

第2次松島町健康増進計画  
(松島町健康プラン)  
中間評価報告書

松島町自死対策計画

平成31年3月

松 島 町

## 第2次松島町健康増進計画中間評価

### 目次

#### 第1章 第2次松島町健康増進計画の概要と中間評価の趣旨

- 1 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画期間と進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 計画の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4 計画の推進体制と関係機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 5 中間評価の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

#### 第2章 中間評価の結果

##### I 目標の達成度評価

- 1 総括的評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 各目標項目のベースライン値と現状値との比較・・・・・・・・・・ 4

##### II 分野別の評価と今後の取組の方向性

- 1 基本方針に関する項目の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
  - (1) 健康寿命の延伸・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
  - (2) 健康格差の縮小・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
  - (3) 一次予防の重視・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
  - (4) ソーシャルキャピタルの再構築・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 2 取組分野に関する項目の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
  - (1) 栄養・食生活（アルコールを含む）・・・・・・・・・・・・・・ 13
  - (2) 身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
  - (3) たばこ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
  - (4) こころの健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
  - (5) がん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
  - (6) 循環器疾患・糖尿病・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
  - (7) 歯と口腔の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

##### III 計画の推進状況の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

#### 第3章 今後の推進方策

- 1 計画の進行管理の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 2 目標値の設定及び変更・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 3 目標達成に向けた今後の重点的な取組・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 4 推進体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 5 評価項目と後期目標値一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

#### 第4章 計画の推進と関係機関の役割

- 1 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

# 松島町自死対策計画

## 目次

### 第1章 計画策定の主旨等

- 1 計画策定の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
- 2 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
- 4 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
- 5 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30

### 第2章 松島町の現状と課題

- 1 統計データから見る松島町の現状と課題・・・・・・・・ 31
- 2 住民アンケート結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33

### 第3章 いのち支える自死対策への取り組み

- 1 地域・役場組織・関係機関とのネットワークの強化・・・・ 37
- 2 自死対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
- 3 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有・・・・・・・・ 39
- 4 よりよく生きるための支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
- 5 生活に困窮している人への支援の強化・・・・・・・・ 40
- 6 障がい者・高齢者への支援の強化・・・・・・・・・・・・ 40

### 第4章 松島町の自死対策の推進体制

- 1 役割の明確化と連携・協働による対策の推進・・・・ 41
- 2 評価指標と目標値・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
- 3 進捗管理及び評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

## 資料編

### <第2次松島町健康増進計画>

- 1 平成29年度健康診査結果の概要・・・・・・・・・・・・ 43
- 2 平成29年度健康と生活習慣に関するアンケート調査の概要・・・・ 48

### <自死対策計画>

- 1 自死対策推進関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
  - 松島町自死対策本部設置要綱・・・・・・・・・・・・ 52
- 2 相談窓口一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53
- 3 「つなぐ」シート・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
- 4 「平成30年度こころの健康に関するアンケート調査」調査票・・・・ 58
- 5 自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定）・・・・ 58
- 6 松島町自死対策総合計画の策定経過・・・・・・・・・・・・ 61

- 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66

第2次松島町健康増進計画  
(松島町健康プラン)  
中間評価

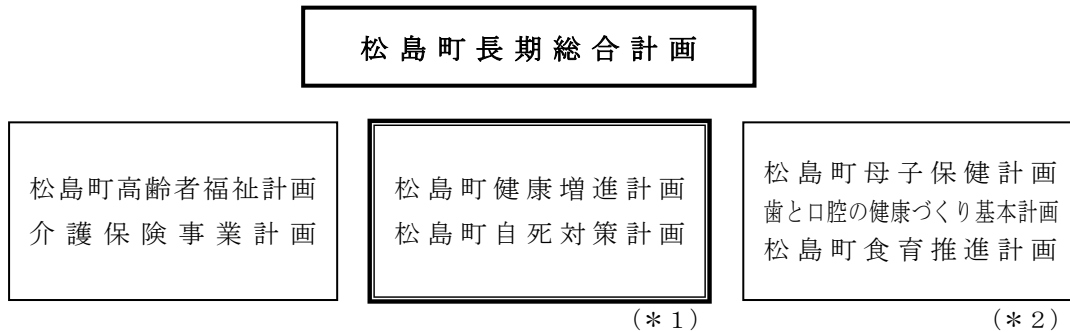
# 第 1 章 第 2 次松島町健康増進計画の概要と中間評価の趣旨

## 1 計画の位置づけ

第 2 次松島町健康増進計画（松島町健康プラン）は、「健康日本 21（第二次）」「第 2 次みやぎ 21 健康プラン」を受けて、本町の総合的な健康づくり指針として策定したものであり、健康増進法第 8 条に規定する市町村健康増進計画として位置づけられています。

また、平成 28 年度の自殺対策基本法の改正により、市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（市町村自殺対策計画）を定めるものとされています。このことを踏まえ、第 2 次健康プランの中間評価と併せて「松島町自死対策計画」を策定するものとします。

松島町長期総合計画を上位計画とし、各個別計画と整合性を図りながら、本町の目指すべき目標と方向性を明らかにしたものです。



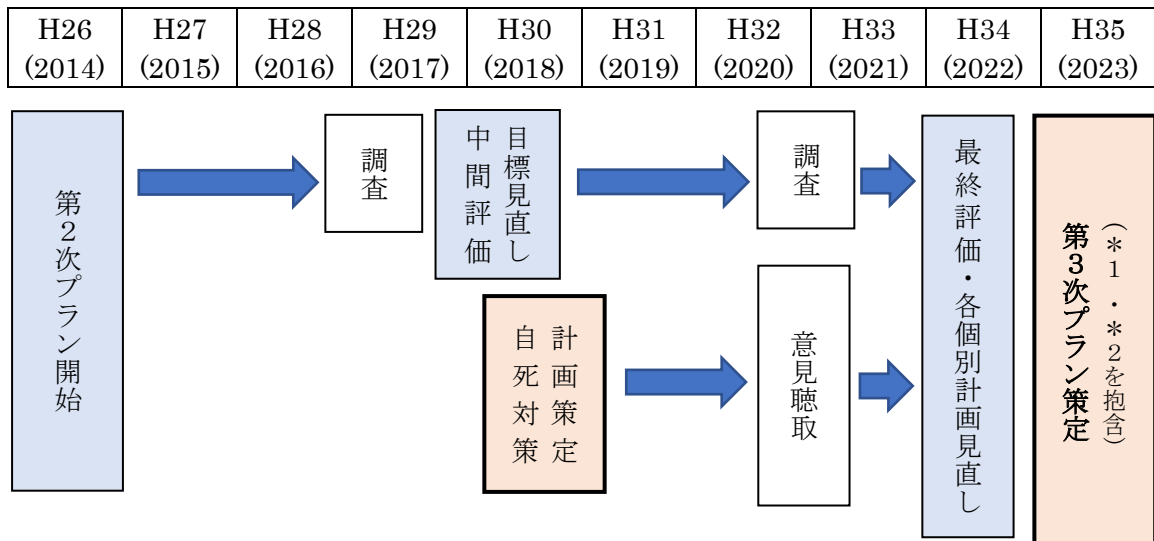
## 2 計画期間と進行管理

計画期間は、平成 26 年度（2014 年）から平成 35 年度（2023 年）までの 10 年間です。平成 30 年度（2018 年）は、人口動態や疾病動向、調査結果、総計資料等の各目標項目に関連したデータを基に、ベースライン値と現状値を比較して中間評価を行います。

さらに「こころの健康」分野については重点的に見直し、目標を自死対策計画に反映させます。

平成 35 年度（2023 年）は連携する各個別計画の最終年度となっていることから、目標を総括して第 3 次計画（第 3 次健康プラン）を策定します。

目標年度



### 3 計画の概要

#### <基本理念>

健康で互いに助けあい心かよいあう温かいまちづくり

#### <基本方針>

- 1 健康寿命の延伸
- 2 健康格差の縮小
- 3 一次予防の重視
- 4 ソーシャルキャピタルの再構築

#### <目標達成に向けた視点>

- 1 健康で長生きしたいと望み、生涯を通じて健康づくりに向けた取組ができる人づくり、地域づくりを目指します。
- 2 健康課題を明らかにし、地域や性別、世代の違いによって生じる健康格差を縮小します。
- 3 子どもの頃から健康づくりへの関心を高め、生涯にわたり疾病予防の視点を持った健康づくりを啓発します。
- 4 行政町民一体となった取組へ体制を整備するとともに、ネットワークづくりを強化し、町民一人一人の健康を地域社会で支える仕組みを築きます。

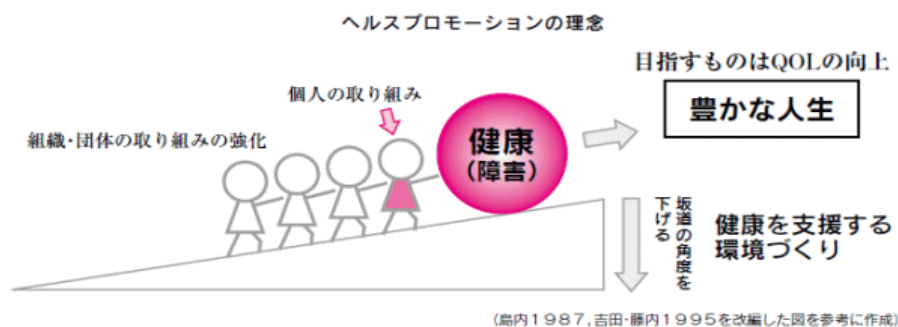
#### <取組分野>

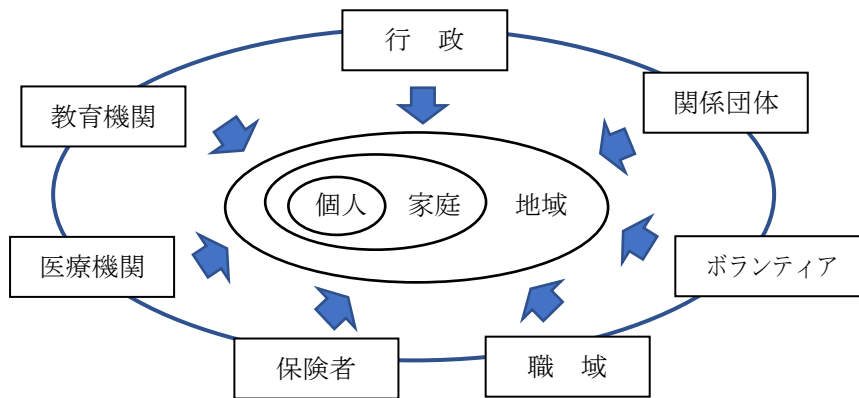
- 1 栄養・食生活（アルコールを含む）→食育推進計画との連携
- 2 身体活動・運動
- 3 たばこ
- 4 こころの健康 →自死対策計画との一体化
- 5 がん
- 6 循環器疾患・糖尿病 →データヘルス計画との連携
- 7 歯と口腔の健康 →歯と口腔の健康づくり基本計画との連携

### 4 計画の推進体制と関係機関の役割

第2次松島町健康プランを推進する上で、行政や教育機関、医療機関、職域、団体等の関係機関が、各々の立場で参画し協働して、町民の健康を支え、守るための社会環境の整備を進めていくことが必要となります。

また、町民一人一人が生きがいを持ち、健やかに安心した生活を送るためには、疾病予防と心身の健康保持・増進を図ることが不可欠であることから、全ライフステージへの切れ目のない支援体制を構築していきます。





## 5 中間評価の趣旨

中間評価の目的は、計画の中間時点での各目標の達成状況を把握し、これまでの取組や成果について分析を行い、計画の進捗や施策の課題を明確にするものです。さらに、最終目標である平成35年度(2023年)に向けて事業の見直しを行い、より効果的な取組について方向性を導き、今後の施策に反映させ、より一層の推進を図るものとします。

目標達成のための取組状況については、計画の推進に関連する事業の実施状況や成果をとりまとめ、評価します。

平成30年度の評価結果をもとに、松島町母子保健推進連絡協議会(任期:平成29年4月1日~平成31年3月31日)において、第2次松島町健康プランの取組の方向性や推進方策について検討します。

## 第2章 中間評価の結果

### I 目標の達成度評価

#### 1 総括的評価

○第2次松島町健康増進計画(松島町健康プラン)の取り組み分野である、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「たばこ」「こころの健康」「がん」「循環器疾患・糖尿病」「歯と口腔の健康」の7つの分野については「栄養・食生活」「歯と口腔の健康」などで改善された項目がありました。

- ・肥満者の割合については、男性に改善傾向がみられました。
- ・運動の習慣化（運動習慣者の割合の増加）については、増加がみられ、目標を達成しましたが、若い世代・働き盛り世代においては運動習慣者が少ない状況でした。

○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、横ばいであり、策定時と比較して増加しているため、このままでは目標達成は難しい状況です。

○脳血管疾患、虚血性心疾患による標準化死亡比は、ともに悪化しており、このままでは目標達成することは難しい状況です。

#### 2 各目標項目のベースライン値と現状値との比較

第2次松島町健康増進計画(松島町健康プラン)の目標数は、基本方針4つと取組分野7つで延べ47項目、目標数81項目になります。そのうち、28項目については、現状値把握後に目標値の設定を行うことにしていました。(表1)

表1 第2次松島町健康増進計画(健康プラン)の目標数

分野等		項目数	目標数	目標未設定
基本方針	健康寿命の延伸	1	2	2
	健康格差の縮小・一次予防の重視	7 (6)	14 (12)	3 (1)
	ソーシャルキャピタルの再構築	4 (4)	5 (5)	4 (4)
取組分野	栄養・食生活(アルコールを含む)	10	14	2
	身体活動・運動	4	8	1
	たばこ	4	15	12
	こころの健康	5	5	2
	がん	2	6	0
	循環器疾患・糖尿病	5	7	0
	歯と口腔の健康	5	5	2
計		47 (再掲 10)	81 (再掲 17)	28 (再掲 5)

目標数64項目中、既に目標に達した(A)は10項目(15.6%)、目標値に達していないが改善傾向にある(B)は15項目(23.4%)で、合わせて25項目(39.0%)でした。悪化している(D)は7項目(10.9%)で、変わらない(C)が6項目(9.4%)でした。評価困難(E)は26項目(40.7%)でした。(表2)

目標値の中間評価結果

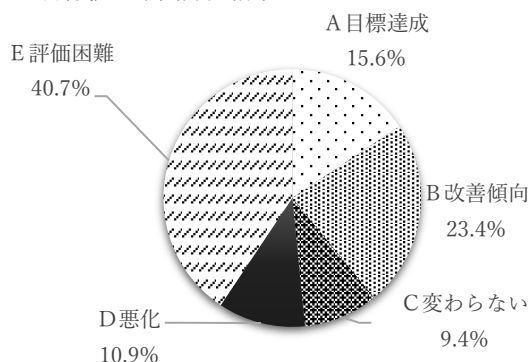




表2 目標項目の達成

ベースライン値と直近値を比較		該当目標数 (割合)	主な項目
A	目標に達した	10 項目 (15.6%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加</li> <li>・食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加</li> <li>・運動習慣者の割合の増加 (20～64 歳及び 65 歳以上男女)</li> <li>・妊娠中の喫煙をなくす</li> <li>・自殺死亡率の減少</li> <li>・3 歳児の一人平均むし歯の本数</li> <li>・12 歳児の一人平均むし歯の本数</li> </ul>
B	目標値に達していないが改善傾向にある	15 項目 (23.4%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者の割合の減少 (20～60 歳代の男性)</li> <li>・食品中の栄養成分表示を「参考にしている人」の割合の増加</li> <li>・日常生活において歩行又は同等の身体活動を実施している割合 (男女)</li> <li>・成人の喫煙率の減少 (男性)</li> <li>・乳幼児がいる母親について、相談できる相手のいる人の割合の増加</li> <li>・睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少</li> <li>・がん検診受診率の向上 (大腸がん、子宮がん)</li> <li>・特定健診受診率の向上</li> <li>・3 歳児のむし歯のない人の割合の増加</li> </ul>
C	変わらない	6 項目 (9.4%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者の割合の減少 (40～60 歳代の女性)</li> <li>・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の低減 (男女)</li> <li>・がん検診受診率の向上 (胃がん、肺がん)</li> <li>・脳卒中による標準化死亡比の減少 (女性)</li> </ul>
D	悪化している	7 項目 (10.9%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食欠食者の割合の減少 (20～30 歳代男女)</li> <li>・成人の喫煙率の減少 (女性)</li> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少</li> <li>・虚血性心疾患による標準化死亡比の減少 (男女)</li> </ul>
E	評価困難	26 項目 (40.7%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食塩の摂取量 (男女)</li> <li>・野菜の摂取量 100g 未満の人の割合の減少 (男女)</li> <li>・適度な飲酒量を知っている人の増加</li> <li>・妊娠中の飲酒をなくす</li> <li>・40～50 歳代の男性 (働き盛り)、20～30 歳代女性 (子育て世代) を対象にした運動教室やイベントの実施</li> <li>・喫煙の健康影響に関する知識の普及 (肺がん、ぜんそく等全 7 項目)</li> <li>・成人の喫煙率の減少 (成人総数)</li> <li>・受動喫煙の機会を有する人の割合の低下 (家庭・家庭以外)</li> </ul>
計		64 項目 (100%)	

## II 分野別の評価と今後の取組の方向性

### 1 基本方針に関する項目の評価

#### (1) 健康寿命の延伸

##### 1) 目標の達成状況

- 平成 27 年宮城県における市町村別健康寿命によると、男性が 80.63 年、女性が 85.78 年でした。男性は平成 22 年より、2.8 年増加し、県 3 位でした。一方、女性は、0.38 年の減少で、県 3 位でした。
- 平均寿命は、男性が 82.00 歳（県 4 位）、女性が 89.44 歳（県 2 位）でした。
- 健康寿命については、短期間で評価することは妥当でないとし、評価困難としました。

項目		ベースライン 値 (2012)	直近値 (2017)	目標 (2023)	評価
健康寿命の延伸	(男性)	77.83	80.63	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	E
	(女性)	86.16	85.78		E

##### 2) 取組状況

- 生活習慣病の発症、重症化予防対策のため、広報やホームページ等様々な広報手段を活用し、健診の周知と啓発を図りました。
- 健康づくりに関心が持てるよう、日常生活改善に取り組むための健康に関する情報提供や学習の機会を提供しました。
- 平成 28 年 2 月に宮城県が「スマートみやぎ健民会議」を設立したことから、松島町においても、ライフステージに合わせた健康づくりを支援するため、温水プール美遊とタイアップして運動の実技指導を実施しました。

##### 3) 課題

- 健康・栄養調査や特定健診結果等のデータを積極的に活用するなど、科学的根拠に基づいた効果的な施策の推進と町民に対し健康課題の見える化を進めていく必要があります。

##### 4) 今後の取組の方向性

- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。
- 健康・栄養調査や特定健診結果等のデータを活用し、科学的根拠に基づいた効果的な施策の推進と町民に対し健康課題の見える化を推進します。

#### (2) 健康格差の縮小 (3) 一次予防の重視

##### 1) 目標の達成状況

- 健康寿命と平均寿命の差は、男性が 1.36 歳、女性が 3.67 歳でした。平成 24 年と比較し、男性は 0.23 年縮小しましたが、女性は 0.14 年拡大しました。
- 健康寿命については、短期間で評価することは妥当ではないとし、評価困難としました。

項 目		ベースライン 値 (2012)	直近値 (2017)	目標 (2023)	評価
健康寿命の格差縮小	男性	1.59 年	1.36 年		E
	女性	3.53 年	3.67 年		E
肥満者 (BMI $\geq$ 25) の割合 の減少	20~60 歳代 男性	36.2%	32.2%	30%	B
	40~60 歳代 女性	26.1%	27.1%	25%	C
メタボリックシンドローム該当 者及び予備軍の減少	40~74 歳	29.5%	31.8%	23%	D
妊娠中の飲酒をなくす		12.5%	1.3%(2015)	0%	E
運動の習慣化 (運動習慣者の 割合の増加)	男性(20~64 歳)	42.7%	33.7%	30%	A
	男性(65 歳以上)		50.2%	40%	A
	女性(20~64 歳)	32.3%	20.5%	20%	A
	女性(65 歳以上)		44.0%	30%	A
成人の喫煙率の減少	成人総数	今後把握	16.4%	把握後に設定	E
	男性	31.7%	27.3%	20%	B
	女性	6.4%	8.4%	5%	D
妊娠中の喫煙をなくす		12.5%	1.3%(2015)	5%	A

## 2) 取組状況

○平成 25 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」により策定した「松島町国民健康保険データヘルス計画」に基づき、平成 27 年度より町民サービス班と協働で保健事業を実施し、被保険者の健康保持増進を図りました。

## 3) 課題

○保健事業の取組を後押しする健康づくりの実践に対するインセンティブ制度が求められません。

## 4) 今後の取組の方向性

○「松島町国民健康保険データヘルス計画」等により、町民の健康課題を明確化し、その情報を公表し、健康格差の縮小に向けた取組を行います。

○町民の健康づくりの実践を促進するインセンティブ制度を関係部署や関係機関と協力し検討していきます。

○健康格差の縮小に向けた一次予防については、「栄養・食生活分野」「身体活動・運動分野」等の各分野で取り組んでいきます。

## (4) ソーシャルキャピタルの再構築

### 1) 目標の達成状況

○ベースライン値が未設定だった項目については今回設定としました。

○町の事業に参加したことがある人の割合は、12.8ポイント増加しました。

項 目	ベースライン値 (2012)	直近値 (2017)	目 標 (2023)	評価	
町の事業に参加したことがある人の割合	33.1%	45.9%	50%	B	
40～50歳代の男性（働き盛り）、20～30歳代の女性（子育て世代）を対象にした運動教室やイベントを実施	今後把握	95回	今回設定	E	
趣味やスポーツ、ボランティアなどの自主活動をしている人の割合	今後把握	41.7%	今回設定	E	
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	家庭（毎日）	今後把握	13.9%	今回設定	E
	家庭以外	今後把握	13.1%	今回設定	E

