

第3章 「健康まつばら21」の最終評価および分野別課題と方向性

1 「健康まつばら21」の最終評価方法について

第1次計画^{注)}の目標について、直近値（平成25年調査結果等）と策定当初値（平成16年調査結果等）を比較し、目標に対する達成状況について以下のとおり評価しました。

この指標については、第1次計画策定時に市民を対象としたアンケートを実施し、その結果をふまえて、市民の健康課題を改善すべき指標として設定したものです。特に、特定の年代や性別に問題がみられたもの、あるいは国や大阪府が目標値をあげた課題で松原市でも同様と判断したものを指標として設定したものです。

注)「第1次計画」とは平成17年3月に策定した「健康まつばら21」を言います。

評価	基準
◎	目標達成
○	5%以上改善
△	策定時よりやや改善
▼	策定時より悪化
—	評価困難（制度変更等により、現状値を把握できず評価不可能なもの等）

直近値は、主に平成25年7月実施「市民の健康と生活習慣に関するアンケート調査」に基づくものです。
※印についてのみ、別調査から引用しています。

2 「健康まつばら21」の最終評価

1) 栄養・食生活

(1) 目標

- ・栄養のバランスを考えて食事をしている人を増やします。
- ・朝食を欠食する人を減らします。
- ・薄味に心がけ、塩分摂取量に気をつける人を増やします。
- ・自分の適正体重を維持している人を増やします。
- ・栄養成分表示等を活用しやすい環境を整備します。

(2) これまでの地域・関係機関・関係団体・企業等の取組み

- ・食生活改善推進協議会は、乳幼児健康診査・健康フェア（平成20年度からは健康フェスタ）等で遊びをふまえた催しや親子クッキング、様々な料理教室等を通して幅広い年齢層に対して食育の推進を行いました。
- ・地域活動栄養士会は幼稚園児、小学生や小、中学校のPTA等に対して、また市内で行われるイベント等で栄養の知識の普及・相談、地域での料理教室等を実施しました。
- ・松原市民生委員児童委員協議会では、食生活改善推進協議会と連携し、高齢者に対する食生活の改善等を指導していけるよう、年1回の合同勉強会を開催しました。
- ・その他地域で活動する団体（市民公益活動団体/NPO等）では、講習会や料理教室、野菜の栽培や収穫を通して食育を推進しました。
- ・地産地消の取組みとして、まつばら愛っ娘推進協議会によるエコ農産物の普及啓発や、商工会議所では松原市食生活改善推進協議会の協力を得て、松原合鴨カレーの開発を行いました。

(3) これまでの市の主な取組み

- ・生後4～6か月児を対象に離乳食講習会を実施したり、生後6～12か月児を対象とした教室（親子のふれあい教室）では栄養相談を行い、各月齢に応じた食事の摂り方や、栄養の大切さについて伝えました。
- ・公立幼稚園では、弁当を媒体として保護者へ望ましい献立の姿を伝えたり、運動会等で食育ダンスを取り入れる等、楽しく取り組める工夫をしました。
- ・公立保育所では食育目標を各保育所で掲げました。保育や給食をとおして食生活の大切さや伝統行事について伝えました。
- ・公立保育所の保護者には給食メニュー表や食事だより、当日の給食サンプルの掲示や参観日に給食の試食を実施しました。
- ・子育て支援センターでは、調理実習や講演会を開催しました。

- ・小中学校では、食育推進計画の策定が進んでおり、一方で給食の試食を実施し、給食だよりやホームページを通じて保護者への情報提供にも努めました。
- ・成人を対象とした健康教育・健康相談、健康まつばら21フェスタ時の栄養診断、また、幼児健康診査において「食事バランスガイド」を媒体として食事の講話を実施しました。
- ・メタボリックシンドロームに限定した内容から、より幅広く生活習慣病に範囲を広げて参加しやすい内容を検討し、「ヘルシー料理教室」を実施しました。
- ・食育SATシステムをステップアップ教室（特定保健指導の対象者へのフォロー教室）、大阪府等が主催する食育キャンペーン、まつばらマルシェ、健康ステーション、健康まつばら21フェスタ等のイベントや教室で活用し、食育への関心を高める意識啓発を行いました。
- ・成人に対して、生活習慣病予防の教室・相談を行いました。
- ・食生活改善推進員の育成・活動支援を行いました。
- ・お達者体操くらぶ・こころと体のはつらつ教室等で栄養に関するワンポイントアドバイスを実施しました。
- ・介護予防普及啓発事業のテーマとして、低栄養予防についても取り組みました。

（４）評価および現状と課題

① 食育推進を強化し、食育への関心を高めることが必要です。

食育の関心度は約5割にとどまっています。男性は女性に比べて、自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲がある人の割合や、食育への関心が低く、食生活の改善への意識を持ちにくい状況にあることがうかがえます。また、年代別では若年層で関心が低くなっています。生涯にわたる健康を確保するためには、若年層から食への関心を高め、健全な食生活を確立することが求められます。

② 子どもの頃から食育を推進し、生涯にわたる正しい食習慣を身につけることが必要です。

乳幼児期については、食習慣や人間形成の基礎を培う重要な時期です。子どもたちが望ましい食生活や生活習慣を身につけ、食を通じ、豊かなこころと健全なからだを育むため、家庭や地域の食育力の向上が重要です。

