



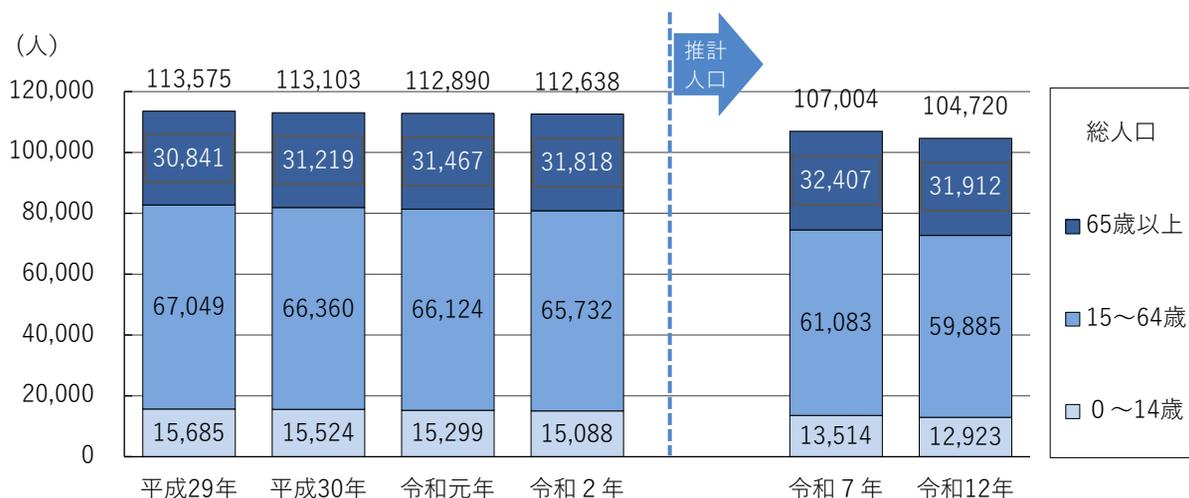
MARUGAME CITY HEALTH PLAN

# 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

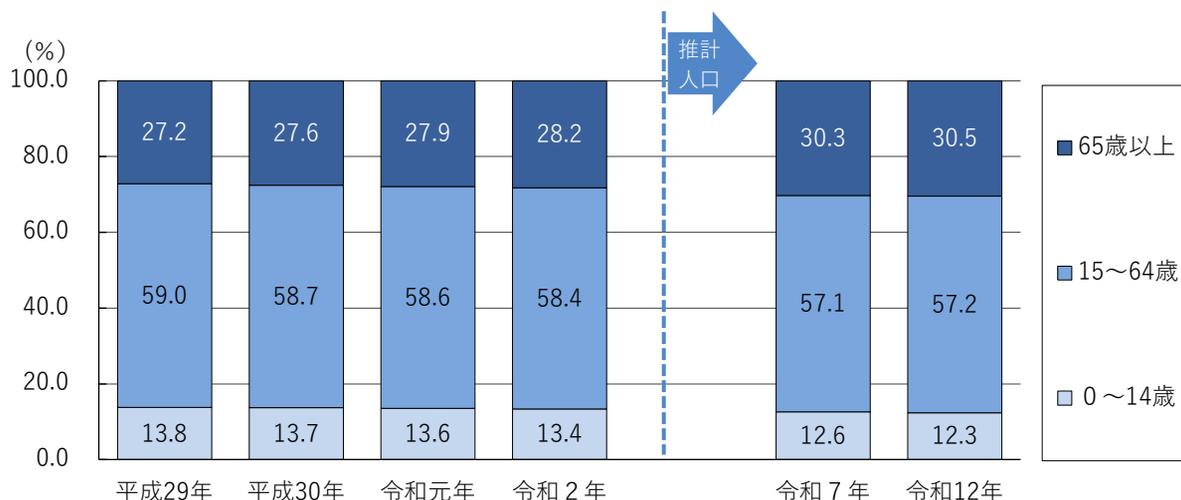
本市の人口は緩やかな減少傾向となっています。64歳以下の人口が減少傾向、65歳以上は増加傾向となっています。将来的にも、本市の人口は減少が予想されており、64歳以下の人口が継続して減少する一方、65歳以上の人口はほぼ横ばいでの推移が見込まれています。



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

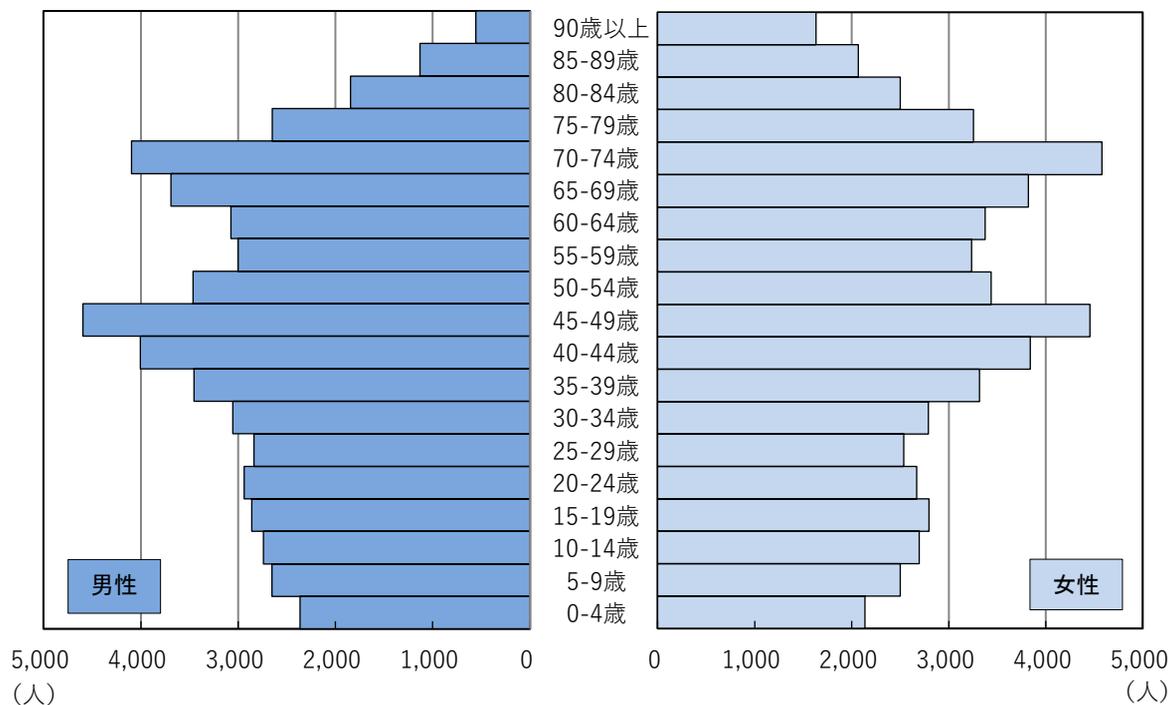
少子高齢化の傾向が明確となっており、平成29年から令和2年にかけて、65歳以上が27.2%から28.2%に増加する一方、0～14歳は13.8%から13.4%に減少しています。令和7年には65歳以上人口が30%を超える見込みとなっています。



