

第五次松島町母子保健計画

計画期間；平成29年度～平成35年度

松 島 町

目 次

I. 母子保健計画の総論	1
II. 松島町の母子保健の背景	2
III. 第四次松島町母子保健計画の実施結果及び評価	9
IV. 第五次松島町母子保健計画	
1. 母子保健事業体系と母子保健計画の骨子	2 1
2. 第五次母子保健計画のポイント	2 4
3. 評価指標及び目標値	2 6
V. 第二期松島町歯と口腔の健康づくり基本計画	
1. 計画策定の背景	3 1
2. 第一期歯と口腔の健康づくり基本計画の目標達成状況と評価	3 2
3. 第二期松島町歯と口腔の健康づくり基本計画	4 1
4. 評価指標及び目標値	4 3
VI. 第3期松島町食育推進計画（松島町食育プラン）	
1. 計画策定の趣旨	4 5
2. 第2期松島町食育推進計画（松島町食育プラン）の目標達成状況と評価	4 7
3. 第3期松島町食育推進計画（松島町食育プラン）	5 3
4. 評価指標及び目標値	5 9
VII. 関係資料	
1. 松島町母子保健推進連絡協議会設置要綱	6 1
2. 平成28年度松島町母子保健推進連絡協議会委員名簿	6 3

I. 母子保健計画の総論

I. 母子保健計画の総論

1. 計画の趣旨

母子保健法（昭和40年法律第141号）第3条及び第5条の規定に基づき、地方公共団体は母性並びに乳幼児の健康が保持され、かつ増進させなければならないという理念を、具体的な施策として講じることとされている。

松島町では、2016年3月にまちづくりの指針である長期総合計画（10か年）基本構想を策定し、これまでの第一次、第二次基本計画とともに、諸政策を推進してきた。

町民の保健・医療・福祉の分野については、「心も体もすこやかに笑顔あふれるまちづくり」という基本構想を掲げ各種事業を展開しているところである。

本計画は、長期総合計画の基本構想の実現を目指し、松島町の未来を担う子どもの健やかな成長を支援することを目的に策定するものである。

2. 計画の位置づけ

- (1) 『宮城の将来ビジョン』及び『宮城県震災復興計画』と、その個別計画である『第2次みやぎ21健康プラン』、『第1期みやぎ子ども・子育て幸福計画』、『第3期宮城県食育推進プラン』、『宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画』を上位計画としている。
- (2) 『松島町長期総合計画第四次基本計画』の基本構想に基づき、『健康日本21(第2次)』、並びに『健やか親子21(第2次)』の提言を踏まえた母子保健行政の指針とするものである。
- (3) 『第2次松島町健康増進計画(松島町健康プラン)』、『松島町子ども・子育て支援事業計画』と整合性を図るものとする。

3. 計画の期間

松島町母子保健計画は平成9年度（1996年度）に基本計画を策定したが、社会的な環境の変化や制度の変化の早さを考慮し、これまでは5年毎に見直しを行ってきた。目標の達成状況や計画事項の分析及び評価は松島町母子保健推進連絡協議会が担っている。

第五次計画の計画期間は、平成29年度（2017年度）から平成35年度（2023年度）までの7年間とし、第2次松島町健康増進計画（松島町健康プラン）との計画期間における整合性を図るものとする。



4. 計画の実施(推進)主体

この計画は、松島町健康長寿課が主体となり推進するものであるが、役場関係各課及び各関係機関の協力を得て具体的な事業を実施することとする。

II. 松島町の母子保健の背景

II. 松島町の母子保健の背景

1. 松島町の概要

松島町は、宮城県の海岸部中央にあり、北部には丘陵が起伏し、南部の低地には住宅地が広がり、北端に鳴瀬川、吉田川が西から東へ流れ、町内では高城川が南北に流れ松島湾に注いでいる。

気候は太平洋側気候に属し、年間平均気温が 11℃から 12℃で比較的温暖な気候で、東北地方でも降雪量は少ない。

日本三景に数えられ、全国有数の観光地で、特別名勝、県立自然公園に指定されている。また、国宝瑞巖寺などの文化遺産が町内各地に残されている歴史の町でもある。観光地以外にも、海や川、里山など自然あふれる憩いの空間に恵まれている。

産業では、観光業をはじめ、農林業、漁業、商工業など、様々な産業がバランスよく発達し、町の活力を支えている。

交通では、町内に J R 仙石線・東北本線の合計 7 つの駅があり、県内各地へのアクセスが便利なことから、通勤・通学に利用されている。さらに、町営バスが町内全域を周り住民の足として町内を結んでいる。三陸縦貫自動車道や主要な国道・県道も通っており、流通・情報・生活において重要な役割を担っている。

2. 人口構成

平成 27 年国勢調査によると松島町の総人口は 14,421 人になり、前回国勢調査（平成 22 年実施）の 15,085 人に比べて 664 人の減少となった。昭和 60 年の 17,568 人をピークに、以降は人口の減少が続き、これまでの 30 年間で 3,147 人が減少している。人口の増減率で見ると、前回と比べて▲4.40%であるが、仙台市を除く沿岸部の▲6.00%よりは低い減少率であった。

男女別人口は、男性が 6,968 人、女性が 7,453 人で、前回と比べると男性は 239 人減少し、女性は 425 人減少し、性比（女性 100 人に対する男性の数）は 93.49%であった。

世帯総数は 5,112 世帯になり、前回の 5,137 世帯に比べて 35 世帯減少し、増減率は▲0.49%であった。一世帯あたり人員は 2.78 人になり、前回の 2.90 人を下回った。

市町村別人口及び世帯数の県内順位は共に 24 位であり、塩釜地区では多賀城市、塩竈市、利府町、七ヶ浜町、松島町の順であった。

年齢 3 区分別人口割合は、年少人口（0～14 歳）が 1,375 人（9.5%）、生産年齢人口（15～64 歳）が 7,957 人（55.2%）、老年人口（65 歳以上）が 5,083 人（35.3%）であった。人口のピークであった昭和 60 年と比較すると、年少人口割合は約 2 分の 1 になり、老年人口割合は約 3 倍になった。

3. 人口動態

町の自然動態は、依然としてマイナスで推移しており、平成 27 年は▲127 人であった。社会動態は、平成 23 年以降は東日本大震災の影響により、近隣の沿岸部からの転入者が増加し、転出者が減少しているため、平成 23 年は 81 人増、平成 27 年は 51 人増となった。

出生率は、平成 18 年が 6.4、平成 23 年が 5.3、平成 27 年が 4.5 と低下している。出生数も、平成 18 年が 105 人、平成 23 年が 84 人、平成 27 年が 67 人と減少し、近年は 70 人前後にとどまっている。若年層の流出、平均初婚年齢の上昇、未婚者数の増加などの情勢を鑑みると、今後も出生数が増えるとは考えにくい。

平成 23 年は東日本大震災が発生したため、宮城県の死亡率は前年の 9.4 から 14.7 に急上昇した。町も同様に前年の 10.6 から 15.6 に上昇したが、その後は低下して平成 27 年は 13.1 であった。

平成 27 年 4 月 1 日の住民基本台帳によると、総人口は 14,918 人で減少傾向にあるが、60 歳以上の高齢人口は 6,364 人（42.7%）になり年々増加している。高齢化率は 34.1%で、宮城県の 24.8%を 9.3 ポイント上回り県 7 位となった。75 歳以上人口が 18.5%を占め、一人暮らしの高齢者も 739 人（14.5%）と増加している。

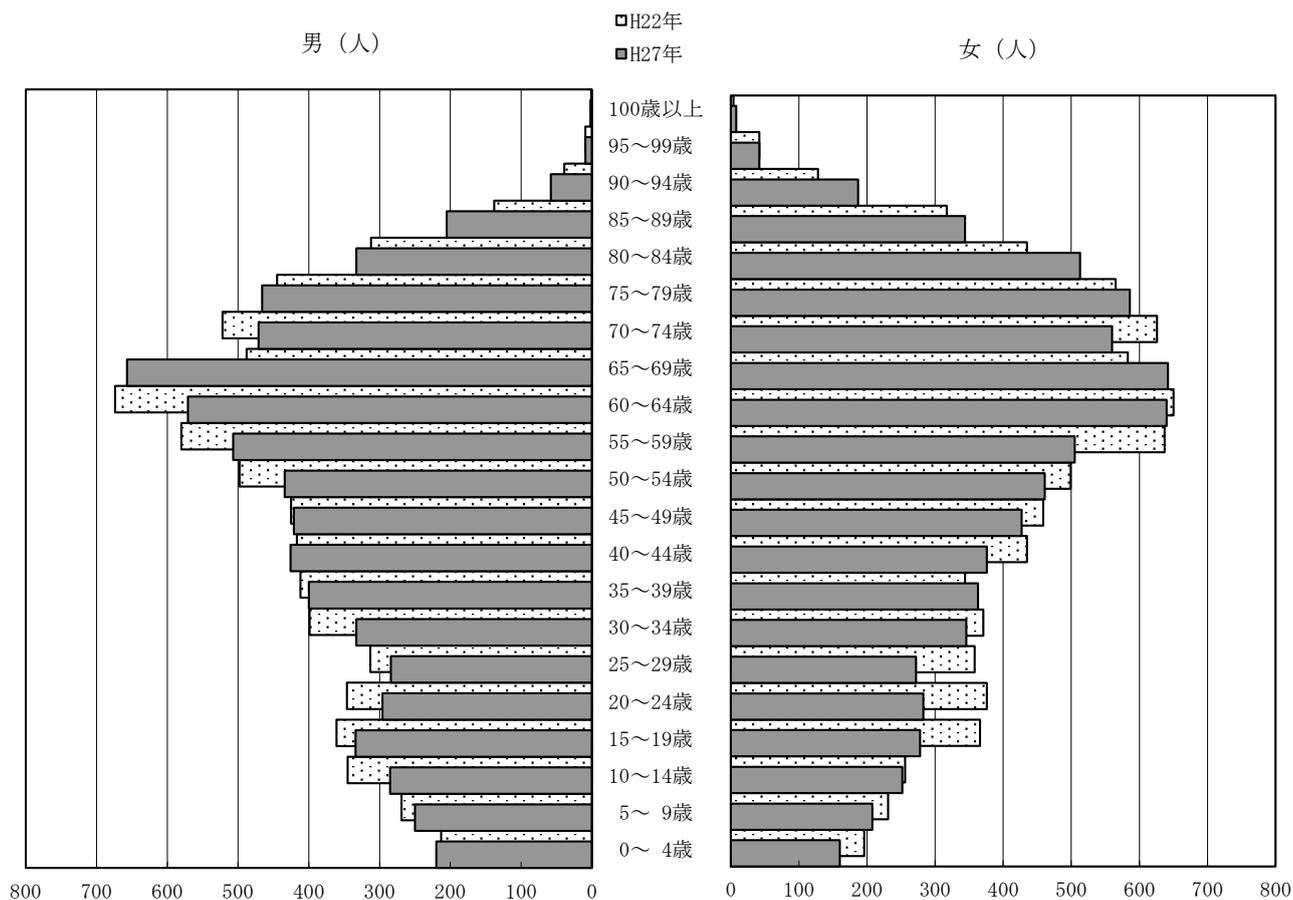
産業別事業者数及び従業員数をみると、震災前の平成 21 年に比べ、平成 26 年は農林水産業と医療・福祉はやや増加していたが、その他の産業は減少していた。

(1) 年齢5歳階級人口構成

(資料：国勢調査結果より抜粋)

年齢	男			女			総数		
	H27年	H22年	比較増減	H27年	H22年	比較増減	H27年	H22年	比較増減
100歳以上	2	1	1	8	4	4	10	5	5
95～99歳	9	9	0	42	42	0	51	51	0
90～94歳	58	39	19	187	128	59	245	167	78
85～89歳	205	138	67	344	317	27	549	455	94
80～84歳	333	312	21	513	435	78	846	747	99
75～79歳	466	445	21	586	565	21	1,052	1010	42
70～74歳	471	522	-51	560	626	-66	1,031	1,148	-117
65～69歳	657	488	169	642	583	59	1,299	1,071	228
60～64歳	571	674	-103	640	650	-10	1,211	1,324	-113
55～59歳	507	580	-73	505	637	-132	1,012	1,217	-205
50～54歳	434	498	-64	461	499	-38	895	997	-102
45～49歳	421	425	-4	427	459	-32	848	884	-36
40～44歳	426	417	9	376	435	-59	802	852	-50
35～39歳	400	412	-12	363	344	19	763	756	7
30～34歳	333	399	-66	346	371	-25	679	770	-91
25～29歳	284	313	-29	272	358	-86	556	671	-115
20～24歳	296	346	-50	283	376	-93	579	722	-143
15～19歳	334	361	-27	278	366	-88	612	727	-115
10～14歳	285	345	-60	252	256	-4	537	601	-64
5～9歳	250	269	-19	208	231	-23	458	500	-42
0～4歳	220	213	7	160	196	-36	380	409	-29
不詳	6	1	5	0	0	0	6	1	5
総数	6,968	7,207	-239	7,453	7,878	-425	14,421	15,085	-664

(*H27は外国人を含む)



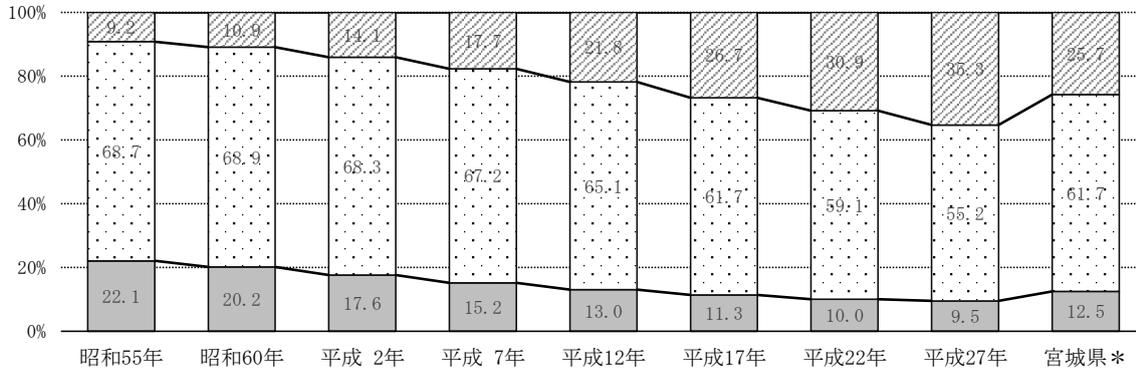
(2) 年齢3区分別人口割合の推移

年	年少人口		生産年齢人口		老年人口		総人口	
	(0~14歳)		(15~64歳)		(65歳以上)		人数	増減率
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)		
昭和55年	3,809	22.1	11,845	68.7	1,592	9.2	17,246	4.1
昭和60年	3,545	20.2	12,100	68.9	1,923	10.9	17,568	1.9
平成2年	3,066	17.6	11,911	68.3	2,452	14.1	17,431	-0.8
平成7年	2,628	15.2	11,652	67.2	3,064	17.7	17,344	-0.5
平成12年	2,225	13.0	11,109	65.1	3,719	21.8	17,059	-1.6
平成17年	1,836	11.3	9,992	61.7	4,320	26.7	16,193	-5.1
平成22年	1,510	10.0	8,920	59.1	4,654	30.9	15,085	-6.8
平成27年	1,375	9.5	7,957	55.2	5,083	35.3	14,421	-4.4
宮城県*	286,003	12.5	1,410,322	61.7	588,240	25.7	2,333,899	-0.6

<参考：平均年齢>
 松島町 51.73歳
 宮城県 46.23歳
 市部 46.00歳
 郡部 47.27歳
 全国 46.40歳

(*宮城県は平成27年、総人口には年齢不詳を含む)

□年少人口 □生産年齢人口 □老年人口



(3) 人口動態

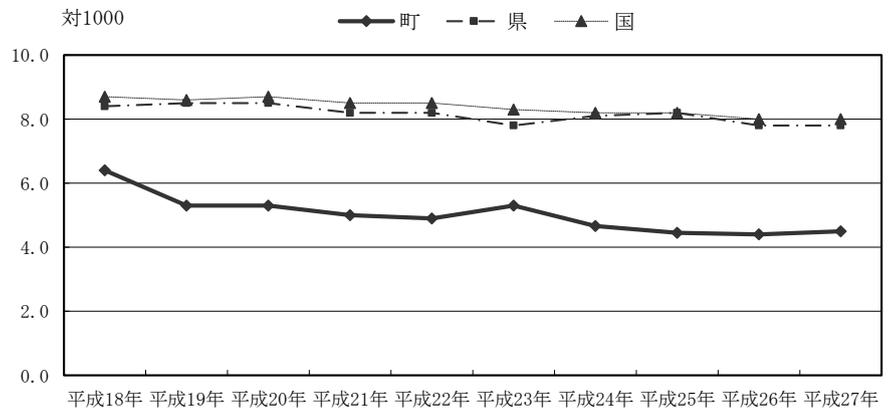
(資料：県統計課「住民基本台帳年報」、県保健福祉総務課「人口動態総覧」より抜粋)

年	自然動態			社会動態			増減の計	乳児死亡	自然死産	婚姻	離婚
	出生者数	死亡者数	自然増減	転入	転出	社会増減					
平成18年	105	163	-58	517	676	-159	-217	0	0	75	30
平成19年	85	198	-113	459	654	-195	-308	0	0	78	25
平成20年	82	177	-95	461	591	-130	-225	0	2	64	26
平成21年	76	151	-75	458	483	-25	-100	0	2	56	30
平成22年	77	164	-87	364	517	-153	-240	1	1	57	28
平成23年	84	238	-154	685	604	81	-73	1	1	55	21
平成24年	69	203	-134	512	516	-4	-138	0	3	48	27
平成25年	67	192	-125	530	559	-29	-154	1	0	53	23
平成26年	67	216	-149	512	486	26	-123	0	1	50	17
平成27年	67	194	-127	514	463	51	-76	0	0	45	13

(4) 出生率の推移

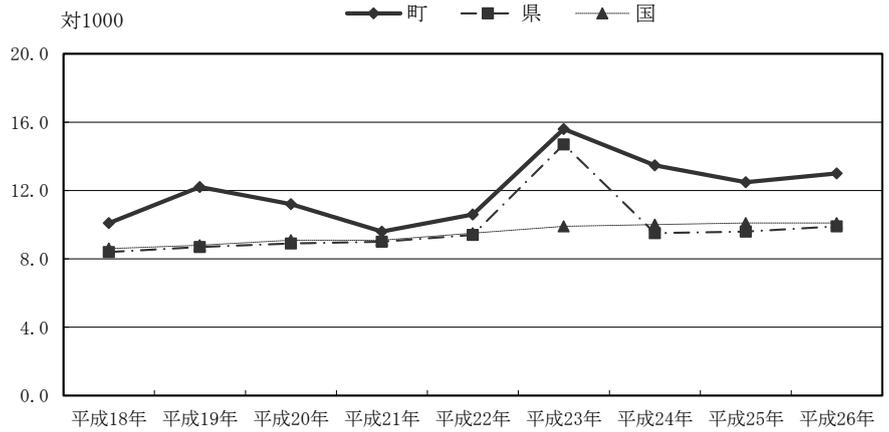
(対1000)

年	町	県	国
平成18年	6.4	8.4	8.7
平成19年	5.3	8.5	8.6
平成20年	5.3	8.5	8.7
平成21年	5.0	8.2	8.5
平成22年	4.9	8.2	8.5
平成23年	5.3	7.8	8.3
平成24年	4.7	8.1	8.2
平成25年	4.5	8.2	8.2
平成26年	4.4	7.8	8.0
平成27年	4.5	7.8	8.0



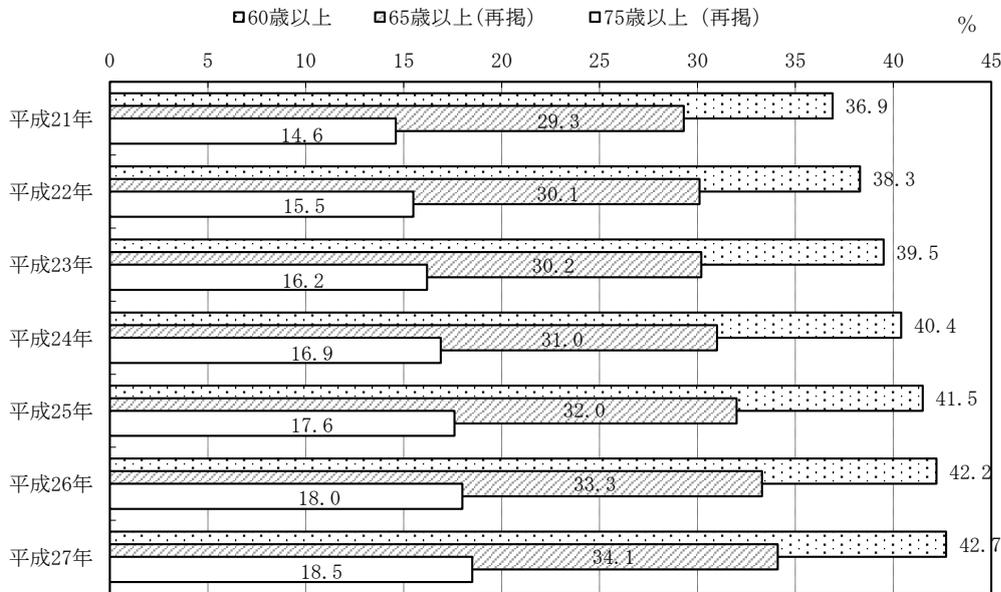
(5) 死亡率の推移 (対1000)

年	町	県	国
平成18年	10.1	8.4	8.6
平成19年	12.2	8.7	8.8
平成20年	11.2	8.9	9.1
平成21年	9.6	9.0	9.1
平成22年	10.6	9.4	9.5
平成23年	15.6	14.7	9.9
平成24年	13.5	9.5	10.0
平成25年	12.5	9.6	10.1
平成26年	13.0	9.9	10.1
平成27年	13.1	9.9	10.3



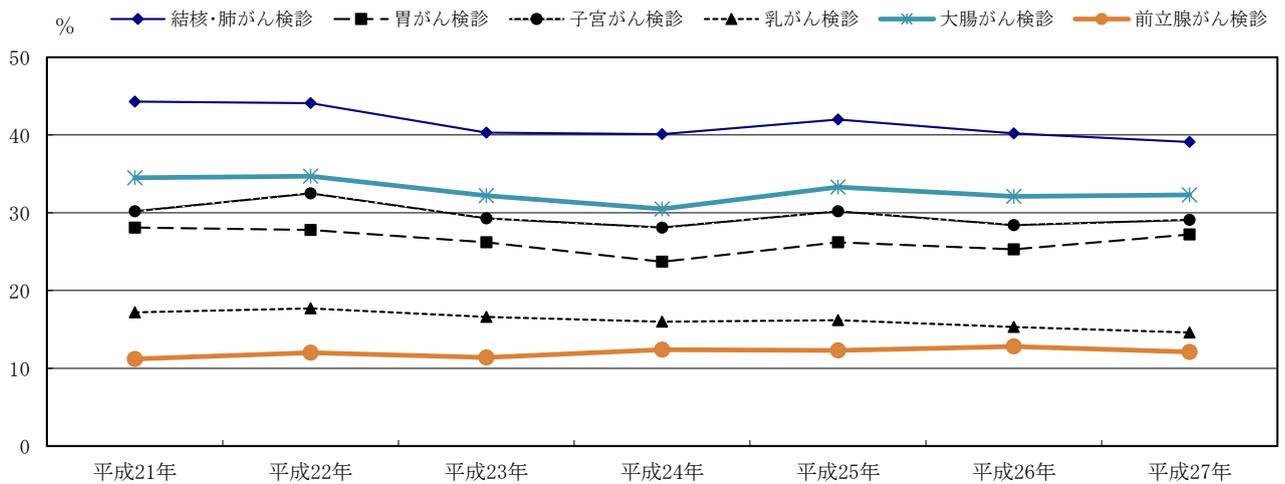
(6) 高齢人口 (各年4月1日)

