

笑顔 はつらつ ヘルスプラン

東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画
(令和3年度～令和12年度)



健康で生きがいのある
豊かな人生をめざして



令和3年3月
東かがわ市

は じ め に



生涯健康でいきいきと安心して暮らすことは、私たちみんなの願いです。

これからの健康づくりは、人口減少や高齢化の課題を見据え、一人ひとりの健康意識の向上と実践、そして社会や地域全体が相互に連携、協力していくことが求められています。

本市においても、急速な少子高齢化をはじめ、価値観やライフスタイルの多様化、新たな感染症の発生など、近年の社会環境の大きな変化は、基本的な食生活や運動時間の減少、睡眠やこころの病気など、健康に関する多種多様な問題に影響し、がんや糖尿病といった生活習慣病の発症にもつながっています。

この度、平成 23 年度からの「健康づくり計画・食育推進計画」の計画期間終了を迎え、新たに、令和 3 年度から 10 年間を計画期間とする「健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画（笑顔はつらつヘルスプラン）」を策定いたしました。この計画は、「健康づくり計画・食育推進計画」と「自殺対策計画」を一体的にすすめていくものとなっています。

今後は、本計画に基づき、市民と関係団体、行政等が協働し、市民一人ひとりが、自分の健康は自分で守ることを意識し、健康で豊かな人生を送ることができる「健康東かがわ」をめざして取り組んでまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、健康に関するアンケート調査やパブリックコメントにご協力をいただいた市民の皆様をはじめ、貴重なご意見を賜りました市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員、関係団体の皆様に心から感謝申し上げます。

令和 3 年 3 月

東かがわ市長 上村 一郎

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 各計画の背景	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	4
第2章 東かがわ市の現状	6
1 人口・世帯の状況	6
2 人口動態	7
3 平均寿命・健康寿命	10
4 国民健康保険医療費等	11
5 要介護（要支援）認定者数、認定率の推移	12
6 各種健診（検診）の受診状況	13
7 自殺者の状況	16
8 健康に関する市民アンケート調査から見た状況	18
第3章 前計画の評価	43
1 栄養・食生活（食育）	43
2 身体活動・運動	45
3 こころの健康	47
4 歯の健康	48
5 たばこ	49
6 アルコール	50
7 生活習慣病予防	51
第4章 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画	54
1 基本理念	54
2 基本目標	54
3 基本方針	55
4 施策体系	56

第5章 健康領域別施策の方向性と展開	57
1 生活習慣病予防・健康管理	57
2 栄養・食生活（食育）	60
3 身体活動・運動	63
4 歯・口腔の健康	65
5 こころの健康	67
6 飲酒・喫煙	69
第6章 ライフステージに応じた市民の健康づくり	72
1 妊娠・出産期	73
2 幼年期（0～5歳）	74
3 少年期（6～14歳）	75
4 青年期（15～24歳）	76
5 壮年期（25～44歳）	77
6 中年期（45～64歳）	78
7 高年期（65歳以上）	79
第7章 東かがわ市自殺対策計画	80
1 基本理念	80
2 施策体系	80
3 基本施策	81
4 数値目標	88
第8章 計画の推進	89
1 計画の推進体制	89
2 計画の進行管理と評価	89
参考資料	90
1 健康に関するアンケート調査結果等	90
2 健康に関するアンケート調査【小中学生】	103
3 健康に関するアンケート調査【高校生】	106
4 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会設置要綱	108
5 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員名簿	109
6 東かがわ市保健と福祉のふれあい会議設置要綱	110
7 計画の策定経過	113

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国においては、生活環境の改善や医療の進歩により、世界有数の長寿国となっていますが、一方で、生活習慣病の増加が深刻化しており、疾病の早期発見や治療だけでなく、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進し、壮年期死亡の減少、認知症もしくは寝たきりにならない状態で生活できる期間である「健康寿命」の延伸を図っていくことが極めて重要となっています。

また、社会経済構造の変化、価値観の多様化を背景に、不規則な食生活、栄養の偏りといった「食」の多様化・簡便化に起因する課題、さらには、こころの病気や自殺対策など、健康な暮らしに向けて改善すべき課題が存在しています。

本市では、平成17年3月に「東かがわ市健康づくり計画」を策定し、平成23年3月には食育推進計画を含んだ「東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画（笑顔はつらつヘルスプラン）」（以下、「前計画」という。）を策定しました。健康寿命の延伸等に視点をおいた豊かな地域づくりを推進するための計画として、基本理念である「健康で生きがいのある豊かな人生」を実現するため、施策の展開を図り、平成28年3月には計画期間前半の活動を振り返り、健康づくりの課題を明確にして目標達成に向けた取り組み方法の検討を行うことを目的として、中間評価を行いました。また、平成31年3月には「東かがわ市自殺対策計画」を策定し、「市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、健康で生きがいのある豊かな人生をめざして」を基本理念とし、その実現に向けて自殺対策を推進してきました。

こうした中、令和2年度末で前計画の計画期間が終了することから、これまでの本市の取り組みの成果と課題を踏まえた施策の見直しを行い、健康づくりと食育推進の両分野の計画と自殺対策計画を一体的に管理し、本市における健康づくりをより一層効果的に推進することを目的に、「東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画（笑顔はつらつヘルスプラン）」（以下「本計画」という。）として策定します。

2 各計画の背景

(1) 健康づくり計画

国においては、平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定するとともに、平成 15 年5月には健康増進法が施行され、その後最終評価を経て、平成 25 年に「健康日本 21（第二次）」が策定されました。

「健康日本 21（第二次）」では、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上をめざし、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標としています。

県においては、平成 25 年 3 月に「健やか香川 21 ヘルスプラン（第2次）」を策定し、「健康長寿かがわの実現」を基本目標とし、生活習慣や社会環境の改善を通じて、県民のだれもが共に支えあいながら希望や生きがいをもち、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざした施策を推進しています。

(2) 食育推進計画

国においては、平成 17 年に食育基本法が施行され、その後、同法に基づき、平成 18 年には「食育推進基本計画」、令和 3 年には「第4次食育推進基本計画」が策定され、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項とし、第1次計画からの取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな状況や課題を踏まえ、取り組みと施策を推進しています。

県においては、平成 28 年 3 月に「第3次かがわ食育アクションプラン」を策定し、「生涯にわたって心身ともに健やかな県民生活の実現」を基本目標とし、食育を推進しています。

(3) 自殺対策計画

国においては、平成 18 年に施行された自殺対策基本法が、平成 28 年3月に一部改正が行われるとともに、平成 29 年7月に「自殺総合対策大綱」の見直しが行われ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、「地域レベルの実践的な取組の更なる推進」、「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」、「自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少する」ことをめざし、自殺対策に取り組んでいます。

県においては、平成 30 年3月に「いのち支える香川県自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない香川」の実現をめざして、総合的な自殺対策を推進しています。

3 計画の位置づけ

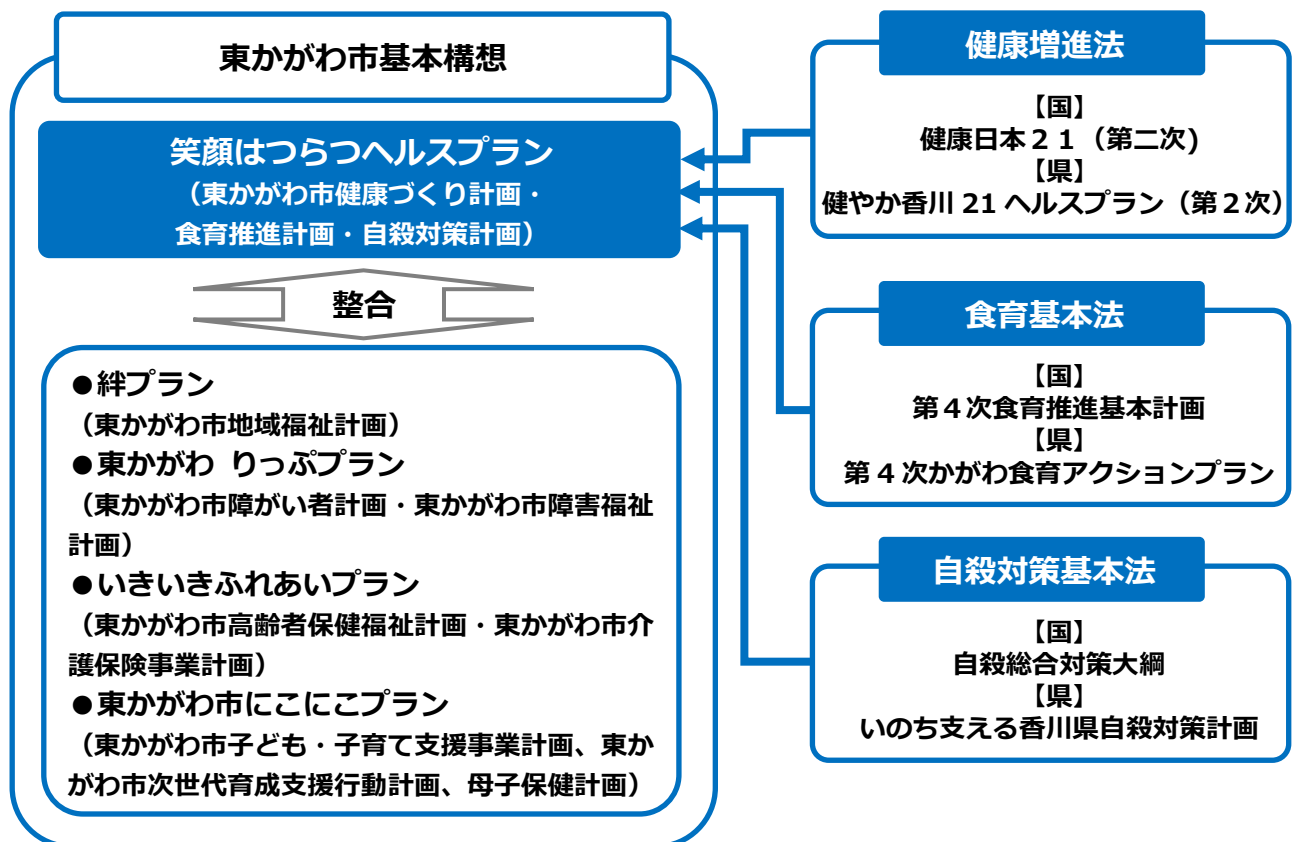
(1) 計画策定の根拠

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画、自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画を一体的に策定したものです。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、「東かがわ市基本構想」を上位計画として、「東かがわ市地域福祉計画（絆プラン）」、「東かがわ市障がい者計画・東かがわ市障害福祉計画（東かがわ りっぷプラン）」、「東かがわ市高齢者保健福祉計画・東かがわ市介護保険事業計画（いきいきふれあいプラン）」、「東かがわ市子ども・子育て支援事業計画、東かがわ市次世代育成支援行動計画、母子保健計画（東かがわ市にここにプラン）」等の関連計画と整合性を図って策定したものです。

また、国の「健康日本21（第二次）」、「第4次食育推進基本計画」、「自殺総合対策大綱」や、県の「健やか香川21ヘルスプラン（第2次）」、「第4次かがわ食育アクションプラン」、「いのち支える香川県自殺対策計画」を踏まえて策定したものです。



4 計画の期間

本計画は、令和3年度を初年度とし、令和12年度を目標年度とする10か年計画とします。ただし、社会情勢や東かがわ市を取りまく状況の変化等を考慮し、中間年次となる5年後に評価を行います。

年度	平成 30 年	令和 元 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	令和 8 年	令和 9 年	令和 10 年	令和 11 年	令和 12 年
東かがわ市	前計画		笑顔はつらつヘルスプラン 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画										
	自殺対策計画												
			↑ 一体的に管理				中間 評価						
国	健康日本 21（第二次）												
				第 4 次食育推進基本計画									
				自殺総合対策大綱									
香川県	健やか香川 21 ヘルスプラン（第 2 次）												
				第 4 次かがわ食育アクションプラン									
				いのち支える香川県自殺対策計画									

5 計画の策定体制

（1）東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会の設置

本計画を策定するにあたっては、健康づくりの主役である市民とそれを支援する関係団体や行政が健康づくりに関して共通認識をもち、一体となって取り組む必要があります。

そこで、住民参加により計画を策定する場として「東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会」を設置し、意見聴取しながら、審議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、市民の健康づくりに関する意識や関心、生活課題を把握することを目的として、「東かがわ市健康に関するアンケート調査」を実施し、これらの調査結果を計画策定に反映させました。

アンケート調査の概要

ライフ ステージ	少年期 (学ぶ世代) 6～14 歳	青年期 (巣立つ世代) 15～24 歳	壮年期 (働き盛りの世代) 25～44 歳	中年期 (熟す世代) 45～64 歳		高年期 (稔る世代) 65 歳～
調査 対象者	市内小学 4 年生 市内中学 1 年生	市内高校生	母子健診・成人検診時に実施		45～64 歳無 作為	国保保健事業、 包括介護予防 事業、成人検診 時等に実施
調査 期間	令和元年 10 月	令和元年 11 月	令和元年 8 月～ 令和元年 12 月		令和元年 9 月	令和元年 8 月 ～令和元年 12 月
配布数	小学 4 年生 166 人 中学 1 年生 192 人	147 人	305 人	73 人	400 人	181 人
回収数	小学 4 年生 162 件 中学 1 年生 186 件	147 件	305 件	73 件	155 件 (回収率 38.8%)	181 件
調査 方法	学校で実施		事業実施時に配布・回収		郵送による 配布・回収	事業実施時に 配布・回収

※ 無回答(10件)は回収した調査票の学年または年齢に回答がなく、振り分け不可能なもので、回収件数には含まれていませんが、集計には含んでいます。

(3) パブリックコメントの実施

本計画については、作成した計画素案を市民に公表し、広く意見を求めることを目的に、令和3年2月1日から令和3年2月8日までを期間として、市のホームページ等でパブリックコメントを実施し、計画策定の参考とさせていただきました。

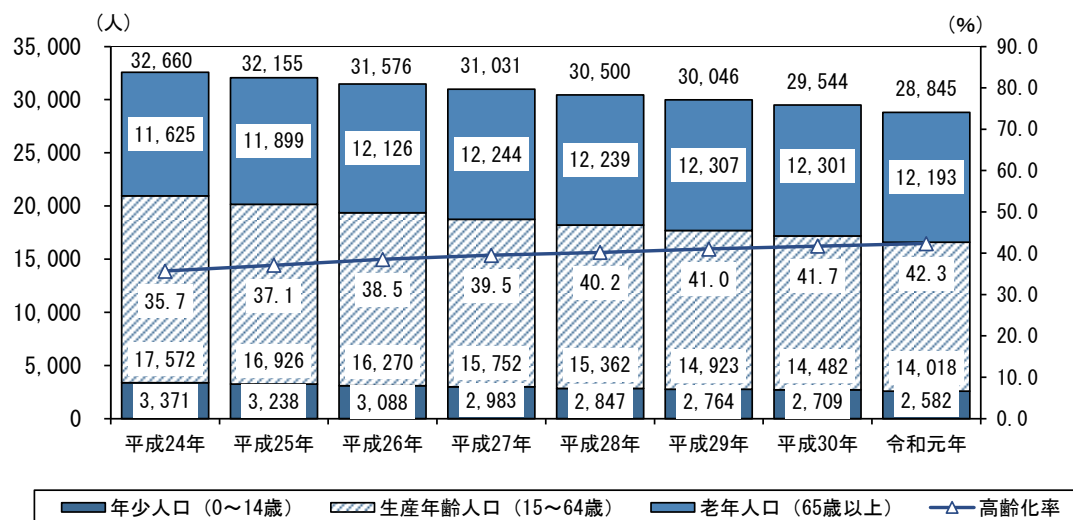
第2章 東かがわ市の現状

1 人口・世帯の状況

(1) 人口の推移

本市の人口は減少傾向で推移しており、令和元年で 28,845 人となっています。
一方で、高齢化率は増加傾向で推移しており、令和元年は 42.3%となっています。

人口の推移



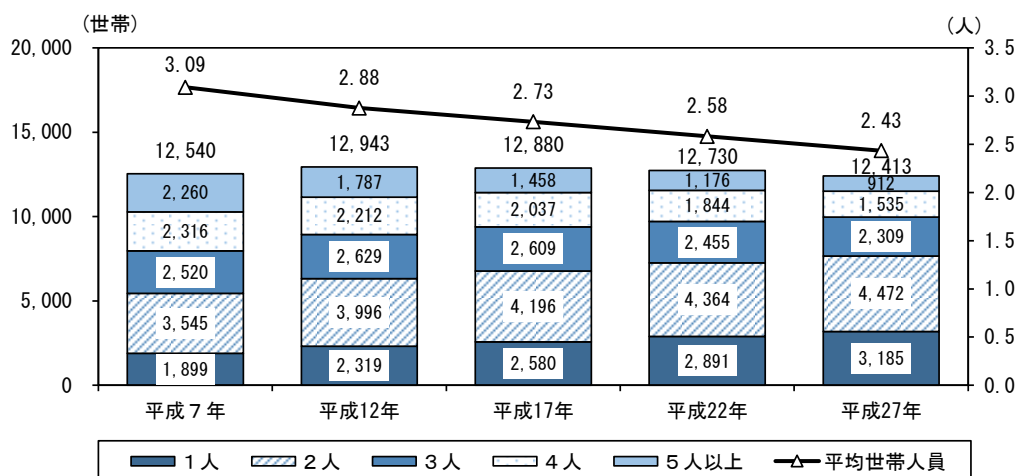
※ 総人口には年齢不詳を含む。割合の算出には分母から不詳を除く。

出典：香川県「香川県人口移動調査報告（各年 10 月 1 日現在）」

(2) 世帯の状況

本市の一般世帯数は、平成 12 年より減少しており、平成 27 年では 12,413 世帯となっています。世帯人員別でみると、2 人以下の世帯が増加しており、平均世帯人員は減少傾向にあります。

一般世帯数の推移

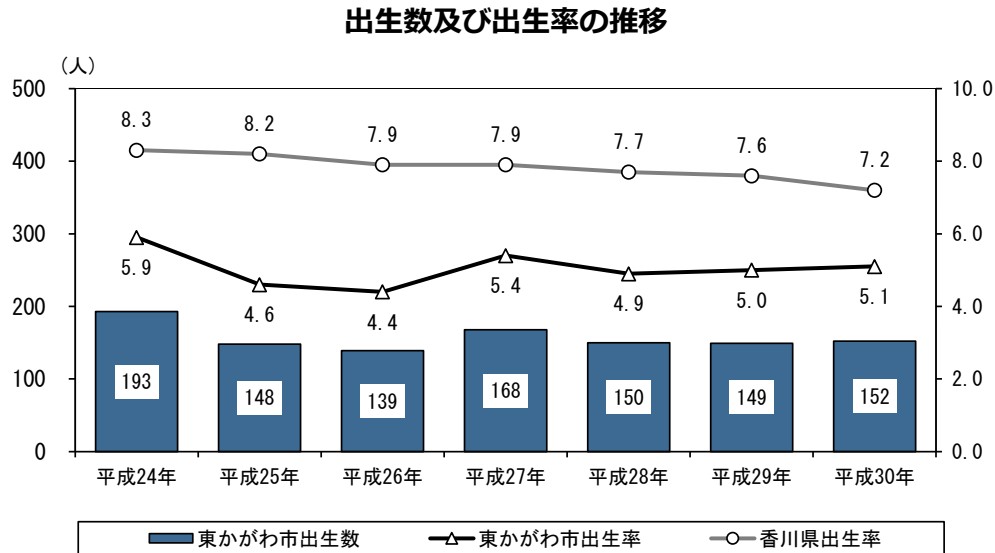


出典：総務省統計局「国勢調査」

2 人口動態

(1) 出生数及び出生率の推移

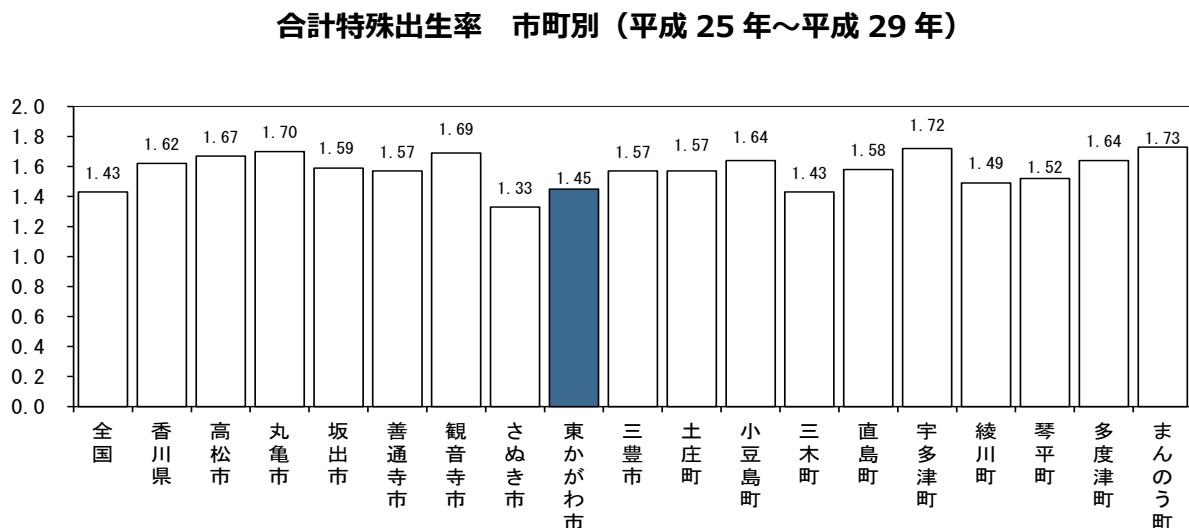
本市の出生数は、平成 30 年は 152 人で、出生率（人口千人に対する出生数）は 5.1 となっており、香川県と比較すると低く推移しています。



出典：香川県「香川の保健統計指標」

(2) 合計特殊出生率

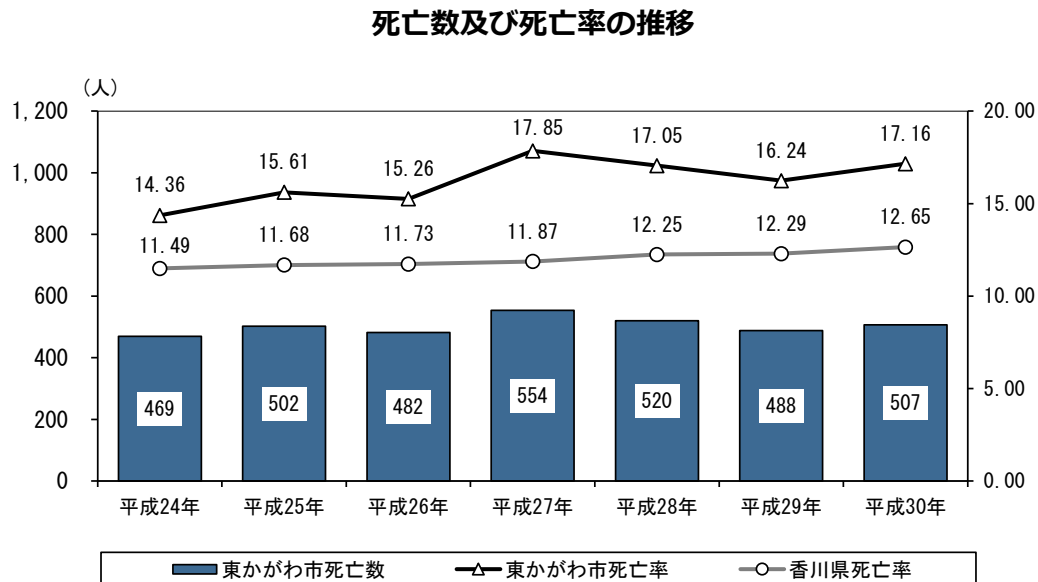
本市の平成 25 年から平成 29 年における合計特殊出生率（15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの）は 1.45 で、全国よりも高くなっています。



出典：香川県「香川の保健統計指標」

（３）死亡数及び死亡率の推移

本市の死亡数は、概ね 500 人前後で推移しており、死亡率（人口千人に対する死亡数）は平成 30 年が 17.16 で、香川県と比較すると高く推移しています。



出典：香川県「香川の保健統計指標」

（４）主要死因の状況

本市の主要死因別死亡者数は、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患と続いています。

主要死因別死亡者数・死亡率（人口1万対）

	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年	
	実数（人）	死亡率	実数（人）	死亡率	実数（人）	死亡率
総数	520	170.5	488	162.4	507	171.6
悪性新生物	136	44.6	117	38.9	118	39.9
心疾患	103	33.8	78	26.0	102	34.5
脳血管疾患	30	9.8	38	12.6	28	9.5
肺炎	31	10.2	35	11.6	34	11.5
老衰	49	16.1	37	12.3	48	16.2
不慮の事故	21	6.9	21	7.0	23	7.8
自殺	0	0	5	1.7	4	1.4
肝疾患	9	3.0	6	2.0	3	1.0
腎不全※	18	5.9	20	6.7	18	6.1
糖尿病	11	3.6	8	2.7	17	5.8
その他	112	36.7	123	40.9	112	37.9

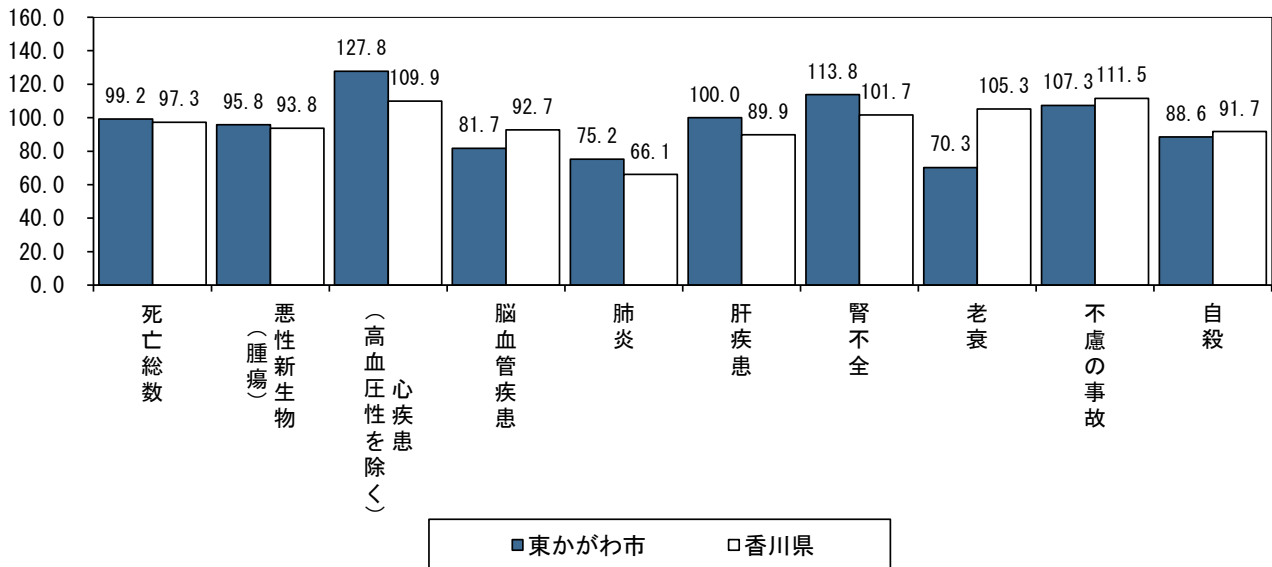
※ 腎不全：腎炎、ネフローゼ症候群及びネフローゼ

出典：厚生労働省「人口動態統計」、香川県「香川の保健統計指標」

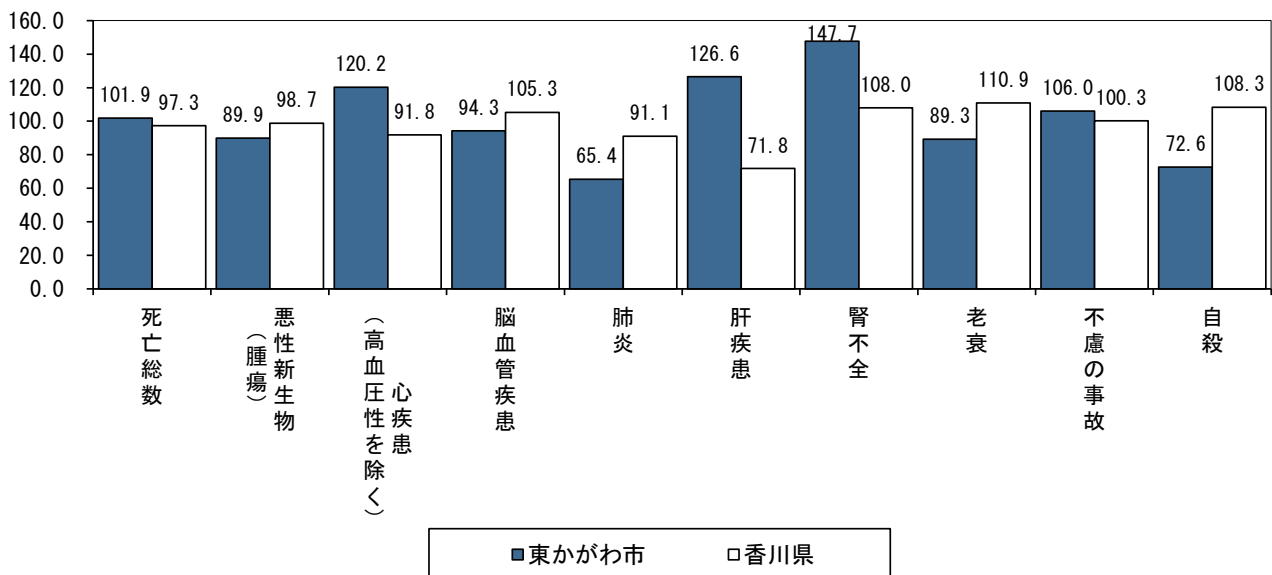
(5) 主要死因の標準化死亡比¹

本市の主要な死因別の標準化死亡比（SMR）（平成 25 年～平成 29 年）をみると、男性では心疾患（高血圧性を除く）の値が最も高く、女性で腎不全の値が最も高くなっています。

主要死因別標準化死亡比（平成 25 年～平成 29 年） 男性



主要死因別標準化死亡比（平成 25 年～平成 29 年） 女性



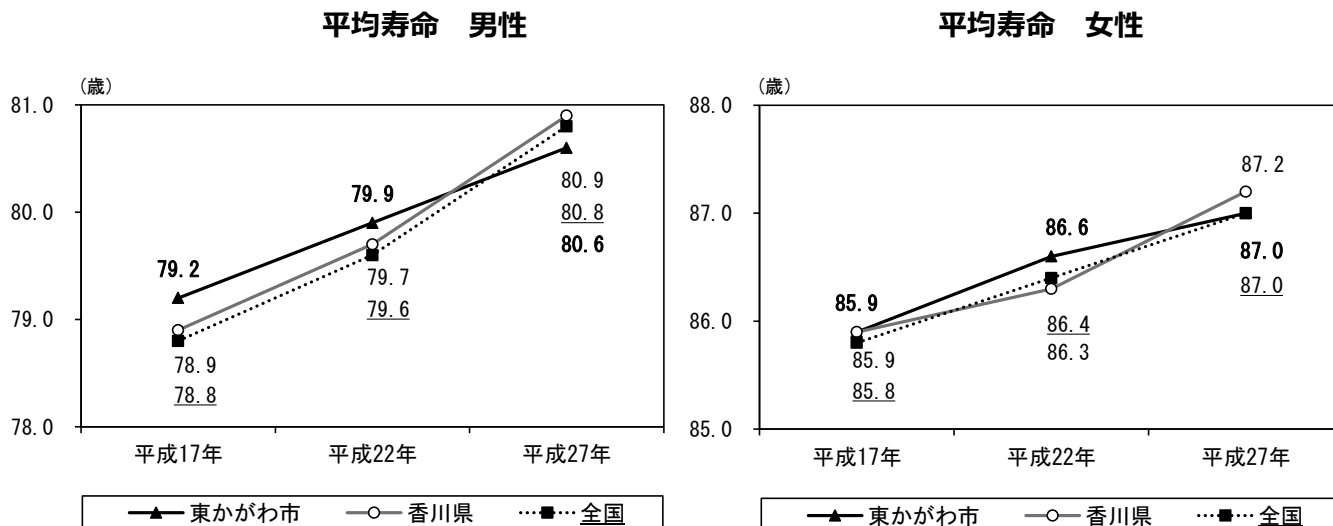
出典：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」

¹ 標準化死亡比（SMR）…年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を基準人口と比較するもので、主に小地域の比較に用いられる。全国平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は全国平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

3 平均寿命・健康寿命

(1) 平均寿命²

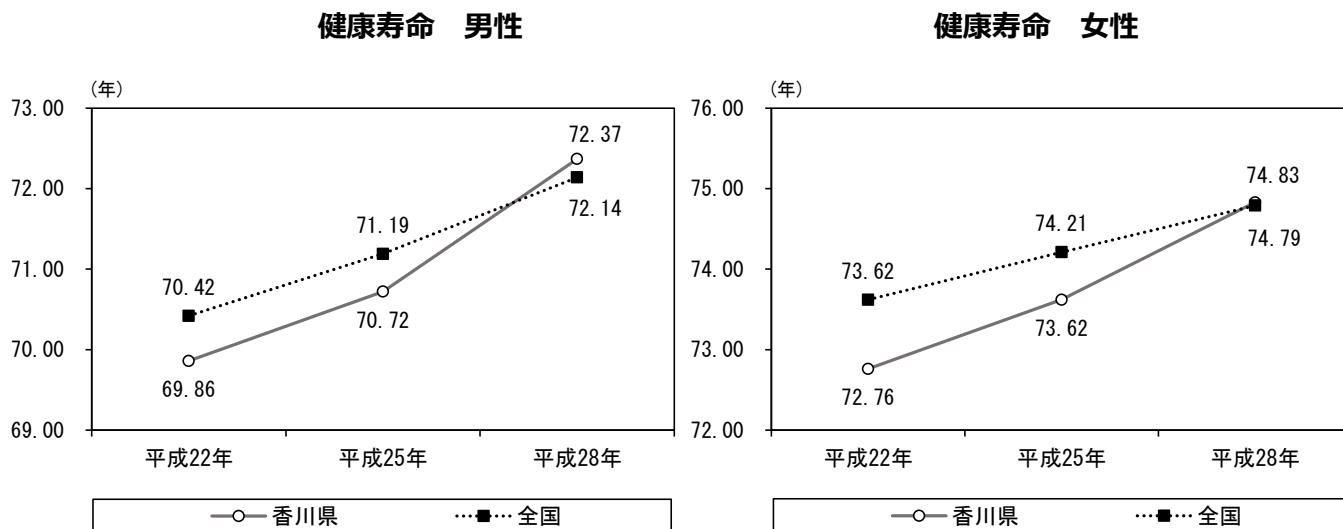
本市の平成 27 年の平均寿命は、男性が 80.6 歳、女性が 87.0 歳となっています。



出典：厚生労働省「市町村生命表」

(2) 健康寿命³

香川県の平成 28 年の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、男性が 72.37 歳、女性が 74.83 歳となっています。



出典：厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

² 平均寿命…0歳における平均余命で、平均余命は、「ある年齢の者が、当該期間での死亡状況で死亡していた場合に、平均して今後どの程度の期間生きていることが期待されるか」を表した指標。

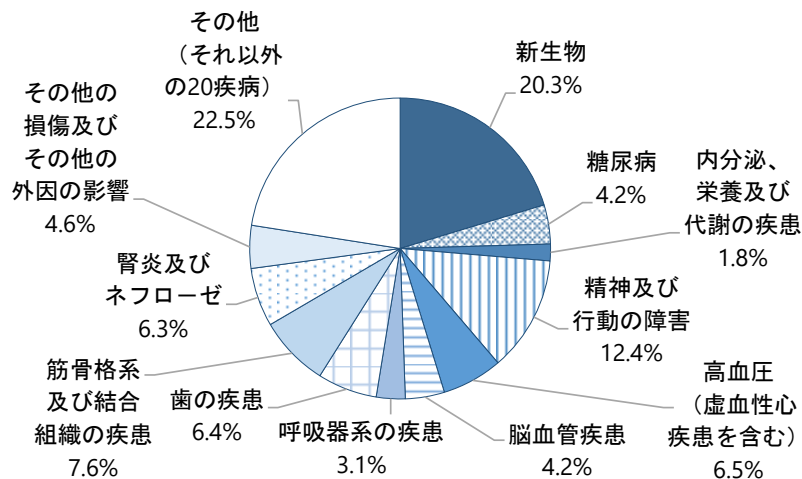
³ 健康寿命…国民生活基礎調査のデータを用い、「日常生活に制限のない期間」について算出したもの。

4 国民健康保険医療費等

(1) 主要疾病の総費用額に占める割合

本市の平成30年の主要疾病の総費用額に占める割合をみると、新生物が20.3%で最も高く、次いで精神及び行動の障害（12.4%）、筋骨格系及び結合組織の疾患（7.6%）となっており、生活習慣病である新生物、高血圧（虚血性心疾患を含む）、糖尿病、脳血管疾患が占める割合は35.2%となっています。

主要疾病の総費用額に占める割合（31分類）（平成30年）

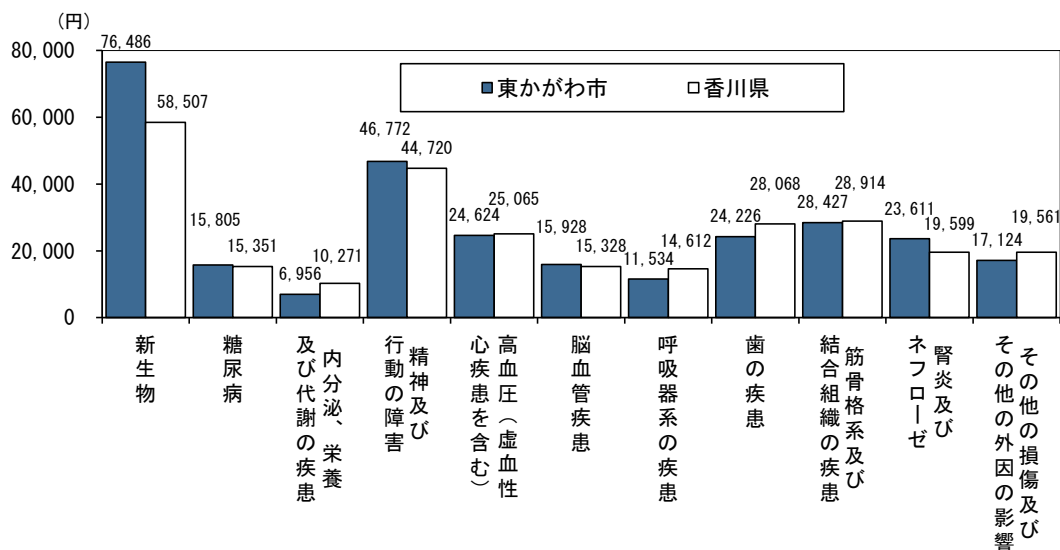


出典：香川県「香川の保健統計指標」

(2) 1人当たり費用額

本市の平成30年の1人当たり費用額を疾患別でみると、新生物が76,486円で最も高く、次いで精神及び行動の障害（46,772円）、筋骨格系及び結合組織の疾患（28,427円）となっており、新生物は香川県に比べて17,979円高くなっています。

1人当たり費用額 疾患別（平成30年）



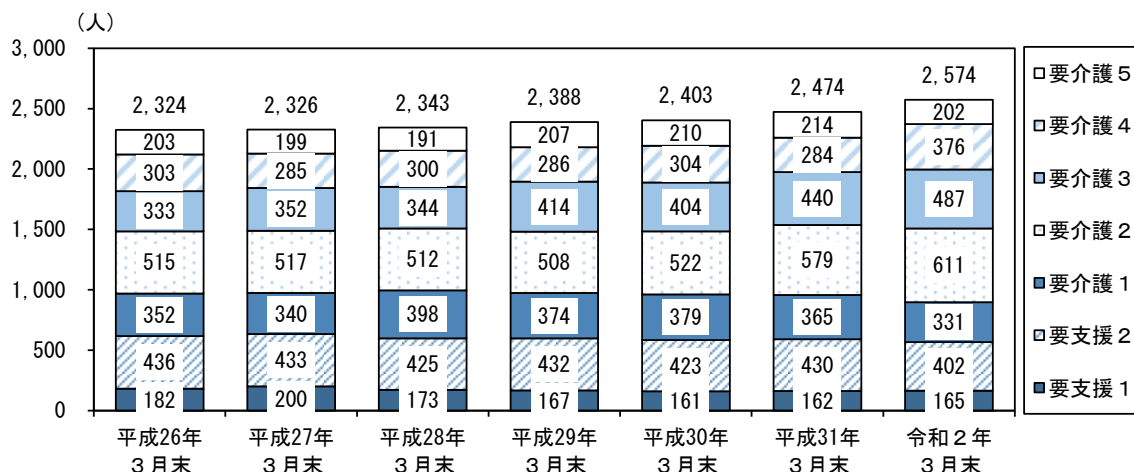
出典：香川県「香川の保健統計指標」

5 要介護（要支援）認定者数、認定率の推移

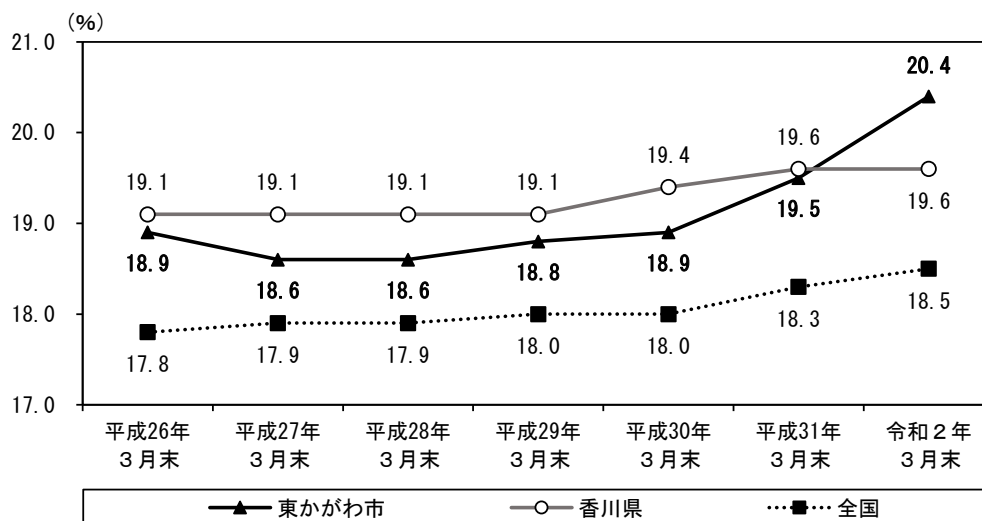
本市の第1号被保険者における要介護（要支援）認定者数は増加傾向で推移しており、令和元年度末で2,574人となっています。

