

第3次丸亀市健康増進計画

素案（たたき台）

令和9年3月

丸亀市

はじめに

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 国や香川県の動向	3
4 基本理念	4
5 ヘルスプロモーションによる推進	4
6 施策体系	6
7 計画の期間	7
8 計画の策定体制	7
第2章 丸亀市の健康づくりに関する現状	8
1 統計データ	8
2 第2次計画に基づくこれまでの取り組み状況	20
3 第2次計画（後期計画）の評価	29
第3章 第3次丸亀市健康増進計画	35
第4章 第3次丸亀市食育推進計画	36
第5章 第2期丸亀市自殺対策基本計画	37
第6章 計画の推進体制	38

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

健やかな生活を送るためには、日頃の生活習慣が大きく影響します。がんや心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病は、食生活や運動、休養、喫煙、飲酒といった要素と密接に関わっており、これらを予防するためには、バランスの良い食生活や適度な運動習慣に加え、ストレスと上手に付き合い、こころの健康を保つことも欠かせません。高齢化が進行し平均寿命が延びる一方で、健康上の問題で日常生活が制限されずに過ごせる「健康寿命」との差を縮めることや、深刻な社会問題である自殺を防ぐことも、健やかな生活を送り続けるための重要な要素です。

こうした課題は全国的にも共通するものであることから、国においては、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を目指した健康づくり運動を進めるとともに、こどもから高齢者まで一人ひとりが望ましい食習慣を身に付けられるよう食育の推進が図られてきました。また、深刻化する自殺の問題についても、社会全体で取り組むべき課題として、相談支援体制の整備をはじめとする総合的な対策が進められています。

丸亀市（以下「本市」という。）においても、こうした国の動きを踏まえながら、市民一人ひとりが健やかに暮らし続けられるよう、平成19年度から平成28年度を計画期間とした「丸亀市健康増進計画」を策定し、健康づくりを総合的に推進してきました。健康づくりは、望ましい食習慣を育む食育の推進や、こころの健康を支える自殺対策とも深く関わり合っていることから、本市ではこれら3つの取り組みを個別にではなく一体的な計画として策定し、市民が生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組めるよう、総合的かつ効率的に支援してきました。

その後、平成29年3月には「第2次丸亀市健康増進計画」を策定し、市民の健康づくりを更に推進してきましたが、令和8年度に計画期間の終了を迎えることから、これまでの取り組みの評価や本市の現状と課題、国及び香川県の動向等を踏まえ、令和9年度を初年度とする「第3次丸亀市健康増進計画」（以下「本計画」という。）を、引き続き健康増進計画、食育推進計画及び自殺対策基本計画を一体的なものとして策定し、市民が生涯を通じて健やかに生き生きと暮らし続けられるまちの実現を目指します。

2 計画の位置付け

(1) 法的位置付け

本計画は、以下の内容を包含した本市の健康づくりに関する総合的な計画とします。

○健康増進計画

健康増進法第8条第2項による「市町村健康増進計画」

○食育推進計画

食育基本法第18条第1項による「市町村食育推進計画」

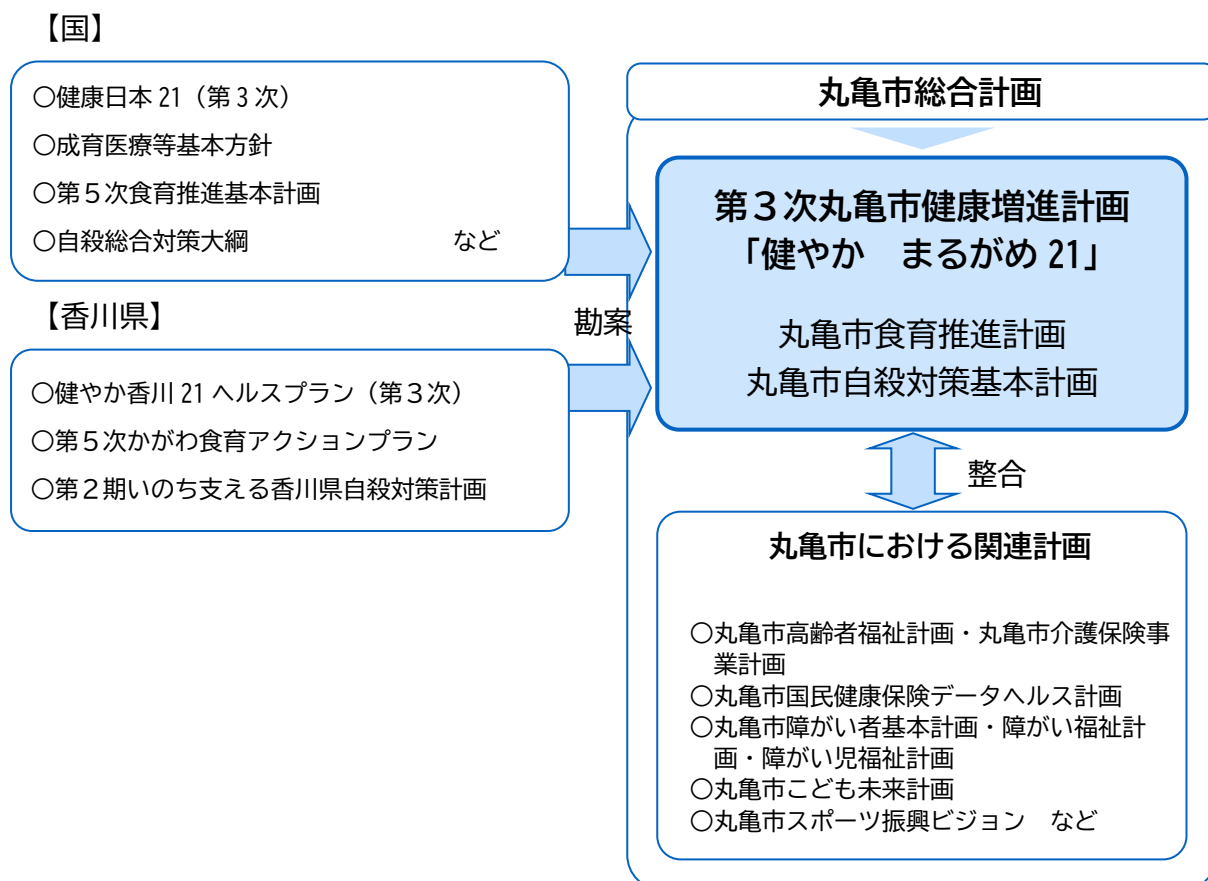
○自殺対策基本計画

自殺対策基本法第13条第2項による「市町村自殺対策計画」

(2) 他の計画との関係

本計画は、「丸亀市総合計画」を上位計画とし、市民の健康づくりを支えるため、保健・福祉部門のみならず、スポーツ・生涯学習・まちづくりなど市民生活に密着した本市の様々な行政計画との整合性を十分に図りながら推進するものとします。また、国及び香川県の関連計画との整合を図ります。

■関連計画との関係



3 国や香川県の動向

(1) 国の動向

①健康増進

健康増進法に基づく「健康日本21（第3次）」（令和6～17年度）を推進しており、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、誰一人取り残さない健康づくりと実効性のある取り組みを重視しています。あわせて、健康寿命の延伸・健康格差の縮小、栄養・運動・休養等の生活習慣の改善、社会環境の質の向上、ライフステージに応じた健康づくりを基本的な方向とし、幅広い視点から総合的に健康づくりを推進しています。

②食育推進

食育基本法に基づく「第5次食育推進基本計画」（令和8年度～令和12年度）を推進しています。学校等での食育の充実や「大人の食育」の推進を重点事項とし、「共食」の機会の増加や朝食の欠食の減少など、健全な食生活の実践を促しています。

③自殺対策

自殺対策基本法に基づく「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）により、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を基本理念に対策を推進しています。こども・若者及び女性の自殺対策を重点施策とし、令和8年までの目標として自殺死亡率を平成27年比30%以上減少させることを掲げています。

(2) 香川県の動向

①健康増進

「健やか香川21ヘルスプラン（第3次）」（令和6年度～令和17年度）を策定し、「健康長寿かがわの実現」を基本目標に取り組んでいます。栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒・喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、がん、循環器病、糖尿病の発症予防と重症化予防、社会環境の質の向上、こども・高齢者・女性等のライフステージに応じた健康づくりに、市町や関係団体等と連携して取り組んでいます。

②食育推進

「第5次かがわ食育アクションプラン（香川県食育推進計画）」（令和8年度～令和12年度）を策定し、「生涯にわたって心身ともに健やかな県民生活の実現」を基本目標に、生涯を通じた心身の健康を支える食育、持続可能なかがわの食を支える食育、かがわの食を育む環境づくりの3つを基本方針として、家庭、学校・保育所等、関係団体等と連携しながら食育を推進しています。

③自殺対策

「第2期いのち支える香川県自殺対策計画」（令和5年度～令和9年度）を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない香川」の実現を目指し、こころの健康づくりや相談支援体制の充実など、ライフステージや対象者の特性に応じた13の重点施策に取り組んでいます。

4 基本理念

本計画においても、第1次計画から引き継いだ「みんないきいき わがまち丸亀」を基本理念とし、市民一人ひとりが年齢や性別、心身の状況にかかわらず、元気でこころ豊かに過ごせる丸亀市を目指しています。

そして、ライフステージに応じた健康づくりに向けた支援が行えるよう、市民や地域、行政の取り組みを明確にしながら、更なる健康寿命の延伸を図ります。あわせて、平均寿命と健康寿命の差を縮小し、誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる期間を延ばすことを目指します。

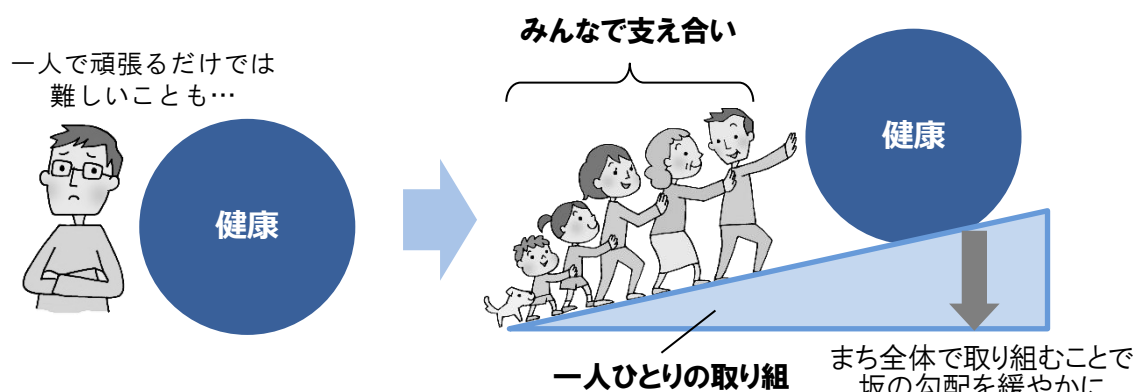
みんないきいき わがまち丸亀

5 ヘルスプロモーションによる推進

本計画では、第1次計画から引き続き、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」というWHO（世界保健機関）が掲げるヘルスプロモーションの考えの下、一人ひとりが自分の健康を維持・増進するために主体的に取り組むことが重要であると考えます。

WHOは、昭和61年のオタワ憲章においてこの考え方を提唱しており、健康を「生きる目的」ではなく、日々の生活を豊かにするための「資源」として捉える視点が示されています。

