



高松市健康都市推進ビジョン

最終評価報告書 (確定版)



2024（令和6）年9月
高松市

目 次

第1章 高松市健康都市推進ビジョンの考え方	6
1 策定の趣旨と目的	
2 計画の基本方針	
3 計画の位置付け	
4 計画の期間	
第2章 高松市民の健康の状況	12
1 人口・世帯の推移	
2 出生の動向	
3 平均寿命・健康寿命の推移	
4 死亡の動向	
5 国民健康保険の医療費の動向	
6 健康診査等の状況	
7 要介護者の状況	
8 健康の状況	
9 ストレスの状況	
10 肥満の状況	
11 生活習慣の状況	
第3章 最終評価	32
1 最終評価の目的	
2 最終評価の方法	
3 健康寿命・生活の質の状況	
4 項目別の達成状況	
5 分野別達成状況の評価方法	
6 分野ごとの評価結果	
方策1 生活習慣の改善	
(1) 栄養・食生活・食育	44
(2) 身体活動・運動	55
(3) こころの健康・休養	60
(4) 飲酒	66
(5) 喫煙	70
(6) 歯と口腔の健康	76
方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
(1) がん	83

(2) 循環器疾患	86
(3) 糖尿病	92
方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進	
(1) 次世代の健康	96
(2) 青壮年期の健康	102
(3) 高齢者の健康	106
方策4 健康を支え、守るための社会環境の整備	114
最終評価を踏まえた今後の取組の方向性	

参考資料

1 個別目標達成のために推進した主な取組の概要説明	122
2 用語集	135
3 目標項目一覧表	136
4 最終評価報告書（確定版）作成の過程	141
5 健康づくり推進懇談会設置要綱	144
6 高松市健康づくり推進懇談会委員名簿	146

第 1 章

高松市健康都市 推進ビジョンの考え方

1 策定の趣旨と目的

我が国では、高齢化の進展や生活習慣の変化により、がん、心臓病、脳血管疾患などの生活習慣病や、認知症等により介護が必要な状態になる人が増加しています。このような状況を踏まえ、本市では2014（平成26）年3月に「高松市健康都市推進ビジョン」を策定しました。本計画では、「全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を基本理念に掲げ、高松市民の健康づくりの指針として10年計画を策定し、健康づくりを推進してきました。

健康を支え、守るための社会環境の整備を通じて、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、ライフステージに応じた健康づくりの推進を図り、「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を達成することにより、「全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を目標としています。

10年後を見据えた「高松市の目指す姿」

全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

- 
- ・子どもも大人も希望の持てる社会
 - ・高齢者が生きがいの持てる社会
 - ・疾患や障がいをもつ方も満足できる人生を送ることのできる社会
 - ・地域包括ケアシステムの構築により、住み慣れた地域で共に支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる社会
 - ・ユニバーサルデザインに配慮した誰もが暮らしやすい社会
 - ・地域や世代間の助け合いができる社会
 - ・希望や生きがいを持てる基盤となる健康を大切にする社会

2 計画の基本方針

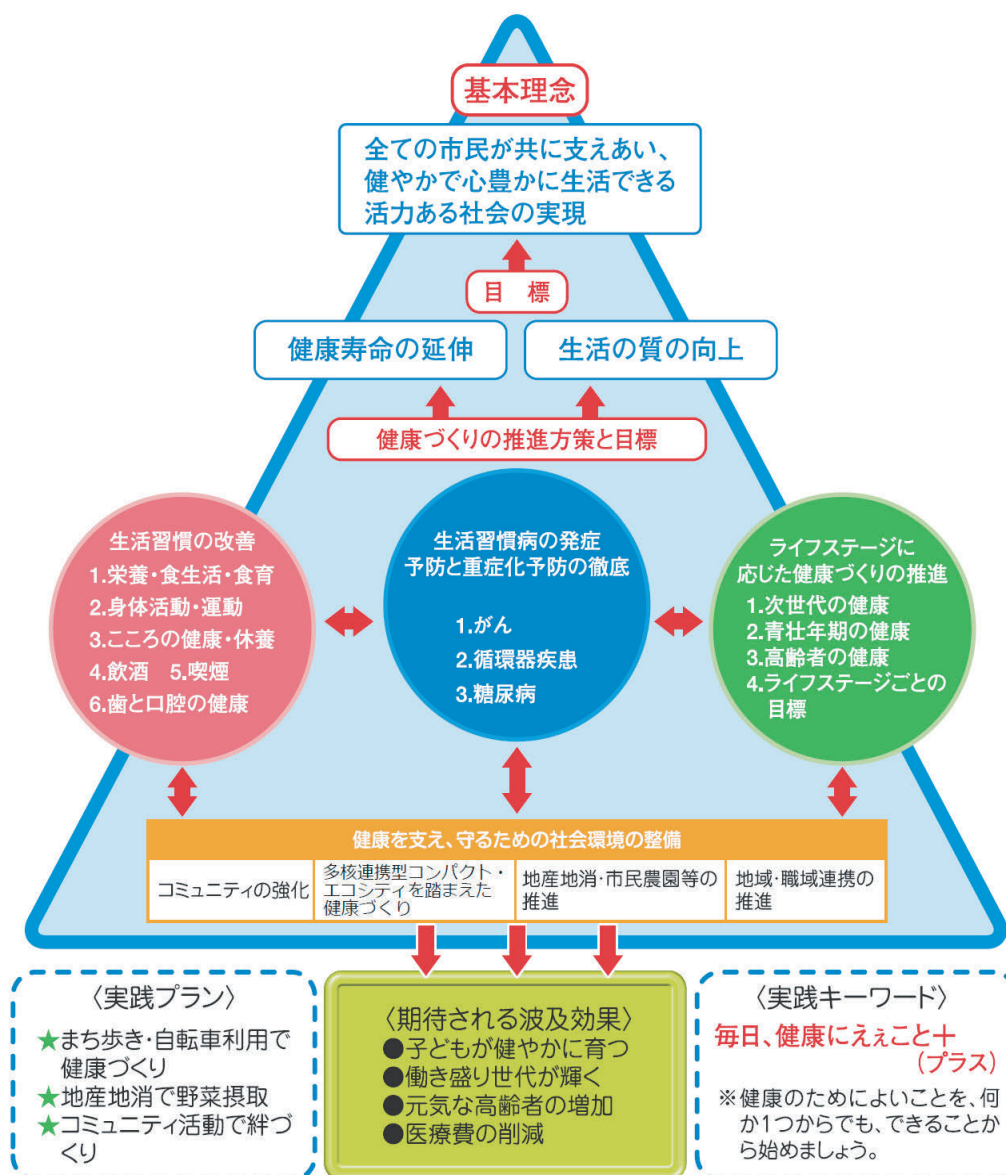
(1) 基本理念

「全ての市民が共に支えあい、
健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」

(2) 目標

「健康寿命の延伸※」と「生活の質の向上」

※「健康寿命」とは、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、日常生活動作が自立している期間の平均を指します。



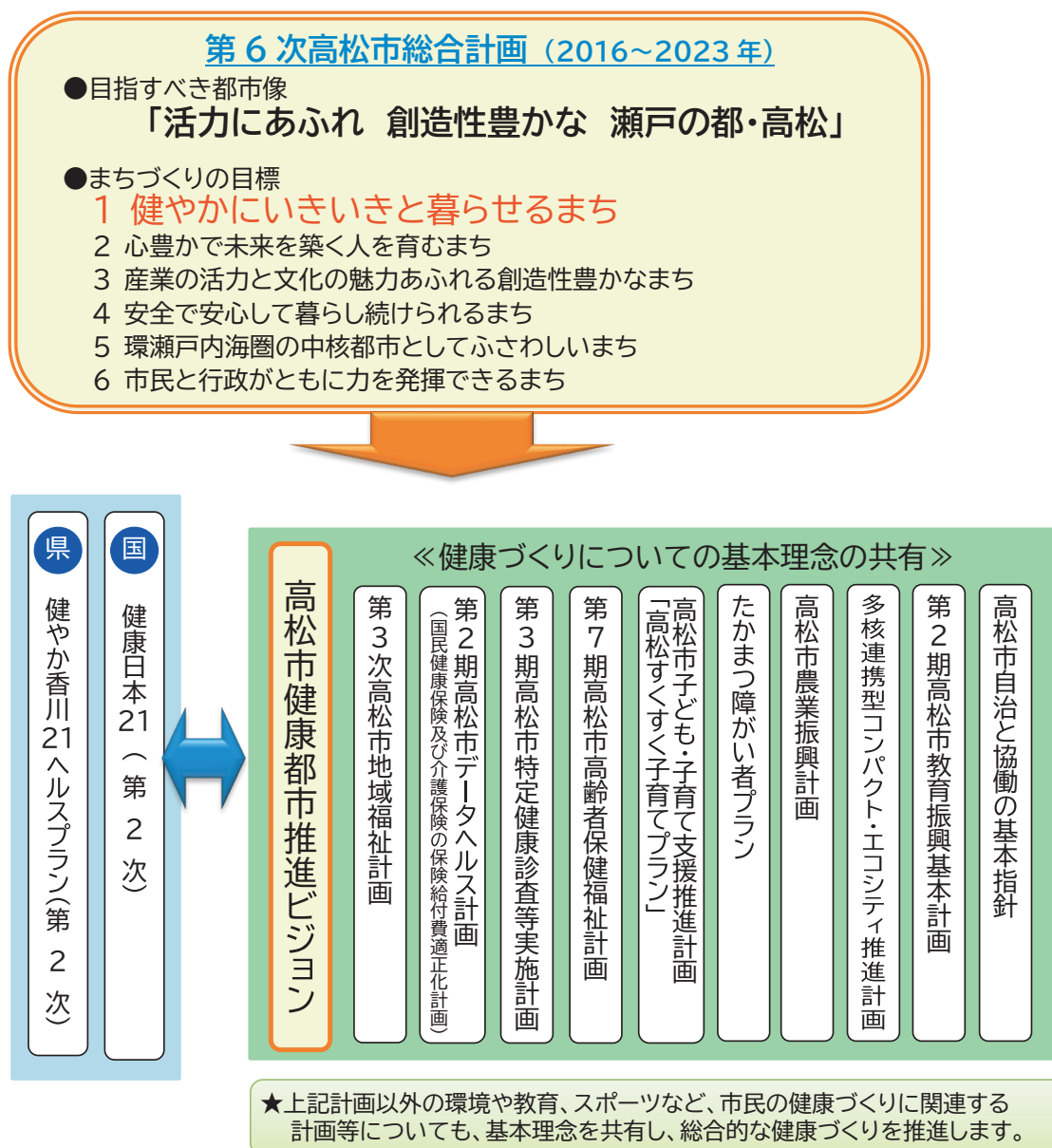
3 計画の位置付け

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、本市の最上位計画である、「第6次高松市総合計画」の分野別計画として位置付けます。

また、国及び県の関連計画を勘案するとともに、「第2期高松市データヘルス計画（国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画）」や「第7期高松市高齢者保健福祉計画」など、健康と関連する計画との整合性を図りながら、本市の健康づくりに関する施策の方向性を示します。

さらに、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」を包含し、食に関する現状を踏まえ、食育に関する目標を明らかにし、食育施策の推進を図ります。

【主な関連計画との関係図】



4 計画の期間

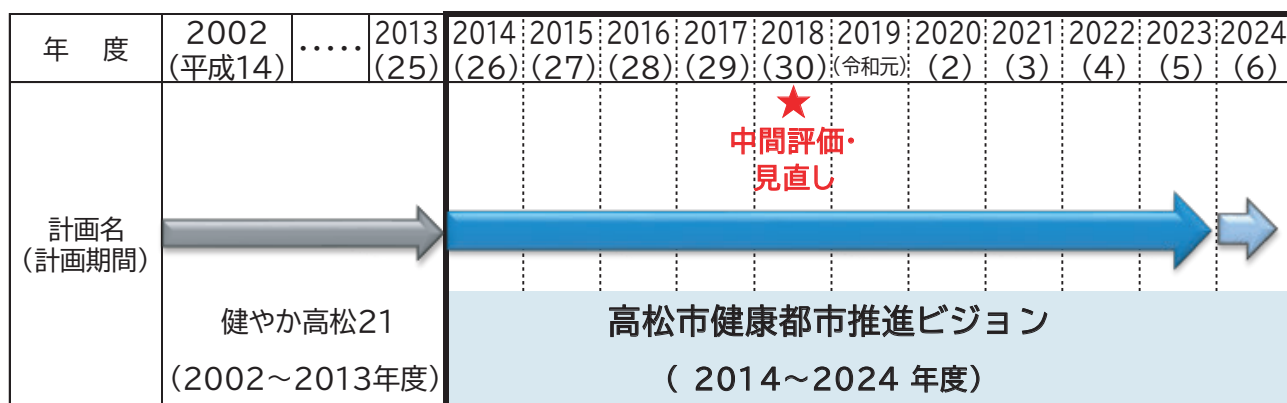
本計画の期間は、2014（平成26）年度を初年度、2023（令和5）年度を目標年度とする10年間とし、計画の中間年度である2018（平成30）年度に、計画の中間評価と内容の見直しを実施しました。

10年間の計画期間でしたが、2021（令和3）年8月4日付けの国の告示により、国の「健康日本21（第2次）」の計画期間が1年延長され、また、県の「健やか香川21ヘルスプラン（第2次）」においても、国と連動し計画期間を1年延長し、令和5年度までとなりました。これを受け、本市のビジョンにおいても、国・県と同様に計画期間を1年延長することといたしました。

なお、目標数値については、国・県においては計画期間が10年から11年間に延長しましたが、変更は行わないとしています。本市においても、国・県と同様の取扱いとし計画を推進します。

変更前 2014（平成26）年度～2023（令和5）年度まで10年間

変更後 2014（平成26）年度～2024（令和6）年度まで11年間



第2章

高松市民の健康の状況

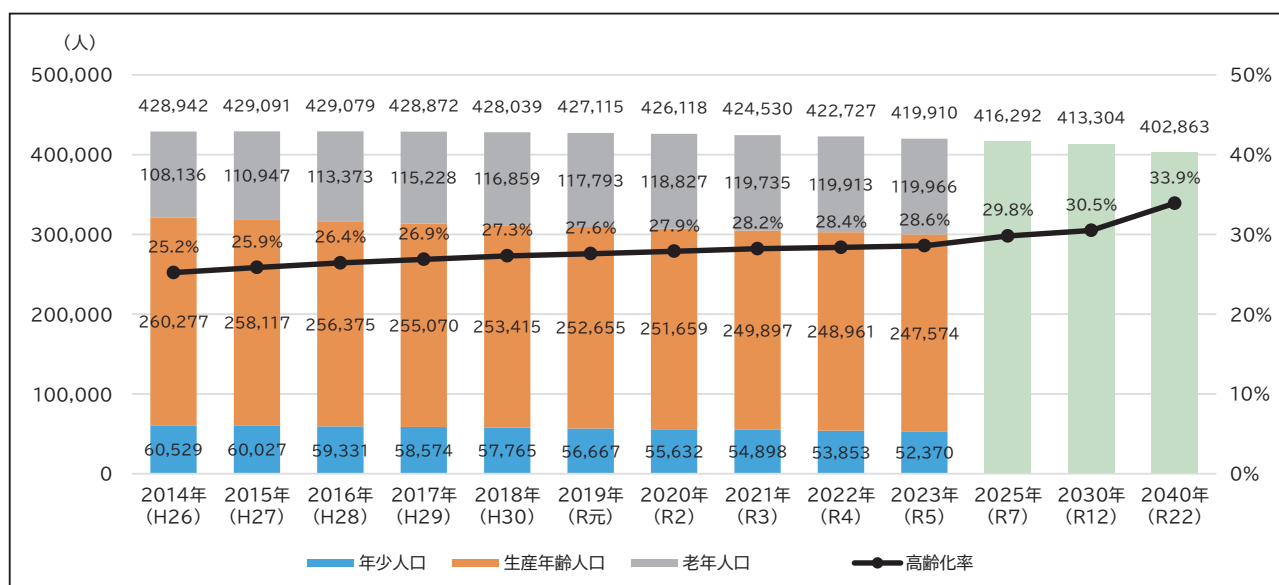
1 人口・世帯の推移

① 人口の推移と将来予測

本市の総人口は、2023（令和5）年10月1日現在419,910人です。2015（平成27）年までは増加していましたが、その後減少しています。年齢構成別に推移をみると、15歳未満の年少人口は減少しており、65歳以上の高齢者人口は増加しています。総人口における高齢者人口の割合は年々増加しており、2023（令和5）年は28.6%となっています。

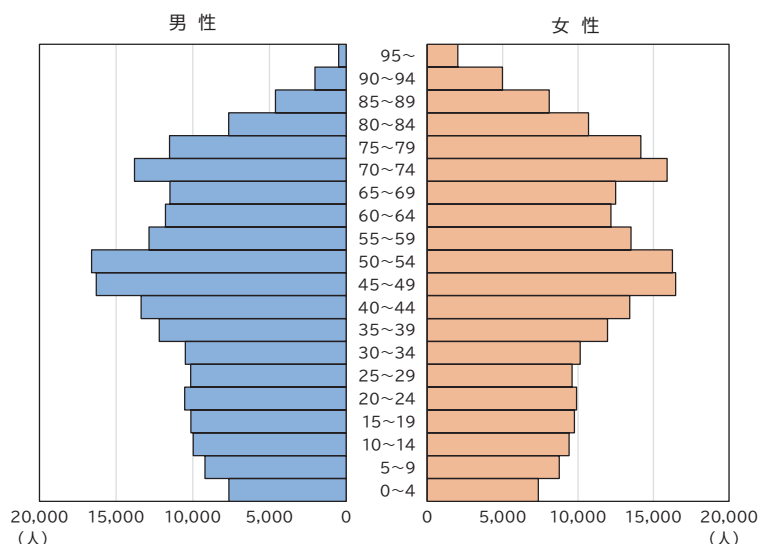
推計では、総人口は緩やかに減少すると見込まれます。年齢構成別では、年少人口や生産年齢人口が減少するのに対し、高齢者人口は増加し、2040（令和22）年には高齢化率が33.9%になると見込まれます。

