

2012年までの健康づくり推進プラン

健やか高松21

中間見直し版

～人が好き まちが好き 共に創ろう元気の輪～

平成19年3月

高 松 市

はじめに

本市では、平成14年3月に「健やか高松21」計画を策定し、すべての市民が健やかで、こころ豊かに暮らすことのできる活力ある社会とするため、「壮年期（働き盛り）の死亡の減少」、「健康寿命の延伸」および「生活の質の向上」を実現することを目指しています。この計画は、市民の自発的な健康づくりを進めるための運動の指針であり、また、市民を始め、家庭、地域、学校、企業、行政および関係機関・団体が一体となって取り組む健康づくりの行動計画です。

計画の期間は、平成14年度を初年度とし、平成23年度を目標年度とする10年間で、中間年度である平成18年度に、合併町住民を含む高松市民を対象に実施した「健康づくりに関する市民意識調査」から得たデータや、県民健康・栄養調査などのその他の資料から得たデータに基づき、中間評価を行いました。

その結果、定期的に運動する人の増加、たばこを吸う男性の減少、がん、脳血管疾患による死亡率の改善傾向などが見られましたが、一方で、健診において糖尿病、高血圧、高脂血症を指摘された中高年者の増加、中高年男性の肥満の増加、やせ過ぎの若い女性の増加などが見られました。

今回、中間評価の結果や保健事情、社会情勢の変化を考慮し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した生活習慣病予防対策の推進、食育の推進、介護予防の推進などを健康づくりの課題に追加し、内容を見直しました。

今後も、健康づくりのスローガン「人が好き まちが好き 共に創ろう元気の輪」を合言葉に、市民の皆さんと力を合わせ、健康づくりの推進に積極的に取り組んでまいりたいと思います。

終わりに、健康づくりに関する市民意識調査に御協力をいただいた市民の皆さんをはじめ、「健やか高松21」中間見直し版の策定に御尽力をいただきました皆様方に厚くお礼を申し上げます。

平成19年3月

高松市長 増田昌三

目 次

第1章 「健やか高松21」の策定にあたって	
1 策定の趣旨 ～みんなで進める健康づくり～	1
2 計画の性格	2
3 計画の基本的な方向	2
4 計画の基本方針	4
第2章 健康づくり推進の方向性	
1 基本目標	5
2 健康づくりの基本的な考え方	5
第3章 市民の健康の現状	
1 保健統計からみた市民の健康	6
2 市民意識調査からみた市民の健康	12
3 要介護者等の原因疾患	29
第4章 健康づくりの目標等の設定	
1 健康づくりの課題	30
2 目標等の設定	31
第5章 健康づくりの目標	
1 健康づくりの目標	33
2 生活習慣別目標	34
3 ライフステージ（各年代）別目標	51
第6章 「健やか高松21」計画の推進	
1 健康づくりの推進体制	70
2 各推進主体の役割と連携	71
3 計画推進の取組	73
第7章 計画の進行管理と評価	
1 計画の進行管理と評価	75
2 計画の評価方法の検討	75
(資料編)	
1 健康づくりの指標（数値目標）	77
2 健康づくり支援の施策体系	83
3 中間見直しに係る会議等の開催経過	84
4 委員等名簿	85

第1章

健やか高松 21の策定にあたって

1 策定の趣旨 ～みんなで進める健康づくり～

近年、医学・医療の急速な進歩や経済・社会生活の向上などにより、高松市民の平均寿命は、急速に伸びてきました。

その一方で、高齢化の進展に伴い、がん、心臓病、脳血管疾患などの生活習慣病が増え、寝たきりや認知症のように、生活の質を低下させたり、介護が必要な状態になってしまう方が増加してきています。

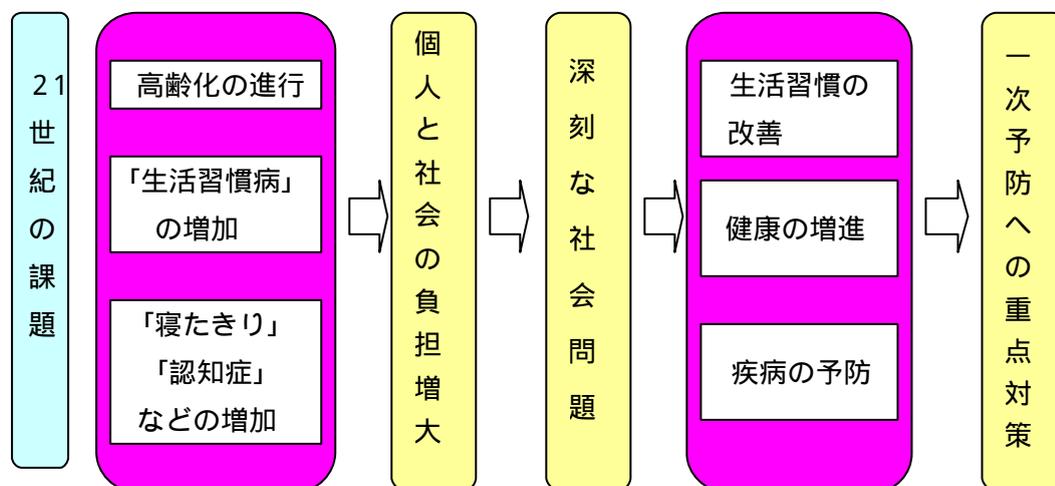
また、出生率の低下による少子・高齢化が進み、このままでいけば、病気や介護による負担が極めて大きな社会になると考えられます。

こうした生活習慣病の発症・進行には、普段の食生活や運動習慣などの生活習慣が深くかかわっています。このため、病気の早期発見、早期治療だけでなく、病気を予防するための生活習慣の改善と、こころ豊かに人生を送るための健康の保持・増進が課題となっており、「健康は一人ひとりがつくるもの」という視点に立った一次予防の推進が重要になっています。

また、個人が健康づくりを行うには、一人ひとりが自分の価値観に基づき主体的に取り組んで行くことが必要ですが、継続するには、個人の取り組みを支える社会全体の支援も重要になります。

そこで、行政の主導ではなく市民の主体的な参加のもとで、健康づくりの活動がより効果的に行われるよう、市民を始め健康にかかわる関係機関・団体が一体となった健康づくり運動を総合的に推進することとし、その基本指針として「健やか高松 21」を策定することとしました。

(計画策定の背景)



2 計画の性格

この計画は、市民の自発的な健康づくりを進めるための運動の指針として、また、市民を始め、家庭、地域、学校、企業、行政および関係機関・団体が一体となって取り組む健康づくりの行動計画として策定するものです。

3 計画の基本的な方向

(1) 計画の目的

すべての市民が健やかで、こころ豊かに暮らすことのできる活力ある社会とするため、「壮年期（働き盛り）の死亡の減少」、「健康寿命の延伸」および「生活の質の向上」を実現することを目的としています。

注）健康寿命：認知症や寝たきりなど介護が必要な状態にならず、明るく元気に、自立した生活を送ることのできる期間のことをいいます。

（参考）

要介護高齢者の出現率（高松市介護保険事業実績より）

基準値 H14	H15	H16	H17	現状値 H18
13.5%	16.7%	18.1%	18.9%	19.8%
高齢者人口 61,372 人	63,706 人	64,787 人	66,088 人	85,705 人
要介護認定者数 8,259 人	10,632 人	11,721 人	12,473 人	16,934 人

65 歳未満で死亡する人の割合（年間）（人口動態統計・県保健統計年報より）

基準値 H11	H12	H13	H14	現状値 H15
20.3%	19.7%	19.1%	18.9%	18.6%
死亡数 2,551 人	2,554 人	2,555 人	2,729 人	2,574 人
うち 65 歳未満 519 人	504 人	488 人	515 人	480 人

現在の健康状態（主観的健康度）について「よい」と思っている人の割合（健康づくりに関する市民意識調査より）

基準値 H13	現状値 H17
18.5%	19.8%

(2) 計画の理念

近年、健康についての考え方は、単に「長く生きること」から「より高い生活の質をもって、より長く生きること」へと変化をしてきており、一人ひとりが多様な価値観、ライフスタイルを持って、健康を基盤に、生活の質の向上を目指すようになっていきます。

このため、計画の基本的な理念として、市民一人ひとりが自己の選択に基づいて健康を実現すること、一人ひとりの主体的な健康づくりの取組を支援するため、家庭、地域、学校、職場など健康に関係する社会の様々な場においてそれぞれの特色を生かして環境を整備し、市民の主体的な参加のもとで、健康づくりを総合的に推進することにより、本市全体の健康水準（個人および市民全体の水準）の向上を目指しています。

(3) 計画の期間

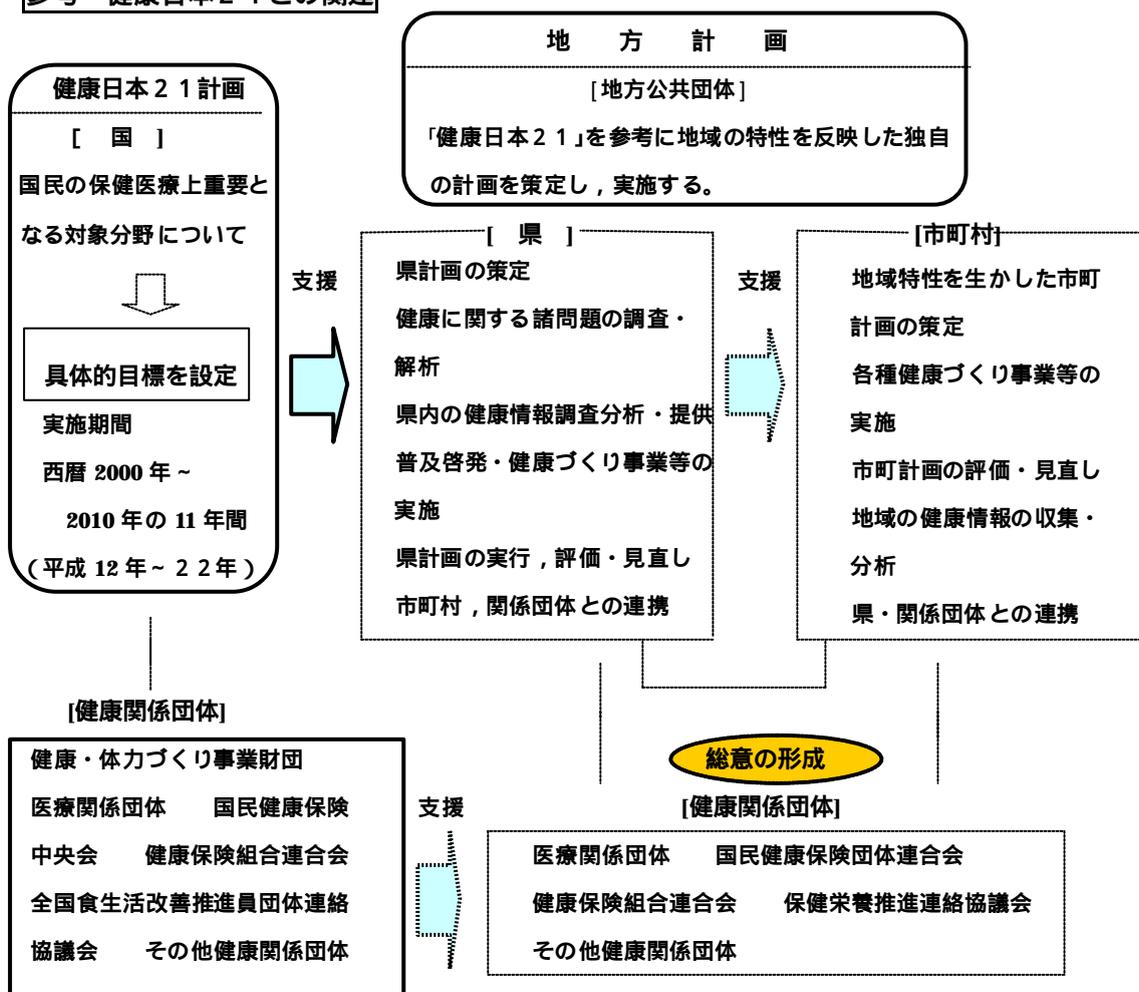
計画の期間は、平成14年(2002年)度を初年度とし、平成23年(2011年)度を目標年度とする10年間とします。なお、計画の中間年度である平成18年(2006年)度に、計画の中間評価と内容の見直しを実施しました。

(4) 計画の位置づけ

この計画は、「たかまつ21世紀プラン(新・高松市総合計画)」の基本構想および基本計画を上位計画とし、本市の都市像「笑顔あふれる 人にやさしいまち・高松」の実現を目指した重点施策「活力ある高齢社会づくりプロジェクト」を構成する施策「生涯を通じた健康づくり」を推進し、具体化するものです。

また、国が平成12年に策定した「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の地方計画となるものであり、平成15年から施行された健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」となるものです。

参考 健康日本21との関連



4 計画の基本方針

(1) 一次予防の重視

健診による病気の早期発見，早期治療など二次予防に重点を置いた従来の健康づくりにとどまらず，病気にかからないために，運動・栄養・休養など普段から健康の増進に努め，疾病の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進します。

(2) 市民主体の健康づくり

これからの健康づくりは，個人の健康観に基づいて市民一人ひとりが健康的な生活習慣の在り方を考え，がん・心臓病・脳卒中などの生活習慣病にならないよう，日頃から主体的に健康づくりに取り組み，自らの健康を実現することが基本となります。このため，市民の一人ひとりの主体的な健康づくりを支援する立場から，生活者である市民の視点で考え，市民参加のもとに施策・事業を進めます。

(3) 健康づくりの目標設定と評価

健康づくり運動を効果的に推進するため，健康づくりにかかわる関係者が健康状態等の情報を共有しながら，共通の認識を持った上で重要な課題を選択し，科学的な根拠に基づき取り組むべき具体的な目標を設定し，取組の成果を適切に評価することが必要です。このため，市民にわかりやすい目標とし，計画の進行管理と目標達成の適切な評価，運動への反映に努めます。

(4) 健康づくり支援のための環境整備

計画の目標を達成するためには，各自が努力するだけでなく，個人の主体的な健康づくりを，関連する様々な機関や団体が一体となって社会全体で支援していくことが不可欠です。このため，行政を始め，健康にかかわる関係者がそれぞれの特性を生かし連携することにより，個々の市民が健康づくりに取り組むための環境を整備します。

家庭，地域，学校，職場など身近なところで手軽に行動できる環境づくり

(必要な場所，仲間や組織づくり，情報や機会の提供など)

地域住民の自主的な参加や交流を主体に，健康を重視し，育み支え合うまちづくり

(地域活動の活性化，自主的な活動グループの育成・支援等による健康増進の取組)

健康づくり推進のための横断的な連携体制づくり

(健康に関わる様々な機関・団体等の役割分担，他の行政部門との連携，保険事業団体との連携など)

第2章 健康づくり推進の方向性

1 基本目標

市民の健康と生活の質の向上を目指すとともに、健康づくりを基盤に交流とふれあいによる、生き生きとした地域づくりを推進します。

本市が目指す都市像「笑顔あふれる 人にやさしいまち・高松」の実現

健やか高松 21 運動のスローガン

「人が好き まちが好き 共に創ろう元気の輪」

運動推進の目標 ～未来生活 2012 3つの創造～

- 1 元気いきいきフリースペース
人・物・場所，コミュニケーション，社会参加，豊かな交流づくり
- 2 安心快適バリアフリー
心にも体にもやさしく 安心生活 環境づくり
- 3 育てよう!! しなやかに生きぬく力とスピリッツ
しなやかに生きぬくパワーとスピリッツ，生きるスキルをもった人づくり

2 健康づくりの基本的な考え方

生涯を通じた健康づくり

生涯を健康で生き生きと過ごすためには、市民一人ひとりがそれぞれのライフステージ（年代）の健康課題を正しく理解し、よりよい状態で長く生きられるよう心掛けることが大切です。そこで、各ライフステージに応じた健康づくりの課題や、生活習慣改善に取り組むポイントを紹介します。

個人の健康づくりを支える地域活動

学校・職場・地域など身近な仲間や組織が共に活動し、個人の健康づくりを支援することは、出会いやふれあい、人の交流を豊かにし、生きがいを高め、こころの広がりや豊さなどにもつながります。このため、健康の維持、生活の充実といった市民の願望を健康づくりの中に活かし、地域での諸活動の活性化に向けて市民と共に考え、展開していきます。

健康を支える環境づくり

市民の健康づくりを進めるには、手軽にいつでも健康づくりを行えるよう、正しい健康情報の提供、身近で運動に取り組める環境の整備や、職場・学校・地域が一体となった健康的な生活・労働環境の整備が不可欠です。このため、関係機関・団体と連携し、共に取り組むことが大切になります。

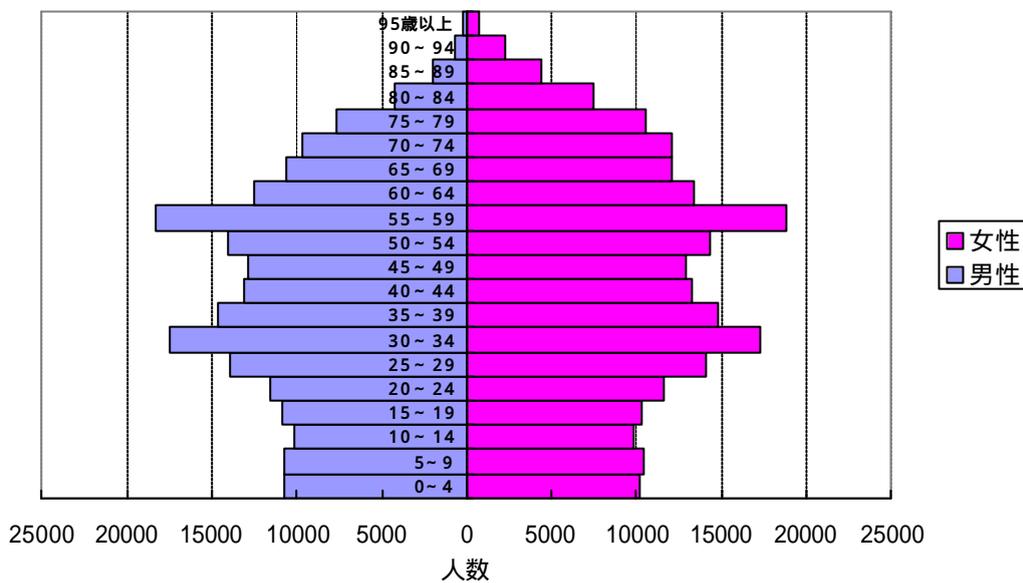
1 保健統計からみた市民の健康

少子・高齢化の進行

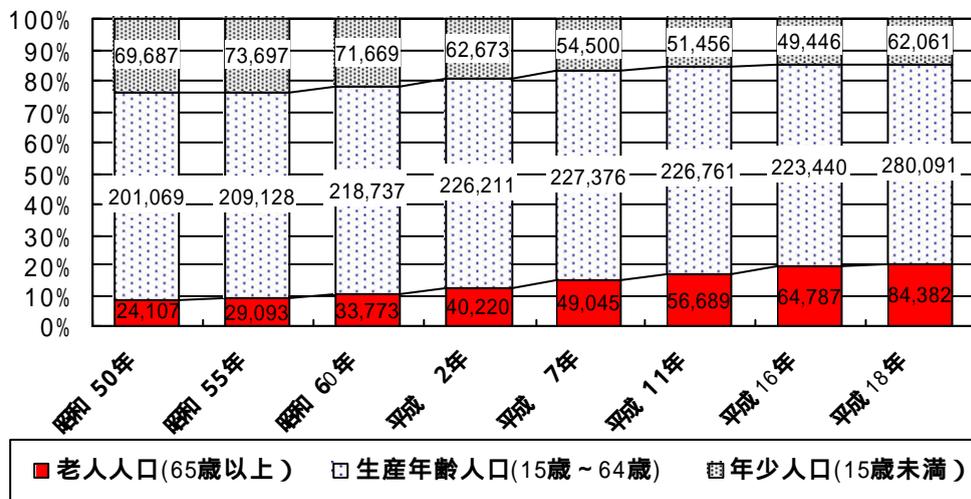
人口構成

平成18年の高松市の人口ピラミッドは、「つぼ型」になっています。年齢3区分別人口の年次推移をみると、年少人口割合は減少し、老人人口の割合は増加しています。また、高松市の高齢化率は、19.8%ですが、全国平均の20.5%や香川県平均の22.9%よりは下回っています。

高松市の人口ピラミッド(平成18年2月1日現在)



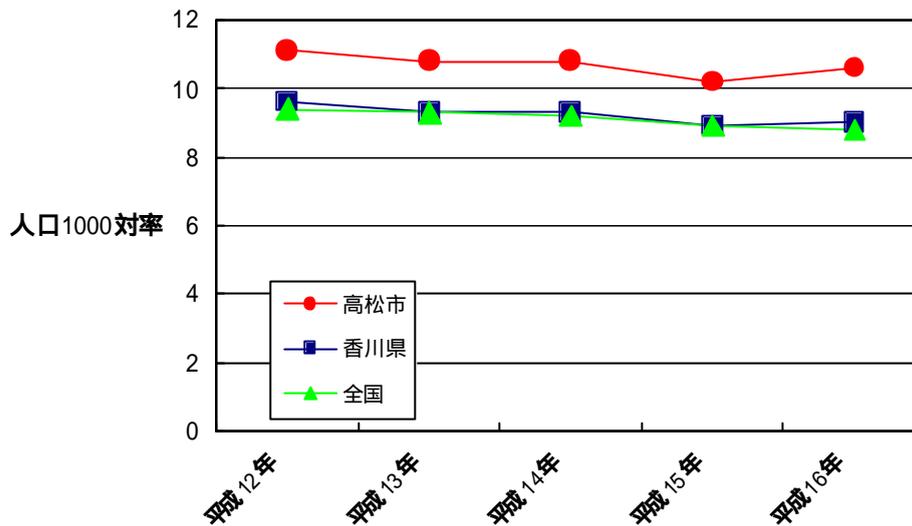
年齢3区分別人口の推移



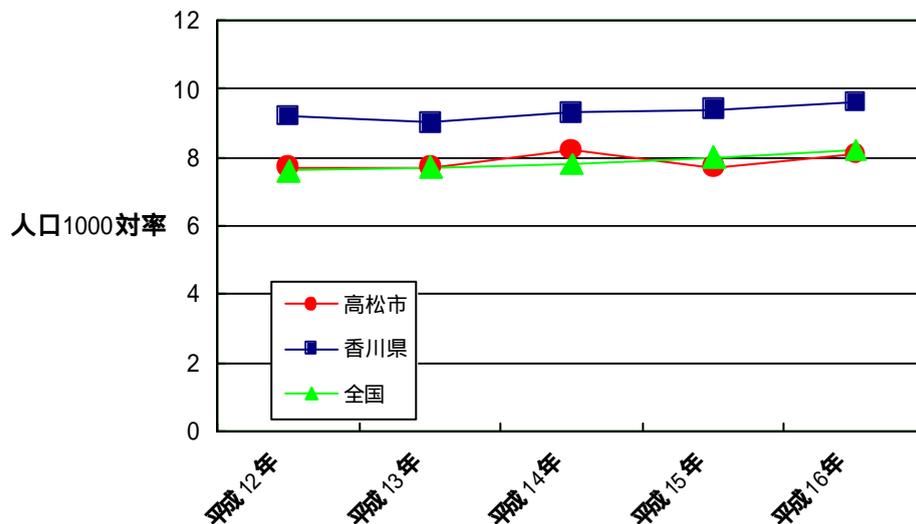
出生率と死亡率

出生率は、ここ数年、少し下がっていますが、香川県や国よりは高くなっています。また、死亡率は、国とほぼ同じで横ばいですが、香川県よりは低くなっています。

出生率の年次推移



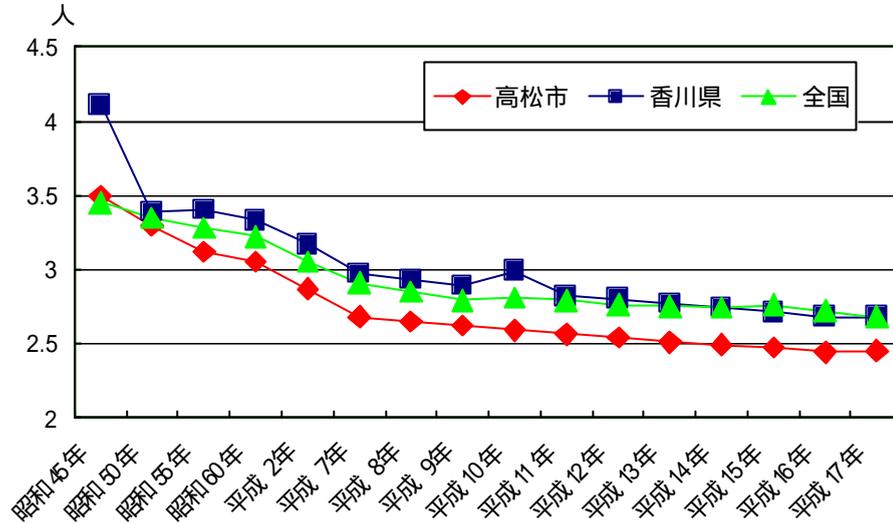
死亡率の年次推移



世帯構成

1世帯当たりの人員は年々減少しており、平成17年は2.45人で、全国の2.79人、香川県の2.68人を下回っています。

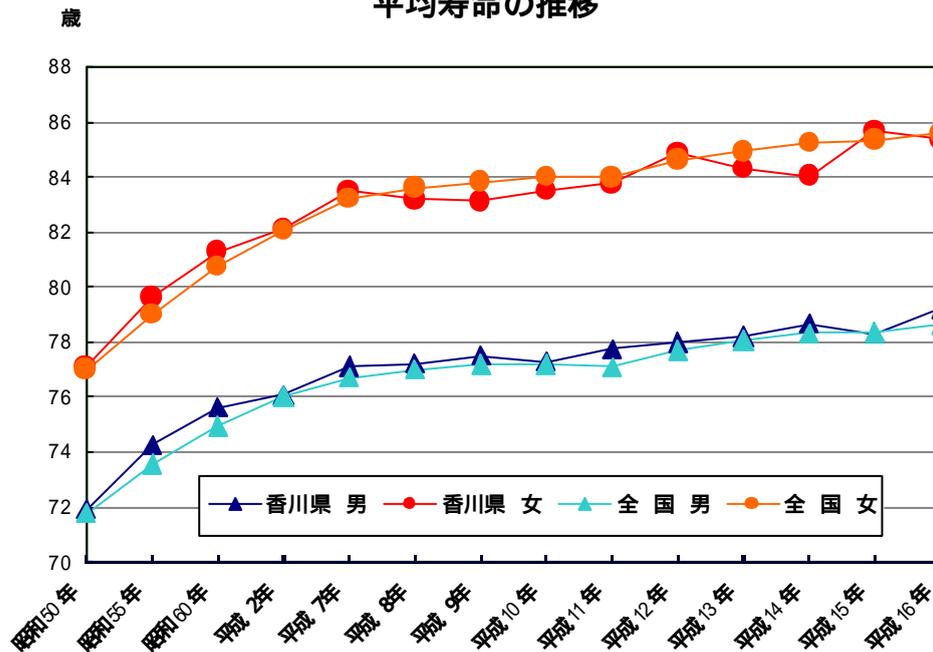
1世帯当たりの人員



平均寿命の推移

国・香川県ともに、平均寿命は、ほぼ年々伸びており、平成16年は、全国の男性は78.64歳、女性は85.59歳、香川県の男性は79.23歳、女性は85.37歳となっています。