年	総人口	60歳以上		65歳以上(再掲)		75歳以上(再掲)		在宅65歳以上高齢者	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	一人暮らし人数	一人暮らし割合
平成21年	15,694	5,792	36.9	4,591	29.3	2,299	14.6	551	12.0
平成22年	15,540	5,945	38.3	4,671	30.1	2,410	15.5	570	12.2
平成23年	15,341	6,056	39.5	4,626	30.2	2,481	16.2	636	13.7
平成24年	15,255	6,169	40.4	4,734	31.0	2,581	16.9	617	13.0
平成25年	15,141	6,267	41.5	4,837	32.0	2,656	17.6	708	14.6
平成26年	15,040	6,353	42.2	5,003	33.3	2,708	18.0	700	14.0
平成27年	14,918	6,364	42.7	5,092	34.1	2,760	18.5	739	14.5



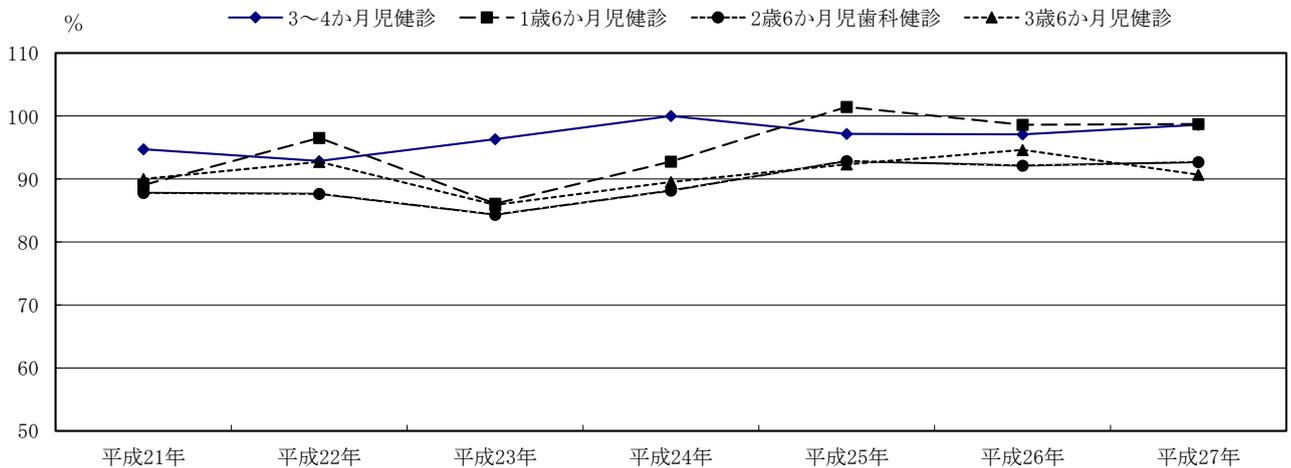
(7) 健康診査実施状況

年度	結核・肺がん検診		胃がん検診		子宮がん検診		乳がん検診		大腸がん検診		前立腺がん検診	
	受診者	受診率	受診者	受診率	受診者	受診率	受診者	受診率	受診者	受診率	受診者	受診率
平成21年	2,599	44.3	1,680	28.1	1,260	30.2	733	17.2	1,870	34.5	415	11.2
平成22年	2,629	44.1	1,615	27.8	1,311	32.5	743	17.7	1,865	34.7	457	12.0
平成23年	2,439	40.3	1,615	26.2	1,251	29.3	725	16.6	1,835	32.2	429	11.4
平成24年	2,570	40.1	1,519	23.7	1,245	28.1	701	16.0	1,858	30.5	472	12.4
平成25年	2,504	42.0	1,533	26.2	1,242	30.2	689	16.2	1,879	33.3	464	12.3
平成26年	2,433	40.2	1,499	25.3	1,163	28.4	649	15.3	1,838	32.1	486	12.8
平成27年	2,446	39.1	1,473	27.2	1,235	29.1	633	14.6	1,925	32.3	459	12.1



(8) 乳幼児健康診査実施状況

年度	3～4か月児健診			1歳6か月児健診			2歳6か月児歯科健診			3歳6か月児健診		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
平成21年	76	72	94.7	73	65	89.0	82	72	87.8	90	81	90.0
平成22年	70	65	92.9	86	83	96.5	89	78	87.6	96	89	92.7
平成23年	82	79	96.3	79	68	86.1	83	70	84.3	78	67	85.9
平成24年	73	73	100.0	83	77	92.8	76	67	88.2	86	77	89.5
平成25年	71	69	97.2	69	70	101.4	84	78	92.9	91	84	92.3
平成26年	69	67	97.1	72	71	98.6	76	70	92.1	93	88	94.6
平成27年	72	71	98.6	79	78	98.7	82	76	92.7	75	68	90.7



(9) 保育所入所状況

年度	高城保育所		高城保育所分園		松島保育所		磯崎保育所		総数	
	定員	年間延措置児童数	定員	年間延措置児童数	定員	年間延措置児童数	定員	年間延措置児童数	定員	年間延措置児童数
平成21年	120	1,062	29	270	60	307	60	469	269	2,108
平成22年	120	1,097	29	252	60	240	60	429	269	2,018
平成23年	120	964	29	257	60	265	60	414	269	1,900
平成24年	120	1,042	29	257	60	296	60	410	269	2,005
平成25年	120	1,047	29	262	60	355	60	519	269	2,183
平成26年	120	1,051	29	265	60	389	60	520	269	2,225

(10) 幼稚園園児数 (各年5月1日)

年	第一幼稚園	第二幼稚園	第五幼稚園	総数
平成21年	61	43	25	129
平成22年	52	41	16	109
平成23年	52	32	18	102
平成24年	42	37	23	102
平成25年	50	31	16	97
平成26年	50	30	20	100
平成27年	43	34	31	108

(11) 小学校児童数 (各年5月1日)

年	学級数	児童数			学校別児童数内訳		
		男	女	総計	第一小学校	第二小学校	第五小学校
平成21年	28	386	301	687	437	172	88
平成22年	29	371	303	674	422	165	87
平成23年	31	368	315	683	414	184	85
平成24年	31	355	277	632	384	164	84
平成25年	30	333	279	612	367	158	87
平成26年	30	323	263	586	342	163	81
平成27年	30	317	281	598	343	176	79

(12) 中学校生徒数 (各年5月1日)

年	学級数	生徒数			進路別卒業生数				
		男	女	総計	進学者	就職者	専修学校等	無業者他	計
平成21年	14	210	162	372	136	3	0	1	140
平成22年	15	203	141	344	123	0	0	1	124
平成23年	14	194	151	345	104	0	0	1	105
平成24年	13	201	168	369	111	0	0	4	115
平成25年	14	205	159	364	125	0	0	2	127
平成26年	14	187	166	353	128	0	1	0	129
平成27年	12	177	140	317					

(13) 産業（大分類）別事業所数及び従業員数 (各年7月1日 資料：経済センサス - 基礎調査)

年	全産業		農林水産業		建設業		製造業		電気・ガス・熱供給・水道業		情報通信業	
	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数
平成21年	689	5,665	2	39	70	369	36	352	2	10	0	0
平成26年	608	4,908	5	58	65	333	31	191	2	20	1	4
年	運輸・郵便業		卸売・小売業		金融・保険業		不動産・物品賃貸業		学術研究・専門技術サービス業		飲食・宿泊業	
	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数
平成21年	22	386	195	1,057	5	56	54	115	12	48	110	1,414
平成26年	19	311	155	823	3	58	56	137	8	39	96	1,217
年	生活関連サービス・娯楽業		教育・学習支援業		医療・福祉		複合サービス事業		サービス業		公務	
	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数
平成21年	71	265	24	283	32	613	7	37	39	391	8	230
平成26年	63	222	21	285	36	693	8	43	32	195	7	279

Ⅲ. 第四次松島町母子保健計画の 実施結果及び評価

Ⅲ 第四次母子保健計画の実施及び評価

【総評】

第四次松島町母子保健計画において、評価指標 40 項目のうち、[目標達成及び改善傾向]が 67.5%(27 項目)、[悪化している]が 10.0%(4 項目)であった。目標値については、81 項目のうち、[目標達成及び改善傾向]が 67.9%(55 項目)、[悪化している]が 13.6%(11 項目)であった。全体として、およそ 7 割に改善傾向がみられた。その反面、悪化していたものは育児期間中の喫煙率、かかりつけ医を持っている割合、中学生の生活習慣（虫歯、朝食欠食）、若い世代の朝食欠食率の 4 点だった。

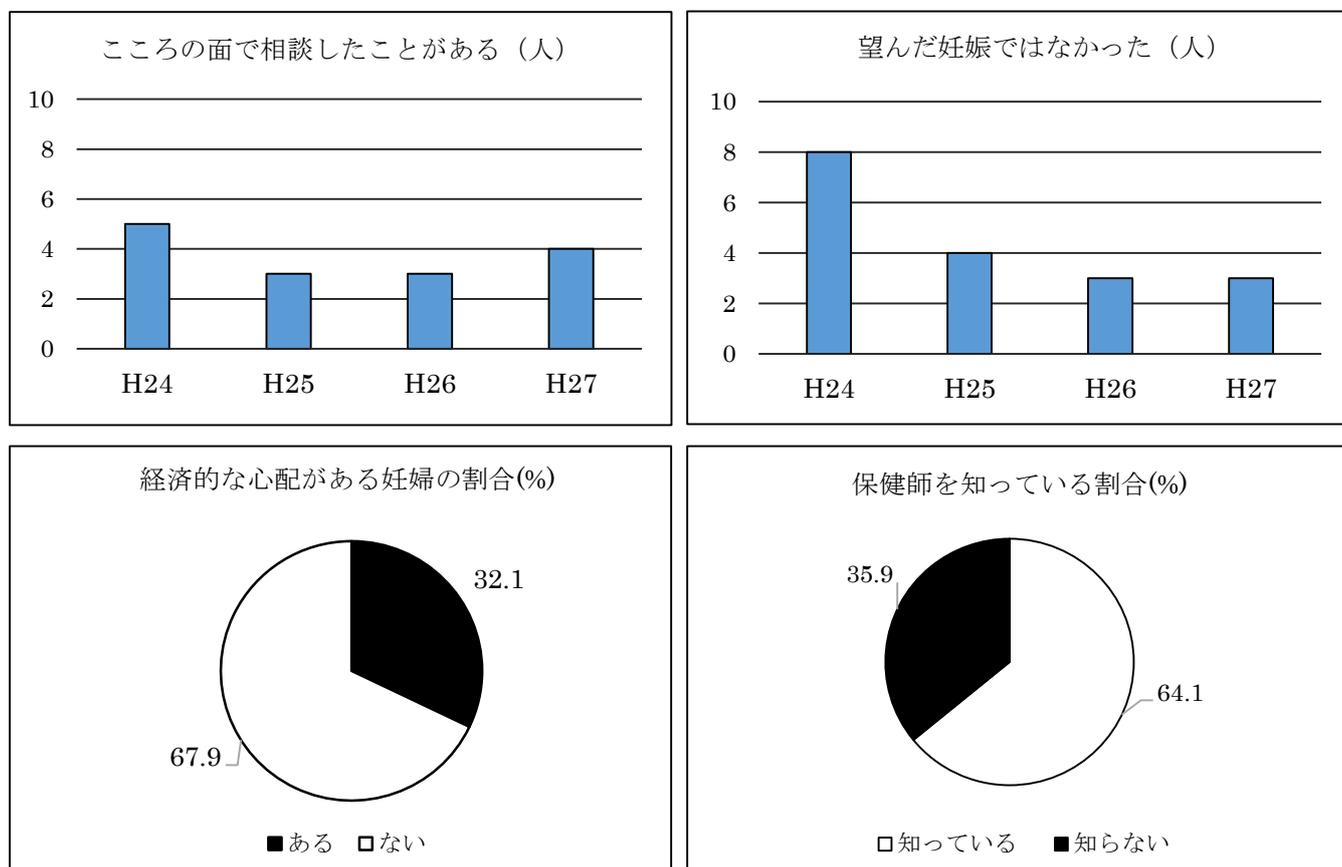
以下、目標別に評価する。

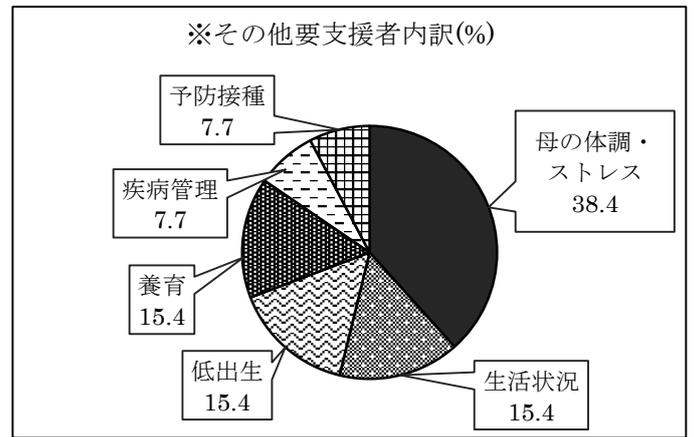
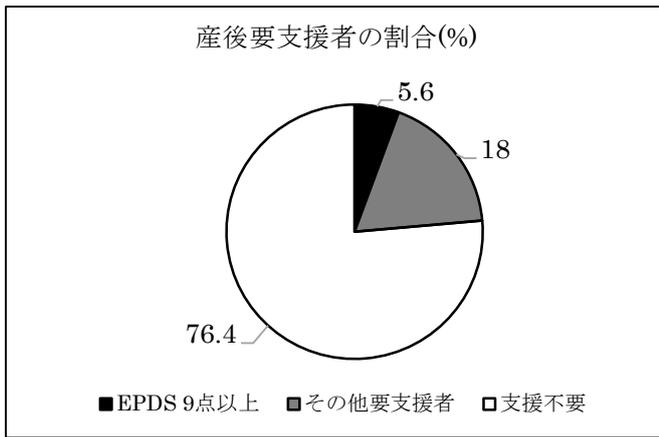
1. 安心、快適に妊娠出産できるための支援

【結果 1】相談できる相手がいない妊産婦がいる。

母子健康手帳の交付は全て保健師が対応している。妊娠届時に妊婦の状況を把握するためのアンケートを用いて、きめこまやかな相談支援を行い、出産後の継続支援につなげている。アンケートの結果多かったのは、「経済的な心配(32.1%)」、「こころの面で相談したことがある(5.1%)」、「望んだ妊娠ではなかった(3.8%)」であり、その他に「未入籍」や「周囲の理解が得られていない」等社会的な基盤の弱い状況もうかがえた。また、保健師を知らないと答えた人が 35.9%と多かったため、役割について伝えている。精神科の既往など、ハイリスク妊婦に関しては産科医療機関と連携し、出産後への関わりまでを見通して関わっている。町全体として高齢化率が高く、周囲に子どもがいない環境になりやすいため、妊産婦が孤立しないよう相談窓口や児童館等の社会資源を紹介するとともに、信頼関係をつくっていく必要がある。

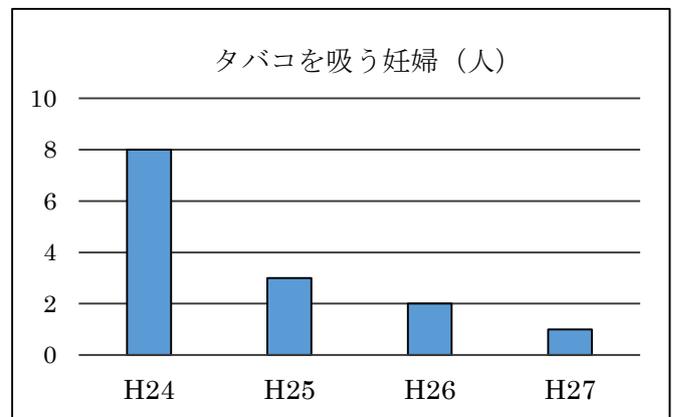
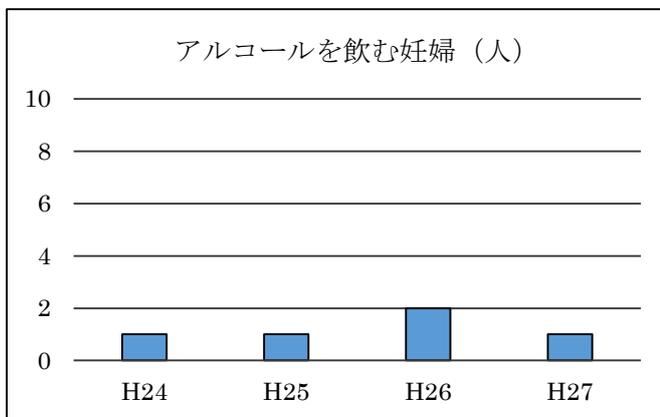
新生児訪問で実施しているエジンバラ産後うつ病自己評価(EPDS)が 9 点以上の要支援者は 5.5%、その他要支援者は 18%（母の体調やストレス等※）と支援が必要な母親の割合が高くなっている。





【結果2】 妊婦の健康に関する意識や自己管理能力が高くなっている。妊娠中に喫煙している人は減少しており、アルコールを飲むと答える人はほぼ横ばいである。

母子健康手帳交付の際には現在の体調を確認するとともに、妊娠中に生じる身体の変化や日常生活で気をつけること等、保健指導を実施している。また喫煙習慣やアルコール摂取の有無を確認し、健康への影響や乳幼児突然死症候群などとの関連についても伝えている。妊婦の喫煙に関しては、「たばこの影響を正しく理解している人」は100%であるが、喫煙率は1.3%、「アルコールを飲むと答えた人」は同じ割合であり、引き続き妊産婦の喫煙とアルコールによる危険性についての啓発が必要である。妊娠中の貧血の割合は前期・中期・後期ともに大きく減少した。また、マタニティブルーや産後うつについて知識を持っている人も大きく増加しており、妊娠中の健康管理の意識は高まっている。



【結果3】 望んだ妊娠・出産である割合が増えている。

母子保健サービスについて知っていると答えた人は全体の9割を超え、望んだ妊娠・出産であると答えた人は98.5%と大きく増加している。小中学生に対する命の大切さについての教育や新生児訪問等での家族計画の指導を行っているところであり、今後も継続して教育等を行っていく。

※目標達成状況と評価

目 標		ベースライン (H22)	現状 (H27)	評価	備考
1	3~4 か月児健診時点で、全員が母子保健サービスについて知っている。	保健師を知っている 67.7% 栄養士を知っている 75.4%	98.3%	B	※3~4 か月児健診にて追加アンケートを実施
2	本心が言える仲間・相談相手のいる人が 100%になる。	98.5% (母子健康手帳交付時調査)	98.7%	B	
3	父親が妊娠・出産に際し協力する家庭が増加する。	92.3% (3~4 か月児健診時調査)	100%	A	※産後、家事・育児を手伝ってくれる人がいる
4	妊婦の喫煙率が 5%以下になる。	6.3% (母子健康手帳交付時調査)	1.3%	A	
5	たばこが健康に与える影響を正しく理解している人	100% (母子健康手帳交付時調査)	100%	A	
6	マタニティブルー・産後うつについて知識を持っている人が 90%以上になる。	84.6% (母子健康手帳交付時調査)	91.0%	A	
7	妊婦の貧血の割合が妊娠後期で 20%以下になる。	妊娠前・中期 17.2% 妊娠後期 25.0%	妊娠前・中期 0% 妊娠後期 6.7%	A	
8	望まれ、満足できる妊娠・出産である割合が増加する。	84.6% (母子健康手帳交付時調査)	98.5%	A	

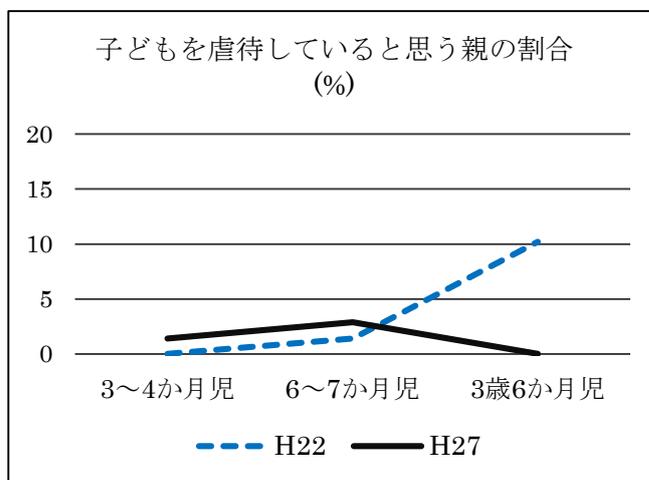
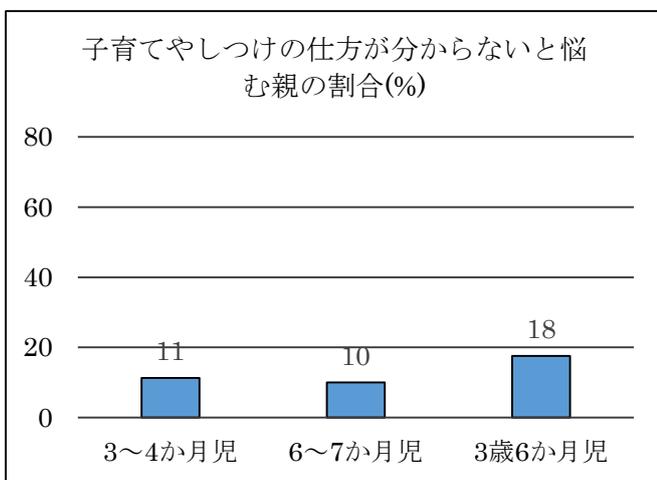
評価の区分		目標値	
		項目数	割合
A	目標達成	6	75%
B	改善傾向	2	25%
C	変わらない	0	0%
D	悪化している	0	0%
E	評価困難	0	0%
計		8	100%

2. 安心して楽しく子育てするための支援

【結果1】子どもとの関わりで悩む親が増えている。

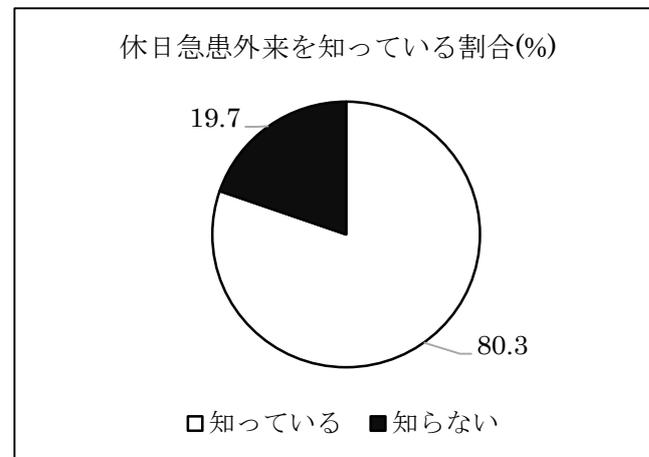
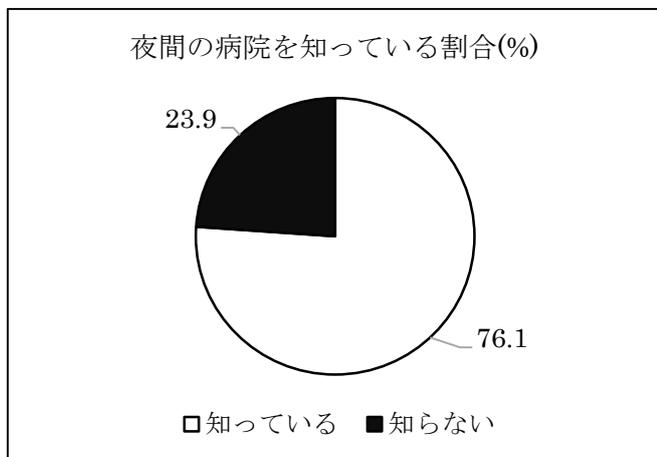
乳児期に「子育てで悩む」と答えた人はほとんど変化していないが、「虐待していると思う」と答えた人が増加した。一方、3歳6か月児健診では虐待していると思う人はいなかったものの、子育てに悩むと回答した人が増加した。乳幼児期は3~4か月児健診を初めとして約半年おきにセミナー等で母親の相談に応じることも多いが、2歳6か月児歯科健診の後は約一年健診がないため、平成28年度より3歳児ダイレクトメール事業を実施し切れ目のない支援を行っており、今後も未健者に対しての継続支援により一層力を入れる必要がある。

