



高松市健康都市推進ビジョン

2014 - 2033



# 高松市健康都市推進ビジョン

中間見直し版



2019（平成31）年3月

高松市

# 御挨拶

本市では、市民の健康づくりの指針として、2014（平成26）年3月に「高松市健康都市推進ビジョン」を策定し、家庭や地域、学校、企業及び関係機関と連携の下、市民の健康づくりを推進してまいりました。

このような中、計画策定から5年が経過し、市民を取り巻く社会環境が変化していることから、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進を図るため、計画の見直しを行いました。

見直しに当たって、これまでの取組の評価を行ったところ、目標項目のうち5割の指標で改善がみられており、健康づくりに一定の効果があった一方、目標を下回る指標もみられました。

これらの状況を踏まえ策定した「健康都市推進ビジョン 中間見直し版」では、今後取り組むべき健康課題を整理するとともに、目標項目の見直しや施策・事業の拡充等を行い、本計画の基本理念である、「全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を目指し、市民の健康づくりに取り組んでいくこととしております。

本計画名に盛り込んだ「健康都市」とは、世界保健機関（WHO）が提唱し、推進しているもので、保健・医療分野に加え、福祉・環境・教育・文化・まちづくりなど幅広い分野の活動により、自ら健康な状態を達成できるような都市環境を提供する都市のこととされています。

本市におきましても、笑顔の輪が広がる「健康都市」となるよう、健康づくりの更なる推進に、全力で取り組んでまいりますので、市民の皆様を始め、関係機関の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提案をいただきました高松市健康づくり推進懇談会の委員の皆様を始め、多くの市民の皆様に、心から厚く御礼申し上げます。

2019（平成31）年3月

高松市長 大西 秀人



# 目次

第1章 計画の策定にあたって	ページ
1 計画策定と見直しの趣旨	2
(1) 計画策定及び見直しの背景	2
(2) 計画見直しの目的	2
2 計画の基本方針	2
(1) 基本理念	3
(2) 目標	3
3 計画の位置付け	4
4 計画の期間	5

第2章 高松市の健康に関する現状と健康課題	ページ
1 市民の健康に関する現状	8
(1) 人口・世帯の推移	8
(2) 出生の動向	10
(3) 平均寿命・健康寿命の推移	12
(4) 死亡の動向	13
(5) 国民健康保険の医療費及び受診状況	15
(6) 健診等の状況	17
(7) 要介護者の状況	20
2 アンケート調査結果からみた市民の健康に関する状況	22
(1) 調査の概要	22
(2) 調査の結果（抜粋）	23
3 中間評価の結果と健康課題	29
(1) 中間評価の目的と方法	29
(2) 中間評価の結果	31
(3) 中間評価の総括と健康課題	40

<b>第3章 健康づくりの推進方策と目標</b>	<b>ページ</b>
1 健康づくりの方策と目標	44
2 分野ごとの取組と目標	45
<b>方策1 生活習慣の改善</b>	45
(1) 栄養・食生活・食育	45
(2) 身体活動・運動	51
(3) こころの健康・休養	55
(4) 飲酒	58
(5) 喫煙	61
(6) 歯と口腔の健康	64
<b>方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</b>	67
(1) がん	67
(2) 循環器疾患	70
(3) 糖尿病	73
<b>方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進</b>	76
(1) 次世代の健康	76
(2) 青壮年期の健康	79
(3) 高齢者の健康	82
(4) ライフステージごとの目標	86
<b>方策4 健康を支え、守るための社会環境の整備</b>	88
高松市の地域特性をいかした健康づくり	93

<b>第4章 計画の推進体制</b>	<b>ページ</b>
1 健康づくりにおけるそれぞれの役割	96
2 計画の推進体制	100
(1) 高松市健康づくり推進懇談会（地域・職域連携推進協議会）	101
(2) 地域・職域連携推進ワーキング会議	101
(3) 庁内の計画推進組織	101

<b>第5章 計画の進行管理と目標の評価方法</b>	<b>ページ</b>
1 計画の進行管理	104
2 目標項目と目標値	104

<b>資料</b>	<b>ページ</b>
1 中間見直し版計画策定の経過	112
2 高松市健康づくり推進懇談会設置要綱	114
3 高松市健康づくり推進本部会要綱	116
4 用語の説明	118



## 第1章

# 計画の策定にあたって

# 1 計画策定と見直しの趣旨

## (1) 計画策定及び見直しの背景

我が国では、高齢化の進展や生活習慣の変化により、がん、心臓病、脳血管疾患などの生活習慣病や、認知症等により介護が必要な状態になる人が増加しています。

このような状況を踏まえ、本市では2014（平成26）年3月に「高松市健康都市推進ビジョン」を策定しました。本計画では、「全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を基本理念に掲げ、高松市民の健康づくりの指針として10年計画として策定し、健康づくりを推進してきました。

しかし、計画の策定から5年が経過し、市民の健康に関する意識や社会環境等は変化しており、また、少子高齢化の更なる進展により、健康に関するニーズや課題は多様化・複雑化しています。これらの状況に対応するためには、健康づくりの取組を更に充実させていく必要があります。

## (2) 計画見直しの目的

上記のような状況を踏まえ、これまでの取組を評価するとともに、健康づくりに関する社会的な変化や制度の変更等を含めた見直しを行うことで、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進を図るため、計画の中間年度である2018（平成30）年度に「健康都市推進ビジョン 中間見直し版」を策定しました。

# 2 計画の基本方針

健康を支え、守るための社会環境の整備を通じて、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、ライフステージに応じた健康づくりの推進を図り、「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を達成することにより、「全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を目指します。

..... 10年後を見据えた「高松市の目指す姿」 .....

全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

- ・子どもも大人も希望の持てる社会
- ・高齢者が生きがいの持てる社会
- ・疾患や障がいを有する方も満足できる人生を送ることのできる社会
- ・地域包括ケアシステムの構築により、住み慣れた地域で共に支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる社会
- ・ユニバーサルデザインに配慮した誰もが暮らしやすい社会
- ・地域や世代間の助け合いができる社会
- ・希望や生きがいを持てる基盤となる健康を大切にする社会

(1) 基本理念

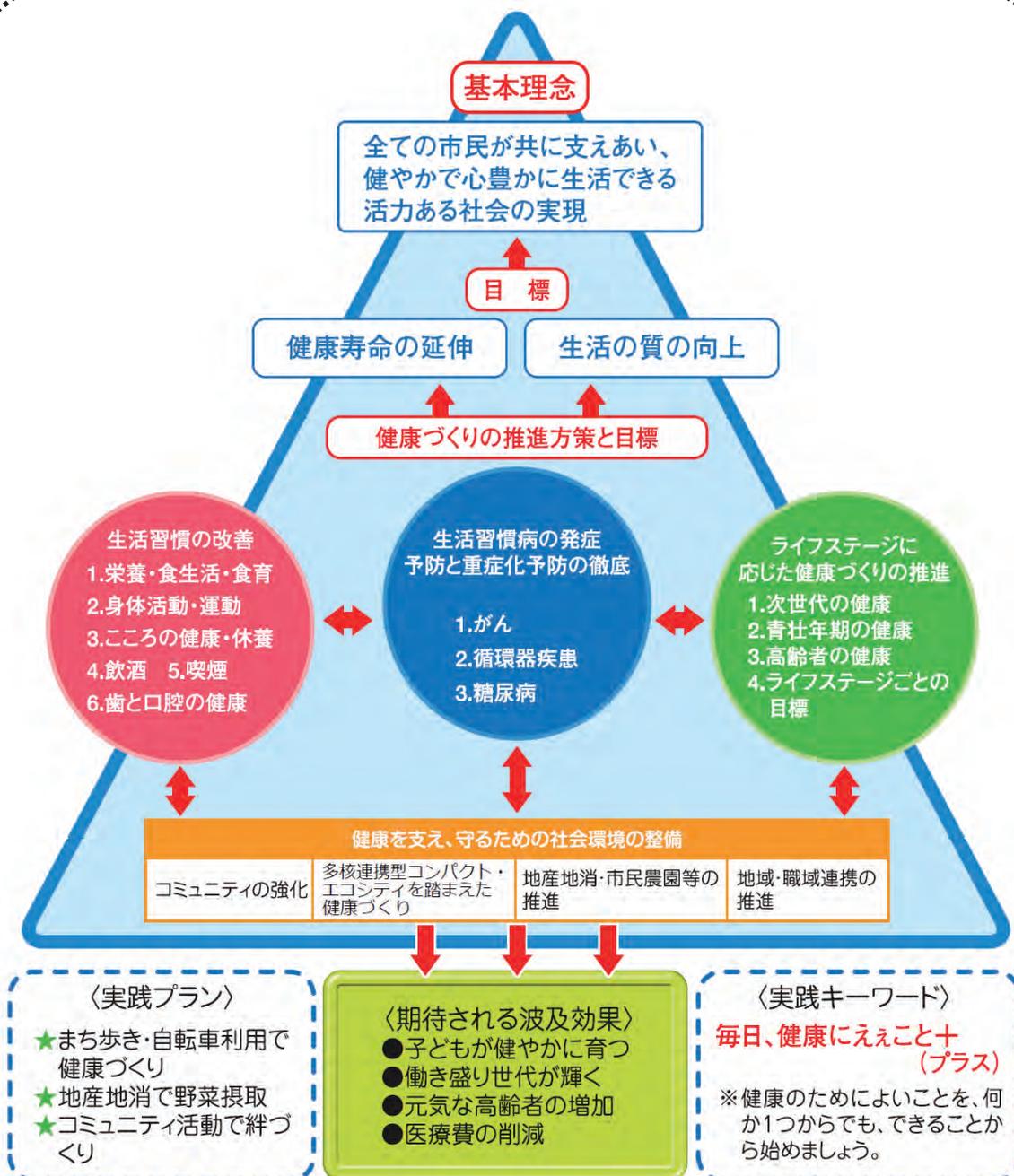
「全ての市民が共に支えあい、  
健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」

(2) 目標

「健康寿命の延伸<sup>\*</sup>」と「生活の質の向上」

※「健康寿命」とは、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、日常生活動作が自立している期間の平均を指します。

「高松市健康都市推進ビジョン」の基本方針



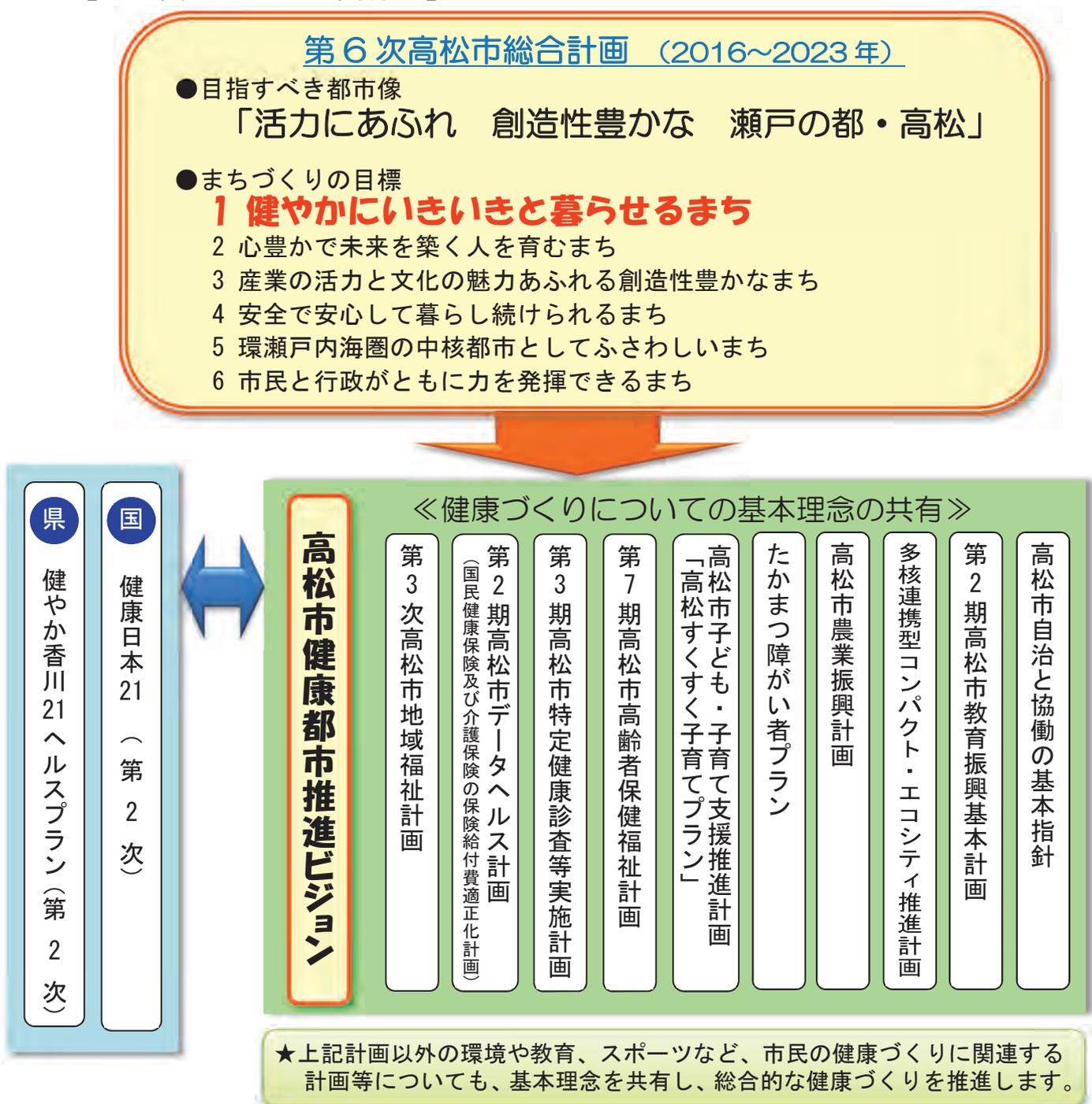
### 3 計画の位置付け

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、本市の最上位計画である、「第6次高松市総合計画」の分野別計画として位置付けます。

また、国及び県の関連計画を勘案するとともに、「第2期高松市データヘルス計画（国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画）」や「第7期高松市高齢者保健福祉計画」など、健康と関連する計画との整合性を図りながら、本市の健康づくりに関する施策の方向性を示します。

さらに、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」を包含し、食に関する現状を踏まえ、食育に関する目標を明らかにし、食育施策の推進を図ります。

#### 【主な関連計画との関係図】



## 4 計画の期間

本計画の期間は、2014（平成 26）年度を初年度、2023 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 2018（平成 30）年度に、計画の中間評価と内容の見直しを実施しました。

年 度	2002 (平成14)	.....	2013 (25)	2014 (26)	2015 (27)	2016 (28)	2017 (29)	2018 (30)	2019	2020	2021	2022	2023
計画名 (計画期間)													
	健やか高松21 (2002～2013年度)			<div style="text-align: center;">             中間評価・ 見直し         </div> <div style="text-align: center; background-color: #e0f0f0; padding: 5px;"> <b>高松市健康都市推進ビジョン</b>            (2014～2023 年度)         </div>									





## 第2章

# 高松市の 健康に関する現状と 健康課題

# 1 市民の健康に関する現状

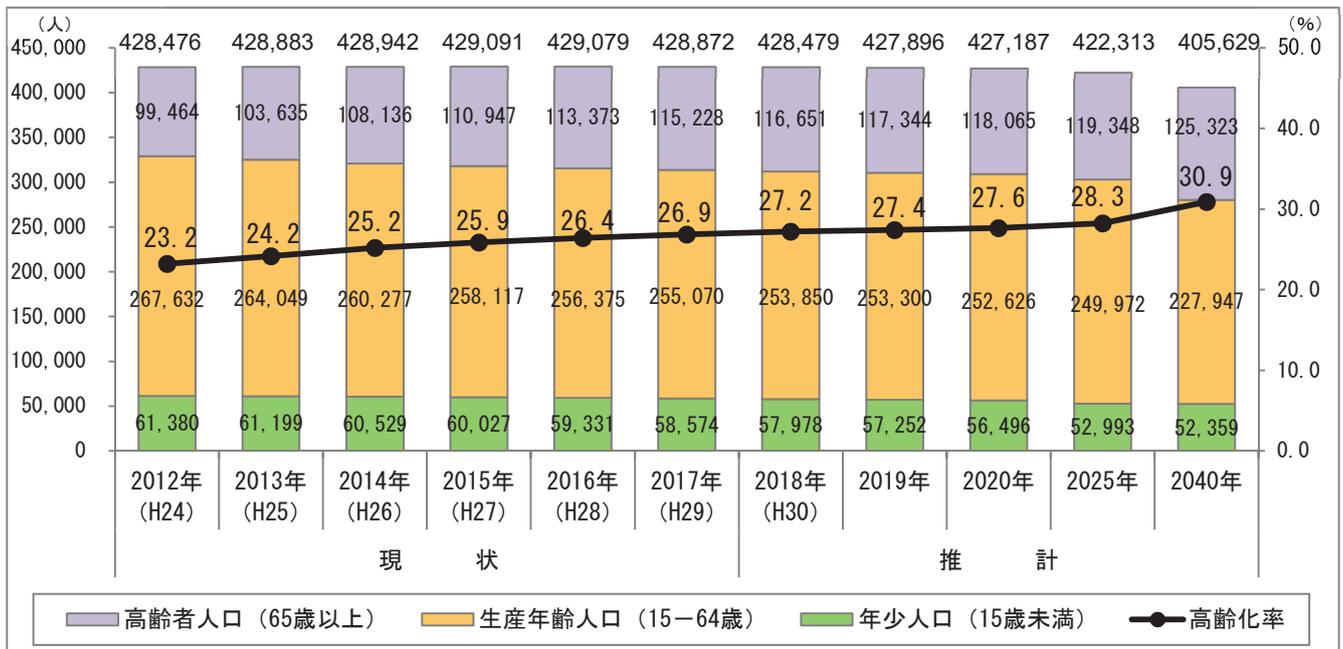
## (1) 人口・世帯の推移

### ① 人口の推移と将来予測

本市の総人口は、2017（平成 29）年 10 月 1 日現在 428,872 人です。2015（平成 27）年までは増加していましたが、その後減少しています。年齢構成別に推移をみると、15 歳未満の年少人口は減少しており、65 歳以上の高齢者人口は増加しています。総人口における高齢者人口の割合は年々増加しており、2017（平成 29）年は 26.9%となっています。

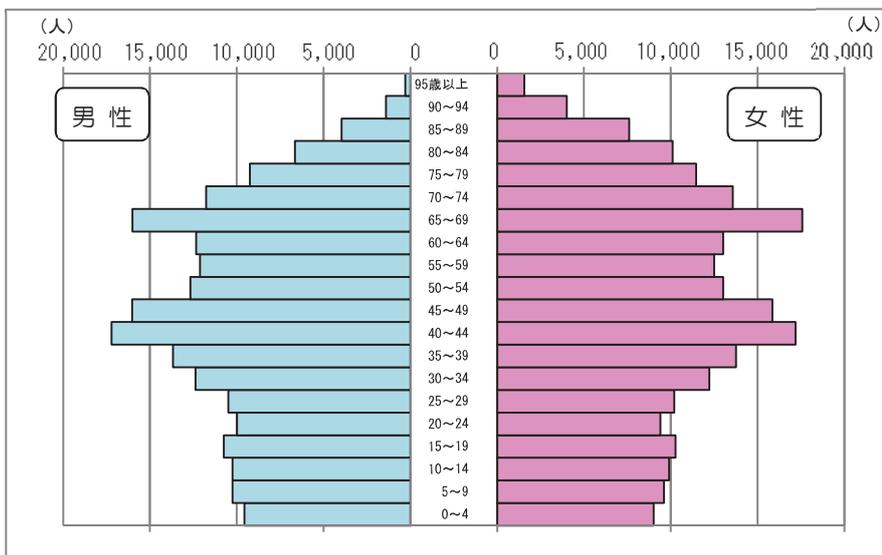
推計では、総人口は緩やかに減少すると見込まれます。年齢構成別では、年少人口や生産年齢人口が減少するのに対し、高齢者人口は増加し、2040 年には 125,323 人（30.9%）になると見込まれます。

【図 1 将来人口推計】



資料：「登録人口（各年 10 月 1 日現在）、2018 年以降は、性別・1 歳別コーホート変化率法による推計」

【図 2 高松市人口ピラミッド】

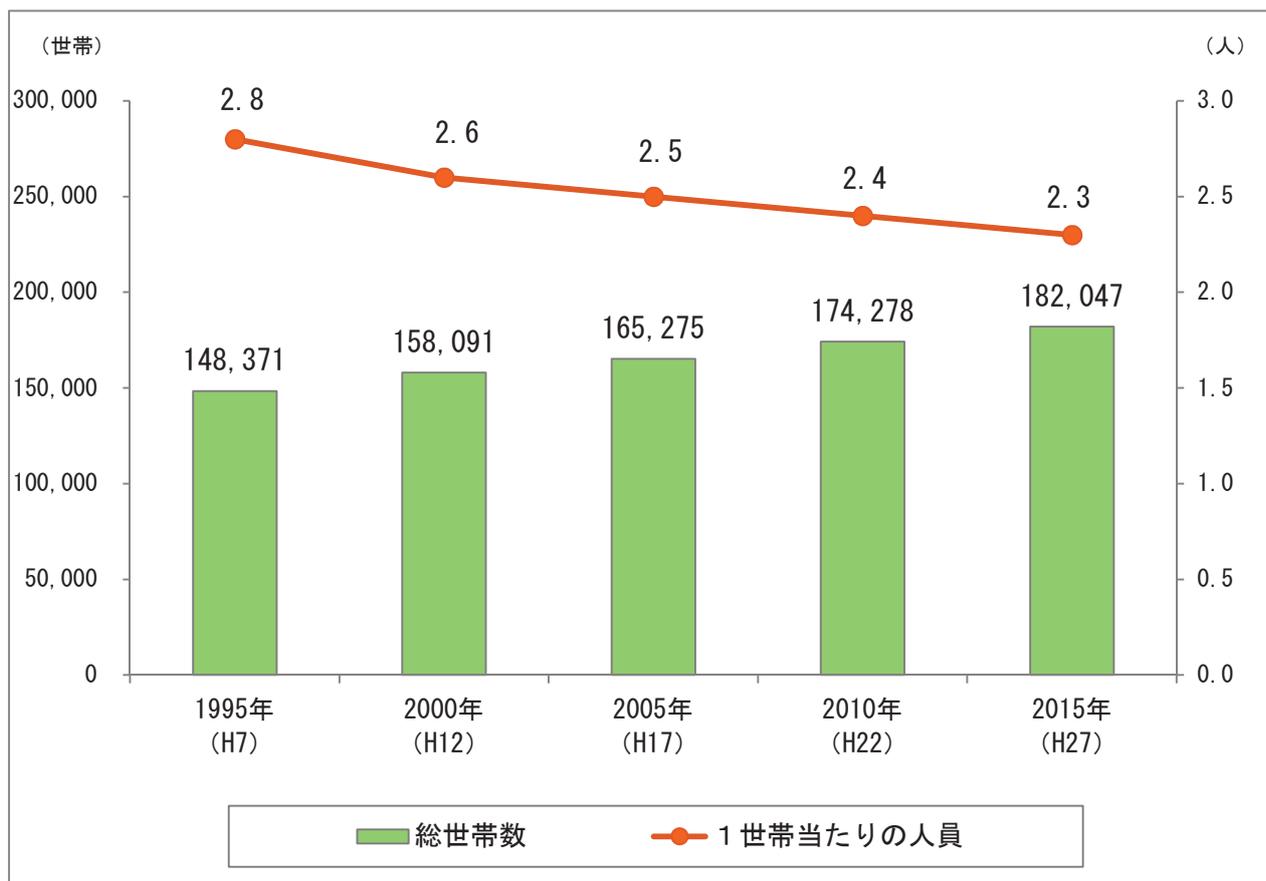


資料：「登録人口  
（2017 年 10 月 1 日現在）」

## ② 世帯数と1世帯当たりの人員の推移

2015（平成27）年の総世帯数は182,047世帯、1世帯当たりの人員は2.3人となっています。1995（平成7）年以降総世帯数は増加しているのに対し、1世帯当たりの人員は減少しています。これは、核家族化やひとり暮らしの世帯が増加したことが影響していると考えられます。

【図3 世帯数と1世帯当たりの人員の推移】



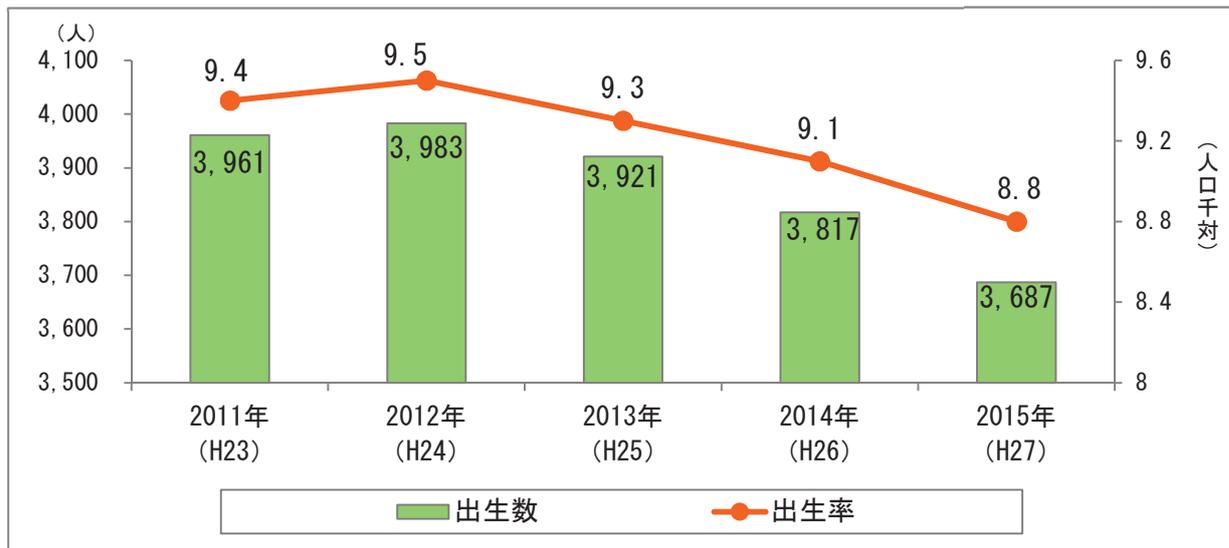
資料：総務省統計局「国勢調査」

## (2) 出生の動向

### ① 出生数と出生率の推移

出生数・出生率とも 2012（平成 24）年をピークに減少しており、2015（平成 27）年は、出生数 3,687 人、出生率 8.8 となっています。

【図 4 出生数と出生率の推移】

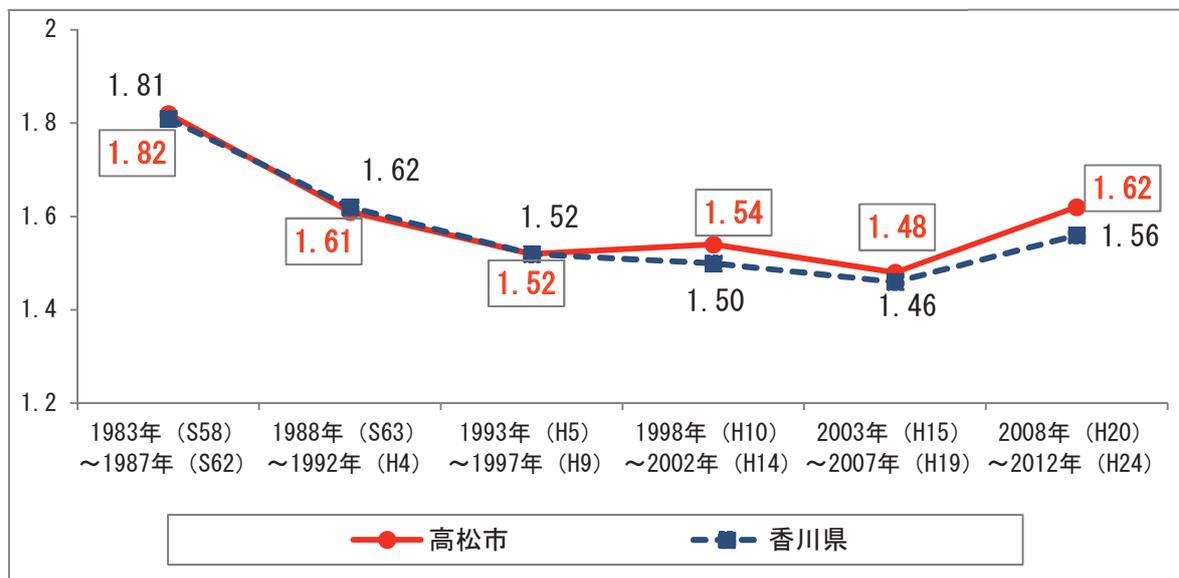


資料：香川県健康福祉総務課「香川の保健統計指標 平成 30 年 1 月」

### ② 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率は、1993（平成 5）年～1997（平成 9）年までは低下していましたが、2008（平成 20）年～2012（平成 24）年には 1.62 に上昇しました。これは、香川県の 1.56 より高くなっています。

【図 5 合計特殊出生率の推移と香川県との比較】



資料：厚生労働省「人口動態保健所・市町村別統計」

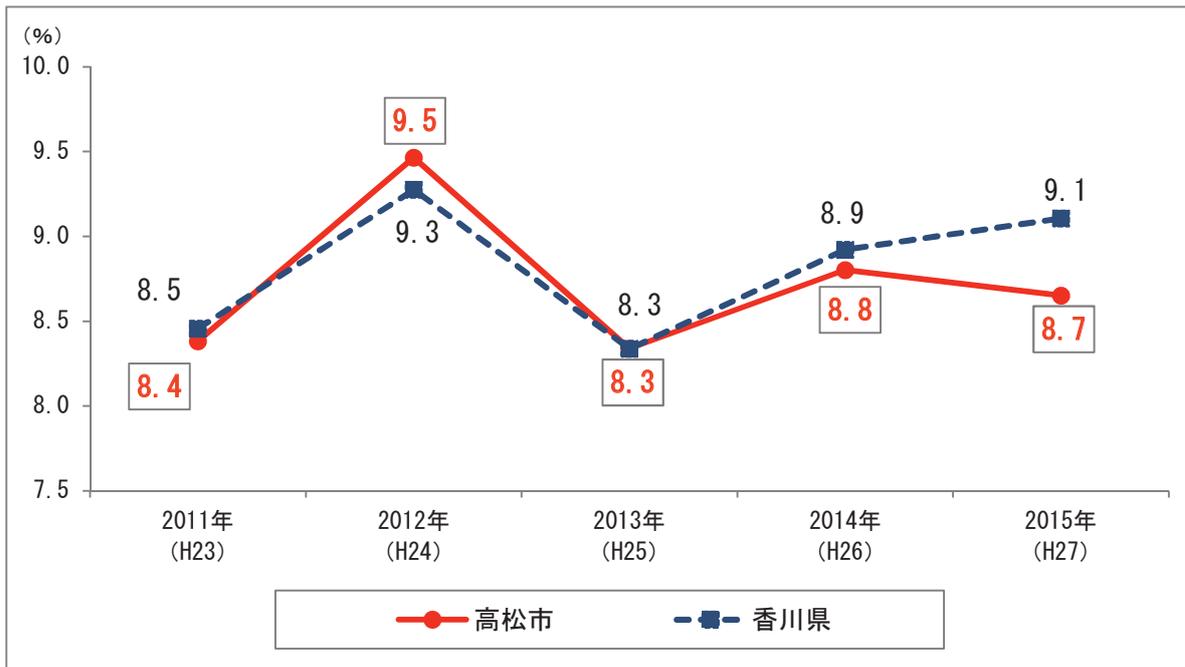
※合計特殊出生率：15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの

### ③ 低出生体重児の推移

本市の出生時の体重が2,500g未満の児（低出生体重児）の出生割合は、2012（平成24）年に上昇したものの、その後は緩やかな増減を繰り返しています。

香川県と比較すると、2013年（平成25）年以降は、本市の方が0.1～0.4ポイント低くなっています。

【図6 低出生体重児出生割合の推移と香川県との比較】



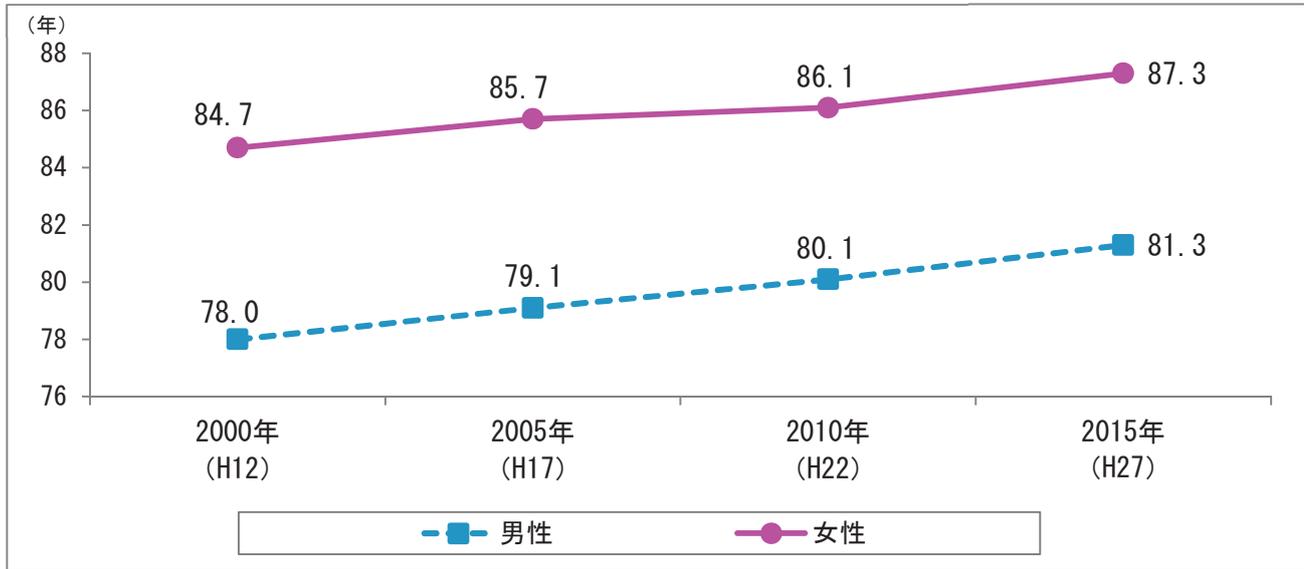
資料：香川県「香川県保健統計年報」

### (3) 平均寿命・健康寿命の推移

#### ① 平均寿命

平均寿命は、2000（平成 12）年以降男女とも延びており、2015（平成 27）年は男性 81.3 年、女性 87.3 年となっています。これは、香川県の男性 80.9 年、女性 87.2 年と比較し長くなっています。

