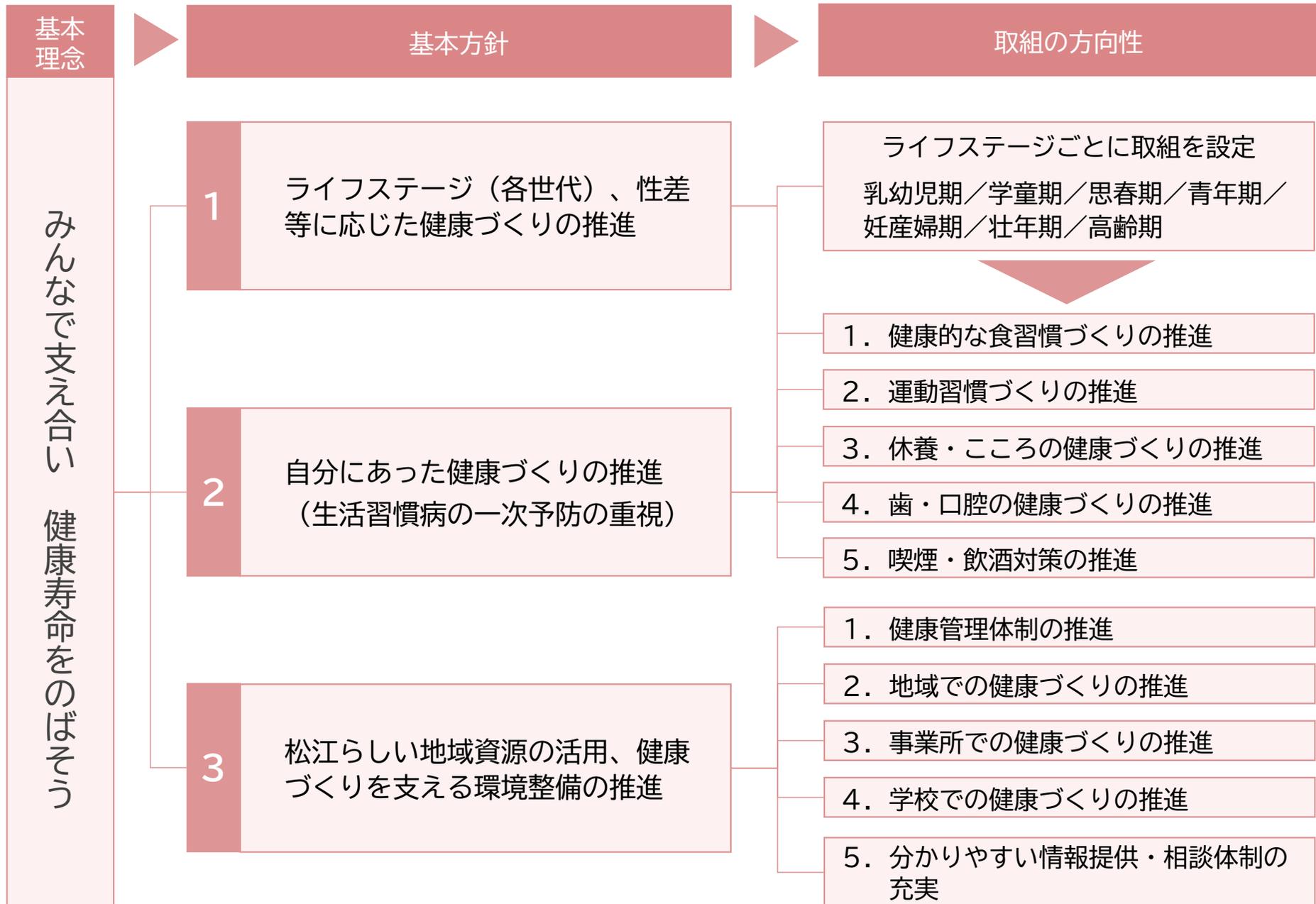


第2次健康まつえ21基本計画 最終評価資料

令和5年7月27日

■第2次健康まつえ21基本計画の計画体系



■第2次健康まつえ21基本計画の最終評価

平成25年度から開始した「第2次健康まつえ21基本計画」では、合計82項目の目標を設定している。これらの各目標について、データ分析等を踏まえ、以下のA～Eの5段階で評価した。

策定時の値と
直近値を比較

A 目標値に達した

B 現時点で目標値には達していないが、改善傾向にある

C 変わらない ($\pm 0.5\%$)

D 悪化している

E 評価困難

■目標達成状況の概要

全目標項目（82項目）の評価状況

策定時の値と直近の実績値を比較	項目数
A 目標値に達した	20 (24.4%)
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	25 (30.5%)
C 変わらない	4 (4.9%)
D 悪化している	31 (37.8%)
E 評価困難	2 (2.4%)
合 計	82 (100.0%)

ライフステージ別の目標達成状況（基本方針1）

	基本目標	ライフステージ				
		ライフステージ 共通	乳幼児期 学童期 思春期	青年期 妊産婦期	壮年期	高齢期
A 目標値に達した	2 (100.0%)	6 (37.5%)	5 (45.5%)	4 (36.4%)	1 (3.7%)	1 (14.3%)
B 現時点で目標に達していないが改善傾向	0 (0.0%)	8 (50.0%)	2 (18.2%)	5 (45.5%)	6 (22.2%)	0 (0.0%)
C 変わらない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (9.1%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)	2 (28.6%)
D 悪化している	0 (0.0%)	2 (12.5%)	3 (27.2%)	2 (18.2%)	19 (70.4%)	4 (57.1%)
E 評価困難	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合計	2	16	11	11	27	7

※ライフステージに関する項目以外の項目があるため、総合計は82と一致しない。

- ★「乳幼児期・学童期・思春期」の目標達成率が、45.5%（5項目/11項目）と最も高い。
- ★重点世代である「壮年期」の目標達成率は、3.7%（1項目/27項目）と最も低く、70.4%（19項目）が悪化している。
- ★「高齢期」の目標達成率も14.3%（1項目/7項目）と低く、57.1%（4項目）が悪化している。

取り組みの方向性別の目標達成状況（基本方針2・3）

	基本 目標	自分にあった健康づくりの推進 (生活習慣病の一次予防の重視)					松江らしい地域資源の活用、 健康づくりを支える環境整備の推進				
		健康的な 食習慣 づくりの 推進	運動習慣 づくりの 推進	休養・ こころの 健康づくり の推進	歯・口腔の 健康づくり の推進	喫煙・飲酒 対策の 推進	健康管理 体制の 推進	地域での 健康づくり の推進	事業所での 健康づくり の推進	学校での 健康づくり の推進	分かりやす い情報提供 ・相談体制 の充実
A 目標値に達した	2 (100.0%)	1 (8.3%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)	4 (36.4%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	—
B 現時点で目標に達していないが改善傾向	0 (0.0%)	4 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	4 (36.4%)	2 (50.0%)	2 (25.0%)	3 (60.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	—
C 変わらない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	1 (9.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	—
D 悪化している	0 (0.0%)	7 (58.3%)	3 (60.0%)	3 (60.0%)	2 (18.2%)	1 (25.0%)	6 (75.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	—
E 評価困難	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	—
合計	2	12	5	5	11	4	8	5	3	1	—

