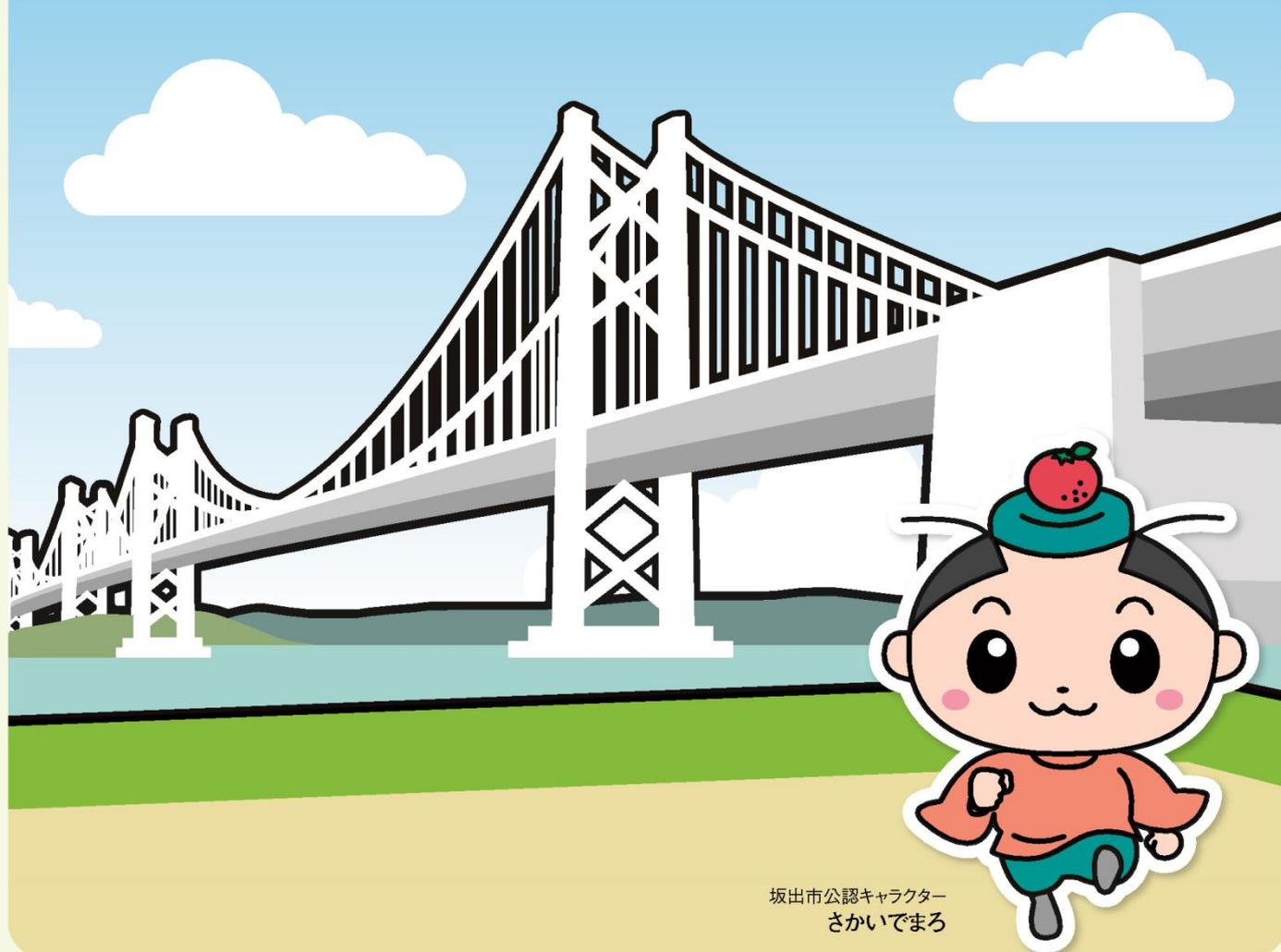


第2次坂出市健康増進計画(中間見直し版)  
第2次坂出市食育推進計画(中間見直し版)  
第1次坂出市自殺対策計画  
～健康の架け橋 坂出21～

お互いに支え合う 笑顔のまち 坂出

～健やかに 幸せに～



坂出市公認キャラクター  
さかいでまる

坂 出 市



## はじめに

平成 27 年 3 月に第 2 次坂出市健康増進計画および第 2 次坂出市食育推進計画を 10 年計画として策定し、基本理念を「お互いに支えあう笑顔のまち 坂出」と掲げ、「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を目指してまいりました。



本計画策定から 5 年が経過し、少子高齢化の急速な進展や人口減少が加速する中、医療と介護の需要の変化と相まって、疾病予防や健康の保持増進に関するニーズも多様化し、これらへの対応が求められております。

このたび、本計画の中間評価にあたりましては、市民アンケートや関係団体を対象としたヒアリング調査などを行い、これまでの取り組みや現状の分析・評価を行いました。

また、平成 28 年の自殺対策基本法の改正に基づき、本計画の「休養・こころの健康づくり」での課題や取り組みをさらに全庁的なものに展開し、新たに自殺対策計画を策定することとしました。

本市では、平成 30 年度にけんこう課内に健幸推進係を設置し、「健やかに」「幸せに」暮らせる「健幸のまちづくり」の取り組みを進めております。これまで行ってきたラジオ体操をはじめとする健康づくりだけでなく、コミュニティ活動やまちづくり等を含めた総合的な事業展開を図るため、組織横断的な連携による全庁的な取り組みを行っているところです。

今回の中間見直しにおいても、健幸のまちづくりの推進を新たに基本理念に追加し、今後、この計画を進めていくことが、健幸のまちづくりの実現につながるものと考えており、最終年度の目標達成に向けて、個人や家庭、地域、学校、職場、関係団体、行政が一体となって、計画の推進に取り組んでまいります。

最後に、第 2 次坂出市健康増進計画・食育推進計画の中間見直し、および第 1 次坂出市自殺対策計画の策定にあたりご協力をいただきました坂出市健幸のまちづくり推進協議会委員の皆様をはじめ、関係機関の皆様、アンケート調査等へのご協力やご意見をいただいた市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和 2 年 3 月

坂出市長 綾 宏



## 目次

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画の趣旨と見直しの背景.....	1
2 計画の基本的方向と見直し後の方針.....	3
3 計画の位置づけ.....	8
4 計画の期間.....	9
5 計画の策定体制.....	10
6 中間評価の目的・方法.....	11
<b>第2章 健康と生活習慣などの現状と評価</b> .....	<b>13</b>
1 市民の健康の現状.....	13
2 本市の自殺の現状.....	21
3 健康についてのアンケート調査の結果概要.....	25
<b>第3章 第2次坂出市健康増進計画中間評価</b> .....	<b>51</b>
1 栄養・食生活.....	52
2 身体活動・運動.....	55
3 歯と口腔の健康.....	58
4 休養・こころの健康づくり.....	61
5 喫煙.....	64
6 飲酒.....	67
7 生活習慣病.....	69
8 ライフステージに応じた健幸づくり.....	77
9 健やかに幸せな生活を支えるための社会環境の整備.....	86
<b>第4章 第2次坂出市食育推進計画中間評価</b> .....	<b>91</b>
食育.....	92
<b>第5章 第1次坂出市自殺対策計画</b> .....	<b>97</b>
1 地域におけるネットワークの強化.....	98
2 市民への啓発と周知.....	100
3 自殺対策を支える人材の育成.....	105
4 生きることの促進要因への支援.....	107
<b>第6章 計画の推進</b> .....	<b>115</b>
1 計画の推進体制.....	115
2 健幸づくりの取り組みにおけるそれぞれの役割.....	116
3 計画の評価、進行管理.....	118
<b>資料</b> .....	<b>119</b>
1 提言.....	119
2 策定の経過.....	120
3 坂出市健幸のまちづくり推進協議会設置要綱.....	121
4 坂出市健幸のまちづくり推進協議会委員名簿.....	122
5 坂出市健幸のまちづくり推進本部設置要綱.....	123

※「健幸のまちづくり」「健幸づくり」「健康」の表記について

本計画では、市民が健やかで幸せに暮らせる地域社会の実現に向けたまちづくりを「健幸のまちづくり」、心身の健康だけではなく、自分らしい生き方を実現するための取り組みを「健幸づくり」、心身の健康については「健康」としております。

※「共働」の表記について

本計画では、さらなる市民参加の観点から、共に働くという「共働」としております。

---

## 第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨と見直しの背景
  - 2 計画の基本的方向と見直し後の方針
  - 3 計画の位置づけ
  - 4 計画の期間
  - 5 計画の策定体制
  - 6 中間評価の目的・方法
-



# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画の趣旨と見直しの背景

### 【健康増進計画】

本市においては、平成16年度に『健康の架け橋 坂出21』（第1次計画）、平成26年度に『第2次坂出市健康増進計画』を策定し、健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るため、個人ができること、地域が協力してできること、行政ができることを考え「栄養・食生活」「身体活動・運動」「歯と口腔の健康」「休養・こころの健康づくり」「喫煙」「飲酒」「生活習慣病」「ライフステージに応じた健康づくり」「健康を支えるための社会環境の整備」の分野別に、それぞれめざすべき目標と行動目標を掲げ、庁内や関係団体と連携し、健康増進事業、健康遊具の設置、ラジオ体操の普及など、様々な医療・介護・健康関連事業の連携を図る「健幸のまちづくり」に取り組んできました。

しかし、青壮年期に対する取り組みや、こころの健康づくりへの取り組みなど、改善すべき課題も残され、さらに、少子高齢化にともなうニーズの変化、医療・介護ニーズの増大などが見込まれ、さらなる対策が必要となってきました。

このような背景のもと、策定から5年を経過した折り返し時期となる令和元年度に、これまでの取り組みと目標指標について評価・見直しを行い、第2次坂出市健康増進計画（中間見直し版）を策定するものです。

### 【食育推進計画】

本市においては、平成21年度に『坂出市食育推進計画』（第1次計画）、平成26年度に『第2次坂出市食育推進計画』を策定し、家庭、学校、行政、地域、各種団体などが共働して、市民総ぐるみで食育の推進に取り組んできました。

このたび、策定から5年を経過した折り返し時期となる令和元年度に、これまでの取り組みと目標指標について評価・見直しを行い、第2次坂出市食育推進計画（中間見直し版）を策定するものです。

## 【 自殺対策計画 】

我が国の自殺者数の年次推移は近年減少傾向にありますが、自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺による死亡率）は、主要先進 7 か国の中で最も高く、自殺者数は毎年 2 万人を超える状況であり、いまだ非常事態は続いています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺を個人の問題としてだけでなく、社会全体の問題として捉え、総合的かつ効果的に推進するため、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

そうした中、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、生きることの包括的な支援として自殺対策を実施すべき等の「基本理念」が明記されるとともに、すべての都道府県および市町村において「地域自殺対策計画」を策定することが義務付けられました。

本市では、メンタルヘルスに関する普及啓発や生きがいづくりなどのこころの健康づくりに取り組んできましたが、この度の自殺対策基本法の改正を受け、本市のこれまでの取り組みを継承しつつ、全庁的な取り組みとして自殺対策を推進するため、すべての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして『第 1 次坂出市自殺対策計画』を策定します。

## 2 計画の基本的方向と見直し後の方針

### (1) 基本理念

市民一人ひとりが一つの目標に向かって健康づくりや食育活動を推進できるよう、基本理念「お互いに支え合う 笑顔のまち 坂出」を掲げています。

平成30年度に実施した健康づくりに関する市民アンケートによると、現在、『幸せだと思う』の割合は87.6%を占めています。また、現在の健康状態については、『健康だと思う』の割合は74.2%を占めています。

健康で長生きをすることは、誰しもの願いであり、健康で生き生き過ごせることで、人々は笑顔になります。そのためには、まず、一人ひとりが主体的に健やかに過ごせるための活動に取り組む意識を持ち、幸せを感じる事が大切です。

そして、家庭をはじめ、地域や学校、職場、行政など社会全体で個人の活動を支援し、健幸のまちづくりの環境を整備していくことが、市民の継続的な活動を促し、生涯を通じて健やかに幸せに生活していく人を増やすことにつながります。

また、「食」について考える力や知識を習得すること、食べ物に対する感謝の気持ちを持つことも、こころや体の健康を増進させていくうえで大切です。

さらに、自殺対策の面からは、こころの健康づくりだけでなく、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりなど、社会全体でいのちを支える体制を構築することが大切です。

『第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画（中間見直し版）』、『第1次坂出市自殺対策計画』（以下「本計画」）では、『坂出市まちづくり基本構想』の基本目標である「～健康で安心して暮らせるまちづくり～」をめざし、また、市民が健やかに幸せに暮らせるまちづくりを新たに基本理念に追加し、計画のさらなる推進を図ります。

### 基本理念

お互いに支え合う  
笑顔のまち 坂出  
～健やかに 幸せに～



## (2) 基本方針

この基本理念を実現するため、次の基本方針を設定します。

### 【 健康増進計画 】

#### ① こころも体も元気で自分らしく自律して生きる

〈本市の健康寿命〉平成30年度（平均寿命：男性79.49歳，女性86.17歳）

**方法1**：健康づくりアンケート「現在の健康状態はいかがですか」から不健康期間を算出

**結果**：男性**65.65歳**，女性**72.71歳**（不健康期間 男性**13.83年**，女性**13.46年**）

男性は13.83年，女性は13.46年健康ではないと自覚する期間がある

**方法2**：健康づくりアンケート「現在，健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」から不健康期間を算出

**結果**：男性**69.90歳**，女性**74.44歳**（不健康期間 男性**9.58年**，女性**11.73年**）

男性は9.58年，女性は11.73年日常生活に何らかの影響がある期間がある

**方法3**：介護保険の要介護2以上の認定者数から算出

**結果**：男性**78.43歳**，女性**84.10歳**（不健康期間 男性**1.05年**，女性**2.07年**）

男性は1.05年，女性は2.07年要介護2以上の期間がある

健康寿命の算出方法によって，健康寿命に差がありますが，「日常生活が制限されることなく生活できる期間」である健康寿命を延ばすだけではなく，市民一人ひとりが，医療や介護を利用しつつも，自分の心身を健康と捉え，自分らしく生き生きと生活できるよう，「健幸づくり」に取り組みます。

#### ② ライフステージに応じた健幸づくり

健幸づくりは生涯を通じて行うことが重要です。ライフステージごとに，それぞれ心身の健康，生きがいづくりに関する問題や課題が異なることから，生涯を通じた健幸づくりのためには市民一人ひとりが，自分が属するライフステージの課題を正しく理解し解決できるよう，健幸づくりに取り組みます。

#### ③ 健やかに幸せな生活を支えるための社会環境の整備

本市は，恵まれた自然環境とともに，長年にわたって各地域で培われてきた伝統・文化や産業といった地域固有の資源などを通して，人と人とのつながりが育まれているまちです。

本市の豊富な地域資源を十分に活かしつつ，市民一人ひとりのもとより，家庭や地域においても，様々な活動主体，行政がつながりながら，地域の組織力（ソーシャル・キャピタル）を活用した健幸づくりを推進します。

**【 食育推進計画 】****① 「食」を通じた心身の健幸づくり**

心身の健康を増進するためには、おいしく楽しく食事をするとともに、規則正しい食習慣や栄養バランスのとれた食生活の実践が大切です。

市民一人ひとりが望ましい食生活に必要な知識や判断力を習得し、実践するとともに、子どもの頃から「食」を通じて豊かなこころを育むことができるよう取り組みます。

**② 地域ぐるみの共働と連携**

食育活動は、家庭を中心に地域の様々な活動主体、行政が相互に支え合い、共働しながら、継続的に行っていくことが重要です。そのため、それぞれが共働・連携する体制や人材育成、情報提供などの環境整備を進めます。

**③ 食文化の継承および地産地消の推進**

天狗うどんをはじめとする郷土料理など、独自の食文化や地場産物があります。若い世代で郷土料理を知っている人の減少がみられる今日、郷土料理にふれ、味わう機会を多く持つことにより食文化を継承していきます。また、様々な機会をとらえ、地場産物を積極的に取り入れるなど、地産地消に取り組みます。

## 【 自殺対策計画 】

### ① 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。そのため、自殺対策と関連の深い様々な分野での取り組みを幅広く推進していきます。

### ② 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生活するには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みや地域共生社会の実現に向けた取り組みが重要であるため、様々な分野の関係者や組織等との連携を図り、各施策の連動性を高めて取り組みを推進します。また、支援にあたる人がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、総合的な施策の展開を図ります。

### ③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

市民の暮らしの場を原点としつつ、一人ひとりの問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」と、問題を抱える人に包括的な支援を行うための関係機関等による連携を図る「地域連携のレベル」、法律・大綱・計画等の枠組みを整備する「社会制度のレベル」の3つのレベルの有機的連動により、総合的な自殺対策の推進を図ります。また、時系列的な対応として、「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」、「事前対応」、「危機対応」、「事後対応」等の段階における施策に取り組みます。

### ④ 実践と啓発を両輪として推進

社会における生きづらさは様々であることから、市民自らが周囲の人間関係の中で不調に気づき、助けを求めることが適切に実現できるように、普及啓発活動を推進します。

また、行政としての市民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供します。

### ⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・共働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、行政だけでなく、関係団体、民間団体、企業、市民一人ひとりが連携・共働して市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、相互の連携・共働の仕組みを構築していきます。

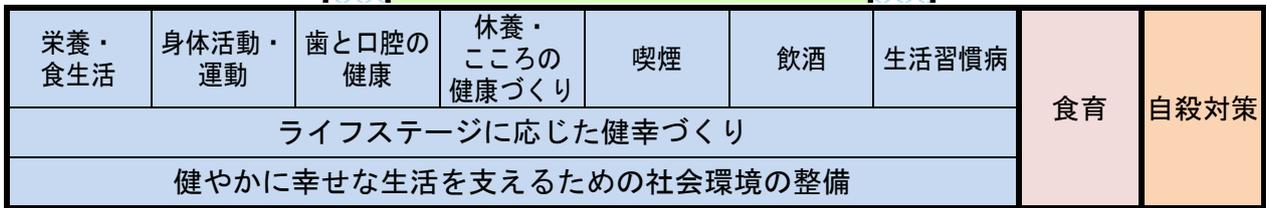
【計画のめざす姿】

**基本理念**

お互いに支え合う 笑顔のまち 坂出  
 ～健やかに 幸せに～

健康寿命の延伸

生活の質の向上



市民一人ひとり・  
 家庭での主体的な健幸づくり

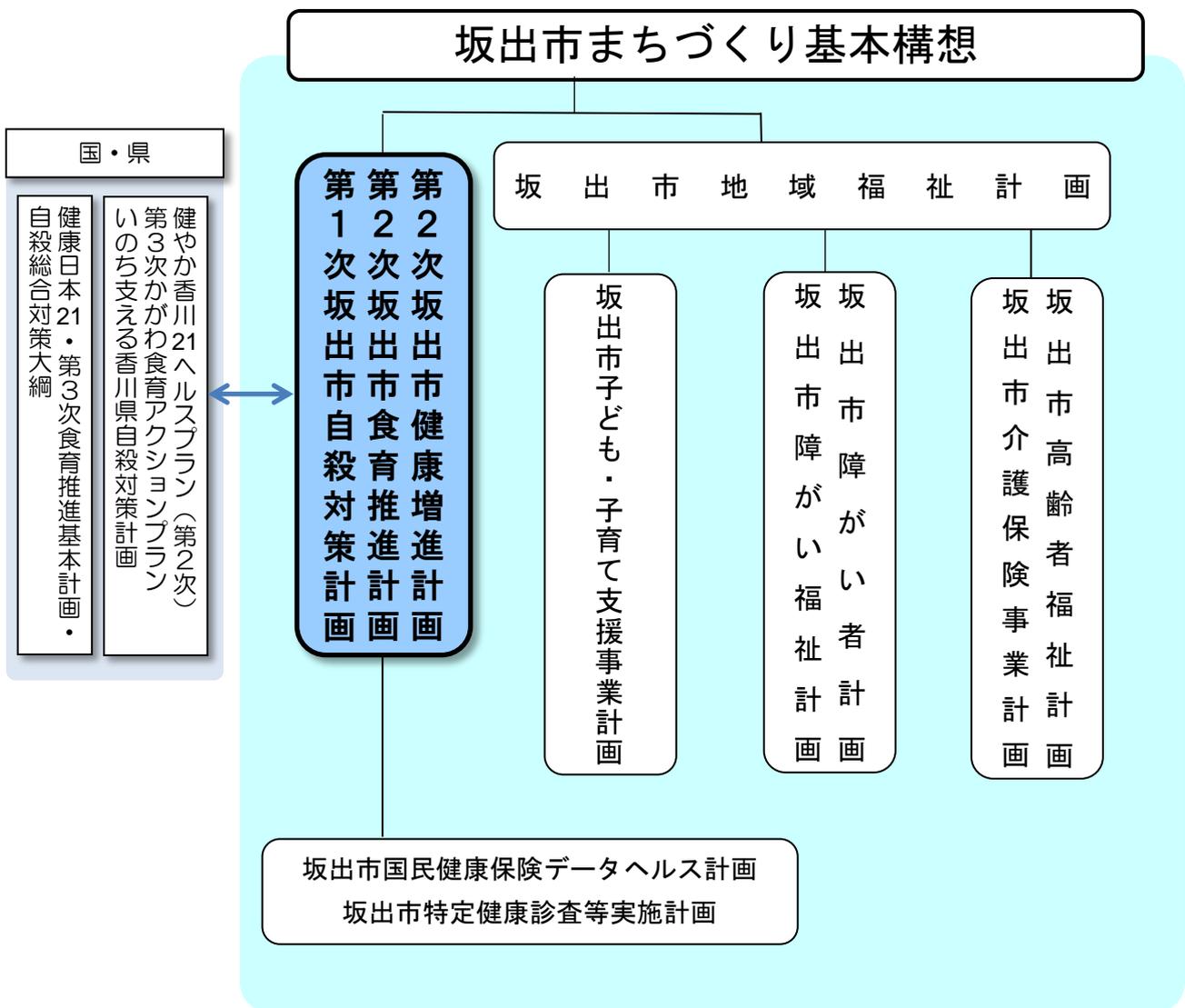
健幸づくりに取り組みやすい環境づくり

地域・団体等における取り組み  
 地域の各種団体・グループ、  
 機関、事業所、学校などによる活動の展開

行政における取り組み  
 市組織全体による  
 施策の展開

### 3 計画の位置づけ

- ◇ 本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」（『健康日本21』地方計画）、食育基本法第18条に規定する「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に規定する「市町村自殺対策計画」を総合的・一体的に策定した計画です。
- ◇ 本計画は、国が定めた『健康日本21（第2次）』『第3次食育推進基本計画』『自殺総合対策大綱』および香川県が定めた『健やか香川21ヘルスプラン（第2次）』『第3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』を勘案するとともに、市の最上位計画である『坂出市まちづくり基本構想』や関連計画と整合を図ることとします。
- ◇ 本計画は、市民一人ひとりの主体的な健幸づくりの取り組みと、その活動を社会全体で支えていくための諸活動の指針となる計画であるとともに、本市の自殺対策の基本的な方向や具体的な推進施策をまとめた計画です。

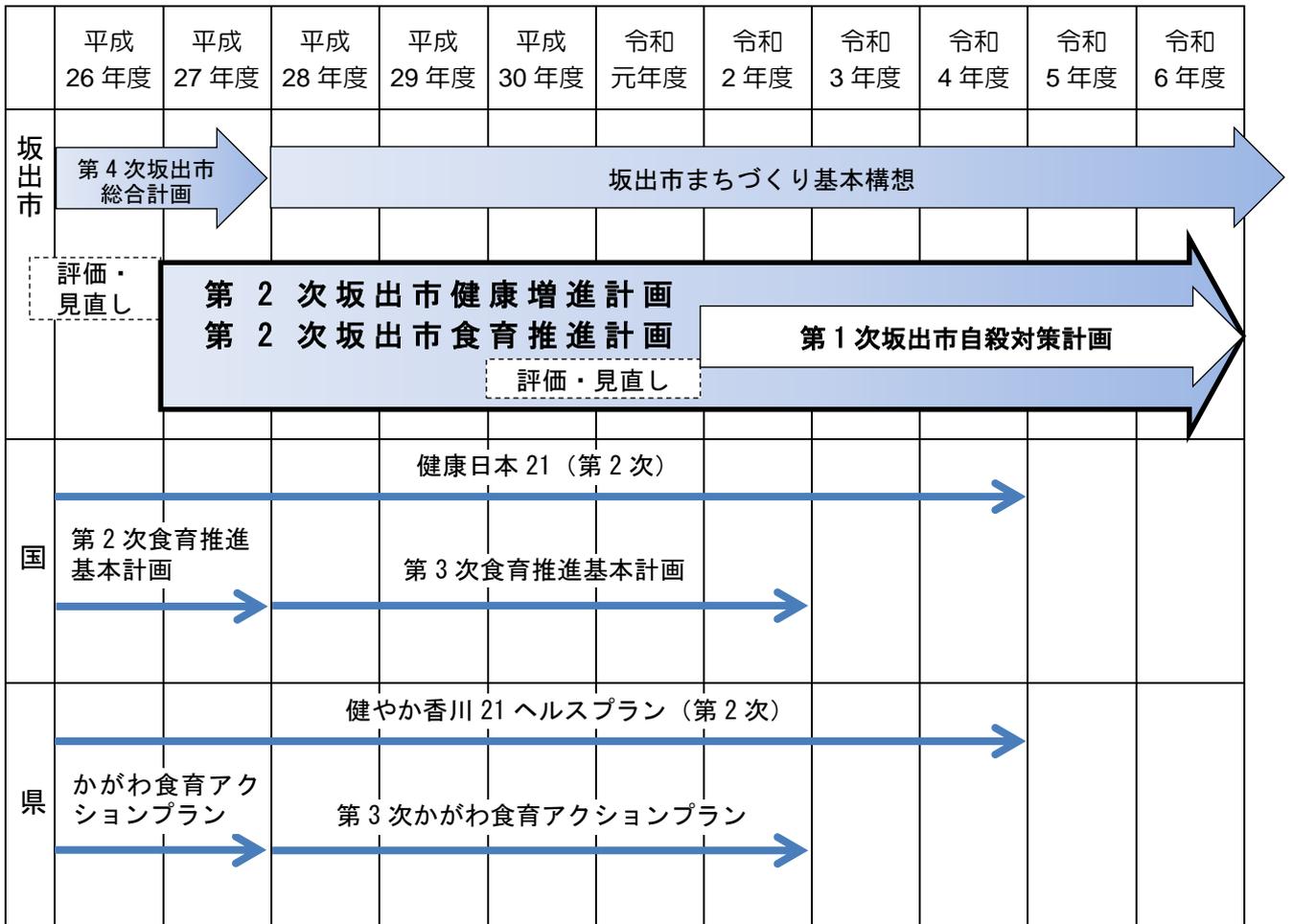


## 4 計画の期間

第2次坂出市健康増進計画と第2次坂出市食育推進計画の期間は、平成27年度を初年度とし、令和6年度を目標年度とする10年間としています。

なお、計画の中間年度である令和元年度に計画の見直しを行い、中間見直し版を策定するとともに、令和6年度に最終評価を行います。

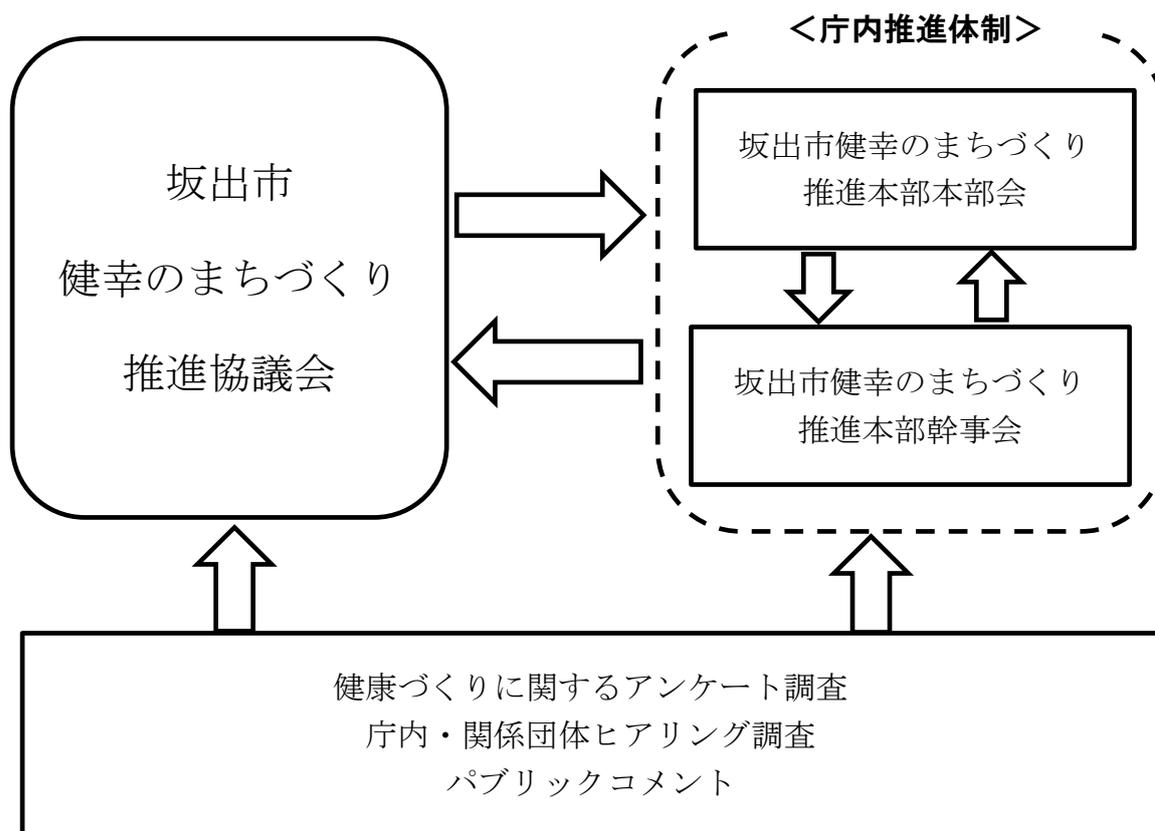
また、坂出市自殺対策計画の期間は、令和2年度を初年度とし、令和6年度を目標とする5年間とします。



## 5 計画の策定体制

平成30年度より、健幸のまちづくりに関する基本的な方針および具体的な取り組み、健康関連計画の策定等については「坂出市健幸のまちづくり推進協議会」を中心に協議し、庁内推進の場として、「坂出市健幸のまちづくり推進本部本部会」「坂出市健幸のまちづくり推進本部幹事会」を設置しています。

【計画の策定体制】



### (1) 坂出市健幸のまちづくり推進協議会

健幸都市（住民が健やかで幸せに暮らせる地域社会をめざす都市をいう。）の実現に向けたまちづくり（以下「健幸のまちづくり」という。）に関する基本的な方針、具体的な取り組み等についての協議および健康関連計画の策定等を行います。

### (2) 坂出市健幸のまちづくり推進本部本部会

健幸のまちづくりに関する全庁的な体制の構築や諸施策の総合調整など「健幸のまちづくり」を総合的かつ効果的に推進します。

### (3) 坂出市健幸のまちづくり推進本部幹事会

推進本部の円滑な運営を図るため、幹事会を置き、具体的な検討を行います。

## 6 中間評価の目的・方法

### (1) 中間評価の目的

第2次計画策定時に設定された目標について、推進期間の中間年に目標達成状況や取り組みの成果を検証することにより、その結果を計画期間の後半における計画の推進に反映させることを目的とします。

### (2) 中間評価の実施方法

#### ① 市民アンケートの実施

本計画に掲げている数値目標等の評価を行うとともに、市民の健康づくりに対する現状および意識を把握することを目的に、「健康づくり」に関するアンケート調査（以下、アンケートという。）を実施しました。

#### ② 庁内・関係団体ヒアリング調査

現行計画における取り組みを評価するために、関係各課および関係団体に事業実施状況などに関する調査を行いました。

#### ③ パブリックコメント

令和元年12月～令和2年1月に、市民の意見をより反映した計画とするために、計画案に対する意見公募を実施しました。



---

---

## 第2章 健康と生活習慣などの現状と評価

1 市民の健康の現状

2 本市の自殺の現状

3 健康についてのアンケート調査の結果概要

---

---



# 第2章

## 健康と生活習慣などの現状と評価

### 1 市民の健康の現状

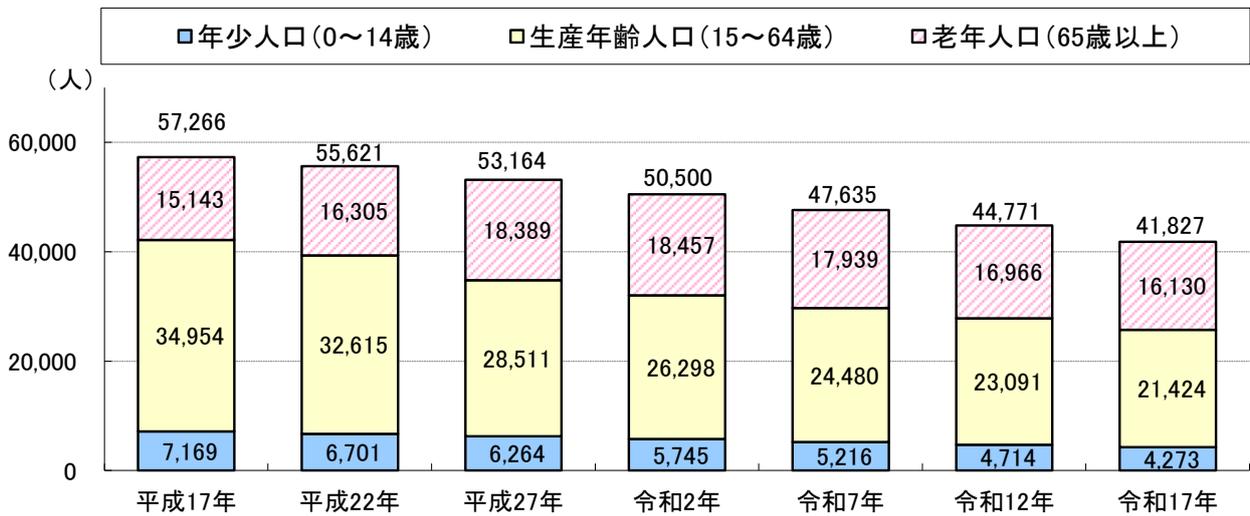
#### (1) 人口構造

##### ① 年齢3区分別人口の推移・予測

本市の人口は平成17年以降減少傾向にあり、また、今後も継続して減少が見込まれています。また、高齢化率も香川県、全国を上回っており、少子高齢化の進行が予測されています。

今後の人口減少対策などの影響により変動する可能性はありますが、直近の年齢3区分別の人口推移予測では、令和2年から令和12年までで、0～14歳人口、15～64歳人口、65歳以上人口は、それぞれ1,031人、3,207人、1,491人の減少が見込まれています。

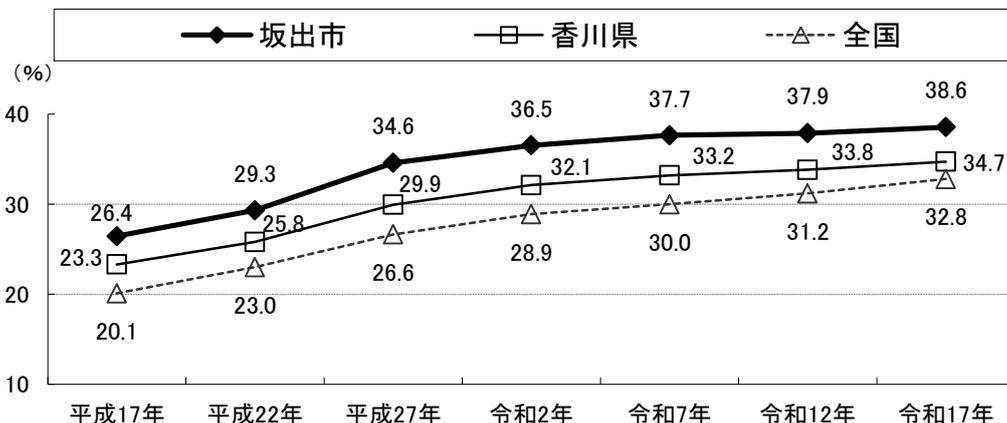
【年齢3区分別人口の推移・予測】



※平成17年、平成22年の老年人口は年齢不詳を含む

資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所（地域別将来推計 平成30年推計）

【高齢化率の推移・予測】



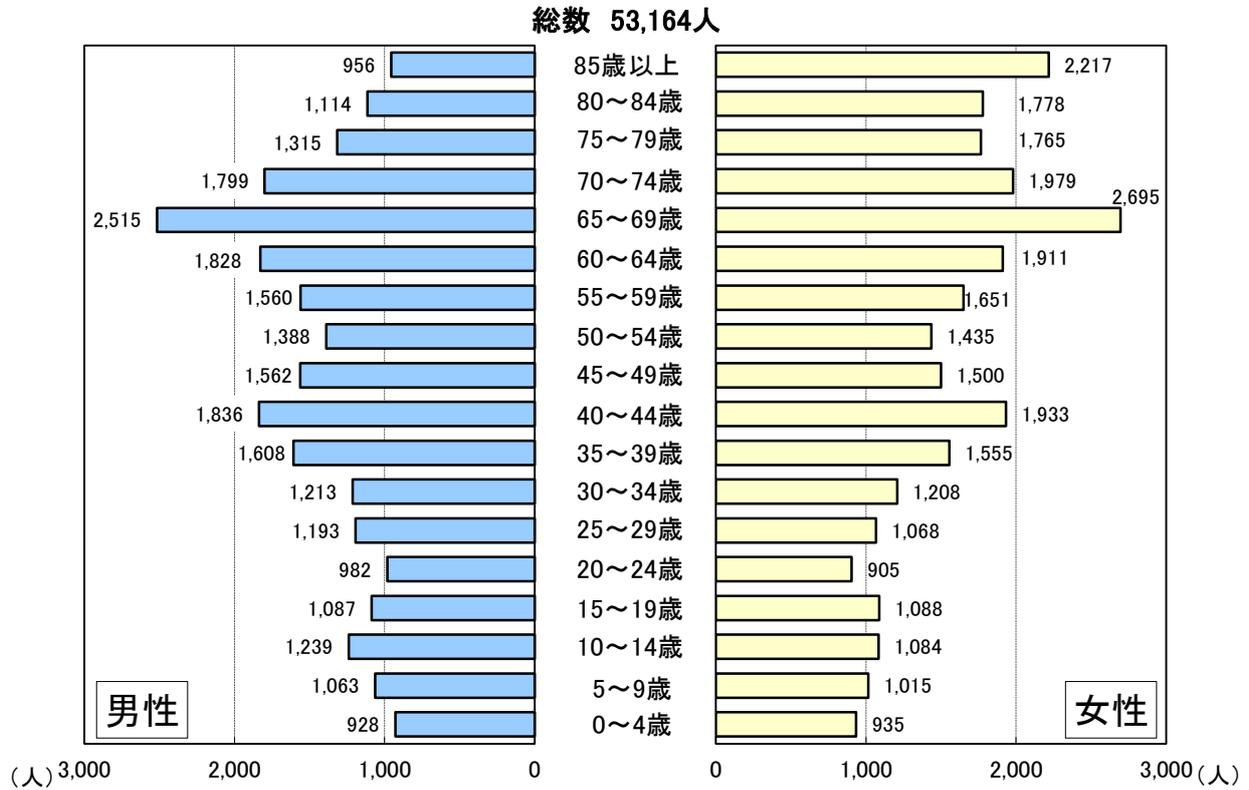
資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所（地域別将来推計 平成30年推計）

## ② 人口ピラミッド

平成27年国勢調査によると、人口総数は53,164人（男性25,359人、女性27,805人）となっています（年齢不詳の男性173人、女性83人を含む）。

人口構成は、65～69歳の第1次ベビーブーム、40～44歳の第2次ベビーブームの人口が突出した“つぼ型”となっています。

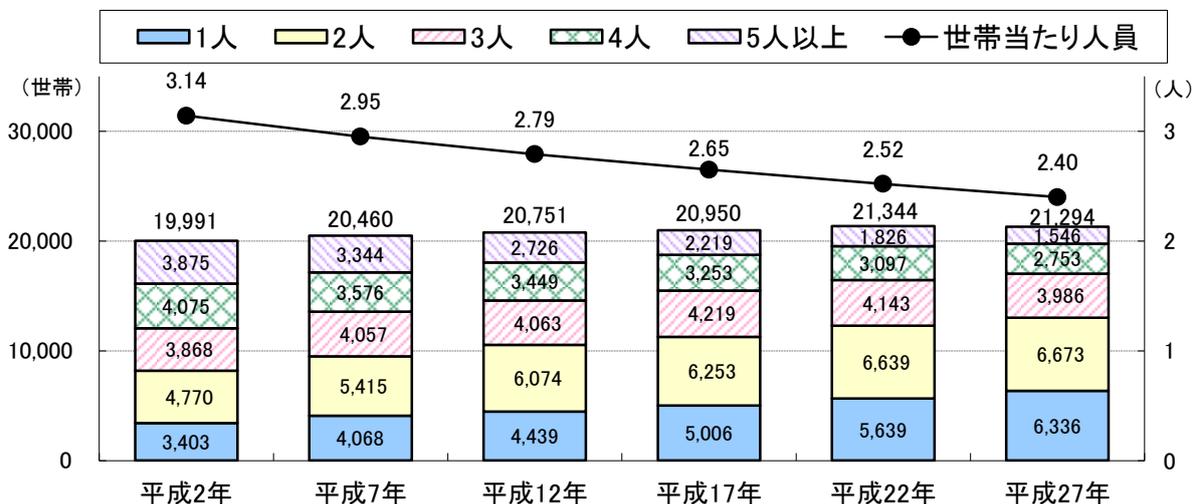
【人口ピラミッド】



## ③ 世帯数

国勢調査によると、本市の世帯数は平成22年まで微増を続け、平成27年には減少に転じています。世帯人員別では4人以上世帯の減少が著しく、特に5人以上世帯は平成2年と比べると半数以下となる一方、1人世帯が約2倍となっています。