育児に参加する父親の割合は、乳児期は増加しており、1歳6か月児健診でも93.2%と高い水準だが、3歳6か月児には減少しており、児が成長するにつれて父親の協力をえられない母親がいる状況がうかがえた。今後切れ目のない関わりを実施するため、未受診者の個別支援に一層力を入れるとともに、健康相談日などの情報提供を行い、母親が孤立せずに安心して子育てできる支援を行う必要がある。



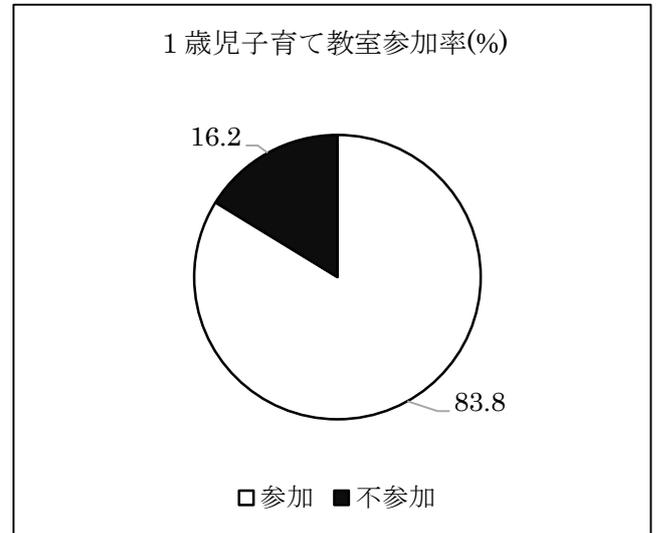
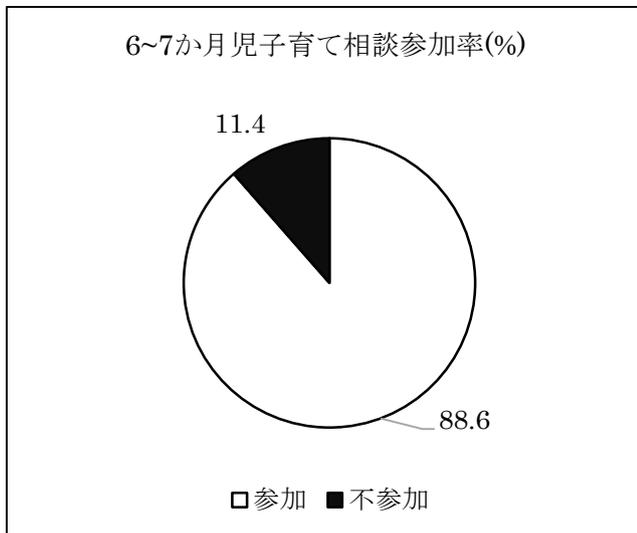
【結果2】相談窓口・休日夜間の診療窓口を知らない方が2割以上いる。

休日急患外来を知らないと答えた人が約20%、夜間の救急病院を知らないと答えた人が24%いた。今後も乳児健診の場を活用するなどして一層情報提供に努め、母親が安心して子育てができるよう支援していく必要がある。



【結果3】各種教室の参加率が増加しない。

法律で定められている健診の受診率が高いものの、6~7か月児子育て相談、1歳児子育て教室の参加率はほぼ横ばいで推移している。母親も外出するのが難しい時期でもあるが、児の発育・発達が著しく、事故予防や離乳食の進め方など新たな知識を身につける必要がある大切な時期であるため、教室の内容の充実を図り、母親が孤立せず安心して子育てしていけるよう参加率の向上を図る必要がある。



※目標達成状況と評価

目 標		ベースライン (H22)	現状(H27)	評価		備考
1	育児に参加する父親が増加する。	92.3% (3~4 か月児健診) 91.3% (6~7 か月児育児相談) 94.3% (3 歳 6 か月児健診)	94.4%※ 98.6% 88.2%※	B B D	C	※父が育児をする(よくやる・時々やる)
2	相談相手のいる母親が100%になる。	98.5% (3~4 か月児健診) 97.1% (6~7 か月児育児相談) 97.7% (3 歳 6 か月児健診)	98.6% 100% 98.5%	C A B	B	
3	子育てやしつけの仕方がわからないと悩む親の割合が減少する。	10.8% (3~4 か月児健診) 13.0% (6~7 か月児育児相談) 13.6% (3 歳 6 か月児健診)	11.3% 10.0% 17.6%	C B D	C	※子育てで悩んでいる
4	子どもがかわいいと思う親の割合が100%になる。	100% (3~4 か月児健診) 100% (6~7 か月児育児相談) 100% (3 歳 6 か月児健診)	100% 100% 100%	A A A	A	
5	子どもを虐待していると思う親の割合が減少する。	0% (3~4 か月児健診) 1.4% (6~7 か月児育児相談) 10.2% (3 歳 6 か月児健診)	1.4%※ 2.9% 0%※	D D A	C	※健診にて追加アンケートを実施
6	相談窓口・休日夜間の診療窓口を知っている割合	休日急患外来を知っている 78.5% 夜間の救急病院を知っている 83.1% (3~4 か月児健診時調査)	80.3% 76.1%	C D	C	
7	町の子育て支援事業の情報提供	子育て支援センターだよりを月1回全戸配布した。こんにちは赤ちゃん訪問や乳幼児健診等で、情報提供した。	母子健康手帳交付時や新生児訪問、乳幼児健診会場等で情報提供した。	A	A	
8	状況に応じた的確な相談支援が受けられる。	電話相談、面談、専門心理相談等を実施した。	適宜電話相談を実施する他、月に2回健康相談を実施した。発達に問題がある場合は児童相談所にて行う乳幼児精神発達精密健康診査等に同行した。	A	A	
9	母子が安心して出かける場を提供する	保健福祉センターのホールを開放し、のびのび広場を年79回(延べ2,239人利用)、ベビーくらぶを年33回(延べ924人利用)実施した。 勤労青少年ホームですくすく広場を年29回(延べ394人利用)を実施した	平成27年度から児童館を開設し、あそびの広場を年190回(延べ7,797人利用)実施した。保健福祉センター他町内4カ所でわくわく広場を実施。年29回(延べ250人)した他、各地域に出向いて広場を実施した。	A	A	
10	母乳育児の割合が1か月70%以上、3か月65%以上となる。	1か月 60.0% 3か月 58.5%	1か月 62% 3か月 63.4%	C B	B	

11	混合育児の割合が増加する。	1 か月 95.4% 3 か月 80.0%	1 か月 97.2% 3 か月 91.5%	A A	A	母乳と混合を併せた数値
12	産婦・新生児訪問指導とこんにちは赤ちゃん事業を合わせて100%実施する。	赤ちゃん訪問を合わせて97.2% (長期里帰りのため2名未実施)	新生児訪問 100%	A	A	出生後に転出した2名を抜く。
13	各種教室の参加率が90%以上となる。	6~7 か月児育児相談 88.5% 1歳児パクパク教室 83.3%	88.6% (6~7 か月 子育て相談) 83.8% (1歳子育て教室)	C C	C	

評価の区分		指標		目標値	
		項目数	割合	項目数	割合
A	目標達成	6	46.1%	11	40.8%
B	改善傾向	2	15.4%	5	18.5%
C	変わらない	5	38.5%	6	22.2%
D	悪化している	0	0%	5	18.5%
E	評価困難	0	0%	0	0%
計		13	100%	27	100%

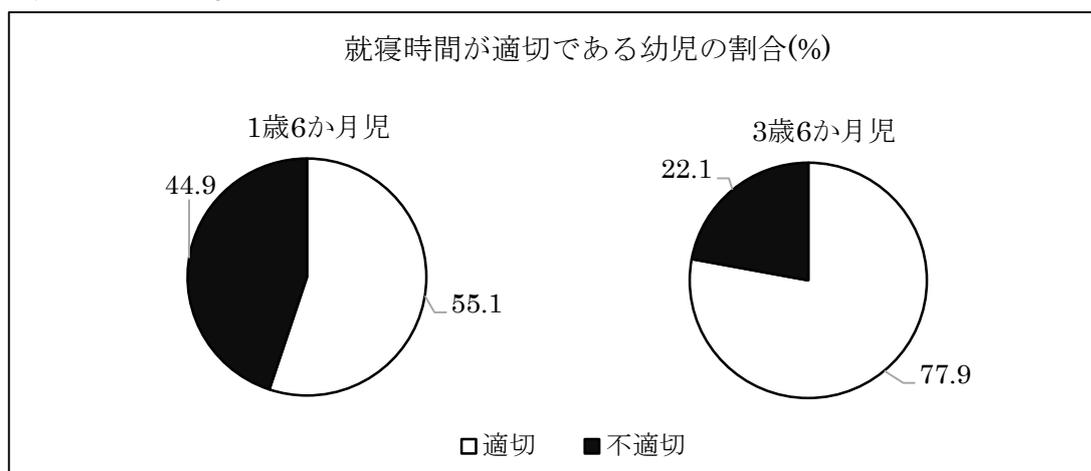
3. 子どもが健康に育つための支援

【結果1】幼い頃からの歯磨き習慣が確立し、むし歯が減った。一方、中学生は改善がみられない。

各種健診における歯磨きの実施率はいずれも向上し、むし歯のない人の割合は増加し、改善がみられた。一方、中学生のむし歯保有率はやや増加傾向にある。生活習慣の土台となる乳幼児期からの継続的なむし歯予防教育に一層力を入れていく必要がある。

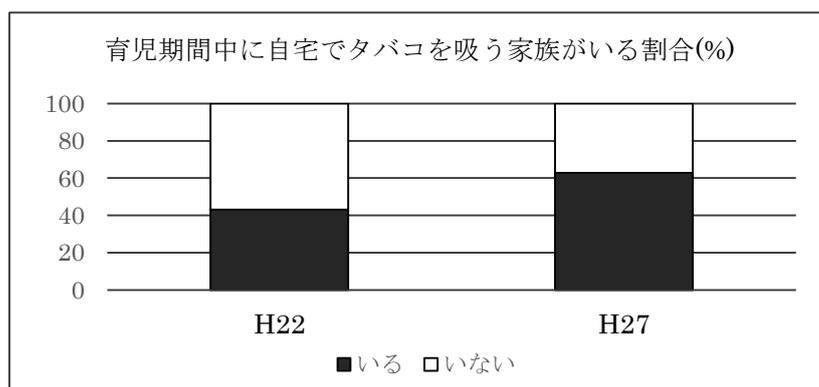
【結果2】幼児期の就寝時間が遅い。

1歳6か月児健診において就寝時間が21時を過ぎると答えた人が受診者の4割を超えていた。幼いころの睡眠は発達・発育と深い関係があり、将来の生活習慣病につながっていくため、健診の場での家族に対する助言指導が必要である。



【結果3】育児期間中に家族がタバコを吸う割合が増加している。

育児期間中にタバコを吸う家族がいると答えた人が前回より20%程増加していた。喫煙者は父、祖父、祖母の順に多かった。妊婦の喫煙率が低下しており、母親の禁煙に対する意識は高くなっているが、夫を始め同居家族の認識が低いようである。母親だけではなく、養育に関わる家族全体に対してタバコの害について情報提供していく必要がある。



【結果4】母親の健康づくりが大切である。

乳幼児健診では子どもを中心に話を進めるが、母親が子育てに追われ自身の健康を気遣う余裕がないように思われる。子どもの健康は、母親の健康と関係が深いため、母親の心身の健康に配慮する必要がある。また、生活リズムや食事などは家族の影響も大きいので、母子が健やかに過ごせるよう支援していく。

※目標達成状況と評価

目 標		ベースライン (H22)	現状 (H27)	評価		備考
1	乳児健診（医療機関委託）の受診率が、2 か月児 90%以上、8~9 か月児 80%以上となる。	87.0% (2 か月児健診) 67.9% (8~9 か月児健診)	87.0% 70.1%	C B	B	
2	3~4 か月児健診の受診者・未受診者を含めて 100%把握する。	受診率 92.9% 未受診者 5 名のうち、住所を置いたまま町外在住の 2 名以外は、訪問や BCG 来所時に状況を確認した。	受診率 100% 前年度対象者 1 名を含む。 未受診者 1 名は次年度の健診を受診。	A	A	
3	幼児健診受診率が 95%以上となる。	96.5% (1 歳 6 か月健診) 87.6%(2 歳 6 か月児歯科健診) 92.7% (3 歳 6 か月児健診)	98.7% 92.7% 90.7%	A B C	B	
4	3 歳児におけるむし歯のない子の割合が 70%以上となる。	66.3%	72.1%	A	A	
5	3 歳児の一人あたりむし歯数が 1 本以下となる。	1.36 本	0.72 本	A	A	
6	中学 1 年生の一人あたりむし歯数が 1 本以下となる。	1.48 本	1.5 本	D	D	
7	歯みがきをしている割合が 95%以上となる。	88.0% (1 歳 6 か月児健診) 92.3%(2 歳 6 か月児歯科健診) 94.4% (3 歳 6 か月児健診)	98.7% 100% 100%	A A A	A	
8	適切な睡眠時間（寝る時間 21 時まで、起きる時間 8 時まで）をとっている割合が 70%以上となる。	適切 50.6% (1 歳 6 か月健診) 53.9% (3 歳 6 か月健診)	朝 8 時以前の起床 94.9% (1 歳 6 か月児健診) 91.2% (3 歳 6 か月児健診) 夜 9 時以前の就寝 55.1% (1 歳 6 か月健診) 76.5% (3 歳 6 か月健診)	B B C B	B	※起床と就寝を別々で集計
9	3 回以上おやつを食べている割合が 15%以下となる。	19.2% (1 歳 6 か月児健診) 23.1%(2 歳 6 か月児歯科健診) 16.9% (3 歳 6 か月児健診)	17.9% 19.7% 8.8%	C B A	B	※「欲しがるときはいつでも」を含む
10	欠食する子どもの割合が 2%以下となる。	3.6% (1 歳 6 か月児健診) 1.1% (3 歳 6 か月児健診)	2.5% 1.5%	B C	B	
11	小学生元気っ子クラブを実施する。	全小学校対象で、年 2 回実施予定だったが、震災の影響で 3 月は中止となり、年 1 回の実施となった。	年 2 回実施	A	A	
12	6 か月までに BCG 接種が終わっている割合が 100%となる。（特例を除く）	震災前の時点で、98.6%が 6 か月以内に接種。	1 歳未満までの終了率 97.4%	C	C	
13	2 歳までにポリオが終了する割合が 90%以上となる。	85.4%	四種混合で 89.5%	B	B	
	2 歳までに三種混合が終了する割合が 80%以上となる。	73.0%				
14	2 歳までに MR 接種が終了する割合が 95%以上となる。	89.9%	97.1%	A	A	

15	事故予防を実施している割合が増加する。	誤嚥予防 73.9% やけど予防 91.3% 転落予防 44.9% 浴室事故予防 73.9% 消火器設置 78.3% (6~7 か月児育児相談で調査)	81.4% 98.6% 74.2% 84.3% 88.6%	A A A A A	A	
16	育児期間中に自宅で喫煙する家族がいる割合が減少する。	43.1% (3~4 か月児健診で調査)	62.8%	D	D	※追加アンケートを実施
17	乳児期にうつぶせ寝をさせている割合が減少する。	6.2%	1.4%	A	A	
18	SIDS について知っている割合が 100%となる。	92.3%	98.6%	B	B	
19	SIDS を予防している割合が 100%となる。	80.0%	80.3%	C	C	
20	ゆさぶられっこ症候群について知っている割合が 100%となる。	93.8%	98.6%	B	B	
21	ゆさぶられっこ症候群を予防している割合が 100%となる。	90.8%	98.5%(H26)	B	B	
22	かかりつけ医を持っている割合が 90%以上となる。	80.0% (3~4 か月児健診で調査)	66.2%	D	D	
23	休日急患外来を知っている割合が 90%以上となる。	78.5% (3~4 か月児健診で調査)	80.3%	C	C	

評価の区分		指標		目標値	
		項目数	割合	項目数	割合
A	目標達成	8	34.8%	16	42.1%
B	改善傾向	9	39.2%	11	28.9%
C	変わらない	3	13%	8	21.1%
D	悪化している	3	13%	3	7.9%
E	評価困難	0	0%	0	0%
計		23	100%	38	100%

4. 障害や病気があってもその子らしい成長ができるための支援

【結果1】 こどもの発達や親の気持ちに寄り添いながら相談機関の利用を勧めている。

乳幼児健診受診者のうち、言葉や発達面で経過観察になる人は1歳6か月児健診の段階で25%程いる。児の発達に対する保護者の受け止め方は様々であり、母親が児との関わりに困っていても、育てにくさを訴えない場合がある。育てにくさを感じている母親に寄り添った支援を行うとともに、相談しやすい環境を整える必要がある。乳幼児健診の結果、必要な人には専門相談機関を紹介し、親子を継続的に支援している。また保育所や幼稚園では巡回心理相談を活用しながら、保育士が児や保育者への関わり方の知識を深め、より細やかな支援を実施している。

※目標達成状況と評価

目 標		ベースライン (H22)	現状 (H27)	評価	備考
1	発達相談会・専門心理相談の実施 (個々に応じた支援を実施する)	心理相談 年 12 回 乳幼児精神発達精密健康診査の利用 いるかの会 (障害のある子を育てる親の会) 月 1 回 希望園での発達相談、 ことばの相談 各月 1 回	巡回心理相談年 12 回 (H27 年度は 14 回) 乳幼児精神発達精密健康診査の利用 希望園での発達相談年 7 回 いるかの会 月 1 回 保健所でのことばの相談利用	A	

評価の区分		目標値	
		項目数	割合
A	目標達成	1	100%
B	改善傾向	0	0%
C	変わらない	0	0%
D	悪化している	0	0%
E	評価困難	0	0%
計		1	100%

5. 豊かな心とからだを育むための支援

【結果1】朝食を欠食する中学生や若い女性が増えている。

朝食の欠食率は幼児で改善傾向にあるが、小学生は変化なく、中学生では悪化している。また、39歳以下の女性の朝食欠食率は悪化している。女性は将来子どもを産み育てる存在であり、朝食を摂ることは非常に大切である。幼い頃からの食の大切さについて学ぶ機会を持つと共に、子育て世代への指導に一層力を入れる必要がある。

養護教諭との情報交換の中で、生徒の生活習慣の乱れやメディアの影響が強いという意見があり、乳幼児健診でも指導を取り入れている。今後もメディアが若い世代に与える影響は大きいと、正しい情報を提供し、安心して子育てできるよう支援していく必要がある。

※目標達成状況と評価

目 標		ベースライン (H22)	現状 (H27)	評価		備考
1	朝食を欠食する割合 幼児 2%以下 小学性 2%以下 中学生 4%以下 39歳以下女性 15%以下	幼 児 3.8% 小学生 2.3% 中学生 4.8% 39歳以下女性 15.7%	幼 児 2.5% 小学性 2.4%(H25) 中学生 6.3%(H25) 39歳以下女性 20%	B C D D	D	
2	小中学生対象の健康教育を実施する。	[歯科指導] 第一小学校 全学年 13回 第二小学校 全学年 6回 第五小学校 全学年 6回 松島中学校 1学年 1回 2学年 4回 [生活習慣病予防] 松島中学校 全学年 1回 [食事バランスガイド] 第五小学校 4年生 1回 [たばこ、アルコール、薬物依存] 第五小学校 6年生 3回 [応急処置] 第一小学校 5年生 1回	[歯科指導] 第一小学校全学年 12回 第二小学校全学年 6回 第五小学校全学年 6回 [思春期の健康被害について] 松島中学校 全学年 1回 [アルコール、たばこ、薬物] 第五小学校 6年生 3回 [食育指導] 小学校の元気っ子クラブ 2回 おやこの食育教室 1回 栄養だよりの配布 4回 小学生の食育教室 3回	C	C	
3	学校養護教諭との情報交換会を実施する。	養護部会に年1回参加した。	実施	A	A	
4	学校栄養士との情報交換会を実施する。	実施した。	継続	A	A	