また、認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）は平成29年度より増加傾向で推移し、令和元年度末で20.4%となっており、香川県、全国より高くなっています。

要介護（要支援）認定者数の推移（第1号被保険者）



要介護（要支援）認定率の推移（第1号被保険者）



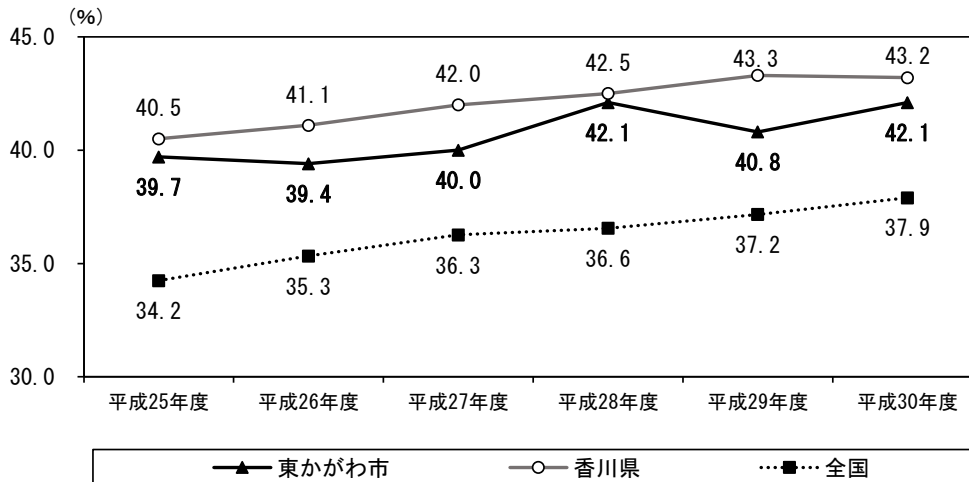
出典：平成25年度から平成30年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和元年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

6 各種健診（検診）の受診状況

（１）特定健康診査⁴受診率の推移

本市の特定健康診査受診率は、香川県を下回って推移しており、平成30年度で42.1%となっています。

特定健康診査受診率の推移

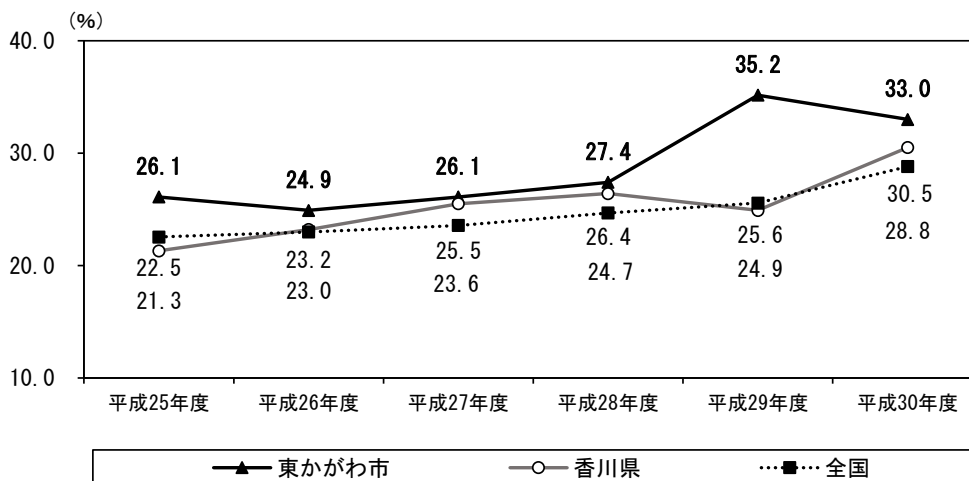


出典：東かがわ市、全国は厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（市町村国保）

（２）特定保健指導⁵実施率の推移

本市の特定保健指導実施率は、香川県を上回って推移しており、平成30年度で33.0%となっています。

特定保健指導実施率の推移



出典：東かがわ市、全国は厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（市町村国保）

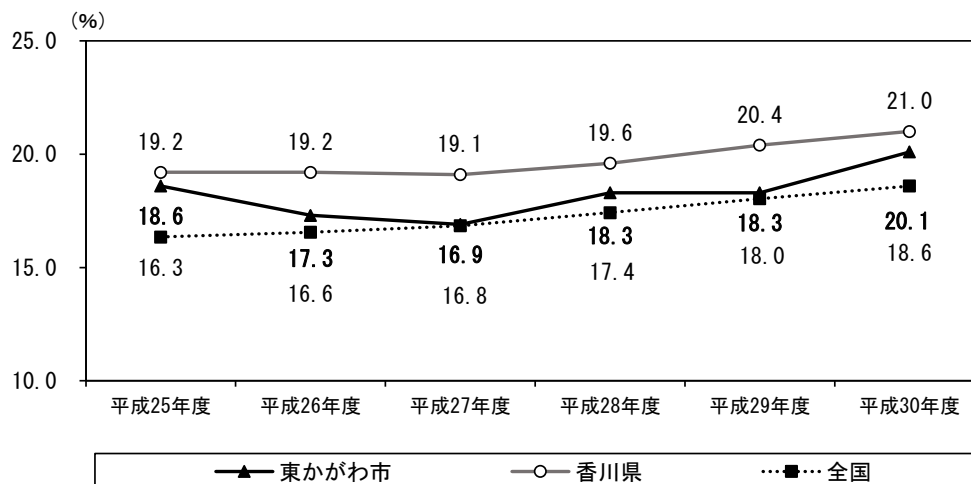
⁴ 特定健康診査（特定健診）…生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの人を対象に行う、メタボリックシンドロームに着目した健診。

⁵ 特定保健指導…特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して、保健師、管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートとして行う保健指導。

(3) メタボリックシンドローム⁶該当者割合の推移

本市のメタボリックシンドローム該当者割合は、香川県を下回って推移しており、平成30年度で20.1%となっています。

メタボリックシンドローム該当者割合の推移

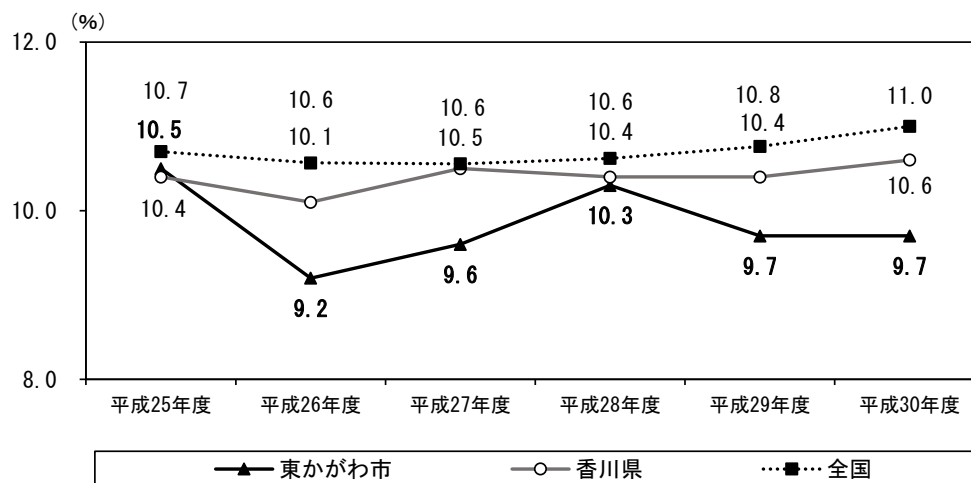


出典：東かがわ市、全国は厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（市町村国保）

(4) メタボリックシンドローム予備群者割合の推移

本市のメタボリックシンドローム予備群者割合は、平成26年度以降、香川県を下回って推移しており、平成30年度で9.7%となっています。

メタボリックシンドローム予備群者割合の推移



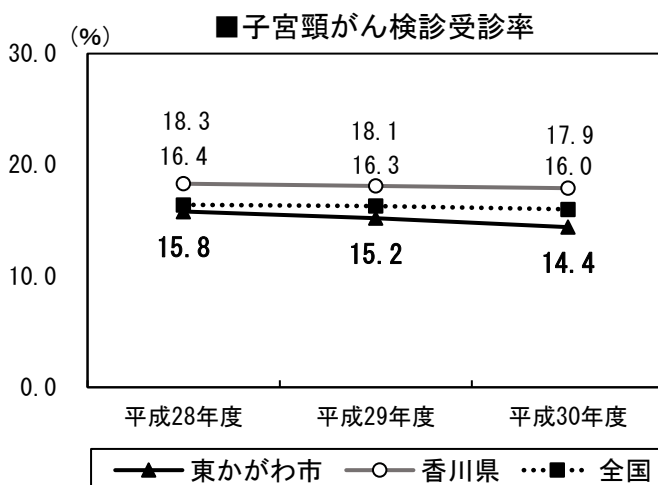
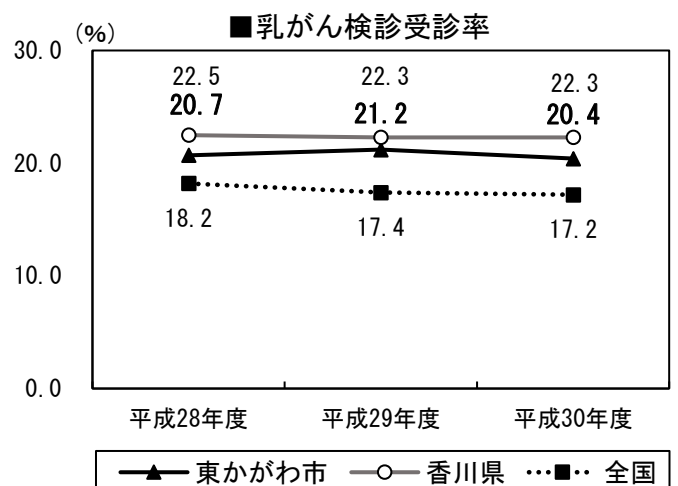
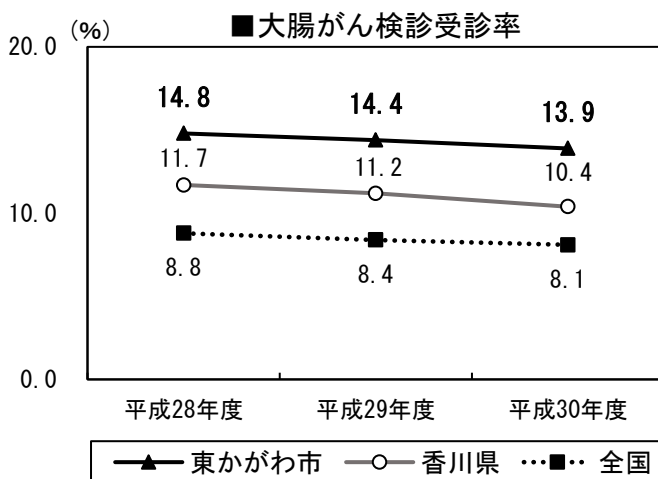
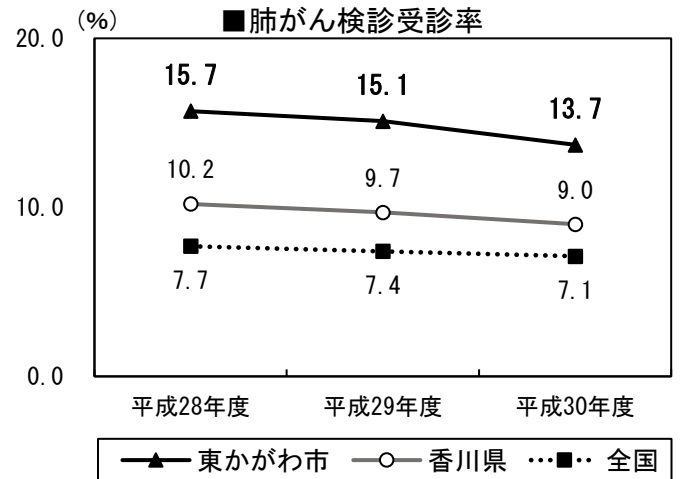
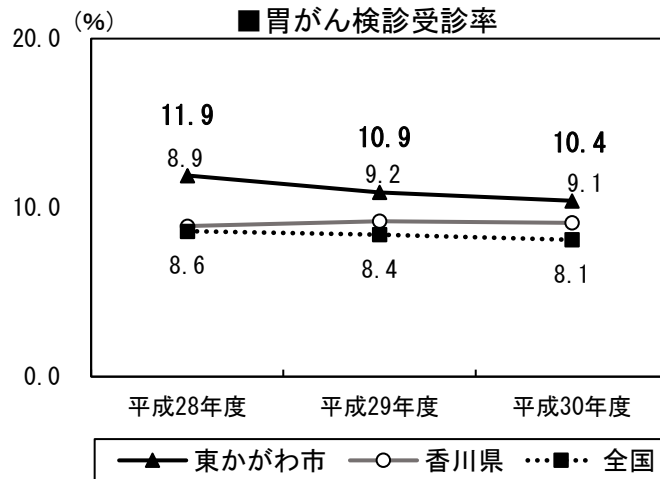
出典：東かがわ市、全国は厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（市町村国保）

⁶ メタボリックシンドローム…内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。ウエスト周囲径（おへその高さの腹囲）が男性85cm・女性90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れる人が該当者、血圧・血糖・脂質の3つのうち1つ基準値から外れる人が予備群と判定される。

(5) 各種がん検診の受診率の推移

本市の各種がん検診の受診率は、平成30年度では、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診で香川県、全国より受診率が上回っています。また、乳がん検診は香川県を、子宮がん検診は香川県、全国ともに下回っています。

各種がん検診の受診率の推移

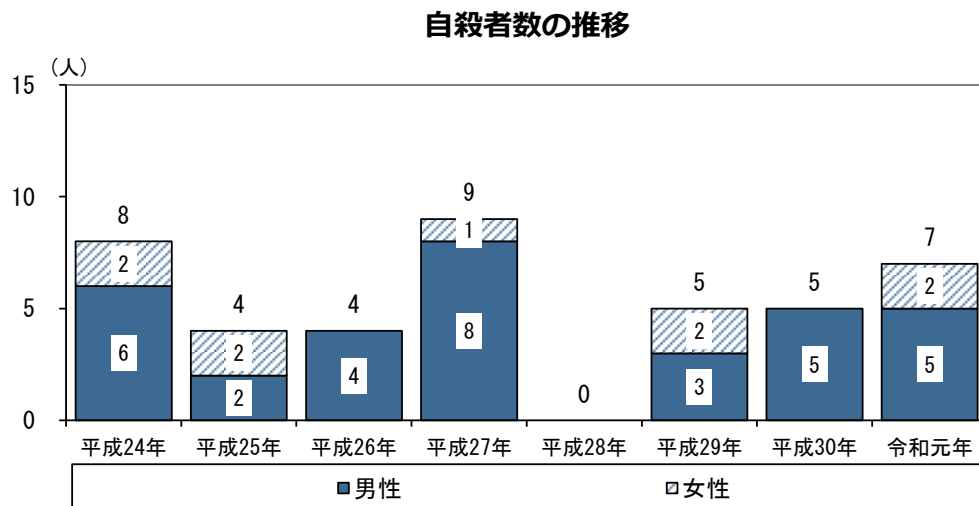


出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

7 自殺者の状況

(1) 自殺者数の推移

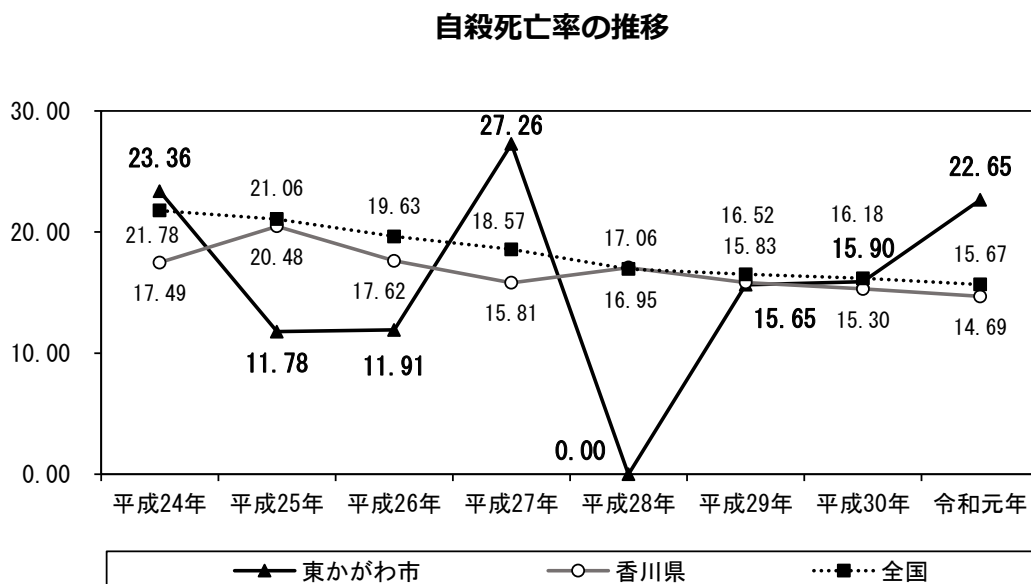
本市の自殺者数については、令和元年は7人となっており、平成25年、平成28年を除いて、男性が女性に比べて多くなっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺死亡率

本市の自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺死亡者数)については、増減を繰り返しており、令和元年で22.65となっています。

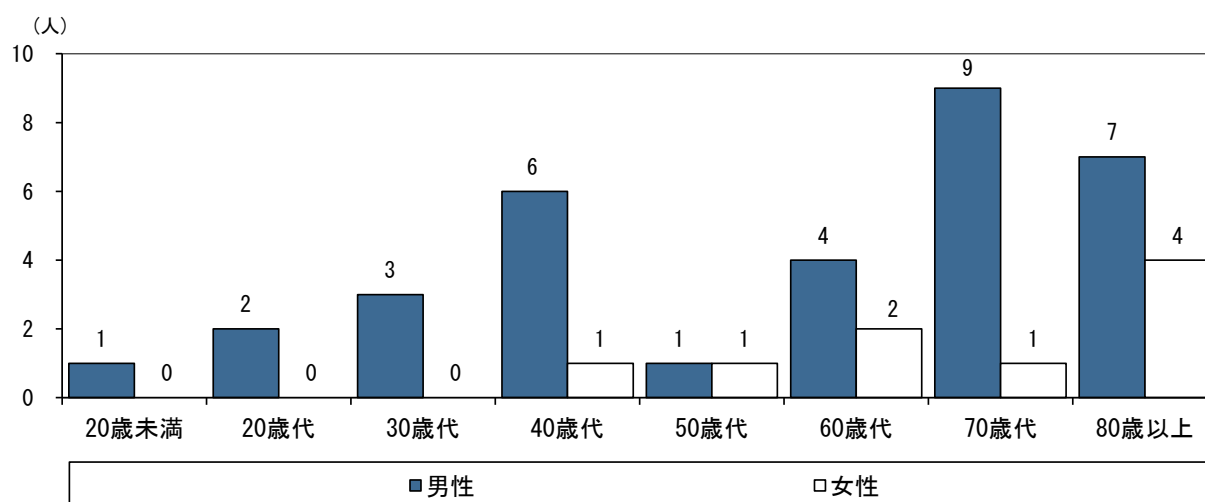


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 性別・年代別の状況

平成24年から令和元年までの本市の自殺者を年代別にみると、男性では「70歳代」が最も多く、次いで「80歳以上」となっており、女性では「80歳以上」が最も多く、次いで「60歳代」となっています。

性別・年代別自殺者数（平成24年～令和元年）

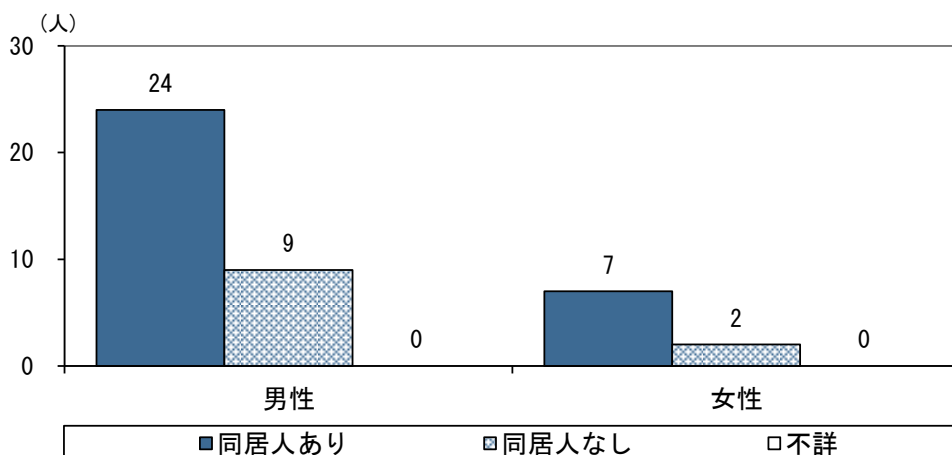


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 同居人の有無

平成24年から令和元年までの同居人の有無別自殺者数をみると、男性では「同居人あり」が24人、「同居人なし」が9人となっており、女性では「同居人あり」が7人、「同居人なし」が2人となっています。

同居人の有無別自殺者数（平成24年～令和元年）



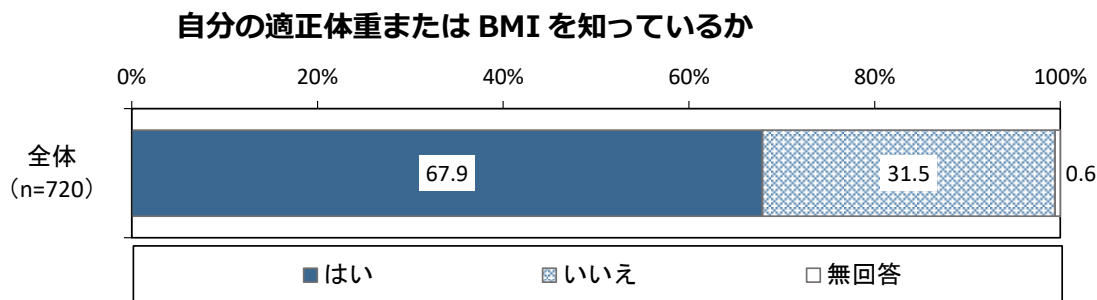
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

8 健康に関する市民アンケート調査から見た状況

(1) 栄養・食生活（食育）

① 自分の適正体重または BMI⁷を知っている人の割合

自分の適正体重または BMI を知っている人の割合は 67.9%となっています。

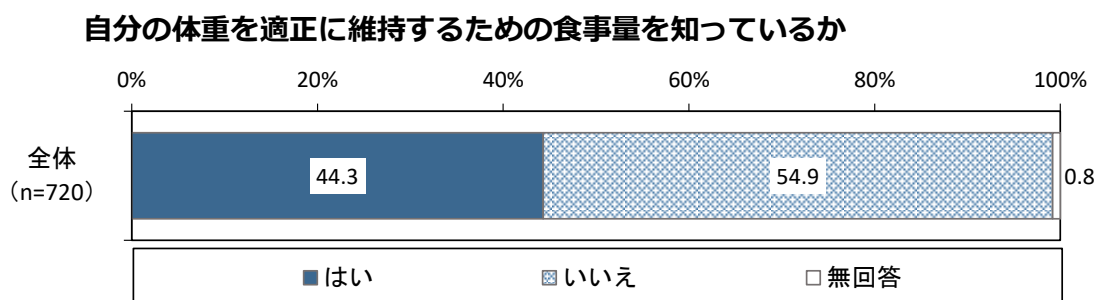


※ 全体 (n = 720) は 20 歳以上 (以下同じ)

※ 以下、データの処理については、小数点以下第 2 位の四捨五入により、各項目の合計値が 100.0%にならない場合があります。

② 自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている人の割合

自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている人の割合は 44.3%となっています。

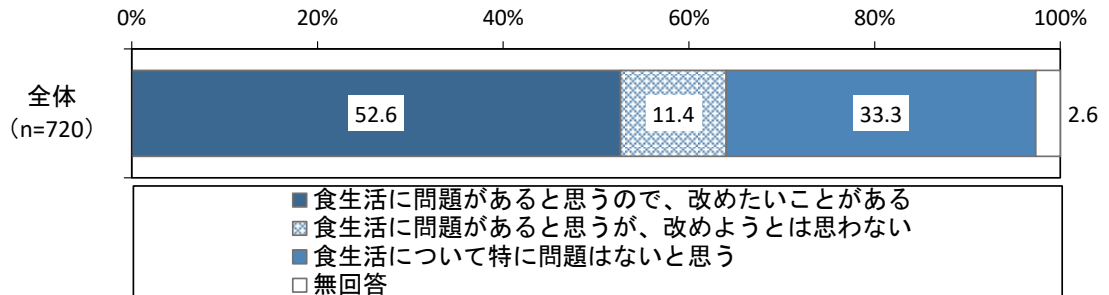


⁷ BMI (Body Mass Index) …肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) により算出。肥満の判定基準は国によって異なり、日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が「低体重 (やせ)」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」となっている。

③ 食生活に問題があると思う人の割合

食生活において問題があると思う人の割合は 64.0%で、食生活において問題があると思い、かつ改善意欲がある人の割合は 52.6%となっています。

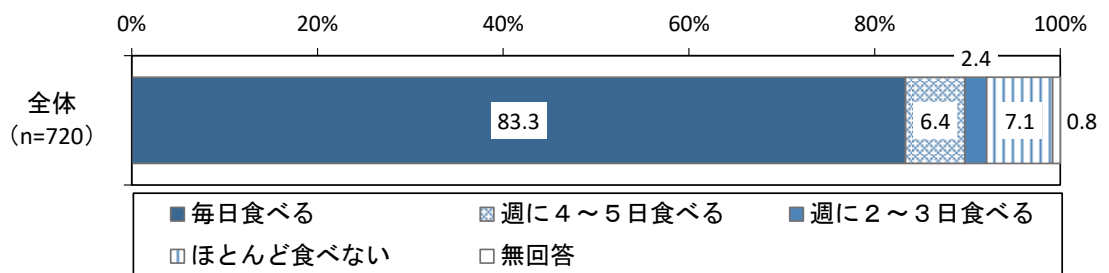
食生活において問題があると思う人のうち、改善意欲のある人の割合



④ 朝食を食べる頻度

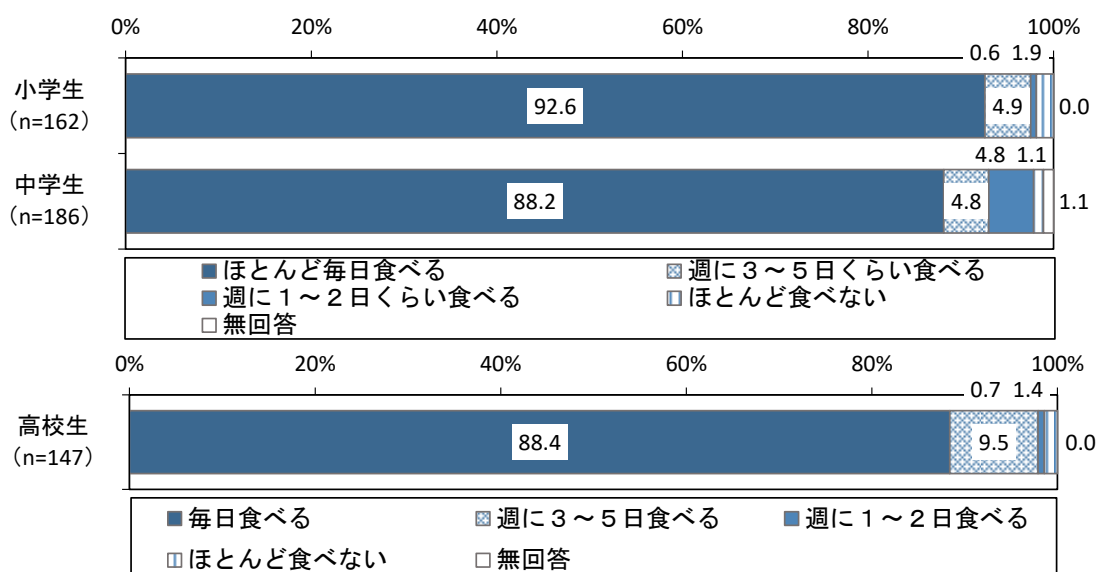
朝食を毎日食べる人の割合は、83.3%となっています。

朝食を食べる頻度



小学生・中学生・高校生で朝食を毎日食べる人の割合をみると、小学生で 92.6%、中学生が 88.2%、高校生で 88.4%となっています。

朝食を食べる頻度 小学生・中学生・高校生

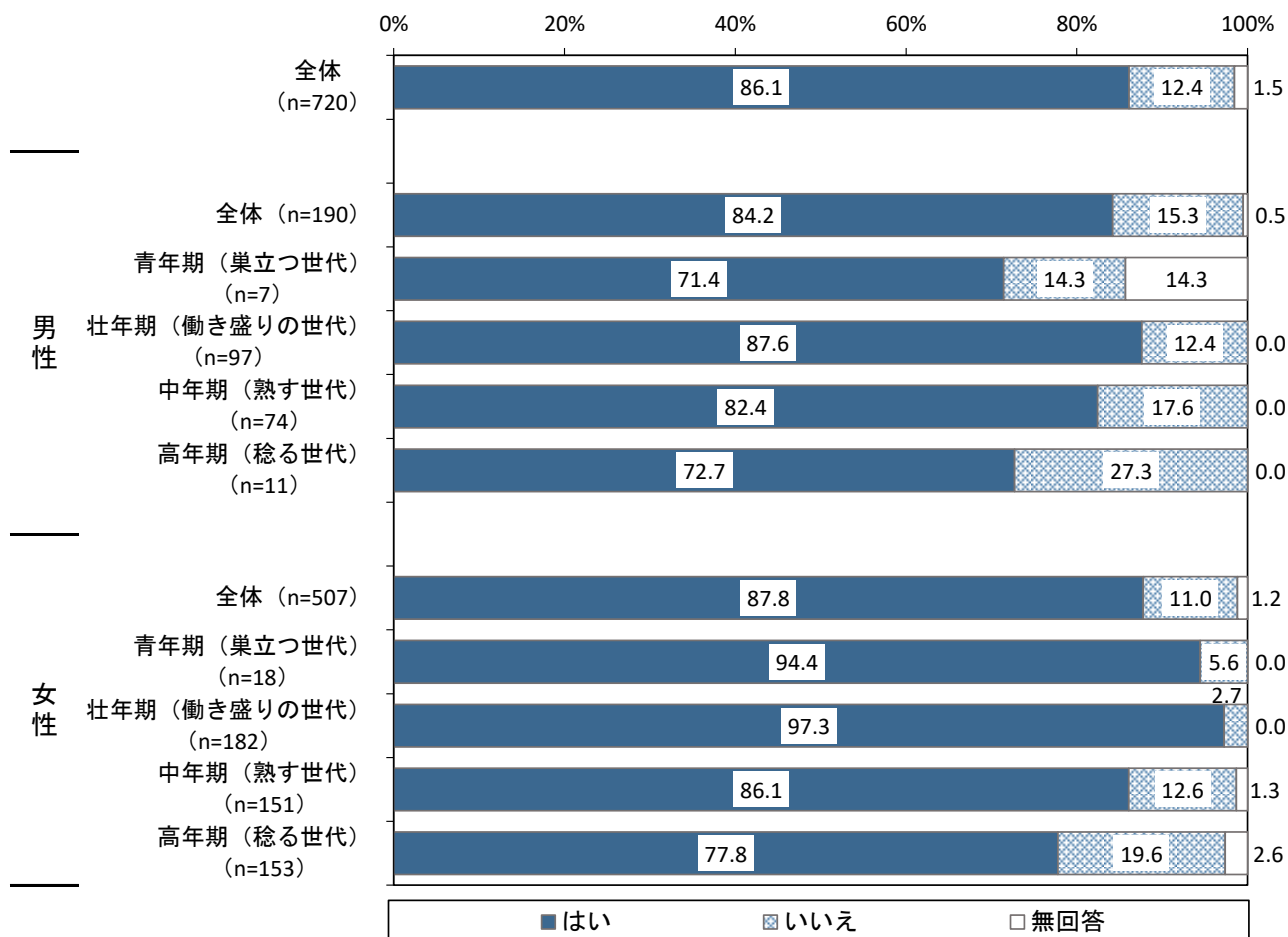


⑤ 共食⁸の機会

1日1回以上家族等2人以上で食事をしている人の割合は86.1%となっています。

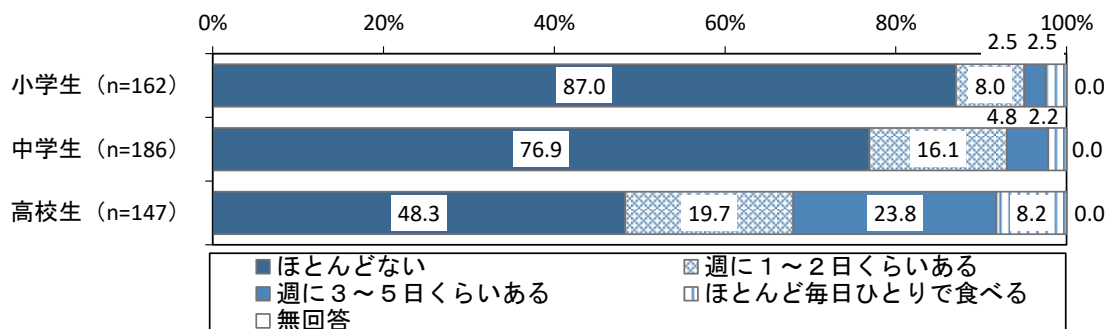
ライフステージ別でみると、1日1回以上家族等2人以上で食事をしていない人の割合は、男性・女性いずれも高年期（稔る世代）が最も高くなっています。

1日1回以上は、家族等2人以上で食事をしているか



小学生・中学生・高校生でひとりだけで夕食を食べることがある人の割合をみると、高校生が最も高くなっています。

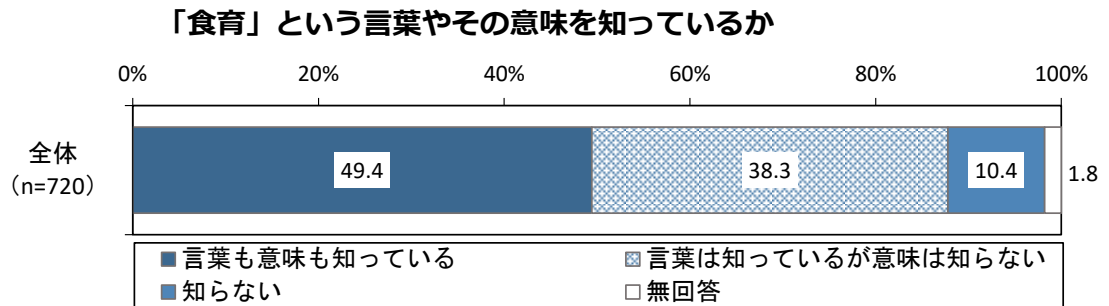
ひとりだけで夕食を食べることがあるか 小学生・中学生・高校生



⁸ 共食…1人で食べるのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと共に食事をする事。

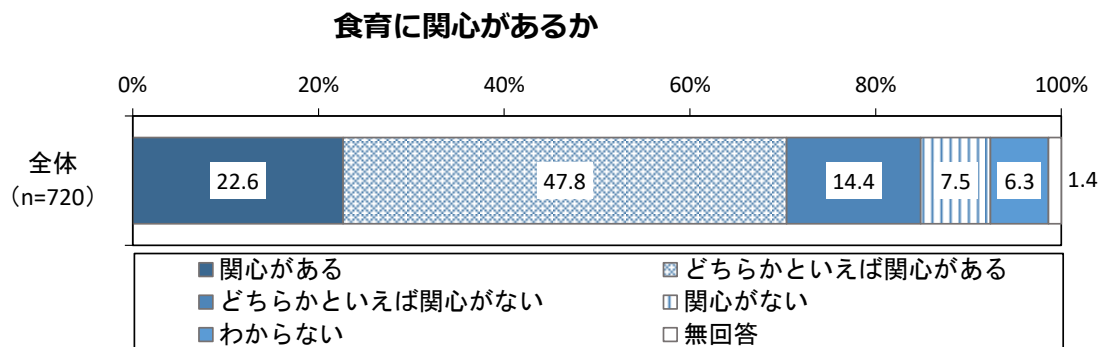
⑥ 食育⁹の認知度

「食育」という言葉も意味も知っている人の割合は 49.4%となっています。

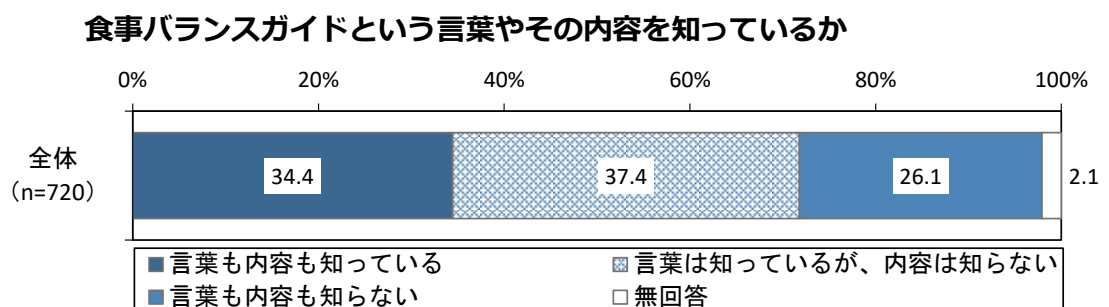


⑦ 食育に関心がある人の割合

食育に関心がある人の割合は 70.4%となっています。

⑧ 食事バランスガイド¹⁰の認知度

「食事バランスガイド」という言葉やその内容を知っている人の割合は 34.4%となっています。

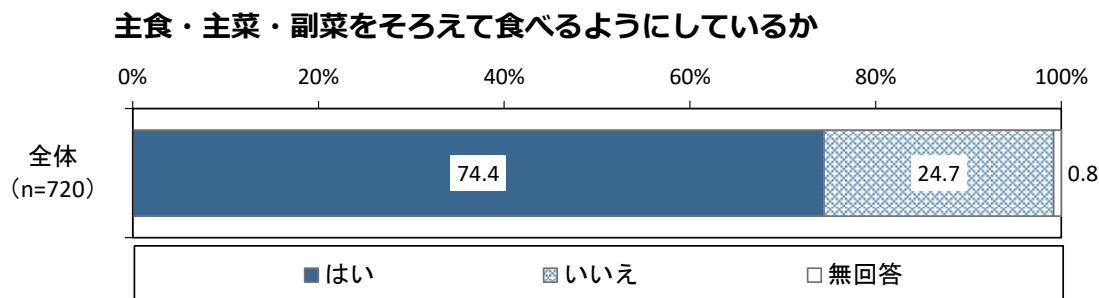


⁹ 食育…生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。

¹⁰ 食事バランスガイド…1日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考にできるよう、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したもの。

⑨ 主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合

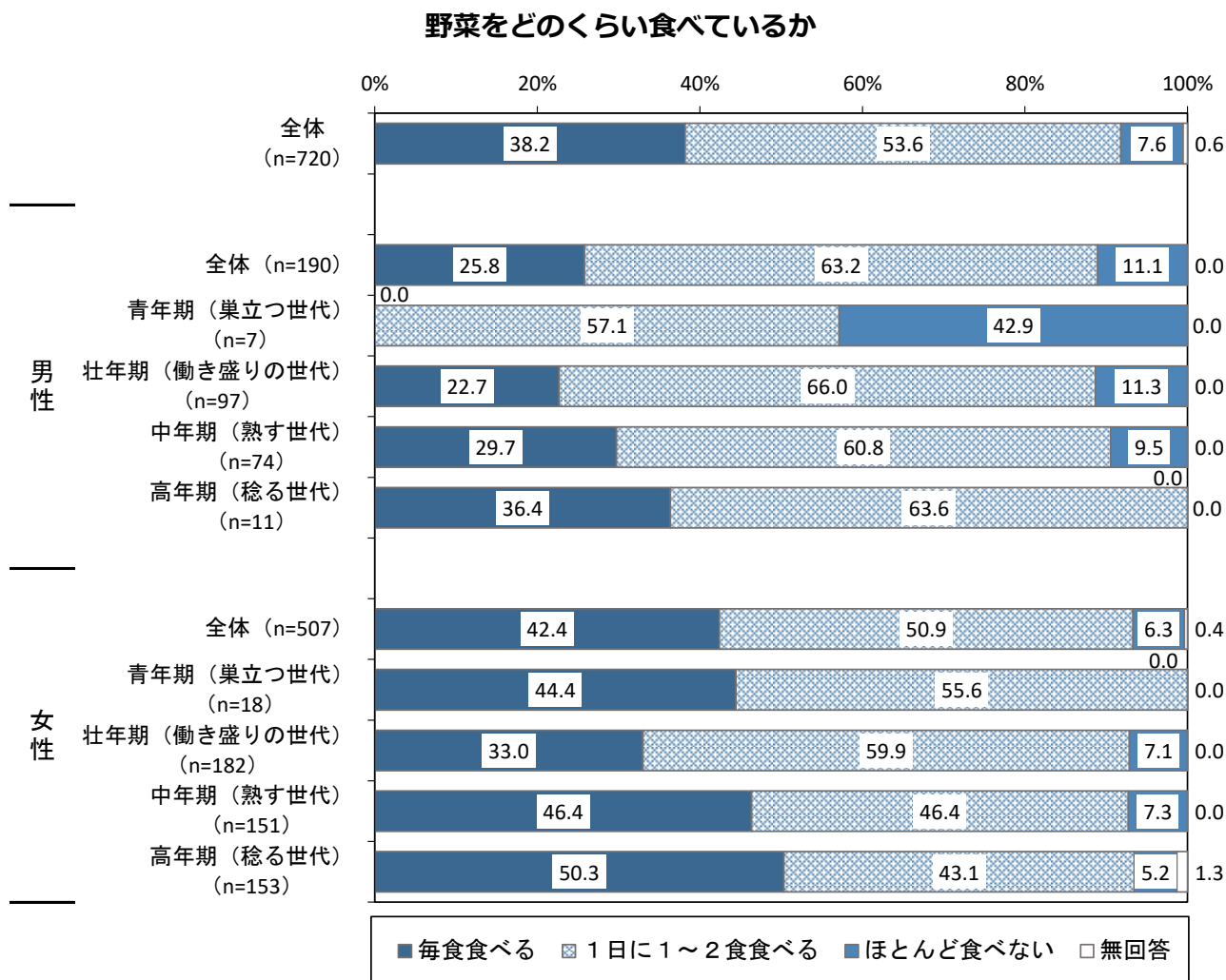
主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人の割合は74.4%となっています。



