

# 高松市健康都市推進ビジョン（仮称）素案

～ 健やか高松 21（第2次）～

（平成26年度～平成35年度）



高 松 市

# 目 次

## 第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の基本方針	1
(1)	計画の基本理念	1
(2)	計画の目標	2
3	計画の位置づけ	3
4	計画の期間	4

## 第2章 高松市民の健康と生活習慣等の現状

1	市民の健康の現状	5
(1)	少子・高齢化の進行	5
(2)	疾病構造・健康状態等の変化	8
(3)	特定健康診査・特定保健指導の実施率	11
(4)	医療費	12
(5)	要介護者の状況	13
2	市民の生活習慣等の現状および健康課題（第1次計画の評価）	15
(1)	評価の目的	15
(2)	評価の概要	15
(3)	評価のまとめ	16

## 第3章 健康づくりの推進方策と目標

1	生活習慣の改善	27
(1)	栄養・食生活・食育	28
(2)	身体活動・運動	34
(3)	こころの健康・休養	37
(4)	飲酒	41
(5)	喫煙	44
(6)	歯・口腔の健康	48
2	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	52
(1)	がん	53
(2)	循環器疾患	58
(3)	糖尿病	62
3	ライフステージに応じた健康づくりの推進	66
(1)	次世代の健康	67
(2)	青壮年期の健康	70
(3)	高齢者の健康	74
4	健康を支え、守るための社会環境の整備	81
(1)	地域で支える健康づくり	81
(2)	高松市の地域特性に応じた健康づくりの推進	85

## 第4章 計画の推進体制

1	健康づくりの取組におけるそれぞれの役割	87
2	計画の推進体制	90

## 第5章 計画の進行管理と目標達成の評価

1	計画の進行管理と評価	92
2	計画の評価方法	92

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

社会の高齢化の進展や生活習慣の変化に伴い、がん、心臓病、脳血管疾患などの生活習慣病が増加し、寝たきりや認知症のように、生活の質を低下させたり、介護が必要な状態になってしまう方々の増加が深刻な問題となっています。

本市では、平成14年3月に「健やか高松21」を策定し、①こころの豊かさ、②運動、③食生活、④歯の健康、⑤安全、⑥たばこ、⑦アルコール（飲酒）、⑧生活習慣病の8分野において健康づくりの指針を定め、「すべての市民が健やかで、こころ豊かに暮らすことのできる活力ある社会」の実現に向けて、健康の増進や疾病の発症予防の「一次予防」に重点を置いた対策を推進し、市民と行政が一体となり、市民の主体的な健康づくり運動を推進してきました。

しかし、平成25年度に実施した「健やか高松21」の最終評価では、糖尿病等の生活習慣病患者の増加やこころの健康づくり、アルコール（飲酒）など、引き続き対応すべき問題や改善すべき課題が明らかになりました。

また、本市が行った「平成24年度市民満足度調査」において、第5次高松市総合計画における政策23項目の中で、今後特に大切と思われる政策についての質問で、「健やかに暮らせる環境づくり」が45.9%と2位に選択されていることから、社会全体で市民の健康を支える環境づくりが大切になっていると言えます。

これらを踏まえ、高松市健康増進計画「高松市健康都市推進ビジョン」（仮称）では、あらゆる面で市民が健やかに生活できる社会を実現するため、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を加え、ライフステージに応じた健康づくりの推進についても指標を定めて充実を図ったほか、健康を支え、守るための社会環境の整備に関する推進方策も盛り込み策定しました。

## 2 計画の基本方針

### (1) 基本理念

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣や社会環境の改善を通じて、「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、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられる社会
- ・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

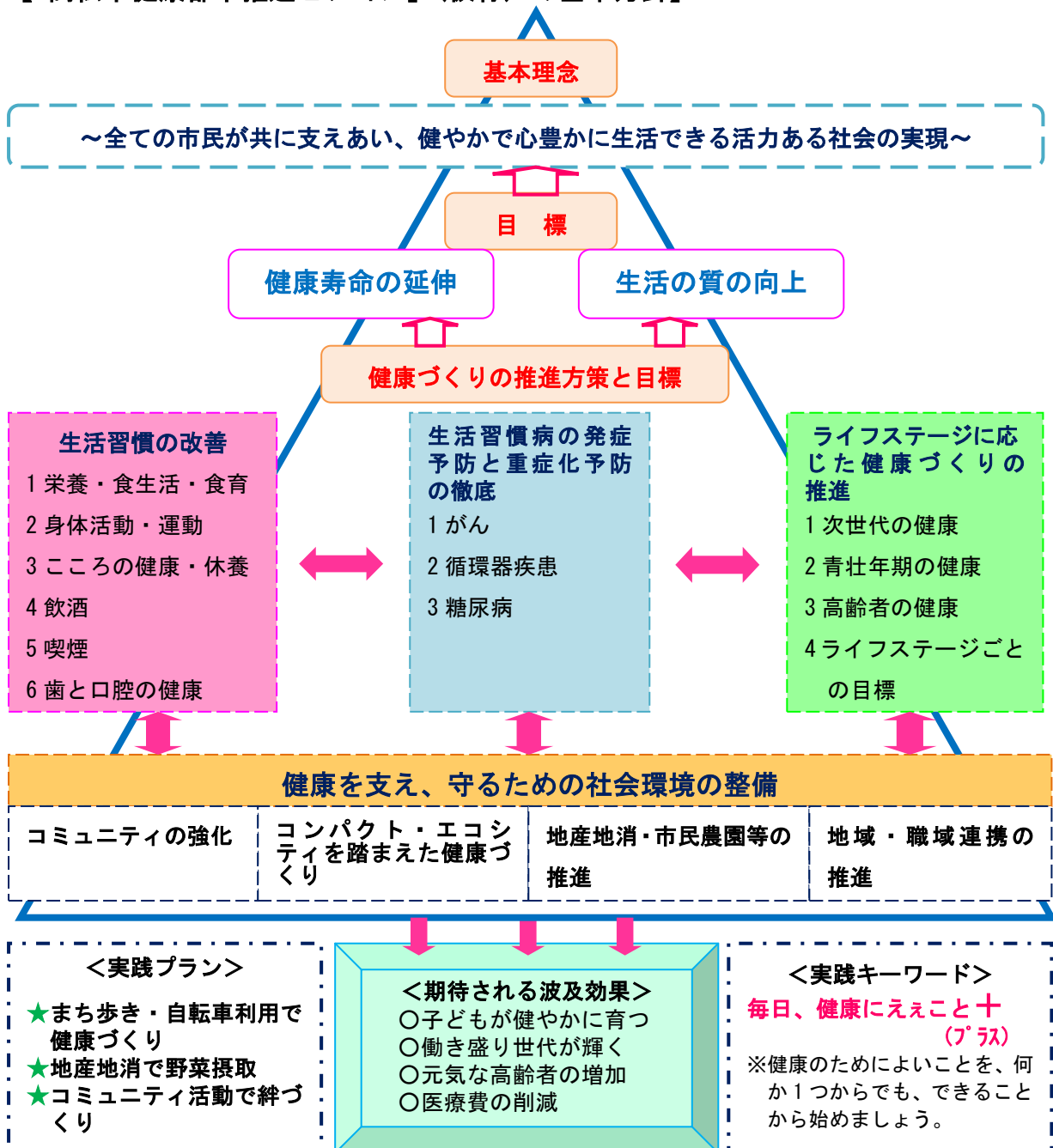
(2) 計画の目標

この計画は、生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防と重症化予防を徹底することや社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上により、生活の質の向上を図るとともに、乳幼児期から高齢期まで、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を通じて、健康寿命\*の延伸を図ることを目標としています。

基本方針の構成は以下の図のように整理できます。すなわち、健康を支え、守る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、基本理念に掲げた社会の実現を目指すものです。

※ 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あり、健やかに自立した生活を送るという生活の質を捉えた指標です。

【「高松市健康都市推進ビジョン」(仮称)の基本方針】

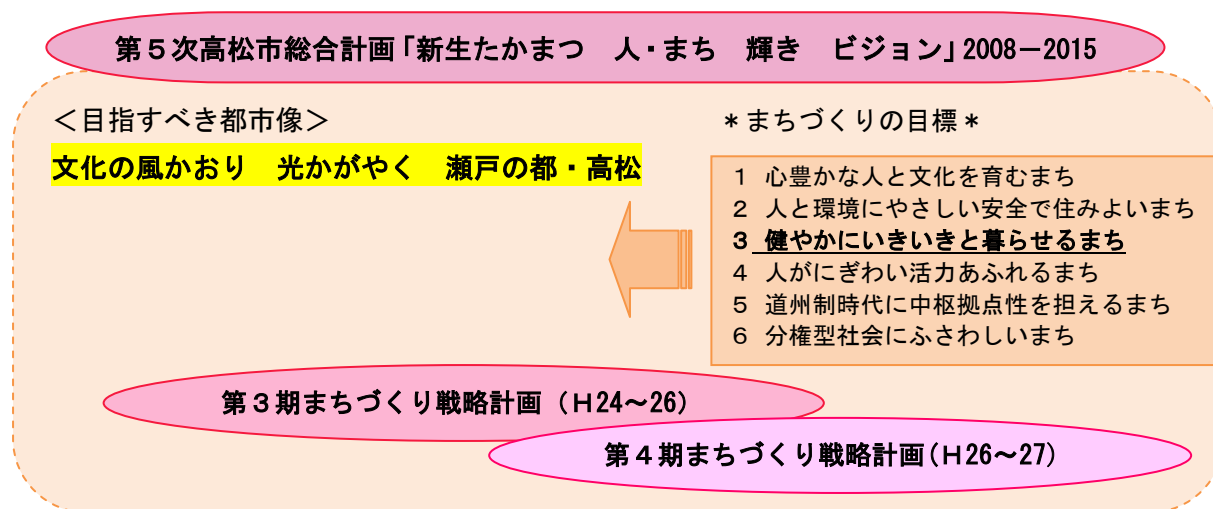


### 3 計画の位置づけ

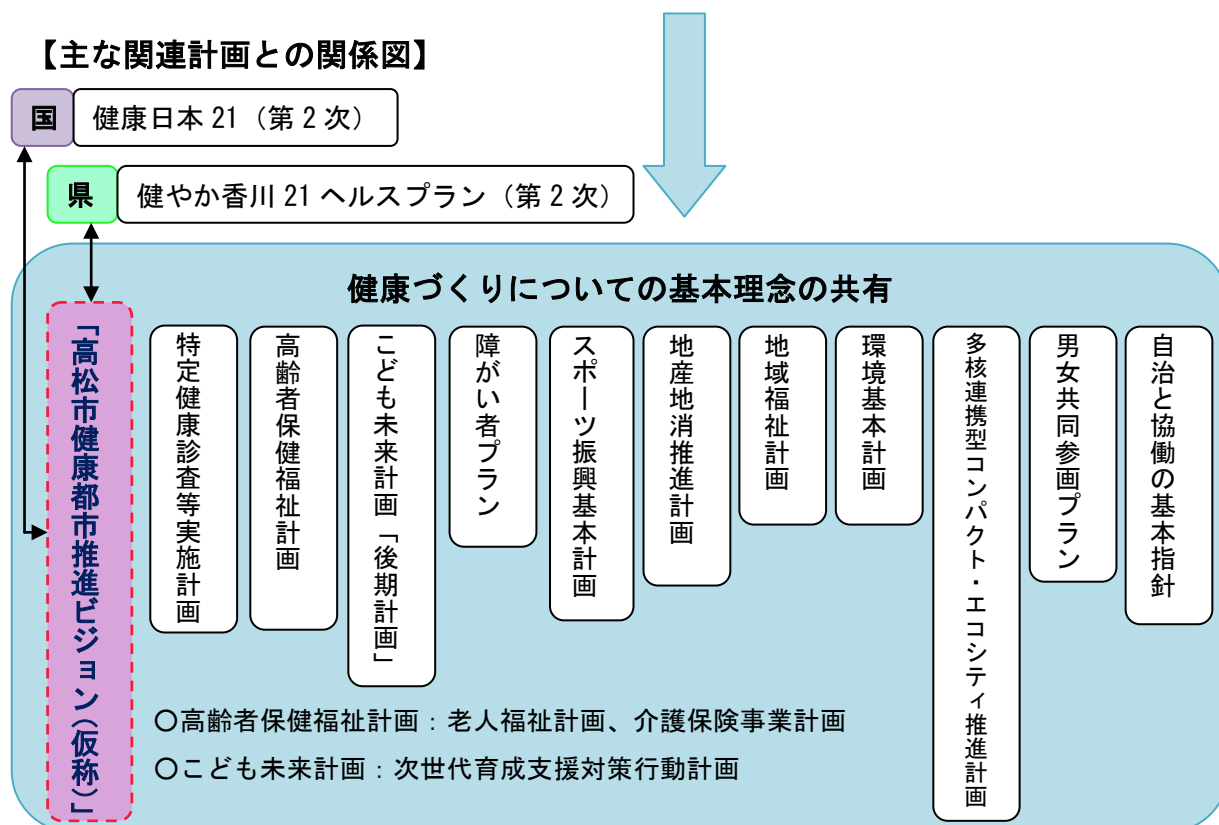
この計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」です。また、国が定めた「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（健康日本21（第2次）」及び香川県が定めた「健やか香川21ヘルスプラン（第2次）」を勘案するとともに、本市総合計画を上位計画として、環境、福祉、高齢者、障がい者など健康と関連する計画との整合性を図りながら、本市の健康づくり運動に必要な施策の方向性を示します。

また、食育基本法第18条に規定する「市町村食育推進基本計画」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。

#### 【「高松市健康都市推進ビジョン」（仮称）推進体系図】



#### 【主な関連計画との関係図】



保健福祉分野のみでなく、健康面でも市民生活に影響を与えられる計画等についても、基本理念を共有し、総合的な健康づくりを推進します。

#### 4 計画の期間

この計画の期間は、平成 26 年度を初年度とし、平成 35 年度を目標年度とする 10 年間とします。

なお、計画の中間年度である平成 30 年度に計画の見直しを実施します。



(★中間見直し)

## 第2章 高松市民の健康と生活習慣等の現状

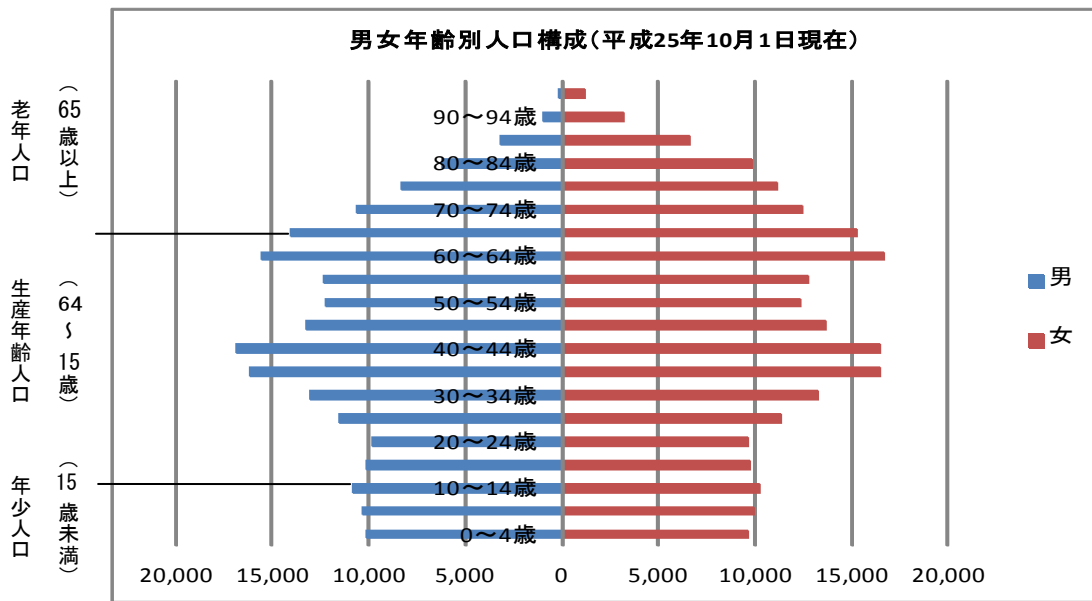
### 1 市民の健康の現状

#### (1) 少子・高齢化の進行

##### ① 人口構成

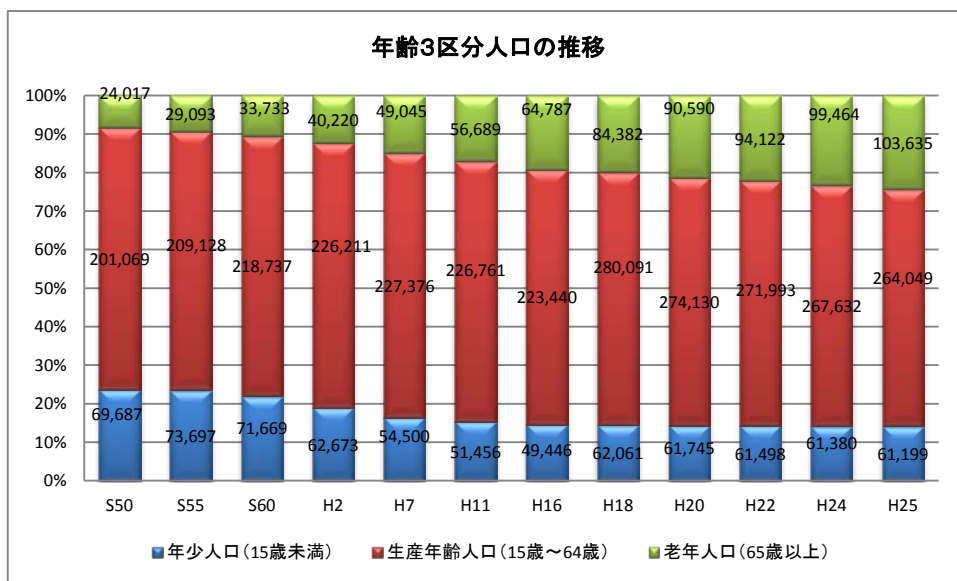
・人口構成と年齢3区分別人口の推移

平成25年10月の本市の人口構成は、40歳前後と男女とも第1次ベビーブーム世代（63～65歳）を含む60歳代半ばと第2次ベビーブーム世代を含む40歳前後が膨らむ「ひょうたん型」になっています。



資料：情報政策課

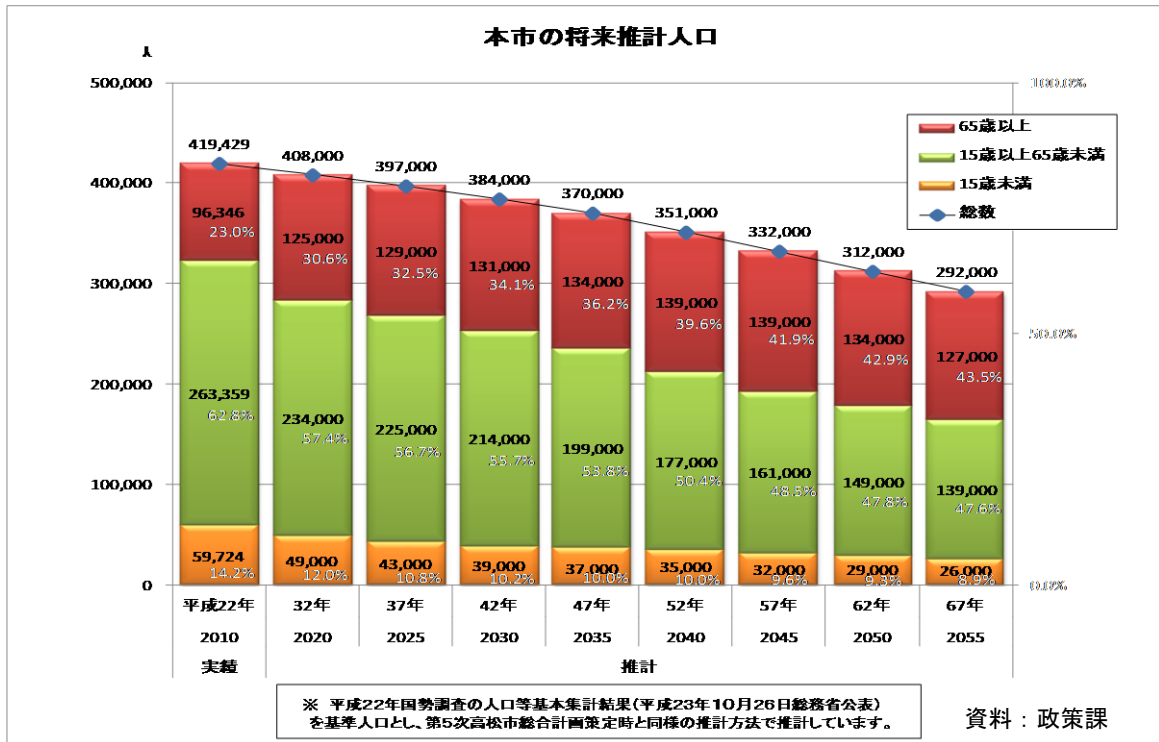
高齢化、少子化が進行し、生産年齢人口が減少しています。



資料：情報政策課

・将来人口推計

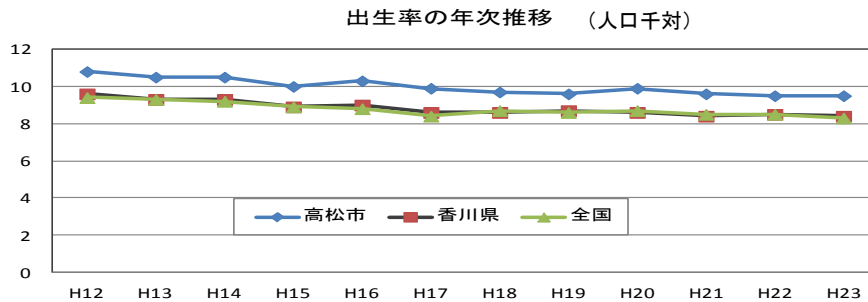
本市の将来人口の推計では、人口は緩やかに減少し続け、少子高齢化が進行し、老年人口が生産年齢人口に近づくと予測されています。



② 出生率と死亡率

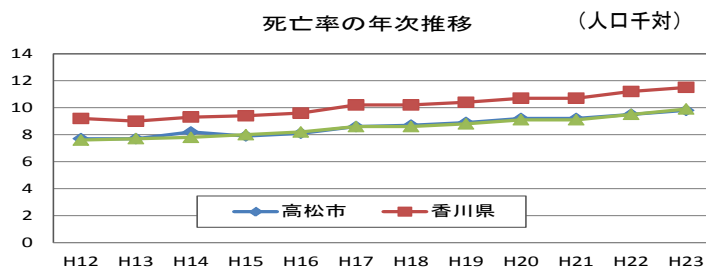
・出生率と死亡率の年次推移

本市の出生率は年々減少傾向ですが、全国及び香川県の値よりは上回っています。



資料：厚生労働省「人口動態調査」、香川県「県保健統計指標」

本市の死亡率は、全国とほぼ同じで横ばいですが、香川県よりは低くなっています。



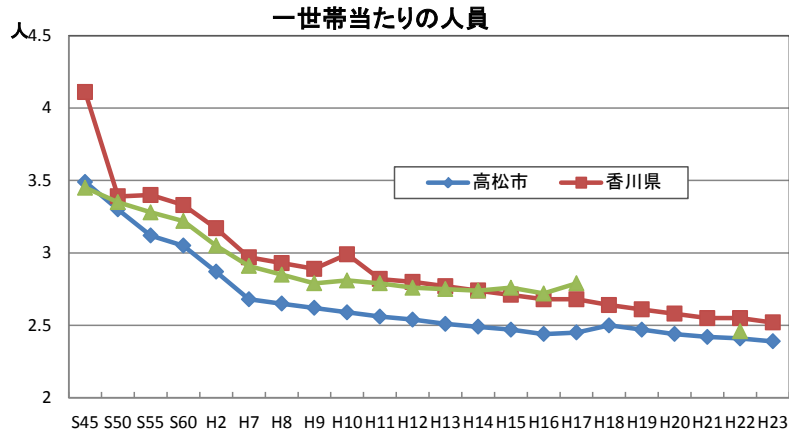
資料：厚生労働省「人口動態調査」、香川県「県保健統計指標」



### ③ 世帯構成

#### ・一世帯当たりの人員の推移

国、香川県、本市ともに、一世帯当たりの人員は減少傾向です。  
平成23年は、2.39人、香川県は、2.52人となっています。

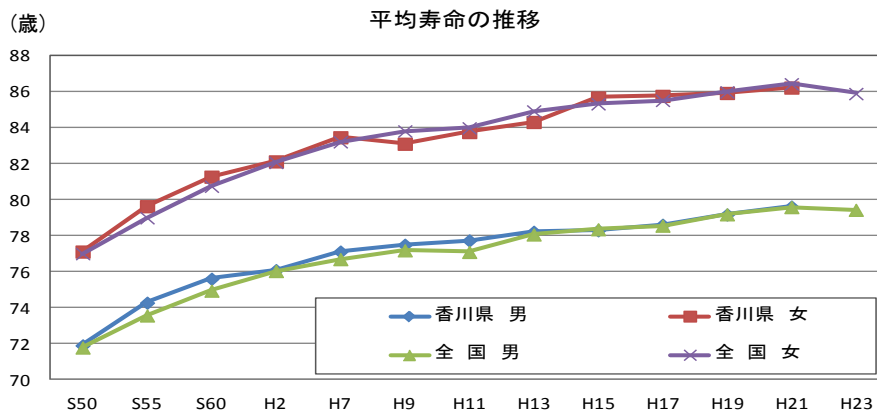


資料：総務省「国勢調査」、香川県「県人口移動調査報告」

### ④ 平均寿命と高齢化率

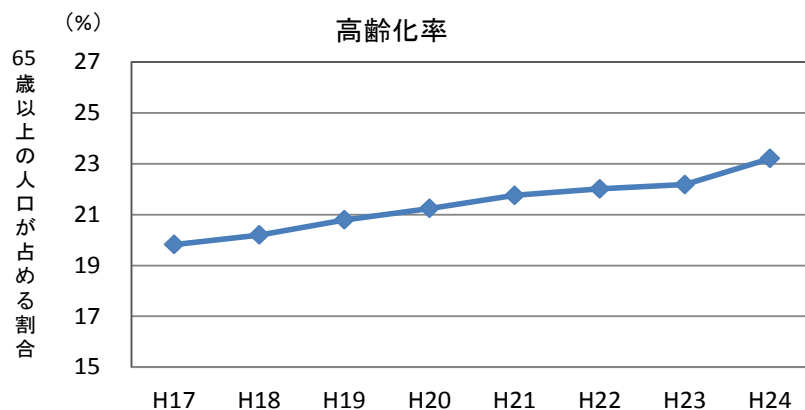
#### ・平均寿命と高齢化率の推移

国・香川県ともに平均寿命はほぼ年々伸びており、平成22年は、全国の男性は79.64歳、女性は86.39歳、香川県の男性は79.73歳、女性は86.37歳となっています。



資料：厚生労働省「簡易生命表」、「都道府県別生命表」  
香川県健康福祉総務課

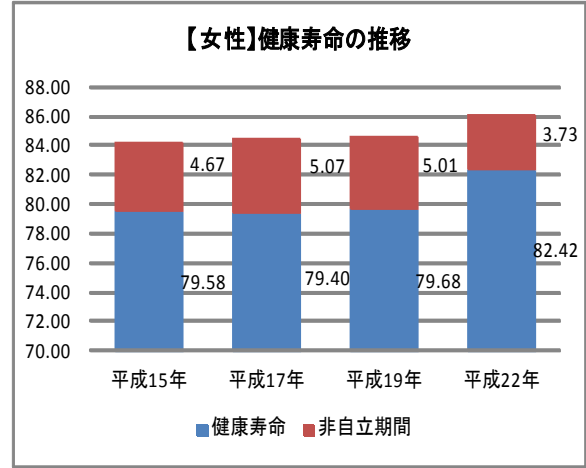
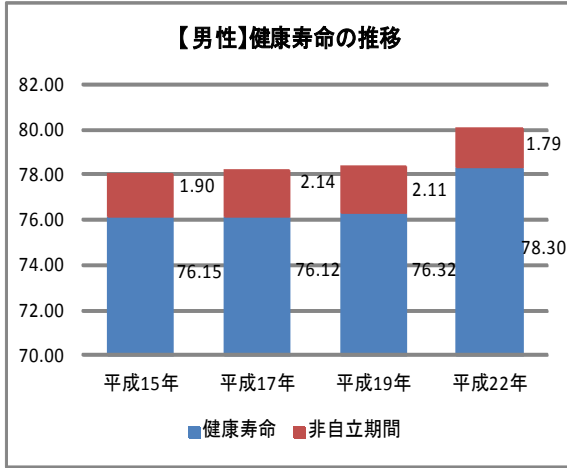
平成24年の本市の高齢化率は、23.2%です。



資料：介護保険課

⑤ 健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）

本市の平成22年の健康寿命（日常生活が自立している期間の平均）は、男性78.30歳、女性82.42歳、日常生活が自立していない期間の平均は、男性1.79年、女性3.73年です。男性の健康寿命は、香川県とほぼ同じ、女性は、香川県より0.76歳短くなっています。