【世帯数の推移】



## ④ 健康寿命

人口、死亡数、アンケート調査、介護保険認定者に関するデータ等を用いて、市独自の健康寿命を算出したところ、自覚的健康から算出した不健康期間が男性は 13.83 歳、女性は 13.46 歳となっており、活動制限の有無から算出した不健康期間（男性 9.58 歳、女性 11.73 歳）や、介護の必要の有無から算出した不健康期間（男性 1.05 歳、女性 2.07 歳）と差が大きくなっています。

（平成 30 年度）

坂出市の平均寿命	男性	女性
人口、死亡数から計算（年齢階級別死亡率は全国と同一と仮定して計算）	79.49	86.17

	健康寿命		不健康期間	
	男性	女性	男性	女性
1. 自覚的健康（in good or better health）				
問6 現在の健康状態はいかがですか。				
1. とても健康だと思う	65.65	72.71	13.83	13.46
2. 健康な方だと思う				
3. あまり健康ではない				
4. 健康ではない				
の3. 4. を選択した者を対象				

	健康寿命		不健康期間	
	男性	女性	男性	女性
2. 活動制限なし（without activity limitation）				
問8 あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。				
1. ある	69.90	74.44	9.58	11.73
2. ない				
の1. を選択した者を対象				

	健康寿命		不健康期間	
	男性	女性	男性	女性
3. 介護の必要なし（without functional dependency）				
要支援 1 以上の認定者を対象	76.81	80.89	2.68	5.28
要介護 2 以上の認定者を対象	78.43	84.10	1.05	2.07

⑤ 各種人口動態指標

平成 28 の人口動態統計では、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△8.3 となっています。

【各種人口動態指標（平成 28 年）】

	坂出市	香川県	全国
出生率（人口千対）	6.6	7.8	7.8
死亡率（人口千対）	15.0	12.4	10.5
自然増加率（人口千対）	△ 8.3	△ 4.6	△ 2.6
社会増加率（人口千対）	△ 2.6	△ 0.0	
乳児死亡率（出生千対）	0.0	1.1	2.0
新生児死亡率（出生千対）	0.0	0.5	0.9
死産率（出産千対）	22.5	18.8	21.0
周産期死亡率（出産千対）	5.7	2.5	3.6
婚姻率（人口千対）	4.1	4.8	5.0
離婚率（人口千対）	1.6	1.7	1.7

資料：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

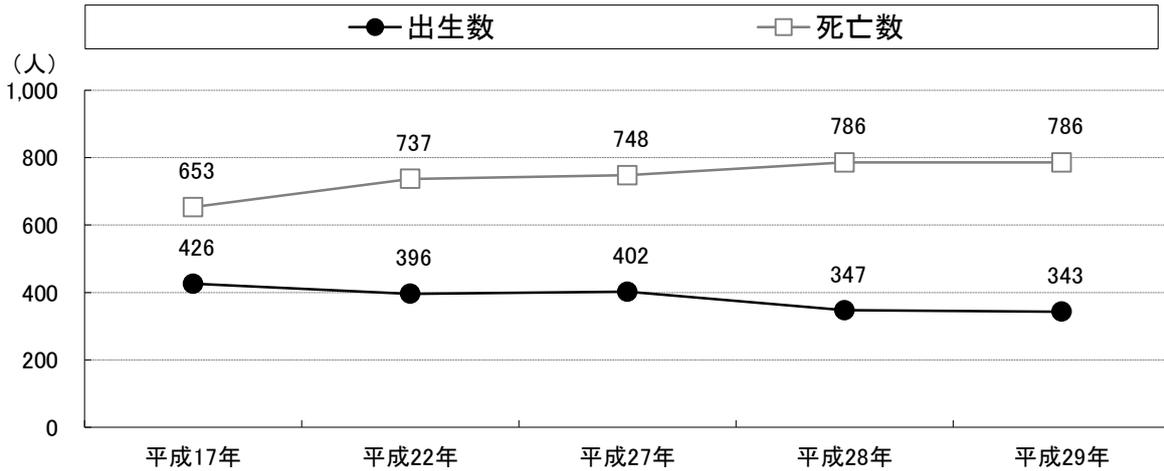
## (2) 出生・死亡

### ① 出生・死亡の状況

本市の出生数は減少傾向にあり、平成29年は343人でした。死亡数は増加傾向にありましたが、平成28年、平成29年はともに786人と増減がみられず、443人の自然減となっています。

人口の高齢化を背景に、出生率（人口千対）は低下傾向にあり、平成29年は6.7と、香川県、全国を下回っています。

【出生数・死亡数の推移】



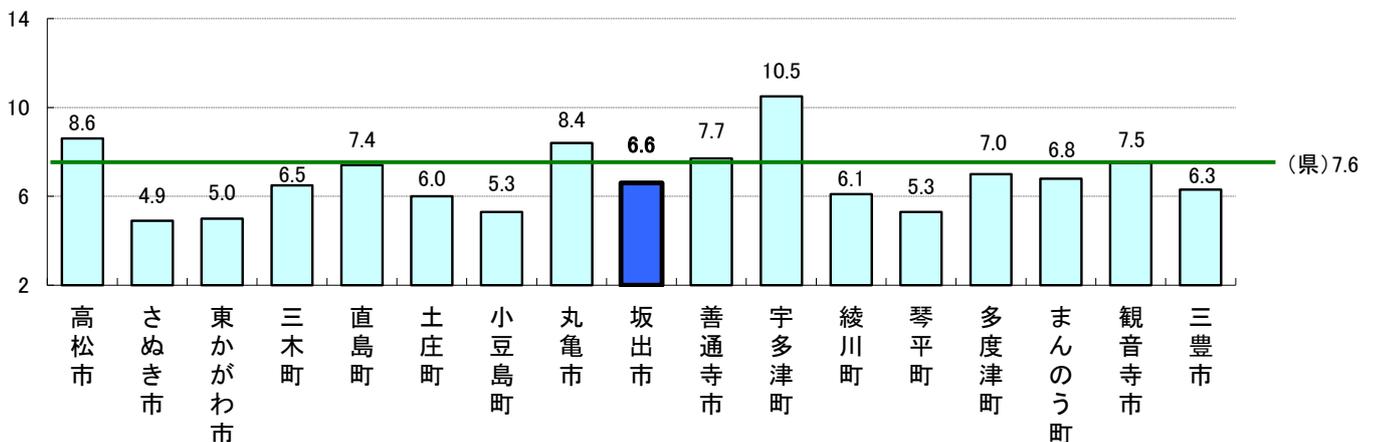
資料：人口動態統計

【出生率・死亡率（人口千対）の推移】

		平成17年	平成22年	平成27年	平成28年	平成29年
出生	坂出市	7.4	7.1	7.6	6.7	6.7
	香川県	8.6	8.4	8.0	7.8	7.7
	全国	8.4	8.5	8.0	7.8	7.6
死亡	坂出市	11.4	13.3	14.1	15.0	15.1
	香川県	10.1	11.1	12.0	12.4	12.4
	全国	8.6	9.5	10.3	10.5	10.8

資料：人口動態統計

【市町別出生率（人口千対）（平成29年）】

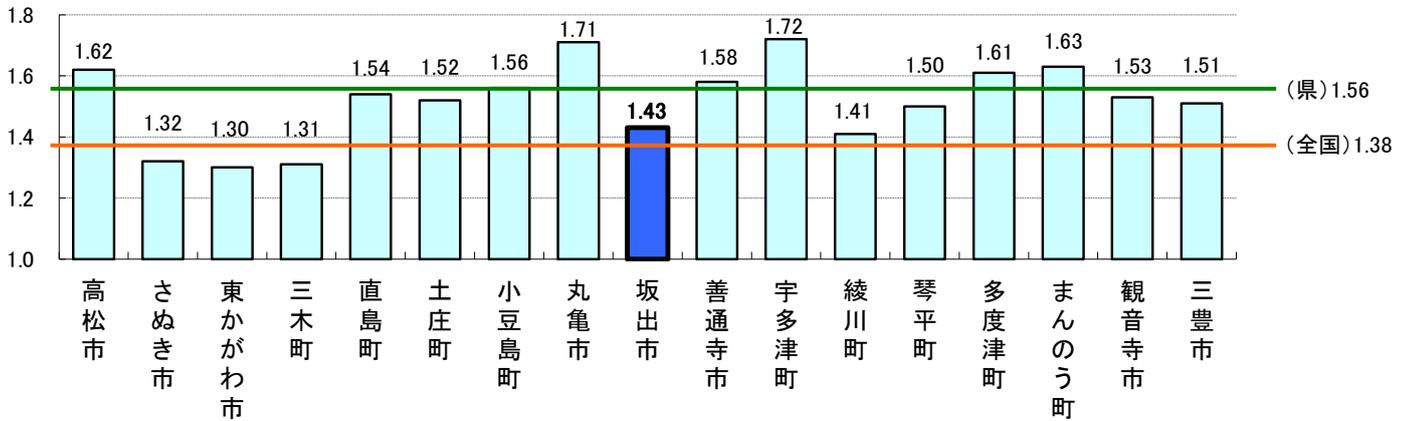


資料：人口動態統計

### ② 合計特殊出生率

本市の平成20年～平成24年の合計特殊出生率は1.43で、全国を上回るものの、香川県を下回っています。市町別では、周辺の丸亀市、宇多津町と比べて、顕著な差があります。

【市町別合計特殊出生率（平成20年～平成24年）】



資料：香川県の保健統計指標

※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

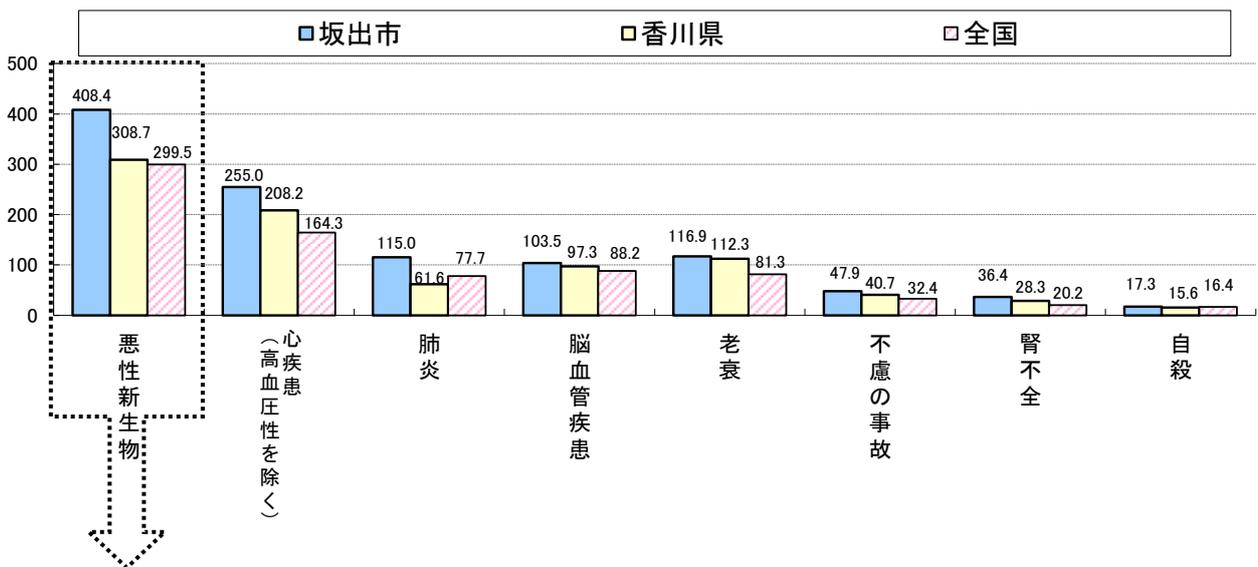
### ③ 死因

#### ア 主な死因別死亡率（人口10万対）

平成29年の本市の主な死因別死亡率（人口10万対）は、悪性新生物の408.4が最も高く、以下、心疾患255.0、老衰116.9、肺炎115.0、脳血管疾患103.5、不慮の事故47.9、腎不全36.4、自殺17.3と続いています。

香川県、全国と比べると、悪性新生物、心疾患、肺炎の死亡率が高くなっています。

【主な死因別死亡率（人口10万対）（平成29年）】



（悪性新生物内訳）

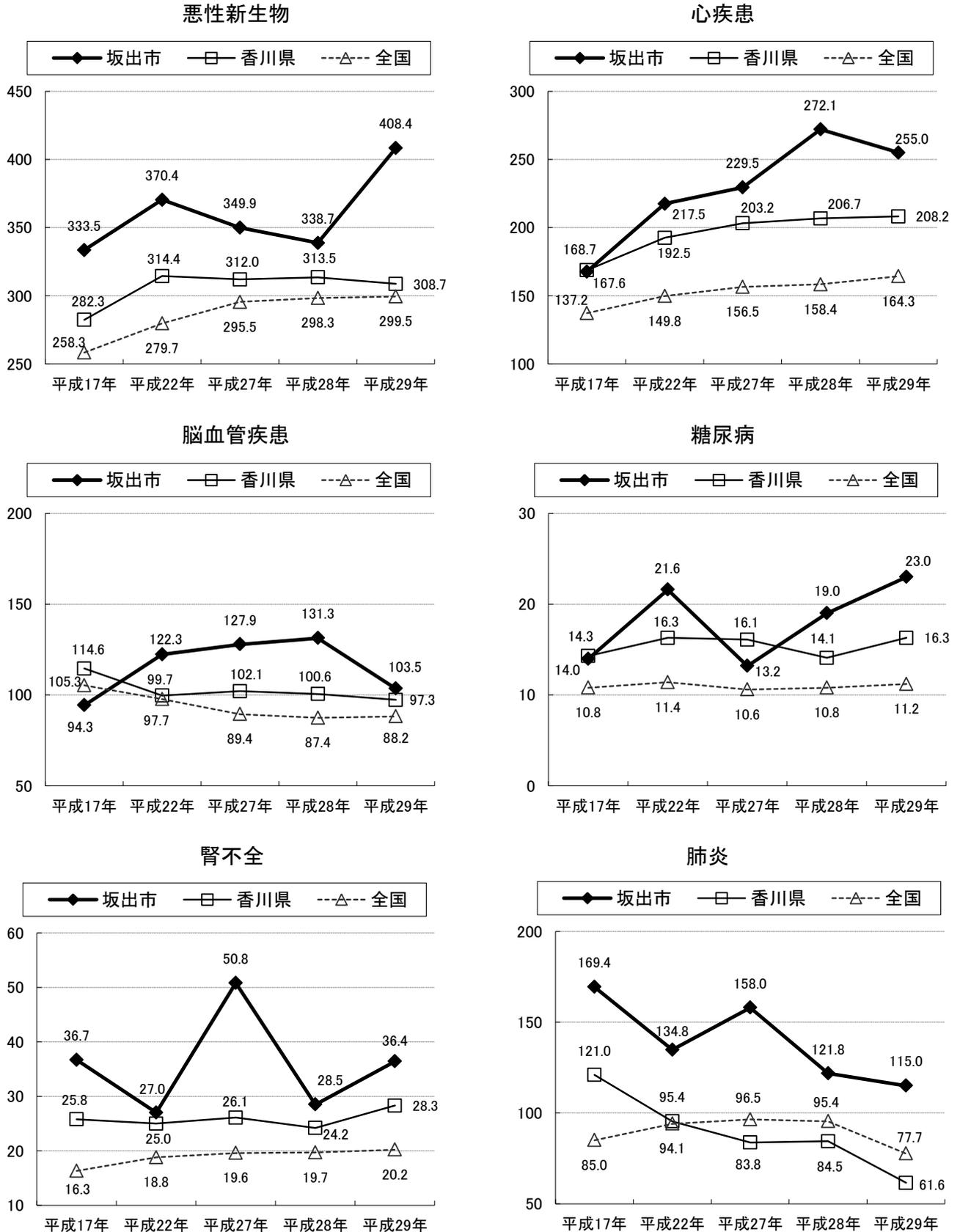
	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
坂出市	88.2	47.9	44.1	65.2	11.5	11.0
香川県	67.2	40.3	25.0	36.8	10.4	10.1
全国	59.5	36.3	21.8	40.7	11.5	10.3

資料：香川県の保健統計指標

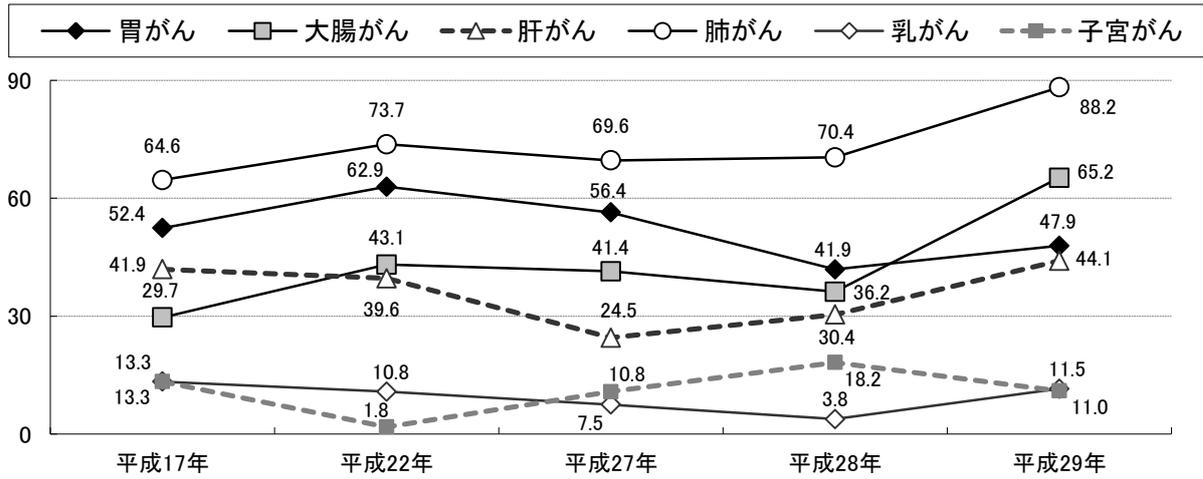
### イ 主な死因別死亡率の推移（人口10万対）

主な死因別死亡率の推移をみると、脳血管疾患、肺炎は減少傾向、悪性新生物、心疾患、糖尿病は増加傾向にあります。また、平成29年の悪性新生物の死亡率については、全国や香川県と比べると極めて高い数値となっています。

【主な死因別死亡率の推移（人口10万対）】



部位別がん



資料：香川県の保健統計指標

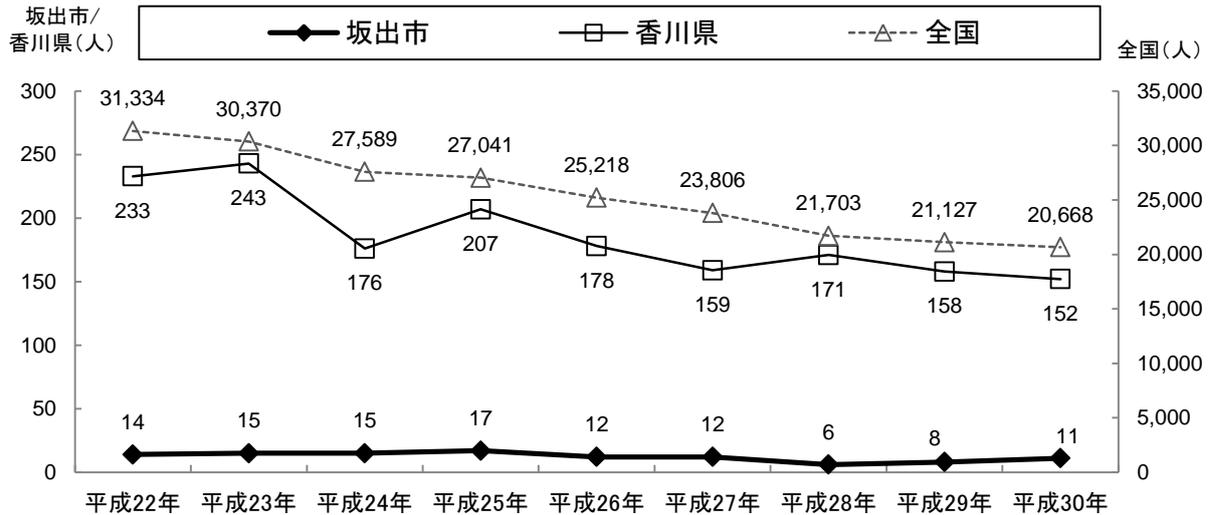
## 2 本市の自殺の現状

### (1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

#### ① 自殺者数の推移

平成 22 年以降の自殺者数は香川県および全国と同様に、本市でも概ね減少傾向となっておりますが、平成 30 年は 11 人と若干増加しています。

【自殺者数の推移（坂出市・香川県・全国）】

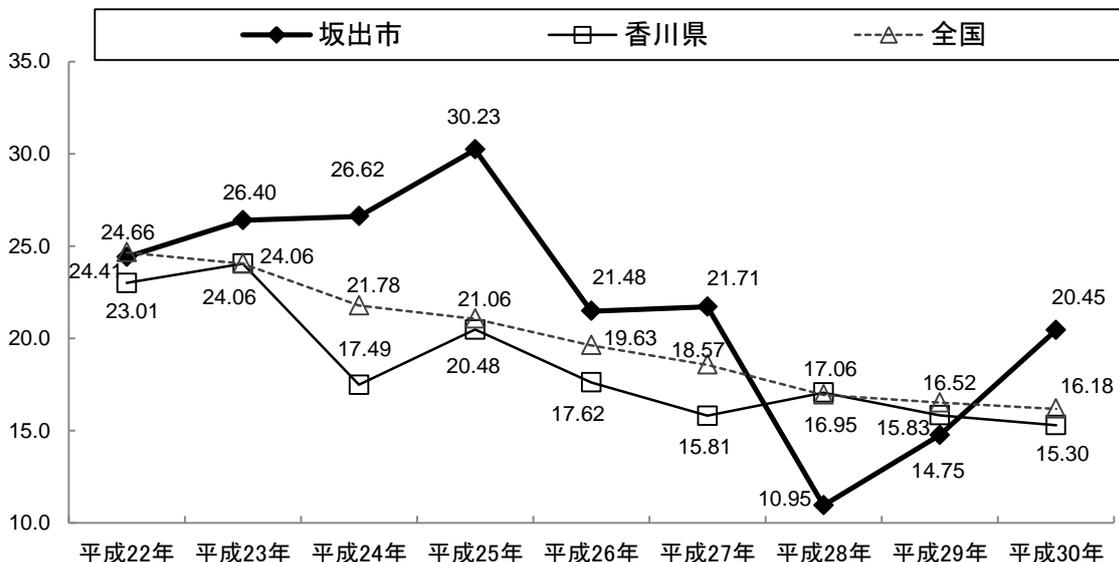


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

#### ② 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）をみると、香川県および全国では減少傾向にあります。一方、本市でも平成 28 年までは減少傾向にありますが、それ以降では平成 29 年は 14.75、平成 30 年は 20.45 と増加傾向にあります。

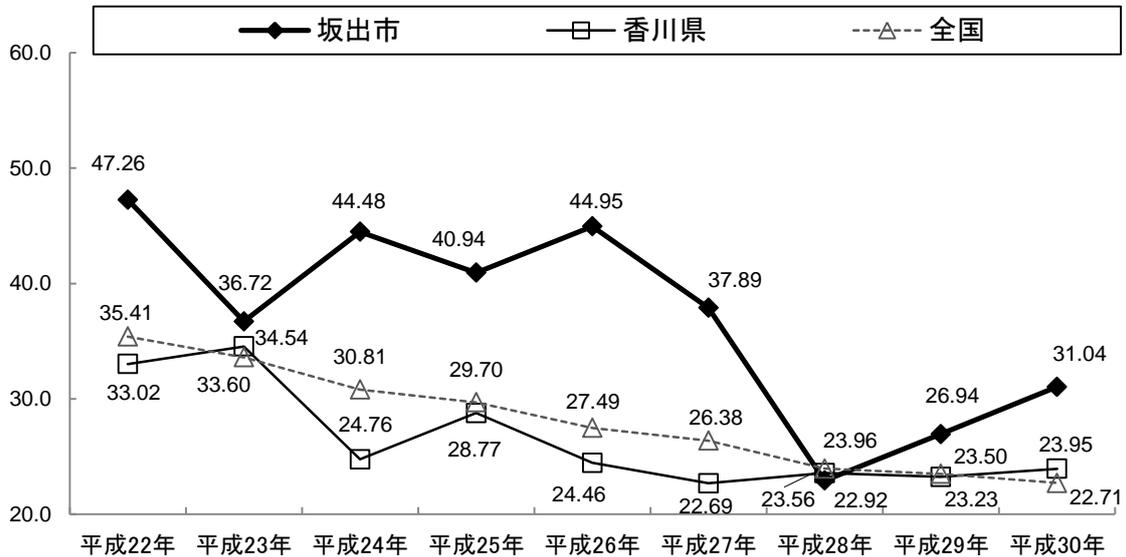
【自殺死亡率の推移（坂出市・香川県・全国）】



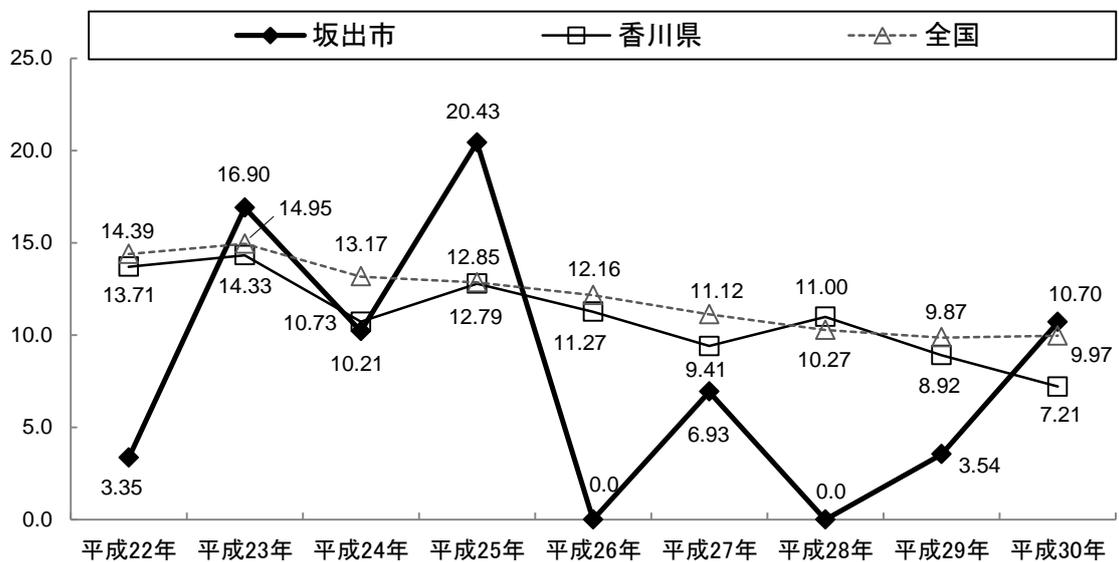
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

性別にみると、本市、香川県および全国で男性の自殺死亡率が女性の自殺死亡率を上回っています。また、本市の女性自殺死亡率は平成25年を境に大きく下降しており、香川県および全国を下回っていますが、平成29年から平成30年にかけて7.16ポイント上昇しており、再び香川県および全国を上回る結果となっています。

【自殺死亡率の推移【男性】（坂出市・香川県・全国）】



【自殺死亡率の推移【女性】（坂出市・香川県・全国）】



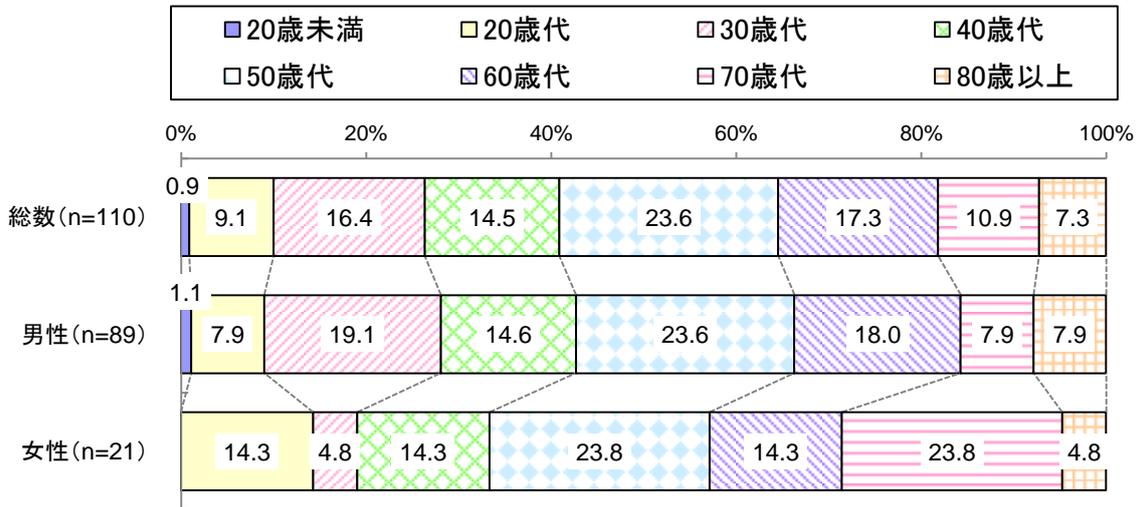
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (2) 年代別自殺者の状況

本市における平成22年から平成30年までの自殺者数を年代別構成比で見ると、「50歳代」の割合が23.6%で最も高く、次いで「60歳代」が17.3%、「30歳代」が16.4%、「40歳代」が14.5%などとなっています。

性別で見ると、男性は女性に比べて「30歳代」の割合が14.3ポイント高く、女性は「70歳代」の割合が男性に比べて15.9ポイント高くなっており性別による違いがみられます。

【年代別自殺者数構成比（平成22年～平成30年）（坂出市）】



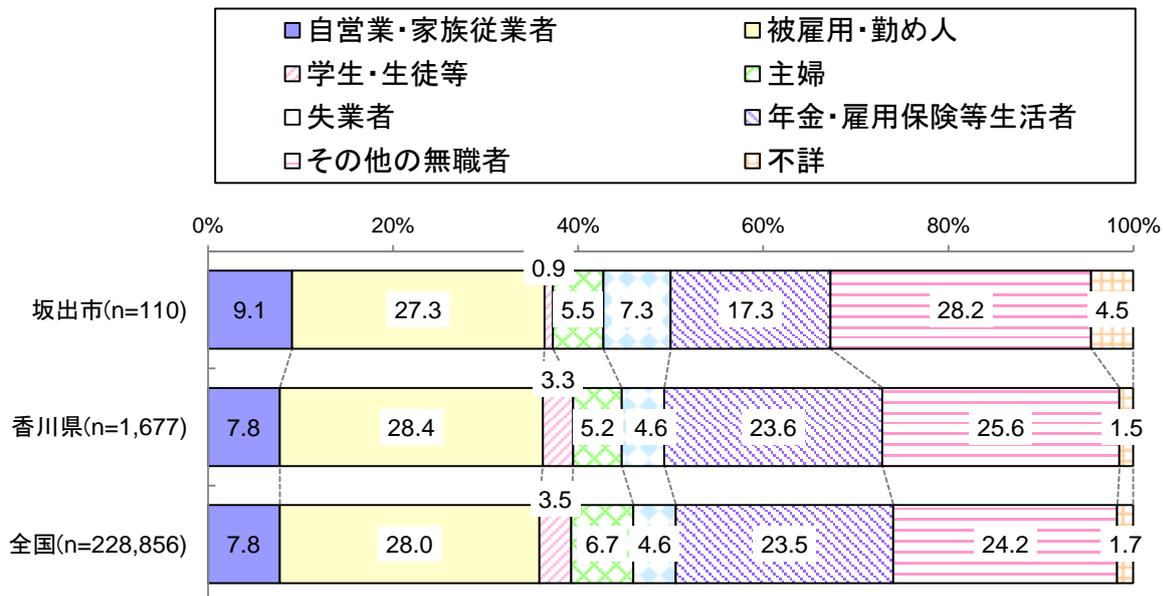
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (3) 職業別の自殺者の状況

本市における平成22年から平成30年までの自殺者数を職業別構成比で見ると、無職者の合計（失業者、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者）が52.8%を占め、次いで「被雇用・勤め人」が27.3%となっています。

香川県および全国と比較すると、本市では「失業者」、「その他の無職者」の割合が高くなっており、「学生・生徒等」、「年金・雇用保険等生活者」の割合は低くなっています。

【職業別自殺者数構成比（平成22年～平成30年）】



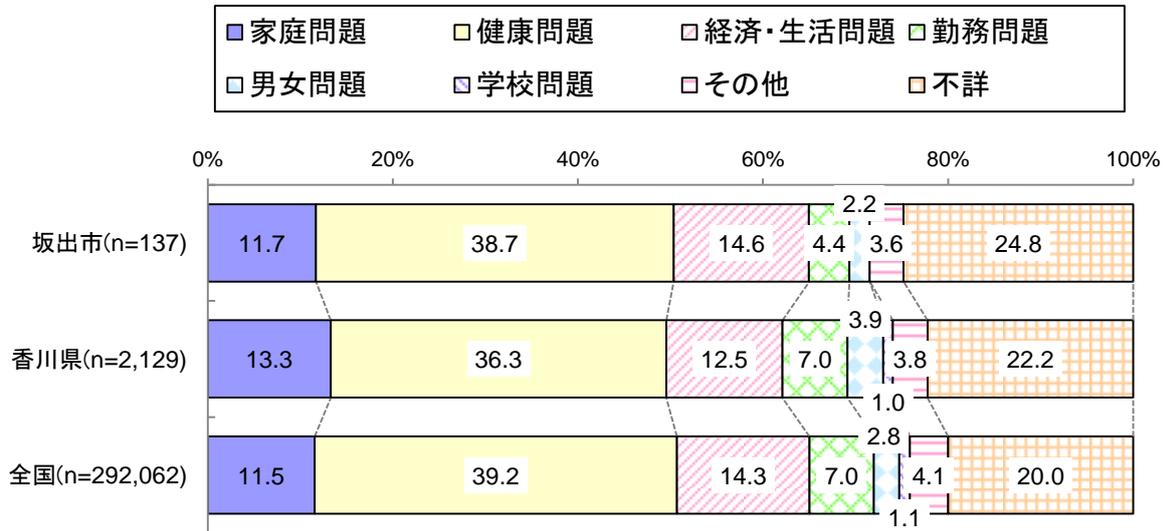
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### （４）原因・動機別の自殺者の状況

本市における平成22年から平成30年までの自殺者を原因・動機別にみると、「健康問題」が38.7%を占め最も高く、次いで「経済・生活問題」が14.6%、「家庭問題」が11.7%、「勤務問題」が4.4%となっています。

香川県および全国と比較すると、本市では「学校問題」による自殺者がみられません。

【原因・動機別の自殺者構成比（平成22年～平成30年）】

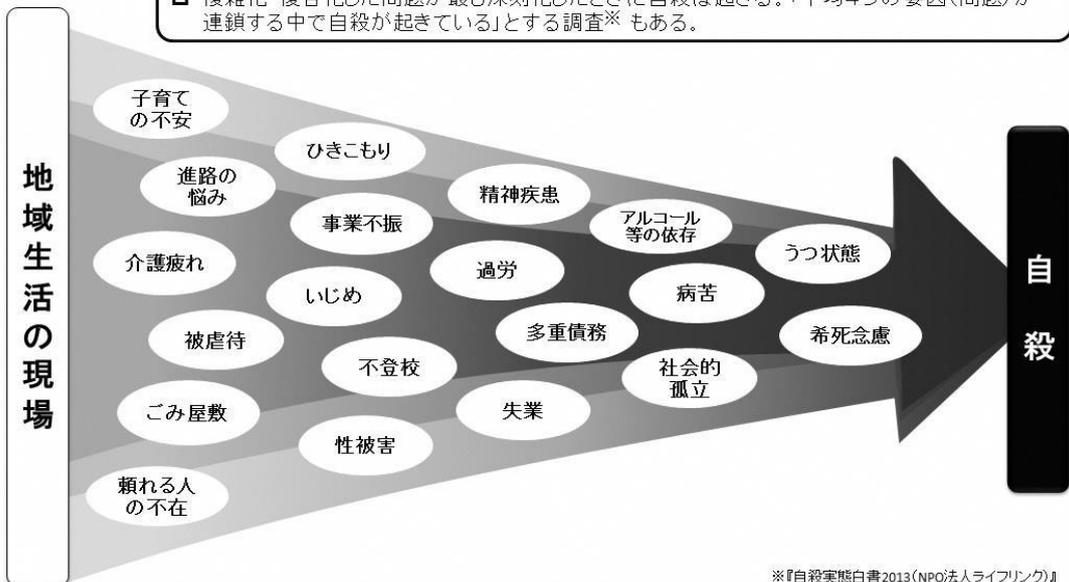


※自殺の原因・動機に係る集計については、推定できる原因・動機を3つまで計上可能  
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### 【自殺の危機要因のイメージ】

自殺の多くは多様かつ複合的な原因および背景を有しており、様々な要因が連鎖しています。

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因(問題)が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査※もある。



※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』

### 3 健康についてのアンケート調査の結果概要

#### 1 調査目的

本調査は、市民の健康と食に関する意識や実態を把握し、第2次坂出市健康増進計画、第2次坂出市食育推進計画の中間評価および内容の見直しの基礎資料とするとともに、自殺対策基本法に基づく本市の自殺対策を進めていく上での基礎資料とするため実施するものです。

#### 2 調査設計

##### (1) 調査対象

調査種別	対象者
一般市民調査	市内在住の20歳以上の男女より無作為抽出
小学5年生調査	市内の小学校に通学する小学5年生
中学2年生調査	市内の中学校に通学する中学2年生
高校2年生調査	市内の高校に通学する高校2年生
5歳児の保護者調査	市内の保育園および幼稚園に通園する5歳児の保護者

##### (2) 調査方法

調査種別	調査方法
一般市民調査	郵送による配布一回収
小学5年生調査	学校による配布一回収
中学2年生調査	
高校2年生調査	
5歳児の保護者調査	保育園、幼稚園による配布一回収

##### (3) 実施期間 平成30年10月3日～10月31日

##### (4) 配布・回収状況

調査種別	配布数	回収数	回収率
一般市民調査	2,980	1,618	54.3%

##### (5) 回収状況 (※調査結果には市内在住者の回答のみ集計)

調査種別	回収数			
	市内在住者	市外在住者	不明	合計
小学5年生調査	428	21	4	453
中学2年生調査	414	67	1	482
高校2年生調査	181	380	0	561
5歳児の保護者調査	332	24	11	367

##### (6) 留意事項

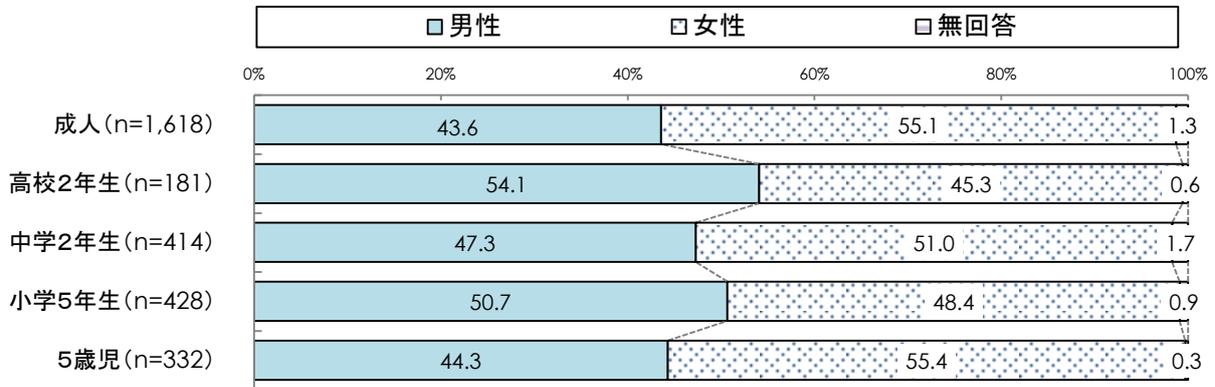
性別、年齢別等のクロス集計は、分析軸が無回答の回答は除いているため、nの合計値が一致しません。

### 3 調査結果

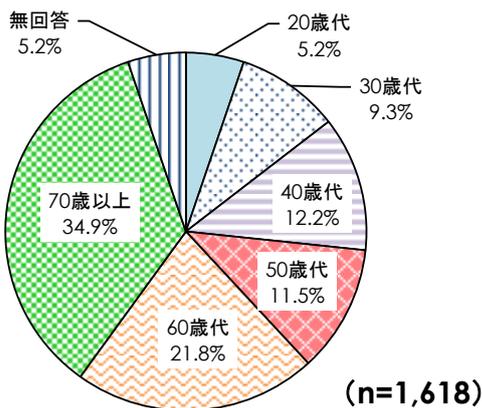
#### (1) 回答者の属性

- ・成人では、「男性」が43.6%、「女性」が55.1%、年齢は60歳以上が56.7%となっています。
- ・家族構成については、若年層では「二世帯同居」の回答が多くなっていますが、年齢が上がるにつれ「一世代」が増加する傾向にあり、60歳以上では4割を超えています。

