

もくじ

| | |
|----------------------------------|----|
| 1 序 論..... | 1 |
| (1) 計画策定の趣旨 | 2 |
| (2) 計画の構成 | 3 |
| (3) 計画の期間 | 3 |
| 2 健康まつかわ 21 における現状 | 5 |
| (1) 健康診断の実施 | 6 |
| (2) 生活習慣病の重症化予防..... | 8 |
| (3) がん予防 | 10 |
| (4) 歯・口腔の健康 | 12 |
| (5) 精神保健 | 14 |
| (6) 食育の推進..... | 16 |
| (7) 喫煙対策 | 18 |
| (8) 感染症の予防 | 20 |
| (9) 安心して医療を受けるまちづくり..... | 22 |
| 3 健康まつかわ 21 の推進と目標の設定 | 25 |
| 4 PDCA サイクルによる保健事業年間スケジュール | 29 |
| 5 計画の進捗管理の実施..... | 31 |
| 資料編..... | 33 |
| 松川町健康づくり推進協議会 | 34 |

1

序 論

(1) 計画策定の趣旨

松川町では、平成 15 年 10 月「第 1 期 松川町健康増進計画 健康まつかわ 21」を策定しました。本計画は第 4 期となります。第 3 期の計画期間が終了することから第 4 期松川町健康増進計画を策定します。この計画は、健康増進法第 8 条の規定に基づき、平成 12 年に国で示された「健康日本 21」の考え方を基本として、松川町の実情に即した活動を推進するためのものです。

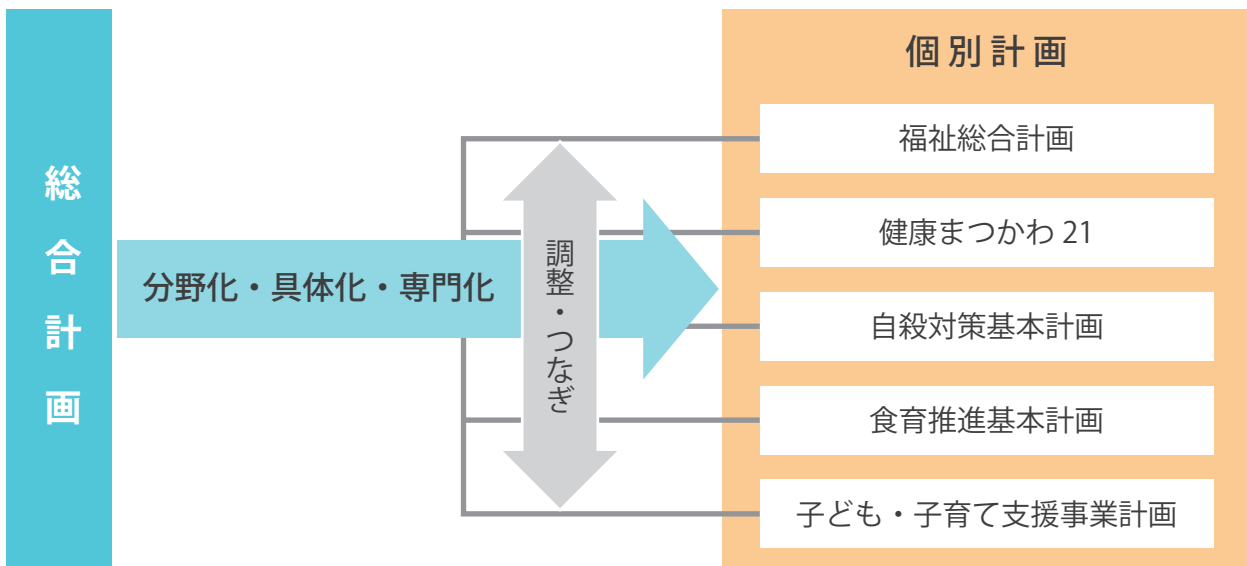
生活習慣病が起因となって、脳出血や脳梗塞等になると、若いうちから日常生活に支障をきたす現状から、健康づくりへの取り組みが重要となっています。さらに、近年の特徴的な内容として、こころの健康づくり、感染症予防、安心して医療を受けられる体制づくり等、様々な課題への対応が求められています。

また、社会保障費の抑制や、健康寿命の延伸のために、全世代が受けられる健康診断を実施し、必要な方には保健指導や医療を受けてもらうことが重要となっています。なかでも、生活習慣病は子供の頃から改善に努めることで、心身ともに健康な状態を保つことができます。

今回の計画は、地域住民一人ひとりが幸せな人生を実感できる自主的な健康づくりを積極的に支援するために、国で示された「健康日本 21」と共通の理念のもと、住民第一主義、住民能力の向上、環境の整備、住民参加を盛り込むとともに、具体的な施策や数値目標を定めた計画とします。

(2) 計画の構成

- ◆ 「第5次松川町総合計画」を上位計画とし、保健事業計画書に基づいて進めていく計画です。
- ◆ 住民が主体的に自分の健康状態を把握し、生活習慣病を予防していきける力量形成を支援し、早世や障がい予防を図るとともに、健全な国保会計や介護保険会計の運営を図ることを目的にしています。
- ◆ 「福祉総合計画」「こども・子育て支援事業計画」等、保健福祉分野の個別計画における共通理念を定め、健康増進を具体化する計画です。



(3) 計画の期間

この計画は、令和2年度から令和5年までの4年間を計画期間とし、4年後の令和5年度には、第6次総合計画策定に合わせて、新規計画の策定をします。ただし、期間の途中であっても、社会情勢の変化や、計画の進捗状況に応じて必要な見直しを行うものとします。

(年度)

| | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | R9 |
|------|----|----|----|----|------|----|----|----|------|
| 計画策定 | → | | | | | | | | |
| | | | | | 計画策定 | → | | | |
| | | | | | | | | | 計画策定 |

2

健康まつかわ 21 における現状

(1) 健康診断の実施

①現状と課題

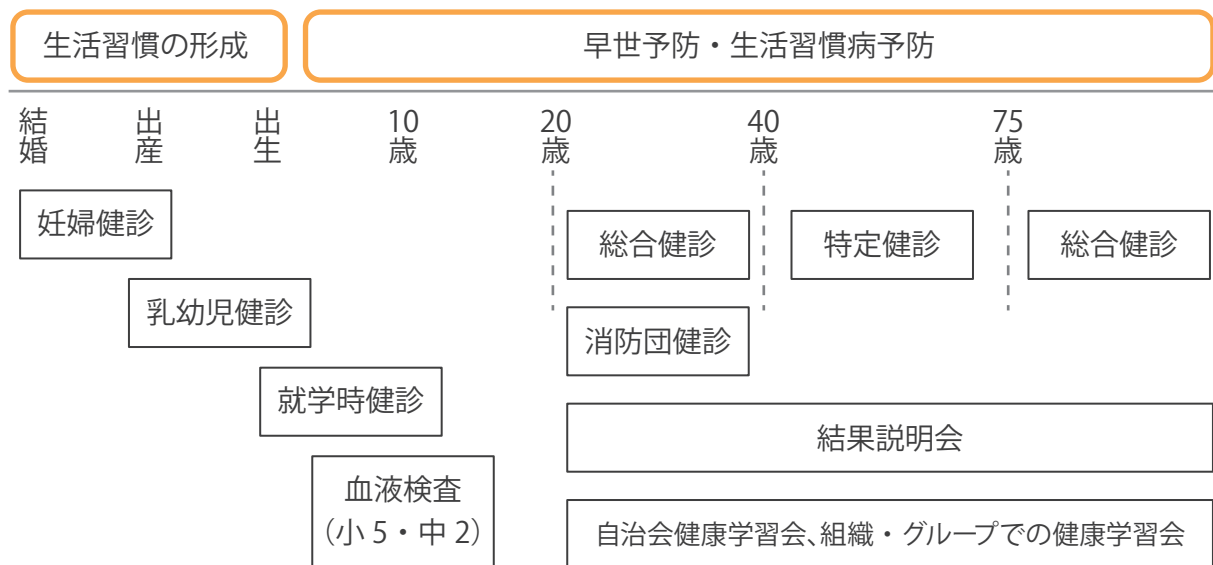
松川町では、ライフステージに応じた健康診断を実施しています。より良い生活習慣の形成を目的として、結婚から出産期においては妊婦健診、出生から3歳児までの乳幼児健診、学童期においては学校保健法に基づき生活習慣病健診が実施されています。

20歳を過ぎると、早世予防や生活習慣病予防、また介護予防の観点からの健康診断を実施しています。39歳以下と75歳以上の方は、総合健診を受診でき、40歳から74歳以下の国民健康保険加入の方は、総合健診の他、町内医療機関において個別医療機関を受診できます。

小・中学校で実施される血液検査の結果説明会や事業を、養護教諭や学校栄養士と一緒にしていますが、有所見者の全員の児童・生徒に保健指導ができていないため、関係者と連携してできるだけ多くの児童・生徒に保健指導が実施できる体制が必要です。