※算出方法

- ・平成15、17年、19年：人口動態統計をベースとし、自立期間については、介護保険統計を用い、**要支援・要介護のサービス受給者を非自立として算定**
- ・平成22年：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、「日常生活動作が自立していない期間」とは、**介護保険の要介護 2～5 の認定**を受けている期間

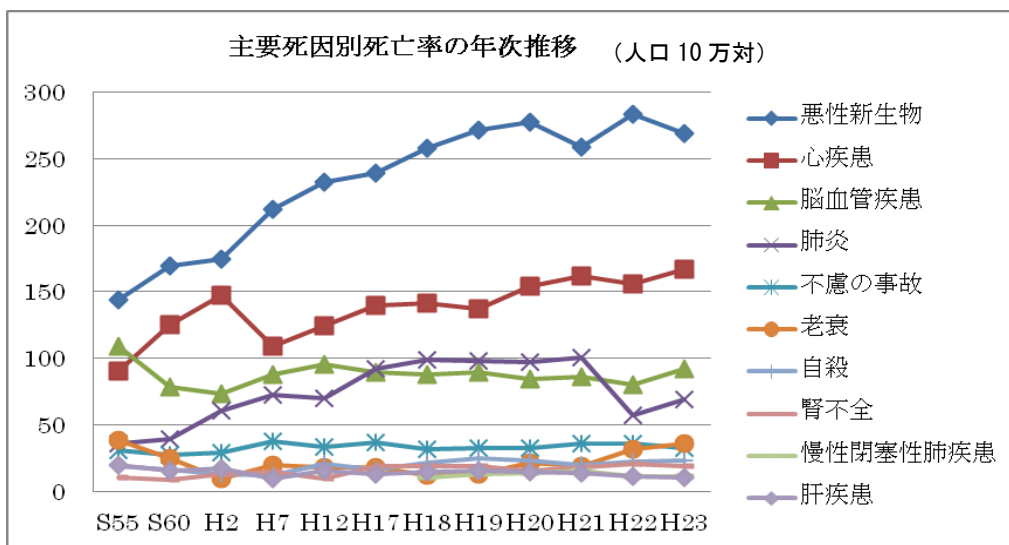
資料：香川県健康福祉総務課  
健やか香川 21 ヘルスプラン

(2) 疾病構造・健康状態等の変化

① 主要死因

・主要死因の推移

本市の死亡率は、悪性新生物が最も多く、次いで多いのは心疾患です。

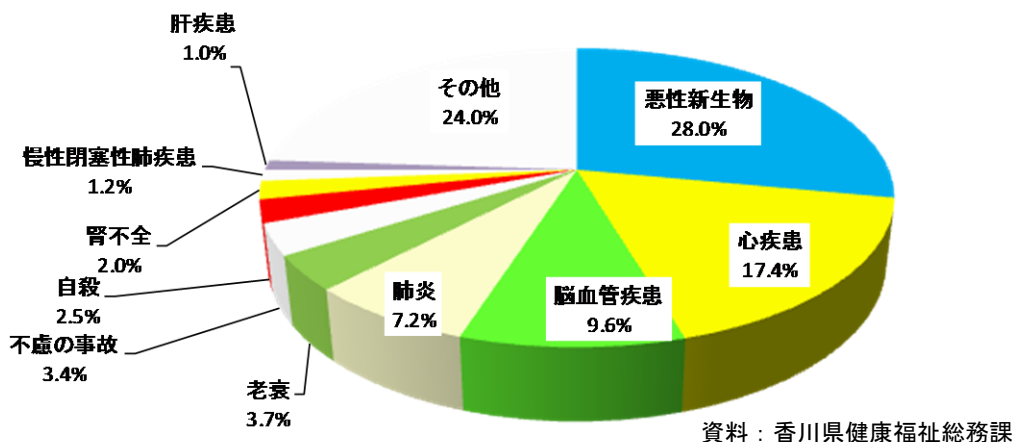


資料：香川県健康福祉総務課

・主要死因別割合

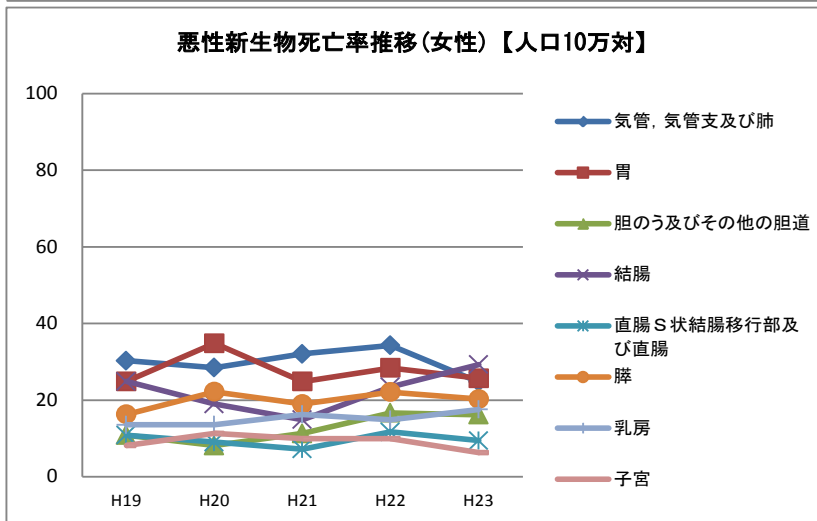
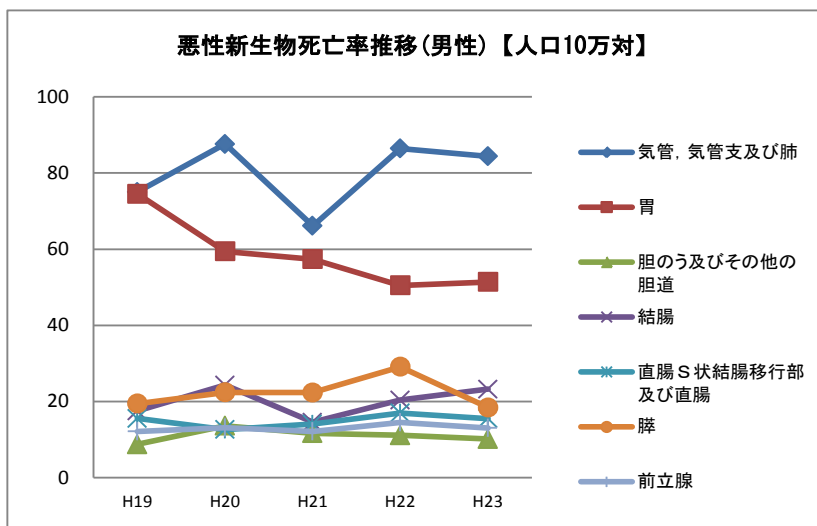
本市の平成 23 年の主要死因は、悪性新生物、心疾患および脳血管疾患が 55%と過半数を占めています。

主要死因別割合（H23 年）



・悪性新生物部位別死亡率（平成 23 年）

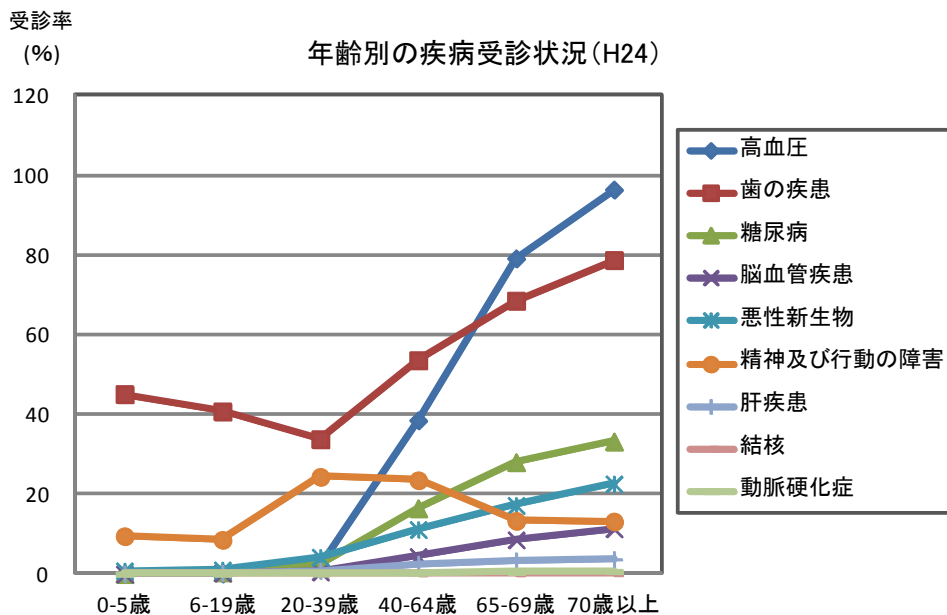
がんによる死亡を部位別にみると、男性は肺、胃、結腸、女性は結腸、胃、肺の順に多くなっています。



資料：平成 23 年人口動態調査(香川県)

② 受診率（国民健康保険病類統計からみた状況）

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

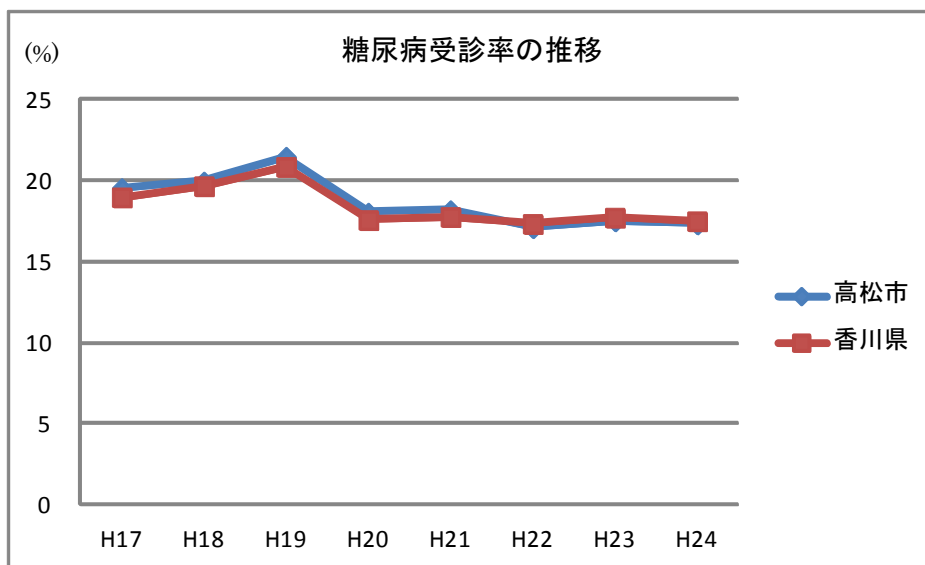


\* 受診率：年齢区分別受診件数／被保険者数×100

資料：香川県国保連合会  
「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

③ 糖尿病の受診状況

糖尿病受診率は、香川県、本市ともにほぼ同様の推移です。



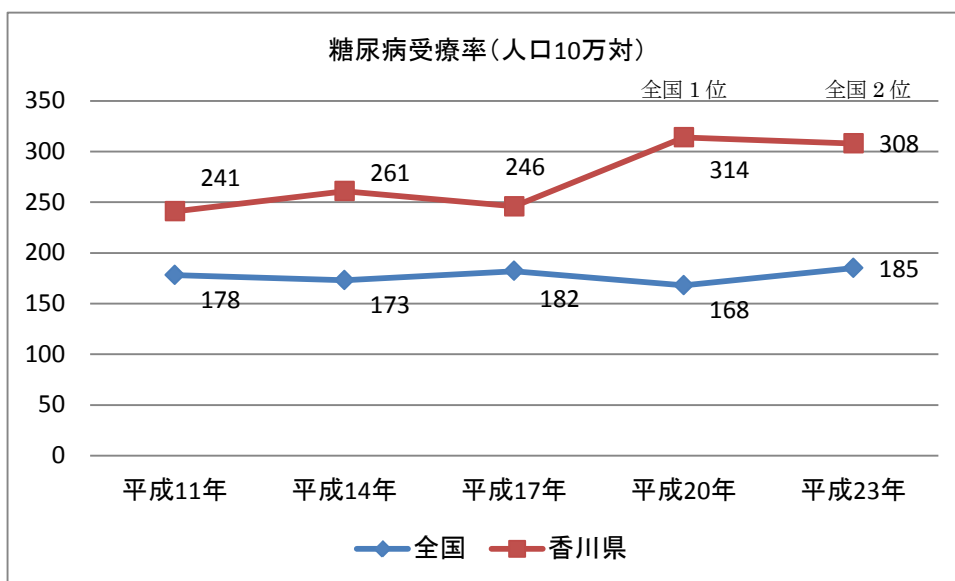
\* 受診率：受診件数/被保険者数×100

\* 香川県：医師国保・建設国保を含む

資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

・国、県の糖尿病受療率（入院・外来）の推移

香川県の糖尿病受療率は高く、平成20年の患者調査では1位、平成23年は2位でした。



資料：厚生労働省「患者調査」

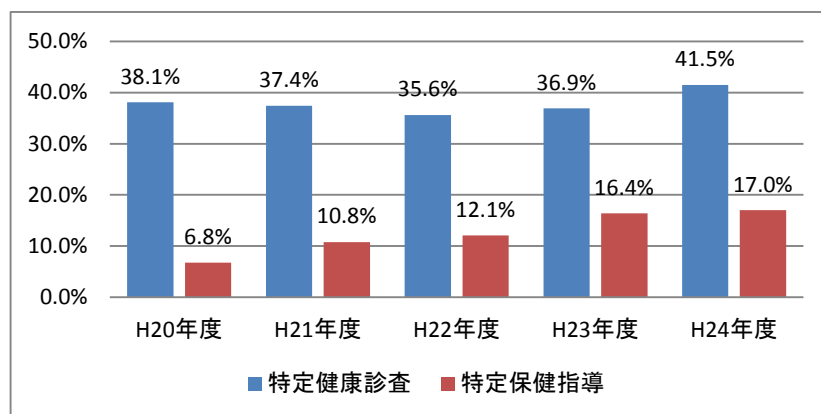
(3) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

平成20年から、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、生活習慣病予防のために、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導が始まりました。

・特定健康診査・特定保健指導の実施率の推移

平成24年度の特定健康診査の実施率は、41.5%、特定保健指導の実施率は、17.0%です。

《特定健康診査・保健指導実施率の推移（%）》

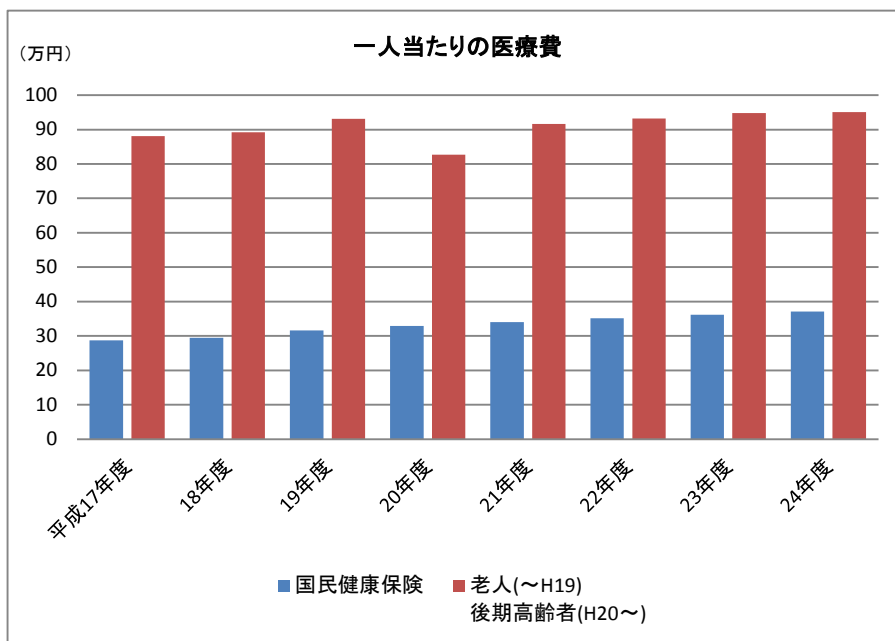


資料：国保・高齢者医療課

#### (4) 医療費

##### ・一人当たりの医療費

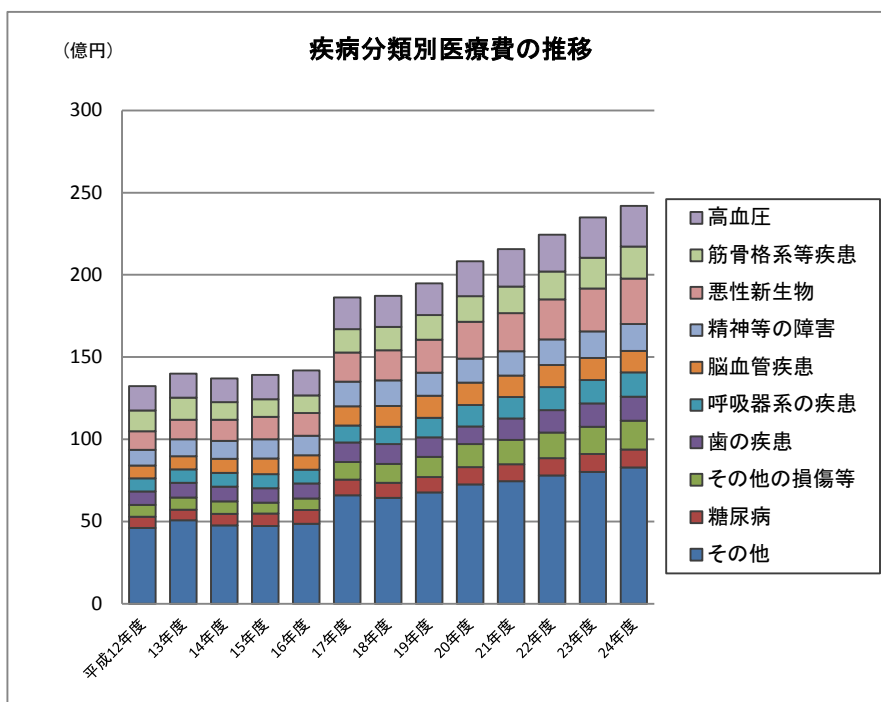
本市の一人当たり医療費は、年々上昇しています。平成 20 年度には後期高齢者医療制度が創設され、新たな診療報酬体系が定められたことにより、後期高齢者については、一時的に医療費の減少がみられましたが、再び増加傾向になっています。なお、偶数年度には、診療報酬の改訂が行われています。



資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

##### ・疾病分類別医療費の推移

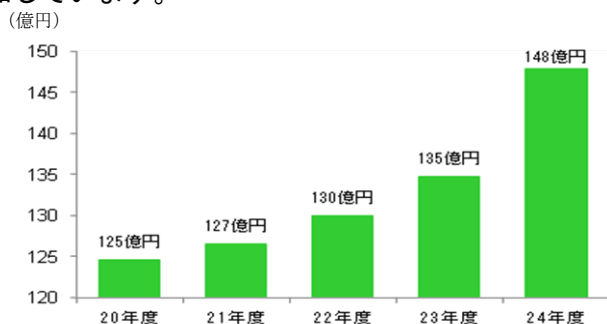
本市の国民健康保険の医療費は、年々増加しています。



資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

・年度別生活習慣病にかかる医療費（推計）

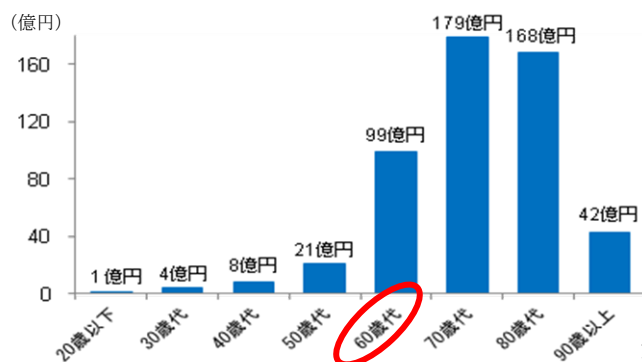
「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」など、生活習慣病の医療費は、全体の約6割を占めており、年々増加しています。特に、平成24年度は23年度と比較して、1割、約13億円増加しています。



資料：香川県国民健康保険団体連合会  
「生活習慣病にかかる統計」

・年代別生活習慣病にかかる医療費（推計）

60歳代になると、生活習慣病で通院する人が急激に増加します。生活習慣病の発症前、30・40歳代から食事や運動など生活習慣の改善に取り組むことが大切です。

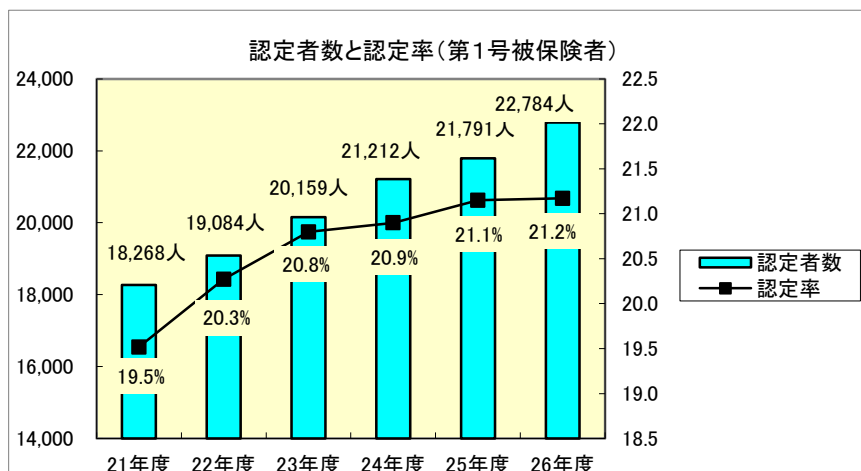


資料：香川県国民健康保険団体連合会  
「生活習慣病にかかる統計」  
(平成24年度)

(5) 要介護者の状況

・要介護者数の推移

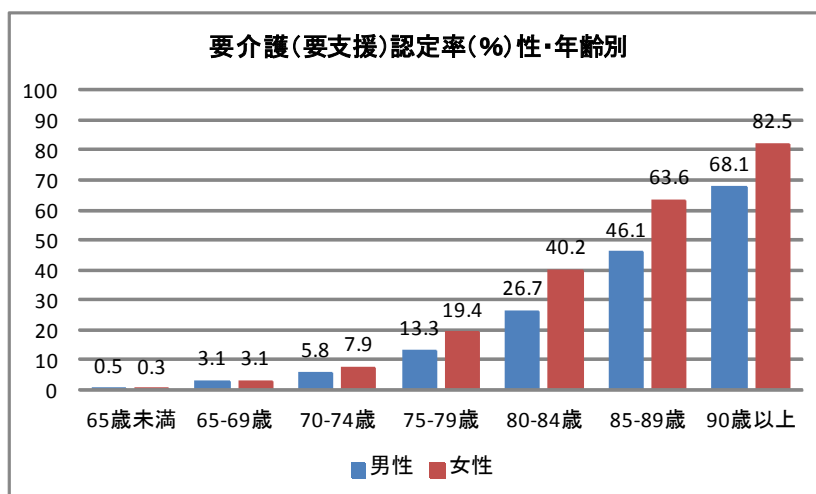
第1号被保険者のうち要支援・要介護の認定を受けている割合（認定率）は、20.9%で65歳以上の5人に1人です。これは、全国と比較しても高くなっています。高齢化で、今後、認定率・認定者数（第1号被保険者）ともに増加が予想されます。



資料：介護保険課

・性・年齢別要介護（要支援）認定率

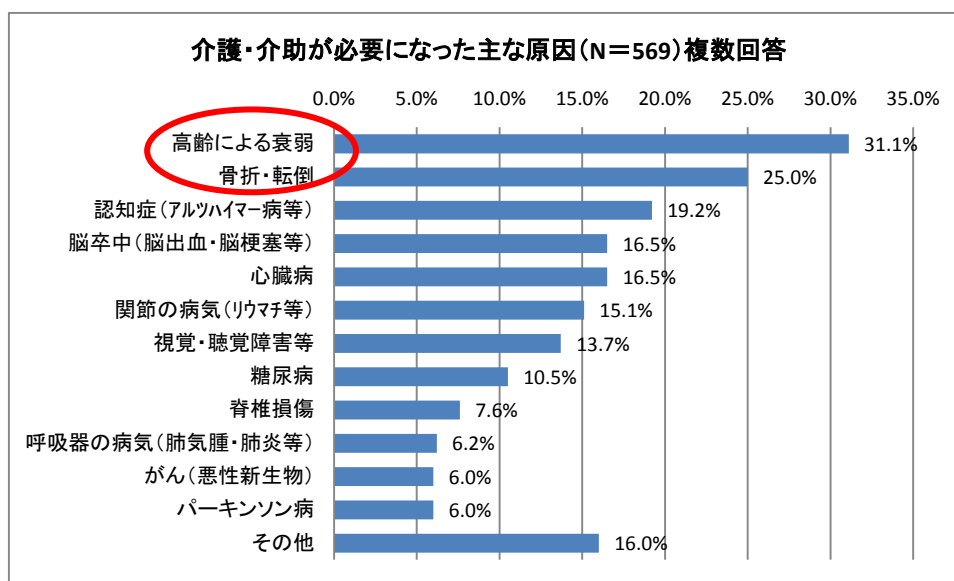
ほとんどの年齢において、女性の割合が高くなっています。



資料：介護保険課

・介護・介助が必要になった主な原因

介護や介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」や「骨折・転倒」が多くを占めています。これは、閉じこもりなど、不活発な生活による心身の機能の低下（生活不活発病）によるものです。



資料：第5期高松市高齢者保健福祉計画



## 2 市民の生活習慣等の現状および健康課題（当初計画の最終評価）

### (1) 評価の目的

本市では、平成14年に策定した「健やか高松21」計画に基づき、市民の皆様や各種団体、関係機関の協力を得ながら、各種の健康づくり事業に取り組んできました。

本計画の期間は、当初、平成23年度までの10年間でしたが、国、香川県が医療費適正化計画との整合性を図るために、2年間延長したことに伴い、本市も計画終期を平成25年度まで延長しました。

この度、第1次計画期間が終了することから、計画当初及び中間評価からの健康づくり推進活動や目標の達成状況などを検証し、目的実現のための課題や方向性を明らかにすることによって、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、最終評価を実施しました。

### (2) 評価の概要

「健やか高松21」では、生活習慣別の取組目標として、①こころの豊かさ②運動③食生活④歯の健康⑤安全・介護予防⑥たばこ⑦アルコール⑧生活習慣病の8つの分野を設定しており、それぞれに健康指標を定めています。

最終評価にあたっては、数値目標の達成状況について判定基準を設定し、各指標について、「平成24年度高松市民の健康に関する調査」のほか、各種の統計資料等を基に達成状況を調べ、個別の目標項目について4段階評価を行うとともに、分野毎の達成状況については5段階の総合評価を行いました。

#### ① 数値目標の達成状況

数値目標の達成状況について、下記の「評価4段階判定基準」に基づいて判定しました。

##### 【評価4段階判定基準】

※基準値：計画策定時の数値

評価	判定基準	数値基準
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	目標達成
○	目標に向けて改善がみられたもの	基準値より1%を超えて改善
△	現状が基準値から維持状態のもの	基準値の±1%以内
×	改善がみられなかったもの	基準値の99%未満
*	実施方法等の変化により、判定できない項目	評価困難

##### 【数値目標の達成状況の割合】

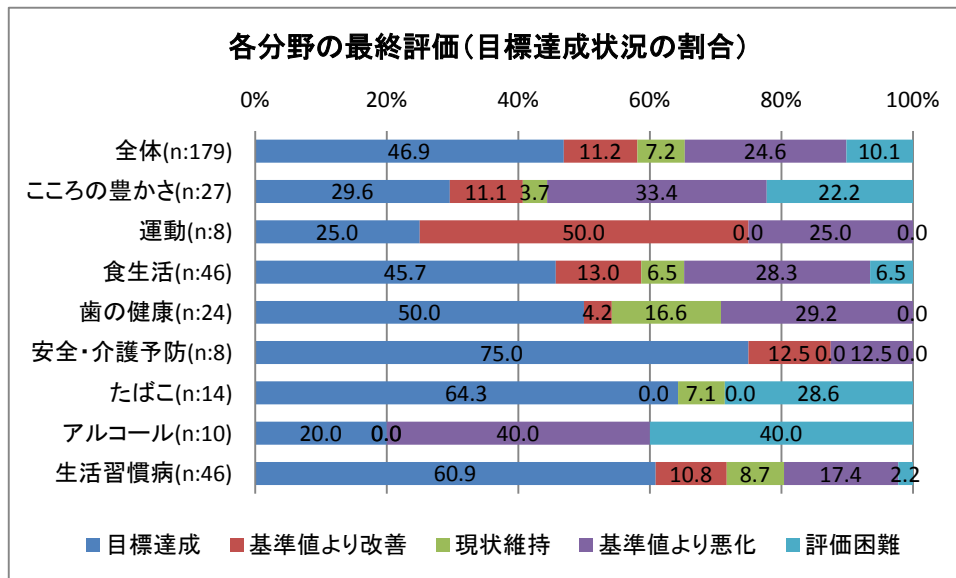
評価	最終評価（指標76）		中間評価（指標78）	
	該当項目数	割合（%）	該当項目数	割合（%）
◎：目標達成	84	46.9	50	35.5
○：基準値より改善	20	11.2	24	17.0
△：現状維持	13	7.2	15	10.6
×	44	24.6	52	36.9
*：評価困難	18	10.1	—	—
合計	179	100.0	141	100.0