【図1 将来人口推計】



資料：高松市「高松市の登録人口」（各年10月1日現在）、2025年以降は「高松市人口ビジョン令和元年度改訂版」

【図2 人口ピラミッド】

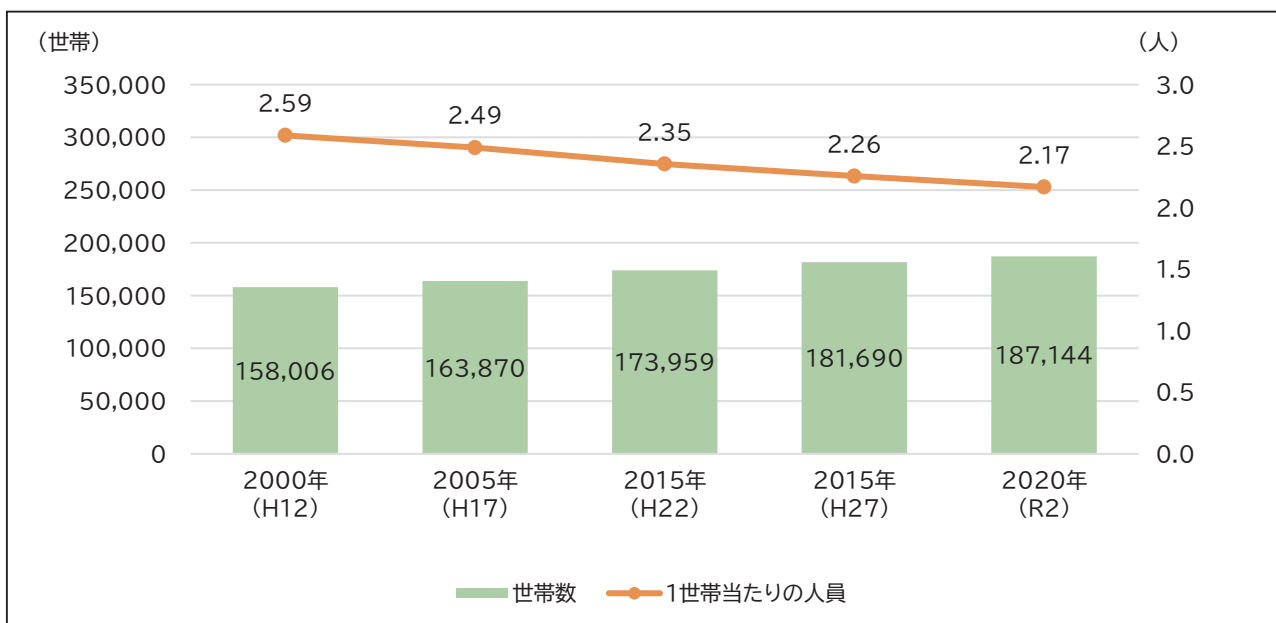


資料：高松市「高松市の登録人口」
(2023年10月1日現在)

② 世帯数と1世帯当たりの人員の推移

2020（令和2）年の総世帯数は187,144世帯、1世帯当たりの人員は2.17人となっています。2000（平成12）年以降総世帯数は増加しているのに対し、1世帯当たりの人員は減少しています。これは、核家族化やひとり暮らしの世帯が増加したことが影響していると考えられます。

【図3 世帯数と1世帯当たり人員の推移】



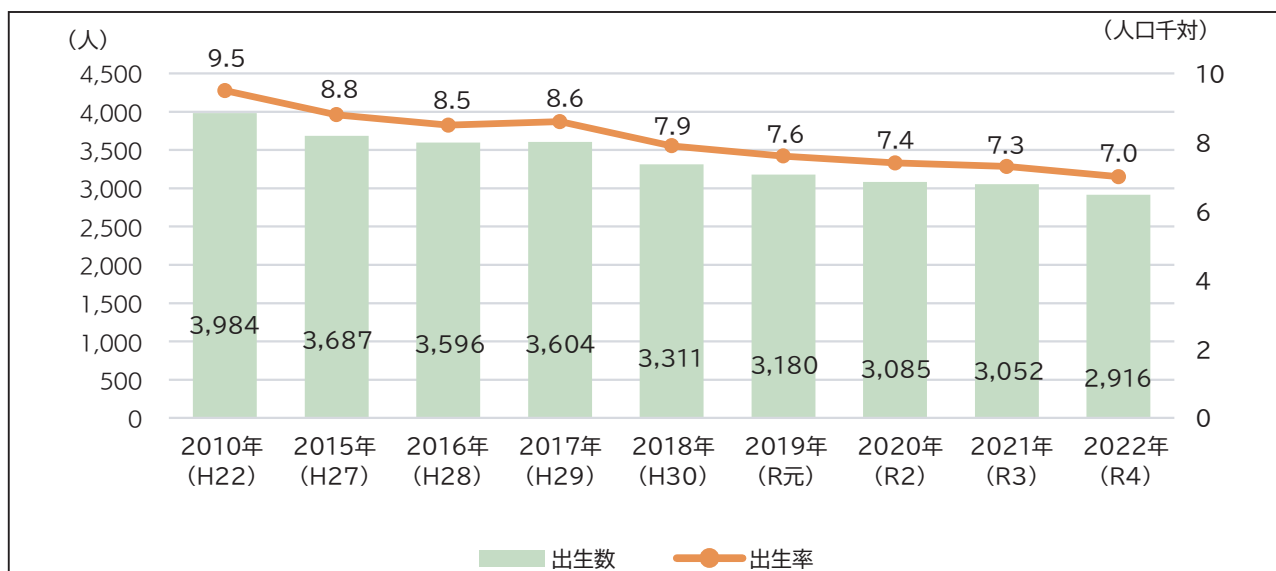
資料：総務省統計局「国勢調査」

2 出生の動向

① 出生数と出生率の動向

出生数・出生率とも減少しており、2022（令和4）年は、出生数2,916人、出生率7.0となっています。

【図4 出生数と出生率の推移】

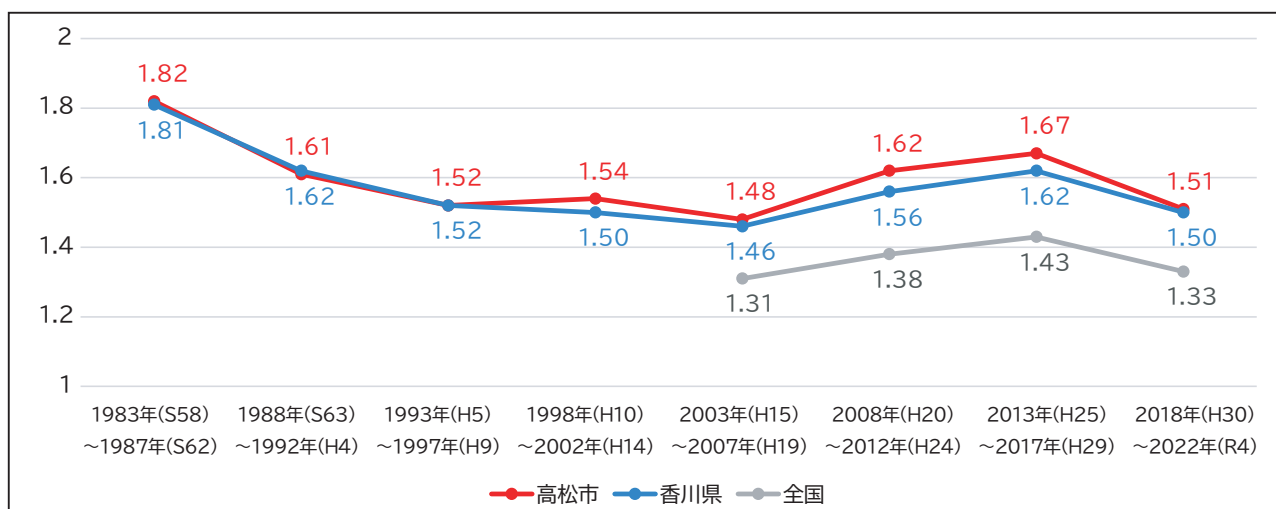


資料：香川県「香川の保健統計指標 令和6年3月」

② 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率は、2003（平成15）年～2007（平成19）年より増加に転じ、2013（平成25）年～2017（平成29）年には1.67に上昇したものの、2018（平成30）年～2022（令和4）年には減少に転じています。これは、全国の1.33よりは高くなっています。

【図5 合計特殊出生率の推移】



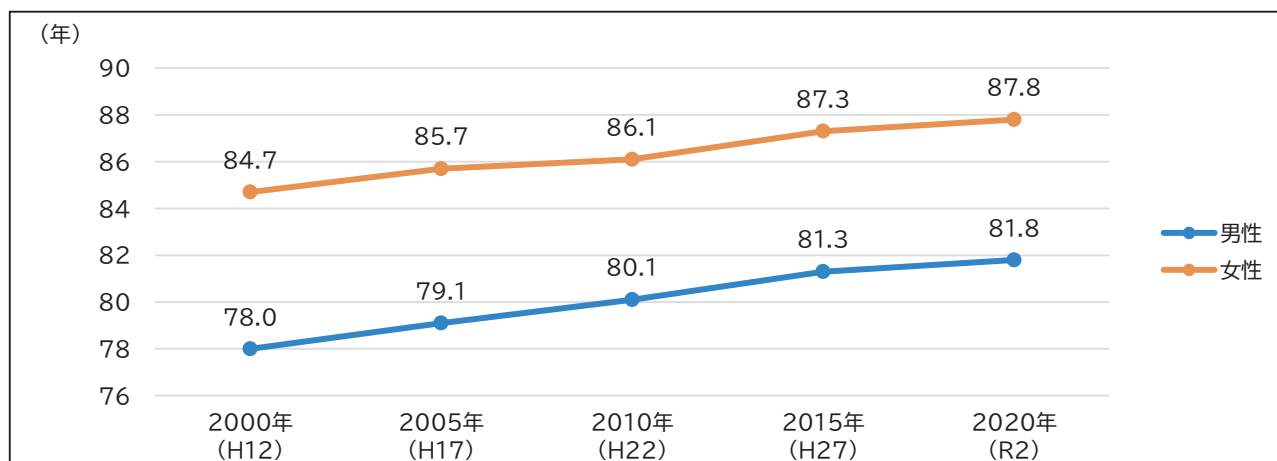
資料：厚生労働省「人口動態統計 保健所・市町村別統計」

3 平均寿命・健康寿命の推移

① 平均寿命

平均寿命は、2000（平成12）年以降男女とも延びており、2020（令和2）年は男性81.8年、女性87.8年となっています。これは、全国（男性81.49年、女性87.60年）、香川県（男性81.56年、女性87.64年）よりも長くなっています。

【図6 平均寿命の推移】

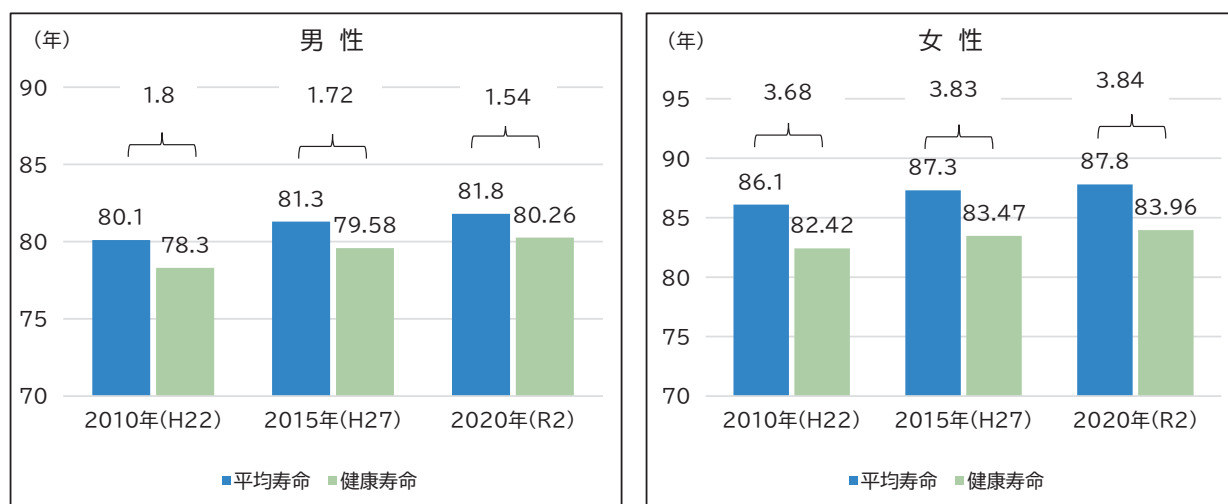


資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

② 健康寿命の推移

健康寿命は、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、日常生活動作が自立している期間の平均を指します。健康寿命は2010（平成22）年以降長くなっており、2020（令和2）年の健康寿命は、男性80.26年、女性83.96年でした。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活動作が自立していない期間であり、その平均は男性が1.54年、女性は3.84年でした。

【図7 健康寿命の推移と自立期間】



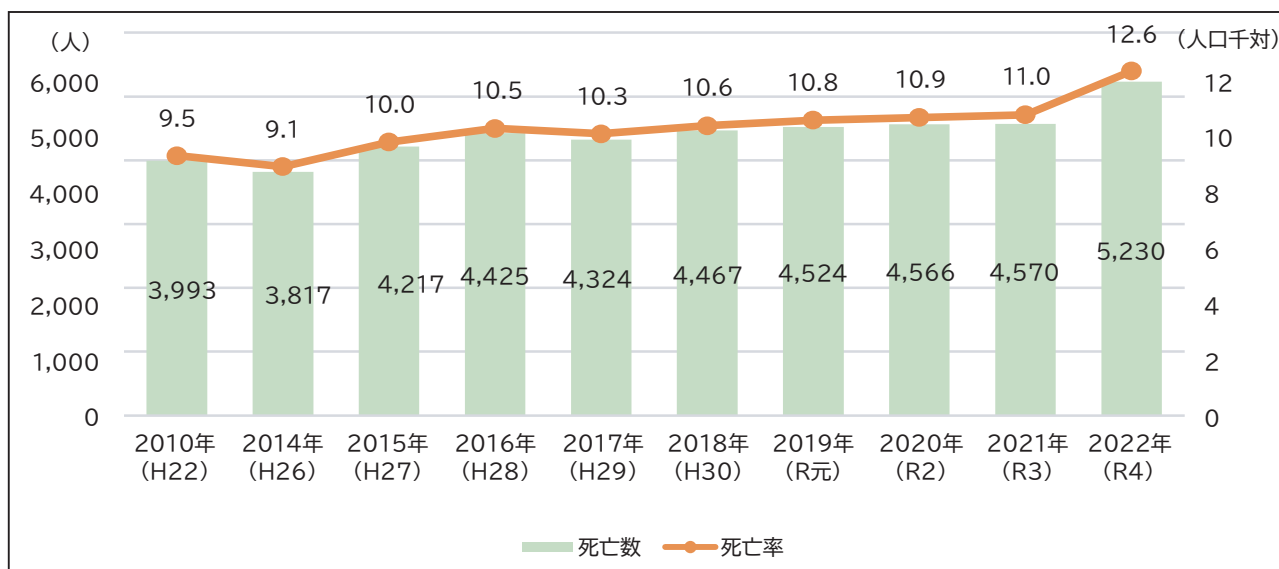
資料：厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が公表した「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」をベースに算出 厚生労働省「市区町村別生命表」

4 死亡の動向

① 死亡数と死亡率

2016（平成28）年以降、死亡数、死亡率ともに徐々に増加傾向で推移しており、2022（令和4）年では、死亡数は5,230人、死亡率は12.6人となっています。

【図8 死亡数と死亡率の推移】

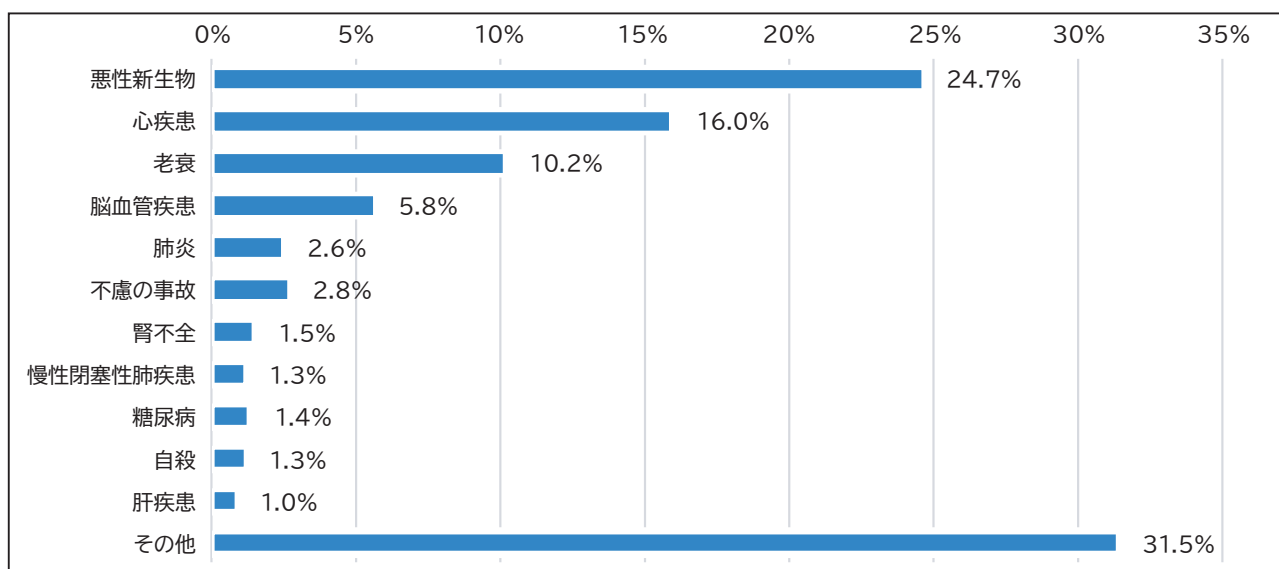


資料：香川県「香川の保健統計資料 令和6年3月」

② 主要死因別割合

主要死因割合は、悪性新生物が24.7%で最も高く、次いで心疾患16.0%、老衰10.2%、脳血管疾患5.8%でした。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が全体の46.5%を占めています。