食育については、健康づくりとともに保育所、幼稚園、学校、家庭、地域等あらゆる主体が連携し、各方面から取り組むことが求められます。本市については、「まったく愛っ娘～松原育ち～」等地域の特産もあり、これらを地域資源として活用し、関連する主体と連携した食育を推進することが求められます。

③ 特に男性について、食生活に関する正しい知識の普及を図り、食生活改善への意識啓発が必要です。

女性では、30歳代女性のやせの者、40～70歳代女性の肥満者の割合は、ともに低下しており改善がみられますが、男性については、30～50歳代の肥満者の割合が増加する等悪化しています。特に、男性では20、30歳代で朝食の欠食が増加していたり、野菜不足がみられることから、肥満を予防するためには、脂質のみを減らす食事内容ではなく、現在認知度が3割となっている「食事バランスガイド」を活用して、規則正しい3回の食事とともに、野菜の摂取量を増やす効果について知識を普及することが必要です。

④ 栄養成分表示を活用した食生活の推進が必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、栄養バランスを考えて食事をしている人、脂肪を取り過ぎないように気を付けている人、できるだけ薄味に心がけるようにしている人の割合は、いずれも低下しています。また、外食時や食品購入時に栄養成分表を参考にする人の割合は、やや低下しており、ホームページ等で栄養成分表示の活用方法等について普及することが求められます。

⑤ 適正体重について正しい理解と実践が求められます。

自分の適正体重を認識し体重コントロールを実践する人の割合は男性、女性ともに増加しています。体重コントロールに努めている人ほど肥満の割合が低く、その効果は明らかです。また、自身の標準体重の認知状況が肥満へ影響することは少なく、体重コントロール方法として、望ましい食生活や体重の自己管理方法等実践につながる知識を普及し、肥満を予防することが必要です。

小学生・中学生については、肥満傾向の対象者の割合は、ともに低下していますが、中学生については、適正体重の認知度が2割と低く、体重が標準でも「太っている」と感じたり、「やせたい」と希望する等瘦身志向がみられます。適正体重について、正しい知識のもと、体重管理を行うことが求められます。

指標	策定時 (2004年)	中間値 (2008年)	目標値 (2012年)	現状値 (2013年)	評価
適正体重を維持している人の増加					
小学生の肥満傾向対象者※ ¹	8.7%	-	7%以下	7.0%	◎
中学生の肥満傾向対象者※ ¹	12.2%	6.5%	7%以下	8.7%	△
30歳代女性のやせの者 (BMI<18.5)	26.5%	10.9%	15%以下	19.2%	○
30~50歳代男性の肥満者 (BMI≥25.0)	28.4%	37.9%	15%以下	34.2%	▼
40~70歳代女性の肥満者 (BMI≥25.0)	27.2%	19.7%	15%以下	18.3%	○
適正体重を認識し体重コントロールを実践する人の増加					
成人男性	46.5%	45.3%	90%以上	52.7%	○
成人女性	48.6%	52.4%	90%以上	56.8%	○
栄養摂取に気を付ける人の増加					
栄養バランスを考え食事をしている人	66.7%	62.4%	増加	56.4%	▼
脂肪を取り過ぎないように気を付けている人	74.7%	71.4%	増加	67.6%	▼
できるだけ薄味に心がけるようにしている人	62.2%	62.7%	増加	59.8%	▼
緑黄色野菜(ほうれん草や人参等)をほぼ毎日とっている人	58.3%	58.7%	増加	-	-*
淡色野菜(大根やキャベツ等)をほぼ毎日とっている人	57.7%	63.1%	増加	-	-*
朝食を欠食する人の割合の減少					
3歳6か月児※ ²	3.2%	-	0%	0%	◎
中学校2年生	8.7%	7.6%	0%	2.7%	○
20歳代男性	30.2%	36.1%	15%以下	37.0%	▼
30歳代男性	22.0%	27.4%	15%以下	24.6%	▼
40歳代男性	29.1%	12.7%	15%以下	17.2%	○
50歳代男性	22.1%	19.3%	15%以下	10.9%	◎
20歳代女性	32.8%	29.1%	15%以下	12.5%	◎
外食時や食品購入時に栄養成分表を参考にする人の増加					
成人	26.5%	28.5%	増加	25.5%	▼
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲がある人の増加					
成人男性	52.3%	60.9%	80%以上	59.3%	○
成人女性	70.6%	70.8%	80%以上	67.5%	▼

*調査項目変更のため、評価不能

資料

※1：資料「松原の子どもたち」

※2：3歳6か月児健康診査

2) 運動・身体活動

(1) 目標

- ・運動習慣者（1回30分以上の運動を、週2回、1年以上続けている人）を増やします。
- ・日頃から意識的に身体を動かすことを心がけている人を増やします。
- ・外出について積極的な態度をもち、日頃から地域活動に参加している人を増やします。
- ・市民の継続的な運動・身体活動を支援します。

