

第3次ヘルスプラン
観音寺市健康増進計画及び食育推進計画
(素案)

令和5年12月

観音寺市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の性格と位置付け.....	5
3 計画の期間.....	6
4 計画の策定体制.....	6
第2章 観音寺市の現状と第2次プランの評価.....	8
1 観音寺市の現状.....	8
2 アンケート調査結果の概要	20
3 第2次プランの評価	52
第3章 計画の基本的な考え方	62
1 基本理念.....	62
2 計画の目標.....	62
3 目標達成のための重点目標	64
4 定義.....	65
5 計画の体系.....	66
第4章 推進していく取り組みについて.....	67
1 栄養・食生活	67
2 食育.....	72
3 身体活動・運動	76
4 休養・心の健康づくり	80
5 飲酒・喫煙	85
6 歯・口腔の健康	89
7 健康管理・生活習慣病予防	95
8 健康を支える環境の整備	102
第5章 ライフステージに応じた行動目標.....	105
第6章 計画の推進.....	107
1 計画の推進体制.....	107
2 計画の評価.....	108

第 1 章 計画策定にあたって

I 計画策定の背景と趣旨

(1) 計画策定の背景

わが国は、国民の生活水準の向上や医療技術の進歩、社会保障制度の充実などを背景に世界有数の長寿国となっています。その一方で、急速な少子高齢化、不適切な食生活や運動不足などによる健康リスクの増大をはじめ、寝たきりや認知症などの要介護者の増加、家庭・地域社会における関係の希薄化が進んでいます。また、少子高齢化の進展により、医療費や介護などに要する社会保障給付費が増大する一方で、これを支える人々の負担も年々重くなっています。このため、個人の健やかで自立した生活を維持するためにも、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）を延ばすことが緊急の課題となっています。

また、令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、市民生活に大きな影響がありました。Society5.0や自治体DX（デジタルトランスフォーメーション）など社会全体でデジタル化の動きが高まる中、新型コロナウイルス感染症の拡大防止策としてソーシャルディスタンス（社会的距離の確保）が求められたことにより、デジタル化が急速に進み、テレワークやオンライン会議、オンライン診療など、新しい生活様式が平準化されつつあります。

こうした背景を踏まえ、国・県では、社会情勢の変化に応じて、計画の見直しや健康づくりに関わる取組が進められてきました。

(2) 国・県の動向

①国の動き

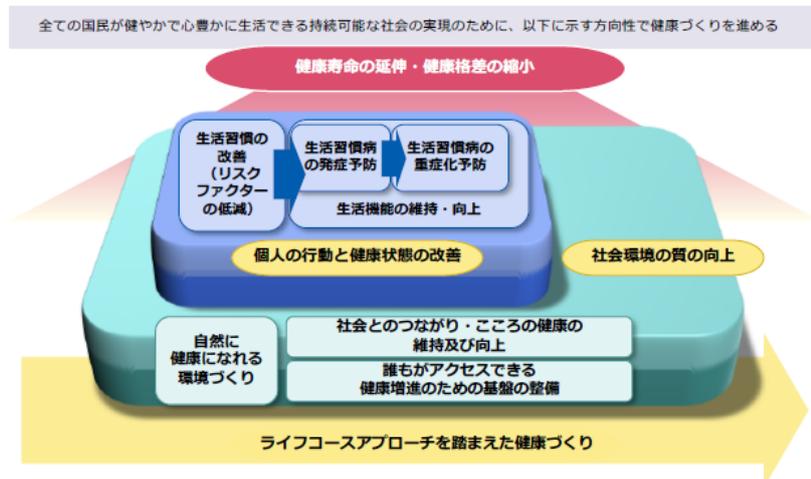
- 国の「健康日本21（第二次）」では「健康格差の縮小」という考え方が盛り込まれるとともに、個人をとりまく“社会環境の整備や改善”が重視されています。これは、個人の努力による健康づくりだけでは限界があり、社会的な取り組みや社会との関係の中で健康を実現していこうとする国の考え方を表しています。
- 「健康日本21（第三次）」の計画期間は、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画など）と計画期間を合わせることで、各種取組の健康増進への効果を短時間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要することなどを踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12年間とされており、ビジョン及び基本的な方向は次のとおりとなっています。

「健康日本 21（第三次）」のビジョン・基本的な方向

- ・少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加する
- ・女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様化がさらに進む
- ・あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）が加速する
- ・次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進む

- 上記の社会情勢の変化を踏まえ、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、そのために、①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）、②より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を行う。
- ビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つとする。
- 個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指す。その際は、個人の行動と健康状態の改善を促す社会環境の質の向上という関係性を念頭に置いて、取組を進める。なお、個人の行動と健康状態の改善のみが健康増進につながるわけではなく、社会環境の質の向上自体も健康寿命の延伸・健康格差の縮小のための重要な要素であることに留意が必要である。加えて、ライフコースアプローチも念頭に置く。

【健康日本 21（第三次）の概念図】



出典：健康日本 21（第三次）推進のための説明資料（令和 5 年 5 月）

- 令和元年 6 月には、厚労省から「健康寿命延伸プラン」が策定され、日常生活に制限のない期間（健康寿命）を男女とも 2016 年から 2040 年までに 3 年以上延ばし、75 歳以上とすることを基本目標としたうえで、3 つの重点課題を掲げています。

健康寿命延伸プランでの重点課題

- I 次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成など
- II 疾病予防・重症化予防
- III 介護予防・フレイル対策、認知症予防

- 令和3年には「第4次食育推進基本計画」が策定され、国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化などの食育をめぐる状況を踏まえ、基本的な方針として3つの重点事項を掲げ、それらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進すると示しています。

第4次食育推進基本計画での重点事項

- ① 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進【国民の健康の視点】
- ② 持続可能な食を支える食育の推進【社会・環境・文化の視点】
- ③ 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進【横断的な視点】

②香川県の動き

- 香川県では、令和6年に「健やか香川21ヘルスプラン（第3次）」（令和6年度から令和17年度）を策定しており、令和12年度に計画の中間評価と内容の見直しを実施することとしています。
- 基本目標として「健康長寿かがわの実現」を掲げ、生活習慣や社会環境の改善を通じて、県民の誰もが共に支えあいながら希望や生きがいを持ち、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ています。

健やか香川21ヘルスプラン（第3次）

- 1 健康寿命の延伸
- 2 個人の行動と健康状態の改善
 - (1) 生活習慣の改善
 - ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・睡眠 ④飲酒 ⑤喫煙
 - ⑥歯・口腔の健康
 - (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
 - ①がん ②循環器病 ③糖尿病
 - (3) 生活機能の維持・向上
- 3 社会環境の質の向上
 - (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
 - (2) 自然に健康になれる環境づくり
 - (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
 - ①子ども ②高齢者 ③女性
- 5 ライフステージごとの目標と推進方策

- 令和3年には、「第4次かがわ食育アクションプラン」を策定し、3つの基本方針を定めています。

第4次かがわ食育アクションプランでの取組の方向性

- 1 生涯を通じた心身の健康を支える食育
- 2 持続可能なかがわの食を支える食育
- 3 かがわの食を育む環境づくり

(3) 計画策定の目的

本市では、平成25年3月に「元気印のかんおんじ21第2次ヘルスプラン」を策定し、計画期間の中間となる平成29年度に計画の見直しを行い、後期計画の策定を行いました。第2次ヘルスプランでは、基本理念を「目指せ「健康寿命」香川県1位!」と定め、「栄養・食生活」「食育」「運動・身体活動」「休養・心の健康」「アルコール・たばこ」「歯・口腔の健康」「生活習慣病の予防」の7分野について、自助、共助・互助、公助の役割に合わせた基本目標を設定し、市民の健康づくりにつながる事業を幅広く実施し推進してきました。

第2次ヘルスプランは令和4年度に見直しを行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえ、国・県の各計画の見直しと同様に1年延期しました。本計画は、市民の健康を取り巻く環境の変化を的確に捉え、まち全体で健康づくりにつながる仕組みや社会環境を整えることで、市民一人ひとりが主体的な健康づくりに努めていくための指針として策定します。

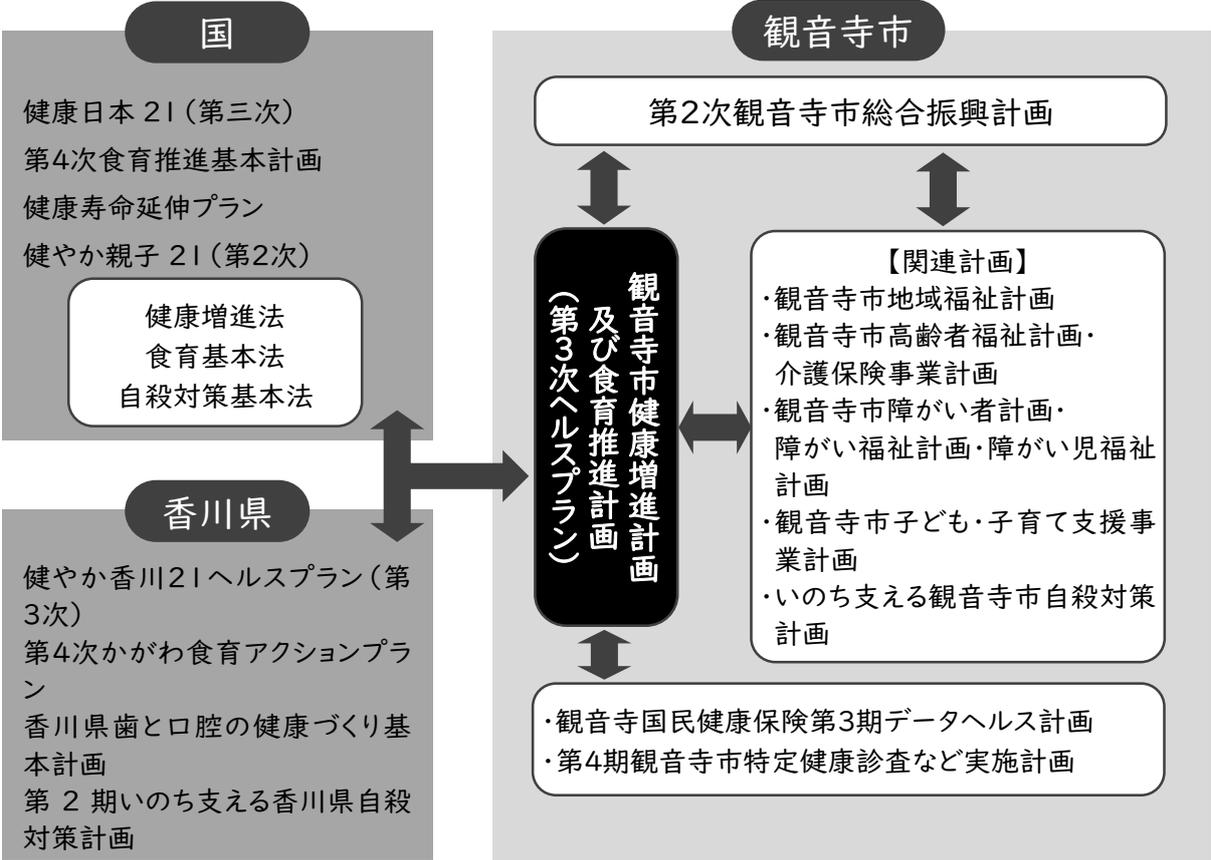
2 計画の性格と位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条第1項の規定に基づく市町村食育推進計画及び母子保健法と「健やか親子21（第二次）」の趣旨を踏まえた母子保健計画に位置付けられる計画として、国及び香川県の計画との整合を図り策定するものとします。

また、「第2次観音寺市総合振興計画」で将来像に掲げる「みんなで奏でる“にぎわい やすらぎ ときめき”の都市～元気印のかんおんじ～」の実現に向け、健康づくりに市民が主体的に取り組むための基本的な計画です。

このため、福祉分野の地域福祉計画、子ども・子育て支援事業計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画、自殺対策計画をはじめ、他の関連計画との整合・連携を図りながら進めていくものです。

【計画の位置付け】



3 計画の期間

健康日本 21（第三次）の計画期間は、関連する計画（医療費適正化計画：6年、医療計画：6年、介護保険事業（支援）計画：3年）と計画期間をあわせること、各種取り組みの健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要することなどを考慮し、令和6年度から令和17年度までの12年間とされています。

本計画においても国の方針と整合を図る観点から、令和6年度から令和17年度の12年間とします。本計画は12年後を見据え、基本理念・基本目標を掲げて計画していますが、感染症をはじめとした保健・医療を取り巻く社会情勢の中で、より実効性・柔軟性の高い計画となるよう、国・県の動向を踏まえ令和12年度に中間評価及び見直しを行うこととします。

【計画の期間】

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
第3次ヘルスプラン(観音寺市健康増進計画及び食育推進計画) 計画期間: 令和6年度～令和17年度											
						評価 見直し					最終 評価

4 計画の策定体制

(1) 観音寺市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会

計画の策定にあたっては、各関係団体の代表者、関係行政機関の職員、公募市民で構成される「観音寺市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会」において、本市における現状や方針などについて意見を聴取し、計画内容に反映しました。

(2) 第3次ヘルスプラン推進会議

本計画は市民主体の計画であり、市民の意見を中心とした計画とするため、各関係団体などからの参加者で構成された「第3次ヘルスプラン推進会議」を設置しました。計画の策定を行うにあたって、本市における“健康”や“食育”に関する課題の抽出、課題に対する解決策の検討などを会議内にて行いました。

(3) アンケート調査の実施

市民の意見を広く収集し、計画策定の基礎資料とするため、市内の小学5年生、中学3年生、5歳児の保護者、成人を対象として実態調査を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

広く市民から本計画（素案）に対する意見を求めるため、令和●年●月●日から令和●年●月●日の期間にパブリックコメントを実施し、市民意見を募集しました。

なお、いただいた意見は●件（●人）です。

第2章

観音寺市の現状と第2次プランの評価

I 観音寺市の現状

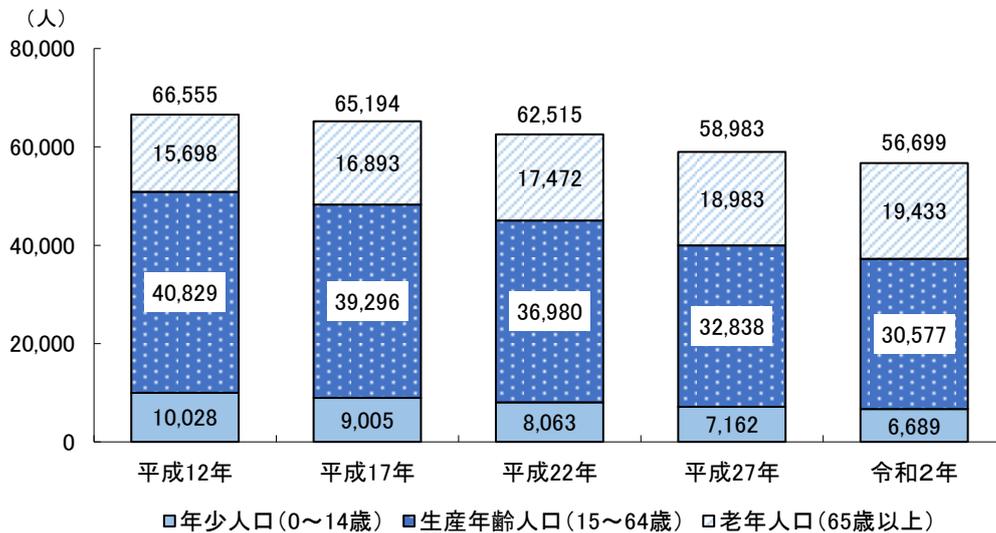
(1) 人口・世帯

① 人口構成

本市の総人口は平成12年以降減少し続けています。年齢3区分別にみると、年少人口および生産年齢人口は減少し続けていますが、老年人口は増加し続けています。

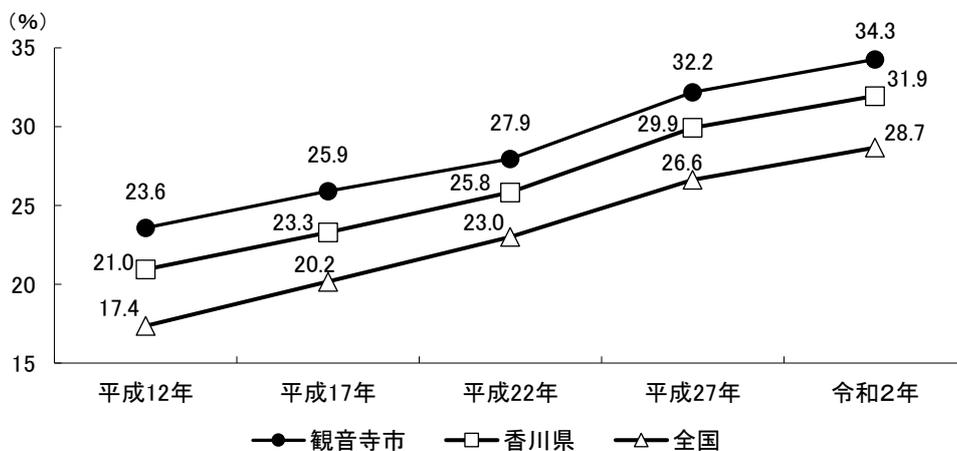
また、高齢化率も上昇し続けており、香川県、全国を上回る数値で推移しています。

【年齢3区分別人口の推移】



出典：国勢調査

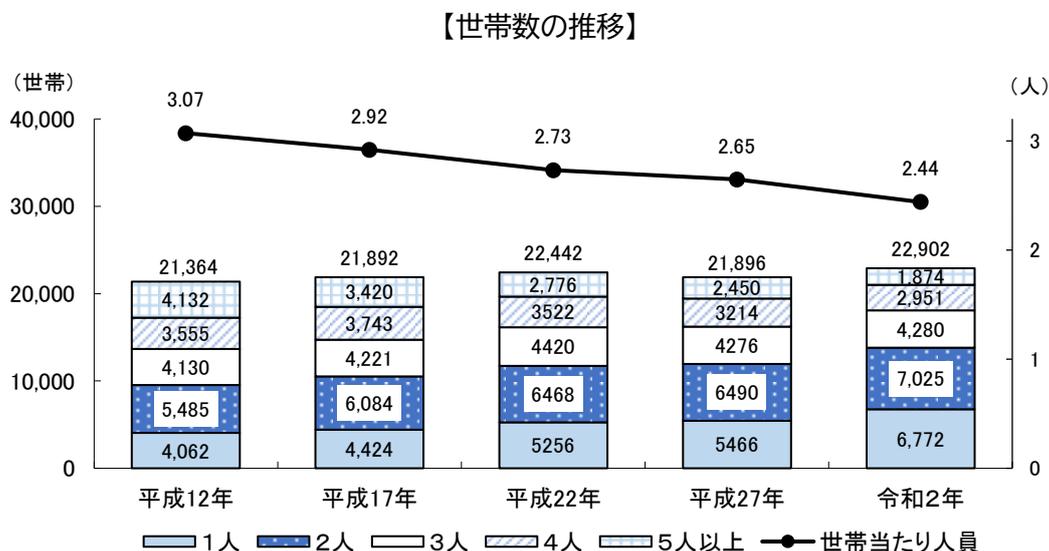
【高齢化率の推移】



出典：国勢調査

② 世帯数

本市の世帯数は、平成22年から27年にかけて減少しているものの、令和2年には増加に転じています。一方、世帯当たり人員は減少し続けています。



※平成12年、平成17年は合併前のため、豊浜と大野原を合計した数値
出典：国勢調査

(2) 人口動態指標

本市は香川県、全国より出生率が低く死亡率が高くなっており、自然増加率が $\Delta 8.3$ となっています。また、死産率も29.0と香川県、全国よりも高くなっています。

社会増加率は $\Delta 5.1$ で、転入より転出の方が多くなっています。

【各種人口動態指標 (令和3年)】

	観音寺市	香川県	全国
出生率 (人口千対)	6.5	6.7	6.6
死亡率 (人口千対)	14.9	13.3	11.7
自然増加率 (人口千対)	$\Delta 8.3$	$\Delta 6.4$	$\Delta 5.1$
社会増加率 (人口千対)	$\Delta 5.1$	$\Delta 3.2$	
乳児死亡率 (出生千対)	0.0	1.8	1.7
新生児死亡率 (出生千対)	0.0	0.8	0.8
死産率 (出産千対)	29.0	20.2	19.7
周産期死亡率 (出産千対)	0.0	2.1	3.4
婚姻率 (人口千対)	3.9	4.0	4.3
離婚率 (人口千対)	1.4	1.6	1.6

※婚姻率および離婚率は令和2年の数値

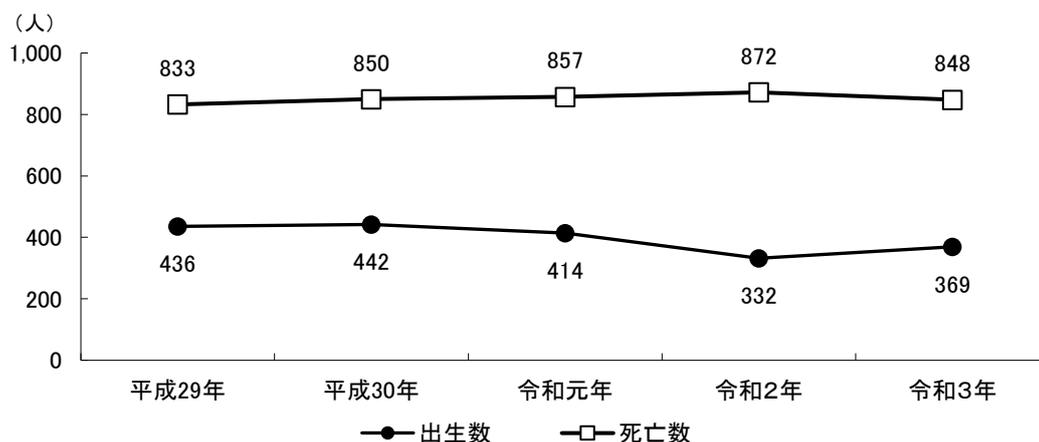
出典：人口動態統計、香川県人口移動調査報告、香川県保健統計年報

(3) 出生・死亡

① 出生・死亡の状況

本市の出生数は減少傾向にあり、令和3年は369人でした。市町別に出生率をみると、本市は宇多津町、丸亀市、高松市に次いで第4位となっています。また、死亡数は850人前後で推移しており、死亡率（人口千対）は香川県、全国を上回っています。

【出生数・死亡数の推移】



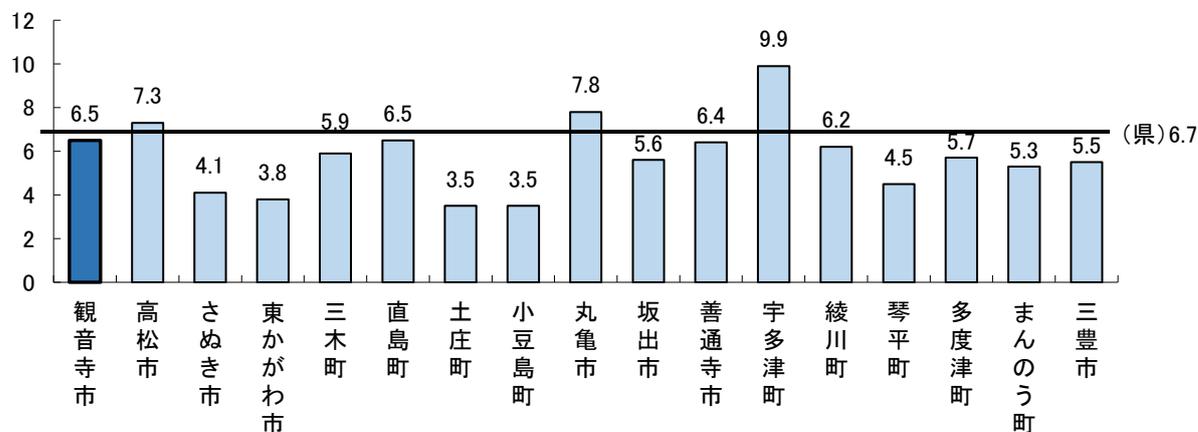
出典：人口動態統計

【出生率・死亡率（人口千対）の推移】

		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
出生	観音寺市	7.5	7.6	7.2	5.8	6.5
	香川県	7.7	7.2	7.0	6.6	6.7
	全国	7.6	7.4	7.0	6.8	6.6
死亡	観音寺市	14.3	14.7	15.0	15.2	14.9
	香川県	12.4	12.8	12.9	13.0	13.3
	全国	10.8	11.0	11.2	11.1	11.7

出典：人口動態統計、香川の保健統計指標

【市町別出生率（人口千対）（令和3年）】

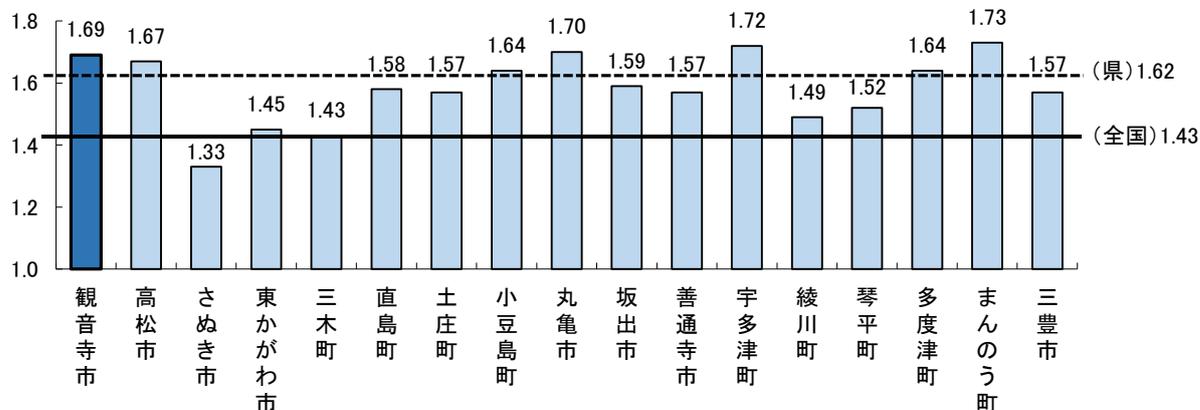


出典：人口動態統計

② 合計特殊出生率

本市の平成 25 年～平成 29 年の合計特殊出生率は 1.69 で、香川県、全国を上回っています。市町別では、まんのう町、宇多津町、丸亀市に次いで 4 番目に高くなっています。

【市町別合計特殊出生率（平成 25 年～平成 29 年）】



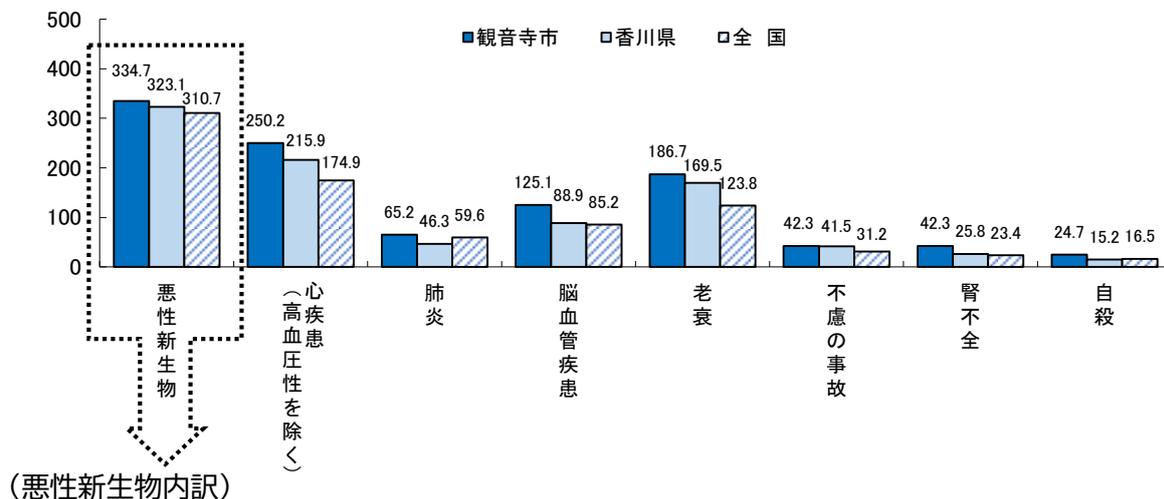
※合計特殊出生率…15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの
出典：香川の保健統計指標

③ 死因

ア 主な死因別死亡率（人口 10 万対）

本市の主な死因別死亡率（人口 10 万対）は、悪性新生物の 334.7 が最も高く、以下、心疾患 250.2、老衰 186.7、脳血管疾患 125.1、肺炎 65.2、不慮の事故および腎不全 42.3、自殺 24.7 と続いています。香川県、全国と比べ、いずれの死亡率も高くなっています。

【主な死因別死亡率（人口 10 万対）（令和 3 年）】



	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
観音寺市	88.1	29.9	21.1	40.5	5.3	10.2
香川県	65.9	36.9	23.2	40.8	10.4	8.7
全国	62.1	33.9	19.6	42.7	12.1	10.8

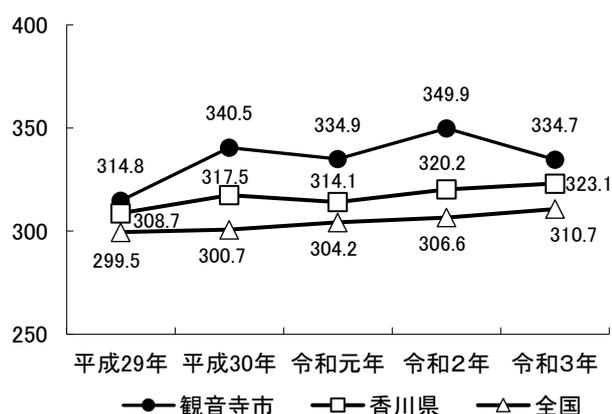
出典：香川の保健統計指標

イ 主な死因別死亡率の推移（人口10万対）

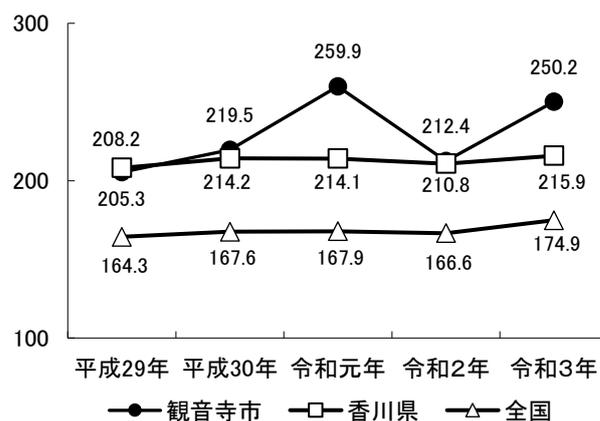
本市の主な死因別死亡率の推移をみると、脳血管疾患、糖尿病は減少傾向にあります。また、令和3年の腎不全については前年から大きく上昇しており、香川県、全国との差が顕著です。部位別がんでは、いずれの年も肺がんの死亡率が最も高くなっています。

【主な死因別死亡率の推移（人口10万対）】

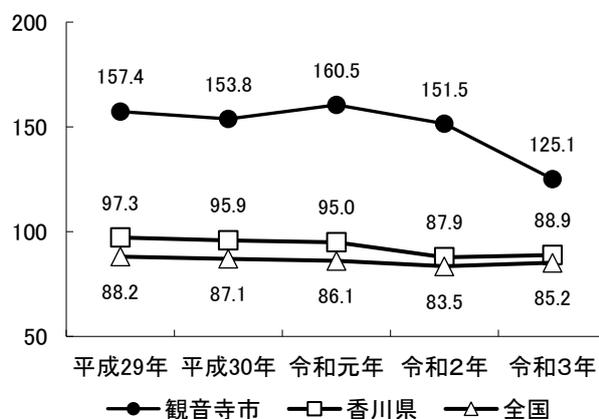
（悪性新生物）



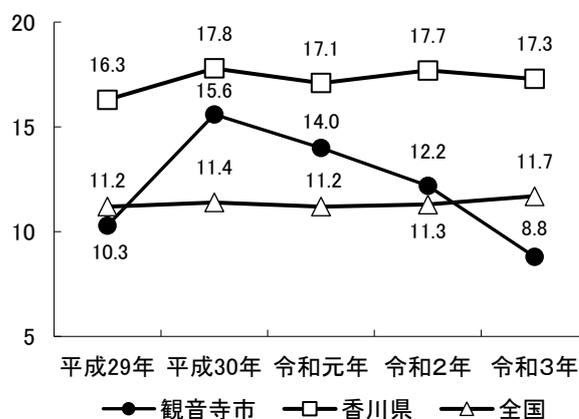
（心疾患）



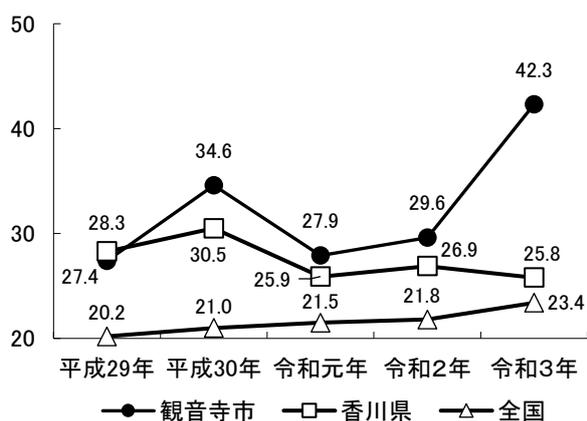
（脳血管疾患）



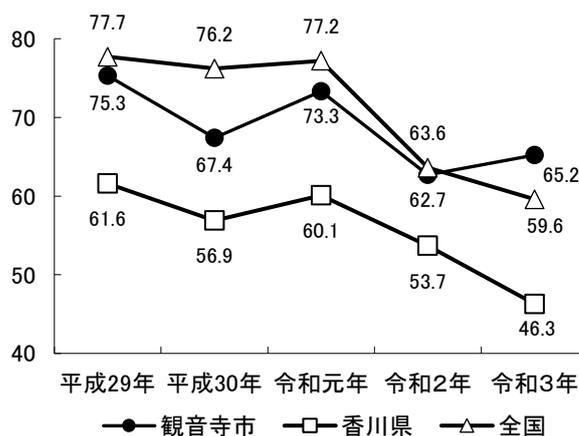
（糖尿病）



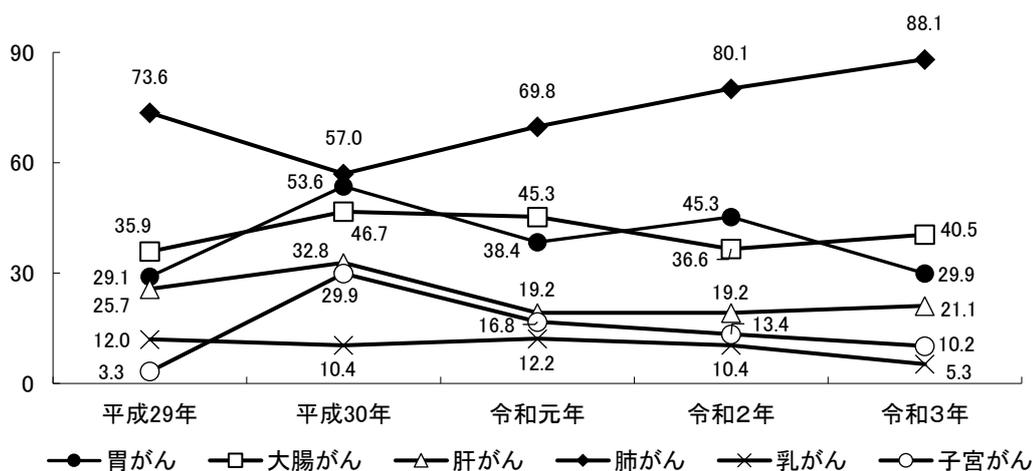
（腎不全）



（肺炎）



(部位別がん)



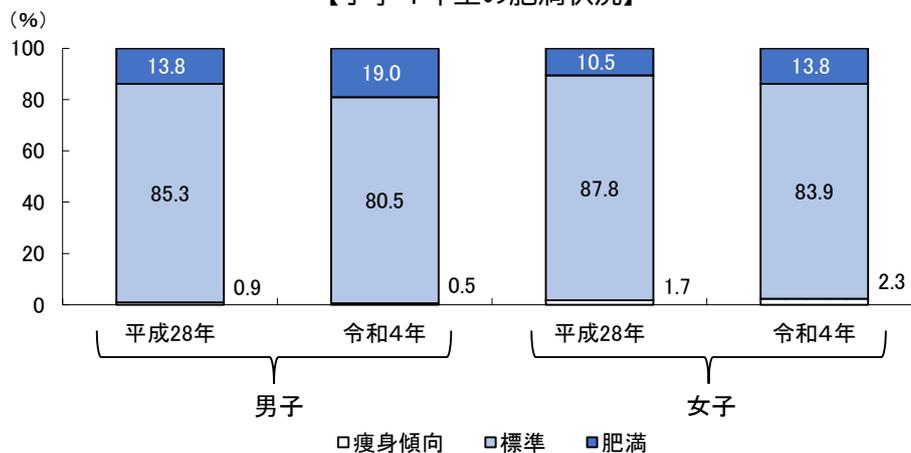
出典：香川の保健統計指標

(4) 市民の健康状態

① 小学4年生の肥満状況

小学4年生の肥満状況についてみると、男女とも80%以上が「標準」となっていますが、平成28年と比較すると、どちらも減少しています。また、「肥満」は男子が多くなっており、「痩身傾向」は女子が多くなっています。

