

## 第5章 中間評価の結果と今後の取り組み

### 1 評価結果の概要

『健康松戸 21Ⅲ』の中間評価を行うにあたり、各指標の現状値と基準値を比較し、進捗状況を確認しました。

現時点で目標値を達成している指標（判定区分A）は2項目、基準値より改善している指標（判定区分B）は24項目であり、判定区分A・Bを合わせて約60.0%を占めています。

一方、基準値より悪化している指標（判定区分D）は12項目と26.7%を占めていました。

なお、基準値が不明の指標、現状値の把握ができなかった指標2項目は判定できませんでした。

『健康松戸 21Ⅲ』は、平成31年度から後半に入ります。今後は、今回の中間評価で明らかになった各分野の課題について、関係団体等とも一層の連携を図りながら、市民の健康づくりに取り組むとともに、健康寿命の延伸と健康格差の縮小のため『健康松戸 21Ⅲ』に基づく施策を展開してまいります。

分野		評価 指標数	目標の達成度				
			A	B	C	D	N
がん検診		5		1	1	3	
健康診査・保健指導		2		2			
ロコモティブシンドローム予防		2		2			
基本 要素	栄養・食生活	9		2	3	4	
	身体活動・運動	2	1	1			
	休養	1		1			
	飲酒	6	1	2		2	1
	喫煙	9		7	1		1
	歯・口腔の健康	7		5		2	
	こころの健康づくり	2		1		1	
合計		45	2	24	5	12	2
割合（%）※		100.0	4.4	53.3	11.1	26.7	4.4

※ 小数第2位四捨五入

## 2 基本目標における評価

### (1) 健康寿命の延伸

『健康松戸 21Ⅲ』では、65歳平均自立期間（日常生活に制限のない期間）を年齢に換算し、「健康寿命」と定義しています。

本市の「健康寿命」は、平成22年度と平成26年度を比較すると、男女ともに延伸傾向にあります。しかし、千葉県内での順位は女性が上昇している一方で、男性は低下しています。今後も、さらなる「健康寿命」の延伸に向けて取り組んでいく必要があります。

図表 39 健康寿命と千葉県内での順位の推移

		平成22年度	平成26年度	平成22年度と 平成26年度の差
健康寿命 (65歳平均自立期間)	男性	81.92歳 (16.92年)	82.26歳 (17.26年)	延長
	女性	84.72歳 (19.72年)	84.94歳 (19.94年)	延長
千葉県内順位 (54市町村中)	男性	32位	35位	低下
	女性	45位	42位	上昇

千葉県健康情報ナビ

## (2) 健康格差の縮小

『健康松戸 21Ⅲ』では、健康格差の指標を特定健康診査受診率の「地域差」と「年齢階層別の差」とし、その縮小を目標として取り組んできました。

本市における9管区別特定健康診査受診率の最も高い管区と最も低い管区との差は、平成24年度が6.7ポイント、平成28年度が4.2ポイントと、2.5ポイント縮小しています。

年齢層別受診率では、年齢階層別受診率の差はわずかに拡大しています。

このことから、健康格差は地域では縮小傾向にありますが、年齢階層別においてはわずかに拡大傾向にあると考えられます。引き続き、誰もが健康診査を受診しやすい体制整備を推進し、健康格差の縮小に向けて取り組んでいく必要があります。

図表 40 特定健康診査9管区別受診率の差

	平成24年度	平成28年度
受診率が最も高い	32.5% (新松戸支所管区)	35.4% (新松戸支所管区)
受診率が最も低い	25.8% (六実支所管区)	31.2% (矢切支所管区)
受診率の差	6.7ポイント	4.2ポイント

図表 41 特定健康診査年齢階層別受診率の差

	平成24年度		平成28年度	
	男性	女性	男性	女性
40～44歳	12.7%	16.7%	14.8%	20.2%
70～74歳	35.8%	41.5%	38.3%	45.1%
40～44歳と70～74歳の受診率の差	23.1 ポイント	24.8 ポイント	23.5 ポイント	24.9 ポイント

### 3 分野別評価と今後の取り組み

#### (1) がん検診

～目標～

- ・がん検診の受診率向上

#### これまでの主な取り組み

- ・ 幼児や小学生を持つ保護者、新成人への各種がん検診の受診勧奨
- ・ 乳がん・子宮頸がん検診受診者へのママサポート\*の実施
- ・ 民間企業等と連携した受診勧奨の実施
- ・ 各種がん検診未受診者（胃がん除く）への再勧奨
- ・ がん検診対象者のニーズに応じた検査方法の導入（マンモグラフィ検査・胃がん検診内視鏡検査）
- ・ 電子申請による検診登録の実施