【図9 主要死因別割合 2022（令和4）年】

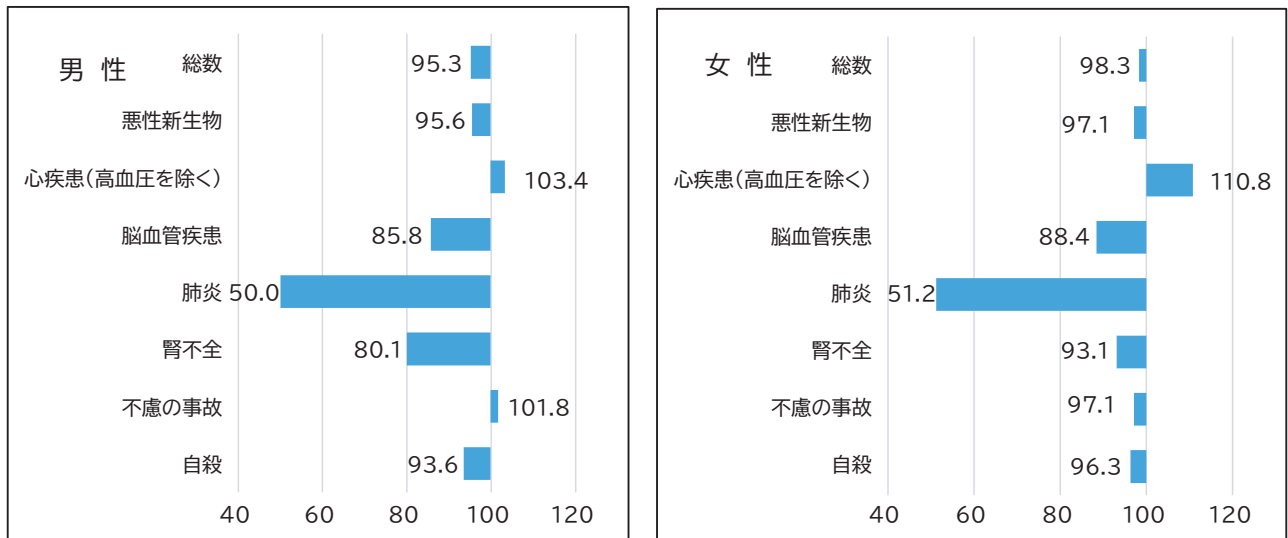


資料：厚生労働省「人口動態統計」

③ 標準化死亡比（SMR）

主な死因の標準化死亡比は、男女とも心疾患（高血圧症を除く）が、男性では不慮の事故が、全国よりも高い水準となっています。

【図10 標準化死亡比】



資料：厚生労働省「平成30～令和4年 人口動態保健所・市町村別統計」

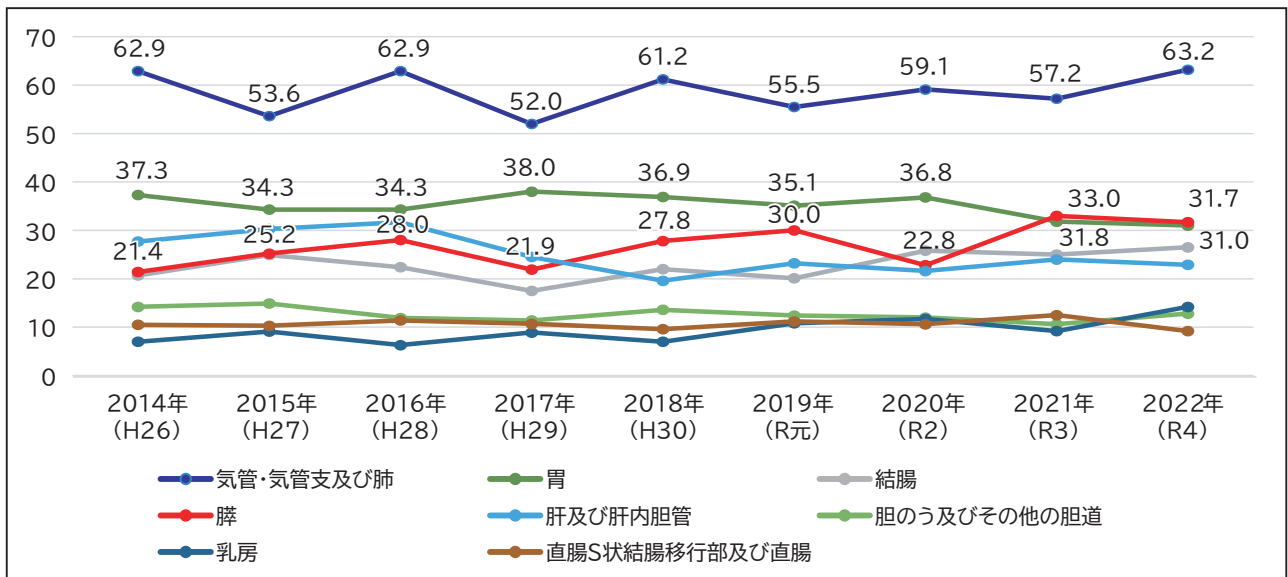
※標準化死亡比（SMR）

全国の年齢階級別死亡率で死亡するとしたときの、その地域の期待死亡数に対する、実際の死亡数の比を100倍して算出。標準化死亡比が100より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合、全国より低いと判断されます。

④ 悪性新生物部位別死亡率

主な悪性新生物部位別の死亡率は、気管・気管支及び肺が最も多く、次いで膵、胃となっています。近年、膵の死亡率が増加しています。

【図11 悪性新生物部位別死亡率の推移】



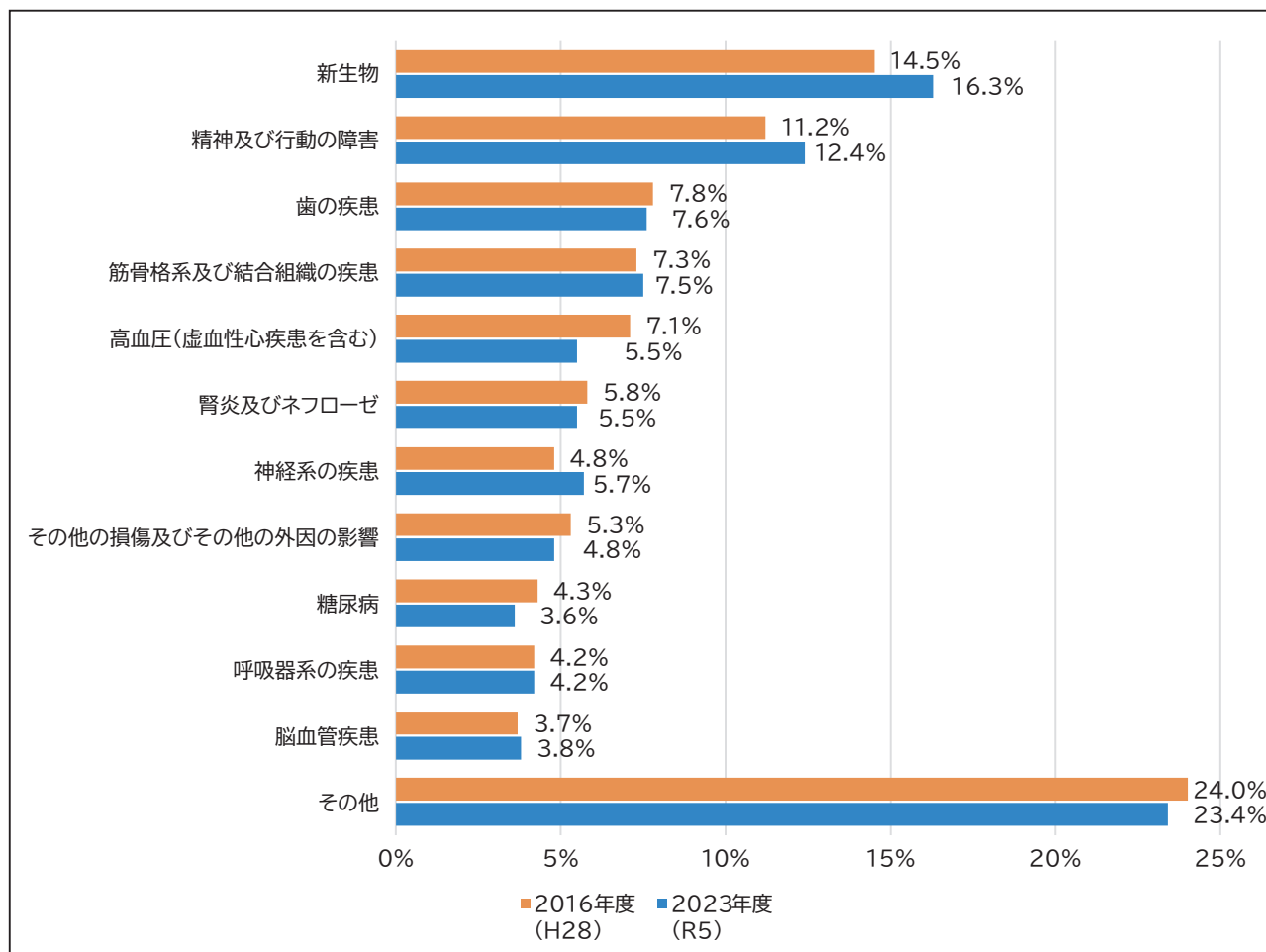
資料：厚生労働省「人口動態統計」から算出

5 国民健康保険の医療費の動向

① 主要疾病別医療費割合

本市における、2023（令和5）年度の国民健康保険の主要疾病別医療費の割合は、新生物が16.3%で最も高く、次いで精神及び行動の障害12.4%、歯の疾患7.6%となっています。2016（平成28）年度と大きな変化はありません。

【図12 国民健康保険 主要疾病別医療費割合】



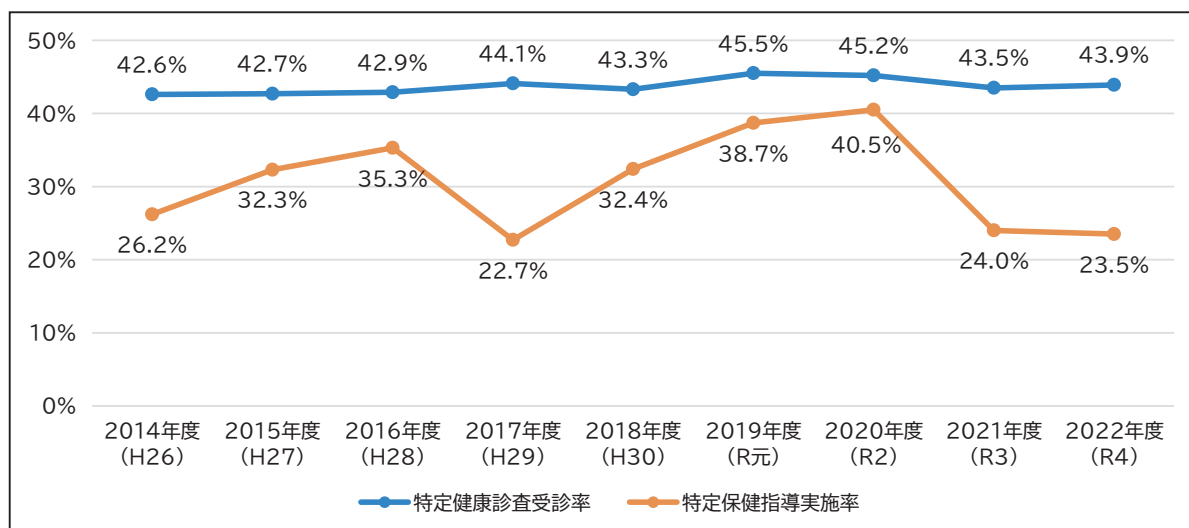
資料：香川県国民健康保険団体連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

6 健康診査等の状況

① 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の推移

特定健康診査受診率は、2014（平成26）年度から横ばいで推移しており、2022（令和4）年度は43.9%となっています。特定保健指導実施率は、2021（令和3）年度から低下しており、2022（令和4）年度は23.5%となっています。

【図13 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の推移】

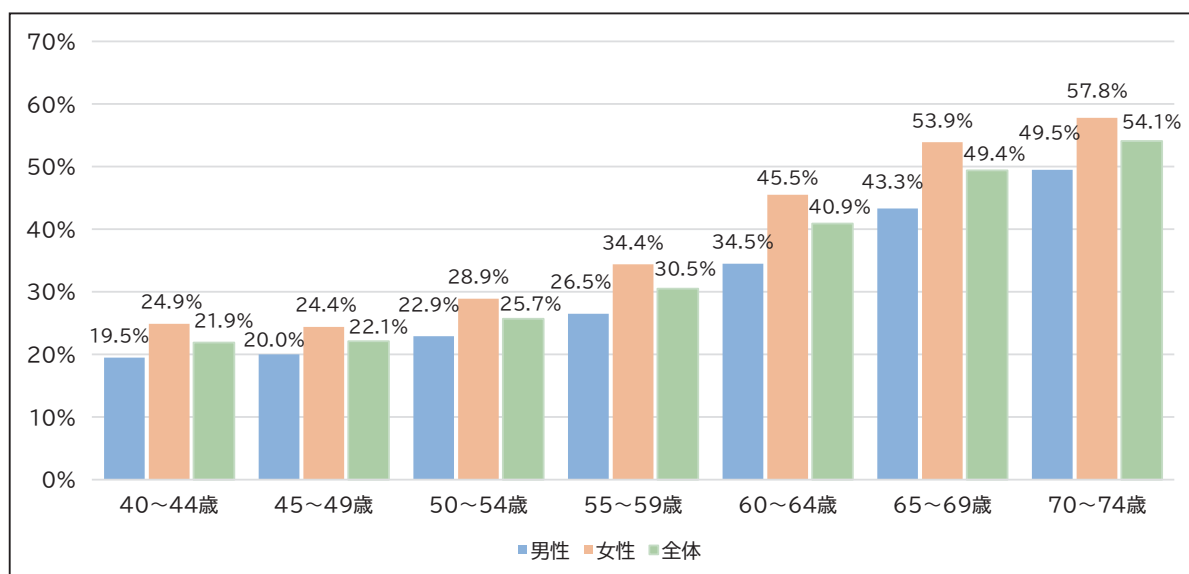


資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）

② 年齢別の特定健康診査受診率

2022（令和4）年度の特定健康診査受診率を年齢別にみると、年齢が高くなると受診率が高くなる傾向があります。また、全ての年齢で、女性は男性と比較し受診率が高くなっています。

【図14 年齢階級別特定健康診査受診率】

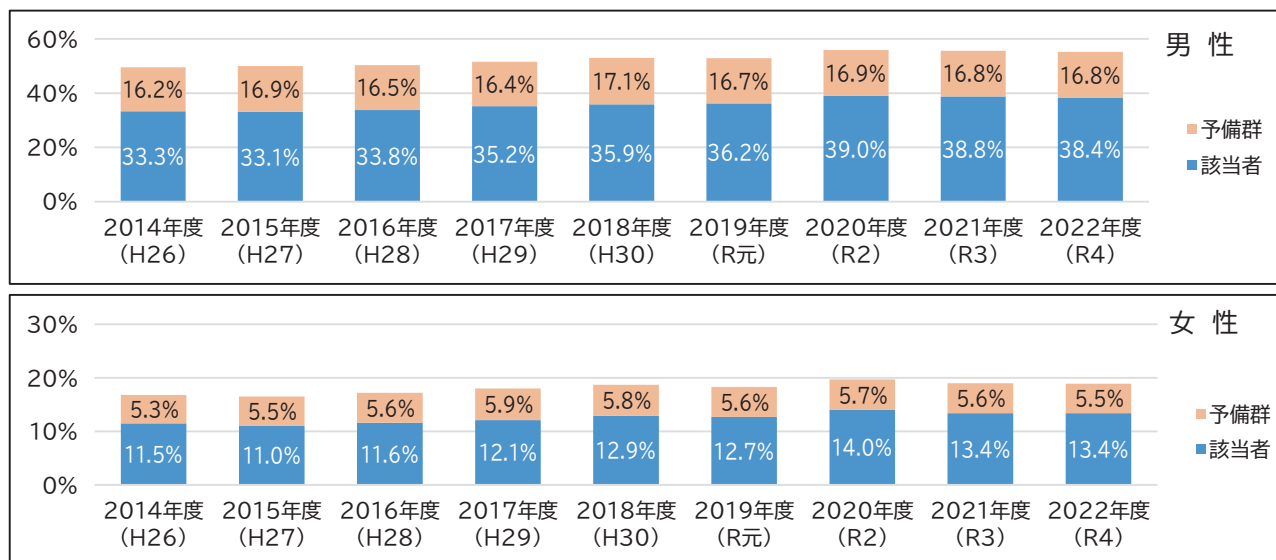


資料：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）

③ メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移

該当者・予備群の割合の推移をみると、2020（令和2）年度以降は横ばいで、2022（令和4）年度は、男性で予備群16.8%、該当者38.4%、女性で予備群5.5%、該当者13.4%となっています。

【図15 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移】

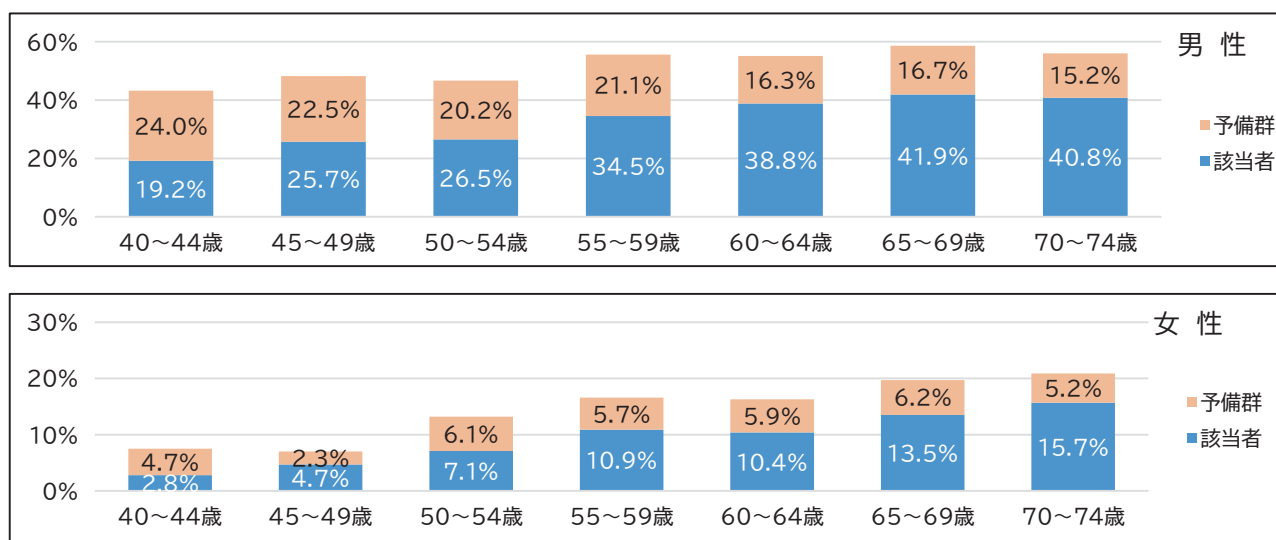


資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）

④ 年齢別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

2022（令和4）年度の該当者・予備群の割合を年齢階級別にみると、女性では年齢が高くなると、該当者・予備群のいずれも割合が高くなる傾向がありますが、男性では40～44歳で予備群の割合が最も高く、65～69歳で該当者の割合が最も高くなっています。

