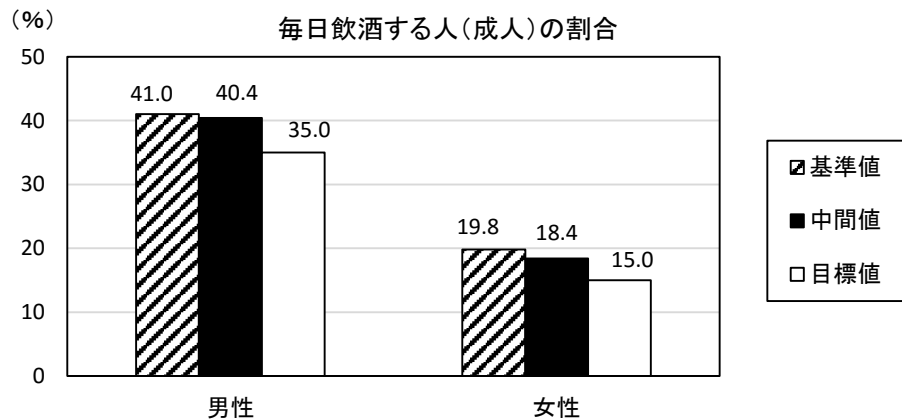
主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中びん1本)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(25度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

(健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料)

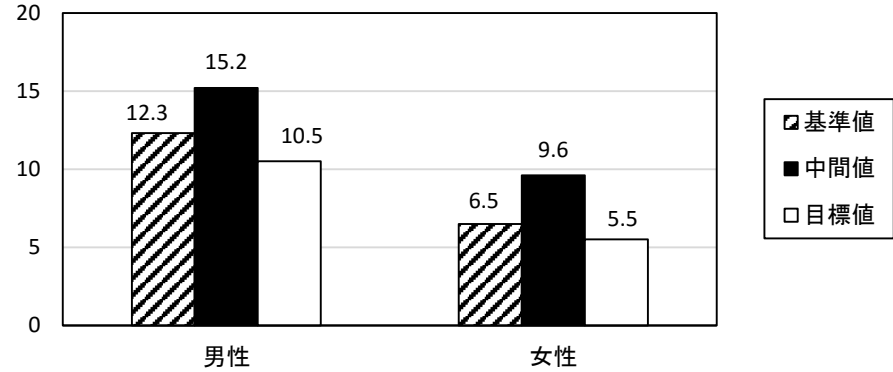
・毎日飲酒する人(成人)の割合

毎日飲酒する人の割合は、策定時と比べ男女ともに減少しています。



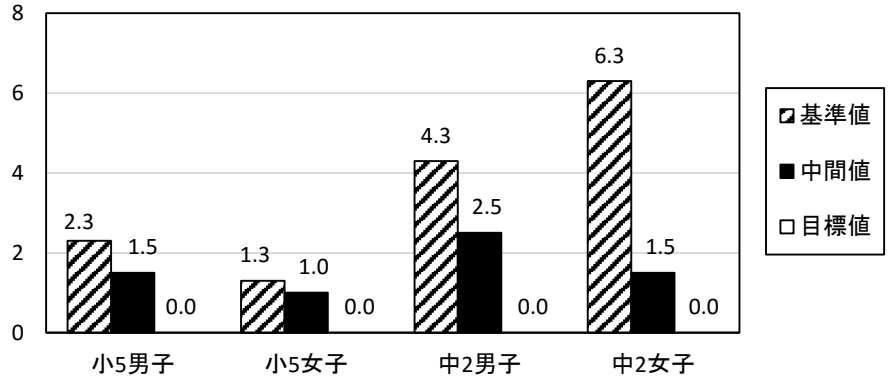
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、策定時に比べ男女とも割合は増加しています。

(%) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合



- 飲酒経験*のある未成年者の割合
飲酒経験*のある未成年者の割合は、策定時に比べ減少しています。

(%) 飲酒経験のある未成年者の割合



<考察>

- 男女とも毎日飲酒している人の割合は減少していますが、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は増加しており、適正飲酒に関する知識の啓発がさらに必要です。
- 飲酒経験*のある小中学生は減少していますが、依然男女ともに飲酒経験*のある者が見られ、引き続き飲酒防止教育が必要です。

今後の取り組み

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人に対して適正飲酒についての啓発に取り組みます。
- 未成年者やその保護者に対して、学校保健と連携し、飲酒の心身への影響についての啓発に取り組みます。

※計画策定時は「飲酒習慣」としていたが、中間評価時より「飲酒経験」と修正した。

(6) 歯・口腔の健康

項 目	内 容
<p>策定時</p> <p>問題点と課題</p> <p>課題に対する対策 (～平成34年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1歳6か月児健康診査から3歳児健康診査の間にむし歯になる幼児が増加しており、低年齢児を対象とした歯科保健指導が必要です。 ・歯周病は、40歳以降に歯を失う大きな原因の一つで、若い世代から、歯周病予防を推進することが必要です。 ・歯周病は糖尿病や循環器疾患の要因となることから、歯周病と全身の健康について啓発していく必要があります。 ・肺炎等の疾病予防、また、身体の衰えを防止するため、口腔機能の低下を予防することが必要です。 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>乳幼児と学童のむし歯予防対策</u> 各事業で適切な保健指導を行います。 ・<u>歯周病予防対策</u> 歯科検診を実施します。 各事業を実施し、歯周病予防の啓発をします。 歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性についての知識の普及を図ります。 ・<u>口腔機能の維持・向上の啓発</u> 各事業で啓発します。
<p>4年間の取り組み (平成25～28年度)</p>	<p><u>I. 乳幼児と学童のむし歯予防対策</u></p> <p>「子どものための歯科相談」を実施し、歯科健診、ブラッシング指導、歯科保健指導、フッ化物塗布を行いました。</p> <p>「松山市親と子のよい歯のコンクール」を実施しました。</p> <p>「1歳6か月児・3歳児健康診査」で適切な歯科健診・歯科保健指導を行いました。</p> <p>学童に、歯みがき巡回指導を行いました。</p> <p><u>II. 歯周病予防対策</u></p> <p>チラシや健康教室等で、歯周病予防について啓発しました。</p> <p>「成人歯周病検診」「節目歯周病検診」「個別妊婦歯科健康診査」を実施しました。</p> <p>要介護者に携わる人を対象に「口腔ケア研修会」を実施しました。</p> <p>通院が困難な要介護者に対して「在宅訪問歯科事業」を実施しました。</p> <p>歯周病と糖尿病や循環器疾患の全身疾患との関連性について、「成人歯周病検診」等で啓発しました。</p> <p><u>III. 口腔機能の維持・向上の啓発</u></p> <p>高齢者グループを対象に口の健康体操や唾液腺マッサージ等を指導する教室を実施し、口腔機能の低下予防について啓発しました。</p>

