第2次 西予市健康づくり計画2025

"元気だ!せいよ"

中間評価報告書



西予市

第	1	章	Г	西-	予市	健	康	づ	<	IJ	計	囲	20)2	5 "	亓	気	た	<u> </u>	t	ţ١	۱J	- "	L	に	つ	L١	て				
	1	È	計画	策	定の	趣	旨	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1
	2	!	5つ	の!	基本	的	な	方	向	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1
	3	Ė	計画	の1	立置	づ	け	ح	他	計	画	ح	の	関	連	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	4
	4	Ė	計画	のț	期間	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	5
第	2	章	市	民	の健	康	水	準																								
	1	6	建康	水	隼・	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	6
		(1)人	П																												
		(2)人	口	勆態	ŧ																										
		(3)介	護詞	忍定	'者	の	状	況																							
		(4)国	保[医療	費	の	状	況																							
		(5)特	定	建康	診	查	結	果																							
	2	` ī	主	健原	東水	準	評	価	指	標	•		•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	16
筆	3	音	中	間割	平価	الخ	今	绐	മ	赵	1)	絈	み	,																		
- 15			· 中間					•		•		•			•	•	•		•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	17
	•)]]		щ																											.,
		•))中		亚浦	iم	亡	注																								
		(_	<i>)</i> T		ΙТΙЩ	100	/]	14																								
	2	E	具体	笙	. =	'旃	ነ / የ	沪	•	≐亚	価		仝	紁	ص ا	町	11	妇	ょ		≐亚	価	垖	棰	•	•	•	•	•	•	•	18
	_		· ()生																			ІЩ	10	ាភា								10
		(1	, _		主活																											
		())社	_					-				•		-						_	74	7 K	占	L							
		(2) ↑⊥																								ж					
		, ,	νщ	•	筋骨 																刀`	C	め	ව	`	ΙΞ	כט	ار	~	Ð		
		(3)生																				_	_	_			Læ	٠.	_		
				<u> </u>	ここ	5	(J)	煡	逮		~	気	つ	ر	つ	!	ر	ر	5	(J)	声		寸	5	つ	!	大	[IJ	な	可	~	Ð
	2	r	7 4 1 (-1-		/ 12	∸ L			тн	/1/	Т	+	ц	Φ	,—	-	<u>-</u> - L															07
	3	13	建康	٠ ر	くり	計	쁴	共	块	1七	(J)	ΙC	Ø	(J)	1丁	IJ	ĒΤ	쁴	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	27
	4		ज / य	+12.1	·# ~	.+-	4 <i>6</i> 0	77	7 III	.1.	дь,																					00
	4	Ē	评価	拍	崇の	化	拠	以	O	山.	典	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	30

令和元年度 健康づくりに関するアンケート中間評価報告書

第1章

「西予市健康づくり計画 2025 " 元気だ!せいよ "」 について

1 計画策定の趣旨

西予市では平成 17 年 3 月に、すべての市民が元気で安心して生活できる活力のある社会の実現を目指し、「西予市健康づくり計画 2014 "元気だ!せいよ"」を策定しました。

この計画は 10 年間にわたって、20~64 歳の死亡の減少、要介護者の減少、国保医療費の適正化、生活の満足度を高めることを目指して、市民を中心に健康づくりにかかわる関係機関、団体が一丸となって推進してきました。

生活習慣改善の身近な取り組みとして、市の健康課題から6分野を設定、その目標や対策について検討し、平成21年度に中間評価を行いました。また、平成26年度には、市民アンケートと健康水準の現状分析による最終評価を行うことで健康課題がより明確になりました。

これらの健康課題解決に向けて、第2次健康づくり計画では「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な身体機能の維持及び向上」「生涯にわたるこころの健康づくりの推進」を基本的な方向として、健康寿命の延伸を目指します。

2 5つの基本的な方向

(1)健康寿命の延伸

生活習慣の多様化により疾病構造が変化し、生活習慣病の増加や高齢化に伴う機能の低下が著しく、特に認知症は増加しています。

このような疾患は、生命に関係するだけでなく身体の機能や生活の質にも影響があります。このため、生活習慣病の発症・重症化予防はもとより、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上に取り組み、健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。以下同じ。)の延伸を実現します。

(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

生活の質や身体機能に影響を与える心臓・脳・腎臓などの疾患は、高血圧や糖尿病等の生活習慣病により起こりやすくなります。これらの疾患は日々の食生

活や日常生活等の生活習慣の積み重ねで発症することが多いといわれています。 自分でできる健康管理に努め、生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組み ます。

- (3)社会生活を営むために必要な身体機能の維持及び向上 要介護の原因では、筋骨格系疾患によるものが大きく影響しています。 少しの支援で、住み慣れた場所で、当たり前に日々を暮らし続けることができ、 一生自分で歩くために、筋骨格系疾患の発症予防や重症化予防に取り組みます。
- (4)生涯にわたるこころの健康づくりの推進

自殺とうつ病の関連は大きく、うつ病にならないためのこころの健康づくりや 人間関係を通した大切な経験を各年代で積み重ねることは重要といわれていま す。

- 一人ひとりやお互いが心の変化に早く気付いてストレスに対応できるように、 こころの健康づくりの推進を目指します。
- (5)栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころ、アルコール、 たばこ、歯の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

第 1 次計画から推進してきた生活習慣の改善が引き続き必要です。そのためには、妊娠期から高齢期までのライフステージごとに、対象の特徴や生活実態、ニーズを把握し、その時期に必要な生活改善を重点的に働きかけることが重要です。

第1次計画で残された課題を明確にし、第2次計画へ引き継ぐこととします。

計画の概念図

総合計画の基本理念

変革、それこそ夢と希望を叶える唯一のすべである



すべての市民が元気で安心して生活できる活力ある社会

健康寿命の延伸

生活の質及び社会環境の質の向上

生活習慣病の発症 予防と重症化予防 の徹底

> 循環器疾患 糖尿病 がん

社会生活を営むた めに必要な身体機 能の維持及び向上

ロコモティブ シンドローム (運動器症候群) サルコペニア 生涯にわたるこころの健康づくりの推進

自殺 ストレス







生活習慣及び社会環境の改善

栄養·食生活 アルコール 身体活動·運動 たばこ

休養・こころ 歯の健康

- (1) ロコモティプシント゚ローム...運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態になること
- (2)サルコペニア…筋肉量と筋力の減少により、身体機能障害、生活の質の低下、死のリスクを伴うもの

3 計画の位置づけと他計画との関連

平成 25 年度から、国では「21 世紀における国民健康づくり運動 (健康日本 21)」の第 2 次計画を、県では「えひめ健康づくり 21 」を推進しています。

「第2次西予市健康づくり計画2025 "元気だ!せいよ" (以下「計画」という。)」は、「健康増進法」に基づく地方計画であるとともに、「第2次西予市総合計画」における市民の健康づくり運動の実践計画であり、家庭・地域・学校・企業等が一体となって取り組む行動計画として位置付けるものです。

また、この計画は「第2次西予市総合計画」「西予市高齢者福祉計画・介護保 険事業計画」「特定健診等実施計画」「保健事業実施計画(データヘルス計画)」 「いのち支える西予市自殺対策計画」「第2次西予市食育推進計画」等との連携 を図り、一体的な健康づくり運動を推進します。

計画の位置づけと他計画との関連

第2次西予市総合計画

第2次西予市健康づくり計画2025
第2次西予市食育推進計画
第2次西予市健康づくり計画2025
第2次西予市食育推進計画
東
表ひめ健康づくり21(第2次)

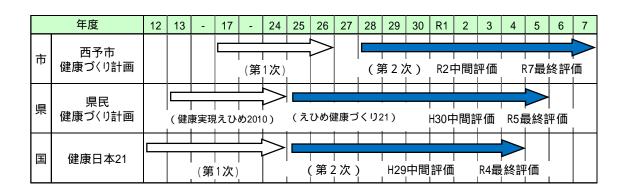
「特定健康診査等実施計画
「データヘルス計画」

健康づくり計画の位置づけ

4 計画の期間

この計画は、平成28年度から適用し、令和7年度までの10年計画とします。 今回の中間評価の結果を踏まえ、目標達成のための取り組みを計画的に実施 し、令和7年度に最終評価を行います。



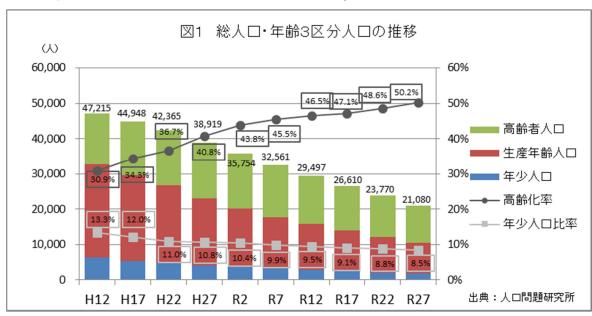


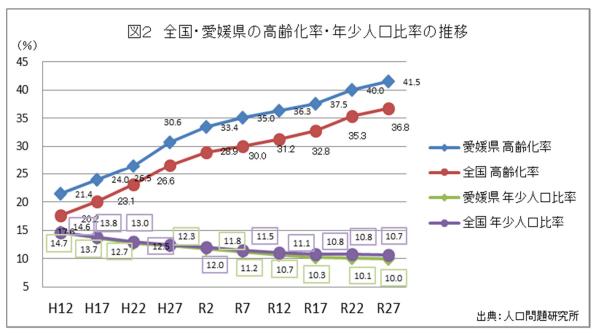
第2章 市民の健康水準

1 健康水準

(1)人口

現在、高齢者人口はピークに達しているが、年少人口や生産年齢人口の減少により、高齢化率は今後も上昇する見込みです。



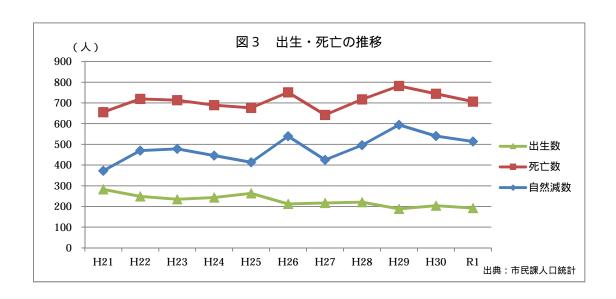


(2)人口動態

1)出生、死亡

出生数は減少傾向、死亡数は増加傾向で、格差(自然減数)が広がっています。

表 1 出生・死亡の推移										(人)
	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度
出生数	283	249	235	243	263	212	217	221	188	204	192
死亡数	655	719	713	689	676	751	642	717	782	744	706
白妖減数	372	470	478	446	413	539	425	496	594	540	514