(2) これまでの地域・関係機関・関係団体・企業等の取組み

- ・スポーツ推進委員協議会では指導者の育成を行い、ニュースポーツの普及に取り組んだり、スポーツドクターを呼んで安全講習を実施しました。
- ・総合型スポーツクラブでは、地域団体の協力のもとでスポーツのできる機会を提供しました。

(3) これまでの市の主な取組み

- ・公立幼稚園では、専門家の指導を受け、身体機能の向上を目指しました。
- ・中学校におけるクラブ活動の活性化を行いました。また、小学校においても各校でクラブ活動を行ったり、ゲストティーチャーを招いての活動を実施しました。地域のスポーツクラブによる定期的な指導等、地域団体の協力の中で取り組みました。
- ・健康づくり応援事業として各地域のグループに身近な場での運動を進めるために運動の効果等についての情報提供や、ウォーキングコースの設定をしました。
- ・出かける健康づくり応援講座では健康運動指導士による、運動の啓発を行いました。
- ・市民スポーツ課と共催の運動教室「初心者のためのウォーキング教室」により、より多くの方に運動を始めるきっかけとしてもらえるよう機会を提供しました。
- ・市内で実施されている運動グループ等を把握し、市民へ情報提供をしました。
- ・国民健康保険加入者のうち、特定保健指導の対象者へのフォロー教室（ステップアップ教室）を開催し、教室の内容に自宅でできる筋力アップの体操を取り入れました。
- ・ウォーキングイベント「ぐるっとまつばら健康ウォーク」を開催し、ウォーキングを推奨しました。
- ・介護予防事業では、転倒・骨折予防や運動器の機能向上を目的にした転倒予防教室や太極拳教室、筋力トレーニング教室等を実施しました。
- ・市主催のイベント時に介護予防コーナーを設置し、介護予防の啓発を行いました。

(4) 評価および現状と課題

① 働きざかり世代、子育て世代で運動習慣が不足している傾向にあります。

第1次計画策定当初値に比べ、20歳以上の成人では運動習慣者の割合は、男性で増加し、女性で減少しています。

また、意識的に運動を心がけている人の割合は、男性で増加しています。ただし、年代別にみると男女ともに、20～40歳代でその割合が低くなっています。運動をしていない理由には「時間がない」ことが挙がっており、この年代では、働きざかりであったり、子育て世代であることから自身の健康づくりのために時間を充てるのが困難であることがうかがえます。このため、日常生活の中で歩く時間を増やす等、活動強化することで運動不足を解消することが必要です。また、いつでも、どこでも、誰でも、運動にふれる機会を確保するため、地域と連携した環境づくりを行うことが求められます。

② 子どもの頃からの運動習慣を継続できる環境づくりが必要です。

中学生では、体育の時間以外で運動する機会のある人の割合は、女子で低くなっています。中学生の女子では特に痩身志向がみられますが、食事制限ではない、正しい体重コントロールが求められます。

③ 高齢者の身体機能・生活機能の低下の予防に向けた支援が必要です。

歩行等の日常生活での身体活動は、高齢者の寝たきりの原因を減少させ、心身の老化を予防する効果があります。特に高年期の総合的な歩行機能の維持向上は健康寿命を延伸するために重要なことです。第1次計画策定当初値に比べ、外出の頻度が高い人の割合は、60歳以上の女性で増加しており、改善がみられますが、高齢になるにつれて外出頻度等が下がる傾向がみられるため、生きがいづくりや社会参加等により外出機会を増やすことが必要です。

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)は、運動機能の低下のために自立度が下がり、介護が必要となる危険性の高い状態を言いますが、その認知度は低くなっています。今後はロコモティブシンドローム予防法の普及・啓発を行い、運動機能の維持向上を図ることが必要です。

指標	策定時 (2004年)	中間値 (2008年)	目標値 (2012年)	現状値 (2013年)	評価
意識的に運動を心がけている人の増加					
成人男性	49.2%	47.8%	63%以上	50.1%	△
成人女性	45.7%	42.5%	63%以上	43.1%	▼
運動習慣者(1日30分以上の運動を週2日1年以上続けている人)の増加					
成人男性	22.8%	21.4%	33%以上	27.2%	△
成人女性	18.6%	18.7%	29%以上	17.1%	▼
外出の頻度が高い人の増加 (松原市は「ほとんど毎日外出する」と回答した人、国は「自分から積極的に外出する方である」と回答した人の割合)					
60歳以上男性	49.7%	49.6%	70%以上	53.2%	△
60歳以上女性	31.4%	40.4%	70%以上	49.7%	○

3) 休養・こころの健康

(1) 目標

- ・適切な睡眠や休養を確保できない人を減らします。
- ・自分のストレスと上手につきあえる人（うまくストレス解消ができる人）を増やします。
- ・やりがいや充実感をもっている人を増やします。
- ・地域における仲間づくりを推進します。

(2) これまでの地域・関係機関・関係団体・企業等の取組み

- ・藤井寺保健所では睡眠セミナーを実施しました。
- ・松原市民生委員児童委員協議会では、子育てサロンや高齢者とのふれあいの集い等を開催し、子育て中の親やひきこもりがちな独居高齢者の交流の場を設けました。
- ・老人センターにおいて、老人クラブ主催で趣味の講座等交流の場の充実を図りました。
- ・地域で活動する団体（市民公益活動団体／NPO等）では子育て世代や高齢者へのサポート活動を行いました。