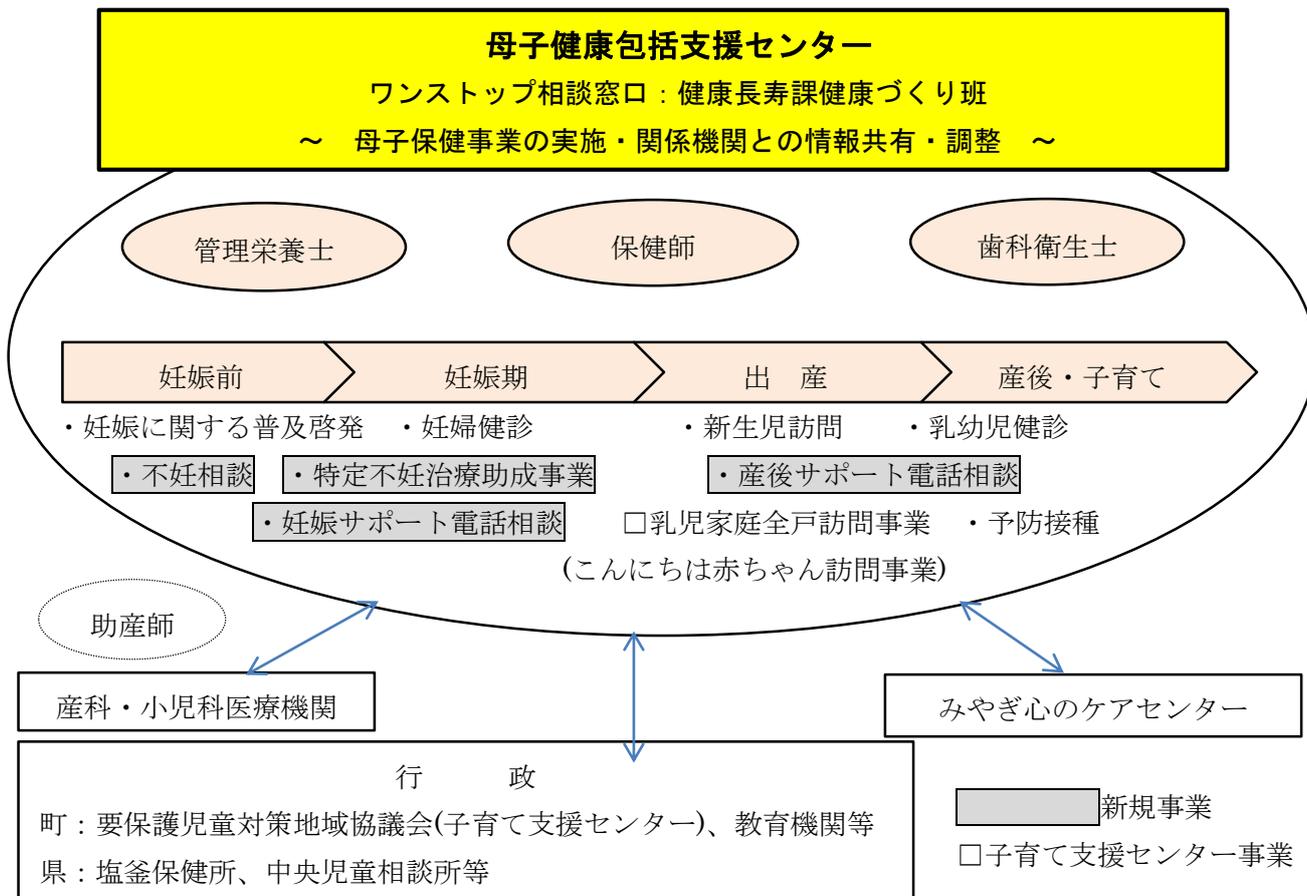
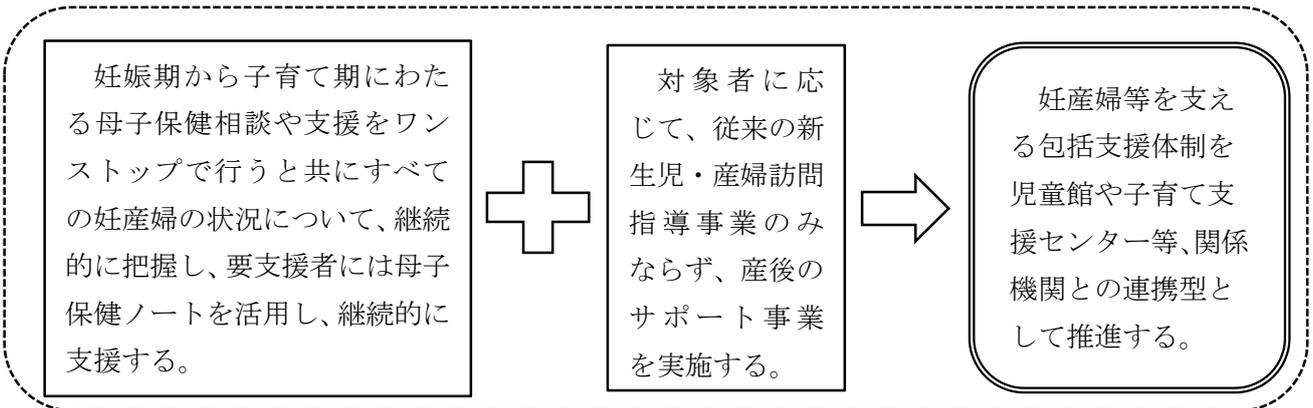
評価の区分		指標		目標値	
		項目数	割合	項目数	割合
A	目標達成	2	50%	2	28.6%
B	改善傾向	0	0%	1	14.3%
C	変わらない	1	25%	1	14.3%
D	悪化している	1	25%	3	42.8%
E	評価困難	0	0%	0	0%
計		4	100%	7	100%

IV. 第五次松島町母子保健計画

1. 松島町母子健康包括支援センター体系図

松島町では、これまで妊娠期から子育て期における母子保健事業を、健康長寿課健康づくり班において実施してきた。今後は、既存事業と課題を体系的に整理し、健康長寿課健康づくり班において『松島町母子健康包括支援センター(※)』機能を持つ部所として位置づけ、切れ目のない支援を実施する。

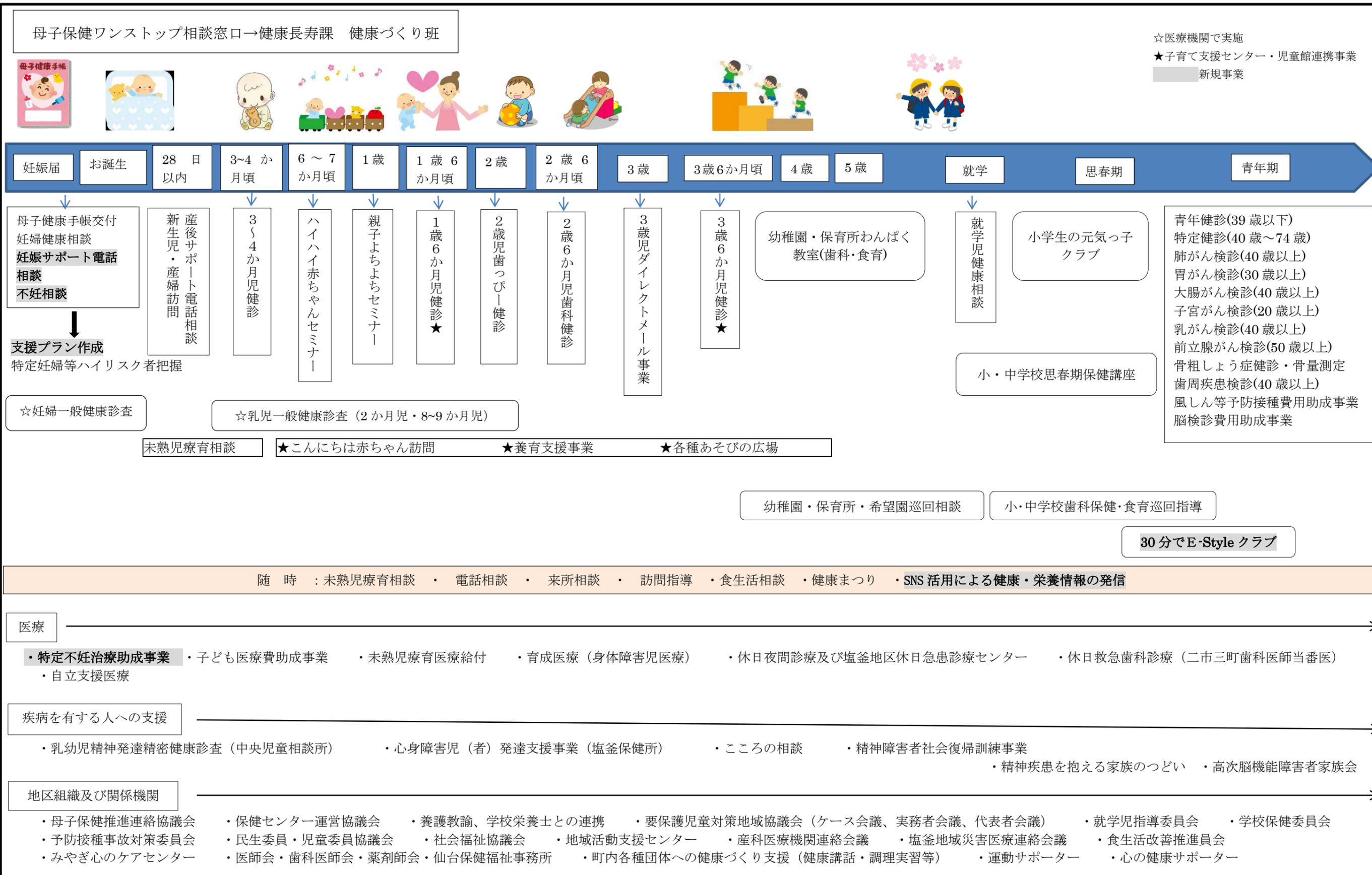
松島町母子健康包括支援センターには、保健師・管理栄養士・歯科衛生士等を配置し、関係機関との連携、住民へのよりきめ細やかな継続的支援の実施により、地域における子育て世帯の「安心感」を醸成していく。



※母子保健法の改正により、市町村は、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行う母子健康包括支援センターの設置に努めるもの、となった。

〈 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援（母子健康包括支援センター）の体系図 〉

◎妊娠届出時、保健師が個別面接を実施し、母子保健カードを作成します。妊娠の経過、出産の状況、新生児訪問、乳幼児健診の記録・個別相談等に活用し、就学時まで切れ目のない支援を行います。



母子保健計画の骨子

基本理念：心も体もすこやかに笑顔あふれるまちづくり

A：切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

安心、安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

- ◇妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業や関連機関との連携体制の強化、情報の利活用、母子保健事業の評価・分析体制の構築を図ることにより、切れ目ない支援体制の構築を推進する。
- ◇親子が発信する様々な育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図っていく。

B：学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

- ◇児童・生徒自らが、心身の健康により関心を持ち、健康の保持・向上に取り組めるよう、多分野の関連機関との協働による健康教育の推進と、次世代の健康を考える社会の実現を目指す。

① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

☆親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築を目指す。

② 妊娠期からの児童虐待防止対策

☆児童虐待のない社会の構築を目指し、児童虐待防止対策に取り組む。

C：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

- ◇社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立しないよう支えていく地域づくりを目指す。
- ◇町の子育て支援施策の拡充のみならず、地域にある様々な資源との連携を推進する。

2. 第五次母子保健計画のポイント

A. 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

目標

安心、安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない
妊産婦・乳幼児保健対策の充実

妊娠期

- ・妊娠期から顔の見える関係づくりを推進する。
- ・妊娠・出産に関する必要かつ正しい情報を積極的に提供する。
- ・ハイリスク者に対する個別支援に力を入れる。
- ・産科医療機関との連携を強化する。

妊娠中から保健師の存在を知ってもらい、不安に寄り添って信頼関係を構築する。妊娠届で面談した際に若年妊婦や未入籍、不安が強い人、協力体制が不十分等のハイリスク妊婦に対しては担当保健師をつけ、産科医療機関と連携して妊婦が心身とも安定した状態で出産を迎えられるよう支援する。安全な妊娠・出産を迎えるためにタバコやアルコールの危険性等の情報や育児に生かせる情報を伝えると共に、母親から多い質問や注目されている育児情報について、正しい情報を明確に伝え、安心して出産を迎えられるようサポートする。

乳幼児期

- ・助産師と連携し、新生児訪問での虐待のリスクマネジメントを実施する。
- ・乳幼児健診の指導内容を工夫・充実させる。
- ・母親のメンタルヘルスを向上させる。
- ・乳幼児健診を母親同士の交流の機会や相談できる場として定着させる。

出産後の新生児訪問では助産師と連携し専門性の高い助言指導を実施することで、母親が自信をもって子育てが行えるよう支援する。また、EPDSを実施し、虐待のリスクマネジメントを実施する。半年毎に乳幼児健診を実施することで、各専門職と顔の見える関係性を構築し、相談しやすい雰囲気をつくっていく。健診未受診者に対しては、電話連絡や健康相談日の紹介、必要時の家庭訪問等、母親が不安を抱え込み、孤立することのないよう寄り添っていく。児の健やかな成長をサポートするために、乳幼児健診の場において生活リズムや予防接種の指導をきめ細やかに実施すると共に、相談窓口や休日夜間の診療窓口などの必要な情報を明確に伝える。また、育児に関する正しい情報を積極的に伝え、母親が正しい知識を元に自ら判断でき、自信を持って子どもと向き合えるよう支援する。さらに、母親同士が交流を図れるよう、乳幼児健診の実施方法や内容を工夫する。母親がゆとりを持って子どもに向き合うことができるよう、母親や家族のメンタルヘルスの向上に関する健康教育を実施していく。「子どもが周囲にいない」と訴える母親もいるため、児童館の紹介等の社会資源の情報を伝え、母親が不安を抱え込み孤立することなく、町で自分らしい子育てスタイルを見つけ、健やかに楽しく子育てできるよう支援していく。

B. 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

目標

子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と
次世代の健康を育む保健対策の充実

学童期・思春期

- ・子どもが体と心の健康について学び、考える機会をつくる。
- ・子どもが家族や社会に適切な関心を持てる機会をつくる。
- ・教育機関や子育て支援センターとの連携を強化する。

家庭と学校生活を送りながら、自分と社会の関係性を理解できるこの時期は、自分自身の体と心の成長が著しい時期である。次世代の健康を担っていく存在として、子ども自身が自分の健康を自分で管理でき、主体的に意志決定できるよう、正しい知識を普及する。学校養護教諭や子育て支援センターと連携し、子どもが置かれている環境や健康課題について理解を深められるよう具体的な健康教育を実施する。また、命の大切さについて学び、自分を大切にすると共に、他者に思いやりを持つことができるよう支援する。生活習慣は幼い頃からの積み重ねであり、大人になってから変えることが難しいため、学童期から明確な指導を実施し、正しい生活習慣を身につけてもらう。また、子どもが学んだことを家族に伝えるような指導を実施し、家族単位での健康づくりを実施していく。

C. 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

目標

妊産婦や子どもの成長を見守り、親子を孤立させない地域づくり

- ・子育てへの関心を高め、親子の成長を温かく見守る地域づくり
- ・地域の連携を推進しながら子どもが健やかに成長していくための支援

高齢化率が高い当町は、周囲に子どもがいない環境になりやすく、併せて核家族世帯の増加、地域とのつながりの希薄化等により、子育てやしつけの仕方がわからないと悩む親も増加している状況である。また母子健康手帳発行時、心の面での既往歴等があり、産後も継続的に支援を必要とする親子もいる。親の不安、負担感、孤立感が解消されるよう、地域全体で子育てへの関心を高め、子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指し、各関係機関との連携を進め、切れ目ない継続した支援を実施していく。

3. 第五次母子保健計画の評価指標及び目標

◎指標及び目標値は「健やか親子 21(第2次)」に合わせて設定する。目標値が示されていない項目、及び前回の目標値を達成できなかった項目については、第四次母子保健計画の目標値を参考に設定する。

(A) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

指 標		現 状 (H27) ベースライン	2023 年の目標 (H35)	健やか親子 21 (第 2 次) (2023 年・H35)	
健康水準の指標	1	妊娠・出産に満足している者の割合	98.5%(3~4 か月児健診)	増加傾向	85.0%
	2	マタニティブルー・産後うつについて知識を持っている人の割合	91.0%(妊娠届出時アンケート)	増加傾向	
	3	全出生数中の低出生体重児の割合	低出生体重児 9.7% 極低出生体重児 0%	減少	減少
	4	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親の割合	87.3%(3~4 か月児健診) 64.1%(1 歳 6 か月児健診) 75.0%(3 歳 6 か月児健診)	増加傾向(3~4 か月児健診) 71.5%(1 歳 6 か月児健診) 増加傾向(3 歳 6 か月児健診)	83.0%(3~4 か月児健診) 71.5%(1 歳 6 か月児健診)
	5	母乳育児の割合	1 か月 62.0% 3 か月 63.4%	1 か月 65.0% 3 か月 65.0%	
	6	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	50.0%(3~4 か月児健診) 72.7%(1 歳 6 か月児健診) 90.5%(3 歳 6 か月児健診)	95.0%(3~4 か月健診) 95.0%(1 歳 6 か月児健診) 95.0%(3 歳 6 か月児健診)	95.0%
	7	子どもを虐待していると思う親の割合	1.4%(3~4 か月児健診) 2.9%(6~7 か月児子育て相談) 0%(3 歳 6 か月児健診)	0 0 0	—
	8	むし歯のない 3 歳児の割合	72.1%	80.0%	90.0%
	9	3 歳児の一人あたりむし歯数	0.72 本	0.5 本以下	
	10	中学 1 年生の一人あたりむし歯数	1.50 本	1.0 本以下	
	11	6 か月までに BCG 接種が終わっている割合	97.4%が 1 歳未満に接種	1 歳未満までに BCG が終了している割合 100%(特例を除く)	—
	12	2 歳までにポリオが終了する割合	85.4%	2 歳までに四種混合が終了する割合 95.0%	—
	13	2 歳までに三種混合が終了する割合	73.0%	2 歳までに四種混合が終了する割合 95.0%	—
	14	2 歳までに MR 接種が終了する割合	89.9%	95.0%	
	15	妊娠中の妊婦の飲酒率	1.3%	0	0
	16	妊娠中の妊婦の喫煙率	1.3%	0	0

健康 行 動 の 指 標	17	育児期間中の両親の喫煙率	母 4.2%、父 52.3% (3~4 か月児健診) 母 21.8%、父 50.0% (1 歳 6 か月児健診) 母 16.2%、父 41.2% (3 歳 6 か月児健診)	母 0%、父 47.3%以下 (3~4 か月児健診) 母 10.0%、父 45.0% (1 歳 6 か月児健診) 母 10.0%、父 35% (3 歳 6 か月児健診)	
	18	乳幼児健康診査の受診率	92.9%(3~4 か月児健診) 98.7%(1 歳 6 か月児健診) 90.7%(3 歳 6 か月児健診)	98.0%以上 (3~4 か月児健診) 現状以上 (1 歳 6 か月児健診) 95.0%以上 (3 歳 6 か月児健診)	(未受診率) 3~5 か月児：2.0% 1 歳 6 か月児：3.0% 3 歳児：5.0%
	19	新生児聴覚検査を受けている親の割合	60.0% (H28.3~4 か月児健診)	増加傾向	
	20	小児救急電話(＃8000)を知っている親の割合	80.3%(3~4 か月児健診)	90.0%以上	90.0%
	21	休日急患外来を知っている親の割合	80.3%(3~4 か月児健診)	90.0%以上	
	22	夜間救急病院を知っている親の割合	80.3%(3~4 か月児健診)	90.0%以上	
	23	子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合	〈医師〉 3~4 か月児健診 66.2% 3 歳 6 か月児健診 84.7%	85.0% 95.0%	85.0% 95.0%
			〈歯科医師〉 3 歳 6 か月児健診 49.2%	50.0%	50.0%
	24	乳幼児揺さぶられ症候群を知っている親の割合	98.6%	100%	100%
	25	仕上げ磨きをする親の割合	76.8%(1 歳 6 か月児健診)	80.0%	80.0%
	26	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	83.8%(3 歳 6 か月児健診)	95.0%(3 歳 6 か月児健診)	95.0%
	27	母子保健スタッフから受けられるサービスを知っている人	98.3%保健師を知っている・栄養士を知っている	100%	
	28	本心が言える仲間・相談相手のいる人	97.0%	100%	
	29	たばこが健康に与える影響を正しく理解している人	100%	100%	
30	母親の相談相手がいる	98.6% (3~4 か月児健診) 100% (6~7 か月児相談) 98.5% (3 歳 6 か月児健診)	100% 100% 100%	(第 2 次松島町健康増進計画)	
31	子育てやしつけの仕方がわからないと悩む親の割合	11.3%(3~4 か月児健診) 10.0%(6~7 か月児相談) 17.6%(3 歳 6 か月児健診)	減少 減少 減少		

	32	子どもがかわいいと思う親の割合	100%(3~4 か月児健診) 100%(6~7 か月児相談) 100%(3 歳 6 か月児健診)	100% 100% 100%	
	33	乳児健診(医療機関委託)の受診率	2 か月児健診 87.0% 8~9 か月児健診 67.9%	2 か月児健診 90.0% 8~9 か月児健診 75.0%	
	34	歯みがきをしている割合	1 歳 6 か月児健診 98.7% 2 歳 6 か月児健診 100% 3 歳 6 か月児健診 100%	1 歳 6 か月児健診 100% 2 歳 6 か月児健診 100% 3 歳 6 か月児健診 100%	
	35	適切な睡眠時間(寝る時間 21 時まで、起きる時間 8 時まで)をとっている割合	適切 1 歳 6 か月健診 48.7% 3 歳 6 か月健診 73.5%	1 歳 6 か月健診 60% 3 歳 6 か月健診 75%	
	36	欠食する子どもの割合	1 歳 6 か月児健診 2.6% 3 歳 6 か月児健診 1.5%	1 歳 6 か月児健診 1%以下 3 歳 6 か月児健診 1%以下	
	37	各種教室の参加率	88.6% 6~7 か月児子育て相談 83.8% 1 歳児パクパク教室	90% 6~7 か月児子育て相談 85% 1 歳児子育て教室	
	38	事故予防を実施している割合	誤嚥予防 73.9% やけど予防 91.3% 転落予防 44.9% 浴室事故予防 73.9% 消火器設置 78.3% (6~7 か月児子育て相談)	誤嚥予防 100% やけど予防 100% 転落予防 100% 浴室事故予防 100% 消火器設置 90% (6~7 か月児子育て相談)	
	39	乳児期にうつぶせ寝をさせている割合	6.2%	減少傾向	—
	40	SIDS について知っている割合	92.3%	100%	—
	41	SIDS を予防している割合	80.0%	100%	—
	42	かかりつけ医を持っている割合	80.0% (3~4 か月児健診で調査)	85.0%	85.0%(3~4 か月児) 95.0%(3 歳児)
環境整備の指標	43	新生児・産婦訪問実施の割合	100%	100%	
	44	特定不妊治療費助成事業の実施件数	H29 新規事業	5 件	(松島町長期総合計画による目標値)
	45	乳児家庭全戸訪問の実施割合	100%	100%	
	46	メディアに関する啓発の実施	4 回(2 歳児歯っぴー健診)	100%	
	47	要保護児童対策地域協議会(ケース会議、実務者会議)での処遇検討会の実施	5 回(必要時 100%開催)	100%	
	48	児童虐待予防啓発活動の実施	実施	実施	

(B) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

指 標		現 状 (H27) ベースライン	2023 年の目標 (H35)	健やか親子 21 (第 2 次) (2023 年・H35 まで)	
健康 水準 の 指 標	1	児童・生徒における 痩身傾向児の割合	5.3%(H28 中 1~中 3)	1.0%	1.0% 学校保健統計調査
	2	児童・生徒における 肥満傾向児の割合	9.3%(H28 中 1~中 3)	7.0%	7.0% 学校保健統計調査
	3	歯肉に炎症がある十 代の割合	6.6%(H28 中 1~中 3)	2.0%以下	20.0%
健康 行 動 の 水 準	4	朝食を欠食する子ど もの割合	小学生 2.0%以下 中学生 5.7%以下	1.0%以下 4.0%以下	H32 以降に設定
	5	食事を一人で食べる 子どもの割合	小学生 朝食 23.0% 夕食 3.0% 中学生 朝食 49.0% 夕食 12.0%	減少傾向	減少傾向 小学生 朝食 15.3% 夕食 2.2% 中学生 朝食 33.7% 夕食 6.0% 健康日本 21(H22)
環 境 整 備 の 指 標	6	町の子育て支援事業 の情報提供を行う	母子健康手帳交付時や 新生児訪問、乳幼児健診 会場等で情報提供を実 施した。	増加傾向	
	7	母子が安心して出か ける場の情報提供を 行う	子育て支援ガイドブッ クを紹介し、子育てに関 する情報提供を実施し た。 健診場面で情報提供を 実施した。	増加傾向	
	8	状況に応じた的確な 相談支援が受けられ る	適宜電話相談を実施す る他、月に 2 回健康相談 を実施した。発達に課題 がある場合は、児童相談 所等で行う専門相談を 紹介、同行した。	増加傾向	
	9	小学生対象の料理 教室、食育教室を実 施する	小学生の元気っ子クラブ 2 回 親子の食育教室 1 回 小学 2 年生の食育教室 3 回	増加傾向	
	10	小中学校と連携し健 康講話を実施する	小・中学校で各 1 回思春 期保健講話を実施	増加傾向	
	11	学校保健委員会への 参加	3 回(小・中学校各 1 回、 学校保健協議会 1 回)	増加傾向	—

