

第2次元気プラン新居浜 21(後期計画)

第2次新居浜市食育推進計画



2020年3月

新居浜市

はじめに



近年、急速な高齢化社会の進行、食生活の乱れやライフスタイルの多様化等の影響により、我が国の疾病構造は大きく変化し、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の占める割合が増加しています。健康に対する市民意識も年々高まっている中、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことが重要となっております。

本市では、「誰もが健康で、生きがいと安心感のある暮らしの実現」を目指して、平成26年3月に新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜

21」を策定し、総合的な健康づくりに取り組んでまいりました。

計画策定から6年が経過し、平成31年度（令和元年度）が中間評価年度となるため、これまでの取組について分析・評価を行うとともに、新たな健康課題や社会情勢などを踏まえ、「第2次元気プラン新居浜21後期計画」を策定いたしました。

本計画では、健康寿命の延伸を最終目標とし、「日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち」をスローガンに、市民一人ひとりが自分の健康は自分でつくるという意識を持ち、主体的かつ継続的に健康づくりを実践できるよう一層の取組を進めるとともに、地域と行政が協働し、社会全体で支援していく環境を整えてまいります。

また、平成23年度に策定しました「新居浜市食育推進計画」の期間が満了することから、これまでの成果と食をめぐる新たな課題を分析し、「第2次新居浜市食育推進計画」を策定いたしました。

前計画から引き続き、「元気つくろう！食力(食事から)」をスローガンに、市民一人ひとりが食の大切さを認識し、心身の健康と豊かな人間性、自然への感謝の気持ちを育み、次世代へつないでいくことを趣旨とし、食育推進に取り組んでまいります。

市民の皆様や関係団体の方々におかれましては、両計画の趣旨を十分に御理解いただき、計画の実施において一層のお力添えをいただきますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、御尽力いただきました新居浜市健康都市づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、多くの貴重な御意見を賜りました方々に、心から御礼申し上げます。

令和2年3月

新居浜市長 石川 勝行

第2次元気プラン新居浜21（後期計画）・第2次新居浜市食育推進計画

目次

I 総論	1
第1章 計画の基本的な考え方	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画の推進	4
第2章 新居浜市における健康水準	5
1 人口構造	5
2 人口動態	6
3 世帯数	6
4 死亡状況	7
5 介護保険の状況	9
6 医療費の状況	10
7 特定健診の受診状況	11
II 第2次元気プラン新居浜21	12
第3章 計画の基本的な方向	13
1 基本理念	13
2 基本的な方向	13
第4章 計画の評価	15
第2次元気プラン新居浜21の中間評価の結果	15
第5章 分野別の評価及び今後の取組	16
1 健康寿命の延伸	16
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	18
(1) がん	18
(2) 循環器疾患	21
(3) 糖尿病	26
(4) COPD	29
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	31
(1) こころの健康	31
(2) 次世代の健康	34
(3) 高齢者の健康	37

4	健康を支え、守るための社会環境の整備	40
5	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	42
(1)	栄養・食生活	42
(2)	身体活動・運動	45
(3)	休養	47
(4)	飲酒	49
(5)	喫煙	51
(6)	歯・口腔の健康	54
Ⅲ	第2次新居浜市食育推進計画	57
第6章	第1次計画の評価	58
	指標別の評価結果	58
第7章	第2次計画の基本的な方向	59
1	基本理念	59
2	食育の推進目標	59
3	食育推進の評価指標	60
第8章	食をめぐる現状と課題	61
1	ライフステージ別の現状と課題	61
2	地産地消・環境に関する現状と課題	62
第9章	食育推進の施策展開	63
1	家庭における食育の推進	63
2	学校、幼稚園、保育所等における食育の推進	63
3	地域における食育の推進	64
4	地産地消と食育推進に向けた環境の整備	65
5	食育推進の具体的な取組	66
6	彩り豊かな 簡単レシピのご紹介	68
参考資料	70
■	健康づくりに関する市民アンケート調査の概要	71
■	児童生徒の健康課題に関する実態調査結果抜粋	76
■	中間評価及び策定経過	77
■	用語集	78
■	新居浜市健康都市づくり推進協議会委員名簿	82

第2次元気プラン新居浜21（後期計画）

第2次新居浜市食育推進計画

I 総論

第1章 計画の基本的な考え方

第2章 新居浜市における健康水準

1 計画策定の趣旨

【健康増進計画】

わが国の平均寿命は、医療技術の進歩や生活水準の向上などにより飛躍的に延び、世界一の長寿国となっています。一方で、寝たきりや認知症など人口の高齢化に伴う課題も増加するとともに、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加し、医療費を押し上げるなど国民全体の社会的な負担は大きなものになってきています。

こうした背景から、国では、全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、1999年度に『21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）』、2012年度に、新たな健康づくり運動として『健康日本21（第2次）』を策定しました。愛媛県においても、2000年度に『健康実現えひめ2010』、2012年度に『第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」』を策定し、生活習慣や社会環境の改善を通じて、全ての県民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指しています。

本市においては、2003年度に『新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」』、2013年度に『新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」』を策定し、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むとともに、市民、学校、地域、職域、関係機関、行政などが連携し、健康づくりを推進していくことを目指してきました。

このたび、第2次計画での取組状況について中間評価を行い、目標値や取組を見直しました。2024年度の最終目標年度に向けて、地域の中で誰もが安心して暮らすことのできるまちづくりを目指し、計画に取り組んでいきます。

【食育推進計画】

社会情勢の急激な変化はライフスタイルの変化や価値観の多様化を生み出し、食習慣の乱れ、栄養の偏り、生活習慣病の増加などが問題になっています。また、食品の安全性に関わる事案の発生により、食品の安全性に対する関心は引き続き高く、市民による情報の適切な選別、活用が促進されるようにしていく必要性が高まっています。

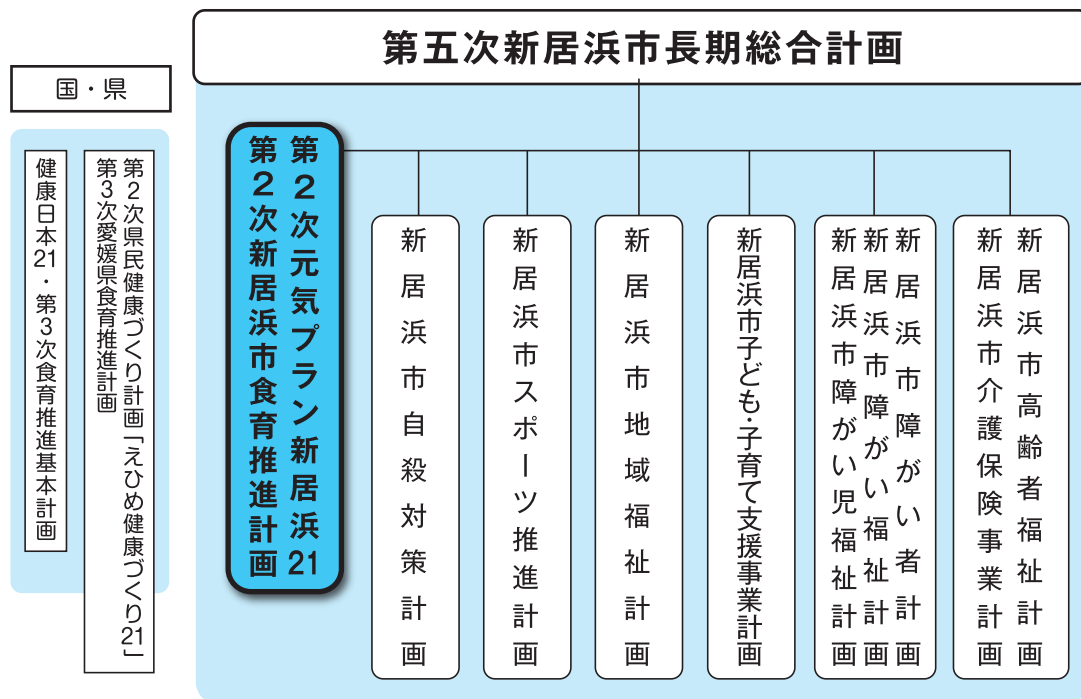
こうした背景から、国では、2005年度に食育を総合的かつ計画的に推進することを目的に「食育基本法」を制定し、同年度に「食育推進基本計画」、2010年度に「第2次食育推進基本計画」、2015年度に「第3次食育推進基本計画」を策定しました。愛媛県においても、2006年度に『愛媛県食育推進計画』、2011年度に『第2次愛媛県食育推進計画』、2016年度に『第3次愛媛県食育推進計画』を策定し、元気な人づくりのために、全ての県民が、生涯を通じて心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを目指しています。

本市においては、2010年度に『新居浜市食育推進計画』を策定し、家庭、学校、行政、地域、各種団体などが協働して、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、計画の期間が終了したことから、現行計画の見直しを踏まえ、計画の期間などを『第2次元気プラン新居浜21』と合わせた、新たな『第2次新居浜市食育推進計画』を策定するものです。

2 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）と食育基本法第18条に規定する「市町村食育推進計画」です。
- ◇ 「第五次新居浜市長期総合計画」を上位計画とし、「新居浜市子ども・子育て支援事業計画」「新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「新居浜市特定健康診査等実施計画」等の関連計画と整合性を図っています。



3 計画の期間

第2次元気プラン新居浜21の計画期間は、2014年度から2024年度の11年間です。
 第2次新居浜市食育推進計画の計画期間は、2020年度から2024年度の5年間とします。

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
新居浜市	新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」										
	新居浜市食育推進計画					第2次新居浜市食育推進計画					
							新居浜市自殺対策計画				
国	健康日本21（第2次）										
	第3次食育推進基本計画										
県	第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」										
	第3次愛媛県食育推進計画										

4 計画の推進

(1) 計画の周知

市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、広報紙やホームページ、各保健事業などで本計画を市民に周知啓発します。

(2) 推進体制

社会全体で健康づくりを支援するために、市民、各種団体、職域、行政などが目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら連携、協働し、計画を推進していきます。

計画を効果的に推進するために、「新居浜市健康都市づくり推進協議会」において進捗状況を報告し、協議しながら取組を進めていきます。

また、「新居浜市健康都市づくり推進委員会」などにおいて、庁内関係各課と情報交換や共有化を行い、推進体制の整備、充実に努めます。

(3) 計画の評価

本計画の取組状況や設定した指標の目標達成状況については、各種統計資料など収集した情報や市民アンケート調査により把握した健康意識や健康状態に基づき分析し、評価を行います。

(4) 災害時等の危機管理における健康対策

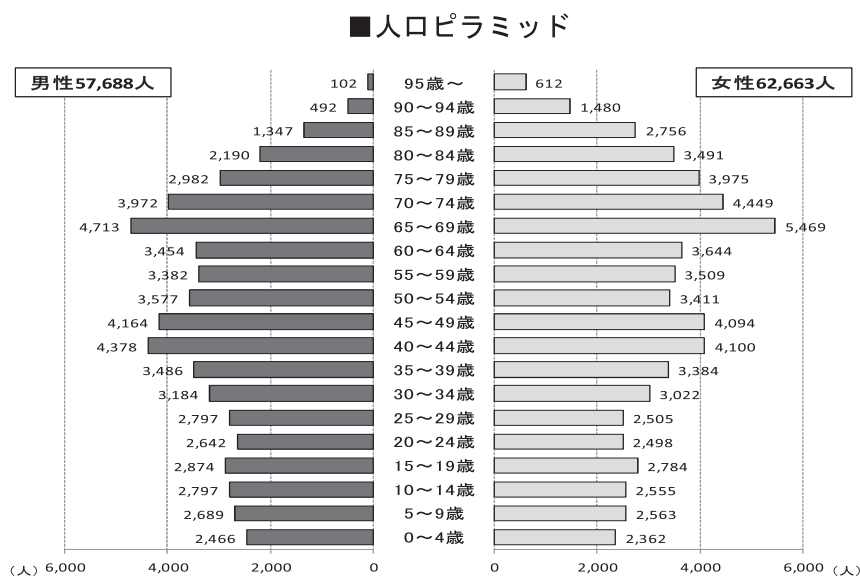
災害時に備えた健康意識の向上や、災害時の保健活動による被災者の二次的な健康被害の予防が必要です。また、感染症の流行などの健康危機管理の必要性も求められています。

新居浜市地域防災計画に基づき、さらに、感染症対策等に対する健康危機における市民の健康の支援や、関係団体等の体制の推進等の構築による発生予防、拡大防止に、県や近隣市町と連携し努めます。

1 人口構造

(1) 人口ピラミッド

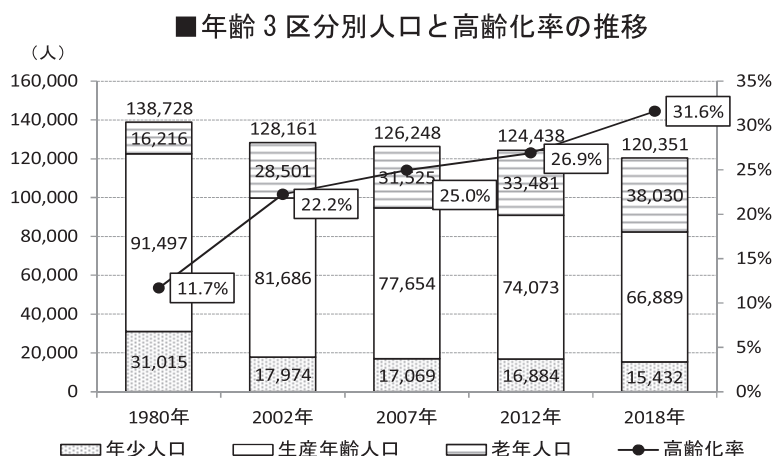
2018年3月末現在の年齢階層別人口は、男女とも団塊の世代を含む65～69歳が最も多くなっています。他には70～74歳、第2次ベビーブームの世代を含む40～44歳、45～49歳が多くなっています。



資料：住民基本台帳（2018年3月末現在）

(2) 年齢3区分別人口

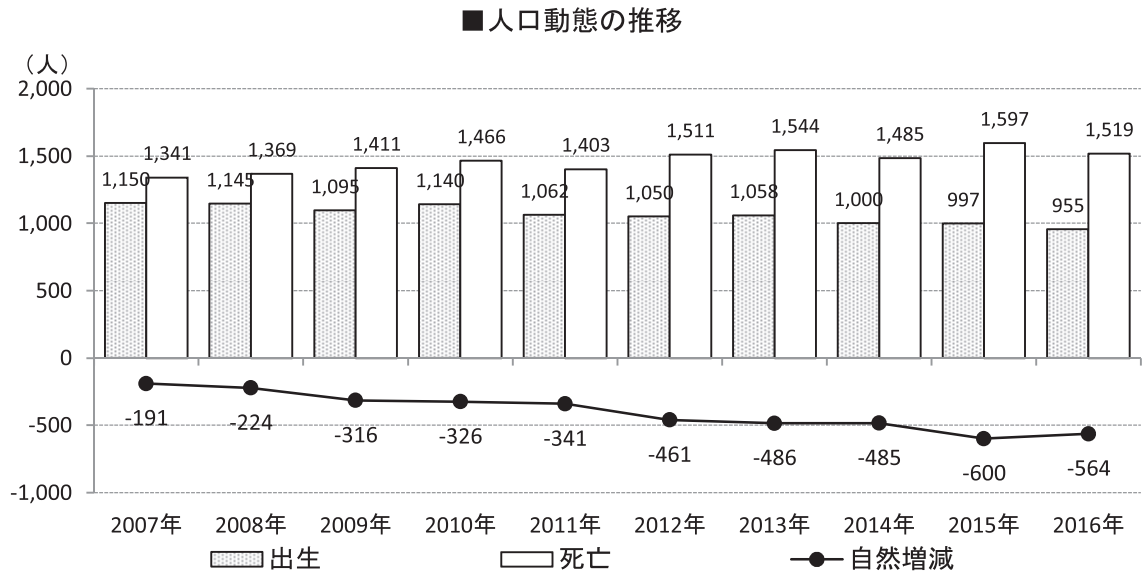
年齢3区分別人口の推移をみると、人口は減少傾向にあり、少子高齢化が進んでおり、2018年3月末現在の高齢化率は31.6%となっています。また、年少人口（0～14歳）は1980年の31,015人から2018年には半減し15,432人となっています。



資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

2 人口動態

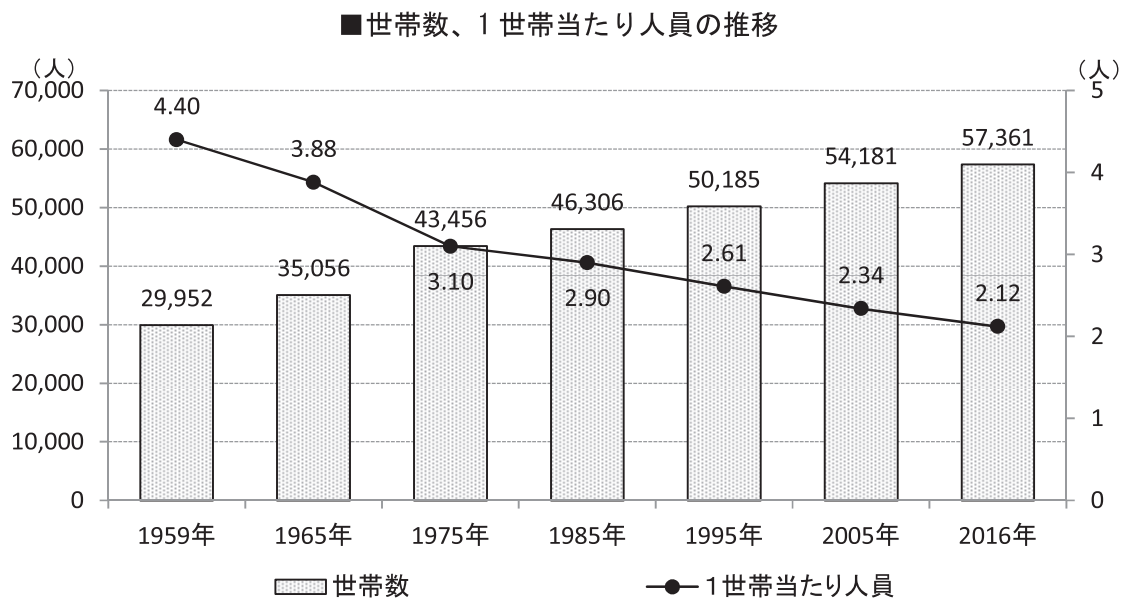
人口動態をみると、出生数を死亡数が上回る自然減の状態が続いており、マイナス値は徐々に大きくなっています。



資料：新居浜市統計書

3 世帯数

世帯数は年々増加し、2016年は57,361世帯です。人口減少に対して世帯数は増加しているため、1世帯当たり人員は年々減少しており、核家族化や晩婚・未婚化が進んでいます。



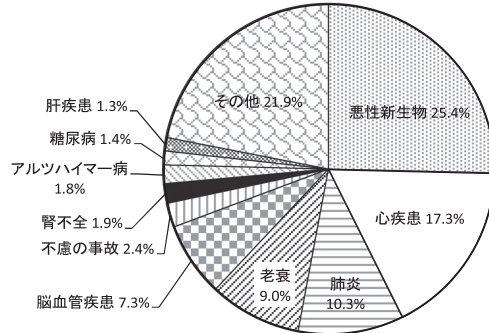
資料：新居浜市統計書

4 死亡状況

(1) 死因別死亡割合

死因順位は、1位：悪性新生物、2位：心疾患、3位：肺炎、4位：老衰、5位：脳血管疾患となっています。

■ 死因別死亡割合（2015年）

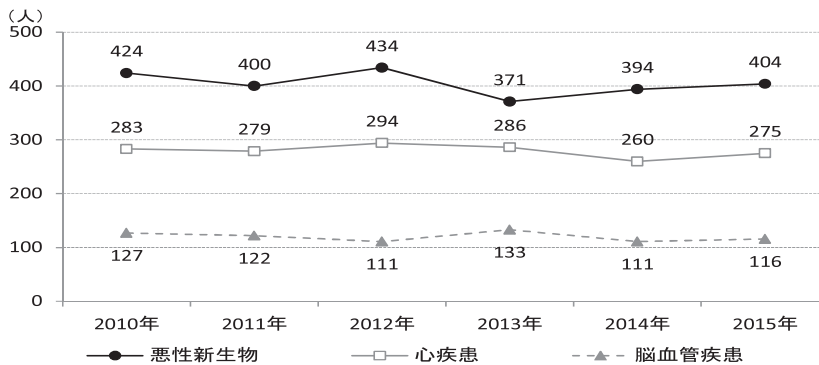


資料：愛媛県保健統計年報（2017年度版）

(2) がん（悪性新生物）・心疾患・脳血管疾患の死亡者

がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患の死亡者数は概ね横ばい傾向となっています。

■ がん・心疾患・脳血管疾患の死亡者数の推移

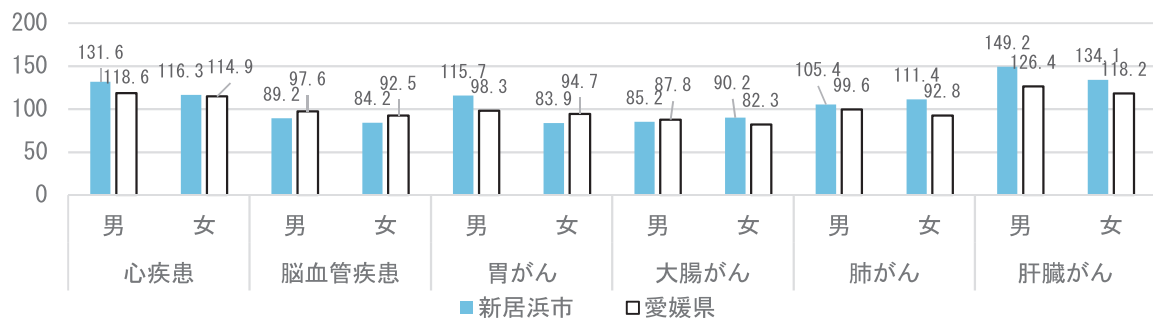


資料：愛媛県保健統計年報

(3) 標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比は年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値（期待死亡数）に対する実際の死亡数の比を表しています。100を全国平均として男女ともに心疾患、肺がん、肝臓がんが、また男性の胃がんが水準を超えています。

■ 標準化死亡比（SMR）

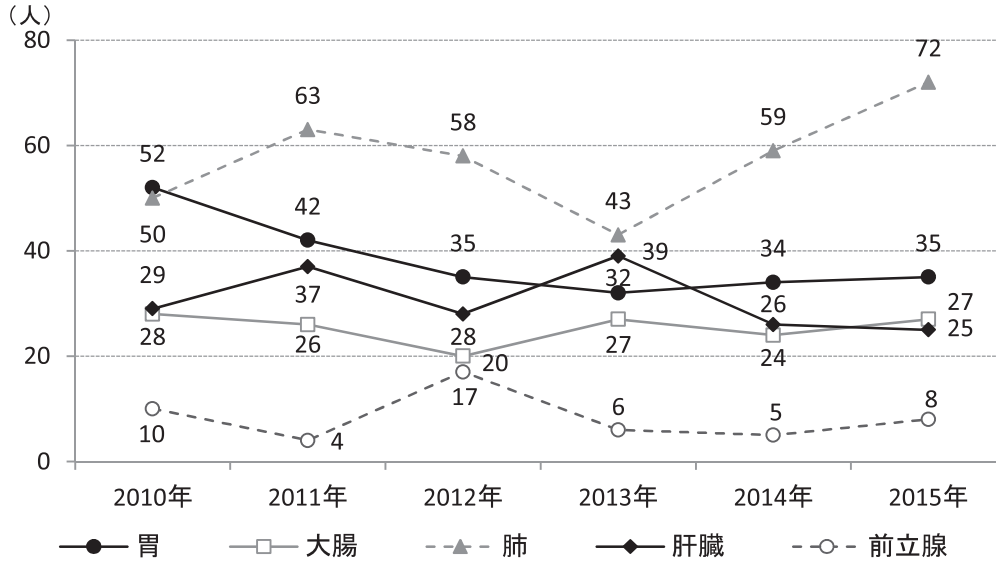


資料：国立保健医療科学院（2008～2012）

(4) がん部位別死亡者数

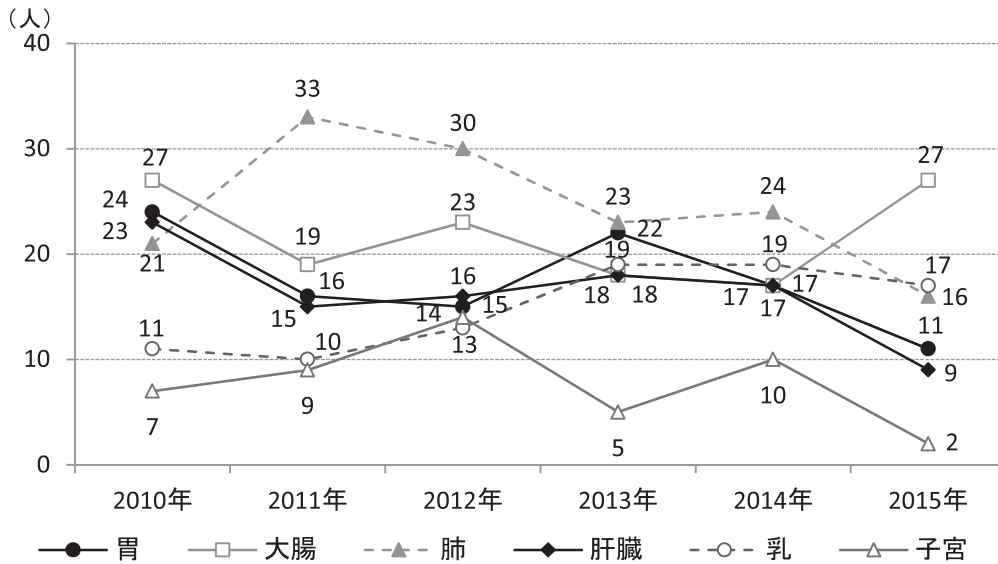
がん部位別死亡者数をみると、男性では肺がんの死亡者数が突出しており、2013年以降に急激に増加しています。女性では肺がんの死亡者数が最も多い状況が続いていましたが、2015年は大腸がんの死亡者数が大きく増加しています。