平均寿命の推移

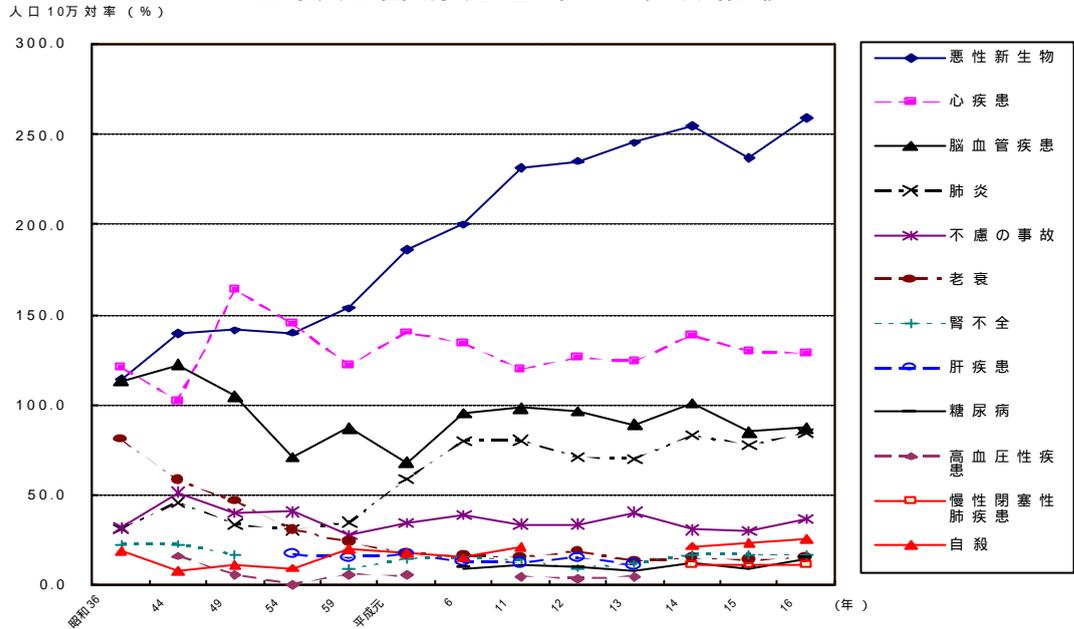


疾病構造・健康状態等の変化

主要死因

昭和20年代以降，結核による死亡は大きく減少して，がん，脳血管疾患，肺炎などによる死亡が増加しています。

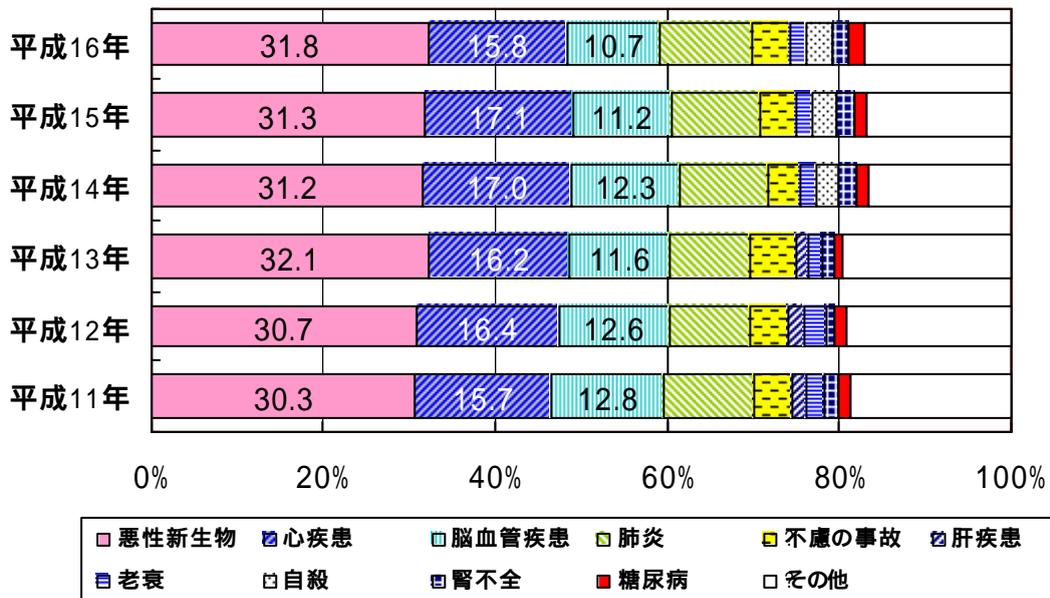
主要死因別死亡率の年次推移



総死亡に占める割合の推移

がん，心疾患および脳血管疾患が総死亡の60%を占めています。また，自殺と糖尿病が増加傾向にあります。

高松市の10大死因年次推移比較 (平成11～16年)

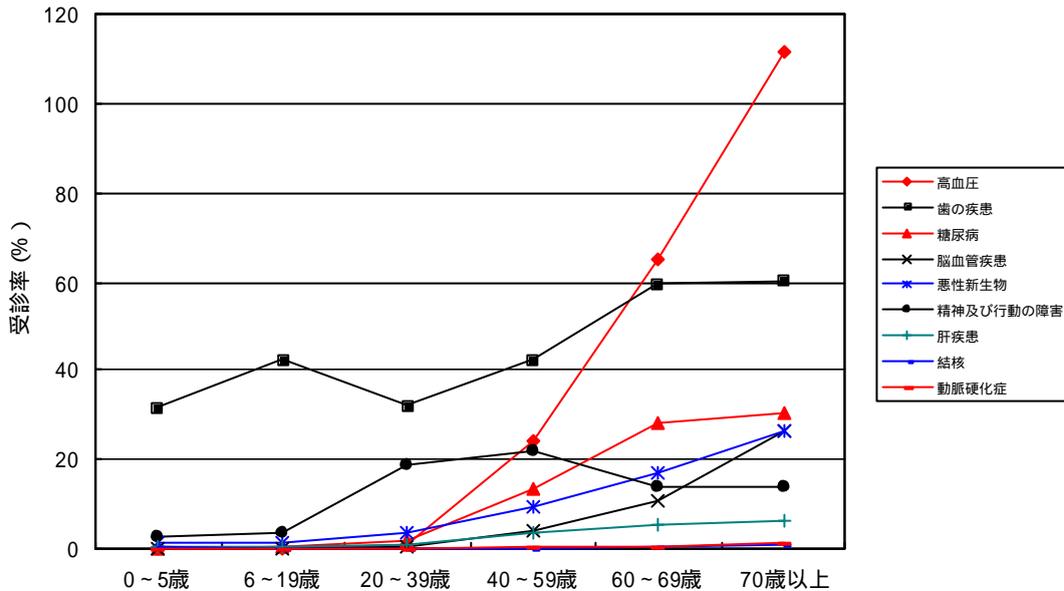


受診率

国民健康保険疾病統計からみた状況

40歳代から年齢とともに、高血圧、糖尿病、脳血管疾患、がんによる受診率が高くなっています。また、歯の疾患による受診率は、どの年代でも20%を超えています。

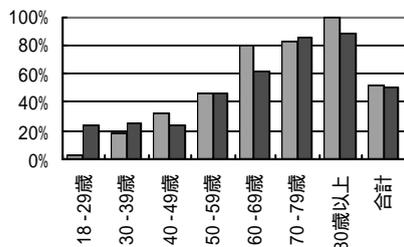
高松市 年齢別の疾病受診状況 (平成17年度)



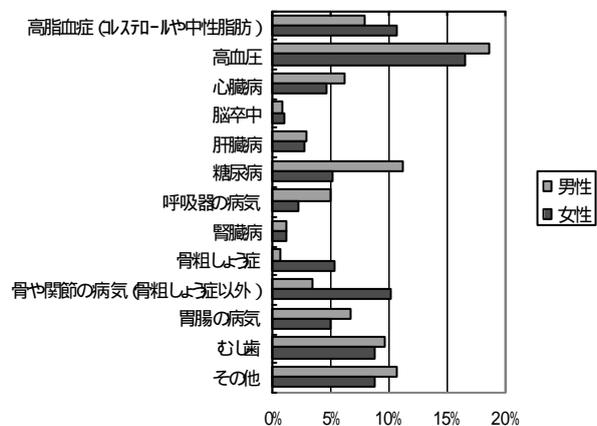
市民意識調査から

治療をしている人は年齢階級が高くなるほど高くなり、男女全体では、60歳代では約67%、70歳代では約85%、80歳代では約92%ありました。治療している疾病では、高血圧が17.5%と最も多く、男性では糖尿病(11.2%)、女性では高脂血症(10.7%)がそれに続いています。

なんらかの治療をしている



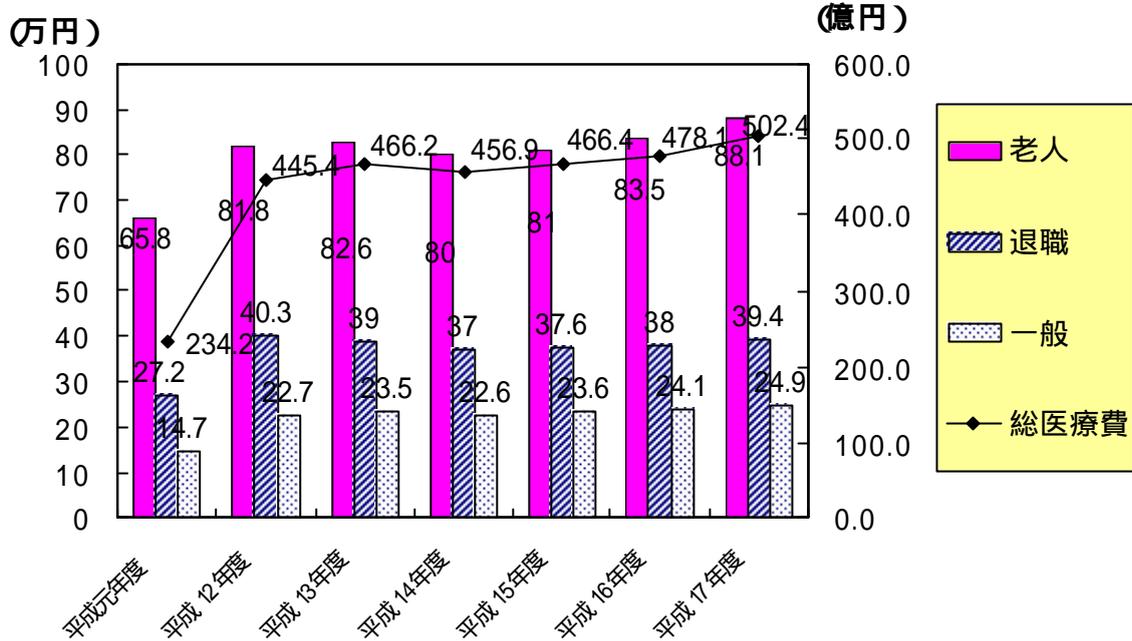
治療中の疾病 (複数回答)



医療費

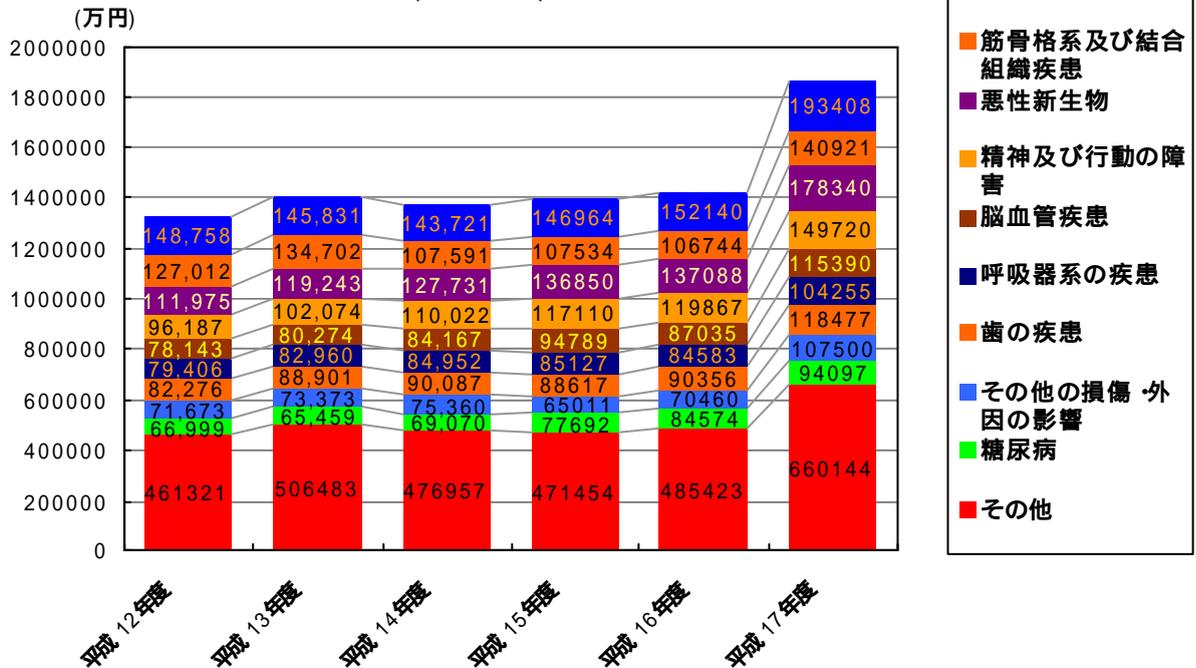
一人当たり医療費は年々上昇しており、毎年度香川県平均を上回っています。

一人当たり医療費と総医療費



医療費は、年々増えていますが、特に平成17年度には大きく増えました。

疾病分類(30分類)別医療費の推移



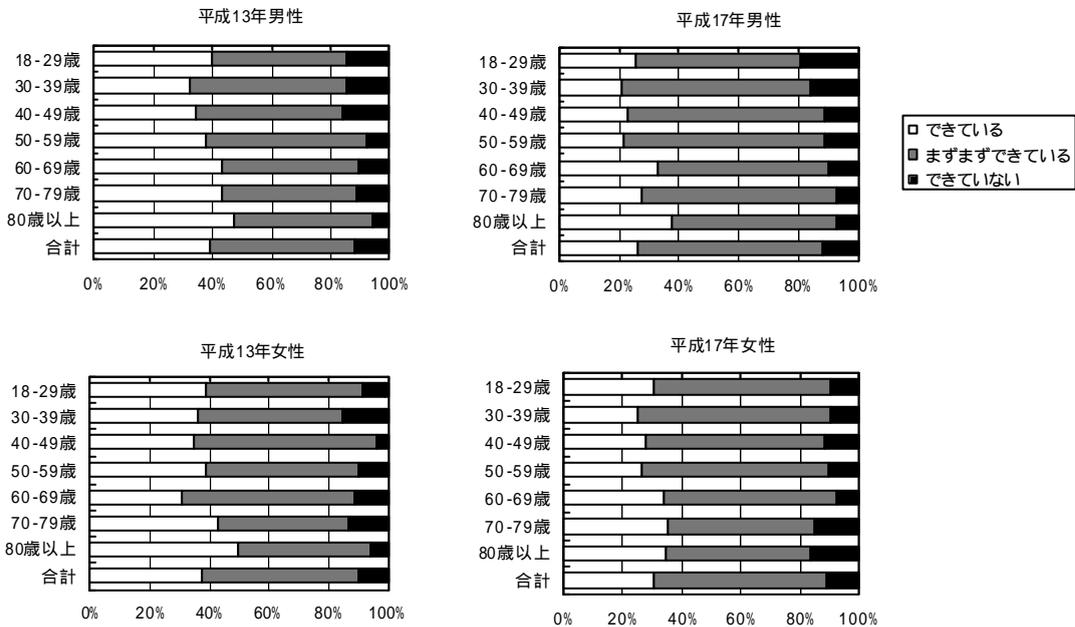
2 市民意識調査からみた市民の健康

高松市では、「健やか高松21」の中間評価のため、高松市民（合併6町の住民を含む。）を対象に、平成17年11月および平成18年3月に、「健康づくりに関する市民意識調査」を実施しました。調査対象者は、平成17年10月1日現在で満18歳以上の高松市民（旧塩江町住民を含む。）および平成18年2月1日現在で満18歳以上の高松市民（旧牟礼町，庵治町，香川町，香南町および国分寺町住民に限る。）の男女です。無作為に抽出した3,100人にアンケート用紙を郵送し、回答してもらいました。有効回答は、1,484人から得られました。（回収率47.9%）

なお、平成13年当時のデータと平成17年のデータを同じ条件で比較・分析することから、以下記載している平成17年の数値は、平成17年度市町合併前の高松市民1,189人の回答からのものです。

ふだんの生活（生活習慣や保健行動）に関する意識

毎日を健やかに充実させて暮らしているかについては、前回調査と同様に約90%の人が、「できている」、「まずまずできている」と回答しており、その傾向は、性年齢階級別にかかわらず、ほぼ同様です。しかし、男女ともに、どの世代でも「できている」人が減っており、「まずまずできている」、「できていない」人が増えています。



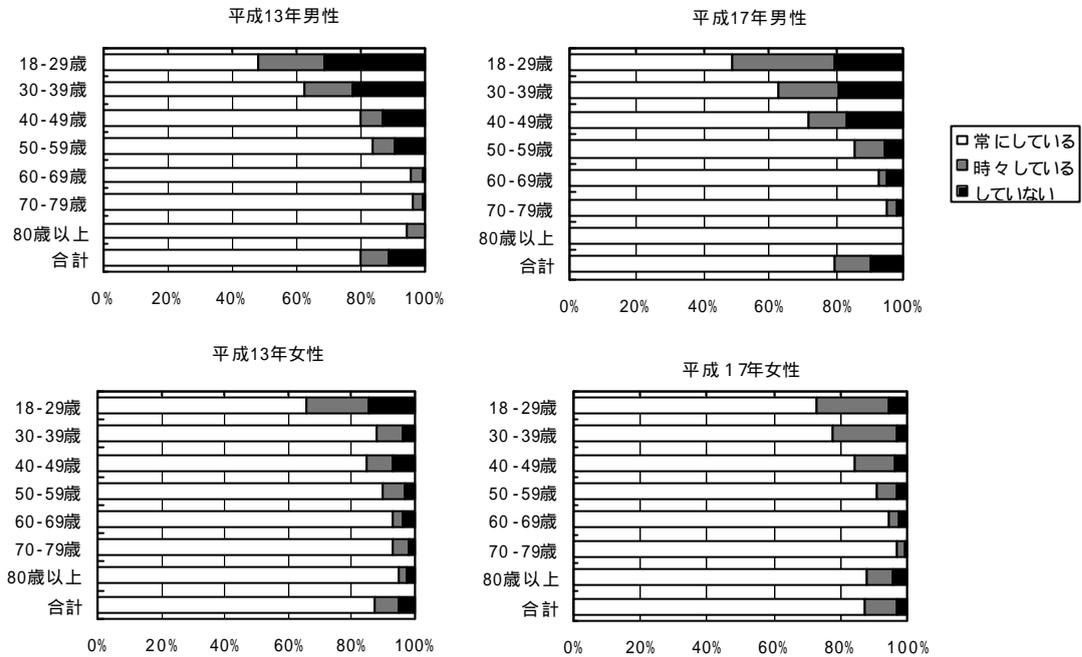
生活習慣への配慮

食生活について

ほぼ毎日朝食を食べる（以下〔 〕内は、平成13年調査の前の値）

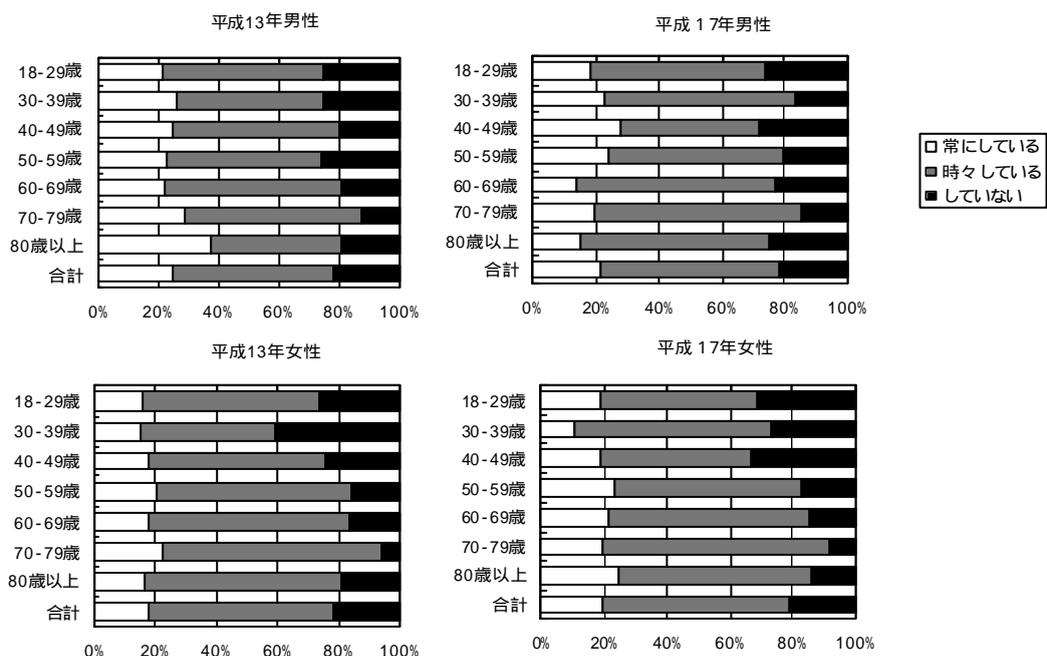
男女とも80%以上の人がほぼ毎日朝食を食べていると回答しており、特に男性の全世代で常に朝食を食べている人が増加しています。朝食を食べていない人は全

体の 6.0%で、18～29 歳男性は 20.4%[31.5%]，30 歳代男性は 19.4% [22.7%]，18～29 歳女性は 5.4%[15.2%]と若い男女の朝食欠食者は減少しており，特に 18～29 歳女性は高松市の目標値を達成しています。



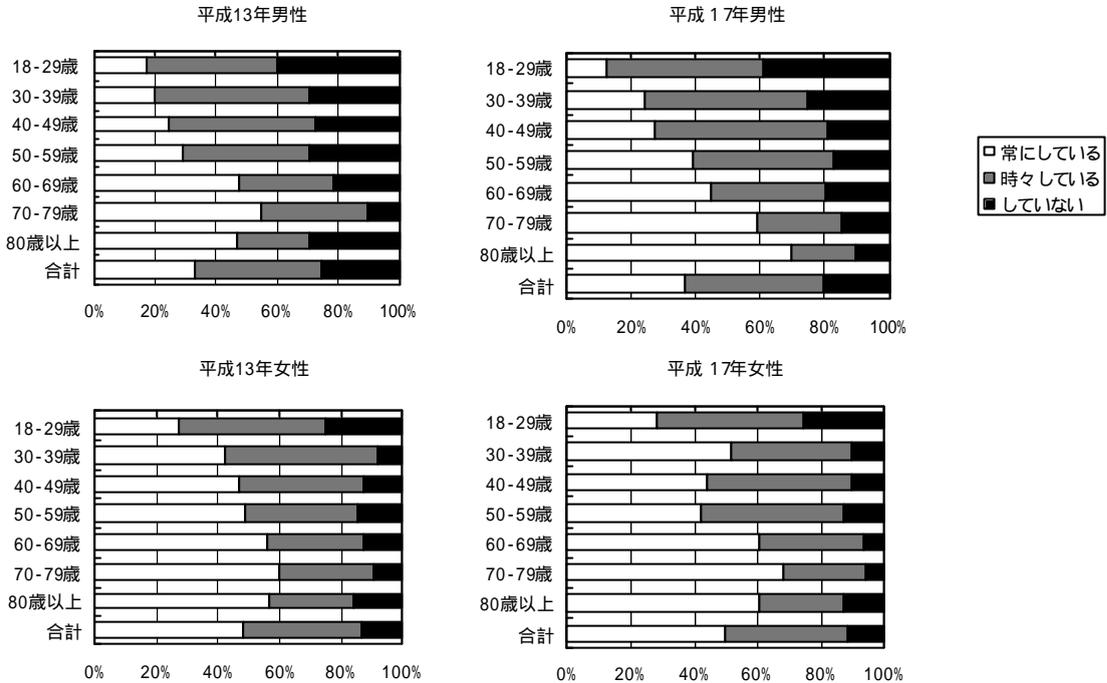
間食をとらない

男女とも前回と同様に約 80%の人が、「間食をしている」と回答しています。また，間食を時々している人は，男女ともに約 60%を占め，男性は少し増加しています。



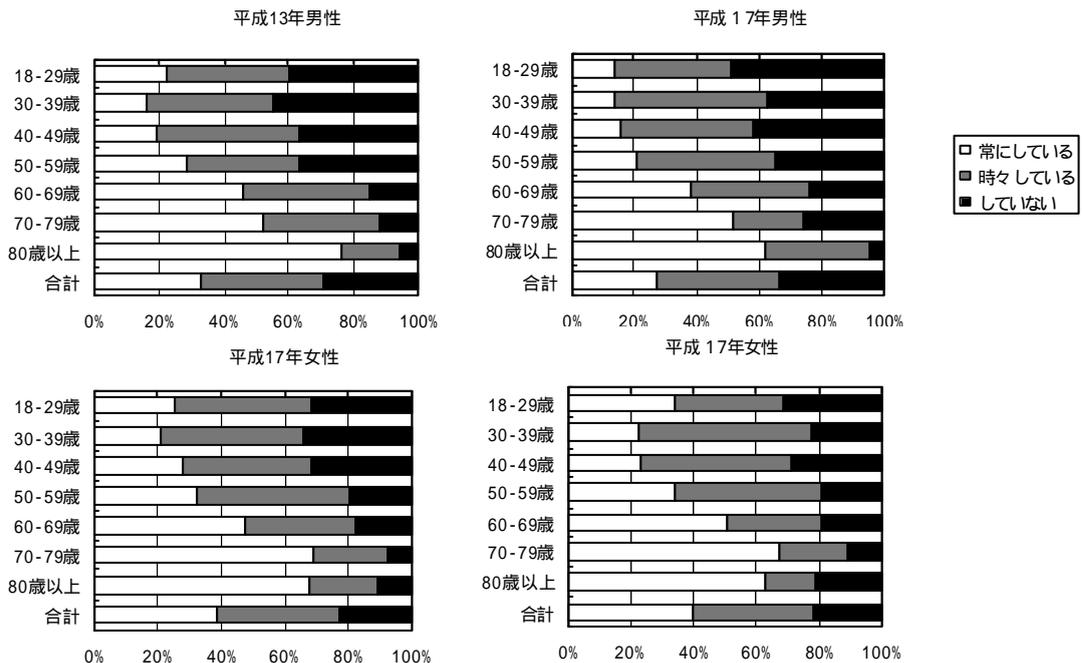
栄養のバランスや食事の量を考えて食べる

「常にしている」、「時々している」と回答したのは、男性 79.2%[73.8%]，女性 88.5%[86.5%]と男女とも少し増加しています。男性では若年層でその割合がやや低く、特に18～29歳代男性では約60%程度です。



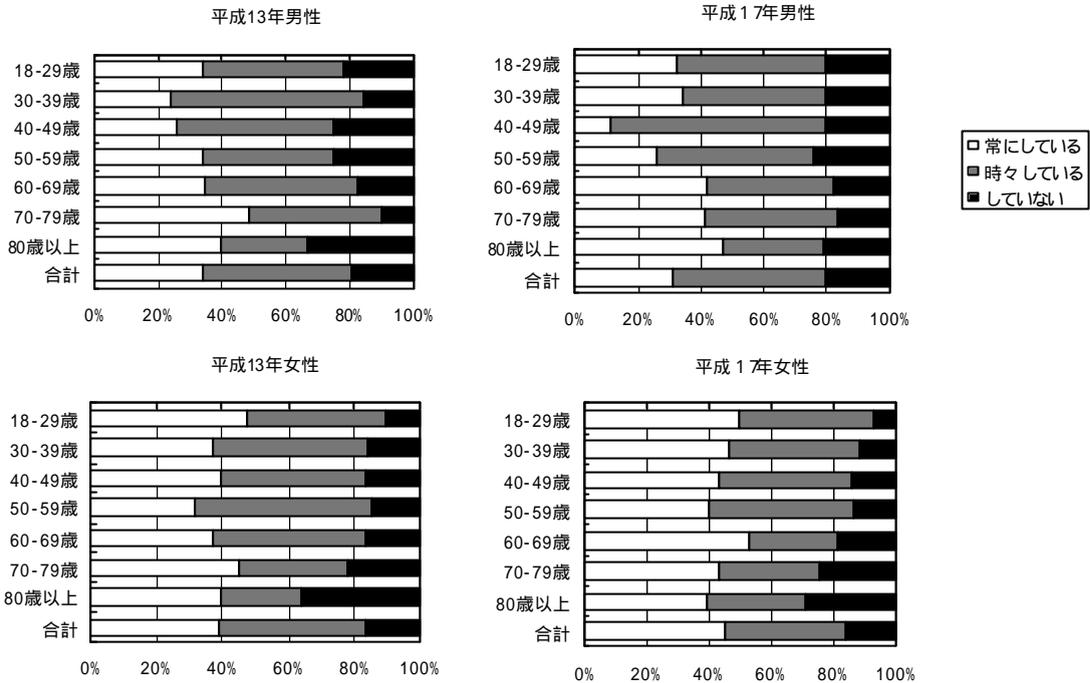
十分な時間をかけ、ゆとりを持って食事をする

「常にしている」、「時々している」と回答したのは、男性 66.6%[70.1%]，女性 78.4%[77.1%]と男性は少し減少しています。男性は全体的に「していない」人が増加傾向にあり、特に18～29歳男性は「していない」人が約半分を占めています。