(C) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

指 標		現 状 (ベースライン・H27)	2023年の目標 (H35)	健やか親子21 (第2次) (2023年・H35まで)	
健康水準の指標	1	妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合	92.5%(3~4か月児健診)	95.0%(3~4か月児健診)	95.0%
	2	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	90.1%(3~4か月児健診) 93.6%(1歳6か月児健診) 91.2%(3歳6か月児健診)	95.0%(3~4か月児健診) 95.0%(1歳6か月児健診) 95.0%(3歳6か月児健診)	95.0%
健康行動の指標	3	マタニティマークを知っている妊婦の割合	98.6%(3~4か月児健診)	増加傾向	70.0%
	4	マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合	58.6%(3~4か月児健診)	増加傾向	55.0%(知っている国民の割合)
	5	主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合	94.4%(3~4か月児健診) 87.2%(1歳6か月児健診) 88.2%(3歳6か月児健診)	増加傾向	55.0%
環境整備の指標	6	産科医療機関等連絡会議	年1回塩釜保健所主催で開催	増加傾向	
	7	母子保健推進連絡協議会の開催	年1回開催(委員:小児科医師、産婦人科医師、歯科医師、保護者の代表、民生児童委員、塩釜保健所等関係機関)	増加傾向	
	8	育児不安の親に対する支援	定期健康相談:月2回、妊娠届出後の支援:随時 赤ちゃんサロン(子育て支援センター):月1回	増加傾向	
	9	健診未受診者の把握	100%(3~4か月児健診) 100%(1歳6か月児健診) 100%(3歳6か月児健診)	100%	
参考とする指標	10	〈再掲〉 事故予防を実施している割合	誤嚥予防 81.4% やけど予防 98.6% 転落予防 74.2% 浴室事故予防 84.3% 消火器設置 88.6% (6~7か月児子育て相談で調査)	誤嚥予防 100% やけど予防 100% 転落予防 100% 浴室事故予防 100% 消火器設置 100% (6~7か月児子育て相談で調査)	

V. 第二期松島町歯と口腔の健康づくり基本計画

V. 第二期松島町歯と口腔の健康づくり基本計画

1. 計画策定の背景

歯と口腔の健康づくりは、バランスのとれた食生活の維持（栄養摂取）という点で極めて重要である。近年は全身の健康に大きく影響すること、さらに食事を味わう、会話を楽しむ、いきいきとした表情で人と交流する等、生活の質（QOL）の維持向上に欠かせないものであることが明らかになっている。

国においては平成 23 年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が、県においては平成 22 年に「宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例」が公布・施行された。さらに、同条例に基づき、平成 23 年 10 月に「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」を策定した。このため、町では、すべての町民の心身全体の健康の保持増進を図るため、平成 24 年度に「第一期歯と口腔の健康づくり基本計画」を策定し、歯と口腔の健康づくりを推進してきた。

1) 計画の位置づけ

本計画は、「宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例第 9 条」における市町村計画として位置づけ、「松島町長期総合計画」や「松島町健康増進計画（松島町健康プラン）」、「松島町母子保健計画」等との整合性を図りながら、歯と口腔の健康づくりを推進するものである。

2) 計画の期間

本計画は、この計画の上位計画である「松島町健康増進計画（松島町健康プラン）」が平成 35 年度に終期を迎えることから、双方の終期を合わせるため、計画期間を平成 29 年度から平成 35 年度までの 7 年間とする。また、社会情勢や疾病動向の変化等を反映させるため、平成 32 年度に中間評価を行い、見直しを行う。

平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	
第二期 計画策定	第二期 計画開始	→			中間評価	→		最終評価

2. 第一期歯と口腔の健康づくり基本計画の目標達成状況と評価（一覧）

テーマ		指標	ベースライン (H22)	実績値	目標値	評価	
妊産婦期・乳幼児期	乳児むし歯の予防 口腔清掃の習慣づけ	3歳児の1人あたりの平均むし歯	1.36本	0.72本 (H27)	1本以下	A	A
		3歳児におけるむし歯のない人の割合	66.3%以上	72.1% (H27)	70%以上	A	
		3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある人の割合	85.4%	100% (H27)	90%以上	A	
学童期・思春期	永久歯むし歯と 歯肉炎の予防	中学1年生の1人あたり平均むし歯	1.48本	1.50本 (H27)	1本以下	D	D
		中学1年生のむし歯のない人の割合	40.0%	56.5% (H27)	50%以上	A	
		中学1年生の歯肉に異常のある人の割合	2.1%	7.0% (H27)	2%以下	D	
青年期	歯周疾患の予防	かかりつけ歯科医をもつ割合	—	70.0% (H28)	増加する	E	E
		定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	—	40.0% (H28)	増加する	E	
		喫煙が歯周病にかかりやすくなることを知っている人の割合	—	72.0% (H28)	増加する	E	
壮年期	歯周疾患対策と 歯の喪失予防の維持	かかりつけ歯科医をもつ割合	20.0%	83.1% (H28)	増加する	A	E
		定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	—	63.7% (H28)	増加する	E	
		60歳で25本以上歯を保持する人の割合	—	33.7% (H28)	増加する	E	
		喫煙が歯周病にかかりやすくなることを知っている人の割合	—	72.6%	増加する	E	
高齢期	口腔機能の維持・回復 口腔衛生の維持	80歳で20本以上歯を保持する人の割合	—	24.1%	増加する	E	E
		かかりつけ歯科医をもつ割合	29.2%	89.5%	増加する	A	
		喫煙が歯周病にかかりやすくなることを知っている人の割合	—	76.8%	増加する	E	
		1日3回以上歯を磨く人の割合	35.0%	31.7%	増加する	D	

※目標達成状況の評価

分 類	該当項目数			
	指標	割合	目標値	割合
A・・・目標値に達した	1	20%	6	35%
B・・・目標値に達していないが改善傾向にある	0	0%	0	0%
C・・・変わらない	0	0%	0	0%
D・・・悪化している	1	20%	3	18%
E・・・把握していない・評価が困難である	3	60%	8	47%
計	5	100%	17	100%

1) 本町の歯科口腔保健の現状

(1) 乳幼児期の歯科保健の状況

母子保健法に基づく乳幼児健診の1歳6か月児健診、3歳6か月児健診の他、3~4か月児健診、ハイハイ赤ちゃんセミナー（6~7か月児子育て相談）、親子よちよちセミナー（1歳児子育て教室）、2歳児歯っぴー健診（2歳児歯科健診）でむし歯予防に関する保健指導を行っている。1歳6か月児健診でのCO（初期むし歯）は増えているが、健診時の個別指導により早期受診・早期治療に結びついている。また2歳6か月児健診では平成21年8月よりフッ化物歯面塗布を開始している。

平成28年度より、2歳6か月児歯科健診後から3歳6か月児健診の間に生活時間の変化や甘いものの摂取の増加など、むし歯になるリスクが大きくなっていることから、3歳の誕生日時期にむし歯予防への意識向上等を目的としてダイレクトメールの送付を開始した。

幼児の一人あたりむし歯数は全国と比較し多い状況であり、むし歯がある子どもの一人あたりの本数は2本を超えている。乳幼児期のむし歯は育成状況や生活環境が大きく関わっており、今後も、家庭において保護者等が効果的な歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう情報提供に努めていく必要がある。また、保健・福祉・教育機関等と家庭との間で一体的な健康づくりを推進するよう連携を図っていく必要がある。

表1 1歳6か月児1人あたりのむし歯数とむし歯有病者率

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
松島町	1人あたりむし歯数(本)	0.18	0.04	0.17	0.23	0.14
	むし歯有病者率(%)	5.9	1.3	5.7	8.5	5.1
宮城県	1人あたりむし歯数(本)	0.09	0.08	0.08	—	—
	むし歯有病者率(%)	3.0	2.7	2.7	—	—
全国	1人あたりむし歯数(本)	0.06	0.06	0.05	—	—
	むし歯有病者率(%)	2.2	2.1	1.9	—	—

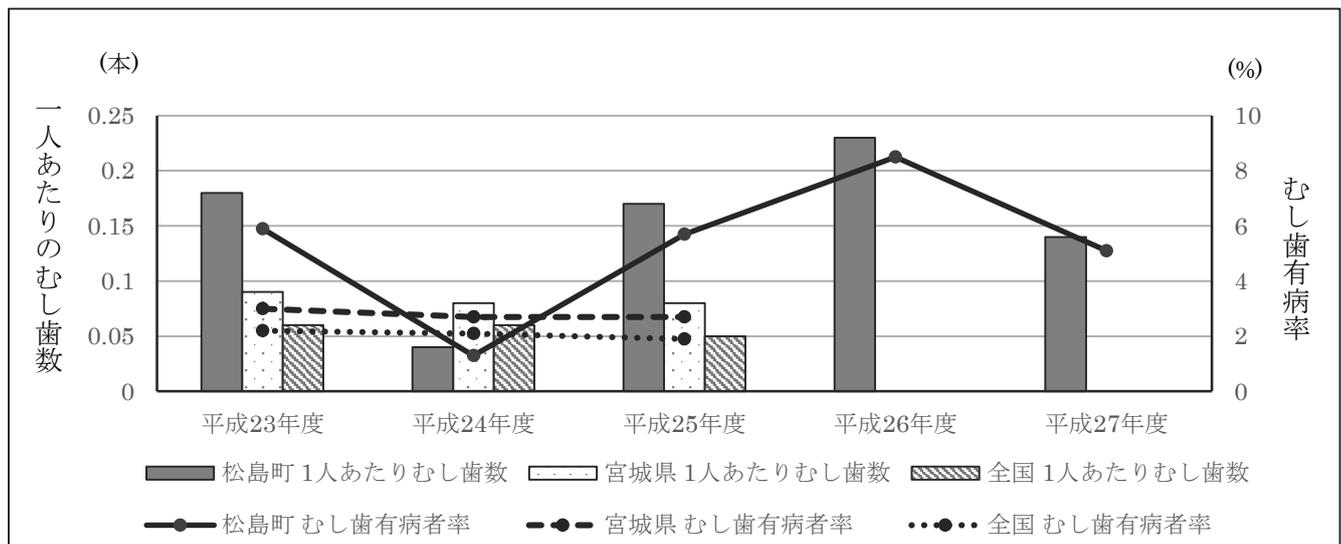


表1 全国：1歳6か月児歯科健康診査結果表（厚生労働省）

表2 3歳児1人あたりのむし歯数とむし歯有病者率

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
松島町	1人あたりむし歯数(本)	1.1	1.2	1.1	0.9	0.7
	むし歯有病者率(%)	28.4	35.1	33.3	27.3	27.9
宮城県	1人あたりむし歯数(本)	1.11	1.07	0.99	—	—
	むし歯有病者率(%)	27.5	26.9	25.6	—	—
全国	1人あたりむし歯数(本)	0.74	0.68	0.63	—	—
	むし歯有病者率(%)	20.4	19.1	17.9	—	—

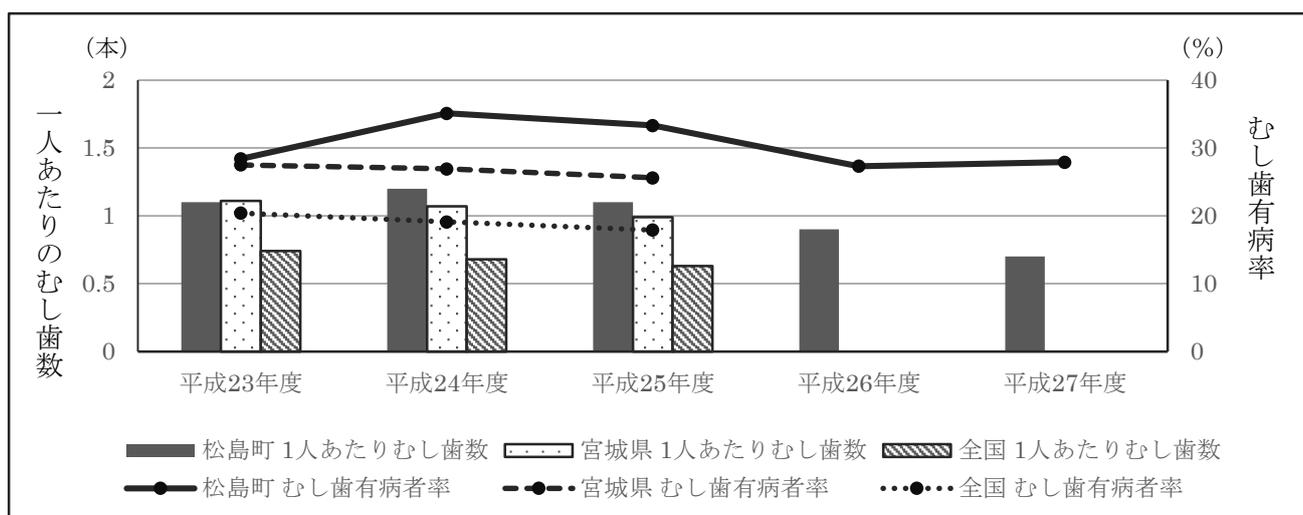
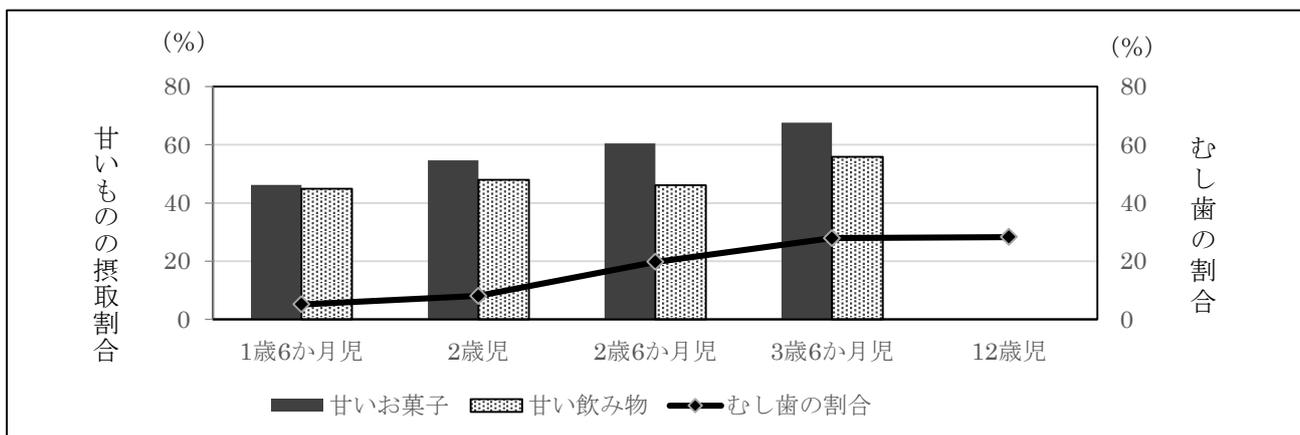


表2 全国：3歳児歯科健康診査（厚生労働省）

表3 むし歯有病者率と甘いものの摂取割合



平成27年度松島町保健福祉事業概要

松島町のむし歯有病者率は全体的に減少傾向にあるが、1歳過ぎの乳歯萌出直後の初期むし歯が増加している。1歳から3歳にかけて甘いものの摂取頻度が高くなるにつれてむし歯の割合も高くなっている。早期から甘いものを与えたり、おやつ回数が決まっていなかったりと、食習慣の影響が考えられる。健康な生活習慣の基礎となる重要な時期であり、規則正しい食生活と歯磨き習慣が定着するよう今後も指導を続けていく必要がある。

表4 「歯つらっファミリーコンクール」受賞者（宮城県歯科保健大会）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
受賞者数	親子 2 組	親子 6 組	親子 8 組	親子 6 組

平成 25 年度から宮城県歯科保健大会の歯つらっファミリーコンクールで、4 年連続宮城県知事賞・最優秀賞を受賞しており、多くの親子が入賞している。

幼稚園・保育所では 4~5 歳児を対象に年 5 回、歯磨き等のむし歯予防についての巡回指導を行っており、保護者に対してもむし歯予防と歯周病予防のための保健指導を年 1 回行っている。また平成 23 年度から幼稚園では週 1 回のフッ化物洗口を開始し、次年度から保育所でも開始した。

(2) 学童期・思春期の状況

小学校 3 校で年 1 回、全学年に歯科保健指導を行っている。指導内容は学年毎にむし歯予防・食育・口腔機能・歯周病等についての指導を行った後、歯垢染め出しと歯磨き指導を行っている。平成 24 年度から小学校でフッ化物洗口が始まり、平成 29 年度までに小学校全学年が行われる予定である。

中学校では平成 26 年度まで全学年で歯科検診後歯垢染め出しや歯磨き指導を行っていた。また 2 年生に対して歯周病についての歯科保健指導と歯科検診時の口腔内撮影を行っていた。現在は検診時にハイリスク児に対してのみ事後指導を養護教諭が行っており、歯科検診後に学校歯科医による歯科講話を行っている。

表5 12 歳児の 1 人あたりのむし歯数とむし歯有病者率

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
松島町	1 人あたりむし歯数(本)	1.22	1.60	1.40	1.50	1.50
	むし歯有病者率(%)	38.2	34.4	40.7	28.8	28.3
宮城県	1 人あたりむし歯数(本)	(※)	1.5	1.4	1.3	—
	むし歯有病者率(%)	(※)	52.2	48.9	47.8	—
全国	1 人あたりむし歯数(本)	1.2	1.1	1.1	1.0	—
	むし歯有病者率(%)	45.4	42.8	41.5	39.7	—

(※) 宮城県は平成 23 年度は震災の影響で調査していない

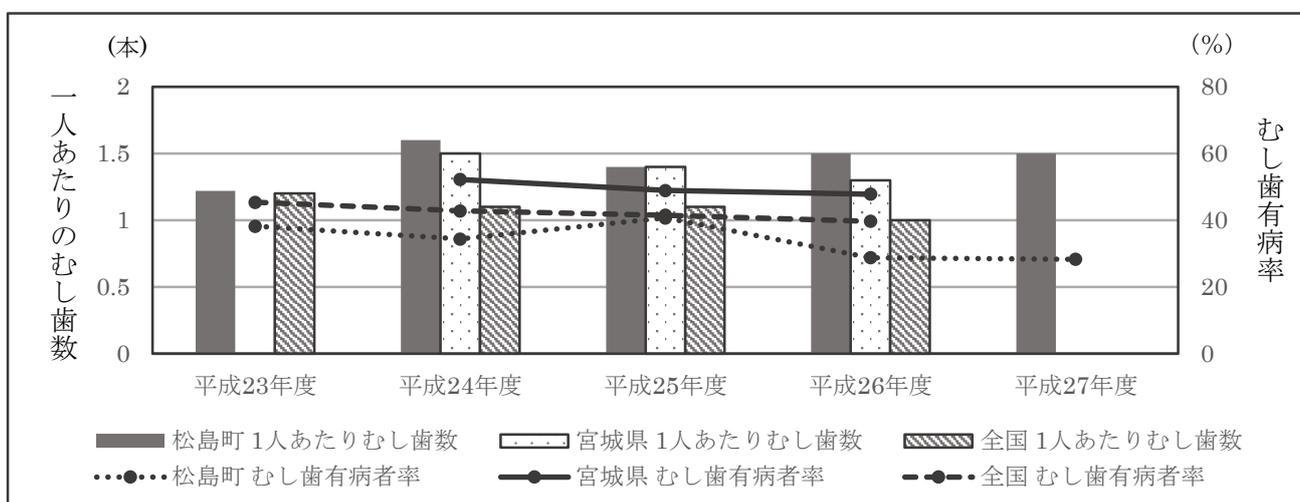


表6 12歳児（中1）の歯肉の異常

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
松島町	5.7人	4.4人	6.7人	5.2人
宮城県	5.7人	6.0人	—	—
全 国	3.9人	3.8人	—	—

歯肉の状態をみると小学校6年生頃から歯肉炎が急に増えている。小学校では食後の歯磨きや6年生に対して歯周病についての保健指導を行っているが、中学校に入ると「忙しい」、「面倒」などという理由で歯磨きは1割程度しか行われておらず、将来歯周病に移行するのではと危惧される。平成28年6月には生徒会の保健委員会で歯磨き週間を設けクラス単位で取り組むなど、保護者からも小学校からの歯磨きを継続して欲しいとの声もあり、中学校においても継続して昼食後の歯磨きをする環境整備が望まれる。

中学1年生の1人あたりのむし歯数は全国値より高い状況にあり、更に取組を強化していく必要がある。食生活や生活環境・生活様式等の変化により児童・生徒に歯周病や不正咬合も見られる。これらは、顎や顔面の正常な発育、噛む機能の発達にも影響を与えることから、これらも視野に入れた歯科保健対策を推進する必要がある。また歯周病は口腔内だけではなく糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞、骨粗鬆症、早産など全身の健康にも影響を与えるので、一人一人が正しく理解して予防できるよう啓発していく必要がある。

（3）青年期の状況

乳幼児健診に来所した保護者を対象に歯垢染め出し後、歯磨き指導を行い、乳幼児へのむし歯菌感染予防と40代から増加する歯周病予防を推進している。9月の総合健診では個別の歯科相談を実施している。相談者は年々増加しているが、青年期の相談者は横ばい状態である。

幼稚園・保育所での保護者に対しての口腔衛生指導も随時行っているが、19歳から39歳まではアプローチ困難な時期で、壮年期・高齢期の歯周病予防のために青年期における早期発見・早期治療が大事と思われる。

平成27年度歯科相談を受けている人の129人中92人（71%）が、かかりつけ医を持ち定期的検診を受けており、歯磨きの回数は一日2~3回が多かった。口の中で気になることは、「口臭が気になる」が最も多く、「出血」、「腫れ」、「しみる」、「はさまる」などが多かった。歯石の付着があるのに自覚症状がないなど、健康相談で指摘されて気づく人もいた。無料ということもあり気軽に相談できる場ということで定着し相談者も増えている。

表7 歯科健康相談来所者数

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
来所者数		72人	103人	129人	129人
内 訳	39歳以下	8人	7人	10人	10人
	40歳~74歳	51人	78人	83人	95人
	75歳以上	13人	18人	36人	24人

歯周病は自覚症状がなく進行する他、気づいても放置することが多い。歯周病予防には歯磨きだけでなく、歯間清掃用器具の利用も有効であり、普及を図る必要がある。また、喫煙も歯周病を引き起こす要因となるため、歯周病と喫煙の関係についても啓発していく必要がある。

(4) 壮年期の状況

40・50・60・70歳の節目に歯周疾患検診を平成18年度から行っている。対象者全員に受診票を送付していたが、平成27年度から申込み制にした。併せて、平成27年度に未受診者にアンケート調査を行ったところ、健診を忘れていた人が多かったため、平成28年度は申込者に対し、検診期間中にハガキによる受診勧奨を実施した。

総合健診時の歯科相談者は増加傾向にある。歯科相談者は、以前は歯の状態に関心がなく、定期検診を受けていない人が多かったが、最近では口腔への意識が高まり定期検診を受診している人も増え、日頃の口腔状態を確認のために来所する人も増えている。

平成27年度の歯周疾患検診を受診した全員が要精密検査対象者で、歯周治療10人と歯石除去2人、う蝕治療7人という結果であった。受診率が低いのは、定期的に受診している人も多いためと思われる。

表8 歯周病検診受診者数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
受診者数	19人	19人	26人	12人
受診率	2.4%	2.3%	3.5%	1.6%

壮年期においては、糖尿病等の生活習慣病が歯周病の進行を促し、また、歯周病が糖尿病や心疾患の危険度を高めるなど、歯や口腔疾患と生活習慣病の双方向的な関係が指摘されており、生活習慣病予防等の観点から歯科口腔保健指導の充実が求められる。

(5) 高齢期の状況

宮城県後期高齢者医療広域連合では前年度に75歳になった被保険者に対し、口腔機能低下や誤嚥性肺炎、歯周病等の疾患を予防するため健診協力医療機関において歯科健診（歯・歯肉の状態や口腔清掃状態をチェック）を実施している。

表9 後期高齢者歯科健診受診者数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
受診者数	4人	7人	10人	20人
《75歳のみ》	(0.94%)	(3.15%)	(5.10%)	(9.62%)

表 10 介護予防教室参加者に対する歯科指導実施状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
あったかーい 食楽サロン	10 回 103 人	10 回 148 人	10 回 156 人	4 回 64 人
元 気 塾	6 回 52 人	14 回 156 人	15 回 127 人	20 回 144 人