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

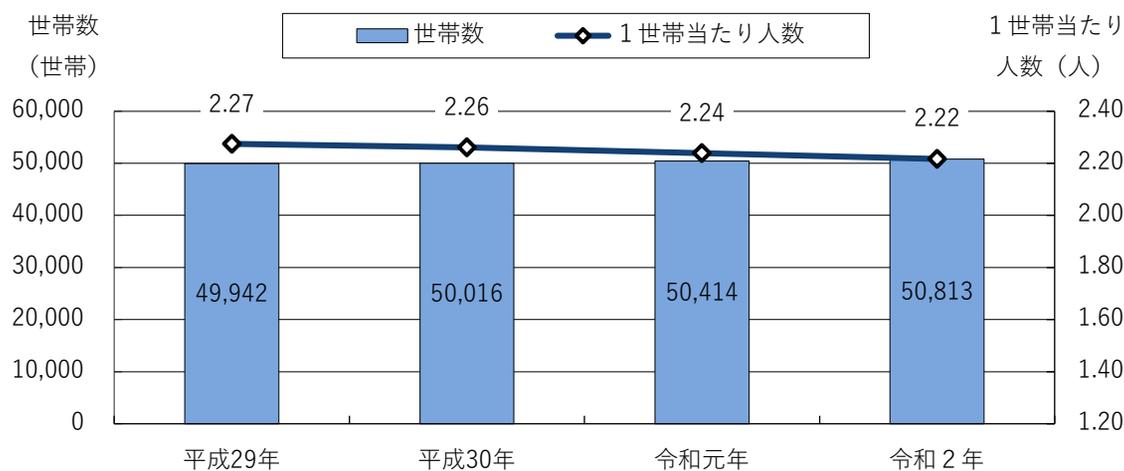
本市では、いわゆる「団塊の世代」を含む 65～74 歳と、「団塊ジュニア世代」である 40～49 歳の年齢層の人口が多くなっています。



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）

総論

丸亀市の健康づくりに関する現状

第2次丸亀市健康増進計画

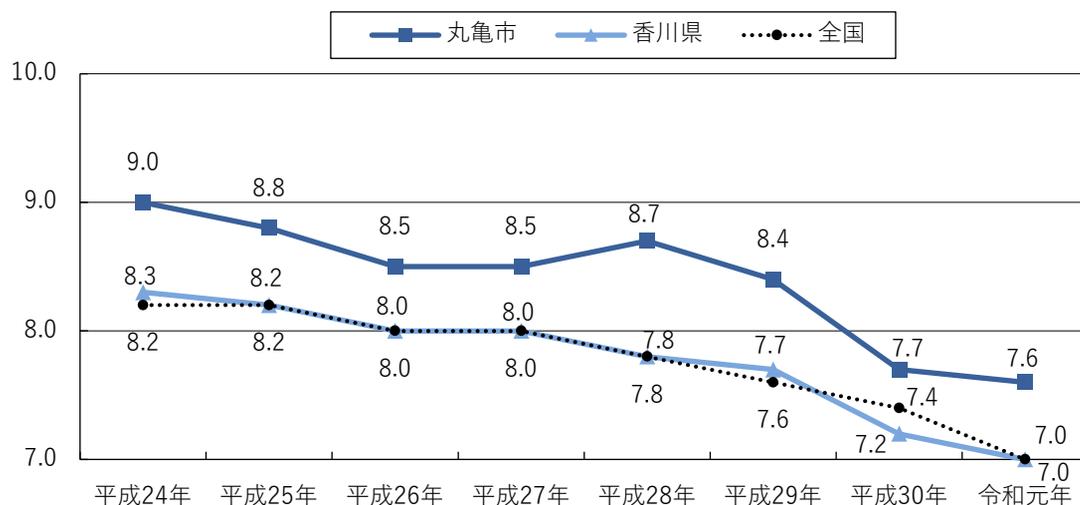
第2次丸亀市食育推進計画

丸亀市自殺対策基本計画

資料編

## (5) 出生率（人口千人対）の推移

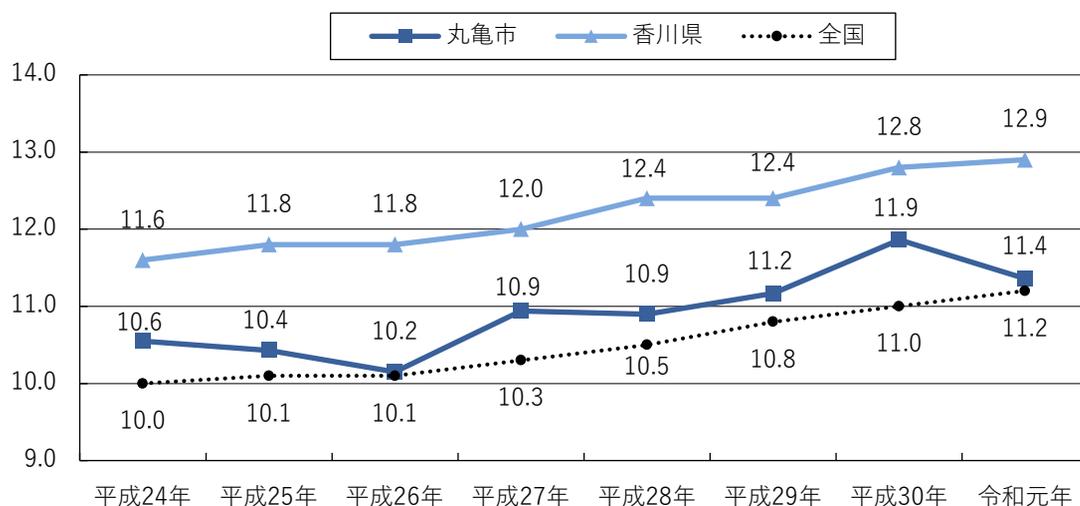
本市の人口に対する出生率は、国・県と同様に少子高齢化を反映して低下傾向ですが、国・県よりは高く推移しています。