食事の場（雰囲気，会話など）を楽しむようにしている

「常にしている」，「時々している」と回答したのは、男性 79.5%[80.0%]，女性 84.4%[83.3%]です。この傾向は，性・年齢階級にかかわらずほぼ同様です。



成人肥満者（BMI25 以上）の割合

若い女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合

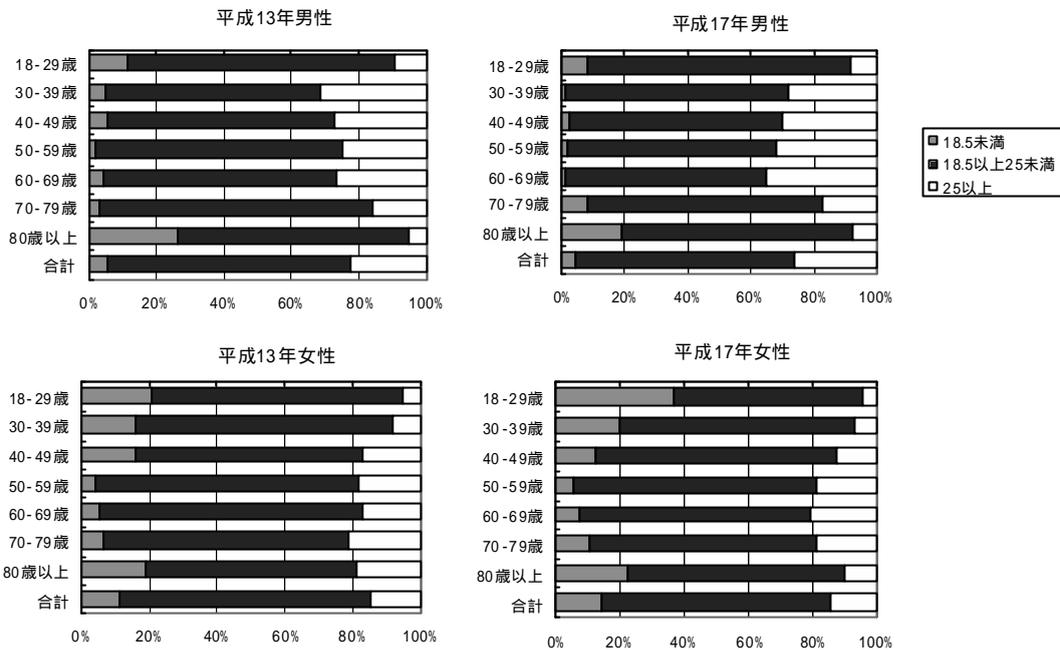
質問票に回答された身長，体重をもとに，BMI（Body Mass Index）を求めました。BMIは体重（kg）を身長（m）の2乗で除することにより求められ，25以上を肥満，18.5未満をやせとします。

BMIが25以上の人の割合は，男性 26.2%[22.3%]，女性 14.3%[15.0%]であり，男性は増加傾向にあります。

年齢階級別では男性の BMI25 以上の 30～40 歳代の割合は減少していますが，50～60 歳代ではやはり多く約 30%（特に 60 歳代は 35.1%へと増加），女性も 50～60 歳代の約 20%が BMI25 以上です。

BMIが18.5未満のやせの人は若い女性に多く，前回調査[20.8%]と比べても 18～29 歳女性の 36.8%が BMI18.5 未満とかなり増加しています。

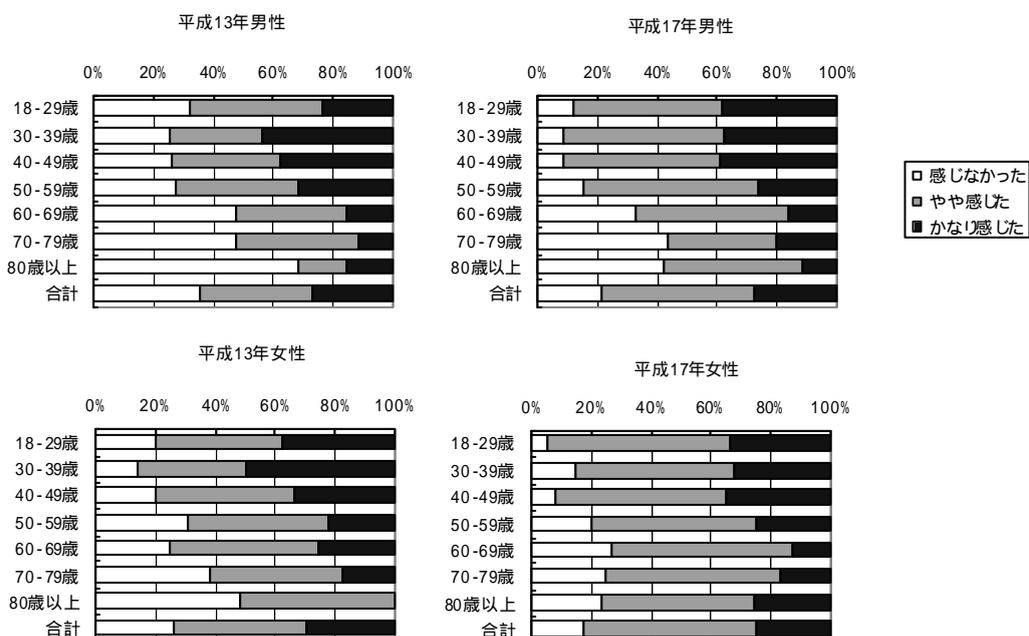
性・年齢階級別 BMI



休養について

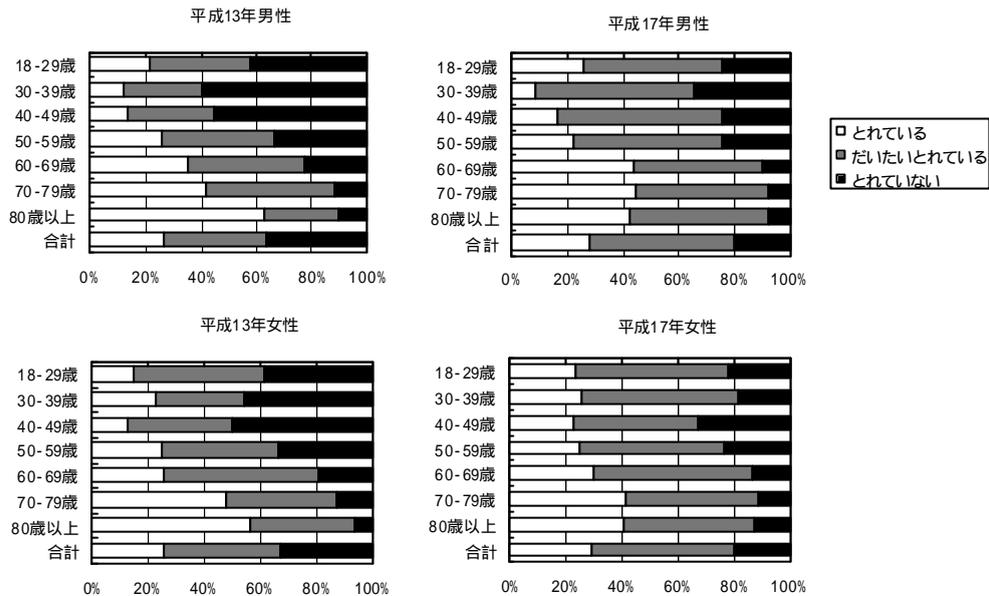
ストレスを感じている人

男女ともすべての年齢層でストレスを「感じなかった」が減り、「やや感じた」が増加しています。特に男性は18～49歳の男性の約40%がストレスを「かなり感じた」と回答しており、80歳代以上ではストレスを「やや感じた」が46.2%と増加しています。ストレスを感じた人（やや感じた～かなり感じた）の割合は、今回の調査で全体で80.5% [69.5%]，男性78.7% [64.5%]，女性81.9% [74.1%]と増加傾向にあります。



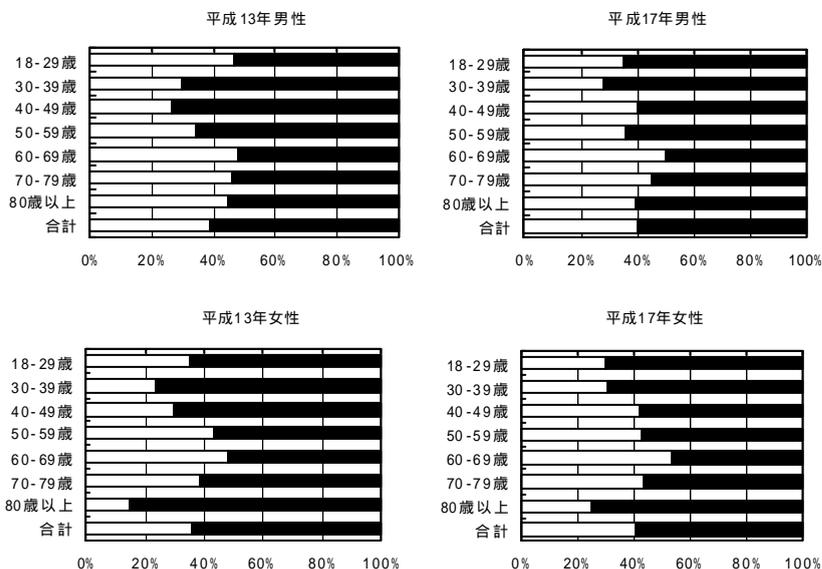
休養をとれていない人

男女ともにすべての年齢層で休養をとれている人の割合が多い結果となっており、年齢層が高くなるにつれて休養をとれている人の割合が増えています。また、若年層ほど休養を「だいたいとれている」人の割合が増えています。休養を十分とれていない男性 30～49 歳の割合は 28.8%[56.9%]、女性 18～49 歳の割合は 24.7%[43.0%]と男女ともかなり減少しており、高松市の目標値である男性 50%以下、女性 40%以下を達成しています。



運動について

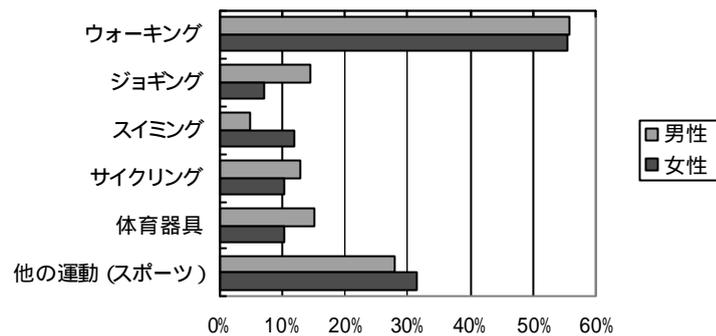
「定期的な運動をしている」と回答したのは、全体の 40.1%[37.2%]で 2.9 ポイント増加しており、男性は 39.8%、女性は 40.3%と約 40%が定期的な運動を実施しています。性・年齢階級別では 18-29 歳男性の定期的な運動をしている人が 35.3%[47.1%]と 11.8 ポイント減少しましたが、女性では定期的な運動をしている人は、すべての年齢層で増加しています。



運動の内容

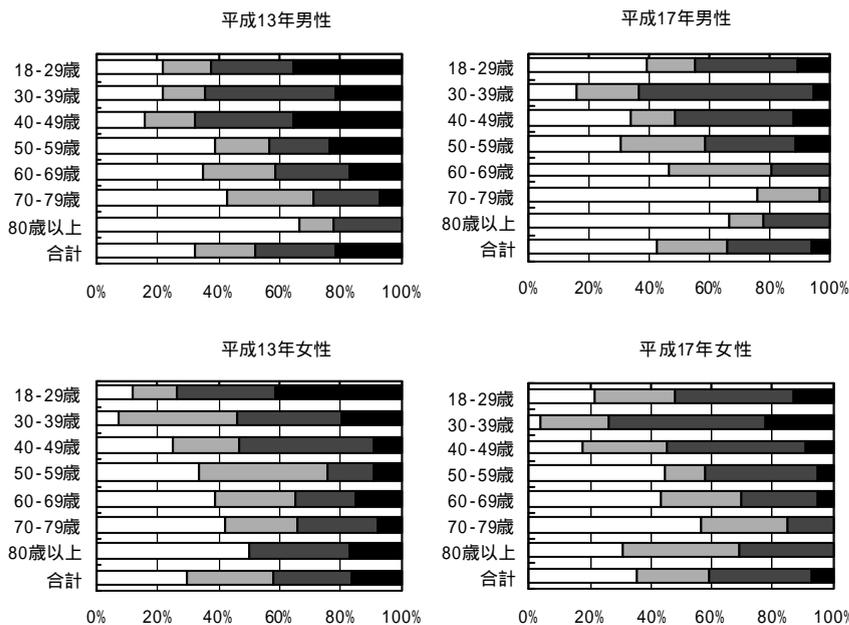
ウォーキングが 55.6%[46.5%]と最も多く、前回と比べて増加しています。次いでその他の運動（スポーツ）が 30.0%です。男女別では男女ともウォーキングが多く男性 55.8%、女性 55.4%、次いでその他の運動（スポーツ）が男性 28.1%、女性 31.5%です。また、体育器具によるものは 12.4%[7.5%]と 4.9ポイント増加しています。年齢階級別では、若年層（18～39歳）では約 50～60%がその他の運動（スポーツ）を行っている人が多く、50歳代以降では約 60%以上がウォーキングを行っています。

平成17年 どんな運動をしているか（複数回答）



運動の頻度

運動していると回答した人のうち、週 1～2 回以上運動をしているのは 93.3% [81.2%]と 12.1ポイント増加しています。また、全回答者（運動していない人と回答した人を含めた 1,177 人、男性 510 人、女性 667 人）のうち、「週 1～2 回以上運動している」と回答した人の割合は 37.0%（男性 36.5%[31.7%]、女性 37.5%[30.4%]）と男女とも増加しています。

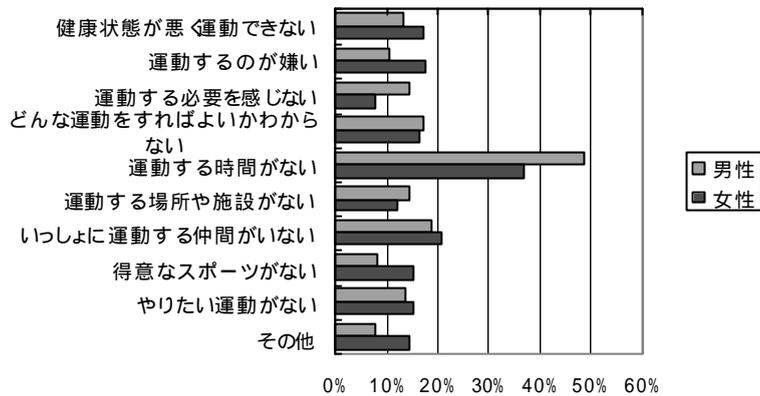


運動していない理由

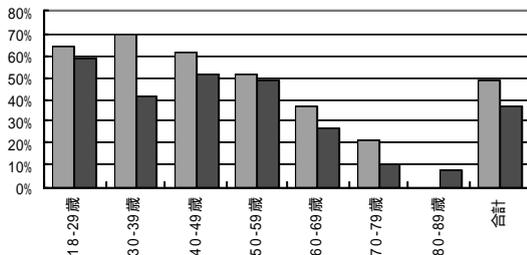
運動していない理由として、「運動する時間がない」と回答した人が全体の42.0%で最も多く、次に「いっしょに運動する仲間がいない」19.7%、「どんな運動をすればよいかわからない」16.5%、「健康状態が悪く運動できない」15.4%です。

男女別では「運動する時間がない」人は、男女とも18～59歳代で多く、男性の約60%（30歳代は約70%と最多）、女性は約50%を占めています。また、「どんな運動をすればよいかわからない」が男女とも増加しています。

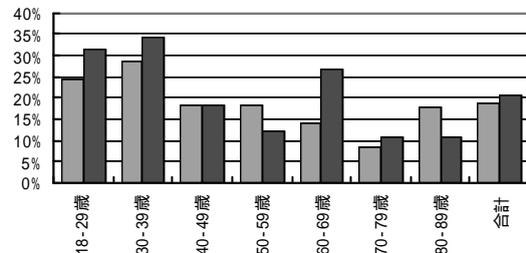
平成17年 運動ができない理由（複数回答）



運動する時間がない

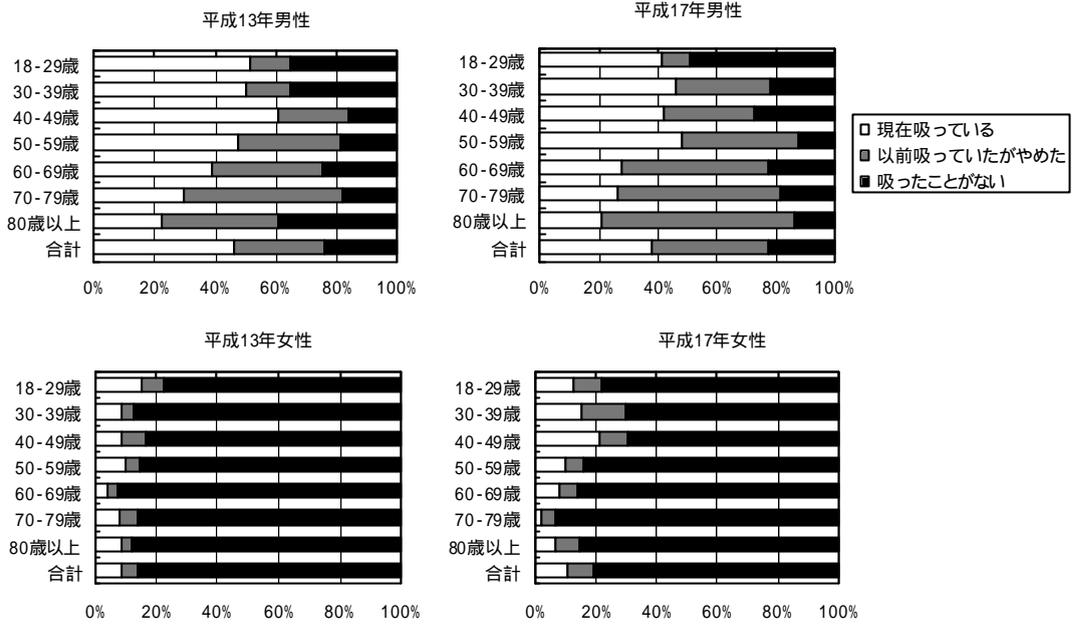


いっしょに運動する仲間がいない



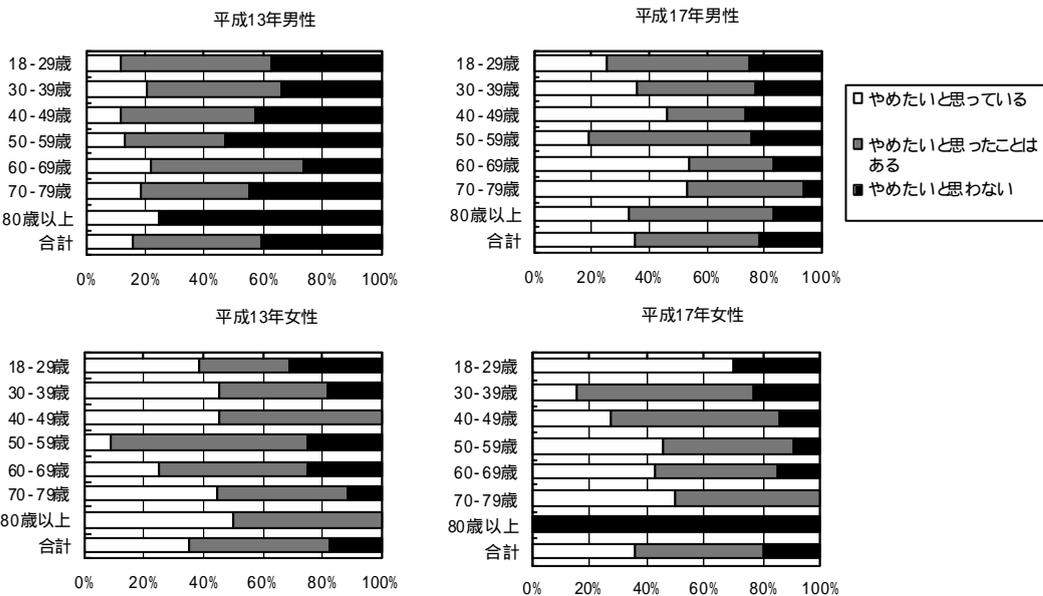
たばこについて

「現在たばこを吸っている」と回答したのは22.8%[26.4%]と3.6ポイント減少しており、たばこをやめた人は22.0%[17.0%]と5.0ポイント増加しています。男女別では、「現在たばこを吸っている」のは男性38.0%[45.6%]、女性10.9%[8.7%]と男性は7.6ポイント減少していますが、女性は2.2ポイント増加しています。男性では各年代層で喫煙率は減少しており、18～49歳男性は、平成13年は約半数以上が喫煙者でしたが、今回は約40%が喫煙者であり、喫煙をやめた人の割合が高くなっています。女性の喫煙率は総じて低く、18～29歳と70歳以上では減少していますが、30～40歳代では増加しています。



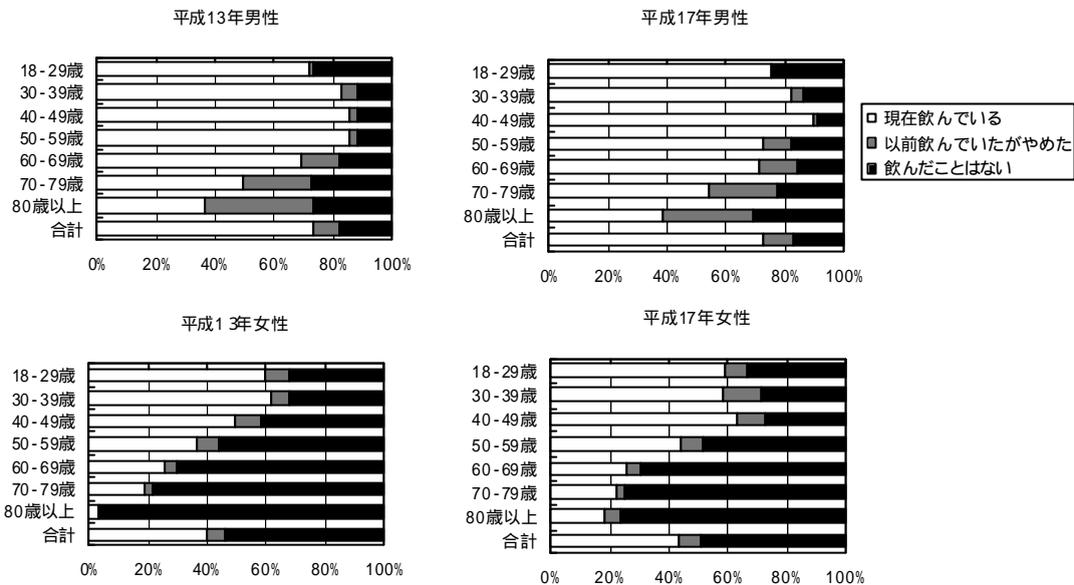
現在吸っている人

現在喫煙者で、喫煙を「やめたいと思っている」人は全体の 35.2%[19.1%]であり、「やめたいと思ったことはある」人を加えると 79.1 % [63.4%]と増加しており、全体の約 80%に達しています。しかし、「やめたいと思わない」女性の割合は 19.4%[17.7%]と少し増加しています。



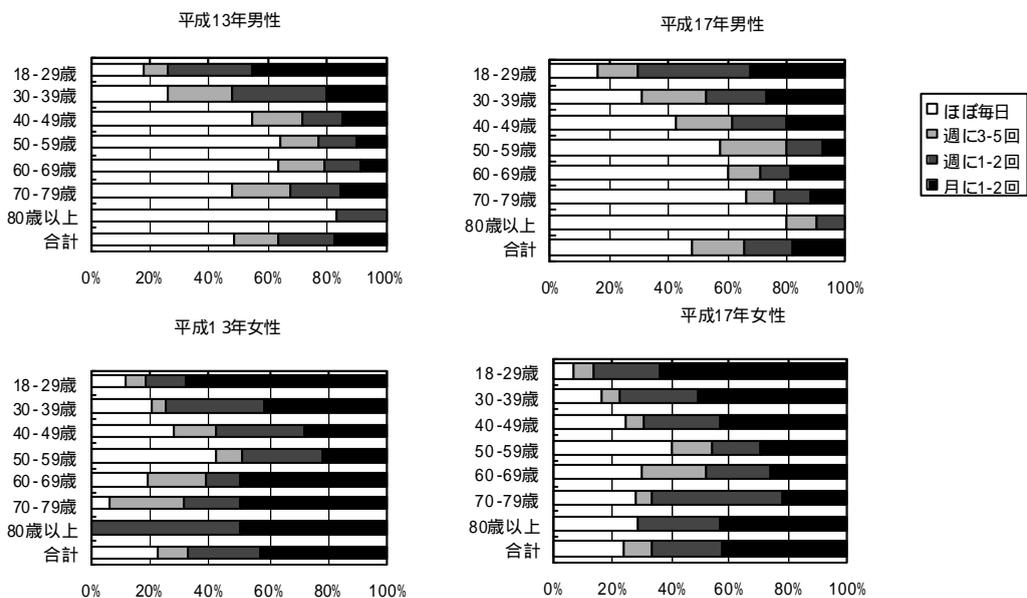
アルコールについて

現在飲酒していると回答したのは、男性 72.7% [73.7%] で、女性 43.5% [40.1%] とほとんど変化はありません。「飲んだことはない」と回答した人は、男性 17.5%、女性 49.0% です。男性では、どの年代でも「現在飲んでいる」人が「飲んだことはない」人より多いですが、女性では、50 歳以上では「飲んだことはない」人が「現在飲んでいる」人より多くなっています。