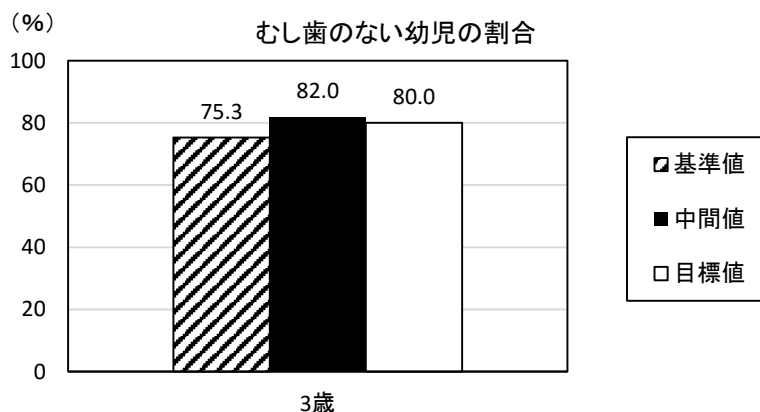
中間評価時の
現状と考察

<現状>

目標項目		現状 (策定時)	中間値	目標値	評価
むし歯のない幼児の割合の増加	3歳児	75.3%	82.0%	80.0%	改善
毎日仕上げみがきをする習慣のある幼児の割合	3歳児	77.6%	84.8%	85.0%	改善
12歳児の一人平均う歯数の減少	12歳児	0.85本	0.64本	減らす	改善
年に1回歯科健診を受ける人の割合の増加	40歳代	30.4%	35.4%	35.0%	改善
	60歳代	39.3%	43.1%	45.0%	改善
進行した歯周病を有する人の割合の減少	40歳	20.8%	44.8%	20.0%	判定困難
	60歳	54.3%	62.4%	50.0%	判定困難
40歳で喪失歯のない人の割合の増加	40歳	68.3% (H25年数値)	72.0%	75.0%	改善
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	60歳	82.3% (H25年数値)	83.2%	84.0%	改善
60歳における咀嚼良好者の割合	60歳	49.6% (H25年数値)	55.2%	60.0%	改善
嚙ミング30（カミングサンマル）を知っている人の割合の増加	20～79歳	8.7%	11.0%	12.0%	改善