⑩ 野菜をどのくらい食べているか

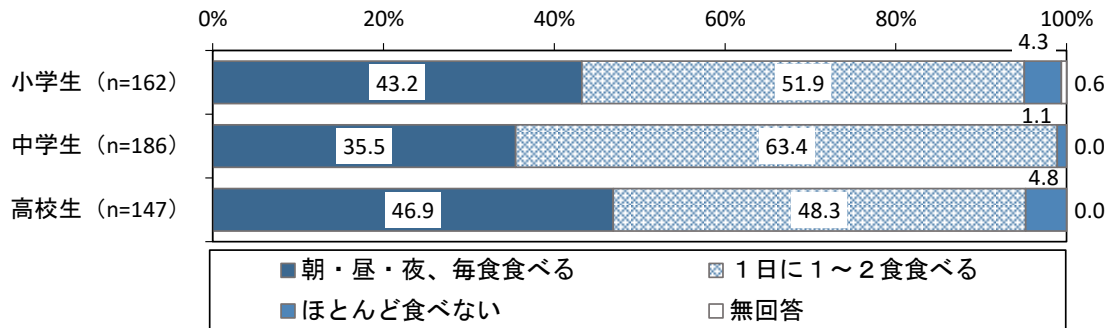
野菜を毎食食べている人の割合は38.2%となっています。

ライフステージ別でみると、野菜を毎食食べている人の割合は、男性・女性いずれも高年期（穏る世代）が最も高くなっています。



小学生・中学生・高校生で野菜を毎食食べている人の割合をみると、高校生が最も高くなっています。

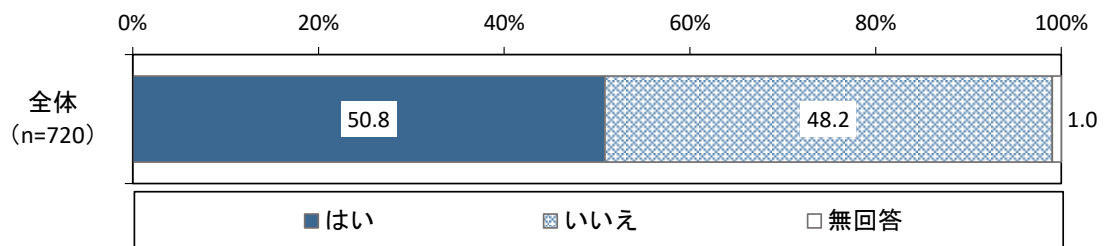
野菜をどのくらい食べているか 小学生・中学生・高校生



⑪ うどんを食べるときに副食を添えている人の割合

うどんを食べるときに副食を添えている人の割合は50.8%となっています。

うどんを食べるときに副食を添えているか

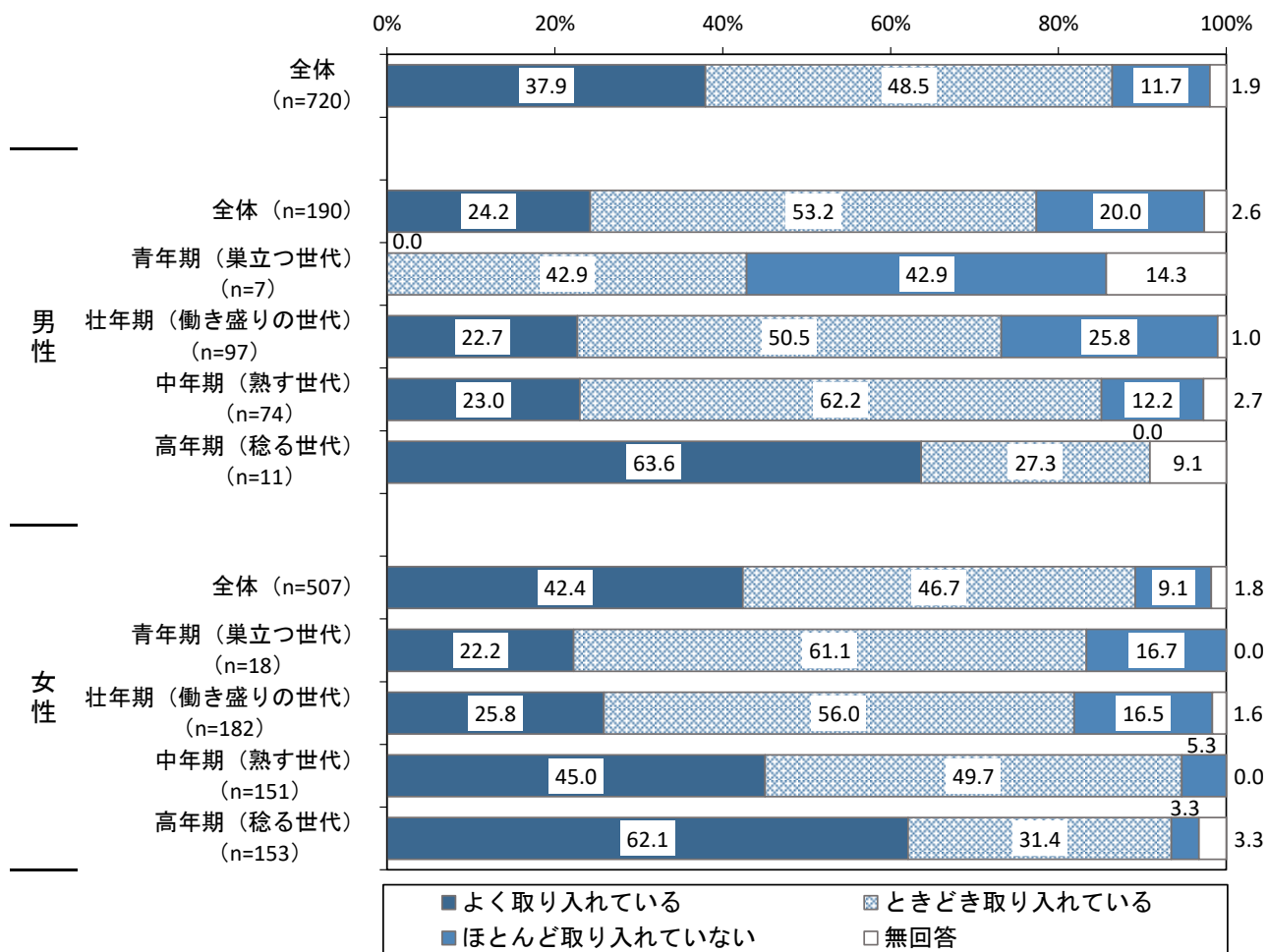


⑫ 地元もしくは県内産食材を食卓に取り入れている人の割合

地元もしくは県内産食材を食卓によく取り入れている人の割合は37.9%となっています。

ライフステージ別でみると、地元もしくは県内産食材を食卓によく取り入れている人の割合は、男性・女性いずれも高年期（稔る世代）が最も高く、ほとんど取り入れていない人の割合は、男性・女性いずれも青年期（巣立つ世代）が最も高くなっています。

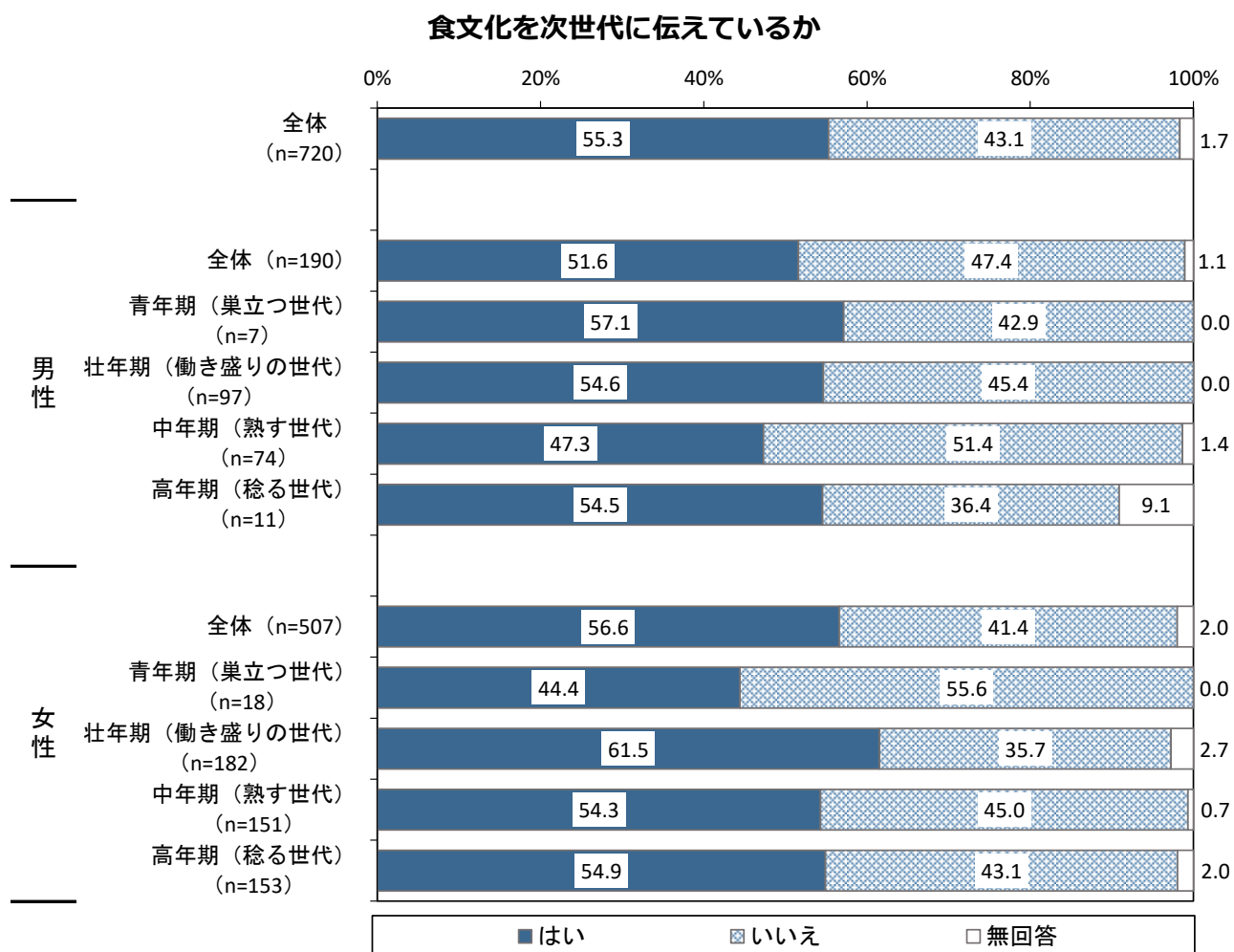
地元もしくは県内産食材を食卓に取り入れているか



⑬ 食文化を次世代に伝えている人の割合

食文化を次世代に伝えている人の割合は 55.3%となっています。

ライフステージ別でみると、食文化を次世代に伝えている人の割合は、男性では青年期（巣立つ世代）が最も高く、女性では壮年期（働き盛りの世代）が最も高くなっています。



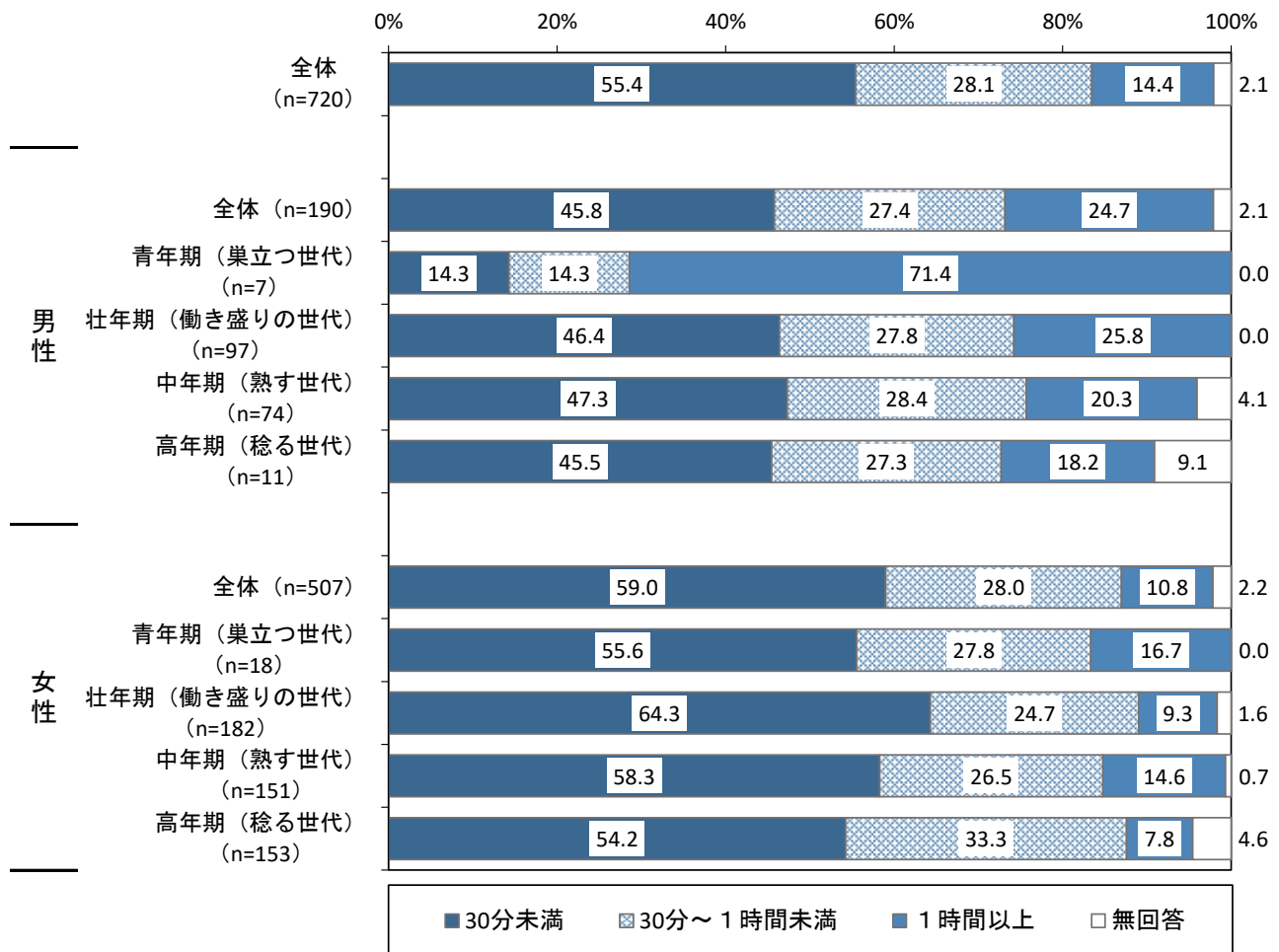
(2) 身体活動・運動

① 1日に歩いている時間

1日に1時間以上歩いている人の割合は14.4%となっています。

ライフステージ別でみると、1日に1時間以上歩いている人の割合は、男性・女性いずれも青年期（巣立つ世代）が最も高くなっています。

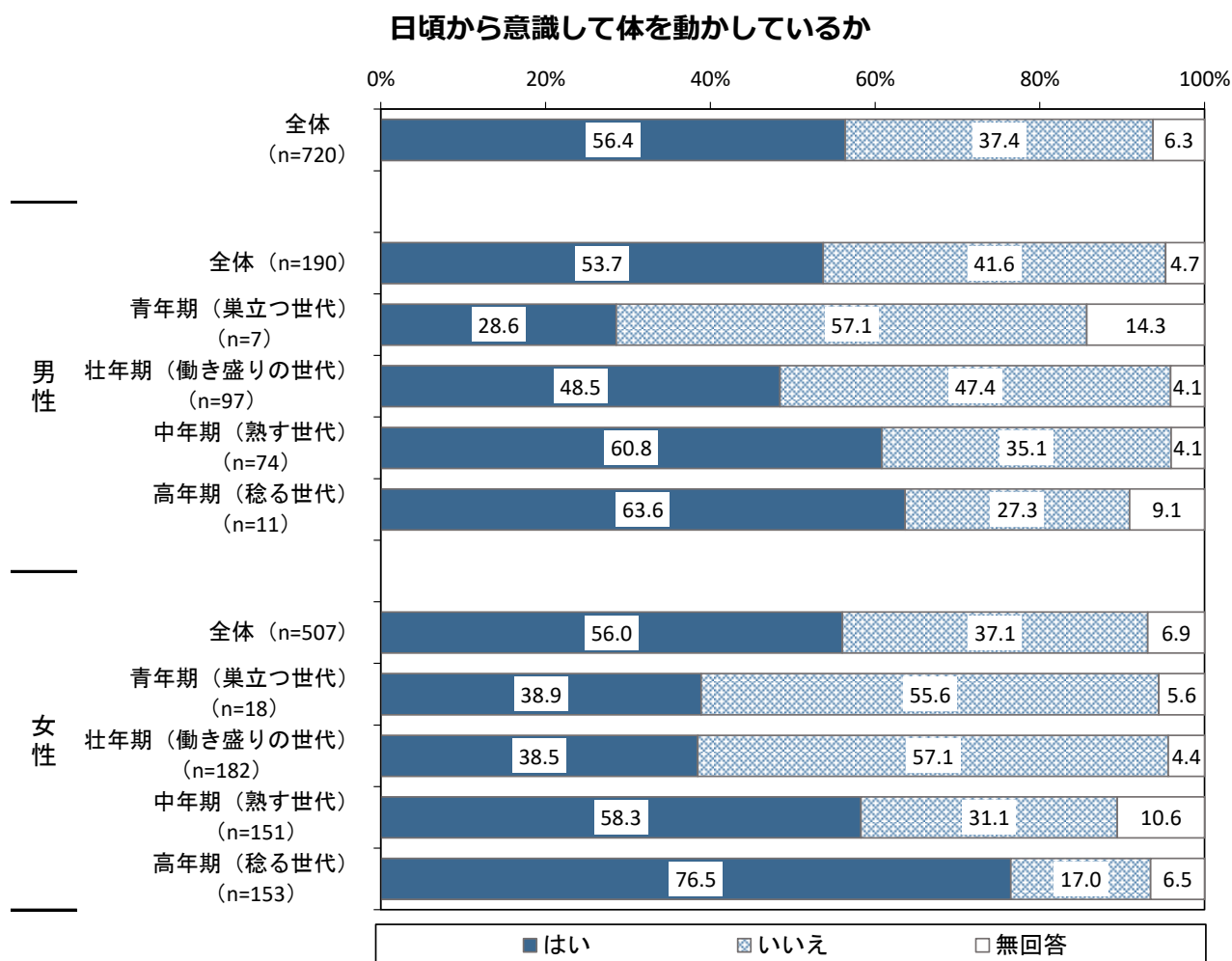
1日にどのくらいの時間歩いているか



② 日頃から意識して体を動かしている人の割合

日頃から意識して体を動かしている人の割合は 56.4%となっています。

ライフステージ別でみると、日頃から意識して体を動かしている人の割合は、男性・女性いずれも高年期（稔る世代）が最も高くなっています。



小学生・中学生・高校生で週に2回以上体育の授業以外に運動をしている人の割合をみると、中学生が最も高くなっています。

体育の授業以外に運動をしているか

学級	サンプル数 (n)	ほとんど毎日する (%)	月に4～5回（週に1回）する (%)	週に2～3回する (%)	ほとんどしない (%)	無回答 (%)
小学生	162	27.2	36.4	14.2	22.2	0.0
中学生	186	65.6	12.9	4.8	16.1	0.5
高校生	147	56.5	10.2	7.5	25.9	0.0

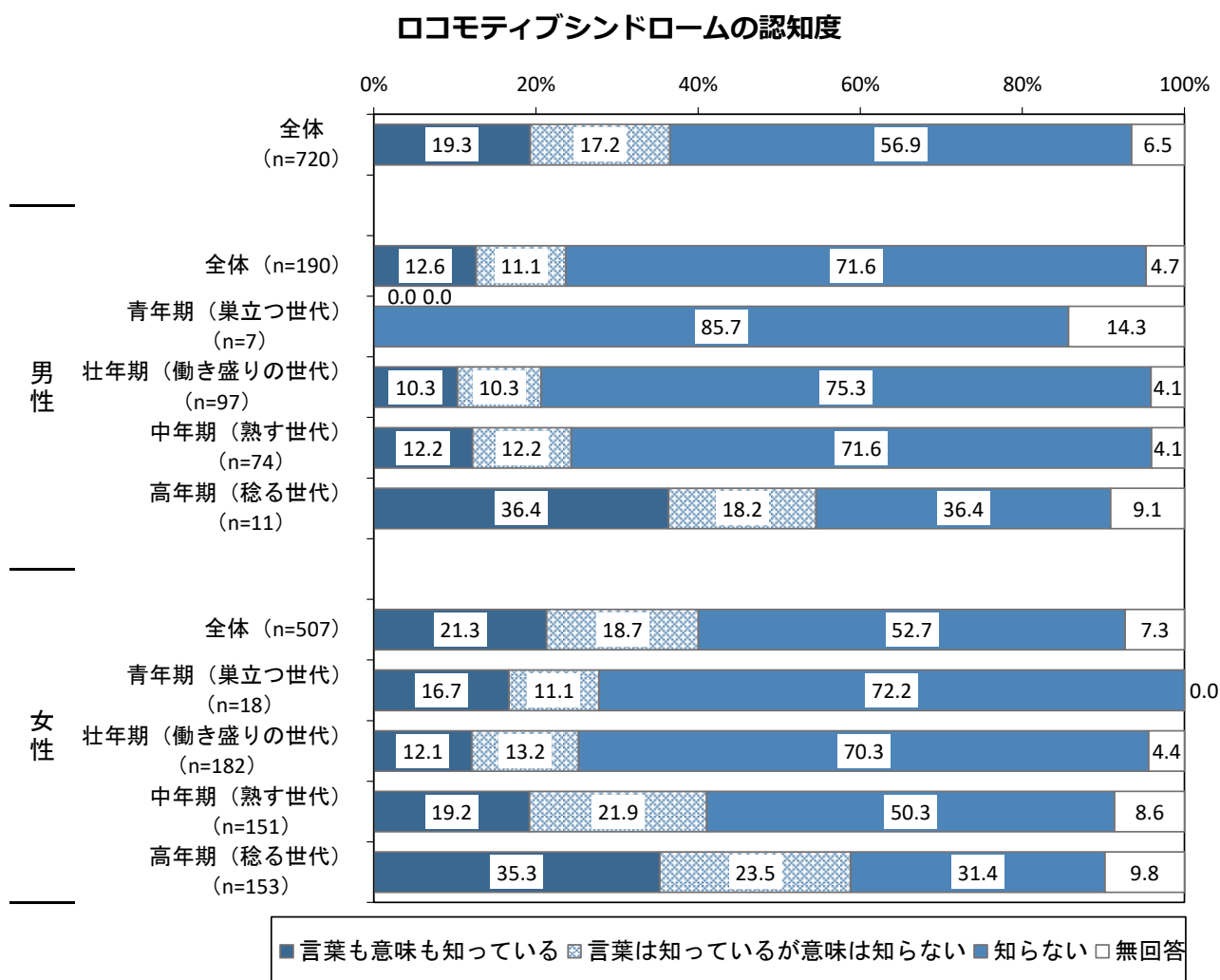
■ ほとんど毎日する ■ 月に4～5回（週に1回）する ■ 週に2～3回する ■ ほとんどしない □ 無回答

27

③ ロコモティブシンドローム¹¹の認知度

「ロコモティブシンドローム」という言葉も意味も知っている人の割合は 19.3%となっています。

ライフステージ別でみると、「ロコモティブシンドローム」という言葉も意味も知っている人の割合は、男性・女性いずれも高年期（稔る世代）が最も高くなっています。



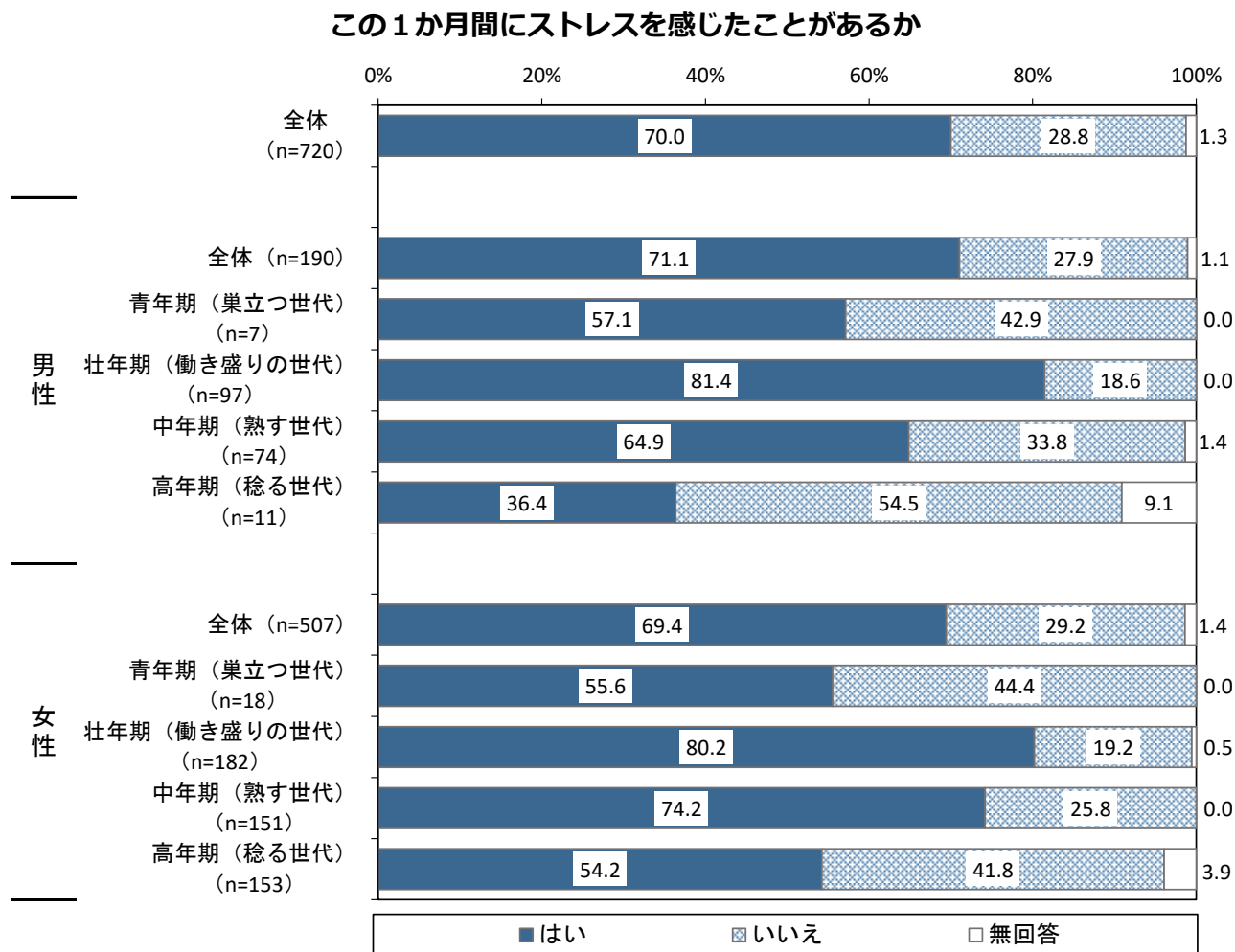
¹¹ ロコモティブシンドローム…骨・関節・筋肉などの体を支えたり、動かしたりする運動機能が低下し、介護が必要となる危険が高い状態。

(3) こころの健康

① この1か月間にストレスを感じたことがある人の割合

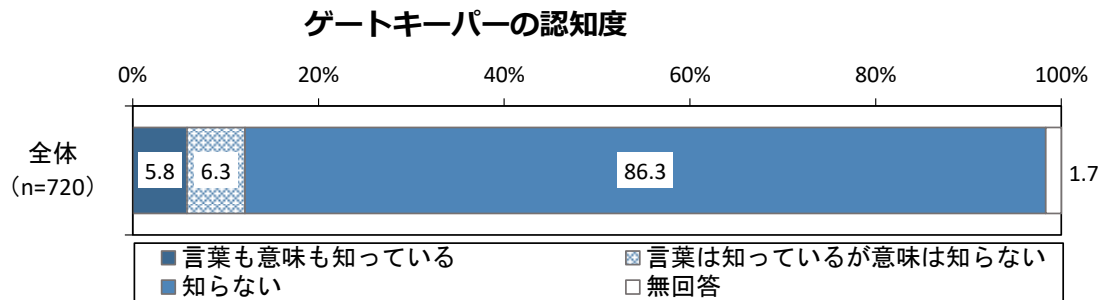
この1か月間にストレスを感じたことがある人の割合は70.0%となっています。

ライフステージ別でみると、この1か月間にストレスを感じたことがある人の割合は、男性・女性いずれも壮年期（働き盛りの世代）が最も高くなっています。



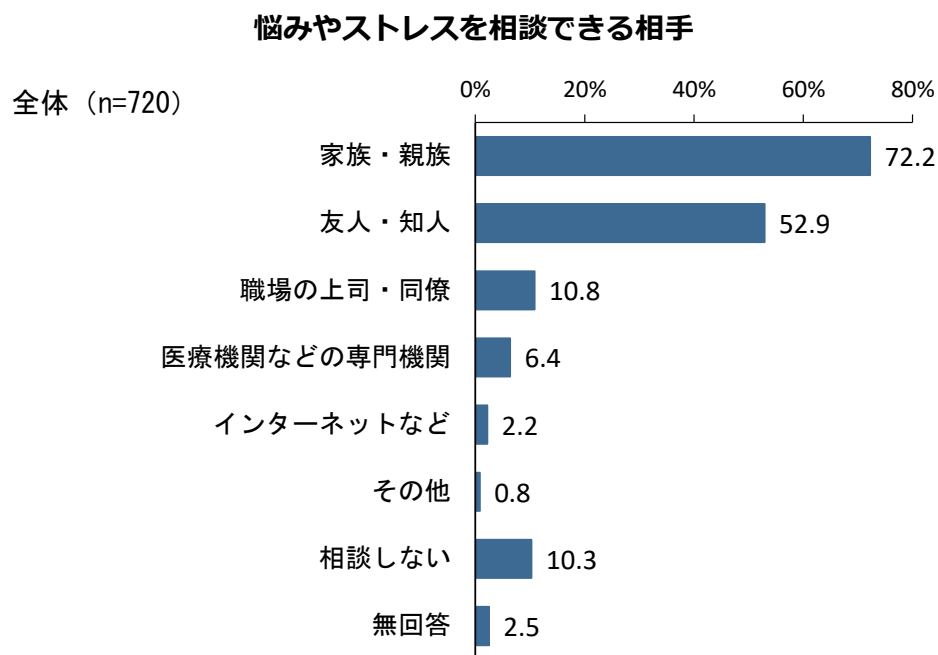
② ゲートキーパー¹²の認知度

「ゲートキーパー」という言葉も意味を知っている人の割合は 5.8%となっています。



③ 悩みやストレスを相談できる相手

悩みやストレスについて相談できる相手については、「家族・親族」が72.2%で最も高く、次いで「友人・知人」が52.9%と続いており、「相談しない」は10.3%となっています。



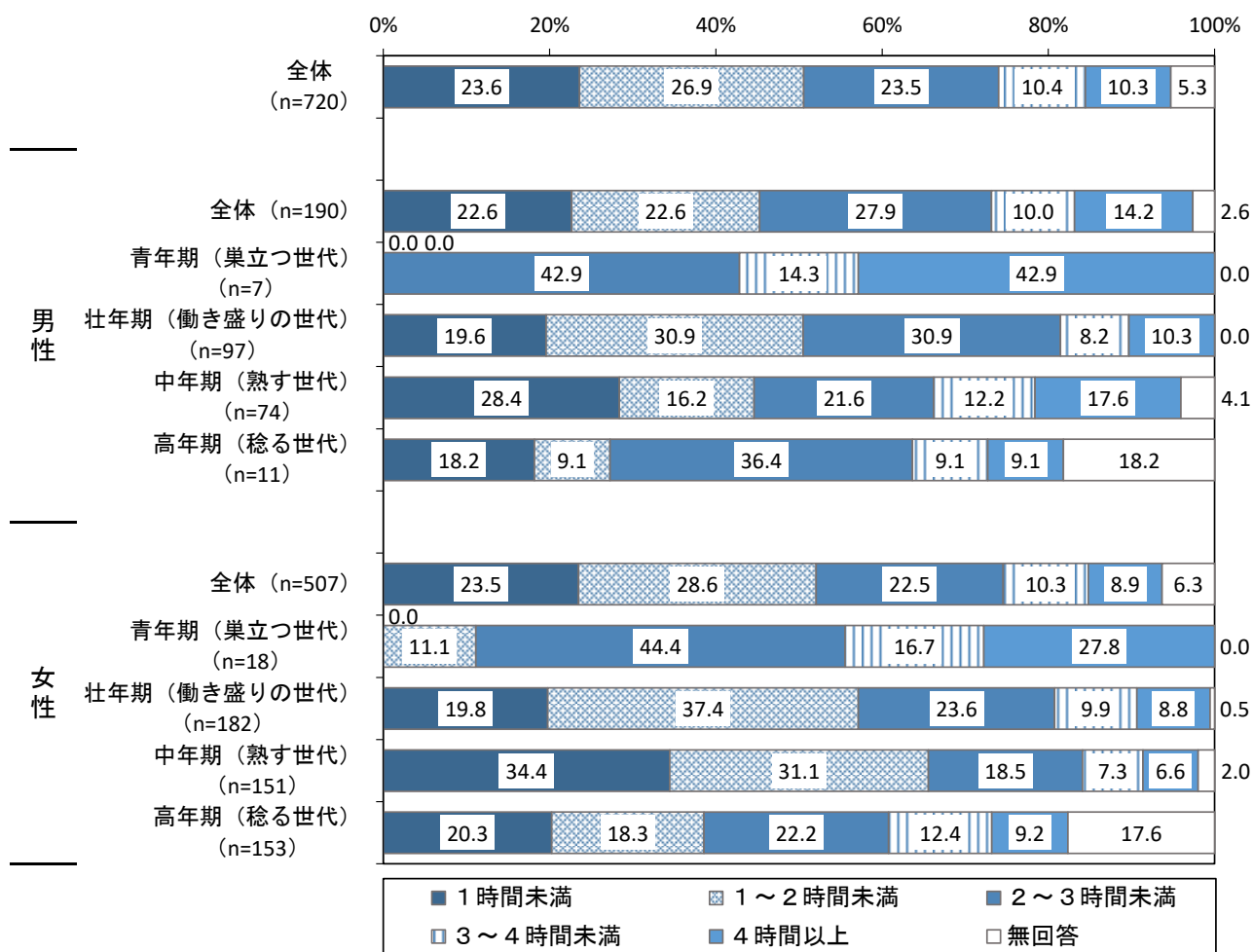
¹² ゲートキーパー…悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

④ テレビやインターネットを見たり、ゲームなどをする時間

テレビやインターネットを見たり、ゲームなどをする一日の平均時間は「1～2時間未満」が26.9%で最も高くなっています。

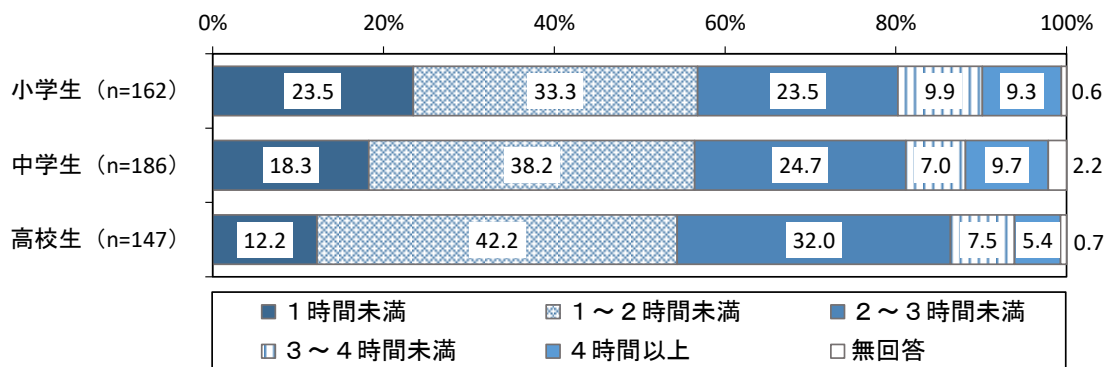
ライフステージ別でみると、「4時間以上」の割合は、男性・女性いずれも青年期（巣立つ世代）が最も高くなっています。

テレビやインターネットを見たり、ゲームなどをする時間



小学生・中学生・高校生でテレビやインターネットを見たり、ゲームなどをする一日の平均時間をみると、小学生・中学生・高校生いずれも「1～2時間未満」の割合が最も高くなっています。

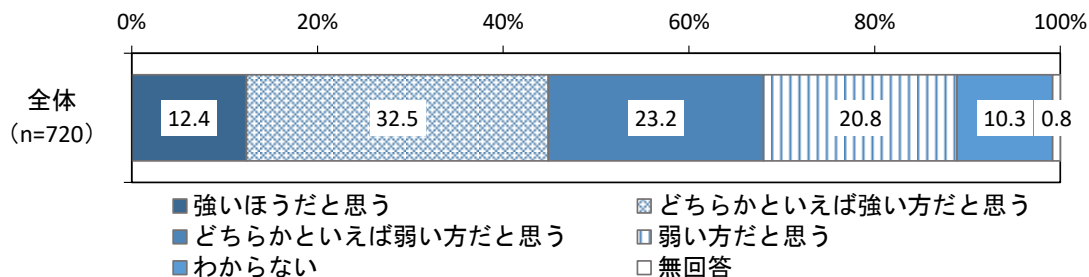
テレビやインターネットを見たり、ゲームなどをする時間 小学生・中学生・高校生



⑤ 地域のつながりについて

住んでいる地域について、自分と地域の人たちとのつながりが「強いほうだと思う」または「どちらかといえば強い方だと思う」と答えた人は 44.9%となっています。

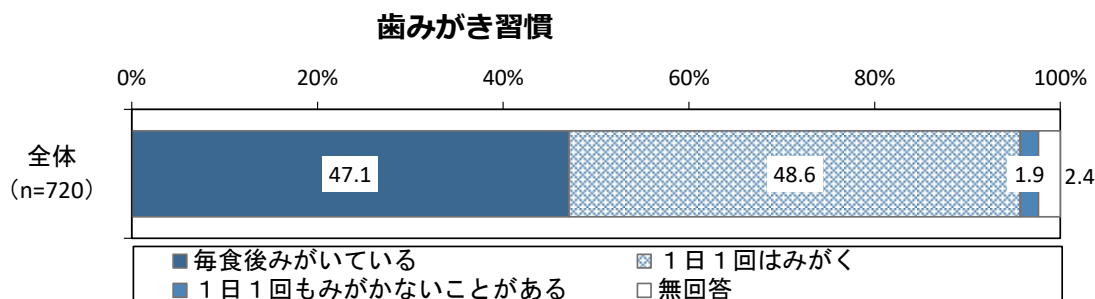
住んでいる地域について、自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思うか



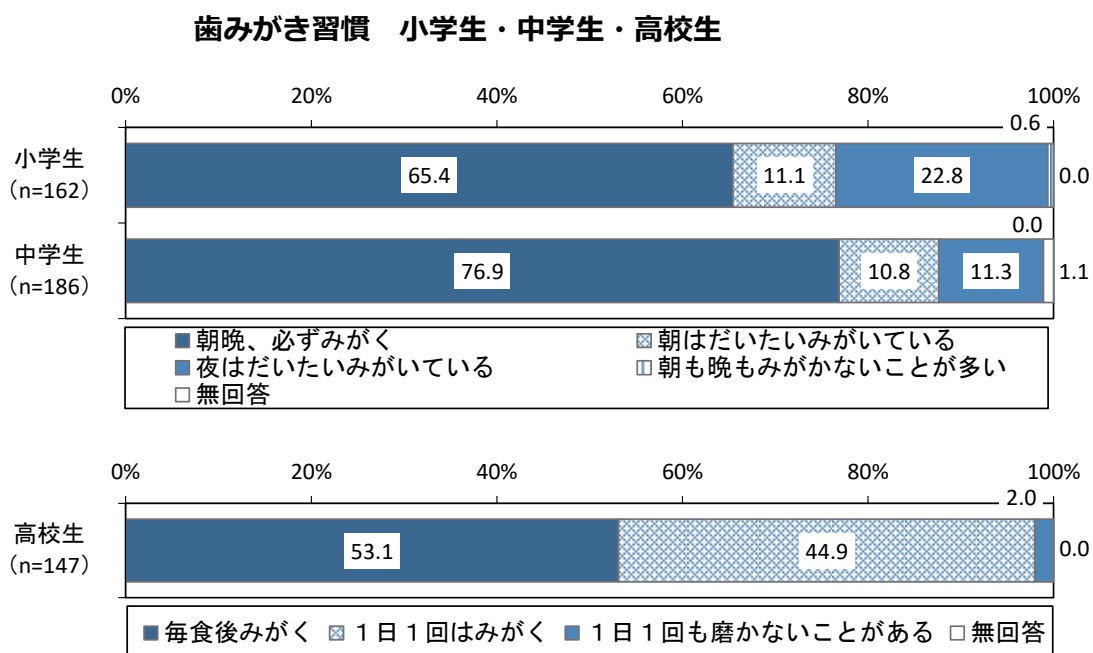
(4) 歯の健康

① 歯みがき習慣のある人の割合

毎食後歯をみがいている人の割合は 47.1%となっています。



小学生・中学生・高校生でみると、朝晩必ず歯をみがく人の割合は、小学生では 65.4%、中学生では 76.9%となっており、毎食後に歯をみがく人の割合は、高校生では 53.1%となっています。