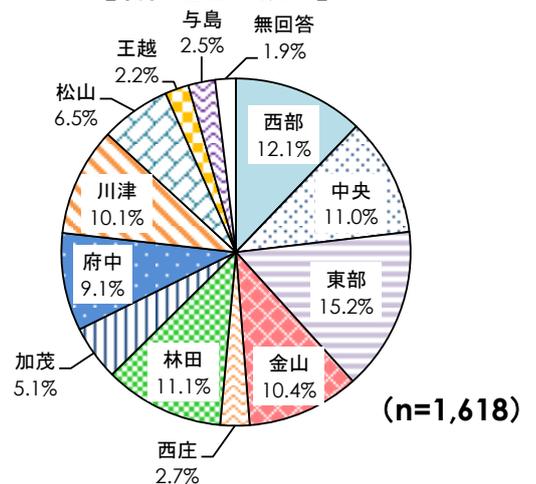
【性別】



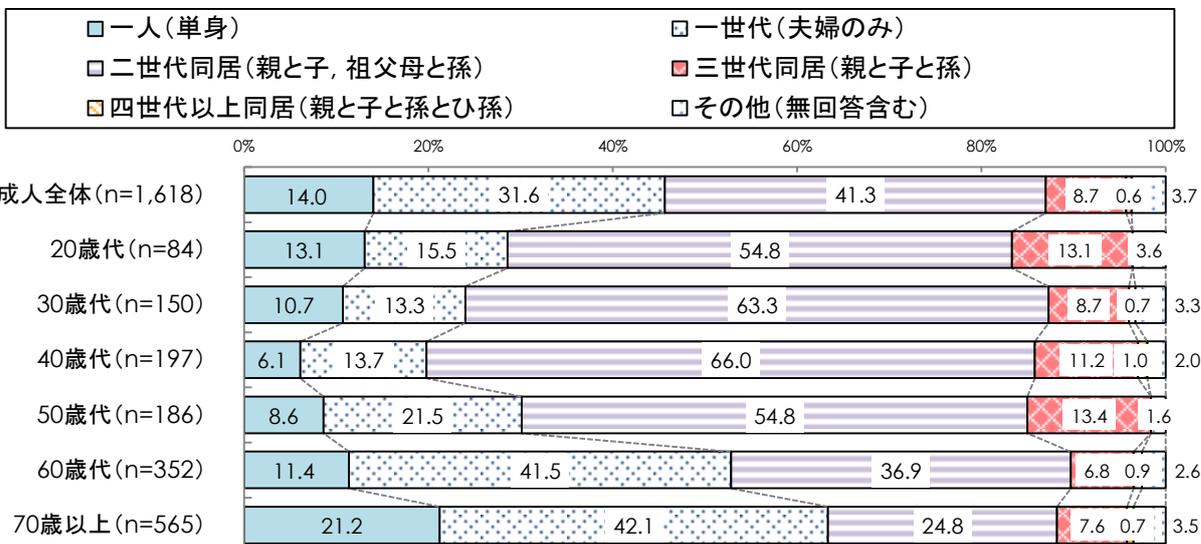
【年齢：成人】



【居住地区：成人】



【年齢別 家族構成】

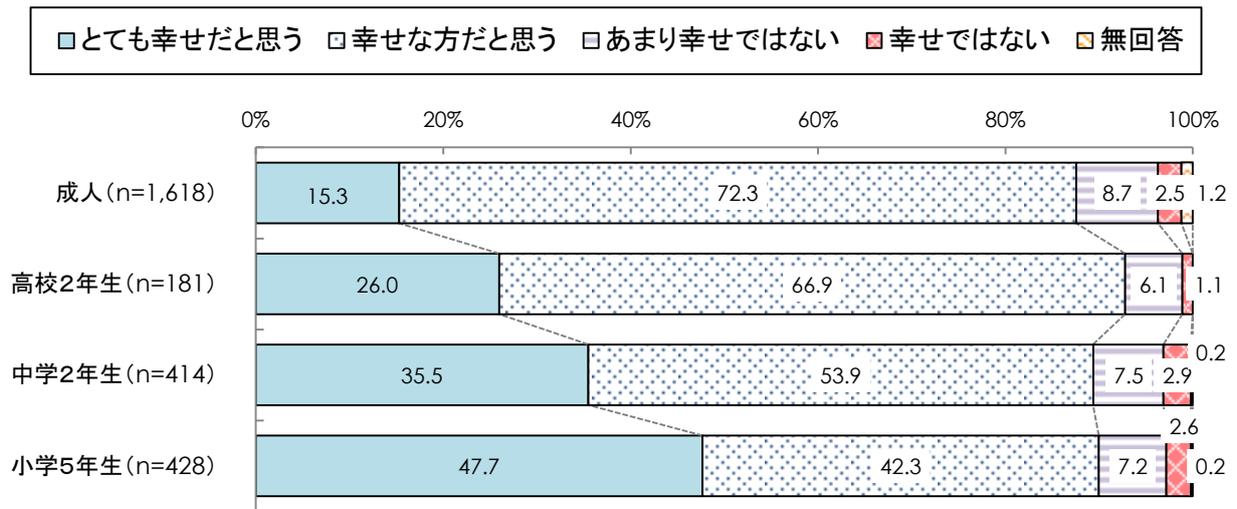


(2) 健康状態などについて

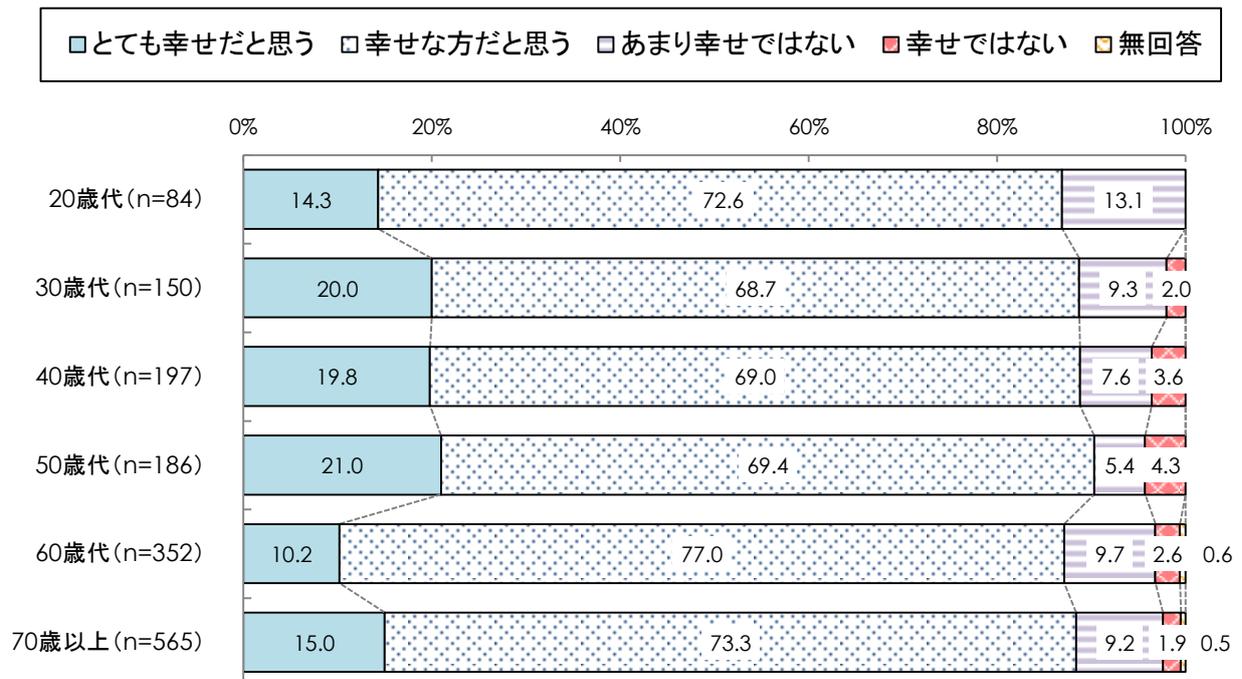
① 主観的幸福感

- ・「とても幸せだと思う」と「幸せな方だと思う」を合わせた『幸せだと思う』の割合は、高校2年生では92.9%、中学2年生で89.4%、小学5年生で90.0%と高くなっています。一方、成人では87.6%とやや低い傾向にあります。
- ・年齢別にみると、『幸せだと思う』の割合は、50歳代で90.4%と最も高く、次いで40歳代で88.8%、30歳代で88.7%、70歳以上で88.3%となっています。

【主観的幸福感】



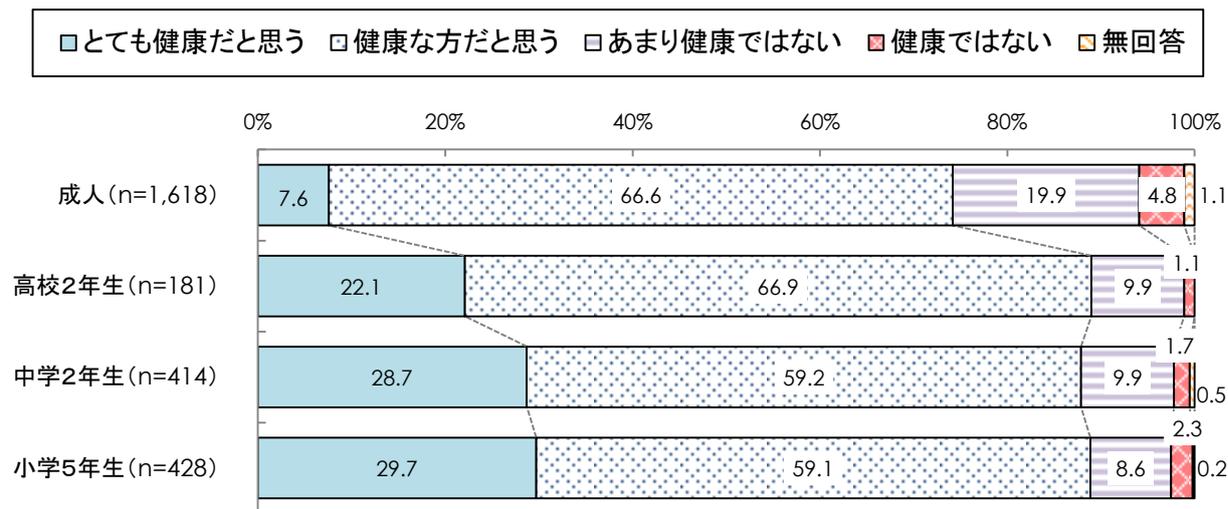
【主観的幸福感：成人（年齢別）】



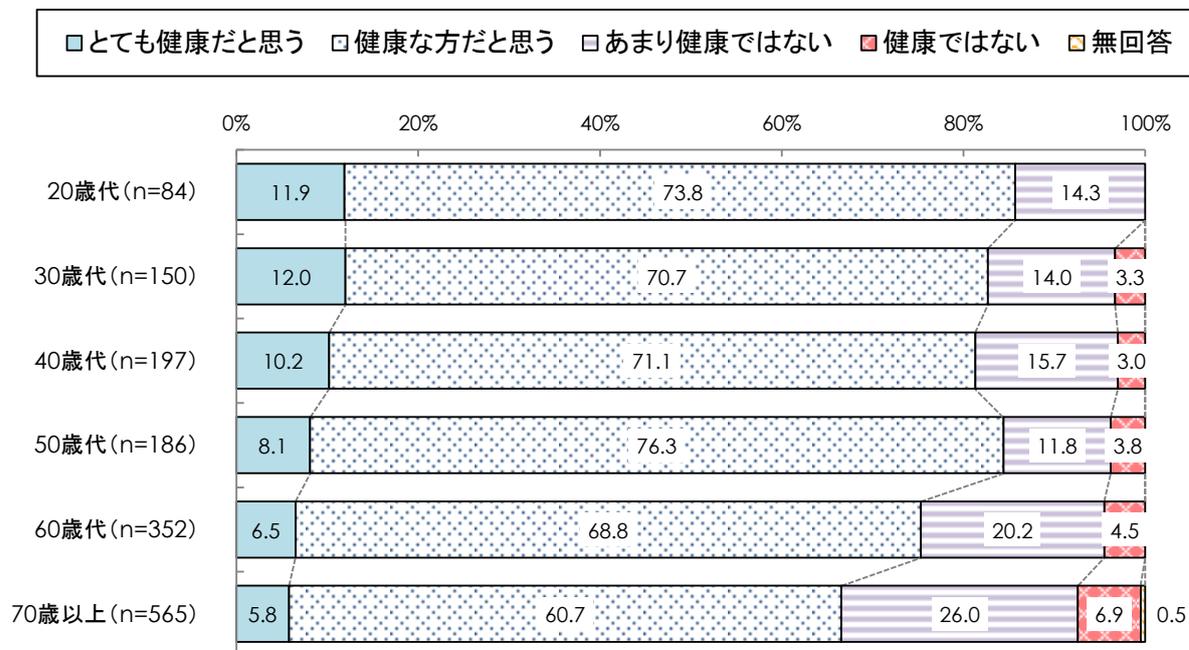
## ② 主観的健康感

- ・「とても健康だと思う」、「健康な方だと思う」を合わせた『健康だと思う』の割合は、高校2年生では89.0%、中学2年生では87.9%、小学5年生では88.8%と約9割を占めているのに対し、成人では74.2%と8割を下回っています。
- ・年齢別にみると、『健康だと思う』の割合は、20～50歳代では8割を超えていますが、50歳代を境に、年齢が上がるにつれ、健康だと感じている人の割合は減少しています。

【主観的健康感】



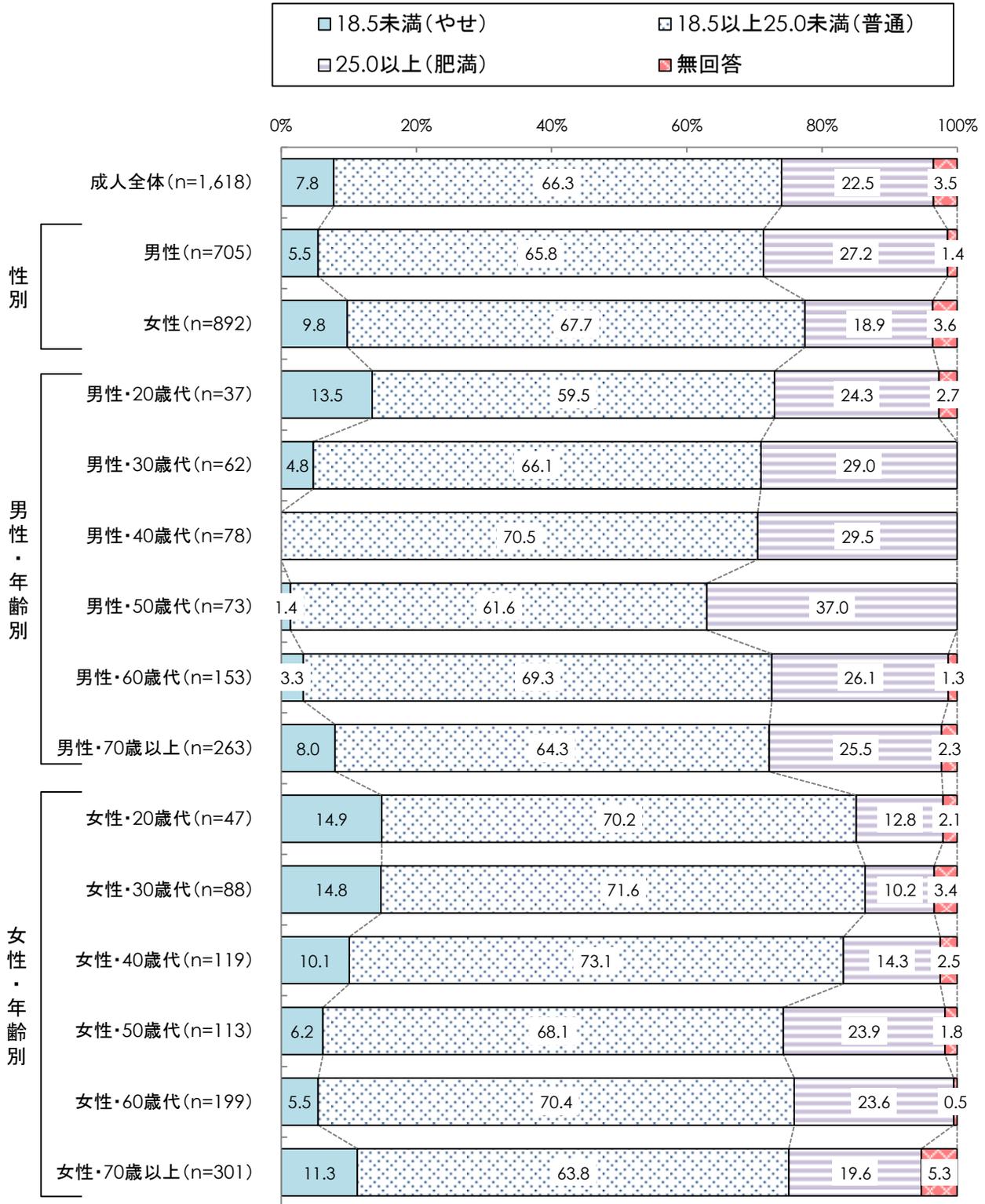
【主観的健康感：成人（年齢別）】



### ③ BMI値

- BMI値が「25.0以上（肥満）」の割合は、男性では27.2%と女性（18.9%）の約1.4倍となっており、特に男性の50歳代（37.0%）、40歳代（29.5%）、30歳代（29.0%）で高くなっています。
- 「18.5未満（やせ）」の割合は、女性の若年層でやや高い傾向がみられます。

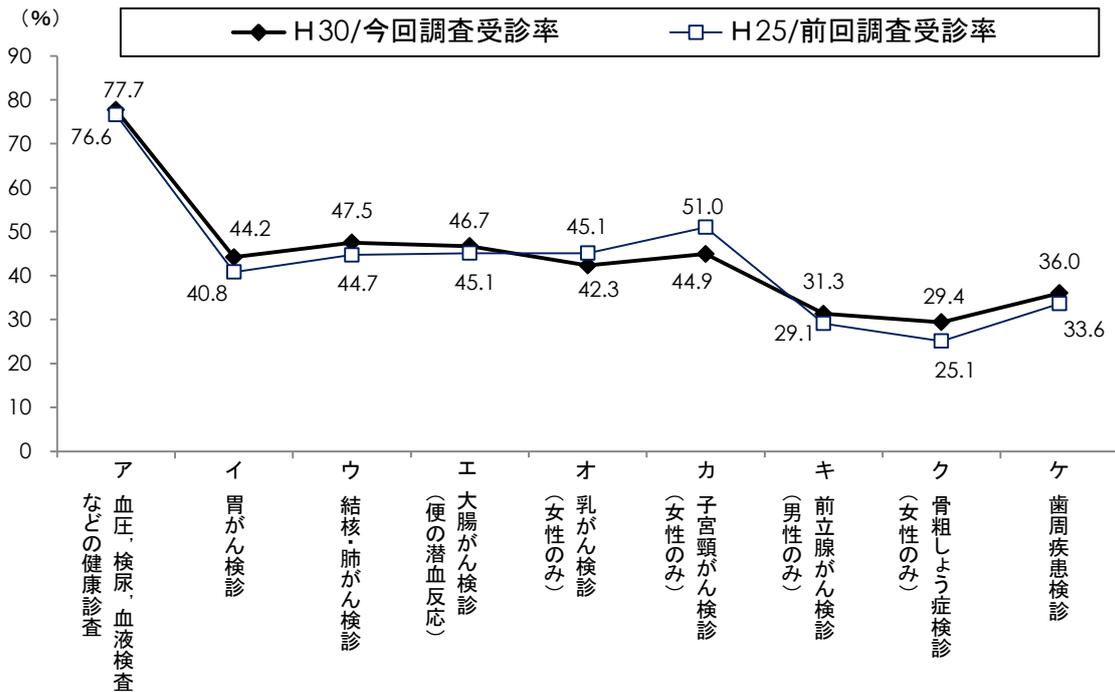
【BMI値：成人（性別，性・年齢別）】



### (3) 健康診査等について

- 成人の健康診査や検診の受診状況は、『カ. 子宮頸がん検診（女性のみ）』、『オ. 乳がん検診（女性のみ）』の受診率は前回よりも低く、それ以外の検診等の受診率は前回に比べて高くなっています。
- 乳幼児健康診査の受診状況は、「3～4 か月児健康診査」、「1 歳 6 か月児健康診査」、「3 歳児健康診査」の受診率は前回同様に 9 割を超えています。「2 歳児相談」では前回よりも 1 割程度高い受診率となっています。

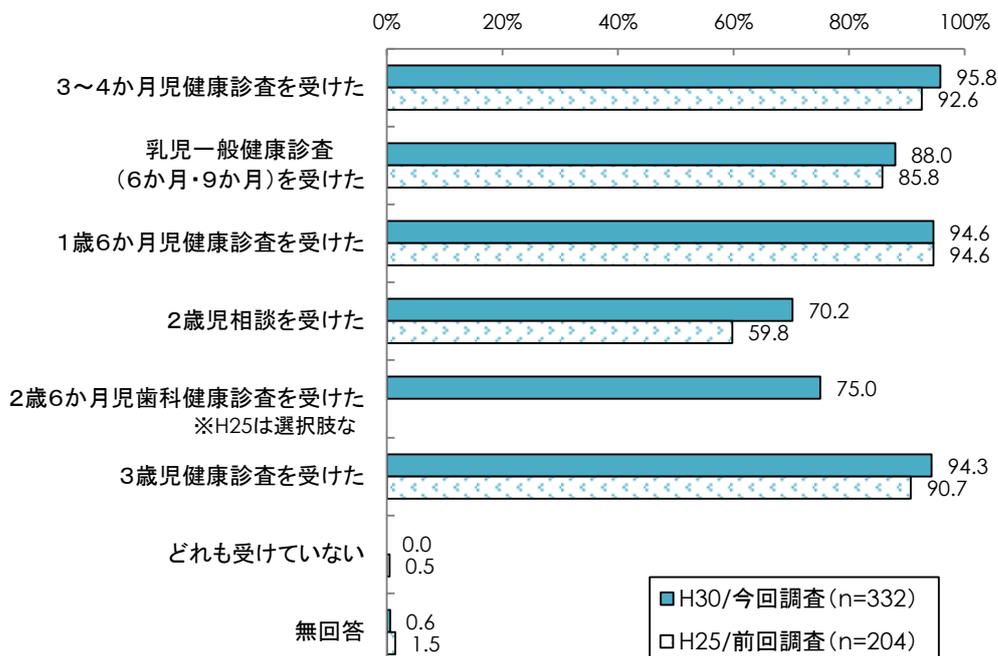
【健康診査や検診の受診率：成人（前回比較）】



H30/今回調査 n=1,618 H25/前回調査 n=1,112

※オ、カ、ク H30/今回調査 n=892 H25/前回調査 n=634 ※キ H30/今回調査 n=705 H25/前回調査 n=465

【乳幼児健康診査の受診状況：5 歳児保護者（前回比較）】

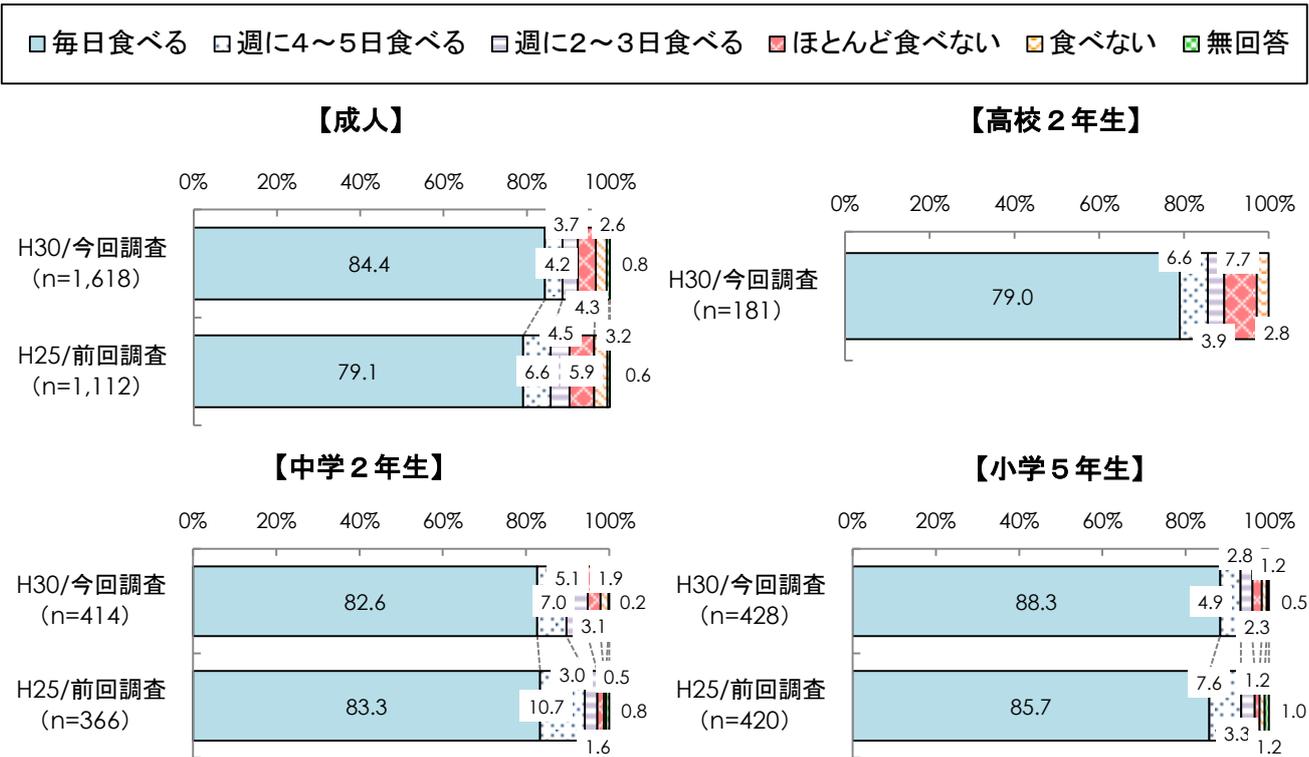


(4) 食生活について

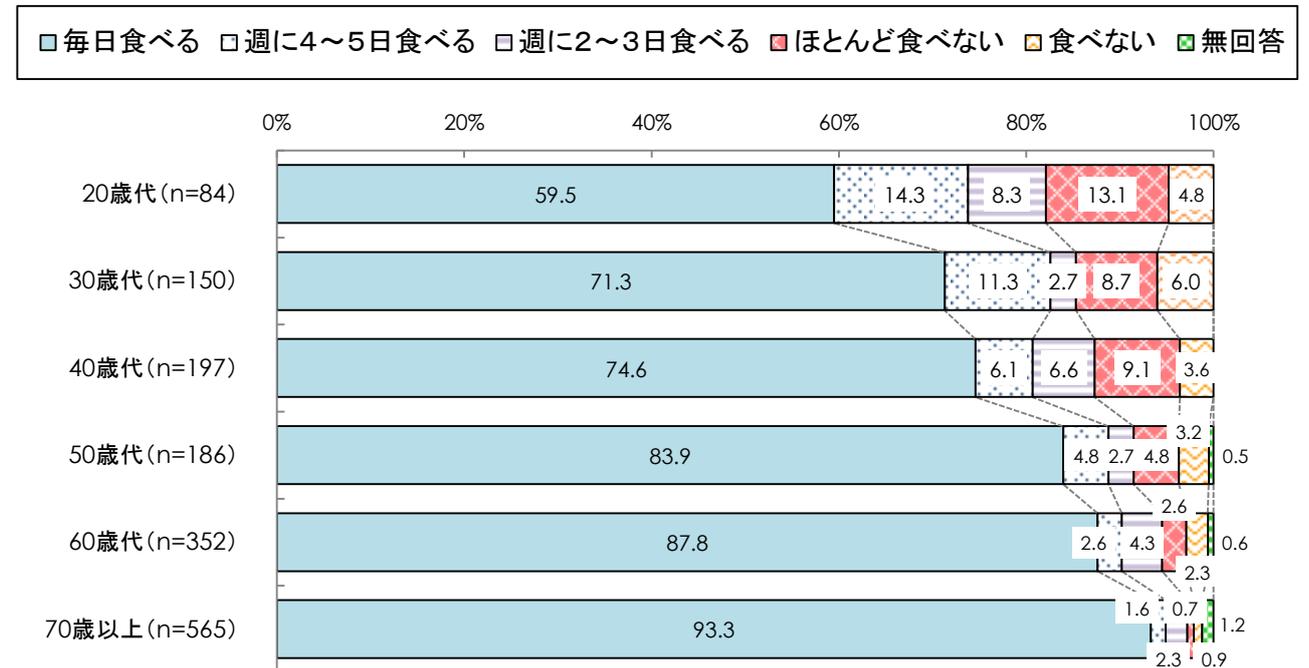
① 朝食

- 朝食を「毎日食べる」割合は、成人、中学2年生、小学5年生では8割を超えていますが、高校2年生では79.0%とやや低くなっています。前回調査時に比べ、成人、小学5年生では朝食を毎日食べる人は増加傾向にあります。
- 年齢別にみると、年齢が上がるにつれ、朝食を食べる頻度は高くなっています。

【朝食を食べる頻度（前回比較）】



【朝食を食べる頻度：成人（年齢別）】

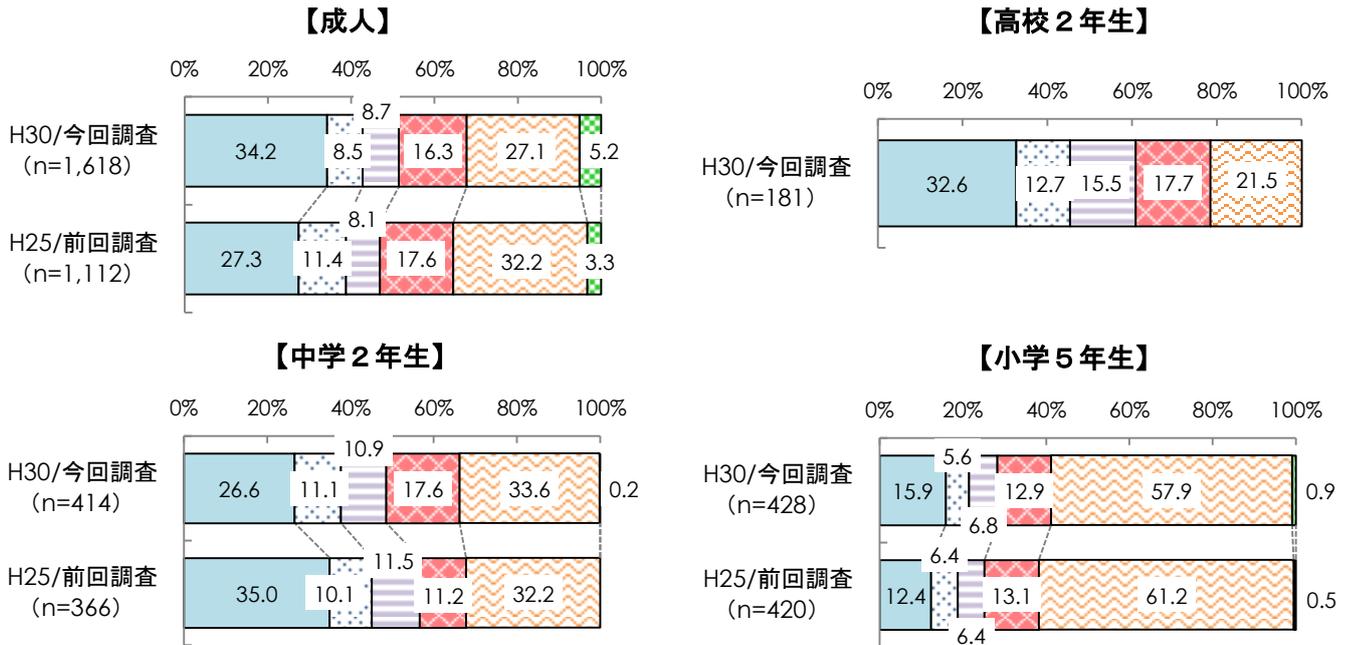


## ② 一人で食べる頻度

- ・朝食、夕食とも成人は一人暮らしのかたがいるため、一人で食べる頻度は高くなっていますが、高校2年生、中学2年生でも頻度が高くなっています。
- ・前回調査時に比べて、朝食や夕食を一人では「食べない」人の割合は概ね減少傾向にあります。

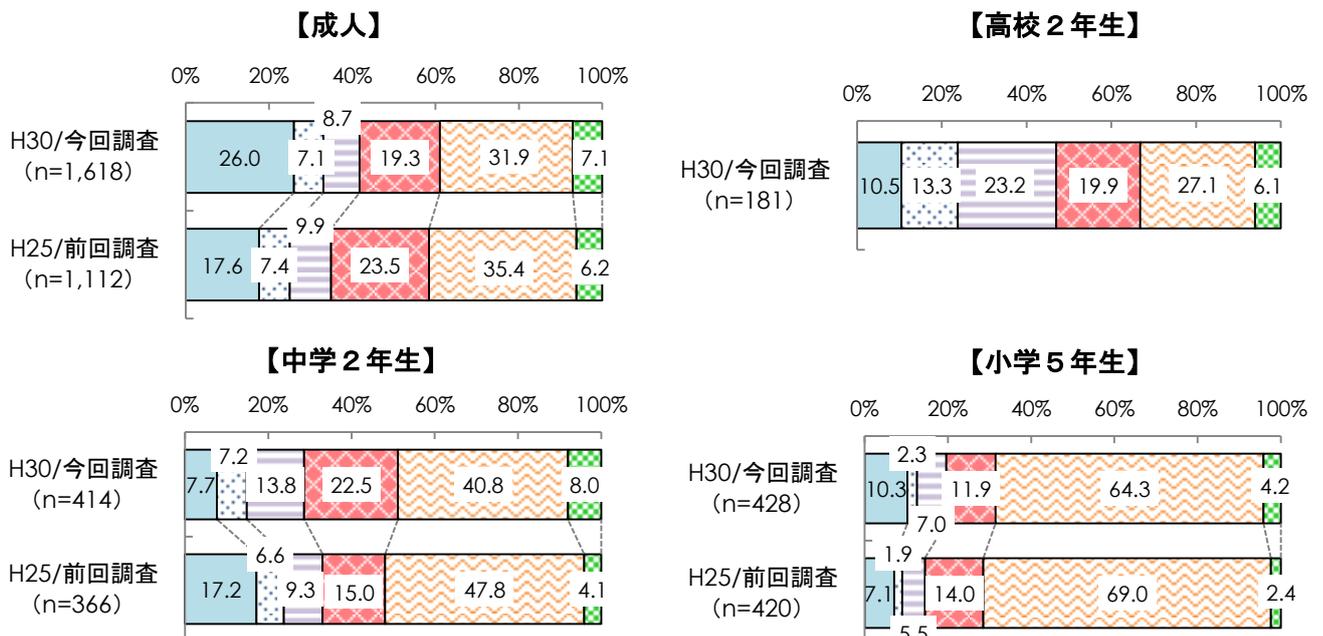
【一人で朝食を食べる頻度（前回比較）】

□毎日食べる □週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □ほとんど食べない □食べない □無回答



【一人で夕食を食べる頻度（前回比較）】

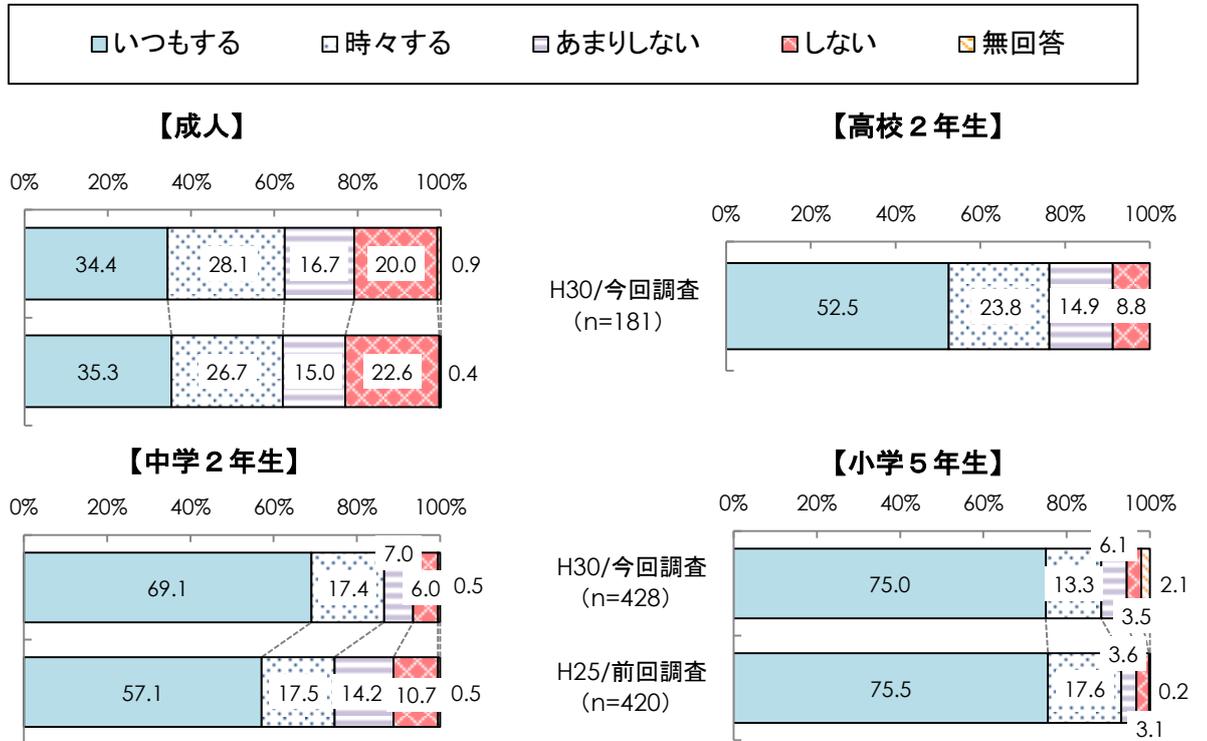
□毎日食べる □週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □ほとんど食べない □食べない □無回答



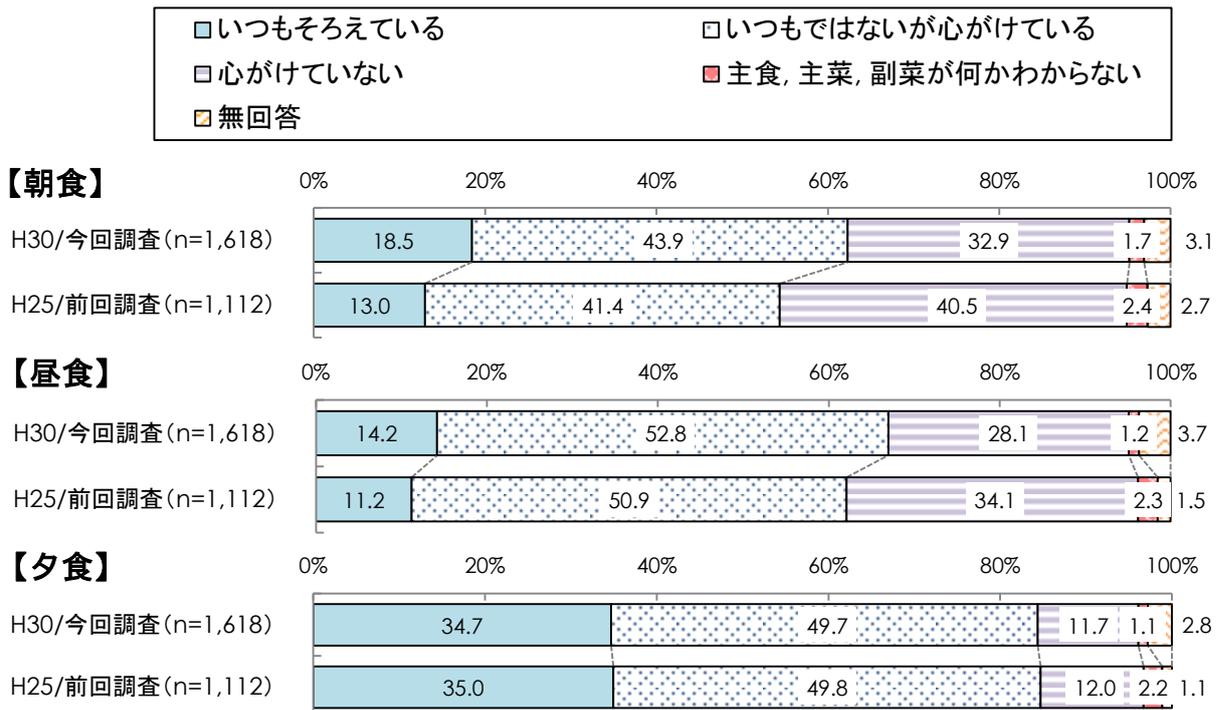
### ③ 食生活でのこころがけ

- ・食事の際の挨拶については、中学2年生の「いつもする」の割合が、前回に比べ大幅に増加しています。また、朝食、昼食時には、主食、主菜、副菜を「いつもそろえている」または「いつもではないが心がけている」の割合は、前回調査時よりも増加しています。

【「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶の有無（前回比較）】

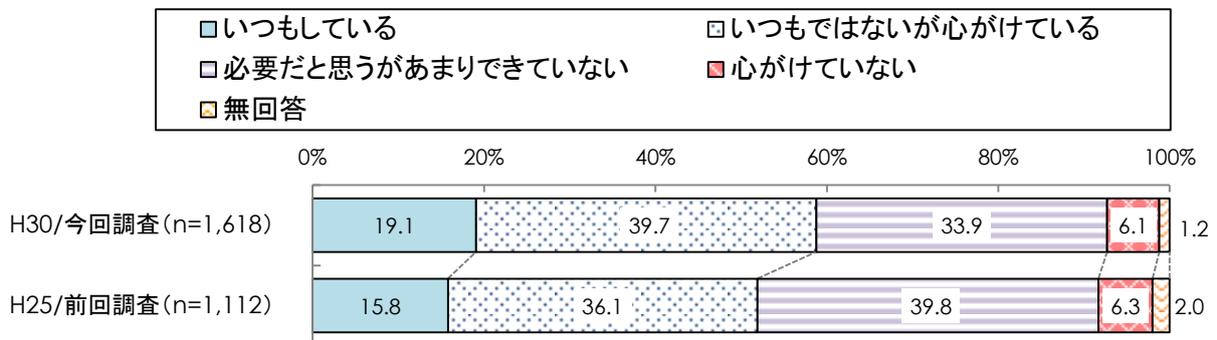


【食事で主食、主菜、副菜をそろえているか：成人（前回比較）】

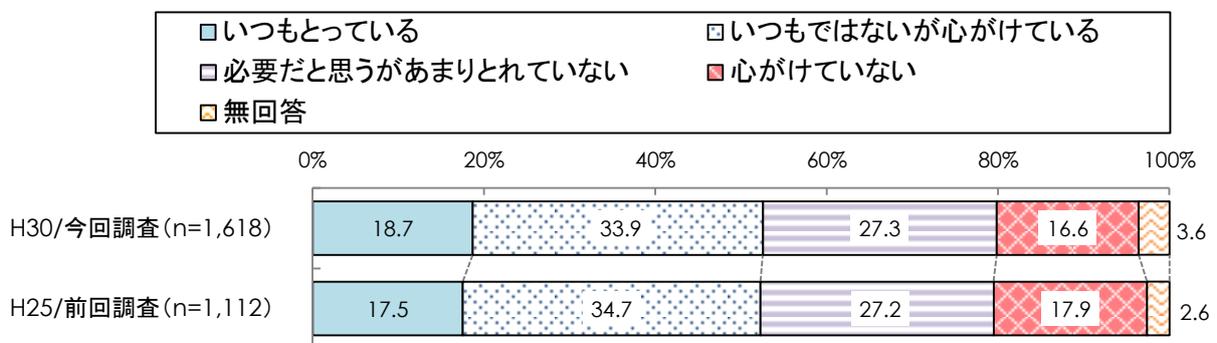


- 食事の際に「よく噛んで味わう」人の割合は、前回調査時よりも増加しています。
- 「野菜を1日350g以上とる」については、「いつもとっている」が1割未満と低くなっています。