計画に掲げた健康づくりの数値目標は、「目標値として設定した状態を達成しているもの」と「目標に向けて改善が見られたもの」を合計すると、58.1%となっています。現状維持が7.2%、基準値より悪化が24.6%となっています。

② 各分野の数値目標の達成状況

たばこは目標達成が64.3%でした。目標達成と基準値より改善を合計した数値では、こころの豊かさが40.7%、運動が75.0%、食生活が58.7%、歯の健康が54.2%、安全・介護予防が87.5%、生活習慣病71.7%となりました。

一方、アルコールは、20.0%となっています。



(3) 評価のまとめ

① 各分野別総合評価

各分野の総合評価として、下記の「総合評価判定基準」により、数値目標の達成状況の評価を行いました。

評価	総合評価判定基準
A	おおむね達成されている。
B(+)	数値目標は未達成であるが、達成、基準値より改善している割合が2/3以上で、数値目標達成のために事業を実施している。
B	数値目標は未達成であるが、達成、基準値より改善している割合が過半数を超えているが2/3未満で、数値目標達成のために事業を実施している。
C	数値目標が未達成で、基準値より改善している割合が半数未満であるが、数値目標達成のために事業を実施している。
D	数値目標は未達成であり、事業実施も十分とはいえない。

<総合評価の結果>

分野	こころの豊かさ	運動	食生活	歯の健康	安全・介護予防	たばこ	アルコール	生活習慣病
総合評価	B	B(+)	B	B	B(+)	A	C	B(+)

② 主な個別項目の数値目標の達成状況

〔数値目標を達成した項目〕
<ul style="list-style-type: none"> <li>○休養が十分とれていない人の割合の減少（男性 30～49 歳、女性 18～49 歳）</li> <li>○何らかの地域活動に参加している人の割合の増加</li> <li>○こころの健康について学ぶ人の割合の増加</li> <li>○日常生活における平均歩数 1,000 歩以上の増加（20 歳以上女性、70 歳以上男性）</li> <li>○1 日当たりの食塩摂取量の減少（20 歳以上）</li> <li>○朝食をほぼ毎日食べない幼児・児童の減少</li> <li>○1 日 1 回以上、家族と一緒に食事をする人の割合の増加</li> <li>○主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合の増加</li> <li>○定期的に歯科健康診査を受ける人の割合の増加</li> <li>○成人歯科健康診査受診率の増加</li> <li>○歯石を取ってもらう人の増加</li> <li>○80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合の増加</li> <li>○60 歳で 24 本以上自分の歯を有する者の割合の増加</li> <li>○応急手当の実技を学ぶ機会の増加</li> <li>○転倒する高齢者の割合の減少</li> <li>○がん、心疾患、脳血管疾患の死亡率の減少</li> <li>○たばこを吸う人の割合の減少</li> <li>○たばこの害に関して学ぶ人の割合の増加</li> <li>○アルコールの害に関して学ぶ人の割合の増加</li> <li>○肥満傾向の児童生徒の割合の減少</li> <li>○がん検診の受診率の増加</li> </ul>
〔目標を達成していないものの基準値より改善した項目〕
<ul style="list-style-type: none"> <li>○常になるべく外出の機会を持つようにしている人の割合の増加（60 歳以上）</li> <li>○日常生活における平均歩数の増加（20 歳以上男性、70 歳以上女性）</li> <li>○朝食をほぼ毎日食べない成人（18～39 歳男性）の減少</li> <li>○家族そろって食事をとる家庭の割合の増加（朝食：1 歳 6 か月児、3 歳児）</li> <li>○う歯のない幼児の割合の増加</li> <li>○特定保健指導実施率の増加</li> </ul>
〔改善がみられなかった項目〕
<ul style="list-style-type: none"> <li>○最近 1 か月以内にストレスを感じた人の割合の減少</li> <li>○毎日 7～8 時間の睡眠がとれていない人の割合の減少</li> <li>○1 日当たりの野菜の摂取量の増加</li> <li>○家族そろって食事をとる家庭の割合の増加（夕食：1 歳 6 か月児、3 歳児）</li> <li>○食育に関心を持っている成人の割合の増加</li> <li>○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</li> <li>○安全に歩行可能な高齢者の割合の増加（20 秒以上開眼片足立できる者の割合）</li> <li>○ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少</li> <li>○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</li> <li>○特定健康診査実施率の向上</li> <li>○虚血性心疾患の粗死亡率の減少</li> </ul>

### ③ 健康課題

今後の健康づくり対策としては、「こころの豊かさ」では、ストレスを感じた人の割合、十分な睡眠がとれていない人の割合の減少については改善が見られなかったことから、市民がこころの健康づくりの大切さを認識できるよう、普及啓発に取り組むことが必要です。

「運動」では、忙しい日常生活の中であえて運動する時間を設けるのではなく、買物等の家事をしながら、また通勤の途中で歩くなど、運動への意識啓発を推進していく必要があります。

「食生活」では、1日当たりの野菜の平均摂取量が目標値より少ないため、野菜摂取量の増加につながる啓発をさらに推進する必要があります。朝食を食べない人の割合については、改善が見られましたが、若い世代の男性や食習慣の確立に重要な幼児等に対して、今後も引き続き、朝食の必要性に関する知識の普及が重要です。

「歯の健康」では、自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合が現状維持にとどまっています。かかりつけ歯科医での歯科健診及び歯科保健指導を充実させる必要があります。また、日頃から自分の歯と歯ぐきのチェックを行うなどのセルフチェックの習慣化について普及啓発を図ることが重要です。

「安全・介護予防」では、高齢化の進展に伴い、平均寿命が延びていることから、高齢者自らが健康でいきいきとした生活を送ることができる期間をできるだけ長くすることが大切です。

「たばこ」では、たばこの害がより大きい未成年者や妊婦の喫煙防止対策、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の健康への影響について、十分な知識の普及を図ることが必要です。

「アルコール」では、飲酒習慣を持つ人が増えており、男性は2人に1人がほぼ毎日飲酒しています。1日の飲酒量についても2合以上飲んでいる人の割合は増加し、改善が見られていません。今後も若年からのアルコールに対する正しい知識の普及に取り組む必要があります。

また、「生活習慣病」では、メタボリックシンドローム該当者の割合が減少していないことから、予防するために食生活の改善や運動習慣の獲得、禁煙など、より一層、具体的な知識の普及に取り組むことが重要です。それとともに、糖尿病患者が増加していることを踏まえ、糖尿病の発症予防、予備群の早期発見及び重症化予防に取り組む必要があります。主要死因別割合は、悪性新生物が最も高く、死亡率を減少させるために、生活習慣病予防に取り組むこと及び早期発見のために、効果的ながん検診の受診勧奨を行うため、職域と連携してがん対策を推進していく必要があると考えられます。

## 第1次計画最終評価の目標値達成状況一覧

### ◇こころの豊かさ

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
1 趣味や楽しみを持って生活している人の割合の増加	男性	80.9%	81.1%	80.4%	90%以上	△	
	女性	83.4%	82.6%	80.7%		×	
2 常になるべく外出する機会を持つようにしている人の割合の増加	男性(60歳以上)	42.3%	39.6%	43.8%	50%以上	○	
	女性(60歳以上)	37.7%	41.5%	40.9%		○	
3 常に食事の場を楽しむようにしている人の割合の増加	男性	33.8%	31.7%	—	増やす	*	
	女性	39.0%	45.6%	—		*	
4 何らかの地域活動(集まり、ボランティア活動、趣味のサークル)に参加している人の割合の増加	男性(70歳以上)	44.8%	35.9%	61.5%	増やす	◎	
	女性(70歳以上)	39.3%	37.2%	50.6%		◎	
5 健康に関する学習や情報交換ができるグループ活動に参加している人の割合の増加	男性	5.3%	4.5%	—	増やす	*	
	女性	8.0%	8.9%	—		*	
6 最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	男性	64.5%	77.0%	67.9%	60%以下	×	
	女性	74.1%	82.1%	80.8%		×	
7 休養が十分とれていない人の割合の減少	男性(30~49歳)	56.9%	30.0%	29.1%	50%以下	◎	
	女性(18~49歳)	43.0%	25.1%	19.1%	40%以下	◎	
8 毎日7~8時間の睡眠がとれていない人の割合の減少	男性	20.8%	25.1%	48.3%	15%以下	×	
	女性	20.7%	29.3%	56.7%		×	
9 自分の健康をよりよくするための知識を十分持っていると思う人の割合の増加	男性	13.0%	12.6%	—	35%以上	*	
	女性	16.2%	14.6%	—		*	
10 自分の健康をよりよくすることを普段から実践している人の割合の増加	男性	60.1%	60.0%	63.1%	80%以上	○	
	女性	69.5%	70.0%	60.5%		×	
11 こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性	3.0%	5.6%	5.7%	増やす	◎	
	女性	4.6%	4.9%	8.0%		◎	
12 福祉のまちづくり適合証交付件数の増加		29件	56件	71件	増やす	◎	
13 自殺者の数の減少	総数		71人	75人	101人	減らす	×
	男性(40~49歳)		26人	20人	17人		◎
	人口 10万対	男性	25.8	32.5	34.9		×
		女性	12.7	13.3	13.1		×

## ◇運動

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 常に意識して身体を動かしたり運動する人の割合の増加	男性	31.1%	32.2%	35.6%	10%増	○
	女性	30.2%	31.2%	27.7%		×
2 定期的に運動(息が弾む程度で30分以上のもの)していない人の割合の減少	男性(30~49歳)	72.2%	66.9%	58.3%	20%減	○
	女性(30~49歳)	73.3%	67.3%	75.0%		×
3 日常生活における平均歩数の増加	男性(20歳以上)	6,703歩	9,312歩	7,315歩	+1,000歩 以上	○
	女性(20歳以上)	5,822歩	7,649歩	7,129歩		◎
	男性(70歳以上)	3,412歩	3,784歩	5,586歩		◎
	女性(70歳以上)	3,942歩	3,590歩	4,716歩		○

## ◇食生活

### <栄養状態・栄養素摂取>

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 1日当たりの脂肪エネルギー比率の減少	成人(20~40歳)	26.3%	24.7%	28.0%	25%以下	×
2 1日当たりの食塩の摂取量の減少	成人(20歳以上)	13.3g	11.6g	9.3g	10g未満	◎
3 1日当たりの野菜の摂取量の増加	成人(20歳以上)	283.8g	214g	281.3g	350g以上	×
4 成人の1日当たりのカルシウムに富む食品の平均摂取量の増加	牛乳・乳製品	106.5g	116.5g	129.4g	130g以上	○
	女性(13~19歳)	79g	—	—		*
	豆類	74g	61.6g	62.2g	100g以上	×
	緑黄色野菜	76.5g	64.7g	107.2g	120g以上	○

### <知識・態度・行動>

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
5-1 朝食の欠食が見られる幼児	幼児(1歳6か月児)	—	7.9%	5.0%	減らす	◎
	(3歳児)	—	9.0%	5.9%		◎
5-2 朝食をほぼ毎日食べない児童	小学生	—	20.1%	13.4%	減らす	◎
	中学生	—	22.3%	15.4%		◎
	高校生	—	2.9%	2.7%		△
5-3 朝食をほぼ毎日食べない成人	男性(18~29歳)	31.5%	20.7%	18.2%	15% 以下	○
	男性(30~39歳)	22.7%	18.8%	19.6%		○
	女性(18~29歳)	15.2%	7.1%	10.5%		◎
6 間食の時間を決めている家庭の割合の増加	幼児(1歳6か月児)	—	62.5%	59.4%	70%以上	×
	(3歳児)	—	62.9%	59.2%		×

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
7 家族そろって食事をとる 家庭の割合の増加	朝食(1歳6か月児)	—	28.2%	29.6%	30%以上	○
	朝食(3歳児)	—	27.7%	29.7%		○
	夕食(1歳6か月児)	—	47.4%	40.2%	50%以上	×
	夕食(3歳児)	—	49.7%	44.5%		×
8 1日に1回以上家族と一 緒に食事をする人の割合の 増加	総数	—	75.4%	81.2%	80%以上	◎
	15～19歳	—	60.0%	94.4%	70%以上	◎
9 主食・主菜・副菜をそろえ て食べるようにしている人 の割合の増加	男性	—	59.7%	71.5%	70%以上	◎
	女性	—	63.8%	80.1%		◎
10 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	33.1%	36.1%	37.0%	増やす	◎
	女性	47.7%	49.7%	47.1%		△
11 外食したり食品を選ぶとき栄 養成分表示を参考にしている人 の割合の増加	男性	36.9%	36.7%	24.5%	増やす	×
	女性	52.3%	62.4%	37.1%		×
12 食事バランスガイドを参 考に食生活を送っている人 の割合の増加	高校生	—	1.6%	2.7%	増やす	◎
	男性(20歳以上)	—	14.9%	15.5%	50%以上	△
	女性(20歳以上)	—	32.2%	27.1%		×
13 食育に関心を持っている 人の割合の増加	高校生	—	30.1%	47.0%	増やす	◎
	男性(20歳以上)	—	66.0%	48.9%	90%以上	×
	女性(20歳以上)	—	84.7%	70.8%		×

<環境整備>

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
14-1 ヘルシーたかまつ協力店のうちメニューに 栄養成分を表示している飲食店等の数の増加		2件	27件	102件	増やす	◎
14-2 ヘルシーたかまつ協力店登録数の増加		7件	41件	145件	増やす	◎
14-3 ヘルシーたかまつ協力店で情報提供をして いる店の増加		7件	39件	140件	増やす	◎
15 食育を推進するボランティ ア・団体の増加	食生活改善推進員	—	573人	538人	増やす	×
	その他	—	今後調査	2,718人	増やす	*
16 保育計画に連動した食育計画を策定している 保育所の割合の増加		—	—	100%	増やす	*
17 学校給食での地産地消品の利用率の増加		—	37.2%	47.0%	40%	◎
18 地場農産物を利用した教室 等の開催数の増加	地場農産物を利用 した料理教室	—	9回	9回	9回	◎
	地場農産物の収穫 等の体験	—	年2回	年4回	年2回	◎
19 地場農産物が利用できる施 設の増加	アンテナショップ <sup>o</sup>	—	1店舗	8店舗	3店舗	◎
	産地直売施設	—	11か所	14か所	13か所	◎

## ◇歯の健康

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加	男性	31.3%	28.0%	30.2%	50%以上	×
	女性	30.5%	32.7%	29.9%		△
2 う歯のない幼児の割合の増加	3歳児健診	55.8%	66.2%	76.6%	80%以上	○
3 歯間ブラシなどでていねいに歯を磨く人の割合の増加	男性	33.8%	27.6%	22.8%	50%以上	×
	女性	41.5%	37.5%	33.6%		×
4 歯や歯ぐきの健康のためにタバコを吸わないようにしている人の割合の増加	男性(18~49歳)	16.3%	22.9%	39.5%	増やす	◎
	女性(18~49歳)	26.5%	30.8%	49.0%		◎
5 よく噛んで食べる人の割合の増加	男性	16.6%	16.8%	19.7%	増やす	◎
	女性	25.2%	24.7%	25.1%		△
6 定期的に歯科健診等を受ける人の割合の増加	男性	9.9%	10.9%	35.9%	20%以上	◎
	女性	11.1%	17.1%	44.8%		◎
7 成人歯科健康診査受診率の増加	40歳以上男女	11.1%	16.0%	13.3%	増やす	◎
8 歯科健康教育・健康相談(40歳以上男女)	歯科健康教育	2,192人	2,014人	4,598人	10%増	◎
	歯科健康相談	318人	282人	307人		×
	健康教室1回平均	10.6人	8.0人	5.8人		×
9 歯石をとってもらう人の割合の増加	男性	12.4%	14.4%	31.3%	20%以上	◎
	女性	17.3%	23.0%	43.1%		◎
10 歯肉の炎症を有する中学生・高校生の割合の減少	中学生 男子	25.79%	31.47%	34.49%	減らす	×
	女子	18.69%	23.81%	27.57%		×
	高校生 男子	10.40%	5.37%	7.74%		◎
	女子	6.25%	3.79%	6.27%		△
11 80歳の歯の平均保有本数の増加	80歳以上男女	13.6本	8.0本	13.4本	20本以上	△
12 60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合の増加	(成人歯科健診60歳データ)	—	76.6%	82.8%	増やす	◎
13 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加	80歳以上男女	—	19.7%	30.3%	増やす	◎

## ◇安全(事故の予防)・介護予防

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 高松市における交通事故の減少	人口10万人対死者数	8.1人	3.6人	4.8人	減らす	◎
	負傷者数	1712.4人	2106.3人	1464.2人		◎
2 飲酒事故の発生をなくす		63件	102件	54件	なくす	○
3 交通安全教室の開催の増加		283回	287回	424回	増やす	◎
4 応急手当の実技を学ぶ機会の増加	普通救命講習会	68回	99回	122回	増やす	◎
	受講者数	1,612人	2,197人	2,669人		◎
5 安全に歩行可能な高齢者の割合の増加	20秒以上開眼片足立できる者の割合	—	61.6%	54.5%	増やす	×



目標項目		基準値	H20年	直近実績値	目標値	達成状況
6	転倒する高齢者の割合の減少 転倒経験者の割合	—	19.4%	18.1%	減らす	◎

### ◇たばこ

<たばこが原因の1つと考えられる疾病による死亡率の減少>

目標項目		基準値	中間評価時	直近実績値	目標値	達成状況
1-1 がん 年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	219.1	197.9	180.0	減らす	◎
	女性	105.3	93.8	99.9		◎
1-2 心疾患 年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	82.0	91.7	79.0	減らす	◎
	女性	56.6	49.3	40.6		◎
1-3 脳血管疾患 年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	72.9	49.3	40.1	減らす	◎
	女性	41.5	34.1	20.4		◎

目標項目		基準値	中間評価時	直近実績値	目標値	達成状況
2 たばこを吸う人の割合の減少	男性	45.6%	36.6%	26.1%	減らす	◎
	女性	8.7%	10.1%	7.7%		△
3 未成年者の喫煙をなくす	中学3年生男子	3.5%	6.6%	—	なくす	*
	高校3年生男子	15.7%	11.8%	—		*
	中学3年生女子	3.0%	1.8%	—		*
	高校3年生女子	6.0%	5.0%	—		*
4 たばこの害に関して学ぶ人の割合の増加	男性	4.6%	4.8%	7.1%	増やす	◎
	女性	2.9%	4.2%	6.0%		◎

### ◇アルコール

目標項目		基準値	中間評価時	直近実績値	目標値	達成状況
1 ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少（休肝日の必要性）	男性	36.6%	34.0%	49.3%	減らす	×
	女性	9.2%	10.1%	19.2%		×
2 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（過度な飲酒）	男性	12.0%	10.5%	19.4%	減らす	×
	女性	2.1%	1.4%	7.0%		×
3 未成年者の飲酒をなくす	中学3年生男子	33.5%	20.0%	—	なくす	*
	中学3年生女子	28.3%	15.5%	—		*
	高校3年生男子	46.7%	43.4%	—		*
	高校3年生女子	35.8%	39.7%	—		*
4 アルコールの害に関して学ぶ人の割合の増加	男性	3.6%	4.4%	6.0%	増やす	◎
	女性	2.9%	3.8%	5.0%		◎

## ◇生活習慣病

### <特定健康診査>

目標項目		基準値	平成 20 年度	直近 実績値	目標値	達成 状況	
1	特定健康診査実施率の向上(国保 40~74 歳)	—	38.1%	41.5%	60%	○	
2	特定保健指導実施率の向上(国保 40~74 歳)	—	6.8%	17.0%	40%	○	
3-1	メタボリックシンドロームの該当者割合の減少	男性	—	32.0%	32.6%	減らす	△
		女性	—	12.6%	11.6%	減らす	△
3-2	メタボリックシンドロームの予備群割合の減少	男性	—	17.1%	17.3%	減らす	△
		女性	—	7.3%	5.9%	減らす	◎

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
4	骨粗しょう症の健康教育・健康相談の参加者の増加	集団健康教育	862 人	603 人	1,788 人	10%増	◎
		健康相談	1,576 人	1,753 人	919 人		×
5	カルシウムの充足率が 80%以上の人の割合の増加	男性(13~49 歳)	—	29.8%	30.0%	30%以上	◎
		女性(15~49 歳)	—	28.3%	20.3%		×
6	健康診断を受診する人の割合の増加(過去 1 年間の職場・学校・地域・ドック)	男性	76.2%	80.8%	78.2%	80%以上	○
		女性	56.9%	72.1%	70.5%	80%以上	○

### <死亡率の減少>

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
7	がん <再掲> 年齢調整死亡率(人口 10 万対)	男性	219.1	197.9	180.0	減らす	◎
		女性	105.3	93.8	99.9		◎
8	虚血性心疾患 粗死亡率(人口 10 万対)	男性	18.5	21.6	27.7	減らす	×
		女性	17.4	13.2	20.3		×
9	脳血管疾患 <再掲> 年齢調整死亡率(人口 10 万対)	男性	72.9	49.3	40.1	減らす	◎
		女性	41.5	34.1	20.4		◎
10	糖尿病 粗死亡率(人口 10 万対)	男性	13.0	17.3	12.1	減らす	○
		女性	9.3	12.1	10.8		×

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
11	がん検診の受診率の増加 (保健センター実施分)	胃がん検診	2.8%	2.6%	5.7%	増やす	◎
		大腸がん検診	5.0%	4.9%	31.8%		◎
		肺がん検診	11.5%	9.1%	16.2%		◎
		子宮がん検診	13.4%	14.2%	32.2%		◎
		乳がん検診	15.8%	15.6%	29.2%		◎
		前立腺がん検診	21.2%	26.0%	39.3%		◎

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
12-1 適正な体重を維持しようと常に実践する人の割合の増加	男性	32.3%	38.5%	29.0%	増やす	×
	女性	43.5%	47.4%	40.7%		×
12-2 成人肥満者（BMIが25以上）の割合の減少	男性（40～69歳）	27.1%	31.5%	31.2%	15%以下	×
	女性（40～69歳）	17.7%	18.0%	14.6%		◎
12-3 やせ（BMI<18.5）の人の割合の減少	女性（18～29歳）	20.8%	32.0%	20.0%	15%以下	△
12-4 肥満傾向の児童生徒の割合の減少（村田式肥満度判定標準値から+20%以上の者）	小学生男子 11歳	14.21%	12.69%	8.75%	減らす	◎
	女子 11歳	10.41%	7.52%	7.57%		◎
	中学生男子 14歳	10.92%	10.77%	7.44%		◎
	女子 14歳	10.69%	9.03%	7.21%		◎
13 メタボリックシンドロームを知っている人の割合の増加	高校生	—	11.4%	—	増やす	*
	男性	—	44.7%	81.9%	80%以上	◎
	女性	—	49.2%	82.4%		◎

<市民健康調査>

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
14-1 胃がん検診	男性	—	19.8%	36.6%	増やす	◎
	女性	—	16.4%	25.5%		◎
14-2 大腸がん検診	男性	—	14.0%	40.1%	増やす	◎
	女性	—	13.2%	33.9%		◎
14-3 肺がん検診	男性	—	10.3%	39.6%	増やす	◎
	女性	—	7.3%	29.1%		◎
14-4 子宮頸がん検診	女性	—	29.3%	37.9%	増やす	◎
14-5 乳がん検診	女性	—	25.9%	28.3%	増やす	◎

### 第3章 健康づくりの推進方策と目標

<健康づくりの体系図>

方策	項目	目標	主な施策
1 生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活・食育	豊かで健全な食生活から楽しく輝く毎日をつくろう	・栄養バランスのとれた食事の実践 ・望ましい生活習慣や食習慣に関する啓発
	(2) 身体活動・運動	日常生活の中で意識して身体を動かそう	・日常生活における身体活動量の増加
	(3) こころの健康・休養	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	・こころの健康づくりに関する正しい知識の普及啓発
	(4) 飲酒	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	・節度ある適度な飲酒についての正しい知識の普及啓発
	(5) 喫煙	たばこの害から自分もみんなも守ろう	・たばこの害や COPD の知識の普及啓発 ・未成年者や妊婦の喫煙防止
	(6) 歯と口腔の健康	めざそう！8020（80歳になっても自分の歯を20本以上残そう）	・定期的な歯科健診の推進 ・家庭での正しい歯みがき習慣の啓発
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	(1) がん	がんの予防と早期発見に努めよう	・検診受診率向上 ・がんの正しい知識の普及啓発
	(2) 循環器疾患	循環器疾患の発症と重症化を防ごう	・発症予防と重症化予防の推進 ・循環器疾患の正しい知識の普及啓発
	(3) 糖尿病	糖尿病の発症と重症化を防ごう	・発症予防と重症化予防の推進 ・糖尿病の正しい知識の普及啓発
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	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しよう	・妊娠期からの健康管理の意識啓発 ・妊産婦・乳幼児健康診査の受診勧奨
	(2) 青壮年期の健康	青壮年期世代は生活習慣病から身を守り、いきいきとした生活を送れるようしよう	・地域や職域と連携した健康づくりの推進
	(3) 高齢者の健康	高齢者がいきいき、健やかに長寿を楽しもう	・介護予防についての知識の普及啓発 ・介護予防の推進
4	健康を支え、守るための社会環境の整備		・コミュニティの強化 ・コンパクト・エコシティを踏まえた健康づくり

## 1 生活習慣の改善

### 【各目標】

(1) 栄養・食生活・食育
<b>豊かで健全な食生活から楽しく 輝く 毎日をつくろう</b>
(2) 身体活動・運動
<b>日常生活の中で意識して身体を動かそう</b>
(3) こころの健康・休養
<b>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</b>
(4) 飲酒
<b>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</b>
(5) 喫煙
<b>たばこの害から自分もみんなも守ろう</b>
(6) 歯と口腔の健康
<b>めざそう！ 8020（80歳になっても自分の歯を20本以上残そう）</b>

## 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>

野菜の摂取量は、全国平均では、国の「健康日本 21」の策定時から変化が見られませんが、香川県においては、「健やか香川 21 ヘルスプラン」策定時からわずかに減少して、全国平均よりも少ない状況です。食塩の平均摂取量は、全国及び香川県のいずれにおいても策定時から改善がみられています。

本市における1日当たりの食塩の平均摂取量は改善がみられ、10g未満になっていますが、日本人の食事摂取基準 2010年版における目標値（男性9g、女性7.5g）に比べると、高い値です。

また、1日当たりの野菜の平均摂取量は、第1次計画策定時から変化がなく、目標（350g以上）に対して少ない現状です。男性や幼児における朝食を食べない人の割合は、減少して一定の成果が得られましたが、依然として朝食を食べない人がいる状況です。また、主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人の割合は増加していますが、外食をしたり、食品を選ぶとき、栄養成分表示を参考にしている人の割合は、男性、女性ともに減少しています。

環境整備の面では、ヘルシーたかまつ協力店（健康づくり協力店）の登録店舗数は増加しています。

食育に関心を持っている人の割合は、男女（成人）ともに減少しており、改善が見られませんでした。1日1回以上家族と一緒に食事をする人の割合は増加しており、目標を達成しています。

また、食育を推進するボランティアである食生活改善推進員数は減少しています。

地場農産物を利用した教室等や利用できる施設は増加しており、目標を達成しています。

### <課題>

- ・野菜の平均摂取量が少ない状況です。
- ・生活習慣の基礎を形成する時期にある幼児に、朝食を食べない子どもがいるとともに、若い世代の男性に、朝食を食べない人の割合が高い状況です。

### <行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食の大切さを理解し、毎日食べる</li> <li>・野菜料理を毎食、1皿以上食べる</li> <li>・主食・主菜・副菜をそろえて食べる</li> <li>・塩分を多く含む食品等の食べる量や頻度を減らす</li> <li>・自分に見合った内容や量の食事をする</li> <li>・エネルギーや食塩等の表示を確認し、食品等を購入する</li> <li>・1日に1回以上は、家族や仲間と一緒に食事をする</li> <li>・食育に関心をもつ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食の大切さを伝える</li> <li>・バランスのよい食事の大切さを伝える</li> <li>・食に関する相談や学習、体験ができる機会を増やす</li> <li>・共食の大切さを伝える</li> <li>・ヘルシーたかまつ協力店を増やす</li> <li>・食に関する関係機関や団体等と連携し、食育を推進する</li> </ul>