### 2) 取組状況

○食生活改善推進員育成事業において、食生活改善推進員の育成や普及啓発活動の支援を行いました。また、食育実践地域活動支援事業において、地区や地域サロン等に講師を派遣し、世代間や地域での交流を深めながら食に関する体験学習を実施することにより、地域ぐるみで健康や食に関する意識を高める機会を支援しました。

○SNS（町のホームページやFacebook）を積極的に活用し、住民が簡単に正しい健康や栄養に関する情報を得られるよう情報の発信を実施しました。

○健康増進のため、風景を楽しみながら運動ができるよう、協力団体と共にウォーキングマップを作成しました。また、自ら進んで運動に取り組めるよう自主グループの立ち上げ支援を行いました。

○喫煙率の減少のため、早期の介入として小学校への出前健康講座の実施や広報への掲載等を通して、身体への健康被害についての普及啓発に努めました。

### 3) 課題

○環境整備に関わるものは、健康づくり部門だけで取り組むことが難しく、今後も関係部署と連携する必要があります。

### 4) 今後の取組の方向性

○健康づくりの環境整備として、各種団体、各関係機関と連携を強化し、食や運動、受動喫煙の防止に努めます。

○望ましい食生活普及のため、食生活改善地区組織の講習会や普及啓発活動を実施します。また、SNSを今後も積極的に活用し、食育のイベントや健康・栄養に関する情報、受動喫煙防止についての情報等、知識の普及啓発を実施します。

表3 各目標項目のベースライン値と現状値との比較一覧表

分野	項 目	ベースライン (2012)	現状値 (2017)	目標値 (2023)	評価	
栄養・食生活 (アルコールを含む)	肥満者(BMI ≥ 25)の割合の減少	20～60歳代の男性	36.2%	32.2%	30%	B
		40～60歳代の女性	26.1%	27.1%	25%	C
	食塩の摂取量	成人男性	今後把握	今後把握	把握後に設定	E
		成人女性	今後把握	今後把握	把握後に設定	E
	野菜の摂取量の平均値の増加	成人男女	今後把握	103 g	350 g	E
	朝食欠食者の割合の減少	20～30歳代男性	37.7%	42.3%	30%以下	D
		20～30歳代女性	15.2%	23.8%	10%以下	D
	主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加	成人男女	81.8%	91.2% (2016)	85%	A
	食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている人」の割合の増加	成人男女	54.2%	58.0% (2016)	60%	B
	食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加	成人男女	81.6%	88.2% (2016)	85% (2016)	A
	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の低減	成人男性	12.1%	13.3%	10%以下	C
		成人女性	0.8%	1.8%	1%以下	C
	適度な飲酒量を知っている人の増加		—	42.6%	100%	E
妊娠中の飲酒をなくす		—	1.3%	0%	E	

A	目標達成
B	改善傾向
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

※健康日本21（第二次）中間評価判定区分を参考とした。

分野	項	目	ベースライン (2012)	現状値 (2017)	目標値 (2023)	評価
身体活動・運動	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合	男性	52.1%	56.9%	60.00%	B
		女性	49.6%	53.1%	60.00%	B
	運動の習慣化（運動習慣者の割合の増加）	男性（20～64歳）	42.7%	33.7%	30%	A
		男性（65歳以上）		50.2%	40%	A
		女性（20～64歳）	32.3%	20.5%	20%	A
		女性（65歳以上）		44.0%	30%	A
	町の事業に参加したことのある人の割合		33.1%	45.9%	50%	B
40～50歳代の男性（働き盛り）、20～30歳代の女性（子育て世代）を対象にした運動教室や、イベントを実施		今後把握	95回	把握後に設定	E	
たばこ	喫煙の健康影響に関する知識の普及（成人）	肺がん	今後把握	88.9%	把握後に設定	E
		ぜんそく	今後把握	76.0%	把握後に設定	E
		気管支炎	今後把握	76.3%	把握後に設定	E
		心臓病	今後把握	57.9%	把握後に設定	E
		脳卒中	今後把握	58.7%	把握後に設定	E
		胃潰瘍	今後把握	42.5%	把握後に設定	E
		妊娠等	今後把握	84.1%	把握後に設定	E
		歯周病	今後把握	50.3%	把握後に設定	E
		COPD	今後把握	68.7%	把握後に設定	E
	成人の喫煙率の減少	成人総数	今後把握	16.4%	把握後に設定	E
		成人男性	31.7%	27.3%	20%	B
		成人女性	6.4%	8.4%	5%	D
	妊娠中の喫煙をなくす		12.5%	1.3%	5%	A
	受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	家庭（毎日）	今後把握	13.9%	把握後に設定	E
		家庭以外	今後把握	13.1%	把握後に設定	E

A	目標達成
B	改善傾向
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

分野	項目	ベースライン (2012)	現状値 (2017)	目標値 (2023)	評価	
こころの健康	乳幼児がいる母親について、相談できる相手のいる人の割合の増加	98.8%	99.2%	100%	B	
	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	25.0%	24.0%	15%	B	
	ストレスを上手に解消できている人の割合の増加 (解消方法は問わず)	今後把握	75.7%	把握後に設定	E	
	自殺死亡率（人口10万対）の減少（宮城県自殺対策計画）	32.2	6.82	減少	A	
	趣味やスポーツ、ボランティアなどの自主的活動をしている人の割合	今後把握	41.7%	把握後に設定	E	
がん	がんによる年齢調整死亡率の減少	75歳未満(宮城県)	81.7%	77.3% (2015)	71.8%	B
	がん検診受診率の向上	胃がん	23.7%	22.7%	40%	C
		肺がん	40.1%	39.4%	50%	C
		大腸がん	30.5%	34.0%	50%	B
		子宮がん	28.1%	29.0%	40%	B
		乳がん※	16.0%	37.4%	30%	B
循環器疾患・糖尿病	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加	成人	62.6%	76.9%	80%	B
	メタボリックシンドローム該当者及予備群の減少	40～74歳	29.5%	31.8%	23%	D
	特定健診受診率の向上	成人	49%	52.5%	60%	B
	脳卒中による標準化死亡比の減少	男性	114.48	117.0	110.0	D
		女性	102.97	103.1	100.0	C
	虚血性心疾患による標準化死亡比の減少	男性	83.48	103.4	83.0	D
女性		75.49	101.5	75.0	D	
歯と口腔の健康	3歳児のむし菌のない人の割合の増加		64.9%	71.1%	80%	B
	3歳児の一人平均むし菌の本数		1.23本	0.81本	1本以下	A
	12歳児の一人平均むし菌の本数		1.15本	0.83本	1本以下	A
	歯周疾患やむし菌の予防により、80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	今後把握		24.1% (2016)	把握後に設定	E
	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	今後把握		48.0%	把握後に設定	E

※乳がん検診の受診率は2012年は、40歳以上の女性。  
2017年は40歳以上の偶数年齢の女性で算出。

A	目標達成
B	改善傾向
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

分野等		目標数	A	B	C	D	E
基本方針	健康寿命の延伸	2	0	0	0	0	2
	健康格差の縮小・一次予防の重視	14(12)	5(5)	2(2)	1(1)	2(2)	4(2)
	ソーシャルキャピタルの再構	5(5)	0	1(1)	0	0	4(4)
取組分野	栄養・食生活（アルコール含	14	2	2	3	2	5
	身体活動・運動	8	4	3	0	0	1
	たばこ	15	1	1	0	1	12
	こころの健康	5	1	2	0	0	2
	がん	6	0	4	2	0	0
	循環器疾患・糖尿病	7	0	2	1	4	0
	歯と口腔の健康	5	2	1	0	0	2
計	81(17)	15(5)	18(3)	7(1)	9(2)	32(6)	

※（ ）内の数字は、基本方針の目標と取組分野の目標の項目が重複しているため再掲として計上した。

A	目標達成
B	改善傾向
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難



## ライフサイクルにおける保健・福祉事業概要

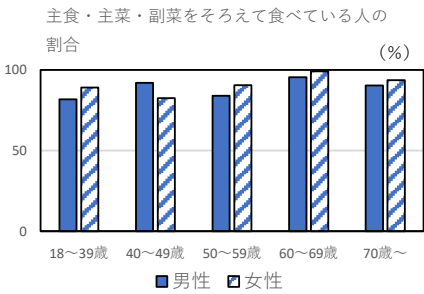
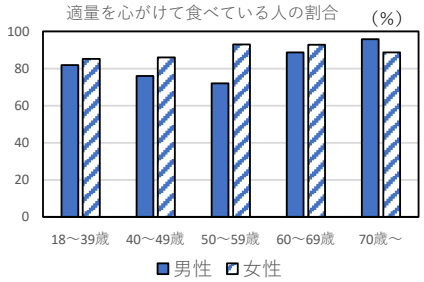
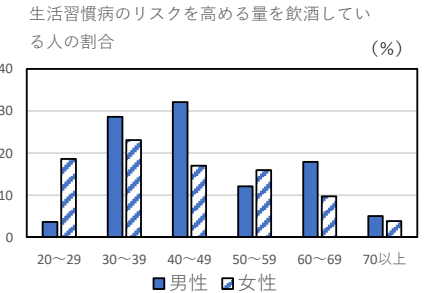
【基本方針】 住民が生涯にわたり安心して健康な生活ができるよう、保健・医療・福祉の連携を図りながら、各ライフサイクルにあった保健・福祉事業を展開します。

	妊娠（胎児期）	乳児期	幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
健康 保 持 増 進	母子健康手帳交付	ハイハイ赤ちゃんセミナー	小学生の元気っ子クラブ	思春期保健講座(中学生)	ウォーキングマップ作成・普及事業	ウォーキング貯筋通帳の配布		
	妊婦健康相談 (支援プラン作成)	6～7か月児子育て相談	保育所・幼稚園わんぱく教室	まつしまの食育応援隊	30分でE-Styleクラブ	E-Styleサポート事業		
疾 病 予 防 ・ 早 期 発 見	妊婦サポート電話相談	赤ちゃんほっとサロン	3歳児ダイレクトメール事業	食育教室(親子,小学生)	地区栄養教室	糖尿病重症化予防事業	健康体操教室・健康水中運動教室	
	産後サポート電話相談	健康・歯・食育だよりの発行	健康相談(総合・重点:高血圧,脂質異常,糖尿病,歯周病,骨粗しょう症,他)	健康教育の推進(歯周病,病態別,薬,ロコモ,フレイル,他)	介護予防普及啓発事業(フレイル対策)			
疾 病 予 防 ・ 早 期 発 見	妊婦健康診査(14回)	乳児健康診査(2か月児・8～9か月児)	HTLV-1抗体検査	3～4か月児健診	1歳6か月児健診	妊婦健康診査費助成(里帰り出産者)	2歳児歯ぐっぴー健診	2歳6か月児歯科検診
	不妊相談	3歳6か月児健診(視覚・聴覚検査)	総合健康診査	青年健康診査(18～39歳), 特定健康診査(40～74歳), お達者健診(75歳以上)	胃がん検診(30歳以上), 肺がん検診(40歳以上), 結核検診(65歳以上)	肝炎ウイルス検査(40歳), 大腸がん検診(40歳以上), 前立腺がん検診(50歳以上の男性)	骨粗しょう検診(40・45・50・55・60・65・70歳の女性), 骨量測定(40歳以上の希望者)	子宮頸がん・体がん検診(20歳以上の女性), 乳がん検診(40歳以上偶数年齢の女性)
疾 病 予 防 ・ 早 期 発 見	定期予防接種(個別・集団)	がん検診推進事業, がん検診受診率向上促進事業, 特定健診・特定保健指導受診率向上事業	健診結果説明及び保健指導事業, 特定保健指導(初回面談分割実施・総合健診全日程)	健診異常値放置者受診勧奨事業	高齢者インフルエンザ予防接種(65歳以上)	風しんワクチン等接種費用助成(任意接種)	高齢者用肺炎球菌予防接種(65・70・75・80・85・90・95・100歳)	風しん抗体検査・風しん第5期定期予防接種(S37.4.2～S54.4.1生の男性)
	訪問指導, 電話相談(健診後の経過観察・支援も含む)							
疾 病 予 防 ・ 早 期 発 見	未熟児訪問指導	自立支援医療費(精神通院医療)支給申請, 精神障害者保健福祉手帳交付受付	乳幼児精神発達精密健康診査(中央児童相談所)	こころの相談, アルコール相談(巡回相談)	糖尿病性腎症重症化予防事業	療育・発達相談(保健所・中央児童相談所)	精神障害者社会復帰訓練事業(かもめの会)	医療費適正化事業
	心身障害児(者)発達支援事業(保健所)	精神疾患を抱える家族のつどい	心身障害児・発達障害児等訪問指導(中央児童相談所・幼稚園・保育所・希望園と連携)	難病患者等居宅生活支援事業	重複・頻回受診者等訪問指導事業	心身障害児・発達障害児等訪問指導(中央児童相談所・幼稚園・保育所・希望園と連携)	難病患者等居宅生活支援事業	精神疾患を持つ人を身内に抱える家族のつどい
疾 病 予 防 ・ 早 期 発 見	特定不妊治療助成	乳幼児医療費助成, 未熟児療育医療	育成医療(身体障害児医療)・療育医療	自立支援医療	休日昼夜間診療, 塩釜地区休日急患診療	休日歯科診療(二市三町歯科病院群輪番制)		
	要保護児童対策地域協議会(ケース会議・実務者会議・代表者会議)	就学時指導委員会	教育委員会	食生活改善推進員育成事業	子ども虐待防止地域ネットワーク	学校保健委員会	運動サポーター育成事業	心の健康サポーター養成事業
疾 病 予 防 ・ 早 期 発 見	子ども虐待防止地域ネットワーク	保育所・幼稚園・希望園との連携	養護教諭・学校栄養士との連携	献血推進協議会	みやぎ心のケアセンター	いのちを支える自殺対策ネットワーク	精神保健福祉ネットワーク研修会	地域活動支援センター
	予防接種事故対策委員会	民生・児童委員協議会	社会福祉協議会	各種団体への健康づくり支援(健康講話, 健康相談, 調理実習等)	医師会, 歯科医師会, 薬剤師会, 保健福祉事務所			

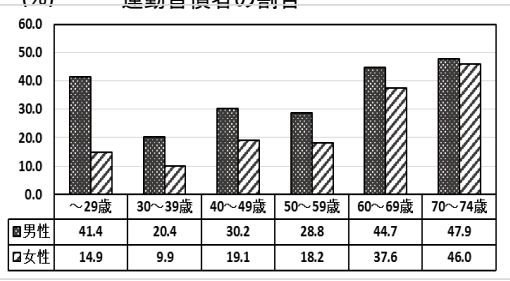
## 2 取組分野に関する項目の評価

### (1) 栄養・食生活（アルコールを含む）

目標値（2023）			策定時のベースライン値 （2012）	直近の実績値 （2017）
①肥満者（BMI≧25）の割合の減少	20～60歳代男性	30%	36.2%	32.2%
	40～60歳代女性	25%	26.1%	27.1%
②食塩の摂取量	成人男性	今回設定	今後把握	今後把握
	成人女性	今回設定	今後把握	今後把握
③野菜の摂取量の平均値の増加	成人男女	350g	今後把握	103g
④朝食欠食者の割合の減少	20～30歳代男性	30%以下	37.7%	42.3%
	20～30歳代女性	10%以下	15.2%	23.8%
⑤主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加	成人男女	85%	81.8%	91.2%（2016）
⑥食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている人」の割合の増加	成人男女	60%	54.2%	58.0%（2016）
⑦食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加	成人男女	85%（2016）	81.6%	88.2%（2016）
⑧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の低減	成人男性	10%以下	12.1%	13.3%
	成人女性	1%以下	0.8%	1.8%
⑨適度な飲酒量を知っている人の増加		100%	—	42.6%
⑩妊娠中の飲酒をなくす		0%	—	1.3%
直近実績値に係るデータ分析 *直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	<p>①肥満者（BMI≧25）の割合は、20～60歳代男性が4.0ポイント減少し、40～60歳代女性が1.0ポイント増加した。</p> <p>④朝食欠食者の割合は、20～30歳代男性が4.6ポイント、20～30歳代女性は8.6ポイント増加した。</p> <p>⑤主食・主菜・副菜を組み合わせている人の割合は、9.4ポイント増加した。</p> <p>⑥食品中の栄養成分表示を「参考にしている人」の割合は、3.8ポイント増加した。</p> <p>⑦食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合は、6.6ポイント増加した。</p> <p>⑧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、成人男性が1.2ポイント増加し、成人女性は1.0ポイント増加した。</p>			
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	<p>②食塩の摂取量について把握することができなかつたため、項目を見直す。</p> <p>⑧飲酒の頻度と飲酒日の1日あたりの飲酒量を用いた生活習慣病のリスクを高める量の算出方法</p> <p>・男性：（「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」）/全回答者</p> <p>・女性：（「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×2合以上」＋「月1～3日×5合以上」）/全回答者</p>			
その他データ分析に係るコメント	<p>①肥満者（BMI≧25）の割合の増加 男性は40代から50代にかけて、女性は50代から60代にかけて肥満者の割合が増加しており、男女ともに50歳代が最も高い。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>BMIの分布（男性）</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>BMIの分布（女性）</p> </div> </div> <p style="text-align: right;">資料：2017年度松島町特定健診</p> <p>④朝食欠食者の割合の減少</p> <div style="text-align: center;"> <p>朝食欠食者の割合（%）</p> </div> <p style="text-align: right;">資料：2017年度松島町特定健診問診票 結果</p> <p>年代別で見ると20代・30代で高くっており、各年代とも女性より男性で高くなっている。</p>			

<p>その他データ分析に係るコメント</p>	<p>⑤主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加</p> <p>主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合 (%)</p>  <p>資料：2016年度松島町生活習慣に関するアンケート調査</p> <p>⑦食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加</p> <p>適量を心がけて食べている人の割合 (%)</p>  <p>資料：2016年度松島町生活習慣に関するアンケート調査</p> <p>⑨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の低減</p> <p>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 (%)</p>  <p>資料：2017年度松島町特定健診問診票 結果</p>	
	<p>①20～60歳代男性の肥満者の割合は減少し、改善の傾向にある。</p> <p>④20～30歳代の朝食欠食者の割合は、男女ともに高かった。</p> <p>⑤主食・主菜・副菜を組み合わせている人の割合は増加し、目標値に達成した。</p> <p>⑦食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合は増加し、目標値に達成した。</p> <p>⑧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男女ともに増加しており、改善しなかった。</p>	<p>評価 (段階設定要)</p> <p>①：C ②：E ③：E ④：D ⑤：A ⑥：B ⑦：A ⑧：C ⑨：E ⑩：E</p>
	<p>○目標値⑤と⑦において、目標に達したため新しく目標値を設定する必要がある。</p> <p>○②食塩の摂取量について把握できなかったため、「外食と比べて家庭の味つけが薄いとを感じる人の割合」を目標項目として新たに設定する。</p>	<p>新目標値(有・無)</p> <p>有 ②：70% (男女ともに) ⑤：100% ⑦：100%</p>
<p>今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント</p>	<p>○朝食欠食者は20・30歳代に多く見られ、20歳より前から朝食習慣の定着を図る必要がある。若い世代や働き盛り世代に対する朝食の必要性を啓発していく。</p> <p>○肥満の予防・改善のために、栄養・食生活分野や身体活動・運動分野における取り組みを強化する必要がある。特に男女ともに肥満者の多い50歳代を中心に働きかける必要がある。</p> <p>○生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人について、適切な飲酒量と頻度について啓発する必要がある。</p>	

