第３次丸亀市健康増進計画

素案（R8.10.22 時点）

※文言等を修正した箇所は網掛にしています

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
4　重点取り組み 35

第３章　第３次丸亀市健康増進計画 37
1　計画の目標：健康寿命の延伸 37
2　健康増進の基本要素に関する生活習慣の改善・生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 . 37
3　自然に健康になれるまちづくり 50
4　ライフステージに応じた切れ目のない健康づくり 52

第４章　第３次丸亀市食育推進計画 60
1　計画策定の背景と趣旨 60
2　丸亀市の食育に関する現状 61
3　計画の目標 66
4　具体的な取り組み 67
5　推進体制 71

第５章　第２期丸亀市自殺対策基本計画 72
1　計画策定の背景と趣旨 72
2　丸亀市の自殺に関する現状 72
3　計画の目標 75
4　具体的な取り組み 76

第６章　関係機関・団体の取り組み 79

第７章　計画の推進体制 82
１　計画の推進体制 82
２　計画の進行管理と評価 83

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、バランスのよ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。

国では「健康日本21（第3次）」において、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、推進してきました。

その後、平成29年３月に策定した「第２次丸亀市健康増進計画」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暮らし続けるとともに、自然に健康にな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。

〇健康増進計画
　健康増進法第８条第２項による「市町村健康増進計画」

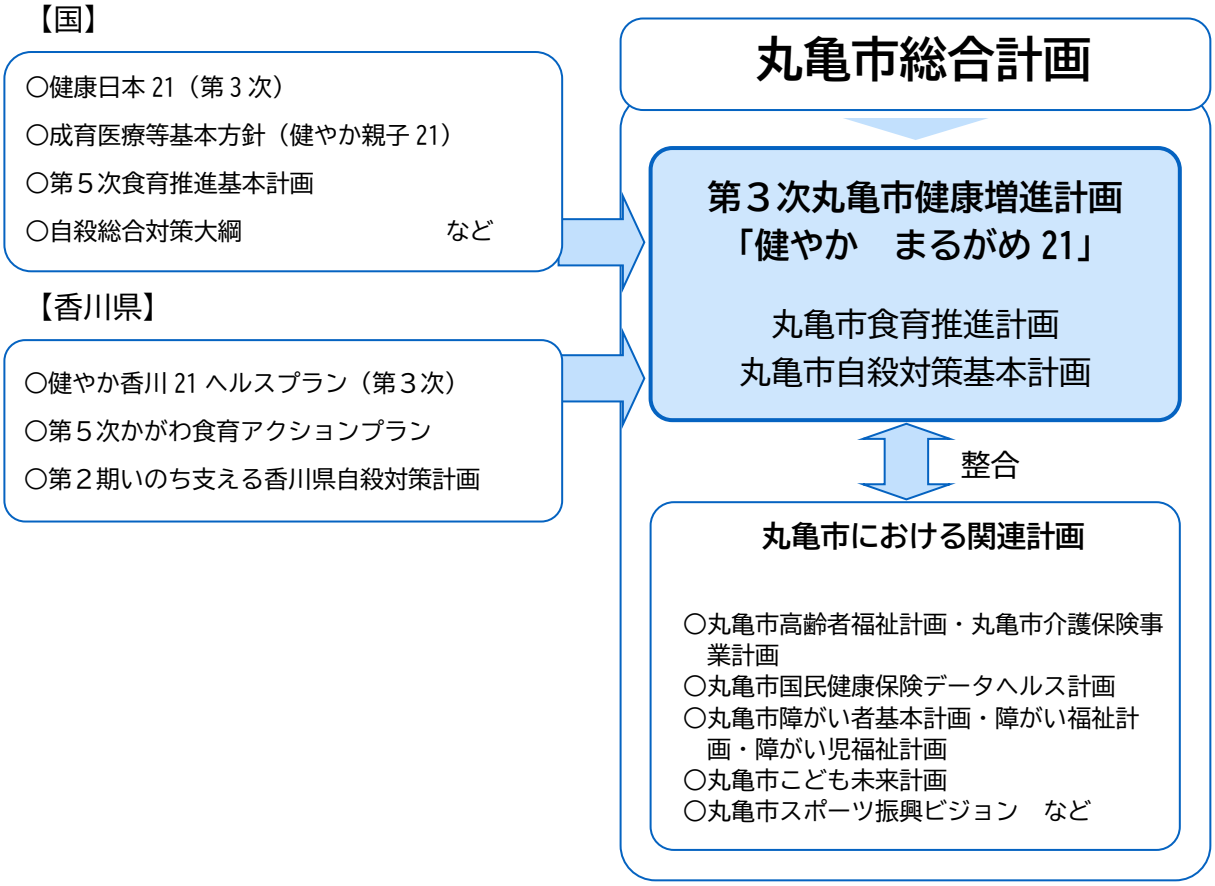
〇食育推進計画
　食育基本法第18条第１項による「市町村食育推進計画」

〇自殺対策基本計画
　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「みんなイキイキわがまち丸亀」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、個人に合わせ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。

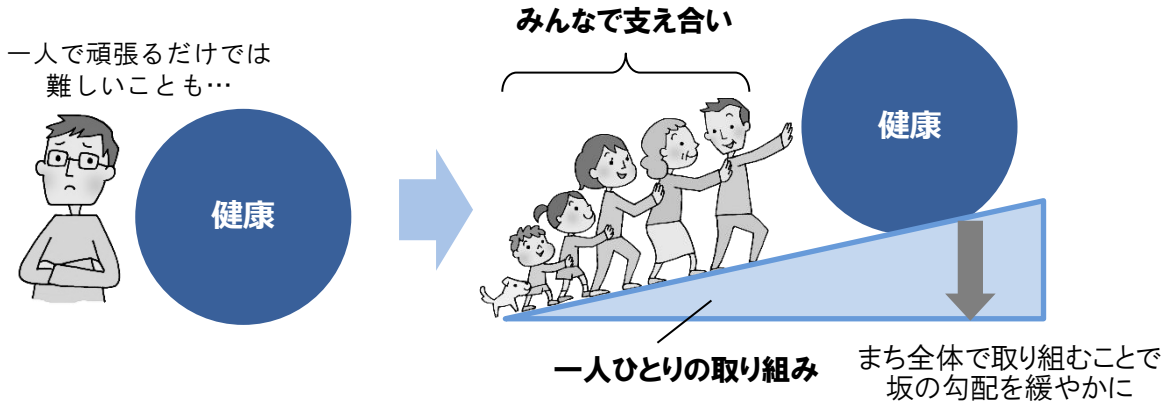
みんなイキイキわがまち丸亀

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

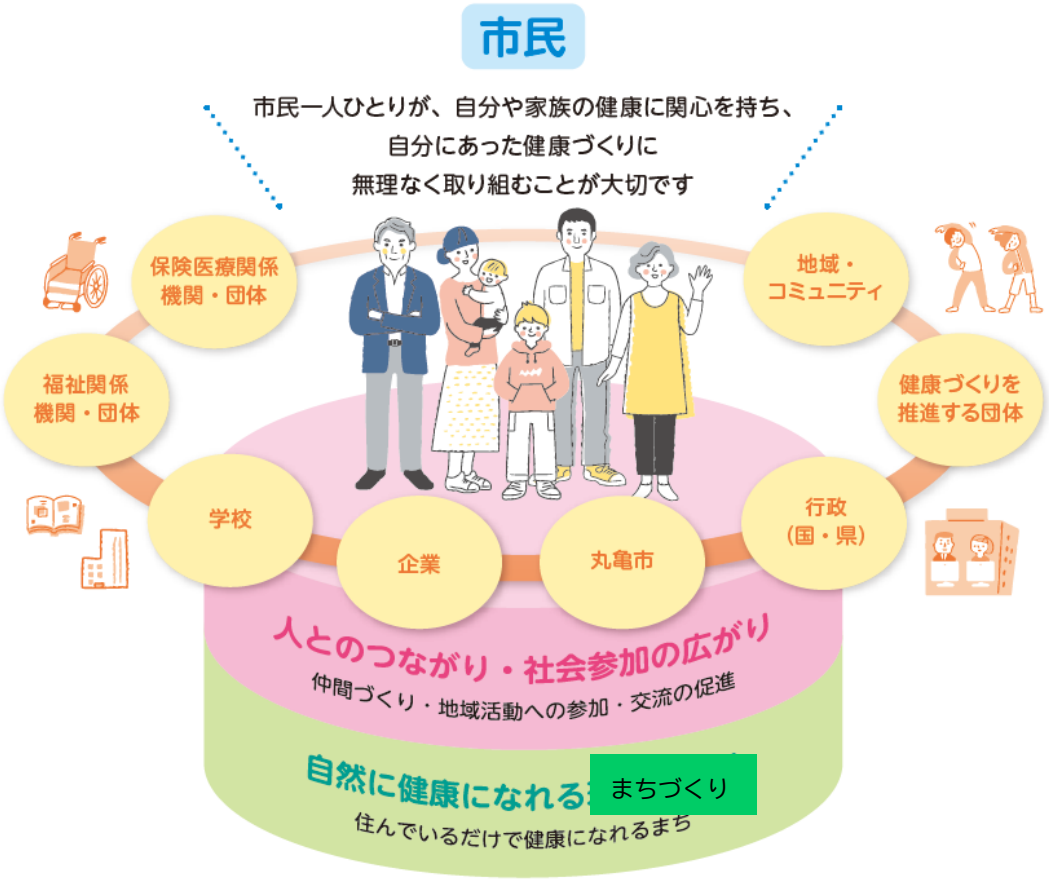


ヘルスプロモーションによる推進においては、一人ひとりの健康づくりを支えるための様々な「つながり」を生かして、計画を推進していくことが重要です。

本市の強みとして、市民団体や地区組織の活動が継続されており、市と市民が同じ目標に向かって健康づくりを進めています。また、市民が主体となって活動する組織や活動が地域に根付いていることも本市の特徴です。

これらの強みを活かしながら、市民一人ひとりが地域とのつながりや社会参加を通じて自然と健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進め、健康づくりの輪を地域全体へ広げることで、「住んでいるだけで健康になれるまち」を目指します。

■計画推進の概念図



以下の会議を通じて、本計画の推進を図ります。

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	丸亀市健康増進計画庁内会議	丸亀市食育ネットワーク会議	丸亀市いのちを支える自殺対策事務調整会議
本計画の進行状況について、必要に応じて適切な助言を行います。	団体や市民の代表として、計画を進めるための意見交換や活動を行います。	庁内の関係課が計画を進めるための意見交換を行います。	食育を推進する各種団体、関係機関が連携を図り、市民の食育に関する効果的な取り組みについて意見交換を行います。	庁内の関係課が進行状況について共有し、意見交換を行います。

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一体的な取り組みにより、基本理念である「みんなイキイキわがまち丸亀」の実現を目指します。

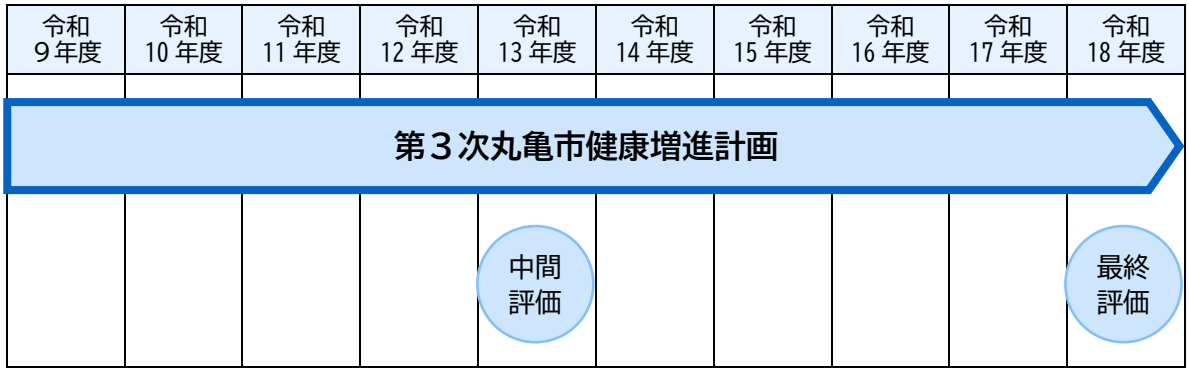
■施策体系



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。



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」「丸亀市健康増進計画庁内会議」「丸亀市食育ネットワーク会議」「丸亀市いのちを支える自殺対策事務調整会議」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）ワークショップの実施

働き世代を対象とし、『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』をテーマに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、広く市民の方々から意見を募りました。

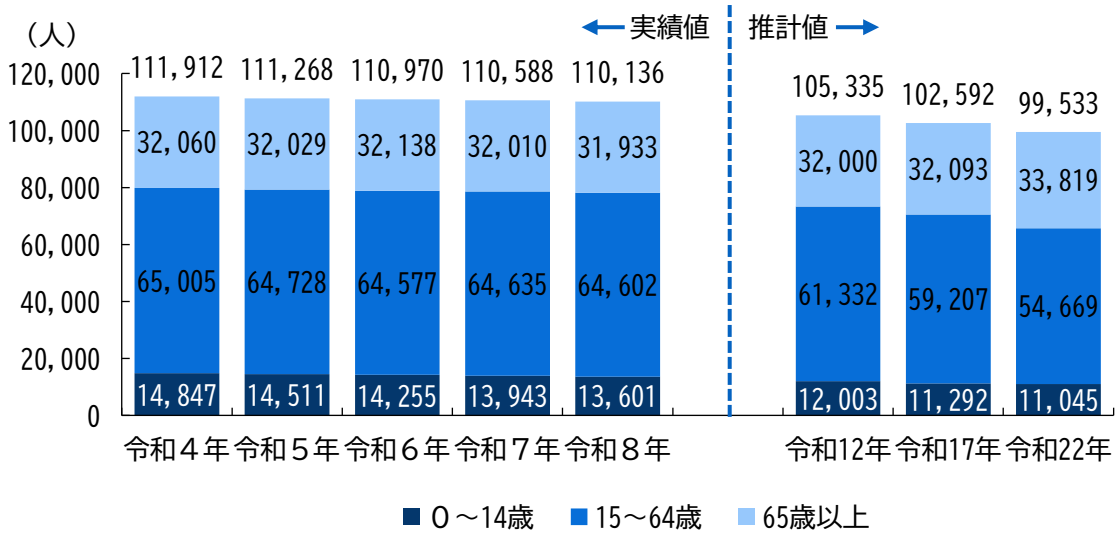
第２章　丸亀市の健康づくりに関する現状

１　統計データ

（１）人口

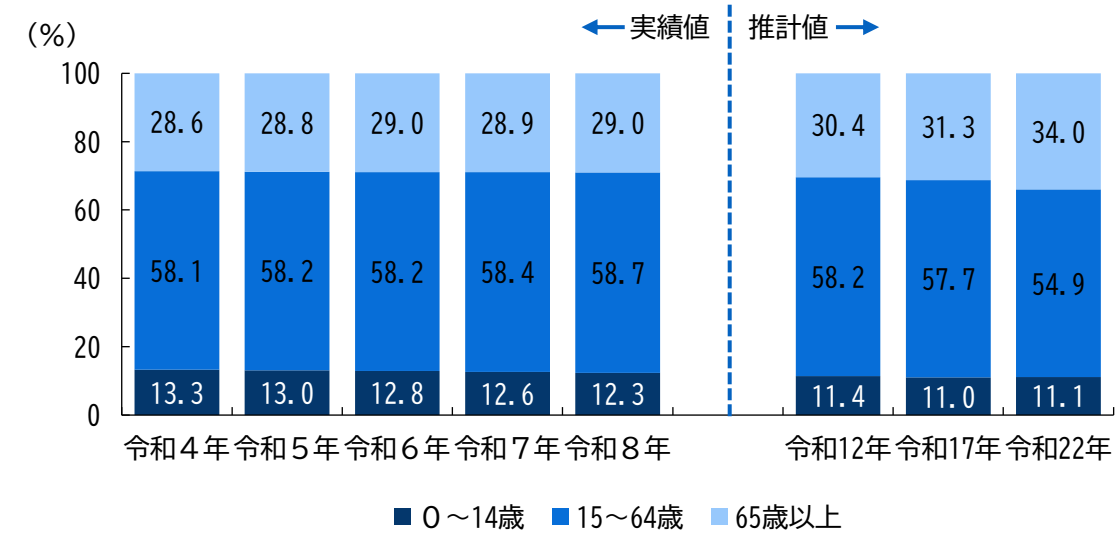
本市の人口は緩やかな減少傾向で、０～14歳人口は減少傾向、65歳以上人口はほぼ横ばいとなっています。将来的にも人口の減少が見込まれており、０～14歳人口は継続して減少する一方、65歳以上人口は令和17年頃までほぼ横ばいで推移する見込みです。また、令和４年から令和８年にかけて、65歳以上の割合はほぼ横ばいですが、０～14歳の割合は13.3%から12.3%に低下しています。令和12年には65歳以上の割合が30.4%となり、30%を超える見込みです。