■がん部位別死亡者数の推移（男性）



資料：愛媛県保健統計年報

■がん部位別死亡者数の推移（女性）

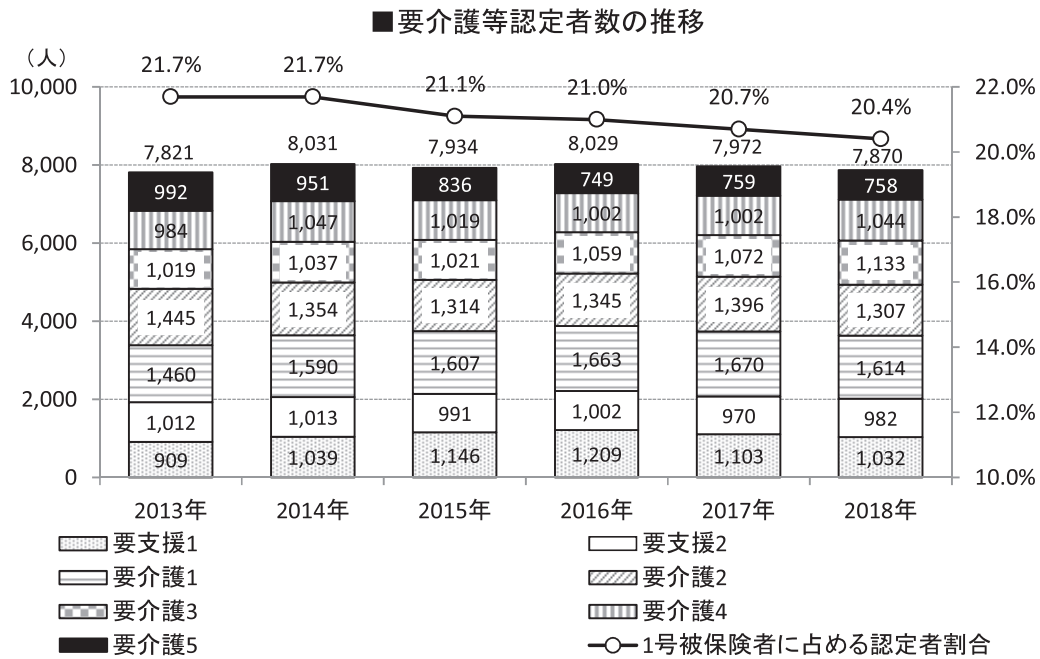


資料：愛媛県保健統計年報

5 介護保険の状況

(1) 要介護等認定者数と認定率

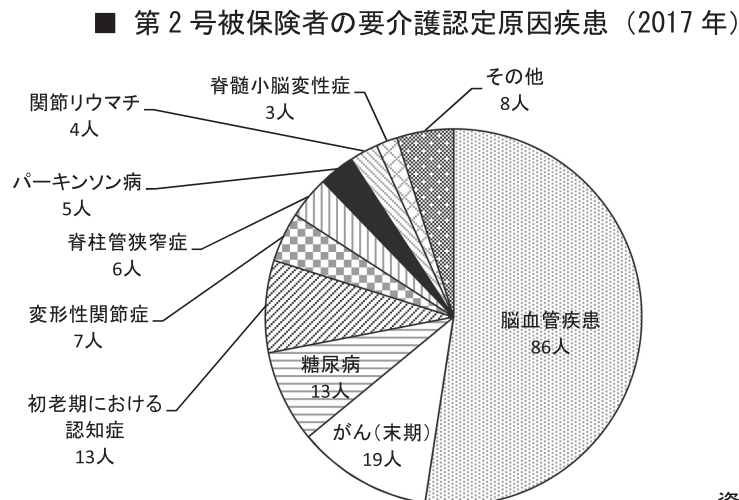
要介護等認定者数は近年減少傾向となっており、2018年は7,870人となっています。また、第1号被保険者に占める認定者割合（認定率）も減少傾向で、2018年は20.4%となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(2) 介護が必要になった原因

第2号被保険者（40～64歳）の要介護等認定の原因疾患は、脳血管疾患が最も多く、過半数を占めています。



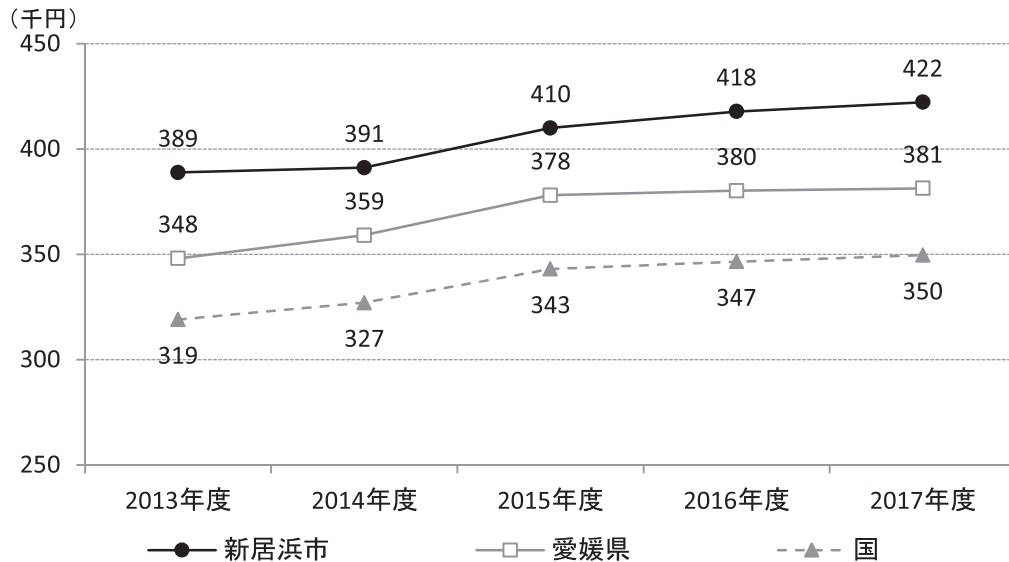
資料：介護福祉課

6 医療費の状況

(1) 1人当たり診療費

国民健康保険加入者1人当たり医療費（一般＋退職）は年々増加し、2017年度は422千円となっています。また、県、国に比べて1人当たり医療費が高くなっています。

■1人当たり医療費の推移（一般＋退職）



資料：国保課

(2) 医療費の内訳

入院については統合失調症の医療費が突出して高く、外来については糖尿病、高血圧の医療費が高くなっています。

■医療費の内訳（2018年5月）

入院			外来		
順位	疾病名	医療費	順位	疾病名	医療費
1	統合失調症	51,028,370円	1	糖尿病	34,242,630円
2	骨折	19,745,240円	2	高血圧	27,039,190円
3	脳梗塞	16,494,290円	3	慢性腎臓病（透析あり）	21,134,870円
4	関節性疾患	13,822,040円	4	関節性疾患	18,060,930円
5	大腸がん	12,174,910円	5	脂質異常症	17,072,900円
6	うつ病	12,075,330円	6	統合失調症	9,623,060円
7	肺がん	10,666,660円	7	不整脈	9,319,100円
8	慢性腎臓病（透析あり）	7,763,640円	8	うつ病	8,723,750円
9	狭心症	6,696,920円	9	C型肝炎	7,805,280円
10	卵巣腫瘍（悪性）	5,849,510円	10	乳がん	7,359,270円

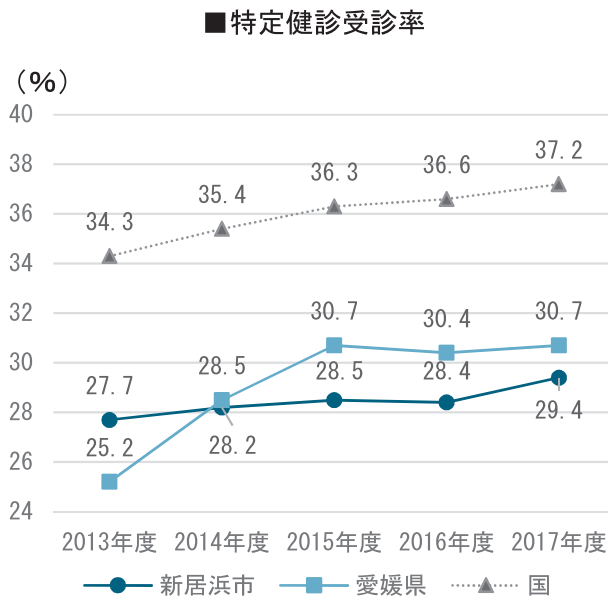
資料：国保課

7 特定健診の受診状況

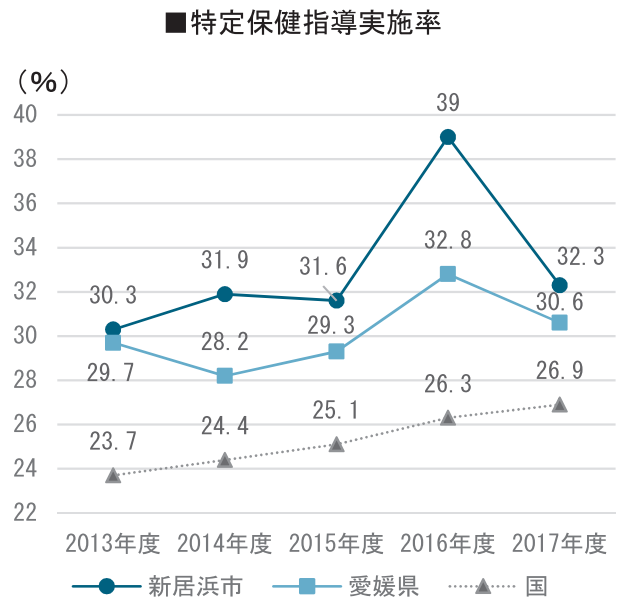
(1) 特定健診受診率及び特定保健指導実施率

特定健診の受診率は年々増加傾向にありますが、国や県と比較し下回っています。

特定保健指導実施率は、2017年度が32.3%と2013年度に比べ上昇傾向です。県平均と比較し1.7%上回っています。2017年度からは新たに重症化予防のための保健指導にも取り組んでいます。



資料：国保課

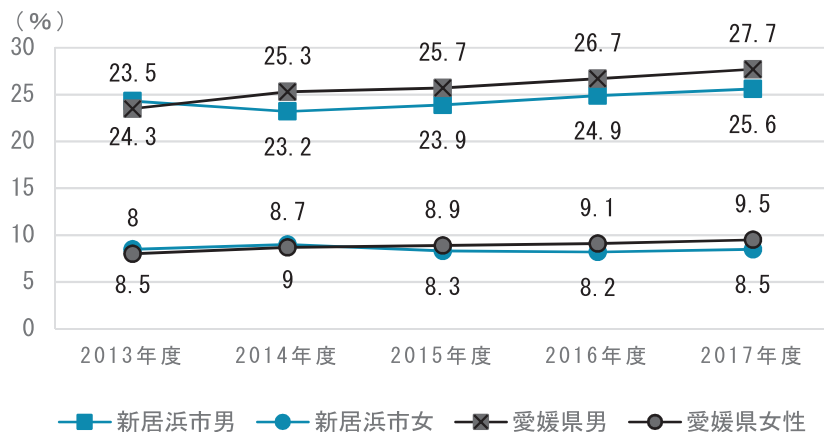


資料：国保課

(2) メタボリックシンドローム該当者

メタボリックシンドローム該当者の割合は、男性では25%前後、女性では10%弱で推移しています。

■ 男女別メタボリックシンドローム該当者率



資料：国保課

Ⅱ 第2次元気プラン新居浜 21

第3章 計画の基本的な方向

第4章 計画の評価

第5章 分野別の評価及び今後の取組

1 基本理念

少子高齢化が進展し、核家族化などが進む地域社会において、生きがいを持って社会に参画し、生涯を心身共に健康に過ごすことが可能な環境づくりに努めることにより、地域の中で、誰もが安心して暮らすことのできるまちを目指します。

スローガン

日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち

2 基本的な方向

(1) 健康寿命の延伸

生活習慣の多様化により疾病構造が変化し、生活習慣病の割合が増加するとともに、高齢化に伴う機能の低下も増加しています。生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等に取り組み、健康寿命（介護を必要としないで自立した生活ができる期間）の延伸を目指します。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

高血圧や心疾患、脳血管疾患などの循環器疾患、糖尿病、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病罹患者が多くなっており、介護保険の要介護等認定者の主な原因疾患にもなっています。食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策に取り組むとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防の対策に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

市民が自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む必要があります。

こころの健康では、働く世代のストレス対策やうつ病対策を中心に取り組みます。

次世代の健康では、生活習慣病を予防し、その発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活習慣が身につくよう取り組みます。

高齢者の健康では、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指し、社会参加や社会貢献への支援に取り組めます。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体

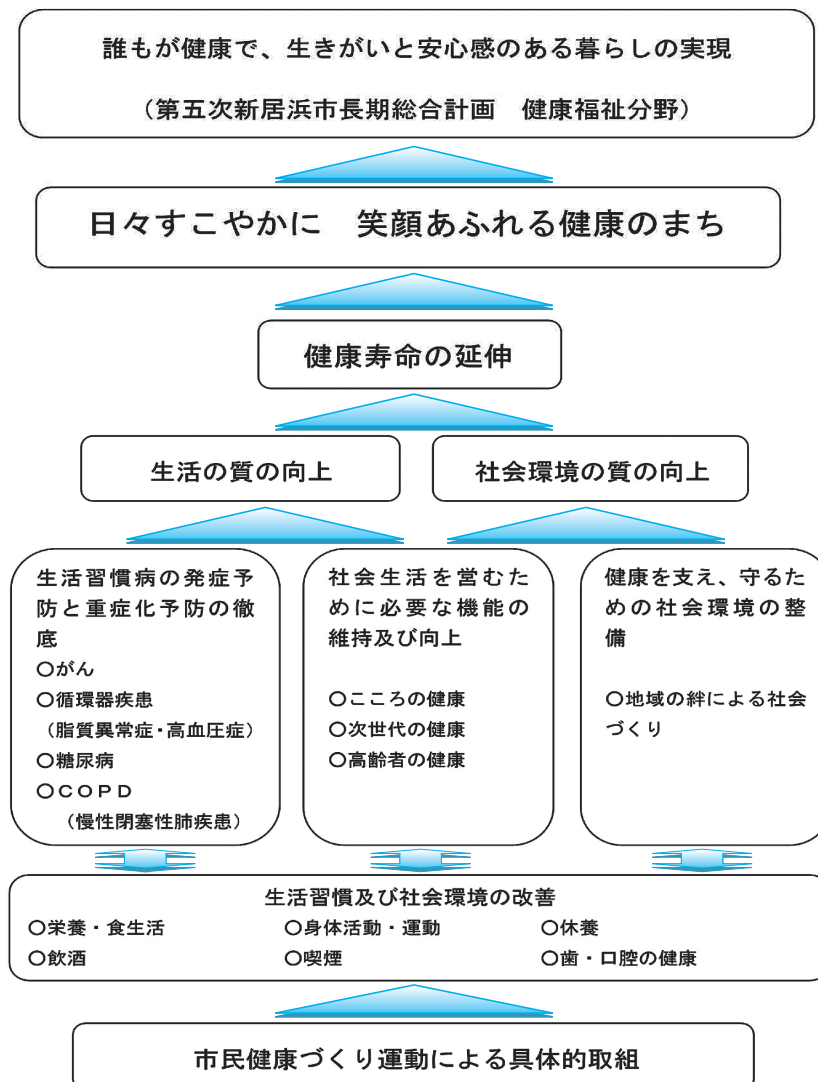
で個人の健康を支え、守る環境づくりに努めることが重要です。行政のみならず、広く市民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、市民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整備します。

（５）栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

（１）から（４）までの基本的な方向を実現するため、市民の健康の増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。そのためには、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差等に着眼し、対象ごとの特性やニーズ、健康課題等の把握を行います。

その上で、生活習慣病を発症する危険度の高い集団や世代へ、生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、社会環境の改善が市民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等を通じて市民に対し健康増進への働きかけを進めます。

■ 「第２次元気プラン新居浜２１」の概念図



1 第2次元気プラン新居浜21の中間評価の結果

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調査結果等を踏まえて、計画に定めた数値目標について中間評価を行いました。分野別の評価結果は以下のとおりです。

分野		項目数	評価					
			A	B	C	D	E	
1	健康寿命の延伸	4	0	2	0	2	0	
2	(1)がん	18	4	9	4	1	0	
	(2)循環器疾患	17	1	6	7	3	0	
	予防と重症化予防の 徹底	(3)糖尿病	3	1	0	1	1	0
	(4)COPD	1	0	0	0	0	1	
	小計	39	6	15	12	5	1	
3	(1)こころの健康	5	3	1	0	1	0	
	(2)次世代の健康	3	1	0	1	0	1	
	(3)高齢者の健康	9	2	2	0	4	1	
	小計	17	6	3	1	5	2	
4	健康を支え、守るための社会環境の整備	2	0	0	0	2	0	
5	(1)栄養・食生活	10	0	1	2	4	3	
	(2)身体活動・運動	5	0	0	3	2	0	
	(3)休養	1	1	0	0	0	0	
	(4)飲酒	5	0	1	1	1	2	
	(5)喫煙	8	0	1	2	0	5	
	(6)歯・口腔の健康	11	0	5	2	0	4	
	小計	40	1	8	10	7	14	
合計		102	13	28	23	21	17	

【評価判定基準】

- A：目標に達した
- B：目標に達していないが改善傾向にある
- C：変わらない
- D：悪化している
- E：評価困難

1 健康寿命の延伸

最終目標

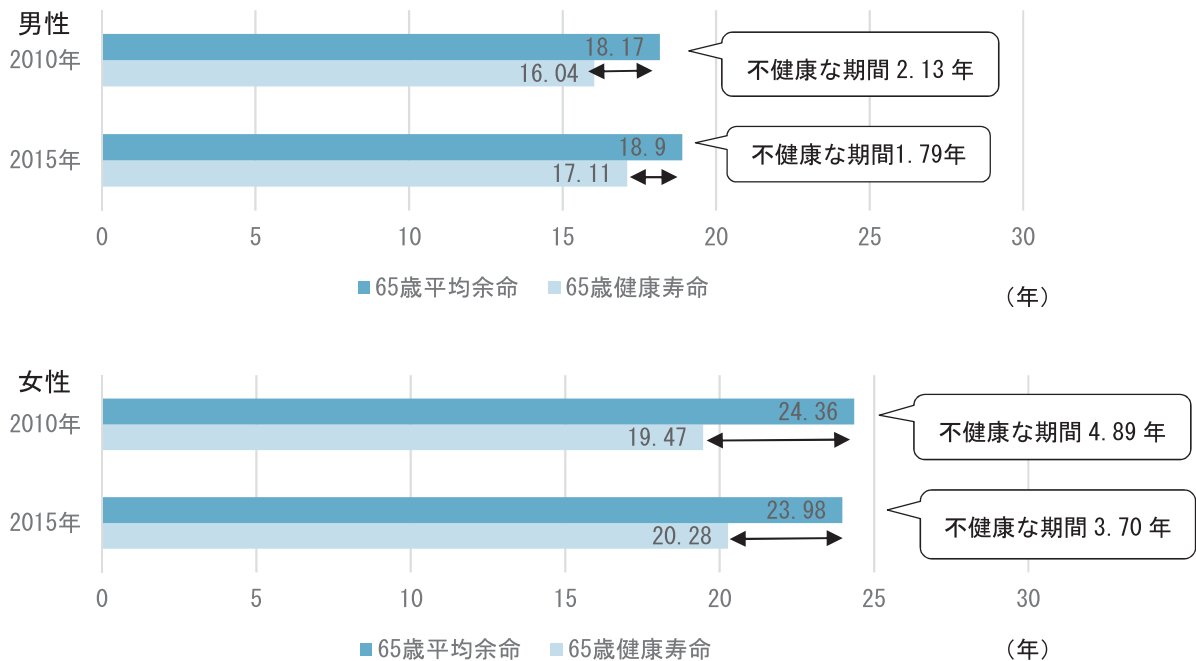
健康寿命の延伸

【これまでの取組と現状】

全ての市民が健康で心豊かに生活するためには、単なる生存期間ではなく、健康寿命（介護を必要とせず自立した生活ができる期間）を延伸することが重要であり、本計画の最終目標として位置づけ、ライフステージに応じた生活習慣病の発症及び重症化予防のための取組を行ってきました。

健康寿命の算出には、健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班（2012年度）が開発した「健康寿命算定プログラム」を活用しました。介護認定者のうち、要介護2以上の人を不健康な状態とし、それ以外を健康な（自立）状態と定義し算出しました。

■ 65歳平均余命と65歳健康寿命



資料：健康寿命の算定プログラム（健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班）より算出

- 65歳時点の健康寿命は、男性17.11歳、女性20.28歳で、策定時と比較し、男性1.07歳、女性0.81歳長くなっており、平均余命との差（不健康な期間）も縮まっています。
- 2018年度の0歳時点の健康寿命は、男性78.6歳、女性83.2歳です。

【目標値】

指標		策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
		策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
健康寿命（65歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	男性	16.04歳 (2010)	65歳の日常生活動作が自立している期間の平均の伸びが	17.11歳 (2015)	B	健康寿命の伸びが、平均余命の伸びを上回る
	女性	19.47歳 (2010)	65歳平均余命の伸びを上回る	20.28歳 (2015)	B	
健康寿命（0歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	男性	—	健康寿命の伸びが、平均余命の伸びを上回る	78.6歳 (2018)	—	健康寿命の伸びが、平均余命の伸びを上回る
	女性	—		83.2歳 (2018)	—	
生活の質（自分で健康だと感じている人の割合）	20歳以上	48.9%	60%	43.8%	D	60%
	65歳以上	41.3%	50%	39.1%	D	50%

* 出典

健康寿命（65歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	健康寿命の算定プログラム（健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班）
健康寿命（0歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	KDB システム（平均自立期間（要介護2以上））
生活の質（自分で健康だと感じている人の割合）	市民アンケート（2018）

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

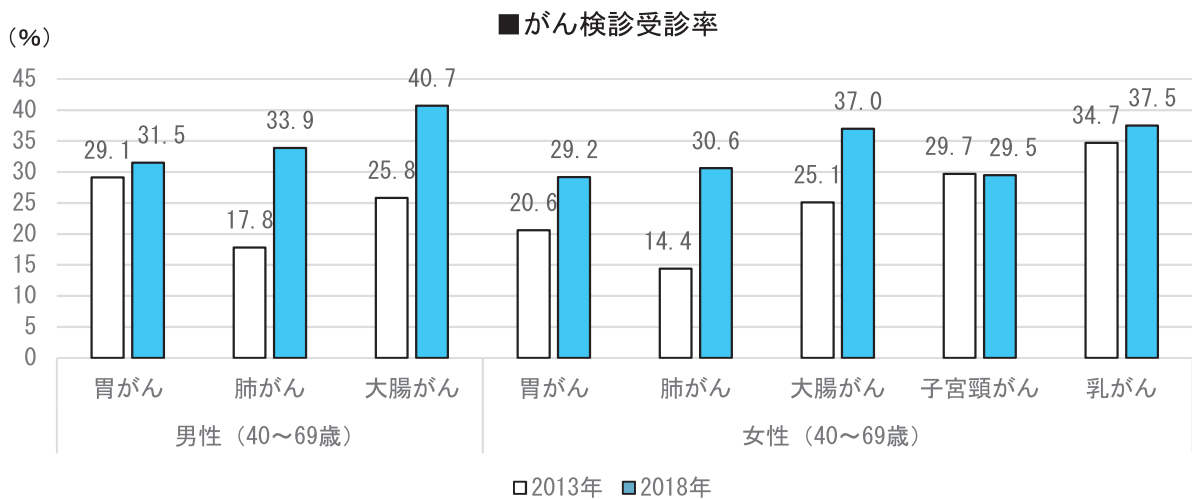
(1) がん

目標

生活習慣を見直し、定期的ながん検診を受けましょう

【これまでの取組と現状】

がんの発症を予防するため、禁煙や減塩等について正しい知識の普及啓発に取り組みました。また、がん検診無料クーポン券の配布や大腸がん予防キャンペーンの実施、2015年度からは各種がん検診を無料化することで、がん検診の受診率向上に取り組んできました。