※ママサポートとは？

本市の乳がん検診、子宮頸がん検診の集団検診時に実施している、検診車・検査室に入っている間のお子様の一時的な見守りをいいます。

#### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
肺がん検診 (40～69 歳)	27.8%	24.6%	40.0%	D
大腸がん検診 (40～69 歳)	25.6%	21.6%	40.0%	D
胃がん検診 (40～69 歳)	12.7%	8.4%	40.0%	D
子宮頸がん検診 (20～69 歳)	32.3%	31.7%	50.0%	C
乳がん検診 (40～69 歳)	41.8%	44.0%	50.0%	B

(評価の判定基準は P 42 参照)

## 現状と課題

- ① 肺がん検診・大腸がん検診・胃がん検診の受診率は減少傾向にあります。特に、胃がん検診の受診率は10%に満たない状況でした。本市の胃がん検診は、胃造影検査に加え、平成30年10月から胃内視鏡検査も導入しました。今後は、検査の利便性やがんの早期発見ができることを市民に周知し、胃がん検診の受診勧奨を積極的に進めていく必要があります。また、肺がん検診、大腸がん検診も含め、未受診者層に対応した受診勧奨に取り組む必要があります。
- ② 子宮頸がん検診の受診率は横ばい、乳がん検診の受診率は増加傾向にあります。他のがん検診を含め、更なる受診率向上に向けて利便性のある電子申請による健（検）診登録を推進していく必要があります。

## 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針に基づく各種がん検診の対象者
- 今後の方向性
  - ・ 未受診年齢層に対応した受診勧奨
  - ・ 個別受診勧奨及び再勧奨方法の検討

## 今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (評価年)
未受診年齢層に対応した受診勧奨	がん検診の受診率向上のための受診勧奨				
個別受診勧奨及び再勧奨方法の検討及び実施	個別受診勧奨及び再勧奨方法の検討	登録者で未受診者への受診勧奨			

## (2) 健康診査・保健指導

### ～目標～

- ・ 健康診査の受診率の向上
- ・ 特定保健指導の実施率の向上

### これまでの主な取り組み

- ・ 特定健康診査の受診勧奨及び未受診者への再勧奨
- ・ 特定健康診査受診体制の整備
- ・ インセンティブ付与事業の実施（健康意識を高めるために特定健康診査受診者へクオカードを配布）
- ・ 35歳から39歳の国保健康診査の実施による健診受診の習慣づくりの推進
- ・ 特定保健指導対象者への利用勧奨及び未利用者への再勧奨
- ・ 『第3期特定健康診査等実施計画』及び『第2期データヘルス計画』の策定及び推進

### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成24年度)	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)	評価
特定健康診査受診率	29.8%	33.3%	60.0%	B
特定保健指導実施率	9.6%	12.7%	45.0%	B

(評価の判定基準はP42参照)

### 現状と課題

- ① 特定健康診査の受診率は改善傾向にありますが、国や千葉県に比べて低い状況が続いています（P18 図表19）。特に男性の40歳代から50歳代の受診率が低くなっています（P19 図表21）。健康無関心層へのインセンティブ付与事業をはじめ、取り組みの効果検証を行いながら、対象ごとの様々なアプローチ方法を検討し、受診率の向上に向けた対策が必要です。

- ② 平成 28 年度に実施した特定健康診査に関するアンケート調査において「特定健診を受けなかった理由」で多かったものは「受診の気持ちはあるが受けそびれている」が 24.9%、「日時が合わないから、または行く時間がないから」が 22.6%という結果でした。今後も受診者が受診しやすい環境づくりに取り組む必要があります。
- ③ 特定保健指導の実施率は改善傾向にありますが、国や千葉県に比べて低い現状にあります（P 22 図表 27）。過去 3 年間に複数回、特定保健指導対象になった人は年々増加しており、毎年通知が届いても保健指導を利用しない者への働きかけの工夫が必要です。また、医療機関との連携に基づく特定保健指導の周知や利用勧奨など、様々なアプローチ方法を実施していく必要があります。

## 今後の取り組み

### 特定健康診査受診率向上対策

- ターゲット
  - ・ 40 歳以上の被保険者  
(特に 40～50 歳代の被保険者及び特定健診未受診者)
  