(2) 身体活動・運動

目標値(2023)			策定時のベースライン値(2012)	直近の実績値(2017)																																											
①日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	男性	60%	52.1%	56.9%																																											
	女性	60%	49.6%	53.1%																																											
②運動の習慣化(運動習慣者の割合の増加)	男性(20~64歳)	30%	42.7%	全体 45.3%	33.7%																																										
	男性(65歳以上)	40%			50.2%																																										
	女性(20~64歳)	20%	32.3%	全体 36.0%	20.5%																																										
	女性(65歳以上)	30%			44.0%																																										
③町の事業に参加したことがある人の割合	50%		33.1%	45.9%																																											
④40~50歳代の男性(働き盛り世代)、歳代の女性(子育て世代)を対象にした室や、イベントを実施	今回設定		今後把握	95回																																											
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	①日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合は男性が4.8ポイント、女性が3.5ポイント増加した。 ②運動の習慣化は、男性で2.6ポイント、女性で3.7ポイント増加した。 ③町の事業に参加したことがある人の割合は、12.8ポイント増加した。																																														
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	②運動習慣者とは、1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、一年以上実施している人のことである。 ③町の事業に参加したことがある人の割合の回答は、アンケート方式である。																																														
その他データ分析に係るコメント	①日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合の増加  <p>歩行同等の身体活動を実施している人の割合</p> <p>歩行同等の身体活動を実施している者は、男性の年代ごとの大きな差は見られなかったが、女性では40~49歳、50~59歳で低かった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>~29歳</th> <th>30~39歳</th> <th>40~49歳</th> <th>50~59歳</th> <th>60~69歳</th> <th>70~74歳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>69.0</td> <td>51.0</td> <td>52.8</td> <td>48.5</td> <td>56.0</td> <td>59.4</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>55.3</td> <td>47.1</td> <td>38.3</td> <td>39.8</td> <td>52.4</td> <td>59.1</td> </tr> </tbody> </table> ②運動習慣者の割合の増加  <p>運動習慣者の割合</p> <p>運動習慣者は、全年代を通して女性のほうが少なかった。また、59歳までの年代で運動習慣者の割合が低く、30~39歳では特に低い値で推移している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>~29歳</th> <th>30~39歳</th> <th>40~49歳</th> <th>50~59歳</th> <th>60~69歳</th> <th>70~74歳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>41.4</td> <td>20.4</td> <td>30.2</td> <td>28.8</td> <td>44.7</td> <td>47.9</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>14.9</td> <td>9.9</td> <td>19.1</td> <td>18.2</td> <td>37.6</td> <td>46.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>2017年度特定健診問診票の結果より</p>					性別	~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳	男性	69.0	51.0	52.8	48.5	56.0	59.4	女性	55.3	47.1	38.3	39.8	52.4	59.1	性別	~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳	男性	41.4	20.4	30.2	28.8	44.7	47.9	女性	14.9	9.9	19.1	18.2	37.6	46.0
性別	~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳																																									
男性	69.0	51.0	52.8	48.5	56.0	59.4																																									
女性	55.3	47.1	38.3	39.8	52.4	59.1																																									
性別	~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳																																									
男性	41.4	20.4	30.2	28.8	44.7	47.9																																									
女性	14.9	9.9	19.1	18.2	37.6	46.0																																									
中間評価総評	○身体活動を1日1時間以上実施している者の割合は、男女とも増加した。 ○運動の習慣者の割合は、男女ともに増加していた。 ○町の事業に参加している者の割合は増加した。			評価(段階設定要) ①: B ②: A ③: B ④: E																																											
目標値見直しの必要性及び新目標値	②については、各項目について目標を達成したため新たに目標値を設定する必要がある。 ④については、今回実績値が把握できたため、新たに目標値を設定する。			新目標値(有・無) 有 ②: 男性(20~64歳) 40% (65歳以上) 60% 女性(20~64歳) 30% (65歳以上) 50% ④: 100回																																											
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合、運動習慣者の割合は、男女ともに増加しているが、特に働き盛り世代においては運動習慣者の割合が低いため、生活習慣病などの予防のために、身近な場所で気軽にできる身体活動・運動量を増やす方法の周知や運動教室・イベントの実施を通して、運動習慣の定着化に向けて支援する必要がある。																																														

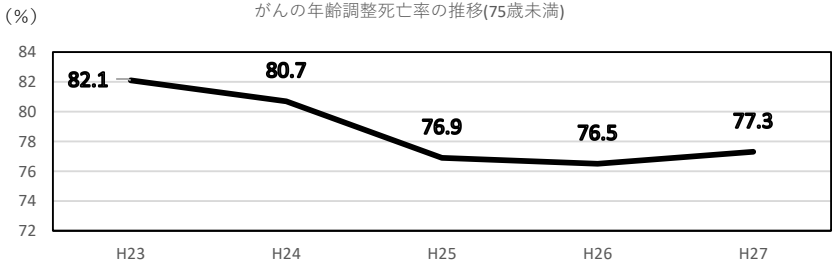
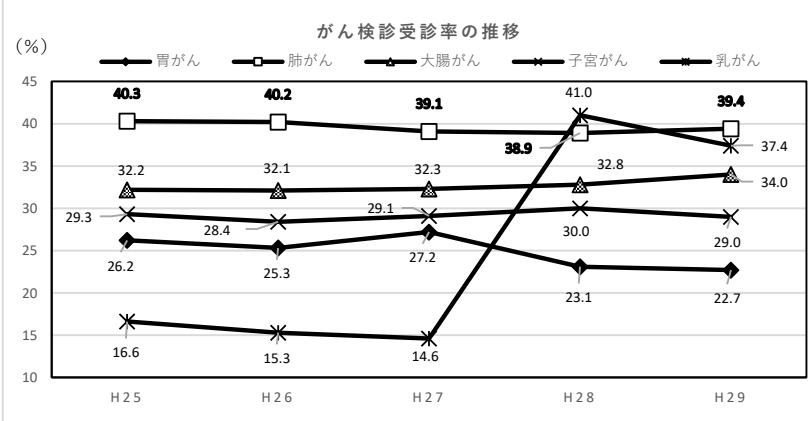
(3) たばこ

目標値 (2023)			策定時のベースライン値 (2012)	直近の実績値 (2017)																																																															
①喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)	肺がん	今回設定 100%	今後把握	88.9%																																																															
	ぜんそく		今後把握	76.0%																																																															
	気管支炎		今後把握	76.3%																																																															
	心臓病		今後把握	57.9%																																																															
	脳卒中		今後把握	58.7%																																																															
	胃潰瘍		今後把握	42.5%																																																															
	妊娠等		今後把握	84.1%																																																															
	歯周病		今後把握	50.3%																																																															
②成人の喫煙率の減少	成人総数	12%	今後把握	16.4%																																																															
	成人男性	20%	31.7%	27.3%																																																															
	成人女性	5%	6.4%	8.4%																																																															
③妊娠中の喫煙をなくす		5%	12.5%	1.3%(2015)																																																															
④受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	家庭(毎日)	今回把握	今後把握	13.9%																																																															
	家庭以外	今回把握	今後把握	13.1%																																																															
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか データ分析上の課題 ※調査分析する上での課題や留意点がある場合に記載			②男性については4.4ポイント減少し、女性については2.0ポイント増加した。 ③妊娠中に喫煙している人の割合は11.2ポイント減少した。																																																																
その他データ分析に係るコメント	①たばこが健康に与える影響について、「肺がん」「妊娠等」は8割以上の認知度で高かったが、胃潰瘍は4割、歯周病は5割と認知度は低かった。男女別にみると、妊娠に与える影響は女性の方が高かったが、その他の項目については認知度に差がみられなかった。 COPDについては、「病気を知らない」が18.6%であり、他の項目に比べて最も高かった。																																																																		
	 <table border="1"> <caption>たばこが健康に与える影響の認知状況(男女計)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>肺がん</th> <th>咽頭がん</th> <th>ぜんそく</th> <th>気管支炎</th> <th>COPD</th> <th>心臓病</th> <th>脳卒中</th> <th>胃潰瘍</th> <th>妊娠</th> <th>歯周病</th> <th>高血圧</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>□病気を知らない</td> <td>0.5</td> <td>1.7</td> <td>0.5</td> <td>0.6</td> <td>18.6</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>1.1</td> <td>1.5</td> <td>1.3</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>□たばこ関係がない</td> <td>1.7</td> <td>4.1</td> <td>6.3</td> <td>5.1</td> <td>1.9</td> <td>10.0</td> <td>9.1</td> <td>15.3</td> <td>2.2</td> <td>13.0</td> <td>10.8</td> </tr> <tr> <td>■どちらともいえない</td> <td>8.9</td> <td>20.6</td> <td>17.1</td> <td>18.0</td> <td>10.9</td> <td>31.2</td> <td>31.3</td> <td>41.1</td> <td>12.2</td> <td>35.5</td> <td>31.3</td> </tr> <tr> <td>□わかりやすくなる</td> <td>88.9</td> <td>73.6</td> <td>76.0</td> <td>76.3</td> <td>68.7</td> <td>57.9</td> <td>58.7</td> <td>42.5</td> <td>84.1</td> <td>50.3</td> <td>56.9</td> </tr> </tbody> </table>					肺がん	咽頭がん	ぜんそく	気管支炎	COPD	心臓病	脳卒中	胃潰瘍	妊娠	歯周病	高血圧	□病気を知らない	0.5	1.7	0.5	0.6	18.6	0.9	0.9	1.1	1.5	1.3	0.9	□たばこ関係がない	1.7	4.1	6.3	5.1	1.9	10.0	9.1	15.3	2.2	13.0	10.8	■どちらともいえない	8.9	20.6	17.1	18.0	10.9	31.2	31.3	41.1	12.2	35.5	31.3	□わかりやすくなる	88.9	73.6	76.0	76.3	68.7	57.9	58.7	42.5	84.1	50.3	56.9			
	肺がん	咽頭がん	ぜんそく	気管支炎	COPD	心臓病	脳卒中	胃潰瘍	妊娠	歯周病	高血圧																																																								
□病気を知らない	0.5	1.7	0.5	0.6	18.6	0.9	0.9	1.1	1.5	1.3	0.9																																																								
□たばこ関係がない	1.7	4.1	6.3	5.1	1.9	10.0	9.1	15.3	2.2	13.0	10.8																																																								
■どちらともいえない	8.9	20.6	17.1	18.0	10.9	31.2	31.3	41.1	12.2	35.5	31.3																																																								
□わかりやすくなる	88.9	73.6	76.0	76.3	68.7	57.9	58.7	42.5	84.1	50.3	56.9																																																								
			④受動喫煙の機会について男女別にみると、「ほとんど毎日」と回答した人の割合は、男性は職場、家庭の順に多く、女性は家庭、職場の順に多かった。「時々あった」と回答した人の割合は、男女ともに飲食店、その他の場所が多かった。																																																																
			 <table border="1"> <caption>家庭での受動喫煙の機会(男女計)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>39歳以下</th> <th>40~49歳</th> <th>50~59歳</th> <th>60~69歳</th> <th>70~79歳</th> <th>80歳以上</th> <th>総数</th> <th>宮城県(H26)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>□行かない・わからない</td> <td>3.1</td> <td>2.4</td> <td>0.4</td> <td>3.4</td> <td>3.9</td> <td>3.9</td> <td>2.9</td> <td>2.8</td> </tr> <tr> <td>□全くなかった</td> <td>63.5</td> <td>73.3</td> <td>58.4</td> <td>71.7</td> <td>72.7</td> <td>78.7</td> <td>70.0</td> <td>68.4</td> </tr> <tr> <td>■月に1回程度</td> <td>8.2</td> <td>3.0</td> <td>5.2</td> <td>5.4</td> <td>6.3</td> <td>7.2</td> <td>5.8</td> <td>3.7</td> </tr> <tr> <td>□週に1回程度</td> <td>3.8</td> <td>1.8</td> <td>5.2</td> <td>2.4</td> <td>2.8</td> <td>1.0</td> <td>2.8</td> <td>2.6</td> </tr> <tr> <td>■週に数回程度</td> <td>7.5</td> <td>4.8</td> <td>7.4</td> <td>3.9</td> <td>3.3</td> <td>1.9</td> <td>4.5</td> <td>5.4</td> </tr> <tr> <td>□ほとんど毎日</td> <td>13.8</td> <td>14.5</td> <td>23.4</td> <td>13.3</td> <td>11.0</td> <td>7.2</td> <td>13.9</td> <td>17.2</td> </tr> </tbody> </table>			39歳以下	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	総数	宮城県(H26)	□行かない・わからない	3.1	2.4	0.4	3.4	3.9	3.9	2.9	2.8	□全くなかった	63.5	73.3	58.4	71.7	72.7	78.7	70.0	68.4	■月に1回程度	8.2	3.0	5.2	5.4	6.3	7.2	5.8	3.7	□週に1回程度	3.8	1.8	5.2	2.4	2.8	1.0	2.8	2.6	■週に数回程度	7.5	4.8	7.4	3.9	3.3	1.9	4.5	5.4	□ほとんど毎日	13.8	14.5	23.4	13.3	11.0	7.2	13.9	17.2
	39歳以下	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	総数	宮城県(H26)																																																											
□行かない・わからない	3.1	2.4	0.4	3.4	3.9	3.9	2.9	2.8																																																											
□全くなかった	63.5	73.3	58.4	71.7	72.7	78.7	70.0	68.4																																																											
■月に1回程度	8.2	3.0	5.2	5.4	6.3	7.2	5.8	3.7																																																											
□週に1回程度	3.8	1.8	5.2	2.4	2.8	1.0	2.8	2.6																																																											
■週に数回程度	7.5	4.8	7.4	3.9	3.3	1.9	4.5	5.4																																																											
□ほとんど毎日	13.8	14.5	23.4	13.3	11.0	7.2	13.9	17.2																																																											
中間評価総評	①喫煙による健康影響の認知度については、肺がん、妊娠等への影響の認知が高かったが、このままでは、目標値の達成は難しい。 ②女性の喫煙率は悪化した。また男性の喫煙率は微減のため、このままでは目標達成することは難しい。 ③妊婦の喫煙率は改善した。			<b>評価(段階設定要)</b> ①すべてE ②成人総数：E 成人男性：B 成人女性：D ③A ④家庭：E、家庭以外：E																																																															
目標値見直しの必要性及び新目標値	○現状値を把握後に設定としていた目標項目については新たに目標値を設定する。			<b>新目標値(有・無)</b> 有：①100% ④3%、受動喫煙のない職場																																																															
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○喫煙の健康影響について、認知されていない疾病が多く、啓発が不足していると思われる。広報等での周知や小中学校や保健所等関係機関と連携し、普及啓発活動を進める。 ○母子手帳交付の際に、妊娠中の喫煙による胎児への影響等の正しい知識を引き続き普及していく必要がある。 ○受動喫煙防止対策について健康影響についての普及啓発を進めていく必要がある。																																																																		

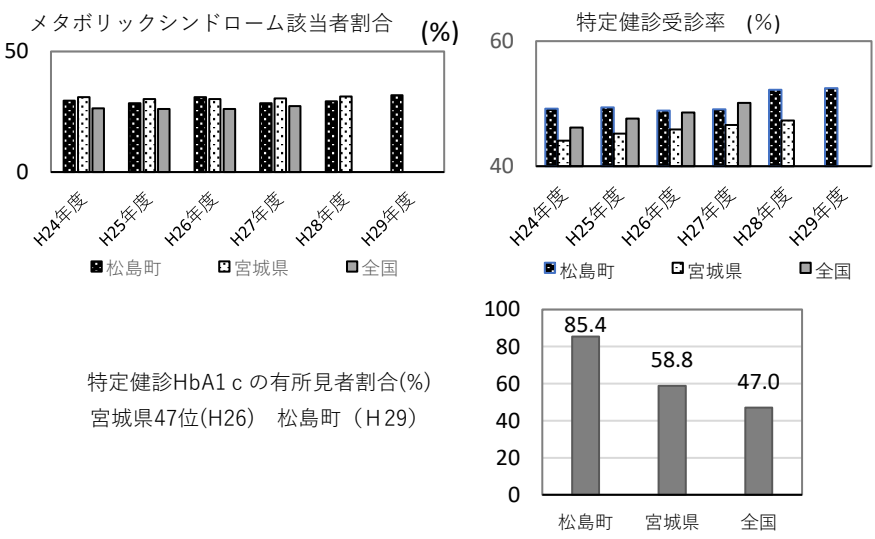
(4) こころの健康

目標値 (2023)		策定時のベースライン値 (2012)	直近の実績値 (2017)																																										
①乳幼児がいる母親について、相談できる相手のいる人の割合の増加	100%	98.8%	99.2%																																										
②睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	15%	25.0%	24.0%																																										
③ストレスを上手に解消できている人の割合の増加	今回設定	今後把握	75.7%																																										
④自殺死亡率（人口10万人対）の減少（宮城県自殺対策計画）	減少	32.2	6.8																																										
⑤趣味やスポーツ、ボランティアなどの自主的活動をしている人の割合の増加	今回設定	今後把握	41.7%																																										
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	①乳幼児がいる母親について、相談できる相手のいる人の割合の増加について、98.8%から99.2%に0.4ポイント増加した。 ④自殺死亡率（人口10万人対）の減少については、32.2から6.8に25.4ポイント減少した。																																												
データ分析上の課題 ※調査分析する上での課題や留意点がある場合に記載	①松島町保健・福祉事業概要のデータ ④松島町自殺対策計画策定に伴う「心の健康に関するアンケート調査」を実施。データは自殺総合対策推進センター「地域自殺事態プロファイル(2018)」																																												
その他データ分析に係るコメント	①乳幼児がいる母親について、相談できる相手のいる人の割合の増加 97%以上で推移し、100%に近づいている。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合(%)</td> <td>98.6</td> <td>97.8</td> <td>98.6</td> <td>99.1</td> <td>97.3</td> <td>99.0</td> </tr> </tbody> </table> 松島町保健・福祉事業概要のデータ  ④自殺死亡率（人口10万人対）の減少（宮城県自殺対策計画） 年度により増減はあるが減少傾向である。  <div style="text-align: center;">                     ■松島町 ■宮城県 ■全国                      自殺死亡率（人口10万対）の減少                 </div> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>松島町</td> <td>32.8</td> <td>6.6</td> <td>13.3</td> <td>6.7</td> <td>13.5</td> <td>6.8</td> </tr> <tr> <td>宮城県</td> <td>21.8</td> <td>20.9</td> <td>21.7</td> <td>18.6</td> <td>19</td> <td>17.8</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>21.8</td> <td>21.1</td> <td>19.6</td> <td>18.6</td> <td>17</td> <td>16.5</td> </tr> </tbody> </table> 自殺総合対策推進センター「地域自殺事態プロファイル(2018)」				H24	H25	H26	H27	H28	H29	割合(%)	98.6	97.8	98.6	99.1	97.3	99.0		H24	H25	H26	H27	H28	H29	松島町	32.8	6.6	13.3	6.7	13.5	6.8	宮城県	21.8	20.9	21.7	18.6	19	17.8	全国	21.8	21.1	19.6	18.6	17	16.5
	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																							
割合(%)	98.6	97.8	98.6	99.1	97.3	99.0																																							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																							
松島町	32.8	6.6	13.3	6.7	13.5	6.8																																							
宮城県	21.8	20.9	21.7	18.6	19	17.8																																							
全国	21.8	21.1	19.6	18.6	17	16.5																																							
中間評価総評	○自殺死亡率は減少したが、その他の項目は目標値を達成していない。	評価（段階設定要） ①：B ②：B ③：E ④：A ⑤：E																																											
目標値見直しの必要性及び新目標値	③ストレスを上手に解消できる人の割合の増加 ⑤趣味やスポーツ、ボランティアなどの自主的活動をしている人の割合は、新規目標とした為、新規目標値を設定する必要がある。	新目標値（有・無） 有 ③：80% ⑤：50%																																											
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	こころの健康に関する普及啓発、相談体制の充実、各機関等の連携体制を強化しながら、自殺死亡率の減少を目指し、自殺対策計画と一体化したメンタルヘルス対策を継続して取り組んでいく。																																												

(5) がん

目標値 (2023)		策定時のベースライン値 (2012)	直近の実績値 (2017)
①がんによる年齢調整死亡率の減少	75歳未満 (宮城県) 71.8%	81.7%	77.3%(2015)
②がん検診受診率の向上	胃がん 40%	23.7%	22.7%
	肺がん 50%	40.1%	39.4%
	大腸がん 50%	30.5%	34.0%
	子宮がん 40%	28.1%	29.0%
	乳がん 30%	16.0%	37.4%
直近実績値に係るデータ分析 *直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	①がんによる年齢調整死亡率は、81.7から77.3に減少した。 ②胃がん：1.0ポイント減少。 肺がん：0.7ポイント減少。 大腸がん：3.5ポイント増加。 子宮がん：0.9ポイント増加。 乳がん：21.4ポイント増加。		
データ分析上の課題 ※調査分析する上での課題や留意点がある場合に記載	②受診率算定対象年齢：40歳以上。ただし胃がんは30歳以上、子宮がんは20歳以上とする。乳がんについては、平成28年度から偶数年齢の女性を対象としている。		
その他データ分析に係るコメント	①男女とも年々減少している。  ②がん検診受診率の向上  <small>資料：松島町保健・福祉概要より</small>		
中間評価総評	①がんによる年齢調整死亡率は改善した。 ②大腸がんは改善した。胃がん、肺がん、子宮がんは改善しなかった。このままでは、目標値を達成することは難しい。	評価 (段階設定要) ②胃がん：C 肺がん：C 大腸がん：B 子宮がん：B 乳がん：B 新目標値 (有・無)	
目標値見直しの必要性及び新目標値	目標値に達していないため、見直しの必要はない。		無
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○がんの原因については、食生活、運動等の生活習慣が関連している。一次予防の観点から食生活、身体活動・運動、たばこなどの各分野の取組をさらに推進する。 ○若い世代の受診率が低いことから、若い年代へのがん検診受診の意義等の普及啓発を強化する。		