資料：市民アンケート（2018）

○各種がん検診で策定時と比べて受診率は向上していますが、男性の大腸がん以外は、目標値の40%には達していません。また精密検査受診率は概ね向上していますが、目標値には達していません。

○乳がんは自分で発見できる可能性の高い「がん」ですが、乳がんの自己検診を定期的に行う人の割合は10.1%と、前回調査からほとんど変わっていません。

【課題】

- がんを予防する生活習慣の定着
- 早期発見・早期治療のためのがん検診の受診率の向上
- 職域と連携して壮年期におけるがん検診受診率の向上
- 愛媛県と連携して、実質的な受診率の把握
- 精密検査受診率の向上
- 男性の肺がん死亡者数の減少
- 肝がんの死亡率の低下

【目標値】

指標			策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
			策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
標準化死亡比	男性	胃がん	121.7	減少させる	115.7	A	減少させる
		肝がん	184.9		149.2	A	
		肺がん	102.0		105.4	D	
	女性	肝がん	154.9	減少させる	134.1	A	減少させる
がん検診 受診率	男性(40～69歳)	胃がん	29.1%	40%	31.5%	B	40%
		肺がん	17.8%	40%	33.9%	B	40%
		大腸がん	25.8%	40%	40.7%	A	50%
	女性(40～69歳)	胃がん	20.6%	40%	29.2%	B	40%
		肺がん	14.4%	40%	30.6%	B	40%
		大腸がん	25.1%	40%	37.0%	B	40%
		子宮頸がん	29.7%	50%	29.5%	C	50%
	乳がん	34.7%	50%	37.5%	B	50%	
がん検診精密 検査受診率	胃がん		72.9%	100%	76.8%	B	100%
	肺がん		65.7%		65.2%	C	
	大腸がん		52.6%		63.4%	B	
	子宮頸がん		56.3%		60.0%	B	
	乳がん		86.7%		87.1%	C	
乳がんの自己検診を定期的にする人の割合			10.2%	40%	10.1%	C	40%

* 出典

標準化死亡比	国立保健医療科学院 (2008～2012)
がん検診受診率	市民アンケート (2018)
がん検診精密検査受診率	愛媛県生活習慣病予防協議会資料
乳がんの自己検診を定期的にする人の割合	市民アンケート (2018)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○がんについての正しい知識を学びましょう。 ○がん予防のため、禁煙、バランスの良い食事、適度な運動や規則正しい生活リズム等を心がけましょう。
壮年・中年期・高齢期 (20歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○検診のスケジュールを立てて年1回(子宮頸がん、乳がん検診は2年に1回)はがん検診を受けましょう。 ○乳がんの自己検診を定期的に行いましょう。 ○精密検査が必要な場合は必ず受診しましょう。 ○肝炎ウイルス検診を生涯1回は、受けましょう。

	○ウイルス性肝炎の治療が必要な場合は、必ず治療しましょう。
--	-------------------------------

◆**地域の取組**

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○学校では、がんに関する予防教育に取り組みましょう。○地域では、「がん検診を受けよう！」と声をかけあい、検診への意欲を高めましょう。○健康づくり関係団体では、がん予防の正しい知識及びがん検診の重要性等、普及啓発しましょう。○職域では、がん検診を受けやすい体制整備や健康教育を実施し、がん予防に努めましょう。また行政と連携を図り、退職後の健康管理に関する情報を周知しましょう。○健診団体や医療機関では、がん検診を受けやすい体制整備を図るとともに、検診の精度管理に努めましょう。 |
|---|

◆**行政の取組**

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○健康相談や健康教育を通して禁煙や減塩等のがん予防に関する普及啓発を行います。○がんに関する正しい知識や検診の重要性を啓発し、受診率の向上に努めます。○健康づくり関係団体と連携し、受診啓発活動に努めます。○受診しやすいがん検診の体制を整備します。○がん検診ガイドラインに基づいた精度の高いがん検診の実施に努めます。○要精密検査者が速やかに受診できるよう健診団体や医療機関と連携し受診勧奨を行います。○肝がんの死亡率が高い現状と肝炎ウイルス検査の必要性を周知します。○肝がんへの進行予防のため、肝炎の適切な治療と継続治療の重要性を周知します。 |
|---|

(2) 循環器疾患

目標

自分の脂質・血圧をチェックして、生活習慣を改善しましょう

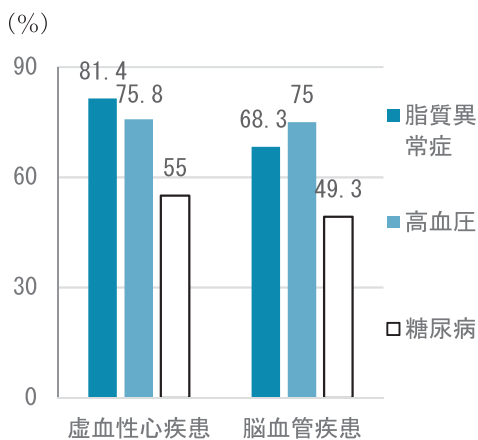
【これまでの取組と現状】

虚血性心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患は、がんに次いで市民の死因の大きな割合を占めており、若くして重度の介護が必要となる一番の原因でもあります。

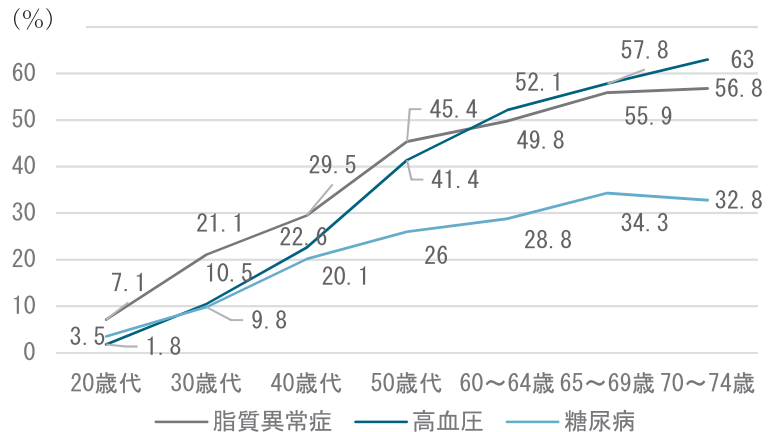
循環器疾患の基礎疾患である脂質異常症や高血圧症を予防するために、全市民を対象に減塩や野菜摂取量の増加等の食生活改善を推進するとともに、運動習慣の定着、適正体重の維持、禁煙等の意義、重要性について普及啓発しました。また疾病の早期発見、早期治療を目的に、第2期新居浜市データヘルス計画に基づき、特定健診受診率向上に取り組みました。本市は心疾患の死亡率が高いため、特定健診に市独自で心電図検査や眼底検査等を追加実施し、循環器疾患の早期発見に努めるとともに、一人ひとりの健診結果に応じた特定保健指導や精密検査の受診勧奨等を行いました。

また若い世代からの発症予防が重要なことから、女性健診に加えて、18歳から39歳の男性を対象とし若年者健診を新設し、保健指導の充実を図ってきました。

■ 循環器疾患の基礎疾患の重複



■ 年代別の基礎疾患の状況



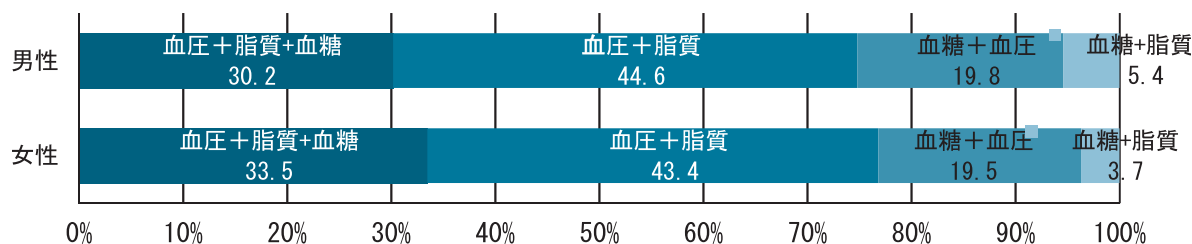
資料：新居浜市国保疾病分類統計（2018年5月診療分）

○虚血性心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患を発症した人は、脂質異常症、高血圧症、糖尿病の基礎疾患の重複が見られます。

○脂質異常症・高血圧症・糖尿病の生活習慣病の治療者は年齢とともに増加しています。

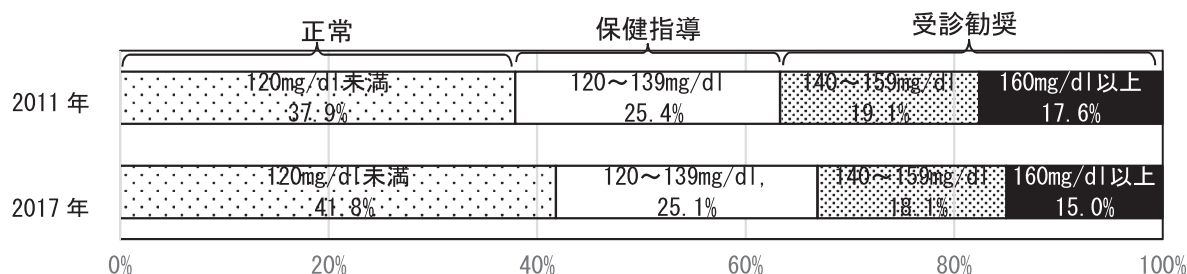
脂質異常症については30歳代から治療者の割合が高くなっています。高血圧症治療者は40～50歳代にかけて急増し、60歳以降は50%を超えています。

■メタボリックシンドローム該当者の危険因子の重複状況の内訳



○メタボリックシンドローム該当者の危険因子の重複状況は、血圧と脂質異常を重複している割合が男性 74.8%、女性 76.9%と高くなっています。

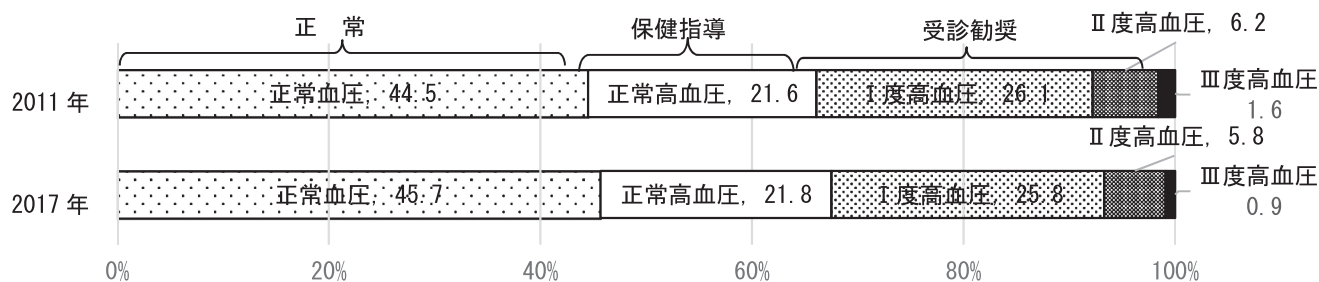
■LDL コレステロール値の内訳



資料：特定健康診査報告（2017）

○LDL コレステロール値 160mg/dl 以上の人の割合が 15.0%と減少傾向です。

■血圧値の内訳



資料：特定健康診査報告（2017）

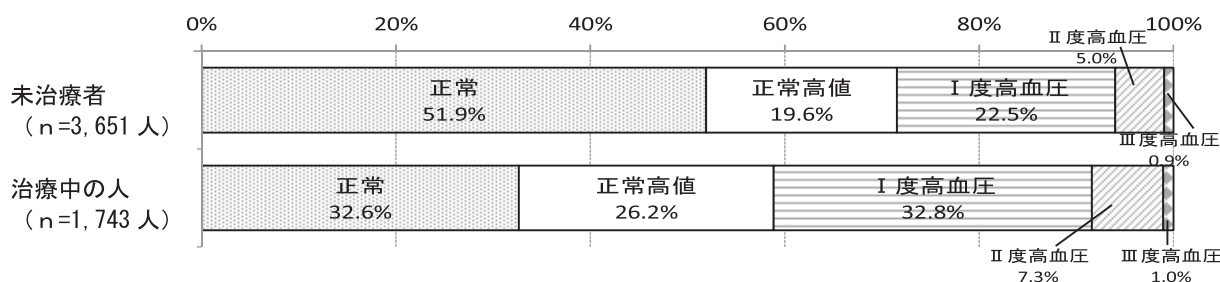
○2017年度特定健康診査の結果で、高血圧の受診勧奨判定値対象と判定された人の割合は 32.5%と高くなっています。

※成人における血圧値の分類 (mmHg)

分類	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧
正常血圧	<130		<85
正常高血圧	130~139	かつ/または	85~89
I度高血圧	140~159	かつ/または	90~99
II度高血圧	160~179	かつ/または	100~109
III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110

出典：高血圧治療ガイドライン 2014

■未治療者、治療中の人の特定健康診査血圧判定結果



資料：特定健康診査報告（2017）

- 2017 年度特定健康診査結果では、高血圧の治療が必要であるが未治療の人が I 度高血圧、II 度高血圧、III 度高血圧を合わせて 28.4% を占めています。
- 治療中であるが、I 度高血圧、II 度高血圧、III 度高血圧と判定された方が 41.1% を占め、血圧コントロール不良の状態となっています。

【課題】

- 虚血性心疾患による死亡者数の減少
- 脳血管疾患による要介護者数の減少
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（特に男性）
- 脂質異常症の青年期からの発症予防及び未治療者の減少
- 高血圧症の未治療者・コントロール不良者の減少
- 循環器疾患の予防や早期発見のための特定健診の受診率の向上
- 重症化予防のための特定保健指導の実施率の向上

【目標値】

指標			策定時		中間評価		新最終目標値 (2024)
			策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
標準化死亡比	脳血管疾患	男性	91.7	減少させる	89.2	A	減少させる
		女性	83.4		84.2	C	
	心疾患	男性	128.5	100 以下	131.6	D	100 以下
		女性	108.7		116.3	D	
脂質異常症有所見者の割合 LDL コレステロール有所見者 (160mg/dl 以上) / 特定健診受診者		男性	12.5%	9.3%	10.0%	B	9.3%
		女性	20.5%	15.3%	18.1%	B	15.3%
メタボリックシンドローム該当者の割合		男性	23.8%	17.8%	25.6%	C	17.8%
		女性	7.9%	5.9%	8.5%	C	5.9%
メタボリックシンドローム予備群の割合		男性	17.3%	12.9%	19.8%	D	12.9%
		女性	5.9%	4.4%	5.5%	C	4.4%
特定健診受診率			25.9%	60%	29.4%	B	60%
特定保健指導実施率			21.7%	45%	32.3%	B	60%

指標		策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
		策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
収縮期血圧の平均値	男性	132.9mmHg	128.9mmHg	132.8mmHg	C	128.9mmHg
	女性	130.5mmHg	126.5mmHg	127.8mmHg	B	126.5mmHg
正常血圧者の割合（治療者は除く） 未治療者の正常血圧者数／特定健 診受診者数	男性	31.6%	60%	30.3%	C	60%
	女性	38.8%	60%	38.6%	C	60%
血圧コントロール不良者の割合 I度以上高血圧と判定された者／特定健診受診者 で高血圧治療者		45.5%	40%	41.1%	B	35%

* 出典

標準化死亡率	国立保健医療科学院（2008～2012）
脂質異常症有所見者の割合	特定健康診査結果報告
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	特定健康診査結果報告（2017年度）
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査結果報告
収縮期血圧の平均値	特定健康診査結果報告
正常血圧者の割合（治療者は除く） 未治療者の正常血圧者数／特定健診受診者数	特定健康診査結果報告
血圧コントロール不良者の割合 I度以上高血圧と判定された者／特定健診受診者で高血圧治療者	特定健康診査結果報告（2017年度）

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患についての正しい知識を学びましょう。 ○定期的に専門家のアドバイスを受けて、循環器疾患を予防し、治療が必要となった場合は、きちんと受診しましょう。 ○年に1回は健診を受けて、自分の健康状態を理解しましょう。 ○循環器疾患予防のため危険因子である高血圧、脂質異常症、糖尿病の基礎疾患を適切に管理しましょう。 ○適正体重を維持しメタボリックシンドロームを予防しましょう。 ○バランスの良い食事や減塩に心がけましょう。 ○適度な運動や規則正しい生活リズム等を心がけましょう。 ○禁煙及び多量飲酒者は減酒に努めましょう。
-----	---

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○学校では、生活習慣病予防の健康教育を実施し、循環器疾患予防に努めましょう。 ○地域では、健診を積極的に受診する意欲を高めましょう。 ○健康づくり関係団体では、循環器疾患予防の正しい知識及び健診の重要性等の普及啓発を行いましょう。 ○職域では、健診を受けやすい体制づくりを整備するとともに、循環器疾患に関する健康

教育を実施し、予防に努めましょう。また、行政と連携し、退職後の健康管理に関する情報を周知しましょう。

○健診団体や医療機関では、受診しやすい体制の整備を図るとともに、健診の精度管理に努めましょう。

◆行政の取組

○幼少期から、生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発を行います。

○循環器疾患の発症予防、重症化予防のための健康相談、健康教育、訪問指導等に取り組みます。

○健診を通して、循環器疾患の早期発見・早期治療に努めます。

○健診の結果を自分の健康管理に役立てるように支援します。

○循環器疾患が疑われる方には、医療機関への受診と生活改善を勧めます。

○健康づくりに取り組む企業（健康経営）や団体、関係機関等と連携しながら、市民の主体的な健康づくりを支援します。

(3) 糖尿病

目標

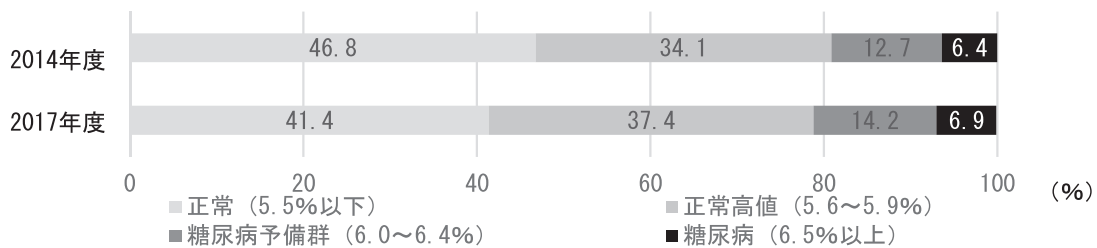
健康診査と正しい生活習慣で、糖尿病を予防しましょう

【これまでの取組と現状】

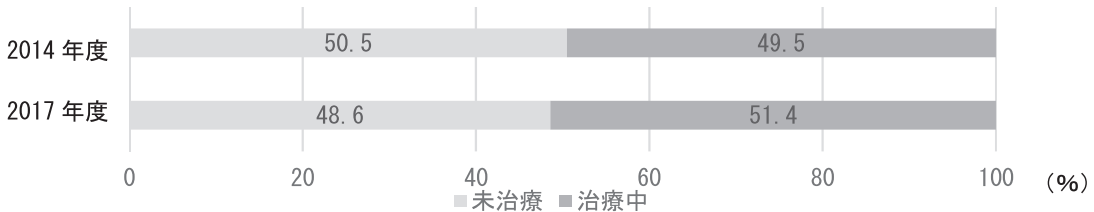
糖尿病は透析導入の最大の原因疾患です。糖尿病により動脈硬化が進行すると、神経障害、網膜症、腎症などの合併症や心筋梗塞、脳血管疾患のリスクが高くなります。

特定健康診査の結果、血糖値が高い方に対し健診結果説明会や家庭訪問を行い、食生活、運動、肥満、喫煙等の生活習慣改善のための保健指導や医療機関への受診勧奨を徹底しました。また愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（国保版）に基づき、医療機関と連携し、適切な治療と生活習慣改善で合併症予防に取り組みました。

■ HbA1cの内訳



■ HbA1c : 6.5%以上の人の治療状況

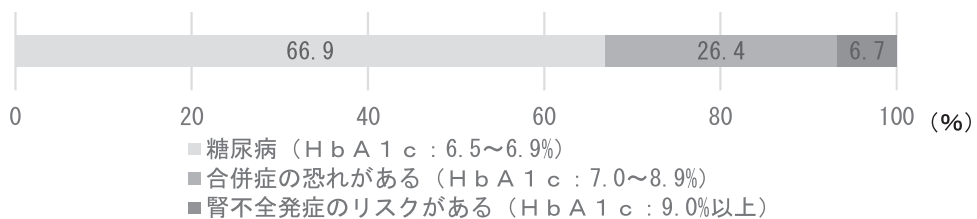


資料：特定健康診査報告（2017）

○2014年度と比較して血糖正常者（HbA1c5.5%以下）が減少し、糖尿病（HbA1c 6.5%以上）の人数が増加しています。

○HbA1c6.5%以上の人のうち糖尿病未治療者の割合は、2017年度が48.6%で策定時同様、約半数を占めています。

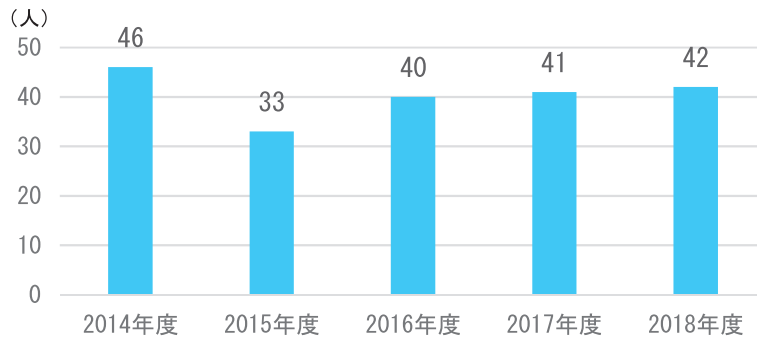
■ 糖尿病未治療者の状況



資料：特定健康診査報告（2017）

○糖尿病未治療者のうち、合併症の恐れのある人が26.4%、腎不全発症の恐れがある人が6.7%となっています。

■じん臓機能障害の新規手帳取得者数



資料：国保総合システム

○糖尿病腎症を含むじん臓機能障害の新規手帳取得者数は概ね 40 件前後で推移しています。

【課題】

- 糖尿病の早期発見のための特定健康診査の受診率向上
- 血糖値正常者の増加
- 糖尿病有病者の増加の抑制
- 糖尿病の合併症の予防
- 糖尿病腎症による新規透析患者数の減少

【目標値】

指標	策定時		中間評価		新最終目標値 (2024)
	策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
治療継続者の割合 治療者／糖尿病治療者及び要治療と判定された者	64.5%	75%	63.1%	C	75%
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 HbA1c8.4%以上 (NGSP 値) の者／特定健診受診者	0.8%	0.66%	0.63%	A	0.5%
糖尿病有病者率 HbA1c6.5%以上 (NGSP 値) 以上及び糖尿病治療者／特定健診受診者	5.8%	増加の抑制	9.0%	D	増加の抑制
糖尿病未治療者数の割合 HbA1c6.5%以上の糖尿病未治療者 / HbA1c6.5%以上の者	—	—	48.6%	—	40%

* 出典

治療継続者の割合 治療者／糖尿病治療者及び要治療と判定された者	特定健康診査結果報告
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 HbA1c8.4%以上 (NGSP 値) の者／特定健診受診者	特定健康診査結果報告
糖尿病有病者率 HbA1c6.5%以上 (NGSP 値) 以上及び糖尿病治療者／特定健診受診者	特定健康診査結果報告
糖尿病未治療者の割合 HbA1c6.5%以上の糖尿病未治療者 / HbA1c6.5%以上の者	特定健康診査結果報告