■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）

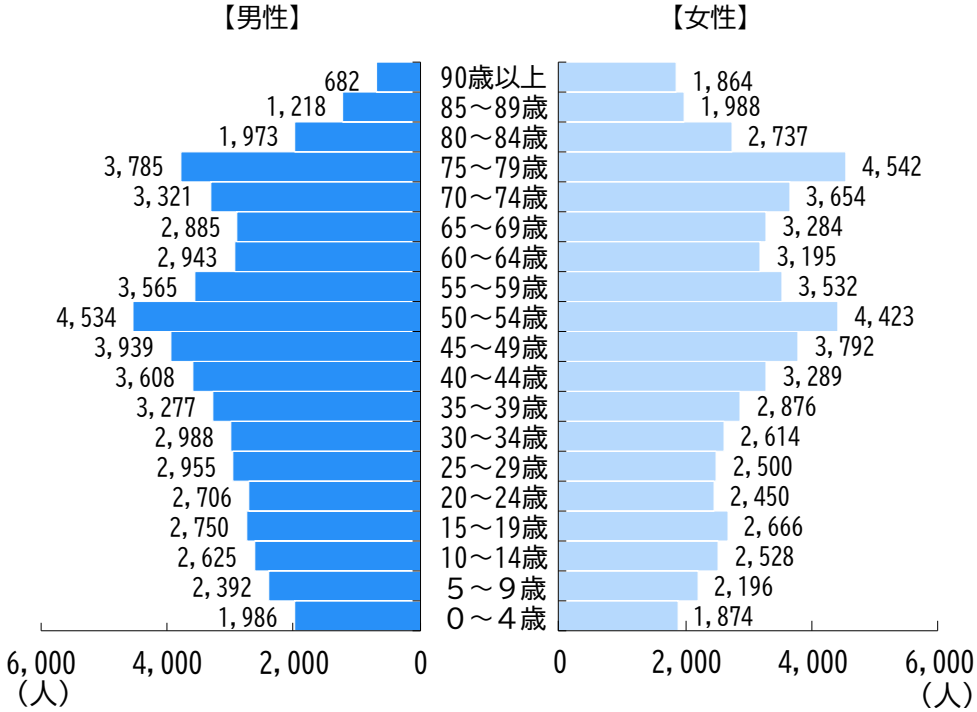
■年齢３区分別人口構成割合の推移



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

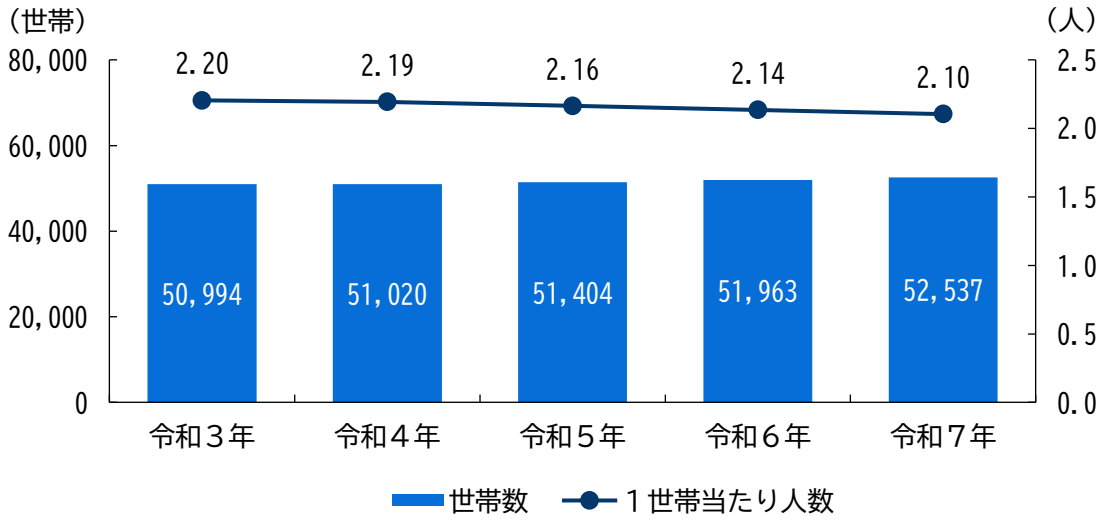


資料：住民基本台帳（令和８年４月１日時点）

（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

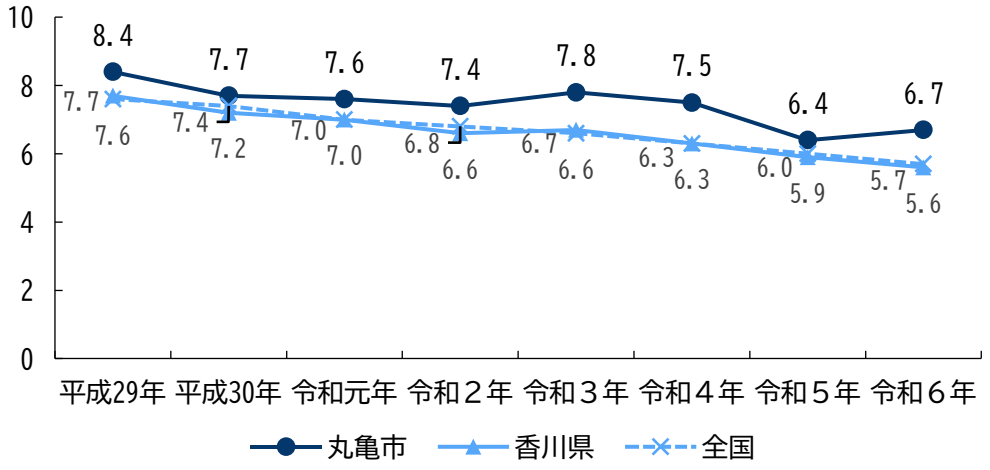


資料：住民基本台帳（各年４月１日時点）

（３）出生率・死亡率

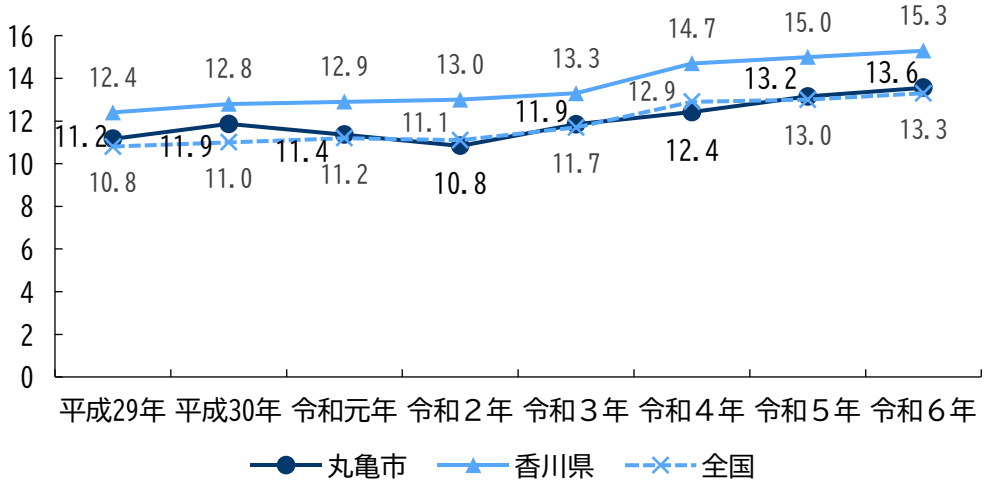
本市の出生率は、平成29年の8.4から令和６年は6.7と低下傾向となっていますが、香川県、全国いずれも上回って推移しています。死亡率は、平成29年の11.2から令和６年は13.6と、こちらは上昇傾向となっており、全国と同程度で、香川県よりも下回って推移しています。

■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

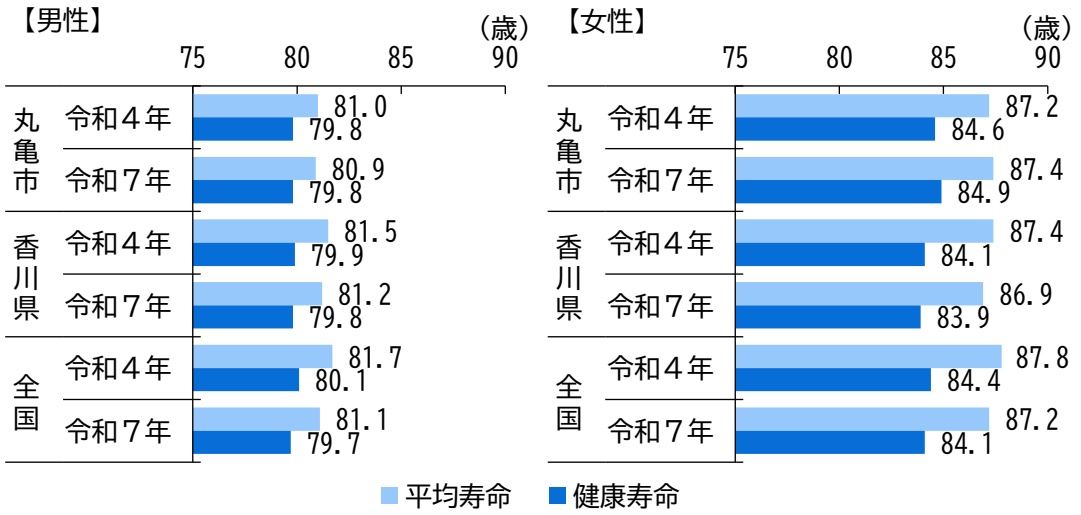


資料：香川県保健統計指標（丸亀市）、人口動態調査（香川県・全国）

（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

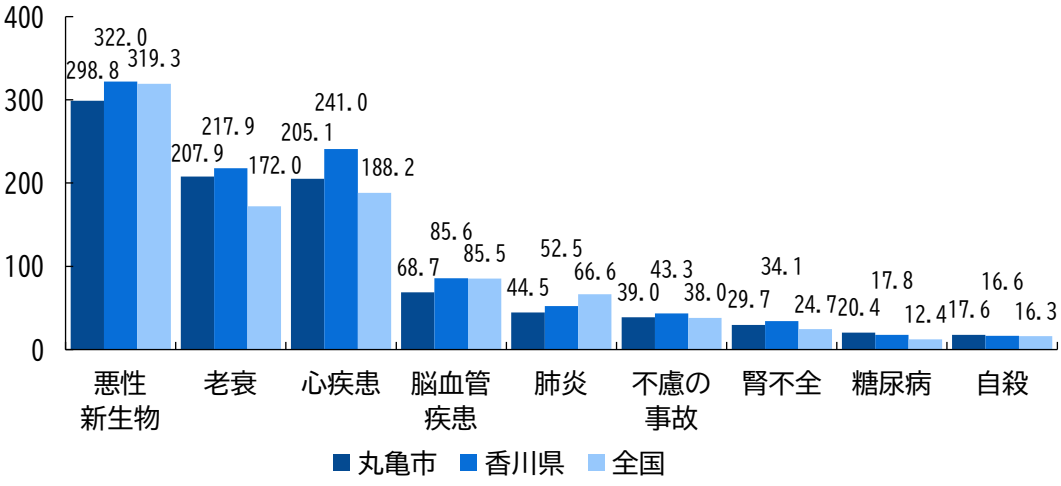


資料：香川県国民健康保険団体連合　国保データベース（ＫＤＢ）

（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）

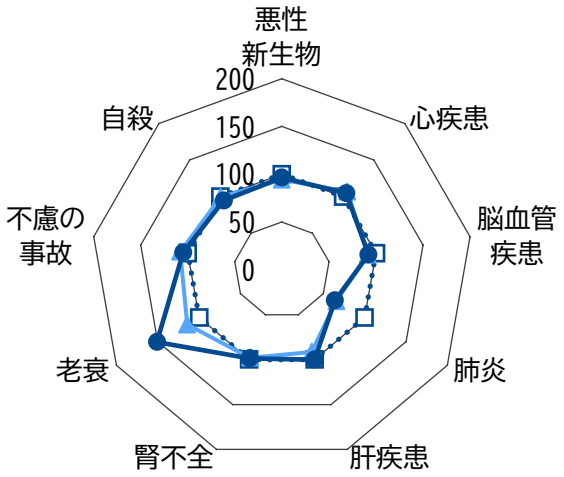


資料：香川県保健統計指標（丸亀市、香川県）、人口動態調査（全国）

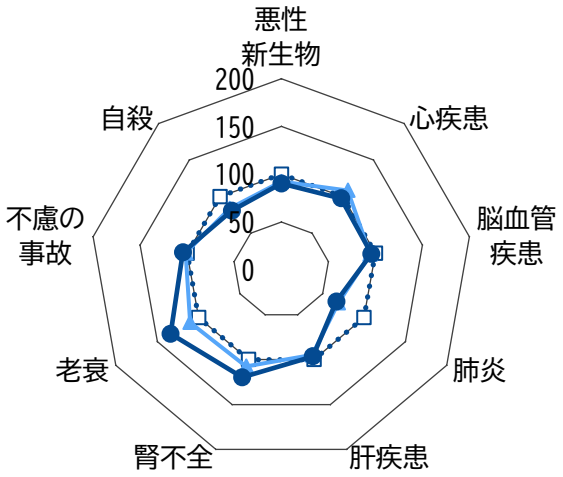
全国平均を100としたときの標準化死亡比でみると、老衰は男性、女性ともに全国、香川県より高くなっています。腎不全についても、女性は全国、香川県より高くなっています。

■標準化死亡比（平成 30 年～令和４年）

【男性】



【女性】



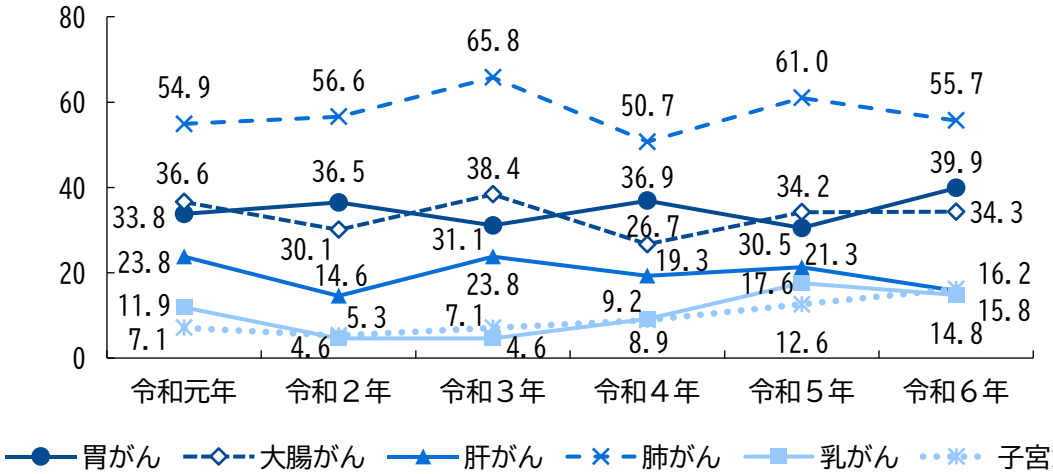
丸亀市　香川県　全国

※標準化死亡比：地域による年齢構成の違いを調整したうえで死亡状況を比較するための指標です。全国の値を100として算出し、それより大きいということは、その地域の死亡率が全国より高いということを意味しています。

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

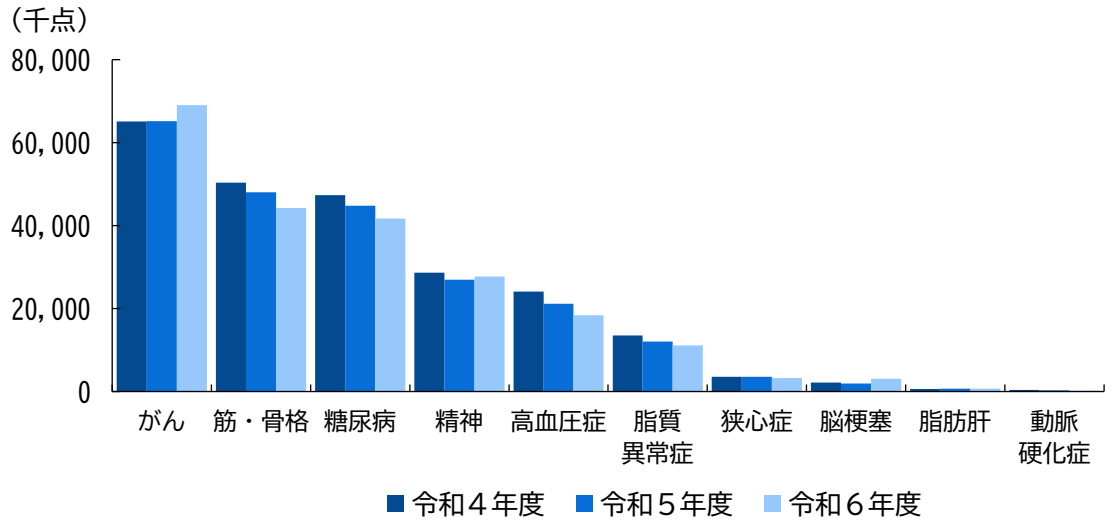


資料：香川県保健統計指標

（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

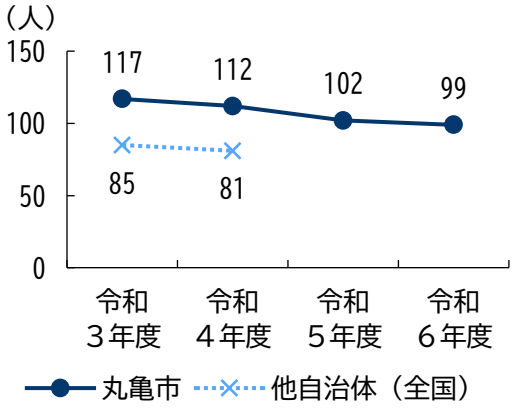
資料：香川県国民健康保険団体連合　国保データベース（ＫＤＢ）

（７）人工透析患者数

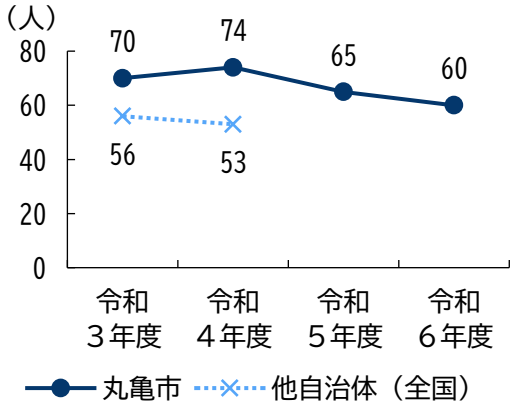
透析患者数、糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする患者数ともに、本市は他自治体より多い状態が続いていますが、人数自体は減少傾向にあります。新規の患者数は、年度によって増減があります。