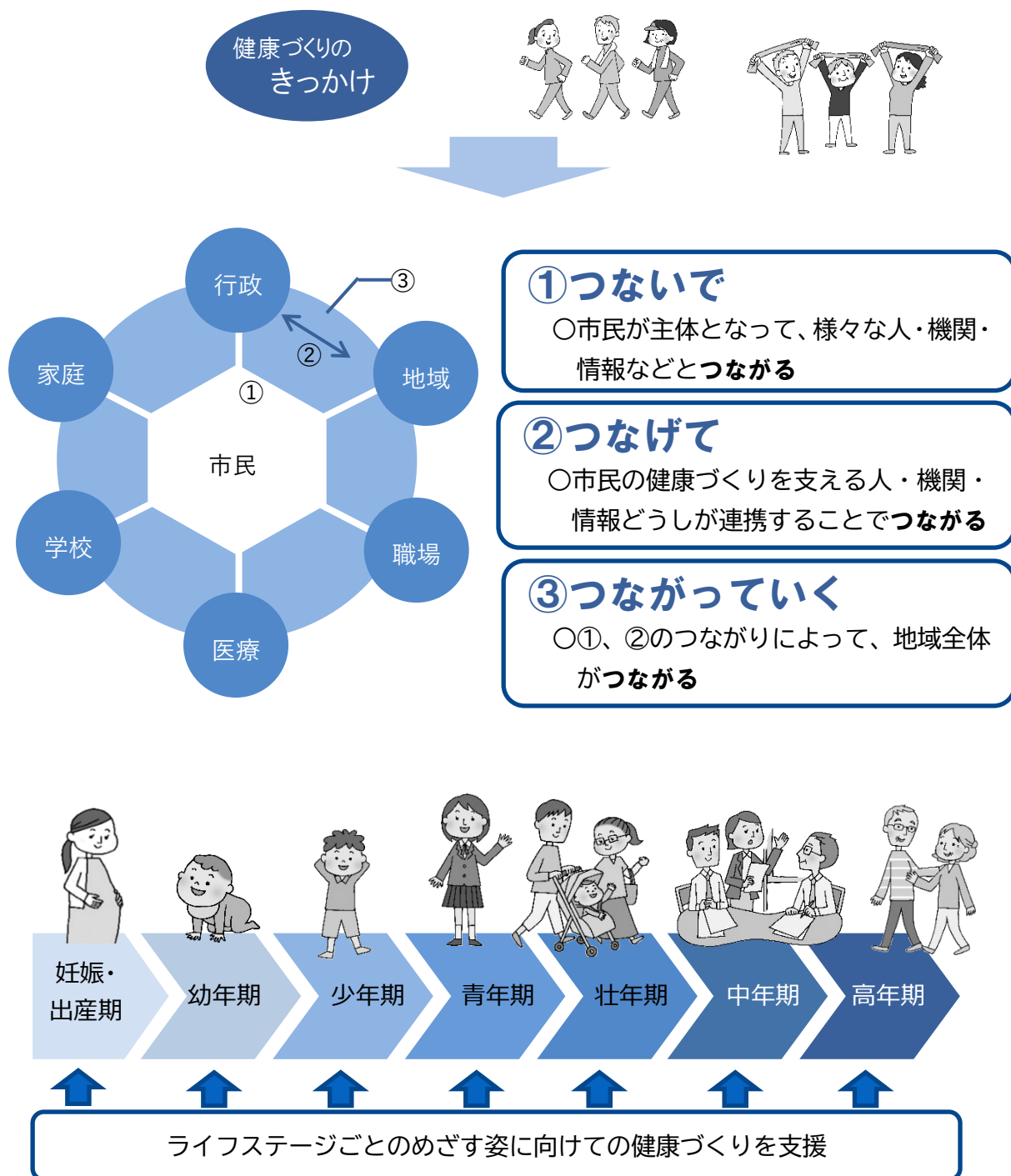
■ヘルスプロモーションの概念図



ヘルスプロモーションによる推進においては、一人ひとりの健康づくりを支えるための様々な「つながり」を生かして、計画を推進していくことが重要です。

また、ライフステージに沿った健康づくりを「つなげて」いくことも重要です。

市民一人ひとりの取り組みを、家庭、学校、職場、医療、地域、行政など様々な主体が支え合うことで、無理なく健康づくりを続けられる環境をつくるのが大切です。

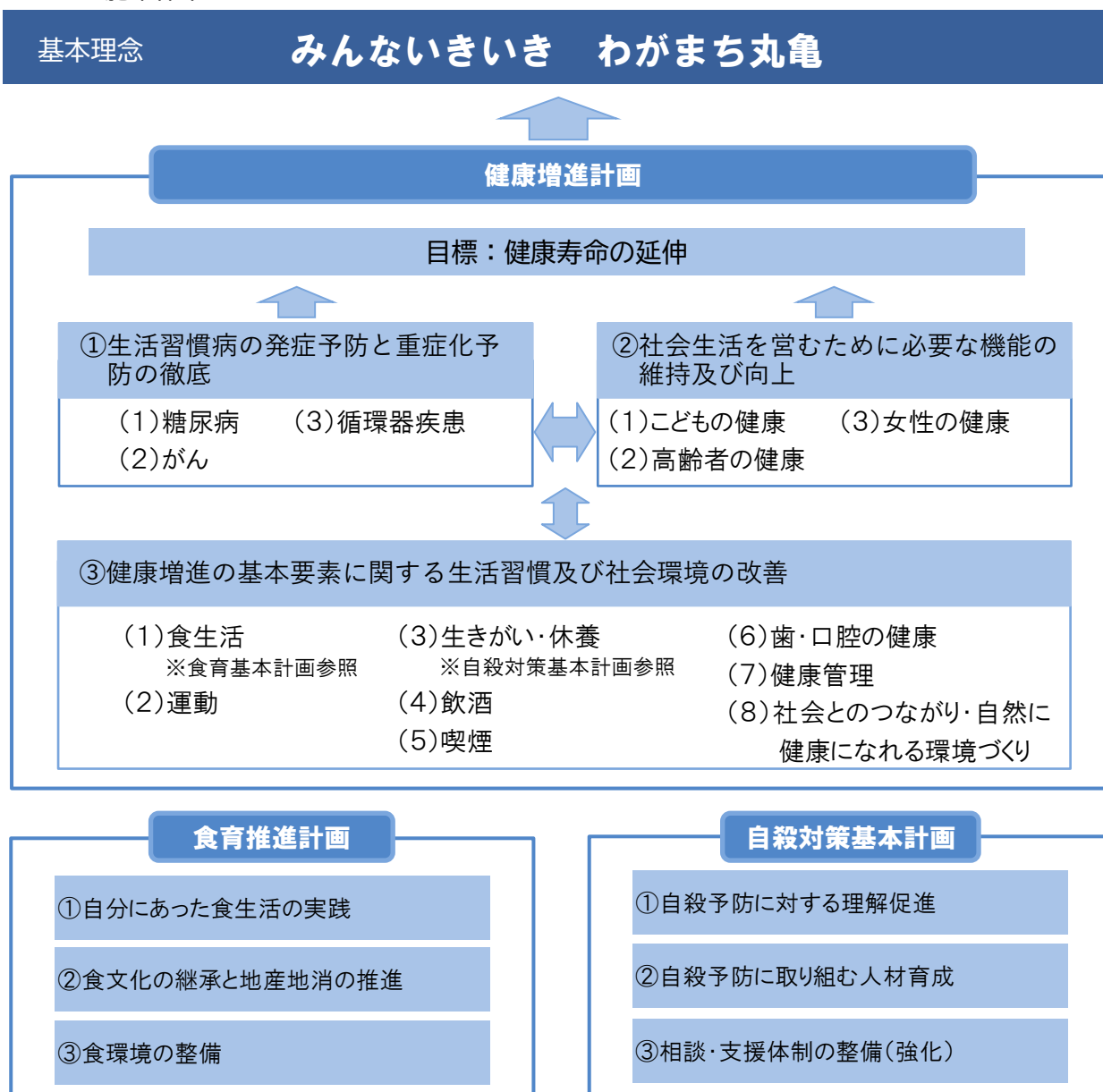


誰もがいきいきと暮らせる、継続的な健康づくりの実現

6 施策体系

計画の施策体系は以下のとおりです。健康増進計画、食育推進計画、自殺対策基本計画のそれぞれの総合的な取り組みにより、基本理念である「みんないきいき わがまち丸亀」の実現を目指します。

■施策体系



7 計画の期間

本計画の計画期間は、令和9年度から令和18年度までの10年間とし、中間年度である令和13年度を目安に中間評価及び必要に応じて見直しを行います。最終年度の令和18年度に最終評価を行い、今後の健康増進計画に反映することとします。

ただし、社会情勢などの変化に伴い、必要に応じて見直しを行うこととします。

令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度
第3次丸亀市健康増進計画									
				中間評価					最終評価

8 計画の策定体制

(1) 各会議からの意見集約

本計画の策定に当たっては、「丸亀市健康増進計画推進会議」「丸亀市健康増進計画市民会議」「丸亀市食育ネットワーク会議」での意見を踏まえ、計画内容を検討しました。

(2) 市民アンケート調査の実施

「第2次丸亀市健康増進計画」の評価・見直しを行い、新たな計画を策定する基礎資料として市民を対象としたアンケート調査を実施しました。

(3) 事業所ヒアリング調査の実施

事業所を対象として市民の健康増進に向けた今後の施策の基礎資料とするシート調査を実施するとともに、回答のあった事業所の中から一部の事業所を対象に、対面によるヒアリング調査を実施しました。

(4) 職員ワークショップの実施

丸亀市職員を対象とし、『あなたにとって健康とはなんですか』『健康のためにできる運動について』をテーマとした職員ワークショップを実施しました。

(5) パブリックコメント

本計画の素案を市のウェブサイトなどで公開し、広く住民の方々から意見を募りました。

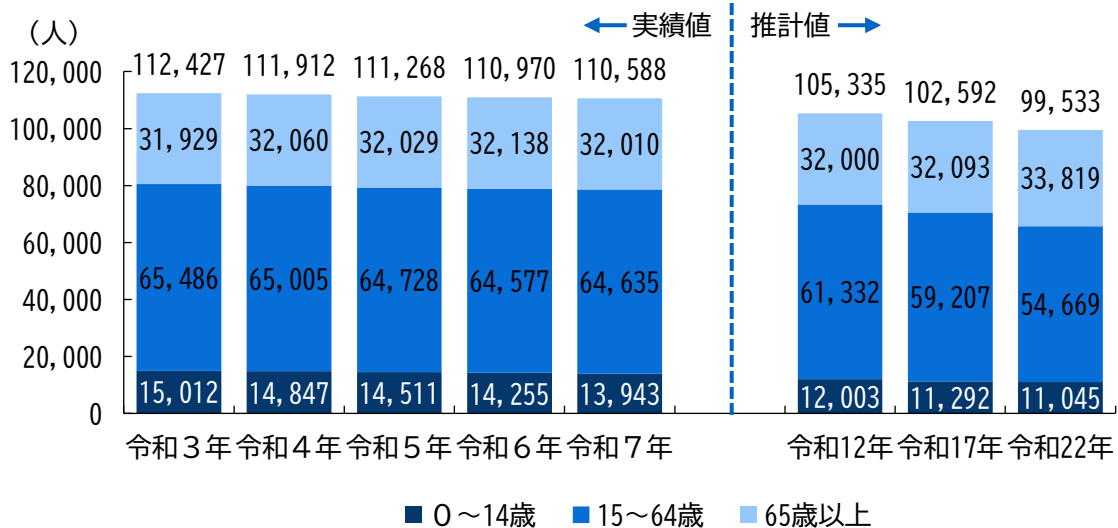
第2章 丸亀市の健康づくりに関する現状

1 統計データ

(1) 人口

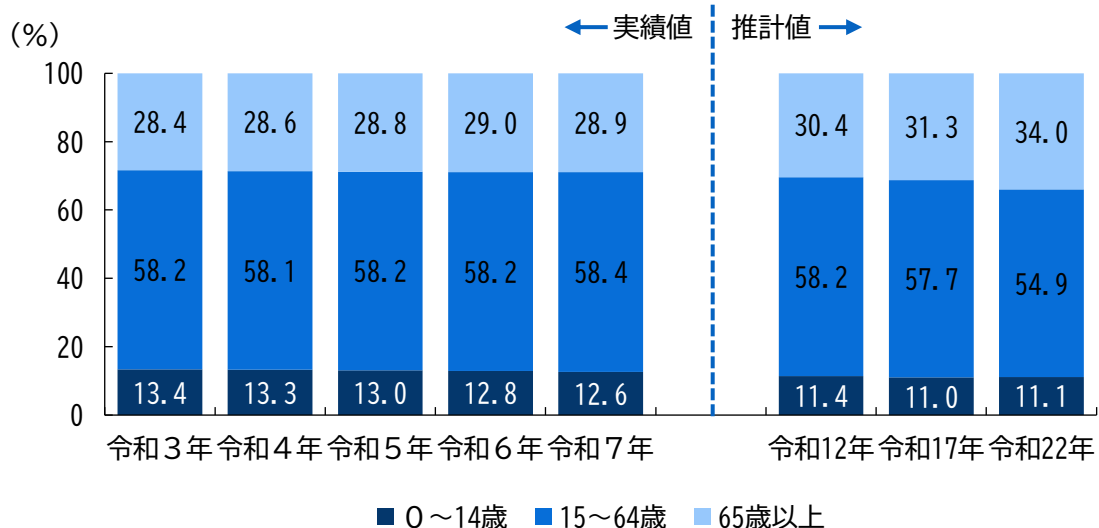
本市の人口は緩やかな減少傾向で、0～14歳人口は減少傾向、65歳以上人口はほぼ横ばいとなっています。将来的にも人口の減少が見込まれており、0～14歳人口は継続して減少する一方、65歳以上人口は令和17年頃までほぼ横ばいで推移する見込みです。また、令和3年から令和7年にかけて、65歳以上の割合はほぼ横ばいですが、0～14歳の割合は13.4%から12.6%に低下しています。令和12年には65歳以上の割合が30.4%となり、30%を超える見込みです。