(3) これまでの市の主な取組み

- ・子育てサークルと共催で、講座や交流の場を提供しました。
- ・子育て中の保護者や思春期の子どもを持つ親を対象とした講座や、高齢者向けの講座（ゆったり・これから倶楽部）を実施しました。
- ・健康まつばら21フェスタや成人の教室で、ストレスチェックを実施し、自身のこころの健康状態に気付く機会としました。
- ・健康まつばら21フェスタ・健康ステーション等で高齢者の相談コーナーを設置し、介護等の相談に応じました。
- ・健康まつばら21フェスタで睡眠やストレス解消のテーマで講演会を開催しました。
- ・市役所なんでも健康相談室において、こころとからだの健康相談を実施しました。
- ・スクールカウンセラーを中学校区に配置し、相談の場を設けました。また、不登校児の登所の場として、チャレンジルームを開放し、相談の場としても利用できるようにしました。
- ・スクールカウンセラーを全小中学校に配置し、児童・生徒・保護者の相談体制を充実させました。
- ・退職された方や団塊の世代の方のニーズを把握し、講座を開催しました。また小学校施設開放事業を行い、地域の方のスポーツ振興の促進や交流を促進しました。
- ・市民活動サポートサロンにおいて、地域で活動する団体（市民公益活動団体／NPO等）同士の交流や団体と個人をつなぐサポートを行いました。
- ・自殺対策として、庁内連絡会議（障害福祉課、人権文化室、産業振興課、地域保健課）を開き、各課連携して対応しました。
- ・セーフコミュニティの1つの柱として、自殺予防対策に取り組みました。

(4) 評価および現状と課題

① ストレス対処への支援が必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人の割合はやや減少していますが、睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合は、やや増加しています。特に男性の20、30歳代で睡眠による休養が十分でない、20～50歳代でストレスを感じている割合が高い等、家庭や職場等で中心的な立場の年代でストレスが高いと考えられます。

その他に、日常の生活でストレスを感じる人の割合はやや増加し、ストレスをうまく解消できている人の割合はやや減少、やりがいや充実感を持っている人の割合はやや減少しています。また、自殺による死亡率は、男性で増加し、女性は減少しています。

過度のストレスは、うつ病をはじめとする精神疾患につながり、これらは自殺との関連性が深いと言われています。このため、こころの健康づくりに関する正しい知識をもち、ストレスに対し適切に対処することが必要です。特に、ストレスの内容として仕事を挙げる割合が高く、職域を通じて、メンタルヘルスに関する制度の普及が求められます。

また、中学生でストレスを感じている生徒も約7割いることから、若年層に向けた相談窓口の周知を強化し、ひとりで抱え込む前に相談する呼びかけが必要です。

② 子育て家庭への支援により、子育ての負担感の軽減が求められています。

ストレスの内容として、女性の30歳代では「子育て」の割合が高くなっています。核家族化の進行等も影響し、母親が孤立し、子育てへの不安感や負担感から育児不安に陥ることが懸念されます。このため、子育て不安を解消できるよう、親子が交流できる場や相談できる機会の充実等、環境づくりが必要です。

③ 地域とのつながりの強化による健康づくりの基盤づくりが必要です。

地域活動への参加率が低く、地域とのつながりを感じる人の割合も低くなっています。健康づくりは、地域の身近な場所で仲間づくりを行いながら継続した取組みが重要となります。地域における様々な団体と連携を図り、健康づくりの基盤を強化し、地域の中で孤立することなく生涯にわたり健康づくりに取り組むことができる環境づくりが必要です。

指標	策定時 (2004年)	中間値 (2008年)	目標値 (2012年)	現状値 (2013年)	評価
睡眠によって休養が十分にとれていない人の減少					
成人	24.1%	25.0%	21%以下 (1割以上の減少)	27.4%	▼
睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人の減少					
成人	20.3%	18.6%	18%以下 (1割以上の減少)	19.7%	△
やりがいや充実感を持っている人の増加					
成人	56.2%	56.1%	増加	55.4%	▼
日常の生活でストレスを感じる人の減少					
成人	69.8%	72.9%	63%以下 (1割以上の減少)	71.3%	▼
ストレスがある人のうち、ストレスをうまく解消できている人の増加					
成人	55.6%	54.6%	増加	54.9%	▼
自殺による死亡率(人口10万対)の減少※3					
全市民男性	34.9 (平成10～14年平均)	36.2 (平成12～16年平均)	減少	36.3 (平成18～22年平均)	▼
全市民女性	13.6 (平成10～14年平均)	11.5 (平成12～16年平均)	減少	10.1 (平成18～22年平均)	◎

資料

※3：人口動態統計

4) 歯の健康

(1) 目標

- ・むし歯のない幼児を増やします。
- ・歯磨きの習慣を身につけた人を増やします。
- ・かかりつけ歯科医師をもつ人を増やします。
- ・80歳で20本以上、60歳で24本以上自分の歯を有する人を増やします。
- ・歯のケアのための支援体制を充実します。