【図16 年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合】



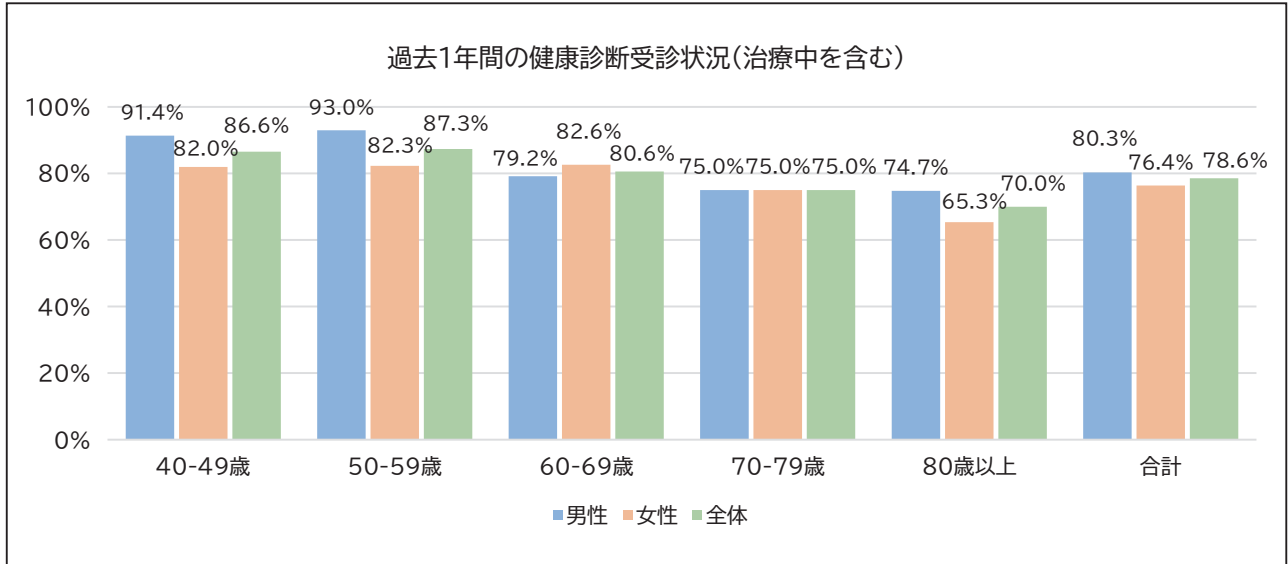
資料：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）

⑤ 健康診断について

過去1年間の健康診断

2023（令和5）年度の調査時点における、過去1年間の健康診断受診率（40歳以上）は、男性で80.3%、女性で76.4%となっています。

【図17 過去1年間の健康診断受診率（40歳以上）】

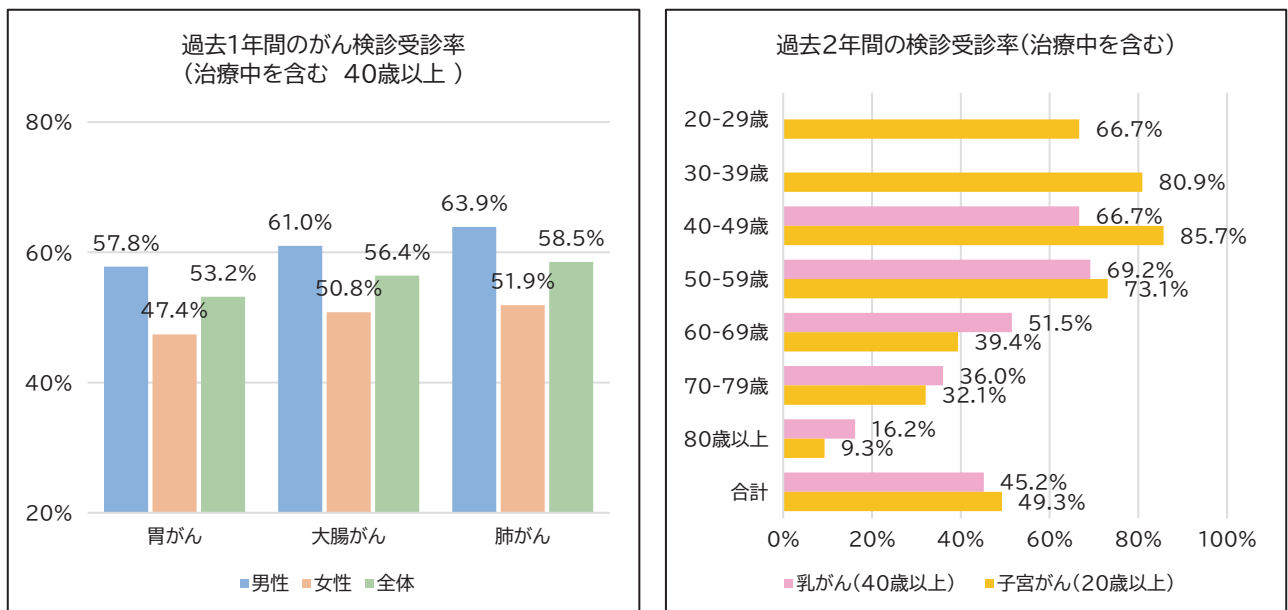


資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

がん検診

2023（令和5）年度の調査時点における、過去1年間のがん検診受診率（治療中を含む）は、胃がん53.2%、大腸がん56.4%、肺がん58.5%、乳がん45.2%、子宮がん49.3%となっています。

【図18 がん検診受診率（治療中を含む）】



資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

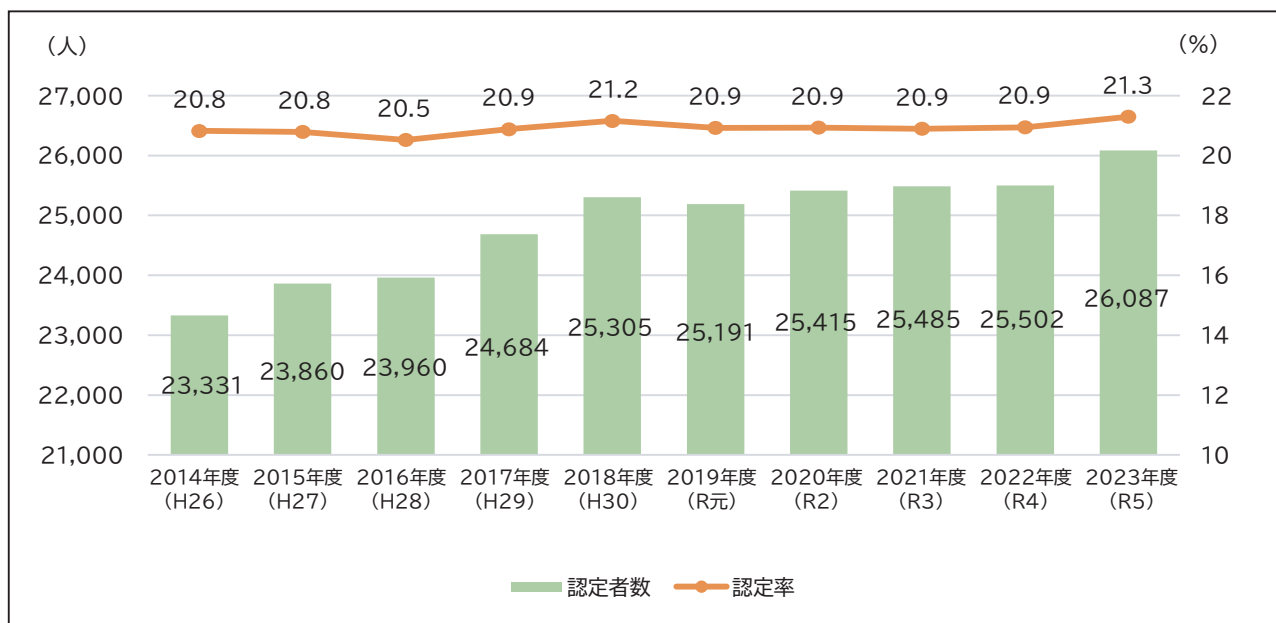
乳がん・子宮がんについては、受診勧奨が2年毎のため、過去2年間としている。

7 要介護者の状況

① 要介護（要支援）認定者数と認定率

要介護（要支援）認定率は、2014（平成26）年度から横ばいで推移しており、2023（令和5）年度は21.3%となっています。

【図19 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移】



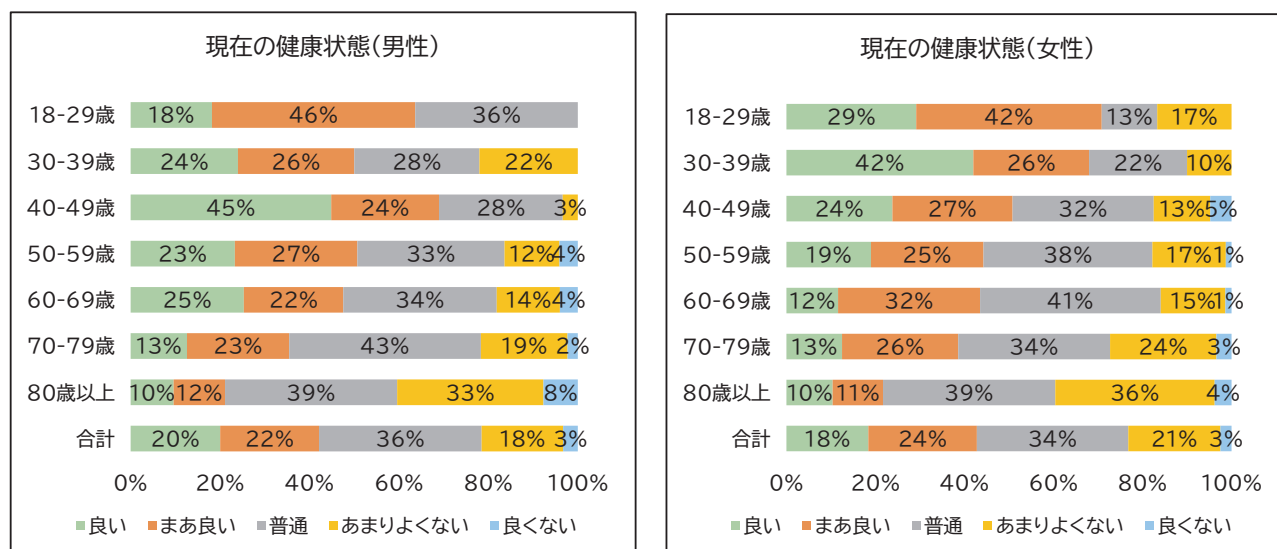
資料：介護保険事業状況報告月報（各年3月末）

8 健康の状況

① 主観的健康観

主観的な健康度は、男女とも、年齢とともに健康状態が「良い」「まあ良い」と回答した割合が少なくなっています。

【図20 年齢階級別 現在の健康状態】

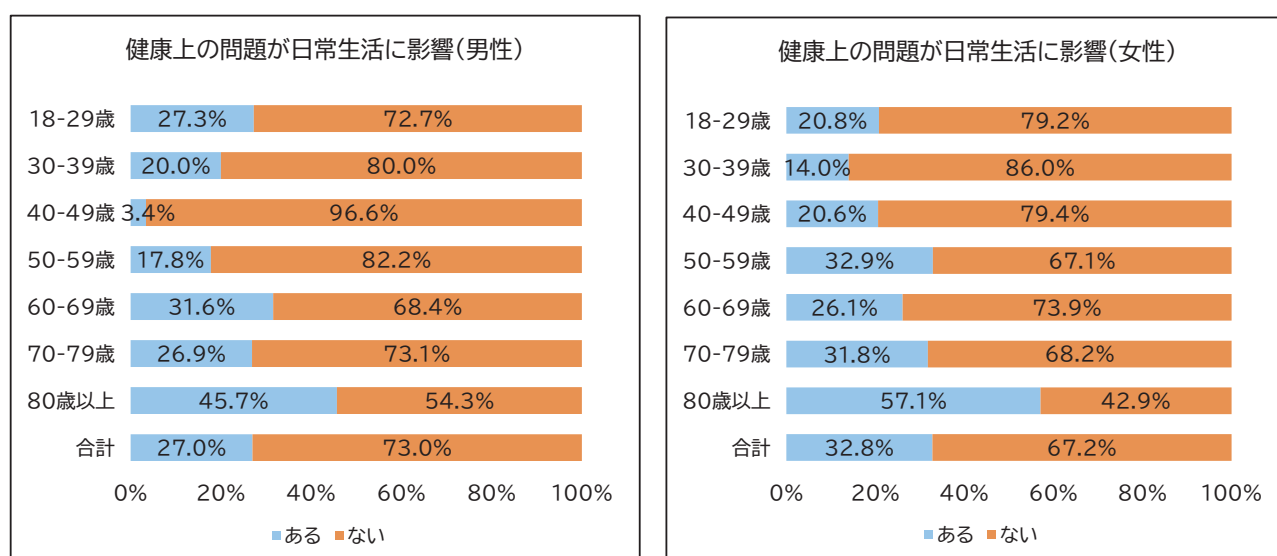


資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

② 健康上の課題

「日常生活に影響がある」と回答した割合は、男性では27.0%、女性では32.8%となっています。また男女ともに、年齢が高くなるにつれ、「影響がある」と回答する人の割合が高くなっています。

【図21 年齢階級別 健康上の課題】



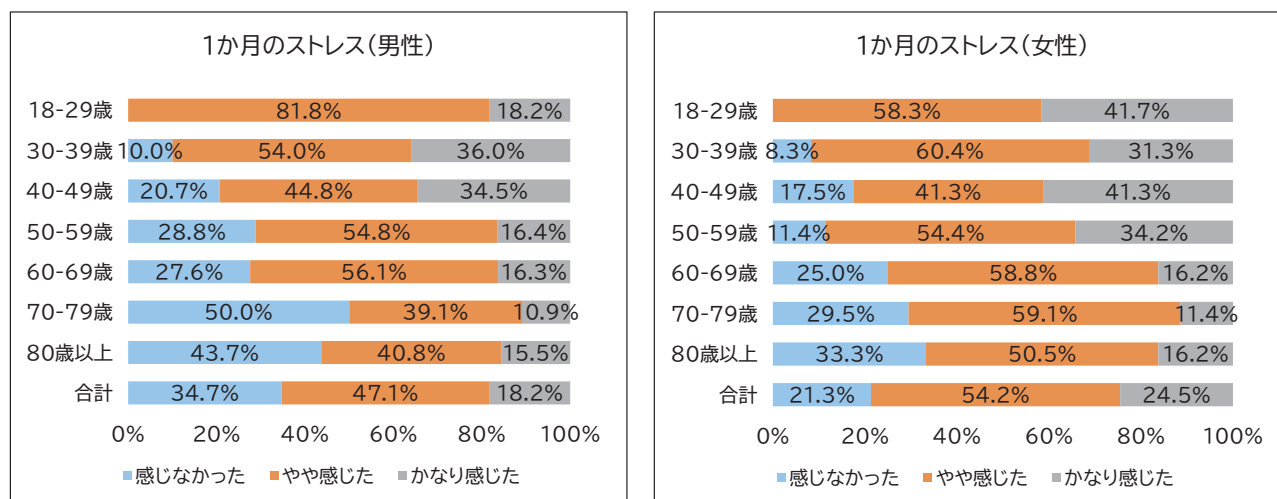
資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

9 ストレスの状況

① 最近1か月のストレス

最近1か月のストレスについて、「やや感じた」「かなり感じた」と回答した割合は、男性では65.3%、女性では78.7%となっています。男女とも若い世代ほど多い傾向にあります。

【図22 年齢階級別ストレスの状況】



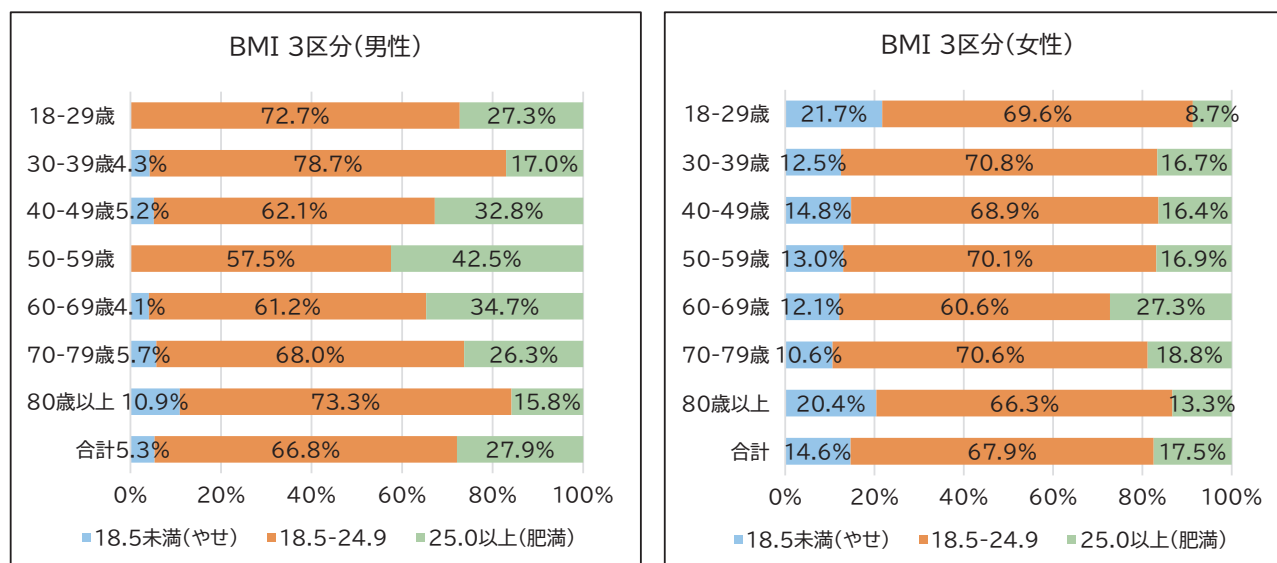
資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