■人工透析患者数（市国保加入者）

【透析患者数】

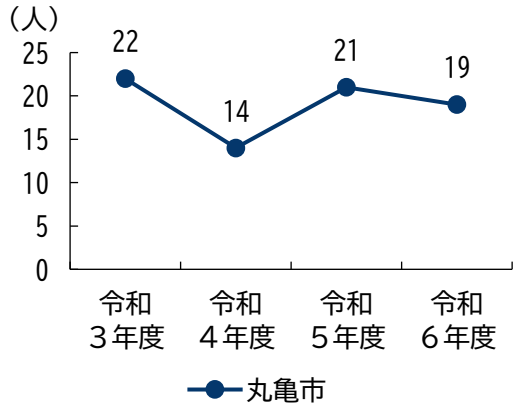


【糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする透析患者数】



※他自治体（全国）の令和５年度及び令和６年度のデータは、算出できないため掲載していません。

【新規透析患者数】

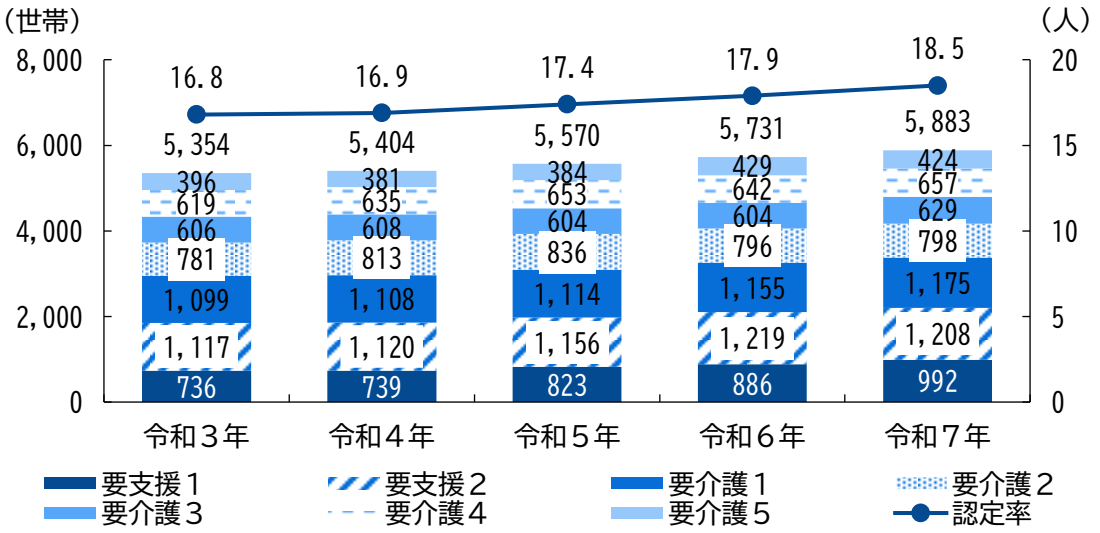


資料：丸亀市保険課

（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

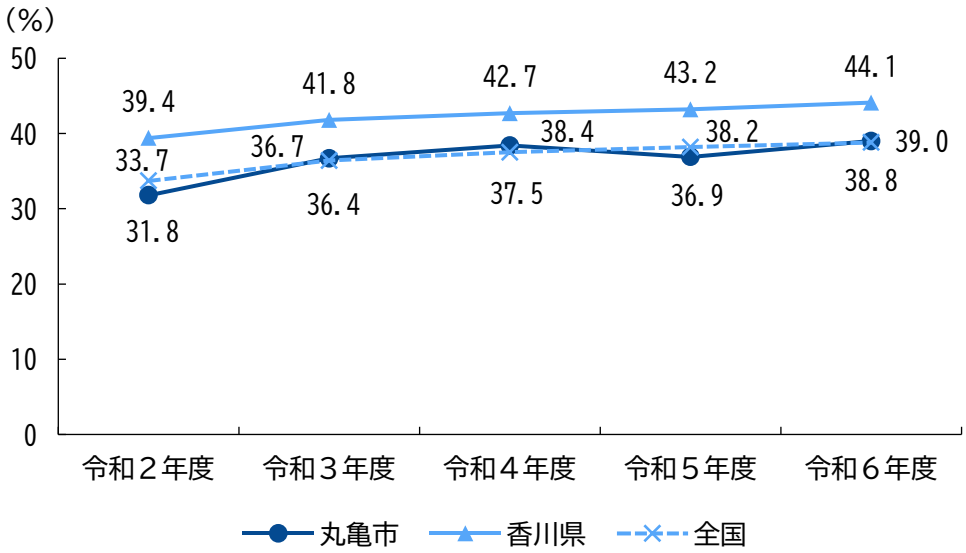


資料：介護保険事業状況報告　月報（各年９月末時点）

（８）特定健康診査の受診率

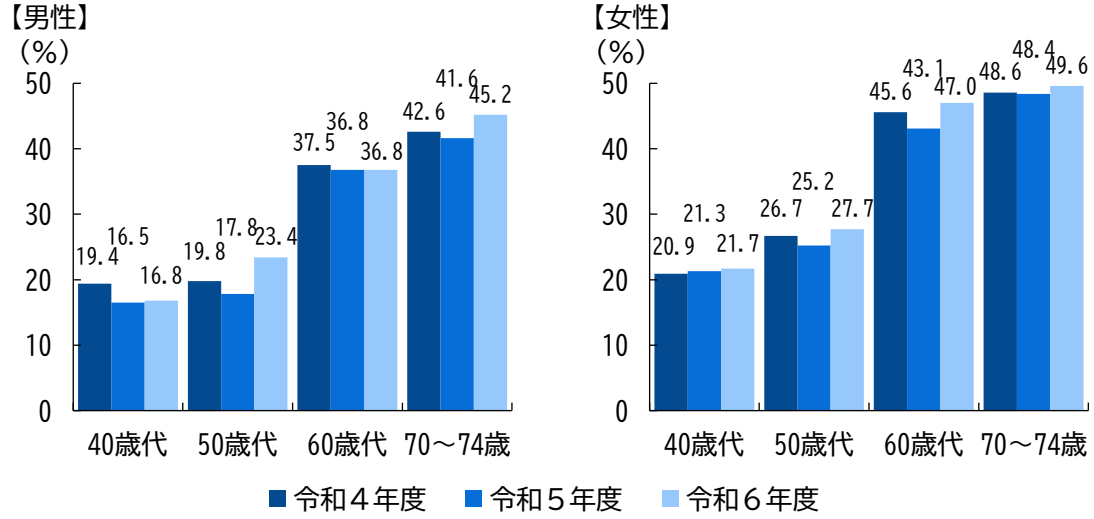
特定健康診査の受診率は、令和２年度から令和６年度にかけて上昇しています。男女別では女性の方が高く、年代別では男性の40歳代が10%台にとどまり、他の年代・性別と比べて低くなっています。

■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

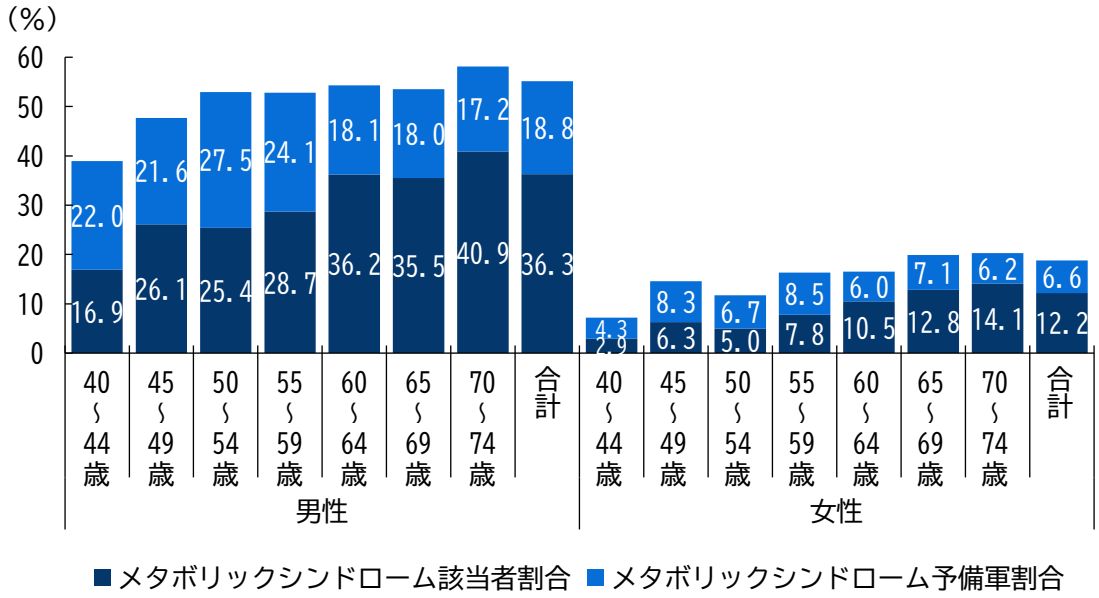


資料：丸亀市健康課

（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）

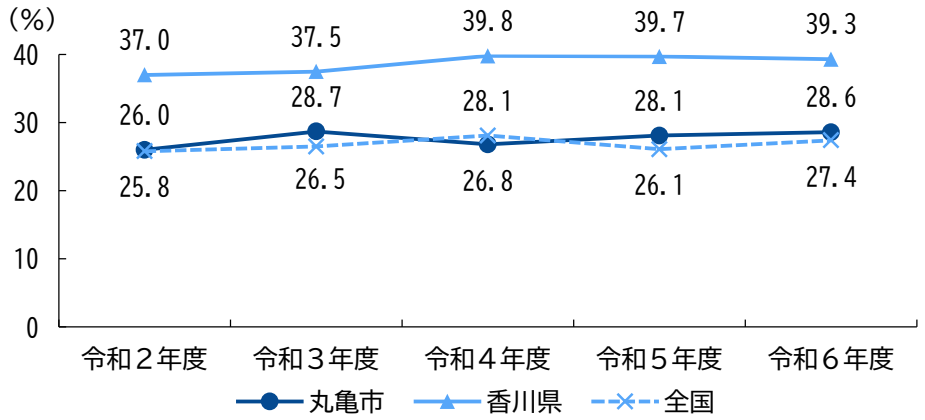


資料：丸亀市健康課

（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）



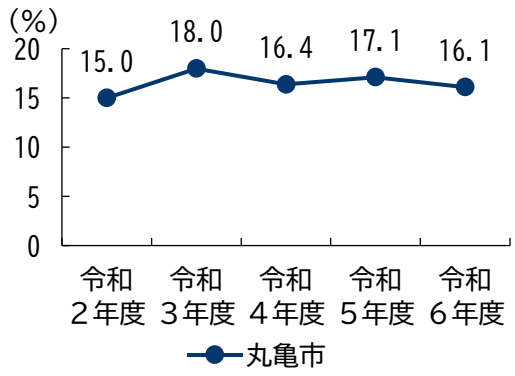
資料：丸亀市健康課

（11）歯周病検診の受診率

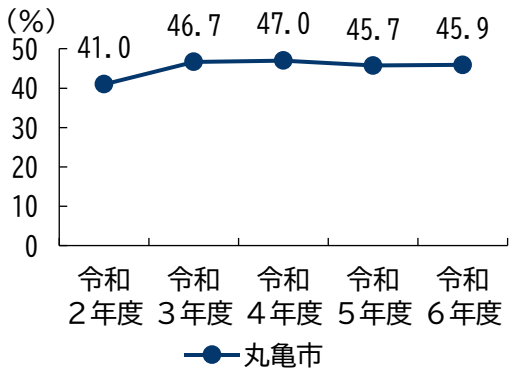
受診率をみると、歯周病検診、妊婦歯科健診ともにおおむね横ばいとなっています。年代別では、30歳から50歳にかけて10%台にとどまっています。

■歯周病検診の受診率

【歯周病検診の受診率の推移】

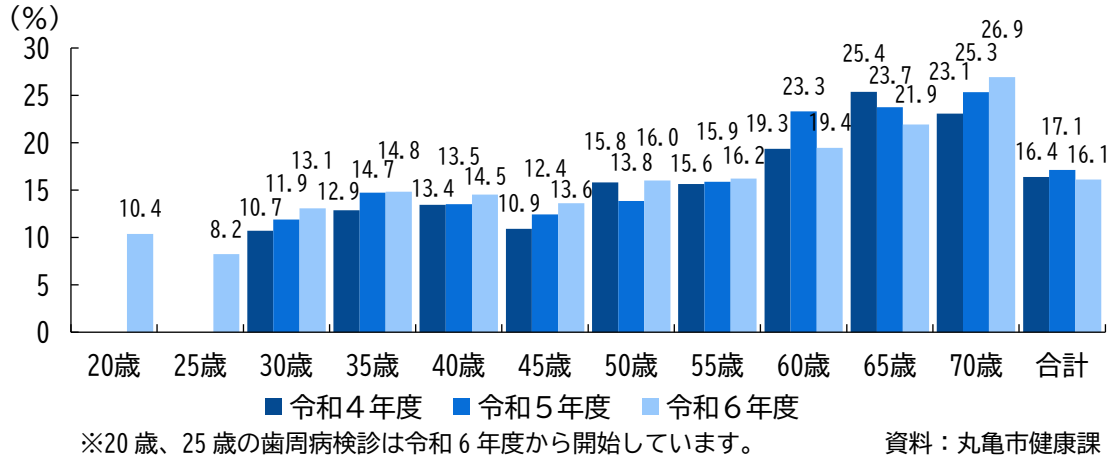


【妊婦歯科健診受診率の推移】



資料：丸亀市健康課

■年代別歯周病検診受診率



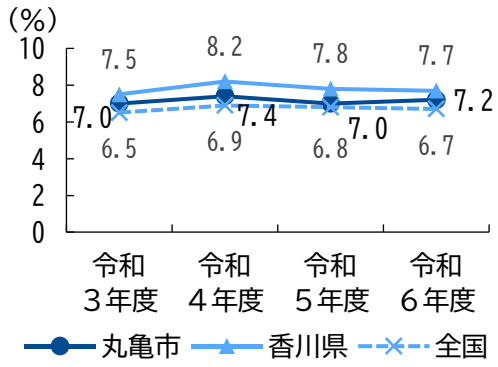
※20 歳、25 歳の歯周病検診は令和 6 年度から開始しています。　資料：丸亀市健康課

（12）がん検診の受診率

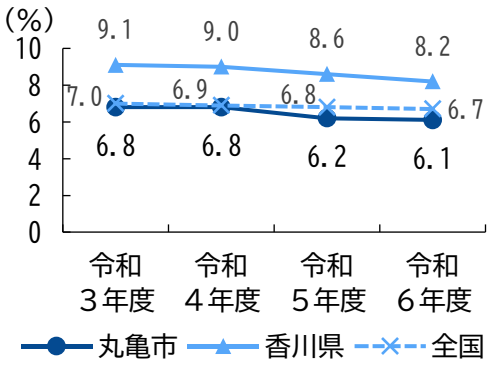
市が実施する各種がん検診の受診率をみると、男性より女性の方が高く、50歳代までの受診率は他の年代と比べて低くなっています。部位別では、大腸がん・肺がんは70歳以上で受診率が高くなっていますが、胃がんは60歳代で受診率が最も高くなっています。

■市が実施するがん検診の受診率

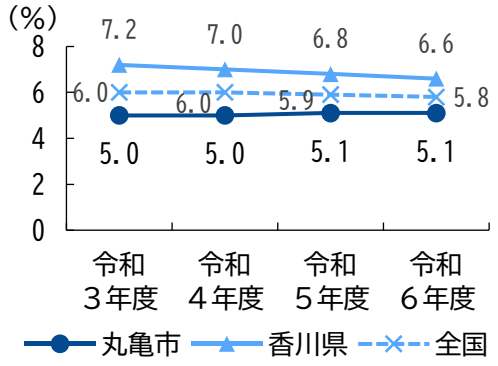
【胃がん】



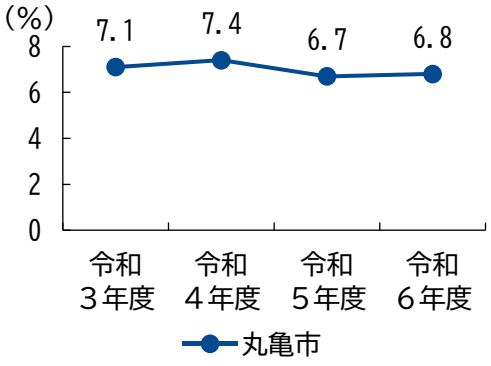
【大腸がん】



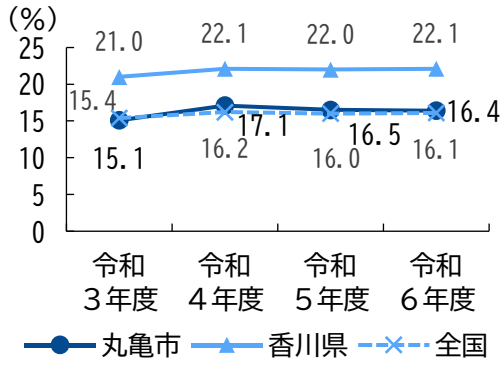
【肺がん】



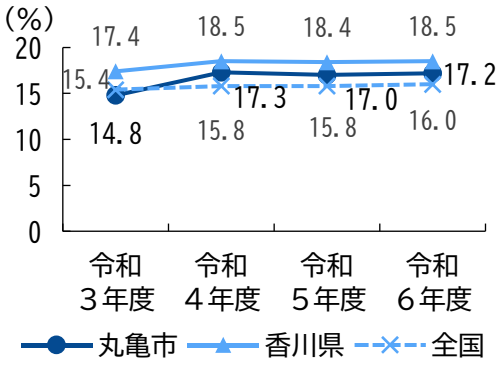
【前立腺がん】



【乳がん】



【子宮頸がん】

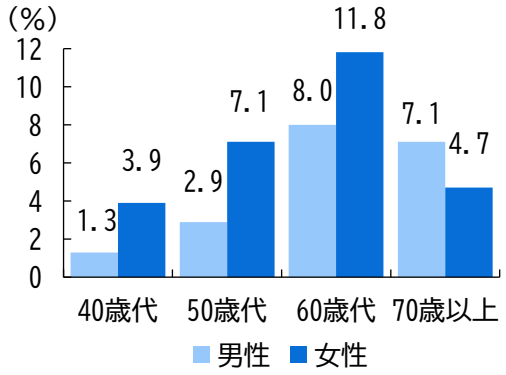


※地域保健・健康増進事業報告（統計法）に基づき、受診率算定の対象者は、市の住民全体の中で、40歳以上（胃がんは50歳以上、子宮頸がんは20歳以上）69歳以下となっています。

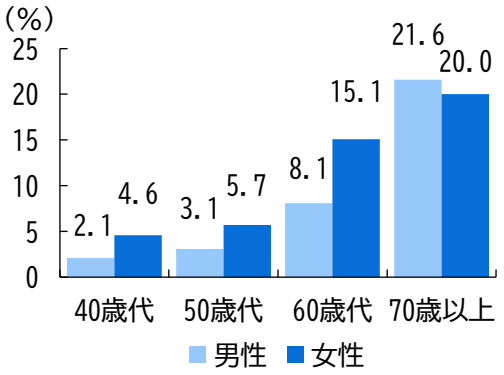
資料：丸亀市健康課

■男女別年代別受診率（令和６年度）

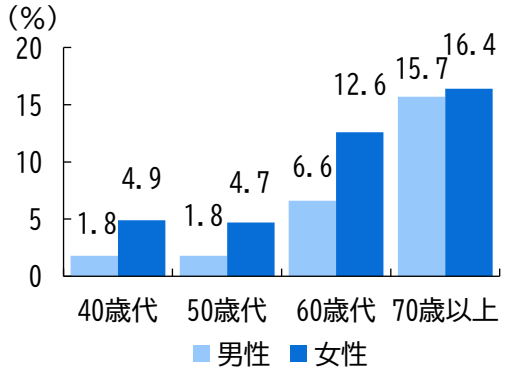
【胃がん】



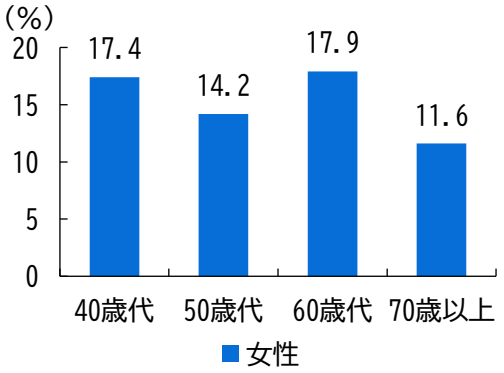
【大腸がん】



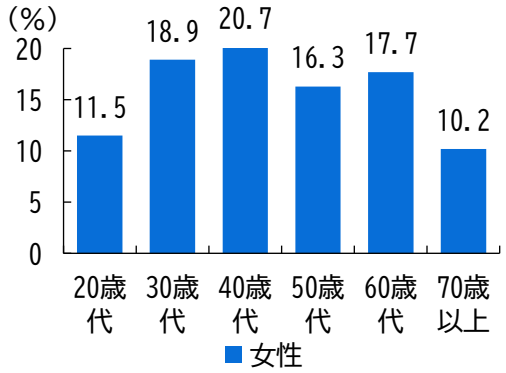
【肺がん】



【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。
- 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。
- 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。