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

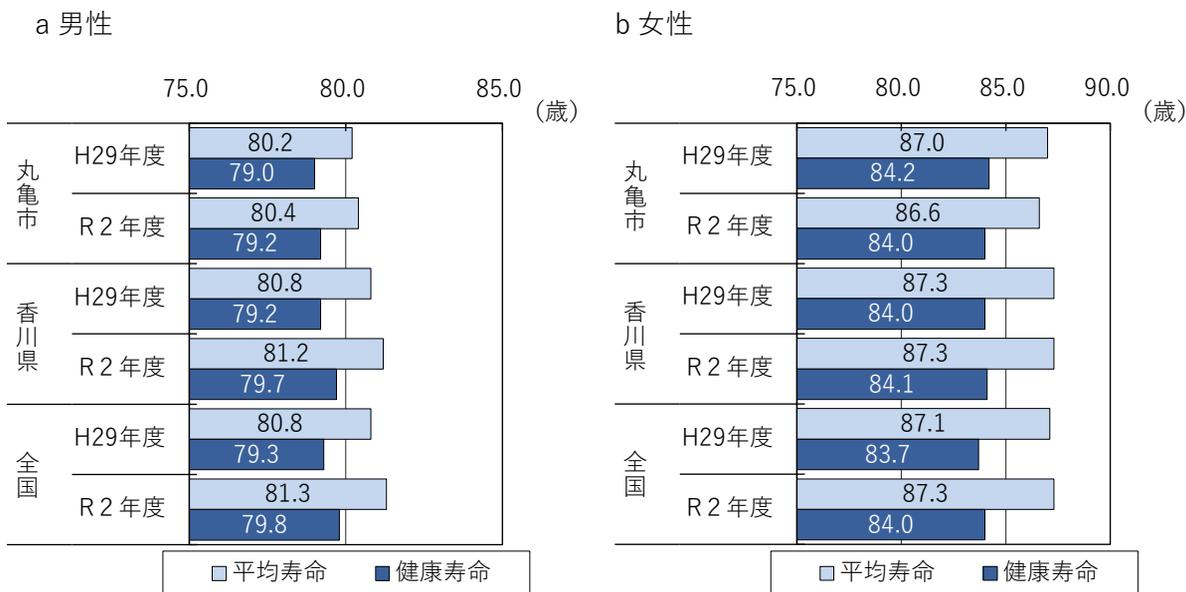
人口に対する死亡率は、本市は国より高く、県より低く推移しています。



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

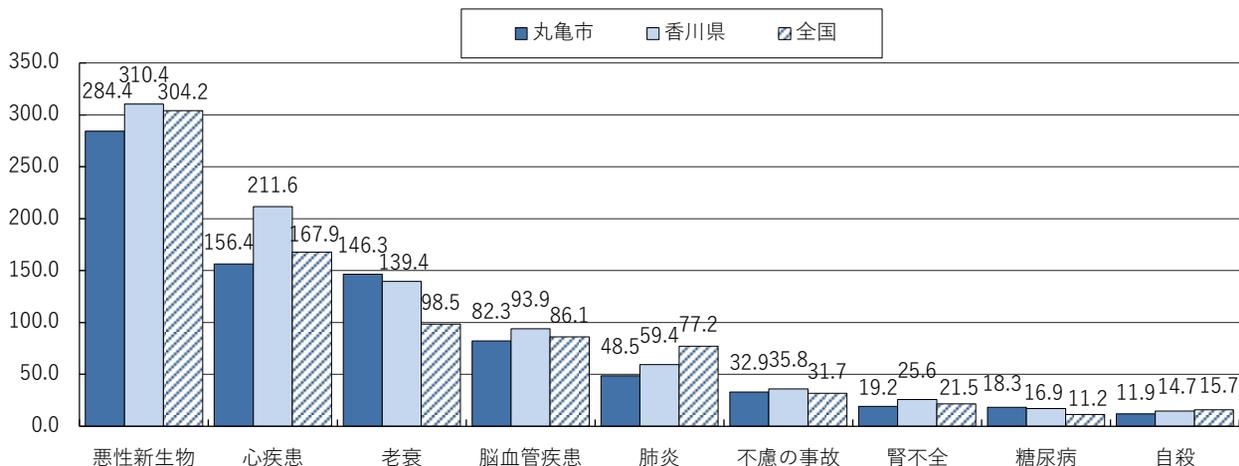
本市の平均寿命は国・県と比較するとやや短くなっていますが、男女ともに健康寿命と平均寿命の差が小さく、介護を必要とする期間が短いことが特徴となっています。



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 万人対) (令和元年)

本市の死因別死亡率は、悪性新生物\*12 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、「老衰」「糖尿病」が高くなっています。

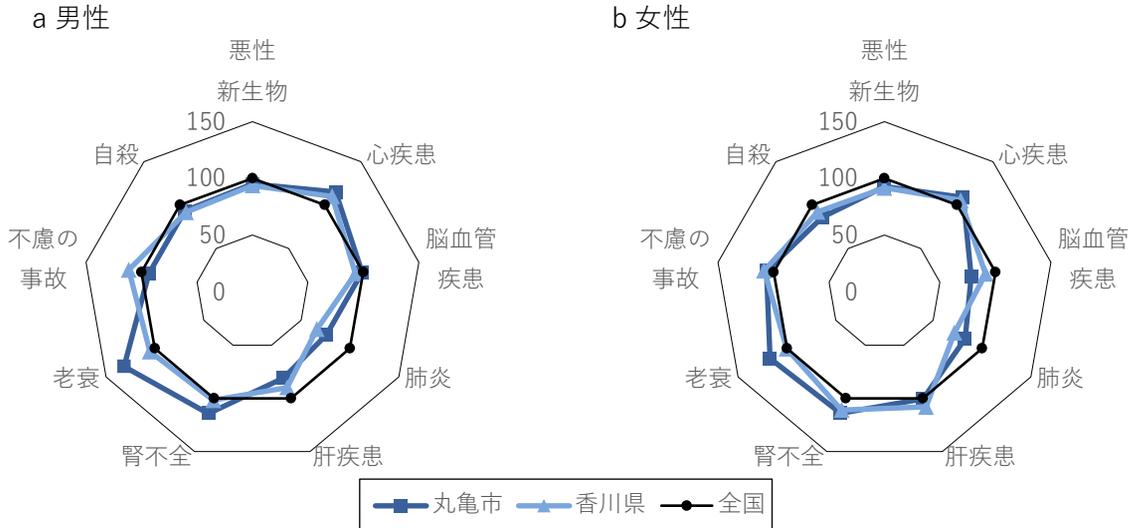


資料：香川県保健統計指標 (丸亀市・香川県)、人口動態調査 (全国)

\*12: 「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こり、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\*13 (平成 25 年～平成 29 年)

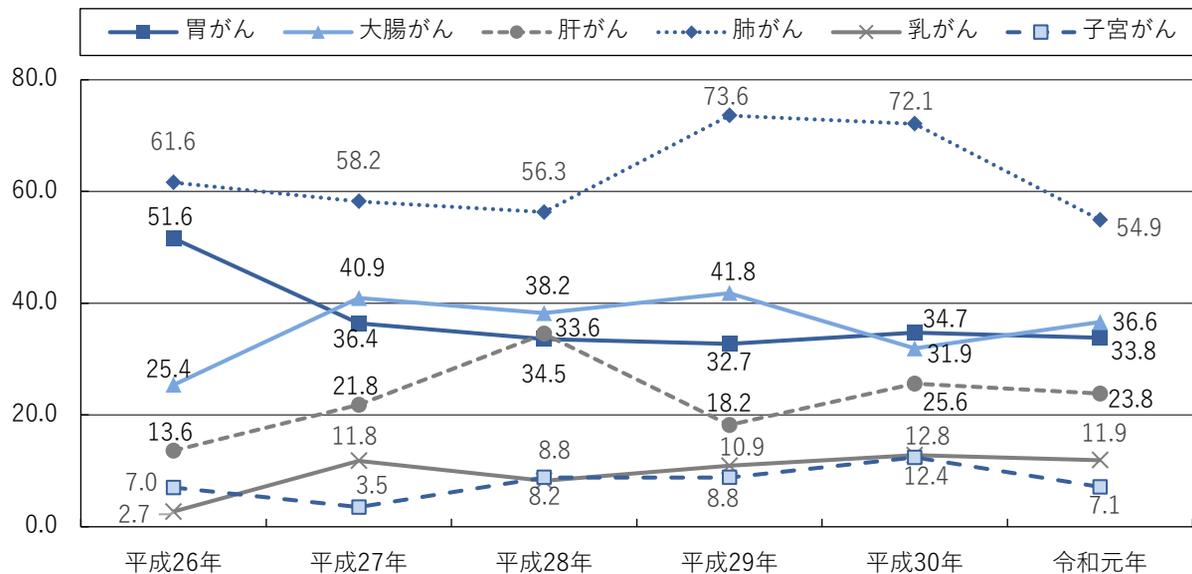
平成 25 年から平成 29 年の全国平均を 100 とした時の標準化死亡比をみると、本市では男女とも老衰が原因で死亡する人が多い一方、特に男性で心疾患、腎不全の割合が高くなっています。