(6) 循環器疾患・糖尿病

目標値(2023)		策定時のベースライン値(2012)		直近の実績値(2017)	
①メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加	成人	80%	62.6%	76.9%	
②メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	40～74歳	23%	29.5%	31.8%	
③特定健診受診率の向上	成人	60%	49.0%	52.5%	
④脳卒中による標準化死亡比の減少	男性	110	114.5	117.0	
	女性	100	102.9	103.1	
⑤虚血性心疾患による標準化死亡比の減少	男性	83	83.5	103.4	
	女性	75	75.5	101.5	
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	①メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合は14.3ポイント増加した。 ②メタボリックシンドローム該当者及び予備群は2.3ポイント増加した。 ③特定健診受診率は3.5ポイント増加した。 ④脳血管疾患による標準化死亡比は、男性で2.5、女性で0.2増加した。 ⑤虚血性心疾患による標準化死亡比は、男性で19.9、女性で26.1増加した。				
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	①～③は特定健康診査結果で、④、⑤は宮城県データである。				
その他データ分析に係るコメント	○松島町は、特定健康診査結果からメタボリックシンドロームの該当者割合及び、HbA1cの有所見者割合が高い。 メタボリックシンドローム該当者割合：松島町 31.8% 宮城県 29.3% (全国ワースト3位 H27) HbA1cの有所見者割合：松島町 85.4%、宮城県 58.8%、全国 47.0% 				
中間評価総評	○特定健診の受診率は改善したが、メタボリックシンドローム該当者割合は悪化した。 ○脳血管疾患、虚血性心疾患とも標準化死亡比は悪化した。このままでは目標値を達成することは難しい。		評価 ①：B ②：C ③：B ④：C ⑤：D		
目標値見直しの必要性及び新目標値	目標値に達していないため見直しの必要性はない。		新目標値(有・無) 無		
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○メタボリックシンドロームの概念等が町民に周知されることで、改善に向け対策に取り組みやすくなることが考えられる。 ○健診結果について、メタボリックシンドロームや糖尿病予備群が多いということと合わせて周知することで町民と健康課題を共有する。 ○循環器疾患・糖尿病等生活習慣病の発症及び重症化予防のために、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「たばこ」の取組を重点とし、健康診断の重要性と合わせ、引き続き啓発に取り組んでいく。				



(7) 歯と口腔の健康

目標値 (2023)		策定時のベースライン値 (2012)		直近の実績値 (2017)																																	
①3歳児のむし歯のない人の割合の増加	80%		64.9%		71.1%																																
②3歳児の一人平均むし歯の本数	1本以下		1.23本		0.81本																																
③12歳児の一人平均むし歯の本数	1本以下		1.15本		0.83本																																
④歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	今回設定		今後把握		24.1% (2016)																																
⑤過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	今回設定		今後把握		48.0% (2016)																																
直近実績値に係るデータ分析 * 直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか		①3歳児におけるむし歯のない人の割合は6.2ポイント増加した。 ②3歳児の一人平均むし歯の本数は0.33本減少した。 ③12歳児における一人平均むし歯の本数は0.32本減少した。																																			
データ分析上の課題 * 調査分析する上での課題や留意点がある場合に記載																																					
その他データ分析に係るコメント		<p><b>【県や全国との比較】</b></p> <p>②平成27年においては、3歳児のむし歯数は全国に比べて0.12本多く、県に比べ0.12本少ない状況であった。松島町において3歳児の一人あたりむし歯数は平成27年度以降増加傾向がみられる。</p> <p>出典：3歳児歯科健康診査結果（厚生労働省）、松島町3歳6か月児健康診査結果</p> <p>③12歳児における一人平均むし歯本数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>松島町</td> <td>1.22</td> <td>1.16</td> <td>1.40</td> <td>1.50</td> <td>1.50</td> <td>1.35</td> <td>0.83</td> </tr> <tr> <td>県</td> <td></td> <td>1.5</td> <td>1.4</td> <td>1.3</td> <td>1.2</td> <td>1.2</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>1.2</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1</td> <td>0.9</td> <td>0.8</td> <td>0.82</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典：学校保健統計調査（文部科学省）、松島町学校保健委員会資料</p>					H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	松島町	1.22	1.16	1.40	1.50	1.50	1.35	0.83	県		1.5	1.4	1.3	1.2	1.2	1.1	全国	1.2	1.1	1.1	1	0.9	0.8	0.82
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																														
松島町	1.22	1.16	1.40	1.50	1.50	1.35	0.83																														
県		1.5	1.4	1.3	1.2	1.2	1.1																														
全国	1.2	1.1	1.1	1	0.9	0.8	0.82																														
中間評価総評	○3歳児において、むし歯がない人の割合及び一人平均むし歯本数の項目に改善がみられた。 ○12歳児における一人平均むし歯本数に改善がみられた。		評価（段階設定要） ①：B ②：A ③：A ④：E ⑤：E 新目標値（有・無）																																		
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値②と③において、目標に達したため、新たに目標値を設定する必要がある。 ○④と⑤において今回実績値が把握できたため、目標値を設定する。		②有：0.5本 ③有：0.7本 ④有：30% ⑤有：60%																																		
今後の課題及び対策の抽出 * 中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○全国的にみると3歳児のむし歯のない人の割合は低く、乳幼児からの定期的な歯科健診受診や歯磨き、健全な食生活等が重要である。平成31年度より1歳6か月児健診においてフッ化物塗布を実施する。 ○引き続き乳幼児健診や幼稚園・小学校巡回指導において、正しい知識の普及や個別指導に取り組む必要がある。																																				

### Ⅲ 計画の推進状況の評価

第2次松島町健康増進計画（松島町健康プラン）では、目標を達成するためには、①健康づくりに関心を持ち、生活習慣の改善に取り組むための健康に関する情報提供や学習の機会を提供、②各種健（検）診の重要性について啓発し一次予防を図るとともに、がんになっても生活の質や社会とのつながりをサポートするための体制整備の推進、③町民の自主的活動を推進、の3つを取組の方向性として推進してきました。

さらに、県、町、関係機関など関係者は町民の取組を支え、各々の立場で役割を果たすことが求められるため、積極的に連携・協力をしていくこととしてきました。

#### 1 健康づくりに関心を持ち、日常生活改善に取り組むための健康に関する情報提供や学習の機会を提供

- 各種イベントや健康教室、広報やホームページ等の他、健康相談等の個別相談の機会を通じて、普及啓発を継続的に実施しています。特に、「30分でE-Styleクラブ」においては修了者のフォローアップ体制について、参加者の意見を取り入れ「E-Styleクラブサポート事業」等を企画しました。また、インセンティブの提供を検討しました。
- 自主的に望ましい生活習慣を意識し、実行している人を健康リレーとして、広報で紹介しています。
- 学童期からの望ましい生活習慣が生涯の生活習慣病予防・健康づくりの基礎となることから、幼稚園・保育所・小学校・中学校への保健指導を継続的に実施しています。
- 震災後のこころのケアを推進するため、専門機関と協働で支援するとともに、町民のメンタルヘルスの向上のため、メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を導入しました。
- 楽しみながら運動習慣の定着を目指すため、町民の自主グループや教育課、関係団体と連携し、地域の文化や歴史を体感できるウォーキングマップを作成し、教室参加者や希望者に配布しています。
- 様々な取組を推進してきた結果、食事のバランスや適量を心がけている人が増えた反面、朝食欠食者は増加しました。また、運動習慣のある人は減少し、メタボリックシンドロームの予備群は増加しました。
- 喫煙の健康への影響について、啓発を実施したが認知度が低い項目、女性の喫煙率の悪化がみられました。

●町の事業に参加したことのある人の割合が大きく増加し、また、特定健診の受診率が増加したことから、これらの参加機会をとらえ、運動習慣の定着化と生活習慣の改善につながるよう継続的に健康情報の発信等、啓発を強化していく必要があります。

## 2 各種健(検)診の重要性について啓発し一次予防を図るとともに、がんになっても生活の質や社会とのつながりをサポートするための体制整備の推進

- 各種健康教室や健康相談、イベントにおいてがん予防や生活習慣病予防について啓発を実施しました。
- 子育てに忙しい若い世代の女性が自分自身の健康に関心を持ち、健康行動がとれるよう、乳幼児健診の機会にがん検診の重要性について啓発しています。
- がん検診精密検査該当者に受診勧奨するとともに、未受診者に電話や再通知により受診勧奨を実施しました。乳がん検診、子宮がん検診の精検受診率は100%を維持していますが、大腸がん検診、胃がん検診においては受診勧奨を強化する必要があります。
- がんに関する悩みや相談先について啓発のちらしを配置し、周知を図りました。

●平均寿命が延伸し一生のうち、2人に1人ががんにかかるといわれていることから、今後はがんになっても社会参加を支援する取組が求められます。  
また、引き続き、禁煙、減塩、生活習慣改善等と合わせ一次予防を推進していく必要があります。

## 3 町民の自主活動を推進

- 健康運動教室においては修了者の中からリーダーが生まれ、自主グループ活動につながることができました。また、毎月1回「まつしま健民の日」とし、美遊において運動の実技指導を実施し、運動習慣の定着化を推進しています。
- 望ましい食生活普及のため、食生活改善地区組織の育成講習会を継続的に実施し、うす味定着化等の地区活動を支援しました。
- こころの健康サポーター養成講座修了者のフォローアップ研修を実施し、こころの健康を支える町民の育成を実施しました。
- 運動サポーター養成講座を実施し、自主的に運動に取り組んでいけるよう支援しています。
- 健康講話や運動指導、食育指導や地場産品を取り入れた調理実習など、出前講座等により地域の自主活動を支援しています。

●今後も町民の自主活動や健康づくりの支援体制を推進・強化していくためには、健康づくり担当だけでなく、関係各課や関係機関との連携の強化を図る必要があります。

### 第3章 今後の推進方策

#### 1 計画の進行管理の見直し

連携する松島町の各個別計画（松島町母子保健計画、歯と口腔の健康づくり基本計画、松島町食育推進計画、自死対策計画）の計画期間が平成35年度（2023）となります。平成33年度（2021年）に健康と生活習慣に関するアンケート調査を実施し、これらの計画の評価に用いられます。

#### 2 目標値の設定及び変更

計画策定時に目標未設定であった10項目について、今回新たに目標値を設定しました。また、目標を達成した項目や、連携する個別計画の改定を受けて目標値の整合性を図る必要がある5項目について、目標値を変更しました。

新たに目標値を設定した項目

分野	項目		ベースライン (2012)	直近値 (2017)	目標 (2023)
栄養・食生活	外食と比べて家庭の味つけが薄いと感じる人の割合の増加	男性	今後把握	61.0%	把握後に設定
		女性	今後把握	63.8%	把握後に設定
	果物の摂取量 100g未満の人の割合	成人男女	今後把握	今後把握	把握後に設定
身体活動・運動	40～50歳代の男性（働き盛り）、20～30歳代の女性（子育て世代）を対象にした運動教室や、イベントを実施		今後把握	95回	100回
たばこ	喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)	肺がん	今後把握	88.9%	100%
		ぜんそく		76.0%	
		気管支炎		76.3%	
		心臓病		57.9%	
		脳卒中		58.7%	
		胃潰瘍		42.5%	
		妊娠等		84.1%	
		歯周病		50.3%	
		COPD		68.7%	
	成人の喫煙率減少	成人総数	今後把握	16.4%	12%
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	家庭(毎日)	今後把握	13.9%	0%	
	家庭以外	今後把握	13.1%	0%	
健康 こころの	ストレスを上手に解消できている人の割合の増加（解消方法は問わず）		今後把握	75.7%	80%
	趣味やスポーツ、ボランティアなどの自主的活動をしている人の割合		今後把握	41.7%	50%
健康 歯と口腔の健	歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加		今後把握	24.1% (2016)	30%
	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加		今後把握	48.0%	60%

目標値を変更した項目

分野	項目		ベースライン (2012)	直近値 (2017)	目標 (2023)	新目標 (2023)
食生活・ 栄養	主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加	成人 男女	81.8%	91.2%	85%	100%
	食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加	成人 男女	81.6%	88.2%	85%	90%
身体活動・ 運動	運動の習慣化（運動習慣者の割合の増加）	男性（20～64歳）	42.7%	33.7%	30%	40%
		男性（65歳以上）		50.2%	40%	60%
		女性（20～64歳）	32.3%	20.5%	20%	30%
		女性（65歳以上）		44.0%	30%	50%
たばこ	妊娠中の喫煙をなくす		12.5%	1.3%	5%	0%
歯と口腔の健康	3歳児の一人平均むし歯の本数		1.23本	0.81本	1本以下	0.5本以下
	12歳児の一人平均むし歯の本数		1.15本	0.83本	1本以下	0.7本以下

### 3 目標達成に向けた今後の重点的な取組

- 中間評価により明らかとなった健康課題について、課題解決に重点的に取り組み、健康格差の縮小を図ります。
- 子どもから大人までライフステージを通じた健康課題に対応し、生活習慣の改善を図るため、全ライフステージに切れ目なく支援できる体制を整えます。
- いつでもどこでも手軽に健康づくりに取り組めるよう、健康なまちづくりへの社会環境の整備に重点的に取り組みます。

#### 栄養・食生活

肥満者の割合が低下しており、改善傾向で目標値に近づいていますが、達成できていない状況です。栄養・食生活分野や身体活動・運動分野における取組を強化していきます。また、20～30代に朝食欠食者が多く見られたため、若い世代や働き盛り世代に対する朝食の必要性について啓発していきます。

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人について、適切な飲酒量と頻度について啓発していきます。

#### 身体活動・運動

運動の習慣化について目標の達成を達成できましたが、若い世代・働き盛り世代においては運動習慣者の割合が低いため、生活習慣病などの予防のため、身近な場所で気軽にできる身体活動・運動量を増やす方法の周知や運動教室・イベントの実施を通して、運動習慣の定着化に向けて支援していきます。

## たばこ

現状値の把握ができたため、目標値を設定し、重点的に進めていきます。喫煙の健康影響について、認知されていない疾病が多いため広報での周知や健康まつりでの普及啓発を行います。たばこの健康への影響について小中学校や保健所等の関係機関と連携し、普及啓発活動を進めていきます。妊婦の喫煙率は改善していますが、目標達成するために正しい知識の普及を引き続き行います。

また、受動喫煙防止対策について望まない受動喫煙が生じない環境の整備を進めていきます。

## こころの健康

こころの健康に関する普及啓発、相談体制の充実、各機関等の連携体制を強化しながら、自殺死亡率の減少を目指し、自死対策計画と一体化したメンタルヘルス対策を継続して取り組みます。

## 歯と口腔の健康

むし歯の本数が減少しており、改善傾向で目標値に近づいているため、引き続き妊娠期、乳幼児期、学童期において健診時の保健指導や個別指導、巡回指導等の取組を継続していきます。また、生涯を通じて歯や口腔の健康を維持できるよう、歯周病予防対策として学校と連携し学齢期に対する取組や青年期から高齢期において歯周病検診の実施や総合健診での歯科相談、巡回指導等歯と口腔の健康づくりへの取組を継続し、意識の向上を図っていきます。

## 4 推進体制の整備

第2次松島町健康増進計画（松島町健康プラン）を推進するため、各個別計画（松島町母子保健計画、歯と口腔の健康づくり基本計画、松島町食育計画）と整合性を図りながら、各種施策を進めていきます。

5 評価項目と後期目標値一覧

分野	項	目	ベースライン (2012)	現状値 <sup>1)</sup> (2017)	目標値 (2023)
栄養・食生活 (アルコールを含む)	肥満者(BMI ≥ 25)の割合の減少	20～60歳代の男性	36.2% <sup>2)</sup>	32.2% <sup>2)</sup>	30%
		40～60歳代の女性	26.1% <sup>2)</sup>	27.1% <sup>2)</sup>	25%
	○外食と比べて家庭の味つけが薄いと感じる人の割合	成人男性	今後把握	61% <sup>1)</sup>	70%
		成人女性	今後把握	63.8% <sup>1)</sup>	70%
	野菜の摂取量の平均値の増加	成人男女	今後把握	103 g <sup>1)</sup>	350 g
	○果物の摂取量100 g未満の人の割合	成人男女	今後把握	今後把握	把握後に設定
	朝食欠食者の割合の減少	20～30歳代男性	37.7% <sup>2)</sup>	42.3% <sup>2)</sup>	30%以下
		20～30歳代女性	15.2% <sup>2)</sup>	23.8% <sup>2)</sup>	10%以下
	●主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加	成人男女	81.8% <sup>1)</sup>	91.2% <sup>1)</sup> (2016)	100%
	食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考になっている人」の割合の増加 <sup>1)</sup>	成人男女	54.2%	58% (2016)	60%
	●食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加 <sup>1)</sup>	成人男女	81.6%	88.2% (2016)	100%
	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の低減	成人男性	12.1%	13.3% <sup>2)</sup>	10%以下
		成人女性	0.8%	1.8% <sup>2)</sup>	1%以下
	適度な飲酒量を知っている人の増加		—	42.6% <sup>1)</sup>	100%
妊娠中の飲酒をなくす <sup>3)</sup>		—	1.3%	0%	

出典 1) 松島町「平成29年度健康と生活習慣に関するアンケート」

2) 松島町特定健診結果

3) 松島町保健福祉事業概要

4) 松島町各種がん検診受診結果

5) 松島町 学校保健統計

○新規目標値

●変更目標値

分野	項	目	ベースライン (2012)	現状値 (2017)	目標値 (2023)
身体活動・運動	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合	男性	52.1%	56.9% <sub>2)</sub>	60.0%
		女性	49.6%	53.1% <sub>2)</sub>	60.0%
	●運動の習慣化（運動習慣者の割合の増加）	男性（20～64歳）	42.7%	33.7% <sub>2)</sub>	40%
		男性（65歳以上）		50.2% <sub>2)</sub>	60%
		女性（20～64歳）	32.3%	20.5% <sub>2)</sub>	30%
		女性（65歳以上）		44.0% <sub>2)</sub>	50%
	町の事業に参加したことのある人の割合 <sub>1)</sub>		33.1%	45.9% <sub>1)</sub>	50%
○40～50歳代の男性（働き盛り）、20～30歳代の女性（子育て世代）を対象にした運動教室や、イベントを実施 <sub>3)</sub>		今後把握	95回 <sub>3)</sub>	100回	
たばこ	○喫煙の健康影響に関する知識の普及（成人） <sub>1)</sub>	肺がん	今後把握	88.9%	100%
		ぜんそく	今後把握	76.0%	100%
		気管支炎	今後把握	76.3%	100%
		心臓病	今後把握	57.9%	100%
		脳卒中	今後把握	58.7%	100%
		胃潰瘍	今後把握	42.5%	100%
		妊娠等	今後把握	84.1%	100%
		歯周病	今後把握	50.3%	100%
		COPD	今後把握	68.7%	100%
	○成人の喫煙率の減少 <sub>2)</sub>	成人総数	今後把握	16.4%	12%
		成人男性	31.7%	27.3%	20%
		成人女性	6.4%	8.4%	5%
	●妊娠中の喫煙をなくす <sub>3)</sub>		12.5%	1.3%	0%
	○受動喫煙の機会を有する人の割合の低下 <sub>1)</sub>	家庭（毎日）	今後把握	13.9%	0%
家庭以外		今後把握	13.1%	0%	

○新規目標値

●変更目標値



分野	項目	ベースライン (2012)	現状値 (2017)	目標値 (2023)	
こころの健康	乳幼児がいる母親について、相談できる相手のいる人の割合の増加	98.8%	99.2% <sub>3)</sub>	100%	
	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	25.0%	24% <sub>2)</sub>	15%	
	○ストレスを上手に解消できている人の割合の増加 (解消方法は問わず)	今後把握	75.7% <sub>1)</sub>	80%	
	自殺死亡率(人口10万対)の減少(宮城県自殺対策計画)	32.2	6.82	減少	
	○趣味やスポーツ、ボランティアなどの自主的活動をしている人の割合	今後把握	41.7% <sub>1)</sub>	50%	
がん	がんによる年齢調整死亡率の減少	75歳未満(宮城県)	81.7%	77.3% (2015)	71.8%
	がん検診受診率の向上 <sub>4)</sub>	胃がん	23.7%	22.7%	40%
		肺がん	40.1%	39.4%	50%
		大腸がん	30.5%	34.0%	50%
		子宮がん	28.1%	29.0%	40%
		乳がん	16.0%	37.4%	30%
循環器疾患・糖尿病	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加 <sub>1)</sub>	成人	62.6%	76.9%	80%
	メタボリックシンドローム該当者及予備群の減少 <sub>2)</sub>	40～74歳	29.5%	31.8%	23%
	特定健診受診率の向上 <sub>2)</sub>	成人	49%	52.5%	60%
	脳卒中による標準化死亡比の減少	男性	114.48	117.0	110.0
		女性	102.97	103.1	100.0
	虚血性心疾患による標準化死亡比の減少	男性	83.48	103.4	83.0
		女性	75.49	101.5	75.0
歯と口腔の健康	3歳児のむし歯のない人の割合の増加		64.9%	71.1% <sub>3)</sub>	80%
	●3歳児の一人平均むし歯の本数		1.23本	0.81本 <sub>3)</sub>	0.5本以下
	●12歳児の一人平均むし歯の本数		1.15本	0.83本 <sub>5)</sub>	0.7本以下
	○歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加		今後把握	24.1% (2016)	30%
	○過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加		今後把握	48% <sub>1)</sub>	60%

○新規目標値

●変更目標値

## 第4章 計画の推進と関係機関との役割

### 1 計画の推進体制

町民一人一人が生きがいをもち、健やかに安心した生活を送るためには、疾病予防と心身の健康保持・増進を図ることが不可欠です。そのためには、健康管理に対する正しい知識をもち、日常生活における生活習慣の見直しと改善に取り組むことが重要となってきます。

町民の健康づくりを推進していく上で、県や教育施設、企業などの職域等関係機関・団体は、町民の健康づくりの牽引者として、各々の立場で役割を果たしていくとともに、積極的に連携・協力していく必要があります。

第2次松島町健康増進計画（健康プラン）では、健康を支え、守るための社会環境の整備を進め、地域の健康課題の解決と、地域全体の健康を増進していくことが重要であるとしています。

# 松島町自死対策計画



# 第1章 計画策定の主旨等

## 1 計画策定の目的

松島町では、これまで「第2次松島町健康増進計画（松島町健康プラン）」に基づき、町民一人一人が「健康で互いに助けあい心かよいあう温かいまちづくり」を基本理念とし、重点施策の中で「こころの健康」を育み、健康づくりを推進してきました。