【図7 平均寿命の推移】

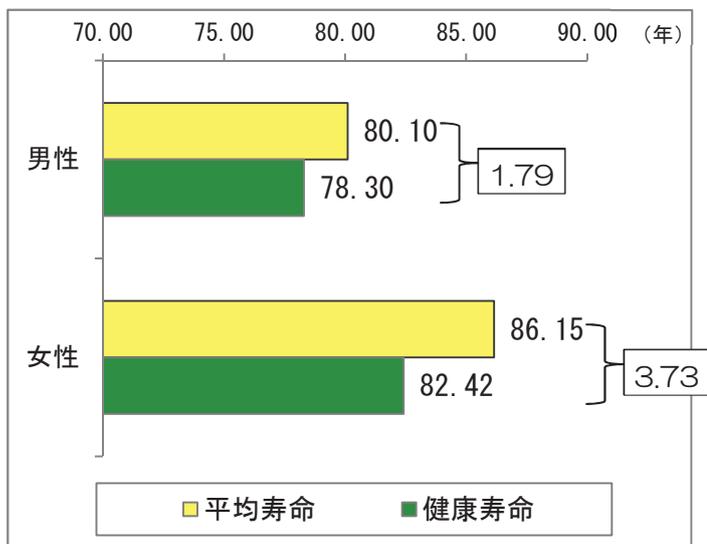


資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

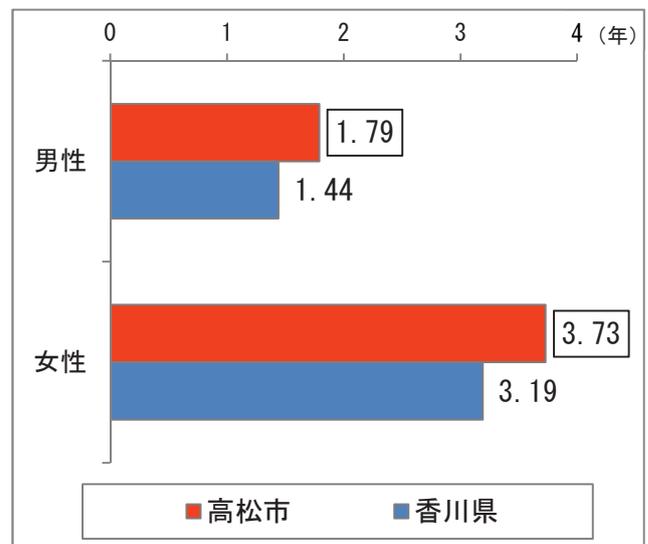
#### ② 健康寿命

健康寿命は、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、日常生活動作が自立している期間の平均を指します。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活動作が自立していない期間であり、その平均は男性が 1.79 年、女性は 3.73 年です。これは、香川県と比較すると、男女とも長くなっています。

【図8 平均寿命と健康寿命（2010年）】



【図9 日常生活動作が自立していない期間の平均】



資料：香川県「健やか香川 21 ヘルスプラン（2次）参考資料」

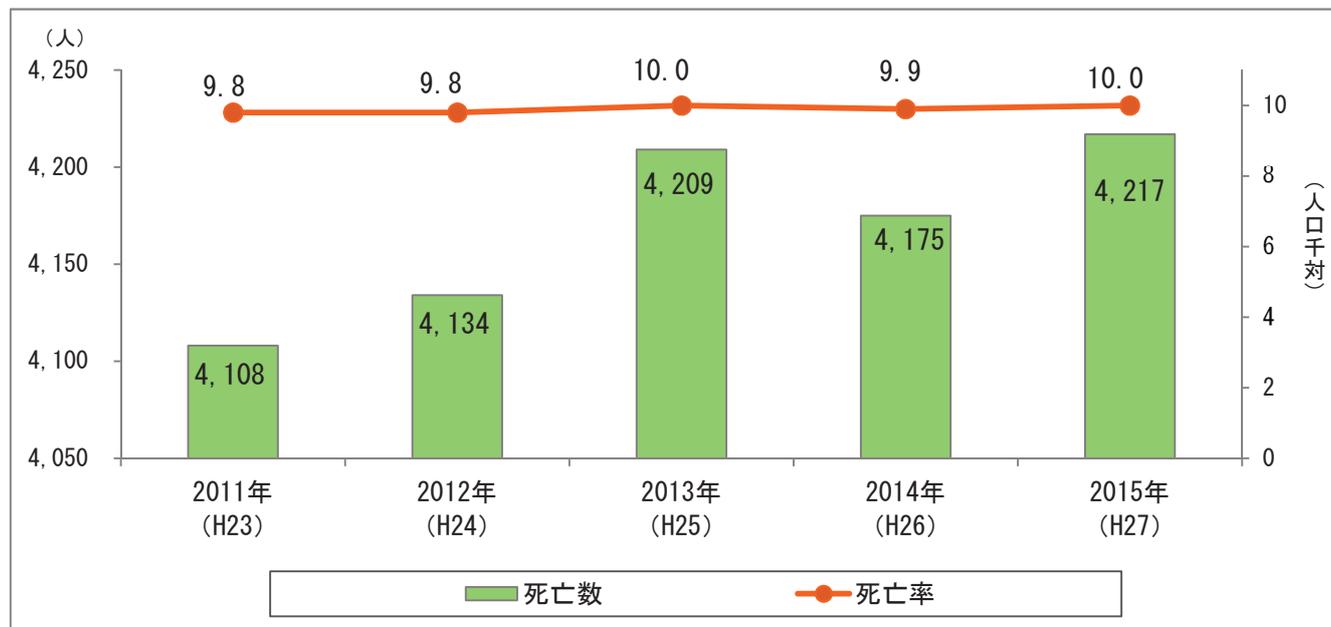
※日常生活が自立していない期間：介護保険の要介護 2～5 の認定を受けている期間

## (4) 死亡の動向

### ① 死亡数と死亡率

死亡数は、2013（平成 25）年までは増加しており、2015（平成 27）年には 4,217 人となっています。死亡率はほぼ横ばいで推移しており、2015（平成 27）年は 10.0 となっています。

【図 10 死亡数と死亡率の推移】

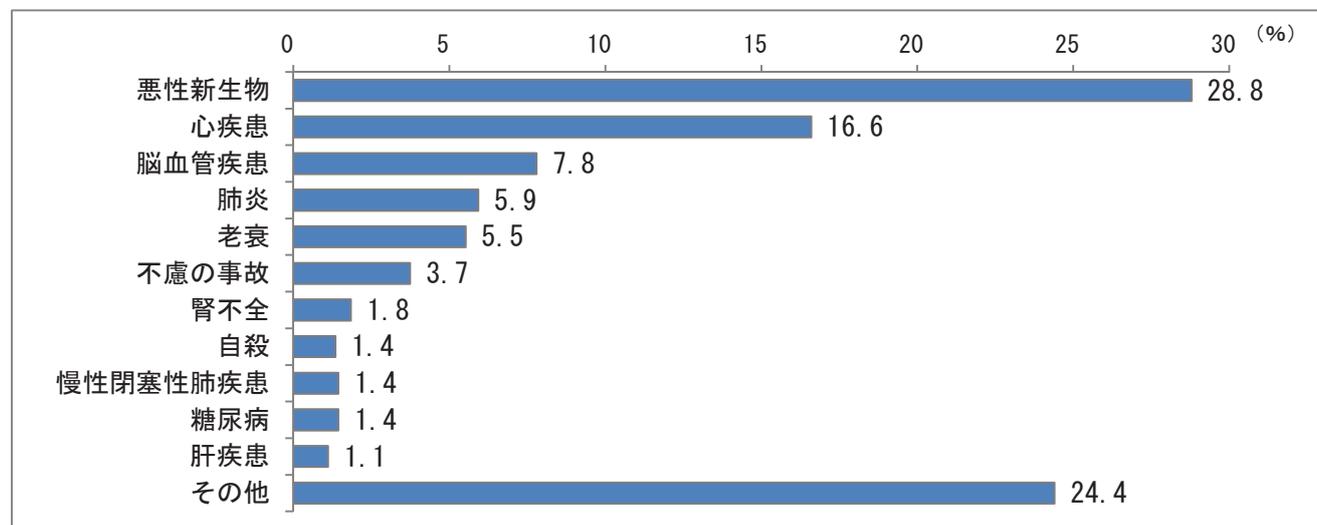


資料：香川県健康福祉総務課資料

### ② 主要死因別割合

主要死因割合は、悪性新生物が 28.8%で最も高く、次いで心疾患（16.6%）、脳血管疾患（7.8%）となっており、これらの生活習慣病が全体の約 5 割を占めています。

【図 11 主要死因別割合（2015年）】



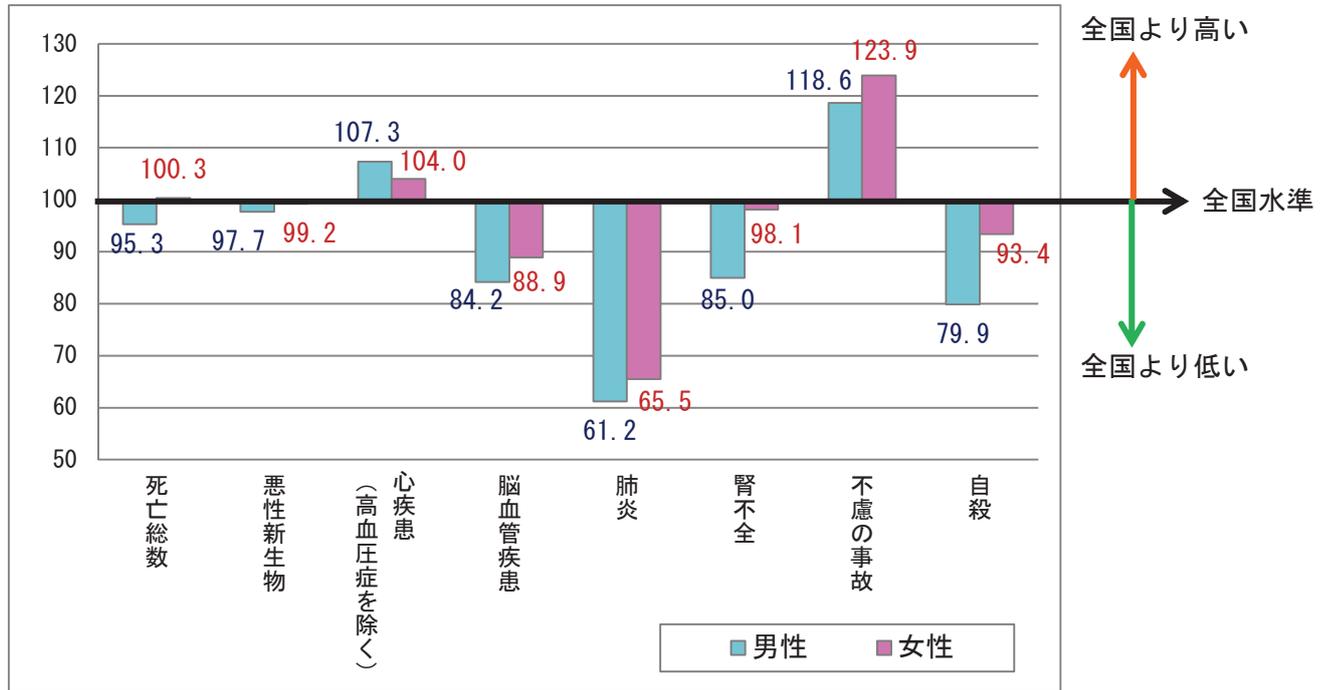
資料：香川県健康福祉総務課資料

※四捨五入のため、割合の合計が 100%にならない場合があります

### ③ 標準化死亡比（SMR）

主な死因の標準化死亡比は、男女とも心疾患（高血圧症を除く）と不慮の事故が、全国よりも高い水準となっています。

【図 12 標準化死亡比（2012～2016年 平均）】



資料：香川県健康福祉総務課「香川の保健統計指標 平成 30 年 1 月」

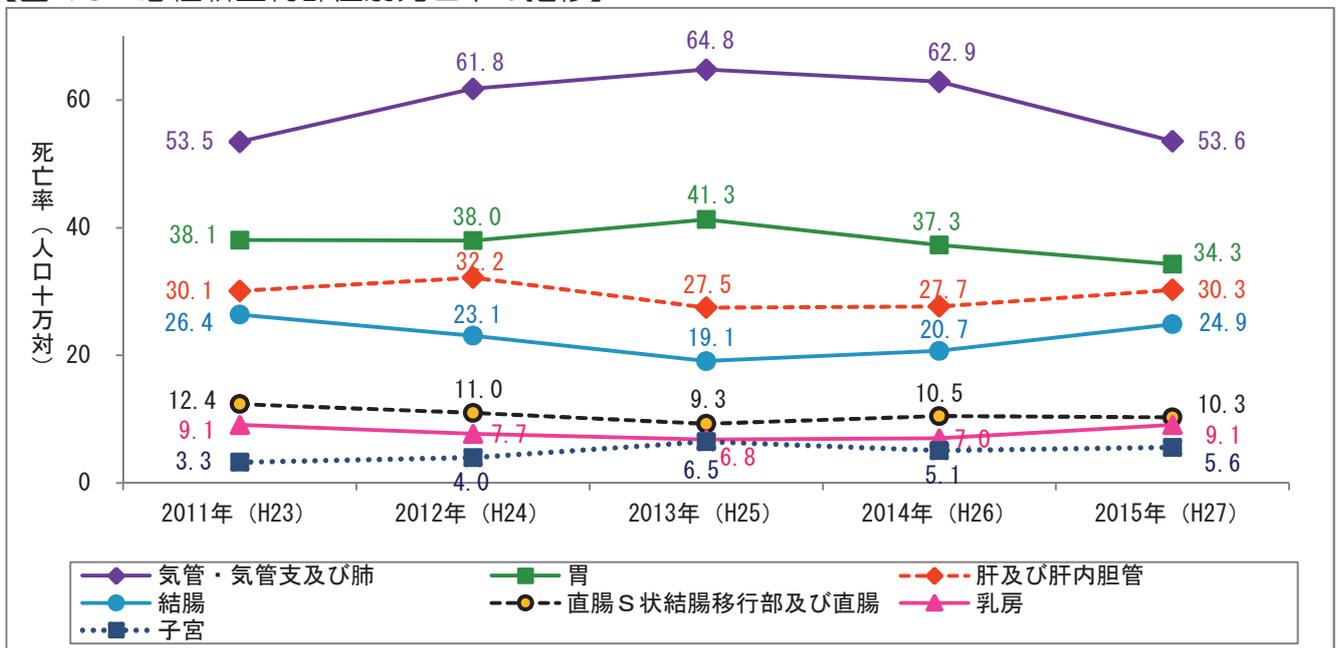
#### ※標準化死亡比（SMR）

全国の年齢階級別死亡率で死亡するとしたときの、その地域の期待死亡数に対する、実際の死亡数の比を 100 倍して算出。  
標準化死亡比が 100 より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いと判断され、100 より小さい場合、全国より低いと判断されます。

### ④ 悪性新生物部位別死亡率

主な悪性新生物部位別の死亡率は、2013（平成 25）年以降、気管・気管支及び肺と胃の死亡率は低下していますが、肝及び肝内胆管、結腸、乳房は上昇しています。

【図 13 悪性新生物部位別死亡率の推移】



資料：香川県健康福祉総務課資料

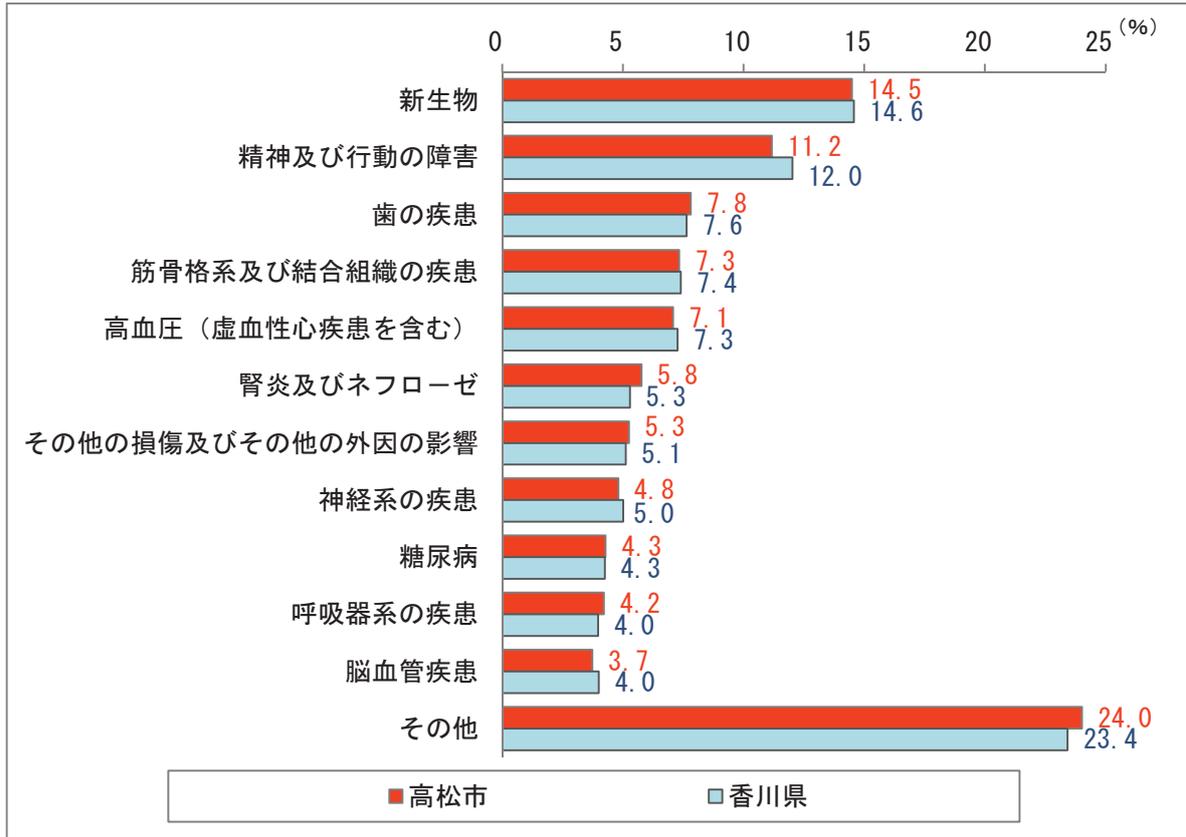
## (5) 国民健康保険の医療費及び受診状況

### ① 主要疾病別医療費割合

本市における、国民健康保険の主要疾病別医療費の割合は、新生物が14.5%で最も高く、次いで精神及び行動の障害(11.2%)、歯の疾患(7.8%)となっています。

上位3疾患を香川県と比較すると、新生物と精神及び行動の障害は本市の方が低く、歯の疾患は高くなっています。

【図 14 国民健康保険 主要疾病別医療費割合】



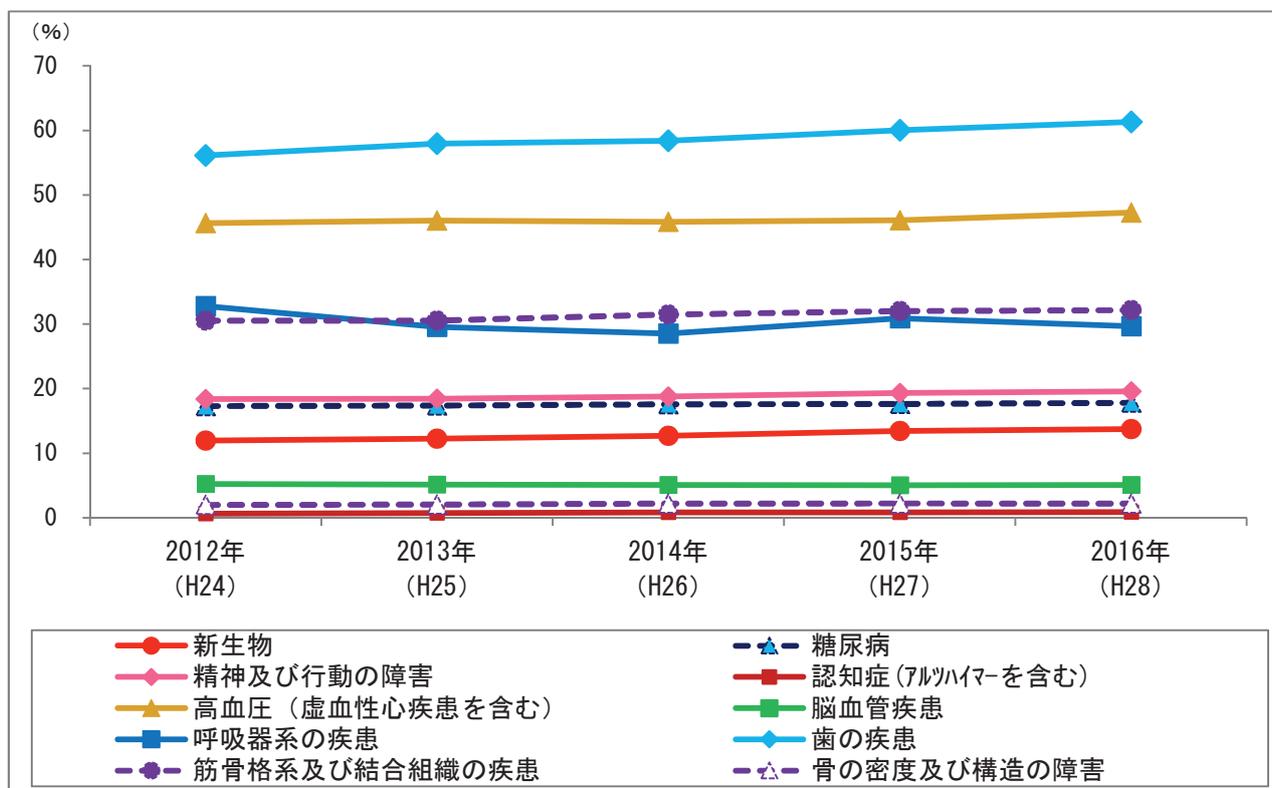
資料：香川県国民健康保険団体連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料 平成28年度版」

## ② 主要疾患別受診率

国民健康保険の主要疾患別受診率の推移は、新生物、糖尿病、精神及び行動の障害、認知症（アルツハイマーを含む）、高血圧（虚血性心疾患を含む）、歯の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患で上昇傾向にあります。

2016（平成28）年の受診率を香川県と比較すると、精神及び行動の障害、認知症（アルツハイマーを含む）、呼吸器系の疾患、歯の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患で、本市の方が高くなっています。

【図15 国民健康保険 主要疾患別受診率の推移】



(単位：%)

	2012年 (H24)	2013年 (H25)	2014年 (H26)	2015年 (H27)	2016年 (H28)	【参考】香川県 2016年 (H28)
新生物	11.96	12.25	12.71	13.44	13.75	13.87
糖尿病	17.32	17.38	17.61	17.66	17.83	18.50
精神及び行動の障害	18.38	18.44	18.79	19.33	19.58	18.91
認知症(アルツハイマーを含む)	0.64	0.72	0.82	0.83	0.88	0.76
高血圧(虚血性心疾患を含む)	45.62	46.06	45.82	46.08	47.25	49.63
脳血管疾患	5.24	5.15	5.10	5.06	5.07	5.28
呼吸器系の疾患	32.76	29.58	28.51	30.91	29.65	28.50
歯の疾患	56.13	57.94	58.40	60.03	61.30	59.87
筋骨格系及び結合組織の疾患	30.55	30.58	31.51	32.05	32.18	31.39
骨の密度及び構造の障害	2.00	2.07	2.20	2.24	2.20	2.27

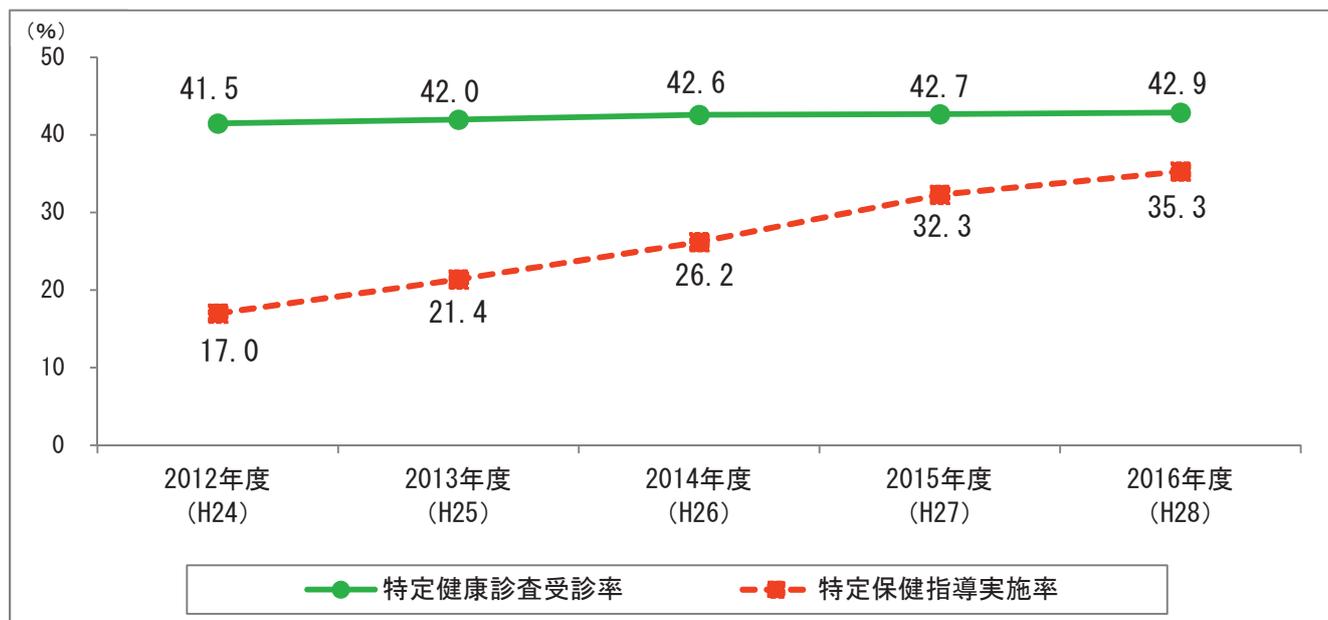
資料：香川県国民健康保険団体連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

## (6) 健診等の状況

### ① 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の推移

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率とも 2012（平成 24）年度から上昇しており、2016（平成 28）年度は、特定健康診査受診率は 42.9%、特定保健指導実施率は 35.3%となっています。

【図 16 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の推移】

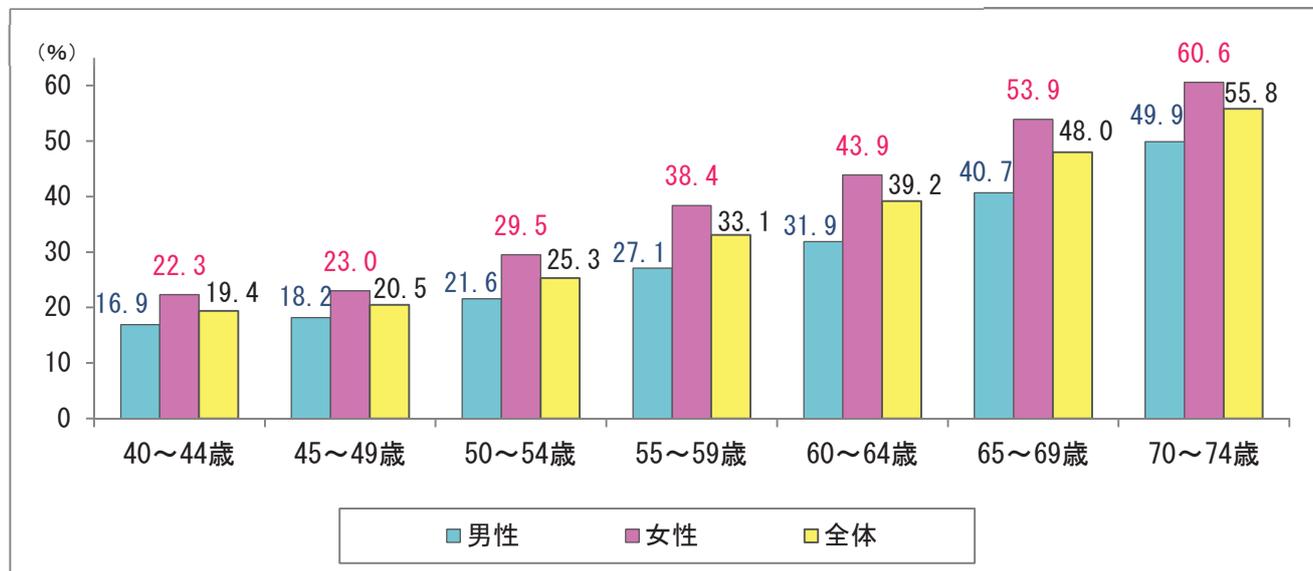


資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）」

### ② 年齢別の特定健康診査受診率

2016（平成 28）年度の特定健康診査受診率を年齢別にみると、年齢が高くなると受診率が高くなる傾向があります。また、全ての年齢で、女性は男性と比較し受診率が高くなっています。

【図 17 年齢別の特定健康診査受診率】

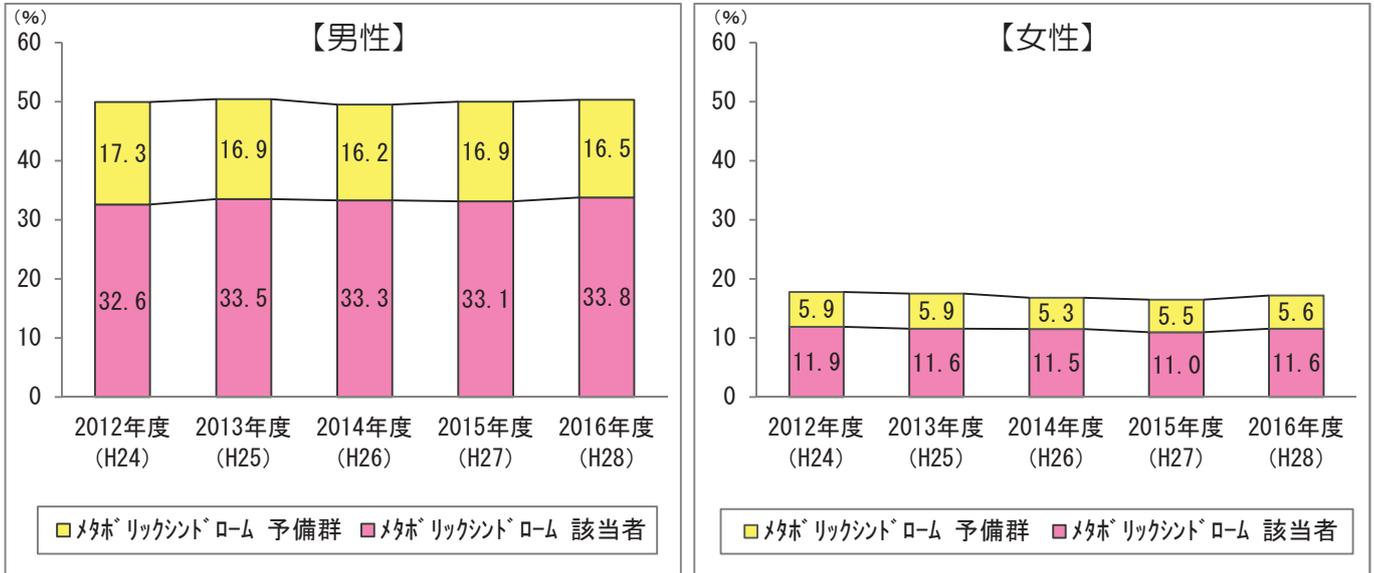


資料：「平成 28 年度特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）」

### ③ メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移をみると、男女とも増減しているものの、2016（平成28）年度は2012（平成24）年度と比較すると、男性は増加し、女性は減少しています。

【図18】メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移

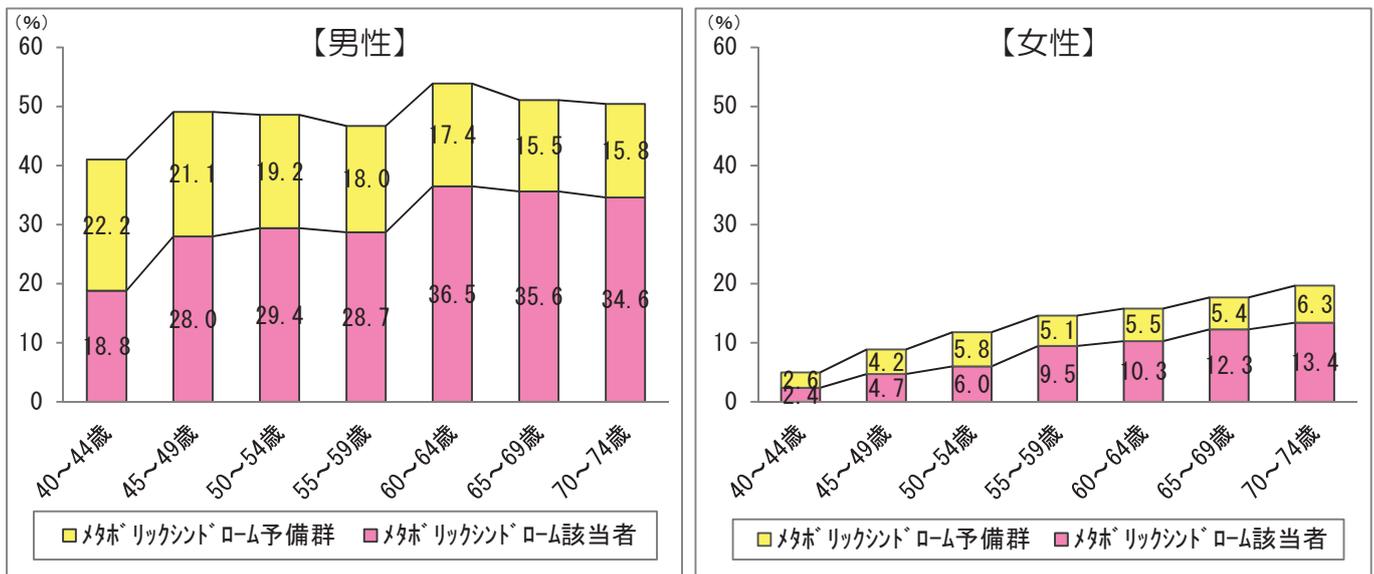


資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）」

### ④ 年齢別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

2016（平成28）年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を年齢別にみると、女性では年齢が高くなると、該当者・予備群のいずれも割合が高くなる傾向がありますが、男性では40～44歳で予備群の割合が最も高く、60～64歳で該当者の割合が最も高くなっています。