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none">○糖尿病についての正しい知識を学びましょう。○糖尿病予防のため、バランスの良い食事、適度な運動、禁煙や規則正しい生活リズム等を心がけましょう。○糖尿病予防のため、適正体重を維持しましょう。○糖尿病の早期発見のため、1年に1回は健康診査を受け自分の血糖値を知りましょう。○重症化予防のため、糖尿病の治療が必要になった場合は、定期的に受診、治療を受けましょう。○CKD（慢性腎臓病）等合併症予防のため、適切な治療を継続しましょう。
-----	--

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none">○学校では、糖尿病等生活習慣病予防の健康教育を活用し、糖尿病を含む生活習慣病の予防に努めましょう。○地域では、特定健診を積極的に受診する意欲を高めましょう。○健康づくり関係団体では、糖尿病の予防の正しい知識及び特定健診の重要性等の普及啓発をしましょう。○職域では、特定健診を受けやすい体制づくりを整備するとともに、糖尿病に関する健康教育を実施し、糖尿病予防に努めましょう。また、行政と連携し、退職後の健康管理に関する情報の周知を行いましょ。○健診団体や医療機関では、受診しやすい体制の整備を図るとともに、健診の精度管理に努めましょう。

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none">○糖尿病に関する正しい知識の普及啓発を行います。○糖尿病の発症予防、重症化予防のための健康相談、健康教育、訪問指導等に取り組みます。○糖尿病の早期発見、早期治療のために健診受診の必要性を啓発します。○健診を通して、糖尿病の早期発見・早期治療に努めます。○健診の結果を自分の健康管理に役立てるように支援します。○糖尿病が疑われる方には、医療機関への受診と生活改善を勧めます。○糖尿病の発症予防、重症化予防のために、関係機関が連携して、健康教育、健康相談、特定保健指導に取り組みます。○健康づくりに取り組む組織や関係機関等と連携しながら、市民の主体的な健康づくりを支援します。

(4) COPD

目標

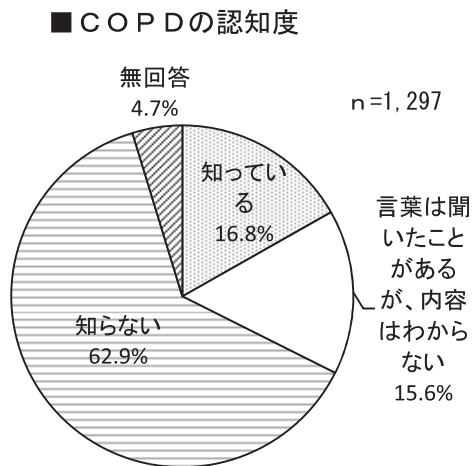
COPD（慢性閉塞性肺疾患）について正しく知りましょう

【これまでの取組と現状】

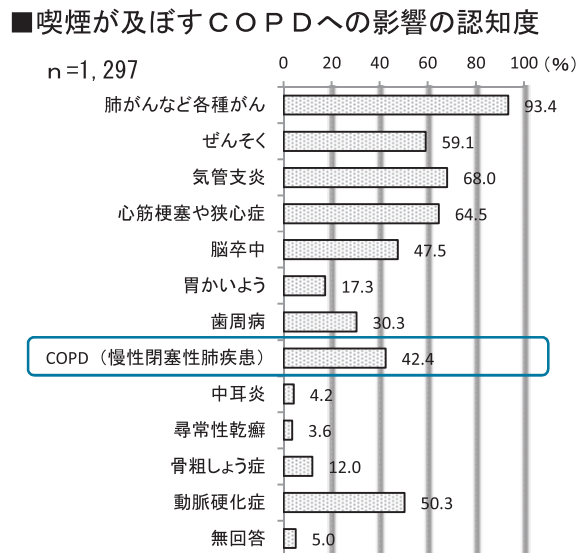
COPDの原因は、90%以上は喫煙です。主な症状は、咳、痰、息切れ等ですが、初期には自覚症状がほとんどない場合が多く、次第に重症化します。COPDは禁煙と薬物等による治療によって、息切れや呼吸機能が改善し、進行の抑制、生命予後の改善が期待できる疾患ですので、COPDについて正しく知り、予防や早期発見に努める必要があります。

COPDについて健康教育やロビー展等で知識の普及啓発を行い、母子健康手帳交付時、乳幼児健診等で喫煙による健康被害について個別指導を実施しました。

また、健康増進法の改正に伴い、2019年7月1日より学校、病院、児童福祉施設、行政機関の庁舎等の第一種施設において敷地内禁煙となり受動喫煙防止対策を進めています。



資料：市民アンケート（2018）



資料：市民アンケート（2018）

○COPDを「知っている」人は16.8%、「言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない」人は15.6%で、まだまだ認知度は低い状況です。

○喫煙が及ぼす健康への影響の認知度では、COPDは42.4%となっていますが、各種がんに比べると認知度が低い状況です。

【課題】

- COPDの認知度の向上
- COPDの予防のための禁煙の徹底
- COPDの早期発見・早期治療

【目標値】

指標	策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
	策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
COPDの認知度の割合	—	80%	16.8%	E	80%

* 出典

COPDの認知度の割合	市民アンケート (2018)
-------------	----------------

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<input type="checkbox"/> COPDについて正しく知りましょう。 <input type="checkbox"/> 禁煙に取り組みましょう。 <input type="checkbox"/> 咳・痰・息切れの続く時は、早期に医療機関を受診しましょう。
-----	--

◆地域の取組

<input type="checkbox"/> 地域では、出前講座等を活用し、正しい知識を習得しましょう。
--

◆行政の取組

<input type="checkbox"/> COPDに関する正しい知識の普及啓発を行います。 <input type="checkbox"/> COPDの予防のため、禁煙を推進します。
--

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) こころの健康

目標

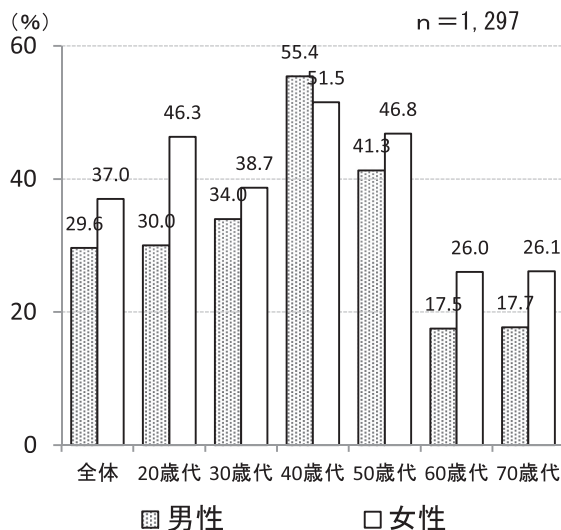
自分に合ったストレス解消法を見つけ、必要に応じて
専門家に相談しましょう

【これまでの取組と現状】

こころの健康を保つにはストレス解消法を日常生活にうまく取り入れ、こころの不調を感じた場合は必要に応じて専門家へ相談するなど、支え合う地域づくりが必要です。

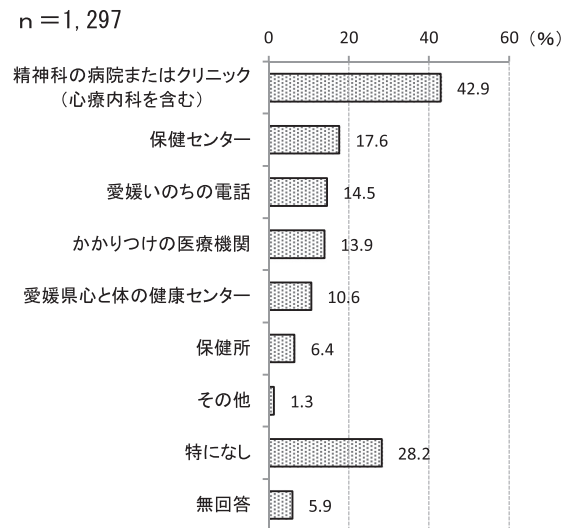
こころの相談やゲートキーパー養成講座、若年者のメンタルヘルス講座等で、当事者や家族、若年者、関係機関等に対し、こころの健康づくりに関する周知啓発や個別相談を実施してきました。また、2019年3月に「新居浜市自殺対策計画」を策定し、市民に周知啓発するとともに関係機関等と連携し、こころの健康づくりに取り組んでいます。

■ ストレスが多いと感じている人の割合



資料：市民アンケート（2018）

■ こころの悩み等の相談窓口の認知度



資料：市民アンケート（2018）

○ストレスが多いと感じている人の割合は男性では29.6%、女性では37.0%で、ストレスの原因は男女とも20歳代から50歳代において「仕事に関すること」が一番多くなっています。

○ストレス解消（軽減）する方法を持っている人の割合は92.4%で、ストレス解消方法として、男性は「TVや映画を鑑賞する、ラジオを聴く」、女性は「買い物」と答えた人の割合が最も高くなっています。

○相談できる人を有する人の割合は87.3%で、男性の方が相談できる相手がない割合が高くなっています。また、男性では30～40歳代、女性では40歳代で相談できる相手がない割合が最も高くなっています。

○こころの悩み等の相談窓口として、保健センターや保健所等の公的機関の認知度が低い状況があります。

【課題】

- こころの健康を保つための正しいストレス解消方法の周知
- 職域と連携した働く世代のメンタルヘルス対策
- 相談内容に応じた相談体制の充実
- 地域における見守り体制の充実

【目標値】

指標	策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
	策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
自殺者の減少	141人	減少させる	121人	A	
ストレスが多いと感じている人の割合	28.4%	25%	33.8%	D	25%
ストレスを解消（軽減）する方法を持っている人の割合	90.5%	95%	92.4%	B	95%
相談できる人を有する人の割合	73.5%	80%	87.3%	A	90%
ゲートキーパー養成講座受講者数	延701人	延1,700人	延1,719人	A	延2,200人
自殺死亡率（人口10万人対）	-	-	17.3	-	14.2

***出典**

自殺者の減少	人口動態調査（5年間累計）
ストレスが多いと感じている人の割合	市民アンケート（2018）
ストレスを解消（軽減）する方法を持っている人の割合	市民アンケート（2018）
相談できる人を有する人の割合	市民アンケート（2018）
ゲートキーパー養成講座受講者数	保健センター実績（3年間累計）
自殺死亡率	厚生労働省

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○自分なりのストレス解消方法をみつけ、生活の中に取り入れましょう。 ○家族や友人との会話を大切にし、地域活動などに積極的に参加しましょう。 ○こころの健康についてセルフチェックし、ストレス状況に応じて身近な人や専門家に相談しましょう。 ○ゲートキーパーの役割を知りましょう。
-----	--

◆地域の取組

- 学校・地域・職域では、こころの健康や病気について正しい知識を提供しましょう。
- 地域では、生きがいや趣味の仲間、話し相手がみつけれられるよう各種事業の周知啓発を行いましょう。
- 地域では、ゲートキーパーの役割を果たしましょう。
- 職域では、メンタルヘルス対策として相談体制の整備など職場の環境整備をすすめましょう。
- 医療機関では、うつ病等の早期発見、早期対応につなげるため、一般かかりつけ医と精神科専門医とが連携しましょう。
- 新居浜市自殺対策計画に行政や関係機関と共に取り組みしましょう。

◆行政の取組

- ストレス解消方法やストレス対処能力を高めるための情報を提供します。
- こころの健康やうつ病などのこころの病気について正しい知識の普及啓発を行います。
- 各種相談窓口の周知啓発を行います。
- 不調を感じた人が身近な相談場所から専門相談機関へとつながるよう、早期対応にむけた相談支援体制の充実を図ります。
- 地域での見守り体制を充実させるため、ゲートキーパー養成講座を広げていきます。
- 職域と連携して、働く世代のメンタルヘルス対策に取り組みます。
- 新居浜市自殺対策計画の周知啓発をします。
- 地域や関係機関等と連携し新居浜市自殺対策計画の取組を推進します。

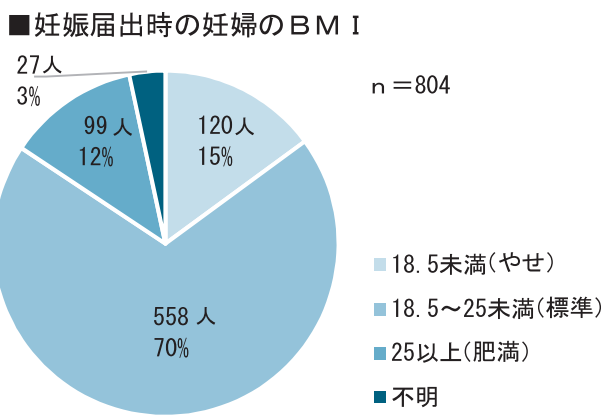
(2) 次世代の健康

目標

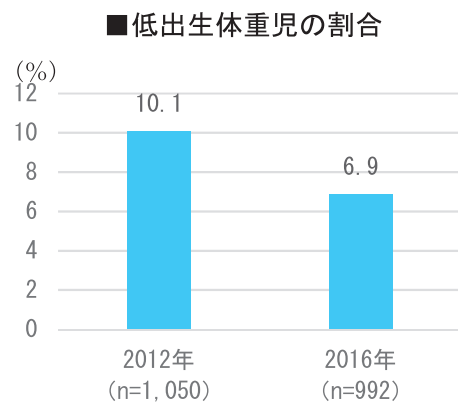
子どもの健やかな発育を促し、正しい生活習慣を身につけましょう

【これまでの取組と現状】

子どもの健やかな発育を促すためには、妊娠期及び乳幼児期からの望ましい生活習慣の形成が重要です。そのため、適切な食生活や運動習慣の獲得等、正しい生活習慣を身につけることができるように、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域、民間団体、行政等が連携し、健康教育や情報提供を行ってきました。



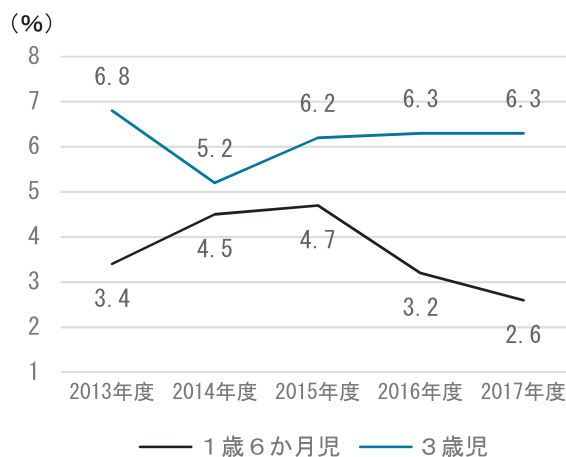
資料：妊娠届出時アンケート（2018）



資料：愛媛県保健年報（2012、2016）

○2016年の低出生体重児の割合は6.9%で、策定時と比べると3.2%減少しています。

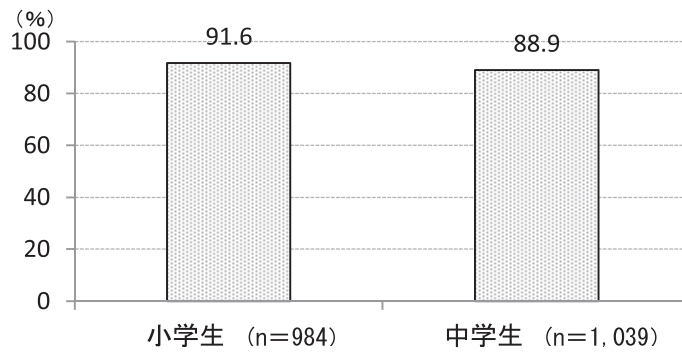
■ 幼児健康診査における肥満度+15%以上の児の割合



資料：新居浜市保健センター（2013～2017）

○3歳児健康診査における肥満度が+15%以上の児の割合は、1歳6か月児健康診査と比較し、高い割合で推移しています。

■ほとんど毎日（週6日以上）朝食を食べている割合



資料：児童生徒の健康課題に関する実態調査（2017）

- 生活習慣の形成途上にある子どもたちにとって、毎日朝食を食べることは大切な習慣ですが、現状は、「ほとんど毎日朝食を食べる」割合は小学生で91.6%、中学生で88.9%です。
- 「体育の授業以外で、週に3日以上運動をしている」割合は小学生で68.2%、中学生で81.4%です。
- 「小学生は8時間、中学生は7時間の睡眠が毎日とれている」割合は、小学生で74.3%、中学生で53.9%です。中学生が小学生に比べて20.4%低いです。

【課題】

- 妊娠前からの正しい生活習慣の知識の普及啓発
- 子ども自身が健康づくりに取り組めるような体制の整備

【目標値】

指標			策定時		中間評価		新最終目標値(2024)
			策定時値(2013)	最終目標値(2024)	中間評価値(2019)	判定	
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学4年生		89.0%	100%	—	E	
全出生数のうち2,500g未満の低体重児の割合			10.1%	減少させる	6.9% (2016)	A	減少させる
肥満傾向にある子どもの割合	中等度以上の肥満傾向児の割合	小学4年生	3.5%	減少させる	3.8% (2018)	C	減少させる
朝食をほとんど毎日食べている子どもの割合	小学5年生		—	—	91.6%	—	100%

*出典

朝食を毎日食べている子どもの割合	食生活調査（愛媛県学校栄養士協議会）
週に3日以上スポーツをしている人	児童生徒の健康課題に関する実態調査
十分な睡眠がとれている人	児童生徒の健康課題に関する実態調査
全出生数のうち2,500g未満の低体重児の割合	愛媛県保健年報（2012、2016）
朝食をほとんど毎日食べている子どもの割合	児童生徒の健康課題に関する実態調査

【取組】

◆一人ひとりの取組

妊娠前 妊産婦期	<ul style="list-style-type: none">○1日3食のバランスの良い食事を心がけましょう。○妊娠期は、妊娠前の体型に応じた望ましい体重増加量となるよう努めましょう。○禁煙・禁酒・適度な運動を行いましょ。○定期的に妊婦健診を受診しましょ。
乳幼児期 (0～6歳) 青少年期 (7～19歳)	<ul style="list-style-type: none">○早寝・早起き・朝ごはんを習慣づけましょ。○1日3食のバランスの良い食事を心がけましょ。○好き嫌いなく、何でもよく噛んで食べましょ。○間食(おやつ)の時間と量、質に気をつけましょ。お菓子を食するときは、お皿に取り分けましょ。○食べ物を選ぶ力を育てましょ。○運動や外遊びなどで活動的に過ごしましょ。○体育や課外活動を通じて体力づくりをしましょ。○自分の心とからだに関心を持ち、すすんで健康づくりに努めましょ。○料理の手伝いを積極的行いましょ。

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none">○地域子育て支援拠点、保育園、幼稚園、学校、関係機関や地域が協力して、子どもの心身の健やかな育成を推進しましょ。○子どもの手本となる正しい生活習慣を大人が示しましょ。
--

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none">○子どもの健全な発育を促すために、家庭、保育園、幼稚園、学校、医療機関等と連携して、栄養、運動等に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。○子育て世代包括支援センターを中心に妊娠期から、食生活や妊娠出産に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。○新居浜市子ども・子育て支援事業計画を踏まえ、活動を推進します。
--

(3) 高齢者の健康

目標

住み慣れた新居浜でいきいきと自分らしく暮らしましょう

【これまでの取組と現状】

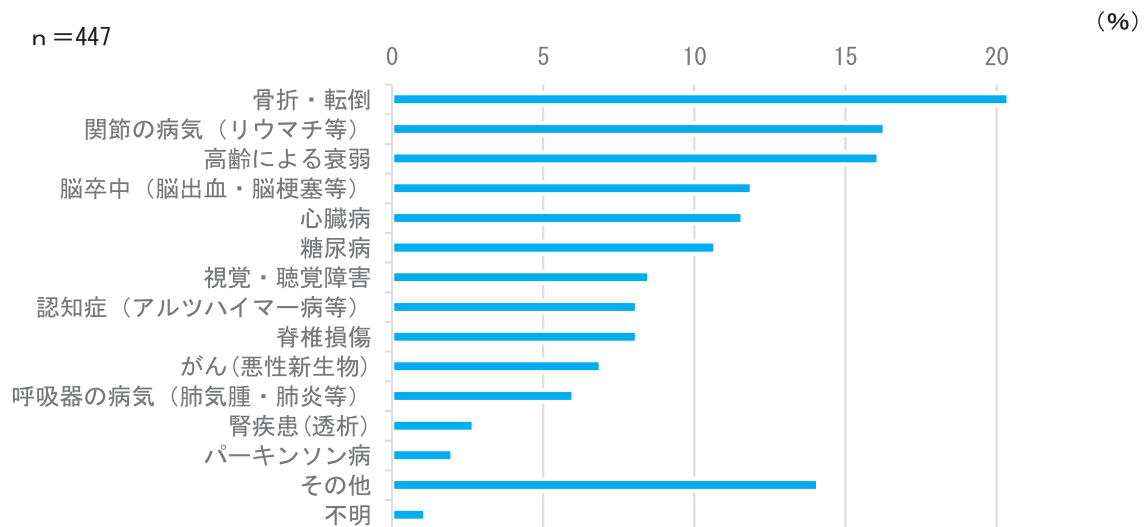
高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、寝たきりの原因となる疾病の予防や身体機能の維持・向上、認知症予防等に取り組むことが重要です。このため、介護予防・日常生活総合事業、認知症施策の推進や、包括的な総合支援体制の整備、適切で効果的な介護サービスの充実などに取り組んできました。

○新居浜市の高齢化率は年々増加し、2019年3月末現在で32.0%となっており、75歳以上の後期高齢化率は16.5%です。(P5)

○65歳以上の高齢者（要介護認定者は除く）のうち、独居高齢者は19.4%で、策定時と比較し1.4%増加しています。

○要支援・要介護認定者の割合は介護予防・日常生活総合事業の開始、介護給付・認定の適正化等により、近年減少傾向です。(P9)

■介護・介助が必要になった主な原因



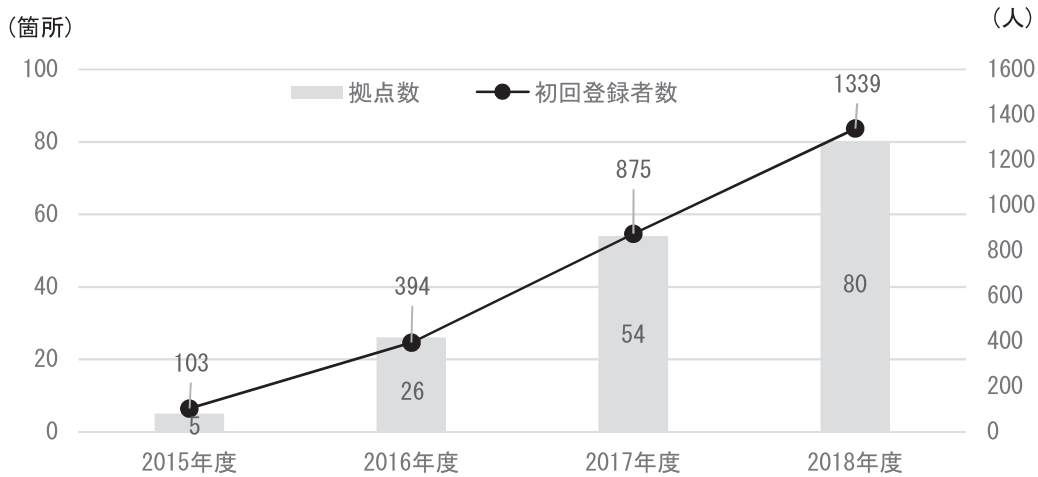
資料：介護予防・日常生活ニーズ調査（2018）

○介護・介助が必要になった主な原因は、1位「骨折・転倒」、2位「関節の病気（リウマチ等）」、3位「高齢による衰弱」、4位「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、5位「心臓病」です。

○40～64歳の第2号被保険者の原因疾患は、脳血管疾患が約半数を占め、ついで末期がん、糖尿病が多い状況です。(P9)

○BMI 20以下の低栄養傾向の高齢者の割合は17.8%で、策定時と比較し4.8%高くなっています。

■健康長寿地域拠点の開設数と登録者数の推移



資料：地域包括支援センター

○2015年度から健康長寿地域拠点づくり事業を自治会単位で実施し、2018年度末現在の拠点数は80箇所、高齢者人口の約3.5%に当たる1,339人が通っています。