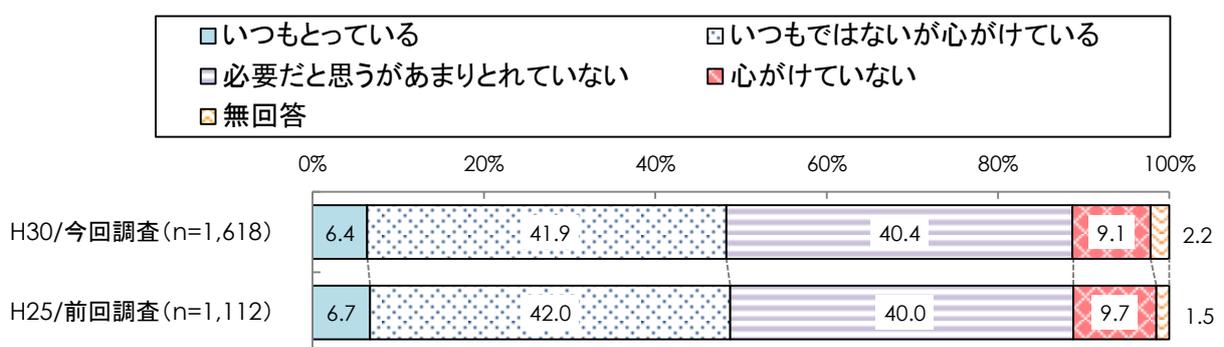
【よく噛んで味わう：成人（前回比較）】



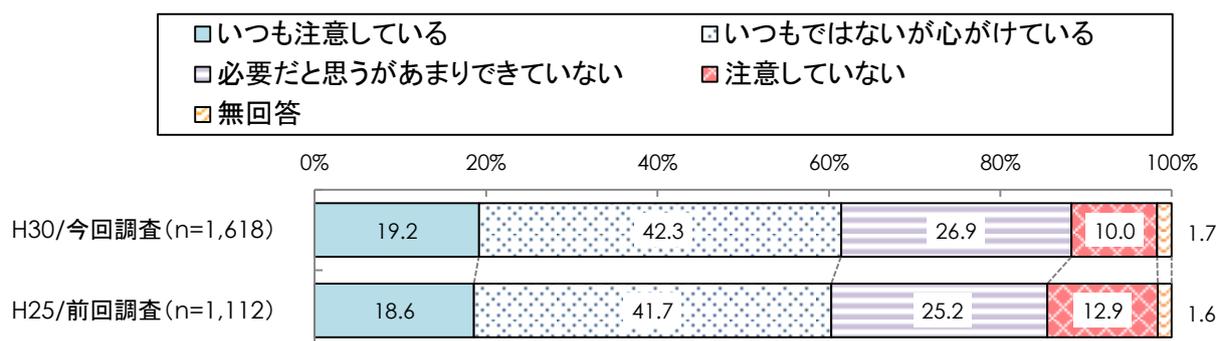
【うどんを食べる時は副食を一緒にとる：成人（前回比較）】



【野菜を1日350g以上とる：成人（前回比較）】



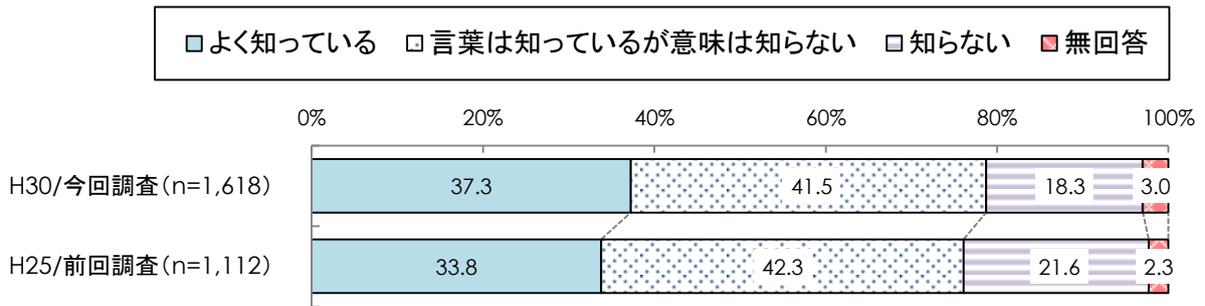
【塩分のとりすぎに注意している：成人（前回比較）】



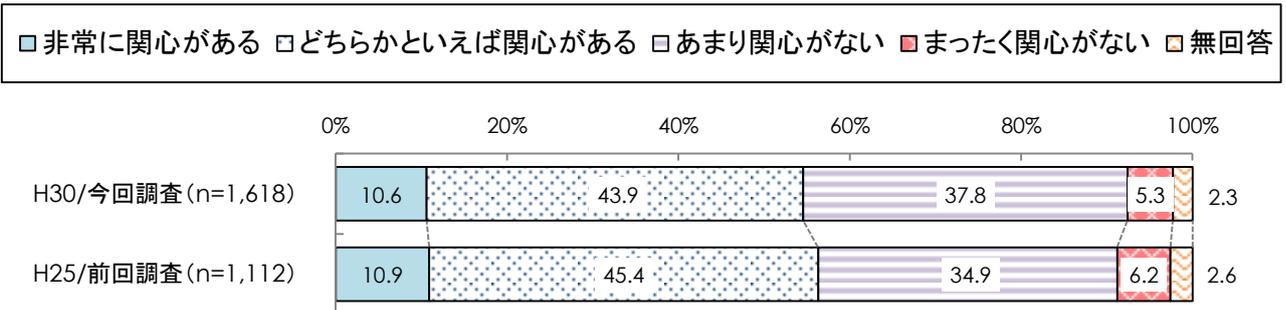
④ 食育

- 「食育」という言葉に対して、「よく知っている」と回答した人の割合は 3.5 ポイント増加し、前回調査時に比べて認知度は上がっています。
- 「食育」への関心の程度は、やや減少傾向にあるものの、郷土料理や行事食を取り入れている人の割合は増加しています。
- 食べ物を無駄にしないために「何らかの行動をしている」人は約 8 割を占めています。

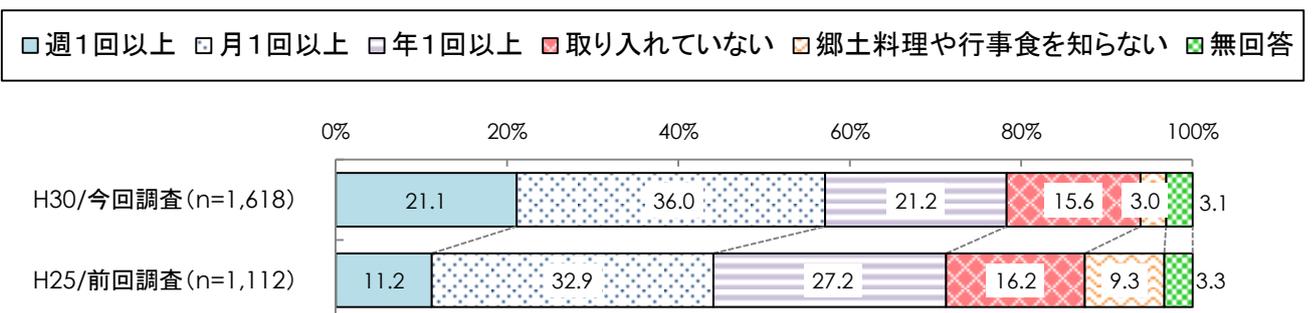
【「食育」という言葉の認知度：成人（前回比較）】



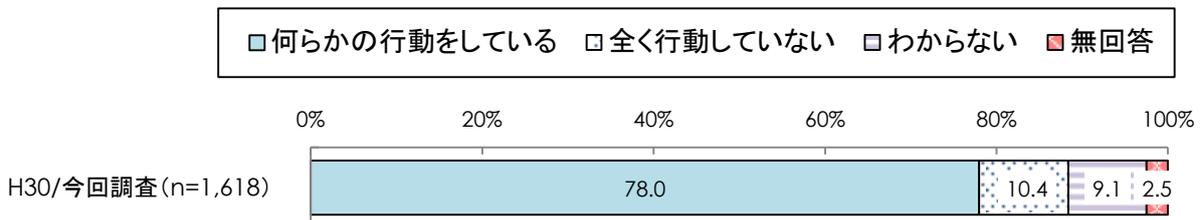
【「食育」への関心の程度：成人（前回比較）】



【郷土料理や行事食を取り入れている頻度：成人（前回比較）】



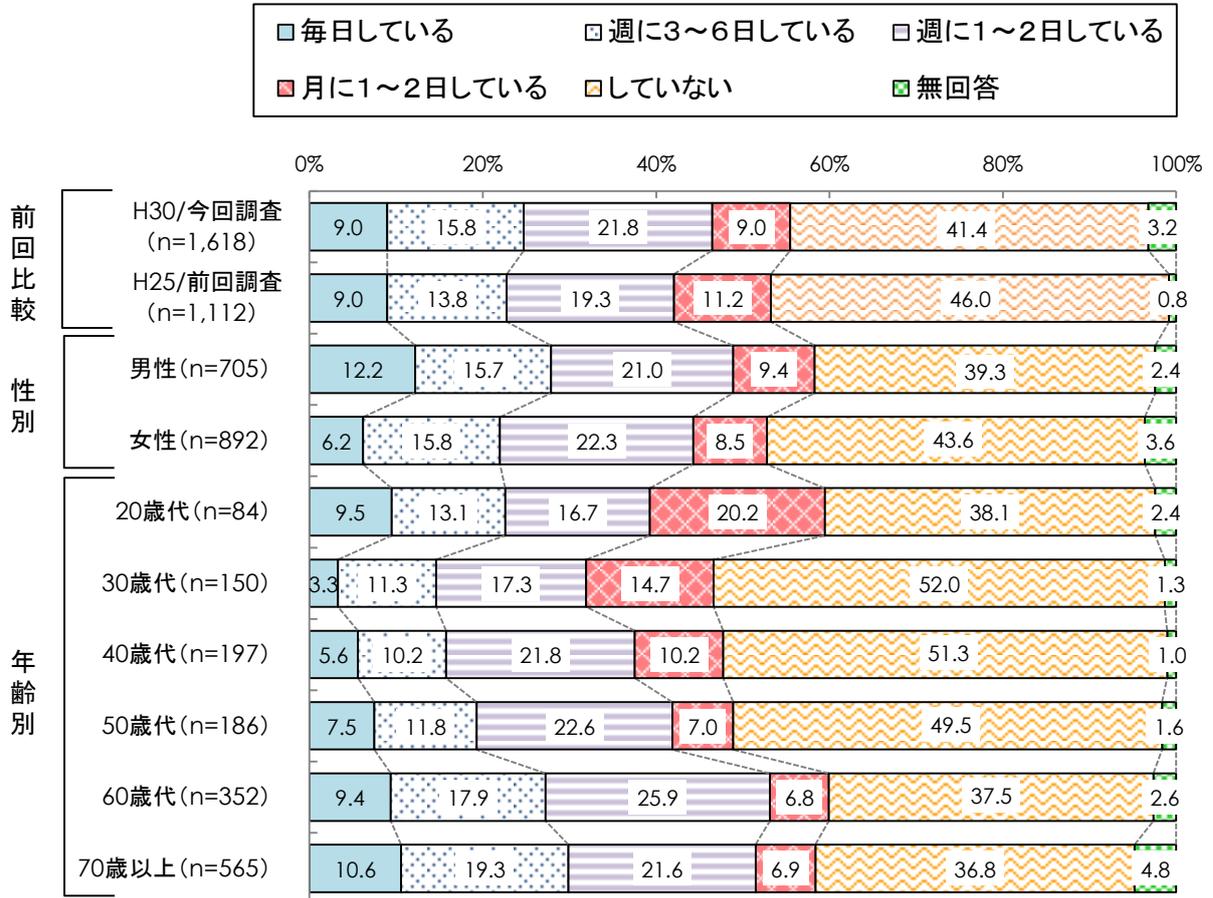
【食べ物を無駄にしないための行動：成人】



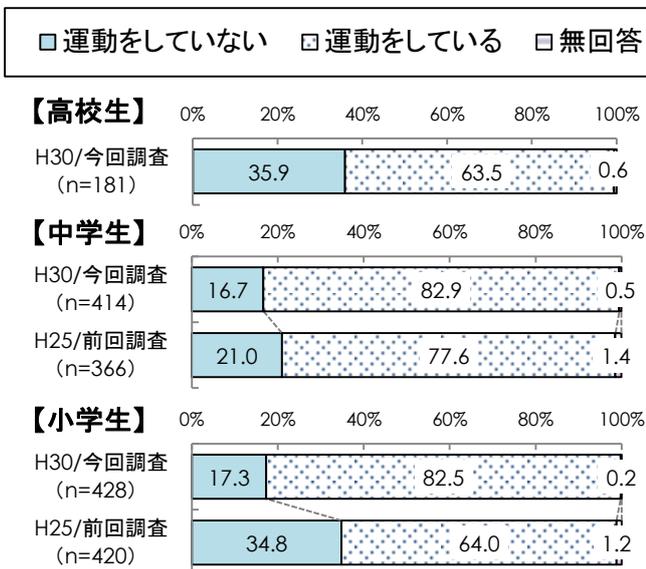
### (5) 運動について

- ・運動をしている頻度については、前回調査時に比べて、「運動していない」割合は減少し、高齢層では運動をしている割合が高い傾向にあります。
- ・小学5年生、中学2年生では「運動をしている」割合が前回よりも増加し、8割を超えています。

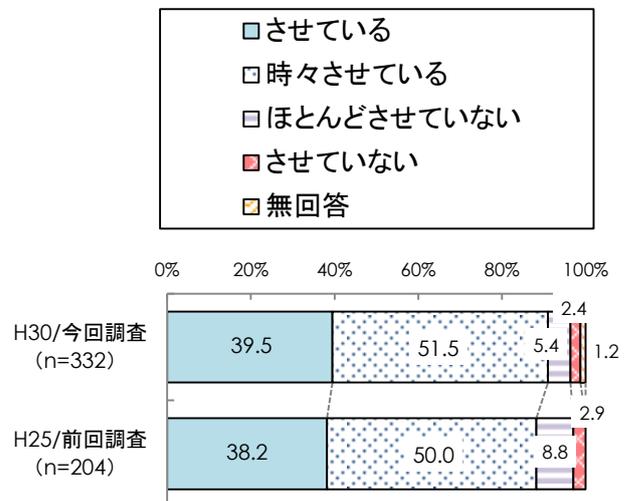
【運動（息がはずむくらいで30分程度）をしている頻度：成人（前回比較・性別・年齢別）】



【運動習慣の有無：高校2年生・中学2年生・小学5年生（前回比較）】



【子どもに体を使った遊びや運動をさせているか：5歳児保護者（前回比較）】

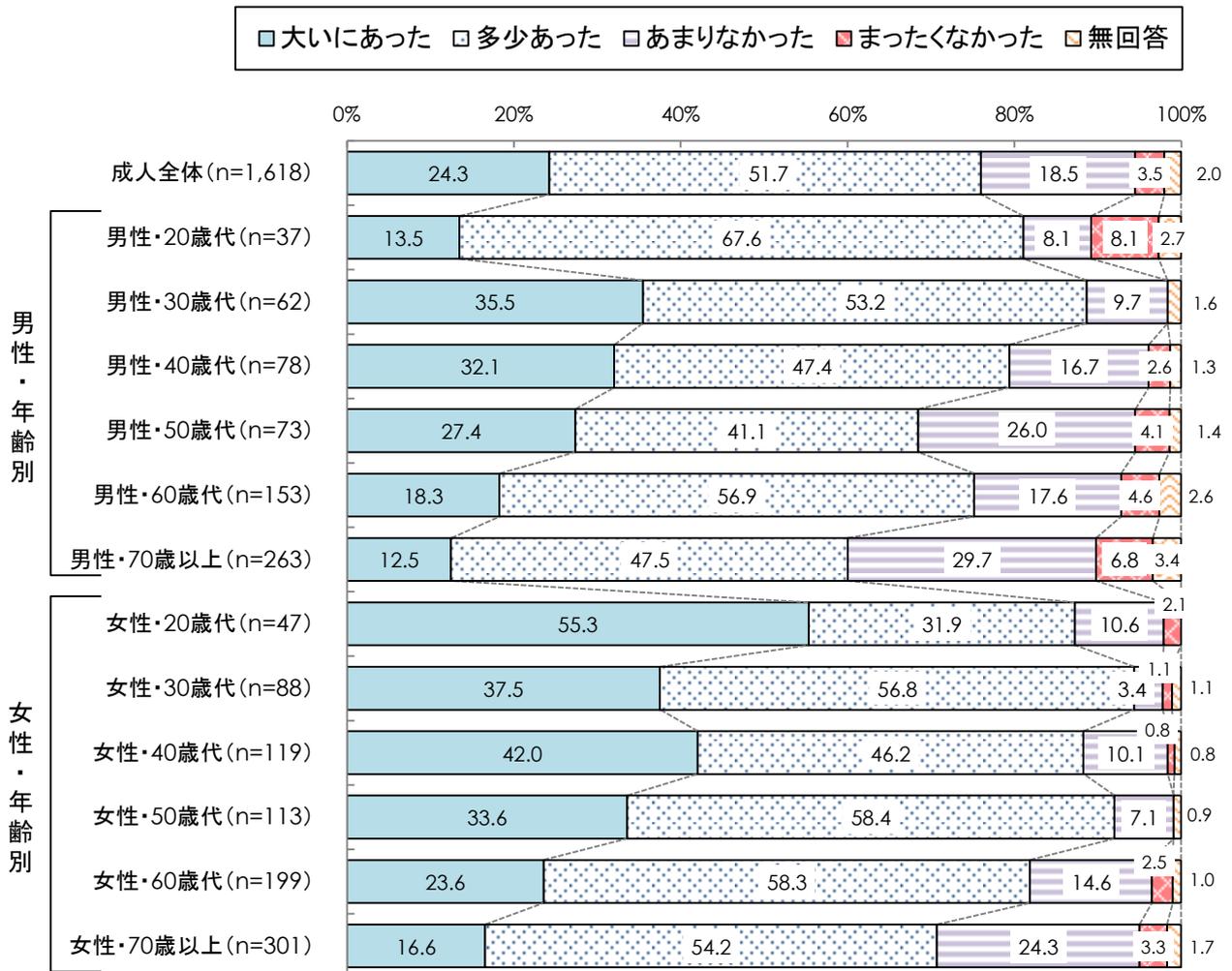


## (6) こころの健康について

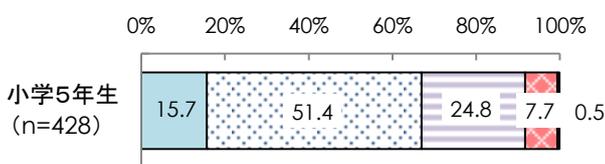
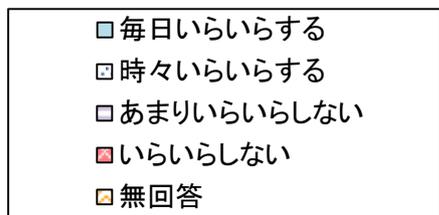
### ① ストレスの程度

- ・男性の30～50歳代、女性の20～50歳代の働き盛りの世代、子育て世代でストレスが「大いにあった」の割合が高くなっています。
- ・「ストレスがあり解消できていない」割合は、高校2年生で28.2%、中学2年生で26.1%を占めています。

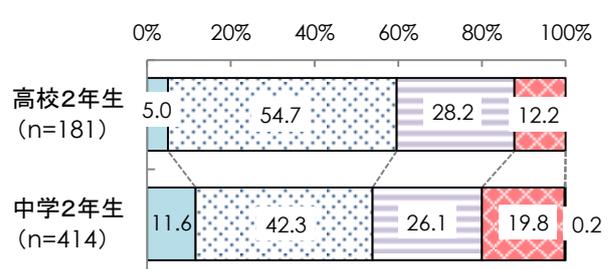
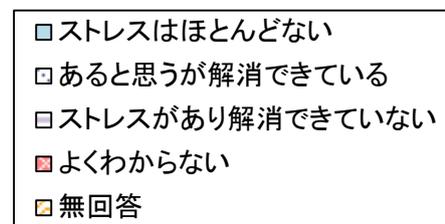
【この1年間の不満、悩み、ストレスの程度：成人（性・年齢別）】



【いらいらすることがあるか：小学5年生】



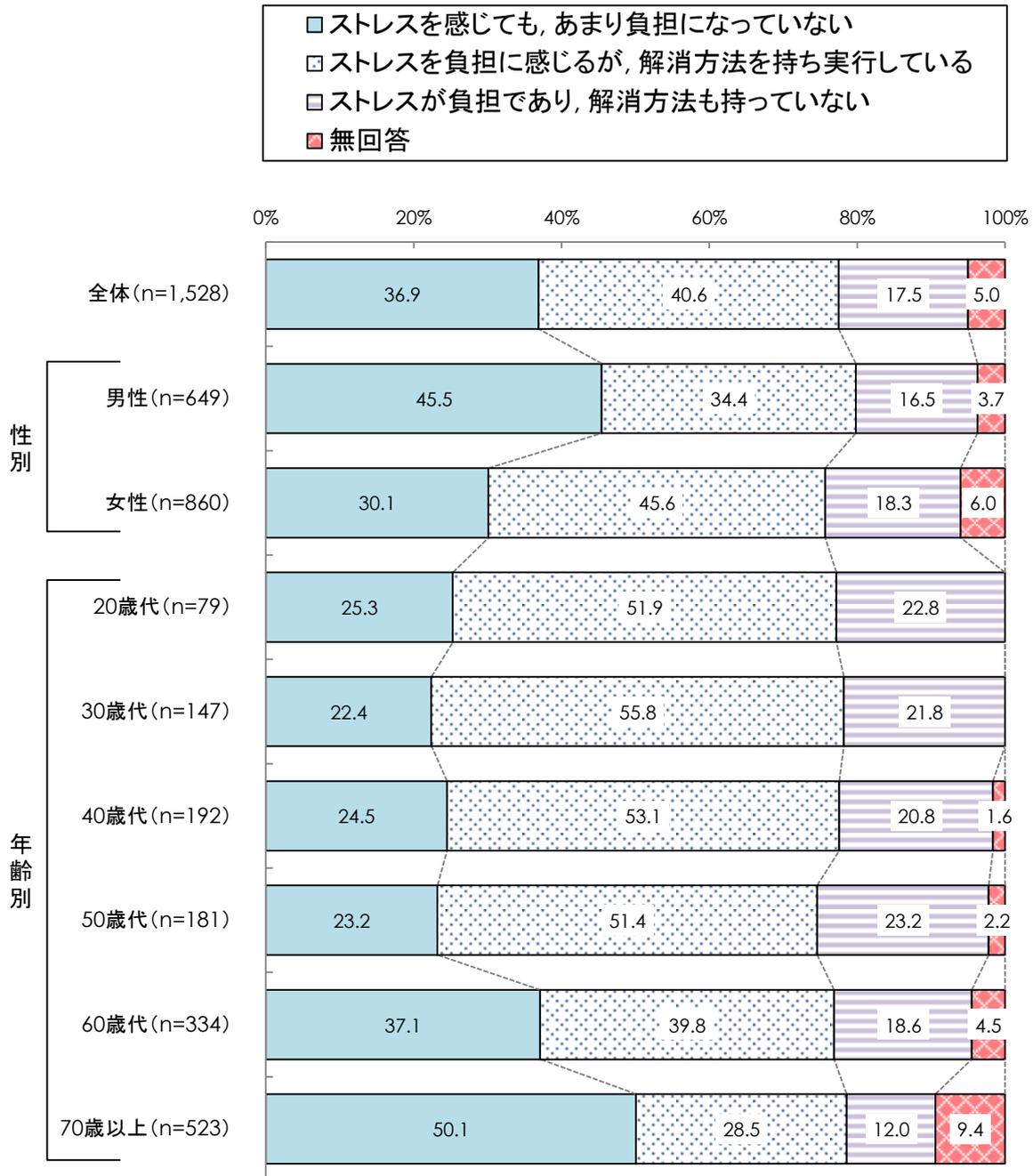
【今ストレスを感じているか：高校2年生・中学2年生】



## ② ストレスの対処法

- 子育て世代、働き盛りの世代である 20～50 歳代では概ね同様の傾向がみられ、「ストレスを負担に感じるが、解消方法を持ち実行している」の割合が過半数を占め、「ストレスが負担であり、解消方法も持っていない」の割合は 2 割を超えています。

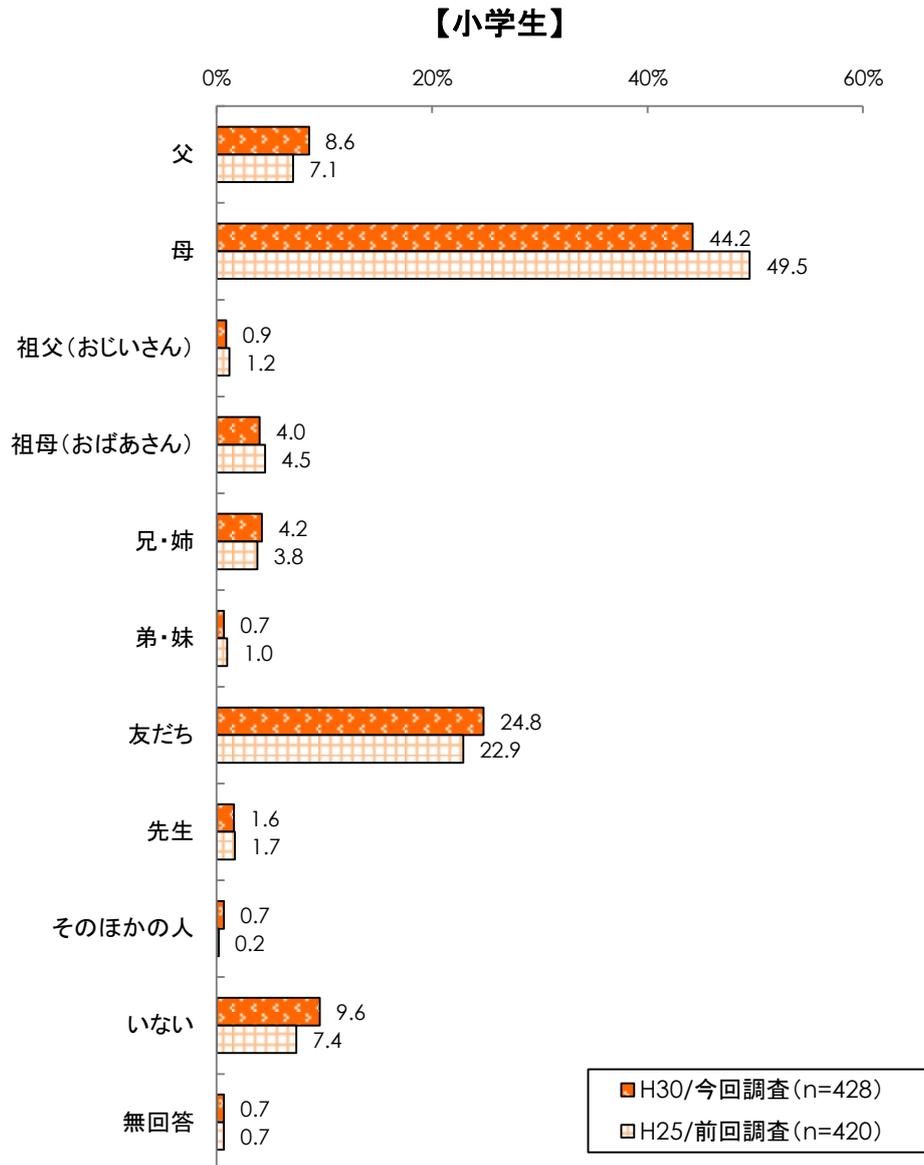
【ストレスへの対処法：成人（性・年齢別）】



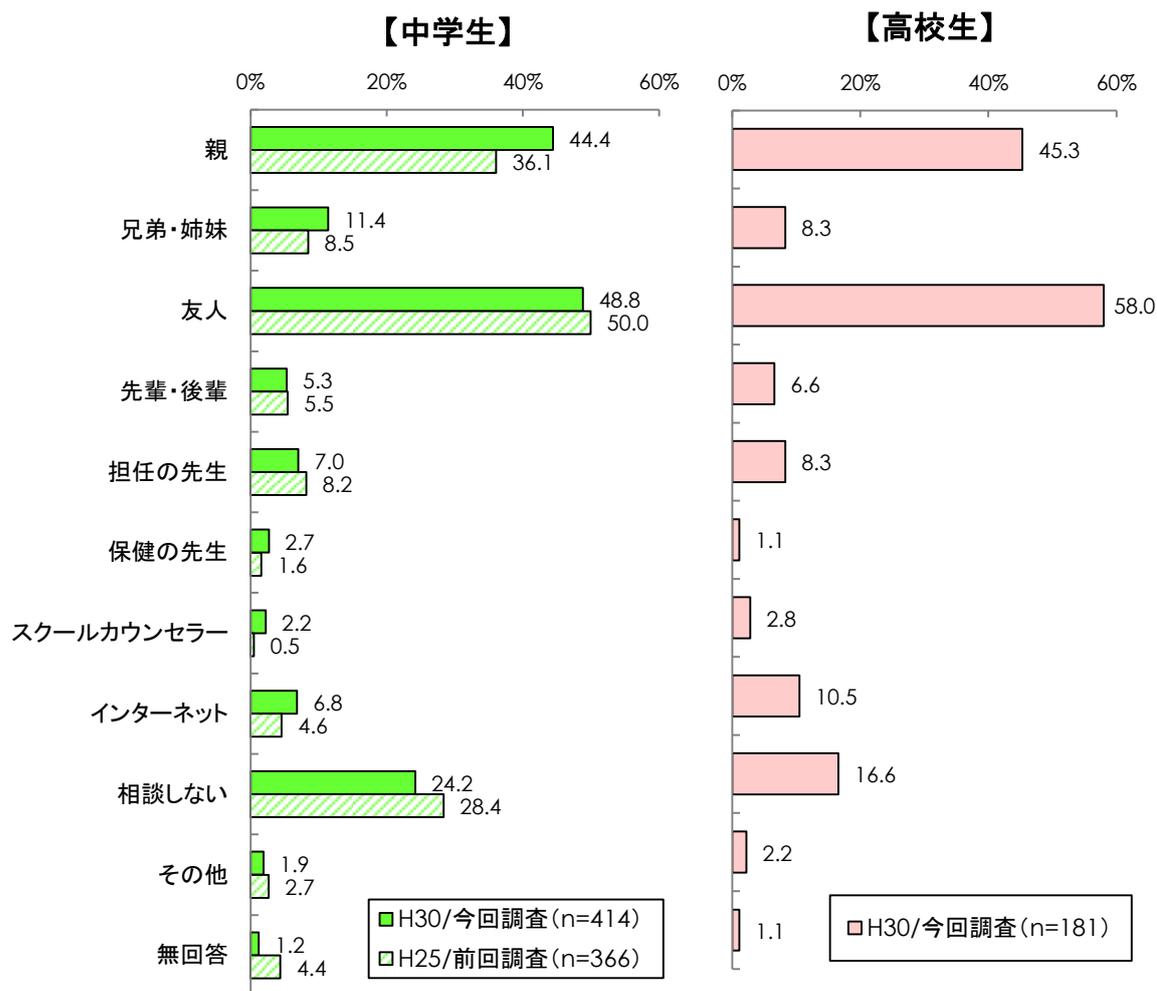
### ③ 相談相手

- 小学5年生では、相談相手が「いない」は9.6%と1割程度を占め、前回調査での7.4%を上回る結果となっています。
- また、中学2年生、高校2年生において「相談しない」の割合は、中学2年生では24.2%、高校2年生では16.6%となっています。

【最初の相談相手について：小学5年生（前回との比較）】



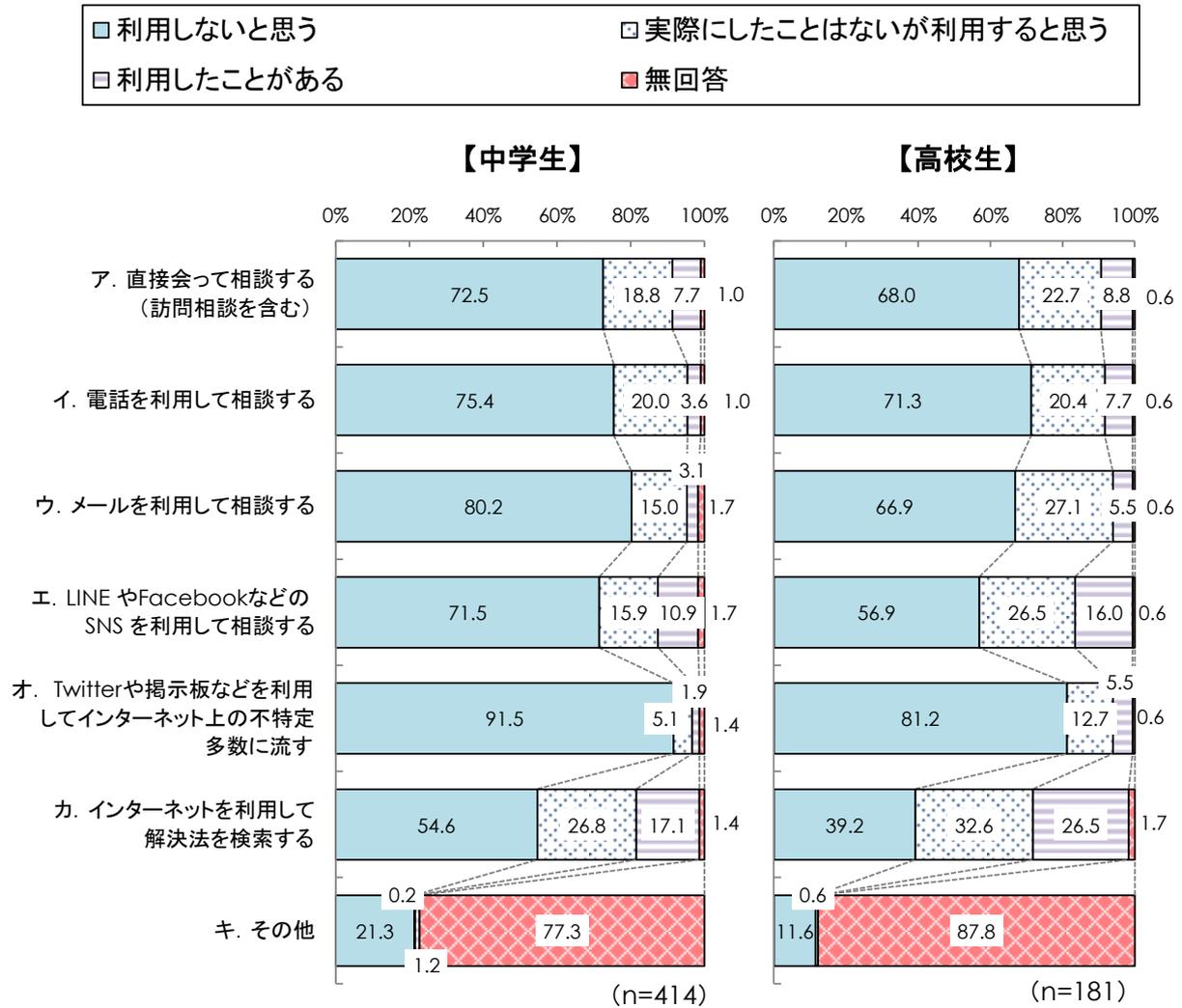
【体や心に関する悩みを相談する相手：中学2年生・高校2年生（前回との比較／複数回答）】



#### ④ 相談方法

- ・中学2年生、高校2年生ともに『カ. インターネットを利用して解決法を検索する』について、「利用すると思う」、または「利用したことがある」の割合が比較的高く、高校2年生の割合が中学2年生を上回っています。

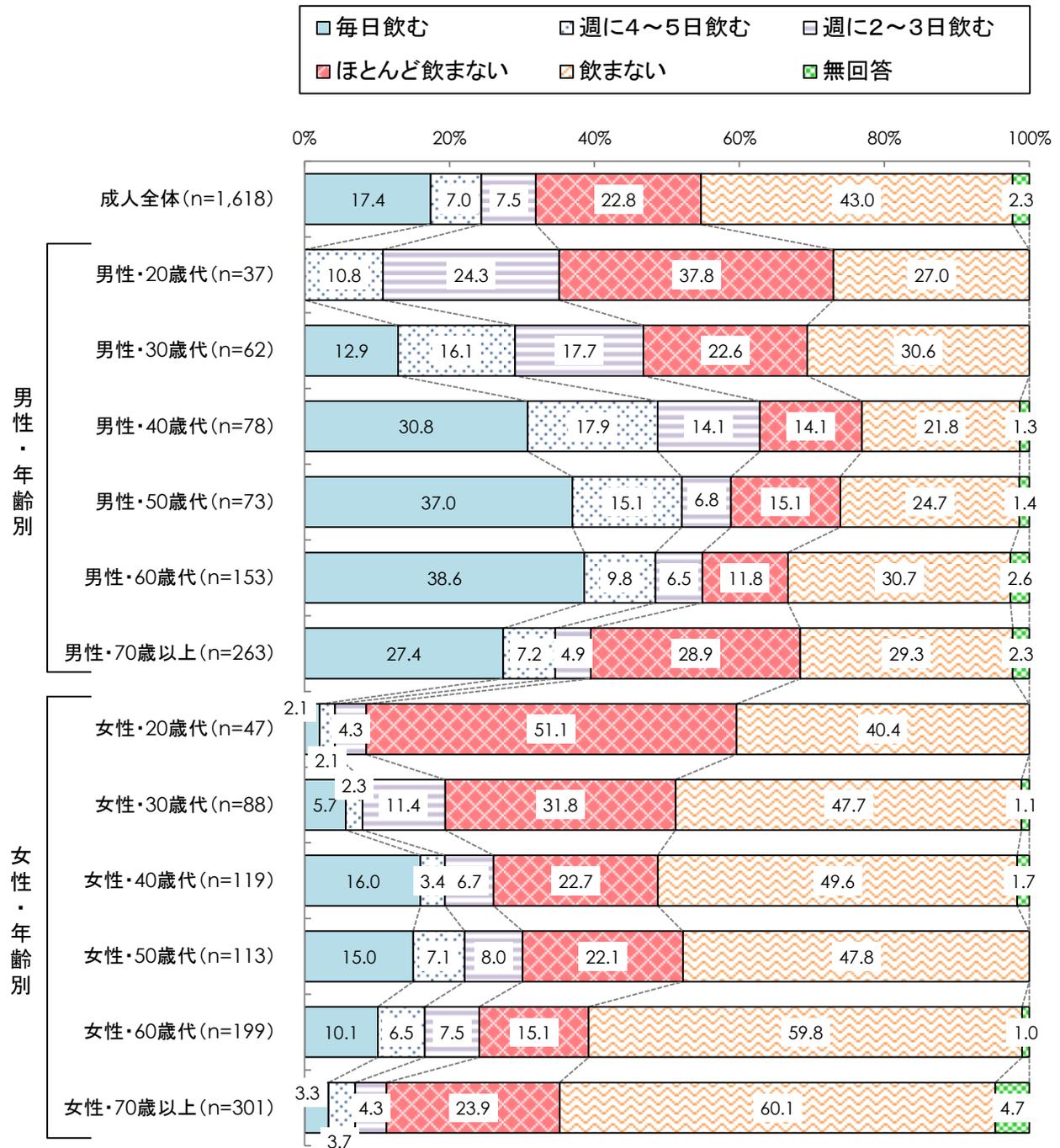
【悩みやストレスの相談方法：中学2年生・高校2年生】



### (7) 飲酒について

- ・お酒を「毎日飲む」の割合は、女性に比べて男性の方が高い傾向にあり、特に男性・40～60歳代で約3割～4割と高くなっています。

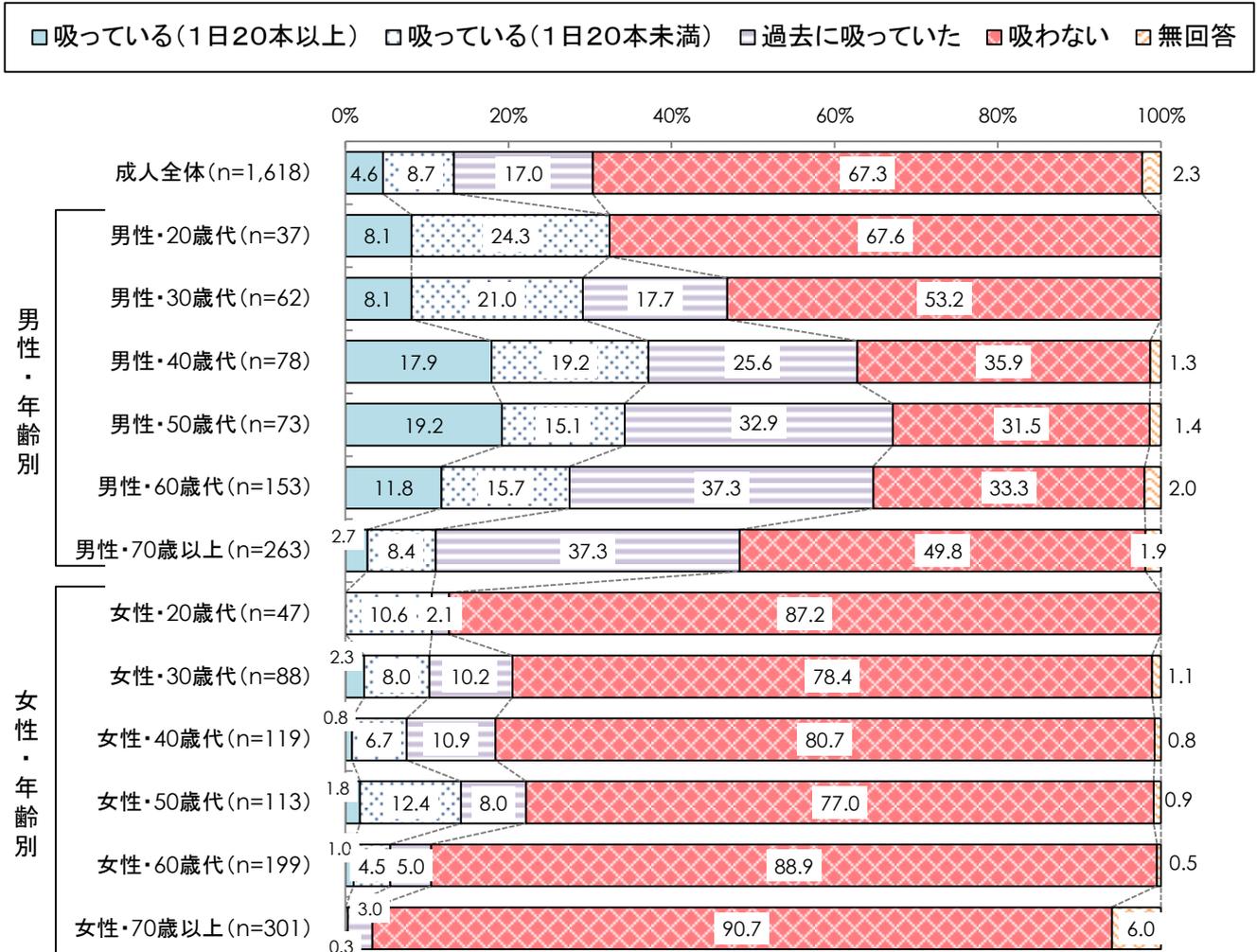
【1週間あたりの飲酒の頻度：成人（性・年齢別）】



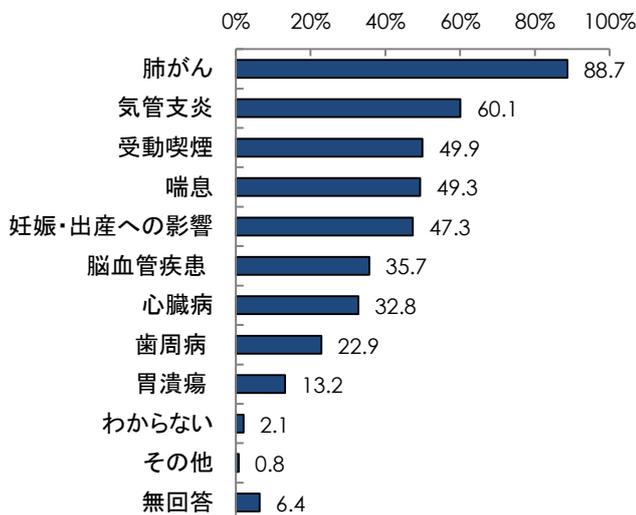
(8) たばこについて

- ・喫煙率は男女差が大きく、特に男性・40歳代で37.1%、50歳代で34.3%と高くなっています。
- ・「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という言葉については、「言葉も意味も知っていた」は2割程度、「言葉も意味も知らなかった」が5割を超えており、認知度はやや低くなっています。