【図19】年齢別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

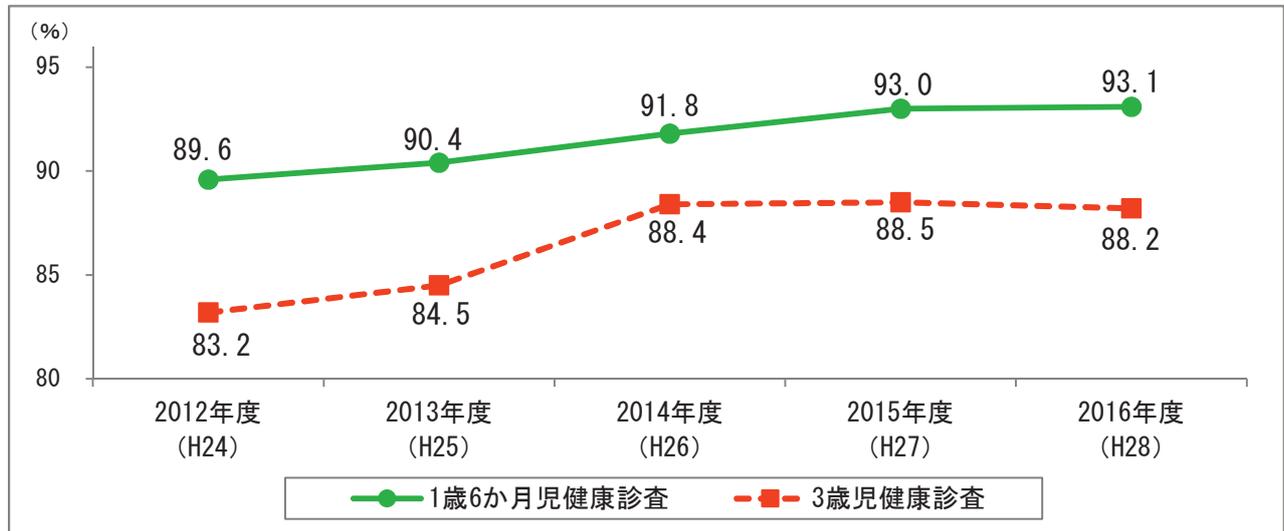


資料：「平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）」

### ⑤ 1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査受診率

1歳6か月児健康診査受診率の推移をみると、2012（平成24）年度以降上昇しており2016（平成28）年度は93.1%となっています。また、3歳児健康診査受診率の推移をみると、2015（平成27）年度までは上昇していましたが、2016（平成28）年度は前年度よりやや低下し88.2%となっています。

【図20 1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査受診率の推移】



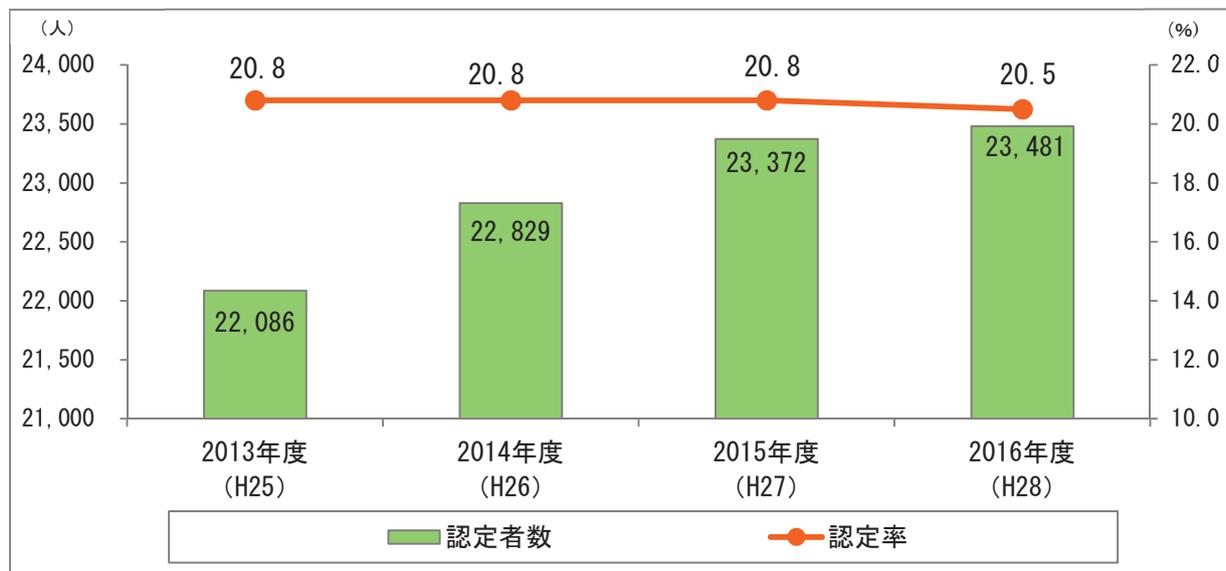
資料：「高松市保健衛生統計及び事業実績」

## (7) 要介護者の状況

### ① 要介護（要支援）認定者数と認定率

2013（平成 25）年度以降、要介護（要支援）認定者数は増加しています。高齢者人口に対する認定率は横ばいで推移していましたが、2016（平成 28）年度は 20.5%で、2013（平成 25）年度の 20.8%より 0.3 ポイント低下しています。

【図 21 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移】

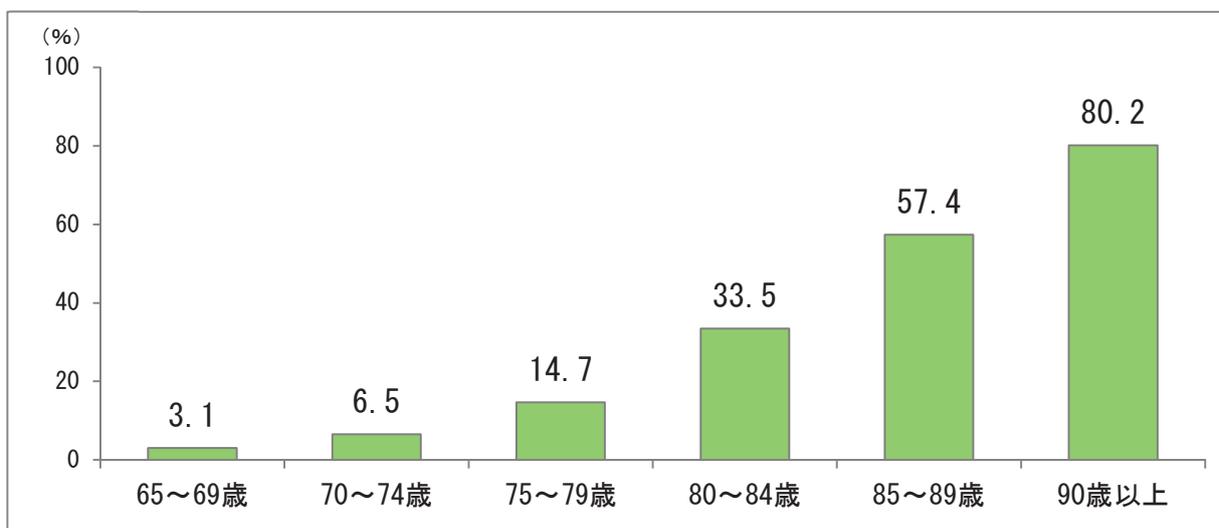


資料：「介護保険事業状況報告月報（各年 3 月末現在）」、「登録人口（各年 4 月 1 日現在）」

### ② 年齢別人口に対する要介護（要支援）認定者の割合

年齢別人口に対する要介護（要支援）認定者の割合は、年齢とともに高くなっています。85～89 歳では 57.4%と半数を超え、90 歳以上では 80.2%と概ね 5 人に 4 人が要介護（要支援）認定者となっています。

【図 22 年齢別人口に対する要介護（要支援）認定者の割合】

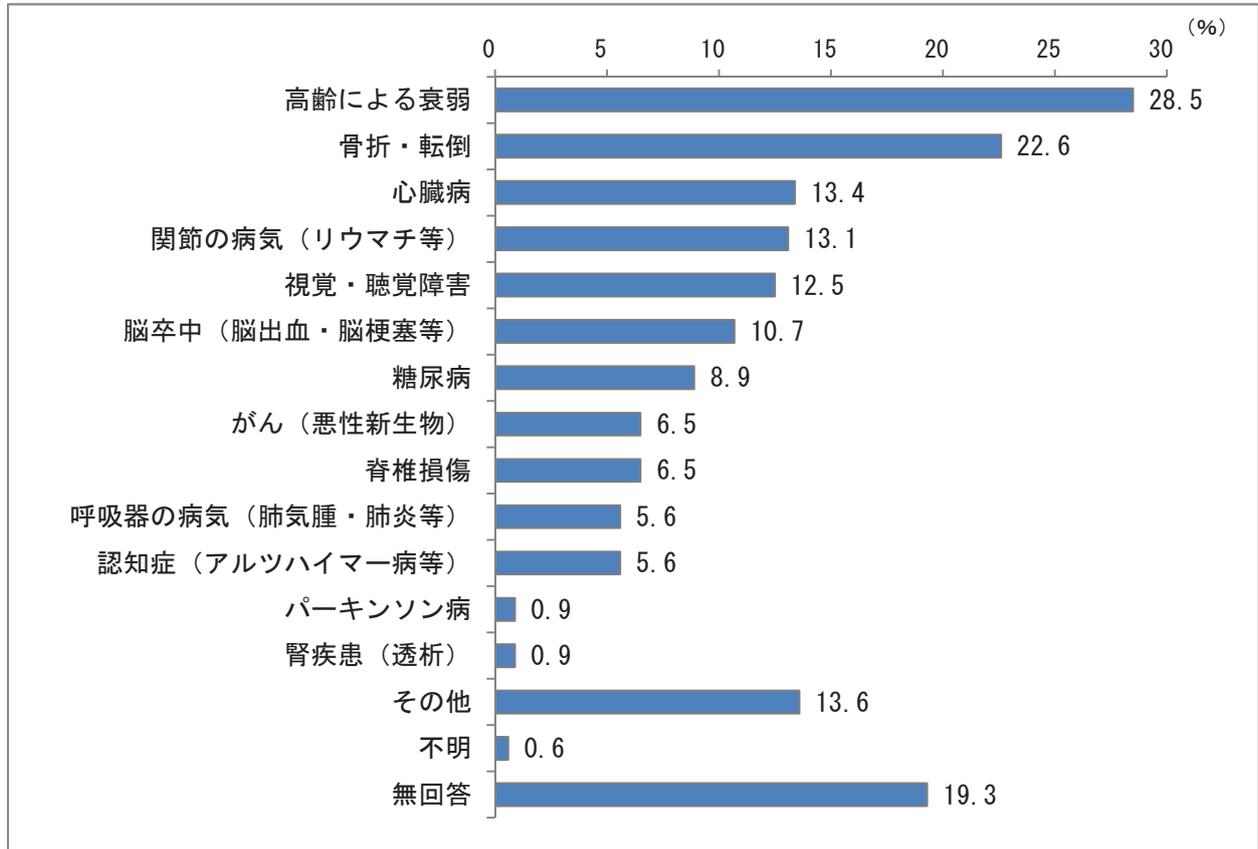


資料：「介護保険事業状況報告月報（2017 年 3 月末現在）」、「登録人口（2017 年 4 月 1 日現在）」

### ③ 介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因は、高齢による衰弱が28.5%と最も多く、次いで骨折・転倒（22.6%）、心臓病（13.4%）となっています。

【図 23 介護・介助が必要になった主な原因（全体/複数回答）】



資料：「高齢者の暮らしと介護に関するアンケート調査結果報告書 平成 29 年 3 月」

## 2 アンケート調査結果からみた市民の健康に関する状況

### (1) 調査の概要

#### ① 調査の目的

高松市民の健康づくりに関する調査は、2014（平成 26）年 3 月に策定した本市健康増進計画「高松市健康都市推進ビジョン」の進捗状況、及び 2018（平成 30）年度に実施する見直しの基礎資料として、健康づくりに関する市民の意識やニーズの変化などを把握することを目的として、アンケートによる調査を実施しました。

#### ② 調査の対象

住民基本台帳を基に 2017（平成 29）年 6 月 1 日現在、18 歳以上の市民から無作為抽出した男女 3,000 人。

#### ③ 調査方法

調査期間：2017（平成 29）年 6 月 19 日（月）～7 月 7 日（金）  
配布及び回収方法：郵送

#### ④ 回収状況

配布数	回収数	回収率	有効回答数
3,000 人	1,423 人	47.4%	1,394 人

#### ⑤ 結果の見方

- 集計結果は全て小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しており、百分率の合計が 100%にならない場合があります。
- 図中の選択肢の表記は、語句を短縮・簡略化している場合があります。

## (2) 調査の結果 (抜粋)

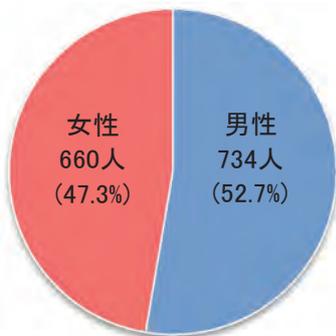
### 基本情報

#### ① 性別・年齢

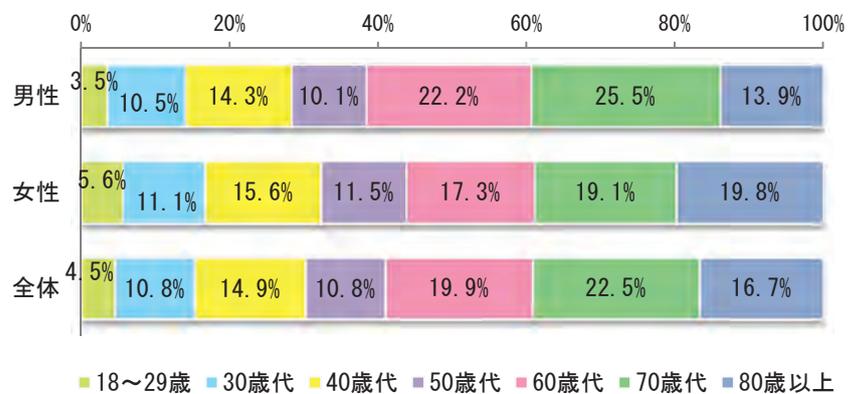
回答者の性別は、「男性」が52.7%、「女性」が47.3%で、「男性」が5.4ポイント上回っています。

また、回答者の年齢は、男性は「70歳代」が25.5%で最も高く、次いで「60歳代」(22.2%)、「40歳代」(14.3%)となっています。女性は「80歳以上」が19.8%と最も高く、次いで「70歳代」(19.1%)、「60歳代」(17.3%)となっています。

調査回答者の性別



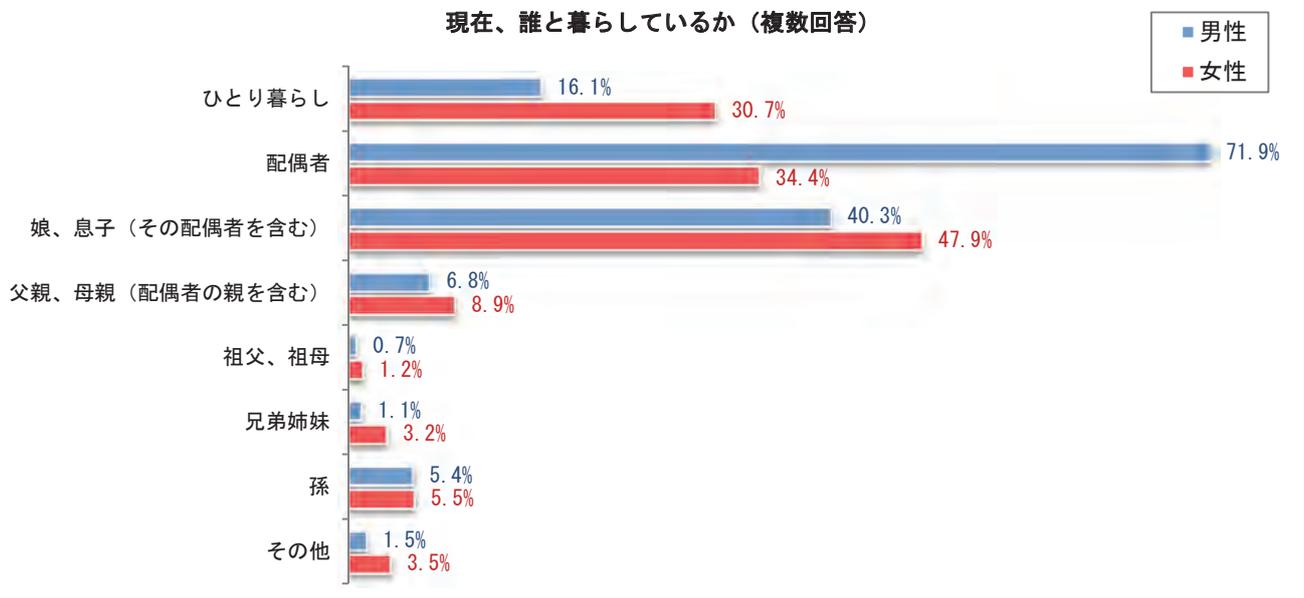
調査回答者の年齢割合



#### ② 世帯の状況

男性は「配偶者」が71.9%で最も高く、次いで「娘、息子（その配偶者を含む）」(40.3%)、「ひとり暮らし」(16.1%)となっています。女性は「娘、息子（その配偶者を含む）」が47.9%で最も高く、次いで「配偶者」(34.4%)、「ひとり暮らし」(30.7%)となっています。

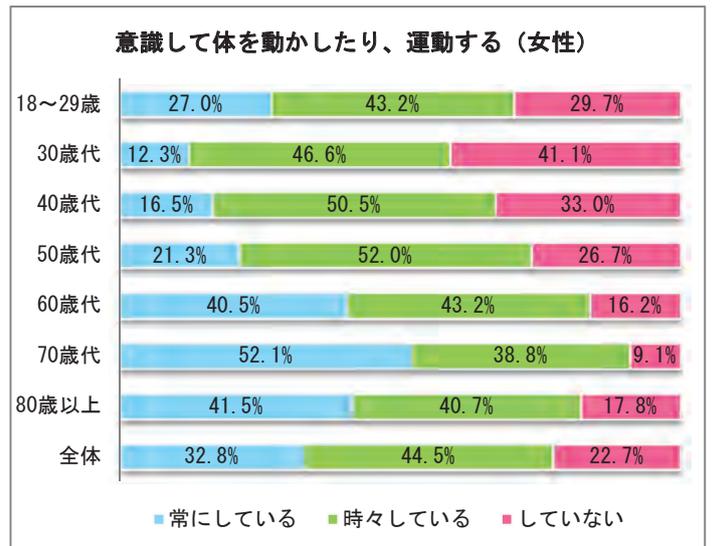
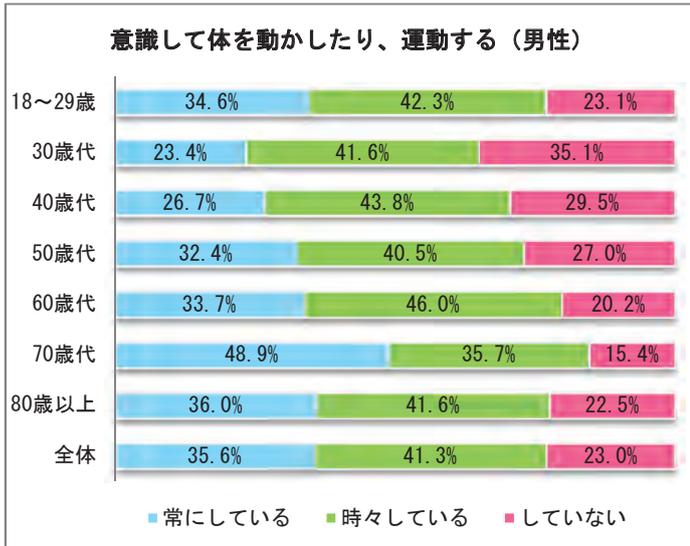
現在、誰と暮らしているか (複数回答)



## 最近1年間の、普段の生活について

問 どれくらいの頻度で、日常生活の中で意識して体を動かしたりしていますか

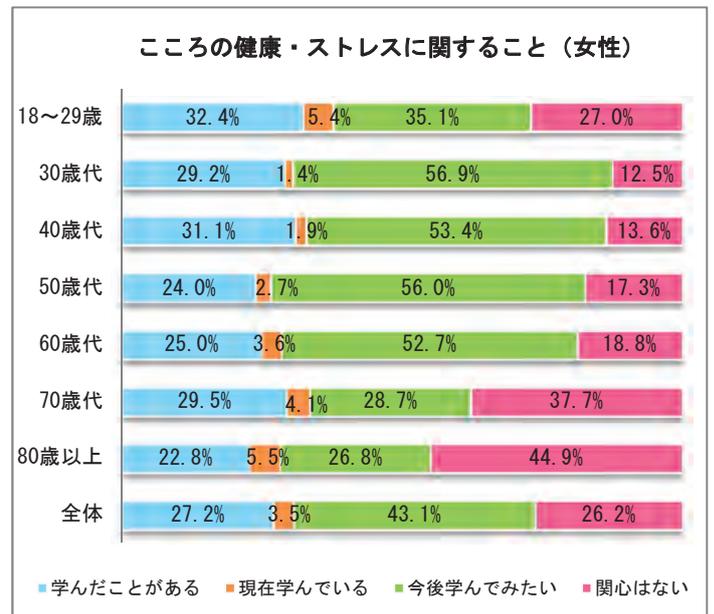
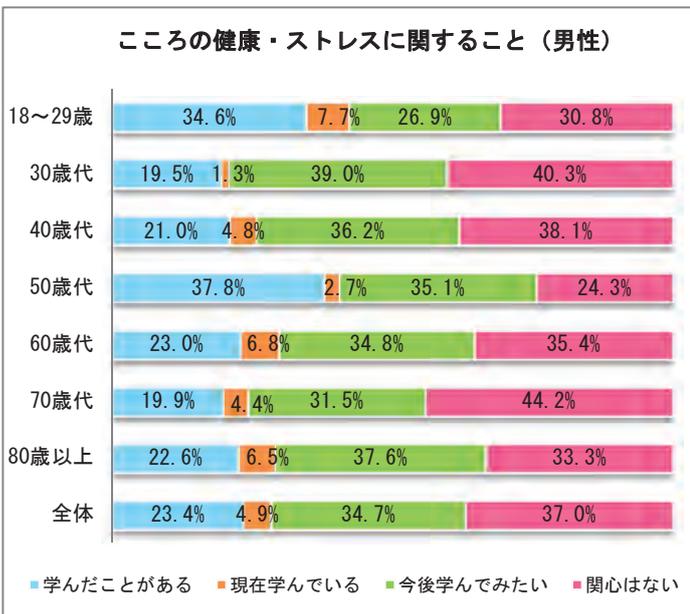
全体では、「時々している」が男性は41.3%、女性は44.5%で最も高く、次いで「常にしている」(男性35.6%、女性32.8%)、「していない」(男性23.0%、女性22.7%)となっています。



問 こころの健康やストレスに関することについて学んでみたいですか

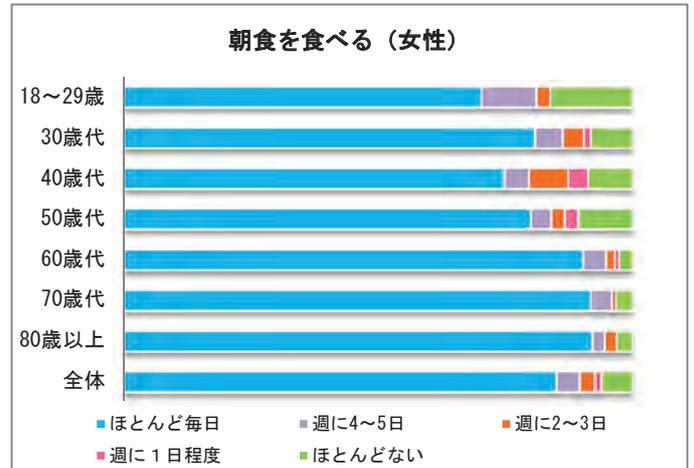
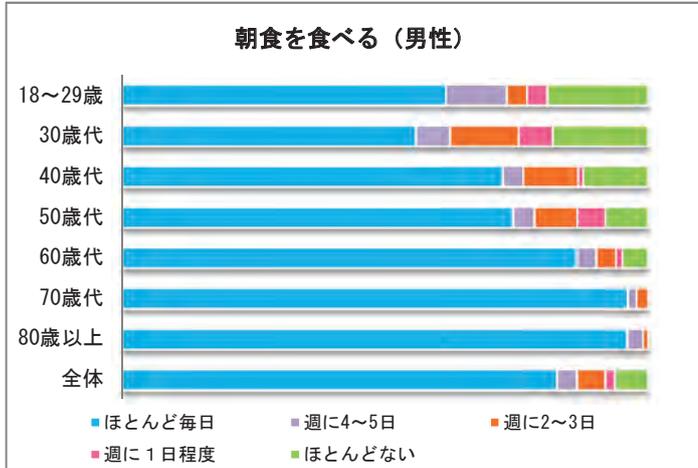
全体では、男性は「関心はない」が37.0%で最も高く、次いで「今後学んでみたい」(34.7%)、「学んだことがある」(23.4%)となっています。

女性は「今後学んでみたい」が43.1%で最も高く、次いで「学んだことがある」(27.2%)、「関心はない」(26.2%)となっています。



## 問 どれくらいの頻度で朝食を食べていますか

全体では、「ほとんど毎日」が男性は82.7%、女性は85.1%で最も高く、次いで「ほとんどない」（男性6.4%、女性6.1%）、男性は「週に2~3日」（5.4%）、女性は「週に4~5日」（4.5%）となっています。

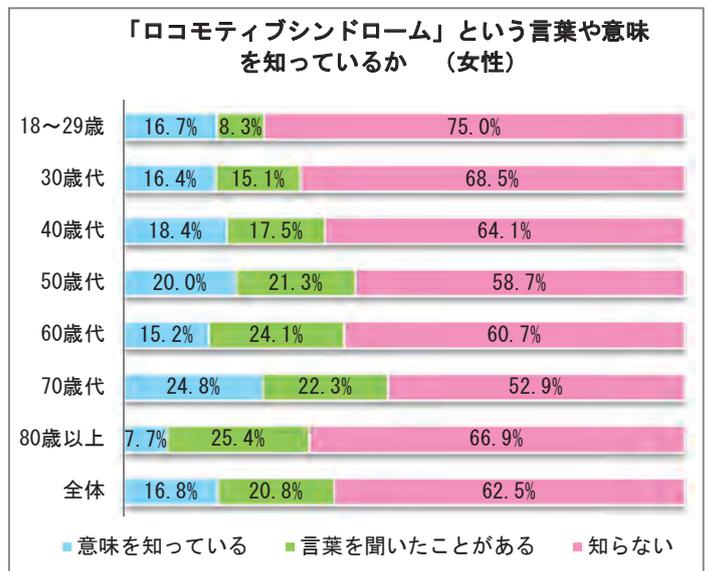
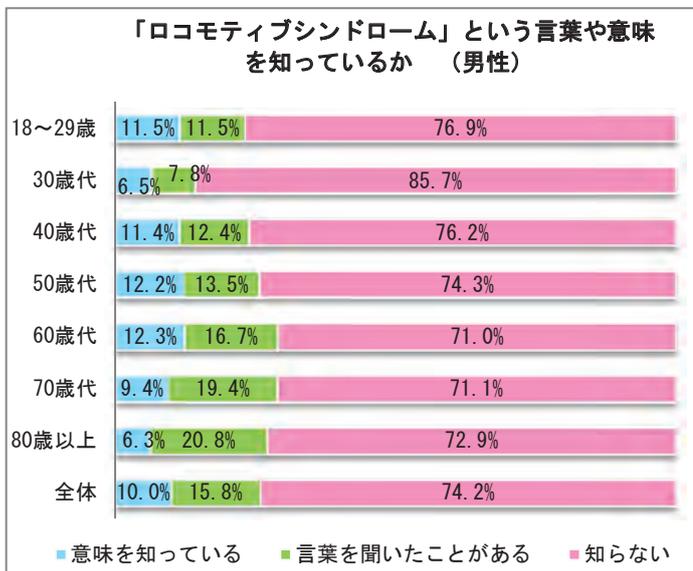


	ほとんど毎日	週に4~5日	週に2~3日	週に1日程度	ほとんどない
18~29歳	61.5%	11.5%	3.8%	3.8%	19.2%
30歳代	55.8%	6.5%	13.0%	6.5%	18.2%
40歳代	72.4%	3.8%	10.5%	1.0%	12.4%
50歳代	74.3%	4.1%	8.1%	5.4%	8.1%
60歳代	86.4%	3.7%	3.7%	1.2%	4.9%
70歳代	96.1%	1.7%	2.2%	0.0%	0.0%
80歳以上	96.0%	3.0%	1.0%	0.0%	0.0%
全体	82.7%	3.7%	5.4%	1.8%	6.4%

	ほとんど毎日	週に4~5日	週に2~3日	週に1日程度	ほとんどない
18~29歳	70.3%	10.8%	2.7%	0.0%	16.2%
30歳代	80.8%	5.5%	4.1%	1.4%	8.2%
40歳代	74.8%	4.9%	7.8%	3.9%	8.7%
50歳代	80.0%	4.0%	2.7%	2.7%	10.7%
60歳代	90.4%	4.4%	1.8%	0.9%	2.6%
70歳代	91.8%	4.1%	0.8%	0.0%	3.3%
80歳以上	92.1%	2.4%	2.4%	0.0%	3.1%
全体	85.1%	4.5%	3.1%	1.2%	6.1%

## 問 「ロコモティブシンドローム」という言葉や意味を知っていますか

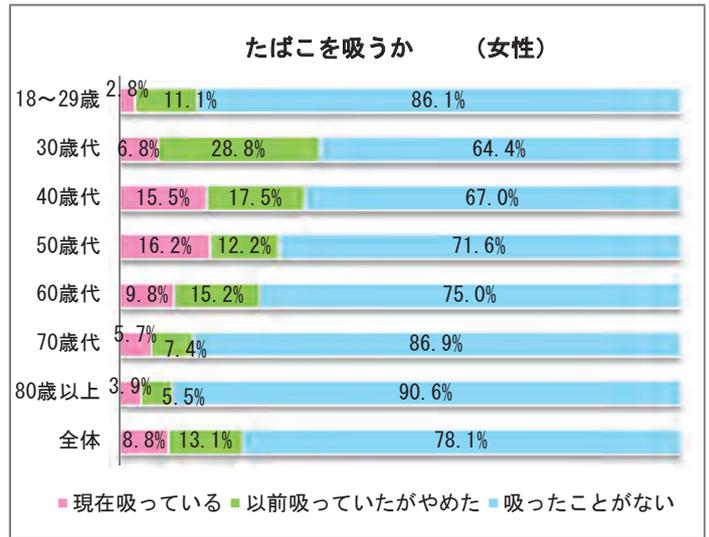
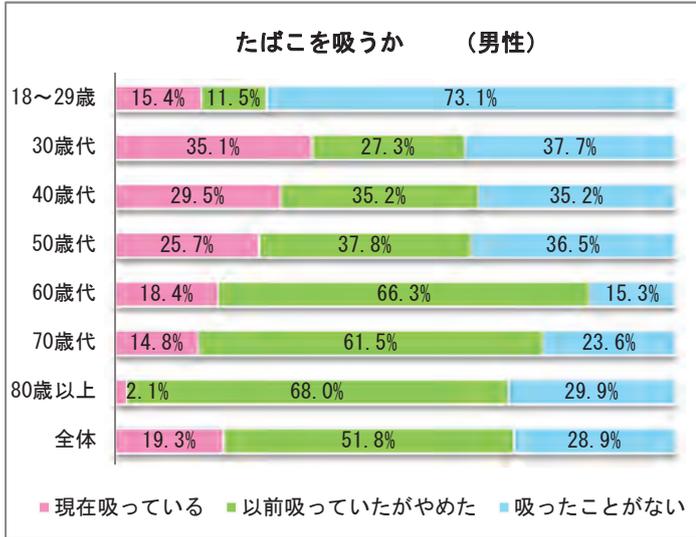
全体では、「知らない」が男性は74.2%、女性は62.5%で最も高く、次いで「言葉を聞いたことがある」（男性15.8%、女性20.8%）、「意味を知っている」（男性10.0%、女性16.8%）となっています。



## 問 たばこを吸いますか

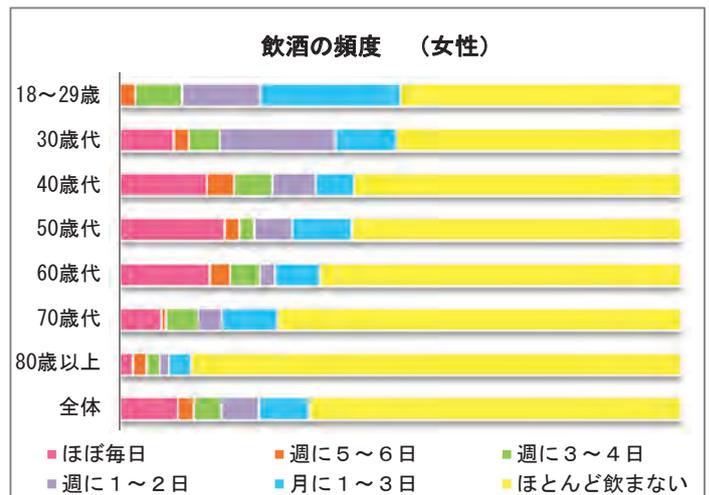
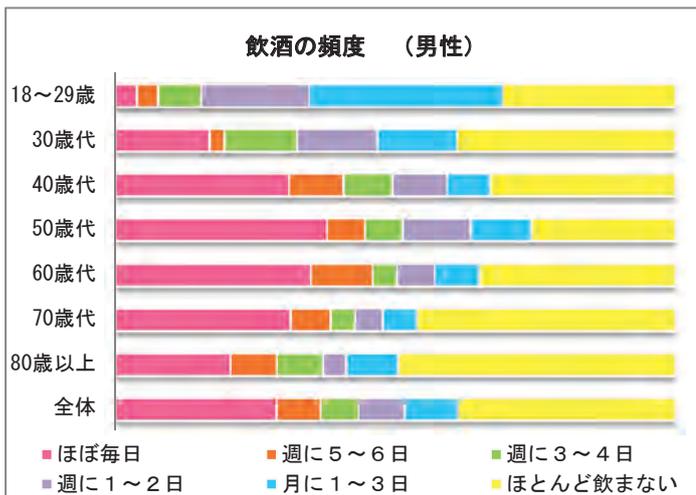
全体では、男性は「以前吸っていたがやめた」が51.8%で最も高く、次いで「吸ったことがない」(28.9%)、「現在吸っている」(19.3%)となっています。

女性は「吸ったことがない」が78.1%で最も高く、次いで「以前吸っていたがやめた」(13.1%)、「現在吸っている」(8.8%)となっています。



## 問 どのくらいの頻度でお酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒、ワインなど)を飲みますか

全体では、「ほとんど飲まない」が男性は38.8%、女性は66.3%で最も高く、次いで「ほぼ毎日」(男性28.8%、女性10.4%)、「月に1~3日」(男性9.6%、女性9.0%)となっています。