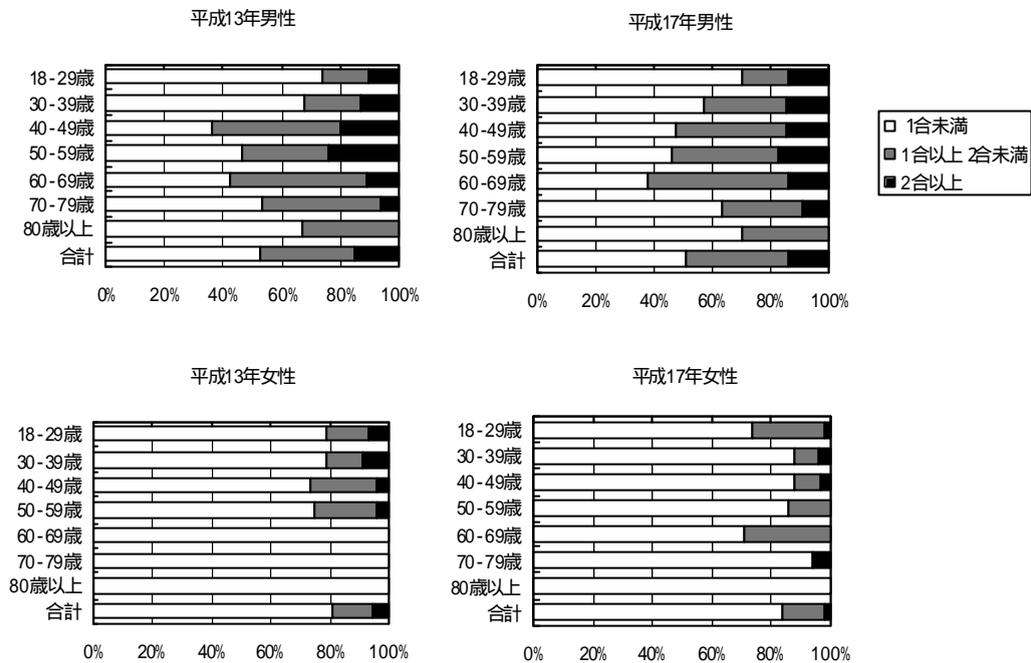
アルコールを飲む回数

現在飲酒者のうち、「ほぼ毎日」の飲酒が前回と同様に一番多く、男性 48.2% [48.6%]、女性 23.8% [22.5%] です。前は男性の 40～60 歳代でほぼ毎日飲酒している人が半数を超えていましたが、今回は男性の 50 歳以上のどの年代もが半数を超えています。



アルコールを飲む量

現在飲酒者のうち、1合未満が、男性は51.6%、女性は85.3%を占めています。2合以上と回答した人は、男性15.2%[16.3%]、女性3.8%[5.2%]と前回より少し減少しています。

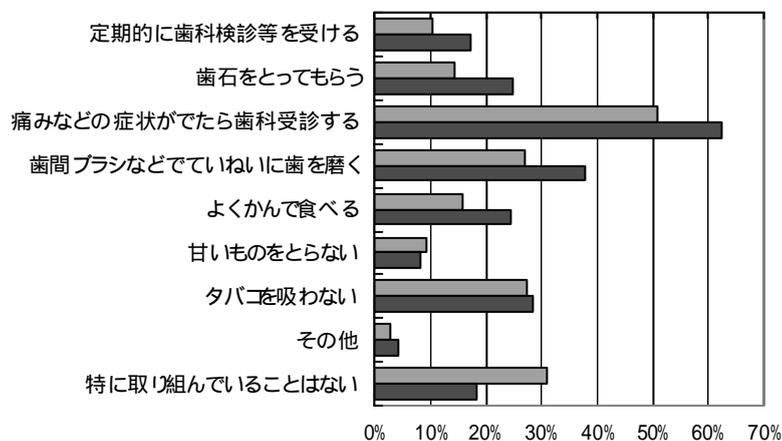


歯の健康

歯の健康のために取り組んでいること

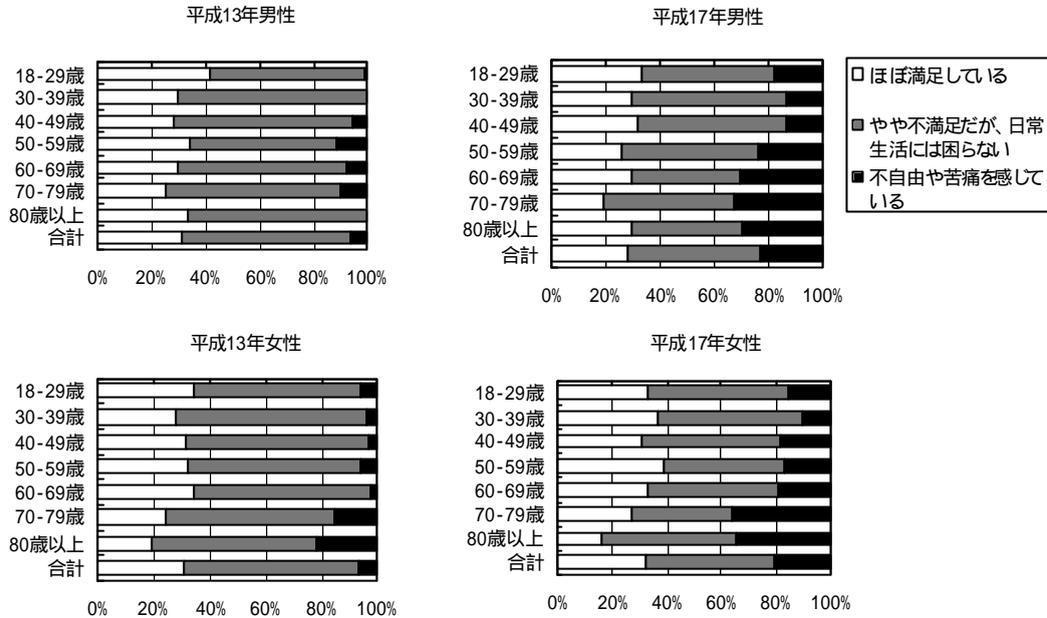
歯の健康のために取り組んでいることは、男女とも「痛みなどの症状が出たら歯科受診する」が最も多く、男性が約50%、女性が約60%です。その他、男性は「タバコを吸わない」が、女性は「定期的に歯科検診等を受ける」、「歯石をとってもらおう」が増加しています。また、「歯間ブラシなどでていねいに歯を磨く」は男女とも減少しています。

歯の健康のために取り組んでいること(複数回答)
(平成17年)



歯や口の状態の満足度

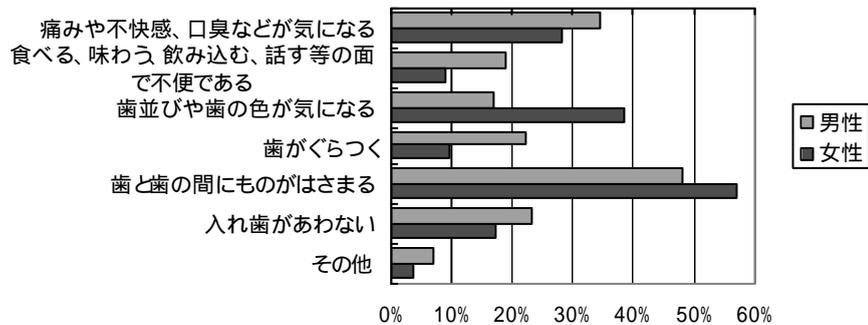
歯や口の状態について、「ほぼ満足している」は男性 28.1%，女性 32.4%と前回と同様に約 30%でしたが、「やや不満だが、日常生活には困らない」は男女ともに減少しています。一方で、男女とも「不自由や苦痛を感じている」人が男性 22.9% [6.3%]，女性 20.9% [6.4%]とかなり増加しており、全ての年代層にわたって同様に増加傾向にあります。



不満・不自由の内容

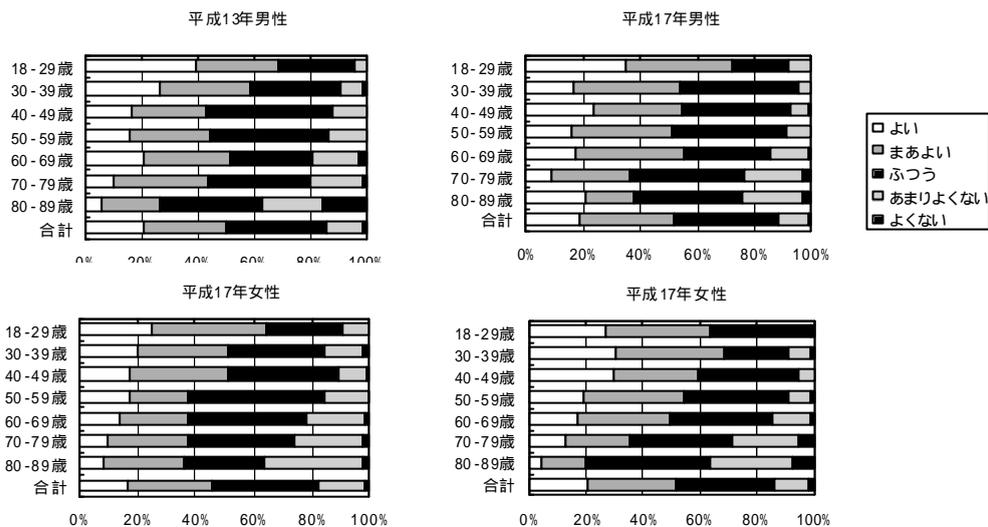
歯や口の状態について、不満や不自由、苦痛を感じている人のうち、最も回答の多かったのは、「歯と歯の間にもものがはさまる」の 53.0% (男性 48.3%，女性 56.9%) で前回と同じです。その他、男性では「痛みや不快感、口臭などが気になる」、「食べる、味わう、飲み込む、話す等の面で不便である」、「歯がぐらつく」、「入れ歯が合わない」が増加しており、女性では「歯並びや歯の色が気になる」、「入れ歯があわない」が増加しています。

歯や口の状態に対する不満や不自由 (複数回答)
(平成17年)



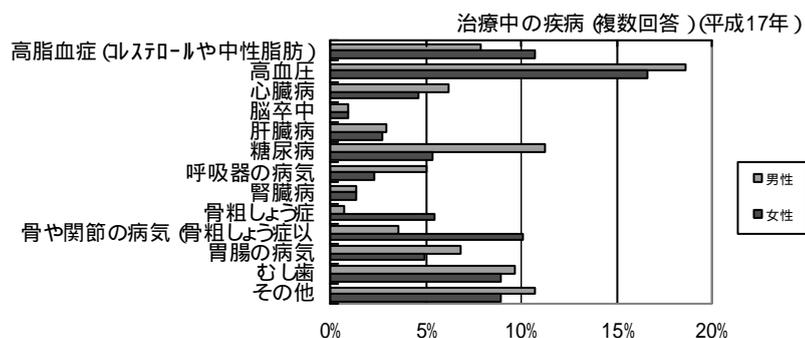
現在の健康状態

現在の健康状態（主観的健康度）については、「よい」、「まあよい」と回答した人は、全体の 52.0%[47.6%]であり、全体的には増加しています。若い男性（18～39歳）の主観的健康度が「よい」と答えた人は前回と比べて減少しており、40歳代以降では、「よい」、「まあよい」と答えた人が、前回と比べて増加傾向にあります。女性の「よい」と答えた人は、80歳代を除く全年齢層で増加しており、「あまりよくない」、「よくない」と答えた人は減少しています。しかし、80歳代女性は、「よい」、「まあよい」と回答した人は、前回と比べてかなり減少しています。全体的に年齢階級が高いほど「よくない」、「あまりよくない」と回答した人の割合が増加しています。



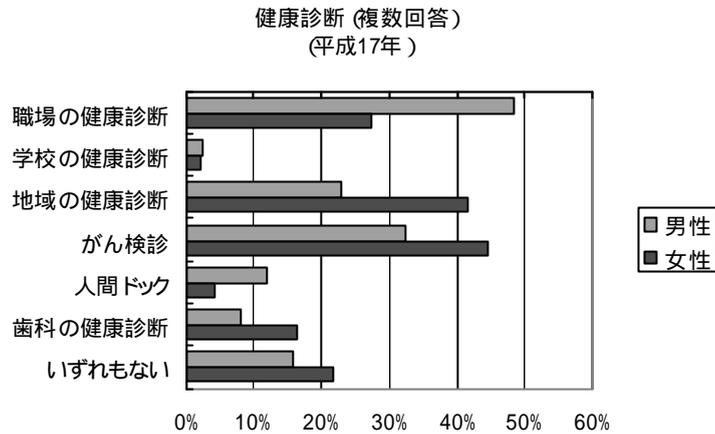
治療中の病気・健康診断・がん検診について

現在治療をしていないと回答したのは全体の 49.2%[53.9%]と約半数であり、平成13年よりも男女とも減少しています。治療をしていないと回答した人の割合は、年齢階級が高くなるほど減少し、60歳代では 32.6%、70歳代では 15.5%、80歳以上では 8.3%（特に80歳代男性は全員が何らかの治療を行っている）と回答しています。治療している疾病は、高血圧が最も多く、17.5%（男性 18.6% [13.2%]、女性 16.6% [14.6%]）であり、男女とも前回より増加しています。また、男性では高脂血症が 7.9% [5.8%]、糖尿病が 11.2% [7.9%]、女性では高脂血症 10.7% [8.5%]、糖尿病 5.3% [3.0%]と、生活習慣病の各疾病の罹患率は、全体的に増加傾向にあります。



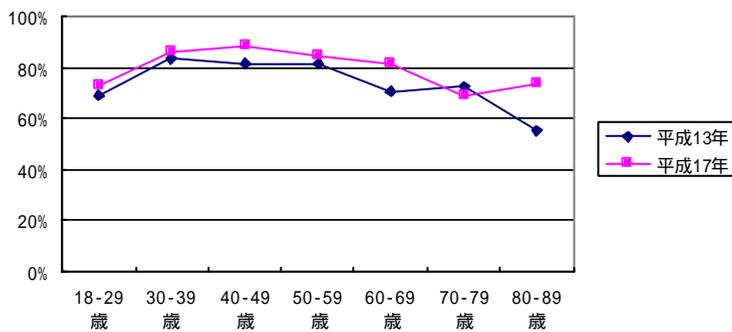
健康診断の受診

過去1年間に受診した総合健診は、全体で職場 36.6%[36.7%]，学校 2.3% [2.1%]，地域 33.5%[21.6%]，人間ドック 7.5%[8.3%]です。これら4つのいずれも受診していない人は，男性 18.5%[23.8%]，女性 27.0%[43.1%]であり，健康診断の未受診者は，男女ともに減少傾向にあります。

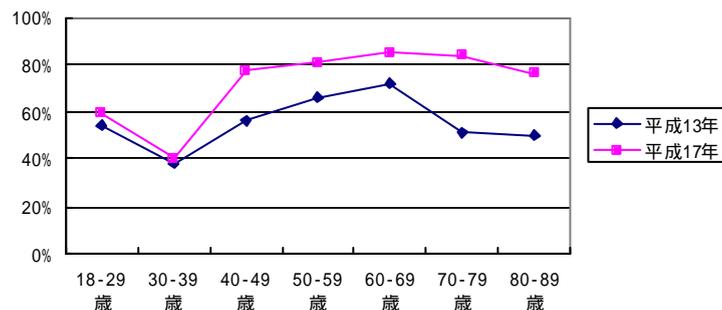


過去1年間の基本健康診査(職域，学校，地域の健診および人間ドック)の性・年齢階級別の受診率は，男性は全年齢層(70歳代除く。)で増加しています。女性も全年齢層で増加していますが，30歳代女性は約40%と，他の年齢層と比較しても低い受診率となっています。

過去一年間に、職域・学校・地域の健診・人間ドックを受診(男性)



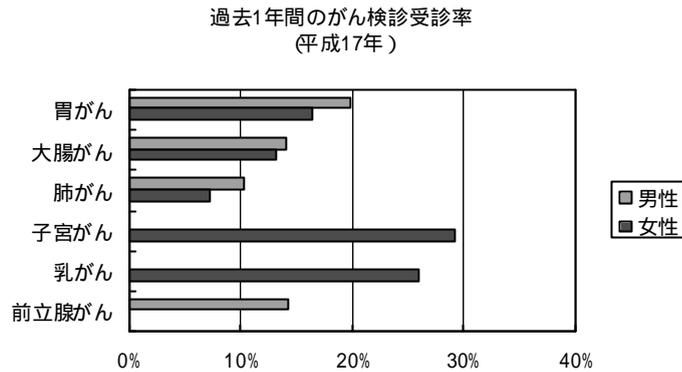
過去一年間に、職域・学校・地域の健診・人間ドックを受診(女性)



がん検診

健康診断の項目の全回答者のうち、胃がんは男性 19.8%、女性 16.4%、大腸がんは男性 14.0%、女性 13.2%、肺がんは男性 10.3%、女性 7.3%の受診率です。上記3つの項目は、男性の方が高い受診率です。

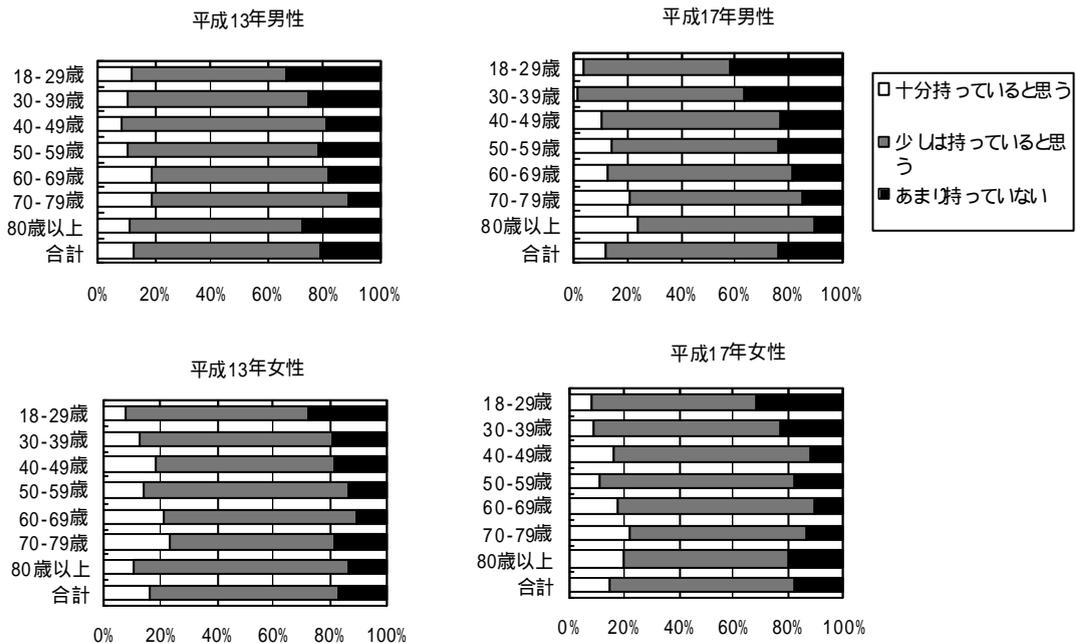
女性の子宮がんは 29.3%、乳がんは 25.9%の受診率です。特に、40 歳代女性は、子宮がん 48.5%、乳がん 37.9%と最も高い受診率です。男性の前立腺がんは 14.3%で、特に 70 歳代男性は 41.7%と最も高い受診率です。



健康づくりへの関心

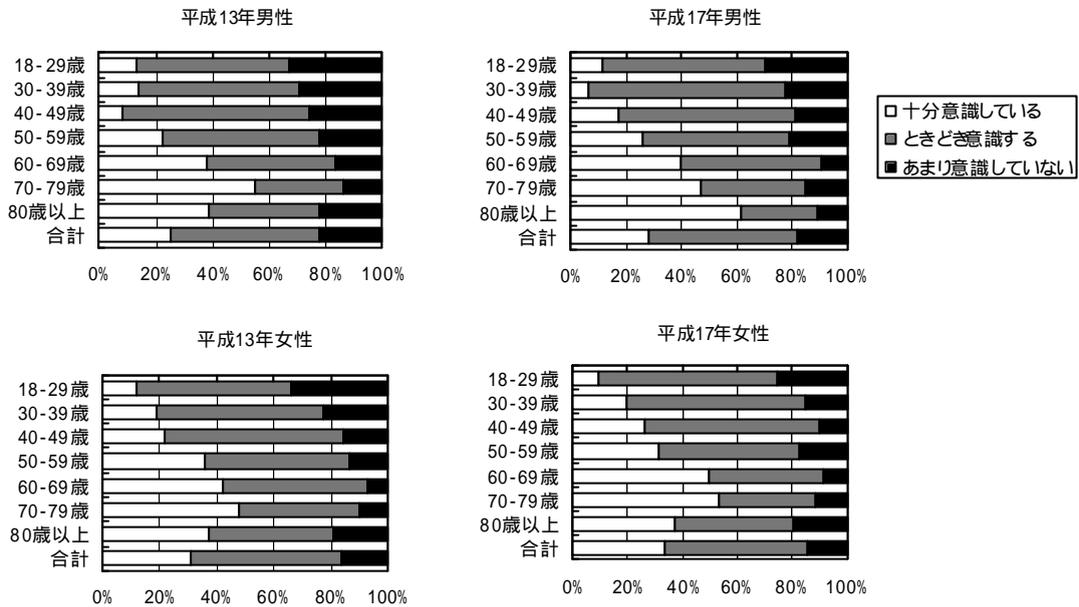
健康をよりよくするための知識

「十分持っていると思う」、「少しは持っていると思う」と回答した人は 79.7%[81.0%]です。また、18～39 歳の若年層の男女は、「あまり持っていない」と回答した人が多くなっています。



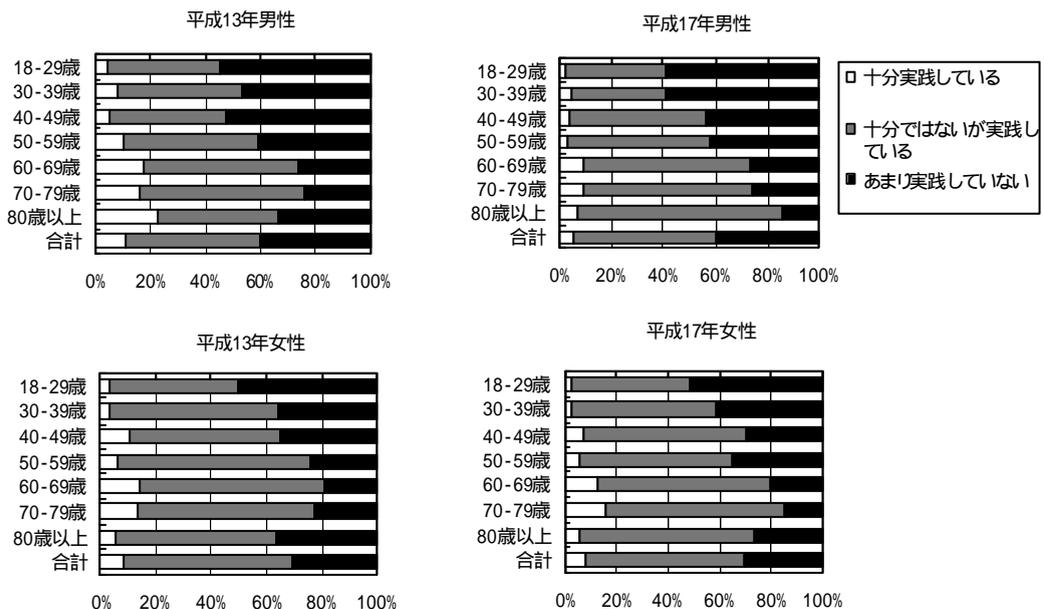
健康をよりよくするための意識

「十分意識している」、「ときどき意識する」と回答した人は84.0%[80.5%]と少し増加しています。全体では「十分意識している」が増加しています。男女とも年齢階級が高いほど意識している人の割合が高い傾向が見られます。



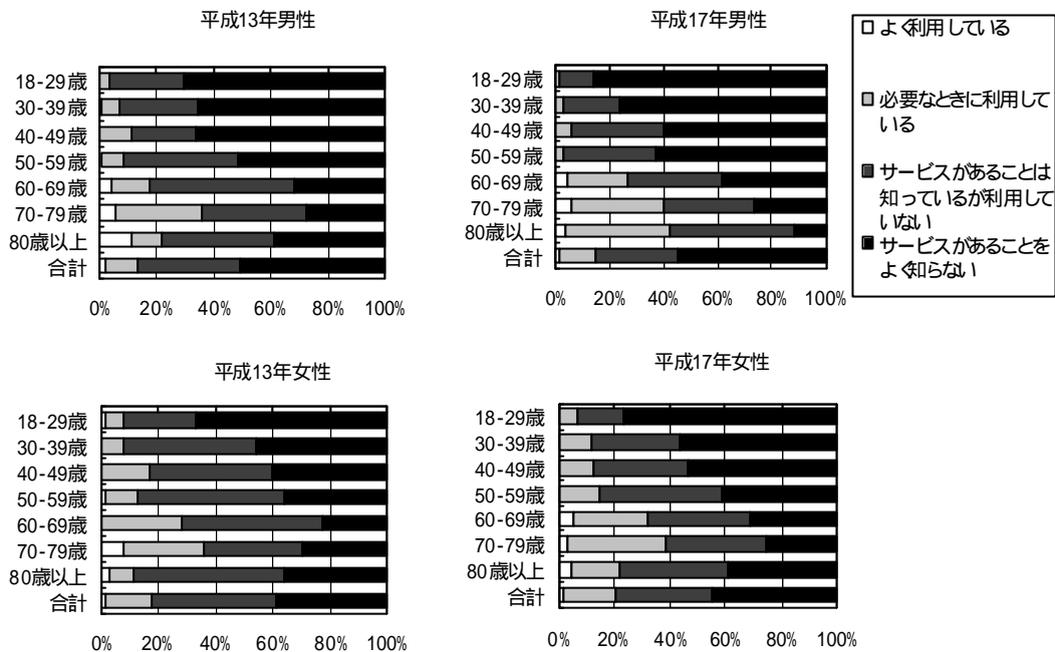
健康をよりよくするための実践

「十分実践している」、「十分ではないが実践している」と回答した人は65.5%[65.0%]です。年齢階級別では若年層の実践している人の割合は低く、18～39歳の男性は「あまり実践していない」人が約60%、女性は約50%を占めています。男女とも年齢階級が高いほど実践している人の割合は高い傾向が見られます。



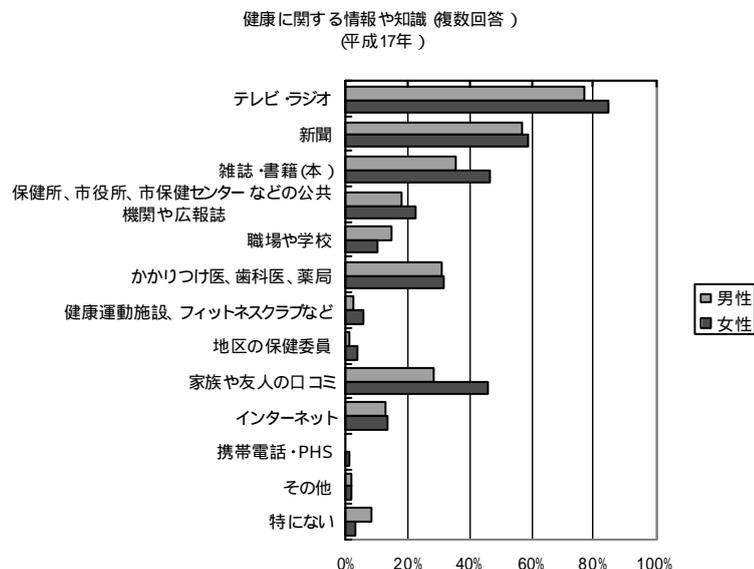
健康に関する公共機関（保健所、保健センター）のサービスの利用

「よく利用している」、「必要なときに利用している」と回答したのは 17.9% [15.9%] で、年齢階級が高いほどその割合は高くなっています。全体の約半数（49.0%）が「サービスがあることをよく知らない」と回答しており、男性 18～50 歳代、女性 18～49 歳では半数を超えています。