- 今後の方向性
  - ・ 特定健康診査の受診勧奨の推進
  - ・ 特定健康診査の重要性の啓発活動の推進
  - ・ 特定健康診査が受診しやすい環境の整備

### 特定保健指導実施率向上対策

- ターゲット
  - ・ 特定保健指導対象者
  
- 今後の方向性
  - ・ 特定保健指導対象者への利用勧奨の推進
  - ・ 特定保健指導の重要性の啓発活動の推進

今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性		平成31年度	平成32年度	※1 平成33年度	平成34年度	※2 平成35年度 (評価年)
特定健康診査受診率向上対策	特定健康診査の受診勧奨の推進	インセンティブ付与事業による受診勧奨の実施	インセンティブ付与事業の効果検証	事業終了予定		
		応援団と連携した受診勧奨の実施				
		国保加入者が多いと思われる団体への受診勧奨・健診結果の情報提供等の方策の検討				
		データ分析による対象者選別を取り入れた効果的な受診勧奨の実施				
	地域との連携による受診勧奨の実施（健康推進員・町会自治会等）					
	特定健康診査の重要性の啓発活動の推進	松戸健康福祉センターとの連携による啓発活動の実施 講演会・健康教育・パートナー講座における啓発活動の実施				
		様々な広報媒体を活用した啓発活動の実施				
受診しやすい環境の検討及び環境づくりに向けた関係機関との調整						
特定健康診査が受診しやすい環境の整備	個別勧奨の実施（文書・電話・集団健診会場での面接）	関係機関との調整	受診しやすい環境整備の実施			
特定保健指導	特定保健指導対象者への利用勧奨の推進	医療機関への利用勧奨依頼の実施	特定保健指導の実施件数向上に向けた医療機関との調整			
	特定保健指導の重要性の啓発活動の推進	対象者への特定保健指導の重要性や効果を啓発する方法の工夫				

(※1 『第2期データヘルス計画』中間評価年) (※2 『第2期データヘルス計画』最終評価年)

### (3) ロコモティブシンドロームの予防

#### ～目標～

- ・ ロコモティブシンドロームの認知度の増加
- ・ 関節疾患、骨折・転倒による新規要介護認定者の割合の減少

#### これまでの主な取り組み

- ・ 健康教育やパートナー講座、地域イベント等や広報媒体を活用したロコモティブシンドロームの知識の普及啓発
- ・ 骨粗しょう症検診及び骨粗しょう症検診結果説明会の実施
- ・ 骨粗しょう症検診及び骨粗しょう症検診結果説明会での健康教育の実施
- ・ ラジオ体操講習会、グラウンド・ゴルフ大会、ご長寿ハッピーコンテスト健脚の部などの運動に関するイベントの開催

#### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
ロコモティブシンドロームの認知状況	33.0%	43.0%	80.0%	B
女性の関節疾患、骨折・転倒による新規要介護認定者割合	31.0%	30.8%	30.0%	B

(評価の判定基準は P42 参照)

#### 現状と課題

- ① ロコモティブシンドロームの認知度は改善傾向にありますが、30 歳代から 40 歳代の認知度は男女共に他の年代より低い傾向でした (P27 図表 32)。引き続き、運動の重要性や効果的な運動方法等のロコモティブシンドロームを予防するための知識の普及啓発に取り組む必要があります。
- ② 女性の関節疾患、骨折・転倒による新規介護保険要支援・要介護認定者割合は改善傾向でした。ロコモティブシンドロームとの関連がある関節疾患や骨折・転倒を予防するためにも、若い世代からの運動の習慣化に向けた支援が必要です。

## 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ 成年期から壮年期
  
- 今後の方向性
  - ・ ロコモティブシンドローム予防のための知識の普及啓発
  - ・ 運動の習慣化に向けた環境づくり

## 今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (評価年)
ロコモティブシンドローム予防のための知識の普及啓発	ラジオ体操講習会の実施	ラジオ体操講習会の実施及び平成33年度以降の実施について検討	平成32年度の検討に基づき実施または終了		
	健康教育・パートナー講座による普及啓発				
	健康推進員との連携による地域住民への普及啓発				
	様々な広報媒体を活用した知識の普及啓発				
運動の習慣化に向けた環境づくり	運動が行える施設やサークル・団体等情報収集の実施と情報発信方法の検討	運動が行える施設やサークル・団体等の情報発信			
	ウォーキングマップ作成方法の検討	ウォーキングマップ作成	ウォーキングマップの普及啓発		

\* 「ロコモティブシンドロームの予防」の主な取り組みは、「身体活動・運動」の取り組みと重複するため、今後5年間は、「身体活動・運動、ロコモティブシンドロームの予防」と包含して取り組んでいきます。

## (4) 基本要素

### 1) 栄養・食生活

#### ～目標～

- ・ 毎日、朝食を食べる人の割合の増加
- ・ バランスのよい食事（一日二食以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる）ができている人の割合の増加
- ・ 適正体重<sup>※</sup>を維持する人の増加