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（人口 10 万人対）の推移

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

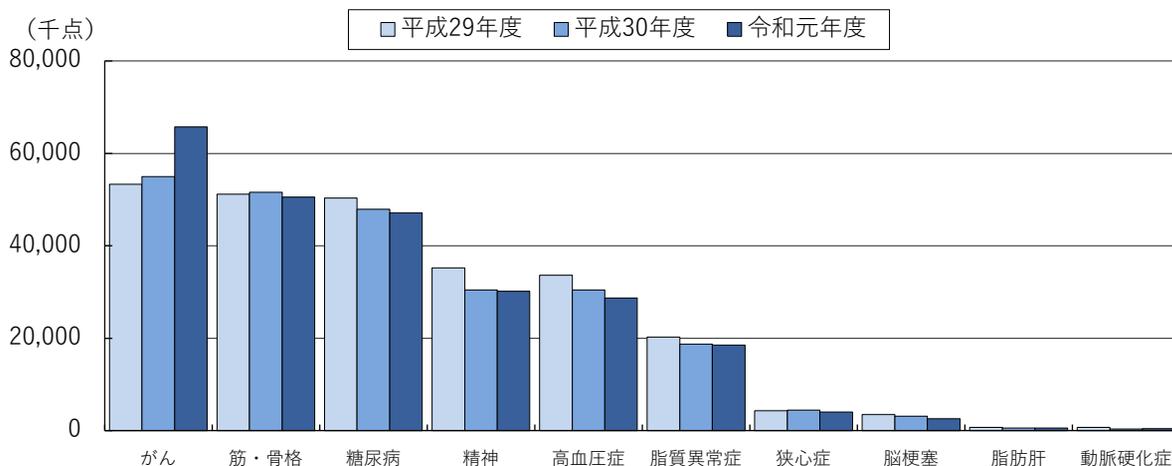


資料：香川保健統計指標

\*13：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示し、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示す。

## (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

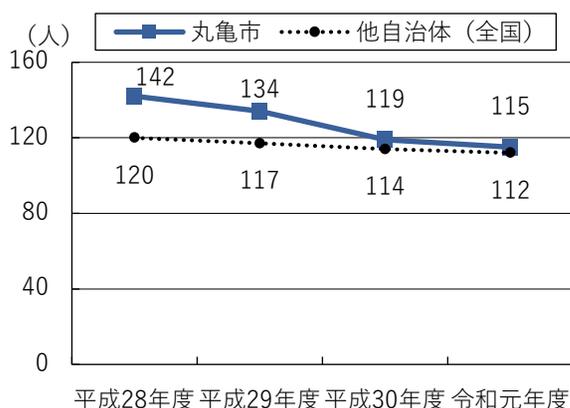
	がん	筋・骨格	糖尿病	精神	高血圧症	脂質異常症	狭心症	脳梗塞	脂肪肝	動脈硬化症
丸亀市	65,773	50,567	47,190	30,162	28,746	18,513	4,045	2,600	610	450
香川県	35,362	24,151	23,805	12,907	13,721	9,695	1,965	1,246	280	284
同規模自治体	72,229	46,266	44,988	27,033	31,114	23,264	3,980	2,566	727	512
全国	41,082	26,933	25,132	14,982	17,217	12,812	2,228	1,360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

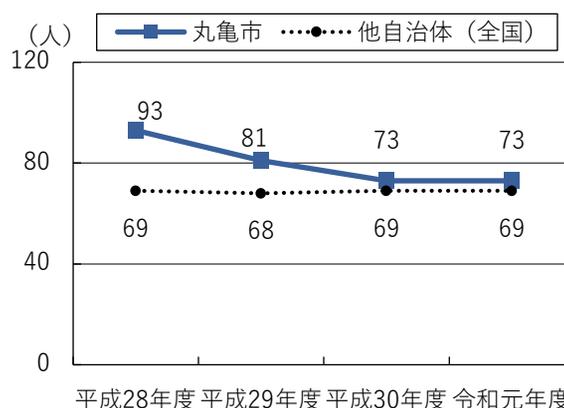
## (12) 人工透析患者数 (市国保加入者)

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、新規患者数をみると、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

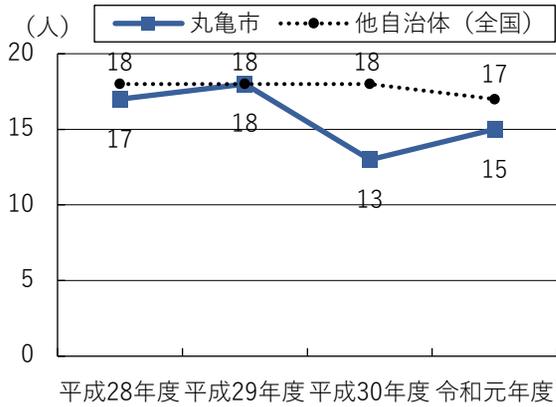


b 糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする透析患者数

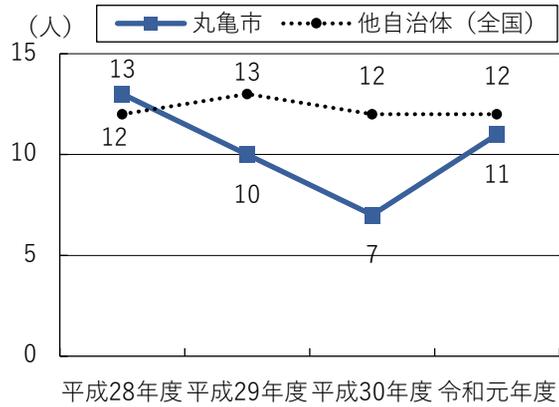


資料：丸亀市保険課

c 新規透析患者数



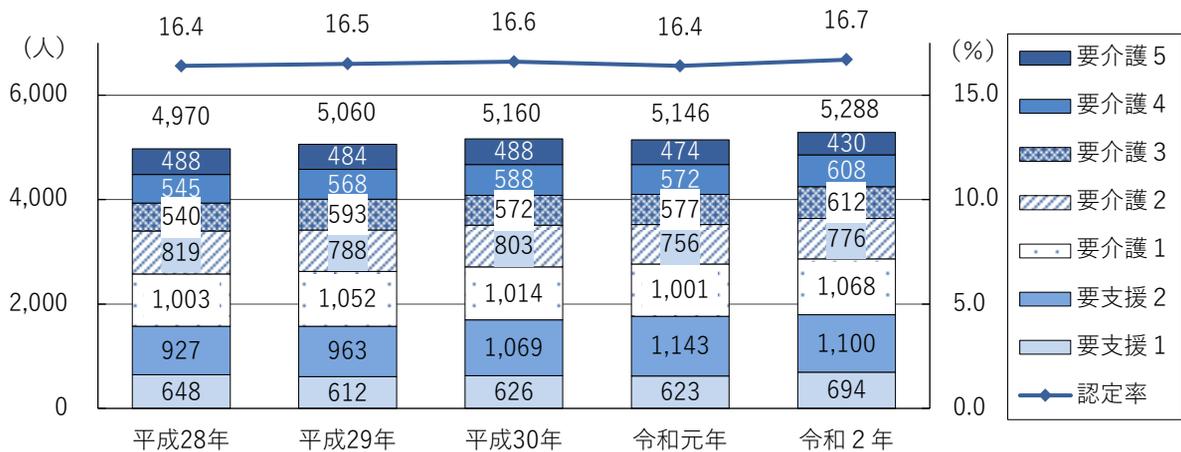
d 糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因とする新規透析患者数



