

# 第1章 計画策定について

## 1 計画策定の趣旨

松本市は、平成 23 年度に第 2 期松本市健康づくり計画「スマイルライフ松本 21」を策定し、10 年計画で、生涯を通じた健康づくり、まちの健康づくり、推進体制の整備を 3 つの柱として、健康づくり施策を推進してきました。

一方、食育推進に関しては、平成 30 年 3 月に「第 3 期松本市食育推進計画」を策定し、食育の推進に取り組むとともに、自殺対策に関しては、平成 30 年 3 月に「第 2 期松本市自殺予防対策推進計画」を策定し、自殺対策に関する全庁的な取り組みを進めてきました。

今般、医療技術の進歩、健康福祉施策の拡充等により平均寿命が延長し、人生 100 年時代を迎えています。この高齢化の進展に合わせ、認知症及び介護支援の増加、がんや虚血性心疾患などの生活習慣病の増加及び重症化が見込まれることから、市民一人ひとりが健康づくりに取り組み、健康寿命を延伸し、生活の質（QOL）を向上することが必須な課題となっています。

国は、健康増進の総合的な進展を目指し、平成 25 年度に「健康日本 21（第 2 次）」を、令和元年には「健康寿命延伸プラン」を策定し、無関心層も含めた健康づくりの推進、地域・保険者間の格差解消に向けた取り組みを推進しています。

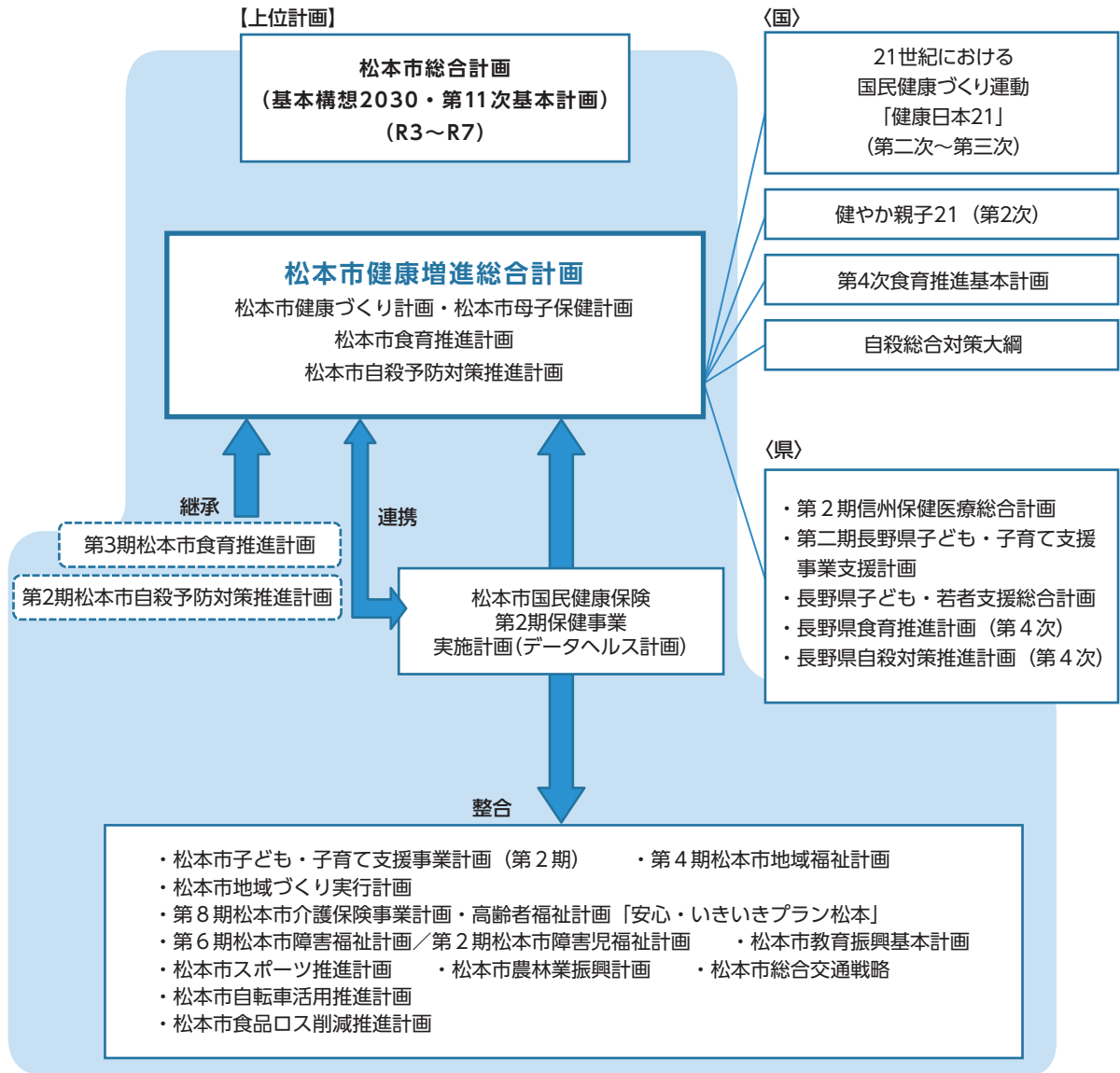
松本市では喫緊の健康課題に対し、身近な自治体として切れ目ないきめ細やかな健康施策を実践できるよう令和 3 年に中核市に移行し、松本市保健所の設置を始め「健康をつくる」に「健康を守る」を融合して、健康づくり推進体制の強化を図ってきました。