【小学4年生の肥満状況】



出典：小児生活習慣病検診集計資料 2017年度～2022年度

【計算方法】 肥満度 (%) = $100 \times (\text{体重} - \text{身長別標準体重}) \div \text{身長別標準体重}$

※身長別標準体重は公益財団法人日本学校保健会「児童生徒の健康診断マニュアル(平成27年度改訂版)」掲載の指数を利用。

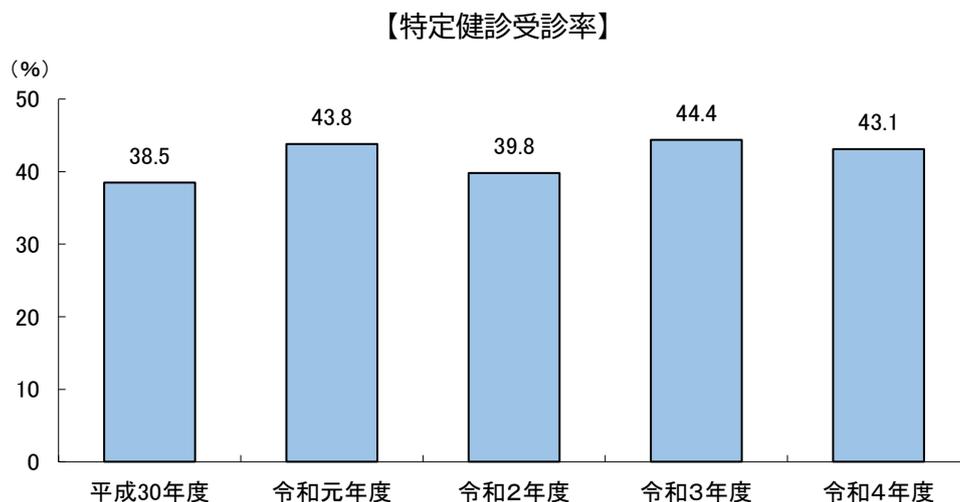
【判定基準】

肥満	20.0%以上
正常	±20.0%未満
痩身傾向	-20.0%以下

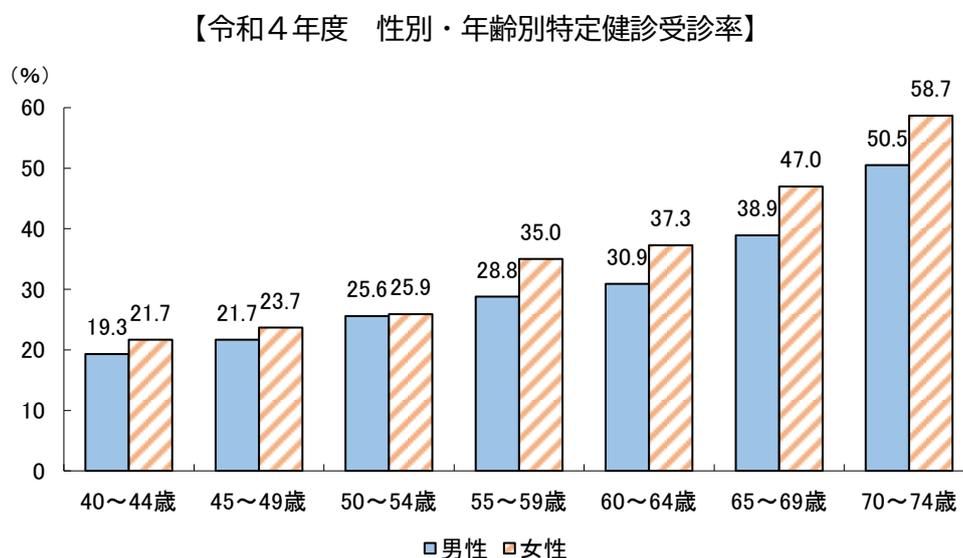
② 特定健診受診率

本市における特定健診の受診率は、平成30年度から増減を繰り返しながら推移しており、令和4年度では43.1%となっています。

性別、年齢別に令和4年度の特定健診受診率をみると、いずれの年齢においても女性の受診率が男性を上回っています。また、男女とも年齢が上がるにつれて受診率は高くなっていることがわかります。



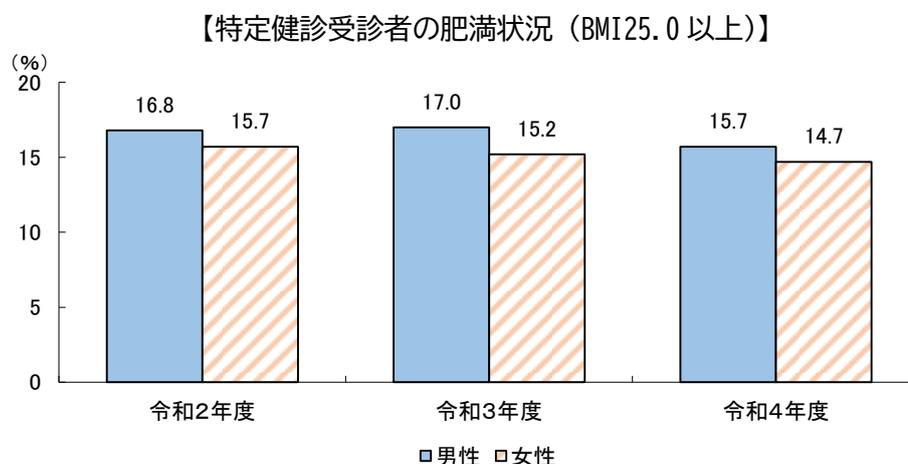
出典：法定報告



出典：フィットヘルス 特定健診統計分析

③ 特定健診受診者の肥満状況（BMI25.0以上）

特定健診受診者のBMIの肥満状況についてみると、男女とも減少傾向にあり、いずれの年度も男性が女性を上回っています。



出典：フィットヘルス 特定健診統計分析

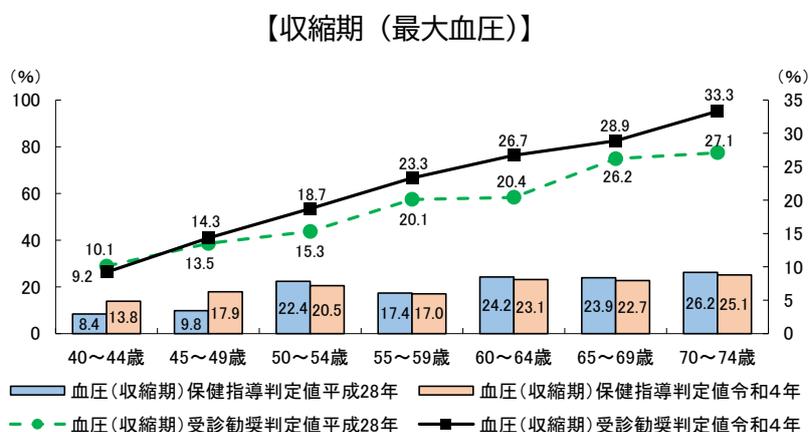
④ 令和4年度特定健診結果

1. 血圧 収縮期（最大血圧）・拡張期（最小血圧）

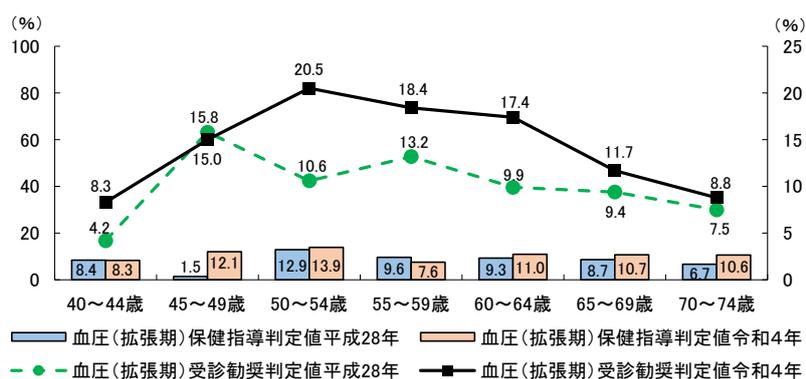
判定基準 (mmHg)	保健指導判定値	(収縮期) 130以上140未満
		(拡張期) 85以上90未満
	受診勧奨判定値	(収縮期) 140以上
		(拡張期) 90以上

年齢が高くなるにつれて収縮期は受診勧奨判定値該当者が増加傾向にあり、拡張期では減少傾向にあります。

平成28年度と比較すると、収縮期の保健指導判定値該当者は50歳以降で減少し、拡張期の保健指導判定値該当者は45～49歳で増加が目立っています。



【拡張期（最小血圧）】



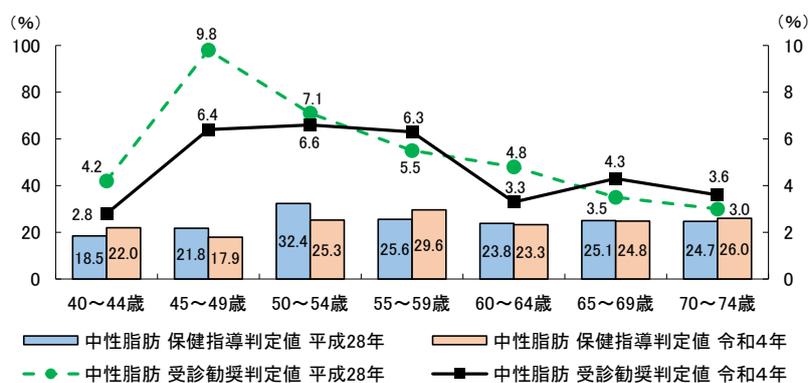
2. 中性脂肪

血液検査によって測定し、食べすぎや飲みすぎ、肥満によって数値が高くなります。

判定基準 (mg/dl)	保健指導判定値	150以上300未満
	受診勧奨判定値	300以上

保健指導判定値該当者は、40~44歳、55~59歳、70~74歳で平成28年度を上回っています。受診勧奨判定値該当者は、54歳までは平成28年度よりも低い数値で推移していますが、55~59歳で上回り、60~64歳でいったん下回るものの、65歳以上では再び上回る数値で推移しています。

【中性脂肪】



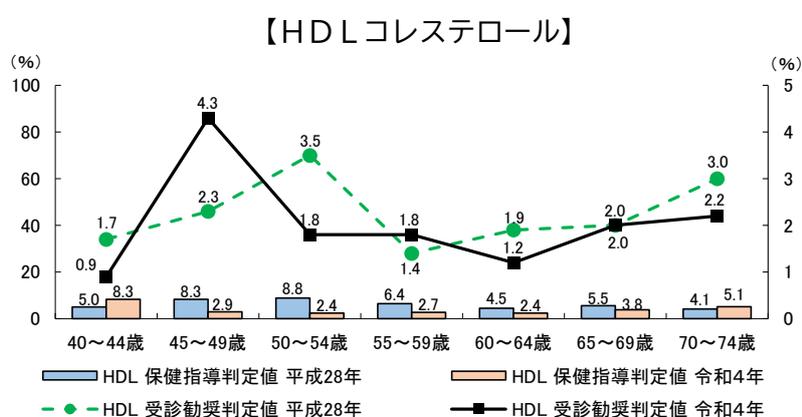
3. HDLコレステロール

血液検査によって測定します。善玉コレステロールと呼ばれるもので、少ないと不要なコレステロールが血中にたまり、動脈硬化・脳梗塞・狭心症・心筋梗塞・糖尿病などの発症にも関わってきます。

判定基準 (mg/dl)	保健指導判定値	35以上39以下
	受診勧奨判定値	34以下

保健指導判定値該当者は40～44歳、受診勧奨判定値該当者は45～49歳でそれぞれ最も多くなっています。

平成28年度と比較すると、保健指導判定値該当者は45～69歳では下回っています。

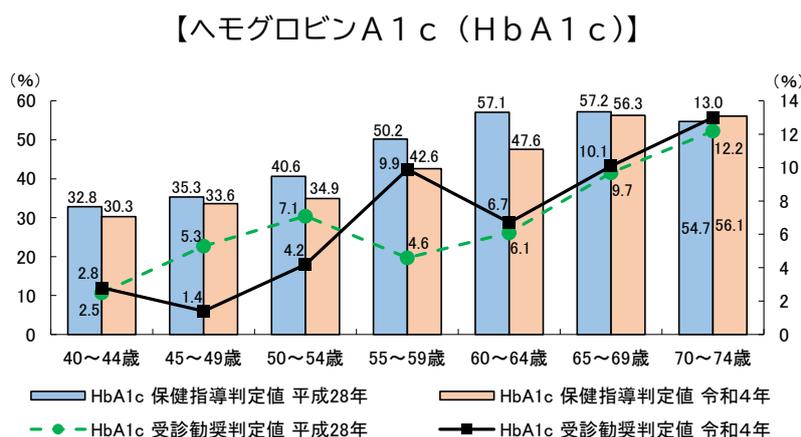


4. ヘモグロビンA1c (HbA1c)

血液検査によって測定します。過去1～2か月の血糖値の平均を反映し、数値が高いほど血糖値が高いことを示す、糖尿病に関する検査です

判定基準 (NGSP値) (%)	保健指導判定値	5.6以上6.5未満
	受診勧奨判定値	6.5以上

保健指導判定値該当者は65～69歳、受診勧奨判定値該当者は70～74歳でそれぞれ最も多くなっています。また、平成28年度と比較すると、保健指導判定値該当者は70～74歳以外では減少しています。受診勧奨判定値該当者は45～54歳では下回り、55歳以降は上回る数値で推移しています。

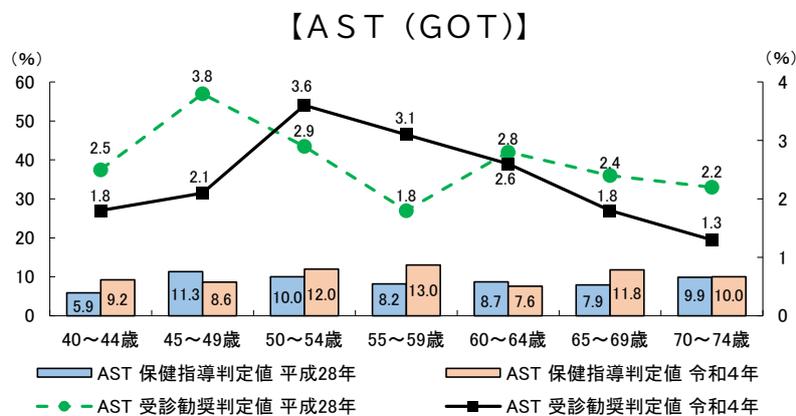


5. AST (GOT)

血液検査によって測定します。肝細胞または心臓、腎臓などの臓器に多く含まれており、細胞が壊れることで高値になります。主に肝臓や心臓の異常についての検査です。

判定基準 (U/L)	保健指導判定値	31以上51未満
	受診勧奨判定値	51以上

保健指導判定値該当者は 55～59 歳で最も多くなっています。また、受診勧奨判定値該当者は 54 歳までは年齢が上がるにつれて増加していますが、それ以降は年齢が上がるにつれて減少しています。平成 28 年度と比較すると、保健指導判定値該当者は 45～49 歳と 60～64 歳を除いて上回っています。また、受診勧奨判定値該当者は 50～59 歳で上回っています。

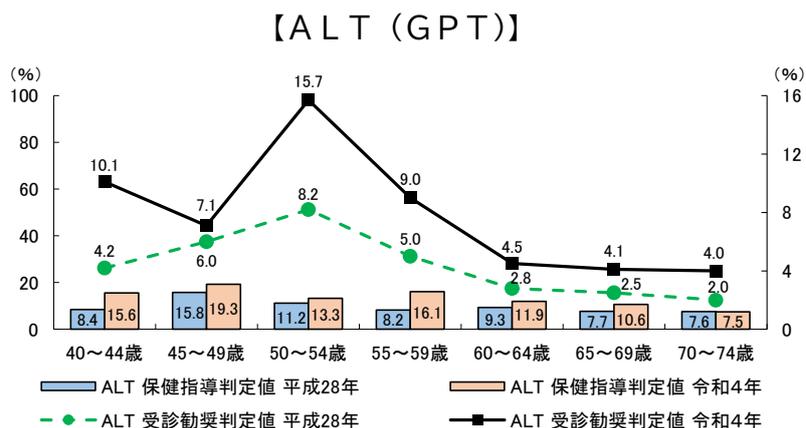


6. ALT (GPT)

AST同様、肝細胞が壊れることで高値になります。肝臓の異常について関係する検査です。

判定基準 (U/L)	保健指導判定値	31以上51未満
	受診勧奨判定値	51以上

保健指導判定値該当者は 45～49 歳、受診勧奨判定値該当者は 50～54 歳がそれぞれ最も多くなっています。平成 28 年度と比較すると、保健指導判定値該当者は 70～74 歳以外は増加、受診勧奨判定値該当者はすべての年齢で増加しています。



7. γ -GT (γ -GTP)

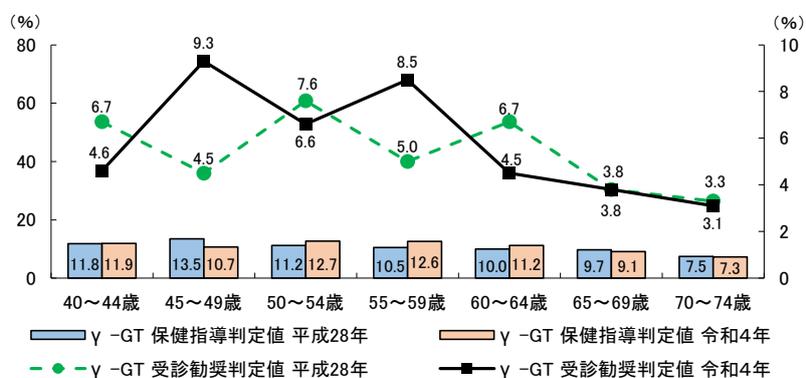
血液検査によって測定します。肝臓や腎臓に多く含まれており、アルコール性肝炎などに関する数値です。

判定基準 (U/L)	保健指導判定値	51以上101未満
	受診勧奨判定値	101以上

保健指導判定値該当者は50～54歳、受診勧奨判定値該当者は45～49歳がそれぞれ最も多くなっています。

平成28年度と比較すると、受診勧奨判定値該当者は45～49歳、55～59歳で大きく上回っています。

【 γ -GT (γ -GTP)】



出典：フィットヘルス 特定健診統計分析

2 アンケート調査結果の概要

(1) 調査結果の概要

市内在住の小学5年生、中学3年生、5歳児の保護者、18歳以上の成人に対して、食生活や健康に関わる実態や意識などに関するアンケート調査を行いました。

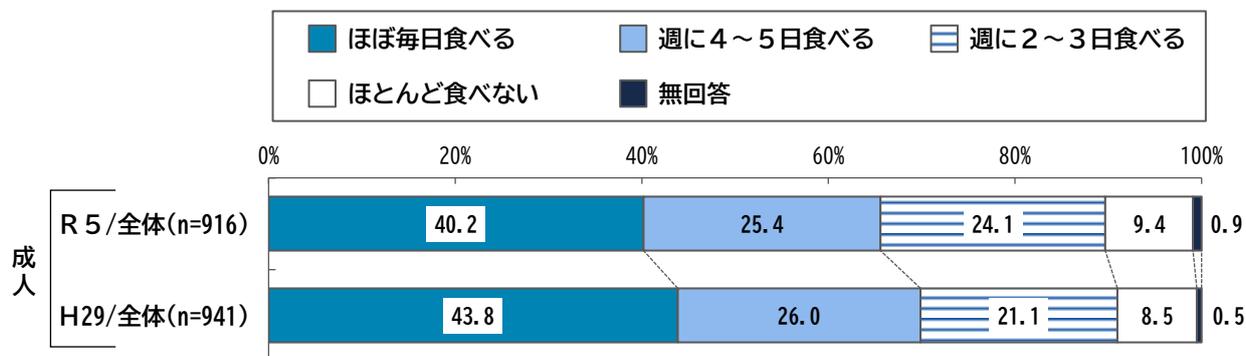
	小学生	中学生	保護者用	成人
調査対象	小学5年生	中学3年生	5歳児の保護者	18歳以上
配布数	413件	486件	423件	2,100件
有効回収数	409件	454件	256件	916件
有効回収率	99.0%	93.4%	60.5%	43.6%
調査時期	令和5年5月8日～5月31日			
調査方法	小学校、中学校を通じて配布・回収		郵送による配布・回収 (WEBによる回答併用)	

(2) 調査結果の総括

① 栄養・食生活

◇成人：主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上あるのは週に何日ありますか。

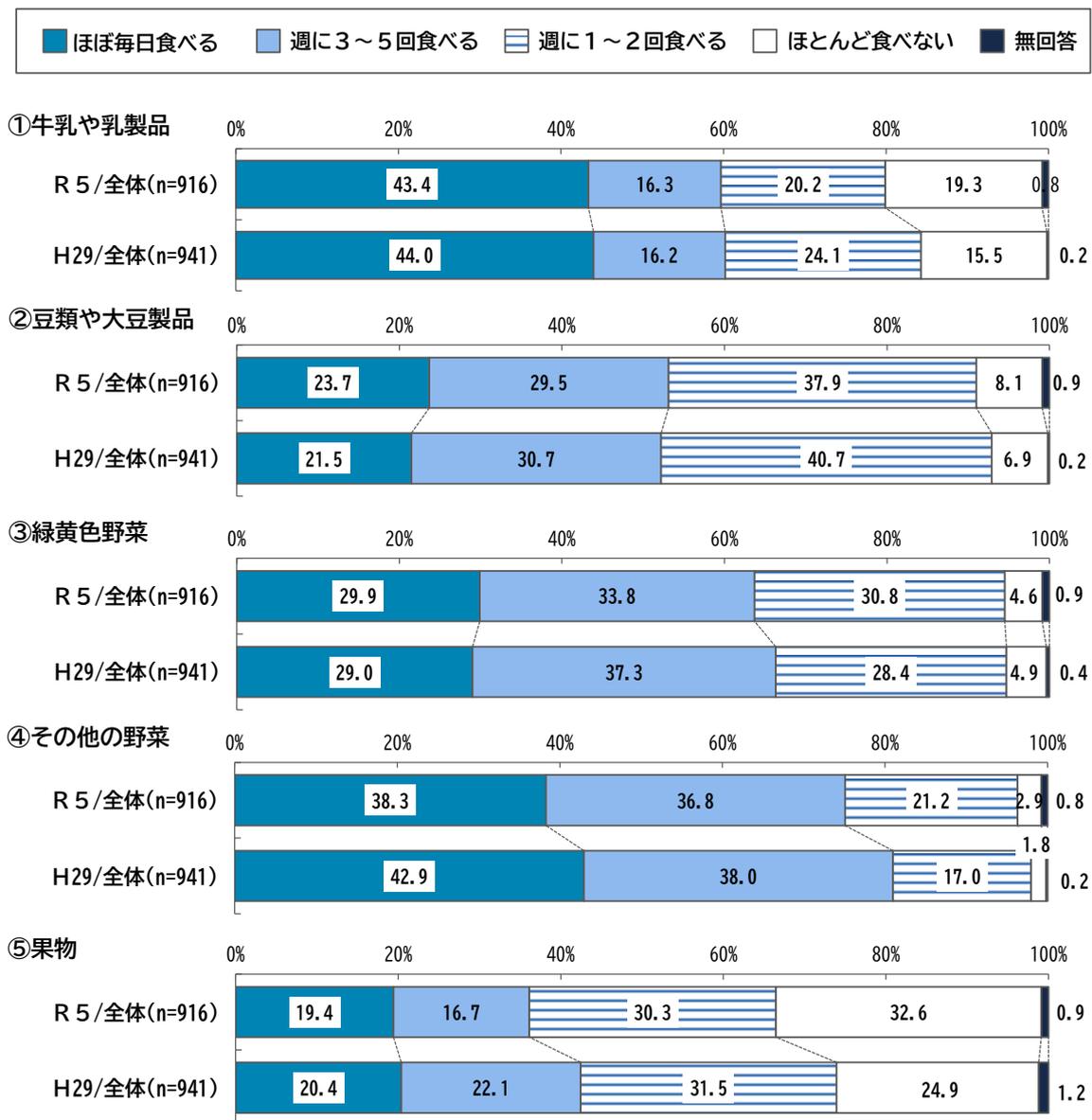
1日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を「ほぼ毎日食べる」の割合は40.2%となっており、平成29年(43.8%)より減少し、「ほとんど食べない」が増加しています。



◇中学生、成人：次にあげる食品をどのくらいの頻度で食べていますか。

成人の③緑黄色野菜を食べる頻度についてみると、「ほぼ毎日食べる」は29.9%と平成29年(29.0%)よりも増加していますが、「週に3～5回食べる」がそれ以上に減少しています。また、④その他の野菜では「ほぼ毎日食べる」「週に3～5回食べる」がともに減少しており、⑤果物に関しては「ほとんど食べない」が大きく増加しています。

【成人】

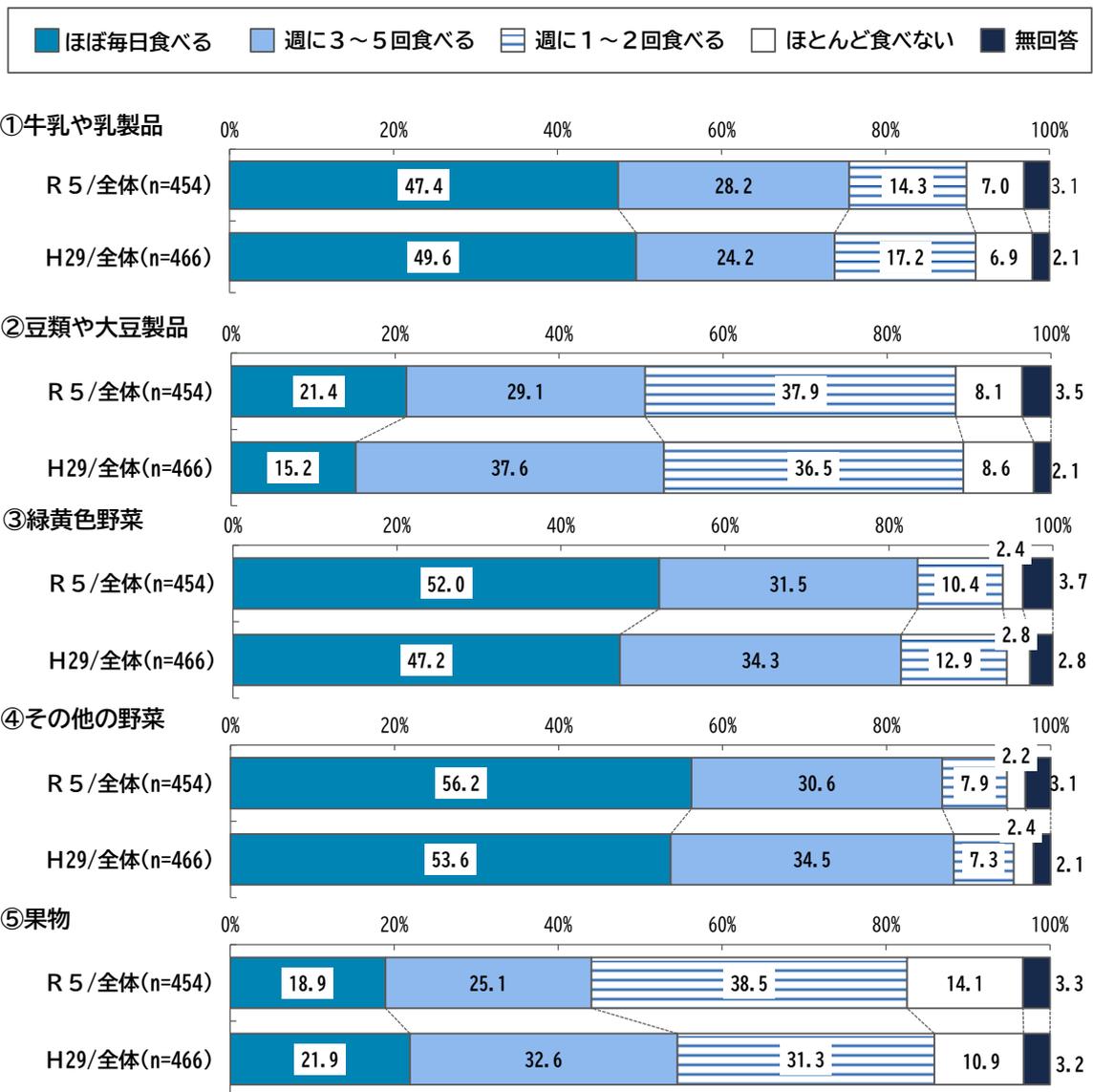


中学生の③緑黄色野菜を食べる頻度についてみると、「ほぼ毎日食べる」は52.0%と平成29年（47.2%）よりも増加しています。

また、②豆類や大豆製品、④その他の野菜については、「ほぼ毎日食べる」の割合は平成29年より増加しているものの、「週に3～5回食べる」は減少しています。

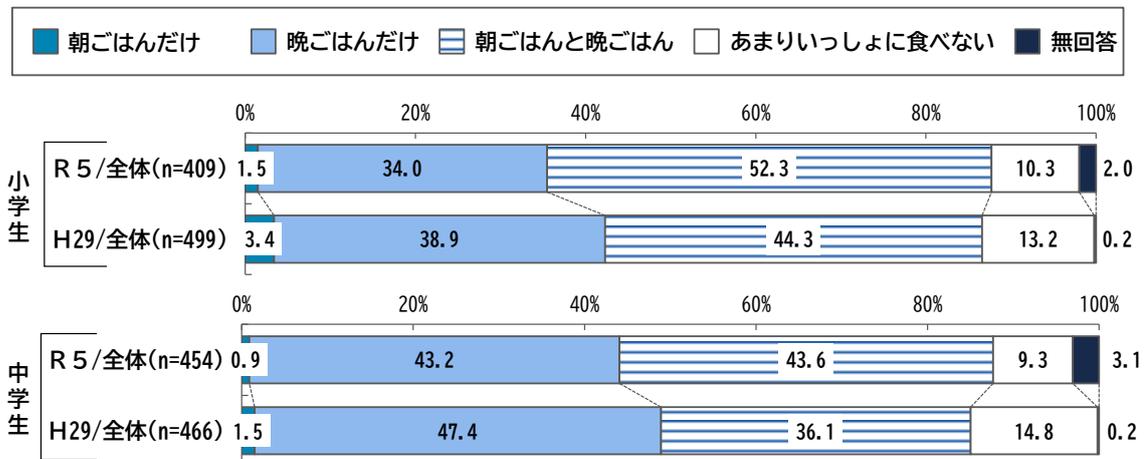
⑤果物については、週に3回以上食べる割合がいずれも平成29年よりも減少しており、「ほとんど食べない」が3.2ポイント増加しています。

【中学生】



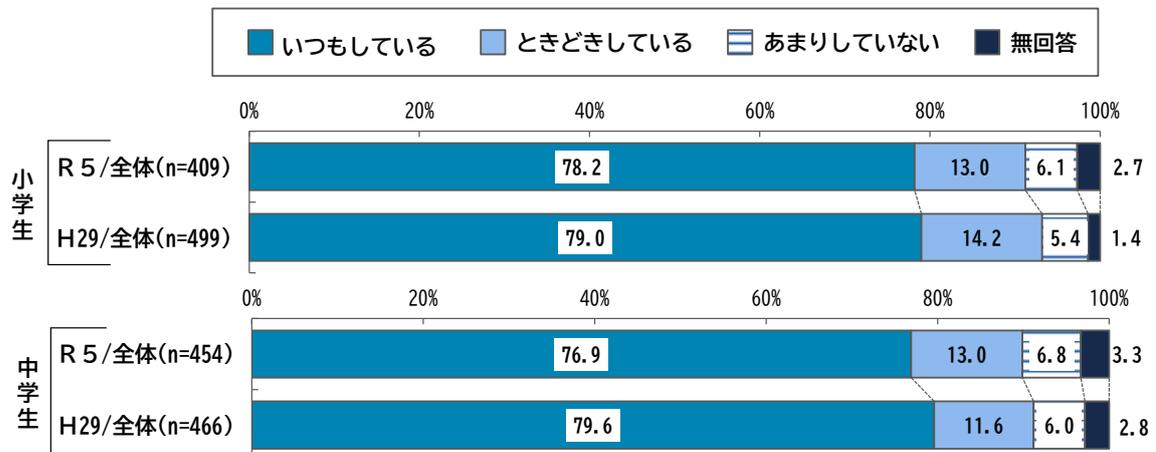
◇小学生、中学生：家族といっしょにごはんを食べるのはいつですか。

共食の頻度についてみると、小学生、中学生ともに「朝ごはんと晩ごはん」が増加し、「あまりいっしょに食べない」が減少しており、いずれも改善しています。



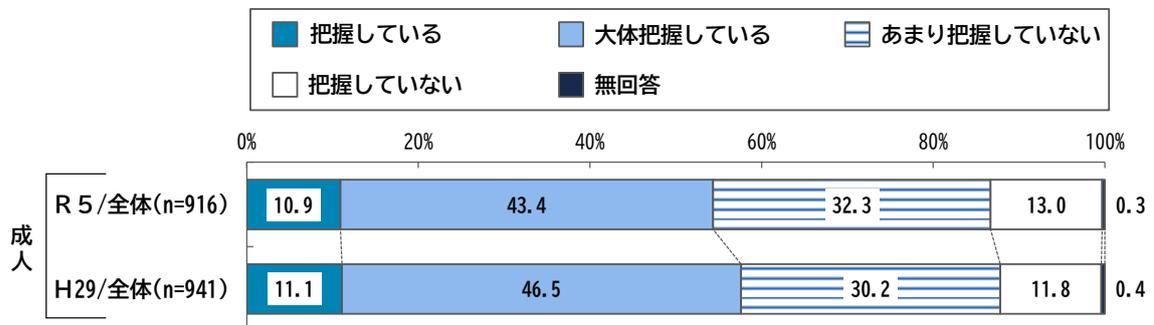
◇小学生、中学生：朝・昼・夕の3食を必ず食べるよう意識していますか。

3食を必ず食べるよう意識しているかについてみると、「いつもしている」は小学生では78.2%と平成29年(79.0%)よりも減少しています。中学生も同様に「いつもしている」は76.9%と平成29年(79.6%)よりも減少しています。



◇成人：あなた自身の適正体重を維持するための食事量を把握していますか。

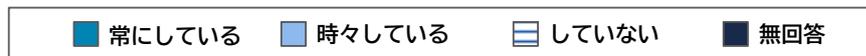
適正体重を維持するための食事量について、「把握している」は10.9%、「大体把握している」は43.4%と、それぞれ平成29年よりも減少しています。



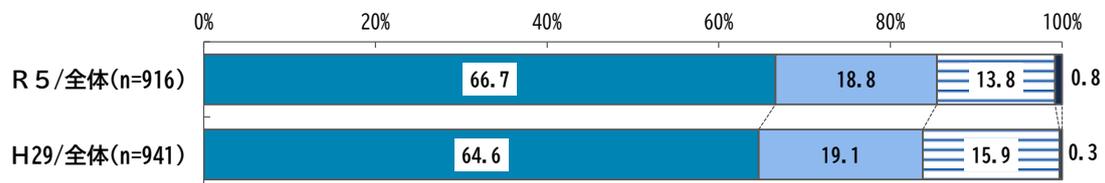
◇成人：食事の際に気をつけていることはありますか。

①3食を食べるように意識を「常にしている」は66.7%で平成29年(64.6%)よりも増加、②食事の栄養・バランスを考える、③食品数を多くしている、④乳製品や小魚をとるようにしているも同様に「常にしている」が増加し、改善しています。しかし、⑤うす味を心がけているでは「常にしている」が減少しています。