※重複する項目やライフステージのみに関する項目があるため、総合計は82と一致しない。

★いずれの項目も目標達成率は50%未満。

★「健康的な食習慣づくりの推進」「運動習慣づくりの推進」「休養・こころの健康づくりの推進」「健康管理体制の推進」は、半数以上の項目が悪化している。

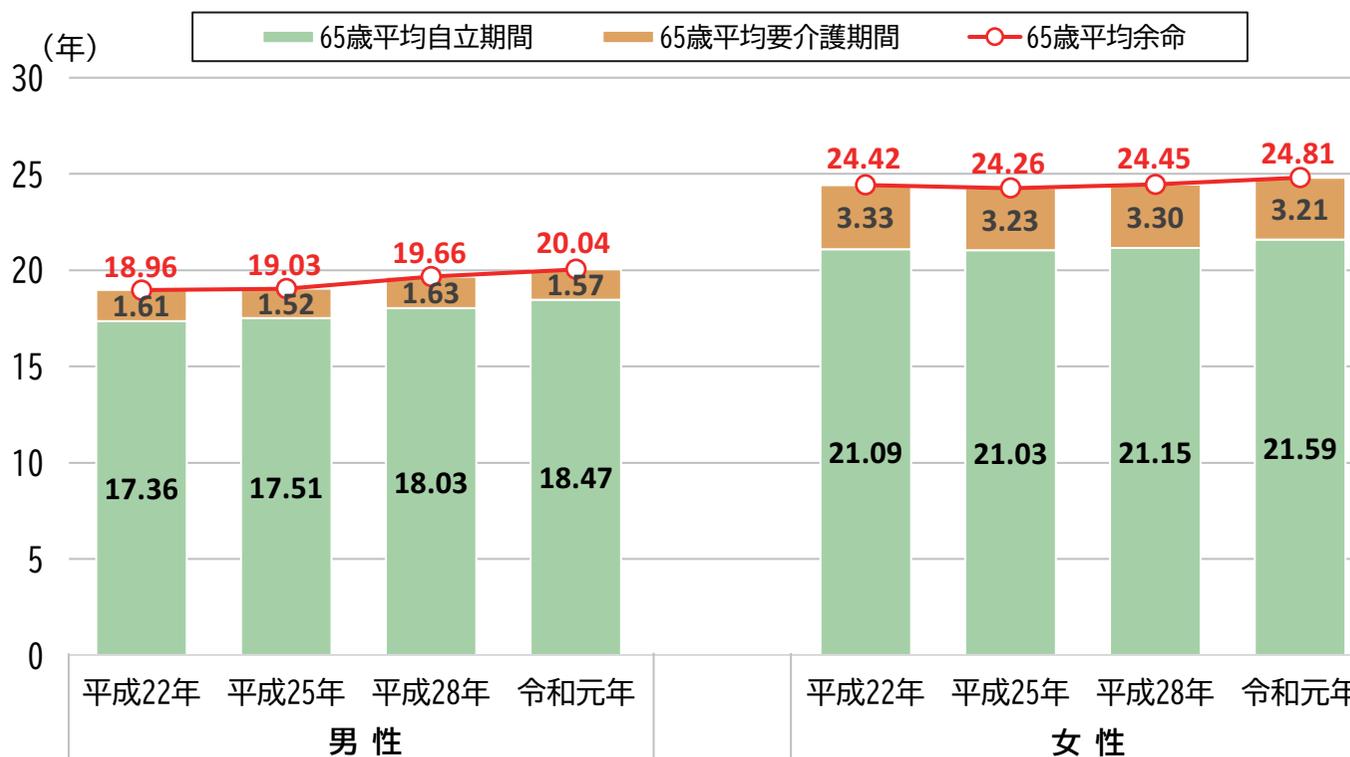
■項目別 目標達成状況

基本理念：みんなで支え合い 健康寿命をのばそう

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価		
1	健康寿命を延ばす	65歳平均自立期間	男	17.24	H20	18.47	R1	17.93	A
2			女	20.94	H20	21.59	R1	21.21	A

[データ根拠] 人口動態統計(年度を中心とした5年平均)

参考：松江市の65歳平均自立期間・平均要介護期間の推移



※人口動態統計 SHIDS(島根県健康指標データベースシステム)により、各年を中間年として3年平均を算出。

■総括

- 男女ともに65歳平均自立期間はわずかながら伸びてきているが、平均要介護期間についてはほとんど変わっていない。

基本方針1：ライフステージ（各世代）、性差等に応じた健康づくりの推進

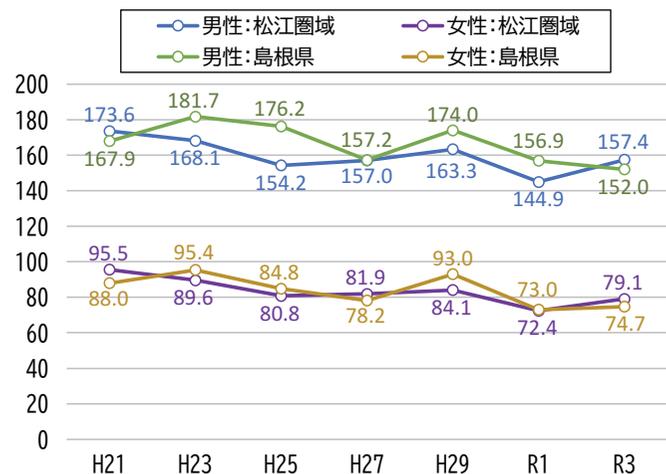
【ライフステージ共通】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価			
3	血圧が適正値の人を増やす	収縮期血圧が130mmHg未満かつ拡張期85mmHg未満の人の割合	男	%	47.2	H28	44.8	R3	50.0	D
4			女	%	52.5	H28	48.3	R3	55.5	D
5	HbA1cの適正値の人を増やす	HbA1c5.5%(NGSP)以下の人の割合（服薬とわず）		%	37.5	H28	39.7	R3	40.0	B
6	脂質が適正値の人を増やす	血中LDLコレステロール119mg以下の人の割合	男	%	56.1	H23	57.1	R3	58.0	B
7			女	%	43.1	H23	46.7	R3	47.0	B
8	がん死亡率を減らす	75歳未満の胃がん年齢調整死亡率	男	人口 10万 対	16.5	H22	12.8	R3	11.0	B
9			女		5.5	H22	3.3	R3	4.0	A
10		75歳未満の肺がん年齢調整死亡率	男		23.8	H22	21.4	R3	17.3	B
11			女		4.8	H22	5.0	R3	6.0	A
12		75歳未満の大腸がん年齢調整死亡率	男		16.6	H22	14.9	R3	11.2	B
13			女		9.8	H22	8.4	R3	8.4	A
14		75歳未満の子宮がん年齢調整死亡率	女		5.3	H22	3.2	R3	8.4	A
15		75歳未満の乳がん年齢調整死亡率	女		8.6	H22	7.8	R3	7.0	B
16	脳卒中発症者を減らす	脳血管疾患年齢調整死亡率(全年齢) 人口動態統計(年度を中心とした5年平均) ☆松江圏域データ	男	44.3	H20	30.3	R1	37.3	A	
17			女	22.5	H20	17.6	R1	20.6	A	
18	自死(自殺)死亡率を減らす	自殺による死亡率			24.70	H23	17.9	R3	12.9	B

[データ根拠] 3～7：松江市国保特定健康診査 8～15：人口動態統計・島根県健康指標データベースシステムSHIDS 16～17：人口動態統計(年度を中心とした5年平均：松江圏域データ) 18：人口動態統計