10 肥満の状況

① BMI

BMIは、肥満や低体重（やせ）の判定に用いる指標です。全体では「適正（18.5以上25未満）」が最も多いものの、男性では40歳～60歳代、女性では60歳代で「肥満（25以上）」の割合が多く、女性の18歳～29歳と男女ともに80歳以上で「やせ（18.5未満）」の割合が多い傾向にあります。

【図23 年齢階級別BMIの状況】



資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

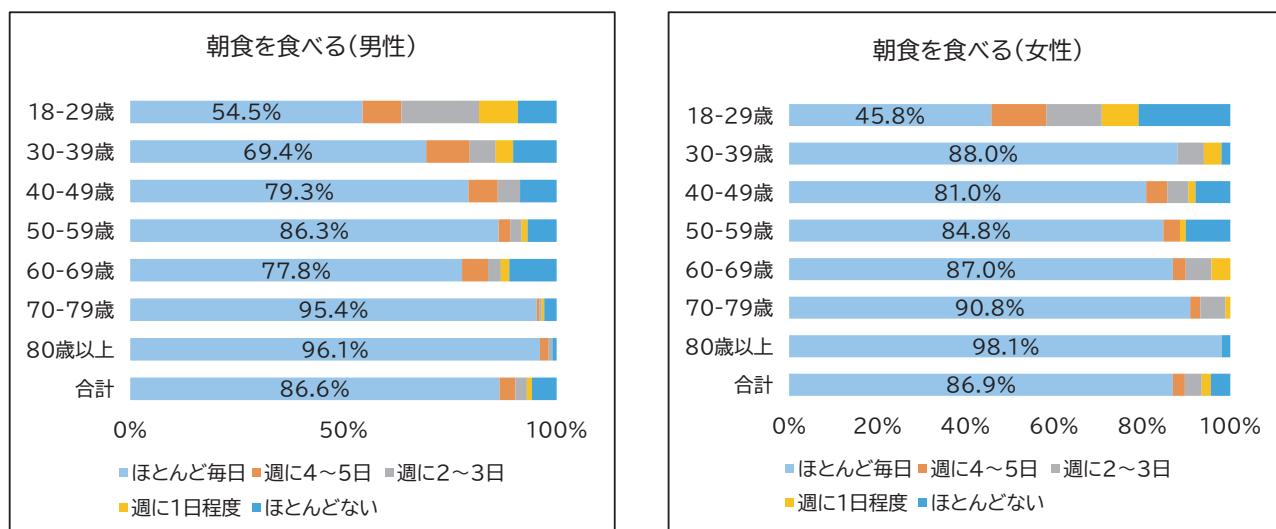
11 生活習慣の状況

① 食生活

朝食を食べる

朝食を「ほとんど毎日」食べているのは、男性では86.6%、女性では86.9%となっています。若年層では食べない割合が多い傾向にあります。

【図24 年齢階級別 朝食の状況】

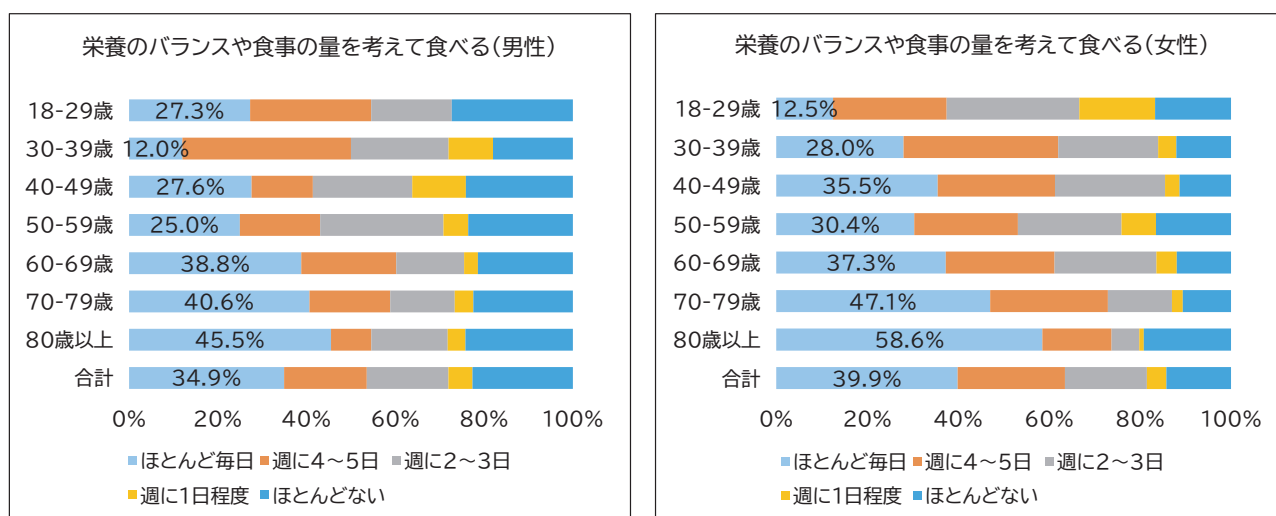


資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

栄養のバランスや食事の量を考えて食べる

「ほとんど毎日」栄養のバランスや食事の量を考えて食べているのは、男性では34.9%、女性では39.9%となっています。

【図25 年齢階級別 栄養のバランスや食事の量を考えて食べる割合】



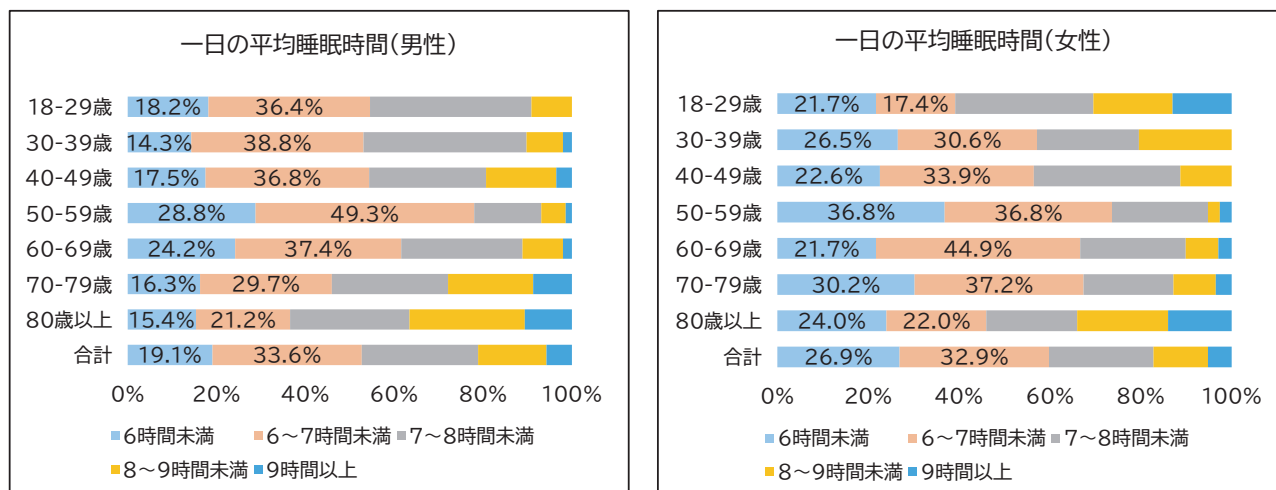
資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

② 睡眠

平均睡眠時間

男女ともに「6時間以上7時間未満」と回答した割合が最も多く、男性では33.6%、女性では32.9%となっています。一方で、「6時間未満」と答えた割合は、男性では50歳代、女性では50歳代、70歳代で多い傾向にあります。

【図26 年齢階級別 睡眠時間】

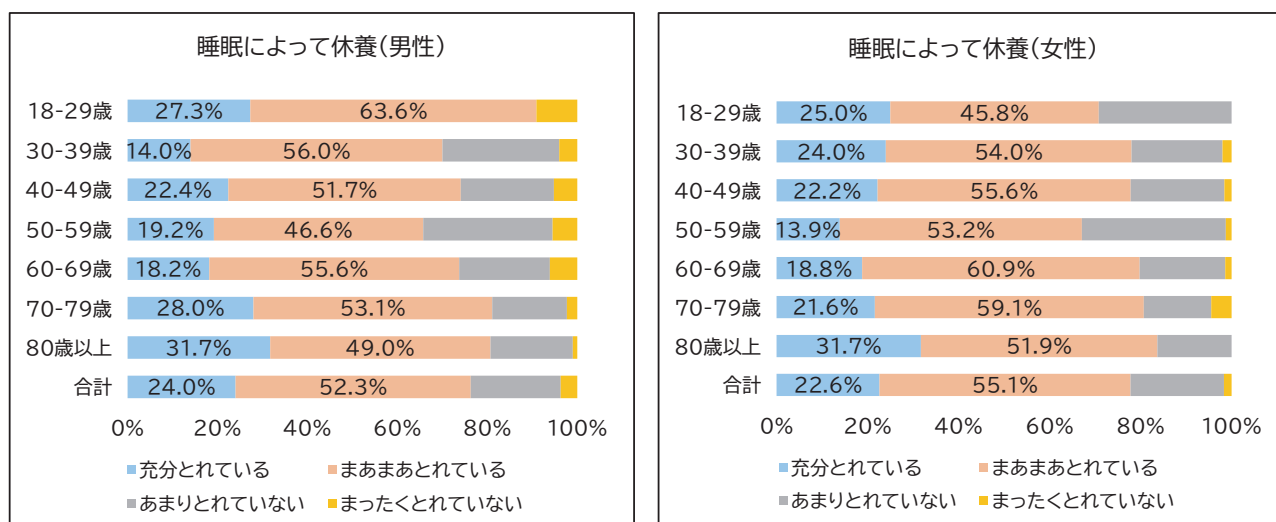


資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

睡眠によって休養が充分とれる

「充分とれている」「まあまあとれている」と回答した割合は、男性では76.3%、女性では77.7%となっています。一方で、「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答した割合は、男性では50歳代、女性では18~29歳、50歳代でやや多い傾向にあります。

【図27 年齢階級別 睡眠によって休養がとれる割合】



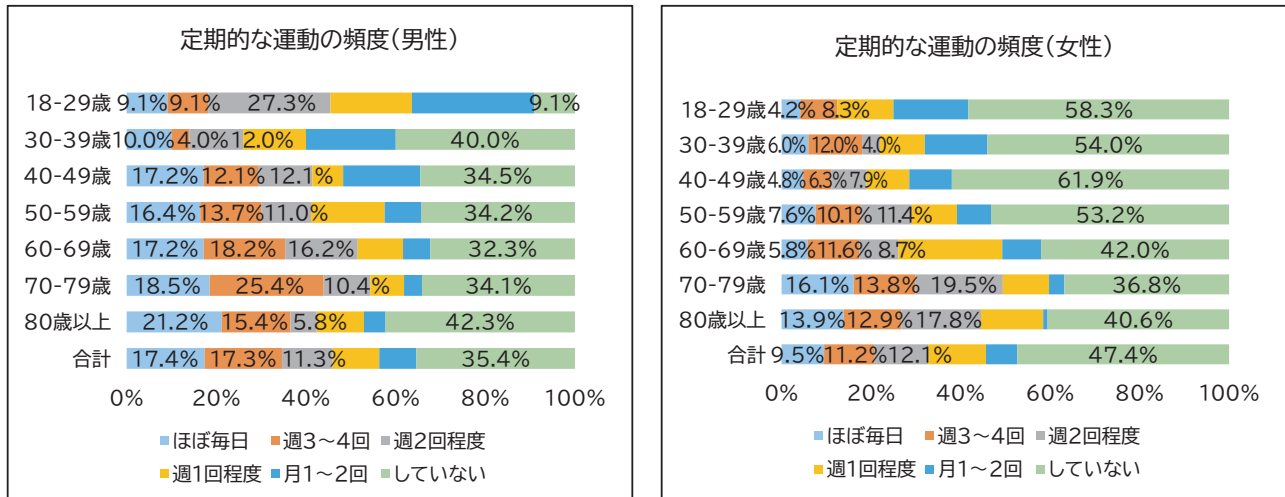
資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

③ 運動

定期的な運動

「していない」と回答した割合が最も多く、男性では35.4%、女性では47.4%となっています。「週2回以上の定期的な運動をしている」割合は、男性では46.0%、女性では32.8%で、男性では18～29歳、60歳以上、女性では70歳以上で多い傾向にあります。

【図28 年齢階級別 定期的な運動の頻度】



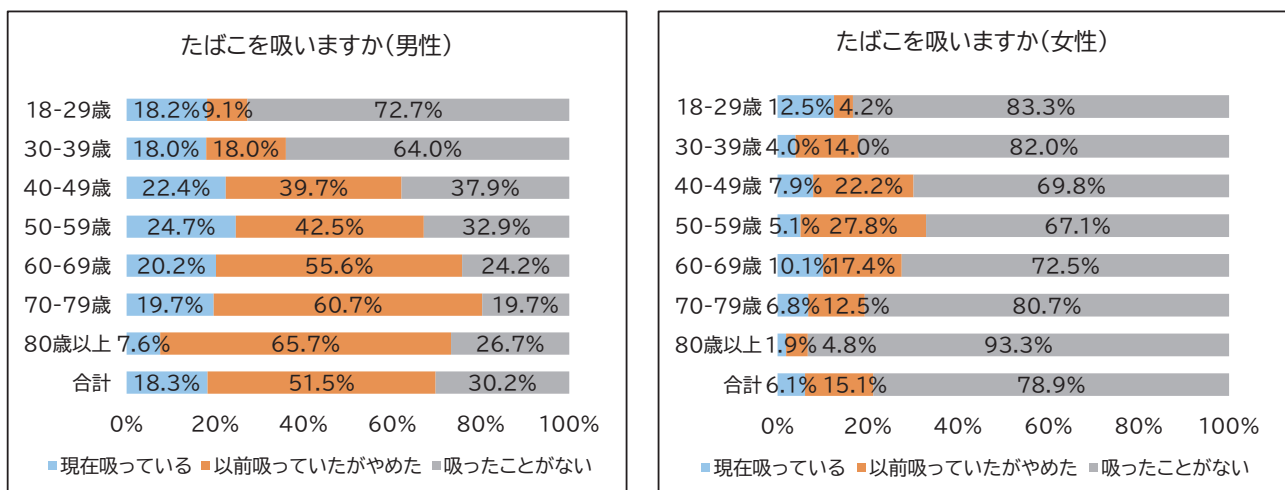
資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

④ たばこ

喫煙の状況

「現在吸っている」と回答した割合は、男性では18.3%、女性では6.1%となっています。女性の18歳～29歳でやや多い傾向にあります。また、男性では「以前吸っていたがやめた」と回答した割合が多くなっています。

【図29 年齢階級別 喫煙の状況】



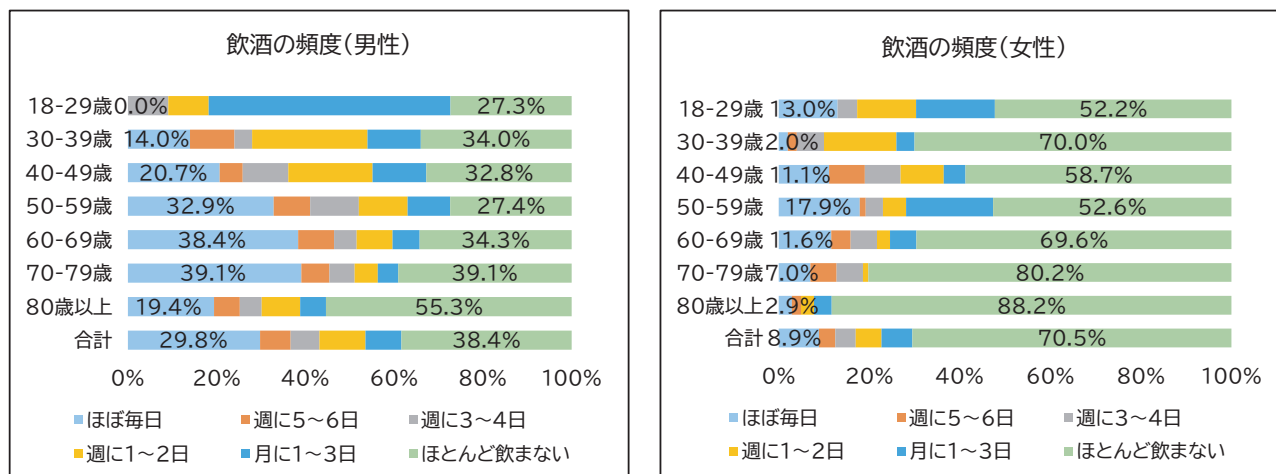
資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

⑤ アルコール

飲酒の状況

「ほとんど飲まない」と回答した割合が最も多く、男性では38.4%、女性では70.5%となっています。「ほぼ毎日」と回答した割合は、男性では29.8%、女性では8.9%で、男性では50歳代～70歳代、女性では50歳代でやや多い傾向にあります。

【図30 年齢階級別 飲酒の状況】



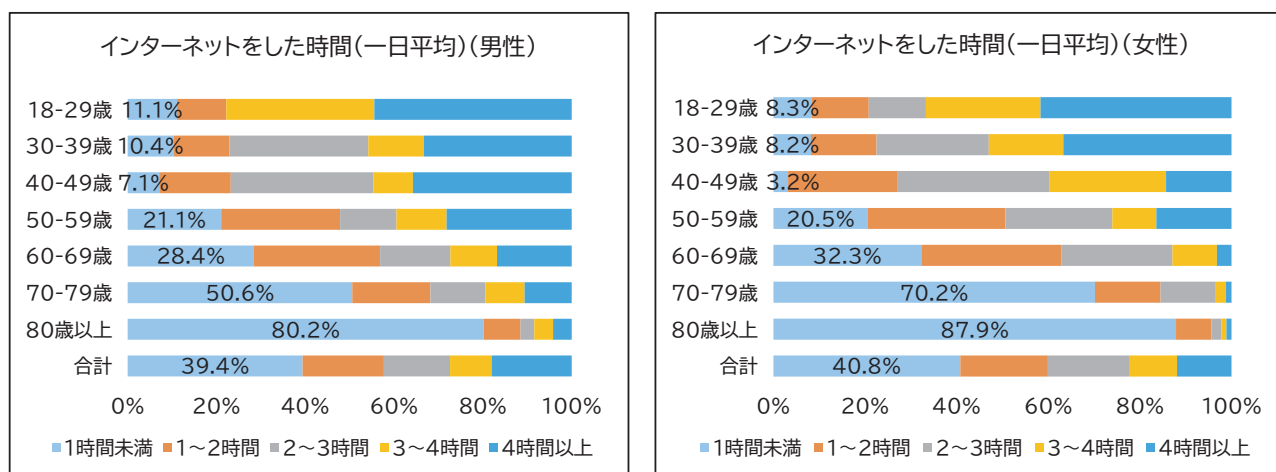
資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