消防団や20歳以上の健康診断は、未受診者がまだまだ多く、特に医療も健診も受診していない未把握者をできるだけ減らしていけるような未受診者対策が必要となります。

ライフステージに応じた健康診断の実施



健康診断の受診者・受診率の推移

| 健診内容 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 小・中学校血液検査 | 230 人 | 236 人 | 215 人 |
| 消防団血液検査 | 118 人 | 94 人 | 91 人 |
| 総合健診 (39 歳以下) | 208 人 | 178 人 | 175 人 |
| 総合健診 (75 歳以上) | 357 人 | 361 人 | 365 人 |
| 特定健診受診率 | 1,434 人 (57.0%) | 1,474 人 (60.6%) | 1,585 人 (67.5%) |

保健指導の推移

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|---------------|----------|----------|----------|
| 特定保健指導実施率 | 69.8% | 70.6% | 71.3% |
| 特定健診結果説明会参加者数 | 596 人 | 541 人 | 601 人 |
| 健康学習会開催数 | 72 回 | 39 回 | 78 回 |

②対策

各年齢の健診をできるだけ多くの人に受診していただくように下記の事業を実施していきます。

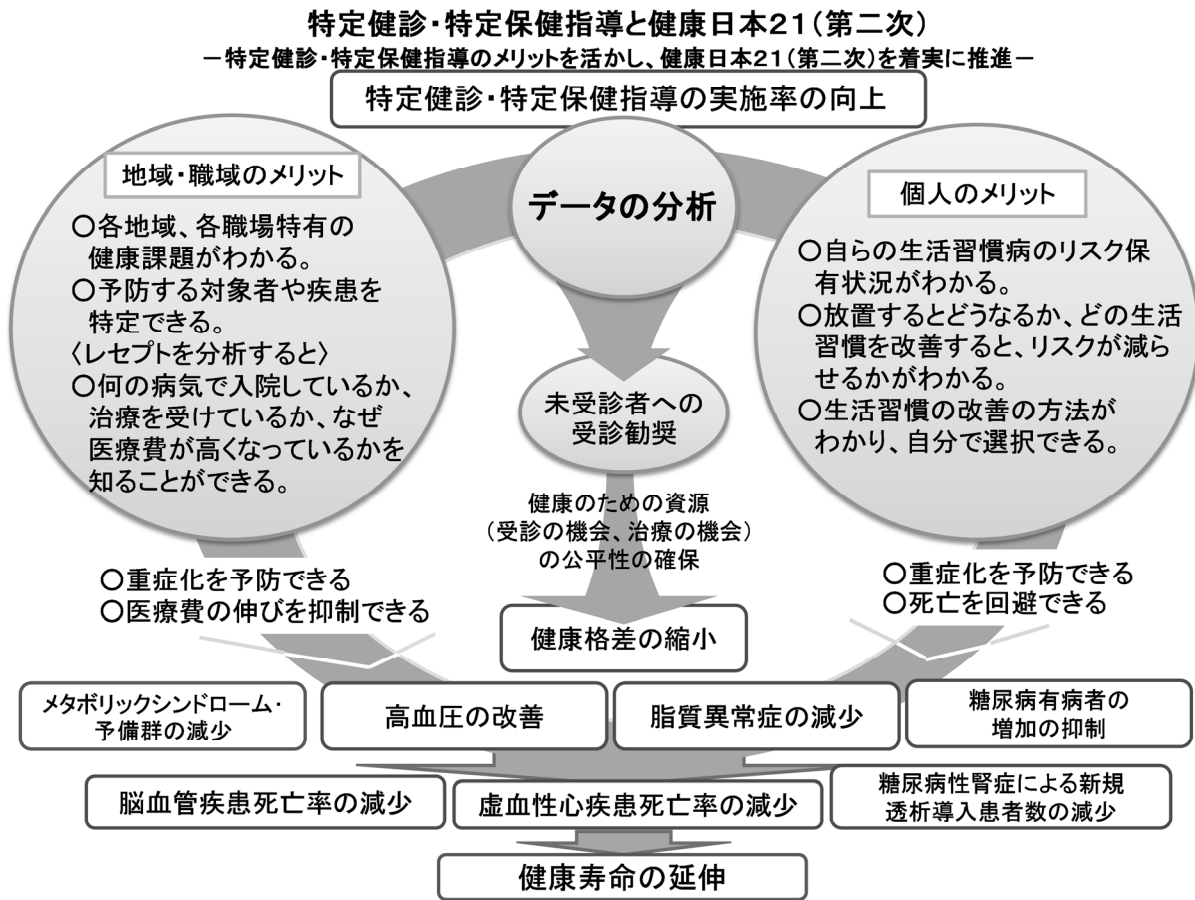
| 健診内容 | 事業内容 |
|------------------|--|
| 小・中学校健診 | <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の早期発見のため、養護教諭と連携して子どもの頃からの生活習慣病予防の大切さを学習会や健康を考える集会等で周知をしていく。 健診結果を養護教諭と分析し、分析結果に基づいて保健指導教材を用いて、授業や個別面談を実施する。 有所見者にはできるだけ三者面談により結果説明ができるように、学校の養護教諭や栄養士さんと日程調整を図る。 |
| 消防団血液検査 | <ul style="list-style-type: none"> 毎年5月の火の元査察の際に消防団健診を実施する。実施する前に、4月から血液検査実施の周知を分団長さん達と実施し、受診率向上に努める。 血液検査の結果を各分団の車庫に行き個別指導を実施する。また、肥満者に関しては、必要によって二次健診（75g糖負荷検査、頸部エコー検査）を実施し生活習慣病の早期発見をする。 |
| 総合健診 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> 2ヶ月訪問時に保護者に総合健診の受診勧奨を行う。また、広報等で会社の健康診断に血液検査項目がない方に対し、総合健診の受診を勧めていく。 健診結果説明会を実施する。子育て中で説明会等にこられない方に対し、乳幼児健診や訪問等によりできるだけ本人に直接説明できるようにしていく。 |
| 特定健診 | <ul style="list-style-type: none"> 健診未受診者に対し、電話・ハガキ・訪問による受診勧奨を行う。 健診結果説明会を実施し、対象者の結果や生活背景に合わせた説明ができるように、説明会前に事例検討を行っていく。 KDBシステムやマイナンバーカードの導入により、切れ目のない健診受診を受けられる制度にしていく。 |
| 総合健診 (75歳以上) | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者が健診結果説明会に来やすいように、各公民館に出向き説明会を行う。 健診結果から、血圧管理やフレイル予防を地域包括支援センターと連携して説明会や訪問を実施していく。 |

(2) 生活習慣病の重症化予防

①現状と課題

死亡の状況を見ると、早世死亡は減少傾向しています。医療費の有所見状況を見ると、ほぼ全疾患で横ばいとなっていますが、透析患者は減少しているため、医療費の減少にも影響している可能性があります。特定健診の結果を見ると、メタボリックシンドローム予備軍は年々増えていて、糖尿型も増えていることから、若い内からの肥満予防や、バランス食の推進が必要となります。

| | | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 出典元 | |
|----------|-----------------------|-----------------|-----------------|---------------|-------------------|---------------|
| 死亡 | 標準化死亡比 (100 が全国平均) | 86.0 | | | KDB システム (地域の全体像) | |
| | 男性 | 86.0 | | | | |
| | 女性 | 93.3 | | | | |
| | 心臓病 | 28 人 (26.9%) | 32 人 (29.1%) | 22 人 (26.8%) | | |
| | 脳疾患 | 17 人 (16.3%) | 28 人 (25.5%) | 22 人 (26.8%) | | |
| | 糖尿病 | 4 人 (3.8%) | 2 人 (1.8%) | 4 人 (4.9%) | | |
| 介護 | 腎不全 | 2 人 (1.9%) | 5 人 (4.5%) | 3 人 (3.7%) | KDB システム (地域の全体像) | |
| | 早世死亡 | 20 人 (11.2%) | 15 人 (8.2%) | 13 人 (7.3%) | | |
| | 1 号認定者 (認定率) | 659 人 (17.2%) | 646 人 (15.5%) | 656 人 (15.7%) | | |
| | 2 号認定者 (認定率) | 12 人 (0.2%) | 11 人 (0.2%) | 14 人 (0.3%) | | |
| | 介護給付費 (1 件当たり給付費) | 56,858 円 | 54,944 円 | 55,539 円 | | |
| | 居宅サービス | 41,325 円 | 41,765 円 | 41,969 円 | | |
| 医療 | 施設サービス | 276,967 円 | 270,560 円 | 279,383 円 | KDB システム (地域の全体像) | |
| | 国保加入率 | 26.1% | 25.7% | 24.4% | | |
| | 一人当たり医療費 | 21,600 円 | 21,629 円 | 21,282 円 | | |
| | 受診率 (人口千対) | 636.198 人 | 633.506 人 | 644.382 人 | | |
| | 外来費用割合 | 61.8% | 59.9% | 61.8% | | |
| | 入院費用割合 | 38.2% | 40.1% | 38.2% | | |
| | 生活習慣病患者 | 1,317 人 (35.7%) | 1,293 人 (36.6%) | 1,214 人 (36%) | | |
| | 患者数 | 高血圧患者 | 730 人 (55.4%) | 698 人 (54%) | | 644 人 (53%) |
| | | 糖尿病患者 | 258 人 (19.6%) | 256 人 (19.8%) | | 248 人 (20.4%) |
| | | 高脂血患者 | 557 人 (42.3%) | 558 人 (43.2%) | | 539 人 (44.4%) |
| 脳血管疾患患者 | | 177 人 (13.4%) | 199 人 (15.4%) | 185 人 (15.2%) | | |
| 虚血性心疾患患者 | | 133 人 (10.1%) | 132 人 (10.2%) | 120 人 (9.9%) | | |
| 人工透析患者 | | 8 人 (0.6%) | 6 人 (0.5%) | 2 人 (0.2%) | | |
| 健診結果 | メタボリックシンドローム (予備軍) | 117 人 (8.1%) | 130 人 (8.6%) | 172 人 (10.9%) | あなみツール重症化予防 | |
| | メタボリックシンドローム (該当者) | 186 人 (12.9%) | 218 人 (14.5%) | 283 人 (14.5%) | | |
| | 糖尿病型 | 129 人 (7.5%) | 145 人 (9.4%) | 170 人 (10.3%) | | |
| | 高血圧 | 458 人 (26.6%) | 464 人 (30.0%) | 497 人 (30.2%) | | |
| | 脂質異常 | 213 人 (12.4%) | 168 人 (10.9%) | 142 人 (8.6%) | | |