参考：脳血管疾患年齢調整発症率(人口10万対)の推移



■総括

- 75歳未満の各がん年齢調整死亡率では、女性は乳がん以外は目標に達している。男性は、目標には達していないが、改善傾向。
- 脳血管疾患年齢調整死亡率は、男女とも目標に達しているが、年齢調整発症率は下げ止まりの状況。
- 脳血管疾患の危険因子である高血圧の指標は、男女とも悪化している。
- 血糖値やコレステロール値が適正な人の割合は、改善しているが目標値には達していない。

【乳幼児期(0～5歳)・学童期(6～12歳)・思春期(13～19歳)】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価			
27	朝食を欠食する乳幼児の割合を減らす	朝食を欠食する3歳児の割合	%	6.5	H23	4.4	R3	0.0	B	
28	おやつ時間を決めている乳幼児の割合を増やす	間食の時間を決めている3歳児の割合	%	79.1	H23	75.1	R3	100.0	D	
29	毎日、歯を磨く3歳児の割合を増やす	仕上げ磨きをしている3歳児の割合	%	87.9	H23	96.2	R3	100.0	B	
30	幼児・学童期のむし歯の本数を減らす	むし歯のある3歳児の割合	%	26.35	H23	14	R3	20.0	A	
31	夜更かしをする子どもの割合を減らす	21時までに寝る3歳児の割合	%	9.6	H23	9.7	R3	増加傾向	C	
32	スマートフォン等を使う3歳児の割合を減らす	スマートフォン、タブレット端末、ゲーム(電子機器)を使う3歳児の割合	%	33.9	H28	44.1	R3	0.0	D	
33	運動習慣を持つ子どもの割合を増やす	運動を毎日している小5児童の割合	男	%	70.89	H28	65.83	R3	増加傾向	D
34			女	%	38.3	H28	45.76	R3	増加傾向	A
35	肥満傾向にある児童の割合を減らす	小学校5年の中等度、高度肥満傾向児の割合	男	%	9.18	H23	5.4	R4	減少傾向	A
36			女	%	7.35	H23	4.0	R4	減少傾向	A
37	幼児・学童期のむし歯の本数を減らす	12歳児一人平均むし歯数	本	1.39	H23	0.56	R3	1.0	A	

[データ根拠] 27～32:3歳児健診アンケート 33～34:政策統計システム(運動能力調査) 35～36:全国体力、運動能力、運動習慣等調査(松江市教育委員会) 37:松江市学校保健統計書

【青年期(20～39歳)・妊産婦期】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価			
38	20代の朝食欠食率を減らす	朝食を欠食している20代の人割合	%	13.0	H22	23.0	R4	10.0	D	
39	野菜の摂取量を増やす	20～39歳の一日野菜摂取量3皿以上とっている人の割合	%	28.1	H22	31.0	R4	67.5	B	
40	1日の塩分摂取量を減らす	20～30代塩分摂取アンケートが14点以上(塩分摂取過多)の人の割合	男	%	56.7	H29	52.9	R4	50.0	B
41			女	%	29.7	H29	27.7	R4	25.0	B
42	運動習慣を持つ人の割合を増やす	20～39歳の散歩をしたり、早く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わずに歩くようにしている人の割合	%	40.4	H22	48.5	R4	48.5	A	
43	女性のやせの人を減らす	20～39歳のBMI18.5未満の女性の割合(女性を分母とする)	%	26.4	H23	24.5	R3	26.4	A	
44	適正体重の人の割合を増やす	20～30代のBMI18.5～25未満の男性の割合(男性を分母とする)	%	52.5	H23	71.7	R3	70.0	A	
45	ストレス解消方法がある人の割合を増やす	自分なりのストレス解消方法がある20～39歳の人の割合	%	42.6	H23	47.0	R4	60.0	B	
46	妊娠中の飲酒・喫煙率を減らす	妊娠中に喫煙をしている人の割合	%	3.0	H23	1.4	R3	0	B	
47		妊娠中に飲酒をしている人の割合	%	1.8	H23	0.0	R3	0	A	
48	授乳時、電子機器等を使用する人の割合を減らす	テレビを見ながら、またスマートフォン等を見たり使ったりしながら授乳する人の割合	%	76.9	H28	82.1		30.0	D	

[データ根拠] 38～42, 45:松江市健康調査 43:一般健康診査(日本肥満学会「低体重(やせのもの)」) 44:一般健康診査(日本肥満学会「普通体重のもの」) 46～48:4か月児健診アンケート

【壮年期(40～64歳)】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価			
49	野菜の摂取量を増やす	40～69歳の一日野菜摂取量3皿以上とっている人の割合	%	40.7	H22	37.1	R4	61.0	D	
50	1日の塩分摂取量を減らす	40～50代塩分摂取アンケートが14点以上(塩分摂取過多)の人の割合	男	%	57.2	H29	59.0	R4	50.0	D
51			女	%	30.2	H29	31.1	R4	25.0	D
52	運動習慣を持つ人の割合を増やす	40～69歳の散歩をしたり、早く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わずに歩くようにしている人の割合	%	57.2	H22	53.8	R4	68.8	D	
53	適正体重の割合を増やす	40～69歳のBMI18.5～25未満の人の割合	男	%	67.9	H28	62.2	R3	70.0	D
54			女	%	70.6	H28	67.4	R3	72.5	D
55	メタボリックシンドローム該当者を減らす	特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者の割合	%	18.4	H28	20.8	R3	16.0	D	
56	適度な睡眠をとっている人の割合を増やす	普段の睡眠で休養がとれている40～69歳の人の割合	%	78.7	H22	67.3	R4	82.0	D	
57	ストレス解消方法がある人の割合を増やす	自分なりのストレス解消方法がある40～69歳の人の割合	%	53.5	H22	43.4	R4	63.0	D	
58	地域活動やボランティア活動に参加している人の割合を増やす	40歳～69歳の地域活動やボランティア活動をしている人の割合	%	63.7	H22	23.3	R4	70.0	D	
59	かかりつけ歯科医を持つ人を増やす	かかりつけ歯科医で定期的(年1回以上)に歯科検診を受けている人の割合	%	40.4	H22	52.5	R4	60.6	B	
60	壮年期の歯周病を減らす	歯肉ポケット異常ありの人の割合	40歳	%	51.4	H28	52.2	R3	37.5	D
61			50歳	%	54.4	H28	62.1	R3	44.9	D
62			60歳	%	67.9	H28	62.3	R3	53.3	B
63		一人平均残存歯数	40歳	本	28.4	H28	28.4	R3	28.9	C
64			50歳	本	27.2	H28	27.8	R3	27.7	B
65			60歳	本	26.00	H28	26.6	R3	26.5	A
66	喫煙している人の割合を減らす	たばこを習慣的に吸っている人(男性)の割合	%	22.1	H22	19.5	R4	9.6	B	
67	適切に飲酒する人の割合を増やす	1日の飲酒量が1合以下の人の割合	%	49.7	H22	46.5	R4	65.0	D	
68	特定健診受診率を増やす	特定健診の受診率(法定値)	%	37.5	H23	44.9	R3	54.0	B	
69	特定保健指導実施率を増やす	特定保健指導の初回実施率	%	38.8	H28	35.5	R3	50.0	D	
70	がん検診の受診者数を増やす	がん検診受診者数	胃(40歳以上)	人	3,410	H28	2,267	R3	4,400	D
71			肺(40歳以上)	人	4,803	H28	2,882	R3	6,200	D
72			大腸(40歳以上)	人	6,827	H28	4,918	R3	8,900	D
73			乳(40歳以上・女)	人	3,501	H28	3,677	R3	4,600	B
74			子宮(20歳以上・女)	人	6,283	H28	6,163	R3	8,200	D
75			前立腺(50歳以上・男)	人	1,968	H28	1,829	R3	2,600	D