⑥ インターネット

インターネットの使用

「1時間未満」と回答した割合が最も多く、男性では39.4%、女性では40.8%となっています。18歳～49歳では、「2～3時間」「3～4時間」「4時間以上」と回答した割合が、男女とも7～8割となっています。

【図31 年齢階級別 インターネットの使用状況】



資料：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査報告書

第3章

最終評価

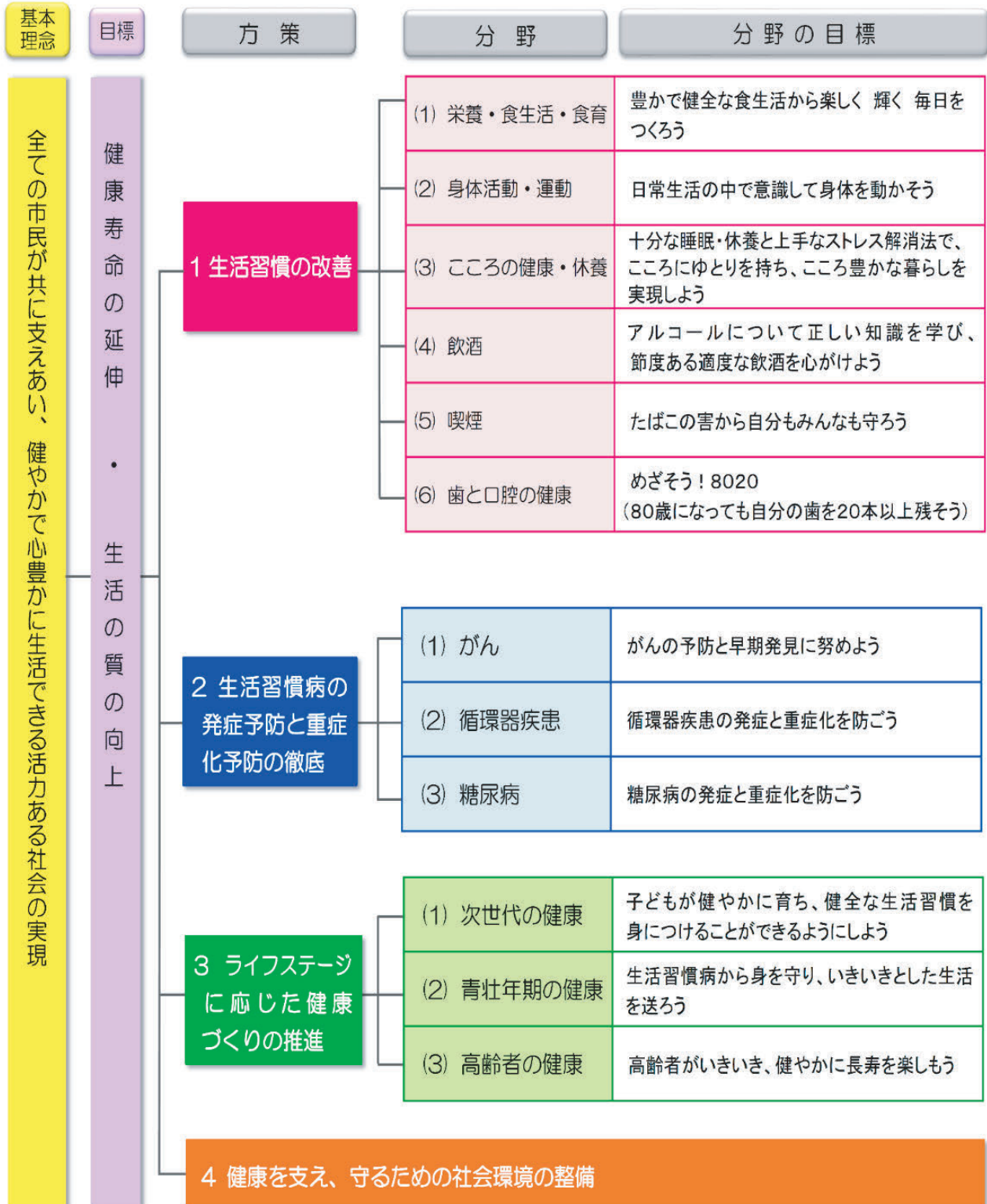
1 最終評価の目的

高松市健康都市推進ビジョンは2014（平成26）年度に開始後、計画を取り巻く状況の変化を踏まえ、2018（平成30）年度に中間評価を行い、一部の指標項目・目標値の見直しを行いました。新型コロナウイルス感染症の影響により、計画期間が1年延長となりましたが、この度、計画開始時から2023（令和5）年度までの活動や目標の達成状況などを検証し、開始時に設定した目標項目の達成度や関連する取組状況の評価を行いました。計画期間中の施策の効果を検証することにより、目標実現のための課題や方向性を明らかにし、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進につなげることを目的としています。

2 最終評価の方法

本計画の目標である「健康寿命の延伸」は健康寿命の比較、「生活の質の向上」は「移動の程度」「身の回りの管理」「ふだんの活動」「痛み／不快感」「不安／ふさぎ込み」からなる健康関連QOL指標、及び「現在の健康状態（主観的健康観）」について評価しました。また、これらを達成するために、4つの方策の13分野において、指標となる161の目標項目（再掲を含む）を設定し、項目毎に「目標値」を定めています。最終評価に当たっては、2023（令和5）年6～7月に「高松市民の健康づくりに関する調査」を実施し、市民の健康状況等を把握するとともに、各種統計データや事業の実績データを基に、計画策定時の値と直近値を比較し評価を行いました。

〈健康づくりの体系図〉

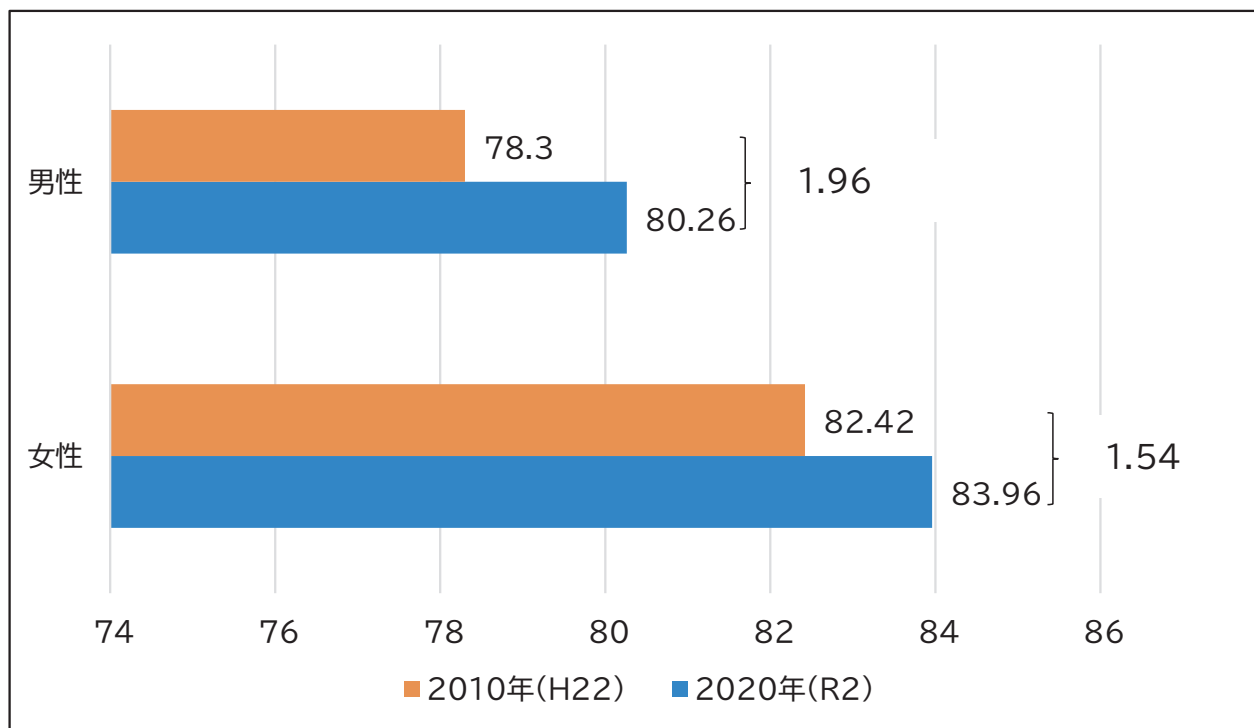


3 健康寿命・生活の質の状況

(1) 健康寿命の延伸

健康寿命は、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、日常生活動作が自立している期間の平均を指します。2010（平成22）年と2020（令和2）年の健康寿命を比較すると、男性は1.96年、女性は1.54年延伸しました。

健康寿命の比較（2010（平成22）年・2020（令和2）年）



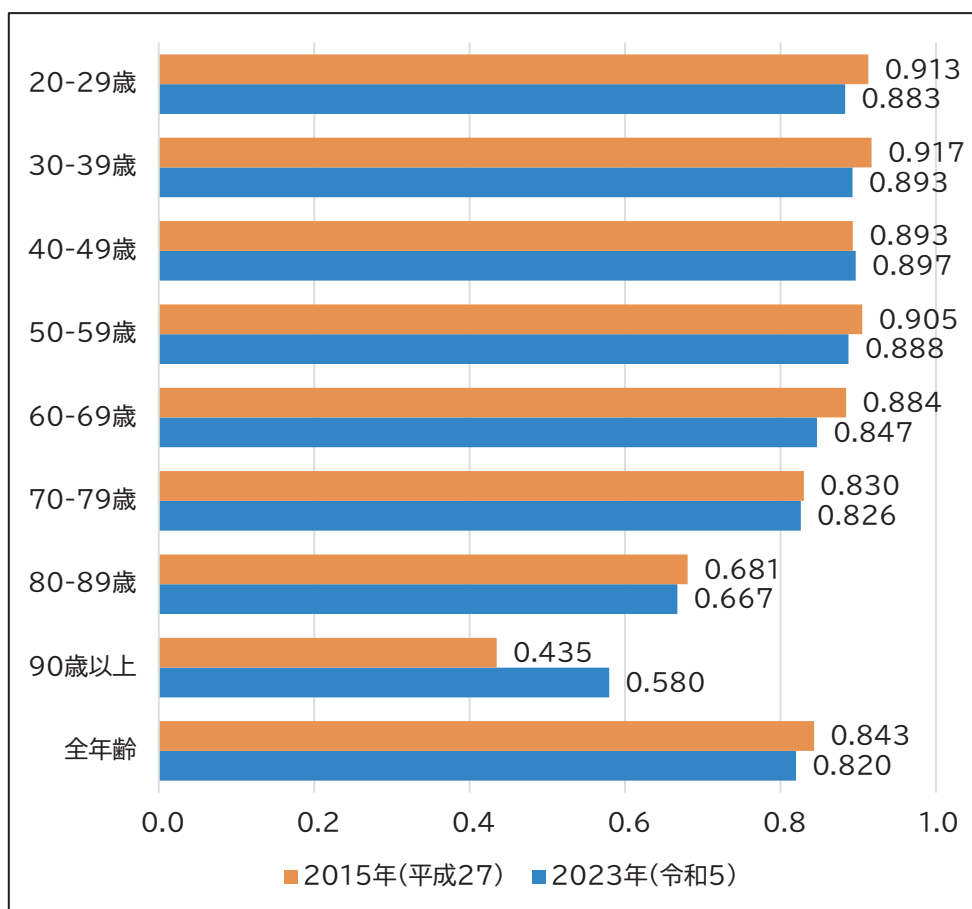
※ 厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が公表した「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」をベースに算出

(2) 生活の質

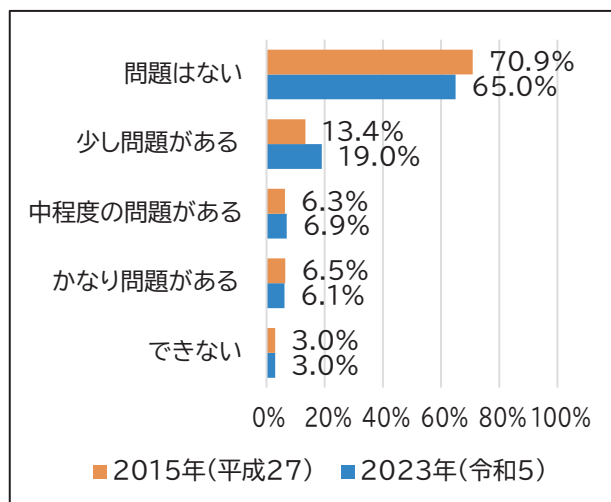
生活の質（健康関連QOL）は、完全なる健康を1、死亡した状態を0として数値化したもので、0～1の数値で表されます。2015（平成27）年と2023（令和5）年と比較すると、0.843から0.820と減少していました。また、ほぼすべての年齢において減少していました。

この指標は、「移動の程度」、「身の回りの管理」、「普段の活動」、「痛み／不快感」、「不安／ふさぎこみ」の5つの項目から算出されますが、それぞれの項目において2015（平成27）年より、問題はないと回答した人が減少していました。

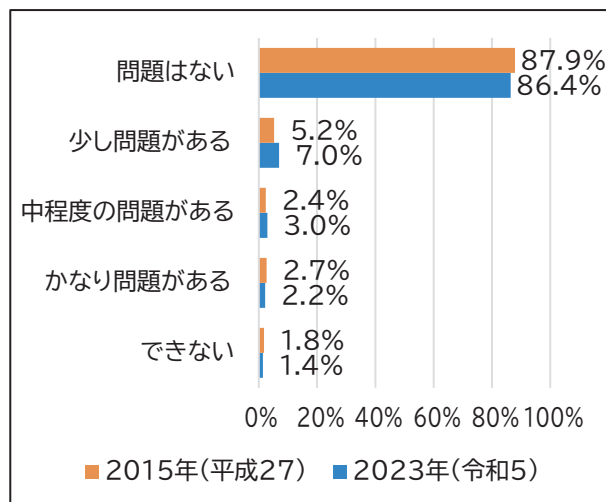
健康関連QOL



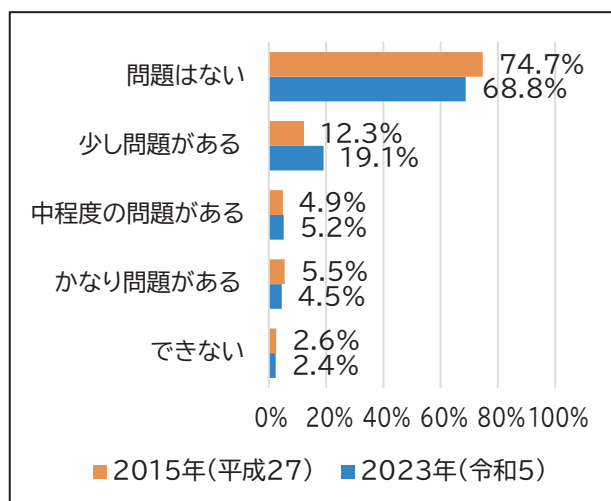
移動の程度



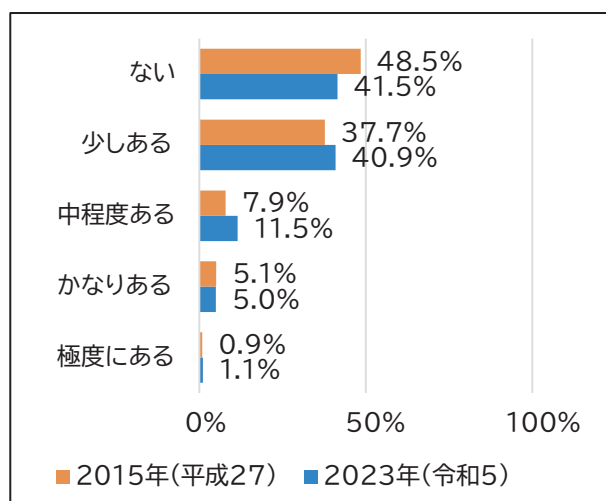
身の回りの管理



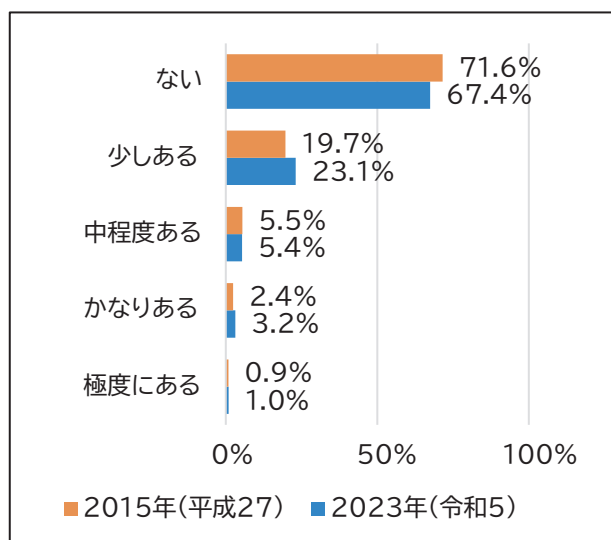
ふだんの活動



痛み／不快感



不安／ふさぎこみ

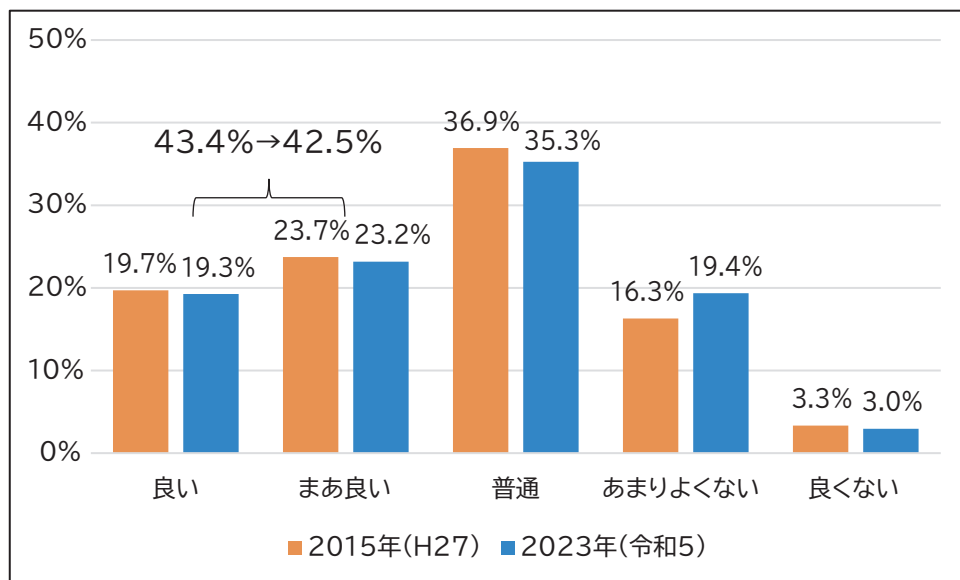


資料：高松市民の健康づくりに関する調査（平成27年度、令和5年度）

2012年（平成24）は、2023年（令和5）と調査項目が異なることから、2015年（平成27）と比較しています。

(3) 現在の健康状態（主観的健康観）

現在の健康状態について「良い」、「まあ良い」と回答した人がわずかに減少したものの、大きな変化はありませんでした（43.4%→42.5%）。その一方で「あまり良くない」と答えた人が増加しました（16.3%→19.4%）。