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。
- 20 歳代女性のやせ（ＢＭＩ 18.5 未満）の割合は、11.8%で前回（16.1%）より改善している。

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。
- 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 割を超えている。
- 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。
- 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。

- 働き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働き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）

<u>高齢者</u>

- 65 歳以上の低栄養傾向（ＢＭＩ20 以下）の高齢者は 27.7%で、前回（20.1%）から悪化している。
- 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。
- 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。

成果及び課題

働き世代（20～50 歳代）の行動変容につながる環境づくり

- 35 歳からの丸亀市国保特定健康診査や 35 歳の乳がん検診を開始し受診機会を提供、健やかまるがめ 21 フェスタの開催、第２次丸亀市健康増進計画では重点取り組みとして健康づくりの「きっかけづくり」を行い、健康情報に触れる機会を提供することができた。しかし、働き世代の健康意識の向上にはつながっておらず、健康への関心が低い世代が、日常生活の中で自然と健康につながる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？」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（料理に含まれる食塩量・適塩みそ汁の試飲等）
- 「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
- 「はじめての料理スタート BOOK」を市内高校生に配布

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。
- 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、働き世代では依然として低い傾向である。
- 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。
- 「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。
- 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

- 健康的な食行動に無理なくつながるしくみづくり

  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、働き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。

- 生涯を通じた各ライフステージに応じた望ましい食習慣づくり

  全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
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。（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

- ライフスタイルに応じた運動習慣の定着

  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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

成果及び課題

- 睡眠の質の向上に向けた普及啓発

  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、休養や睡眠の質の向上など、こころと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推進

  相談先の周知や相談体制の充実に向けた取り組みを行っており、相談する人や場所がある人の割合は増加している。今後も地区組織と連携しながら、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り組みを自殺対策の取り組みとして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ライザ―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

※ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）：たばこの煙などを主な原因として気管支や肺に炎症が起こり、呼吸がしづらくなる病気です。

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。
- 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。
- 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。
- 20 歳以上の喫煙率は 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。
- 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。

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が、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、お酒と上手に付き合いながら健康的な生活習慣を実践できるよう支援する必要がある。
- 喫煙と受動喫煙による健康影響の理解促進

  20 歳以上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に関する認知も向上している。今後も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、むし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「朝ごはんで元気（げんき）・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。
- 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。
- 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。
- 歯周病検診受診率は 17.3%で、前回（18.4%）より悪化している。
- 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。

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。

- ライフステージに応じた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。これらの取り組みが、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、歯と口の健康が全身の健康に影響することや、口腔機能の低下（オーラルフレイル）についての理解を促進するとともに、ライフステージに応じた取り組みを継続し、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。
- 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。
- 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。
- 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を下回っている。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。
- 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。
- 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

成果及び課題

- 生活習慣病予防につながる行動変容の推進

  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り組みを推進する必要がある。

（８）　地域・環境

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
- 愛育班や母子保健推進員、食生活改善推進委員の育成

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。
- 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
- 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。
- 働き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。（市民会議）

成果及び課題

- 地域活動への参加促進とつながりを活かした健康づくり

  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。一方で、市民団体や地区組織の活動は継続的に行われており、市民主体の組織として機能している。今後は、本市の強みである市民団体や地区組織との連携を活かしながら、働き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り組みを進めることで、地域への愛着の醸成や地域活動への参加促進につなげる。さらに、人と人とのつながりや社会参加を通じて健康づくりの輪を広げていく。

- 自然に健康になれる環境づくり

  健康づくりへの関心が低い層も含めて、個人の意識に働きかけるだけでなく、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、市民が日常生活の中で、行動を選択する場面や場所で健康情報に触れ、自然と健康的な行動を選択できるよう取り組む。

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 22.1	%	29 項目
C	%	19 項目
D	29.1%	25 項目

＜指標の見方＞

・目標値は第２次丸亀市健康増進計画「健やか　まるがめ 21」における数値目標
・前回結果は令和２年 10 月に実施した調査結果、ただし統計数値については令和元年度の数値
・現状値は令和７年 10 月に実施した調査結果、ただし統計数値については令和６年度の数値
（「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」（令和７年度）は除く）

（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	50.0%	5.7%	5.1%	C
		女性		9.7%	9.2%	C
	肺がん	男性	50.0%	4.0%	3.1%	C
		女性		8.7%	7.0%	D
	大腸がん	男性	50.0%	4.8%	4.1%	C
		女性		9.0%	8.1%	C
	前立腺がん	男性	50.0%	6.7%	6.8%	C
	子宮頸がん	女性	50.0%	15.9%	17.2%	B
	乳がん	女性	50.0%	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	11.9	11.7	B
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
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%※	A

※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%を超えています。

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%	48.2%	D
	肺炎球菌予防接種	65 歳	70.0%	53.5%	21.1%	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（ＢＭＩ25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（ＢＭＩ18.5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% (小学4年生)	A
		中学２年生	現状値以上	81.4%	83.9% (中学1年生)	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	B
	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	B
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
運動が身体やこ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	20 歳以上	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＆クリーン受診率の向上	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%	17.3%	D

※令和５年度から「20歳の記念にチェックアップ＆クリーン」を歯周病検診へ変更しています。

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	39.0	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

4　重点取り組み

第２次計画では、市民の健康づくりに取り組んできましたが、肥満や運動習慣などの課題がみられます。また、健康づくりの大切さが分かっていても、日々の実践につながりにくい現状があります。こうした課題を踏まえ、本計画では「自然に健康になれる環境づくり」と「健康体重」を重点的に推進します。

丸亀市は
健康づくりを意識している人もそうでない人も、生涯にわたり元気に暮らせるために、
「自然に健康になれる環境づくり」と「健康体重の維持」
に取り組みます。

重点①
自然に健康になれる環境づくり

仕事や子育て、介護など日々の暮らしを送る中で、健康づくりは後回しになりがちです。健康づくりは特別なこととして取り組むのではなく、日常生活の中で自然と実践できることが大切です。

本市では、歩きやすいまちなかづくりや健康情報に触れる機会の充実など、暮らしの中で自然と健康的な行動につながる環境づくりを進めます。

重点②
健康体重の維持

本市では、肥満者やメタボリックシンドローム該当者・予備群が多い状況にあります。また、国民健康保険の医療費分析においても、糖尿病をはじめとする生活習慣病に関する医療費が高い状況がみられます。肥満は生活習慣病の発症リスクを高める要因の一つである一方、やせは低栄養や骨粗鬆症、高齢期のフレイルにつながるおそれがあります。そこで本市では、肥満ややせだけに着目するのではなく、一人ひとりが自分にあった健康体重を維持することを大切にします。

■重点取り組みに関連した各施策分野と方向性

施策分野	方向性	重点① 自然に健康になれる環境づくり	重点② 健康体重の維持
食生活	生活習慣病予防につながる食生活の推進（減塩・野菜摂取・よくかむ）		●
運動	無理なく身体を動かすきっかけ・環境づくり	●	●
社会とのつながり	地域社会とのつながりや生きがいを感じ、安全・安心に暮らせる地域づくり	●	
糖尿病・循環器疾患	健康診断・定期受診をきっかけに生活習慣を振り返る		●
環境づくり	健康的な行動を選択しやすい環境づくり	●	
こどもの健康	こどもの頃からの健康的な生活習慣づくり		●
女性の健康	若年世代からの健康体重の維持や骨の健康づくり、骨粗鬆症予防の推進		●
高齢者の健康	食事・運動・口の健康づくりにより、心身の機能低下を予防する		●

※重点に関する具体的な取り組みは、各分野のページに掲載しています。（重点マーク参照）

丸亀市が考える「自然に健康になれる環境づくり」とは

丸亀に住んでいるだけで、自然と健康に！

「自然に健康になれる環境づくり」は、健康への関心の有無にかかわらず、誰もが日々の暮らしの中で、自然と健康につながる行動をとれるようにすることです。丸亀市は第2次計画から「丸亀に住んでいるだけで健康」を目指してきました。この思いを引き継ぎ、**「健康的な選択をしやすい環境」**を、まち全体で整えていきます。

つながる



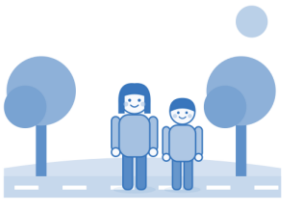
身近な人との会話から、
健康の情報が自然と耳に入る

知る



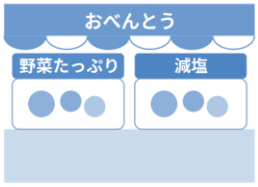
職場やお店など、
身近な場所で情報に出会う

歩く



安心して歩ける道や、
立ち寄れる公園がある

選ぶ



お店や職場で、健康的な
メニューを選びやすい

強く意識しなくても、わざわざ行動しなくても、暮らしの中で自然と健康につながる

「自然に」とは？
強く意識しなくても、わざわざ特別な行動をしなくても、ふだんの生活の中で、健康によい行動が選ばれやすくなっている状態のことです。

まち全体で取り組みます
一人ひとりの努力だけに頼らず、市、地域、関係団体、事業所などが連携し、道や公園、情報の届け方、食の環境などを整えます。

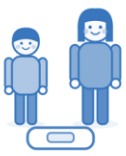
皆さんにもできること
ご家族やご近所との会話で、健康の話題を気軽に話してみましょう。何気ない声かけも、まちの「健康になれる環境」の一つです。

丸亀市が考える「健康体重」とは

自分にあった体重を知り、保とう！

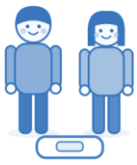
「健康体重」は、第3次丸亀市健康増進計画の重点取り組みのキーワードです。健康的な体重の目安は年代によって異なり、働く世代までは肥満による生活習慣病の予防が、高齢の世代ではやせや低栄養によるフレイル（心身の活力の低下）の予防が大切です。丸亀市では、年代に合った「自分にとって健康的な体重」を知り、保つことを**「健康体重」**と呼び、全ての世代の皆さんと一緒に取り組みます。

こども



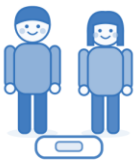
目安
成長曲線・肥満度
成長の途中のため
BMIとは別の方法で確認

18～49歳



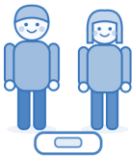
目標とするBMI
18.5～24.9
肥満に加え、若い
女性のやせにも注意

50～64歳



目標とするBMI
20.0～24.9
肥満による生活習慣病
の予防が大切

65～74歳



目標とするBMI
21.5～24.9
やせ・低栄養による
フレイルに注意

75歳以上



目標とするBMI
21.5～24.9
体重が減ってきたら
早めに相談を

肥満に注意　　年代によって、気をつけたいポイントが変わります　　やせ・フレイルに注意

BMI の計算方法
BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
（例）　身長 160cm・体重 56kg の方
56÷1.6÷1.6＝約 21.9

なぜ「体重」なの？
ご家庭の体重計で誰でも手軽に測れ、こどもから高齢の方まで全ての世代が日頃から意識できる、身近な健康のものさしです。

今日からできること
はかる　定期的に測りましょう
知　る　目標範囲を確認しましょう
保　つ　食事と運動で保ちましょう

※目標とする BMI の範囲は、厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」によります。こどもは成長の途中にあるため、成長曲線や肥満度で確認します。

第３章　第３次丸亀市健康増進計画

１　計画の目標：健康寿命の延伸

健康寿命の延伸に向けて、市民一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけ、健康づくりに取り組めるよう支援するとともに、地域や関係機関等と連携して、健康づくりを支える環境を整えていきます。こうした取り組みを総合的に進めることで、市民の健康の維持・増進を図り、できるだけ長く健康で自分らしく暮らせる期間を延ばすことを目指します。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
健康寿命の延伸（男女）	男性	80.1	平均寿命の延びを超える増加
	女性	85.3	平均寿命の延びを超える増加

２　健康増進の基本要素に関する生活習慣の改善・生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

食生活や運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙などの日常生活における生活習慣は、心身の健康を支える重要な要素です。また、歯と口腔の健康づくりや自らの健康管理、人とのつながりや社会参加も健康の維持・増進に大きく関わっています。

本市では、健康的な生活習慣の定着を図るとともに、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組み、市民一人ひとりが健やかに暮らせるよう健康づくりを推進します。

（１）食生活

「食育推進計画」（１）自分にあった食生活の実践（67ページ以降）をご参照ください。

（２）運動

目標　日常生活の中で身体を動かす習慣を増やす

健幸 10 か条

⑥(無)理なく体を動かす日

～こまめにからだを動かすことを意識しよう～

＜方向性＞

・無理なく身体を動かすきっかけ・環境づくり

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・ウォーキングマップを活用し、各ウォーキングコースの紹介を行う（市民会議と協働）

重点 特に働き世代に「ながら運動」や「ついでに運動」など、日常生活の中で取り入れられる運動について情報提供を行う

特定保健指導	健康講座
健康づくり講演会	すこやか体操教室
健康運動室の開放	歩行プール
若返り筋トレ教室	理学療法士の相談

＜関係機関の取り組み＞

１．運動習慣の定着に向けた支援

＜市民が取り組むこと＞

重点 買い物や通勤、家事など、日常生活の中で身体を動かす機会を増やす。

・ストレッチやウォーキングなど、自分にあった運動を無理なく続ける。

重点 テレビを見ながら、歯みがきをしながらなど、「ながら運動」を取り入れる。

・運動や自分の体力に関心を持ち、家族や仲間と一緒に運動を楽しむ。

・ウォーキングコースや公園、運動施設などを積極的に活用する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
日常生活における歩数の増加	20～64 歳男性	8,011 歩	8,300 歩
	20～64 歳女性	6,144 歩	8,000 歩
	65 歳以上男性	7,198 歩	7,200 歩
	65 歳以上女性	4,935 歩	5,300 歩
運動習慣者の増加	20～64 歳男性	31.4%	38.0%
	20～64 歳女性	18.8%	31.0%
	65 歳以上男性	39.2%	44.0%
	65 歳以上女性	35.0%	40.0%

（３）休養・睡眠

目標　十分な休養と質の良い睡眠がとれる

健幸 10 か条

①(い)つもよりのんびりする日

～こころとからだを休めてリフレッシュしよう～

＜方向性＞

・十分な休養と睡眠を確保するための生活習慣の改善

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・休養・睡眠の必要性について正しい知識の普及啓発を行う

健康講座	健康づくり講演会

＜関係機関の取り組み＞

２．十分な休養につながる知識の普及啓発

＜市民が取り組むこと＞

・自分なりのリフレッシュ方法を持ち、こころが落ち着ける時間を大切にする。
・ライフスタイルに応じた規則正しい生活を心がけ、入浴などで心身をリラックスさせるとともに、カフェインの摂取に気を付け、質の良い睡眠と十分な休養をとる。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
睡眠で休養をとれている人の増加	全体	69.9%	73.0%
生きがいを持っている人の増加	全体	70.9%	75.0%

（４）飲酒

目標 生活習慣病のリスクを高めない飲酒習慣を実践できる

健幸 10 か条

⑨休肝日をとる日

～お酒を控えて飲まない日を作りましょう～

＜方向性＞

・適正な飲酒に関する理解の促進

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行う

＜関係機関の取り組み＞

３．適正飲酒（休肝日の実践等）に関する知識の普及啓発

＜市民が取り組むこと＞

・飲酒が健康に及ぼす影響について理解し、適度な飲酒量を知り、適量を守る。
・お酒を飲む時は、おつまみや食事と一緒にとるなど、健康に配慮した飲み方を心がける。
・週に２日程度の休肝日を設ける。
・20 歳未満の者は飲酒をせず、周囲も未成年者に飲酒をすすめないようにする。
・妊娠中や授乳中は飲酒をやめる。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
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	28.9%	24.0%
	女性	45.1%	35.0%
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	1.0%	0.0%
お酒を毎日飲む人の減少	全体	15.3%	10.0%

（５）喫煙

目標　たばこを吸わない生活の実践・望まない受動喫煙をなくす

健幸 10 か条

②(ニ)コチン Stop の日

～たばこの煙から自分と大切な人を守ろう～

＜方向性＞

・喫煙や受動喫煙による健康リスクについての理解の促進

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・喫煙による健康への影響やＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識の普及啓発を行う
・受動喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及啓発を行う
・妊娠届出時や乳幼児健診時などの機会を捉え、喫煙による健康への影響について情報提供を行う
・禁煙希望者には相談時に個別健康教育を行う

＜関係機関の取り組み＞

４．望まない受動喫煙の防止
５．喫煙や受動喫煙による健康リスクに関する正しい知識の普及啓発

＜市民が取り組むこと＞

・喫煙が身体に及ぼす影響を理解し、禁煙に取り組む。
・20 歳未満の者は喫煙をせず、妊娠中・授乳中も喫煙をやめる。
・家庭や職場、公共の場では禁煙・分煙に取り組み、受動喫煙の防止を心がける。
・ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）と喫煙との関連について正しく理解する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
20 歳以上の喫煙率の減少	全体	11.7%	7.0%
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	3.6%	0.0%
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	94.5%	100.0%
ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	全体	39.2%	43.0%

（６）歯・口腔の健康

目標　生涯を通じた歯と口腔の健康を保つことができる

健幸 10 か条

⑧歯とお口の働きを守る日

～いつもより念入りにお口のケアをしよう～

＜方向性＞

・定期的な歯科健診と歯科受診の促進
・口腔機能を保つための健康づくり

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・ライフステージに応じた歯・口腔嚥下機能に関する知識の普及啓発を行う・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診をうける必要性について啓発を行う
・歯・口腔の健康づくりのきっかけとして歯周病検診対象者に受診勧奨を行う
・母子保健推進員が作成したお口のマッサージを通して、乳幼児期からの歯と口腔の健康づくりについて啓発を行う

歯周病検診	ＫＫＤＡ （香川県国保データ分析システム）
食育と歯と口腔の健康づくり推進事業	歯と口の健康週間まつり

＜関係機関の取り組み＞

６．歯周病検診や定期的な歯科健診などの受診勧奨
７．歯・口腔機能の維持・向上につながる支援

＜市民が取り組むこと＞

・自分の歯・口腔の状態を知り、歯みがきなどのケアに取り組む。
・乳幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診する。
・歯周病健診を定期的に受診する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
むし歯のないこどもの増加	３歳児健診	88.1%	94.0%
定期的に歯科健康診査を受けている人の増加	全体	55.9%	66.0%
歯周病検診受診率の向上	全体	16.1%	増加
歯周炎を有する人の減少	40 歳	48.1%	40.0%
	60 歳	67.2%	45.0%