【データ根拠】 49～52, 56～59, 66～67: 松江市健康調査 53～55, 68～69: 松江市国保特定健康診査 60～62: 令和2年度県民残存歯調査報告書(R3.3月) 63～65: 松江市保健衛生統計 70～75: 地域保健・健康増進事業報告(単年)

【高齢期(65歳以上)】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価				
76	1日の塩分摂取量を減らす	60代～70代塩分摂取アンケートが14点以上（塩分摂取過多）の人の割合	男	%	45.5	H29	48.4	R4	40.0	D	※
77			女	%	22.7	H29	30.9	R4	20.0	D	※
78	元気高齢者の割合を増やす	75～84歳で20本以上歯がある人（8020の達成者）の割合		%	39.4	H22	50.3	R2	50.0	A	
79		75歳以上のBMI18.5～25未満の人の割合（※中間目標値の設定に誤りあり）	男	%	69.9	H28	69.6	R3	72.0	C	※
80			女	%	66.1	H28	66.4	R3	70.0	C	※
81	運動習慣を持つ人の割合を増やす	70歳以上の散歩をしたり、早く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わずに歩くようにしている人の割合		%	58.8	H22	54.2	R4	59.4	D	
82	これからの人生に生きがいがある人の割合を増やす	70歳以上のこれからの人生に生きがいを感じる人の割合		%	85.3	H22	61.3	R4	92.1	D	

[データ根拠] 76～77, 81～82：松江市健康調査 78：令和2年度県民残存歯調査報告書(R3.3月) 79～80：後期高齢者健康診査

■基本方針1の総括

- 計画策定時から、健康寿命の指標となる「65歳平均自立期間」を延ばすには、介護の原因疾患となる生活習慣病の予防が重要であり、壮年期を重点世代として、働く場所（事業所）と住む場所（地域）の両面からの健康づくりを行うため、対策を講じてきた。
- 重点世代である壮年期の目標達成率は、3.7%（1項目/27項目）と最も低く、70.4%（19項目）が悪化した。
- 地域活動を通じた取組みを進めるべく、推進隊や地区社協等とも協力し、健康教育・健康相談、健診受診啓発やセルフチェックの推進等を実施したが、地域での壮年期への直接的なアプローチは難しい状況であった。

基本方針2：自分にあった健康づくりの推進（生活習慣病の一次予防の重視）

【健康的な食習慣づくりの推進】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

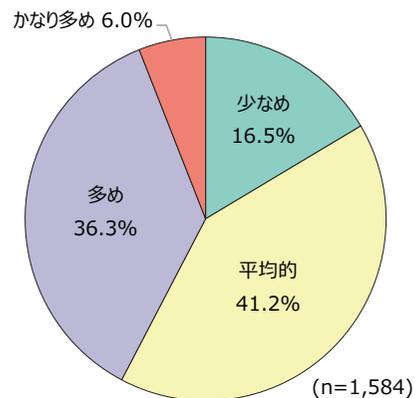
No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価	
26	健康づくりに取り組む事業所数を増やす【環境整備】	学校給食の地元食材の使用割合（重量ベース）	%	32.3	H25 41.4	R4 40.0	A	
27	朝食を欠食する乳幼児の割合を減らす【乳幼児期】	朝食を欠食する3歳児の割合	%	6.5	H23 4.4	R3 0.0	B	
28	おやつ時間を決めている乳幼児の割合を増やす【乳幼児期】	間食の時間を決めている3歳児の割合	%	79.1	H23 75.1	R3 100.0	D	
38	20代の朝食欠食率を減らす【青年期】	朝食を欠食している20代の人割合	%	13.0	H22 23.0	R4 10.0	D	
39	野菜の摂取量を増やす【青年期】	20～39歳の一日野菜摂取量3皿以上とっている人の割合	%	28.1	H22 31.0	R4 67.5	B	
49	野菜の摂取量を増やす【壮年期】	40～69歳の一日野菜摂取量3皿以上とっている人の割合	%	40.7	H22 37.1	R4 61.0	D	
40	1日の塩分摂取量を減らす【青年期】	20～30代塩分摂取アンケートが14点以上（塩分摂取過多）の人の割合	男	%	56.7	H29 52.9	R4 50.0	B ※
41			女	%	29.7	H29 27.7	R4 25.0	B ※
50	1日の塩分摂取量を減らす【壮年期】	40～50代塩分摂取アンケートが14点以上（塩分摂取過多）の人の割合	男	%	57.2	H29 59.0	R4 50.0	D ※
51			女	%	30.2	H29 31.1	R4 25.0	D ※
76	1日の塩分摂取量を減らす【高齢期】	60代～70代塩分摂取アンケートが14点以上（塩分摂取過多）の人の割合	男	%	45.5	H29 48.4	R4 40.0	D ※
77			女	%	22.7	H29 30.9	R4 20.0	D ※

[データ根拠] 26：松江市総合計画 27～28：3歳児健診アンケート 38～39, 49, 40～41, 50～51, 76～77：松江市健康調査

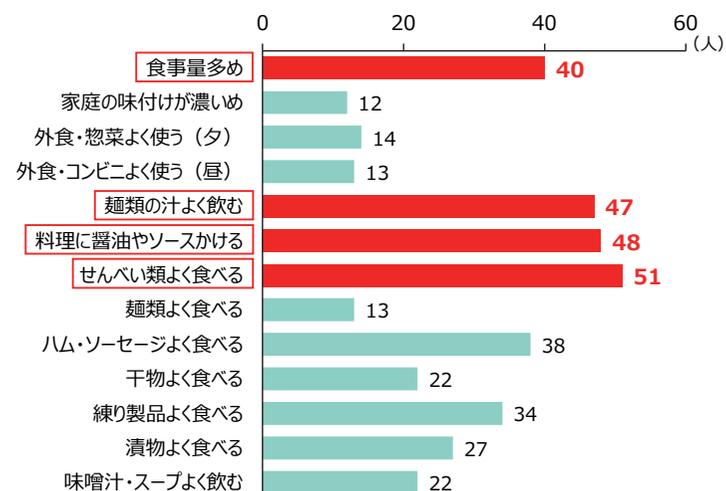
健康調査結果から

- 塩分摂取量に関する設問から算出した塩分摂取量判定では、「多め(14～19点)」が36.3%、「かなり多め(20点以上)」が6.0%で、これを合わせると全体の4割を超えている。
- 塩分摂取量が「かなり多め(20点以上)」の人の傾向を食生活の項目別にみると、食事が多め、麺類の汁をよく飲む、料理に醤油やソースをかける、せんべい類をよく食べるといった項目で人数が多くなっている。