■年齢3区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日時点）、国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）』（各年10月1日時点、令和12年以降）

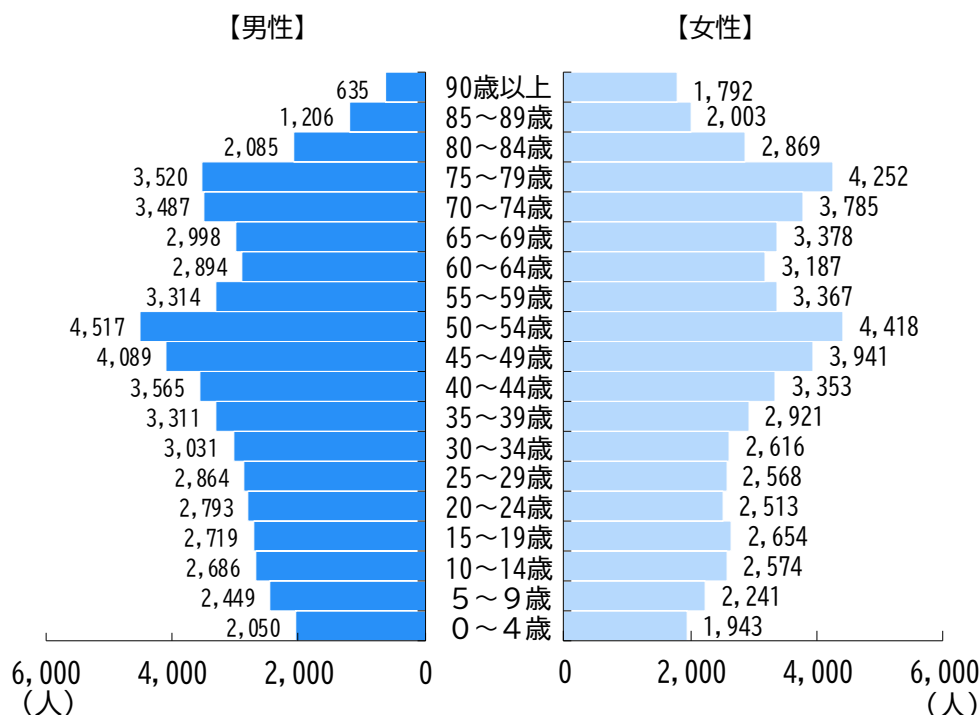
■年齢3区分別人口構成割合の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日時点）、国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）』（各年10月1日時点、令和12年以降）

50～54歳と75～79歳の年齢層を中心に人口の膨らみがみられ、「団塊ジュニア世代」及び「団塊の世代」を含む年齢層で人口が多くなっています。0～4歳など若年層の人口は、これらの年齢層と比べて少なくなっています。

■人口ピラミッド

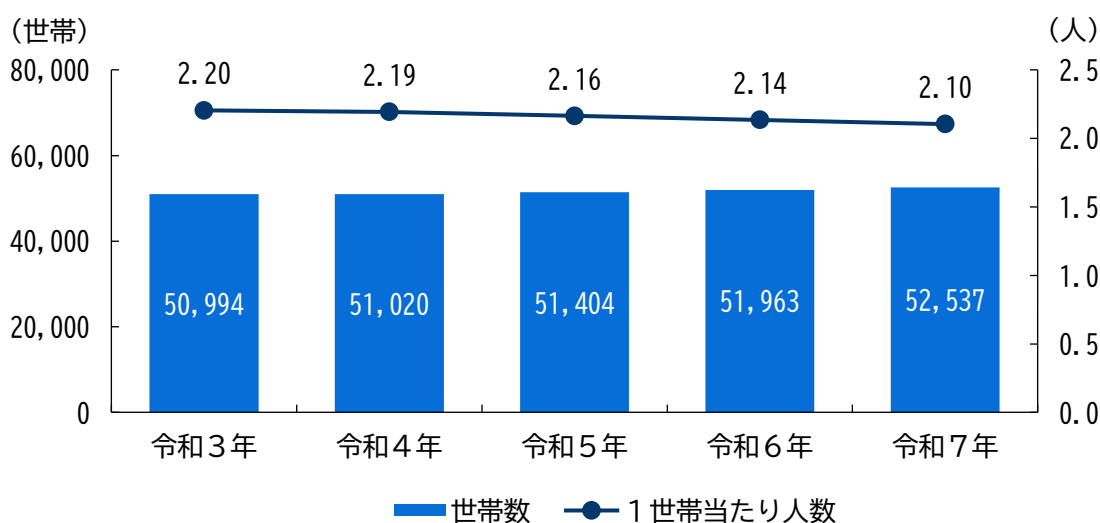


資料：住民基本台帳（令和7年10月1日）

（２）世帯数

世帯数は令和3年から令和7年にかけて増加が続いており、1世帯当たり人数は減少が続いています。

■世帯数と1世帯当たり人数の推移

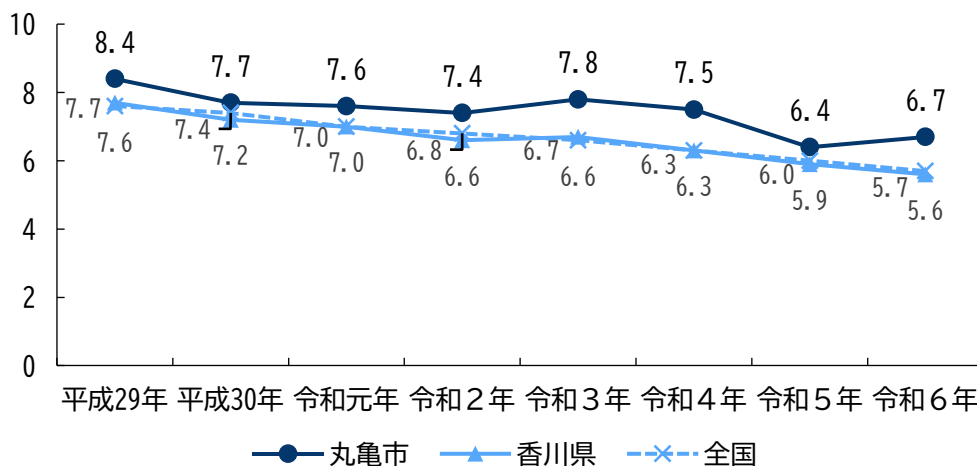


資料：住民基本台帳（各年4月1日時点）

(3) 出生率・死亡率

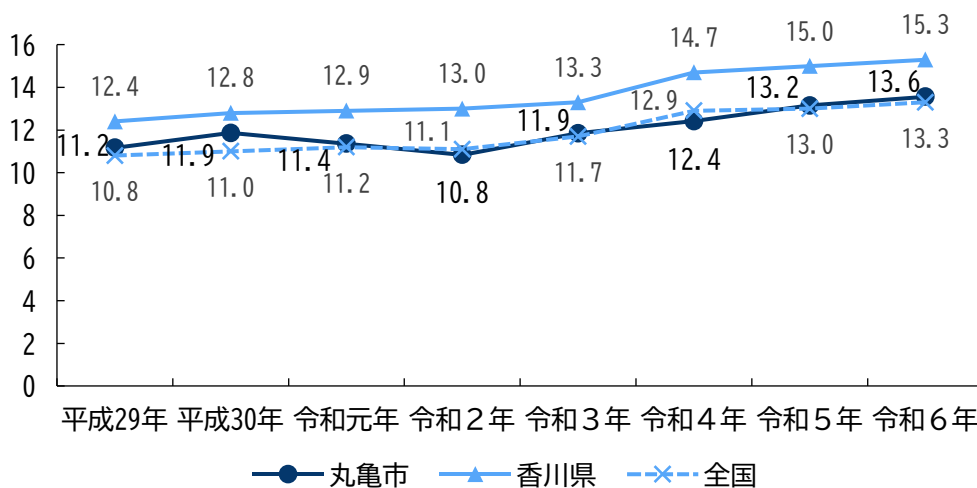
本市の出生率は、平成29年の8.4から令和6年は6.7と低下傾向となっていますが、香川県、全国いずれも上回って推移しています。死亡率は、平成29年の11.2から令和6年は13.6と、こちらは上昇傾向となっており、全国と同程度で、香川県よりも下回って推移しています。

■出生率（人口千人対）の推移



資料：香川県保健統計指標（丸亀市）、人口動態調査（香川県・全国）

■死亡率（人口千人対）の推移

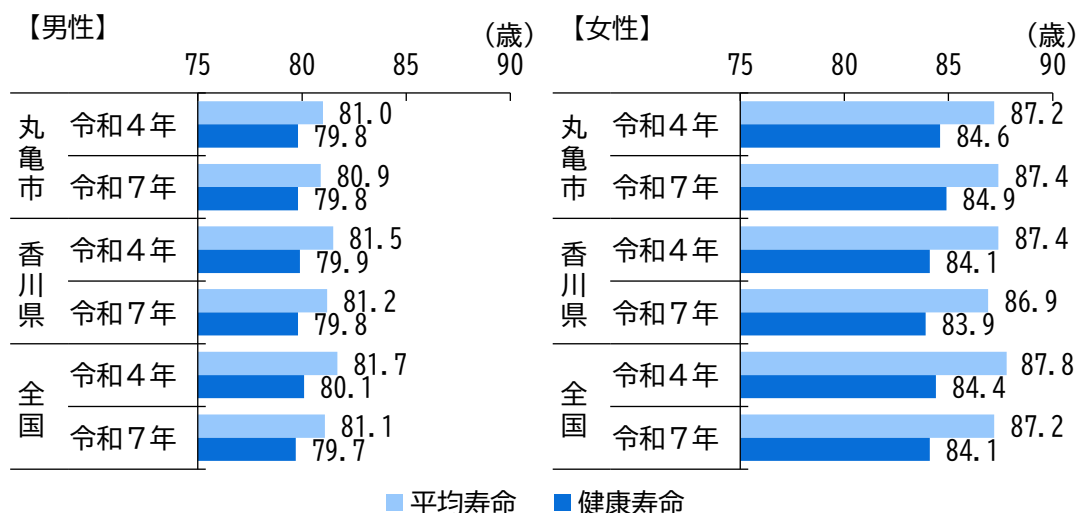


資料：香川県保健統計指標（丸亀市）、人口動態調査（香川県・全国）

(4) 平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命の差をみると、本市は男性1.1歳、女性2.5歳（令和7年）となっており、香川県や全国と比べて差が小さくなっています。平均寿命自体は、男性は香川県、全国をやや下回り、女性は香川県、全国をやや上回っています。