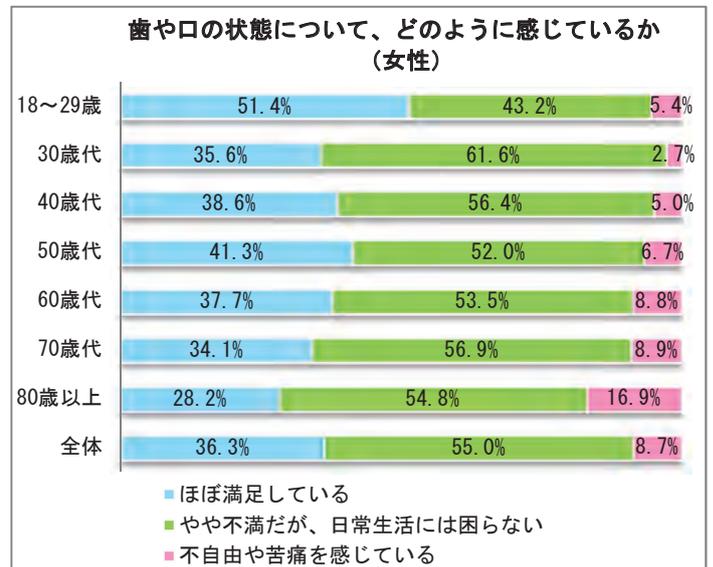
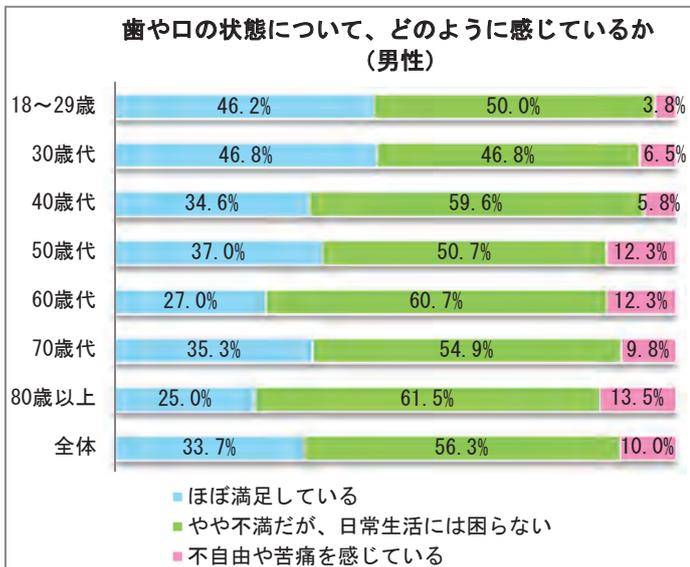


	ほぼ毎日	週に5~6日	週に3~4日	週に1~2日	月に1~3日	ほとんど飲まない
18~29歳	3.8%	3.8%	7.7%	19.2%	34.6%	30.8%
30歳代	16.9%	2.6%	13.0%	14.3%	14.3%	39.0%
40歳代	31.1%	9.7%	8.7%	9.7%	7.8%	33.0%
50歳代	37.8%	6.8%	6.8%	12.2%	10.8%	25.7%
60歳代	35.0%	11.0%	4.3%	6.7%	8.0%	35.0%
70歳代	31.3%	7.1%	4.4%	4.9%	6.0%	46.2%
80歳以上	20.6%	8.2%	8.2%	4.1%	9.3%	49.5%
全体	28.8%	7.9%	6.8%	8.2%	9.6%	38.8%

	ほぼ毎日	週に5~6日	週に3~4日	週に1~2日	月に1~3日	ほとんど飲まない
18~29歳	0.0%	2.8%	8.3%	13.9%	25.0%	50.0%
30歳代	9.6%	2.7%	5.5%	20.5%	11.0%	50.7%
40歳代	15.5%	4.9%	6.8%	7.8%	6.8%	58.3%
50歳代	18.7%	2.7%	2.7%	6.7%	10.7%	58.7%
60歳代	16.1%	3.6%	5.4%	2.7%	8.0%	64.3%
70歳代	7.4%	0.8%	5.8%	4.1%	9.9%	71.9%
80歳以上	2.4%	2.4%	2.4%	1.6%	4.0%	87.3%
全体	10.4%	2.8%	5.0%	6.7%	9.0%	66.3%

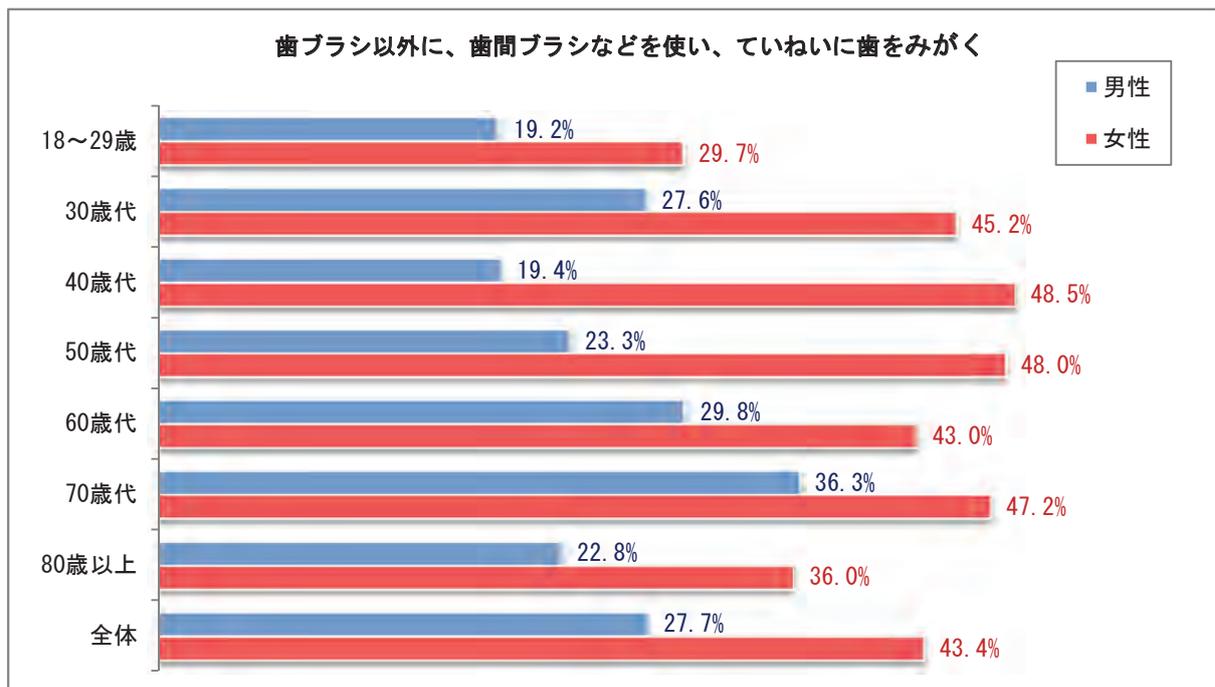
## 問 歯や口の状態について、どのように感じていますか

全体では、「やや不満だが、日常生活には困らない」が男性は56.3%、女性は55.0%で最も高く、次いで「ほぼ満足している」（男性33.7%、女性36.3%）となっています。



## 問 歯や歯ぐきの健康のために、歯ブラシ以外に、歯間ブラシなどを使い、ていねいに歯をみがいていますか

全ての年代で、「女性」は「男性」を上回っています。全体では、「男性」は27.7%、「女性」は43.4%で、「女性」が15.7ポイント上回っています。

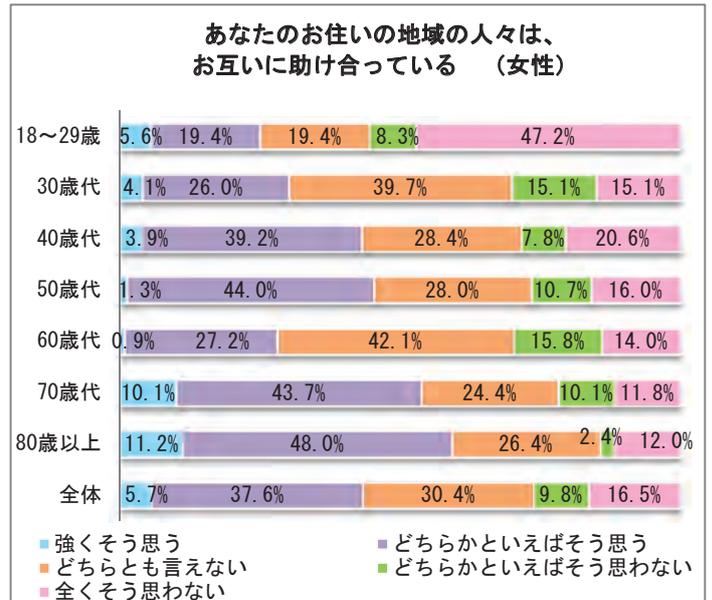
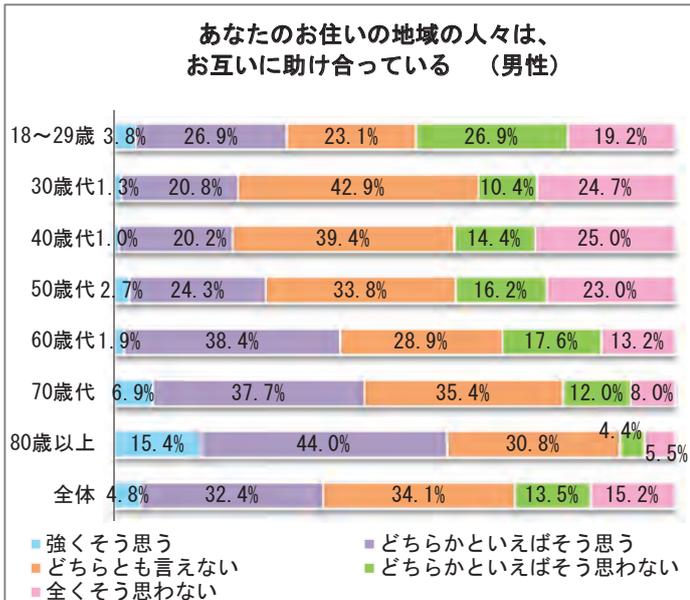


## 地域での活動や近所づきあいについて

問 近所づきあいについて、あなたのお住いの地域の人々は、お互いに助け合っていると思いますか

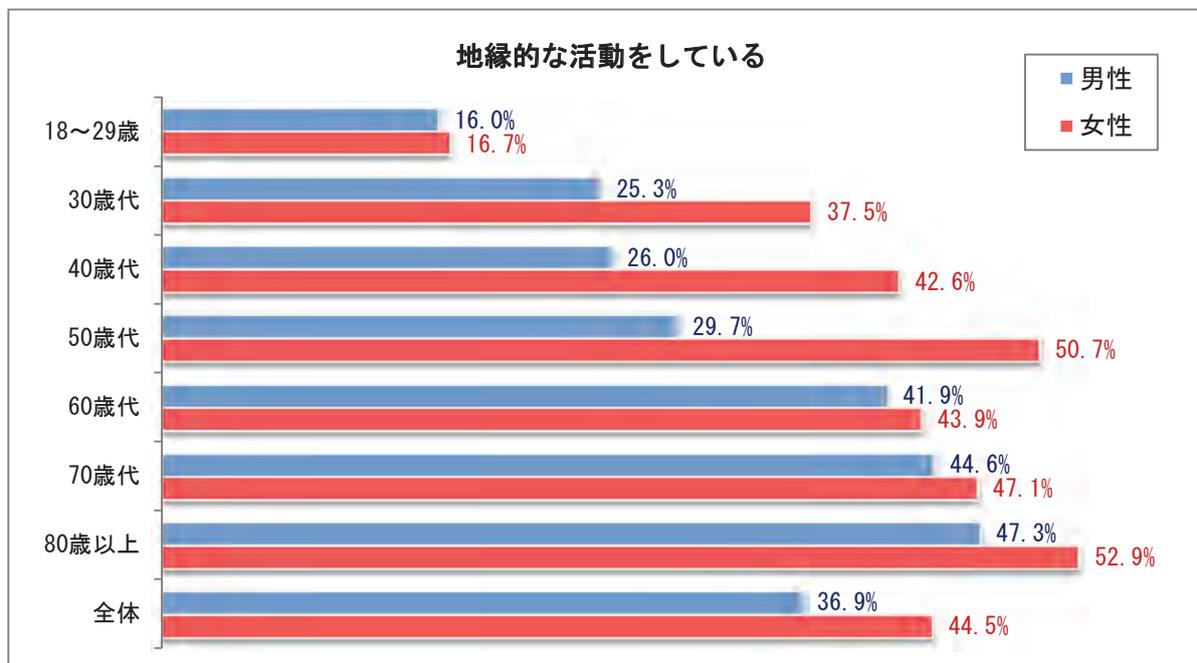
全体では、男性は「どちらとも言えない」が34.1%で最も高く、次いで「どちらかといえばそう思う」(32.4%)、「全くそう思わない」(15.2%)となっています。

女性は「どちらかといえばそう思う」が37.6%で最も高く、次いで「どちらとも言えない」(30.4%)、「全くそう思わない」(16.5%)となっています。



問 現在、地域で地縁的な活動をしていますか  
(自治会、婦人会、老人クラブ、保健委員会、食生活改善推進協議会、子ども会 など)

全体では、「男性」は36.9%、「女性」は44.5%で、「女性」が7.6ポイント上回っています。



## 3 中間評価の結果と健康課題

### (1) 中間評価の目的と方法

#### ① 中間評価の目的

高松市健康都市推進ビジョンの中間評価・見直しは、計画の中間年度である 2018（平成 30）年度に行うこととしています。

その目的は、策定時に設定された目標項目の達成度や関連する取組の状況进行评估し、目的実現のための課題や方向性を明らかにするとともに、健康づくりに関する社会的な変化や制度の変更等を含めた見直しを行うことで、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進を図ることです。

#### ② 中間評価の方法

##### ア 評価の概要

「高松市健康都市推進ビジョン」では、「健康寿命の延伸」及び「生活の質の向上」を目標としています。また、生活習慣の改善等の 13 分野の目標を設定しており、それぞれに指標となる 171 の目標項目（再掲 17 項目を含む）を定めています。

中間評価に当たっては、2017（平成 29）年 6～7 月に「高松市民の健康づくりに関する調査」を実施し、市民の健康状況等を把握するとともに、各種統計データや事業の実績データを基に、計画策定時の値と直近値を比較し評価を行いました。

本計画の目標である「健康寿命の延伸」は、健康寿命の比較、「生活の質の向上」は、「移動の程度」「身の回りの管理」「ふだんの活動」「痛み/不快感」「不安/ふさぎ込み」「現在の健康状態」の 6 項目について、「高松市民の健康づくりに関する調査」の結果を基に評価することとします。

また、171 項目の目標値達成状況について、策定時の値と中間評価時の直近値を比較するとともに、直近値の達成状況について以下のとおり評価を行いました。

## イ 目標値達成状況の評価方法

各分野に設定している目標項目（171項目）について、直近値の達成状況を下記の「達成率評価基準」に基づいて評価しました。

### ■達成率評価基準

評価	達成率評価基準	
	目標値が数値の項目	目標値を、策定時の値より「増やす」又は「減らす」としている項目
5	達成率 100%以上	直近値が策定時の値より改善
4	達成率 80%以上 100%未満	
3	達成率 50%以上 80%未満	
2	達成率 0%以上 50%未満	直近値が策定時の値を維持
1	達成率 0%未満（マイナス）	直近値が策定時の値より悪化
—	実施方法の変化等により、判定できない	

※目標値を、策定時の値の「現状維持」としている項目については、直近値が現状を維持又は改善している場合の評価は「5」、悪化している場合は「1」としました

### ■達成率算出方法

（単位：％）

$$\frac{(\text{直近値} - \text{策定時の値})}{(\text{目標値} - \text{策定時の値}) \div 10 (\text{計画年数}) \times 5 (\text{経過年数})} \times 100$$

## (2) 中間評価の結果

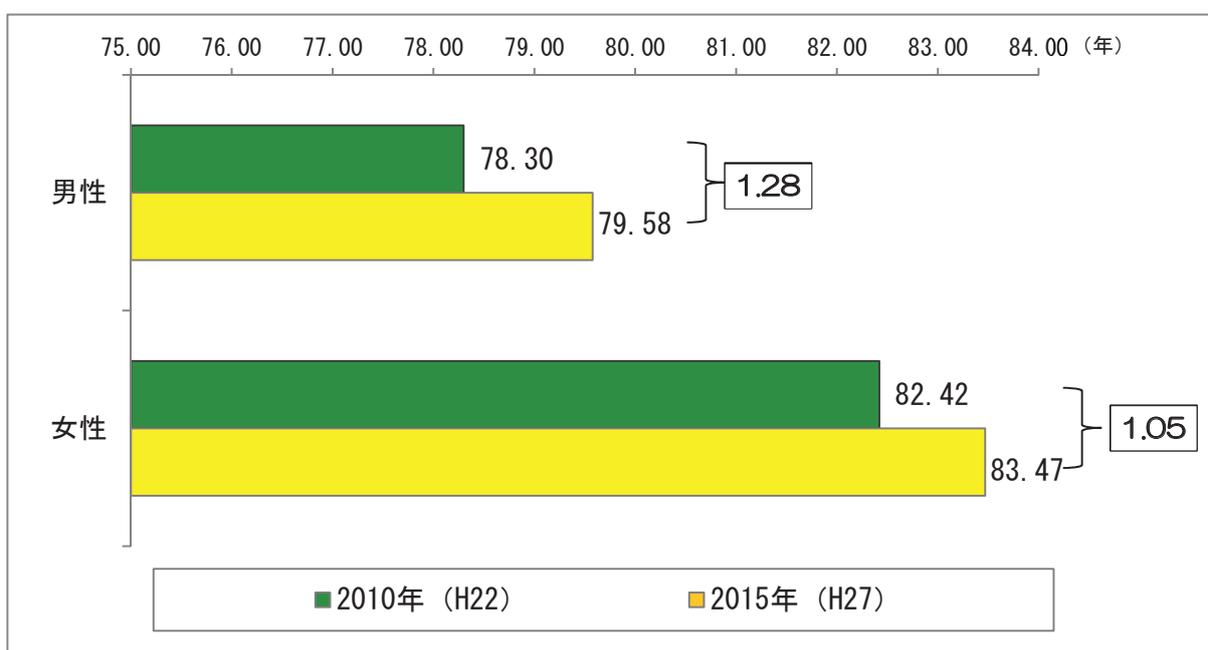
### ① 計画の目標の達成状況

#### ア 健康寿命の延伸

健康寿命は、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、日常生活動作が自立している期間の平均を指します。

2010（平成 22）年と 2015（平成 27）年の健康寿命を比較すると、本市では男性は 1.28 年、女性は 1.05 年延伸しています。

【図 1 健康寿命<sup>※1</sup>の比較（2010 年・2015 年）】



※1 厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が公表した「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」をベースに算出

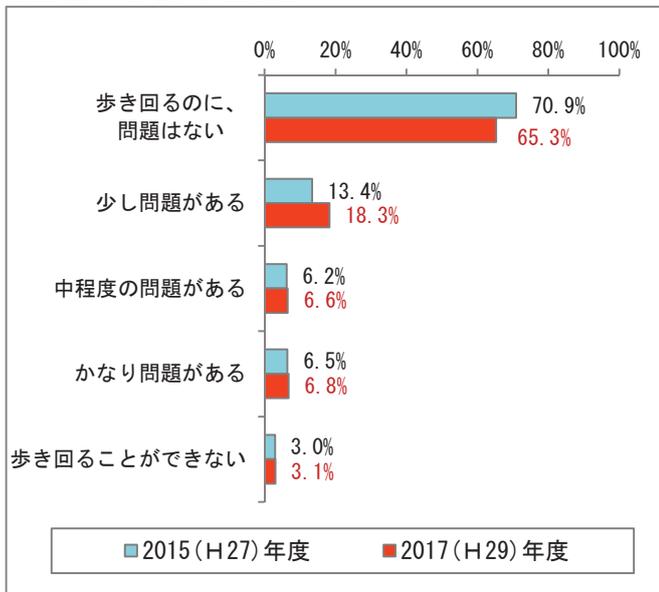
#### イ 生活の質の向上

2015（平成 27）年度<sup>※2</sup>と 2017（平成 29）年度を比較すると、「移動の程度」「ふだんの活動」「痛み/不快感」「不安/ふさぎ込み」で、問題等ないと回答した割合が減少し、少し問題等があると回答した割合が増加しています。

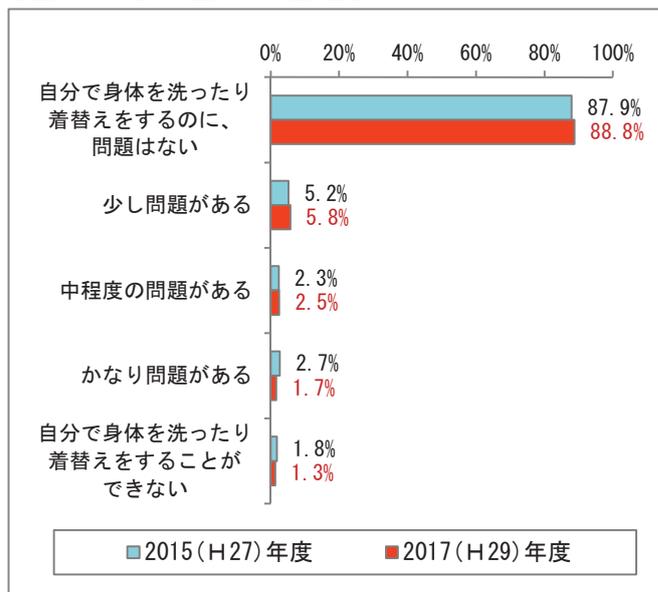
「現在の健康状態」については、良い、まあ良いと回答した割合が減少し、普通、あまり良くない、良くないと回答した割合が増加しています。

※2 2010（平成 22）年度は、2017（平成 29）年度と調査項目が異なることから、同じ調査項目の 2015（平成 27）年度と 2017（平成 29）年度を比較することとしました

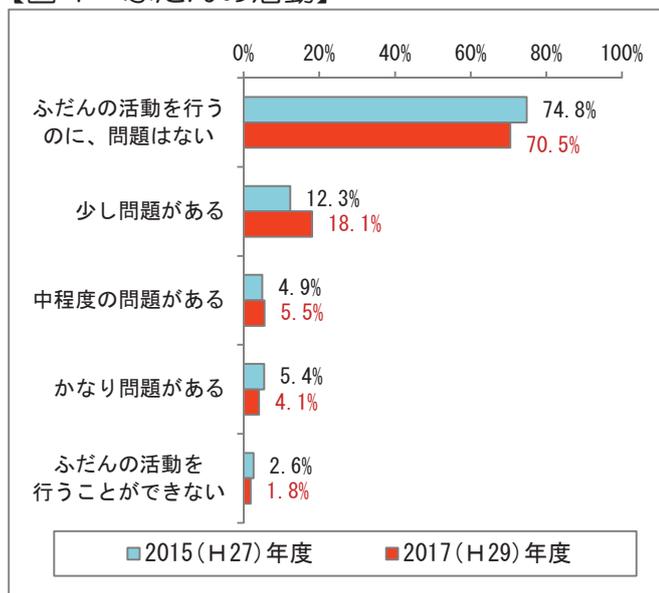
【図2 移動の程度】



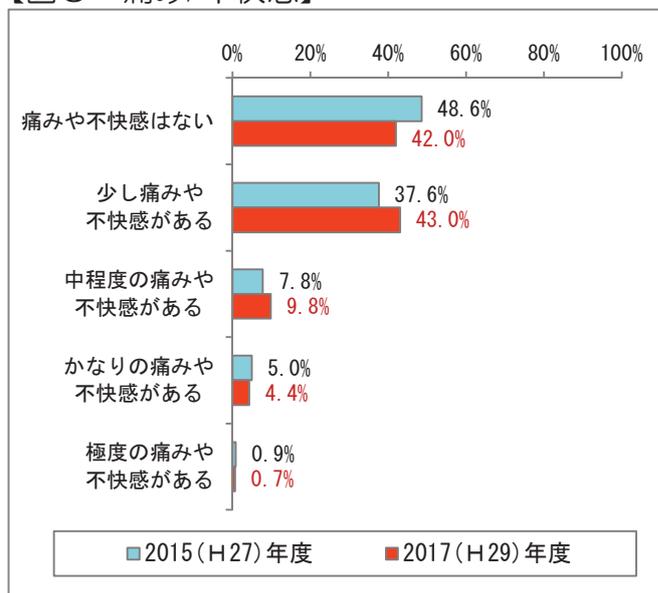
【図3 身の回りの管理】



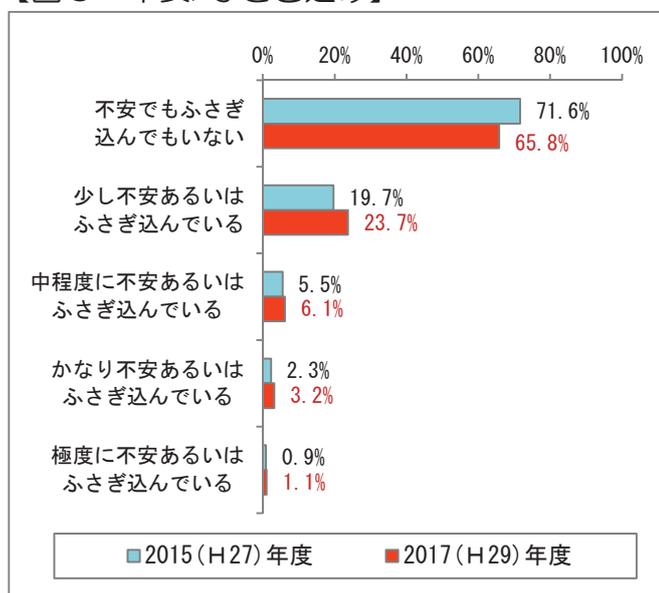
【図4 ふだんの活動】



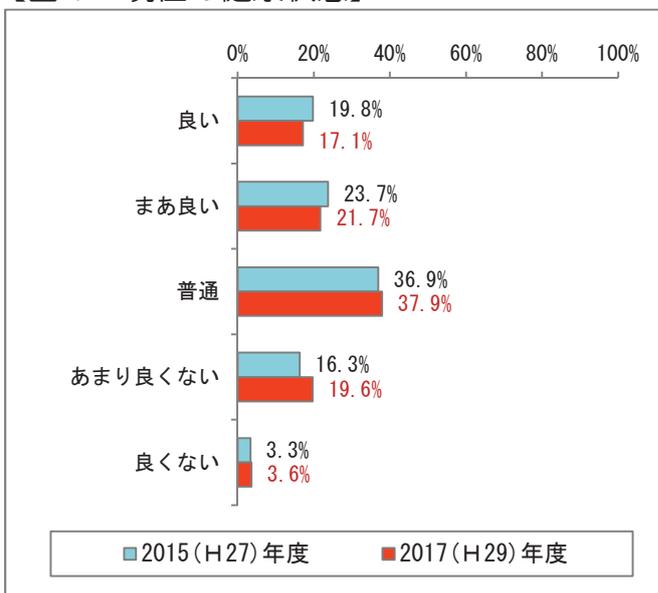
【図5 痛み/不快感】



【図6 不安/ふさぎ込み】



【図7 現在の健康状態】



※ 四捨五入のため、割合の合計が100%にならない場合があります

資料：「高松市民の健康づくりに関する調査」

## ② 目標値達成状況の総合評価結果

評価判定基準に基づいて、各分野に設定している目標値の達成状況を総合的に評価すると、表1のとおりとなりました。

171項目のうち、再掲17項目を除く154項目について、達成率100%以上（評価5）は62項目（40.3%）でした。その主なものは、虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）、認知症サポーター数の増加などでした。

また、達成率80%以上100%未満（評価4）は、6項目（3.9%）で、その主なものは、歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少などでした。達成率50%以上80%未満（評価3）は11項目（7.1%）で、これらの評価5から3を合わせると、全体の5割の指標で改善がみられました。

ただし、目標値を増やす・減らすといった増減で設定している項目があるほか、0%を目指すことを目標として設定している項目や、段階的な目標を設定している項目があるなど、分野や目標項目ごとに目標値のあり方が異なることに留意する必要があります。

表1 「目標値」の達成状況の評価結果（全体）

（単位：項目・%）

評価	判定基準	該当項目		再掲の項目を除く	
		項目数	割合	項目数	割合
5	達成率100%以上（策定時の値より改善）	68	39.8	62	40.3
4	達成率80%以上100%未満	7	4.1	6	3.9
3	達成率50%以上80%未満	13	7.6	11	7.1
2	達成率0%以上50%未満（策定時の値を維持）	21	12.3	20	13.0
1	達成率0%未満（策定時の値より悪化）	40	23.4	36	23.4
—	実施方法の変化等により、判定できない	22	12.9	19	12.3
合計		171	100.0	154	100.0

※ 四捨五入のため、割合の合計が100%にならない場合があります

## ③ 分野別の評価結果

評価判定基準に基づいて、分野別に目標項目（171項目）の目標値達成状況について、以下のとおりまとめました。なお、目標項目全体の評価の該当項目割合は、四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

# 方策1 生活習慣の改善

## (1) 栄養・食生活・食育

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
★ 野菜の平均摂取量の増加	成人(20歳以上)	281.3	253.3	350	g	1
食塩の平均摂取量の減少	成人(20歳以上)	9.3	9.6	8	g	1
★ 朝食欠食者の減少	男性(20~39歳)	20.7	24.8	15以下	%	1
	幼児(1歳6か月児)	5.0	5.1	0		1
	幼児(3歳児)	5.9	6.1	0		1
	小学生	13.4	11.7	0		2
	中学生	15.4	16.8	0		1
家族と一緒に、朝食や夕食を食べる(家族と同居している方のみ)		週 7.8	週8.6	週10	回	3
1人で朝食を食べる者の減少	幼児(1歳6か月児・3歳児)	7.0	7.6	減らす	%	1
1人で夕食を食べる者の減少	幼児(1歳6か月児・3歳児)	2.7	3.3	減らす	%	1
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	成人(20~64歳)	33.0	34.1	80	%	2
	高齢者(65歳以上)	55.4	48.2	80		1
常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている者の割合の増加	男性(18~64歳)	24.2	25.1	増やす	%	5
	女性(18~64歳)	40.6	34.3	増やす		1
	男性高齢者(65歳以上)	54.0	45.5	増やす		1
	女性高齢者(65歳以上)	59.7	57.6	増やす		1
適正体重を維持している者の増加 (BMI18.5以上25未満)	男性(20~64歳)	57.4	66.1	増やす	%	5
	女性(20~64歳)	67.0	65.0	増やす		1
	男性高齢者(65歳以上)	68.5	69.0	増やす		5
	女性高齢者(65歳以上)	71.9	68.1	増やす		1
食育に関心がある者の増加	男性(20~64歳)	43.2	66.7	90	%	5
	女性(20~64歳)	73.8	84.1	90		5
	男性高齢者(65歳以上)	55.9	66.7	増やす		5
	女性高齢者(65歳以上)	65.1	74.5	増やす		5
食育に関わるボランティア数の増加	食生活改善推進員	538	503	600	人	1
	その他ボランティア	2,718	3,273	3,500		5
ヘルシーたかまつ協力店の増加		145	169	250	店	2
学校給食における地場産物の利用の増加(食材ベース)		28.7	30.9	35	%	3

## (2)身体活動・運動

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
★ 日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加	男性	35.6	35.6	10%増	%	2
	女性	27.7	32.8			5
定期的に運動をしていない人の割合の減少	男性(30歳～49歳)	58.3	42.3	20%減	%	5
	女性(30歳～49歳)	75.0	60.2			5
★ 日常生活における平均的な歩数の増加	男性(20歳～69歳)	7,315	6,196	+1,000以上	歩	1
	女性(20歳～69歳)	7,129	6,831			1
	男性(70歳以上)	5,586	4,165			1
	女性(70歳以上)	4,716	3,665			1
のびのび元気体操の年間実施の増加	実施回数	824	1,149	2,000	回	3
	参加人数	15,264	22,514	30,000	人	4
ロコモティブシンドロームの認知率の向上		20.8	31.4	80	%	2

## (3)こころの健康・休養

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
趣味や楽しみを持って生活している人の割合	男性	80.4	83.8	85以上	%	5
	女性	80.7	79.4			1
最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	男性	67.9	65.4	60以下	%	3
	女性	80.8	75.7	70以下		4
★ 十分な休養・睡眠がとれている人の割合の増加(20歳以上)	男性	70.1	—	85以上	%	—
	女性	75.3	—			—
適度な運動をする人の割合の増加(20歳以上)	男性	37.1	—	40以上	%	—
	女性	32.0	—	35以上		—
規則正しい食生活が出来ている人の割合の増加(20歳以上)	男性	78.1	—	80以上	%	—
	女性	84.2	—	85以上		—
毎日6時間の睡眠がとれない人の割合の減少	男性	17.5	19.6	15以下	%	1
	女性	23.5	27.0			1
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	63.1	62.3	70以上	%	1
	女性	60.5	62.5			2
★ こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性	5.7	28.3	10以上	%	5
	女性	8.0	30.7			5
自殺者数の減少	総数	101	74	減らす	人 人口10万対	5
	男性(人口10万対)	34.9	23.4			5
	女性(人口10万対)	13.1	12.1			5

## (4)飲 酒

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
★ ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少	男性	49.3	28.8	減らす	%	5
	女性	19.2	10.4			5
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	19.4	25.2	13	%	— (※1)
	女性	7.0	14.0	6.4		— (※2)
アルコールの害について学ぶ人の割合の増加	男性	6.0	31.0	増やす	%	5
	女性	5.0	28.3			5
★ 妊娠中の飲酒をなくす	女性	1.0	0.4	0	%	5

※1 目標値の分母と直近値の分母が異なるため、比較できず中間評価を実施しない

※2 目標値の設定が、「1合以上飲んでいる人の割合」であったため、中間評価を実施しない

## (5)喫 煙

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
がんによる年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	180.0	173.2	144.0	人口10万対	2
	女性	99.9	83.8	79.9		5
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	39.5	22.6	29.1	人口10万対	5
	女性	11.8	7.8	11.6		5
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	40.1	29.0	38.6	人口10万対	5
	女性	20.4	17.2	現状維持		5
★ たばこを吸う人の割合の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	男性	26.1	19.3	20.9	%	5
	女性	7.7	8.8	5.6		1
たばこの害に関して学ぶ人の割合の増加	男性	7.1	32.8	30	%	5
	女性	6.0	29.3			5
禁煙・分煙認定施設数の増加		411	422	増やす	施設	5
市有施設の完全分煙・禁煙の実施		90.9	94.7	100	%	4
★ 妊娠中の喫煙をなくす		3.0	2.1	0	%	3
COPDの認知度の向上	男性	31.2	21.9	80	%	1
	女性	37.1	25.7			1

## (6)歯と口腔の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
★ 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	30.2	33.7	50以上	%	2
	女性	29.9	36.3			3
う歯のない幼児の割合の増加	3歳児健診	76.7	79.8	90以上	%	2
★ 歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加	男性	22.8	27.7	50以上	%	2
	女性	33.6	43.4			5
よくかんで食べる人の割合の増加	男性	19.7	23.9	50以上	%	2
	女性	25.1	33.4			3
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合の増加	20歳以上の男女	41.2	44.6	65	%	2
歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少	男子	34.49	30.86	27	%	4
	女子	27.57	24.26	20		4
60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合の増加	60歳男女	82.8	88.3	85	%	5
★ 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加	80歳以上の男女	30.3	—	50	%	—

# 方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

## (1)がん

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	93.7	101.6	75.0	人口10万対	1	
	女性	62.4	51.7	49.9		5	
★ がん検診受診率の向上	胃がん	男性	36.6	57.6	50	%	5
		女性	25.5	40.3			5
	大腸がん	男性	40.1	61.9			5
		女性	33.9	47.7			5
	肺がん	男性	39.6	63.3			5
		女性	29.1	46.2			5
	子宮頸がん	女性	37.9	45.4			5
	乳がん	女性	28.3	42.7			5