※通常、適正体重はBMIが22になる体重をいうが、目標における適正体重は、「BMIが18.5以上25.0未満である状態」としている。

#### これまでの主な取り組み

- ・ 簡単にできる朝食レシピを掲載したリーフレットの作成及び幼児健診での配布
- ・ 望ましい食生活を実践するための体験学習の場として栄養事業（ママパパ学級、食生活講座ほか）の開催
- ・ 和洋女子大学との連携による食習慣調査等を実施し、市民の食生活の実態のデータベース化
- ・ 市民の食生活の実態から新たに企画した「野菜料理プラス1運動」を推進し、バランスのよい食事を実践するための啓発活動の実施
- ・ 関係団体との連携によるイベント等での栄養・食生活に関する知識の普及啓発

#### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成25年度)	現状値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	評価
朝食を食べている(毎日・週4～5日)人の割合				
20～40歳代女性	82.6%	82.7%	85.0%以上	C
20～40歳代男性	68.8%	67.5%		D
小学2年生 <sup>※1</sup>	99.0%	98.8%	100%に 近づける	D
小学5年生 <sup>※1</sup>	97.6%	96.6%		D
中学2年生 <sup>※1</sup>	95.2%	95.1%		C

指標	基準値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
一日二食以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合	54.2%	54.1%	80.0%	C
適正体重の維持ができていない人の割合				
20 歳代女性のやせ	20.8%	18.9%	15.0%	B
40～60 歳代女性の肥満	15.5%	14.2%	12.5%	B
20～60 歳代男性の肥満	26.5%	27.4%	23.5%	D

※<sub>1</sub> 基準値は平成 24 年度、現状値は平成 27 年度のデータ  
(評価の判定基準は P42 参照)

### 現状と課題

- ① 朝食を食べている（毎日・週 4～5 回）人の割合は、20～40 歳代の女性では改善傾向にありますが、男性は悪化傾向でした。年代別では、女性は 40 歳代 79.5%（前回市民調査 84.7%）で 5.2 ポイント、男性は 30 歳代 63.6%（前回市民調査 69.9%）で 6.3 ポイント悪化しています。ライフスタイルの変化も踏まえ、朝食の必要性や手軽に朝食を摂る方法を周知する必要があります。
- ② 小中学生では、朝食を食べる人の割合が減少傾向にあります。食生活の基礎となる幼児期の情報提供の方法を検討するとともに、教育委員会等と連携を図り、朝食欠食を改善する取り組みが必要です。
- ③ 一日二食以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合は、横ばいでした。今後もバランスのよい食事の大切さの普及を図るとともに、主食、主菜、副菜をそろえて食べるのが難しい人への働きかけの方法を検討していく必要があります。
- ④ 20 歳代女性での「やせ」の割合は改善傾向にあります。また、40～60 歳代女性の「肥満」の割合も改善傾向にありますが、20～60 歳代男性の肥満は、悪化傾向でした。特に 30 歳代は 27.9%（前回市民調査 22.3%）と 5.6 ポイント悪化傾向にあります。男女ともに各年代に合わせた適正体重を維持する方法等の知識の普及を行っていく必要があります。

## 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ 成年期から壮年期
  
- 今後の方向性
  - ・ 関係機関、団体との連携による食育の推進
  - ・ 食習慣調査の結果から把握した市民の実態に基づき、生活習慣病予防の事業を推進
  - ・ 一人ひとりにあった、望ましい食生活を実践するための支援

## 今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (評価年)
関係機関、団体との連携による食育の推進	『松戸市食育推進計画』と連携した、「若い世代に対する食育推進」のためのモデル事業の実施				
	応援団等との啓発・イベント等の取り組みの連携				
食習慣調査の結果に基づいた生活習慣病予防事業の推進	野菜料理プラス1運動等の再検討及び実施				
一人ひとりにあった、望ましい食生活を実践するための支援	適正体重を維持する人を増やすための新たな取り組みの検討	適正体重を維持する人を増やすための新たな取り組みの実施			
	様々な広報媒体を活用した情報提供				

## 2) 身体活動・運動

### ～目標～

- ・意識して体を動かす人の割合の増加
- ・運動習慣のある人の割合の増加

### これまでの主な取り組み

- ・健康教育、パートナー講座、地域のイベント等での運動習慣の重要性の普及啓発
- ・市内公園への健康遊具・健康器具の設置
- ・ラジオ体操講習会、グラウンド・ゴルフ大会、ご長寿ハッピーコンテスト健脚の部等の運動イベントの開催
- ・まつど健康マイレージ事業の推進

### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
意識して体を動かしている人の割合	61.2%	66.7%	72.0%	B
運動習慣のある人の割合	35.8%	64.7%	46.0%	A

(評価の判定基準は P42 参照)