■平均寿命と健康寿命

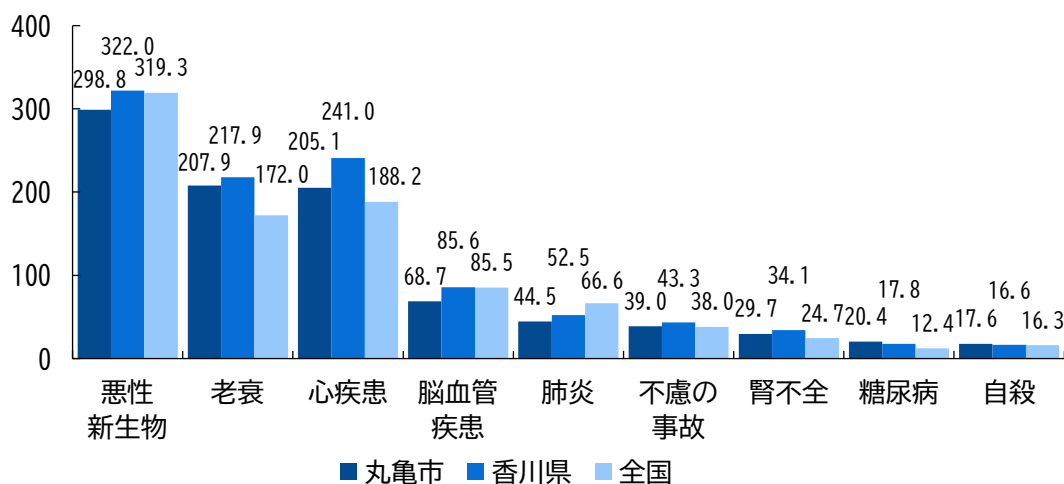


資料：香川県国民健康保険団体連合 国保データベース（KDB）

(5) 死因の状況

死因別の死亡率を高い順にみると、悪性新生物、老衰、心疾患となっています。全国との比較では「老衰」「心疾患」などの値が高く、香川県との比較では「悪性新生物」「老衰」などの値が低くなっています。

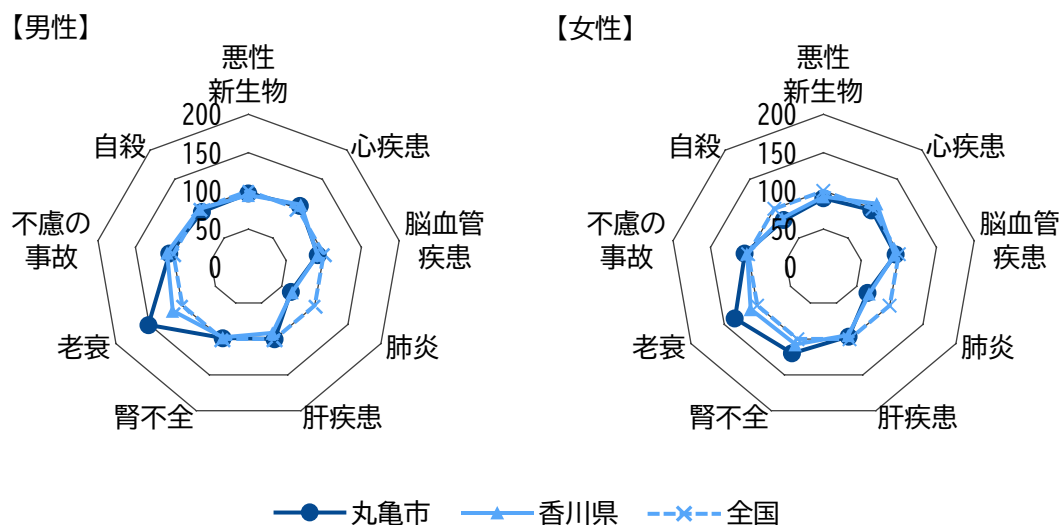
■主要死因別死亡率（人口10万人対）（令和6年）



資料：香川県保健統計指標（丸亀市、香川県）、人口動態調査（全国）

全国平均を100としたときの標準化死亡比でみると、老衰は男性、女性ともに全国、香川県より高くなっています。腎不全についても、女性は全国、香川県より高くなっています。

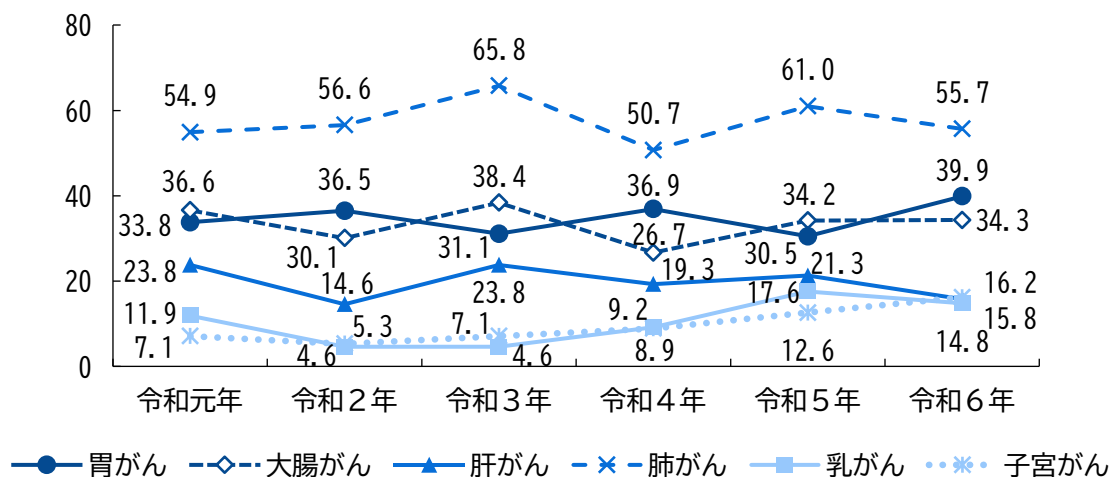
■標準化死亡比（平成30年～令和4年）



資料：人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

本市の悪性新生物（がん）による死亡率を部位別にみると、「肺がん」が令和元年から令和6年まで一貫して最も高くなっています。令和6年は「胃がん」が2番目に高く、「大腸がん」が続いています。

■悪性新生物（がん）の主な部位別の死亡率（人口10万人対）の推移

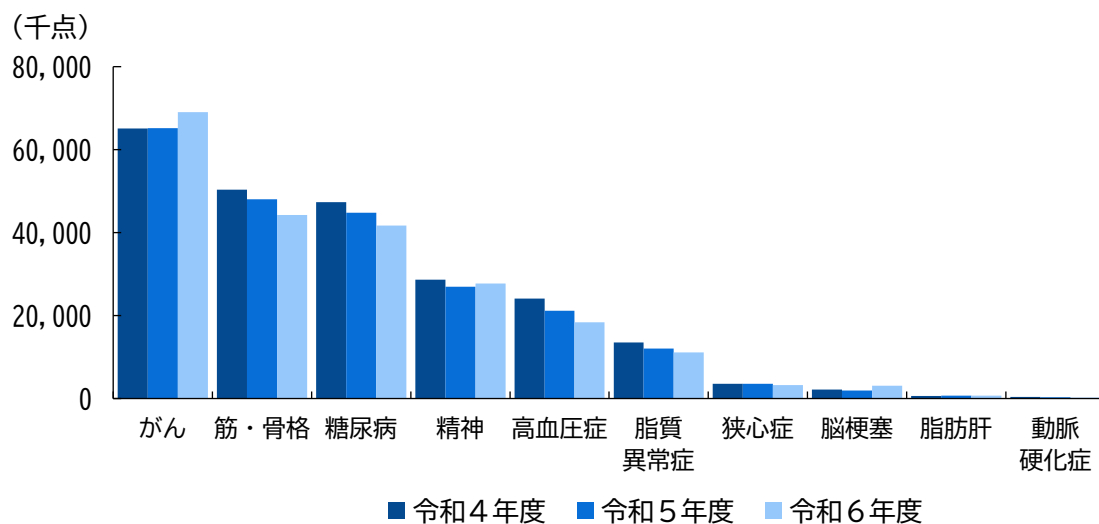


資料：香川県保健統計指標

（６）国民健康保険での生活習慣病の外来医療費点数

本市の国民健康保険での生活習慣病の外来医療費点数は、「がん」が令和４年度から令和６年度にかけて増加しており、一方、「筋・骨格」「糖尿病」は減少しています。全国・香川県・同規模自治体と比較すると、「筋・骨格」「精神」の点数が高くなっています。

■国民健康保険での生活習慣病の外来医療費点数



資料：香川県国民健康保険団体連合 国保データベース（ＫＤＢ）

■全国・香川県・同規模自治体との比較（令和６年度）

単位：千点

	がん	筋・骨格	糖尿病	精神	高血圧症	脂質異常症	狭心症	脳梗塞	脂肪肝	動脈硬化症
丸亀市	69,030	44,243	41,683	27,767	18,414	11,123	3,250	3,120	712	211
香川県	34,692	20,595	20,522	12,117	8,627	6,178	1,474	899	298	143
同規模自治体	76,011	39,790	41,785	25,188	21,349	15,776	3,181	1,885	758	308
全国	42,570	23,179	23,127	13,914	11,805	8,800	1,744	1,009	432	174

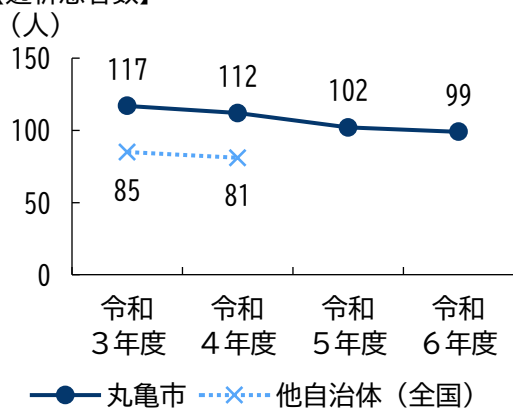
資料：香川県国民健康保険団体連合 国保データベース（ＫＤＢ）

(7) 人工透析患者数

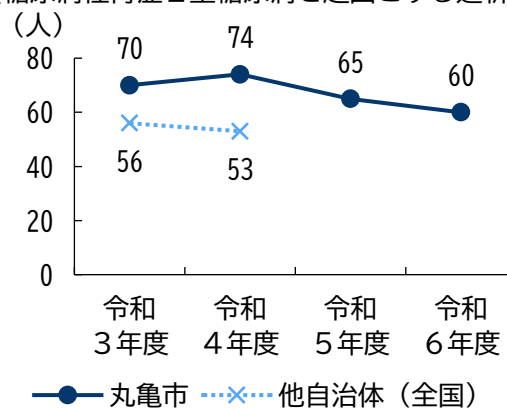
透析患者数、糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする患者数ともに、本市は他自治体より多い状態が続いていますが、人数自体は減少傾向にあります。新規の患者数は、年度によって増減があります。