## (2)循環器疾患

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)(再掲)	男性	40.1	29.0	38.6	人口10万対	5
	女性	20.4	17.2	現状維持		5
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)(再掲)	男性	39.5	22.6	29.1	人口10万対	5
	女性	11.8	7.8	11.6		5
★ 収縮期血圧の平均値の低下(国保・後期高齢者医療:40~89歳、服薬者含む)	男性	130	129	現状維持	mmHg	5
	女性	130	130	129		2
★ 脂質異常症の該当者割合の減少(LDLコレステロール160mg/dl以上の該当者割合)(国保・後期高齢者医療:40~79歳、服薬者含む)	男性	5.2	5.2	現状維持	%	5
	女性	10.1	10.8	8.8		1
メタボリックシンドロームの該当者割合の減少(国保:40~74歳)	男性	32.6	33.8	24	%	1
	女性	11.9	11.6	9.5		2
メタボリックシンドロームの予備群割合の減少(国保:40~74歳)	男性	17.3	16.5	12.8	%	2
	女性	5.9	5.6	5.5		5
特定健康診査の実施率の向上(国保:40~74歳)	男性	35.2	36.5	60	%	2
	女性	46.9	48.5			2
特定保健指導の実施率の向上(国保:40~74歳)	男性	15.0	32.8	60	%	3
	女性	19.9	39.3			4

## (3)糖尿病

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上		—	58.3	80	%	—
人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合の減少(国保:40~74歳)		37.22	51.5	減らす	%	1
★ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cが8.4%[NGSP値]以上の者の割合)(国保:40~74歳)	人数	283	198	減らす	人	5
	割合	0.9	0.7		%	5
★ 糖尿病が強く疑われる者の割合の減少(HbA1cが6.5%[NGSP値]以上の者の割合)(国保:40~74歳)	人数	2,462	2,146	減らす	人	5
	割合	7.9	7.5		%	5

# 方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進

## (1) 次世代の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
★ 妊婦健康診査の受診回数の増加		11.8	12.0	増やす	回	5
★ 1歳6か月児健康診査の受診率の向上		89.6	93.1	95	%	5
★ 3歳児健康診査の受診率の向上		83.2	88.2	90	%	5
肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生(11歳男子)	8.75	9.06	減らす	%	1
	小学生(11歳女子)	7.57	7.20			5
	中学生(14歳男子)	7.44	7.60			1
	中学生(14歳女子)	7.21	7.01			5
1日の運動量が30分未満の子どもの割合の減少	小学生(11歳男子)	10.9	—	減らす	%	—
	小学生(11歳女子)	21.2	—			—
	中学生(14歳男子)	8.2	—			—
	中学生(14歳女子)	31.3	—			—

## (2) 青壮年期の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
★ 特定健康診査実施率の向上(国保)	男性(40~64歳)	25.0	23.8	60	%	1
	女性(40~64歳)	35.2	34.5			1
★ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少(国保)	男性(40~64歳)	49.5	49.2	38	%	2
	女性(40~64歳)	13.8	13.3	10		2
★ 特定保健指導実施率の向上(国保)	男性(40~64歳)	10.6	25.1	60	%	3
	女性(40~64歳)	18.5	32.5			3
日常生活における平均的な歩数の増加(再掲)	男性(20~69歳)	7,315	6,196	+1,000以上	歩	1
	女性(20~69歳)	7,129	6,831			1
十分な休養・睡眠が取れている人の割合の増加	男性(40~59歳)	13.4	—	20以上	%	—
	女性(40~59歳)	21.6	—	30以上		—
	男性(20歳以上)(再掲)	70.1	—	85以上		—
	女性(20歳以上)(再掲)	75.3	—			—

### (3) 高齢者の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
★ 要介護認定率(第1号被保険者)上昇傾向の抑制		20.9	20.5	上昇傾向の抑制	%	5
特定健康診査・後期高齢者健康診査実施率の向上(65歳～)		48.4	47.4	60	%	1
★ 基本チェックリスト回収率の向上		53.7	—	85	%	—
二次予防事業参加率の向上		1.8	— (※1)	5	%	—
地域の人々の支え合いの割合の向上		42.5	40.1	65	%	1
★ 認知症サポーター数の増加		13,322	36,849	35,000	人	5
元気を広げる人の活動の増加	人数	593	722 (※2)	1,000	人	3
	活動回数	990	2,374	2,000	回	5
	参加人数	21,868	49,498	40,000	人	5
のびのび元気体操の年間実施の増加(再掲)	実施回数	824	1,149	2,000	回	3
	参加人数	15,264	22,514	30,000	人	4
この1年間に転倒したことのある高齢者の割合の減少		18.1	—	減らす	%	—
★ ロコモティブシンドロームの認知率の向上(再掲)		20.8	31.4	80	%	2
80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加(再掲)		30.3	—	50	%	—
高齢者の交通事故死亡率の減少(人口10万対)		14.8	11.89	減らす	人口10万対	5
高齢者の交通安全教室の開催の増加		7	7	増やす	回	2

※1 介護保険制度改正により、二次予防事業であるはつらつ介護予防教室及びはつらつ介護予防継続教室が、平成28年9月末で終了

※2 養成講座修了者、延べ人数

## 方策4 健康を支え、守るための社会環境の整備

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	直近値	目標値	単位	評価
地域の人々の支え合いの割合の向上(再掲)		42.5	40.1	65	%	1
地縁的な活動をしている人の割合の増加		38.4	40.5	増やす	%	5
★ 食生活改善推進員の活動の増加	人数(再掲)	538	503	600	人	1
	実施回数	2,533	2,798	2,800	回	5
★ 元気を広げる人の活動の増加(再掲)	人数	593	722 (※2)	1,000	人	3
	活動回数	990	2,374	2,000	回	5
	参加人数	21,868	49,498	40,000	人	5
★ 健康づくり実践団体登録数の増加		68	95	100	団体	5

### (3) 中間評価の総括と健康課題

生活習慣病は死因の約5割を占めており、また、介護・介助が必要になった原因にもなっていることから、次世代や青壮年期から生活習慣の改善や、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に、引き続き取り組む必要があります。

また、こころの健康は、生活の質にも大きく影響するものであることから、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活に加え、十分な睡眠や休養、上手なストレス解消法等の、こころの健康づくりのための取組が必要です。

さらに、高齢者がいきいきと健やかに長寿を楽しみ、健康寿命を延伸するために、高齢者の社会参加を促すとともに、自主的な介護予防活動を推進する必要があります。

全ての目標項目の直近値を踏まえ、現時点での進捗状況の評価を行い、今後の目標達成に向けて取り組むべき健康課題を整理しました。

#### 【取り組むべき健康課題】

- ライフステージに合わせた「栄養・食生活・食育」と「身体活動・運動」を中心とした、生活習慣の改善及び生活習慣病の発症予防と重症化予防。



#### ◆次世代

- 子どもの成長に応じた生活習慣や食習慣について、引き続き周知啓発をしていく必要があります。
- 生活習慣の基礎を形成する時期にある幼児や保護者等に対し、継続的に朝食の大切さを伝えていく必要があります。

#### ◆青壮年期

- 野菜摂取等の食に関する内容や、身体活動・運動に関する内容について、更に周知啓発が必要です。
- 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率向上を図る必要があります。

#### ◆共通

- 「健康づくりウォーキングマップ」等を活用し、ウォーキングなどの運動の普及に向けた取組を推進する必要があります。

■高齢期における、「身体活動・運動」を中心とした介護予防活動の推進。



- 「元気を広げる人」の活動が全地区に行き渡るよう支援し、活動を定着させ、自主的な介護予防活動を展開する必要があります。
- 高齢者の「居場所」や市社会福祉協議会の「ふれあい・いきいきサロン」などにおける「のびのび元気体操」の普及等、市民に対し、広く介護予防に向けた取組を推進する必要があります。

■ストレスの解消や、十分な休養・睡眠等による「こころの健康づくり」の推進。



- ストレス解消・休養・睡眠についての啓発が、引き続き必要です。
- こころの健康相談を通じて、個々の問題に適切に対応していく必要があります。
- こころの健康セミナー開催により、病気の理解や対応について学ぶ機会は定期的に必要です。
- 自殺対策に関しては、今後も継続的に取り組む必要があります。

今後も、本計画の目標である、「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」の達成に向け、行政を始め、家庭や学校、地域、保健・福祉・医療関係団体、企業等の協力・連携の下、健康づくりへの取組を更に推進していく必要があります。



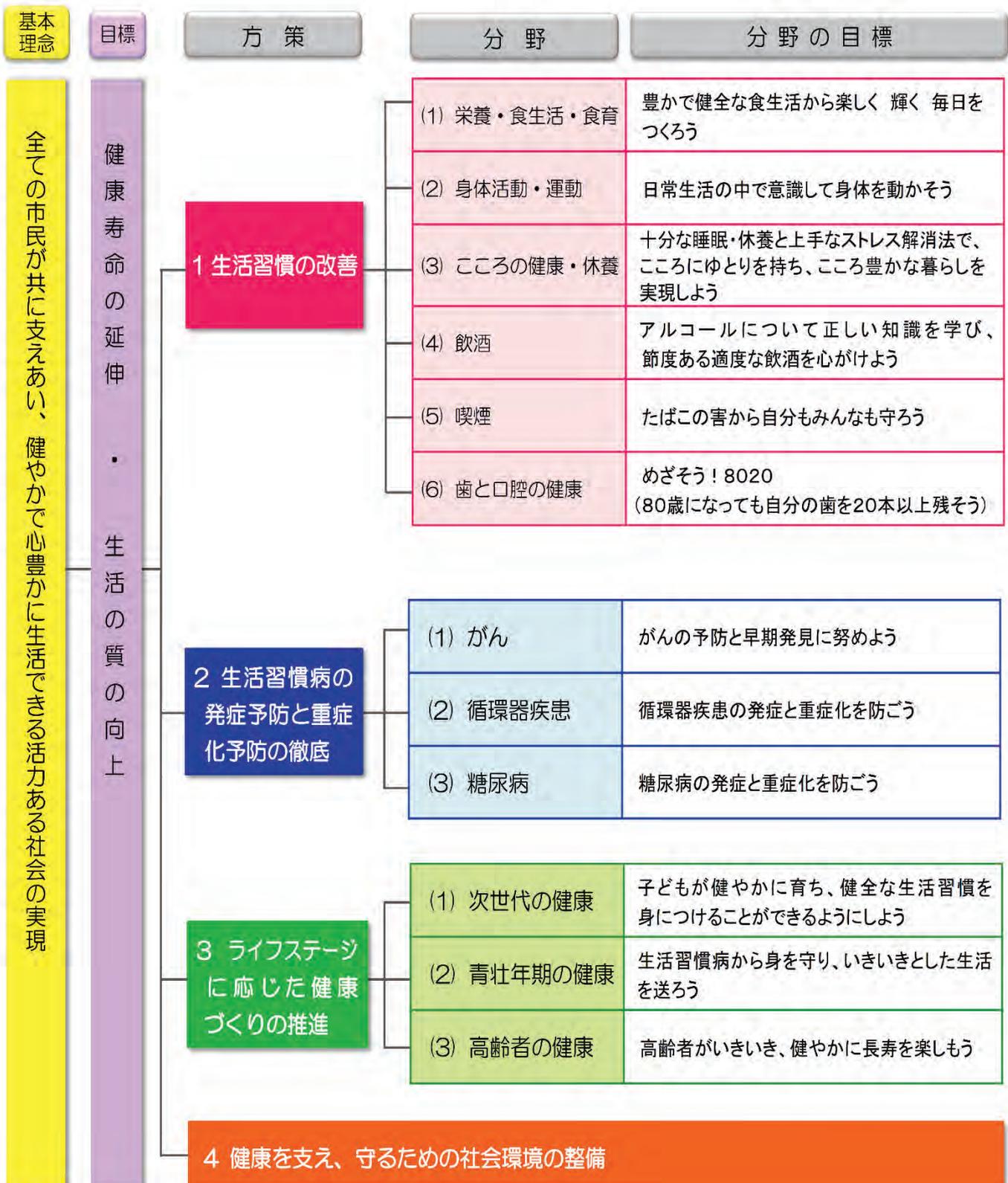
## 第3章

# 健康づくりの 推進方策と目標

# 1 健康づくりの方策と目標

本計画の基本理念である「全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を目指し、計画の目標である「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を達成するため、4つの方策と13の分野を設定し、それぞれに目標を定めます。

## 《健康づくりの体系図》



## 2 分野ごとの取組と目標

13の分野ごとに設定した目標の達成に向け、現状と課題を踏まえ健康づくりに取り組めます。健康づくりは、個人の努力だけでなく、家庭や地域社会、学校、事業所、行政などが協力・連携して取り組む必要があります。

そこで、今後の取組について、「個人・家庭」、「地域」、「市」のそれぞれの役割を明確にし、協力・連携し健康づくりを推進します。推進の状況については、指標として目標項目及び目標値を設定し、評価することとします。

### 方策1 生活習慣の改善 (1) 栄養・食生活・食育

#### 目標

**豊かで健全な食生活から楽しく 輝く 毎日をつくろう**

#### 現状

栄養・食生活・食育は、生命の維持や子どもたちの健やかな成長のためには欠くことはできません。さらに、生活の質の向上の観点からも重要となります。

あわせて、より一層の食育を推進するために、単に周知にとどまらず、市民自らが食育推進のための活動を実践することを目指し、子どもから成人、高齢者に至るまで、ライフステージに応じた食育に取り組むことが大切です。

高松市民の野菜の平均摂取量は253.3gで、計画策定時より減少しており、目標値の350gよりかなり不足しています。また、食塩の平均摂取量は9.6gであり、こちらも計画策定時より増加しており、目標の8gより多くなっています。

朝食欠食者の割合は、小学生では減少しましたが、それ以外の年代では増加しました。常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合は、18~64歳の男性を除き減少しました。

食育に関心がある人の割合は、調査した全ての年代で男女とも増加しました。また、食育に関わるボランティア数（食生活改善推進員を除く）、ヘルシーたかまつ協力店数はいずれも増加しています。

#### 【主な取組】

食育関係課や関係団体と連携した食育フェスタの実施、「食」の大切さのポイントを対象者別に設定し、周知啓発しているフードスタート運動、外食時にも野菜を意識してもらうための野菜たっぷり生活ラリーなど、食に関する啓発活動等を実施しています。

#### 課題

- 野菜の平均摂取量が減少しているため、引き続き周知啓発が必要です。
- 朝食欠食率が、幼児、中学生、若い世代の男性で増加傾向にあることから、継続的に朝食の大切さを伝えていく必要があります。特に、生活習慣の基礎を形成する時期にある幼児や保護者等への働きかけが大切です。

個人・家庭の取組

- 野菜料理を、毎食1皿以上食べる。
- 塩分を多く含む食品等の、食べる量や頻度を減らす。
- 朝食の大切さを理解し、毎日食べる。
  - ・特に幼児や小学生・中学生は、早寝早起きを心がけ、時間や心身にゆとりを持って朝食を食べられるよう、生活リズムを整える。
- 1日1回以上は、家族や仲間と一緒に食事をする。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べる。
- 自分に見合った内容や量の食事をする。
- エネルギーや食塩等の表示を確認し、食品等を購入する。
- 食育に関心を持つ。

地域の取組

- 朝食の大切さを伝える。
- 共食の大切さを伝える。
- 野菜摂取の大切さや、バランスのよい食事の大切さを伝える。
- 食に関する相談や学習、体験ができる機会を増やす。

市の取組

- ☆野菜を使った食品を扱うヘルシーたかまつ協力店と連携し、野菜摂取量増加へ向けた周知啓発の取組を拡充する。
- ☆野菜たっぷりレシピ、簡単朝食レシピ等の情報を発信する。
- ヘルシーたかまつ協力店と連携して、外食時の野菜摂取を促すため、野菜たっぷり生活ラリー事業等を継続して行う。
- 野菜たっぷり生活キャンペーンとして、ポスターやのぼり、ポップ等で啓発する。
- ☆若い世代が多く訪れるヘルシーたかまつ協力店等と連携し、朝食摂取の周知啓発を行う。
- 妊産婦、乳幼児の「食」のポイントを世代別に設定し、朝食や共食の大切さを伝えるフードスタート運動を継続して実施する。
- 保育所やこども園、幼稚園において、出前食育講座を実施するとともに、小学生・中学生の親子を対象にした食育セミナーを実施し、朝食やバランスのよい食事の大切さ等を伝える。
- 市内全小・中学校において生活リズムチェックシートを配付し、家族で朝食の摂取を含む基本的な生活習慣を見直す機会を提供する。
- 子どもたちが自分でお弁当を作る「マイ・ランチの日」を継続して実施することにより、家族で食の大切さを知ってもらう。
- 6月の食育月間に食育フェスタを実施し、食育の啓発を行う。
- 食生活改善推進員を養成するため、ヘルスマイト養成講座を実施する。

# 指標

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	出典
★ 野菜の平均摂取量の増加	20歳以上	281.3	350	g	1
食塩の平均摂取量の減少	20歳以上	9.3	8	g	1
★ 朝食欠食者の減少	男性(20~39歳)	20.7	15以下	%	2
	幼児(1歳6か月児)	5.0	0		3
	幼児(3歳児)	5.9	0		3
	小学生	13.4	0		4
	中学生	15.4	0		4
家族と一緒に、朝食や夕食を食べる回数の増加(家族と同居している人のみ)		週7.8	週10	回	2
1人で朝食を食べる幼児の減少	幼児(1歳6か月児・3歳児)	7.0	6.9	%	3
1人で夕食を食べる幼児の減少	幼児(1歳6か月児・3歳児)	2.7	2.6	%	3
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	20~64歳	33.0	80	%	2
	65歳以上	55.4	80		
常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合の増加	男性(18~64歳)	24.2	80	%	2
	女性(18~64歳)	40.6	80		
	男性(65歳以上)	54.0	80		
	女性(65歳以上)	59.7	80		
目標とするBMI(18.5~24.9)の範囲内の人の割合の増加	18~49歳	67.1	68.5	%	5
目標とするBMI(20.0~24.9)の範囲内の人の割合の増加	50~69歳	56.9	60.8		5
目標とするBMI(21.5~24.9)の範囲内の人の割合の増加	70歳以上	41.8	43.0		5
食育に関心がある人の増加	男性(20~64歳)	43.2	90	%	2
	女性(20~64歳)	73.8	90		
	男性(65歳以上)	55.9	90		
	女性(65歳以上)	65.1	90		
食育に関わるボランティア数の増加	食生活改善推進員	538	600	人	6
	その他ボランティア	2,718	3,500	人	7
ヘルシーたかまつ協力店の増加		145	250	店	8
学校給食における地場産物の利用の増加(食材ベース)		28.7	35	%	9

## 出典

- 1 平成24年国民健康・栄養調査(高松市分)
- 2 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 3 平成24年度高松市幼児食生活調査(高松市保健センター実施)
- 4 平成24年度学習状況児童生徒質問紙調査  
【高松市「早寝早起き朝ごはん」生活リズムチェックシートによる調査(市教育委員会実施)】
- 5 平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 6 高松市食生活改善推進員数(平成25年4月末現在)
- 7 平成24年度食育推進に関わるボランティア数調査(農林水産省)
- 8 高松市ヘルシーたかまつ協力店登録数(平成25年3月末現在)
- 9 平成25年度高松市地産地消計画【高松市農業振興計画】

## みんなで始めよう！野菜たっぷり生活！

みなさんは、1日にどのくらいの野菜を食べていますか？

生活習慣病予防のために、推奨されている野菜の摂取量は1日350g以上。

小皿1皿で食べることができる野菜の量が約70gとすると、目標となる野菜の量（1日に350g以上）を食べるためには、1日に小皿5皿以上が目安になります。

### ◆野菜たっぷり生活のために自分や家庭でできること

- 野菜料理を毎食必ず1皿以上食べることから意識して。

\*さらに、昼食・夕食にプラス1皿で、目標量に達することができます。

- 生だけでなく、煮る、茹でる、蒸す等のいろいろな調理法で。

\*かさが減り、生よりたくさんの量を食べられます。



- 汁物は、野菜をたっぷり入れて、具たくさんに。

\*汁の割合が減り、塩分を抑えることもできます。



- うどんを食べるときにも、必ず野菜を意識して。

\*「うどんにおむすびだけ」や「うどんにちくわや鶏の天ぷらだけ」など、このような食事が続くと、野菜は少なくなりがちです。冬はしっぽうどん、夏はサラダうどんなど、野菜が入っているうどんを選びましょう。外食時には、サイドメニューが豊富なお店を選ぶなどして、「うどんに野菜」を意識しましょう。



コラム

### たかまつ野菜たっぷり生活プロジェクト

野菜摂取量増加に向けた様々な取組を「たかまつ野菜たっぷり生活プロジェクト」と題して、実施しています。



#### 【食育フェスタ】

6月の食育月間にあわせて、食育関係課、関係団体と連携した食育フェスタを実施しています。日頃の食生活を振り返るきっかけづくりになるよう、望ましい食習慣等に関する啓発を行っています。

#### 【野菜たっぷり生活ラリー】

ヘルシーたかまつ協力店と連携協力し、対象店舗（野菜たっぷりメニューの店・野菜を摂取しやすい環境づくりの店）をめぐり、対象メニューを食べるともらえるシールを集めて応募すれば、抽選で素敵な賞品（野菜の詰め合わせ等）がもらえるラリーを実施し、外食時の野菜摂取を促しています。



## 毎日食べていますか？朝ごはん

1日のはじまりの食事「朝ごはん」、毎日食べられていますか？

「食べる時間がない」「食欲がない」等の理由で、朝食を食べない方もいますが、気持ちよく1日をスタートするためにも、朝食を毎日食べるようにしたいものです。

早寝早起きを心がけ、1日の食事（朝・昼・夕）を規則的にとり、生活リズムを作っていくことが、健康的な生活習慣にもつながります。

### ◆朝ごはんを毎日食べるために自分や家庭でできること

#### • 朝ごはんの大切さを知る。

\*朝ごはんは1日のパワーの源。朝ごはんを食べることにより、エネルギーを補給し、やる気や集中力を高めます。

#### • 早寝早起きを実践する。

\*子どもが朝ごはんを食べない理由として、「時間がない」「食欲がない」「習慣がない」等、大人に合わせた夜型の生活習慣が原因になっていませんか。

家族みんなで、早寝早起きの習慣を身につけましょう。

#### • 夜遅い時間に食事をしたり、間食をしたりしない。

\*夜遅い時間に食事をする人が増えてきているようです。夜遅い時間に食事をすると太りやすく、また、何より、翌朝、食欲がなくて朝ごはんが食べられない原因にもつながります。できるだけ、早めの夕食を心がけましょう。



### ◆朝ごはん、ステップ1・2・3

1. 何も食べないことが習慣化してしまっている人は、果物など、まず口にする習慣を。
2. 次に、主食を添えて。
3. 次に、主菜、副菜をプラス。



ステップ1



ステップ2



ステップ3

\*一例です。

## コラム

### フードスタート運動

子ども一人一人の「食べる力」を豊かに育てていくための支援をするとともに、保護者となる大人自身の「食」について見直すきっかけ作りとする「フードスタート運動」を実施し、妊娠期からのバランスのよい食生活や家族みんなで朝ごはんを食べることの大切さ等を伝えています。



## みなさんの外食・中食生活を応援します！

### 【ヘルシーたかまつ協力店】

健康に関する適切な情報を提供するお店として登録し、お客様の健康づくりを応援している飲食店やスーパーマーケット等のことで、次の①～⑨のうち、2つ以上の条件を満たしているお店です。

- ① メニューの栄養成分表示
- ② ヘルシーメニューの提供（野菜たっぷりメニューなど）
- ③ 利用者の要望に対応した取組
- ④ 健康づくり情報の提供
- ⑤ メニューの食事バランスガイド表示
- ⑥ 主食・主菜・副菜がそろっているメニューの提供
- ⑦ バランスのよい選び方の展示
- ⑧ 野菜の使用量の表示
- ⑨ 野菜を摂取しやすい環境づくり



食堂・レストラン  
ホテル・旅館など



仕出し・弁当業者  
スーパー・コンビニなど



★①～④全てを満たしているお店を「三つ星ヘルシーランチ店」として登録しています。

## 食品ロスってなに？

食育には、食に関する感謝の念や理解を一層深め、生産から消費に至る食の循環を意識することが大切で、食品ロスの削減など環境にも配慮していく必要があります。

食品ロスとは、まだ食べられるのに廃棄される食品のことです。

我が国では、年間 2,842 万トンの食品廃棄物等が出されています。このうち、「食品ロス」は 646 万トン。食品ロスを国民一人当たりで換算すると“お茶碗約 1 杯分（約 139g）の食べもの”が毎日捨てられていることになるのです。私たちの立場からは、何ができるのか、改めて考えてみませんか。

（消費者庁 HP より）



家庭の食品ロス削減を推進する香川県のキャラクター「たるる」

## 高松市が目指す食育の推進

食育は、これまでの取組により、家庭、地域等において着実に推進され、進展してきています。しかし、食習慣の乱れに起因する肥満や生活習慣病の増加、子どもや若い世代の朝食欠食、高齢者の栄養不足等の食をめぐる諸問題は依然として続いています。

私たちが、生涯にわたって、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むために、自分や家族の問題として、一人一人が健全な食生活を送るように意識するだけでなく、それらを実践し、地域や社会を挙げて、より一層、食育を推進します。

**目 標****日常生活の中で意識して身体を動かそう****現 状**

身体活動や運動は、生活習慣病の予防や改善、ストレスの解消だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能等の社会生活機能にも関係することが明らかになっています。

本市では、日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合は、女性は 32.8%で計画策定時より増加していますが、男性は 35.6%で策定時の状況を維持しています。

30 歳～49 歳の定期的に運動をしていない人の割合は、男女とも策定時より減少しており改善していますが、20 歳以上の日常生活における平均的な歩数は、男女とも減少しています。

**【主な取組】**

44 の地域コミュニティエリアごとに作成した、健康づくりウォーキングマップの活用を呼びかけるほか、日常生活の中で意識して身体を動かすよう、ウォーキング等の運動について健康教育などを行っています。

また、高齢者がロコモティブシンドロームの予防に取り組めるよう、各種介護予防教室で講話や体操を実施しています。

**課 題**

- 日常生活における平均的な歩数が、20 歳以上の全ての年代で減少していたことから、身近な地域の親しみやすいコースである、健康づくりウォーキングマップ等を活用し、ウォーキング等による健康づくりを継続的に行うよう地域や職域で啓発する必要があります。
- 市政出前ふれあいトークや健康教育などの機会に、身体活動及び運動の周知を行い、日常生活の中で意識して身体を動かす工夫やポイントなどについて、普及・啓発する必要があります。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

### 個人・家庭の取組

- 家事等をしながらか大きく身体を動かす「ながら運動」や、買い物のついでに散歩する「ついでに運動」など、日常生活の中で運動をする。
- ストレッチなど身体に負担の少ない運動や、自宅で簡単にできる運動を無理せず、自分のペースで続ける。
- 身体活動を伴う防災訓練や清掃活動などの地域の行事に参加し、「知らん間に運動」をする機会を増やす。
- 健康づくりウォーキングマップを利用するなど、身近な地域で継続的に歩くよう努める。
- ウォーキング、スポーツなどの趣味を通じて、楽しく身体を動かす機会を持つ。
- ロコモティブシンドロームの予防に努める。

### 地域の取組

- 地域で、身体活動を伴う防災訓練や清掃活動などの行事を企画し、参加者が「知らん間に運動」をする機会を増やす。
- 里山歩き及びハイキング等の運動を目的としたグループ活動を行う。
- ☆地域活動の中で、身体を動かすことができる環境を整備し、運動習慣の定着を促進する。
  - 《具体策》
  - ☆健康づくりウォーキングマップを活用し、地域で関係団体と協働してウォーキングイベントを開催する。
  - ☆高齢者の居場所やサロンなどでの活動に「のびのび元気体操」を取り入れる。
- 運動に関する行事の開催や情報の提供を行う。

### 市の取組

- ☆スポーツ庁が勧める「FUN+WALK PROJECT」の一環として、企業・事業所等の職域に対して、スニーカー出勤等と呼びかけるとともに、階段利用促進「階段でだんだん健康プロジェクト」の周知を行い、運動を促す。
- 地域及び企業・事業所等の職域に対して、健康運動指導士などを派遣し、健康づくりウォーキングマップを活用した運動教室を実施する。
- ☆歩くことをテーマに、(公財)高松市スポーツ協会等と連携し、ウォーキングイベントを開催する。
- 生活習慣病の発症予防及び重症化予防のために、「1日当たりの歩数+1,000歩」歩くことについて周知啓発する。
- 「高松市民健康の日」(9月の第1日曜日)に合わせた啓発等を行う。
  - 《具体策》
  - 運動の推進を図るため、ウォーキングの効果、正しい歩き方など、歩くことをテーマとしたロビー展示を行う。
  - 保健委員会連絡協議会、(公財)高松市スポーツ協会等と協働した研修を開催する。
- ☆筋力アップの体操、ロコモティブシンドローム予防などについての実技や、講話を盛り込んだ介護予防教室を継続して実施する。
- ☆本市オリジナルの「のびのび元気体操」を、高齢者の居場所やサロンなどで広く普及し、運動習慣の定着を図る。

## 指標

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	出典
★ 日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加	男性	35.6	10%増加	%	1
	女性	27.7			
定期的に運動をしていない人の割合の減少	男性(30歳～49歳)	58.3	20%減少	%	1
	女性(30歳～49歳)	75.0			
★ 日常生活における平均的な歩数の増加	男性(20歳～69歳)	7,315	+1,000以上	歩	2
	女性(20歳～69歳)	7,129			
	男性(70歳以上)	5,586			
	女性(70歳以上)	4,716			
のびのび元気体操の年間実施の増加	実施回数	824	2,000	回	3
	参加人数	15,264	30,000	人	
ロコモティブシンドロームの認知率の向上		20.8	80	%	1
ウォーキングイベント参加者数の増加		6,938	10,000	人	4

### 出典

- 1 平成 24 年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 2 平成 24 年国民健康・栄養調査（高松市分）
- 3 平成 24 年度高松市保健センター事業実績【高松市地域包括支援センター事業実績】
- 4 平成 29 年度保健センター把握分

## コラム

### ロコモティブシンドロームってなに？

#### ロコモティブシンドローム（ロコモ）とは？

骨や関節、筋肉などの動きが衰える「運動器の障害」によって「立つ」「歩く」など移動能力が低下した状態のことです。進行すると日常生活に支障をきたし、要介護や寝たきりの状態になってしまうこともあります。

あなたは？家族は？大丈夫？？

#### 【ロコモチェック7つの質問（ロコモーションチェック）】

- ①片脚立ちで靴下がはけない
- ②家の中でつまずいたり滑ったりする
- ③横断歩道を青信号で渡りきれない
- ④階段を上がるのに手すりが必要である
- ⑤15分くらい続けて歩けない（1kmくらい）
- ⑥2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
- ⑦重い物を扱う家事が困難である



7項目のうち、1つでもあてはまれば、**ロコモ予備群**の可能性ががあります。

## 「のびのび元気体操」について



本市では、高齢者の方が地域で、安全に運動を行うためのプログラムとして本市オリジナルの「のびのび元気体操」を2008（平成20）年2月に制作しました。

体操はDVDに収録し、地域で介護予防のために活動している「元気を広げる人」の協力の下に、普及しています。

2017（平成29）年9月にはDVDをリニューアルし、「お口の体操」を収録しました。DVDを、高齢者の居場所やコミュニティセンター等に配布し、地域で高齢者の健康づくりに活用していただいています。

DVDは高松市地域包括支援センター、高松市図書館、高松市役所2階長寿福祉課で貸出しを行っており、ダビング（複製）することも可能です。

また、インターネット上で動画を見ることもできます。「のびのび元気体操 高松市」で検索してみてください。

HP「もっと高松」で検索

のびのび元気体操 高松市



「のびのび元気体操」を未体験の方は、DVDやインターネット上の動画を活用して、ぜひ一度体験してみましょう。

## 「高松市健康づくりウォーキングマップ」を活用して歩きましょう！

高松市健康づくり  
ウォーキングマップ



目線は  
真っすぐ 正面に

めざそう！！  
プラス1,000歩

手は強く握らず  
腕を大きく楽に  
振る

背筋を伸ばして  
身体を真っすぐに

つま先は真っすぐ  
足の力を抜いて  
自然に着地する

こまめに  
水分・塩分を補給



HP「もっと高松」で検索

高松市健康づくりウォーキングマップ



歩幅は  
身長-100cm

目標

**十分な睡眠・休養と上手なストレス解消法で、こころにゆとりを持ち、こころ豊かな暮らしを実現しよう**

現状

こころ豊かな暮らしの実現には、十分な睡眠や休養、ストレスと上手につきあうことが大切です。

本市では、最近1か月間にストレスを感じた人の割合は、男女とも減少しています。

趣味や楽しみを持って生活している人の割合は、男性は増加していますが、女性は減少しています。また、自分の健康をより良くすることを普段から実践している人の割合は、女性は増加していますが、男性は減少しています。こころの健康について学ぶ人の割合は、男女とも増加しています。

自殺者数は、計画策定時と比較し減少しています。また、主要死因における自殺の割合をみると、2011（平成23）年は2.5%でしたが、2015（平成27）年は1.4%で、1.1ポイント減少しています。

【主な取組】

市民のセルフケアツールとして、こころの体温計システムを導入しているほか、広く市民にこころの病気を正しく理解していただくため、こころの健康セミナーや健康教育を実施したり、こころの健康相談として本人や家族からの相談に幅広く対応しています。

課題

- ストレス解消・休養・睡眠についての啓発が、引き続き必要です。
- こころの健康相談を通じて、個々の問題にいていねいに対応していく必要があります。
- こころの健康セミナー開催により、病気の理解や対応について学ぶ機会は定期的に必要です。
- 自殺対策に関しては、ゲートキーパーの啓発を含め、様々な視点から今後も継続的に取り組む必要があります。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

個人・家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>○趣味や生きがいなどを見つけ、実践する。</li> <li>○自分に合ったストレス解消法を知り、実践する。</li> <li>☆こころの体温計等のセルフケアツールを使い、自らの状態を知り、対処する。</li> <li>○睡眠や生活リズムの重要性を知り、規則正しい生活を送る。</li> <li>○家庭全体で生活リズムを見直す。</li> <li>○こころの健康づくりのための教室や催しに参加する。</li> <li>○ゲートキーパーについて知り、実践する。</li> </ul>
----------	--

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>○趣味や生きがいを見つける場の確保と情報の提供を行う。</li> <li>○地域で交流を深め、お互いに声掛けを行う。</li> <li>○職域でも睡眠についての理解を深めるとともに、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に取り組む。</li> </ul>
-------	---

市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ストレス解消法等についての健康教育を行い、行動変容のきっかけづくりとする。</li> <li>☆地域や職域に向けて、こころの健康・休養についての、正しい情報の提供や相談を行う。</li> <li>○こころの健康相談で本人や家族からの相談に幅広く対応する。</li> <li>☆こころの健康セミナー開催やこころの体温計システムの普及・啓発に努める。</li> <li>○市民のこころの健康づくりのために、関係機関（地域・職域・学校・専門機関など）との連携を図る。</li> <li>☆自殺対策計画を策定し、関係機関の協力を得て自殺対策を推進する中で、自殺対策の視点から、引き続き睡眠・休養の重要性、及びこころの健康やゲートキーパーについて周知啓発を行う。</li> </ul>
------	---