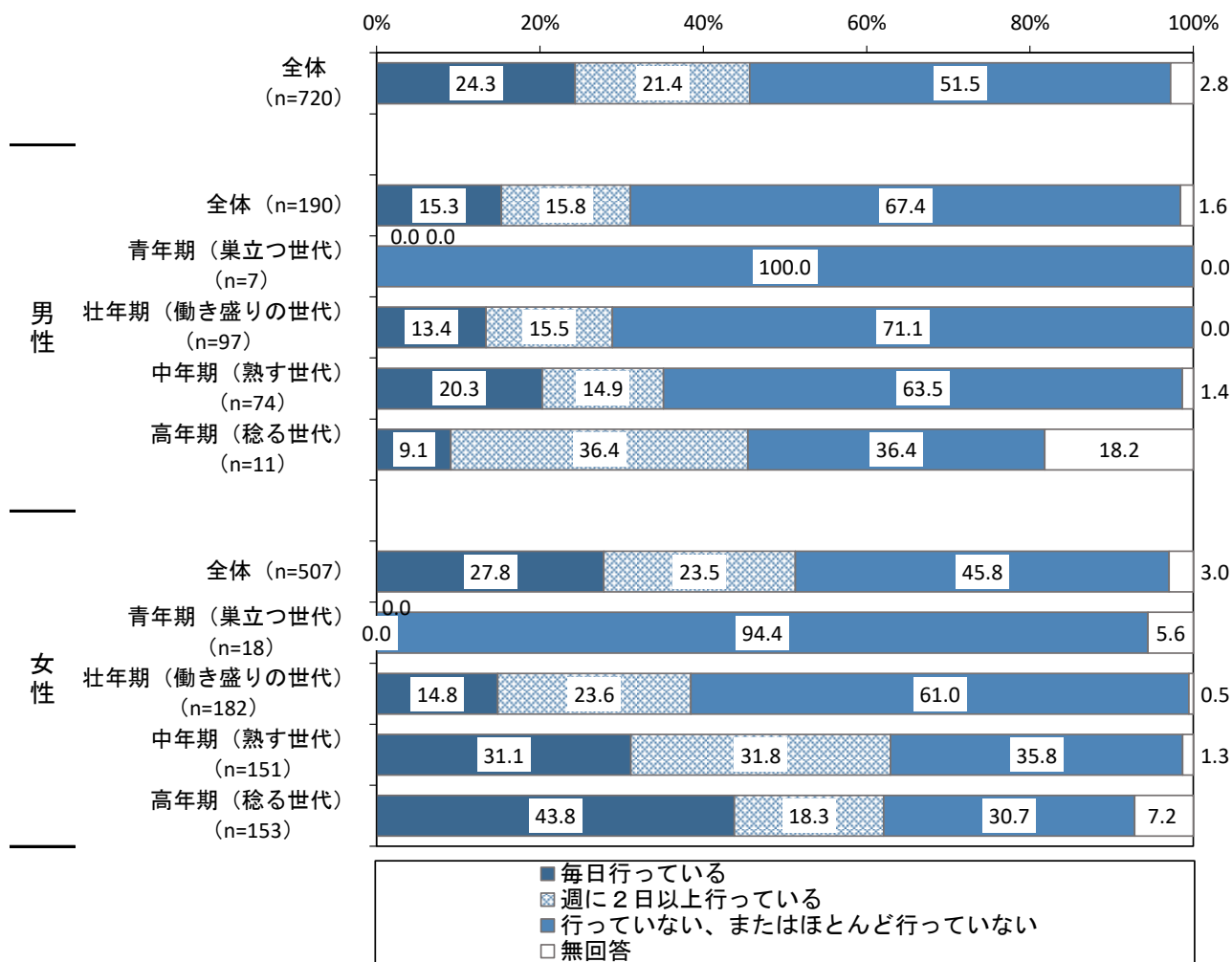


② 歯間部清掃用器具を使用している人の割合

歯間部清掃用器具で歯間部の清掃を行っている人の割合は 45.7%となっています。

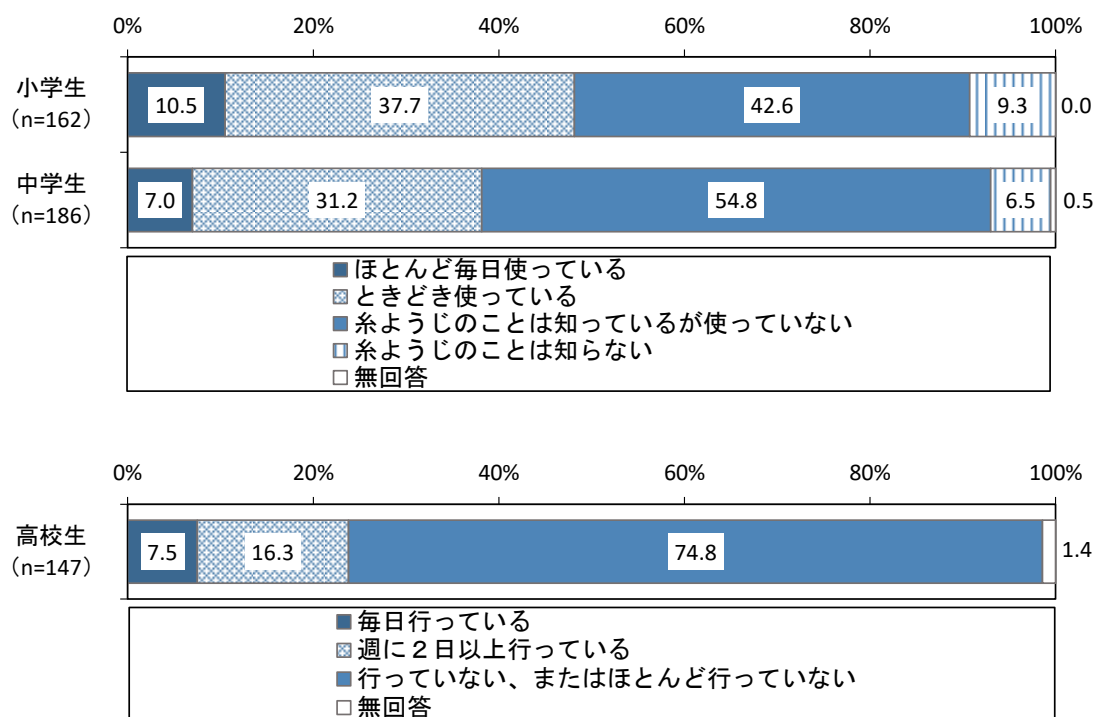
ライフステージ別でみると、歯間部清掃用器具で歯間部の清掃を行っている人の割合は、男性では高年期（稔る世代）が最も高く、女性では中年期（熟す世代）が最も高くなっています。

歯間部清掃用器具で歯間部の清掃を行っているか



小学生・中学生・高校生で、歯間部清掃用具で歯間部の清掃を行っている人の割合をみると、小学生が最も高くなっています。

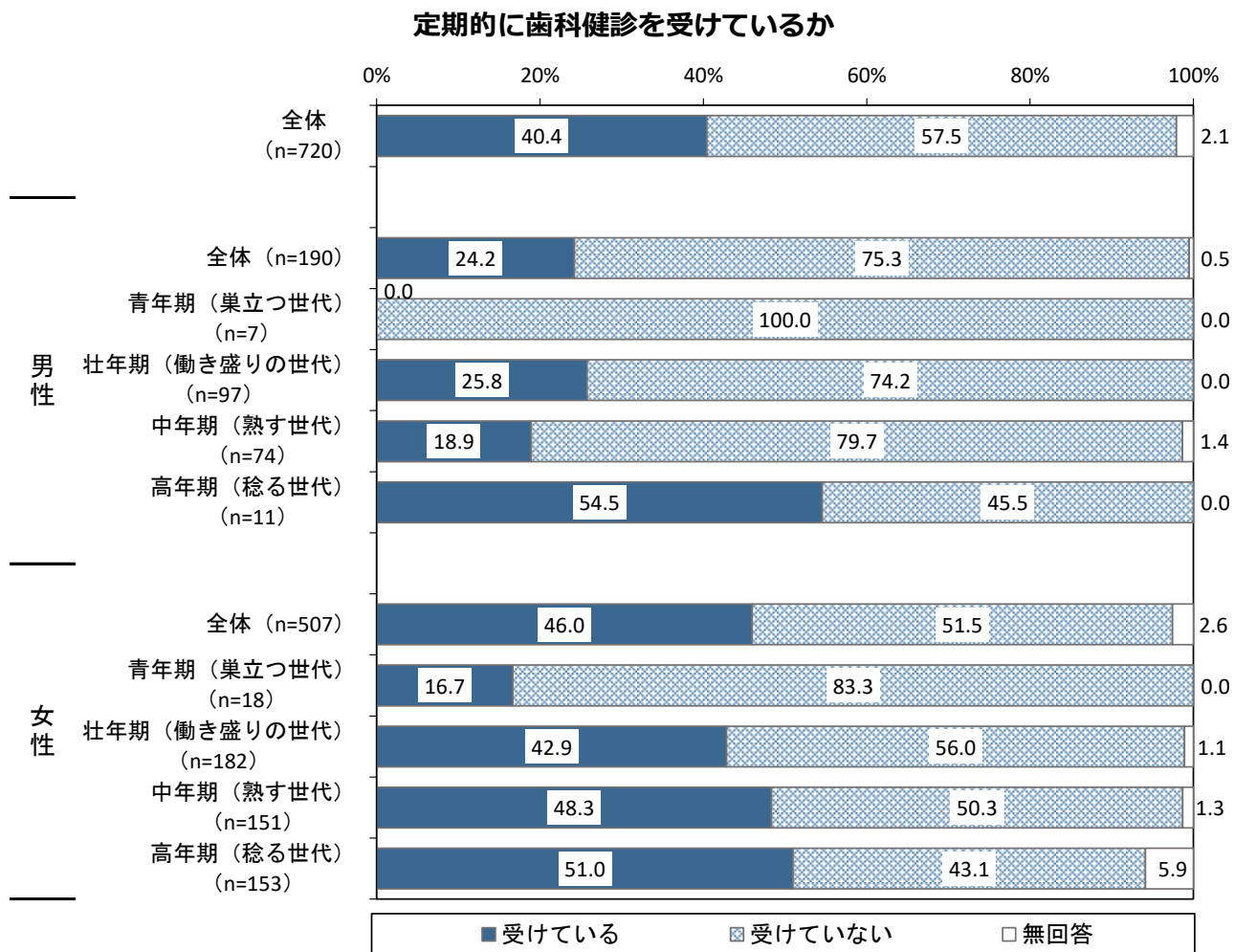
歯間部清掃用具で歯間部の清掃を行っているか 小学生・中学生・高校生



③ 定期的に歯科健診を受けている人の割合

定期的に歯科健診を受けている人の割合は 40.4%となっています。

ライフステージ別でみると、定期的に歯科健診を受けている人の割合は、男性・女性いずれも高年期（稔る世代）が最も高くなっています。



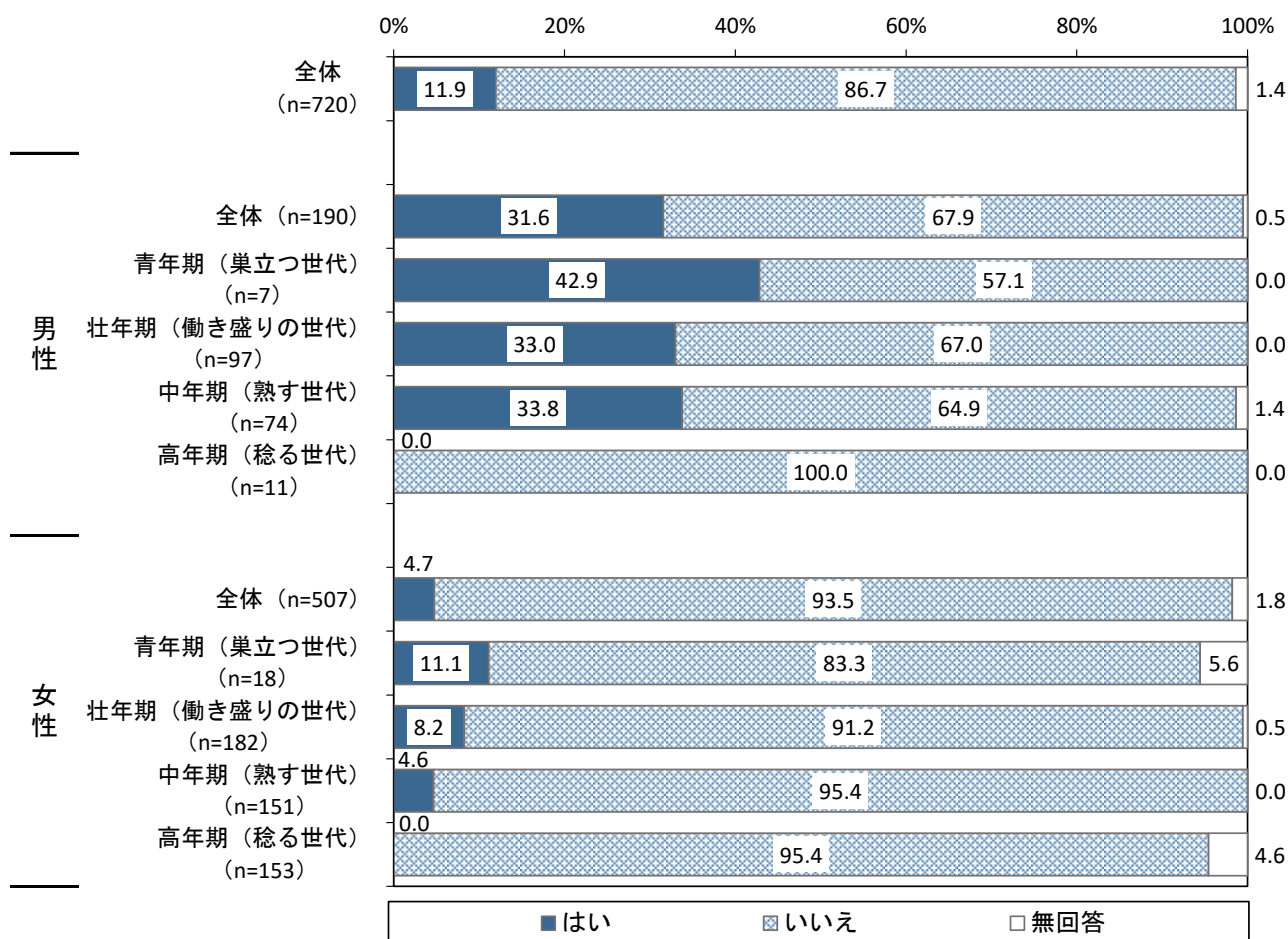
(5) たばこ

① 喫煙率

喫煙率は11.9%となっています。

ライフステージ別でみると、喫煙率は、男性・女性いずれも青年期（巣立つ世代）が最も高くなっています。

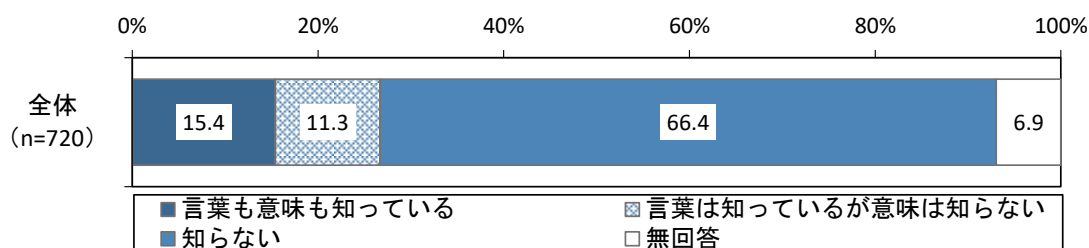
現在、タバコ（電子タバコを含む）を吸っているか



② COPD（慢性閉塞性肺疾患）¹³の認知度

「COPD」という言葉も意味も知っている人の割合は15.4%となっています。

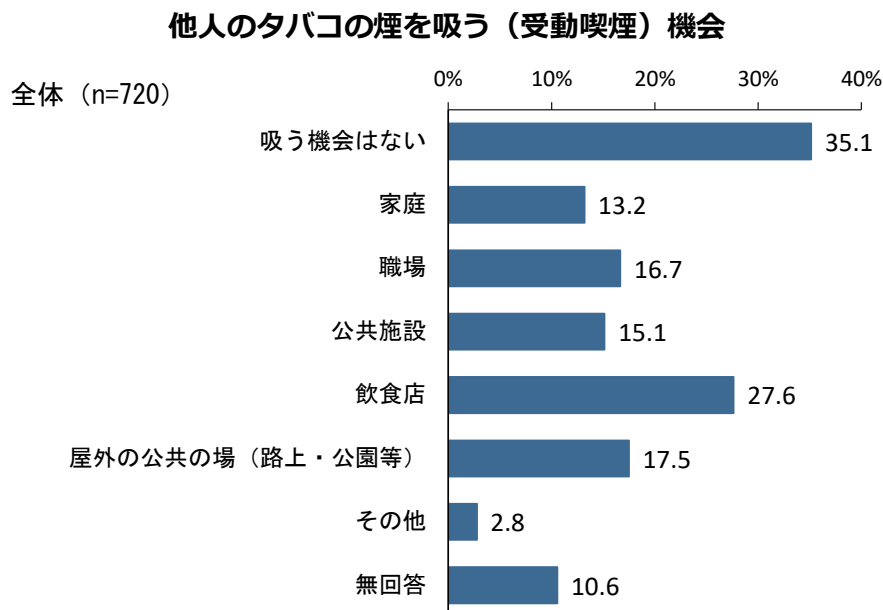
COPDの認知度



¹³ COPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease）（慢性閉塞性肺疾患）…喫煙習慣が主な原因で気道や肺胞に炎症が生じ、肺の動きが低下し、正常な呼吸が困難になり、咳や痰、息切れ等の症状がみられる。

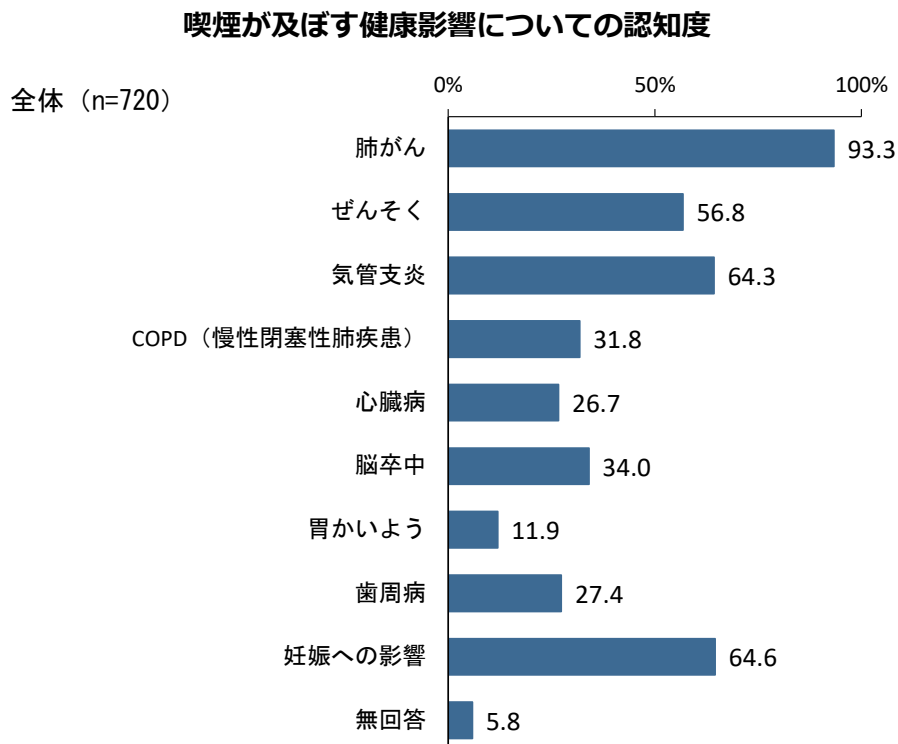
③ 受動喫煙¹⁴の機会

他人のタバコの煙を吸う（受動喫煙）機会について、受動喫煙の機会が最も多いのは、飲食店で27.6%となっています。



④ 喫煙が及ぼす健康影響についての認知度

喫煙が及ぼす健康影響について、認知度が最も高いのは、「肺がん」で93.3%となっています。

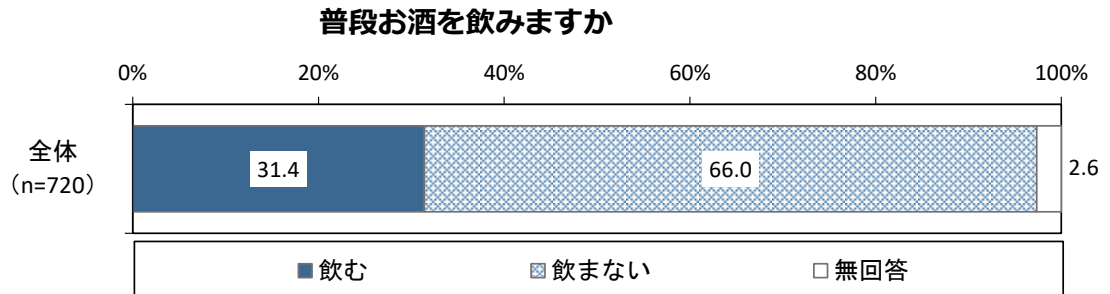


¹⁴ 受動喫煙…副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸ってしまうこと。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙により健康影響が発生する。

(6) アルコール

① 飲酒率

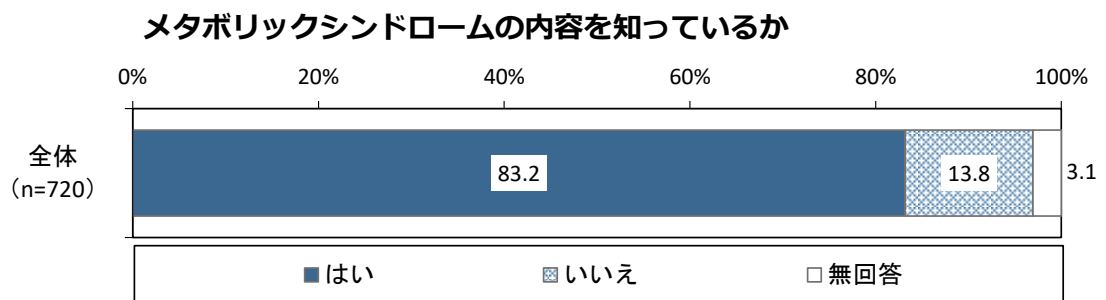
普段お酒を飲む人の割合は 31.4%となっています。



(7) 生活習慣病予防

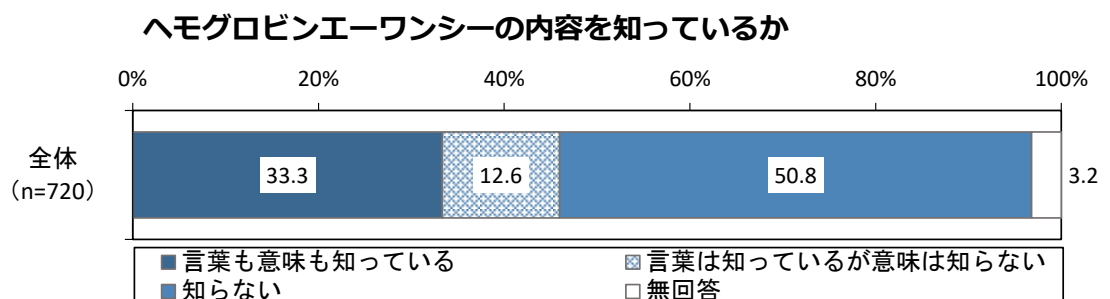
① メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の認知度

「メタボリックシンドローム」の内容を知っている人の割合は 83.2%となっています。



② ヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）¹⁵の認知度

「ヘモグロビンエーワンシー」という言葉も意味も知っている人の割合は 33.3%となっています。



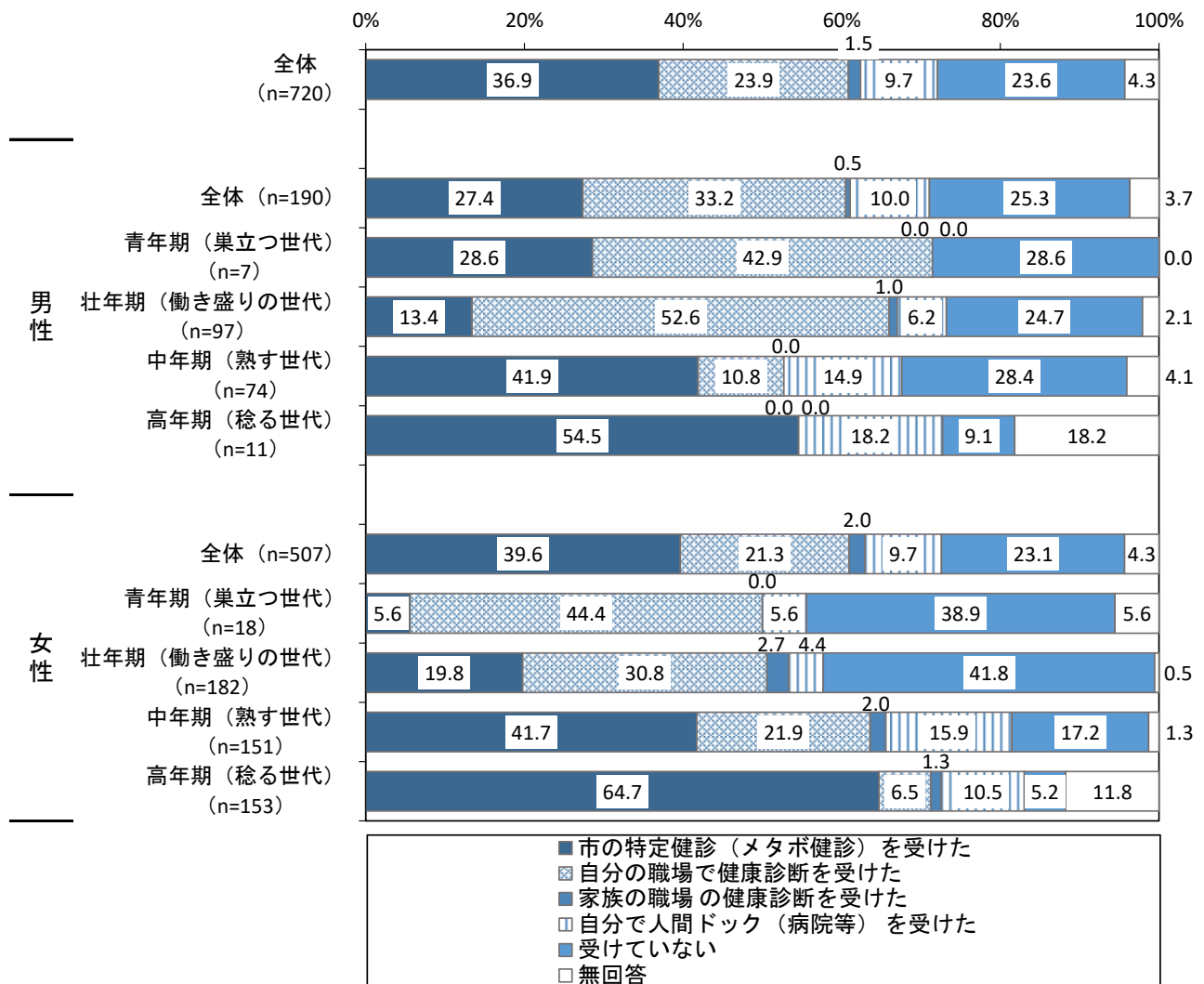
¹⁵ ヘモグロビンエーワンシー(HbA1c)…赤血球の中にあるヘモグロビン A(HbA)にグルコース(血糖)が非酵素的に結合したもので、糖尿病の判定に用いられる。採血時より1～2か月前の血糖値の平均が反映され、6.5%以上は糖尿病が強く疑われる。

③ 定期的に健康診査を受けている人の割合

過去1年間に健康診査や人間ドックを受けた人の割合は72.0%となっています。

ライフステージ別でみると、過去1年間で健康診査や人間ドックを受けていない人の割合は、男性では青年期（巣立つ世代）が最も高く、女性では壮年期（働き盛りの世代）が最も高くなっています。

過去1年間に健康診査や人間ドックを受けたか

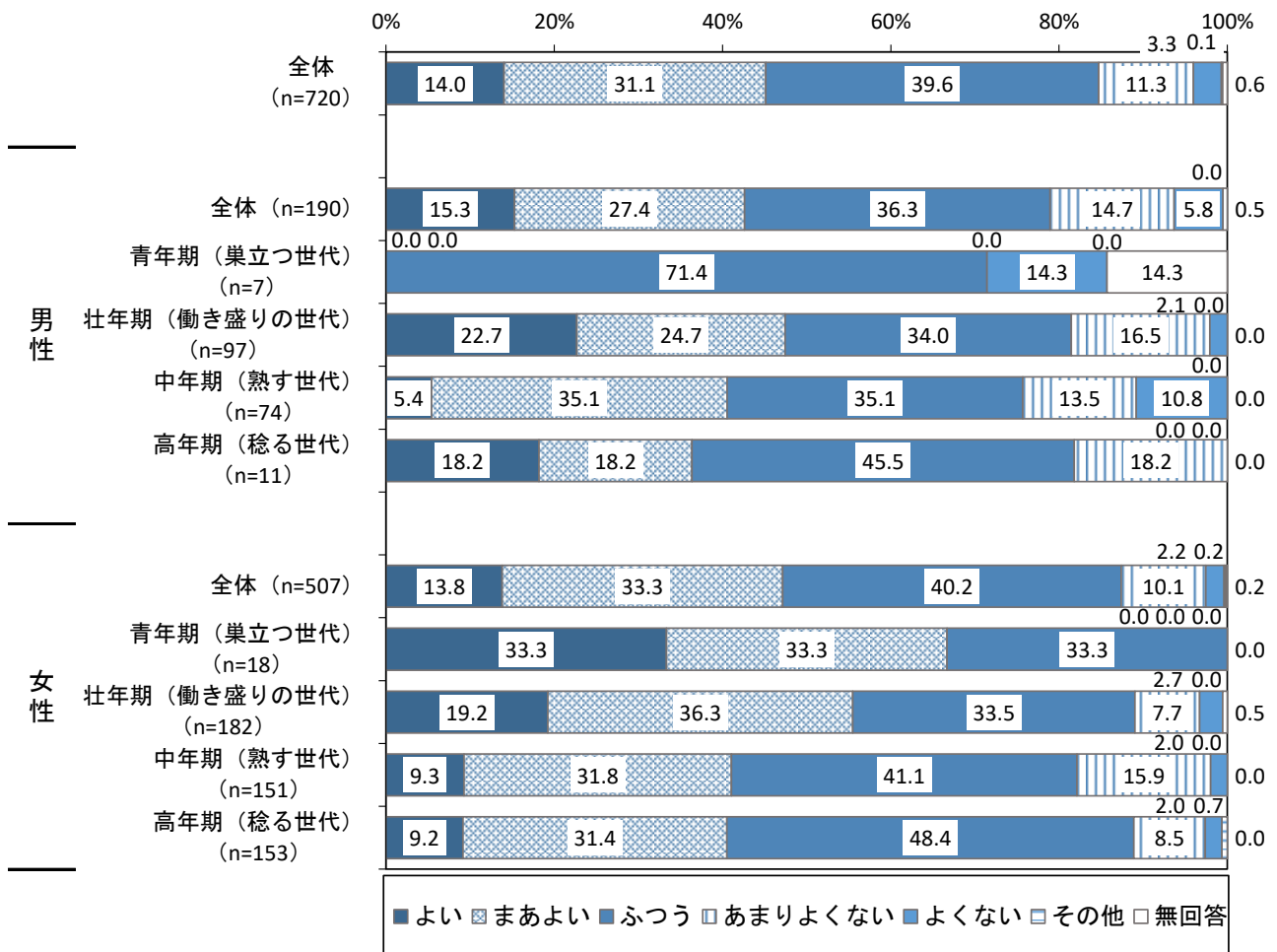


④ 主観的健康観

主観的健康観（自分の健康状態をどのように感じているか）について、健康状態がよいと感じている人の割合は45.1%となっています。

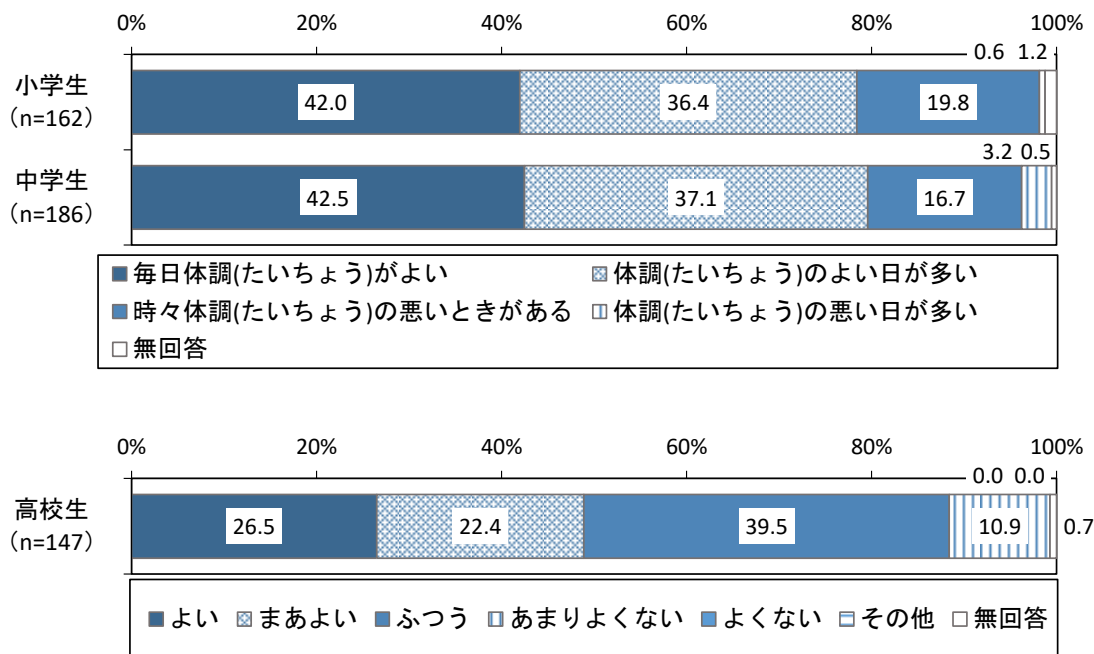
ライフステージ別でみると、健康状態がよいと感じている人の割合は、男性では壮年期（働き盛りの世代）が最も高く、女性では青年期（巣立つ世代）が最も高くなっています。

主観的健康観



小学生・中学生・高校生で健康状態がよいと感じている人の割合をみると、小学生で78.4%、中学生で79.6%、高校生で48.9%となっています。

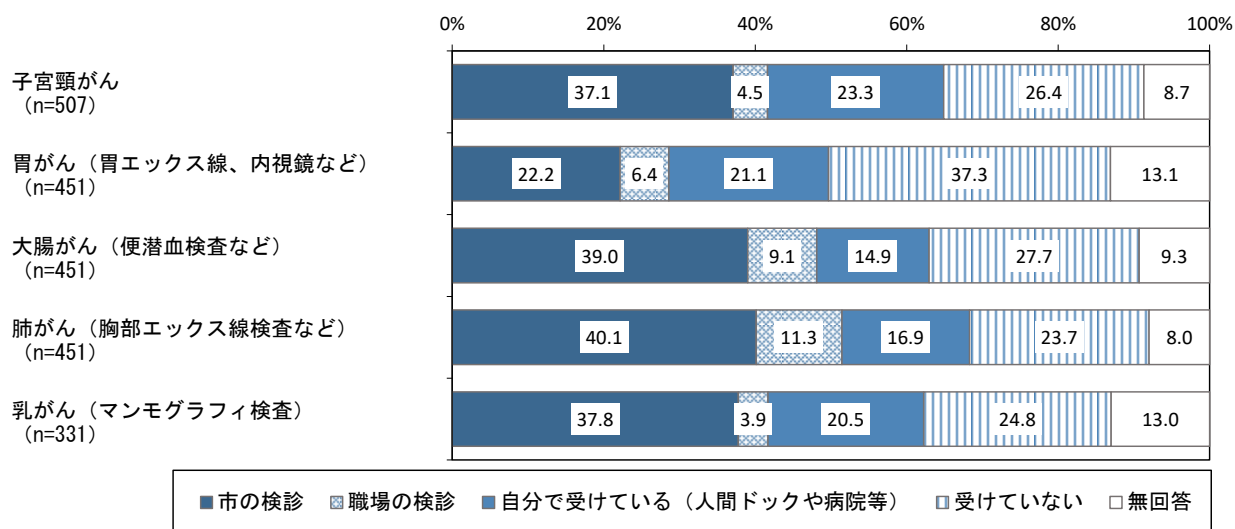
主観的健康観 小学生・中学生・高校生



⑤ がん検診の受診状況

がん検診の受診状況については、肺がんの検診の割合が最も高く、胃がんの検診の割合が最も低くなっています。

がん検診の受診状況



第3章 前計画の評価

平成23年度を初年度とする「東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画（笑顔はつらつヘルスプラン）」の計画期間が終了したことに伴い、目標達成状況を評価するとともに現状を踏まえ、課題についてまとめました。

前計画では、「栄養・食生活（食育）」、「身体活動・運動」、「こころの健康」、「歯の健康」、「たばこ」、「アルコール」、「生活習慣病予防」の取り組むべき7つの健康領域を選定し、それぞれにおいて、目標値を設定していました。設定した各項目について、A～Eの5段階で達成状況を評価しました。

評価基準について

- A：目標を達成
- B：目標に向けて改善傾向
- C：ほぼ変化なし（策定時より1ポイント以上の増減がない場合）
- D：悪化している
- E：評価できない（算出方法等が変更され評価が困難なもの）

1 栄養・食生活（食育）

【前計画期間での主な取り組み】

- 乳幼児や妊産婦に対する栄養指導、働き盛りの世代や熟す世代に対して健診後の指導を行う際に朝食摂取啓発を行いました。また、市食生活改善推進協議会と認定こども園・幼稚園の園児及び保護者に対して、「かんたん朝食レシピ体験」を行いました。
- 小中学校と連携して小児生活習慣病予防健診事後指導や、成人を対象にした健康大学、糖尿病予防教室やCKD予防教室、特定保健指導などにおいて、主食・主菜・副菜のそろったバランスよく食べる必要性や望ましい食習慣に関する指導や情報提供を行いました。
- 食育連絡会のネットワークを活用し、保育所・認定こども園・幼稚園や小中学校、給食センター、市食生活改善推進協議会など関係機関と連携を図り、野菜摂取の推進のため、6月の食育月間及び11月のベジチャレ（野菜チャレンジ）強化月間に市内一斉野菜摂取啓発を行いました。
- 保育所・認定こども園・幼稚園・小中学校、市内企業（市商工会会員企業）や公共施設・商業施設、産直店などの協力を得て、野菜摂取啓発チラシやポスターの配布や設置を行いました。
- 通園児には「おうちごはんチャレンジ（家庭で野菜を食べることに1週間チェックするシートと野菜シールを配布し、野菜摂取を促す。）」を行いました。
- 11月のベジチャレ（野菜チャレンジ）強化月間では、東かがわ市ご当地ヒーロー「てぶくろマン」とのコラボ食育体験教室を市立及び私立のこども園で行いました。
- 働き盛りの健康診査受診者に対して、成人の1日野菜摂取目標量350g以上を視覚的に実感しやすい展示や市内一斉野菜摂取啓発の共通献立の試食を行いました。
- 食育連絡会のメンバーである市食生活改善推進協議会の市内各地区の料理講習会において、市内一斉野菜摂取啓発共通献立を実践しました。
- 各健康教室や出前講座において、地場産物や郷土料理の紹介などについても併せて説明し、まず家庭から取り組んでもらえるようアプローチしました。

【評価指標の達成状況】

No.	指標	計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R 1)	評価
①	肥満者の割合の減少	男性 30.7% 女性 25.6% 全体 27.7%	男性 15.0%以下 女性 20.0%以下	男性 33.2% 女性 25.2% 全体 28.5%	C
②	自分の適正体重またはBMIを知っている人の割合の増加	62.4%	80%	67.5%	B
③	体重を適正に維持するための食事量を知っている人の割合の増加	男性 43.8% 女性 52.1% 全体 48.4%	男性 80.0%以上 女性 80.0%以上	男性 40.5% 女性 49.0% 全体 46.2%	D
④	食生活において問題があると思う人のうち、改善意欲のある人の割合の増加	男性 70.4% 女性 87.1% 全体 81.5%	男性 80.0%以上 女性 90.0%以上	男性 70.8% 女性 84.5% 全体 80.1%	D
⑤	健康や食事、栄養の教室・指導を受けたいと思う人の割合	男性 22.7% 女性 32.3% 全体 28.5%	増加	男性 24.3% 女性 33.1% 全体 30.2%	A
⑥	朝食を欠食する人の割合の減少	10.7%	現状値以下	13.2%	D
⑦	「食育」という言葉やその意味を知っている人の割合の増加	34.4%	50%以上	48.2%	B
⑧	「食育」について関心がある人の割合の増加	56.4%	90%以上	67.5%	B
⑨	食事バランスガイドという言葉やその意味を知っている人の割合の増加	30.9%	50%以上	22.4%	D
⑩	主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合の増加	81.9%	現状値以上	74.1%	D
⑪	野菜を毎食食べる人の割合の増加	46.5%	60%以上	50.3%	B
⑫	うどんを食べるときに副食を添える人の割合の増加	55.9%	70%以上	52.6%	D
⑬	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	26.5%	40%以上	25.0%	D
⑭	地元もしくは県内産食材を食卓に取り入れる人の割合の増加	58.5%	70%以上	38.2%	D
⑮	食文化(行事食、郷土料理等)について次世代へ伝える人の割合の増加	50.0%	60%以上	54.1%	B

※ 計画策定時及び現状値の値は「中年期（熟す世代）」の値（⑩⑮は「高年期（稔る世代）」の値）

※ 「朝食を欠食する人」は朝食を「毎日食べる」以外の人

【現状と課題】

- 体重を適正に維持するための食事量を知っている人の割合が男女ともに減少しています。
- 食生活において問題があると思う人のうち、改善意欲のある人の割合が女性で減少しています。
- 朝食の欠食の割合が増加しています。
- 食事バランスガイドという言葉やその意味を知っている人の割合が減少しています。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合が減少しています。
- うどんを食べるときに副食を添える人の割合が減少しています。
- 外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合が減少しています。
- 地元もしくは県内産食材を食卓に取り入れる人の割合が減少しています。