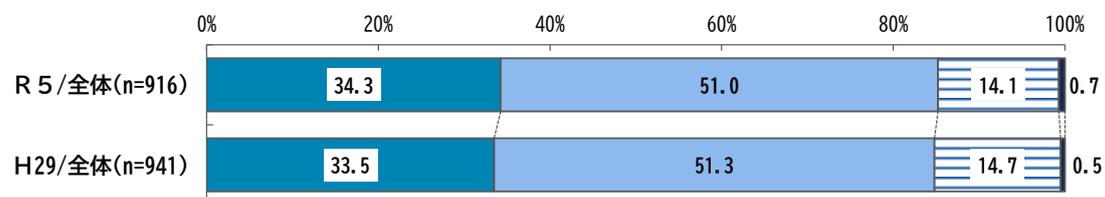
【成人】



①朝・昼・夕の3食を必ず食べるように意識している

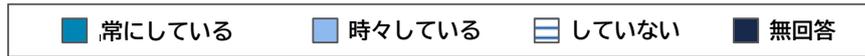


②食事の栄養・バランスを考えている

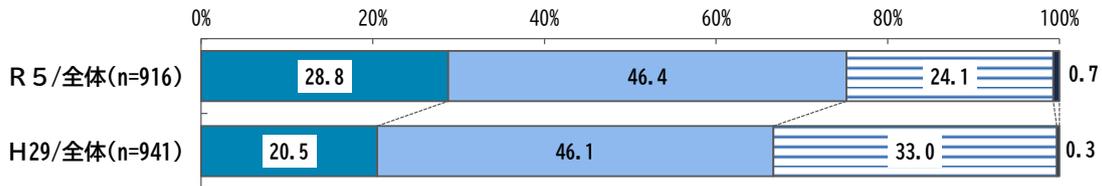


③食品数をできるだけ多くしている

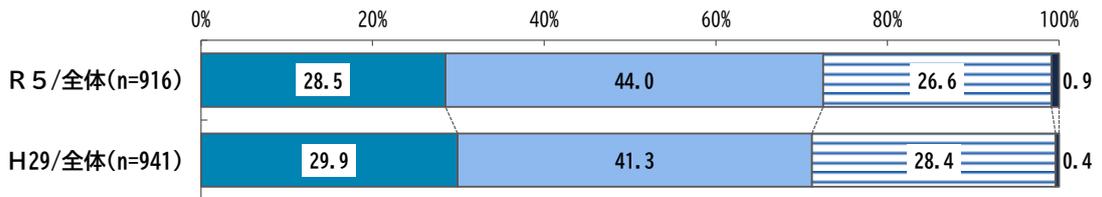




④牛乳・乳製品、小魚などをしっかりとるようにしている

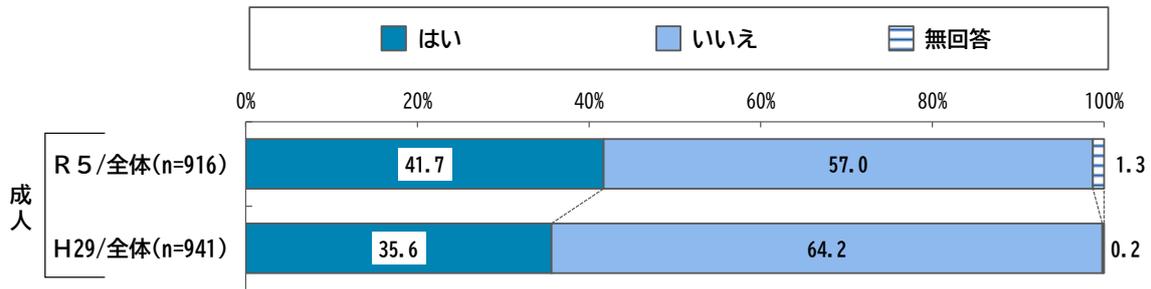


⑤うす味（塩分控えめ）を心がけている



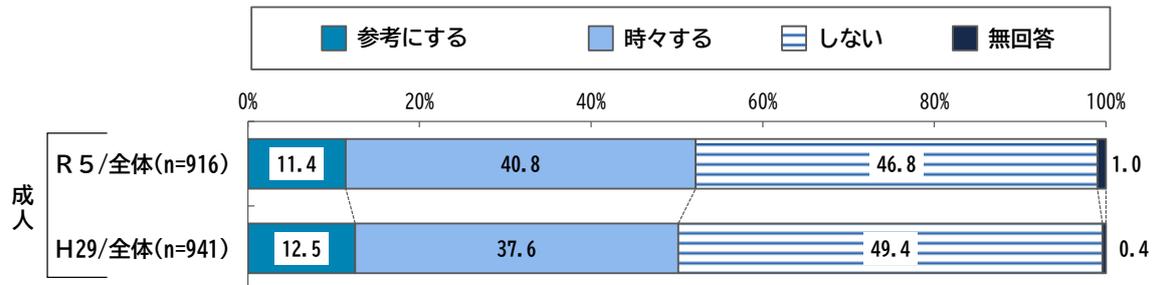
◇成人：うどんを食べる時は野菜（ねぎは除く）を一緒に食べますか。

うどんと一緒に野菜を食べているかについてみると、「はい」が 41.7%と平成 29 年 (35.6%) よりも増加しており、改善しています。



◇成人：あなたは、外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしていますか。

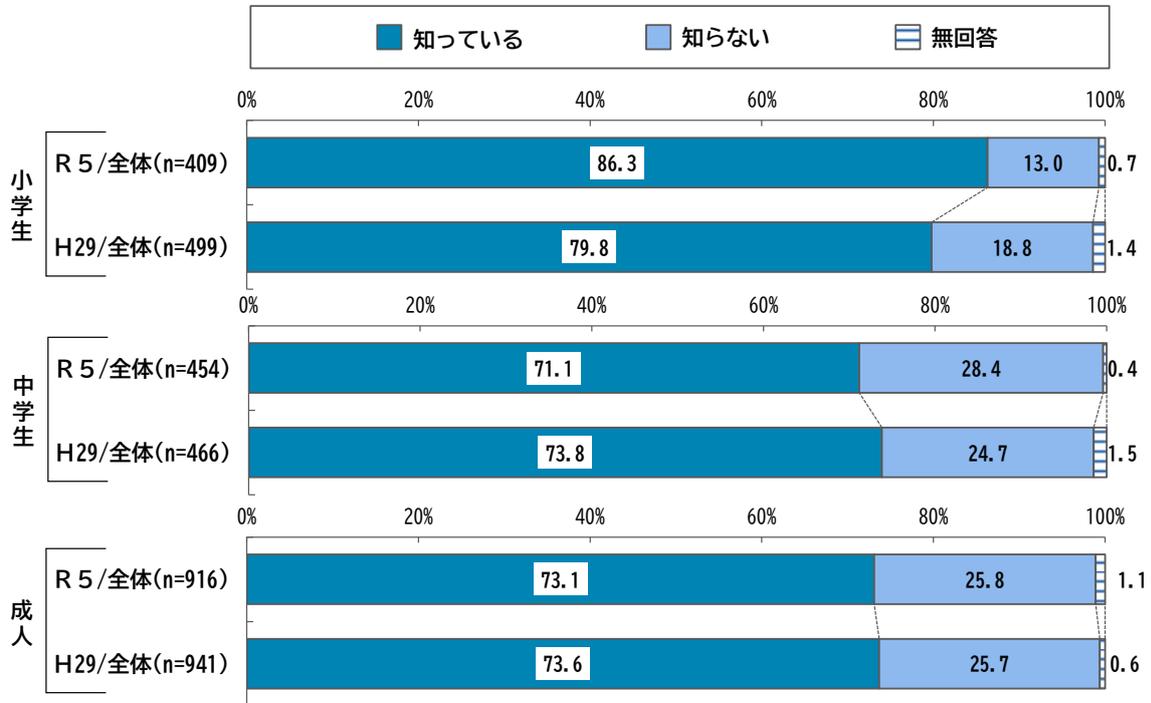
栄養成分表示を「参考にする」「時々する」を合わせた割合は平成 29 年より増加していますが、「参考にする」の割合は減少しています。



②食育

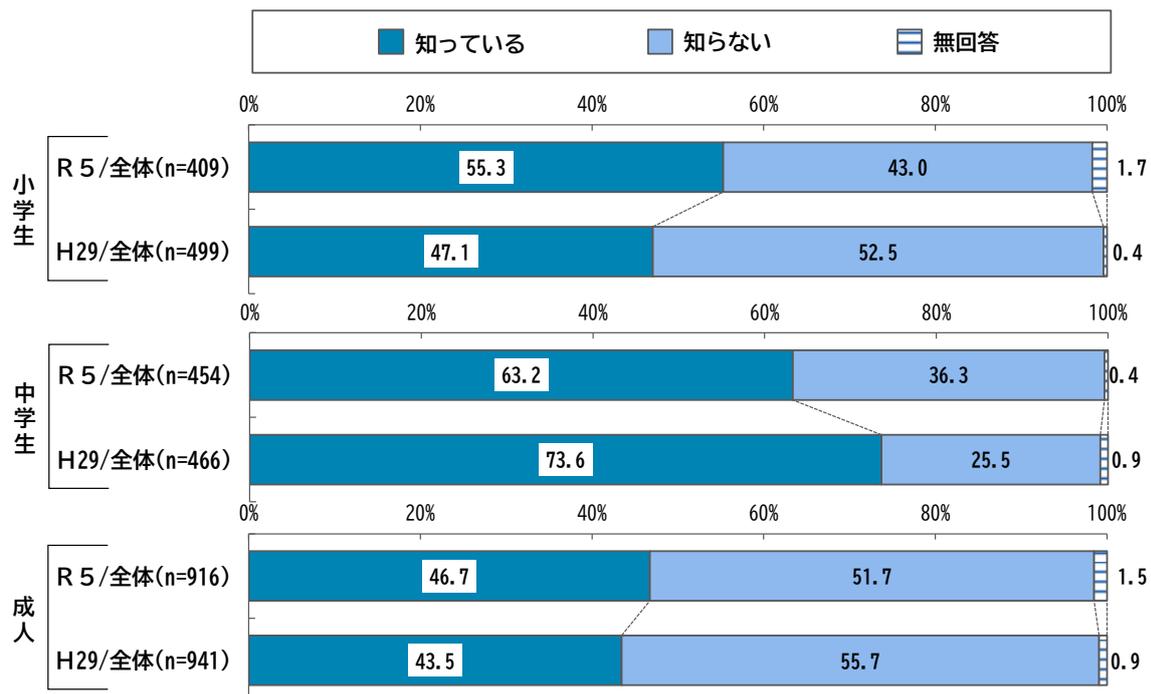
◇小学生、中学生、成人：あなたは観音寺市の特産品を知っていますか。

特産品の認知度についてみると、小学生では平成29年よりも認知度は上がっていますが、中学生、成人では下がっています。



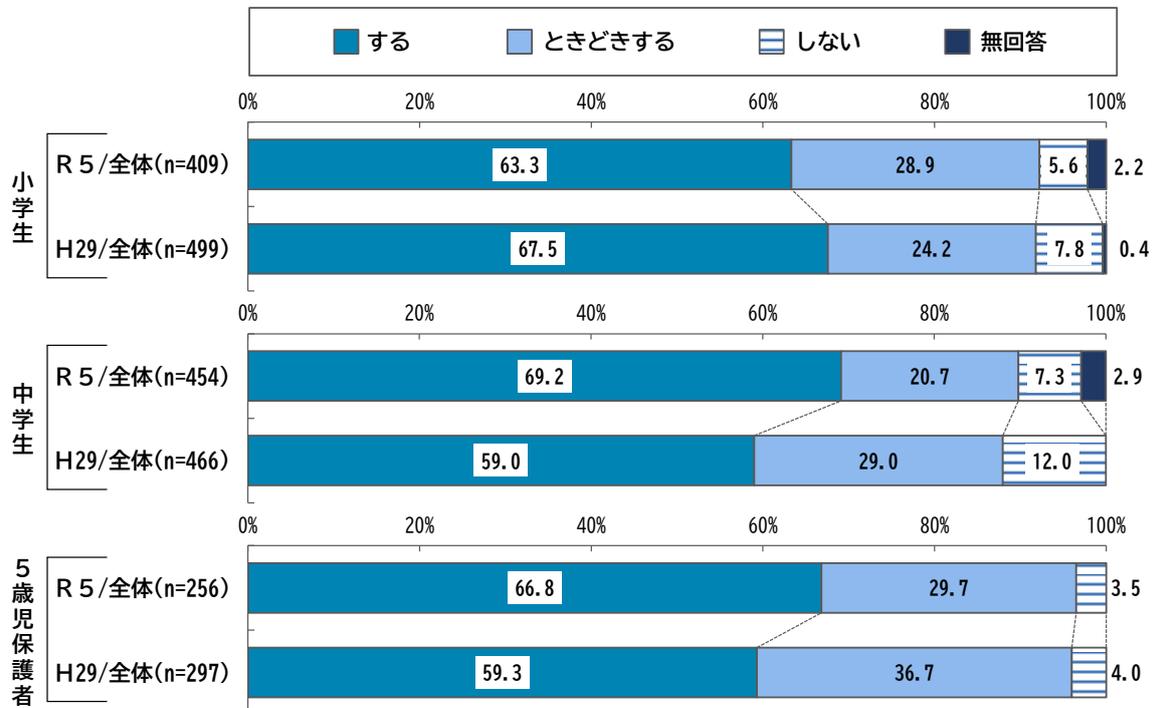
◇小学生、中学生、成人：あなたは観音寺市の郷土料理を知っていますか。

郷土料理の認知度についてみると、小学生、成人では平成29年よりも認知度が上がっていますが、中学生では10ポイント以上減少しています。



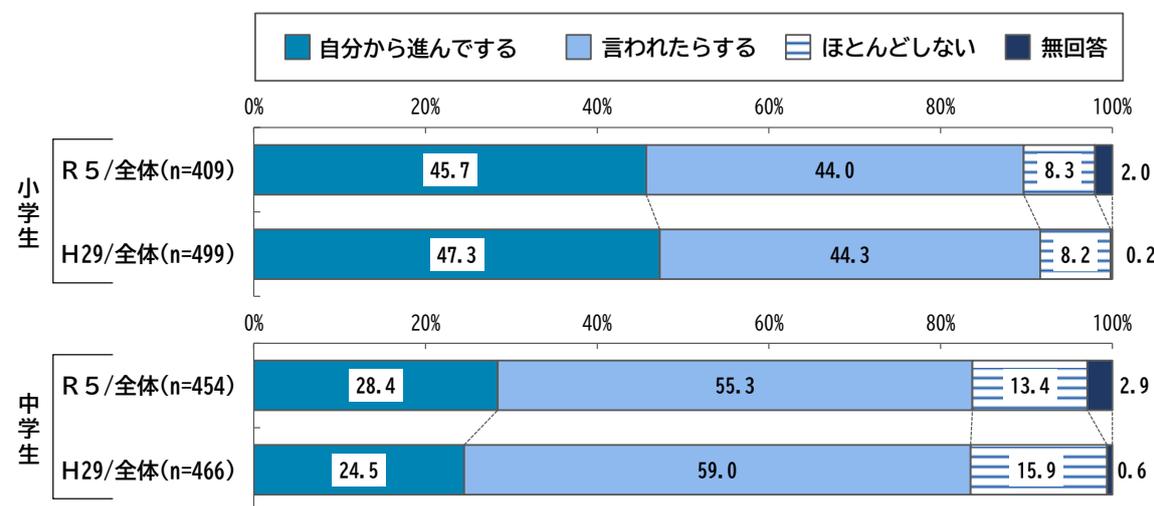
◇小学生、中学生、5歳児保護者：食事の時に「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしますか。

食事の際のあいさつの有無について平成29年と比べると、小学生では「する」が減少しています。一方、中学生、5歳児保護者では「する」が増加しており、特に中学生では10ポイント以上増加しています。



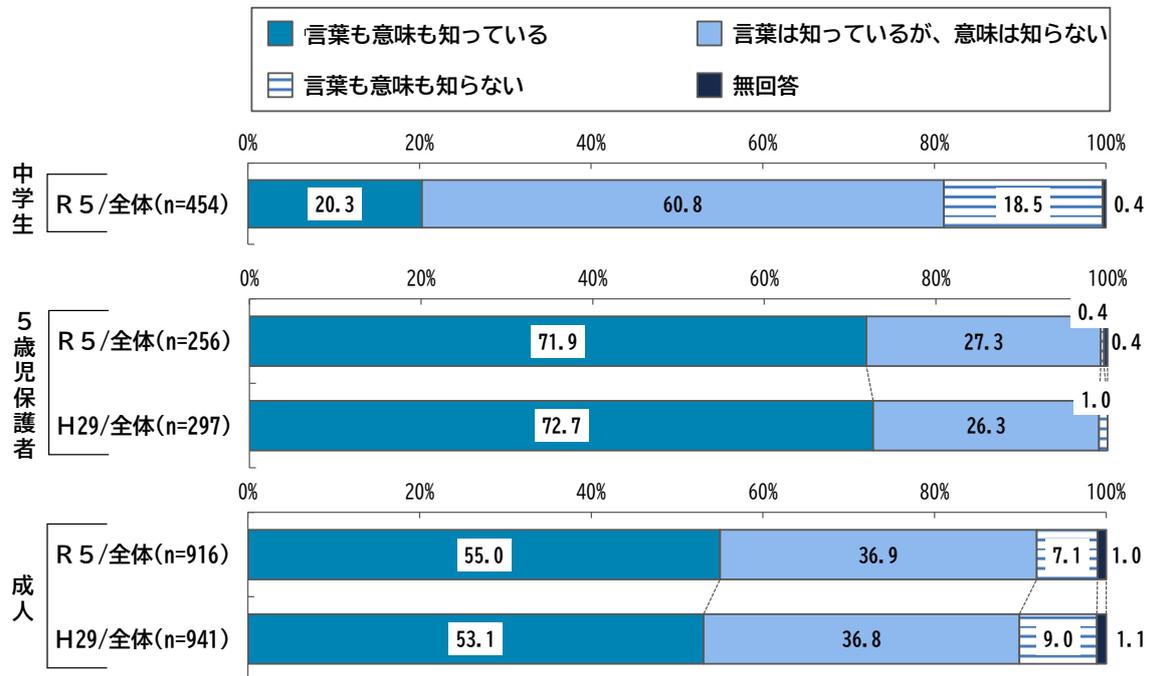
◇小学生、中学生：食事の手伝い（買物、食器を運ぶ、片付ける、食材の皮をむく、ちぎるなどの簡単な調理など）をしていますか。

食事の手伝いの有無についてみると、「自分から進んでする」は小学生では45.7%と平成29年（47.3%）よりも減少、反対に中学生では28.4%で平成29年（24.5%）よりも増加しています。



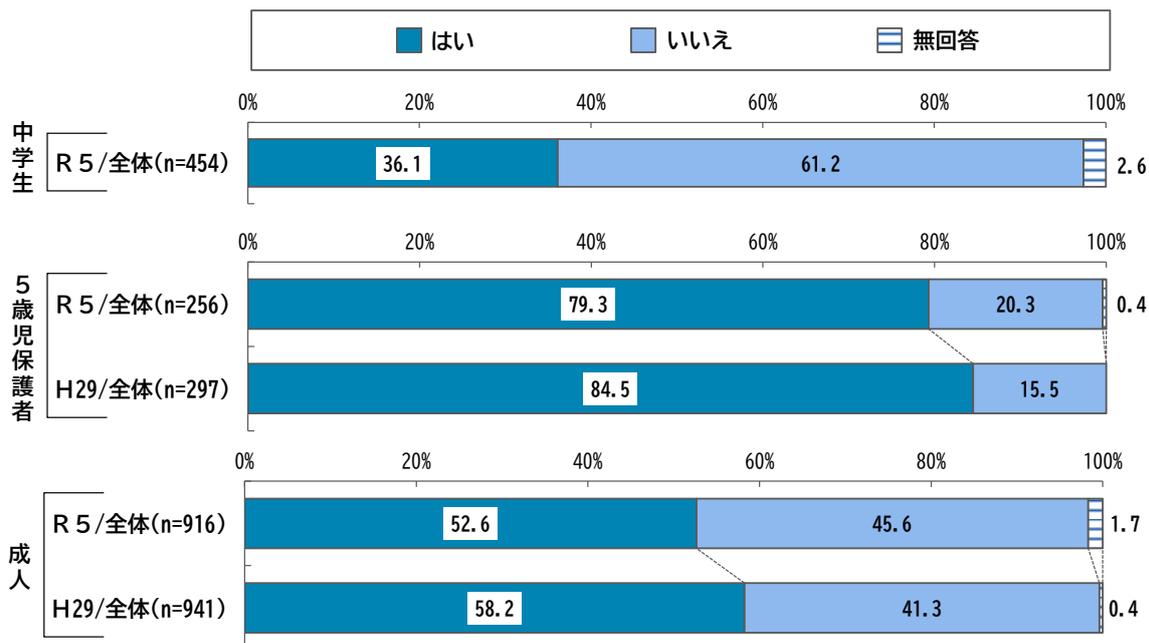
◇中学生、5歳児保護者、成人：あなたは、「食育」を知っていますか。

食育の認知度についてみると、5歳児保護者では平成29年よりも減少、成人では増加となっています。また、中学生では約2割が「言葉も意味も知っている」と回答しています。



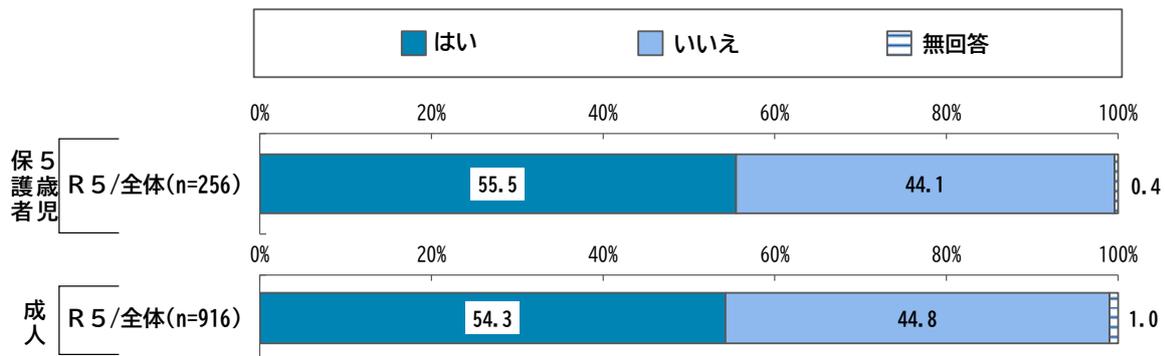
◇中学生、5歳児保護者、成人：あなたは、「食育」について関心がありますか。

食育の関心度についてみると、5歳児保護者、成人いずれも平成29年よりも減少となっています。また、中学生で関心があるのは36.1%と4割未満となっています。



◇5歳児保護者、成人：あなたは、食品ロス削減のために何らかの行動をしていますか。

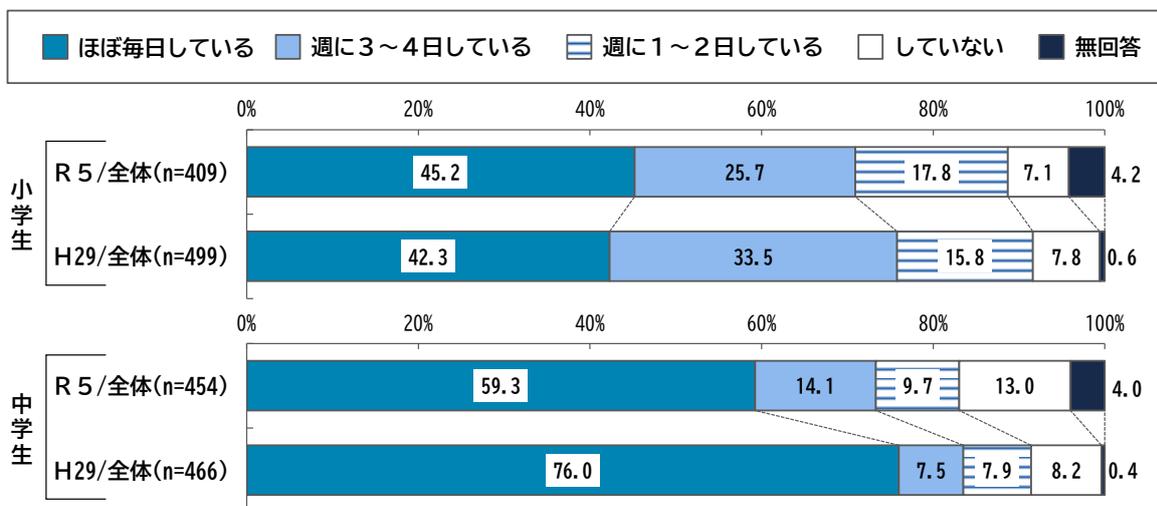
食品ロス削減のための行動の有無については、5歳児保護者、成人いずれも5割以上の人が何らかの行動を行っているという回答をしています。



③運動・身体活動

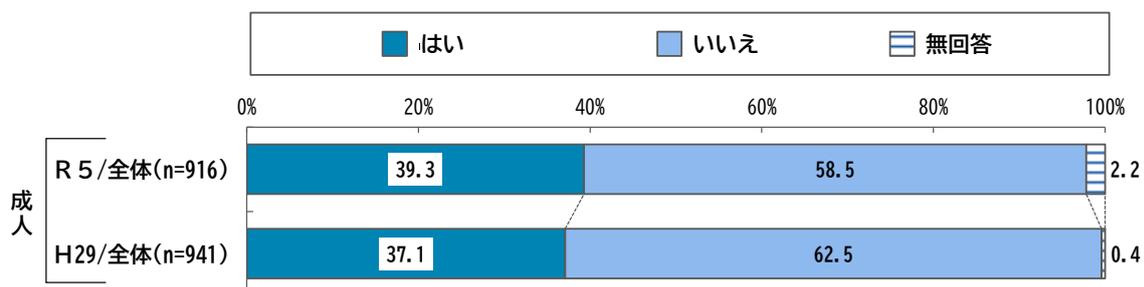
◇小学生、中学生：あなたは、運動やスポーツ（部活も含む）をしていますか。

運動やスポーツをしている人の割合をみると、「ほぼ毎日している」は小学生では45.2%と平成29年(42.3%)よりも増加しています。一方、中学生では59.3%と平成29年(76.0%)よりも10ポイント以上減少しています。



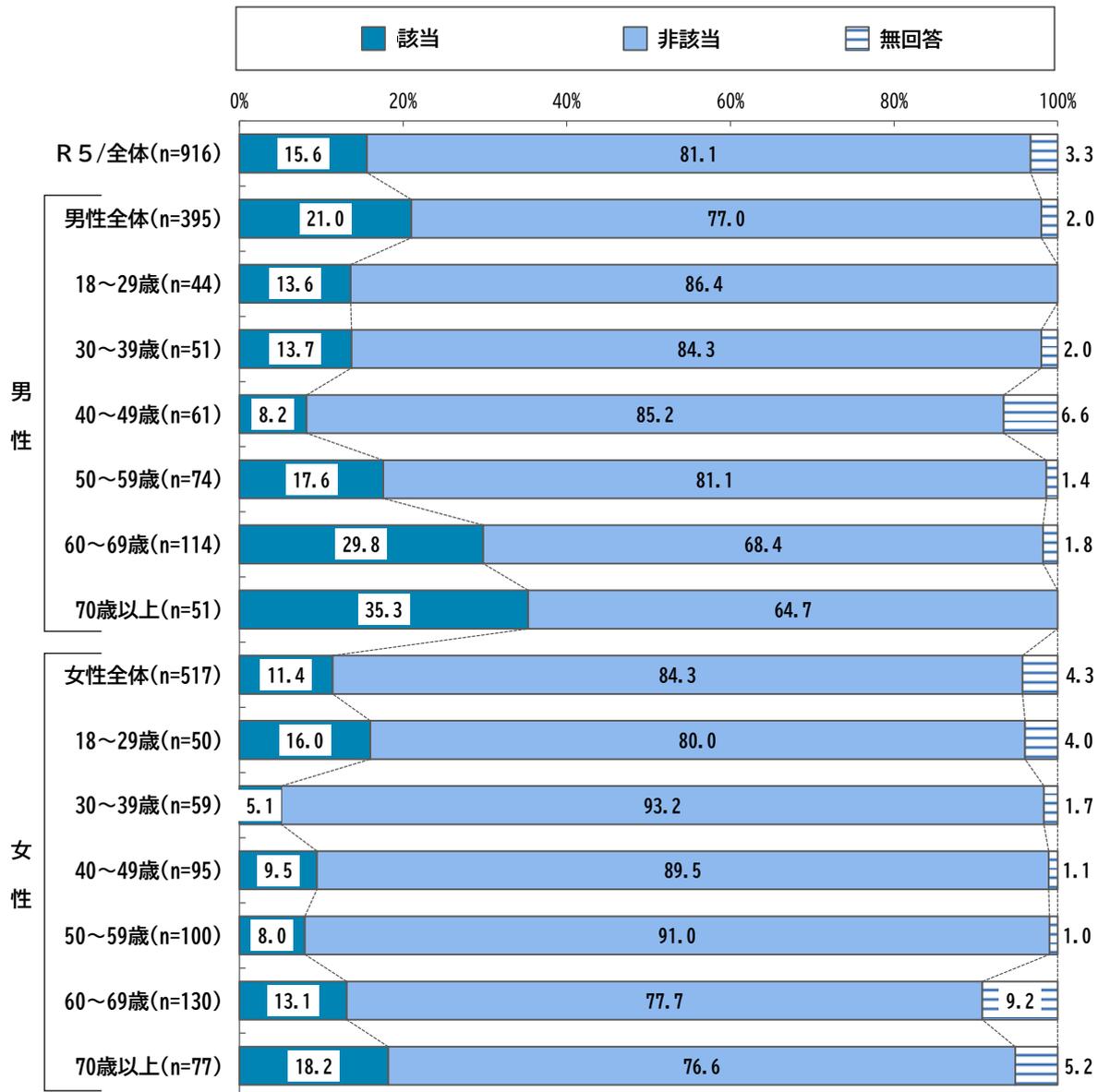
◇成人：あなたは今、体力や健康を維持するために運動をしていますか。

体力・健康維持のために運動を行っている成人は、39.3%と平成29年(37.1%)よりも増加しています。



◇成人：運動習慣者（週2回以上、1回30分以上、1年以上、運動をしている者）の割合

運動習慣者の割合は、全体では15.6%で2割未満となっています。性別で見ると、男性全体の21.0%、女性全体の11.4%が運動習慣者となっています。また、女性の各年齢の割合は男性の半数程度にとどまっています。



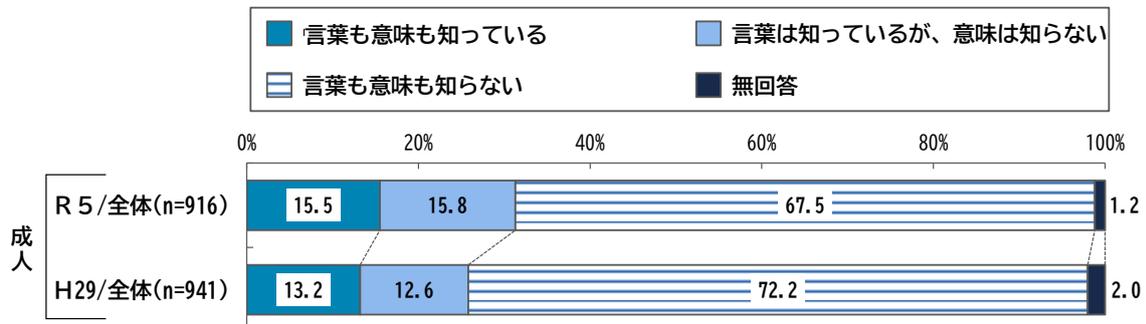
◇成人：あなたは今、運動不足を感じていますか。

運動不足を感じている人は、75.1%と平成29年（78.9%）より減少しているものの、依然7割を超えています。



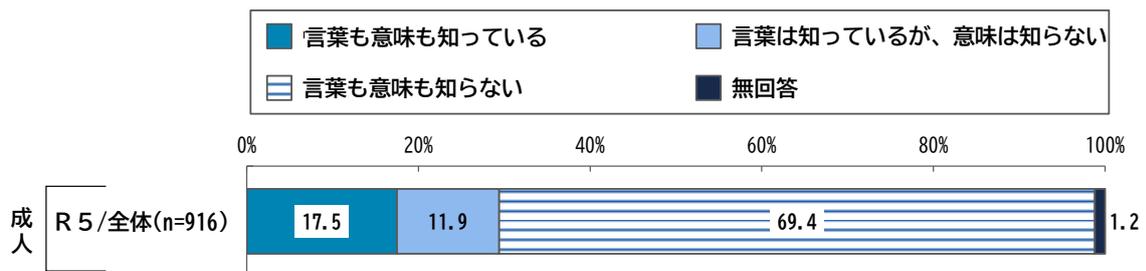
◇成人：「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」を知っていますか。

ロコモティブシンドロームの認知度についてみると、「言葉も意味も知っている」は15.5%と平成29年（13.2%）より増加していますが、認知度は低い状況です。



◇成人：「フレイル」を知っていますか。

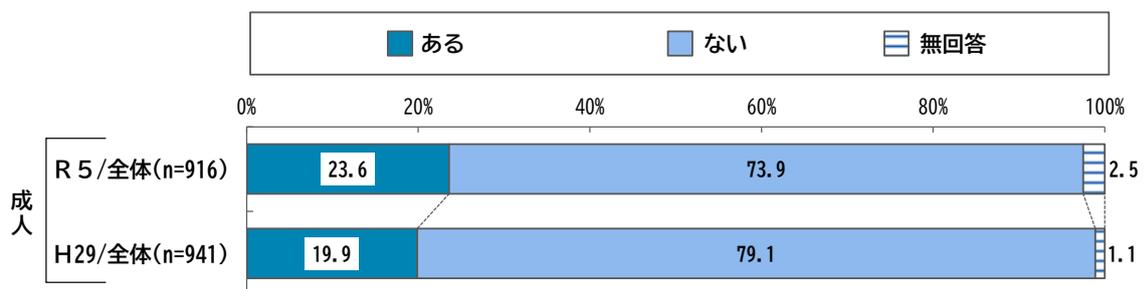
フレイルの認知度についてみると、「言葉も意味も知っている」は17.5%にとどまっています。



④休養・心の健康

◇成人：過去にうつ病を患われたり、うつ病かなと感じたりしたことがありますか。

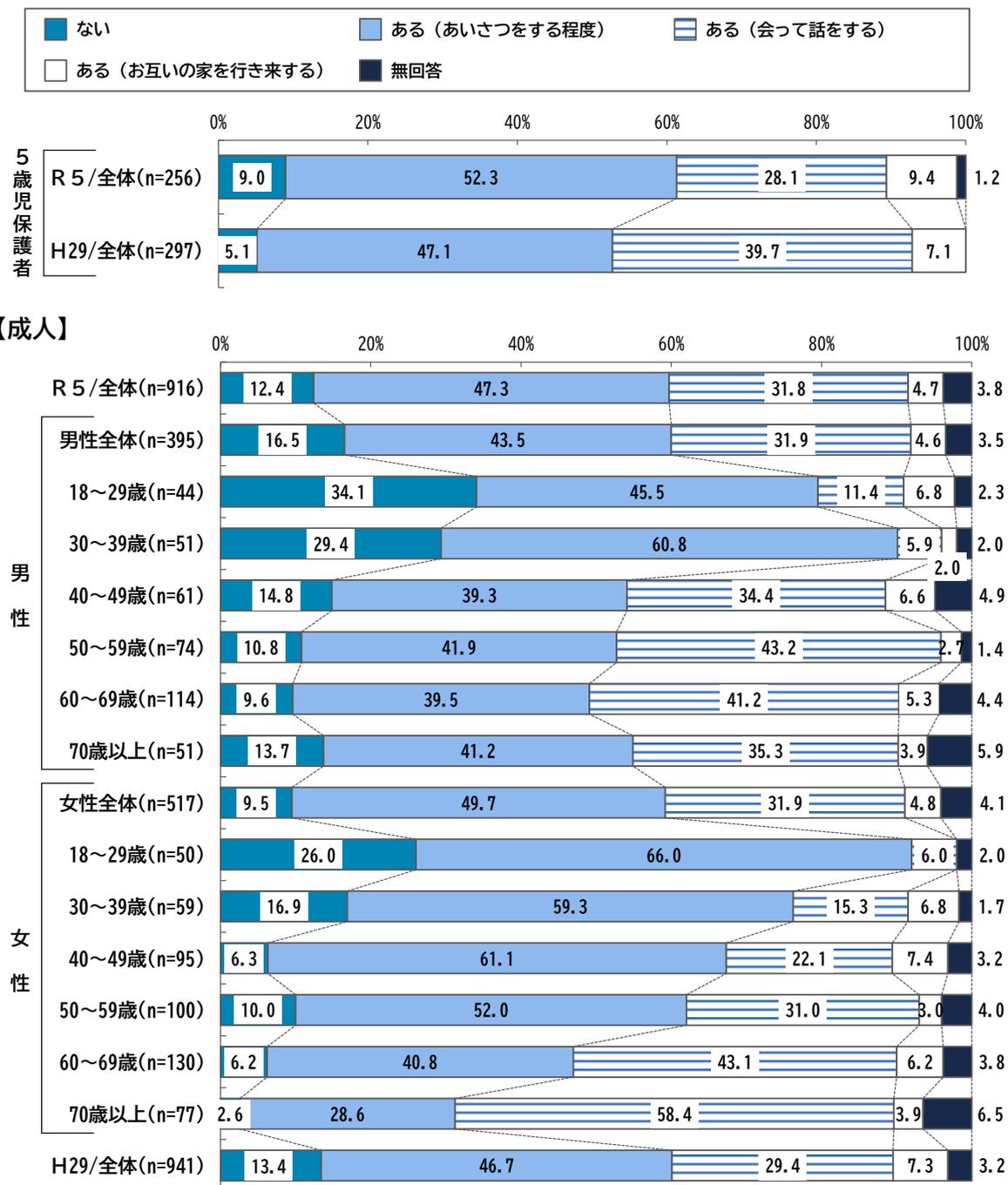
うつ病を患われたり、うつ病かなと感じたりしたことがある人についてみると、「ある」が23.6%と平成29年（19.9%）よりも増加しています。