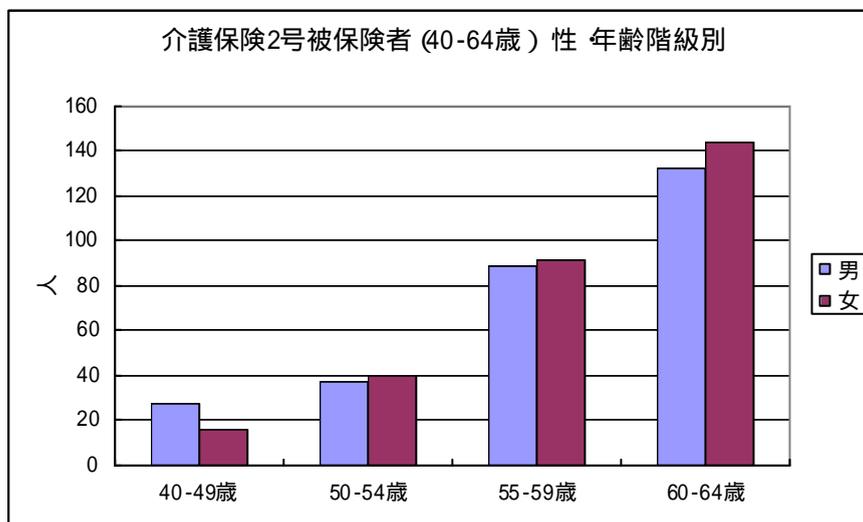
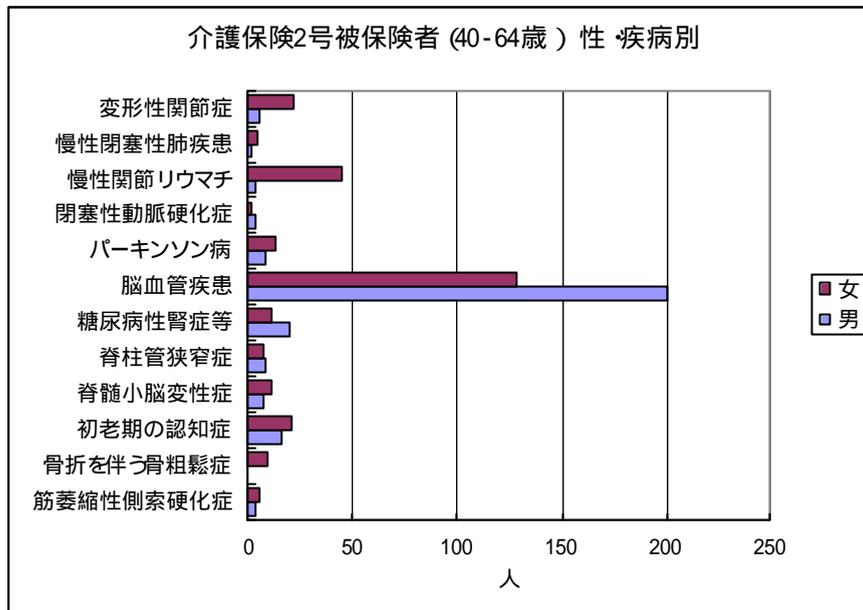
健康に関する情報や知識の入手

健康に関する情報源として最も多かったのは、「テレビ・ラジオ」、「新聞」、「雑誌・書籍」などのマスメディアです。その他、「口コミ」、「かかりつけ医、歯科医、薬局」などの対面によるものが続いています。また、「インターネット」が、男女ともに前回と比べて増加しています。特に 18～49 歳の男女の約 20%以上が使用しています。



3 要介護者等の原因疾患

介護保険の第2号被保険者で介護認定を受けている方の原因疾患としては、男女ともに「脳血管疾患」が最も多く、次いで「慢性関節リウマチ」、「初老期の認知症」となっています。



1 健康づくりの課題

「こころの豊かさと健康」

いきいきとした健康な生活を送るためには、まず、こころが豊かで健康でなければなりません。日常生活ではストレスや疲労等が蓄積し、様々な形で「心の不健康」な状態が生じますが、睡眠や休養のほか、趣味、スポーツ、ボランティア活動、地域の諸活動に参加し、人とのふれあいや交流を通じ、こころの豊かさと明るくハリのある毎日を送ることが大切です。

「ライフスタイルの改善による生活習慣病の予防」

悪性新生物（がん）や脳血管疾患、心筋梗塞、糖尿病などの生活習慣病が増えています。これら疾病には生活習慣が深くかかわっていることから、幼年期から高年期まで、食生活や運動など、生涯を通じたライフスタイルの改善を図り、生活習慣病の予防対策を推進する必要があります。また、メタボリックシンドロームという概念を普及し、生活習慣病の発症・重症化を予防することが大切です。

「食育の推進」

食育を国民運動として推進するため、平成17年6月に「食育基本法」が制定され、平成18年3月には国の「食育推進基本計画」が策定されました。肥満や生活習慣病の増加は、食をめぐる様々な問題が起因となっています。このため、子どもから高齢者まで一人ひとりが自分や家族の問題、そして、社会全体の問題として食育に関心を持つことや、地域や社会をあげて食育に取り組むことが重要です。

「介護予防の推進」

高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと暮らすために、介護を予防する事業やサービスを実施し、保健・医療・福祉等さまざまな面から対策を推進することが必要です。

「生涯を通じた歯科保健対策の推進」

う歯や歯周病は、食生活や社会生活等に支障をきたし、全身の健康にも影響を及ぼすことから、歯の大切さを自覚し、歯の健康づくりを心がけることが大切です。このため、80歳になっても自分の歯を20本以上保つ「8020運動」の推進や、各ライフステージに応じた、きめ細かな歯科保健対策が重要です。

「喫煙・飲酒対策への社会的な取り組み」

飲酒や喫煙の習慣は、本人の健康への影響のほか、胎児や周囲の人々に影響を及ぼし、家庭や学校、職場において様々な問題を派生させる要因ともなっています。疾病予防の観点から、禁煙・分煙・防煙などの喫煙対策を進めるとともに、多量飲酒傾向の改善、未成年者の飲酒防止、健康についての知識の普及を推進することが重要です。

「子どもを安心して生み育てられる母子保健や女性の健康づくり対策の充実」

核家族化や女性の社会進出，男女共同参画社会の形成など，子どもを生み育てる環境が変化しています。その中で，女性は「母性」として妊娠・出産などによる女性特有の健康問題に直面することから，妊産婦・乳幼児に対する保健サービス，女性のライフステージに応じた健康づくり対策の充実が重要です。

「環境問題に配慮した生活行動の実践」

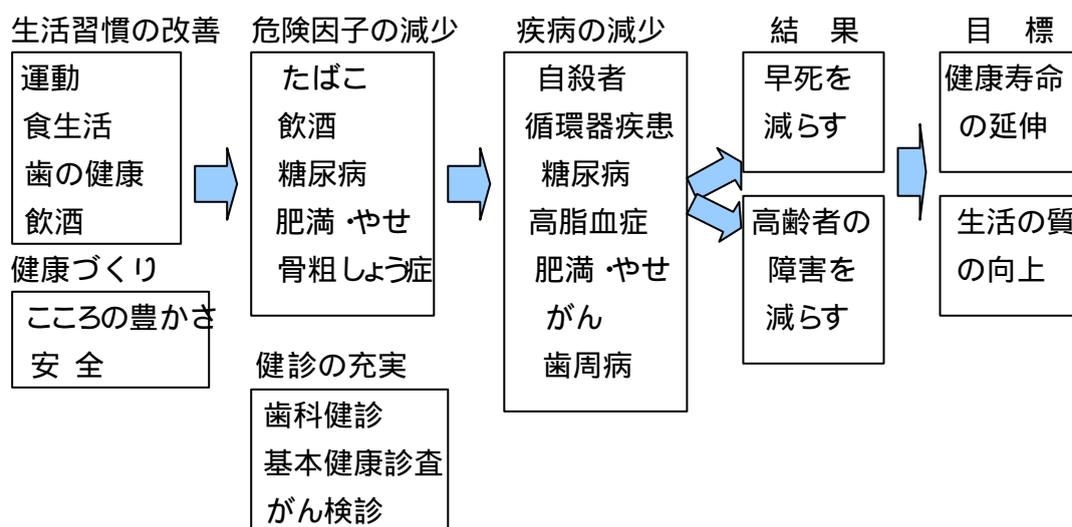
事業活動をはじめ日常生活から生じるごみや排水，排気ガスなど環境への負荷は，近年深刻の度を増しています。健康に影響を及ぼす身近な問題として，環境問題の重大さを認識し，環境に配慮した行動の実践を心がけるとともに，里山など身近な自然に親しみ，共生を目指した諸活動の輪を拡大していくことが必要です。

2 目標等の設定

(1) 目標設定の考え方

計画の目的である「壮年期の死亡の減少，健康寿命の延伸および生活の質の向上を実現するため，計画期間の平成23年度までに改善すべき健康づくりのための目標項目，また，各目標項目ごとに健康づくりの数値目標（目標値）を設定し，生活習慣の改善，生活習慣病の危険因子の減少，疾病の減少など，具体的な目標達成に向けた取組を進めることにしています。

目標達成のプロセス



「1 健康づくりの課題」で、「子どもを安心して生み育てられる母子保健や女性の健康づくり対策の充実」については，別に策定した「高松市こども未来計画」で，また，「環境問題に配慮した生活行動の実践」は，高松市環境基本計画において進行管理を行っています。

(2) 目標項目・目標値,目標の方向性

健康づくりのスタートラインとなる「こころの豊かさ」や「運動」など、生活習慣の改善に重要な8つの領域と、生活習慣の改善が予防に密接に関係する7疾病について、87の目標項目を設定しました。

また、目標値については数値で目標を設定していますが、基礎データがないなど具体的な数値設定が困難なものは、「増やす」「減らす」などの表現により目標の方向を示しました。

今後も必要に応じ、国・県の調査や市独自の調査により、目標値の追加設定や見直しを行うこととします。

第5章 健康づくりの目標

1 健康づくりの目標

市民一人ひとりが健康的な生活習慣について考え、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、目標項目・数値目標とともに、健康づくりの行動指針として、「こころの豊かさ」をはじめ、「食生活」、「運動」、「歯の健康」など8つの生活習慣について、わかりやすい健康づくりの実践目標等を設定しています。

この中では、個人が取り組む **わたしのめざすもの** と、個人や地域、関係機関・団体の取組によって達成を目指す **共にめざすもの** とがあります。

また、生活習慣は、乳幼児期の年代から日々の生活の中で形づくられることから、一人ひとりの生活習慣を考えるに当たって、乳幼児期から高年期まで、生涯を大きく7つに分けて、各ライフステージ別に、特に課題とされる生活習慣や注意すべきポイントを掲げています。

8 つの生活習慣と7つのライフステージ別に実践目標

8 つの生活習慣別目標



こころの豊かさ	安全
運動	たばこ
食生活	アルコール
歯の健康	生活習慣病

生活習慣の改善が予防に密接に関係する疾病の減少



循環器疾患	糖尿病	高脂血症
肥満・やせ	がん	骨粗しょう症
歯周病		

7つのライフステージ別目標

乳幼児期	「育む(0～5歳)」	壮年後期	「熟す(45～64歳)」
少年期	「学ぶ(6～14歳)」	前期高年期	「稔る(65～74歳)」
青年期	「翔く(15～24歳)」	後期高年期	「安らぐ(75歳～)」
壮年前期	「輝く(25～44歳)」		

2 生活習慣別目標

こころの豊かさ

21世紀を生き生きと暮らすために、楽しみや生きがいを見つけ、人と人との和を大切に、思いやりを持ち、こころ豊かに過ごしましょう。

「余暇を楽しみ、こころの幅をひろげよう」

わたしのめざすもの

- 生活にリズムを持たせる
- ゆとりの時間にこころと身体のリフレッシュをする
- 社会との交流を保って、人との和を楽しむ
- 十分な睡眠をとり、心身を休める
- 自分にあったストレス解消方法を知って実践する
- 家族や身近な人のこころの変化に目を配り、会話を楽しむ
- 日常生活で意識的に身体を動かす
- 運動・身体活動を通じて仲間づくりをする
- リサイクル意識を持ち、ゴミの減量化に努める
- 川や海の汚染を防ぎ、自然を大切にすることを意識を持つ
- 里山の自然を守り、ふれあう

共にめざすもの

- こころの健康づくりの情報提供を行う
- こころの健康づくりの学習の場と機会を増やす
- 生きがいや楽しみをみつける場を提供する
- ストレスについて予防意識を高める啓発の機会を多くする
- 地域、職場でこころの相談窓口を整備し、気軽に利用できるようにする
- 公共施設や道路のバリアフリー化を促進する
- 駅、病院、百貨店等の施設のバリアフリー化を促進する
- 各種ボランティア活動等、市民活動を促進する
- 地域のコミュニティ活動の輪を広げるとともに、隣り近所の人々との交流ができるようにする
- 自然との共生意識を育み高める
 - ・里山や瀬戸内海等の環境保全
- 自然とふれあう場等についての情報提供を行う
 - ・遊歩道や市民農園等

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
常になるべく外出する機会を持つようにしている人の割合の増加	男性（60歳以上）42.3% 女性（60歳以上）37.7%	39.5% 41.3%	50%以上
常に食事の場を楽しむようにしている人の割合の増加	男性（18歳以上）33.8% 女性（18歳以上）39.0%	31.2% 45.5%	増やす
地域の集まり、ボランティア活動、趣味のサークル等に参加している人の割合の増加	男性（70歳以上）44.8% 女性（70歳以上）39.3%	34.2% 36.8%	増やす
健康に関する学習や情報交換ができるグループ活動に参加している人の割合の増加	男性（18歳以上）5.3% 女性（18歳以上）8.0%	4.2% 9.9%	増やす
最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	男性（18歳以上）64.5% 女性（18歳以上）74.1%	78.7% 81.9%	60%以下
休養が十分にとれていない人の割合の減少	男性（30～49歳） 56.9% 女性（18～49歳） 43.0%	28.8% 24.7%	50%以下 40%以下
毎日7～8時間の睡眠がとれていない人の割合の減少	男性（18歳以上）20.8% 女性（18歳以上）20.7%	26.4% 29.1%	15%以下
こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性（18歳以上）3.0% 女性（18歳以上）4.6%	5.9% 5.1%	増やす
福祉のまちづくり適合証交付件数の増加	21件	55件	増やす
自殺者の数の減少	H11年 総数 71人 壮年期男性（40～59歳） 26人 人口10万人対 男性 25.8人 女性 12.7人	75人 20人 32.5人 13.3人	減らす

[用語の解説]

こころの相談窓口

心の健康や病気について不安に思っていることなどを相談する窓口です。精神保健福祉センター、保健センターなどに窓口があります。

福祉のまちづくり適合証

だれもが住みよいまちづくりを進めるために、香川県が「香川県福祉のまちづくり条例」をつくり、病院、劇場、百貨店、駅、道路、公園などの公共的施設を障害者、高齢者等が円滑かつ安全に利用できる基準を定め、これに適合している公共的施設には、請求があれば、知事が適合証を交付します。

運 動

適度な運動は、毎日の生活の中で、気分をリフレッシュさせ、ストレスを解消し、生き生きとしたところと身体をもたらしめます。身体を動かす楽しさを習慣にして、充実した生活を送りましょう。

「身体を動かす楽しさを習慣にしよう」

わたしのめざすもの

運動の効果を体験する

自分に合った軽く汗ばむ程度の気持ちの良い運動を続ける

意識的に、今より 1,000 歩多く歩く

子どもの頃から、身体を動かす楽しさや運動習慣を身につける

体のおとろえを予防する運動を続けよう

共にめざすもの

運動できる場所や環境を整備する

運動に関する情報を提供する

レクリエーション、スポーツ指導者、体育指導委員の養成と活用を図る

サイクリングや里山歩きなど、自然を活かして高齢者ができる運動の普及啓発をする

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
常に意識して体を動かしたり、運動する人の割合の増加	男性（18歳以上）31.1% 女性（18歳以上）30.2%	31.8% 32.5%	10%増
定期的に運動（息が少し弾む程度の30分以上のもの）をしていない人の割合の減少	男性（30～49歳）72.2% 女性（30～49歳）73.3%	64.9% 63.0%	20%減
日常生活における平均歩数の増加	男性（20歳以上）6,703歩 女性（20歳以上）5,822歩 男性（70歳以上）3,412歩 女性（70歳以上）3,942歩	9,312歩 7,649歩 3,784歩 3,590歩	+1,000歩以上

[用語の解説]

体育指導委員

市民へのスポーツ実技指導・活動促進を行う者をいいます。教育委員会が委嘱します。

食生活

栄養はこころと身体を育てる大切な要素です。そこで、日頃の食生活を見直し、正しい食習慣を身につけるとともに、家族そろってバランスの良い食事を楽しむことが大切です。

また、子どもも含めて一人ひとりが食を大切にし、これを楽しむ心を育むために、家庭・地域・学校等での食育の推進が望まれます。

毎日、バランスの良い食事を楽しもう」

わたしのめざすもの

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べる
- 朝食の必要性を理解し、毎日食べる
- 牛乳・乳製品の摂取など、骨粗しょう症予防を心がける
- 野菜をたっぷり食べる
- 外食や調理済み食品・加工食品は栄養成分表示を参考にして上手に利用する
- 自分の体重に関心を持ち、適正体重を保つ
- 家族や友人等と楽しく食べる
- 食育に関心を持つ

共にめざすもの

- 食について、情報や知識を提供する
- 食について、相談や学習、体験ができる機会を増やす
- 食生活指針や食事バランスガイドの普及を図る
- 健康づくり協力店の登録数を増やす
- やせや骨粗しょう症などについて思春期から啓発する
- 地区組織・自主活動グループ等を育成・支援する
- 食に関する関係機関・団体等との連携を図り、食育を推進する

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
1日当たりの脂肪エネルギー比率の減少	成人(20~40歳) 26.3%	24.7%	25%以下
1日当たりの食塩の平均摂取量の減少	成人(20歳以上) 13.3g	11.6g	10g未満
1日当たりの野菜の平均摂取量の増加	成人(20歳以上) 283.8g	214g	350g以上

成人の1日当たりのカルシウムに富む食品の平均摂取量の増加	牛乳・乳製品 106.5 g 女性(13~19歳) 79g 豆類 74g 緑黄色野菜 76.5g	116.5 g - 61.6g 64.7g	130g以上 130g以上 100g以上 120g以上
朝食の欠食者の割合の減少	男性(18~29歳) 31.5% 男性(30~39歳) 22.7% 女性(18~29歳) 15.2% 小・中・高校生 -	20.4% 19.4% 5.4% 幼児 (1歳6ヵ月児) 7.9% (3歳児) 9.0% 小学生 1.8% 中学生 5.5% 高校生 2.9%	15%以下 " " 減らす " " " "
適正な体重を維持しようと常実践する人の割合の増加	男性(18歳以上) 32.3% 女性(18歳以上) 43.5%	39.5% 48.7%	増やす
成人肥満者(BMI 25.0)の割合の減少	男性(30~69歳) 27.1% 女性(40~69歳) 17.7%	31.7% 17.5%	15%以下
やせ(BMI<18.5)の人の割合の減少	女性(18~29歳) 20.8%	36.8%	15%以下
肥満傾向の児童生徒の割合の減少 標準値から+20%以上の者	小学生(11歳男子) 14.21% (11歳女子) 10.41% 中学生(14歳男子) 10.92% (14歳女子) 10.69%	12.69% 7.52% 10.77% 9.03%	減らす
1日に1回以上家族と一緒に食事をする人の割合の増加		総数 75.4% 15~19歳 60.0%	80%以上 70%以上
常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べている人の割合の増加	男性(18歳以上) 33.1% 女性(18歳以上) 47.7%	37.1% 50.1%	増やす
外食したり食品を選ぶとき栄養成分表示を常に参考にしている人の割合の増加	男性(18歳以上) 36.9% 女性(18歳以上) 52.3%	36.1% 62.0%	増やす
食育に関心を持っている人の割合の増加		高校生 30.1% 男性(20歳以上) 66.0% 女性(20歳以上) 84.7%	増やす 90%以上 "
メニューに栄養成分を表示している飲食店等の数の増加	2件	27件	増やす
健康づくり協力店の登録数の増加	7件	41件	増やす

[用語の解説]

主食・主菜・副菜：

【主食】炭水化物の供給源であるごはん、パン、麺などを主材料とする料理

【主菜】たんぱく質の供給源である肉、魚、大豆、大豆製品、卵などを主材料とする料理

【副菜】ビタミン，ミネラル，食物繊維などの供給源である野菜，芋，きのこ，海藻などを主材料とする料理

骨粗しょう症

長年の生活習慣などにより骨がスカスカになって弱くなる病気です。ひどくなると骨折を起こして寝たきりの原因にもなります。

栄養成分表示

一般の消費者の方に販売する加工品に表示されているエネルギー等の栄養成分のことです。

食生活指針

生活習慣病の増加や食生活の多様化が進む現状を踏まえ，平成12年に当時の文部省，厚生省，農林水産省が共同して策定しました。10項目の指針と項目ごとにその実践のための取り組むべき具体的な内容が定められています。高松市においても「健やか高松21」の策定とともに独自の食生活指針を策定しています。

健康づくり協力店

適切な健康情報を提供することによって，お客様の健康づくりの応援をする店として登録している飲食店やスーパーマーケット等のことをいいます。

BMI

ボディ・マス・インデックス (Body Mass Index) の略。「体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)」で算出される体格指数のことで，肥満度を測るための国際的な指標です。医学的に最も病気が少ない数値として22を「標準」とし，18.5未満なら「やせ」，25以上を「肥満」としています。

コラム 食育

食をめぐるさまざまな問題

- 1 肥満や生活習慣病の増加
- 2 栄養バランスの偏った食事や不規則な食事の増加
- 3 「食」の安全上の問題
- 4 過度のやせ志向
- 5 「食」を大切にしている心の欠如
- 6 「食」の海外への依存
- 7 伝統ある食文化の喪失

危機的な
状況！！

個人の問題というだけでなく，社会全体の問題！
食育を国民運動として推進するために，「**食育基本法**」が平成17年6月に成立。



食育基本法の中で「食育」を次のように位置づけています。

生きる上での基本であって，知育，徳育，体育の基礎となるべきもの
さまざまな経験を通して「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できる人間を育てること



一人ひとりが自分や家族の問題として食育に関心を持つこと，
そして，地域や社会をあげて食育に取り組むことが必要です。

コラム 食事バランスガイド

「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらいいかの目安を分かりやすくイラストで示したものです。厚生労働省と農林水産省の共同により平成17年6月に策定されました。

コマの軸になっているのは、「水・お茶」

コマの軸のように水分は食事の中で欠かせない存在です。

コマの本体は「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」

「果物」の5グループ

十分な摂取が望まれる順に上から並んでいます。

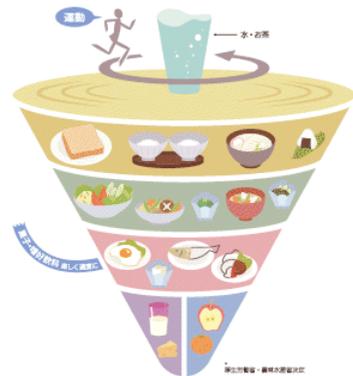
バランスが悪くなるとコマが倒れてしまいます。

運動はコマの回転

回転することでコマが安定するように、人間にとっても運動は必要。

菓子・嗜好飲料はコマを回すためのヒモ

菓子・嗜好飲料は食生活の楽しみの部分。バランスを考えて適度にとることが大切。



歯の健康

歯は健康の入口です。生涯を通じて自分の歯で食べる楽しみや、コミュニケーションを豊かにするために歯を大切にしましょう。

「いつまでも自分の歯で食べる楽しみをもとう」

わたしのめざすもの

- 1日1回はていねいに歯を磨く
 - ・フッ素入り歯磨き剤の利用
 - ・歯間清掃補助用具（歯間ブラシ，デンタルフロス）の利用
- 食事の際には，ゆっくりとよく噛む習慣を身につける
かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受ける
自分の口の中の健康に関心をもつ
口の機能の維持や向上をはかり，一生おいしく食べる

共にめざすもの

- 歯科健診を受ける機会の確保と受診率の向上に努める
- 歯の健康について，気軽に相談できる場と機会を増やす
- 歯科保健に関する学習の機会を増やす
- 高齢者の噛む力，飲み込む力の低下を防ぐ学習の機会をつくる

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
（自分の）歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加	男性（18歳以上） 31.3% 女性（18歳以上） 30.5%	28.1% 32.4%	50%以上
う歯のない幼児の割合の増加	3歳児健診 55.8%	65.5%	80%以上
歯間ブラシなどでていねいに歯を磨く人の割合の増加	男性（18歳以上） 33.8% 女性（18歳以上） 41.5%	27.1% 38.0%	50%以上
歯や歯ぐきの健康のためにタバコを吸わないようにしている人の割合の増加	男性（18～49歳） 16.3% 女性（18～49歳） 26.5%	19.7% 30.6%	増やす
よく噛んで食べる人の割合の増加	男性（18歳以上） 16.6% 女性（18歳以上） 25.2%	15.8% 24.5%	増やす
定期的に歯科健診等を受ける人の割合の増加	男性（18歳以上） 9.9% 女性（18歳以上） 11.1%	10.5% 17.4%	20%以上

歯科健康教育・健康相談の参加者の増加	40歳以上の男女 歯科健康教育 2,192人 歯科健康相談 318人 歯の健康教室1回平均 10.6人	2,014人 282人 8.0人	10%増
歯石をとってもらった人の割合の増加	男性(18歳以上) 12.4% 女性(18歳以上) 17.3%	14.3% 24.8%	20%以上
歯肉の炎症を有する中学生・高校生の割合の減少	中学生 男子 25.79% 女子 18.69% 高校生 男子 10.40% 女子 6.25%	31.47% 23.81% 5.37% 3.79%	減らす

[用語の解説]

フッ素

動植物や食品、水等にも含まれ、歯の表面に塗布することにより歯の質を強くし、う歯に対する抵抗性を高めることができるもの

デンタルフロス

歯と歯の間を清掃するナイロン製の糸

う歯

虫歯のこと。歯の硬い部分が溶けた状態の歯

安 全

交通事故等不慮の事故は、各年齢層にわたって死因の上位を占めています。不慮の事故は突然起こり、尊い命が失われたり、障害を負うため、家族や社会等周囲に与える損失は甚大です。そこで、事故を起こす原因の認識を持ち、予防することが大切です

事故を防止し、安全な生活を送ろう」

わたしのめざすもの

- 子どもの発育年齢に応じた起こりやすい事故を認識する
- 高齢者に起こりやすい事故を認識する（転倒，誤嚥，火事，外出時，入浴時等）
- 高齢者の転倒を予防する
- 具体的な事故予防対策がとれる
- 事故発生時には応急手当ができる
- 親が子に交通ルールをしっかりと教える
- 交通ルールを守り（飲酒運転，携帯電話をかけながらの運転，スピード違反等），交通事故に遭わないように身を守る
- 危険な場所には立ち入らない
- 事故についての認識を持つ

共にめざすもの

- 事故予防の啓発を充実する
 - 高齢者が転倒を予防するための学習の機会を増やす
 - 事故について学習する機会を増やす
 - 交通安全教室の開催を増やす
 - ・安全な自転車の乗り方など
 - 飲酒事故の発生をなくす
 - 応急手当の実技を学ぶ機会を増やす
 - 事故を予防するための環境を整備する
 - 危険な場所や道路を調査し整備する
 - 安全・安心なまちづくりなど地域活動を支援する

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
高松市における交通事故の減少	人口10万人対死者数 8.1 H12年 傷者数 1712.4	3.6 2106.3	減らす
交通安全教室の開催の増加	H12年 283回	287回	増やす

応急手当の実技を学ぶ機会の増加	救命講習会 68回 H12年 1,612人	99回 2,197人	増やす
安全に歩行可能な高齢者の割合の増加		開眼片足立20秒以上 64.2%	増やす
転倒する高齢者の割合の減少	H14年 転倒経験 18.3 %	19.0%	減らす

[用語の解説]

誤嚥（ごえん）

食物を飲み込むことがうまくいかず、本来は入るべきでない「気道」に食物が入ってしまうことをいいます。

開眼片足立

高齢者の日常生活の面での動作の大きな要因である身体能力、特に基本的な運動能力の測定をする簡便かつ信頼性や予測妥当性の高い検査項目として、厚生労働省が運動器の機能向上マニュアルで定めています。バランス能力を測定するもので、目を開けた状態で、片足だけでどのくらいの時間立っているかストップウォッチを用いて測定します。

コラム A E D (Automated External Defibrillator : 自動体外式除細動器)

A E Dは、救急現場で一般の人でも、簡単に安心して除細動を行うことができるように設計された応急手当の機器です。

応急手当にはさまざまなものがありますが、特に心疾患（心筋梗塞や不整脈など）により突然に心臓が止まった傷病者の命を救うためには、心肺蘇生（気道の確保・人工呼吸・心臓マッサージ）を行うとともに、心臓への除細動（電気ショック）を速やかに行うことがとても重要なことです。