【今後の方向性】

- 肥満者の増加や自分に見合った適正な食事量を知っている人及び栄養成分表示を参考にする人が減少しているため、生活習慣病から身を守り、健康的な食生活の改善のための情報提供が必要です。
- 乳幼児期から朝食を欠食する人がいるため、朝食摂取の啓発を強化する必要があります。
- 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事が実践できるよう情報提供や意識づけが必要です。特に、その保護者である働き盛りの世代や学ぶ世代に対する啓発が重要です。
- 野菜摂取増加につながる食生活の普及啓発を推進していくことが必要です。
- 広域的かつ一体的に食育を推進するため、関係機関との連携を密にした取り組みが必要です。
- 地場産物に関する情報提供や、食に関する体験活動や生産者との交流等を通して食への理解を深める取り組みが必要です。

2 身体活動・運動**【前計画期間での主な取り組み】**

- マタニティ教室で妊婦やその家族及び乳幼児健康相談や乳幼児健診時に保護者に対して、乳幼児期からの運動の大切さについてチラシ等で情報提供しました。
- 保育所・認定こども園・幼稚園において実施する「おうちごはんチャレンジ」に、幼児期から体を動かすことの大切さや楽しさについて、親子で意識を高められるよう、運動の項目を取り入れました。
- 育児教室において、月齢（乳児・幼児）に応じた運動の大切さの講話及び実技を実施しました。
- 学校保健・地域保健連携事業にて学校保健と連携し、健康運動指導士を講師として、児童・保護者に運動の大切さの講話と実技について健康教育を行いました。
- 働き盛りの健康診査受診者の有所見者に対し、運動習慣の大切さを周知しました。
- 健康大学や糖尿病予防教室、高血圧予防教室の健康教室、特定保健指導や出前講座等において、

身体活動・運動に関する内容（ロコモティブシンドロームを含む）を積極的に取り入れました。
 ○特定保健指導修了者に対して、生活習慣改善のため継続した運動教室を開催しました。
 ○運動習慣の継続のため、教室参加者に対し市内のスポーツ施設の紹介を行いました。
 ○市食生活改善推進協議会の活動として地域にタオル体操の普及を行いました。
 ○身体活動・運動に関する普及啓発のため、広報紙の掲載や交流プラザにおいてロビー展を行いました。

【評価指標の達成状況】

No.	指標	計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R 1)	評価
①	日常生活における歩数の増加 (1日に歩く時間) 30分未満(0～3,000歩) 30分～1時間(3,000～6,000歩) 1時間以上(6,000歩以上)	男性 女性 46.9% 54.3% 38.4% 29.6% 14.7% 16.1%	男性 9,200歩以上 女性 8,300歩以上	男性 女性 47.3% 58.3% 28.4% 26.5% 20.3% 14.6%	D
②	日頃から意識的に身体を動かしている人の割合の増加	男性 48.2% 女性 44.3% 全体 45.9%	男性 63%以上 女性 63%以上	男性 60.8% 女性 58.3% 全体 59.1%	B
③	運動習慣者の増加	男性 13.6% 女性 14.8% 全体 14.3%	男性 39%以上 女性 35%以上	男性 21.6% 女性 17.2% 全体 18.7%	B
④	日頃から積極的に外出する人の割合の増加	60歳以上 79.8% 80歳以上 80.0%	60歳以上 70%以上 80歳以上 56%以上	60歳以上 73.5% 80歳以上 75.0%	A

※ ③「運動習慣者」は1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上継続している人

※ 計画策定時及び現状値の値は「中年期（熟す世代）」の値（④は「高年期（稔る世代）」の値）

【現状と課題】

○日常生活において一日に歩く時間が30分未満の人の割合が男女ともに増加しています。
 ○日頃から意識的に身体を動かしている人や運動習慣者は増加傾向にありますが、目標値には達していません。
 ○日頃から積極的に外出する人の割合は目標値に達していますが、計画策定時より減少しています。

【今後の方向性】

○生活習慣病予防のために、身体活動・運動の必要性や効果について正しい知識の普及が必要です。
 ○運動への関心を高める働きかけが、あらゆる世代に対して必要です。
 ○運動に関する知識の普及を図り、運動を生活に取り入れられるような啓発が必要です。
 ○定期的な運動を、継続して実施する人を増やす取り組みが必要です。
 ○働き盛りの世代に対する運動啓発の強化が必要です。

3 こころの健康

【前計画期間での主な取り組み】

- ストレスの対処法やうつ予防（自殺予防）等の、こころの健康に関する講演会を実施し、合わせてゲートキーパーの普及啓発を行いました。
- 産後の母親のメンタルヘルス支援として、産婦訪問時に「エジンバラ産後うつ質問票」を活用し、その後の支援に生かしました。
- 臨床心理士や産婦人科医師によるこころの健康相談（女性の健康相談）を実施しました。
- こころの健康に関する相談窓口のリーフレットの配布を行いました。
- 健康大学や出前講座等において、こころの健康に関する知識提供を行いました。
- 相談内容に応じて、東讃保健福祉事務所等の関係機関と連携し、支援の強化を図りました。
- 平成31年3月に「東かがわ市自殺対策計画」を策定し、庁内での連携を図りました。

【評価指標の達成状況】

No.	指標	計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R 1)	評価
①	この1か月間にストレスを感じたことのある人の割合の減少	男性 58.2% 女性 62.1% 全体 60.3%	49%以下	男性 64.9% 女性 74.2% 全体 71.1%	D
②	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	45.1%	21%以下	58.7%	D

※ ②「睡眠による休養を十分にとれていない人」は「朝起きたときでも疲れを感じる事が多い」、「朝起きたとき疲労感が残ることが週3回以上ある」、「寝不足を感じる」のいずれかに該当した人

※ 計画策定時及び現状値の値は「中年期（熟す世代）」の値

【現状と課題】

- この1か月間にストレスを感じたことのある人の割合が男女ともに増加しています。
- 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合が増加しています。
- ストレスを感じることがあると答えた人は、男女とも壮年期（働き盛りの世代）において、最も多く見られます。
- TVやインターネット等を見る時間は、若い世代ほど多い傾向が見られます。
- 自殺者は、60歳以降の年代、また男性に多く見られています。
- 悩みやストレスについて相談しない人が1割程度います。

【今後の方向性】

- うつやストレスについて正しい知識の普及や、こころの健康への関心を高める対策の強化が必要です。
- こころのストレスを抱える人を早期に発見し、必要な支援につなぐための体制の強化が必要です。
- 自身のストレスに気づき、適切に対処できるような啓発が必要です。
- 自殺者の多い、60歳代以降の世代に向けた自殺予防の働きかけが必要です。
- 悩みやストレスについて、相談することの大切さや、相談先の周知を図り、一人で抱え込まないような啓発が必要です。

4 歯の健康

【前計画期間での主な取り組み】

- 妊娠期に歯科健診を受診する機会を設け、受診勧奨を強化するとともに、歯の健康に関する意識を高めること及びかかりつけ歯科医をもつよう働きかけました。
- マタニティ教室では、歯科衛生士による講話や妊婦やその家族に対して個別相談を実施し、妊娠期から継続した意識づけを行いました。
- 育児教室等において、乳幼児のむし歯予防については保護者が強く関わることの必要性について意識づけを行いました。
- 妊産婦・乳幼児歯科相談を実施し、口腔衛生に関する意識の高揚及びかかりつけ歯科医をもち、定期健診を促しました。
- 11 か月児健診時に歯科衛生士による歯科保健指導を実施し、意識づけの強化を行いました。
- 2歳児歯科健診を実施し、市内医療機関において健診を受ける機会を設けるとともに、受診勧奨を強化しました。
- 学校との連携事業で歯科衛生士による健康教育、健康相談を行いました。
- 健康大学や糖尿病予防教室、特定保健指導や出前講座において、歯科衛生士による歯の健康に関する内容を積極的に取り入れました。
- 歯周病検診を、30歳・40歳・50歳・60歳・70歳の人に実施しました。
- 働き盛りの健康診査の時に、医師及び歯科衛生士による歯科相談を実施しました。
- 歯科保健連絡会を行い、歯科医師との連携を図るようにしました。

【評価指標の達成状況】

No.	指標		計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R1)	評価
①	3歳児健診におけるむし歯のない幼児の割合の増加		69.7%	80%以上	83.0%	A
②	食後の歯みがき習慣のある人の割合の増加	小学生	60.5%	100%	65.4%	B
		中学生	75.0%	100%	76.9%	B
③	歯間部清掃用器具を使用している人の割合の増加		男性 23.1% 女性 35.9% 全体 30.6%	60%以上	男性 35.1% 女性 62.9% 全体 53.8%	B
④	60歳代で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加		31.3%	60%以上	48.5%	B
⑤	80歳代で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加		11.4%	20%以上	25.0%	A
⑥	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合の増加		30.1%	現状値以上	40.4%	A
⑦	定期的な歯科健診の受診者の割合の増加		26.5%	30%以上	38.6%	A

※ ③⑥⑦の計画策定時及び現状値の値は「中年期（熟す世代）」の値

【現状と課題】

- むし歯のない3歳児の割合は増加しており、目標値に達しています。
- 歯間部清掃用器具を使用している人の割合は、女性は目標値を達成しており、男性は計画策定時より増加していますが目標値には達していません。
- 80歳代で20本以上の自分の歯を有する人の割合は目標値に達していますが、60歳代で24本以上の自分の歯を有する人は増加していますが目標値には達していません。
- 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人、歯科健診の受診者の割合は増加しており、目標値に達しています。

【今後の方向性】

- 乳幼児期からかかりつけ歯科医をもち、定期受診をすることの必要性を啓発します。
- あらゆる世代に対して、歯科衛生の向上のために、歯科保健に関する知識の普及啓発を継続し、8020運動を推進する必要があります。
- むし歯予防や歯周病予防等に関する正しい知識の普及や、セルフケアができるような歯科保健指導が必要です。
- 歯科医師や歯科衛生士等の専門職や関係機関との連携を強化し、歯科保健に取り組む必要があります。

5 たばこ

【前計画期間での主な取り組み】

- 禁煙希望者や相談者に対し、個別相談や禁煙外来の情報提供を行いました。
- たばこの害についての正しい知識を、妊娠届出時やがん検診時などにおいて啓発しました。
- 学校と連携し防煙教室を実施しました。
- 健康大学や糖尿病予防教室、特定保健指導や出前講座において、たばこの害に関する内容を積極的に取り入れました。
- 広報紙において、たばこの害や受動喫煙などについて啓発を行いました。

【評価指標の達成状況】

No.	指標		計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R1)	評価
①	未成年者の喫煙をなくす (たばこを吸ったことがある人の割合の減少)	小学生	2.5%	0%	1.9%	C
		中学生	9.4%	0%	1.5%	B

No.	指標		計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R 1)	評価
②	喫煙が及ぼす健康影響についての知識普及	肺がん	86.6%	100%	95.6%	B
		ぜんそく	47.9%	100%	56.6%	B
		気管支炎	58.8%	100%	63.6%	B
		心臓病	36.8%	100%	29.8%	D
		脳卒中	35.2%	100%	36.8%	B
		胃かいよう	19.2%	100%	14.0%	D
		妊娠への影響	59.1%	100%	62.3%	B
		歯周病	20.0%	100%	23.7%	B

※ ②の計画策定時及び現状値の値は「中年期（熟す世代）」の値

【現状と課題】

- 成人の喫煙率は青年期（巣立つ世代）で多くなっています。
- 未成年者の喫煙者は減少していますが、目標値には達していません。
- たばこが及ぼす健康影響や受動喫煙防止に関する知識の普及は、「胃かいよう」や「歯周病」「心臓病」等が、まだ低い状況です。
- 妊娠中に喫煙している人は、1.0%います。
- 他人のたばこの煙を吸う（受動喫煙）機会は、飲食店や職場、屋外の公共の場などが多い状況です。

【今後の方向性】

- 未成年者への喫煙防止について、学校と連携し啓発する必要があります。
- 妊娠期からの喫煙対策を強化する必要があります。
- たばこが及ぼす健康影響や受動喫煙防止に関する知識の普及を、県や職域等関係機関と連携しながら図っていく必要があります。

6 アルコール

【前計画期間での主な取り組み】

- 妊娠届出時にリーフレットを配布し啓発を行いました。
- 健康大学や糖尿病予防教室、特定保健指導等において、飲酒に関する正しい知識の提供を積極的に取り入れました。
- 学校と連携して飲酒防止教室を実施しました。
- 広報紙において、アルコールの適正摂取についての啓発を行いました。

【評価指標の達成状況】

No.	指標		計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R 1)	評価
①	未成年者の飲酒をなくす (お酒を飲んだことのある人の割合の減少)	小学生	38.1%	0%	19.7%	B
		中学生	40.1%	0%	8.6%	B
②	多量に飲酒する人の割合の減少		男性 6.8% 女性 1.4%	男性 3.2%以下 女性 0.2%以下	男性 5.4% 女性 0.0%	B
③	「節度ある適度な飲酒」の量を知っている人の割合の増加		男性 34.7% 女性 32.9%	男性 100% 女性 100%	男性 21.6% 女性 27.2%	D

※ ②「多量に飲酒する人」は週6～7日で一日に平均純アルコールで約60gを超えて飲酒する人（日本酒で3合）

※ ②③の計画策定時及び現状値の値は「中年期（熟す世代）」の値

【評価結果】

- 未成年者のうちお酒を飲んだことのある人の割合は、小学生・中学生ともに計画策定時より減少していますが、目標値には達していません。
- 多量飲酒者は男女ともに減少し、女性は目標値に達しています。
- 「節度ある適度な飲酒」の量を知っている人の割合は、男女とも減少しています。
- 妊娠中に飲酒をしている人は、3.1%います。

【今後の方向性】

- 未成年者へ、飲酒防止について啓発が必要です。
- 適正飲酒に関する正しい知識の普及啓発が必要です。
- 妊娠期からの飲酒に関する知識の普及啓発が必要です。

7 生活習慣病予防

【前計画期間での主な取り組み】

- 子どもの頃からの生活習慣病予防について学校と連携し、小学校及び中学校において小児生活習慣病予防健診に関する健康相談や健康教育を実施しました。
- がん検診の受診率向上のため、特に働き盛りの世代への受診勧奨及び啓発活動に取り組みました。
- 働き盛りの世代への健康診査の実施や事後指導等を実施しました。
- 特定健診の結果、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人に、積極的に勧奨を行い、特定保健指導を実施しました。
- 糖尿病予防教室を実施し、糖尿病の発症及び重症化予防に取り組みました。
- 慢性腎臓病（CKD）予防教室や、個別指導を行いました。

【評価指標の達成状況】

No.	指標		計画策定時 (H22)	目標値	現状値 (R 1)	評価
①	肥満者の割合の減少		男性 30.7% 女性 25.6% 全体 27.7%	男性 15.0%以下 女性 20.0%以下	男性 33.2% 女性 25.2% 全体 28.5%	C
②	糖尿病検査における有所見者の割合の減少		男性 9.7% 女性 6.3%	減少	男性 10.2% 女性 6.9%	C
③	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少		男性 28.5% 女性 12.4%	減少	男性 32.2% 女性 11.3%	D
④	メタボリックシンドロームの内容を知っている人の割合の増加		79.0%	80%	82.9%	A
⑤	健康診査受診率の向上（東かがわ市特定健康診査）		40.1%	65%	42.1%	B
⑥	喫煙が及ぼす健康影響についての知識普及	心臓病	36.8%	100%	29.8%	D
		脳卒中	35.2%	100%	36.8%	B
⑦	健康状態をよいと感じる人の割合の増加		31.3%	増加	40.4%	A
⑧	がん検診を受診する人の割合の増加	胃がん	16.8%	50.0%	10.4%	E
		大腸がん	31.0%	50.0%	13.9%	E
		肺がん	49.2%	50.0%	13.7%	E
		乳がん	29.6%	50.0%	20.4%	E
		子宮頸がん	26.8%	50.0%	14.4%	E

※ ④⑥⑦計画策定時及び現状値の値は「中年期（熟す世代）」の値

※ ⑧がん検診受診率は、健康増進事業報告に基づく算出方法の変更により評価困難とする

【評価結果】

- 肥満者の割合、糖尿病検査における有所見者の割合は、ほぼ変化がありません。
- メタボリックシンドローム該当者は、女性はわずかに減少していますが、男性では増加しています。
- メタボリックシンドロームの内容を知っている人の割合は、目標値に達しています。
- がん検診受診率は、乳がん検診、子宮頸がん検診において全国を下回っています。
- 健康状態をよいと感じる人の割合は、目標を達成しています。

【今後の方向性】

- 生活習慣病予防に関する知識の普及啓発を強化する必要があります。
- 糖尿病等の生活習慣病の早期発見のために、特定健康診査受診率の向上を図る必要があります。
- 糖尿病等の生活習慣病の早期発見及び重症化予防のために、特定保健指導の実施率の向上とメタボリックシンドロームの知識の普及啓発に積極的に取り組む必要があります。
- 子どもの時から生活習慣病予防のための、よりよい食生活習慣や運動習慣を確立する取り組みを強化する必要があります。
- 各種がん検診について、受診勧奨を強化するとともに受診しやすい体制整備が必要です。特に乳がん検診及び子宮頸がん検診についての取り組み強化が必要です。
- 精密検査未受診者について積極的に受診勧奨することが必要です。

第4章 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画

1 基本理念

基本理念

健康で生きがいのある豊かな人生をめざして

生涯健康でいきいきと安心して暮らすことは、私たちみんなの願いです。健康づくりは、市民一人ひとりが主役となり、生活習慣を見直し、「自分の健康は自分で守り、つくる」という意識をもつことに加え、市民の主体的な健康づくりの活動を社会全体で支援していく必要があります。

また、「食」は命の源であり、私たちの日常生活のあらゆる場面で重要な役割を担っており、生活の基本となるものです。市民が心身ともに健やかで生涯にわたっていきいきと暮らすためには、「食」に関する知識と選択力や実践力を育成するとともに、あらゆる機会・場所において、市民一人ひとりがそれぞれの立場に立って「食育」を推進していく必要があります。

本計画では、前計画の基本理念である「健康で生きがいのある豊かな人生をめざして」を引き続き本計画の基本理念に掲げ、家庭はもとより、地域・学校・職場等の関係機関・行政が共に連携し、みんなが健康で生きがいのあることが実感できる「健康東かがわ」をめざして、心身の健康づくり及び「食育」を推進します。

2 基本目標

基本目標

健康寿命の延伸

市民が、健康で自立した生活を送ることができるよう、ライフステージ及び個々に応じた主体的な健康づくりを推進し、生涯を通じて心身ともに自立し、健やかで質の高い生活を送ることができるよう、「健康寿命の延伸」をめざします。

3 基本方針

(1) 予防を重視した健康づくり

市民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を身につけることは、健康の保持・増進を図るうえで重要です。「第二次健康日本 21」では、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」をめざし、正しい生活習慣を柱とした健康づくりにより、疾病の発病を予防する「一次予防」に一層の重点を置くとともに、合併症の発症や症状進行などの重症化予防を重視した対策を推進します。

(2) 個人の健康づくりを支える環境づくり

身近な地域の仲間や組織（学校・職場・地域等）が共に活動し、個人の健康づくりを支援することは、単に身体的な健康づくりとなるだけでなく、連帯感や生きがい、閉じこもり予防など、こころの健康づくりにもつながり、大きな成果が期待されます。

学校・職場・地域等が一体となった健康的な環境の整備などが必要不可欠となるため、関係機関と連携し「健康を支える環境づくり」の整備をさらに進めていきます。

(3) 健康領域と目標値の設定

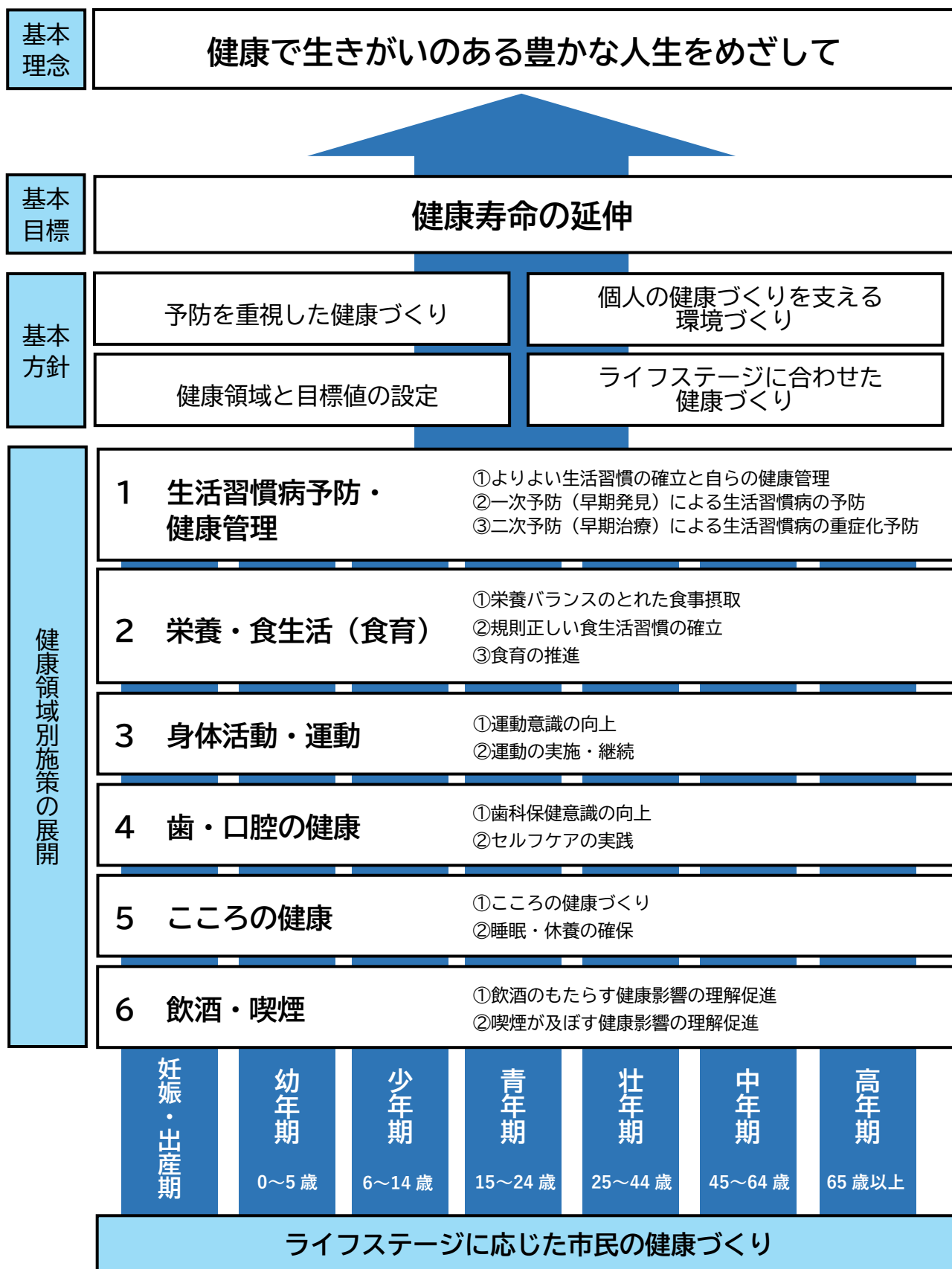
健康づくりと「食育」を効果的に推進するために、取り組むべき健康領域について、「1 生活習慣病予防・健康管理」、「2 栄養・食生活（食育）」、「3 身体活動・運動」、「4 歯・口腔の健康」、「5 こころの健康」、「6 飲酒・喫煙」の6つの領域を選定し、それぞれにおいて、指標と目標値を設定しました。

(4) ライフステージに合わせた健康づくり

健康づくりを実践することは、生涯を通じて行うことが大変重要です。しかし、人生の各ステージ（年代）によりそれぞれ健康課題が異なります。

そこで、ライフステージを7つに分けて、それぞれに合わせた行動指針や行動計画を明確にすることで、それぞれの特性や課題に対する健康づくりを進めていきます。

4 施策体系



第5章 健康領域別施策の方向性と展開

1 生活習慣病予防・健康管理

重点目標

① よりよい生活習慣の確立と自らの健康管理

- ・ 自分の健康に関心をもち、健康状態を知り、生活習慣病を予防しましょう。
- ・ 子どもの時から生活習慣病を予防し、「自分の健康は自分で守る」意識を高めましょう。

② 一次予防（早期発見）による生活習慣病の予防

- ・ 定期的に健診（検診）を受けて、早期発見に努めましょう。

③ 二次予防（早期治療）による生活習慣病の重症化予防

- ・ 健診（検診）結果に応じて、早期治療や重症化予防に努めましょう。

市民の取り組み

- 自分の健康に関心をもち、健康管理に努めましょう。
- 定期的に、特定健診やがん検診等の各種健診（検診）を受診しましょう。
- 生活習慣病予防を心がけ、特定健診やがん検診等の各種健診（検診）の結果に応じて、重症化の恐れがある場合は速やかに必要な医療や指導を受けましょう。
- かかりつけ医をもち、早期の受診を心がけましょう。
- 感染症の予防対策や予防接種を受けましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- 特定健診やがん検診等の各種健診（検診）への受診を推進しましょう。

市の取り組み

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標①の主な取り組み		
○適正体重やBMIなど、自分の健康に関心をもち、健康管理につながるよう、正しい知識の普及に努めます。	全年齢	保健課
○広報紙やホームページを通じて、生活習慣病やがん予防のための知識の普及を行います。		
○感染症予防対策の啓発や、定期予防接種の勧奨に努めます。		
○子どもの時からの規則正しい生活習慣の大切さを普及し、家族で生活習慣病予防に取り組めるよう啓発します。	幼年期 少年期	保健課
○学校健診結果を蓄積することで、経年的変化をもとに個人にあった指導を実施します。	少年期	学校教育課
◆小児生活習慣病予防健診や健診後の健康相談や健康教育を実施し、自分の健康に関心をもち、生活習慣の改善につながるよう啓発を行います。	少年期	保健課 学校教育課
◆重点目標②の主な取り組み		
○妊婦健康診査や乳幼児健康診査を実施し、異常の早期発見に努めるとともに、受診勧奨を積極的に行います。	妊娠・出産期 幼年期	保健課
○各種がんの早期発見のため、がん検診を実施し、がん検診の必要性を啓発するとともにナッジ理論 ¹⁶ を活用するなど受診勧奨を強化します。	青年期 壮年期 中年期 高年期	保健課
◆乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率向上に向けて、取り組みを強化し、受診しやすい体制整備に努めます。		
◆壮年期からの健康診査（働き盛りの健康診査）を実施し、早期からの継続した健診受診の必要性を啓発し、受診を促します。	青年期 壮年期	保健課
○関係機関と連携し、青年期から、健診（検診）受診や自らの健康管理意識の高揚が図れるよう、啓発を強化します。		
◆特定健康診査を実施し、受診につながるよう受診勧奨を行います。	壮年期 中年期 高年期	保健課

¹⁶ ナッジ理論…強制によってではなく、自発的に望ましい行動を選択することができるよう促す仕掛けやアプローチ法。

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標③の主な取り組み		
◆がん検診受診後の要精密検査は早期受診を促し、未受診者に対しては、訪問や電話等による受診勧奨を積極的に実施します。	壮年期 中年期 高年期	保健課
◆特定保健指導該当者に対しては、訪問や電話等により勧奨し、重症化予防のため特定保健指導を実施します。		
◆働き盛りの健康診査受診後、有所見者に対して必要な保健指導を実施し、生活改善の啓発と重症化予防を強化します。	青年期 壮年期	保健課

【目標指標】

No.	指標	対象	現状値 (R1)	目標値 (R12)	出典
①	自分の適正体重またはBMIを知っている人の割合	男性	56.8%	70%	A
		女性	72.4%	80%	
②	肥満者の割合	男性	33.2%	20%	B
		女性	25.2%	15%	
③	糖尿病検査における有所見者の割合	男性	10.2%	減少傾向へ	B
		女性	6.9%	減少傾向へ	
④	メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	32.2%	28.7%	B
		女性	11.3%	10.6%	
⑤	メタボリックシンドロームの内容を知っている人の割合		83.2%	85%	A
⑥	ヘモグロビンエーワンシーの内容を知っている人の割合		33.3%	50%	A
⑦	特定健康診査の実施率（東かがわ市特定健康診査）		42.1%	70%	C
⑧	特定保健指導の実施率（東かがわ市特定健康診査）		33.0%	45%	C
⑨	がん検診を受診する人の割合				D
	胃がん		10.4%	増加傾向へ	
	肺がん		13.7%	増加傾向へ	
	大腸がん		13.9%	増加傾向へ	
	子宮頸がん		14.4%	増加傾向へ	
	乳がん		20.4%	増加傾向へ	

出典：A 令和元年度 東かがわ市健康に関するアンケート調査

B 平成30年度 東かがわ市特定健康診査

C 平成30年度 東かがわ市特定健康診査法定報告

D 令和元年度 健康増進事業報告

2 栄養・食生活（食育）

重点目標

① 栄養バランスのとれた食事摂取

- ・ 自分の適正体重を知り、適正体重を維持するための食事量を摂りましょう。
- ・ 主食、主菜、副菜をそろえて、バランスよく食べましょう。

② 規則正しい食生活習慣の確立

- ・ 食事は、1日3食、楽しく摂りましょう。

③ 食育の推進

- ・ みんなで「食育」に取り組みましょう。
- ・ 地産地消や食文化の伝承を推進しましょう。

市民の取り組み

- 主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにしましょう。
- 野菜を毎食、食べるようにしましょう。
- 適切に食品を選択できる知識を身につけましょう。
- 朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- 家族や友人と食事を楽しみ、食への感謝の心をもち、食材を大切にしましょう。
- 地元産の食材や郷土料理について知り、食文化を大切にしていきましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- 食や健康についての情報発信の場づくりに努めましょう。
- 郷土料理や行事食を伝承し、食への関心を育みましょう。
- 地域での料理体験や農業体験等の取り組みから、食に感謝する心を育みましょう。



市の取り組み

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標①の主な取り組み		
◆自分の適正体重を理解し、栄養成分表示の見方や適正な食事量についての啓発を強化します。	全年齢	保健課
◆野菜の1日摂取目標量を知り、自ら摂取できるようベジチャレ（野菜チャレンジ）に積極的に取り組みます。	全年齢	保健課
○栄養相談を実施し、栄養バランスのとれた食事の仕方についてアドバイスをを行います。	全年齢	保健課
◆重点目標①及び②の主な取り組み		
○妊娠・出産期の栄養摂取の方法や、発達段階に合わせた乳幼児の食事摂取についての相談を行います。	妊娠・出産期 幼年期	保健課
○妊産婦や、乳幼児に対する健康教室を実施し、望ましい食生活について理解を促します。	妊娠・出産期 幼年期	保健課
◆朝食を食べることの大切さを普及し、規則正しい食生活習慣が身につくよう、保育所・認定こども園・幼稚園及び学校と連携し、栄養バランスよく食べることや「早ね早おき朝ごはん」の推進を強化します。	幼年期 少年期	保健課 子育て支援課 学校教育課 生涯学習課
○成人に対する健診後の各種健康教室を実施し、望ましい食生活や低栄養がもたらすフレイル ¹⁷ の予防について理解を促します。	壮年期 中年期 高年期	介護保険課 保健課
○ライフステージに応じた望ましい食生活を送るための、正しい知識の普及と個人への支援を行います。	全年齢	保健課
◆重点目標③の主な取り組み		
◆食育月間・食育の日等の普及に努める中で、共食の大切さや、食への感謝、減塩や野菜摂取の重要性について普及を進めます。	全年齢	保健課
○食から市民の健康づくりや食育を推進するために活動できる人材を養成し、連携して活動します。		保健課
○食育連絡会において、食育の課題を共有認識し、幅広い年齢層に向けて効果的な取り組みを検討します。		保健課 子育て支援課 学校教育課 農林水産課
○食の安全・安心のための情報提供をします。		農林水産課 保健課

¹⁷ フレイル…加齢に伴う運動機能や認知機能の低下、外出機会の減少等により、体力や気力が衰え、介護の必要性が高まっている状態で、早期発見と適切な対応によって進行を抑制し、健康な状態を保つことができる。

取り組み内容	ライフステージ	担当課
○地域の食材を利用した食事のメニューや活用方法等の情報提供をします。	全年齢	保健課
◆季節の地場産物の紹介や各分野の食育関係機関が連携した食に関する体験活動等の充実を図ります。		保健課 子育て支援課 学校教育課 農林水産課

【目標指標】

No.	指標	対象	現状値 (R1)	目標値 (R12)	出典
①	体重を適正に維持するための食事量を知っている人の割合	男性	33.7%	40%	A
		女性	48.1%	55%	
②	食生活において問題があると思う人のうち、改善意欲のある人の割合	男性	67.7%	75%	A
		女性	87.5%	90%	
③	健康や食事、栄養の教室・指導を受けたいと思う人の割合	男性	23.2%	増加傾向へ	A
		女性	37.7%	増加傾向へ	
④	朝食を欠食する人の割合		15.8%	減少傾向へ	A
	朝食を欠食する子どもの割合	小学生	7.4%	減少傾向へ	
		中学生	10.8%	減少傾向へ	
⑤	1日に1回以上は家族等2人以上で食事をする人の割合		86.1%	増加傾向へ	A
	夕食を1人で食べる子どもの割合	小学生	13.0%	減少傾向へ	
		中学生	23.1%	減少傾向へ	
⑥	「食育」という言葉やその意味を知っている人の割合		49.4%	55%	A
⑦	「食育」について関心がある人の割合		70.4%	80%	A
⑧	主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合		74.4%	80%	A
⑨	野菜を毎食食べる人の割合		38.2%	50%	A
⑩	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合		31.3%	40%	A
⑪	地元もしくは県内産食材を食卓に取り入れる人の割合		37.9%	50%	A
⑫	食文化(行事食、郷土料理等)について次世代へ伝える人の割合		55.3%	60%	A

※ ④「朝食を欠食する人・子ども」は朝食を「毎日食べる」以外の人

※ ⑤「夕食を1人で食べる子ども」は1人で夕食を食べることが「ほとんどない」以外の人

※ ⑪「地元もしくは県内産食材を食卓に取り入れる人」は地元もしくは県内産の食材を「よく取り入れている」人

出典：A 令和元年度 東かがわ市健康に関するアンケート調査

3 身体活動・運動



重点目標

① 運動意識の向上

- ・ 運動の必要性や効果について理解し、運動意識を高めましょう。

② 運動の実施・継続

- ・ 生活の中で、運動や体を動かす方法を見つけましょう。
- ・ 自分に合った運動を見つけ、続けられる工夫をしましょう。

市民の取り組み

- 日頃から積極的に体を動かすようにしましょう。
- 生涯を通じて、運動やスポーツに取り組みましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- 地域の人と誘い合い、楽しみながら運動やスポーツなど、体を動かすようにしましょう。

市の取り組み

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標①の主な取り組み		
◆乳幼児期から体を動かすことの大切さや運動の効果などについて積極的に情報提供し、家族で取り組めるよう啓発します。	幼年期	保健課
○生活習慣病等の重症化予防のための運動の必要性について、継続した実施につながるよう健診後の指導を行います。	中年期 高年期 壮年期	保健課
○ロコモティブシンドロームについての普及啓発を行います。		保健課 介護保険課
○ホームページや広報紙を通じて、運動に関する啓発を行います。	全年齢	保健課

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標②の主な取り組み		
○幼児期から体を動かすことができるよう、関係機関と連携した事業の紹介や実施をしていきます。	幼年期 少年期	保健課 子育て支援課 学校教育課 生涯学習課
◆生活の中でも、工夫することで効果的に体を動かせるよう、生活活動についての啓発を強化します。	全年齢	保健課
◆運動に関する正しい知識の普及や、自分に合った効果的な運動が実践できるよう啓発を強化していきます。	全年齢	保健課 生涯学習課
○運動習慣が継続できるよう、運動方法の情報提供や関連施設の紹介を行います。		

【目標指標】

No.	指標	対象	現状値 (R1)	目標値 (R12)	出典
①	日常生活における歩数の増加 (1日に歩く時間が1時間以上)	20歳～64歳男性	25.3%	増加傾向へ	A
		20歳～64歳女性	12.0%	増加傾向へ	
		65歳以上男性	18.2%	増加傾向へ	
		65歳以上女性	7.8%	増加傾向へ	
②	日頃から意識的に身体を動かしている人の割合	男性	53.7%	60%	A
		女性	56.0%	60%	
③	運動習慣のある者の割合	20歳～64歳男性	28.7%	36%	A
		20歳～64歳女性	14.0%	33%	
		65歳以上男性	45.5%	55%	
		65歳以上女性	34.0%	42%	
	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学生	63.6%	増加傾向へ	A
④	日頃から積極的に外出する人の割合	60歳以上	73.5%	増加傾向へ	A
		80歳以上	75.0%	増加傾向へ	

※ ③「運動習慣者」は1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上継続している人

※ ③「運動やスポーツを習慣的にしている子ども」は、体育の授業以外の運動を、週2～3回以上している子ども

出典：A 令和元年度 東かがわ市健康に関するアンケート調査

4 歯・口腔の健康

重点目標

① 歯科保健意識の向上

- ・ 家族みんなで歯や口の健康に関心をもち、むし歯や歯周病について知識を深めましょう。

② セルフケアの実践

- ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診しましょう。
- ・ セルフケアの方法を身につけ、実践しましょう。

市民の取り組み

- 歯や口の健康に関心をもちましょう。
- むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身につけましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を利用しましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- 家庭以外の職場や学校等においても、歯や口の健康に関心をもち、歯みがき等を実施しましょう。

市の取り組み

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標①の主な取り組み		
◆妊娠届出時やマタニティ教室などの妊婦指導時に、歯科口腔ケアの必要性を説明し、個別に歯科相談を行います。また、生れてくる子どもや、家族みんなの口腔への関心を高められるよう啓発します。	妊娠・出産期	保健課
○育児教室などにおいて、子どものむし歯予防に関する知識普及に努めます。	幼年期	保健課
○学校等の関係機関と連携し、子どもの頃からの歯に関する正しい情報提供やフッ素洗口の実施など、指導を強化します。	少年期	保健課 学校教育課

取り組み内容	ライフステージ	担当課
○成人に対する各種健康相談や健康教室を実施し、オーラルフレイル ¹⁸ の予防について理解を促します。	中年期 高年期	保健課 介護保険課
○歯科口腔機能の保持と向上、歯周病の予防に向けて知識の普及を図り、8020運動について周知啓発を行います。	全年齢	保健課
◆重点目標②の主な取り組み		
○妊婦歯科健診を実施し、妊娠期の歯科口腔ケアの必要性を啓発し、未受診者への受診勧奨に努めます。	妊娠・出産期	保健課
○個別の歯科相談を実施し、個別の状況に応じて歯科指導を行います。	幼年期	保健課
◆乳幼児健診や2歳児歯科健診において、個別の状況に応じて歯科指導を行います。	幼年期	保健課
◆働き盛りの健康診査の対象者に歯科衛生に関する啓発を強化し、相談体制を設けます。	壮年期	保健課
◆歯周病検診を実施し、異常の早期発見、早期治療につながるよう、特に若い世代への受診勧奨を強化します。	壮年期 中年期 高年期	保健課
○かかりつけ歯科医をもち定期健診の受診や、歯科口腔ケアへの関心を高めるよう啓発します。	全年齢	保健課

【目標指標】

No.	指標	対象	現状値 (R1)	目標値 (R12)	出典
①	3歳児健診におけるむし歯のない幼児の割合		83.0%	90%	E
②	食後の歯みがき習慣のある人の割合	小学生	65.4%	70%	A
		中学生	76.9%	80%	
③	60歳代で24本以上の自分の歯を有する人の割合		48.5%	増加傾向へ	A
④	80歳代で20本以上の自分の歯を有する人の割合		25.0%	増加傾向へ	A
⑤	定期的な歯科健診の受診者の割合		40.4%	50%	A
⑥	妊婦歯科健診の受診率		42.7%	50%	F
⑦	口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)		79.4%	80%	A

※ ⑦「咀嚼良好者」はなんでも噛んで食べることができる人

出典：A 令和元年度 東かがわ市健康に関するアンケート調査
E 令和元年度 3歳児健診
F 令和元年度 東かがわ市統計

¹⁸ オーラルフレイル…フレイルの一種であり、嚥下機能や咀嚼機能の低下など口腔機能が低下した状態で、早期発見と適切な対応によって進行を抑制し、健康な状態を保つことができる。

5 こころの健康



重点目標

① こころの健康づくり

- ・ こころ健康について関心をもち、正しく理解しましょう。
- ・ 自分に合ったストレス解消方法を見つけましょう。
- ・ 身近な人のこころの健康の異変に気づき、必要時相談機関につなぎましょう。

② 睡眠・休養の確保

- ・ 睡眠による休養の大切さを知り、十分な睡眠をとるよう心がけましょう。

市民の取り組み

- こころの健康について関心をもちましょう。
- 自分なりのストレスの解消方法を見つけましょう。
- 悩みごとは家族や友人に相談しましょう。相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。
- 家族や身近な人のこころの健康に関心をもち、あいさつやコミュニケーションを心がけましょう。
- 規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- 身のまわりにこころの健康に関して心配な人がいたら、専門機関を紹介したり、相談したりしましょう。

市の取り組み

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標①の主な取り組み		
○こころの健康について関心をもち、意識を高められるよう啓発します。	全年齢	保健課
◆悩みやストレスについて、相談することの大切さを啓発します。	全年齢	保健課
○ストレスとうまく付き合うための、自分なりの解消方法をもてるよう啓発します。	全年齢	保健課

取り組み内容	ライフステージ	担当課
○産後の母親のメンタルヘルス支援を継続するとともに、子育て中の母親へのこころの健康に関する相談体制の充実に努めます。	妊娠・出産期	保健課
○インターネットなどの適切な使い方や、ゲーム・ネット依存症等について、関係機関と連携して啓発に努めます。	少年期 青年期	学校教育課 保健課
◆こころの健康に関する相談窓口の周知を強化します。	全年齢	保健課
○臨床心理士や産婦人科医師などの専門職によるこころの健康に関する相談体制の充実を図るとともに、必要に応じて関係機関へつなぎます。	全年齢	保健課
◆周囲の人のこころの異常に気付くことのできるゲートキーパーの普及啓発を図ります。	全年齢	保健課
○「東かがわ市自殺対策計画」に基づき、庁内の連携を図り、自殺予防対策に努めます。	全年齢	全課
◆重点目標②の主な取り組み		
○睡眠、休養に関する正しい知識の普及や情報提供をします。	全年齢	保健課
○規則正しい生活習慣の必要性について啓発します。	全年齢	保健課