自死は、その多くが追い込まれた末の死であり、自死の背景には精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因があることが知られており、その多くは予防することができる社会的な問題です。

松島町では、町民一人一人のかけがえのない「いのち」を大切に、いのちを支える体制づくりを総合的に推進するため「松島町自死対策計画」を策定するものです。

## 2 計画策定の背景

日本の自殺死亡者数は、平成10年以降、14年間連続で毎年3万人を超えていました。平成18年に国が策定した自殺対策基本法が施行されて以降、「社会問題」として認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者の年次推移は減少傾向となるものの、現在でも2万人を超える水準となっています。

そこで、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、すべての自治体に自殺対策計画の策定が義務づけられ、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することとされました。

## 3 計画の期間

平成31年度(2019年)から2023年度までの5年間とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

## 4 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、国の自殺対策基本法の基本理念や「自殺総合対策大綱」、宮城県自死対策計画を参酌し策定します。

「松島町長期総合計画第3次基本計画」を上位計画とし、「松島町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」、「第5次松島町母子保健計画（第二期松島町歯と口腔の健康づくり基本計画、第3期松島町食育推進計画（松島町食育プラン）を含む）」と整合性を図りながら、松島町第2次健康増進計画（松島町健康プラン）こころの健康の重要施策の一つとして位置づけ、本町の自死対策の目指すべき目標と方向性を明らかにするものです。

## 5 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」では、国は2026年度までに人口10万人当たりの自殺者数(以下、「自殺死亡率」という)を平成27(2015)年度と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることをしています。

本町では、平成25(2013)年から平成29(2017)年の5か年の平均値で見ると、1年あたり1.0人、自殺死亡率は6.7となっています。本計画では、数値目標を現状のベースライン以下とし、いのちを支える体制づくりを総合的に推進します。

		現状(ベースライン)	数値目標	
松島町(地域自殺実態プロ ファイルデータより)	自殺死亡率	6.7(H25~H29 平均)	ベースライン以下(2023年)	
	(自殺者数)	(1.0)	ベースライン以下(2023年)	
宮城県 (宮城県自死対策計画より)	自殺死亡率	17.4 (H27)	14.1 (2022年)	12.1 (2026年)
	(自殺者数)	(404)	(323)	(271)
国(自殺総合対策大綱より)	自殺死亡率	18.5 (H27)	13.0 (2026年)	

※松島町・宮城県：自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数をいい、厚生労働省の「人口動態統計」の値を採用

## 第2章 松島町の現状と課題

### 1 統計データから見る松島町の現状と課題

#### (1) 自殺者数・自殺死亡率の年次推移

松島町における平成25(2013)年から平成29(2017)年の人口動態統計による自殺者数は5人で、5年間の平均自殺死亡率は全国及び宮城県を下回っています。自殺者数及び自殺死亡率は全国的に減少傾向にあり、本町においても年度間の増減はあるものの、全体的に減少傾向にあります。

(表1) 松島町・宮城県の自殺者数・自殺死亡率、人口動態統計 全国の自殺者数・自殺率

		H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	合計	平均
町	自殺統計 自殺者数	1	2	1	2	1	7	1.4
	自殺率(人口10万対)	6.6	13.3	6.7	13.5	6.8	—	9.4
	人口動態統計 自殺者数	3	0	1	1	0	5	1.0
	人口動態統計自殺率(人口10万対) ※※	19.9	0	6.7	6.8	0	—	<b>6.7</b>
県	自殺統計 自殺者数	485	505	432	441	412	2,275	455.0
	自殺率(人口10万対)	20.9	21.7	18.6	19.0	17.8	—	19.8
	人口動態統計 自殺者数	458	455	404	417	389	2,123	424.6
国	自殺統計 自殺者数	27,041	25,218	23,806	21,073	21,127	118,895	23,779.0
	自殺率(人口10万対)	21.1	19.6	18.6	17.0	16.5	—	18.5
	人口動態統計 自殺者数	26,063	24,417	23,152	21,017	20,465	115,114	23,022.8

※データ：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2018)」より

※※松島町人口動態統計自殺率：人口動態統計を基に松島町で算出

#### 使用する統計データについて

自殺者数に関する主要統計は、厚生労働省による「人口動態統計」と警察庁による「自殺統計」の2種類がありますが、本計画では宮城県にならい、詳細分析が可能な「自殺統計」を主に用います。

<相違点>

- ・調査対象について、人口動態統計は日本における日本国籍を有する者を、自殺統計は総人口(日本における日本国籍を有しない者を含む)を対象としています。
- ・調査時点について、人口動態統計は住所地を基に死亡時点で、自殺統計は発見地を基に発見(認知)時点で計上しています。

#### 地域自殺実態プロファイルについて

厚生労働省及び自殺総合対策推進センターが、2013年から2017年の自殺統計及び住民基本台帳に基づく国勢調査を用いて、性別や年代等の項目毎に自殺者数を集計した資料を指します。

#### (2) 性別、年齢別の状況

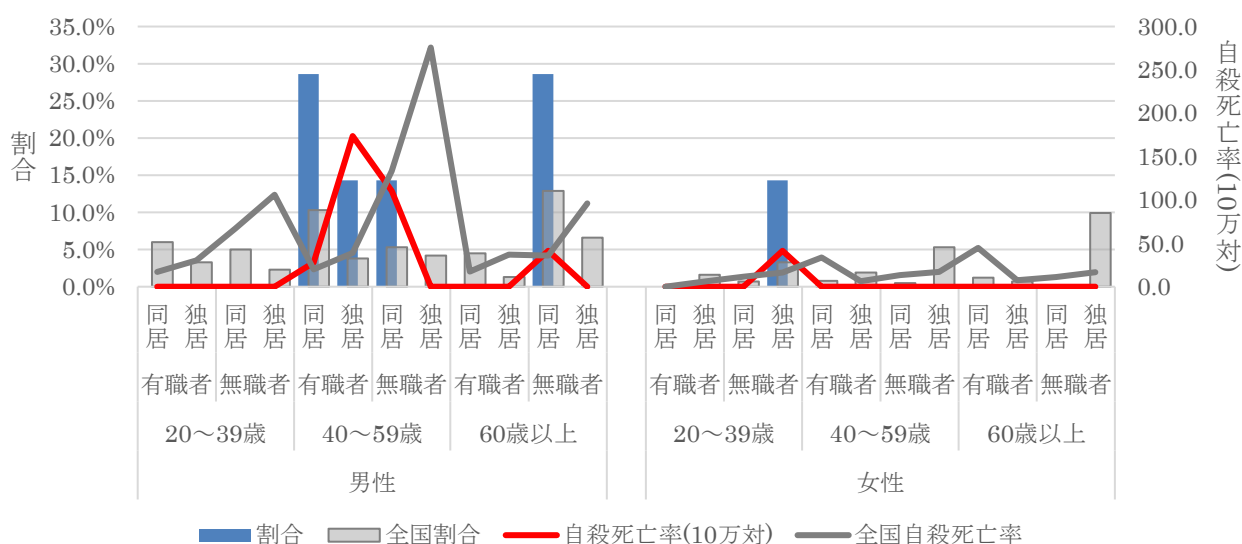
自殺統計によると、松島町の自殺者数は平成25年度から29年度の5年間で男性6人、女性1人の合計7人(町内に住所を有しない2名を含む)となっており、その累計について、性・年齢・職業・同居人の有無による自殺率を全国と比較すると、自殺率が高いのは、「40～59歳・有職・独居」の男性となっています。

また、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

松島町自死対策計画

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路(全国的な傾向)
1位:男性 40～59歳有職同居	2	28.6%	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歳以上無職同居	2	28.6%	26.9	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:男性 40～59歳有職独居	1	14.3%	173.7	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
4位:男性 40～59歳無職同居	1	14.3%	110.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:女性 20～39歳無職同居	1	14.3%	41.3	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」より

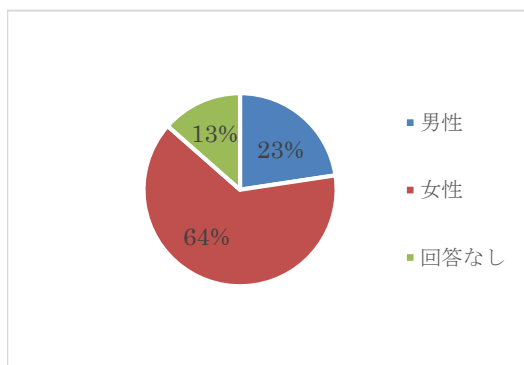


出典：厚生労働省：地域における自殺の基礎資料より

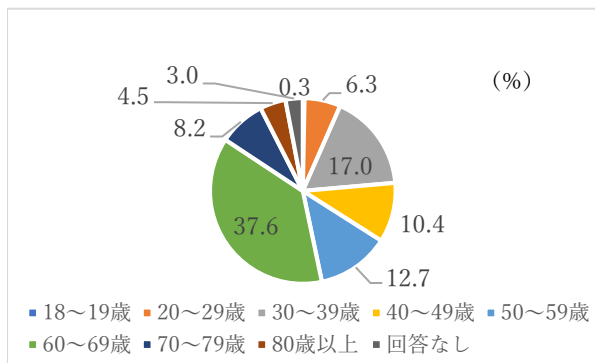
## 2 心の健康に関する住民アンケート調査結果

- ① 調査の目的 自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」策定に伴い、本町の自殺対策の目指すべき目標と方向性を明らかにするための基礎資料として実施する。
- ② 実施主体 松島町
- ③ 調査時期 平成30年4月～平成30年9月
- ④ 調査対象 18歳以上の町民
- ⑤ 調査場所 松島町保健福祉センター
- ⑥ 調査方法 無記名自記式質問紙調査
- ⑦ 調査内容 参考資料21ページのとおり
- ⑧ 配布・回収数 配布数 2,601票  
回収数 1,627票 回収率 62.6%
- ⑨ 関係者及び住民への周知方法
  - 調査データについては、個人を特定できないよう加工した上で取り扱うものとする。
  - 調査の概要については、広報まつしま又はホームページ等に掲載して公表する。
  - 調査結果は、健康増進事業（健康教育）で活用し、住民に周知する。

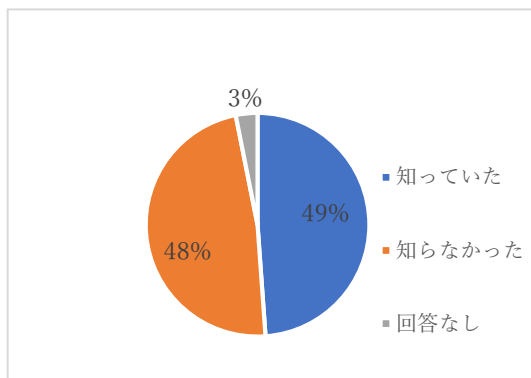
### ⑩ 調査結果 (性別)



### (年代別)



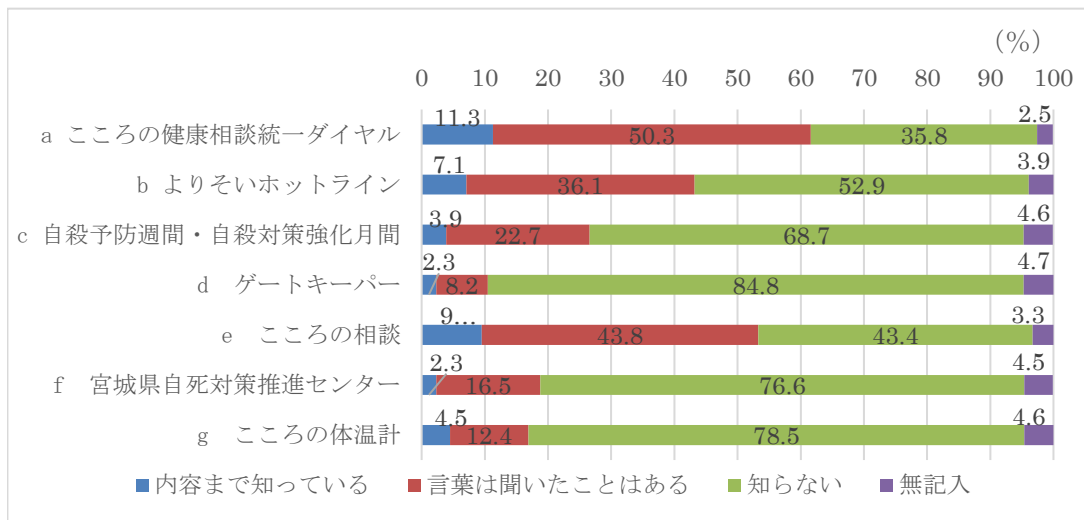
### ア.日本の自殺者数を知っているか



・「日本の自殺者数は毎年3万人を超え、平成27年には2万4千人が亡くなっていることを知っているか」については、「知っていた」が49%、「知らなかった」が48%、「回答なし」が3%だった。

松島町自死対策計画

イ.自死対策を知っているか

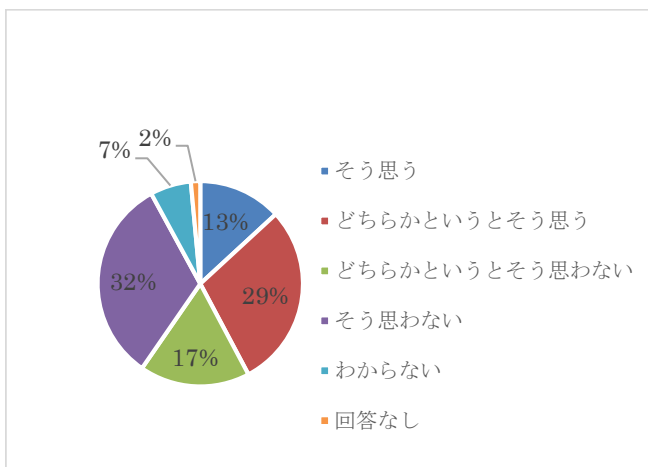


・自死対策事業を知っているかどうかについて、「内容まで知っている」の回答が多かったのは、「ころの健康相談統一ダイヤル」が11.3%、次いで「ころの相談」が9.5%、「よりそいホットライン」が7.1%、「ころの体温計」が4.5%、「自殺予防週間・自殺対策強化月間」が3.9%だった。

「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことはある」の回答が多かったのは、「ころの健康相談統一ダイヤル」が50.3%、次いで「ころの相談」が43.8%、「よりそいホットライン」が36.1%、「自殺予防週間・自殺対策強化月間」が22.7%だった。

「知らない」の回答が多かったのは、「ゲートキーパー」が84.8%、次いで「ころの体温計」が78.5%、「宮城県自死対策推進センター」が76.6%だった。「ころの健康相談統一ダイヤル」、「ころの健康相談」以外は、「知らない」が半数を超えている。

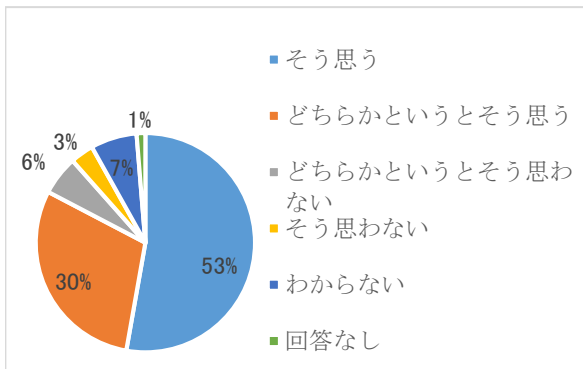
ウ.悩みを抱えた時に相談することをためらうか



・悩みやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを感じるかについて、「そう思う」と「どちらかというと思う」は合わせて42%、「どちらかというと思わない」「そう思わない」は合わせて49%だった。

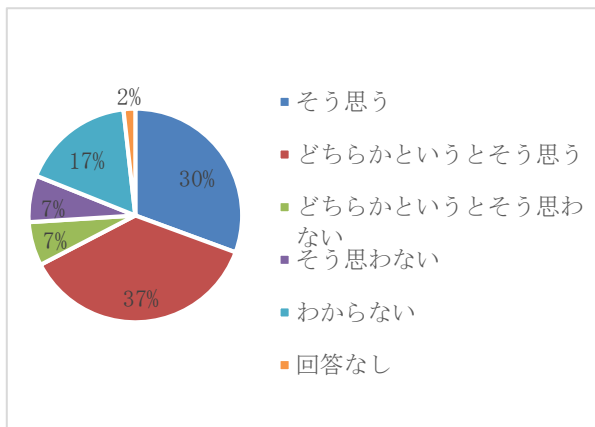


エ. つらい気持ちに耳を傾けてくれる人がいるか



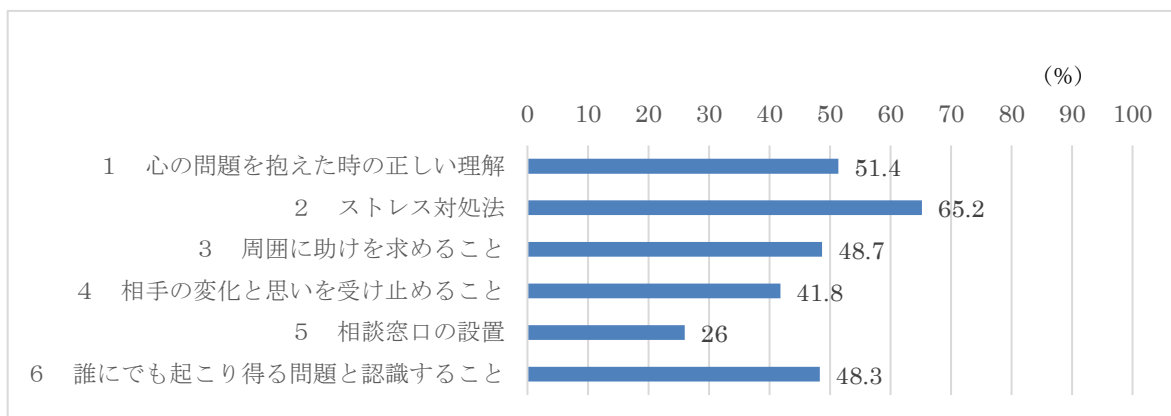
・不満や悩みやつらい気持ちを受け止め耳を傾けてくれる人はいるかについて、「そう思う」、「どちらかというと思う」は合わせて83%、「どちらかというと思わない」、「そう思わない」は合わせて9%だった。

オ. 自殺予防についての学ぶ機会があるといいか



・自殺予防について学ぶ機会があるといいかについて、「そう思う」、「どちらかというと思う」は合わせて67%。「どちらかというと思わない」「そう思わない」は合わせて14%だった。

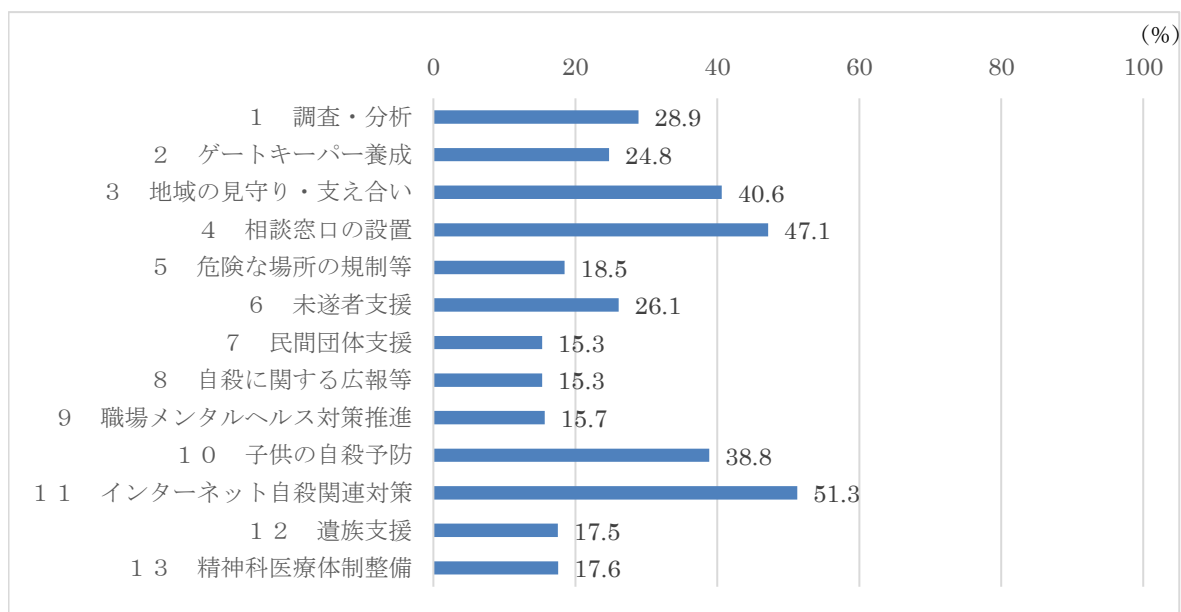
カ. どのような内容を学べば自殺予防に役立てるか



・どのようなことを学べば自殺予防に役立てると思うかについて、「ストレス対処法」が65.2%、「心の問題を抱えた時の心理、身体状況について正しく知ること」が51.4%、「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」が48.7%、「自殺が誰にでも起こり得る問題であると認識すること」が48.3%、「相手の細やかな変化に気づき、意思を受け止めること」が41.8%の順に多かった。