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。

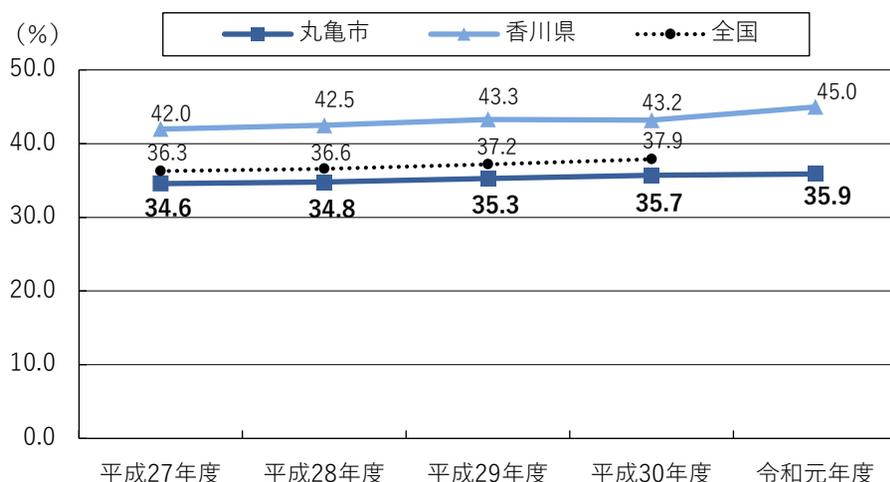


資料：介護保険事業状況報告

## (14) 特定健康診査<sup>\*14</sup>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。

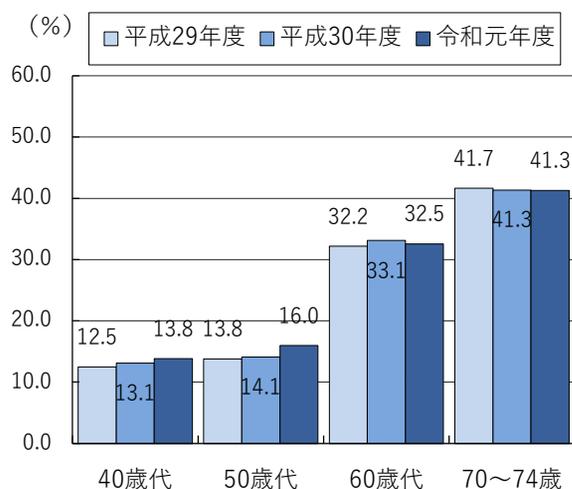
### ■市の特定健康診査受診率の推移（国・県との比較）



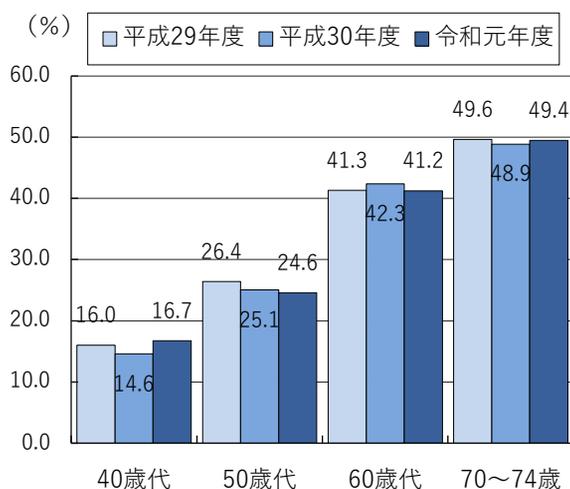
資料：丸亀市健康課

### ■年齢別特定健康診査受診率

#### a 男性



#### b 女性

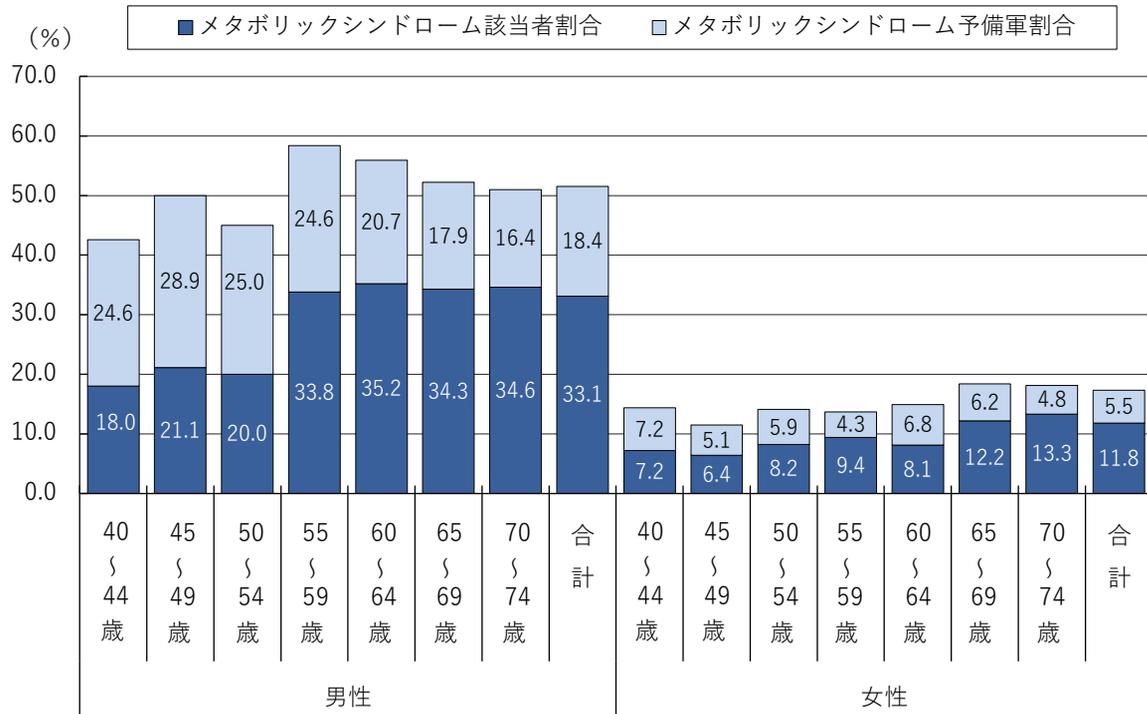


資料：丸亀市健康課

\*14：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<sup>\*15</sup>該当者・予備軍の割合（令和元年度）

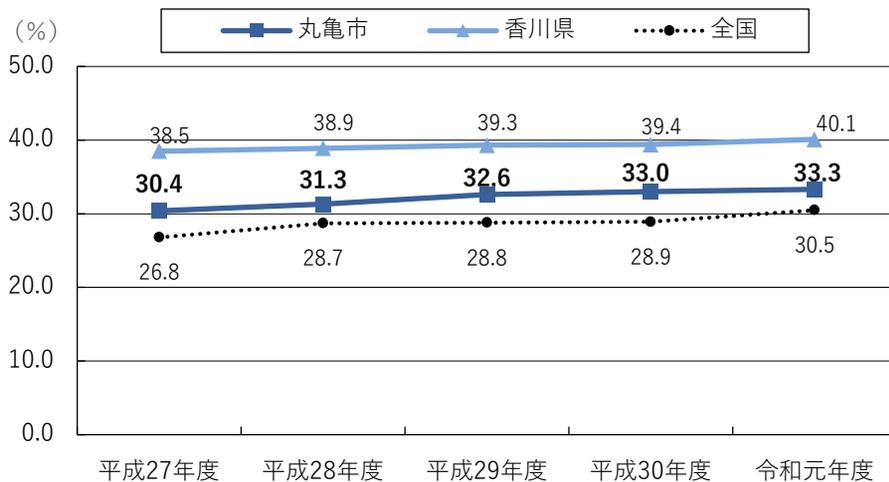
特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合をみると、特に男性では40歳代から50歳代前半にかけて該当者が20%前後、50歳代後半以降は30%台と高くなっており、予備軍と合計すると、50%前後となっています。



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。



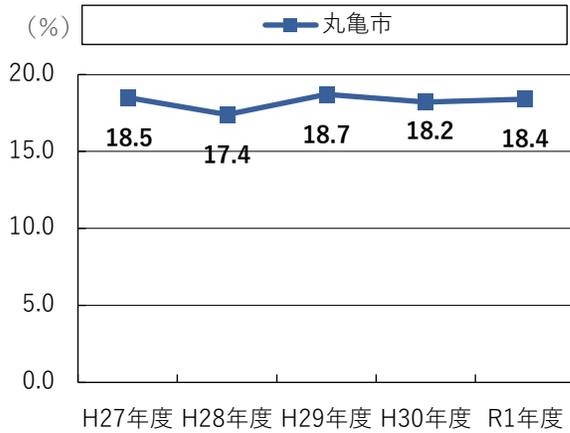
資料：丸亀市健康課

\*15：「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つ以上をあわせもった状態。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。