■人工透析患者数（市国保加入者）

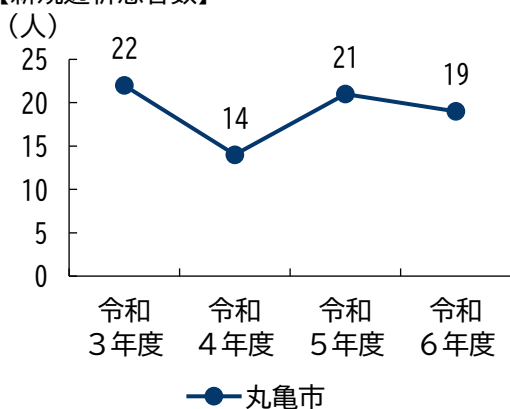
【透析患者数】



【糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする透析患者数】



【新規透析患者数】

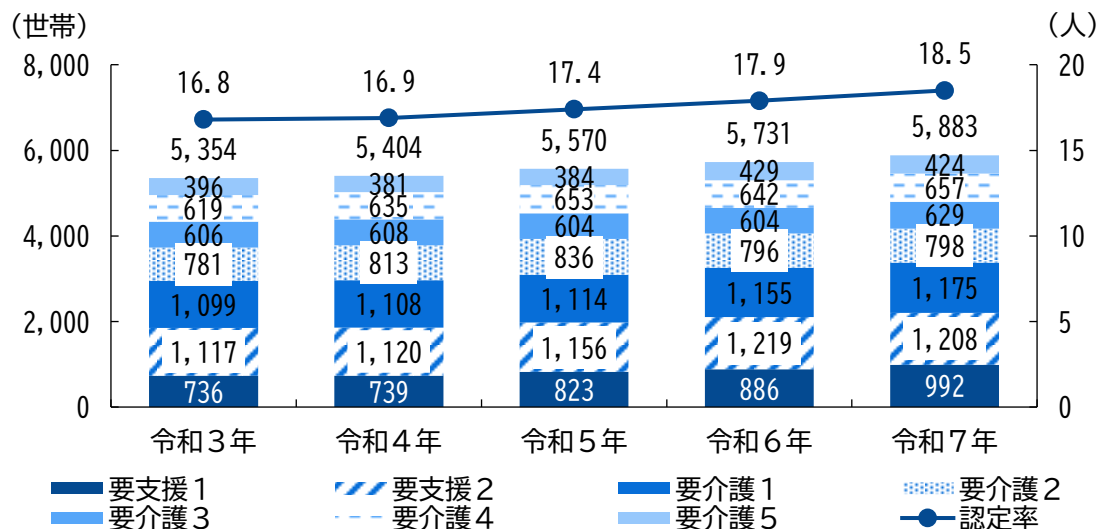


資料：丸亀市保険課

（８）要介護認定者数

要介護認定者数は令和３年の5,354人から令和７年の5,883人まで増加が続き、認定率も16.8%から18.5%まで上昇が続いています。

■要介護認定者数・認定率

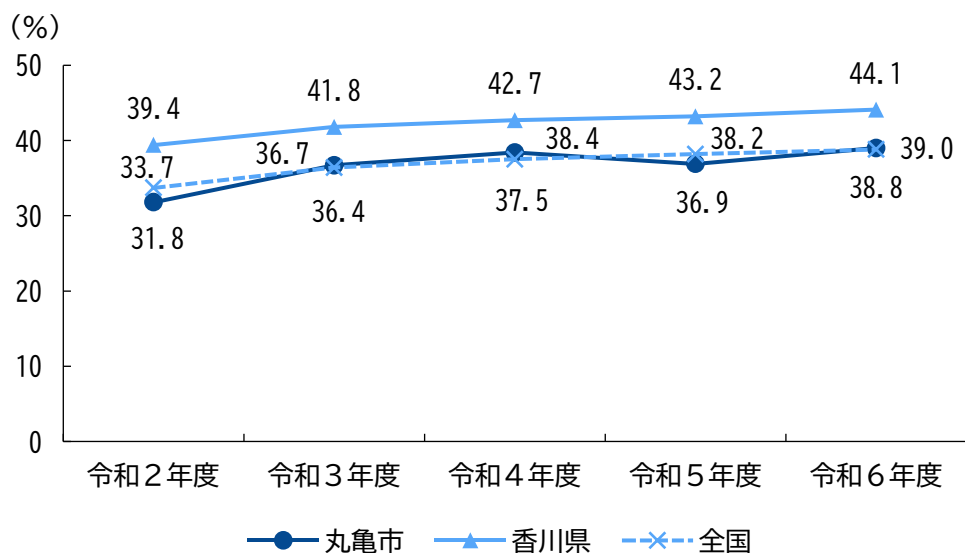


資料：介護保険事業状況報告 月報（各年9月末時点）

（８）特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率は、令和２年度から令和６年度にかけて上昇しています。男女別では女性の方が高く、年代別では男性の40歳代が10%台にとどまり、他の年代・性別と比べて低くなっています。

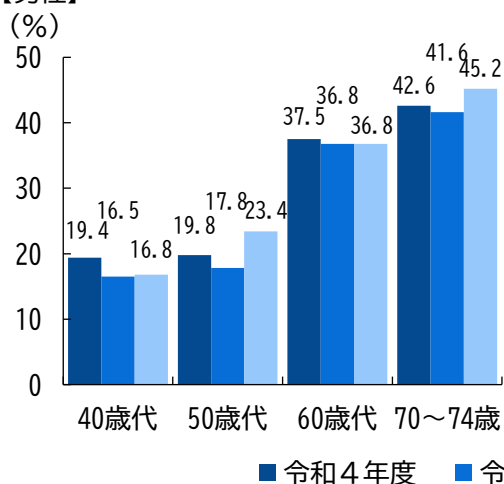
■特定健康診査の受診率（市国保加入者が対象）



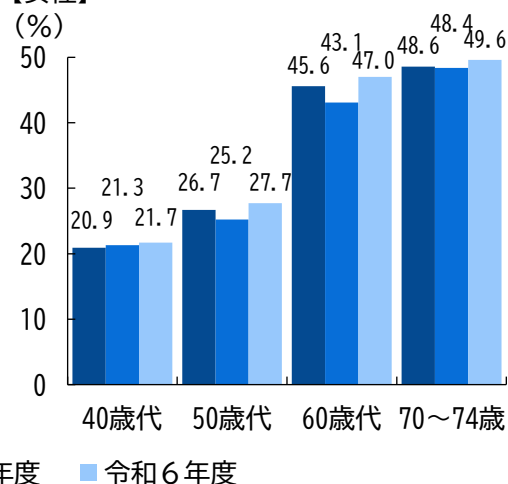
資料：丸亀市健康課

■年齢別特定健康診査受診率

【男性】



【女性】

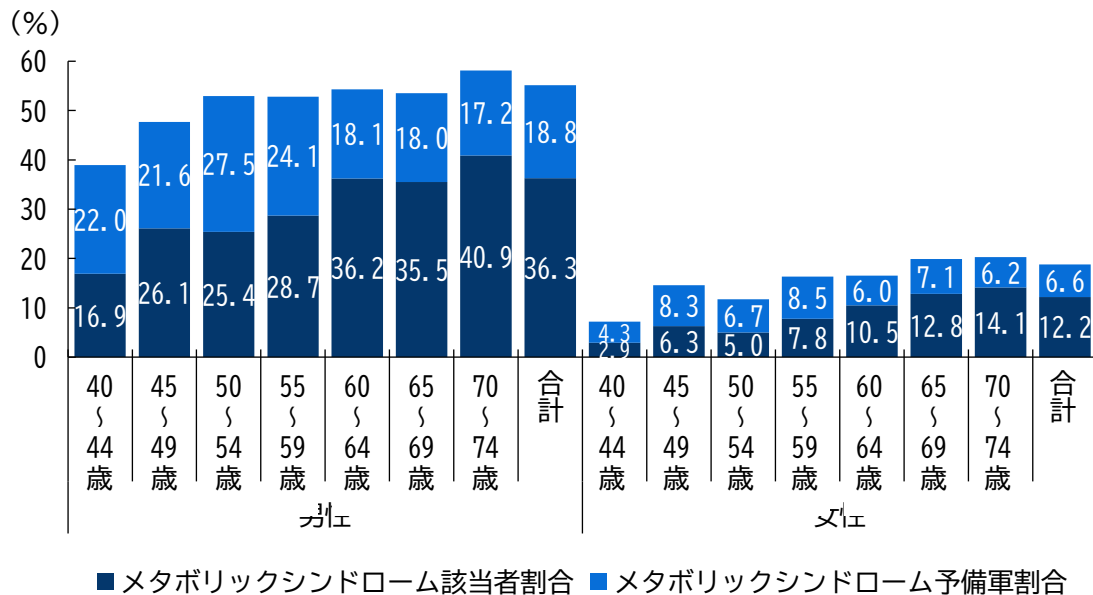


資料：丸亀市健康課

(9) メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合

特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合をみると、男性では60歳代以降で該当者が30%台から40%台となっており、予備軍と合計すると55%程度となっています。

■特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合（令和6年度）

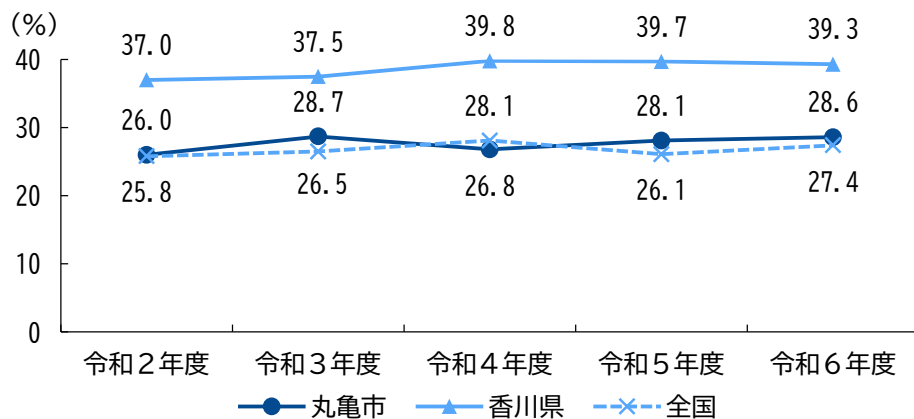


資料：丸亀市健康課

(10) 後期高齢者健康診査受診率

本市の後期高齢者健康診査受診率は、年度による増減があり、香川県を下回って推移しています。

■後期高齢者健康診査受診率の推移（全国・香川県との比較）



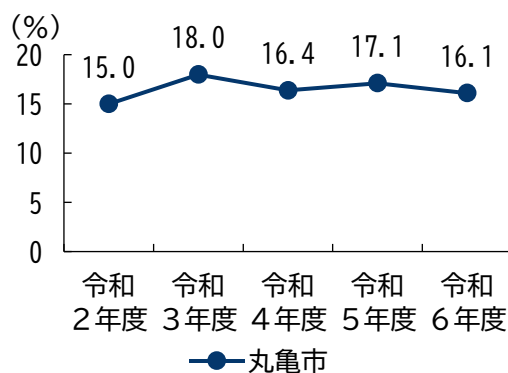
資料：丸亀市健康課

(11) 歯周病検診の受診率

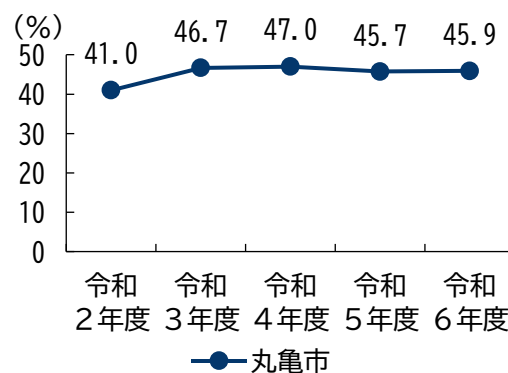
受診率をみると、歯周病検診はおおむね横ばい、妊婦歯科健診は上昇が続いています。年代別では、30歳から50歳にかけて10%台にとどまっています。