### 現状と課題

- ① 意識して体を動かしている人の割合は改善傾向にありますが、そうでない人は、男女ともに 20 歳代から 40 歳代の約 50%を占めていました (P 26 図表 31)。また、身体を動かしていない理由として、「めんどうだから」と回答した人の割合は、男性では 46.4% (前回市民調査 37.8%)、女性では 43.4% (前回市民調査 36.9%) と 6～8 ポイント増加していました。身体を動かしていない人に対して、運動の効果や重要性の普及啓発を行うことが重要です。また、生活の中で手軽に身体を動かせる場所や方法についての情報発信が必要です。
- ② 運動習慣のある人の割合は基準値より 28.9 ポイント増加し、目標値を達成しました。今後も、多くの市民が運動を習慣化することができるよう、運動への意識づけや運動が継続できる環境づくりに努めていく必要があります。

### 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ 成年期から壮年期
  
- 今後の方向性
  - ・ 運動の効果や重要性の普及啓発
  - ・ 運動の習慣化に向けた環境づくり

### 今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (評価年)
運動の効果や重要性の普及啓発	ラジオ体操講習会の実施	ラジオ体操講習会の平成33年度以降の実施について検討	※平成32年度の検討に基づき実施または終了		
	健康教育・パートナー講座による普及啓発				
	健康推進員との連携による地域住民への普及啓発				
	様々な広報媒体を活用した知識の普及啓発				
運動の習慣化に向けた環境づくり	運動が行える施設やサークル・団体等情報収集の実施と情報発信方法の検討	情報発信の実施			
	ウォーキングマップ作成方法の検討	ウォーキングマップ作成	ウォーキングマップの普及啓発		

### 指標と目標値の見直し

	基準値 (平成25年度)	現状値 (平成29年度)	修正目標値 (平成35年度)
運動習慣のある人の割合	35.8%	64.7%	70.0%

\*「身体活動・運動」の主な取り組みは、「ロコモティブシンドロームの予防」の取り組みと重複するため、今後5年間は、「身体活動・運動、ロコモティブシンドロームの予防」と包含して取り組んでいきます。

### 3) 休養

#### ～目標～

- ・睡眠による休養が十分にとれない人の割合の減少

#### これまでの主な取り組み

- ・講演会・健康教育や広報媒体を活用した啓発活動
- ・「こころの体温計※」による情報提供や相談窓口の普及啓発
- ・幼児健診等母子保健事業時の保護者への保健指導

#### ※こころの体温計とは？

スマートフォンやパソコン等から気軽にできるセルフメンタルチェックシステムです。

URL <https://fishbowlindex.jp/matsudo/demo/index.pl>

#### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
睡眠による休養が十分にとれていない人の減少	28.0%	26.0%	15.0%	B

(評価の判定基準は P 42 参照)

#### 現状と課題

- ① 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は改善傾向にあります。しかし、「休養が十分とれていない」と回答した年代で最も高かったのは、男女ともに 40 歳代（男性 45.6%、女性 41.6%）でした。また、休養が十分とれていない理由として「仕事が忙しい（34.4%）」と回答した人が最も多く、次いで「なんとなく寝つけない（30.9%）」、「夜中にトイレ等で睡眠が中断される（24.0%）」でした。そこで、引き続き各年代に応じた睡眠の重要性や良質な睡眠のとり方等の睡眠に関する正しい知識や不眠時の相談窓口を普及啓発していく必要があります。また、働く世代に向けて、職場におけるワークライフバランスやメンタルヘルス等の取り組み状況を把握し、状況に応じた対策を検討していく必要があります。

- ② 睡眠のために睡眠薬や安定剤等の薬を使う人の割合は、男性では60歳代、女性では50歳代から増加傾向となり、70歳以上の女性では約30%を占めていました（P29 図表34）。また、睡眠のためにほぼ毎日飲酒している人は、男性の40歳以上の全年代で10%以上となっていました。睡眠薬や安定剤の適正内服の重要性や飲酒による睡眠への影響等の知識の普及啓発を行うことが必要です。

### 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ 成年期から壮年期
  
- 今後の方向性
  - ・ 睡眠に関する正しい知識の普及啓発
  - ・ 企業におけるワークライフバランスに関する施策や睡眠の啓発に関する現状把握と対策の検討

\* 『松戸市自殺対策計画』の推進・啓発と併せて睡眠の重要性や不眠やうつ病などの相談窓口の周知を進めます。

### 今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (評価年)
睡眠に関する正しい知識の普及啓発	「こころの体温計」の利用促進に向けた啓発活動の実施 (偶数年にチラシの作成)				継続の検討
	広報による知識の普及啓発		広報及び情報誌による知識の普及啓発		啓発方法の検討
	SNSでの情報発信の準備	SNSでの情報発信			
	幼児健診等における保護者への知識の普及啓発				
	学校や教育委員会との情報交換・働きかけの模索・準備	学校の間を活用した啓発活動の実施			
企業におけるワークライフバランスに関する施策や睡眠の啓発に関する現状の把握と対策の実施	商工会議所と情報交換の実施	企業に向けた情報発信		対策の再検討	対策の実施