## 指標

目標項目（★：重点目標）		策定時の値	目標値	単位	出典
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	80.4	85以上	%	1
	女性	80.7			
最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	男性	67.9	60以下	%	1
	女性	80.8	70以下		
★睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	20歳以上	26.5	26.5未満	%	2
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	63.1	70以上	%	1
	女性	60.5			
★こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性	5.7	10以上	%	1
	女性	8.0			
自殺者数の減少		57	53以下	人	3
ゲートキーパーの認知度の向上		18.3	28.3	%	2

出典

- 1 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 2 平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 3 平成27年厚生労働省「人口動態統計」

## 健康づくりのための睡眠指針 2014 ～睡眠 12 箇条～

- 1 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
- 2 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
- 3 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
- 4 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
- 5 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
- 6 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
- 7 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
- 8 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
- 9 熟年世代は朝晩のメリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
- 10 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
- 11 いつもと違う睡眠には、要注意。
- 12 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。



**毎日ぐっすり眠れていますか？**

**睡眠は心身の健康の保持や、事故防止に関連しています。**

**自分の睡眠に関心を持ち、自らの健康づくりに取り組みましょう。**

## 「ゲーム障害」について

ネット依存は世界的に問題になっており、世界保健機関（WHO）は 2018 年 6 月、オンラインゲームなどのやり過ぎで日常生活が困難になる「ゲーム障害」を依存症の一種に加えました。

ネット依存の危険度がわかる質問項目

（厚生労働省研究班調査票から）

- ネットに夢中になっていると感じているか
- 満足のため使用時間を長くしなければと感じているか
- 制限や中止を試みたが、うまくいかないことがたびたびあったか
- 使用時間を短くしようとして落ち込みやイライラを感じるか
- 使い始めに考えたより長時間使い続けているか
- ネットで人間関係を台無しにしたことがあるか
- 熱中し過ぎを隠すため、家族や学校の先生らに嘘をついたことがあるか
- 問題や絶望、不安などから逃げるためにネットを使うか

**5項目以上該当すると、ネット依存が疑われます！**

## 目 標

アルコールについて正しい知識を学び、節度ある適度な飲酒を心がけよう

## 現 状

生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日の平均純アルコール摂取量が、男性は40g以上、女性は20g以上とされています。

また、妊娠している女性の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こす危険性があります。妊婦や授乳している女性が飲酒をしないよう、周囲の人達の理解と協力も必要となります。

本市では、1日の平均純アルコール摂取量が、40g以上の男性の割合は14.8%、20g以上の女性の割合は12.4%となっています。また、ほぼ毎日飲酒している人の割合は、男女とも減少しています。

妊娠中の飲酒の割合は、計画策定時より減少しています。また、アルコールの害について学ぶ人の割合は、男女とも増加しています。

## 【主な取組】

アルコールに関する正しい知識の普及のため、「アルコールセミナー」や健康教育等を実施するとともに、「こころの健康相談」としてアルコール関連の個別相談に対応しています。そのほか、「アルコール問題を考える家族のつどい」を開催し、家族支援を行っています。

## 課 題

- アルコールに関する啓発の機会を増やし、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少」を目指す必要があります。
- こころの健康相談を通じて、個々の問題に適切に対応していく必要があります。
- アルコール問題を考える家族のつどいを通じて、家族支援を継続する必要があります。

## 今後の取組

### 個人・家庭の取組

- 飲酒について理解し、適度な量を心がけ、休肝日を設ける。
- アルコールが健康に及ぼす影響について知る。
- アルコール関連問題で困ったときには相談する。
- 家族がアルコール依存症への対応を学ぶ。
- 断酒には、専門の医療機関や支援団体等を活用する。
- 妊娠中・授乳中は飲酒しない。
- 未成年は飲酒しない。

### 地域の取組

- アルコールの正しい知識について啓発する。
- 飲酒を無理に勧めないようにする。
- アルコール関連問題の相談先等の情報を提供する。
- 未成年にアルコール類を売らない。
- 飲酒運転をさせない。

### 市の取組

- アルコールの正しい知識について啓発する。
- こころの健康相談で、本人や家族からのアルコールに関する相談に幅広く対応する。
- アルコールに関して問題を抱えた人に対して、医療機関や支援団体等と連携し支援する。

## 指標

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	出典
★ ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少	男性	49.3	減らす	%	1
	女性	19.2			
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少	男性	14.8	14.8未満	%	2
	女性	12.4	12.4未満		
アルコールの害について学ぶ人の割合の増加	男性	6.0	増やす	%	1
	女性	5.0			
★ 妊娠中の飲酒をなくす	女性	1.0	0	%	3

#### 出典

- 1 平成 24 年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 2 平成 29 年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 3 平成 24 年度高松市妊娠届時アンケート

## お酒とのいい関係

### 《自己チェック》

- あなたは今までに、自分の酒量を減らさなければいけない、と感じたことがありますか？
- あなたは今までに、周囲の人に自分の飲酒量について、批判されて困ったことがありますか？
- あなたは今までに、自分の飲酒について良くないと感じたり、罪悪感を持ったことがありますか？
- あなたは今までに、朝酒や迎え酒を飲んだことはありますか？

※上記の2項目以上に当てはまる場合は、アルコール依存症を疑ってみてください。

(C.A.G.E.) Ewing, J.A.: Detecting Alcoholism JAMA 252:1905-1907, 1984

アルコールによって  
様々な疾患が  
引き起こされます！



### 適量を知ろう！

アルコールを分解する能力は人によってそれぞれ異なりますが、通常の代謝能力を持った日本人の適量は1日平均、純アルコール量で約20gとされています。



- 日本酒（15度）1合（180ml）：純アルコール量 22g
- ビール（5度）中ビン1本（500ml）：純アルコール量 20g
- ワイン（12度）グラス2杯弱（200ml）：純アルコール量 19g
- ウイスキー（43度）シングル2杯（60ml）：純アルコール量 21g
- 焼酎（35度）ぐい飲み2杯弱（70ml）：純アルコール量 20g

出典：厚生労働省ホームページ

## 目標

## たばこの害から自分もみんなも守ろう

## 現状

たばこを吸うことによる健康への影響は、がんや循環器疾患、呼吸器疾患など広範囲に及びます。また、たばこを吸う本人だけでなくたばこを吸わない人でも、他人のたばこの煙を吸わされること（受動喫煙）で、肺がんや虚血性心疾患等のリスクが高まります。

本市では、がんによる年齢調整死亡率は、男女とも減少しています。

たばこを吸う人の割合は、男性は減少していますが女性は増加しています。一方、妊娠中の喫煙の割合は減少しています。

たばこの害について学ぶ人の割合は男女とも増加していますが、COPDの認知度は男女とも減少しています。

## 【主な取組】

たばこの害や禁煙、COPDについての啓発のため、禁煙・受動喫煙防止出前講座やパネル展示等を実施しています。また、未成年者や妊娠中、授乳中の女性を始めとした市民に対して、各地区で健康教育・健康相談を実施しています。

## 課題

○喫煙率減少のために、たばこによる健康被害や禁煙に関する情報提供と啓発活動を、引き続き実施していく必要があります。

○COPDについての認知度を上げるために、喫煙者だけでなく非喫煙者に対しても知識の普及が必要です。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

### 個人・家庭の取組

- 禁煙を心がける。
- たばこが全身に及ぼす害について知識を持ち、家族で話し合う。
- 受動喫煙による周囲への悪影響を知り、周囲の状況に配慮する。
- 未成年者、妊娠の可能性のある女性、妊娠中・授乳中の女性や周囲の人は、たばこを吸わない。

### 地域の取組

- 禁煙しやすい環境を作る。
- がんやCOPDなど、たばこの害について学ぶ機会を作る。
- 未成年者の前で喫煙する姿や習慣を見せない。
- 小中高校で喫煙防止教育を行う。

### 市の取組

- ☆がんやCOPDなど、たばこが全身に及ぼす害についての正しい知識を普及・啓発する。
- 《具体策》

  - ☆大学生などの若い世代を対象にした啓発の機会を拡充する。
  - ☆がんの集団検診などの機会を活用し、たばこの害について啓発する。
- 公共施設や職場などにおける受動喫煙防止対策を推進する。

## 指標

目標項目（★：重点目標）		策定時の値	目標値	単位	出典
がんによる年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	180.0	144.0	人口10万対	1
	女性	99.9	79.9		
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	39.5	14.8	人口10万対	2
	女性	11.8	5.5		
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	40.1	26.4	人口10万対	1
	女性	20.4	16.6		
★ たばこを吸う人の割合の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	男性	26.1	14.6	%	3
	女性	7.7	5.6		
たばこの害について学ぶ人の割合の増加	男性	7.1	30	%	3
	女性	6.0			
市有施設※の敷地内禁煙・建物内禁煙実施率(2018(平成30)年度 100%)		100	100	%	4
★ 妊娠中の喫煙をなくす		3.0	0	%	5
COPDの認知度の向上	男性	31.2	80	%	3
	女性	37.1			

※市有施設は、健康増進法で定める第一種施設

出典

- 1 平成 22 年香川県保健統計年報
- 2 平成 22 年人口動態統計
- 3 平成 24 年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 4 平成 30 年度受動喫煙防止対策に係る調査（平成 30 年 5 月 1 日時点）
- 5 平成 24 年度高松市妊娠届時アンケート

コラム

## 肺の生活習慣病 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」について

COPD（シーオーピーディー）は、肺に炎症が起こることで、肺の細胞が壊れたり、気道が狭くなる病気です。進行すると「溺れるような息苦しさ」を感じる呼吸困難に。

肺の細胞は一度壊れると、元には戻らないので、早期発見・早期治療が重要です。特に 40 歳以上の喫煙者で、下記の 3 つの症状に当てはまる人は、COPD の可能性があります。こうした症状がある人は、COPD を疑って検査を受けることが重要です。

- ① 長めの階段を上ったときに  
息切れ・きつく感じる



- ② 同世代の人と歩くと 自分だけ遅れ  
追いつこうとすると 息切れ



- ③ 若い頃から 冬の朝に  
せきやたんが出やすい



**目標**

**めざそう！8020  
(80歳になっても自分の歯を20本以上残そう)**

**現状**

歯や口腔の健康は、身体的な健康のみならず精神的、社会的な健康にも深く関わっており、健康で長生きするためには、歯と口腔の健康を保持・増進することが大切です。

う歯のない幼児（3歳児）の割合は、計画策定時より増加しています。また、歯肉の炎症を有する中学生の割合は男女とも減少しており、改善がみられています。

歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合は男女とも増加しており、家庭でのセルフケアが行われたことなどから、自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合も増加しています。

60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は88.3%で、目標を達成しました。また、成人歯科健康診査受診者の内訳をみると、高齢になるほど受診率が高くなっています。

**【主な取組】**

対象となる特定の年齢の方に対し、成人歯科健康診査を実施しています。また、働く世代への歯の健康出前講座を実施しています。学校歯科保健においては、歯科検診結果や歯科健康情報について保健だよりで家庭に啓発を行ったり、定期検診後なかなか受診してもらえない家庭には、受診勧告書を再発行して医療機関につないでいます。

また、高齢者の介護予防教室では、口腔機能を維持するための正しい知識と口腔ケアの重要性を周知啓発しています。

**課題**

○今後、高齢化の進展に伴い、歯の喪失を予防し、生涯を通じて自分の歯で食べて健やかな生活を維持するために、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康に対する正しい知識の普及・啓発に継続的に努める必要があります。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

### 個人・家庭の取組

- 口腔機能を維持するための正しい知識を身につけ、健康な生活を送る。
- 週に1度は、自分の歯と歯ぐきを鏡でチェックする習慣を持つ。
- 歯ブラシや歯間ブラシ・デンタルフロスなどで、ていねいに歯をみがく。
- ゆっくりとよくかんで食べる。
- 痛みや腫れなどの自覚症状が出た時に受診するのではなく、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、必要に応じて歯石除去や汚れ除去、義歯の調整等をしてもらう。

### 地域の取組

- 歯と口腔の健康を保つための、正しい知識を普及する。
- ゆっくりとよくかんで食べることの大切さを広める。
- 歯の健康について、気軽に相談できる機会を作る。

### 市の取組

- 広報たかまつ・ホームページ・市の各種事業など様々な機会を捉え、ライフステージに応じた、歯と口腔の健康に関する知識の普及・啓発に努める。

☆介護予防のために、口腔機能の維持について啓発する。

#### 《具体策》

☆口腔の手入れや口腔体操を啓発するためのパンフレットを作成し、広く市民に配布する。

☆高齢者の食事に関する健康教育では、よくかんで食べることを伝える。

☆高齢者の居場所において、高松市内3医師会連合会・歯科医師会、医療系大学及び民間事業者等との連携による、介護予防や口腔ケア等の健康講座などを実施し、高齢者の健康増進とともに知識の取得を図る。

○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることを推進する。

○8020が達成できるよう、歯科健康教育・健康相談において歯科保健指導の充実を図る。

## 指標

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	出典
★ 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	30.2	50以上	%	1
	女性	29.9			
う歯のない幼児の割合の増加	3歳児	76.7	90以上	%	2
★ 歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加	男性	22.8	50以上	%	1
	女性	33.6			
よくかんで食べる人の割合の増加	男性	19.7	50以上	%	1
	女性	25.1			
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合の増加	20歳以上	41.2	65	%	1
歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少	男子	34.49	27	%	3
	女子	27.57	20		
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加	60歳	82.8	90	%	2
★ 80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	75~84歳	—	60	%	4

### 出典

- 1 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 2 平成24年度高松市保健センター事業実績
- 3 平成24年度高松市学校保健統計
- 4 高松市民の健康づくりに関する調査

## コラム

### 取り組もう!

### あなたの歯と口のために



食べた後歯みがきをしましょう。  
特に、寝る前はていねいにみがきましょう。

食後は入れ歯もブラシで清掃をし、きれいにしておきましょう。

歯ブラシは、ペンを持つように持って、力を入れずに、細かく動かしてみがきましょう。

歯間ブラシやデンタルフロスなどの補助用具を使って、歯と歯の間の歯垢を取りましょう。

## 8020



## 目標

### がんの予防と早期発見に努めよう

## 現状

がんは1981（昭和56）年から、日本での死因の第1位となっています。本市でも、がんは死因第1位で全体の28.8%を占めています（2015年）。部位別で見ると、気管・気管支及び肺が1位で、続いて胃、肝及び肝内胆管の順になっています。また、75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、計画策定時と比較し、女性は減少していますが男性は増加しています。

がんによる死亡を防ぐためには、がんの早期発見が大切です。本市におけるがん検診の受診率は、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんの全ての検診において増加しており、特に男性は全てのがん検診で目標の50%を上回っています。

#### 【主な取組】

胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん検診を実施しており、胃がん検診では、2015（平成27）年度より集団検診に加え、個別検診を実施しています（年齢枠あり）。

また、子宮頸がん、乳がん検診では特定の年齢における検診未受診者に対して、受診勧奨のはがきを送付したり、がん検診の精密検査未受診者に対しては、アンケートと受診勧奨リーフレットを送付しています。

そのほか、リーフレットの配布やポスターの掲示など啓発活動も実施しています。

## 課題

- がん検診については、これまでも様々な機会を通じて受診勧奨を行っており、今後もあらゆる機会を捉えた普及・啓発の継続が必要です。
- 地域や職域でがん検診について情報共有を図り、受診しやすい環境づくりが必要です。
- 引き続き、市民が主体的に生活習慣病の予防に取り組むことができる環境づくりが必要です。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

個人・家庭の取組	<p>○塩分を控えた食事や野菜の豊富な食事、運動習慣、適正飲酒、禁煙など、がん予防につながる生活習慣を心がける。</p> <p>○家族間で声をかけ合い、定期的ながん検診を受ける。</p> <p>○精密検査が必要な場合は、必ず精密検査を受ける。</p> <p>○自覚症状があるときは、医療機関を早期に受診する。</p>
----------	--

地域の取組	<p>○がん予防について学ぶ機会を作る。</p> <p>○保健委員会を始めとした地区組織から、がん検診等の受診勧奨や声かけを行う。</p> <p>○地域や職場での検診について情報を共有し、受診しやすい環境を作る。</p>
-------	--

市の取組	<p>○がん予防についての正しい知識の普及・啓発を行う。</p> <p>☆がん検診を受診しやすい環境づくりを行う。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>《具体策》</p> <p>☆特定健康診査とがん検診が、1か所で同時に受診できる機会を設ける。</p> <p>○複数のがん検診が、1か所で同時に受診できる機会を設ける。</p> </div> <p>○検診未受診者に対して、年齢層に応じた効果的な再勧奨を行う。</p> <p>○がん検診精密検査未受診者全員に対して、個別に状況確認や受診勧奨を行う。</p>
------	--

## 指標

目標項目（★：重点目標）		策定時の値	目標値	単位	出典
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	93.7	75.0	人口10万対	1
	女性	62.4	49.9		
★がん検診受診率の向上	胃がん	40～69歳	50.5	%	2
	大腸がん	40～69歳	53.9		
	肺がん	40～69歳	58.1		
	子宮頸がん	20～69歳	57.2		
	乳がん	40～69歳	53.0		
がん検診精密検査受診率の向上※	胃・大腸・肺・子宮頸・乳がん	75.3	90.0	%	3

※高松市が実施するがん検診の精密検査受診率

出典

- 1 平成22年人口動態統計
- 2 平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 3 平成28年度高松市地域保健・健康増進事業報告



## がんを防ぐための「新12か条」

1条 たばこを吸わない

2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける

3条 お酒はほどほどに

4条 バランスのとれた食生活を



5条 塩辛い食品は控えめに

6条 野菜や果物は不足にならないように



7条 適度に運動



8条 適切な体重維持

9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療

10条 定期的ながん検診を

11条 身体の異常に気がついたらすぐに受診を

12条 正しいがん情報でがんを知ることから

出典：公益財団法人がん研究振興財団

がん検診で精密検査が必要と言われたら…

### 必ず精密検査を受けましょう！

必要な場合の精密検査まで受診してこそのがん検診です。

**適切な精密検査を受けなければ、せっかく検診を受けても、がんを発見できません。**

検診で発見できれば、早期治療も可能です。

がんの部位によって、適切な精密検査の方法\*がありますので、医師と相談して、必ず精密検査を受けてください。



※例えば、大腸がん検診では便潜血検査を行います。検査で1回でも陽性になった場合は、再度便潜血検査を受けるのではなく、全大腸内視鏡検査を受けることが大切です。

「痔があるから…」などと自己判断せずに、**必ず精密検査を受けましょう。**

## 目標

### 循環器疾患の発症と重症化を防ごう

## 現状

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんに次いで主要な死因となっています。本市でも、心疾患は死因の第2位(16.6%)、脳血管疾患は第3位(7.8%)となっています(2015年)。また、脳血管疾患と心疾患は介護・介助が必要になった原因でも上位に挙がっています。

脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、計画策定時と比較し、男女とも減少しています。

循環器疾患の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病などがあります。2016(平成28)年度高松市特定健康診査・後期高齢者医療健康診査受診者において、収縮期血圧の平均値は、計画策定時と比較し、男性は減少していますが、女性は変化していません。また、脂質異常症該当者の割合は、男性は変化していませんが、女性は増加しています。

循環器疾患の発症と重症化を防ぐために、生活習慣の改善や健診による早期発見が大切です。2016(平成28)年度の高松市特定健康診査受診率と特定保健指導実施率は、計画策定時と比較し、いずれも男女とも増加していますが、目標値には達していません。

#### 【主な取組】

本市の特定健康診査の結果により、対象者に特定保健指導(医療機関委託、グループ支援、個別支援)を実施しています。

また、本市の特定健康診査未受診者に対し受診勧奨を実施したり、特定保健指導への申込みがない人に対し、家庭訪問を実施しています。

## 課題

- 特定健康診査の受診率を向上させる必要があります。
- 特定保健指導の実施率向上のため、利用しやすい体制の整備が必要です。
- 特定保健指導対象者のうち、優先順位をつけた保健指導の実施が必要です。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

<b>個人・家庭の取組</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○塩分を控えた食事や野菜の豊富な食事、運動習慣、適正飲酒、禁煙など、生活習慣病の予防や重症化予防のための生活習慣を心がける。</li> <li>○定期的に血圧測定し、血圧管理を行う。</li> <li>○年に1回は健診（人間ドックを含む）を受ける。</li> <li>○健診結果により必要な保健指導を受ける。</li> <li>○基礎疾患の適切な治療をする。</li> </ul>
-----------------	---

<b>地域の取組</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○循環器疾患を始めとする生活習慣病について、正しい知識を得る機会を増やす。</li> <li>○保健委員会等地区組織から、健診の受診勧奨や声かけをする。</li> <li>○かかりつけ医から地域住民に健診の受診勧奨を行い、受診後1か月以内に結果を聞きに来るように声かけをする。</li> </ul>
--------------	--

<b>市の取組</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○循環器疾患を始めとする生活習慣病について、知識の普及・啓発を進める。</li> <li>☆特定健康診査を受診しやすい体制づくりや、効果的な周知啓発に取り組む。</li> </ul> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>《具体策》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☆特定健康診査とがん検診が、1か所で同時に受診できる機会を設ける。</li> </ul> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○本市の特定健康診査を受けた人に対する健康グッズの贈呈等、インセンティブを提供する。</li> <li>☆本市の特定保健指導を受けやすい体制づくりのため、医療機関での特定保健指導を拡充する。</li> <li>○特定保健指導の効果を検証し、指導の質の向上を図る。</li> </ul>
-------------	--

## 指標

目標項目（★：重点目標）		策定時の値	目標値	単位	出典
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）（再掲）	男性	40.1	26.4	人口10万対	1
	女性	20.4	16.6		
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）（再掲）	男性	39.5	14.8	人口10万対	2
	女性	11.8	5.5		
★収縮期血圧の平均値の低下 （国保・後期高齢者医療：40～89歳、服薬者含む）	男性	130	129	mmHg	3
	女性	130	129		
★脂質異常症該当者の割合の減少 （LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合） （国保・後期高齢者医療：40～79歳、服薬者含む）	男性	5.2	5.2	%	3
	女性	10.1	8.8		
メタボリックシンドローム該当者の割合の減少（国保：40～74歳）	男性	32.6	24.0	%	4
	女性	11.9	9.5		
メタボリックシンドローム予備群の割合の減少（国保：40～74歳）	男性	17.3	12.8	%	4
	女性	5.9	5.5		
特定健康診査受診率の向上（国保：40～74歳）	男性	35.2	60	%	4
	女性	46.9			
特定保健指導実施率の向上（国保：40～74歳）	男性	15.0	60	%	4
	女性	19.9			

出典

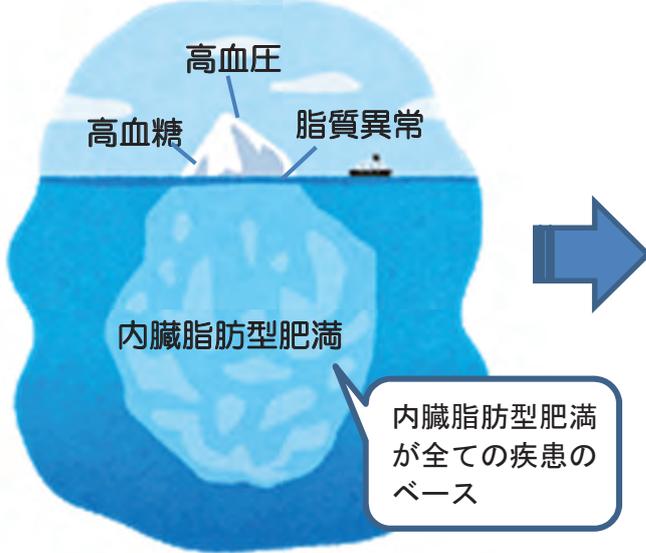
- 1 平成 22 年香川県保健統計年報
- 2 平成 22 年人口動態統計
- 3 平成 24 年度高松市特定健康診査・後期高齢者医療健康診査結果
- 4 平成 24 年度特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）

コラム

## 知っていますか？「メタボリックシンドローム（メタボ）」

メタボリックシンドロームとは、**内臓脂肪型肥満**を抱えた方が、**同時に高血糖・高血圧・脂質異常のいずれか2つ以上**をあわせ持っている状態のことです。1つ1つが軽度でも、重なることで、動脈硬化を急速に進行させ、虚血性心疾患（主に心筋梗塞）や脳血管疾患（主に脳梗塞）などの命にかかわる病気を引き起こすリスクが高まります。

### メタボリックシンドロームの冰山



生活習慣の改善により、水面下の大きな冰山（内臓脂肪型肥満）が小さくなるのが大事！

- 運動習慣の徹底
- 食生活の改善
- 禁煙



### メタボリックシンドロームの判定基準

腹囲\*

男性 85 cm以上  
女性 90 cm以上



※おへその高さの腹囲

血糖	高血圧 (以下の いずれか又は両方)	脂質異常 (以下の いずれか又は両方)
空腹時血糖 110 mg/dℓ 以上	最高血圧 130 mg/dℓ 以上	中性脂肪 150 mg/dℓ 以上
	最低血圧 85 mg/dℓ 以上	HDL 40 mg/dℓ 未満

◆ 2項目以上該当・・・メタボ該当

◆ 1項目該当・・・メタボ予備群

**目 標****糖尿病の発症と重症化を防ごう****現 状**

糖尿病は、循環器疾患の危険因子の一つであり、網膜症や腎症、神経障害といった合併症は生活の質や社会経済的活力等に大きな影響を及ぼします。

本市の国民健康保険被保険者（40～74 歳）において、人工透析患者のうち 51.5%が糖尿病であり、計画策定時より増加しています。

また、本市の特定健康診査受診者のうち、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者と糖尿病が強く疑われる人の割合は減少しています。

ヘモグロビン A1c 値の認知度は 58.3%で、目標の 80%には届いていません。

**【主な取組】**

糖尿病を正しく理解し、生活習慣を改善するために、糖尿病予防教室や糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しています。

また、糖尿病医療未受診者を対象にした糖尿病要医療受診勧奨推進事業や、糖尿病治療を中断している人を対象にした糖尿病治療中断者再受診勧奨事業を実施しています。

**課 題**

○今後も糖尿病に関して広く啓発していく必要があります。

○糖尿病治療を中断している人のうち、特にコントロール不良者については、治療を継続できるよう支援していく必要があります。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

### 個人・家庭の取組

- 糖尿病や合併症についての知識を持つ。
- 過食や脂肪分の多い食事のとり過ぎに注意し、バランスの整った食事をとることや、運動習慣など、糖尿病の発症予防につながる生活習慣を心がける。
- 年に1回は健診（人間ドックを含む）を受け、自分のヘモグロビンA1cの値を知る。
- 健診結果により必要な保健指導を受け、糖尿病の発症予防に努める。
- 糖尿病予防のために、定期的に歯科受診する。
- 糖尿病有病者は、治療を継続し、重症化を予防する。

### 地域の取組

- 糖尿病に関する正しい知識を学ぶ機会を作る。
- 保健委員会や食生活改善推進協議会などの地区組織活動の中で、糖尿病に関する事業に取り組む。
- かかりつけ医は、糖尿病有病者に対して、治療継続の指導を行う。

### 市の取組

- 糖尿病に関する知識の普及・啓発を進める。
- 糖尿病予備群の早期発見のため、特定健康診査と特定保健指導の実施率向上を図る。
- 糖尿病要医療受診勧奨推進事業や糖尿病治療中断者再受診勧奨事業を、医療機関等関係機関と連携し進める。
- ☆主治医と連携しながら糖尿病性腎症重症化予防事業に取り組む。

## 指標

目標項目（★：重点目標）	策定時の値	目標値	単位	出典
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上	58.3	80	%	1
人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合の減少（国保：40～74歳）	37.22	37	%	2
★ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1c8.0% [NGSP値] 以上の人の割合）（国保：40～74歳）	—	1.0	%	3
★ 糖尿病が強く疑われる人の割合の減少（HbA1c6.5% [NGSP値] 以上の人の割合）（国保：40～74歳）	7.9	7.1	%	4

### 出典

- 1 平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 2 標準的な健診・保健指導プログラム評価様式3-7に基づき国保連合会がデータ抽出（平成24年5月診療分）  
【KDBシステム 厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析】
- 3 高松市特定健康診査結果
- 4 平成24年度高松市特定健康診査結果

## 糖尿病の発症と重症化を防ぐために

あなたのヘモグロビン A1c は、どのレベル？

特定健診などを受けて、年に1回は確認してみましょう！

**ヘモグロビン A1c (エーワンシー) とは？**  
1~2 か月前の平均血糖値を反映する検査です。6.5%以上の場合は、糖尿病が疑われます。

【ヘモグロビン A1c (NGSP 値) 基準値】

正常域	保健指導判定値	受診勧奨判定値
5.5% 以下	5.6% ~ 6.4%	6.5% 以上
よい生活習慣を続けましょう	生活習慣の改善が必要です！	医療機関を受診してください

そのまま放置しておく・・・！



血管を次第に傷つけ、細小の血管障害や動脈硬化が進行

深刻な合併症を発症！

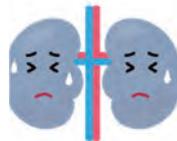
細い血管が傷つく糖尿病特有の **3大合併症**

● **糖尿病網膜症**

網膜の血管が痛み、視力低下や出血などがあり、失明することもあります。

● **糖尿病性腎症**

腎臓の血管が痛み、ひどくなると腎不全に陥り、人工透析が必要になることもあります。



● **糖尿病神経障害**

末端の神経に異常が生じ、手足のしびれなどが起こります。進行すると壊疽を起こし、足の指や足を切断しなければいけなくなるケースもあります。

そうならないために！



「食習慣の改善」「運動不足解消」を柱に、**生活習慣の改善**に取り組みましょう！

また、糖尿病を悪化させないため**受診を継続**しましょう！

## 目標

子どもが健やかに育ち、健全な生活習慣を身につけることができるようにしよう

## 現状

健やかで心豊かな生涯を送るためには、妊娠中や乳幼児期からの健康づくりが重要です。本市の妊婦健康診査の受診回数は計画策定時より増加しており、妊娠中に定期的に妊婦健康診査を受診することが、生まれてくる子どもの健康を守ることにもつながっています。本市では、出生時の体重が2,500g未満の児（低出生体重児）の出生割合は、8.7%（2015年）で、これは香川県の9.1%より0.4ポイント低くなっています。幼児健診は、子どもの成長発達を確認したり、適切な助言を行うことで、子どもの健やかな成長を支援しています。2016（平成28）年度の本市の幼児健診の受診率は、1歳6か月児健康診査が93.1%、3歳児健康診査が88.2%で、計画策定時と比較し、増加しています。朝食欠食者の割合は、小学生では減少しましたが、幼児（1歳6か月児・3歳児）、中学生では増加しています。

### 【主な取組】

妊娠届出時に、子育て世代包括支援センターに配置されている、母子保健コーディネーターや保健師等の専門職が面接し、妊娠期の過ごし方等の相談に対応するとともに妊婦一般健康診査等受診票の交付を行っています。また、妊娠届出時から出産・子育て（就学前）の期間において、母子保健コーディネーターや地区担当保健師が、関係機関とも連携しながら相談や訪問等で継続した支援を行っています。

幼児健診では、1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査を実施し、未受診者に対しては、保健師が受診勧奨を行っています。

また、妊娠中の体調や出産・子育ての記録、予防接種の管理をスマートフォン等で行うことができる電子母子健康手帳の運用を行っています。

そのほか、教育委員会では小児生活習慣病予防検診や保健指導を実施し、小児生活習慣病の予防について、児童生徒・保護者の意識啓発を行っています。

## 課題

- 乳幼児の健やかな成長発達を促すために関係機関と連携し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を継続していく必要があります。
- 子どもの成長に応じた生活習慣や食習慣について、引き続き周知啓発をしていく必要があります。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

### 個人・家庭の取組

- 妊娠期から自分の身体の状態やお腹の赤ちゃんの発育をみるために、定期的に健康診査を受ける。
- 乳幼児期の成長発達を確認するために、健康診査を受ける。
- 乳幼児期から健康づくりのために、子どもの成長に応じた生活習慣を実践する。
- 電子母子健康手帳を活用して子育てに役立てる。
- 外遊びをするなど、体を動かす。
- 家族で参加できる、運動や食育等に関する行事に積極的に参加する。
- 朝食の大切さを理解し、毎日食べる。
  - ・特に幼児や小学生・中学生は、早寝早起きを心がけ、時間や心身にゆとりを持って朝食を食べられるよう、生活リズムを整える。
- 小児生活習慣病予防検診の結果を、普段の生活習慣の見直しや健康づくりの取組にいかす。

### 地域の取組

- 地域において、子育てに関する情報交換などを行う。
- 地域において、子育て世帯同士の交流を行う。
- 子どもや家族が参加できる、健康づくりの行事を開催する。
- 朝食の大切さを伝える。

### 市の取組

- 妊娠期から健康管理ができるよう、健康教育事業や健康相談体制を充実させる。
- 妊婦健康診査の重要性を啓発し、受診勧奨を行う。
- 関係機関と連携し、乳幼児健康診査の重要性を啓発するとともに受診勧奨を行う。
- 子どもの健やかな成長発達を促すため、相談事業を充実させ、関係機関と連携し、切れ目ない支援を行う。
- ☆電子母子健康手帳の周知啓発を行い、登録者数を増やす。
- 妊産婦、乳幼児の「食」のポイントを世代別に設定し、朝食や共食の大切さを伝えるフードスタート運動を継続して実施する。
- 子どもが運動の楽しさを実感し、体力向上や運動の習慣化につながるよう努める。
- 保育所やこども園、幼稚園において、出前食育講座を実施するとともに、小学生・中学生の親子を対象にした食育セミナーを実施し、朝食やバランスのよい食事の大切さ等を伝える。
- 市内全小・中学校において生活リズムチェックシートを配付し、家族で朝食の摂取を含む基本的な生活習慣を見直す機会を提供する。
- ☆生活リズムチェックシートの結果を学校にフィードバックし、養護教諭等が分析して課題等を洗い出し、それを子どもたちに周知啓発するなど、健康づくりに役立てる。
- 子どもたちが自分でお弁当を作る「マイ・ランチの日」を継続して実施することにより、家族で食の大切さを知ってもらう。
- 小児生活習慣病予防に対する、児童生徒・保護者の関心度を高める。
- 小児生活習慣病予防検診で所見がある子どもに対し、個別指導を行うなど、小児生活習慣病の予防に努める。

# 指標

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	出典
★ 妊婦健康診査の受診回数の増加		11.8	12	回	1
電子母子健康手帳のユーザー登録者数の増加		1,623	7,600	人	2
★ 1歳6か月児健康診査の受診率の向上		89.6	95	%	1
★ 3歳児健康診査の受診率の向上		83.2	90	%	1
肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生(5年男子)	7.53	7.5	%	3
	小学生(5年女子)	6.73	6.7		
	中学生(2年男子)	6.87	6.8		
	中学生(2年女子)	7.62	7.6		
1週間の総運動時間60分未満の子どもの割合の減少	小学生(5年男子)	5.6	5.5	%	4
	小学生(5年女子)	9.1	9.0		
	中学生(2年男子)	5.8	5.7		
	中学生(2年女子)	17.0	16.9		
朝食欠食者の減少(再掲)	幼児(1歳6か月児)	5.0	0	%	5
	幼児(3歳児)	5.9	0		5
	小学生	13.4	0		6
	中学生	15.4	0		6
小児生活習慣病予防検診における二次検診受診者の改善率の向上	小学生(4年)	37.8	46	%	7