(2) これまでの地域・関係機関・関係団体・企業等の取組み

- ・歯科医師会、歯科衛生士会による取組み
 - ①障害者施設を巡回し、講演会、教室、相談を実施しました。
 - ②バイバイたばこキャンペーンやまつばらマルシェ時に取組みを実施しました。
 - ③80歳で20本以上自分の歯を有していることを成人歯科健康診査にて確認した人を対象に表彰を行いました。
- ・社会福祉協議会が調整を行い、地区福祉委員と連携し高齢者の歯科の教室実施に協力しました。

(3) これまでの市の主な取組み

- ・保育所、幼稚園、学校において歯科健康診断、歯磨き指導を実施しました。
- ・マタニティ・スクールの4回コースの3回目を歯科健康診査のメインにし、この回だけを教室に参加していない一般の妊婦が受講することも可能にし、受講機会を増やしました。
- ・2歳、2歳6か月児歯科健康診査において受診率向上のためフッ素塗布を無料化しました。
- ・歯科医と歯科衛生士による歯科衛生指導を、幼稚園5歳児、小学校2・5年生で行い、自分の歯を大切にすることに対する意識啓発を行いました。
- ・成人歯科健康診査、相談、教室を実施しました。
- ・介護予防事業として「口腔機能向上」を目的に健康教室を実施しました。
- ・健康ステーションにて歯科の取組みを実施しました。

(4) 評価および現状と課題

① 乳幼児期のむし歯予防に向けての支援継続が必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、1歳7か月児、3歳6か月児のむし歯のない児の割合は微増しており、今後も乳幼児の歯みがきの徹底と規則正しい食習慣や生活習慣を身につけるために支援を継続していくことが必要です。

② 若い時からの歯周病の予防が必要です。

「むし歯」による歯科医の受診の割合が高く、特に、若年層でその傾向がみられます。また、第1次計画策定当初値に比べ、歯間部清掃用器具を使用している人の割合は、増加しています。今後も歯肉や口腔機能への意識を持つこと、正しい歯みがきや歯間部清掃器具を使用した歯の手入れ等の若年層からの実践が必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、80歳で20本以上、60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合はともに増加し、改善しています。特に、80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合は、第1次計画策定当初の目標値を達成しています。

歯周病は歯の喪失の原因となるだけでなく、糖尿病や循環器疾患等全身疾患のリスク要因となることから、地域、職場、学校、医療機関等の連携のもと、ライフステージ毎の特徴をふまえた知識の普及を図ることが必要です。

③ 歯科健康診査の受診の必要性の啓発が必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、定期的に歯科健康診査を受診している人が約3割と大幅に増加しています。また、過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合も増加しており、目標値を達成しています。今後もむし歯になってからではなく、定期的な歯科健康診査の受診について一層の啓発を行い、その後必要に応じて治療につなげることが大切です。

指標	策定時 (2004年)	中間値 (2008年)	目標値 (2012年)	現状値 (2013年)	評価
むし歯のない幼児の割合の増加※4					
1歳7か月児	95.7%	97.8%	98%以上	97.9% (2012年)	△
3歳6か月児	67.7%	71.2%	80%以上	78.6% (2012年)	○
歯間部清掃用器具を使用している人の増加					
成人	32.5%	39.7%	50%以上	46.5%	○
80歳で20本以上、60歳で24本以上自分の歯を有する人の増加					
80歳(75~84歳)で20本以上	13.9%	21.2%	20%以上	24.4%	◎
60歳(55~64歳)で24本以上	29.8%	38.0%	50%以上	34.0%	△
過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の増加					
成人	21.0%	27.7%	30%以上	32.9%	◎
過去1年間に歯科健康診査を受けた人の増加					
成人	18.8%	23.6%	30%以上	32.1%	◎
かかりつけ歯科医師を持つ人の割合					
成人	25.1%	56.8%	増加	62.7%	◎

資料

※4：乳幼児健康診査結果

5) たばこ

(1) 目標

- ・成人の喫煙率を減らします。
- ・未成年者の喫煙をなくします。
- ・妊産婦の喫煙をなくします。
- ・公共施設や教育施設等は全面禁煙や完全分煙します。
- ・禁煙・分煙の支援体制を充実します。

(2) これまでの地域・関係機関・関係団体・企業等の取組み

- ・藤井寺保健所では、教育委員会と連携し、小中学校の生徒に対しての早期啓発と喫煙防止教育を進めました。
- ・藤井寺保健所では「たばこ対策研究会」を企画し、管内市町村のたばこ教育支援を行いました。

(3) これまでの市の主な取組み

- ・健康まつばら21フェスタでは、たばこの害についての啓発コーナーを設置し、パネル展示や禁煙相談を実施しました。
- ・禁煙キャラクターを募集し、市民投票で禁煙キャラクターを決定し、活動しました。
- ・たばこをやめたい人への禁煙教室・相談を実施しました。
- ・妊婦および乳幼児健康診査の問診票に禁煙状況の設問を増やし、たばこの害についての知識の普及と禁煙に関する情報提供を行いました。
- ・保育所、幼稚園・小中学校すべての学校園での敷地内禁煙を実施しました。
- ・市役所庁舎、老人福祉センター9ヶ所を含め、公的機関を建物内禁煙にしました。
- ・すべての小学校の高学年、中学校において薬物乱用教室とともに喫煙防止教育に取り組み、喫煙による体の害や受動喫煙による害について学習しました。