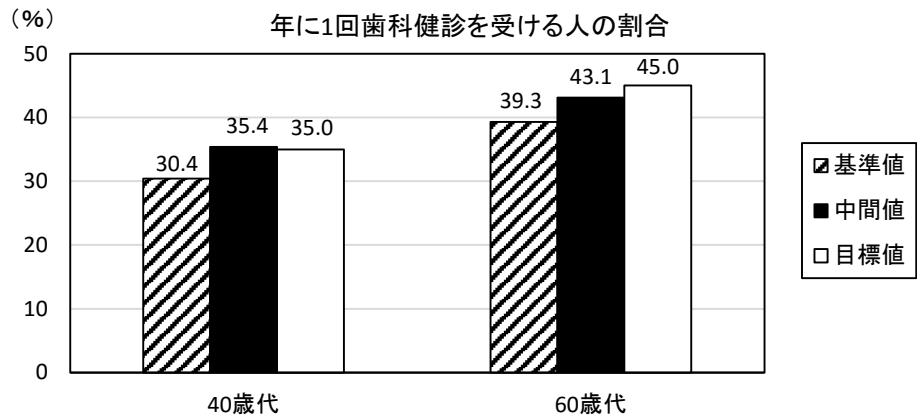
・むし歯のない幼児の割合

3歳でむし歯のない児の割合は、策定時に比べ増加しています。



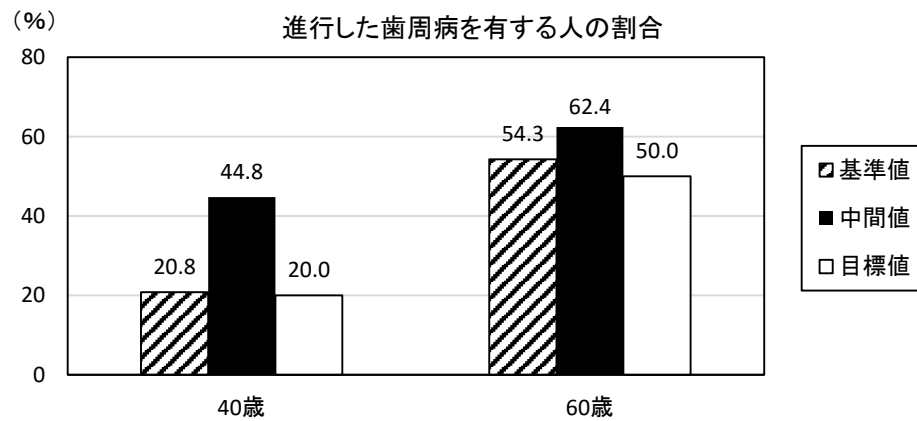
・年に1回歯科健診を受ける人の割合

年に1回歯科健診を受ける人の割合は、策定時に比べ、40歳代、60歳代ともに増加しています。



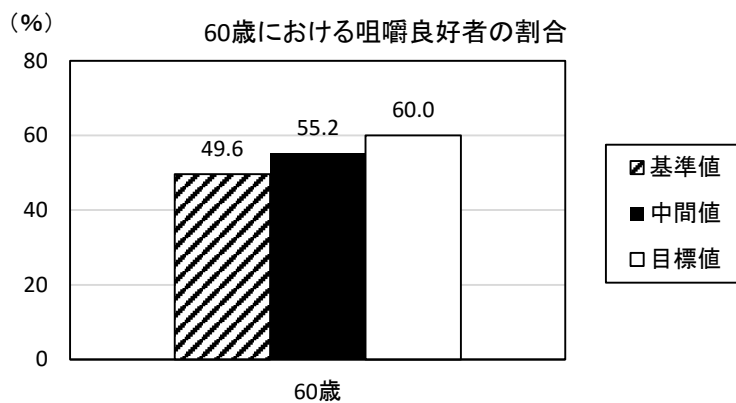
・進行した歯周病を有する人の割合

進行した歯周病を有する人の割合は、40歳では44.8%、60歳では62.4%となっています。（※基準値と中間値では評価指標とした対象が異なる。）



・60歳における咀嚼良好者の割合

60歳における咀嚼良好者は、策定時に比べ増加しています。



	<p><考察></p> <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のない幼児の割合は増加し目標値を達成しましたが、さらに、むし歯ハイリスク児を対象とした保健指導を充実させる必要があります。 ・「節目歯周病検診」対象者に、歯周病予防を啓発し、検診受診を勧めましたが、進行した歯周病を有する人の割合が高いため、さらなる周知啓発が必要です。 ・歯周病は全身の健康を害することから、全身状態と合わせて歯科保健指導を実施する必要があります。 ・60歳における咀嚼良好者の割合は増加しているので、引き続き噛むことの大切さの啓発に努める必要があります。
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯ハイリスク児に対する歯科保健指導を行います。 ・働き世代に対する歯科検診受診の啓発をさらにすすめ、歯周病の早期発見につなげます。 ・歯周病は全身の健康を害することから、「成人歯周病検診」「節目歯周病検診」において、歯周病と全身疾患に関する内容の保健指導を行います。

(7) 健康診断

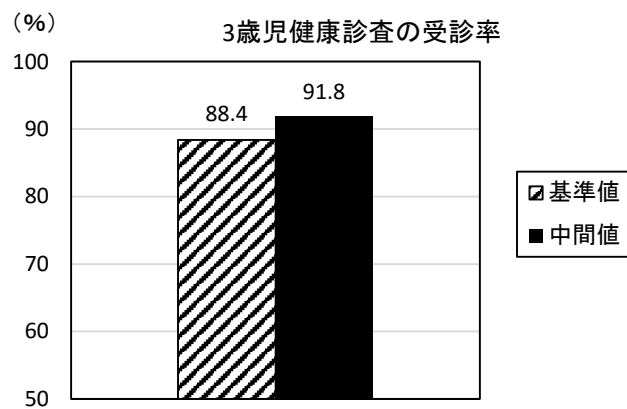
項目	内容
策定時	<p>問題点と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3歳児健康診査の受診率は、全国に比較すると低い状況のため、今後も受診率向上に向けた取り組みが必要です。 ・健康診断・がん検診の受診率は全国と比べて低い状況であるため、職域等関係機関と連携して、さらなる受診率向上に向けた取り組みが必要です。 ・がん検診の要精検未受診者へのさらなる受診勧奨が必要です。 <p>課題に対する対策 (～平成34年度)</p> <p><u>受診しやすい環境整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診内容の充実や健診機会の拡大をします。 <p><u>健康診断、がん検診の受診率向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・あらゆる媒体・機会を活用した情報提供や健康教育を実施し、周知啓発を行います。 ・関係団体等と連携し、対策を協議します。 <p><u>生活習慣の改善の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣改善に向けての情報提供や保健指導を実施します。 <p><u>がん検診要精検者の精検受診率の向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に対し、受診勧奨を行います。
4年間の取り組み (平成25～28年度)	<p><u>I. 受診しやすい環境整備</u></p> <p>特定健診無料化を実施しました。(H26～)</p> <p>女性専用健診、託児付き健診、夜間の子宮頸がん検診・乳がん検診、出前健診(検診)を実施しました。</p> <p>1歳6か月児健康診査会場で子宮頸がん検診を同時実施しました。(H26～)</p> <p>健診(検診)の予約制を実施しました。(H27～)</p> <p><u>II. 健康診断、がん検診の受診率向上</u></p> <p>年間健診(検診)日程や健診新聞の全戸配布を実施しました。</p> <p>TV、ラジオ、CSC等を活用した周知啓発を実施しました。</p> <p>がん検診受診率向上キャラクター「検診戦隊がん検診レンジャー」を活用した周知啓発を実施しました。</p> <p>若い世代の受診率の低さから、大学等でのがん予防健康教育を実施しました。(H25～)</p> <p>民間企業等と協働で受診率向上プロジェクトを推進しました。(H26～)</p> <p>出前健康教育を実施しました。</p> <p><u>III. 生活習慣の改善の推進</u></p> <p>健康相談会の実施や健診結果とともに啓発ちらしを配布し、生活習慣の改善に向けての啓発を行いました。</p> <p>特定保健指導を行い、生活習慣改善について指導を行いました。</p>

	IV. がん検診要精検者の精検受診率の向上 受診勧奨を行いました。					
中間評価時の 現状と考察	＜現状＞					
	目標項目		現状 (基準値)	中間値	目標値	評価
	幼児健診の受診率の 増加	3歳児健康診査	88.4%	91.8%	増やす	改善
	市民健康意識調査に よる健康診断の受診 率の増加	男性 (20～79歳)	69.7%	71.8%	75.0%	改善
		女性 (20～79歳)	56.7%	62.8%	70.0%	改善
	国民健康保険加入者 の特定健康診査・特 定保健指導の実施率 の向上	特定健康診査 (40～74歳)	15.3%	29.7%	60.0%	改善
		特定保健指導 (40～74歳)	14.8%	14.1%	60.0%	悪化
	健康診断受診後の行 動で「食事や運動な ど日常生活に気をつ けている」人の割合 の増加	男性 (20～79歳)	32.5%	37.0%	40.0%	改善
		女性 (20～79歳)	34.7%	39.8%	40.0%	改善
	市民健康意識調査に よるがん検診の受診 率の増加 (胃がん)	男性 (40～69歳)	58.6%	56.1%	65.0%	悪化
		女性 (40～69歳)	50.5%	42.0%	65.0%	悪化
	(肺がん)	男性 (40～69歳)	59.6%	55.1%	65.0%	悪化
		女性 (40～69歳)	49.7%	43.4%	65.0%	悪化
(大腸がん)	男性 (40～69歳)	50.2%	49.6%	65.0%	悪化	
	女性 (40～69歳)	43.1%	42.5%	65.0%	悪化	
(乳がん)	女性 (40～69歳)	62.5%	56.2%	65.0%	悪化	
(子宮がん)	女性 (20～69歳)	58.2%	54.0%	65.0%	悪化	
市の実施するがん検	40歳以上	6.5%	6.3%	25.0%	悪化	