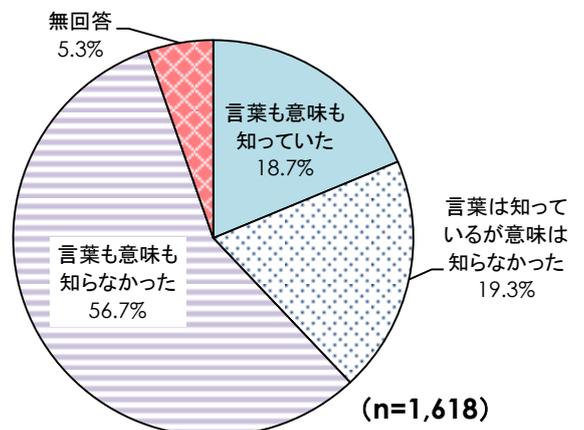
【喫煙習慣の有無：成人（性・年齢別）】



【たばこが健康に与える影響が大きいと思うもの：成人】



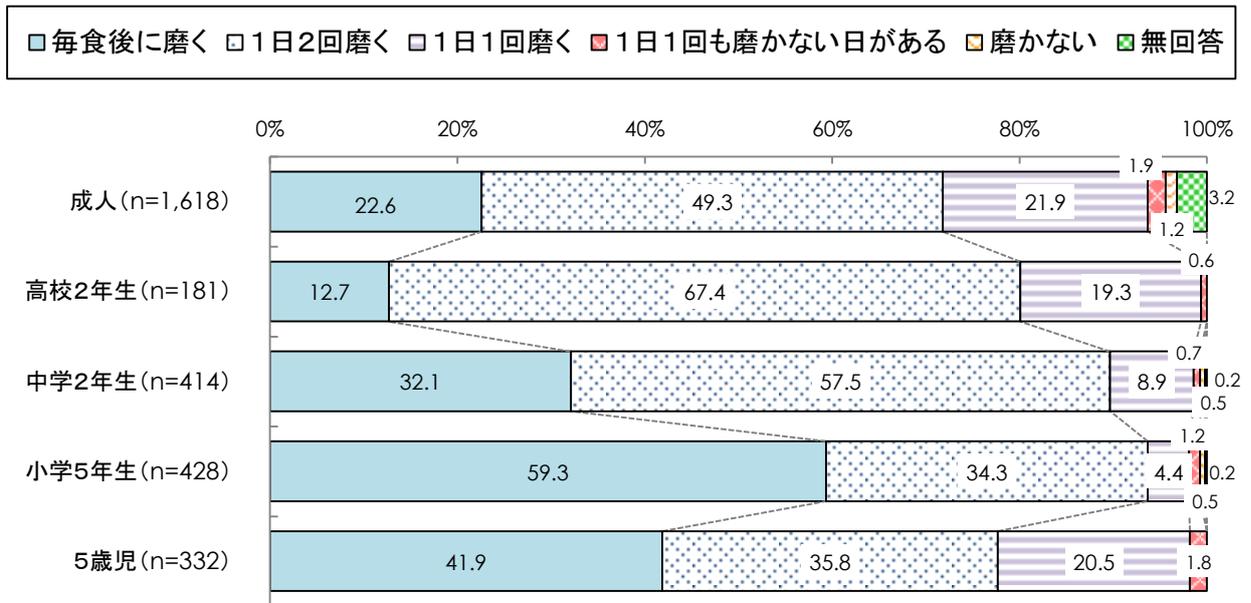
【COPDの認知度：成人】



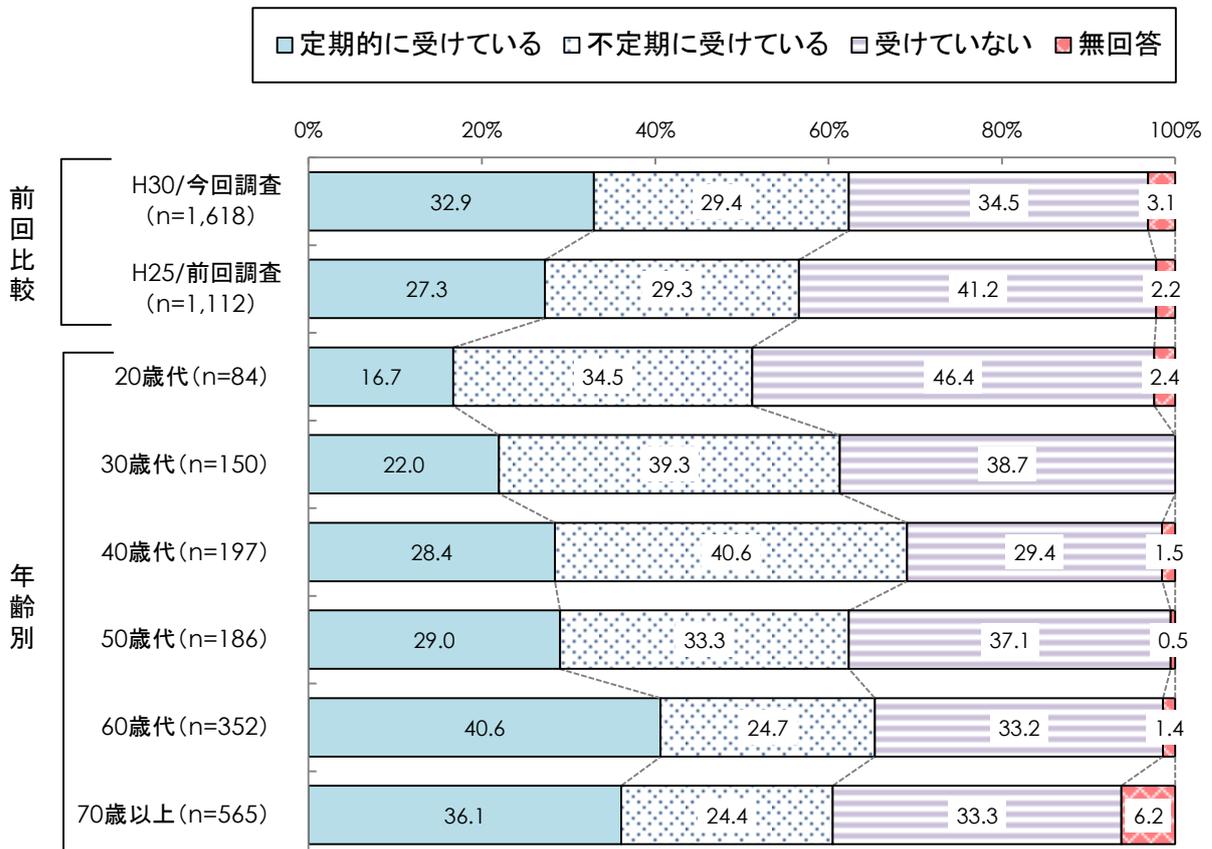
### (9) 歯や口のことについて

- ・歯磨きの習慣について「毎食後に磨く」の割合は、小学5年生の59.3%が最も高く、次いで5歳児、中学2年生、成人と徐々に低くなり、高校生では12.7%と2割を下回っています。
- ・定期的な歯科健診の受診率は、前回調査時に比べて高く、高齢層で「定期的に受けている」割合が比較的高くなっています。

【普段の歯みがきの習慣】



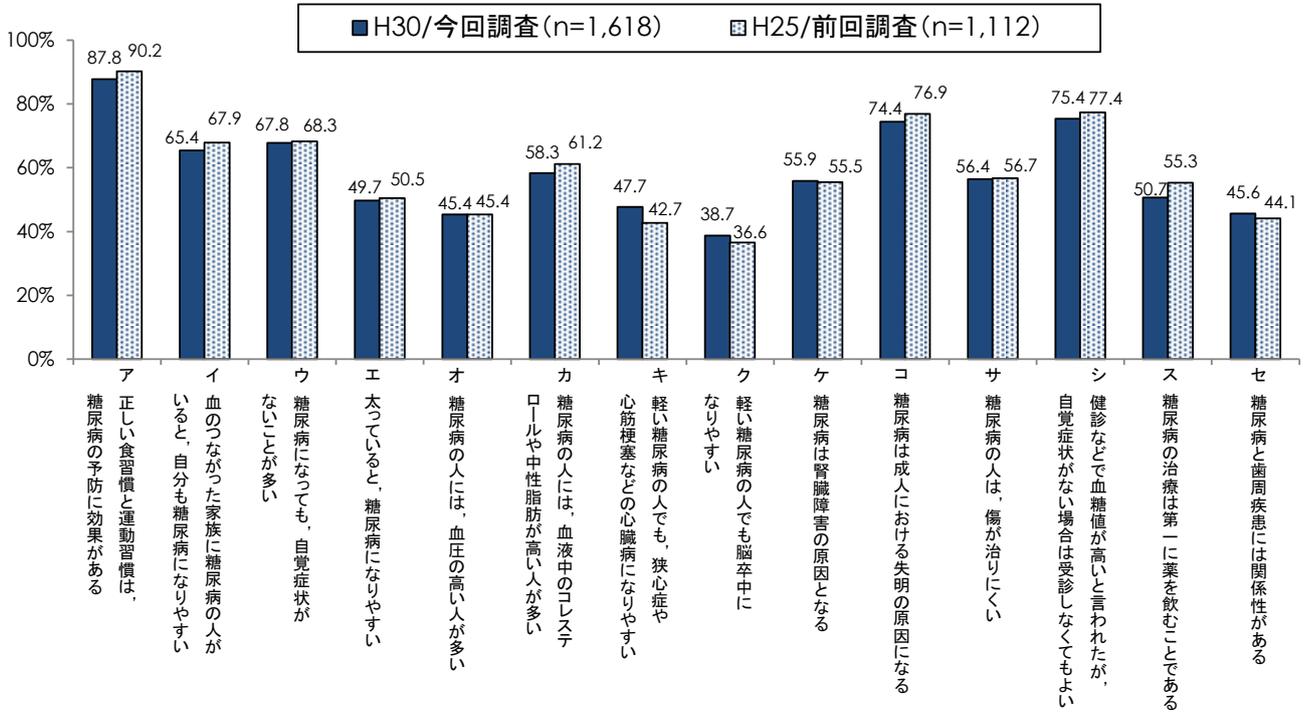
【定期的な歯科健診の受診状況：成人（前回比較，年齢別）】



(10) 糖尿病・がんについて

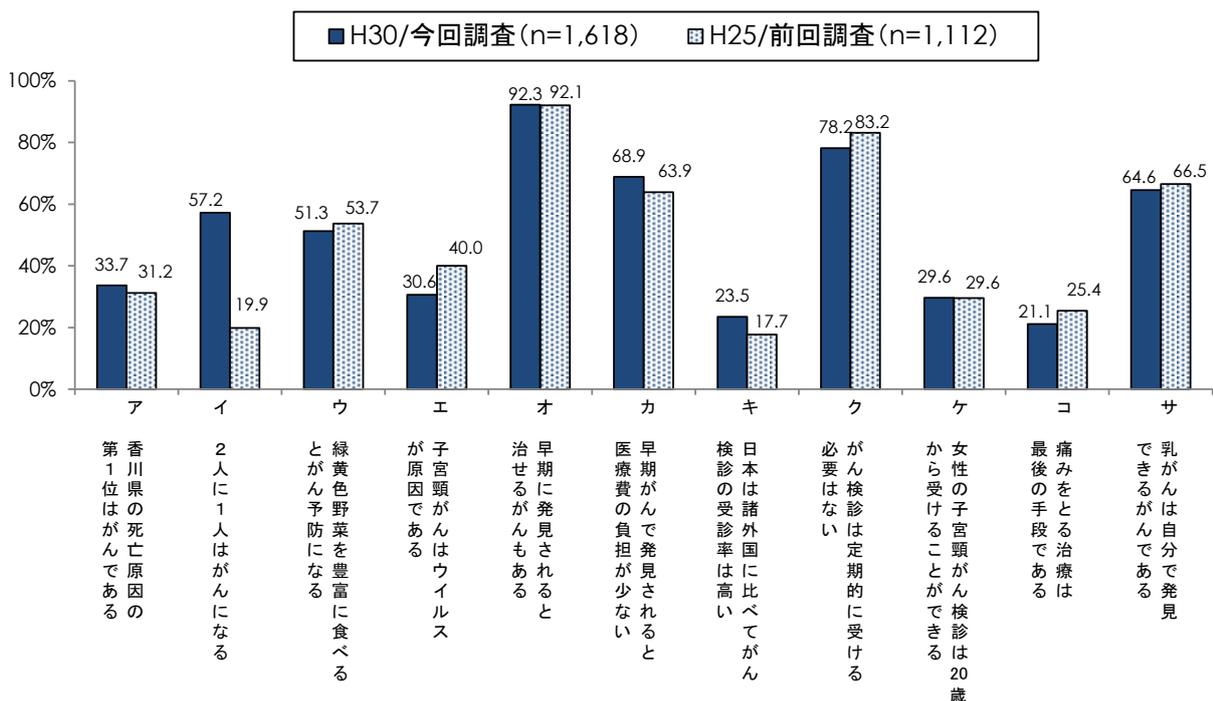
・糖尿病に関する問題について正答率が最も低いのは、『ク. 軽い糖尿病の人でも脳卒中になりやすい(正)』(38.7%), がんに関する問題で正答率が最も低いのは、『コ. 痛みをとる治療は最後の手段である(誤)』(21.1%)となっています。

【「糖尿病」に関する問題の項目別正答率：成人（前回比較）】



※正答⇒シ, スは「誤り」, それ以外の設問は「正しい」

【「がん」に関する問題の項目別正答率：成人（前回比較）】

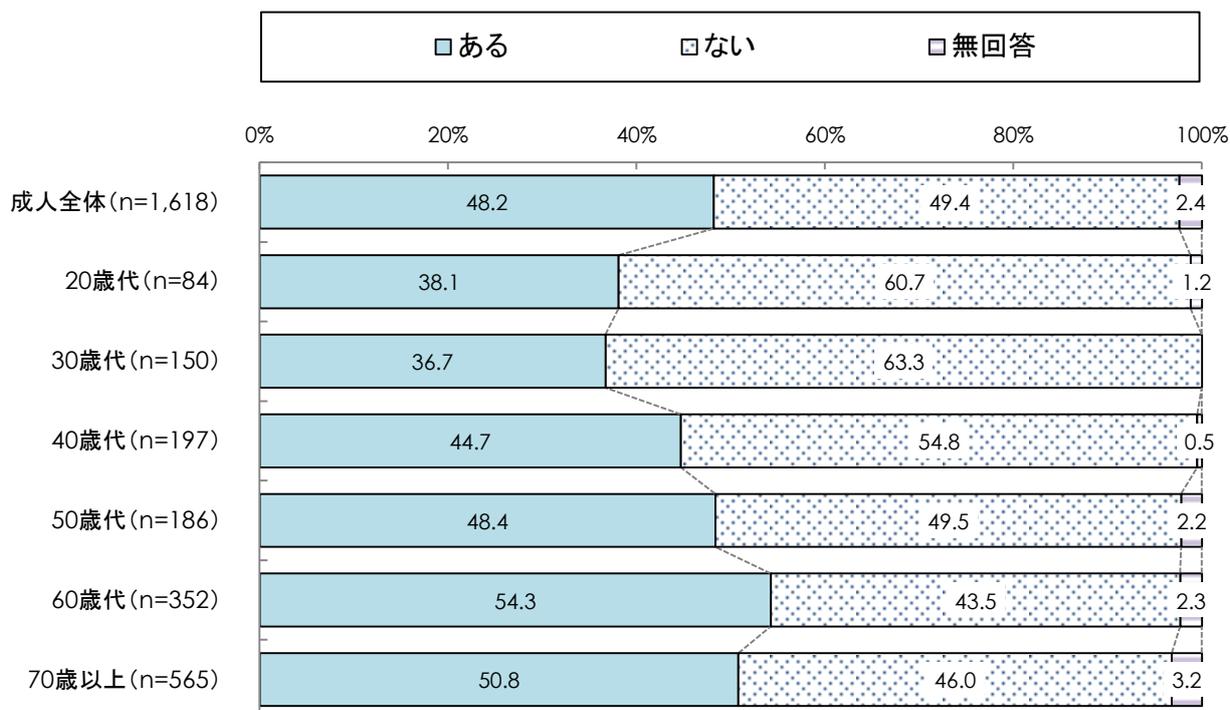


※正答⇒キ, ク, コは「誤り」, それ以外の設問は「正しい」

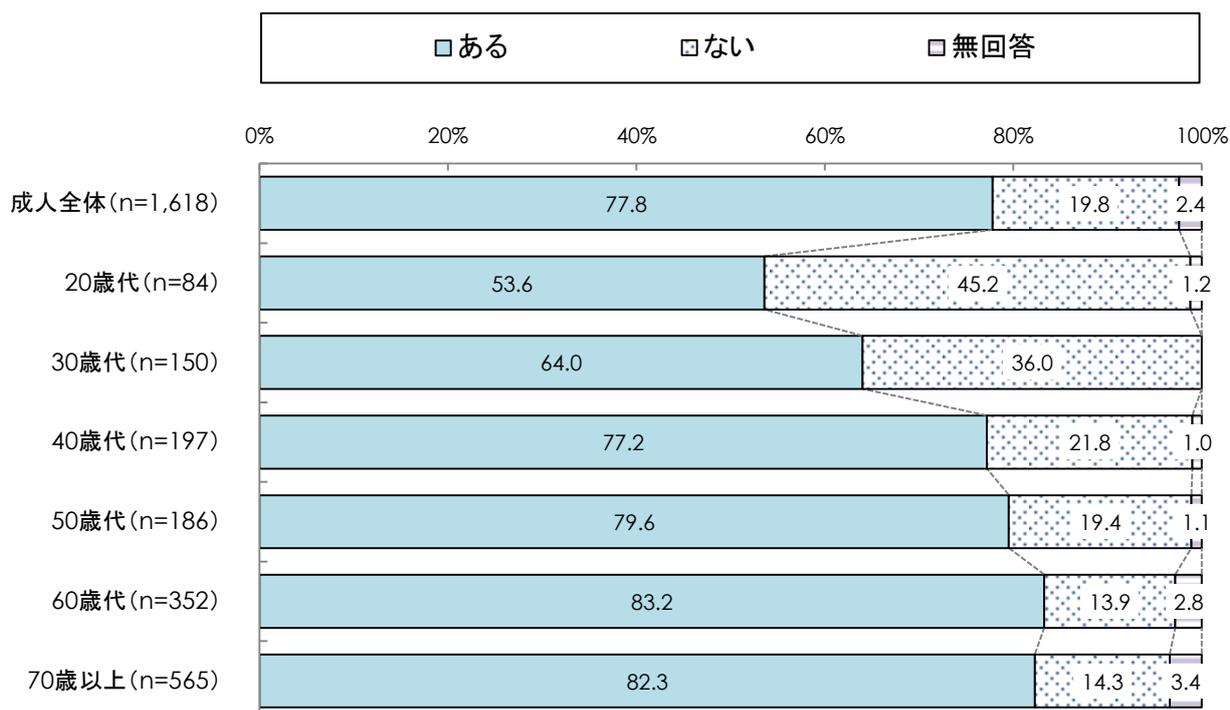
### (11) 地域とのつながりについて

- ・地域の集まり等への参加状況については、若年層に比べ、中年層、高齢層で高くなっており、4割を超えています。
- ・地域住民との交流の有無についても同様に、概ね年齢が上がるほど交流の「ある」割合が高い傾向にあります。

【地域の集まり等への参加状況：成人（年齢別）】



【地域住民との交流の有無：成人（年齢別）】



### (12) うつや自殺対策について

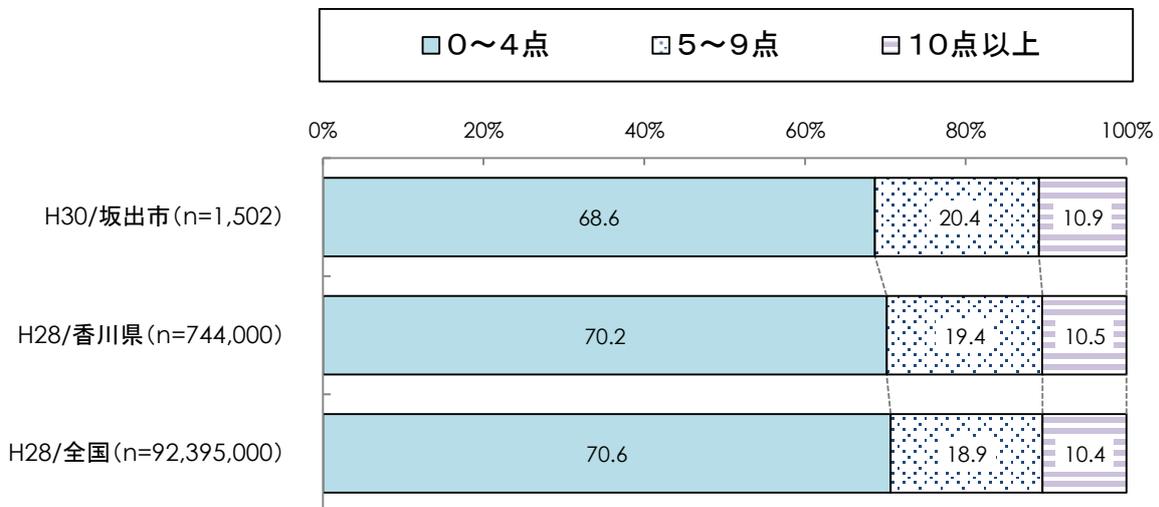
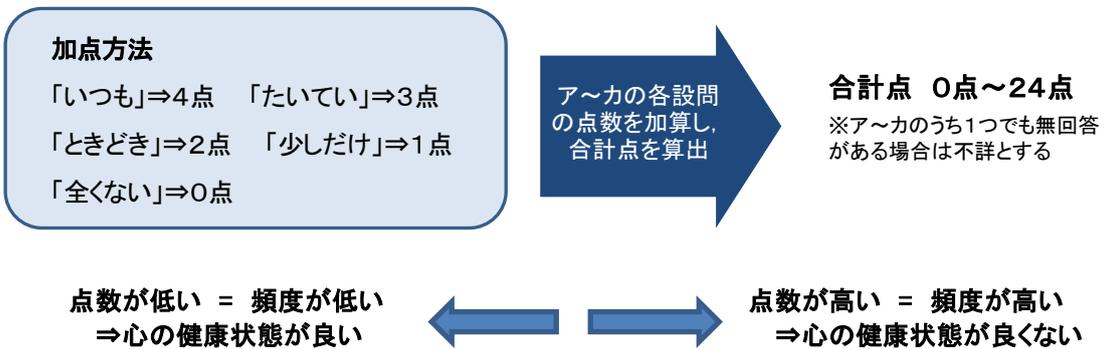
- 心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている、心の健康状態に関する6項目の質問（K6）を行い、「全くない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点）とし、合計点（0～24点）を算出しました。合計得点が高くなるほど心理的苦痛を感じている頻度が高く、合計得点が10点以上であれば、抑うつ状態を疑われる状況と考えることができます。

6つの質問項目（K6）

- ・ 神経過敏に感じましたか
- ・ 絶望的だと感じましたか
- ・ そわそわ、落ち着かなく感じましたか
- ・ 気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか
- ・ 何をするのも骨折りだと感じましたか
- ・ 自分は価値のない人間だと感じましたか

- 合計得点を香川県、全国の調査と比較すると、心の健康状態が良い「0～4点」の割合は68.6%と最も多いが、県や全国調査の割合をやや下回っています。

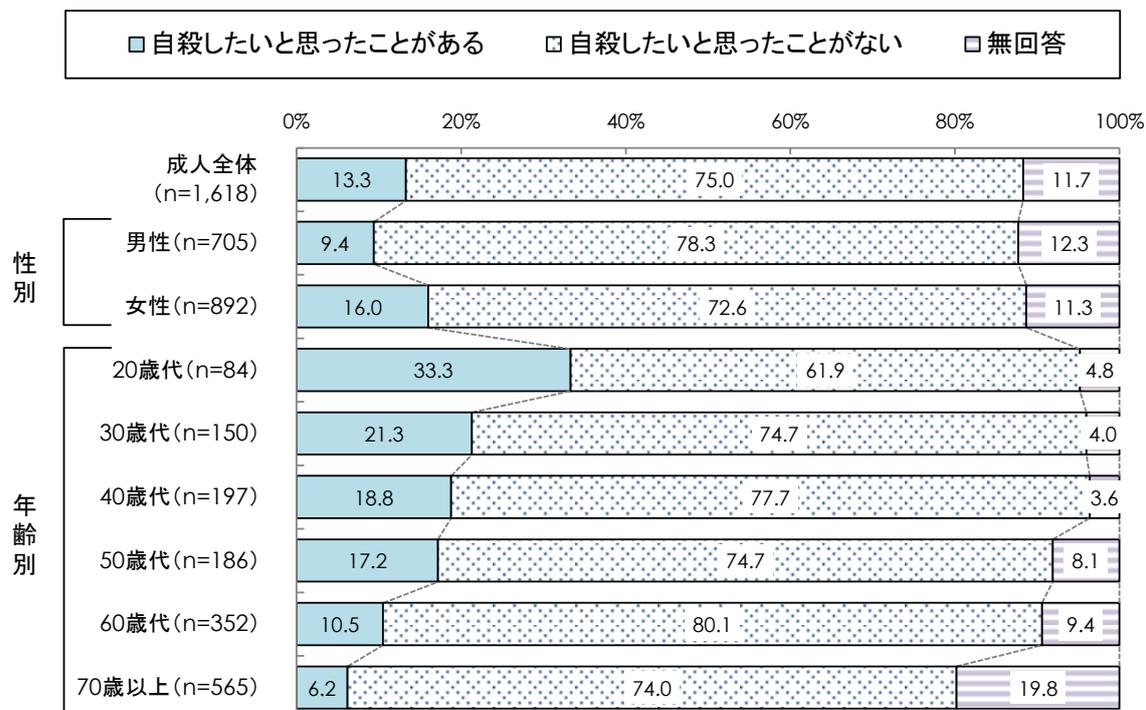
#### 【心の健康に関する質問（K6）の頻度別による点数化：成人（全国/県調査との比較）】



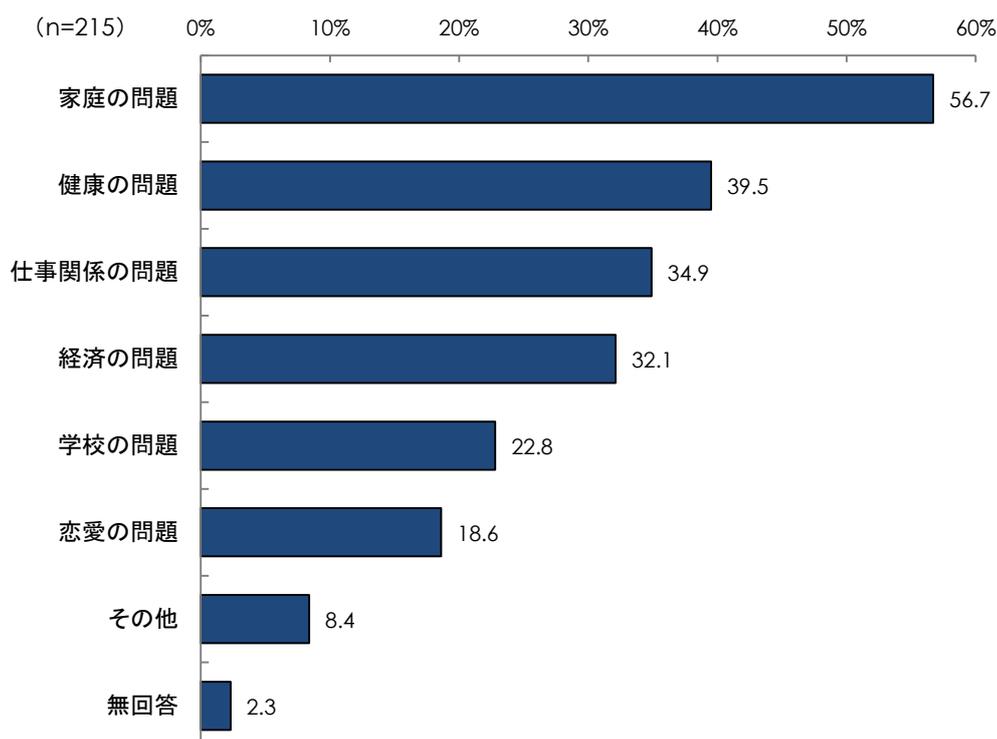
※香川県、全国：平成28年 国民生活基礎調査  
 ※nは不詳を除いた数値

- 本気で自殺を考えた経験の有無については、若年層ほど「自殺をしたいと思ったことがある」割合が高い傾向にあります。
- 自殺を考えた理由や原因についてたずねたところ、「家庭の問題」が56.7%と最も多く、次いで「健康の問題」(39.5%)、「仕事関係の問題」(34.9%)、「経済の問題」(32.1%)などとなっています。

【本気で自殺を考えた経験の有無：成人（性別・年齢別）】

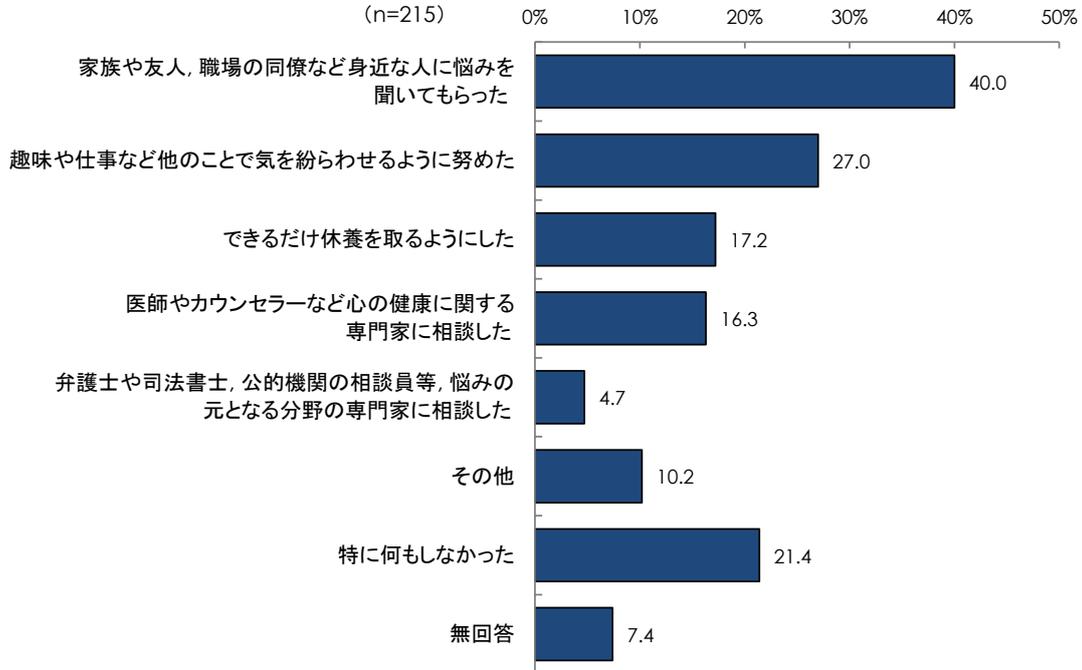


【自殺を考えた主な理由：成人（複数回答）】



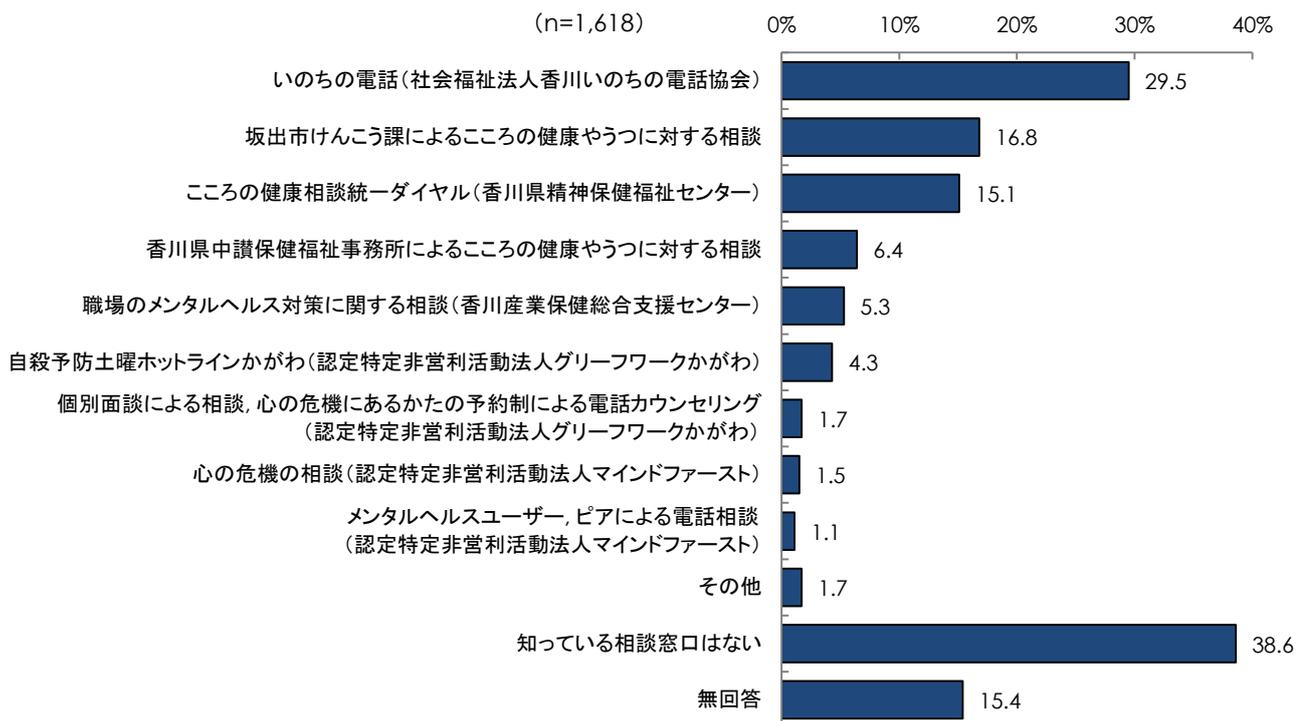
- 自殺したいと考えたときにどのように乗り越えたかについては、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が40.0%と最も多く、次いで「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」(27.0%)などとなっています。

【自殺願望を乗り越えた方法：成人（複数回答）】



- こころの健康の相談窓口の認知状況については、「いのちの電話」が29.5%と最も高く、次いで「坂出市けんこう課によるこころの健康やうつに対する相談」(16.8%)となっています。

【こころの健康の相談窓口の認知状況：成人】







---

---

## 第3章 第2次坂出市健康増進計画中間評価

- 1 栄養・食生活
  - 2 身体活動・運動
  - 3 歯と口腔の健康
  - 4 休養・こころの健康づくり
  - 5 喫煙
  - 6 飲酒
  - 7 生活習慣病
  - 8 ライフステージに応じた健幸づくり
  - 9 健やかに幸せな生活を支えるための社会環境の整備
- 
-





# 第3章

## 第2次坂出市健康増進計画中間評価

【体系図】

分野	大目標	小目標		
ころも身体も元気で自分らしく自律して生きる	1 栄養・食生活	食生活を豊かにしよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養バランスのとれた食事をとる</li> <li>・規則正しい食習慣を心がける</li> <li>・家族や身近な人と一緒に食事をとる</li> </ul>	
	2 身体活動・運動	生涯にわたって楽しく身体を動かそう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分に合った運動習慣を身につける</li> <li>・家族や仲間と一緒に運動できる環境をつくる</li> </ul>	
	3 歯と口腔の健康	生涯にわたって自分の歯で食べよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の歯や口の中の健康に関心を持つ</li> <li>・丈夫な歯と歯ぐきをつくる</li> </ul>	
	4 休養・こころの健康づくり	こころも身体も生き生き暮らそう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレス解消の方法を身につける</li> <li>・生きがいを見つけ、充実した毎日を送る</li> <li>・周りの人の変化に気づく</li> </ul>	
	5 喫煙	たばこの害から自分と家族の健康を守ろう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこの害を知る</li> <li>・喫煙マナーを身につける</li> <li>・禁煙を推進する</li> </ul>	
	6 飲酒	お酒の適量を知り、節度ある飲酒に努めよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒に関する正しい知識を身につけ、上手にお酒とつき合う</li> </ul>	
	7 生活習慣病	がん	がんの予防と早期発見・早期治療に努めよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんに関する正しい知識を身につける</li> <li>・がん検診を定期的に受ける</li> <li>・生活習慣を改善する</li> </ul>
		循環器疾患	循環器疾患の発症予防と早期発見・重症化防止に努めよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器疾患に関する正しい知識を身につける</li> <li>・健康診査を定期的に受ける</li> <li>・生活習慣を改善する</li> </ul>
		糖尿病	糖尿病の発症予防と早期発見・重症化防止に努めよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病に関する正しい知識を身につける</li> <li>・健康診査を定期的に受ける</li> <li>・生活習慣を改善する</li> </ul>
8 ライフステージに応じた健幸づくり	次世代	よい生活環境を家庭からつくろう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中から健康管理に努める</li> <li>・子どもの成長発達段階に応じた健康診査を受ける</li> <li>・家族のふれあいを大切にする</li> <li>・よい生活習慣を身につける</li> </ul>	
	青・壮年期	ライフスタイルを見直して自ら健康管理を行おう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種検（健）診を定期的に受ける</li> <li>・生活習慣を改善する</li> </ul>	
	高齢者	生きがいを持ち自律して暮らそう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家に閉じこもらず、外に出て人との交流を持つ</li> <li>・いつまでも自分のことは自分でする</li> </ul>	
9 健やかに幸せな生活を支えるための社会環境の整備	個人・地域・企業などの健幸づくり推進活動を促進しよう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や地域の人との時間を大切にする</li> <li>・地域の行事に参加し、仲間づくりをすすめる</li> <li>・健幸づくりに取り組みやすい環境を家庭・地域・職場のみんなでつくる</li> </ul>		

## 1 栄養・食生活

### 大目標

### 食生活を豊かにしよう

#### 【小目標】

##### ① 栄養バランスのとれた食事をとる

具体的な内容
・栄養指導や食育に関する教室，各種料理教室などを通して，栄養・食生活に関心を持ってもらうためのきっかけづくりをします。
・朝食欠食や野菜不足，間食の過剰摂取などのリスクを含め，栄養・食生活の重要性を知り，学習するための機会・場を提供します。
・保育所，幼稚園，小・中学校からの栄養・食生活に関するリーフレットなどの配布物を活用して，保護者への正しい知識の普及に努めます。
・健康長寿のための食生活改善を推進します。
・地域における栄養・食生活に関する自主活動への支援，リーダーや担い手となる人材の育成，仲間づくりや活動団体づくりに対する支援を進めます。