②対策

生活習慣病の重症化予防のために下記の施策を実施します。

| 指標 | 事業内容 |
|------------|--|
| 早世・介護予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・死亡統計を毎年作成し、早世に至った原因を可能な範囲で分析する。 ・介護保険の2号被保険者の原因疾患について、包括支援センターと連携して科学的に分析する。 ・総合健診の結果を結果説明会や訪問で保健指導を実施していく。 |
| 医療費 | <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病で高額医療の対象となった人をKDBを用いて分析していく。 ・KDB等を用いて、医療費分析を行い優先課題を抽出する。 ・健診結果により、医療受診が必要な方に対し、医療の受診勧奨をし、その後受診ができたか訪問やレセプトにより確認していく。 |
| 生活習慣病重症化予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会を実施し、対象者に合わせた保健指導をしていく。重症化予防対象者と特定保健指導対象者は、事前に事例検討を行い食事・運動・休養・医療を総合的に配慮した保健指導を実施していく。 ・健診結果説明ができたかどうか、毎月チェックしていく。重症化予防対象者と特定保健指導対象者は、保健指導内容も入力していく。 |

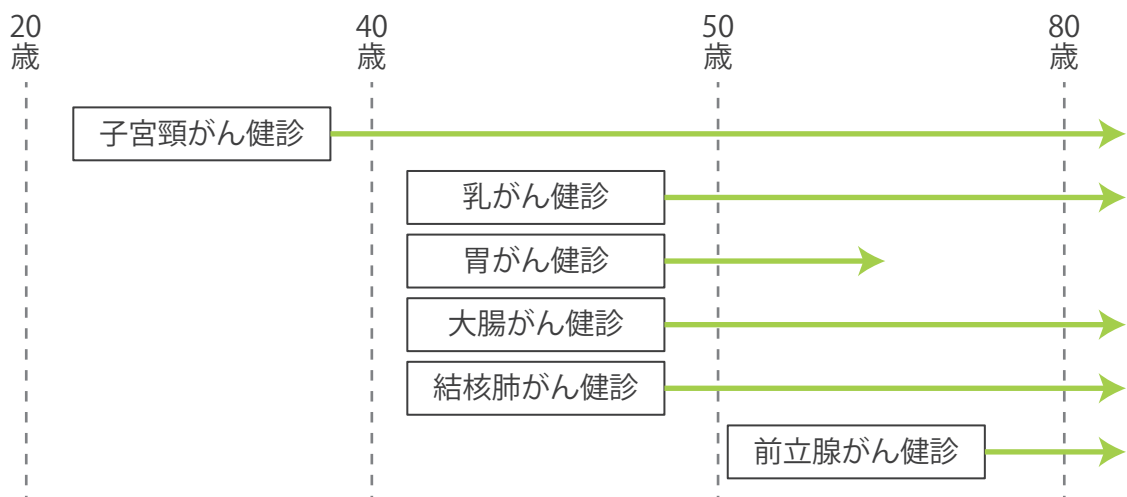
(3) がん予防

①現状と課題

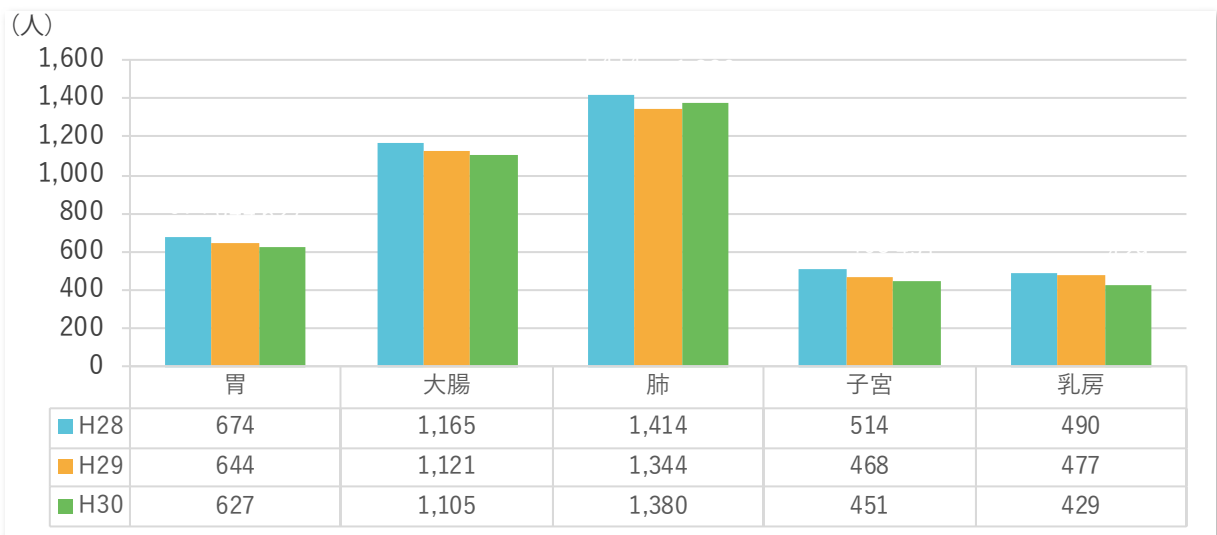
平成 30 年の町の病類統計をみると、がんによる死亡者は全体の 20.1%を占めています。また、64 歳以下では死亡原因の 30.8%ががんとなっていて、若いうちからのがん予防が重要となります。部位別にみると、H28 年から H30 年の 3 年間でみると、肺がんの死亡が一番多く、次いで胃がん、大腸がんが多くなっています。

町では、がん検診を 20 歳以上から実施しています。婦人科検診（子宮がん検診と乳房検診）以外は、40～74 歳の国保被保険者の方には、がん検診を特定健診と同時実施しています。また、消化器検診（胃バリウム検診、大腸がん検診）は各公民館を周り受診者が受診しやすくしています。平成 28 年からのがん検診の受診状況をみると、肺がん検診以外は受診者が減少しているため、対象年齢に合わせた受診勧奨が必要です。

がん検診の実施状況



がん検診の受診者数の推移



②対策

がん検診の受診率向上を図るため下記の対策を推進します。

| 指標 | 事業内容 |
|--------------|---|
| 胃がん・大腸がん検診 | <ul style="list-style-type: none"> ・日赤病院の特定健診で胃・大腸検診を同時にできる体制を継続していく。 ・総合健診や個別医療機関で健診を受ける方に対して、消化器検診を各公民館で実施し受診率向上を図る。 |
| 肺がん検診 | <ul style="list-style-type: none"> ・日赤病院の特定健診で肺がん検診を同時にできる体制を継続していく。 ・毎年各公民館や会所を検診車が周り、受診者が受けやすいようにしていく。 |
| 婦人科検診 | <ul style="list-style-type: none"> ・乳房がん検診は日赤病院で集団検診と個別検診を併用していく。 ・子宮がん検診は個別検診により、働き盛りでも受けやすい体制を維持していく。 ・成人式で、子宮がん検診の受診勧奨パンフレットを配布し、若いうちからがん検診を受ける大切さを周知していく。 |
| ポピレーションアプローチ | <ul style="list-style-type: none"> ・国立がん研究センターがん予防・検診研究センターがまとめた「がんを防ぐための新12か条」が、がん研究振興財団から2011年に公開されました。この新12か条は日本人を対象とした疫学調査や、現時点で妥当な研究方法で明らかとされている証拠を元にまとめられたものです。 1. たばこは吸わない 2. 他人のたばこの煙をできるだけ避ける 3. お酒はほどほどに 4. バランスのとれた食生活を 5. 塩辛い食品は控えめに 6. 野菜や果物は不足にならないように 7. 適度に運動 8. 適切な体重維持 9. ウイルスや細菌の感染予防と治療 10. 定期的ながん検診を 11. 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を 12. 正しいがん情報でがんを知ることから健康学習会、広報等で情報を公開していきます。 |

(4) 歯・口腔の健康

①現状と課題

むし歯や歯周病に代表される歯の疾患は、その発病、進行により歯の欠損や障害が蓄積し、その結果として歯の損失につながるため、食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては全身の健康に影響を与えます。町では、乳幼児健診で歯科衛生士による集団および個別指導を実施し、虫歯の早期発見に努めています。むし歯の保有率をみると、1歳6ヶ月児まではむし歯は少ないのですが、3歳児になると、むし歯の子が増えます。学校では学校医と連携し、定期的に歯科健診や歯科講演会等を実施しむし歯予防に努めています。