【課題】

- 要介護・要支援状態への進行を抑制
- フレイル予防の推進
- 社会参加の推進
- 認知症の早期発見と重症化予防
- 介護予防の意識向上

【目標値】

指標	策定時		中間評価		新最終目標値(2024)
	策定時値(2013)	最終目標値(2024)	中間評価値(2019)	判定	
要介護・要支援認定率	22.3%	増加の抑制	20.4%	A	増加の抑制
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率	1.8%	10%	—	E	
低栄養傾向(BMI20以下)高齢者の割合(65歳以上)	13.0%	増加の抑制	17.8%	D	増加の抑制
足腰の動きに支障を感じている人の割合	17.5%	減少させる	21.7%	D	減少させる
65歳以上の人、地縁的活動や趣味の活動に参加した割合	49.0%	70%	58.9%	B	70%
シルバー人材センター会員数	1,218人	増加させる	797人	D	増加させる
高齢者福祉センターの利用者数	延88,703人	増加させる	延93,535人	A	増加させる
認知症サポーター養成数	延5,097人	延17,000人	延14,535人	B	延17,000人
高齢者対象の健康教育等の実施回数	222回	増加させる	187回	D	増加させる
健康長寿地域拠点数	—	—	延80箇所	—	増加させる

＊出典

要介護・要支援認定率	介護保険事業状況報告（2018年9月月報）
要介護・要支援認定率	介護保険事業状況報告（2018年9月月報）
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
低栄養傾向（BMI20以下）高齢者の割合（65歳以上）	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
足腰の動きに支障を感じている人の割合	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
65歳以上の人々が、地縁的活動や趣味の活動に参加した割合	市民アンケート（2018）
シルバー人材センター会員数	市政概要 2019
高齢者福祉センターの利用者数	市政概要 2019
認知症サポーター養成数	地域包括支援センター（2018）
健康長寿地域拠点数	地域包括支援センター（2018）

【取組】

◆一人ひとりの取組

高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ○体力や健康状態に応じた運動を行い、筋力の維持向上に努めましょう。 ○低栄養予防のために1日3食バランスのとれた食事を適量摂取しましょう。 ○口腔ケアを行い、口腔機能の維持向上に努めましょう。 ○健康づくりや介護予防等の交流イベントに参加し、社会参加の機会を増やしましょう。 ○必要に応じて地域包括支援センター・ランチ等の相談機関を利用しましょう。
------------	--

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○老人会、老人クラブ等の活動を通じて介護予防に向けた取組を行いましょう。 ○積極的に高齢者の経験や技術を生かしたボランティア活動等の場を提供しましょう。 ○自治会では、積極的に健康長寿地域拠点づくり事業に参入し、交流の場を提供しましょう。 ○支援が必要な高齢者は地域全体で見守りましょう。

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○新居浜市高齢者福祉計画に基づく活動に取り組み、要介護・要支援状態への進行抑制に努めます。 ○フレイルやサルコペニア等に関する正しい知識や情報提供を行います。 ○地域活動やボランティア活動等の社会参加の促進に取り組みます。 ○認知症サポーター養成講座等で認知症に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。 ○認知症疾患医療センター等と連携して、関係機関とのネットワーク機能の強化に取り組みます。 ○高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、地域包括ケアシステムを推進し、地域全体の介護予防を推進します。

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

目標

健康を支え、守るための社会環境づくりを推進しましょう

【これまでの取組と現状】

個人の主体的な取組を推進するとともに、家庭や学校、地域や職場など、地域全体の繋がりを強化し、健康づくりに取り組みやすい環境整備を図ってきました。

- 市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、主体的に取り組み、地域、学校、企業、行政が個人を支えるという方向で推進しています。
- 地域の健康づくりリーダーである健康都市づくり推進員を育成し、地域での健康づくり活動を推進しています。
- 過去1年間に地域活動に参加していない人の割合は、全年齢で53.9%です。
- 地域住民による自主組織としての平成30年度自治会加入率は62.1%です。

【課題】

- 地域での健康づくり活動の活性化
- 健康ニーズの多様化に対応
- 地域、学校、職域等の連携の強化

【目標値】

指標		策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
		策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
地域活動に参加している人の割合	男性(60～64歳)	46.3%	50%	36.4%	D	
地縁的な活動に参加した人の割合		38.7%	40%	34.8%	D	40%
地域活動に参加している人の割合(65歳以上)		—	—	51.2%	—	60%

* 出典

地域活動に参加している人の割合	市民アンケート(2018)
地縁的な活動に参加した人の割合	市民アンケート(2018)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりに関心を持ち、いろいろな場所で行われる健康教室などに積極的に参加しましょう。 ○自治会に加入し、地域活動に積極的に参加し交流を深めましょう。
-----	---

◆地域の取組

- 学校では、保護者や地域住民との交流を積極的に行いましょう。
- 地域では、三世代交流行事などの地域活動を通して、地域のつながりの強化を図りましょう。
- 各種団体では、生涯学習によるまちづくりの推進等を図り、積極的に地域住民や他団体との交流をすすめましょう。
- 職域では、職員の健康管理や退職後の健康づくり、地域活動に関する情報提供を行いましょう。

◆行政の取組

- 健康づくり事業を推進するとともに、住民主体の地域活動の場においても健康づくりの視点から支援を行います。
- 健康都市づくり推進員や食生活改善推進員等、地域の健康づくりを推進するための人材育成及び活動支援を行います。
- 健康づくりに取り組む企業（健康経営）との連携を強化します。

5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

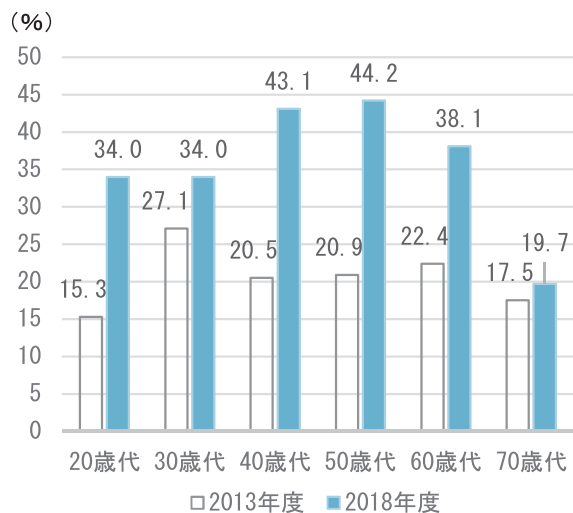
目標

食事の適切な量を知って、栄養バランスのよい食生活を送りましょう

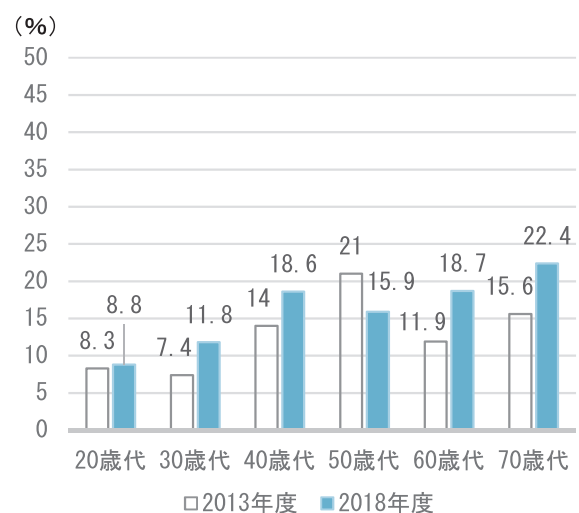
【これまでの取組と現状】

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできないものです。生活習慣病予防のほか、生活の質の向上や社会機能の維持・向上を目指して、主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスのよい食生活を実践できるよう食に関する正しい知識の普及啓発等を行ってきました。また、循環器疾患等の予防のために、減塩推進や1日5皿（350g）以上の野菜摂取の推進を図ってきました。

■ BMI 25 以上の人の割合（男性）



■ BMI 25 以上の人の割合（女性）



資料：市民アンケート（2018）

- BMI 25 以上の「肥満」の割合は、男性ではいずれの年代も悪化しています。特に、20歳代、40歳代及び50歳代では倍増しています。
- 「やせ」の割合は、女性の20歳代が16.3%（策定時19.9%）、30歳代が10.9%（策定時14.9%）、40歳代が14.4%（策定時15.8%）と改善傾向ではありますが、他の年代と比較すると高い状況です。
- 適正体重を認識している人の割合は、男性では25.6%、女性では18.2%です。女性は自分の適正体重をより軽く認識している割合が63.8%であり、やせ志向であることが伺えます。
- バランスのとれた食事の摂取状況をみると、男性は61.1%、女性は67.4%で高齢の人ほど高い傾向が見られます。またバランスの取れた食事ができている人ほど、日頃から運動習

慣があり、健康意識の高い人が多い傾向が見られました。

○1日に野菜を5皿（350g）以上食べている人の割合は、18.0%と低い状況です。

○お菓子やパンで食事をすます頻度が週に1日以上ある人の割合が20～40歳代で5割を超えており、特に20～30歳代で頻度が高くなっています。

○栄養成分表示を知っている人のうち参考に使っている人の割合は23.1%ですが、性別では女性は男性の2倍となっています。

【課題】

○生活習慣病の発症及び重症化予防のために適正体重を維持している人の増加

○主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスのとれた食事の普及啓発

○野菜・果物の適量摂取の推進

○塩分や脂肪の適正摂取量の普及啓発

【目標値】

指標			策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
			策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
肥満者の割合	男性	20～60歳代	21.4%	18%	39.5%	D	18%
	女性	20～60歳代	15.3%	12%	17.7%	D	12%
やせの者の割合	女性	20歳代	19.0%	13%	14.5%	B	13%
栄養バランスのとれた食事（主食+主菜+副菜）をしている人の割合			69.3%	80%	64.9%	D	80%
1日に野菜5皿（350g）以上食べている人の割合			—	増加させる	18.0%	E	増加させる
果物をほとんど食べない人の割合			18.3%	10%	23.6%	D	10%
食塩摂取量の適正量を知っている人の割合			—	増加させる	—	E	
脂肪摂取量の適正量を知っている人の割合			—	増加させる	—	E	
外食や食品を購入する時に栄養成分を参考にする人の割合	男性		14.9%	35%	14.9%	C	35%
	女性		29.0%	55%	28.4%	C	55%
減塩に気をつけている人の割合			—	—	54.1%	—	増加させる
脂肪のとりすぎに気をつけている人の割合			—	—	54.4%	—	増加させる

* 出典

BMI	市民アンケート（2018）
栄養バランスのとれた食事（主食+主菜+副菜）をしている人の割合	市民アンケート（2018）
1日に野菜5皿（350g）以上食べている人の割合	市民アンケート（2018）
果物をほとんど食べない人の割合	市民アンケート（2018）
外食や食品を購入する時に栄養成分を参考にする人の割合	市民アンケート（2018）
減塩に気をつけている人の割合	市民アンケート（2018）
脂肪のとりすぎに気をつけている人の割合	市民アンケート（2018）

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none">○自分の適正体重を知り、維持するようにしましょう。○1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事をとりましょう。○規則正しく食事をとり、間食・夜食は控えましょう。○毎日、野菜・果物を食べましょう。○塩分・脂肪を控えましょう。○栄養成分表示等を活用する習慣をつけましょう。○生活習慣病予防を意識して食事の時間や内容を選択しましょう。
-----	--

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none">○食生活改善推進協議会をはじめとする各種団体等を中心に、食生活改善のための講習会等を開催し、食に関する知識の普及啓発をしましょう。○職域では労働者が規則正しい食生活ができるよう配慮しましょう。

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none">○食に関する正しい知識の普及啓発を行います。○食生活改善のための健康教育や健康相談等を行います。○食生活指針や食事バランスガイド、栄養成分表示等の活用の仕方について普及啓発します。○食生活改善推進協議会をはじめとする各種団体等と連携を図ります。

(2) 身体活動・運動

目標

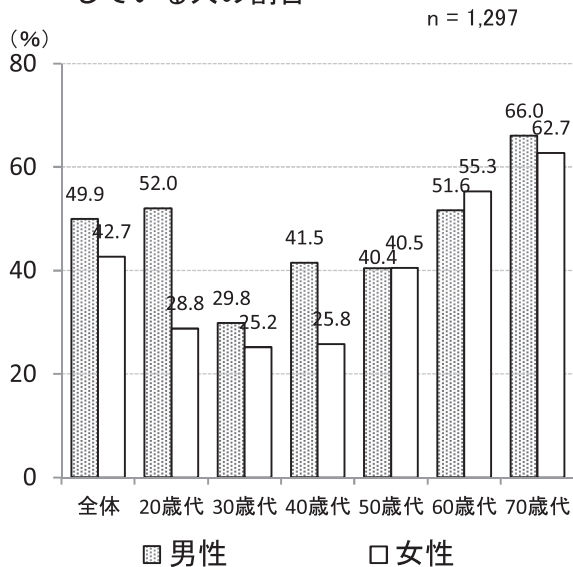
生活の中で意識的に身体を動かしましょう

【これまでの取組と現状】

身体活動・運動は、生活習慣病の発症予防やストレスを解消する効果があり、心と身体の健康を保持し、高めていくための重要な要素です。また、高齢者の認知機能や運動機能の低下などの社会生活機能低下の予防にも効果があります。

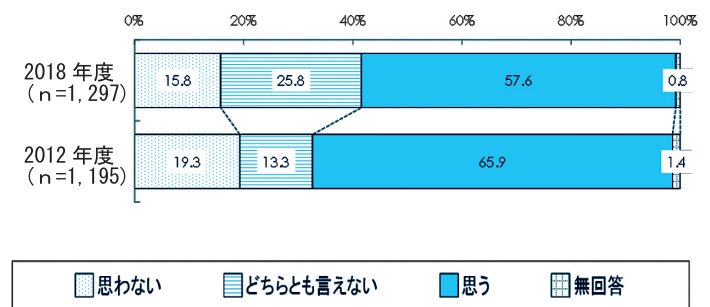
市民一人ひとりの定期的な運動習慣の定着を図るために、ウォーキング推進事業やウォーキングマップの作成、にいほまげんき体操の普及啓発、運動の実践に対してポイントを付与する新居浜市健康づくりポイント事業等に取り組んできました。

■1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合



資料：市民アンケート（2018）

■運動不足だと感じる人の割合



資料：市民アンケート（2012、2018）

○運動不足を感じている人の割合は57.6%で、特に20歳から50歳代に運動不足を感じている人が多くなっています。

○1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合は男性で49.9%、女性で42.7%と男性の方が高くなっています。また、運動をしていない人は30歳代男性と、20歳から40歳代女性に多くみられます。

【課題】

- 身体活動や運動の意義や重要性の普及啓発
- 1日延べ30分以上、週2回以上の運動習慣の定着
- 運動に取り組みやすい環境整備

【目標値】

指標			策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
			策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合	男性	20～64歳	44.5%	55%	40.5%	D	55%
		65歳以上	64.5%	68%	62.5%	C	68%
	女性	20～64歳	38.3%	48%	32.1%	D	48%
		65歳以上	63.6%	68%	61.6%	C	68%
意識的に身体を動かすように心がけている人の割合			26.9%	37%	27.8%	C	37%

* 出典

1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合	市民アンケート（2018）
意識的に身体を動かすように心がけている人の割合	市民アンケート（2018）

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の中で、意識的に身体を動かすよう心がけましょう。 ○毎日、今より10分（1,000歩）多く歩きましょう。 ○自分に合った運動を見つけて、取り組みましょう。 ○家族や仲間と一緒に楽しく運動しましょう。 ○運動のイベントや地域活動に積極的に参加しましょう。
-----	---

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関や学校は、身体活動や運動の効果・重要性について積極的に周知しましょう。 ○地域は、運動のイベントや教室等、市民が身体を動かす機会をつくりましょう。 ○職域は、運動の重要性について周知するとともに、運動に取り組みやすい環境づくりに努めましょう。
--

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○身体活動や運動の効果や必要性について周知啓発します。 ○運動施設や運動グループ、イベント等に関する情報を提供します。 ○関係機関や職域、地域と連携して身体活動や運動に関する事業を増やすよう取り組みます。 ○身近なところで自分に合った運動ができるような環境づくりに努めます。
--

(3) 休養

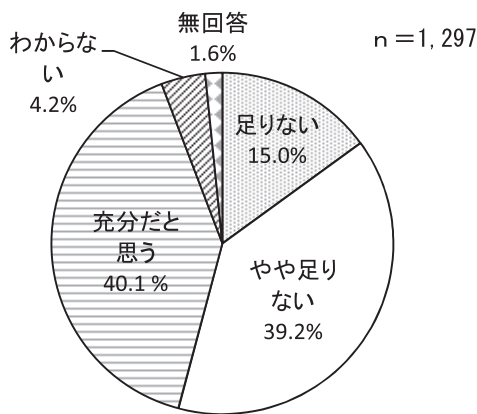
目標 快眠で心も身体もリフレッシュしましょう

【これまでの取組と現状】

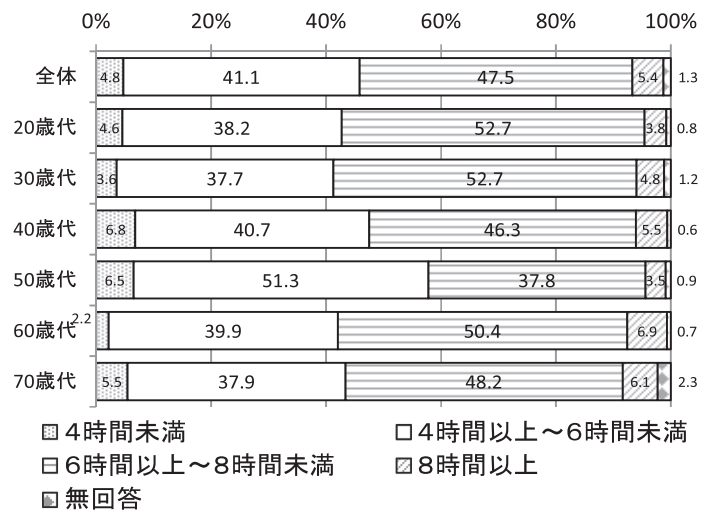
充実した人生を送るためには、適切な休養を日常生活に取り入れた生活習慣を確立することが重要です。睡眠不足はこころの健康や生活の質に大きく影響するとともに、高血圧や糖尿病などの悪化要因になります。質の良い睡眠をとり、心と身体をリフレッシュすることが大切です。

精神科医師による講演や市役所ロビー展、出前講座等で睡眠や休養について、正しい知識の普及啓発を実施してきました。

■ 日頃の睡眠は充分と思うかの割合



■ 1日の平均睡眠時間



○1日の平均睡眠時間が6時間以上の人の割合は52.9%、日頃の睡眠は充分と思っている人の割合は40.1%となっています。

○ほとんどの年代で睡眠時間は「6時間以上～8時間未満」の割合が約50%と最も高くなっていますが、50歳代については「4時間以上～6時間未満」の割合が51.3%で最も高くなっています。

○平日の睡眠時間や食事、仕事、家事、育児等を除いた「自由になる時間」は「3～5時間程度」が最も多く、60歳代以降から大きく増加する傾向がみられます。

○眠るために睡眠剤や安定剤を使用する人の割合は、年齢とともに増加傾向です。

○眠るためにお酒を飲む人の割合は、女性より男性の頻度が多く、年齢が上がるにつれて高くなっています。アルコール摂取により不眠が悪化したり、依存症の危険もあります。

【課題】

- 睡眠習慣についての適切な知識の普及啓発
- 地域や職域と連携した休養対策

【目標値】

指標	策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
	策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
睡眠によって休養が十分に取れていないと思う人の割合	26.7%※	15%	15.0%	A	10%

※睡眠によって休養が十分に取れているかの質問に対し「いいえ」と答えた人の割合

*** 出典**

睡眠によって休養が十分に取れていないと思う人の割合	市民アンケート (2018)
---------------------------	----------------

【取組】**◆一人ひとりの取組**

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○規則正しい生活リズムを身につけましょう。 ○適度な運動をしましょう。 ○適度な睡眠を取りましょう。 ○質の良い睡眠を取るために、夕食後のカフェイン摂取を控えましょう。 ○寝る前にパソコンや携帯の画面を見ないようにしましょう。 ○睡眠障害などは専門機関へ相談しましょう。
壮年・中年期(20～64歳) 高齢期(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○質の良い睡眠を取るために、寝酒や夕食後のカフェイン摂取を控えましょう。

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○保育園、幼稚園、学校は、子どもの規則正しい生活習慣の定着に取り組みましょう。 ○地域では、不快な音や光、悪臭などを防ぐ環境づくりに努めましょう。 ○職域は、労働者の休養を確保できるように取り組みましょう。 ○関係機関は、睡眠や休養について正しい知識の普及啓発を図りましょう。

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○睡眠や休養について、正しい知識を普及啓発します。 ○睡眠障害がある場合は、専門機関の情報提供を行います。 ○適切な休養を取るために、ワーク・ライフ・バランスの重要性の周知を行います。
--

(4) 飲酒

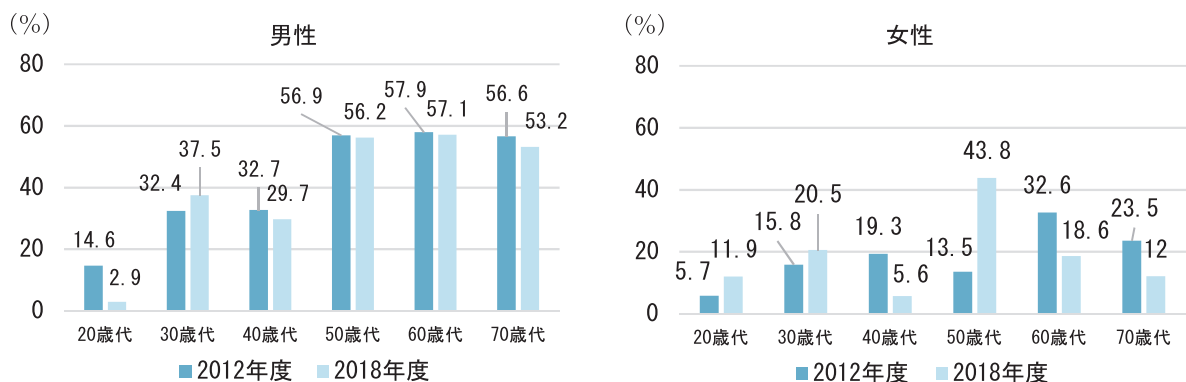
目標

休肝日を決めて適正飲酒を心がけましょう

【これまでの取組と現状】

過度の飲酒は生活習慣病のリスクを高め、アルコール依存症や飲酒運転など社会的問題の要因となります。また、妊産婦の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害のリスクを高めます。市民が節度ある飲酒習慣を身につけ、心身の健康を維持できるよう出前講座や健康相談等を通じて飲酒の適正量や未成年の飲酒予防に努めてきました。

■ 飲酒する人のうち毎日飲む人の割合（男女別）

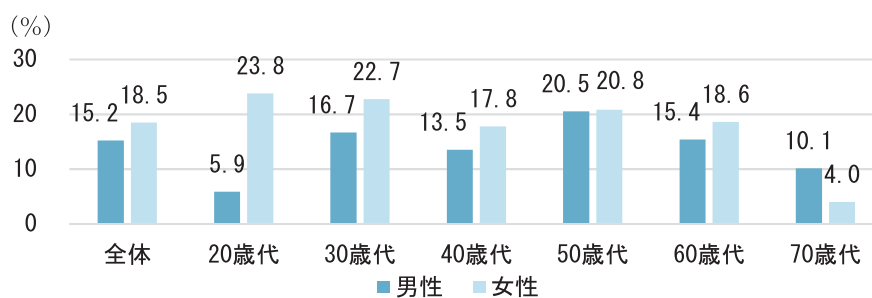


資料：市民アンケート（2018）

○ 飲酒する人のうち毎日飲む人の割合は、男性が45.6%、女性が21.3%と女性より男性の方が2倍以上高く、特に50歳代以上の男性で半数以上が毎日飲酒しています。

○ 女性では20歳代、30歳代、50歳代で2012年度より増加しています。

■ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（性別・年齢別）



資料：市民アンケート（2018）

○ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男性では50歳代、女性では20歳代、30歳代、50歳代で20%を超えています。

【課題】

- 若い世代からアルコールの害についての正しい知識の普及啓発
- 未成年者や妊産婦の飲酒防止

【目標値】

指標	策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)	
	策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定		
適正飲酒量を知っている人の割合	55.4%	64%	52.2%	D	64%	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	17.4%	14%	15.2%	B	14%
	女性	17.3%	14%	18.5%	C	14%
未成年で飲酒経験がある人の割合	中学3年生	36.2%	0%	—	E	
妊娠中に飲酒する人の割合		—	0%	0.12%	E	0%

* 出典

適正飲酒量を知っている人の割合	市民アンケート (2018)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	市民アンケート (2018)
未成年で飲酒経験がある人の割合	学校アンケート (2012)
妊娠中に飲酒する人の割合	妊婦健康相談票 (2018)

【取組】

◆一人ひとりの取組

妊産婦期	○胎児性アルコール障がいについて学び、妊娠中又は妊娠を望む女性及び授乳中は、飲酒しないようにしましょう。
青少年期 (7～19 歳)	○急性アルコール中毒やアルコール依存症に関する正しい知識を学び、未成年者は飲酒しないようにしましょう。
壮年・中年期 (20～64 歳) 高齢期 (65 歳以上)	○アルコールに関する正しい知識を身につけ、飲酒による健康障害を予防しましょう。 ○飲酒習慣を見直して、飲酒量を減らす・休肝日を増やすなど節度ある適度な飲酒を守りましょう。