診の受診率の増加 (胃がん)					
(肺がん)	40歳以上	8.6%	10.5%	25.0%	改善
(大腸がん)	40歳以上	9.8%	10.9%	25.0%	改善
(乳がん)	40歳以上	20.1%	19.9%	25.0%	悪化
(子宮がん)	20歳以上	15.0%	22.9%	25.0%	改善
がん検診要精検者の 精検受診率の増加 (胃がん)	40歳以上	90.1%	94.2%	98.0%	改善
(肺がん)	40歳以上	88.9%	93.2%	98.0%	改善
(大腸がん)	40歳以上	87.3%	84.7%	98.0%	悪化
(乳がん)	40歳以上	95.6%	97.0%	98.0%	改善
(子宮がん)	20歳以上	70.4%	81.1%	85.0%	改善

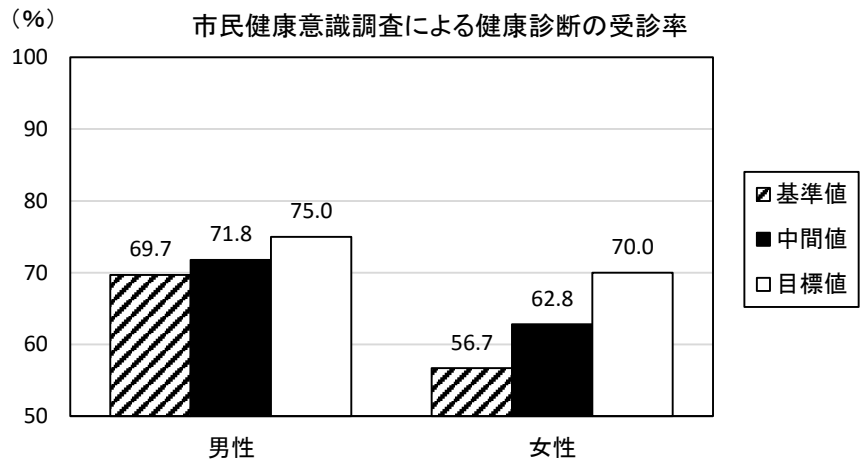
・ 幼児健診の受診率

3歳児健康診査受診率は、策定時より増加しています。



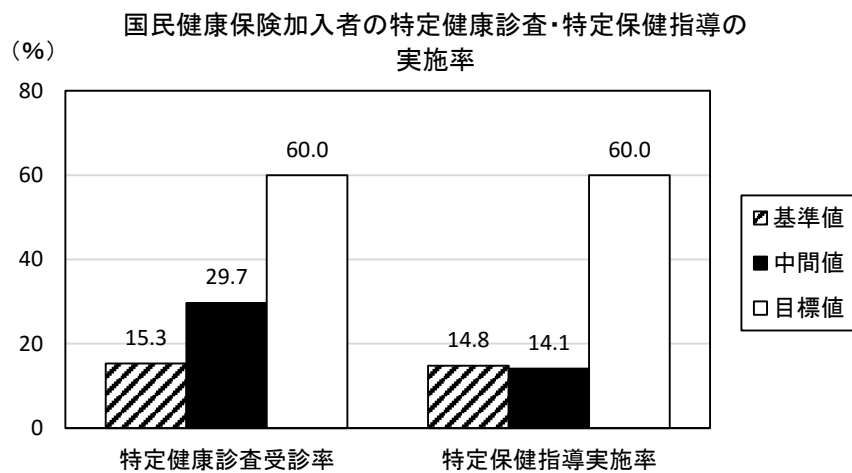
・市民健康意識調査による健康診断の受診率

市民健康意識調査における健康診断の受診率は男性、女性ともに策定時より増加しています。男性より女性の受診率が低い傾向にあります。



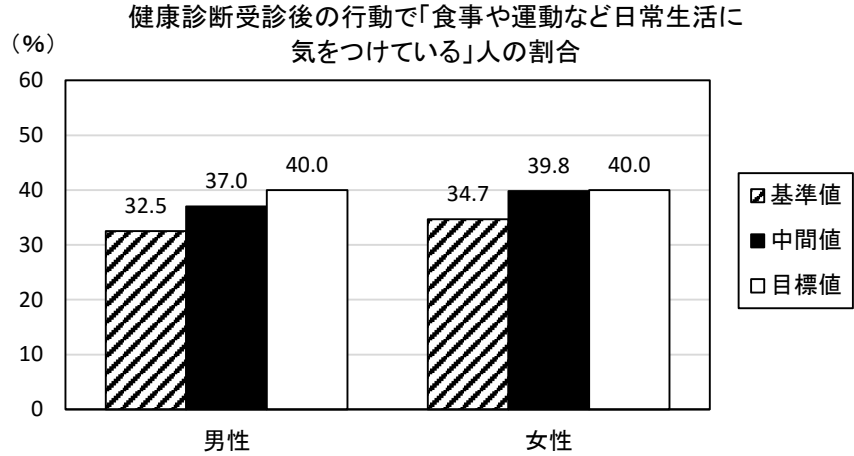
・国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導の実施率

