

令和3年11月4日

第2回 丸亀市保健医療推進委員会 当日配布資料2

第2次丸亀市健康増進計画

健やか まるがめ21

【後期計画】

素案

R3.10月時点の事前送付させていただいた素案より、修正・追加・変更がある箇所を網掛けしています。なお、印刷の関係で分かりにくい箇所は、下線を入れています。

令和3年11月4日現在

丸亀市

はじめに

【市長あいさつ】

目次

総論.....	1
1 計画の見直しにあたって	1
2 後期計画策定の趣旨	1
3 計画の位置づけ	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 健康増進計画の推進とSDGs	6
7 施策体系.....	7
8 計画の推進体制.....	8
丸亀市の健康づくりに関する現状.....	10
1 統計データ	10
2 市民アンケート調査結果	22
3 第2次計画に基づくこれまでの取り組み状況	25
4 第2次計画の中間評価.....	31
5 後期計画における重点取り組み	40
第2次丸亀市健康増進計画	43
1 計画の目標.....	44
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	44
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	52
4 健康増進の基本要素に関する生活習慣及び社会環境の改善	59
5 ライフステージごとの目標と推進方針	91
第2次丸亀市食育推進計画	93
1 丸亀市の食育に関する現状.....	94
2 計画の目標.....	97
3 具体的な取り組み	98
4 推進体制.....	108
丸亀市自殺対策基本計画	109
1 丸亀市の自殺に関する現状.....	110
2 計画の目標	112
3 具体的な取り組み	113
資料編	117
1 策定スケジュール	118
2 組織名簿.....	119

本文中の*印と番号の付いた用語については、ページ下部に用語説明があります。

総論

1 計画の見直しにあたって

本市では、平成 29 年度から令和 8 年度を計画期間とする第 2 次丸亀市健康増進計画「健やか まるがめ 21」において、第 2 次丸亀市食育推進計画及び丸亀市自殺対策基本計画を一体的な計画として策定し、市民の健康づくりに関する取組みを総合的に推進するための指針としてきました。

また、効果的な健康づくり活動の推進においては、市民の主体的な行動が重要であることから、「丸亀市健康増進計画市民会議」を中心として、様々な立場の市民の参加を得ながら、市民とともに作り、推進する計画であることを重視してきました。

このたび、計画の中間期間を迎え、これまでの取組みの中間評価を行うとともに、現状と課題を踏まえた計画の見直しを行い、新たに後期計画として策定します。

2 後期計画策定の趣旨

(1) 健康増進計画

本市では、平成 19 年度から平成 28 年度を計画期間とする第 1 次丸亀市健康増進計画、平成 29 年度から令和 8 年度を計画期間とする第 2 次丸亀市健康増進計画をそれぞれ策定し、「みんないきいき わがまち丸亀」を基本理念として、市民一人ひとりが、健やかにいつまでも社会とともに、いきいきと暮らし続けることをめざす取組みを、総合的かつ計画的に推進してきました。ここでは、「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 が掲げるヘルスプロモーション^{*1}の考えのもと、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を重視し、市民の参加とつながりによって広がる健康づくりを大切にしてきました。

この間、国においては、平成 30 年に健康日本 2 1（第二次）の中間報告が公表され、全国的な施策の現状が示されました。また香川県においても、平成 31 年に健やか香川 2 1 ヘルスプラン（第 2 次）中間見直し版が公表され、県民の健康の現状を踏まえた施策の見直しが行われています。

本市においては、第 2 次丸亀市健康増進計画「健やか まるがめ 21」において、「市民のきっかけづくり」をテーマに「毎月 10 日は健幸の日」「健幸 10 か条」を設定し、無関心層へのアプローチ等に重点的に取り組んできました。このたび、第 2 次計画の中間期間を迎え、市民の健康に関する本市の現状と課題を明らかにするとともに、国や県の動向及び社会情勢も踏まえた取組みの見直しを行い、新たに計画最終年度である令和 8 年度までの目標を示し、後期計画として策定します。

*1：世界保健機関（WHO）によって定義された「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」のこと。

(2) 食育^{*2}推進計画

本市では、平成 24 年の第 1 次丸亀市健康増進計画（後期計画）の策定にあわせて、「丸亀市食育推進計画」を策定し、市民の望ましい食習慣の形成や食育の推進と健康づくりを共に推進し、「食」で広がる健康とふれあいの輪 まるがめ」の実現を目指した取組みを進めています。

この間、国においては、令和 3 年 3 月に、令和 3 年度からおおむね 5 年間の計画期間とする第 4 次食育推進基本計画が策定され、新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進、環境に配慮した食育の推進といった、新たな視点が追加されています。また、香川県においても、第 4 次かがわ食育アクションプランが策定されています。これらの計画で示された食育の分野での新たな取組み方針や、本市のこれまでの取組み状況を踏まえ、食育推進計画の中間見直しを行います。

(3) 自殺対策基本計画

平成 29 年に策定した第 2 次丸亀市健康増進計画では、「丸亀市自殺対策基本計画」を策定し、市民が主体となって、みんなで支え合う健やかに暮らせるまちの実現をめざす取組みを推進してきました。また、平成 31 年 3 月に「丸亀市自殺対策基本計画推進のための実行プラン」を作成し、それに基づき施策を推進しています。この間、国においては、「自殺総合対策大綱」が見直され、重点施策として、地域レベルの実践的な取組のさらなる推進や若者の自殺対策のさらなる推進が掲げられています。本市においては、自殺者数は減少傾向でしたが、昨年は増加しているという状況であり、自殺の問題に目を向け、自殺予防に取り組んでいく必要があります。このたびの中間見直しに合わせ、こうした状況の変化に応じた取組みの見直しを行います。

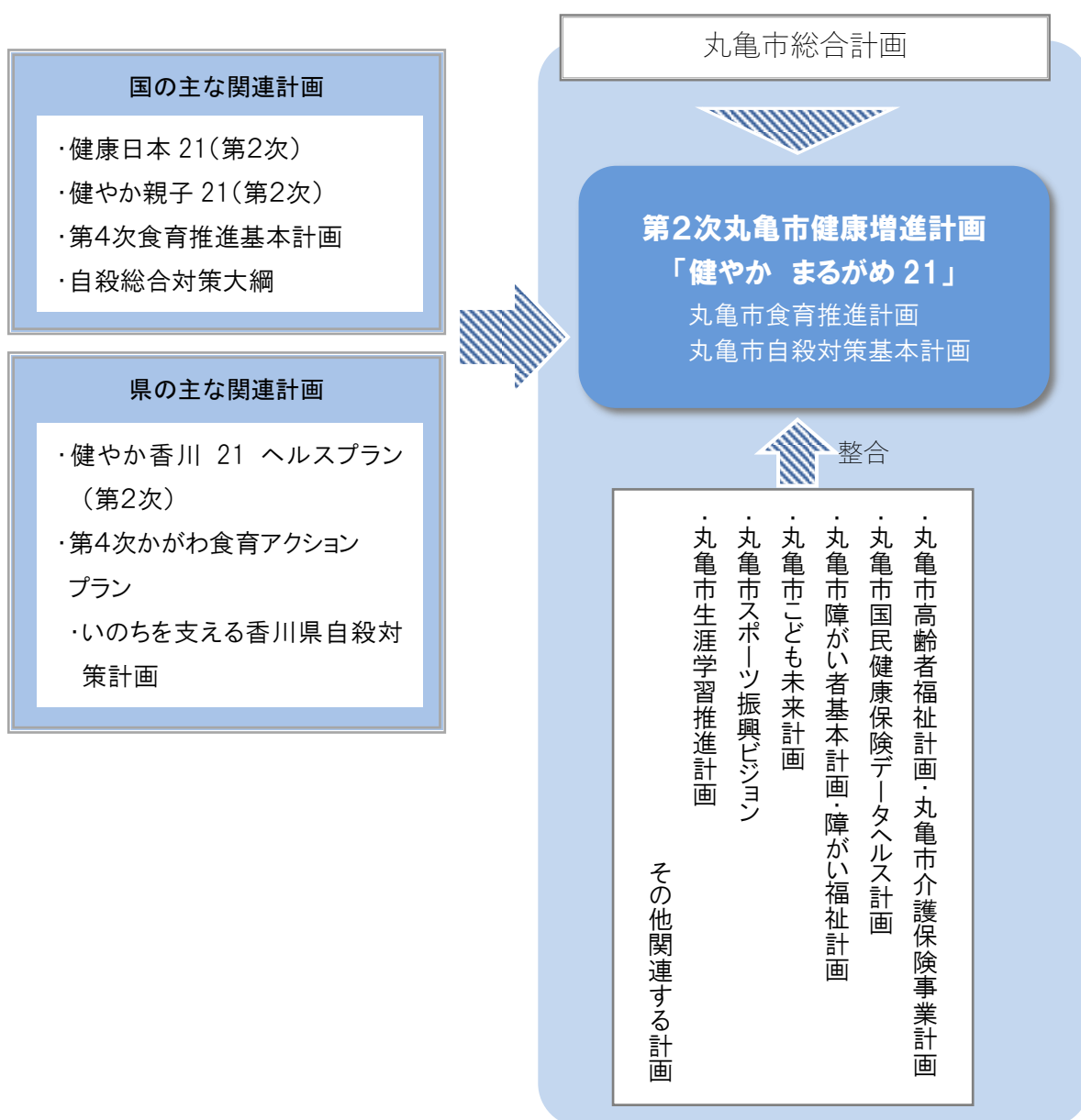
*2：生きるうえでの基本であり、知育、道徳及び体育の基礎となるべきもの。様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

3 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法^{*3}」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、「食育基本法^{*4}」第18条2項に基づく「市町村食育推進計画」、「自殺対策基本法」第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」にあたるものです。

また、「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・まちづくりなどの市民生活に密着した本市の様々な行政計画などとの整合性を十分図りながら推進するものとします。

■関連計画との関係



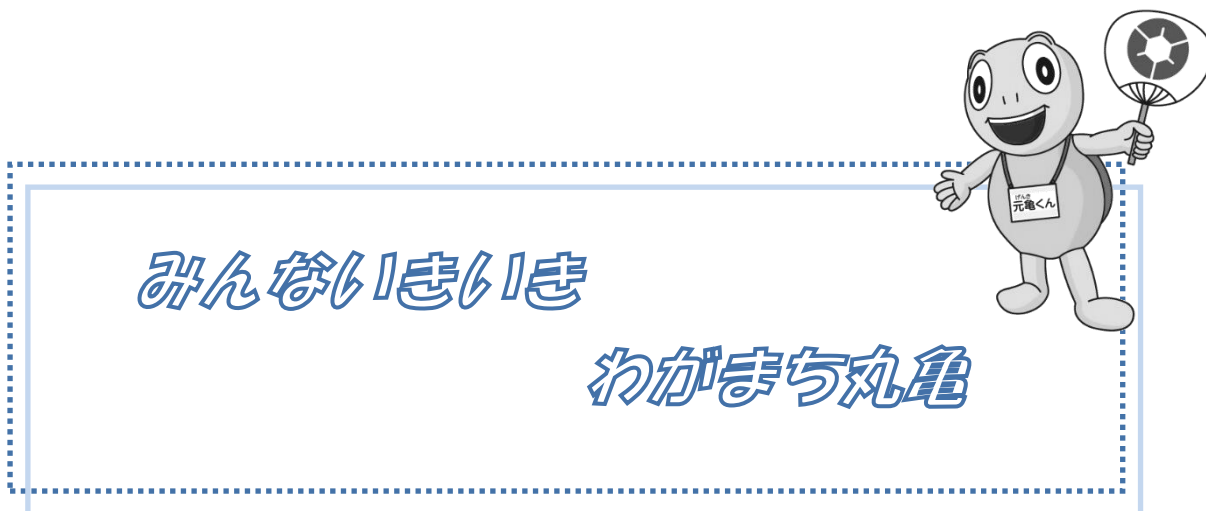
*3：平成 14 年に、国民の健康維持と現代病予防を目的として制定された法律。国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに健康の増進に努めなければならないことを規定、制定したもの。

*4：平成 17 年 7 月に施行された、国民が生涯にわたって健全な心身をつちかい、豊かな人間性を育むことができるよう、食育を総合的、計画的に推進するための法律。

4 基本理念

第2次計画では、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、市民が元気でこころ豊かに過ごせる丸亀市をめざしています。

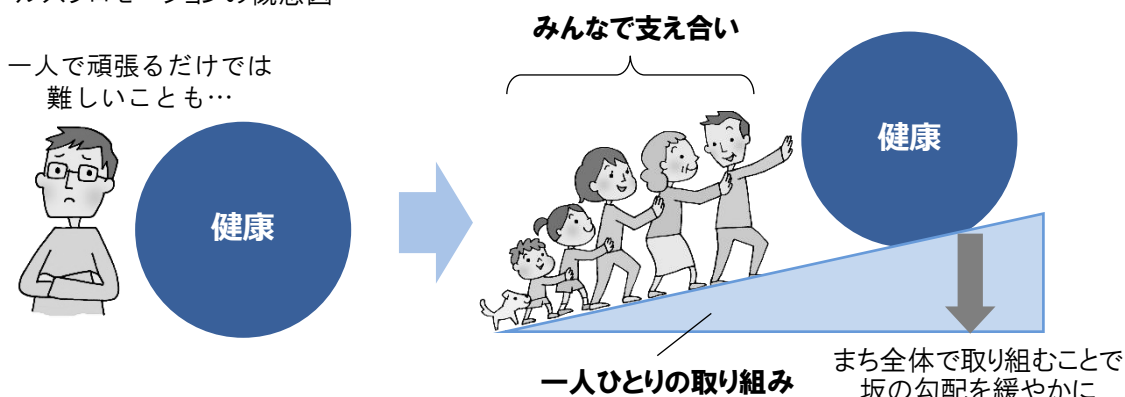
後期計画においても、ライフステージ^{*5}に応じた健康づくりに向けた支援が行えるよう、市民や地域、行政の取り組みを明確にしながら、さらなる健康寿命^{*6}の延伸を図ります。



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 が掲げるヘルスプロモーションの考えのもと、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。

■ヘルスプロモーションの概念図

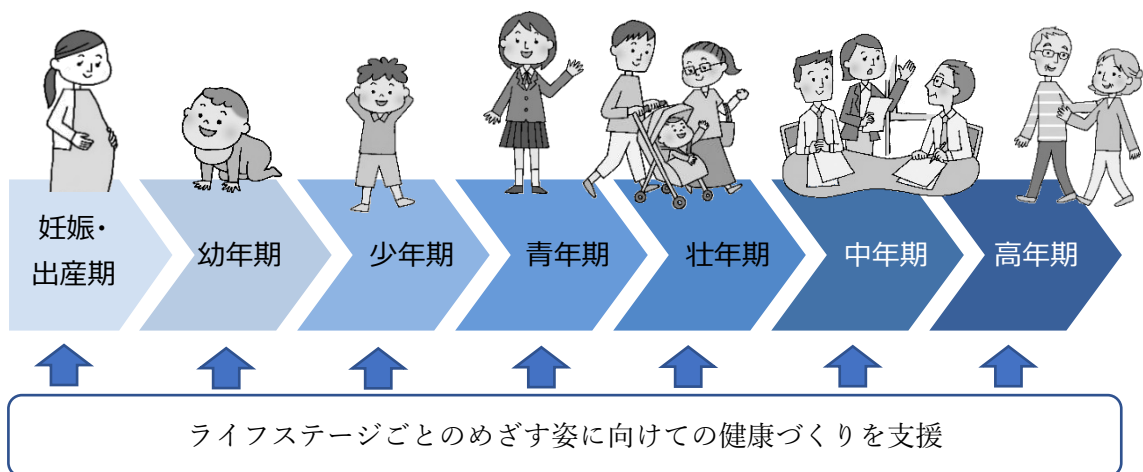
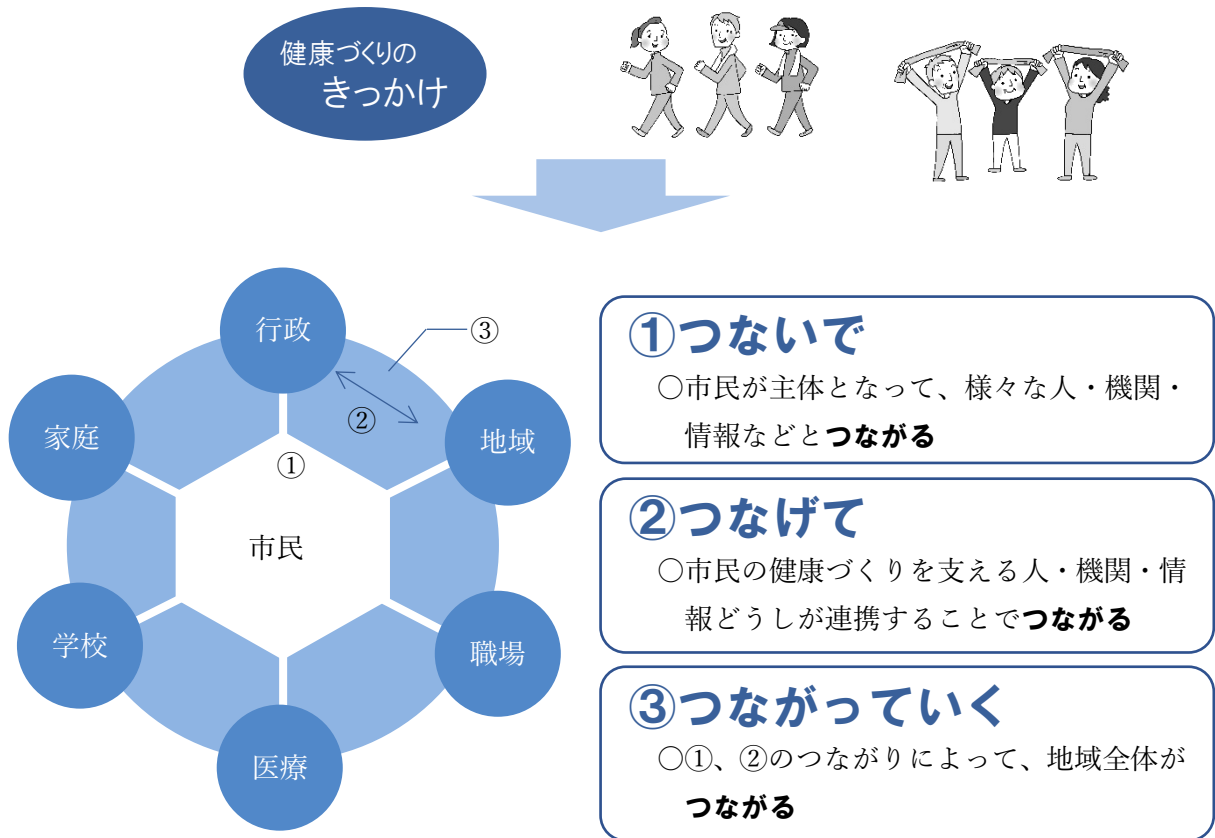


*5：年齢や人間の一生において節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職など）によって区分される生活環境の段階のこと。

*6：健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間のこと。

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」を活かして、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。



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 健康増進計画の推進とSDGs

国際連合においては、開発分野における国際社会共通の課題である持続可能な開発の推進に向け、平成27年（2015年）9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」において、令和12年（2030年）までに持続可能で、よりよい世界を目指す国際目標としてSDGs（エスディーゼーズ：持続可能な開発目標）を定めています。これは、17のゴールと169のターゲットから構成されており、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことをうたい、発展途上国のみならず、すべての国がその実現に向けて努力すべきものとされています。

わが国においても、2016年に総理大臣を本部長とし、全閣僚を構成員とする「SDGs推進本部」を設置し、今後の取組の指針となる「SDGs実施指針」を策定し、令和元年には推進のための具体的施策をとりまとめた『SDGsアクションプラン2020』を決定するなど、施策の充実が図られています。

本市においても、SDGsの実現は、行政分野の枠を超えて全庁的に取り組むべき指針として位置づけており、今後の取組みの充実を図っているところです。行政だけではなく、市民、企業、多様な団体・機関のパートナーシップによって、誰一人取り残さない社会の実現を目指すSDGsの理念は、誰もが元気でこころ豊かに過ごせるまちづくりを進めていこうとする健康増進計画と、基本的な考えにおいて共通するものとなっています。そこで本計画においても、SDGsの実現を計画の基本的な方向性を示すものとして位置づけ、計画全体を通して取り組んでいくものとしします。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



注：17のゴールのうち、特に本計画とかかわりの深いゴールのロゴを示しています。

7 施策体系

計画の施策体系は以下の通りです。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。

【健康増進計画における推進主体】

- ① 生活習慣病*7の発症予防と重症化予防の徹底
 - ② 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
 - ③ 健康増進の基本要素に関する生活習慣及び社会環境の改善 ⇒ 市民・地域・行政が連携
- } 主に行政（市）が主体

■施策体系



*7：生活習慣が発症の原因や悪化に深く関与していると考えられる疾患の総称。三大死因である、がん、脳血管疾患、心疾患や、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などが含まれる。食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に大きく関与している。

*8：慢性閉塞性肺疾患のこと。たばこの煙を主とする有害物質を長期間吸入することにより生じる肺の炎症による病気。病理学的な診断名である「肺気腫」と、臨床的診断名である「慢性気管支炎」を統一した疾患群とされている。

*9：地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費する取り組み。自給率が高まるだけでなく、生産者と消費者の結びつきや地域の活性化、流通コストを減らすことにつながる。

8 計画の推進体制

(1) 推進体制

本計画は、本市が中心となり、市民、地域、団体、企業、関係機関などがそれぞれの役割を持って、相互の連携や協働によって推進します。17地区のコミュニティでも、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。

また、計画を進めるために、「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」を設置します。各会議の位置づけは以下のとおりです。

○丸亀市健康増進計画推進会議

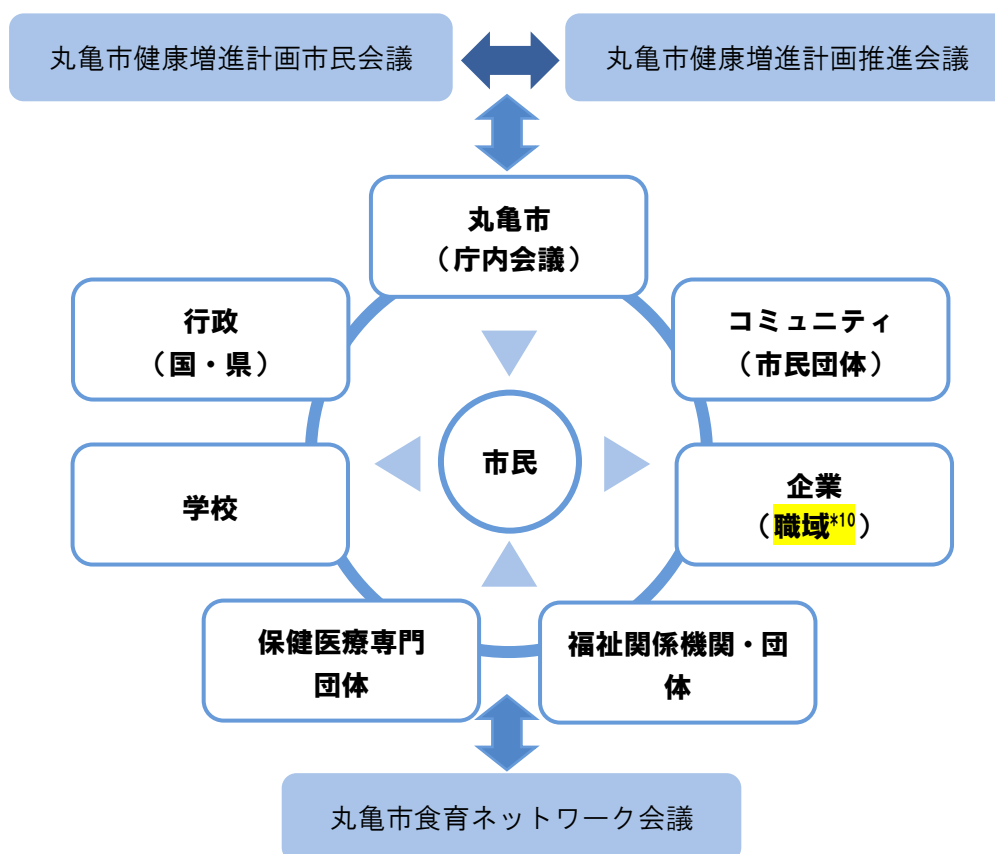
本計画についての進行状況を把握し、必要に応じて適切な助言を行います。

○丸亀市健康増進計画市民会議

団体の立場や市民の代表として、健康づくり実施計画を進めるための意見交換を行います。

○丸亀市食育ネットワーク会議

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。



*10：職業に従事している場所、職場のこと。また、各職業の範囲。

(2) 計画の期間と評価

本計画は、平成 29 年度から令和 8 年度までを計画期間とする第 2 次計画の中間見直しを行い、これまでの取り組み状況の検証・評価に基づき、令和 8 年度までの計画を改定したものです。

H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
				中間 見直し					目標 年次

○取り組み状況の検証・評価

最終評価時には、本計画に掲げている数値目標について、アンケートや統計データを用いて達成状況を確認し、市民意識や実態の変化などを把握するとともに、結果を分析することで、それ以降の施策や事業の改善につなげます。