◆地域の取組

<p>○家庭では、未成年者や妊産婦に飲酒をさせないようにしましょう。</p> <p>○家庭・学校では、子どもや保護者にアルコールの害に関する教育の機会を設け、子どもの健全育成に努めましょう。</p> <p>○家庭・地域・職域では、適正飲酒量を理解し、飲酒のマナーを守りましょう。</p> <p>○飲食店や酒類販売店では、未成年者にアルコールを提供しないようにしましょう。</p>

◆行政の取組

<p>○アルコールの害や適正飲酒量の普及啓発を行います。</p> <p>○未成年者の飲酒防止のため、学校教育と連携した健康教育を行います。</p> <p>○妊産婦や妊娠を望む女性の飲酒防止のため、アルコールについての知識の啓発や情報提供を行います。</p> <p>○アルコール依存症など飲酒について悩んでいる人に対しては、地域や関係団体と連携して支援を行います。</p>

(5) 喫煙

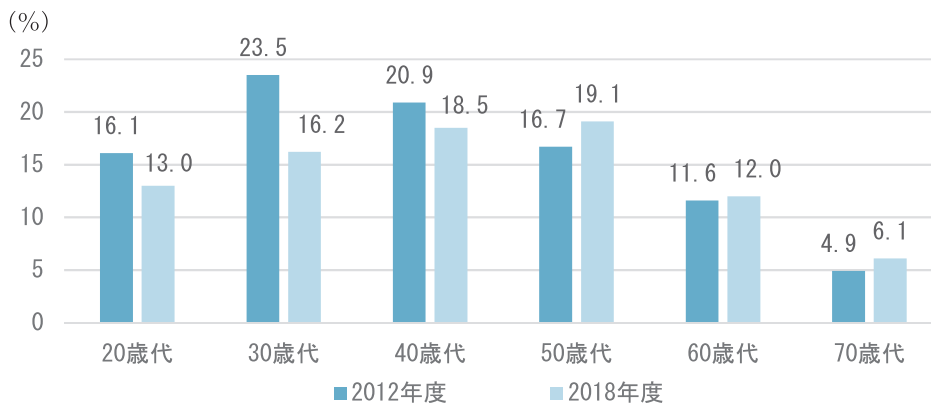
目標

みんなの力で喫煙・受動喫煙をなくしましょう

【これまでの取組と現状】

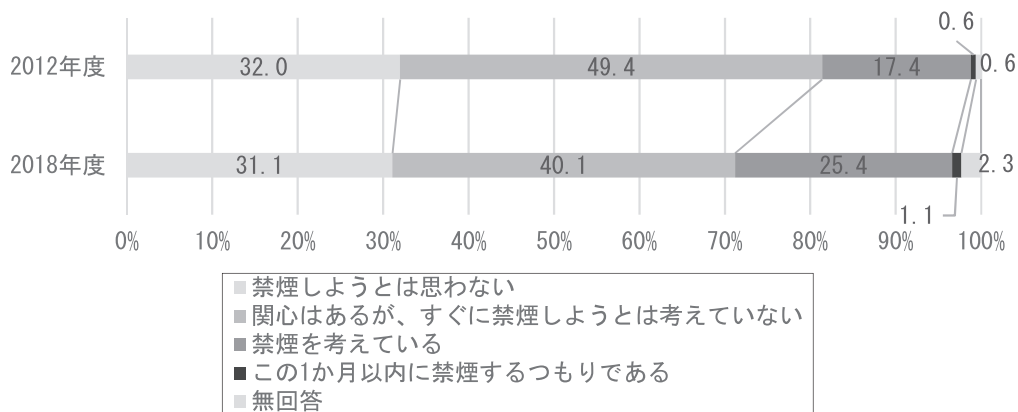
喫煙や受動喫煙は生活習慣病の危険因子であるばかりでなく、胎児や子どもの成長にも害を及ぼします。母子健康手帳交付時の妊婦への指導や健診事業、「世界禁煙デー」や「禁煙週間」に合わせた禁煙推進の周知啓発を行ってきました。また健康増進法の改正に伴い、2019年7月1日から学校、病院、児童福祉施設、行政機関の庁舎等の第一種施設において敷地内禁煙となり受動喫煙防止対策を進めています。

■喫煙状況の割合



資料：市民アンケート（2018）

■喫煙者の禁煙意向



資料：市民アンケート（2018）

○20～40歳代の喫煙率は、策定時と比較し減少しています。

○喫煙している人のうち、「禁煙を考えている」、「この1か月以内に禁煙するつもりである」という人は26.5%で、策定時と比較し高くなっています。

○喫煙している人のうち、妊婦や子どもの前で喫煙を控えていない人の割合は9.6%で、策定時より減少しています。

【課題】

- 禁煙に向けた動機づけやサポート体制づくり
- 受動喫煙をなくすための環境づくり
- たばこに関する正しい知識の普及啓発

【目標値】

指標		策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
		策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
成人の喫煙率		14.4%	7.2%	13.6%	C	7.2%
妊婦の喫煙率		3.0%	0%	3.8%	C	0%
未成年の喫煙率	中学3年生	6.6%	0%	—	E	0%
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	—	0%	9.5% (愛媛県)	E	0%
	医療機関	—	0%	1.1% (愛媛県)	E	0%
	事業所	—	0%	6.2% (愛媛県)	E	受動喫煙のない職場の実現
	飲食店	—	29%	66.0% (愛媛県)	E	29%
	家庭	12.8%	0%	9.6%	B	0%

*** 出典**

成人の喫煙率	市民アンケート (2018)	
妊婦の喫煙率	妊婦健康相談票 (2018)	
未成年の喫煙率	学校アンケート	
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	(参考値) 愛媛県健康資源・環境整備状況調査 (2015)
	医療機関	
	事業所	
	飲食店	
	家庭	市民アンケート (2018) ※喫煙している人のうち、子どもや妊婦の前でたばこを吸っている人の割合

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	○市民一人ひとりがたばこに関する正しい知識を持ち、たばこの害のない環境づくりに取り組みましょう。
妊産婦期	○特に妊娠中や授乳中、妊娠を希望する女性は、たばこを吸わないようにしましょう。

乳幼児期（0～6歳） 青少年期（7～19歳）	○周囲の大人が受動喫煙の害から子どもを守りましょう。 ○たばこの害に関する正しい知識を学び、たばこを吸わないようにしましょう。
壮年・中年期（20～64歳） 高齢期（65歳以上）	○たばこの害について正しく理解し、たばこを吸わないようにしましょう。 ○喫煙者は受動喫煙等を含む健康被害について理解し、専門的な禁煙サポートを受けて禁煙に取り組みましょう。

◆地域の取組

<p>○学校では子どもや保護者にたばこに関する教育の機会を設け、子どもの健全育成と受動喫煙防止のための環境整備に努めましょう。</p> <p>○飲食店やホテル・旅館、旅客運送事業船舶・鉄道等の第2種施設においては、原則屋内禁煙の徹底を図っていきましょう。</p> <p>○職域では従業員にたばこに関する教育や屋内禁煙を徹底し、喫煙者には専門的な禁煙サポートが受けられるよう配慮しましょう。</p>
--

◆行政の取組

<p>○たばこに関する情報提供を行い、禁煙や受動喫煙防止について周知啓発を行います。</p> <p>○禁煙支援相談窓口を開設するなど、禁煙サポート体制づくりに努めます。</p> <p>○愛媛県、医師会、事業所、学校等と連携し、受動喫煙防止対策を推進します。</p>
--

(6) 歯・口腔の健康

目標

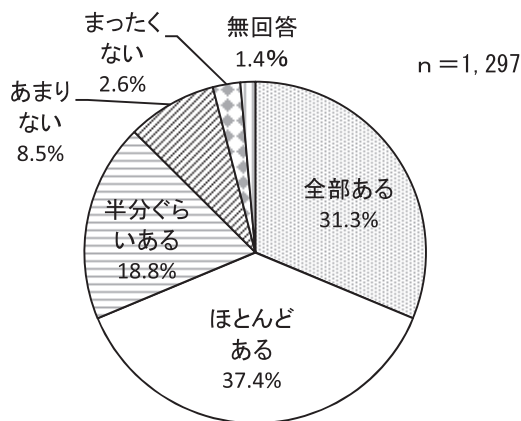
歯科健診と正しい歯みがきで8020を目指しましょう

【これまでの取組と現状】

生涯を通じて自分の歯でおいしく食べて健康な生活を送るために、かかりつけ歯科医をもって定期的に歯科健診を受けるとともに、正しい歯みがき習慣を身につけることが必要です。

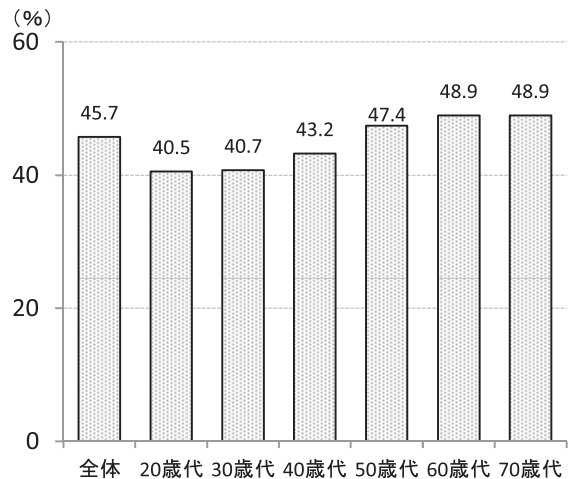
歯科医師による講演会や歯科衛生士による健康教育や出前講座等で、正しい知識の普及に努めました。2013年度より妊婦歯科健康診査を無料化し、2016年度からは全小学校、全学年でフッ化物洗口を実施しています。また、2019年度より30歳から74歳まで切れ目なく成人歯周病検診を実施しています。

■自分の歯が残っている人の割合



資料：市民アンケート（2018）

■この1年間で歯科健康診査を受けた人の割合



資料：市民アンケート（2018）

- 自分の歯が「全部ある」又は「ほとんどある」と答えた人は68.7%となっています。
- 普段歯みがきを「朝起きてすぐ」又は「朝食後」にする人は98.8%、「昼食後」は30.9%、「夕食後」は25.2%、「寝る前」は62.5%となっています。
- 歯間ブラシ・デンタルフロスを知っている人は94.0%ですが、週1回以上使っている人の割合は48.4%です。
- この1年間で歯科健康診査を受けた人は全体で45.7%です。
- 歯科医院で定期的に歯石除去をしている人の割合は37.8%です。
- 「8020運動」を知っている人の割合は54.8%です。
- 歯周病が全身の健康と関連があることを知っている人の割合は59.5%です。
- 妊婦歯科健康診査の受診率は47.3%で目標の70%には達していません。

【課題】

- 成人歯周病検診及び妊婦歯科検診の受診率の向上
- かかりつけ歯科医による定期的な口腔ケアの実施
- 正しい歯みがき習慣の普及
- 8020運動の普及啓発
- 青少年期からのむし歯予防
- 歯間部清掃用器具の使用の普及

【目標値】

指標		策定時		中間評価		新 最終目標値 (2024)
		策定時値 (2013)	最終目標値 (2024)	中間評価値 (2019)	判定	
自分の歯を有する人の割合	60歳で24本以上	66.7%	80%	79.3%	B	80%
	80歳で20本以上	—	50%	—	E	
歯周病に罹患している人の割合		21.6%	減少させる	21.1%	C	減少させる
未処置歯を有する人の割合		32.3%	減少させる	33.9%	C	減少させる
歯間部清掃用器具を使用している人の割合		40.8%	65%	48.4%	B	65%
歯科健康診査を受ける人の割合		38.6%	65%	45.7%	B	65%
定期的に歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合		29.9%	65%	37.8%	B	65%
妊婦歯科健康診査を受ける人の割合		—	70%	47.3%	E	70%
3歳児でむし歯がない者の割合		76.4%	90%	83.2%	B	90%
12歳児の一人平均むし歯数	男子	—	0.9本	1.61本	E	1本
	女子	—	1.0本			

* 出典

自分の歯を有する人の割合	成人歯周病検診(2018)
歯周病に罹患している人の割合	成人歯周病検診(2018)
未処置歯を有する人の割合	成人歯周病検診(2018)
歯間部清掃用器具を使用している人の割合	市民アンケート(2018)
歯科健康診査を受ける人の割合	市民アンケート(2018)
定期的に歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合	市民アンケート(2018)
妊婦の歯科健康診査を受ける人の割合	保健センター(2018)
3歳児でむし歯がない者の割合	母子保健報告(2018)
12歳児の一人平均むし歯数	新居浜市教育委員会(2018)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none">○かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健康診査や歯石除去を受けましょう。○正しい歯みがき習慣を身につけ、生涯を通じて健全な口腔機能の維持に努めましょう。○フッ化物洗口を行うなど、効果的なむし歯予防に取り組みましょう。○歯間部清掃用器具も使用した正しい歯みがき習慣を確立、継続しましょう。
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">○妊婦の歯科健康診査を受けて歯周疾患を予防しましょう。
乳幼児期（0～6歳）	<ul style="list-style-type: none">○正しい歯みがき習慣、食習慣を身につけましょう。○フッ化物塗布などの効果的なむし歯予防に取り組みましょう。○保護者は仕上げみがきを行うなど正しい口腔清掃の知識を身につけましょう。
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none">○咀嚼力が低下しないようよく噛む食習慣を維持しましょう。

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none">○保育園、幼稚園、学校では、歯の口腔の衛生管理について子どもと保護者に教育の機会を設けるとともに、フッ化物洗口による効果的なむし歯予防を推進しましょう。○職域では歯と口腔の衛生管理に関する知識の普及を行うとともに、職場健診でも歯科健康診査の実施に取り組みましょう。○歯科医療機関では、積極的に歯科健康診査の実施と口腔衛生管理指導を行い、予防歯科を推進していきましょう。
--

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none">○歯・口腔疾患の早期発見・早期治療のため、妊婦や成人を対象とした歯科健康診査を実施するとともに、受診しやすい体制づくりや普及啓発に努めます。○歯・口腔疾患、歯の喪失予防のため、かかりつけ歯科医にて歯石除去などの定期的な口腔の衛生管理を行うよう啓発します。○歯間部清掃用器具の使用を含めた正しい歯みがき習慣や口腔機能の維持、向上のための正しい食習慣に関する情報提供や保健指導を行います。○フッ化物に関する知識の普及に努め、特に幼児期、小学校、中学校におけるフッ化物を応用した効果的なむし歯予防対策の推進に努めます。○生涯を通じて自分の歯で食事を摂ることでQOLの維持向上につながるよう、8020運動の推進に努めます。○歯科医師会等関係機関と連携して、歯科口腔保健を推進します。
--

Ⅲ 第2次新居浜市食育推進計画

第6章 第1次計画の評価

第7章 第2次計画の基本的な方向

第8章 食をめぐる現状と課題

第9章 食育推進の施策展開

第6章

第1次計画の評価

指標別の評価結果

計画に定めた数値目標について評価を行いました。指標別の評価結果は以下のとおりです。

指標			策定時値 (2011)	目標値 (2017)	評価値 (2019)	判定	出典
「食育」という言葉を知っている人の割合	男性		25.3%	30.0%	79.1%	A	①
	女性		51.4%	70.0%	93.6%	A	
30歳代男性が朝食を毎日食べる割合			51.4%	70.0%	66.0%	B	①
保育園児を持つ養育者が朝食を毎日食べる割合			75.0%	85.0%	—	E	②
小学4年生が朝食を毎日食べる割合			89.0%	100%	—	E	③
栄養バランスのとれた食事（主食+主菜+副菜）をしている人の割合	男性		67.3%	75.0%	61.1%	D	①
	女性		67.7%	75.0%	67.4%	C	
自分の適正体重を認識して体重コントロールを実践する人の割合	男性		54.8%	65.0%	59.9%	B	①
	女性		72.9%	85.0%	70.1%	D	
食事をゆっくりよくかんで食べている人の割合	20歳代	男性	20.8%	30.0%	54.0%	A	①
	30歳代	男性	42.9%	50.0%	27.7%	D	
一日一食以上家族と食事を食べる人の割合			84.2%	100%	—	E	③
食品を選ぶ際に、愛媛県産を意識する人の割合			58.7%	70.0%	—	E	②
学校給食における地元産野菜等を使用する割合			24.0%	40.0%	34.1%	B	④

出典：①市民アンケート調査

②食生活に関するアンケート調査

(H21年東予地方局地域重点化プログラム)

③食生活調査（H21年愛媛県学校栄養士協議会）

④愛媛県教育委員会事務局学校給食課まとめ

(H22年)

【評価判定基準】

A：目標に達した

B：目標に達していないが改善傾向にある

C：変わらない

D：悪化している

E：評価困難

1 基本理念

市民一人ひとりが食に関する知識と選択する力を養い、食べることの大切さを理解することで「食力」が身につきます。

本計画では、引き続き「元気つくろう！食力（食事から）」のスローガンの下、子どもから大人まであらゆる世代の人々が、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することにより、生涯にわたって健康な心身と豊かな人間性を育むことを目指します。

スローガン

元気つくろう！食力（食事から）

2 食育の推進目標

（1）食を通じて豊かな心を育てる

現代においては、世帯構造や社会環境の変化、ライフスタイルの多様化により、家庭での食事の風景も変わっています。また、単身世帯の増加により、孤食の問題も浮き彫りになっています。また、貧困の状況にある子どもに対する支援が重要な課題になるなど、家庭や個人の努力のみでは、健全な食生活の実践につなげていくことが困難な状況も見受けられます。

地域や関係団体等の連携・協働を図りつつ、子どもや高齢者を含む全ての市民が健全で充実した食生活を実現できるよう、コミュニケーションや豊かな食体験にもつながる共食の機会の提供等を行うとともに、食べ物を無駄にせず、食に関する感謝の気持ちを育むなど、食を通じて豊かな人間形成を図ります。

（2）生活習慣病の予防につながる食育を推進する

「医食同源」という言葉があるように、食べることは健康に生きることに繋がります。バランスのとれた食事を適量とすることは、健康な生活を維持するために不可欠です。

「早寝早起き朝ごはん」など子どもの頃から基本的な生活習慣を身につけ、栄養バランスのとれた食生活の実践につながるよう食育を推進します。

（3）食を取り巻く環境を整備する

全ての人が食育を実践できるよう、地域の団体や事業者と連携を進め、食育の輪を広げることで全ての人に食育が行き届くよう努めます。

また、食育活動を通じて、郷土料理、伝統食材、食事の作法等、伝統的な食文化に関する市民の関心と理解を深めるなど、伝統的な食文化の保護・継承を図ります。

3 食育推進の評価指標

食育の取組について、その成果や達成度を客観的に把握するために、具体的な目標を設定して取り組みます。

目標		現状値 (本計画策定時点)	目標値 (2024)	出典
「食育」という言葉も意味も知っている人の割合の増加	男性	33.8%	50%	①
	女性	57.4%	70%	
若い世代が朝食を毎日食べる割合の増加（20～30代）		62.0%	80%	①
小学生が朝食を毎日食べる割合の増加		91.6%	100%	③
栄養バランスのとれた食事をしている人の割合の増加		64.9%	70%	①
生活習慣病予防のために適正体重の維持を心がけている人の割合の増加		65.6%	75%	①
ゆっくりよく噛んで味わって食べている人の割合の増加		50.4%	70%	①
一日一回以上家族や友人と食事を食べる「共食」の割合の増加		67.7%	80%	①
食品を選ぶ際に、愛媛県産を意識する人の割合の増加		38.3%	50%	①
学校給食における地場産物を使用する割合の増加		34.1%	40%	②
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合の増加		—	80%	

出典：①市民アンケート調査

②地場産物活用状況調査（新居浜市教育委員会）

③健康に関する実態調査（新居浜市教育委員会）

1 ライフステージ別の現状と課題

【妊娠・乳幼児期（妊娠中～未就学児）】

〈妊娠期における健全な食生活の実践〉

- ◆妊娠期の栄養摂取については、母親だけではなく、胎児の発育にも関連がある可能性が高いと考えられていますが、両親学級参加者の食事調査の結果では、朝食の欠食やバランスの偏りなどがある人がみられます。
- ◆妊娠前から適正体重やバランスの良い食事についての知識を身につけ、主体的に健全な食生活を実践することが大切です。
- ◆妊娠前の若い世代を対象として、栄養に関する知識や調理体験ができる機会を増やすことが必要です。

〈乳幼児期における正しい食生活に関する知識の普及〉

- ◆乳幼児健診での食生活に関するアンケートでは、食事時間や間食について時間を決めずに与えているという人がみられます。乳幼児期の生活習慣は生涯にわたる健康づくりの基盤となるため、食事時間を決め空腹感を持たせる等、正しい食習慣を身につけることが大切です。
- ◆乳幼児期は、自分で食生活を整えることは難しく、保護者の影響を強く受けます。そのため、この時期は親子揃って、食への興味・関心を高めるための支援が重要です。

【学齢・青年期（就学～20歳未満）】

〈正しい食への理解と望ましい食習慣の形成〉

- ◆朝食を毎日食べることは、基本的な生活習慣を身につける上で重要とされています。児童生徒の健康課題に関する実態調査では、小学生は91.6%、中学生は88.9%と、約9割の人がほとんど毎日朝食を食べていますが、年齢が上がるにつれて欠食している人が増えています。また、学齢・青年期に正しい食生活習慣を身につけることが、生涯を通じた健康づくりに繋がるため、引き続き、主食・主菜・副菜を揃えバランス良く、1日3回の規則正しい食事を心がけることの重要性について伝え、発達段階に応じた自己管理能力を養うことが必要です。
- ◆共食は、食卓を共に囲むことによるコミュニケーションの活性化や、食事のマナー・食文化などの継承、多人数で色々なメニューを食べることで栄養バランスが整うなど、さまざまな効果があります。自宅で家族と食事をしている人は小学生で96.8%と前回調査より増加していますが、中学生になると87.3%となり、年齢が上がるにつれて減少しています。今後も学校や地域を通じて共食の大切さについて周知啓発することが重要です。

【成人・高齢期（20歳以上）】

〈一日3食バランスよく食べる人の増加〉

- ◆朝食を毎日食べる習慣づけに関する普及啓発は継続的・重点的に行ってきていますが、市民アンケートでは、朝食を毎日食べる人の割合は前回調査の結果とほとんど変わっていません。また、20歳代、30歳代の欠食率が高い傾向が依然としてあります。
- ◆家庭・地域・企業・民間団体等との連携・協力により、1日3食バランス良く、規則正しく食べる習慣の定着を一層強化する必要があります。
- ◆バランス良く食べることは、適正体重を維持することにも繋がるため、3食バランス良く、ゆっくりよく噛んで食べることについて、普及啓発することが重要です。

〈野菜の摂取量の増加〉

- ◆健康的な食生活の実践には、野菜をバランスよく取り入れることが大切ですが、1日の野菜の摂取量が350gに満たない人が多くを占めており、特に朝食時、昼食時に野菜をほとんど食べない人が多くなっています。生活習慣病を予防するために野菜の摂取量の増加が課題であるとともに、忙しい人や料理をしない人でも簡単にバランスの取れた食事ができるように、食に関する知識の普及が必要です。

〈孤食の減少〉

- ◆単身世帯の増加や、家族間の生活リズムの違い等による孤食が問題となっています。市民アンケートにおいても、家族や友人と一緒に食事をするのが「ほとんどない」又は「週に1日」と回答した人が2割程度います。
- ◆食事マナーや食文化を次世代に伝えていくためには、家族や地域で共食の場を増やすことが大切です。

2 地産地消・環境に関する現状と課題

〈地産地消の推進〉

- ◆地産地消は、地域で作られたものを地域で消費することで、新鮮・安全・安心・地域活性化につながるなどのメリットがあります。また、輸送距離にかかるコストが少なくなるため、環境への負荷も軽減されます。
- ◆市民アンケートでは、食品を選ぶ際に愛媛県産を意識している人は4割程度で、年齢が高いほど意識している割合が高くなっています。
- ◆特に、学校及び保育園の給食に地場産物等を使用し、食に関する「生きた教材」として利用することは、地域の自然や文化、産業等に関する理解を深めるとともに、生産者の努力や食に関する感謝の念を育むうえで重要であるほか、地産地消の有効な手段であるため、地元食材の積極的な活用が求められています。

〈食品ロスの削減〉

- ◆食べられるのに捨てられてしまう食品を「食品ロス」といいます。我が国では、年間推計約642万トンの食品ロスが発生しており、環境への負荷を生じさせていることから、食品廃棄物の発生抑制を一層推進するなど、環境への配慮が求められています。