わが国ではこれまでに医療資格を持たない一般の人々が除細動を行うことは認められていませんでしたが、最近になってA E Dを用いて除細動を行うことが認められました。

A E Dの登場により、医師や救急車に乗っている専門職以外の人でも、安全・確実に除細動ができるようになりました。A E Dにはいろいろなタイプの機種がありますが、基本的な機能は共通しており、今後は不特定多数の人々が集まる場所や大きなイベント会場などにA E Dが配備され、身近に使用することにより救命に役立てられることが望まれています。

[主な設置場所]

- ・高松市役所 1台
- ・高松市総合体育館 1台
- ・全市立中学校 22台
- ・高松第一高等学校 2台
- ・文化芸術ホール 1台



たばこ

たばこは、ニコチン、タール、一酸化炭素など様々な有害物質を含み、肺がんを始めとする全身のほとんどのがん、動脈硬化による心臓病や脳卒中などの生活習慣病の原因となっています。また、妊娠中の喫煙は、低体重児の出産や早産、流産の危険因子にもなります。年齢を問わず、喫煙する本人や周囲の人に与える悪影響について、十分な知識を持つことが大切です。

禁煙・分煙・防煙で安全な環境をつくろう」

わたしのめざすもの

禁煙

- ・未成年者はたばこを吸わない
- ・自分の禁煙タイムを持つ
- ・禁煙，節煙を心がける
- ・妊娠の可能性のある女性は喫煙しない

分煙

- ・公共の場，職場，家庭等での喫煙場所を守る
- ・受動喫煙による周囲への悪影響に気を配る

防煙

- ・未成年者の前で喫煙の見本を見せないようにする
- ・たばこの害についての知識を持つ
- ・親子でたばこの害について話し合う

共にめざすもの

- 小・中・高校での喫煙防止教育を実施する
- 喫煙が及ぼす害についての正しい知識の普及・啓発に努める
- 公共施設や職場などにおける禁煙・分煙対策を推進する
- 禁煙・節煙希望者への支援体制を充実する

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
たばこを吸う人の割合の減少	男性（18歳以上） 45.6% 女性（18歳以上） 8.7%	38.0% 10.9%	減らす
未成年者の喫煙をなくす	男性（中学1年） 3.5% （高校3年） 15.7% 女性（中学1年） 3.0% （高校3年） 6.0%	6.6% 11.8% 1.8% 5.0%	なくす

たばこの害に関して学 ぶ人を増やす	男性（18歳以上）	4.6%	5.1%	増やす
	女性（18歳以上）	2.9%		

[用語の解説]

禁煙

たばこを吸っている人がたばこを吸う習慣を完全に断ち、たばこを吸うのをやめること。または、たばこを吸うことを禁止することをいいます。

節煙

たばこを吸う本数、量を減らすことをいいます。

分煙

たばこを吸う人と吸わない人がお互いに気持ちよく過ごすために、喫煙場所と禁煙場所を分けることをいいます。分煙の方法としては、喫煙コーナーのように、喫煙できる場所を限定し、換気扇等により屋外に排気しているが、壁等で分離していないため、非喫煙場所への煙・においの流出防止が不完全な空間分煙と、喫煙室のように、喫煙場所を壁等で完全に分離し、換気扇等により屋外に排気し、外部にたばこの煙・においが流れないようにする完全分煙があります。

受動喫煙

たばこを吸わない人が、喫煙者が直接たばこから吸う煙よりも毒性の強いたばこの先から出る煙や、喫煙者が吐き出した煙を、その人の意思に関係なく吸わされることをいいます。

防煙

たばこを吸っていない人に対し、たばこは体に非常に悪いこと、たばこの煙が周囲の人々の健康に害を及ぼしていることなどを周知・啓発し、今後もたばこを吸わないように働きかけることをいいます。

コラム 歩きたばこの禁止

高松市では、高松市環境美化条例により、たばこの吸い殻の投棄防止を重点的に推進する区域として「歩きたばこ禁止区域」を指定しました。

平成18年6月1日から、この「歩きたばこ禁止区域」では、備付けの灰皿のある場所以外での喫煙は禁止です。

「歩きたばこ禁止区域」以外でも、歩きたばこは、やめましょう。

また、灰皿のない場所や、周りの人の迷惑になる場所では、たばこを吸わないようにしましょう。

[歩きたばこ禁止区域]

サンポート（サンポートおよび浜ノ町のそれぞれ一部）およびサンポートから栗林公園東門（栗林町一丁目）までの中央通り

高松中央商店街（アーケードのある8商店街）

兵庫町商店街・片原町西部商店街・片原町東部商店街・丸亀町商店街・ライオン通り商店街・南新町商店街・田町商店街・常磐町商店街

アルコール（飲酒）

適量のお酒は、リラックスやコミュニケーションを円滑にするなどの良い面もありますが、過度の飲酒はアルコール依存症や肝機能障害などを発症させるほか、アルコール関連問題といわれる社会問題を引き起こすことがあります。

適量を守り、お酒を楽しもう」

わたしのめざすもの

- 酒は適量を飲む（1日、日本酒なら1合以下、女性は約半分）
- 1週間のうち2日は、休肝日にする
- 未成年者は飲酒をしない
- 人にお酒を無理強いしない
- 飲酒についての正しい知識を学ぶ
- 妊娠中・授乳中は飲酒をしない

共にめざすもの

- 小・中・高校での飲酒防止教育を実施する
- アルコール関連問題の相談先等の情報を提供する
- 飲酒について学習する機会を設ける
- 自動販売機の設置場所を限定する

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少	男性（18歳以上） 36.6% 女性（18歳以上） 9.2%	35.0% 10.3%	減らす
1日（1回）に、日本酒に換算して2合以上飲んでいる人の割合の減少	男性（18歳以上） 12.0% 女性（18歳以上） 2.1%	13.8% 2.2%	減らす
未成年者の飲酒をなくす	男性（中学3年） 33.5% （高校3年） 46.7% 女性（中学3年） 28.3% （高校3年） 35.8%	20.0% 43.4% 15.5% 39.7%	なくす
アルコールの害に関して学ぶ人の割合の増加	男性（18歳以上） 3.6% 女性（18歳以上） 2.9%	4.7% 3.8%	増やす

[用語の解説]

アルコール関連問題

飲酒によるアルコール依存症や肝臓障害など健康被害ばかりでなく、家庭不和、職場の作業能率の低下、交通事故、犯罪などの社会問題も含めたものです。

生活習慣病

循環器疾患，糖尿病，がんなどの生活習慣病は，生活習慣がその発生に大きく関与しています。これらの疾患を予防するためには，メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という概念を理解し，生活習慣を改善するとともに，定期的な健診による早期発見，早期治療が大切です。また，糖尿病は合併症を引き起こさないようにしましょう。

「生活リズムを整えて楽しい人生をめざそう」

わたしのめざすもの

- 定期的に健康診断を受ける
- 生活習慣を見直し，改善する
- 自分の健康に関心を持つ
- 健康づくりのための知識を持ち，実践する
- 適正体重を維持する
- 食事の量と内容を考える
- 身体を動かす楽しさを知る
- 適度な飲酒，禁煙・節煙を心がける
- 糖尿病予防に努め合併症を防ぐ

共にめざすもの

- メタボリックシンドロームという概念を普及し，生活習慣病の発症・重症化を予防する啓発を行う
- 健康診断の機会を設け，受診を勧める。
- 健診後に指導が必要な人への相談の機会を増やす
 - ・糖尿病予防のための学習機会を増やす
- 生活習慣病予防についての早期教育の機会を増やす
- 健康づくりのための効果的な情報提供を増やす

主な指標

目標項目	基準値	現状値	目標値
基本健康診査において糖尿病（疑いを含む）を指摘された者の割合の減少	男性（40～64歳）	17.9%	減らす
	男性（65歳～）	18.1%	
	女性（40～64歳）	7.5%	
	女性（65歳～）	11.4%	
基本健康診査において高血圧を指摘された者の割合の減少	男性（40～64歳）	23.6%	減らす
	男性（65歳～）	25.7%	
	女性（40～64歳）	16.5%	
	女性（65歳～）	28.5%	
		21.1%	
		23.3%	
		9.9%	
		16.1%	
		26.5%	
		28.9%	
		18.6%	
		32.1%	

基本健康診査において高脂血症を指摘された者の割合の減少	男性（40～64歳） 19.1% 男性（65歳～） 11.1% 女性（40～64歳） 32.6% 女性（65歳～） 28.6%	23.3% 14.5% 35.5% 28.4%	減らす
糖尿病による死亡率の減少	人口10万人対 男性 13.0 女性 9.3	17.3 12.1	減らす
健康診断を受診する人の割合の増加（職場・学校・地域の健康診断，人間ドック）	男性（18歳以上） 76.2% 女性（18歳以上） 56.9%	81.5% 73.0%	80%以上 70%以上
基本健康診査の受診率の増加	40歳以上 44.1%	47.0%	増やす
がん検診の受診率の増加（平成17年健康づくりに関する市民意識調査から）		男性（18歳以上） 32.6% 女性（18歳以上） 44.5%	増やす
がん検診の受診率の増加（保健センターで実施した検診）	胃がん検診 2.8% 大腸がん検診 5.0% 肺がん検診 11.5% 子宮がん検診 13.4% 乳がん検診 15.8% 前立腺がん検診 21.2%	2.6% 4.9% 9.1% 14.2% 15.6% 26.0%	増やす
適正な体重を維持しようと常実践する人の割合の増加	男性（18歳以上） 32.3% 女性（18歳以上） 43.5%	39.5% 48.7%	増やす
成人肥満者（BMI 25.0）の割合の減少	男性（30～69歳） 27.1% 女性（40～69歳） 17.7%	31.7% 17.5%	15%以下
やせ（BMI < 18.5）の人の割合の減少	女性（18～29歳） 20.8%	36.8%	15%以下
肥満傾向の児童生徒の割合の減少 標準値から+20%以上の者	小学生（11歳男子） 14.21% （11歳女子） 10.41% 中学生（14歳男子） 10.92% （14歳女子） 10.69%	12.69% 7.52% 10.77% 9.03%	減らす
メタボリックシンドロームを知っている人の割合の増加		高校生 11.4% 男性（20歳以上） 44.7% 女性（20歳以上） 49.2%	増やす 80%以上 "

[用語の解説]

循環器疾患

血液を送り出し回収するポンプである心臓や、血液を運搬する経路である血管など、循環系の働きに密接に関係する臓器を「循環器」と呼びますが、心臓、血管などの循環器の機能が何らかの原因で破綻し、正常に働かなくなる状態をいいます。

生活習慣病

食生活、運動、休養、飲酒、喫煙等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群をいいます。発

症のうち、「加齢」に着目した「成人病」に対し、「生活習慣」に着目した考えで、脳血管疾患、高血圧、心臓病、骨粗しょう症、歯周病などがあります。

糖尿病の合併症

高血糖の状態が続くと、血管や神経が傷つけられ、全身に様々な病気を引き起こします。これを合併症といい、主なものには、成人の中途失明の原因の約2割を占める「糖尿病性網膜症」、人工透析の原因の第1位である「糖尿病性腎症」、重症化すると足の壊疽にもつながる「糖尿病性抹消神経障害」があります。

基本健康診査

40歳以上の市民を対象に、身体計測、血圧測定、血液検査等を診査するものです。心臓病、脳卒中等生活習慣病を予防するために、壮年期からの健康についての認識と自覚の高揚を図っています。

高脂血症

血液中に、脂肪分が異常に多い状態のことをいいます。ここでいう脂肪分とは、コレステロールとトリグリセライド（中性脂肪ともいいます。）です。どちらも人が生きていくのに必要な成分ですが、これらが増えすぎると、動脈硬化等を進行する原因になります。

コラム メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病のうち、軽度でも肥満を含む3つ以上を併せ持っている状態をいいます。これらは主に不健康な食事や運動不足などの生活習慣から起こるものですが、早期の段階では自覚症状がないため、静かに進行していきます。放置しておくと、やがては動脈硬化を引き起こし、心臓病や脳卒中へとつながり、命にかかわる場合もあります。

メタボリックシンドロームのチェック

内臓脂肪の蓄積

腹囲（へそ周り） 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上

+

血清脂質異常

中性脂肪 150 mg/dl 以上 HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

これらのいずれか、または両方が該当

高血圧

最高（収縮期）血圧 130 mmHg 以上 最低（拡張期）血圧 85 mmHg 以上

これらのいずれか、または両方が該当

高血糖

空腹時血糖値 110 mg/dl 以上

内臓脂肪の蓄積に加え、～ のいずれか2つ以上が該当すると、メタボリックシンドロームと診断されます。

3 ライフステージ(各年代)別目標

育む(0～5歳)

身体の生理機能が自立し、人格や生活習慣の基礎を形成する大切な時期です。特にこころの発達は、後に大きな影響を及ぼします。

親子のきずなを大切に、共に育ち合おう」

目標項目	わたしのめざすもの	共にめざすもの
こころの豊かさ	親子が共にいることが、楽しいと感じる 困った時は一人で抱え込まない	
	子どもの発達に応じたかかわりをする 社会資源を活用して、心身のストレスを軽減する 虐待予防について相談することができる。 気軽に相談できる人や場所を知り必要に応じて利用する 必要な時期に、健康診査、相談、予防接種を受けることができる。	親へのサポート体制の充実を図る 育児にかかわる関係機関との連携を密にし、育児支援をする 子どもの発達段階に応じた教育・相談事業を推進する 子どもの発達過程を理解する場を拡充する 地域ぐるみで育児支援できる市民活動の促進を図る 地域や保育所・幼稚園等における調理体験を増やす 親子遊びなどの市民活動の促進を図る
運 動	親子が楽しく遊びの体験をする	
	子どもの発達に応じた遊びを親子で楽しむ 戸外・室内遊びをバランスよく行う	親子で気軽に遊べる場所や施設を整備する 遊び場や公園などの情報を提供する ・子育て支援マップなど
食生活	子どもが元気に育つ食習慣を身につける	
	早寝早起きや朝食の摂取など、子どもの基本的な生活習慣を育てる いろいろな食品をバランスよく使う 素材を生かした料理を心がける 間食は内容や時間を考えて与える 家族そろって楽しく食べる 地域での料理教室や食に関する講	食について、情報や知識を提供する 食について、相談や学習、体験ができる機会を増やす ボランティア等による地域での料理教室や体験活動等の機会を増やす 体験活動や給食の充実等、保育所や幼稚園等において食育を推進する

	座・イベント等に積極的に参加する 子どもが通う保育所や幼稚園の給食や食に関する行事に関心を持つ	地域での料理教室や保育所・幼稚園等の給食に郷土料理や伝統料理を取り入れるなどして、食文化の継承を推進する
歯の健康	規則正しい生活のリズムを身につける	
	毎食後の歯磨きを習慣づける 間食の時間と内容を工夫する 歯に関心を持ち、定期的に歯科健診を受ける 食物をしっかりと噛む習慣をつける 歯ごたえのある食品を加える フッ素を上手に利用する	虫歯予防と食生活について学ぶ機会を増やす 正しい歯磨き習慣の定着化を図る 定期的な歯科健診の機会を提供する
安全	子どもの事故を防止する	
	子どもの発育年齢に応じた起こりやすい事故を認識する 具体的な事故予防対策がとれる 事故発生時には応急手当ができる 親が子に交通ルールをしっかりと教える	事故予防の啓発を充実する 事故を防止するための環境を整備する 応急手当の実技を学ぶ機会を増やす

[用語の解説]

社会資源

医療機関や行政機関（香川県子ども女性相談センター、保健センター、こども未来課等）などの、相談することができる団体・機関をいいます。

子育て支援マップ

香川県、財団法人香川県児童・青少年健全育成事業団が平成12年に発行した「あそびばマップ」をいいます。

コラム ヘルスメイトによる食育推進活動

「ヘルスメイト」とは「食生活改善推進員」の愛称で、食や健康に関して豊かな知識と経験を持つボランティアの方々です。高松市では約600人のヘルスメイトが、子どもからお年寄りまでさまざまな年齢の方たちに食を通じた健康づくりの啓発活動を行っています。

子どもの食育にも積極的に取り組んでおり、各地区のコミュニティーセンターなどで「親子の楽しいクッキング教室」などを開催して、子どもたちや保護者の方々に食の大切さを伝えています。



学ぶ（6～14歳）

社会参加への準備段階で、身体とところが著しく成長し、自我が形成される時期です。生活習慣が固まる時期でもあり、家庭や学校から大きな影響を受けます。

『家族や友人と楽しく過ごし、生きる力を共に学ぼう』

目標項目	わたしのめざすもの	共にめざすもの
こころの豊かさ	家族や友人との交流を大切にする	
	自分の身体や生命を大切にする 生活のリズムを大切にする 元気にあいさつをする 家族とよく話す 家族や友達と遊ぶ 家の手伝いをする 友人を大切にし、いじめをしない 困った時は人に相談する 子ども会活動に参加する 地域のイベント、交流会に参加する 地域のボランティア活動に参加する	生命の大切さについて学ぶ機会を増やす 生きる力を育む教育を推進する 公園の遊具を整備する 地域で楽しく調理する体験学習を増やす 親子で参加できるイベントを増やす （キャンプ、木工体験など） 子ども110番・SOSの周知啓発をする 子ども会活動を活発にする ボランティアや市民活動に参加しやすい環境をつくる
運 動	戸外で元気に遊ぶ	
	戸外で元気に遊ぶ 一緒に運動する友達をつくる テレビゲームやビデオ視聴の時間を今より1時間短くする	安全に遊べる場所を整備する レクリエーション、スポーツ指導者、体育指導委員の養成と活用を図る
食生活	正しい食習慣を身に付ける 食に興味を持つ	
	早寝早起きや朝食の摂取など、正しい生活習慣を身に付ける 食事や間食の内容を考えて食べる 自分の体重に関心を持つ 食べ物に興味を持ち、感謝の気持ちを持つ 食事づくりのお手伝いをする 家族そろって楽しく食べる 地域での料理教室や食に関する講座・イベント等に積極的に参加する	食について、情報や知識を提供する 食について、相談や学習、体験ができる機会を増やす ボランティア等による地域での料理教室や体験活動等の機会を増やす 食の指導や体験活動、学校給食の充実等、学校において食育を推進する 学校給食に地場産物を利用して、地産地消を推進する 地域での料理教室や学校給食等に郷土料理や伝統料理を取り入れるなどして、食文化の継承を推進する

歯の健康	食後の歯磨きをていねいにする	
	食後には歯磨きをする 定期的に歯科健診を受ける う歯は早めに治療する 間食の内容を親子で考えてつくる 今より10回以上多く噛んで食べる	フッ素を上手に利用する 歯科健診とブラッシング指導の機会を増やす 歯科保健に関する学習の機会を増やす
安全	事故を防止する	
	親子で交通ルールを守る 危険な場所には立ち入らない	交通安全教室の開催を増やす 危険な場所や道路を調査し整備する
喫煙	たばこは吸わない	
	たばこは吸わない 受動喫煙は受けない 親子でたばこの害について話し合う	学校でたばこと健康について親子で学習する機会をつくる 禁煙の場所を増やす 未成年者にはたばこを売らない 自動販売機の設置場所を限定する
飲酒	飲酒はしない	
	飲酒はしない 親子でアルコールの害について話し合う	学校でアルコールと健康について親子で学習する機会をつくる 未成年者には酒をすすめない 未成年者には酒を売らない 自動販売機の設置場所を限定する
生活習慣病	子どもの生活習慣病の予防に関心を持つ	
	学校健診をきちんと受ける 親が子どもの健康に関心を持ち、病気の予防に努める	子どもの生活習慣病の予防について、親子で学習する機会をつくる 健康相談の場の提供と周知を行う

[用語の解説]

子ども110番・SOS

子どもの安全確保のために、地域住民が声かけや見守りをする活動であり、小学校区ごとに取り組んでいます。

翔く（15～24歳）

身体的発育が頂点に達し，その機能が十分に発揮されるとともに，人生の転換期が重なる時期です。友人やマスメディアからの影響を受け，変化の波に飲み込まれやすい時期です。

「こころとからだを充実させて，未来へ大きく翔こう」

目標項目	わたしのめざすもの	共にめざすもの
こころの豊かさ	ストレスと上手につきあう 自分の生命を大切にし自殺をなくする	
	自分の生命を大切にする 困った時は一人で悩まず相談する ストレスを認識して解消する方法を見つける 人を尊び，思いやりを持つ 学校へいく 職場で働く 友達をつくる 家庭でくつろぐ 生活のリズムを大切にする 睡眠を十分にとる 読書をする ストレス解消のために，飲酒・喫煙・薬物等に依存したり過食はしない	こころの健康づくりの情報提供をする こころの健康づくりの学習の場と機会を増やす 楽しい職場づくり，学校づくりを推進する 摂食障害（拒食症，過食症，ダイエット等）についての予防啓発をする 薬物の害について学習の機会を増やす 正しい性の知識を普及啓発する 思春期相談の場と機会を増やす 青少年の自殺予防を啓発する 楽しく読書ができる場所やコーナーを増やす 学校等の図書の貸出しの機会を増やす
運 動	自分に適した運動を楽しむ	
	自分に合った運動を楽しみ継続する 夫婦，家族，友人と共に歩く 意識的に今より 1,000 歩余分に歩く	運動できる身近な場所を整備する 運動する仲間を増やす 地域ぐるみでウォーキングを実践する 運動指導者を育成する
食生活	自分の食生活に関心を持つ	
	毎日，朝食を食べる 3回の食事のバランスを考えて食べる 主食・主菜・副菜をそろえて食べる	食について，情報や知識を提供する 食生活指針や食事バランスガイドの普及を図る やせや骨粗しょう症予防などにつ

食生活	<p>適正体重を維持する 牛乳・乳製品の摂取など、骨粗しょう症予防を心がける 外食や調理済み食品・加工食品は栄養成分表示を参考にして上手に利用する 家族や友人等と楽しく食べる 妊娠前から健全な食生活を心がける 妊娠中は自分と赤ちゃんの健康のために、正しい食習慣を身につける</p>	<p>いて学習する機会を持つ 骨密度測定の機会を増やす 健康づくり協力店の登録数を増やす 食に関する指導や体験活動等，学校において食育を推進する 食に関する情報提供等，職場において食育を推進する 妊娠期の食育を推進する</p>
歯の健康	毎食後の歯磨きを習慣化する	
	<p>毎食後の歯磨きを実践する 定期的に歯科健診を受ける う歯は早めに治療する バランスのよい食事をとる</p>	<p>歯科保健に関する学習の機会を増やす ・妊娠中の歯科保健の学習機会を増やす 歯磨き習慣の定着化を図る 定期的な歯科健診の場と実施の機会を増やす</p>
安全	事故を防止する	
	<p>交通ルールを守る 事故についての認識を持つ 事故発生時には応急手当ができる</p>	<p>事故について学習する機会を持つ 応急手当の実技を学ぶ機会を増やす 危険な場所や道路を調査し整備する</p>
喫煙	たばこは吸わない	
	<p>未成年者はたばこを吸わない 受動喫煙は受けない たばこの害についての知識を持つ 妊娠の可能性のある女性は喫煙しない</p>	<p>未成年者の喫煙の害について啓発する 喫煙防止について啓発する 受動喫煙の予防について啓発する 喫煙と健康についての学習の場と相談員を増やす 禁煙の場所を増やす 禁煙，節煙希望者への支援体制を充実する</p>
飲酒	未成年者は飲酒をしない 節度ある飲酒をする	
	<p>成人になるまでは飲まない 酒は適量を飲む 飲酒運転をしない 妊娠中・授乳中は飲まない</p>	<p>未成年者の飲酒防止について啓発する 女性の飲酒の害について啓発を図る 飲酒について学習と相談の機会を増やす</p>

生活習慣病	生活習慣病の予防に関心を持ち、健康づくりを意識する	
	自分の健康に関心を持つ 学校健診、職場健診をきちんと受ける	生活習慣病の予防についての早期教育を図る 健康教育・健康相談の場の提供と周知をする メタボリックシンドロームという概念を普及し、生活習慣病の発症・重症化を予防する啓発を行う

コラム マタニティバッジ

このバッジは、妊娠初期は外見では妊娠していることが分かりにくく、妊婦さんが交通機関等を利用する際に身につけることで、周囲が配慮を示しやすくなるなど、妊婦さんに優しい環境づくりを推進するためのものです。



コラム 妊産婦のための食生活指針と食事バランスガイド

妊娠期および授乳期は、お母さんの健康と赤ちゃんの発育にとって大切な時期です。しかし近年、若い女性において、食事の偏りややせの人が増加するなど健康上の問題が指摘されています。

そのため、妊娠期および授乳期に望ましい食生活が実践できるよう、平成18年2月に、厚生労働省が「妊産婦のための食生活指針」「妊産婦のための食事バランスガイド」を策定しました。

～妊産婦のための食生活指針～

妊娠前から、健康なからだづくりを

「主食」を中心にエネルギーをしっかりと

不足しがちなビタミン・ミネラルを「副菜」でたっぷりと

からだづくりの基礎となる「主菜」は適量を

牛乳・乳製品などの多様な食品を組み合わせ、カルシウムを十分に

妊娠中の体重増加は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に

母乳育児も、バランスのよい食生活のなかで

たばことお酒の害から赤ちゃんを守りましょう

お母さんと赤ちゃんの健やかな毎日は、からだと心にゆとりのある生活から生まれます



輝く（25～44歳）

社会人として働き、家庭を築いて子どもを育てるなど活動的な時期です。体力の維持・増進に心がけることが大切です。家庭や職場を通して、健康づくりを実践しましょう。

「こころ豊かに、輝く人生の礎を築こう」

目標項目	わたしのめざすもの	共にめざすもの
こころの豊かさ	ストレス解消法を見つける	
	身近な人々との会話を大切にする 適度な休息・睡眠をとる 夫婦・家族・友人でハイキングを行う等、休日を有効利用する 家族で健康の大切さについて話し合う ストレスを認識して解消する方法を見つける こころの健康について気になる時は、話を良く聞き、専門の相談窓口（医療機関・保健センター）を利用する ストレス解消のために、飲酒・喫煙・過食はしない	地域・職場でのこころの相談窓口を整備し、気軽に利用できるようにする 地域・職場での交流の場を増やす リラックスできる場を提供する ・ミニ公園の整備，青空広場，花いっぱい運動，緑化運動 職場でリフレッシュタイムをつくる ボランティア・市民活動を促進する 運動する仲間づくりを支援する こころの健康づくりの情報提供をする こころの健康づくりの学習の場と機会を増やす
運 動	生活の中に運動を取り入れる	
	生活の中に運動を取り入れる工夫をする 意識的に今より 1,000 歩余分に歩く ・エレベーターを使わず，階段を使う ・一つ前の駅で降りて歩く 夫婦・家族・友人と共に歩く P T A 活動・地区体協等の活動に積極的に参加する	運動できる身近な場所を整備する 運動する仲間を増やす 地域ぐるみでウォーキングを実践する 運動指導者を育成する
食生活	バランスのよい食事を心がける	
	毎日，朝食を食べる 3回の食事のバランスを考えて食べる 主食・主菜・副菜をそろえて食べる	食について，情報や知識を提供する 食について，相談や学習，体験ができる機会を増やす 食生活指針や食事バランスガイドの普及を図る