そこで、社会情勢や健康づくり施策の動向を検証する中で、健康増進、母子保健、食育推進、自殺対策、健康危機管理の施策を総合的かつ効果的に展開するため、「第 3 期松本市健康づくり計画」、「第 4 期松本市食育推進計画」、「第 3 期松本市自殺予防対策推進計画」「災害時対策指針」及び「感染症対策指針」を一体的に取りまとめ、「松本市健康増進総合計画」を策定するものです。

## 2 計画の位置付け

本計画は、「松本市総合計画（松本市基本構想 2030・松本市第 11 次基本計画）」の基本施策『切れ目ない健康づくりの推進』に向けた、「第 4 期松本市食育推進計画」及び「第 3 期松本市自殺予防対策推進計画」を包含した本市の健康づくり施策の基本となる計画です。

また、国の「健康日本 21（第 2 次）」、県の「第 2 期信州保健医療総合計画」を踏まえ、関連する「松本市国民健康保険第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」、「松本市子ども・子育て支援事業計画」、「松本市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」等と整合性を図るものです。



### 3 計画の期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
市	第2期健康づくり計画 (H23~R2)		1年延長		1年延長		第3期松本市健康づくり計画 (R5~R9)			
	第3期食育推進計画 (H30~R4)					第4期食育推進計画				
	第2期自殺予防対策推進計画 (H29~R4)					第3期自殺予防対策推進計画				
	第2次データヘルス計画 (H30~R5)					第3次データヘルス計画 (R6~R12)				
	総合計画 第10次基本計画			総合計画 (R3~R7)			第11次基本計画			

## 4 計画の推進

### (1) 計画の推進体制

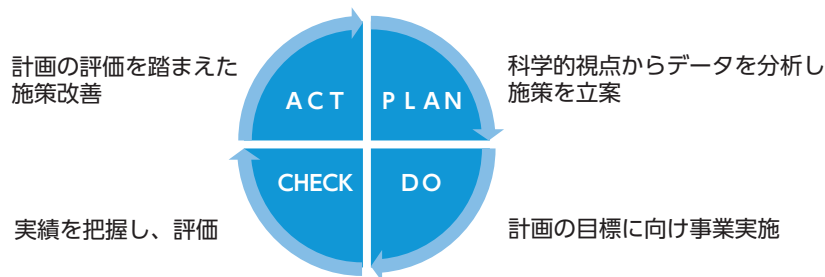
計画を推進するためには、市民、関係者、地域及び行政が連携し、誰もが健康づくりに取り組むことができる環境を整備することが重要です。