■指標（★：重点目標）

目 標 項 目		現状	目標	目標年次	国の 目標値	出 典
★野菜の平均摂取量の増加	成人（20歳以上）	281.3g	350g	平成35年度	350g	8
食塩の平均摂取量の減少	成人（20歳以上）	9.3g	8g	平成35年度	8g	8
★朝食欠食者の減少	男性（20～39歳）	20.7%	15%以下	平成35年度	15%以下	1
	幼児（1歳6か月児）	5.0%	0%	平成35年度	—	3
	幼児（3歳児）	5.9%	0%	平成35年度	—	3
	小学生	13.4%	0%	平成35年度	0%	4
	中学生	15.4%	0%	平成35年度	—	4
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回	週10回	平成35年度	週10回以上	1
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%	減らす	平成35年度	—	3
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%	減らす	平成35年度	—	3
主食・主菜・副菜を組み合わせ合わせた食事が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%	80%	平成35年度	—	1
	高齢者（65歳以上）	55.4%	80%	平成35年度	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%	増やす	平成35年度	—	1
	女性（18～64歳）	40.6%	増やす			1
	男性高齢者（65歳以上）	54.0%	増やす	平成35年度	—	1
	女性高齢者（65歳以上）	59.7%	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）の減少	男性（20～64歳）	57.4%	増やす	平成35年度	—	8
	女性（20～64歳）	67.0%	増やす			8
	男性高齢者（65歳以上）	68.5%	増やす	平成35年度	—	1
	女性高齢者（65歳以上）	71.9%	増やす			1
食育に関心がある者の増加	男性（20～64歳）	43.2%	90%	平成35年度	90%以上	1
	女性（20～64歳）	73.8%	90%			1
	男性高齢者（65歳以上）	55.9%	増やす	平成35年度	90%以上	1
	女性高齢者（65歳以上）	65.1%	増やす			1
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人	600人	平成35年度	—	6
	その他ボランティア	2,718人	3,500人	平成35年度	—	7
ヘルシーたかまつ協力店の増加		145店	250店	平成35年度	—	5
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%	平成35年度	30%以上	9

※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23年県民健康・栄養調査（高松市分）

- 3 平成 24 年度幼児食生活調査
- 4 平成 24 年度学習状況児童生徒質問紙調査
- 5 保健センター申請数（平成 25 年 3 月末現在）
- 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
- 8 平成 24 年国民健康・栄養調査（高松市分）
- 9 平成 25 年度版高松市地産地消計画

### <高松市が推進していく施策>

取組 1	野菜の平均摂取量の増加や朝食の欠食者を減らすための推進を重点的に実施します。
取組 2	栄養バランスのとれた食事の実践及び定着化に努めます。
取組 3	心も体も健やかに過ごすため、望ましい生活習慣や食習慣に関する啓発を行うとともに、自らの食生活に対する意識の向上に努めます。
取組 4	外食や調理済み食品等の利用の機会が増加していることから、飲食店等と連携し、健康づくりに関する情報の提供を積極的に実施します。
取組 5	子どもが食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけるために、家庭や地域と連携し、学校や保育所等における食育の推進に努めます。
取組 6	食生活改善に関する地区組織等の育成に努め、地域における食育を推進します。
取組 7	学校給食における地場産物の利用に努めます。

### 《用語の説明》

#### ・主食・主菜・副菜

主食：ごはん、パン、めん等の穀類を主な材料とした料理です。炭水化物を多く含み、エネルギーのもとになります。

主菜：魚、肉、卵、大豆を主な材料とした料理です。たんぱく質や脂質を多く含みます。

副菜：野菜、いも、海藻等を主な材料とした料理です。いろいろなビタミン、鉄、カルシウム、食物繊維等を多く含みます。

#### ・BMI

ボディ・マス・インデックス（Body Mass Index）の略。「体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）」で算出する指数のことで、肥満度を計るための国際的な指標です。医学的に最も病気の少ない「BMI=22」が「標準」とされています。

#### ・食生活改善推進員

「わたしたちの健康はわたしたちの手で」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方のことです。通称「ヘルスマイト」ともいわれています。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ます。

#### ・食に関する関係機関や団体

市民のみなさんの食生活改善のために、さまざま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ります。

### ～高松市がめざす食育の推進～

近年、ライフスタイルの多様化に伴い、食を大切にする意識が希薄になり、健全な食生活が失われつつあります。その結果、食習慣の乱れに起因する肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身等、さまざまな問題が引き起こされているとともに、伝統的な日本の食文化や食の安全が失われつつあります。



これまでの取組により、家庭、学校、保育所等における食育の進展等、食育は着実に推進されてきています。しかし、生活習慣の乱れからくる糖尿病等の生活習慣病の増加や、子どもの朝食欠食、高齢者の栄養不足等の食をめぐる諸問題は依然と引き起こされており、それらへの対応はむしろ増えていると考えられます。

今後、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めざし、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間断ない食育に取り組んでいきます。

また、食と健康、食の安全、食を大切にする気持ち、食文化の継承等、広く食に関する問題に取り組む必要があることから、自分や家族の問題として一人一人が食育に関心を持つことや、地域や社会をあげて食育に取り組んでいくことを推進します。

## 生涯にわたって大切にしたい食育

～食育は、「生きる力」を育てる！～



\*食育基本法（平成 17 年6月公布）では、食育とは、生きるうえでの基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきものと位置づけられています。

### コラム

## ☆みんなで始めよう！ 野菜 たっぴり生活！ ☆

私たちは普段、どのくらいの量の野菜を食べていると思いますか？都道府県別の成人（20歳以上）1日当たりの野菜摂取量（国民健康・栄養調査 2006～2010 年の平均）は、香川県は男性が全国ワースト2位（266g）、女性がワースト1位（229g）となっており、香川県民は全国の中でも野菜摂取量が少ない現状です。一方、高松市民の1日当たりの平均摂取量（平成24年国民健康・栄養調査（高松市分））は、約280gです。

生活習慣病予防のために、厚生労働省がすすめている野菜の摂取量は、1日に**350g以上**です。

◇野菜を食べると、こんなよいことが・・・◇

350gの野菜は、これくらい!


よくかむことで、脳も活性化します。

野菜に含まれるカリウムがナトリウムの排泄を促進し、血圧低下につながります。

食事の彩りがよくなります。

しっかりかんで食べることで満腹感が得られるため、主食・主菜の食べすぎを防ぎ、糖尿病予防にもつながります。

ビタミンやミネラル、食物繊維がしっかりとれます。食物繊維は、食事の脂肪の吸収を抑制したり、便秘を改善します。



目標となる野菜の量を食べるために「あと100g」を目安にしてみましょう。

◇100gの野菜はこれくらい◇

- ・ トマト 約1/2個
- ・ 玉ねぎ 約1/2個
- ・ にんじん 約1/2本

きゅうりだと約1本



キューさん

ミニトマトだと約10個だよ



ミニトマ兄弟

ブロッコリーだと約1/2個です



マダム・ブロッツ

\*高松市内で生産された農産物で、安全性と安心感を確保するため、農薬の適正使用を行っている農産物を「高松産ごじまん品」と呼び、それぞれのごじまん品にキャラがあります。

また、小皿1皿で食べることができる野菜の量は、約70gです。目標となる野菜の量（1日に350g以上）を食べるために、1日に小皿5皿以上を目安にしてみましょう。

～野菜の摂取量が350g以上になるための料理例～



※重量はあくまでも一例です。

(出典)「食事バランスガイド」を活用した栄養教育・食育実践マニュアル

#### ◇野菜たっぷり生活のためのヒント◇

- ・野菜料理を毎食、必ず1皿以上食べる
- ・生だけでなく、煮る、茹でる、蒸す等のいろいろな調理法で食べる
- ・汁物や麺類にも野菜をたっぷり入れて、具だくさんにする
- ・付け合せの野菜の量を多めにする
- ・作り置きのできる野菜料理をうまく利用する
- ・うどん等の麺類を食べる場合にも、必ず野菜を添える
- ・外食を利用する場合、一品料理ではなく、定食を選ぶ
- ・外食で定食以外のものを選ぶときは、野菜を多く使っている料理を選んだり、野菜料理を1品追加する

## コラム

### ☆ヘルシーたかまつ協力店☆

「ヘルシーたかまつ協力店」とは、適切な健康に関する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す。

中でも、エネルギーをとり過ぎたくない方や、野菜をたっぷり食べたい方にも安心して食べられるようなランチメニューを提供しているお店を、「三つ星ヘルシーランチ店」として登録しています。

「ヘルシーたかまつ協力店」が、あなたの外食生活をサポートしています。ぜひ、利用してみてください。

このマーク！これが「ヘルシーたかまつ協力店」と「三つ星ヘルシーランチ店」の目印です。



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



(2)	<b>身体活動・運動</b>
-----	----------------

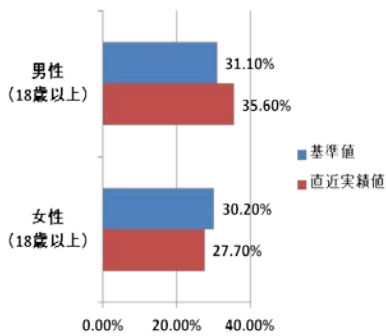
**目標：日常生活の中で意識して身体を動かそう**

**<現状>**

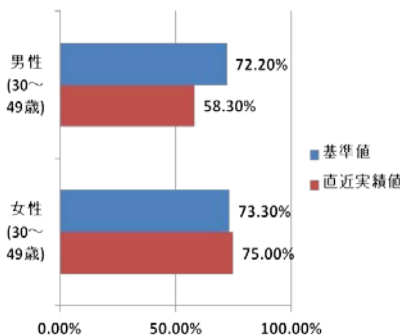
「定期的に運動をしていない人の割合の減少」について、国と香川県の類似項目と比較すると男女共により状況ですが、「日常生活における歩数の増加」は国や香川県とほぼ似た状況にあります。

一次計画策定時と比べると、「常に意識して身体を動かしたり、運動をする人の割合の増加」（図1）と「定期的に運動をしていない人の割合の減少」（図2）について、男性は改善されましたが、女性は改善が見られませんでした。日常生活における平均歩数の増加を見ると、全体的には改善されているものの、+1,000歩の目標が達成できたのは、20歳以上の女性と70歳以上の男性だけでした（図3）。

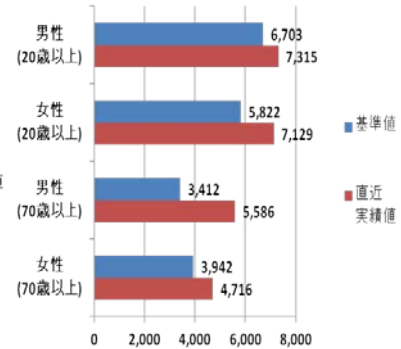
《図1 常に意識して体を動かしたり、運動をする人の割合の増加》



《図2 定期的に運動をしていない人の割合の減少》



《図3 日常生活における平均歩数の増加》



**<課題>**

- ・子育て世代・働き盛りの世代において、運動を行っていない状況です。
- ・歩数は全体に増加しているが、20歳以上の女性と70歳以上の男性以外は、+1,000歩の目標が達成できていない状況です。
- ・女性は、「常に意識して身体を動かしたり、運動をする人の割合の増加」と「定期的に運動をしていない人の割合の減少」については改善していません。

**<行動目標>**

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活の中で「ながら運動」、「ついでに運動」を増やす</li> <li>・日常生活の中で意識して歩く歩数を増やす</li> <li>・スポーツ、ウォーキングなど趣味を通じて、楽しく身体を動かす機会を持つ</li> <li>・ロコモティブシンドロームの予防に努める</li> <li>・防災訓練や清掃活動等、身体活動を伴う地域の行事に参加し、知らん間に身体を動かす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周りの人と一緒に身体を動かす機会を作る、増やす</li> <li>・健康づくりのためのボランティアを育成する</li> <li>・身体活動、運動に関する情報を提供する</li> <li>・運動目的ではないが、身体活動を伴う地域活動（防災訓練や清掃活動等）やイベントを実施し、知らん間に身体を動かす機会を増やす</li> </ul>

■指標（★：重点目標）

目 標 項 目		現状	目標	目標年次	国の 目標値	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	平成 35 年度	—	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	平成 35 年度	—	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歩	+1,000歩 以上	平成 35 年度	9,000歩	2 *
	女性(20歳～69歳)	7,129歩			8,500歩	
	男性(70歳以上)	5,586歩			7,000歩	
	女性(70歳以上)	4,716歩			6,000歩	
のびのび元気体操の年間実施の増加	実施回数	824回	2,000回	平成 35 年度	—	3
	参加人数	15,264人	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%	平成 35 年度	80%	1

※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 年県民健康・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

\* 平均歩数の目標値を高松市は 70 歳未満・以上、国は 65 歳以上・未満で分けています。

<高松市が推進していく施策>

取組 1	身体活動を増やすことの方法、効果について、正しい知識の普及啓発を行います。
取組 2	身体活動の増加につながるイベントや施設についての情報提供を行います。
取組 3	運動を行う余裕のない子育て世代、働き盛り世代を中心に、その重要性を啓発するとともに、日常生活の中で身体活動量を増やすために、地域や職場を通じて支援します。
取組 4	公共交通機関の利用の啓発などを通じて、身体活動量の増加をめざします。
取組 5	身体活動の増加につながる事業を実施します。
取組 6	地域で活動する、健康づくりのためのボランティアを育成します。

《用語の説明》

・ のびのび元気体操

高松市が高齢者の健康づくり（介護予防）のために作成したオリジナル体操。音楽に合わせて行なう5分ほどの体操で、会場や体操を行う方の体力に合わせて行なえるように「イス編」、「立位編」、「床編」の3種類があります。体操のDVDにはセルフマッサージ、ストレッチも同時に収録されており、市内の保健センターや図書館などで貸し出しを行なっています。普及のために「のびのび元気体操認定指導者」の育成も行なっています。

・ 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。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、早めの対策が必要です。

・ ながら運動、ついでに運動

運動が主な目的ではないけれど、「何かをしながら」、「何かをするついでに」運動を意識して行なうことを「ながら運動」、「ついでに運動」と言います。

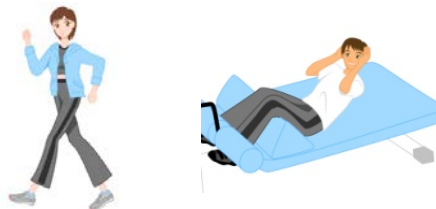
・知らん間に運動

「知らん間に」とは高松の方言で「いつの間にか」という意味です。意識はしていないけど、結果として身体を動かしていたことを「知らん間に運動」と言います。

## コラム

### ◇ 歩数計を使ってみましょう

～毎日プラス1,000歩、  
約10分多く歩くことを意識しましょう～



歩くことは健康によいことで、国民健康づくり運動「健康日本 21」でも年代・性別ごとに、1日あたりの歩数を目標値として定めています。国民健康・栄養調査の平成18～22年では1日あたりの全ての年代の平均歩数は男性7,225歩、女性6,287歩ですが、香川県は全国平均より歩数が少なく、男性は6,695歩で37位、女性は5,790歩で39位です。歩数が少ないと生活習慣病発症のリスクや将来の要介護リスクが高まります。

自分ではよく歩いていると思っていても、実際にはそれほど歩いておらず、1日に3,000～4,000歩ということもあります。歩数計で自分の1日の歩数を確認し、現在より1日1,000歩、約10分多く歩くことを意識しましょう。

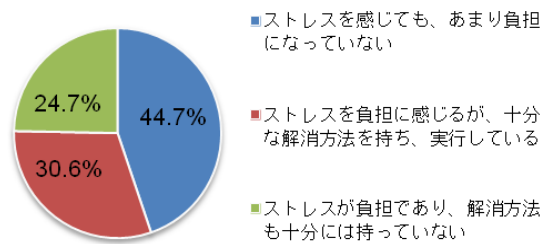
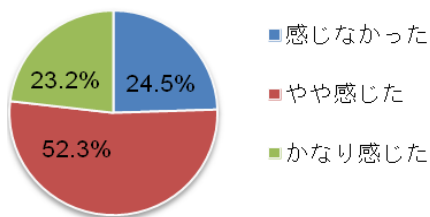
**目標：十分な睡眠・休養と上手なストレス解消法で、  
こころにゆとりを持ち、こころ豊かな暮らしを実現しよう**

**<現状>**

国や香川県において、ストレスを感じた人の割合は国、香川県とも減少しておらず、睡眠や休養がとれていない人の割合は、国では減少していました。本市の調査結果から十分な休養がとれている人の割合や、こころの健康について学ぶ人の割合は増加しています。外出する機会を持つようにしている人の割合は現状維持となっており、趣味や楽しみを持って生活している人の割合やストレスを感じた人の割合、また十分な睡眠がとれていない人の減少については改善がみられませんでした。また、平成24年度実施の「こころの健康づくりに関する意識調査」の結果から、日常生活で「規則正しい食事」「適度な運動」「十分な休養・睡眠」「趣味・娯楽を楽しむ」ができていない割合の高い性別及び年代は、40歳代男性と20～30歳代女性でした。

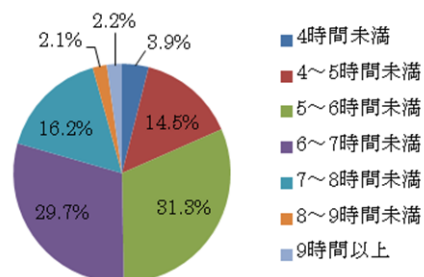
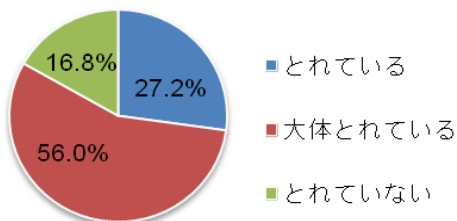
《図1 最近1か月にストレスを感じましたか》

《図2 あなたはストレスを感じたときにどうしていますか》



《図3 睡眠による休養は十分とれていますか》

《図4 1日の平均睡眠時間はどれくらいですか》



**<課題>**

- ・十分な睡眠がとれていない人の割合は改善されていません。
- ・趣味や楽しみを持って生活している人の割合は増加していません。
- ・ストレスを感じている人の割合が減少していません。
- ・「こころの健康づくりに関する意識調査」から、40歳代男性と20～30歳代女性で、「規則正しい食事」「適度な運動」「十分な休養」「趣味・娯楽を楽しむ」ができていない割合が高くなっています。

<行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分に合ったストレス解消方法を知って実践する</li> <li>・辛い事、悲しい事、悩み事は一人で抱えず、誰かに話す</li> <li>・健康的な睡眠に関する知識を得て、十分な睡眠がとれる環境を整える</li> <li>・地域における生涯学習（ウォーキング・世代間交流・文化的な活動等）を通じた余暇活動や生きがいづくりを実践する</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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生きがいや楽しみを見つける場の確保と情報提供</li> <li>・家庭・地域・学校・職場で「あいさつ」から始め、気軽に声をかけあえる環境をつくる</li> <li>・地域や職場でメンタルヘルスについて学ぶ機会を設け、よりよい環境づくりを実践する</li> </ul>

■指標（★：重点目標）

目 標 項 目		現状	目標	目標年次	国の目標値	出典	
趣味や楽しみを持って生活している人の割合	男性	80.4%	85%以上	平成 35 年度	—	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	平成 35 年度	—	1	
	女性	80.8%	70%以下				
★十分な休養・睡眠が取れている人の割合の増加（20 歳以上）	男性	70.1%	85%以上	平成 35 年度	85%以上	2	
	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	平成 35 年度	—	2	
	女性	32.0%	35%以上				
規則正しい食生活ができている人の割合の増加（20 歳以上）	男性	78.1%	80%以上	平成 35 年度	—	2	
	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%	15%以下	平成 35 年度	—	1	
	女性	23.5%					
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	平成 35 年度	—	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	平成 35 年度	—	1	
	女性	8.0%					
自殺者数の減少	総数	101 人	減らす	平成 35 年度	22,000 人以下 自殺総合対策大綱の見直しを踏まえて設定	3	
	人口 10 万 対	男性					34.9
		女性					13.1

※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 年度こころの健康づくりに関する意識調査
- 3 平成 23 年香川県保健統計指標



## <高松市が推進していく施策>

- |      |   |
|------|---|
| 取組 1 | こころの病気（うつ病・統合失調症・アルコール依存症・不安障害等）や、睡眠及び休養についての健康教育、また、同じ病気を抱える人の当事者セミナー及び家族のための家族教室を充実します。 |
| 取組 2 | こころの健康づくりとして、地域や職域において「こころのゆとりを持ち、こころ豊かな暮らし（ストレス・睡眠・休養・生きがいや楽しみなど）」を市民とともに考える機会を設けます。     |
| 取組 3 | 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します。   |
| 取組 4 | 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）との連携を図ります。  |

### 《用語の説明》

- ・ **こころの健康相談**  
こころの病気について不安に思っていることなどを電話や来所で相談を受けます。相談窓口として保健センターなどがあります。
- ・ **当事者セミナー**  
精神障害者自身が社会生活に適応・自立するために、当事者同士が集い、社会生活に関する知識・技術を学ぶ場を提供し、社会生活の質の向上を促すためのセミナーです。

## コラム

### 睡眠 ～質のよい眠りで、心とからだに休養を～

#### ★快適な睡眠のための7か条★

##### ① 快適な睡眠でいきいき健康生活

睡眠に問題があると、高血圧、心臓病、脳卒中など生活習慣病のリスクが上昇します。  
快適な睡眠をもたらす生活習慣を！

##### ② 睡眠は人それぞれ、日中元気が快適な睡眠のバロメーター

自分に合った睡眠時間があり、8時間にこだわらない。

##### ③ 快適な睡眠は、自ら創り出す

就寝前のアルコールやカフェイン入りの飲み物は控えましょう。

不快な音や光を防ぐ環境づくり、自分に合った寝具の工夫をしましょう。

##### ④ 眠る前に自分なりのリラックス法、眠ろうとする意気込みが頭をさえさせる

軽い読書、音楽、香り、ストレッチなどリラックス。自然に眠くなってから寝床につく。  
ぬるめ（38～40度のお湯）の入浴で寝付き良く。

##### ⑤ 目が覚めたら日光を取り入れて、体内時計をスイッチオン

同じ時刻に毎日起床して、朝目覚めたら日光を浴びて、からだのリズムを整えましょう。

##### ⑥ 午後の眠気をやり過ごす

昼寝をするなら午後3時前の20～30分。

##### ⑦ 睡眠障害は、専門家に相談

寝付けない、熟睡感がない、日中眠気が強いときは要注意。



（厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針」より）

## ～高松市の自殺対策～

### <現状>

高松市の自殺者数は平成 21 年 83 人、22 年 97 人、23 年 101 人（厚生労働省人口動態統計）と推移しており、自殺対策の更なる強化が求められています。

また、平成 24 年度実施の「こころの健康づくりに関する意識調査」では、抑うつ傾向が高い人の割合が高かった項目として、「一人暮らし」「離婚」「近所づきあい（信頼・助け合い・挨拶等）が少ない人」でした。その他、「死にたい」と考えた時の年齢とその理由は、10 歳未満と 15～40 歳代で「家族の不和」、10～14 歳代では「いじめ」、60～70 歳代では「自分の身体・病気の悩み」でした。「自殺への関心」については約 50%の関心度で、「死にたいと打ち明けられた時の対応」で最も多かったのは、「ひたすら耳を傾ける」でした。

### <課題>

今後は「自殺予防」や「こころの健康づくり」対策に取り組み、一人ひとりの豊かな暮らしのあり方や、家庭や学校、職場環境、地域とのつながりについて身近なところから振り返り、こころの健康がよりよい状態であるための方策と実践を検討していく必要があります。

### <推進施策>

こころの健康・休養の取組を自殺対策としても実施していきます。

## コラム

**大切な人の悩みに、気づいてください。誰でもゲートキーパーになれます。**

**ゲートキーパーとは：**悩んでいる人に気づき、声をかけ、話をして、必要な支援につなげ、見守る人のことです。



**あなたの大切な人の様子が“いつもと違う”とき・・・**

- 気づき** 家族や仲間の変化に気づいて声をかける。「どうしたの?」「最近眠れてる?」
- 傾聴** 本人の気持ちを尊重し耳を傾ける。「大変でしたね。」「よく我慢してきたね。」
- つなぎ** 早めに専門家に相談するようすすめる。解決に向けた相談窓口があることを伝える。
- 見守り** 温かく寄り添いながら見守る。常に相手に関心をもって、温かく見守りましょう。

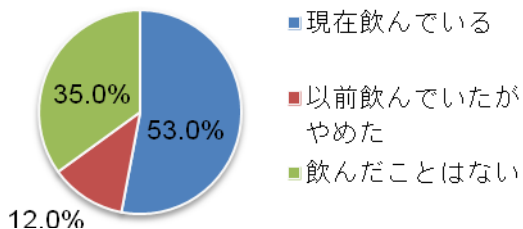
## 目標：アルコールについて正しい知識を学び、 節度ある適度な飲酒を心がけよう

### <現状>

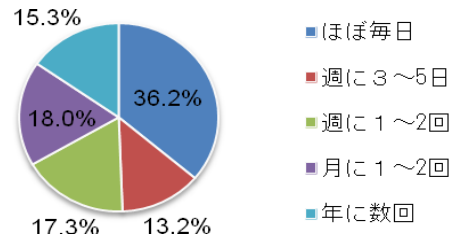
国の「健康日本 21」の評価では、多量飲酒の人は減少しておらず、「節度ある適度な飲酒」についての知識普及も不十分でした。香川県の現状は、飲酒習慣のある人については前回より増加し、男女とも若い世代ほど適正飲酒量についての知識がありませんでした。

本市をみると、現在アルコールを飲んでいる人は53.0%（図1）と約半数おり、このうちほぼ毎日飲酒している人が36.2%（図2）と3人に1人を占めていました。1日の飲酒量については1合未満の人は約6割弱であり、2合以上飲んでいる人は14.0%を占めていました（図3）。適正な飲酒量（1日1合程度）を知っている人は、約6割程度でした（図4）。

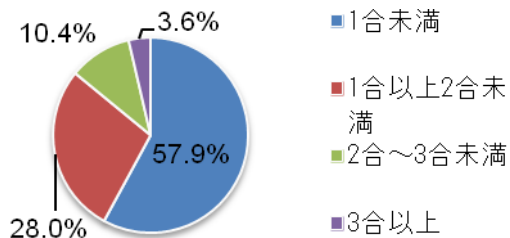
《図1 あなたはアルコールを飲みますか》



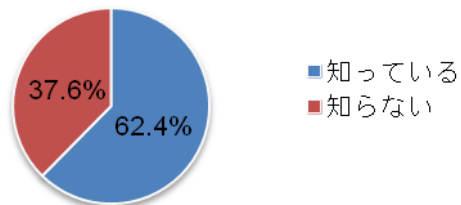
《図2 アルコールを飲む回数（現在の飲酒者のみ）》



《図3 1日（1回）の飲酒量について》



《図4 適正な飲酒量の知識（1日1合程度）》



また、飲酒習慣を持つ人は男女とも増え、男性は約2人に1人がほぼ毎日飲酒している現状で、女性も約2倍に増えています。1日の飲酒量については2合以上飲んでいる人の割合は増加し、改善は見られませんでした。しかし、アルコールの害に関して学ぶ人の割合は増えています。

妊娠中の飲酒については、1.0%の人が「アルコール類を飲む」と答えており、妊娠中にも飲酒をしている現状です。

### <課題>

- ・男女ともに、飲酒習慣を持つ人が増加しています。
- ・1日の飲酒量が2合以上の人が増加しています。
- ・妊娠中に飲酒する人が、1.0%います。

## <行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲酒について（アルコール）の正しい知識を学ぶ</li> <li>・ お酒は適量を飲み（1日あたり、男性で日本酒1合（ビール500ml）、女性はその半分）、1週間のうち2日は休肝日にする</li> <li>・ 未成年者は飲酒しない</li> <li>・ 飲酒運転はしない</li> <li>・ 妊娠中・授乳中は飲酒しない</li> <li>・ アルコール問題で困ったときには相談する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人にお酒を無理に勧めない</li> <li>・ 飲酒運転をさせない</li> <li>・ 小・中・高校での飲酒防止教育を実施する</li> <li>・ 飲酒について学習する機会を設ける</li> <li>・ アルコール関連問題の相談先等の情報を提供する</li> </ul>

## ■指標（★：重点目標）

目 標 項 目		現状	目標	目標年次	国の目標値	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	平成35年度	—	1
	女性	19.2%			—	
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%	13%	平成35年度	13%	1
	女性	7.0%	6.4%		6.4%	
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	平成35年度	—	1
	女性	5.0%			—	
★妊娠中の飲酒をなくす	女性	1.0%	0%	平成35年度	0%	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24年高松市妊娠届出書アンケート

## <高松市が推進していく施策>

取組1	節度ある適度な飲酒についての出前講座（地域・職域）や広報等による正しい知識の普及を行います。
取組2	ライフステージに合わせて、アルコールについての正しい知識の啓発を行います。
取組3	アルコールに関連した疾患を通して、アルコール問題について考えるセミナーを開催します。
取組4	こころの健康相談でアルコール関連の個別相談に対応します。
取組5	アルコール問題を抱える家族の支援を行います。
取組6	アルコール依存症及び家族に、アルコールについて取り組んでいる自助グループの紹介を行い、断酒の継続を促します。

### 《用語の説明》

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

## ◆ 「適度な飲酒（適正飲酒）」とは何か



まず、下記の場合にはお酒を飲むことが法律で禁じられています。

- (1) 未成年者・・・心身の発達を害することがあるため（未成年者飲酒禁止法）
- (2) 飲酒運転・・・運動機能が低下するため（道路交通法）

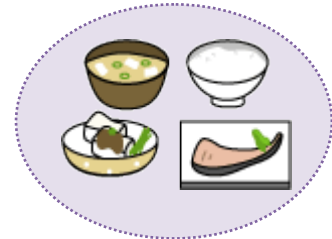


また、集団で強制的に「イッキ飲み」をさせる「イッキ飲ませ」は、急性アルコール中毒を起こさせ、最悪のときには「死」という結果を招くこともある危険な行為です。こうなると、「イッキ飲み」を強要した人は刑法上の犯罪として処罰されることがあります。