食生活	<p>野菜をたっぷり食べる 牛乳・乳製品の摂取など，骨粗しょう症予防を心がける 外食や調理済み食品・加工食品は栄養成分表示を参考にして上手に利用する 家族や友人等と楽しく食べる 妊娠前から健全な食生活を心がける 妊娠中は自分と赤ちゃんの健康のために，正しい食習慣を身につける 子どもの食育に関心を持つ 食に関する講座やイベントなどに積極的に参加する 食を通じたボランティア活動等に積極的に取り組む 産地直売施設を利用するなど地産地消を心がける 食べ物の安全について関心を持つ</p>	<p>骨粗しょう症予防について，学習する場や骨密度測定を増やす 妊娠期の食育を推進する 健康づくり協力店の登録数を増やす ボランティア等による地域での料理教室や講座等の機会を増やす 食に関する情報提供等，職場において食育を推進する 地域での料理教室等に郷土料理や伝統料理を取り入れるなどして，食文化の継承を推進する 地場産物を利用した料理教室や産地直売施設の増設等，地産地消を推進する 食品の安全性等について，情報や知識を提供する</p>
歯の健康	定期的に歯科健診を受けて，歯周病を防ぐ	
	<p>毎食後，自分に合った歯磨きを实践する 歯間部清掃用器具等の使用で丁寧に歯を磨く 定期的に歯科健診を受ける</p>	<p>歯科保健に関する学習の機会を増やす ・歯や歯ぐきの健康に関心を持つように啓発する ・妊娠中の歯科保健の学習機会を増やす 各自に合った歯磨き習慣の定着化を図る 定期的な歯科健診の場と実施の機会を増やす</p>
安全	事故を防止する	
	<p>交通ルールを守る（飲酒運転，携帯電話をかけながらの運転，スピード違反等） 事故についての認識をもつ 事故発生時には応急手当ができる 過労時・運転に影響を及ぼす薬の服用時には運転をしない</p>	<p>事故について学習する機会を増やす 応急手当の実技を学ぶ機会を増やす 危険な場所や危険な道路を調査し整備する</p>
喫煙	禁煙 分煙 防煙する	
	<p>たばこの害についての知識を持つ 受動喫煙に配慮する 自分の禁煙タイムを持つ 禁煙，節煙を心がける</p>	<p>地域・職場で喫煙防止教育を実施する 禁煙・節煙希望者への支援体制を充実する</p>

	妊娠の可能性のある女性は喫煙しない 非喫煙者を育てる	禁煙の場所を増やす
飲 酒	節度ある飲酒をする	
	週2回、休肝日をつくる 妊娠の可能性のある女性は飲酒に気をつけ、妊娠中・授乳中は飲まない 節度ある飲酒をする（1日、日本酒なら1合以下、女性は約半分） 飲酒についての正しい知識を学ぶ 未成年者にお酒を飲まさない	飲酒について学習と相談の機会を増やす 妊婦等に飲酒の害について啓発する
生活習慣病	身体に関心を持って健診を受け、生活習慣病を予防する	
	適正体重を維持し、メタボリックシンドローム等の予防を心がける 定期的に健康診断を受け、身体の状態を確認する 健康づくりのための知識を持ち、実践する 公共機関等からの情報提供に関心を持つ	健康教育・健康相談の場の提供と周知をする 健康診断の機会を設け、受診を勧める 健康づくりのための正確で効果的な情報提供を増やす メタボリックシンドロームという概念を普及し、生活習慣病の発症・重症化を予防する啓発を行う

コラム 食の安全安心

国民の健康の保護を最優先とする食品安全行政の確立のため、「食品安全基本法」が制定されました。高松市は、香川県と協力して「食の安全安心」のための各種施策を行っています。

基本的な考え方

- ・健康の保護を基本とする。
- ・農林水産物の生産から食品の販売に至る供給工程の各段階での食品の安全を確保する。
- ・住民の意見や他県の状況に配慮しつつ科学的な知見に基づき、食品の安全を確保する。
- ・食品関連事業者、行政と消費者がそれぞれの立場から自然へ配慮し、食品の安全を確保する。



高松市保健所の取組

高松市食品衛生監視指導計画

- ・食品、食品添加物、器具、容器包装等の生産、製造、加工、輸入、流通および販売等の実態、施設における衛生管理状況や食中毒等の防止のため、年間計画を定めて市内の各施設を巡回し、食品衛生の確保に努めています。
- ・流通する食品の安全を確認するため、製造所や販売店から食品を抜取り、検査しています。



熟す（４５～６４歳）

身体機能が徐々に低下する傾向にあり，生活習慣病が増加する時期です。自らの健康を再設計することが大切です。新しい人生観・健康観を築いて，生活習慣を見直しましょう。

「こころ豊かな熟年人生を歩もう」

目標項目	わたしのめざすもの	共にめざすもの
こころの豊かさ	ストレスと上手に付き合う方法を見つける	
	<p>趣味・ボランティア活動等に積極的に取り組む 身近な人々との会話を大切にする 適度な休息・睡眠をとる 夫婦・家族・友人でハイキングを行う等，休日を有効利用する 家族で健康の大切さについて話し合う 趣味や楽しみのある生活を大切にしてストレスを溜めない こころの健康について気になる時は，話を良く聞き，専門の相談窓口（医療機関・保健センター）を利用する ストレス解消のための飲酒，喫煙，過食はしない</p>	<p>地域・職場でのこころの相談窓口を整備し，気軽に利用できるようにする 地域・職場での交流の場を増やす リラックスできる場を提供する ・ミニ公園の整備，青空広場，花いっぱい運動，緑化運動 こころの相談ができる専門職員を育成する 職場でリフレッシュタイムをつくる ボランティア・市民活動を促進する 運動する仲間づくりを支援する こころの健康づくりの情報提供をする こころの健康づくりの学習の場と機会を増やす</p>
運 動	自分に合った運動習慣を身につける	
	<p>生活の中に運動を取り入れる工夫をする 意識的に今より 1,000 歩余分に歩く ・エレベーターを使わず，階段を使う ・一つ前の駅で降りて歩く 夫婦・家族・友人と共に歩く 地区体協・保健委員会等の活動に積極的に参加する</p>	<p>運動できる身近な場所を整備する 運動する仲間を増やす 地域ぐるみでウォーキングを実践する 体育協会活動等に中高年でもできる運動を取り入れるよう関係機関へ働きかける ○運動指導者を育成する</p>

食生活	食生活を見直し,肥満に気をつける	
	<p>毎日,朝食を食べる 3回の食事のバランスを考えて食べる 主食・主菜・副菜をそろえて食べる 塩分の摂取を控える 牛乳・乳製品の摂取など,骨粗しょう症予防を心がける 外食や調理済み食品・加工食品は栄養成分表示を参考にして上手に利用する 家族や友人等と楽しく食べる 食に関する講座やイベント等に積極的に参加する 郷土料理や伝統料理を次世代に伝える 食を通じたボランティア活動等に積極的に取り組む 産地直売施設を利用するなど地産地消を心がける 食べ物の安全について関心を持つ</p>	<p>食について,情報や知識を提供する 食について,相談や学習,体験ができる機会を増やす 食生活指針や食事バランスガイドの普及を図る 骨粗しょう症予防について,学習する場や骨密度測定の機会を増やす ボランティア等による地域での料理教室や講座等の機会を増やす 健康づくり協力店の登録数を増やす 食に関する情報提供等,職場において食育の推進に取り組む 地場産物を利用した料理教室や産地直売施設の増設等,地産地消を推進する 食品の安全性等について,情報や知識を提供する</p>
歯の健康	定期的に歯科健診を受けて,歯周病を防ぐ	
	<p>毎食後の歯磨きを実践する 歯間部清掃用器具等の使用で丁寧に歯を磨く よく噛んで食べる 定期的に歯科健診を受ける ・歯石除去や歯面清掃をする</p>	<p>歯科保健に関する学習の機会を増やす ・歯や歯ぐきの健康に関心を持つように啓発する ・特に咀嚼機能を保つように啓発する 歯磨き習慣の定着化を図る 定期的な歯科健診の場と実施の機会を増やす</p>
安全	事故を防止する	
	<p>交通ルールを守る(飲酒運転,携帯電話をかけながらの運転,スピード違反等) 事故についての認識を持つ 事故発生時には応急手当ができる 過労時・運転に影響を及ぼす薬の服用時には運転をしない</p>	<p>事故について学習する機会を増やす 応急手当の実技を学ぶ機会を増やす 危険な場所や危険な道路を調査し整備する</p>

喫煙	禁煙・分煙・防煙する	
	非喫煙者を育てる たばこの害についての知識を持つ 受動喫煙に配慮する 自分の禁煙タイムを持つ 禁煙，節煙を心がける	地域・職場で喫煙防止教育を実施する 禁煙・節煙希望者への支援体制を充実する 禁煙の場所を増やす
飲酒	節度ある飲酒をする	
	週2回，休肝日をつくる 節度ある飲酒をする（1日，日本酒なら1合以下，女性は約半分） 飲酒についての正しい知識を学ぶ 未成年者にお酒を飲まさない	飲酒について学習と相談の機会を増やす 妊婦等に飲酒の害について啓発する
生活習慣病	健診を受け，病気の早期発見・早期治療につなげる	
	適正体重を維持し，メタボリックシンドローム等の予防を心がける 定期的に健康診断を受け，身体の状態を確認する ・検査結果を認識し，日常の生活習慣の改善を図り，病気の早期発見，早期治療に努める ・糖尿病予防に努め，合併症を防ぐ 健康づくりのための知識を持ち，実践する 公共機関等からの情報提供に関心を持つ	健康診断の機会を設け，受診を勧める ・糖尿病予防のための学習機会を増やす 健診後に指導が必要な人への相談を充実させる 健康づくりのための効果的な情報提供を増やす メタボリックシンドロームという概念を普及し，生活習慣病の発症・重症化を予防する啓発を行う

稔る（65～74歳）

人生の完成期に近づき、稔り多い時期といえます。多少の病気や障害を抱えていても、生活の質を維持し、豊かに暮らせるよう努めましょう。

稔りある人生の華を咲かそう」

目標項目	わたしのめざすもの	共にめざすもの
こころの豊かさ	積極的に地域の人や家族との会話を大切にして閉じこもらないようにする	
	趣味や楽しみを持ち積極的に外出する 身近な人々との会話を大切にする 家族・地域の中で、自分のできる役割を持つ 夫婦・家族・友人で外出する 趣味・ボランティア活動等に積極的に取り組む ○家族で健康の大切さについて話し合う	高齢者が集い語らう場を提供する 高齢者の地域活動を支援する こころの健康問題（認知症・老人性うつ病等）の啓発や相談窓口を開設する 仲間づくりを支援する 介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修をする
運 動	運動を取り入れて転倒を予防する	
	生活の中に運動を取り入れる工夫をする 地域で開催されるスポーツ大会等の活動に積極的に参加する 介護予防の意味を理解し、積極的に介護事業に参加する	運動できる身近な場所を整備する 運動する仲間を増やす 地域ぐるみでウォーキングを実践する 高齢者でもできる運動の取り入れを関係機関へ働きかける 運動指導者を育成する 介護予防事業を開催する
食生活	バランスのよい食事を心がけ、おいしく楽しく食べる	
	バランスのよい食事を心がける 塩分の摂取を控える 家族や友人等と楽しく食べる 食に関する講座やイベントなどに積極的に参加する 郷土料理や伝統料理を次世代に伝える 食を通じたボランティア活動等に積極的に取り組む 産地直売施設を利用するなど地産地消を心がける	食について、情報や知識を提供する 食について、相談や学習ができる機会を増やす 食生活指針や食事バランスガイドの普及を図る 減塩について啓発する ボランティア等による地域での料理教室や講座等の機会を増やす 地場産物を利用した料理教室や産地直売施設の増設等、地産地消を

	食べ物の安全について関心を持つ	推進する 食品の安全性等について、情報や知識を提供する
歯の健康	よく噛んで楽しく安全に食べられる歯の機能を保つ	
	毎食後の歯磨きを実践する 歯間部清掃用器具等の使用で丁寧に歯を磨く よく噛んで食べる 定期的に歯科健診を受ける 健全な食生活を確保するため、口の機能を維持向上させる	歯科保健に関する学習の機会を増やす ・ 1本でも多くの歯を残す重要性を啓発する ・ 歯や歯ぐきの健康に関心を持つように啓発する 定期的な歯科健診の場と機会を増やす 高齢者の噛む力、飲み込む力の低下を防ぐ学習の機会をつくる 口の機能の維持向上に関する普及啓発を地域ぐるみで行う
安全	事故を防止する	
	高齢者に起こりやすい事故を認識する（転倒，誤嚥，外出時等） 交通ルールを守る（飲酒運転，携帯電話をかけたままの運転，スピード違反等） 交通事故に遭わないようにする（反射材等の利用） 事故発生時には応急手当ができる	事故について学習する機会を増やす ・ 安全な自転車の乗り方教室を開催する 応急手当の実技を学ぶ機会を増やす 危険な場所や道路を調査し整備する
喫煙	禁煙 分煙 防煙する	
	非喫煙者を育てる たばこの害についての知識を持つ 家庭，社会で喫煙場所を守る 受動喫煙に配慮する 自分の禁煙タイムを持つ 禁煙，節煙を心がける	禁煙の場所を増やす たばこの害についての健康教育・健康相談の場を増やす
飲酒	節度ある飲酒をする	
	週2回，休肝日をつくる 節度ある飲酒（1日，日本酒なら1合以下，女性は約半分）をする 飲酒についての正しい知識を学ぶ	飲酒について学習の場と相談の機会を増やす

生活習慣病	病気の早期発見・早期治療に努め,良い生活習慣を守る	
	<p>適正体重を維持し,メタボリックシンドローム等の予防を心がける</p> <p>定期的に健康診断を受け,身体の状態を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査結果を認識し,日常の生活習慣の改善を図り,病気の早期発見,早期治療に努める ・糖尿病予防に努め,合併症を防ぐ <p>健康づくりのための知識を持ち,実践する</p> <p>公共機関等からの情報提供に関心を持つ</p>	<p>健康診断の機会を設け,受診を勧める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防のための学習機会を増やす <p>健診後に指導が必要な人への相談を充実させる</p> <p>健康づくりのための効果的な情報提供を増やす</p> <p>メタボリックシンドロームという概念を普及し,生活習慣病の発症・重症化を予防する啓発を行う</p>

[用語の解説]

認知症

脳の知的機能が低下して,日常生活に支障をきたす状態で,脳の障害によって起こる「病気」です。早期発見して正しく治療することが大切です

老人性うつ病

高齢期は,身近な人との死別等喪失感を抱きやすい出来事が多いため,うつ状態になりやすく,うつになると日常生活が消極的になり,健康状態を悪化させたり,自殺の原因になることもあります。ストレスが引き金で,脳の機能障害が起こる「病気」ですから,正しく治療することが大切です。

安らぐ(75歳~)

人生の完成期です。安らいだ日々を「生きがい」を持って、社会との交流を保ち、健康長寿をめざしましょう。

「人生の達人として誇りをもって生きよう」

目標項目	わたしのめざすもの	共にめざすもの
こころの豊かさ	ありのままの自分を受け入れ、穏やかに生きる	
	趣味や楽しみを持ちなるべく外出し、社会と交流する 身近な家族との会話を大切にし、落ち着いた日々を過ごす 近所の友人同士、気軽に声をかけあい、集まる 趣味・ボランティア活動等に積極的に取り組む	高齢者が集い語らう場を提供する 高齢者の地域活動を支援する こころの健康問題（認知症・老人性うつ病等）の啓発や相談窓口を開設する 高齢者の特性を理解し、思いやりを持つ 世代間交流の場を提供する 仲間づくりを支援する 高齢者が地域で安心して生活できる環境を整備する
運 動	閉じこもらずに身体を動かす	
	生活の中に運動を取り入れる工夫をする ・TVを観ながらできる体操をする ・近所を散歩する 地域の活動に積極的に参加する	安全に歩ける道路を整備する 高齢者でもできる運動の取り入れを関係機関へ働きかける レクリエーション指導者を育成する
食生活	食べることを通して活動的になる	
	バランスのよい食事を心がける 欠食をしない 家族や友人などと楽しく食べる 野菜や牛乳・乳製品の摂取を心がける 動物性たんぱく質の摂取を心がける 地域での集まり等に積極的に参加する	食について、情報や知識を提供する 食について、相談できる機会を増やす 低栄養について啓発する ボランティア等による地域での料理教室や講座等の機会を増やす

歯の健康	いつまでもおいしく安全に食べる	
	<p>定期的に歯科健診を受ける 義歯も磨く 歯ぐきを口の一部として大切に する</p>	<p>歯科保健に関する学習の機会を増や す ・ 1本でも多くの歯を残そうと呼びか ける ・ 義歯になっても歯科健診の受診を勧 める 定期的な歯科健診の場と機会を増や す 高齢者の噛む力，飲み込む力の低下 を防ぐ学習の機会をつくる</p>
安 全	事故を防止する	
	<p>高齢者に起こりやすい事故を認識 する（転倒，誤嚥，火事，外出 時，入浴時等） 事故発生時にSOSができる 事故予防の対策がとれる 交通ルールを守る（飲酒運転，携 帯電話をかけながらの運転，ス ピード違反等） 交通事故に遭わないように気をつ ける（反射材等の利用）</p>	<p>安全・安心なまちづくりなど地域活 動を支援する 事故について学習する機会を増やす 危険な場所や道路を調査し整備する</p>
喫 煙	禁煙・分煙・防煙する	
	<p>家庭，社会で喫煙場所を守る 受動喫煙に配慮する 自分の禁煙タイムを持つ 禁煙，節煙を心がける</p>	<p>禁煙の場所を増やす たばこの害についての健康教育・健 康相談の場を増やす</p>
飲 酒	飲酒を楽しむ，上手につきあう	
	<p>週2回，休肝日をつくる 節度ある飲酒をする 飲酒についての正しい知識を学ぶ</p>	<p>飲酒について学習する場と相談の機 会を増やす</p>
生活習慣病	病気と上手につきあう	
	<p>健康診査や健康相談を受ける 適正な受診と正しい薬の服用を守 る 良い生活習慣を次の世代に伝える</p>	<p>多様なニーズに応えられる健康相談 の場や機会を増やす</p>

[用語の解説]

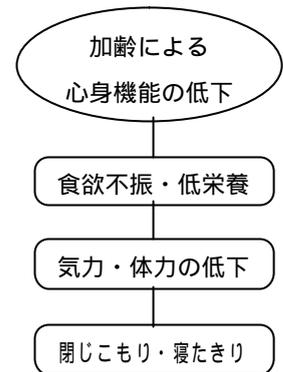
動物性たんぱく質

食べ物のたんぱく質の種類として，「動物性たんぱく質」と「植物性たんぱく質」があります。

動物性たんぱく質が含まれている主な食品.....肉類，魚介類，卵，牛乳，乳製品
 植物性たんぱく質が含まれている主な食品.....大豆，大豆製品，穀類，とうもろこし

低栄養

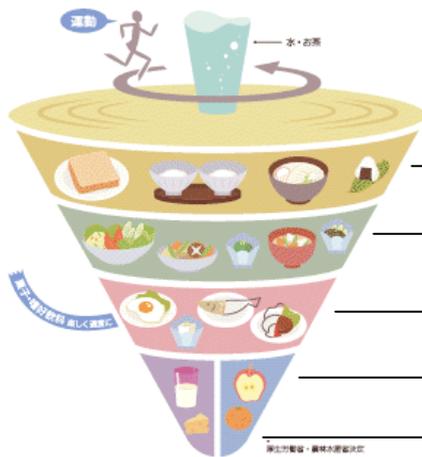
低栄養とは，小食や偏食，欠食などにより食事の量が減ることから，エネルギーや栄養素（特にたんぱく質）が不足した状態のことをいいます。このような状態が続くと，体重減少（やせ）や筋肉量の低下が起こったり，免疫機能の低下を招いて，感染症にかかりやすくなったりしてしまいます。特に高齢者はちょっとしたきっかけで低栄養に陥りやすいので注意が必要です。



コラム 低栄養を予防する食生活のヒント

低栄養を予防する視点から，高齢者の食事の目安を1日 1600kcal として「食事バランスガイド」を見てみると図のようになります。

「主食」「主菜」「副菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5つの区分を「1日分の目安量」を参考にバランスよくとることが大切ですが，特に，主食と主菜を毎食しっかり食べて，エネルギーとたんぱく質を補う 牛乳やヨーグルト，プリンなどエネルギーとたんぱく質が多く含まれる食品を食べる 食欲がないときは好きなものを食べる 脱水を予防するために水分も十分にとる そして何より「食べることを楽しむ！...といったことを心がけましょう。



料理区分	1日分の目安量	1日分の料理例
主食	4~5つ	ごはん（小盛り）だったら4杯程度
副菜	5つ	野菜・きのこ・いも・海藻料理から5皿程度
主菜	4つ	肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度
牛乳乳製品	2つ	牛乳だったら1本程度
果物	2つ	みかんだったら2個程度

1日にとる量の目安を「つ」で表しています。

例えば「ごはん（小盛り）1杯=1つ」「うどん1杯=2つ」など

1 健康づくりの推進体制 ～ みんなで進める健康づくり ～

健康づくりは、まず、一人ひとりの努力が基本となり、日常生活の中で、積極的に実践目標に取り組むことが不可欠です。また、市民が健康づくりに主体的に取り組むには、マスメディアによる情報の伝達や保健事業を活用した個別健康教育など、様々な経路による、それぞれの特色を生かした健康に関する適切な情報提供が必要です。健康づくりを継続するには、健康づくりに主体的に取り組む個人を、社会全体で支援する環境整備が欠かせません。

このため、行政をはじめ、教育関係機関、マスメディア、企業など健康づくりにかかわる多様な関係者が、それぞれの特性を生かしつつ連携をとりながら、市民の健康づくりを支援する環境づくりを進める必要があります。

また、多くの市民が参加し、健康づくりの輪を広げながら、市民の運動として、今後、定着させていくことが望まれます。

(1) 運動の推進母体

「健やか高松21」計画では、地域や学校、職場における健康づくり活動と連携し、市民の健康づくりを支援する環境づくりに取り組むことにしています。

このため、市民の健康づくりに関連する諸施策の総合的な方策を協議する機関として設置されている「**高松市地域保健推進協議会**」を中心に、協議会を構成する関係機関・団体とともに、健康づくりに関わる諸団体にも働きかけ、「**一団体一運動**」の推進など、社会全体で市民への様々な支援を行う計画の推進に努めていきます。

(2) 推進体制の強化

健やか高松21計画に基づき、市民の健康づくりを支援するための環境づくりや多様な地域活動を進めるためには、協議会の体制の強化が必要です。

このため、重要な健康課題についての検討や、関係機関・団体と連携し、健康づくり対策や、関連施策を効果的に進めるための連絡調整を担う下部組織として「**健やか高松21推進部会**」を設置しています。

また、健康づくりに関連する諸課題の総合的な検討や、関連施策に関係する庁内の各部局間の連携を図るための組織として、関係課で構成する「**幹事会**」も設置しています。

2 各推進主体の役割と連携

この計画のもつ意義は、目標値を定めることにあるのではなく、達成すべき目標を関係者の広範な議論によって設定することを通じ、目標を共有し、各々の立場から役割を果たすことによって、共に健康づくりを推進していくことにあります。

このため、目標の達成に向かって、個人や個人を取り巻く地域・学校・職場・関係の諸団体、行政機関等が、それぞれの特色を生かして補い合い、密接に連携し、運動を展開していくことが望まれます。

(基本的な役割)

住民(運動の主人公)の果たす役割

健康に対する市民一人ひとりの自覚

健康づくりは、個人の努力と実践が基本となります。一人ひとりが健康づくりの大切さを知り、正しい知識を持って自分の生活にあった健康的な生活習慣を実践することが必要です。また、一人ひとりの行動や生活のスタイルが、周囲の健康や、地域のコミュニティ、自然環境などに影響を及ぼすことも自覚し、これら環境に配慮した生活行動が求められています。

自主的な健康づくり活動への参加

身近な生活の場で、自主的に健康づくりに取り組む仲間との交流や実践に参加することは、一人ひとりの健康づくりを支え、運動の輪を広げていく大きな原動力となります。地域のコミュニティセンターや集会所などの施設を利用して様々な形で活動が行われており、これらの情報を住民が共有でき、気軽に参加できるよう推進することが必要です。

家庭(基礎的な健康づくりの場)

実践と学習の場・家族の助け合い

家庭は、食習慣など、乳幼児期から生涯を通じて正しい生活習慣を身につけるための基礎的な役割が求められています。また、健康の重要性について学習する場であるとともに、休息の場としての機能が求められています。また、健康的な生活を維持する上で、家族みんながそれぞれの状況に応じ、特定の家族に過重な負担がかからないよう、家族全員で互いに助け合うところを持ち合うことが大切です。

地域社会の果たす役割

より健康的な地域づくりやまちづくりの中心的役割

健やか高松21の推進に当たって、一人ひとりの生活の場である地域における自主的な取組は重要な意義を持っており、市民の健康にかかわる社会環境の改善、自然環境を守り大切にする活動の実践を通じ、より健康な地域づくり・まちづくりを進めることが期待されています。

健康を支える環境づくりに向けて

健康づくり活動の基盤整備

健康づくりを進めるために、身近で安全に運動のできる場として公園や公共

施設を利用し、気軽に健康づくりを行えるようにすることが望ましく、継続的に整備を進める必要があります。

食環境の整備

社会生活の多様化に伴い、市民の食生活を取り巻く環境が変化し、人々が健康で良好な食生活を実現するためには、一人ひとりが食育に関心をもつことのほか、スーパーマーケットをはじめ、ファミリーレストラン、若者がよく利用するコンビニエンスストアなどにおける栄養成分表示や惣菜・弁当などの栄養バランスに配慮するなど、事業者の立場からの食環境整備への取組が求められます。

学校における取組

学校教育は、その後の生活習慣に大きな影響をもたらすことから、健康教育など適切な働きかけが行われることによって、望ましい生活習慣の基礎を築くことが期待されます。このため、学校での取組として次のような活動の推進が望まれます。

それぞれの特性に応じ、創意工夫し、健康教育を充実させること。

定期健康診断の事後対策の充実を図ること。

児童・生徒の肥満化傾向等を踏まえ、望ましい食習慣を身につけるための保健指導の充実を図ること。

喫煙防止教育を徹底すること。

職場(企業等)における取組

就労している人々の多くは、生活の多くを職場で過ごすことから、職場での健康づくりの取組が、運動の推進に大きな役割を果たしています。

このため、法令等に基づく健康診断の実施のほか、職場での取組として、次のような活動などが期待されています。

健全な職場環境の確保とともに、分煙・防煙等の喫煙対策に取り組むこと。

健康づくりのための活動の場や機会の確保のため、施設等の利用に門戸を開くなど、社会貢献等に取り組むこと。

地域の緑化、美化運動に積極的に参加し、退職者の地域活動への自発的な参加を促す意味からも、在職中から理解、関心を深めるよう取り組むこと。

マスメディアの参画

生活習慣の改善を進めるには、改善の必要性や改善の方法を市民に情報として提供することが必要なため、マスメディアは極めて重要な社会資源として位置づけられます。このため、次のようなことに配慮が望まれます。

情報伝達の影響の大きさなどを考慮し、健康情報として正確な根拠等に基づく情報提供に取り組むこと。

市民が健康づくりに主体的に取り組むことができるよう、意識啓発に配慮した情報の提供に取り組むこと。

行政の果たす役割

市は、この計画を推進するため、健康づくりの気運の醸成に努めるとともに、

市民の健康づくりや、保健委員会など地域活動組織への支援を始め、健康づくり対策の調整・推進役の役割が求められます。保健所は、専門的能力や技術的な蓄積を生かして、計画の円滑な推進の中心的な役割を果たす必要があります。

このため、次のような活動に重点的に取り組むことが求められています。

保健事業施策の展開に当たって、市民の健康実態等を踏まえ重点的に取り組むべき疾患を設定し、生活習慣改善に向けた対策に取り組むこと。

(基本健康診査等により把握された生活習慣病予備軍の市民に対し、生活習慣の改善に主眼をおいた支援を行う。)

介護を必要とする状態となることを予防するため、脳卒中や骨粗しょう症の予防、転倒、閉じこもりなどによる運動機能の低下など、生活の質の低下を予防するための効果的な予防対策に取り組むこと。

生涯を通じた健康づくりを積極的に推進するため、様々な機会を捉えた健康学習の場の提供に取り組むこと。

健康関連情報の収集・提供や、健康づくりにかかわる諸団体と協働して市民の健康課題に取り組むこと。

(健康づくりに必要な情報・事例、効果的な運動の取組を、ホームページを始め、多様な機関から提供できるよう体制を整備する。)

健康づくりの達成目標とその改善方策を設定し、施策の効果的な実施と評価を行うこと。

3 計画推進の取組

この計画の推進に当たっては、市民の主体的な健康づくりを基本に、地域・学校・職場・関係の諸団体、行政機関等が、密接に連携し、活動を展開していくことが望まれています。このため、本市では、計画推進の当面の具体的取組として、現行の保健施策の推進と並行し、次の事業に重点的に取り組みます。