資料：高松市民の健康づくりに関する調査（平成27年度、令和5年度）

2012年（平成24）は、2023年（令和5）と調査項目が異なることから、2015年（平成27）と比較しています。

4 項目別の達成状況

各分野に設定している目標項目（143項目）について、直近値の達成状況を下記の「達成率評価基準」に基づいて評価しました。

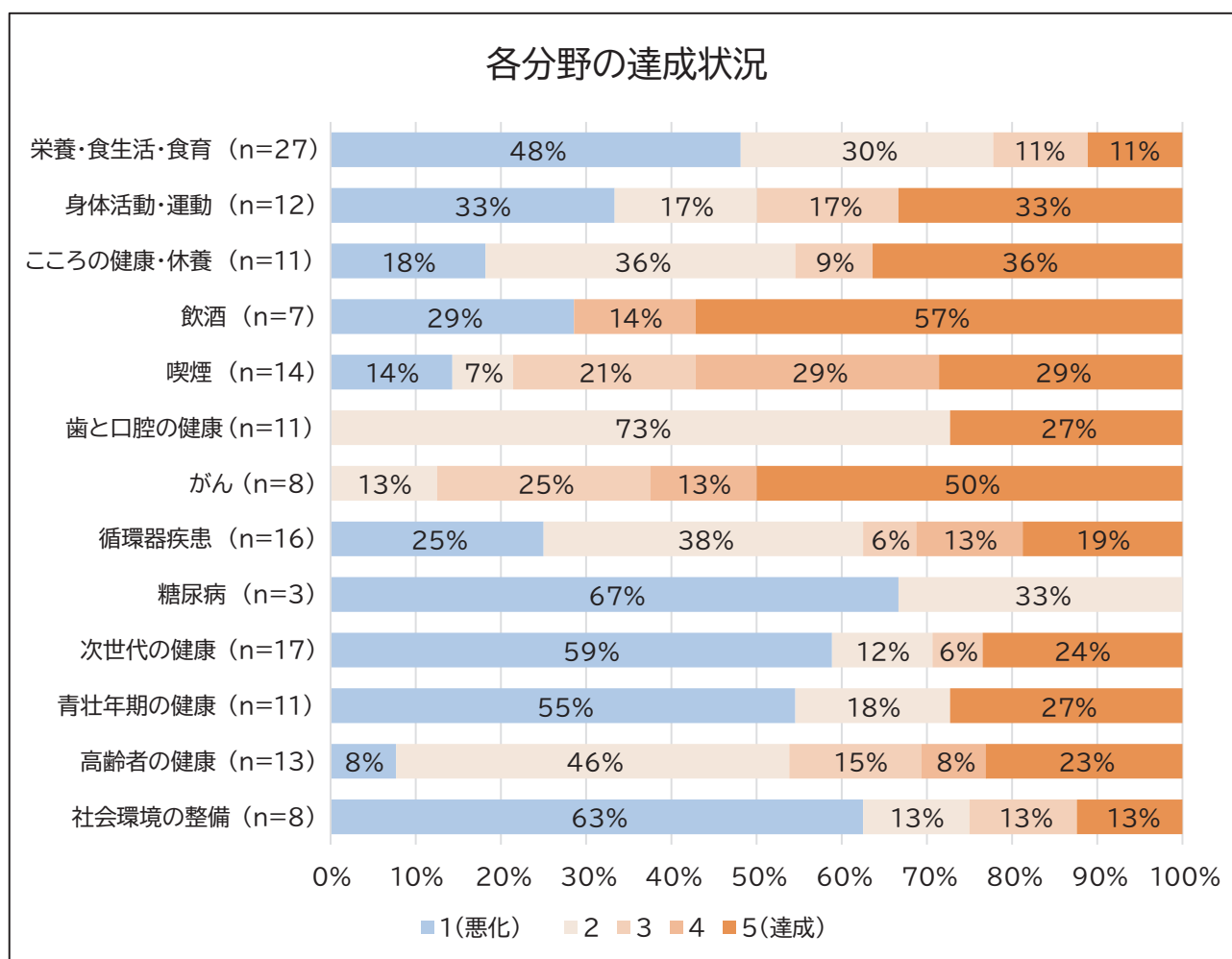
計画策定時の値と最終値を5段階の基準により評価した結果、評価5が38項目（26.6%）、評価4は7項目（4.9%）、評価3が12項目（8.4%）、評価2が37項目（25.9%）、評価1は47項目（32.8%）でした。目標値を達成したもの、目標値には至らないものの改善がみられたものを合わせた割合は65.8%でした。

分野別では、「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」「がん」「循環器」「高齢者の健康」で達成度が高くなっています。一方、「栄養・食生活・食育」「糖尿病」「次世代の健康」「青壮年期の健康」「社会環境の整備」では、悪化した項目がそれぞれ48%、67%、59%、55%、63%でした。

達成率算出方法（数値目標）

$$\frac{(\text{最終値} - \text{策定時の値})}{(\text{目標値} - \text{策定時の値})} \times 100 \quad (\text{単位：}\%)$$

評価	目標値が数値の項目	目標値を、策定時の値より「増やす」 又は「減らす」としている項目	当該項目	割合
5	達成率100%以上	直近値が策定時の値より改善	38	26.6%
4	達成率80%以上100%未満		7	4.9%
3	達成率50%以上80%未満		12	8.4%
2	達成率0%以上50%未満	直近値が策定時の値を維持	37	25.9%
1	達成率0%未満（マイナス）	直近値が策定時の値より悪化	47	32.8%
－	実施方法の変化等により、判定できない		2	1.4%
計			143	100.0%



5 分野別達成状況の評価方法

13分野の達成状況について、目標項目の達成実績をもとに高松市健康づくり懇談会議において総合評価を行いました。

■ 総合評価の判定基準

A：概ね達成されている。

目安：改善した項目が80%以上である。

B：目標は未達成な部分もあるが、目標を達成するための事業が実施されている。

目安：改善した項目が60～80%である。

C：目標は未達成であり、事業実施も十分とはいえない。

目安：改善した項目が60%未満である。

方策	分野	総合判定
1 生活習慣の改善		
	(1) 栄養・食生活・食育	C
	(2) 身体活動・運動	B
	(3) こころの健康・休養	A
	(4) 飲酒	B
	(5) 喫煙	A
	(6) 歯と口腔の健康	A
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底		
	(1) がん	A
	(2) 循環器疾患	B
	(3) 糖尿病	C
3 ライフステージに応じた健康づくりの推進		
	(1) 次世代の健康	C
	(2) 青壮年期の健康	C
	(3) 高齢者の健康	A
4 健康を支え、守るための社会環境の整備		C

方策1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活・食育

総合評価 C

評価項目の達成状況（27項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	3	11%
4（80～100%）	0	0%
3（60%～80%）	3	11%
2（0～60%）	8	30%
1（悪化）	13	48%

(2) 身体活動・運動

総合評価 B

評価項目の達成状況（12項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	4	33%
4（80～100%）	0	0%
3（60%～80%）	2	17%
2（0～60%）	2	17%
1（悪化）	4	33%

(3) こころの健康・休養

総合評価 A

評価項目の達成状況（11項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	4	36%
4（80～100%）	0	0%
3（60%～80%）	1	9%
2（0～60%）	4	36%
1（悪化）	2	18%

(4) 飲酒

総合評価 B

評価項目の達成状況（7項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	4	57%
4（80～100%）	1	14%
3（60%～80%）	0	0%
2（0～60%）	0	0%
1（悪化）	2	29%

(5) 喫煙

総合評価 A

評価項目の達成状況（14項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	4	29%
4（80～100%）	4	29%
3（60%～80%）	3	21%
2（0～60%）	1	7%
1（悪化）	2	14%

(6) 歯と口腔の健康

総合評価 A

評価項目の達成状況（11項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	3	27%
4（80～100%）	0	0%
3（60%～80%）	0	0%
2（0～60%）	8	73%
1（悪化）	0	0%

方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

総合評価 A

評価項目の達成状況（8項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	4	50%
4（80～100%）	1	13%
3（60%～80%）	2	25%
2（0～60%）	1	13%
1（悪化）	0	0%

(2) 循環器疾患

総合評価 B

評価項目の達成状況（16項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	3	19%
4（80～100%）	2	13%
3（60%～80%）	1	6%
2（0～60%）	6	38%
1（悪化）	4	25%

(3) 糖尿病

総合評価 C

評価項目の達成状況（3項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	0	0%
4（80～100%）	0	0%
3（60%～80%）	0	0%
2（0～60%）	1	33%
1（悪化）	2	67%

方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進

(1) 次世代の健康

総合評価 C

評価項目の達成状況（17項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	4	23%
4（80～100%）	0	0%
3（60%～80%）	1	6%
2（0～60%）	2	12%
1（悪化）	10	59%

(2) 青壮年期の健康

総合評価 C

評価項目の達成状況（11項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	3	27%
4（80～100%）	0	0%
3（60%～80%）	0	0%
2（0～60%）	2	18%
1（悪化）	6	55%

(3) 高齢者の健康

総合評価 A

評価項目の達成状況（13項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	3	23%
4（80～100%）	1	8%
3（60%～80%）	2	15%
2（0～60%）	6	46%
1（悪化）	1	8%

方策4 健康を支え、守るための社会環境の整備

総合評価 C

評価項目の達成状況（8項目）

	項目数	割合
5（達成 100%以上）	0	0%
4（80～100%）	1	13%
3（60%～80%）	1	13%
2（0～60%）	1	13%
1（悪化）	5	63%

6 分野ごとの評価結果

方策1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活・食育

・目標：豊かで健全な食生活から楽しく輝く毎日を作ろう

総合評価 C

・総括

栄養・食生活・食育では、各種事業を通じて、豊かで健全な食生活を実践できるよう、「野菜の平均摂取量の増加」と「朝食欠食者の減少」を重点目標として、「食」に関する啓発活動等を推進しました。

重点目標の「野菜の平均摂取量の増加」については、「たかまつ野菜たっぷり生活プロジェクト」と題し、食育啓発事業を中心に様々な事業に取り組んできました。しかしながら、行動変容に結びつくまでには至らず、策定時より減少しました。今後は、周知・啓発にとどまらず、実践につながるための取組をより一層推進していく必要があります。

「朝食欠食者の減少」については、男性（20～39歳）、幼児（1歳6か月児・3歳児）及び小学生については、策定時より減少しており、改善傾向にあります。中学生については微増していることから、啓発チラシの内容を見直すなど啓発活動を強化していく必要があります。また、朝食欠食は習慣化する前の対策が重要であることから、引き続き、幼児やその保護者向けの出前食育講座の実施や高校や大学と連携し、学生自身が朝食摂取に主体的に取り組む仕掛けづくりなど検討していく必要があります。

その他の指標については、策定時より悪化した項目もありますが、一方で、食育に関心がある人の割合は、全ての世代で増加しています。中間評価時よりやや減少したものの、あらゆる事業において食育の重要性について周知・啓発を推進してきた効果と評価できます。今後は、意識から実践に結び付く事業に重点を置き、推進していく必要があります。

・個別目標

① ★野菜の平均摂取量の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
一日の野菜の平均摂取量の増加（g）	20歳以上	281.3	253.3	253.3※	350	1

策定時の値：平成24年国民健康・栄養調査（高松市分）

中間値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

最終値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年国民健康・栄養調査が中止となったため、比較できる数値を得ることができませんでした。このため、最終評価は中間値で評価しています。

・今後の課題

野菜の平均摂取量については、「たかまつ野菜たっぷり生活プロジェクト」として、野菜摂取量増加を目的としたイベント等の様々な事業に取り組んできましたが、平均摂取量は策定時より減少しており、目標値の350gよりかなり不足しています。啓発事業を中心に推進してきましたが、行動変容に結びつけることはできませんでした。今後は、周知・啓発にとどまらず、知らず知らずのうちに健康になる環境整備等について検討し、重点的に進めるなど、実践につながるための取組をより一層推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■野菜たっぷり生活ラリー事業の実施（H27～）【新規】 ■野菜たっぷり生活キャンペーン事業の実施（H26～）【新規】 ■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施 ■食育フェスタの実施 ■野菜たっぷり生活講座（食生活改善推進協議会委託事業）の実施（H26～）【新規】	■野菜たっぷり生活ラリー事業の実施 ■野菜たっぷり生活キャンペーン事業の実施 ■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施（R4～登録基準見直し） ■食育フェスタの実施 ■野菜たっぷり生活講座（食生活改善推進協議会委託事業）の実施

② 食塩の平均摂取量の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
一日の食塩の平均摂取量の減少（g）	20歳以上	9.3	9.6	9.6※	8	1

策定時の値：平成24年国民健康・栄養調査（高松市分）

中間値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

最終値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年国民健康・栄養調査が中止となったため、比較できる数値を得ることができませんでした。このため、最終評価は中間値で評価しています。

・今後の課題

食塩の平均摂取量については、改善は見られませんでした。食育フェスタや健康教室等において、目標量や減塩のコツについて広く周知・啓発を推進してきましたが、行動変容に結びつけることはできませんでした。今後は、市民の食生活の実態を分析するなど、より実践的な減塩運動を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施 ■食育フェスタの実施	■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施 （R4～登録基準見直し） ■食育フェスタの実施 ■野菜たっぷり生活キャンペーン事業の実施

③ ★朝食欠食者の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
朝食欠食者の減少（%）	男性（20～39歳）	20.7	24.8	13.6	15以下	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中 間 値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最 終 値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
朝食欠食者の減少（%）	幼児（1歳6か月児）	5.0	5.1	2.5※	0	3
	幼児（3歳児）	5.9	6.1	5.2※	0	2

策定時の値：平成24年度高松市幼児食生活調査
中 間 値：平成28年度高松市幼児食生活調査
最 終 値：令和4年度高松市幼児食生活調査

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により調査方法が異なったことによる大幅な回収率の低下があったため、参考値となります（幼児1歳6か月児のみ）。

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
朝食欠食者の減少（%）	小学生	13.4	11.7	9.2	0	2
	中学生	15.4	16.8	16.2	0	1

策定時の値：平成24年度学習状況児童生徒質問紙調査
中 間 値：平成28年度「早寝早起き朝ごはん」生活リズムチェックシートによる調査
最 終 値：令和4年度「早寝早起き朝ごはん」生活リズムチェックシートによる調査

・今後の課題

朝食欠食者の割合は男性（20～39歳）では改善傾向にあり、目標を達成しました。幼児（1歳6か月児・3歳児）や小学生については、目標を達成できませんでしたが、策定時より減少しており、改善傾向にあります。中学生については微増していることから、引き続き、啓発活動を強化していく必要があります。

幼児の食生活については、保護者の朝食の欠食率が年々上昇傾向にあるため、その保護者の食生活の影響を大きく受けると考えられ、今後の幼児への影響が懸念されます。

朝食欠食は、習慣化する前の対策が重要であるため、高校や大学との連携や毎日朝食を食べることができない要因等についても検討し、具体的な対策を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施 ■出前食育事業の実施 ■早寝早起き朝ごはん運動普及・啓発事業の推進 ■「マイ・ランチの日」の実施	■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施 ■up to you!事業の実施（R元のみ）【新規】 ■出前食育事業の実施 ■早寝早起き朝ごはん運動普及・啓発事業の推進 ■「マイ・ランチの日」の実施

④ 家族と一緒に、朝食や夕食を食べる回数の増加（家族と同居している人のみ）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
家族と一緒に、朝食や夕食を食べる回数の増加（回）（家族と同居している人のみ）	週7.8	週8.6	週8.5	週10	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

家族と一緒に朝食や夕食を食べる回数については、目標を達成できませんでしたが、策定時より増加傾向にあります。コロナ禍での働き方の変化が影響している可能性も考えられます。家庭において、家族が食卓を囲んで共に食事することは、とても重要なことであり、また、基本的な生活習慣づくりへの意識が高まることにもつながることから、引き続き、周知・啓発等を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施	■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施

⑤ 一人で朝食を食べる幼児の減少

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
一人で朝食を食べる幼児の減少（％） 幼児（1歳6か月児・3歳児）	7.0	7.6	9.1※	6.9	1

策定時の値：平成24年度高松市幼児食生活調査
 中 間 値：平成28年度高松市幼児食生活調査
 最 終 値：令和4年度高松市幼児食生活調査

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により調査方法が異なったことによる大幅な回収率の低下があったため、参考値となります（幼児1歳6か月児のみ）。