## ◆ 適正飲酒の10か条

「正しいお酒の飲み方」＝「適正飲酒」とはどのようなことでしょうか。それをわかりやすく簡潔に整理したものが「適正飲酒の10か条」です。

1. 談笑し 楽しく飲むのが基本です
2. 食べながら 適量範囲でゆっくりと
3. 強い酒 薄めて飲むのがオススメです
4. つくろうよ 週に二日は休肝日
5. やめようよ きりなく長い飲み続け
6. 許さない 他人（ひと）への無理強い・イッキ飲み
7. アルコール 薬と一緒に危険です
8. 飲まないで 妊娠中と授乳期は
9. 飲酒後の運動・入浴 要注意
10. 肝臓など 定期検査を忘れずに



お酒を飲むときは、この「適正飲酒の10か条」を実践することが肝要です。適量を適正な方法で飲めば、医学的にも健康にもよいといわれています。

（公益社団法人 アルコール健康医学協会ホームページより）

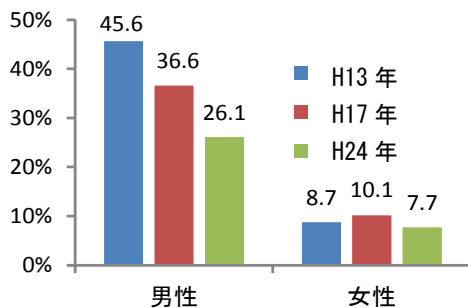
## 目標：たばこの害から自分もみんなも守ろう

### <現状>

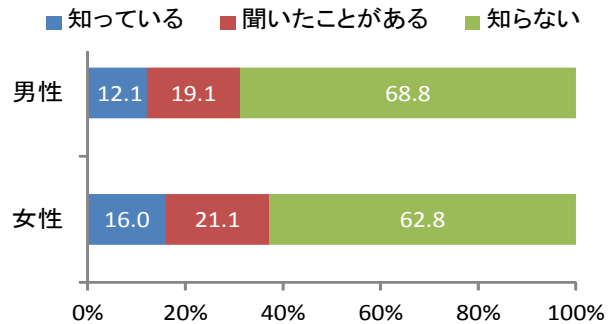
成人の喫煙率は平成 23 年は全国では男性が 33.7%で、経年的にみて低下傾向ですが、諸外国に比べて高率です。女性は 10.6%と横ばいで、諸外国と比べ低率です。また、香川県では、男性が 30.6%、女性が 6.9%で全国平均よりもやや低くなっています。

本市においてたばこを吸う人の割合は、男性が 26.1%、女性が 7.7%で県平均並で、男女ともに減少しています(図 1)。たばこが原因の 1つと考えられる疾病(がん、心疾患、脳血管疾患)の死亡率は、男女ともに減少しています。COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人は聞いたことがある人と合わせて男性 31.2%、女性 37.1%で、徐々に認知度が向上してきていると考えられますが、まだ低い現状です(図 2)。受動喫煙防止対策状況では、市有施設の 90.9%で敷地内禁煙または建物内禁煙が実施されています。

《図 1 たばこを吸う人の割合》



《図 2 COPDという言葉や意味を知っていますか》



### <課題>

- ・男女ともに喫煙率は減少しているが、諸外国に比べてまだ高い状況です
- ・たばこの害やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する知識の認知度が低い状況です
- ・たばこの害がより大きい未成年者、妊娠中や授乳中の方の喫煙が0%でない状況です

<行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙を心がける</li> <li>・未成年者はたばこを吸わない</li> <li>・妊娠の可能性のある女性、妊娠中・授乳中の人はたばこを吸わない</li> <li>・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の危険性についての知識を持つ</li> <li>・喫煙や受動喫煙ががんに及ぼす害について知識を持つ</li> <li>・受動喫煙による周囲への悪影響を知り、分煙を実行する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこががん、循環器疾患、糖尿病等に及ぼす害についての正しい知識を普及啓発する</li> <li>・未成年者の前で喫煙する姿や習慣を見せない</li> <li>・家庭でたばこの害について話し合う</li> <li>・小中高校で喫煙防止教育を実施する</li> <li>・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</li> <li>・禁煙希望者への支援体制を充実させる</li> </ul>

■指標（★：重点目標）

目標項目		現状	目標	目標年次	国の目標値	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	平成35年度	—	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	29.1	平成35年度	31.8	2
	女性	11.8	11.6		13.7	
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	38.6	平成35年度	41.6	1
	女性	20.4	現状維持		24.7	
★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%	20.9%	平成35年度	12%	3
	女性	7.7%	5.6%			
たばこの害に関して学ぶ人の割合の増加	男性	7.1%	30%	平成35年度	—	3
	女性	6.0%				
禁煙・分煙認定施設数の増加		市内施設 411	増やす	平成35年度	—	4
市有施設の完全分煙・禁煙の実施		90.9%	100%	平成35年度	—	5
★妊娠中の喫煙をなくす		3.0%	0%	平成35年度	0%	6
COPDの認知度の向上	男性	31.2%	80%	平成35年度	80%	3
	女性	37.1%				

※出典

- 1 平成22年度香川県保健統計年報
- 2 平成22年人口動態統計から
- 3 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 4 香川県禁煙分煙施設認定制度
- 5 平成25年度受動喫煙防止対策に係る調査（平成25年5月1日現在）
- 6 平成24年高松市妊娠届時アンケート

## <高松市が推進していく施策>

取組 1	たばこの害やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する健康教育や健康相談を実施します。
取組 2	受動喫煙防止対策の知識を普及啓発します。(広報、ホームページ等)
取組 3	未成年者や妊娠中、授乳中の女性への禁煙の啓発をします。
取組 4	事業所等に対する受動喫煙防止対策を推進します。

### 《用語の説明》

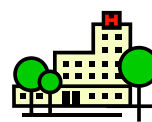
- ・ COPD(慢性閉塞性肺疾患)  
たばこが原因で肺に炎症が起こり、空気の通り道である気道が狭くなり、空気の出し入れが難しくなり、息がしにくくなる病気です。
- ・ 健康増進法第 25 条  
「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」とされています。

## コラム

### ◆ その咳・・・COPDかもしれませんよ？

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、有毒な粒子やガス(主にたばこの煙)の吸入による進行性の疾患であり、坂道歩行や階段昇降などの身体を動かしたときに息切れを感じる労作性呼吸困難や、慢性の咳・痰などの症状があります。また、循環器疾患などを伴う全身性の疾患でもあります。喫煙歴があって、咳、痰、労作性呼吸困難がある中高年者はCOPDが疑われます。

主な原因は、たばこの煙であることが多く、禁煙や受動喫煙防止などにより予防が可能です。診断には呼吸機能検査やCT・X線検査を用います。早期に発見、治療をすることで、罹患するリスクと疾患になった後の負担を大幅に軽減することが可能です。



### 禁煙にチャレンジ!

医療機関の禁煙外来で禁煙補助薬を用いて、より効果的に楽に禁煙治療を受けることができます。治療には健康保険等が適用できます。(適用の要件があります)

禁煙補助薬には貼り薬と飲み薬があり、医師から処方されます。

また、薬局・薬店で購入できるニコチンガムの禁煙補助薬もあり、禁煙の相談ができる場合があります。

これまで禁煙が難しかった方も、上手に利用してぜひチャレンジしてみてください。



◆ 受動喫煙防止対策に取り組みましょう！

施設の管理者  
の皆さんは、  
ご協力を！

受動喫煙とは、室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることで、健康に悪影響を及ぼします。健康増進法において、施設を管理する者は受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされています。また厚生労働省健康局長通知でも、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきとされています。施設の管理者の皆さんはご協力をお願いします。

対策として、香川県では禁煙・分煙施設認定制度があり、実際に411施設（平成25年5月1日現在）が県の認定を受けています。また、国の各種支援制度として、受動喫煙防止対策助成金制度や相談支援業務、職場内環境測定支援業務等があります。（詳しくは厚生労働省ホームページ参照）



(6)	歯と口腔の健康
-----	---------

**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）**

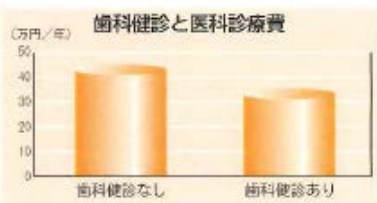
**<現状>**

歯や口腔の健康は全身の健康と深く関わっており、健康で長生きするために、歯と口腔の健康の保持・増進が大切です。平成21年度香川県「歯の健康と医療費に関する実態調査」においても歯科健診を受けている人は受けていない人と比べて、全身にかかる医科の医療費が一年間に約10万円少ないという結果が出ています（図1）。歯と口腔の健康を保ち、バランスのよい食事を自分の歯でよくかんで食べることは、生活習慣病やメタボリックシンドロームを予防し、健やかで質の高い生活につながります。毎日の家庭でのセルフケアとかかりつけ歯科医院での定期健診で、歯の喪失の主要な原因であるむし歯と歯周病の予防が重要です。

香川県の現状では、デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合の増加は目標に達しておらず、平成24年度に実施した高松市民の健康づくりに関する健康意識調査においても、歯みがきをしている人は9割をこえていますが、歯間ブラシなどでいねいに歯をみがく人は3割弱で目標値に達しておりません。しかしながら、歯石をとってもらう人の割合は38.3%と目標を達成しました。

また、痛みなどの症状が出たら歯科受診をする人は約5割であり、フッ素など歯によいことを取り入れている人は2割弱に留まっています（図2）。自分の歯や口の状態に満足している人の割合は約3割と目標値の50%に達していない状況です（図3）。

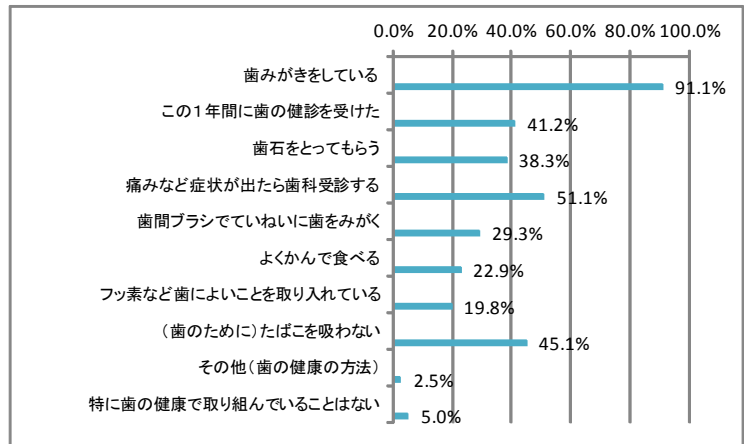
《図1 歯科健診と医科診療費》



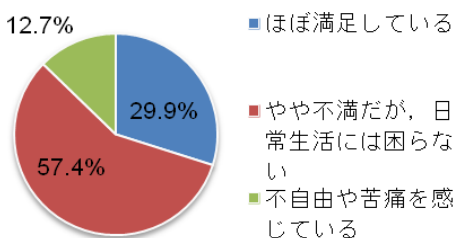
歯科健診を受けている人は、受けていない人と比べて、全身にかかる医科の医療費が1年間に約10万円少なくなっています。

※平成21年度香川県「歯の健康と医療費に関する実態調査」より

《図2 ふだん歯や歯ぐきの健康のためにどのようなことをしていますか》



《図3 歯や口の状態についての満足度》



## <課題>

- ・自分の歯や口の状態に満足している人の割合が増加していません。
- ・歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合が増加していません。
- ・よくかんで食べる人の割合が増加していません。



## <行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい歯みがき習慣を身につける</li> <li>・自分の口の中の健康に関心をもち、歯や歯ぐきのチェックを習慣化する</li> <li>・なんでも相談できるかかりつけ歯科医をもつ</li> <li>・ゆっくりとよくかんで食事をする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各ライフステージに応じた歯科口腔保健の知識の普及啓発を図る</li> <li>・歯の健康について、気軽に相談できる場と機会を増やす</li> </ul>

## ■指標（★：重点目標）

目 標 項 目	現状	目標	目標年次	国の目標値	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	平成 35 年度	—	1
	女性	29.9%				
う歯のない幼児の割合の増加	3 歳児健診	76.7%	90%以上	平成 35 年度	90%	3
★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	平成 35 年度	—	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	平成 35 年度	—	1
	女性	25.1%				
成人歯科健康診査受診率の増加	40 歳以上の対象となる男女	13.3%	20%以上	平成 35 年度	—	3
歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少	男子	34.49%	27%	平成 35 年度	20%	4
	女子	27.57%	20%			
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%	85%	平成 35 年度	70%	3
★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%	平成 35 年度	50%	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 24 年度香川県「歯の健康と医療費に関する実態調査」
- 3 平成 24 年度高松市保健センター事業実績
- 4 平成 24 年度高松市学校保健統計

## <高松市が推進していく施策>

- |      |   |
|------|---|
| 取組 1 | 乳幼児期の歯科健診及び健康教育において、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発に取り組めます。   |
| 取組 2 | 定期的な歯科健診での歯周病の予防（プロフェッショナルケア）と家庭でのていねいな歯みがき（セルフケア）で 8020 が達成できるよう、健康教育・健康相談において、歯の喪失防止の啓発や歯科保健指導の充実を図ります。 |
| 取組 3 | よくかんで楽しく安全に食べるために、高齢者の健康づくりの教室などで、高齢期での口腔機能の維持・向上を啓発し、8020 達成者の増加に努めます。                                   |
| 取組 4 | 広報・ホームページ・保健センター事業など、様々な機会を捉えた歯科保健の啓発に努めます。   |
| 取組 5 | 学校保健関係の研修会等での歯科保健の啓発に努めます。  |

### 《用語の説明》

#### ・ 8020 運動

自分の歯を 20 本以上保っていれば、ほぼなんでも食べられることから、80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保ち、いつまでも自分の歯でおいしく食べられるようにしようという運動です。（8020 の前段階の目標として 60 歳で 24 本以上自分の歯を有する 6024 をめざしましょう。）

#### ・ セルフケア

毎日の歯みがきや歯と歯ぐきの自己チェック、またよくかんで食べるなど、家庭で自分で行うことです。

#### ・ プロフェッショナルケア

歯科医院での定期的な歯と歯ぐきのチェックや歯石除去などの手入れ、自分にあつた歯みがきの方法などの指導を受けることです。

#### ・ フッ素

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

#### ・ 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ります。

#### ・ 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、歯と歯の間を清掃に使用します。歯間にあわせてブラシのサイズには種類があります。

#### ・ 歯周病

歯の周りについて歯垢（プラーク）の中の歯周病菌が原因で歯肉に炎症を起こし、気づかないうちに進行して、歯を支える組織や骨を破壊し、最後には歯が抜けてしまう病気です。

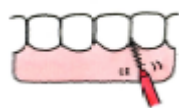
## 8020 を達成するためのポイント



### 1 歯みがき

歯を失う原因の約9割がむし歯と歯周病です。それを予防するのは、毎日の歯みがきです。

- ◆ 食べたら歯をみがきましょう。特に寝る前はていねいにみがきましょう。
- ◆ 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。
- ◆ 口の中でみがく順番を決めて、みがき残しのないようにしましょう。
- ◆ 歯間ブラシやデンタルフロスなどの補助用具をつかって、歯と歯の間の歯垢をとりましょう。



厚生労働省保健指導における学習教材より

### 2 食事

バランスのよい食事を、しっかりかんで食べましょう。

- ◆ いつもより5回多くかむようにしましょう。目標は一口30回かむことです。
- ◆ しっかりかむ習慣で、早食いを防止し満腹感が得られやすくなります。「肥満予防」そして「メタボリックシンドロームの予防」につなげましょう。
- ◆ ゆっくり味わうことで、薄味、少しの量で満足感が得られます。

### 3 定期的な歯科健診

痛みなどの自覚症状がなくても、少なくとも年に1度は受けましょう。

- ◆ 歯と歯ぐきのチェックを受け、むし歯や歯周病を予防しましょう。
- ◆ 定期的な健診で、残っている汚れや歯石をとってもらいましょう。
- ◆ ていねいにみがいたつもりでも、みがき残しはあるものです。歯垢（プラーク）の染め出しでみがけていないところを確認し、自分の口の状態にあった歯のみがき方を教わりましょう。



## 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

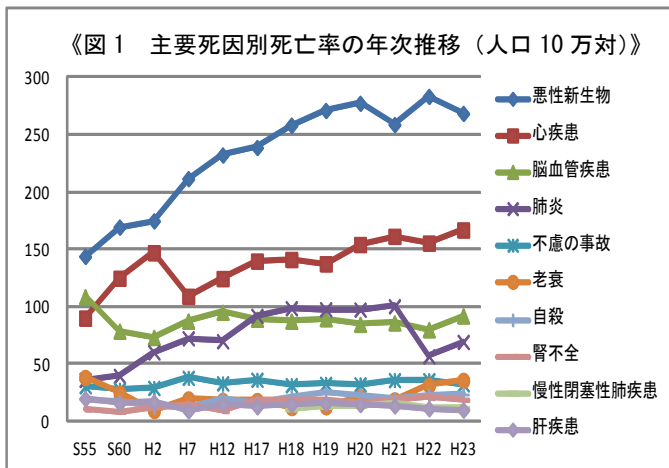
### 【各目標】

(1) がん
<b>がんの予防と早期発見に努めよう</b>
(2) 循環器疾患
<b>循環器疾患の発症と重症化を防ごう</b>
(3) 糖尿病
<b>糖尿病の発症と重症化を防ごう</b>

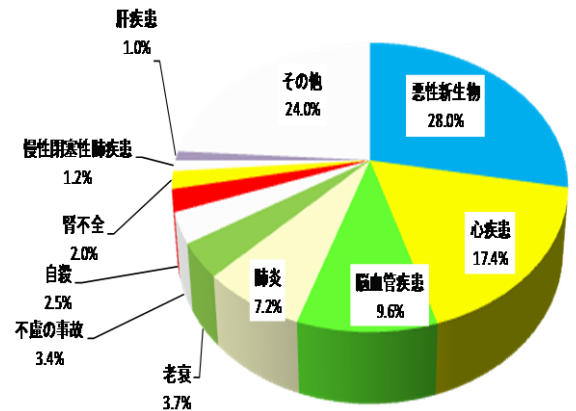
## 目標：がんの予防と早期発見に努めよう

### <現状>

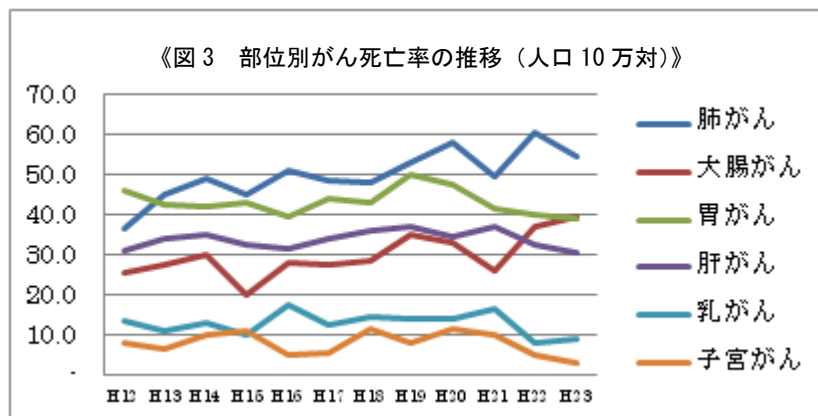
がんは、昭和 56 年から今日までの約 30 年間、日本での死因の第 1 位となっています（図 1）。人口動態統計に基づく分析によると、平成 22 年にがんで死亡した日本人は 35 万人で、総死亡の約 30%を占めており、日本人の 3 人に 1 人はがんで亡くなっています。高松市の平成 23 年におけるがんの死亡者数は 1,150 人で、その割合は 28.0%となっています（図 2）。



《図 2 主要死因別割合（H23）》



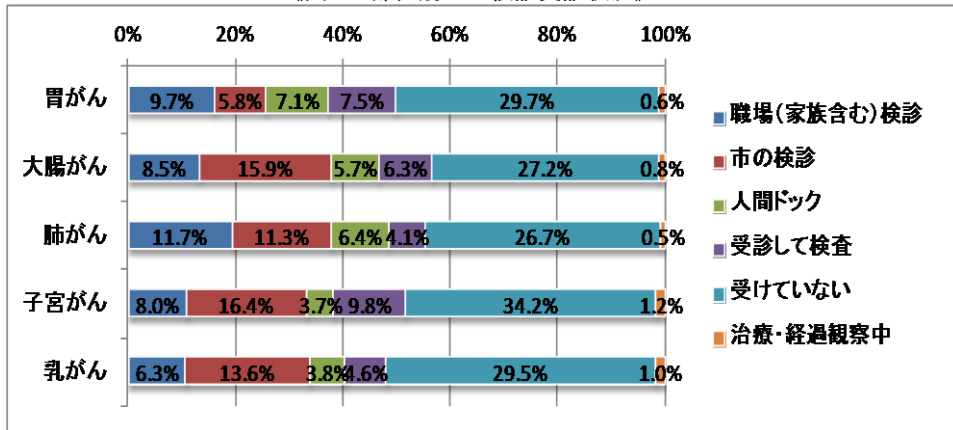
本市の部位別がん死亡率の推移では、10 年前から肺がんが第 1 位となっており、平成 22 年までは胃がんが第 2 位でしたが、平成 23 年では大腸がんが第 2 位となり、続いて胃がん、肝がんの順となっています（図 3）。



統計：香川県健康福祉総務課

平成 24 年に実施した高松市民の健康づくりに関する調査によると、過去 1 年間のがん検診、受診による検査の状況は、胃がん検診は 30.1%、大腸がん検診は 36.4%、肺がん検診は 33.5%（いずれも男女 40 歳以上）、子宮がん検診（女性 20 歳以上）は 37.9%、乳がん検診は 28.3%（女性 40 歳以上）の人が受けていると回答しています（図 4）。

《図4 部位別がん検診受診状況》

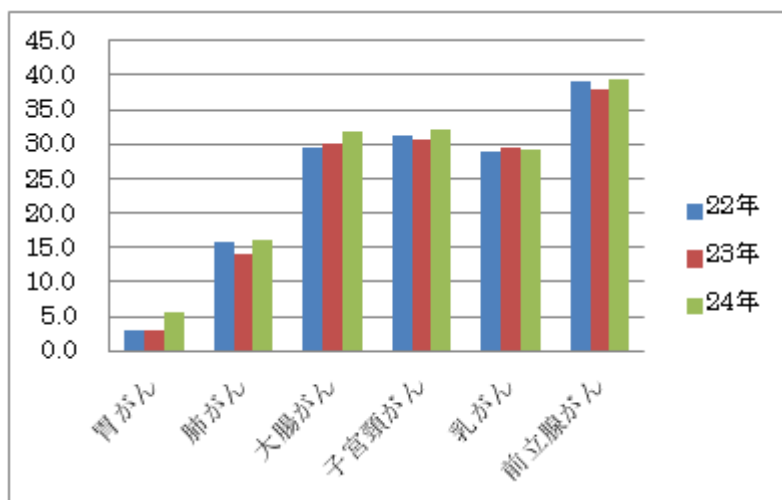


本市が実施しているがん検診は、胃がんと肺がんは集団検診、大腸がんと前立腺がんは医療機関での個別検診、子宮頸がんと乳がんは医療機関での個別検診と集団検診の併用検診を実施しています。集団検診は各地区のコミュニティセンター等を拠点に、胃がん検診は約120か所、肺がんは約200か所、子宮頸がんと乳がん検診は約10か所で行っています。大腸がんと前立腺がんは国保の特定健診と同時実施しており、市内医療機関約240か所に委託して実施しています。子宮頸がんの個別検診については、約30か所、乳がんの個別検診については、約15か所の市内医療機関に委託して実施しています。

また、受診率向上の取り組みとして、広報やホームページ、地区組織を通じての検診案内の他、平成24年度からは胃がん検診や肺がん検診対象者を含む、すべての対象者に個別通知を実施し、検診の機会の周知を図っています。

本市で実施しているがん検診の平成24年度の受診率は、胃がん約5.7%、肺がん16.2%、大腸がん31.8%、子宮頸がん32.3%、乳がん29.2%、前立腺がん39.3%となっています。平成22年、平成23年に比較すると、乳がんを除きすべてのがんにおいて受診率はわずかながら増加傾向になっています。(図5)

《図5 高松市各種がん検診受診率》





<課題>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんは30年間、死亡原因の第1位になっており主要死因の3割を占めています。</li> <li>・がんの部位別では、肺がんの死亡率が10年間第1位を続けていること、大腸がんが増加していることが特徴的です。</li> <li>・市民の約3割はがん検診を何らかの形で受けていますが、50%には達成していません。</li> </ul>
---

<行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回がん検診を受ける</li> <li>・がんに関して正しい知識を持つ</li> <li>・自覚症状があるときは、早期に医療機関を受診する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんについて学ぶ機会をつくる</li> <li>・地域や職域で検診についての情報共有を図り、受診しやすい環境づくりを行う</li> <li>・保健委員会等地区組織から、健康診断の受診勧奨や声かけをする</li> </ul>

■指標（★：重点目標）

目標項目		現状	目標	目標年次	国の目標値	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	平成30年度	73.9 （平成27年）	1	
	女性	62.4	49.9				
★がん検診受診率の向上	胃がん	男性	36.6%	50%	平成30年度	当面40%	2
		女性	25.5%				
	大腸がん	男性	40.1%	50%	平成30年度	当面40%	2
		女性	33.9%				
	肺がん	男性	39.6%	50%	平成30年度	当面40%	2
		女性	29.1%				
	子宮頸がん	女性	37.9%	50%	平成30年度	50% （平成28年）	2
	乳がん	女性	28.3%	50%	平成30年度	50% （平成28年）	2

\* 目標年度は、国・県のがん対策推進基本計画、医療費適正化計画との整合性を図るため、平成30年度の間評価で見直すこととしています。

※出典

- 1 平成22年香川県保健統計から算出
- 2 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査

## <高松市が推進していく施策>

- 取組 1 喫煙対策、野菜を増やしたバランスの取れた食事、適度な身体活動などについて、適切な情報提供を効果的に行います。
- 取組 2 市民が主体的に生活習慣の改善に取り組むことができるよう、環境づくりを実施します。
- 取組 3 受診しやすい環境づくりや効果的な受診勧奨など、受診率向上に向けた取組を進めます。
- 取組 4 がん検診受診率向上プロジェクト推進企業グループ等の、職域とのがん検診受診率向上に向けた取組を実施します。
- 取組 5 がんと、ウイルスや細菌感染との関係について正しい知識の普及啓発を実施し、早期発見・早期治療につなげます。
- 取組 6 地域や学校におけるがん教育の推進を図っていきます。

## コラム

### ～平成 24 年高松市がんの予防・検診に関するアンケート結果より～

#### がんって本当にこわい病気？

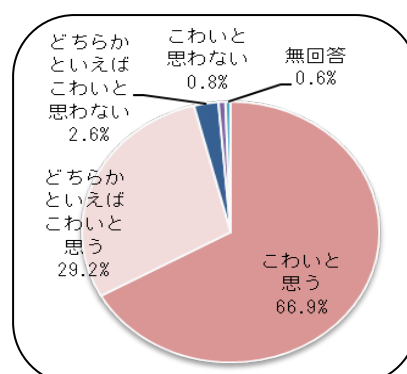
がんと聞くと、死の病というイメージがありますが、それはあくまで過去のものです。

早期でがんが発見された人の 5 年後の生存率は、85.2%※となっています。

早期のがんは自覚症状がないのが特徴です。

がんの早期発見のためには、症状がなくても定期的に検診を受けましょう。

(※参照：がんの統計 2010 年版 財団法人がん研究振興財団)