【目標指標】

No.	指標	対象	現状値 (R1)	目標値 (R12)	出典
①	この1か月間にストレスを感じたことのある人の割合の減少	男性	71.1%	60%	A
		女性	69.4%	60%	
②	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少		61.3%	50%	A
③	「ゲートキーパー」という言葉やその意味を知っている人の割合の増加		5.8%	増加傾向へ	A
④	地域のつながりの強化（地域の人たちとのつながりが強いほうだと思ふ人の割合の増加）		44.9%	65%	A

※ ②「睡眠による休養を十分にとれていない人」は「朝起きたときでも疲れを感じることが多い」、「朝起きたとき疲労感が残ることが週3回以上ある」、「寝不足を感じる」のいずれかに該当した人

※ ④「地域の人たちとのつながりが強いほうだと思ふ人」は自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思ふ人

出典：A 令和元年度 東かがわ市健康に関するアンケート調査

6 飲酒・喫煙



重点目標

① 飲酒のもたらす健康影響への理解促進

- ・ 飲酒について理解し、適正な飲酒量を守りましょう。
- ・ 未成年者の飲酒を防止しましょう。

② 喫煙が及ぼす健康影響への理解促進

- ・ 喫煙が及ぼす健康影響について理解し、禁煙したり受動喫煙を防止しましょう。
- ・ 未成年者の喫煙を防止しましょう。

市民の取り組み

■ 飲酒

- 飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。
- 周囲の人に飲酒を勧めないようにしましょう。
- 習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日をつくりましょう。
- 身近な人に多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。

■ 喫煙

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響を理解しましょう。
- 受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。
- 禁煙に取り組みましょう。

地域・関係機関などの取り組み

■ 飲酒

- 無理な飲酒をしないようにしましょう。
- 未成年が飲酒をしない環境をつくりましょう。

■ 喫煙

- 未成年が喫煙をしない環境をつくりましょう。
- 職場や飲食店等において、禁煙を進めましょう。

市の取り組み

■ 飲酒

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標①の主な取り組み		
◆妊娠中の飲酒が及ぼす胎児や母体への影響について、普及啓発を行います。	妊娠・出産期	保健課
○妊娠・授乳中の飲酒の害等について、普及啓発を行います。	妊娠・出産期	保健課
○適正な飲酒量や飲酒が及ぼす健康影響について、正しい知識の普及啓発を行います。	全年齢	保健課
◆学校等関係機関との連携を図り、未成年者飲酒防止の指導をします。	少年期	保健課 学校教育課

■ 喫煙

取り組み内容	ライフステージ	担当課
◆重点目標②の主な取り組み		
◆妊婦や妊婦家族に対して喫煙や受動喫煙による胎児や母体への影響について、普及啓発を行います。	妊娠・出産期	保健課
○禁煙の実施に向けた情報提供を行います。	青年期 壮年期 中年期 高年期	保健課
◆受動喫煙による健康影響や予防のための情報提供について、関係機関と連携し、積極的に発信していきます。	全年齢	保健課
○がんや心疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などたばこが体に及ぼす影響について啓発を行い、幅広い世代に対してたばこの害の普及をめざします。	全年齢	保健課
◆学校等関係機関との連携を図り、未成年者喫煙防止の指導強化を図ります。	少年期	保健課 学校教育課

【目標指標】

■ 飲酒

No.	指標	対象	現状値 (R1)	目標値 (R12)	出典
①	未成年者の飲酒の割合（お酒を飲んだことのある人の割合）	小学生	19.7%	0%	A
		中学生	8.6%	0%	
②	妊娠中の飲酒の割合		3.1%	0%	G

■ 喫煙

No.	指標	対象	現状値 (R1)	目標値 (R12)	出典
①	成人の喫煙率		11.9%	8%	A
②	未成年者の喫煙の割合（たばこを吸ったことがある人の割合）	小学生	1.9%	0%	A
		中学生	1.5%	0%	
③	妊娠中の喫煙の割合		1.0%	0%	G
④	喫煙が及ぼす健康影響についての知識普及				A
	肺がん		93.3%	100%	
	ぜんそく		56.8%	70%	
	気管支炎		64.3%	70%	
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）		31.8%	50%	
	心臓病		26.7%	50%	
	脳卒中		34.0%	50%	
	胃かいよう		11.9%	30%	
	歯周病		27.4%	50%	
	妊娠への影響		64.6%	100%	
⑤	COPDの内容を知っている人の割合		15.4%	30%	A
⑥	受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関等）の機会を有する人の割合の減少				A
	家庭		13.2%	3%	
	職場		16.7%	0%	
	公共施設		15.1%	0%	
	飲食店		27.6%	15%	
	屋外の公共の場（路上・公園等）		17.5%	0%	

出典：A 令和元年度 東かがわ市健康に関するアンケート調査

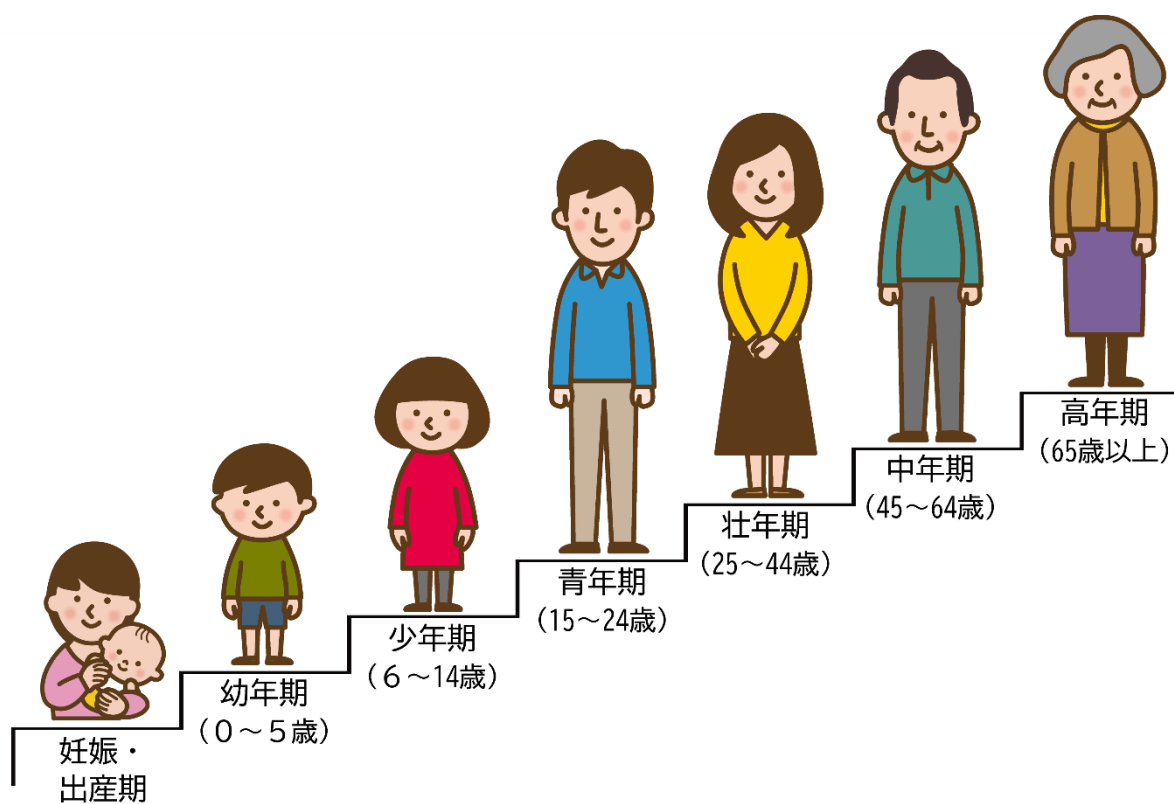
G 令和元年度 健やか親子21アンケート調査

第6章 ライフステージに応じた市民の健康づくり

健康づくりは、生涯を通じて行うことが大変重要です。しかし、妊娠・出産期から高齢者まで、ライフステージによりそれぞれ健康課題が異なります。

そのため、本市ではライフステージを7つに分類し、各ライフステージに合わせた行動指針を明確にすることで、それぞれの特性や課題に対する健康づくりを進めていきます。

ライフステージの設定



1 妊娠・出産期

■ライフステージの特徴

女性の身体的な変化が大きく、また保護者としての責任感が芽生えるなど、精神面でも変化がある時期です。母親になる女性の日々の体調や生活習慣により、胎児の健康状態や発育が影響を受けるため、健康管理が重要となります。



【市民の取り組み】

生活習慣病予防・健康管理	○自分の健康に関心を持ち、管理を行うとともに、適切な時期に妊婦健診を受診しましょう。 ○妊娠中は、自分の体調管理に気を配るとともに、栄養や適度な運動、禁酒、禁煙等を行いましょう。 ○市の提供する情報を積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。 ○かかりつけ医をもち、早期の受診を心がけましょう。
栄養・食生活（食育）	○主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事づくりをしましょう。 ○野菜を積極的に食べるようにするとともに減塩を心がけましょう。 ○適切に食品を選択できる知識を身につけましょう。 ○体重の変化に気をつけましょう。 ○食に関する正しい知識や情報の収集に心がけましょう。
身体活動・運動	○体調に合わせて、適度に適切に身体を動かしましょう。 ○日頃から、意識して歩くように努めましょう。
歯・口腔の健康	○妊娠期の歯科口腔ケアの重要性を理解し、むし歯や歯周病についての正しい知識やセルフケアの方法を身につけましょう。 ○妊婦歯科健診を積極的に受診するとともに、かかりつけ歯科医をもちましょう。
こころの健康	○体調の変化があれば早期に受診して、心身の安定を図りましょう。 ○家族で出産や育児について話し合いの時間をつくりましょう。 ○悩みや不安を相談して、ストレスをためないよう努めましょう。
飲酒・喫煙	○飲酒や喫煙が胎児や母体の健康に及ぼす影響を理解し、母親は飲酒・喫煙を控えましょう。 ○受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。 ○禁煙に取り組みしましょう。

2 幼年期（0～5歳）

■ライフステージの特徴

心身の発達・成長が最も著しい時期です。この時期の生活習慣が、その後に大きく影響を与えるので、バランスのとれた食生活や歯みがき習慣など、家庭で健康的な生活習慣を身につけることが重要となります。



【市民の取り組み】

生活習慣病予防・健康管理	○子どもの健康状態に関心をもち、管理を行うとともに、乳幼児健診の受診により、発達・発育や健康状態について把握しましょう。 ○子どものかかりつけ医やかかりつけ歯科医をもち、定期受診や必要時早期の受診を心がけましょう。 ○保護者は、地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
栄養・食生活（食育）	○欠食をなくし、規則正しい食生活のリズムをつくりましょう。 ○主食・主菜・副菜を整えて、バランスよく食べることを心がけましょう。 ○離乳食・幼児食からうす味を心がけましょう。 ○家族とのふれあいを通して、食べる楽しみや食事マナーを身につけましょう。
身体活動・運動	○家族で身体を使った遊びを取り入れましょう。
歯・口腔の健康	○むし歯予防や口腔機能獲得のために、よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ○食後に歯磨きをする習慣を身につけ、子どもの歯の仕上げ磨きをしましょう。 ○子どもの歯科健診とかかりつけ歯科医をもち、定期的な受診を行いましょう。
こころの健康	○親子、家族でふれあう時間をつくりましょう。 ○保護者は、悩み事や不安は家族や友人、相談機関等に相談しましょう。 ○家族で早寝・早起きをして、子どもに正しい生活リズムを身につけましょう。
喫煙・飲酒	○飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、授乳中は飲酒・喫煙を控えるとともに、乳幼児の前では保護者が喫煙を控えるようにしましょう。 ○受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。

3 少年期（6～14歳）

■ライフステージの特徴

身体面の成長と精神面での発達を通して自我が形成される時期です。学校や家庭が連携を図りながら健康的な生活習慣の形成の大切さを学び、身につけていくことが重要です。



【市民の取り組み】

生活習慣病予防・健康管理	○子どもの健康状態に関心をもち、管理を行うとともに、小児生活習慣病予防健診等により、健康状態について把握し、異常の早期発見・早期治療に努めましょう。 ○子どものかかりつけ医やかかりつけ歯科医をもち、定期受診や必要時早期の受診を心がけましょう。 ○保護者は、地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
栄養・食生活（食育）	○1日3回の食事で、規則正しい生活リズムを身につけましょう。 ○主食・主菜・副菜を意識して、バランスよく食べるように心がけましょう。 ○適切に食品を選択できる知識を身につけましょう。
身体活動・運動	○いろいろな運動を経験しましょう。 ○外遊びや運動する時間をつくり、身体を動かす習慣を身につけましょう。
歯・口腔の健康	○子ども自身が自分の口の中の状況や健康に関心をもち、正しいブラッシングの方法を身につけましょう。 ○歯科健診やかかりつけ歯科医に定期的に受診しましょう。 ○よく噛んで食べましょう。
こころの健康	○早寝・早起きをして、睡眠と休養を十分にとれる習慣を身につけましょう。 ○悩み事は、家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ○自分なりのストレス対処法を見つけましょう。
飲酒・喫煙	○飲酒や喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響を理解しましょう。 ○未成年者は、周囲の人に勧められた場合でも、飲酒・喫煙をしないようにしましょう。 ○受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。

4 青年期（15～24 歳）

■ライフステージの特徴

多くの生活習慣がこの時期に定着し、喫煙や飲酒の習慣もこの時期に始まります。食生活なども不規則になりがちです。社会的存在としての役割や責任を自覚する時期であるとともに、正しい生活習慣を自分自身で身につけていくことが大事な時期です。



【市民の取り組み】

生活習慣病予防・健康管理	○自分の健康状態に関心をもち、管理を行いましょう。 ○適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ○かかりつけ医やかかりつけ歯科医をもち、早期の受診に努めましょう。
栄養（食育）・食生活	○自分の健康と食生活との関係を理解しましょう。 ○朝食をしっかりと、バランスのとれた食生活を心がけましょう。 ○適切に食品を選択できる知識、自立に向けての調理技術を身につけましょう。
身体活動・運動	○日常生活の中で、歩く習慣や運動する機会を増やしましょう。
歯・口腔の健康	○子ども自身が自分の口の中の状況や健康に関心をもち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身につけましょう。 ○歯科健診やかかりつけ歯科医に定期的に受診しましょう。 ○よく噛んで食べましょう。
こころの健康	○規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ○悩み事は、家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ○自分なりのストレス対処法を見つけましょう。
飲酒・喫煙	○飲酒や喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響を理解しましょう。 ○未成年者は、周囲の人に勧められた場合も、飲酒・喫煙をしないようにしましょう。 ○受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。

5 壮年期（25～44 歳）

■ライフステージの特徴

心身ともに充実した時期であり、極めて活動的な時期です。社会的環境や人間関係などにより望ましい生活習慣を維持することが難しい年代でもあり、この時期の日常生活がその後の生活習慣病の発症に関わってきます。市や職場の健診（検診）を積極的に受診し、生活習慣病の早期発見や生活習慣の改善を心がけることが重要です。



【市民の取り組み】

生活習慣病予防・健康管理	○自分の健康状態に関心をもち、管理を行いましょう。 ○適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ○かかりつけ医やかかりつけ歯科医をもち、早期の受診に努めましょう。 ○職場、地域等で該当する健診（検診）は、定期的に受けるようにしましょう。 ○健診（検診）結果に応じて、重症化の恐れがある場合や速やかに医療機関を受診したり生活改善に努めましょう。
栄養・食生活（食育）	○体重を適正に維持するための食事量を知り、バランスよく食べる習慣を身につけましょう。 ○野菜を意識して食べましょう。 ○栄養成分表示を参考に、ヘルシーメニューを選択するようにしましょう。 ○食の大切さを理解し、食文化（行事食・郷土料理等）の実施や地産地消を心がけましょう。
身体活動・運動	○日常生活の中で、ウォーキングや運動など身体を動かす機会を増やし、1日の身体活動量を増やしましょう。
歯・口腔の健康	○自分の口の中の状況や健康に関心をもち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身につけましょう。 ○歯科健診やかかりつけ歯科医に定期的に受診しましょう。 ○よく噛んで食べましょう。
こころの健康	○規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ○悩み事は、家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ○自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ○こころの病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。
飲酒・喫煙	○飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ○周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ○習慣的に飲酒をしている人は、休肝日をつくりましょう。 ○喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康影響を理解し、喫煙量の増加に注意しましょう。 ○受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。 ○禁煙に取り組みましょう。 ○未成年や妊婦に喫煙や飲酒を勧めないようにしましょう。

6 中年期（45～64 歳）

■ライフステージの特徴

健康や体力に徐々に不安を感じたり、自分の健康について関心が高くなる時期です。これまでの生活習慣が要因となって、糖尿病や循環器系疾患などの生活習慣病を発症することが多くなります。疾病につながりやすい生活習慣の改善を図るとともに早い段階で治療に結びつけていくことが重要です。



【市民の取り組み】

生活習慣病予防・健康管理	○定期的に、特定健診・がん検診等の各種健診（検診）を受診しましょう。 ○自分の健康状態に関心をもち、管理を行いましょう。 ○適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ○健診（検診）結果に応じて、重症化の恐れがある場合や速やかに医療機関を受診しましょう。 ○結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。 ○かかりつけ医やかかりつけ歯科医をもち、早期の受診に努めましょう。
栄養（食・食生活）	○体重を適正に維持するための食事量を知り、バランスよく食べる習慣と減塩に取り組みましょう。 ○野菜を意識して食べましょう。 ○栄養成分表示を参考に、ヘルシーメニューを選択するようにしましょう。 ○食の大切さを理解し、食文化（行事食・郷土料理等）の実施や地産地消を心がけましょう。
身体活動・運動	○日常生活の中で、ウォーキングや運動など身体を動かす機会を増やし、1日の身体活動量を増やしましょう。
歯・口腔の健康	○80歳で20本以上の歯があることを目標に、早いうちから自分の口の中の状況や健康に関心をもち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身につけましょう。 ○歯科健診やかかりつけ歯科医に定期的に受診しましょう。 ○よく噛んで食べましょう。
こころの健康	○規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ○悩み事は、家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ○自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ○こころの病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。
飲酒・喫煙	○飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ○周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ○習慣的に飲酒をしている人は、休肝日をつくりましょう。 ○喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康影響を理解し、喫煙量の増加に注意しましょう。 ○受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。 ○禁煙に取り組みましょう。 ○未成年や妊婦に喫煙や飲酒を勧めないようにしましょう。

7 高年期（65 歳以上）

■ライフステージの特徴

自分自身の健康や体力への不安が高まるとともに、身近な人の病気や死などを体験することが多い時期で、精神的に不安定になりやすい時期です。身体的、精神的活動性を持続していき、また病気や機能低下の進行を防ぐとともに要介護状態にならないための健康維持の行動を実践することが重要です。



【市民の取り組み】

生活習慣病予防・健康管理	○定期的に、特定健診・がん検診等の各種健診（検診）を受診しましょう。 ○自分の健康状態に関心をもち、管理を行いましょう。 ○適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ○健診（検診）結果に応じて、重症化の恐れがある場合や速やかに医療機関を受診しましょう。 ○結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。 ○かかりつけ医やかかりつけ歯科医をもち、早期の受診に努めましょう。
栄養（食育）・食生活	○体調に合わせて、1日3回の食事を規則的にとりましょう。 ○主食・主菜・副菜を意識しバランスよく食べて、低栄養が原因となるフレイルを予防しましょう。 ○食文化（行事食・郷土料理など）を次世代に伝えましょう。
身体活動・運動	○日常生活の中で、ウォーキングや筋力低下を防ぐ体操などの運動を積極的に取り入れましょう。 ○積極的に外出しましょう。
歯・口腔の健康	○80歳で20本以上の歯があることを目標に、早いうちから自分の口の中の状況や健康に関心をもち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身につけましょう。 ○歯科健診やかかりつけ歯科医に定期的に受診しましょう。 ○よく噛んで食べましょう。
こころの健康	○積極的に外出し、人との交流を楽しみましょう。 ○規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ○悩み事は、家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ○自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ○こころの病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。
飲酒・喫煙	○飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ○周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ○習慣的に飲酒をしている人は、休肝日をつくりましょう。 ○喫煙及び受動喫煙及ぼす健康影響を理解し、喫煙量の増加に注意しましょう。 ○受動喫煙が生じない適切な喫煙場所を確保しましょう。 ○禁煙に取り組みましょう。 ○未成年や妊婦に喫煙や飲酒を勧めないようにしましょう。

第7章 東かがわ市自殺対策計画

1 基本理念

基本理念

市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、健康で生きがいのある豊かな人生をめざして

国の理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」、さらに「東かがわ市基本構想」、また本計画の基本理念である「健康で生きがいのある豊かな人生をめざして」を踏まえ、東かがわ市の自殺対策は「市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、健康で生きがいのある豊かな人生をめざして」を基本理念とし、その実現に向けて自殺対策を推進します。

2 施策体系

基本理念

市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、健康で生きがいのある豊かな人生をめざして

基本施策

自殺対策を推進するうえで本市が取り組むべき12の基本施策

1. 地域での実践的な取組の強化
2. 市民一人ひとりの気づきと見守りの促進
3. 自殺対策の推進に資する調査研究等の推進
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進
6. 適切な精神保健医療福祉サービスの利用支援
7. 地域全体の自殺リスクの低下
8. 自殺未遂者の再企图防止
9. 遺された人への支援
10. 民間団体との連携強化
11. 子ども・若者の自殺対策のさらなる推進
12. 勤務問題による自殺対策のさらなる推進

3 基本施策

東かがわ市における地域の実情を勘案し、「自殺総合対策大綱」における 12 の当面の重点施策を踏まえ、本市が取り組むべき自殺対策基本施策を示します。

(1) 地域での実践的な取組の強化

計画に基づく各種施策を推進するための、地域の人材・資源を把握し、また様々な分野の取組を密接に連携させ、自殺対策を実践的に取り組む体制の確保に努めます。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	関係機関等とのネットワークの構築・連携	行政、関係機関、民間団体等で構成された、自殺対策に係る情報交換等をするための関係を構築し、連携を強化します。	保健課

(2) 市民一人ひとりの気づきと見守りの促進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解促進を図ります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除くとともに、自殺対策における市民の役割等についても理解と関心が深まるよう、広報活動、教育活動等を通じての理解促進と普及啓発事業を展開します。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施	自殺予防週間（9月 10 日から 16 日まで）や自殺対策月間（3月）に、市広報誌やホームページ等を通して命を守るための広報活動を行います。	保健課
2	うつ病等についての普及啓発の推進	自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及のため、うつ病やこころの健康づくり講演会等を開催します	保健課
3	児童生徒への啓発	学校において、命の大切さを育む教育を推進するとともに、様々な困難やストレスへの対処法（SOSの出し方等）の教育について推進します。 また、こころの健康の保持増進に係る教育等の推進を図ります。	学校教育課

（３）自殺対策の推進に資する調査研究等の推進

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺対策の推進に資する情報収集や自殺対策の推進に資する調査研究等に取り組むとともに、その結果を自殺対策の各種事業・取組に生かします。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	自殺の実態把握	香川県等から提供されたデータ等を集約し、自殺の実態把握を行い、各種施策の実施等に活用します。	保健課

（４）自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識を普及啓発し、「ゲートキーパー」等の役割を担う人材を育成するため養成講座を開催し、自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上に努めます。

また、民生委員・児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動を支援するとともに連携を深め、包括的な支援の体制作りに取り組みます。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	ゲートキーパーの養成	ゲートキーパーの役割を周知するとともに、心の不調を抱える人や自殺の危険を示すサインに気づき、必要に応じて専門機関につなぐことができるゲートキーパーの養成及び普及啓発に努めます。	保健課
2	地域の支援者への普及啓発	民生委員・児童委員やボランティア等へのゲートキーパー養成講座や研修会の開催等、自殺予防に関する知識の普及啓発を図ります。	福祉課 保健課
		高齢者への日頃からの見守り、声かけ活動を推進します。	介護保険課
3	教職員の資質向上	いじめ・不登校対策等にかかる教職員が、児童生徒の不安や悩みに気づき、適切に対応できるよう資質向上を図ります。	学校教育課
4	窓口対応の向上	職員一人ひとりが自殺対策に関して共通の認識をもち、窓口等の対応能力の向上に努めます。	全課

（５）心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応などができるよう、地域・家庭・学校における心の健康づくりの支援を推進します。また、合わせて、職場におけるこころの健康づくりの推進を進めます。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備	こころの健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を関係機関と連携し、向上に努めます。	保健課
2	学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備	養育環境が不安定な児童生徒に対し、必要に応じて関係機関との連携強化を図り、適切に対応します。	学校教育課
3	職場におけるこころの健康づくり推進体制の整備	様々なハラスメントに関する情報を提供し、理解促進・普及啓発を行います。	人権推進課
		職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。	総務課
4	大規模災害における被災者の心のケア	大規模災害発生時における心のケアについて、関係機関と連携し、こころの健康に関する相談体制の整備に努めます。	危機管理課

（６）適切な精神保健医療福祉サービスの利用支援

自殺の危険性が高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取り組みを推進します。また、その人が抱える悩み、様々な問題・課題に対応できるよう、精神医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを利用できるよう支援します。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上	医療、保健、福祉等の支援が必要な人に対し、関連のある施策等を案内し、適切な保健医療福祉サービスが利用できるよう支援します。	保健課 福祉課
2	自立支援医療	精神科領域の受診者の通院医療費負担軽減のため、自立支援医療制度を周知し、必要な方が制度を利用できるよう支援します。	福祉課
3	子どもに対する精神保健医療支援	どのような家庭にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるよう支援します。	保健課 子育て支援課 学校教育課

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
4	うつ病のスクリーニングの実施	訪問指導や健康教育、健康相談、健診の機会を活用し、ストレス状態を把握し、地域におけるうつ病の懸念がある人に、適切な医療機関、相談機関につなげるよう支援します。	保健課 介護保険課
5	うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進	統合失調症やアルコール健康障害、薬物依存症等の自殺の危険の高い本人及び家族などから相談があった際には、適切な情報共有や関係機関と連携し、早期治療につなげるよう支援します。	保健課 介護保険課

(7) 地域全体の自殺リスクの低下

自殺のリスクを低下させるため、保健・福祉をはじめ様々な分野において、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、合わせて「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取り組みを推進します。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	相談機関ネットワークの充実	様々な悩みを抱えた人を適切な相談機関につなげるよう、関係機関が連携し支援します。また、香川県と連携し地域における相談体制の充実を図るとともに、庁内外における相談機関のネットワークの充実を図ります。	保健課 福祉課 介護保険課 子育て支援課 学校教育課
2	多重債務者等の相談窓口の周知	多重債務等の相談に際し、法テラス、弁護士会、司法書士等適切な相談窓口を紹介できる体制を整え、適切に周知します。	総務課 危機管理課
3	インターネットの適切な利用の啓発	児童生徒への、情報モラルについてのインターネットの適切な利用に関する教育及び啓発を行います。	学校教育課
4	高齢者及び介護者への支援	在宅高齢者を取り巻く健康問題、介護負担、認知症、虐待等の問題に対して、適切に支援します。	介護保険課
5	高齢者の居場所づくり	高齢者の居場所づくり、ストレス解消、リフレッシュの場を提供及び推進を図ります。	介護保険課
6	ひきこもりへの支援	ひきこもり状態で悩む本人及び家族等の孤立化・深刻化を防ぐため、香川県が設置している「ひきこもり地域支援センター」等、適切な相談窓口の周知や、関係機関と連携し、支援するよう努めます。	保健課 学校教育課 福祉課 子育て支援課

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
7	児童虐待防止や被害者への支援の充実	児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク要因ともなり得るため、関係機関と連携し、総合的な児童虐待防止対策を推進します。	子育て支援課
8	生活困窮者の支援	生活困窮からくる自殺を防ぐために、生活困窮者の相談窓口と連携し、住居確保や就労支援等を進められるよう支援します。	福祉課
9	ひとり親家庭支援	ひとり親家庭の方へ仕事や経済的な支援に関する情報提供を行うとともに相談支援を行います。	福祉課 保健課
10	妊産婦・乳幼児支援	妊産婦・乳幼児とその保護者に対し、妊娠届出時の面接や訪問、健診、教室、相談等の切れ目ないサービス提供を行い、心のケアを含め支援します。	保健課 子育て支援課
11	子育て支援	子育て支援に関する情報提供や相談支援を行うとともに、交流の場や仲間づくりの場を設けることで、子育てに関する不安の軽減を図ります。	子育て支援課 保健課
12	性的マイノリティ（性的少数者）への支援	L G B Tなど性的マイノリティの人々は、社会や地域の無理解、誤解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、これらの人々に対する人権尊重の意識の高揚及び理解の促進を図ります。	人権推進課
13	人権に関する理解促進、相談等	全ての人権に配慮した意識の高揚及び理解促進を図ります。	人権推進課
14	税務相談支援	納期限内に納められないなどの納税に関する相談支援を行います。	税務課
15	相談体制の充実及び相談窓口情報の周知	庁内等で相談事業を実施するどの場においても、市等で実施する相談事業が把握できるような周知及び体制づくりに取り組みます。	全課
		自殺予防に関する相談専門機関について、幅広く周知します。	保健課
16	庁内横断的な体制の整備・関係機関との連携	職員一人ひとりが自殺対策に関して共通の認識をもち、市民の多様な相談等から自殺の危険を示すサインに気づくとともに、必要に応じて関係各課で情報交換等を行います。個別の状況に応じて、関係機関等に協力を依頼し、自殺対策に連携して取り組みます。	全課

（８）自殺未遂者の再企図防止

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、地域での多様な居場所づくりやストレス解消・リフレッシュのための支援を推進するとともに、相談体制の充実や関係機関等との連携体制を整えます。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	自殺未遂者等への支援	自殺未遂者等の再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者及びその家族等に対する相談体制の紹介や、連携体制を検討します。	保健課
2	庁内横断的な体制の整備・関係機関との連携	職員一人ひとりが自殺対策に関して共通の認識をもち、市民の多様な相談等から自殺の危険を示すサインに気づくとともに、必要に応じて関係各課で情報交換等を行います。個別の状況に応じて、関係機関等に協力を依頼し、自殺対策に連携して取り組みます。	全課

（９）遺された人への支援

自殺防止を図るとともに、自殺により残された人の支援の充実を図ることが重要です。自殺により残された親族等を支援するため、必要な支援情報の提供、相談体制の充実に努めます。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	支援情報の周知	必要に応じて専門の相談窓口を紹介し、関係機関へつなげます。	保健課

（10）民間団体との連携強化

地域の自殺対策において、民間団体が大きな役割を担っていることを踏まえ、民間団体の活動を支援しながら、連携・協働して取り組みを推進します。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	民間団体との連携	地域における自殺対策を推進するため、民間団体等に必要な情報を提供するとともに、連携して取り組みます。	全課

(11) 子ども・若者の自殺対策のさらなる推進

子ども・若者の抱える悩みは多様であり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対応が重要です。子ども・若者を対象とした支援、啓発のみならず、教育を行う職員の資質向上を図る取り組みを実施します。また、生きることの包括的な支援として困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられることを目標とした SOS の出し方に関する教育についても推進します。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	いじめを苦にした子どもの自殺の予防	いじめ等に悩む子どもがいつでも相談できる 24 時間いじめ電話相談や面接による相談の実施について、教育相談等の情報を周知します。	学校教育課
2	児童・生徒等へのこころの支援の充実	各学校への臨床心理士の派遣や、児童生徒の心理相談を行います。	学校教育課
3	SOS の出し方に関する教育の推進	授業等において、様々な困難やストレスへの対処方法（SOS の出し方等）について学習できるよう取り組みます。	学校教育課
4	子ども・若者への支援の充実	子どもの将来が生まれ育った環境によって左右されることがないように、教育の支援、生活の支援、保護者に対する就労の支援、経済的支援等、貧困対策を総合的に推進します。	子育て支援課 学校教育課 福祉課 保健課

(12) 勤務問題による自殺対策のさらなる推進

働く人が職場環境をはじめとした労働における様々な問題により、自殺リスクが高まることを防ぐため、職場でのメンタルヘルス対策を推進します。

No.	項 目	具体的な取組内容	担当課等
1	ハラスメント防止対策	市職員に対してハラスメント防止の啓発を行い、働く人が自殺に追い込まれることがないように、啓発します。	総務課
2	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	市職員の職場におけるメンタルヘルス対策のため、研修、ストレスチェック、産業医との面談等を進めます。	総務課
3	労働問題への支援	労働者及び使用者等からの労働問題の相談に対して必要に応じて専門機関の紹介を実施します。	地域創生課

4 数値目標

	現状値		目標値 (令和 12 年度)
自殺死亡者数（5 年間累計）の減少	男性	20 人 (平成 26 年～平成 30 年)	現状値より減少
	女性	3 人 (平成 26 年～平成 30 年)	
自殺死亡率（人口 10 万対）	14.17（平成 26 年～平成 30 年） 全国 17.57		現状値より減少

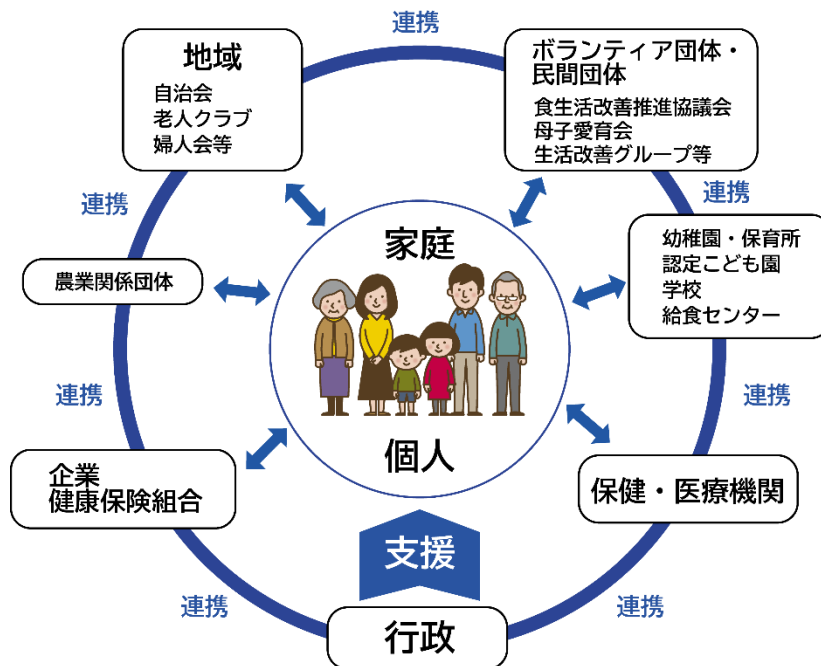
※ 令和 7 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少（自殺総合対策大綱の目標）
（自殺死亡率 14.17 の 30%減少を考えた場合、9.92 となります）

第8章 計画の推進

1 計画の推進体制

健康づくりの主役は市民であり、日常生活において市民一人ひとりが主体的に健康づくりを実践していくことが求められます。

本計画を推進するに当たり、庁内の連携・推進体制を強化するとともに、市民・家庭、地域、関係団体、行政等が連携し、計画を推進する体制の構築をめざします。



2 計画の進行管理と評価

計画の進み具合や実施状況を、分かりやすく点検し、その結果を検討し評価をする作業を行う際に、民間企業等が、製品の品質向上や経費削減を検討する際に広く用いている「PDCAサイクル」の考え方を利用します。

「PDCAサイクル」とは、計画（Plan）を実行（Do）し、評価（Check）して改善（Action）に結びつけ、その結果を次の計画に生かすプロセスのことです。計画の実施状況の点検では、計画推進のための実施方法の検討が（Plan）で、実施が（Do）となります。

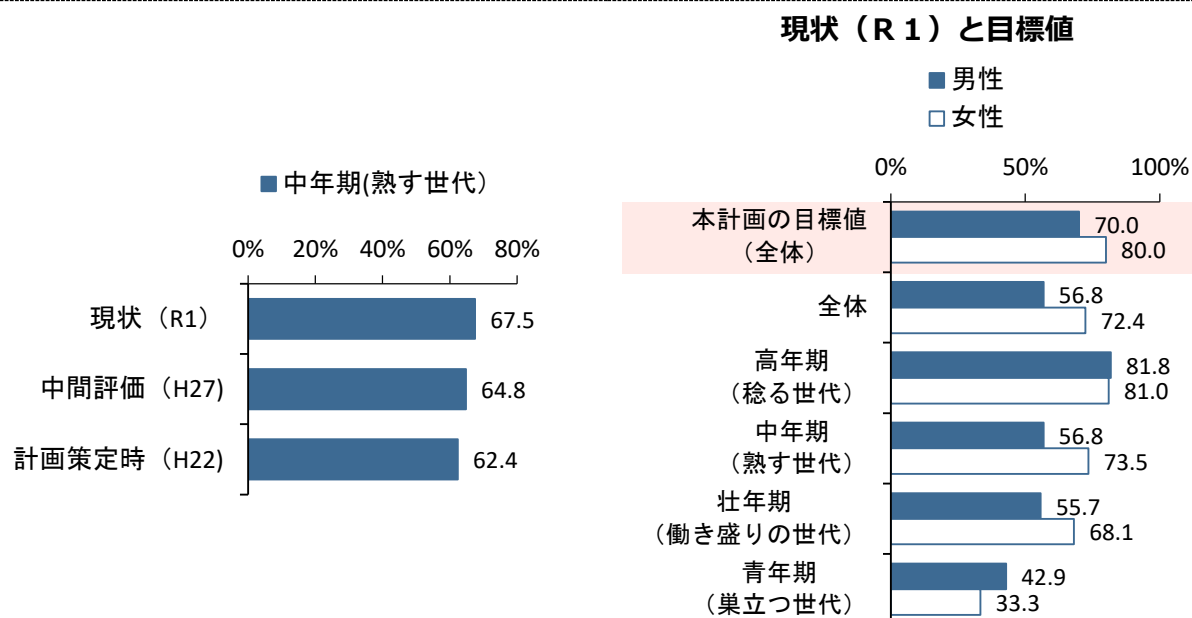
このような考えの下で、計画推進のため、「PDCAサイクル」によるマネジメントの考え方を活用して、今回の計画の実施状況について、「東かがわ市保健と福祉のふれあい会議」の場において、点検・評価を行います。