【塩分摂取量の状況】



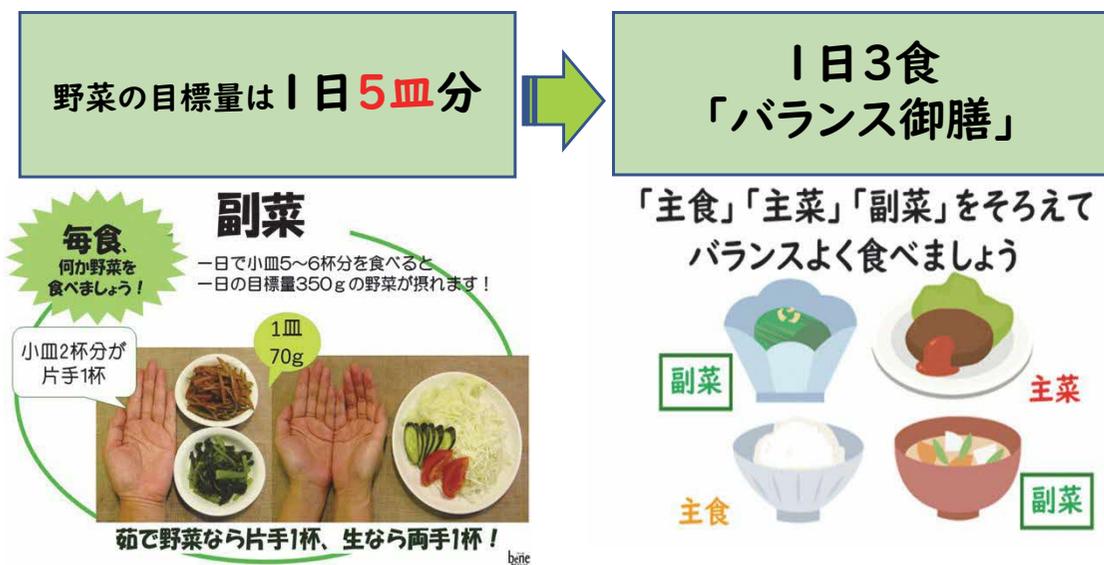
【塩分摂取量「かなり多め」の人の傾向】



■総括

- 全ライフステージにおいて、「生活習慣病を予防する食習慣」の定着を目的とした啓発や取組みを行った。
- 「バランス御膳（主食・主菜・副菜の揃った食事形態）」「減塩」「野菜摂取」を重点として地区活動や周知啓発を行った。
- 計画後半は、コロナの影響で住民への直接的な啓発の機会が減少したため、市報やホームページ、YouTube等の媒体を活用した啓発に力を注いだ。
- 高齢者へは、フレイル予防の観点から、低栄養を防ぐ食生活について重点的に啓発を行った。
- ライフスタイルが多様化するなかで、市民にとって取り組みやすく、継続しやすい食習慣を周知・啓発していく必要がある。

■参考資料



食生活（減塩）

塩分注意！⇒減塩生活スタート
 血压管理のために

食べ方でひと工夫

- かけ醤油はつけ醤油に
- 半分量すこ〜2g
- 種類のスープやだしは残す
- 漬物や佃煮、練り製品は控えめに

作り方でひと工夫

- 煮物 炒め物
- 魚魚
- 料理方法を変える
- 酢
- 酢や油や香辛料を生かして

塩分の少ない調味料を

おいしいだしで薄味に

【運動習慣づくりの推進】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価			
33	運動習慣を持つ子どもの割合を増やす【学童期】	運動を毎日している小5児童の割合	男	%	70.89	H28	65.83	R3	増加傾向	D
34			女	%	38.3	H28	45.76	R3	増加傾向	A
42	運動習慣を持つ人の割合を増やす【青年期】	20～39歳の散歩をしたり、早く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わずに歩くようにしている人の割合	%	40.4	H22	48.5	R4	48.5	A	
52	運動習慣を持つ人の割合を増やす【壮年期】	40～69歳の散歩をしたり、早く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わずに歩くようにしている人の割合	%	57.2	H22	53.8	R4	68.8	D	
81	運動習慣を持つ人の割合を増やす【高齢期】	70歳以上の散歩をしたり、早く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わずに歩くようにしている人の割合	%	58.8	H22	54.2	R4	59.4	D	

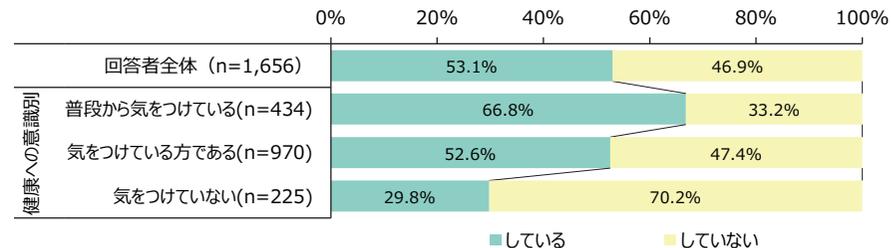
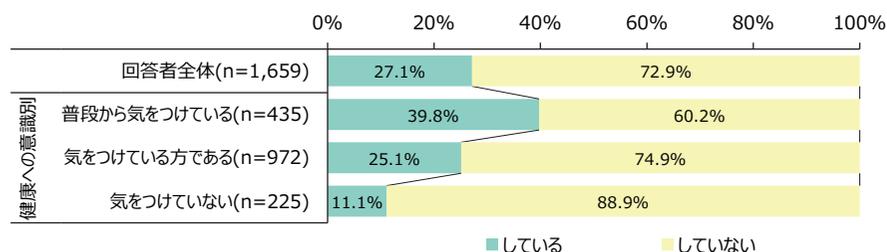
[データ根拠] 33～34：政策統計システム(運動能力調査) 42, 52, 81：松江市健康調査

■健康調査結果より

- 運動の状況を見ると、1回30分以上の軽く汗をかく運動をしている人は約3割、散歩をしたり、速く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わず歩くようにしている人は約5割となっている。健康への意識別にみると、意識が低い人は意識の高い人よりも運動を行っていない傾向にある。

【1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施しているか】

【散歩をしたり、速く歩いたり、乗り物やエレベーターを使わず歩くようにしているか】



■総括

- 乳幼児期、学童期においては、遊びやスポーツを通して、身体を動かすことの楽しさ、気持ちよさを感じ、運動習慣の定着化を図った。
- 青年期以降は、日常生活の中で意識的に身体を動かす機会を作ることについて、啓発を行った。
- 特定健診データから、男女ともに運動習慣のない人の割合が全国と比較して高く、必要性を感じつつも行動に移せない傾向がみられる。
- 前期高齢者は膝や腰などの痛みにより運動ができない場合もあり、ストレッチや易しい筋トレレベルの啓発も必要か。
- 自然に運動に取り組める環境づくりとして、「まつえっこ体操」を考案し、全世代へ啓発を行っている。



【休養・こころの健康づくりの充実】

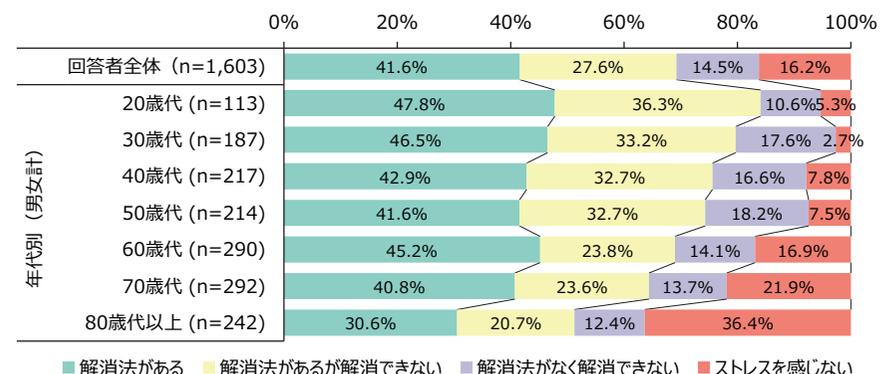
No	目標	指標	単位	策定時現況値	最終実績値	目標値	評価
31	夜更かしをする子どもの割合を減らす【乳幼児期】	21時までに寝る3歳児の割合	%	9.6 H23	9.7 R3	増加傾向	C
45	ストレス解消方法がある人の割合を増やす【青年期】	自分なりのストレス解消方法がある20～39歳の人の割合	%	42.6 H23	47.0 R4	60.0	B
57	ストレス解消方法がある人の割合を増やす【壮年期】	自分なりのストレス解消方法がある40～69歳の人の割合	%	53.5 H22	43.4 R4	63.0	D
56	適度な睡眠をとっている人の割合を増やす【壮年期】	普段の睡眠で休養がとれている40～69歳の人の割合	%	78.7 H22	67.3 R4	82.0	D
82	これからの人生に生きがいがある人の割合を増やす【高齢期】	70歳以上のこれからの人生に生きがいを感じる人の割合	%	85.3 H22	61.3 R4	92.1	D