○進行管理

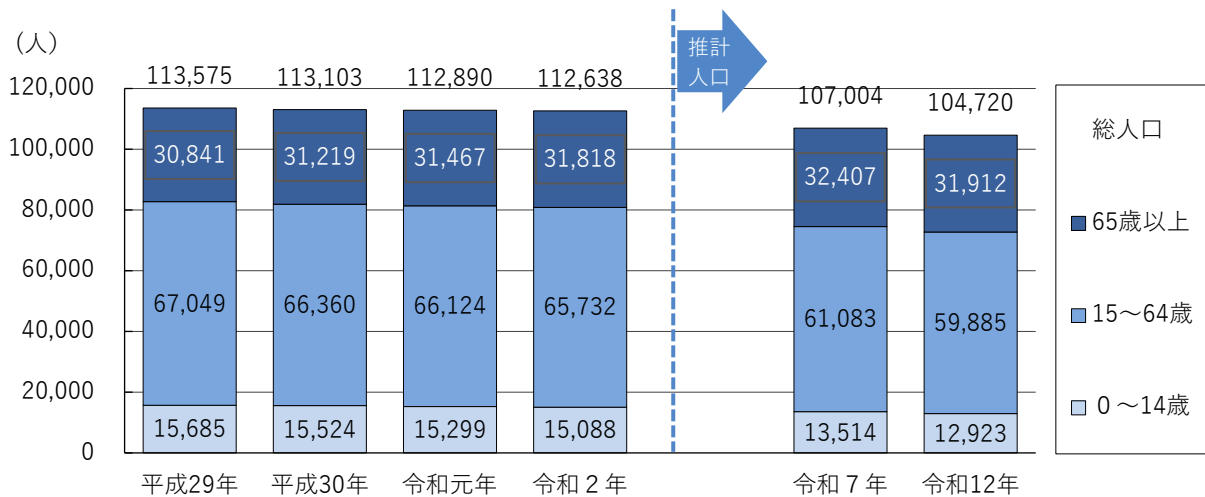
計画の進捗状況については、丸亀市健康増進計画推進会議や丸亀市健康増進計画市民会議に対し、目標の達成度や活動の成果、その他定期的に把握できる指標（各種健康診査結果）などを報告します。

丸亀市の健康づくりに関する現状

1 統計データ

(1) 年齢3区分別人口

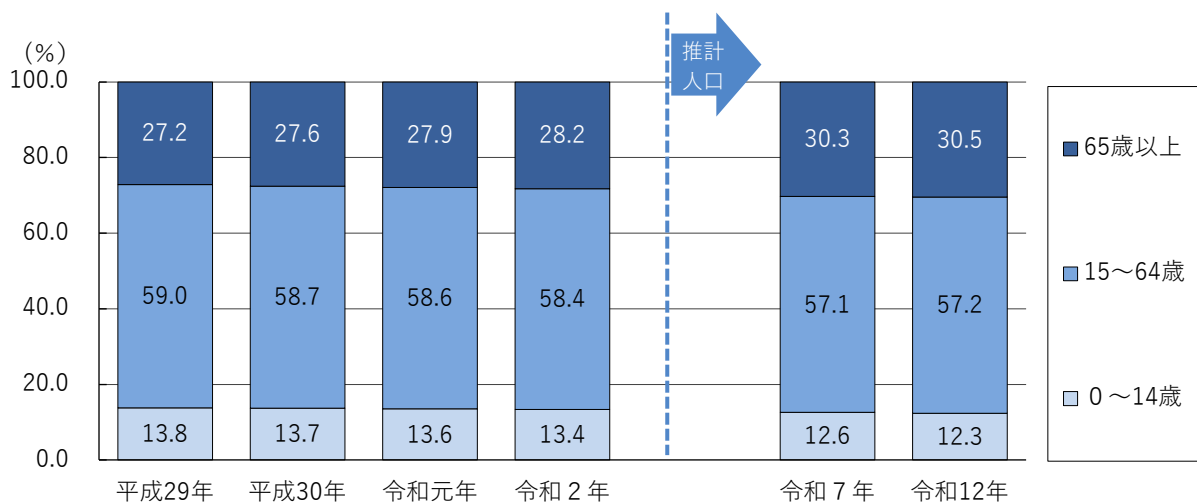
本市の人口は緩やかな減少傾向となっています。64歳以下の人口が減少傾向、65歳以上は増加傾向となっています。将来的にも、本市の人口は減少が予想されており、64歳以下の人口が継続して減少する一方、65歳以上の人口はほぼ横ばいでの推移が見込まれています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日、令和2年まで）、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（平成30（2018）年推計）』（各年10月1日、令和7年以降）

(2) 年齢3区分別人口割合

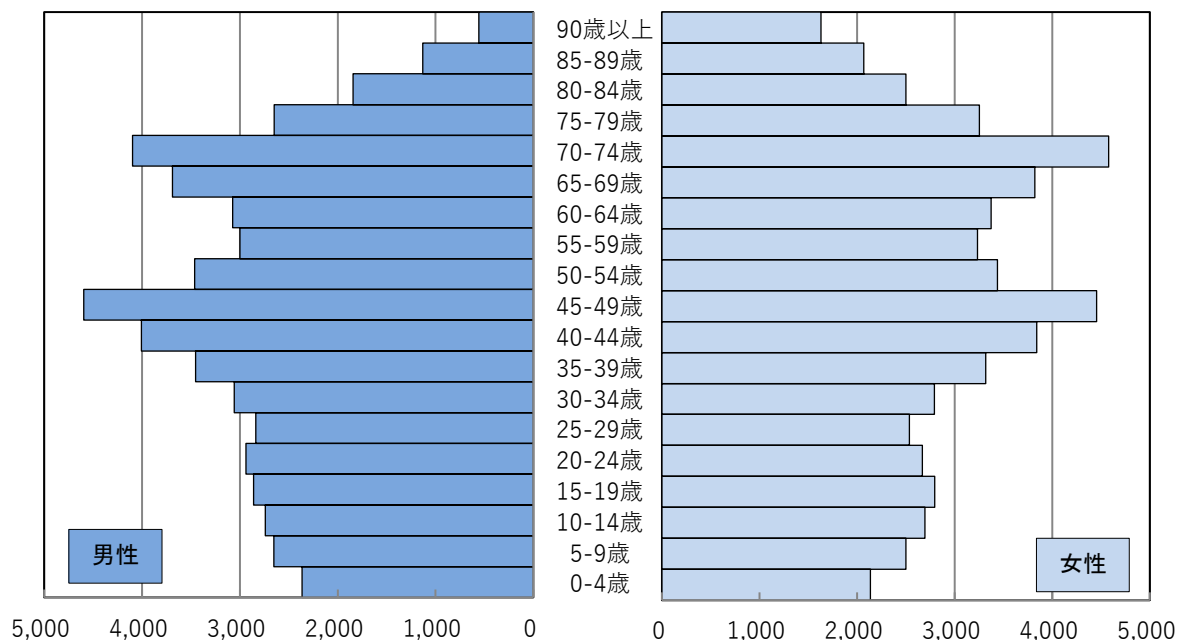
少子高齢化の傾向が明確となっており、平成29年から令和2年にかけて、65歳以上が27.2%から28.2%に増加する一方、0～14歳は13.8%から13.4%に減少しています。令和7年には65歳以上人口が30%を超える見込みとなっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日、令和2年まで）、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（平成30（2018）年推計）』（各年10月1日、令和7年以降）

(3) 人口ピラミッド

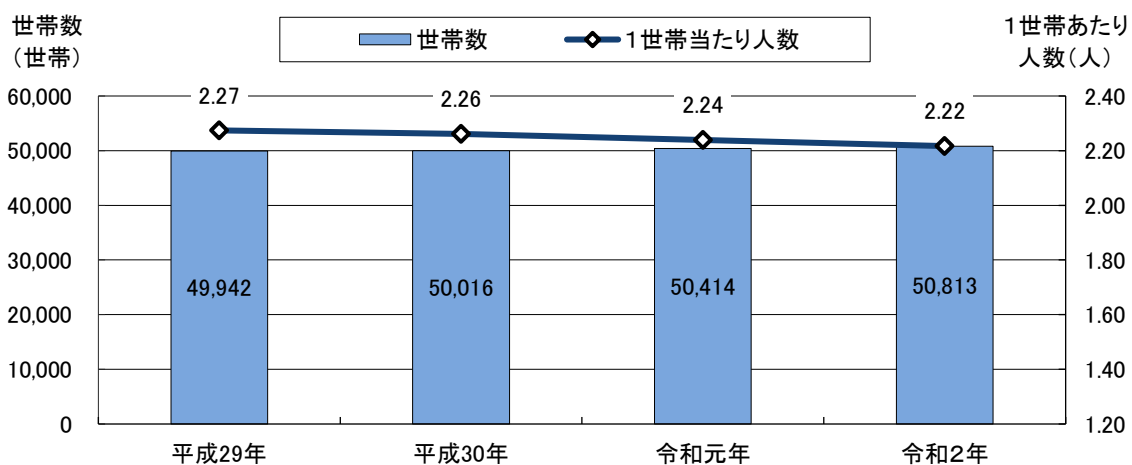
本市では、いわゆる「団塊の世代」を含む 65～74 歳と、「段階ジュニア世代」である 40～49 歳の年齢層の人口が多くなっています。



資料：住民基本台帳（令和2年10月1日）

(4) 世帯数と1世帯当たり人数

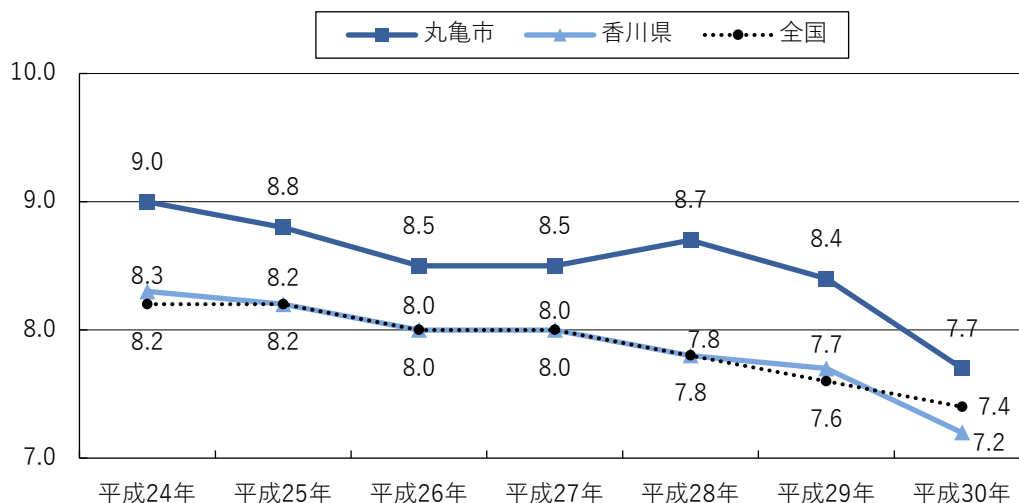
人口の減少の一方で世帯数が増加しており、1世帯当たり人数は減少傾向となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(5) 出生率（人口千人対）の推移

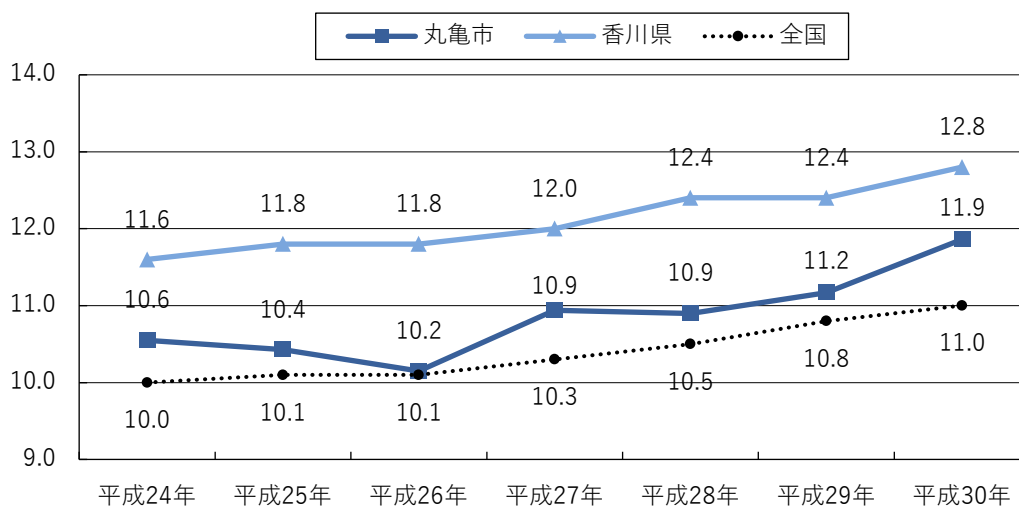
本市の人口に対する出生率は、国・県と同様に少子高齢化を反映して低下傾向ですが、国・県よりは高く推移しています。



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）

(6) 死亡率（人口千人対）の推移

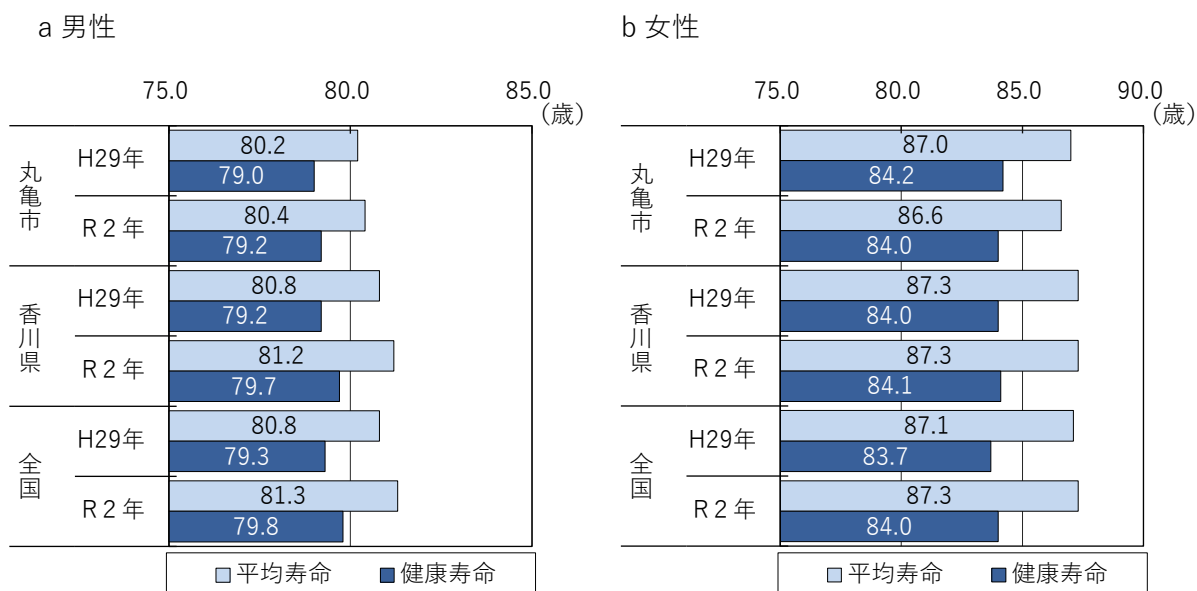
人口に対する死亡率は、本市は国より高く、県より低く推移しています。



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）

(7) 平均寿命と健康寿命

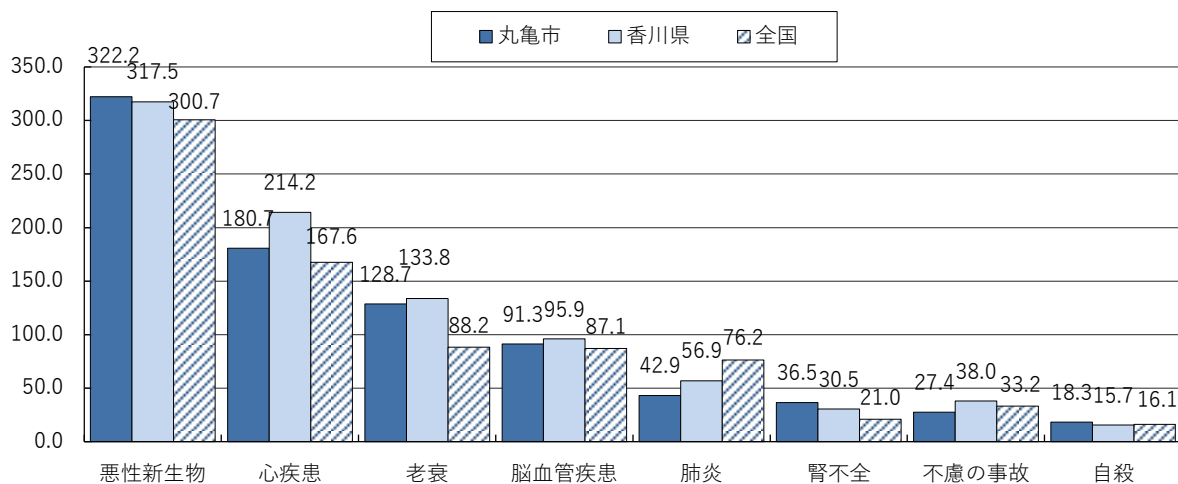
本市の平均寿命は国・県と比較するとやや短くなっていますが、男女ともに健康寿命と平均寿命の差が小さく、介護を必要とする期間が短いことが特徴となっています。



資料：香川県国民健康保険団体連合 国保データベース (KDB)

(8) 主要死因別死亡率 (人口 10 万対) (平成 30 年)

本市の死因別死亡率は、**悪性新生物^{*11}**が最も高く、次いで心疾患、老衰が続いています。国・県と比較すると、「悪性新生物」「腎不全」「自殺」が多くなっています。

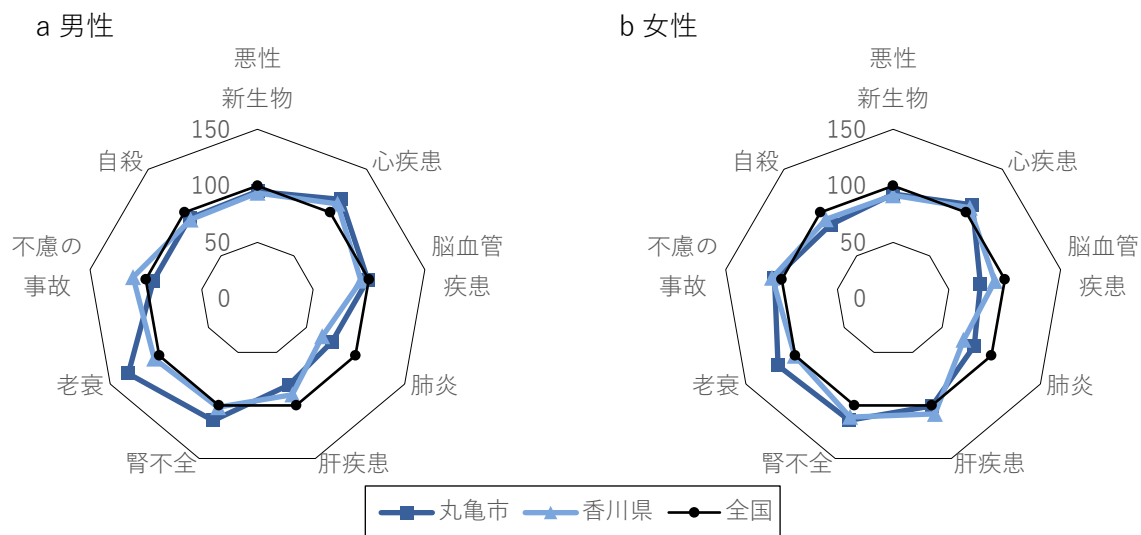


資料：香川県保健統計指標 (丸亀市・香川県)、人口動態調査 (全国)

*11：「悪性腫瘍 (がん)」のこと。細胞の遺伝子に何らかの原因で変異が起り、異常な形態や性質を持った細胞が勝手 (自律的) な増殖・発育を続け、周囲の正常組織を破壊・浸潤する腫瘍。

(9) 標準化死亡比^{*12} (平成 25 年～平成 29 年)

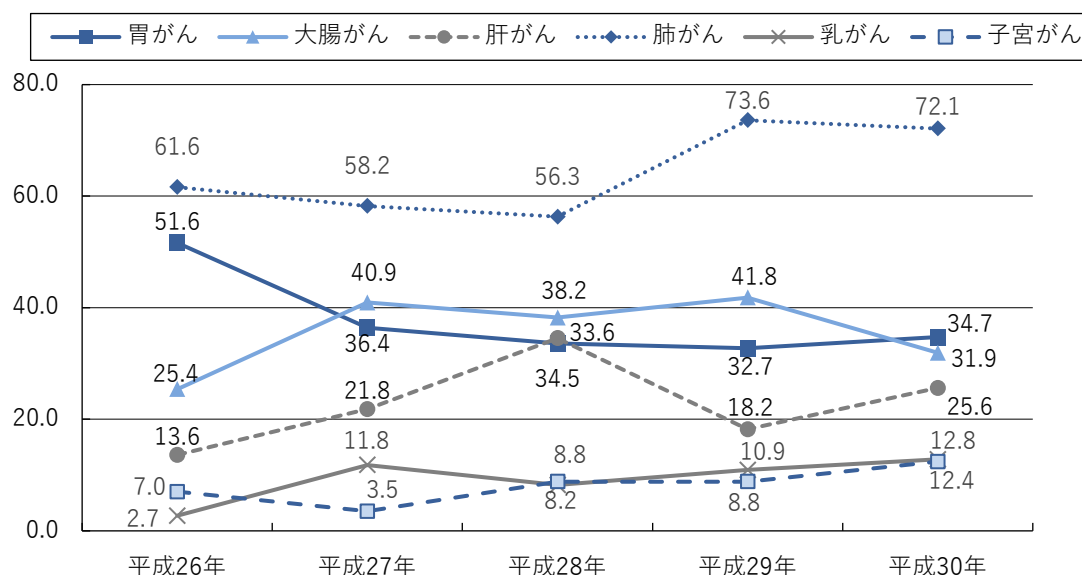
平成 25 年から平成 29 年の全国平均を 100 とした時の標準化死亡比を見ると、本市では男女とも老衰でなくなる人が多い一方、特に男性で心疾患、腎不全の割合が高くなっています。



資料：人口動態保健所・市区町村別統計 (平成 25 年～平成 29 年)

(10) 悪性新生物 (がん) の主な部位別の死亡率の推移 (人口 10 万人対)

本市の悪性新生物 (がん) の主な部位別の死亡率を見ると、平成 30 年には「肺がん」が最も高く、次いで「胃がん」「大腸がん」となっています。

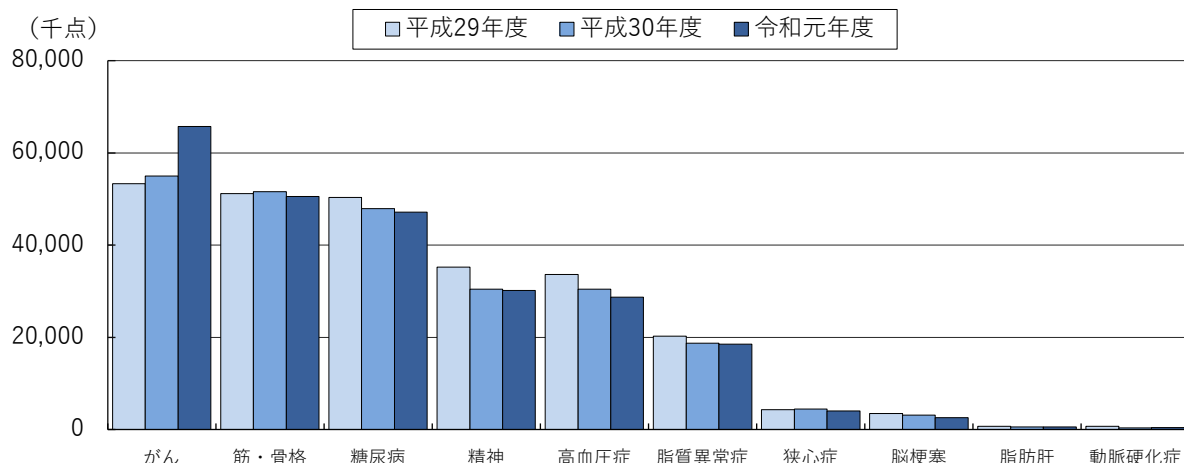


資料：香川保健統計指標

*12：高齢者の多い地域では死亡率が高くなり、若年者の多い地域では低くなる傾向があり、このような年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標。標準化死亡比が基準値 (100) 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、基準値より低いということは、全国より低いということを意味する。

(11) 本市の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、近年では「がん」「筋・骨格」「糖尿病」が高くなっていますが、令和元年度は特に「がん」の点数が増加しています。国・県・同規模自治体と比較すると「筋・骨格」「糖尿病」「精神」の点数が高くなっています。



■国・県・同規模自治体との比較 (令和元年度)

単位：千点

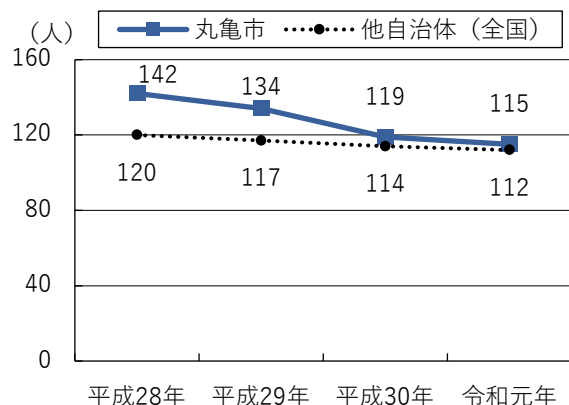
令和元年	がん	筋・骨格	糖尿病	精神	高血圧症	脂質異常症	狭心症	脳梗塞	脂肪肝	動脈硬化症
丸亀市	65,773	50,567	47,190	30,162	28,746	18,513	4,045	2,600	610	450
香川県	35,362	24,151	23,805	12,907	13,721	9,695	1,965	1,246	280	284
同規模自治体	72,229	46,266	44,988	27,033	31,114	23,264	3,980	2,566	727	512
全国	41,082	26,933	25,132	14,982	17,217	12,812	2,228	1,360	405	290