国民健康保険加入者の特定健康診査の受診率は増加していますが、特定保健指導の実施率は減少しています。



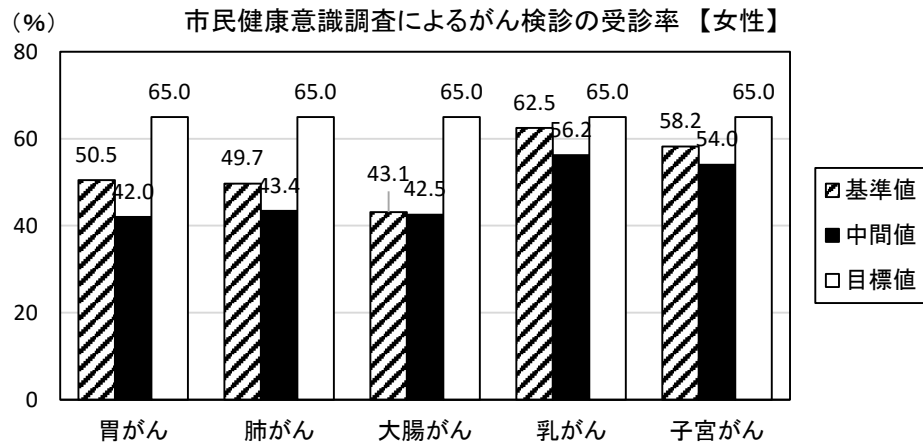
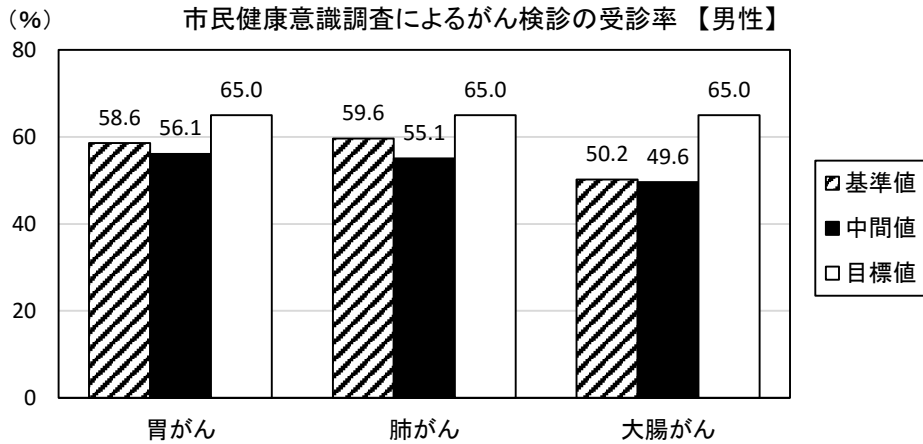
・健康診断受診後の行動で「食事や運動など日常生活に気をつけている」人の割合

市民健康意識調査における健診受診後の行動では「食事や運動など日常生活に気をつけている」が男性、女性ともに策定時より増加しています。



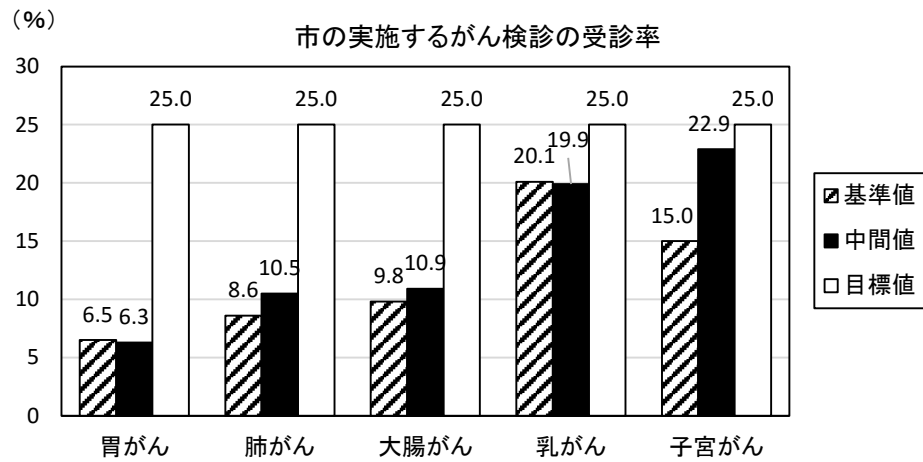
・市民健康意識調査によるがん検診の受診率

市民健康意識調査によるがん検診の受診率は、策定時に比べ男性、女性ともに減少しています。



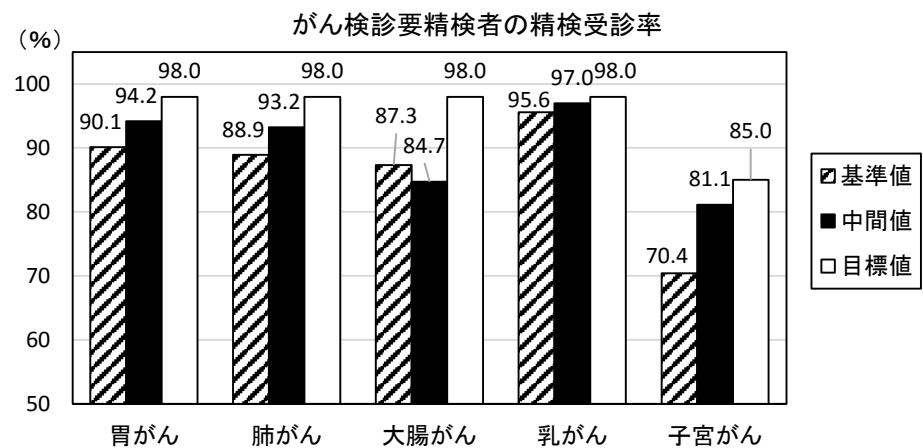
・市の実施するがん検診の受診率

市の実施する胃がん、乳がん検診は策定時より減少していますが、肺がん、大腸がん、子宮がんは策定時より増加しています。



・がん検診要精検者の精検受診率

がん検診要精検者の精検受診率は、大腸がん検診が策定時より減少していますが、胃がん、肺がん、乳がん、子宮がんは策定時より増加しています。



<考察>

- ・3歳児健康診査の受診率は増加していますが、全国に比較すると低い状況のため、さらなる受診率向上に向けた取り組みが必要です。
- ・市民健康意識調査における健康診断の受診率は増加していますが、全国に比較すると低く、また、男性より女性の受診率が低いいため、受診率向上に向けた取り組みが必要です。
- ・市民健康意識調査における健診受診後の行動では「食事や運動など日常生活に気をつけている」人の割合が増加していますが、国民健康保険加入者