(4) 評価および現状と課題

① 禁煙に対する支援が必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、喫煙率は男性で大幅に改善しています。また、喫煙者のうちブリンクマン指数が600以上の人の割合は、減少しており、改善しています。

喫煙者の5割強は禁煙を希望していますが、禁煙希望者の多くは、禁煙方法についての知識はあるが、実行できないとし、また、喫煙者の喫煙履歴は20年以上が最も多い等、長い間の喫煙習慣を止めることの困難さがうかがえます。

このため、禁煙プログラム等の情報を普及し、喫煙者の禁煙を支援する環境づくりが必要です。

② たばこの健康への影響について啓発の強化が求められます。

第1次計画策定当初値に比べ、喫煙が健康に及ぼす影響については、特に心臓病、脳卒中、胃潰瘍、妊娠に関連した異常、歯周病について知っている人の割合が増加する等、たばこの健康への影響については、徐々に認識が広がっています。しかし、依然として胃潰瘍、歯周病、妊娠に関連した異常についての認知度は他に比べて低くなっています。今後については、がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等について、より一層喫煙の健康被害を周知することが必要です。

③ 受動喫煙防止対策が必要です。

分煙化している職場の割合は74.1%となっています。また、教育施設や公共施設の完全分煙は進んでおり、100%となっています。

職場では、すべて禁煙にされている割合は約3割となっている状況ですが、「WHOたばこ規制枠組条約の実施のためのガイドライン」に示されているとおり、さらなる禁煙対策の強化として、喫煙者への禁煙支援を行うことが必要です。

④ 妊産婦や未成年者の喫煙をなくすことが必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、妊婦の喫煙は減少しています。妊産婦の喫煙は、流産や早産、胎児の発育障がい、受動喫煙による乳幼児の健康への影響が指摘されているため、今後とも妊産婦の禁煙を徹底することが必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、未成年者の喫煙は、中学生男子・女子ともに減少し、改善がみられるものの、未成年者の喫煙がみられる状況です。未成年者の喫煙は疾病の危険性を高めると同時に、その他の問題行動への温床となることも考えられます。このため、未成年者の禁煙を徹底することが必要です。

指標	策定時 (2004年)	中間値 (2008年)	目標値 (2012年)	現状値 (2013年)	評価
喫煙率の減少					
成人男性	43.8%	31.6%	20%	29.3%	○
成人女性	14.6%	14.5%	5%	13.5%	△
喫煙者のうちブリンクマン指数が600以上の人の減少					
成人	40.4%	33.1%	減少	29.4%	◎*1
喫煙が健康に及ぼす影響について知っている人(成人)の増加					
肺がん	89.9%	92.8%	100%	90.1%	△
喘息	75.7%	81.6%	100%	79.7%	△
気管支炎	75.7%	81.6%	100%	79.7%	△
心臓病	59.9%	62.0%	100%	69.6%	○
脳卒中	63.9%	69.8%	100%	74.5%	○
胃潰瘍	43.2%	43.6%	100%	49.4%	○
妊娠に関連した異常 (松原市は「赤ちゃんが予定より早く生まれやすい」「体重の小さな赤ちゃんが生まれやすい」と回答した人の割合の平均値)	49.0%	55.7%	100%	57.6%	○
歯周病	34.7%	42.5%	100%	45.9%	○
未成年の喫煙をなくす(「吸ったことがある」人の割合)					
中学生男子	-	11.9%	0%	7.1%	△
中学生女子	-	10.4%	0%	2.7%	○
分煙化している職場の割合の増加*5					
	-		100%	74.1%	-
教育施設における全面禁煙の割合の増加*6					
保育所	-	100%	100%	100%	◎
幼稚園	-	100%	100%	100%	◎
小学校	-		100%	100%	◎
中学校	-		100%	100%	◎
高校	-		100%	100%	◎*2
公共施設における完全分煙の割合の増加*7					
	-		100%	100%	◎
妊婦の喫煙をなくす*8					
妊婦	8.0%	7.9%	0%	5.4% (2012年)	△

*1：1日のタバコの本数×喫煙年数

*2：公立高校は100%

資料

※5※6※7：大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課調査

※8：妊婦健康診査

6) アルコール

(1) 目標

- ・アルコールと健康について正しい知識を普及し、多量飲酒する人を減らします。
- ・未成年者の飲酒をなくします。
- ・妊産婦の飲酒をなくします。
- ・節度ある飲酒の支援体制を充実します。

(2) これまでの地域・関係機関・関係団体・企業等の取組み

- ・藤井寺保健所ではアルコール依存症等の相談や、断酒会の支援を行いました。

(3) これまでの市の主な取組み

- ・健康フェアでは、藤井寺保健所の協力を得て、アルコールパッチテストやパネル展示をしたり、地域活動栄養士会の協力を得て適正飲酒量のパネル展示やおつまみの工夫のサンプル展示を実施しました。
- ・各種健康相談、健康教室においてアルコールと健康についての知識の普及を行いました。
- ・小学校高学年においては、関係機関との協力も得ながら、喫煙や薬物の指導とともに、アルコールが身体に対し悪影響を及ぼすことを保健体育の授業の中で学習しました。
- ・福祉総合相談事業のなかで、アルコール依存に陥っている者および、その家族からの相談を受け付け、必要に応じ関係機関へ紹介しました。