資料：香川県国民健康保険団体連合 国保データベース (KDB)

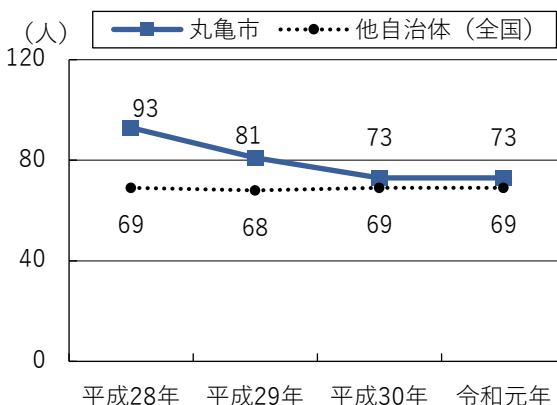
(12) 人工透析患者数 (市国保加入者)

透析患者数及び、糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする透析患者数については、本市は他自治体を上回って推移しています。一方、新規患者数を見ると、透析患者数全体についても、糖尿病起因の患者数についても他自治体を下回っており、新規患者数の増加が抑えられています。

a 透析患者数

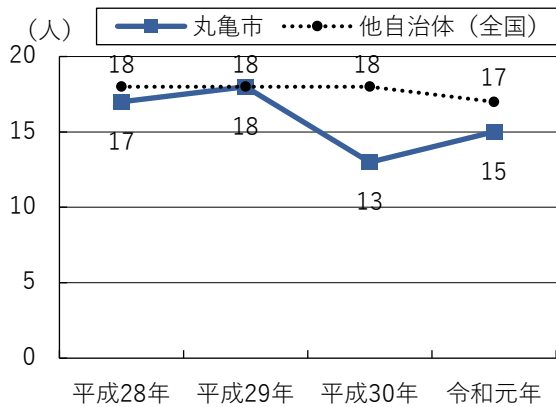


b 糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする透析患者数

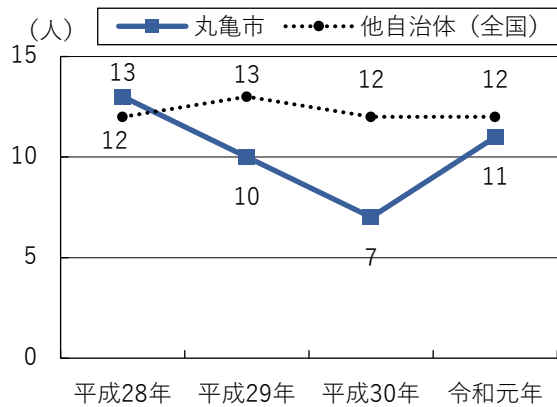


資料：丸亀市保険課

c 新規透析患者数



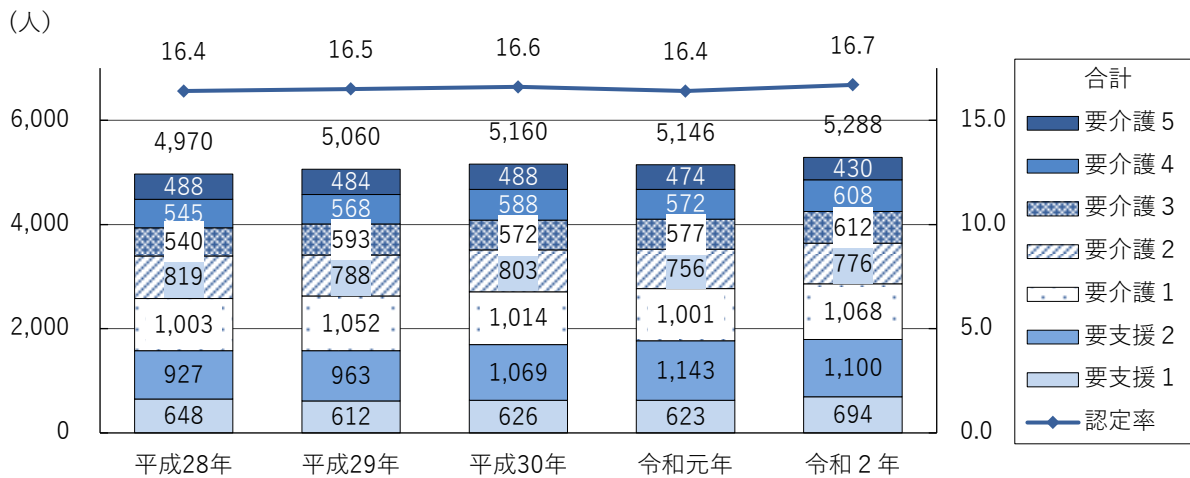
d 糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする新規透析患者数



資料：丸亀市保険課

(13) 要介護認定者数

本市の要介護認定者数及び認定率は、高齢化を反映して増加傾向となっています。本市の年齢段階別の要介護認定率は国・県と比較すると、全体的に低くなっており、そのことが(7)で示した健康寿命にも反映されています。

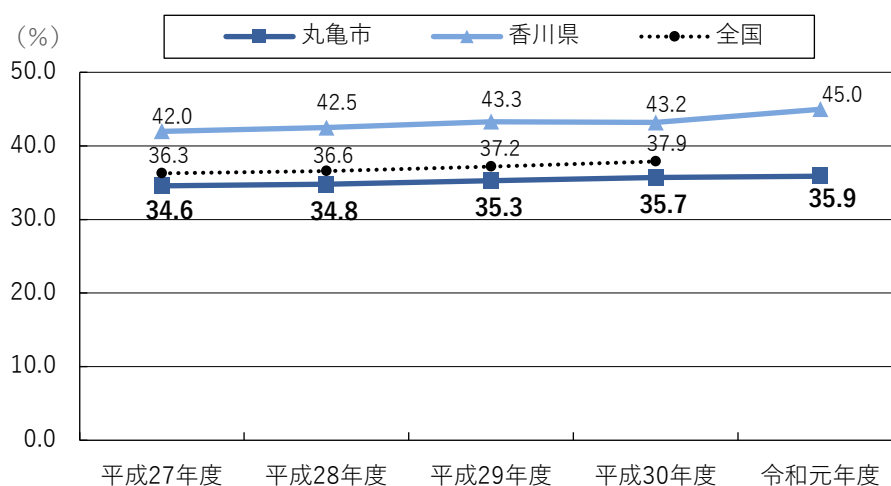


資料：介護保険事業状況報告

(14) 特定健康診査^{*13}の受診率（市国保加入者が対象）

特定健康診査の受診率は、全体では徐々に増加しています。男女別、年代別にみると、男性より女性の方が高く、男性の40歳代、50歳代と女性の40歳代が10%台で、特に受診率が低くなっています。

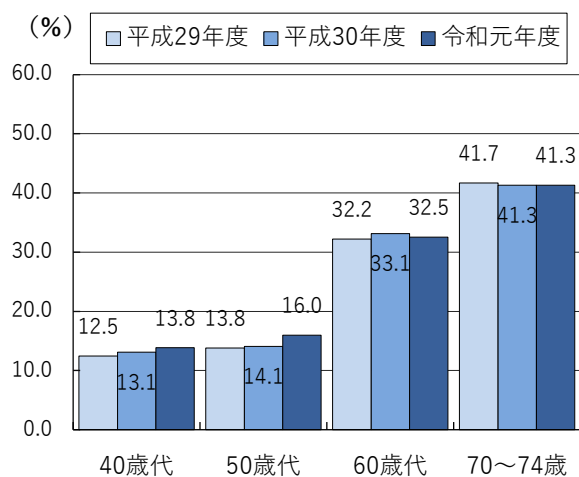
■市の特定健康診査受診率の推移（国・県との比較）



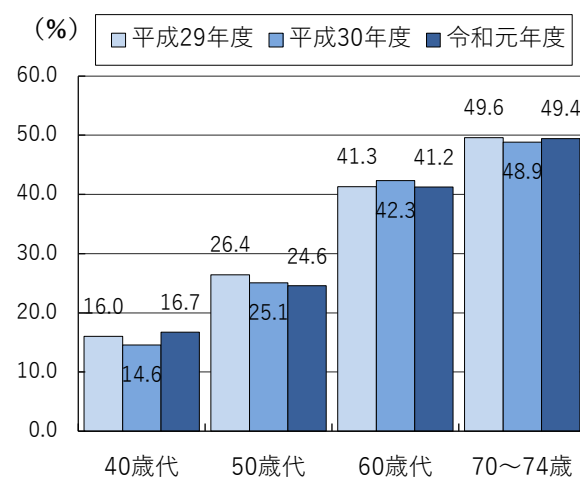
資料：丸亀市健康課

■年齢別特定健康診査受診率

a 男性



b 女性



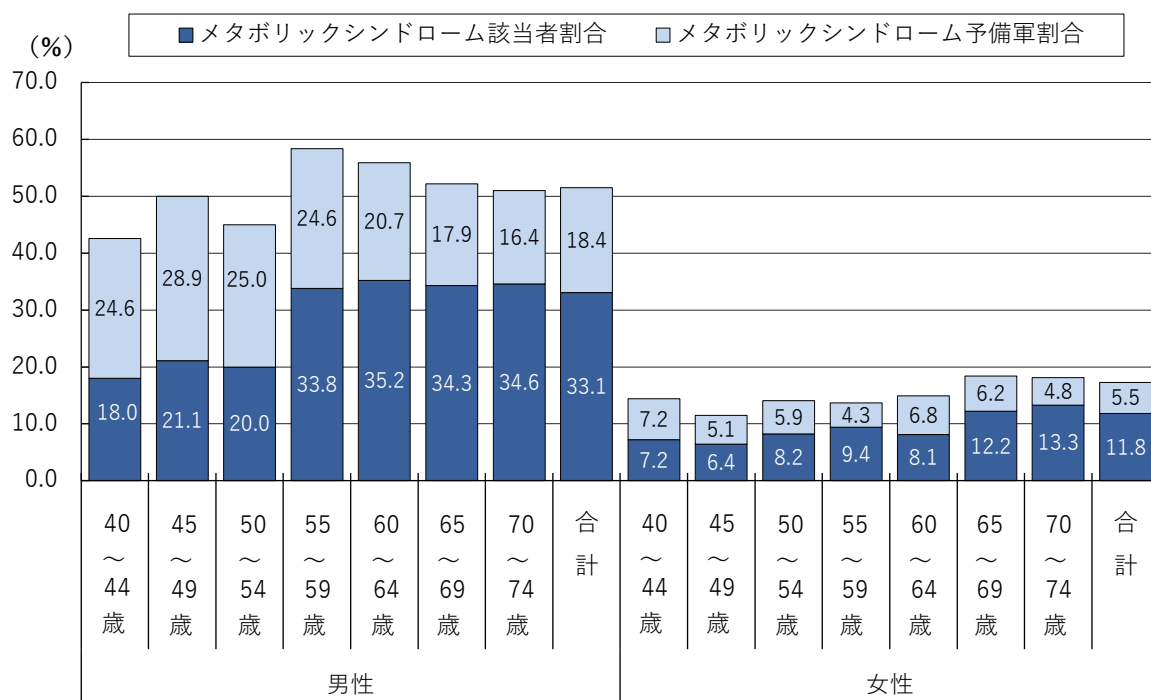
資料：丸亀市健康課

*13：平成20年4月から開始された、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査。40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として実施することが義務づけられている。

(15) 特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム^{*14}該当者・予備軍の割合（令和元年度）

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、特に男性では40歳代から50歳代前半にかけて該当者が20%前後、50歳代後半以降は30%台と高くなっており、予備軍と合計すると、50%前後となっています。

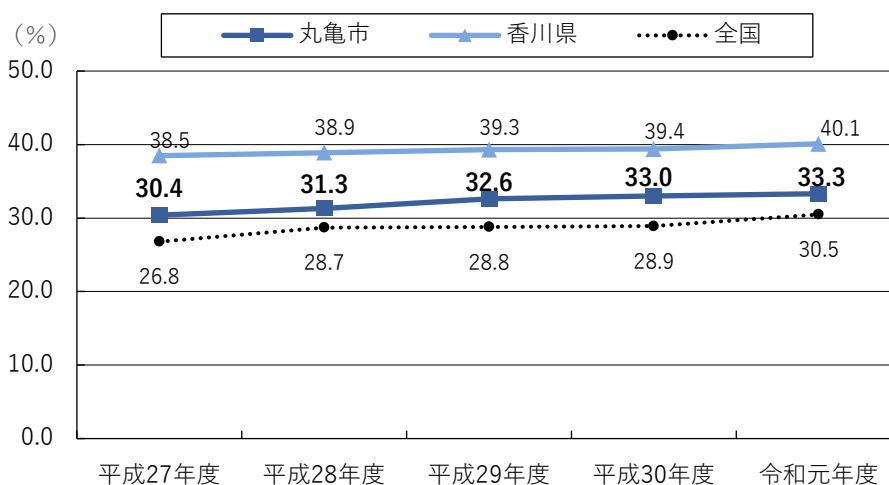
■特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合（平成元年度）



資料：丸亀市健康課

(16) 後期高齢者健康診査受診率の推移（国・県との比較）

後期高齢者健康診査受診率は徐々に増加しています。



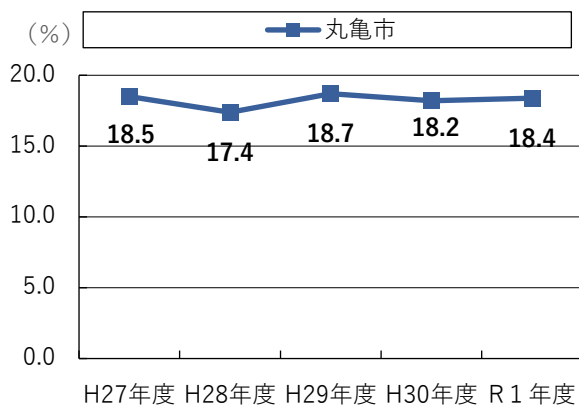
資料：丸亀市健康課

*14：「内臓脂肪症候群」ともいい、おなかの内臓のまわりに脂肪がたまるタイプの肥満である「内臓脂肪型肥満」に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常のうちいずれか2つ以上を合わせもった状態。糖尿病、高血圧症や高脂血症といった生活習慣病を併発しやすく、将来の脳卒中、心臓病、腎不全や一部の「がん」などの発症リスクが高くなる。

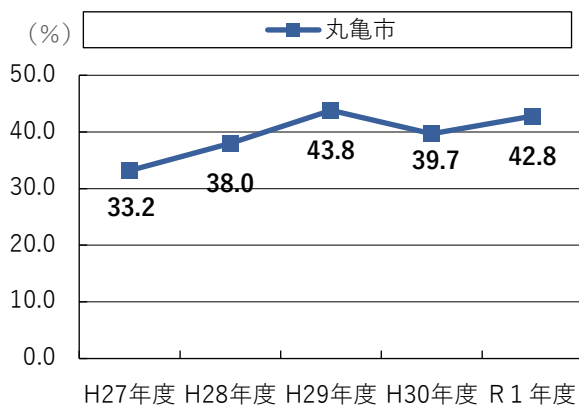
(17) 歯周病検診の受診率

歯周病検診の受診率は横ばい、妊婦歯科検診受診率は増加傾向となっています。年代別にみると、30歳代から50歳代にかけての受診率が10%台で低くなっています。

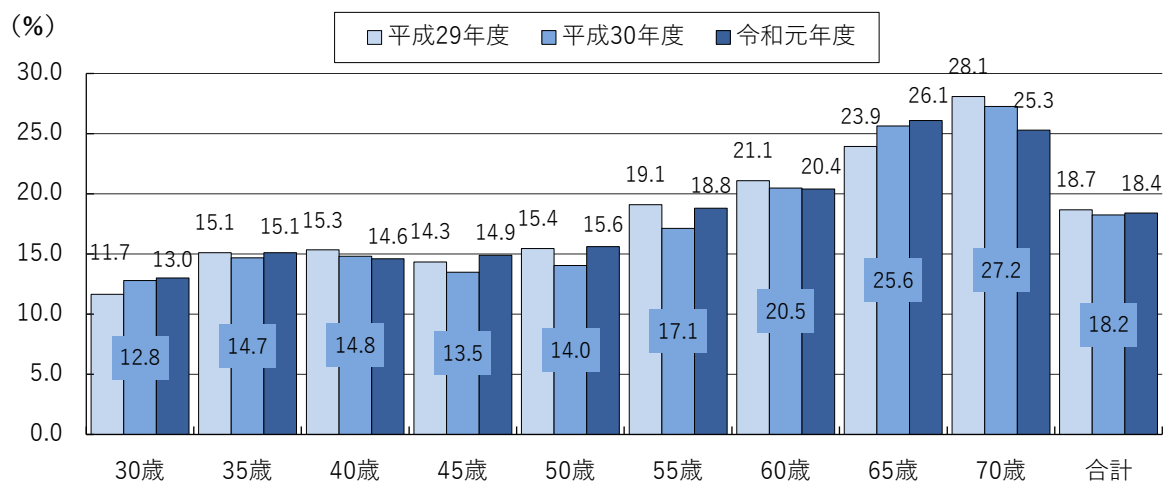
a 歯周病検診の受診率の推移



b 妊婦歯科検診受診率の推移



■年代別歯周病検診受診率



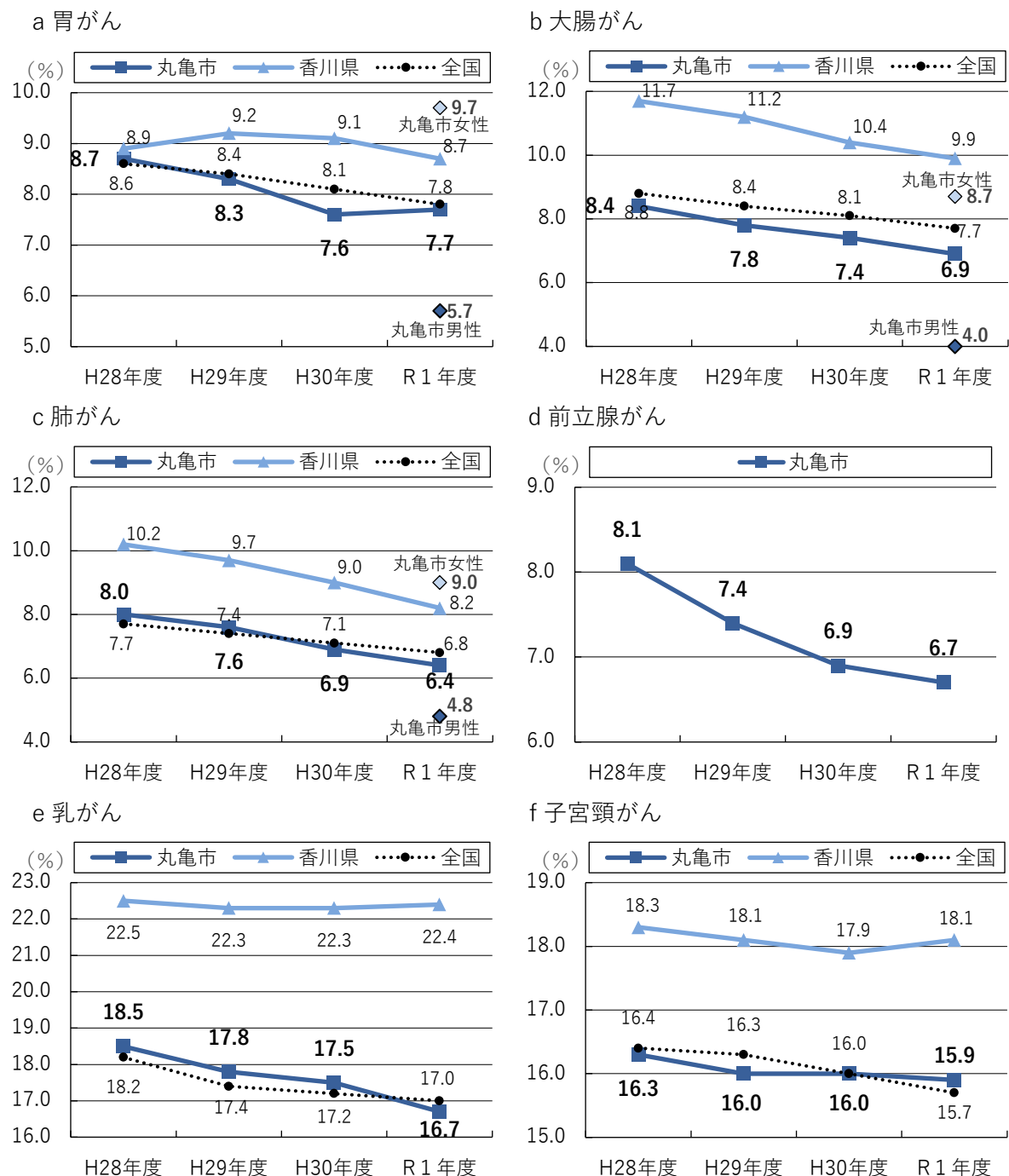
資料：丸亀市健康課

(18) 市が実施するがん検診の受診率

市が実施する各種がん検診の受診率は、全体的に男性より女性の方が高くなっています。また、50歳代までの現役世代で受診率が低い傾向です。

なお、アンケート調査では、男女ともに若い世代で、「市が実施する検診」より「自分又は家族の職場の検診」「人間ドック」で受けた人の割合が高くなっています。

■市が実施するがん検診受診率*の推移（国・県との比較）



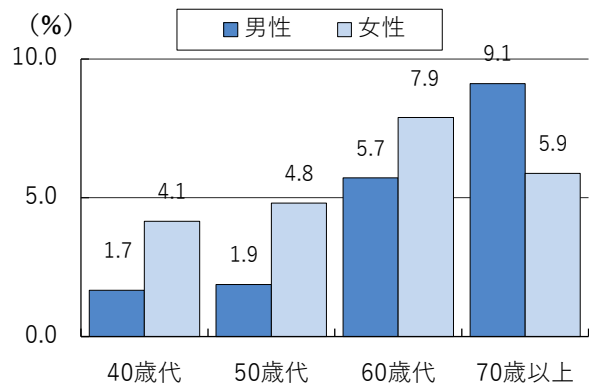
*地域保健・健康増進事業報告（統計法）に基づき、受診率算定の対象者は、市の住民全体の中で、40歳以上（胃がんは50歳以上、子宮頸がんは20歳以上）69歳以下。

資料：丸亀市健康課

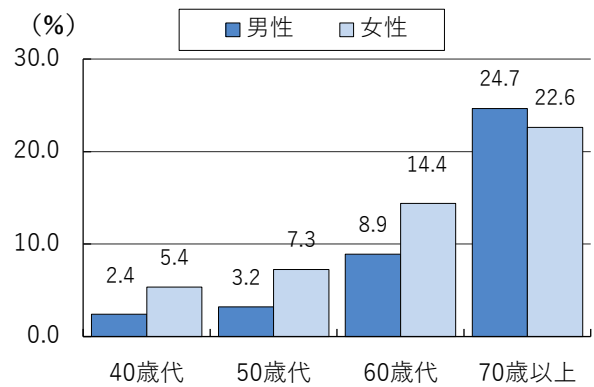
■男女別年代別受診率（令和元年度）

70歳以上は「市が実施する検診」を受けた人の割合が高くなっています。

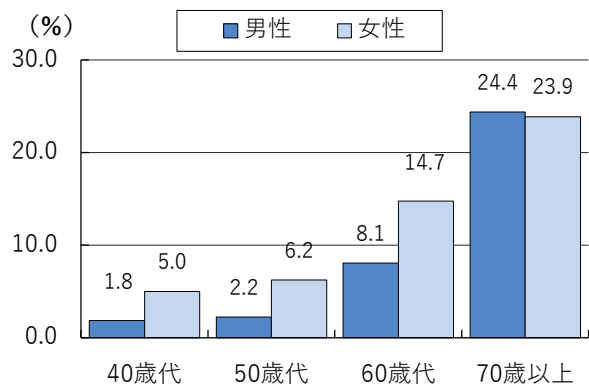
a 胃がん



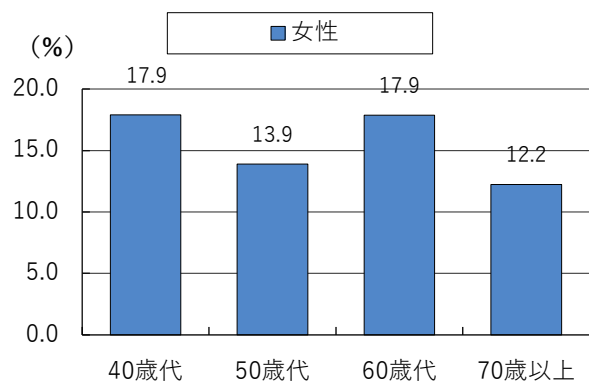
b 大腸がん



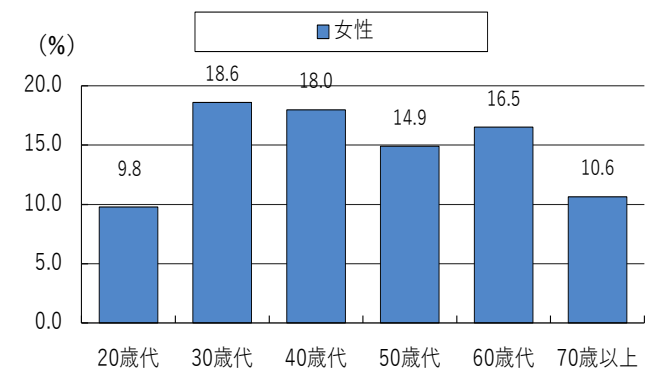
c 肺がん



d 乳がん



e 子宮頸がん



資料：丸亀市健康課

2 市民アンケート調査結果

「第2次丸亀市健康増進計画 健やか まるがめ 21」の中間見直しのための基礎資料とするため、丸亀市全域において20歳以上の市民を対象としたアンケート調査を実施しました。