◇5歳児保護者、成人：近所にお住まいの人との交流はありますか。

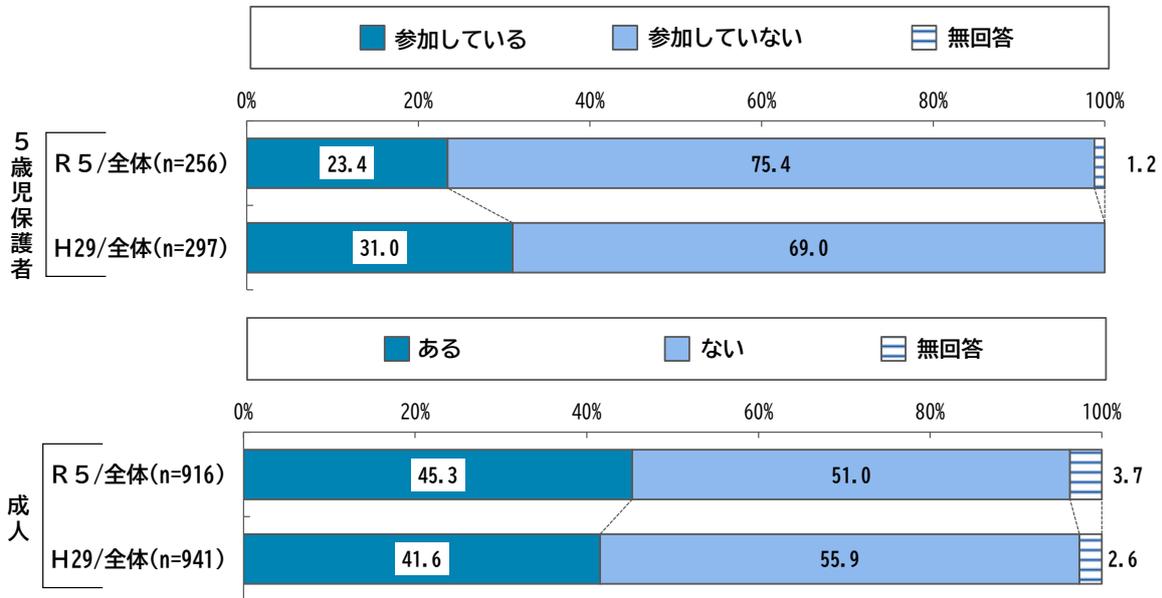
近所の住人との交流の状況についてみると、5歳児保護者では「ある（会って話をする）」が11.6ポイント減少しています。一方、成人では男女ともに18～39歳の若年層では交流が「ない」割合が他の年齢層よりも高く、男性ではその傾向が顕著にみられます。

また、女性は高齢になるほど、「ある（会って話をする）」割合が高くなり、近所交流が密になる傾向がみられます。



◇5歳児保護者、成人：地域の集まりや、ボランティア活動、趣味サークルなどに参加したことがありますか。

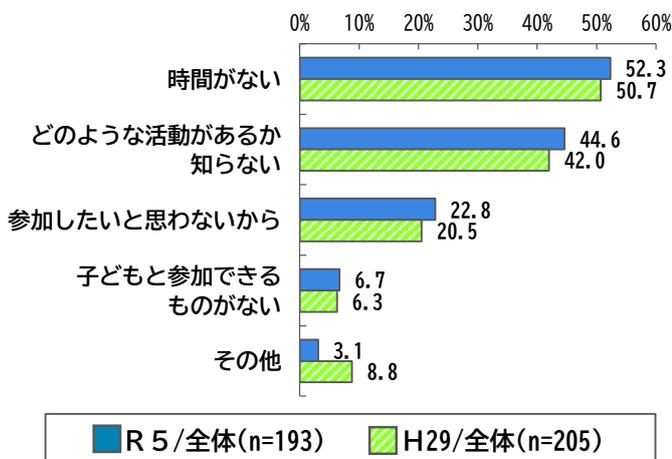
地域活動の参加状況についてみると、5歳児保護者では「参加している」が23.4%と平成29年（31.0%）よりも減少しています。一方、成人では45.3%と平成29年（41.6%）よりも増加しています。



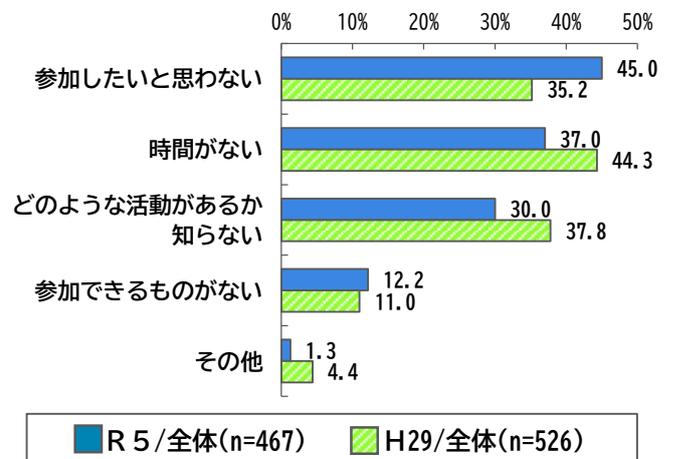
◇5歳児保護者、成人：地域の集まりやボランティア活動などに参加していない理由は何ですか。

地域活動に参加していない理由についてみると、5歳児保護者、成人ともに「時間がない」、「どのような活動があるか知らない」、「参加したいと思わない」が上位にあげられています。

【5歳児保護者】

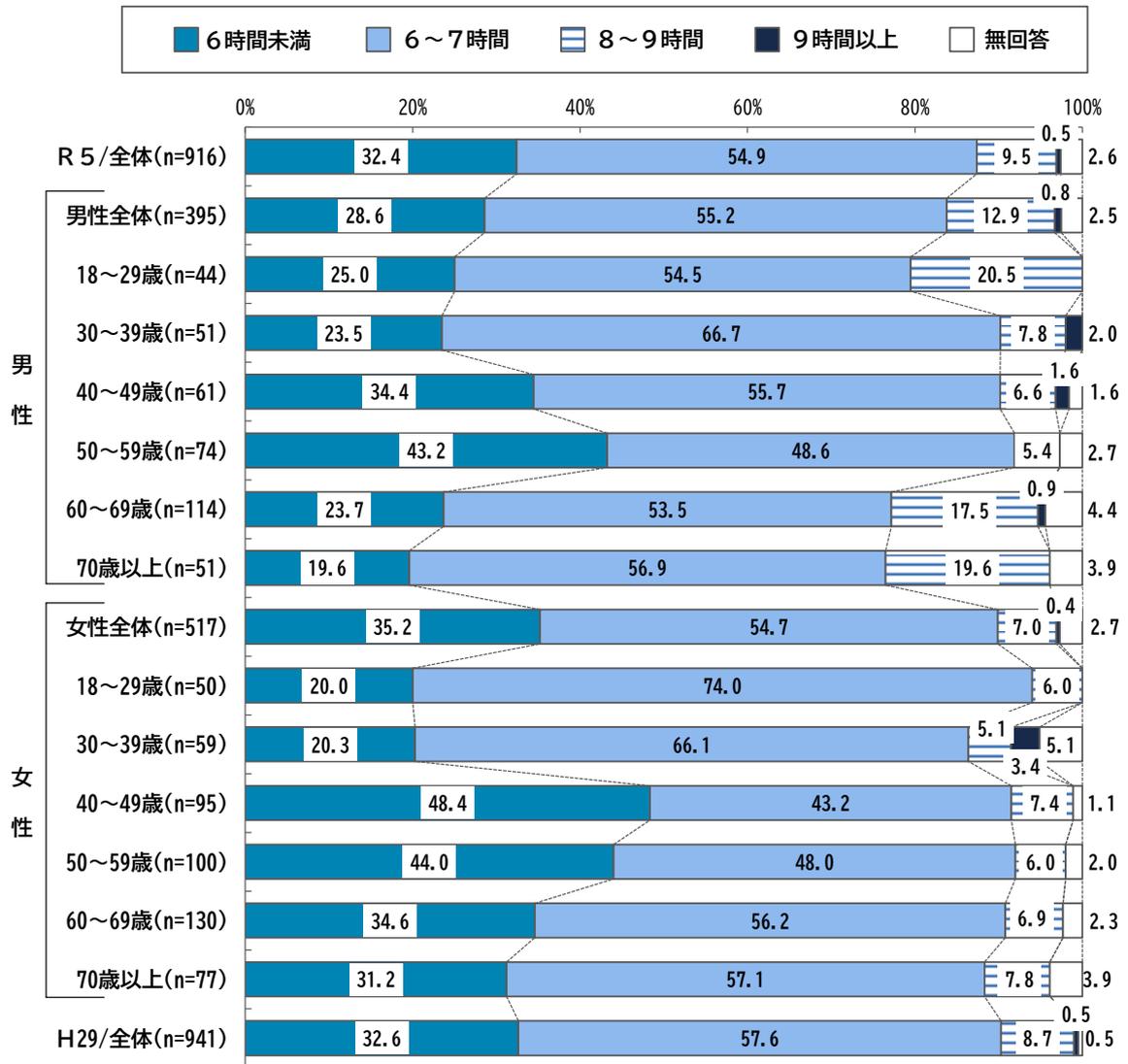


【成人】



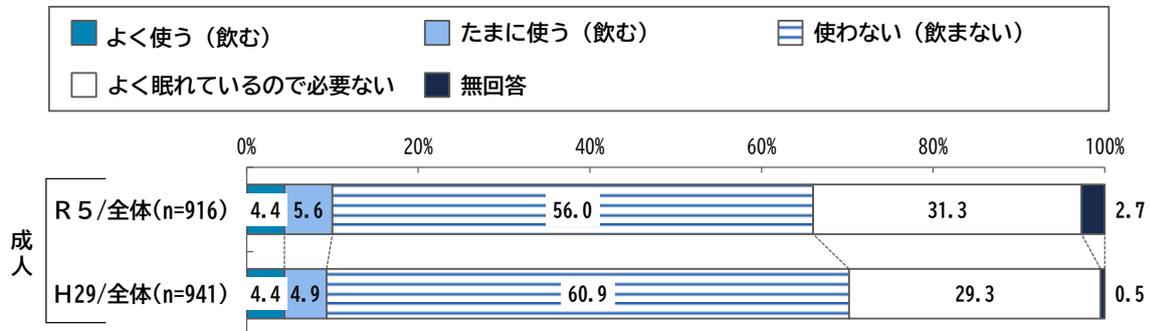
◇成人：夜間の睡眠時間は何時間ですか。

夜間の睡眠時間についてみると、男性、女性ともに40～59歳で「6時間未満」の割合が、他の年齢層に比べて高くなっています。子育て、介護などで忙しい年齢層では、睡眠時間が短い傾向がみられます。



◇成人：最近1か月間で、眠れないため、睡眠薬、精神安定剤を使ったり、お酒を飲みましたか。

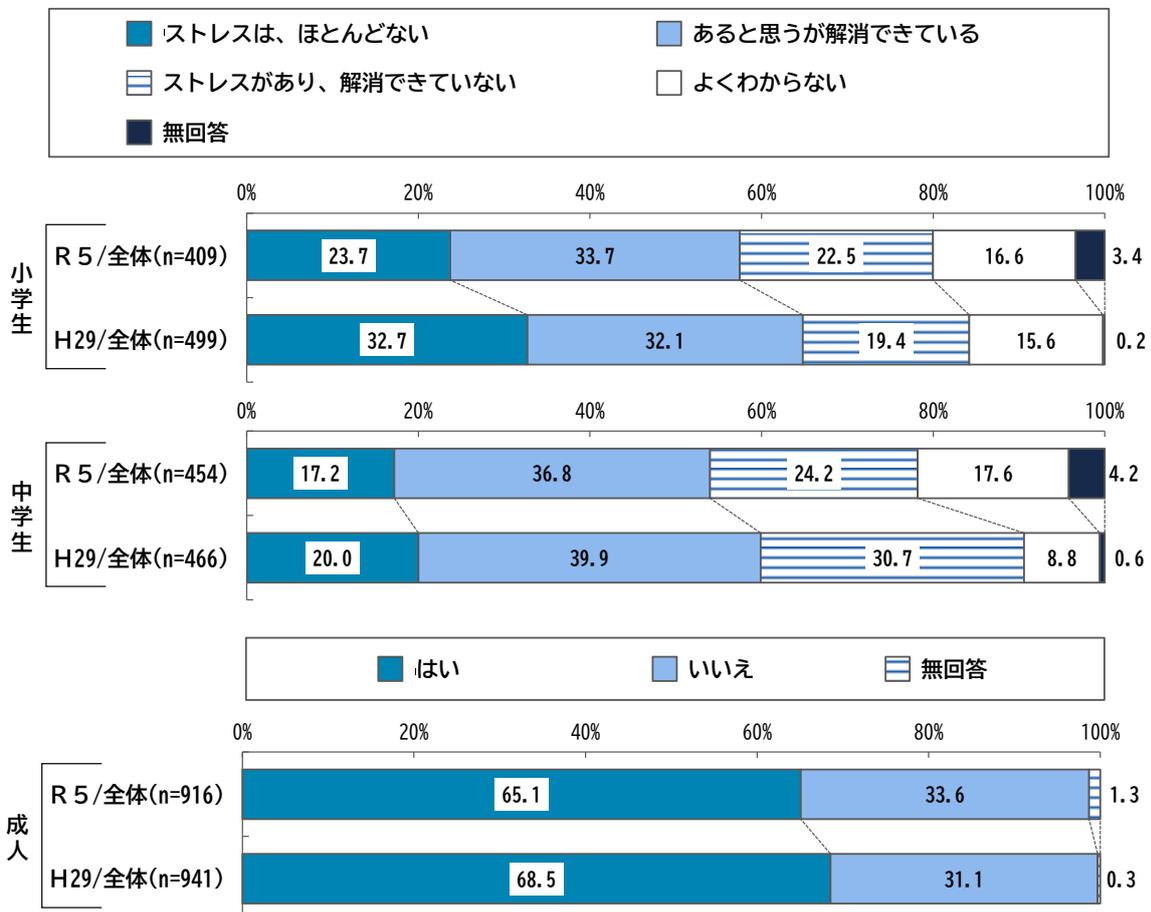
睡眠のために睡眠薬などを使用するかについてみると、「よく使う（飲む）」と「たまに使う（飲む）」を合計すると10.0%が『使う（飲む）』と回答しており、平成29年（9.3%）よりも増加しています。



◇小学生、中学生、成人：あなたは今、ストレスを感じていますか。

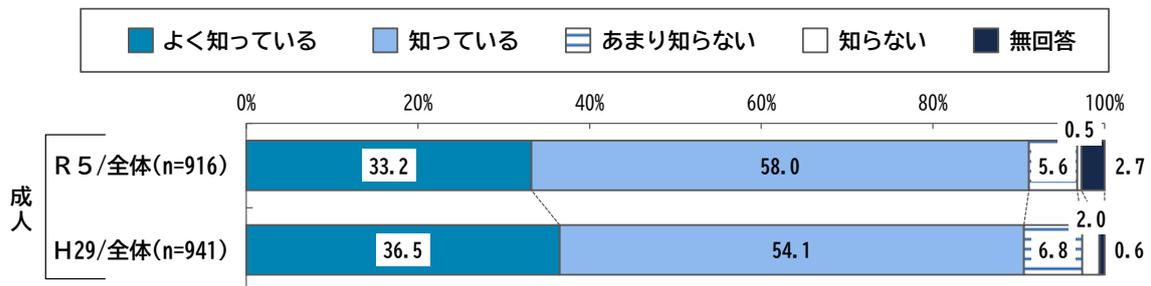
ストレスを解消できていない割合についてみると、小学生では22.5%と平成29年（19.4%）よりも増加していますが、中学生では24.2%と平成29年（30.7%）よりも減少しています。

また、成人では65.1%と平成29年（68.5%）よりも減少しているものの、依然6割を超えています。



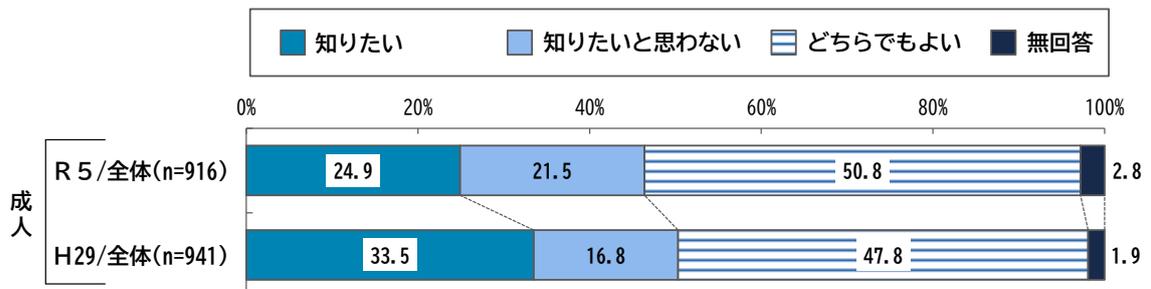
◇成人：あなたは「うつ」について知っていますか。

うつ病の認知度についてみると、「よく知っている」割合は33.2%と平成29年(36.5%)よりも低くなっています。



◇成人：あなたは「うつ」について知りたいと思いますか。

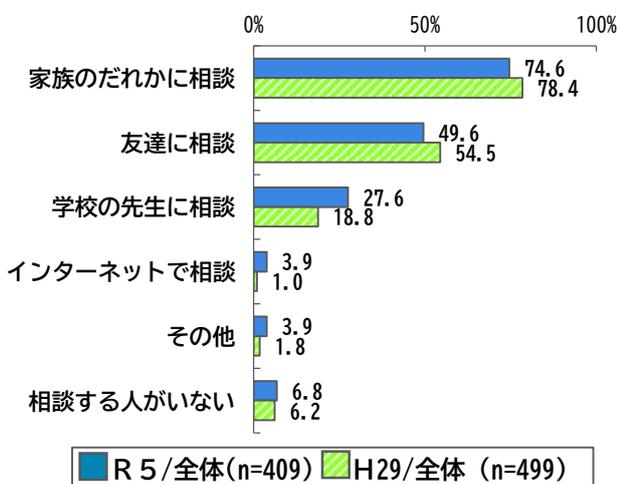
うつ病について知りたいと思うかについてみると、「知りたい」人の割合は24.9%と平成29年(33.5%)よりも減少しています。



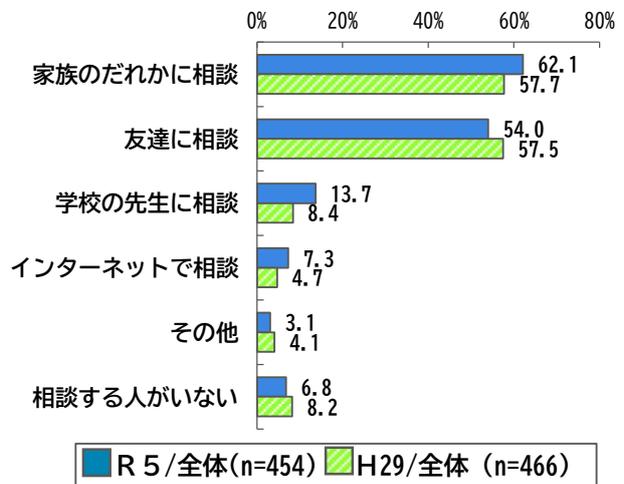
◇小学生、中学生：体や心に関することで悩みがあるとき、主に誰に相談しようと考えますか。

悩みを相談する相手についてみると、「相談する人がいない」と回答した小中学生の割合は1割未満となっており、大半の小中学生が相談相手がいるとの回答をしています。

【小学生】

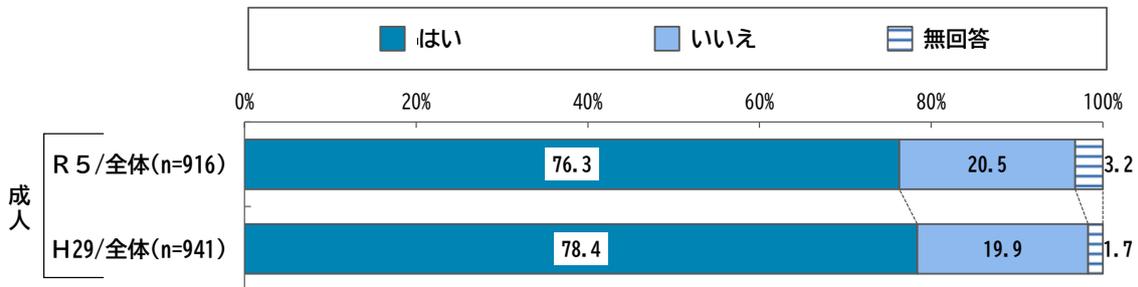


【中学生】



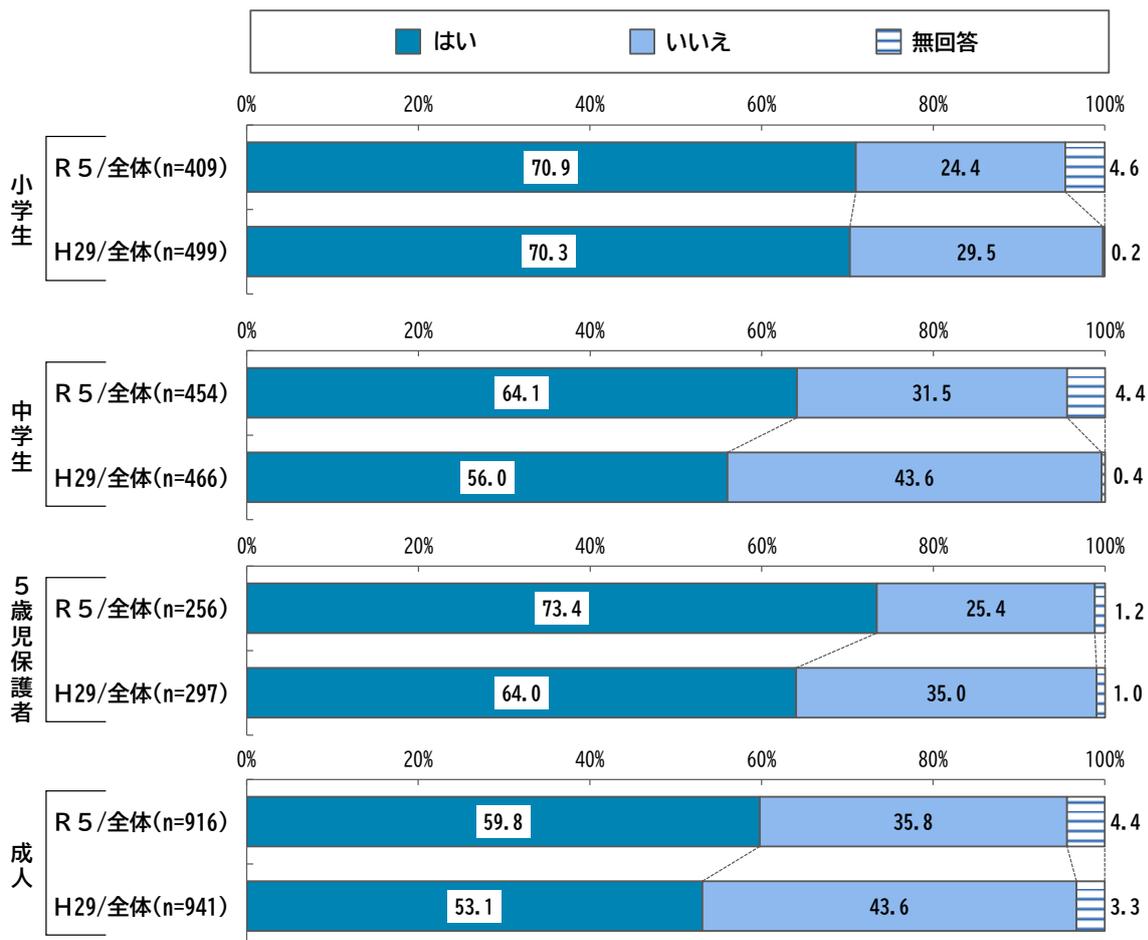
◇成人：あなたは悩みがあるときに相談できる人や場所がありますか。

悩みを相談できる人や場所があるかについてみると、「はい」が76.3%と平成29年(78.4%)よりも減少していますが、依然7割以上は相談できる場所や人があると回答しています。



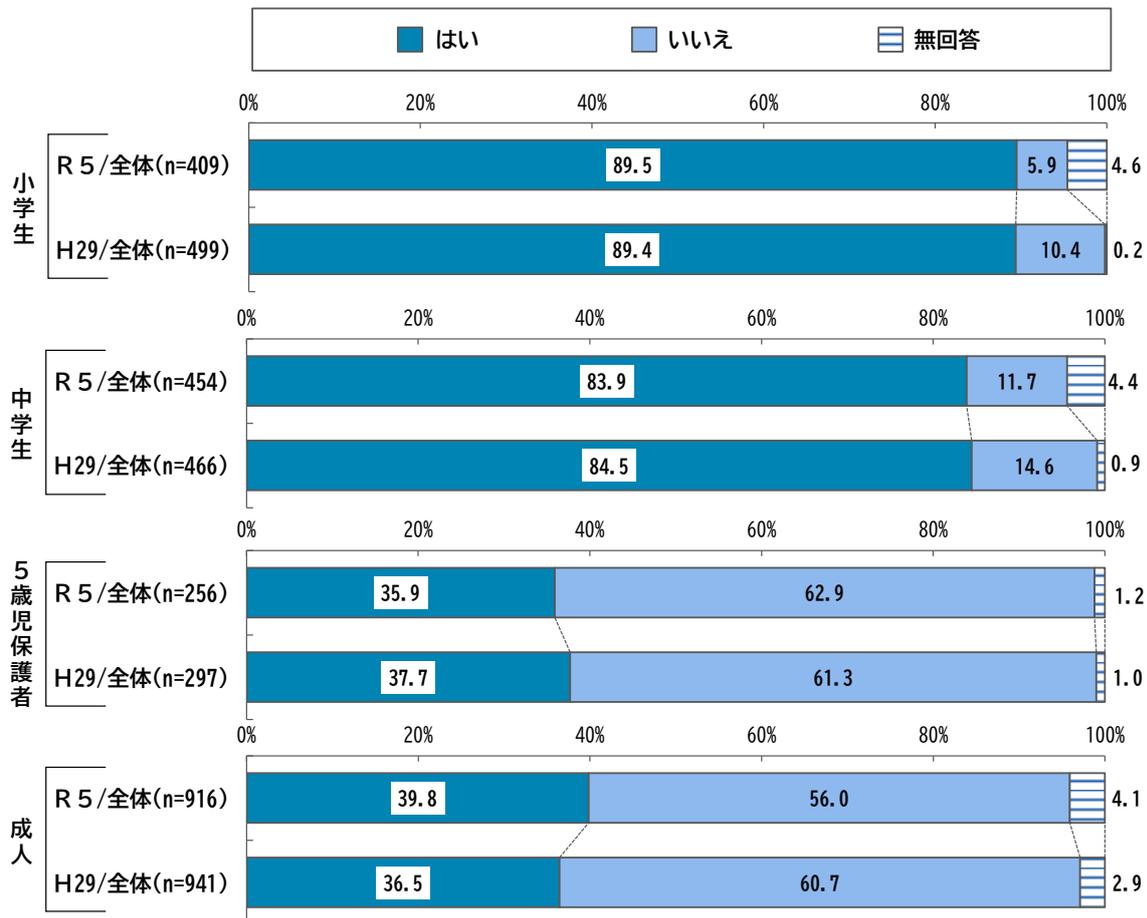
◇小学生、中学生、5歳児保護者、成人：ここ1年間で家族と過ごす時間は増えましたか。

家族と過ごす時間がここ1年で増加したかをみると、いずれも平成29年よりも増加しています。特に5歳児保護者では73.4%と平成29年(64.0%)よりも9.4ポイント増加しています。



◇小学生、中学生、5歳児保護者、成人：ここ1年間で毎日の生活にゆとりができましたと感じますか。

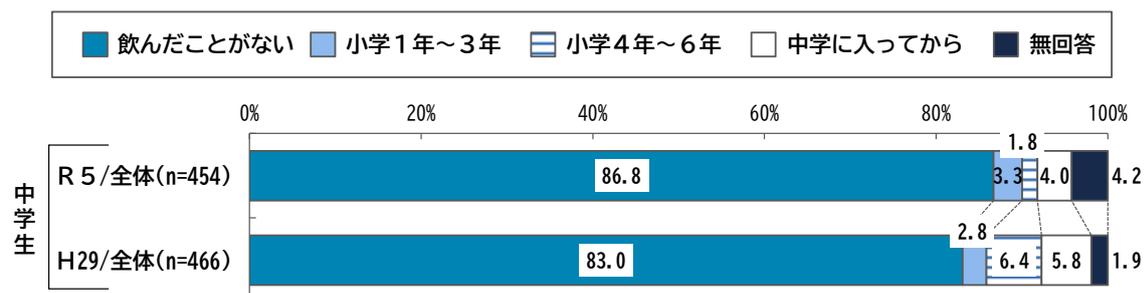
ここ1年間で生活にゆとりができましたと感じるかについてみると、小学生、中学生では「はい」が8割を超えています。平成29年より減少しています。一方、5歳児保護者、成人では「はい」が4割未満となっていますが、成人は平成29年よりも増加しています。



⑤アルコール・たばこ

◇中学生：お酒やビールなど飲んだことがありますか。ある方は、初めてお酒やビールなどを飲んだのは、いつですか。

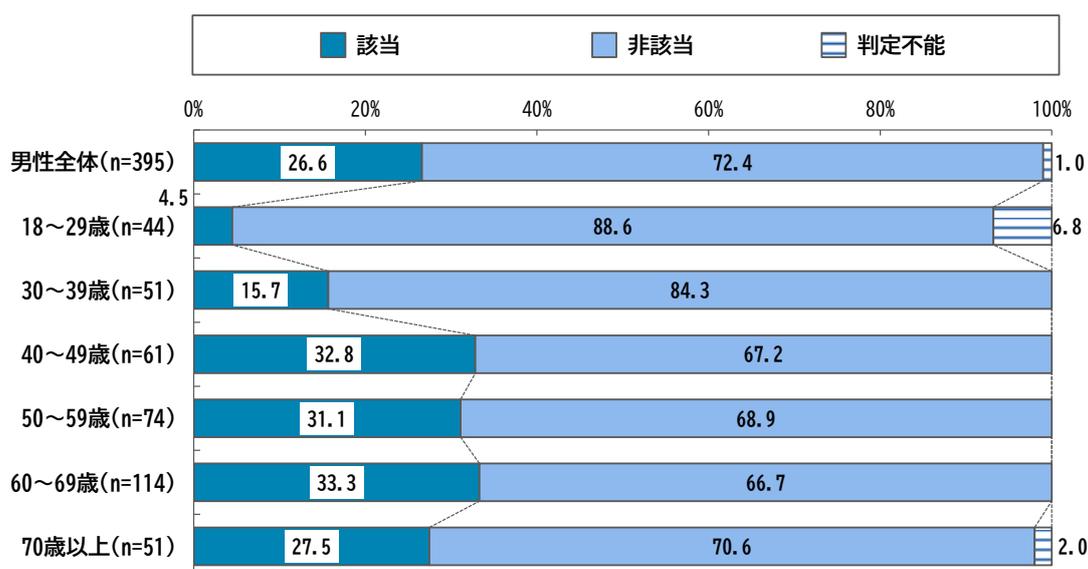
中学生の飲酒割合についてみると、9.1%は飲酒の経験があるという結果となっています。平成29年（15.0%）と比べると減少しています。



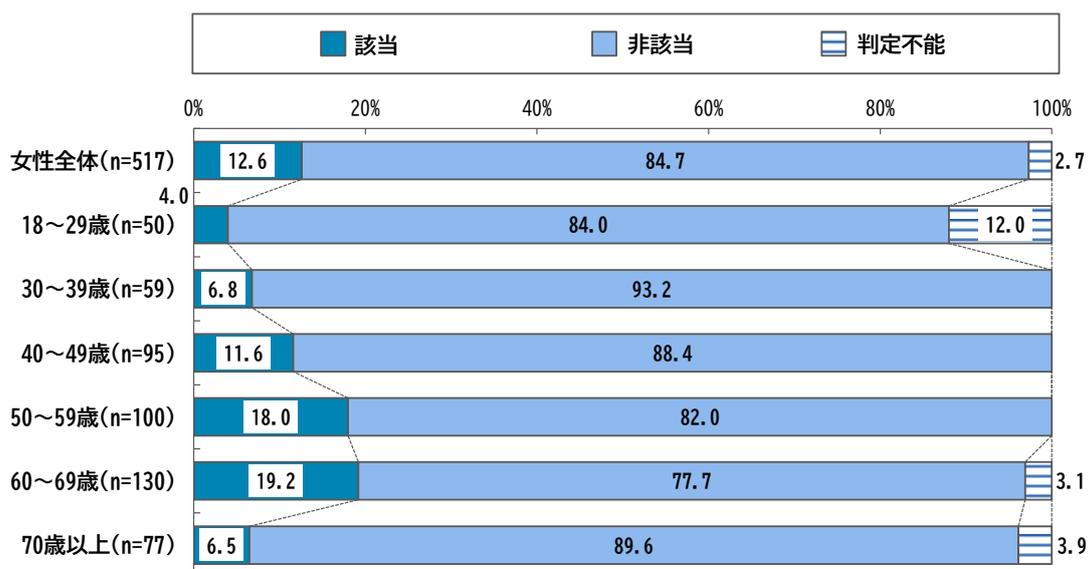
◇成人：生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人）の割合

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人は、男性では全体の 26.6%が「該当」しています。年齢別にみると、40～69 歳では「該当」が3割以上を占めており、その中で最も割合が高いのは 60～69 歳となっています。一方、女性では全体の 12.6%が「該当」となっており、男性と比べると半数以下となっています。年齢別にみると、男性同様 60～69 歳で該当者の割合が最も高くなっています。

【男性：1日あたりの純アルコール摂取量が 40g 以上】

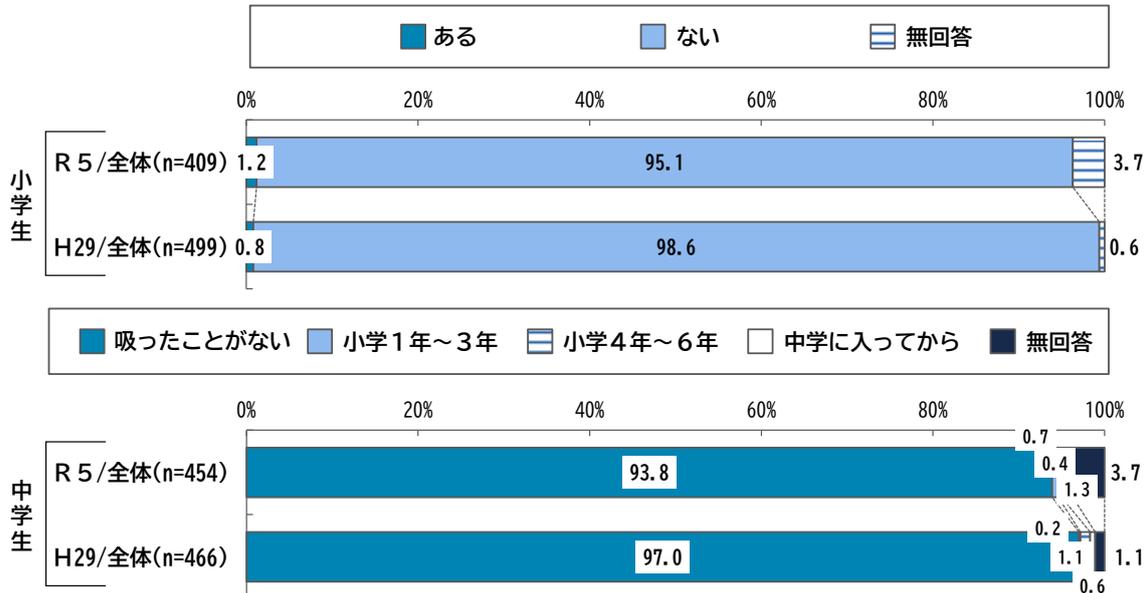


【女性：1日あたりの純アルコール摂取量が 20g 以上】



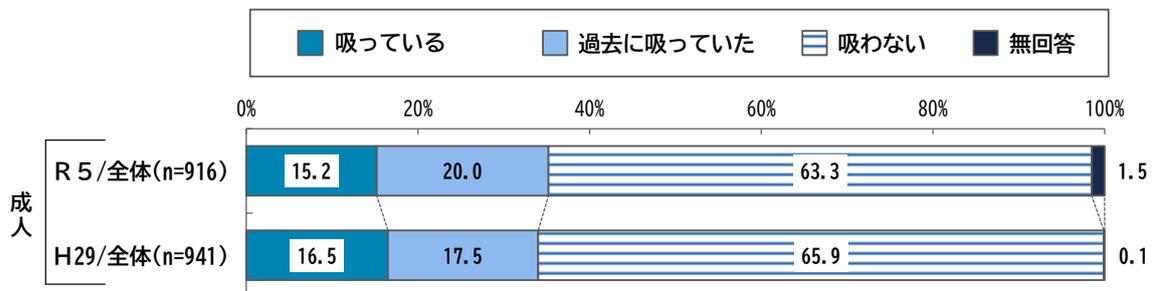
◇小学生、中学生：たばこを吸ったことがありますか。ある方は、初めてたばこを吸った（ひとくちでも）のは、いつですか。