	<p>の特定保健指導実施率は低い状況です。そのため、生活習慣病予備群の早期発見と適切な保健指導につなげるためには、さらに、多くの市民が健康診断受診後の生活習慣改善に向けた行動ができるよう支援が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診率向上に向けて、さらなる受診についての情報提供が必要です
<p>今後の取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上に向けた取り組みを継続します。 ・特定保健指導実施率向上にむけて、周知啓発に取り組みます。 ・がん検診受診率向上に向けた取り組みを継続します。 ・がん検診の精検未受診者に対する受診勧奨を継続します。

3. 4年間の取り組み

項目	対策	取り組み	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
① 栄養・食生活	Ⅰ. 栄養・食生活に関する正しい知識の普及	①栄養学級の実施	231人	239人	150人	133人	
		②まつやま食育フェスタの開催	18,700人	20,900人	14,000人	5,400人 ※ブース発表者	
		③親子で学ぶ「松山の味」の実施			108人	66人	
		④市民食育講座の実施（旧まちの食育講座）	4,502人	4,249人	3,441人	1,739人	
		⑤栄養相談の実施	438人	424人	450人	479人	
		⑥給食施設の指導・相談の実施	120件	107件	150件	139件	
		⑦栄養表示等の指導・相談の実施	38件	50件	95件	111件	
		⑧まつやま食育推進サポーター	13,189人	13,164人	12,824人	47団体	
		⑨栄養・食生活に関するリーフレットの作成及び関係機関への配布					
		Ⅱ. 食の環境の整備	①まつやま・もっと野菜を！プロジェクトの実施				
	②松山市ヘルシーメニュー協力店登録店数		283件	279件	194件	193件	
	Ⅲ. 人材の育成及び資質の向上	①松山市食生活改善推進員研修会の実施（旧地域食生活リーダー研修会）	394人	390人	390人	717人	
		②在宅栄養士研修会の実施	39人	35人	34人	27人	
		③給食施設のための栄養講習会の実施	49人	55人	108人	86人	
	Ⅳ. 食育に関する情報発信	①食育情報発信	41回 57,631人	50回 72,674人	43回 43,289人	12回 12,391人	
	② 身体活動・運動	Ⅰ. 運動の普及啓発	①就学時健康診断時の啓発	2校 760人	8校 659人	8校 706人	7校 567人
			②健康ウォーキングの実施とウォーキングマップの配布			全医療機関へ	
			③登頂ウォーキングの推進と100回達成者への記念証の発行				
			④高齢者運動支援事業「健康教室」を実施	(1,808回) 37,423人	1,867回 38,960人	1,656回 38,348人	1785回 38,326人
Ⅱ. 運動推進のための組織支援		①体操の自主グループの立ち上げや継続支援	10グループ	12グループ	16グループ	40グループ	
		Ⅲ. うつ病等の精神疾患に関する知識の普及	①心の健康フォーラムにおいて講演を実施				
③ こころの健康・休養	Ⅰ. うつ病等の精神疾患に関する知識の普及	②生きる応援フォーラムの実施					
		③出前健康教育の実施	4回	5回	0回	4回	
		④「自殺予防週間」街頭キャンペーンの実施					
		⑤小学1年生、中学3年生にメンタルヘルスに関するパンフレットの配布					
		⑥松山市自殺対策推進キャラクター「リスにん」の作成					
		⑦「リスにん」入り啓発グッズの作成・啓発					
		⑧中学3年生に「リスにんノート：わたしのしあわせ手帳」の配布					
		Ⅱ. 心の健康づくりに関わる人材育成	①ゲートキーパー研修を実施し、ゲートキーパーを養成	29回 2,015人	10回 1,049人	29回 1,719人	30回 1,616人
	②ゲートキーパーステップアップ研修の実施し、ゲートキーパーを育成			3回 68人	3回 66人	3回 75人	
	③ゲートキーパーフォローアップ研修の実施し、ゲートキーパーを育成				1回 19人	1回 22人	
	④ピア相談員養成講座を実施し、相談員を養成					2回 49人	
	Ⅲ. 相談窓口の充実	①「こころの健康相談」の実施					

項目	対策	取り組み	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
③ こころの健康・休養	Ⅲ．相談窓口の充実	②相談窓口一覧の作成・配布				
		③心の健康相談窓口のステッカーを作成し、市役所や保健所等のトイレに貼付				
		④「生きる応援相談会」の実施				
	Ⅳ．関係機関等と連携し、社会全体で取り組む自殺対策	①自殺予防対策庁内担当者会の実施	3回 46課	3回 47課	3回 47課	3回 47課
		②自殺対策関係機関連絡会の実施	2回	1回	1回	3回
		③自殺対策推進委員会の実施	4回	4回	2回	2回
		④精神科医との連携強化のための講演会			4回	2回
⑤かかりつけ医師と精神科医師との連携の強化に関するアンケート調査の実施						
⑥かかりつけ医等うつ病対応力向上研修の実施					1回	
④ タバコ	Ⅰ．喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及	①母子健康手帳交付時パンフレットの配布及び指導	約5000部	約5000部	約5000部	約5000部
		②「パパママのための教室」において禁煙についての啓発	8回	8回	8回	8回
		③世界禁煙デーの啓発				
		④みんなの生活展にて禁煙の啓発	1回	1回	1回	1回
		⑤ストリートビジョン・タウンボードによる禁煙の啓発	1回	1回	1回	1回
		⑥出前健康教育の実施				0回
	Ⅱ．喫煙者への禁煙支援対策	①禁煙相談の実施				
Ⅲ．受動喫煙防止のための社会環境整備	①禁煙ぞなもし松山協力施設登録事業	176件	186件	317件	332件	
	⑤ アルコール	Ⅰ．適正飲酒やアルコールの健康への影響に関する知識の普及啓発	①母子健康手帳交付時パンフレットの配布及び指導	約5000部	約5000部	約5000部
②出前健康教育の実施						1回 22人
③みんなの生活展等イベント時の啓発			2回	2回	2回	2回
Ⅱ．未成年者への飲酒防止	①飲酒防止パンフレットの配布					
⑥ 歯・口腔の健康	Ⅰ．乳幼児と学童のむし歯予防対策	①子どものための歯科相談の実施	78回 2,354人	77回 2,226人	74回 2,178人	75回 2,066人
		②親と子のよい歯のコンクールの実施				
		③1歳6か月児・3歳児健康診査での歯科保健指導の実施				
		④各種健康教育の実施	7回 242人	6回 164人	10回 266人	8回 167人
		⑤学童に対して歯みがき巡回指導の実施				
	Ⅱ．歯周病予防対策	①成人歯周病検診の実施	14回 149人	14回 153人	13回 277人	13回 239人
		②節目歯周病検診事業の実施	4,447人	4,190人	4,300人	4,121人
		③個別妊婦歯科健康診査事業の実施	1,805人	1,882人	1,983人	1,919人
		④口腔ケア研修会の開催	92人	34人	39人	24人
		⑤在宅訪問歯科事業の実施（訪問口腔衛生指導）	6人	9人	13人	0人
		⑥各種健康教育の実施	3回 206人	2回 45人	1回 7人	3回 118人
		⑦歯周病と全身疾患との関連についての啓発				