成人では平成30年度から40、50、60、70歳の年齢に歯周病健診を実施し、後期高齢者は、75歳に対し歯科健診を実施しています。また、歯周病による糖尿病のリスクを軽減するため、HbA1c6.5%以上者への健診も実施しています。平成30年度に歯周病健診を受けた方の89%に何らかの異常が発見されました。異常の内容は、歯石の沈着による歯周病が主な所見となっているため、若いうちからの歯周病予防が重要となります。

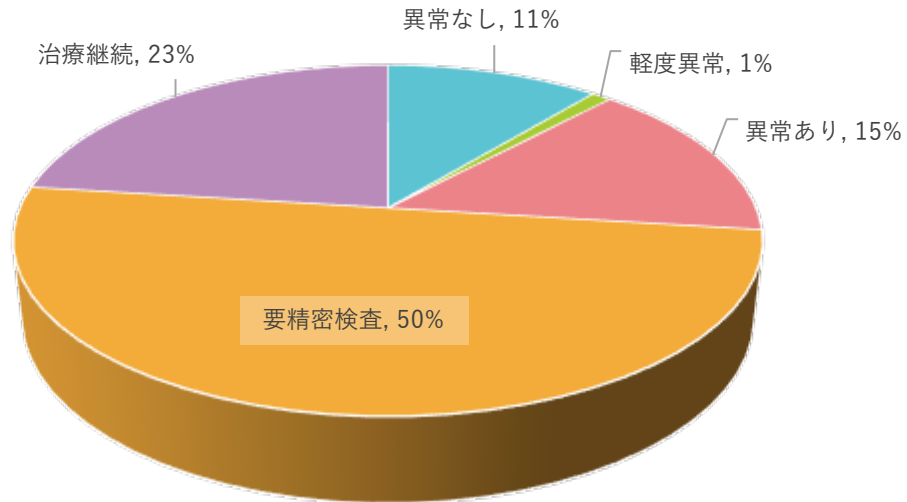
むし歯保有率の推移

| 対象者 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 1歳6ヶ月児 | 0% | 1.0% | 1.0% |
| 3歳児 | 9.9% | 39.6% | 12.8% |
| 12歳児 | 27.1% | 32.5% | 21.4% |
| 中学校生 | 29.6% | 33.6% | 22.4% |

歯周病健診の受診者内訳（平成30年度）

| | 対象者数 | 受診者数 | 受診率 |
|-------------|------|------|-------|
| 40歳 | 140人 | 23人 | 16.4% |
| 50歳 | 163人 | 23人 | 14.1% |
| 60歳 | 172人 | 26人 | 15.1% |
| 70歳 | 215人 | 31人 | 14.4% |
| HbA1c6.5%以上 | 96人 | 12人 | 12.5% |
| 合計 | 786人 | 115人 | 13.1% |

歯周病健診の結果（平成30年度受信者103名の内訳）



②対策

| 指標 | 事業内容 |
|-------|--|
| むし歯予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診時に歯科衛生士や歯科医師の検診及び歯科指導を実施する。 ・学校の養護教諭や歯科医師と連携し、児童のむし歯予防の講演会や歯科の実態を共有する。 |
| 歯周病予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・成人の40、50、60、70歳と国保の特定健診結果でHbA1c6.5%以上者に対し歯科健診事業を継続する。未受診者には、広報及びハガキ等により受診勧奨を行う。 ・後期高齢者医療保険制度の説明会で、歯科健診の受診をよびかける。 |

(5) 精神保健

①現状と課題

町では、平成 29 年 6 月に松川町自殺対策関係機関連絡会を立ち上げ、自殺防止のための包括的な支援体制の構築を推進しています。平成 31 年 3 月には「いのち支える松川町自殺対策基本計画」を策定し、計画に沿って各種事業を実施しています。

その計画の中で、平成 24 年～平成 28 年の 5 年間の自殺者の傾向は、

- ①自殺者数・自殺死亡率ともに近年減少傾向にあり、直近の自殺死亡率は全国平均を下回っている。
- ②自殺者は年齢別で見ると 50 歳以上の中高年に多く、男性が多い。
- ③男性は独居の自殺死亡率が高く、女性は独居の自殺者がいない。
- ④若年層で無職者の自殺死亡率が高い。

となっていて、関係機関との連携等により、傾向に基づいた自殺対策に力を入れる必要があります。

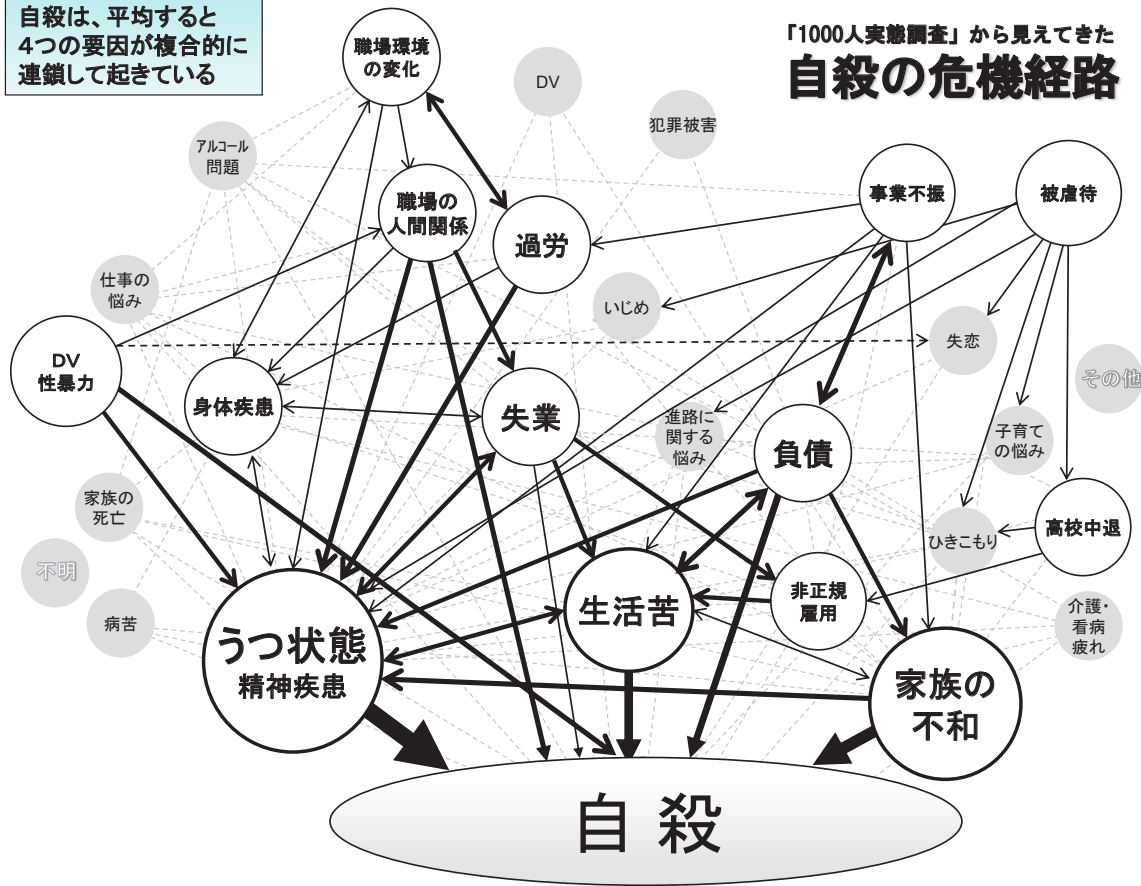
松川町の自殺の特徴

| 上位 5 区分 | 自殺者数 5 年計 | 割合 (%) | 自殺率 (10 万対) | 背景にある主な自殺の危険経路 |
|--------------------|--------------|-----------|----------------|--|
| 1 位：男性 40~59 歳有識同居 | 2 | 18.20 | 27.6 | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み + 仕事の失敗→うつ状態→自殺 |
| 2 位：男性 60 歳以上有識同居 | 1 | 9.10 | 287.4 | 配置転換 / 転職 + 死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺 |
| 3 位：男性 20~39 歳無職同居 | 1 | 9.10 | 246.8 | ①【30 代その他無職】ひきこもり + 家族間の不和→孤立→自殺 ②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺 |
| 4 位：男性 40~59 歳有識独居 | 1 | 9.10 | 168.6 | 配置転換（昇進 / 降格含む）→過労 + 仕事の失敗→うつ状態 + アルコール依存→自殺 |
| 5 位：女性 40~59 歳無職同居 | 1 | 9.10 | 34.5 | 近隣関係の悩み→家族間の不和→うつ状態→自殺 |

自殺の危機経路

自殺は、平均すると4つの要因が複合的に連鎖して起きている

「1000人実態調査」から見てきた
自殺の危機経路



②対策

NPO 法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされています。

そのため、相談体制の整備等により要因の連鎖を断ち切る対策が重要となります。

| 指標 | 事業内容 |
|-------|---|
| 高齢者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の交流による生きがいづくり支援 ・ 高齢者に対する支援情報の提供 ・ 病院との連携による支援者支援 ・ ケアマネージャーや民生委員との連携による一人暮らし世帯支援 |
| 勤務問題 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談先情報を掲載したリーフレットの配布 ・ まいさぼ等の関係機関と連携したワンストップ型の相談会の実施 ・ 電話や巡回による労働相談の実施 |
| 生活困窮者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 経済的な支援だけでなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもりなど、様々な問題を抱えているケースが多いため、多方面からの支援を実施 |