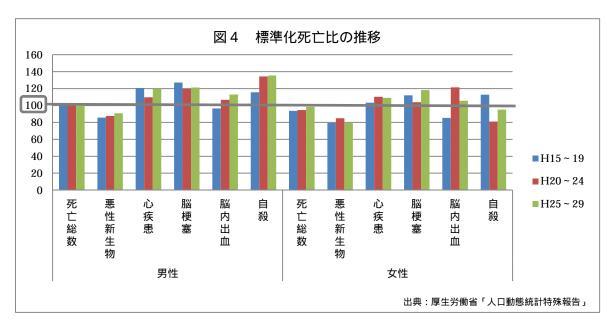


2)標準化死亡比(SMR)

死亡総数の標準化死亡比は、全国を 100 としたとき、男性が全国並み、女性は全国より低くなっています。心疾患と脳梗塞は全国より高い傾向にあり、男性の方が高い状況です。自殺は、男性が全国より高い傾向にあります。直近では男女ともに増加傾向にあります。悪性新生物は、全国より低い状況です。

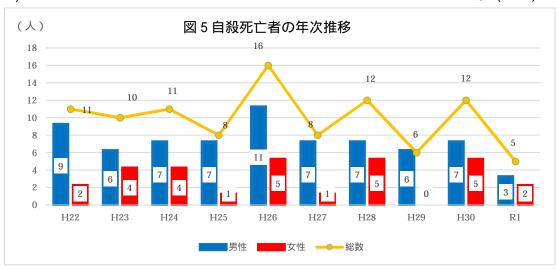
表 2 標準化死亡比の推移

			男]性					女	性		
	死亡 総数	悪性 新生物	心疾患	脳梗塞	脳内 出血	自殺	死亡 総数	悪性 新生物	心疾患	脳梗塞	脳内 出血	自殺
H15 ~ 19	102.2	85.8	120.7	127.1	96.5	115.7	93.6	79.4	103.4	112.0	85.4	112.8
H20 ~ 24	99.7	87.6	109.8	119.5	106.7	134.4	94.6	84.9	110.3	103.9	121.5	81.0
H25 ~ 29	100.1	90.8	119.7	121.2	112.9	135.5	98.4	80.0	109.0	118.2	105.6	95.1



3)自殺の状況

西予市の自殺死亡者は、平成25年以後は1年おきに高低を繰り返し変動しています。人数は10人前後で推移しています。(図5)男女別では男性が多く(図6)年代別では60歳以上の占める割合が5割以上あり高い状況です。(図7)



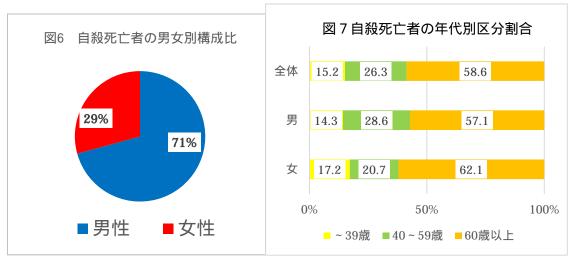


図 5.6.7 出典:厚生労働省 地域における自殺の基礎資料平成 22 年~令和元年

(3)介護認定者の状況

1)介護を必要とするようになった原因

原因疾患は認知症が最も多く、脳血管疾患を上回っています。男性は認知症 に次いで脳血管疾患が多く、女性は認知症が約4割を占めており、次いで筋骨 格系疾患が多くなっています。(表3、図8)

40~64歳(2号被保険者)は、男性24名、女性18名と男性が多い状況です。 原因疾患は、半数以上が脳血管疾患、次いで筋骨格系疾患、腫瘍となっていま す。(表4、図9)

表 3 令和元年度 1 号被保険者介護認定者の要介護原因(主因)

(人)

	脳血管疾患	認知症	筋骨格系疾患	腫瘍	骨折	廃用症候群	その他	総計
男性	185	311	121	57	32	61	61	941
女性	249	892	379	66	145	152	388	2,158
全体	434	1,203	500	123	177	213	449	3,099

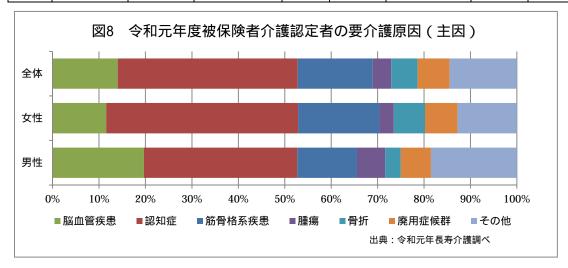
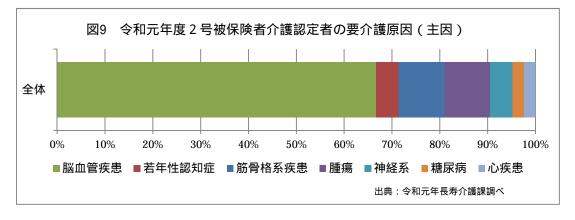


表 4 令和元年度 2 号被保険者介護認定者の要介護原因(主因)

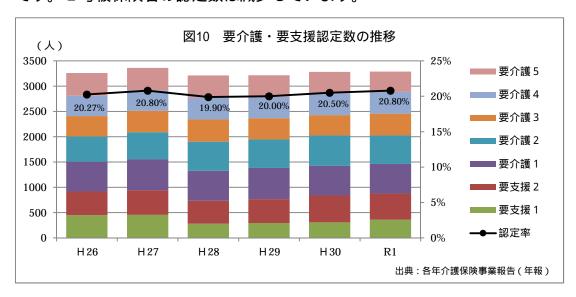
(人)

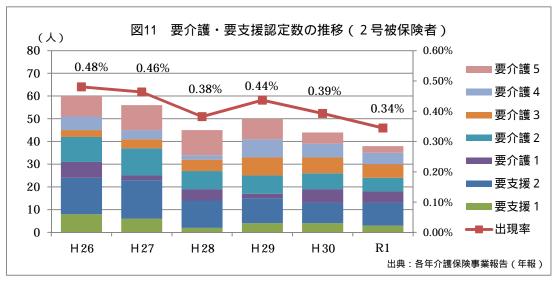
	脳血管疾患	認知症	筋骨格系疾患	腫瘍	神経系	糖尿病	心疾患	総計
全体	28	2	4	4	2	1	1	42



2)認定者数の推移

認定率(令和元年度 県 20.9% 全国 18.5%)は、全国と比べると高い状況です。構成比でみると軽度(要支援 1・2、要介護 1)が 44.5%中等度(要介護 2・3)が 30.2%、重度(要介護 4・5)が 25.3%を占めており、軽度が多い状況です。 2号被保険者の認定数は減少しています。

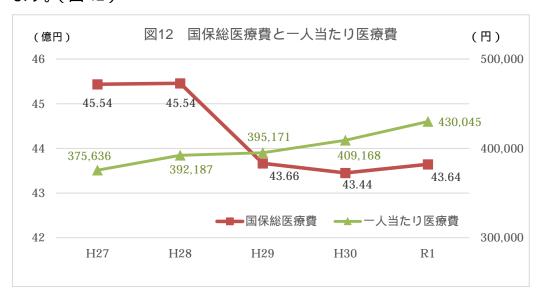




(4)国保医療費の状況

1)医療費総額と1人当たりの医療費の推移

国保総医療費は平成 28 年から減少していますが、1 人当たりの医療費は年々増加しています。全被保険者数が減少しているなか、65~74 歳までの前期高齢者の占める割合が高く、今後も高齢者の医療費は増加していくものと考えられます。(図 12)



2)レセプト分析による疾病構造の把握

疾病別医療費(入院)は、統合失調症、筋骨格系疾患、慢性腎不全、大腸がんの順に高く、外来は、糖尿病、慢性腎不全、高血圧が高い状況です。(表5) 生活習慣病の新規患者数は県と比較して、脂肪肝、脳梗塞、が高い割合となっています。(表6)

高額医療(30 万以上)のレセプト患者数は県と比較すると高血圧症、人工透析、脳梗塞が多い状況です。(表7)

表 5 疾病別医療費

	入院	(点)	外来	(点)
1位	統合失調症	14,672,398	糖尿病	22,270,207
2 位	骨折	7,894,121	慢性腎不全(透析あり)	17,740,516
3 位	関節疾患	7,455,833	高血圧症	15,039,269
4 位	慢性腎不全(透析あり)	3,378,164	脂質異常症	8,972,073
5 位	大腸がん	3,376,149	関節疾患	7,614,090
6 位	肺がん	3,271,800	統合失調症	7,404,592
7位	脳梗塞	3,088,759	不整脈	6,613,629
8 位	前立腺がん	3,046,751	骨粗しょう症	5,159,582
9 位	狭心症	2,878,842	緑内障	4,858,948
10 位	脳出血	2,867,040	肺がん	4.413,721