（７）健康管理

目標　健康診断・定期受診をきっかけに生活習慣を改善する

健幸 10 か条

⑩受診する日

～健康診断・定期受診でいつもの生活を振り返ろう～

＜方向性＞

・健康診断・定期受診をきっかけに生活習慣を振り返る

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・検（健）診未受診者に年代に応じた受診勧奨を行う
・検（健）診の受診機会の確保及び受診環境の充実を図る
・健診結果の見方やよりよい生活習慣など健康管理について情報提供を行う

健康診査	特定健診（個別・集団）
後期高齢者健診	結核・肺・胃・子宮・乳・大腸・前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診
骨粗鬆症検診	歯周病検診
健康相談	健康教育
健康手帳の交付	訪問指導
予防接種：年齢に応じた定期接種	

＜関係機関の取り組み＞

８．検（健）診の受診勧奨

＜市民が取り組むこと＞

・定期的に健診を受け、自分や家族の健康状態を把握する。
・健診結果に関する知識を身につけ、自分の健康状態を理解する。
・健診受診後は、適切な指導を受けて改善に取り組む。
・かかりつけ医等と相談しながら継続して必要な治療や健康管理に取り組む。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
定期的に健診を受けている（がん検診含む）人の増加	全体	81.2%	84.0%

（８）社会とのつながり

健やか まるがめ21 重点

目標 地域社会とのつながりや生きがいを感じることができる

健幸 10 か条

⑦(仲)良くつながる日

～あいさつや会話からつながりを増やそう～

＜方向性＞

・地域社会とのつながりや生きがいを感じ、安全・安心に暮らせる地域づくり

＜健康課の主な取り組みと事業＞

重点 地区組織の育成・コミュニティ活動の支援を行う

ウエルカム広場	愛育班育成事業
母子保健推進員活動	プレイルームの開放

＜関係機関の取り組み＞

９．世代を超えた交流や地域とのつながり、生きがいづくりへの協力

＜市民が取り組むこと＞

・家族や友人、地域の人との交流の機会を持ち、人とのつながりを大切にする。
・生きがいややりがいを感じられる趣味や役割を持つ。
・地域のサークル活動やボランティア活動、地域のイベントなどに積極的に参加する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
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	28.2%	45.0%
社会活動を行っている人の増加	全体	35.2%	45.0%
隣近所の人とあいさつ程度以上のつきあいがある人の増加	全体	81.6%	90.0%

（９）生活習慣病

①糖尿病



目標　健康診断・定期受診で生活習慣を改善する

＜方向性＞

・小児生活習慣病を予防する
・糖尿病重症化予防
・健康診断・定期受診をきっかけに生活習慣を振り返る

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・糖尿病及び糖尿病性腎症等の合併症予防に関する正しい知識の普及啓発を行う
重点 機会を捉えて望ましい生活習慣に関する情報提供や保健指導を行う
・特定健康診査の未受診者勧奨、特定保健指導未利用者勧奨を行う

健康診査	特定健診（個別・集団）
後期高齢者健診	特定保健指導
ＫＫＤＡ（香川県国保データ分析システム）	

＜関係機関の取り組み＞

10. 生活習慣病予防・重症化予防を支援

＜市民が取り組むこと＞

重点 バランスのよい食事や適度な運動など、良い生活習慣を身につける。
・小児生活習慣病予防健診や特定健康診査など年齢に応じた健診を受診し、健康状態を定期的に確認する。
・特定保健指導の対象になったときは、積極的に活用する。
・糖尿病有病者は治療を継続し、重症化を予防する。
・治療が必要と言われたときは、早めに医療機関を受診する。
・歯科健診を定期的に受け、歯と口の健康を保つ。
・乳幼児期から家庭で望ましい生活習慣を心がける。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	男性	55.1%	50.0%
	女性	18.8%	13.0%
特定健康診査受診率の向上	全体	39.0%	42.0%
特定保健指導実施率の向上	全体	14.8%	増加
血糖コントロール不良者（ＨｂＡ１ｃ 8.0%以上）の減少	全体	1.5%	1.0%
糖尿病の年齢調整死亡率	男性	15.4	減少
	女性	18.2	減少

②がん

目標　**がん検診を受診し、がんの早期発見・早期治療につなげる**

＜方向性＞

・がん検診の受診率向上

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・がん検診の受診機会の確保及び受診環境の充実を図る
・がん検診未受診者に年代に応じた受診勧奨を行う
・がんに関する正しい知識の普及啓発を行う
・機会を捉えて望ましい生活習慣に関する情報提供や保健指導を行う（再掲）

肺がん・胃がん・子宮がん・乳がん・大腸がん・前立腺がん検診	
乳がん自己触診法教育	がん患者医療用補整具助成事業

＜関係機関の取り組み＞

10. 生活習慣病予防・重症化予防を支援

＜市民が取り組むこと＞

・禁煙、節度のある飲酒、野菜を積極的にとるなど、がん予防につながる生活習慣を心がける。
・年齢に応じたがん検診を定期的に受診する。

・精密検査が必要と言われたときや、自覚症状があるときには早めに医療機関を受診する。
・家族や周囲の人にも、がん検診の受診を勧める。

＜数値目標＞

項目		対象	現状値	目標数値
がん検診受診率の向上	胃がん	男性	5.1%	増加
		女性	9.2%	増加
	肺がん	男性	3.1%	増加
		女性	7.0%	増加
	大腸がん	男性	4.1%	増加
		女性	8.1%	増加
	前立腺がん	男性	6.8%	増加
	子宮頸がん	女性	17.2%	増加
	乳がん	女性	16.4%	増加
がんの年齢調整死亡率の減少		男性	355.0	減少
		女性	193.5	

③循環器疾患

健やか まるがめ21 重点

目標

健康診断・定期受診をきっかけに生活習慣を改善する（再掲）

＜方向性＞

・循環器疾患重症化予防
・小児生活習慣病を予防する（再掲）
・健康診断・定期受診をきっかけに生活習慣を振り返る（再掲）

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発を行う

重点 機会を捉えて望ましい生活習慣に関する情報提供や保健指導を行う（再掲）

健康診査	特定健診（個別・集団）
後期高齢者健診	特定保健指導
ＫＫＤＡ（香川県国保データ分析システム）	ＫＫＤＡ腎臓病対策事業

＜関係機関の取り組み＞

10. 生活習慣病予防・重症化予防を支援

＜市民が取り組むこと＞

重点 減塩やバランスのよい食事、適度な運動など、高血圧症・脂質異常症の予防につながる生活習慣を心がける。

・小児生活習慣病予防健診や特定健康診査など年齢に応じた健診を受診し、血圧や血液検査の値を定期的に確認する。

・特定保健指導の対象になったときは、積極的に活用する。

・治療が必要と言われたときは、早めに医療機関を受診する。

・高血圧、脂質異常症などの基礎疾患がある場合は、適切な治療を継続し、重症化を予防する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（再掲）	男性	55.1%	50.0%
	女性	18.8%	13.0%
特定健康診査受診率の向上（再掲）	全体	39.0%	42.0%
特定保健指導実施率の向上（再掲）	全体	14.8%	増加
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	男性	66.7	減少
	女性	53.2	
心疾患の年齢調整死亡率の減少	男性	211.0	減少
	女性	136.5	
高血圧（収縮期血圧 140㎜Hg 以上または拡張期血圧 90㎜Hg 以上）の人の減少	全体	31.2%	減少
脂質（ＬＤＬコレステロール）高値の人の減少	全体	51.4%	減少

3　自然に健康になれるまちづくり

健やか まるがめ21 重点

健康寿命の延伸のためには、自ら健康づくりに取り組む人だけでなく、健康への関心が薄い人も含めて、無理なく自然に健康的な行動をとることができる環境を整えることが重要です。歩きやすく外出しやすいまちなかづくりや健康的な食環境づくりを進めるとともに、企業・団体等の多様な主体と連携し、誰もが自然に健康になれるまちづくりに取り組みます。

（１）環境づくり

目標

居心地が良く、安全・安心で自然に体を動かしたくなるまちなかづくりの推進

健康的な食環境の中で暮らせるまちづくりの推進

健幸 10 か条

④(し)ぜんに健幸になる日

～生活の中で健康につながる行動をひとつ増やしてみよう～

＜方向性＞

・健康的な行動を選択しやすい環境づくり
・企業・団体等と連携した健康づくりの推進
・関係機関・関係部局との連携強化

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・自然と体を動かしたくなる環境やきっかけづくりを行う
・自然と健康的な食事を選びやすい環境づくりを行う
・ＳＮＳなどを活用し、健康情報などを発信する
・受動喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及啓発を行う（再掲）
・庁内会議を通じて関係課と連携し、健康の視点を取り入れた取り組みを推進する
・商業施設と協働し、働き世代への健康づくりの働きかけを行う

＜関係機関の取り組み＞

11. 歩きやすく外出しやすい環境づくりの推進や日常生活の中で健康情報に触れる機会の提供
12. 市の健康づくり事業との連携・協力
13. 市民の健康づくり活動への参画

＜市民が取り組むこと＞

・地域や職場で健康に関する情報を共有し、健康づくりの輪を広げる。
・歩くことを意識し、身近な公園などを活用して体を動かす機会を増やす。
・健康に関する情報に触れ、できることから日常生活の中に取り入れる。
・スーパーや飲食店などで健康に配慮した食品やメニューを選び、健康的な食習慣に役立てる。
・勤務先や利用する施設等で行われる健康づくりの取り組みを積極的に活用する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
不慮の事故の減少（10 万人当たり）	全体	39.0	減少
日常生活における歩数の増加（再掲）	20～64 歳男性	8,011 歩	8,300 歩
	20～64 歳女性	6,144 歩	8,000 歩
	65 歳以上男性	7,198 歩	7,200 歩
	65 歳以上女性	4,935 歩	5,300 歩
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	58.9% （令和７年）	増加
連携機関数の増加	全体	17 機関	増加
健康づくりに関する啓発協力関係部局数の増加	全体	11 部局	増加

4　ライフステージに応じた切れ目のない健康づくり

こどもから高齢者まで、生涯を通じて社会生活を営むために必要な心身の機能を維持・向上させることは、健やかな暮らしの基盤となります。健康は生涯にわたる積み重ねによって形成され、その影響は将来や次世代の健康にもつながります。このため、乳幼児期から高齢期に至るまでのライフステージごとの特性に応じて、こどもの健やかな発育、女性の健康、高齢期の心身機能の維持などに向けた支援に取り組みます。

（１）こどもの健康



目標　**健やかな心身の発育・発達と肥満予防につながる望ましい生活習慣が定着する**

＜方向性＞

・こどもの頃からの健康的な生活習慣づくり

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・こどもの健やかな発育支援のため、乳幼児健診の未受診者に受診勧奨を行う
・関係機関と連携し、切れ目ない支援を行う
重点 乳幼児健診などの機会を捉え、こどもの頃からのよい生活習慣を確立できるよう情報提供を行う
・妊娠期から食事に関して、朝食や共食の大切さに関して情報提供を行う
・小児生活習慣病予防について対象児童・生徒とその保護者向けに生活習慣に関するチラシを作成・配布を行う（市民会議と協働）

母子健康手帳発行	妊婦健康診査受診費用助成
乳児一般健康診査・産婦健康診査	産後ケア事業
助産師相談	３～４か月児・１歳６か月児・３歳児健康診査
離乳食講習	カンガルー教室
ことばの相談・こども相談	マイナス１歳から始まる子育て講座
妊婦等包括相談支援	愛育班育成事業
母子保健推進員活動	赤ちゃん訪問
予防接種：年齢に応じた定期接種（再掲）	

＜関係機関の取り組み＞

14. こどもの健やかな成長につながる生活習慣づくりの推進

＜市民が取り組むこと＞

・乳幼児健診、小児生活習慣病予防健診など年齢に応じた健診や予防接種を、決められた時期に受ける。

重点 早寝早起き朝ごはんなど、こどもの頃からよい生活習慣を身につける。

重点 外遊びやからだを動かす機会を、日常生活の中に取り入れる。

・こどもの心身の成長を守るため、未成年者は飲酒や喫煙をしないようにし、周囲の大人も勧めない環境をつくる。

・地域の子育て講座や交流の場を活用する。

・子育てに関する不安や悩みは、一人で抱え込まず相談する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
体を動かす遊びをするこどもの増加	３歳児	91.2%	増加
メディア利用時間が長いこどもの減少	小学４年生	56.7%	減少
	中学１年生	76.4%	減少
全出生数中の低出生体重児の減少	全体	6.2%	減少
肥満傾向にあるこどもの減少（肥満度 20%以上）	小４男子	15.3%	減少
	小４女子	11.1%	減少
乳幼児健診の受診率の向上	３～４か月児健診	97.6%	100.0%
	1.6 歳児健診	99.1%	100.0%
	３歳児健診	98.2%	100.0%
朝食を毎日食べているこどもの増加	３歳児	86.9%	増加
	小学４年生	89.9%	増加
	中学１年生	83.9%	増加

（２）女性の健康

目標　ライフステージに応じた健康づくりが実践できる

＜方向性＞

・若年世代からの健康体重の維持や骨の健康づくり、骨粗鬆症予防の推進
・若年世代からのプレコンセプションケアの推進

＜健康課の主な取り組みと事業＞

重点 女性のライフステージに応じた健康に関する正しい知識の普及啓発を行う
・女性特有のがん検診、骨粗鬆症検診の受診勧奨を行う
・妊娠前からプレコンセプションケアについて情報提供を行い、健康づくりを意識できるよう働きかける
・レディースデイ（女性の健康診査・健康教育）を実施し、女性の健康について考えるきっかけづくりを行う。

子宮・乳がん検診	骨粗鬆症検診
乳がん自己触診法教育	予防接種（子宮頸がん予防ワクチン）

＜関係機関の取り組み＞

15. 女性の健康づくりに関する知識の普及啓発

＜市民が取り組むこと＞

・思春期、妊娠・出産期、更年期など、ライフステージに応じた心身の変化について理解する。
・将来の妊娠や出産を見据え、日頃から自分自身の健康づくりに向き合う「プレコンセプションケア」に取り組む。
・子宮頸がん検診・乳がん検診、骨粗鬆症検診など、年齢に応じた検診を定期的に受診する。
・妊娠中や授乳中は、飲酒・喫煙を控える。
・体調の変化や不安を感じたときは、一人で抱え込まず、かかりつけ医や相談窓口に相談する。
重点 バランスのよい食事や適度な運動を心がけ、若年世代から健康体重の維持や骨の健康づくりに取り組む。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
がん検診受診率の向上（子宮・乳）（再掲）	子宮頸がん（女性）	17.2%	増加
	乳がん（女性）	16.4%	増加
妊娠中の喫煙をなくす（再掲）	妊婦	3.6%	0.0%
やせの者（ＢＭＩ18.5 未満）の減少	20～30 歳代女性	11.4%	減少
肥満者（ＢＭＩ25 以上）の減少	20～60 歳代女性	15.9%	減少
生活習慣病（ＮＣＤｓ）のリスクを高める量を飲酒している人の減少（再掲）	女性	45.1%	35.0%
骨粗鬆症検診受診率の向上	全体	●※	15.0%

※令和９年度開始事業のため、計画策定時点では実績値がなく、基準値は「●」としています。

（３）高齢者の健康

健やか まるがめ21 重点

目標　心身の健康を保ち、自立した生活を送れる

＜方向性＞

・社会参加と生きがいづくりによる心身の健康づくり
・食事・運動・口の健康づくりにより、心身の機能低下を予防する

＜健康課の主な取り組みと事業＞

重点 介護予防のため、かむ力や飲み込む力などの口の機能の低下（オーラルフレイル）を予防するための情報提供を行う
・社会参加や生きがいづくりに関する情報提供を行う

後期高齢者健診	結核検診
予防接種（高齢者インフルエンザ・新型コロナウイルス・肺炎球菌・帯状疱疹）	

＜関係機関の取り組み＞

16. 介護予防につながる生活習慣に関する知識の普及啓発

＜市民が取り組むこと＞

重点 低栄養を防ぎ、筋力や体力の低下を予防するため、主食・主菜・副菜をそろえてしっかり食べる。
・食べる、話すなどの口の機能を維持するため、口腔ケアや定期的な歯科受診を心がける。
・歩く力や筋力を維持するため、日常生活の中で身体を動かす習慣を持つ。
・地域の活動や趣味を通して社会とのつながりや生きがいを持つ。
・ロコモティブシンドロームやフレイルについて正しく理解する。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
低栄養傾向（ＢＭＩ20 以下）の高齢者の増加の抑制	65 歳以上	27.7%	20.0%
社会活動を行っている者の増加（再掲）	65 歳以上	34.1%	50.0%
要介護認定率の低下	全体	18.5%	減少

〔表の見方〕
◂---------- 取り組み ---------▸
矢印の範囲が、取り組みを行う期間（ライフステージ）です。

		妊娠・出産期	幼年期（0～5 歳）	少年期（6～14 歳）
目標		＜基本目標＞　（1）自分にあった食生活の実践		
		＜基本目標＞　（2）食文化の継承と地産地消の推進		
取り組みポイント			◂---------- 正しい食習慣を身につける ----------▸	
				◂--- 食の体験を広げ、食に興味を持つ --▸
		・妊娠期・出産期に必要な栄養について知る ・主食を中心にエネルギーをしっかりとる ・牛乳、乳製品などのカルシウムを十分にとる	・生活習慣の基礎(早寝・早起き・朝ごはん、おやつの時間など)を身につける	・規則正しい生活習慣(早寝・早起き・朝ごはんなど)を身につける
			◂--- 食事のあいさつや正しい箸の使い方などの食事マナーを身につける ---▸	
			・かむことや飲み込む力を身につける	・食の知識や体験を深め、選択・判断する力を身につける
			・野菜などの栽培・収穫体験を通していろいろな食品に触れ、食べる意欲を向上させる	
		◂---------- 家族や仲間と一緒に食べることを楽しむ（共食） ----------▸		
行政の主な取り組み	啓発・情報提供	・妊娠、出産期の食事について	・離乳食の進め方 ・幼児や保護者への食事内容	・バランスのよい食事や正しい生活リズムの必要性
		◂---------- 朝食の重要性や簡単な朝食メニュー ----------▸		
				◂------- 生活習慣病予防 -------▸
		◂---------- 旬の郷土の食材や郷土料理 ----------▸		
			◂---------- 給食に地元食材や郷土料理を取り入れる ----------▸	
			◂---------- 栽培・収穫体験 ----------▸	
				・栄養教諭を各学校に派遣し、食に関する指導を実施
			◂---------- こども対象の料理教室の開催 ----------▸	
実施主体		健康課・食改・愛育班	健康課・幼保運営課・まなび文化課・学校教育課・学校給食センター・保育所・幼稚園・こども園・図書館・食改	健康課・学校教育課・市民活動推進課・学校給食センター・図書館・小学校・中学校・ＰＴＡ・食改・愛育班・生活研究グループ