(6) 食育の推進

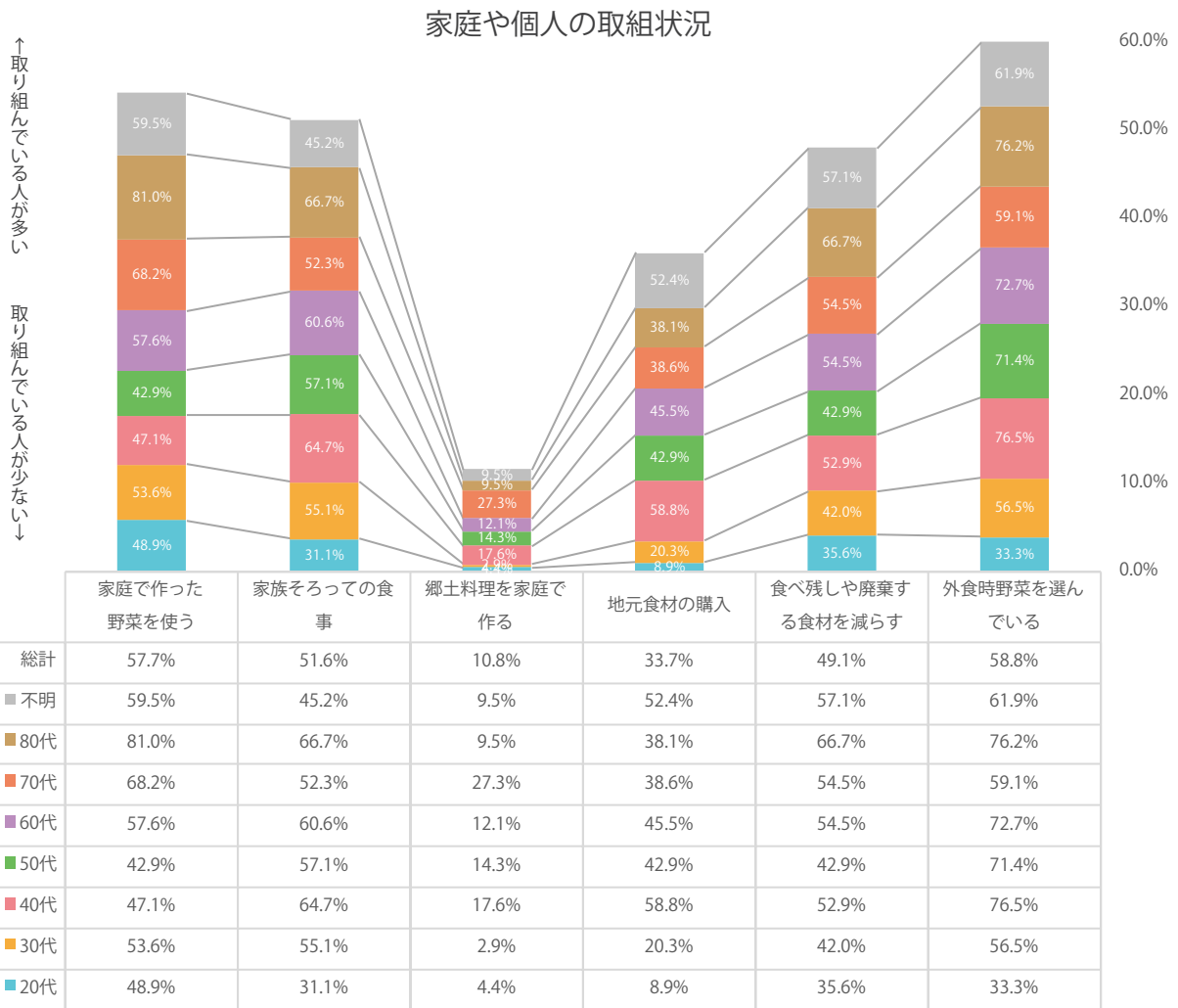
①現状と課題

国は食育を「生きる上での基本であって、知育、徳育、及び体育の基礎となるべきもの」として位置づけ、平成 17 年 6 月に「食育基本法」を制定しました。町でも、第 5 次松川町総合計画（改訂版）の策定と同時に「松川町食育推進計画」を策定します。平成 29 年度に庁内関係課で現状を分析し、平成 30 年度は「食育のつどい」と「食に関するアンケート」を実施しました。食のつどいを実施した感想は、下記のとおりで食育に関する周知が今後も必要となります。

食育のつどいの参加者の感想

- ・食育の取組について知らないことが多く、勉強になった。
- ・町役場の各課より横断的に食育の話が聞けてよかった、更に施策を推進して欲しい。
- ・食生活推進協議会に入会していても、食育の取組について知らないことが多かった。
- ・家族、家庭の食について大切さを痛感した。
- ・地元の野菜を使うなど、家庭でも食育を意識していきたいと思った。
- ・保育園や学校で様々な取組がなされていて驚いた。
- ・子どもの頃から食を考え選ぶ力を身に付けることが大切だと感じた。
- ・もっと住民に食育を知ってもらえる活動をすれば町全体の意識が高まると思う。
- ・味の里まつかわの取組がとても意欲的すぎると感じた。

また、食に関するアンケートの生活習慣病予防に関する項目では、「家庭で作った野菜を使う」以外の項目において、20 代の取組状況が最下位となっているため、若いうちからの食育の推進や産業観光課や商工会等、横断的な連携が必要ということがみえてきました。



②対策

| 指標 | 事業内容 |
|-------|--|
| 健康 | バランスのよい食事をとろう ・子どもから高齢者まで減塩等の推進やメタボリックシンドローム、肥満やせ低栄養の予防や改善指導を推進 |
| 教育・文化 | 考えてみよう！体験してみよう！食べること ・家庭や学校、保育所等との連携により食育の取組を推進 |
| 産業 | 食べよう「松川町産」・遺そう「郷土食」 ・松川町環境保全型農業推進協議会を中心に、遊休農地を活用した松川町産の農作物の栽培を推進し、学校給食への活用を図ることで、「地産地消」と「食農体験」をより身近なものとして定着させる取組を実施します。 |
| 環境 | 「もったいない」の気持ちから始めよう ・食生活が自然の恩恵や動植物の命を受け継ぐ大切さを伝えていく |

(7) 喫煙対策

①現状と課題

町では、平成 20 年度から特定健診の問診の中で喫煙についての質問をしています。

その項目を経年的にみると、喫煙者数は増えている状況です。また、喫煙率も横ばいとなっています。喫煙は、心筋梗塞やがん等の危険因子となっていることから、禁煙指導を医療機関と一緒にやる必要があります。

また、平成 30 年に健康増進法の一部を改正する法律が施行されたことに伴い、役場をはじめとした第 1 種施設の敷地内禁煙を令和元年 7 月より実施しました。令和 2 年 4 月 1 日完全施行に向けて、多数の者が利用する施設（自治会所等）も原則屋内禁煙になることから、自治会長や健康推進委員と協力して体制整備が必要となります。

特定健診受診者の喫煙率の推移

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 喫煙者数 | 184 人 | 168 人 | 178 人 | 186 人 | 200 人 |
| 喫煙率 | 12.5% | 11.7% | 12.3% | 12.4% | 12.6% |

②対策

| 指標 | 事業内容 |
|------|--|
| 保健指導 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙が動脈硬化が進行する要因になることをふまえて保健指導を実施する。 ・ 同時に、医療機関で実施している禁煙外来の紹介もしていく。 |
| 受動喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 2 種施設の自治会所に対し、健康推進委員や自治会長を通じて分煙方法等の周知を行い受動喫煙対策を図る。 |