■歯周病検診の受診率

【歯周病検診の受診率の推移】

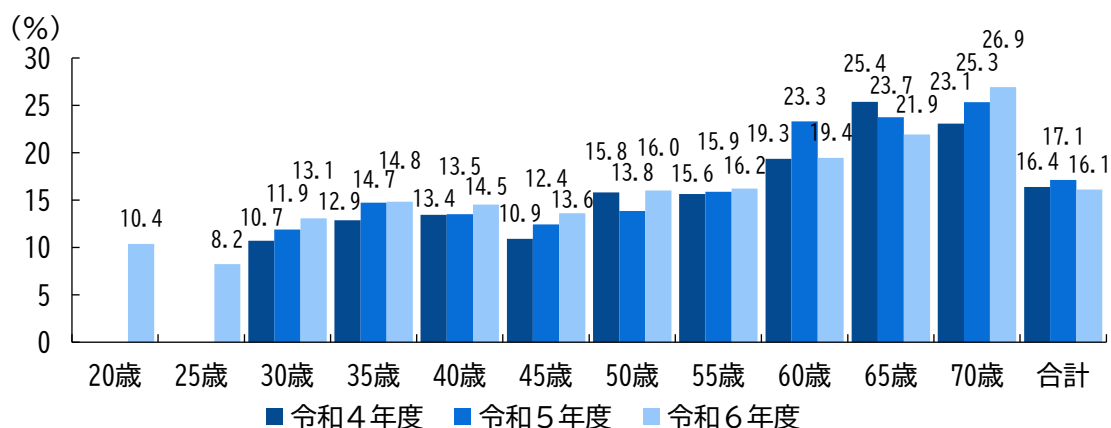


【妊婦歯科健診受診率の推移】



資料：丸亀市健康課

■年代別歯周病検診受診率



※20歳、25歳の歯周病検診は令和6年度から開始しています。

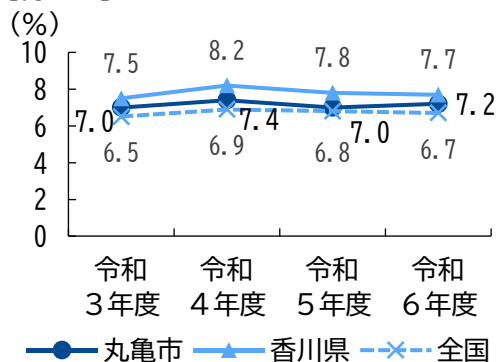
資料：丸亀市健康課

(12) がん検診の受診率

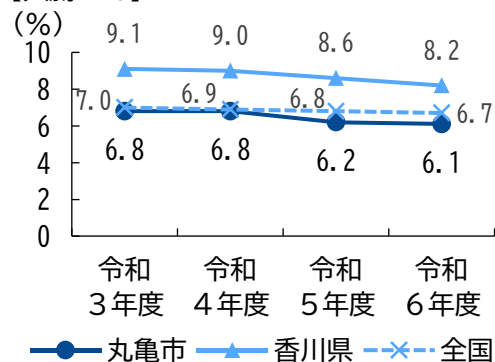
市が実施する各種がん検診の受診率をみると、男性より女性の方が高く、50歳代までの受診率は他の年代と比べて低くなっています。部位別では、大腸がん・肺がんは70歳以上で受診率が高くなっていますが、胃がんは60歳代で受診率が最も高くなっています。

■市が実施するがん検診の受診率

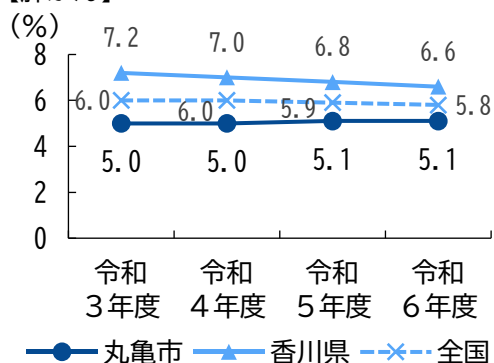
【胃がん】



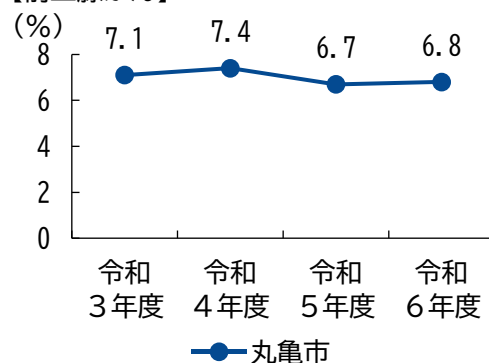
【大腸がん】



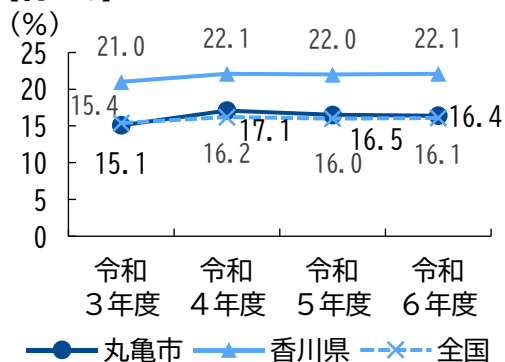
【肺がん】



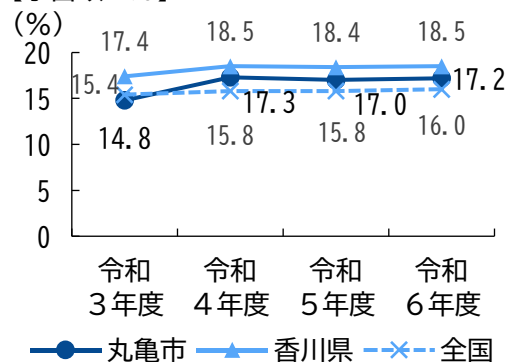
【前立腺がん】



【乳がん】



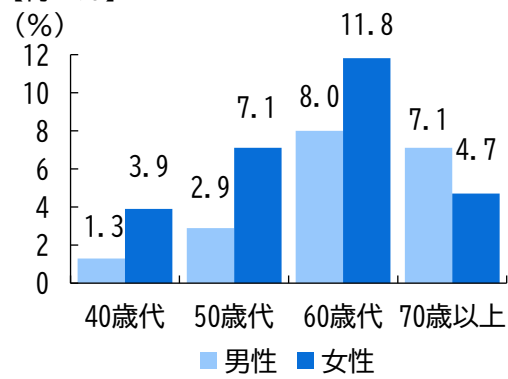
【子宮頸がん】



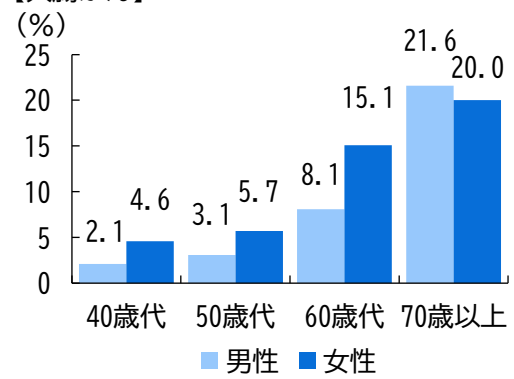
資料：丸亀市健康課

■男女別年代別受診率（令和6年度）

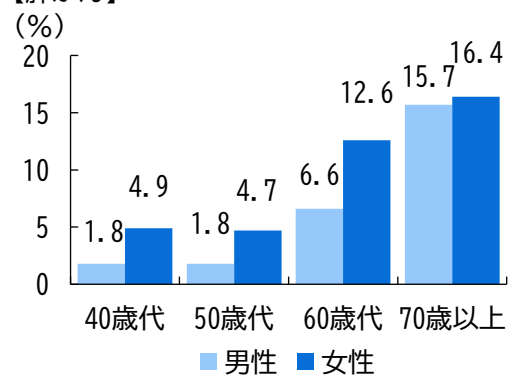
【胃がん】



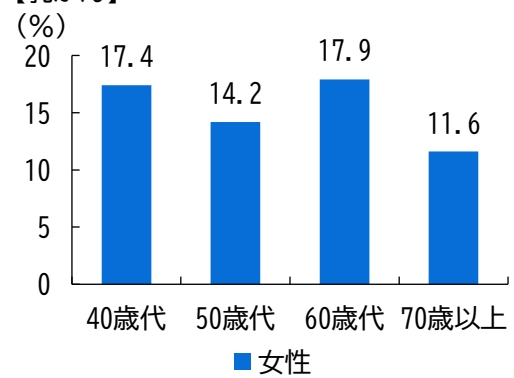
【大腸がん】



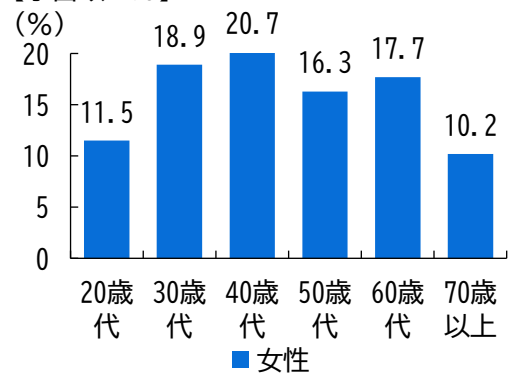
【肺がん】



【乳がん】



【子宮頸がん】



資料：丸亀市健康課

2 第2次計画に基づくこれまでの取り組み状況

(1) ライフステージごとの健康づくり

これまでの取り組み

- マイナス1歳から始まる子育て講座で妊婦やその家族に対して生活習慣について啓発
- レディースデイ（女性の検診、健康教育）実施
- 家族ぐるみの健康づくりにつながるように、子育て広場で良い生活習慣獲得に向けた情報提供、健やかまるがめ21フェスタを開催
- 母子愛育班等の地区組織を通じた地域への健康情報の周知啓発
- SNSを活用した（健）検診受診勧奨
- 35歳からの丸亀市国保特定健康診査や35歳の乳がん検診の実施
- 健康相談等で食事や運動など、年代に応じた指導を実施

現状（アンケート結果・評価指標）

現状

妊娠期・こども

- 全出生数に占める低出生体重児の割合は6.2%で、前回（8.8%）より改善している。（地区別カルテ p.30）
- 肥満傾向にあるこども（肥満度20%以上）は小4男子15.3%で前回（5.9%）より悪化、小4女子11.1%で、前回（5.5%）より悪化している。（地区別カルテ p.30）
- 妊娠中の飲酒率は1.0%で前回（1.7%）より改善しているが、喫煙率は3.6%で前回（3.5%）とほぼ変化がない。（地区別カルテ p.33）

女性

- 子宮頸がん検診受診率は17.2%で、前回（15.9%）より改善している。一方、乳がん検診受診率は16.4%で、前回（16.7%）とほぼ変化がない。（地区別カルテ p.26）
- 20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の割合は、11.8%で前回（16.1%）より改善している。（地区別カルテ p.32）

働き世代（20～64歳）

- メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、男性55.1%で前回（51.5%）より悪化し、女性18.8%で前回（17.3%）より悪化している。（地区別カルテ p.25）
- 会社員・公務員では、運動をしていない理由として「仕事が忙しい」が5割を超えています。（住民アンケート p.75）
- 特定健康診査受診率は、39.0%で前回（35.9%）より向上している。（地区別カルテ p.25）
- 自分の健康をよりよくすることを意識している人（「十分意識している」と「時々意識している」の合計）の割合は83.4%で、前回（82.8%）より改善している。一方、20歳代では男性67.6%、女性73.1%と最も低く、前回（男性81.8%、女性83.9%）と比較して低下している。（アンケート p.11）

- 若い世代・働く世代は健康情報の入手や関心が相対的に低いため、世代特性に応じた情報発信の工夫が必要だと考えられる（市民会議）
- 企業においても二次健診の未受診者への対応や被扶養者への支援に課題を感じている。（企業ヒアリング）
- 健康イベントや健康情報の発信に取り組んでいるが、参加者の固定化や健康情報が十分に届いていない層があり、健康への関心が低い層や若い世代に対する効果的な働きかけが課題となっている。（企業ヒアリング）

高齢者

- 65 歳以上の低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者は 27.7%で、前回（20.1%）から悪化している。（地区別カルテ p. 31）
- ロコモティブシンドロームの認知率は 32.4%で、前回（32.0%）よりほぼ変化がない。（地区別カルテ p. 31）
- 会や組織に参加している 65 歳以上の人の割合は 34.1%で、前回（32.2%）より改善している。（地区別カルテ p. 31）

成果及び課題

若い世代（20～30 歳代）の健康情報への接触機会の拡大と行動変容への課題

- 若い世代の健診機会の拡大や健やかまるがめ 21 フェスタの開催、SNS を活用した情報発信などにより、健康情報に触れる機会を提供することができた。また、特定健康診査受診率は向上している。しかし健康意識の向上はみられなかったため、健康への関心が低い働き世代が、無理なく健康づくりに取り組めるような環境づくりや働きかけが必要である。