## 松島町自死対策計画

キ.今後どのような自殺対策が必要か



・今後どのような自殺対策が必要になるかについて、「インターネットにおける自殺関連事項の対策」が 51.3%、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が 47.1%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」が 40.6%、「子供の自殺予防」が 38.8%、「調査・分析」が 28.9%、「未遂者支援」が 26.1% の順に多かった。

### 第3章 いのち支える自死対策への取り組み

松島町では、町の自死実態や町民アンケート調査の結果を踏まえ、かつ自死対策の基本方針に則り、以下の6つの施策を実施していきます。

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域・役場組織・関係機関とのネットワークの強化</li> <li>2 自死対策を支える人材の育成</li> <li>3 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有</li> <li>4 よりよく生きるための支援</li> <li>5 生活に困窮している人への支援の強化</li> <li>6 障がい者・高齢者への支援の強化</li> </ol> |
|--|

これらの取り組みのうち、1～4は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においても全国的に実施されることが望ましいとされている基本的な取り組みです。

5～6については、松島町において自死のリスクとされている、生活に困窮する方々、および高齢者を対象とした取り組みです。これらの取り組みについては、自殺総合対策推進センターが作成した松島町の「自殺実態プロファイル」においても支援を実施することが望ましいとされています。

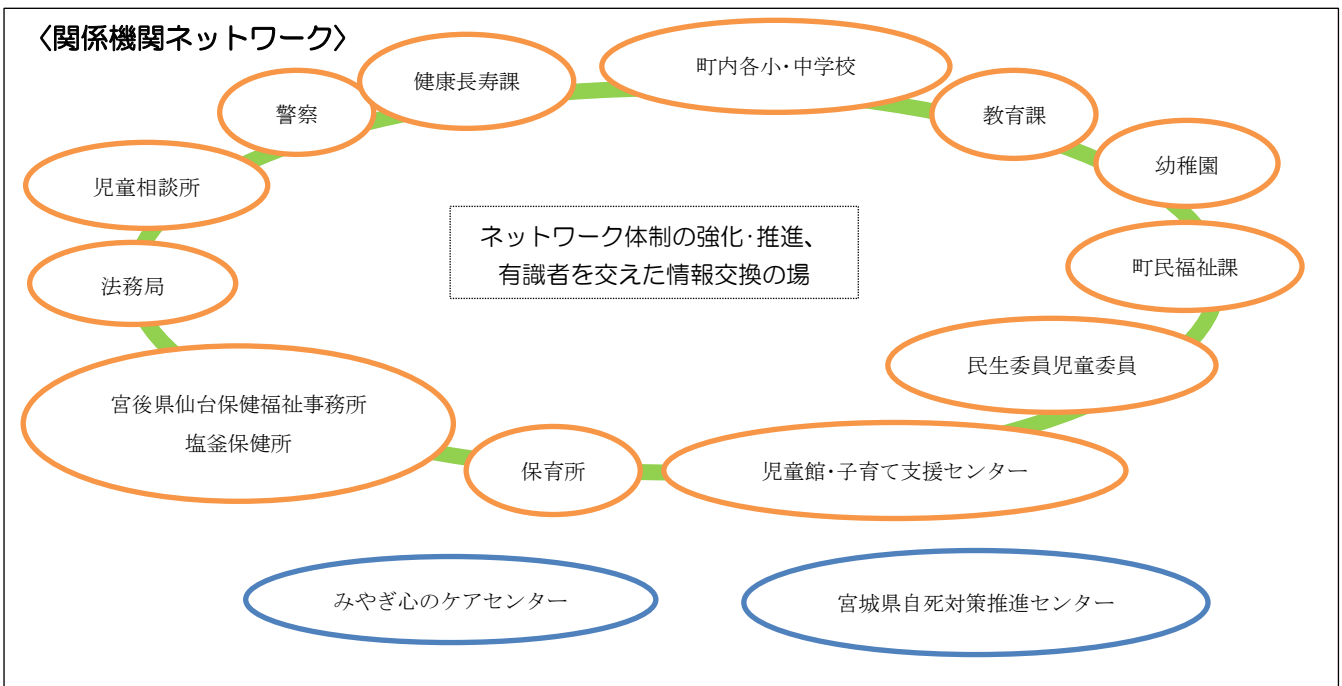
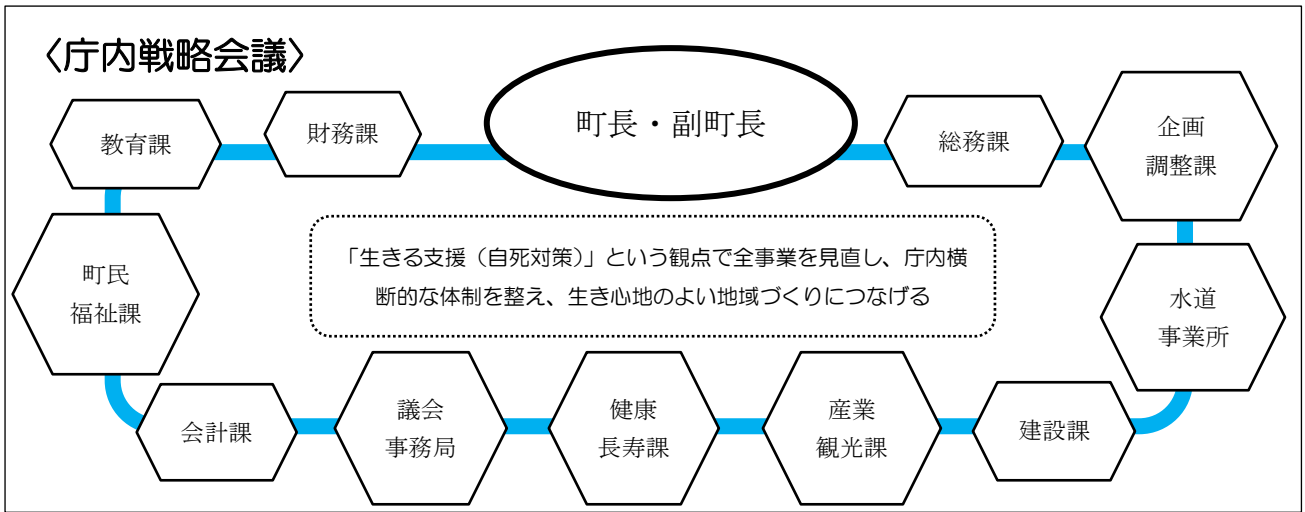
#### 1 地域・役場組織・関係機関とのネットワークの強化

自死の多くは、追い込まれた末の死であり、自死の背景には精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因があることから、それらに適切に対応するためには、地域の様々な関係機関・町民等が連携・協働して総合的に自死対策を推進することが大変重要となります。そのため、自死対策に係る関係機関の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

##### ■取組内容・担当部署

松島町庁内自死対策戦略会議の設置	
○松島町役場において、町長をトップとした全所属長で構成される庁内組織であり、町長の強いリーダーシップの元、全庁を挙げて自死対策に係る協議や承認、計画の進捗状況の報告・検証を行います。	健康長寿課
松島町要保護児童対策地域協議会における普及啓発	
○子どもの支援に関わる地域の関係者が一堂に会する協議会において、いのちを支えるネットワーク体制の強化を推進します。	町民福祉課 健康長寿課 教育課
松島町保健福祉センター運営協議会等における普及啓発	
○地域の関係者が一堂に会する協議会において、自死対策を支える人材育成の取り組み等について啓発します。	健康長寿課
庁内関係機関が連携した円滑な相談体制の実施	
○相談者が他の部所への相談が必要な場合は「つなぐシート」を活用し、適切な相談窓口につなぐよう努めます。	庁内全課・所

関係機関ネットワーク図



2 自死対策を支える人材の育成

自死リスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自死の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談や支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパーや心の健康サポーター）の養成を進めます。

町民へのアンケートにおいては、自死の現状を知っている、と回答した町民は49%で約半数でした。今後求められる自死対策として、「自殺予防について学ぶ機会があったら学びたいと思うか」と言う問いに対し、67%の町民が、「そう思う・どちらかと言えばそう思う」と回答しています。また、どのようなことを学べば、自殺予防に役立てると思うか、と言う問いに対し、「ストレスの対処法を知ること」65.2%、「心の問題を抱えた時の心理、身体状況について正しく知ること」51.4%となっています。

心の健康サポーター養成講座・フォローアップ研修の開催	
○心の健康サポーター養成講座として、一般町民を対象にゲートキーパー養成を含めた研修会を開催し、人材の確保を図ります。	健康長寿課
関係団体向け心の健康サポーター養成講座・フォローアップ研修の開催	
○住民に身近な地区行政員や民生委員児童委員、食生活改善推進員等を対象に研修会を開催し、人材の確保を図ります。	健康長寿課
各種事業者向け心の健康サポーター養成講座・フォローアップ研修の開催	
○介護保険事業者等各種相談事業所は高齢者や障害者等のサービス利用者の相談対応に当たることから研修会を開催し、メンタルヘルスの重要性の理解や相談対応に関するスキルアップを図ります。	健康長寿課
精神保健福祉ネットワーク研修	
○関係機関が連携して支援できる体制の構築と連携強化を図るため研修会を開催します。	健康長寿課

### 3 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有

相談体制を整え、地域のネットワークを構築しても、町民が相談機関や相談窓口を知らない場合は適切な支援につながることは難しいのが現状です。

町民アンケートでは、49%の人が日本の自殺者数を知っており、さらに、「心の健康相談ダイヤル」、については61.6%、「こころの相談」については53.3%の人が内容まで知っていると回答しています。

しかし、「ゲートキーパー」や「宮城県自死対策推進センター」を知らなかった、と答えた人が多くおり、相談窓口の認知度は低い状況でした。

そこで、各種相談機関や相談窓口に関する情報を提供するとともに、自死対策について理解を深めることができるよう、啓発活動を強化します。

リーフレットの配布	
○相談窓口一覧を記したチラシの配布を行い、自死予防と早期発見の啓発を行います。	健康長寿課
広報媒体を活用した啓発活動	
○町の広報やホームページに、自殺予防月間や自殺対策強化月間に合わせて関連情報を掲載し、施策の周知と啓発を図ります。	企画調整課
○ホームページでは、ストレスチェックシステム「松島町こころの体温計」の利用を推進します。	健康長寿課
イベント等での啓発活動	
○健康まつりなどのイベントにおいて、メンタルヘルスケアの方法等について啓発を図ります。	健康長寿課

### 4 よりよく生きるための支援

自死対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。具体的には、生活上の困り事について専門の相談機関が連携

し解決を図る支援や、産後うつ等の健康問題についてスクリーニング事業を推進していきます。

<b>子育て支援関連会議等との連携</b>	
○子どもや子育て世帯への支援に関する会議等において、若年世代の自死対策（生きる支援）を協議することを通して、連携を推進します。	町民福祉課 健康長寿課 教育課
<b>産後うつ病対策の推進</b>	
○産婦・新生児訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票等を活用した産後うつ病のチェック等から母親の精神状態を把握し、産後うつ病の早期発見・早期治療を推進します。	健康長寿課
<b>相談窓口の周知</b>	
○トラブルを抱えた住民に対し、専門家への相談の機会を提供します。	企画調整課 健康長寿課
<b>中学生対象思春期保健講座</b>	
○中学校在学中に1回、いのちの大切さについて学ぶ機会を提供します。	教育課 健康長寿課
<b>支援者への支援</b>	
○介護に携わっている人や障がい者等を家族に持つ人たちの、身体的、精神的な負担の軽減を図るため、交流事業などを実施します。	町民福祉課 健康長寿課
○「町民の支援者」となる町職員のメンタルヘルス対策として、ストレスチェックの結果を踏まえ、希望者に個別相談を実施します。	総務課

## 5 生活に困窮している人への支援の強化

生活困窮者はその背景として、多種多様で広範な問題を複合的に抱え、自死のリスクが高い場合が少なくない状況が考えられるため、自死に至らないよう福祉事務所等、関係機関と連携した包括的な支援に取り組みます。

<b>生活保護相談</b>	
○生活保護・生活困窮等に関する相談対応を実施し、必要な支援につなげます。	町民福祉課
<b>多重債務に関する相談</b>	
○多重債務で悩んでいる人に専門の相談窓口の周知を図ります。	企画調整課
<b>町税及び各種料金徴収業務と連携した生活困窮者の把握と支援</b>	
○納税問題等から把握した生活問題等について、関係機関と連携した支援を実施します。	財務課、教育課、町民福祉課 建設課、水道事業所 産業観光課、健康長寿課

## 6 障がい者・高齢者への支援の強化

松島町では総人口が減少する中で、高齢化率は平成27年10月時点で34.7%でしたが、平成29年では36.6%となっており、平成37年には40.5%まで上昇すると見込まれます。

今後、さらに高齢化が進むにつれて、社会的に孤立する高齢者が増加することが危惧されます。高齢者の社会的な孤立は、本人の生きる意欲の減退につながる恐れがあるとともに、様々な悩みや問題を抱えた時、自死リスクが高まると考えられることから、孤立を防ぐ取組や、生きがいを感じられる

地域づくりを推進します。

また、アンケート結果から、今後必要になる自殺対策として、様々な悩みに対応した相談窓口の設置と答えた人が47.1%いました。

生活相談等相談体制の充実	
○健康問題や生活困窮等、障がい者や高齢者に関する総合相談対応を推進し、必要な支援につなげます。	町民福祉課、健康長寿課
相談窓口の周知	
○様々な事柄に対応した相談窓口一覧を作成し、関係機関に配置、希望者に配布します。	健康長寿課
地域におけるネットワークの構築	
○支援を必要とする高齢者を把握し、適切な支援につなげるよう、高齢者を支える関係機関のネットワーク、孤立予防のための地域づくりを推進します。	健康長寿課

## 第4章 松島町の自死対策の推進体制

### 1 役割の明確化と連携・協働による対策の推進

生きるための包括的な支援が求められる自死対策が最大限の効果を発揮するためには、実施主体である、町(教育委員会を含む)、県、関係機関・団体、町民等が連携・協働し、自死対策を総合的に推進することが不可欠です。このため、各主体が果たすべき役割を明確化し、相互の連携・協働の体制づくりを推進します。

#### 【町】

本計画を推進していくために、町長をトップとした全所属長で構成される、庁内戦略会議を設置し庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自死対策を総合的に推進します。

また、関係機関等で構成する要保護児童対策地域協議会、保健福祉センター運営協議会等において、関係機関等との連携を強化し、社会全体での取組を推進します。

さらに、町民一人一人が自死対策への重要性を理解し、取り組んでいけるよう、町ホームページや広報などを活用し、相談窓口の充実と周知、各種スクリーニングの実施と個別支援の充実、自死対策計画の策定、進捗管理と評価について、全庁挙げて対策推進の主体となります。

#### 【県】

宮城県における総合的かつ効果的な自死対策の推進を図るため、宮城県自死対策推進会議等の意見を踏まえた「宮城県自死対策計画」を策定するとともに、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた各主体の取組を支援します。

また、宮城県自死対策推進センターや各保健所を通じて、市町村が行う自死対策計画の策定を支援するほか、ハイリスク者の相談や自死遺族に対する支援を行うとともに、広く自死に関する正しい理解の普及に努めます。

#### 【町民】

一人一人が自死対策に関心を持ち、理解を深めるとともに、町が行う自死対策に協力することが期待されます。また、希望があれば心の健康サポーターやフォローアップ研修を受講し、誰かに助けを求めても良いということを理解し対処するとともに、身近でところに元気のない人がいたら心情や背景への理解を深めるよう努め、寄り添い、声をかけ、話を聴き、必要に応じ専門家に繋ぎ見守るなど、自死対策の主役として取り組むことが重要です。

## 2 評価指標と目標値

指標の内容	現状値 (2018)	目標値等(2023)
乳幼児がいる母親について、相談できる相手のいる人の割合の増加	99.2%(2017)	100%
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	24.0%(2017)	15%
ストレスを上手に解消できている人の割合の増加	75.7%(2017)	80%
趣味やスポーツ、ボランティアなどの自主的活動をしている人の割合の増加	41.7%(2017)	50%
庁内戦略会議の実施回数	2回	1回
保健福祉センター運営協議会の実施回数	未実施	1回
要保護児童対策地域協議会の実施回数	1回	1回
心の健康サポーター養成講座の実施回数	1回	1回
心の健康サポーター養成講座フォローアップ研修の実施回数	1回	1回
ゲートキーパーについて知っている・聞いたことがあると答えた町民の割合の増加	10.5%	15%
町広報誌での啓発回数	1回	2回
町ホームページでの啓発	1回	2回
メンタルチェックシステムの周知回数 (乳幼児健診36回、総合健診1回、健康まつり1回)	38回	40回
こころの体温計を知っていると答えた町民の割合の増加	16.9%	20%以上
相談窓口一覧の配布	未実施	平成31年度以降実施
中学生対象思春期保健講話の実施	在学中に1回	在学中に1回

## 3 進捗管理及び評価

本計画で示す目標を達成するためには、町民、関係機関などの理解と協力を得ながら着実に各種施策の推進を図ることが重要です。進捗状況については、平成31年度以降、PDCAサイクルに則り確認評価を行います。最終年度においては施策の推進に反映させるため総合的な評価を行います。なお、目標値の評価に当たっては、達成状況や社会情勢の変化などを踏まえた見直しを行います。

本計画策定事務については、松島町健康長寿課が担当します。



# 資料編





# 平成29年度健康診査結果の概要

## (13) 尿蛋白判定

	青年健診					特定健診					お達者健診					全体			
	19歳以下	20～29歳	30～39歳	総数(人)	割合(%)	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総数(人)	割合(%)	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	総数(人)	割合(%)	総数(人)	割合(%)
男性																			
基準範囲	1	24	43	68	87.2	49	63	267	179	558	92.7	1	94	106	8	209	87.4	835	90.9
軽度異常	0	4	5	9	11.5	3	2	10	8	23	3.8	0	0	0	0	0	0.0	32	3.5
保健指導	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	5	7	0	12	5.0	12	1.3
受診勧奨	0	0	1	1	1.3	1	1	14	5	21	3.5	0	3	15	1	19	7.9	41	4.5
女性																			
基準範囲	2	33	110	145	86.3	45	81	379	223	728	95.4	0	167	125	7	299	94.9	1172	94.1
軽度異常	1	6	8	15	8.9	2	6	9	9	26	3.4	0	0	0	0	0	0.0	41	3.3
保健指導	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	5	2	0	7	2.2	7	0.6
受診勧奨	0	4	2	6	3.6	0	1	3	5	9	1.2	0	3	3	1	7	2.2	22	1.8

## (14) 尿潜血判定

	青年健診					特定健診					全体		
	19歳以下	20～29歳	30～39歳	総数(人)	割合(%)	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総数(人)	割合(%)	総数(人)	割合(%)
男性													
基準範囲	1	27	49	77	98.7	52	63	282	183	580	96.3	657	96.6
保健指導	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
受診勧奨	0	1	0	1	1.3	1	3	9	9	22	3.7	23	3.4
女性													
基準範囲	3	34	102	139	82.7	44	80	364	223	711	93.2	850	91.3
保健指導	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
受診勧奨	0	1	2	3	1.8	0	7	27	14	48	6.3	51	5.5

## (15) クレアチニン判定

	青年健診					特定健診					全体		
	19歳以下	20～29歳	30～39歳	総数(人)	割合(%)	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総数(人)	割合(%)	総数(人)	割合(%)
男性													
基準範囲	1	26	49	76	97.4	51	61	263	162	537	89.2	613	90.1
軽度異常	0	0	0	0	0.0	0	5	13	16	34	5.6	34	5.0
保健指導	0	2	0	2	2.6	2	0	11	10	23	3.8	25	3.7
受診勧奨	0	0	0	0	0.0	0	0	4	4	8	1.3	8	1.2
女性													
基準範囲	4	40	115	159	94.6	42	77	334	192	645	84.5	804	86.4
軽度異常	0	3	6	9	5.4	5	11	43	28	87	11.4	96	10.3
保健指導	0	0	0	0	0.0	0	0	13	16	29	3.8	29	3.1
受診勧奨	0	0	0	0	0.0	0	0	1	1	2	0.3	2	0.2

## (16) 尿酸判定

	特定健診					
	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総数(人)	割合(%)
男性						
基準範囲	39	51	243	162	495	82.2
軽度異常	6	2	17	12	37	6.1
保健指導	7	13	29	16	65	10.8
受診勧奨	1	0	2	2	5	0.8
女性						
基準範囲	46	86	380	234	746	97.8
軽度異常	1	0	4	2	7	0.9
保健指導	0	2	7	1	10	1.3

## (17) 喫煙歴

	青年健診					特定健診					お達者健診					全体			
	19歳以下	20～29歳	30～39歳	総数(人)	割合(%)	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総数(人)	割合(%)	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	総数(人)	割合(%)	総数(人)	割合(%)
男性																			
ある	0	5	18	23	29.5	23	19	77	41	160	26.6	1	10	5	0	16	6.7	199	21.7
なし	1	23	31	55	70.5	30	47	214	151	442	73.4	0	92	123	9	224	93.7	721	78.5
女性																			
ある	0	6	17	23	13.7	9	22	14	8	53	6.9	0	0	3	0	3	1.0	79	6.3
なし	4	37	104	145	86.3	38	66	377	229	710	93.1	0	175	129	8	312	99.0	1167	93.7

## (18) 階層化

	特定健診					
	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総数(人)	割合(%)
男性						
情報提供	32	46	236	152	466	77.4
積極的支援	15	16	16	0	47	7.8
動機づけ支援	6	4	39	40	89	14.8
女性						
情報提供	39	76	338	216	669	87.7
積極的支援	4	6	9	0	19	2.5
動機づけ支援	4	6	44	21	75	9.8