表 6 生活習慣病新規患者数 (患者千人当たり、当月発症、有病)

	西予市			愛媛県	
1位	筋・骨格	67.480	1位	筋・骨格	68.851
2位	がん	16.583	2位	糖尿病	16.630
3位	糖尿病	14.117	3位	がん	16.329
4位	高血圧症	12.586	4位	脂質異常症	13.878
5位	脂質異常症	11.622	5 位	高血圧症	13.685
6位	精神	11.396	6 位	精神	11.953
7位	脂肪肝	5.556	7位	高尿酸血症	4.486
8位	脳梗塞	3.912	8 位	狭心症	3.489

3.019

2.735

10 位

脳梗塞

脂肪肝

表 7 30 万以上レセプト患者数 (患者千人当たり、基礎疾患・循環器・がん・有病)

	西予市	7大心 1/日本		愛媛県	
1位	高血圧症	18.000	1位	高血圧症	16.909
2 位	糖尿病	12.955	2位	糖尿病	12.657
3 位	がん	11.155	3位	がん	12.155
4位	脂質異常症	9.595	4位	脂質異常症	11.141
5 位	人工透析	8.192	5位	人工透析	6.092
6 位	狭心症	6.024	6位	狭心症	5.315
7 位	脳梗塞	5.159	7位	高尿酸血症	4.805
8 位	高尿酸血症	5.131	8位	脳梗塞	4.052
9 位	動脈硬化症	3.430	9位	動脈硬化症	2.935
10 位	脳出血	1.191	10 位	脳出血	1.170

(X)

出典 (表 5.6.7): KDB システム (令和元年度累計)

(5)特定健康診査結果

1)受診率

8位

10位

狭心症

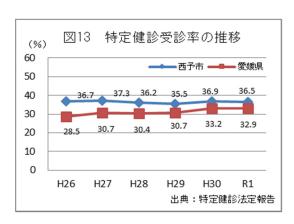
高尿酸血症

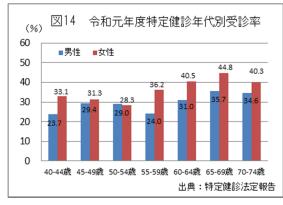
特定健康診査の受診率は、愛媛県の平均受診率を上回っていますが、特定健 診が開始された平成20年度の43.1%をピークに、その後低下し近年では横ばい 状況です。性別・年代別では、男性の受診率が全体的に低く、60・70歳代女性 の受診率は高い状況です。(図 13、14)

(人)

3.314

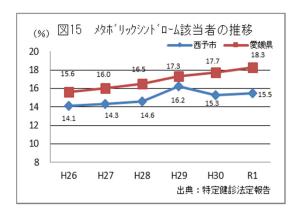
2.303

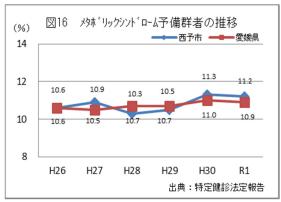


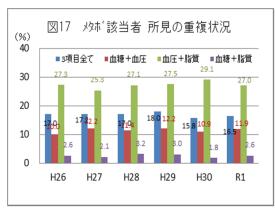


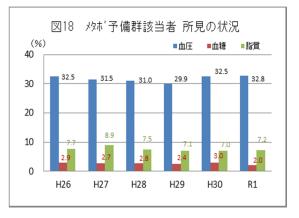
2) メタボリックシンドローム

メタボリックシンドローム該当者は、平成 26 年度以降増加傾向にありますが近年は横ばい状況です。予備群該当者は横ばい状況です。(図 15、16)メタボリックシンドローム該当者有所見の重複状況では、「血圧+脂質」の割合が 20%を超え最も高く、予備群該当者では「血圧」の割合が高くなっています。(図 17、18)





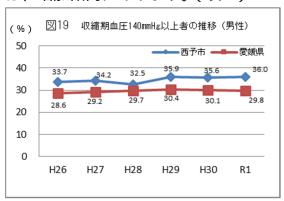


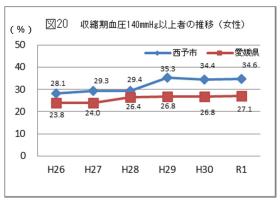


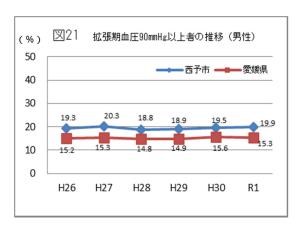
出典(図17.18):厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム改訂版 法定報告後アナミツール _1_集計ツール様式5-2

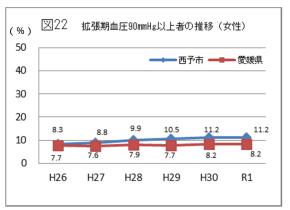
3)血圧

収縮期血圧・拡張期血圧の受診勧奨判定値以上(収縮期血圧 140mmHg 以上又は拡張期血圧 90mmHg 以上)の割合は、男女ともに愛媛県集計より高い状況が続いています。(図 19、20、21、22)血圧分類別では、「 度高血圧」以上の割合は、増加傾向にあります。(表 8)









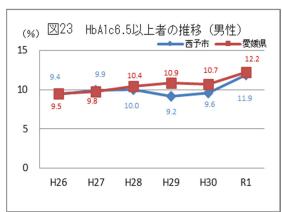
出典(図19.20.21.22):厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム改訂版 法定報告後アナミツール __1_集計ツール様式 5-2

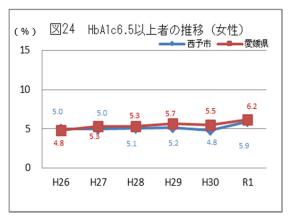
表8 血圧の年度比較(治療と未治療の状況)

					ΙE	 常		保健	指導			受診勧奨	判定値		
		血圧測	定者	正	常	正常	高値	高値	血圧		度		度		度
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		Α		В	B/A	С	C/A	С	C/A	D	D/A	Е	E/A	F	F/A
	H26	1,063	31.2%	126	11.9%	127	11.9%	329	31.0%	391	36.8%	83	7.8%	7	0.7%
	H27	1,035	31.0%	133	12.9%	119	11.5%	293	28.3%	397	38.4%	84	8.1%	9	0.9%
治	H28	974	31.4%	98	10.1%	142	14.6%	312	32.0%	332	34.1%	81	8.3%	9	0.9%
療中	H29	941	32.3%	83	8.8%	128	13.6%	256	27.2%	393	41.8%	72	7.7%	9	1.0%
	H30	971	33.3%	109	11.2%	127	13.1%	260	26.8%	364	37.5%	91	9.4%	20	2.1%
	R1	959	34.6%	109	11.4%	112	11.7%	242	25.2%	373	38.9%	108	11.3%	15	1.6%
	H26	2,339	68.8%	750	32.1%	339	14.5%	608	26.0%	525	22.4%	95	4.1%	22	0.9%
治	H27	2,299	69.0%	750	32.6%	337	14.7%	587	25.5%	511	22.2%	98	4.3%	16	0.7%
療	H28	2,128	68.6%	657	30.9%	328	15.4%	539	25.3%	481	22.6%	103	4.8%	20	0.9%
な	H29	1,976	67.7%	574	29.0%	297	15.0%	486	24.6%	492	24.9%	109	5.5%	18	0.9%
U	H30	1,942	66.7%	607	31.3%	271	14.0%	464	23.9%	464	23.9%	125	6.4%	11	0.6%
	R1	1,811	65.4%	590	32.6%	251	13.9%	432	23.9%	428	23.6%	95	5.2%	15	0.8%

4)血糖值

HbA1c(NGSP)受診勧奨判定値(HbA1c6.5%以上)の割合は、男性が高く、愛媛県集計と同様に横ばいが続いていますが令和元年度は男女ともに上昇しています。(図23、24)HbA1c分類別では、重症化しやすい「HbA1c6.5%以上」の割合は横ばい状況であるが令和元年度は治療者、未治療者ともに増加しています。(表9)





出典(図23.24): 厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム改訂版 法定報告後アナミツール _1_集計ツール様式5-2

表 9 HbA1c の年度比較 (治療と未治療の状況)

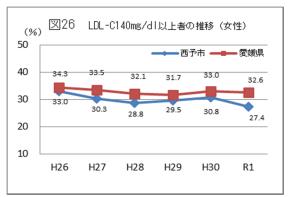
						货	未健指導	拿判定值	1		5	受診勧兆	選判定(直	
				正	堂			***	- TAP 14			糖质	尿病		
		HbA1c	:測定		r p	正常	高値	糖尿病の が否定で			予防の D目標	最低限 望まし		合併症の 更に大	D危険が き〈なる
				5.5 L	大下	5.6 ~	5.9	6.0 ~	6.4	6.5 ^	- 6.9	7.0 ~	- 7.9	8.01	以上
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		Α	١	В	B/A	С	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A
	H26	217	6.4%	6	2.8%	20	9.2%	57	26.3%	67	30.9%	52	24.0%	15	6.9%
	H27	229	6.9%	2	0.9%	13	5.7%	69	30.1%	72	31.4%	62	27.1%	11	4.8%
治療	H28	206	6.6%	3	1.5%	8	3.9%	62	30.1%	64	31.1%	61	29.6%	8	3.9%
伊	H29	184	6.3%	3	1.6%	13	7.1%	48	26.1%	62	33.7%	46	25.0%	12	6.5%
	H30	190	6.5%	2	1.1%	16	8.4%	54	28.4%	57	30.0%	54	28.4%	7	3.7%
	R1	189	6.8%	2	1.1%	14	7.4%	41	21.7%	59	31.2%	60	31.7%	13	6.9%
	H26	3,185	93.6%	1,562	49.0%	1,146	36.0%	375	11.8%	62	1.9%	28	0.9%	12	0.4%
治	H27	3,105	93.1%	1,410	45.4%	1,153	37.1%	448	14.4%	61	2.0%	25	0.8%	8	0.3%
療	H28	2,896	93.4%	1,179	40.7%	1,189	41.1%	435	15.0%	69	2.4%	18	0.6%	6	0.2%
な	H29	2,733	93.7%	1,073	39.3%	1,183	43.3%	394	14.4%	60	2.2%	21	0.8%	2	0.1%
L	H30	2,722	93.5%	1,202	44.2%	1,109	40.7%	326	12.0%	58	2.1%	20	0.7%	7	0.3%
	R1	2,581	93.2%	889	34.4%	1,163	45.1%	424	16.4%	77	3.0%	20	0.8%	8	0.3%