若年世代（高校・大学生等）から次世代につなぐ健康づくり

- 低出生体重児の割合や妊娠中の飲酒率は改善しているものの、妊娠中の喫煙がみられ、こどもの肥満や働き世代のメタボリックシンドローム該当者・予備群の増加などの課題がある。若年世代から健康的な生活習慣を形成するため、プレコンセプションケアを推進し、性や健康に関する正しい知識の普及を図ることで、将来の妊娠・出産リスクの低減と次世代の健康の向上につなげていく必要がある。

(2) 食生活

これまでの取り組み

- チラシ「1日何をどのくらい食べればいいのか」を使用し、栄養相談・講座等で啓発
- 市民会議メンバーと幼稚園、こども園、PTA 行事、高校文化祭、筋トレ教室等で食育 SAT システムを活用した食事バランスチェックを実施
- 減塩の啓発
- 「旬の野菜を使った野菜チラシ」を市民会議メンバーと作成・配布

現状

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人は 72.5%で、目標値(80.0%)には達していないが、前回(65.9%)から改善している。一方で、食生活の問題点を「食事のバランスが悪い」と回答した人が 32.9%と最も高い。(アンケート p. 26, 29) (地区別カルテ p. 32)
- 旬の野菜を食べるようにしている人は 48.8%で、前回(45.6%)より改善しているが、若い世代では依然として低い傾向である。(アンケート p. 31) (地区別カルテ p. 32)
- 自分を早食いだと思う人は男性 45.9%で前回(40.6%)より悪化、女性 38.7%で前回(38.5%)より、ほぼ変化がない。職業別では公務員 57.3%、自営業 51.3%と他の職業より高い。(地区別カルテ p. 32) (アンケート p. 37)
- 「食育」について「言葉も内容も知っていた」人は 52.1%で前回(43.1%)より改善している。(アンケート p. 35)
- 早食い傾向のある人が増加しており、幼少期からの継続的な食育や、よく噛んで食べる習慣づくりが必要だと考える。(食育ネットワーク会議)
- 共食の推進や、忙しい生活の中でも無理なく実践できる食生活改善の啓発が必要だと考える。(市民会議)

成果及び課題

- 健康的な食行動への行動変容
栄養バランスの偏りや野菜不足、食塩の過剰摂取がみられることから、若い世代や忙しい働き世代を中心に、本人が無理なく健康的な食行動が取れる仕組みづくりが必要である。
- ライフステージに応じた望ましい食習慣の形成
すべての世代がライフステージに応じた望ましい食習慣を身に付け、健康に配慮した食生活を実践できるよう、食育や栄養に関する普及啓発を推進する必要がある。

(3) 運動

これまでの取り組み

- 体力テストや運動教室の実施
- 理学療法士による運動相談の実施
- 市民会議メンバーとウォーキングマップの作成、各地区のウォーキングコースを紹介

現状

- 1日合計30分以上の運動・スポーツを週1～2回以上行っている人（運動習慣者）は35.3%で前回（30.8%）より改善している（アンケート p.55）
- 20～64歳の運動習慣者は、男性31.4%、女性18.8%で、いずれも目標値（男性37.0%、女性28.0%）に達していない。（地区別カルテ p.32）
- 日常生活における歩数は、20～64歳男性は8,011歩で目標値（9,000歩）に達していないものの、前回（7,726歩）より改善している。一方、20～64歳女性は6,144歩で目標値（8,500歩）に達しておらず、前回（7,948歩）より悪化している。（地区別カルテ p.32）
- 65歳以上男性の歩数は7,198歩で、前回（4,730歩）より大幅に改善している。（地区別カルテ p.32）
- 運動・スポーツが身体や心にもたらす効果を知っている人の割合は80.7%となり、前回（77.6%）より改善している。（地区別カルテ p.32）
- 運動・スポーツをしていない理由は、「仕事が忙しい」30.0%、「きっかけがない」24.9%、「好きではない」21.2%が上位となっている。（アンケート p.74）
- 働き世代や女性は運動習慣の定着が低く、忙しさや意欲面での障壁が大きいため、隙間時間を活用できる運動方法の周知が必要であると考えられる。（職員ワークショップ）
- 職域では交替勤務者や子育て世代の参加が難しいため、勤務形態に応じた運動機会が求められている。（企業ヒアリング）

成果及び課題

- 無理なく続けられる運動習慣づくり

運動習慣者は増加しているものの、働き世代や女性の運動習慣は低い状況にある。また、運動・スポーツをしていない理由として「仕事が忙しい」「きっかけがない」が多く挙げられていることから、ウォーキングだけでなく、隙間時間を活用した運動や楽しみながら継続できる運動など、ライフスタイルに応じて無理なく取り組める運動習慣の定着を支援する必要がある。

(4) 生きがい・休養

これまでの取り組み

- 市民会議メンバーと働き世代向けのストレス解消に関するチラシ「見えないストレスでいっぱい」を作成し、各地区で配布
- こころの相談の実施
- 高校生ボランティアと協働し、啓発グッズを作成し、学校等に配布

現状

- 普段の睡眠で疲れがとれていない人（『とれていない』の合計）は 28.5%で、前回（30.7%）より改善しているが、目標値（26.0%）には達していない。また、男女ともに 20～50 歳代の働き世代は「あまりとれていない」の割合が他の年代に比べ高くなっている。（アンケート p.41）（地区別カルテ p.33）
- この1か月にストレスを感じた人（『感じる』の合計）は 77.2%で、前回（67.3%）より悪化している。（アンケート p.43）（地区別カルテ p.33）
- 相談する人や場所がない人の割合は、男性 20.1%で前回（28.3%）より改善し、女性 8.1%で前回（10.9%）より改善している。（地区別カルテ p.30）
- 生きがいを持っている人は 70.9%で、目標値（75.0%）には達していないが、前回（68.4%）より改善している。（アンケート p.47）（地区別カルテ p.33）
- ゲートキーパーの認知度は言葉を知らなかったが 77.6%で前回（80.3%）より改善している。（アンケート p.48）
- 自殺者数（人口 10 万人当たり）は 16.6 人となり、前回（18.3 人）から減少している。（地区別カルテ p.30）

成果及び課題

- 睡眠の質の向上とストレス対策

普段の睡眠で疲れが取れていない人の割合は改善しているものの目標値には達しておらず、この1か月にストレスを感じた人の割合は前回より増加している。特に働き世代では、睡眠で疲れが取れていない人の割合が高く、仕事や家庭における負担の影響が考えられることから、睡眠の質の向上やストレス対処法の普及など、ここからだの健康づくりを推進する必要がある。

- 相談しやすい環境づくりと地域とのつながりの促進

相談先の周知や相談体制の充実に向けた取組を行っており、相談する人や場所がある人の割合は増加している。しかし、相談先がない人もみられることから、今後も気軽に相談できる環境づくりや地域とのつながりを促進する取組を継続していく必要がある。

(5) 飲酒、喫煙

これまでの取り組み

- 市民会議メンバーとチラシ「お酒の豆知識&おつまみレシピ」の作成、配布
- 市民会議メンバーとスモーカーライザーを活用し、禁煙について指導
- 喫煙やCOPDに関するパネル展示を実施

現状

- 毎日飲酒している人が 15.3%で目標値（10.0%）には達していないが、前回（16.4%）より改善している。また、週に 5～6 回飲酒する人は 5.0%となっている。（アンケート p. 33）
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人は、男性 28.9%と目標値（24.0%）には達していないものの、前回（34.0%）より改善している。一方、女性 45.1%で前回（45.8%）とほぼ変化がなく、目標値（35.0%）にも達していない。（地区別カルテ p. 33）
- 農林水産業・自営業では毎日飲酒する人の割合が 3 割前後と、他の職業より高くなっている。（アンケート p. 33）
- 成人の喫煙率は 11.7%で、目標値（10.0%）に達していないものの、前回（15.4%）より改善している。（地区別カルテ p. 33）
- 他人のたばこの煙による健康への影響を知っている人は 94.5%で、目標値（100.0%）には達していないが、前回（92.7%）より改善している。（アンケート p. 9）（地区別カルテ p. 33）

成果及び課題

- 飲酒に関する正しい知識の普及

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合は、男性では改善がみられるものの目標値には達しておらず、女性では目標値より高い水準で推移している。引き続き、飲酒による健康リスクに関する知識の普及啓発を行うとともに、飲酒に依存しない健康的な生活習慣の形成を支援する必要がある。

- 禁煙支援と受動喫煙防止

成人の喫煙率は改善傾向にあり、受動喫煙による健康への影響の認知も向上している。しかし、喫煙率は目標値に達していないことから、禁煙支援や受動喫煙防止に関する普及啓発を継続するとともに、喫煙による健康への影響について正しい知識の普及を図る必要がある。

(6) 歯・口腔の健康

これまでの取り組み

- 市民会議メンバーと幼稚園等で、虫歯予防や歯に良いおやつクイズなどの健康教育を実施、「お口のマッサージ」の推進（母子保健推進員が作成したもの）
- 市民会議メンバーとチラシ「朝ごはんで元亀・お子さまの健康を守るために」の作成、配布
- 乳幼児健診でチラシ「親子で育むお口の健康」を配布、個別の指導を実施
- ウエルカム広場（子育て広場）で歯科相談ができる機会を提供

現状

- 歯を1日3回以上みがく人は24.8%で、前回（22.8%）より改善している。（アンケート p.38）（地区別カルテ p.33）
- 定期的に歯科健診を受けている人は55.9%で、前回（46.1%）より改善している。（アンケート p.39）（地区別カルテ p.33）
- かかりつけ歯科医院がある人は78.8%で、前回（73.0%）より改善している。（アンケート p.40）（地区別カルテ p.33）
- 歯周病検診受診率は16.1%で、前回（18.4%）より悪化している。（地区別カルテ p.33）
- 3歳児健診でむし歯のないこどもの割合は88.1%で、前回（82.0%）より改善し、目標値（85.0%）を達成している。（地区別カルテ p.33）

成果及び課題

- セルフケアとプロフェッショナルケアの推進

歯周病検診受診率は低下しているものの、歯を1日3回以上みがく人、定期的に歯科健診を受けている人、かかりつけ歯科医院がある人の割合は、いずれも前回より改善しており、市民の歯と口の健康づくりに対する意識や行動の向上がうかがえる。今後も歯周病検診の受診促進に取り組むとともに、歯と口の健康の重要性に関する普及啓発を継続し、口腔の健康づくりに対する意識の向上と望ましい健康行動の定着を図る必要がある。

- 乳幼児期からの歯と口の健康づくり

妊娠届出時の妊婦歯科健診の受診勧奨や、乳幼児健診における歯科保健指導、幼稚園等でのお口の健康に関する健康教育を継続して実施しており、3歳児健診におけるむし歯のないこどもの割合は目標値を達成した。これらの取組が、乳幼児期からの望ましい生活習慣や口腔衛生習慣の定着につながっていると考えられる。今後もライフステージに応じた歯科保健の取組を継続し、歯と口の健康づくりを推進する必要がある。

(7) 健康管理

これまでの取り組み

- 市民会議メンバーとチラシ「健診から分かるこどもとおとなの健康」や「子宮頸がん・乳がん検診受診啓発」を作成し、小学生の保護者や子育て世代に配布
- 乳がんモデルを活用した自己触診法の啓発

現状

- BMIは、18.5以上25未満が59.2%で前回(60.9%)より減少している。25以上は、22.9%で前回(20.6%)より増加しており、肥満者の割合が増加している。また18.5未満のやせは、8.3%と前回(7.6%)より増加している。(アンケート p.6)
- メタボリックシンドローム該当者及び予備軍は男性55.1%で前回(51.5%)より悪化し、女性18.8%で前回(17.3%)より悪化している。(地区別カルテ p.25)
- 特定健康診査受診率は39.0%で、前回(35.9%)より改善している。特定保健指導実施率は14.8%で、前回(16.1%)より悪化している。(地区別カルテ p.25)
- がん検診受診率は、胃がん、肺がん、大腸がんでは男女とも前回は下回っている。一方、前立腺がんは6.8%、子宮頸がんは17.2%で、前回(前立腺がん6.7%、子宮頸がん15.9%)を上回っているが、乳がんは16.4%で前回(16.7%)とほぼ変化がない。(地区別カルテ p.26)
- 健診やがん検診を受けていない理由は、「忙しくて受診する時間がない」20.9%、「健康であり必要性を感じない」20.8%が上位となっている。(アンケート p.20)
- 自分の健康をよりよくすることを普段から意識している人の割合は83.4%で、前回(82.8%)より改善している(地区別カルテ p.35)