- 調査対象：丸亀市在住の20歳以上の方から5,000名を無作為抽出
- 調査期間：令和2年10月9日（金）～令和2年10月30日（金）
- 調査方法：郵送による配布・回収（督促状配布あり）
- 回収結果：配布数5,000件、有効回収数2,206件、有効回収率44.1%

今回の回収数は、市民意識調査として統計的に必要な数が確保されており、同じ手法で実施された前回調査（平成27年）との比較等から本市の市民の意識や行動の現状をうかがうことができます。なお、本調査では新型コロナウイルス感染症の拡大以前の生活状況に基づく回答を求めていましたが、設問によっては、感染症拡大が回答に影響しているとみられる項目がありました。調査結果から示唆される、本市の現状は以下の通りです。

（1）食生活について

○食事のバランスが悪い人の増加

- ・自分の食生活を「よいと思う」「多少問題があるが、おおむねよいと思う」と回答した人の割合は71.2%で、前回調査より減少しており、男性の方がより減少しています。
- ・「主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている」と答えた人は減少し、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40.3%と前回調査より増加しています。

○一人で食事をする人の増加

- ・「毎日家族（誰か）と一緒に食事をする」と回答した人の割合は、前回調査よりも減少し、男女とも60歳代以上で20ポイント以上の減少となっており、高齢世代で孤食^{*15}の傾向が高まっています。

（2）運動・スポーツについて

○運動習慣がない人の増加

- ・「1日合計30分以上の運動・スポーツを週1～2回以上行なっている」と回答した人の割合は、前回調査よりも減少しています。
- ・運動・スポーツをしていない理由については、「仕事が忙しい」が31.4%で最も多く、次いで「きっかけがない」が29.0%となっています。
- ・20～40歳代女性では「非常に運動不足」だと認識している割合が50%を超えています。

*15：家族と一緒に暮らしていても一人で食事をとることを「孤食」、家族と一緒にの食卓に座っていてもそれぞれが好きな料理を食べることを「個食」という。

(3) 生きがい・休養について

○女性や若い世代にストレスが多い

- ・この1か月にストレスを「ほぼ毎日感じる」または「時々感じる」と回答した人の割合は、67.3%で前回調査よりわずかに減少しています。
- ・性別で見ると女性の方が、年齢別で見ると若い世代の方が、ストレスを感じるという回答が多くなっています。

○相談する人や場所がない男性の増加

- ・悩みがある時に「相談する人や場所はない」と回答した人の割合は、男性で 28.3%、女性で 10.9%となっており、前回調査と比べて女性はほぼ横ばいですが、男性はやや増加しています。
- ・男性の50歳代から70歳代では、「相談する人や場所がない」人の割合が30%を超えています。

(4) 歯と口腔の健康について

○かかりつけ歯科医のある人や歯科健診を受けている人の増加

- ・「かかりつけ歯科医がある」と回答した人の割合は73.0%、1年に1度以上「定期的な歯科健康診査を受けている」と回答した人の割合は32.0%で、ほとんどの世代で増加している傾向にあります。
- ・「一日3回以上歯をみがく」人の割合は、男性では14.0%、女性では29.1%となっています。男性は前回調査より減少、女性は増加しています。

(5) 健康管理について

○現役世代の男性に肥満が多い

- ・回答された身長・体重より算出したBMI指数をみると、男性では29.6%、女性では15.0%が肥満とされる25以上となっています。
- ・とりわけ男性の40歳代、50歳代では、3分の1以上がBMI25以上となっています。

○健（検）診の受診方法は年代により異なる

- ・「過去 1 年間に、健康診断を受けたことがある」と回答した人は、若い世代では「自分の職場で受けた」と回答した人の割合が高く、年代が上がるにつれて「市町から案内があった特定健診・後期高齢者健診を受けた」と回答した人の割合が増加しています。がん検診においても同様の傾向がみられますが、「受けていない」と回答した人の割合も多い現状があります。

○健康に関する知識・意識の向上の一方で、健康づくりにつながっていない面がある

- ・「自分の健康をより良くする知識を持っている」と回答した人の割合は 82.1%、「自分の健康をより良くすることを普段から意識している」と回答した人の割合は 82.8%で、いずれも前回調査よりやや増加しています。
- ・「他人が吸うタバコの煙を吸うことで体に起こる影響を知っている」と回答した人の割合は、全ての年代で増加しています。
- ・喫煙率については、60 歳代以上の男性と、40 歳代を除く女性で増加しており、全体の喫煙率はやや上昇しています。「お酒を毎日飲む」と回答した人の割合も増加しています。

(6) 地域・環境について

○地域の活動や近所づきあいの減少

- ・「会や組織に参加している」と回答した人の割合は、25.2%で前回調査よりやや減少しています。特に男性はすべての年齢層で減少しています。
- ・隣近所の人とのつきあいについて、「日頃お互いの家を行き来するつきあい」、「時々、外で立ち話をする程度」、「顔をあわせればあいさつをする程度」のいずれかを回答した人の割合は 79.8%、自分と地域のつながりが強いほうだと「思う」または「時々思う」と回答した人の割合は 23.5%でいずれも前回調査より減少しています。

○「健幸の日」「健幸 10 か条」の周知が十分でない

- ・「毎月 10 日は健幸の日」について「言葉も内容も知っている」と回答した人の割合は 5.6%、「言葉は知っているが内容は知らない」と回答した人の割合は 15.9%にとどまっており、「言葉を知らない」と回答した人の割合は 74.6%となっています。
- ・「健幸 10 か条」についても、「言葉も内容も知っている」と回答した人の割合は 3.4%、「言葉は知っているが内容は知らない」と回答した人の割合は 15.2%にとどまっており、「言葉を知らない」と回答した人の割合は 77.1%となっています。

3 第2次計画に基づくこれまでの取り組み状況

○施策推進体制

○丸亀市保健医療推進委員会の開催

第2次計画の推進状況について、取り組み状況等を報告し、よりよい推進となるよう助言をいただきました。

○丸亀市健康増進計画市民会議における推進

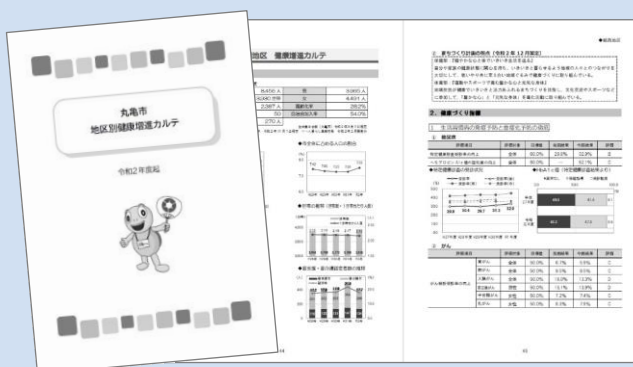
第2次計画推進開始時から、「無関心層（不特定多数）に届けよう」を活動のテーマとして、毎年度の健幸10か条重点項目の視点を活動に取り入れ、市民目線で主体的に健康づくりの取り組みを検討し推進してきました。

○地域の実情に応じた推進

17地区ごとの現状把握を目的とした「丸亀市地区別健康増進カルテ」を作成し、地域住民と健康課題の共有をしながら地区の特性に応じた健康づくり活動を実施してきました。各地区のまちづくり計画の中には、健康づくりの視点や具体的な取り組み内容が盛り込まれ、地域住民と一緒に健康づくりを推進しています。地区担当保健師が地域での健康づくりの取り組み状況を報告しあい、よりよい推進につなげています。

◆丸亀市地区別健康増進カルテ◆

地域のすがた（人口・世帯数などの統計データからみた地域の特性）や健康づくり指標（健康増進計画の評価項目）からみた地域の特性や今後の健康増進の方向性について記載されています。



○庁内の関係課や地域の関係機関・団体等と連携した推進

庁内の関係課の事業等の実施を通して、健康づくりの取り組みを実施してきました。「市が取り組むこと」は、概ね実施できており、今後も健康づくりの視点を意識しながら各課の事業を実施するよう働きかけていく必要があります。また、医師会や歯科医師会、薬剤師会等との意見交換を通して、より効果的に健康づくりを推進できるよう顔のみえる関係づくりや連携を深めてきました。

食育ネットワーク会議を開催し、関係機関・団体が連携して食育講演会の開催や食育のパネル展示を実施、関係機関・団体の事業や活動の中で食育の視点も持って実施することを通して推進を行いました。

「丸亀市自殺対策基本計画推進のための実行プラン」を作成し、概要版の配布により市民へ周知を行いました。また、自殺対策事務調整会議を開催し、計画の進捗状況について意見交換の実施や意識の統一を行いました。

○「毎月10日は健幸の日」「健幸10か条」の推進

丸亀市は市民発信プロジェクトとして、市民の「きっかけづくり」に取り組んできました。

<「毎月10日は健幸の日」の主な取り組み>

- ・ポスターの掲示やマグネットシートの貼付、のぼりの設置
- ・中讃テレビガイド誌やインフォメーションへの掲載
- ・健幸の日に、健康課職員が健幸の日ポロシャツを着用
- ・市内へのメール配信や市内放送の実施

<「健幸10か条」の主な取り組み>

健康づくりの分野【健康増進の基本要素に関する生活習慣及び社会環境の改善】について、生活に取り入れやすいポイントとして健幸10か条を設定し、毎年度、重点的に推進する項目を決めて、推進してきました。

	健幸10か条	取り組み分野	H29	H30	R1	R2	R3
1	1 (い) つもよりのんびりする日。 ～体を休めてリフレッシュしてみましょう～	生きがい 休養	○	○			
2	2 (ニ) コチン Stop の日。 ～今日はたばこを忘れてみましょう～	喫煙	○		○		
3	3 食3つの器で食べる日。 ～バランスよく食べましょう～	食生活	○			○	
4	4 (事) 故から身を守る日。 ～交通ルールを守りましょう～	地域 環境	○	●		○	○
5	5 (ご) はんをたのしむ日。 ～だれかと一緒に会話をしながら食事をしましょう～	食生活	○				○
6	6 (無) 理なく体を動かす日。 ～自分のできる範囲で体を動かしましょう～	運動	○	○			
7	7 (仲) 良くつながる日。 ～地域や人とのつながりを大切にしましょう～	地域 環境	○				○
8	8 (歯) みがきを忘れない日。 ～いつもより念入りに、忘れず歯みがきを～	歯・口腔 の健康	○			○	
9	9 (休) 肝日をとる日。 ～楽しいお酒も休肝日を忘れずに～	飲酒	○		○		
10	10 (受) 診する日。 ～健康診断で自分の体をチェックしましょう～	健康 管理	○		○		


- ・小学生の夏休みの宿題として、健幸 10 か条についてのポスターを募集し、入賞作品を決定し、表彰を行いました。入賞作品は、各保健センターでの展示や啓発資料に活用しました。
- ・市広報や地域のコミュニティ誌、ホームページ等に掲載しています。また、健康相談や役員会等、地域のあらゆる機会を捉えて、健幸 10 か条についての健康教育の実施をしてきました。地域での健康教育のテーマも、健幸 10 か条の重点項目の視点をふまえた内容を取り入れました。
- ・市民会議メンバーが、自分の住んでいるコミュニティの行事や活動等で、健幸の日や健幸 10 か条について啓発を行いました。

※計画の施策体系（7 ページ）における、「健康増進の基本要素に関する生活習慣」の分野ごとに記載します。

(1) 食生活

健幸 10 か条： 3食3つの器で食べる ～バランスよく食べましょう～

5(ご)はんを楽しむ日 ～だれかと一緒に会話をしながら食事をしましょう～

市民会議が主体となって実施した取り組み※1	市が主体となって実施した取り組み※2
<p>○チラシの作成 「旬の野菜レシピ」「お酒の豆知識&おつまみレシピ」</p> 	<p>○チラシの作成 「1 日何をどのくらい食べればいいのか？自分の手ではかってみよう！」 「はじめての料理スタート BOOK」 配布：丸亀市内高校 3 年生と、中・高年期で料理を始める男性の料理教室参加者 ○食育 SAT システム*16 を活用した食事バランスチェック 対象：飯山高校文化祭：高校生・教員・保護者等 市PTAバレーボール大会：参加保護者 食育と歯の健康づくり推進事業：市内幼稚園やこども園の 5 歳児の保護者等 35 歳の国保特定健診：集団健診受診者</p>

※1 市民会議が主体となって実施した取り組み：以下「市民会議」

※2 市が主体となって実施した取り組み：以下「市」

(2) 運動


健幸 10 か条： 6(無)理なく体を動かす日 ～自分のできる範囲で体を動かしましょう～

市民会議	市
<p>○運動教室の開催 スロトレ、筋トレ、親子体操、なわとび ○ウォーキングコースの啓発 各地区ウォーキングイベント等で冊子を活用した</p>	<p>○体力テストや運動教室の実施 コミュニティと連携して実施 ○ロコモキーパーの養成講座 ○理学療法士による運動相談</p>

*16：食べた食事を食品サンプルから選んで機器にのせるだけで栄養価計算・バランスチェックができる体験型栄養教育システム。



(5) 喫煙

健幸 10 か条： 2(ニ)コチン Stop の日 ～今日はたばこを忘れてみましょう～

市民会議	市
<p>○スモーカーライザーを活用した啓発 対象:市 PTA のバレーボール大会参加保護者 ※スモーカーライザー(呼気中に含まれる一酸化炭素濃度を測定)を使用し、喫煙者自身や周囲に与える受動喫煙^{*18}の影響を測定</p> 	<p>○喫煙やCOPDに関する啓発 世界禁煙デーや禁煙週間にパネル展示 結核・肺がん検診時に啓発 ○禁煙治療ができる医療機関の情報提供 ○子育て世代への啓発 母子健康手帳の交付時やマイナス1歳から始まる子育て講座で、子育て世代へ啓発</p>

(6) 歯・口腔の健康

健幸 10 か条： 8(歯)みがきを忘れない日 ～いつもより念入りに、忘れず歯みがき～

市民会議	市
<p>○幼稚園等での健康教育 ・「虫歯予防のパネルシアター」や「歯に良いおやつクイズ」、「お口のマッサージ」を実施 ○チラシの作成 「歯周病予防及び大人の口腔ケア」</p> 	<p>○「お口のマッサージ」の推進 母子保健推進員による企画・作成 【平成 30 年度 健やか親子 21 8020 の里賞(ロツテ賞)受賞】 ○チラシの作成 「正しい歯みがきの方法」: 歯科医師会と連携して作成 配布: 地域の健康相談やウェルカム広場参加者</p> 

(7) 健康管理

健幸 10 か条： 10(受)診する日 ～健康診断で自分の体をチェックしましょう～

市民会議	市
<p>○チラシの作成 「子宮頸がん・乳がん検診受診啓発」 配布: 丸亀市福祉フェスティバル・愛育班会員 ○乳がんモデルを活用した自己触診法の啓発</p>	<p>○チラシの作成 「健診から分かるこどもとおとなの健康」 配布: 小学生の保護者の子育て世代 ○商工会議所と連携した取り組み</p>

*18: 室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

○受診勧奨はがきの検討

乳がん検診無料クーポン未受診者に対する啓発
はがきの内容を健康課と一緒に考える

○各種健(検)診を受けやすい体制づくり

集団健(検)診インターネット予約開始やがん検診・特定健診の同時実施、協会けんぽの扶養者健診にあわせたがん検診の実施、35歳の国保特定健診・健康教育を実施

(8) 地域・環境

健幸 10 か条： 4(事)故から身を守る

～交通ルールを守りましょう～

～感染症から身を守りましょう～

7(仲)良くつながる日

～地域や人とのつながりを大切にしましょう～

市民会議

○健やか まるがめ21フェスタの開催

対象:働くお父さん・お母さん

家族ぐるみで健康づくりに取り組めるような内容を企画



市

○庁内会議の開催

市が取り組むことの推進状況の確認や連携した取り組みについて検討

○庁内若手職員によるまちづくり研究

20～30歳代の若い世代の健康づくりをテーマに、市職員へのアンケートや運動のきっかけとなるような事業を検討

○感染症予防についての啓発

市民会議メンバーや市が主体となって作成した啓発チラシ等は、地域や保健事業での健康教育の機会
で配布してきました。中でも、「無関心層に届ける」という視点から市内の商業施設や地域のイベント
に足を運んでの不特定多数への啓発や愛育班会員や小学校の保護者等の働く世代・子育て世代へ
の啓発を意識して実施してきました。

4 第2次計画の中間評価

第2次計画の評価指標について、令和2年10月に実施した市民意識調査結果及び、令和2年度までの実績データに基づいて、中間評価を行いました。評価の概要と項目別の結果は以下の通りです。

○中間評価の概要

① 中間評価の目的

計画期間（平成29年度から令和8年度の10年間）の中間期間にあたる令和3年度に、計画の進捗状況を把握し、目標の達成状況や取り組み状況を評価し、今後の計画推進に反映させることを目的とします。

② 中間評価の方法

○市民アンケート調査

市民の健康づくりに関する実態や意識の変化を把握し、本計画に掲げている数値目標等の評価を行うことを目的に、アンケート調査を実施しました。

○庁内・関係団体ヒアリング調査

本計画における取り組みを評価するために、関係各課および関係団体に事業の実施状況等に関する調査を実施しました。

○パブリックコメント

令和4年1月から2月に、市民の意見を計画に反映するため、計画案に対する意見公募を実施しました。

○各種統計データ

各種健（検）診受診率や保健事業のアンケート調査等から、現状を把握しました。

○中間評価の結果

計画に掲げる指標（89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

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

■全体評価（評価項目：全89項目）

評価区分	評価割合	達成項目
A	16.9%	15項目
B	18.0%	16項目
C	28.1%	25項目
D	36.0%	32項目

※なお、1項目（地域・環境：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）については、秘書政策課よりデータ提供依頼中。そのため、評価の合計が100%にはならない。

■各分野別総合評価

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
糖尿病	D
がん	D
循環器疾患	D
COPD	B
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	
こころの健康	C
次世代の健康	B
高齢者の健康	C
基本要素に関する生活習慣及び社会環境の改善	
食生活	D
運動	D
生きがい・休養	D
飲酒	D
喫煙	C
歯・口腔の健康	A
健康管理	B
地域・環境	D

※なお、評価区分が同じ割合となる場合は、低い区分で評価

<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
- ・前回結果は平成27年10月に実施した調査結果
- ・今回結果は令和2年10月に実施した調査結果、**太字の数値**については令和元年度の数値
- ・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

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

※前回結果が無いもので、目標値を下回っているものはCとして評価

(1) 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%	46.5%	51.5%	D
	女性	10.6%	15.1%	17.3%	D
特定健康診査受診率の向上	全体	60.0%	34.6%	35.9%	B
特定保健指導^{*19} 実施率の向上	全体	60.0%	16.0%	16.1%	C
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上	全体	80.0%	—	49.0%	C

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%	8.7%	5.7%	D
		女性			9.7%	C
	肺がん	男性	50.0%	8.0%	4.0%	D
		女性			8.7%	C
	大腸がん	男性	50.0%	8.4%	4.8%	D
		女性			9.0%	C
	前立腺がん	男性	50.0%	8.1%	6.7%	D
	子宮頸がん	女性	50.0%	16.3%	15.9%	C
	乳がん	女性	50.0%	18.5%	16.7%	D

※前回結果は平成28年度の数値、胃がん・肺がん・大腸がんは男女計の数値

*19：特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートをすること。リスクの程度に応じて、動機づけ支援と積極的支援がある。

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%	46.5%	51.5%	D
	女性	10.6%	15.1%	17.3%	D
特定健康診査受診率の向上（再掲）	全体	60.0%	34.6%	35.9%	B
特定保健指導実施率の向上（再掲）	全体	60.0%	16.0%	16.1%	C

④ COPD

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%	39.3%	42.3%	B

(2) 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	19.9	11.9	A
イライラすることへの解決法を持っている人の増加	全体	90.0%	—	59.9%	C
相談する人や場所がない人の減少	男性	20.0%	24.9%	28.3%	D
	女性	5.0%	10.4%	10.9%	C

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	10.5%	8.8%	A
肥満傾向にある子どもの減少 （肥満度 20%以上）	小4男子	減少	10.2%	5.9%	A
	小4女子	減少	8.2%	5.5%	A
乳幼児健診の受診率の向上	3か月児健診	100.0%	96.7%	97.2%	C
	1.6歳児健診	98.0%	96.7%	97.8%	B
	3歳児健診	97.0%	96.1%	97.6%	B
予防接種率の向上	BCG	100.0%	98.0%	93.0%	D
	MR1期	100.0%	88.8%	91.4%	B
	MR2期	100.0%	92.6%	88.9%	D
	日本脳炎	100.0%	90.3%	98.7%	B

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*20（運動器症候群）を認知している人の増加		全体	80.0%	26.6%	32.0%	B
低栄養*21 傾向（BMI*22 20 以下）の高齢者の増加の抑制		65 歳以上	20.8%	20.8%	20.1%	A
会や組織に参加している人の増加		65 歳以上	50.0%	32.6%	32.2%	C
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%	47.7%	50.4%	B
	肺炎球菌予防接種	65 歳	70.0%	52.9%	53.5%	C

(3) 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%	27.9%	30.8%	D
		40~60 歳代女性	15.0%	17.2%	14.7%	A
	やせの人（BMI 18.5 未満）の減少	20 歳代女性	20.0%	21.8%	16.1%	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%	75.1%	65.9%	D
野菜を食べる人の増加		全体	30.0%	—	25.9%	C
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%	(参考値) 家族と一緒に 68.3%	50.4%	D
朝食を1人で食べる子どもの減少		中学2年生	減少	36.9%	36.8%	C
朝食を毎日食べている人の増加	全体		85.0%	79.5%	77.3%	D
	小学5年生	現状値以上		81.5%	82.2%	A
	中学2年生	現状値以上		79.9%	81.4%	A
自分を早食いだと思う人の減少	男性		40.0%	45.9%	40.6%	B
	女性		30.0%	35.7%	38.5%	D
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%	78.0%	71.2%	D
旬の野菜を食べようとする人の増加		全体	55.0%	50.5%	45.6%	D

*20：「運動器症候群」ともいい、主に年をとって骨や関節、筋肉といった運動器の機能が衰えることで、日常生活が不便になって介護が必要になったり、寝たきりになったりする可能性が高くなること。

*21：健康的に生きるために必要な量の栄養素がとれていない状態。「健康日本 21（第2次）」では、BMI 20 以下の高齢者を「低栄養傾向の高齢者」として、その増加の抑制をめざしている。

*22：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される体格指数で、肥満や低体重（やせ）の判定に用いられるもの。日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が「低体重（やせ）」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」と判定される。

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	C
	20～64歳女性	8,500歩	—	7,948歩	C
	65歳以上男性	7,000歩	—	4,730歩	C
	65歳以上女性	6,000歩	—	4,551歩	C
運動習慣者の増加	20～64歳男性	37.0%	27.3%	25.2%	D
	20～64歳女性	28.0%	18.7%	16.7%	D
	65歳以上男性	54.0%	44.1%	35.0%	D
	65歳以上女性	50.0%	40.1%	30.4%	D
一緒に運動する仲間がいる人の増加	全体	45.0%	37.9%	31.7%	D
運動が体やところにもたらず効果について知っている人の増加	全体	70.0%	—	77.6%	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%	70.4%	68.4%	D
この1か月にストレスを感じた人の減少	全体	65.0%	70.5%	67.3%	B
普段の睡眠で疲れがとれていない人の減少	全体	26.0%	31.4%	30.7%	C

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%	26.3%	34.0%	D
	女性	35.0%	36.6%	45.8%	D
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	0.0%	1.1%	1.7%	C
お酒を毎日飲む人の減少	全体	10.0%	15.5%	16.4%	C

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%	15.0%	15.4%	C
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	0.0%	4.2%	3.5%	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%	89.2%	92.7%	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%	71.9%	67.5%	D
子どものかかりつけ 歯科医 を持つ親の増加	3歳児健診	増加	52.5%	55.9%	A
むし歯のない子どもの増加	3歳児健診	85.0%	76.7%	82.0%	B
歯を1日3回以上みがく人の増加	全体	30.0%	20.7%	22.8%	B
かかりつけ歯科医がある人の増加	全体	50.0%	37.9%	73.0%	A
定期的に歯科健康診査を受けている人の増加	全体	30.0%	21.6%	46.1%	A
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%	13.7%	13.8%	C
歯周病検診受診率の向上	全体	30.0%	18.5%	18.4%	C

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%	51.6%	42.9%	D
定期的に健診を受けている（がん検診含む）人の増加	全体	50.0%	43.3%	81.1%	A
自分の健康をより良くする知識を持っている人の増加	全体	90.0%	77.4%	82.1%	B
自分の健康をより良くすることを普段から意識している人の増加	全体	90.0%	79.3%	82.8%	B