[データ根拠] 31：3歳児健診アンケート 45, 57, 56, 82：松江市健康調査

■健康調査結果より

- ストレスの解消状況をみると、ストレスを感じていない人は約15%、解消法がある人が約4割、解消法があるが解消できていない人が3割弱、解消法がなく解消できていない人が約15%となっており、約4割の人がストレスの解消ができていない状況にある。
- 年代別にみると、ストレスを感じていない人の割合は年齢が高くなるにつれて高くなっている一方、30～50歳代の約半数はストレスが解消できておらず、そのうちの約3分の1の人はストレスの解消法がないと回答している。

【自分なりのストレスが解消できているか】



■総括

- 適度な睡眠と休養をとること、自分に合ったストレス解消法を持つことを中心に啓発を行った。
- 平成31年3月「誰も自死に追い込まれることのない松江の実現」を目指し松江市自死対策推進計画を策定し、関係機関等と連携して取組んだ。
- コロナの影響で生活環境が大きく変わり、社会的・経済的に問題が生じやすく、不安定で制限を伴う状況となった。
- 松江市の自死者数は、令和2年に急増した後、令和3年には減少しているが、全国的には依然高止まりの状況である。

【歯・口腔の健康づくりの推進】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

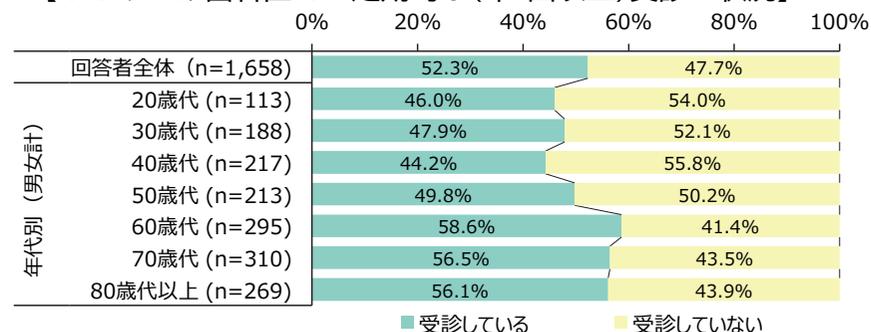
No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価	
29	毎日、歯を磨く3歳児の割合を増やす【乳幼児期】	仕上げ磨きをしている3歳児の割合	%	87.9	H23 96.2	R3 100.0	B	
30	幼児・学童期のむし歯の本数を減らす【乳幼児期】	むし歯のある3歳児の割合	%	26.35	H23 14	R3 20.0	A	
37	幼児・学童期のむし歯の本数を減らす【学童期】	12歳児一人平均むし歯数	本	1.39	H23 0.56	R3 1.0	A	
59	かかりつけ歯科医を持つ人を増やす【壮年期】	かかりつけ歯科医で定期的（年1回以上）に歯科検診を受けている人の割合	%	40.4	H22 52.5	R4 60.6	B	
60	壮年期の歯周病を減らす【壮年期】	歯肉ポケット異常ありの人の割合	40歳	%	51.4	H28 52.2	R3 37.5	D ※
61			50歳	%	54.4	H28 62.1	R3 44.9	D ※
62			60歳	%	67.9	H28 62.3	R3 53.3	B ※
63		一人平均残存歯数	40歳	本	28.4	H28 28.4	R3 28.9	C ※
64			50歳	本	27.2	H28 27.8	R3 27.7	B ※
65			60歳	本	26.00	H28 26.6	R3 26.5	A ※
78	元気高齢者の割合を増やす【高齢期】	75～84歳で20本以上歯がある人（8020の達成者）の割合	%	39.4	H22 50.3	R2 50.0	A	

【データ根拠】 29～30：3歳児健診アンケート 37：松江市学校保健統計書 59：松江市健康調査 60～62, 78：令和2年度県民残存歯調査報告書(R3.3月) 63～65：松江市保健衛生統計

■健康調査結果より

- かかりつけ歯科医で定期的に受診している人は約半数となっており、年代別にみると、20～40歳代で受診している人の割合が低くなっている。
- 受診していない人の理由では、「自覚症状がないから（41.9%）」、「受ける時間がないから（25.7%）」「費用がかかり経済的にも負担になるから（21.1%）」などの割合が高くなっている。

【かかりつけ歯科医での定期的な（年1回以上）受診の状況】



■総括

- 乳幼児期から学童期の定期的な歯科健診と保健指導に加え、乳幼児健診時のフッ素塗布や学童期のフッ素洗口等、早期からの予防視点を取り入れた歯科保健事業の取組みにより、幼児や学童期のむし歯の本数は目標を大きく上回る結果となった。
- 壮年期は、かかりつけ歯科医を持つ割合が増加傾向にあり、残存歯数の増加につながっている。一方で、歯周病の罹患割合は増加しているため、歯周病予防は継続して取り組む必要がある。
- 歯科医師会、歯科衛生士会等関係機関と連携し歯と口腔の継続的な健康管理、歯科口腔疾患の重症化予防に取り組んだ。

【喫煙・飲酒対策の推進】

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価		
46	妊娠中の飲酒・喫煙率を減らす【青年期】	妊娠中に喫煙をしている人の割合	%	3.0	H23	1.4	R3	0	B
47		妊娠中に飲酒をしている人の割合	%	1.8	H23	0.0	R3	0	A
66	喫煙している人の割合を減らす【壮年期】	たばこを習慣的に吸っている人(男性)の割合	%	22.1	H22	19.5	R4	9.6	B
67	適切に飲酒する人の割合を増やす【壮年期】	1日の飲酒量が1合以下の人の割合	%	49.7	H22	46.5	R4	65.0	D

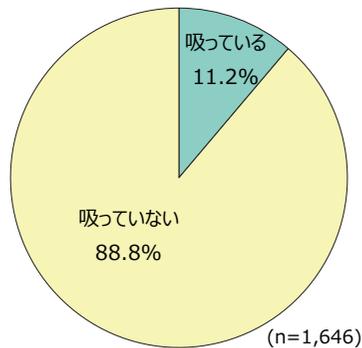
[データ根拠] 46~47: 4か月児健診アンケート 66~67: 松江市健康調査