5) LDL-コレステロール

LDL-コレステロール受診勧奨判定値(140 mg/dl)以上の割合は、男女ともに愛媛県集計を下回っています。女性は、平成26年度から減少傾向にあります。

(図 25、26) L D L - コレステロール分類別では、「180 mg/dl 以上」の割合は 横ばい状況です。(表 10)





出典(図25.26):厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム改訂版 様5-2

表 10 LDL-コレステロールの年度比較(治療と未治療の状況)

				正	常	保健指導	掌判定值			受診勧奨	段判定値		
		LDL測	定者	120	未満	120 ~	- 139	140 ~	- 159	160 ~	- 179	180	以上
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		А		В	B/A	С	C/A	D	D/A	Е	E/A	F	F/A
	H26	661	19.4%	446	67.5%	143	21.6%	49	7.4%	17	2.6%	6	0.9%
	H27	671	20.1%	481	71.7%	117	17.4%	52	7.7%	10	1.5%	11	1.6%
治療	H28	652	21.0%	469	71.9%	107	16.4%	56	8.6%	18	2.8%	2	0.3%
療中	H29	601	20.6%	427	71.0%	120	20.0%	32	5.3%	12	2.0%	10	1.7%
- 1	H30	623	21.4%	431	69.2%	119	19.1%	51	8.2%	11	1.8%	11	1.8%
	R1	611	22.1%	441	72.2%	113	18.5%	40	6.5%	11	1.8%	6	1.0%
	H26	2,741	80.6%	1,170	42.7%	699	25.5%	503	18.4%	252	9.2%	117	4.3%
治	H27	2,663	79.9%	1,197	44.9%	681	25.6%	486	18.3%	197	7.4%	102	3.8%
療	H28	2,450	79.0%	1,130	46.1%	645	26.3%	411	16.8%	174	7.1%	90	3.7%
な	H29	2,316	79.4%	1,040	44.9%	616	26.6%	401	17.3%	179	7.7%	80	3.5%
し	H30	2,290	78.6%	998	43.6%	601	26.2%	418	18.3%	196	8.6%	77	3.4%
	R1	2,159	77.9%	953	44.1%	581	26.9%	378	17.5%	175	8.1%	72	3.3%

2 市民の健康水準評価指標

介護を必要とする人の割合は、県で 0.2%減少に対し、西予市では 0.3%増加しています。 1人当たりの国保医療費の伸びは県よりも高く、約 1.2 倍と増加しています。国保加入率は減少しており、 1人当たりの医療費の負担は大きくなっています。標準化死亡比は、男女ともに県より低くなっていますが、策定時の数値より男女ともに高くなっています。女性の悪性新生物、脳出血、心疾患は減少しています。特定健診の受診率は、横ばい状況ですが、策定時の数値よりは高くなっています。

表 11 健康水準評価指標

指標	第2次計画の	基準(策定時)	第2次計画	中間評価時	第2次計画の目 標値及び目標	出典
5日 1元 	愛媛県	西予市	愛媛県	西予市	の方向性	Ш Ж
介護を必要とす	平成25年度	平成25年度	令和元年度	令和元年度		
る状態になった 人の割合 (65歳以上)	21.1%	20.5%	20.9%	20.8%	現状維持	介護保険事業 報告(年報)
	平成25年度	平成25年度	令和元年度	令和元年度		令和元年度国
国保の一人当 たり医療費	381,881円/年	356,221円/年	414,306円/年	430,045円/年	現状維持	民健康保険事業状況報告書
	(国保加入率25.1%)	(国保加入率31.1%)	(国保加入率22.8%)	(国保加入率27.9.%)		(事業年報)
	平成20~24年	平成20~24年	平成25~29年	平成25~29年		
	全体 100.2 男 101.4 女 98.3	全体 94.2 男 99.7 女 94.6	全体 男 103.6 女 101.6	全体 男 100.1 女 98.4	全体 94.2 男 99.7 女 94.6	
	悪性新生物 男 97.4 女 94.2	悪性新生物 男 87.6 女 84.9	悪性新生物 男 98.6 女 93.6	悪性新生物 男 90.8 女 80.0		
標準化死亡比 (SMR)	脳梗塞 男 101.6 女 92.2	脳梗塞 男 119.5 女 103.9	脳梗塞 男 106.1 女 101.3	脳梗塞 男 121.2 女 118.2		厚生労働省 「人口動態統計
()	脳出血 男 93.2 女 92.9	脳出血 男 106.7 女 121.5	脳出血 男 96.1 女 92.6	脳出血 男 112.9 女 105.6	減らす	特殊報告」
	心疾患 男 118.6 女 114.9	心疾患 男 109.8 女 110.3	心疾患 男 123.2 女 118.3	心疾患 男 119.7 女 109.0		
	自殺 男 99.7 女 93.7	自殺 男 134.4 女 81.0	自殺 男 112.2 女 107.1	自殺 男 135.5 女 95.1		
健診受診率	平成25年度	平成25年度	令和元年度	令和元年度		
*H20年度から特定 健診になったため中間評価と比較する	特定健診 25.1%	特定健診 36.1%	特定健診 32.9%	特定健診 36.5%	増やす	特定健康診査 等法定報告

第3章 中間評価と今後の取り組み

1 中間評価

(1)目的

令和2年度は、平成28年3月に策定した第2次健康づくり計画"元気だ! せいよ"の策定から5年となる中間評価にあたることから、これまでの取り組 み及び計画の進捗状況を確認するとともに、課題を整理・共有することによ り、今後、計画で揚げた目標へ向け、健康づくりに関する取り組みを推進する ことを目的とします。

(2)中間評価の方法

令和元年度健康づくりに関するアンケート等を実施し、評価を数値化している項目は、目標に対する達成状況を評価区分で評価し今後に向けての対策を協議します。

健康づくり計画の指標の評価方法

第 1 次計画と同様に下記のとおり $A \sim D$ で評価を行った。振れ幅は $5\% \cdot 20\%$ とする研究が多いが、20%までの範囲なら問題がない。(愛媛県立医療技術大学助言)ただし、20%では「C: 不変」が多くなることから、振れ幅を 10%とした。

《目標が数値の場合》

A:達成 目標値と同じか超えている場合

B: 改善傾向 目標値の 10.0%を超え、かつ目標値未満の場合

C:不変 目標値の - 10.0% ~ 10.0%の場合

D:悪化 目標値の - 10.0%未満 《目標が「増やす・減らす」などの場合》

A:達成 目標値の設定がないため、該当なし

B: 改善傾向 計画策定時の数値の 10.0%を超えている場合 C: 不変 計画策定時の数値の - 10.0% ~ 10.0% の場合

D:悪化 計画策定時の数値の - 10.0%未満

2 具体策・実施状況・評価・今後の取り組み・評価指標

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 『生活習慣病予防 ~知るから実践へ~』

重点目標	妊织		乳幼児期	(0~5歳)	学童・思春期(6~18歳)			青壮年期(19~39歳) 中年期	明(40~64歳) 高齢期(65歳~))	
具体策	帳発行時の保 健指導を充実 (血圧・検尿・体) 重の見方につい		の個別指導を充	2. う歯予防体 制の確立	学校と連携をとり、生活習慣病予 防教室を実施	1. 自己健康管理を推進(体重・血圧測定・乳がんの自己 検診)			4. 健診の機会の選択肢を多く する(健診会場・日程・受診方 法等)	5. ポイント制を導入(健診や教室に参加したらポイントを交付し還元)	6.生涯を通じて使える健康記録の活用を推進
健診を受けて知実施状況	を実施し状況の保健師・栄養指導を実施し、生婦の関係を実施・・生婦の関係を説明の見方を説明	結果、要フォ ロー者への支援 を実施	習慣に着目した 保健指導と栄養 指導の実施	作成し妊娠期か	実施回数 中学校 1 1 1 1 1 高校 5 5 5 7	リーフレットを配布し、啓発を実施 ・健康教育や健康相談、広報等で家庭血圧測定について啓発を実施 ・血圧管理ノートを健診時や相	 ・公民館事業と合同で生活習慣病予防に関する講演会等を実施 ・職域は保健所から健康レターを送付 	度以上高血圧・HbA1c6.5以 上)の未治療者に対して保健 指導を実施	・新規検診導入はなし	申込者179名(男35名女144名) 達成者107名(男24名女83名) 達成率59.8%(男68.6%女57.6%)	•未実施
知ろう! 自分のからだ 評価	んどなり して師が導いる。 ・本は出日を ・本は出日状。 ・本は出日状。 ・本は出日状。 ・本は出日状。 ・をは出り状況。 ・をは出り状況。 ・をは出り状況。 ・をは出り状況。 ・をは出り状況。	要指導の連絡 がある人は少数 であり、実際の 保健指導数は 少ない。	とも受診率が高 くほぼ全数に個 別指導が実施 できている。 H31受診率: 4健 99.5% 1.6健96.8% 3健 93.7%	罹患率は H28:22.0%	・年2回の食育推進連絡会を開催 し、行政栄養士と学校栄養士が連 携をとりながら、教室等が実施でき ている。	・事業等を活用し、自己管理推進は図られている。	見直しが必要。職域については介入ができていない。 ・教室等参加者は一部の市民であり、対象とする年代、性別、職業等に見直し、実施方法を再検討する必要がある。	・集団健診受診者には指導できたが、個別健診受診者には指導できたが、個別健診受診者への指導ができていない。 ・経過観察中や他疾患治療受診動要や継続師との連携を強めることが必要である。 ・保健指導後、生活習慣のなたが、その後に期受いまでもある。 ・保健指導後、生活であれたもの、との表が、その後のたが、その後の表が、その後の表が、をの関わられての関わられての関わる。 ・特定健診重症化予防対象者のみで他は増加している。		・職員からの紹介で開始する方が多い。 ・周知方法や参加率が上がる工夫が必要である。 ・健康づくりの成果が評価できる項目やポイント数の検討が必要である。	・他部署と連携し、普及を検討する。
今後の取り組み	発行時の保健 指導を継続 ・・リモートによる ・・栄養指導を実施 ・(支所)	機関での管理	習慣に着目した 保健指導と栄養 指導を継続	各健診、相談で	・食育推進連絡会を開催し、行政 栄養士と学校栄養士が連携をとり ながら食育を推進 ・小学校3年以上と中学校3年時に 生活習慣病関係のカリキュラムが あり、養護部会でも生活習慣に関 する取り組みを実施されているため、生活習慣病予防教室は学校 の要望に応じて対応	配布継続 ・乳がんの自己検診方法を広 報や乳幼児健診等を利用し周	教室を継続 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	・西予市医師会との課題共有 の場の設定	・現在実施している取り組みを継続 ・みなし健診の導入検討	・健幸ポイント制度を継続・スマートヘルスケアの情報提供	・R2〜国保向けスマートフォンアプリによる健康管理ツール開始・マイナポータル(R3年に準備しR4年に実施予定)の利用方法を周知