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%	32.6%	23.5%	D
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%	27.3%	25.2%	D
近隣の人とあいさつができる人の増加	全体	90.0%	87.4%	79.8%	D
不慮の事故の減少（10万人当たり）	全体	減少	37.1	32.9	A
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	60.8%	— *	—

※令和3年度にアンケート調査実施→数値確認中

○第2次計画の中間評価 ～評価まとめ～

「市民アンケート調査」や「第2次計画評価指標」において、感染症拡大の影響がうかがわれる指標が含まれていますが、新しい日常への対応を含め、市民生活の変化に応じた取組みの充実や工夫が引き続き求められる分野として考えています。

- ・健康寿命では、第2次計画策定時に把握した値と令和2年度の値では男女ともに±1%の変動であり、介護が必要な期間（平均寿命と健康寿命の差）が、県・国と比較して小さいため、第2次計画での健康づくりの取組みが市民の健康度の維持につながっています。
- ・「糖尿病」の外来医療費点数は、第2次計画策定時に把握した平成27年度よりも令和元年度は減少していますが、県・国と比較すると2倍以上の医療費点数となっており、糖尿病の発症・重症化予防の取組みを継続する必要があります。
- ・ライフステージごとの生活習慣の特徴や健康課題がみられ、がん予防や腎不全・糖尿病につながるメタボリックシンドロームを予防するための良い生活習慣を身につけ、継続することや健診受診行動をとることができる「きっかけづくり」や取組みが必要です。

▶ 第2次計画では、「無関心層へのアプローチ」として、働く世代・子育て世代の視点を持ち、「糖尿病の発症・重症化予防」の取組みを実施してきました。後期計画では、働く世代の視点を持ちながら、継続して「糖尿病の発症・重症化予防」に対して、ライフステージに応じたアプローチを強化していきます。

目標の達成状況から、とくに「がん」「食生活」「運動」「地域・環境」分野の取組みを充実させていく必要があります。

<計画の推進体制>

○丸亀市健康増進計画市民会議では、市の健康状況を知り、自分の所属する分野の取組みだけではなく、健幸10か条の重点項目を意識して、他グループと一緒に活動を考え実施してきたことは、市民が主体的に健康づくりに取り組むという目標を達成しています。市民目線での取組みを広く推進していく中で、より市民へ浸透させていくことを考えると、市民会議での活動をどのように地域へ行き渡らせるかに活動の難しさを感じています。

市民会議メンバーの思い

- ・地域のイベントや他団体の活動に出向くことで、無関心層と思われる方へ啓発ができた。
- ・家族全体で考えてもらえるようなチラシの作成や声かけを心がけた。
- ・「無関心層」の実態が分からない。

▶ 市民会議メンバーが主体的な活動を継続させ、地域に健康づくりを浸透させるための推進方法を検討、実践していく必要があります。

○市民の健康づくりを推進するため、まずは庁内の市役所職員の「健幸の日・健幸 10 か条の認知度」や健康づくりの意識を向上させる必要があります。

また、毎朝のラジオ体操の実施等、自然に健康になれる環境づくりに継続して取り組みます。

○働く世代へのアプローチにあたり、職域分野との連携方策等を検討していく必要があります。

後期計画における重点取り組み

○健康づくりに関心を持つ「きっかけづくり」⇒「毎月 10 日は健幸の日」「健幸 10 か条」の啓発

○糖尿病の発症・重症化予防

なお、取り組みにおいては、よりライフステージに応じたアプローチを強化し推進していくものとします。

5 後期計画における重点取り組み

丸亀市は市民のきっかけづくり を充実させていきます！

★健康づくりに関心を持つ「きっかけづくり」★

「毎月10日は“^{けんこう}健幸の日”」の推進

市民の皆さんが健康づくりに取り組むきっかけとなるよう、毎月10日を「健幸の日」に設定しています。本市に住む人が健康でいきいきと暮らしながら、幸せを実感できるまちの実現に向けて、「健幸の日」を広く周知し、市民の健康づくりへの一歩となるような啓発を引き続き行っていきます。

「健幸10か条」の推進

日々の健康づくりの一環として、生活に取り入れられる健幸10か条を設定しています。健康寿命の延伸をめざして、できることから始めてみましょう。

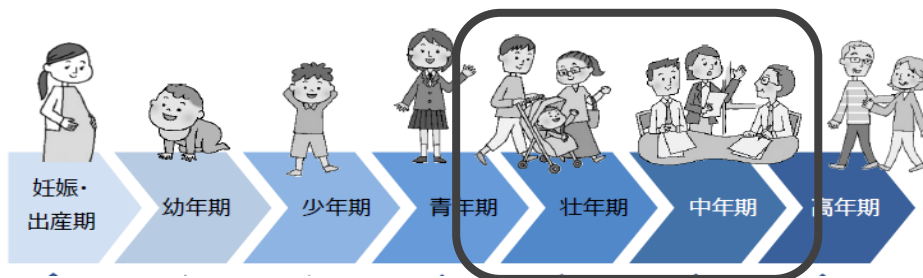
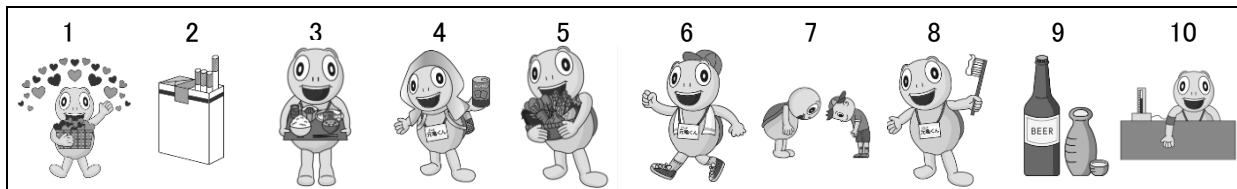
	健幸10か条	取り組み分野
1	1 (い) つもよりのんびりする日 ～体を休めてリフレッシュしてみましょう～	生きがい・休養
2	2 (ニ) コチン Stop の日 ～今日はたばこを忘れてみましょう～	喫煙
3	3 食3つの器で食べる日 ～バランスよく食べましょう～	食生活
4	4 (事) 故 (感染症) から身を守る日 ～交通ルールを守りましょう～	地域・環境
5	5 (ご) はんを楽しむ日 ～だれかと一緒に会話をしながら食事をしましょう～	食生活
6	6 (無) 理なく体を動かす日 ～自分のできる範囲で体を動かしましょう～	運動
7	7 (仲) 良くつながる日 ～地域や人とのつながりを大切にしましょう～	地域・環境
8	8 (歯) みがきを忘れない日 ～いつもより念入りに、忘れず歯みがきを～	歯・口腔の健康
9	9 (休) 肝日をとる日 ～楽しいお酒も休肝日を忘れずに～	飲酒
10	10 (受) 診する日 ～健康診断で自分の体をチェックしましょう～	健康管理

★糖尿病の発症・重症化予防★

○「健幸 10 か条」を生活に取り入れる



毎年度、重点的に推進する項目を設定し推進



○子どもの頃からの良い生活習慣づくり

○ライフステージに応じた継続的な健康づくり



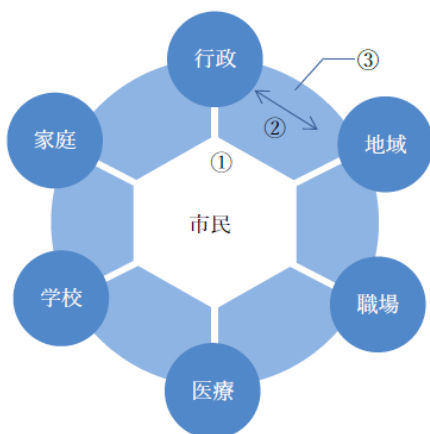
ライフステージに応じたアプローチを強化

とくに『20～30 歳代』、『40～50 歳代』をターゲットに！



ライフステージごとの生活習慣の特徴や関心事などに対して、

効果的な発信や取り組みの推進



- ① つないで
- ② つなげて
- ③ つながっていく

相互の連携や協働によって推進



MARUGAME CITY HEALTH PLAN

第2次丸亀市健康増進計画

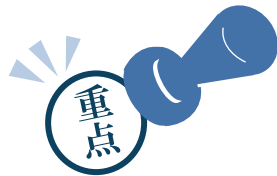
1 計画の目標：健康寿命の延伸

健康寿命の延伸は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって実現される最終的な目標です。健康寿命の延伸に向け、本計画書 7 ページに記載のとおり推進していきます。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がんや循環器系疾患に加えて、合併症を引き起こす糖尿病は、個人の生活習慣が病気の発生や進行に大きく関わる「生活習慣病」です。そのため、生活習慣の改善とあわせ、健康診断受診による自身の健康状態の確認などに重点をおいた一次予防^{*23}、二次予防^{*24}の推進と、重症化予防へ向けた取り組みを強化します。

(1) 糖尿病



現状課題

- ・全国的にみても県の糖尿病受療率は高く、本市も県と同様の傾向がみられることから、糖尿病の発症予防は喫緊の課題となっています。
- ・糖尿病の発症には生活習慣が深く関わっているため、子どもから高齢者まで糖尿病予防の生活習慣の定着のための取り組みが重要となります。
- ・本市の特定健康診査受診率は増加傾向ですが、国、県と比較して低くなっています。中でも男性の 40 歳代、50 歳代と女性の 40 歳代は受診率が 10% 台と低くなっています。糖尿病の発症・重症化予防のために特定健康診査の受診勧奨、適切な保健指導などが重要な取り組みとなります。
- ・糖尿病と歯周病は密接な関係があることから、定期的な歯科健診や必要な歯科治療の早期受診の必要性についても啓発が必要です。



行動目標

- ★特定健康診査受診率の向上
- ★適切な保健指導の実施

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

*24：健康診査などによる疾病の早期発見・早期治療をいう。

<数値目標>

項目		策定時	現状値	目標数値
メタボリックシンドローム該当者 及び予備軍の減少	男性	46.5%	51.5%	28.7%
	女性	15.1%	17.3%	10.6%
特定健康診査受診率の向上		34.6%	35.9%	60.0%
特定保健指導実施率の向上		16.0%	16.1%	60.0%
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上		—	49.0%	80.0%

<主な取り組み>

①生活習慣の改善促進

取り組み内容	実施主体
・糖尿病と生活習慣との関連について啓発する	健康課・保険課
・よい生活習慣が実践できるよう支援する	健康課・保険課・医師会・歯科医師会・薬剤師会

②小児生活習慣病の予防

取り組み内容	実施主体
・小児生活習慣病予防健診の結果を活用し、子どもの健康状態を把握する	健康課・学校教育課
・糖尿病予防・重症化予防のためのよい生活習慣について子どもとその保護者へ啓発する	健康課・幼保運営課・学校教育課

③特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上

取り組み内容	実施主体
・特定健康診査の有効性についての啓発、受診勧奨を行う	健康課・保険課
・特定保健指導対象者が適切な保健指導を受けられるよう支援する	健康課・保険課
・特定健康診査、特定保健指導が受けやすい体制づくりを行う	健康課・保険課

④重症化予防

取り組み内容	実施主体
・要医療対象者が適切な受診、治療及び保健指導を受けられるよう支援する	健康課・保険課・医師会・薬剤師会

⑤歯科保健対策の充実

取り組み内容	実施主体
・糖尿病と歯周病との関連について啓発する	健康課・保険課・医師会・歯科医師会・薬剤師会・歯科衛生士会
・歯科健診の有効性について啓発、受診勧奨を行う	健康課・歯科医師会・歯科衛生士会
・よい生活習慣が実践できるよう支援する	健康課・保険課・医師会・歯科医師会・薬剤師会

⑥関係機関との連携

取り組み内容	実施主体
・関係機関が情報共有や意見交換を行える場を設ける	健康課・医師会・歯科医師会・薬剤師会
・地域と連携し、糖尿病予防に取り組めるよう働きかける	健康課
・家庭、学校、地域などと連携して子どもとその保護者へ生活習慣の改善に向けた取り組みを推進する	健康課・幼保運営課・学校教育課
・市内事業所や企業と連携した受診勧奨を行う	健康課・商工会議所

(2) がん

現状課題

- ・本市における死亡原因の第1位となっているがんは、死因別死亡者割合の27.2%（平成30年）を占めており、市民の健康にとって重要な課題となっています。
- ・がんのリスクを高める要因として喫煙、**多量飲酒^{*25}**、野菜不足などが挙げられることから、がん予防のための生活習慣の改善について、市民へ周知していくことが重要です。
- ・アンケート調査では、男女ともに若い世代で、「自分又は家族の職場の検診」「人間ドック」で受けた人の割合が**約3~4割**であり、年代が上がるにつれて「市が実施する検診」を受けた人の割合が増加しています。
- ・本市が実施するがん検診の受診率は、全体的に低下傾向となっており、特に男性の40歳代、50歳代の受診率が低いことが現状にあります。がんに対する正しい知識を持ち、積極的にがん検診を受診するよう**年代に応じて働きかけるとともに**、がん検診を受けやすい体制づくりを行っていくことが求められます。



行動目標

★がん検診受診率の向上

<数値目標>

項目		策定時 ^{※1}	現状値 ^{※1} (参考値 ^{※2})	目標数値	
がん検診受診率の向上	胃がん	男性	8.7%	5.7% (32.5%)	50.0%
		女性		9.7% (26.1%)	
	肺がん	男性	8.0%	4.0% (42.6%)	50.0%
		女性		8.7% (40.8%)	
	大腸がん	男性	8.4%	4.8% (33.9%)	50.0%
		女性		9.0% (31.5%)	
	子宮頸がん	女性	16.3%	15.9% (26.6%)	50.0%
	乳がん	女性	18.5%	16.7% (32.7%)	50.0%
前立腺がん	男性	8.1%	6.7% (26.5%)	50.0%	

※1 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

※2 参考値：市民アンケート調査より、「市が実施する検診」「自分又は家族の職場の検診」「人間ドック」のいずれかを受診した人の割合【対象者は40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）年齢上限なし】

<主な取り組み>

①生活習慣の改善

取り組み内容	実施主体
・がん予防に対する正しい知識の普及を行う	健康課・保険課
・がん予防と生活習慣との関連について啓発する	健康課
・よい生活習慣が実践できるよう支援する	健康課・保険課・医師会・歯科医師会・薬剤師会

②がん検診の受診率向上

取り組み内容	実施主体
・がん検診の有効性についての啓発、受診勧奨を行う	健康課・保険課
・がん検診が受けやすい体制づくりを行う	健康課

③重症化予防

取り組み内容	実施主体
・要精密検査対象者が適切に受診、治療及び保健指導を受けられるよう支援する	健康課

④関係機関との連携

取り組み内容	実施主体
・市内事業所や企業と連携した受診勧奨を行う	健康課・商工会議所
・医師会などの医療関係団体や行政機関との連携を図った保健指導を行う	健康課・医師会・歯科医師会・薬剤師会
・地域と連携し、がん予防に取り組めるよう働きかける	健康課

(3) 循環器疾患

現状課題

- ・脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要死因の上位となっています。循環器疾患の危険因子は、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などであり、これらの危険因子を改善することが循環器疾患の予防につながります。
- ・これらの危険因子は、生活習慣と深く関わっており、生活習慣の改善に取り組み、発症予防を推進する必要があります。
- ・本市の特定健診受診率は増加傾向であるものの、国や県と比較して低くなっています。受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合は増加しています。特に現役世代の受診率が低くなっており、疾病の早期発見と生活習慣の改善に向け、受診率向上と未受診者対策の取組みが求められます。
- ・アンケート調査では、健康診断やがん検診を「ほぼ毎年受けようと思う」人の割合が減少しており、健康診断の必要性についての啓発が課題となっています。



行動目標

★特定健康診査の受診率の向上

<数値目標>

項目		策定時	現状値	目標数値
メタボリックシンドローム該当者 及び予備軍の減少（再掲）	男性	46.5%	51.5%	28.7%
	女性	15.1%	17.3%	10.6%
特定健康診査受診率の向上（再掲）		34.6%	35.9%	60.0%
特定保健指導実施率の向上（再掲）		16.0%	16.1%	60.0%

<主な取り組み>

①生活習慣の改善促進

取り組み内容	実施主体
・循環器疾患と生活習慣との関連について啓発する	健康課・保険課
・よい生活習慣が実践できるよう支援する	健康課

②特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上

取り組み内容	実施主体
・特定健康診査の有効性についての啓発、受診勧奨を行う	健康課・保険課
・特定保健指導対象者が適切な保健指導を受けられるよう支援する	健康課・保険課
・特定健康診査、特定保健指導が受けやすい体制づくりを行う	健康課・保険課

③重症化予防

取り組み内容	実施主体
・要医療対象者が適切な受診、治療及び保健指導を受けられるよう支援する	健康課・保険課・医師会・薬剤師会

④関係機関との連携

取り組み内容	実施主体
・関係機関が情報共有や意見交換を行える場を設ける	健康課・医師会・歯科医師会・薬剤師会
・地域と連携し、高血圧症などの予防に取り組めるよう働きかける	健康課
・市内事業所や企業と連携した受診勧奨を行う	健康課・商工会議所

(4) COPD

現状課題

- ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、全国的にも潜在的な患者が多数いるとされています。しかし、認知度はまだ低い状況であり、アンケート調査でも「言葉も内容も知っている」人の割合は、17.5%にとどまっています。
- ・ 今後、老年人口の増加や長期喫煙者の増加から、患者数・死亡率の増加が予想されています。
- ・ COPDの主要要因は長期にわたる喫煙習慣であり、COPDの発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であるとともに、早期に禁煙するほど有効性が高くなります。そこで、早期発見につなげるための疾病に関する情報発信や禁煙への啓発が重要です。



行動目標

★COPDの認知度の向上

<数値目標>

項目	策定時	現状値	目標数値
COPDの認知度の向上	39.3%	42.3%	80.0%

<主な取り組み>

①COPDの認知度向上に向けた啓発

取り組み内容	実施主体
・ COPDと喫煙との関連について啓発する	健康課・保険課
・ 禁煙を希望する人が適切な保健指導などが受けられるよう支援する	健康課・医師会

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

現状課題

- ・健康を保つために必要なこととして、「バランスのとれた食事」「適度な運動」など多くの要素があります。中でも「こころの健康」は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質にも大きく影響します。
- ・悩みがある時に相談する人や場所があるかについては、50歳代から70歳の男性で「相談する人や場所はない」人の割合が30%を超えており、男性全体でも前回調査より増加しています。悩みや不安を持つ人を適切な支援機関につなげることや、身近な場所で相談ができる環境づくりが求められます。



行動目標

★こころの健康を保つための知識や情報を周知する

<数値目標>

項目	策定時	現状値	目標数値
自殺者の減少（10万人当たり）	19.9	11.9	減少
イライラすることへの解決法を持っている人の増加	—	59.9%	90.0%
相談する人や場所がない人の減少	男性	24.9%	28.3%
	女性	10.4%	10.9%

<主な取り組み>

①こころの健康づくりに関する知識の普及

取り組み内容	実施主体
・ 情報交換や情報提供し、学習の場を作る	健康課・福祉課・子育て支援課
・ うつ病やこころの健康に対して正しい情報提供や知識の普及を行う	健康課・高齢者支援課・子育て支援課・学校教育課・図書館
・ ストレスやこころの健康に関する講演会や講習会を実施する	健康課
・ 閉じこもり、ひきこもり予防を推進する	健康課・高齢者支援課・学校教育課
・ 薬物乱用に対する意識の啓発をする	健康課・学校教育課・少年育成センター・薬剤師会

②学校・地域・職域などの環境に応じた取り組みの推進

取り組み内容	実施主体
・ ストレス解消法などについて情報提供する	健康課・子育て支援課・学校教育課・図書館
・ ストレス解消ができる場や機会を提供する	健康課・福祉課・子育て支援課・スポーツ推進課・図書館・美術館
・ 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づいたメンタルヘルスケアの実施について促進を図る	商工会議所・香川産業保健総合支援センター・香川労働局・丸亀労働基準監督署・坂出労働基準監督署
・ 職域における相談体制整備の促進を図る	香川労働局・丸亀労働基準監督署・坂出労働基準監督署
・ こころの健康に関して、地域で生活する人や団体を支援する	医師会・西部子ども相談センター
・ 小地域見守りネットワークを構築し、地域住民への見守り・声かけを行う（閉じこもり、ひきこもり予防）	社会福祉協議会・コミュニティ・愛育班・老人クラブ・民生委員児童委員・福祉協力員

③相談支援の充実

取り組み内容	実施主体
・メンタルヘルスの専門機関について情報提供する	健康課・福祉課・高齢者支援課・子育て支援課
・相談支援体制を充実させる	健康課・福祉課・高齢者支援課・子育て支援課・幼保運営課・少年育成センター
・専門の相談窓口（精神保健・思春期）を設置し、周知する	西部子ども相談センター
・職域における相談窓口を開設し、相談事業を推進する	香川産業保健総合支援センター・丸亀地域産業保健センター・坂出・綾歌地域産業保健センター

④自殺対策の推進

取り組み内容	実施主体
・丸亀市自殺対策基本計画に基づいた自殺予防を実施する	健康課・職員課・福祉課・子育て支援課・学校教育課

(2) 次世代の健康

現状課題

- ・将来を担う次世代の健康を支えるためには、妊婦や子どもの健康増進が大切です。そのためには、子どもの頃からの健全な生活習慣の確立に向けた取り組みが必要です。
- ・本市では、妊産婦・乳幼児健診をはじめ、妊産婦やその家族を対象にした子育て講座や、子育て家庭の交流や育児不安についての相談などの母子保健事業を実施しています。今後も妊娠期から切れ目のない支援を、引き続き実施する必要があります。
- ・肥満傾向にある子どもの割合は計画策定時と比較して大きく改善しています。引き続き、子どもの頃の肥満が将来の生活習慣病につながる恐れがあることを周知し、学校や家庭、地域と連携して適正体重の子どもを増やす取組みを継続する必要があります。



行動目標

★全ての子どもが健やかに育つ

<数値目標>

項目		策定時	現状値	目標数値
全出生数中の低出生体重児の減少		10.5%	8.8%	減少
肥満傾向にある子どもの減少 (肥満度 20%以上)	小4男子	10.2%	5.9%	減少
	小4女子	8.2%	5.5%	減少
乳幼児健診の受診率の向上	3か月児健診	96.7%	97.2%	100.0%
	1.6歳児健診	96.7%	97.8%	98.0%
	3歳児健診	96.1%	97.6%	97.0%
予防接種率の向上	BCG	98.0%	93.0%	100.0%
	MR1期	88.8%	91.4%	100.0%
	MR2期	92.6%	88.9%	100.0%
	日本脳炎	90.3%	98.7%	100.0%

<主な取り組み>

①子どもの健やかな発育支援

取り組み内容	実施主体
・ 健診の啓発をする	健康課・幼保運営課・学校教育課
・ 健診・予防接種が受けやすい体制づくりをする	健康課
・ 子育てに関する情報提供をする	健康課・子育て支援課・幼保運営課・学校教育課・図書館
・ 子どもの発達段階や成長に応じた支援を行う	健康課・福祉課・幼保運営課・学校教育課

②子どものよい生活習慣の確立

取り組み内容	実施主体
・ 生活習慣病予防を周知し啓発する	健康課・幼保運営課・学校教育課
・ よい生活習慣が実践できるよう支援する	健康課・幼保運営課・スポーツ推進課・学校教育課

(3) 高齢者の健康

現状課題

- ・急激な高齢化が進む中、高齢者が健康であることは、地域社会の活性化のために大変重要です。高齢者の生活機能を維持するためには、運動器の健康維持・向上、適切な栄養状態の確保及び社会参加が重要となります。
- ・本市の要介護・要支援認定者数は、5,288人（令和2年9月）となっており、高齢化に伴い年々増加傾向にあります。一方で、年齢別の認定率は国・県を下回っており、自立した生活を継続できている高齢者の割合が高いと言えます。引き続き介護予防の取り組みを推進することにより、高齢者が要介護・要支援状態となる時期を遅らせることが重要です。
- ・要介護・要支援状態となる大きな要因にロコモティブシンドロームがありますが、アンケート調査では、ロコモティブシンドロームについて「言葉も内容も知っている」人の割合は18.6%となっており、前回調査（14.1%）からは増加していますが、市民の認知度はまだ低い現状にあります。
- ・加齢によって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を「フレイル^{*26}（虚弱）」と呼び、その進行を防ぐことが健康な生活の維持に重要だとされています。ロコモティブシンドロームになる前段階として、フレイルの対策も求められます。

行動目標

★元気な高齢者の増加

<数値目標>

項目	策定時	現状値	目標数値	
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	26.6%	32.0%	80.0%	
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の増加の抑制	65歳以上	20.8%	20.1%	20.8%
会や組織に参加している人の増加	65歳以上	32.6%	32.2%	50.0%
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	47.7%	50.4%	70.0%
○肺炎球菌予防接種	65歳	52.9%	53.5%	70.0%

*26：加齢によって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を「フレイル（虚弱）」と呼び、その進行を防ぐことが健康な生活の維持に重要だとされている。進行してロコモティブシンドロームや要介護状態に陥る前に適切な対応をすることが重要である。

<主な取り組み>

①介護予防につながる生活習慣の推進

取り組み内容	実施主体
・高年期の生活習慣や食習慣について啓発する	健康課・高齢者支援課・コミュニティ・食改・老人クラブ
・介護予防の必要性について啓発する	健康課・高齢者支援課・コミュニティ・老人クラブ

②社会参加や生きがいづくり

取り組み内容	実施主体
・生きがい対策として各種事業を開催する	健康課・高齢者支援課・生涯学習課・スポーツ推進課・社会福祉協議会・老人クラブ
・地域活動を支援する	健康課・高齢者支援課・生活環境課