■健康調査結果より

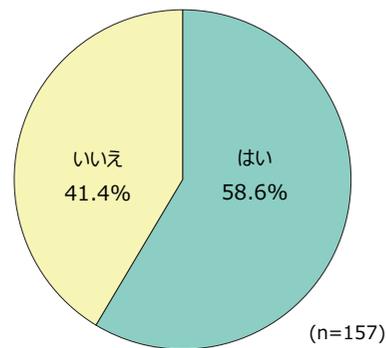
【喫煙】

- 喫煙習慣がある人は回答者全体の約1割となっている。
- 喫煙習慣がある人の約6割が、今後禁煙をしたいと考えている。

【習慣的な喫煙状況】



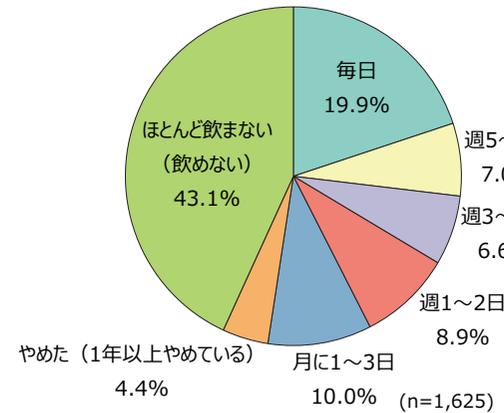
【今後禁煙したいか
(喫煙習慣がある人)】



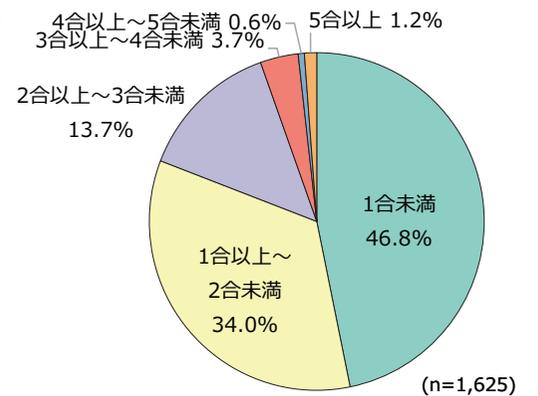
【飲酒】

- 半数近くの人が飲酒の習慣がない一方、約2割は毎日飲酒している。
- 1日あたりの飲酒量が1合未満の人は、半数弱となっている。

【飲酒の状況・頻度】



【1日あたりの飲酒量】
(飲酒をする人)



■総括

- 壮年期の飲酒状況の悪化は、コロナ禍に家で飲む機会が増え、量も増えたと推測。
- 喫煙状況については、受動喫煙防止法の施行により、喫煙できる場所が少なくなったこと、喫煙イメージの変化に伴う結果と捉えている。

基本方針3：松江らしい地域資源の活用、健康づくりを支える環境整備の推進

【健康管理体制の推進】

※中間評価時に設定した目標の策定時現状値は、中間評価時の現状値を記載

No	目標	指標	単位	策定時現状値	最終実績値	目標値	評価	
68	特定健診受診率を増やす	特定健診の受診率（法定値）	%	37.5	H23 44.9	R3 54.0	B	
69	特定保健指導実施率を増やす	特定保健指導の初回実施率	%	38.8	H28 35.5	R3 50.0	D ※	
70	がん検診の受診者数を増やす	がん検診受診者数	胃 (40歳以上)	人	3,410	H28 2,267	R3 4,400	D ※
71			肺 (40歳以上)	人	4,803	H28 2,882	R3 6,200	D ※
72			大腸 (40歳以上)	人	6,827	H28 4,918	R3 8,900	D ※
73			乳 (40歳以上・女)	人	3,501	H28 3,677	R3 4,600	B ※
74			子宮 (20歳以上・女)	人	6,283	H28 6,163	R3 8,200	D ※
75			前立腺 (50歳以上・男)	人	1,968	H28 1,829	R3 2,600	D ※

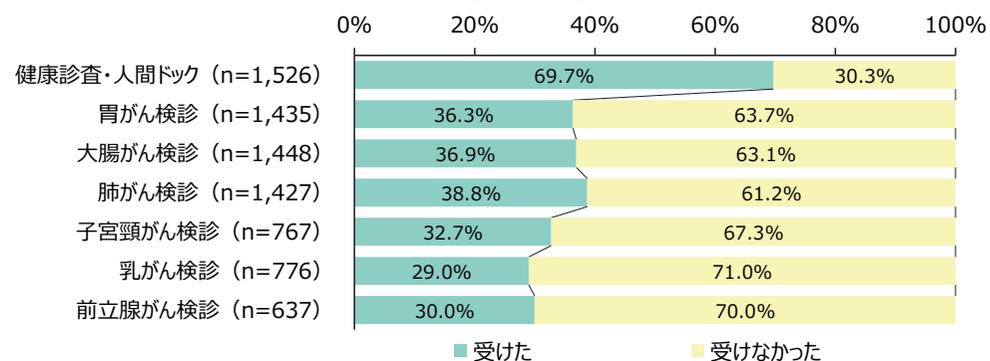
[データ根拠] 68～69：松江市国保特定健康診査 70～75：地域保健・健康増進事業報告(単年)

■健康調査結果より

- 健康診査・人間ドックについては約7割の人が受診しているが、がん検診は3～4割にとどまっており、特に子宮頸がん、乳がん、前立腺がん検診の受診割合が低くなっている。
- 未受診者の主な理由は、どの検診においても「自覚症状がないから」が約3割と最も多く、次いで「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」が15%程度となっている。その他、費用がかかる、時間がない、案内がなかったといった理由もそれぞれ1割程度挙げられている。

【健康診査・人間ドック・がん検診の受診状況】

(R3年4月～R4年3月)



■総括

- 各種健（検）診の受診者数を増やすため、実施期間の延長や休日の開催、未受診者勧奨等の取組みを実施した。
- 特定保健指導は集団検診受診者の実施率が高い傾向。
- 啓発については、市報やホームページ、健康メールの他、各地区健康まつえ21推進隊を中心に行った。

【地域・事業所・学校での健康づくりの推進】

No	目標	指標	単位	策定時現状値		最終実績値		目標値	評価
58	地域活動やボランティア活動に参加している人の割合を増やす	40歳～69歳の地域活動やボランティア活動をしている人の割合	%	63.7	H22	23.3	R4	70.0	D
19	地域で健康づくりに取り組み、健康づくりを応援する人を増やす	ヘルスポランティア協議会員数（延）	人	537	H23	457	R4	650	D
20		保健協力員認定者数	人	203	H23	657	R4	1,000	B
21		健康まつえ21推進隊の活動回数	回	902	H23	942	R4	1,000	B
22		ゲートキーパー養成研修受講者数	人	76	H23	2936	R4	3,000	B
—		健康づくりカード事業の達成数 →H26年度で事業終了	件	692	H23				
23	健康づくりに取り組む事業所数を増やす	健康まつえ応援団数	件	22	H23	68	R4	100	B
24		メンタルヘルスに取り組んでいる事業所数(モデル事業所の内)	件	9	H23	—	R4	60	E
25		がん検診受診勧奨実施事業所数(モデル事業所の内)	件	22	H23	—	R4	60	E
26		学校給食の地元食材の使用割合（重量ベース）	%	32.3	H25	41.4	R4	40.0	A

[データ根拠] 58：松江市健康調査 19～25：松江市健康推進課データ 26：松江市総合計画

■総括

- 健康まつえ21推進隊はH23年度に全29地区で結成後、地域主体での健康づくり活動が定着し、コロナ禍を経ながらも活動回数を大きく減らすことなく工夫しながら活動が継続できている。
- ヘルスポランティア協議会の登録団体の協力によって、市の食育事業や子育て支援事業、介護予防事業が円滑に実施できている。
- 働く場所での健康づくりを進めるため、事業所主体で健康づくりに取り組む制度である「健康まつえ応援団」への登録数増加を目指したが、市内に約10,000カ所以上ある事業所に対し、登録数はわずか68事業所となっており、これらの制度の周知や、活用する仕組みづくりが課題である。