##### ② 規則正しい食習慣を心がける

具体的な内容
・保育所，幼稚園，小・中学校と連携し，望ましい食習慣が身につくよう支援します。
・性別や年齢，病態に応じ，生活習慣病予防やメタボリックシンドローム改善のための指導・助言を行います。
・保育所，幼稚園，小・中学校において，自らの体験を通して正しい食習慣を学んでいく機会を提供します。

##### ③ 家族や身近な人と一緒に食事をとる

具体的な内容
・様々な媒体，機会を通じて，「共食」の考え方や大切さ，楽しさなどについての情報提供，普及啓発に努め，家庭や地域における「共食」の推進を図ります。
・保育所，幼稚園，小・中学校，地域と連携し，家族や身近な人と一緒に食事をとることを推進していきます。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 家族や身近な人と食卓を囲む「共食」の機会を増やします。
- ◇ 食生活の乱れが様々な病気につながることを知り，食事内容に関心を持ちます。
- ◇ 1日で3食のバランスのとれた食事を心がけ，よく噛んで食事をします。

- ◇ 野菜をいつもより、もう1皿分多く食べるように心がけます。
- ◇ 定期的に体重を測り、適正体重のコントロールに努めます。
- ◇ 食育について関心を持ち、進んで学びます。

**地域・団体・行政で共に取り組むこと**

- ◇ 様々な媒体，機会を通じて、「共食」の大切さを普及啓発します。
- ◇ 食生活の乱れが引き起こす病気について，学ぶ場を設けます。
- ◇ 朝食を食べることの大切さを普及啓発します。
- ◇ 幼児のいる保護者を対象に，食育の出前講座を開催します。
- ◇ 保育所，幼稚園，小・中学校と連携し，望ましい食習慣が身につくよう支援します。
- ◇ ライフステージに応じた，食に関する相談や学習，体験ができる機会を増やします。
- ◇ 適正体重に関する情報提供に努めます。
- ◇ 職場の健康診査の結果を活用し，働くかたの健康管理に努めます。

**【これまでの主な取り組み】**

関係団体，関係機関	親子の食育教室，栄養ケアステーション，食生活・食育に関する講演会，保育所・幼稚園における食育推進事業，「自分で作れるよ！朝ごはん」事業，「一日3食まず野菜」事業，生活習慣病予防のためのスキルアップ事業，個別栄養相談，小児生活習慣病予防健診への協力支援，様々なテーマの料理教室
けんこう課および関係各課	離乳食講習，栄養教室，健康相談，レベルアップ教室，健幸まつり（学校給食会によるバランスが取れた食事の展示），地域子育て支援センター「たべもの情報室」，保育所児童に対する生活習慣病予防教室，保育所児童の保護者に対する子どもの食事に関する教育，一般介護予防事業（アンチエイジング教室），介護予防・日常生活支援サービス事業，園児・児童・生徒への食育

**【評価指標】**

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①主食・主菜・副菜を揃えて食べるようにする者の割合	20歳以上男性 20歳以上女性	60.7% 71.8%	66.4% 75.1%	<b>90%</b> <b>90%</b>	B B	アンケート調査
②朝食を毎日食べる子どもの割合	5歳児 小学5年生 中学2年生	92.2% 85.7% 83.3%	91.9% 88.3% 82.6%	<b>97%</b> <b>93%</b> <b>89%</b>	C B C	アンケート調査
③朝食をほとんど食べないまたは、食べない者の割合	20歳代男性 30歳代男性	29.2% 35.1%	21.6% 22.6%	<b>15%</b> <b>15%</b>	B B	アンケート調査
④うどんを食べる時に副食を添える者の割合	20歳以上	52.2%	52.6%	<b>75%</b>	C	アンケート調査

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
⑤早食いをする者の割合	20歳以上男性 20歳以上女性	53.5% 44.2%	50.9% 42.4%	40% 30%	B C	アンケート調査
⑥よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある者の割合	20歳以上	51.9%	58.8%	80%	B	アンケート調査
⑦野菜を1日350g以上とるよう心がけている者の割合	20歳以上	48.7%	48.3%	60%	C	アンケート調査
⑧肥満者（BMI25以上）の割合	20～60歳代男性 40～60歳代女性	29.7% 17.4%	29.0% 21.1%	20% 15%	C D	アンケート調査
⑨肥満傾向児（肥満度20%以上）の割合	小学5年生 中学2年生	11.4% 8.9%	6.8% 6.0%	減少 傾向へ	A A	中讃地域小児体格調査
⑩食事を毎日1人で食べる子どもの割合	朝食 小学5年生 中学2年生 夕食 小学5年生 中学2年生	12.4% 35.0% 7.1% 17.2%	15.9% 26.6% 10.3% 7.7%	減少 傾向へ	D A D A	アンケート調査

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前回は設問がないため評価困難）

### 【課題】

- 肥満児の割合は減少していますが、成人女性の肥満者の割合が増加しています。肥満の改善は、生活習慣病予防および重症化防止のためにも大切な生活習慣の一つであることから、野菜摂取を中心に栄養バランスのとれた食事を心がけ、適正体重を維持するための積極的な取り組みが必要です。
- 小学5年生で食事を毎日1人で食べる子どもの割合が朝食・夕食共に増加しており、また、朝食を毎日食べる子どもの割合も目標値を達成していないことから、未来を担う子ども達の健全な食生活を確立する取り組みが必要です。

### 【今後の重点的取り組み】

- 年代別、性別に応じて適正体重を維持していくために、生活リズムや野菜摂取を中心に栄養バランスのとれた食事をとるなどの生活習慣を定着させる啓発を推進します。
- 健全な食生活確立のため、早寝、早起き、朝ごはんなど、子どもの望ましい基本的な生活習慣の育成を推進します。
- 子どもから高齢者まで、共食の大切さや食に関する知識と実践力が身に付くよう、あらゆる機会を通じて食育を進めます。

## 2 身体活動・運動

### 大目標 生涯にわたって楽しく身体を動かそう

#### 【小目標】

##### ① 自分に合った運動習慣を身につける

具体的な内容
・各種運動教室や講座，イベントなどで，参加者に応じた運動の指導，支援などに努めます。
・保育所，幼稚園，小・中学校において，楽しく身体を動かす習慣を子どもの頃から身につけられるよう，指導を行います。
・介護予防の取り組みを通じて，高齢者の運動機能の向上を図ります。
・広報やパンフレット，ホームページなどで，歩くことの重要性や，体育施設およびスポーツ教室の紹介，市内のスポーツイベントの予定など，身体活動や運動に関連した効果的な情報提供に努めます。

##### ② 家族や仲間と一緒に運動できる環境をつくる

具体的な内容
・市内で利用できる運動教室などの情報の一元化を行います。
・自主的な活動グループの設立と活動支援を行います。
・安心してスポーツに取り組めるよう，設備の整備を行います。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 家族や身近なかと運動を楽しみます。
- ◇ 日常生活にウォーキングを取り入れます。
- ◇ 運動と一緒に楽しむ仲間づくりをします。
- ◇ 兄弟姉妹や友達と外遊びをします。
- ◇ ストレッチ運動など手軽にできる運動を習慣化します。
- ◇ 地域で企画されたスポーツ大会などへ積極的に参加します。
- ◇ 地域活動などに積極的に参加し，身体を動かすことの大切さや楽しさを知ります。

##### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 日常生活で歩くことの大切さを広めます。
- ◇ 地域のウォーキングイベントなど，歩く機会を作ります。
- ◇ 総合型地域スポーツクラブ「みんなでスポーツさかいで」において，気軽に運動ができるよう，各種スポーツ教室を開催します。
- ◇ 高齢者を対象に，シニア体カテストを実施します。

- ◇ 体力の維持と仲間づくりを目的とした「ほがらか体操」の普及に努めます。
- ◇ ラジオ体操の普及に努めます。
- ◇ 地域で活動する団体の指導者研修を行い、育成に努めます。

【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	特定保健指導，セミナーの開催，講演会の開催，歴史探索，ウォーキング大会，ふるさとウォーク，体力測定，ラジオ体操，スポーツ推進委員の育成支援，ウォーキングレッスン，運動啓発のチラシ作成，総合型地域スポーツクラブ（カローリング，ウォーキング，ゲートボール）
けんこう課および関係各課	健康遊具の設置，健幸マップの作成・活用，Yoga 教室，Hop・Step・ウォーキング教室，健幸まつり（計測コーナー，ロコモチェック），親子体力づくり，一般介護予防事業（はつらつ教室，ミュージック・ヒーリング，アンチエイジング教室，コグニサイズ），介護予防・日常生活支援サービス事業，体育指導，ラジオ体操・ラジオ体操普及事業，体力測定，スポーツ推進委員研修

【評価指標】

評価項目	対象	H25 年度調査 ベースライン時	H30 年度調査 中間評価時	R6 年度 目標値	評価	データの出所
①日常生活における歩数	20～64 歳 男性 女性 65 歳以上 男性 女性	4,735 歩 4,580 歩 5,151 歩 3,955 歩	5,508 歩 4,487 歩 4,362 歩 3,815 歩	<b>9,000 歩</b> <b>8,500 歩</b> <b>7,000 歩</b> <b>6,000 歩</b>	B D D D	アンケート調査
②運動習慣者の割合	20～64 歳 男性 女性 65 歳以上 男性 女性	19.9% 12.9% 47.1% 38.8%	22.7% 16.5% 31.7% 27.4%	<b>36%</b> <b>33%</b> <b>55%</b> <b>42%</b>	B B D D	アンケート調査
③運動をしている子どもの割合	小学 5 年生 男子 女子 中学 2 年生 男子 女子	76.0% 51.3% 88.4% 66.8%	88.9% 76.8% 90.3% 76.8%	<b>86%</b> <b>61%</b> <b>90%</b> <b>70%</b>	A A A A	アンケート調査
④体を使った遊びをしている子どもの割合	5 歳 男児 女児	87.2% 89.1%	93.2% 89.1%	<b>90%</b> <b>90%</b>	A C	アンケート調査
⑤特別な運動をしている子どもの割合	小学 4 年生	49.2%	69.3%	<b>60%</b>	A	小児生活習慣病予防健診報告書

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
⑥休日や放課後、 体を動かす外遊 びをする子ども の割合	小学4年生	36.6%	41.3%	47%	B	小児生活習 慣病予防健 診報告書

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前回は設問がないため評価困難）

### 【課題】

- 成人の一日に歩く歩数が目標値を達成しておらず、高齢者においては歩数が前回の調査時より減少し、さらに運動習慣者の割合も減少しています。年代に応じた身体活動増加に向けたアプローチを行う必要があり、日常生活活動量が増えるよう、歩数増加に意識を向け、楽しく身体を動かす機会の提供が必要です。

### 【今後の重点的取り組み】

- 日常生活での活動量を増やすには歩数を意識することが効果的であり、ウォーキングマップや健康ポイントの普及啓発などを通じ、ウォーキングの推進を図ります。
- 年代や目的、健康状態に合わせて楽しく身体を動かす機会を提供します。
- 健康遊具とウォーキングを併せて活用できるよう体制整備を行い、広く周知します。
- いつでも、どこでも、誰とでも手軽に行える体操のラジオ体操を普及します。
- 高齢期に入ると運動する時間はとれるようになるものの、加齢による筋力低下に伴い、動きに制限が出ることなどから運動しづらくなり、気力が衰えがちです。地域活動への参加など積極的に外に出る機会をつくり、身体活動量を増やしていく取り組みが必要です。

### 3 歯と口腔の健康

#### 大目標

#### 生涯にわたって自分の歯で食べよう

##### 【小目標】

##### ① 自分の歯や口の中の健康に関心を持つ

###### 具体的な内容

- ・ 広報紙やパンフレット，ホームページなどの様々な媒体を活用して，歯や口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに，関連する事業・イベントなどの積極的な情報提供に努めます。
- ・ 介護予防の取り組みを通じて，高齢者の歯周疾患や口腔疾患の予防の重要性について，知識の普及啓発を図ります。

##### ② 丈夫な歯と歯ぐきをつくる

###### 具体的な内容

- ・ 乳幼児健康診査の歯みがき指導などを通して，歯と口腔の健康の重要性などの普及啓発を図り，子どもの歯みがきの習慣化，フッ化物配合歯みがき剤の取り入れなど，虫歯予防の正しい知識の普及やセルフケア技術の向上に努めます。
- ・ 保育所，幼稚園，小・中学校において，歯科保健指導を進めます。
- ・ 歯と口腔の疾患の早期発見・早期治療のため，乳幼児健康診査の歯みがき指導や妊婦歯科健診・歯周疾患検診の充実を図るとともに，受診率の向上を図ります。

##### 【行動目標】

###### 市民が取り組むこと

- ◇ 虫歯や歯周病予防について，正しい知識を身につけます。
- ◇ 家族で歯みがきの習慣を身につけます。
- ◇ 親が子どもの口腔に関心を持つようにします。
- ◇ 家庭で作る料理において，噛みごたえのある食材を利用し，咀嚼の回数を増やします。
- ◇ フッ化物配合歯みがき剤，デンタルフロスなどの補助器具を利用した歯と口のケアを行います。
- ◇ かかりつけ歯科医を持ち，定期的に歯科健診を受診します。
- ◇ 歯の健康教室や歯っぴいフェスタに参加します。

###### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 職域で，定期的な歯科健診受診を呼びかけます。
- ◇ 職域で，食後に歯みがきをするように働きかけます。
- ◇ 地域，職域において，歯の健康管理についての知識の普及啓発をします。

- ◇ 事業所歯科健診や保健指導に協力し、歯周疾患の早期発見・治療に努めるとともに、歯科保健の知識の普及啓発に努めます。
- ◇ 高齢者をはじめ、各年代に応じた口腔機能に関するプログラムを実施します。
- ◇ 保育所、幼稚園、小・中学校と連携し、子どもの虫歯予防を推進します。

【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	歯の健康管理に関する講演会，歯っぴいフェスタ，「良く噛むことは健康の源」チラシ作成，噛むことを意識するレシピの普及
けんこう課および関係各課	オーラルヘルスケア事業，妊婦歯科健康診査，もぐもぐ歯っぴいスクール，1歳6か月児健康診査，2歳6か月児歯科健康診査，3歳児健康診査，歯周疾患検診，特定健康診査後の歯科受診勧奨および歯科保健指導の周知，歯の健康に関する健康教育，健幸まつり（歯科医師による相談，歯科衛生士によるブラッシング指導），一般介護予防事業（アンチエイジング教室），介護予防・日常生活支援サービス事業，児童への歯磨き指導

【評価指標】

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①なんでも噛んで食べられる者の割合	60歳代	66.7%	64.8%	<b>80%</b>	C	アンケート調査
②60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	60歳	—	—	<b>85%</b>		
③80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	80歳	—	—	<b>50%</b>		
④虫歯がない者の割合（未処置歯）	1歳6か月児	98.9%	98.8%	<b>100%</b>	C	坂出市けんこう課の概要 坂出市2歳6か月児歯科健診結果 坂出市小中学校歯科健診結果
	2歳6か月児	92.3%	91.0%	<b>95%</b>	C	
	3歳児	80.8%	83.9%	<b>82%</b>	A	
	小学生	64.9%	70.0%	<b>70%</b>	A	
	中学生	80.7%	93.1%	<b>85%</b>	A	
⑤歯に相当な歯石の付着がある者の割合	小学生	6.3%	5.6%	<b>6%</b>	A	坂出市小中学校歯科健診結果
	中学生	2.9%	1.7%	<b>3%</b>	A	
⑥専門医の診断を要する歯肉の状態の者の割合	小学生	2.7%	2.2%	<b>2%</b>	B	坂出市小中学校歯科健診結果
	中学生	3.2%	1.8%	<b>2%</b>	A	
⑦毎食後歯を磨く者の割合	5歳児	43.6%	41.9%	<b>50%</b>	C	アンケート調査
	小学生	63.1%	59.3%	<b>70%</b>	D	
	中学生	34.2%	32.1%	<b>40%</b>	D	
	20歳以上	22.8%	22.6%	<b>30%</b>	C	
⑧歯周疾患検診受診率	40・50・60・65・70・75歳	5.7%	5.1%	<b>15%</b>	C	坂出市けんこう課の概要

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
◎妊婦歯科健康診 査受診率	妊婦	41.2%	48.7%	50%	B	坂出市けんこ う課の概要
⑩定期歯科健診受 診割合	20歳代	11.7%	16.7%	20%	B	アンケート 調査
	30歳代	22.6%	22.0%	30%	C	
	40歳代	25.3%	28.4%	30%	B	

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベ  
ースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前回は設問がない  
ため評価困難）

### 【課題】

- 小・中学生において、むし歯のない者の割合は増加し、歯に相当な歯石の付着がある者の割合は減少しているが、毎食後歯を磨く者の割合は減少しており、歯みがきを習慣づける取り組みが必要です。
- 1歳6か月児・2歳6か月児では、むし歯がない者の割合は前回とほぼ変わらず、目標達成できておらず、また、5歳児での毎食後歯を磨く割合が減少していることから、乳幼児期の食習慣（間食や糖分の摂り方など）や歯磨き習慣の見直しが必要です。
- 定期歯科健診受診割合は目標値を達成しておらず、歯周疾患検診の受診率も低いことから、自分の歯や口の健康に関心を持てるような働きかけが必要です。

### 【今後の重点的取り組み】

- 市民に正しい歯みがき習慣が定着するよう「キレイキレイのまち坂出・オーラルヘルスケア事業」でオーラルヘルスケアリーダーを中心に、普及啓発を積極的に実施します。
- 乳幼児期の保護者に対し、正しい食習慣（間食や糖分の摂り方など）、歯磨き習慣について普及啓発してまいります。
- 自分の口に関心が持てるよう、研修会やイベントの機会を増やし、普及啓発してまいります。
- 60歳代のなんでも噛んで食べられる者の割合が目標値に達していないため、特に高齢者の咀嚼能力向上を促す取り組みが必要です。

## 4 休養・こころの健康づくり

### 大目標

## こころも身体も生き生き暮らそう

### 【小目標】

#### ① ストレス解消の方法を身につける

##### 具体的な内容

- ・広報紙やパンフレット、ホームページなどの様々な媒体を活用して、ストレス解消の重要性に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・こころの健康に関する事業・イベントを開催し、積極的な情報提供を行います。

#### ② 生きがいを見つけ、充実した毎日を送る

##### 具体的な内容

- ・趣味や生きがいづくりの場・機会を提供するため、公民館活動や各種自主サークル活動を支援します。
- ・高齢者の社会参加や世代間交流、ボランティア活動などを促進し、高齢者が身近な地域で生きがいを持って暮らせる環境づくりを進めます。

#### ③ 周りの人の変化に気づく

##### 具体的な内容

- ・ライフステージに応じた悩みや不安、心配ごとなどを相談できる場の提供、相談機能の整備・充実を図るとともに、それらの相談窓口の周知を図ります。
- ・関係機関や保健医療関係者などとの連携により、相談支援機能の充実を図り、自殺予防対策を推進します。
- ・母子健康手帳交付時やこんにちは赤ちゃん訪問時に、産婦やその家族に対して、産後うつ病の保健指導を行います。

### 【行動目標】

#### 市民が取り組むこと

- ◇ ストレスや睡眠不足などが、生活習慣病やこころの病気につながることを理解します。
- ◇ 家庭の中でのコミュニケーションを図ります。
- ◇ 家庭や地域、職域で周りの人のこころの変化に気づくようにします。
- ◇ 積極的に家族、友人、職場・地域の人にあいさつや声かけをします。
- ◇ 睡眠や生活リズムの重要性を理解し、規則正しい生活をします。
- ◇ 自分に合ったストレス解消法を見つけ、ストレスとうまくつきあいます。
- ◇ 悩みや不安を一人で抱え込まず、誰かに相談するようにします。
- ◇ 趣味の活動や地域活動などを通じて、仲間をつくります。
- ◇ 生きがいを見つけ、様々な人とふれあう機会を多くつくります。

**地域・団体・行政で共に取り組むこと**

- ◇ メンタルヘルスの重要性を普及啓発するとともに、専門家への橋渡しを行います。
- ◇ 経営者、労働者を対象としたメンタルヘルスに関するセミナーや相談会を開催します。
- ◇ 子育て世代に対し情報交換できる場を確保し、地域全体で子育てを支援します。

**【これまでの主な取り組み】**

関係団体，関係機関	会報でのワークライフバランスの周知，自殺防止の周知，「メンタルヘルス対策セミナー」開催，労働者のストレスチェックや高ストレス者への面接指導，ベビーマッサージ，育児サークル，PTA 連絡協議会主催の各部会（保護者同士の交流・情報交換），子育てサークル，こころの健康に関する相談窓口のチラシ作成
けんこう課および関係各課	産後うつ病予防・啓発，こころの健康相談，いのちの健康教育，障がい者（児）相談支援事業，自立支援医療（精神通院）の給付および制度周知，一般介護予防事業（はつらつ教室，ミュージック・ヒーリング，アンチエイジング教室，コグニサイズ），介護予防サポーター養成講座，認知症サポーター養成講座，認知症カフェ，もの忘れ・けんしん，住民主体の通いの場づくり，スクールカウンセラー派遣，職員のストレスチェック

**【評価指標】**

評価項目	対象	H25 年度調査 ベースライン時	H30 年度調査 中間評価時	R6 年度 目標値	評価	データの出所
①自殺者数	H24	15 名	9 名	減少	A	人口動態統計
②睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	20 歳以上	22.4%	25.5%	15%	D	アンケート調査
③この 1 年間でストレスを感じた者の割合	20 歳以上	77.4%	76.0%	58.3%	C	アンケート調査
④ストレスが負担で解消法もない者の割合	中学 2 年生 20 歳以上	29.8% 15.5%	26.1% 17.5%	13% 10%	B C	アンケート調査
⑤相談ができる人や場所がある者の割合	小学 5 年生 中学 2 年生 20 歳以上	92.6% 71.6% 89.5%	89.7% 74.6% 83.6%	100% 100% 100%	D B D	アンケート調査
⑥メンタルヘルスについて相談できる場所の認知度	20 歳以上	—	46.0%	100%	E	アンケート調査
⑦朝起きたとき、「今日も一日頑張ろう」と思える者の割合	小学 5 年生 中学 2 年生	67.4% 46.2%	66.6% 51.2%	70% 50%	C A	アンケート調査

評価基準：A（目標を達成した），B（目標を達成していないが，改善傾向にある），C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内），D（悪化している），E（前回は設問がないため評価困難）

## 【課題】

- 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合が増えており、睡眠による休養の重要性や規則正しい生活の必要性の更なる周知が必要です。
- 相談できる人や場所がある者の割合が、小学5年生と20歳以上で減少しており、一人で抱え込まないようにするための体制整備と相談窓口等の周知が必要です。

## 【今後の重点的取り組み】

- 坂出市自殺対策計画を策定し、相談窓口などの体制整備だけではなく、全庁的な取り組みを展開してまいります。
- 休養の一つである睡眠は、不足すると疲労感をもたらすだけでなく、情緒を不安定にし、生活の質に大きく影響するので、睡眠を十分にとることの重要性を周知します。
- ストレスに対応するため、一人ひとりが自分に適した休養方法を身に付けることができるきっかけづくりを実施してまいります。

## 5 喫煙

### 大目標

### たばこの害から自分と家族の健康を守ろう

#### 【小目標】

##### ① たばこの害を知る

###### 具体的な内容

- ・ 広報紙やパンフレット、ホームページなどの様々な媒体を活用して、喫煙や受動喫煙の影響について正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・ 小・中学校において、未成年に対する喫煙防止教育を行います。

##### ② 喫煙マナーを身につける

###### 具体的な内容

- ・ 子どもの受動喫煙の防止に取り組むとともに、妊産婦や保護者への情報提供や受動喫煙防止に関する取り組みの働きかけを行います。
- ・ 市内の公共施設における全面禁煙・分煙を実施するとともに、民間施設に対しても禁煙・分煙の働きかけを行います。

##### ③ 禁煙を推進する

###### 具体的な内容

- ・ 喫煙者が禁煙できるように、喫煙による健康被害についての知識の普及啓発を図るとともに、禁煙外来の紹介をするなどの支援をします。
- ・ 母子健康手帳交付時やこんにちは赤ちゃん訪問時などに、母親の喫煙状況を把握し、必要に応じて禁煙指導を行います。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 喫煙について、正しい知識を学びます。
- ◇ 喫煙者は禁煙にチャレンジします。
- ◇ 家族や身近なかたに禁煙をすすめます。
- ◇ 妊娠中は喫煙しない。
- ◇ 妊産婦や子どものそばで、たばこを吸わないようにします。
- ◇ 喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、周囲への配慮やマナーを忘れないようにします。
- ◇ 禁煙意向のあるかたは禁煙外来に通うなど、進んで禁煙に努めます。

##### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 地域や職域において、禁煙・分煙に努めます。

- ◇ 受動喫煙防止のために、禁煙・分煙を行う施設を増やします。
- ◇ 禁煙希望者に対し、禁煙外来の紹介を行うなど、支援をします。
- ◇ 禁煙希望者に対し、禁煙指導を実施します。
- ◇ 特定健康診査などの機会を通じて、喫煙習慣者の把握および禁煙指導を行います。
- ◇ 子どもへの禁煙教育とともに、保護者に対し家庭教育を行います。

## 【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	禁煙外来による禁煙方法の提案，禁煙外来医の増員，特定健康診査や各種がん検診での禁煙のすすめ，啓発のための講演会
けんこう課および関係各課	母子健康手帳交付やパパママ学級等における健康教育，児童・生徒・保護者への喫煙防止教室

## 【評価指標】

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①成人の喫煙率	20歳以上	17.0%	13.3%	14.4%	A	アンケート調査
②たばこの害を知っている者の割合	20歳以上	93.0%	91.5%	100%	C	アンケート調査
	5歳児保護者	93.0%	99.1%	100%	B	
	小学5年生	92.6%	86.4%	100%	D	
	中学2年生	99.5%	93.5%	100%	D	
③妊娠中の喫煙率	妊婦	2.1%	3.6%	0%	C	妊娠届データ
④禁煙・分煙認定施設数	H25.4市内	37施設	40施設	増加	A	県健康福祉総務課
⑤COPDについて知っている者の割合	20歳以上	—	18.7%	80%	E	アンケート調査

評価基準：A（目標を達成した），B（目標を達成していないが，改善傾向にある），C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内），D（悪化している），E（前回は設問がないため評価困難）

## 【課題】

- たばこの害について知っている者の割合が，小学5年生，中学2年生で減少しており，COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている者の割合が少ないことから，継続してたばこの害や禁煙に対する普及啓発への取り組みが必要です。
- 妊娠中の喫煙率が増加していることから，妊婦や胎児に及ぼす影響を子どもの頃から周知徹底することが必要です。
- 国のすすめる受動喫煙防止対策の動向を踏まえ，喫煙をやめたい人がやめる支援と受動喫煙を防ぐ環境整備が必要です。
- 家庭内では子どもの目につく場所にたばこを置かない，学校では防煙教育を行うなど，家庭や学校，地域全体で未成年者の喫煙を防止する取り組みが必要です。

【今後の重点的取り組み】

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての認知度の向上に向けた普及啓発に努めます。
- 小・中学生に対するたばこの害の周知については、学校・関係団体と連携し、学習指導要領に基づいて指導を継続します。また、SNS やマスメディアなどを活用して、若い世代にあった方法で普及啓発します。
- 妊娠期の喫煙をなくすため、妊娠届出時の面接や、両親学級等での禁煙教育を徹底し、SNS やマスメディアなどを活用して、若い世代にあった方法で普及啓発します。
- 受動喫煙防止対策として、健康への影響も踏まえ、様々な関係団体と連携して、禁煙、完全分煙が図られるよう働きかけてまいります。

## 6 飲酒

### 大目標

**お酒の適量を知り，節度ある飲酒に努めよう**

#### 【小目標】

飲酒に関する正しい知識を身につけ，上手にお酒とつき合う

具体的な内容
・ 広報紙やパンフレット，ホームページなどの様々な媒体を活用して，多量飲酒が健康に及ぼす影響や適正飲酒などに関する情報提供を行います。
・ 母子健康手帳交付時やこんにち赤ちゃん訪問時などに，母親の飲酒状況を把握し，必要に応じて禁酒指導を行います。
・ 小・中学校において，未成年に対する飲酒防止教育を行います。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 飲酒について，正しい知識を学びます。
- ◇ お酒の量は1日平均1合程度を目安に上手にお酒とつき合います。
- ◇ 飲酒をするかたは休肝日を設けます。
- ◇ 妊娠中はアルコールが及ぼす影響を知り，禁酒します。
- ◇ 未成年はお酒を飲まないようにします。
- ◇ 妊婦，未成年，飲めないかたにお酒をすすめないようにします。

##### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 多量飲酒者およびその家族への禁酒指導を行うとともに，適正飲酒に関する普及啓発を行います。
- ◇ 未成年には，お酒を売りません。
- ◇ 職域や地域で飲酒に関して学ぶ機会を設けます。
- ◇ 地域行事などで，人に無理やりお酒をすすめないようにします。
- ◇ 子どもへの飲酒防止教育とともに，保護者に対し家庭教育を行います。

#### 【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	医療機関での禁酒指導，アルコール依存の講演会とパッチテストの実施
けんこう課および関係各課	母子健康手帳交付やパパママ学級等における健康教育，健康相談，児童・生徒へのアルコール依存防止教育

【評価指標】

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上の者）の割合	男性 女性	36.5% 10.7%	30.8% 10.7%	<b>13%</b> <b>6.4%</b>	B C	アンケート調査
②未成年の飲酒の害を知っている者の割合	小学5年生男子 女子 中学2年生男子 女子	78.2% 89.3% 84.0% 94.1%	77.6% 80.9% 87.2% 93.4%	<b>100%</b> <b>100%</b> <b>100%</b> <b>100%</b>	C D B C	アンケート調査
③適正飲酒の量を知っている者の割合	男性 女性	51.6% 38.6%	50.5% 41.8%	<b>100%</b> <b>100%</b>	C B	アンケート調査

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前は設問がないため評価困難）

【課題】

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合が、男性で減少しているが男性・女性共に目標値までは減少しておらず、また、節度のある飲酒の量を知っている者の割合も低いことから、健康への影響などを引き続き啓発する取り組みが必要です。
- 未成年の飲酒の害を知っている者の割合が小学5年生、中学2年生のどちらも目標値を達成していないことから、引き続き啓発する取り組みが必要です。

【今後の重点的取り組み】

- 節度のある飲酒量、休肝日の設け方や適切なお酒の飲み方、健康への影響等を普及するため、職域保健と連携して、事業所や企業にも様々な方法で広報、啓発を行います。
- 未成年者の飲酒については、学校・関係団体と連携し、学習指導要領に基づいて飲酒が健康に与える影響等に関する指導を継続します。また、SNS やマスメディアなどを活用して、若い世代にあった方法で普及啓発します。

## 7 生活習慣病

### がん

#### 大目標

#### がんの予防と早期発見・早期治療に努めよう

#### 【小目標】

##### ① がんに関する正しい知識を身につける

###### 具体的な内容

- 各種保健事業や学校教育など様々な場において、がんやがん予防、またがん検診の必要性に関する正しい知識・情報の普及啓発を図ります。

##### ② がん検診を定期的に受ける

###### 具体的な内容

- なぜがん検診が必要なのか、どのような種類があるのか、対象年齢や受診方法など、がん検診の受診勧奨を様々な手法、場で行い、がん検診受診者数の増加を図ります。
- 受診しやすい曜日や時間帯、実施日の拡大、場所、申込み手続きなど、市民が受診しやすい体制をつくり、受診者数の増加を図ります。
- がん検診の要精密検査の未受診者に対して、訪問による指導などを行います。

##### ③ 生活習慣を改善する

###### 具体的な内容

- 喫煙対策、バランスのとれた食事、適度な運動などについて、適切な情報提供・指導を行います。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 多量飲酒や喫煙、不規則な生活習慣の見直しを行い、がんの予防に努めます。
- ◇ 家族や身近なかと健康について話をします。
- ◇ 望ましい食生活や生活習慣を身につけられるよう、家庭でも意識します。
- ◇ 家族や身近なかたに禁煙をすすめます。
- ◇ 定期的に各種がん検診を受診します。
- ◇ 検診結果で要精密検査となった場合には、必ず医療機関を受診します。
- ◇ 保健師や栄養士に生活習慣の改善について相談します。

##### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 各種がん検診を実施します。
- ◇ 行政などと連携し、がん検診の周知、受診勧奨に努めるとともに、適切な保健指導、治療を行います。

- ◇ 行政などと連携し、対象者が検診を受診しやすい体制づくりに努めます。
- ◇ 地域や職域において、禁煙・分煙に努めます。

【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	各種がん検診の実施，禁煙外来の周知
けんこう課および関係各課	健康教育，各種がん検診，人間ドック，各種検（健）診の周知活動，肝炎ウイルス検診，児童・生徒へ「病気の予防」授業

【評価指標】

評価項目	対象	H25 年度調査 ベースライン時	H30 年度調査 中間評価時	※変更値		データの出所
				R6 年度 目標値	評価	
①がんの年齢調整 死亡率（人口 10 万対）	男性 女性	175.6 107.9	106.2 88.3	<b>88.2</b> <b>47.4</b>	B B	香川の保健 統計指標
②がん検診の受診 率（市のがん検 診）	胃がん 男性	8.7%	3.4%	<b>5.0%</b>	D	地域保健報 告※1
	女性	9.2%	4.6%		D	
	肺がん 男性	27.0%	14.3%	<b>20.0%</b>	D	
	女性	30.2%	20.5%		D	
	大腸がん 男性	22.6%	11.5%	<b>17.0%</b>	D	
	女性	26.4%	16.5%		D	
子宮頸がん	25.0%	14.0%	<b>17.0%</b>	D		
乳がん	21.8%	17.2%	<b>20.0%</b>	D		
③がん検診の受診 率 （アンケート結 果）	胃がん	40.8%	44.2%	<b>50%</b>	B	アンケート 調査
	肺がん	44.7%	47.5%	<b>50%</b>	B	
	大腸がん	45.1%	46.7%	<b>50%</b>	C	
	子宮頸がん	51.0%	44.9%	<b>50%</b>	D	
	乳がん	45.1%	42.3%	<b>50%</b>	D	
④がんについての 問題の正答率 （11 問の平均正 答率）	20 歳以上	44.7%	50.1%	<b>70%</b>	B	アンケート 調査

評価基準：A（目標を達成した），B（目標を達成していないが，改善傾向にある），C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内），D（悪化している），E（前回は設問がないため評価困難）

※1 平成 28 年度地域保健報告より，がん検診の受診率を算出する際の対象者が，全住民に変更となっている。

【課題】

- がん検診の受診率が低いので，受診率向上に向けた積極的な取り組みが必要です。
- がんについての問題の正答率は増加しているが，目標値を達成しておらず，予防につながる正しい知識の普及を継続的に働きかける必要があります。

【今後の重点的取り組み】

- がん検診については、受診しやすい体制づくりを進めます。
- 未受診者に対し、効果的な受診勧奨をまいります。
- がんを予防するため、食生活、運動、喫煙、飲酒といった分野で、生活習慣の改善が図られるよう関係団体とともに普及啓発を進めます。

## 循環器疾患

### 大目標 循環器疾患の発症予防と早期発見・重症化防止に努めよう

#### 【小目標】

##### ① 循環器疾患に関する正しい知識を身につける

###### 具体的な内容

- ・ 広報紙やパンフレット、ホームページなどの様々な媒体を活用して、個人ができる循環器疾患や糖尿病の予防のための生活習慣改善について、普及啓発を図ります。
- ・ 各種保健事業や学校教育など様々な場において、循環器疾患を予防し、生活習慣病の死亡率を減らすことが、生活の質の向上に重要であることについて、普及啓発を図ります。

##### ② 健康診査を定期的に受ける

###### 具体的な内容

- ・ 特定健康診査の受診勧奨を様々な手法・場で行い、特定健康診査受診者数の増加を図ります。
- ・ 家庭訪問、健康相談、健康教育など、多様な機会により、きめ細やかな保健指導を実施します。

##### ③ 生活習慣を改善する

###### 具体的な内容

- ・ 喫煙対策、バランスのとれた食事、適度な運動などについて、適切な情報提供・指導を行います。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 望ましい食生活や生活習慣を身につけられるよう、家庭でも意識します。
- ◇ 家庭で料理する際の食事バランス（塩分、脂肪分、糖分）を意識します。
- ◇ 家族や身近なかと運動を楽しみます。
- ◇ 家族や身近なかたに禁煙をすすめます。
- ◇ お酒の量は1日平均1合程度を目安に上手にお酒とつき合います。
- ◇ 定期的に健康診査を受診し、早期に疾病の発症予防に努めます。
- ◇ 健診結果で要精密検査・要受診になった場合は、必ず医療機関を受診します。

##### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 健康診査、保健指導を実施します。
- ◇ 健康診査の周知、受診勧奨に努めるとともに、適切な保健指導、治療を行います。
- ◇ 行政などと連携し、生活習慣改善のための講座の開催、指導を行います。

## 【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	健康診査受診事業，健康相談，健康増進セミナー，講演会
けんこう課および関係各課	健康教育，健康診査，人間ドック，各種検（健）診の周知活動，特定保健指導，小児生活習慣病検査

## 【評価指標】

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	※変更値		データの出所
				R6年度 目標値	評価	
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 ・脳血管疾患 ・虚血性心疾患	人口10万対男性	33.6	26.9	現状維持 24.7	A	香川の保健統計指標
	人口10万対女性	26.0	24.0		A	
	人口10万対男性	67.2	70.3	31.8	D	
	人口10万対女性	47.7	33.1	13.7	B	
②収縮期血圧の平均値	男性 女性	130.1mmHg 129.8mmHg	131.3mmHg 128.3mmHg	130mmHg 129mmHg	C A	特定健診・特定保健指導の実施状況
③LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合	男性 女性	5.9% 9.6%	7.9% 11.7%	5.9% 8.8%	D D	特定健診・特定保健指導の実施状況
④メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合	男性 女性	53.4% 18.6%	51.3% 18.3%	28.7% 10.6%	B C	特定健診・特定保健指導の実施状況
⑤特定健康診査・保健指導の実施率	特定健康診査 特定保健指導	34.5% 12.7%	35.2% 36.8%	60% 60%	C B	特定健診・特定保健指導の実施状況

評価基準：A（目標を達成した），B（目標を達成していないが，改善傾向にある），C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内），D（悪化している），E（前回は設問がないため評価困難）

## 【課題】

- LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合が男性・女性共に増えており，メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合も大きくは変わっていないことから，食事，運動，喫煙対策など予防に関する積極的な介入が必要です。
- 特定健康診査の実施率は微増だが，目標値を達成していないので，特定健康診査の実施率向上対策が必要です。

## 【今後の重点的取り組み】

- 生活習慣病予防について，関係団体とも連携し，一人ひとりが生活習慣の改善に取り組むよう専門的な普及啓発を行います。
- 特定健康診査は，脳血管疾患や心疾患のハイリスク者のスクリーニングとして対策を考え，無関心層へ積極的に働きかけます。

## 糖尿病

### 大目標 糖尿病の発症予防と早期発見・重症化防止に努めよう

#### 【小目標】

##### ① 糖尿病に関する正しい知識を身につける

###### 具体的な内容

- ・ 広報紙やパンフレット，ホームページなどの様々な媒体を活用して，個人ができる循環器疾患や糖尿病の予防のための生活習慣改善について，普及啓発を図ります。
- ・ 各種保健事業や学校教育など様々な場において，糖尿病を予防し，合併症の発症を減らすことが，生活の質の向上に重要であることについて，普及啓発を図ります。

##### ② 健康診査を定期的に受ける

###### 具体的な内容

- ・ 特定健康診査の受診勧奨を様々な手法・場で行い，特定健康診査受診者数の増加を図ります。

##### ③ 生活習慣を改善する

###### 具体的な内容

- ・ 適切な食事，適度な運動，禁煙などの生活習慣の改善を促進し，糖尿病の発症予防に努めます。
- ・ 治療中断や合併症発症の予防に向けた普及啓発を行うとともに，適切な対応ができるよう，関係機関との情報共有に努め，協力体制の構築を図ります。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 血圧や体重を測り，自分の適正値を知ります。
- ◇ 食生活について関心を持ち，塩分，脂肪分，糖分の高い食事を控えます。
- ◇ 少しでも体を動かし，身体活動量を増やします。
- ◇ 家族や身近なかたの適正体重を知り，一緒に運動量や食事量を見直します。
- ◇ 家庭で料理する際の食事バランス（塩分，脂肪分，糖分）を意識します。
- ◇ 定期的に健康診査を受診し，早期に疾病の発症予防に努めます。

##### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 健康診査，保健指導を実施します。
- ◇ 健康診査の周知，受診勧奨に努めるとともに，適切な保健指導，治療を行います。
- ◇ 生活習慣改善のための講座の開催，指導を行います。

## 【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	糖尿病性腎症等重症化予防事業，講演会
けんこう課および関係各課	健康教育，健康診査，人間ドック，各種検（健）診の周知活動，特定保健指導，糖尿病性腎症等重症化予防事業，小児生活習慣病検査

## 【評価指標】

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	※変更値		データの出所
				R6年度 目標値	評価	
①血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合）	—	0.7%	0.9%	現状維持	C	特定健診・特定保健指導の実施状況
②特定健康診査受診者のうち，糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合	男性 女性	9.7% 4.9%	10.1% 5.5%	現状維持	C C	特定健診・特定保健指導の実施状況
③メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合（再掲）	男性 女性	53.4% 18.6%	51.3% 18.3%	<b>28.7%</b> <b>10.6%</b>	B C	特定健診・特定保健指導の実施状況
④特定健康診査・保健指導の実施率（再掲）	特定健康診査 特定保健指導	34.5% 12.7%	35.2% 36.8%	<b>60%</b> <b>60%</b>	C B	特定健診・特定保健指導の実施状況
⑤糖尿病についての問題の正答率（14問の平均正答率）	20歳以上	59.2%	58.5%	<b>70%</b>	C	アンケート調査
⑥身体障がい者手帳1級で，障がい名に「透析」の記載がある者		120名	146名	現状維持	D	坂出市障がい者データ
⑦⑥のうち年度に初めて「透析」記載所持対象者数		10名	27名	現状維持	D	坂出市障がい者データ