介護予防事業では、高齢期においても口腔内の清潔維持や口腔機能の低下を防止するために、歯科指導を行った結果、以前より口腔衛生に対する意識が高くなってきている。

介護予防教室では年 2 回の歯科指導を行い、1 回目は口腔機能向上のための歯科指導、2 回目は個別相談を行っている。また出前講座などでも口腔機能向上のための講話を行っている。口腔機能向上のためのリハビリ体操「松島健口体操」や口腔機能について学んだ結果、歯科治療や定期検診を受けている人が増えている。

表 11 「8020 よい歯のコンクール」受賞者（宮城県歯科保健大会）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
受賞者数	0 人	2 人	4 人	4 人	4 人

「8020 よい歯のコンクール」は、80 歳以上で歯が 20 本以上あり、むし歯の治療を終えている健康状態の良好な人が対象で、平成 25 年度から応募者が 4 年連続入賞している。入賞された人の多くは介護予防教室や老人クラブの出前講座などで歯科指導を受けた人が多い。

表 12 訪問歯科相談の状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
対象者	5 人	15 人	7 人	4 人	0 人

訪問歯科相談では、寝たきりなどの理由で治療が受けられない人の相談を受け、在宅での口腔ケアについて指導をし、歯科治療が必要な人には訪問歯科治療などの紹介をしている。介護保険のサービスが充実し相談者が減少している。

歯周病によって露出した歯根や歯間からむし歯が進行して多くの歯を失い、義歯を使う人も増えており、歯の喪失などから食生活に支障をきたす人も多くなっている。また、老化や薬等の影響で唾液量が減り、口の中が乾いて歯茎の粘膜が傷つき、むし歯や歯周病が悪化する人も増えていることなどから、今後も、口腔清掃とともに口腔機能の維持、改善などにより QOL の向上が図れるよう取り組む必要がある。

(6) 障がい児（者）の状況

希望園（松島町日中一時支援事業）ではむし歯予防等の歯科巡回指導を年 6 回行っている。園児はむし歯のない子が多いが、むし歯に罹患すると治療が困難となり、むし歯が増え重症する場合がある。むし歯予防の絵本や紙芝居などの読み聞かせや顎模型を使って歯磨練習をしたり、楽しくむし歯予防について学び、毎回口腔内の点検と家庭用フッ化物(フッ素ジェル)を使って歯磨きを行い、仕上げ磨きが困難な子の支援をしている。保護者にも仕上げ磨きやむし歯の治療等についてアドバイスを行っている。

松の実（障がい者授産施設）では口腔ケア指導を年2回、個別歯科相談を年2回行っている。40歳以上の通所者は、むし歯罹患者や義歯使用者が多い。39歳以下はむし歯の程度は軽いが口腔清掃が出来ず、壮・高齢期になった時に重症化し歯を喪失するケースが多い。そこで、セルフケア能力を高められるよう歯垢染め出しを行い、歯磨きの指導を丁寧に行っている。ここ数年は以前より治療や定期検診をする人が増え、口腔ケアへの意識が向上している。

障がい児（者）は、障がいの種類や程度により口腔ケアの自己管理が難しく、口腔の衛生状態が悪化してむし歯や歯周病が重症化してしまうことがある。そのため保護者や指導員等への歯科指導の強化と併せ、かかりつけ歯科医等との連携による専門的なケアも必要と思われる。

（7） 休日救急歯科診療の状況

塩釜地区2市3町で塩釜歯科医師会と提携し、病院群輪番制による休日救急歯科診療を実施した。休日に診療する歯科医院の増加等により利用者は横ばいであるが、ゴールデンウィークや年末年始の利用が多く、利用者は30代から50代が多くなっている。

表 13 休日救急歯科診療利用者数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
利用者数	28 人	17 人	14 人	22 人

3. 第二期松島町歯と口腔の健康づくり基本計画

1) 取組の基本的な方向性

生涯を通して、歯と口腔の機能を維持、増進するためには、町民一人一人が「自分の健康は自分で守る」という自覚と意欲を持ち、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むとともに、各個人がより良い歯科保健行動をとることができるよう、行政による施策や歯科医等による支援等も必要となる。

本計画では、「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」、「第2次松島町健康増進計画」に基づき、今後の基本的な方向性を以下の通りとする。

(1) 生涯にわたる歯と口腔の自己管理能力向上への支援

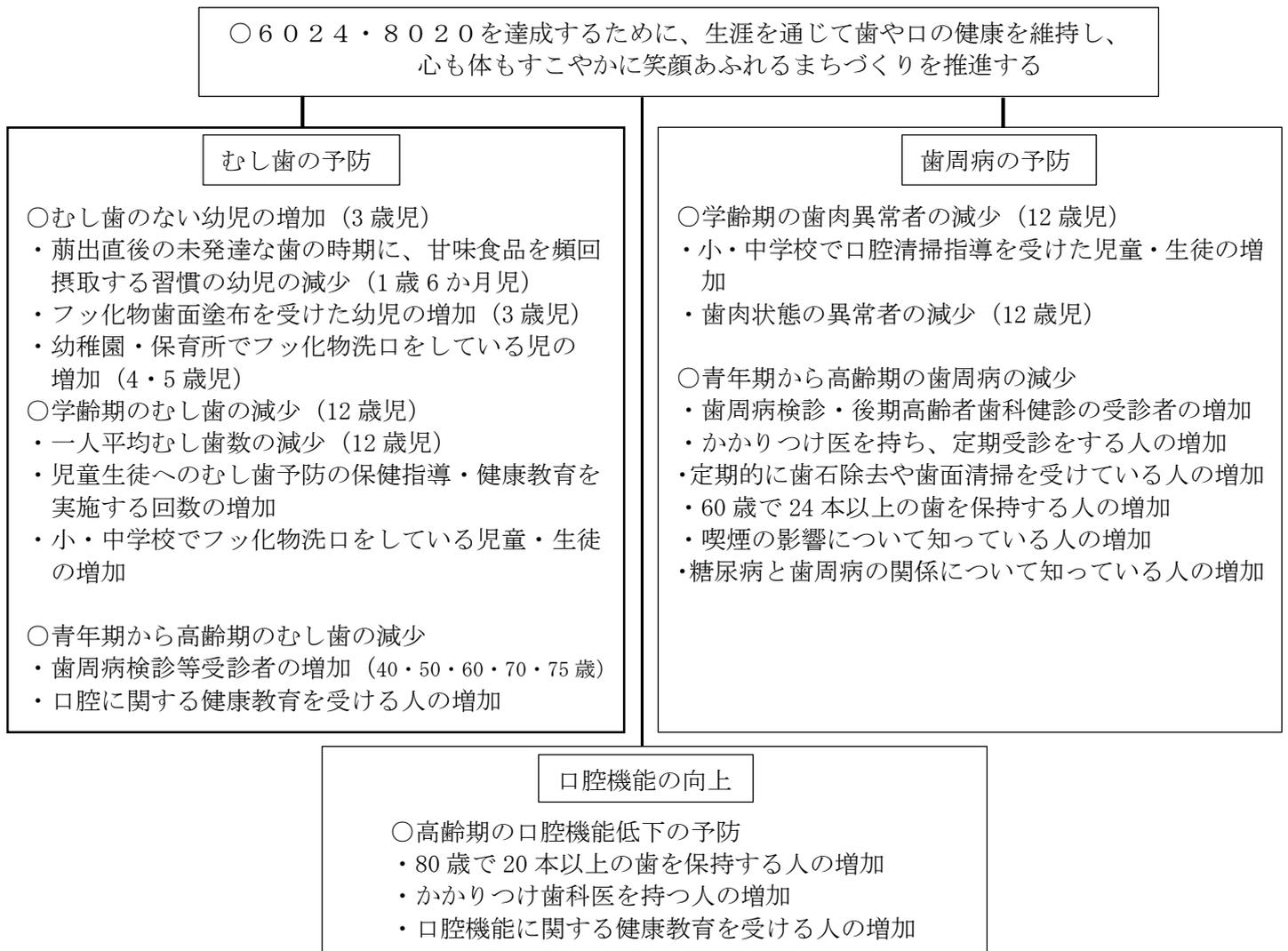
歯と口腔の健康づくりを進めるためには、町民一人一人がセルフケア能力を向上させることが基本となる。セルフケアに関する知識、技術を習得するためには、わかりやすく利用しやすい情報や健康学習機会の提供を図るとともに、かかりつけ歯科医等による専門的な支援が受けられるようにする。

(2) 歯と口腔の健康づくり推進のための関係機関・団体との連携・推進

町民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、歯科医師会やその他の保健・医療関係者、教育関係者、事業所、地域等との連携・推進をより一層強化する。

2) 歯と口の健康づくり関連指標

この計画では、健康水準の指標、健康行動の指標、環境整備の指標の3つを、計16項目の数値目標として掲げているが、その関係をまとめて示す。



3) 歯と口腔の健康づくり施策の体系図



4. 評価指標及び目標値

指標		ベースライン	目標(H35)	ベースライン調査	目標値設定の考え方	
健康水準の指標	1	萌出直後の未発達な歯の時期に、甘味食品・飲料を頻回摂取する習慣の幼児の減少	17.9%(H28)	10%以下	1歳6か月児健診	1歳6か月児において適切な食習慣となっているかを把握する。
	2	3歳児の一人あたり平均むし歯数	0.72本(H27)	0.5本以下	3歳6か月児健診	みやぎ21健康プランの目標値1本以下だが、達成しているため、0.5本以下とする。(21年度全国値:0.87本、県:1.36本)
	3	3歳児におけるむし歯のない人の割合	72.1%(H27)	80%以上	3歳6か月児健診	「健康日本21」の目標値である80%以上を踏まえ、80%以上とする。(平成21年度全国値:77%、県68.3%)
	4	中学1年生の1人あたり平均むし歯数	1.50本(H27)	1本以下	学校保健委員会	「健康日本21」の目標値である1本以下を踏まえ、1本以下とする。(平成21年全国値:1.4本、県1.76%)
	5	中学1年生のむし歯のない人の割合	71.7%(H27)	増加する	学校保健委員会	全国平均値を上回っており、全国平均値を上回る値または前年度の値を増加する値とする。(21年度全国:50.3%、県:42.2%)
	6	中学1年生の歯肉に異常のある人の割合	5.2%(H27)	2%以下	学校保健委員会	全国平均値を目標とするが、全国平均値が年々変化することから、全国平均値を上回る値とする。(平成21年度全国:4.39%、県:7.0%)
	7	60歳で24本以上歯を保持する割合	37.3%(H28)	70%	生活習慣に関するアンケート	国の「歯科疾患実態調査」のH34年度目標値である70%以上を踏まえ、70%とする。また、本数を25本以上から24本以上とする。
	8	80歳で20本以上の歯を保持する割合	33.3%(H28)	50%	生活習慣に関するアンケート	「歯科疾患実態調査」のH34年度目標値である50%以上を踏まえ、50%とする。平成23年「歯科疾患実態調査」80歳38.3%
健康水準の指標	9	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある児の割合	希望者100%(H28)	希望者100%	2歳6か月児歯科健診フッ素塗布実施結果	「健康日本21」の目標値である50%以上を達成しているため、100%とする。(平成21年国民栄養調査結果:1-5歳57.6%)
	10	小・中学校でフッ化物洗口をしている児童・生徒の増加	希望者100%(H28)	希望者100%	学校保健委員会	
	11	児童・生徒への保健指導、健康教育を実施する回数の増加	啓発回数の増加 小学校599人(H27) 中学校448人(H26)	増加傾向	保健福祉事業概要	

	12	かかりつけ 歯科医を持つ割合	(H28) 青年期 - 67.2% 壮年期 - 79.5% 高齢期 - 88.7%	70% 85% 95%	生活習慣に 関するアン ケート	みやぎ 21 健康プランの目標値は、青年期から 高齢期 70%となっている。
	13	定期的に歯 石除去や歯 面清掃を受 けている人 の割合	38.7% (H28)	50%以上	生活習慣に 関するアン ケート	「健康日本 21」の目標値である 30%以上を達 成しているため、50%とする。
	14	歯周病検診 受診者数の 増加	歯周病検診 12 人 後期高齢者歯周病 検診 20 人	増加傾向	歯周病検診 受診者数	
	15	口腔に関す る健康教育 を受ける人 の増加	2,026 人	増加傾向	保健福祉事 業概要	
環境整備 の指標	16	喫煙によっ て歯周病に かかりやす くなること を知ってい る人の割合	(H28) 青年期 - 69.7% 壮年期 - 69.3% 高齢期 - 71.9%	各期におい て 100%	生活習慣に 関するアン ケート	みやぎ 21 健康プランの目標値 100%を踏まえ、 100%とする。
	17	糖尿病と歯 周病の関係 について知 っている人 の割合	今後把握	増加傾向	生活習慣に 関するアン ケート	

1) 計画の推進体制と評価

(1) 推進体制

本計画については、町における取組に加え、町民、医療機関、保育・教育機関等が連携し、推進に努める必要がある。

町民は、本計画の策定の背景等を理解し、日常生活の中で、歯と口腔の健康づくりに取り組むことが大切である。そのためには、一期に引き続き、塩釜歯科医師会等との連携による専門的な立場からの支援が不可欠であるため、今後も協力を求めていく。

保育所、幼稚園、小中学校などの保育・教育機関においては、家庭と連携しつつ、園児や児童生徒が自らの歯と口腔の健康づくりについて考え、それを実践するための健康教育を実施し、園児や児童生徒の歯と口腔の健康づくりを推進していくことが必要である。

町においては、本計画について「広報まつしま」やホームページなどにより広く町民に周知を図り、町民の理解が得られるよう努める。また、上記の関係機関と連携協力し、総合的かつ一体的に歯と口腔の健康づくりの推進に努める。

(2) 計画の評価

年度ごとに計画に沿った事業の進捗状況等を把握するとともに、評価を行った上で事業内容の見直し、改善につなげていく。また、計画の最終年度には、本計画の達成状況等に係るアンケート調査を実施し、評価を行う。

VI. 第3期松島町食育推進計画 (松島町食育プラン)

VI. 第3期松島町食育推進計画（松島町食育プラン）

1. 計画策定の趣旨

食育基本法（平成17年7月施行）により、食育とは、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることとされている。

国においては、平成25年に「和食；日本人の伝統的な食文化」がユネスコ無形文化遺産に登録され、さらに平成26年10月に「日本人の長寿に関する健康な食事のあり方に関する検討会報告書」が取りまとめられ、「健康な食事」の考え方が示された。平成27年4月には食品表示法が施行され、一般消費者向け加工食品等の栄養成分表示が義務化された。このような状況の下、「第3次食育推進基本計画」（H28～H32）が策定されている。

県では、第2期計画の見直しを行い、事業の実施状況や成果を検証するとともに、食をめぐる情勢の変化等を踏まえて課題を明確にし、宮城の特性を生かした食育を展開していくための指針として「第3期宮城県食育推進プラン」（H28～H32）を策定した。

本町でも、第2期計画で定めた目標の達成状況を見ると、13項目の指標のうち「朝食欠食者の割合の減少」、「1人あたりのむし歯数の減少」、「適正体重の維持」など改善がみられなかった5項目については、特に若い世代や働き盛り世代へのアプローチが課題となっている。

年代や生活環境等を踏まえて、これまで行政や関係機関および地域等で推進してきた取組を整備して連携の強化を図り、町民が食育推進に向けて主体的に行動できるよう、「第3期松島町食育推進計画（食育プラン）」を作成する。

1) 計画の位置づけ

食育基本法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画として位置づけ、本町の食育推進の方向性を示すための計画とする。

その実施に当たっては、「松島町長期総合計画」の基本構想に基づき、「松島町健康増進計画（健康プラン）」「松島町母子保健計画」等の関連計画との整合性を図りながら、本町の食育を推進していくこととする。

2) 計画期間

平成29年度から平成35年度までの7年間の計画とし、平成32年度に中間評価を行い、目標の見直しを行う。計画期間中に状況の変化等が生じた場合は、必要に応じて見直すこととする。

2. 第2期松島町食育推進計画（松島町食育プラン）の目標達成状況と評価

第2期計画期間における食育推進事業の実施状況や食をめぐる社会環境等の変化を踏まえて、町の食育に関する課題を明らかにするため、計画事項の分析・評価を行った。

1) 第2期計画の進捗状況

町では食育推進にあたり、7つの目標を掲げ、各々の取組に沿って13項目の指標と28項目の目標値を設定した。

【食育推進の目標】

- ① 朝食を欠食する町民の割合を減らす
- ② 健全な食生活を実践している町民を増やす
- ③ 自分の口で食事を楽しむ町民を増やす
- ④ 適正体重を維持している町民を増やす
- ⑤ メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合を減らす
- ⑥ 健康づくり事業に参加している町民を増やす
- ⑦ 食育の推進に関わるボランティアを増やす

目標の達成を目指して、乳幼児期（概ね0～5歳）は「食育の基礎づくり」、学童・思春期（概ね6～18歳）は「望ましい食習慣の定着」、青年・壮年期（概ね19～64歳）は「健全な食習慣の維持と健康管理」、高齢期（概ね65歳以上）は「食を通じた豊かな生活」と、4つのライフステージに応じたテーマを設け、家庭や地域、町での取組をすすめてきた。

改善状況について、ベースライン値と現状値とを比較したところ、目標値に達したものは12項目、改善傾向にあったものは6項目、変わらないものは2項目、悪化しているものは5項目であった。

評価の区分	指 標		目 標 値	
	項目数	割合	項目数	割合
A；目標値に達した	6	46.1%	12	42.8%
B；目標値に達していないが改善傾向にある	4	30.8%	6	21.5%
C；変わらない	1	7.7%	2	7.1%
D；悪化している	1	7.7%	5	17.9%
E；把握していない、評価が困難である	1	7.7%	3	10.7%
計	13	100%	28	100%

2) 第2期計画の評価指標及び目標値（一覧）

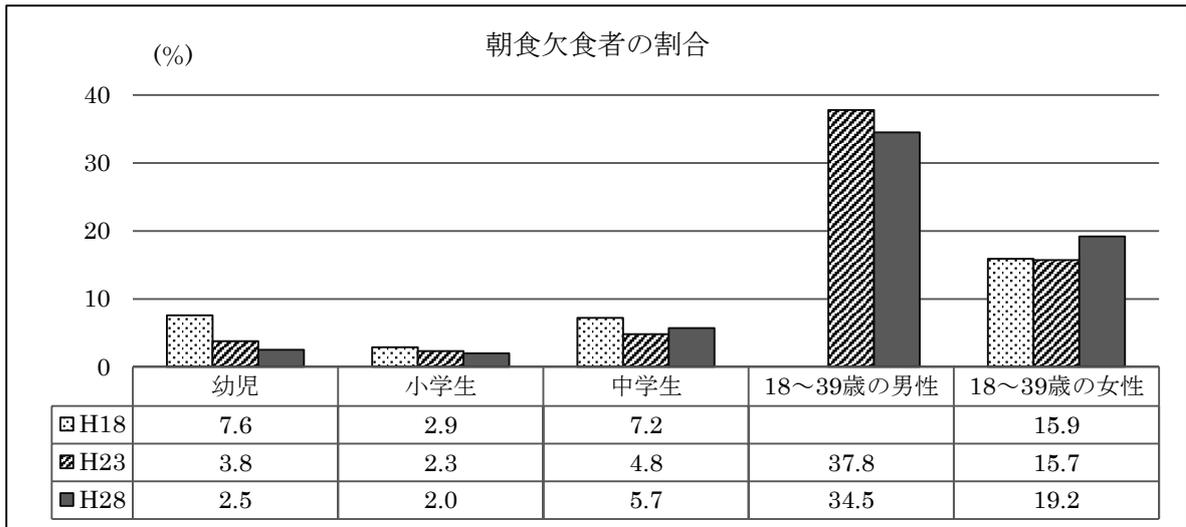
指 標		ベースライン (H22・H23)	現状値 (H28)	目標値 (H28)	評 価		宮城県目標値 (H27)	
					目標値	指標		
1	朝食欠食者の割合の減少	幼 児 3.8% 小学生 2.3% 中学生 4.8% 18~39歳の男性 37.8% 18~39歳の女性 15.7%	2.5% 2.0% 5.7% 34.5% 19.2%	2%以下 2%以下 4%以下 30%以下 15%以下	B A D C D	D	小学6年生 2%以下 20~39歳男性 23%以下	
2	野菜摂取量の増加 (副菜5つ(SV)以上摂取する人の割合)	(参考値：宮城県) 307.4g	男性 67.6% 女性 66.7%	50%以上	A A	A	野菜摂取量 350g以上	
3	主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の増加	(参考値：宮城県) 70.6%	91.2%	75%	A	A	75%	
4	適量の食事を心がけている人の増加	(参考値：宮城県) 78.1%	88.2%	80%	A	A	85%	
5	栄養成分表示を参考にして いる人の割合	(参考値：宮城県) 40.9%	58.0%	50%	A	A	50%	
6	学校給食の地場産品の使用 割合の増加	16.5%	29.1%	30%以上	B	B	33.6%	
7	むし歯がない3歳児の割合	66.3%	(H27) 72.0%	70%以上	A	A	—	
8	1人あたりのむし歯数の減少	3歳児 1.4本 中学1年生男子 1.0本 中学1年生女子 2.2本	0.7本 1.4本 1.3本	1本以下	A D B	B	3歳児 1本以下	
9	適正体重者 の増加	BMI25以上の町民	30歳以上男性 34.4% 40歳以上女性 26.0%	32.6% 24.8%	25%以下	B A	B	—
		肥満傾向児	中学1年生男子 14.7% 中学1年生女子 14.9%	9.5% 20.0%	10% 10%	A D		11% 9%
10	メタボリックシンドローム 該当者および予備群の減少	男 性 50.9% 女 性 19.5%	47.9% 18.8%	35%以下 15%以下	C C	C	40~74歳 26.7%	
11	健康づくり事業に参加して いる町民の増加	男 性 20.9% 女 性 24.9%	33.5%	50%以上	B	B	—	
12	食育の推進に関わるボラン ティアの増加	食生活改善推進員 41人 保健福祉ボランティア 53人 運動サポーター 0人	48人 42人 40人	増加	A D A	B	—	
13	ボランティア活動量の増加	食生活改善推進員(回数・延べ人数) 90回・339人 保健福祉ボランティア(回数・延べ人数) 111回・629人 運動サポーター(回数・延べ人数) 0回・0人	75回・569人 69回・435人 39回・82人	増加 ※町の事業 以外の活動 については 今後把握	E E E	E	—	

3) 食をめぐる現状

社会情勢の変化やライフスタイルの多様化などにより、食に関する意識や価値観が変わってきており、健全な食生活や食環境への関心が高まっている一方で、肥満やメタボリックシンドロームなど健康上の問題も生じている。町の食をめぐる現状を把握し、特に重点的に取り組むべき課題を検討する。