(4) 評価および現状と課題

① 適正な飲酒量の啓発が必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、多量に飲酒する人の割合は、女性で増加しています。また、「節度ある適切な飲酒」を知っている人の割合が減少しています。多量飲酒は、肝機能低下・肝硬変・生活習慣病へのリスクが高まり心身の健康を損ない、家庭や社会全体へも影響を及ぼします。また、アルコール依存症を引き起こす可能性もあり、飲酒の心身への影響に関する正しい知識の普及啓発に努めることが必要です。

② 妊産婦の飲酒や未成年者の飲酒をなくすことが必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、妊婦の飲酒は減少しています。今後も妊娠中の飲酒の害について、妊婦や授乳している母親が自覚するとともに、周りの人たちが飲酒による害等を正しく理解し、支援する体制づくりが必要です。

また、第1次計画策定当初値に比べ、未成年者の飲酒は、男子・女子ともに減少し、改善がみられます。今後も飲酒が子どもたちの心身に影響を及ぼすことについて正しい知識を普及するとともに、飲酒は絶対しない、すすめないということを家庭と地域が連携して取り組んでいくことが必要です。

指標	策定時 (2004年)	中間値 (2008年)	目標値 (2012年)	現状値 (2013年)	評価
多量に飲酒する人の減少(松原市は「毎日3合以上飲酒」、大阪府・国は「1日平均3合以上」)					
成人男性	4.9%	5.3%	3.2%	4.2%	△
成人女性	0.4%	1.2%	0.2%	0.9%	▼
未成年者の飲酒をなくす(「飲んだことがある」人の割合)					
中学生男子	-	60.6%	0%	33.3%	○
中学生女子	-	61.2%	0%	29.2%	○
「節度ある適切な飲酒」を知っている人の増加					
成人男性	64.9%	55.4%	100%	49.9%	▼
成人女性	46.5%	47.9%	100%	42.4%	▼
妊婦の飲酒をなくす※ ⁹					
妊婦	19.5%	12.4%	0%	1.7% (2012年)	○

※9：妊婦健康診査

7) 健康管理

(1) 目標

- ・自分の健康について関心を持つ人を増やします。
- ・健康診査や人間ドックを受診する人を増やします。
- ・妊婦健康診査を受診する人を増やします。
- ・乳幼児健康診査を受診する人を増やします。
- ・かかりつけ医師、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬剤師を持つ人を増やします。

(2) これまでの地域・関係機関・関係団体・企業等の取組み

- ・医師会、歯科医師会、薬剤師会ではかかりつけ医療機関推進の取組みを行いました。
- ・市内の病院では、健康に関する公開講座を開催しました。

(3) これまでの市の主な取組み

- ・広報や医療機関でのポスター掲示等で健康診査の周知に努めました。
- ・各種がん検診を実施しました。
- ・健康診査の結果をふまえた生活習慣病改善の取組みの場として各種教室や健康相談を実施しました。
- ・介護予防事業で健康相談を実施したり、介護予防健康診査で生活機能評価を進めました。
- ・妊婦健康診査の回数を4回から14回に増やし、また助成額も増額し、受診しやすい体制づくりを整えました。
- ・生後4か月までの乳児を全て対象としたこんにちは赤ちゃん訪問事業を開始し、訪問を実施しました。
- ・専門職による妊娠届け出時の面接を開始しました。
- ・各小中学校では毎月ほけんだよりを発行し、その時々々の健康に関する話題（歯の健康、目の健康、インフルエンザ等）について触れ、啓発しました。また、各種健康診査の際に、養護教諭による健康管理の講話等も行いました。
- ・65歳以上の要介護認定のない人に、基本チェックリスト（日常生活自立度チェック）を送付し、二次予防対象者に該当する人には介護予防健康診査受診票を送付し、介護予防事業の参加につなぎました。
- ・介護予防普及啓発事業の実施にあわせて併設の相談コーナーを設けました。
- ・健康まつばら21フェスタや乳がん検診等で乳がんの自己触診法の啓発を行いました。

(4) 評価および現状と課題

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防を徹底することが必要です。

標準化死亡比が、男女ともに、大阪府に比べて「心疾患」「脳血管疾患」「慢性閉塞性肺疾患」「食道がん」「肝がん」が高くなっています。食生活の改善や運動習慣の定着、禁煙等による一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、重症化予防の対策も推進することが必要です。

② がん検診、特定健診の受診率向上を図り、早期発見・早期治療に取り組んでいくことが必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、日頃自分の健康に関心がある人の割合は、やや減少しています。また、過去1年間に、健康診査（がん検診を含む）や人間ドックを受けた人の割合は、やや増加し、過去1年間に歯科健康診査を受けた人の割合は増加しており、目標値を達成しています。