参考資料

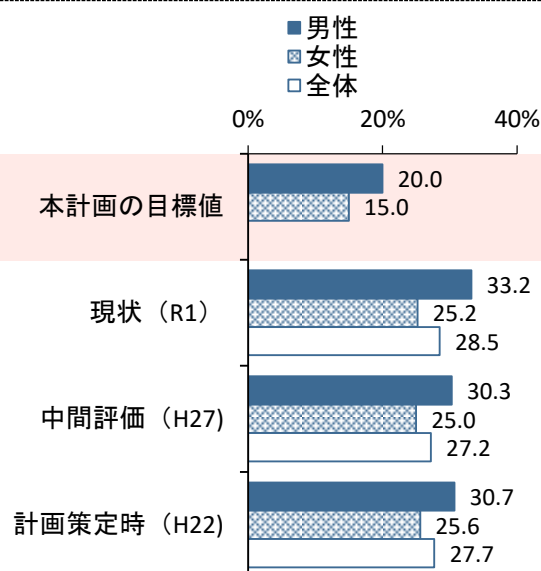
1 健康に関するアンケート調査結果等

(1) 生活習慣病予防・健康管理

① 自分の適正体重またはBMIを知っている人の割合

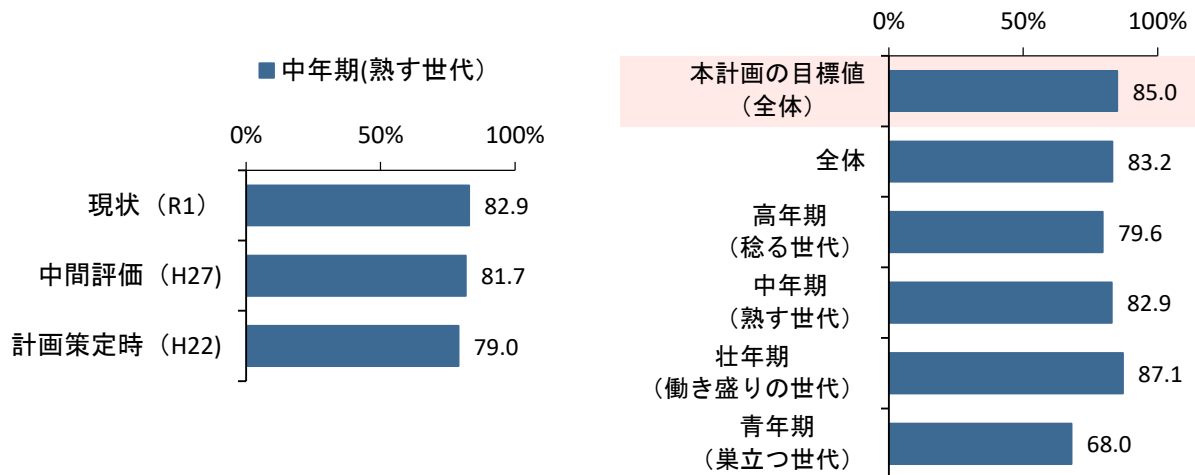


② 肥満者の割合



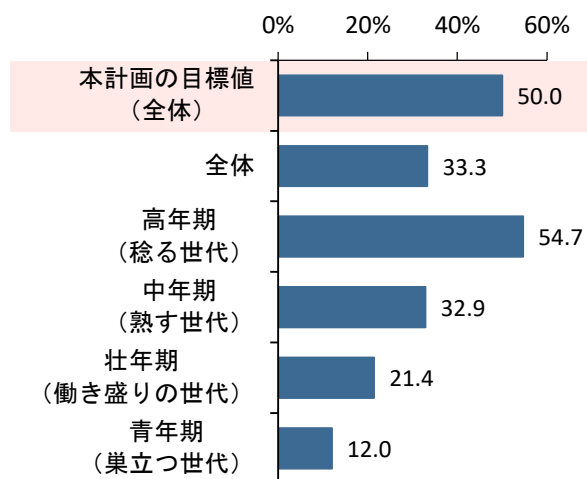
③ メタボリックシンドロームの内容を知っている人の割合

現状（R1）と目標値



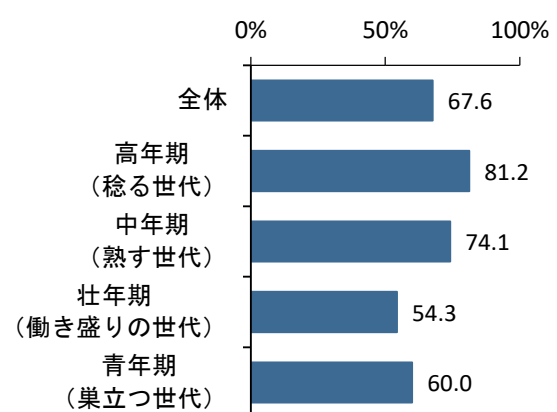
④ HbA1cの内容を知っている人の割合

現状（R1）と目標値



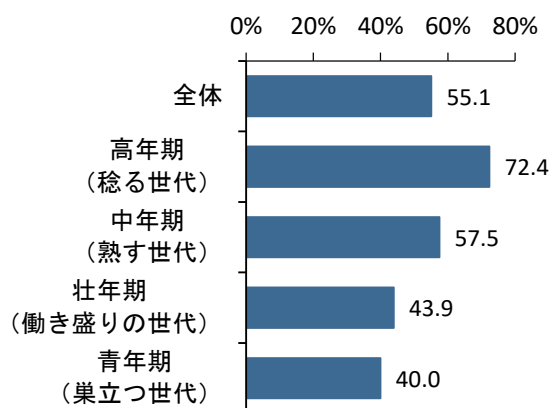
⑤ かかりつけ医がいる人の割合

現状（R1）



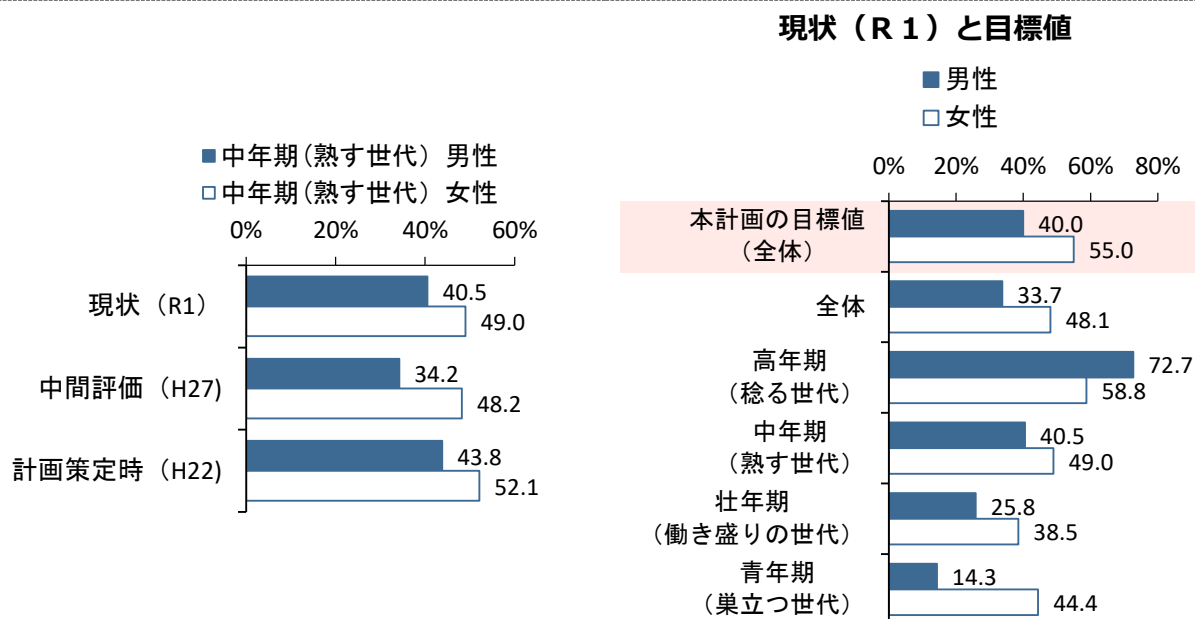
⑥ かかりつけ薬局がある人の割合

現状（R1）

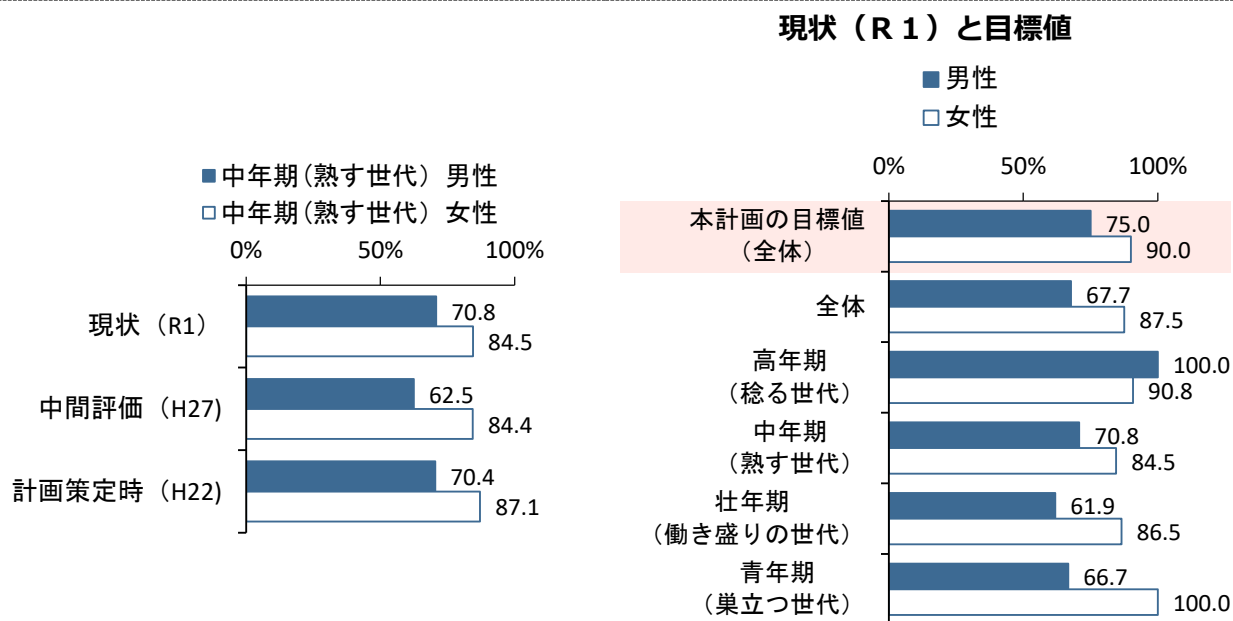


(2) 栄養・食生活（食育）

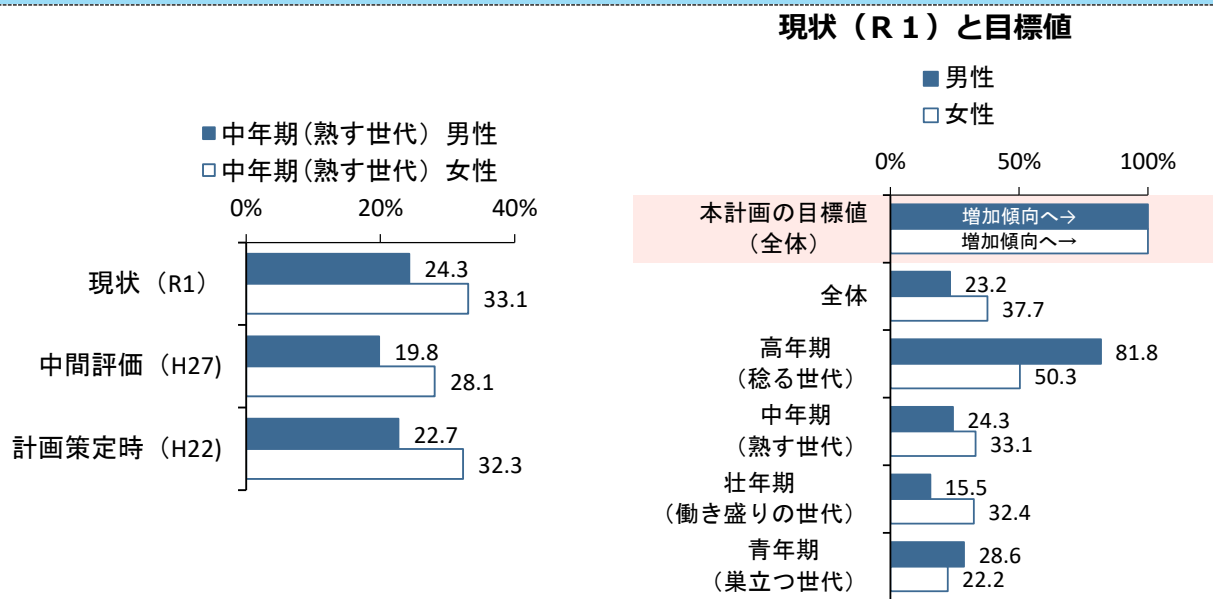
① 自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている人の割合



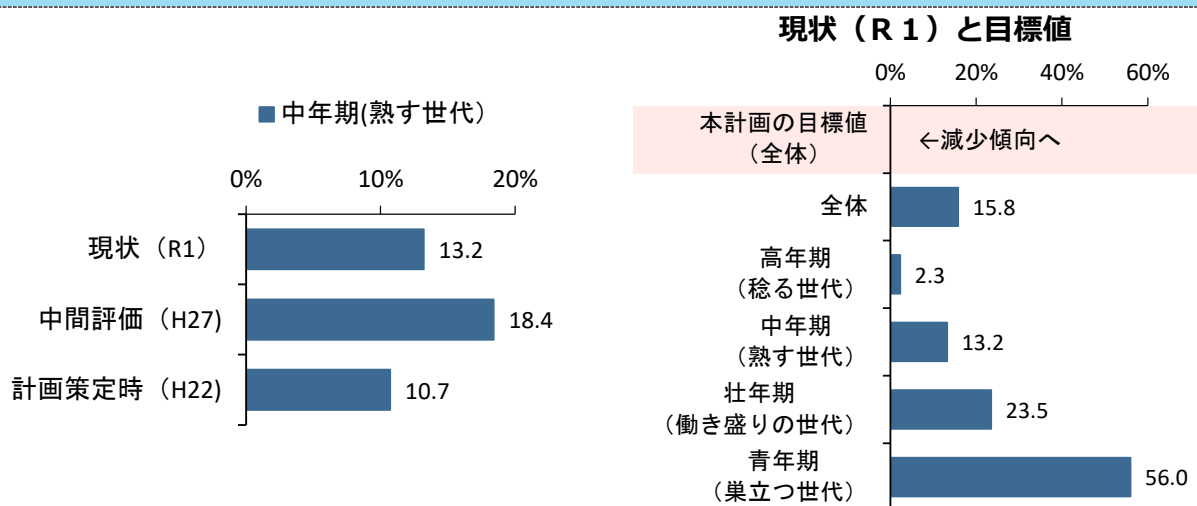
② 現在の食生活において問題点があると思う人のうち、改善意欲のある人の割合



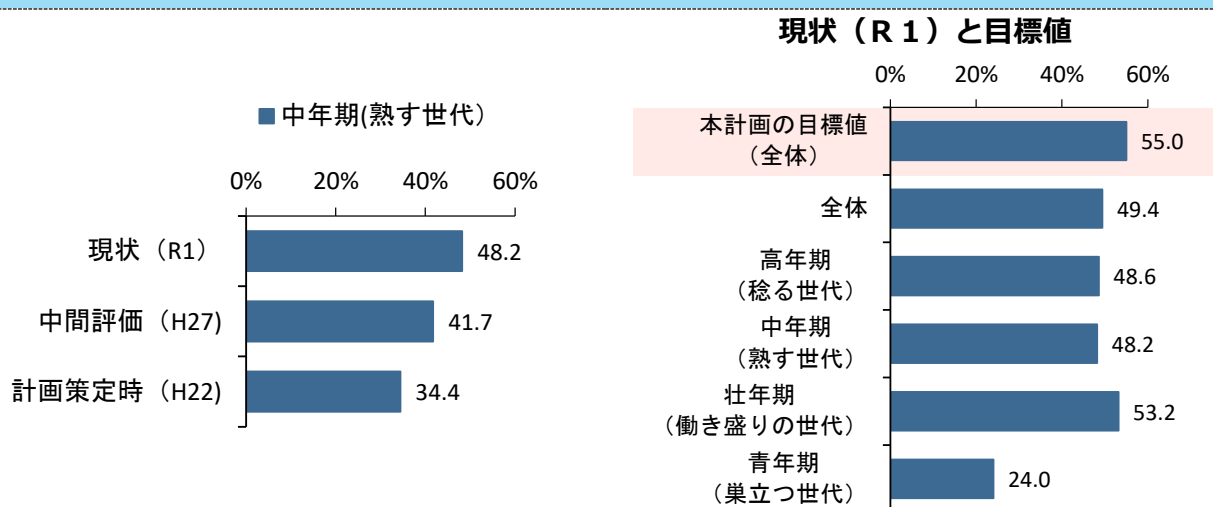
③ 健康や食事、栄養の教室・指導を受けたいと思う人の割合



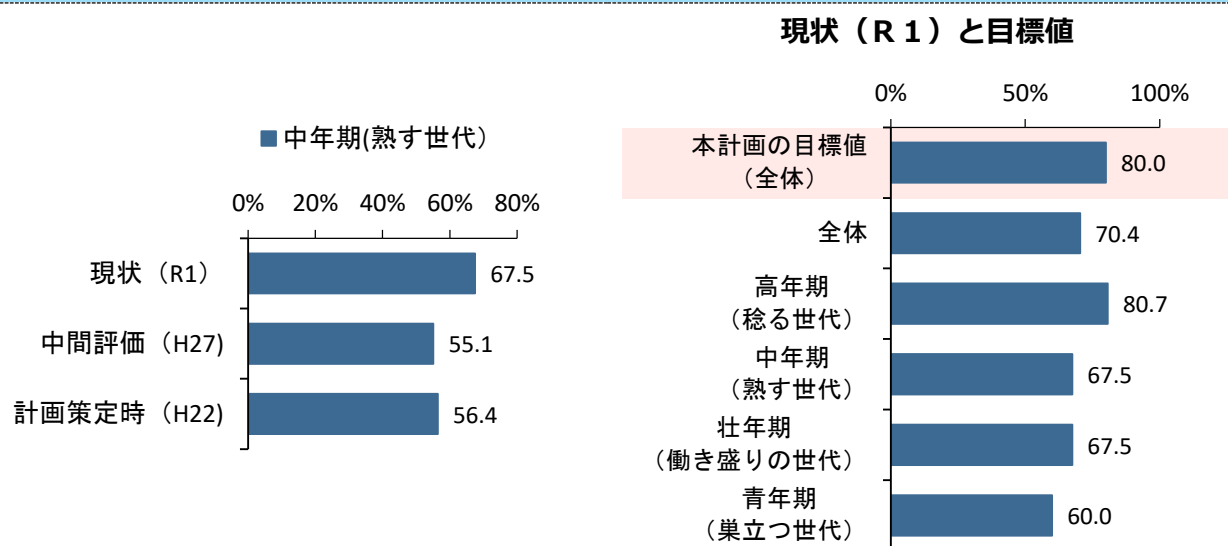
④ 朝食を欠食する人の割合（「毎食食べる人」以外の割合）



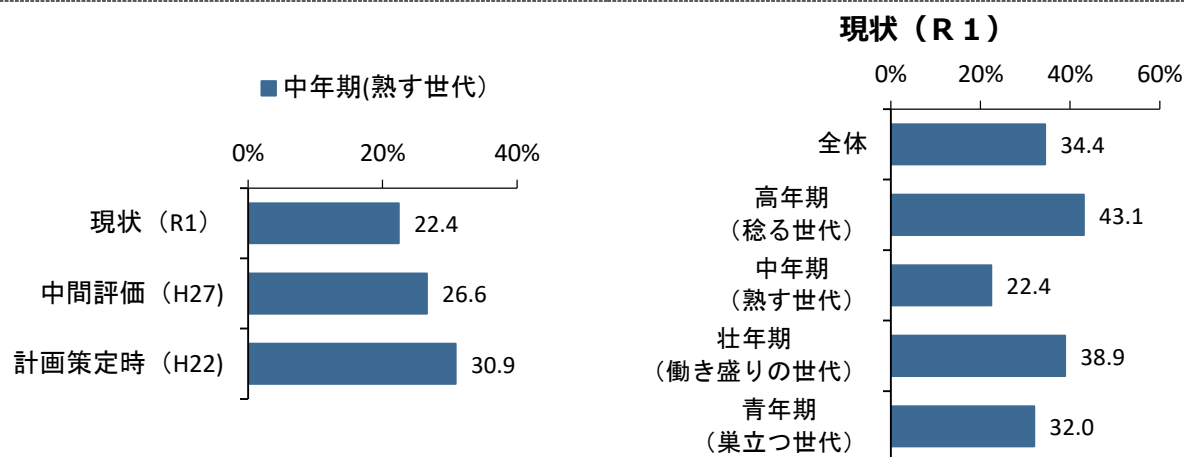
⑤ 「食育」という言葉やその意味を知っている人の割合



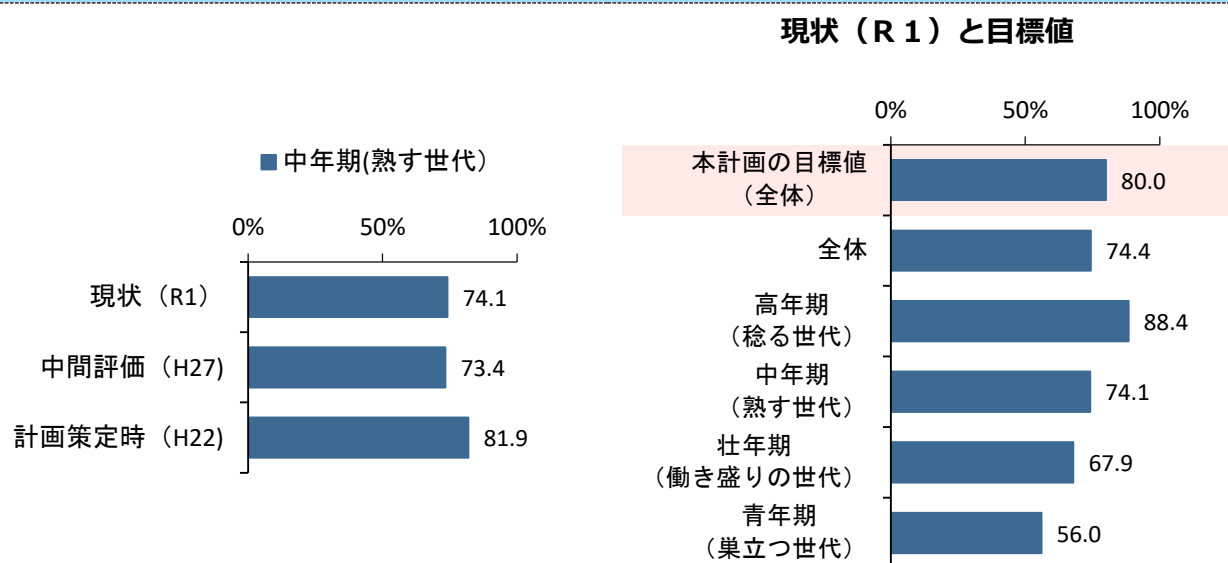
⑥ 「食育」について関心がある人の割合



⑦ 食育バランスガイドという言葉やその意味を知っている人の割合

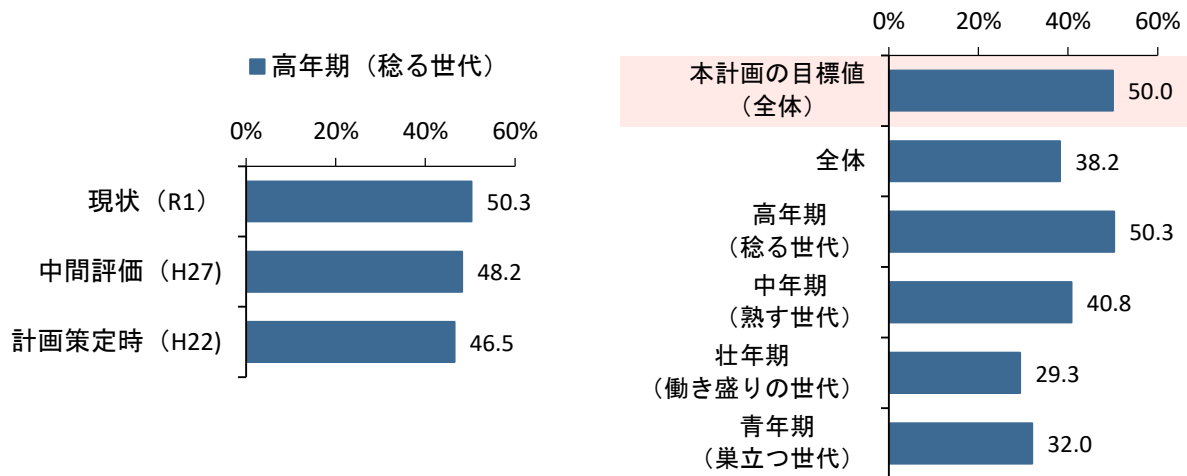


⑧ 主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合



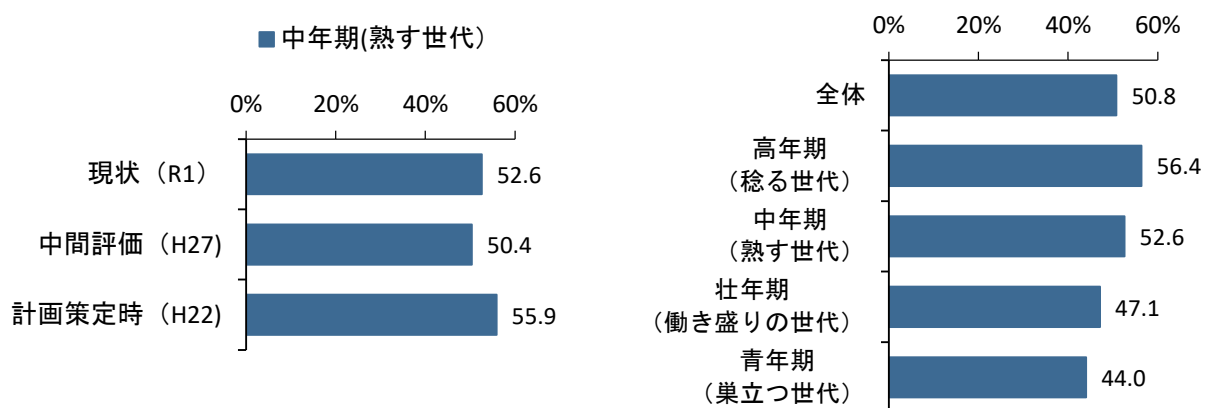
⑨ 野菜を毎食食べる人の割合

現状（R1）と目標値



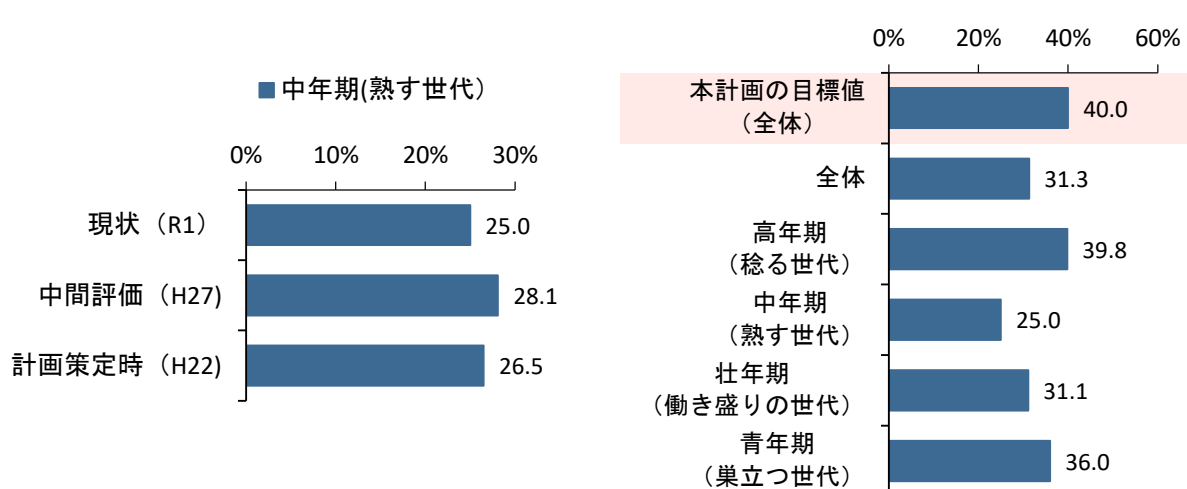
⑩ うどんを食べるときに副食を添える人の割合

現状（R1）

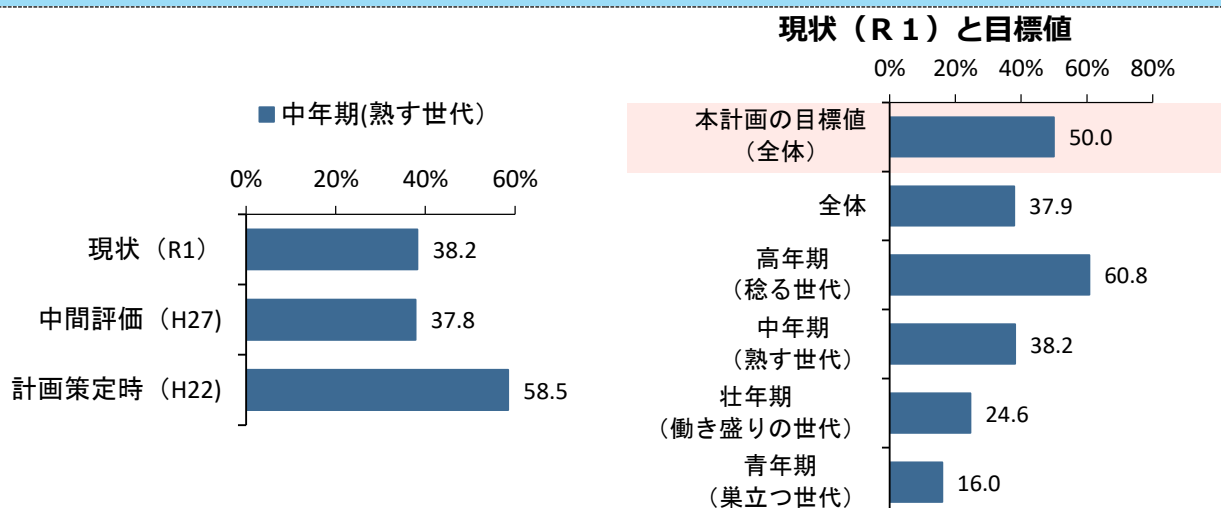


⑪ 外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合

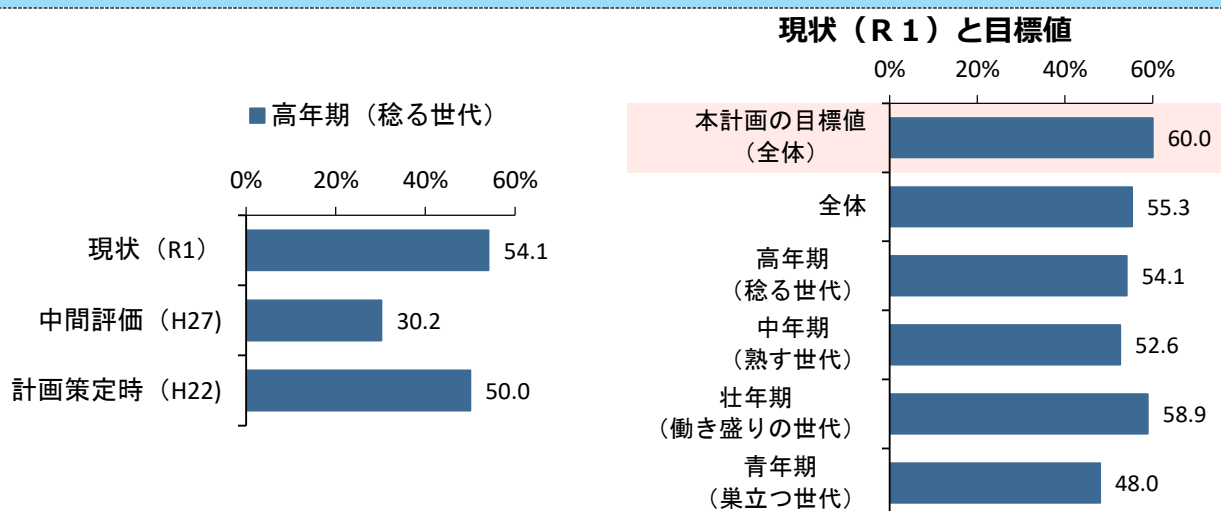
現状（R1）と目標値



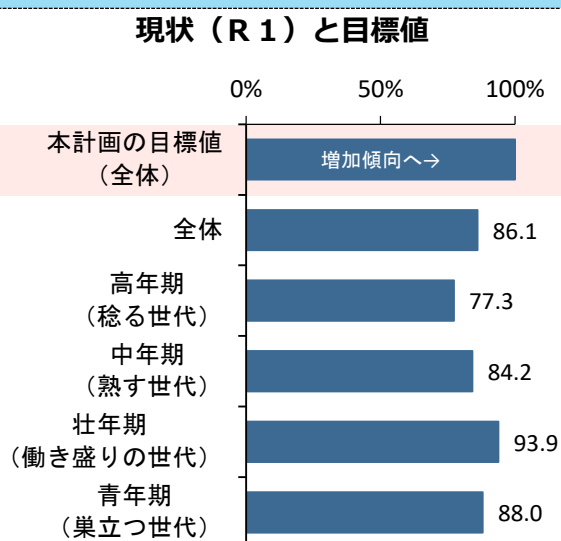
⑫ 地元もしくは県内産食材を食卓に取り入れる人の割合



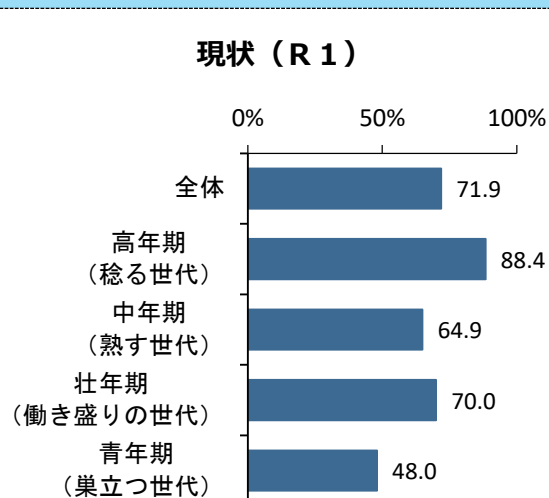
⑬ 食文化（行事食：正月料理や年越しそば、郷土料理等）について次世代へ伝える人の割合



⑭ 1日1回以上は家族等2人以上で食事をする人の割合



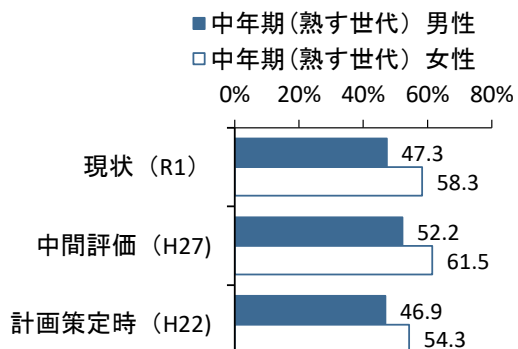
⑮ 野菜1日350gとることが目標となることを知っている人の割合



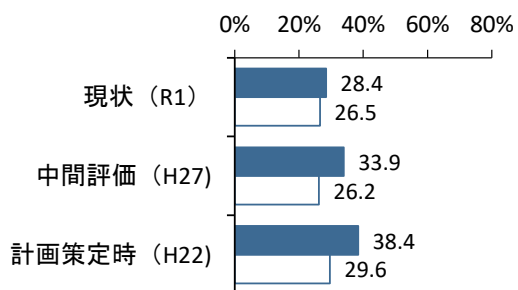
(3) 身体活動・運動

① 日常生活における歩数

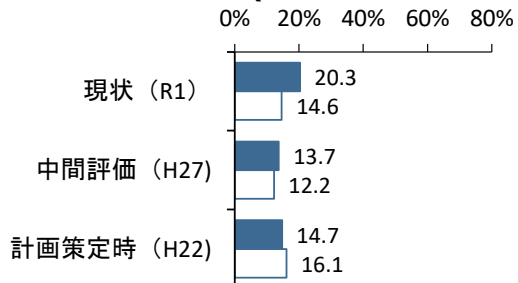
■ 30分未満(0～3000歩)



■ 30分～1時間未満(3000～6000歩)

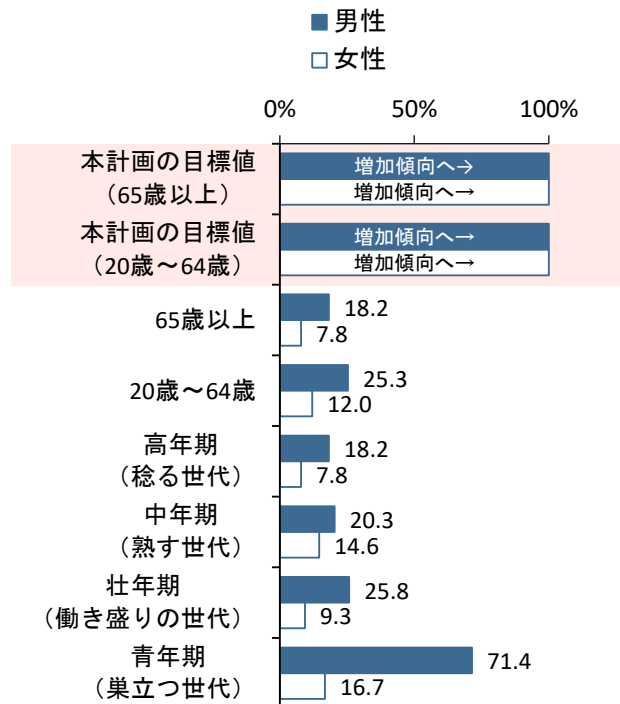


■ 1時間以上(6000歩以上)



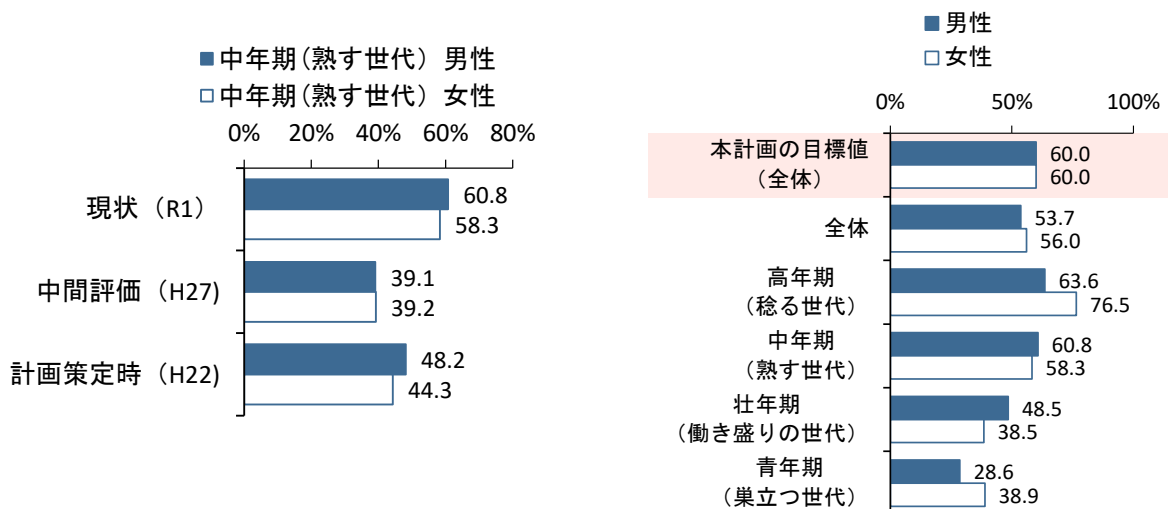
現状 (R1) と目標値

■ 1日に歩く歩数が1時間以上(6000歩以上)

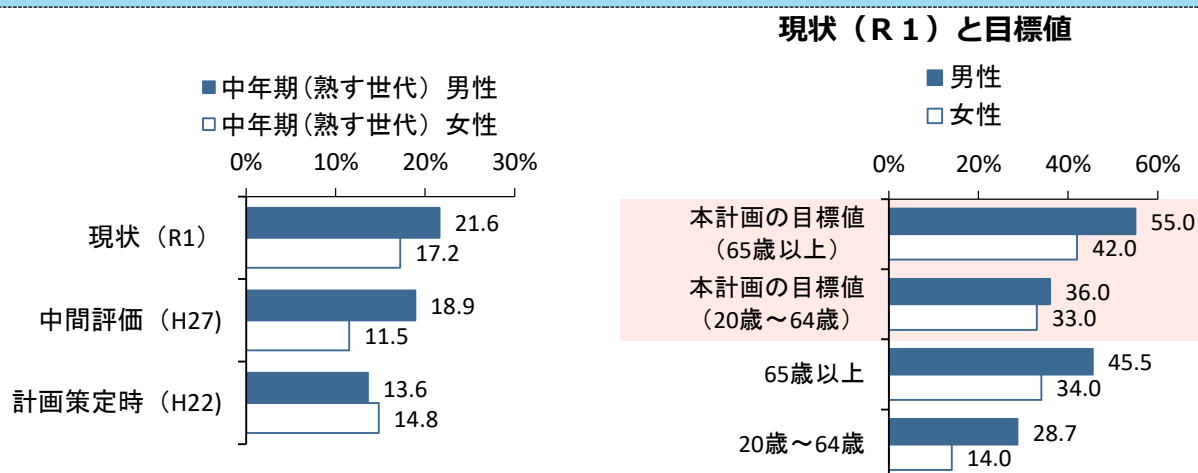


② 日頃から意識的にからだを動かしている人の割合

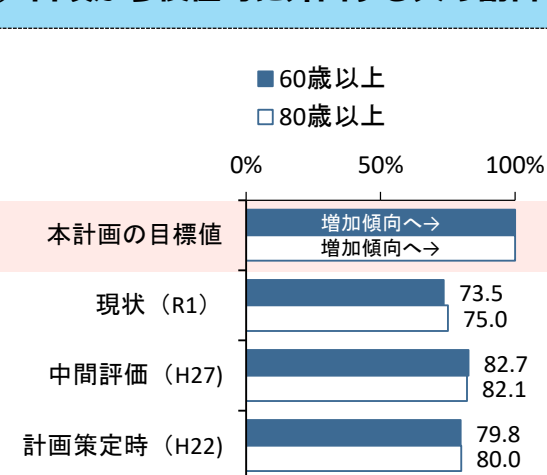
現状 (R1) と目標値



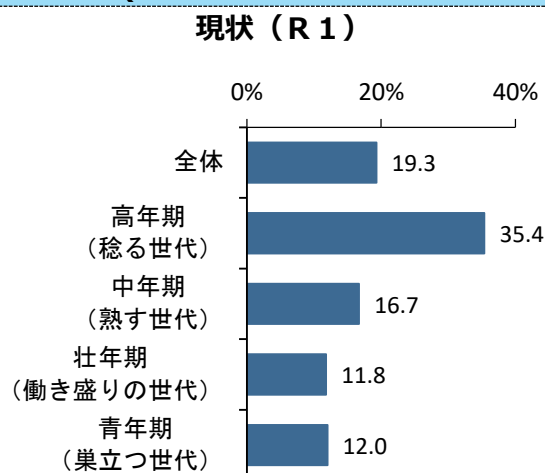
③ 運動習慣者の割合（1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上継続している人）