(8) 感染症の予防

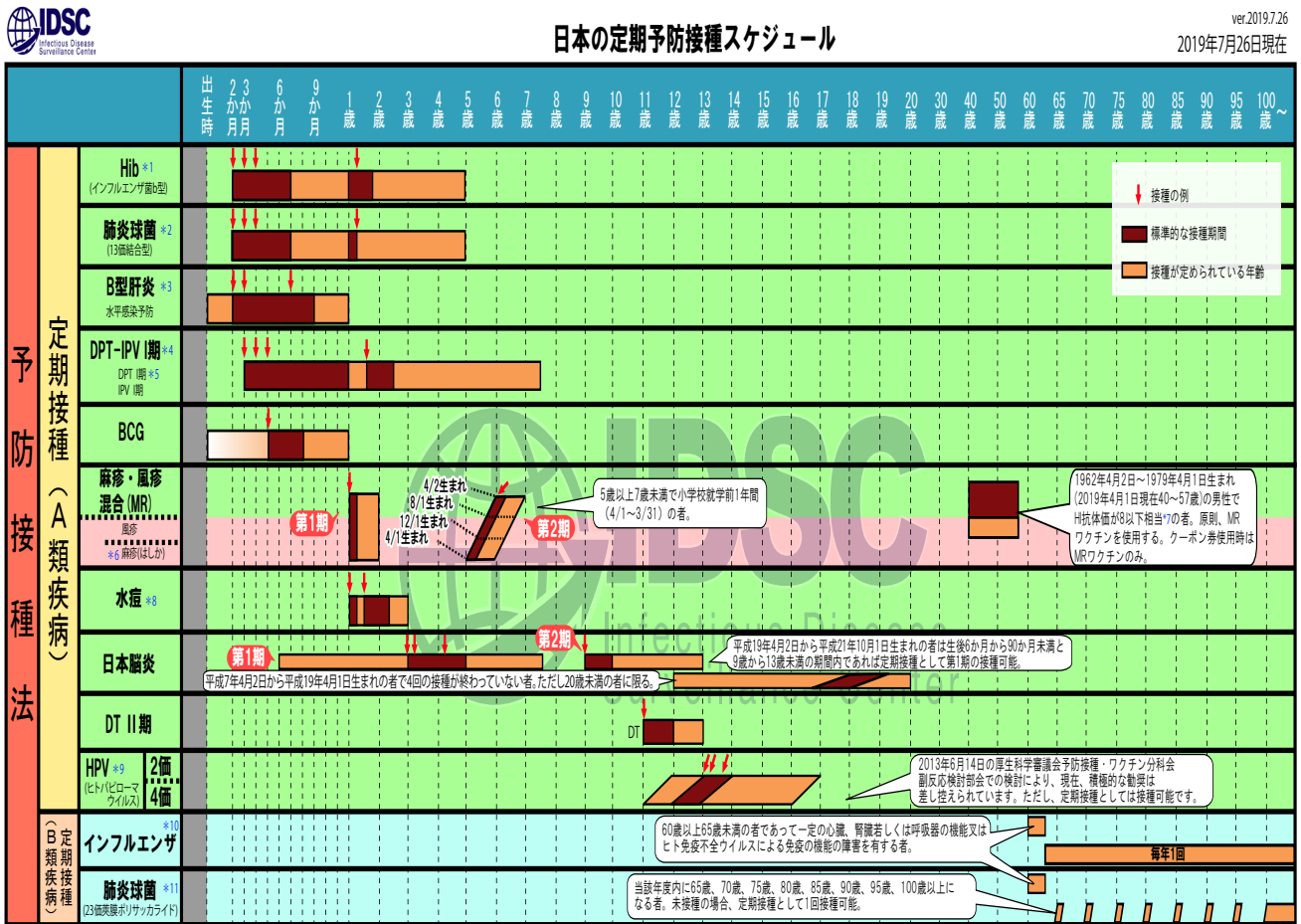
①現状と課題

乳幼児が感染症にかかると、免疫力が弱いことから、重症に至ることが多いため、乳幼児期から始まる予防接種を定期的に受けることが重症化予防につながります。下記のスケジュールにより、定期の予防接種が行われますが、種類が多く期間が限られているため、乳幼児健診の際、個々に予防接種を受けているかどうかチェックをしています。

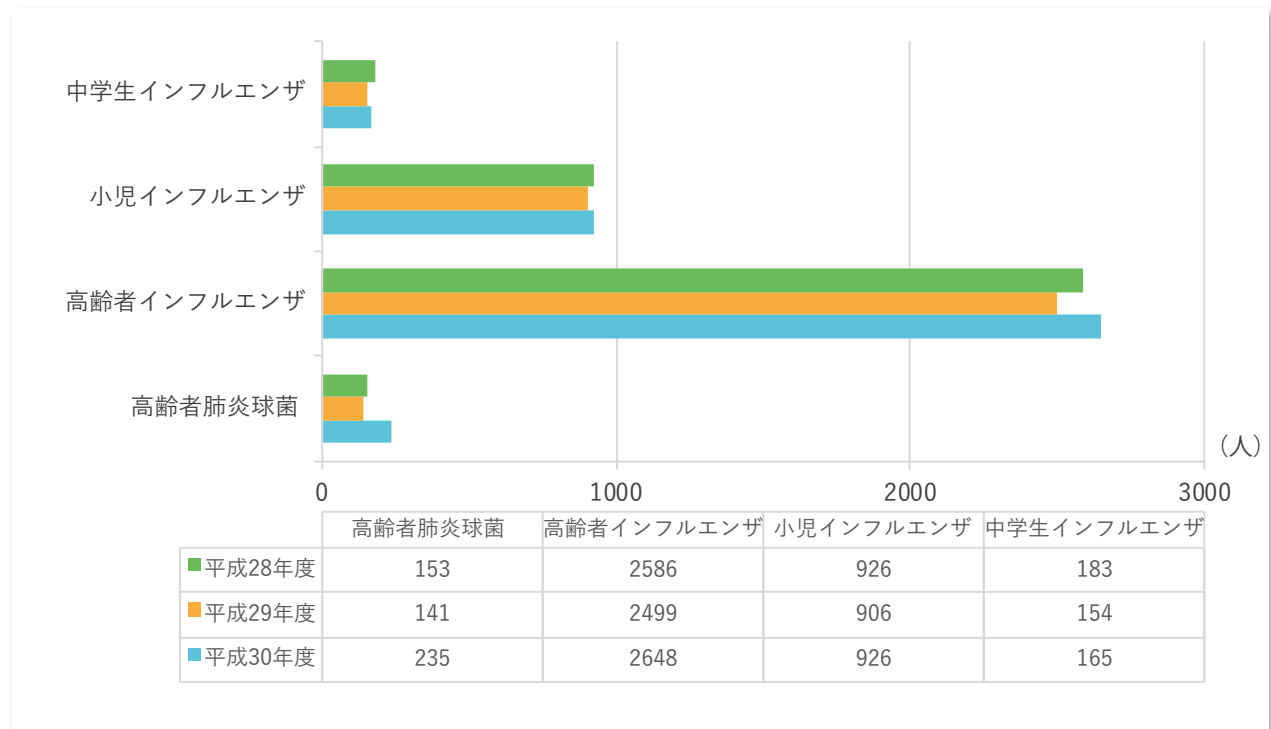
また、定期接種を確実に受けてもらうため、予診票を受診1ヶ月前に送付をしています。

インフルエンザや肺炎球菌については、各家庭に被接種者名入りの予診票を送り受診勧奨をしています。感染症を予防するため、適時の受診勧奨を行っていきます。

定期予防接種スケジュール



予防接種の推移



2

②対策

| 指標 | 事業内容 |
|---------|--|
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診時に母子手帳で定期接種を確実に受けているか確認する。 ・ 受診が確認できない場合は、通知や電話等で受診勧奨を行う。 |
| 幼児期～高齢者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期接種や肺炎球菌、インフルエンザの予診票を各家庭に個別通知し、確実に受けられるようにする。 ・ チャンネルYOU や広報を通じて、予防接種や感染症情報を常に発信していき、感染症による重篤化を予防していく。 |

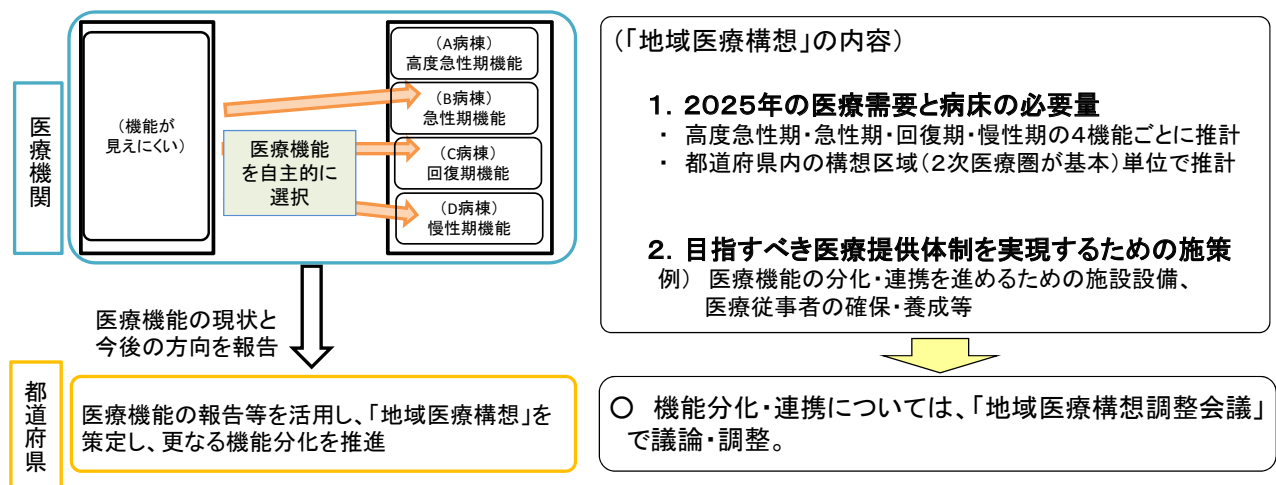
(9) 安心して医療を受けるまちづくり

①現状と課題

地域医療構想は、2040年の医療提供体制を見据えた以下の3つの改革を掲げています。①地域医療構造実現に向けた取り組み、②医療従事者の働き方改革、③医師偏在対策を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施します。その中で、二次医療機関、町内医療機関と連携して、それぞれの役割や病院の特性と町の需要等の情報交換を密にし、当町に合った医療体制の整備をしていきます。