#### 4) 飲酒

##### ～目標～

- ・ 適正飲酒量を知っている人の割合の増加
- ・ 多量飲酒する人の割合の減少
- ・ 未成年の飲酒をなくす
- ・ 妊婦の飲酒をなくす

##### これまでの主な取り組み

- ・ 飲酒妊婦への禁酒指導
- ・ 健康教育による飲酒に関する知識の普及啓発

##### 目標の達成状況

指標		基準値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
適正飲酒を知っている人の割合	男性	48.8%	61.9%	80.0%	B
	女性	52.5%	80.2%		A
多量飲酒者の割合	男性	18.0%	21.2%	13.0%	D
	女性	10.1%	8.9%	6.4%	B
未成年の飲酒経験率		—	2.6%*	0%	N
妊婦の飲酒率		1.1%	2.0%	0%	D

※平成 29 年度千葉県生活習慣に関するアンケート調査結果  
(評価の判定基準は P 42 参照)

##### 現状と課題

- ① 適正飲酒を知っている人の割合は、女性は目標値を達成し、男性も改善傾向にあります。今後も地域でのイベントやホームページ、広報等、様々な手段で適正飲酒などの飲酒に関する正しい知識を情報発信する必要があります。
- ② 女性の多量飲酒者の割合は改善傾向にあります。しかし、男性の多量飲酒者の割合は悪化傾向にあり、特に 50 歳代で 33.0% (前回市民調査 21.3%) と最も悪化していました。適正飲酒や過度の飲酒が及ぼす健康への影響等について、知識の普及啓発に取り組む必要があります。

- ③ 未成年の飲酒については未把握であるため、実態把握及び未成年の飲酒防止に取り組む必要があります。
- ④ 妊娠届出時における妊婦の飲酒率は悪化傾向にあります。妊産婦への更なる禁酒指導に取り組む必要があります。

### 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ 乳幼児を持つ若い世代
  - ・ 新成人や高校生
- 今後の方向性
  - ・ 適正飲酒量や過度の飲酒が及ぼす健康影響に関する知識の普及啓発
  - ・ 飲酒妊婦・産婦に対する禁酒指導の推進

### 今後5年間の取り組み計画

今後の方向性	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (評価年)
適正飲酒量や過度の飲酒が及ぼす健康影響に関する知識の普及啓発	様々な広報媒体やイベントの場を活用した情報提供の実施				
	健康教育等での啓発活動の実施				
	未成年者への飲酒に関する正しい知識の啓発方法の検討	未成年者への飲酒に関する正しい知識の啓発活動の実施			
飲酒妊婦・産婦に対する禁酒指導の推進	母子健康手帳交付時や乳児家庭全戸訪問事業等母子保健事業での情報提供や禁酒指導の実施				

### 指標と目標値の見直し

	基準値 (平成25年度)	現状値 (平成29年度)	修正目標値 (平成35年度)
適正飲酒を知っている女性の割合	52.5%	80.2%	83.0%

## 5) 喫煙

～目標～

- ・ 喫煙率の減少
- ・ 受動喫煙の機会をなくす
- ・ 未成年・妊婦の喫煙をなくす
- ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合の増加

### これまでの主な取り組み

- ・ 喫煙や受動喫煙による健康被害、COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、広報やホームページによる情報発信
- ・ 世界禁煙デー、地域でのイベント、健康教育等での普及啓発
- ・ 禁煙外来マップの作成と活用
- ・ 受動喫煙防止のための庁内関係部署との連携
- ・ 特定保健指導や集団肺がん検診受診者、個別禁煙相談における個別支援の実施

### 目標の達成状況

指標		基準値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
喫煙率	男性	27.6%	23.0%	10.0%	B
	女性	9.8%	6.0%	2.7%	B
	妊婦	3.2%	1.4%	0%	B
	妊婦の家族	39.2%	29.9%	0%	B
公共施設での 敷地内禁煙実 施率	敷地内	—	16.5%	100%	N
	(施設内)	(73.4%)	(75.1%)		(B)
受動喫煙の機会のある人の割合		51.1%	47.9%	0%	B
未成年で喫煙 を開始した人 の割合	男性	20.3%	15.2%	0%	B
	女性	15.0%	10.9%	0%	B
COPD（慢性閉塞性肺疾患）に ついて知っている人の割合		42.7%	41.3%	80.0%	C

(評価の判定基準はP42 参照)