目標	＜基本目標＞　（3）食を取り巻く環境の整備

青年期 （15～24 歳）	壮年期 （25～44 歳）	中年期 （45～64 歳）	高年期 （65 歳以上）
★バランスのよい食事をとる ★健康体重の維持につながる食生活をする			
★食への感謝の気持ちと食事マナーの定着 ★郷土料理や地域の食文化の次世代への継承と地産地消 ★新鮮な地元産の農産物を積極的に活用			
◂--- 自分の食生活に関心をもつ -▸	◂-- 望ましい食生活を実践する -▸	◂-- 食生活をふり返り見直す -▸	◂-- 身体状況に沿う食事を実践する --▸
◂--- 健康的な食生活を送る --▸	◂---------- 食の経験や文化を伝える ----------▸		
◂---------- 生活リズムを整え、朝食を食べる、よく噛んで食べるなどの望ましい食生活や食事マナーを実践する ----------▸			
	・次世代を育てることを通じて、食育をともに学ぶ		
	◂---------- 自分の適正体重を知り、食事に関する知識を深めて疾病予防に努める ----------▸		
・自分の適正体重を知り、栄養バランス、食事の適量を判断できる ・生活習慣病予防に必要な知識を身につける			・自分にあった食事を知り、低栄養を予防する
◂---------- 郷土の食材や特産物を知り、地産地消をすすめる ----------▸			
	◂---------- 地域行事（料理教室、調理実習など）に参加する ----------▸		
---------- 家族や仲間と一緒に食べることを楽しむ（共食） ----------▸			
・正しい生活リズムの必要性		・生活環境に応じた料理	・生活環境に応じた料理
◂---------- 食事バランスガイドなど ----------▸			
---------- 朝食の重要性や簡単な朝食メニュー ----------▸			
---------- 生活習慣病予防 ----------▸			
---------- 旬の郷土の食材や郷土料理 ----------▸			
-▸			
-▸			
◂---------- 各種調理実習の開催 ----------▸			
-----▸			
健康課・図書館・食改・愛育班・ＰＴＡ	健康課・幼保運営課・学校教育課・学校給食センター・図書館・食改・愛育班	健康課・幼保運営課・学校教育課・学校給食センター・図書館・食改・愛育班・生活研究グループ	健康課・高齢者支援課・図書館・食改・老人クラブ・愛育班・生活研究グループ
★食育に関わる人と活動の輪を広げ、つなげる ★食育推進体制の充実			

第４章　第３次丸亀市食育推進計画

１　計画策定の背景と趣旨

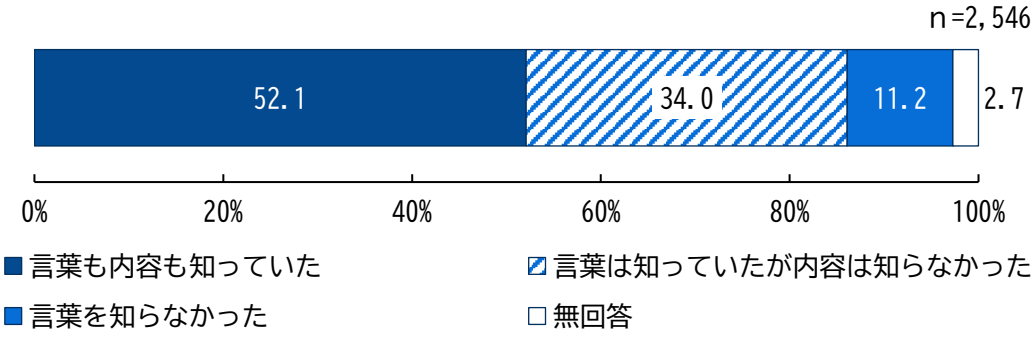
食を取り巻く環境は、ライフスタイルの多様化や高齢化の進行、単身世帯の増加などにより変化しており、朝食の欠食や家族等と食事を共にする「共食」の機会の減少、食に関する知識・選択力の不足などが課題となっています。国は、食育基本法に基づき「第５次食育推進基本計画」（令和８年度～令和12年度）を策定し、学校等における食育の充実や「大人の食育」の推進、「共食」の機会の増加などを重点事項として位置付け、生涯を通じた食育の推進を図っています。また、香川県においても「第５次かがわ食育アクションプラン」が策定されています。本市においても、これらの計画の方針を踏まえ、市民一人ひとりが健全な食習慣を身に付け、生涯にわたって心身ともに健やかな生活を送ることができるよう、「第３次丸亀市食育推進計画」を策定し、食育を総合的かつ計画的に推進します。

2　丸亀市の食育に関する現状

（１）「食育」の認知度と関心について（令和７年市民アンケート調査より）

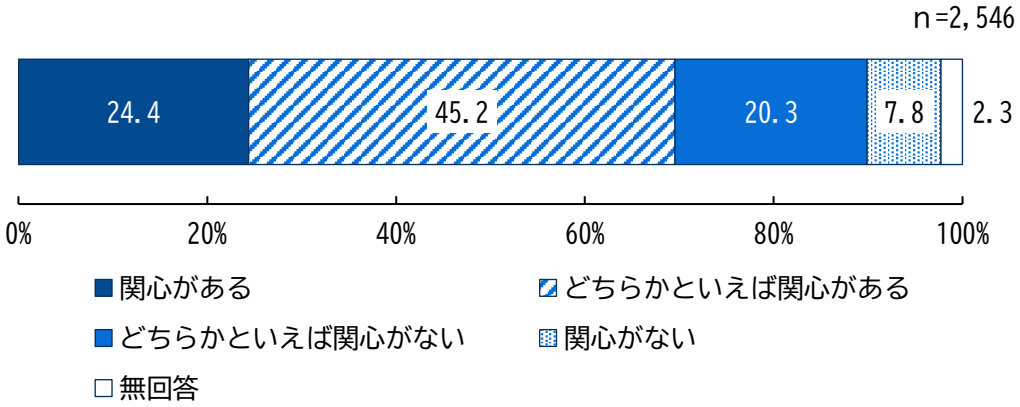
食育の認知度については、「言葉も内容も知っていた」が52.1%と最も高く、次いで「言葉は知っていたが内容は知らなかった」が34.0%、「言葉を知らなかった」が11.2%となっています。

■食育の認知度



食育への関心については、『関心がある』（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計）が69.6%、『関心がない』（「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」の合計）が28.1%となっています。

■食育への関心



性・年齢別では、女性は全ての年齢層で『関心がある』が６割を超え、男性を上回っており、特に30歳代から70歳代では８割前後と高くなっています。

■食育への関心（性・年齢別）

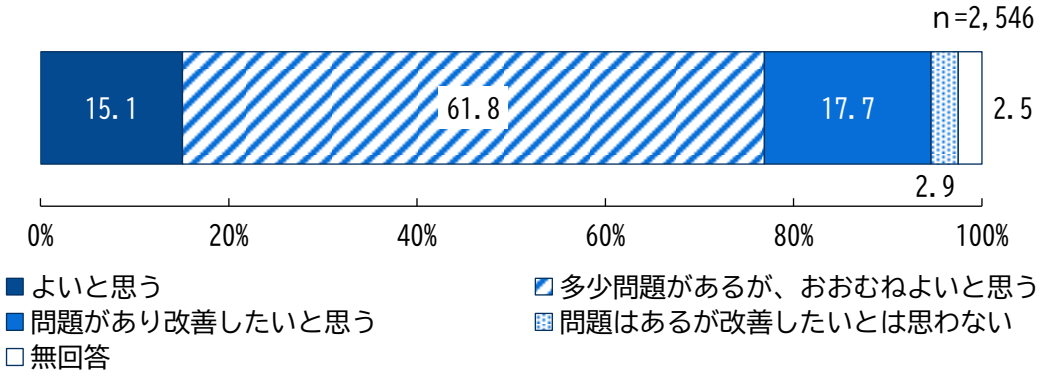
単位：%

区分		回答者数（人）	関心がある	どちらかといえば関心がある	どちらかといえば関心がない	関心がない	無回答
全体		2,546	24.4	45.2	20.3	7.8	2.3
男性	10 歳代	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
	20 歳代	71	15.5	35.2	33.8	9.9	5.6
	30 歳代	93	18.3	44.1	25.8	10.8	1.1
	40 歳代	154	20.8	39.0	29.9	8.4	1.9
	50 歳代	149	20.8	38.3	25.5	14.1	1.3
	60 歳代	178	15.7	46.1	25.3	11.2	1.7
	70 歳代	270	16.3	42.2	25.9	13.7	1.9
	80 歳代以上	133	23.3	33.8	21.1	18.0	3.8
女性	10 歳代	0	－	－	－	－	－
	20 歳代	93	26.9	38.7	29.0	2.2	3.2
	30 歳代	144	37.5	44.4	13.9	2.8	1.4
	40 歳代	211	26.5	51.7	16.6	3.3	1.9
	50 歳代	262	27.5	52.7	15.6	3.1	1.1
	60 歳代	241	29.5	51.0	14.9	2.5	2.1
	70 歳代	333	27.9	50.8	17.1	2.7	1.5
	80 歳代以上	177	27.7	39.0	12.4	15.3	5.6

（２）食生活について（令和７年市民アンケート調査より）

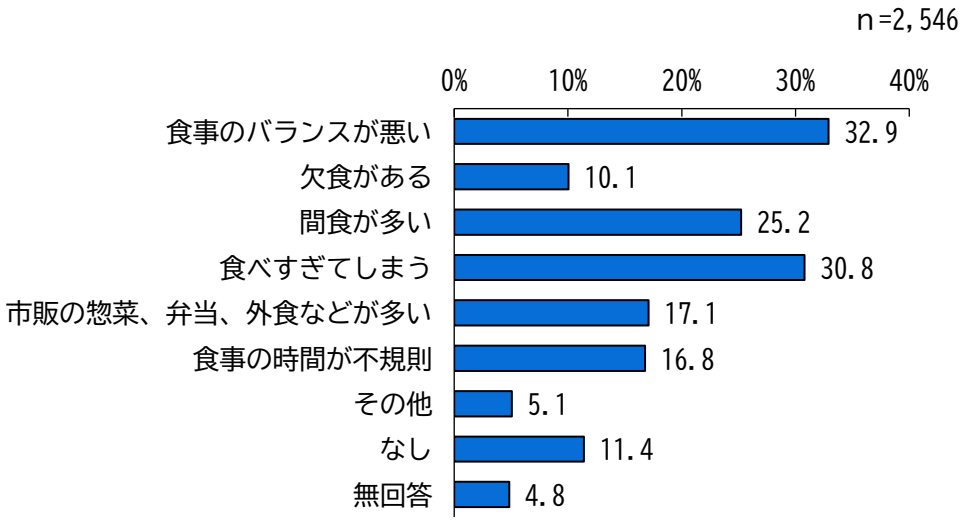
食生活に対する自己評価については、「多少問題があるが、おおむねよいと思う」が61.8%と最も高く、次いで「問題があり改善したいと思う」が17.7%、「よいと思う」が15.1%となっています。

■食生活に対する自己評価



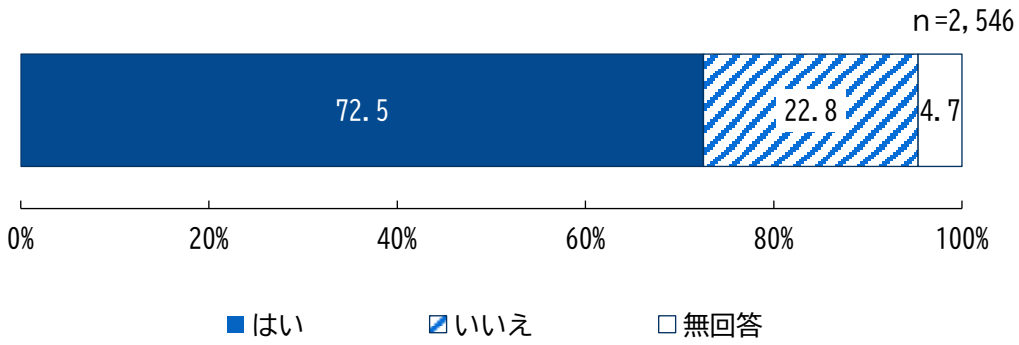
食生活の問題点については、「食事のバランスが悪い」が32.9%と最も高く、次いで「食べすぎてしまう」が30.8%、「間食が多い」が25.2%となっています。

■食生活の問題点



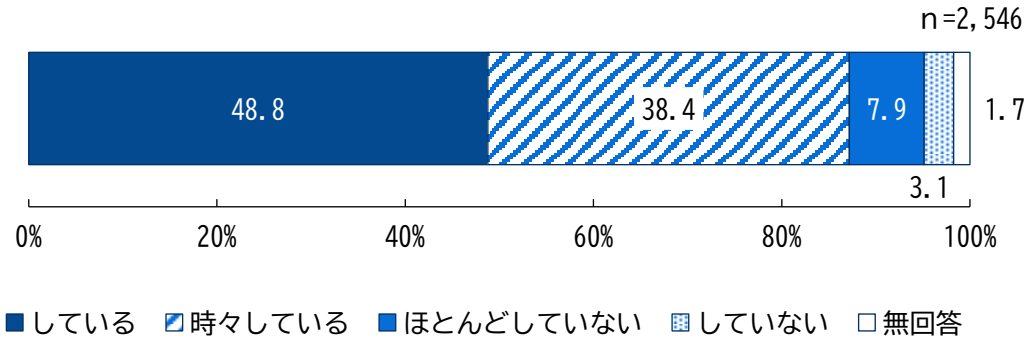
バランスのとれた食事の実践状況については、「はい」が72.5%、「いいえ」が22.8%となっています。

■バランスのとれた食事の実践状況



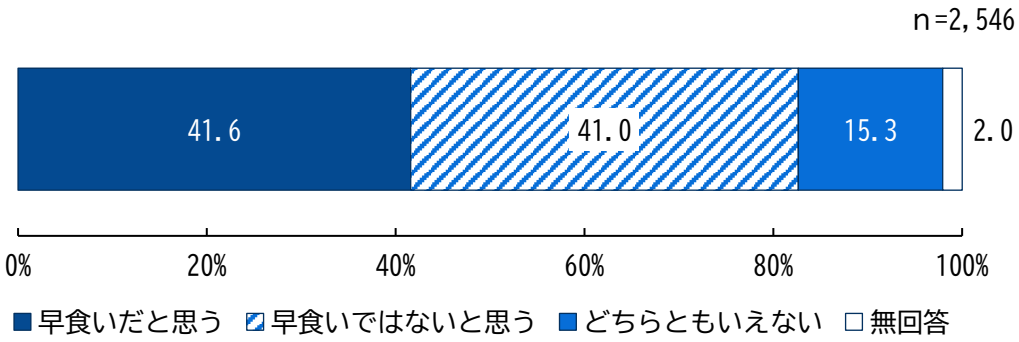
旬の野菜を意識した食生活については、「している」が48.8%と最も高く、次いで「時々している」が38.4%、「ほとんどしていない」が7.9%となっています。

■旬の野菜を意識した食生活



早食い傾向の認識については、「早食いだと思う」が41.6%、「早食いではないと思う」が41.0%、「どちらともいえない」が15.3%となっています。

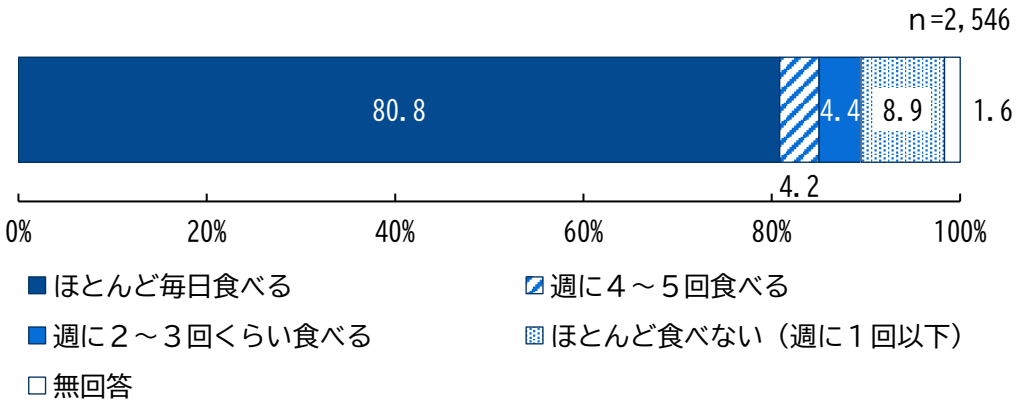
■早食い傾向の認識



（３）朝食について（令和７年市民アンケート調査より）

朝食の摂取状況については、「ほとんど毎日食べる」が80.8%と最も高く、次いで「ほとんど食べない（週に１回以下）」が8.9%、「週に２～３回くらい食べる」が4.4%となっています。

■朝食の摂取状況



性・年齢別では、男性、女性ともに年齢層が上がるほど「ほとんど毎日食べる」が高くなり、70歳代以上では９割を超えています。

■朝食の摂取状況（性・年齢別）

単位：%

区分		回答者数（人）	ほとんど毎日食べる	週に４～５回食べる	週に２～３回くらい食べる	ほとんど食べない（週に１回以下）	無回答
全体		2,546	80.8	4.2	4.4	8.9	1.6
男性	10 歳代	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
	20 歳代	71	46.5	11.3	9.9	26.8	5.6
	30 歳代	93	53.8	6.5	10.8	28.0	1.1
	40 歳代	154	67.5	13.0	5.2	13.6	0.6
	50 歳代	149	69.1	4.7	7.4	18.1	0.7
	60 歳代	178	79.8	5.1	0.6	12.4	2.2
	70 歳代	270	90.0	1.9	3.3	3.7	1.1
	80 歳代以上	133	96.2	0.8	0.0	0.0	3.0
女性	10 歳代	0	－	－	－	－	－
	20 歳代	93	49.5	15.1	8.6	23.7	3.2
	30 歳代	144	71.5	4.9	9.0	13.2	1.4
	40 歳代	211	78.2	2.8	7.1	10.0	1.9
	50 歳代	262	82.4	4.2	4.2	8.4	0.8
	60 歳代	241	86.3	2.9	5.0	3.7	2.1
	70 歳代	333	95.5	1.2	1.5	0.9	0.9
	80 歳代以上	177	95.5	0.0	1.1	1.7	1.7

3　計画の目標

市民一人ひとりが自分らしくいきいきと過ごすためには、正しい食生活を送り、健康を維持することが大切です。一人ひとりが食を楽しく学び、食についての意識を高め、正しい食を選択し、実践する力を身に付けることが重要です。また、地域における地産地消の取り組みは、市全体の活性化にもつながります。