## 出典

- 1 平成 24 年度高松市保健センター事業実績
- 2 平成 29 年度高松市保健センター事業実績
- 3 平成 29 年度高松市学校保健統計
- 4 平成 29 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査
- 5 平成 24 年度高松市幼児食生活調査(高松市保健センター実施)
- 6 平成 24 年度学習状況児童生徒質問紙調査  
【高松市「早寝早起き朝ごはん」生活リズムチェックシートによる調査(市教育委員会実施)】
- 7 平成 29 年度高松市小児生活習慣病予防検診結果

## コラム

### 子育て世代包括支援センター

健やかに安心して妊娠期を過ごし、出産・子育てができるよう、高松市保健センター内等に「子育て世代包括支援センター」を設置しました。

妊娠期から子育て期にわたって、母子保健コーディネーターが中心となり、保健師・助産師等の専門職や関係する機関のスタッフと連携して、相談事に対する必要なアドバイスを行うなど、子育て世代のみなさんを総合的に支えます。

子育て世代包括支援センター	
1	高松市保健センター
2	勝賀保健ステーション
3	牟礼保健ステーション
4	香川保健ステーション
5	国分寺保健ステーション

保健ステーション	
1	一宮保健ステーション
2	山田保健ステーション



## 目標

生活習慣病から身を守り、いきいきとした生活を送ろう

## 現状

青壮年期は、身体発達がほぼ完了し、心身ともに充実する時期です。また、社会的にも活動的な時期となるため、心身の健康の保持・増進が大切になります。そのためには、健康的な生活習慣を身につけ、それを維持していくとともに、健診等により生活習慣病の早期発見や生活習慣の改善につなげることが大切です。

しかし、日常生活における平均的な歩数は計画策定時と比較し、男女とも減少しており、仕事や子育て等に忙しく、定期的な運動や健診を受診する機会を持つことが難しい世代となっています。

本市の特定健康診査の受診率は、男女とも若くなるほど低くなる傾向があります。40～64歳の特定健康診査受診率は、男性が23.8%、女性が34.5%で計画策定時と比較し、減少しています。また、40～64歳のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、計画策定時と比較し、男女ともやや減少しています。

### 【主な取組】

本市の特定健康診査未受診者に受診勧奨の実施や、受診の動機づけのために受診者に対し、プレゼントキャンペーンを実施しています。

本市の特定健康診査の結果により、対象者に特定保健指導（医療機関委託、グループ支援、個別支援）を実施しています。

また、特定保健指導への申込みがない人に対し、家庭訪問を実施しています。

## 課題

- 特定健康診査の受診率を向上させる必要があります。
- 特定保健指導の実施率向上のため、利用しやすい体制の整備が必要です。
- 特定保健指導対象者のうち、優先順位をつけた保健指導の実施が必要です。
- 日常生活における平均的な歩数が減少していたことから、健康づくりウォーキングマップを活用し、ウォーキングによる健康づくりを地域や職域で啓発する必要があります。
- 市政出前ふれあいトークや健康教育などの機会に、身体活動及び運動に関して、日常生活の中で意識して身体を動かす工夫や、ポイントなどについて普及・啓発する必要があります。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

### 個人・家庭の取組

- 年に1回は健診（人間ドック含む）を受け、健康状態を確認する。
- 運動不足解消のため、「知らん間に運動」を増やす。
- 十分な睡眠・休養をとる。
- 野菜を中心にバランスの整った食事を3食とる。
- 適正体重を維持する。
- こころの健康づくりのための教室や催しに参加する。

### 地域の取組

- 地域・職域などで声かけをし、健診の受診や健康教育への参加を促す。
- 地域で子ども会活動・防災訓練・清掃活動等を実施し、「知らん間に運動」の機会を提供する。
- 地域の保健委員会・食生活改善推進協議会やコミュニティ協議会等と協力し、正しい健康情報を気軽に学べる機会を作る。
- 職域でも睡眠についての理解を深めるとともに、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に取り組む。

### 市の取組

☆特定健康診査を受診しやすい体制づくりや、効果的な周知啓発に取り組む。

《具体策》

☆特定健康診査とがん検診が、1か所で同時に受診できる機会を設ける。

- ☆特定保健指導を受けやすい体制づくりのため、医療機関での特定保健指導を拡充する。
- SNSなど、対象者がアクセスしやすい方法や受け取りやすい内容で、生活習慣病や健康づくり等に関する情報を周知啓発する。
- ☆スポーツ庁が勧める「FUN+WALK PROJECT」の一環として、企業・事業所等の職域に対して、スニーカー出勤等と呼びかけるとともに、階段利用促進「階段でだんだん健康プロジェクト」の周知を行い、運動を促す。
- 地域及び事業所・企業等の職域に対して、健康運動指導士などを派遣し、健康づくりウォーキングマップを活用した運動教室を実施する。
- 地域や職域に向けて、睡眠に関する正しい情報の提供や相談を行う。

## 指標

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	出典
★ 特定健康診査受診率の向上 (国保)	男性(40~64歳)	25.0	44.0	%	1
	女性(40~64歳)	35.2			
★ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少 (国保)	男性(40~64歳)	49.5	38	%	1
	女性(40~64歳)	13.8	10		
★ 特定保健指導実施率の向上 (国保)	男性(40~64歳)	10.6	60	%	1
	女性(40~64歳)	18.5			
日常生活における平均的な歩数の増加 (再掲)	男性(20~69歳)	7,315	+1,000以上	歩	2
	女性(20~69歳)	7,129			
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	男性(40~59歳)	35.2	35.2未満	%	3
	女性(40~59歳)	32.9	32.9未満		
	20歳以上(再掲)	26.5	26.5未満		

出典

- 1 平成 24 年度特定健康診査・特定保健指導法定報告 (高松市分)
- 2 平成 24 年国民健康・栄養調査 (高松市分)
- 3 平成 29 年度高松市民の健康づくりに関する調査

コラム

### 特定健康診査(特定健診)・特定保健指導を受けましょう

#### 特定健診のメリット

- ・自分の健康状態がチェックできる
- ・生活習慣病を早期に発見し、日常生活改善に取り組める
- ・疾患の早期発見・予防で、長期入院・治療を回避でき、負担軽減につながる
- ・みんなが健康になれば、保険料の値上げを防ぐことができる

※特定健診は、通院中でも受けられます！

年に1回の  
チャンス！



少しのコツで  
効果あり！

特定健診の結果、メタボのリスクがある方には、医師、保健師、管理栄養士などの専門家が、特定保健指導を行い、メタボ予防や生活習慣の改善をサポートします！



#### メタボ(メタボリックシンドローム)とは？

内臓脂肪型肥満に加え、高血圧・脂質異常・高血糖のうち、2つ以上をあわせ持つ状態のことです。

## 目標

### 高齢者がいきいき、健やかに長寿を楽しもう

## 現状

本市の高齢者人口に対する要介護（要支援）認定者の割合は、20.5%（2016（平成28）年度）です。介護・介助が必要になった主な原因をみると、高齢による衰弱が28.5%と最も多く、続いて骨折・転倒（22.6%）、心臓病（13.4%）となっています。

高齢期における健康寿命の延伸と生活の質の向上のためには、生活習慣病予防等の健康づくりとともに、介護予防や社会参加・社会貢献等が大切になります。

本市の65歳以上の特定健康診査・後期高齢者医療健康診査の受診率は47.4%で、計画策定時より減少しています。

地域で介護予防の活動を広める介護予防ボランティアである「元気を広げる人」の人数、活動回数、参加人数のいずれも、高齢者の居場所など活動する場所が増えたことにより増加しています。また、「元気を広げる人」等による「のびのび元気体操」は、年間実施回数、参加人数ともに増加しています。

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者等が今後ますます増加することが見込まれていることから、地域で認知症高齢者等の生活を支えるため、認知症サポーター養成講座を開催しており、認知症サポーター数は36,849人（2016（平成28）年度末現在累積）となっています。

#### 【主な取組】

対象者に対し、特定健康診査及び特定保健指導を実施しています。

また、地域住民、企業、学校、行政、介護サービス事業所等を対象に、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症についての正しい理解・知識の普及に努めています。

さらに、「元気を広げる人」などの介護予防ボランティアの養成を行い、地域で健康づくりや介護予防の活動を広めています。

## 課題

- 65歳以上の、特定健康診査・後期高齢者医療健康診査受診率の向上が必要です。
- 認知症サポーターが、活動の任意性は維持しつつ、講座で得た知識をいかし、認知症高齢者等にやさしい地域づくりの担い手として、様々な場面で活躍する機会や活動の場を拡大する必要があります。
- 「元気を広げる人」を養成するとともに、地域において積極的に活動を行える継続支援が求められています。
- 社会参加を促すため、高齢者に対し積極的にボランティアとして活動するよう、啓発する必要があります。

## 個人・家庭の取組

- 定期的にがん検診や健診を受ける。
- 年に1回は健診（人間ドック含む）を受け、健康状態を確認する。
- 生活のリズムを規則正しくする。
- 高齢者の居場所やサロンを利用するなど、外出の機会を増やす。
- 家庭や地域で役割を持つ。
- 自分の好きなことや、やりたい事を見つけて生きがいを持つ。
- 認知症について、正しく理解する。
- ロコモティブシンドロームについての知識を持ち、自ら予防に取り組む。
- 交通安全に対する意識向上を図るために、交通安全教室に参加する。

## 地域の取組

- 保健委員会等の地区組織やかかりつけ医から、がん検診や健診の受診勧奨・声かけを行う。
- 認知症への理解が広がり、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりの担い手を増やす。
- 地域活動に参加する高齢者を増やす。
- 「認知症サポーター」や「元気を広げる人」が、地域において介護予防やロコモティブシンドローム予防の活動を行う。
- 高齢者の交通事故を減らす。

## 市の取組

- ☆身近な場所で気軽に継続して介護予防に取り組める環境を整え、介護予防に関する知識の普及と意識の向上を図る。
 

《具体策》

  - ・元氣いきいき教室（介護予防教室）を実施する。
  - ・栄養、運動、口腔機能向上、認知症予防など各種健康教室を実施する。

☆「のびのび元氣体操」を普及し、運動習慣の定着を図る。

☆「元気を広げる人」など、介護予防のボランティアを、引き続き育成・サポートし、地域で介護予防の取組を広げる。
- ☆高齢者の居場所において、高松市内3医師会連合会・歯科医師会、医療系大学及び民間事業者等との連携による、介護予防や口腔ケア等の健康講座などを実施し、高齢者の健康増進とともに知識の取得を図る。
- 特定健康診査や後期高齢者医療健康診査、がん検診を受診しやすい体制づくりを進める。
- 高齢者が住み慣れた地域で共に支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築を図る。
- 高齢者を始め、市民一人一人の健康づくりや生きがいづくりを支援する。
- 認知症を正しく理解し支援する「認知症サポーター」を増やし、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに取り組む。
- ☆口腔の手入れや、口腔体操を啓発するためのパンフレットを作成し、広く市民に配布する。
- ☆高齢者の食事に関する健康教育では、よくかんで食べることを伝える。
- 高齢者の交通事故を減らすため、高齢者交通安全教室参加者数の増加に努める。

# 指標

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	出典
★ 要介護(要支援)認定率上昇傾向の抑制(第1号被保険者)		20.9	上昇傾向の抑制	%	1
特定健康診査受診率の向上(国保:65歳~74歳)		51.6	71.2	%	2
後期高齢者医療健康診査受診率の向上(75歳以上)		47.4	前年度以上	%	3
地域の人々の支え合いの割合の向上		42.5	65	%	4
★ 認知症サポーター数の増加		13,322	49,000	人	5
元気を広げる人の活動の増加	人数	593	1,000	人	6
	活動回数	990	3,300	回	
	参加人数	21,868	60,000	人	
のびのび元気体操の年間実施の増加(再掲)	実施回数	824	2,000	回	6
	参加人数	15,264	30,000	人	
★ ロコモティブシンドロームの認知率の向上(再掲)		20.8	80	%	4
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加(再掲)	75~84歳	—	60	%	7
高齢者の交通事故死亡率の減少(人口10万対)		14.8	5.84	人口10万対	8
高齢者の交通安全教室の開催の増加		7	20	回	9

## 出典

- 1 平成24年度高松市介護保険課資料
- 2 平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告(高松市分)
- 3 平成28年度健康診査推進計画の実績報告(香川県後期高齢者医療広域連合資料・高松市分)
- 4 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 5 平成24年度認知症サポーター養成人数
- 6 平成24年度高松市保健センター事業実績【高松市地域包括支援センター事業実績】
- 7 高松市民の健康づくりに関する調査
- 8 平成24年高松市の交通事故資料【香川県警交通事故統計資料(市町別交通事故発生状況)】
- 9 平成24年度高松市交通安全対策室事業実績【高松市くらし安全安心課事業実績】

## コラム



### みんなで学ぼう 認知症のこと!

～認知症になっても安心して暮らせるまちづくり～

認知症は、誰にも起こりうる脳の病気によるものです。

認知症になっても、**周囲の人の、温かい見守りや支援**があれば、住み慣れた地域で安心して生活することができます。



『**認知症サポーター**』は、何か特別なことをする人ではなく、認知症について正しく知り、偏見を持たず、認知症の人やそのご家族を温かく見守る応援者です。

あなたも『支え  の輪』を広げるために、『**認知症サポーター**』になりませんか?

## フレイルってなに？

### ■「フレイル（虚弱）」とは？

フレイルとは病名ではなく、加齢により、筋力や心身の活力が低下した状態を表す言葉です。

#### 加齢に伴う変化

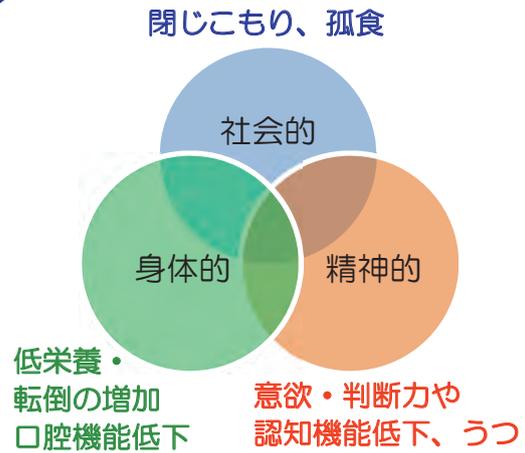
- 食欲の低下
- 活動量の低下（社会交流の減少）
- 筋力の低下
- 認知機能低下
- 多くの病気を抱えている



#### 危険な加齢の兆候（老年症候群）

- 低栄養
- 転倒、サルコペニア
- 尿失禁
- 軽度認知障害（MCI）

#### 《フレイルの多面性》



厚生労働省 「高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進について」より抜粋

### ■フレイルを防ぎ、健やかに長寿を楽しむ3つの柱

#### 食事と口腔体操

- 多様な食品を組み合わせ、しっかり食べましょう



- お口の体操を続けて食べるための筋力を維持しましょう

**パタカラ**

発音による体操

だ液腺マッサージ



顎下腺



舌下腺

#### 運動

- 普段の生活の中で、意識して歩きましょう



- 生活動作の中に、運動を取り入れましょう



椅子の立ち座りを兼ねてスクワット

#### 社会参加

- 地域の活動にも積極的に参加してみましょう

社会奉仕



就労



趣味・交流



自己啓発



**0～5歳**

**親子のきずなを大切に、共に育ち合おう**

取組

- いろいろな食品をバランスよく使い、おやつの内容や回数にも気をつけよう。
- しっかりかんで食べる習慣を身につけさせよう。
- 子どもの頃から早寝早起きや運動（外遊び）する習慣を身につけさせよう。
- 歯みがきの習慣を身につけさせ、仕上げみがきをしよう。
- 必要な時期に、健康診査、相談、予防接種を受けさせよう。
- 子どもの発達に応じたかわりをし、子育てのことを相談できる人を持とう。
- 子どもの行動に注意し、事故を防ごう。

**6～14歳**

**よい生活習慣を身につけた、元気な高松っ子を育てよう**

取組

- 脂肪や糖分の多いおやつを、とりすぎないようにしよう。
- 早寝・早起き・朝ごはん、規則正しい生活リズムを身につけよう。
- 屋外で元気に遊んだり、運動する習慣を身につけよう。
- お口に合ったいい歯みがきで、う歯や歯肉炎を予防しよう。
- 自分の生命や身体を大切にするとともに、家族や友人も大切にしよう。

**15～24歳**

**よりよい生活習慣を確立させて、未来へ大きく翔こう**

取組

- 毎日、朝食を食べよう。また、夜型生活にならないよう気をつけよう。
- バランスのよい食事や自分にあった運動で適正体重を保とう。
- 趣味やスポーツなどでストレスを上手に発散させよう。
- 未成年者は、喫煙・飲酒の害を学び、自分自身を守ろう。
- 歯間ブラシ等を併用していい歯をみがき、う歯や歯周病を予防しよう。
- 学校検診や健康診査、定期的な歯科健診を受けよう。

**25～39歳**

**体力の維持、増進に心がけ、健康づくりに取り組もう**

取組

- 3回の食事をバランスよく食べよう。
- 生活の中に運動を取り入れる工夫をして、今より1,000歩多く歩こう。
- 自分のストレスに気づき適切に対処しよう。
- 喫煙や飲酒についての正しい知識を学び、禁煙・適正飲酒を心がけよう。
- 健診やがん検診、定期的な歯科健診を受け、健康管理に努めよう。
- よくかんで食べよう。

## 40～64歳

### 生活習慣を見直し、健康づくりを実践しよう

#### 取組

- 3回の食事をバランスよく、しっかりかんで食べよう。
- 生活の中に運動を取り入れる工夫をして、今より1,000歩多く歩こう。
- 睡眠時間を確保し、十分な休養をとろう。
- ストレスを発散させて、こころの健康管理に気をつけよう。
- 喫煙や飲酒についての正しい知識を学び、禁煙・適正飲酒を心がけよう。
- 歯間ブラシ等を活用してていねいに歯をみがき、健康な歯と歯ぐきを守ろう。
- 定期的な歯科健診を受け、う歯や歯周病等があれば早期に治療しよう。
- 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よう。
- 健診やがん検診を受け、病気の早期発見・早期治療につなげよう。

## 65～79歳

### 地域社会とつながりを持ち、健康を保とう

#### 取組

- バランスのよい食事を取り、塩分の摂取を控えよう。
- 郷土料理や伝統料理など、ふるさとの食文化を次世代に伝えよう。
- 歩くことを生活習慣にするなど、ロコモティブシンドローム等の予防に心がけよう。
- 趣味や楽しみを持ち、地域の行事やボランティア活動などに積極的に参加しよう。
- 喫煙や飲酒についての正しい知識を学び、禁煙・適正飲酒を心がけよう。
- 毎食後の歯みがきや定期的な歯科健診で、1本でも多くの歯を残すようにしよう。
- かむ力や飲み込む力の低下を防ごう。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持とう。
- 健診やがん検診を受け、病気の早期発見・早期治療につなげよう。

## 80歳以上

### 豊かな経験をいかし、健やかに暮そう

#### 取組

- 3回の食事をおいしく食べよう。
- 生活の中で体を動かす機会を増やそう。
- 趣味や楽しみを持ち、地域の行事などに積極的に参加しよう。
- よくかんで食べられるよう、お口の手入れをしよう。入れ歯の手入れも忘れずに。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持とう。
- 健診やがん検診を受け、病気の早期発見・早期治療につなげよう。
- 周りの人との会話を大切にして、閉じこもらないようにしよう。
- 家庭内での役割を持って、できることを進んでしよう。
- 転倒など家庭内の事故に気をつけよう。

## 方策4・目標

# 健康を支え、守るための社会環境の整備

## 現状

人々の健康は社会的影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいように、健康を支える環境を整備するとともに、社会全体が相互に支え合いながら健康を守るための環境を整備することが必要です。

本市では、地域の人々の支え合いの割合は減少していますが、自治会や保健委員会等の地縁的な活動をしている人の割合は増加しており、目標を達成しています。

また、食育に関わるボランティアである食生活改善推進員の活動回数や、地域で健康づくりに取り組んでいる健康づくり実践団体の登録数は、目標には達していないものの増加しています。

### 【主な取組】

介護予防ボランティアの「元気を広げる人」を養成しています。さらに、フォローアップ事業にて活動支援・情報交換などの交流会を実施し、地域で健康づくりや介護予防の活動を広めています。

また、地区保健委員会では、各種保健行事の周知や声かけ、講演会の開催、健康づくりウォーキングの実施、子育て支援などを行っています。

そのほか、健康づくり実践団体登録団体を対象に、研修会を実施しています。

## 課題

- 地域住民の主体的な健康づくり活動を支援し、地域に密着したきめ細かな保健活動を積極的に推進する必要があります。
- 高齢者の健康づくりのために、「元気を広げる人」を支援し、活動を定着させ、地域で自主的な介護予防活動を推進する必要があります。

## 今後の取組

☆：新規・拡充する取組

### 個人・家庭の取組

- 地域コミュニティ協議会や保健委員会、食生活改善推進協議会等が開催する地域の行事に積極的に参加する。
- 自治会等の地域の団体やグループ、ボランティア等の活動に積極的に参加する。
- 地域での行事や身近にある高齢者の居場所などに参加し、地域で人々とのふれあいによる絆を深めるとともに、健康づくりに役立てる。

### 地域の取組

- 講習会やウォーキングイベントなどを地域で開催し、地域を挙げて健康づくりに取り組む。
- 地域で開催する行事に、積極的に参加するよう地域の中で声をかけ合う。
- 地域の特性に合わせて自主的な健康づくりに取り組み、健康なまちづくりを進める。

### 市の取組

- 地域コミュニティ協議会や保健委員会、食生活改善推進協議会等の地区組織が行う健康づくりの活動を支援する。
- 食生活改善推進員を養成するため、ヘルスマイト養成講座を実施する。
- 「元気を広げる人」養成講座やフォローアップ事業等を実施する。
- ☆「元気を広げる人」を支援し、地域での自主的な介護予防活動を推進する。
- 健康づくりを実践している団体の取組を全市的に紹介することにより、市民の健康づくりに関する意識啓発と健康づくりを推進するための環境整備を行う。
- ☆県と協働で実施する「かがわ健康ポイント事業」（日々の健康づくりや健診の受診、社会参加などにインセンティブ策を設ける）を周知啓発し、市民一人一人の健康づくり意識の醸成と主体的な健康行動の定着化を図る。
- 地域における健康づくりに関する情報を提供する。

## 指標

目標項目（★：重点目標）		策定時の値	目標値	単位	出典
地域の人々の支え合いの割合の向上（再掲）		42.5	65	%	1
地縁的な活動をしている人の割合の増加		38.4	42.6	%	1
★ 食生活改善推進員の活動の増加	人数（再掲）	538	600	人	2
	実施回数	2,533	2,800	回	3
★ 元気を広げる人の活動の増加（再掲）	人数	593	1,000	人	4
	活動回数	990	3,300	回	
	参加人数	21,868	60,000	人	
★ 健康づくり実践団体登録数の増加		68	100	団体	5

## 出典

- 1 平成 24 年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 2 高松市食生活改善推進員数（平成 25 年 4 月末現在）
- 3 平成 25 年度高松市食生活改善推進協議会総会資料
- 4 平成 24 年度高松市保健センター事業実績【高松市地域包括支援センター事業実績】
- 5 平成 25 年 10 月現在「健やか高松 21」一団体一運動、モデル地区・モデル事業登録団体数  
※26 年度から「高松市健康づくり実践団体」に統合

## コラム

### 「元気を広げる人」とは

「元気を広げる人」とは、地区保健委員会会長の推薦を受けて、高松市地域包括支援センターが実施している「元気を広げる人」養成講座を受講した方で、地域で、高齢者の健康づくり（介護予防）を行うボランティアです。

講座を修了した「元気を広げる人」は、主に地域のコミュニティセンター、高齢者の居場所やサロンなど高齢者が集まる場で、高齢者の健康づくりのために作成した高松市のオリジナル体操である「のびのび元気体操」の実施や、手遊びや音楽を使ったレクリエーション等を行っています。



受講後もフォローアップ講習や交流会に参加し、新しい知識の習得や、情報交換等を行うことで、活動内容の充実を図っています。

## コラム

### 「健康づくり実践団体」とは

健康づくり活動を実践している地域や職域の団体又はグループを健康づくり実践団体として登録していただき、市ホームページなどで活動状況を紹介し、市民の健康づくりの意識啓発と環境整備の支援をしています。

健康づくり実践団体に登録する条件は、次のとおりです。

- ①地域又は職域で、健康づくり活動を積極的に実施している団体・企業又はグループ
- ②高松市健康都市推進ビジョンに賛同し、具体的な実践内容及び数値目標を定めている

## 地域で取り組もう！健康づくり

健康づくりの取組は、従来、個人の取組が中心でしたが、今後は個人の取組では解決できない地域社会の健康づくりに取り組むことが必要になります。

地域に根ざした「人と人との絆」や「人と人との支え合い」は、日本社会を古くから支える重要な基礎でした。今後もソーシャルキャピタル（社会関係資本）を活用・醸成することは、地域での健康づくりを推進していく力になります。

### 《保健委員会の活動》

保健委員会は、市内 44 地区の地域の身近なところで自主的な健康づくりを行っています。また、保健委員会連絡協議会では、健康づくりの研修会を開催しています。



【平成30年度保健委員会連絡協議会研修会：「ウォーキングで心も身体も健康に」】

### 《食生活改善推進協議会の活動》

#### 親子おにぎり教室

市内の幼稚園児と一緒におにぎりを作る教室を行っています。  
\*高松市農産物ごじまん品推進協議会に協力している事業です。



#### こんにちは！

#### 食生活改善推進員です

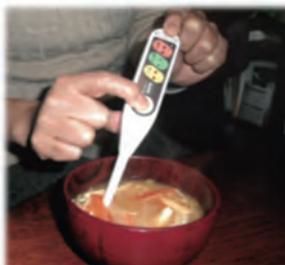
「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、市内 41 地区で、食生活改善のための様々な活動を行っています。



レシピ紹介



食育フェスタ



塩分チェック



男性の料理教室

## 「SDGs(持続可能な開発目標)」について

SDGs(エスディーゼーズ)とは、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、国際目標(2016~2030年)のことです。

「誰一人取り残さない」持続可能な世界を実現するための17の目標と、169のターゲットから構成されています。

保健の分野では、「すべての人に健康と福祉を：あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」という目標が定められています。

【SDGsの17の目標(ゴール)】



出典：国際連合広報センター

### 【国の取組】

我が国においては、2016年5月に「健康・長寿の達成」など、8分野の優先課題を掲げた「SDGs実施指針」が策定されました。

また、日本の「SDGsモデル」構築のための、主要な取組を盛り込んだ「SDGsアクションプラン2018」の公表等が行われています。

### 【本市の取組】

「SDGs実施指針」では、地方自治体に、各種計画、戦略等の策定や改訂に当たっては、SDGsの要素を最大限反映することが奨励されています。

「高松市健康都市推進ビジョン」には、国が掲げる「健康・長寿の達成」に向けた市民への取組として、野菜たっぷり生活プロジェクトや、健康づくりウォーキングに関する事業などを実施しており、SDGsの要素を盛り込んでいます。

本市では、今後も他分野と幅広く連携・協働を図りながら、SDGsの理念に基づく施策・事業を展開していきます。

## ICT等を活用した健康づくり

朝食摂取やウォーキング、健(検)診の受診、社会参加等にICTの活用や、インセンティブ策などを取り入れることにより、市民の自主的な健康づくりを後押しする社会環境の整備を推進していきます(かがわ健康ポイント事業、企業を対象にした健康経営支援等)。

# 高松市の地域特性をいかした健康づくり

健康づくりの必要性を意識しているにもかかわらず、実際に行動を起こすことがなかなかできない、と感じている人も少なくないと思われます。しかし、本市の地域特性を上手にいかすことで、毎日の生活の中で自然に健康づくりに取り組むことができます。

## ウォーキング

自分のペースで取り組むことができるウォーキングは、取り組みやすい健康づくりの一つです。

歩く時間帯や曜日、距離などは無理のないよう工夫してください。普段使い慣れた道を歩いてみると、季節や自然を感じ取ることができたり、新たな発見があるかもしれません。また、適度な運動で、すがすがしい気持ちも味わうことができます。

本市が作成した健康づくりウォーキングマップ等を利用し、楽しく身体を動かしましょう。

## 公園等の散策

市街地では、瀬戸内海の景観が美しいサンポート高松のほか、玉藻公園、中央公園、特別名勝の栗林公園など、緑あふれる県都の顔となる公園などがあります。

さらに、峰山公園や仏生山公園、橘ノ丘総合運動公園、あじ竜王山公園など、それぞれの地域を代表する公園も数多くあります。また、身近な公園も多数整備されており、これらの様々な公園などを散策することで、健康づくりにつながります。

## 里山歩き

本市には、国立公園であり史跡及び天然記念物でもある屋島のほか、日山や勝賀山、浄願寺山、まぐさ山など多くの里山があり、様々な活動が行われています。このような活動に参加することは身近な自然を見直す契機となるとともに、健康づくりに役立ちます。

## 島しょ部や山間部の散策

本市は風光明媚な瀬戸内海に面しており、女木島や男木島、大島などの美しい島々が身近にあります。また、讃岐山脈の麓に広がる塩江エリアは温泉もあり、豊かな自然が残っています。

## 食文化、地産地消、市民農園など

高松の食文化の代表格はうどんですが、市内で生産された農産物である「高松産ごじまん品」や、市民農園、家庭菜園などで自ら作った野菜や果物、瀬戸内海で採れる新鮮な魚介類などをバランスよく食べる「地産地消」は、健康づくりのほか、高松の食文化を次世代へ継承していくことにもつながります。

## 地域での健康づくり行事

各地域コミュニティエリアにおいて、保健委員会、食生活改善推進員、元気を広げる人等を中心に、様々な健康づくりに関連した行事が開催されています。これらの行事に参加すれば、地域の人々とのふれあいを楽しみながら、健康づくりに取り組むことができます。

## 多核連携型コンパクト・エコシティを踏まえた健康づくり

### ●本市が目指す将来都市構造

本市では、居住や都市機能の「拡散化」や人口減少、少子・超高齢社会に対応するため、拡散型から集約型のまちづくりへ転換しています。また、車への依存が高まる中、集約したまちを、人と環境にやさしい公共交通でつなぐ「コンパクト・プラス・ネットワーク」のまちづくりを進めており、これらを併せ持つ、持続可能な環境共生都市「多核連携型コンパクト・エコシティ」の実現を目指しています。

その取組の柱として、鉄道を基軸としたバス路線の再編により、快適で利用しやすい持続可能な公共交通ネットワークの再構築に取り組んでいます。



### ●自転車や公共交通機関の利用

本市は、温暖で雨の少ない気候や平坦な地形などにより、通勤や通学、買い物などで自転車を利用する人が多く、市民の身近な乗り物となっています。

マナーを守りながら、通勤・通学など日常生活の中で自転車を利用したり、公共交通を利用して、出発地・目的地と最寄駅の間を徒歩や自転車で移動することにより、意識せずに健康づくりに取り組むことができます。

## 第4章

# 計画の推進体制

# 1 健康づくりにおけるそれぞれの役割

本計画の基本理念の実現に向け、市民一人一人が健康づくりに取り組むとともに、家庭や地域、学校、企業・事業所、医療機関、ボランティア団体、行政など、社会全体が一体となって健康づくりに取り組む必要があります。

それぞれの役割を次のとおり掲げ、協力・連携して健康づくりに取り組むための体制を整備します。

## 市民の役割

健康づくりの主体者として、健康の大切さを認識して正しい知識や情報を習得し、自身に適した健康づくりや生活習慣病等の予防、疾病の早期発見・早期治療に努めることが求められます。

また、身近な生活の場で、健康づくりに取り組む仲間との交流や実践に参加し、一人一人の健康づくりを支え、運動の輪を広げる原動力となることが期待されます。

## 家庭の役割

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、やすらぎの場でもあるため、健康的な生活を維持する上で家族が互いに協力し、助け合うことが大切です。



## 地域社会の役割

市民の生活の場である地域社会における自主的な取組は、健康づくりを進めるために重要な意義を持っており、市民の健康に関わる社会環境の改善や自然環境を守り大切にする活動などを通じ、より健康なまちづくりを進めることが期待されます。

### 【健康づくりに関連のある地区組織】

#### ■ 地域コミュニティ協議会

地域の個性及び自立性を尊重した地域のまちづくりを行うための組織で、現在市内には44の地域コミュニティ協議会があります。自治会を始め、子ども会、婦人会、老人クラブ、交通安全母の会、体育協会、消防団、市民活動団体など、地域の各種団体や個人が連携して、地域の課題の解決に総合的に取り組んでいます。健康づくりでは、保健委員や食生活改善推進員が中心となり活動を行っています。

#### ■ 保健委員会連絡協議会

保健委員会連絡協議会は、市内各地区の保健委員会会長で構成され、相互の連絡調整と、地域に密着した保健活動を積極的に進めています。主な活動は、「保健委員会だより」の発刊、「高松市民献血の日」記念行事、「高松市民健康の日」に関する研修会の開催及び健康づくりの啓発などです。

#### ■ 食生活改善推進協議会

「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、市民の栄養及び食生活改善の普及・指導を通して、健康増進に寄与することを目的に活動しています。主な活動は、伝達講習会などです。

## 学校の役割

学校は、少年期から青年期にかけて多くの時間を過ごすため、健康観の確立や望ましい生活習慣の基礎を築く場として重要な役割を担っています。

子どもの健康づくりに関する取組としては、保健学習により子どもの頃から正しい生活習慣が身につけられるよう努めるほか、病気や怪我に対応するための保健指導をします。さらに、学校検診を行い、その結果に基づき適切な処置をとっています。

多様な人々との関わりや様々な体験を重ねることにより、子どもの「生きる力」を育むとともに、家庭や地域社会の人々に協力を得るなど連携を深めることが大切です。

## 企業・事業所(職場)の役割

企業・事業所は、法令に基づき従業員の健康診断を実施するほか、健全な職場環境を形成するとともに、受動喫煙防止対策や健康づくりのための活動の場や機会を確保することが必要です。

また、退職者の地域活動の自発的な参加を促す意味からも、地域社会への貢献活動を実践することが望まれています。

## 医療機関等の役割

健康問題の相談や疾病の予防、生活習慣病の治療や管理などの一次医療（プライマリ・ケア）の中心的な役割を担っているのが地域の身近な医療機関です。

このほか、医療機関には、疾病別、臓器別医療など高度な医療を入院医療や専門外来医療により提供する二次医療機関と、特殊な医療機器が設置され、先進的な技術を要する高度な医療を提供する三次医療機関があります。

これら医療機関は、他の医療機関等と連携し、保健指導、健診、治療そのほかの保健医療サービスを市民が適切に受けられるよう配慮するとともに、健康づくりに関する知識の普及・啓発に努める必要があります。

また、市民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、受け皿となる在宅医療の推進や介護連携の充実など、健康寿命の延伸に向け、様々な分野における支援等に取り組む必要があります。

## ボランティア団体・NPO(非営利団体)の役割

ボランティア団体やNPOは、柔軟で先駆的な活動に取り組むことができ、活動を通じて多面的に多くの人々となつなげることができます。このため、健康に関する情報やサービスを身近にきめ細かく提供することや、これらの相互の連携、情報交換、ネットワーク形成による効果的なサービス提供が期待されます。

## マスメディアの役割

生活習慣の改善を進めるには、改善の必要性やその方法を健康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付けられます。このため、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正確な根拠に基づいた情報提供に取り組むことが必要です。