9 割以上の方が、がんをこわいと思っています。

#### がんの予防ってどうするの？

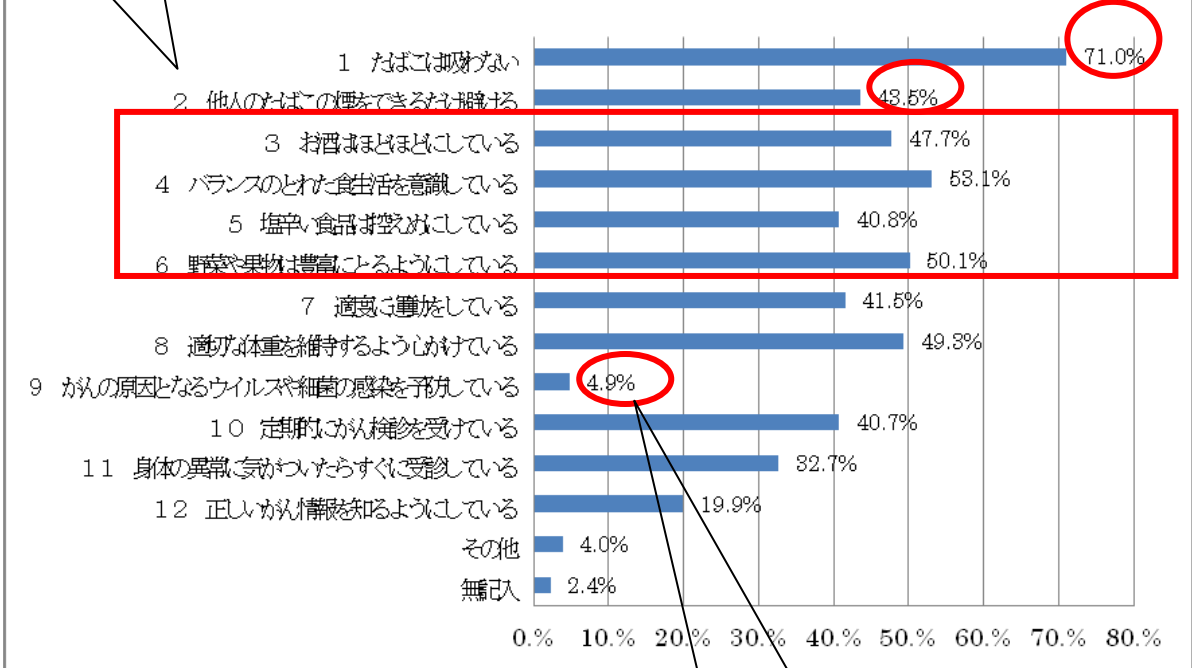
科学的根拠に基づくがん予防法として「がんを防ぐための新 12 か条」があります。

アンケートでは、それぞれの項目について、どの程度実践しているのかをお聞きしました。自分の生活習慣を振り返り、継続することや改善点を考慮して、ストレスのない範囲で工夫した日常生活を送りましょう。

食生活を意識して実践している人は、約半数程度です。生活習慣の改善は、がん予防に大きな効果があります。

たばこの影響は、たくさんの人が知っています。

### 「がん」予防の実践項目



(資料:がんを防ぐための新12か条)

肝炎ウイルスやピロリ菌、ヒトパピローマウイルスなどの感染は、がんに影響します。

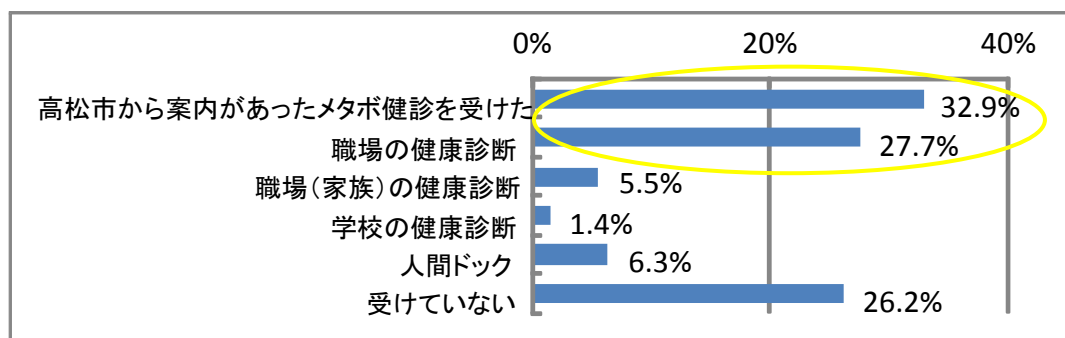
## 目標：循環器疾患の発症と重症化を防ごう

## &lt;現状&gt;

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要死因の大きな一角を占めています。高松市においても、心疾患を原因とした死亡率は死亡数全体の17.4%、死因の第2位となっており、脳血管疾患を原因とした死亡者数は死亡者数全体の9.6%、死因の第3位となっています。また、脳血管疾患は、40歳～64歳で介護認定を受けた原因疾患の第1位を占めています。

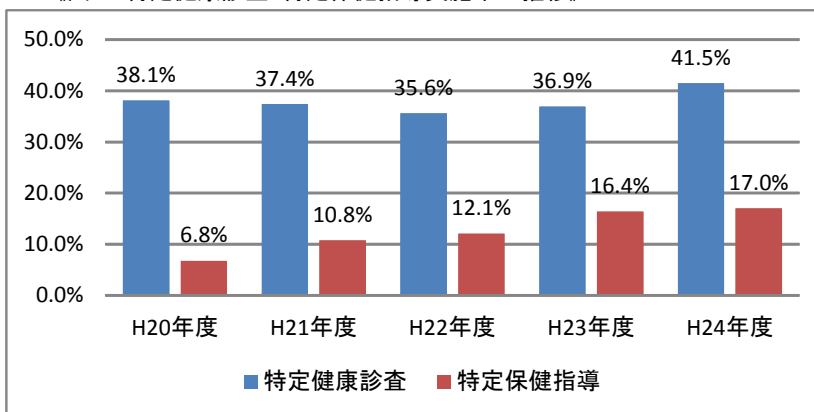
平成24年度に実施した高松市民の健康づくりに関する調査によると、過去1年間に受診した健康診断について、最も多かったのが高松市からの案内があった特定健康診査(メタボ健診)や職場の健康診断でした。また、健康診断を受けていないと答えた人は26.2%と4人に1人を占めていました。メタボリックシンドロームについて知っている・聞いたことがある人は94.5%でした。

《図1 過去1年間の職場・学校・地域・ドックなどの健康診断の受診状況》



資料：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査

《図2 特定健康診査・特定保健指導実施率の推移》



資料：国保・高齢者医療課

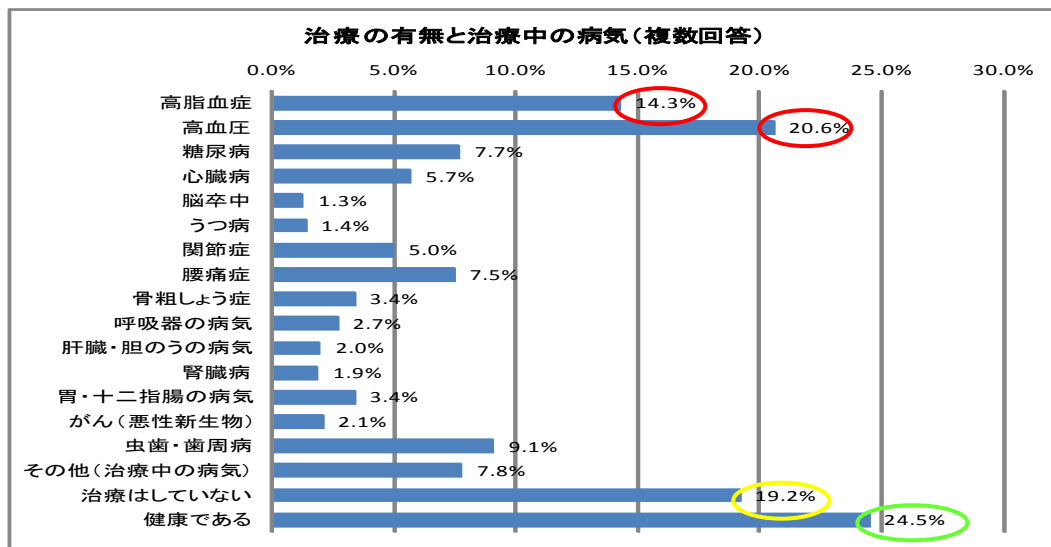


特定保健指導



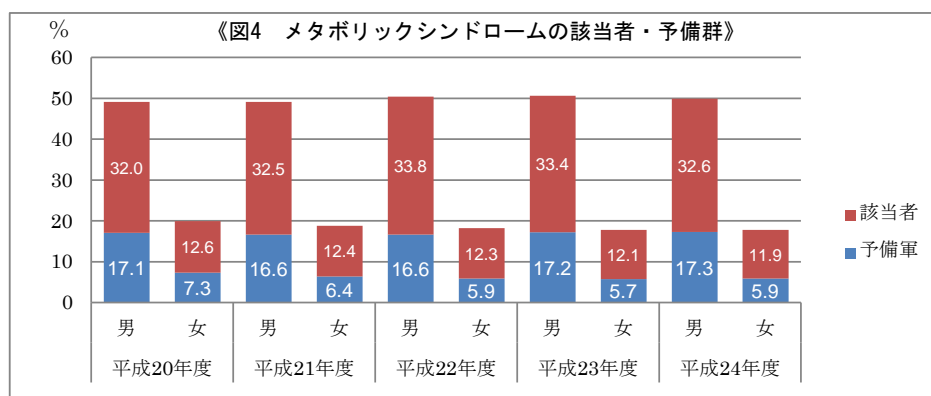
現在治療中の病気として最も多かったのが高血圧で、20.6%と5人に1人を占めました。続いて高脂血症14.3%と続き、現在健康であると答えた人は24.5%、治療をしていない人は19.2%でした。

《図3 過去1年間の治療中の病気について (%) N:1,312 (複数回答)》



資料：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査

特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の割合は男性が33.4%、女性が12.1%、平成20年と比較すると男性は増加、女性は減少しています。



資料：国保・高齢者医療課

### <課題>

- ・脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患の死亡率が、全体の約25%を占めています。
- ・特定健診の受診率は41.5%で目標の60%には達成しておらず、市民の4人に1人は健康診断を受診していません。
- ・循環器疾患の危険因子である高血圧症が、治療中の疾患として最も多くなっています。

### <行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回は健康診断を受ける</li> <li>・健診の必要性和方法を学ぶ</li> <li>・健診結果により必要な保健指導を受ける</li> <li>・定期的に血圧を測定し正常血圧をめざす</li> <li>・基礎疾患の適切な治療をする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器疾患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、健康診断の受診勧奨や声かけをする</li> <li>・健診後に指導が必要な人への相談の機会を増やす</li> </ul>

■指標（★：重点目標）

目 標 項 目		現状	目標	目標年次	国の 目標値	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）	男性	40.1	38.6	平成35年度	41.6	1
	女性	20.4	現状維持		24.7	
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	29.1	平成35年度	31.8	2
	女性	11.8	11.6		13.7	
★収縮期血圧の平均値の低下（40～89歳、服薬者含む）	男性	130mmHg	現状維持	平成35年度	134	3
	女性	130mmHg	129mmHg		129	
★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）（40～79歳、服薬者含む）	男性	5.2%	現状維持	平成35年度	6.2%	3
	女性	10.1%	8.8%		8.8%	
メタボリックシンドロームの該当者割合の減少	男性	32.6%	24.0%	平成29年度	H20年度から25%減少（実数）	4
	女性	11.9%	9.5%			
メタボリックシンドロームの予備群割合の減少	男性	17.3%	12.8%	平成29年度	H20年度から25%減少（実数）	4
	女性	5.9%	5.5%			
特定健康診査の実施率の向上（国保：40～74歳）	男性	35.2%	60%	平成29年度	60%	4
	女性	46.9%				
特定保健指導の実施率の向上（国保：40～74歳）	男性	15.0%	60%	平成29年度	60%	4
	女性	19.9%				

\*メタボリックシンドローム該当者・予備群、特定健康診査・保健指導の実施率の目標年度は、第2期特定健康診査等実施計画の見直し時としています。

※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年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果
- 4 平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

<高松市が推進していく施策>

<b>取組1</b>	喫煙対策、野菜を増やしたバランスの取れた食事、適度な身体活動などについて、適切な情報提供を効果的に行います。
<b>取組2</b>	市民が主体的に生活習慣の改善に取り組むことができるよう、環境づくりを実施します。
<b>取組3</b>	特定健康診査等を受診しやすい体制づくりや効果的な受診勧奨など、受診率向上に向けた取組を進めます。
<b>取組4</b>	特定保健指導等の事業に参加しやすい環境づくりや内容を充実させ、成果につながるようにします。
<b>取組5</b>	広報やホームページ等のメディアや地区組織等と連携して、疾病予防への関心を高めるなど、健康情報を発信します。

**コラム**

【特定健康診査・特定保健指導を活用してメタボリックシンドロームを予防・解消!!】

●なぜメタボリックシンドロームは怖いのか？

生活習慣病の中でも、死亡や寝たきり、重い後遺症につながりやすいのは、心臓病や脳卒中といった循環器疾患と、失明や腎不全などを招く糖尿病の合併症です。これらは動脈硬化が主な原因であり、動脈硬化を急速に進行させる代表的な要因が、メタボリックシンドロームです。

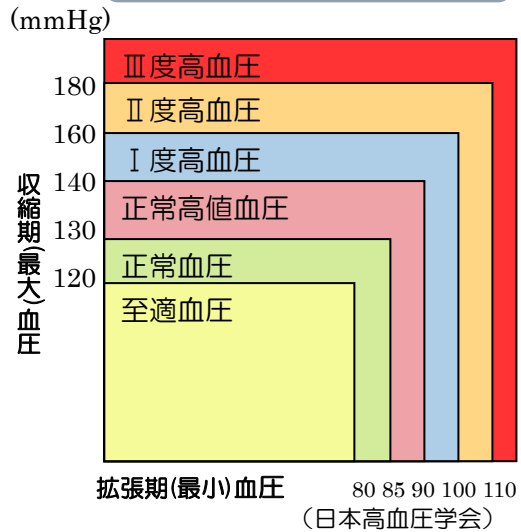
そのため特定健診では、メタボリックシンドロームの予防・解消のために、継続的な支援である特定保健指導が実施されます。



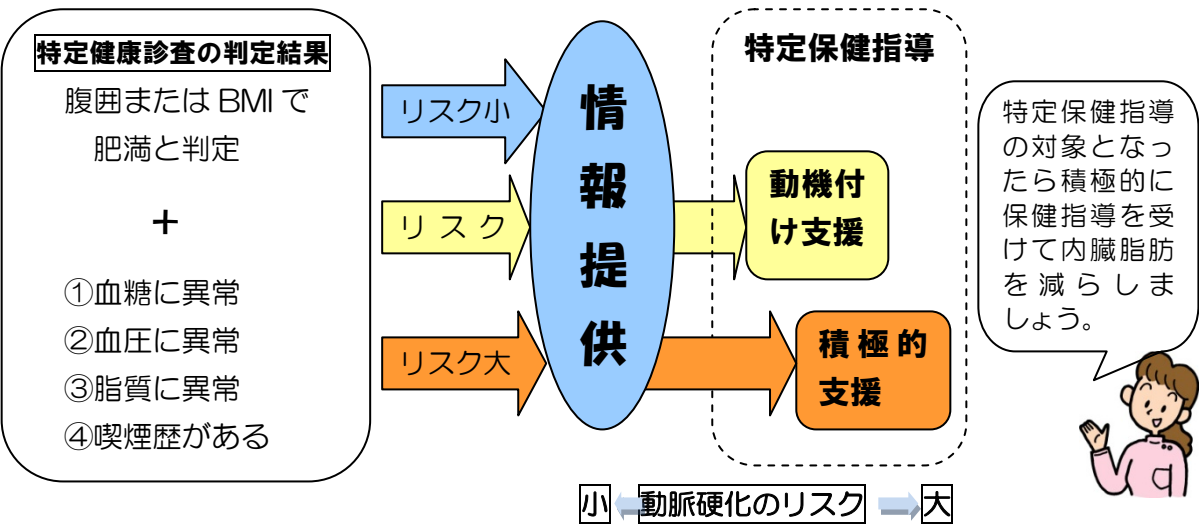
●メタボリックシンドローム判定基準は？

内臓脂肪の蓄積	腹囲 男性 85 cm以上 / 女性 90 cm以上
上記に加え、以下の2項目以上に該当	
高血糖	空腹時血糖が 110 mg/dl 以上
高血圧	収縮期血圧が 130mmHg 以上 または / かつ 拡張期血圧が 85mmHg 以上
脂質異常	中性脂肪値が 150 mg/dl 以上 または / かつ HDL コレステロール値が 40 mg/dl 未満

●高血圧の診断基準は？



●特定保健指導の対象者はこのように選ばれます！



## 目標：糖尿病の発症と重症化を防ごう

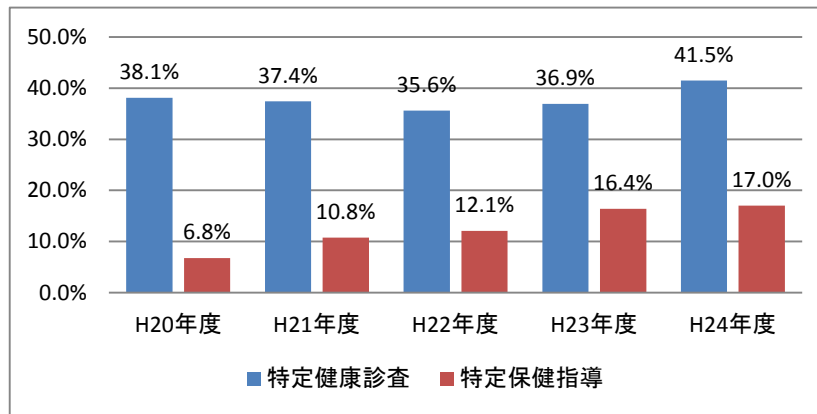
### <現状>

平成 23 年の患者統計では、香川県の糖尿病受療率は人口 10 万当たり 308 人で、徳島県に次ぎ、全国第 2 位となっています（全国平均 185 人）。また、香川県の糖尿病による死亡率は、平成 23 年の人口動態調査によると、人口 10 万当たり 15.3 人で全国 7 位（全国平均 11.6 人）となっています。

糖尿病の発症を予防するためには、生活習慣病の改善が必要です。平成 23 年県民健康栄養調査では、肥満である男性は、30 歳代で 4 人に 1 人、40 歳以上で 3 人に 1 人となっています。

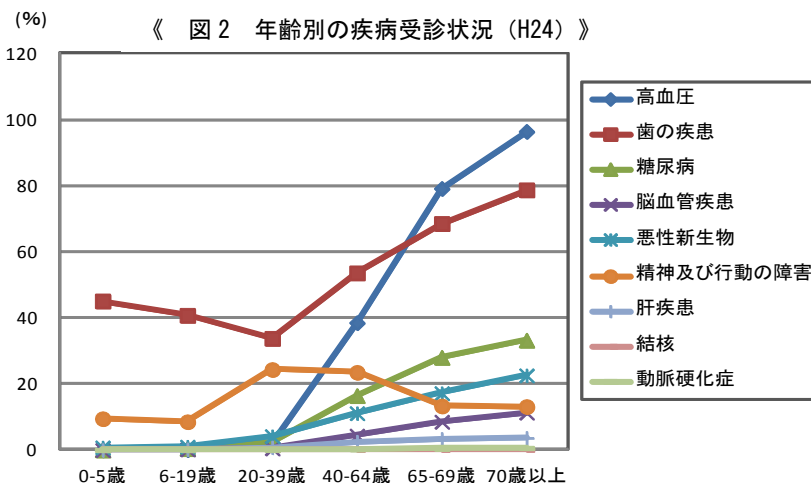
また、早期発見には、健診を受診することが大切ですが、本市の平成 24 年度の特定健康診査受診率は 41.5%に留まっています（図 1）。

《図 1 特定健康診査・特定保健指導実施率の推移》



資料：国保・高齢者医療課

国民健康保険病類統計からみた受診率の状況は、40 歳代から年齢とともに高血圧、糖尿病、脳血管疾患、がんによる受診率が高くなっています。また、歯の疾患による受診率は、どの年代でも 20%を超えています（図 2）。

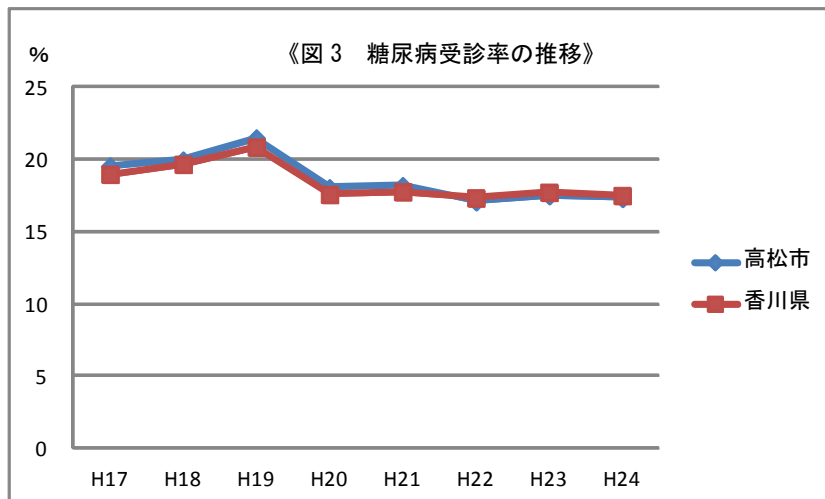


受診率：年齢区分別受診件数/被保険者数

資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

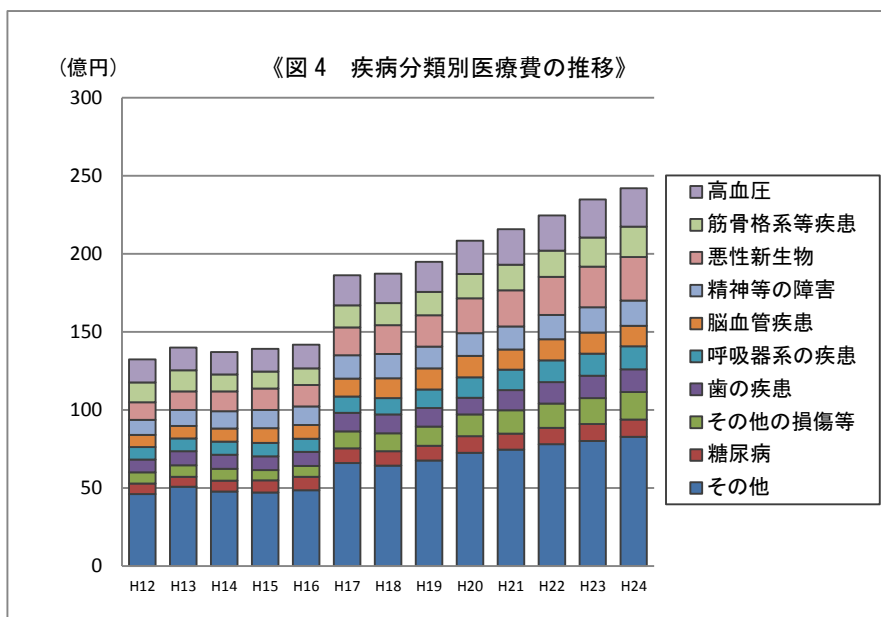


糖尿病の受診率は、香川県、本市ともにほぼ同様の推移です（図3）。



受診率：受診件数/被保険者数（香川県は医師国保・建設国保を含む）  
資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

疾病分類別医療費の推移をみると、本市の国民健康保険の医療費は年々増加しています（図4）。



資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

<課題>

- ・糖尿病患者は、食生活の変化や運動する機会の減少、高齢化などに伴い年々増加しています。
- ・糖尿病は症状が出現したときにはすでに病状が進行した状態となっており、糖尿病に関連した合併症が生活の質の低下を引き起こしています。
- ・新規に透析導入された患者の原因は、糖尿病性腎症によるものが増加しています。

## <行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病や合併症についての知識を持つ</li> <li>・健康診査を受けて、自分のヘモグロビン A1c の値を知る</li> <li>・健康診査後に保健指導や栄養指導を受け、糖尿病の発症予防に努める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病に関しての正しい知識を学ぶ機会を作る</li> <li>・保健委員会や食生活推進協議会などの地区組織活動のなかで、糖尿病予防に関する事業に取り組む</li> </ul>

## ■指標（★：重点目標）

目 標 項 目		現状	目標	目標年次	国の目標値	出典
ヘモグロビン A1c 値の認知度の向上		—	80%	平成 35 年度	—	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		37.22%	減らす	平成 35 年度	—	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 (HbA1c が 8.4%(NGSP 値) 以上の者の割合)	人数	283 人	減らす	平成 35 年度	1.0%	3
	割合	0.9%				
★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)	人数	2,462 人	減らす	平成 35 年度	—	3
	割合	7.9%				

### ※出典

- 1 今後調査予定
- 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 (H24 年 5 月診療分)
- 3 平成 24 年度特定健康診査結果

## <高松市が推進していく施策>

<b>取組 1</b>	糖尿病予備群の早期発見のため、健康診査の受診率の向上に取り組めます。
<b>取組 2</b>	糖尿病に関しての正しい知識の啓発活動や糖尿病予防に関する事業を実施します。
<b>取組 3</b>	治療中断や合併症発症の予防に向けた事業を、関係機関と協力体制の構築を図り実施します。
<b>取組 4</b>	糖尿病による新規透析導入者の増加を防ぐ取組をします。

## コラム

### ❖HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)とは❖

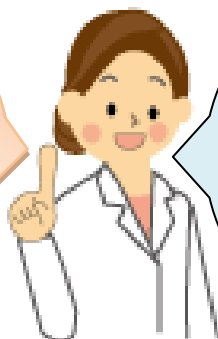
- \* 血液中のブドウ糖と赤血球中のヘモグロビンが結合したものです。
- \* 血糖値が高い状態が長く続くと増加します。
- \* 採血時より1~2ヶ月間前の平均血糖値を反映する検査です。
- \* HbA1c 値が6.5%(NGSP 値)以上の場合は、糖尿病が強く疑われます。

※2012年4月から、国際基準のNGSP 値が使われています。



## 60歳以上の男性の約半数以上が糖尿病予備群

女性については、  
8.8%が糖尿病を有しています。  
10.1%が糖尿病予備群です。



男性については、  
23.8%が糖尿病を有しています。  
18.8%が糖尿病予備群です。  
60歳以上の半数以上が糖尿病予備群です。

※平成23年香川県民健康・栄養調査より

糖尿病有病者：糖尿病が強く疑われるHbA1cが6.5%（NGSP値）以上または服薬ありの者

糖尿病予備群：糖尿病の可能性が否定できないHbA1cが5.9%（NGSP値）以上6.5%（NGSP値）未満の者

### 食後高血糖に注意！

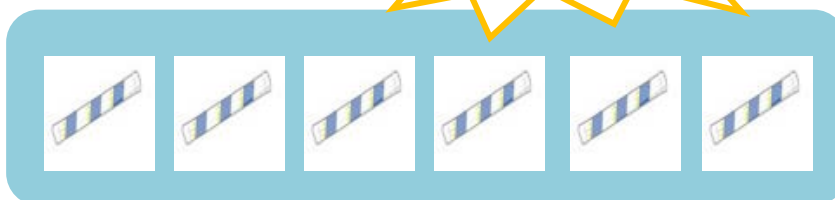
食事後の血糖値が異常に高くなる症状を食後高血糖といいます。空腹時血糖検査では正常値の人でも、食後の血糖値を調べると糖尿病だったというケースもあります。

特定健診でのHbA1c検査の結果、糖尿病予備群又は、糖尿病が強く疑われると言われた方は、ブドウ糖負荷試験などの精密検査を受けて「かくれ糖尿病」を早期発見しましょう。

### 意外に多い市販飲料の糖分

190ccの缶コーヒーに約17gの糖分が入っている場合、1本3gのスティックシュガーが約6本分も入っている計算になります。

約6本分も入ってます！



缶コーヒー（190cc）

約72kcal

参考）スポーツドリンクでも、500ccに約20gの糖分が含まれ、スティックシュガー（1本=3g）約7本分になります。

### 3 ライフステージに応じた健康づくりの推進

#### 【各目標】

(1) 次世代の健康
<b>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</b>
(2) 青壮年期の健康
<b>青壮年期世代は生活習慣病から身を守り、 いきいきとした生活を送れるようにしよう</b>
(3) 高齢者の健康
<b>高齢者がいきいき、健やかに長寿を楽しもう</b>

## 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>

将来を担う次世代の子ども達が、健やかでこころ豊かな生涯をおくるためには、妊娠中から健康管理を十分にし、乳幼児期の健康増進に取り組むことが重要です。定期的に妊婦健康診査を受診することは、早産予防や低出生体重児など産まれてくる子どもの健康を守ることに繋がります。妊婦健康診査を受けやすくするために、健康診査受診料の一部を公費助成しています。

本市では、2,500g未満の低出生体重児の割合は横ばい傾向にあります。

《図1 年別妊娠届出数》 (数)

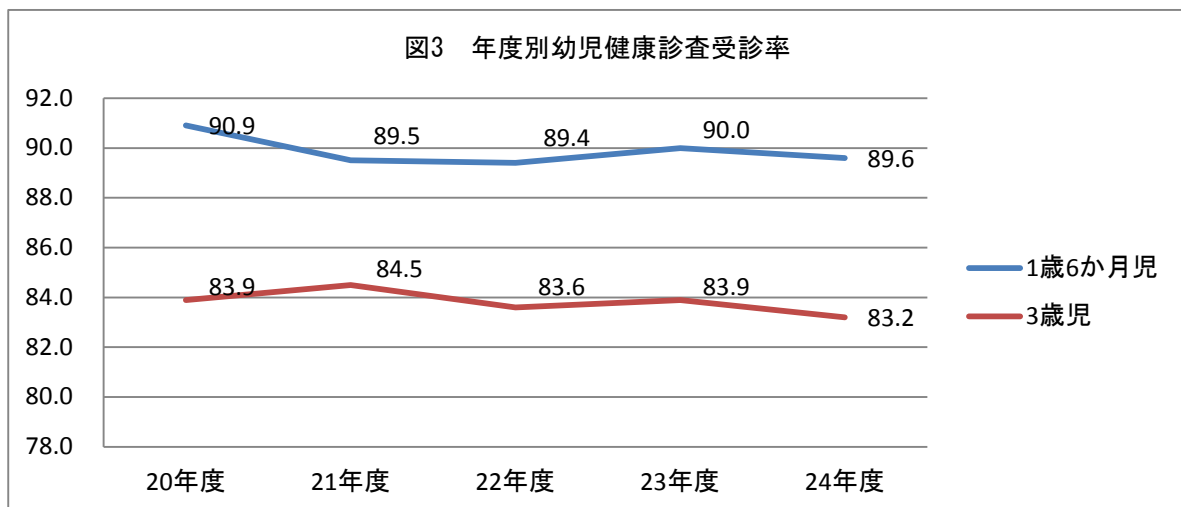
	H21	H22	H23	H24
妊娠届出数	4,232	4,078	4,160	4,081
妊婦健診平均利用枚数	10.2	11.3	11.2	11.8