■参考資料

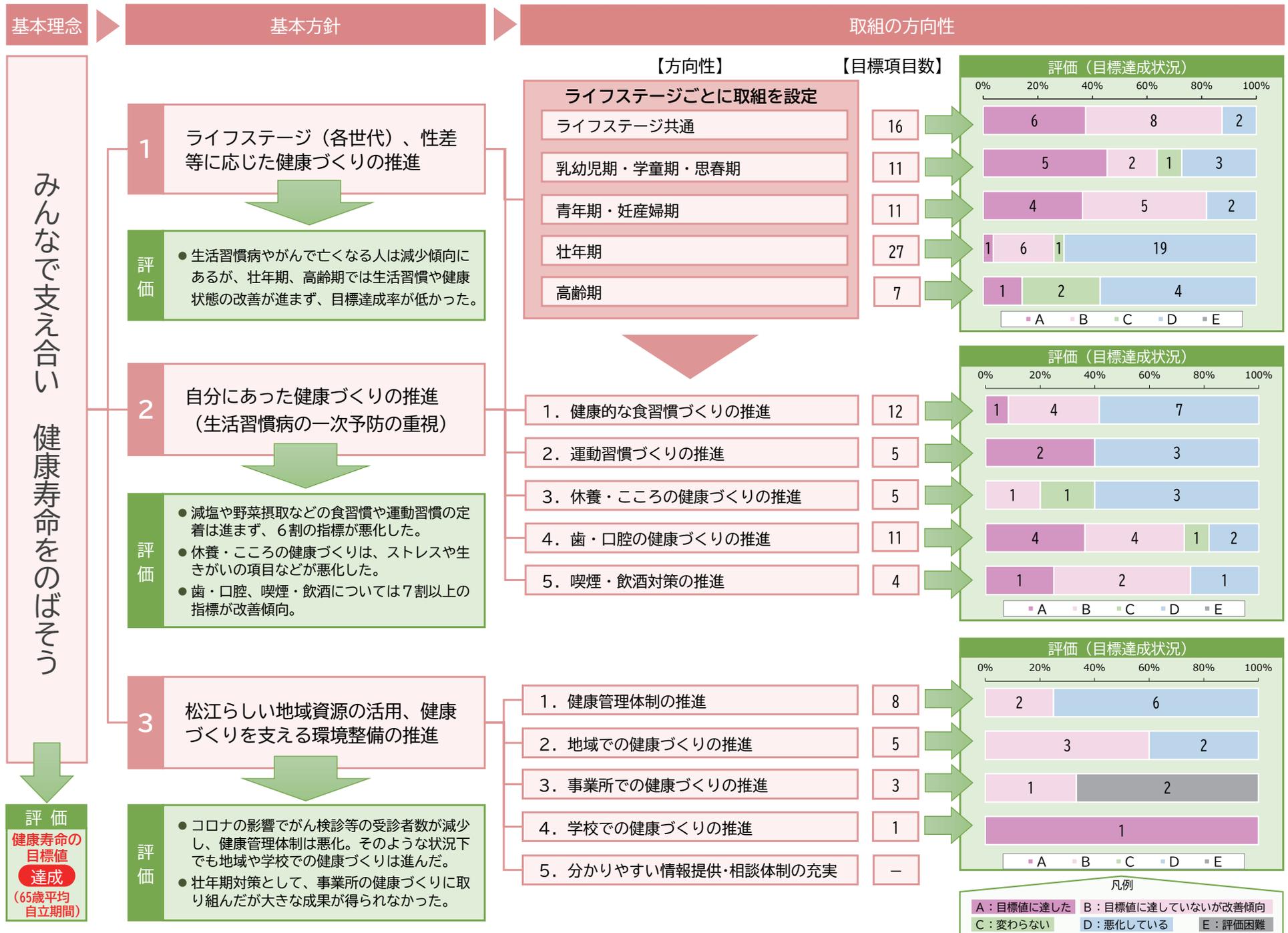
健康まつえ21推進隊の活動状況
(高山登山)



ヘルスポランティア協議会による食育講座

最終評価のまとめ

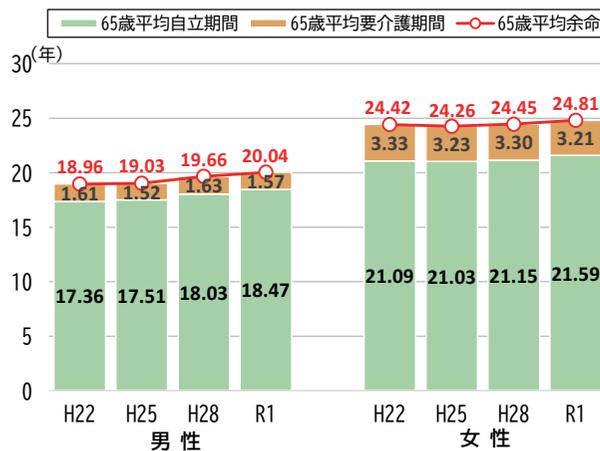
第2次計画の計画体系にもとづく評価結果のまとめ



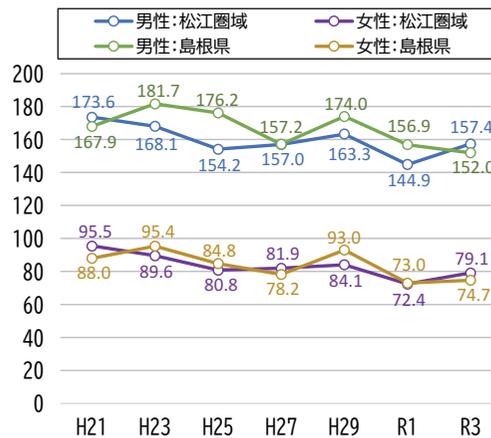
まとめ

- ◆ 健康寿命の指標である「65歳平均自立期間」は男女とも目標値を達成したが、平均要介護期間はほとんど変化がない。
- ◆ 死因割合の上位を占めるがんや脳血管疾患等の年齢調整死亡率は減少し、目標値を達成したが、発症状況は横ばいである。

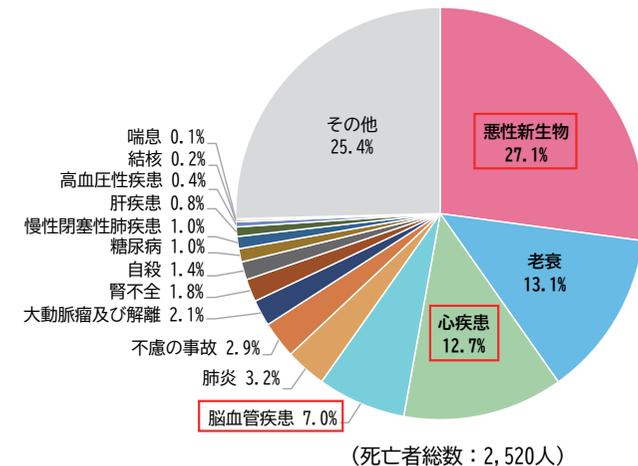
65歳平均自立期間・要介護期間の推移
(松江市)



脳血管疾患年齢調整発症率の推移(人口10万対)
(松江圏域・島根県)



死亡者の死亡原因割合(令和3年)
(松江市)



- ◆ 生活習慣病（循環器疾患・悪性新生物）を予防するためには、健診・がん検診受診率の向上と、生活習慣病の一次予防が重要である。
- ◆ 各ライフステージに合わせた取り組みがより重要となる。