項目	対策	取り組み	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
⑦ 健康診断	Ⅲ. 口腔機能の維持・向上の啓発	① 口腔機能向上支援事業の実施	2回 94人	6回 150人	3回 123人	6回 269人
	Ⅰ. 受診しやすい環境整備	① 特定健診の無料化				
		② 女性専用健診、託児付き健診の実施	10回	20回	25回	25回
		③ 夜間子宮頸がん検診・乳がん検診の実施				2回
		④ 出前健診(検診)の実施	9回	12回	12回	11回
		⑤ 1歳6か月児健康診査会場での子宮頸がん検診の実施		507人	1381人	1387人
	Ⅱ. 健康診断、がん検診の受診率向上	① 年間健診(検診)日程や健診新聞の全戸配布				
		② TV、ラジオ、CSC等の媒体を活用した周知啓発				
		③ がん検診受診率向上キャラクターを活用した周知啓発				
		④ 大学等でのがん予防健康教育の実施	5回 378人	4回 200人	4回 134人	2回 109人
		⑤ 民間企業との協働で受診率向上プロジェクトを推進				
			協定企業19社	協定企業15社	協定企業19社	協定企業16社
		⑥ 出前健康教育の実施	1回 250人	2回 47人	3回 123人	11回 279人
	Ⅲ. 生活習慣の改善の推進	① 健康相談会の実施	12回 186人	12回 281人	12回 324人	12回 363人
		② 特定保健指導の実施				
			258人	328人	230人	332人
	Ⅳ. がん検診要精検者の精検受診率の向上	① 精検受診勧奨の実施				

資 料

健康づくり計画の目標一覧

分野	目標項目		現状（基準値）	中間値	目標値（H34）	評価	根拠
① 栄養・食生活	朝食を毎日食べる人の割合の増加	20～39歳	69.6%	65.6%	75.0%	悪化	1、2
	「主食・主菜・副菜」のそろった朝食を食べる人の割合の増加	1～84歳	39.0%	41.0%	45.0%	改善	
	朝食を週4日以上だけかと一緒に食べる人の割合の増加	1～84歳	66.8%	69.9%	70.0%	改善	
② 身体活動・運動	定期的に運動を行っている人の増加 ＊定期的運動（15分以上継続）	男性20～79歳 女性20～79歳	33.9% 27.8%	55.8% 42.4%	36.0% 30.0%	改善 改善	3、4
	1日あたりの歩数の増加	20歳	男性 5,930歩 女性 8,344歩	男性 6,712歩 女性 6,621歩	7,300歩	改善 悪化	5、6
		30歳	男性 8,153歩 女性 7,170歩	男性 7,888歩 女性 6,688歩	8,300歩	悪化 悪化	
		40歳	男性 7,304歩 女性 7,150歩	男性 7,528歩 女性 6,757歩	8,200歩	改善 悪化	
		50歳	男性 6,697歩 女性 6,413歩	男性 7,300歩 女性 7,470歩	7,500歩	改善 改善	
		60歳	男性 7,183歩 女性 7,264歩	男性 6,181歩 女性 6,631歩	7,800歩	改善 悪化	
③ こころの健康・休養	睡眠で十分な休養がとれている人の割合の増加	20歳以上	55.7%	54.0%	増やす	悪化	7、4
	朝気持ちよく起きている人の割合の増加	小学5年生 中学2年生	30.1% 17.1%	29.3% 20.4%	増やす 増やす	悪化 改善	8、9
	悩みを相談できる相手がいる人の割合の増加	男性20～79歳 女性20～79歳	52.9% 67.8%	59.9% 69.9%	60.0% 75.0%	改善 改善	3、4
	うつ状態の人の割合の減少	男性20歳以上 女性20歳以上	30.8% 29.9%	27.3% 31.4%	減らす 減らす	改善 悪化	7、4
	自殺者数の減少（年間）	自殺者数 （人口10万対）	110人 （21.3）	93人 （18.0）	（15.8）	改善	10、11
④ タバコ	現在タバコを吸っている人（成人）の割合の減少	男性20～79歳 女性20～79歳 妊婦	27.7% 7.9% 4.3%	男性 22.0% 女性 7.7% 妊婦 3.3%	15.5% 5.0% 0%	改善 改善 改善	3、4 12、13
	喫煙経験※のある未成年者の割合の減少	小学5年生男子 女子 中学2年生男子 女子	0.6% 0.1% 0.8% 0.2%	男子 0.4% 女子 0.3% 男子 0% 女子 0.4%	0% 0% 0% 0%	改善 悪化 改善 悪化	8、9
⑤ アルコール	毎日飲酒する人（成人）の割合の減少	男性20～79歳 女性20～79歳	41.0% 19.8%	40.4% 18.4%	35.0% 15.0%	改善 改善	3、4
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の）の割合の減少	男性20～79歳 女性20～79歳	12.3% 6.5%	15.2% 9.6%	10.5% 5.5%	悪化 悪化	
	飲酒経験※のある未成年者の割合の減少	小学5年生男子 女子 中学2年生男子 女子	2.3% 1.3% 4.3% 6.3%	1.5% 1.0% 2.5% 1.5%	0% 0% 0% 0%	改善 改善 改善 改善	8、9
⑥ 歯・口腔の健康	むし歯のない幼児の割合の増加	3歳児	75.3%	82.0%	80.0%	改善	14、15
	毎日仕上げみがきをする習慣のある幼児の割合の増加	3歳児	77.6%	84.8%	85.0%	改善	17、15
	12歳児の一人平均う歯数の減少	12歳児	0.85本	0.64本	減らす	改善	18、19
	年に1回歯科健診を受ける人の割合の増加	40歳代 60歳代	30.4% 39.3%	35.4% 43.1%	35.0% 45.0%	改善 改善	3、4
	進行した歯周病を有する人の割合の減少	40歳 60歳	20.8% 54.3%	44.8% 62.4%	20.0% 50.0%	判定困難 判定困難	20、22