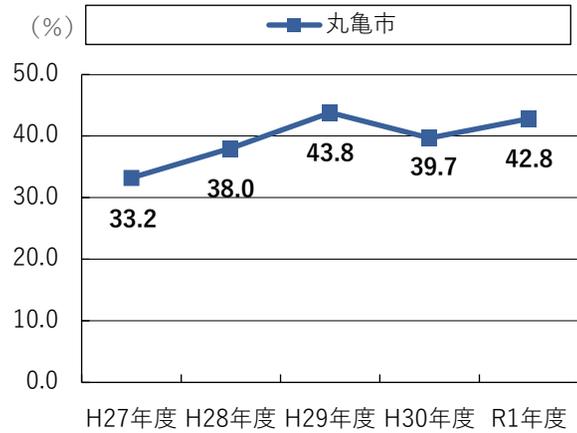
## (17) 歯周病検診の受診率

歯周病検診の受診率は横ばい、妊婦歯科健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。

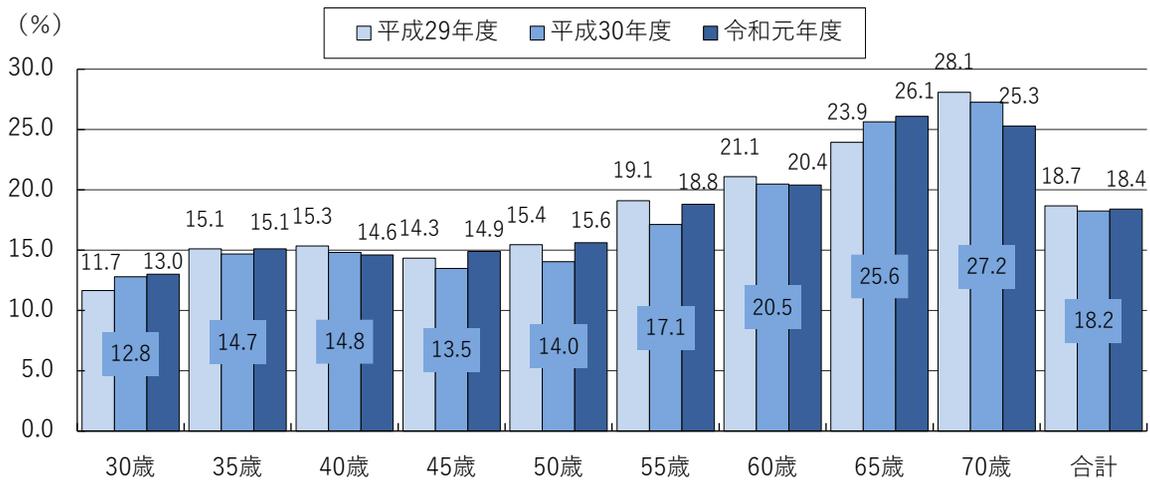
a 歯周病検診の受診率の推移



b 妊婦歯科健診受診率の推移



■ 年代別歯周病検診受診率



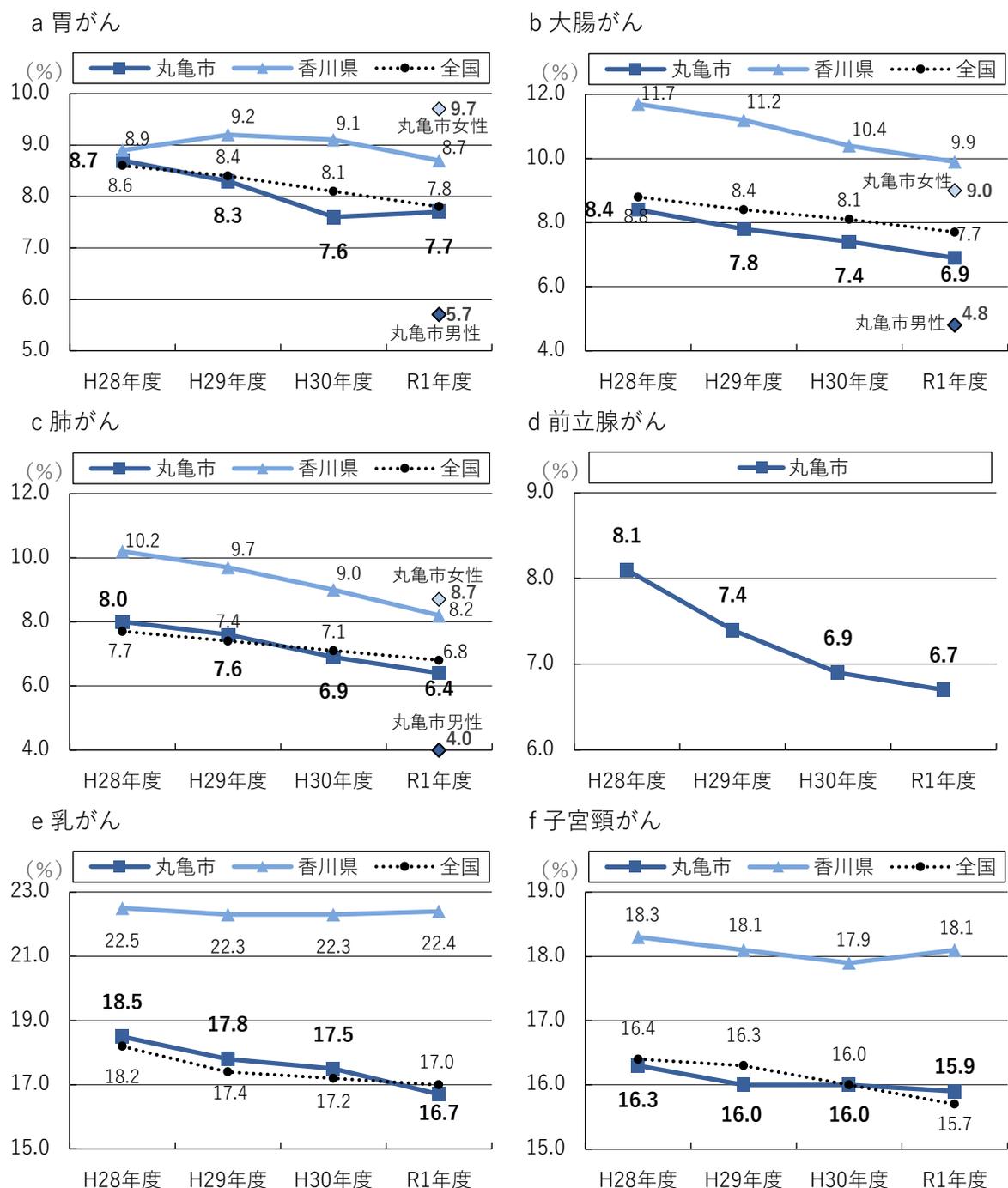
資料：丸亀市健康課

## (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）

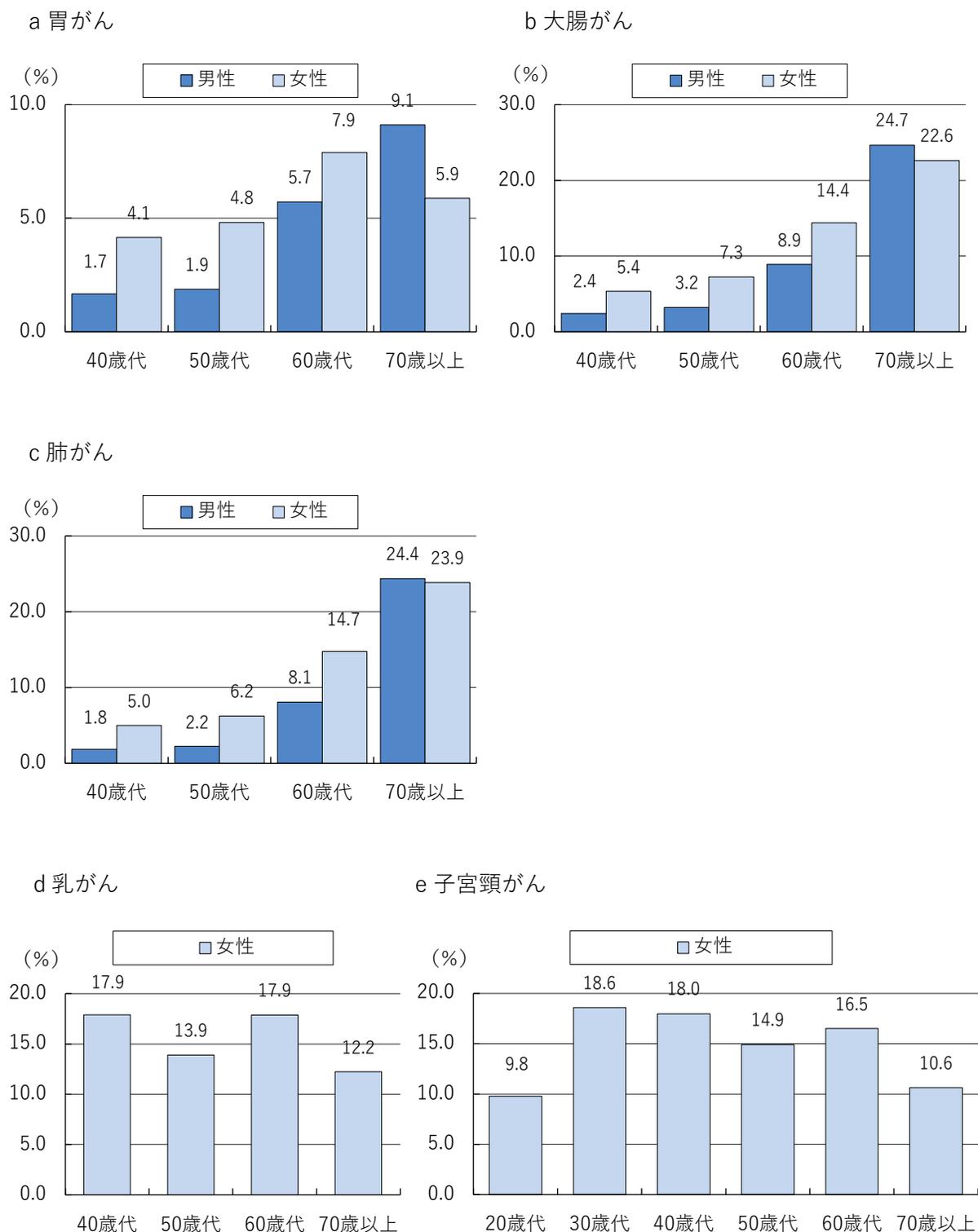


\*地域保健・健康増進事業報告（統計法）に基づき、受診率算定の対象者は、市の住民全体の中で、40歳以上（胃がんは50歳以上、子宮頸がんは20歳以上）69歳以下。

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。



資料：丸亀市健康課

総論

丸亀市の健康づくりに関する現状

第2次丸亀市健康増進計画

第2次丸亀市食育推進計画

丸亀市自殺対策基本計画

資料編

## 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<sup>\*16</sup>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。

\*16：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。
- ・「1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\*17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。

\*17：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。

### ○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。
- ・「他人が吸うたばこ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。特に男性は全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（丸亀市健康増進計画推進会議）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

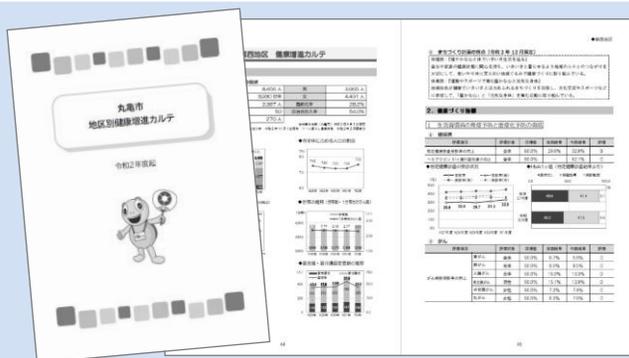
第2次計画推進開始時から、「無関心層（不特定多数）に届けよう」を活動のテーマとして、毎年度の健幸10か条重点項目の視点を活動に取り入れ、市民目線で主体的に健康づくりの取り組みを検討し推進してきました。

##### ○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、おおむね実施できており、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
- ・庁内へのメール配信や庁内放送の実施

<「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よう～	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	○		○		

- ・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踏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（8 ページ）における、「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」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&amp;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？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<sup>*18</sup>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 P T A 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</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>

\*18：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。

○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ウォーキングを啓発



○市広報で啓発

各地区ウォーキングコースを紹介



(3) 生きがい・休養

健幸 10 か条： 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よう~