\* H21.1 から妊婦健康診査受診票 14 枚交付

《図2 年別出生数及び低出生体重児数》 (人)

	H21	H22	H23	H24
出生数	4,088	3,810	3,734	3,733
2,500g未満の低体重児	377	370	319	366
低出生体重児の割合	9.2%	9.7%	8.5%	9.8%

また、子どもの成長発達を確認し、適切な助言を行う幼児健診の受診率は、平成23年度では、1歳6か月児健康診査が90%、3歳児健康診査が83.9%ですが、全国平均の1歳6か月児健康診査が94.9%、3歳児健康診査が91.9%と比べると低い状況が続いています。



児童生徒の肥満の割合については、減少傾向にあります。小学生で8.2%、中学生で7.3%が肥満傾向にあります。

児童生徒の1日の運動時間は、1日の運動時間が30分未満の生徒が、小学生では、男子10.9%、女子21.2%、中学生では、男子8.2%、女子31.3%で、小学生男子、女子、中学生男子で全国平均を下回り、中学生女子だけが上回っています。

《図4 1日の運動時間が30分未満の児童の割合》 (%)

		H20	H21	H22	H24	全国平均
小学生	11歳男子	14.0	11.4	13.4	10.9	11.9
	11歳女子	23.7	21.1	24.8	21.2	24.6
中学生	14歳男子	10.0	9.6	8.9	8.2	8.7
	14歳女子	30.2	30.2	33.0	31.3	29.3

### <課題>

- ・乳幼児期のよい生活習慣を形成するためには、妊娠期から健康管理をすることが重要です。
- ・生涯にわたって健康な生活習慣を継続するためには、子どもの頃からよい生活習慣を形成することが重要です。

### <行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<b>0～5歳</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成長発達を確認するために健康診査を受ける</li> <li>・適正体重を維持することができる</li> <li>・外遊びをしっかりとる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所・幼稚園・教育委員会・医師会等の関係機関と連携を取り、健康診査の重要性を普及啓発し、受診勧奨を行う</li> <li>・成長発達に応じた健康教育、相談事業を推進する</li> <li>・子どもたちが、安全に遊びや運動のできる場所や時間を確保する</li> </ul>
<b>6～15歳</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正体重を維持することができる</li> <li>・1日30分以上運動をする</li> </ul>	

### ■指標（★：重点目標）

目標項目	現状	目標	目標年次	国の目標値	出典	
★妊婦健康診査の受診回数の増加	11.8回	増やす	平成35年度	—	1	
★1歳6か月児健康診査の受診率の向上	89.6%	95%	平成35年度	—	1	
★3歳児健康診査の受診率の向上	83.2%	90%	平成35年度	—	1	
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%	減らす	平成35年度	減らす	2
	小学生（11歳女子）	7.57%				
	中学生（14歳男子）	7.44%				
	中学生（14歳女子）	7.21%				
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	平成35年度	減らす	3
	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%				

※出典

- 1 平成 24 年度高松市保健センター事業実績
- 2 平成 24 年度高松市学校保健統計年報
- 3 平成 24 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

<高松市が推進していく施策>

- 取組 1** 妊婦健康診査の重要性を意識啓発し、受診勧奨を行います。
- 取組 2** 妊娠期から健康管理ができるよう、健康教育、健康相談の機会を充実させます。
- 取組 3** 関係機関と連携し、幼児健康診査の重要性を意識啓発し、受診勧奨を行います。
- 取組 4** 成長発達を促すための、相談事業を充実させ、情報提供を行います。
- 取組 5** 子どもたちが、安全に遊びや運動のできる場所や時間を確保します。

《用語の説明》

- ・ 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
- ・ 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

**コラム**

**子どものいのちを守るために**

子どもが健やかに成長を促すためには、安全に生活を送れることが重要です。1 歳～14 歳では交通事故や溺死及び溺水等による不慮の事故が死因の上位となっています。死に至らないまでも、はっとする様な事故を経験することがあると思います。子どもの事故の大部分は、予防可能であることから、妊娠期を含め、子どもの発達段階に応じた具体的な事故防止対策に取り組むことが大切です。



**1～4歳に起こりやすい事故**

起きやすい事故		予防のポイント
転倒・転落	ベランダや階段などからの転落	箱、家具など踏み台になるようなものをベランダや窓際に置かない
やけど	炊飯器や加湿器の蒸気にさわる アイロン、ストーブにさわる ポット、鍋をひっくり返す	ストーブ、アイロン、ポット、鍋など、やけどの原因となるものに子どもがふれないようにする ストーブなどには安全柵をつける
溺れる	浴槽に落ちる、水遊び	わずかな水でも残し湯はしない お風呂場に外鍵をかける 水遊びの時はライフジャケットをつける 目を離さない
誤嚥・中毒 窒息	医薬品、化粧品、洗剤、コイン 豆などを誤って飲む	危険なものは子どもの目にふれない手が届かない場所に片付ける ピーナッツなど乾いた豆類を食べさせない
交通事故	道路への飛び出し	手をつないで歩く 三輪車に乗る、自転車に乗せる時はヘルメットをつける

資料：「すこやか親子 21」パンフレット



**目標：青壮年期世代は生活習慣病から身を守り、  
いきいきとした生活を送れるようにしよう**

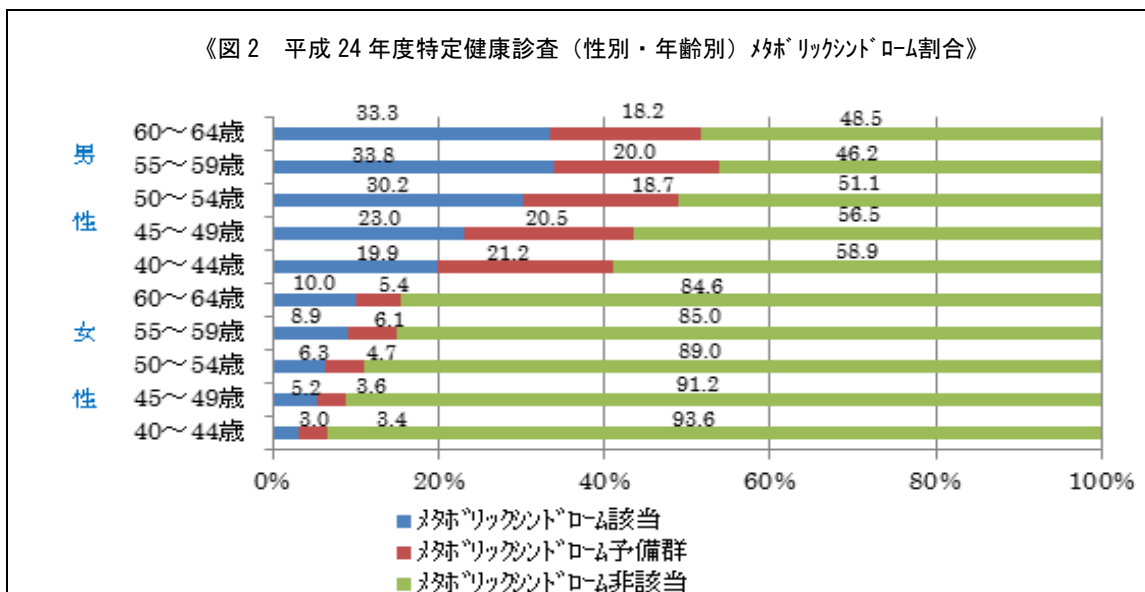
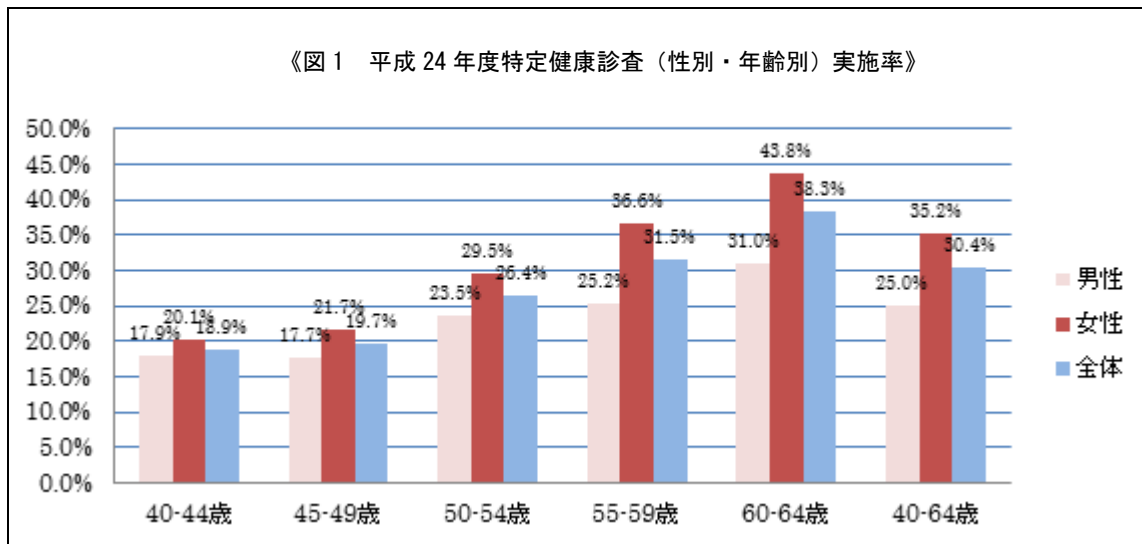
### <現状>

国民医療費は年々増加し、中でも県民1人あたりの生活習慣病に関する医療費のうち、40～59歳の医療費減少に歯止めがかかっていない状況です。平成24年度特定健康診査結果をみると、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男性では40～44歳ですでに41.1%を占めています。一方女性は、男性に比べ少ないですが、年齢が上がるにつれ増加し、50～54歳で11.0%を占めています（図2）。

また運動・身体活動及び心の健康・休養は、仕事や子育てに忙しく、運動を定期的に行ったり、十分に睡眠・休養をとる余裕がない世代となっています。

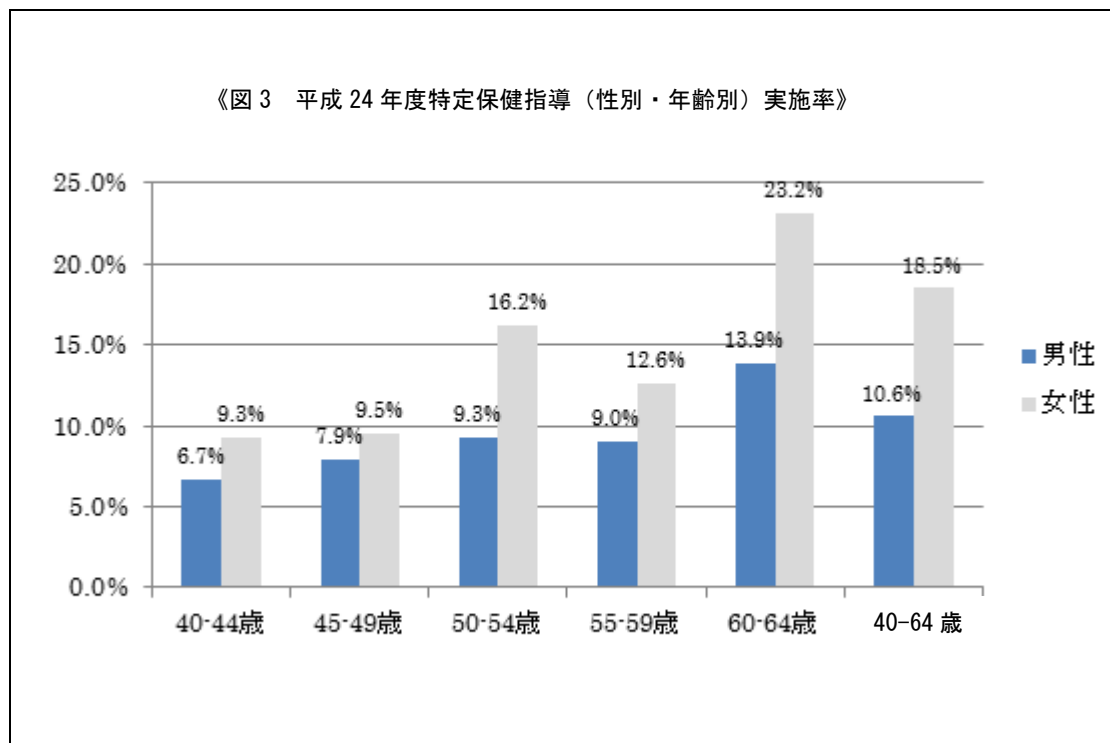
そのため、それ以前の20～30歳代からの生活習慣病予防が大切になっています。

また、青壮年の心の健康管理は不十分なままです。





《図3 平成24年度特定保健指導（性別・年齢別）実施率》



＜課題＞

- ・ 壮年期からメタボリックシンドローム該当者及び予備群が増加しています。
- ・ 40-64歳の特定健康診査実施率が低い状況です。
- ・ 40-64歳の特定保健指導実施率がまだ低い状況です。
- ・ 子育て・仕事に忙しく、運動・睡眠・休養の時間確保が難しい状況です。

＜行動目標＞

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適正体重を維持し、生活習慣病から体を守る</li> <li>・ 運動不足解消のため、“知らん間に運動”を増やす</li> <li>・ 十分な睡眠・休養・余暇を楽しむ</li> <li>・ 生活習慣病についての正しい知識を身につける</li> <li>・ 1年に1回は健康診断を受け、生活習慣病の早期発見に努める</li> <li>・ 地域のこども会活動・防災訓練・清掃活動等社会活動に参加し、「知らん間に運動」の実践や余暇活動や生きがいづくりに努める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域・職域などで声かけし、健康診断や健康教室などに参加する</li> <li>・ 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つくる</li> <li>・ 市のイベントや地域でこども会活動・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</li> <li>・ 地域や職場でメンタルヘルスについて学ぶ機会を設け、よりよい環境づくりを実践する</li> </ul>

■指標(★：重点目標)

目標項目		現状	目標	目標年次	国の目標値	出典
★特定健康診査実施率の向上	男性(40～64歳)	25.0%	60%	平成29年度	60%	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	男性(40～64歳)	49.5%	38%	平成29年度	H20年度から25%減少(実数)	1
	女性(40～64歳)	13.8%	10%			
★特定保健指導実施率の向上	男性(40～64歳)	10.6%	60%	平成29年度	60%	1
	女性(40～64歳)	18.5%				
日常生活における平均歩数の増加	男性(20～69歳)	7,315歩	+1,000歩以上	平成35年度	—	2
	女性(20～69歳)	7,129歩				
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	平成35年度	85%以上	3
	女性(40～59歳)	21.6%	30%以上			
	男性(20歳以上)	70.1%	85%			
	女性(20歳以上)	75.3%	以上			

\*メタボリックシンドローム該当者・予備群、特定健康診査・保健指導の実施率の目標年度は、第2期特定健康診査等実施計画の見直し時としています。

※出典

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



<高松市が推進していく施策>

- |            |   |
|------------|---|
| <b>取組1</b> | 青壮年をターゲットにした健康づくりに積極的に取り組みます。<br>地域や職域と連携をとり、健康づくりに取り組める事業を行います。                              |
| <b>取組2</b> | メディアを積極的に活用し、青壮年に健康情報を提供します。<br>ツイッター・メルマガなどの情報ツールを利用し、多忙な青壮年に健診情報や生活習慣病の健康情報をわかりやすく周知・啓発します。 |

コラム

「ながら運動・ついでに・知らん間に運動」って、どうするの？

青壮年期は、仕事・家事・育児等社会的にも重要な役割を担うとともに、この年代をどう過ごすかによって、その後の老年期の健康にも影響を及ぼす大切な年代です。

この時期ほとんどの方が、仕事・家事・子育て等忙しい毎日を過ごしています。そのような日々の中で、運動する時間を確保するのではなく、何かをしながら・何かのついでに、“知らん間に運動”を効果的に取り入れ、健康づくりのための身体活動基準程度の活動をお勧めします。

## たとえば、生活活動では

- ・ 自転車通勤で往復 40 分、職場のみんなと事務所の掃除でモップ拭き 15 分、早足で歩いて往復 10 分の少し離れたお店でランチを取り気分転換
- ・ 掃除機 10 分、子どもと家から往復 20 分の公園で外遊びを毎日 30 分
- ・ 週末にはご近所家族と一緒に家族全員で地域の防災訓練・清掃活動等に参加し、ボランティア活動をしなが家族全員で楽しく 60 分のウォーキング  
 ・ ・ ・ など知らん間に運動を取り入れる自分なりの方法を見つけましょう。

## 健康づくりのための身体活動基準2013（18～64歳の抜粋）

日常の身体活動量を増やすことで、メタボリックシンドロームを含めた循環器疾患・糖尿病・がんといった生活習慣病の発症及びこれらを原因として死亡に至るリスクや加齢に伴う生活機能低下をきたすリスクを下げるのが期待できます。将来、生活習慣病などを発症するリスクを低減させるために、個人の望ましい身体活動基準《健康づくりのための身体》が作成されました。

血糖・血圧・脂質に関する状況	身体活動 (生活活動・運動)	運 動	体 力 (うち全身持久力)
健診結果が基準範囲内	3 メッツ以上の強度の身体活動※1を毎日 60 分  (例えば 10 分多く歩く) 今より少しでも増やす	3 メッツ以上の強度の運動※2を毎週 60 分  (30 分以上・週 2 日以上) 運動習慣をもつようにする	性・年代別に示した強度での運動を約 3 分間継続可能
	いずれかが保健指導レベルの者	医療機関にかかっておらず、「身体活動のリスクに関するスクリーニングシート」でリスクがないことを確認できれば、運動を積極的に行う	
リスク重複者またはすぐ受診を要する者	生活習慣病患者が積極的に運動をする際には、安全面での配慮が特に重要になるので、まずかかりつけの医師に相談の上、運動に取り組む		

※1 「3 メッツ以上の強度の身体活動」とは、歩行又はそれと同等以上の身体活動

例えば、犬を連れての普通歩行（平地、67m/分）、電動アシスト付き自転車に乗る、子どもの世話（立位）、台所の手伝い、大工仕事など

※2 「3 メッツ以上の強度の運動」とは、息が弾み汗をかく程度の運動

例えば、ボウリング、バレーボール、社交ダンス（ワルツ・サンバ・タンゴ）、ピラティス、太極拳

## たまには、自分にご褒美を

仕事・子育て・家事など慌しく過ごしている日々の中で、たまには息抜きも大切です。

おいしい食事、好みの映画やテレビ番組などささやかだけど自分の楽しみを持ち、たまには、頑張った自分にご褒美をあげましょう。リフレッシュできるだけでなく、心身ともにゆとりが生まれ、家族・同僚等への思いやりも生まれます。



**目標：高齢者がいきいき、健やかに長寿を楽しもう****<現状>**

要介護状態の原因として最も多いのは脳卒中などの脳血管疾患ですが、年をとるにつれ高齢による衰弱や、骨・関節系の疾患など、不活発な生活に起因するものが目立つようになります。高齢者は生活習慣病だけでなく、不活発な生活による全身の心身機能低下（生活不活発病）への対策が必要といえます。そこで、安全に歩行可能な高齢者の増加と転倒する高齢者の減少のために、65歳からの元気いきいき教室、腰痛・膝関節痛・転倒骨折予防講座、はつらつ介護予防教室など市民の意識啓発と介護予防事業に取り組んでいます。

また、住民への意識調査によると、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせるために、健康づくりや介護予防とともに、高齢者が活躍できる場の確保や地域で支えあう体制の充実を望んでいます。

さらに、65歳以上の10人に1人に認知症状があると言われており、今後も高齢化の進展に伴い認知症高齢者の増加が予想されているため、認知症の人やその家族を支援する、認知症サポーターの養成に取り組んでいます。

**<課題>**

- ・生活習慣病の予防など、若い時期からの継続した健康づくりとともに、身体活動・運動不足や体力低下の改善、口腔機能向上・栄養改善などに取り組む必要があります。
- ・地域で介護予防の視点を持ってボランティアとして活動できる場をつくる必要があります。
- ・身近な場所で人との交流や居場所のある環境づくりが大切です。
- ・生活機能低下による要介護状態等の原因となるロコモティブシンドロームの知識の普及・啓発と予防に取り組む必要があります。
- ・認知症を理解し、支援する認知症サポーター養成に取り組む必要があります。
- ・交通事故死に占める高齢者の割合が増加しているため、交通安全に取り組む必要があります。

<行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活のリズムを規則正しくする</li> <li>・外出の機会を増やす</li> <li>・家庭や地域で役割を持つ</li> <li>・定期的ながん検診や健康診断を受ける</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・認知症について、正しく理解する</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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が増加する</li> <li>・地域活動に参加する高齢者が増加する</li> <li>・がん検診や健康診断等の受診率が向上する</li> <li>・ロコモティブシンドロームの認知率が向上する</li> <li>・要介護認定の移行を抑制する</li> <li>・高齢者の交通事故が減少する</li> </ul>

■指標（★：重点目標）

目 標 項 目	現状	目標	目標年次	国目標値	出典	
★要介護認定率（第1号被保険者）上昇傾向の抑制	20.9%	上昇傾向の抑制	平成35年度	—	1	
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%	60%	平成29年度	60%	2	
★基本チェックリスト回収率の向上	53.7%	85%	平成35年度	—	3	
二次予防事業参加率の向上	1.8%	5%	平成35年度	—	4	
地域の人々の支え合いの割合の向上	42.5%	65%	平成35年度	65%	5	
★認知症サポーター数の増加	13,322人	25,000人	平成35年度	—	6	
元気を広げる人の活動の増加	人数	593人	1,000人	平成35年度		7
	活動回数	990回	2,000回	平成35年度	—	7
のびのび元気体操の年間実施の増加	実施回数	824回	2,000回	平成35年度	—	7
	参加人数	15,264人	30,000人			
この1年間に転倒したことがある高齢者の割合の減少	18.1%	減らす	平成35年度	—	3	
★ロコモティブシンドロームの認知率の向上（再掲）	20.8%	80%	平成35年度	80%	5	
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%	平成35年度	50%	8	
高齢者の交通事故死亡者数の減少（人口10万対）	14.8	減らす	平成35年度	—	9	
高齢者の交通安全教室の開催の増加	7回	増やす	平成35年度	—	10	

\* 特定健康診査・後期高齢者健康診査の実施率の目標年度は、第2期特定健康診査等実施計画の見直し時としています。

※出典

- 1 平成24年度介護保険課資料
- 2 平成24年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果

- 3 平成 24 年度長寿はつらつ健診データ
- 4 平成 24 年度高齢者人口に占める二次予防事業参加者の割合
- 5 平成 24 年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 6 平成 24 年度認知症サポーター養成講座参加者
- 7 平成 24 年度高松市保健センター事業実績
- 8 平成 24 年度香川県「歯の健康と医療費に関する実態調査」
- 9 平成 24 年度高松市の交通事故資料
- 10 平成 24 年高松市交通安全対策室事業実績

### <高松市が推進していく施策>

<b>取組 1</b>	転倒骨折予防、ロコモティブシンドロームの予防や認知症予防などの介護予防教室や講座の実施、パンフレット作成・配布等により、介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を図ります。
<b>取組 2</b>	高齢者をはじめ市民一人ひとりの健康づくり、生きがいづくり、ふれあいづくりを支援します。
<b>取組 3</b>	「元気を広げる人」、「介護予防サポーター」などの介護予防ボランティアの人材育成等により、社会参加を促し、元気な高齢者の増加に努めます。
<b>取組 4</b>	高齢者が尊厳を保ちながら、要介護状態になっても住みなれた地域で自分らしい生活続けられるよう地域包括ケアシステムの構築を図り、地域での体制づくりに取り組みます。
<b>取組 5</b>	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すことで、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みます。
<b>取組 6</b>	元気な時期から、自らが介護予防に取り組むために、介護予防教室を実施し、要介護状態にならないように支援します。
<b>取組 7</b>	介護事業所が介護予防の重要性の認識を高めるための啓発を図るとともに、医療連携や要介護度の維持・改善につながるサービス提供を行う事業者に対する、介護報酬の優遇制度の適用拡大を促進します。
<b>取組 8</b>	高齢者の交通事故を減少するため高齢者交通安全教室参加者数の増加に努めます。

### 《用語の説明》

- ・ **基本チェックリスト**  
高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となるリスクを予測することを目的に開発された 25 項目の質問表です。
- ・ **二次予防事業**  
基本チェックリストの結果、要介護状態等になるおそれの高い高齢者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、早期発見・早期対応し、適切な支援を行う事業です。
- ・ **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です。
- ・ **地域包括ケアシステム**  
2025 年（平成 37 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を図るものです。

## 知っていますか？ロコモティブシンドローム

### ⚠️ ロコチェック（ロコモーションチェック）

次の7つのロコチェックで、自分のロコ度を簡単に知ることができます。もしひとつでも当てはまる項目があれば、ロコモ予備群の可能性がります。

- ① 片足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
- ⑤ 15分くらい続けて歩けない（1kmくらい）
- ⑥ 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
- ⑦ 家のやや重い仕事が困難である



続けることが肝心です。

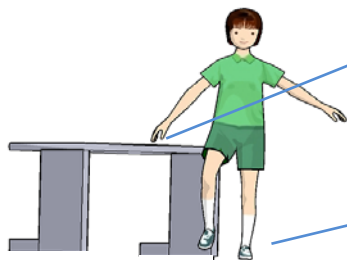
「ロコトレ（ロコモーショントレーニング）」でいつまでも元気な足腰を。  
ロコトレはたった2つの運動です。  
毎日続けましょう！

頑張りすぎず  
無理せず自分のペース  
で行いましょう！



### ● バランス筋力をつけるロコトレ「片足立ち」

左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。姿勢をまっすぐして行いましょう。支えが必要な人は、十分に注意して、机に両手や片手をつけて行います。



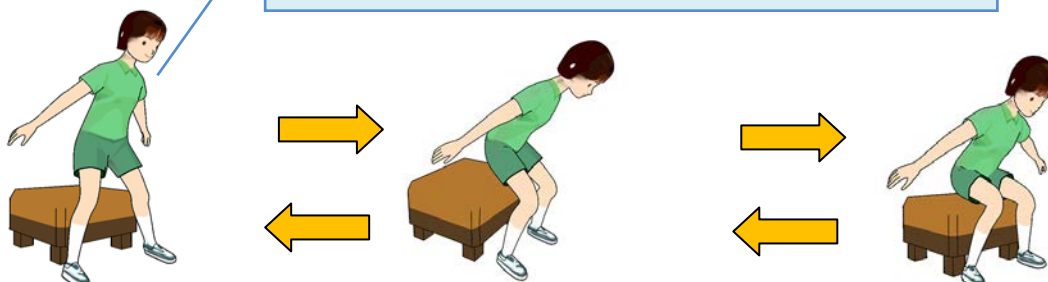
転倒しないように、必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

床につかない程度に片足を上げます。

### ● 下肢筋力をつけるロコトレ「スクワット」

深呼吸するペースで5~6回繰り返します。太ももの前後の筋肉、おしり周辺の筋肉に力を入れることを意識してください。支えが必要な人は、十分注意して、机に手をつけて行います。

安全のために椅子やソファの前で行いましょう。肩幅より少し広めに足を広げ、つま先が少し外を向くようにして立ちます。



## コラム

### 「元気を広げる人」とは



「元気を広げる人」とは、地区保健委員会より推薦を受けた方が、高松市保健センターで講習を受け、自分たちと同じ地域に住んでいる高齢者が元気に過ごせるように活動している、高齢者の健康づくり（介護予防）のためのボランティアです。