③ロコモティブシンドロームの予防と啓発

取り組み内容	実施主体
・ロコモティブシンドロームの概念や予防法を普及啓発する	健康課・高齢者支援課・コミュニティ・食改・老人クラブ
・運動教室の開催	健康課・スポーツ推進課

④感染症の予防

取り組み内容	実施主体
・感染症対策や各種予防接種を啓発する	健康課

4 健康増進の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

現状課題

- ・毎日家族（誰か）と一緒に食事をする人については、男女とも 60 歳代以上で 20 ポイント以上の減少となっており、高齢世代で孤食の傾向が高まっています。新型コロナウイルス感染症の拡大も影響していると考えられ、新しい生活様式を踏まえた食生活の維持・改善方法を考えていく必要があります。
- ・アンケート調査では「主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている」人、「旬の野菜を食べようとする」人はいずれも減少しており、「自分の食生活についてよいと思う」人も減少しています。市民が取り組みやすい食生活の改善方法の提案等が必要です。
- ・「朝食を毎日食べている」人は、子ども世代では増加している一方、成人については減少しており、中でも 20 歳代は男女とも 50% 台、30 歳代から 50 歳代の男性が 60% 台と低くなっています。望ましい生活リズムを身につけるうえで、朝食は重要な役割を担っており、朝食の重要性について周知することが必要です。



行動目標

★ 3食3つの器で食べる
★ ごはん（食事）を楽しむ（共食^{*27}）

*27：食事を誰かとともにすることにより、家族・世代間の交流、生きがいづくりやコミュニティの構築などが“食”を通して行われること。

<数値目標>

項目		策定時	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（BMI 25 以上）の減少	20～60 歳代男性	27.9%	30.8%	20.0%
	40～60 歳代女性	17.2%	14.7%	15.0%
○やせの人（BMI 18.5 未満）の減少	20 歳代女性	21.8%	16.1%	20.0%
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		75.1%	65.9%	80.0%
野菜を食べる人の増加		—	25.9%	30.0%
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		(参考値) 家族と一緒に 68.3%	50.4%	70.0%
朝食を1人で食べる子どもの減少	中学2年生	36.9%	36.8%	減少
朝食を毎日食べている人の増加	全体	79.5%	77.3%	85.0%
	小学5年生	81.5%	82.2%	策定時以上
	中学2年生	79.9%	81.4%	策定時以上
自分を早食いだと思う人の減少	男性	45.9%	40.6%	40.0%
	女性	35.7%	38.5%	30.0%
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		78.0%	71.2%	80.0%
旬の野菜を食べようとする人の増加		50.5%	45.6%	55.0%

<主な取り組み>

① 家族や仲間と楽しく食べる

食事を通してコミュニケーションを図り、食事の時間を楽しく充実したものになるよう働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・ 家族や仲間と一緒に食事を楽しむ（共食）
・ 地域の行事に積極的に参加する（料理教室、調理実習、食事会など）
・ 家庭で食事のルールを学ぶ（食事のあいさつをする、テレビを消すなど）

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・ 各グループ・組織の中で声かけをする	コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・PTA
・ 情報提供する	コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・PTA
・ 食育月間「6月」・食育の日「19日」を周知する	コミュニティ・食改・愛育班

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・ 食育月間「6月」・食育の日「19日」を周知する	健康課・幼保運営課・学校教育課・学校給食センター
・ 情報提供する	健康課・幼保運営課・学校教育課・学校給食センター・図書館

②バランスのよい食事をする

バランスのよい食事から健康になれるように、食事バランスガイドの普及などの啓発を行います。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・自分にあった食事を知る
・主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにする

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・各グループ・組織の中で声かけをする	コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・PTA
・情報提供する	コミュニティ・食改・愛育班・PTA
・バランスのとれた料理、それぞれの生活環境に応じた料理を普及する	コミュニティ・食改
・各種料理教室を開催する	コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・生活研究グループ
・食事バランスガイドを普及する	コミュニティ・食改

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・食事バランスガイドを普及する	健康課
・給食試食会や研修会を通じ、保護者にバランスのとれた食生活の必要性を啓発する	学校給食センター
・情報提供する	健康課・幼保運営課・学校教育課・学校給食センター・図書館
・各種教室や講座を開催する	健康課・生涯学習課・学校給食センター
・3色の食品群または6つの基礎食品でバランスよく食べることを啓発する	学校給食センター

③朝食をきちんと食べる

朝食の重要性を周知し、その内容にも気を配ってもらえるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・朝食を食べる
・夕食を遅い時間に食べない
・寝る前に食べない
・早寝・早起きをする

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・情報提供する	コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・PTA
・簡単な朝食メニューについて情報提供する	コミュニティ・食改

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・朝食の大切さを啓発し情報提供する	健康課・幼保運営課・学校教育課・学校給食センター・図書館
・簡単な朝食メニューについて情報提供する	健康課・幼保運営課・学校給食センター
・毎月の「給食だより」などを通じ、正しい生活リズムをつくるよう啓発する	学校給食センター
・「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進する	生涯学習課・学校給食センター

④野菜を食べる

旬の野菜に親しみ、たくさんの野菜を食事に取り入れることで体にやさしい食生活を実現できるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・食事に野菜を取り入れる（1日350g以上）
・偏食をしない
・野菜について詳しく知る（栄養成分、保存方法、調理方法など）
・家庭菜園に取り組む

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・手軽に野菜がとれる料理について情報提供する	コミュニティ・食改
・各種料理教室を開催する	コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・生活研究グループ
・野菜について情報提供する	コミュニティ・食改・老人クラブ・生活研究グループ・ JA香川県

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・情報提供する	健康課・幼保運営課・学校教育課・学校給食センター・図書館
・各種調理実習を開催する	健康課

⑤生活習慣病予防の食事をする

正しい食生活が生活習慣病の予防になることを知ってもらい、自ら食を通じた健康づくりが実践できるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・必要な知識を身につける
・暴飲・暴食を控える
・外食を上手に選ぶ
・適度な間食を楽しむ
・早食いにならないよう、よく噛んで食べる

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・情報提供する	医師会・コミュニティ・食改・愛育班
・生活習慣病予防の食事について学習する場を増やす	コミュニティ・食改・老人クラブ・PTA

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・情報提供する	健康課・図書館
・生活習慣病予防について啓発する	健康課・学校教育課・学校給食センター
・栄養教諭などを各学校に派遣し、食に関する指導を実施する	学校給食センター
・各種調理実習を開催する	健康課

⑥地産地消をすすめる

郷土の食材や料理を知り、地域で消費することで安心安全な食生活の実現ができるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・ 地元の産品や産品を使った料理を知る
・ 家庭で、できるだけ地元の産品を使用する
・ 家庭菜園に取り組む
・ 郷土料理を知る

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・ 地産地消の啓発を行う	コミュニティ・食改・老人クラブ・生活研究グループ・中讃農業改良普及センター・JA香川県
・ 産直について情報提供する	生活研究グループ・JA香川県
・ 生産者と連携した活動を行う	生活研究グループ・中讃農業改良普及センター・JA香川県
・ 郷土料理・旬の料理について情報提供する	コミュニティ・食改・生活研究グループ・老人クラブ・中讃農業改良普及センター・JA香川県

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・ 地産地消の啓発を行う	健康課・農林水産課
・ 郷土料理・旬の料理について情報提供する	健康課・幼保運営課・農林水産課・学校教育課・学校給食センター
・ 学校給食に地元農水産物の活用を進める	学校給食センター
・ 学校給食の献立に郷土料理を取り入れる	学校給食センター

(2) 運動

現状課題

- ・運動不足だと思う人はほとんどの世代で 70%を超えています。特に女性の 20 歳代から 40 歳代では、「非常に運動不足だと思う」が多くなっています。
- ・各種健康教室、体力づくりのイベントへの参加状況をみると、参加者の固定化が課題となっており、無関心層への働きかけや、運動を通じた健康づくりや交流の機会を広げる取り組みを推進する必要があります。
- ・筋力の低下や足の骨折などによる運動器の障害は、特に高年期において自立度を低下させ、介護が必要となり寝たきりになる可能性を高めます。体を動かすことの意義や必要性について周知・啓発し、日頃からの運動習慣を定着させることが重要です。
- ・小中学生においては、新型コロナウイルス感染症拡大が運動・スポーツ活動に影響を及ぼしており、運動不足だと思う子どもが増加しています。成人世代においても家庭内でできる運動など、日常生活の中で取り入れられる運動を意識的に取り組むよう促すことが必要です。



行動目標

★無理なく体を動かす

<数値目標>

項目		策定時	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	—	7,726 歩	9,000 歩
	20～64 歳女性	—	7,948 歩	8,500 歩
	65 歳以上男性	—	4,730 歩	7,000 歩
	65 歳以上女性	—	4,551 歩	6,000 歩
運動習慣者の増加	20～64 歳男性	27.3%	25.2%	37.0%
	20～64 歳女性	18.7%	16.7%	28.0%
	65 歳以上男性	44.1%	35.0%	54.0%
	65 歳以上女性	40.1%	30.4%	50.0%
一緒に運動する仲間がいる人の増加		37.9%	31.7%	45.0%
運動が体やところにもたらず効果について知っている人の増加		—	77.6%	70.0%

<主な取り組み>

①運動（体力づくり）の必要性を知る

健康を維持するうえで運動が大切であることを知ってもらい、行動を起こすきっかけづくりをします。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・運動について関心を持つ
・自分の体力を知る
・体を動かす様々な催しに参加する
・運動がもたらす効果について知る

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・地域での仲間づくりを支援する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・体育協会
・学習の場を作る	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・体育協会
・情報交換や情報提供する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・体育協会

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・生活習慣病予防における運動の必要性について啓発する	健康課
・子どもの時から体を使って遊ぶことの必要性について啓発する	健康課・幼保運営課・スポーツ推進課・学校教育課
・年齢や体力に応じた運動の必要性について啓発する	健康課・高齢者支援課・幼保運営課・スポーツ推進課・学校教育課
・運動について相談を行う	健康課
・自分の体力を知る機会を提供する	健康課・スポーツ推進課

② 自分にあった運動習慣を身につけ日常生活に取り入れる

日常生活の中で無理なく体を動かすことで、運動習慣を身につけられるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・体を動かすように心がける
・体を動かす様々な催しに参加する
・自分や家族にあった運動を見つけ、親しむ

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・自分にあった運動について普及する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・体育協会
・運動を習慣化するための仲間づくりを支援する	コミュニティ・老人クラブ・体育協会
・子どもが気軽に外で遊べる場や情報を提供する	コミュニティ・愛育班・スポーツ少年団

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・生活の中に運動を積極的に取り入れるように啓発する	健康課
・若返り筋トレ教室を開催し、周知する	健康課
・年齢や体力に応じた運動の方法について情報提供する	健康課・高齢者支援課・幼保運営課・スポーツ推進課・学校教育課
・運動教室を開催し、その実施回数を増やす	健康課・高齢者支援課・スポーツ推進課
・誰もができるニュースポーツについて情報提供する	スポーツ推進課
・スポーツ活動を支援する	スポーツ推進課
・施設利用手続きの改善と情報提供をする	スポーツ推進課
・施設などの環境整備をする	健康課・スポーツ推進課・都市計画課

③楽しみながら運動ができる

楽しく運動が続けられるよう、運動や体を動かす楽しさを知ってもらい、仲間づくりの機会を提供します。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・運動に関心を持ち参加する
・家族ぐるみで運動する
・運動する仲間をつくる
・公園や運動施設などを積極的に利用する
・体を使って気軽に動く機会を持つ

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・地域で行っている運動や催しについて周知し、参加を呼びかける	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・体育協会
・ウォーキングコースの啓発に協力する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・体育協会
・楽しみながら運動する仲間づくりを支援する	コミュニティ・老人クラブ・体育協会

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・年齢、体力、目的に応じて楽しむことができる催しを開催する	健康課・スポーツ推進課・産業観光課
・運動の楽しさについて周知する	健康課・スポーツ推進課
・遊歩道・公園・運動施設などの充実と整備を行う	スポーツ推進課・都市計画課

(3) 生きがい・休養

現状課題

- ・「この1か月にストレスを感じた」人の割合は、性別で見ると女性の方が、年齢別で見ると若い世代ほど多くなっています。中でも20歳代から50歳代の女性で、前回調査より増加しています。一方で、ストレスを感じたときの対処法（解消方法）を持っていない人は、性別で見ると男性、年齢別で見ると高齢の世代ほど多くなっており、性別・世代によって異なる状況が示されています。
- ・若年女性におけるストレスの軽減や、高齢男性におけるストレス解消に関する情報提供等、年齢・性別に応じた課題への取組みが求められます。
- ・心身の疲労回復のために、休養は重要な要素です。十分な睡眠をとり、休養を適切に取り入れた生活習慣を身につけることは、こころの健康につながります。
- ・アンケート調査では、「普段の睡眠で疲れがとれていない」人の割合は30.7%となっており、中でも60歳代以上では、前回調査より増加しており、心身の健康への影響を注視する必要があります。



行動目標

★いつもより のんびりする

<数値目標>

項目	策定時	現状値	目標数値
生きがいを持っている人の増加	70.4%	68.4%	75.0%
この1か月にストレスを感じた人の減少	70.5%	67.3%	65.0%
普段の睡眠で疲れがとれていない人の減少	31.4%	30.7%	26.0%

<主な取り組み>

①生きがいを持ち、こころの豊かさを育む

様々な年代の人が、生きがいを持って充実した生活を送るとともに、自分や周囲の人を大切に
する豊かなこころを養えるように促します。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・自分や家族、周囲の人の命を大切にする
・親子のこころの絆を大切にする
・自己肯定感を持つ
・こころの健康やセルフケアについての講習会に参加する
・ライフステージに応じたこころの発達を獲得し、適切に対応できるようにする
・生きがいややりがいを感じられる役割や趣味を持つ
・自分にあった仕事や役割を持つ
・地域のサークル活動やコミュニティ活動、ボランティア活動、各種講座などに参加する
・人生設計を持ち、生活と仕事のバランスを保つ

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・こころの健康に関する情報提供に協力する	医師会・コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・趣味を楽しめるような場や情報を提供する	コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・体育協会
・地域での活動やボランティア活動を支援し、参加を呼びかける	社会福祉協議会・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・体育協会
・高齢者の得意分野を活かせる場づくりをする	シルバー人材センター・老人クラブ・体育協会
・生きがい対策としての各種事業を開催する	美術館・シルバー人材センター

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・命の尊厳、性教育について情報提供する	健康課・子育て支援課・学校教育課・図書館
・自己肯定感が持てるための支援や生きる力が高まるよう支援する	健康課・子育て支援課・幼保運営課・学校教育課・図書館
・ライフステージとこころの健康について情報提供する	健康課・子育て支援課・学校教育課・図書館
・生涯学習に関する学習機会や情報を提供し、啓発する	生涯学習課・図書館
・生きがい対策としての各種事業を開催する	健康課・高齢者支援課・生涯学習課・スポーツ推進課
・地域で活動する住民団体や推進委員などの新たな担い手を育成する	健康課・福祉課・高齢者支援課・生涯学習課・スポーツ推進課
・スポーツやレクリエーションに関する各種教室、大会、イベントを開催する	スポーツ推進課・文化課

②ストレスに気づき、ストレスと上手につきあう

日常生活の中で生まれる様々なストレスについて啓発し、それを発散する知識や環境を提供し、ストレスと上手につきあえる社会をめざします。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・生活の中に楽しみを見つけ、自分なりのストレス解消方法などを持つ
・ところが落ち着ける時間や場所を見つけ、リラックスする時間を持つ
・地域や職場のレクリエーション活動に参加する
・身近に相談できる人を持つ
・悩みごとに応じた相談場所を知っておく
・日頃から地域の活動に参加し、交流を図る
・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

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・ストレスが小さいうちに地域や職場で支える	商工会議所・コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・ストレス解消法について情報提供する	商工会議所・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ
・地域や職場でレクリエーション活動を行う	社会福祉協議会・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ
・地域での仲間づくりを支援し推進する	社会福祉協議会・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ
・ストレス解消ができる場や機会を提供する	美術館
・こころを落ち着かせることができる場や機会を提供する	医師会・コミュニティ・愛育班・老人クラブ

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・ストレス解消法などについて情報提供する	健康課・高齢者支援課・子育て支援課・学校教育課・図書館
・ストレス解消ができる場や機会を提供する	健康課・子育て支援課・幼保運営課・スポーツ推進課・都市計画課・図書館
・本人を支える家族・周囲の人の役割について啓発し、より良い関係づくりができるよう支援する	健康課

③十分な睡眠・休養をとる

健康的な生活と睡眠・休養との関連性や重要性を周知し、十分な睡眠・休養の確保を促します。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・規則正しい生活を心がけ、適切な睡眠・休養をとる
・適切な睡眠・休養がとれない場合、必要に応じて病院を受診する

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・適切な睡眠・休養について情報提供する	医師会・コミュニティ・愛育班・老人クラブ

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・睡眠・休養などについて情報提供する	健康課・高齢者支援課・子育て支援課・学校教育課・図書館
・子どもの頃から適切な睡眠を確保できるよう、規則正しい生活について啓発する	健康課・学校教育課・幼保運営課

(4) 飲酒

現状課題

- ・適度な飲酒は、リラックス効果によるストレス解消などの効果がありますが、過度の飲酒は生活習慣病をはじめとする健康障害のリスク要因となります。
- ・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する」人の割合が増加しており、アンケート調査においても「毎日お酒を飲む」人の割合が増加しています。中でも50歳代から70歳代の男性では、30%を超え（60歳代は42.1%）、特に多くなっています。
- ・未成年の飲酒は健やかな心身の成長を妨げ、健康に悪影響を及ぼすため、未成年者に飲酒をさせない環境づくりが必要です。
- ・妊娠中・授乳中の飲酒は、胎児や乳児の発達に障害を引き起こす危険性が高いため、飲酒が及ぼす影響について、普及啓発を行う必要があります。



行動目標

★休肝日をとる

<数値目標>

項目		策定時	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	26.3%	34.0%	24.0%
	女性	36.6%	45.8%	35.0%
妊娠中の飲酒をなくす		1.1%	1.7%	0.0%
お酒を毎日飲む人の減少		15.5%	16.4%	10.0%

<主な取り組み>

①お酒の害・適量を知る

節度ある適切な飲酒量を周知し、過度の飲酒による様々な疾病を予防できるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・多量飲酒による身体への影響を知る
・自身の体質や節度ある適度な飲酒量を知り、適量を守る
・未成年者は飲酒をしない、未成年者にお酒をすすめない
・妊娠中や授乳中は飲酒をしない

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・過度な飲酒による身体への影響などについて情報提供を行う	医師会・コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・未成年者への飲酒防止を周知・徹底させる	コミュニティ・老人クラブ・PTA
・集まりの場などで、無理にお酒をすすめない	商工会議所・コミュニティ・老人クラブ

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・多量飲酒が健康に及ぼす影響について正しい情報を提供する	健康課・図書館
・未成年者や妊産婦の飲酒の害について啓発を行う	健康課・学校教育課
・節度ある適度な飲酒量の知識の普及啓発を行う	健康課

②休肝日を作る

休肝日を作るなど、上手にお酒とつきあうための理解を深められるように促します。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・週に2日は休肝日を設定する

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・休肝日を設けることの重要性を啓発する	医師会・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・休肝日を設けることの重要性を啓発する	健康課
・お酒やアルコールに関する相談支援を行う	健康課・福祉課

(5) 喫煙

現状課題

- ・たばこはがんや循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、COPD、糖尿病、周産期異常などの危険因子であり、様々な疾病リスクを高めるとされています。
- ・アンケート調査では、喫煙している人の割合は、男性は50歳代以下で減少、60歳代以上で増加し、全体ではやや減少している一方、女性は40歳代以外の全ての世代で増加し、全体でも増加しています。
- ・たばこは自分が吸っていなくても、たばこから排出される有害物質にさらされることで健康被害が生じることが指摘され、受動喫煙が社会問題として認識されています。健康増進法の改正により、学校・病院等の敷地内禁煙（屋内全面禁煙）、飲食店・職場等の屋内禁煙が義務づけられるなど、取り組みが進められています。アンケート調査においても、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はすべての年齢層で増加していますが、さらなる禁煙支援や受動喫煙防止対策を進める必要があります。



行動目標

★ニコチン STOP

<数値目標>

項目	策定時	現状値	目標数値
成人の喫煙率の減少	15.0%	15.4%	10.0%
妊娠中の喫煙をなくす	4.2%	3.5%	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	89.2%	92.7%	100.0%

<主な取り組み>

①たばこの害を知る

喫煙がもたらす健康への悪影響について、正しい知識の普及を図り、たばこによる健康被害を回避できるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・喫煙が身体に及ぼす影響について理解し、禁煙に取り組む
・未成年者は喫煙をしない、未成年者にたばこをすすめない
・喫煙による周囲の人への健康への影響を理解する
・妊娠中や授乳中は喫煙をしない

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・喫煙による身体への影響などについて情報提供を行う	医師会・コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・未成年者や妊産婦への喫煙防止を周知・徹底させる	コミュニティ・老人クラブ・PTA
・学習の場を作る	医師会・歯科医師会・薬剤師会・商工会議所・コミュニティ・愛育班・老人クラブ

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・喫煙が健康に及ぼす影響についての知識の普及啓発を行う	健康課・図書館
・禁煙を希望する人が適切な保健指導などが受けられるよう支援する	健康課
・学校への喫煙防止教育を推進する	健康課・学校教育課
・未成年者や妊産婦への喫煙防止を周知啓発する	健康課・学校教育課・少年育成センター

②受動喫煙の防止

受動喫煙がもたらす健康への悪影響について、正しい知識の普及を図り、地域や関係機関と連携し、受動喫煙防止の取り組みを推進します。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・ 家庭や職場、公共の場では、禁煙・分煙に取り組み、受動喫煙防止を心がける
・ 喫煙は決められたルールを守る

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・ 地域・職場での禁煙・分煙を徹底する	医師会・コミュニティ・老人クラブ

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・ 受動喫煙対策について周知・啓発を行う	健康課
・ 公共施設での禁煙・分煙を徹底する	職員課・庶務課・各施設所管課

(6) 歯・口腔の健康

現状課題

- ・ 歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、身体的な健康だけでなく、精神的、社会的な健康にも大きく関係します。特に歯の喪失は多面的な影響を与え、最終的には生活の質の低下に大きく関与します。
- ・ 3歳児健診におけるむし歯のない子どもの割合は82.0%（令和元年度）となっており、計画策定時と比べても増加していますが、歯・口腔の健康は、子どもの頃からの口腔環境が重要となるため、引き続き保護者への指導や歯・口腔の健康に対する意識を高める必要があります。
- ・ 加齢による身体の衰え（フレイル）の一つに、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む「オーラルフレイル^{*28}」があり、歯・口腔機能の低下を防止するためには、オーラルフレイルに早めに気づき、適切な対応をすることが必要だとされています。
- ・ 今後も歯・口腔の健康づくりの大切さや正しい知識を普及させ、定期的な歯科検診によって自身の歯・口腔の状態を適切に把握し、健康づくりに積極的に取り組む市民を増やしていくことが重要です。



行動目標

★歯みがきを忘れない

<数値目標>

項目		策定時	現状値	目標数値
仕上げみがきをしている保護者の増加	1.6歳児健診	71.9%	67.5%	75.0%
子どものかかりつけ歯科医を持つ親の増加	3歳児健診	52.5%	55.9%	増加
むし歯のない子どもの増加	3歳児健診	76.7%	82.0%	85.0%
歯を1日3回以上みがく人の増加		20.7%	22.8%	30.0%
かかりつけ歯科医がある人の増加		37.9%	73.0%	80.0%
定期的に歯科健康診査を受けている人の増加		21.6%	46.1%	60.0%
20歳の記念にチェックアップ&クリーン受診率の向上		13.7%	13.8%	20.0%
歯周病検診受診率の向上		18.5%	18.4%	30.0%

*28：加齢による身体の衰え（フレイル）の一形態で、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどのある状態を言う。健康と機能障害との中間にあり、可逆的であることが特徴で、早めに気づき適切な対応をすることで歯・口腔の健康を維持することができる。

<主な取り組み>

①歯と口腔の健康づくりに関心を持ち、積極的に取り組む

歯・口腔の健康を意識し、むし歯や歯周病の予防に取り組むために、毎食後の歯みがきや正しいブラッシング、定期的な歯科健（検）診の受診などの習慣が身につくように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・歯・口腔の健康に関心を持ち、家族ぐるみで歯みがきなどの歯・口腔ケアに取り組む
・自分の歯・口腔の状態について知る
・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
・よく噛んで食べる習慣を身につける
・適切な口腔ケアを実践し、口腔・嚥下機能を維持向上する

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・歯科健診・歯周病検診の周知に協力する	歯科医師会・歯科衛生士会・商工会議所・コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・歯・口腔の健康に関する正しい情報提供をする	歯科医師会・歯科衛生士会

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・むし歯や歯周病予防の正しい知識と実践方法について普及啓発する	健康課・幼保運営課・学校教育課
・歯科健診、歯周病検診を実施し、受診率の向上を図る	健康課・幼保運営課・学校教育課
・生活習慣とむし歯や歯周病の関連性について啓発する	健康課
・口腔・嚥下機能を維持するための適切な口腔ケアの実践方法について普及啓発する	健康課・高齢者支援課