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 『生活習慣病予防 ~知るから実践へ~』

重点目標		妊娠期	乳幼児期(0~5歳)	学童・思春期(6~18歳)	青壮年期	(19~39歳) 中年期(40~64歳) 高齢類	明(65歳~)
	具体策	1. 適塩適糖を推進(外食・加工食品の塩分、糖分量を知り、おいしい出汁のとり方等、からだの事を考える食事のとり方について普及) 2. 手軽にできる野菜料理を普及 3. 早寝・早起き・朝ごはん(朝ごはんに野菜プラス1皿)を推進	早寝・早起き・草・保育所(園)・幼稚園と連携して、食のイベントや講演会等を実施・子育て世代の味噌汁塩分濃度を測定	まではんを推進 ・学校と連携して、食育教室等を実施 ・適切な塩分と糖分量でおいしい料理の普及(味噌汁塩分濃度測定&適塩適糖 推進活動)	1. 適塩・適糖への対策 ・適切な塩分と糖分量でおいしい料理の普及(味噌汁塩分濃度測定&適塩適糖推進活動)	2. 野菜摂取対策 ・手軽にできる野菜料理や地産地消メニューの普及 ・野菜摂取1日350gの推進	3. 朝食摂取対策
適量でおいしく食べ	実施状況	・離乳食学級、保育所食育教室、2歳児お媒体を用いて具体的な指導を実施・離乳食学級において味噌汁の塩分濃度2. 野菜摂取対策・第2次西予市食育推進計画においてH30	0・31年度のテーマである「野菜摂取対策」に 技取の重要性や目標量、摂取量を増やす	(5予防教室等において、塩分媒体や糖分 (5ででででは、10ででででででできる。) (10ででででででででででででででででででででできる。 10でででできる (10でででできる) (10でででできる) (10ででできる) (10でででできる) (10ででできる) (10でででできる) (10ででできる) (10ででできる) (10ででできる) (10でででできる) (10ででできる) (10ででできる) (10でででできる) (10でででできる) (10でででできる) (10でででできる) (10でででできないできる) (10でででででででででできる) (10でででででででででででででででででででででででででででででででででででで	・第2次西予市食育推進計画において H28・H29年度テーマである「適塩・適糖の 対策」についてライフステージに応じた普 及を実施 ・適塩については、婦人がん検診や保健 推進員会等で味噌汁試飲や塩分媒体の 活用し、具体的な指導実施 ・食育推進計画において適塩・適糖媒体 の作成 ・ライフステージごとの食塩や砂糖の1日 の摂取量を提示し、目標量に近づけるた めの手段として積極的な活用	・H29年、野菜を食べない理由について 確認し、理由ごとの対策について提案で	
よう ~ 適塩・適糖・しっかり野菜~	評価	ら、今後も健診や教室の場を利用して、だ 2. 野菜摂取対策 毎食野菜を食べる人(高校生)(%) H26:14.8%→H31:20.6% 妊婦の食事アンケートでは、毎食野菜を食いる割合は では毎食野菜を食べている割合は 策を提案し、取り組んでいる。 3. 朝食摂取対策 朝食の欠食率(%) <u>年度 H26 R1</u> 幼児 11.9 9 小中学生 12.7 19 高校生 23.4 32	合が高くなる傾向がある。子育て世代の家庭 としの取り方や減塩方法など具体的な指導を 食べている者は37.1% は増加傾向。朝食に野菜を食べていない人	を実施していく必要がある。 が多いため、摂取できない理由ごとの対	代) (%) 年度 H28 H29 H30 R1 実行者 76.7 67.6 74.2 62.1 減塩実行者 (%) 年度 H26 R1 男性 28 25.8 女性 47.3 44.8	野菜摂取量の聞き取り調査 野菜料理5 四/日食べた人の割合(%) 年度	朝食の欠食率(%) <u>年度 H26 R1</u> 20代男性 55.3 55.2 20代女性 35.7 48.9 成人 22.6 29.5 ・20~40歳代の欠食率が高く、青壮年期~中年期への対策が必要である。
	今後の取り組み	齢からの朝食摂取対策が必要。親子での 1. 適塩・適糖への対策 ・各種事業の場で適塩適糖の普及を継続 ・食育作業部会で作成した塩分媒体、糖分 2. 野菜摂取対策 ・各種事業の場で野菜摂取の普及を継続 ・手軽に野菜がとれる方法(時短レシピの 3. 朝食摂取対策 ・各種事業の場で朝食摂取の普及を継続	ける。 分媒体を用いて具体的な指導を継続 を 提案やカット野菜の活用等)調理実習やレジ	シピを配布し普及啓発	・R4年度、5年度に重点的に普及啓発 ・適塩・適糖媒体を活用しての普及を継続		・若年層への対策を継続 (高校生対象食育事業等)R2年度、3年 度は朝食欠食者対策として重点的な取り 組み実施

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 『生活習慣病予防 ~知るから実践へ~』

直点目標		妊娠期	乳幼児期(0~5歳)	学童・思春期(6~18歳)		青壮年期(19	9~39歳) 中年期(40~64	歳) 高齢期(65歳~)		高齢期(65歳~)
<u>事</u> 化 全		体調を整えるための簡単な体 操や運動を普及	親子遊びの中で発達を促す運 動を普及		1. 日常生活でできる「ながら運動」を普及	2. 歩数計の活用を推進	3. 運動に関する情報を発信 (市内運動サークル等一覧・イ ベント情報・ジオポイントを活 用したウォーキングコース紹 介)	′るイベントに関係機関と協力し	5. 運動施設との連携による事 業の展開	閉じこもり予防・交流の目的も兼ねた イベントに関係機 関と協力した取り組み
楽しみながら		・子育て応援ラインの14週、17 週に適度な運動のすすめの メッセージ配信	・保健分野では未実施(生涯学習課・スポーツ文化課で取り組みあり)		・広報せいよにて「ながら運動」の記事を掲載 ・家庭でできる運動については、主に高齢者を中心に介護予防教室で普及	•未実施	・現在未実施 (せいよびと水中運動教室事業 はH30以降中止) <u>年度 H28 H29</u> 回数 32 20 人数 58 25 H30~教室中止	・スポーツ文化課と共に、H30 年度までは依頼を受けて、市 内スポーツクラブの活動に協力 文化の里スポーツクラブ(宇和) 野村ノルディック夢クラブ(野村 みかめスポーツクラブ(三瓶) ・H29国体プレ競技「ノルディックウォーク大会」実施	業では民間等の運動施設と連携した活動を実施(現在は介護 予防事業のみ) 健康増進事業(水中運動教室) 介護予防事業(運動施設委託)	4・5と同じ
こまめに運		・保健分野では実施できていないため、子育て応援ラインの活用や妊娠届出時にリーフレットを渡すなど検討が必要である。			・市民アンケート20~64歳「ながら運動」の実施率は34.3%、60歳代女性は60.4%と多い。 ・幅広い年代に普及啓発していく周知方法を検討する。 ・手軽に実践にできる運動の紹介が必要である。		・生涯学習課等と連携し運動サークルなどを紹介し運動に関する情報発信が必要である。 ・ホームページや広報、CATVの活用して周知する。 ・事業所にチラシを提供してもらい配布・紹介等を検討する。	らイベントの推進が必要である。	・運動施設と連携した事業は 継続が必要だが、教室後の リーダー育成・グループ化が課 題である。 ・宿泊型については実施できる 施設がなくなったため計画見 直しする。	
C 耳 (今	・現状の子育て応援LINEの メッセージでの周知を継続 (妊娠中は妊婦によって体調 や状況が違うため、積極的な 運動普及は実施しない)	・乳幼児期は児童館事業、学童期以降は生涯学習課やスポーツ文化課での取り組みがあり必要時周知		・自宅で出来る運動を毎年3種類(計15種類)選択し、5年間普及啓発・最終評価時にそれらの運動がどのくらい普及しているかを評価		・西予市内のスポーツクラブや運動施設の紹介	・運動イベントの関係機関や 運動施設と連携しながら事業 を継続	・運動施設と連携した事業を継続	4・5と同じ