第2期の評価を踏まえ、松本市全体で協力し、各々の役割を改めて認識する中で、関係機関の連携を強化して計画を推進します。

### (2) 計画の進捗管理

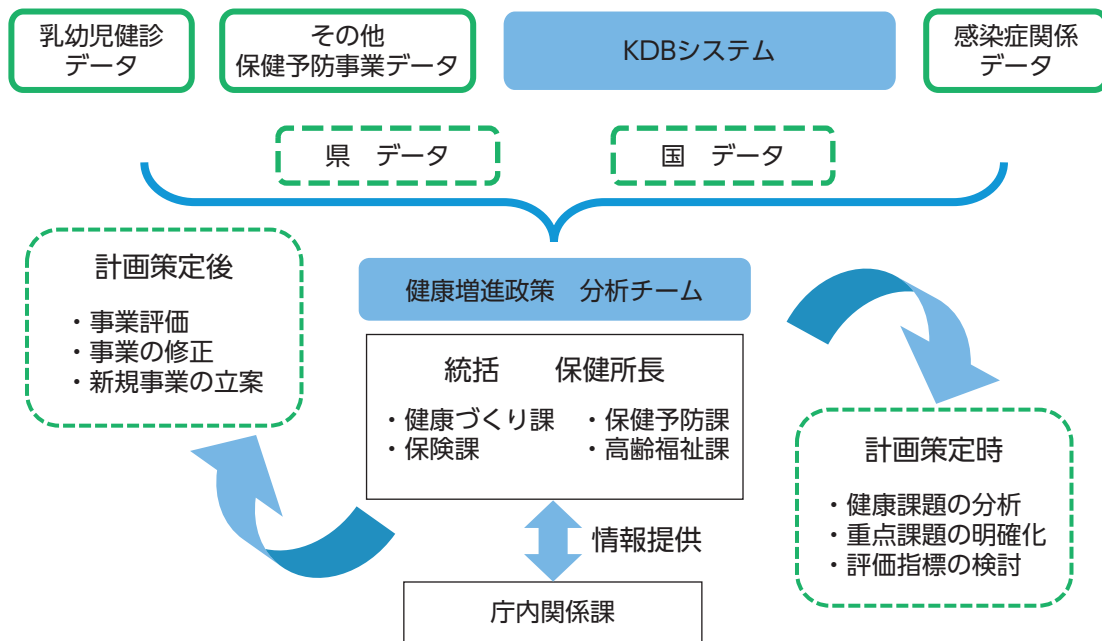
計画の進捗管理を図るため、計画の進捗状況を松本市健康づくり推進協議会及び松本市自殺予防対策推進協議会に報告し、評価・検証を行います。その際、国が策定する「次期国民健康づくり運動プラン（令和6年～令和17年）」の動向を注視していきます。

なお、計画の実効性を確保するため、PDCAサイクルに沿って目標の達成状況を科学的な見地から評価・検証する中で、持続的な計画の推進を図ります。



### (3) 計画の情報分析

計画策定後の事業検証の際に、健康に関する情報を科学的な視点から総括的に分析するため、部内に保健所長が統括する「健康増進政策分析チーム」を設置します。



## 5 計画の評価結果

【評価の区分】

A：できている B：まあまあできている C：あまりできていない D：できていない

(1) 第2期松本市健康づくり計画「スマイルライフ松本21」の目標値に対する評価

到達目標：健康寿命の延伸

基本目標に関する評価指標	第2期中間評価		H30	目標値(R2)	評価
松本市民の健康寿命	男性 79.51歳	H25	80.34歳	延伸	A
	女性 84.21歳	H25	84.67歳		A

基本目標：生涯を通じた健康づくり

基本目標に関する評価指標	第2期中間評価		R2	目標値(R2)	評価	
妊娠期	妊娠中の妊婦の飲酒率	2.0%	H27	0.7%	0%	B
	妊娠中の妊婦の喫煙率	2.0%	H26	1.3%	0%	C
乳幼児期	低出生体重児(2500g未満)の出生割合	9.8%	H26	8.8%(R元)	減少	A
	こんにちは赤ちゃん事業訪問実施の割合	95.3%	H26	37.3%	99.0%	D
乳幼児期	育児期間中の両親喫煙率	父34.6%	H27	29.5%	父30%	A
		母4.2%	H27	3.4%	母3.1%	B
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	4か月 85.1%	H27	87.0%	4か月87%	A
		1歳6か月 77.1%	H27	81.3%	1歳6か月78%	A
		3歳 71.4%	H27	77.5%	3歳73%	A
むし歯(う歯)保有率 1歳6か月児健診/3歳児健診	1.5%/ 11.4%	H26	1.8%/ 9.8%	1.0%/ 10.0%	D A	
学童期・思春期	12歳児の永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)数	1.0本	H26	0.59本	1.0本以下	A
	学校検診の(小4・中2)要指導児の割合	1.7%	H26	1.7%(R元)	小4男子1.3%	D
	小4男子 血糖値(110mg/dl) 中2男子 血糖値(110mg/dl)	1.6%	H26	1.1%	中2男子1.6%	A
学童期・思春期	小4 肥満度20%以上	9.0%(男) /8.0%(女)	H26	10.4%(男) /8.5%(女) (H30)	8.7%(男) /7.0%(女)	D
	中2 肥満度-20%未満のやせ	3.1%(男) /6.4%(女)	H26	5.9%(男) /5.4%(女) (H30)	2.5%(男) /5.7%(女)	D(男) A(女)
成人期	40~69歳男性の肥満割合(BMI25%以上)	29.0%	H26	37.4%	25.0%	D
	糖尿病予備群の割合 HbA1C5.6(NGSP値)以上の者の割合	32.8%	H26	56.7%	30%	D
高齢期	低栄養傾向(BMI20以下)の女性後期高齢者の割合	25.0%	H25	25.9%	減少	D