(7) 健康管理

現状課題

- ・健康管理のためには、健診をはじめとして、健康に関する意識づくり、行動変容に向けた取り組みが大切です。
- ・本市の特定健康診査の受診率は35.9%、後期高齢者健康診査の受診率は33.3%となっています（令和元年度）。いずれも年々上昇していますが、県平均を下回って推移しています。
- ・自分自身の健康状態を知ることは、健康づくりや生活習慣病予防の基本となります。各種健康診査の重要性を理解し、健診結果を活用した健康づくりを市民一人ひとりが習慣的に実践できるように支援が必要です。



行動目標

★（健診を）受診する

<数値目標>

項目	策定時	現状値	目標数値
健診をほぼ毎年受けようと思う人の増加	51.6%	42.9%	60.0%
定期的に健診を受けている（がん検診含む）人の増加	43.3%	81.1%	90.0%
自分の健康をより良くする知識を持っている人の増加	77.4%	82.1%	90.0%
自分の健康をより良くすることを普段から意識している人の増加	79.3%	82.8%	90.0%

<主な取り組み>

①健康に関心を持ち、必要な健診を受け自分や家族の健康状態を知る

年齢や性別にあった各種健康診査を受診してもらえるように周知し、自分だけでなく家族や友人などでお互いに健康への意識を高め、健康管理ができるように働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・健康管理の必要性を知る
・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、適切な指導を受け改善に取り組む

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・健診の周知に協力する	医師会・歯科医師会・薬剤師会・商工会議所・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・PTA
・地域の中で、健診受診の声かけをする	医師会・歯科医師会・薬剤師会・商工会議所・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・PTA
・情報交換や情報提供し、学習の場を作る	医師会・歯科医師会・薬剤師会・商工会議所・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ・PTA

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・健診を啓発する	健康課・保険課・高齢者支援課
・地域や職域と連携し、健診が受けやすい体制づくりや受診の呼びかけをする	健康課
・より良い生活習慣など健康管理について情報提供する	健康課・高齢者支援課・保険課・幼保運営課・学校教育課・図書館

(8) 地域・環境

現状課題

- ・個人の健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、健康づくりに関心のない人も含め、社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整備することが必要です。
- ・個人が家族、友人、知人と密接につながっていることが、社会生活によるストレスの軽減や具体的な支援やケアを提供することになると言われており、地域のつながりと健康には、深い関係があることが指摘されていることから、日頃からのつながりづくりに取り組む必要があります。
- ・アンケート調査では、「自分と地域のつながりが強い方だと思う」人の割合や「コミュニティ活動等に参加する」人、「近隣の人とあいさつができる」人の割合がいずれも減少しており、地域のつながりの希薄化傾向がうかがえます。若い世代ほど地域のつながりを感じていない傾向も続いており、将来的にも地域活動の縮小・希薄化が懸念されます。新しい生活様式の中で、つながることの大切さの啓発や関係づくりの支援に取り組む必要があります。



行動目標

★事故（感染症）から身を守る
★仲良くつながる

<数値目標>

項目	策定時	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	32.6%	23.5%	50.0%
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	27.3%	25.2%	30.0%
近隣の人とあいさつができる人の増加	87.4%	79.8%	90.0%
不慮の事故の減少（10万人当たり）	37.1	32.9	減少
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	60.8%	—※	増加

※令和3年度にアンケート調査実施予定 →数値確認中

<主な取り組み>

①環境を整え、病気や事故から身を守る

病気や事故のない生活を送るため、衛生面と安全面に配慮した環境整備を行います。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・危険な場所を見つけたら、市などに相談する
・家庭ごみの分別収集やりサイクルに協力し、ごみの減量に努める
・交通ルールを守る
・環境保全・美化・緑化について関心を深め、できることから行動に移す
・知識を身につけ、事故にあわないように注意する
・感染症から身を守る

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・地域で危険な場所を見つけた際は、市や関係する機関へ情報提供する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・PTA・公園愛護会
・不法投棄を見かけたら市へ連絡する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・環境美化活動（丸亀市まちをきれいにする条例）、地域の緑化活動を支援する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ・緑のまちづくり協議会
・感染症予防の声かけを行う	コミュニティ・愛育班

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・環境が健康に及ぼす影響について啓発する	健康課
・感染症対策や各種予防接種を啓発する	健康課
・事故予防への対策を啓発する	健康課
・道路、公園などに危険がないか点検する	都市計画課・建設課
・事故防止に配慮した道路や公園を整備する（可能などころからユニバーサルデザインを導入する）	都市計画課・建設課
・丸亀市環境基本計画を推進する（市民とともに進める未来へ続く環境づくり）	<u>生活環境課</u>
・一般廃棄物処理基本計画を推進する（循環型社会の構築）	クリーン課
・環境美化活動（丸亀市まちをきれいにする条例）を推進する	生活環境課・クリーン課・都市計画課
・緑化活動を推進、支援する	都市計画課
・生活排水処理の整備を推進する	下水道課
・交通安全対策を推進する	危機管理課

③ 地域のつながりを深め、安心・安全な生活を送る

日常生活を安全でより豊かなものにするために、地域のつながりを深め、外出や近隣の人との交流がしやすくなるよう環境整備を行います。また、多くの人と関わりを持ち、助け合いの中でこころや体の健康の向上を図ることができるよう働きかけます。

◇市民一人ひとりや家族で取り組むこと◇

取り組み内容
・お互いに声をかけ合う、助け合う
・市やコミュニティの活動に参加する
・自分の地域の活動などに関心を持つ
・健康に関する情報を収集し、生活の中で活用する
・不審者を見つけた際は市や警察に相談する
・家族や地域の人と積極的にコミュニケーションをとる
・あいさつを習慣づける
・助け合いの精神・ボランティア精神を高める
・より良いコミュニケーション能力を身につける

◇地域で取り組むこと◇

取り組み内容	関係する団体
・安全パトロールに協力する	商工会議所・コミュニティ・愛育班・老人クラブ・PTA・民生委員児童委員
・地域で、一人暮らしの高齢者や子どもを見守るパトロールボランティアを増やす	コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・幅広い世代の人が参加できる行事の開催や周知を行う	商工会議所・社会福祉協議会・コミュニティ・食改・愛育班・老人クラブ
・あいさつ運動を推進する	コミュニティ
・相談できる仲間づくりに協力する	コミュニティ・愛育班・老人クラブ
・心配ごとや悩みごとの相談に応じる	社会福祉協議会・コミュニティ・愛育班・老人クラブ・民生委員児童委員

◇市が取り組むこと◇

取り組み内容	主な担当課
・ コミュニティ活動を支援する	健康課・生活環境課
・ 外出しやすい環境を整備する	危機管理課・建設課
・ あいさつ運動を推進する	学校教育課・少年育成センター
・ 安全パトロールを実施する	少年育成センター
・ 安全パトロールを支援する	学校教育課
・ 地区組織の育成や活動を支援する	健康課・高齢者支援課・生活環境課
・ 子育てしやすい環境を整備する	健康課・子育て支援課・幼保運営課
・ 高齢者や障がい者が生活しやすい環境を整備する	福祉課・高齢者支援課
・ 市民の健康や生活に関わる情報の発信拠点として機能を強化する	健康課・図書館
・ 計画的な公園や緑地の整備と情報提供をする	健康課・都市計画課

5 ライフステージごとの目標と推進方針

健康な状態を維持するためには、子どもの頃からの好ましい生活習慣を身につけるとともに、日頃から健康的な生活習慣を心がけることが大切です。

「みんないきいき わがまち丸亀」の実現に向けて、ライフステージごとのいきいきとした姿を目指し、ライフステージに応じた目標と推進方針を基本として、生涯を通じた健康づくりを推進します。

- …ライフステージにおける一般的な特徴
- 市民会議メンバーが考える「いきいきとした姿」

妊娠・出産期

- 身体的・精神的にも変化が大きく、不安定になりやすい時期です。
- 母子ともに健やかな出産を迎える。

幼年期（0～5歳）

- 保護者の意識や習慣から、生活習慣が形成されていきます。
- 笑顔で家族や友達と遊び、五感を使っていろいろな経験をする。

少年期（6～14歳）

- 少年期は、心身の成長に伴い、豊かな人間性を育む時期です。
- 基本的な生活習慣が定着していきます。
- 楽しく学校生活を送り、家族や友達との関係を大切にする。

青年期（15～24歳）

- 身体的にも精神的にも大きく発達する時期です。
- 進学や就職などによる生活習慣の変化に伴い、生活の乱れが生じやすい時期です。
- 規則正しい生活を送り、主体的に行動する力を身につけ、夢や希望に前進する。

壮年期（25～44歳）

- 仕事や家庭での子育てなど、社会的にも家庭でも極めて活動的な時期です。
- 生活習慣病を発症しないよう、自分にあった望ましい食事や生活習慣を実現することが重要です。
- 仕事と休養のバランスをとり、元気に過ごす。

中年期（45～64 歳）

- 加齢に伴い身体機能が低下し、体力に不安を感じる時期です。
- これまでの生活習慣が要因となり、生活習慣病を発症することが多くなります。
- 心身ともに健康で楽しく仕事や家事をする。
- 自分なりの生きがいや目標、楽しみを持って生活する。
- 仲間と一緒に趣味を楽しんだり、家族で出かけたりする。
- 将来の自分の姿を想像して、趣味をみつけたり旅を楽しんだりする。

高年期（65 歳以上）

- 身体機能が徐々に低下し、加齢に伴って様々な健康問題が出てきます。
- 退職などでライフスタイルが大きく変化するため、生きがいづくりも大切になります。
- 自分のことは自分でし、元気に歩ける。
- 持病があっても、自分ができることを楽しみ、地域や社会の中で人と関わりを持って生活する。
- よくしゃべり、よく食べて健康に気をつけて日々を過ごす。
- 家庭、地域（職場）に自分の居場所があり、体調に合わせた自分なりの生活を送ることができる。



MARUGAME CITY HEALTH PLAN

第2次丸亀市食育推進計画

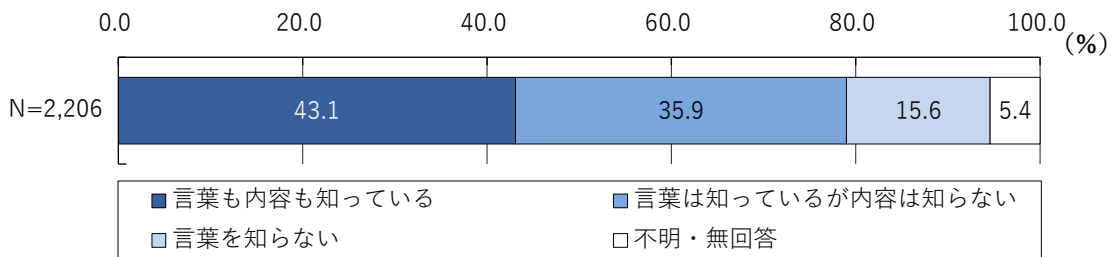
1 丸亀市の食育に関する現状

(1) 「食育」の認知度と関心について

【食育の認知度】（令和2年市民アンケート調査より）

「言葉も内容も知っている」が最も多く、次いで「言葉は知っているが内容は知らない」となっています。「言葉を知らない」は前回調査（18.5%）より減少しています。

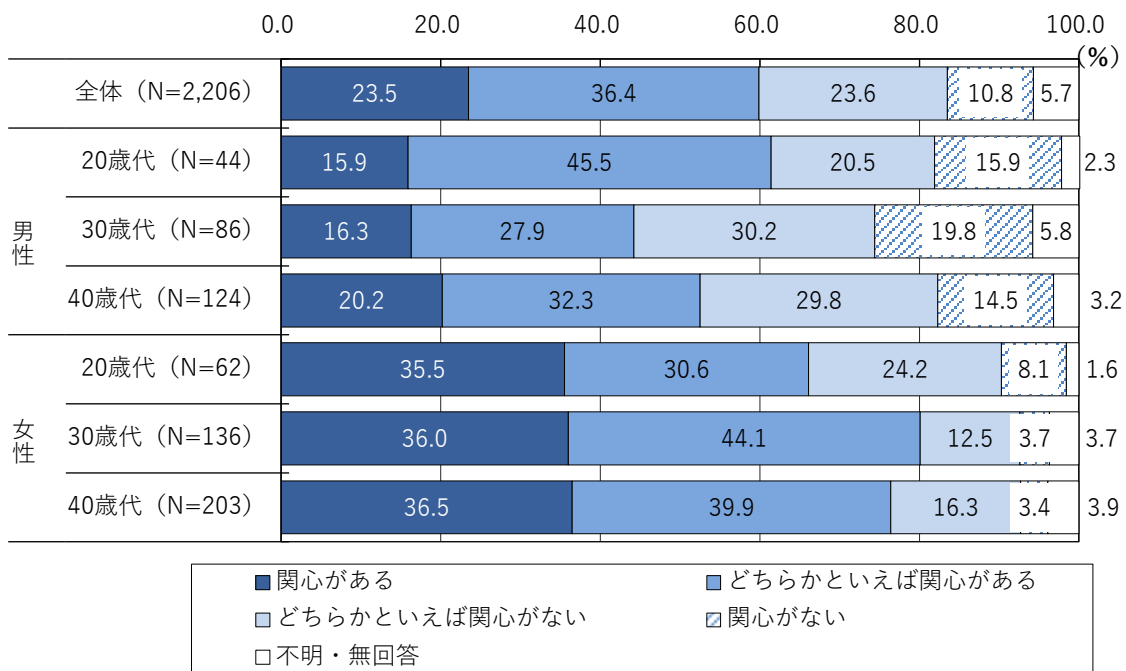
■あなたは、「食育」について知っていますか



【食育への関心】（令和2年市民アンケート調査より）

食育については、「どちらかといえば関心がある」が最も多く、次いで「関心がある」と「どちらかといえば関心がない」がほぼ同数となっています。20歳代から30歳代の子育て世代では、男性よりも女性の方が「関心がある」が多くなっています。

■あなたは、「食育」に関心がありますか

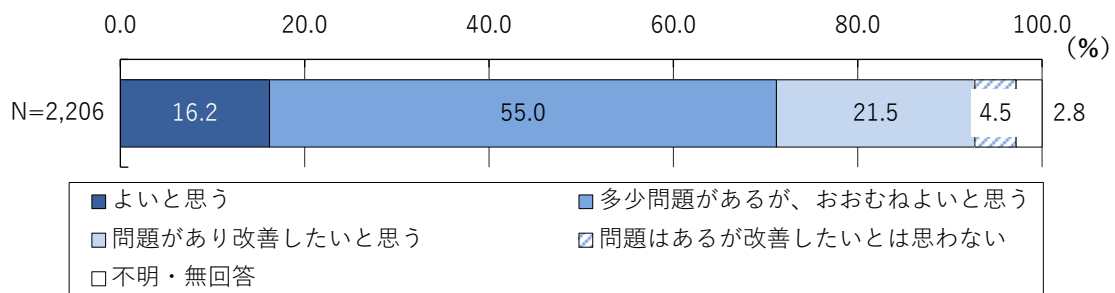


(2) 食生活について

【食生活の状況】（令和2年市民アンケート調査より）

アンケート調査結果をみると、「多少問題があるが、おおむねよいと思う」が最も多く、「良いと思う」という回答と合計すると、71.2%が自身の食生活をよいと認識しています。前回調査（78.0%）と比べると減少しています。

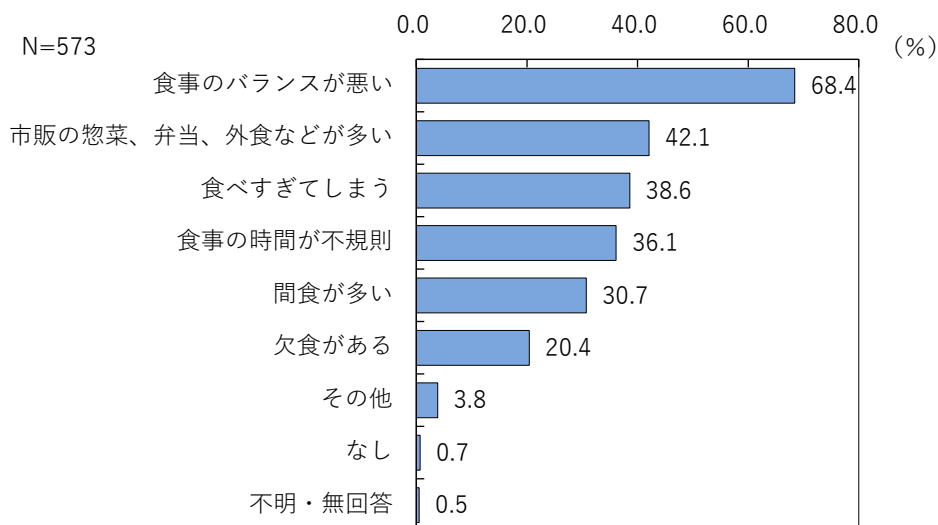
■ 自分の食生活をどう思いますか



【食生活の問題点】（令和2年市民アンケート調査より）

アンケート調査結果をみると、食生活に問題があると認識している人の中で、前回調査と同様に「食事のバランスが悪い」が最も多くなっています。前回調査では、次いで「食事の時間が不規則」「市販の惣菜、弁当、外食などが多い」でしたが、今回は「市販の惣菜、弁当、外食などが多い」「食べすぎてしまう」となっています。

■（食生活に問題があると答えた方）あなたの食生活の問題点はどのようなものですか



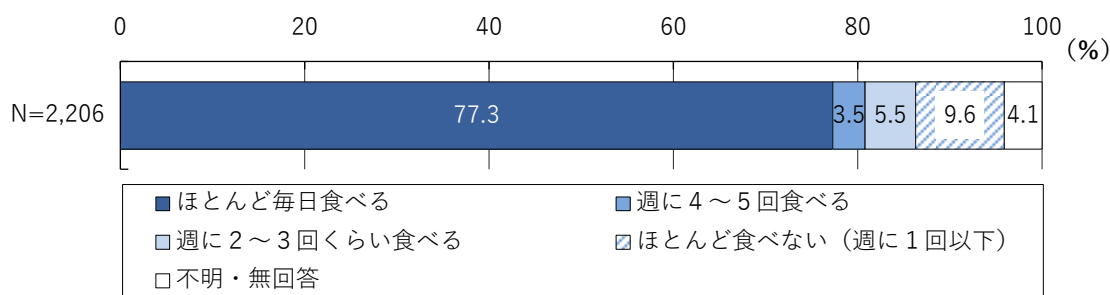
(3) 朝食について

【朝食摂取状況】（令和2年市民アンケート調査より）

市民アンケート調査では、「ほとんど毎日食べる」が77.3%となっていますが、前回(79.5%)と比較すると、やや減少しています。

性別・年齢別みると、男性の20歳代では「ほとんど毎日食べる」が前回調査より大きく増加し、男性全体でもわずかに増加しています。一方女性はすべての年代で「ほとんど毎日食べる」が減少し、男女差が縮まっています。

■あなたは、朝食を食べていますか



■性別・年齢別にみた朝食を「ほとんど毎日食べる」の割合の前回調査との比較

単位：%

性別	前回	今回	増減	性別	前回	今回	増減
男性				女性			
20歳代	39.2	54.5	↑	20歳代	63.6	59.7	↓
30歳代	66.7	61.6	↓	30歳代	75.0	69.9	↓
40歳代	61.2	62.1	→	40歳代	77.3	71.9	↓
50歳代	70.8	66.1	↓	50歳代	85.4	77.3	↓
60歳代	85.4	81.6	↓	60歳代	91.7	82.9	↓
70歳代	91.1	84.2	↓	70歳代	94.6	88.7	↓
80歳以上	87.6	90.5	↑	80歳以上	96.4	88.1	↓
男性全体	74.0	74.8	→	女性全体	83.6	79.6	↓
全体	79.5	77.3	↓				

※増減は、1ポイント以上の増加は↑、1ポイント以上の減少は↓、変化なしは→で示しています。

2 計画の目標

「食」で広がる 健康とふれあいの輪 まるがめ

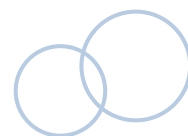
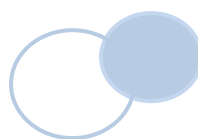
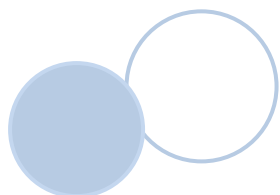
市民が、自分らしくいきいきと過ごすには、正しい食生活を送り、健康を維持することが大切です。そのためには、一人ひとりが食を楽しく学び、食についての意識を高め、正しい食を選択し、実践する力を身につけることが重要です。さらに、地域として地産地消に取り組むことは、市全体の活性化にもつながります。

本市では、「丸亀市食育推進計画」をもとに、これまで食育の推進を図ってきました。第1次計画策定後には関係機関・団体との連携を強化するため、「丸亀市食育ネットワーク会議」を設置し横断的な食育を進めてきましたが、今後も食を通じた市民の心身の健康を支えるために、継続した取り組みが求められます。

そのため、本計画では、市民とともに食育に関する様々な機関が相互に連携し、食育を推進することで『「食」で広がる 健康とふれあいの輪 まるがめ』の実現をめざします。また、国の第4次食育推進基本計画において、新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進、環境に配慮した食育の推進といった、新たな視点が追加されたことを受け、本計画においても具体的な取り組みに追加します。

また、以下の目標に基づき、本計画を推進していきます。

- (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



3 具体的な取り組み

(1) 自分にあった食生活の実践

妊娠・出産期

めざす姿

健康な子どもを育てるために、
バランスのよい食事をとる



<取り組みのポイント>

- ・朝食を食べる
- ・妊娠期・出産期に必要な栄養について知る
- ・1日3食、主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べる
- ・主食を中心にエネルギーをしっかりとる
- ・牛乳、乳製品などの多様な食品を組み合わせることでカルシウムを十分にとる
- ・家族揃って食事の時間を楽しむ（共食）

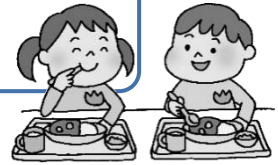
<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・妊娠、出産期に必要な食事について啓発し情報提供する	健康課・食改・愛育班
・母乳育児をすすめるためのお母さんの食事について情報提供する	健康課・食改・愛育班

幼年期(0～5歳)

めざす姿

正しい食習慣を身につける



<取り組みのポイント>

- ・ 早寝早起きや食事のリズムなど生活習慣の基礎を身につける
- ・ 朝食を食べる
- ・ おやつは時間を決めて食べる
- ・ 噛むことや飲み込む力を身につける
- ・ 家族や仲間と一緒に食べることを楽しむ（共食）
- ・ 家庭で食事のルールを学ぶ（食事のあいさつをする、テレビを消すなど）
- ・ いろいろな食品を楽しみ、食べたいものを増やす
- ・ 野菜などの栽培・収穫体験をする

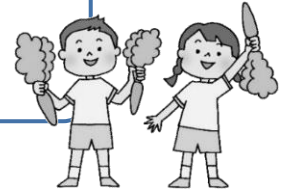
<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・ 離乳食のすすめ方について保護者に啓発し情報提供する	健康課・幼保運営課・食改・保育所・こども園
・ 幼児や保護者へ食事について啓発し情報提供する	健康課・幼保運営課・学校給食センター・幼稚園・保育所・こども園・食改
・ 子どもが食に興味を持てるよう、調理体験や子ども対象の料理教室を開催する	幼稚園・保育所・こども園・食改
・ 子どもが食に興味を持てるよう、栽培・収穫体験をさせる	幼稚園・保育所・こども園
・ 幼児や保護者へ朝食の大切さを啓発し、情報提供する	健康課・生涯学習課・学校給食センター・図書館・幼稚園・保育所・こども園
・ 保護者へ簡単な朝食メニューについて情報提供する	健康課・幼稚園・保育所・こども園・食改
・ 野菜について情報提供する	健康課・学校給食センター・図書館・食改・幼稚園・保育所・こども園
・ 旬の郷土の食材や特産物を使った料理について情報提供する	健康課・幼稚園・保育所・こども園・食改

少年期(6歳～14歳)

めざす姿

食の体験を広げ、食に興味を持つ
正しい食習慣を身につけ、家族と食事をとる



<取り組みのポイント>

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」など規則正しい生活習慣を身につける
- ・主食・主菜・副菜を揃えて食べ、偏食をしない
- ・野菜について詳しく知る
- ・望ましい習慣を身につけ、肥満を予防する
- ・家族や仲間と一緒に食べることを楽しむ（共食）
- ・食の知識や体験を深め、選択・判断する力を身につける
- ・家庭で食事のルールを学ぶ
- ・家庭の味・郷土の味・伝統食を経験する

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・給食試食会や研修会を通じて、保護者へバランスのとれた食生活の必要性を啓発する	学校給食センター・小学校・中学校・PTA
・毎月の「給食だより」などを通じて、正しい生活リズムをつくるよう啓発する	学校給食センター・小学校・中学校
・「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進する	生涯学習課・学校給食センター・小学校・中学校・食改・PTA
・栄養教諭を各学校に派遣し、食に関する指導を実施する	学校給食センター
・学校給食に地元食材や郷土料理を取り入れる	学校給食センター
・子どもが食に興味をもてるよう、子ども対象の料理教室を開催する	生涯学習課・食改・愛育班・生活研究グループ
・朝食の大切さを啓発し情報提供する	健康課・学校給食センター・図書館・小学校・中学校・PTA
・簡単な朝食メニューについて情報提供する	健康課・食改
・野菜について情報提供する	健康課・学校給食センター・図書館・食改・小学校・中学校
・生活習慣病予防について啓発する	健康課・学校給食センター・図書館・小学校・中学校・PTA

青年期(15歳～24歳)