【評価指標】生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

重点目標	評価指標		計画策定時	中間評価	2025の目標	中間評価の評価区分
			肥満 9.8%	12.3%	中間評価時 より減らす	D
		小学生	脂質 1.9%	24.3%	中間評価時 より減らす	前回と比較できない。中間評価はD ランクのやや異常
	学校保健で実施する小児生活 習慣病予防健診における有所		血圧 0.4%	33.6%	中間評価時 より減らす	を有所見者数として計上
	見者の割合 (肥満・血圧・脂質)		肥満 7.9%	11.0%	中間評価時 より減らす	D
		中学生	脂質 1.1%	10.3%	中間評価時 より減らす	前回と比較できない。中間評価はD ランクのやや異常
			血圧 0.5%	26.5%	中間評価時 より減らす	を有所見者数として計上
健診を受けて知ろう! 自分のからだ	がん検診受診者の割合	40~64歳 子宮のみ20~64歳	35.2%	11.3%	25%	前回と比較できない。分母 の対象者の計上がちがう。
	特定健診受診者の割合	40~74歳	36.7%	36.5%	60%	С
		重症化予防対象者	19.5%	20.3%	19%	С
		メタボリックシンドローム 2項目	6.4%	7.2%	6%	D
	特定健診重症化予防対象者の割 合	高 血 圧 (_{耳度以上)}	5.0%	6.1%	5%	D
		LDLコレステロール (180以上)	4.3%	3.3%	3%	В
		糖尿病 (6.5以上)	3.2%	4.1%	3%	D
		幼児(3歳以上児)	11.9%	9.0%	0%	В
		小・中学生	12.7%	19.0%	0%	D
	朝食欠食者の割合	高校生	23.4%	32.0%	0%	D
	朔良久良有の剖口	成人	22.6%	29.5%	15%	D
		20歳代男性	55.3%	55.2%	35%	С
適量でおいしく食べよう		20歳代女性	35.7%	48.9%	25%	D
〜適塩・適糖・しっかり野菜〜	減塩実行者の割合	20~64歳男性	28.0%	25.8%	40%	С
	減塩美打省の割合	20~64歳女性	47.3%	44.8%	60%	С
	汁物の適塩(0.8%以下)実行者 の割合	子育て世代	65.7%	62.1%	80%	С
	毎食野菜を食べる人の割合	高校生	14.8%	20.6%	50%	В
	1日に野菜料理を5皿以上食べ	19歳以上 男性	24.2%	27.4%	30%	В
	ている人の割合	19歳以上 女性	36.8%	39.4%	40%	С
	1日に30分以上の軽く汗をかく 運動を週2日以上、1年以上実	40~74歳 男性	39.7%	37.2%	40%	С
楽しみながら	連動を過2日以上、「年以上美施している人の割合	40~74歳 女性	38.4%	36.5%	40%	С
こまめに運動しよう	日常生活において歩行又は同	40~74歳 男性	75.3%	59.4%	65%	D
	等の身体活動を1日1時間以上 実施している人の割合	40~74歳 女性	74.6%	61.2%	65%	D

(2) 社会生活を営むために必要な身体機能の維持及び向上『筋骨格系機能の維持・向上 ~一生自分であるくために~』

重点目標		全年代			青壮年期(19~39歳) 中年期(40~54)	高齢期(65歳~)	
	1.「元気だ!せいよ体操」を 普及 具 体 策	2. 家族や仲間と参加できるスポーツイベント(四国西予ジオパーク推進事業やスポーツクラブ等)の開催を周知(関係機関、関係部署との連携)	3. 「ながら運動」「ストレッチ体操」を普及	4. 筋力アップと運動継続による効果や必要性を周知	5. 運動を身につける健康教室を実施	6. 運動教室やスポーツ施設の情報を提供	7. サロン等で運動教室を実施 (関係機関、関係部署との連携)
こまめに運動し、筋力	・希望した保育所にDVDを配布 ・介護予防運動教室や高齢者サロンなどの健康教育、保健推進員や食生活改善推進員の研修会などの機会に普及啓発。指導者養成講習会の開催。CDやDVDを配布し、団体や個人での活用推進「元気だ!せいよ体操」DVD/CDの配布状況	年度までは依頼を受けて、市内スポーツクラブの活動に協力 ・文化の里スポーツクラブ(宇和) ・野村ノルディック夢クラブ(野	週に適度な運動のすすめの メッセージあり ・広報せいよにて「ながら運 動」の記事を掲載 家庭でできる運動について は、主に高齢者を中心に介護 予防教室で普及	・介護予防運動教室において、普及啓発(単 発教室は除く) <u>年度 H28 H29 H30 R1</u> 回数 215 83 70 70 人数 244 99 71 66	・介護予防運動教室の実施(運動施設委託、単発教室は除く) 年度	未実施	7. サロン等で運動教室を実施
力・バランス力・柔軟性のあるからだ	CD 141 73 73 158 154 154 158 154 154 158 154 158 154 158 154 158	・西予市のスポーツクラブ、運動施設の紹介やイベントの協力を行い、連携していく必要がある。	・子育で応援ラインの活用や 妊娠届出時にリーフレットを渡すなど検討が必要。 ・市民アンケート(20~64歳)より「ながら運動」の実施率 34.3% 60歳代女性は60.4%と多い。 ・幅広い年代に普及啓発、周知方法を検討する。 ・手軽に実践できる運動の紹介が必要である。	・高齢者に対しては概ね実施できている。今後は幅広い年代に周知していく必要がある。	・高齢者に対しては概ね実施できているが、青年期への実施はできていない。介護予防運動教室参加者からリーダーの育成、自主グループ化を目指していく。	・生涯学習課等と連携し運動 サークルなどの紹介し、運動に 関する情報発信が必要。 ・ホームページや広報、CATVの 活用。 ・事業所にチラシを提供してもら い配布・紹介する等を検討す る。	
たをつくろう	じて対応 ・健康教育の場を活用し継続して普及	ポーツ文化課での取り組みがあり必要時周知 ・西予市内のスポーツクラブや 運動施設の紹介。継続して運	メッセージでの周知を継続(妊娠中は妊婦によって体調や状況が違うため、積極的な運動普及は実施しない。) ・自宅で出来る運動を毎年3種類(計15種類)選択し、5年間普	・健幸ポイント制度の健康づくりチャレンジで 運動実施を必須とする。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実 施事業開始し、フレイル予防の普及啓発を行 う。	4の今後の取り組み同様	運動教室やスポーツ施設の情報提供を実施	4の今後の取り組みと同様

【評価指標】社会生活を営むために必要な身体機能の維持及び向上

重点目標	 評価指標		計画策定時	中間評価	2025目標	中間評価の評価区分
	運動不足を感じている人の	20~64歳 男性	62.3%	健康づくり計画アンケート	50%	
	割合	20~64歳 女性	74.6%	項目なし	50%	
	「ながら運動」や「ストレッチ 体操」を実施している人の割	20~64歳 男性	_	22.3%	30%	
	合	20~64歳 女性	_	43.5%	50%	
	10分程度の距離なら歩く人	20~64歳 男性	64.5%	63.8%	70%	С
	の割合	20~64歳 女性	65.1%	66.9%	70%	С
こまめに運動し、筋力・バランス 力・柔軟性のあるからだをつく	「元気だ!せいよ体操」を 知っている人の割合	20~64歳	_	9.2%	15%	
ろう	「元気だ!せいよ体操」を実 践している人の割合	20~64歳	_	0.8%	5%	
	スポーツを行っていない人の 割合	20歳以上	45.5%		評価項目から 外す	
	西予市が提供している生涯 学習として、スポーツに取り 組んでいる人の割合	20歳以上	52.6%	西予市まちづ くり市民アン ケート(まちづくり推進課)を 実施していな いため評価で	評価項目から 外す	
	西予市が提供している生涯 学習として、運動に取り組ん でいる人の割合	20歳以上	20.2%	きない	評価項目から 外す	