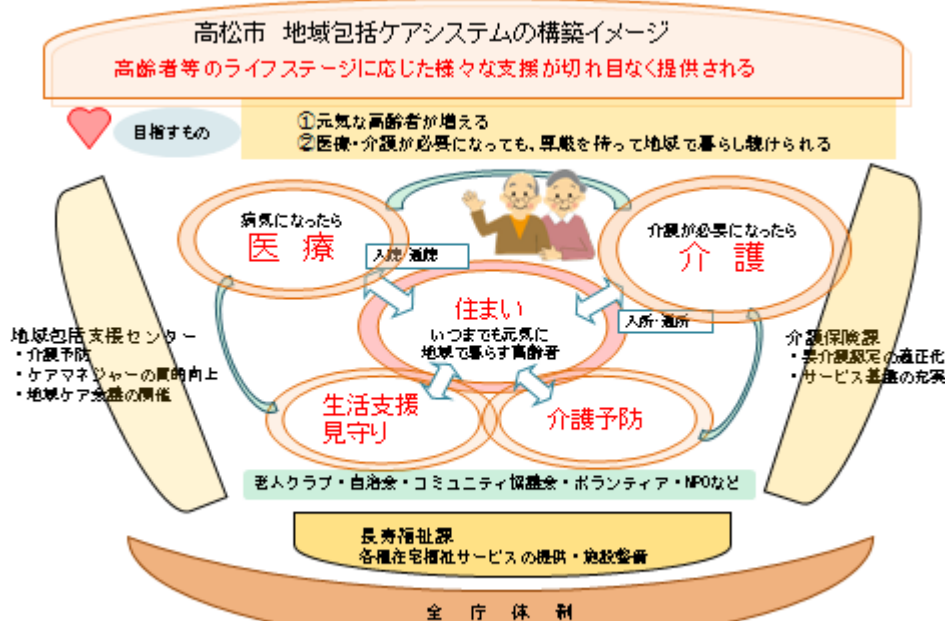
保健センターでの講習を修了した人は、自分たちの住んでいる地域のコミュニティセンター、集会場、敬老会、サロンなど高齢者が集まる場所で行われる行事で活動しています。活動は、グループとして行い、高齢者の健康づくりのために作成した高松市のオリジナル体操である「のびのび元気体操」の実施や、手遊びや音楽を使ったレクリエーション等を行なっています。

終了後もフォローアップ講習で新しい知識を学習する、交流会に参加し、受講生どうしの情報交換等を行なうことで、活動内容の充実を図っています。

## コラム

### 「地域包括ケアシステム」とは

高齢者が、いつまでも尊厳を持ち元気に地域で暮らせるために、医療や介護だけでなく、住まいや社会参加の場の創出などの様々な支援が、それぞれのライフステージに応じて、必要なときに切れ目なく提供される仕組みを、生活圏内毎に形成する「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいます。





## ライフステージごとの目標

健康を保持増進するためには、乳幼児期から健康づくりのために好ましい生活習慣を身につけるとともに、毎日、健康的な生活習慣を実践することが大切です。

生活習慣病は、社会環境や人間関係など様々な要因が関連して、長い年月の生活習慣によって引き起こされるため、簡単に改善することが難しいのが現実です。

健康的な生活習慣の形成や改善の課題は、ライフステージごとに異なるため、乳幼児期から高齢期に至るそれぞれのライフステージの各課題に応じた健康づくりを推進することが重要であり、その積み重ねが将来の健康に結びつくこととなります。1つからでも、健康づくりのためにできることから始めましょう。

### ☆各ライフステージの健康づくりの目標☆

#### ■0～5歳 親子のきずなを大切に、共に育ち合おう

- ・子どもの発達に応じたかかわりをし、子育てのことを相談できる人を持とう。
- ・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。
- ・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。
- ・必要な時期に、健康診査、相談、予防接種を受けさせよう。
- ・歯みがきの習慣を身につけ、仕上げみがきをしよう。
- ・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

- ・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。
- ・屋外で元気に遊んだり、運動する習慣を身につけよう。
- ・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。
- ・脂肪や糖分の多いおやつを、とりすぎないようにしよう。
- ・歯並びに合わせて工夫して歯みがきをし、う蝕や、歯肉炎を予防しよう。

#### ■15歳～24歳 よい生活習慣を確立させて、未来へ大きく翔こう

- ・趣味やスポーツなどでストレスを上手に発散させよう。
- ・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。
- ・バランスよい食事や自分にあった運動で適正体重を保とう。
- ・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ていねいに歯をみがき、う蝕や、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歳～39歳 体力の維持、増進に心がけ、健康づくりに取り組もう

- ・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・適正飲酒をこころがけよう。
- ・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。
- ・健康診査やがん検診、定期的な歯科健診を受け健康管理に努めよう。

#### ■40歳～64歳 生活習慣を見直し、健康づくりを実践しよう

- ・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。
- ・適正体重を維持し、メタボリックシンドローム等の予防にこころがけよう。
- ・喫煙や飲酒についての正しい知識を学び、禁煙・適正飲酒をこころがけよう。
- ・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。
- ・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。
- ・健康診査やがん検診を受け、病気の早期発見・早期治療につなげよう。
- ・定期的な歯科健診を受け、う蝕や歯周病等があれば早期に治療しよう。

#### ■65～74歳 地域社会とつながりを持ち、健康を保とう

- ・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。
- ・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。
- ・バランスのよい食事をとり、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。
- ・喫煙や飲酒についての正しい知識を学び、禁煙・適正飲酒をこころがけよう。
- ・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。
- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもとう。

#### ■75歳以上 豊かな経験を生かし、健やかに暮そう

- ・趣味や楽しみを持ち、地域の行事に参加するなど仲間づくりをしよう。
- ・生活の中で体を動かす機会を増やそう。
- ・3度の食事をおいしく食べよう。
- ・よくかんで食べられるよう、歯の手入れをしよう。
- ・転倒など家庭内の事故に気をつけよう。
- ・家庭内での役割を持って、できることを進んでしよう。
- ・周りの人との会話を大切に閉じこもらないようにしよう。
- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもとう。



#### 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

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。

##### (1) 地域で支える健康づくり

健康づくりは個人の価値観に基づき、一人一人の自覚と責任のもとで取り組むことが大切ですが、地域の中で取り組むことで、地域住民との相互関係により、楽しく続けられるとともに、多くの付加価値が生まれます。

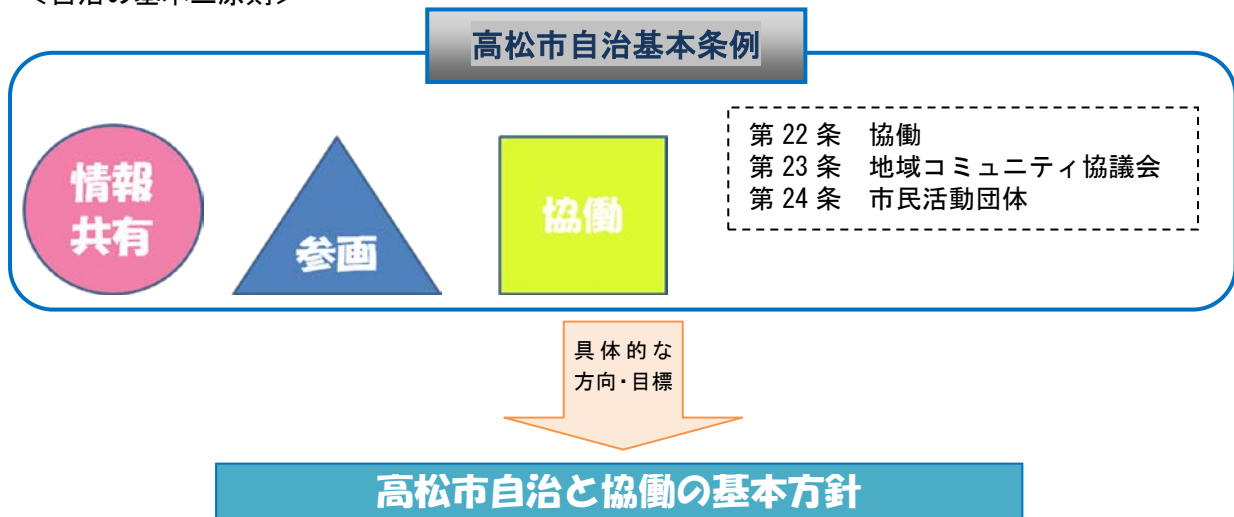
個人が家族・仲間・学校・民間団体・地域コミュニティなどと密接につながっていること、すなわちソーシャルキャピタル（社会関係資本）が豊かであることによって、社会生活によるストレスを低下させ、具体的な支援やケアを提供することにつながると考えられます。

本市では、自治基本条例でまちづくりを進めるための基本的なルールを定めています。これによって、市民と行政が協働するとともに、地域が主体的に市政に参画するまちづくりを進めています。

さらに、高松市自治と協働の基本指針で、自治基本条例で掲げられた“市民主体のまちづくり”の実現に向け、協働のあり方や地域コミュニティ協議会や市民活動団体のめざすべき方向性を示しています。

人と人とのつながりを活かしてソーシャルキャピタルを醸成することは、地域ぐるみの健康づくりの推進力にもなります。

<自治の基本三原則>

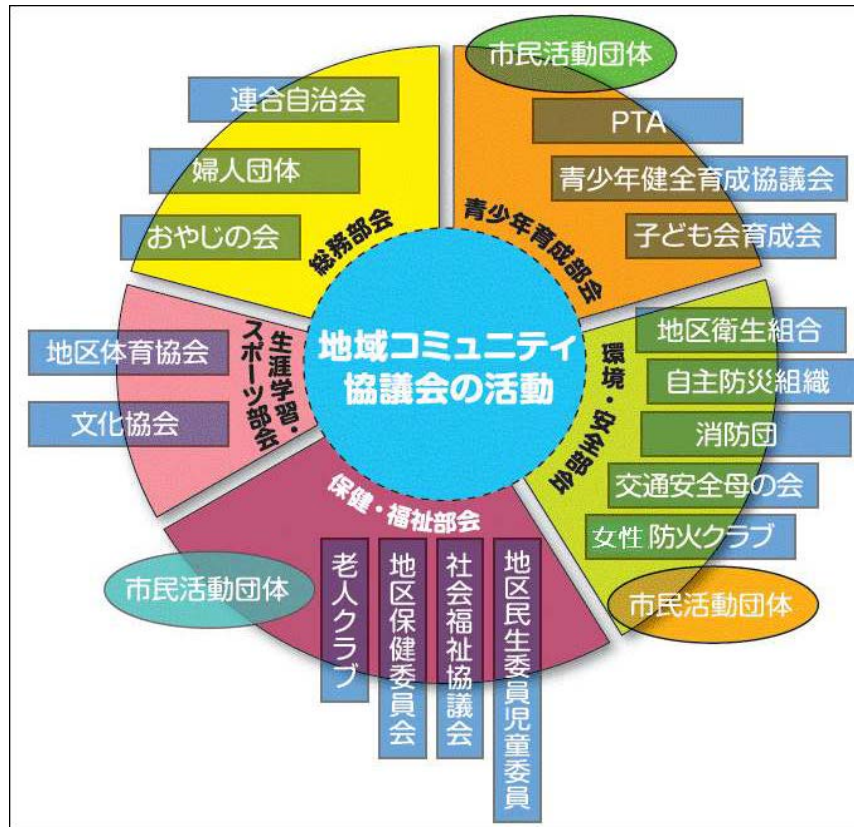


都市化や核家族化の進展などにより、地域の連帯感やふれあいが薄れつつある中で、多様化する健康課題を地域の人たちが自らの問題として捉え、解決に向けて積極的に取り組む“地域自らのまちづくり”が求められています。地域住民が自主的に参加し、その総意と協力により、「地域コミュニティ」が住みよい健康的なまちづくりを進めるための重要な基盤となります。

地域コミュニティ組織の中核である地域コミュニティ協議会は、その構成員がお互いを尊重し、力をあわせ、地域の課題を発見・認識し、解決することや、地域特性を生かした活動を行うなど地域の価値を創造していく役割を担う、地域に不可欠な組織です。

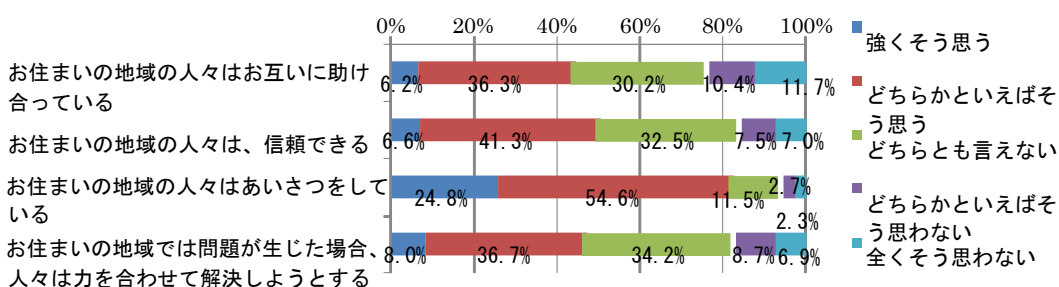
その中心となるのは自治会であり、現在、本市の自治会加入率は市全体で約65%ですが、自治会に加入していない方も含め同じ地域に住んでいる方は全て協議会の構成員です。地域コミュニティ協議会の中には、自治会の他に、社会福祉協議会、婦人会など様々な団体がありますが、これらの中で、保健委員会、食生活改善推進員、元気を広げる人等は地域の健康づくりを守り支える中核的な役割を担っています。

【地域コミュニティ協議会の構成例】



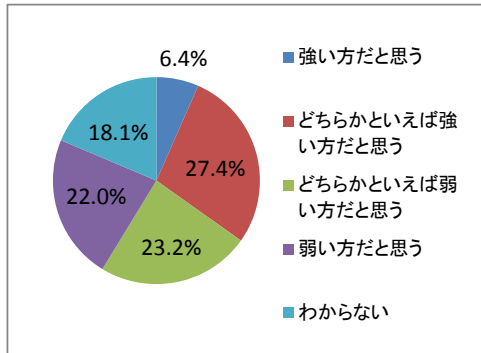
平成 24 年度高松市民の健康づくりに関する調査の結果では、ご近所づきあいについて、「お住まいの地域の人々はお互いに助けあっているか」の質問に対して、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせると 42.5%でした。「お住まいの地域の人々は、信頼できるか」の質問に対しては、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせると 47.9%、「あいさつをしているか」の質問に対して「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせると 79.4%、「問題が生じた場合、力を合わせて解決しようとするか」の質問に対して、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせると 44.7%でした（図 1）。

《図 1 あなたのお住まいの地域のご近所づきあいについて》

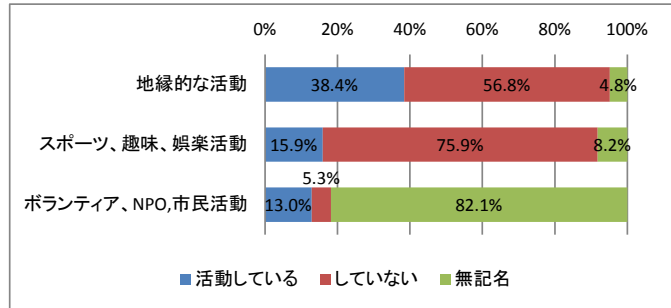


また、「自分と地域の人とのつながり」についての質問では、「強い方だと思う」と「どちらかといえば強い方だと思う」をあわせると全体の33.8%でした（図2）。「現在の地域活動の有無」についての質問では、「地縁的な活動を行っている人」は38.4%、「スポーツ・趣味・娯楽活動を行っている人」は15.9%、「ボランティア・NPO・市民活動を行っている人」は13.0%でした（図3）。

《図2 自分と地域の人とのつながり》



《図3 現在の地域活動の有無》



これらの質問から、地域とのつながりを持って生活している人は3~4割ですが、地域コミュニティの中では8割の人があいさつをし、何らかの関わりを持って生活をしていることがわかりました。

各地の大規模災害時に地域における自助・共助の活動で見られたように、地域コミュニティが担う重要な役割は広く認識されており、地域における連帯活動の推進が図られているところです。同様に健康づくりのための取組は、一人ひとりが自ら健康な生活を実現するために行う「自助」、家庭や地域、学校、企業、テーマコミュニティである健康づくり活動のグループ、NPO等と連携してすすめる「共助」、健康情報の提供、健康増進につながる仕組みや環境の整備など市民の健康づくりを支える「公助」の3つの側面から取り組むことが必要です。

■指標（★：重点目標）

目標項目	現状	目標	目標年次	出典	
居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合の増加（再掲）	42.5%	65%	平成35年度	1	
地縁的な活動をしている人の割合の増加	38.4%	増やす	平成35年度	1	
★食生活改善推進員の活動の増加（再掲）	人数	538人	600人	平成35年度	2
	実施回数	2,533回	2,800回		
★元気を上げる人の活動の増加（再掲）	人数	593人	1,000人	平成35年度	3
	実施回数	990回	2,000回		
	参加人数	21,868人	40,000人		
★健康づくり登録団体数の増加	68団体	100団体	平成35年度	4	

※出典

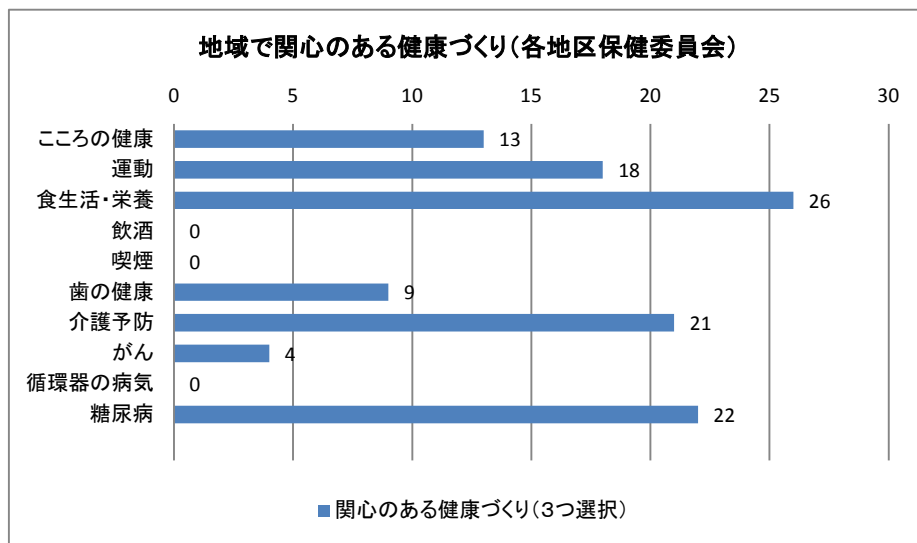
- 1 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
- 2 平成25年度高松市食生活改善推進協議会総会資料
- 3 平成24年度高松市保健センター事業実績
- 4 平成25年10月現在「健やか高松21」一団体一運動、モデル地区・モデル事業登録団体数  
※登録団体は、平成26年度から、健康づくり登録団体に統合

## 地域ぐるみで取り組もう!! 健康づくり

健康づくりは、自分のペースで一人ひとりが取り組むことも大切ですが、普段、仕事・家事・子育てなどで余裕がなくても、時間を作ったまには気の合う近所の方や友人達とおしゃべりしながら、ウォーキングや、ラジオ体操をするのも長続きするコツです。

あなたの住むまちには、健康づくりのお手伝いをするために、地区保健委員会や食生活改善推進員や元気を広げる人など、地域の団体・組織や人材があります。

44 地区保健委員会にアンケートを実施したところ、地域で関心のある健康づくりの取組として、食生活・栄養、糖尿病、介護予防が上位に挙がっています（図参照）。



また、「高松市健康都市推進ビジョン」(仮称)が終了する10年後にも元気で仲間達と旅行を楽しむなど、自立した生活を送るためには、介護予防や心の健康などが重要という意見も多数ありました。

自分の健康づくりとともに、お互い声をかけ合い地域ぐるみで健康づくりの輪・和を拡げましょう。



## (2) 高松市の地域特性に応じた健康づくりの推進

健康づくりの必要性を意識しているにもかかわらず、運動不足や不規則な食生活などの生活習慣の改善に向けた具体的な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、高松らしい健康に配慮したライフスタイルを取り入れることにより、自然に健康づくりにつながる生活をするすることができます。



### <具体的な取組例>

#### 里山歩き

高松市には里山が多くあります。現在、市内では、屋島、日山、堂山、勝賀山、浄願寺山、岩瀬尾山、由良山、久米山、薬師山など多くの里山で、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。

#### ウォーキング

子どもや高齢者もできるウォーキングは取り組みやすい健康づくりのひとつです。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。歩けば季節や自然を感じ取ることができ、適度な運動でひと汗かいた後のすがすがしい気持ちも味わうことができます。

#### 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や、玉藻公園、中央公園、国の特別名勝である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、仏生山公園や、橘ノ丘総合運動公園、如意輪寺公園、公淵森林公園などそれぞれの地域を代表する公園も数多くあるほか、身近な都市公園も多数整備されており、公園等の散策は健康づくりになります。

#### コンパクト・エコシティを踏まえた健康づくり

本市の多核連携型コンパクト・エコシティ推進計画では、広域交流拠点、地域・生活交流拠点における取組である「公共交通の利便性を生かした歩いて暮らせるまちづくり」、「公共交通を生かした“環境にやさしい”まちづくり」により、徒歩、自転車で移動しやすい環境負荷の少ないまちづくりを推進していくこととしています。

従来、本市は、少雨で温暖な気候や起伏が少ない地形などにより、自転車を利用する人の割合が全国に比べて多く、市民にとって最も身近な乗り物であり、マナーを守りながら、通勤通学、日常生活等に自転車を利用すれば、健康づくりにつながります。

また、鉄道や電車・バスなどの公共交通機関を利用することは環境負荷の低減になり、出発地・目的地と最寄駅間の移動を自転車や歩くことにより、健康づくりになります。



#### 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、市内で生産される代表的な農産物である『高松産ごじまん品』などの野菜類や、市民農園、家庭菜園などで自ら作った野菜や果物、また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ことは、健康にもよいものです。



### 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、女木島や男木島などの美しい島々が身近にあります。また、四国山地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。



### 地域の健康づくり行事への参加

本市では、各コミュニティで保健委員会、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行われています。これらの行事に参加すれば、人々とのふれあいを楽しみながら、健康増進が出来ます。



## 第4章 計画の推進体制

健康づくりは、まず、市民が健康づくりの重要性について理解を深め、自らの健康の管理に努めながら、生活習慣の改善や疾病の早期発見や早期治療などに取り組むことが不可欠です。

また、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを広げ、継続していくためには、行政をはじめ家庭や学校、地域、保健・福祉・医療関係団体、マスメディア及び企業等がそれぞれの特性を活かしつつ連携、協力をして、市民の健康づくりを支え、支援する必要があります。

### 1 健康づくりの取組におけるそれぞれの役割

#### 市民の役割

市民は、健康づくりの主体者です。したがって、健康に関する正しい知識や情報を習得して、自身に適した健康づくりや生活習慣病等の予防に努めるとともに、積極的に健康診査や、歯科健診、がん検診等を受診し、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、一人ひとり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、本市には現在44地区にコミュニティ協議会があります。自治会をはじめ、こども会、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。

##### ○保健委員会

市内44地区に保健委員会があり、「高松市健康都市推進ビジョン」(仮称)に基づき、地域住民の主体的な健康づくりを支援するとともに、会員相互の親睦を図り、地域に密着したきめ細やかな保健・献血活動を推進しています。主な活動は各種行事の周知や声かけ、講演会の開催、健康ウォーキングの実施、子育て支援の協力などです。

### ○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」記念行事の開催、健康づくりの啓発などです。

### ○食生活改善推進協議会

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、市内41地区で推進員が「私達の健康は私達の手で」をスローガンに活動しています。主な活動は、伝達講習会などです。

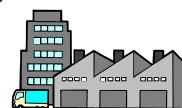


### 学校の役割

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。

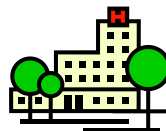
子どもの健康づくりに関する取組としては、保健学習により子どもの頃から正しい生活習慣が身に付けられるよう努めるほか、病気や怪我に対応するための保健指導をします。さらに、学校検診を行い、その結果に基づき適切な処置をとっています。

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、法令に基づき職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。

この他、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、健康診査、治療その他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。

### 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のため、マスメディアは極めて重要な社会資源として位置づけられます。このため、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・増進を目指した保健事業の充実・強化を図るとともに、特定健康診査及び特定保健指導の実施により、メタボリックシンドロームの予防、生活習慣の改善に関する情報提供を行っています。

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。

## 行政の役割

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、市民の健康づくり運動の普及・啓発や各種保健事業の推進、また、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への支援の役割が求められます。

このため、次のような活動に重点的に取り組むことが求められています。

- ◇ 保健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となることを予防するため、脳卒中や骨粗しょう症の予防、転倒、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、健康づくり運動の普及・啓発をはかること。
- ◇ 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。
- ◇ この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

### (1) 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及び増進に係る施策の総合的な推進を図るため、本市附属機関の類似機関である「高松市健康づくり推進懇談会」を設置しています。委員は、医師会をはじ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はじめとする地区組織、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づけ、保健事業の連携による事業の効果的・効率的な活用等による生涯を通じた健康づくりの促進を課題とし、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」（仮称）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。
- ・その他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、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

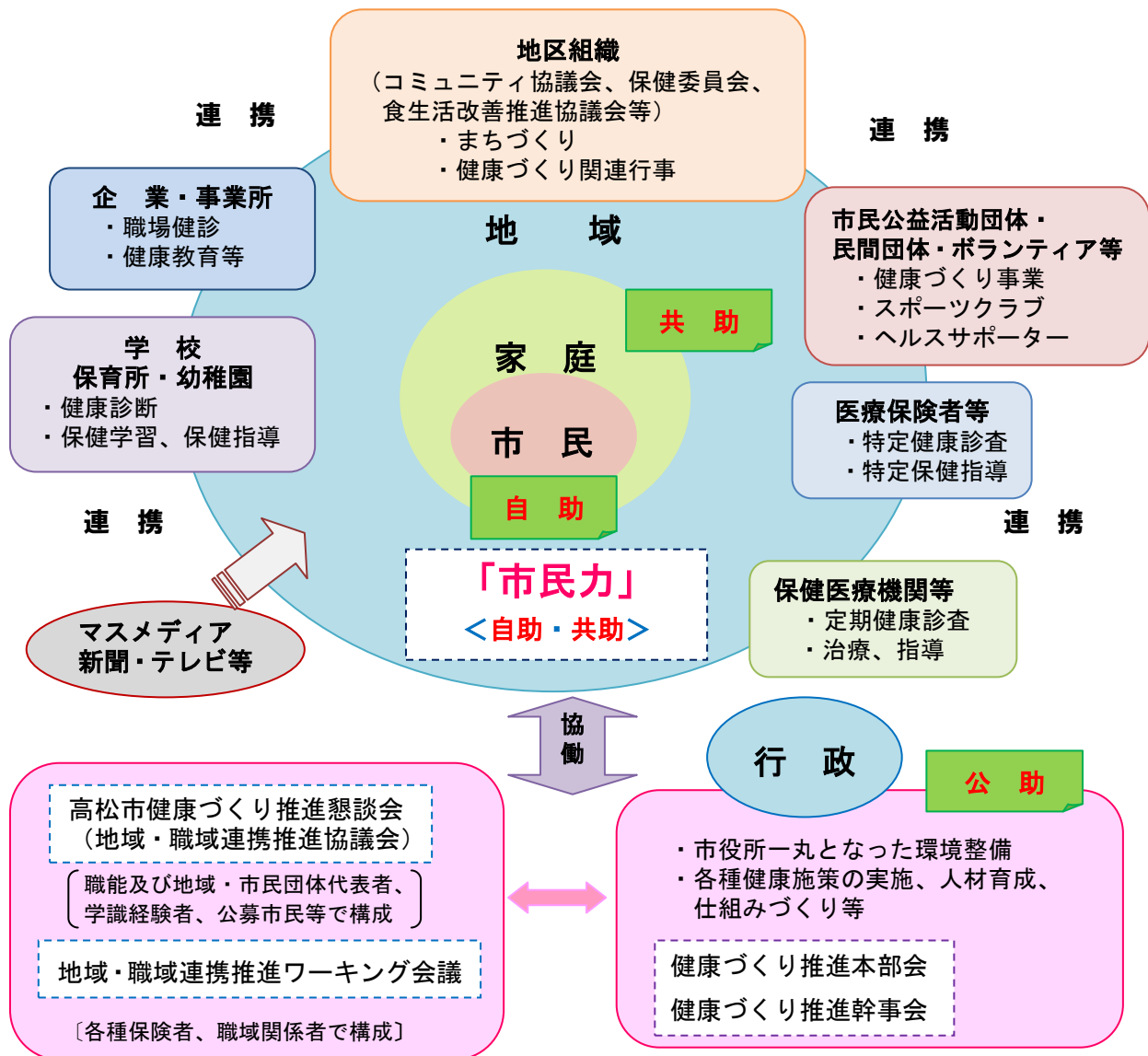
#### ① 健康づくり推進本部会

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、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 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、定期的に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。

【「高松市健康都市推進ビジョン」(仮称)の推進体制】



健康づくりは、自分で主体的に取り組むこと（自助）、家庭や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。

## 第5章 計画の進行管理と目標達成の評価

### 1 計画の進行管理と評価

「高松市健康都市推進ビジョン」（仮称）では、健康づくりのための各種の目標項目を設定していますが、重要と考えられる項目については、毎年度モニタリングを行い、健康づくり推進懇談会等に報告し、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。

また、計画の中間年度である平成30年度は、市民健康意識調査などに基づき、目標項目の達成度や諸活動の成果等について中間評価を行い、最終年度の平成35年度には、最終評価を行います。

### 2 計画の評価方法

健康づくりの進展や各種保健事業の推進について、目標達成状況を適切に評価することが求められています。

このため、各種健康情報の集積や評価システムの検討を行うとともに、定期的・系統的に状況を把握しながら、効果的な分析に取り組みます。