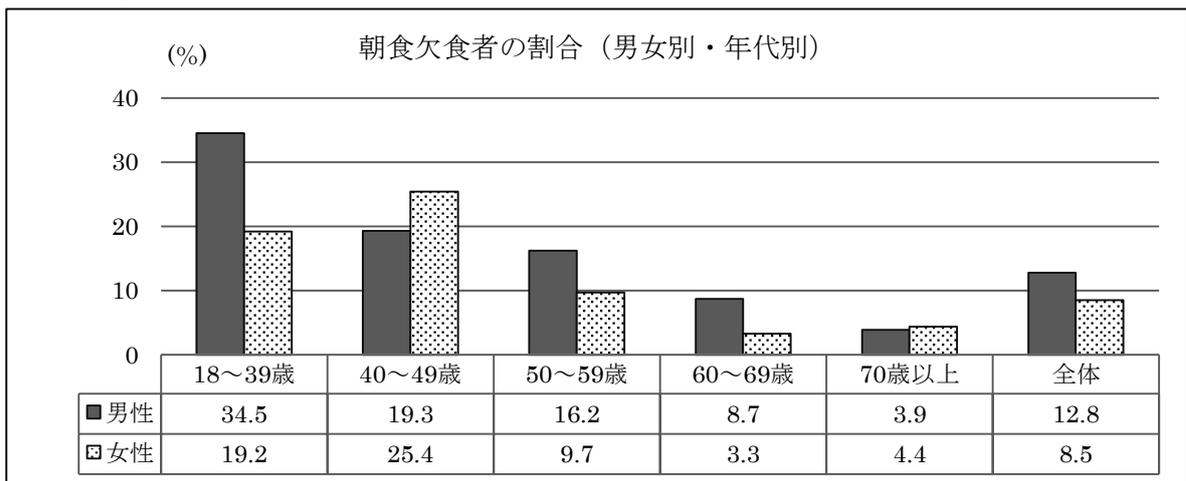
① 朝食を欠食している人

朝食欠食者の割合は、幼児と小学生は減少しているが、中学生と18～39歳の女性は増加していた。18～39歳の男性は減少しているものの、3人に1人は朝食欠食者という状況であった。



(幼児；乳幼児健診統計、小学生・中学生；学校保健統計、18～39歳；青年健康診査)

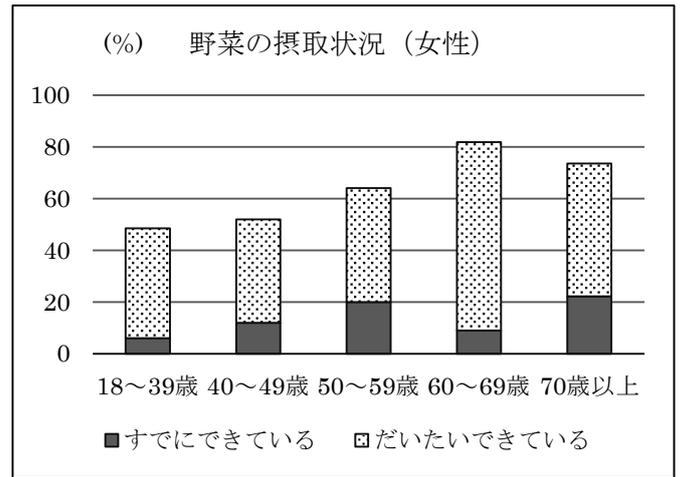
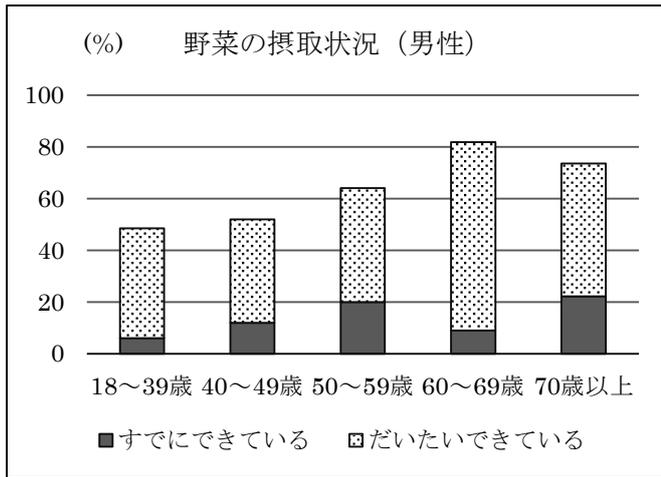
「朝食を抜くことが週3回以上ある」と回答した人の割合は、18～39歳の男性、40歳代の女性、40歳代の男性、18～39歳の女性、50歳代の男性の順に高く、働き盛り世代が朝食を欠食する傾向がみられた。



(H28 青年健康診査・特定健診の生活習慣に関する問診)

② 野菜の摂取量

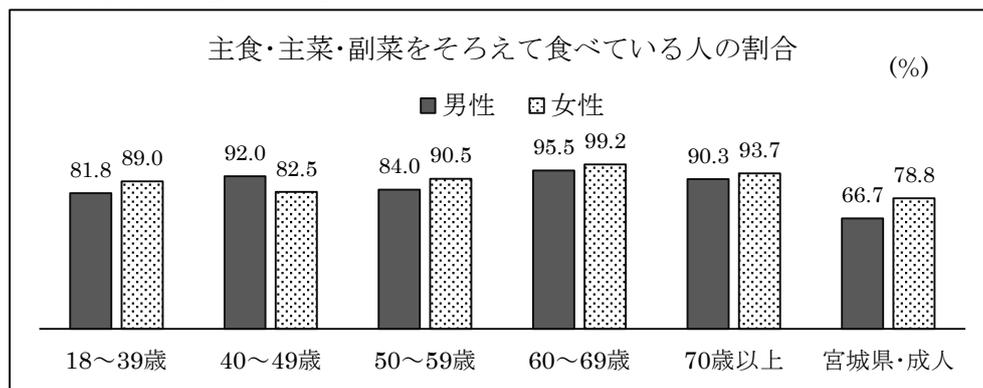
「毎日野菜をたっぷり（1日5皿350g）食べることができている」と回答した人は、男女とも若い世代が少なく、60歳代、70歳代が多かった。



(H28 生活習慣に関するアンケート調査)

③ 主食・主菜・副菜をそろえて食べている人

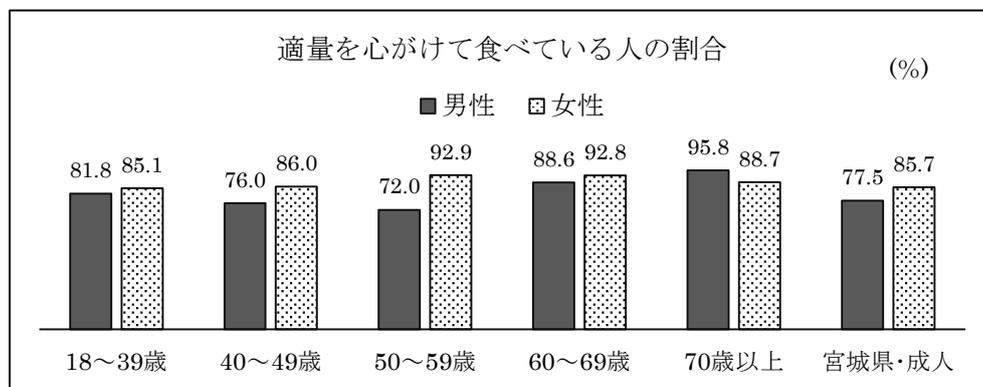
「主食・主菜・副菜をそろえて食べている」と回答した人の割合は、男女とも各年代で 8 割以上となっており、宮城県より多かった。



(H28 生活習慣に関するアンケート調査、宮城県；H26 県民健康調査)

④ 適量を心がけて食べている人

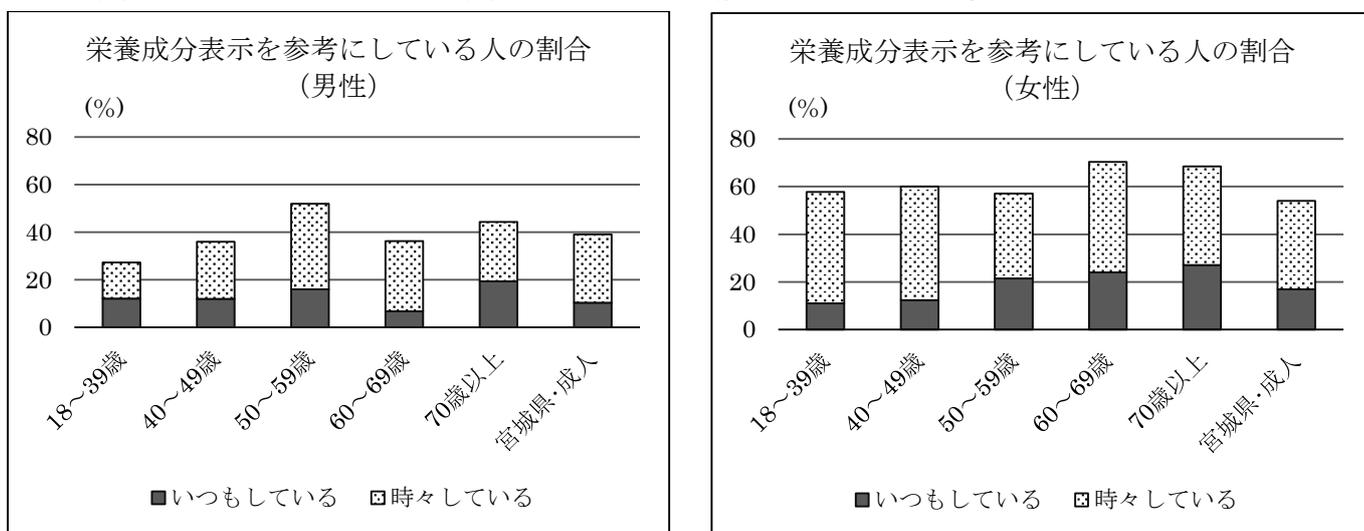
「今食べている食事の量は適量を心がけている」と回答した人の割合は、50 歳代と 60 歳代の女性、70 歳以上の男性は 9 割以上であった。40 歳代と 50 歳代の男性、18~39 歳の女性は宮城県より少なかった。



(H28 生活習慣に関するアンケート調査、宮城県；H26 県民健康調査)

⑤ 栄養成分表示を参考にしている人

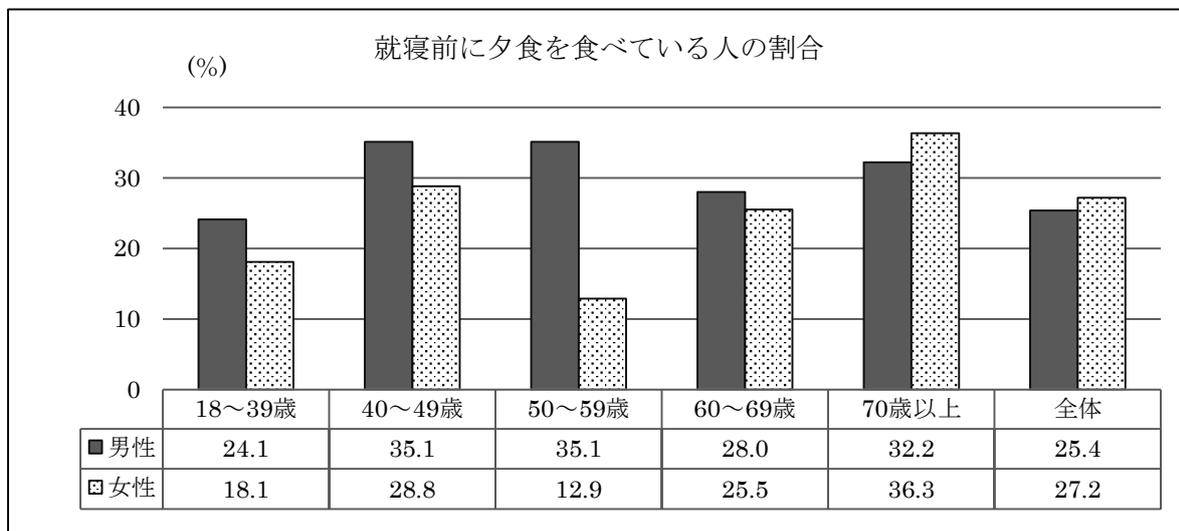
「外食や食品を買うときに栄養成分の表示を参考にしている」と回答した人の割合は、男性は約4割、女性は約6割となっており、女性は全年代で宮城県を上回っていた。



(H28 生活習慣に関するアンケート調査、宮城県；H26 県民健康調査)

⑥ 就寝前に夕食を食べている人

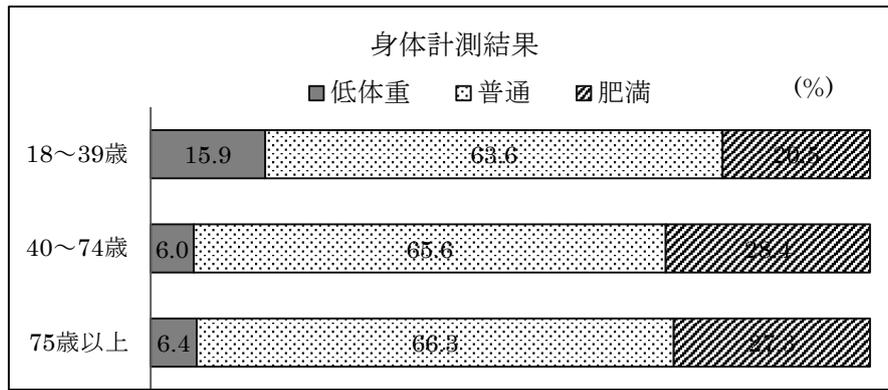
「就寝前の2時間以内に週3回以上、夕食をとることがある」と回答した人の割合は、70歳以上の女性、40歳代と50歳代の男性、70歳以上の男性の順に高かった。18~39歳と50歳代の女性は少ない傾向がみられたが、全体でみると男女とも4人に1人以上となった。



(H28 青年健康診査・特定健診の生活習慣に関する問診)

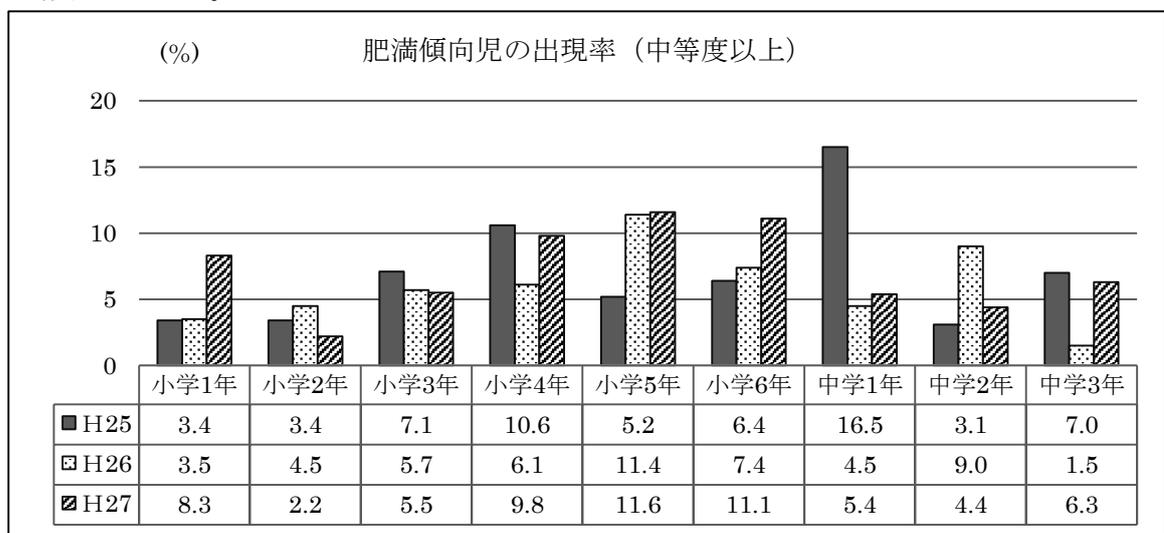
⑦ 適正体重を維持している人

平成28年の健診結果では、約6割が普通体重 (BMI18.5~24.9) であった。18~39歳は15.9%が低体重 (BMI18.4以下)、20.5%が肥満 (BMI25以上) であった。40~74歳の28.4%、75歳以上の27.3%が肥満であった。



(H28 青年健康診査・特定健診・お達者健診)

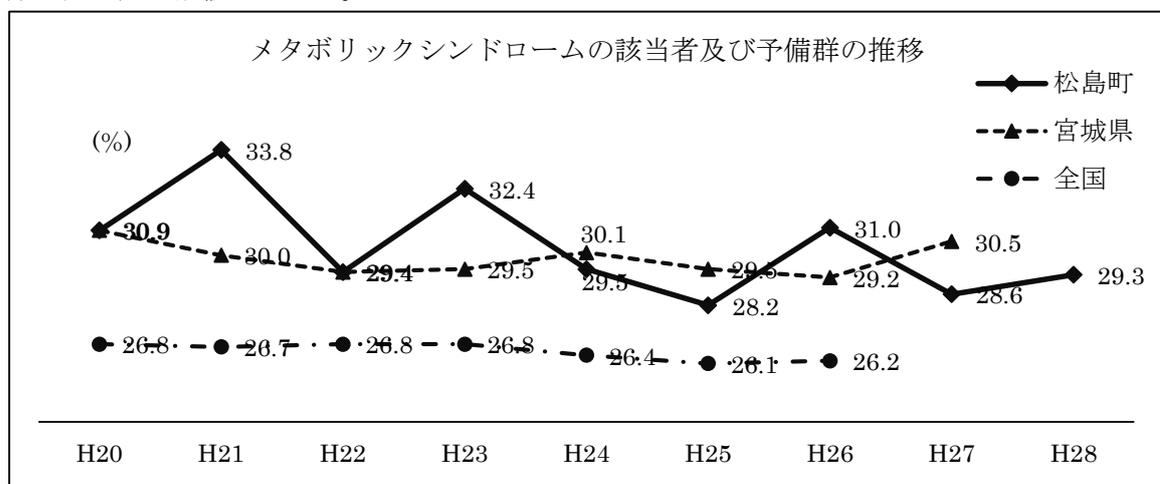
児童・生徒の肥満傾向児の出現率では、小学生は高学年で肥満傾向児が多くみられたが、中学生になると減少していた。



(学校保健委員会資料)

⑧ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群

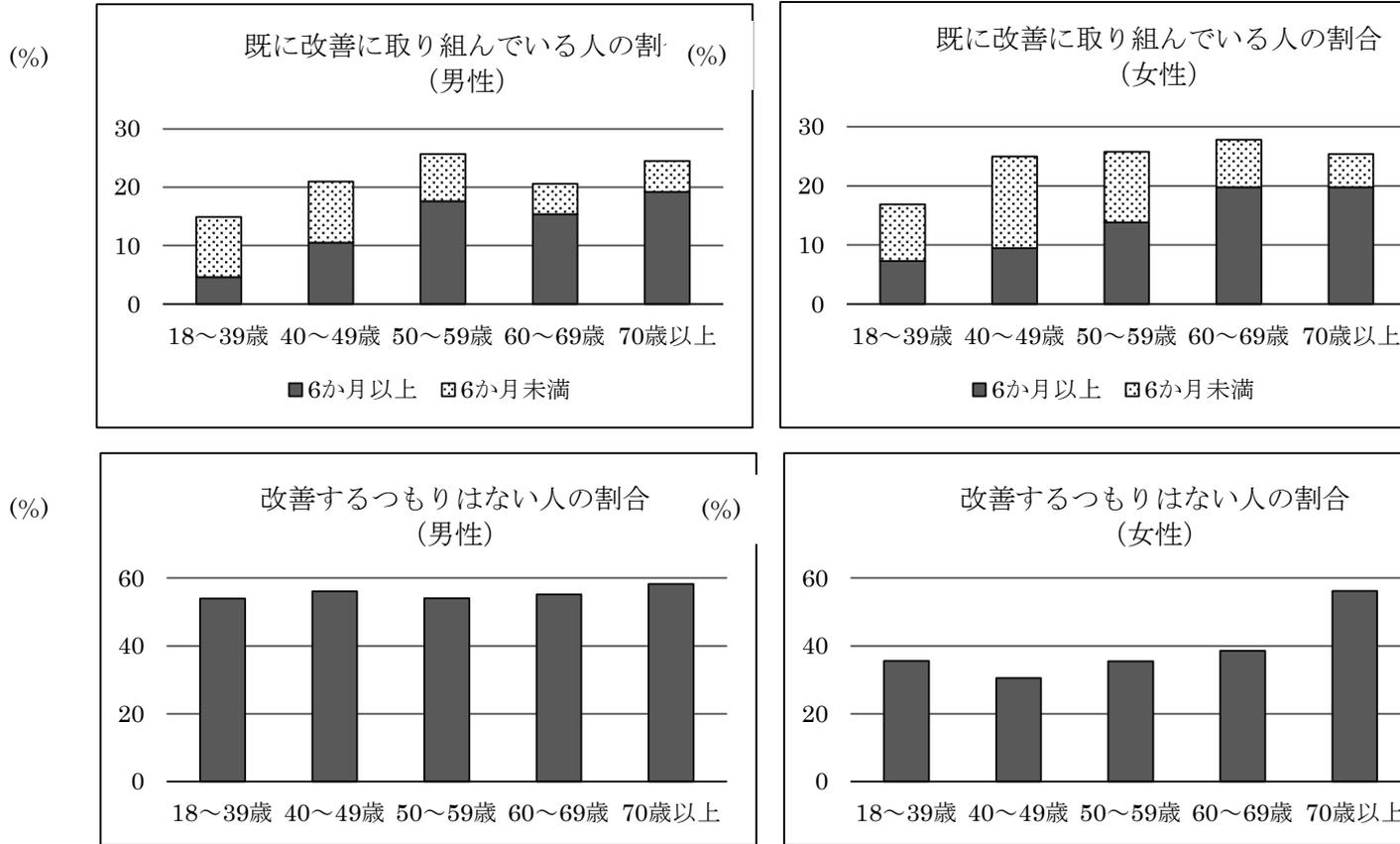
平成 20 年から始まった特定健診の結果をみると、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は約 3 割で推移している。



(松島町；特定健診、宮城県・全国；厚生労働省特定健診・特定保健指導に関するデータ)

⑩ 生活習慣の改善に取り組んでいる人

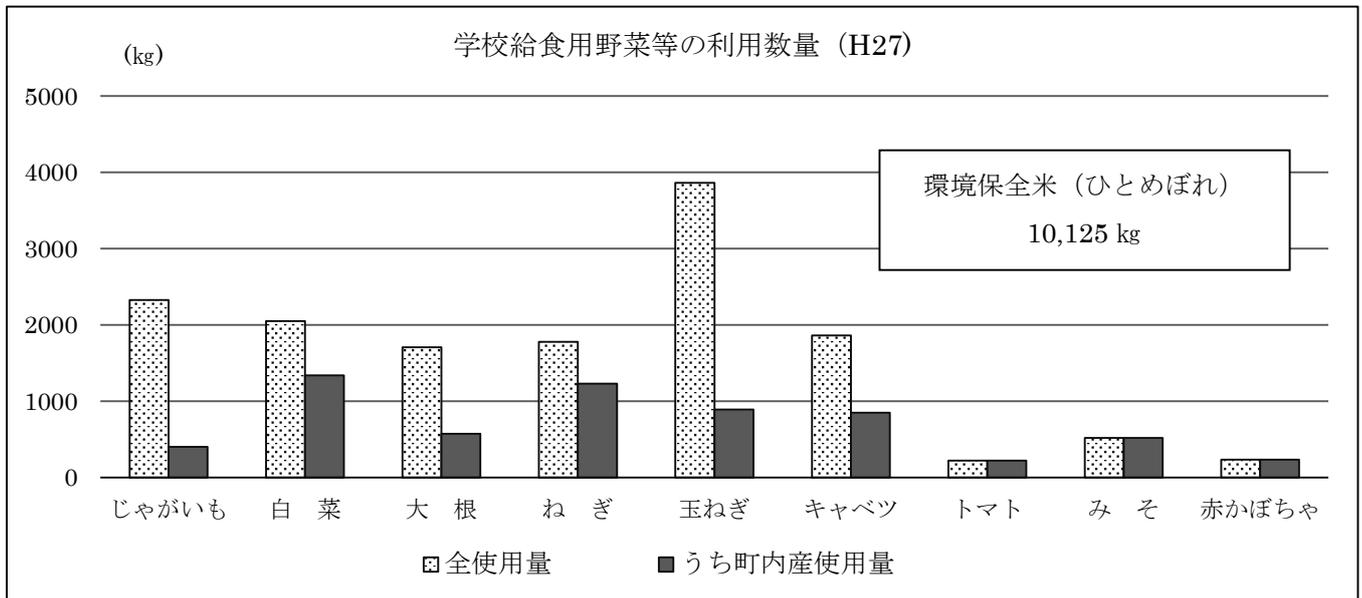
「運動や食生活等の生活習慣の改善に取り組んでいる」と回答した人の割合は、男女とも 3 割以下であったが、女性より男性の方が 6 か月以上取り組んでいる人が多かった。「改善するつもりがない」と回答した人は、男性の約 6 割、女性の約 4 割であった。