## 平成 29 年度健康と生活習慣に関するアンケート調査の概要

## 1. 調査の目的

松島町では、「健康で互いに助けあい心かよいあう温かいまちづくり」を基本理念とし、町民一人一人が生きがいを持ち、健やかに安心して暮らせる「健康まつしま」の実現を目指して、『第 2 次松島町健康増進計画（松島町健康プラン）』（計画期間：平成 26 年度～平成 35 年度）を策定した。

本調査は、町民の健康づくりについての意識や生活習慣に関する実態を把握し、目標の達成状況や事業の進捗状況を踏まえ、第 2 次計画の中間評価を行うための基礎資料として実施する。

2. 実施主体 松島町

3. 調査時期 平成 29 年 4 月～平成 29 年 9 月

4. 調査対象 18 歳以上の町民

5. 調査場所 松島町保健福祉センター

6. 調査方法 自記式質問紙調査または栄養士による聞き取り調査

## 7. 調査内容

(1) 年齢、性別

(2) 生活習慣について

栄養・食生活（アルコールを含む）、身体活動・運動、たばこ、こころの健康、がん、循環器疾患・糖尿病、歯と口腔の健康、塩分、他

## 8. 調査数

男性 685 人、女性 1,284 人、不明 54 人、計 2,028 人

## 9. 関係者及び住民への周知方法

(1) 調査データについては、個人を特定できないように加工した上で取り扱うものとする。

(2) 調査の概要については、広報まつしま又はホームページ等に掲載して公表する。

(3) 調査結果は、健康増進事業（健康教育）で活用し、住民に周知する。

資料編

問1. 過去1年以内に、町の健康づくり事業に参加したことはありますか。

		39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
男性	ある	7	21.9	12	37.5	26	33.3	85	42.9	102	53.7	61	46.9	293	44.4
	ない	25	78.1	20	62.5	52	66.7	113	57.1	88	46.3	69	53.1	367	55.6
	小計	32	100.0	32	100	78	100.0	198	100.0	190	100.0	130	100.0	660	100.0
女性	ある	44	32.8	61	43.0	89	42.2	179	51.0	153	55.6	58	42.3	584	46.7
	ない	90	67.2	81	57.0	122	57.8	172	49.0	122	44.4	79	57.7	666	53.3
	小計	134	100.0	142	100.0	211	100.0	351	100.0	275	100.0	137	100.0	1250	100.0
全体	ある	51	30.7	73	42.0	115	39.8	264	48.1	255	54.8	119	44.6	877	45.9
	ない	115	69.3	101	58.0	174	60.2	285	51.9	210	45.2	148	55.4	1033	54.1
	総計	166	100.0	174	100.0	289	100.0	549	100.0	465	100.0	267	100.0	1910	100.0

問2. 過去半年以内に、趣味やスポーツ、ボランティアなどの活動をしていますか。

		39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		宮城県(H26)
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	割合(%)
男性	している	21	65.6	15	48.4	33	42.9	86	43.2	103	54.2	51	39.2	309	46.9	45.9
	していない	11	34.4	16	51.6	44	57.1	113	56.8	87	45.8	79	60.8	350	53.1	—
	小計	32	—	31	—	77	—	199	—	190	—	130	—	659	—	—
女性	している	43	32.3	58	41.4	81	38.2	153	44.0	149	54.0	51	37.2	535	42.9	37.9
	していない	90	67.7	82	58.6	131	61.8	195	56.0	127	46.0	86	62.8	711	57.1	—
	小計	133	—	140	—	212	—	348	—	276	—	137	—	1246	—	—
全体	している	64	38.8	73	42.7	114	39.4	239	43.7	252	54.1	102	38.2	844	44.3	41.7
	していない	101	61.2	98	57.3	175	60.6	308	56.3	214	45.9	165	61.8	1061	55.7	—
	総計	165	—	171	—	289	—	547	—	466	—	267	—	1905	—	—

問3. 日常生活でどのような悩みや不安を感じていますか。(複数回答あり)

		39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		宮城県(H26)
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	割合(%)
男性	悩みや不安を感じている	22	71.0	29	90.6	70	90.9	167	85.2	153	81.0	111	86.0	552	84.4	45.9
	特に悩みや不安はない	9	29.0	3	9.4	7	9.1	29	14.8	36	19.0	18	14.0	102	15.6	—
	小計	31	—	32	—	77	—	196	—	189	—	129	—	654	—	—
女性	悩みや不安を感じている	98	74.8	125	88.0	193	91.5	299	87.2	227	84.7	111	83.5	1053	85.7	37.9
	特に悩みや不安はない	33	25.2	17	12.0	18	8.5	44	12.8	41	15.3	22	16.5	175	14.3	—
	小計	131	—	142	—	211	—	343	—	268	—	133	—	1228	—	—
全体	悩みや不安を感じている	120	74.1	154	88.5	263	91.3	466	86.5	380	83.2	222	84.7	1605	85.3	41.7
	特に悩みや不安はない	42	25.9	20	11.5	25	8.7	73	13.5	77	16.8	40	15.3	277	14.7	—
	総計	162	—	174	—	288	—	539	—	457	—	262	—	1882	—	—

問4. あなたは、不満、悩み、苦勞、ストレスなどを自分なりの解消法で処理できていると思いますか

		39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
男性	十分できている	7	21.9	1	3.1	8	10.3	30	15.2	36	18.9	30	23.1	112	17.0
	なんとか処理できている	15	46.9	18	56.3	45	57.7	126	63.6	124	65.3	73	56.2	401	60.8
	あまり処理できていない	4	12.5	8	25.0	16	20.5	29	14.6	20	10.5	12	9.2	89	13.5
	全く処理できていない	1	3.1	2	6.3	2	2.6	4	2.0	3	1.6	3	2.3	15	2.3
	わからない	5	15.6	3	9.4	7	9.0	9	4.5	7	3.7	12	9.2	43	6.5
	小計	32	—	32	—	78	—	198	—	190	—	130	—	660	—
女性	十分できている	14	10.5	18	12.6	13	6.1	33	9.6	40	14.5	23	16.7	141	11.3
	なんとか処理できている	77	57.9	76	53.1	132	62.0	232	67.4	183	66.5	85	61.6	785	63.0
	あまり処理できていない	24	18.0	32	22.4	49	23.0	57	16.6	39	14.2	17	12.3	218	17.5
	全く処理できていない	7	5.3	6	4.2	8	3.8	6	1.7	5	1.8	4	2.9	36	2.9
	わからない	11	8.3	11	7.7	11	5.2	16	4.7	8	2.9	9	6.5	66	5.3
	小計	133	—	143	—	213	—	344	—	275	—	138	—	1246	—
全体	十分できている	21	12.7	19	10.9	21	7.2	63	11.6	76	16.3	53	19.8	253	13.3
	なんとか処理できている	92	55.8	94	53.7	177	60.8	358	66.1	307	66.0	158	59.0	1186	62.2
	あまり処理できていない	28	17.0	40	22.9	65	22.3	86	15.9	59	12.7	29	10.8	307	16.1
	全く処理できていない	8	4.8	8	4.6	10	3.4	10	1.8	8	1.7	7	2.6	51	2.7
	わからない	16	9.7	14	8.0	18	6.2	25	4.6	15	3.2	21	7.8	109	5.7
	総計	165	—	175	—	291	—	542	—	465	—	268	—	1906	—



資料編

問5. メタボリックシンドロームについて、内容を知っていますか。

	39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
男性	内容を知っている	23	71.9	27	87.1	57	74.0	159	81.1	150	80.2	67	52.8	483	74.3
	知らない	0	0.0	1	3.2	1	1.3	6	3.1	6	3.2	15	11.8	29	4.5
	言葉を聞いたことがある	9	28.1	3	9.7	19	24.7	31	15.8	31	16.6	45	35.4	138	21.2
	小計	32	—	31	—	77	—	196	—	187	—	127	—	650	—
女性	内容を知っている	103	76.9	120	85.7	166	79.4	214	79.3	214	79.3	78	59.1	895	77.5
	知らない	3	2.2	5	3.6	4	1.9	11	4.1	11	4.1	19	14.4	53	4.6
	言葉を聞いたことがある	28	20.9	15	10.7	39	18.7	45	16.7	45	16.7	35	26.5	207	17.9
	小計	134	—	140	—	209	—	270	—	270	—	132	—	1155	—
全体	内容を知っている	126	75.9	147	86.0	223	78.0	373	80.0	364	79.6	145	56.0	1378	76.3
	知らない	3	1.8	6	3.5	5	1.7	17	3.6	17	3.7	34	13.1	82	4.5
	言葉を聞いたことがある	37	22.3	18	10.5	58	20.3	76	16.3	76	16.6	80	30.9	345	19.1
	総計	166	—	171	—	286	—	466	—	457	—	259	—	1805	—

問6. 過去1年間に歯科医院などで歯科健診を受けたことはありますか。

	39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
男性	はい	17	54.8	18	56.25	45	57.7	118	59.3	147	77.4	94	71.8	439	66.4
	いいえ	14	45.2	14	43.75	33	42.3	81	40.7	43	22.6	37	28.2	222	33.6
	小計	31	—	32	—	78	—	199	—	190	—	131	—	661	—
女性	はい	85	63.4	95	66.9	124	59.3	255	73.1	202	73.5	93	68.4	854	68.6
	いいえ	49	36.6	47	33.1	85	40.7	94	26.9	73	26.5	43	31.6	391	31.4
	小計	134	—	142	—	209	—	349	—	275	—	136	—	1245	—
全体	はい	102	61.8	113	64.9	169	58.9	373	68.1	349	75.1	187	70.0	1293	67.8
	いいえ	63	38.2	61	35.1	118	41.1	175	31.9	116	24.9	80	30.0	613	32.2
	総計	165	—	174	—	287	—	548	—	465	—	267	—	1906	—

問7. 外食と比べてあなたの家庭の味付けはどうですか。

	39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
男性	薄い	3	9.4	5	15.6	6	7.7	45	22.7	36	18.8	35	27.8	130	19.8
	少し薄い	16	50.0	14	43.8	32	41.0	83	41.9	81	42.4	45	35.7	271	41.2
	同じくらい	9	28.1	11	34.4	27	34.6	48	24.2	51	26.7	30	23.8	176	26.8
	少し濃い	3	9.4	2	6.3	12	15.4	21	10.6	20	10.5	13	10.3	71	10.8
	濃い	1	3.1	0	0.0	1	1.3	1	0.5	3	1.6	3	2.4	9	1.4
	小計	32	—	32	—	78	—	198	—	191	—	126	—	657	—
女性	薄い	16	11.9	19	13.5	38	17.8	56	16.1	87	31.2	40	29.2	256	20.5
	少し薄い	61	45.5	69	48.9	83	39.0	169	48.7	103	36.9	57	41.6	542	43.3
	同じくらい	41	30.6	32	22.7	68	31.9	80	23.1	57	20.4	26	19.0	304	24.3
	少し濃い	12	9.0	17	12.1	19	8.9	36	10.4	27	9.7	13	9.5	124	9.9
	濃い	4	3.0	4	2.8	5	2.3	6	1.7	5	1.8	1	0.7	25	2.0
	小計	134	—	141	—	213	—	347	—	279	—	137	—	1251	—
全体	薄い	19	11.4	24	13.9	44	15.1	101	18.5	123	26.2	75	28.5	386	20.2
	少し薄い	77	46.4	83	48.0	115	39.5	252	46.2	184	39.1	102	38.8	813	42.6
	同じくらい	50	30.1	43	24.9	95	32.6	128	23.5	108	23.0	56	21.3	480	25.2
	少し濃い	15	9.0	19	11.0	31	10.7	57	10.5	47	10.0	26	9.9	195	10.2
	濃い	5	3.0	4	2.3	6	2.1	7	1.3	8	1.7	4	1.5	34	1.8
	総計	166	—	173	—	291	—	545	—	470	—	263	—	1908	—

資料編

問8. あなたは毎日野菜を食べることができていますか。

	39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
男性	毎日1皿は食べる	16	50.0	5	15.6	6	7.8	45	22.7	36	18.8	35	27.8	143	22.1
	毎日2皿は食べる	6	18.8	14	43.8	32	41.6	83	41.9	81	42.4	45	35.7	261	40.3
	毎日3皿は食べる	1	3.1	11	34.4	27	35.1	48	24.2	51	26.7	30	23.8	168	26.0
	毎日4皿は食べる	0	0.0	2	6.3	12	15.6	21	10.6	20	10.5	13	10.3	68	10.5
	毎日5皿以上食べる	0	0.0	0	0.0		0.0	1	0.5	3	1.6	3	2.4	7	1.1
	毎日とはべない	9	28.1		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
	小計	32	100.0	32	100.0	77	100.0	198	100.0	191	100.0	126	100.0	647	100.0
女性	毎日1皿は食べる	80	59.7	19	13.5	38	17.8	56	16.1	87	31.2	40	29.2	320	26.0
	毎日2皿は食べる	23	17.2	69	48.9	83	39.0	169	48.7	103	36.9	57	41.6	504	40.9
	毎日3皿は食べる	7	5.2	32	22.7	68	31.9	80	23.1	57	20.4	26	19.0	270	21.9
	毎日4皿は食べる	1	0.7	17	12.1	19	8.9	36	10.4	27	9.7	13	9.5	113	9.2
	毎日5皿以上食べる	4	3.0	4	2.8	5	2.3	6	1.7	5	1.8	1	0.7	25	2.0
	毎日とはべない	19	14.2		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
	小計	134	100.0	141	100.0	213	100.0	347	100.0	279	100.0	137	100.0	1232	100.0
全体	毎日1皿は食べる	96	57.8	24	13.9	44	15.2	101	18.5	123	26.2	75	28.5	463	24.6
	毎日2皿は食べる	29	17.5	83	48.0	115	39.7	252	46.2	184	39.1	102	38.8	765	40.7
	毎日3皿は食べる	8	4.8	43	24.9	95	32.8	128	23.5	108	23.0	56	21.3	438	23.3
	毎日4皿は食べる	1	0.6	19	11.0	31	10.7	57	10.5	47	10.0	26	9.9	181	9.6
	毎日5皿以上食べる	4	2.4	4	2.3	5	1.7	7	1.3	8	1.7	4	1.5	32	1.7
	毎日とはべない	28	16.9		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
	総計	166	100.0	173	100.0	290	100.0	545	100.0	470	100.0	263	100.0	1879	100.0

問9. 適度な飲酒量とは、日本酒に換算して1日何合以下の飲酒量であると思いますか。

	39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
男性	1合以下	16	69.6	5	15.6	6	7.8	45	22.8	36	19.1	35	28.5	143	22.3
	2合以下	6	26.1	14	43.8	32	41.6	83	42.1	81	43.1	45	36.6	261	40.8
	3合以下	1	4.3	11	34.4	27	35.1	48	24.4	51	27.1	30	24.4	168	26.3
	わからない	0	0.0	2	6.3	12	15.6	21	10.7	20	10.6	13	10.6	68	10.6
	小計	23	100.0	32	100.0	77	100.0	197	100.0	188	100.0	123	100.0	640	100.0
女性	1合以下	80	72.1	19	13.9	38	18.3	56	16.4	87	31.8	40	29.4	320	26.5
	2合以下	23	20.7	69	50.4	83	39.9	169	49.6	103	37.6	57	41.9	504	41.8
	3合以下	7	6.3	32	23.4	68	32.7	80	23.5	57	20.8	26	19.1	270	22.4
	わからない	1	0.9	17	12.4	19	9.1	36	10.6	27	9.9	13	9.6	113	9.4
	小計	111	100.0	137	100.0	208	100.0	341	100.0	274	100.0	136	100.0	1207	100.0
全体	1合以下	96	71.6	24	14.2	44	15.4	101	18.8	123	26.6	75	29.0	463	25.1
	2合以下	29	21.6	83	49.1	115	40.4	252	46.8	184	39.8	102	39.4	765	41.4
	3合以下	8	6.0	43	25.4	95	33.3	128	23.8	108	23.4	56	21.6	438	23.7
	わからない	1	0.7	19	11.2	31	10.9	57	10.6	47	10.2	26	10.0	181	9.8
	総計	134	100.0	169	100.0	285	100.0	538	100.0	462	100.0	259	100.0	1847	100.0

問11. この1か月に自分以外の人のおたばこの煙を吸う機会がありましたか。

	39歳以下		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80歳以上		総数		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
男性	ほとんど毎日	16	50.0	5	15.6	6	7.8	45	22.7	36	18.8	35	27.8	143	22.1
	週に数回程度	6	18.8	14	43.8	32	41.6	83	41.9	81	42.4	45	35.7	261	40.3
	週に1回程度	1	3.1	11	34.4	27	35.1	48	24.2	51	26.7	30	23.8	168	26.0
	月に1回程度	0	0.0	2	6.3	12	15.6	21	10.6	20	10.5	13	10.3	68	10.5
	全くなかった	0	0.0	0	0.0		0.0	1	0.5	3	1.6	3	2.4	7	1.1
	行かない・わからない	9	28.1		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
	小計	32	100.0	32	100.0	77	100.0	198	100.0	191	100.0	126	100.0	647	100.0
女性	ほとんど毎日	80	59.7	19	13.5	38	17.8	56	16.1	87	31.2	40	29.2	320	26.0
	週に数回程度	23	17.2	69	48.9	83	39.0	169	48.7	103	36.9	57	41.6	504	40.9
	週に1回程度	7	5.2	32	22.7	68	31.9	80	23.1	57	20.4	26	19.0	270	21.9
	月に1回程度	1	0.7	17	12.1	19	8.9	36	10.4	27	9.7	13	9.5	113	9.2
	全くなかった	4	3.0	4	2.8	5	2.3	6	1.7	5	1.8	1	0.7	25	2.0
	行かない・わからない	19	14.2		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
	小計	134	100.0	141	100.0	213	100.0	347	100.0	279	100.0	137	100.0	1232	100.0
全体	ほとんど毎日	96	57.8	24	13.9	44	15.2	101	18.5	123	26.2	75	28.5	463	24.6
	週に数回程度	29	17.5	83	48.0	115	39.7	252	46.2	184	39.1	102	38.8	765	40.7
	週に1回程度	8	4.8	43	24.9	95	32.8	128	23.5	108	23.0	56	21.3	438	23.3
	月に1回程度	1	0.6	19	11.0	31	10.7	57	10.5	47	10.0	26	9.9	181	9.6
	全くなかった	4	2.4	4	2.3	5	1.7	7	1.3	8	1.7	4	1.5	32	1.7
	行かない・わからない	28	16.9		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
	総計	166	100.0	173	100.0	290	100.0	545	100.0	470	100.0	263	100.0	1879	100.0

## 資料編

### 1 自死対策推進関係

松島町自死対策本部設置要綱  
(設置)

第1 この要綱は、自殺対策基本法(平成28年法律第11号)の理念に基づき、町民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現を目指し、自死を防止するための施策(以下「自死対策」という。)の立案等を行うとともに、庁内及び関係機関との連携強化を図るため、松島町自死対策本部(以下「対策本部」という。)を設置する。  
(所掌事項)

第2 対策本部は、自死対策に関する戦略を効果的に進めるため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自死対策の計画策定及び調整に関すること。
- (2) 自死対策における庁内及び関係機関との連絡調整に関すること。
- (3) 自死対策の啓発に関すること。
- (4) その他自死対策に関し必要な事項

(組織)

第3 対策本部に本部長、副本部長及び本部員を置く。

- 2 本部長には町長を、副本部長には副町長及び教育長を充てる。
- 3 本部員は、松島町庁設置規程(平成10年松島町訓令第2号)第2条第1項に規定する職員で組織する。  
(自死対策戦略会議)

第4 対策本部は、所掌事項の遂行のため、自死対策戦略会議(以下「会議」という。)を主催する。

- 2 会議は、必要に応じて本部長が招集する。
- 3 本部長は、会議の会務を総理し、会議の議長を務める。
- 4 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 5 本部長が必要と認めるときは、本部会議に本部員以外の者を出席させることができる。

(自死対策連絡部会)

第5 会議は、実行状況の把握等必要な事項を調査検討させるため、自死対策連絡部会(以下「連絡部会」という。)を設置できる。

- 2 連絡部会に部会長、幹事及び部員を置く。
- 3 部会長は健康長寿課長を、幹事には健康長寿課健康づくり班長をもって充てる。
- 4 部員は、対策本部員の指名する班長級の職にある者をもって充てる。
- 5 連絡部会は、部会において行った事項を会議に報告しなければならない。

(関係機関との連絡調整)

第6 第2第2号の連絡調整のため、関係機関による協議を実施するものとする。

- 2 関係機関は、要保護児童対策地域協議会、地域包括支援センター運営協議会、母子保健推進連絡協議会等自死対策において効果及び実行性の高い機関を活用するものとする。
- 3 協議結果は、対策本部及び連絡会議に報告し、自死対策の計画立案等に活用するものとする。

(協議の実施)

第7 第6の協議は、部会長が必要に応じて招集する。

- 2 部会長は、協議の運営をする。
- 3 幹事は、部会長を補佐し協議の記録を行う。

(事務局)

第8 連絡部会及び協議の庶務は、健康長寿課健康づくり班において処理する。

(その他)

第9 この要綱に定めるもののほか、自死対策において必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年5月11日から実施する。