市民会議	市
<p>○チラシの作成 「働く世代のあなたへ 身近な相談場所一覧」</p> <p>○ストレス解消法や生きがいづくりへの取り組み 落語、笑いヨガ など音楽鑑賞や 芸術作品づくり を通して、リラク クスすることの 大切さを啓発</p> 	<p>○地域への健康教育 笑いヨガや音楽療法、傾聴の仕方など</p> <p>○ゲートキーパー<sup>*19</sup>養成講座の実施</p>

(4) 飲酒

健幸 10 か条： 9(休) 肝日をとる日 ~楽しいお酒も休肝日を忘れずに~

市民会議	市
<p>○チラシの作成 「お酒の豆知識&amp;おつまみレシピ」</p> 	<p>○適量飲酒の啓発</p> <p>この写真は、1日分のお酒の量を、指の長さや太さで示しています。自分の指で確認してみましょう。アルコール度数が高いほど、肝臓への負担が大きくなりカロリーも高くなります。</p> 

\*19：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられることからこの呼び名になっている。

## (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*20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、忘れず歯みがきを～

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（ロッセ賞）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・子育て世代 ○商工会議所と連携した取り組み</p>

\*20：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ハガキ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	市
<p>○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</p>	<p>○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</p> <p>○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</p> <p>○感染症予防についての啓発</p>

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も配布してきました。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月に実施した市民アンケート調査結果及び、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、関係各課及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	今回結果が目標値を達成	C	今回結果が前回結果から変化なし（±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89項目）

評価区分	評価割合	達成項目
A	18.0%	16項目
B	16.9%	15項目
C	29.2%	26項目
D	36.0%	32項目

※評価割合は小数点以下台2位を四捨五入しているため、合計が100%ちょうどにはなっていません。

### ■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	A
高齢者の健康	C
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	
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	今回結果が目標値を達成	C	今回結果が前回結果から変化なし(±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

※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%	<b>51.5%</b>	D
	女性	10.6%	15.1%	<b>17.3%</b>	D
特定健康診査受診率の向上	全体	60.0%	34.6%	<b>35.9%</b>	B
特定保健指導*21実施率の向上	全体	60.0%	16.0%	<b>16.1%</b>	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%	<b>5.7%</b>	D
		女性		<b>9.7%</b>	C	
がん検診受診率の向上	肺がん	男性	50.0%	8.0%	<b>4.0%</b>	D
		女性		<b>8.7%</b>	C	
がん検診受診率の向上	大腸がん	男性	50.0%	8.4%	<b>4.8%</b>	D
		女性		<b>9.0%</b>	C	
がん検診受診率の向上	前立腺がん	男性	50.0%	8.1%	<b>6.7%</b>	D
がん検診受診率の向上	子宮頸がん	女性	50.0%	16.3%	<b>15.9%</b>	C
がん検診受診率の向上	乳がん	女性	50.0%	18.5%	<b>16.7%</b>	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