## 現状と課題

- ① 喫煙率は男女共に改善傾向にあります。今後も、たばこの煙による健康への影響などの知識の普及啓発を行うとともに、禁煙希望者への禁煙外来や禁煙方法等の情報提供を実施する必要があります。
- ② 妊婦及び妊婦の家族については、喫煙率は改善傾向にあります。今後も母子健康手帳交付時、ママパパ学級等の母子保健事業において、たばこの害について啓発していく必要があります。
- ③ 公共施設での敷地内禁煙実施率について、平成 25 年度の調査では、施設内禁煙実施率のみを算出していたため、敷地内禁煙率の基準値を示せず、今回は評価はできませんでした。今後は、敷地内禁煙率の現状値を踏まえ、庁内関係部署と連携を図りながら公共施設における敷地内禁煙を推進していく必要があります。なお、公共施設での施設内禁煙実施率は改善傾向でした。
- ④ 受動喫煙の機会のある人の割合は、改善傾向にあります。今後も受動喫煙による健康被害を防止するために、引き続き関係部署と連携を図り、受動喫煙防止対策に取り組む必要があります。また、望まない受動喫煙の防止のために、改正された健康増進法が 2020 年に施行されるため、健康増進法の改正点を踏まえた対策を推進していく必要もあります。
- ⑤ 未成年で喫煙を開始した人の割合は改善傾向にありますが、未成年者に向けた具体的な働きかけを実施できておりません。今後は、小中学校等の関係機関と連携をとりながら、適切な役割分担のもとに未成年やその保護者への啓発活動を推進する必要があります。
- ⑥ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、ほぼ横ばいでした。今後もたばこの害に関する正しい知識や COPD について、様々な機会をとらえて啓発していくことが必要です。

## 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ 妊婦、乳幼児を持つ親とその家族
  - ・ 保育所（園）児・幼稚園児、及び小中学生とその保護者
  - ・ 一般市民（特に若い世代）
- 今後の方向性
  - ・ 喫煙が健康に及ぼす影響についての啓発活動の実施
  - ・ 受動喫煙防止対策の推進
  - ・ 禁煙希望者への禁煙支援

今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (評価年)
喫煙が健康に及ぼす影響についての啓発活動の実施	様々な広報媒体やイベントの場を活用した啓発活動の実施				
	世界禁煙デーイベントの開催				
	母子健康手帳交付時や乳児家庭全戸訪問事業等の母子保健事業時での啓発活動の実施				
	未就学児及び保護者を対象にした啓発の実施に向け、関係機関と検討	未就学児及び保護者を対象にした対策の実施			
受動喫煙防止対策の推進	様々な広報媒体を活用した啓発活動の実施				
	関係機関や庁内関係部署と対策の検討	対策の実施			
禁煙希望者への禁煙支援	禁煙治療実施医療機関の情報収集	禁煙外来マップの活用			

## 6) 歯・口腔の健康

### ～目標～

- ・ 乳幼児期・学童期のむし歯がない人の割合の増加
- ・ 歯周病を有する人の割合の減少
- ・ 歯の喪失防止
- ・ 何でも噛んで食べることができる人の割合の増加

### これまでの主な取り組み

- ・ 保育所（園）・幼稚園でフッ化物洗口実施と普及啓発のための健康教育の実施
- ・ 3歳児健診に来所した保護者へのフッ化物洗口体験の実施
- ・ 幼児の保護者に対し歯周病予防の健康教育の実施
- ・ イベントによる歯周病予防普及啓発の実施
- ・ 成人歯科健診で20歳、30歳を対象に前歯の歯面清掃を追加し、個別通知の実施
- ・ 日本大学松戸歯学部、松戸歯科医師会と連携し、歯と口腔の健康づくりに資する調査研究の実施

### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成25年度)	現状値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	評価	
3歳児でむし歯がない者の割合	80.9%	84.9%	90.0%	B	
12歳児の1人平均むし歯数	1.05 歯	0.86 歯	0.8 歯	B	
20歳代、30歳代における歯肉出血がある者の割合	20歳代	59.0%	42.9%	25.0%	B
	30歳代	42.8%	45.8%	25.0%	D
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	54.5%	51.2%	65.0%	D	
60歳における24歯以上自分の歯を有する者の割合	74.9%	77.6%	85.0%	B	
60歳代における何でも噛んで食べることができる者の割合	83.2%	87.4%	90.0%	B	

(評価の判定基準はP42参照)