2 相談窓口一覧

分類	窓 口	電話番号	相談方法	受付時間等
こころとからだの健康	松島町健康長寿課 健康づくり班 健康電話相談	022-355-0703	電話 面接	電話相談：平日 8:30～17:00 月 2 回月曜日 10:00～12:00 (保健福祉センターどんぐり)
	仙台保健福祉事務所(塩釜保健所)(母子・障害第二班)こころの相談	022-365-3153	電話 面接	平日 8:30～17:15 月 2 回程度開催 ※予約制
生活・経済問題	弁護士による無料相談	022-354-5702 (企画調整課)	面接	10:00～17:00 (要予約)
	行政相談	022-354-5702 (企画調整課)	面接	毎月第 1 火曜日 10:00～15:00
	生活保護相談	022-354-5706 (町民福祉課福祉班)	面接	10:00～15:00 (要予約)
	消費生活相談	022-354-5707 (産業観光課産業振興班)	面接	毎月火曜日・金曜日 9:00～16:30
障害者	障がいのある方の暮らし・福祉の相談	022-354-5706 (町民福祉課福祉班)	電話 面接	平日 8:30～17:00 平日 8:30～17:00
高齢者	高齢者の暮らし・医療・福祉・介護などの相談	022-354-6525 (地域包括支援センター)	電話 面接	平日 8:30～17:00 平日 8:30～17:00
子ども・青少年	育児電話相談	022-354-6888 (児童館)	電話 面接	平日 8:30～17:00 平日 8:30～17:00
	青年期ひきこもり家族会	0229-23-0024	面接	月 1 回開催 ※予約制
	塩釜保健所母子・障害第二班 ひきこもり・思春期 こころの相談	022-365-3153	面接	月 2 回程度開催 ※予約制
	不登校電話相談 もみの木教室 (まつしま心のハウス・手樽地域交流センター内)	022-354-2041 (もみの木教室) 022-354-5713 (教育課学校教育班)	電話 面接	平日 9:00～13:00(学校休業日を除く)
	特別支援学級に関する相談 就学指導相談	022-354-5713 (教育課学校教育班)	電話 面接	平日 8:30～17:00
人権問題	人権なんでも相談	022-354-5706 (町民福祉課福祉班)	面接	平日 10:00～17:00 (要予約)
アルコール	塩釜保健所母子・障害第二班 アルコール・薬物相談	022-365-3153	面接	月 1 回程度開催 ※予約制

3 つなぐシート

ひとりで悩まないで・・・あなたの悩みを安心へ

「つなぐ」シート



●基本情報 ※太枠内は必ずご記入ください。

相談が円滑に受けられるように、私の相談内容を紹介窓口と共有し、町で保管することに同意します。

署名欄	ふりがな 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> ( )
	住所		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 ( 歳)
	電話番号	自宅	携帯	
来所者	氏名			
※ご本人以外の方が来所された場合は記入して下さい。	住所			
	電話	自宅	携帯	

●ご相談の内容（お困りのこと）

※ご相談されたい内容に○をお付けください。

ご相談されたいことが複数の場合は、全て○をし、一番お困りのことには◎をお付けください。

<input type="checkbox"/>	仕事探し、就職について	<input type="checkbox"/>	収入・生活費のこと	<input type="checkbox"/>	仕事上の不安やトラブル
<input type="checkbox"/>	家賃やローンの支払いのこと	<input type="checkbox"/>	税金や公共料金の支払いについて	<input type="checkbox"/>	債務について
<input type="checkbox"/>	資金の貸し付けについて	<input type="checkbox"/>	住まいについて	<input type="checkbox"/>	病気や健康に関すること
<input type="checkbox"/>	介護に関すること	<input type="checkbox"/>	子育てに関すること	<input type="checkbox"/>	ひきこもり・不登校
<input type="checkbox"/>	家族関係・人間関係	<input type="checkbox"/>	地域との関係について	<input type="checkbox"/>	DV・虐待について
<input type="checkbox"/>	その他 ( )				

※ご相談されたいことを具体的に書いてください。ご支援にあたっての希望もあればお書きください。

(初回相談受付部署)

相談内容・概要	相談受付日	月	日 ( )	部署名	担当者	
	※初回担当部署は記入不要					
	相談済の部署	<input type="checkbox"/> 仕事 ( )	<input type="checkbox"/> 多重債務 ( )	<input type="checkbox"/> 健康・生活 ( )	<input type="checkbox"/> 介護 ( )	<input type="checkbox"/> 子育て ( )
		<input type="checkbox"/> その他 ( )				
〈今回の対応〉						
当課の相談継続 有 ・ 無						



※他の部署への相談が必要な場合のみ以下へ

相談が必要 と思われる 部署	<input type="checkbox"/> 仕事 ( )	<input type="checkbox"/> 多重債務 ( )	<input type="checkbox"/> 健康・生活 ( )
	<input type="checkbox"/> 介護 ( )	<input type="checkbox"/> 子育て ( )	<input type="checkbox"/> その他 ( )



紹介先①	予約日時	年	月	日	午前・午後	時	分	同行	有・無	
	課 班 担当者									
	名称:	担当者:						住所:		
	住所:	電話番号:								

相談内容・概要	相談受付日	年	月	日	部署名	担当者
	相談済の部署	□仕事 ( )		□多重債務 ( )		□生活 ( )
		□介護 ( )		□子育て ( )		□その他 ( )
	<今回の対応> 当課の継続相談 有・無					



相談が必要と 思われる部署	□仕事 ( )	□多重債務 ( )	□健康・生活 ( )
	□介護 ( )	□子育て ( )	□その他 ( )



紹介先②	予約日時	年	月	日	午前・午後	時	分	同行	有・無	
	課 班 担当者									
	名称:	担当者:						住所:		
	住所:	電話番号:								

相談内容・概要	相談受付日	年	月	日	部署名	担当者
	相談済の部署	□仕事 ( )		□多重債務 ( )		□生活 ( )
		□介護 ( )		□子育て ( )		□その他 ( )
	<今回の対応> 当課の継続相談 有・無					

## つなぐシート使い方

### <初回窓口対応>

1. 本人に同意を得た上で、署名欄に記入してもらいます。
2. 連携先の窓口で電話連絡し、相談受任の確認をとります。
3. 相談者の都合に配慮し、相談日時を決めます。また、連携先の担当者名を明確にし、相談者に伝えます。

#### 連携先の窓口へ

- ① 同行する場合  
相談担当した職員が「つなぐ」シートを持参し、相談者を相談先へ案内します。
  - ② 同行しない場合  
本人に「つなぐ」シートを渡し次の連携先の窓口担当者を訪ねるよう伝えます。
4. 相談終了後、「つなぐ」シートのコピーを2部とり、1部を控えとして各課で保管し、1部を「健康長寿課 健康づくり班」に送付してください。

### <次の連携先窓口>

1. 次の連携先窓口は、「つなぐ」シートを受け取り、相談に内容を参考に相談対応して下さい。
2. 相談後、相談内容を記載し、相談が終了した場合は上記4のとおり対応します。
3. 更に連携が必要な場合は、次の相談連携先を案内してください（初回窓口対応 2. に戻る）。

◎初回が電話相談だった場合は、相談者の同意を得た上で「つなぐ」シートを次の連携先窓口へ送付してください。そこで、相談者に必ず署名をしてもらってください。

◎各部署で既に使用している記録用紙を活用していただいてもかまいません。その場合は「つなぐ」シートに署名してもらった上で、各部署の記録用紙のコピーを添付してください。



4 「平成30年度こころの健康に関するアンケート調査」調査票

平成30年度

心の健康に関するアンケート調査への協力についてのお願い

このアンケートは、町民の皆様の方の心の健康に関する調査を実施し、今後の心の健康づくり施策に反映させるものです。

ご理解のうえアンケートにご協力をお願いいたします。

調査結果については、町の各種施策及び統計目的以外の用途に使用することはありません。また、ご回答いただいた内容は個別に公表しないなど、個人情報の保護には十分配慮します。

**【記入上の注意】**  
これからの質問に対し、あなた自身のことやあなたのお考えについて、あてはまる番号を選んで○をつけてください。

問合せ先  
松島町健康長寿課 健康づくり班  
(保健福祉センターどんぐり)  
TEL 355-0703 FAX 353-3722

これからの質問について、あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- |    |          |          |          |          |  |
|----|----------|----------|----------|----------|--|
| 性別 | 1 男性     | 2 女性     |          |          |  |
| 年齢 | 1 18～19歳 | 2 20～29歳 | 3 30～39歳 | 4 40～49歳 |  |
|    | 5 50～59歳 | 6 60～69歳 | 7 70～79歳 | 8 80歳以上  |  |

問1 我が国の自殺者数は長い間、毎年3万人を超えていましたが、ここ数年は3万人を下回っています。平成27年においては、約2万4,000の方が自殺で亡くなっています。あなたは、毎年、このように多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていましたか。

該当するものに○をつけてください。(○は1つだけ)

1. 知っていた                      2. 知らなかった

問2 あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか。次の a から g のそれぞれについて、該当するもの1つだけに○をつけてください。(○は1つずつ)

項 目		いた 1. 内容まで知って	た 2. 内容は知らな ったが、言葉は聞 いたことがある	3. 知らなかった
a	こころの健康相談統一ダイヤル (全国どこからでも共通電話番号にかけると、所在地の公 的相談機関に接続される)			
b	よりそいホットライン (24時間365日の無料電話相談)			
c	自殺予防週間/自殺対策強化月間 (上記週間:9月10日から16日/上記月間:3月)			
d	ゲートキーパー (自殺サインに気づき、適切な対応を取れる人)			
e	こころの相談 (精神保健福祉相談:塩釜保健所主催)			
f	宮城県自死対策推進センター (みやぎほっとするーセンター)			
g	こころの体温計 (こころのストレスチェック)			

問3 あなたは、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることのために感じますか。あなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。(○は1つだけ)

1. そう思う
2. どちらかというと思う
3. どちらかというとは思わない
4. そう思わない
5. わからない

問4 あなたの周囲の人たちとの関係について、お聞きします。あなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。

あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか。(○は1つだけ)

1. そう思う
2. どちらかというと思う
3. どちらかというとは思わない
4. そう思わない
5. わからない

問5 今後の自殺対策についておうかがいします。

あなたは、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。(○は1つだけ)

1. そう思う
2. どちらかというと思う
3. どちらかというとは思わない
4. そうは思わない
5. わからない

問6 どのようなことを学べば、自殺予防に役立てると思いますか。あてはまるもの全てに○をつけてく

ださい。(○はいくつでも)

1. 心の問題を抱えた時の心理、身体状況について正しく知ること
2. ストレスへの対処方法を知ること
3. 周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと
4. 相手の細やかな変化に気づき、思いを受け止めること
5. 悩みに応じて、保健所等公共機関が相談窓口を設けていること
6. 自殺が誰にでも起こり得る問題であると認識すること
7. その他 ( )

問7 今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思いますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 自殺の実態を明らかにする調査・分析
2. 様々な分野におけるゲートキーパーの養成
3. 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い
4. 様々な悩みに対応した相談窓口の設置
5. 危険な場所、薬品の規制等
6. 自殺未遂者の支援
7. 自殺対策にかかわる民間団体の支援
8. 自殺に関する広報・啓発
9. 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
10. 子供の自殺予防
11. インターネットにおける自殺関連事項の対策
12. 自死遺族等の支援
13. 適切な精神科医療体制の整備
14. その他 ( )

アンケートはこれで終了です。ご協力ありがとうございました

5 自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定）

## 「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

### 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ▶ 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下させる**

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ▶ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ▶ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- ▶ 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進する**

### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

### 第5 自殺対策の数値目標

- ▶ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**  
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

### 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

## 6 松島町自死対策総合計画の策定経過

### 第1 回庁内戦略会議

日時	平成30年4月26日(木)
場所	松島町役場3階会議室
内容	・自死対策計画策定の趣旨、計画の内容、背景等について ・今後のスケジュールについて ・その他

### 第1 回自死対策連絡部会

日時	平成30年7月9日(月)
場所	松島町役場3階会議室
内容	・自死対策計画策定趣旨、計画の内容、自殺の背景等について ・庁内業務棚卸しについて ・その他

松島町自死対策計画

第2回庁内戦略会議

日 時	平成30年12月27日(木)
場 所	松島町役場2階会議室
内 容	・住民アンケート結果 ・相談窓口一覧について ・その他

第3回庁内戦略会議

日 時	平成31年2月7日(木)
場 所	松島町役場2階会議室
内 容	・松島町自死対策計画(案)について ・その他

要保護児童対策地域協議会 代表者会議

日 時	平成31年2月26日(火)
場 所	松島町文化観光交流館 会議室
内 容	・松島町自死対策計画(案)について ・その他
出席者	法務局、塩釜警察署生活安全課、松島交番、民生委員児童委員、児童館、町内小・中学校 社会福祉協議会、宮城県中央児童相談所、子育て支援センター等、関係機関代表者

松島町母子保健推進協議会

日 時	平成31年2月27日(水)
場 所	松島町保健福祉センター 会議室
内 容	・松島町自死対策計画(案)について ・その他
出席者	産婦人科医師、小児科医師、内科医師、産科医師、民生委員児童委員、町内小・中学校代表養護教諭、乳幼児の保護者の代表、塩釜保健所母子・障害班

平成30年度松島町精神保健福祉ネットワーク研修会

日 時	平成31年2月7日(木)
場 所	松島町保健福祉センター 多目的ホール
内 容	講話:テーマ「知って守ろう心の健康」 講師:東北大学病院精神科 医師 上田一気 氏
出席者	介護保険事業所、相談事業所、宮城県仙台保健福祉事務所、松島町 他

平成30年度松島町いのち支える自殺対策ネットワーク研修会

日 時	平成31年3月7日(木)
場 所	松島町保健福祉センター 多目的ホール
内 容	講話:テーマ「対応に困った方への対応の仕方」 講師:臨床心理士 吉田香里 氏
出席者	介護保険事業所、相談事業所、宮城県仙台保健福祉事務所、松島町 他

# 用語解説

## 第2次松島町健康増進計画 中間評価（松島町健康プラン）

### ア行

- **一次予防**  
適正な食事や運動不足の解消、禁煙や節酒、そしてストレスコントロール等、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等の発病を予防することです。
- **インセンティブ**  
対象者のやる気や意欲を引き出すために、外部から与えられる刺激を表します。インセンティブ制度を導入することで、効率よく対象者のモチベーションを上げることができます。

### カ行

- **虚血性心疾患**  
動脈硬化などが要因で、冠動脈の狭窄や閉塞により心筋に血液がまわらなくなること（心筋虚血）で起こる疾患です。
- **健康・栄養調査**  
健康増進法に基づき、国民の身体の状態、栄養素等摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的に、厚生労働省で実施している調査のことです。
- **健康格差**  
地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義されています。
- **健康寿命**  
認知症や寝たきりにならない状態で、介護を必要としないで生活できる期間のことです。
- **健康増進法第8条**
  - 1 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。
  - 2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。
  - 3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を助成することができる。

### サ行

- **主食・主菜・副菜**  
主食とは、ごはん・パン類・めん類など、主に炭水化物源となる食品を表します。主菜とは、肉類・魚介類・卵・豆・豆製品・乳製品などの主にたんぱく質源となる食品を表します。副菜とは、野菜類・きのこ類・果物などを表します。
- **食育実践地域活動支援事業**  
地域における食育推進ボランティアを育成し、ボランティアが行う食育推進活動に対する支援や地域の特性を活かした食育の実践に対する支援を行っています。

- **スマートみやぎ健民会議**

宮城県では、歩かない人が多い、塩分過剰、喫煙者が多い（国民健康・栄養調査）などの健康課題が山積みです。そこで、企業、保険者、医療・保健・産業分野の機関・団体、大学等研究機関、報道機関、行政等の参画と協働により、県民の健康と幸せを実現するための県民運動を推進することを目的に設立されました。県民会議では、目的を達成するために次の活動を行うこととしています。

- ◆ 県民の健康と幸せを実現するための県民運動の推進に関すること。
- ◆ 県民の健康づくりに関する情報の提供や理解の促進に関すること。
- ◆ 会員相互の情報共有、情報交換に関すること。
- ◆ 健康づくりに関する表彰に関すること。
- ◆ その他県民の健康づくりの推進に関すること。

- **ソーシャルキャピタル**

人と人との間で生まれる「お互いさま」や「持ちつ持たれつ」という意識、また、信頼関係のもと相手に関心を寄せ、思いやるという連帯の意識から生まれる強調行動が活発化することによって地域や社会全体の効率が高まるといった社会組織の特徴のことです。

## タ行

- **適度な飲酒量**

厚生労働省が推進する国民健康づくり運動「健康日本 21」によると、「節度ある適度な飲酒」は1日平均純アルコールにして約 20g 程度であるとされています。

- **特定健康診査**

各医療保険者が 40 歳から 74 歳までの被保険者及び被扶養者に対し行う、メタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査を特定健康診査といいます。

## ナ行

- **年齢調整死亡比**

年齢構成の異なる地域間での死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率が、年齢調整死亡比（人口 10 万対）です。

この年齢調整死亡比を用いることにより、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次推移をみることができるようになります。

## ハ行

- **標準化死亡比**

人口構成の違いを除去して、死亡率を比較するための指標です。

標準化死亡率を求めることで、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比と理解することができ、ある集団で実際に観察された死亡数が、その集団の死亡率が基準となる集団の死亡率と同じだった場合、予想される死亡数（期待死亡数）の何倍であるかを求められます。

- **フレイル**

健常な状態と日常生活でサポートが必要な状態（要介護状態）の中間の状態として、日本老年医学会が 2014 年に提唱しました。

多くの高齢者は、健常な状態から、筋力が衰える「サルコペニア」という状態を経て、さらに生活機能全般が衰える「フレイル」となり、要介護状態に移行することもあります。




マ行

● **メタボリックシンドローム予備群・該当者**

腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち  
の1つ以上の項目に該当する者を予備群といいます。また、2つ以上該当する者を該当  
者といいます。

**メタボリックシンドロームの診断基準**

<table border="1"><tr><td>(1) 腹囲が</td></tr><tr><td>男 85 cm以上 女 90 cm以上</td></tr></table> 	(1) 腹囲が	男 85 cm以上 女 90 cm以上	①血糖	a 空腹時血糖 110mg/dl 以上 b ヘモグロビン A1c 6.0%以上	または
	(1) 腹囲が				
	男 85 cm以上 女 90 cm以上				
②脂質	a 中性脂肪 150mg/dl 以上 b HDL コレステロール値 40mg/dl 未満	または			
③血圧	a 収縮期血圧値 130mmHg 以上 b 拡張期血圧値 85mmHg 以上	または			

上記 (1) に当てはまり、さらに①～③のリスクが 2つ以上：基準該当  
1つ：予備軍該当  
0：非該当

※血糖・血中脂質・血圧で服薬中の方も該当します。

**その他**

● **COPD**

COPD とは、慢性閉塞性肺疾患といい、気管支や肺に障害が起きて呼吸をすることが  
難しくなる肺の「生活習慣病」で、喫煙と深い関わりがあるとされています。

● **HbA1c**

HbA1c（ヘモグロビン A1c）とは、赤血球の中にあるヘモグロビンのうち、ブドウ糖  
と結合したものをいい、主に血糖値の検査に用いられる指標です。

● **PDCA サイクル**

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）を繰り返すことによって、  
管理業務を継続的に改善していく手法のことです。

● **QOL の向上**

Quality of life の略であり、一人一人の生活や人生の内容、質のことで、どれだけ人  
間らしい生活や自分らしい生活を送り、生きる喜びや楽しみを見いだしているか、とい  
う尺度として捉えられる概念です。

## 松島町自死対策計画

### カ行

- **ゲートキーパー**  
悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。
- **こころの健康相談統一ダイヤル**  
平成 20 年 9 月 10 日より厚生労働省が実施している、都道府県・政令指定都市の「心の健康電話相談」等の公的な電話相談事業に全国共通の電話番号を設定したものです。
- **こころの体温計**  
本人の健康状態や人間関係、住環境などの 4 択式の質問にパソコンや携帯電話、スマートフォンなどから回答することで、ストレス度・落ち込み度のチェックができるセルフチェックシステムのことです。

### サ行

- **自殺死亡率**  
人口 10 万人当たりの自殺者数。
- **自殺対策基本法第 13 条第 2 項**  
市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画「市町村自殺対策計画」を定めるものとする。
- **自殺対策強化月間**  
国は、例年自殺者数の最も多い 3 月を「自殺対策強化月間」と定めています。
- **自殺対策計画と自死対策計画**  
宮城県は遺族感情に配慮し、「自死対策計画」としてしています。本町の計画においては国から示されている名称等で一部「自殺」の名称を使用していますが、計画は宮城県にならない、「自死対策計画」とします。
- **自殺総合対策推進センター**  
平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA サイクルに取り組むためのエビデンスの提供、及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された、厚生労働省所管の組織。
- **自殺予防週間**  
9 月 10 日の「世界自殺予防デー」に合わせて、9 月 10 日から 9 月 16 日までは「自殺予防週間」とされています。

### タ行

- **地域自殺実態プロファイル**  
厚生労働省及び自殺総合対策推進センターが、主に平成 25 (2013) 年から平成 29 (2017) 年の自殺統計及び住民基本台帳に基づく人口と国勢調査を用いて、性別や年代等の項目毎に自殺者数を集計した資料を指します。

### ヤ行

- **よりそいホットライン**  
一般財団法人社会的法援サポートセンターが 2012 年 3 月 11 日より行っている、フリーダイヤルの相談窓口です。被災地を優先して対応しています。

第2次松島町健康増進計画

(松島町健康プラン ～中間評価～)

松島町自死対策計画

平成31年3月策定