\*21：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%	<b>51.5%</b>	D
	女性	10.6%	15.1%	<b>17.3%</b>	D
特定健康診査受診率の向上（再掲）	全体	60.0%	34.6%	<b>35.9%</b>	B
特定保健指導実施率の向上（再掲）	全体	60.0%	16.0%	<b>16.1%</b>	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（慢性閉塞性肺疾患）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	<b>11.9</b>	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%	<b>8.8%</b>	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%	<b>5.9%</b>	A
	小4女子	減少	8.2%	<b>5.5%</b>	A
乳幼児健診の受診率の向上	3か月児健診	100.0%	96.7%	<b>97.2%</b>	C
	1.6歳児健診	98.0%	96.7%	<b>97.8%</b>	B
	3歳児健診	97.0%	96.1%	<b>97.6%</b>	A
予防接種率の向上	BCG	100.0%	98.0%	<b>93.0%</b>	D
	MR1期	100.0%	88.8%	<b>91.4%</b>	B
	MR2期	100.0%	92.6%	<b>88.9%</b>	D
	日本脳炎	100.0%	90.3%	<b>98.7%</b>	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*22（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*23 傾向（BMI 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%	<b>50.4%</b>	B
	肺炎球菌予防接種	65 歳	70.0%	52.9%	<b>53.5%</b>	C

## (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

### 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%	<b>36.8%</b>	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%	<b>82.2%</b>	A	
	中学2年生	現状値以上	79.9%	<b>81.4%</b>	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	

\*22：「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。

\*23：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。

## 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す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）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%	<b>1.7%</b>	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%	<b>3.5%</b>	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%	<b>67.5%</b>	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%	<b>55.9%</b>	A
むし歯のない子どもの増加	3歳児健診	85.0%	76.7%	<b>82.0%</b>	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%	<b>13.8%</b>	C
歯周病検診受診率の向上	全体	30.0%	18.5%	<b>18.4%</b>	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	<b>32.9</b>	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%	60.5%	C

## ○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り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、国・県と比較して小さいため、第2次計画での健康づくりの取り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、国・県と比較すると約2倍の医療費点数となっており、糖尿病の発症・重症化予防の取り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」や取り組みが必要です。

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」の取り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、特に「がん」「食生活」「運動」「地域・環境」分野の取り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り組みだけでなく、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。市民目線での取り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、まずは市内の市役所職員の「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。



丸亀市健康増進計画 市民会議メンバー

## 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“<sup>けんこう</sup>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。毎年度、重点的に推進する項目を設定し推進していきます。

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。

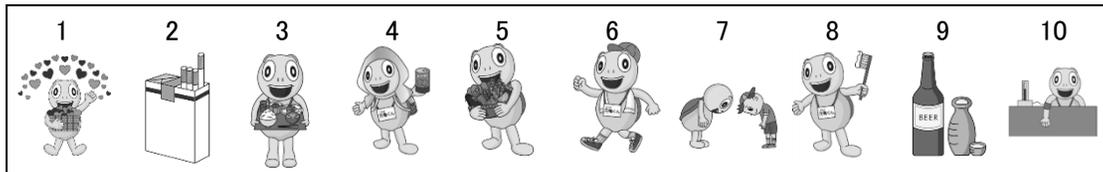
	健幸 10 か条	取り組み分野
1	1 (い) つもよりのんびりする日 ～体を休めてリフレッシュしてみましよう～	生きがい・休養
2	2 (ニ) コチン Stop の日 ～今日はたばこを忘れてみましよう～	喫煙
3	3 食 3 つの器で食べる日 ～バランスよく食べましよう～	食生活
4	4 (事) 故 (感染症) から身を守る日 ～交通ルールを守りましよう～	地域・環境
5	5 (ご) はんを楽しむ日 ～だれかと一緒に会話をしながら食事をしましよう～	食生活
6	6 (無) 理なく体を動かす日 ～自分のできる範囲で体を動かしましよう～	運動
7	7 (仲) 良くつながる日 ～地域や人とのつながりを大切にしましよう～	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よう～	健康管理

## ★糖尿病の発症・重症化予防★

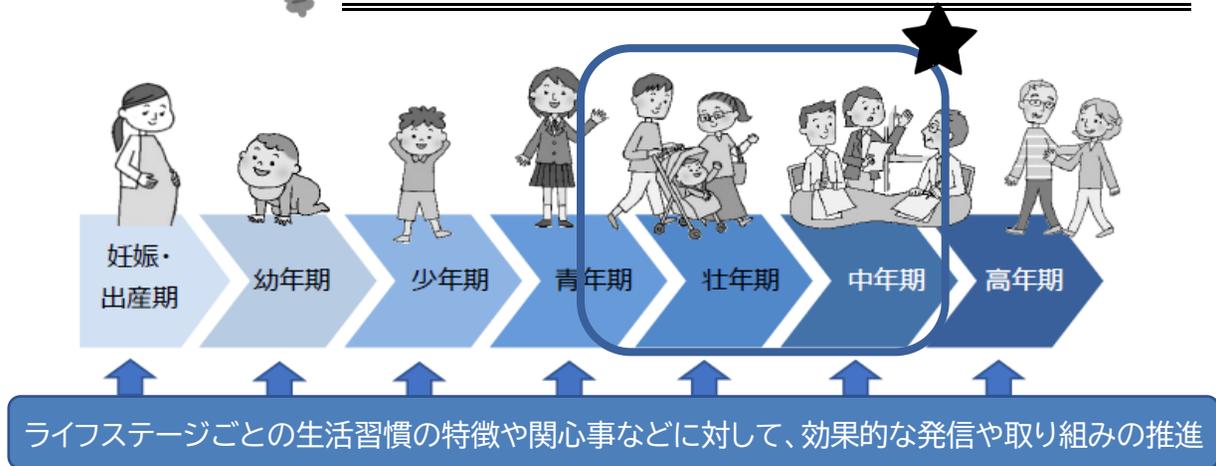
「糖尿病の発症・重症化予防」には、良い生活習慣を身につけ、継続することが大切です。

健康づくりのポイントである「健幸10か条」を生活に取り入れ、ライフステージごとの「いきいきとした姿」に向けて、子どもの頃から家族ぐるみで良い生活習慣を身につけることやライフステージに応じた継続的な健康づくりができるように支援していきます。

### 健幸10か条

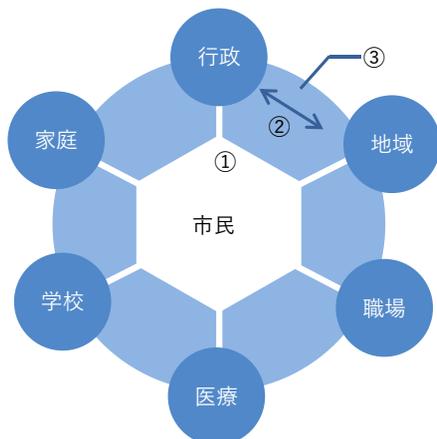


後期計画では、 **ライフステージに応じたアプローチを強化！**



+

★ 青年期 壮年期 中年期  
特に『20～30歳代』『40～50歳代』をターゲットに働きかけます！



- 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

総論

丸亀市の健康づくりに関する現状

第2次丸亀市健康増進計画

第2次丸亀市食育推進計画

丸亀市自殺対策基本計画

資料編