本市では、「丸亀市食育ネットワーク会議」を中心に、関係機関が連携した食育を進めてきました。国の第５次食育推進基本計画における「学校等での食や農に関する学びの充実」、「健全な食生活の実現に向けた『大人の食育』の推進」及び「国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大」といった新たな視点を踏まえ、本計画の具体的な取り組みに反映します。

こうした考えのもと、本計画では「『食』で広がる　健康とふれあいの輪　まるがめ」の実現を目指します。次の３つを基本目標とし、本計画を推進していきます。

「食」で広がる　健康とふれあいの輪　まるがめ

＜基本目標＞

（１）自分にあった食生活の実践
（２）食文化の継承と地産地消の推進
（３）食を取り巻く環境の整備

4　具体的な取り組み

（１）自分にあった食生活の実践

健やか まるがめ21 重点

目標

バランスのよい食事をとる
健康体重の維持につながる食生活をする

健幸 10 か条
③３つの器で食べる日
～主食・主菜・副菜をそろえて食べよう～
⑤（ご）はんを楽しむ日
～よくかんで、おいしく食べよう～

＜方向性＞

・バランスのよい食事の推進（朝食）
・生活習慣病予防につながる食生活の推進（減塩・野菜摂取・よくかむ）
・共食の推進

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・栄養相談・健康教育
・調理実習（ライフステージごと）
・ヘルスメイト養成と研修
・地区料理講習会
・出前講座（栄養と食生活について）
・食育講演会
・食育ＳＡＴシステムを活用した講座

＜関係機関の取り組み＞

17. バランスのよい食事や健康体重の維持について普及啓発（朝食）
18. 健康的な食環境づくり（減塩・野菜摂取・よくかむ等を実践しやすい環境の整備）

＜市民が取り組むこと＞

重点 主食・主菜・副菜をそろえ、自分にあったバランスのよい食事を心がける。
・朝食を毎日とり、規則正しい生活リズムを心がける。
・旬の野菜を積極的にとり、家庭菜園や地域の料理教室なども活用する。
・家族や仲間と一緒に食事を楽しみ、食事のあいさつなど食卓でのルールを大切にする。
・適塩を心がけ、生活習慣病予防につながる食事を心がける。
・食の知識を深め、自分にあった食事の選択や判断をする。

（２）食文化の継承と地産地消の推進

目標

- 食への感謝の気持ちと食事マナーの定着
- 郷土料理や地域の食文化の次世代への継承と地産地消の推進
- 新鮮な地元産の農産物を積極的に活用

健幸 10 か条

⑤（ご）はんを楽しむ日

～よくかんで、おいしく食べよう～

＜方向性＞

・食への感謝の気持ちと食事マナーを育む食育の推進
・郷土料理・地域の食文化の継承
・地産地消の推進
・農林漁業体験活動等の取り組みの推進

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・こどもを対象にした料理教室の開催
・栽培・収穫活動の体験
・給食時のマナー指導
・郷土料理の給食提供
・旬の郷土食材や郷土料理についての情報提供
・地産地消の啓発
・産直についての情報提供
・生産者と連携した活動
・農林漁業体験機会の提供（生産者と消費者をつなぐ取り組み）

＜関係機関の取り組み＞

19. 食文化の継承と地産地消の推進

＜市民が取り組むこと＞

・「いただきます」「ごちそうさま」の食事のあいさつをする。
・家族や仲間との食事を楽しみ、コミュニケーションを図る。
・食事に関するマナーを伝える。
・生産体験をする。（家庭菜園、野菜づくりなど）
・地域で収穫される旬の食材の良さを知り、料理に活用する。
・郷土料理や行事食を食事に取り入れる。
・産地や生産者、環境への配慮を意識して食品を選ぶ。
・食を通じた交流や行事を大切にし、参加する。

（３）食を取り巻く環境の整備

目標

食育に関わる人と活動の輪を広げ、つなげる食育推進体制の充実

＜方向性＞

・食育に関するボランティア活動や関係機関との連携の推進
・「大人の食育」の推進
・環境と調和のとれた食育の推進
・デジタル技術を活用した食育の推進
・災害時に備えた食育の推進

健幸 10 か条

④(し)ぜんに健幸になる日
～生活の中で健康につながる行動をひとつ増やしてみよう～

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・食育の普及啓発と関係機関連携
・「大人の食育」の推進
・食育推進のためのヘルスメイト養成講座における人材育成
・環境と調和のとれた食品選択の啓発
・食育ネットワーク会議の開催
・食育月間・食育の日の周知
・デジタル技術を活用した食育
・災害時に備えた食育の推進

＜関係機関の取り組み＞

20. 食を取り巻く環境の整備

＜市民が取り組むこと＞

・食育に関するボランティア活動に積極的に参加する。
・環境に配慮した行動を心がける。
・デジタル技術を上手に活用し、食に関する情報を得る。
・災害時に備えた食料品等備蓄行動を心がける。

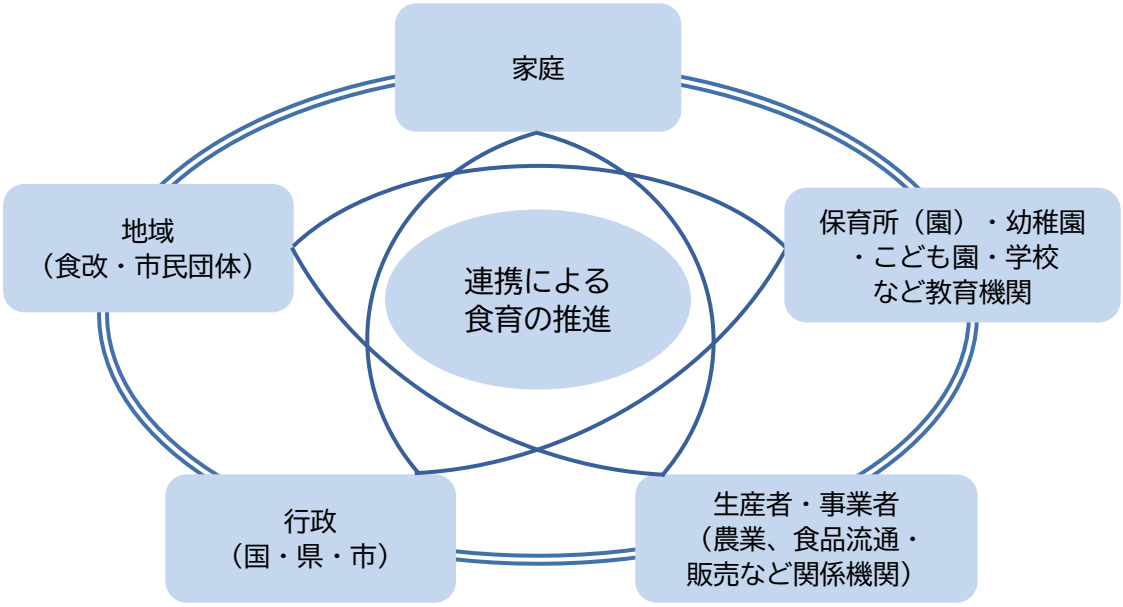
＜数値目標＞

項目		対象	現状値	目標数値
適正体重を維持している人の増加				
	肥満者（ＢＭＩ25 以上）の減少	20～60 歳代男性	33.0%	30.0%
	肥満者（ＢＭＩ25 以上）の減少（再掲）	20～60 歳代女性	15.9%	減少
	やせの者（ＢＭＩ18.5 未満）の減少（再掲）	20～30 歳代女性	11.4%	減少
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	72.5%	80.0%
朝食を毎日食べている人の増加		全体	80.8%	85.0%
		小学４年生	89.9%	増加
		中学１年生	83.9%	増加
朝食を１人で食べるこどもの減少		中学１年生	26.5%	減少
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	76.9%	80.0%
旬の野菜を食べようとする人の増加		全体	48.8%	55.0%
自分を早食いだと思う人の減少		男性	45.9%	40.0%
		女性	38.7%	35.0%
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	71.9%	増加

5　推進体制

本計画を推進するに当たっては、市民一人ひとりが積極的に食育の推進に取り組むことができるよう、家庭、保育所（園）・幼稚園・こども園・学校などの教育機関、地域、行政などがそれぞれの役割を認識し、連携・協力していく必要があります。

そのため、本市では「丸亀市食育ネットワーク会議」を中心に、横断的な連携を図り、市全体に浸透するように総合的かつ体系的に食育の推進に努めます。



丸亀市食育ネットワーク会議　構成機関・団体

- ●丸亀市食生活改善推進協議会
- ●丸亀市ＰＴＡ連絡協議会
- ●丸亀市老人クラブ連合会
- ●丸亀市母子愛育班連絡協議会
- ●丸亀市生活研究グループ連絡協議会
- ●ＪＡ香川県　丸亀統括店　総合課
- ●丸亀市健康増進計画市民会議
  食生活、歯と口腔の健康グループ
- ●公益財団法人丸亀市福祉事業団
- ●丸亀市社会福祉協議会
- ●香川県中讃保健福祉事務所
- ●香川県中讃農業改良普及センター
- ●丸亀市まなび文化課
- ●丸亀市農林水産課
- ●丸亀市学校給食センター
- ●丸亀市学校給食連絡協議会
- ●丸亀市学校教育課
- ●丸亀市幼保運営課
- ●丸亀市健康課

第５章　第２期丸亀市自殺対策基本計画

１　計画策定の背景と趣旨

自殺は、個人の問題としてのみ捉えるのではなく、健康問題や経済・生活問題など様々な社会的要因が複雑に関係して起こる、防ぐことができる社会的な問題です。国においては、自殺対策基本法に基づき「自殺総合対策大綱」（令和４年10月閣議決定）を策定し、「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、こども・若者及び女性の自殺対策などを重点施策として掲げ、総合的な対策を推進しています。本市においても、こうした国の方針を踏まえ、市民一人ひとりが命の尊さを理解し、関係機関や団体などと連携・協働しながら、誰も自殺に追い込まれることのない丸亀市の実現を目指し、「第２期丸亀市自殺対策基本計画」を策定し、自殺対策を総合的に推進します。

２　丸亀市の自殺に関する現状

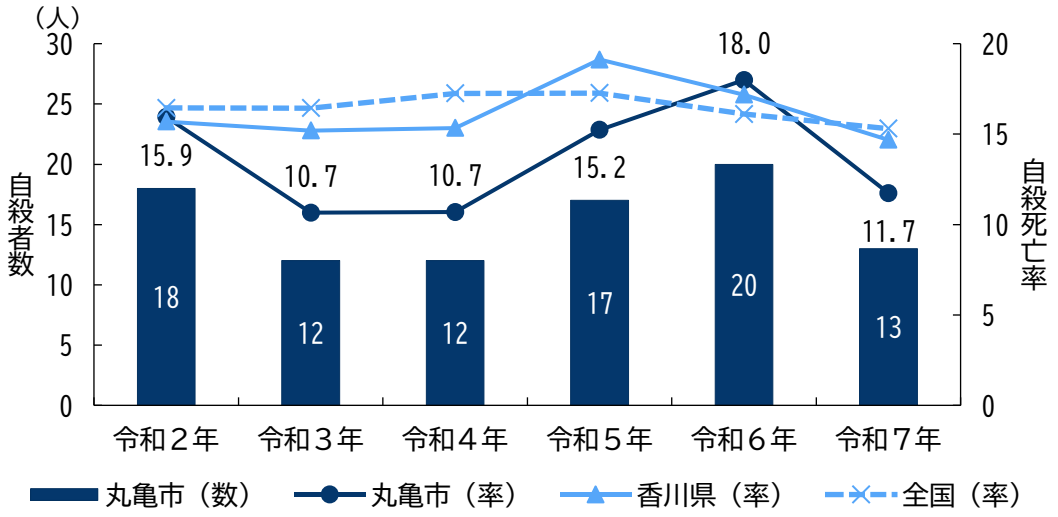
（１）統計データからみる自殺の状況

令和２年から令和７年までの本市の自殺者数の合計は、92人となっており、最も少なかったのは令和３年及び令和４年の12人、最も多かったのは令和６年の20人となっています。

人口10万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）は、香川県や全国ではおおむね横ばいや上昇傾向となっていましたが、令和６年、令和７年と低下しています。

本市の自殺死亡率は、令和２年と令和６年を除いて、香川県、全国の自殺死亡率を下回っています。また、最も低いのは令和３年及び令和４年の10.7、最も高いのは令和６年の18.0となっています。

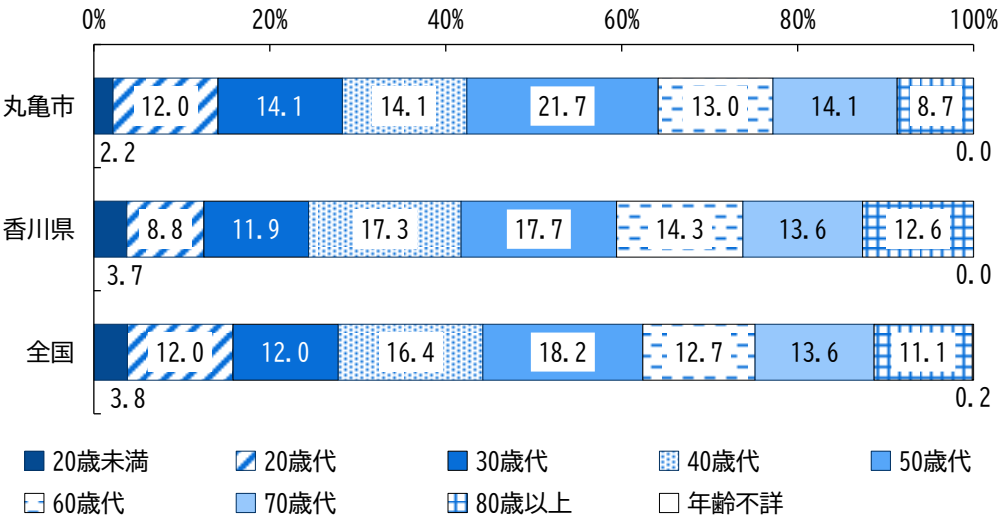
■自殺者数及び自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■自殺者の年代別割合（全国、香川県との比較）（令和２年～令和７年の６年間累計）

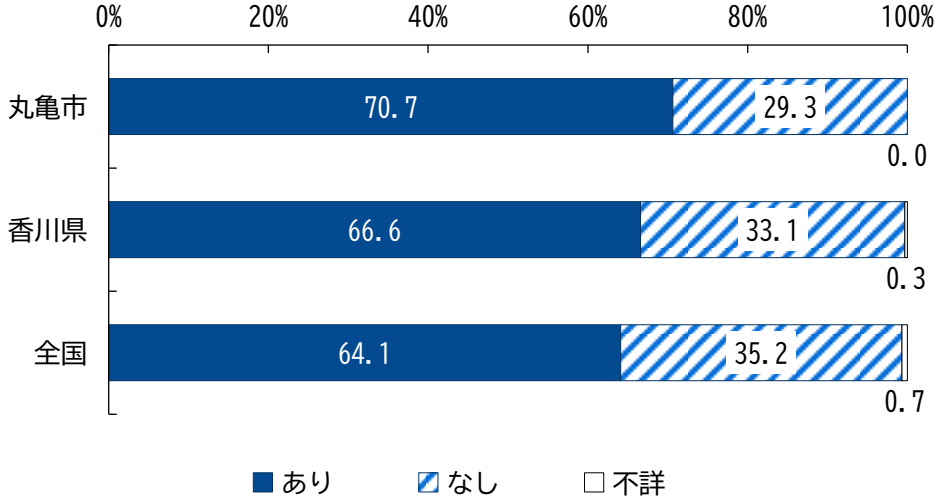
自殺者の年代
なっていますが、
年代に比べて高
なっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

自殺者の同居人の有無別割合の香川県、全国との比較をみると、香川県や全国では「あり」が６割台であるのに対して、本市は「あり」が70.7%と、香川県や全国を上回っています。

■同居人の有無別割合（全国、香川県との比較）（令和２年～令和７年の６年間累計）

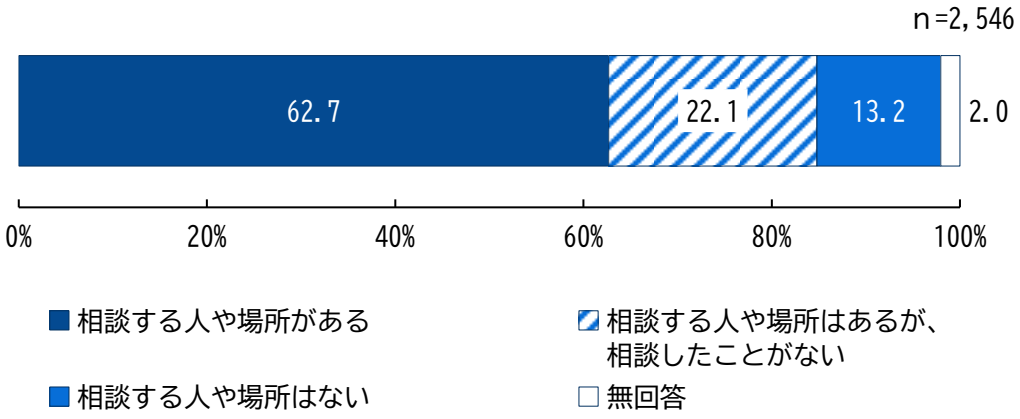


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（２）市民アンケート調査結果

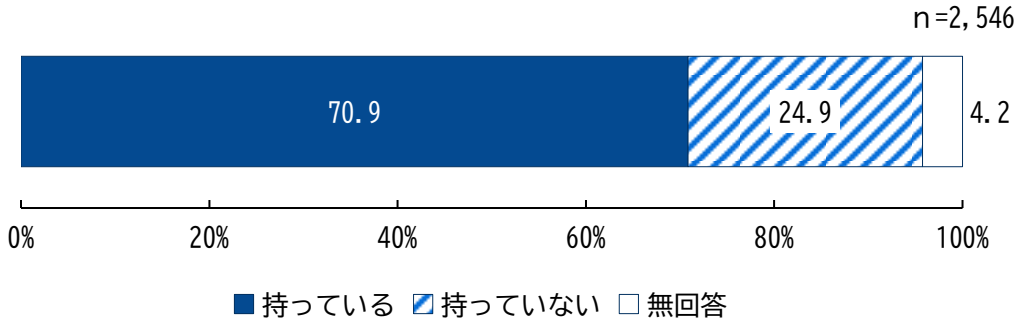
令和７年10月に実施した丸亀市健康増進計画にかかるアンケート調査結果において、悩みを相談する人や場所については、「相談する人や場所がある」が62.7%と最も高く、次いで「相談する人や場所はあるが、相談したことがない」が22.1%、「相談する人や場所はない」が13.2%となっています。