病気などの早期発見・早期対応（二次予防）

基本目標に関する評価指標		第2期の中間評価		R2	目標値(R2)	評価
乳幼児期	乳幼児健診受診率	4か月	97.8%	H26	80.5% 80.1% 77.5% 79.9%	4か月 98% 10か月 98% 1歳6か月 97% 3歳 97%
		10か月	97.6%			
		1歳6か月	96.7%			
		3歳	96.7%			
成人期	国保特定健診地区別受診率 (参考:特定健診受診率法定報告値)	— (H26 44.7%)		—	38.2% (38.0%)	全市平均値を下回る地区の受診率向上 (平均値を目標とする)
	がん検診受診率 胃がん検診受診率	4.4%		H26	3.1%	5.0%
	大腸がん検診受診率	20.6%		H26	18.4%	25.5%
	前立腺がん検診受診率	21.40%		H26	18.8%	24.2%
	肺がん検診受診率	18.0%		H26	18.5%	24.20%
	乳がん検診受診率	18.80%		H26	21.2%	20.5%→ 25.7%
	子宮がん検診受診率	18.20%		H26	18.9%	17.2%→ 21.8%
	歯周疾患検診受診率	5.4%		H26	7.3%	13.3%

病気や障害の改善・重症化の予防（三次予防）

基本目標に関する評価指標		第2期の中間評価		R2	目標値(R2)	評価
高齢期	介護保険認定率	19.5%		H26	19.0%	推計値(22.4%)の 1.3%減少 21.1%

基本目標：まちの健康づくりー地域づくりと環境整備

基本目標に関する評価指標		第2期の中間評価		R2	目標値(R2)	評価
地域で行われている活動やボランティア活動に参加している市民の割合		31.6%		H26	36.4% (H30)	35%

基本目標：健康づくり推進体制の整備

基本目標に関する評価指標		第2期の中間評価		R2	目標値(R2)	評価
健康について考え実践できる環境があると思う市民の割合		63.5%		H27	64.7% (H30)	増加

(2) 第3期松本市食育推進計画の目標値に対する評価

目 標	H29	R3	目標値	評価
朝食を毎日摂る児童生徒の割合 (小学5年生)	89%	-	100%に 近づける	/
(中学2年生)	83.6%	-	//	
学校給食に地場産物を使用する割合（実績） 県内産	46.6%	50.1%	50%	A
市内産	25.1%	21.9%	35%	D
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2 回以上ほぼ毎日食べている市民の割合	49.3%	-	70%	/
ゆっくりよくかんで食べる市民の割合	36.1%	-	60%	
長野県や地域の伝統食や行事食を知っている 市民の割合（小学5年生）	44.9%	47.7% (R元)	50%	B

(3) 第2期松本市自殺予防対策推進計画の目標値に対する評価

※新型コロナウイルス感染症の影響を受けた可能性のあるもの

事業名	具体的な指標	H28	R3	目標値	評価
地域支援者への研修	実施地区受講人数	35 地区 2,043 人	35 地区 1,905 人	35 地区 2,400 人	D ※
小中学校への教育・啓発	思春期自殺予防パンフレット、リーフレット配布数	8,356 部	10,272 部	継続	A
	自殺予防出前講座「SOS の出し方に関する教育」実施回数	-	【CAP】 小中3校9講座 【保健師】 中学2校7講座	拡充	B ※
	「こころの鈴」出前講座実施回数	1 回	児童センター1館	拡充	C ※
高校・大学等と連携した教育・啓発	出前講座受講人数	-	高校 1 校	3,000 人	B
自殺予防専用相談「いのちのきずな松本」	直接支援に結びついた相談の割合	28.5%	18.1%	30%以上	D

## 6 これまでの成果

### (1) 健康寿命の延伸

ボランティアに参加している市民の割合及び健康について考え実践できる環境があると思う市民の割合が増加しました。また、健康意識の高まりを受け、健康寿命は、平成 25 年から平成 30 年までの間に男性で 0.8 歳、女性で 0.5 歳それぞれ延伸しています。

### (2) 市民の健康度に関する指標の向上

産後ケア、産婦健診、こどもの生活習慣改善事業等の充実により、妊娠期から学童期・思春期までの健康度の指標が向上しています。

### (3) 食育推進の成果

保育園、幼稚園及び小中学校の給食における地域の伝統食、行事食等の提供により、地域の伝統食や行事食を知っている小学 5 年生の割合が増加しました。

### (4) 自殺予防対策推進の成果

市と地域及び学校との連携を図ったことにより、気づき・見守る地域づくりを推進するための人材育成、小中学校と連携した自殺予防出前講座等の取組みに進展がありました。