一方、各種がん検診の受診率は、全体的に増加傾向にありますが、国の健康日本21（第2次）では、平成28年度に40%としており、目標には及ばない現状です。また、特定健診の受診率も制度開始以降、目標値に達していません。健康診査を自身の生活習慣を振り返る機会として関心を高めながら未受診者への受診勧奨を行うとともに、今後は継続受診の促進を強化し、一方で健康診査の受けやすい体制づくりが必要です。

③ 母子保健サービスの充実を図ることが必要です。

母子の健やかな成長のためには妊娠中より節目ごとの健康診査を受けることが大切です。健康診査では疾病の早期発見だけではなく安心して子育てを行うための支援の場となることが求められます。

④ 一人ひとりの健康を地域で支えていく気運を高めていくことが必要です。

第1次計画策定当初値に比べ、かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師を持つ人の割合は、それぞれ増加しています。また、多くの市民は健康や病気についての知識や情報を、テレビや新聞等のマスメディアを通じて得ており、また医師・看護師、友人・知人等とのつながりからも情報を得ています。そのことから、地域で一人ひとりの健康を支えることのできる環境を整え、市民自ら健康づくりに取り組むことができる機会や場の確保が必要です。

指標	策定時 (2004年)	中間値 (2008年)	目標値 (2012年)	現状値 (2013年)	評価
日頃自分の健康に関心がある人の増加					
成人	90.7%	87.7%	100%	88.3%	▼
過去1年間に、健康診査(がん検診を含む)や人間ドックを受けた人の増加					
成人	58.4%	54.7%	増加	59.4%	◎
過去1年間に、歯科健康診査を受けた人の増加					
成人	18.8%	23.6%	30%以上	32.1%	◎
妊婦健康診査の受診者の増加 ^{※10}					
妊婦前期健康診査	93.1%	92.7%	増加	96.1% (2012年)	◎
妊婦後期健康診査	75.4%	79.5%	増加	87.7% (2012年)	◎
幼児健康診査の受診者の増加 ^{※11}					
4か月児健康診査	81.9%	96.8%	増加	98.3% (2012年)	◎
1歳7か月児健康診査	88.1%	93.0%	増加	95.1% (2012年)	◎
3歳6か月児健康診査	70.9%	73.8%	増加	84.5% (2012年)	◎
かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師を持つ人の増加					
成人 かかりつけ医師	58.5%	60.2%	増加	66.6%	◎
成人 かかりつけ歯科医師	25.1%	56.8%	増加	62.7%	◎
成人 かかりつけ薬剤師	7.9%	24.9%	増加	35.6%	◎

資料

※10：妊婦健康診査

※11：乳幼児健康診査

3 市民アンケート結果・統計資料からみられる課題のまとめ

【1】生活習慣病の重症化予防

アンケート調査結果から、医療受診は高血圧性疾患が歯科に次いで多くなっています。また、標準化死亡比は、男女ともに、大阪府に比べて「循環器系の疾患」「心疾患」「脳血管疾患」「慢性閉塞性肺疾患」が高い等、生活習慣病から重症化していることがうかがえます。年齢とともに高血圧となることもありますが、一次予防として食生活改善と運動の実践による肥満予防、禁煙の励行、ストレスを解消すること等を組み合わせた取組みが必要となります。

【2】切れ目のない食育の必要性

男女ともに20歳代等の若年層は、他の年代に比べて健康づくりへの関心が低いものの、30歳代になると食育への関心が高くなっています。

健康的な生活を実践することが生涯にわたる健康で豊かな生活の確保につながることを伝えていくとともに、食と健康づくりには密接な関わりがあることから、子どもの頃から、体験活動等の食育により「食」への関心を高めていくことが求められます。

【3】男性若年層の健康づくり

男性の若年層は他の年代に比べて、肥満者の割合が高く、適切な食事内容・量の認知度が低い、朝食摂取頻度が低い、野菜の摂取量が少ない等、食生活についての課題がみられます。ただし、「食育」への関心は男性の中年層より高いため、実践できる支援が必要です。

また、男性の若年層については、睡眠による十分な休養の確保やストレス解消、運動の実践にも課題がみられます。ストレスの原因が仕事であることや運動のできない理由では時間がない等が高いことから、職域と連携しながら、毎日の生活の中で取り組む健康づくりを支援していくことが求められます。

【4】私らしいこころの健康づくり

全年代でストレスを感じている人が多く、過度のストレスはうつや自殺との関連性も深いと言われています。自殺による死亡率は、女性はやや減少していますが、男性では増加しています。

たばこやアルコールによりストレスを解消している人もいますが、これらは生活習慣病につながる要因でもあります。どの年代においても、自分に合ったストレスの対処法を見つけ、必要に応じて適切な受診へつなげることが大切です。

【5】地域のつながりと健康観

地域のつながりが強い人ほど、健康観が高い結果となっています。地域のつながりが高い年齢層は50歳代以上となっており、この年齢層は他の年代に比べてストレスを感じている割合も低くなっています。一方、子育て世代は核家族化が進み、育児のストレスを感じている人の割合が高くなっています。

社会とのつながりは生きがいとなり、孤立の予防や介護予防にもつながることから、地域活動への参加等を高め、そのような機会を通じて生涯にわたる健康づくりについて意識を高めることが重要です。