「一団体一運動」の推進

健康的な生活習慣の確立を目指し、健康づくり運動の趣旨に賛同する諸団体に呼びかけ、健康づくりの気運を盛り上げ、活動の普及を目指した「一団体一運動」を推進します。

健康づくり実践の普及啓発

食生活、運動など身近な健康づくりの実践目標に、市民が気軽に取り組むことができるよう、目安となる取組目標や実践方法を示します。

食生活指針の活用 健全な食習慣づくりの普及啓発

国が策定した「食生活指針」や本市独自で作成した「たかまつ版食事バランス

ガイド」，「食育ガイド」を活用して，市民が普段の生活の中で，より具体的にわかりやすく食生活の改善や健全な食習慣づくりの実践に取り組めるよう，普及啓発に努めます。

健康づくり協力店の普及

外食や調理済み食品等を使用する機会が増加している中で，健康づくり協力店の登録数を増やして，メニューに栄養成分を表示する飲食店等の拡大を図り，適切な食品の選択の参考とするなど，市民自らの健康管理に役立てることができるよう普及に努めます。

運動の普及

地域ぐるみで運動ができる機会や場を持つとともに，自分に合ったペースで継続して運動ができるよう，意識啓発や環境整備に努めます。

禁煙支援の機会の提供等

禁煙希望者に対し，一人ひとりの状況に応じた禁煙支援を進めます。

また，喫煙による健康被害，受動喫煙の危険性について啓発ポスター，啓発グッズなどを活用し，たばこの害についての意識の普及，喫煙のマナーの向上を促し，非喫煙者の健康保護を図ります。

健康情報の提供等

広報たかまつなどの媒体を活用し，健康に関する相談・学習機会などの情報提供を図るとともに，新たにホームページを開設し，健康づくりに役立つ正確な情報を市民に提供します。

第7章 計画の進行管理と評価

1 計画の進行管理と評価

健やか高松21では、計画で設定した健康づくりのための数値目標（目標値）を達成するため、目標項目・数値目標とともに、健康づくりの行動指針として、「食生活」、「運動」、「歯の健康」などの生活習慣について、わかりやすい実践目標等を設定しています。

計画の実行期間である平成23年度までの10年間については、毎年度、計画の取組状況について、地域での各種のモニタリングを通じ評価をし、必要に応じて行動指針の見直しを行います。

また、計画期間の中間年度である18年度については、健康づくりに関する市民意識調査や県民健康・栄養調査などのその他の資料に基づき、数値目標の達成度、諸活動の成果を評価するとともに、保健事情や社会情勢の変化を考慮し、合併町も含めた今後5年間の計画の見直しを実施しました。

最終年度である平成23年度には、目標値の達成度を評価し、その後の計画に反映させます。

2 計画の評価方法の検討

この計画を実効性あるものとして推進していくためには、実行の評価、見直しを進めることがプロセスとして大切なことです。

このため、健康づくりの進展等について、定期的・系統的に状況を把握し、目標達成の度合いなどを適切に評価する方法を確立することが求められます。

そこで、保健所では、各種健診結果のより効果的な分析に取り組むとともに、データの蓄積や評価システムについての検討を進めるほか、健康づくりの実践、施策の利用状況や市民のニーズの推移などを定期的に把握し、計画の進捗状況の進行管理に努めます。

健やか高松 2 1

《中間見直し版》

資 料 編

資料1 健康づくりの指標（数値目標）

合併前の旧高松市の現状値の目標達成状況
 目標達成， 基準値より改善， 現状維持， × 基準値より悪化

1 こころの豊かさ

目 標 項 目	基準値		現状値					現状値の目標達成状況	目標値・目標の方向		
	H13	出典	14	15	16	17 (旧高松)	17 (新高松)			18	
1-1 趣味や楽しみを持って生活している人の割合の増加	男性(18歳以上)	80.9%	c				82.1%	81.1%		90%以上	
	女性(18歳以上)	83.4%					82.1%	82.6%			
1-2 常になるべく外出する機会を持つようになっている人の割合の増加	男性(60歳以上)	42.3%	c				39.5%	39.6%	x	50%以上	
	女性(60歳以上)	37.7%					41.3%	41.5%			
1-3 常に食事の場を楽しむようになっている人の割合の増加	男性(18歳以上)	33.8%	c				31.2%	31.7%	x	増やす	
	女性(18歳以上)	39.0%					45.5%	45.6%			
1-4 何らかの地域活動(集まり, ボランティア活動, 趣味のサークル等)に参加している人の割合の増加	男性(70歳以上)	44.8%	c				34.2%	35.9%	x	増やす	
	女性(70歳以上)	39.3%					36.8%	37.2%			
1-5 健康に関する学習や情報交換ができるグループ活動に参加している人の割合の増加	男性(18歳以上)	5.3%	c				4.2%	4.5%	x	増やす	
	女性(18歳以上)	8.0%					9.9%	8.9%			
1-6 最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	男性(18歳以上)	64.5%	c				78.7%	77.0%	x	60%以下	
	女性(18歳以上)	74.1%					81.9%	82.1%			
1-7 休養が十分にとれていない人の割合の減少	男性(30~49歳)	56.9%	c				28.8%	30.0%		50%以下	
	女性(18~49歳)	43.0%					24.7%	25.1%			
1-8 毎日7~8時間の睡眠がとれていない人の割合の減少	男性(18歳以上)	20.8%	c				26.4%	25.1%	x	15%以下	
	女性(18歳以上)	20.7%					29.1%	29.3%			
1-9 自分の健康をよりよくするための知識を十分持っていると思う人の割合の増加	男性(18歳以上)	13.0%	c				12.1%	12.6%	x	35%以上	
	女性(18歳以上)	16.2%					14.8%	14.6%			
1-10 自分の健康をよりよくすることを普段から実践している人の割合の増加	男性(18歳以上)	60.1%	c				60.3%	60.0%		80%以上	
	女性(18歳以上)	69.5%					69.5%	70.0%			
1-11 こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性(18歳以上)	3.0%	c				5.9%	5.6%		増やす	
	女性(18歳以上)	4.6%					5.1%	4.9%			
1-12 福祉のまちづくり適合証交付件数の増加		21件	l	36件	45件	51件	55件			増やす	
1-13 自殺者の数の減少	総数 71人(H11年)		e	72人	78人	75人			x	減らす	
	壮年期男性(40~59歳) 26人			32人	26人	20人					
	人口10万人対男性 25.8人			31.5人	36.4人	32.5人					x
	女性 12.7人			12.1人	11.0人	13.3人					

国		
基準値 (H12)	目標値 (H22)	
成人	56.3%	70%以上
全国平均	54.6%	49%以下
全国数	31,755人	22,000人以下

2 運動

目 標 項 目	基準値		現状値					現状値の目標達成状況	目標値・目標の方向	
	H13	出典	14	15	16	17 (旧高松)	17 (新高松)			18
2-1 常に意識して体を動かしたり, 運動する人の割合の増加	男性(18歳以上)	31.1%	c				31.8%	32.2%		10%増
	女性(18歳以上)	30.2%					32.5%	31.2%		
2-2 定期的に運動(息が少し弾む程度の30分以上のもの)をしていない人の割合の減少	男性(30~49歳)	72.2%	c				64.9%	66.9%		20%減
	女性(30~49歳)	73.3%					63.0%	67.3%		
2-3 日常生活における平均歩数の増加	男性(20歳以上)	6,703歩	b			9,312歩			x	+1000歩以上
	女性(20歳以上)	5,822歩				7,649歩				
	男性(70歳以上)	3,412歩				3,784歩				
	女性(70歳以上)	3,942歩				3,590歩				

国		
基準値 (H12)	目標値 (H22)	
男性	28.6%	39%以上
女性	24.6%	35%以上
男性(20歳以上)	8,202歩	男性 9,200歩以上
女性(20歳以上)	7,282歩	女性 8,300歩以上
男性(70歳以上)	5,436歩	男性 6,700歩以上
女性(70歳以上)	4,604歩	女性 5,900歩以上

3 食生活

目 標 項 目	基準値		現状値					現状値の目 標達成状況	目標値・目標の方向 H23		
	H13	出典	14	15	16	17 (旧高松)	17 (新高松)			18	
栄養状態・栄養素摂取											
3-1	1日当たりの脂肪エネルギー比率の減少	成人(20~40歳) 26.3%	b		24.7%					25%以下	
3-2	1日当たりの食塩の平均摂取量の減少	成人(20歳以上) 13.3g	b		11.6g					10g未満	
3-3	1日当たりの野菜の平均摂取量の増加	成人(20歳以上) 283.8g	b		214g				x	350g以上	
3-4	成人の1日当たりのカルシウムに富む食品の平均摂取量の増加	牛乳・乳製品 106.5g	b		116.5g					130g以上	
		女性(13~19歳) 79g									
		豆類 74g			61.6g			x	100g以上		
		緑黄色野菜 76.5g			64.7g				x	120g以上	
知識・態度・行動											
3-5	朝食の欠食者の割合の減少	朝食の欠食が見られる幼児 (3歳児)	n					7.9%		減らす	
								9.0%			
	朝食をほぼ毎日食べない児童	小学生	o			1.8%				減らす	
		中学生	s			5.5%					
		高校生	u					2.9%			
	朝食をほぼ毎日食べない成人	男性(18~29歳) 31.5%	c			20.4%	20.7%			15%以下	
男性(30~39歳) 22.7%					19.4%	18.8%					
女性(18~29歳) 15.2%					5.4%	7.1%					
3-6	間食の時間を決めている家庭の割合の増加	幼児(1歳6か月児) (3歳児)	n					62.5%		70%以上	
							62.9%				
3-7	家族そろって食事をとる家庭の割合の増加	幼児(1歳6か月児)朝食	n					28.2%		30%以上	
		夕食						47.4%		50%以上	
		(3歳児)朝食						27.7%		30%以上	
		夕食						49.7%		50%以上	
3-8	1日に1回以上家族と一緒に食事をする人の割合の増加	総数	q			75.4%				80%以上	
		15~19歳				60.0%				70%以上	
3-9	主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人の割合の増加	男性	q			59.7%				70%以上	
		女性				63.8%					
3-10	常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べている人の割合の増加	男性(18歳以上) 33.1%	c			37.1%	36.1%			増やす	
		女性(18歳以上) 47.7%				50.1%	49.7%				
3-11	外食したり食品を選ぶとき栄養成分表示を参考にしてしている人の割合の増加	男性(18歳以上) 36.9%	c			36.1%	36.7%			増やす	
		女性(18歳以上) 52.3%				62.0%	62.4%				
3-12	食事バランスガイドを参考に食生活を送っている人の割合の増加	高校生	r					1.6%		増やす	
		男性(20歳以上)						14.9%		50%以上	
		女性(20歳以上)						32.2%			
3-13	食育に関心を持っている人の割合の増加	高校生	r					30.1%		増やす	
		男性(20歳以上)						66.0%		90%以上	
		女性(20歳以上)						84.7%			
環境整備											
3-14	ヘルシーメニューの提供および利用の促進	健康づくり協力店のうち、メニューに栄養成分を表示している飲食店等の数の増加	H14 2件		2件	13件	16件	27件			増やす
		健康づくり協力店の登録数の増加			7件	20件	23件	41件			増やす
		健康づくり協力店で情報提供を実施している店の増加			7件	18件	21件	39件			増やす
3-15	食育を推進するボランティア 団体の増加	食生活改善推進員	—			140人	147人		573人	増やす	
		その他						今後、調査			
3-16	保育計画に運動した食育計画を策定している保育所の割合の増加		—							増やす	
3-17	学校給食での地場特産品の利用率の増加		t			37.2%				40.0%	
3-18	地場農産物を利用した教室等の開催数の増加	地場産物を利用した料理教室	t			4回	9回			9回(H20)	
		地場農産物の収穫等の体験				1回	2回			年2回(H20)	
3-19	地場農産物が利用できる施設の増加	アンテナショップ	t					1店舗		3店舗(H20)	
		産地直売施設				11か所	11か所			13か所(H20)	

国		
基準値(H12)		目標値(H22)
20~40歳代	27.1%	25%以下
成人	13.5g	10g未満
成人	292g	350g以上
牛乳・乳製品	107g	130g以上
豆類	76g	100g以上
緑黄色野菜	98g	120g以上
1歳6か月~2歳未満	6.1%(*1)	
3歳6か月~4歳未満	9.2%(*1)	
小学生	4.1%(*2)	0%
中学・高校生	6.0%	0%
男性(20歳代)	32.9%	15%以下
男性(30歳代)	20.5%	15%以下
総数	80.2%(県)	
15~19歳	70.7%(県)	
男性	62.5%(県)	
女性	69.5%(県)	
男性	20.1%	30%以上
女性	41.0%	55%以上
		60%以上
69.8%(*3)		90%以上
		—
		—
		20%増
	58.7%(*4)	

4 歯の健康

目 標 項 目	基準値		現状値						現状値の目標達成状況	目標値・目標の方向				
	H13	出典	14	15	16	17(旧高松)	17(新高松)	18						
4-1 (自分の)歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加	男性(18歳以上)	31.3%	c						x	50%以上				
	女性(18歳以上)	30.5%												
4-2 う歯のない幼児の割合の増加	3歳児健診	55.8%	f	59.7%	58.6%	66.0%	65.5%			80%以上				
4-3 歯間ブラシなどでていねいに歯を磨く人の割合の増加	男性(18歳以上)	33.8%	c						x	50%以上				
	女性(18歳以上)	41.5%												
4-4 歯や歯ぐきの健康のためにタバコを吸わないようにしている人の割合の増加(歯周病)	男性(18~49歳)	16.3%	c							増やす				
	女性(18~49歳)	26.5%												
4-5 よく噛んで食べる人の割合の増加	男性(18歳以上)	16.6%	c							増やす				
	女性(18歳以上)	25.2%												
4-6 定期的に歯科検診を受ける人の割合の増加	男性(18歳以上)	9.9%	c							20%以上				
	女性(18歳以上)	11.1%												
4-7 成人歯科健康診査受診率の増加	40・50歳の男女	8.3%	f	12.0%	14.4%	10.0%	12.2%			増やす				
4-8 歯科健康教育・健康相談の参加者の増加	40歳以上の男女		f							10%増				
	歯科健康教育	2,192人									1,942人	2,891人	2,262人	2,014人
	歯科健康相談	318人									228人	151人	240人	282人
	歯の健康教室1回平均	10.6人									11.0人	8.5人	6.4人	8.0人
4-9 歯石をとってもらった人の割合の増加	男性(18歳以上)	12.4%	c							20%以上				
	女性(18歳以上)	17.3%												
4-10 歯肉の炎症を有する中学生・高校生の割合の減少	中学生 男子	25.79%	d							減らす				
	女子	18.69%									33.95%	31.21%	34.95%	31.47%
	高校生 男子	10.40%									24.51%	23.04%	23.92%	23.81%
	女子	6.25%									4.84%	4.33%	5.59%	5.37%
4-11 80歳の方の歯の平均保有本数の増加	男女(80歳以上)	13.6本	h			8.0本				20本以上				
4-12 60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合の増加	H18から、保健センターの成人歯科健診(60歳)のデータを使用					57.1%				増やす				
4-13 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加	H18から、保健センターの成人歯科健診(70歳)のデータを使用				33.3%					〃				

国		
基準値(H12)		目標値(H22)
3歳児健診	59.5%	80%以上
40歳(34~44歳)	19.3%	50%以上
50歳(45~54歳)	17.8%	50%以上
60歳(55~64歳)	16.4%	30%以上
60歳(55~64歳)	15.9%	30%以上
	44.1%	50%以上
	11.5%	20%以上

5 安全(事故の予防)

目 標 項 目	基準値		現状値						現状値の目標達成状況	目標値・目標の方向
	H13	出典	14	15	16	17(旧高松)	17(新高松)	18		
5-1 高松市における交通事故の減少	人口10万人対死者数	8.1	i	4.2	6.3	7.8	3.6			減らす
	(H12年) 傷者数	1712.4								
5-2 飲酒事故の発生をなくす			i	63件	78件	94件	102件		x	なくす
5-3 交通安全教室の開催の増加	交通安全教室の開催	283回	j	321回	308回	288回	287回			増やす
5-4 応急手当の実技を学ぶ機会の増加	救命講習会	68回	k			75回	99回			増やす
	(H12年) 受講者数	1,612人								
5-5 安全に歩行可能な高齢者の割合の増加	開眼片足立ち20秒以上できる者の割合		w				64.2%			増やす
5-6 転倒する高齢者の割合の減少	転倒経験者の割合		w	18.3%		20.2%	19.0%			減らす

国		
基準値(H12)		目標値(H22)
—		—
—		—
—		—

【基準値・現状値算出の出典資料】

- a：生活の質(QOL)と健康に関する調査(香川県)
- b：平成11年県民栄養調査、平成16年県民健康・栄養調査
- c：平成13年健康づくりに関する市民意識調査(高松市)
- d：平成13年度高松市学校保健統計
- e：平成11年保健統計年報(香川県)
- f：平成13年度版 保健・福祉の概要(保健事業実績)
- g：老人保健事業統計資料(高松市)
- h：平成13年香川県歯科受診者実態調査
- i：高松市の交通事故資料
- j：市交通安全対策事業実績
- k：市消防局事業実績
- l：平成13年12月末現在 香川県福祉のまちづくり条例適合証交付状況(高松市)
- m：高松地域小・中・高等学校校外特別補導事業・平成12,13年度研究紀要(高松地域生徒指導推進協議会)
- n：平成18年度幼児食生活調査
- o：平成17年度小児生活習慣病予防検診・生活習慣アンケート
- p：平成17年高松市学校保健統計
- q：平成16年県民栄養調査
- r：平成18年食と健康に関するアンケート
- s：児童生徒の食生活等実態調査(平成16年)
- t：高松市地産地消推進計画(平成18年)
- u：高松第一高校「食生活アンケート」(平成18年7月)及び香川中央高校「健康・生活習慣についてのアンケート」(平成18年9月)
- v：死因別年齢階級別集計(香川県健康福祉総務課)
- w：転倒骨折予防教室(保健センター実施)

*1：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

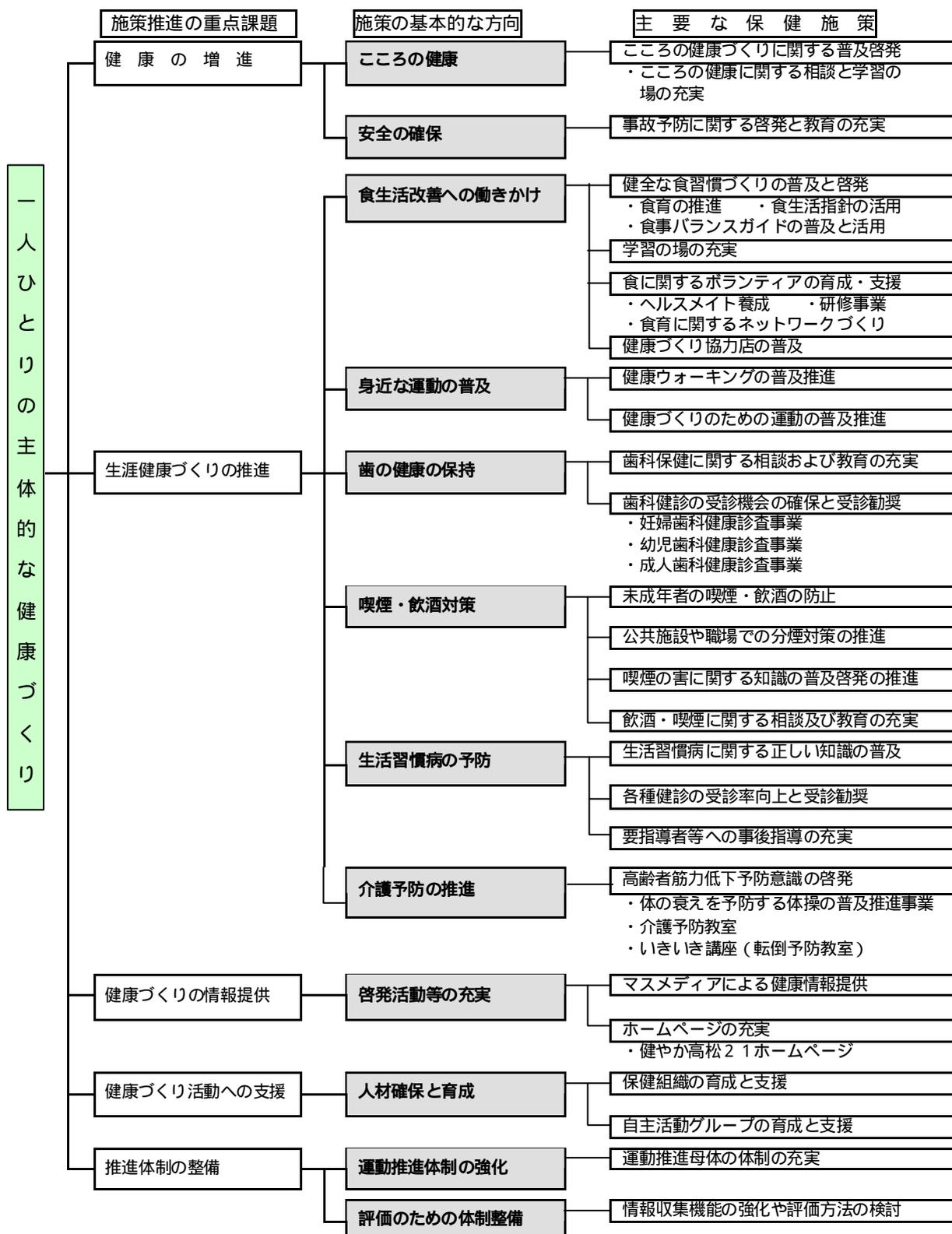
*2：日本スポーツ振興センター「児童生徒の食生活実態調査」(平成12年)

*3：内閣府「食育に関する特別世論調査」(平成17年9月)

*4：厚生労働省「保育所における食育に関する調査」(平成16年7月)

資料2 健康づくり支援の施策体系

[支援施策の展開]



資料3 「健やか高松21」中間見直しに係る会議等の開催経過

期 日	会 議 等	内 容
平成17年 2月3日	平成16年度第1回高松市地域保健推進協議会「健やか高松21」推進部会	「健やか高松21」中間評価・見直しのスケジュール、基本的考え方の検討
7月8日	所内研究班第1回会合	スケジュール、健康調査の実施等の検討
8月2日	所内研究班第2回会合	健康調査の調査項目、調査対象者等の検討
8月17日	所内研究班第3回会合	健康調査の調査項目、調査対象者等の検討
9月1日	平成17年度第1回「健やか高松21」推進部会	「健やか高松21」中間評価・見直しに係る健康調査の方法、調査票、調査対象者等の検討
11月1日 ～18日	健康づくりに関する市民意識調査（1回目）	18歳以上の高松市民（旧塩江町住民を含む。）2,500人に実施
平成18年 3月1日	平成17年度第2回「健やか高松21」推進部会	健康づくりに関する市民意識調査（1回目）の集計結果等の報告
3月1日 ～17日	健康づくりに関する市民意識調査（2回目）	18歳以上の高松市民（旧牟礼町・庵治町・香川町・香南町・国分寺町住民に限る。）600人に実施
4月27日	平成18年度第1回高松市地域保健推進協議会	健康づくりに関する市民意識調査（1回目・2回目合計）の集計結果等の報告
7月24日	所内研究班第1回会合	スケジュール、数値目標等の検討
8月28日	所内研究班第2回会合	数値目標、実践目標の検討
9月26日	所内研究班第3回会合	数値目標、実践目標の検討
10月3日	所内研究班第4回会合	実践目標、コラム等の検討
10月24日	所内研究班第5回会合	数値目標の達成状況等の検討
11月1日	平成18年度第1回「健やか高松21」推進部会	健康づくりに関する市民意識調査（1回目・2回目合計）の集計結果および数値目標の検討
12月21日	平成18年度第2回「健やか高松21」推進部会	「健やか高松21」中間評価報告書（案）・中間見直し版計画（案）の内容等の審議
12月27日	平成18年度第1回高松市地域保健推進協議会幹事会	「健やか高松21」中間評価報告書（案）・中間見直し版計画（案）の内容等の審議
平成19年 1月12日	政策会議	「健やか高松21」中間評価報告書（案）・中間見直し版計画（案）の内容等の審議
1月18日	平成18年度第2回高松市地域保健推進協議会	「健やか高松21」中間評価報告書および中間見直し版計画（案）の決定
1月29日	高松市議会教育民生調査会	「健やか高松21」中間評価報告書および中間見直し版計画（案）の報告
2月1日 ～28日	パブリックコメント	高松市ホームページ、保健所、各支所・出張所等で計画（案）を公表し、市民の意見を募集
3月1日		「健やか高松21」中間見直し版計画の決定

資料4 委員等名簿

高松市地域保健推進協議会

自 平成17年9月 1日

至 平成19年8月31日

役職	氏名	団体等の役職名
会長	多田 昌弘	高松市医師会会長
副会長	坂井田 康彦	高松市歯科医師会会長
委員	久間 一徳	高松市薬剤師会会長
	山本 良子	香川県看護協会会長
	三野 安意子	香川県栄養士会会長
	藤目 真皓	高松市民生委員児童委員連盟会長
	三好 英幸	高松市社会福祉協議会常務理事
	湊 惠	香川県獣医師会会長
	高竹 喜美子	高松市保健委員会連絡協議会副会長
	香西 秀治	高松市衛生組合連合会会長
	溝淵 之治	高松市老人クラブ連合会会長
	西岡 幸江	高松市消費者団体連絡協議会副会長
	實成 文彦	香川大学医学部人間社会環境医学講座教授
	西原 修造	香川県健康福祉部医療主幹
	近藤 禮子	元第9期たかまつ女性会議委員

高松市地域保健推進協議会「健やか高松21」推進部会

自 平成18年4月 1日

至 平成20年3月31日

役 職	氏 名	団 体 等 の 役 職 名
部会長	高 畠 美 人	高松市医師会副会長
委 員	井手口 英 章	高松市歯科医師会副会長
	安 田 美 榮 子	高松市薬剤師会副会長
	起 弘 美	香川県看護協会会員（香川県東讃保健福祉事務所 保健対策課長）
	藤 原 和 子	香川県栄養士会理事
	黒 石 美 恵 子	高松市食生活改善推進協議会会長
	湊 弘 子	高松市保健委員会連絡協議会理事
	木 村 構 作	高松青年会議所理事長
	横 田 早 苗	高松市PTA連絡協議会副会長
	小 川 一 明	高松市老人クラブ連合会副会長
	林 魏	高松市体力づくり市民会議議長
	鈴 木 俊 彦	香川県小学校教育研究会高松支部学校保健部会 会長（高松市立日新小学校校長）
	平 尾 智 広	香川大学医学部 助教授
	万 波 俊 文	香川大学医学部 助教授
鈴 江 毅	香川大学医学部 助手	

「健やか高松21」改訂計画策定に係る所内研究班

(平成17, 18年度)

	氏名	所属	
		17年度	18年度
班長	藤川 愛	保健所	
班員	栗田 康市	保健総務課	保健対策課
	大塩 郁夫	保健総務課 総務企画係	—
	詫間 智支	—	保健対策課 総務係
	谷本 妙子	保健総務課	保健対策課
	米井 五十鈴	保健総務課	保健対策課
	筒井 和代	保健予防課	感染症対策室
	山崎 郁代	保健予防課 予防係	—
	増田 小夜子	保健センター	
	池田 信子	保健センター 地域保健係	
	大熊 永子	保健予防課 保健係	保健センター 精神保健係
	田山 純子	保健センター 母子保健係	
	矢敷 信子	保健センター 成人保健係	
	金倉 留美子	保健センター 介護支援係	保健センター 介護予防係
	原 由美子	—	保健センター 地域保健係
久保 由希子	—	保健センター 地域保健係	
森 恵子	—	保健センター 成人保健係	

「健やか高松 2 1」中間見直し版

平成 1 9 (2 0 0 7) 年 3 月発行

発行 / 高松市

編集 / 高松市保健所

〒760-0074 高松市桜町一丁目 10 番 27 号

保健対策課 087-839-2860

感染症対策室 087-839-2870

保健センター 087-839-2363