## 保険者の役割

国民健康保険、健康保険組合、共済組合などの医療保険の保険者は、被保険者の健康の保持・増進のため、データ分析に基づき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査や、生活習慣の改善を目的とした特定保健指導、糖尿病の重症化予防を目的とした健康教室等の保健事業を行っています。

また、関係機関と連携して、より効率的な活動を展開していくことが求められます。

## 行政(市)の役割

行政（市）は、本計画を推進するため、健康づくり気運の醸成に努めるとともに、健康づくりの普及・啓発や保健事業の推進、また、地域コミュニティ協議会や保健委員会、食生活改善推進協議会等の地区組織などの支援といった役割が求められています。

そのため、次のような活動に重点的に取り組んでいきます。

- 保健施策事業の展開に当たり、市民の健康実態等を踏まえ、生活習慣の改善に向けた対策に取り組むこと。
- 介護を必要とする状態に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、生活不活発病などによる運動機能の低下を予防するための効果的な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、正しい健康情報の提供や健康学習の場の提供など、健康づくりの普及・啓発を図ること。
- 誰もが健康で充実した生活を送ることができるよう、地域、社会の絆を深め、あらゆる人々の健康を守り支えるための社会環境の整備に努め、健康なまちづくりを進めること。
- 本計画に掲げる目標値の達成状況を評価するための調査等を実施するとともに、中間評価、最終評価において本市の取組を検証し、健康づくり施策の見直しと市民の健康づくりを支援する体制を整備すること。

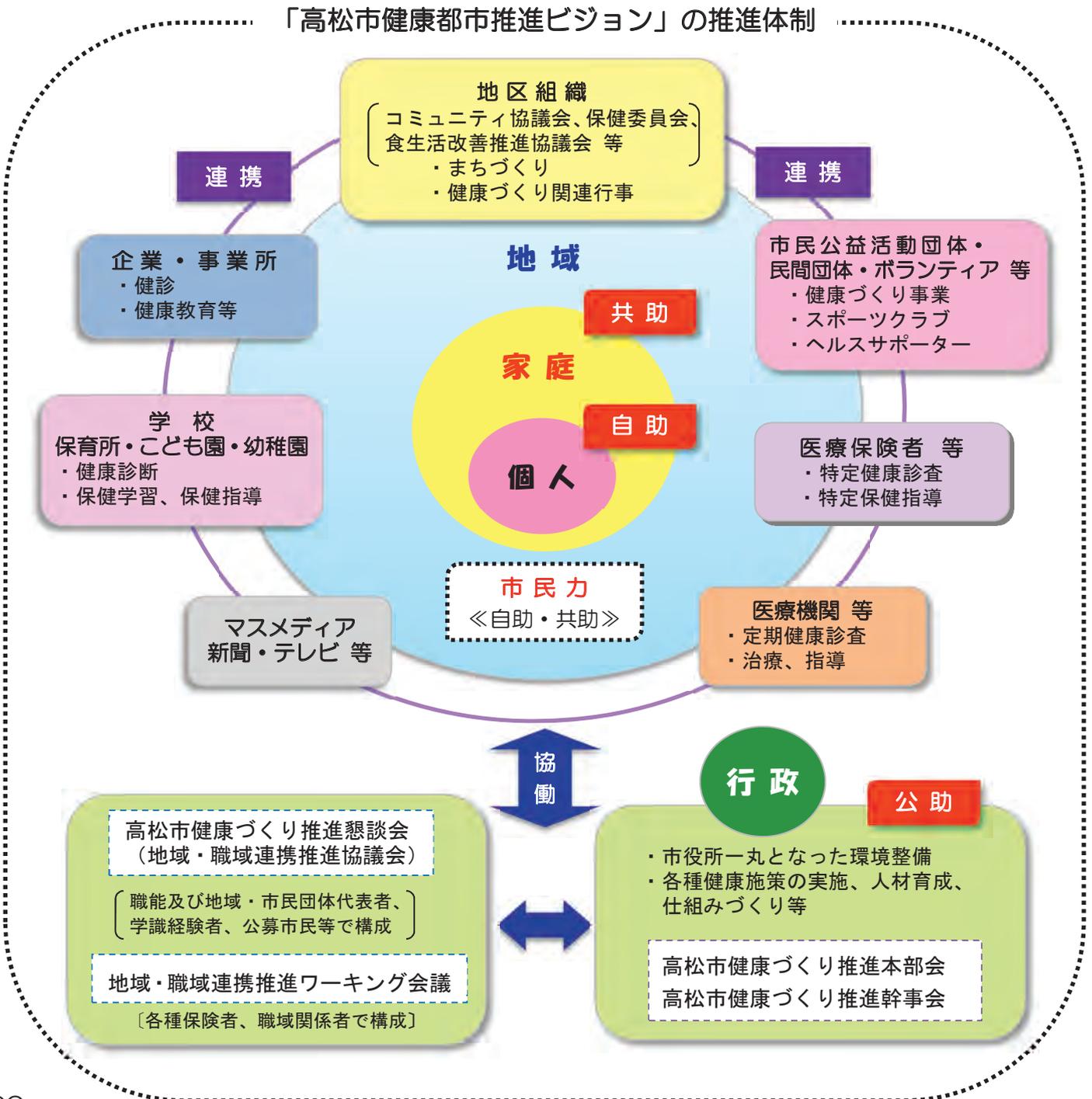
## 2 計画の推進体制

健康づくりは、自分や家庭で主体的に取り組むこと（自助）、地域で一緒に取り組むこと（共助）、自助や共助への公的支援（公助）により進めていき、新しい公共力である「市民力」を高めることが大切です。

本計画の推進に当たっては、高松市健康づくり推進懇談会等において施策の総合的推進状況や情報の共有を図るとともに、市民や家庭、健康づくりに関する関係団体等の協力・連携体制を整え、それぞれが役割を遂行し、健康づくりに取り組めるよう支援していきます。

そして、それぞれの地域社会において人と人との絆を深め、全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指します。

「高松市健康都市推進ビジョン」の推進体制



## (1) 高松市健康づくり推進懇談会（地域・職域連携推進協議会）

市民の生涯にわたる健康の保持・増進に係る施策の総合的な推進を図るため、「高松市健康づくり推進懇談会」を設置しています。委員は、医師会を始めとする職能団体の代表者、及び地域コミュニティ協議会を始めとする地区組織、市民の代表者、学識経験者などで構成しています。

また、健康づくり推進懇談会を地域・職域連携推進協議会と位置付け、地域・職域連携共同事業の企画・実施・評価等において中核的役割を果たすとともに、「高松市健康都市推進ビジョン」の推進に寄与することを目的としています。

### 【所掌事項】

- ・健康増進法に基づき本市が策定する健康増進計画に関すること
- ・市民及び関係団体の連携による健康づくり運動の推進に関すること
- ・生活習慣の改善のための多様な情報提供及び効果的な啓発の推進に関すること
- ・そのほか、健康増進計画の目標の達成に関すること

## (2) 地域・職域連携推進ワーキング会議

保健事業等の具体的な企画を行うために実務担当者による会議を開催し、情報共有や具体的な保健事業の共同実施、社会資源の相互有効活用等に関して協議します。

### 【具体的内容】

- ・働き盛りの世代における健康課題について
- ・健康課題に対する地域の各関係機関、団体の役割に関すること
- ・具体的な連携事業の企画、実施、評価等の推進に関すること

## (3) 庁内の計画推進組織

### ① 高松市健康づくり推進本部会

市役所内の各局長で構成する健康づくり推進本部会は、市民の健康増進に寄与することを目的に、健康課題、健康づくりのための環境整備等について情報交換を行うとともに、相互の連携の促進を図るため、高松市健康づくり推進本部会を開催し、市役所内各局の協力を得て計画を推進していきます。

### ② 高松市健康づくり推進幹事会

健康づくり推進本部会の下に、関係課長で構成する健康づくり推進幹事会を設置し、高松市健康づくり推進幹事会を開催して、計画を推進するために具体的な協力や連携を図りながら計画の進行管理をしていきます。



## 第5章

# 計画の進行管理と 目標の評価方法

## 1 計画の進行管理

本計画を効果的・効率的に推進していくため、「計画の策定（Plan）」→「事業の実施（Do）」→「事業の評価・検証（Check）」→「計画の改善（Action）」という、PDCAサイクルによるマネジメントを実施し、毎年度を1サイクルとして、適切な進行管理を行います。

また、本市の総合計画や関連する計画との整合性を図るとともに、健康づくり推進懇談会等に、定期的に進捗状況を報告し意見を聞く中で、本市の実情に合わせた健康づくり施策を推進していきます。

なお、社会情勢の変化や国の制度改正等により、新たに対応すべき課題が生じた場合や、評価・検証の結果等に基づき、計画年度中であっても必要に応じて、適宜見直しを行います。

また、高松市民の健康づくりに関する調査等を、本市ホームページにて公開するとともに、市民の意見を計画に反映するよう努めます。



## 2 目標項目と目標値

計画の適切な進行管理のために設定する、分野別の目標項目と目標値については次の表のとおりとします。

## 【目標項目等の一覧】

表中の「策定時の値」は、2014（平成26）年の策定時の状況です。ただし、「※」の値は、中間見直し版策定時の状況です。

### 方策1

## 生活習慣の改善

### (1) 栄養・食生活・食育

目標項目（★：重点目標）		策定時の値	目標値	単位
★ 野菜の平均摂取量の増加	20歳以上	281.3	350	g
食塩の平均摂取量の減少	20歳以上	9.3	8	g
★ 朝食欠食者の減少	男性(20～39歳)	20.7	15以下	%
	幼児(1歳6か月児)	5.0	0	
	幼児(3歳児)	5.9	0	
	小学生	13.4	0	
	中学生	15.4	0	
家族と一緒に、朝食や夕食を食べる回数の増加（家族と同居している人のみ）		週7.8	週10	回
1人で朝食を食べる幼児の減少	幼児(1歳6か月児・3歳児)	7.0	6.9	%
1人で夕食を食べる幼児の減少	幼児(1歳6か月児・3歳児)	2.7	2.6	%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	20～64歳	33.0	80	%
	65歳以上	55.4	80	
常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合の増加	男性(18～64歳)	24.2	80	%
	女性(18～64歳)	40.6	80	
	男性(65歳以上)	54.0	80	
	女性(65歳以上)	59.7	80	
目標とするBMI(18.5～24.9)の範囲内の人の割合の増加	18～49歳	67.1 <sup>※</sup>	68.5	%
目標とするBMI(20.0～24.9)の範囲内の人の割合の増加	50～69歳	56.9 <sup>※</sup>	60.8	
目標とするBMI(21.5～24.9)の範囲内の人の割合の増加	70歳以上	41.8 <sup>※</sup>	43.0	
食育に関心がある人の増加	男性(20～64歳)	43.2	90	%
	女性(20～64歳)	73.8	90	
	男性(65歳以上)	55.9	90	
	女性(65歳以上)	65.1	90	
食育に関わるボランティア数の増加	食生活改善推進員	538	600	人
	その他ボランティア	2,718	3,500	人
ヘルシーたかまつ協力店の増加		145	250	店
学校給食における地場産物の利用の増加(食材ベース)		28.7	35	%

## (2) 身体活動・運動

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
★ 日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加	男性	35.6	10%増加	%
	女性	27.7		
定期的に運動をしていない人の割合の減少	男性(30歳～49歳)	58.3	20%減少	%
	女性(30歳～49歳)	75.0		
★ 日常生活における平均的な歩数の増加	男性(20歳～69歳)	7,315	+1,000以上	歩
	女性(20歳～69歳)	7,129		
	男性(70歳以上)	5,586		
	女性(70歳以上)	4,716		
のびのび元気体操の年間実施の増加	実施回数	824	2,000	回
	参加人数	15,264	30,000	人
ロコモティブシンドロームの認知率の向上		20.8	80	%
ウォーキングイベント参加者数の増加		6,938 <sup>※</sup>	10,000	人

## (3) こころの健康・休養

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
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	80.4	85以上	%
	女性	80.7		
最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	男性	67.9	60以下	%
	女性	80.8	70以下	
★ 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	20歳以上	26.5 <sup>※</sup>	26.5未満	%
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	63.1	70以上	%
	女性	60.5		
★ こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性	5.7	10以上	%
	女性	8.0		
自殺者数の減少		57 <sup>※</sup>	53以下	人
ゲートキーパーの認知度の向上		18.3 <sup>※</sup>	28.3	%

## (4) 飲 酒

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
★ ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少	男性	49.3	減らす	%
	女性	19.2		
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少	男性	14.8 <sup>※</sup>	14.8未満	%
	女性	12.4 <sup>※</sup>	12.4未満	
アルコールの害について学ぶ人の割合の増加	男性	6.0	増やす	%
	女性	5.0		
★ 妊娠中の飲酒をなくす	女性	1.0	0	%

## (5)喫煙

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
がんによる年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	180.0	144.0	人口10万対
	女性	99.9	79.9	
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	39.5	14.8	人口10万対
	女性	11.8	5.5	
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	40.1	26.4	人口10万対
	女性	20.4	16.6	
★ たばこを吸う人の割合の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	男性	26.1	14.6	%
	女性	7.7	5.6	
たばこの害について学ぶ人の割合の増加	男性	7.1	30	%
	女性	6.0		
市有施設 <sup>(注1)</sup> の敷地内禁煙・建物内禁煙実施率(2018(平成30)年度 100%)		100 <sup>※</sup>	100	%
★ 妊娠中の喫煙をなくす		3.0	0	%
COPDの認知度の向上	男性	31.2	80	%
	女性	37.1		

(注1) 市有施設は、健康増進法で定める第一種施設

## (6)歯と口腔の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
★ 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	30.2	50以上	%
	女性	29.9		
う歯のない幼児の割合の増加	3歳児	76.7	90以上	%
★ 歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加	男性	22.8	50以上	%
	女性	33.6		
よくかんで食べる人の割合の増加	男性	19.7	50以上	%
	女性	25.1		
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合の増加	20歳以上	41.2	65	%
歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少	男子	34.49	27	%
	女子	27.57	20	
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加	60歳	82.8	90	%
★ 80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	75~84歳	— <sup>※</sup>	60	%

## 方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

### (1)がん

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	93.7	75.0	人口10万対	
	女性	62.4	49.9		
★ がん検診受診率の向上	胃がん	40～69歳	50.5 <sup>※</sup>	60	%
	大腸がん	40～69歳	53.9 <sup>※</sup>		
	肺がん	40～69歳	58.1 <sup>※</sup>		
	子宮頸がん	20～69歳	57.2 <sup>※</sup>		
	乳がん	40～69歳	53.0 <sup>※</sup>		
がん検診精密検査受診率の向上 <sup>(注2)</sup>	胃・大腸・肺・子宮頸・乳がん	75.3 <sup>※</sup>	90.0	%	

(注2) 高松市の実施するがん検診の精密検査受診率

### (2)循環器疾患

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)(再掲)	男性	40.1	26.4	人口10万対
	女性	20.4	16.6	
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少(人口10万対)(再掲)	男性	39.5	14.8	人口10万対
	女性	11.8	5.5	
★ 収縮期血圧の平均値の低下 (国保・後期高齢者医療:40～89歳、服薬者含む)	男性	130	129	mmHg
	女性	130	129	
★ 脂質異常症該当者の割合の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合) (国保・後期高齢者医療:40～79歳、服薬者含む)	男性	5.2	5.2	%
	女性	10.1	8.8	
メタボリックシンドローム該当者の割合の減少(国保:40～74歳)	男性	32.6	24.0	%
	女性	11.9	9.5	
メタボリックシンドローム予備群の割合の減少(国保:40～74歳)	男性	17.3	12.8	%
	女性	5.9	5.5	
特定健康診査受診率の向上(国保:40～74歳)	男性	35.2	60	%
	女性	46.9		
特定保健指導実施率の向上(国保:40～74歳)	男性	15.0	60	%
	女性	19.9		

### (3)糖尿病

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上		58.3 <sup>※</sup>	80	%
人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合の減少(国保:40～74歳)		37.22	37	%
★ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c8.0% [NGSP値] 以上の人の割合)(国保:40～74歳)		— <sup>※</sup>	1.0	%
★ 糖尿病が強く疑われる人の割合の減少 (HbA1c6.5% [NGSP値] 以上の人の割合)(国保:40～74歳)		7.9	7.1	%

# 方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進

## (1)次世代の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
★ 妊婦健康診査の受診回数の増加		11.8	12	回
電子母子健康手帳のユーザー登録者数の増加		1,623 <sup>※</sup>	7,600	人
★ 1歳6か月児健康診査の受診率の向上		89.6	95	%
★ 3歳児健康診査の受診率の向上		83.2	90	%
肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生(5年男子)	7.53 <sup>※</sup>	7.5	%
	小学生(5年女子)	6.73 <sup>※</sup>	6.7	
	中学生(2年男子)	6.87 <sup>※</sup>	6.8	
	中学生(2年女子)	7.62 <sup>※</sup>	7.6	
1週間の総運動時間60分未満の子どもの割合の減少	小学生(5年男子)	5.6 <sup>※</sup>	5.5	%
	小学生(5年女子)	9.1 <sup>※</sup>	9.0	
	中学生(2年男子)	5.8 <sup>※</sup>	5.7	
	中学生(2年女子)	17.0 <sup>※</sup>	16.9	
朝食欠食者の減少(再掲)	幼児(1歳6か月児)	5.0	0	%
	幼児(3歳児)	5.9	0	
	小学生	13.4	0	
	中学生	15.4	0	
小児生活習慣病予防検診における二次検診受診者の改善率の向上	小学生(4年)	37.8 <sup>※</sup>	46	%

## (2)青壮年期の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
★ 特定健康診査受診率の向上(国保)	男性(40~64歳)	25.0	44.0	%
	女性(40~64歳)	35.2		
★ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少(国保)	男性(40~64歳)	49.5	38	%
	女性(40~64歳)	13.8	10	
★ 特定保健指導実施率の向上(国保)	男性(40~64歳)	10.6	60	%
	女性(40~64歳)	18.5		
日常生活における平均的な歩数の増加(再掲)	男性(20~69歳)	7,315	+1,000以上	歩
	女性(20~69歳)	7,129		
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	男性(40~59歳)	35.2 <sup>※</sup>	35.2未満	%
	女性(40~59歳)	32.9 <sup>※</sup>	32.9未満	
	20歳以上(再掲)	26.5 <sup>※</sup>	26.5未満	

### (3)高齢者の健康

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
★ 要介護(要支援)認定率上昇傾向の抑制(第1号被保険者)		20.9	上昇傾向の抑制	%
特定健康診査受診率の向上(国保:65歳~74歳)		51.6 <sup>※</sup>	71.2	%
後期高齢者医療健康診査受診率の向上(75歳以上)		47.4 <sup>※</sup>	前年度以上	%
地域の人々の支え合いの割合の向上		42.5	65	%
★ 認知症サポーター数の増加		13,322	49,000	人
元気を広げる人の活動の増加	人数	593	1,000	人
	活動回数	990	3,300	回
	参加人数	21,868	60,000	人
のびのび元気体操の年間実施の増加(再掲)	実施回数	824	2,000	回
	参加人数	15,264	30,000	人
★ ロコモティブシンドロームの認知率の向上(再掲)		20.8	80	%
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加(再掲)	75~84歳	— <sup>※</sup>	60	%
高齢者の交通事故死亡率の減少(人口10万対)		14.8	5.84	人口10万対
高齢者の交通安全教室の開催の増加		7	20	回

## 方策4 健康を支え、守るための社会環境の整備

目標項目 (★:重点目標)		策定時の値	目標値	単位
地域の人々の支え合いの割合の向上(再掲)		42.5	65	%
地縁的な活動をしている人の割合の増加		38.4	42.6	%
★ 食生活改善推進員の活動の増加	人数(再掲)	538	600	人
	実施回数	2,533	2,800	回
★ 元気を広げる人の活動の増加(再掲)	人数	593	1,000	人
	活動回数	990	3,300	回
	参加人数	21,868	60,000	人
★ 健康づくり実践団体登録数の増加		68	100	団体

# 資料

# 1 中間見直し版計画策定の経過

年	月日	会議等	内容
2017 (H29)	6. 19 7. 7	高松市民の健康づくりに関する調査	アンケート調査の実施 ・対象者数:3,000人 ・回収数:1,423人(47.4%)
	12. 7	平成29年度第1回「健康都市推進ビジョン」中間見直しワーキンググループ会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間評価及び見直しにおける検討組織について ・スケジュール、目標項目・目標値について
2018 (H30)	2. 20	平成29年度第2回「健康都市推進ビジョン」中間見直しワーキンググループ会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間評価及び中間見直し版の計画内容について
	3. 23	平成29年度第3回「健康都市推進ビジョン」中間見直しワーキンググループ会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間評価について ※地域保健分野の大学教授による指導・助言を受けた
	3. 28	平成29年度第1回「健康都市推進ビジョン」中間見直し所内研究会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間評価について ※地域保健分野の大学教授による指導・助言を受けた
	4. 10	平成30年度第1回「健康都市推進ビジョン」中間見直し所内研究会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間評価について
	4. 18	平成30年度第1回「健康都市推進ビジョン」中間見直しワーキンググループ会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間評価について
	5. 2	平成30年度第2回「健康都市推進ビジョン」中間見直し所内研究会議	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版骨子(案)について
	5. 9	平成30年度第3回「健康都市推進ビジョン」中間見直し所内研究会議	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版骨子(案)について ※公衆衛生学の大学教授による指導・助言を受けた
	5. 14	第1回 高松市健康づくり推進本部会	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版骨子(案)について
	5. 18	第1回 高松市健康づくり推進幹事会	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版骨子(案)について
	5. 31	政策会議	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直しについて

年	月日	会議等	内容
2018 (H30)	6. 6	平成 30 年度 第 1 回 「健康都市推進ビジョン」中間見直し所内研究班・ワーキンググループ合同会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間見直し版骨子(案)及び素案の作成について
	6. 29	平成 30 年度 第 2 回 「健康都市推進ビジョン」中間見直し所内研究班・ワーキンググループ合同会議	・高松市健康都市推進ビジョンの中間評価と見直しの方向性について ・中間見直し版の素案作成について ※地域保健分野の大学准教授による指導・助言を受けた
	7. 12	平成 30 年度 第 1 回 高松市健康づくり推進懇談会	・平成 29 年度「高松市健康都市推進ビジョン」の推進状況について ・平成 30 年度「高松市健康都市推進ビジョン」の主な取組について ・高松市健康都市推進ビジョン中間評価及び見直しについて
	7. 19	平成 30 年度 第 2 回 「健康都市推進ビジョン」中間見直しワーキンググループ会議	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版(素案)について
	7. 26	教育民生調査会	・高松市健康都市推進ビジョン中間評価及び見直しの方向性について
	8. 14	平成 30 年度 第 4 回 「健康都市推進ビジョン」中間見直し所内研究会議	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版(素案)について
	8. 29	第 2 回 高松市健康づくり推進本部会	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版(素案)について
	10. 4	政策会議	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版(素案)について
	11. 1	平成 30 年度 第 2 回 高松市健康づくり推進懇談会	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版(素案)について
	11.19	教育民生調査会	・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版(素案)について
	11. 26 ～ 12. 25	高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版(素案)についての意見募集(パブリックコメント)	・意見件数 26 件
2019 (H31)	3		・高松市健康都市推進ビジョン中間見直し版策定

## 2 高松市健康づくり推進懇談会設置要綱

(設置)

第1条 市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に係る施策の総合的な推進を図るため、高松市健康づくり推進懇談会（以下「懇談会」という。）を置く。

(意見聴取事項)

第2条 市長は、次に掲げる事項について、懇談会の意見を聴くものとする。

- (1) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき本市が策定する健康増進計画に関すること。
- (2) 市民及び関係団体の連携による健康づくり運動の推進に関すること。
- (3) 生活習慣の改善のための多様な情報提供及び効果的な啓発の推進に関すること。
- (4) その他健康増進計画の目標の達成に関すること。

(組織)

第3条 懇談会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療、福祉その他地域保健に関係する団体の代表者
- (3) 市民団体の代表者
- (4) 前3号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 前条第2項第2号及び第3号に規定する委員がその身分を失ったときは、委員を辞したものとする。

(会長)

第5条 懇談会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、懇談会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 懇談会の会議は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 懇談会の庶務は、健康福祉局保健所保健対策課において行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が懇談会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 この要綱による最初の懇談会の会議及び委員の任期満了後における最初の懇談会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

### 【高松市健康づくり推進懇談会委員名簿】

(敬称略)

役職	氏名	団体等の役職名
会長	虫本 光徳	高松市医師会 理事
委員	穴吹 昇三	高松市歯科医師会 監事
	林 哉江	高松市薬剤師会 副会長
	松原 文子	香川県看護協会 常任理事
	三野 安意子	香川県栄養士会 会長
	山下 政勝	高松市コミュニティ協議会連合会 副会長
	十河 美智子	高松市食生活改善推進協議会 会長
	喜田 清美	高松市保健委員会連絡協議会 会長
	松岡 敬三	高松青年会議所 理事長
	葛西 優子	高松市PTA連絡協議会 相談役
	豊島 實	高松市老人クラブ連合会 会長
	林 巍	高松市スポーツ協会 副会長
	中澤 宗治	香川県小学校教育研究会高松支部学校保健部会 部会長
	平尾 智広	香川大学医学部人間社会環境医学講座公衆衛生学 教授
	辻 よしみ	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 准教授
	岡田 和子	公募委員
花房 順子	公募委員	
松岡 義史	公募委員	

### 3 高松市健康づくり推進本部会要綱

(設置)

第1条 市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に係る施策の総合的な推進を図るため、高松市健康づくり推進本部会（以下「本部会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 本部会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 健康づくりに関する施策の総合的な検討及び推進に係ること。
- (2) 健康づくりに関する施策について各局間における連絡調整に係ること。
- (3) その他健康づくりに関する重要事項に係ること。

(組織)

第3条 本部会は、会長、副会長及び委員で組織し、会長は健康福祉局長を、副会長は保健所長を、委員は別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

2 会長は、会務を総理し、本部会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 本部会の会議は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(幹事会の設置)

第5条 本部会は、その所掌事務に関して具体的な事項を検討するため、高松市健康づくり推進幹事会（以下「幹事会」という。）を置く。

2 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事で組織し、幹事長は保健所長を、副幹事長は保健所次長を、幹事は別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。

3 幹事長は、会務を総理し、幹事会を代表する。

4 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故があるときは、その職務を代理する。

5 幹事長は、必要があると認めるときは、幹事以外の者に出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 本部会の庶務は、健康福祉局保健所保健対策課において行う。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成25年2月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 30 年 9 月 1 日から施行する。

別表第 1（第 3 条関係）

市民政策局長 総務局長 財政局長 環境局長 創造都市推進局長 都市整備局長 消防局長 病院局長 教育局長
--

別表第 2（第 5 条関係）

局 名	職 名
市民政策局	政策課長 男女共同参画・協働推進課長 コミュニティ推進課長 暮らし安全安心課長
総務局	人事課長
財政局	財政課長
健康福祉局	健康福祉総務課長 国保・高齢者医療課長 障がい福祉課長 生活福祉課長 長寿福祉課長 介護保険課長 地域包括支援センター長 子育て支援課長 こども園運営課長 保健対策課長 生活衛生課長 保健センター長
環境局	環境総務課長
創造都市推進局	産業振興課長 農林水産課長 スポーツ振興課長
都市整備局	都市計画課長
消防局	消防局総務課長
病院局	みんなの病院事務局総務課長
教育局	学校教育課長 保健体育課長 生涯学習課長

## 4 用語の説明 (五十音順)

### ●あ行

用語	用語の説明
アルコール依存症	長期間多量に飲酒した結果、アルコールに対し精神依存や身体依存をきたす精神疾患。
アルコール関連問題	飲酒によるアルコール依存症や肝機能障害などの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を含めたもの。
1歳6か月児健康診査	満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児に対する健康診査。

### ●か行

用語	用語の説明
かかりつけ歯科医	生涯を通じて口腔の健康を維持するために、継続的に適切な治療や管理、相談のできる身近な歯科医のこと。
虚血性心疾患	メタボリックシンドロームによって動脈硬化が進行すると引き起こされる。代表的な虚血性心疾患に、狭心症と心筋梗塞がある。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。
元気を広げる人	「元気を広げる人」養成講座を受講した人で、地域で高齢者の健康づくり（介護予防）を行うボランティア。
口腔機能	「食べ物をかむ・飲み込む」、「話す」、「顔の表情を作る」、「呼吸する」等、生きていく上での重要な口の働きのこと。
こころの健康セミナー	精神保健福祉の啓発の一環として、市民が精神保健に関心を持ち、精神疾患等についての理解を深めるため、保健センターが開催している。
こころの健康相談	こころの病気に関することや不安に思っていることなどを、電話や来所で相談を受ける。相談窓口の1つに、保健センターがある。
こころの体温計システム	携帯電話やパソコンを利用して、気軽にストレスや落ち込み度をチェックできるシステムで、セルフケアツールの1つ。 本市では、2016（平成28）年度からこのシステムを導入している。

●さ行

用語	用語の説明
3歳児健康診査	満3歳を超え満4歳に達しない幼児に対する健康診査。
COPD（シーオーピーディー） （慢性閉塞性肺疾患）	肺に炎症が起こることで、肺の細胞が壊れたり、気道が狭くなる病気。
歯間ブラシ	ワイヤーに細かいナイロンの毛のついたもので、歯と歯の間の清掃に使用する。歯間に合わせてブラシのサイズには種類がある。
主食・主菜・副菜	<p>主食：ごはん、パン、めん等の穀類を主な材料とした料理。炭水化物を多く含み、エネルギーのもとになる。</p> <p>主菜：魚、肉、卵、大豆を主な材料とした料理。たんぱく質や脂質を多く含む。</p> <p>副菜：野菜、いも、海藻等を主な材料とした料理。いろいろなビタミン、鉄、カルシウム、食物繊維等を多く含む。</p>
受動喫煙	本人は喫煙しなくても、身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうこと。継続的な受動喫煙は、健康に影響する。
小児生活習慣病予防検診	児童生徒が自分の健康状態を知り、望ましい生活習慣を身につけるとともに、生涯にわたって健康な生活を送ることを目的として、小学校4年生の希望者と、中学校1年生の抽出者のうち希望者を対象として実施する検診。
食育	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。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。
食生活改善推進員	「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、地域で食を通じた健康づくり活動のボランティアをしている人。通称「ヘルスマイト」ともいわれている。ヘルスマイト養成講座にて、活動に必要な知識を習得し、食生活改善推進員として活動している。
食に関する関係機関や団体	市民の食生活改善のために、様々な活動を行っている団体等。高松市医師会、高松市歯科医師会、香川県栄養士会、高松市PTA連絡協議会、高松市保健委員会連絡協議会、高松市食生活改善推進協議会等がある。
知らん間に運動	「知らん間」とは、本市の方言で「いつの間にか」、「知らない間」という意味で、行事などに参加して意識していなくても、身体を動かして運動になっていたことを「知らん間に運動」と言う。
セルフケア	自分で自分の健康管理をすること。例えば、毎日の歯みがきや歯と歯ぐきの自己チェック、よくかんで食べるなど、家庭において自分で行うこと。
セルフケアツール	自分で自分の健康管理をするための道具や方法。
ソーシャルキャピタル	<p>「信頼」「社会規範」「ネットワーク」といった人々の協調行動の活発化により、社会の効率性を高めることができる社会組織に特徴的な資本。</p> <p>出典：地域保健対策検討会報告書（平成24年3月27日）</p>

## ●た行

用語	用語の説明
高松市健康づくりウォーキングマップ	市内 44 地域コミュニティのエリアごとに地域の身近なコースを取りまとめたウォーキングマップ。ウォーキングコースは、全 113 コースで、約 1~6 km。
地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域で可能な限り生活できるよう、地域の実情に沿って「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」を包括的に提供するための体制のことで、2011（平成 23）年の介護保険法改正により、各市区町村による構築が義務化されている。また、地域共生社会の実現に向けて、対象者を高齢者に限らず、障がい者や子ども・子育て家庭等にも広げることができるよう、同システムの深化・推進が求められている。
ついでに運動	運動が主な目的ではなく、買物のついでに散歩するなど、「何かをするついでに」運動を行うこと。
電子母子健康手帳	紙ベースの母子健康手帳のサポート役。妊娠中の体調や出産・子育ての記録、予防接種の管理を、スマートフォンやタブレット等で行うことができる。本市の妊娠・子育て情報も掲載している。
デンタルフロス	歯と歯の間を清掃するナイロン製の糸で、歯ぐきを傷つけないようにゆっくり動かして、歯の側面の汚れをとる道具。

## ●な行

用語	用語の説明
ながら運動	家事等しながら大きく身体を動かしたり、ストレッチを行うなど、「何かをしながら」運動を行うこと。
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座を受講し、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。
脳血管疾患	脳の血管が詰まる脳梗塞と脳の血管が破れる脳出血・くも膜下出血がある。いずれも高血圧が最大の原因。
のびのび元気体操	高齢者の健康づくり（介護予防）のために、本市が制作したオリジナル体操。音楽に合わせて行う体操で、会場や体操を行う人の体力に合わせて行えるように「イス編」、「立位編」がある。体操のDVDにはセルフマッサージ、ストレッチ、お口の体操も同時に収録されており、市内の地域包括支援センターや図書館などで貸出しを行っている。

## ●は行

用語	用語の説明
8020 (ハチマル・ニイマル) 運動	20 本以上自分の歯を保っていれば、ほぼ何を食べるにも困らないことから、80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保ち、生涯にわたり自分の歯で美味しく食べられるようにしようという運動。 (歯の喪失予防に取り組むための身近な目標として、60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合の増加を指標としている。)
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)」で算出する指数のことで、肥満度を計るための国際的な指標、さらに、エネルギーの摂取量及び消費量のバランスの維持を示す指標にもなる。 参考：日本人の食事摂取基準 2015 年版における目標とする BMI の範囲。
FUN+WALK PROJECT (ファン プラス ウォーク プロジェクト)	スポーツ庁の官民連携プロジェクトで、1 日の歩数を普段よりプラス 1,000 歩 (約 10 分) することを目指し、歩くことをもっと楽しく、楽しいことをもっと健康的なものにする。「歩く」習慣の定着により、健康増進を目指す。
フレイル	病名ではなく、加齢により筋力や心身の活力が低下した状態を表す言葉。
ヘモグロビン A1c(エーワンシー)	1~2 か月前の平均血糖値を反映する検査。6.5%以上の場合、糖尿病が疑われる。

## ●ま行

用語	用語の説明
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満を抱えた方が、同時に高血糖・高血圧・脂質異常のいずれか 2 つ以上をあわせ持っている状態のこと。

## ●ら行

用語	用語の説明
ロコモティブシンドローム	骨や関節、筋肉などの働きが衰える「運動器の障害」によって「立つ」「歩く」など移動能力が低下した状態のこと。進行すると日常生活に支障をきたし、要介護や寝たきりの状態になってしまうこともある。運動器の障害による関節の痛みは、50 歳代から増え始めるので、早めの対策が必要。

## 高松市健康都市推進ビジョン 中間見直し版

発行年月：2019（平成31）年 3月

発行・編集：高松市健康福祉局 保健所保健対策課

住所：〒760-0074 高松市桜町一丁目 10 番 27 号

電話：087 - 839 - 2860

FAX：087 - 839 - 2879

メールアドレス：[hc@city.takamatsu.lg.jp](mailto:hc@city.takamatsu.lg.jp)



高松市健康都市推進ビジョン  
中間見直し版