■悩みを相談する人や場所



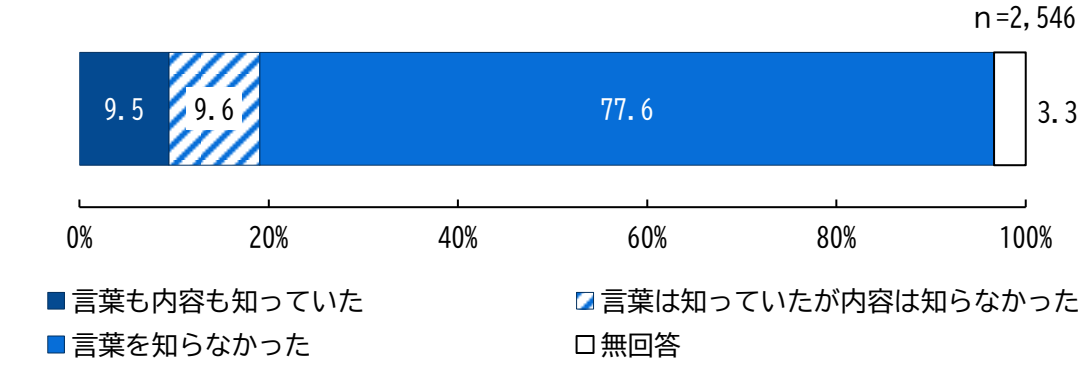
生きがいの有無については、「持っている」が70.9%、「持っていない」が24.9%となっています。

■生きがいの有無



ゲートキーパーの認知度については、「言葉を知らなかった」が77.6%と最も高く、次いで「言葉は知っていたが内容は知らなかった」が9.6%、「言葉も内容も知っていた」が9.5%となっています。

■ゲートキーパーの認知度



3　計画の目標

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、健康問題や経済問題などの様々な社会的な要因が複雑に関係し合って起こる、防ぐことができる社会的な問題です。

本計画は、市民一人ひとりが命の尊さを理解し、自殺予防に主体的に取り組むとともに、関係機関、団体などが協働、連携し合いながら、誰も自殺に追い込まれることのない丸亀市の実現を目指すことを基本理念とします。

国の自殺総合対策大綱（令和４年10月閣議決定）では、地域レベルの実践的な取り組みへの支援強化や心の健康を支援する環境の整備などとともに、こども・若者や女性の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進が重点施策として掲げられており、本計画の具体的な取り組みにもこうした視点を反映します。

こうした考えのもと、次の３つを基本目標とし、誰も自殺に追い込まれることのない丸亀市の実現を目指します。

＜基本目標＞

（１）自殺予防の理解促進
（２）人材育成
（３）相談・支援体制整備

4　具体的な取り組み

（１）自殺予防の理解促進

目標

自殺は防ぐことができる社会的な問題であることの理解の促進

女性・こども・若者など、誰もが自殺のリスクを抱え得ることへの理解の促進

健幸 10 か条

①（い）つもよりのんびりする日

～こころとからだを休めてリフレッシュしよう～

＜方向性＞

・自殺予防に関する正しい知識の普及啓発
・心の健康教育の推進（ＳＯＳの出し方に関する教育）

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・自殺予防週間・自殺対策強化月間における普及啓発
・インターネット・ＳＮＳ等を通じた正しい情報の発信
・ストレス発散方法に関するチラシの作成・配布（市民会議と協働）
・学生と協働した啓発物の作成・配布

＜関係機関の取り組み＞

21. こころの健康づくり・ストレスケアの推進

＜市民が取り組むこと＞

・自殺は防ぐことができる社会的な問題であることを理解する。
・こころの健康づくりに日頃から関心を持つ。
・自分や周囲のこころの不調に気づく。
・自殺や自殺関連事象に関する誤った情報に惑わされず、正しい知識を身に付ける。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
自殺者の減少（10 万人当たり）	全体	11.7 人	10.0 人

（２）人材育成

目標

自殺のサインに気づき、支える人を増やす
ゲートキーパーとなる人材を、多様な世代・分野で養成する

健幸 10 か条

⑦（仲）良くつながる日
～あいさつや会話からつながりを増やそう～

＜方向性＞

・ゲートキーパーの役割や必要性についての普及啓発
・ゲートキーパーの養成
・自殺対策に関わる人材（相談支援者等）の資質向上

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・ゲートキーパーの役割や必要性についての周知（関係機関職員等）
・ゲートキーパーの養成講座の開催

＜関係機関の取り組み＞

22. 地域のつながりをいかしたこころの健康支援

＜市民が取り組むこと＞

・日頃から家族や仲間との関わりを大切にし、変化に気づく。
・ゲートキーパーの役割を理解し、できることに取り組む。
・地域の活動に参加し、交流を深める。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
ゲートキーパーを知っている人の増加	全体	9.5%	13.0%
地域とのつながりが強いと思う人の増加	全体	28.2%	34.0%

（３）相談・支援体制整備

目標

孤立しない仕組みづくり
相談体制の充実と相談しやすい環境づくり

健幸 10 か条
⑦（仲）良くつながる日
～あいさつや会話からつながりを増やそう～

＜方向性＞

・メンタルヘルス対策の推進・強化
・相談体制の充実

＜健康課の主な取り組みと事業＞

・各種相談窓口の啓発活動に、関係機関・団体と連携して取り組む
・丸亀市いのちを支える自殺対策事務調整会議を開催し、関係課との連携強化
・関係課と連携し、妊娠期からの切れ目のない支援を実施
・こころの健康相談を実施

＜関係機関の取り組み＞

21. こころの健康づくり・ストレスケアの推進
22. 地域のつながりをいかしたこころの健康支援

＜市民が取り組むこと＞

・身近に相談できる人を持つ。
・悩みに応じた相談場所を知っておく。
・働いている人は、職域における専門職による相談を利用する。
・こどもや若者は、学校や身近な相談窓口に相談する。
・悩みや不安を相談できる人とのつながりを大切にする。

＜数値目標＞

項目	対象	現状値	目標数値
相談する人や場所がない人の減少	男性	20.1%	12.0%
	女性	8.1%	5.0%
こどもの自殺者数	全体	0 人	0 人

第６章　関係機関・団体の取り組み

健康を取り巻く環境が変化し、健康課題が多様化・複雑化する中、個人への意識啓発だけでは健康行動につなげることが難しくなっています。そのため、日常生活の中で自然と健康につながる環境づくりが重要です。

本市では、地域や職場、関係機関・団体と連携し、それぞれの強みをいかしながら健康づくりを進めていきます。主な取り組み内容と健康づくり活動に取り組む関係機関・団体は次のとおりです。

■取り組み内容

No	取り組み内容	詳細
1	運動習慣の定着に向けた支援	運動教室、体操、イベント、情報の発信、ながら運動の普及、ウォーキングマップの周知など
2	十分な休養につながる知識の普及啓発	睡眠に関する健康教育、睡眠習慣の啓発、休養やストレス解消法に関する情報発信など
3	適正飲酒（休肝日の実践等）に関する知識の普及啓発	適正飲酒の啓発、休肝日の普及、アルコールによる健康影響の周知、未成年者への飲酒防止の周知など
4	望まない受動喫煙の防止	受動喫煙防止の周知、禁煙・分煙への協力、ポスター掲示、イベント時の配慮など
5	喫煙や受動喫煙による健康リスクに関する正しい知識の普及啓発	禁煙週間への協力、ＣＯＰＤの啓発、禁煙外来や未成年者への喫煙防止の周知、健康教育など
6	歯周病検診や定期的な歯科健診などの受診勧奨	歯科健診の周知、受診勧奨や地域での声かけなど
7	歯・口腔機能の維持・向上につながる支援	乳幼児期からの口腔ケアの普及、オーラルフレイル予防、歯みがき指導、健康教育の実施など
8	検（健）診の受診勧奨	検（健）診の周知、受診勧奨や地域での声かけなど
9	世代を超えた交流や地域とのつながり、生きがいづくりへの協力	地域行事、多世代交流、居場所づくり、ボランティア活動、地域活動への参加促進、見守り支援、地区組織の育成や活動の支援など
10	生活習慣病予防・重症化予防を支援	健診受診の呼びかけ、健康教育、糖尿病重症化予防への協力、健康情報の発信など
11	歩きやすく外出しやすい環境づくりの推進や日常生活の中で健康情報に触れる機会の提供	ウォーキングマップの作成・配布、健康教室・イベントの開催、安全で快適な道路・歩行空間の整備、外出機会の創出、衛生的で快適な生活環境の整備、身近な場所を活用した健康情報の発信など
12	市の健康づくり事業との連携・協力	健康イベントへの協力、会場提供、チラシ配布、事業の周知など
13	市民の健康づくり活動への参画	健康づくりに関する行事や活動への参加呼びかけ、健康情報の発信、地域における健康づくり活動の実施など
14	こどもの健やかな成長につながる生活習慣づくりの推進	朝食の重要性の啓発、外遊びや運動機会の提供、食育活動、生活習慣改善の啓発、子育て世代の相談支援、子育てに関する情報発信、子育てしやすい環境整備など

No	取り組み内容	詳細
15	女性の健康づくりに関する知識の普及啓発	女性特有の健康課題に関する情報発信、女性向けイベントの実施、乳・子宮頸がん検診や骨粗鬆症検診の周知など
16	介護予防につながる生活習慣に関する知識の普及啓発	フレイル予防教室、介護予防に関する講話、低栄養予防の啓発、運動や口腔機能に関する情報発信など
17	バランスのよい食事や健康体重の維持について普及啓発（朝食）	バランスのよい食事・朝食の重要性についての健康教育、広報誌への掲載、イベントでの啓発など
18	健康的な食環境づくり（減塩・野菜摂取・よくかむ等を実践しやすい環境の整備）	減塩や野菜摂取など生活習慣病予防や生活習慣の改善につながる食の啓発、バランスのよい料理の啓発・提供、健康情報の掲示、各種料理教室など
19	食文化の継承と地産地消の推進	料理教室の開催、食事マナー指導、地産地消の啓発・活用、郷土料理・旬の野菜について情報発信など
20	食を取り巻く環境の整備	関係機関との連携、デジタル技術を活用した情報発信、食育を担う人材育成、環境と調和のとれた食に関する情報発信、災害時に備えた食に関する情報発信など
21	こころの健康づくり・ストレスケアの推進	メンタルヘルスに関する情報発信、相談窓口の周知、ストレス対処法の啓発、地域の居場所づくりや交流活動への協力など
22	地域のつながりをいかしたこころの健康支援	ゲートキーパーの養成、ゲートキーパー等による地域における声かけ、相談窓口の充実、いのちを支える事務調整会議等による庁内連携、関係機関との情報共有・連携など

■健康づくりを支える関係機関・団体の取り組み

No	関係機関・団体名	取り組み内容（番号）
1	医師会	1 **2** **3** **4** **5** 6 7 **8** 9 **10** 11 **12** 13 14 **15** **16** **17** 18 19 20 **21** **22**
2	歯科医師会	1 2 3 4 **5** **6** **7** 8 9 **10** 11 **12** 13 14 15 **16** 17 18 19 20 21 22
3	薬剤師会	1 2 3 4 **5** 6 7 **8** 9 **10** 11 **12** 13 14 15 16 17 18 19 20 **21** **22**
4	歯科衛生士会	1 2 3 4 5 **6** **7** 8 9 10 11 **12** 13 14 15 **16** 17 18 19 20 21 22
5	地域産業保健センター	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 **21** 22
6	中讃保健福祉事務所	**1** **2** **3** **4** **5** 6 7 **8** 9 **10** 11 **12** 13 14 15 16 **17** **18** **19** **20** **21** **22**
7	西部子ども相談センター	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 **14** 15 16 17 18 19 20 **21** 22
8	市民会議	**1** **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8** **9** **10** **11** **12** **13** **14** **15** **16** **17** **18** **19** **20** **21** **22**
9	愛育班	**1** **2** **3** 4 **5** **6** 7 **8** **9** 10 **11** **12** **13** **14** **15** 16 **17** **18** **19** **20** **21** **22**
10	母子保健推進員	1 **2** **3** 4 **5** **6** **7** 8 **9** 10 **11** **12** 13 **14** **15** 16 **17** 18 19 20 **21** **22**
11	食生活改善推進委員	1 2 **3** 4 5 **6** 7 **8** **9** 10 11 **12** **13** **14** **15** **16** **17** **18** **19** **20** **21** **22**
12	コミュニティ	**1** **2** **3** **4** **5** **6** 7 **8** **9** **10** **11** 12 **13** 14 15 **16** **17** **18** **19** 20 **21** **22**
13	社会福祉協議会	1 2 3 4 5 6 7 8 **9** 10 11 **12** **13** 14 15 16 **17** 18 **19** **20** **21** **22**
	老人クラブ	**1** **2** **3** 4 **5** **6** 7 **8** **9** 10 **11** 12 13 14 15 **16** **17** **18** **19** **20** **21** **22**
14	福祉事業団	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 **20** 21 22
15	商工会議所	1 2 3 4 5 **6** 7 **8** 9 **10** **11** **12** 13 14 15 16 17 18 19 20 **21** **22**
16	ＪＡ香川県	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 **17** **18** **19** **20** 21 22
17	中讃農業改良普及センター	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 **17** **18** **19** **20** 21 22

※色の付いた番号が、各機関・団体の取り組み内容です。番号は、「■取り組み内容」の表の番号に該当します。

■健康づくりを支える庁内関係課の取り組み

No	課名	取り組み内容（番号）
1	職員課	4 21 22
2	庶務課	4
3	人権課	12 22
4	地域づくり課	9
5	まなび文化課	9 11 14 17 18 20 22
6	図書館	2 3 5 10 11 14 17 18 19 21
7	スポーツ推進課	1 9 11 14 16 21
8	都市計画課	11
9	建設課	11
10	下水道課	11
11	産業観光課	1 11
12	農林水産課	17 19 20
	生活研究グループ	14 17 18 19 20
13	生活環境課	11
14	クリーン課	11
15	学校教育課	1 2 3 5 6 7 8 9 10 11 14 17 18 19 20 21 22
	小学校	17 18 19 20
	中学校	17 18 19 20
	ＰＴＡ	3 5 8 11 14 17 18 19 20 21 22
16	少年育成センター	5 9 11 21
17	幼保運営課	1 2 6 7 8 10 14 17 18 19 20 21 22
	幼稚園	17 18 19 20
	保育所	17 18 19 20
	こども園	17 18 19 20
18	学校給食センター	10 14 17 18 19 20
19	福祉課	3 9 14 21 22
	民生委員児童委員	9 11 21 22
20	子育て支援課	2 14 21 22
21	高齢者支援課	1 6 7 8 9 11 16 17 21 22
22	保険課	5 8 10 21

※色の付いた番号が、各課の取り組み内容です。番号は、「■取り組み内容」の表の番号に該当します。

第７章　計画の推進体制

１　計画の推進体制

本計画は、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを基本とし、市民、地域、団体、企業、関係機関及び行政がそれぞれの役割を担いながら、相互に連携・協働して推進します。17地区のコミュニティにおいても、情報交換などを行いながら、地区ごとの特性に対応した取り組みを進めます。

各会議の役割については、第１章「５　ヘルスプロモーションによる推進」に示すとおりであり、これらの会議を通じて、市民、団体、庁内の関係課、関係機関等がそれぞれの立場から意見交換を行い、計画の進行状況を共有します。

推進に当たって、本市は庁内の関係課の連携により施策を総合的に進めるとともに、市民は日頃の健康づくりに主体的に取り組み、地域や団体は身近な活動を通じて市民の取り組みを支えます。また、学校や保健医療関係機関・団体、福祉関係機関・団体、企業などの関係機関は、それぞれの専門性を生かした支援や情報提供を行い、市全体で健康づくりを支える体制を築きます。

また、市民一人ひとりが自然と健康につながる行動を選択できるよう、地域や団体、企業、関係機関等との連携を図り、日常生活の中で健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めます。

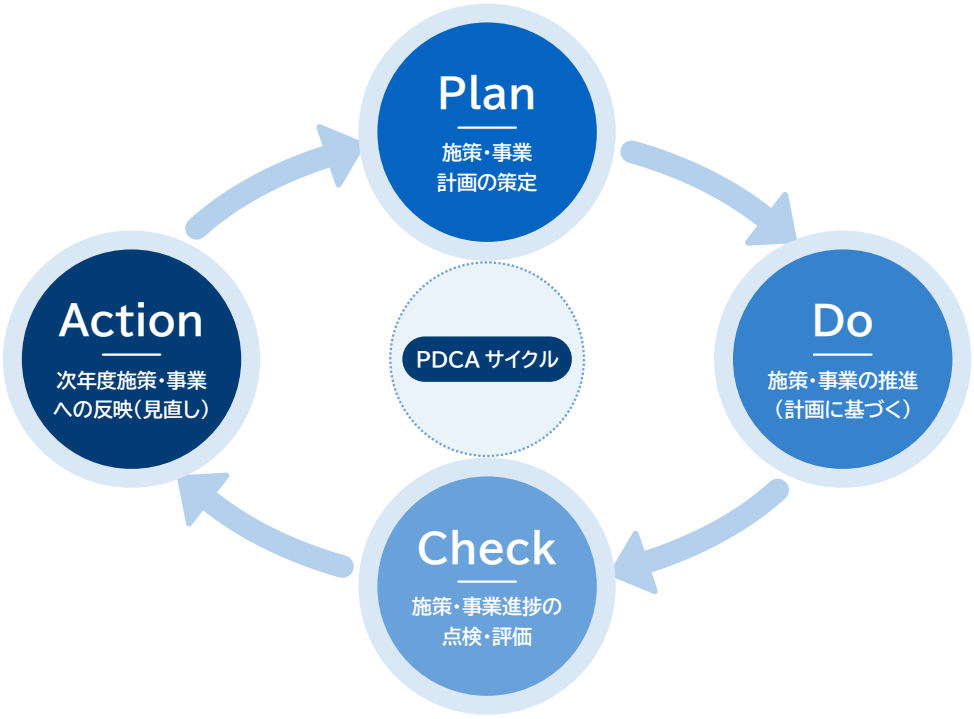
2　計画の進行管理と評価

本計画の進行管理に当たっては、ＰＤＣＡサイクルに基づき、施策や事業の実施状況を定期的に把握し、その進捗状況の検証を行います。中間年度である令和13年度には中間評価を、最終年度である令和18年度には最終評価を実施し、その結果を今後の取り組みに反映します。

評価に当たっては、本計画に掲げる数値目標について、市民アンケートや統計データ等を用いて達成状況を確認するとともに、市民意識や実態の変化を把握し、その分析結果を今後の施策や事業の改善につなげます。

計画の進捗状況については、「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」「丸亀市健康増進計画庁内会議」「丸亀市食育ネットワーク会議」「丸亀市いのちを支える自殺対策事務調整会議」で目標の達成状況や取り組みの成果、指標を共有しながら、必要な見直しや改善につなげます。

■ＰＤＣＡサイクルのイメージ



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
ＴＥＬ　0877-24-8806
ＦＡＸ　0877-24-8830