1 家庭における食育の推進

(1) 子どもの基本的な生活習慣の形成

子どもたちが知・徳・体のバランスがとれた「生きる力」を身に付けていくためには、基盤となる健全な食生活の実践や睡眠時間の確保といった生活習慣の確立が必要です。そのため朝食をしっかりと、生活リズムの向上を図るために、「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進します。

(2) 望ましい食習慣や知識の習得

子どもたちが、食習慣や知識を習得することは、生涯にわたって健全な食生活を実践していくために重要です。子どもの頃から、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのとれた食事を基本とし、多様な食品を組み合わせることを推進します。また、児童生徒と保護者が、食事についての望ましい習慣を学びながら一緒に食を楽しむために、親子料理教室等の取組の充実を図ります。

(3) 妊産婦や乳幼児に関する栄養指導

妊産婦の安全な妊娠・出産と産後の健康の回復に加えて、子どもたちの生涯にわたる健康づくりの基盤形成のために、両親学級や乳幼児健診、育児相談、訪問指導等を通じて妊産婦や子育て世代に適切な栄養指導の機会を提供します。

(4) 子ども・若者に対する共食等の食育推進

家族そろって食事をとり、食を通じたコミュニケーションをとることは食の楽しさを実感できる機会であり、栄養や食材・料理に関する知識や食事のマナーを学ぶ場となります。家庭での共食の推進とともに、食に関する学習や子ども食堂等の体験活動の充実を通じて、家庭、学校、地域が連携した食育の推進を図ります。

2 学校、幼稚園、保育所等における食育の推進

(1) 食に関する指導の充実

学校では「食に関する指導の全体計画・年間指導計画」を作成し、栄養教諭をはじめとする全職員が連携して食育に取り組むことを推進します。また、学校での取組と併せて、各家庭や地域においても積極的な取組を進めるために、学校での食に関する指導の取組状況等を給食試食会や学校保健委員会、食育だより等を通じて情報提供し、保護者や地域との連携・協力体制づくりに努めます。

(2) 給食の充実

子どもの望ましい食習慣の形成や食に関する理解の促進のため、給食を通じて、皆で食べることの楽しみを感じたり、食事のマナーを覚えたり、自らの健康管理ができるよう、給食を「生きた教材」として用いた食育を実施します。

また、地場産物を活用し、郷土料理や行事食を積極的に取り入れることにより、給食を通して地産地消や食文化の継承についての理解を深める取組を推進します。

(3) 食育を通じた健康状態の改善等の推進

健康状態の改善等に必要な知識を普及するとともに、小児生活習慣病や食物アレルギー等食に関する健康課題のある子どもに対して、保健・医療関係機関等と連携し、個別的な相談指導を行うなどの望ましい食習慣の形成に向けた取組を推進します。

過度のやせや肥満が心身の健康に及ぼす影響などについて、正しい情報と知識を普及、啓発します。

(4) 就学前の子どもに対する食育の推進

就学前の子どもが、発育・発達段階に応じて健全な食生活を実践し、健康な生活を基本として望ましい食習慣を定着させるとともに、豊かな食体験を積み重ねていくことができるよう保育所、幼稚園及び認定こども園等において、家庭や地域と連携した食育を推進します。

保育所は「保育所保育指針」、幼稚園は「幼稚園教育要領」、認定こども園は「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」に基づき、食育を教育及び保育の一環として位置づけ、全職員の共通理解のもと食育計画を作成し、食育を実践します。

3 地域における食育の推進

(1) 食育推進の人材育成

食生活改善推進員を養成・育成し、地域での食育活動を推進します。

また、食育に関心のある市民を対象に講座等を開催し、食生活改善を中心とした健康増進に関する基礎知識を習得し、地域や家庭での実践を学ぶ機会を提供します。

食生活改善推進員とは

食生活改善推進員は「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、食生活改善を中心に健康づくりの推進活動を担い、地域に根差した活動を行っています。

(2) 健康寿命の延伸につながる食育推進

生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を目的とした「第2次元気プラン新居浜21」を通じて健全な食生活の実践につながる取組を推進します。

メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防を目的とした適正体重を維持するための適切な食事及び運動等を推進するとともに、特定保健指導や健康相談、栄養相談等を実施し、生活習慣病の発症予防、重症化予防を支援します。

(3) 若い世代に対する食育の推進

若い世代は、他の世代と比較して、朝食欠食の割合が高く、栄養バランスに配慮した食生活を送っている人が少ない等、健康や栄養に対して課題が見られます。食への関心と理解を深め、自らが食生活の改善に取り組み、健全な食習慣が確立できるよう、食育料理教室等を通じて、食育の重要性や食に関する正しい知識等の情報提供や啓発を行います。

(4) 高齢者に対する食育の推進

高齢者のQOL（生活の質）を維持、向上するために食に関する情報提供や学習機会の充実に努め、低栄養等の予防や改善に努めます。

また、低栄養の原因となる口腔機能の低下を予防するため、正しい口腔ケアの方法や、嚥むことの重要性について普及、啓発を行い、80歳で自分の歯が20本以上保つことを目指す「8020運動」を推進します。

4 地産地消と食育推進に向けた環境の整備

(1) 地産地消の推進

地場産物を活用したメニューの情報発信や食育料理講習会の開催、地元の食材が入手できる直販所等のPRを通じて、地産地消を推進します。また、ご飯を主食として多様なおかず（主菜、副菜）を揃える「日本型食生活」を推進します。

その他、子どもを中心として、農林水産物の生産における様々な体験の機会を提供するために、農林漁業者等が学校等関係機関と連携を強化し、食育を推進します。

(2) 食を大切に作る心の育成と環境への配慮

自分の適正な食事量を知り、食べ過ぎや食べ残しをしないよう食品の購入量や調理量に配慮できるよう、講習会や各種イベントを通じて普及、啓発します。

食品ロスや食品ごみ削減のために、宴会等の席では始め30分と終わり10分は食事を楽しむ時間を設ける「3010運動」を推進します。

5 食育推進の具体的な取組

市民一人ひとりの取組

ライフステージ		妊娠・乳幼児期（妊娠中～未就学児）
ライフステージの特徴		<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期は、妊娠により親としての自覚を持つようになり、食への興味・関心も高まっていく時期です。この時期に、適切な食習慣を確立し、食に関する正しい知識を身につけることが重要です。 ●乳幼児期は、食事を含めた生活リズムの基盤を作る大切な時期です。さらに、みんなで食べることの楽しさを知ることにより、食への興味や関心を高めることが大切です。
重点目標	食を通じて豊かな心を育てる	<ul style="list-style-type: none"> ●家族や仲間と食卓を囲み、みんなで楽しく食べる ●食育や食の安全安心に関する知識・情報を得る ●食べ物に対する感謝の気持ちを育てる ●妊娠期の望ましい体重増加量を理解し、質・量ともに適切な食事をする
	生活習慣病の予防につながる食育を推進する	<ul style="list-style-type: none"> ●早寝・早起き・朝ごはんを実践する ●妊婦や乳幼児の健診を適切な時期に受けて健康管理を行う ●よく噛む習慣や正しい歯みがきを身につける ●正しい食習慣を身につけ、肥満を予防する
	食を取り巻く環境を整備する	<ul style="list-style-type: none"> ●行事食等の伝統的な食文化に関心をもち、家族等で楽しむ ●保育園や学校、地域の食育行事、イベントに参加する

学齢・青年期（就学～20歳未満）	成人・高齢期（20歳以上）
<ul style="list-style-type: none"> ●学齢・青年期は、基礎体力も徐々につき、こころとからだは成長する時期です。 ●子どもたちが、正しい食への理解や望ましい食習慣を身につけることができるよう、家庭・学校・地域が連携して食育を推進することが重要です。 ●一方、孤食や朝食の欠食、食に関する関心の薄れ、食事マナーの乱れなどの問題が生じる時期です 	<ul style="list-style-type: none"> ●成人期は、家庭や社会、地域で中心的な役割を担っている一方で、家庭や職場の問題などでストレスも増大し、生活リズムも不規則になりがちな時期です。 ●高齢期は、加齢に伴う身体の変化が生じやすい時期です。単身世帯も多く、孤食や栄養バランスが偏りがちです。
<ul style="list-style-type: none"> ●家族やまわりの人と一緒に食事を楽しみ、食事のマナーを身につける ●食育や食の安全安心に関する知識・情報を得る ●食事づくりに参加し、基本的な調理技術を身につける ●食べ物に対する感謝の気持ちを育てる ●農業体験や調理体験から生産・流通の仕組みや食べ物大切さを学ぶ ●食べ物と環境について考え、残さず食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ●共食の機会を増やし、楽しい食事ができるようにする ●食の安全安心や食品衛生に関する知識をもち、食品を選ぶ力を身につける ●外食・中食では、栄養成分表示を積極的に活用する ●食べ残しを減らす等、環境に配慮した食生活を実践する
<ul style="list-style-type: none"> ●早寝・早起き・朝ごはんを実践する ●食事のバランスや適量を理解し、自分で選択できる力を身につける ●ゆっくりよく噛んで食べる習慣を身につける ●自分の口は自分で守れるように、間食の時間、内容、量を管理し、むし歯を予防する ●正しい食習慣を身につけることにより、適正体重を維持する 	<ul style="list-style-type: none"> ●早寝・早起き・1日3食を実践する ●食事のバランスを見直して、主食・主菜・副菜をそろえる ●噛む、飲みこむ機能を保つために、よく話し、よく笑い、口と喉の筋力をきたえる ●歯を失わないために、定期的に歯科健診を受ける ●メタボリックシンドロームについて正しい知識や、望ましい食生活の知識をもち、質・量ともに適切な食事をし、適正体重を維持する ●低栄養に気をつけて、質・量ともに自分にあった食生活を実践する
<ul style="list-style-type: none"> ●行事食等の伝統的な食文化に関心をもち、家族等で楽しむ ●学校、地域の食育行事、イベントに参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ●行事食等の伝統的な食文化を地域の子どもや若い世代に伝える ●保育園や学校、地域の食育行事、イベントに参加する ●旬の食材や地域の産物を日常の食事に取り入れる

6 彩り豊かな 簡単レシピのご紹介

● 食のバランスを見直して！

毎食！

主食



+ 主菜



+ 副菜



をそろえよう！

エネルギーになる
ごはん・パン・麺類など

体をつくる
卵・肉・魚・豆腐など

体調を整える
野菜・きのこ・海藻など

主 食



彩り手網寿司

材料 (4人分)

- 米…2合
- カニカマ…4本
- 卵…2個
- A【酢…40cc、砂糖…34g、塩…6g】
- だし昆布…5cm長さ
- きゅうり…150g

作り方

- ①だし昆布を入れてご飯を炊き、Aを混ぜ合わせずし飯を作る。
- ②卵は塩少々を入れ、薄焼き卵を作る。カニカマは赤い部分と白い部分を分けておく。きゅうりはカニカマの長さに切り、縦に薄くスライスし、種の部分は切り離す。薄焼き卵もカニカマの長さに細く切る。
- ③巻きすの上にラップを広げ、卵、カニカマ赤、きゅうり、カニカマ白の順に斜めに並べていき、上にすし飯を棒状にしてのせてギュッと巻く。食べやすく切り、盛り付ける。

(一人分)

エネルギー…314kcal
塩分…1.5g

ごはん・パン・麺類など私たちの体のエネルギー源になるもの

主 菜



ローストポーク

材料 (6人分)

- 豚ロース塊肉…500g
- 塩…小さじ1
- オリーブ油…大さじ1
- ミニトマト…6個
- A【みりん…大さじ2、粒マスタード…小さじ1、しょうゆ…大さじ2】
- にんにく…1片
- あらびきこしょう…少々
- レタス…150g

作り方

- ①塊肉に塩・こしょうをすりこみ、ビニール袋に入れ、(にんにくも)20分～一晩置いておく。(一晩置く場合は冷蔵庫保存)
- ②フライパンで全面に焼き色を強めにつける。(出てきた脂は、ペーパータオルでふきとる)
- ③オーブンは120℃に予熱しておく。
- ④アルミホイルで器を作り、焼けた塊肉をのせ、120℃のオーブンで60分低温焼きする。
- ⑤焼きあがったら取り出し、アルミホイルで包んで保温する。
- ⑥⑤のアルミホイルに出た肉汁とAの材料を小鍋に入れ、煮詰めてソースを作る。
- ⑦薄くスライスし、レタスとミニトマトと共に盛り付け、ソースをかける。

(一人分)

エネルギー…251kcal
塩分…1.4g

肉や魚・大豆製品・卵など私たちの体の筋肉や血液の材料になるもの

副 菜



おもてなしコブサラダ

材料 (4人分)

- サニーレタス…4枚 ●卵…2個 ●サラダチキン…40g
- きゅうり…1本 ●トマト…150g ●コーン缶…50g
- A【にんじん…100g、砂糖…小さじ1、レモン汁…小さじ2】
- B【マヨネーズ…大さじ4、ケチャップ…大さじ1.5、牛乳…大さじ1、酢…小さじ2、塩・こしょう…少々、にんにくすりおろし…小さじ1/4】

作り方

- ①人参は千切りにし、塩もみして水けを絞る。ボールに入れ、Aの砂糖とレモン汁でマリネする。サニーレタスは食べやすくちぎる。
- ②残りの材料は1cmの角切りにする。
- ③切った材料を大皿に縦に材料ごとに並べ、彩りよく盛り付ける。
- ④Bの材料を混ぜてドレッシングを作り、サラダにかける。

(一人分)

エネルギー…171kcal
塩分…0.5g

野菜・きのこ類・海藻・こんにゃくなど体の調子を整えてくれるもの

お や つ



バターどら焼き

材料 (10人分)

- 薄力粉…140g ●粒あん…200g
- バター20g
- A【卵…2個、砂糖…60g】
- B【しょうゆ…小さじ1、はちみつ…大さじ2】
- C【重曹…小さじ2/3、水…大さじ2】

作り方

- ①ボウルにAを入れ白っぽくなるまで泡立てる。
- ②Bを加えて混ぜ、Cを混ぜ合わせてから加える。
- ③薄力粉をふるい入れる。
- ④ホットプレート又はフッ素加工しているフライパンで弱火で両面を焼く。20枚作る。
- ⑤バターを木べらで練っておき、粒あんを加えて混ぜて10等分する。
- ⑥生地を2枚1組にし、⑤のあんをはさむ。

(一人分)

エネルギー…162kcal

● 野菜は1日350g(小皿5皿分)以上食べましょう!



参考資料

- ・ **健康づくりに関する市民アンケート調査の概要**
- ・ **児童生徒の健康課題に関する実態調査結果抜粋**
- ・ **中間評価及び策定経過**
- ・ **用語集**
- ・ **新居浜市健康都市づくり推進協議会委員名簿**

■健康づくりに関する市民アンケート調査の概要

1 調査目的

本調査は、市民の皆様の健康づくりに関する意識や生活などを把握し、新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」の中間評価や、「新居浜市食育推進計画」の見直し及び、平成30年度に新たに策定した「新居浜市自殺対策計画」の基礎資料とすることを目的として実施しました。

2 調査設計

- (1) 調査対象 新居浜市在住の20歳～79歳の方（無作為抽出）
- (2) 実施期間 平成30年6月26日～7月17日
- (3) 調査方法 郵送による配布・回収
- (4) 配布・回収状況

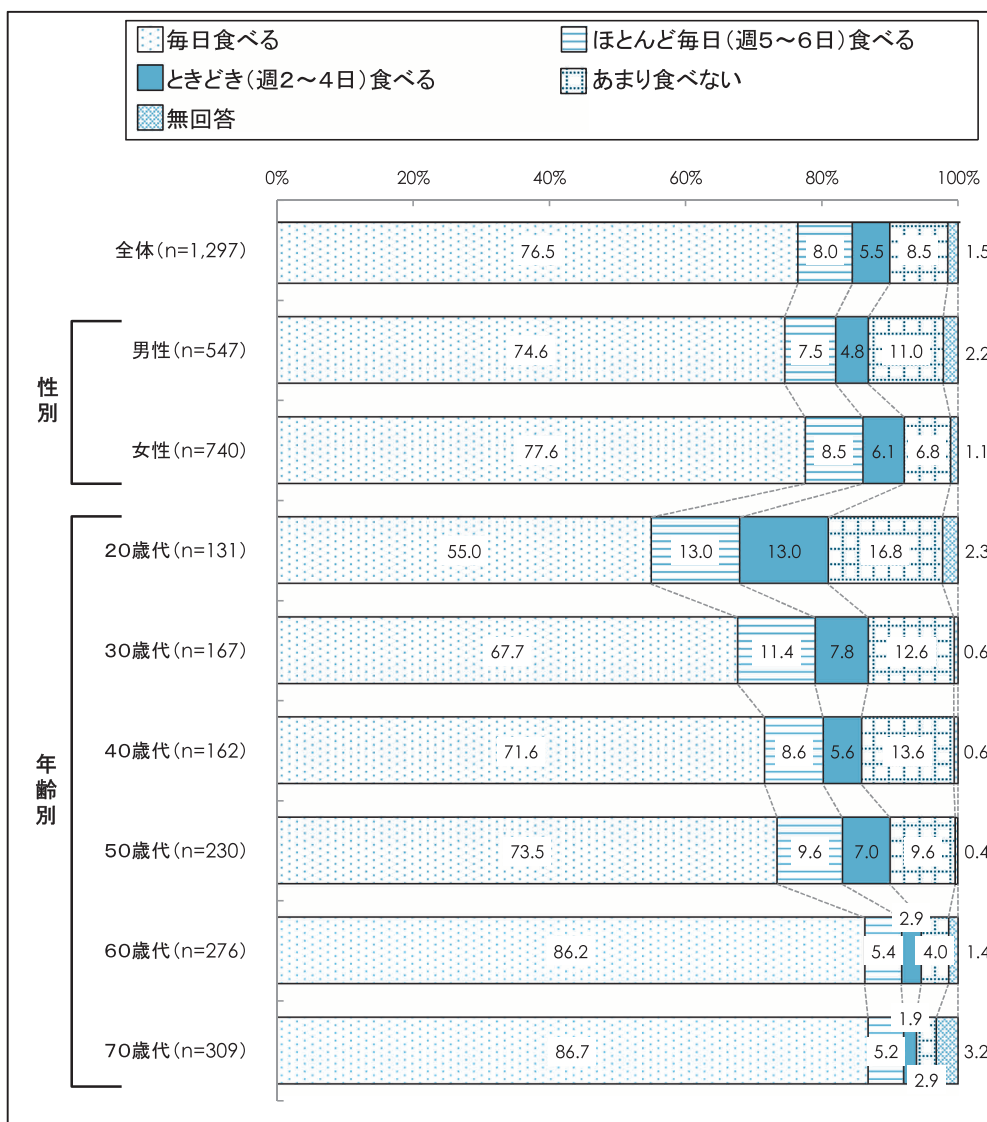
	配布数（枚）	有効回収数（枚）	有効回答率
一般市民	2,500	1,297	51.9%

回答者内訳（性別、年齢不明者は除く）

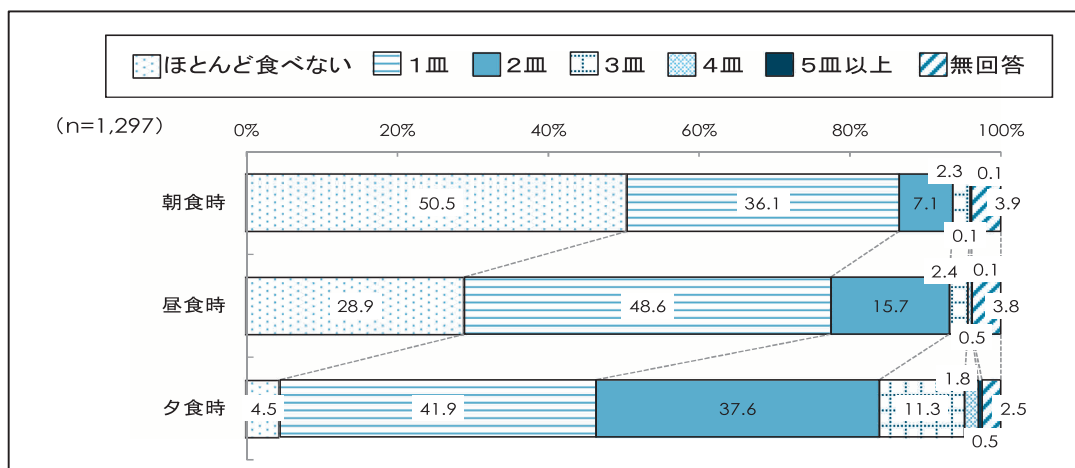
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	計
男性	50人	47人	65人	104人	126人	147人	539人
	38.2%	28.1%	40.1%	45.2%	45.7%	47.6%	100%
女性	80人	119人	97人	126人	150人	161人	733人
	61.1%	71.3%	59.9%	54.8%	54.3%	52.1%	100%
計	130人	166人	162人	230人	276人	308人	1,272人
	10.2%	13.1%	12.7%	18.1%	21.7%	24.2%	100%

3 調査結果抜粋

■ 1週間における朝食を食べる頻度（全体、性別、年齢別）

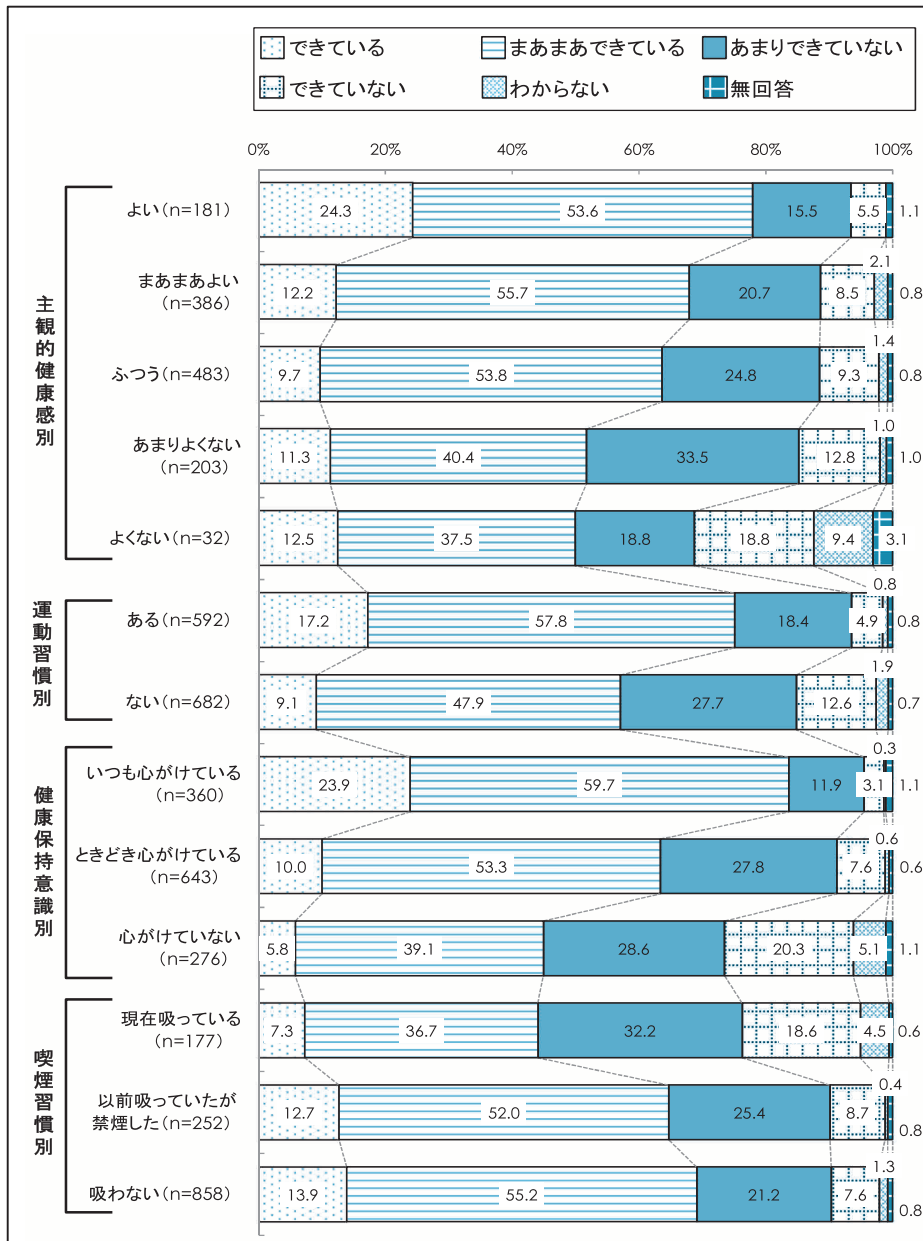


■ 1日の食事における野菜料理の量（全体）

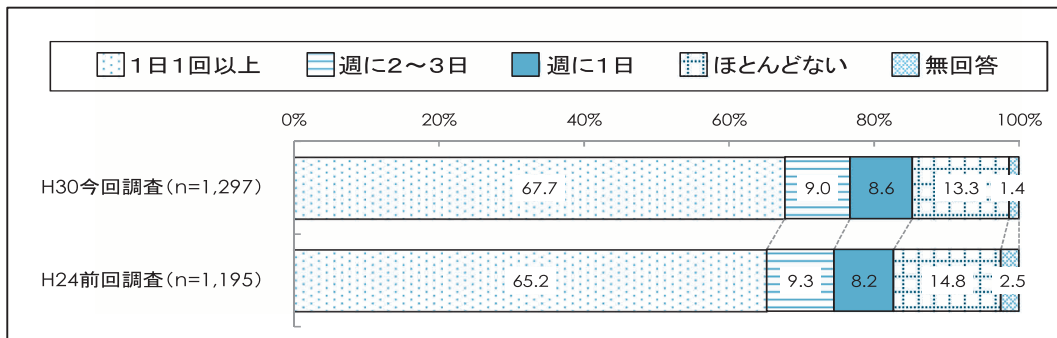


■ バランスのとれた食事の摂取状況

(主観的健康感別、運動習慣別、健康保持意識別、喫煙習慣別)