喫煙経験のある小学生の割合は、平成 29 年より 0.4 ポイント増加しており、中学生では 0.5 ポイント増加しています。



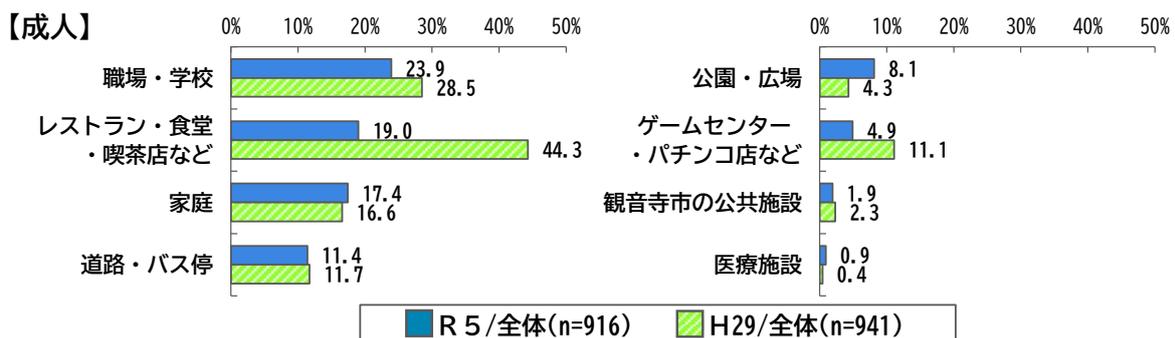
◇成人：あなたはたばこを吸っていますか。

成人の喫煙者の割合は、前回より 1.3 ポイント減少し、過去に吸っていたが現在は禁煙している人の割合は、2.5 ポイント増加しています。



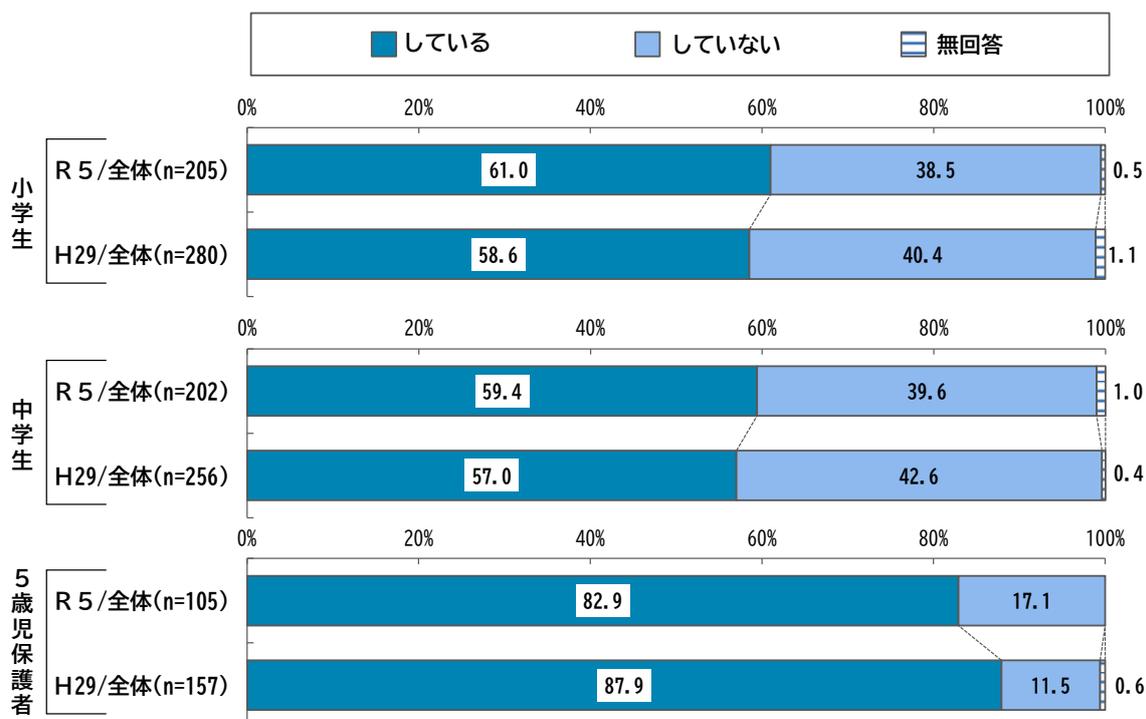
◇成人：この1か月間に、自分以外の人からたばこの煙を吸ったこと（受動喫煙といいます）がある場所はどこですか。

受動喫煙経験がある場所についてみると、レストランなどの飲食店やゲームセンターなどの娯楽施設での受動喫煙の割合が大きく減少しています。



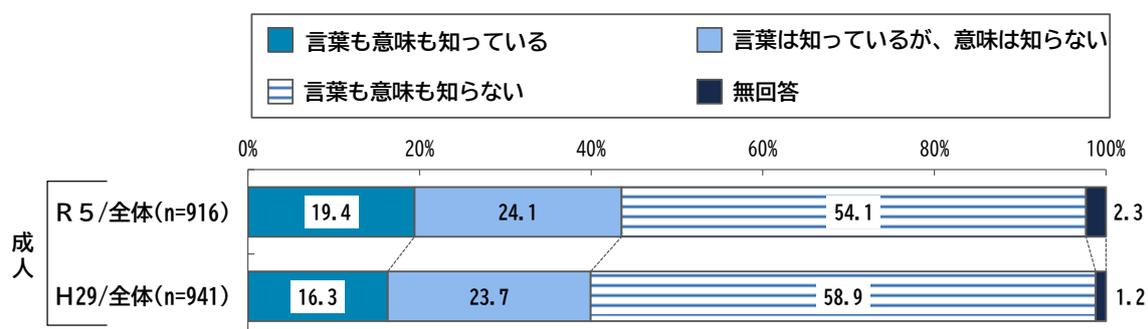
◇小学生、中学生、5歳児保護者：家庭内の喫煙者は、たばこを吸う場所や時間などの工夫（あなたの目の前では吸わないなど）をしていますか。

家庭内の喫煙者が、受動喫煙者に対する工夫をしているかについてみると、何らかの工夫をしている喫煙者の割合は、小学生、中学生ではわずかに増加していますが、5歳児保護者では減少しています。



◇成人：「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」を知っていますか。

「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度については、「言葉も意味も知っている」が19.4%と平成29年（16.3%）より3.1ポイント増加し、認知度は上昇傾向にあります。

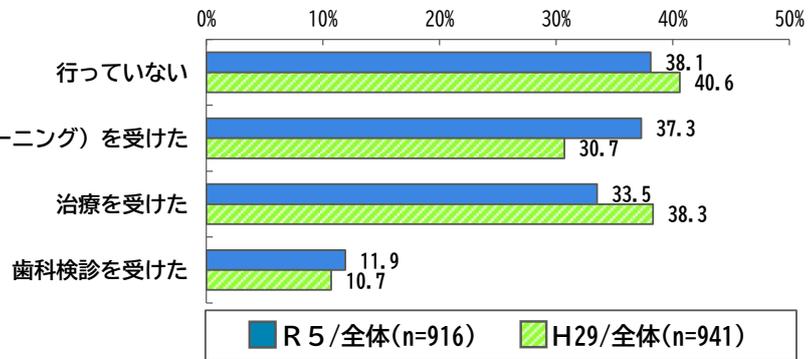


⑥歯・口腔の健康

◇成人：最近1年間に、病院の歯科または歯科医院に行ったことがありますか。

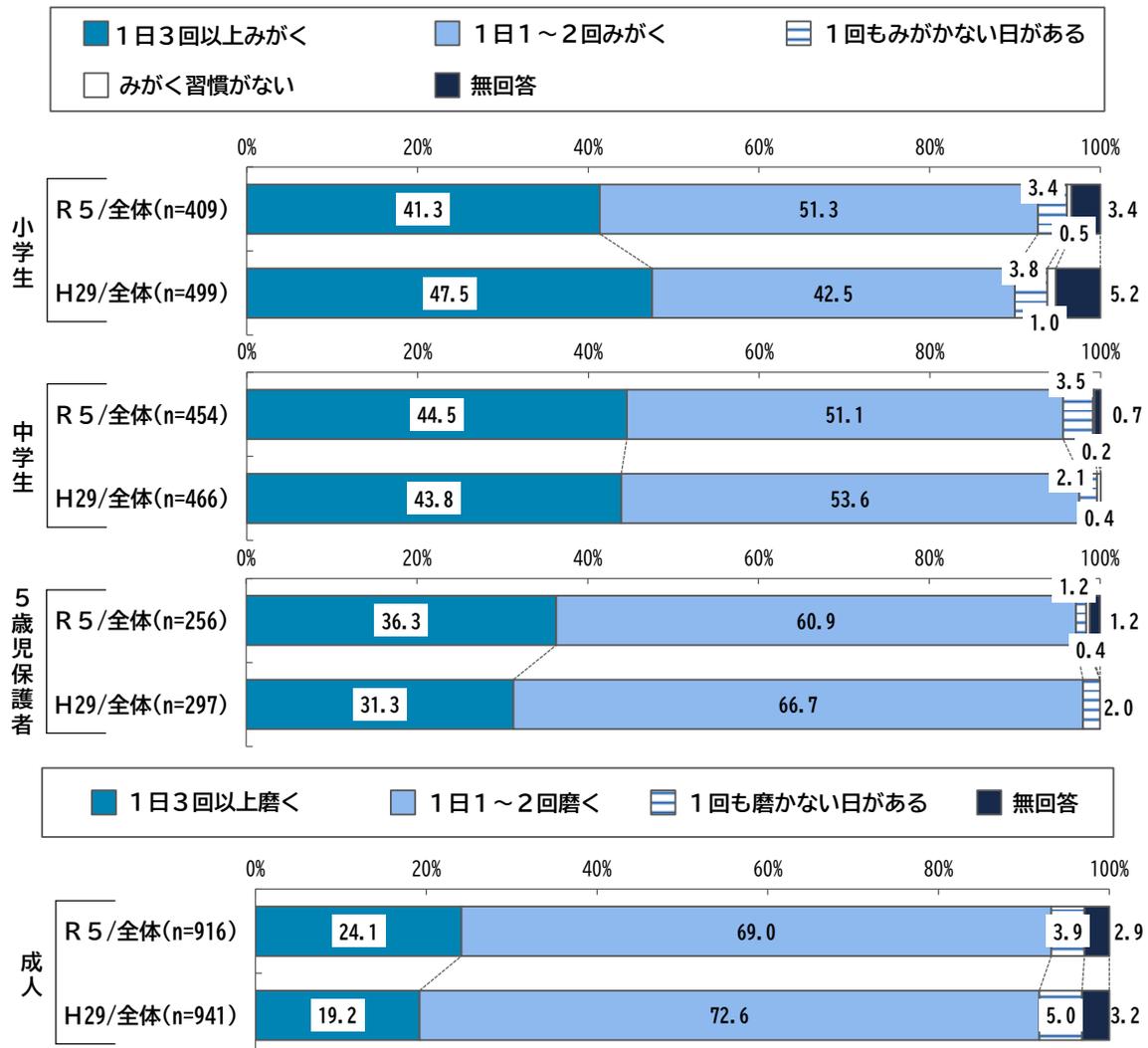
歯科医院への通院状況を見ると、「歯石除去や歯面清掃（クリーニング）を受けた」人の割合が37.3%と平成29年（30.7%）より6.6ポイント増加しています。

【成人】



◇小学生、中学生、5歳児保護者、成人：歯みがきの頻度はどの程度ですか。

歯みがきの頻度をみると、1日3回以上みがく人の割合は、小学生では平成29年より減少していますが、中学生、5歳児保護者、成人では増加しており、改善しています。

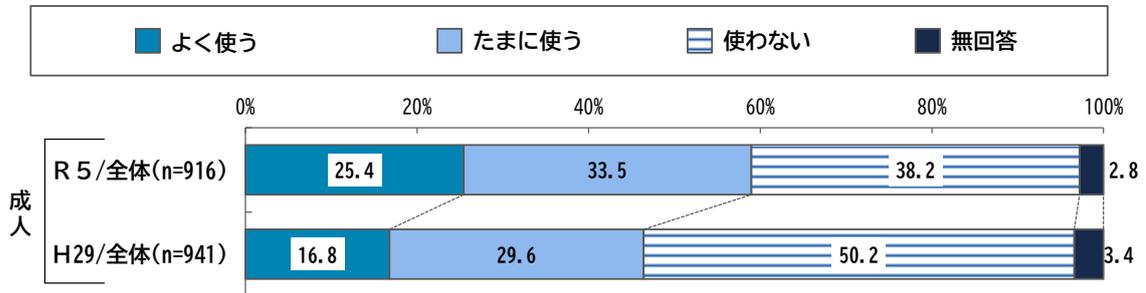
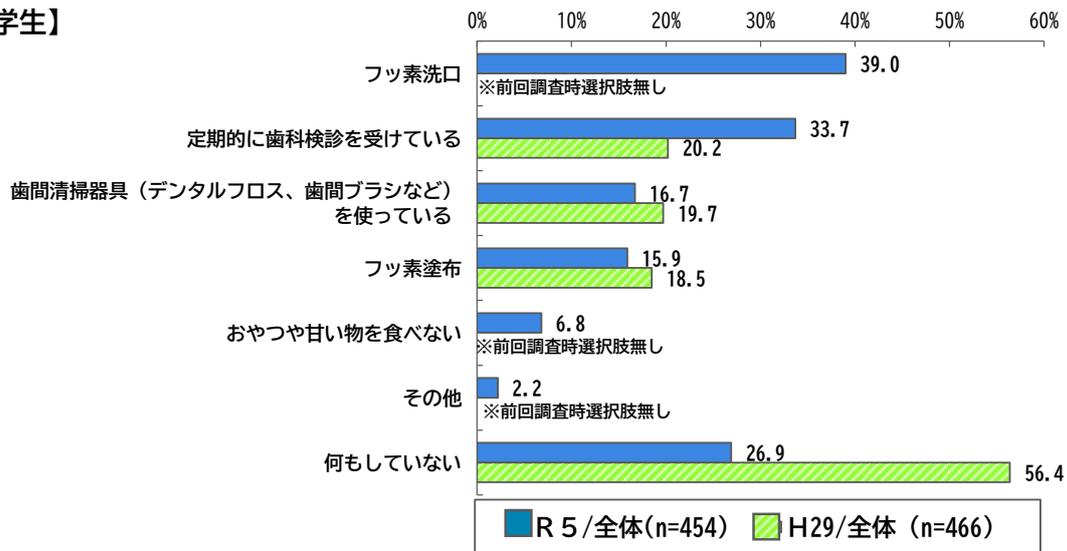


◇中学生、成人：歯と歯の間を清掃するための専門器具（デンタルフロス、歯間ブラシなど）を使っていますか。

中学生がむし歯にならないために気をつけていることは、「フッ素洗口」(39.0%)が最も多く、歯間清掃器具の利用者は16.7%にとどまっています。

成人の歯間清掃器具の利用者の割合は58.9%となっており、平成29年より12.5ポイント増加しています。

【中学生】



◇成人：かかりつけ歯科医院はありますか。

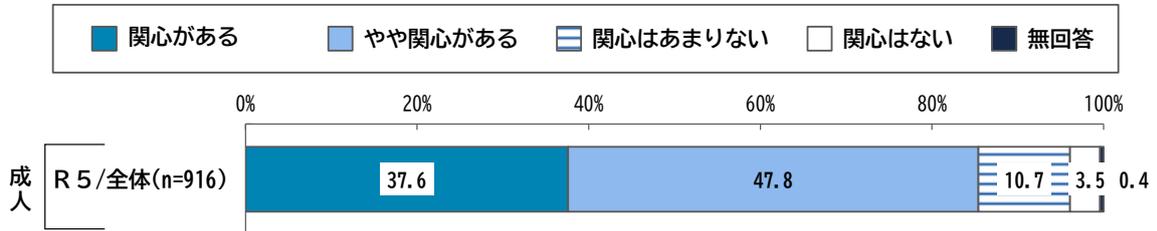
かかりつけ歯科医院の有無についてみると、「はい」が76.4%となっており、平成29年の69.3%より7.1ポイント増加しています。



⑦生活習慣

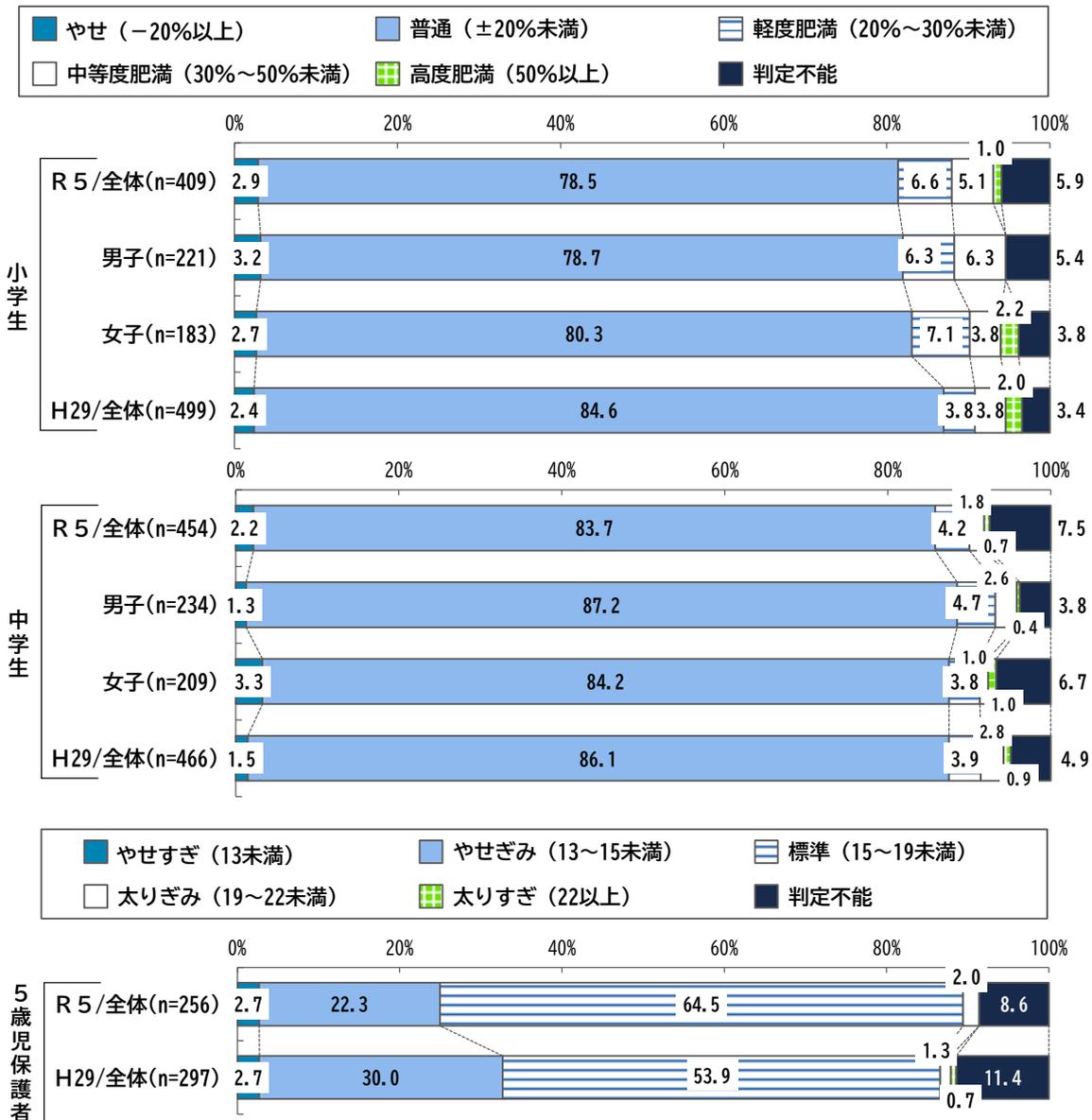
◇成人：あなたは健康づくりに関心がありますか。

健康づくりへの関心度をみると、「関心がある」は37.6%、「やや関心がある」は47.8%となっており、合計すると8割以上の人が健康づくりに関心があると回答しています。



◇小学生、中学生、5歳児保護者：肥満度

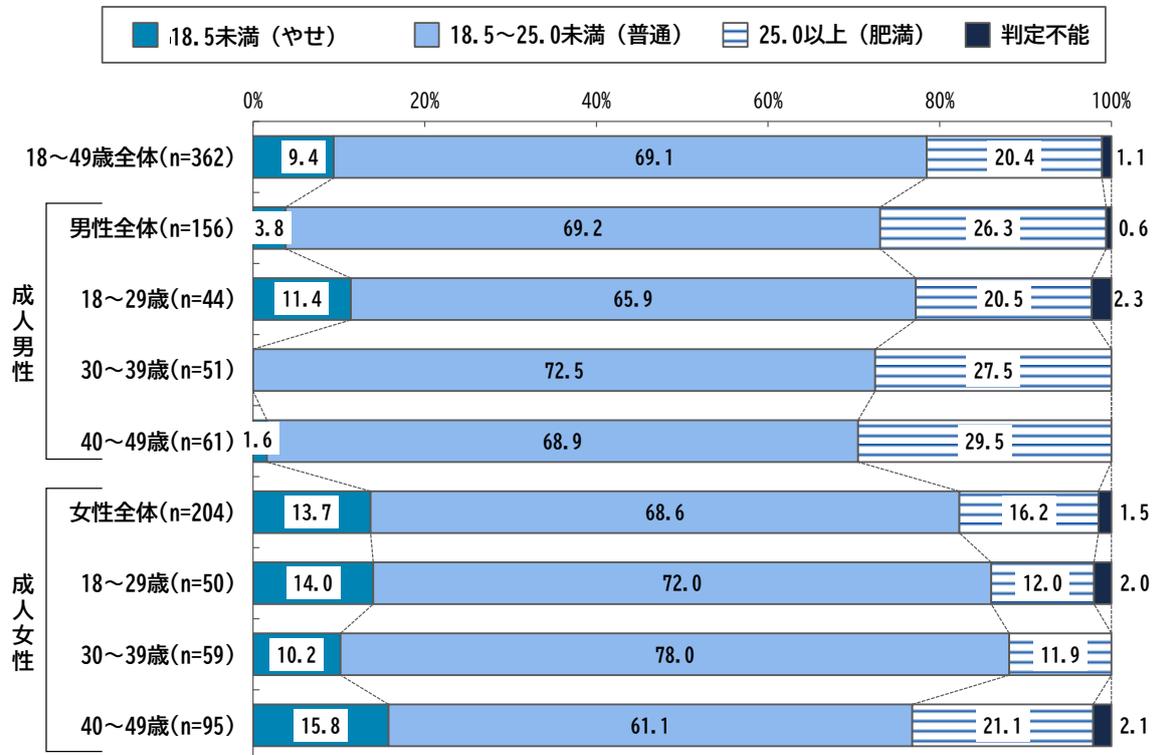
肥満傾向にある割合（中等度+高度肥満）は、小学生全体では平成29年より0.3ポイント増加、中学生では1.2ポイント減少となっており、中学生ではわずかに改善がみられます。5歳児では標準の割合が64.5%と平成29年より10.6ポイント増加しています。



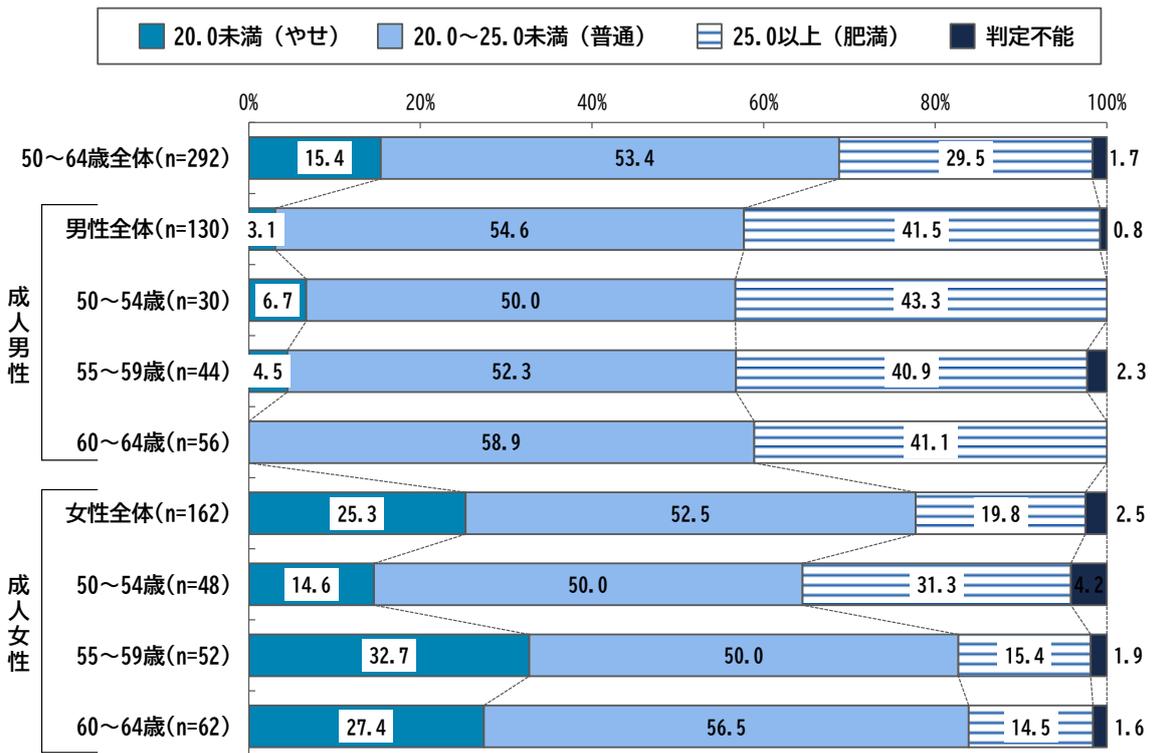
◇成人：BMI

BMIの値についてみると、「25.0以上（肥満）」の割合は、男性では50歳以上、女性では50～54歳、65歳以上で高い傾向がみられます。

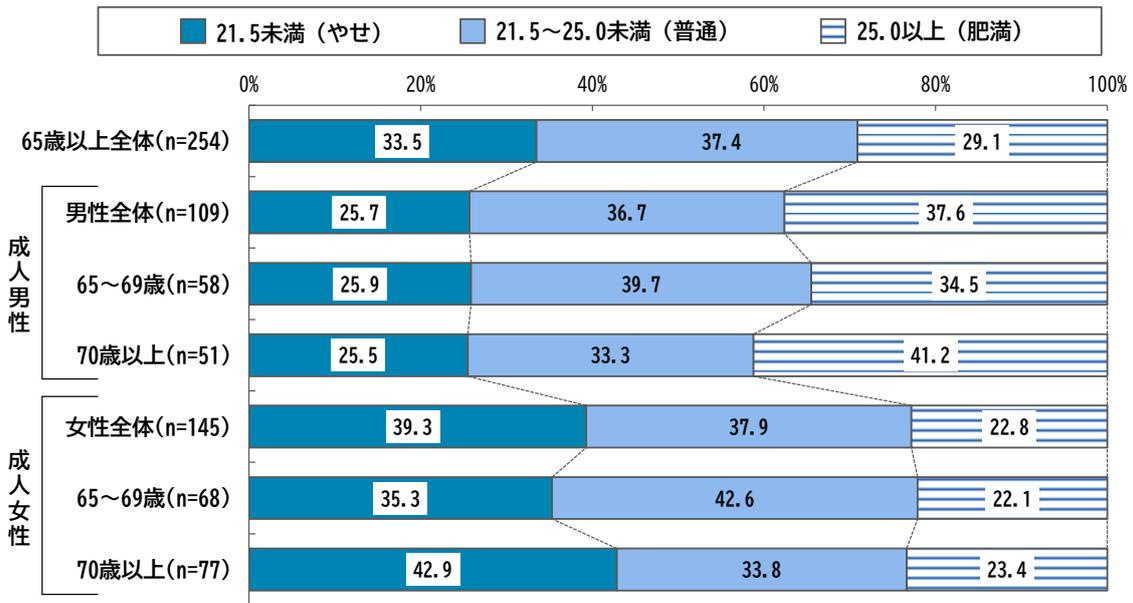
【18～49歳】



【50～64歳】

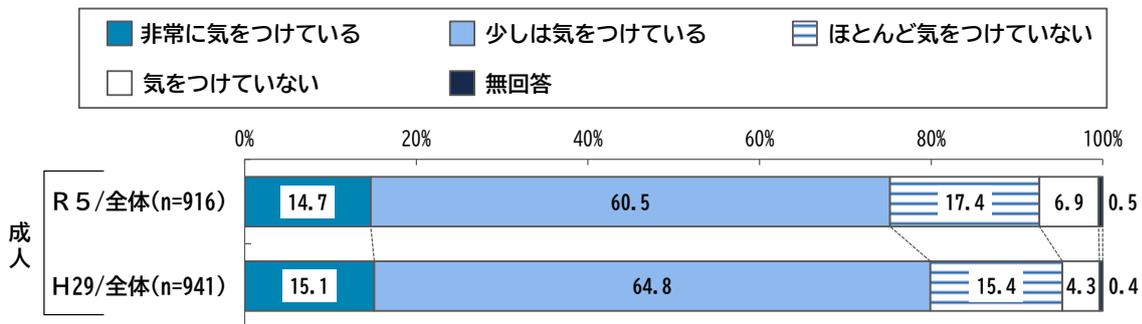


【65歳以上】



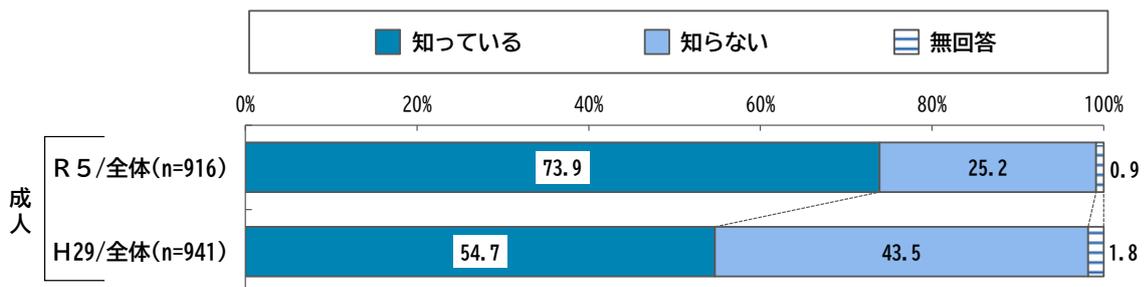
◇成人：自分自身の適正体重または肥満度（BMI）を認識し、体重に気をつけていますか。

自分自身の適正体重を認識し、体重に気をつけているかをみると、「非常に気をつけている」「少しは気をつけている」を合わせた割合は75.2%と、平成29年（79.9%）より4.7ポイント減少しています。



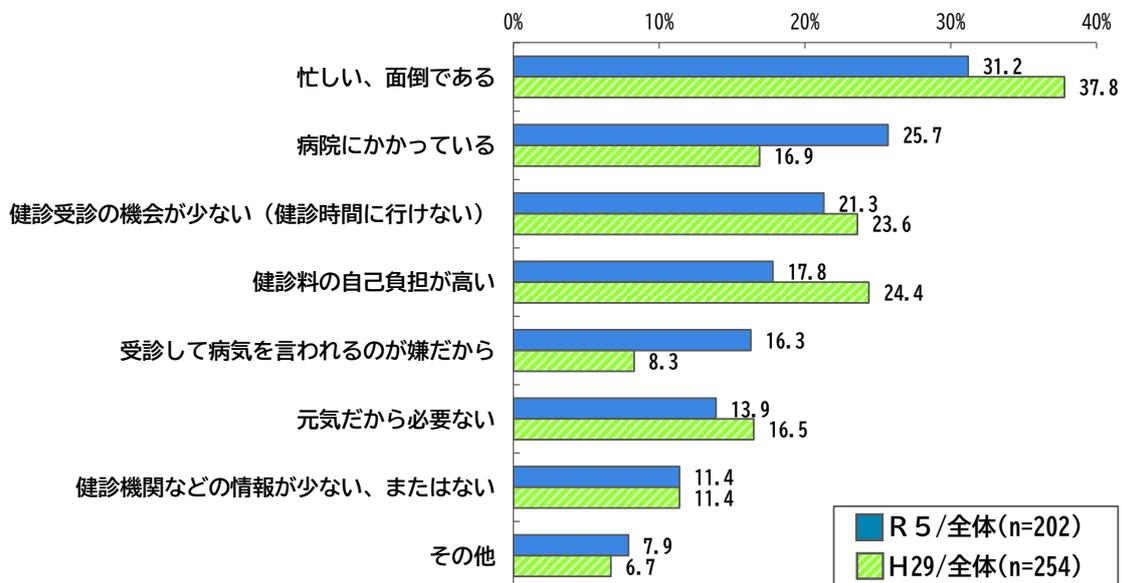
◇成人：あなたは特定健診・特定保健指導について知っていますか。

特定健診・特定保健指導についての認知度をみると、「知っている」（73.9%）が19.2ポイント増加しており、認知度は平成29年（54.7%）より大幅に上がっています。



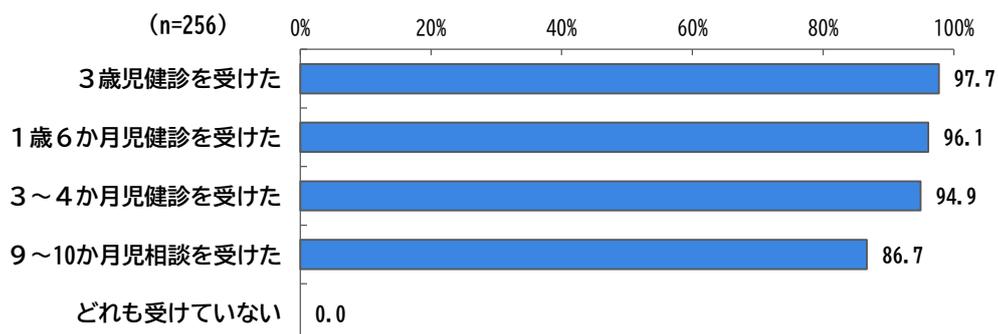
◇成人：人間ドックや健康診断などを受診されていない理由は何ですか。

人間ドックや健康診断などを受診していない理由についてみると、「忙しい、面倒である」が第1位となっています。また、「健診料の自己負担が高い」は6.6ポイント減少していますが、「病院にかかっている」、「受診して病気を言われるのが嫌だから」などは8.0ポイント以上増加しています。



◇5歳児保護者：お子さんは、今までに乳幼児健診などを受けましたか。

乳幼児健診などの受診状況を見ると、「9～10か月児相談を受けた」については受診率は9割を下回っているものの、その他の健診については、9割以上の方が「受けた」と回答しています。



◇小学生、中学生：あなたは、以下の①～③を平日、休日にそれぞれどれくらいしますか。

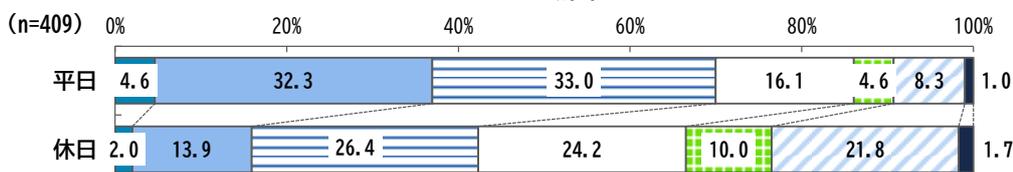
動画視聴などの利用時間状況についてみると、小学生、中学生ともにテレビ・動画視聴、ゲームなどについては、平日は2時間以内、休日は3時間以内との回答が約6割を占めています。メッセージアプリの利用は、小学生では未利用が約7割を占め、中学生では平日は2時間以内、休日は3時間以内が7割以上を占めています。