(3) 生涯にわたるこころの健康づくりの推進『こころの健康 ~気づこう!こころの声 守ろう!大切な命~』

		全年代	妊娠期	乳幼児期(0~5歳)	青牡生	平期(19~39歳) 中年期(40~64歳) 高齢	期(65歳~)
	具 体 策	1.「こころの健康相談」を実施 2. 相談窓口を周知	母子健康手帳交付時に、不安を傾聴 し継続支援	(保護者に対して) 1. 育児不安が解消できる場を提供 2. 育児を支援する窓口を紹介	「酒害に悩む人への相談」を実施		不眠・飲酒・ストレスによるこころへの影響に ついて普及
ス	実施状況	・精神科医師による個別相談 年度 H28 H29 H30 R1 回数 6 3 6 4 延べ(人) 11 5 9 6 ・「こころの相談窓口」を広報・ホームページ・こころの健康教育等で周知	妊娠届出時のアンケートをもとに健康 相談を実施し、要フォロー者は地区担 当保健師が継続支援を実施	・育児相談の実施 ・子育てサロンの開催 (公民館事業に協力し対応) H29〜田之筋公民館 H30〜中川公民館にて開催 ・健診や育児相談で育児を支援する窓口を紹介		・郵送にてうつスクリーニングアンケートを送付し実施 対象者: 市内在住の50・70歳 明浜・三瓶は<28年度のみ35歳含む> 年度	・広報、こころの健康教育で普及
トレスと上手に付き合おう	評価	・利用者数は多くはないが、ニーズはある。市内に精神科医師は少なく、相談する機会の確保は必要である。 ・相談窓口をいろんな方法で周知している。 中間評価のアンケートから「ストレスを解消する手段のない」と答えた人は、男性23.7%女性12.5%と男性が多かった。ストレスを感じた時の相談は、男性は、「家族」が多いが「特に相談しない」も49.5%と高い。相談しない理由は、「相談先がわからない」は4.9%で「相談する必要がない」が77.5%であった。悩みは一人で抱え込まずに相談することの大切さの普及をしていくことが必要。	・必要な人に継続した取り組みを行えている。	・育児相談や子育てサロンの利用が不安解消につながっている。 ・児童館や子育て支援センターの紹介をすることが多い。相談窓口や子育てサービスなどをまとめ、わかりやすい情報提供ができるよう検討する必要がある。	ある。継続相談で断酒につながっている。	・経年的に回収率の減少はみられるが、スクリーニングとしての有効性は45%であり範囲内である。自立支援受給者を対象外としたことから、陽性率が減少している。専門医につながるケースは少ないが、経過観察者は保健師が継続フォローし自殺対策ができている。 ・高齢者のうつスクリーニングは陽性者として相談ケースは少ない。実際は陽性者はいるが、ケアマネが本人の状況をみて相談の必要性を判断している傾向がある。	合」は男性が増加している。不眠・飲酒・ストレスによるこころへの影響について引き続き
	今後の取り組み		・R3年4月から子育て世代包括支援セ個別の支援計画を立て、随時、相談に関不安が解消できる場を提供・子育て応援LINE(子育て支援課)を母・R3年4月から産後ケア事業を実施・乳幼児健診・育児相談で相談窓口を終・子育てサロンの継続	応じ、必要時は関係機関に繋げる。育 子健康手帳交付時や健診時に周知	・「お酒の悩み相談」断酒会相談員に よる個別相談の継続実施	・郵送でのうつスクリーニング継続実施対象年齢50・70歳継続・高齢者のうつスクリーニング継続実施	・不眠・飲酒・ストレスによるこころへの影響について普及継続実施

(3) 生涯にわたるこころの健康づくりの推進『こころの健康 ~気づこう!こころの声 守ろう!大切な命~』

重点目標		妊娠期	乳幼児期(0~5歳)	学童・思春期(6~18歳)	青壮年期	(19~39歳) 中年期(40~64歳) 高齢期	月(65歳~)
	具体策		1. 発達課題や親の関わりの大切さを普及 2. 親子・子ども同士で仲間づくりができる場を提供、紹介	1. 「こころの健康相談」の実施・相談窓口の周知 2. 学校や関係機関と連携し、コミュニケーションの大切さについて学ぶ機会をつくる	・「こころの健康づくり」普及啓発 悩みは一人で抱え込まずに相談することの大切さの普及	・ゲートキーパー研修の開催 「気づき」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の大切さを普及	・地域包括支援センター・関係機関との 連携を深め、高齢者が孤立しないよう支援 ・地域の組織と連携を図り、集える場を 支援
人とのつな	実施状況	師が対応し顔の見える関係を構築	するリーフレットを使用して説明し啓発実施 ・乳幼児健診・訪問時(必要に応じて)に、	・各学校保健委員会等で心の健康づくり等、「西予市こころの健康づくり啓発リー	・保健推進員や民生委員等市民向けの講演会実施 年度	 ・介護支援専門員等介護関係者を対象に講座実施 年度 H28 H29 H30 R1 回数 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	 ・介護予防サポーター養成講座を支所単位で実施 サポーター登録者はポイント制を活用し、地域活動継続 年度 H28 H29 H30 R1 回数 5 21 5 10 延べ(人) 22 78 75 31
がりを大事にしよう	評価		・健診等で説明することで対象者ほぼ全数に普及できている。 ・児童館や子育て支援センターの紹介をすることが多い。相談窓口や子育てサービスなどをまとめ、わかりやすい情報提供ができるよう検討する必要がある。公民館の子育てサロンは該当地区外からの参加もあり仲間づくりの場になっている。 乳幼児健診時のアンケートから「育児仲間がいる人の割合」は、H26 89.5% ⇒R元88.5%横ばい状況である。	・学校保健委員会のみの周知となっているため広く普及はできていない。 ・学校等でコミュニケーションに関する学習など行っているかどうか現状を把握し、必要性に応じて取り組みの検討が必要。	高齢者の参加者が多い。学童期~青年	とで、知識や技術向上は図れている。ハイリスク者への対応が多い職種を再検討し、開催検討が必要。	・介護予防サポーター養成講座 サポーター登録者から、地域のサロンの 活動や立ち上げにつながることが一部出 来ている。活動できていないサポーター も多いことからフォローアップが必要。
	今後の取り組み	・R3年4月から子育て世代包括支援センタ 個別の支援計画を立て、随時、相談に応じ ・10相、1.6健、3健で「こころの成長」に関す ・健診、育児相談で随時相談窓口を紹介 ・子育てサロンの継続	、必要時は関係機関に繋げる	・学校、子育て支援課等関係機関と連携しながら相談・訪問を実施・学校保健委員会等で相談窓口の周知・「こころの健康づくり」を普及・啓発・児童生徒のSOSの出し方に関する教育を学校関係と連携し実施	市の団体等向けの講演会実施サロン等活用した健康教育実施		・介護予防サポーター養成講座を支所単位で継続実施、介護予防サポーターの活用 ・地区サロンの立ち上げ等つどいの場づくり支援を社協・地域包括支援センターと連携し実施

【評価指標】生涯にわたるこころの健康づくりの推進

重点目標	評価指標		計画策定時	中間評価	2025の目標	中間評価の評価区分
	ストレスを解消する手段を持って	20~64歳 男性	86.3%	76.3%	計画策定時より増やす	策定時と中間評価 の質問と文言が違
	いる人の割合	20~64歳 女性	91.7%	87.5%	計画策定時より増やす	うので評価できな い
	相談できる人がいる人の割合	20~64歳 男性	77.3%	50.5%	85%	策定時と中間評価 の質問と文言が違
	伯談できる人がいる人の割占	20~64歳 女性	87.9%	79.2%	95%	うので評価できな い
ストレスと上手に付き合おう		20~64歳 男性	91.3%	90.9%	100%	С
	生きがいを感じている人の割合	20~64歳 女性	94.1%	95.2%	100%	С
		65歳以上	78.9%	70%	中間評価時よ り増やす	長寿介護課アン ケート質問が多少 違い評価できない
	睡眠確保のためのアルコールを	20~64歳 男性	12.5%	16.0%	10%	D
	使用している人の割合	20~64歳 女性	2.6%	2.7%	2%	С
	社会参加している人の割合	65歳以上	71.1%		80%	長寿介護課アン ケート質問が違い 評価できない
人とのつながりを大事にしよう	育児仲間がいる人の割合	乳幼児健診相談受診者 (4か月児、10か月児、 1歳6か月児、3歳児)	89.5%	88.5%	計画策定時より増やす	С

3 健康づくり計画具現化のための行動計画

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

			2015	2016	2017	2018	2019 R元年度	2020	2021	2022	2023	2024	2025
健康づ	がり計画 気だ!せいよ	担当	策定	20年及	29 年度 ← 計画の実施		住民アンケート	中間評価	り年後	4年及 ← 計画の実施		住民アンケート	次期計画
025元束	にた!せいよ				712.70		120777	1 1201 124				12507 7 7 1	ОСЛІБІШ
					手帳発行時の				1				
				木挺拍	導の充実								
					诊等の結果								
				要フォロー	者への支援								
		母子				乳幼児健							
		母子保健担当				個別指導的	の充実						
		当											
				齲歯予防	が休制の確立								
						学校と	連携をとり	、生活習	世 間病予防	教室を実加 教室を実加	拖		
						•					_		
	健												
	自分のからだ 自分のからだ						生涯を通し	こた健康 記	記録の活月	用			
				IZ	建康記録の準備	性//生表2117月	复杂化式》						
				עו	主味品歌の学	川 (1月羊以4人)	R·采TF风)						
					自己	建康管理	の推進(化	本重•血圧	測定•乳	がんの自己	2検診)		
年													
年次計画						†1 †	地域や職域	での母虫	山前建成	生体			
画 内 容		老				ייני	3-56 (~403-5)		山川神洋	人 心			
容		老成人担当											
		担当			重症化	とを予防す	するために	ハイリス	ク者への	固別健康村	目談実施		
						診の機会	の選択肢	増加(健	診会場·E	日程·受診	方法)		
				大腸がんりおける検討		の他健診の	の充実・新規	検診の導入	検討				
							(健診や	教室に参え	1	ペイントを交	付し還え	元)	
					ポイント制の	の導入準備			ポイント	制の導入			
				1									
	\$							朝食摂取	双対策				
	塩塩・デ												
	適糖・	*				野菜摂耳	部校☑					⊞र ८ मन छ-	F1 24
	適塩・適糖・しっかり野菜適量でおいしく食べよう	栄養				11 X 1X 1	NV13K					野菜摂取	刈束
	からい									6			
	菜 う			適塩·適	糖への					適塩・適糖	への		
				対策						対策			

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 社会生活を営むために必要な身体機能の維持及び向上

				2015	2016	2017	2018	2019 R元年度	2020	2021	2022	2023	2024	2025
202	建康づくり計 5元気だ!せ	画	担当	策定	20-192	と 計画の実施		住民アンケート	中間評価	0-F-32	← 計画の実施		住民アンケート	次期計画策
						そえるための や運動の普	及							
					関係機	関・部署と	連携し、家	族や仲間と	参加できる	ー るスポーツ	イベントの原	別知や参加	山を勧める。	
			母子担当	l										
			当				親一	子遊びの中	で発達を	上促す運動	かの普及			
		こまめ												
		に運動						「元気だ	! せいよ	体操」の普	及			
	楽 し み	し、筋力												
Ŧ	みながら	・バラ												
年欠計画为容	こまめに	ンスカ・柔軟						運動を身に ソプと運動:)実施 必要性周	知		
	運動し	軟性のあ												
	よう	るからだ	老成			日	常生活で	゚できる「な	がら運動	」「ストレッ	√チ運動」 <i>0</i>	D普及		
		をつく	成人担当											
		ろう	当											
						運動イ	ベントの関	運動に関す			是供 連携による	事業展開		
						イベント情報(四		ク推進事業やスポ 運動サークル、運			用したウォーキン! 提供	グコースの紹介		
										高齢者		介護予防の- レ予防の普及	-体化における な	
									'					