## 現状と課題

- ① 3歳児でむし歯がない者の割合は改善傾向にあります。今後も幼児のむし歯予防教室などを通して、むし歯予防に関する知識の普及を図っていく必要があります。
- ② 平成28年度からむし歯予防効果の高い集団フッ化物洗口事業を保育所(園)・幼稚園の4～5歳児を対象に開始し、平成28年度は16施設、平成29年度は36施設において実施しました。平成30年度現在、対象施設は107施設あることから、更にフッ化物洗口実施施設を増加させるために、未実施施設に対して働きかけが必要です。
- ③ 12歳児の1人平均むし歯数は改善傾向にあります。小学生を対象とした健康教育は、現在、依頼があった小学校で実施しています。今後は、全小学校に対して体系的に歯科保健を展開するために担当職員と連携を図りながら、現状把握及びニーズ調査することが必要です。
- ④ 20歳代で歯肉出血がある者の割合は改善傾向にありますが、30歳代では悪化傾向でした。幼児健診や幼児のむし歯予防教室に参加する保護者を中心に、歯周病予防に関する知識の普及啓発を強化していく必要があります。
- ⑤ 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は減少傾向にありました。成人歯科健康診査では、平成28年度から20歳、30歳の節目年齢に通常の口腔内診査に加え前歯のクリーニングを追加し、ハガキによる個別通知を実施していますが、他の年代に対しても、周知方法の検討が必要です。
- ⑥ 60歳における24歯以上自分の歯を有する者の割合は改善傾向にありましたが、70歳以上になると20歯以上自分の歯を有する者の割合が低くなりました。歯の喪失が始まる前の年代への歯科保健対策を進める必要があります。
- ⑦ 60歳代における何でも噛んで食べることができる者の割合は改善傾向にあります。むし歯や歯周病を予防すること、自分の口腔の状態を知るために定期的に歯科健診を受診すること、その結果自分の歯を残すことが、何でも噛める口腔の機能・状況へと繋がります。口腔の健康と全身の健康は関連があると言われるなかで、平成29年度に日本大学松戸歯学部と「特定健診対象者における口腔機能・状況とメタボリックシンドロームの関連」について調査研究を行い、歯周病の有無や噛む力の強弱がメタボリックシンドロームと関連しているという結果を得ました。今後は、国民健康保険課と連携し、特定健診受診者を対象に歯科保健対策を展開する必要があります。

## 今後の取り組み

- ターゲット
  - ・ 保育所（園）・幼稚園の関係者、保護者
  - ・ 小学校の関係者
  - ・ 成年期から壮年期の成人
  - ・ 特定健診対象者
  
- 今後の方向性
  - ・ 保育所（園）・幼稚園との連携を強化し、フッ化物洗口実施施設の増加
  - ・ 小学校と連携し、小学校での歯科保健対策の検討及び実施
  - ・ 定期的に歯科健診を受診する者を増加させる対策の検討及び実施
  - ・ 松戸歯科医師会、国民健康保険課と連携して、特定健診対象者に対する歯科保健対策の検討及び実施

## 今後5年間の主な取り組み計画

今後の方向性	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度 (評価年)
フッ化物洗口実施施設の増加	保育所（園）・幼稚園でのフッ化物洗口と普及啓発の実施				
小学校での歯科保健対策の検討及び実施	小学校との情報交換、調査		対策の検討	小学校と連携して対策の実施	
定期的に歯科健診を受診する者を増加させる対策の検討及び実施	対策の検討	対策の実施			
特定健診対象者に対する歯科保健対策の検討及び実施	松戸歯科医師会、国民健康保険課と連携して対策の検討		松戸歯科医師会、国民健康保険課と連携して対策の実施		

## 7) こころの健康づくり

### ～目標～

- ・ 悩みやストレスがあったときに相談できる機関を知らない人の減少
- ・ ストレス解消法を持つ人の増加

### これまでの主な取り組み

- ・ 講演会や健康教育、パートナー講座によるストレス解消法や相談窓口の普及啓発
- ・ ゲートキーパー\*を養成するための研修会の開催
- ・ 「こころの体温計」による自己把握と相談窓口の啓発の実施
- ・ 保健師・栄養士・歯科衛生士等の専門職へのスキルアップ研修の実施
- ・ 健康相談の実施
- ・ 啓発媒体の配布や掲示

#### ※ゲートキーパーとは？

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人です。

### 目標の達成状況

指標	基準値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	評価
悩みやストレスがあったときに相談できる機関を知らない人の割合	3.9%	3.0%	0%	B
自分なりのストレス解消法がある人の割合	85.3%	80.1%	100%	D

(評価の判定基準は P42 参照)

### 現状と課題

- ① 悩みやストレスがあったときに相談できる機関を知らない人の割合は改善傾向にありますが、「悩みやストレスの相談先がない」と回答した人の割合は 13.4% (前回市民調査 12.6%) と悪化していました。今後も引き続き相談窓口の周知を図るとともに、相談することの大切さを啓発していく必要があります。

- ② 自分なりのストレス解消法があると回答した人の割合は悪化傾向にあります。ストレスに対する正しい知識や自分自身の状態を理解することの大切さ等の普及啓発に取り組む必要があります。

#### 今後の取り組み

本計画の「こころの健康づくり」分野の課題に対する今後の取り組みや事業評価は、平成31年4月から『松戸市自殺対策計画』に基づいて実施します。