また、「4時間以上」と長時間利用の割合が高いものは、小学生、中学生ともに、休日のテレビ・動画視聴となっています。

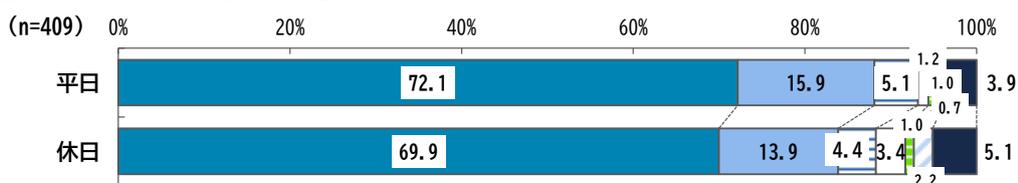
【小学生】



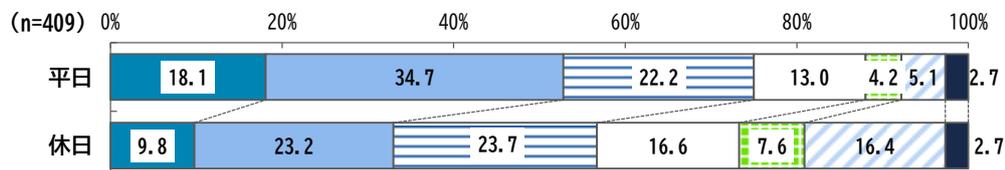
①テレビ・YouTube、Amazonプライム、Netflixなどの動画



②SNS・Line・インスタなどのメッセージアプリ

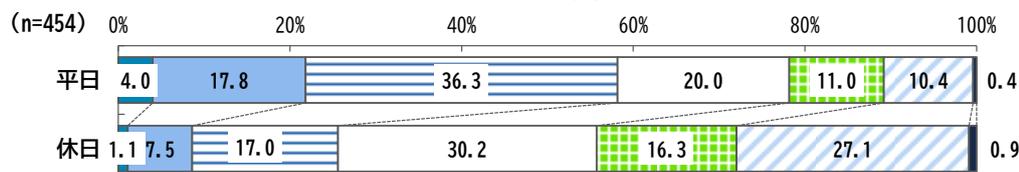


③ゲーム

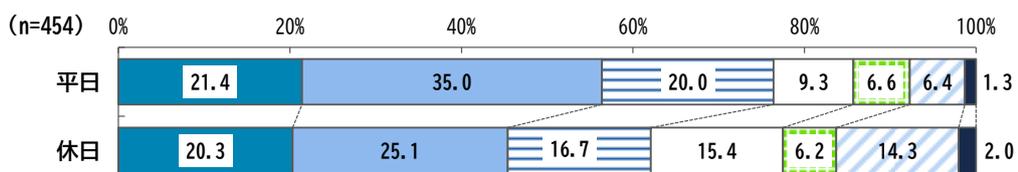


【中学生】

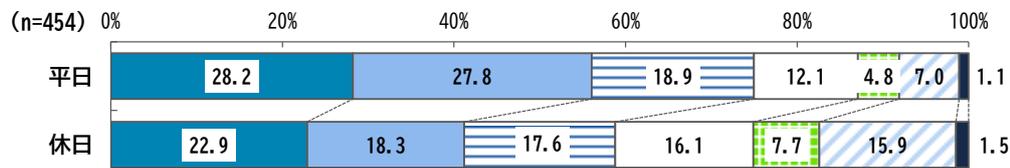
①テレビ・YouTube、Amazonプライム、Netflixなどの動画



②SNS・Line・インスタなどのメッセージアプリ



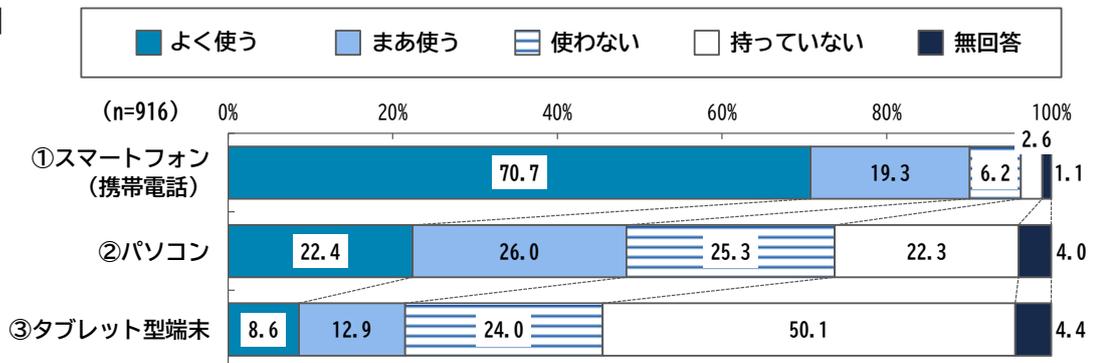
③ゲーム



◇成人：日常生活に必要な情報を得る際に、あなたはパソコンなどの情報通信の機器をどの程度お使いですか。

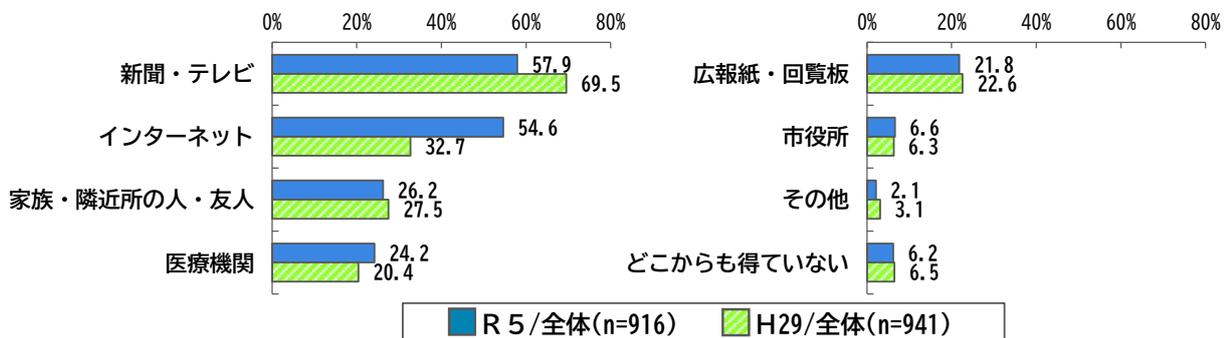
日常生活での情報通信機器の使用状況についてみると、スマートフォン（携帯電話）を使用する人は90.0%を占め、パソコンは48.4%となっています。一方、タブレット型端末は21.5%と使用者は少なく、5割の人が「持っていない」と回答しています。

【成人】



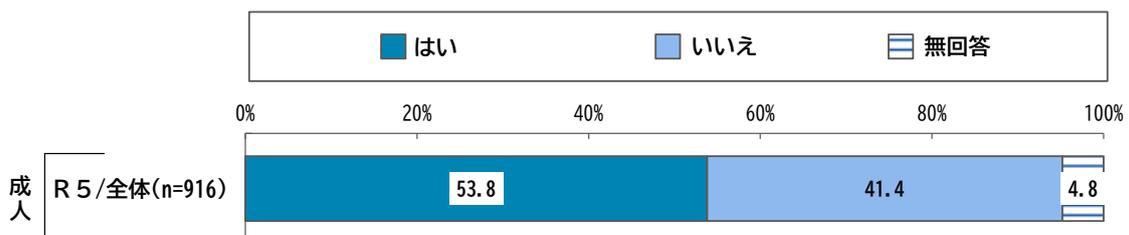
◇成人：健康や健康づくりに関する情報をどこから得ていますか。

健康に関する情報の入手先をみると、「インターネット」からの情報を入手する割合が21.9ポイント増加し、「新聞・テレビ」に次いで、重要な情報源となっています。



◇成人：新型コロナウイルス感染症の流行前と比べて、人とのコミュニケーションの方法に変化はありましたか。

新型コロナウイルス感染症の流行前と比べて、コミュニケーションの方法に変化があったと感じている人は、53.8%となっています。

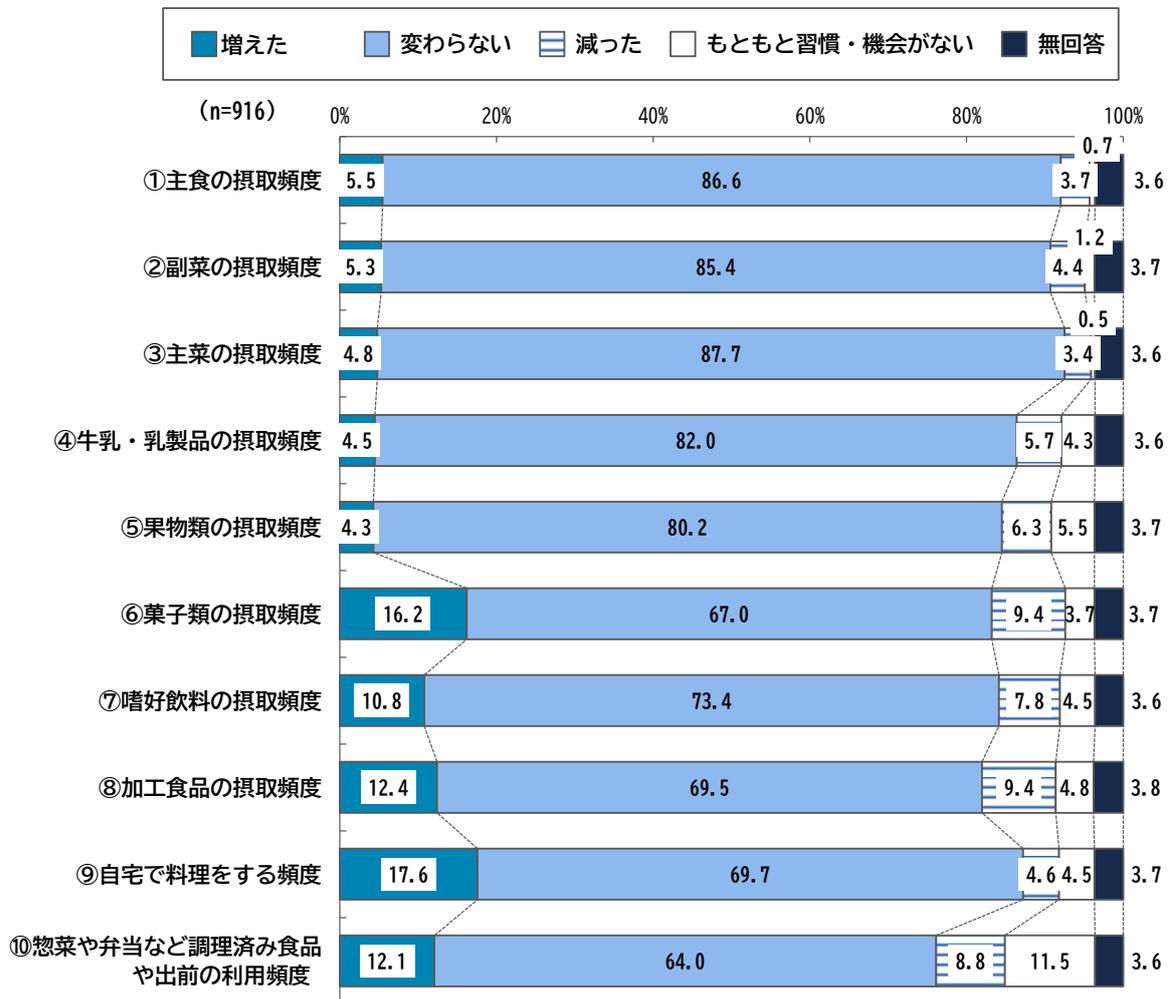


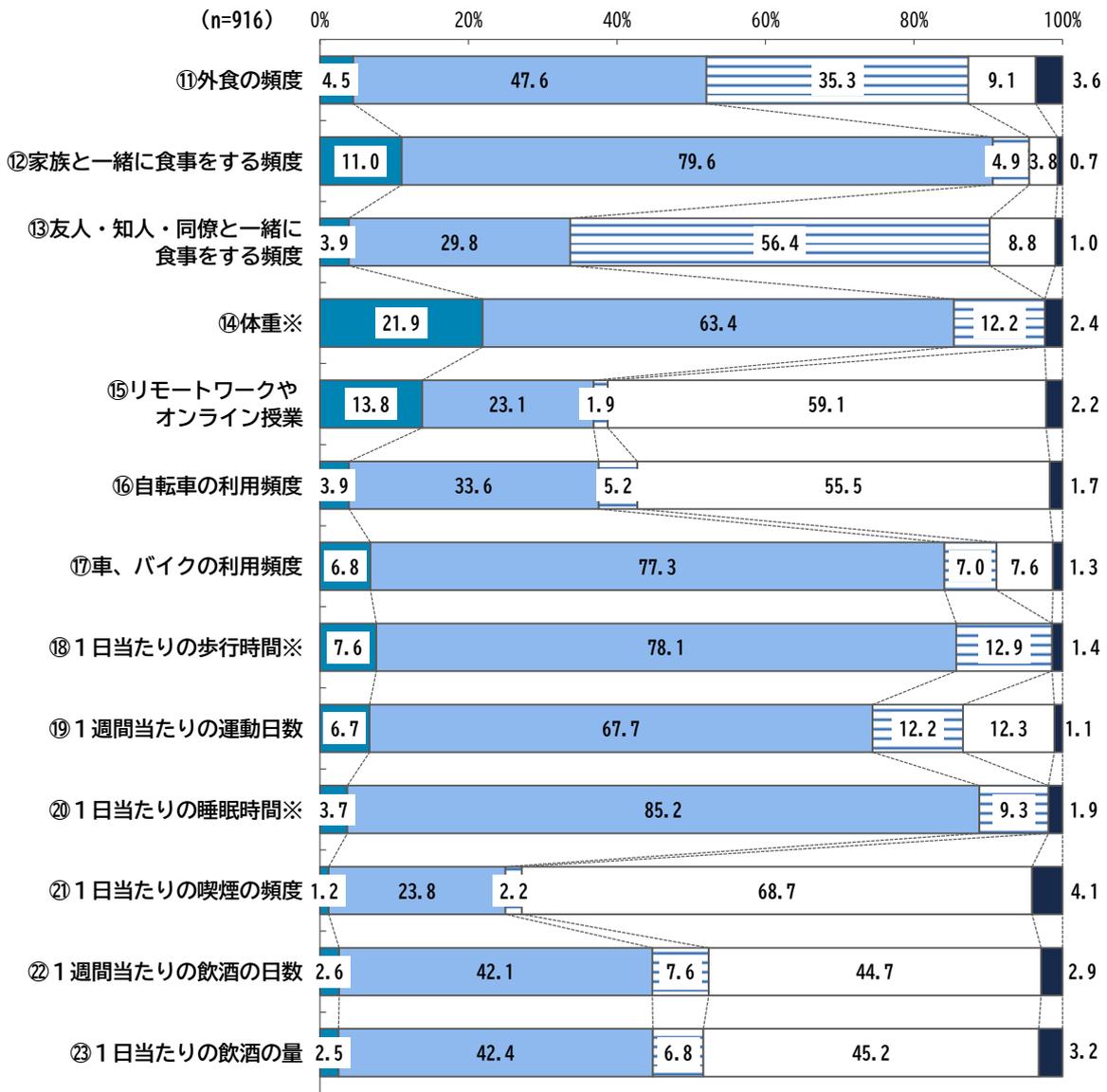
◇成人：新型コロナウイルス感染症の流行前と比べて、ご自身の食事内容や生活習慣はどう変化しましたか。

新型コロナウイルス感染症の流行前後での生活習慣の変化についてみると、自宅で料理をする頻度が「増えた」との回答が17.6%を占めていますが、一方で、菓子類、嗜好飲料、加工食品の摂取頻度が「増えた」、調理済み食品や出前の利用頻度が「増えた」との回答もみられ、体重が「増えた」との回答は約2割を占めています。

また、外食や、友人などとの食事をする頻度は「減った」との回答が多くみられ、リモートワークやオンライン授業については「増えた」との回答が13.8%となっています。

【成人】





※④、⑧、⑩の項目は、「もともと習慣・機会がない」の選択肢は含まない

3 第2次プランの評価

(1) 第2次プランの取組状況

第2次プランでは、食育・健康づくりにおける具体的施策と、各施策に対応した合計100項目の目標値を設定して、計画を推進してきました。目標値の達成状況は、策定時の値及び目標値の関係性により、4段階で判定し、一元的に評価しました。

総括的にみると、「◎：目標達成」が25.0%、「○：改善」が31.0%、「△：維持」が3.0%、「×：悪化」が41.0%となっています。

分野別では、「アルコール」が「◎：目標達成」「○：改善」のみとなっており、達成度が最も高く、次に「歯・口腔の健康」が「◎：目標達成」＋「○：改善」で約8割を占めています。一方で、「運動・身体活動」「たばこ」は「◎：目標達成」＋「○：改善」が半数未満で達成度が低くなっています。

「×：悪化」が多い要因として、令和2～4年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、健康教室や各種健診などで中止となった日程もあり、現状値（実績）が低下したことが考えられます。

評価区分	該当項目数（割合）	備考
◎：目標達成	25（25.0%）	第2次プランにおける目標値の達成、または数値で目標値が設定されていないものについて、増減が10%以上のもの
○：改善	31（31.0%）	目標達成には至っていないが、値が改善したもの
△：維持	3（3.0%）	平成29年度実績値と令和5年度実績値を比較して、増減が0.5%未満のもの
×：悪化	41（41.0%）	値が悪化したもの
合計	100（100.0%）	

	◎ 目標達成	○ 改善	△ 維持	× 悪化	計
①栄養・食生活	3 27.3%	5 45.5%	0 0.0%	3 27.3%	11 100.0%
②食育	4 26.7%	4 26.7%	0 0.0%	7 46.7%	15 100.0%
③運動・身体活動	0 0.0%	3 33.3%	0 0.0%	6 66.7%	9 100.0%
④休養・心の健康	6 27.3%	5 22.7%	1 4.5%	10 45.5%	22 100.0%
⑤-1 アルコール	2 33.3%	4 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	6 100.0%
⑤-2 たばこ	4 25.0%	2 12.5%	2 12.5%	8 50.0%	16 100.0%
⑥歯・口腔の健康	2 22.2%	5 55.6%	0 0.0%	2 22.2%	9 100.0%

	◎ 目標達成	○ 改善	△ 維持	× 悪化	計
⑦生活習慣病の予防	4 33.3%	3 25.0%	0 0.0%	5 41.7%	12 100.0%
合計	25 25.0%	31 31.0%	3 3.0%	41 41.0%	100 100.0%

①栄養・食生活

項目	実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況		
	第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度				
1	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合		45.4%	43.8%	40.2%	70%	×
2	緑黄色野菜をほぼ毎日食べている人の割合	中学生	36.0%	47.2%	52.0%	50%	◎
		成人	25.4%	29.0%	29.9%		○
3	小学生の共食の割合(食事を1人で食べる子どもの割合)		10.3%	13.2%	10.3%	減少傾向	◎
4	中学生の共食の割合(食事を1人で食べる子どもの割合)		15.8%	14.8%	9.3%	減少傾向	◎
5	朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合		77.1%	79.0%	78.2%	100%に近づける	×
6	適正体重を維持するための食事量を把握している人の割合		60.9%	57.6%	54.3%	70%	×
7	食事の栄養・バランスを考えている人の割合		86.2%	84.8%	85.3%	95%	○
8	薄味(塩分控えめ)を心がける人の割合		78.8%	71.2%	72.5%	90%	○
9	うどんと一緒に野菜を食べる人の割合		41.5%	35.6%	41.7%	80%	○
10	外食・食品購入の際に栄養成分表示を参考にしている人の割合		54.1%	50.1%	52.2%	80%	○

②食育

項目		実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況	
		第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度			
1	特産品の認知度	小学生	55.6%	79.8%	86.3%	80%	◎
		中学生	50.9%	73.8%	71.1%		×
		成人	69.8%	73.6%	73.1%		×
2	郷土料理の認知度	小学生	13.5%	47.1%	55.3%	50%	◎
		中学生	27.8%	73.6%	63.2%		◎
		成人	26.1%	43.5%	46.7%		○
3	食育に関心がある人の割合	5歳児保護者	88.7%	84.5%	79.3%	90%	×
		成人	58.4%	58.2%	52.6%		×
4	食事の際にいつもあいさつをする子どもの割合	小学生	67.7%	67.5%	63.3%	100%	×
		中学生	49.3%	59.0%	69.2%		◎
		5歳児保護者	60.7%	59.3%	66.8%		○
5	食事づくりの手伝いを進んでする子どもの割合	小学生	46.5%	47.3%	45.7%	60%	×
		中学生	29.6%	24.5%	28.4%		○
6	食育の認知度	5歳児保護者	72.0%	72.7%	71.9%	90%	×
		成人	44.6%	53.1%	55.0%		○

③運動・身体活動

項目		実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況	
		第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度			
1	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 男性	64.7%	82.2%	73.7%	85%	×
		小学生 女性	60.0%	69.4%	66.7%	75%	×
2	運動習慣者の割合	20～64歳 男性	12.9%	36.4%	15.5%	40%	×
		20～64歳 女性	11.9%	40.0%	8.8%	45%	×
		65歳以上 男性	36.7%	65.9%	34.9%	70%	×
		65歳以上 女性	36.5%	61.4%	15.9%	65%	×
3	体力・健康維持のための運動をしている人の割合	37.3%	37.1%	39.3%	50%	○	
4	運動不足を感じている人の割合	75.6%	78.9%	75.1%	50%	○	
5	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合	6.2%	13.2%	15.5%	50%	○	

④休養・心の健康

項目		実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況	
		第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度			
1	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	19.4%	19.9%	23.6%	9.4%	×	
2	地域のつながりの強化(居住地域でお互いに助け合っていると 思う人の割合)	5歳児 保護者	56.4%	46.8%	37.5%	65%	×
		成人	51.3%	36.7%	36.5%		△
3	高年期の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合)	男性	43.3%	60.0%	56.6%	70%	×
		女性	62.5%	48.4%	50.2%		○
4	睡眠時に睡眠補助薬や精神安定剤、お酒を使用する人の割合	11.5%	9.3%	10.0%	5%	×	
5	ストレスを解消できていない子どもの割合	小学生	16.5%	19.4%	22.5%	減少	×
		中学生	19.9%	30.7%	24.2%		◎
6	ストレスを感じる人が多い人の割合	61.7%	68.5%	65.1%	30%	○	
7	うつ病の認知度	86.8%	90.6%	91.2%	100%	○	
8	うつ病に関心を持つ人の割合	30.1%	33.5%	24.9%	100%	×	

項目			実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況
			第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度		
9	相談相手がいる人の 割合	小学生	92.5%	92.8%	89.3%	増加	×
		中学生	69.9%	90.3%	88.8%		×
		成人	79.5%	78.4%	76.3%		×
10	家族とともに過ごす 時間が増加した人の 割合	小学生	—	70.3%	70.9%	60%	◎
		中学生	—	56.0%	64.1%		◎
		5歳児 保護者	—	64.0%	73.4%		◎
		成人	—	53.1%	59.8%		○
11	毎日の生活でゆとり が生まれたと感じる 人の割合	小学生	—	89.4%	89.5%	60%	◎
		中学生	—	84.5%	83.9%		◎
		5歳児 保護者	—	37.7%	35.9%		×
		成人	—	36.5%	39.8%		○

⑤アルコール・たばこ

項目 〈アルコール〉			実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況
			第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度		
1	20歳未満の者の飲酒 経験の割合	中学生 男性	30.3%	15.8%	9.4%	0%	○
		中学生 女性	19.2%	14.2%	8.1%		○
2	生活習慣病のリスク を高める量を飲酒し ている人(1日あたり の純アルコール摂取 量が男性40g以上、女 性20g以上の人)の割 合	男性	35.5%	52.8%	26.6%	14.0%	◎
		女性	7.1%	23.4%	12.6%	6.3%	◎
3	γ-GTが高い (アルコール性肝炎)人の割合	4.2% (164人)	4.3% (182人)	4.1% (170人)	減少	○	
4	特定健診受診率	31.2%	37.7%	42.9%	60%	○	

※ No3、4の第2次プラン策定時実績値は平成23年度、第2次プラン中間評価実績値は平成28年度、現状値は令和4年度

項目 (たばこ)			実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況
			第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度		
1	20歳未満の者の喫煙 経験の割合	小学生 男性	2.1%	1.2%	1.4%	0%	×
		小学生 女性	2.2%	0.4%	1.1%		×
		中学生 男性	15.2%	2.6%	2.2%		△
		中学生 女性	1.6%	1.2%	2.4%		×
2	成人の喫煙率		17.9%	16.5%	15.2%	12%	○
3	受動喫煙（公共施設、 医療機関、職場・学校、 家庭）の機会を有する 人の割合	市の公共 施設	3.7%	2.3%	1.9%	0%	△
		医療機関	2.9%	0.4%	0.9%	0%	×
		職場・ 学校	24.1%	28.5%	23.9%	減少	◎
		家庭	22.6%	16.6%	17.4%	減少	×
4	家庭で喫煙をする際 の工夫をしている人 の割合	小学生	50.0%	58.6%	61.0%	増加	◎
		中学生	41.7%	57.0%	59.4%		◎
		5歳児 保護者	81.4%	87.9%	82.9%		×
5	COPD認知度		14.5%	16.3%	19.4%	80%	○
6	肺がん検診受診者数		7,034人	6,977人	5,138人	8,000人	×
7	妊婦の喫煙率		5.1%	2.1%	3.0%	0%	×
8	市内の禁煙・分煙施設数		—	45施設	78施設	増加	◎

※1 No6 の第2次プラン策定時実績値は平成23年度、第2次プラン中間評価実績値は平成28年度、現状値は令和4年度

※2 No7 の第2次プラン中間評価実績値は平成28年度、現状値は令和4年度

※3 No8 は令和3年4月保健所調査

⑥歯・口腔の健康

項目		実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況	
		第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度			
1	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	9.3%	10.7%	11.9%	15%	○	
2	1日3回歯みがきをする人の割合	小学生	48.1%	47.5%	41.3%	70%	×
		中学生	44.9%	43.8%	44.5%	60%	○
		5歳児保護者	24.9%	31.3%	36.3%	40%	○
		成人	23.7%	19.2%	24.1%	30%	○
3	歯間清掃器具の利用者の割合	中学生	33.8%	19.7%	16.7%	40%	×
		成人	41.6%	46.4%	58.9%	50%	◎
4	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	73.6%	69.3%	76.4%	80%	○	
5	むし歯のある3歳児の割合	28.2%	21.0%	16.3%	20%未満	◎	

※ No5 の第2次プラン策定時実績値は平成23年度、第2次プラン中間評価実績値は平成28年度、現状値は令和4年度

⑦生活習慣病の予防

項目			実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況	
			第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度			
1	がん検診 受診数	胃がん	男性	1,230人	1,188人	976人	延べ受診者数 21,000人	×
			女性	1,647人	1,630人	1,310人		
		肺がん	男性	2,853人	2,752人	2,052人		
			女性	4,181人	4,225人	3,086人		
		大腸がん	男性	1,936人	2,191人	1,864人		
			女性	2,915人	3,548人	3,019人		
		子宮頸がん	女性	2,208人	2,195人	1,718人		
乳がん	女性	2,012人	2,307人	1,854人				

項目			実績値			目標値 令和5年度	目標達成 状況
			第2次プラン 策定時 平成24年度	第2次プラン 中間評価 平成29年度	現状値 令和5年度		
2	特定健診の受診率・特定保健指導の実施率	特定健診	31.2%	37.7%	42.9%	60%	○
		特定保健指導	18.5%	17.0%	19.9%	60%	○
3	肥満傾向にある子どもの割合	小学生男性	4.3%	7.0%	6.3%	減少	◎
		小学生女性	5.0%	4.7%	6.0%		×
4	適正体重を維持している人の割合 肥満(BMI25以上) やせ(BMI18.5未満)	20~60歳代男性 肥満者	26.7%	29.1%	34.0%	減少	×
		40~60歳代女性 肥満者	20.6%	18.1%	20.6%		×
		20歳代女性 やせ	28.9%	12.2%	8.6%		◎
5	適正体重・肥満度を認識して体重を気にしている人の割合		83.5%	79.9%	75.2%	100%	×
6	特定健診・特定保健指導の認知度		64.6%	54.7%	73.9%	100%	◎
7	特定健診・特定保健指導の認知度(若年層)	20歳代男性	22.6%	23.0%	40.0%	50%	◎
		20歳代女性	33.3%	35.6%	42.9%		○

※ No1、2の第2次プラン策定時実績値は平成23年度、第2次プラン中間評価実績値は平成28年度、現状値は令和4年度

(2) 本市の現状を踏まえた課題

第2次プランの取り組みや健康に関する統計データ及びアンケート調査などの結果から、課題をまとめました。

①生活習慣の改善

健康寿命の延伸のためには、市民一人一人が健康的な生活習慣づくりに取り組む必要があります。アンケート調査では、健康づくりに関心のある（「関心がある」＋「やや関心がある」）市民が8割以上を占めているように、多くの市民が健康に関心を持っている中、緑黄色野菜をほぼ毎日食べている人の割合、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合、成人の喫煙率、1日3回歯みがきをする人の割合などは目標達成又は前回調査から数値が改善しています。一方で、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合、朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合、適正体重を維持するための食事量を把握している人の割合、運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合、運動習慣者の割合などは課題が見られ、対策の検討が必要となっています。

生活習慣病の多くは、不適切な食生活や運動不足、喫煙、過剰な飲酒などが影響しているため、生活を見直すことで、発症を防ぐことができます。生涯を通して健康な生活を送るためには、子どもの頃から適切な生活習慣を身につけ、健康づくりのための正しい知識を習得することが重要です。それぞれのライフステージにおいて、生活習慣病予防や心身の機能の維持及び向上につながる対策に取り組むために、市民一人一人が健康に関心を持ち、自己の生活習慣の見直しと改善を行い、主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

②生活習慣病の発症予防

本市の死因別死亡率（人口10万対）をみると、悪性新生物（がん）が最も高く、心疾患、脳血管疾患を含めた生活習慣病が上位を占めています。

生活習慣病の大きな特徴は、食生活、運動、喫煙、飲酒及び歯の健康などの生活習慣が病気の発症に関与し、症状が出てくる時期には、病気が進行している場合が多いことがあげられます。生活習慣病の発症予防には、日ごろからの適度な運動やバランスのとれた食事、禁煙など、一人一人が意識的に生活習慣の改善に努めるとともに、早期発見や早期治療につながるがん検診や特定健康診査を定期的に受診することが重要です。

また、市民一人一人の生活習慣の改善を図るためには、身近なデータに基づく健康課題を踏まえ、健康教育などによる働きかけが必要です。

③食育の推進

緑黄色野菜をほぼ毎日食べている中学生の割合、小・中学生の共食の割合などで目標を達成しており、取り組みを実施してきた中で一定の成果がみられますが、朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合が悪化しているなど、食に関する知識や意識、実践面で依然課題があることから、子どもとその親への食育を進めるとともに、若い世代を重点化して取り組む必要があります。また、食育の関心度が低下しているため、子どもから高齢者に至るまで多様な暮らしに対応し、ライフステージの特性に応じた切れ目のない支援を実施し、市民全体に食育の輪が広がるような取り組みを実施していく必要があります。

食育を推進していく上では、食に関わる社会的課題に対応していくことも重要です。近年では、食の安全・安心や食品ロスなどの問題への関心が高まっています。こうした中、SDGs（持続可能な開発目標）の達成に食育活動が貢献できるとされており、持続可能な社会の実現に向け、食育を進めていくことが求められています。

本市は海山の幸に恵まれ、地元の農林水産物やそれらを使った郷土料理をはじめとした食文化が豊かな地域です。観音寺の自然の恵みを伝え、地産地消を推進し、食の安全・安心・食文化を伝えるとともに、市民が食育について理解し、自ら主体となって食育活動を実践するために、関係団体などとの連携・協働により、本市一体となった取り組みを推進する必要があります。

④健康を支える環境の整備

成人における悩みや不安を感じたときに相談相手がいる人の割合が減少しています。様々なストレスを抱えることが多い現在、心の健康を保つためには、休養や十分な睡眠が大切です。心の不調は自分ではなかなか気づきづらく、周囲の人がいつもと違うという変化に気付けるようにしていくことが大切です。

⑤年代に応じた健康課題への対応

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要です。乳幼児から高齢者までそれぞれの年代によって課題や留意する点が異なります。

市民アンケート調査の結果から、男性の青年期から中年期では、食生活の乱れや運動不足、ストレスが多いなど、良好な健康状態でない人が多いことがわかりました。

保健事業の実施にあたっては、優先的に取り組むべき対象者を絞った施策の実施、性別や年代ごとの意識や行動を考慮した健康づくりに取り組むことが求められます。例えば、若年層や働き盛り世代への健康づくりの啓発には、ICTなどを活用した効果的なアプローチ方法などの取り組みも必要です。

また、本市の高齢化率は全国・香川県に比べ高いことから、高齢者が元気に生きがいを持って暮らしていくために、加齢に伴う生活機能低下の状況を早めに捉え対処すること、すなわち介護予防・フレイル予防を推進することが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市の都市像（将来あるべき姿）は、「みんなで奏でる“にぎわい やすらぎ ときめき”の都市～元気印のかんおんじ～」を掲げ、「ひと」と「まち」の双方が元気で活気にあふれる、市民みんなが協力してつくるまちを目指しています。

健康増進分野では、「市民が健やかに暮らせる環境づくり」に向け、市民自らが主体的に健康づくりに取り組み、地域医療体制の整備を通じて、市民がいつまでも健康に暮らすことのできるまちづくりを進めています。

本計画の基本理念は次のとおりとします。「人生100年時代」といわれる中、市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるよう、市民一人ひとりが健康づくりに関する知識や方法を身につけ、主体的に取り組むことを基本に、家庭、学校、職場、地域、行政が一体となって、いつまでも健やかに生活できる健康のまちづくりを目指します。また、SDGsは世界共通の普遍的な課題であり、その理念である「誰一人取り残さない」という考えは、「健康のまち」を掲げる本計画のめざす姿と一致するものです。

ライフコースアプローチの観点を取り入れ、健康を生涯にわたって継続し、次世代に受け継いでいくものとして捉え、妊娠前・幼年期から、少年期、壮年期、高年期までつなげた視点で、生涯にわたる包括的な健康づくりを支援します。

**誰一人取り残さない 健康のまち
元気印のかんおんじ**

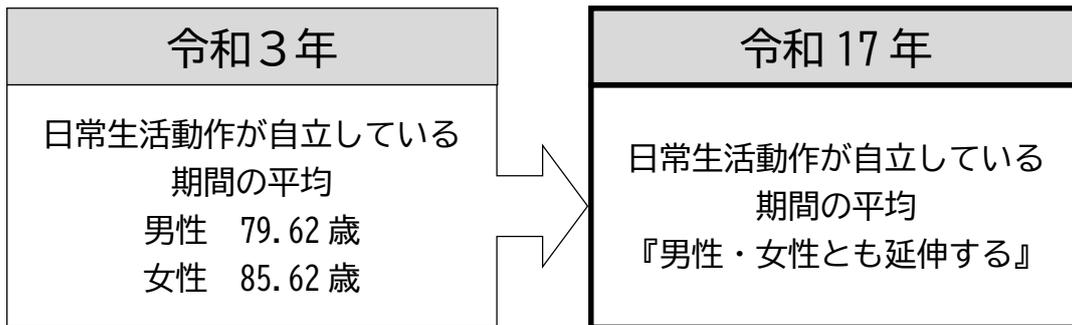
2 計画の目標

基本理念を実現するための計画全体の目標として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を掲げます。

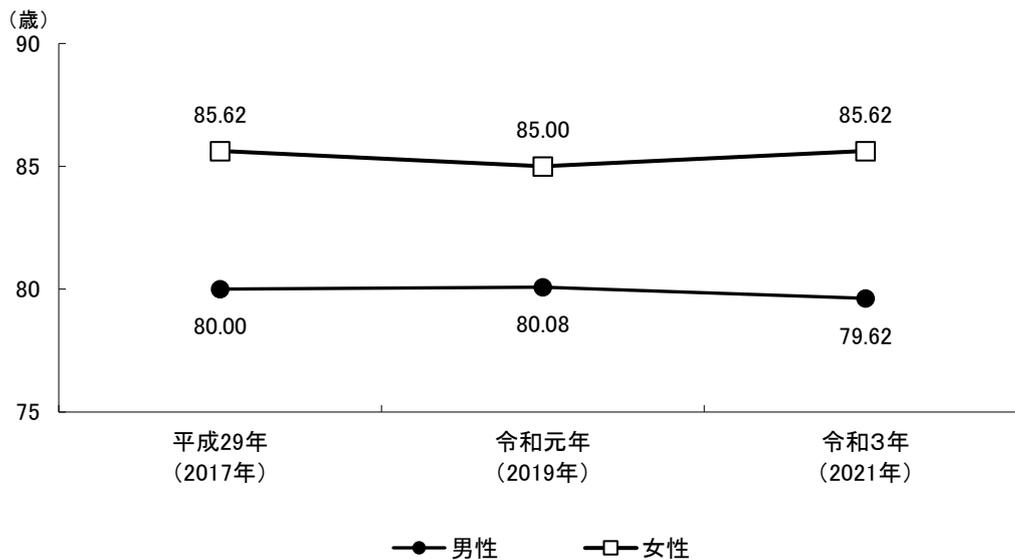
市民一人ひとりの価値観や健康状態に応じた生きがいを持って、生涯にわたり生活の質を維持向上できるように、健康で自立して暮らすことのできる期間である健康寿命の延伸を図ります。

また、個人の努力だけに頼らず、環境面から健康を後押しできるように、地域環境、経済状況、教育、労働環境等による健康状態の差（健康格差）を縮小し、誰もが健康を手に入れられるようにする必要があります。そのために、地域や人のつながりを大切に、市全体で健康づくりに取り組んでいく健康なまちを目指します。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小



【観音寺市における日常生活動作が自立している期間の平均の推移】



- ※1 「平成24年度厚生労働科学研究費補助金による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」による「健康寿命算定プログラム」により「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出した。
- ※2 健康な状態を日常生活動作が自立していることと規定し、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康（要介護）な状態、それ以外を健康（自立）な状態とした。