※計画策定時は「喫煙習慣」「飲酒習慣」としていたが、中間評価時より「喫煙経験」「飲酒経験」と修正した。

分野	目標項目		現状（基準値）	中間値	目標値（H34）	評価	根拠
⑥ 歯・口腔の健康	40歳で喪失歯のない人の割合の増加	40歳	68.3% (H25年数値)	72.0%	75.0%	改善	21、22
	60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	60歳	82.3% (H25年数値)	83.2%	84.0%	改善	21、22
	60歳における咀嚼良好者の増加（何でも噛んで食べることができる人）	60歳	49.6% (H25年数値)	55.2%	60.0%	改善	21、22
	噛ミング30（カミングサンマル）を知っている人の割合の増加	20～79歳	8.7%	11.0%	12.0%	改善	3、4
⑦ 健康診断	幼児健診の受診率の増加	3歳児健康診査	88.4%	91.8%	増やす	改善	14、16
	健康診断の受診率の増加	男性20～79歳 女性20～79歳	69.7% 56.7%	71.8% 62.8%	75.0% 70.0%	改善 改善	3、4
	国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査 (40～74歳) 特定保健指導 (40～74歳)	15.3% 14.8%	29.7% 14.1%	60.0% 60.0%	改善 悪化	23、24
	健康診断受診後の行動で「食事や運動など日常生活に気をつけている」人の割合の増加	男性20～79歳 女性20～79歳	32.5% 34.7%	37.0% 39.8%	40.0% 40.0%	改善 改善	3、4
	市民健康意識調査によるがん検診の受診率の増加（胃がん）	男性40～69歳 女性40～69歳	58.6% 50.5%	56.1% 42.0%	65.0% 65.0%	悪化 悪化	
	（肺がん）	男性40～69歳 女性40～69歳	59.6% 49.7%	55.1% 43.4%	65.0% 65.0%	悪化 悪化	
	（大腸がん）	男性40～69歳 女性40～69歳	50.2% 43.1%	49.6% 42.5%	65.0% 65.0%	悪化 悪化	
	（乳がん）	女性40～69歳	62.5%	56.2%	65.0%	悪化	
	（子宮がん）	女性20～69歳	58.2%	54.0%	65.0%	悪化	
	市の実施するがん検診の受診率の増加（胃がん）	40歳以上	6.5%	6.3%	25.0%	悪化	
	（肺がん）	40歳以上	8.6%	10.5%	25.0%	改善	
	（大腸がん）	40歳以上	9.8%	10.9%	25.0%	改善	
	（乳がん）	40歳以上	20.1%	19.9%	25.0%	悪化	
	（子宮がん）	20歳以上	15.0%	22.9%	25.0%	改善	
	がん検診要精検者の精検受診率の増加（胃がん）	40歳以上	90.1%	94.2%	98.0%	改善	
	（肺がん）	40歳以上	88.9%	93.2%	98.0%	改善	
	（大腸がん）	40歳以上	87.3%	84.7%	98.0%	悪化	
	（乳がん）	40歳以上	95.6%	97.0%	98.0%	改善	
	（子宮がん）	20歳以上	70.4%	81.1%	85.0%	改善	

【根拠】

1	食育に関する市民意識調査	平成 24 年 10 月
2	食育に関する市民意識調査	平成 28 年 7 月
3	松山市市民健康意識調査	平成 23 年 10 月
4	松山市市民健康意識調査	平成 28 年 7 月
5	愛媛県県民健康調査	平成 22 年
6	愛媛県県民健康調査	平成 27 年
7	メンタルヘルスに関するアンケート調査	平成 23 年 3 月
8	松山市未成年者の意識・行動調査	平成 23 年 7 月
9	松山市未成年者の意識・行動調査	平成 28 年 7 月・9 月
10	人口動態統計	平成 22 年
11	人口動態統計	平成 27 年
12	松山市母子保健意識調査(妊婦一般健康診査受診票)	平成 23 年 8 月
13	松山市母子保健意識調査(妊婦一般健康診査受診票)	平成 28 年 8 月
14	松山市 3 歳児健康診査実施状況	平成 23 年
15	松山市 3 歳児健康診査実施状況	平成 28 年 8 月・9 月
16	松山市 3 歳児健康診査実施状況	平成 28 年
17	松山市歯科健康調査	平成 23 年 8 月・9 月
18	学校歯科検診	平成 23 年
19	学校歯科検診	平成 28 年
20	歯周疾患検診	平成 23 年
21	松山市節目歯周病検診実施状況	平成 25 年
22	松山市節目歯周病検診実施状況	平成 28 年 8 月・9 月
23	松山市特定健康診査・特定保健指導(法定報告)	平成 23 年
24	松山市特定健康診査・特定保健指導(法定報告)	平成 28 年
25	松山市実施のがん検診	平成 23 年
26	松山市実施のがん検診	平成 28 年