評価基準：A（目標を達成した），B（目標を達成していないが，改善傾向にある），C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内），D（悪化している），E（前回は設問がないため評価困難）

【課題】

- 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合が微増しており、特定健康診査受診者のうち、糖尿病の治療に係る薬剤を服用している割合も微増していることから、食事、運動、喫煙対策など予防に関する積極的な介入が必要です。
- 糖尿病の重症化防止対策が必要です。

【今後の重点的取り組み】

- 糖尿病予防について、関係団体とも連携し、一人ひとりが生活習慣の改善に取り組むよう専門的な普及啓発を行います。
- 糖尿病が重症化し、重大な事態に陥らないように、合併症に関する定期的な検査と治療の必要性を啓発し、また、適切な治療と保健指導が受けられるよう、かかりつけ医を中心に医療機関等との連携を図ります。

## 8 ライフステージに応じた健幸づくり

次世代（胎児期・乳幼児期・学童期・思春期）  
《概ね18歳まで》

## 大目標

## よい生活環境を家庭からつくろう

## 【小目標】

## ① 妊娠中から健康管理に努める

## 具体的な内容

- ・妊娠中の健康診査の受診を勧奨し、母体や胎児の健康を確保します。
- ・妊産婦、新生児、乳幼児を対象に、保健師などが家庭を訪問して、子育てなどの助言や相談を行います。

## ② 子どもの成長発達段階に応じた健康診査を受ける

## 具体的な内容

- ・乳幼児の疾病や発達の遅れ、視聴覚の異常などを早期に発見するために乳幼児健康診査を行うとともに、育児、栄養、虫歯予防などの指導・相談・助言を行います。

## ③ 家族のふれあいを大切にする

## 具体的な内容

- ・家族の絆や地域の交流が深まるよう、親子で参加する教室や各種イベントを開催します。

## ④ よい生活習慣を身につける

## 具体的な内容

- ・保育所、幼稚園、小・中学校など関係機関と連携し、よりよい生活習慣の普及啓発をします。

## 【行動目標】

## 市民が取り組むこと

- ◇ 自分の適正体重を知り、不要なダイエットや食事制限をしないようにします。
- ◇ 妊婦は、産まれてくる子どものために食習慣・生活習慣を見直します。
- ◇ 妊娠中から口腔ケアに努めます。
- ◇ 妊娠中は禁煙禁酒します。
- ◇ 妊娠中や子育てに関する悩みを一人で抱え込まないようにします。
- ◇ 食事、睡眠、排便リズムを整えます。
- ◇ 子どもの頃から「早寝・早起き・朝ごはん」を身につけ、好き嫌いなく食べます。
- ◇ 子どもの頃からたくさん身体を動かして、丈夫な身体をつくります。

**地域・団体・行政で共に取り組むこと**

- ◇ 地域全体で協力して子育てに取り組めます。
- ◇ 各地域で子育てサークルを開催し、子育てに関する情報交換などを行います。
- ◇ 親子料理教室などで正しい食習慣の大切さを伝えます。
- ◇ 妊産婦や子どもが受動喫煙をしないよう、家庭や地域、職域で禁煙・分煙に取り組めます。
- ◇ 保護者に対して、子どもの生活リズムの向上に向けた普及啓発を行います。
- ◇ 母子健康手帳交付時、妊産婦・乳幼児健康診査時や、保育所、幼稚園、小・中学校などにおいて、保護者によりよい生活習慣の重要性を普及啓発します。

**【これまでの主な取り組み】**

関係団体，関係機関	愛育だよりの配布，わくわくサークル，子育てサークル，保育所・幼稚園における食育推進事業，食育講演会，妊産婦・乳幼児健康診査における医師による保健指導
けんこう課および関係各課	離乳食講習，栄養教室，健康相談，レベルアップ教室，健幸まつり（学校給食会によるバランスが取れた食事の展示），地域子育て支援センター「たべもの情報室」，保育所児童に対する生活習慣病予防教室，保育所児童の保護者に対する子どもの食事に関する教育，親子体力づくり，体育指導，オーラルヘルスケア事業，もぐもぐ歯っぴいスクール，1歳6か月児健康診査，2歳6か月児歯科健康診査，3歳児健康診査，健幸まつり（歯科医師による相談，歯科衛生士によるブラッシング指導），いのちの健康教育，障がい者（児）相談支援事業，自立支援医療（精神通院）の給付および制度周知，スクールカウンセラー派遣，児童・生徒・保護者への喫煙・アルコール依存防止教室，小児生活習慣病検査

**【評価指標】**

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①妊婦健康診査受診回数	妊婦	11.1回	12回	増加傾向へ	B	坂出市けんこう課の概要
②3～4か月児健康診査の受診率	3～4か月児	96.4%	95%	98%	C	坂出市けんこう課の概要
③1歳6か月児健康診査の受診率	1歳6か月児	93.9%	98%	95%	A	坂出市けんこう課の概要
④3歳児健康診査受診率	3歳6か月児	89.4%	99%	95%	A	坂出市けんこう課の概要

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
⑤小児生活習慣病 予防健診の受診 率	小学4年生	91.7%	96.5%	100%	B	小児生活習慣病予防健診報告書
⑥全出生数中の低 出生体重児 (2,500g未満) の割合	出生児	8.6%	13.2%	減少傾向 へ	D	香川県保健 統計年報 人口動態統 計
⑦人工妊娠中絶数	妊婦	13.4%	データなし	9%	E	かがわの母 子保健
⑧妊娠中の喫煙率 (再掲)	妊婦	2.1%	3.6%	0%	D	妊娠届デー タ
⑨肥満傾向児(肥 満度20%以上) の割合(再掲)	小学5年生 中学2年生	11.4% 8.9%	6.8% 6.0%	減少傾向 へ	A A	坂出市小中 学校保健統 計調査
⑩運動をしている 子どもの割合 (再掲)	小学5年生男子 女子 中学2年生男子 女子	76.0% 51.3% 88.4% 66.8%	88.9% 76.8% 90.3% 76.8%	86% 61% 88% 70%	A A A A	アンケート 調査

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前回は設問がないため評価困難）

### 【課題】

- 全出生数中の低出生体重児の割合が増えており、妊娠中の喫煙率が増えていることから、喫煙の影響などについて若い世代への啓発が必要です。

### 【今後の重点的取り組み】

- 妊娠期の喫煙をなくすため、妊娠届出時の面接や、両親学級等での禁煙教育を徹底し、SNS やマスメディアなどを活用して、若い世代にあった方法で普及啓発します。
- よい生活環境を家庭からつくるため、妊娠期から切れ目のない支援を行う子育て世代包括支援センターを広く啓発し、支援体制を確立します。

**青・壮年期**  
《概ね19歳～64歳まで》

**大目標** **ライフスタイルを見直して自ら健康管理を行おう**

【小目標】

① 各種検（健）診を定期的に受ける

具体的な内容

- ・特定健康診査の受診勧奨を様々な手法，場で行い，特定健康診査受診者数の増加を図ります。
- ・なぜがん検診が必要なのか，どのような種類があるのか，対象年齢や受診方法など，がん検診の受診勧奨を様々な手法，場で行い，がん検診受診者数の増加を図ります。

② 生活習慣を改善する

具体的な内容

- ・適切な食事，適度な運動，禁煙などの生活習慣の改善を促進し，生活習慣病の発症予防に努めます。
- ・こころの健康に関する事業・イベントを開催し，積極的な情報提供を行います。

【行動目標】

**市民が取り組むこと**

- ◇ 自分自身で，うつ病チェックをする習慣をつけます。
- ◇ 一人で悩まずに，家族，友人に相談します。
- ◇ 十分に睡眠を取ります。
- ◇ 1日3食きちんと食べ，食事量，栄養バランスを考えます。
- ◇ 自分にできる範囲の運動を継続します。
- ◇ 自分の適正飲酒量を守ります。
- ◇ 自分のストレス解消法を見つけます。
- ◇ 定期的に健診，がん検診を受けます。

**地域・団体・行政で共に取り組むこと**

- ◇ 職域において，残業削減とともに，職場での休暇を取りやすくします。
- ◇ 職域において，休憩時間にラジオ体操やストレッチ体操を行います。
- ◇ 地域や職域において，ウォーキング大会などの運動イベントを開催します。
- ◇ こころの健康についての学習の機会を提供します。

## 【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	「働き方改革」推進セミナーの開催，産業医の活動・指導，ふれあい運動会やウォーキング等
けんこう課および関係各課	健康遊具の設置，健幸マップの作成・活用，Yoga 教室，Hop・Step・ウォーキング教室，健幸まつり（計測コーナー，ココモチェック），ラジオ体操・ラジオ体操普及事業，体力測定，スポーツ推進委員研修，妊婦歯科健康診査，歯周疾患検診，特定健康診査後の歯科受診勧奨および歯科保健指導の周知，歯の健康に関する健康教育，産後うつ病予防・啓発，こころの健康相談，障がい者（児）相談支援事業，自立支援医療（精神通院）の給付および制度周知，介護予防サポーター養成講座，認知症サポーター養成講座，各種がん検診，人間ドック，各種検（健）診の周知活動，肝炎ウイルス検診，糖尿病性腎症等重症化予防事業

## 【評価指標】

※変更値

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①特定健康診査・保健指導の実施率（再掲）	特定健康診査 特定保健指導	34.5% 12.7%	35.2% 35.8%	<b>60%</b> <b>60%</b>	C B	特定健診・ 特定保健指 導の実施状 況
②メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合（再掲）	男性 女性	53.4% 18.6%	51.3% 18.3%	<b>28.7%</b> <b>10.6%</b>	B C	特定健診・ 特定保健指 導の実施状 況
③日常生活における歩数（再掲）	20～64歳男性 女性 65歳以上男性 女性	4,735歩 4,580歩 5,151歩 3,955歩	5,508歩 4,487歩 4,362歩 3,815歩	<b>9,000歩</b> <b>8,500歩</b> <b>7,000歩</b> <b>6,000歩</b>	B D D D	アンケート 調査
④定期歯科健診受診割合（再掲）	20歳代 30歳代 40歳代	11.7% 22.6% 25.3%	16.7% 22.0% 28.4%	<b>20%</b> <b>30%</b> <b>30%</b>	B C B	アンケート 調査
⑤睡眠による休養を十分に取れていない者の割合（再掲）	20歳以上	22.4%	25.5%	<b>15%</b>	D	アンケート 調査
⑥成人の喫煙率（再掲）	20歳以上	17.0%	13.3%	<b>14.4%</b>	A	アンケート 調査
⑦適正飲酒の量を知っている者の割合（再掲）	男性 女性	51.6% 38.6%	50.5% 41.8%	<b>100%</b> <b>100%</b>	C B	アンケート 調査

※変更値

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
⑧がん検診の受診率（市のがん検診）（再掲）	胃がん 男性	8.7%	3.4%	<b>5.0%</b>	D	地域保健報告※1
	女性	9.2%	4.6%		D	
	肺がん 男性	27.0%	14.3%	<b>20.0%</b>	D	
	女性	30.2%	20.5%		D	
	大腸がん 男性	22.6%	11.5%	<b>17.0%</b>	D	
	女性	26.4%	16.5%		D	
	子宮頸がん	25.0%	14.0%	<b>17.0%</b>	D	
乳がん	21.8%	17.2%	<b>20.0%</b>	D		
⑨がん検診の受診率（アンケート結果）（再掲）	胃がん	40.8%	44.2%	<b>50%</b>	B	アンケート調査
	肺がん	44.7%	47.5%	<b>50%</b>	B	
	大腸がん	45.1%	46.7%	<b>50%</b>	C	
	子宮頸がん	51.0%	44.9%	<b>50%</b>	D	
	乳がん	45.1%	42.3%	<b>50%</b>	D	

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前回は設問がないため評価困難）

※1 平成28年度地域保健報告より、がん検診の受診率を算出する際の対象者が、全住民に変更となっている。

【課題】

- 特定健康診査の実施率が微増だが、目標値を達成していないので、特定健診の実施率向上対策が必要です。
- 成人の一日に歩く歩数が目標値を達成しておらず、年代に応じた身体活動増加に向けたアプローチを行う必要があります。また、日常生活活動量が増えるよう、歩数増加に意識を向け、楽しく身体を動かす機会の提供が必要です。
- がん検診の受診率が低いので、受診率向上に向けた積極的な取り組みが必要です。

【今後の重点的取り組み】

- 働く世代が自身の健康や生活習慣を見直すことができるよう、ライフスタイルに応じた支援をします。
- 特定健康診査、がん検診の未受診者に働きかけを行うとともに、受診環境の整備を行います。

## 高齢者 《概ね65歳以上》

### 大目標

## 生きがいを持ち自律して暮らそう

### 【小目標】

#### ① 家に閉じこもらず、外に出て人との交流を持つ

##### 具体的な内容

- ・高齢者の交流活動を充実するため、高齢者のふれあいの場の確保を進めます。

#### ② いつまでも自分のことは自分でする

##### 具体的な内容

- ・高齢者を対象とした健康相談や栄養指導を行うとともに、調理が困難な高齢者などへの配食サービスを行い、低栄養者の減少に努めます。
- ・運動機能や口腔機能が低下している高齢者に対して、機能の向上を目的とした教室を開催します。
- ・高齢者を対象に、認知症予防を目的とした講座や教室を開催します。
- ・肺炎の重症化予防のために、肺炎球菌ワクチン予防接種を実施します。

### 【行動目標】

#### 市民が取り組むこと

- ◇ 楽しみを見つけ、毎日を生き生きと過ごします。
- ◇ 近所のかたや友人と誘い合って、地域の活動や趣味、仕事に取り組みます。
- ◇ 食事の栄養バランスに気をつけ、市販の惣菜なども上手に取り入れ、低栄養とならないように気をつけます。
- ◇ 自分に無理なくできる運動を見つけ、身体活動量を増やします。
- ◇ 認知症やロコモティブシンドローム※について正しい知識を持ち、予防に努めます。

#### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 一人暮らし高齢者などの見守り活動などを行います。
- ◇ 高齢者の培った知識と技術をいかして、積極的な社会参加を促します。
- ◇ 世代間交流や地域での交流を図ります。
- ◇ 地域の高齢者が気軽に集える場の設置に取り組みます。
- ◇ 高齢者を対象としたウォーキングや軽いストレッチ、軽スポーツなどの普及啓発を図ります。
- ◇ 認知症高齢者の早期発見、専門医への受診勧奨を行います。

※身体を動かすのに必要な器官に障がいが起こり、自分で移動する能力が低下して要介護になる危険度が高い諸症状のこと

【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	「お元気ですか」の配布，小地域福祉ネットワーク，福祉推進委員の活動，友愛訪問活動，仲間づくり活動，居場所づくり活動，老人クラブスポーツ大会，ペタンク大会，坂出市医師会在宅医療介護連携支援センターのコーディネーターによる活動
けんこう課および関係各課	一般介護予防事業（はつらつ教室，ミュージック・ヒーリング，アンチエイジング教室，コグニサイズ），介護予防・日常生活支援サービス事業，介護予防サポーター養成講座，認知症サポーター養成講座，認知症カフェ，もの忘れ・けんしん，住民主体の通いの場づくり，介護予防サポーター養成講座，認知症サポーター養成講座，各種がん検診，人間ドック，各種検（健）診の周知活動，肝炎ウイルス検診，糖尿病性腎症等重症化予防事業

【評価指標】

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①健康寿命	男性 女性	78.01 歳 82.69 歳	次頁に記載	平均寿命 の増加分 を上回る 健康寿命 の増加	-	アンケート 調査
②要介護認定率		18.3%	19.2%	現状より 改善	C	介護保険事 業状況報告
③要介護認定者数 のうち要支援者 の割合		34.7%	41.1%	現状より 改善	B	介護保険事 業状況報告
④65歳以上の介護保 険認定者のうち 意見書で認知症 高齢者の日常生 活自立度判定Ⅱa 以上の者		12.1%	62.5%	現状より 改善	D	坂出市要介 護認定デー タ
⑤認知症サポータ ー数		487 人	3,825 人	増加	A	全国キャラバ ンメイト連絡 協議会資料
⑥国保疾病分類統 計表における認 知症（血管性お よび詳細不明の 認知症）1 件当 たりの費用額		152,997 円	251,900 円	現状 維持	D	香川県国民 健康保険統 計表疾病分 類
⑦地域の集まりに 参加している者 の割合	60 歳男性 女性 70 歳男性 女性	42.9% 48.8% 49.3% 57.6%	54.2% 54.3% 49.0% 52.5%	60% 60% 70% 70%	B B C D	アンケート 調査
⑧自治会の加入率		69.2%	64.2%	現状 維持	D	自治会加入 率データ

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
⑨ロコモティブシンドロームの認知率	20歳以上	—	15.8%	<b>80%</b>	E	アンケート調査

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前回は設問がないため評価困難）

**健康寿命の算出**（平成30年度平均寿命：男性79.49歳、女性86.17歳）

方法1：健康づくりアンケート「現在の健康状態はいかがですか」から不健康期間を算出

結果：男性**65.65歳**、女性**72.71歳**（不健康期間 男性**13.83年**、女性**13.46年**）

方法2：健康づくりアンケート「現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」から不健康期間を算出

結果：男性**69.90歳**、女性**74.44歳**（不健康期間 男性**9.58年**、女性**11.73年**）

方法3：介護保険の要介護2以上の認定者数から算出

結果：男性**78.43歳**、女性**84.10歳**（不健康期間 男性**1.05年**、女性**2.07年**）

#### 【課題】

- 健康寿命の算出方法が前回と異なるため、比較することはできませんが、算出方法1～3で健康寿命は異なっており、主観的健康観から算出する健康寿命が最も短く、最も長い要介護度から算出した健康寿命とは男女ともに約12歳の差があります。介護が必要となる期間を短くするだけでなく、介護が必要となる前の「自分が健康と自覚する期間」を延ばすための取り組みも必要です。
- 65歳以上の介護保険認定者のうち意見書で認知症高齢者の日常生活自立度判定Ⅱa以上の者の割合が大幅に増加しており、また、国保疾病分類統計表における認知症（血管性および詳細不明の認知症）1件当たりの費用額も増えていることから、認知症予防、認知症になっても安心して生活できる地域づくりが必要です。
- ロコモティブシンドロームの認知率が目標値を下回っており、健幸づくり・介護予防を目的に周知する必要があります。

#### 【今後の重点的取り組み】

- 関係各課・関係団体・地域と連携し、認知症になっても安心して生活できる地域づくりを進めます。
- 若い世代から疾病予防・認知症予防・フレイル予防の視点を持ち、健幸づくりの取り組みを行います。
- 市民一人ひとりが、健やかに幸せな生活を送るために、主体的に取り組むことができるよう、環境整備や体制整備などに取り組みます。

## 9 健やかに幸せな生活を支えるための社会環境の整備

### 大目標

個人・地域・企業などの健幸づくり推進活動を促進しよう

#### 【小目標】

##### ① 家族や地域の人との時間を大切にする

###### 具体的な内容

- ・家族の絆や地域の交流が深まるよう、家族で参加する各種イベントなどを企画・検討します。

##### ② 地域の行事に参加し、仲間づくりをすすめる

###### 具体的な内容

- ・市民の交流の情報などを広報紙やホームページを通じ広く伝え、交流を促進します。
- ・教育、福祉分野の連携により、子どもから高齢者まで異世代間で楽しみ、障がいのあるかたもないかたも互いに理解し合う交流の機会づくりに努めます。

##### ③ 健幸づくりに取り組みやすい環境を家庭・地域・職場のみんなでつくる

###### 具体的な内容

- ・家庭、地域、学校、関係機関・団体などとのネットワークを強化し、市民一人ひとりの健幸づくりを支える環境を整備します。
- ・保健・医療関係機関や健幸づくり活動をしている関係団体と連携して、健幸づくりを担う人材育成に取り組みます。
- ・すべての市民が健康に関する活動に積極的に参加でき、日常的に有効な健康情報を得ることができるよう、様々な媒体、機会を通じて、広く普及啓発します。
- ・自然をいかした広場やウォーキングコースなどの環境整備を行い、市民が身近で気軽に集まり、日常生活において健幸づくりを実践できるよう支援します。

#### 【行動目標】

##### 市民が取り組むこと

- ◇ 趣味や生きがいを持ちます。
- ◇ 地域活動に積極的に参加し、みんなで一緒に健幸づくりに取り組みます。
- ◇ 自分から気軽に挨拶します。
- ◇ ボランティア活動に取り組みます。
- ◇ 趣味の活動や地域活動などを通じて、仲間をつくります。

##### 地域・団体・行政で共に取り組むこと

- ◇ 市民が身近で気軽に集まり、日常生活において健幸づくりを実践できる場・機会をつくります。

- ◇ 健康診査や各種検診は、地域で声をかけ合って受診します。
- ◇ 地域の行事などで、世代を超えて集える行事を開催します。
- ◇ ボランティア活動の啓発および支援を行います。
- ◇ 地域で健幸づくりを実践する担い手を育成します。
- ◇ 一般用医薬品などの適正使用に関する助言や、健康に関する相談、情報提供を行います。

## 【これまでの主な取り組み】

関係団体，関係機関	研修会の開催，ボランティア養成講座，特定健診等で相談や支援，地区組織への支援
けんこう課および関係各課	健康教育，健康相談，健幸まつり，一般介護予防事業（はつらつ教室，ミュージック・ヒーリング，アンチエイジング教室，コグニサイズ），住民主体の通いの場づくり，介護予防サポーターの養成，認知症サポーターの養成，認知症カフェ，高齢者見守り訪問事業，地域との交流事業，家庭・地域参加の運動会，PTAによる体育的行事の実施

## 【評価指標】

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①地域の集まりやボランティア活動，趣味のサークルに参加したことのある者の割合（再掲）	20歳以上	42.8%	48.2%	60%	B	アンケート調査
②居住地の住民と交流がある者の割合	20歳以上	75.2%	77.8%	80%	B	アンケート調査
③食生活改善推進員の活動	会員数 集会参加回数 対話訪問回数	148人 1,057回 1,801回	153人 878回 534回	現状維持	A D D	坂出市食生活改善推進協議会資料
④母子愛育会の活動	班員数 活動回数 訪問件数	221人 125回 17,874件	200人 126回 20,709件	現状維持	D C A	坂出市母子愛育連合会資料
⑤居住地で，お互いに助け合っていると思う者の割合	20歳以上	—	50.7%	65%	E	アンケート調査

評価基準：A（目標を達成した），B（目標を達成していないが，改善傾向にある），C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内），D（悪化している），E（前回は設問がないため評価困難）

【課題】

- 居住地域で、お互いに助け合っていると思う者の割合が目標値を下回っており、お互いが支えあう地域づくりが必要です。

【今後の重点的取り組み】

- 関係各課・関係団体・地域と連携・共働し、お互いが支えあう地域づくりを進めます。

## ライフステージに応じた健幸づくり

	次世代 (胎児期・乳幼児期・学童期・思春期) (概ね18歳まで)	青・壮年期 (概ね19歳～64歳まで)	高齢者 (概ね65歳以上)
	<b>大目標</b> よい生活環境を家庭からつくろう  <p>「早寝・早起き・朝ごはん」を身につけ 好き嫌いなく食べる</p>	<b>大目標</b> ライフスタイルを見直して 自ら健康管理を行おう 栄養バランスのとれた食事をとる 規則正しい食習慣を心がける 家族や身近な人と一緒に食事をとる	<b>大目標</b> 生きがいを持ち自律して暮らそう  <p>低栄養にならないように 気をつける</p>
栄養・食生活			
身体活動・運動	外遊びをする 運動を楽しむ	自分に合った運動習慣を身につける 家族や仲間と一緒に運動に取り組む	身体活動量を増やし、 ロコモティブシンドローム*を 予防する
歯と口腔の健康	妊娠中から 口腔ケアに 努める 家族で 歯みがきの習慣を 身につける	自分の歯や口の中の健康に関心を持つ 丈夫な歯と歯ぐきをつくる	定期的に 歯周疾患検診を受ける
休養・こころの健康づくり	家族のふれあいを大切にする 家庭の中での コミュニケーションを図る	ストレス解消の方法を身につける 周りの人の変化に気づく 悩みや不安を一人で抱え込まず、誰かに相談する	生きがいを見つけ充実した毎日を送る
喫煙	妊娠中は 喫煙しない 喫煙しない	たばこの害を知る 喫煙マナーを身につける 禁煙を推進する	
飲酒	妊娠中は飲酒しない お酒を飲まない	飲酒に関する正しい知識を身につけ、上手にお酒とつき合う	
生活習慣病 (がん・循環器疾患・糖尿病)	妊娠中から 健康管理に 努める 子どもの成長発達段階に応じた 健康診査を受ける よい生活習慣を身につける	生活習慣病に関する正しい知識を身につける 健康診査、がん検診を定期的に受ける 生活習慣を改善する	いつまでも自分のことは自分です
健やかに 幸せな生活を 支えるための 社会環境の整備	 家族や地域の人との時間を大切にする 地域の行事に参加し、仲間づくりをすすめる 健幸づくりに取り組みやすい環境を家庭・地域・職場のみんなで作る		家に閉じこもらず、外に出て人との交流を持つ
食育	<b>さ</b> 3食バランスよく食べて、元気に早寝・早起き・朝ごはん <b>か</b> 感謝のこころを忘れずに <b>い</b> 一緒に広げる食育の輪 <b>で</b> 伝統ある食文化を大切に		

\*ロコモティブシンドローム…身体を動かすのに必要な器官に障がいが起こり、自分で移動する能力が低下して要介護になる危険度が高い諸症状のこと。

☁️ は取り組みの具体例です。



---

---

第4章 第2次坂出市食育推進計画中間評価  
食育

---

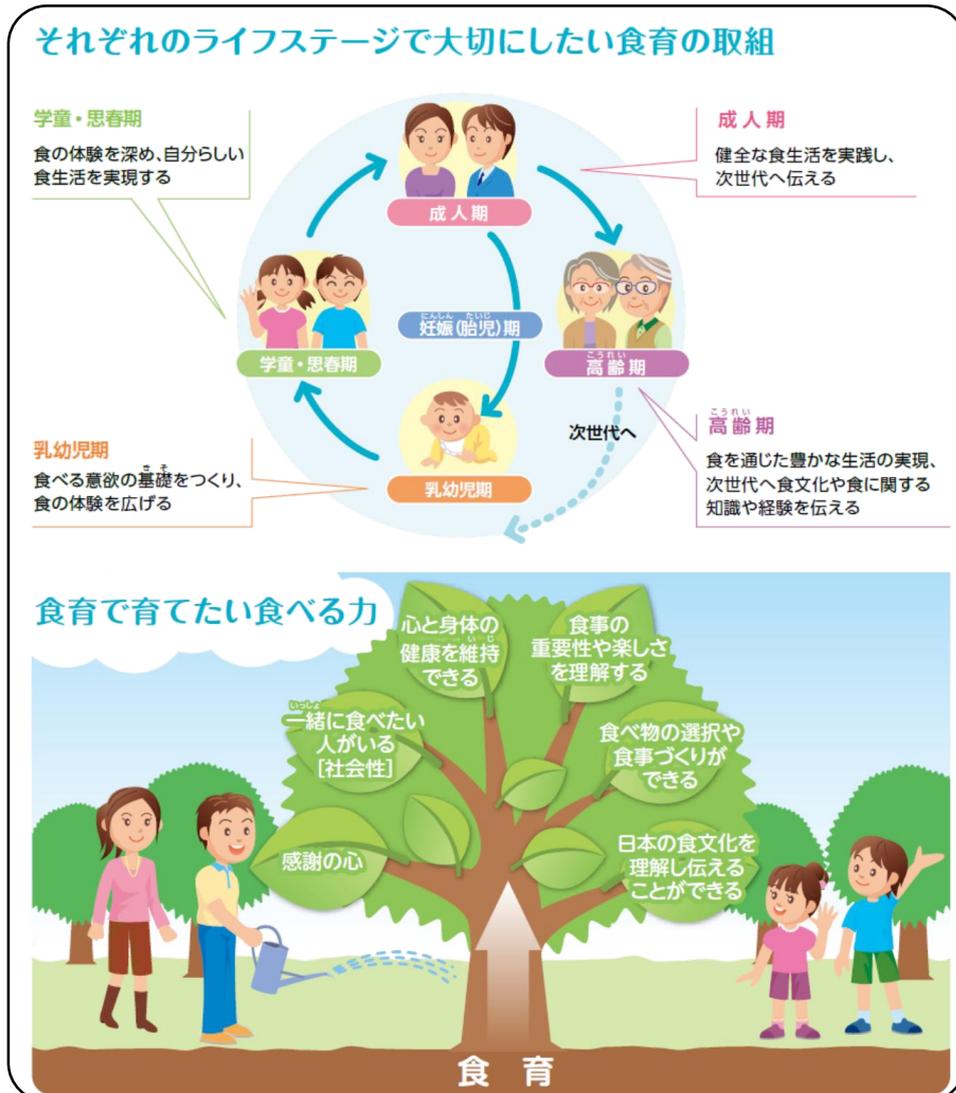
---



# 第4章

## 第2次坂出市食育推進計画中間評価

【体系図】



出典：内閣府「食育ガイド」

## 食 育

### 大目標 食を通じて元気な身体と豊かなこころを育もう

#### 【小目標】

#### さ：3食バランスよく食べて、元気に早寝・早起き・朝ごはん

具 体 的 な 内 容
・主食・主菜・副菜などバランスのとれた食事や、よく噛んで食べることの大切さなどを普及啓発します。
・生活習慣病について心配のあるかた、食生活・生活習慣を改善したいかたに対して必要な指導・助言を行います。
・広報紙やパンフレット、ホームページなどの様々な媒体を活用して、正しい食生活について普及啓発を図ります。
・保育所、幼稚園、小・中学校を通じて、各家庭に生活の基本となる食育の重要性を普及啓発します。
・子どもの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。
・広報紙やパンフレット、ホームページなどの様々な媒体を活用して、朝食の大切さについて普及啓発を図ります。
・保育所、幼稚園、小・中学校を通じて、各家庭に朝食を食べることの重要性を普及啓発します。

#### か：感謝のこころを忘れずに

具 体 的 な 内 容
・親子料理教室や学校給食の時間を通じて、食事のあいさつやマナーの指導を行い、食に関する感謝の気持ちの育成を図ります。
・園だより・給食だよりを通じて、食の大切さ、家族団らんの大切さや栄養に関する情報提供を行います。
・食を通じたふれあいや食事の準備をはじめとする食に関する様々な体験や指導を通じて、豊かな人間性の育成を図ります。

#### い：一緒に広げる食育の輪

具 体 的 な 内 容
・食生活改善推進員や、地域で食育活動を行う指導者の育成を行います。
・市ぐるみで食育を推進するため、地域や関係団体と連携し、食育推進ネットワークを構築します。

## ⑦：伝統ある食文化を大切に

具 体 的 な 内 容
・様々なイベントや農産物直売所などにおける地場野菜や加工品などの直売を支援し、生産者の顔が見える地場産物の販売を促進します。
・様々なイベントにおいて、生産者に地場産物、加工品の販売を依頼し、生産者と消費者の交流を促進します。
・子どもたちが米や野菜など、栽培から収穫までを体験できる機会を提供することで、食や農業への関心を高めます。
・地場産物を活用した学校給食を通じて、地元の新鮮で安全な農産物を児童生徒に提供します。
・食生活改善推進員や食育活動を推進する団体と連携して、地域の食文化や行事食を伝えます。
・学校給食において、郷土料理や行事食を取り入れ、その意義や由来などについて情報提供を行います。
・地域の高齢者などを学校や園に招き、料理についての情報を得る機会を設けます。

### 【行動目標】

#### 市民が取り組むこと

- ◇ お米を主食に主菜、副菜をバランスよく取り入れ、日本型食生活を実践するように心がけます。
- ◇ 野菜料理をあと1品多く食べます。
- ◇ 塩分の摂取量を少なくし、料理は薄味を心がけます。
- ◇ 1日に必要な食事量を知るために、食事バランスガイドを活用します。
- ◇ 食品に関する正しい知識を学び、食品を選択する力を身につけます。
- ◇ 毎日3食、規則正しい時間にしっかり噛んで味わって食事をします。
- ◇ 早寝・早起きを習慣にして、朝ごはんを必ず食べます。
- ◇ 排便リズムを整えます。
- ◇ 家族や身近な人と食卓を囲む「共食」の機会を増やし、みんなで食べる楽しさを実感します。
- ◇ 食事前には「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをします。
- ◇ 料理を作ってくれたかたへの感謝の心を忘れないようにします。
- ◇ 家族で料理を作って食べ、コミュニケーションをとります。
- ◇ 家庭では、栄養や食材、料理に関する知識、食事のマナーを学ぶ場とします。
- ◇ 地域の食を通じたイベントなどに積極的に参加します。
- ◇ 家庭の味を子どもたちに伝えます。
- ◇ 郷土料理や行事食を作り、次世代に伝えます。
- ◇ 地元の食材や旬の食材を使って料理をします。

**地域・団体・行政で共に取り組むこと**

- ◇ おすすめのレシピを提案します。
- ◇ 減塩・薄味の料理の普及啓発をします。
- ◇ 食事バランスガイドや栄養成分表示などの見方を学ぶ機会を提供します。
- ◇ 幼児のいる保護者を対象に、食育の出前講座を開催します。
- ◇ 一人暮らし高齢者の見守り、安否確認の機会を利用して、食べることの大切さを普及啓発します。
- ◇ 食の安全に関する知識の普及啓発をします。
- ◇ 家族揃って食卓を囲むことができるように、職域においてワーク・ライフ・バランスを推進します。
- ◇ 「食育月間」「食育の日」「共食」を普及啓発し、家族団らんを推進するとともに、大人も子どもも食への感謝のこころを再確認できる機会を設けます。
- ◇ 食に関するイベントの企画・運営に積極的に参加します。
- ◇ 関係団体や生産者、事業者、保育所、幼稚園、小・中学校などが相互に連携し、食育を推進します。
- ◇ 生活習慣病予防のための講座を開催します。
- ◇ 郷土料理や行事食を伝える機会を増やします。
- ◇ 小売店、農産物直売所などで、郷土料理や行事食について情報発信するとともに、地場産物の販売を積極的に行います。
- ◇ 飲食店のメニューに郷土料理や地場産物を活用した料理を取り入れます。
- ◇ 生産者と消費者が交流する機会を増やします。

**【これまでの主な取り組み】**

関係団体，関係機関	香川県栄養士会ホームページに掲載，親子の食育教室，「一日3食まず野菜」事業，食生活・食育に関する講演会，保育所・幼稚園における食育推進事業，男性のための料理教室，生活習慣病予防のためのスキルアップ事業，老人大学，医師会・行政主催による健康教育講演会，かがわの食文化事業
けんこう課および関係各課	健康相談，健幸まつり（学校給食会によるバランスが取れた食事の展示），おやこの食育事業，かがわの食文化事業，勤労生産活動（もち米・さつまいも・じゃがいも・玉ねぎ・大根等），収穫体験（小原紅早生みかん），放流体験（車えび），「食育だより」配付，学校給食における郷土料理の提供，地産地消の推進

**【評価指標】**

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
①主食・主菜・副菜を揃えて食べるようにする者の割合（再掲）	20歳以上男性 20歳以上女性	60.7% 71.8%	66.4% 75.1%	<b>90%</b> <b>90%</b>	B B	アンケート調査

評価項目	対象	H25年度調査 ベースライン時	H30年度調査 中間評価時	R6年度 目標値	評価	データの出所
②22時以降に寝る 子どもの割合	5歳児 小学5年生	27.5% 62.1%	34.6% 55.7%	現状値以下 50%	D B	アンケート 調査
③朝食を毎日食 べる子どもの割合 (再掲)	5歳児 小学5年生 中学2年生	92.2% 85.7% 83.3%	91.9% 88.3% 82.6%	97% 93% 89%	C B C	アンケート 調査
④朝食をほとんど 食べないまたは、 食べない者の 割合(再掲)	20歳代男性 30歳代男性	29.2% 35.1%	21.6% 22.6%	15% 15%	B B	アンケート 調査
⑤食事前後であい さつをする者の 割合	5歳児 小学5年生 中学2年生 20歳以上	93.7% 93.1% 74.6% 62.0%	93.6% 88.3% 86.5% 62.5%	現状値 以上	C D A C	アンケート 調査
⑥食事を毎日1人 で食べる子ども の割合(再掲)	朝食 小学5年生 中学2年生 夕食 小学5年生 中学2年生	12.4% 35.0% 7.1% 17.2%	15.9% 26.6% 10.3% 7.7%	減少 傾向へ	D A D A	アンケート 調査
⑦食育に関心を持 っている者の割 合	20歳以上	56.3%	54.5%	90%	C	アンケート 調査
⑧食生活改善推進 員の活動(再 掲)	会員数 集会参加回数 対話訪問回数	148人 1,057回 1,801回	153人 878回 534回	現状 維持	A D D	坂出市食生 活改善推進 協議会資料
⑨郷土料理や行事 食を知らない者 の割合	20歳以上	9.3%	3.0%	0%	B	アンケート 調査
⑩郷土料理や行事 食を食卓へ取り 入れていない者 の割合	20歳以上	16.2%	15.6%	現状値 以下	C	アンケート 調査
⑪学校給食におけ る地場産物(香 川県産)を使用 する割合	小学校 中学校	33% 33%	30.0% 29.7%	35%	D D	県調査

評価基準：A（目標を達成した）、B（目標を達成していないが、改善傾向にある）、C（変わらない※ベースライン時と中間評価時の値が±2.0%以内）、D（悪化している）、E（前回は設問がないため評価困難）

### 【課題】

- 食育に関心を持っている者の割合（20歳以上）が減少していることから、食育に関心を持てるような働きかけが今後も必要です。
- 小学5年生で食事を毎日1人で食べる子どもの割合が朝食・夕食共に増加しており、また、朝食を毎日食べる子どもの割合も目標値を達成していないことから、未来を担う子ども達の健全な食生活確立する取り組みが必要です。

【今後の重点的取り組み】

- 関係機関が相互に連携して、大人も子どもも食への感謝のこころを再認識できる機会を設け、「食育月間」「食育の日」を普及啓発します。
- 健全な食生活確立のため、早寝、早起き、朝ごはんなど、子どもの望ましい基本的生活習慣の育成を推進します。
- 子どもから高齢者まで、共食の大切さや食に関する知識と実践力が身に付くよう、あらゆる機会を通じて食育を進めます。

---

## 第5章 第1次坂出市自殺対策計画

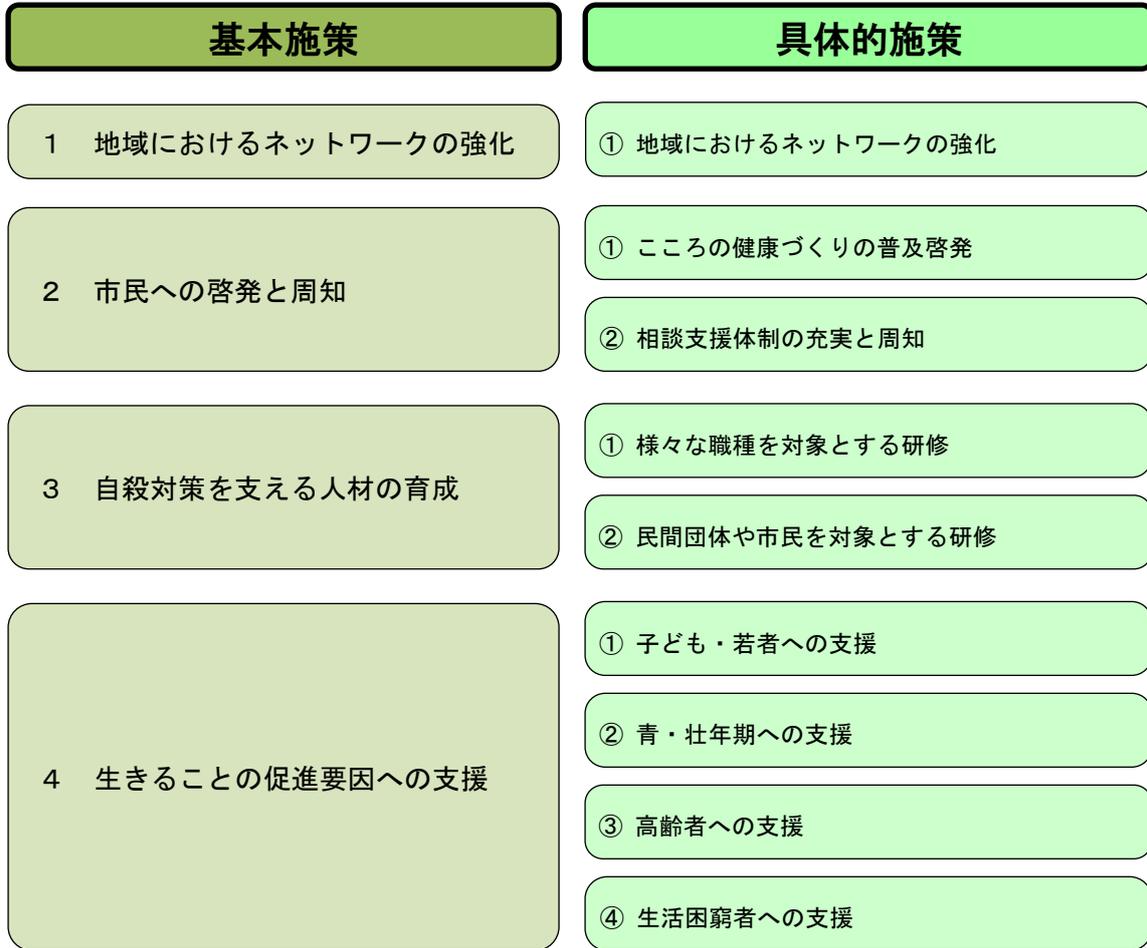
- 1 地域におけるネットワークの強化
  - 2 市民への啓発と周知
  - 3 自殺対策を支える人材の育成
  - 4 生きることの促進要因への支援
-