成果及び課題

- 健康づくりに向けた行動変容の推進

健康に対する意識の向上や特定健康診査受診率の向上がみられた一方で、肥満者及びやせの増加、メタボリックシンドローム該当者・予備群の増加、特定保健指導実施率の低下がみられる。健康への関心は一定高まっているものの、それが行動変容や健康状態の改善に十分結びついていないことから、今後は生活習慣病予防につながる具体的な行動を促す取組を推進する必要がある。

(8) 社会とのつながり・自然に健康になれる環境づくり

これまでの取り組み

- 庁内会議を開催し、庁内で連携した取り組みについて検討
- 商業施設などで健康イベントを開催
- 健康づくりのきっかけづくりとして、「毎月10日は健幸の日」や「健幸10か条」についてのチラシを毎年作成・配布するとともに、ホームページやSNS等を活用した情報発信

現状

- 自分と地域のつながりが強いほうだと思う人は28.2%で、前回(23.5%)より改善しているが、目標値(50.0%)には達していない。(アンケート p.50) (地区別カルテ p.35)
- 社会活動に参加する人は35.2%で、前回(25.2%)より改善しており、目標値(30.0%)を達成している(地区別カルテ p.35)
- 近隣の人とあいさつができる人は81.6%で、前回(79.8%)より改善しているが、目標値(90.0%)には達していない。(地区別カルテ p.35)
- 若い世代が参加しやすい休日イベントの開催や、防災など他分野と連携した企画が有効と考えられる。(市民会議)
- 歩道や公園等の運動環境整備、手軽に継続できる仕組みづくりへの要望が求められている。(アンケート p.95 自由記述) (市民会議)

成果及び課題

- 地域とのつながりの強化と地域活動への参加促進

地域とのつながりに対する意識は低い状況が続いている。今後は、若い世代や子育て世代が参加しやすい居場所づくりや、地域と連携した取組を進めることで、地域への愛着の醸成や地域活動の参加促進につながることが期待される。

- 自然に健康になれる環境づくりの推進

健康づくりへの関心が低い層も含めて、個人の意識や努力に頼るだけでなく、歩きやすい環境や気軽に外出できる場づくりなど、日常生活の中で自然と身体活動量が増える環境整備を進める必要がある。また、日常生活の中で健康情報に触れる機会を増やし、住民が無理なく健康的な行動を選択できる「自然に健康になれる環境づくり」を推進することが求められる。

3 第2次計画（後期計画）の評価

第2次計画（後期計画）で定めた評価指標について、令和7年10月に実施した市民アンケート調査結果及び、令和7年度までの実績データに基づいて、達成状況の評価を行いました。評価の概要と項目別の結果は以下のとおりです。

（1）評価の結果

計画に掲げる指標（86項目※）について、計画策定時の値と直近値を比較し、目標の達成状況についての分析・評価を行いました。

評価は目標値に対する現状値の評価となり、下記の評価区分により実施しました。

※質問票の変更により算出不可の2項目を除きます。

■評価区分

評価	内容	評価	内容
A	今回結果が目標値を達成	C	今回結果が変化なし（±1%）
B	今回結果が前回結果より改善	D	今回結果が前回結果より悪化

■全体評価（評価項目：全86項目）

評価区分	評価割合	達成項目
A	15.1%	13項目
B	33.7%	29項目
C	22.1%	19項目
D	29.1%	25項目

※評価割合は小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%ちょうどにはならないことがあります。

（２）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

①糖尿病

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少	男性	28.7%	51.5%	55.1%	D
	女性	10.6%	17.3%	18.8%	D
特定健康診査受診率の向上	全体	60.0%	35.9%	39.0%	B
特定保健指導実施率の向上	全体	60.0%	16.1%	14.8%	D
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上	全体	80.0%	49.0%	52.5%	B

②がん

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
がん検診受診率の向上	胃がん	男性	5.7%	5.1%	C
		女性	9.7%	9.2%	C
	肺がん	男性	4.0%	3.1%	C
		女性	8.7%	7.0%	D
	大腸がん	男性	4.8%	4.1%	C
		女性	9.0%	8.1%	C
	前立腺がん	男性	6.7%	6.8%	C
	子宮頸がん	女性	15.9%	17.2%	B
	乳がん	女性	16.7%	16.4%	C

③循環器疾患

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少（再掲）	男性	28.7%	51.5%	55.1%	D
	女性	10.6%	17.3%	18.8%	D
特定健康診査受診率の向上（再掲）	全体	60.0%	35.9%	39.0%	B
特定保健指導実施率の向上（再掲）	全体	60.0%	16.1%	14.8%	D

④COPD

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
COPDの認知度の向上	全体	80.0%	42.3%	39.2%	D

(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

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
自殺者の減少（10万人当たり）	全体	減少	18.3 (平成30年)	16.6 (令和5年)	A
相談する人や場所がない人の減少	男性	20.0%	28.3%	20.1%	B
	女性	5.0%	10.9%	8.1%	B

②次世代の健康

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
体を動かす外遊びをすることの増加	小4男子	増加	48.0% (平成30年)	—※1	—
	小4女子	増加	49.5% (平成30年)	—※1	—
全出生数中の低出生体重児の減少	全体	減少	8.8%	6.2%	B
肥満傾向にあるこどもの減少 (肥満度20%以上)	小4男子	減少	5.9%	15.3%	D
	小4女子	減少	5.5%	11.1%	D
乳幼児健診の受診率の向上	3か月児健診	100.0%	97.2%	97.6%	C
	1.6歳児健診	98.0%	97.8%	99.1%	A
	3歳児健診	98.0%	97.6%	98.2%	A
予防接種率の向上	BCG	100.0%	93.0%	92.2%	C
	MR1期	100.0%	91.4%	81.9%	D
	MR2期	100.0%	88.9%	86.4%	D
	日本脳炎	100.0%	98.7%	102.4%※2	A

※1 質問票の変更により算出不可。

※2 予防接種ガイドラインに記載されている標準的な接種年齢人口を母数としているが近年3歳未満で1期を接種する傾向にあり、目標値としている100%を超えている。

③高齢者の健康

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の増加	全体	80.0%	32.0%	32.4%	C
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の増加の抑制	65歳以上	現状値以下	20.1%	27.7%	D
会や組織に参加している人の増加	65歳以上	50.0%	32.2%	34.1%	B
予防接種率の向上	高齢者インフルエンザ予防接種	65歳以上	70.0%	50.4%	D
	肺炎球菌予防接種	65歳	70.0%	53.5%	D

(4) 基本要素に関する生活習慣及び社会環境の改善

① 食生活

評価項目		評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
適正体重を維持している人の増加	肥満者（BMI 25 以上）の減少	20～60 歳代男性	20.0%	30.8%	33.0%	D
		40～60 歳代女性	現状値以下	14.7%	16.9%	D
	やせの人（BMI 18.5 未満）の減少	20 歳代女性	現状値以下	16.1%	11.8%	A
主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人の増加		全体	80.0%	65.9%	72.5%	B
1 日に 1 回以上毎日家族（誰か）と一緒に食事をする人の増加		全体	70.0%	50.4%	71.9%	A
朝食を 1 人で食べるこどもの減少		中学 2 年生	減少	36.8%	26.5% (中学 1 年生)	A
朝食を毎日食べている人の増加		全体	85.0%	77.3%	80.8%	B
		小学 5 年生	現状値以上	82.2%	89.9%	A
		中学 2 年生	現状値以上	81.4%	83.9%	A
自分を早食いだと思う人の減少		男性	40.0%	40.6%	45.9%	D
		女性	30.0%	38.5%	38.7%	C
自分の食生活についてよいと思う・おおむねよいと思う人の増加		全体	80.0%	71.2%	76.9%	B
旬の野菜を食べようとする人の増加		全体	55.0%	45.6%	48.8%	B

② 運動

評価項目		評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
日常生活における歩数の増加		20～64 歳男性	9,000 歩	7,726 歩	8,011 歩	C
		20～64 歳女性	8,500 歩	7,948 歩	6,144 歩	D
		65 歳以上男性	7,000 歩	4,730 歩	7,198 歩	A
		65 歳以上女性	6,000 歩	4,551 歩	4,935 歩	C
運動習慣者の増加		20～64 歳男性	37.0%	25.2%	31.4%	B
		20～64 歳女性	28.0%	16.7%	18.8%	B
		65 歳以上男性	54.0%	35.0%	39.2%	B
		65 歳以上女性	50.0%	30.4%	35.0%	B
一緒に運動する仲間がいる人の増加		全体	45.0%	31.7%	36.6%	B
運動が身体やところにもたらす効果について知っている人の増加		全体	80.0%	77.6%	80.7%	A

③生きがい・休養

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
生きがいを持っている人の増加	全体	75.0%	68.4%	70.9%	B
この1か月にストレスを感じた人の減少	全体	65.0%	67.3%	77.2%	D
普段の睡眠で疲れがとれていない人の減少	全体	26.0%	30.7%	28.5%	B

④飲酒

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人）の減少	男性	24.0%	34.0%	28.9%	B
	女性	35.0%	45.8%	45.1%	C
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	0.0%	1.7%	1.0%	C
お酒を毎日飲む人の減少	全体	10.0%	16.4%	15.3%	B

⑤喫煙

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
成人の喫煙率の減少	全体	10.0%	15.4%	11.7%	B
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	0.0%	3.5%	3.6%	C
他人が吸うたばこの煙を吸うことで体に起こる影響を知っている人の増加	全体	100.0%	92.7%	94.5%	B

⑥歯・口腔の健康

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
仕上げみがきをしている保護者の増加	1.6歳児健診	75.0%	67.5%	65.8%	D
むし歯のないこどもの増加	3歳児健診	85.0%	82.0%	88.1%	A
歯を1日3回以上みがく人の増加	全体	30.0%	22.8%	24.8%	B
かかりつけ歯科医院がある人の増加	全体	80.0%	73.0%	78.8%	A
定期的に歯科健康診査を受けている人の増加	全体	60.0%	46.1%	55.9%	B
20歳の記念にチェックアップ&クリーニング受診率の向上	全体	20.0%	13.8%	10.4%	D
歯周病検診受診率の向上	全体	30.0%	18.4%	16.1%	D

⑦健康管理

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
健診をほぼ毎年受けようと思う人の増加	全体	60.0%	42.9%	50.9%	B
定期的に健診を受けている（がん検診含む）人の増加	全体	90.0%	81.1%	81.2%	C
自分の健康をよりよくする知識を持っている人の増加	全体	90.0%	82.1%	82.8%	C
自分の健康をよりよくすることを普段から意識している人の増加	全体	90.0%	82.8%	83.4%	C

⑧地域・環境

評価項目	評価対象	目標値	前回結果	今回結果	評価
自分と地域のつながりが強いほうだと思う人の増加	全体	50.0%	23.5%	28.2%	B
コミュニティ活動やボランティア活動などに参加する人の増加	全体	30.0%	25.2%	35.2%	B
近隣の人とあいさつができる人の増加	全体	90.0%	79.8%	81.6%	B
不慮の事故の減少（10万人当たり）	全体	減少	32.9%	34.2% (令和5年)	D
公園緑地が整備され、よく維持管理されていると感じる人の増加	全体	増加	60.5%	58.9% (令和7年)	D

第3章 第3次丸亀市健康増進計画

1

(1)

第4章 第3次丸亀市食育推進計画

1

(1)

第5章 第2期丸亀市自殺対策基本計画

1

(1)

第6章 計画の推進体制

1

(1)

第3次丸亀市健康増進計画

令和9年3月発行

発行：丸亀市

編集：丸亀市 健康福祉部 健康課

〒763-8501

香川県丸亀市大手町二丁目4番21号

T E L 0877-24-8806

F A X 0877-24-8830