(H28 青年健康診査・特定健診の生活習慣に関する問診)

⑪ 地場産品の利用

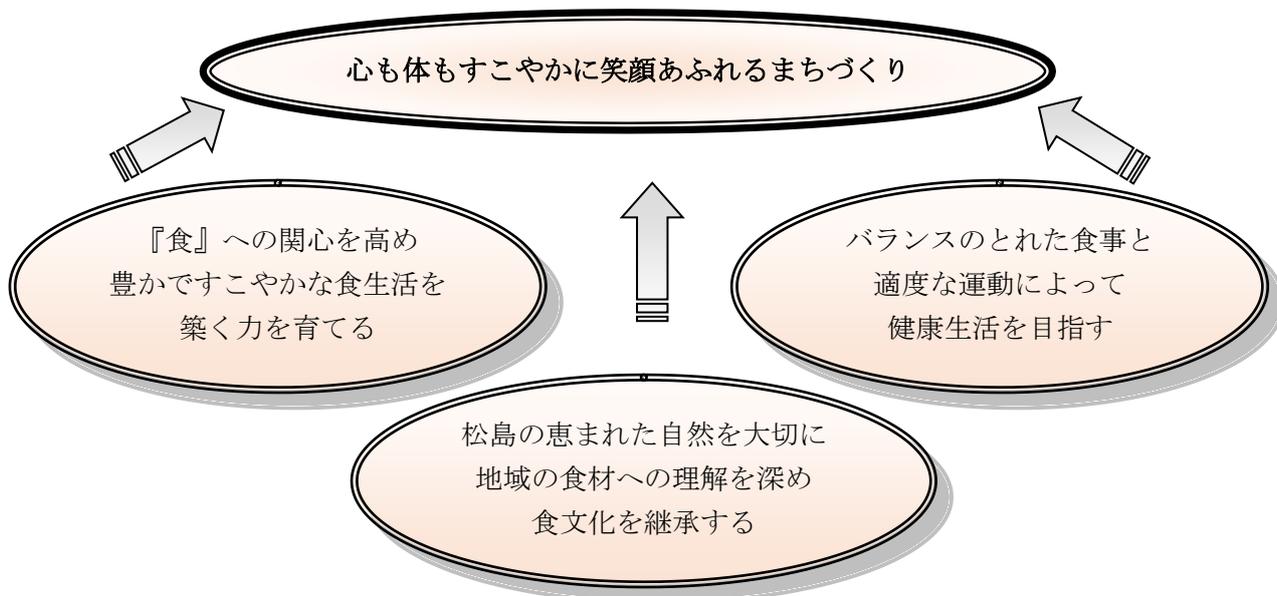
学校給食における全使用量のうち町内産野菜等の利用数量（利用品目数）の割合は約 3 割であった。特産の環境保全米（ひとめぼれ）、みそ、トマト、赤かぼちゃ、ブルーベリーを活用している。



3. 第3期松島町食育推進計画（松島町食育プラン）

1) 基本目標

「心も体もすこやかに笑顔あふれるまちづくり」を推進するために、家庭、学校、幼稚園、保育所、職場、地域等の様々な場面において、住民一人一人が主体となり、生涯にわたって健全な食生活が実践できるよう、次の3つを基本目標とする。



2) 食育推進の方向性

基本目標の達成に向けて、第2期計画の評価から見えてきた課題を改善するために、4つの方向性を示し、これらに沿って取組をすすめていく。

1. 食を通じた健康づくりの実践

- ◇食に関する知識や判断力を身につけ、望ましい食習慣を確立する
- ◇適切な食事や運動を自ら実践し、適正体重を維持する
- ◇主食・主菜・副菜を基本として、多様な食品から必要な栄養素をバランスよくとる
- ◇「はやね・はやおき・あさごはん」の生活習慣が定着する
- ◇減塩や食事の質と量など栄養・食生活を改善して、生活習慣病の発症・重症化を予防する

2. 地域の食文化への理解と継承

- ◇行事食や郷土料理への理解を深め、地域の特色を活かした料理を味わう
- ◇四季折々の伝統行事や気候風土に結びついた食文化を次世代に継承する
- ◇家族等と一緒に食卓を囲む「共食」を通して、食に関する基本的な知識やマナーを身につける
- ◇学校や幼稚園、保育所の給食に郷土料理を取り入れ、地域の味を伝える
- ◇五感を使った食の体験や食に関わる活動を通して、食べることの大切さや食事づくりの楽しさを実感する

3. 地産地消の推進

- ◇生産者、流通関係者、消費者との交流の機会に参加する
- ◇地元で生産される食材を理解し、日々の食事づくりに活用する
- ◇農林水産物や加工食品等の生産・流通・消費までの過程に関心を持ち、地産地消を推進する
- ◇学校や幼稚園、保育所の給食に地場産品を使用した献立を取り入れる
- ◇生産者と消費者の信頼関係を築き、地場産品の活用を促す

4. 食の安全安心の確保

- ◇食環境や食料事情、食の安全性など食にまつわる問題への関心を高め、正しい情報を収集する
- ◇安全で安心できる食品を選ぶために、科学的根拠に基づく知識を習得する
- ◇食品の栄養成分表示を参考にして、栄養・食生活の改善に活用する
- ◇生産者、流通業者による食品の品質及び衛生管理が適正に行われ、消費者が安心して食品を選択し、購入できる

3) 具体的な取組

これまでの食育への取組の成果や食を取り巻く状況の変化等をふまえ、家庭や地域、学校、幼稚園、保育所、職場、生産者、流通業者、各種団体など食に関わる様々な関係機関が協働して、社会全体で食育が展開されていくことが重要である。

そのために、住民一人一人や関係者がそれぞれの役割に応じて主体的に活動すること、町ぐるみで食育が推進されるよう相互の連携を強化していくことを、具体的な取組として示す。

食育推進の方向性 1. 食を通じた健康づくりの実践

具体的な取組	主な内容
食育の情報を広く発信する	<ul style="list-style-type: none">* 広報、ホームページに食に関する情報、ヘルシーメニュー等の掲載* 「食育月間（6月）」「みやぎ食育推進月間（11月）」「食育の日（毎月19日）」の普及啓発活動* 「健康まつり」「まつの市の健康コーナー」などのイベントで食に関する情報や食育レシピを紹介* 松島の食に関する情報を掲載した「食育だより」を配布* 保育所・幼稚園・小学校・中学校を通して「栄養だより」を配布し、子どもの栄養・健康情報を提供* 献立表や給食だより、保健だよりで普及啓発* 事業所や店舗での食に関するポスターの掲示

<p>地域の中で各年代が様々な体験を通して、健康な食事のあり方を学ぶ機会をつくる</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 保育所・幼稚園児を対象に歯科・栄養巡回指導「わんぱく教室」を実施 * 児童館と連携して子育て世代を対象に栄養相談会、料理教室を実施 * 小学生と保護者を対象に食の体験教室を実施 * 給食試食会、PTA行事などの場で健康な食事や献立の考え方について普及啓発 * 地区栄養教室や出前健康講座で栄養・食生活に関する講話、調理実習、健康相談を実施 * 地域のサロンや元気塾、老人クラブなど集まりの場に出向いて高齢者向けの健康講座を実施
<p>健康的な生活習慣や栄養・食生活の改善について、専門性を活かした指導・支援を行う</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 母子健康手帳交付、乳幼児健診、子育て教室で妊産婦や乳幼児の健康な食事について普及啓発 * 子どもの発育や発達、健康状態に応じた離乳食、幼児食のすすめ方、食物アレルギー等への対応など個別の相談・支援を実施 * 保育所・幼稚園・小学校・中学校と連携して健康相談会、健康講座、食育教室を実施 * 学校健診の場での指導、嘱託医・歯科医による講話、就学児健診での相談・支援を実施 * 肥満ややせ、食物アレルギー、むし歯など食に関連する健康問題を有する子どもへの対応や保護者への指導を実施 * 働き盛り世代に対し、生活習慣病予防、ロコモティブシンドローム予防、歯周疾患予防のための講習、相談、実技指導を実施 * 低栄養やフレイルなど高齢者の食に関連する健康問題に対応し、要介護状態になることを予防するための相談・支援を実施
<p>生活習慣改善のきっかけとなる情報を発信し、自ら実践できるよう支援する</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 広報、ホームページに栄養・健康情報や健康づくり事業等を掲載 * 若い世代向けの栄養・健康情報やおすすめレシピ等をSNSを活用して発信 * 事業所や各種団体、グループ等に出向いて働き盛り世代向けの生活習慣病予防に関する講習会を実施 * 生活習慣病の発症や重症化を予防するための健康講座、運動の体験会、料理教室を実施 * 肥満予防や減塩等をテーマにした食生活改善のための講習会を実施 * 「健康まつり」「まつの市の健康コーナー」などのイベントで健康づくりに役立つ情報を広く提供

各種健診受診後の相談・指導を充実させる	<ul style="list-style-type: none"> * 青年健康診査、特定健康診査、お達者健診の要指導者を対象に健康相談会、健康講演会を実施 * 特定保健指導の対象者に定期的に食生活や運動の指導が受けられる場を提供 * 各種健診及び精密検査の未受診者に対してハガキや電話等での受診勧奨 * 生活習慣病の重症化予防のため、必要に応じて訪問指導を実施（血圧・血糖の高値、腎機能低下など）
---------------------	--

食育の方向性 2. 地域の食文化への理解と継承

具体的な取組	主な内容
地域の食材や食文化についての情報を発信する	<ul style="list-style-type: none"> * 保育所・幼稚園・小学校・中学校の給食の献立に季節毎の行事食や郷土料理を取り入れて普及 * 献立表や給食だよりを通して保護者に行事食や郷土料理を紹介 * 地域の食材や食文化についての情報を広報やホームページに掲載 * 「栄養だより」や「食育だより」を季節毎に発行し、旬の食材を使った料理、行事食や郷土料理の謂れなどを紹介
食に関する体験を通して食べることの大切さを学習する場を提供する	<ul style="list-style-type: none"> * 乳幼児健診や子育て教室で子どもの食習慣や食事のマナーについて働きかけ * 子育て世代向け、幼児・小学生と保護者向けの体験講座、料理教室を実施 * 養護教諭、管理栄養士等が連携して、保育所・幼稚園・小学校・中学校で食育教室を実施 * 食品の栄養素や料理の知識、調理方法についての学習や体験の場を提供
地域の行事やイベント等で地域の食材を活用した郷土料理を周知する	<ul style="list-style-type: none"> * 「まつ市の市」「産業まつり」「かき祭り」、地域の祭りや収穫祭などのイベントで地域の食材や郷土料理の情報を提供 * 地域で収穫した野菜や米、海産物などを活用した料理の講習会や試食会を実施
食に関わる関係機関のネットワークづくりをすすめる	<ul style="list-style-type: none"> * 保育所・幼稚園・小学校・中学校の指導計画の中に食育に関することを位置づけ * 食育推進に関わるボランティアの育成と活動支援 * 食育推進担当者及び関係機関を対象とする研修、情報交換の実施 * 地域、団体、教育、行政の協力体制の整備 * 食品販売業者、飲食店、ホテル・旅館等との連携

食育の方向性 3. 地産地消の推進

具体的な取組	主な内容
生産者、流通業者、消費者がふれあい、体験する機会をつくる	<ul style="list-style-type: none"> * 農作物や海産物を栽培・収穫して食べる体験の場の提供 * 農水産業や飲食業の関係者を講師にした体験講座、料理教室の実施 * 「まつ市の」「産業まつり」「かき祭り」、地域の収穫祭など生産者と消費者の交流イベントを実施 * 子どもや親子を対象に生産地や農漁業施設の見学会、体験学習会を実施 * 小学生・中学生・高校生を対象に職場見学や体験指導を実施
地場産の食材や地産地消に関する情報を広く発信する	<ul style="list-style-type: none"> * 地域で生産されている農作物や海産物に関する情報や調理法などの情報を発信 * 地場産品や地産地消に関する情報やイベントについて広報やホームページで紹介 * 地場産品の生産者や加工業者、流通業者に関する情報を提供
学校や幼稚園、保育所の給食に地場産の食材を活用する	<ul style="list-style-type: none"> * 給食の献立に郷土料理を取り入れ、献立表に使用した地場産の食材を表示 * 給食だよりに地場産品を使った料理や食材の活用法を掲載 * 地場産の食材を使った給食の試食会を実施
生産者や流通関係者による情報発信や地産地消を推進する活動を支援する	<ul style="list-style-type: none"> * 生産者や加工業者、流通業者による地場産の食材を活用した商品の開発や販売を支援 * 飲食店やホテル・旅館等において地場産の食材を使った料理や郷土料理の提供、新しく開発したメニューのPR活動を支援 * 生産から流通までの関係者による地産地消の活動や地域活性のための取り組みを支援

食育の方向性 4. 食の安全安心の確保

具体的な取組	主な内容
食品の安全性に関する正しい情報を提供する	<ul style="list-style-type: none"> * 食品の安全や衛生管理、食中毒予防についての講座や学習会を実施 * 食品の出荷制限や放射線量測定結果、食中毒の発生等について公表 * 食品の安全性に関する相談に対応、正しい知識の普及啓発

<p>食品を選ぶ確かな目を持つための正しい知識を学ぶ機会をつくる</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 食品の産地見学、工場見学、店舗や施設での体験学習、料理講習会を実施 * 食品の選び方や献立の考え方、バランスのよい食べ方についての学習の場を提供 * 食品販売業者や飲食店等において、適切に食品や料理を選択し、購入するための情報を発信 * 食事バランスガイドの活用について普及啓発
<p>食品の栄養成分表示や産地表示等について周知する</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 食品の栄養成分表示や産地表示等について、消費者にわかりやすい情報を発信 * 外食やコンビニ等の利用者に対し、栄養成分表示を参考にした食品の選び方について普及啓発 * 消費者が安心して購入するため、生産者や食品販売業者による適正な表示の徹底
<p>生産者や流通関係者に向けて食品の安全性確保のための情報提供、支援を行う</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 食品の生産から流通までの過程における衛生管理や事故防止に関する情報を提供 * 生産者や流通業者に対し、食品の安全確保のための情報を収集し、タイムリーに活用するための支援 * 生産者や流通業者の風評被害を防ぎ、食品の安全性に関する正しい情報を消費者に伝達

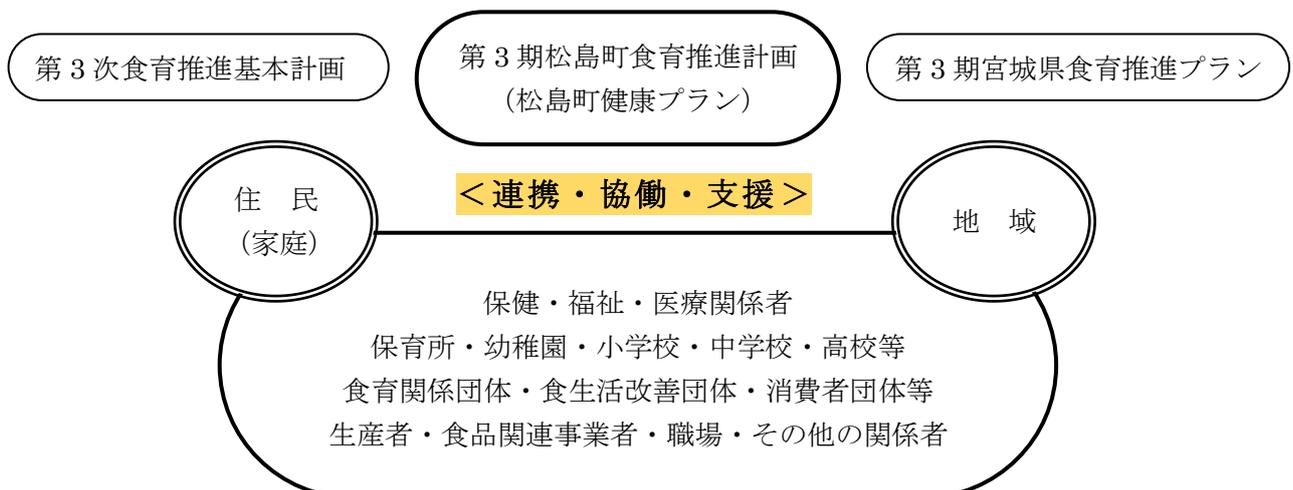
4) 食育の推進体制及び進行管理

食育推進計画は、松島町健康長寿課が主体となり推進するものであるが、教育課・産業観光課・町民福祉課等の関係各課との連携体制を構築して総合的かつ計画的に推進し、松島町の特色を生かした食育に関する施策を展開していく。

年度ごとに松島町母子保健連絡協議会において進捗状況の把握・分析・評価を行い、より実効性のある事業の推進に努める。

目標の達成状況や事業推進の実績等を踏まえて、平成 32 年度に中間評価、平成 35 年度に最終評価を行う。

次期計画策定に当たっては、社会情勢や人口動態、疾病動向の変化等を反映させ、町の健康づくりの指針となるよう「松島町健康増進計画（松島町健康プラン）」との一体化を図る。



指 標		ベースライン値 (H28)	目標値 (H35)	宮城県目標値 (H32)	出 典		
健康水準の指標	1	3歳児のむし歯のない人の割合	72.0%	80%	80%	乳幼児健診統計	
	2	1人あたりのむし歯数	3歳児 0.7本 中学1年生男子 1.4本 中学1年生女子 1.3本	0.5本以下 中学1年生 1本以下	—	乳幼児健診統計 学校保健委員会資料	
	3	適正体重を維持する人の割合	BMI25以上の町民	30歳以上男性 32.6% 40歳以上女性 24.8%	30%以下 20%以下	—	青年健康診査 特定健康診査
			肥満傾向児	中学1年生男子 9.5% 中学1年生女子 20.0%	7% 10%	11% 8%	学校保健委員会資料
4	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	男 性 47.9% 女 性 18.8%	35%以下 15%以下	26.1%	特定健康診査		
健康行動の指標	5	朝食欠食者の割合	幼 児 2.5% 小学生 2.0% 中学生 5.7% 39歳以下の男性 34.5% 39歳以下の女性 19.2%	2%以下 1%以下 4%以下 30%以下 15%以下	2%以下 30%以下	乳幼児健診統計 青年健康診査	
	6	副菜を1日5つ(SV)以上食べる人の割合(野菜摂取量)	男 性 67.6% 女 性 66.7%	75%以上	野菜摂取量 350g以上	生活習慣に関するアンケート	
	7	主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合	91.2%	95%	80%	生活習慣に関するアンケート	
	8	適量を心がけて食べている人の割合	88.2%	90%	—	生活習慣に関するアンケート	
	9	ゆっくりよく噛んで食事をする人の割合	今後把握 【参考】 食べる速度が速い人の割合 23.3%	今後設定 20%	今後設定 【参考】 県 22.0% 同規模26.2%	特定健康診査 青年健康診査 県・同規模市町村 KDBシステムより把握	
	10	就寝前2時間以内に夕食をとる人の割合	27.2%	20%	【参考】 県 22.0% 同規模26.2%	特定健康診査 青年健康診査 県・同規模市町村 KDBシステムより把握	
11	栄養成分表示を参考にして いる人の割合	成 人 58.0%	60%	60%	生活習慣に関するアンケート		

4.	評価	指標及び目標値（一覧） 生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合	24.9%	30%以上	【参考】 県 30.0% 同規模26.8%	特定健康診査 青年健康診査 県・同規模市町村 KDB システムより把握
	12	うす味で食べている人の割合（塩分摂取量）	今後把握	今後設定	塩分摂取量 男性 9g 以下 女性 8g 以下	今後調査
環境整備の指標	14	食育推進に関わるボランティアの人数	食生活改善推進員 48 人 保健福祉ボランティア 42 人 運動サポーター 40 人	増加	—	
	15	食育推進に関わるボランティアの活動量	食生活改善推進員（回数・延べ人数） 75 回・569 人 保健福祉ボランティア（回数・延べ人数） 69 回・435 人 運動サポーター（回数・延べ人数） 39 回・82 人	増加	—	
	16	地場産品の普及活動の回数	まつの市 4 回 産業まつり 1 回 カキまつり 2 回 野菜生産者との交流会1 回 調理関係者との交流会1 回	増加	—	産業観光課 地産地消実行委員会 学校給食センター
	17	学校給食の地場産品の利用 品目数の割合	29.1%	40%	40%	学校給食センター
	18	農業体験学習等の実施回数	田んぼの学校 1 回 松島高校農業体験会 1 回	増加	—	産業観光課 地産地消実行委員会

VII. 關係資料

松島町母子保健推進連絡協議会設置要綱

(設 置)

第1条 母子保健法（昭和40年法律第141号）の目的に沿い、母子保健施策の充実強化及びこれらの施策の総合的かつ効果的な推進を図るため、松島町母子保健推進連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 母子保健計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 母子保健情報の収集、交換に関すること。
- (3) 関係諸施策との調整、関係機関との連絡に関すること。
- (4) その他母子保健の向上に関すること。

(組 織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 内科医師
- (2) 小児科医師
- (3) 産婦人科医師
- (4) 歯科医師
- (5) 民生委員児童委員
- (6) 在宅の乳幼児を持つ保護者の代表
- (7) 保育所児童を持つ保護者の代表
- (8) 幼稚園児童を持つ保護者の代表
- (9) 心身障害児を持つ保護者の代表
- (10) 宮城県塩釜保健所職員
- (11) 町内小・中学校養護教諭の代表者
- (12) 町教育委員会社会教育主事

3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は協議会を総理する。

3 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときはその職務を代行する。

(会 議)

第5条 協議会の会議は会長が招集し、会長がその議長となる。

第6条 協議会の会議は、年1回以上開催するものとする。

第7条 協議会の会議には、必要に応じて有識者を招き、意見を述べさせることができる。

(庶 務)

第8条 協議会の庶務は、松島町健康長寿課において行う。

(報 酬)

第9条 委員の報酬の額及び支給方法等は、松島町特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（昭和51年松島町条例第9号）の規定により支給する。

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営等に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

この告示は、公告の日から施行する。

附 則（平成二十五年十月十一日告示第一五〇号）

この告示は、平成二十五年十月十一日から施行する。

平成28年度松島町母子保健推進連絡協議会委員名簿

職 名	氏 名	所 属	備 考
産婦人科医師	丹野 治郎	公益社団法人 宮城県塩釜医師会	会 長
歯 科 医 師	西村 真	一般社団法人 塩釜歯科医師会	副会長
小 児 科 医 師	高田 修	公益社団法人 宮城県塩釜医師会	
内 科 医 師	竹中 由希夫	公益社団法人 宮城県塩釜医師会	
主任児童委員	竹谷 久	松島町民生委員・ 児童委員協議会	
在宅の乳幼児をもつ 保護者の代表	畠山 知代		
保育所児童をもつ 保護者の代表	浅沼 千暁		
幼稚園園児をもつ 保護者の代表	齋藤 絵麻		
心身障害児をもつ 保護者の代表	大友 千恵子		
保 健 師	東 大介	宮城県塩釜保健所	
松島町小中学校 養護教諭の代表	大槻 香	松島町立松島中学校	

任期 平成27年4月1日～平成29年3月31日

第五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）
【平成29年度～平成35年度】

発行：平成29年3月

編集：松島町健康長寿課