④ 日頃から積極的に外出する人の割合

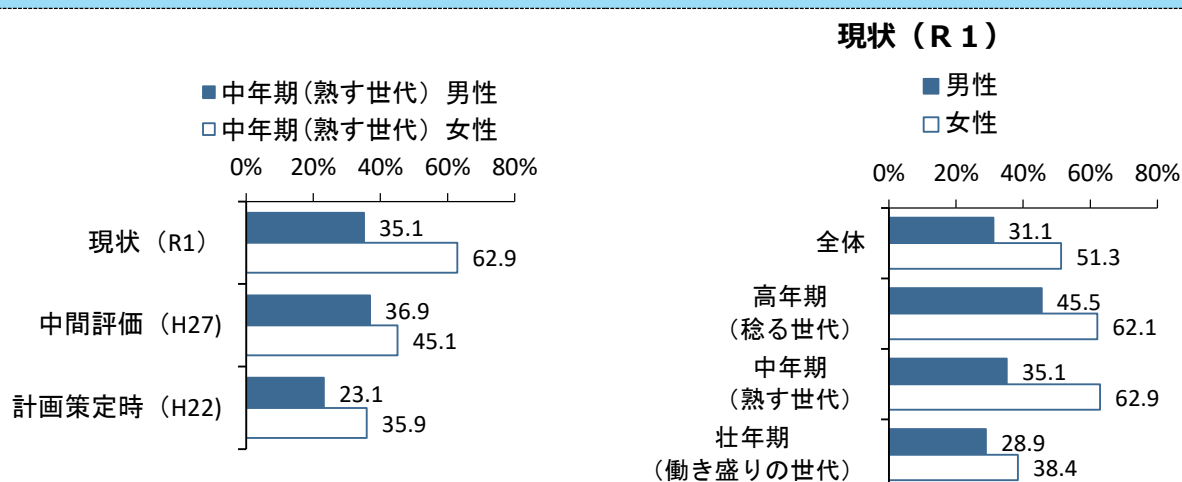


⑤ ロコモティブシンドロームを知っている人の割合（言葉も意味も）



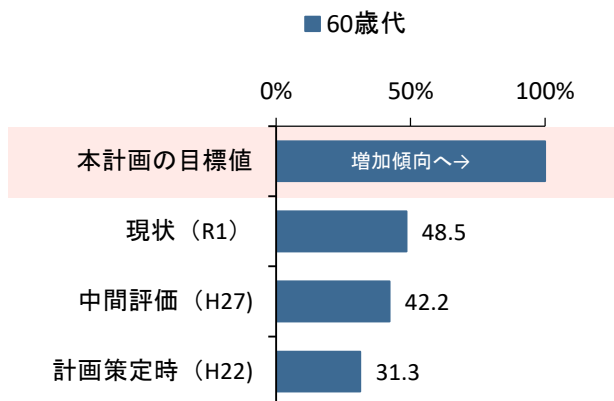
（４）歯・口腔の健康

① 歯間部清掃用具を使用している人の割合

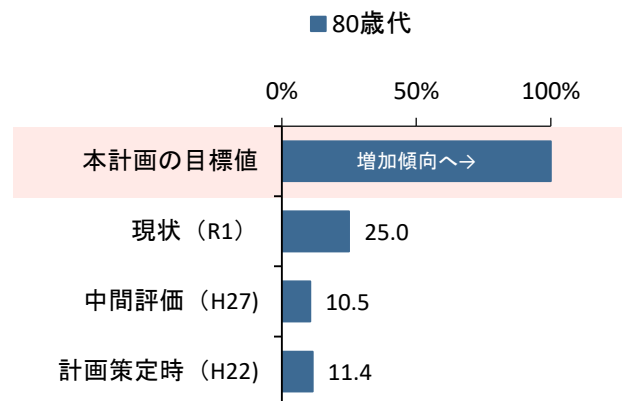


② 各年代で歯を有している人の割合

60歳代で24本以上の歯を有している人

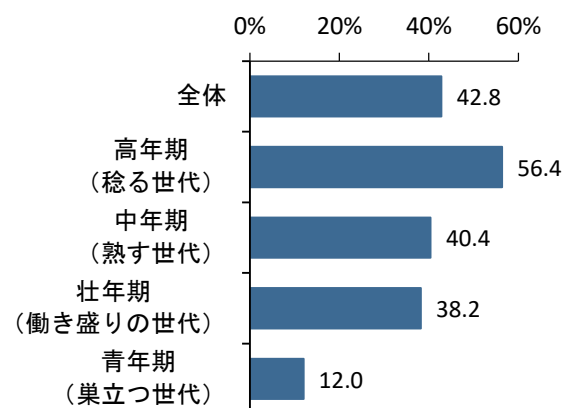
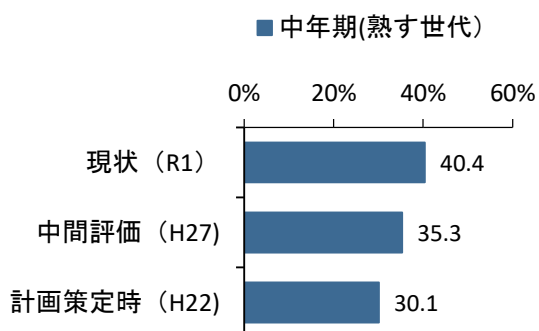


80歳代で20本以上の歯を有している人



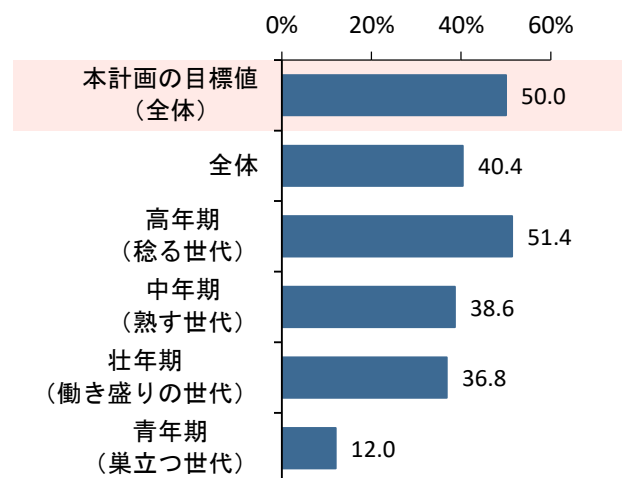
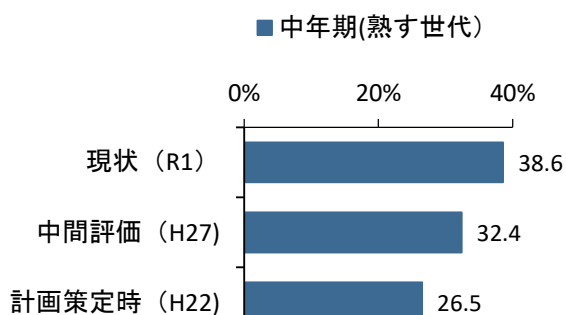
③ 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合

現状 (R1)



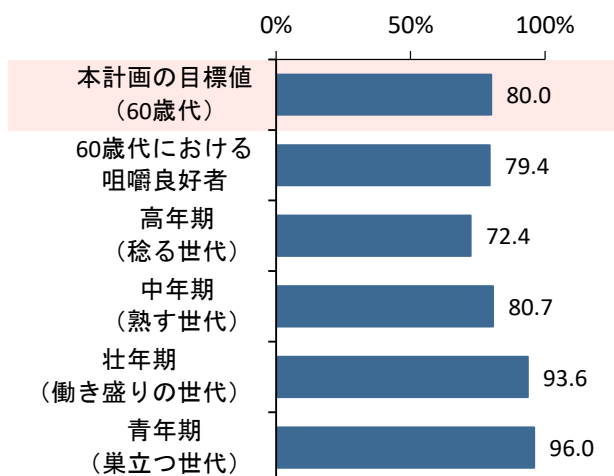
④ 定期的な歯科健診を受ける人の割合

現状 (R1) と目標値



⑤ 何でも嚙んで食べることができる人の割合

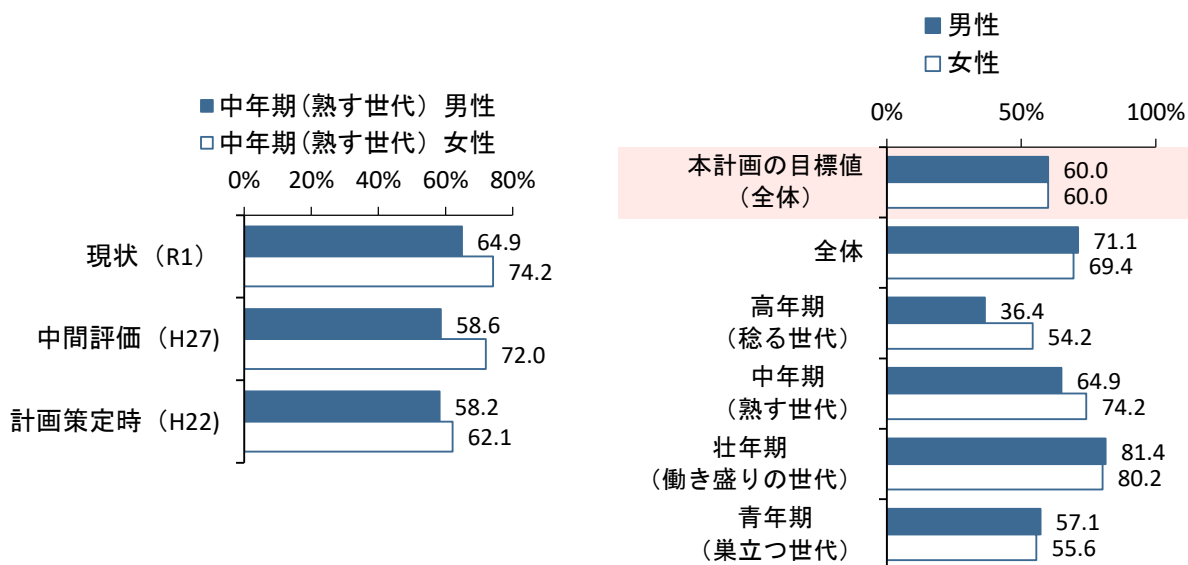
現状（R1）



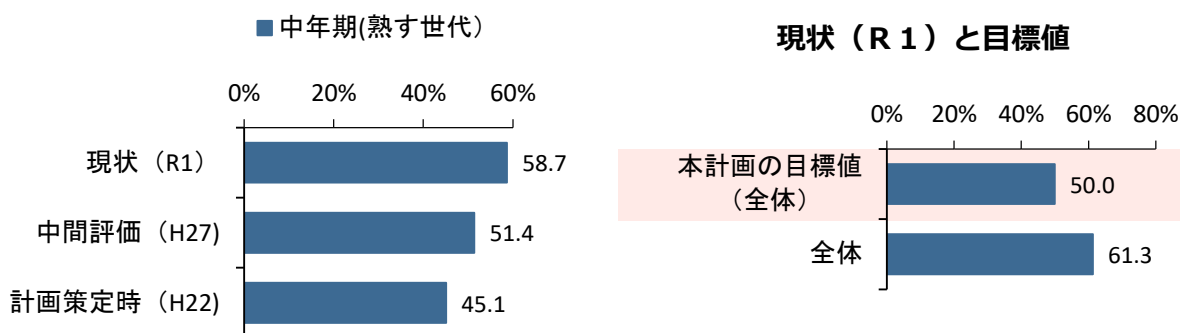
(5) こころの健康

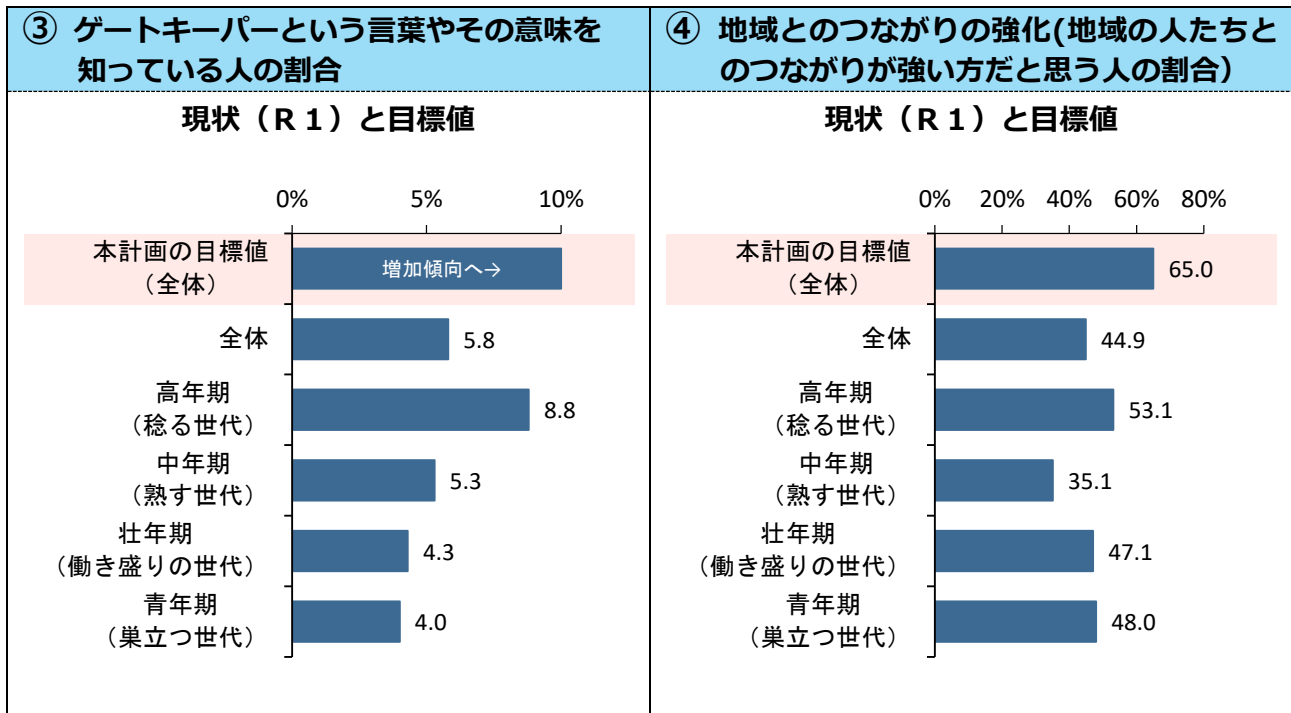
① この1か月間にストレスを感じたことのある人の割合

現状（R1）と目標値

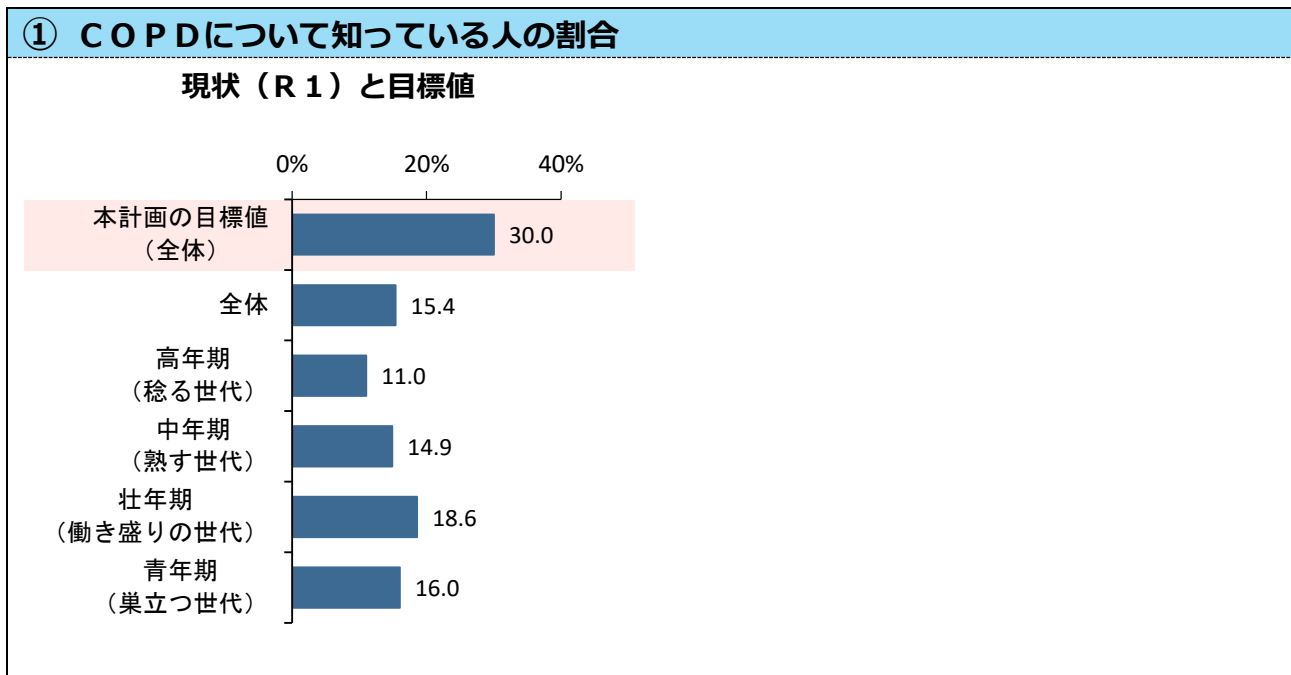


② 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合

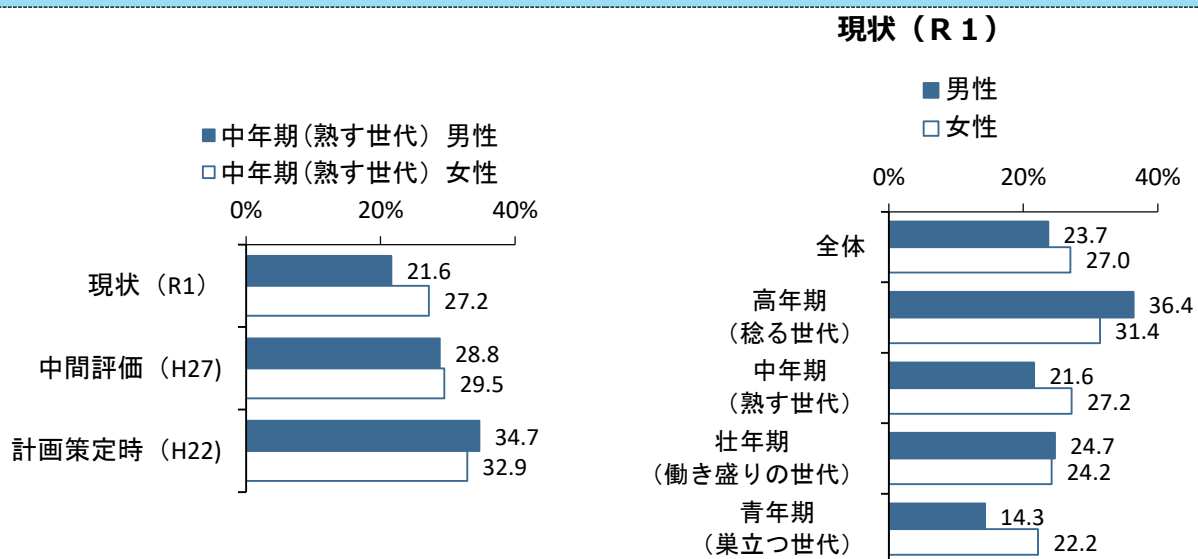




(6) 飲酒・喫煙

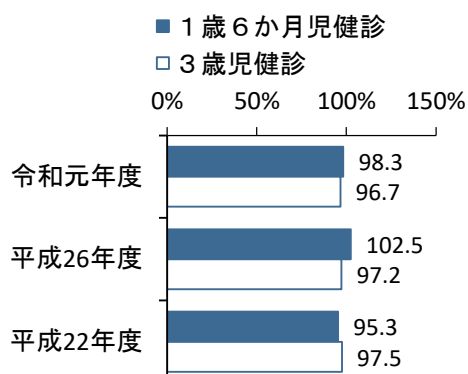


② 適正飲酒について知っている人の割合

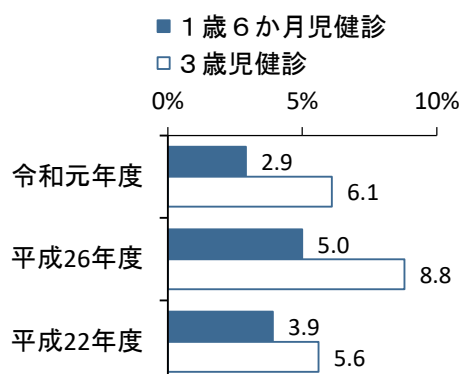


(7) 母子保健分野

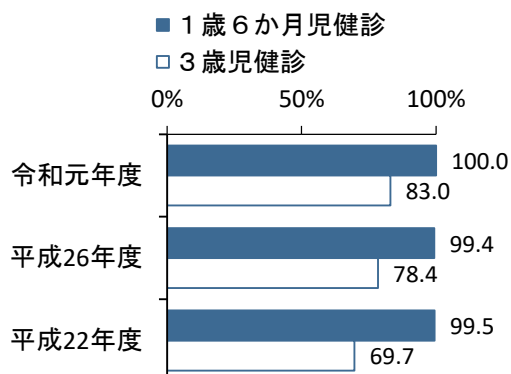
① 健診受診率



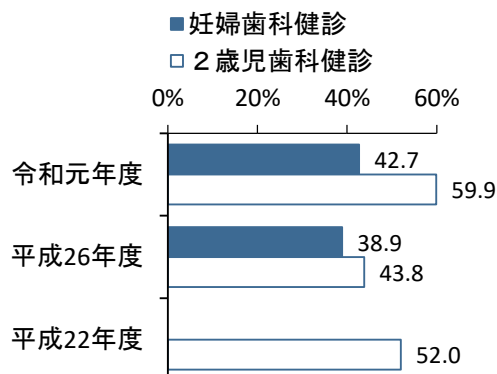
② 幼児健診における朝食を欠食する幼児の割合



③ 幼児健診におけるむし歯のない幼児の割合



④ 歯科健診の受診率



※妊婦歯科健診は平成25年度より実施

2 健康に関するアンケート調査【小中学生】

今の自分の体調についてどう思いますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
毎日体調がよい	43.5%	29.7%	42.0%	36.7%	27.1%	42.5%
体調がよい日が多い	38.4%	41.8%	36.4%	37.5%	46.2%	37.1%
時々体調の悪いときがある	15.2%	25.0%	19.8%	19.3%	22.1%	16.7%
体調の悪い日が多い	1.8%	2.2%	0.6%	3.8%	3.1%	3.2%
無回答	1.1%	0.9%	1.2%	2.7%	1.5%	0.5%
朝食を食べていますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
ほとんど毎日食べる	91.7%	91.8%	92.6%	90.9%	87.8%	88.2%
週に3～5日くらい食べる	5.8%	6.0%	4.9%	3.4%	5.7%	4.8%
週に1～2日くらい食べる	1.4%	1.3%	0.6%	1.1%	1.9%	4.8%
ほとんど食べない	1.1%	0.9%	1.9%	2.3%	4.2%	1.1%
無回答	0.0%	0.0%	—	2.3%	0.4%	1.1%
ひとりだけで夕食を食べることがありますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
ほとんどない	86.2%	85.3%	87.0%	66.7%	74.8%	76.9%
週に1～2日くらいある	9.4%	11.6%	8.0%	17.8%	14.9%	16.1%
週に3～5日くらいある	2.9%	1.7%	2.5%	9.1%	5.0%	4.8%
ほとんど毎日ひとりで食べる	0.7%	1.3%	2.5%	3.8%	5.3%	2.2%
無回答	0.7%	0.0%	—	2.7%	0.0%	—
コンビニ、スーパーなどで買ってきたお弁当やファーストフード(ハンバーガーなど)で食事をとることがありますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
ほとんどない	65.9%	63.4%	56.2%	70.8%	64.5%	62.9%
週に1～2日くらいある	32.2%	32.8%	37.7%	23.5%	31.7%	35.5%
週に3～4日くらいある	1.8%	2.2%	3.7%	1.9%	3.1%	1.1%
週に5日以上ある	0.0%	1.7%	2.5%	1.5%	0.8%	0.5%
無回答	0.0%	0.0%	—	2.3%	0.0%	—
体重をへらすために、食事をへらしたりしたことはありますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
ない	84.4%	79.3%	72.2%	76.9%	74.8%	77.4%
したことがあるが今はしていない	10.5%	11.2%	16.0%	14.4%	16.4%	19.4%
以前からつづけている	2.9%	2.6%	6.2%	3.4%	4.6%	2.2%
最近始めた	2.2%	6.9%	5.6%	2.3%	4.2%	1.1%
無回答	0.0%	0.0%	—	3.0%	0.0%	—
野菜はどのくらい食べますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
朝・昼・夜、毎食食べる	45.3%	41.4%	43.2%	34.1%	34.0%	35.5%
1日に1～2食食べる	52.2%	54.3%	51.9%	58.3%	61.1%	63.4%
ほとんど食べない	2.5%	3.4%	4.3%	5.3%	5.0%	1.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.6%	2.3%	0.0%	—
自分の身長にちょうどいい体重を知っていますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
知っている	29.7%	20.7%	37.0%	35.2%	26.3%	34.9%
知らない	69.9%	79.3%	63.0%	62.5%	73.3%	64.5%
無回答	0.4%	0.0%	—	2.3%	0.4%	0.5%
「生活習慣病」という言葉やその意味を知っていますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
言葉も意味も知っている	15.9%	48.7%	42.0%	54.9%	60.3%	72.0%
言葉は知っているが、意味は知らない	54.7%	37.5%	50.0%	37.5%	36.6%	25.3%
言葉も意味も知らない	28.6%	12.5%	4.9%	3.0%	1.5%	1.1%
無回答	0.7%	0.9%	3.1%	4.5%	1.5%	1.6%

ふだん何時にねることが多いですか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
夜9時より前	11.6%	8.6%	16.0%	1.1%	0.4%	2.7%
夜9時～10時の間	56.5%	51.3%	64.2%	9.8%	10.3%	23.1%
夜10時～11時の間	25.0%	32.3%	13.6%	40.2%	43.5%	51.1%
夜11時～12時の間	5.8%	5.6%	4.9%	35.6%	33.6%	18.3%
夜12時以降	0.7%	1.7%	1.2%	11.4%	12.2%	4.3%
無回答	0.4%	0.4%	—	1.9%	0.0%	0.5%
朝、起きた時の気分(起こされてもよい)はどうですか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
いつもすっきりしている	34.8%	20.7%	30.9%	11.7%	9.2%	19.4%
ねむいがなんとか起きられる	57.2%	65.1%	58.6%	63.3%	69.5%	64.5%
ねむくてなかなか起きられない	7.6%	14.2%	10.5%	22.7%	21.0%	14.5%
無回答	0.4%	0.0%	—	2.3%	0.4%	1.6%
食後、歯をみがいていますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
朝晩、必ずみがく	60.5%	70.3%	65.4%	75.0%	76.0%	76.9%
朝はだいたいみがいている	15.9%	12.5%	11.1%	10.6%	14.1%	10.8%
夜はだいたいみがいている	20.3%	15.5%	22.8%	9.5%	8.4%	11.3%
朝も晩もみがかないことが多い	2.9%	1.7%	0.6%	3.0%	1.5%	—
無回答	0.4%	0.0%	—	1.9%	0.0%	1.1%
歯と歯の間をそうじするための道具(フロス、糸ようじ)を使っていますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
ほとんど毎日使っている	2.5%	6.0%	10.5%	2.3%	2.7%	7.0%
ときどき使っている	27.9%	33.2%	37.7%	21.6%	27.5%	31.2%
糸ようじのことは知っているが使っていない	58.7%	49.6%	42.6%	66.3%	64.1%	54.8%
糸ようじのことは知らない	10.9%	11.2%	9.3%	8.0%	5.7%	6.5%
無回答	0.0%	0.0%	—	1.9%	0.0%	0.5%
体育の授業以外に運動をしていますか(学校での部活動やスポーツ少年団、野球、バレー、体操教室、サッカー、スイミングなどをふくむ)。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
ほとんど毎日する	31.9%	21.6%	27.2%	73.9%	71.4%	65.6%
週に2～3回する	37.7%	37.9%	36.4%	6.4%	6.1%	12.9%
月に4～5回(週に1回)する	12.7%	15.1%	14.2%	1.9%	6.1%	4.8%
ほとんどしない	17.4%	25.4%	22.2%	15.9%	14.9%	16.1%
無回答	0.4%	0.0%	—	1.9%	1.5%	0.5%
たばこを吸ったことがありますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
吸ったことはない	95.3%	96.1%	94.4%	88.3%	96.2%	97.3%
1回だけ吸ったことがある	1.4%	2.6%	1.9%	4.9%	1.1%	0.5%
前に何回か吸ったことがある	1.1%	0.0%	—	3.4%	1.1%	0.5%
今も吸っている	0.0%	0.0%	—	1.1%	0.0%	0.5%
無回答	2.2%	1.3%	3.7%	2.3%	1.5%	1.1%
初めてたばこを吸った時の理由は何ですか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
家族(大人)にすすめられた	42.9%	16.7%	—	16.0%	16.7%	—
上級生や友だちにすすめられた	0.0%	16.7%	33.3%	12.0%	16.7%	—
カッコよくみえるから	14.3%	0.0%	—	0.0%	0.0%	—
吸ってみたかった	71.4%	83.3%	33.3%	28.0%	33.3%	—
わからない	14.3%	0.0%	33.3%	16.0%	33.3%	33.3%
その他	0.0%	0.0%	—	28.0%	0.0%	33.3%
無回答	—	—	—	—	—	33.3%

たばこを吸うと、次の病気にかかりやすくなったり身体に悪いといわれていますが、あなたが知っているものは何ですか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
持久力がなくなり、運動をしづらくなる	33.3%	31.0%	38.3%	65.2%	51.5%	60.2%
妊しん中にたばこを吸うと、赤ちゃんが予定より早く生まれたり、体重の小さい赤ちゃんが生まれたりしやすい	29.0%	32.8%	32.7%	44.3%	32.8%	57.5%
たばこのけむりはまわりの人の健康にも害を与える	77.2%	80.6%	69.8%	87.5%	87.0%	88.7%
がんになりやすい	81.9%	81.0%	71.6%	87.9%	87.8%	86.0%
吸い始めるとやめられなくなる	76.1%	75.0%	75.9%	85.6%	84.0%	84.4%
わからない	8.0%	7.3%	8.6%	1.9%	4.6%	1.1%
無回答	—	—	4.3%	—	—	5.9%
たばこは、20歳未満の人は法律で禁止されていることを知っていますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
知っている			92.6%			95.7%
知らない			6.2%			1.1%
無回答			1.2%			3.2%
お酒を飲んだことがありますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
飲んだことはない	60.9%	69.0%	77.8%	56.8%	76.3%	89.2%
1回だけ飲んだことがある	25.4%	19.0%	14.8%	15.9%	9.5%	3.8%
何回か飲んだことがある	12.3%	11.2%	4.9%	22.3%	11.1%	4.8%
今も飲んでいる	0.4%	0.0%	—	1.9%	0.8%	—
無回答	1.1%	0.9%	2.5%	3.0%	2.3%	2.2%
初めてお酒を飲んだ時の理由は何ですか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
家族(大人)にすすめられた	33.3%	31.4%	18.8%	40.6%	33.9%	18.8%
上級生や友だちにすすめられた	2.9%	0.0%	—	3.8%	1.8%	—
カッコよくみえるから	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%	—
飲んでみたかった	35.2%	32.9%	40.6%	33.0%	42.9%	12.5%
わからない	1.9%	12.9%	6.3%	13.2%	8.9%	12.5%
その他	39.0%	27.1%	34.4%	17.9%	21.4%	56.3%
無回答	—	—	3.1%	—	—	—
お酒の飲み方によって、体にどのような害があると思いますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
短い時間でたくさん飲むと、急に死ぬこともある	29.3%	31.9%	32.7%	43.9%	49.6%	45.7%
体の成長に悪い	51.8%	47.8%	63.6%	68.9%	53.8%	73.1%
妊しん中の人がお酒を飲むと赤ちゃんにも悪い	44.6%	53.0%	46.9%	53.0%	56.1%	74.7%
肝臓の病気になる	46.4%	56.0%	54.9%	65.2%	71.0%	81.7%
やめられなくなる	54.3%	58.6%	69.8%	55.3%	44.3%	74.7%
わからない	19.9%	15.5%	13.6%	6.8%	5.3%	1.6%
無回答	—	—	1.9%	—	—	2.7%
お酒は、20歳未満の人は法律で禁止されていることを知っていますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
知っている			91.4%			97.3%
知らない			8.0%			0.5%
無回答			0.6%			2.2%
テレビやインターネットを見たり、オンラインゲーム、テレビゲーム、携帯型ゲームなどをする時間は一日平均してどのくらいありますか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
1時間未満			23.5%			18.3%
1～2時間未満			33.3%			38.2%
2～3時間未満			23.5%			24.7%
3～4時間未満			9.9%			7.0%
4時間以上			9.3%			9.7%
無回答			0.6%			2.2%

悩みごとについてあてはまるものはどれですか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
悩みは特にない	64.9%	62.1%	67.3%	56.4%	61.5%	59.7%
悩みはあるが、相談できる人がいる	22.8%	20.7%	17.9%	26.5%	21.0%	22.6%
悩みはあるが、相談できる人がいない	5.4%	8.2%	8.0%	5.3%	8.4%	6.5%
わからない	5.8%	8.6%	6.2%	9.1%	8.0%	9.7%
無回答	1.1%	0.4%	0.6%	2.7%	1.1%	1.6%
相談相手はだれですか。	計画策定時 (H22年度:小5)	中間評価 (H27年度:小5)	現状 (R1年度:小4)	計画策定時 (H22年度:中2)	中間評価 (H27年度:中2)	現状 (R1年度:中1)
父母	73.0%	75.0%	51.7%	48.6%	52.7%	64.3%
きょうだい	25.4%	29.2%	37.9%	12.9%	12.7%	23.8%
友だち	55.6%	58.3%	41.4%	75.7%	72.7%	61.9%
学校の先生	22.2%	12.5%	24.1%	15.7%	20.0%	21.4%
その他	15.9%	4.2%	20.7%	4.3%	9.1%	7.1%
無回答	—	—	—	—	—	—

3 健康に関するアンケート調査【高校生】

自分の健康状態をとのうに感じていますか。

よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	その他	無回答
26.5%	22.4%	39.5%	10.9%	0.0%	0.0%	0.7%

健康管理のために、自ら取り組んでいることはありますか。

はい	いいえ	無回答
44.9%	54.4%	0.7%

朝食を食べますか。

毎日食べる	週に3～5日食べる	週に1～2日食べる	ほとんど食べない	無回答
88.4%	9.5%	0.7%	1.4%	0.0%

ひとりだけで夕食を食べることがありますか。

ほとんどない	週に1～2日くらいある	週に3～5日くらいある	ほとんど毎日ひとりで食べる	無回答
48.3%	19.7%	23.8%	8.2%	0.0%

野菜をどのくらい食べますか。

毎食食べる	1日に1～2食食べる	ほとんど食べない	無回答
46.9%	48.3%	4.8%	0.0%

健康増進の観点から、野菜を1日350gとることが目標になっていることを知っていますか。

はい	いいえ	無回答
61.2%	38.8%	0.0%

主食(ご飯・パン・穀類等)、主菜(魚・肉・卵・大豆製品等)、副菜(野菜類等)をそろえて食べるようにしていますか。

はい	いいえ	無回答
67.3%	32.7%	0.0%

あなたは自分の適正体重またはBMIを知っていますか。

はい	いいえ	無回答
33.3%	66.0%	0.7%

ファミリーレストランなどで食事をする時や、コンビニ、スーパーなどでのお弁当やお菓子を購入する時に栄養成分表示を参考にしていますか。

はい	いいえ	無回答
18.4%	81.6%	0.0%

コンビニ、スーパーなどで買ったお弁当やファーストフード、ファミリーレストラン、学食などで食事をとることがありますか。

ほとんどない	週に1～2日くらいある	週に3～4日くらいある	週に5日以上ある	無回答
44.2%	51.7%	3.4%	0.7%	0.0%

ふだん1日にどのくらいの時間歩いたり、自転車に乗りますか。

30分未満	30分～1時間未満	1時間以上	無回答
38.1%	48.3%	13.6%	0.0%

体育の授業以外に運動をしていますか。

ほとんど毎日する	週に2～3回する	週に4～5回(週に1回)する	ほとんどしない	無回答
56.5%	10.2%	7.5%	25.9%	0.0%

趣味や楽しみごとがありますか。

はい	いいえ	無回答
97.3%	2.7%	0.0%

よく眠れますか。

はい	いいえ	無回答
72.1%	27.9%	0.0%

寝不足を感じますか。

はい	いいえ	無回答
67.3%	31.3%	1.4%

この1ヶ月にストレスを感じたことがありますか。

はい	いいえ	無回答
75.5%	24.5%	0.0%

前の質問で「この1ヶ月間にストレスを感じたことがある」と答えた方にお聞きします。その原因は何でしたか。

学習面	人間関係	健康面	その他	特にない	無回答
57.1%	41.5%	12.2%	5.4%	2.7%	0.7%

現在、悩みやストレスについて相談できる相手はいますか。

はい	いいえ	無回答
83.7%	13.6%	2.7%

前の質問で「悩みやストレスについて相談できる相手がいる」と答えた方にお聞きします。その相手は誰(どこ)ですか。

家族・親族	友人	学校の先生	医療機関などの専門機関	インターネットなど	その他	無回答
51.0%	70.7%	10.9%	0.7%	2.7%	2.0%	4.8%

学習以外でテレビやインターネットを見たり、オンラインゲーム、テレビゲーム、携帯型ゲームなどをする時間は1日平均どれくらいありますか。

1時間未満	1～2時間未満	2～3時間未満	3～4時間未満	4時間以上	無回答
12.2%	42.2%	32.0%	7.5%	5.4%	0.7%

歯をみがいていますか。

毎食後みがく	1日1回はみがく	1日1回も磨かないことがある	無回答
53.1%	44.9%	2.0%	0.0%

デンタルフロス(糸ようじ)・歯間ブラシ等の清掃用具で歯間部の清掃を行っていますか。

毎日行っている	週に2日以上行っている	行っていない、またはほとんど行っていない	無回答
7.5%	16.3%	74.8%	1.4%

定期的に歯垢除去や歯面清掃をしていますか。

はい	いいえ	無回答
33.3%	66.7%	0.0%

定期的に歯科検診を受けていますか。

はい	いいえ	無回答
32.0%	68.0%	0.0%

将来タバコを吸うと思いますか。

はい	いいえ	無回答
1.4%	98.6%	0.0%

タバコの害について知っているものは何ですか。

肺がん	ぜんそく	気管支炎	COPD	心臓病	脳卒中	胃かいよう
98.6%	55.8%	62.6%	23.8%	52.4%	52.4%	20.4%
歯周病	妊娠への影響	無回答				
59.9%	77.6%	0.7%				

将来お酒を飲むと思いますか。

はい	いいえ	無回答
63.3%	36.7%	0.0%

4 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく健康増進を推進するための健康づくり計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づく食育推進計画及び自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく自殺対策計画（以下「計画」という。）を策定するに当たり、東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15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任命する。

- (1) 各種関係団体関係者
- (2) 医療関係者
- (3) 保健関係者
- (4) 公募による市民代表者
- (5) 行政関係者

(任期)

第4条 委員の任期は、任命の日から令和3年3月31日までとする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は会務を統括し、委員会を代表する。
- 3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。ただし、委員任命後最初の会議は、市長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員長は、会議の議長となり、議事を整理する。
- 4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民部保健課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、令和2年7月1日から施行する。

(失効)

- 2 この告示は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

5 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定 委員名簿

任期：令和2年9月1日～令和3年3月31日

区 分	機関・団体名	氏 名
各種関係団体 関係者	東かがわ市婦人団体連絡協議会副会長	山地 和子
	東かがわ市民生委員児童委員協議会連合会理事	川田 恵美子
	東かがわ市食生活改善推進協議会長	古市 サチ子
	東かがわ市母子愛育会長	松浦 陽子
	東かがわ市 PTA 連絡協議会長	出口 武志
医療関係者	大川地区医師会長	宮崎 雅仁
	大川歯科医師会長	服部 啓吾
公募による市民代表者		河合 千津子
		児嶋 照代
保健関係者	東讃保健福祉事務所次長（兼）東讃保健所長	丸山 保夫
行政関係者	東かがわ市市民部長	植田 裕樹

委員長：古市 サチ子

6 東かがわ市保健と福祉のふれあい会議設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、市民と市が一体となって、保健及び福祉に関する計画の円滑な推進と進行管理を図るため、東かがわ市保健と福祉のふれあい会議（以下「ふれあい会議」という。）の設置について必要な事項を定めるものとする。

(推進計画)

第2条 ふれあい会議において協議する保健及び福祉の計画（以下「推進計画」という。）は、次のとおりとする。

- (1) 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条の規定に基づく東かがわ市地域福祉計画
- (2) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく東かがわ市高齢者保健福祉計画
- (3) 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく東かがわ市介護保険事業計画
- (4) 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項の規定に基づく東かがわ市障がい者計画（東かがわ りっぷプラン）
- (5) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条第1項の規定に基づく東かがわ市障害福祉計画（東かがわ りっぷプラン）
- (6) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく東かがわ市健康づくり計画（笑顔はつらつヘルスプラン）

(所掌事項)

第3条 ふれあい会議は、推進計画の次に掲げる事項について協議し、協議結果を市長に報告するものとする。

- (1) 進行管理に関すること。
- (2) 普及啓発に関すること。
- (3) その他保健及び福祉のまちづくりに関すること。

(組織)

第4条 ふれあい会議は、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し、又は、任命する。

- (1) 市民
- (2) 関係団体等の代表及び関係者
- (3) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第6条 ふれあい会議に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 ふれあい会議は、委員長が招集する。ただし、委員委嘱後最初のふれあい会議は、市長が招集する。

- 2 ふれあい会議の議長は、委員長をもって充てる。
- 3 ふれあい会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 4 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者をふれあい会議に出席させて、意見又は説明を聴くことができる。

(会議録)

第8条 ふれあい会議には、会議録を備えるものとし、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- (1) 開会及び閉会に関する事項
- (2) 出席委員及び欠席委員の氏名
- (3) 会議に付した事件
- (4) 議事経過の要点
- (5) その他議長が必要と認めた事項

(推進委員会)

第9条 推進計画を円滑に実施するため、次の推進委員会（以下「推進委員会」という。）を開催することができるものとする。

- (1) 地域福祉計画推進委員会
 - (2) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会
 - (3) りっぷプラン推進委員会
 - (4) 笑顔はつらつヘルスプラン推進委員会
- 2 推進委員会は、委員会の委員及びその他の関係者で組織し、必要に応じて開催する。
 - 3 推進委員会の委員は、市長が委嘱する。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
 - 4 推進委員会の協議内容については、ふれあい会議で報告するものとする。
 - 5 第1項に規定する推進委員会以外に推進計画を円滑に実施するための協議の場がある場合には、これに代えることができる。

(庶務)

第10条 ふれあい会議の庶務は、市民部福祉課において処理する。

- 2 推進委員会の庶務は、推進計画の所管課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、ふれあい会議及び推進委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成 17 年 8 月 1 日から施行する。
(東かがわ市地域福祉計画等策定委員会設置運営要綱の廃止)
- 2 東かがわ市地域福祉計画等策定委員会設置運営要綱（平成 16 年東かがわ市告示第 61 号）は、廃止する。
附 則（平成 19 年 3 月 22 日告示第 29 号）
この告示は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。
附 則（平成 20 年 2 月 1 日告示第 6 号）
この告示は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。
附 則（平成 20 年 7 月 10 日告示第 84 号）
この告示は、平成 20 年 7 月 10 日から施行する。
附 則（平成 21 年 4 月 10 日告示第 52 号）
この告示は、平成 21 年 4 月 10 日から施行する。
附 則（平成 23 年 8 月 5 日告示第 60 号）
この告示は、平成 23 年 8 月 5 日から施行する。
附 則（平成 25 年 3 月 27 日告示第 29 号）
この告示は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。
附 則（平成 27 年 3 月 26 日告示第 39 号）
この告示は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

7 計画の策定経過

年 月 日	内 容
令和元年8月～ 令和元年12月	東かがわ市健康に関するアンケート調査の実施
令和2年11月19日	第1回 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会 （1）東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の概要 （2）課題及び新計画の目標・取り組みについて
令和3年2月1日～ 令和3年2月8日	パブリックコメントの実施
令和3年2月12日	第2回 東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会（書面開催） （1）東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の最終案について （2）概要版について

笑顔はつらつヘルスプラン
東かがわ市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画
(令和3年度～令和12年度)

発行年月 令和3年3月

発 行 東かがわ市 市民部 保健課
〒769-2792

香川県東かがわ市湊 1847 番地 1

電 話 0879-26-1229

FAX 0879-26-1339

めざせ、
健康
東かがわ



健康づくりマスコット
げんきくん



健康づくりマスコット
えがおちゃん