3 目標達成のための重点目標

重点目標1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

健康寿命を短くする大きな要因の一つが生活習慣病です。生活習慣病とは、日常生活における悪い習慣が要因で発症する病気のことをいいます。主要な死亡原因であるがん、循環器病、糖尿病、死亡原因として今後急速に増加すると予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病の発症予防・重症化予防の対策が重要です。

生活習慣病の発症予防には、継続的な生活習慣の改善が必要であるため、個人のみならず家族や友人、職場や地域においても、積極的に正しい知識の普及啓発を行うとともに、早期発見、早期治療につながる特定健康診査やがん検診などの受診勧奨を行う必要があります。また、若い世代から健康的な生活習慣を心がけ実践することが、高齢期の生活機能の低下を防ぐことにつながります。

こうしたことから、生活習慣病予防や重症化予防のために、市民が自らの健康づくりに取り組めるよう、ライフステージに応じた様々な取り組みを推進します。

重点目標2 健やかな暮らしを支える食生活の実践

生涯を通して健康で豊かな暮らしを実現するため、規則正しく食えることや適切な食べ方、栄養バランスなどの重要性について周知啓発を行い、適切な食生活を実践できる環境づくりに努めます。

家庭、学校・保育所など、ボランティア、地域などにおいて食育の担い手となる方々と連携や協働を図り、市民が自ら食に関する意識を高め、実践することにつながる食育活動を推進します。

重点目標3 健康を支援する地域環境の整備

健康は、家庭や地域社会、学校、職場などの社会環境に影響を受けることから、健康づくりを推進するためには、個人の意識、行動の改善だけを推し進めるだけでなく、健康づくりに取り組む個人はもとより、自らの健康課題に気づいていない市民及び健康づくりに関心のない市民なども社会全体として総合的に支援していくことが重要となります。

特に健康に影響を与える要因の一つとして、社会的なネットワーク（人と人とのつながり）が重要であると言われています。ソーシャルキャピタルを高め、健康づくりを目的としたネットワークの構築することにより健康格差の解消を図ります。

4 定義

自助（自分でできること）

健康づくりや食育を推進するために、一人ひとりができることは何かを考え、毎日の生活の中で行動に移していく取り組みです。

共助・互助（家族や友人、地域でできること）

本市で生活するすべての人が健康づくりや食育推進の担い手であるということを自覚し、お互いに声を掛け合い、協力し合う“地域力”が重要です。

家族や友人、隣近所の支え合いをはじめ、民生委員・児童委員、ボランティアなどの様々な団体や組織が連携を深め、ともに支え合い助け合うことで地域の問題を解決していく取り組みです。

公助（公的なサービスなどの必要な支援）

一人ひとりの取り組みや、家族・地域の取り組みを行政が支援することで、健康づくりや食育を推進しやすい環境整備を行います。

5 計画の体系



第4章 推進していく取り組みについて

I 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。また、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養などの生活機能の維持・向上の観点からも重要です。さらに、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境の改善を進めていくことも重要です。

食の大切さを各年代に啓発し、健康に生活していくための食生活に関する情報を提供しながら、市民の食に関する知識を深め、より良い食習慣・生活習慣の確立を推進します。

【現状】

- BMIの値についてみると、「25.0以上（肥満）」の割合は、男性では50歳以上、女性では50～54歳、65歳以上で高い傾向がみられます。
- 自分自身の適正体重を認識し、体重に気をつけているかをみると、気をつけている人の割合は、平成29年より4.7ポイント減少し、75.2%となっています。
- 1日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を「ほぼ毎日食べる」の割合は40.2%となっており、平成29年（43.8%）より減少しています。「ほとんど食べない」が増加していることから、食事バランスを考えた食事の重要性の周知が必要です。
- 成人の緑黄色野菜を食べる頻度についてみると、「ほぼ毎日食べる」は29.9%と平成29年（29.0%）よりも増加していますが、「週に3～5回食べる」がそれ以上に減少しています。また、その他の野菜では「ほぼ毎日食べる」「週に3～5回食べる」がともに減少しており、果物に関しても「ほとんど食べない」が増加しています。

【課題】

- 朝食には生活リズムを整える役割があります。朝食は、一日を活動的にいきいきと過ごすための大事なスイッチであることを周知する必要があります。
- 個人の状態に合った食事の内容や量、栄養バランスのとり方についての知識を身に付け、一人一人が自分の健康を保つために必要な「食」を選択する力を育めるように支援する必要があります。
- 生活習慣病予防の観点から、自らの食生活を見直して注意すべき食べ方に気づき、その改善を意識しながら栄養バランスのとれた食事を実践していくことが必要です。

【行動目標】

健全な身体をつくることを目標に、
将来健康でいられる食生活に取り組もう

【具体的な取り組み】

自助（市民の取り組み）

①自分の健康状態を知り、適正な食生活・栄養について考えます
<ul style="list-style-type: none">・朝食をしっかり食べるよう心がけます。・欠食をなくすため、食事の時間を決めて規則的に食べます。・うどんを食べるときは一緒に野菜を食べるなど、野菜の摂取量を増やす努力をします。・3つの器（主食、主菜、副菜）がそろそろ料理を食べるよう心がけます。・旬のおいしい野菜、地元産の野菜をメニューに組み込むよう心がけます。・幼少期から1日3回の食事をよく噛んで食べます。・自立した食生活について正しい知識を学びます。・健（検）診を受けたり、Myカルテなどを活用し、自分の健康状態を知ります。
②手づくりのレパートリーを増やします
<ul style="list-style-type: none">・手作りの食事を心がけ、家族で食卓を囲みます。・親子クッキングなどに参加してレシピを学びます。・毎月配布される給食の献立、広報紙などに掲載されるレシピを参考にします。・外食や中食は、頻度、内容、量に気をつけます。・栄養成分表示を活用して栄養バランスに配慮します。・出汁などを活用し、塩分を抑えた薄味になるよう気をつけます。
③好き嫌いをなくし、なんでも食べます
<ul style="list-style-type: none">・米、肉、魚、野菜、果物、乳製品などまんべんなく食べることを心がけます。・色々な食材を使った料理を食べます。・高齢期は、筋力維持のために、肉、魚、卵、乳製品、大豆製品など良質なたんぱく質をとるよう心がけます。
④間食は時間と量を決めます
<ul style="list-style-type: none">・間食で食事により不足する栄養を補います。・おかしやジュースを控え、適正体重を維持します。
⑤1日1回は家族で食事をします
<ul style="list-style-type: none">・家族団らんの時間を作ります。・一緒に料理を作るなどの体験を通して食に興味・関心を持たせ、家族で食を楽しむことができる環境づくりに努めます。

共助・互助（地域・関係団体などの取り組み）

取り組み
①健康的な食生活に関する知識の普及啓発を行います
②子どもたちに料理の楽しさを伝えます
③食事バランスなどに配慮したメニューやレシピを開発・提供します

目標	ヘルスプラン推進会議の 主な取り組み	実施グループ
健全な身体をつくることを目標に、 将来健康でいられる食生活に取り 組もう	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜 350 g レシピ作成 ・生活習慣病に関する出前講座 (栄養・食生活食育グループ、健康管理・ 生活習慣病予防グループ合同実施) ・自治会の親子教室 ・小学校でお魚をさばく教室 ・My カルテ説明会 	栄養・食生活 食育グループ

公助（行政の取り組み）

（1）幼児期からの基本的な食習慣の確立

乳幼児期からの健康づくりを推進するため、関係機関との連携体制を構築し、取り組みを実施します。

施策	内容
① 給食試食会・食育講演会・ 調理実習	・保育所、こども園、幼稚園、小・中学校において、給食の試食会や親子料理教室、食育講演会、調理実習などを実施し、家庭や地域での食育の推進を図ります。
②保育所、学校などにおける 食に関する指導の実践	・食に関する指導について、児童・生徒などに学ぶ機会を提供できるよう保育所、こども園、幼稚園、小・中学校と市内の関係機関が連携し、計画的かつ継続的に実施します。
③保育所、学校などにおける 地場産物や郷土料理の活用	・学校給食に地場産物を活用し、児童などが生産などに携わる人の努力や苦勞を理解し、食への感謝の気持ちを育むとともに、地域の食文化、産業、自然の恵みに対する理解が図れるようにします。
④学校教育における食育の推 進	・学校給食は、各教科や特別活動などの学習との関連を図りながら栄養バランスのとれた食事を提供し、給食の献立が生きた教材として子どもたちの学ぶ場、体験する場となるように食育を推進します。

施策	内容
⑤食育計画に基づく保育所での食育	・「保育所における食育に関する指針」などを参考に各保育所において、食育計画を策定し、計画的に子どもの発育・発達段階に応じた食育が推進されるよう努めます。

(2) 人材の確保・育成

ヘルスマイト（食生活改善推進員）をはじめ、健康づくりと食育に関わる人材の活動を支援し、連携を図りながら、地域での食生活改善の取組を推進します。

施策	内容
①ヘルスマイト（食生活改善推進員）の養成	・地域の人と一緒に食について学び、健康づくりを行うボランティアであるヘルスマイトの育成を推進します。また、自立した活動に結び付くよう支援を行います。
②保育所の保育士、給食担当者のスキルアップ	・保育所給食では、管理栄養士が考えた献立を給食担当が調理し、保育士が配膳と食事を行うため、連携が重要です。そのため、従事者全員が共通認識を持ち、それぞれの専門性を生かすための研修を実施します。
③保健事業部門への管理栄養士の確保	・保健事業の実施、小児生活習慣病健診の事後指導を行ううえで、必要不可欠である管理栄養士の確保に努めます。
④介護予防サポーターへの支援	・介護予防事業や、いきいきサロンでのボランティア活動を行う介護予防サポーターに対して、充実した活動ができるよう研修会などを行います。

(3) 食に関する情報提供と相談支援

健康的な食生活に関する知識の普及啓発と食生活の改善を図るため、様々な媒体や機会を通じて、関係機関と連携し食習慣や栄養バランスに関する知識の啓発を行います。

施策	内容
①健康栄養相談	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病を予防するための食生活について、集団・個別指導を実施しています。バランスの良い食事の大切さを啓発し、糖尿病、高血圧症など生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組みます。 ・健康の維持増進のため、BMIの考え方を普及します。

施策	内容
②広報紙などを使った食に関する情報発信	・「広報かんおんじ」や市ホームページに「市内学校給食献立表」や「給食レシピ」、「観音寺ブランド認証品を使った料理レシピ」などの食に関するニュースを掲載しており、今後も継続します。

【指標】

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)	
①適正体重を維持している者の増加	18～60歳代（BMI 25.0以上）男性の肥満者の割合	33.4%	30%未満	
	40～60歳代（BMI 25.0以上）女性の肥満者の割合	20.6%	15%未満	
	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合	男性	11.9%	10%未満
		女性	23.4%	15%未満
適正体重を維持するための食事量を把握している人の割合		54.3%	70%以上	
②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	成人	40.2%	50%以上	
③緑黄色野菜をほぼ毎日食べている人の割合	中学3年生	52.0%	60%以上	
	成人	29.9%	40%以上	
④果物をほぼ毎日食べている人の割合	中学3年生	18.9%	25%以上	
	成人	19.4%		
⑤うす味（塩分控えめ）を心がけている人の割合	成人	72.5%	80%以上	
⑥食事の栄養バランスを考えている人の割合	成人	85.3%	90%以上	
⑦朝・昼・夕の3食を必ず食べるよう意識している子どもの割合	小学5年生	78.2%	100%に近づける	
	中学3年生	76.9%		
⑧朝食を毎日食べる人の割合	成人	81.3%	90%以上	
⑨外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしている人の割合	成人	52.2%	60%以上	

2 食育

「食」は、私たちの生活の基本となるものであり、健康で心豊かな暮らしを実現するうえで、重要な役割を担っています。健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、健やかな身体をつくり、豊かな心を育みます。しかし近年、人々のライフスタイルや食に関する価値観・選択肢の多様化に伴い、食生活が豊かになる一方で、食習慣の乱れや栄養の偏り、肥満や生活習慣病、若い女性のやせ、孤食など、食を取り巻くさまざまな課題が見受けられます。

市民一人ひとりが望ましい食生活を実践し、生涯にわたって健全な心身を培い、食を通じた豊かな心を育むためには、健全な食生活を意識し実践するだけでなく、食の循環や、食の営みにも目を向けていく必要があります。食をとりまく社会環境が変化している中、すべての市民が食を通じて、心身の健康とともに、いきいきと暮らせる環境整備を推進します。

【現状】

- 食育の関心度は、5歳児保護者、成人いずれも平成29年よりも減少となっています。また、中学生で関心があるのは36.1%と4割未満となっています。
- 共食の頻度は、「あまりいっしょに食べない」は小学生では10.3%となっており、平成29年（13.2%）よりも減少、中学生も同様に減少していることから、いずれも改善しています。
- 観音寺市の特産品や郷土料理は、小・中学生より成人の方が認知度は低くなっています。
- 食品ロス削減のために何らかの行動をしている人は54.3%、していない人は44.8%と、概ね半々の割合となっています。

【課題】

- 幅広い世代の人との共食は、食文化の情報を伝え合うコミュニケーションの機会であり、豊かな人間性を育むために重要であることの啓発が必要です。
- 幼児期から食の体験を通じて、食への興味や関心を高め、食べる楽しさや意欲を育むことが必要です。
- 市民一人一人が興味や関心を持って身近な地域の「食」に接し、「食」を支える多くの人や自然への感謝の気持ちを育むためには、積極的な地産地消の推進と食品ロスを減らす対策を講じることが必要です。

【行動目標】

“食”を通じた心と体の健康づくりをしよう
食の大切さをもっと知ろう

【具体的な取り組み】

自助（市民の取り組み）

①食に関心を持ち、自分が食べているものについて考えます
<ul style="list-style-type: none"> ・食育の日を中心に、郷土料理や行事食を食べたり、地元産の野菜・魚を食べるよう心がけます。 ・観音寺・伊吹いりこ祭り、親子クッキングなどのイベントに積極的に参加します。 ・栄養成分を見るなど、自分が食べているものがどういうものか常に関心を持つように心がけます。 ・食品添加物や農薬の使用を抑えた、地元産の安全安心な食材を購入します。 ・郷土料理・地元産の食物を大切に、次世代に伝えていきます。
②フードロスの観点を持ち、食に対する感謝の心を持ちます
<ul style="list-style-type: none"> ・「もったいない」の心を持ち、作りすぎや必要以上に食材を購入しないよう心がけます。 ・自分の食事の適量を知り、命の大切さに感謝し残さず食べます。 ・食前後のあいさつをするように心がけます。
③観音寺の自然の恵みを伝え、食の安全・安心・食文化を伝えます
<ul style="list-style-type: none"> ・親子で食事づくりを楽しみ、地域の伝統を次の世代に引き継ぎます。 ・地元産の農林水産物を買うようにします。 ・行事食や郷土料理を伝えます。 ・災害時などに備え、家庭で食料・飲料をローリングストックします。 ・外食時や食品を買う時に「栄養成分表示」を確認します。

共助・互助（地域・関係団体などの取り組み）

取り組み
①食を大切にすることを育てます
②食を通じた家族とのふれあいの時間を持ちます

目標	ヘルスプラン推進会議の 主な取り組み	実施グループ
①“食”を通じた心と体の健康づくりをしよう ②食の大切さをもっと知ろう	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜 350g レシピ作成 ・生活習慣病に関する出前講座 (栄養・食生活食育グループ、健康管理・生活習慣病予防グループ合同実施) ・自治会の親子教室 ・小学校でお魚をさばく教室 	栄養・食生活食育グループ

公助（行政の取り組み）

（１）地産地消の推進

地域でとれた食材をその地域で消費する地産地消は、新鮮で安全かつ安心して食べられるため、食育推進の上からも重要です。また、ライフスタイルなどの変化により、普段の食生活を通じて地元産の農林水産物や郷土料理、行事食などを意識する機会が減少しています。「食」と「農」への理解を深めたり、郷土料理や行事食などの食文化を継承するために、施策を推進します。

施策	内容
①学校給食の地産地消	・学校給食では地場産物活用の取り組みを行っています。 市内の学校給食施設における地産地消率は57.6%（令和4年度の平均値）となっており、地産地消率のさらなる向上に努めます。
②郷土料理・特産品の周知	・JA香川県、三豊郡漁業組合連合会、観音寺・伊吹いりこ普及推進協議会などの関係団体と連携し、郷土料理や「伊吹いりこ」や「ロメインレタス」のような特産品を使った料理の周知に努めます。地元にある良いものを知ってもらい、地産地消を推進することで、地域の活性化につなげます。

（２）地域での体験機会の充実

食育について知り、学んだ知識を生かすことができるように、食育体験活動の推進を図るとともに、食育イベントなどの行事を通じて体験機会を提供します。

施策	内容
①関係機関との連携	・農業体験や教育ファームを実施している農家と協力し、野菜作りなど様々な体験を通して、食に関する関心や自然への感謝の気持ちを培う取り組みを進めます。 ・保育所、こども園、幼稚園、小・中学校などとの連携をはじめ、保護者や大人の意識を改善するための家庭、地域団体との連携や西讃地区食育推進ネットワークへの参加など、関係機関との連携を今後も継続強化することで情報の共有化を図ります。
②食に対する体験学習	・保育園児等を対象とした栽培活動や歌及び劇などの食育体験活動の実施、中学生を対象とした給食センターでの職場体験学習の受け入れ、野菜の栽培や収穫体験学習を行います。

【指標】

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
①子どもの共食（食事を1人で食べる子どもの割合）	小学5年生	10.3%	減少
	中学3年生	9.3%	
②特産品の認知度	小学5年生	86.3%	増加
	中学3年生	71.1%	
	成人	73.1%	
③郷土料理の認知度	小学5年生	55.3%	増加
	中学3年生	63.2%	
	成人	46.7%	
④食育の認知度	5歳児保護者	71.9%	80%以上
	中学3年生	20.3%	30%以上
	成人	55.0%	60%以上
⑤食育に関心がある人の割合	5歳児保護者	79.3%	80%以上
	中学3年生	36.1%	50%以上
	成人	52.6%	60%以上
⑥食事の際にいつもあいさつする子どもの割合	5歳児保護者	66.8%	100%
	小学5年生	63.3%	
	中学3年生	69.2%	
⑦食事づくりの手伝いを進んでする子どもの割合	小学5年生	45.7%	60%以上
	中学3年生	28.4%	
⑧食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	成人	54.3%	70%以上

3 身体活動・運動

「身体活動」は安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き、「運動」は身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して2型糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されており、身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、超高齢社会を迎える本市の健康寿命の延伸に有用です。

本市にある身体活動・運動の資源の利用促進を図るとともに、運動の必要性・大切さを啓発し、全ての世代の市民が生活の中に運動を取り入れ、継続して実施できるように働き掛けます。また、身体活動・運動は、実施する場所だけではなく、地域での自主組織や運動を続けるための仲間づくりも重要です。そのため、市民の目的・身体の状態・ライフスタイルなどに応じて、それぞれのニーズに合った運動が選択できるように、多様な運動の場や機会を用意し、健康寿命を伸ばすための情報提供や支援を行います。

【現状】

- 運動やスポーツをしている人の割合をみると、「ほぼ毎日している」は小学生では45.2%と平成29年(42.3%)よりも増加しています。一方、中学生では59.3%と平成29年(76.0%)よりも10ポイント以上減少しています。
- 運動習慣者の割合は、成人全体では15.6%となっています。性別でみると、男性全体の21.0%が運動習慣者で、40歳以降は年齢が上がるにつれ、運動習慣者の割合は増加しており、男性70歳以上では35.3%となっています。一方、女性では全体の11.4%が運動習慣者で、18～29歳と40～49歳では男性よりも割合が高くなっていますが、他の年齢区分では男性の半数程度の割合にとどまっています。
- フレイルの認知度についてみると、「言葉も意味も知っている」は17.5%と2割未満にとどまっており、今後周知が必要です。

【課題】

- 市民一人ひとりが無理なく、日常生活の中に運動を取り入れ、身体活動量を増やすような取り組みと意識づけが必要です。
- 子どもの体力向上に努めるには、体を動かすことの楽しみを親子で体験する機会を増やすなど、幼児期から運動する習慣づくりに取り組む必要があります。
- 30歳代から50歳代の方は、日常的に運動している人や意識的に体を動かしている人が少ない状況です。1日の歩数を意識するなど、生活の中で身体活動量を増やす取り組みを推進する必要があります。
- 高齢者に対して、運動を通じて生きがいづくりや、介護予防に取り組むことの重要性を啓発することが必要です。

【行動目標】

気軽にできる今の自分に合った運動を見つけ、長く続けよう

【具体的な取り組み】

自助（市民の取り組み）

①日常生活の中に運動を取り入れます
<ul style="list-style-type: none">・外出時はなるべく歩いていくことを心がけます。・エレベーターやエスカレーターではなく、階段を使うように心がけます。・自分にできる運動方法を見つけ、運動習慣を身につけます。・ラジオ体操で体を動かします。・今より 10 分多く体を動かします。（毎日の生活に「+10（プラステン）※」の習慣を取り入れます。）
②余暇は積極的に体を動かします
<ul style="list-style-type: none">・年齢に応じた目標とする歩数のウォーキングを行い、高齢の方は体調に合わせて近所の散歩など、一人ひとりの年齢や体調に合わせた運動を積極的に行うよう心がけます。・市のスポーツ大会や、健康イベントに積極的に参加します。・スポーツ少年団などの地域のスポーツクラブや市の事業を活用し、仲間と運動します。・パソコン、ゲーム、テレビから離れる時間をつくり、外にでる習慣をつけるよう心がけます。・親子で楽しく体を使った遊びをします。
③体操など、簡単な運動を毎日します
<ul style="list-style-type: none">・無理をせず、毎日続けられる自分にできる運動を見つけます。・自治会や公民館活動で習う体操を自宅でも行い、習慣化できるよう努めます。

※+10（プラステン）：厚生労働省は、健康づくりのために1日10分多く体を動かす「+10（プラステン）」を進めています。+10が毎日の習慣になれば、内臓脂肪が燃焼して腹囲や体重が減少し、高血圧や脂質異常、高血糖も改善します。

共助・互助（地域・関係団体などの取り組み）

取り組み
①仲間と運動に取り組みます
②ウォーキングイベントの実施など、イベントを通じて地域で交流する機会を設けます
③地域の行事で運動に取り組みます （公民館行事、老人会、愛育会、子ども会、自治会などの共同イベントの実施など）
④運動習慣獲得のために自分でできる体操やウォーキング、サイクリングなどの普及啓発を行います

目標	ヘルスプラン推進会議の 主な取り組み	実施グループ
①自分の体を知り自分の体に合った運動を継続しよう ②運動の大切さを知り、気軽に体を動かそう	<ul style="list-style-type: none"> ・運動のきっかけづくりとして、観光地を巡るウォーキングマップや貯筋カードを作成・配布 ・身体活動量を増やすような取り組みと意識づけの提案 ・関係機関と協働し、運動を通じて生きがいづくりや、介護予防に取り組むことの重要性の啓発 	身体活動・運動グループ

公助（行政の取り組み）

（１）日常的に継続して運動を行うきっかけづくり

本市にある身体活動・運動の資源の利用促進を図るとともに、スポーツの楽しさを感じてもらうため、ライフステージに応じた各種スポーツ大会やスポーツ教室などを実施します。

施策	内容
①スポーツ関連事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもから高齢者までライフステージに応じた、市民が参加できるスポーツ大会、ファミリースポーツ教室を今後も継続して開催します。 ・健診や相談の場を活用し、運動の大切さを伝え、生活に取り入れることができるよう支援します。 ・幼年期に親子で体を動かして遊ぶ大切さについて啓発します。 ・早くからフレイルを知り、定期的な運動や食生活の改善につなげられるよう、フレイル予防について啓発します。
②健康増進施設の充実・整備	<ul style="list-style-type: none"> ・「第2次観音寺市総合振興計画」に沿って、市民だれもが気軽にスポーツや健康づくりに取り組むことができるよう、社会体育施設、総合運動公園などの適正な維持管理、計画的な整備をすすめます。
③各種健康イベントの情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ・「広報かんおんじ」や市ホームページ、SNSなどイベント日程の掲載をはじめ、学校での参加者募集チラシの配布など、今後も関係団体と連携しながら一元化した情報の発信に努めます。
④人材の確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりを推進するために、関係機関と連携を図りながら地域で健康づくりを推進できる人材を育成します。

(2) 身体活動・運動についての正しい知識の普及と意識の啓発

様々な媒体や機会を通じて、全ての世代に対して身体活動・運動についての正しい知識の普及と意識啓発に取り組みます。

施策	内容
①広報紙や市ホームページなどを使った運動に関する情報発信	・「広報かんおんじ」や市ホームページ等に「貯筋カード」などの運動に関する情報やフレイル予防に関する情報を掲載し、運動への関心を向上させるよう努めます。

【指標】

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
①運動習慣者の割合 *運動習慣者とは…週2回 30分以上の 運動継続者	18～64歳	男性	15.7%
		女性	9.8%
	65歳以上	男性	34.9%
		女性	15.9%
②運動やスポーツを習慣的に行っている 子どもの割合	小学5年生	男性	73.7%
		女性	66.7%
	中学3年生	男性	82.5%
		女性	62.7%
③「フレイル」の言葉も意味も知っている人の割合		成人	17.5%
④日常生活における1日の歩数の平均値	18～64歳	男性	5,925歩
		女性	5,919歩
	65歳以上	男性	5,227歩
		女性	4,807歩

4 休養・心の健康づくり

「休養」には2つの意味が含まれ、「休」は、労働や活動などによって生じた心身の疲労を休息により解消し、元の活力を持った状態への復帰を図る働きを、「養」は、「英気を養う」というように、社会的機能の向上に資する心身の能力を自ら高める営みを主として指します。十分な休養は、健康的な生活を送り、生活の質を維持するための重要な要素です。「心の健康」は充実した人生を送るための重要な条件の1つであり、生活の質にも大きな影響を及ぼします。心の健康の維持には、休養をしっかりととり、生きがいや趣味を持ち、ストレスと上手に付き合っていくことが大切です。

一人ひとりが心豊かに質の高い生活を送ることができるよう、休養の重要性やストレスの対処法の周知・啓発を図るとともに、生きがいづくりに向けた取り組みを推進します。また、悩みや不安ごとを気軽に相談できる窓口の充実や専門機関につなげる仕組みづくりを進めます。

【現状】

- ストレスを解消できていない割合についてみると、成人では65.1%と平成29年(68.5%)よりも減少しているものの、依然6割を超えています。また、小学生では22.5%と平成29年(19.4%)よりも増加していますが、中学生では24.2%と平成29年(30.7%)よりも減少しています。
- 睡眠時間についてみると、男女とも40・50歳代の睡眠時間が少なく、男性では「6時間未満」が40歳代で34.4%、50歳代で43.2%、女性では40歳代で48.4%、50歳代で44.0%となっています。
- 子どもがテレビ・YouTubeなどの動画、SNS、ゲームに使う時間が増えています。小学生・中学生の比較では、テレビ・YouTubeなどの動画、SNSは中学生、ゲームは小学生の方が多く時間を使っています。
- 近所の住民との交流状況とみると、「ある(あいさつをする程度)」(47.3%)、「ある(会って話をする)」(31.8%)、「ある(お互いの家を行き来する)」(4.7%)を合わせた『ある』は83.8%、「ない」は12.4%となっています。性・年齢別にみると、男女とも18~30歳代では交流が少なく、女性では年齢が高いほど交流の密度が高い傾向があります。
- 地域活動への参加状況についてみると、参加したことが「ある」が45.3%、「ない」が51.0%となっています。
- 地域活動に参加していない理由についてみると、「参加したいと思わない」が45.0%で最も多く、次いで「時間がない」(37.0%)、「どのような活動があるか知らない」(30.0%)、「参加できるものがない」(12.2%)となっています。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、人とのつながりを持ちにくい状況が続いていましたが、一方で、ICTを活用したコミュニティづくりなどが広がっています。

【課題】

- ストレスに対するセルフケアの方法や、心の病気の正しい知識、相談窓口など、心の健康づくりについて啓発が必要です。
- 睡眠不足や睡眠障害は生活習慣病の発症リスクを高めるほか、心の病気と関連しています。睡眠に関する正しい知識の普及啓発が必要です。
- 休養をしっかりとるためには、乳年期、少年期からの規則正しい生活習慣の確立が必要です。
- スマートフォンやゲーム機などの利用については、子どもの基本的な生活習慣の形成への影響がみられることから、子どものメディア利用への対策が必要です。
- 地域とのつながりが薄れているように感じられますが、地域で活躍する市民の育成も進んでおり、こうした活動を活性化させていくことが重要です。
- 本市では、健康づくりに関する多様な団体が活動しており、市民主体の健康づくりの輪が広がりつつあります。今後も引き続き、地域で健康づくりを行う様々なボランティア団体、地域団体に対し、活動の継続・充実に向けた支援を行っていく必要があります。
- 高齢化に伴い、支援を必要とする人が増加する中、ボランティア活動などの担い手の裾野を広げるための取り組みが必要です。

【行動目標】

みんなが健康で心にゆとりと潤いのある地域を作ろう

【具体的な取り組み】

自助（市民の取り組み）

①自分の力でストレスと上手に付き合う努力をします
<ul style="list-style-type: none">・適度な運動、人のおしゃべりなどがストレスを発散できる方法を考えます。・自分ひとりで抱え込まないように、相談できる人や場所を見つけます。・家族や地域の人とのコミュニケーションをしっかりと持ちます。・人間関係のつながりを深くするためにも、メールや電話でのやりとりだけでなく、直接相手の話をよく聞く機会も作るよう心がけます。
②自分の体調を管理します
<ul style="list-style-type: none">・休日や自宅など、ゆっくり休める時間・場所を確保します。・子どもの頃から睡眠や生活リズムの重要性を理解し、規則正しい生活を送ります。・寝る2時間前に電子媒体の使用をやめ、質の高い睡眠をとります。
③メンタルヘルスへの正しい知識をもちます
<ul style="list-style-type: none">・心の健康づくりや、うつ病などに関する正しい知識をもち、個性を認め合える環境を作ることを一人ひとりが心がけます。・必要などときには専門機関に相談します。

共助・互助（地域・関係団体などの取り組み）

取り組み
①心の健康に関する正しい知識の普及・啓発を行います
②相談しやすい環境づくりに努めます
③ワーク・ライフ・バランスの向上に取り組み、心の健康維持・自殺予防に努めます

目標	ヘルスプラン推進会議 の主な取り組み	実施グループ
地域とのつながりを大切にし ストレス対処方法を身につけよ う	・こころの健康教室に関する出前講座	休養・心の健 康・アルコー ル・たばこグ ループ

公助（行政の取り組み）

（１）ストレスや不安の解消などこころの健康についての普及啓発

ストレスへの対処法、人や地域とのつながりの重要性、自分の心の不調に早めに気付く方法などについて普及啓発を行います。

施策	内容
心の健康に対する健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちが相談相手の見つけ方や自分に合ったストレス解消法をもてるよう、小学生を対象に「子どもの心の健康教室」を実施し、子どもの心の健康づくりをすすめます。 ・香川県が実施する「ゲートキーパー普及啓発事業」を活用し、自殺予防に関する正しい知識などの普及啓発を行います。

(2) 世代に応じた相談体制の充実

悩みを解消できる相談窓口などの情報提供を行うとともに、関係機関などと連携し、心の不調に早期対応できる体制づくりを推進します。

施策	内容
①子育て世代の心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・地域子育て支援センター事業として、子育て中の親子が「情報交換」や「友だちづくり」ができるよう子育て世代への集いの場を提供しています。 ・家庭訪問、健診、育児相談、電話など一人で抱え込むことのないよう、様々な機会に相談を受け付けています。子育ての孤立化や価値観の多様化、育児不安など虐待予防も視野に入れながら対応を強化し、マンパワーの確保と質の向上に努めます。
②子どもの心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ことばの相談、こども生活相談、たんぽぽサークルなど親子を対象とした相談・教室を実施し、子育てに関する情報や育児の大変さの共有、心の負担を軽減するための支援を行っています。事業の充実にむけて人材の育成に努めます。
③35歳までの子ども・若者相談	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校、中学校では規則正しい生活を送るように指導したり、スクールカウンセラー等の個別相談を実施しています。 ・育成センターでは、35歳までの子ども・若者、家族、学校関係者、支援者を対象に、専門の相談員が相談に応じています。不登校・いじめ・非行・友だちや先生との人間関係・子育てや家庭との関係・ニートや引きこもりなど仕事や就労、学習や発達などの心配事や悩みごとなどの相談支援を行っています。一人で悩まず、気軽に相談できるよう相談窓口の周知をさらに行います。
④働き盛り世代の心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・来所相談、電話相談を受け付けています。また、心の相談チラシなどの配布も行っており、一人で抱え込むことのないよう、自殺予防週間に開催しているこころの健康相談などの相談窓口の周知をさらに行います。
⑤高齢者の心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の総合相談窓口では、介護サービスやうつ、認知症、高齢者虐待などについて関係機関と連携しながら相談支援を行っています。 ・認知症当事者の声を大切にした認知症本人や家族、また地域に向けた事業を実施することで、認知症にやさしいまちづくりを進めていきます。

施策	内容
⑥関係団体との連携	・保育所、こども園、幼稚園、小・中学校、高校などと連携し、研修会などを開催する中で共通認識を持ち、各相談体制の充実やマンパワーの確保に努めます。

【指標】

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
①うつ病に関心を持つ人の割合	成人	24.9%	30%以上
②睡眠時間が十分に確保できている人の割合 (睡眠時間が6～9時間)	成人	64.4%	70%以上
③睡眠時に睡眠薬、精神安定剤を使ったり、お酒を使用する人の割合	成人	10.0%	5%未満
④ストレスを解消できていない子どもの割合	小学5年生	22.5%	減少
	中学3年生	24.2%	
⑤地域の集まりや、ボランティア活動、趣味サークルなどに参加したことがある人の割合	成人	45.3%	50%以上
⑥近所の人との交流がない人の割合	成人	12.4%	減少
⑦相談相手がいる人の割合	小学5年生	89.3%	増加
	中学3年生	88.8%	
	成人	76.3%	
⑧悩みや心配事を相談できる窓口の認知度	成人	23.4% (令和4年度)	減少
⑨孤独感尺度が「常にある(10～12点)」人の割合	成人	6.6%	減少
	5歳児保護者	2.7%	
⑩家族とともに過ごす時間が増加した人の割合	小学5年生	70.9%	増加
	中学3年生	64.1%	
	5歳児保護者	73.4%	
	成人	59.8%	
⑪毎日の生活でゆとりが生まれたと感じる人の割合	小学5年生	89.5%	増加
	中学3年生	83.9%	
	5歳児保護者	35.9%	
	成人	39.8%	
⑫ゲートキーパー養成者数		751人 (令和3年度)	増加
⑬認知症サポーター養成者数		4,962人 (令和4年度)	増加

5 飲酒・喫煙

適量を超えた飲酒や毎日お酒を飲む常習飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な病気のリスク要因となるとともに、アルコール依存症や心の健康問題を引き起こす要因にもなります。たばこや受動喫煙は、様々な生活習慣病を引き起こす原因となるものであり、肺がんをはじめとする多くのがん、心臓病や脳卒中などの循環器疾患、喘息やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器疾患などにかかるリスクを高めます。

節度ある適度な飲酒について正しい知識の普及や、休肝日を設定することの重要性について周知・啓発を図ります。喫煙に関しては、広報紙やホームページで、禁煙及び受動喫煙防止の普及啓発を行い、喫煙者だけではなく非喫煙者の健康に与える影響について考える機会を提供します。

【現状】

- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人は、男性では全体の26.6%が「該当」しています。年齢別にみると、40～69歳では「該当」が3割以上を占めており、その中で最も割合が高いのは60～69歳となっています。一方、女性では全体の12.6%が「該当」となっており、男性と比べると半数以下となっています。年齢別にみると、男性同様60～69歳で該当者の割合が最も高くなっています。
- 成人の喫煙者の割合は、前回より1.3ポイント減少し、過去に吸っていたが現在は禁煙している人の割合は、2.5ポイント増加しています。
- 受動喫煙経験がある場所についてみると、レストランなどの飲食店やゲームセンターなどの娯楽施設での受動喫煙の割合が大きく減少しています。
- 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度については、平成29年の16.3%より3.1ポイント増加し、19.4%となっています。

【課題】

- 飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病などの健康障害の要因となります。飲酒に関する正しい知識や飲酒する際の「節度ある適度な飲酒」を啓発することが必要です。
- 喫煙には、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の要因があり、受動喫煙についても喫煙と同様の健康被害を受けることが指摘されているため、健康被害についての普及啓発を行い、喫煙率の減少や受動喫煙防止対策を講じることが必要です。

【行動目標】

**お酒をよく知り、上手に付き合おう
たばこの害から身を守ろう**

【具体的な取り組み】

自助（市民の取り組み）

①アルコールとたばこに対する正しい知識を身につけます
<ul style="list-style-type: none"> ・ 20歳未満の者は飲酒や喫煙をしません。 ・ 妊娠中や授乳中の飲酒や喫煙が胎児や乳児の健康に与える影響について皆が正しく理解し、行動します。 ・ アルコールが及ぼす影響に関心を持ちます。 ・ たばこが及ぼす影響やCOPDに関心を持ちます。
②アルコールやたばここと上手に付き合います
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自身の健康管理と周囲への配慮を行います。 ・ 喫煙者は受動喫煙の影響を理解し、節煙・分煙を心掛けます。 ・ 禁煙外来を利用し、禁煙・減煙に努めます。 ・ 受動喫煙から自分のからだを守ります。 ・ 適正飲酒量を知り、過剰な飲酒は控えます。 ・ 休肝日をつくります。