めざす姿

自分の食生活に関心を持ち、健全な食生活をおくる



<取り組みのポイント>

- ・生活リズムを整え、朝食を欠かさないなど、規則正しく食事をする
- ・自分の適正体重を知る
- ・栄養バランス、適量を判断し、自分にあった食事を知る
- ・野菜について詳しく知り、食事に取り入れる
- ・生活習慣病予防に必要な知識を身につける
- ・家族や仲間とともに食事を楽しむ（共食）
- ・家庭の味・郷土の味・伝統食を経験する

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進する	食改・PTA
・朝食の大切さを啓発し情報提供する	健康課・図書館・PTA
・簡単な朝食メニューについて情報提供する	健康課・食改
・野菜について情報提供する	健康課・図書館・食改
・生活習慣病予防について啓発する	健康課・図書館・PTA
・食事バランスガイドについて啓発し情報提供する	健康課・食改・PTA
・旬の郷土の食材や郷土料理について情報提供する	健康課・食改・愛育班

壮年期(25歳～44歳)

めざす姿

子どもたちの手本となるよう、望ましい食生活を実践する



<取り組みのポイント>

- ・生活リズムを整え、朝食を欠かさないなど、規則正しく食事をとる
- ・自分の適正体重を知る
- ・バランスのとれた食事に関する知識を深め、疾病予防に努める
- ・次世代を育てることを通じて、食育をともに学ぶ
- ・食事に野菜を取り入れる
- ・外食を上手に選ぶ
- ・家族や仲間とともに食事を楽しむ（共食）
- ・早食いにならないようによく噛んで食べる
- ・地域の行事に積極的に参加する（料理教室・調理実習・食事会など）
- ・家庭の味・郷土の味・伝統食に関心を持ち、取り入れる

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・朝食の大切さを啓発し情報提供する	健康課・学校給食センター・図書館・幼稚園・保育所・こども園・小学校・中学校
・簡単な朝食メニューについて情報提供する	健康課・幼稚園・保育所・こども園・食改・愛育班
・野菜について情報提供する	健康課・学校給食センター・図書館・小学校・中学校・食改
・生活習慣病予防について啓発し情報提供する	健康課・図書館
・生活習慣病予防の食事について啓発し情報提供する	食改・愛育班
・各種調理実習を開催する	健康課
・食事バランスガイドについて啓発し情報発信する	健康課・学校給食センター・小学校・中学校・食改
・旬の郷土の食材や郷土料理について情報提供する	健康課・学校給食センター・小学校・中学校・食改・愛育班

中年期(45歳～64歳)

めざす姿

食生活をふり返り、食の経験や文化を伝える



<取り組みのポイント>

- ・生活リズムを整え、朝食を欠かさないなど、規則正しく食事をする
- ・自分の適正体重を知る
- ・バランスのとれた食事に関する知識を深め、疾病予防に努める
- ・食事に野菜を取り入れる
- ・外食を上手に選ぶ
- ・家族や仲間とともに食事を楽しむ（共食）
- ・早食いにならないようによく噛んで食べる
- ・地域の行事に積極的に参加する（料理教室・調理実習・食事会など）
- ・家庭の味・郷土の味・伝統食を知り、次世代に伝える

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・朝食の大切さを啓発し情報提供する	健康課・学校給食センター・図書館・幼稚園・保育所・こども園・小学校・中学校
・簡単な朝食メニューについて情報提供する	健康課・幼稚園・保育所・こども園・食改
・野菜について情報提供する	健康課・学校給食センター・図書館・小学校・中学校・食改
・生活習慣病予防について啓発し情報提供する	健康課・図書館
・各種調理実習を開催する	健康課
・バランスのとれた料理や、それぞれの生活環境に応じた料理を普及する	食改
・食事バランスガイドについて啓発し情報発信する	健康課・学校給食センター・小学校・中学校・食改
・旬の郷土の食材や郷土料理について情報提供する	健康課・学校給食センター・小学校・中学校・食改・愛育班・生活研究グループ

高年期(65歳以上)

めざす姿

体調にあわせたバランスのよい食事でも元気に楽しく暮らす

<取り組みのポイント>

- ・自分にあった食事を知り、低栄養を予防する
- ・自分の適正体重を知る
- ・食事に野菜を取り入れ、バランスのよい食事をする
- ・生活習慣病予防の食事を実践する
- ・孤食を防ぎ、家族や仲間とともに食事を楽しむ（共食）
- ・地域の行事に積極的に参加する（料理教室・調理実習・食事会など）
- ・家庭の味・郷土の味・伝統食を知り、次世代に伝える



<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・各種調理実習を開催する	健康課
・バランスのとれた料理や、それぞれの生活環境に応じた料理を普及する	食改・老人クラブ
・食事バランスガイドについて啓発し情報提供する	健康課・食改
・野菜について情報提供する	健康課・図書館・食改
・生活習慣病予防について啓発し情報提供する	健康課・高齢者支援課・図書館
・生活習慣病予防の食事について学習する場を増やす	食改・老人クラブ・愛育班
・旬の郷土の食材や郷土料理について情報提供する	健康課・食改・老人クラブ・愛育班・生活研究グループ

(2) 食文化の継承と地産地消の推進

めざす姿

**食べ物に対する感謝の気持ちを持ち、食事マナーの定着
新鮮な地元産の農産物を積極的に活用する
郷土料理や地域の食文化を次世代に伝える**

<取り組みのポイント>

- ・「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
- ・家庭では、正しいはしの持ち方や姿勢など、食事に関するマナーを伝える
- ・子どもと一緒に食事をつくったり、子どもが料理をしたりする機会を増やす
- ・家庭菜園、野菜づくりなどの生産体験をする
- ・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家庭の食事に取り入れる
- ・食を通じた交流や行事を大切にし、参加する

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・子どもを対象にした料理教室を開催する	食改・愛育班・生活研究グループ
・子どもに栽培・収穫活動を体験させる	幼稚園・保育所・こども園・小学校
・給食時のマナー指導により、正しいはしの持ち方や姿勢、あいさつを定着させる	幼稚園・保育所・こども園・小学校・中学校
・給食に郷土料理を提供する	学校給食センター・幼稚園・保育所・こども園

取り組み内容	実施主体
<ul style="list-style-type: none"> 旬の郷土の食材や郷土料理について情報提供をする 	健康課・学校給食センター・幼稚園・保育所・こども園・小学校・中学校・食改・老人クラブ・愛育班・生活研究グループ・JA香川県・中讃農業改良普及センター
<ul style="list-style-type: none"> 地産地消を啓発する 	健康課・農林水産課・食改・老人クラブ・JA香川県・中讃農業改良普及センター
<ul style="list-style-type: none"> 産直について情報提供する 	農林水産課・JA香川県
<ul style="list-style-type: none"> 生産者と連携した活動を行う 	生活研究グループ・JA香川県・中讃農業改良普及センター

(3) 食を取り巻く環境の整備

めざす姿

食育の輪を広げる・つなげる

<取り組みのポイント>

- ・食育に関して、地域でできるボランティア活動などを積極的に行う
- ・食育に取り組む団体に協力し、活動に参加する
- ・デジタル技術を上手に活用し、「新たな日常」の中で活動する
- ・環境に配慮した活動をする

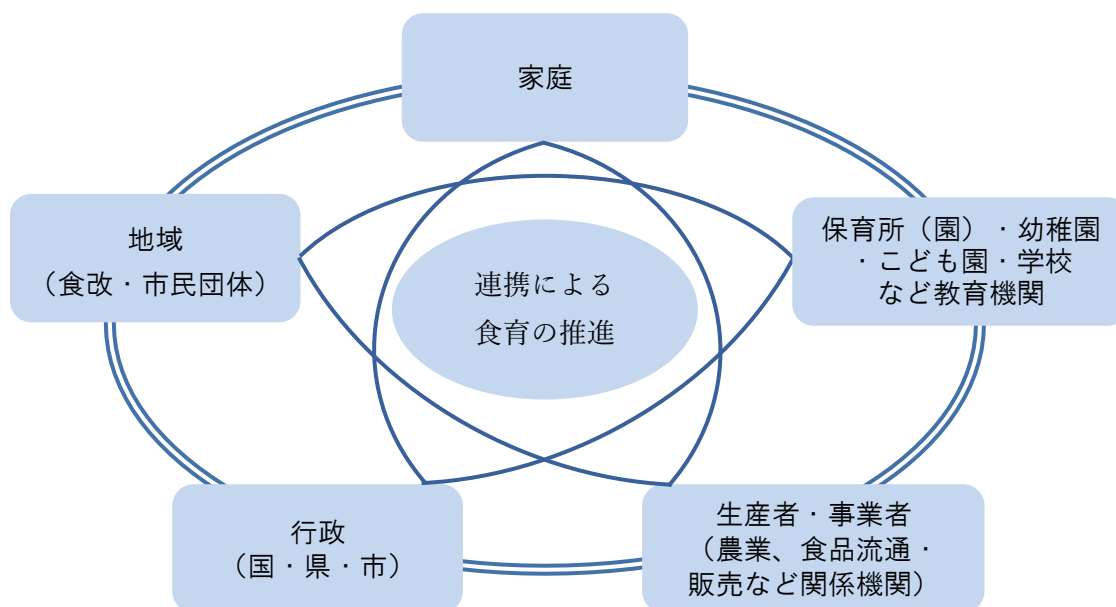
<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・食育を普及啓発し、関係機関が連携して一貫した食育を進める	健康課・農林水産課・学校給食センター・学校教育課・幼保運営課・食改・PTA・老人クラブ・愛育班・生活研究グループ・JA香川県・福祉事業団・社会福祉協議会・中讃農業改良普及センター
・デジタル技術を有効活用し、食に関する意識を高めるよう食育を進める	健康課・学校給食センター・幼稚園・保育所・こども園・小学校・中学校
・環境と調和のとれた食品の選択とその消費に配慮した食育を進める	健康課・学校給食センター・幼稚園・保育所・こども園・小学校・中学校・食改
・団体の活動を積極的に周知し、食育を広める啓発を行う	食改・愛育班・生活研究グループ
・ヘルスマイト養成講座において食育を担う人材育成を行う	健康課
・丸亀市食育ネットワーク会議を開催する	健康課
・食育に取り組む団体、事業所などと行政の連携を充実させる	健康課
・食育月間「6月」・食育の日「19日」を周知する	健康課・学校給食センター・幼稚園・保育所・こども園・小学校・中学校・食改・PTA・老人クラブ

4 推進体制

本計画を推進するにあたっては、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
- J A 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
- 丸亀市生涯学習課
- 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



MARUGAME CITY HEALTH PLAN

丸亀市自殺対策基本計画

1 丸亀市の自殺に関する現状

(1) 全国の死因順位別にみた年齢階級・死亡数・死亡率（平成 28 年）

自殺は幅広い年代で死因の上位を占めており、深刻な問題となっています。

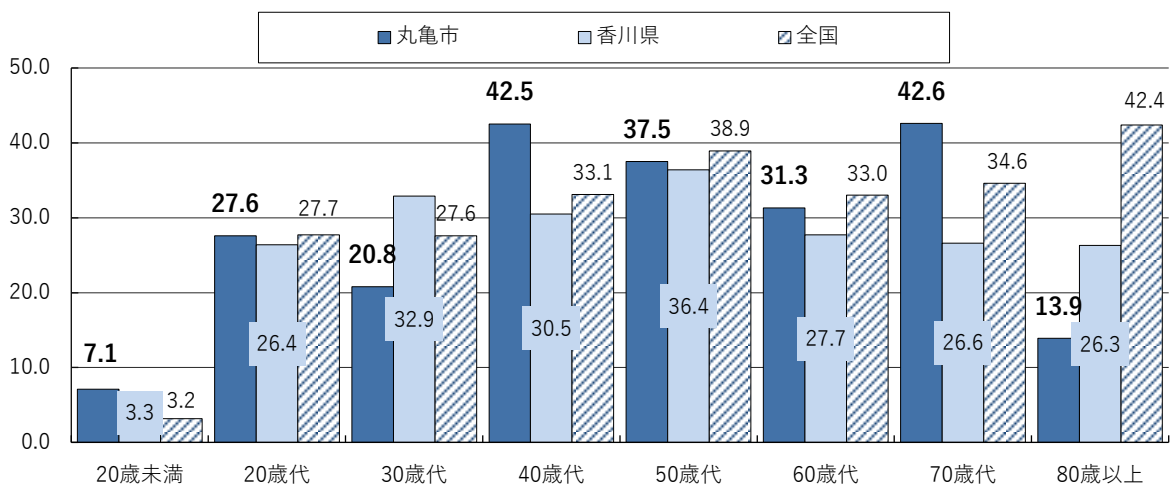
年齢階級	第 1 位			第 2 位			第 3 位		
	死因	死亡数 (人)	死亡率	死因	死亡数 (人)	死亡率	死因	死亡数 (人)	死亡率
10～14 歳	悪性新生物	95	1.7	自殺	71	1.3	不慮の事故	66	1.2
15～19 歳	自殺	430	7.2	不慮の事故	306	5.1	悪性新生物	120	2.0
20～24 歳	自殺	1,101	17.0	不慮の事故	373	6.3	悪性新生物	159	2.7
25～29 歳	自殺	1,165	19.0	悪性新生物	315	5.1	不慮の事故	291	4.7
30～34 歳	自殺	1,253	17.8	悪性新生物	641	9.1	不慮の事故	346	4.9
35～39 歳	自殺	1,445	18.2	悪性新生物	1,326	16.7	心疾患	495	6.2
40～44 歳	悪性新生物	2,675	28.0	自殺	1,739	18.2	心疾患	1,095	11.5
45～49 歳	悪性新生物	4,753	52.1	自殺	1,888	20.7	心疾患	1,819	19.9
50～54 歳	悪性新生物	7,696	98.9	心疾患	2,476	31.8	自殺	1,853	23.8
55～59 歳	悪性新生物	12,605	168.9	心疾患	3,488	46.7	脳血管疾患	2,148	28.8
60～64 歳	悪性新生物	23,343	288.9	心疾患	5,824	71.9	脳血管疾患	3,324	41.1

資料：平成 30 年版自殺対策白書

(2) 丸亀市の性・年代別人口 10 万人当たりの自殺死亡率（平成 24～28 年平均）

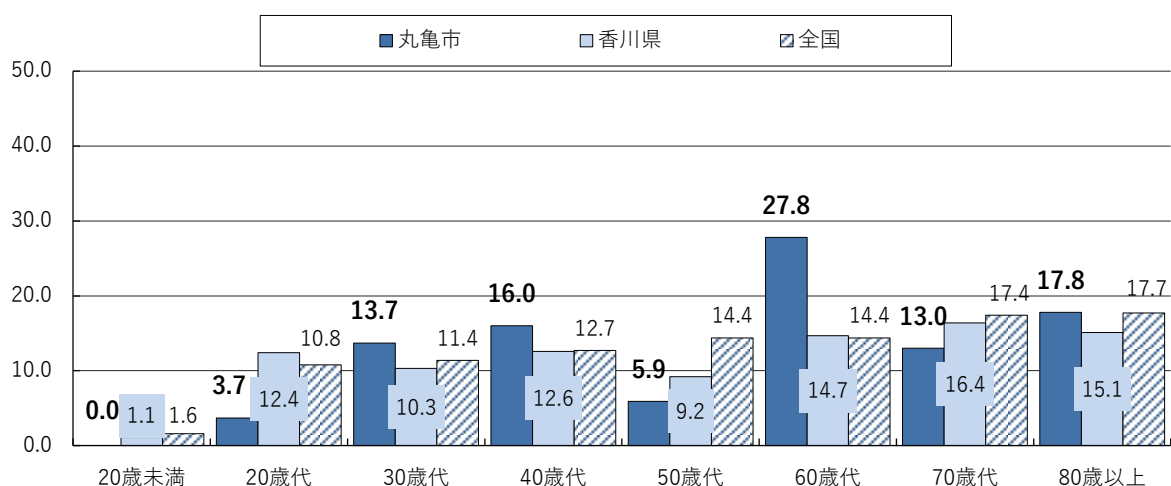
本市の性・年代別自殺死亡率をみると、男性の 20 歳未満、40 歳代、70 歳代、女性の 30 歳代、40 歳代、60 歳代で国・県を上回っています。

a 男性



資料：自殺総合対策センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・居住地】※）

b 女性

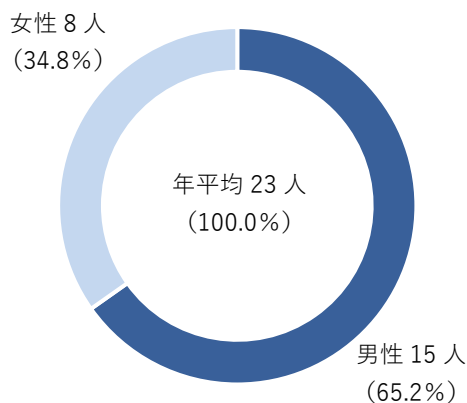


資料：自殺総合対策センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・居住地】）

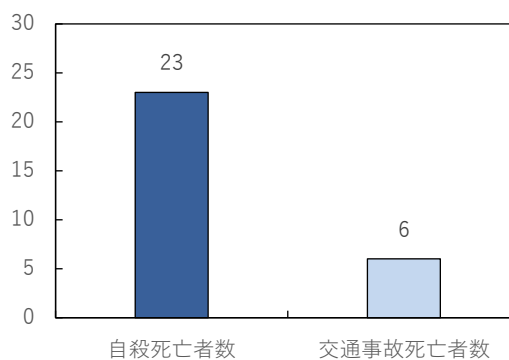
(3) 丸亀市の自殺死亡者数及び男女構成比、交通事故死亡者数との比較（平成 21～28 年平均）

本市の自殺死亡者数は男性が多くなっています。また、交通事故死亡者数と比較すると、自殺死亡者数は約 4 倍多くなっています。

a 丸亀市の自殺死亡者数及び男女構成比



b 交通事故死亡者数との比較（年平均）



資料：自殺総合対策センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・居住地】）
交通事故統計資料（香川県警察本部）

※警察庁「自殺統計」について

発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上。

警察庁の自殺統計原票を厚生労働省が集計。

2 計画の目標

国の自殺者数は、平成10年に初めて年間3万人を超えて以降、高い水準で推移していたため、国の「自殺総合対策大綱」において、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺対策を推進してきました。平成29年の大綱の見直しにおいては、地域レベルの実践的な取り組みや、子ども・若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策のさらなる推進が重点施策として掲げられ、自殺対策の強化が図られています。平成24年に3万人を下回り減少傾向にあった自殺者数は、令和2年には上昇に転じています。

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起こると言われており、各分野の総合的な取り組みで防ぐことができる社会問題でもあります。

本計画では、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めざします。

また、本計画では第2次丸亀市健康増進計画における「こころの健康」分野や庁内会議と連携を図りながら、自殺予防につながる施策に重点的に取り組むために、以下の目標に基づき、本計画を推進します。

- (1) 自殺予防に対する理解促進
- (2) 自殺予防に取り組む人材育成
- (3) 相談・支援体制の整備



3 具体的な取り組み

(1) 自殺予防に対する理解促進

現状課題

- ・自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な原因による「追い込まれた死」という認識が必要です。
- ・市民一人ひとりが、自らの人生の様々な場面で、自殺に追い込まれるという危機に遭遇する可能性があるということを認識する必要があります。そして自殺は一部の人の問題ではなく、誰もが当事者になり得る重大な問題であるため、社会全体で対策に取り組むことが求められます。
- ・世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」と明言しているように、多くの自殺は、専門家への相談やうつ病の治療など、社会の適切な介入により防ぐことができます。
- ・近年、女性の自殺が増加していることが報じられ、新しい生活様式における負担の増加や心の健康状態の悪化が懸念されています

めざす姿

自殺について正しく理解し、防ぐことができる

<取り組みの方向>

市民が取り組むこと

- ・自殺について正しく理解する
- ・日頃からこころの健康づくりに関心を持つ
- ・自分や周囲の人の心の不調に気づき、適切に対処する

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・自殺予防に関する正しい知識の理解・普及を促進する	健康課・職員課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・人権課

(2) 自殺予防に取り組む人材育成

現状課題

- ・自殺統計によると、本市における自殺の要因としては、健康問題、経済・生活問題、家庭問題など、様々な要因が背景にあり、このような困難を抱えた人を、適切な支援につなげる身近な人の存在が求められます。
- ・自殺対策のゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。市民一人ひとりが自分のできる範囲でゲートキーパーの役割を担い、一人ひとりが自殺対策の主演となることが重要です。
- ・アンケート調査では、ゲートキーパーについて「言葉も内容も知っている」は6.9%と少なく、「言葉を知らない」が80%を超えており、今後の周知・啓発が課題です。
- ・自殺を考えている人は、不眠や原因不明の体調不良などの自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われていています。自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を行うため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができるように自殺防止に関する人材育成を行っていきます。



めざす姿

自殺のサインに気づき、支える人を増やす

<取り組みの方向>

市民が取り組むこと

- ・日頃から周囲との関わりを大切にし、家族や仲間の変化に気づく
- ・ゲートキーパーの役割について理解し、できる範囲で取り組む
- ・日頃から地域の活動に参加し、交流を図る

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・ゲートキーパーの役割や必要性について周知する	健康課・職員課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・高齢者支援課・福祉課
・ゲートキーパーの養成を行う	健康課

(3) 相談・支援体制の整備

現状課題

- ・自殺や精神疾患などに対する間違った社会通念から、自殺を考えている人は、一人で悩みを抱え込んでしまう状況にあります。自殺を防ぐためには、自分のこころの不調に気づき、誰かに相談することが必要です。
- ・特に自殺者が多い中高年男性は、こころの問題を抱えやすいうえに、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちです。アンケート調査では、50歳代から70歳代の男性で「相談する人や場所はない」の割合が30%を超えており、相談先のない人が少ないことが示されています。
- ・相談者のライフスタイルが多様化していることに伴い、相談しやすい手段の充実が求められています。
- ・悩みや困難を抱えた人が適切な支援にたどり着けるよう、行政・医療機関・関係機関が連携し、相談窓口の周知や必要に応じて適切な機関へつなげる相談支援の体制づくりを行う必要があります。

めざす姿

孤立しない仕組みづくり

<取り組みの方向>

市民が取り組むこと

- ・身近に相談できる人を持ち、悩みごと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
- ・家族の悩みを共有し、相談しあえる関係を築く

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・各種相談窓口の啓発活動などを、関係機関・団体と連携して取り組む	健康課・職員課・福祉課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・高齢者支援課・人権課
・メンタルヘルス対策の推進・強化	健康課・職員課・福祉課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・高齢者支援課・人権課



MARUGAME CITY HEALTH PLAN

資料編

2

組織名簿

(1) 丸亀市保健医療推進委員会（丸亀市健康増進計画推進会議）委員名簿

役職	氏名	所属団体
会長	藤井 園美子	香川短期大学教授
副会長	小倉 永子	香川県中讃保健福祉事務所 中讃保健所所長
委員	吉田 英統	丸亀市医師会理事
委員	楠原 俊一	綾歌地区医師会副会長
委員	今井 啓司	丸亀市歯科医師会公衆衛生理事
委員	川上 雅史	丸亀市薬剤師会理事
委員	木戸 みどり	香川県歯科衛生士会会長
委員	田中 祥友	丸亀商工会議所常議員
委員	宮脇 隆	丸亀市コミュニティ協議会連合会副会長
委員	山本 久美子	丸亀市食生活改善推進協議会会長
委員	中野 実千代	丸亀市母子愛育班連絡協議会会長
委員	松永 真理	丸亀市健康増進計画市民会議
委員	青木 つね子	丸亀市健康増進計画市民会議
公募委員	田尾 マツ子	
公募委員	佐々木 美紀子	

(敬称略・順不同)

(2) 丸亀市健康増進計画市民会議構成員名簿

※令和4年3月現在

番号	所属	氏名
1	老人クラブ連合会	横山 十四江
2	老人クラブ連合会	松原 富美江
3	婦人団体連絡協議会	永井 恭子
4	PTA 連絡協議会	早馬 倫代
5	PTA 連絡協議会	柳口 華織
6	スポーツ推進委員	平尾 隆徳
7	食生活改善推進協議会	石井 シヅ子
8	食生活改善推進協議会	青木 由子
9	母子愛育班連絡協議会	松永 真理
10	母子愛育班連絡協議会	垣内 恵美
11	JA 香川県 丸亀統括店	古市 由加里
12	公募	大西 恵美子
13	賛同者	青木 つね子
14	賛同者	赤松 直美
15	賛同者	岡原 千秋
16	賛同者	岡本 郁子
17	賛同者	奥玉 恵子
18	賛同者	川崎 美喜
19	賛同者	川田 洋
20	賛同者	木村 典子
21	賛同者	倉掛 員子
22	賛同者	高畠 多美子
23	賛同者	田邊 玉喜
24	賛同者	直井 三代
25	賛同者	永池 弓子
26	賛同者	真鍋 勝子
27	賛同者	三谷 佳子
28	賛同者	三宅 峯子
29	賛同者	守田 有希子
30	賛同者	山本 千代美

(敬称略・賛同者は五十音順)

(3) 丸亀市食育ネットワーク会議構成機関・団体

団 体 名
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
丸亀市生涯学習課
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

(4) 庁内会議構成課など一覧

※令和4年3月現在

部	課
市長公室	職員課
	危機管理課
総務部	庶務課
市民生活部	生活環境課
	生涯学習課
	生涯学習課図書館
	スポーツ推進課
	クリーン課
都市整備部	都市計画課
	建設課
	下水道課
産業文化部	産業観光課
	文化課
	農林水産課
教育部	学校給食センター
	学校教育課
	学校教育課少年育成センター
	幼保運営課
健康福祉部	福祉課
	子育て支援課
	高齢者支援課
	保険課
	健康課