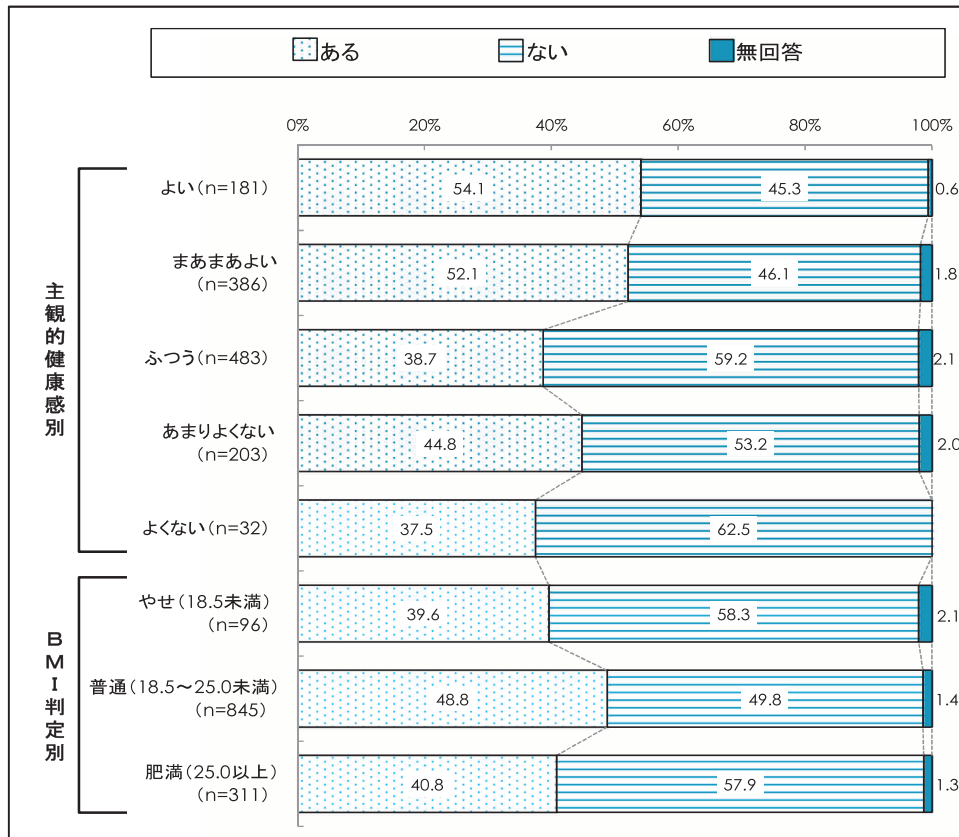
■ 家族や友人と一緒に食事をする頻度 (全体、前回調査との比較)



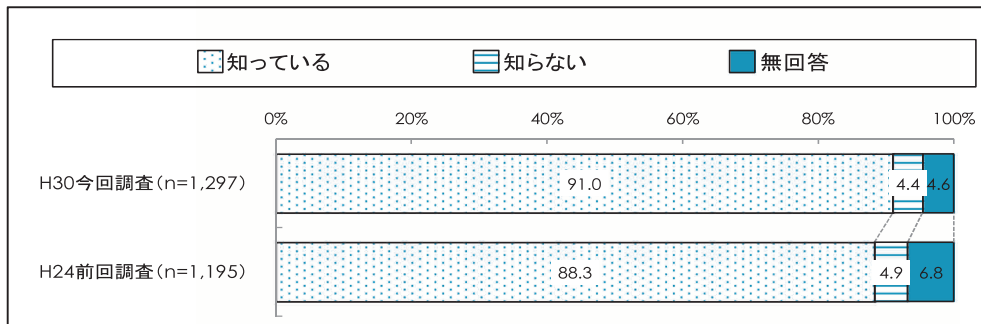
※前回調査「週4日以上」と今回調査「1日1回以上」を参考比較

■ 1日30分以上の運動をすることが週2日以上あるか

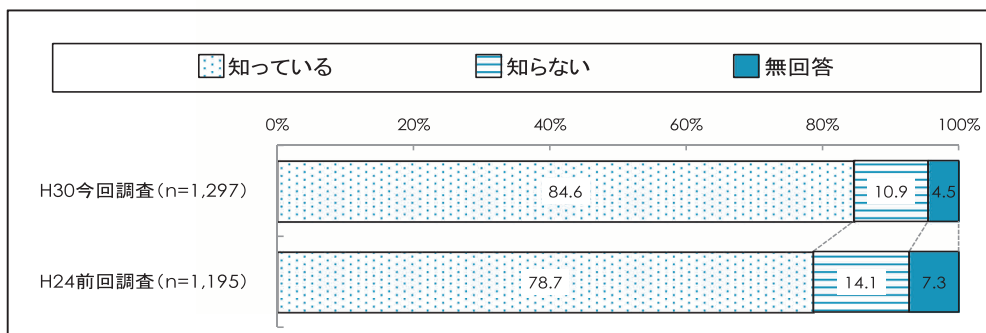
(問1 主観的健康感別、問9 BMI判定別)



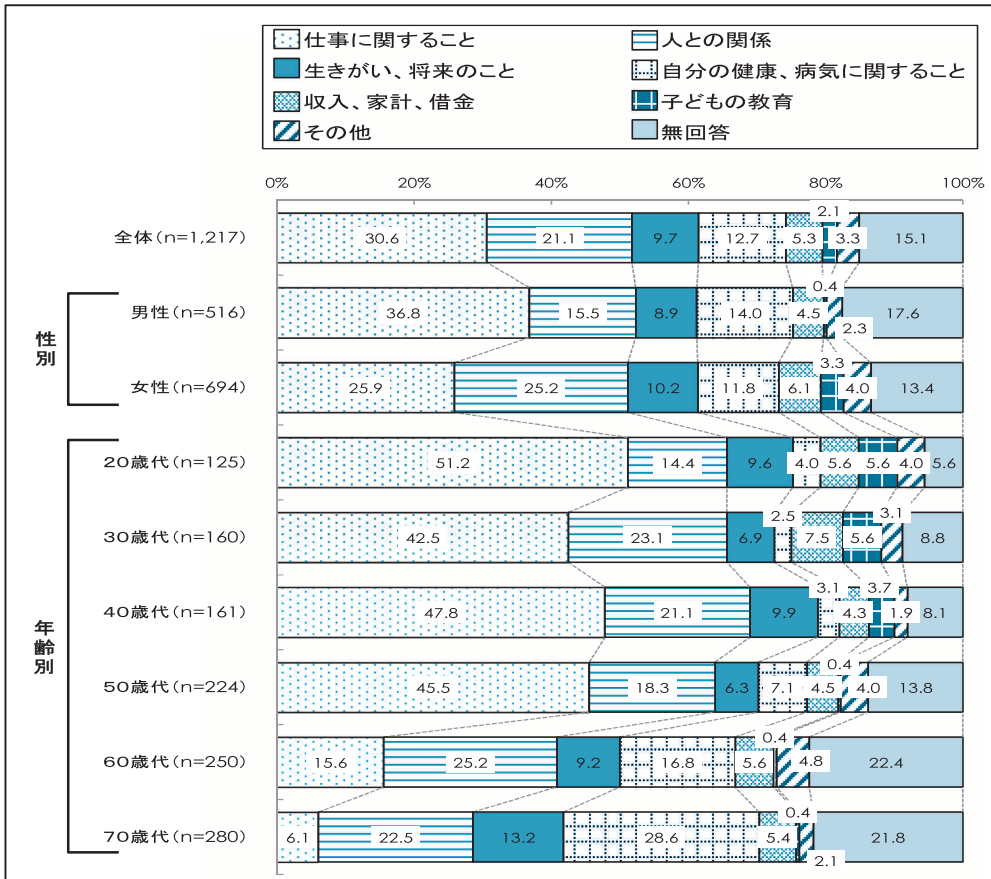
■ 受動喫煙による弊害に関する認知度



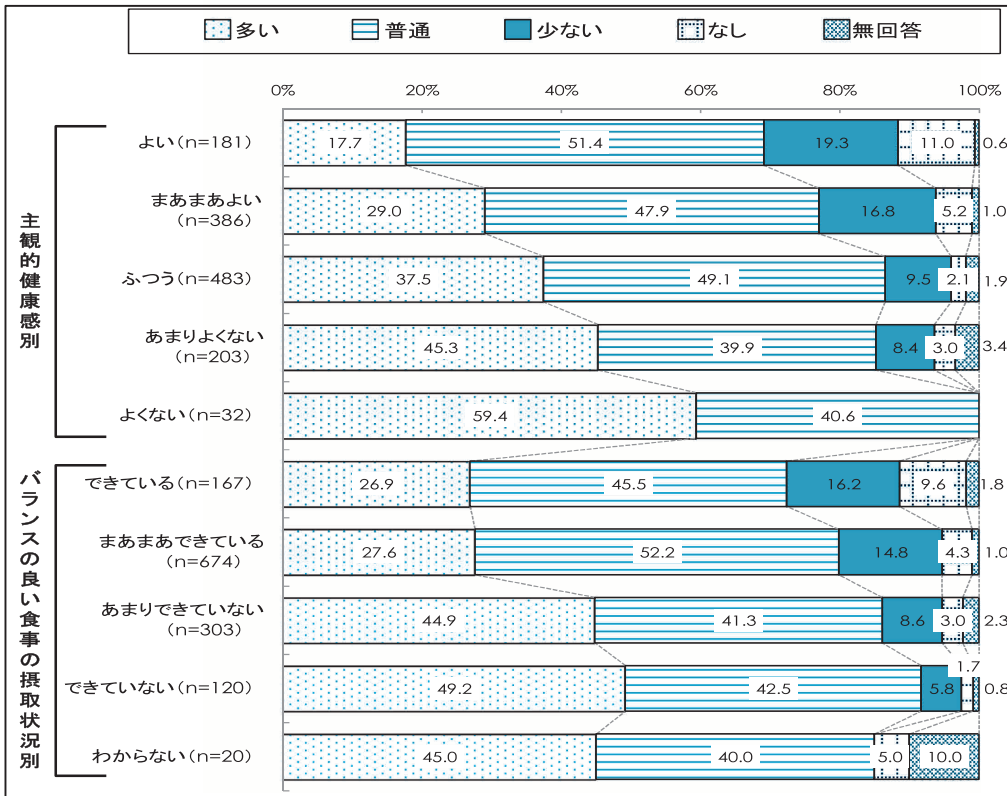
■ 禁煙外来での治療に関する認知度



■ ストレスの主な原因（全体、性別、年齢別）について

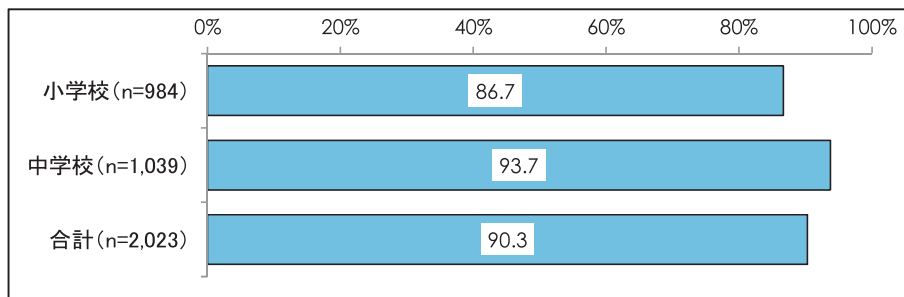


■ 現在のストレスの状況と主観的健康観及びバランスの良い食事の摂取について

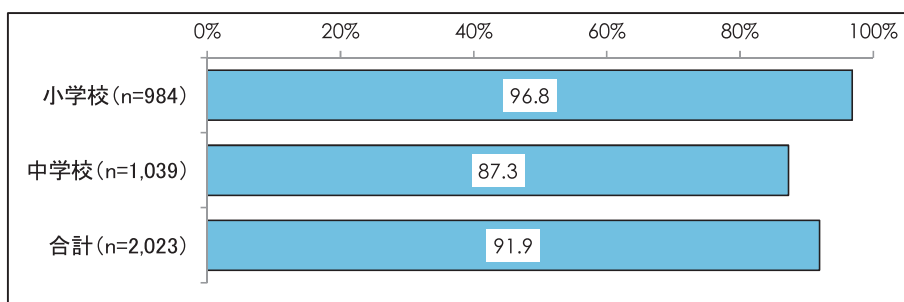


■ 児童生徒の健康課題に関する実態調査結果抜粋

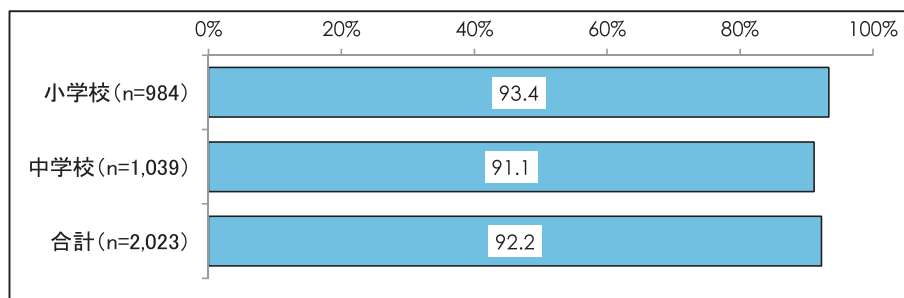
■ 一日一回バランスの良い食事をしている人（全体）



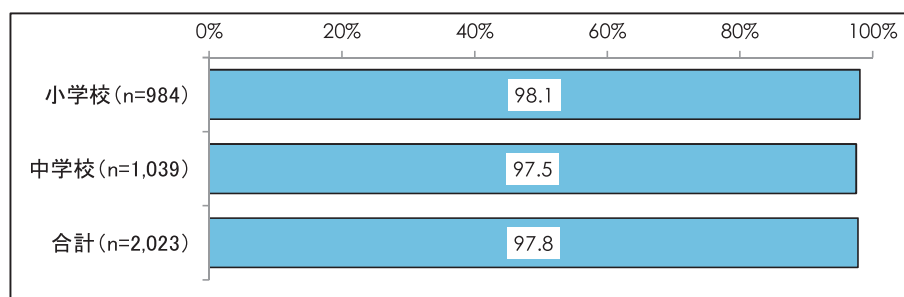
■ 家族と食事をしている人（全体）



■ 未成年の飲酒が体に及ぼす影響を認知している人（全体）



■ タバコが体に及ぼす影響を認知している人（全体）



■ 中間評価及び策定経過

年度	月	委員会など	内 容
2018 年度	6月	健康づくりに関する市民アンケート 調査実施（～7月）	
	12月	食育に関する庁内ヒアリング調査実 施（～1月）	
2019 年度	6月	第1回新居浜市健康都市づくり推進 委員会	第2次元気プラン新居浜21の中間評 価及び第2次新居浜市食育推進計画 の策定について
	7月	第1回新居浜市健康都市づくり推進 協議会	
	11月	第2回新居浜市健康都市づくり推進 委員会	計画案について 各課の取組について調整
		第2回新居浜市健康都市づくり推進 協議会	計画案について
	2月	パブリックコメント実施	
	3月	計画案決定（答申） 第2次元気プラン新居浜21（後期計 画）・第2次新居浜市食育推進計画 策定	

■用語集

【 あ 行 】

○一次予防

食生活の改善や運動習慣の定着など、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病などの発症を予防すること。

○ウォーキングマップ

新居浜市健康都市づくり推進員が中心となって作成した市内のウォーキングマップ。

○愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（国保版）

平成 29 年 3 月に、愛媛県及び愛媛県医師会等が作成したプログラム。糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者・治療中断者を治療に結びつけるとともに、早期糖尿病腎症患者の人工透析への移行を予防するために、医療機関と連携して保健指導を実施する。

【 か 行 】

○共食

家族や友達、仲間などが楽しく食卓を囲んで同じ食事を共に食べること。共食は私たちに食の楽しさを実感させ、精神的な豊かさをもたらす。

○ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる。

○健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

○健康増進法の改正（受動喫煙防止対策の強化）

健康増進法の一部が改正され、2020 年 4 月 1 日から受動喫煙防止対策が全面施行される。

第一種施設 （学校、病院・診療所、児童福祉施設、行政機関の庁舎）	敷地内禁煙（2019 年 7 月 1 日から） ただし、屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に喫煙場所を設置することができる。
第二種施設 （事務所、工場、ホテル・旅館、飲食店、旅客運送用事業等）	原則屋内禁煙（2020 年 4 月 1 日から） 省令の基準を満たした喫煙専用室、加熱式タバコ専用喫煙室を設置することができる。いずれも室外への煙の流出防止措置が必要である。
屋外や家庭など	周りの人にたばこの煙を吸わせないように配慮が必要である。

○健康長寿地域拠点づくり事業

地域の人が集まり、健康づくりや交流を深めることで地域づくりにもつながる活動である。自治会館などの身近な場所に地域に住む人同士が主体となって運営する通いの場（拠点）を作り、PPK（ぴんぴんキラリ）体操を含めた介護予防や健康づくり・仲間づくりを推進している。

○孤食

家族と暮らしていながら、親や子どもがそれぞれ違う時期に一人ひとり食事をとること。また、一人暮らしの人が一人でとる食事。

【 さ 行 】

○サルコペニア

加齢や疾患により、筋肉量が減少することで、握力や下肢筋・体幹筋など全身の「筋力低下が起こること」を指す。

○CKD (慢性腎臓病)

腎臓の働き (GFR) が健康な人の 60%以下に低下する (GFR が 60ml/分/1.73 m²未満) か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が 3 か月以上続く状態。

○主菜

魚・肉・大豆製品・卵など、主に良質たんぱく質や脂質の供給源。

○主食

米・パン・めん類などの穀類、主に炭水化物になるエネルギーの供給源。

○受動喫煙

タバコを吸わない人が自分の意志とは関係なく、タバコの煙を吸わされることをいう。受動喫煙の原因となる紙巻きたばこ、電子タバコなどの副流煙は、喫煙者が吸い込む主流煙よりもニコチンやタール、一酸化炭素のすべてが数倍以上含まれていることがわかっている。

○食育

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

○食事バランスガイド

食生活指針を具体的な行動に結び付けるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすくイラストで示したもの。

○生活習慣病

食事や運動、飲酒、喫煙など、生活習慣によって引き起こされる病気のことをいう。心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、骨粗しょう症、歯周病、がんなどがこれにあたる。

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の基準

1日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性 20g 以上。

男性

飲酒日の1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度				
	毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月1~3日
1合 (180ml) 未満					
1合以上2合 (360ml) 未満					
2合以上3合 (540ml) 未満	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人				
3合以上4合 (720ml) 未満					
4合以上5合 (900ml) 未満					
5合 (900ml) 以上					

女性

飲酒日の1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度				
	毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月1~3日
1合 (180ml) 未満					
1合以上2合 (360ml) 未満					
2合以上3合 (540ml) 未満	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人				
3合以上4合 (720ml) 未満					
4合以上5合 (900ml) 未満					
5合 (900ml) 以上					

【 た 行 】

○胎児性アルコール症候群

妊婦の飲酒でアルコールが胎盤を通過して、胎児に発育遅滞や器官形成不全 (顔面を中心とする奇形・脳障害など) などを生じること。

○地産地消

地元でとれた生産物を地元で消費する意味で使われる。地域生産地域消費 (ちいきせいさん・ちいきしょうひ) の略語で、地域で生産された様々な生産物や資源 (主に農産物や水産物) をその地域で消費すること。

○適正飲酒量

アルコールの適量は純アルコールに換算すると1日に男性は20g、女性は10g程度である。

〈種類別 純アルコール20gの目安量〉

- ・ビール(5%)：中ビン1本 500ml
- ・チューハイ(7%)：1合弱 160ml
- ・ワイン(12%)：グラス2杯弱 200ml
- ・焼酎(25%)：25度 半合強 100ml
- ・ウイスキー(40%)：ダブル 60ml

※女性はこの半分の量が適正飲酒量になる。

○特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月から、医療制度改革の一環として医療保険者に義務付けられた40歳から74歳までの被保険者・被扶養者が対象となるメタボリックシンドロームの概念を導入した健康診査及び保健指導制度のこと。

【 な 行 】

○中食

レストラン等へ出かけて食事をする外食と、家庭内で手作り料理を食べる「内食」の中間にあって、市販の弁当やそう菜、家庭外で調理・加工された食品を家庭や職場・学校・屋外等へ持って帰り、そのまま(調理加工することなく)食事をする。また、その食品(日持ちをしない食品)の総称。

○にいしまげんき体操

新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」に基づき、健康の保持増進を目的として運動指導士及び健康都市づくり推進員が中心となって考案した体操。健康都市づくり推進員を中心に地域で普及啓発活動を行い、健康づくりを推進している。

【 は 行 】

○8020運動

平成元年に厚生省(現厚生労働省)と日本

歯科医師会が提唱したのが始まりで、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。

○BMI

ボディ・マス・インデックス(Body Mass Index)といい、肥満の程度を示す指標。

$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$ で算出される。

肥満の判定基準 2011年 日本肥満学会

やせ	BMI 18.5未満
正常	BMI 18.5以上25未満
肥満1度	BMI 25以上30未満
肥満2度	BMI 30以上35未満
肥満3度	BMI 35以上40未満
肥満4度	BMI 40以上

*BMI35以上を高度肥満と定義

○副菜

主に野菜を利用した料理。主食・主菜で不足するビタミン・ミネラル・食物繊維の供給源。

○ランチ

地域包括支援センター協力機関であり、地域に住む高齢者やその家族などからの相談に応じる、身近な相談窓口。

○フレイル

加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像を表す。

○平均余命

ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値のこと。

【 ま 行 】

○メタボリックシンドローム

腹部に内臓脂肪が蓄積することによって、

血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動等の生活習慣を改善しなければ心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のこと。判定基準は、内臓脂肪の蓄積として腹囲が男性は 85 c m 以上、女性 90 c m 以上に加えて、以下の 3 項目のうち 2 項目以上に該当する場合は「該当者」、1 項目のみに該当する場合は「予備軍」とされている。

①血糖・・・空腹時血糖 110m g / d l 以上

②血圧・・・収縮期血圧 130mm H g 以上
または拡張期血圧 85mm H g 以上

③血中脂質・中性脂肪 150m g / d l 以上
またはHDL コレステロール40m g / d l 未満

【 行 行 】

○ライフステージ

人々の生涯におけるそれぞれの段階のこと。

本計画では妊産婦期（妊娠中・授乳中）、乳幼児期（0～6 歳）、青少年期（7～19 歳）、壮年・中年期（20～64 歳）、高齢期（65 歳以上）の 5 段階に設定している。

■新居浜市健康都市づくり推進協議会委員名簿

委員名	団体名	備考
山内 保生	新居浜市医師会	会長
加藤 正隆	新居浜市医師会	
小溪 徹彦	新居浜市歯科医師会	
村山 勝志	愛媛県薬剤師会新居浜支部	
秦 榮子	新居浜市食生活改善推進協議会	
川上 憲一	新居浜市連合自治会	
明石 秀美	新居浜市老人クラブ連合会	
村上 和夫	新居浜市公民館連絡協議会	
高橋 幸宏	新居浜市連合体育振興会	
仙波 学	新居浜商工会議所	
藤田 一十百	新居浜市PTA連合会	
藤田 恭子	新居浜市社会福祉協議会	
伊藤 勝美	新居浜市農業協同組合	
合田 功	新居浜市漁業振興対策協議会	
頼木 熙子	新居浜市女性連合協議会	
森田 圭子	西条保健所	
阪本 博和	学校教育課	
鴻上 浩宜	新居浜市役所	
藤田 憲明	新居浜市役所	副会長
櫻木 俊彰	新居浜市役所	