共助・互助（地域・関係団体などの取り組み）

取り組み
①飲酒・喫煙の害についての知識の普及・啓発に取り組みます
②地域の公共の場（集会所、公園、路上など）での禁煙・分煙に取り組みます
③事業者は、受動喫煙防止に努めるとともに、分煙対策を推進します

目標	ヘルスプラン推進会議 の主な取り組み	実施グループ
①お酒をよく知り上手に付き合おう ②たばこを吸わない人に快適な環境を作ろう	・ たばこ酒に関する出前講座	休養・心の健康・アルコール・たばこグループ

公助（行政の取り組み）

（1）20歳未満の者・妊産婦の喫煙及び飲酒の防止対策の推進

20歳未満の者や妊産婦の喫煙及び飲酒を防止するため、保健体育の授業、妊婦面接などの機会を通じて、たばこやアルコールの影響について理解を促し、喫煙及び飲酒を防止します。

施策	内容
①20歳未満の者の飲酒・喫煙の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・保健体育の授業において、飲酒や喫煙の防止について今後も継続して指導を行います。 ・小学生を対象に飲酒・喫煙防止教室を実施します。 ・少年育成センターでは、青パトなどによる補導活動を通じて少年非行の早期発見・未然防止に努めます。
②妊娠中の飲酒や喫煙の影響に関する啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時の個別相談などの機会を利用し、妊娠中のアルコール摂取や喫煙が胎児に及ぼす影響について周知を行い、妊娠中のアルコール摂取者と喫煙者をゼロにするために取り組みを継続します。 ・保健センター窓口へのパンフレット配置や、各所へ周知ポスターの貼付による住民全体に向けた周知を継続します。

（2）飲酒・喫煙に関する正しい知識の普及

飲酒・喫煙による健康被害を防止するため、関係機関との協働により普及啓発を行うとともに、飲酒・喫煙による健康被害に関する相談や保健指導を行います。

施策	内容
①適正飲酒の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や各種健康相談を通じて、アルコールの適正な摂取量について指導を今後も継続して実施します。
②飲酒マナーの向上	<ul style="list-style-type: none"> ・警察署、各種団体の協力のもと、交通安全教室や各種キャンペーンなどを実施し「飲酒運転の撲滅」など、交通マナーの向上に関する啓発を継続して実施します。
③関係団体との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・問題の早期対応のため、アルコール依存症などによる問題行動の相談拠点となっている香川県精神保健福祉センターや若者の健全育成を推進する少年育成センター、警察署、関係各課との連携を強化します。
④肺がん検診・喀痰検査の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・結核・肺がん検診の一層の周知や、受診率の向上・精密検診の受診勧奨に努めます。また、喀痰検査対象者の検査実施率向上にむけて、呼びかけや周知などを行います。

(3) 受動喫煙防止対策の推進

改正健康増進法に基づき、受動喫煙防止対策を推進します。

施策	内容
①禁煙・分煙の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎内及び各学校敷地内での禁煙を実施しており、今後も徹底していくとともに、地域と連携しポスターやチラシによる啓発活動を広く行います。COPD認知度向上に関する啓発を行い、禁煙指導を実施します。 ・禁煙・分煙施設として県から認定された施設に配布されるシンボルマークを掲げる市内施設の増加を目指し、認定制度の周知を図ります。

【指標】

項目〈アルコール〉			実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
①飲酒をしたことがある人の割合	中学3年生	男性	9.4%	0%
		女性	8.1%	
②生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人）の割合	成人男性	26.6%	20%未満	
	成人女性	12.6%	10%未満	
③γ-GTが高い（アルコール性肝炎）人の割合	40～74歳	4.1%	減少	

項目〈たばこ〉			実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
①たばこを吸ったことがある人の割合	小学5年生	男性	1.4%	0%
		女性	1.1%	
	中学3年生	男性	2.2%	
		女性	2.4%	
②成人の喫煙率			15.2%	12%未満
③妊婦の喫煙率			3.0%	0%
④受動喫煙（公共施設、医療機関、職場・学校、家庭）の機会を有する人の割合	職場・学校	23.9%	0%	
	飲食店	19.0%	減少	
	家庭	17.4%	減少	
⑤家庭内の喫煙者が喫煙をする際に工夫している割合	小学5年生	61.0%	増加	
	中学3年生	59.4%		
	5歳児保護者	82.9%		
⑥COPD認知度	成人	19.4%	30%	

項目〈たばこ〉		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
⑦肺がん検診受診率	男性	11.7% (令和4年度)	増加
	女性	15.2% (令和4年度)	
⑧市内の禁煙・分煙施設数		78 施設	増加

6 歯・口腔の健康

食事をしっかり美味しく食べ、会話を楽しみ、人生を豊かに過ごすためには、歯と口の健康が欠かせません。特に、歯周病は、歯を失う原因となるほか、生活習慣病をはじめ、全身の病気と深く関連しているため、予防・改善が重要です。また、歯や口腔の健康の衰えは、十分な栄養が摂れなくなり、低栄養などのリスクが高まるとともに、心身の機能低下につながるオーラルフレイルのおそれがあるため、歯科医師や歯科衛生士などによる専門的な口腔ケアと自分で毎日行うセルフケアが重要です。

生涯にわたり、歯と口腔の健康を保持するためには、高年期のオーラルフレイル予防が重要ですが、オーラルフレイルを予防するためには、幼年期・少年期・青年期のむし歯予防や壮年期・中年期の歯周病予防など、高年期をむかえるまでの健康づくりも重要であるため、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりを推進します。

【現状】

- 歯科医院への通院状況を見ると、歯科検診を受けた人は平成 29 年より 1.2 ポイント増加、歯石除去などを受けた人の割合も増加しています。
- 歯みがきの頻度を見ると、1 日 3 回以上みがく人の割合は、小学生では平成 29 年より減少していますが、中学生、5 歳児保護者、成人では増加しており、改善がみられます。
- 成人の歯間清掃用具の利用者の割合は 58.9%となっており、平成 29 年より 12.5 ポイント増加しています。
- かかりつけ歯科医院の有無についてみると、「はい」が 76.4%となっており、平成 29 年の 69.3%より 7.1 ポイント増加しています。

【課題】

- 食べたら歯を磨く習慣、歯間ブラシなどを使用するなど、日常的に口腔ケアを行う習慣を身に付けることが必要です。
- オーラルフレイルを防ぐため、適切なセルフケアとともに、予防と早期発見・早期治療のためにも定期的に健診を受けることなど、正しい知識の啓発を図ることが必要です。
- 高齢者の口腔ケア、口腔機能の向上に向けた介護予防、オーラルフレイル対策の推進が必要です。

【行動目標】

健康な歯を保って生涯自分の歯でおいしく食べよう

【具体的な取り組み】

自助（市民の取り組み）

①歯科定期検診を受けます
<ul style="list-style-type: none">・定期的な歯の検診を受けて自分の歯の状態をよく知るよう心がけます。・かかりつけ歯科医院を持ちます。
②歯と口腔の健康に関心を持ち、知識を得ます
<ul style="list-style-type: none">・検診や治療の際に歯科医師や歯科衛生士に歯と口腔の健康についてわからないことを聞きます。・歯と口腔の健康に関する情報に関心を持ちます。・生涯おいしく食べるために歯と口腔の健康が大切であることを理解します。・歯と口腔の健康が全身の健康につながることを意識します。・歯周病と低出生体重児の関係性を知り、妊婦歯科検診を受診し歯周病を予防します。
③【食べたら歯をみがく】を習慣にします
<ul style="list-style-type: none">・毎食後、時間を決めて歯みがきを行うよう心がけます。・仕上げみがきをしっかり行います。・口腔内を清潔に保つためのうがい、歯みがき、歯茎のマッサージの習慣づけを心がけます。・虫歯や歯周病も病気としっかり認識して予防に取り組みます。・正しい歯みがきの知識を身につけ、歯間清掃用具を使うよう心がけます。・昼食後の歯みがきができるように、歯ブラシなどを携帯するよう心がけます。・おやつは時間を決めて食べます。
④しっかり噛める状態を維持します
<ul style="list-style-type: none">・オーラルフレイル予防、8020運動に取り組みます。・食べるときはよく噛んで食べます。・歯やあごを丈夫にする食品、カルシウムの多いものを食べることを心がけます。

共助・互助（地域・関係団体などの取り組み）

取り組み
①地域や関係団体などの取り組みで歯と口腔の健康に関する知識の普及啓発を行います
②正しい口腔ケアを習得し習慣づけます
③オーラルフレイルの啓発・予防、高齢者の口腔機能の維持向上を図るための知識について普及啓発を行います

目標	ヘルスプラン推進会議 の主な取り組み	実施グループ
歯と口腔の健康に関心を持ち、 健康な歯を保とう。	・オーラルフレイルなどに関する出前 講座	歯・口腔の健 康グループ

公助（行政の取り組み）

（１）歯と口の健康に関する普及啓発の推進

歯と口の健康が全身の健康と深く関わっていることの周知を行います。

施策	内容
①「歯と口の健康週間まつり」 の実施	・歯科医師会と連携して、「歯と口の健康週間まつり」を開催しています。当日は歯科検診、ブラッシング指導、フッ素塗布などを実施しており、今後も歯科医師会と連携しながら内容の充実や知識の普及に努めます。
②歯と口腔の健康に関する啓 発パンフレットの作成	・歯と口腔の健康に関する啓発パンフレットを作成することにより、知識を深めるとともに関心を持ってもらい、歯科検診の受診につながるよう働きかけます。市内の歯科医院の情報をPRできるツールを作成します。

（２）ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりの推進

幼年期からの歯科健診・指導、成人の歯周病検診、オーラルフレイル予防など、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進します。

施策	内容
①妊婦歯科健康診査の実施	・歯科医師会と連携し、妊婦歯科健康診査を実施し、歯周病を早期発見することで早産の予防や、妊婦の歯と口腔の健康を図ります。
②乳幼児健診を利用した歯科 指導	・1歳6か月児健診、3歳児健診の際に歯科健診を実施しています。今後も、ブラッシング指導などを含め、保護者に対する知識の普及を行います。

施策	内容
③学校での歯科検診の実施	・各学校で歯科検診を実施しており、歯の知識やブラッシング方法について児童生徒への指導を今後も継続します。また、フッ素洗口を実施します。
④よい歯の児童生徒審査会の実施	・歯科医師会・学校保健会と連携し、歯科検診実施後に各学校の優良な児童生徒を選出して審査会を実施することで児童生徒の意識向上を図ります。
⑤歯周病検診の実施	・歯科医師会と連携し、成人（40歳、50歳、60歳、70歳）歯周病検診を実施し、歯周病の早期発見に努めます。 ・働き盛りの世代へ歯周病検診の受診勧奨や歯と口腔の健康に関する啓発をするために企業に働きかけます。
⑥地域サロンなど自助グループでの歯と口腔の健康に関する啓発活動	・通いの場などでオーラルフレイルの啓発・予防、高年期の口腔機能の維持向上を図るための啓発を行います。

【指標】

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)	
①過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	幼年期	63.7%	80%以上	
	少年期	小学5年生	42.1%	50%以上
		中学3年生	33.7%	
	青年期	14.8%	20%以上	
	壮年期	15.1%		
	中年期	10.8%		
	高年期	10.2%	60%以上	
妊娠期	50.6%			
②毎食後に歯みがきをする人の割合	幼年期	36.3%	50%以上	
	少年期	小学5年生	41.3%	60%以上
		中学3年生	44.5%	
	青年期	18.0%	30%以上	
	壮年期	22.2%		
	中年期	28.1%		
	高年期	22.0%		

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)	
③歯間清掃器具の利用者の割合	幼年期	17.6%	20%以上	
	少年期	小学5年生	22.5%	30%以上
		中学3年生	16.7%	
	青年期	39.3%	50%以上	
	壮年期	59.4%	70%以上	
	中年期	63.7%		
	高年期	56.7%		
④かかりつけ歯科医を持つ人の割合	青年期	68.9%	80%以上	
	壮年期	69.8%	80%以上	
	中年期	78.5%	80%以上	
	高年期	81.1%	90%以上	
⑤むし歯のある3歳児の割合		16.3%	15%	
⑥「オーラルフレイル」の言葉も意味も知っている人の割合	40歳以上		20%	
⑦オーラルフレイル予防のための具体的な取り組み方法(体操等)を知っている人の割合	65歳以上		15%	
⑧よく噛んで食べることができる人の割合	50～64歳	76.4%	増加	
	65～74歳	71.5%		
	75歳以上	67.3%		
⑨歯周病を有する人の割合	40歳	66.3%	減少	
	50歳	65.5%		
	60歳	72.0%		
	70歳	73.7%		

7 健康管理・生活習慣病予防

健康寿命の延伸には、日常における体調管理、定期的な健康診査など、自分の身体の状態を把握し、日頃の健康づくりへ役立てることが重要です。加えて現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境などの影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものです。

健康を生涯にわたって継続し、次世代に受け継いでいくものとして捉え、妊娠期・幼年期から高年期までつなげた視点で、健康増進や病気の予防・管理を行っていくことで、生涯にわたる包括的な健康づくりを支援します。

【現状】

- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣病の早期発見・重症化予防のために40歳以上の国民健康保険に加入している方に特定健診などを実施し、受診率は43.1%（令和4年度法定報告）で、年齢層が高くなるほど上がっています。
- 健診を受診しない理由は、60歳以上では「病院にかかっている」が最も多く、18～50歳代では「忙しい、面倒」「健診受診の機会が少ない（健診時間に行けない）」が多くなっており、育児や仕事によって、自分の健康管理が後回しになっている傾向もうかがえます。
- 5歳児保護者の乳幼児健診などの受診状況は、「3～4か月児健診を受けた」が94.9%、「9～10か月児相談を受けた」が86.7%、「1歳6か月児健診を受けた」が96.1%、「3歳児健診を受けた」が97.7%と、9～10か月児相談の利用は9割を下回っています。
- 成人のBMIをみると、男性の肥満は18～49歳で26.3%、50～64歳で41.5%、65歳以上で37.6%となっています。一方、女性のやせは18～49歳で13.7%、50～64歳で25.3%、65歳以上で39.3%となっています。
- 小学4年生の肥満状況は、男子19.0%、女性13.8%と増加傾向にあります。
- 健康づくりに関心のある（「関心がある」＋「やや関心がある」）市民が85.4%と、市民の健康への関心度は高いものがあります。

【課題】

- 健康診査で異常の判定が認められた人が、重症化の予防を図るためには、健診結果を十分に活用し、生活習慣の改善や医療受診につながる取組が必要です。
- 自分の適性体重を把握・維持することが必要です。
- 生活習慣病の早期発見のためには、健康診査を受診することの大切さを周知することが必要です。
- 妊娠・出産の時期は大きく母体の変化がみられます。妊娠中の健康管理は子どもや妊婦の将来の生活習慣病につながるため、取り組みが必要です。
- 高齢期は、健康の維持増進や生活習慣病予防に加えて、介護・フレイル予防も含め、一体的な健康管理に取り組むことが重要となります。

【行動目標】

健（検）診を受けて、自らの生活習慣を振り返ろう

【具体的な取り組み】

自助（市民の取り組み）

①自分の健康に関心を持ちます
<ul style="list-style-type: none">・自分も含め家族の健康状況を知るように心がけます。・ライフステージ毎に各種健（検）診があることを知り、受けることの重要性を理解します。・定期的に健（検）診を受け、健康状態の把握・管理（記録など）を行います。・健診結果について不明な点があれば、医師や看護師などに確認します。・適正体重を知り、維持できるように体重測定を行います。・かかりつけ医や薬局を持ちます。・規則正しい生活を送ります。・正しい生活習慣を身につけ、自己管理をします。・市の広報紙などに掲載される健康情報に関心を持ちます。
②親と子の健康的な生活習慣を心がけます
<ul style="list-style-type: none">・適切な時期に妊婦健診を受け、安心して出産できる準備をします。・乳幼児健康診査を受け、子どもの健やかな成長を育みます。・小児生活習慣病予防健診を通して、家族全体の生活習慣を見直し改善します。・適切な時期に予防接種を受けます。
③健（検）診受診のための時間を確保します
<ul style="list-style-type: none">・健（検）診日程をカレンダーに記入し忘れないようにします。
④健（検）診は継続的に受診し、過去の結果と比較して体の変化に気をつけます
<ul style="list-style-type: none">・健康状態の変化を把握するため、健（検）診を毎年受診し、生活習慣病予防やフレイル予防に努めます。

共助・互助（地域・関係団体などの取り組み）

取り組み
①事業者は従業員が健診を受けられるように調整し、健康管理に努めます
②地域の中で健（検）診の受診勧奨を行います
③健康情報を回覧やPRポスターで周知します
④子どもの望ましい生活習慣について、親子に普及・啓発を行います
⑤ワーク・ライフ・バランスの向上に取り組み、健康で豊かな生活のための時間が確保できるように努めます

取り組み
⑥生きがいをもって地域で暮らし続けることができるよう市民の自主的な介護予防活動を支援します
⑦地域でお互いの健康に関心を持ち、健康を気遣う声かけをします

目標	ヘルスプラン推進会議 の主な取り組み	実施グループ
健（検）診を受けて、自らの生活習慣を振り返ろう	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病に関する出前講座（栄養・食生活食育グループ、健康管理・生活習慣病予防グループ合同実施） ・小児生活習慣病予防健診結果返却時用チラシの作成 ・ヘルスプラン推進会議のグループ活動をPRする 	健康管理・生活習慣病予防グループ

公助（行政の取り組み）

【ライフステージに応じた健康づくりの推進】

（１）妊娠・出産・産後を通じた健康づくり

妊娠期から健康づくりを意識したライフスタイルが実践できるよう、健康情報の提供や、相談支援の充実を図ります。

施策	内容
①子育て世代包括支援センターの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から子育て期までの相談窓口を設置し、母子保健コーディネーター（保健師・助産師）が相談に応じます。
②妊娠・出産に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届時の面談、ちらしやパンフレットの配布などにより妊娠や出産に関する正しい知識の普及・啓発に取り組みます。また、市の母子保健事業に関する情報や育児実習などの機会を提供します。 ・両親がともに参加できる講習会などを開催し、父親としての自覚や意識づけを促すとともに、子育てのイメージづくりを支援します。
③家庭訪問や相談などによる妊娠期からの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦や子育て家庭が安心して出産子育てができるよう家庭訪問や各種相談などにより、妊娠期からの支援に取り組みます。
④妊婦健診受診状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・必要時、病院と連携して妊娠経過の把握を行います。
⑤乳幼児健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な時期に乳幼児健診を実施し、発育・発達の確認を行います。

施策	内容
⑥予防接種の推進	・適切な時期に、接種できるように周知・啓発を行います。

(2) 学齢期への健康づくりへの支援

子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけ、将来の生活習慣病の発症を予防するために、小学校4年生を対象に小児生活習慣病予防健診を行います。

また、子どもを通じて家族の生活習慣や健康状態を振り返る機会を持てるように、働きかけていきます。

施策	内容
小児生活習慣病予防健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・学校健診を継続実施します。 ・市内小学校の4年生を対象に血液検査を実施します。 また、多くの児童が受診するよう啓発を行います。

(3) 若い世代や働き盛り世代の健康づくりへの支援

子育てや仕事に忙しく、自分の健康管理がおろそかになりがちな世代に対して、正しい健康情報の提供や参加しやすい健康づくりの場・機会の創出など、支援の充実を図ります。

① 特定健診など・特定保健指導の充実・強化

生活習慣病などの早期発見、重症化予防のため、特定健診などや特定保健指導の実施を推進します。定期的な特定健診などの受診により継続的に健康状態を把握することの重要性を啓発するとともに、特定健診などの未受診者に受診勧奨を行い、受診率の向上に努めます。同時に、特定保健指導の周知や勧奨を図り、利用率の向上を目指します。

また、健診の結果、受診勧奨値者及び生活習慣病治療中断者に対して、重症化予防のため、医療機関への受診勧奨を実施します。

施策	内容
①特定健診・特定保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険加入者（40歳～74歳）を対象に特定健診を実施します。特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者・予備群の人には、健診結果からわかる身体状態を説明し、食事や運動による生活習慣の改善について一緒に考え、減量や健診結果の改善に向けた支援を行います。
②各種がん検診、歯周病検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健（検）診を実施し、疾病の早期発見を図ります。

施策	内容
③国民健康保険・後期高齢者医療一日人間ドッグ事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者の健康の保持増進及び健康管理意識の向上を図ることを目的に、「観音寺市国民健康保険・後期高齢者医療一日人間ドッグ事業実施要領」に基づき、一日人間ドッグの受診に係る費用の一部を助成します。 (対象者：満 35 歳以上の観音寺市国民健康保険の被保険者、及び観音寺市に住所を有する後期高齢者医療被保険者)
④受診しやすい健(検)診体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健(検)診の受診率向上を図るため、健(検)診日程や時間など誰もが受診しやすい体制を整備し、特に働き盛り世代の受診率向上に取り組みます。

② 健康相談・保健指導などの充実

生活習慣の改善などにより、疾病の発症や重症化を予防するため、健診などの結果に基づき、健康相談や保健指導などを実施します。

施策	内容
①訪問指導事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・多受診・重複受診対象者に対し、医療の適正受診について保健師・看護師が訪問指導を実施します。 ・糖尿病や高血圧などの生活習慣の改善が必要な被保険者を中心に訪問指導を実施し、生活習慣病の予防や重症化の予防を図ります。
②成人・高齢者健康教育などの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防など健康に関する正しい知識の普及を図るため、地域団体などの依頼により、保健師、栄養士、歯科衛生士などによる健康教育を実施します。
③健康栄養相談	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導には該当しないものの、生活習慣病のリスクを有する人に対して、保健師、栄養士による継続的な個別相談を通じて、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防、重症化の予防を図ります。
④健康づくり活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で健康づくりを推進していくための地区組織（母子愛育会、食生活改善推進協議会・ヘルスプラン推進協議会など）の活動を支援します。
⑤データ分析に基づく保健事業（データヘルス）の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「観音寺市国民健康保険データヘルス計画」に基づき、被保険者の健康保持増進を図るため、継続して各種事業に取り組むとともに、生活習慣病の症状の悪化や合併症の発症を抑制するための重症化予防事業にも取り組みます。

(4) 高齢者の健康づくりの推進

健診などを通じ疾病の早期発見・予防に加え、高齢者が自主的に介護予防の取り組みやフレイル予防を推進することができ、また、社会参加・社会的役割をもつことで健康寿命を延伸ができるよう支援していきます。

施策	内容
後期高齢者健診の実施	・後期高齢者医療加入者（75歳以上）を対象に後期高齢者健診を実施しています。健診結果から身体状態を説明し、食事や運動による生活習慣の改善について一緒に考え、生活習慣病の早期発見・重症化予防に取り組み、フレイル予防に向けた支援を行います。
②訪問指導事業の実施	・多受診・重複受診対象者に対し、医療の適正受診について保健師・看護師が訪問指導を実施します。 ・糖尿病や高血圧などの生活習慣改善の必要な方に訪問指導を実施し、生活習慣病の予防や重症化の予防を図ります。
③健康栄養相談	・後期高齢者健診受診後、生活習慣病のリスクを有する人に対して、保健師、栄養士による個別相談を通じて、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防や重症化の予防、フレイル予防を図ります。

【指標】

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
①特定健診の受診率		43.1%	60%以上
②後期高齢者健診受診率		31.9%	増加
③特定保健指導の実施率		19.9%	60%以上
④メタボリックシンドローム該当者の割合	40～74歳 (国民健康保険 特定健康診査 受診者)	男性 27.9%	減少
		女性 6.5%	
⑤高血圧 \geq 140/90mmHgの割合	40～74歳 (国民健康保険 特定健康診査 受診者)	男性 10.7%	減少
		女性 7.3%	
⑥脳血管疾患による死亡率(人口10万対)		125.1 (令和3年度)	減少

項目		実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)	
⑦がん検診受診率	胃がん	男性	5.5%	増加
		女性	6.4%	
	肺がん	男性	11.7%	増加
		女性	15.2%	
	大腸がん	男性	10.6%	増加
		女性	14.9%	
子宮頸がん	女性	14.7%	増加	
乳がん	女性	9.1%	増加	
⑧妊娠期の女性のやせ（BMI 18.5未満）の割合		12.0%	10.0%未満	
⑨妊娠期の女性の肥満（BMI 25.0以上）の割合		16.9%	15.0%未満	
⑩肥満傾向にある子どもの割合	小学4年生	男性	19.0%	減少
		女性	13.8%	
⑪乳幼児健康診査の受診率	3～4か月児健診	94.9%	増加	
	9～10か月児相談	86.7%		
	1歳6か月児健診	96.1%		
	3歳児健診	97.7%		
⑫健康づくりに関心がある人の割合		成人	37.6%	50%以上
⑬自分の健康状態が「よい」と思う人の割合		65歳以上	8.3%	20%以上
⑭「フレイル」の言葉も意味も知っている人の割合		成人	17.5%	30%以上

※①～⑪（⑥を除く）の実績値は令和4年度

8 健康を支える環境の整備

市民の健康は、社会環境などのさまざまな影響を受けやすいことから、市民が健康づくりに取り組みやすくなるよう、健康を支える環境を整えることが重要です。

そのため、市民がウォーキングやサイクリング、レクリエーションなどを気軽に楽しめるよう、地域資源を有効に活用した健康づくりを進めるとともに、企業や団体などのさまざまな主体が自発的に健康づくりに取り組める環境づくりに努めます。

【現状】

- 本市には、歴史、里山・河川・海岸などの豊かな自然環境を生かしたウォーキングやレクリエーションなどの場が多くあります。
- 本市では、健康づくりに関する多様な団体が活躍しており、市民主体の健康づくりの輪が広がりつつあります。
- 健康に関する情報の入手先をみると、「インターネット」からの情報を入手する割合が21.9ポイント増加し、「新聞・テレビ」に次いで、重要な情報源となっています。

【課題】

- 情報媒体が多様化する中、健康づくりへの無関心層も含めたあらゆる人に向けた、健康づくりのための情報発信が重要となっており、健康情報が届きにくい人、健康に目を向ける余裕のない人、健康づくりに無関心な人に対するアプローチの手法を検討する必要があります。

【行動目標】

**全ての市民が健康づくりに取り組みやすくするための
環境整備を推進します**

【具体的な取り組み】

(1) 健康づくり支援環境の充実

市と関係機関が連携し、全ての世代に対して地域での健康づくりに関する教育や啓発活動、人材の育成及び情報提供などを行っていきます。

施策	内容
①関係機関との連携	・ヘルスプラン推進会議をはじめ、地域で活動する健康づくりに関する多様な団体と協力しながら、地域での自主的な健康づくり活動を進めます。

施策	内容
②市民の交流・活動の場の整備・活用	・市民の交流・活動の場として活用可能な公民館、集会所、社会福祉施設、生涯学習施設などの設備の貸し出しを行います。
③自治会などの活動への支援	・自治会などが地域活動の向上のための取り組みや活動場所の整備を行う場合などに補助を行います。
④地域における支え合いの促進	・多様な主体による支え合いの充実により、高齢者や生活に困難を抱えてる方への支援を行います。

(2) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む幅広い層に対してアプローチを行うことが重要となります。そのために、本人が無理することなく健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められています。

市民が無理することなくまちや地域を楽しみ、ウォーキングやサイクリングへの意欲を高める環境づくりを行います。また、公園を多世代間の交流の場、健康増進の場と位置づけ、公園や緑地の活用を促進します。

施策	内容
①ウォーキング、サイクリングなどの環境整備	・市民が気軽にウォーキング、サイクリング、レクリエーションなどを楽しみ、自然を身近に感じ、自然とふれあう場として保全されるよう環境整備に努めます。
②公園、緑地、水辺の整備	・だれもが安全に安心して利用できる憩いの場や緑あふれる空間づくりを進めるため、公園の整備充実や市民参加による維持管理に努めるとともに、まち全体の緑化を推進します。

(3) 健康づくり活動にアクセスしやすい環境づくり

本計画は、“できることは自分です”ことを伝える計画ですが、“生活習慣の改善”だけでなく、地域の様々なネットワークに“自らアクセスする”ことも、自分でできることです。

自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりへのアクセスを促進するとともに、健康に関する情報を手軽に入手・活用できる基盤構築に取り組みます。

施策	内容
①地域団体、市民活動団体、企業などと協働した健康づくり活動の推進	・地域で健康づくり活動を行う様々な地域団体、市民活動団体などに対し、活動の継続・充実に向けた支援を行います。

施策	内容
②市民の健康増進につながる情報の発信	・市民の健康増進につながる情報発信について、広報紙への掲載のほか、ケーブルテレビやホームページ、SNSなどのあらゆる媒体の活用を通して、それぞれの特性を活かした積極的かつ効果的な情報の提供に努めます。

【指標】

項目	実績値 (令和5年度)	最終目標値 (令和17年度)
①市民1人当たりの公園面積	15.35 m ² /人 (令和3年度)	18.00 m ² /人
②まいにち健康チャレンジ!「マイチャレかがわ!」個人登録件数(アプリダウンロード数)	1,076人 (令和4年度)	増加

第5章 ライフステージに応じた行動目標

【自助の取り組み】

	妊娠期	幼年期（0～5歳）	少年期（6～14歳）	青年期（15～24歳）	壮年期（25～44歳）	中年期（45～64歳）	高年期（65歳以上）
栄養・食生活	薄味を心がけ、バランスよく食事をします	おかしやジュースを控え、適正体重を維持します	1日3食、主食、主菜、副菜のそろったバランスの取れた食事を意識します 1日1回は家族で食事をします				
	栄養バランスに配慮したレシピを学びます	好き嫌いをなくし、なんでも食べます	自分の健康状態を知り、適正な食生活・栄養について考えます	適正体重を自覚し、食事の量や質に気をつけます			筋力維持のために、良質なたんぱく質をとりま
食育	“食”を通じた心と体の健康づくりを心がけます 食の大切さをもっと学びます						
	食前後のあいさつをするように心がけます			フードロスの観点をもち、食に対する感謝の心を持ちます 観音寺の自然の恵みを伝え、食の安全・安心・食文化を伝えます			
身体活動・運動	気軽にできる今の自分に合った運動を見つけ、長く続けます						
	無理なく毎日続けられる運動をみつけます	親子で楽しく身体を使った遊びをします	地域のスポーツクラブや市の事業を活用し、仲間と運動します	一人ひとりの年齢や体調に合わせた運動を積極的に行うよう心がけます		無理なく毎日続けられる運動をみつけます	
休養・心の健康づくり	みんなが健康で心にゆとりと潤いのある地域を作ります 自分ひとりで抱え込まないよう、相談できる人や場所をみつけます						
	睡眠による休息を十分にとります	親子のスキンシップを大切にします	困ったときは信頼できる大人に相談します	十分な睡眠と休養をとり、自分に合ったストレス解消法を持ちます			家族や地域の人とのコミュニケーションをしっかりと持ちます
飲酒・喫煙	妊娠中の飲酒や喫煙の影響を理解し、飲酒・喫煙はしません	飲酒・喫煙に関する正しい知識を持ち、20歳までは飲酒・喫煙はしません		20歳になったらアルコールやたばこ上手に付き合います			
	受動喫煙に気をつけます						
歯・口腔の健康	健康な歯を保って生涯自分の歯でおいしく食べます かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けます						
	歯と口腔の健康に関する正しい知識を持ち、歯と口腔のセルフケアに取り組みます	仕上げみがきを行う習慣をつけます	食後の歯みがき習慣を身につけます	歯と口腔の健康に関する正しい知識を持ち、歯と口腔のセルフケアに取り組みます			オーラルフレイルを予防します
健康管理・生活習慣病予防	妊婦健診を受けます	乳幼児健診を受けます	小児生活習慣病予防健診を受けます	生活習慣病予防のため、定期的に健診やがん検診を受けます			
	親子で健康的な生活習慣を身につけます	規則正しい生活習慣を身につけます		適正体重を知り、維持できるように体重管理を行います			

【共助・互助・公助の取り組み】

	妊娠期	幼年期（0～5歳）	少年期（6～14歳）	青年期（15～24歳）	壮年期（25～44歳）	中年期（45～64歳）	高齢期（65歳以上）
栄養・食生活	給食の試食会、親子料理教室、食に関する指導を実施します	食育講演会、調理実習などを実施します		ヘルスマイト（食生活改善推進員）を養成します 保健事業部門への管理栄養士を確保します 介護予防サポーターへの支援を行います			
	食、生活リズムなどの大切さについて啓発します	保育所の保育士、給食担当者のスキルアップを図ります 保育所、学校などにおいて、地場産物や郷土料理を活用します					
食育	家族で参加できるイベントを実施します	栽培活動や歌及び劇などの食育体験活動を実施します 食育計画に基づき保育所での食育を推進します	学校給食の食育・地産地消を推進します 給食センターでの職場体験学習の受け入れ、野菜の栽培や収穫体験学習を実施します	家族で参加できるイベントを実施します 郷土料理・特産品を周知します			
身体活動・運動	妊娠中に合った適度な運動の機会を啓発します	子どもの体力づくりイベントを実施します 体を使った遊びの大切さを周知します		市民が参加できるスポーツ大会、ファミリースポーツ教室を開催します 健診や相談の場を活用し、運動の大切さを伝え、生活に取り入れることができるよう支援します			
				フレイル予防について啓発します			
休養・心の健康づくり	子育て世代の情報交換や友だちづくりができるよう集いの場を提供します 子育て相談事業を実施します 家庭訪問、健康診査、育児相談、電話などで相談を受け付けます		「子どもの心の健康教室」を実施します	子ども・若者、家族、学校関係者、支援者を対象に、専門の相談員が相談に応じます	来所相談、電話相談を受け付けます	高齢者の総合相談窓口において、相談を受け付けます	
			市民向けのゲートキーパー講座や自殺予防に関する正しい知識などの普及啓発を行います				
飲酒・喫煙	妊娠中の飲酒や喫煙の影響に関する啓発を行います		20歳未満の飲酒や喫煙の防止について指導を行います 飲酒・喫煙防止教室を行います	各種健康相談や特定保健指導を通じて、アルコールの適正な摂取量について指導を実施します 「飲酒運転の撲滅」など、交通マナーの向上に関する啓発を継続して実施します COPDの認知度向上に関する啓発を行い、禁煙指導を実施します			
				結核・肺がん検診を実施します（40歳から） 結核・肺がん検診の一層の周知や受診率の向上・精密検診の受診勧奨に努めます			
歯・口腔の健康	妊婦歯科健康診査を実施します	1歳6か月児健診、3歳児健診の際に歯科検診を実施します	各学校の歯科検診において、歯の知識やブラッシング方法について指導します よい歯の児童生徒審査会を実施します 小・中学校でフッ素洗口を実施します	歯周病検診を実施し、歯周病の早期発見に努めます 働き盛りの世代へ歯周病検診の受診勧奨や歯と口腔の健康に関する啓発をするために企業に働きかけます			
				通いの場などでオーラルフレイル予防、口腔機能の維持向上を図るための啓発を行います			
健康管理・生活習慣病予防	妊婦健診を実施します 妊産婦の健康管理を支援します	乳幼児健診を実施します	小児生活習慣病予防健診を実施します 小児生活習慣病予防健診後、対象者に栄養指導を実施します	特定健診・特定保健指導、後期高齢者健診を実施します 国保人間ドック、各種がん検診を実施します 訪問指導事業を実施します 成人・高齢者健康教育などを実施します			
	子育て世代包括支援センターにおいて、母子保健コーディネーターが相談に応じます			保健指導該当者には必要に応じて健康相談を実施します	特定保健指導には該当しないものの、生活習慣病のリスクを有する人に対して、保健師、栄養士による個別相談を実施します		
健康を支える環境の整備	全ての市民が健康づくりに取り組みやすくするための環境整備を推進します						

第6章 計画の推進

I 計画の推進体制

本計画を効果的に推進していくためには、計画の目標、基本理念を踏まえ、市民・地域・関係団体・市が一体となって取り組む必要があります。

そのため本市では、健康増進課を中心に関係各課、関係機関や地域の各団体が相互に連携し、健康づくりや食育に取り組む市民を支援しながら、総合的かつ具体的な施策を推進していきます。

市民の役割

市民一人ひとりが、健康に対する意識を高め、「自分の健康は自分でつくる」という自覚を持つことが大切です。そして、健康づくりに関心を持つことから始め、日々の生活の中で簡単にできることから、健康づくりに取り組みます。

地域の役割

地域は、市民の暮らしの基盤となる場です。各種団体や自治会など身近なつながりの中で、健康に関する正しい知識の伝達や実践の場の提供を通じ、地域における健康づくり活動を推進します。

行政の役割

行政が、市民の健康づくりを総合的かつ継続的に支援していくことが大切です。本計画の推進にあたっては、保健部門のみならず、福祉部門・教育部門などが連携し、全庁的に取り組みます。

2 計画の評価

施策の進捗状況及び成果を把握するため、検証の目安となる目標値を設定して数量的な点検をするとともに、施策・事業の内容について定期的に確認・点検をします。観音寺市ヘルスプラン推進会議を通じて、健康づくりや食育に関する課題の共有を図るほか、必要に応じて施策・事業の見直しや改善に生かしていきます。