生涯にわたるこころの健康づくりの推進

		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
施度ペクロー		27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
建康づくり計画 25元気だ!せいよ	担当	策定	•	⊢ 計画の実施 -	•	住民アンケート	中間評価		← 計画の実施 - □	•	住民アンケート	次期計画第
						「ーーァのか	ツィ・ナロモ火					
						「こころの忄	凶み怕談。]の方式	夫他			
	***					「よい王のか	ツォ. 4ロニル・					
						「お酒の竹	当み相談」	の周知・	美肔			
	超											
						「うつ病ス	マクリーー	· シグ iの重	≧旃			
,						1 7 27/47))] ())	こりじ			
Î												
٦ د												
ストレスと上手に付き合おう					母子ョ		不安を傾		続した支援	<u>.</u>		
付 き						TX ~ 13 F)	1126	(4/0) 〇、中世				
an 3												
					発達	課題や親	の関わり	方の大切	さの普及			
_	목 구					育児不安:	が解消で	きる場の	提供			
手 欠 計	母子是他											
計 画	超											
· 画 内 容 ———						* IP + -	 ナ	H = 6/11	^			
_				,		育児を	支援する	色口の紹:	01		_	
				<u> </u>				,	B = 15 ///	άπ Α		
				親	・・・・ナと	も同士で何	P間つくり:	かできるな	易の提供・	紹介		
4						:	学校や関係	系機関と連	携し、			
へとのつながりを大事にしよう								児 ⁻	童生徒のSOSの	出し方に関す	 「る教育	
# 4	-											
* *					г-	-7 A /7+ F	 - -	ーヘレナが	7 TL 567 3%			
E			ı		ا ر	ころの健康	だってり」に	ころいて言	7. 及合宪			
5												
	*					「ゲート	キーパー	研修」の開	催			
	保 量											
	担当											
									事業展開の	支援		
							(関係機関・	地区と協力 	して)			

4 評価指標の根拠及び出典

【評価指標の根拠及び出典】生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

重点目標	評価指標		根拠及び出典		
健診を受	学校保健で実施する小児生 活習慣病予防健診における 有所見者の割合 (肥満・血圧・脂質)	小学生	肥満 有所見者(肥満度20.0%以上)/受診者 有所見者(総コレステロール 190mg/dl以上)/受診者 血圧 有所見者(収線期120mmHg以上拡張期70mHg以上)/受診者	平成30年度市町別小児生活 習慣病健診結果集計表 小学生:4年 中学生:1年	
		中学生	 肥満 有所見者(肥満度20%以上)が受診者 脂質 有所見者(総コレステロール 190mg/dl以上)/受診者 血圧 有所見者(収線期120mmHg以上拡張期70mHg以上)/受診者 		
	がん検診受診者の割合	40~64歳 子宮のみ20~64歳	受診者/対象者 (胃+肺+大腸+子宮+乳)	R元年度西予の健康·地域保健報告	
のけ かて	特定健診受診者の割合	40~74歳	受診者/対象者	R元年度特定健診法定報告	
ら知 だろ !	特定健診重症化予防対象者 の割合	重症化予防対象者	重症化予防対象者実人数(度高血 圧以上 + HbA1c6.5以上+心房細動+L I L180以上+中性脂肪300以上+メタボ2 項目以上+蛋白尿2+以上+e G F R 50未 満(70歳以上は40未満)/生活習慣病 治療無者	R元年度特定健診法定報告 後のあなみツール	
		メタボリックシンド ローム2項目	3疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常)治療無でメタボ2項目以上者/3疾患治療無者	ではいめなびソール 1集計ツール資料B ・様式6-10	
		高血圧 (度以上)	高血圧症治療無で 度以上高血圧者 高血圧症治療無者	····	
		LDLコレステロール (180以上)	脂質異常症の治療無でLDLコレステロール 180以上者/脂質異常症治療無者		
		糖尿病	糖尿病の治療無でHbA1c6.5以上者/ 糖尿病治療無者		
	朝食欠食者の割合	幼児 (3歳以上児)	令和元年度西予市食育推進計画のアンケート(保育園・幼稚園:3歳以上児)「毎日」と回答した者以外/有効回答数	managaman kanananan kanananan kananan k	
		小·中学生	令和元年度西予市食育推進計画のアン ケート(小中学生) 「毎日」と回答した者以外/有効回答数		
(高校生	令和元年度西予市食育推進計画のアン ケート(高校生) 「毎日」と回答した者以外/有効回答数		
適っ		成人	令和元年度健康づくりに関するアンケート 問22「毎日」と回答した者以外/有効回答数		
一 一 道 ・ 適 で も		20歳代男性	令和元年度健康づくりに関するアンケート 問22「毎日」と回答した者以外/有効回答数		
糖り		20歳代女性	令和元年度健康づくりに関するアンケート 問22「毎日」と回答した者以外/有効回答数		
しく食	減塩実行者の割合	20歳代男性	令和元年度健康づくりに関するアンケート 問23「している」と回答した者/有効回答数		
		20歳代女性	令和元年度健康づくりに関するアンケート 問23「している」と回答した者/有効回答数		
かり野菜~	汁物の適塩(0.8%以下)実行 者の割合	子育て世代	令和元年度離乳食学級みそ汁塩分調査 適塩(0.8%以下)の者/みそ汁を持参した者		
,	毎食野菜を食べる人の割合	高校生	令和元年度西予市食育推進計画のアンケート(高校生) 朝昼夕野菜を食べたと回答した人/市内高校生		
	1日に野菜料理を5皿以上食 べている人の割合	19歳以上 男性 19歳以上 女性	令和元年度健診時アンケート 5皿以上と回答した者/健診時アンケート回答者 令和元年度健診時アンケート 5皿以上と回答した者/健診時アンケート 5皿以上と回答した者/健診時アンケート回答者		
こまめに運動楽しみながら	1日に30分以上の軽(汗をか 〈運動を週2日以上、1年以 上実施している人の割合		特定健康診査質問票10で「はい」と 回答した者/回答者(40~74歳)	令和元年度特定健診法定報	
	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	40~74歳 男性 40~74歳 女性	付た健康が且負向示けて はりし 同ダ た老/同ダ老(40~74巻)	告 特定健診質問票	

【評価指標の根拠及び出典】社会生活を営むために必要な身体機能の維持及び向上

重点目標	評価指標		根拠及び出典	
こまめに運動し、筋力・バランス力・柔軟性のある体をつくろう	運動不足を感じている人の 割合	20~64歳 男性		
	「ながら運動」や「ストレッチ 体操」などを実施している人 の割合	20~64歳 男性	健康づくり計画アンケート 問18 10分/日以上、1~2回/週「な がら」運動やストレッチをしています か 「している」と回答した者/有効回答数	
	10分程度の距離なら歩〈人 の割合	20~64歳 男性	健康づくり計画アンケート 問19 日常生活の中で、歩いて10分あまりの 距離なら車を使わず歩きますか 「いつも歩く、「ときどき歩く」と回答した者/有効 回答数	令和元年度健康づくり 計画 「西予市の健康づくりに 関するアンケート」
	「元気だ!せいよ体操」を 知っている人の割合	20~64歳	健康づくり計画アンケート 問20 「元気だ!せいよ体操を知っ ていますか」 「知っている」と回答した者/有効回 答数	
	「元気だ!せいよ体操」を実 践している人の割合	20~64歳		
	スポーツを行っていない人の 割合	20歳以上		
	スポーツに取り組んでいる人 の割合	20歳以上		
	運動に取り組んでいる人の 割合	20歳以上		

【評価指標の根拠及び出典】生涯にわたるこころの健康づくりの推進

重点目標	評価指標		根拠及び出典	
ストレスと上手に付き合おう	ストレスを解消する手段を 持っている人の割合	20~64歳 男性	健康づくり計画アンケート 問36 ストレスを感じた時どのよう な手段で解消していますか (100%・特に持っていないと答え た人%)	令和元年度健康づくり計画 「西予市の健康づくりに関する アンケート」
	相談できる人がいる人の割合	20~64歳 男性	健康づくり計画アンケート 問37 ストレスを感じた時、誰かに 相談していますか (100%・特に相談しないと答えた 人%)	
	生きがいを感じている人の割 合	20~64歳 男性	健康づくり計画アンケート 問33 普段の生活の中で生きが いや楽しみは何ですか 特になし+無回答以外の実数/有 効回答者	
		65歳以上	問4 (11)日々の生活に楽しみがあ りますか	長寿介護課 8期高齢者福祉計画·介護保 険事業計画 西予市日常生活 圏域ニーズ調査
	睡眠確保のためのアルコー ルを使用している人の割合	20~64歳 男性	健康づくり計画アンケート 問32 睡眠をとるために何か使っ ていますかアルコールと答えた人 /有効回答数	令和元年度健康づくり計画 「西予市の健康づくりに関する アンケート」
大事にしよう	社会参加している人の割合	65歳以上		
	育児仲間がいる人の割合	乳幼児健診・相 談参加者(4か月 児、10か月児、1歳 6か月児、3歳児)	「はい」と回答した者/参加 者	令和元年度乳幼児健診・相談 時アンケート Q.育児仲間はいますか