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定。
(法律上は平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましい。)
※ 「地域医療構想」は、2次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月31日に発出。



②対策

| 指標 | 事業内容 |
|--------|---|
| 町内医療機関 | ・ 町内医歯会と連携をして、定期的に情報共有や実態把握をし、保健事業に反映させていく。 |
| 二次医療圏 | ・ 保健師業務研究会や北部ブロック研修会等で医療情報の共有を図り、適切な受診が行えるように広報やチャンネル YOU 等で情報公開をしていく。また、今般統合・再編議論が必要として公表された全国の424の公立、公的病院において、下伊那赤十字病院もその対象となったことを受け、地域で果たしてきた病院の役割等を踏まえた慎重な検討を行っていく。 |

3

健康まつかわ 21 の推進と
目標の設定

3 健康まつかわ 21 の推進と目標の設定

健康まつかわ 21 の達成状況が客観的な指標により把握できるように、数値目標を設定します。

(1) 健康診断の実施

| 目標項目 | 平成 30 年度 実績値 | 令和 5 年度 目標値 | 説明 |
|-------------------------|-----------------|----------------|-------------------------|
| ①小中学校血液検査受診率 (小5・中2) | 100% | 100% | 現状水準を維持します |
| ②消防団血液検査受診率 | 40.4% | 45% | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ③総合健診(39歳以下)受診者数 | 175人 | 180人 | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ④総合健診(75歳以上)受診者数 | 365人 | 370人 | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ⑤特定健診受診率 | 67.5% | 67.5% | 現状水準を維持します |

(2) 生活習慣病の重症化予防

| 目標項目 | 平成 30 年度 実績値 | 令和 5 年度 目標値 | 説明 |
|--------------------|-----------------|----------------|-------------------------|
| ①早世死亡の割合 | 7.3% | 5% | 現在の実績水準に、施策による減少分を見込みます |
| ②2号認定者率の割合 | 0.3% | 0.2% | 現在の実績水準に、施策による減少分を見込みます |
| ③一人当たり医療費 | 212,282円 | 212,000円 | 現状水準を維持します |
| ④生活習慣病患者割合 | 36% | 36% | 現状水準を維持します |
| ⑤特定保健指導実施割合 | 70.5% | 72.5% | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ⑥メタボリックシンドローム該当者割合 | 21.1% | 21.1% | 現状水準を維持します |

(3) がん予防

| 目標項目 | 平成30年度 実績値 | 令和5年度 目標値 | 説明 |
|-------------|---------------|--------------|-------------------------|
| ①胃がん検診受診割合 | 13% | 17% | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ②肺がん検診受診割合 | 26% | 30% | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ③大腸がん検診受診割合 | 22% | 26% | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ④乳がん検診受診割合 | 29% | 33% | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |
| ⑤子宮がん検診受診割合 | 32% | 36% | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |

(4) 歯・口腔の健康

| 目標項目 | 平成30年度 実績値 | 令和5年度 目標値 | 説明 |
|---------------|---------------|--------------|-------------------------|
| ①1歳6ヶ月児むし歯保有率 | 1.0 | 1.0 | 現状水準を維持します |
| ②3歳児むし歯保有率 | 12.8 | 12.8 | 現状水準を維持します |
| ③12歳児むし歯保有率 | 21.4 | 21.4 | 現状水準を維持します |
| ④中学校生むし歯保有率 | 22.4 | 22.4 | 現状水準を維持します |
| ⑤歯周病健診受診率 | 14.9 | 30.0 | 現在の実績水準に、施策による増加分を見込みます |

(5) 精神保健 いのち支える松川町自殺対策基本計画に掲載

(6) 食育の推進 松川町食育推進計画に掲載

3 健康まつかわ 21 の推進と目標の設定

(7) 喫煙対策

| 目標項目 | 平成 30 年度 実績値 | 令和 5 年度 目標値 | 説明 |
|----------|-----------------|----------------|------------|
| ①特定健診喫煙率 | 12.6% | 12.0% | 現状水準を維持します |

(8) 感染症の予防

| 目標項目 | 平成 30 年度 実績値 | 令和 5 年度 目標値 | 説明 |
|------------------|-----------------|----------------|------------|
| ①乳幼児健診時の予防接種歴の確認 | 100% | 100% | 現状水準を維持します |
| ② MR II 期の接種率 | 97.2% | 97% | 現状水準を維持します |

4

PDCA サイクルによる保健事業
年間スケジュール

4 PDCA サイクルによる保健事業年間スケジュール

年間を通じて健康診断を実施していますが、効果的な保健指導体制を維持するために、毎年PDCA サイクルに合わせた保健事業を推進していきます。

| | ポピレーションアプローチ | 特定健診 | 重症化予防 | 特定保健指導 | 情報提供 | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|---|--------|------|--------|----------------|--------|---|--------|---------------------|----------|-------------------|---|---|--------------------------------|-----------|-----|------|
| 対象者 | 乳幼児健診 小中学校血液検査 消防団健診 歯周病検診 介護予防事業 | <table border="1"> <tr> <th>健診対象者</th> <th>受診者</th> <th>未受診者</th> </tr> <tr> <td>2,527人</td> <td>1,475人</td> <td>1,052人</td> </tr> </table> | 健診対象者 | 受診者 | 未受診者 | 2,527人 | 1,475人 | 1,052人 | <table border="1"> <tr> <td>医療受診必要</td> <td>327人</td> </tr> <tr> <td>コントロール不良</td> <td>335人</td> </tr> </table> | 医療受診必要 | 327人 | コントロール不良 | 335人 | <table border="1"> <tr> <td>動機づけ</td> <td>106人</td> </tr> <tr> <td>積極的</td> <td>49人</td> </tr> </table> | 動機づけ | 106人 | 積極的 | 49人 | 399人 |
| 健診対象者 | 受診者 | 未受診者 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,527人 | 1,475人 | 1,052人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療受診必要 | 327人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| コントロール不良 | 335人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 動機づけ | 106人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 積極的 | 49人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 課題設定と計画P | 目標と課題設定 1) 健康日本21計画の啓発・推進・目的及び評価指標に沿って実施するとともに、事業の評価・検討を行う。 2) 小児期からの健康づくりの支援を充実させる。 | <未受診者対策> ①過去に受けていて重症化の値の人 ②個別健診及び情報提供者の人 ③健診調査票未提出の人 | <table border="1"> <tr> <th>対象疾患</th> <th>保健指導</th> </tr> <tr> <td>高血圧</td> <td>家庭血圧測定の勧め、値の確認</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>治療ガイドや手帳を使用、療法・受診の確認</td> </tr> <tr> <td>CKD</td> <td>リスクコントロール、食事指導、医療連携</td> </tr> <tr> <td>脂質異常症</td> <td>食事内容の確認・改善指導・受診勧奨</td> </tr> <tr> <td>高尿酸</td> <td>食事内容の確認・改善指導・受診勧奨</td> </tr> </table> | 対象疾患 | 保健指導 | 高血圧 | 家庭血圧測定の勧め、値の確認 | 糖尿病 | 治療ガイドや手帳を使用、療法・受診の確認 | CKD | リスクコントロール、食事指導、医療連携 | 脂質異常症 | 食事内容の確認・改善指導・受診勧奨 | 高尿酸 | 食事内容の確認・改善指導・受診勧奨 | | | | |
| 対象疾患 | 保健指導 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高血圧 | 家庭血圧測定の勧め、値の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 糖尿病 | 治療ガイドや手帳を使用、療法・受診の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CKD | リスクコントロール、食事指導、医療連携 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 脂質異常症 | 食事内容の確認・改善指導・受診勧奨 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高尿酸 | 食事内容の確認・改善指導・受診勧奨 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実践スケジュールD | 小児期からの生活習慣病啓発 ①両親学級(年6回) ②乳幼児健診(年8回) ③離乳食教室 ④小・中学校血液検査及び結果説明(小5・中2) 若い世代に対するアプローチ ①消防団健診・結果説明会 ②歯周病検診(40・50・60・70歳) 全世代への生活習慣病予防啓発 ①自治会・組織の健康学習会 ②健康を考える集会 高齢者の生活習慣病予防啓発 ①水曜くらぶ ②体しなやか体ひきしめ体操教室 ③インターバル速歩教室 健康増進普及月間(9月) | 1月 健診調査票配布 3月 調査票入力終了 4月 個別健診受診券発送 5月 調査票未回答者に受診勧奨ハガキ送付 7月 総合健診受診勧奨通知 8月 個別健診受診勧奨通知 10月 総合健診受診勧奨通知 12月 個別健診受診勧奨通知 3月 保健師による未受診者訪問 | 毎月 健診結果到着 ↓ データ入力 ↓ 階層化 ↓ 準備する物 経年表、健診の台帳 構造図、レセプト ↓ 担当を決めてよみとり学習 ↓ 結果説明会→説明会に来ない人は訪問 二次健診 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評価C | | <table border="1"> <tr> <th>受診勧奨方法</th> <th>人数</th> <th>受診</th> <th>割合</th> </tr> <tr> <td>ハガキ</td> <td>1,037</td> <td>67</td> <td>6.4</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>513</td> <td>53</td> <td>10.3</td> </tr> </table> | 受診勧奨方法 | 人数 | 受診 | 割合 | ハガキ | 1,037 | 67 | 6.4 | 訪問 | 513 | 53 | 10.3 | <table border="1"> <tr> <td> 血圧値 } HbA1c値 } 評価 LDL値 } </td> <td>保健指導レベル評価</td> </tr> </table> | 血圧値 } HbA1c値 } 評価 LDL値 } | 保健指導レベル評価 | | |
| 受診勧奨方法 | 人数 | 受診 | 割合 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハガキ | 1,037 | 67 | 6.4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問 | 513 | 53 | 10.3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 血圧値 } HbA1c値 } 評価 LDL値 } | 保健指導レベル評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改善A | 毎年事業評価をして保健指導計画や予算に反映させる | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