# 第5章

## 第1次坂出市自殺対策計画

### 【体系図】



### 【計画の数値目標】

国では自殺総合対策大綱において、令和8年までに厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標としています。

坂出市においては、本計画を推進することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざし、平成30年と比べて30%以上減少させることを目標とし、本計画の最終年となる令和6年の自殺死亡率を14.2以下にすることを目標値とします。

指標	基準値 平成30年	目標値 令和6年
自殺死亡率 (人口10万人あたりの自殺者数)	20.4	14.2

## 1 地域におけるネットワークの強化

### 【課題】

- 自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な要因が複雑に関係して心理的に危機的な状態にまで追い込まれた末の死で、「誰にでも起こり得る危機」です。
- 誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・共働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、相互の連携・共働の仕組みを構築することが必要です。

### 【市の取り組み】

自殺対策を実践的に取り組むため、既存事業を自殺対策の観点から捉え直し、保健、医療、福祉、教育などの様々な分野における関連施策と連携し「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

また、地域の人材・資源を把握し、相互の連携と共働の仕組みの構築を図っていきます。

### ① 地域におけるネットワークの強化

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
健幸のまちづくり推進協議会	学識経験者、関係機関（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会・校園長会・保健所）、民間団体（商工会議所・連合自治会・民生児童委員協議会連合会・地区社会福祉協議会・婦人団体連絡協議会・老人クラブ連合会・母子愛育連合会・食生活改善推進協議会・身体障がい者団体連合会・PTA 連絡協議会・スポーツ推進委員会・シルバー人材センター・社会福祉協議会）、公募選出者で構成され、健幸都市の実現に向けたまちづくりに関する具体的な取り組み等を協議するとともに、自殺対策に係る具体的な取り組みについても協議し、連携を強化します。	けんこう課
健幸のまちづくり推進本部 本部会	自殺対策を含め、健幸のまちづくりを推進するため、全庁的な体制の構築や諸施策の総合調整などを総合的かつ効果的に推進します。	けんこう課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
健幸のまちづくり推進本部 幹事会	推進本部の円滑な運営を図るため、幹事会を置き、具体的な検討を行います。	けんこう課
地域包括ケアシステム	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていきます。	かいご課
生活支援体制整備事業 「坂出ささえまるネットワーク」	地域の実情に応じた支え合い・助け合いの体制整備を充実させるために、市全体、各地区での先進的な取り組みの情報共有、課題共有に努めていきます。	かいご課

## 2 市民への啓発と周知

### 【課題】

- 自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、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、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行う必要があります。
- 20歳以上へのアンケートより、不満や悩み、ストレスなどの程度について、ストレスがあった（「多少あった」と「大いにあった」を合わせた）割合は、76.0%となっており、「ストレスが負担で、解消法も持っていない」が17.5%となっています。
- 20歳以上へのアンケートより、こころの健康の相談窓口について、「知っている相談窓口はない」が約4割となっています。
- 中学生・高校生へのアンケートより、ストレスを感じているかについて、「ストレスがあり解消できていない」が中学生では26.1%、高校生では28.2%となっています。
- 小学生・中学生・高校生へのアンケートより、悩みがあるときの相談について、小学生において相談相手が「いない」が9.6%、中学生において「相談しない」が24.2%、高校生において「相談しない」が16.6%となっています。

### 【市の取り組み】

不満や悩み、ストレスが原因とした自身の心身の不調に気づき、適切に対処できるよう、正しい知識の普及啓発を行っていきます。また、様々な観点から市民を対象とした講演会やイベント等を開催し、自殺予防の普及啓発に努めます。

様々な要因で、心身の不調に気づいたときに、迷うことなく相談できるよう、相談窓口等の情報をわかりやすく提供するとともに、相談に適切かつ迅速に対応できるよう、関係機関との連携の充実を図ります。

#### ① こころの健康づくりの普及啓発

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
広報等による情報発信	「広報さかいで」や市ホームページ等を活用し、自殺対策に関する正しい知識など積極的な情報提供を行います。	秘書広報課
坂出市政出前講座	市民からの要請により、市職員が出向き、市政の説明、専門知識を生かした講習等を実施し、市政に関する情報提供の充実、学習機会の拡充、意識啓発を図ります。	秘書広報課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
男女共同参画講演会	男女共同参画における講演会を通して、誰もが自分らしく生きることができる地域社会づくりを行います。	人権課
健幸づくりイベント補助事業	健幸づくりに関する講演会等を実施する団体等へ運営にかかる費用を補助し、支援します。	けんこう課
健康増進事業	心身の健康を増進するため、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及を図ります。	けんこう課
いのちの健康教育	小学生を対象にいのちの大切さについての教育を行います。	けんこう課
さかいで健幸まつり&介護の日	参加体験型を基本とした健幸づくりや介護予防等のコーナーを開設し、正しい知識の周知・啓発に努めます。	けんこう課 か い ご 課
健康づくりをすすめる市民の会	健康寿命の延伸を図るため、市民目線による健康普及イベントの実施についての運営補助・支援を行います。	けんこう課
認知症ケアパス 「さかいで認知症ほっとナビ」	認知症の早期発見・早期対応についてや相談窓口、認知症のかたへの接し方などの情報を提供していきます。	か い ご 課
児童生徒への啓発	体験活動等を活用して、自己肯定感の向上に係る道徳教育、こころの健康の保持に係る教育等の充実を図ります。また、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育（SOS の出し方に関する教育）を推進します。	学校教育課
人権学習講座	人はいつでも、どこでも、一人ひとりがかけがえのない、尊いものであることを様々な分野から学ぶ講座を開催します。	生涯学習課
認定看護師による出前講座	認定看護師が持つ専門的な知識や技術を広く紹介し、地域の方々との連携を高め、医療や健康に関する意識と知識向上に貢献します。	市立病院

② 相談支援体制の充実と周知

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
市民向け情報誌「さかいで暮らしの便利帳」の発行	市民の暮らしに役立つ、行政情報や地域情報、生活情報を提供するとともに、様々な生きる支援に関する相談先等の情報を提供していきます。	秘書広報課
納税相談	納税に関する相談において、必要な支援につながるよう努めます。	税務課
人権相談	毎日の暮らしの中で起こる人権に関する様々な問題の相談に応じます。	人権課
健康相談	本人だけでなく、ご家族や知人についての健康に関する相談に応じます。	けんこう課
子育て世代包括支援センター	妊娠中、産後、子育て中にわたる心配事や心身の健康などの不安を軽減するため、切れ目ない支援を行います。	けんこう課
こころの健康相談	悩みやストレスを抱えたとき、気軽に相談できるよう相談の場を提供します。	けんこう課
精神保健事業	精神疾患やひきこもり等で、生活に困難さを抱える人や家族に対して、支援を行います。	けんこう課
障がい・療育相談 相談支援事業	日常生活における苦手なことや困り感などがある人や障がいのある人が、必要な支援が受けられるよう、相談支援専門員が相談に応じます。	ふくし課
福祉のしおり	障がいのあるかたやその家族が利用できる各種福祉制度の情報および相談機関の周知をします。	ふくし課
生活困窮者自立支援制度	経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人を対象に、必要に応じて、一人ひとりの状況に合わせた支援プランを作成し、専門の支援員が相談者に寄り添いながら、他の専門機関と連携して、解決に向けた支援を行います。	ふくし課
さかいで子育て応援 Book	子育て中、あるいはこれから子育てするかたのために、子育てに関する情報を提供します。	こども課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
地域子育て支援拠点事業	地域の身近な場所で、乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施し、育児不安の軽減を図ります。	こども課
家庭児童・女性相談	家庭内における子育ての悩みから児童虐待、また、DV や離婚など女性に関わる様々な悩みの相談に応じ、必要に応じて関係機関へつなぎます。	こども課
高齢者への総合相談	高齢者にかかる相談に応じ、必要に応じて関係機関とも連携して支援します。	かいご課
認知症ケアパス 「さかいで認知症ほっとナビ」	認知症についての正しい知識の普及と相談場所などをまとめた認知症ケアパスを配布し、相談窓口を周知します。	かいご課
認知症初期集中支援事業	認知症の早期診断・早期対応、重症化防止をめざして、認知症疾患医療センターや専門医療機関、かかりつけ医との連携のもと、認知症が疑われるかたや認知症のかたに対し、専門職がチームになって早期に集中的に支援を行います。	かいご課
認知症高齢者等見守り事業	独居高齢者および高齢者世帯を訪問し、見守り活動を行うとともに様々な相談に応じ、場合によっては必要なサービス・関係機関へつなぎます。	かいご課
介護相談員派遣事業	介護サービス利用者の施設等を訪問し、疑問や不安・不満等、サービスの利用に関する各種相談業務に当たり、利用者とサービス事業者との橋渡しをすることで、介護サービスの質の向上を図ります。	かいご課
消費者相談	消費生活に関する相談の対応や詐欺等の消費者問題に関する情報提供を行います。	産業課
就学相談	特別に支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障がいおよび発達の状態に応じたきめ細やかな相談を行います。	学校教育課 こども課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
<p>スクールソーシャルワーカー・ スクールカウンセラー配置事業</p>	<p>スクールソーシャルワーカー・スクール カウンセラーを配置し、様々な課題を抱え た児童生徒の相談に応じ、取り巻く環境へ 働きかけたり、関係機関等とのネットワー クを活用したりするなど多彩な支援方法を 用いて課題解決への対応を図ります。</p>	<p>学 校 教 育 課</p>
<p>教育相談</p>	<p>子どもの教育上の悩みや心配事に関する 課題解決への対応に努めます。</p>	<p>学 校 教 育 課</p>
	<p>青少年の様々な問題や悩みに、身近に相 談できる窓口として、相談に応じます。</p>	<p>生 涯 学 習 課</p>
<p>医療相談</p>	<p>医療ソーシャルワーカーを配置し、医療 費の支払いや介護、障がいに関する手続き など個々に応じた相談を行います。</p>	<p>市 立 病 院</p>

### 3 自殺対策を支える人材の育成

#### 【課題】

- いろいろな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、様々な分野での人材育成の方策を充実させることが必要です。
- 20歳以上へのアンケートより、自殺を考えたときにどのように乗り越えたかについては、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が最も多くなっています。

#### 【市の取り組み】

市民が健やかに幸せに暮らしていくために、保健、医療、福祉、教育等の専門機関だけでなく、地域における相互の助け合い・支えあいの輪が広がるよう、市民一人ひとりが早期の「気づき」に対応できるよう、人材育成に努めます。

#### ① 様々な職種を対象とする研修

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
職員研修・健康管理	職員へのメンタルヘルス研修・ストレスチェック・産業医との面談等を行うことにより、職場における心身健康の保持を図るとともに、職員一人ひとりが、心身の不調の気づきや適切な対応等に関する共通の認識を深め、窓口等の対応能力の向上に努めます。	職員課
教職員健康管理	教職員の職場における心身健康の保持のため、ストレスチェック・産業医との面談を勧めるとともにセルフケアなどメンタルヘルス対策について周知を行います。	学校教育課
関係機関職員や相談員を対象とした研修の実施	関係機関や相談員等を対象とした研修を実施し、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができるようスキルアップを図ります。	けんこう課 ふくし課 こども課
介護職員人材確保推進事業	地域内の介護事業所等に勤務する職員の技術向上を図ります。	かいご課

② 民間団体や市民を対象とする研修

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
市民に向けたゲートキーパー講座の開催	市民一人ひとりが、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、見守るゲートキーパーとなるよう講座を開催し、人材育成や支援体制の強化を図ります。	けんこう課
健康づくりをすすめる市民の会	健康寿命の延伸を図るため、市民目線で活動を企画・実践する人を育成します。	けんこう課
認知症高齢者等見守り支援事業	独居高齢者および高齢者世帯を訪問し、見守り活動を行う「ほっとふれんず」を育成します。	かいご課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざして、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	かいご課
介護予防サポーター養成講座	地域住民を対象に、介護予防に関する正しい知識を持ち、自身の介護予防の推進と地域への普及啓発に協力できる人材を育成します。	かいご課

## 4 生きることの促進要因への支援

### 【課題】

- 自殺対策は、個人においても社会においても、悩みやストレスなどの「生きることの阻害要因」を減らす取り組みと、希望や生きがいなどの「生きることの促進要因」を増やす取り組みの双方を通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる必要があります。
- 平成22年から平成30年までの自殺者数を年齢別で見ると、50歳代が一番高く、次いで60歳代、30歳代、40歳代となっています。
- 平成22年から平成30年までの自殺者数を職業別構成比で見ると、無職者の合計（失業者、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者）が半数を占めています。また、自殺の原因・動機別では「健康問題」が最も高く、次いで「経済・生活問題」となっています。
- 20歳以上へのアンケートより、不満や悩み、ストレスなどの程度について、ストレスがあった（「多少あった」と「大いにあった」を合わせた）割合は、76.0%となっており、男性の20～40歳代、女性の20～50歳代が特にストレスが多い年齢層となっています。
- 20歳以上へのアンケートより、自殺をしたいと思ったことがある人について、自殺を考えた理由や原因としては、「家庭の問題」「健康の問題」「仕事関係の問題」が高く、各理由別の詳細をみると、「健康の問題」では「心の悩み」が第1位となっています。
- 小学生・中学生・高校生へのアンケートより、悩みがあるときの相談について、小学生では相談相手が「いない」が9.6%、中学生では「相談しない」が24.2%、高校生では「相談しない」が16.6%となっています。
- 中学生・高校生へのアンケートにおいて、悩みやストレスの相談方法について、「インターネットを利用して解決法を検索する」が一番多く、「直接会って相談する」「電話で相談する」などの方法について7割程度が「利用しないと思う」と回答しています。高校生においては、メールやLINE・FacebookなどのSNSを利用して相談する傾向が強くなっています。

【市の取り組み】

市民が、健やかに幸せに暮らしていけるよう、リスクを減らし、地域とつながり、支援とつながることができる取り組みを行い、ライフステージや生活状況に応じた「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

① 子ども・若者への支援

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
子育て世代包括支援センター	妊娠中、産後、子育て中にわたる心配事や心身の健康などの不安を軽減するため、切れ目ない支援を行います。	けんこう課
産後ケア事業	出産後に市委託施設に入所もしくは通所して、休養や育児指導、乳房の管理などの指導を受けることができ、育児不安等の軽減を図ります。	けんこう課
乳児家庭全戸訪問事業 「こんにちは赤ちゃん事業」	生後4か月までの子どもがいる家庭を全戸訪問し、産後うつ等の早期発見に努め、育児についての相談に応じます。	けんこう課
子育てサークル	1歳までの子どもとその親同士の憩いの場を提供するとともに、育児に関する悩みについて保健師や栄養士が相談に応じます。	けんこう課
乳幼児健康診査および相談	各年齢に応じた健康診査を実施し、児の発育状況を確認するとともに、母親の育児状況や家庭環境を確認し、必要に応じて関係機関との連携や支援を行います。	けんこう課
ことばの相談・こども相談	専門家が子どもの発達状況を確認し、相談に応じます。また、必要に応じて適切な支援が受けられるよう関係機関へつなげます。	けんこう課
かもめ教室	発達の気になる子どもの保護者が集まり、臨床心理士を交えてグループミーティングを行い、母親の負担や不安感の軽減を図ります。	けんこう課
母子保健地域活動支援	地域住民からなる母子愛育連合会の班員による家庭訪問や子育てサークルの支援を行います。	けんこう課
こころの健康相談	悩みやストレスを抱えたとき、気軽に相談できるよう相談の場を提供します。	けんこう課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
精神保健事業	精神疾患やひきこもり等で、生活に困難さを抱える人や家族に対して、支援を行います。	けんこう課
障がい児支援	障がいのある子どもに対して、相談および必要な支援を行います。	ふくし課
さかいで子育て応援 Book	子育て中、あるいはこれから子育てするかたのために、子育てに関する情報を提供します。	こども課
地域子育て支援拠点事業	地域の身近な場所で、乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施し、育児不安の軽減を図ります。	こども課
子育て短期支援事業	病気や看護、育児疲れ、冠婚葬祭等の理由により、一時的に児童の養育が困難となった場合に、児童福祉施設（乳児院等）で預かります。	こども課
ファミリーサポートセンター事業	地域で育児の援助を受けたい人と育児の援助を行いたい人のマッチングを行い、様々な育児の手助けを行います。	こども課
家庭児童・女性相談	家庭内における子育ての悩みから児童虐待、また、DV や離婚など女性に関わる様々な悩みの相談に応じ、必要に応じて関係機関へつなぎます。	こども課
放課後児童健全育成事業	保護者が仕事等により昼間家庭にいない小学校児童を、放課後および長期休業中に放課後児童クラブで指導・育成を行います。	教育総務課 こども課
児童生徒への啓発	体験活動等を活用して、自己肯定感の向上に係る道徳教育、こころの健康の保持に係る教育等の充実を図ります。また、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育（SOS の出し方に関する教育）を推進します。	学校教育課
就学相談	特別に支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障がいおよび発達の状態に応じたきめ細やかな相談活動を行います。	学校教育課 こども課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助	経済的理由により、就学困難な児童生徒に対し、給食費や学用品費等を補助します。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。	学校教育課
いじめ防止対策事業	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図ります。	学校教育課
スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラー配置事業	スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラーを配置し、様々な課題を抱えた児童生徒の相談に応じ、取り巻く環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多彩な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	学校教育課
教育相談	子どもの教育上の悩みや心配事に関する課題解決に努めます。	学校教育課
	青少年の様々な問題や悩みに、身近に相談できる窓口として、相談に応じます。	生涯学習課
思春期セミナー	思春期を迎えた子どもとその保護者、教員を対象に、命の大切さや夢を持って生きることの大切さを学習する場を設けます。	生涯学習課

## ② 青・壮年期への支援

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
健康増進事業	心身の健康を増進するため、運動や食生活等に関する正しい知識の普及と実践を行う教室を開催します。	けんこう課
各種検（健）診・人間ドック	健康診査やがん検診等を定期的に受診することで、疾病の早期発見・早期治療につなげることができます。	けんこう課
訪問指導	疾病予防や医療機関を頻回・重複受診しているかた、複数の薬を内服しているかたに対して個別訪問し、相談および適正な受診・服薬ができるよう指導します。	けんこう課
健康相談	本人だけでなく、ご家族や知人についての健康に関する相談に応じます。	けんこう課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
こころの健康相談	悩みやストレスを抱えたとき、気軽に相談できるよう相談の場を提供します。	けんこう課
精神保健事業	精神疾患やひきこもり等で、生活に困難さを抱える人や家族に対して、支援を行います。	けんこう課
中小企業資金融資	融資の機会を通じて、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	産業課
健康遊具の設置	市内公園等に大人が気軽に運動を楽しめる「健康遊具」を設置し、健康増進を図ります。	都市整備課 けんこう課
市民講座	公民館活動の活性化のため、生涯学習の実践の拠点として中央公民館で実施しています。	生涯学習課

### ③ 高齢者への支援

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
老人クラブ育成事業	地域在住の概ね 60 歳以上の住民が健康・仲間づくりを目的に集まった老人クラブへの活動費の助成をします。	ふくし課
要援護老人給食サービス事業	調理が困難な高齢者に対して、定期的に居宅に配食して栄養のバランスの取れた食事を提供するとともに、地域の人とふれあうことにより、高齢者の孤独感の解消、健康の保持および生きがいつくりを促進します。	ふくし課
養護老人ホームへの入所	65 歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを支援します。	ふくし課
在宅高齢者実態調査	65 歳以上の高齢者宅を民生委員に訪問してもらい、世帯や心身の状況等についての調査を行うとともに、関係団体、市関係部局とさらなる連携を図ります。	ふくし課
高齢者への総合相談	高齢者にかかる相談に応じ、必要に応じて関係機関とも連携して支援します。	かいご課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
地域包括ケアシステム	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていきます。	か い ご 課
生活支援体制整備事業 「坂出ささえまるネットワーク」	地域の実情に応じた支え合い・助け合いの体制整備を充実させるために、市全体、各地区での先進的な取り組みの情報共有、課題共有に努めていきます。	か い ご 課
介護予防事業	介護予防・認知症予防を目的とした教室（はつらつ教室、コグニサイズ、アンチエイジング教室、ミュージックヒーリング等）を開催していきます。	か い ご 課
住民主体の通いの場への支援	閉じこもりを予防し、社会参加や生涯学習、趣味・生きがい活動を行っている住民主体の通いの場へ、専門多職種による支援を行います。	か い ご 課
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーションに関する専門職が、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言するなど、他機関と連携しながら介護予防の取り組みを総合的に支援します。	か い ご 課
認知症総合支援事業	認知症ケアパス、認知症初期集中支援事業、認知症カフェ、まいまいこ（はいかい）高齢者おかえり支援事業等を実施することにより、認知症になっても安心して生活できる地域づくりを行います。	か い ご 課
認知症カフェ 「さかいでオレンジかふえ」	認知症のかたやその家族が専門職（介護福祉士や看護師など）に相談したり、本人・家族同士が情報交換したり、地域住民と交流ができる場所を整備していきます。	か い ご 課
認知症高齢者等見守り支援事業	独居高齢者および高齢者世帯を訪問し、見守り活動を行うとともに様々な相談に応じ、場合によっては必要なサービス・関係機関へつなぎます。	か い ご 課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
介護相談員派遣事業	介護サービス利用者の施設等を訪問し、疑問や不安・不満等、サービスの利用に関する各種相談業務に当たり、利用者とサービス事業者との橋渡しをすることで、介護サービスの質の向上を図ります。	か い ご 課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざして、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	か い ご 課
介護予防サポーター養成講座	地域住民を対象に、介護予防に関する正しい知識を持ち、自身の介護予防の推進と地域への普及啓発に協力できる人材を育成します。	か い ご 課
成年後見制度利用支援事業	認知症、知的障がい、精神障がい等によって判断能力が十分でないかたが成年後見制度を円滑に利用できるよう支援を行います。	か い ご 課 ふ く し 課
訪問診療・訪問看護	日常生活の支援、病状観察や看護ケア、看護方法の指導など 24 時間体制で支援し、患者と家族を支えます。	市 立 病 院

#### ④ 生活困窮者への支援

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
納税相談	納税に関する相談において、必要な支援につながるよう努めます。	税 務 課
生活保護制度	生活に困窮する人に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。	ふ く し 課
生活困窮者自立支援制度	経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人を対象に、必要に応じて、一人ひとりの状況に合わせた支援プランを作成し、専門の支援員が相談者に寄り添いながら、他の専門機関と連携して、解決に向けた支援を行います。	ふ く し 課

施策・事業	具体的な取り組み内容	担当課
就学援助	経済的理由により、就学困難な児童生徒に対し、給食費や学用品費等を補助します。	学校教育課
医療相談	医療ソーシャルワーカーを配置し、医療費の支払いや介護、障がいに関する手続きなど個々に応じた相談を行います。	市立病院

---

## 第6章 計画の推進

- 1 計画の推進体制
  - 2 健幸づくりの取り組みにおけるそれぞれの役割
  - 3 計画の評価，進行管理
-



# 第6章 計画の推進

## 1 計画の推進体制

本計画の推進体制については、市民の主体的な取り組みとともに、それをサポートする家庭、地域、学校、職場、関係団体、行政が相互に連携し、目標に向けてそれぞれが積極的、効果的に取り組むことが必要です。

また、健幸づくりは、自分で主体的に取り組むこと（自助）、家庭や地域で一緒に取り組むこと（共助）、自助や共助への公的支援（公助）により進め、地域の組織力（ソーシャル・キャピタル）を高めることが大切です。

本市は、地域活動の支援や健幸づくり対策の調整・推進の役割を担い、本計画を効果的に推進するために、それぞれの主体がそれぞれの立場から役割を果たすことができるよう連携を支援します。これからは、「坂出市健幸のまちづくり推進協議会」を中心に、関係団体や関係機関、「坂出市健康づくりをすすめる市民の会」等で計画を推進します。

### （1）計画の周知、人材の育成・支援

市民一人ひとりが主体的に健幸づくりに取り組むことができるよう、計画の趣旨や基本理念、目標、取り組みなどについて、広報紙、ホームページ、概要版などを通じて周知を図るとともに、地域の組織力（ソーシャル・キャピタル）を活用した健幸づくりの推進を図ります。

### （2）坂出市健幸のまちづくり推進協議会

坂出市健幸のまちづくり推進協議会は学識経験者、関係団体・関係機関選出者、公募選出者、行政で構成されており、計画を推進するための協議・取り組みを行います。

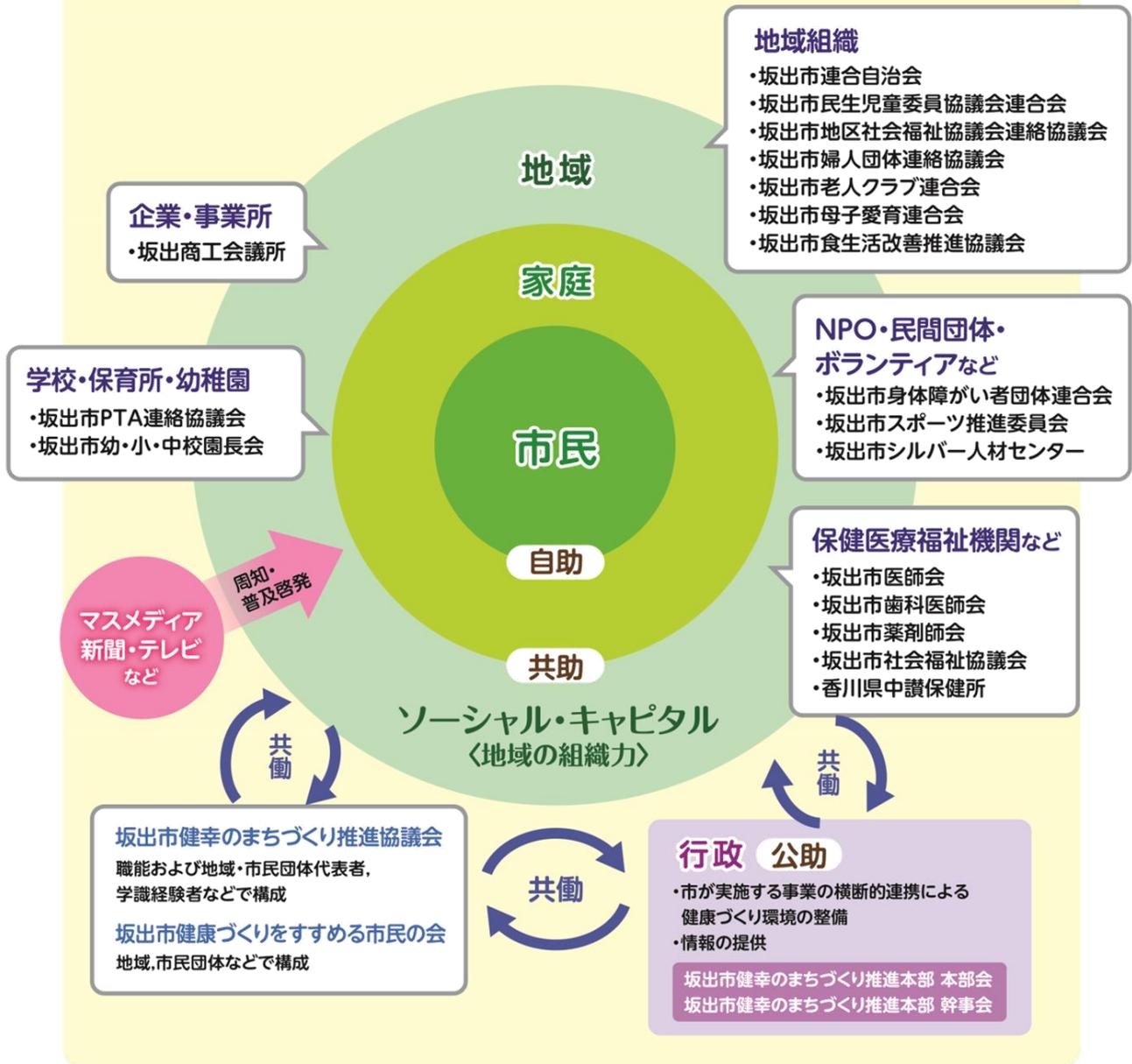
### （3）坂出市健康づくりをすすめる市民の会

地域・市民団体などで構成する坂出市健康づくりをすすめる市民の会では、計画を推進するための協議・取り組みを行います。

### （4）関係機関との連携・共働体制の強化

本計画の推進にあたっては、関係団体や関係機関などとの連携を強化し、市民主体の健幸づくりが推進できるような連携・共働体制の確立をめざします。また、坂出市健幸のまちづくり推進本部本部会および坂出市健幸のまちづくり推進本部幹事会において、庁内関係各課と連携し、庁内推進体制の整備、強化を図ります。

第2次計画中間見直し版の推進体制



## 2 健幸づくりの取り組みにおけるそれぞれの役割

### (1) 市民の役割

市民の健幸づくりのためには、まずは個人が健やかに幸せに過ごすために、主体的に健幸づくりを進めていくことが必要です。

一人ひとりが健やかな生活、幸せな生活に関心を持ち、健幸づくりや生きがいのづくりに関する情報を積極的に収集し、適切な生活習慣を身につけるとともに、自分の取り組みを周囲の人々にも伝え、周囲を巻き込みながら健幸づくりの輪を広げることが期待されます。

## (2) 家庭の役割

家庭は、人々が暮らしていく上で最も基本的な単位で、一人ひとりの健やかに幸せな生活を生涯にわたって育み、適切な生活習慣を身につける最も重要な場です。

生涯を通じた健幸づくりを実践する第一歩として、適切な生活習慣を親から子へ伝えていく大切な役割が期待されます。

## (3) 地域社会の役割

地域では、様々な活動を通じて健幸づくりが実践されており、住み慣れた地域の中でのふれあい、支え合い、声かけ、見守りなどを通じて地域のつながりが育まれています。

健幸づくりをはじめ、スポーツ、福祉、生涯学習など様々な団体・グループが連携し、市民一人ひとりの健幸づくりの支援を担うことが期待されます。

## (4) 学校・保育所・幼稚園の役割

学校・保育所・幼稚園は、乳幼児期から思春期の子ども達が、家庭に次いで多くの時間を過ごしている場であり、将来にわたって自分の健幸づくりを実践し、改善していくための資質や能力が養われる場です。

健康教育・指導の充実に努め、家庭と連携して生涯にわたる健幸づくりや食育の意識と行動につなげていくことが期待されます。

## (5) 企業・事業所（職場）の役割

働く人にとって職場は、家庭に次いで一日の大半を過ごし、健やかで幸せな生活に大きな影響を及ぼす場です。

職場全体で健幸づくりを進めて、働く人達の心身の健康を実現し、活力ある職場づくりを推進することが期待されます。

## (6) 保健医療機関などの役割

従来からの病気の治療に加え、心身の健康を増進し病気を予防するために、高度な専門性で市民の心身の健康などを支える役割を担っています。また、健診結果を活かして市民の状態に合わせた生活習慣改善の指導を充実させるなど、生活習慣病予防の視点からも重要な役割を担っています。

市民のライフステージを通じた一貫した健幸づくりの推進と保健・医療事業の円滑な運営を図る上で重要な役割が期待されます。

## (7) NPO・民間団体・ボランティアなどの役割

NPOやボランティア団体などは、柔軟で先駆的な活動に取り組むことができ、活動を通じて多面的に多くの人々とつながることができます。

心身の健康や生きがいづくりなどに関する情報やサービスを身近にきめ細かく提供することや、これらの相互の連携、情報交換、ネットワーク形成による効果的なサービス提供が期待されます。

### (8) マスメディアの役割

マスメディアは、不特定多数の人々を対象に、心身の健康や生きがいづくりなどに関する大量の情報を迅速に伝える役割を担っており、市民の健康観の形成や生きがいづくり、生活習慣改善に関する知識に大きな影響を与えます。

正しい情報をわかりやすく伝え、市民の健幸に対する意識の醸成と知識の普及啓発を図ることが期待されます。

### (9) 行政の役割

行政は、市民一人ひとりが健やかに幸せな生活についての関心を高め、主体的に健幸づくりを実践することができるよう、関係機関などと連携し、総合的に支援していく役割を担っています。

本市では、市民の健幸づくりに対して、庁内各課において、各種教室や相談などを実施するとともに、地域の健幸づくり関連機関・団体などとの共働による計画の推進体制を整備し、全市的に健幸のまちづくりの実現をめざしていきます。

## 3 計画の評価，進行管理

---

本計画の推進および目標達成のため、計画している諸施策、諸事業の進捗状況とその成果を定期的に評価し進行管理を行います。また、5年後の令和6年度に、PDCAの考え方に基づき、計画の進捗状況を評価するとともに、アンケート調査などを通じて、目標に対する達成状況を把握します。

---

## 資料

- 1 提言
  - 2 策定の経過
  - 3 坂出市健幸のまちづくり推進協議会設置要綱
  - 4 坂出市健幸のまちづくり推進協議会委員名簿
  - 5 坂出市健幸のまちづくり推進本部設置要綱
-



# 資料

## 1 提言

令和2年1月24日

坂出市長 綾 宏 殿

坂出市健幸のまちづくり推進協議会  
会 長 高嶋 伸子

第2次坂出市健康増進計画および第2次坂出市食育推進計画  
中間見直し版、第1次坂出市自殺対策計画について（提言）

策定協議会委員一同は、第2次坂出市健康増進計画および第2次坂出市食育推進計画中間見直し版、第1次坂出市自殺対策計画について、平成30年8月9日より慎重に検討を重ねて参りました。

ここに、本計画の案をとりまとめましたので、下記の意見を付して、提言いたします。

### 記

- 1 本計画の基本理念「お互いに支え合う 笑顔のまち 坂出」の実現に向け、健康増進計画と食育推進計画の中間見直しや自殺対策計画の策定で抽出された課題等に対し、重点的に取り組み、基本理念の実現に努めること。
- 2 健幸づくりは、自助・共助・公助により進め、地域の組織力を高めることが大切です。計画に基づき、市民一人ひとりが主体的に健幸づくりに取り組むことができるよう、それをサポートする家庭、地域、学校、職場、関係団体、行政が相互に連携を図り、効果的に推進するとともに、進行管理に努めること。
- 3 健幸のまちづくりの推進母体である「坂出市健幸のまちづくり推進協議会」に加え、「坂出市健康づくりをすすめる市民の会」など、市民や関係団体と共働して計画を推進するための協議や取り組みを行うこと。
- 4 庁内の組織横断的な連携を図る「坂出市健幸のまちづくり推進本部本部会・幹事会」にて、全庁的な推進体制の整備や強化に努めること。

## 2 策定の経過

日 程		場 所	内 容
平成30年度	平成30年8月9日	第1回坂出市健幸のまちづくり推進協議会	香川県広域水道企業団坂出事務所大会議室 <ul style="list-style-type: none"> <li>坂出市健幸のまちづくり推進協議会について</li> <li>第2次坂出市健康増進計画・食育推進計画の中間評価および自殺対策計画策定について</li> <li>市民アンケート調査について</li> <li>策定スケジュールについて</li> </ul>
	10月	アンケート調査	アンケート調査実施
	平成31年2月	ヒアリング調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係団体へのヒアリング調査</li> <li>関係各課へのヒアリング調査</li> </ul>
令和元年度	令和元年5月30日	第2回坂出市健幸のまちづくり推進協議会	香川県広域水道企業団坂出事務所大会議室 <ul style="list-style-type: none"> <li>アンケート調査報告</li> <li>第2次坂出市健康増進計画取り組み状況報告</li> <li>第2次坂出市食育推進計画取り組み状況報告</li> <li>中間評価素案の検討</li> </ul>
	5月31日	坂出市健幸のまちづくり推進本部 幹事会	香川県広域水道企業団坂出事務所中会議室 <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次坂出市健康増進計画・食育推進計画の中間評価および自殺対策計画策定について</li> </ul>
	6月	ヒアリング調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係各課へのヒアリング調査</li> </ul>
	6月4日	坂出市健幸のまちづくり推進本部 本部会	本庁舎2階応接室 <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次坂出市健康増進計画・食育推進計画の中間評価および自殺対策計画策定について</li> </ul>
	7月30日	坂出市健幸のまちづくり推進本部 幹事会	本庁舎2階第1会議室 <ul style="list-style-type: none"> <li>第1次坂出市自殺対策計画素案の検討</li> </ul>
	8月2日	坂出市健幸のまちづくり推進本部 本部会	本庁舎2階応接室 <ul style="list-style-type: none"> <li>第1次坂出市自殺対策計画素案の検討</li> </ul>
	8月22日	第3回坂出市健幸のまちづくり推進協議会	香川県広域水道企業団坂出事務所大会議室 <ul style="list-style-type: none"> <li>第1次坂出市自殺対策計画素案の検討</li> <li>第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版素案の検討</li> </ul>
	11月7日	第4回坂出市健幸のまちづくり推進協議会	香川県広域水道企業団坂出事務所大会議室 <ul style="list-style-type: none"> <li>第1次坂出市自殺対策計画案の検討</li> <li>第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版案の検討</li> </ul>
	12月20日～令和2年1月20日	パブリックコメント	
	1月24日	市長への計画（案）の提言	
	3月	計画書策定	

### 3 坂出市健幸のまちづくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 健幸都市（住民が健やかで幸せに暮らせる地域社会を目指す都市をいう。）の実現に向けたまちづくり（以下「健幸のまちづくり」という。）に関する基本的な方針、具体的な取組等についての協議および健康関連計画の策定等を行うため、坂出市健幸のまちづくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健幸のまちづくりに関する基本的な方針
- (2) 健幸のまちづくりに関する具体的な取組
- (3) 坂出市健康増進計画，食育推進計画および自殺対策計画の策定，評価および見直しに関すること。
- (4) その他健幸のまちづくりに関して市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、25人以内の委員で組織する。

2 協議会の委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 公募選出者
- (3) 関係機関選出者
- (4) その他市長が必要と認める者

(会長および副会長)

第4条 協議会に、会長1人および副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を統括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、または欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、健康福祉部けんこう課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成30年5月1日から施行する。

## 4 坂出市健幸のまちづくり推進協議会委員名簿

	所属団体および役職	氏名	備考
1	香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科 教授	高嶋 伸子	会長
2	坂出市医師会 会長	佐藤 融司	副会長
3	坂出市歯科医師会 会長	森田 康弘	～H31. 3. 31
		八木 宏暢	H31. 4. 1～
4	坂出市薬剤師会 会長	正木 浩二	
5	香川県栄養士会 会長	三野 安意子	
6	坂出商工会議所 専務理事	川滝 浩嗣	
7	坂出市連合自治会 会長	藤井 正和	
8	坂出市民生児童委員協議会連合会 副会長	川田 多	
9	坂出市地区社会福祉協議会連絡協議会 副会長	小林 紘	～R1. 6. 6
		前谷 義朗	R1. 6. 7～
10	坂出市婦人団体連絡協議会 副会長	佐野 伊勢子	
11	坂出市老人クラブ連合会 会長	川崎 泰弘	
12	坂出市母子愛育連合会 会長	長尾 知子	
13	坂出市食生活改善推進協議会 副会長	猪熊 延子	
14	坂出市身体障がい者団体連合会 代議員	堀 光輝	
15	坂出市PTA連絡協議会 文化部会長	丸岡 豊和	～R1. 5. 10
	坂出市PTA連絡協議会 会計	中井 直樹	R1. 5. 11～
16	坂出市スポーツ推進委員会 委員長	吉田 茂	
17	坂出市幼・小・中校園長会 小学校長会 会長	田井 敏之	～H31. 3. 31
		三野 勝	H31. 4. 1～
18	坂出市シルバー人材センター 事務局次長	末包 嘉一	
19	坂出市社会福祉協議会 事務局長	寺坂 政喜	
20	香川県中讃保健所 所長	小倉 永子	
21	市民公募委員	井上 茂樹	
22	市民公募委員	中橋 尚子	

(敬称略)

## 5 坂出市健幸のまちづくり推進本部設置要綱

(設置)

第1条 健幸都市（住民が健やかで幸せに暮らせる地域社会を目指す都市をいう。）の実現に向けたまちづくり（以下「健幸のまちづくり」という。）を総合的かつ効果的に推進することを目的として、坂出市健幸のまちづくり推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進本部は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健幸のまちづくりに関する全庁的な体制の構築に関すること。
- (2) 健幸のまちづくりに関する諸施策の総合調整および推進に関すること。
- (3) その他目的達成に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長および本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、市長をもって充てる。
- 3 副本部長は、副市長および教育長をもって充てる。
- 4 本部員は、部長および部長相当職にある者をもって充てる。

(職務)

第4条 本部長は、推進本部の業務を総理する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 3 本部員は、所掌事務を処理する。

(本部会)

第5条 推進本部の会議（以下「本部会」という。）は、本部長が招集する。

- 2 本部長は、本部会の議長となり議事を整理する。
- 3 本部長は、必要に応じて関係者を会議に出席させることができる。

(幹事会)

第6条 推進本部の円滑な運営を図るため、推進本部に幹事会を置く。

- 2 幹事会は、健康福祉部長および幹事をもって構成し、幹事は、本部長が指名する者をもって充てる。
- 3 幹事長には、健康福祉部長を充てる。
- 4 幹事は、本部員を補佐し、所掌事務に関する具体的な検討を行う。
- 5 幹事会は、幹事長が招集し、主宰する。
- 6 幹事長は、必要に応じて関係者を会議に出席させることができる。

(庶務)

第7条 推進本部の庶務は、けんこう課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、本部長が別に定める。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成30年6月1日から施行する。  
(坂出市健康づくり庁内会議設置要綱の廃止)
- 2 坂出市健康づくり庁内会議設置要綱（平成27年坂出市要綱第57号）は、廃止する。

## 本部会

役職名	職名
本部長	市長
副本部長	副市長
副本部長	教育長
本部員	総務部長
本部員	市民生活部長
本部員	健康福祉部長
本部員	建設経済部長
本部員	教育部長
本部員	市立病院事務局長
本部員	消防長
本部員	議会事務局長
本部員	出納局長
本部員	総務部付部長（水道）
本部員	建設経済部参事

## 幹事会

役職名	職名
幹事長	健康福祉部長
幹事	政策課長
幹事	共働課長
幹事	けんこう課長
幹事	ふくし課長
幹事	かいご課長
幹事	こども課長
幹事	都市整備課長
幹事	学校教育課長
幹事	生涯学習課長
幹事	市立病院庶務課長
幹事	消防本部庶務課長