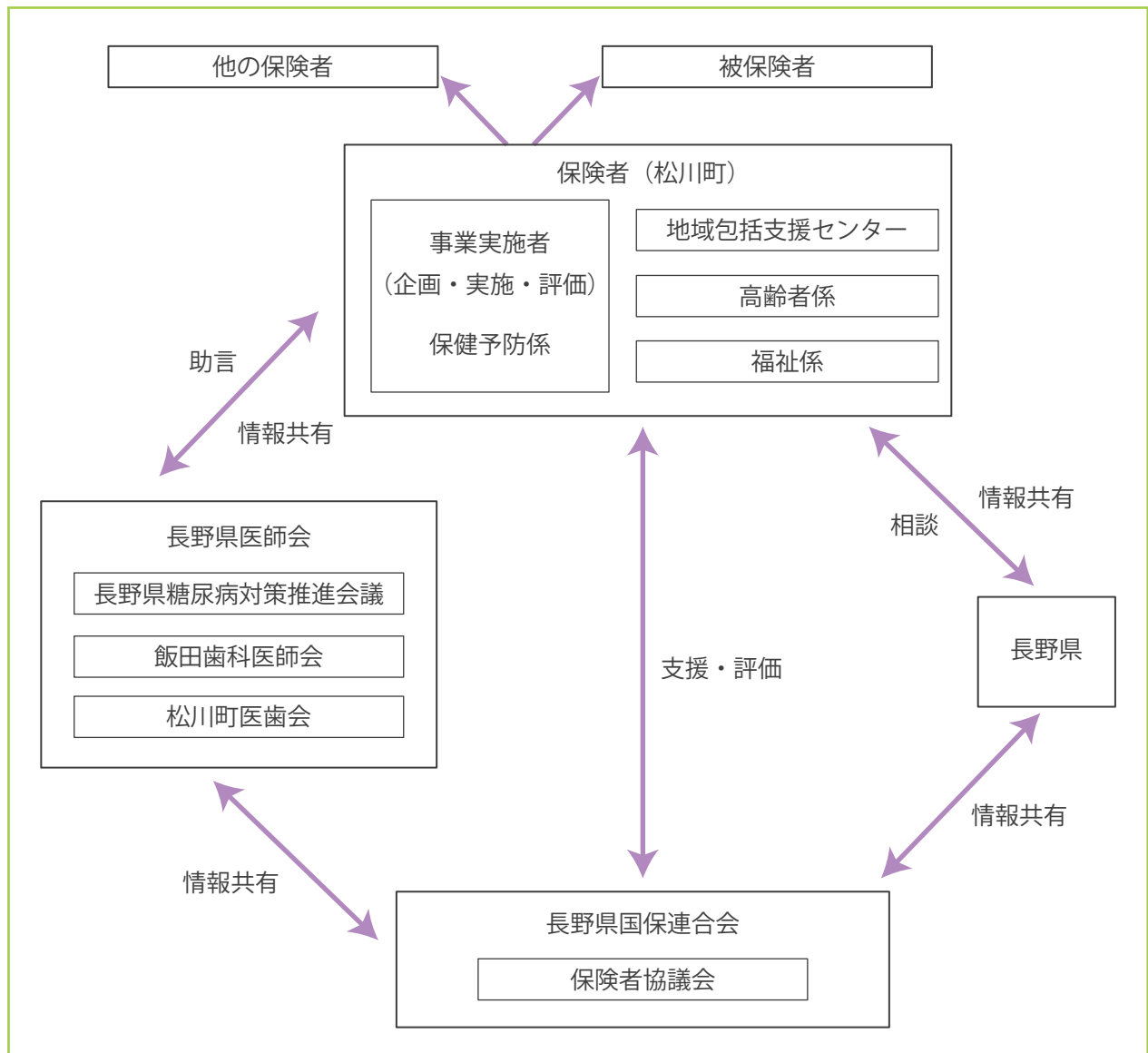
5

計画の進捗管理の実施

5 計画の進捗管理の実施

計画の目標を達成するために、関係機関と連携したりPDCAサイクルが展開できているか、健康づくり推進協議会や国保運営協議会で毎年報告、検討を行っていきます。

また、福祉係や高齢者係も関わるケースについては、事例検討や研修等により効果的な相談ができるようにしていきます





資料編

松川町健康づくり推進協議会

■ 諮問

元松保第 417 号
令和 2 年 1 月 21 日

松川町健康づくり推進協議会
清水 祐一 様

松川町長 宮下 智博

第 4 期松川町健康増進計画「健康まつかわ 21」の策定について（諮問）

松川町健康づくり推進協議会設置規定（昭和 58 年規定第 2 号）第 2 条の規定に基づき、次の事項について諮問します。

○諮問

第 4 期松川町健康増進計画「健康まつかわ 21」の策定について、貴審議会の意見を求めます。

■ 答申

令和 2 年 3 月 11 日

松川町長 宮下 智博 様

松川町健康づくり推進協議会
会長 清水 祐一 様

第 4 期松川町健康増進計画「健康まつかわ 21」に関する答申

令和 2 年 1 月 21 日付けで諮問のありました第 4 期松川町健康増進計画「健康まつかわ 21」について、慎重に審議した結果、適切なものと認めます。

■松川町健康づくり推進協議会設置規定

昭和58年3月28日
規程第2号

(目的)

第1条 松川町の総合的な健康づくりのための施策を策定し、保健事業を円滑適正に推進するため松川町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は次の事項について町長の諮問に応じ、調査審議するとともに事業実施の推進をはかる。

- (1) 町民の健康管理についての実施計画に関すること。
- (2) 保健事業の推進に関すること。
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3条 協議会は委員15名以内をもって組織し、次の者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 松川町議会議員 2人
- (2) 松川町国民健康保険運営協議会委員 2人
- (3) 下伊那郡赤十字病院医師又は保健師 1人
- (4) 松川町内科医師並びに歯科医師 2人
- (5) 松川町公民館長 1人
- (6) 松川町健康を考える会会長並びに運営委員 3人
- (7) 社会福祉協議会 2人
- (8) 四校養護教諭部会 1人

(任期)

第4条 協議会の委員の任期は2年とする。ただし、組織代表として委嘱されたものについては、その職の在任期間とし再任を妨げない。

(会長、副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き委員のうちから互選する。

2 会長は会務を総理し会議の議長となる。副会長は会長を補佐し会長事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は必要が生じたとき会長が招集する。

2 協議会は、会長が必要と認めるときは事案に関係がある者の出席を求め意見を聞くことができる。

(事務局)

第7条 協議会の事務局は役場保健福祉課内に置く。

(その他)

第8条 この規程に定めることのほか、必要な事項は町長が別に定める。

資料編

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

附 則（昭和 61 年規程第 4 号）

この規程は、公布の日から施行し、昭和 61 年 10 月 1 日より適用する。

附 則（平成 2 年規程第 4 号）

この規程は、公布の日から施行する。

附 則（平成 15 年規程第 3 号）

この規程は、公布の日から施行し、平成 15 年 4 月 1 日から適用する。

附 則（平成 17 年規程第 4 号）

この規程は、公布の日から施行する。

■松川町健康づくり推進協議会委員名簿

| 役職 | 氏名 | 所属団体等 |
|-----|-------|------------------|
| 委員 | 松井 悦子 | 松川町議会議員 |
| 委員 | 中平 文夫 | 松川町議会議員 |
| 委員 | 宮澤 豊 | 松川町内歯科医師 |
| 委員 | 中塚 龍也 | 松川町内医師 |
| 委員 | 宮澤 國光 | 松川町国民健康保険運営協議会 |
| 委員 | 下澤 淳子 | 松川町国民健康保険運営協議会 |
| 委員 | 小松 敏美 | 下伊那赤十字病院 |
| 委員 | 小沢 誠 | 松川町公民館長 |
| 会長 | 清水 祐一 | 松川町健康を考える会運営委員 |
| 委員 | 松井 章 | 松川町健康を考える会運営委員 |
| 副会長 | 宮澤 佳子 | 松川町社会福祉協議会 |
| 委員 | 細江 依子 | 松川町社会福祉協議会 |
| 委員 | 村本 祐香 | 四校養護教諭部会（松川北小学校） |

■健康づくり推進協議会開催経過

| 日 時 | 会 議 名 |
|-----------|--|
| 令和元年6月18日 | 第3期松川町健康増進計画の評価について 第4期松川町健康増進計画「健康まつかわ21」の概要について |
| 令和2年1月21日 | 第4期松川町健康増進計画「健康まつかわ21」（素案）について |



松川町役場 保健福祉課

〒399-3303

長野県下伊那郡松川町元大島 3823

TEL 0265-36-3111 (代表)

0265-36-7022 (直通)

FAX 0265-36-5091