・今後の課題

一人で朝食を食べる幼児の割合については増加傾向にあり、目標を達成できませんでした。保護者の朝食欠食率が年々増加傾向にあることが影響している可能性があります。家族が共に食事をすることはとても重要なことであり、特に幼児期においては、生涯にわたる健康的な食生活や規則正しい食生活にも関係してくることから、引き続き、周知・啓発等を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施	■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施

⑥ 一人で夕食を食べる幼児の減少

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
一人で夕食を食べる幼児の減少（％） 幼児（1歳6か月児・3歳児）	2.7	3.3	3.8※	2.6	1

策定時の値：平成24年度高松市幼児食生活調査
 中 間 値：平成28年度高松市幼児食生活調査
 最 終 値：令和4年度高松市幼児食生活調査

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により調査方法が異なったことによる大幅な回収率の低下があったため、参考値となります（幼児1歳6か月児のみ）。

・今後の課題

一人で夕食を食べる幼児の割合については増加傾向にあり、目標を達成できませんでした。家族が共に食事することはとても重要なことであり、特に幼児期においては、生涯にわたる健康的な食生活や規則正しい食生活にも関係してくることから、引き続き、周知・啓発等を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施	■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施

⑦ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加（％）	20～64歳	33.0	34.1	30.7	80	1
	65歳以上	55.4	48.2	45.8	80	1

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合については、健康教室や食育イベント等において、主食・主菜・副菜を揃えたバランスの良い食事の大切さについて周知・啓発を推進してきましたが、策定時より減少しています。国の健康増進計画の最終評価においても減少傾向にあります。今後は、課題をより明確化する必要があるため、世代別の食生活の特徴等を把握し、周知・啓発にとどまらず、対象に応じた実践につながるための取組を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施 ■食育フェスタの実施 ■食生活改善推進協議会委託事業の実施 ■フレイル予防講座の実施	■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施（R4～登録基準見直し） ■食育フェスタの実施 ■食生活改善推進協議会委託事業の実施 ■フレイル予防講座の実施

⑧ 常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合の増加（％）	男性（18～64歳）	24.2	25.1	25.0	80	2
	女性（18～64歳）	40.6	34.3	29.2	80	1
	男性（65歳以上）	54.0	45.5	42.1	80	1
	女性（65歳以上）	59.7	57.6	51.6	80	1

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合については、男性の18～64歳で微増したものの、他の世代では減少しています。健康教室や食育イベント等において、栄養のバランスの大切さや食事の適量について周知・啓発を推進してきましたが、策定時より減少しました。行動変容を促すための取組としては、周知・啓発での推進では限界があることから、今後は課題をより明確化し、対象に応じた具体的な取組を提案するなど、実践に結びつく事業展開を検討していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施 ■食育フェスタの実施 ■食生活改善推進協議会委託事業の実施	■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施（R4～登録基準見直し） ■食育フェスタの実施 ■食生活改善推進協議会委託事業の実施

⑨ 目標とするBMIの範囲内の人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
目標とするBMI (18.5 ～ 24.9) の範囲内の人の割合の増加 (%)	18～49歳	67.1※	—	69.8	68.5	5
目標とするBMI (20.0 ～ 24.9) の範囲内の人の割合の増加 (%)	50～69歳	56.9※	—	52.9	60.8	1
目標とするBMI (21.5 ～ 24.9) の範囲内の人の割合の増加 (%)	70歳以上	41.8※	—	42.5	43.0	3

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査

最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

目標とするBMIの範囲内の人の割合は、18～49歳で増加し、目標を達成しました。また、70歳以上では、目標を達成できませんでしたが、増加傾向にあります。50～69歳では、減少しています。

今後は、目標とするBMIの範囲外の人のうち増加しているのが「やせ」なのか「肥満」なのか、また、性別比についても分析することで、対象に応じた課題を明確にし、より効果的な取組を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施	■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施 （R4～登録基準見直し） ■特定給食施設等支援事業の実施

⑩ 食育に関心がある人の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
食育に関心がある人の増加（％）	男性（20～64歳）	43.2	66.7	64.7	90	2
	女性（20～64歳）	73.8	84.1	83.5	90	3
	男性（65歳以上）	55.9	66.7	66.8	90	2
	女性（65歳以上）	65.1	74.5	77.3	90	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

食育に関心がある人の割合は、目標を達成できませんでしたが、全ての世代で策定時より増加しています。あらゆる事業において食育の重要性についての周知・啓発を推進してきた効果と評価できます。今後は、意識から実践に結び付く事業について、より一層推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■食育フェスタの実施	■食育フェスタの実施

⑪ 食育に関わるボランティア数の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
食育に関わるボランティア数の増加（人）	食生活改善推進員	538	503	440	600	1
	その他ボランティア	2,718	3,273	2,440	3,500	1

【食生活改善推進員】策定時の値：高松市食生活改善推進員数（平成25年4月末）
 中間値：高松市食生活改善推進員数（平成28年4月末）
 最終値：高松市食生活改善推進員数（令和5年4月末）

【その他のボランティア】

策定時の値：平成24年度食育推進に関わるボランティア数調査（農林水産省）
 中間値：平成28年度食育推進に関わるボランティア数調査（農林水産省）
 最終値：令和4年度食育推進に関わるボランティア数調査（農林水産省）

・今後の課題

食育に関わるボランティア数については、食生活改善推進員、その他ボランティア数ともに減少しました。食生活改善推進員については養成講座を開催し、推進員の増加に努めましたが、会員の高齢化等により、養成数よりも退会数が上回っている状況にあります。また、その他ボランティアについても、新型コロナウイルス感染症の影響により、活動を中止せざるを得ない状況が続き、活動場所が減少した結果、推進員やボランティア数の減少につながった可能性も否定できません。食育に関わるボランティアの方の活動は、今後、より一層の食育を推進するためには不可欠なことから、地域住民や関係団体等と連携を図りながら、活動内容も含めて環境の整備を行う必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルスメイト養成講座の実施	■ヘルスメイト養成講座の実施

⑫ ヘルシーたかまつ協力店の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
ヘルシーたかまつ協力店の増加（店）	145	169	251	250	5

策定時の値：高松市ヘルシーたかまつ協力店登録数（平成25年3月末）

中間値：高松市ヘルシーたかまつ協力店登録数（平成29年3月末）

最終値：高松市ヘルシーたかまつ協力店登録数（令和4年3月末）

・今後の課題

ヘルシーたかまつ協力店数は、策定時より増加し、目標を達成しました。自然に健康になれる食環境整備の一つとして、外食や中食事業者等との連携を推進してきました。生活習慣、食習慣の多様化から、外食や中食事業等との連携は、今後、更に重要になると考えられます。市民の食生活の実態を分析し、時代に即した食環境の改善を図る必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施 ■野菜たっぷり生活ラリー事業の実施（H27～）【新規】 ■野菜たっぷり生活キャンペーン事業の実施（H26～）【新規】	■ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施（R4～登録基準見直し） ■野菜たっぷり生活ラリー事業の実施 ■野菜たっぷり生活キャンペーン事業の実施

⑬ 学校給食における地場産物の利用の増加（食材ベース）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
学校給食における地場産物の利用の増加（食材ベース）（％）	28.7	30.9	30.8※	35	2

策定時の値：平成25年度版高松市地産地消計画

中間値：平成28年度版学校給食における地場産物使用率調査

最終値：平成2年度版学校給食における地場産物使用率調査

※最終値については、第4次食育基本計画（令和3～7年度）において、地場産物の使用割合の目標が金額ベースとなったため、令和3年度以降の食材ベースの数値がなく、令和2年度を最終値としています。

・今後の課題

学校給食における地場産物使用率について、最終値は30.8％で、策定時の値からは2.1ポイント増加していますが、目標値の35％を達成できませんでした。地場産物使用率については、学校給食に使用する食品についての長期計画を立て、年間を通じて地場産農産物の活用を推進することを目的とし、市場等関係者と協議を行う「高松市学校給食地場産農産物活用推進検討会」を開催（2008（平成20）年度から）しておりますが、今後も引き続き関係者との連携を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■高松市学校給食地場産農産物活用推進検討会の開催（年1回） ■高松市食育セミナー（収穫体験）の開催	■高松市学校給食地場産農産物活用推進検討会の開催（年1回） ■高松市食育セミナー（収穫体験）の開催

(2) 身体活動・運動

・目標：日常生活の中で意識して身体を動かそう

総合評価 B

・総括

身体活動や運動は、生活習慣病の予防や改善、ストレスの解消だけでなく、高齢者の認知機能や運動機能等の社会生活機能にも関係することが明らかになっています。そのため、「日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加」と「日常生活における平均的な歩数の増加」を重点目標として日常生活における運動推進に取り組んできました。

重点項目である「日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加」では男性42.0%、女性33.4%と目標を達成しました。一方、「日常生活における平均的な歩数の増加」については、どの年代も策定時の歩数より減少しており、目標を達成できませんでした。

目標を達成できなかった理由として、インターネットショッピングや移動手段の発達などに加え、在宅勤務やオンライン会議の普及や生活環境の変化によって歩行の機会が減少していることが考えられます。

今後は、身体活動・運動を、楽しみながら継続して取り組むことができるよう、スポーツ、レジャー、ショッピング、地域活動、コンパクトエコシティと連動させ、意識していなくても自然に健康になれる環境づくりを推進していきたいと思います。

また、運動の時間がとれなくても、仕事や通勤通学、家事、育児等といった日常生活の中で取り組める、「ながら運動」や「ついでに運動」等の啓発に努めたいと思います。

その他、ロコモティブシンドロームの認知率は徐々に上昇していますが、最終値34.9%にとどまっているため、今後も様々な機会を捉え、運動器の機能向上とロコモティブシンドロームの予防に関する知識の普及・啓発が必要です。

・個別目標

① ★日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加（％）	男性	35.6	35.6	42.0	10%増加 (39.2以上)	5
	女性	27.7	32.8	33.4	10%増加 (30.5以上)	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合は、男性42.0%、女性33.4%と策定時よりも増加しました。これは、市内44地区コミュニティエリアにおいて作成した健康

づくりウォーキングマップの活用を呼びかけるほか、日常生活の中に取り入れることができる運動の啓発や、地域や職域における運動教室の開催といった取組の効果であると評価できます。しかしながら、男性に比べて女性の方が身体を動かしている人の割合が低いため、今後は、さらに日常生活に取り入れやすい運動の推進に取り組む必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「働く世代・子育て世代向け運動教室」の開催（H27～） ■健康づくりウォーキングマップの作成と活用（H29～） ■運動出前講座の実施（H30～） ■ウォーキング等の出前講座の実施（H30～）	■高松スポーツ・健康感謝祭におけるウォーキングイベントの開催（R元～） ■オンラインを活用した「働く世代・子育て世代向け運動教室」（R3～） ■健康づくりウォーキングマップの活用 ■運動出前講座の実施 ■ウォーキング等の出前講座の実施

② 定期的に運動をしていない人の割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
定期的に運動をしていない人の割合の減少（％）	男性 （30歳～49歳）	58.3	42.3	37.0	20％減少 （46.6以下）	5
	女性 （30歳～49歳）	75.0	60.2	58.4	20％減少 （60.0以下）	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

定期的に運動をしていない人の割合は、男性37.0％、女性58.4％と、男女とも20％以上減少し、運動習慣の改善がみられました。これは、ウォーキングに限らず、身体活動や運動を周知・啓発するため、高齢者や職域の出前講座を実施し、日常生活の中で身体を動かす工夫を伝えるなどの取組の効果と評価できます。しかしながら、女性の定期的に運動をしていない人の割合は半数以上と、男性と比較して高くなっています。

この世代の女性は、育児等で運動をする機会が少ないことが原因と考えられますが、「ながら運動」や「ついでに運動」など、今後も日常生活の中で身体を動かす工夫を伝えていく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「働く世代・子育て世代向け運動教室」の開催（H27～） ■健康づくりウォーキングマップの作成と活用（H29～） ■運動出前講座の実施（H30～） ■ウォーキング等の出前講座の実施（H30～）	■高松スポーツ・健康感謝祭におけるウォーキングイベントの開催（R元～） ■オンラインを活用した「働く世代・子育て世代向け運動教室」（R3～） ■健康づくりウォーキングマップの活用 ■運動出前講座の実施 ■ウォーキング等の出前講座の実施

③ ★日常生活における平均的な歩数の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
日常生活における平均的な歩数の増加（歩）	男性（20～69歳）	7,315	6,196	6,196※	+1,000以上	1
	女性（20～69歳）	7,129	6,831	6,831※	+1,000以上	1
	男性（70歳以上）	5,586	4,165	4,165※	+1,000以上	1
	女性（70歳以上）	4,716	3,665	3,665※	+1,000以上	1

策定時の値：平成24年国民健康・栄養調査（高松市分）

中間値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

最終値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年国民健康・栄養調査が中止となったため、比較できる数値を得ることができませんでした。このため、最終評価は中間値で評価しています。

・今後の課題

新型コロナウイルス感染症の影響で必要な調査ができなかったため、中間評価の値となっています。中間値では、どの年代も歩数が低下しており、下記の取組を強化してきました。また、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、気軽に取り組める運動としてウォーキングへの注目が高まっています。

香川県が実施しているかがわ健康ポイント事業「マイチャレかがわ」や民間でも、ウォーキングを推進するアプリが多く作成され、活用する市民が増加していると思われます。今後、これらを活用し、より多くの市民がウォーキングなどの運動を継続できるよう支援していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「働く世代・子育て世代向け運動教室」の開催（H27～） ■健康づくりウォーキングマップの作成と活用（H29～） ■運動出前講座の実施（H30～） ■ウォーキング等の出前講座の実施（H30～）	■高松スポーツ・健康感謝祭におけるウォーキングイベントの開催（R元～） ■オンラインを活用した「働く世代・子育て世代向け運動教室」（R3～） ■健康づくりウォーキングマップの活用 ■運動出前講座の実施 ■ウォーキング等の出前講座の実施

④ のびのび元気体操の年間実施の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
のびのび元気体操の年間実施の増加	実施回数	824	1,149	1,616	2,000	3
	参加人数	15,264	22,514	15,474	30,000	2

策定時の値：平成24年度地域包括支援センター事業実績
 中間値：平成28年度地域包括支援センター事業実績
 最終値：令和2年度地域包括支援センター事業実績
 ※令和2年度で集計は終了しています。

・今後の課題

実施回数・参加人数ともに目標は達成できませんでしたが、高齢者の居場所やふれあい・いきいきサロンなど、様々な場所に出向いての体操の実施や、DVDの無料配布・貸出を行うこと等により、高齢者の健康づくりの推進に寄与しました。

なお、第8期高松市高齢者保健福祉計画策定時に指標を見直し、当該目標を指標としなかったため、2020（令和2）年度で集計を終了しました。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「のびのび元気体操」の実施 ■「のびのび元気体操」DVD無料配布・貸出	■「のびのび元気体操」の実施（R2まで） ■「のびのび元気体操」DVD無料配布・貸出（DVD無料配布はR4で終了）

⑤ ロコモティブシンドロームの認知率の向上

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
ロコモティブシンドロームの認知率の向上（％）	20.8	31.4	34.9	80	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

骨・筋肉・関節などの力が弱まって「立つ、歩く、座る」といった身体を動かす能力が低下し始めた状態である「ロコモティブシンドローム」については、徐々に認知率は向上していますが、34.9%にとどまっています。このため、バランス能力を身につける片脚立ちや下肢筋力をつけるスクワット、趣味活動等を通じた他者との交流が重要であることについて、介護予防教室など様々な場で、さらに周知・啓発する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フレイル予防講座の実施 ■ロコモキーパー養成講座の実施	■フレイル予防講座の実施 ■ロコモキーパー養成講座の実施（R4まで）

⑥ ウォーキングイベント参加者数の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
ウォーキングイベント参加者数の増加（人）	6,938※	－	8,993	10,000	3

策定時の値：平成29年度健康づくり推進課把握分

最 終 値：令和5年度健康づくり推進課把握分

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

ウォーキングイベント参加者10,000人を目標としていましたが、コロナ禍におけるウォーキングイベントの中止等の影響により目標を達成できませんでした。行政で把握しているウォーキングイベントの他にも、民間でもイベントが開催されるようになりました。また、香川県が実施しているかがわ健康ポイント事業「マイチャレかがわ」や民間でもウォーキングを推進するアプリも多く作成されていることから、これらを活用し、今後も市民がウォーキングなどの運動を継続できる支援が必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「働く世代・子育て世代向け運動教室」の開催（H27～） ■健康づくりウォーキングマップの作成と活用（H29～） ■運動出前講座の実施（H30～） ■ウォーキング等の出前講座の実施（H30～）	■高松スポーツ・健康感謝祭におけるウォーキングイベントの開催（R元～） ■オンラインを活用した「働く世代・子育て世代向け運動教室」の開催（R3～） ■健康づくりウォーキングマップの活用 ■運動出前講座の実施 ■ウォーキング等についての出前講座の実施

(3) こころの健康・休養

- ・ 目標：十分な睡眠・休養と上手なストレス解消法で、こころにゆとりを持ち、こころ豊かな暮らしを実現しよう

総合評価 A

・ 総括

こころの健康・休養では、各種事業を通じて、こころ豊かな暮らしを実現できるよう、「こころの健康」に関する啓発活動を推進し、なかでも、「睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少」と「こころの健康について学ぶ人の割合の増加」を重点目標として取り組みました。

「睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少」については、「こころの健康セミナー」をはじめ、「高松市民健康の日」等の様々な事業や啓発に取り組んだ結果、策定時より大幅に減少しました。今後は、周知・啓発を継続するとともに、地域に向けた取組をより拡充していく必要があります。

「こころの健康について学ぶ人の割合の増加」については、男性は目標値の2.5倍、女性は目標値の3倍に増加し、目標を達成しました。今後は、若者を中心とした啓発をより拡充するため、高校や大学をはじめ、新社会人等に向けて、こころの健康について学ぶ機会を増やす等を検討していく必要があります。

その他の指標については、「最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少」などは、男女とも策定時より改善傾向ではありますが、今後、より具体的に実践に結び付く取組に重点を置いていく必要があります。

・ 個別目標

① 趣味や楽しみを持って生活している人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
趣味や楽しみを持って生活している人の割合の増加(%)	男性	80.4	83.8	82.8	85以上	3
	女性	80.7	79.4	81.8	85以上	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・ 今後の課題

趣味や楽しみといった生きがいをもって生活することの重要性について、市民向けに「市政出前ふれあいトーク」や「高松市民健康の日」のパネル展示等、こころの健康づくりを目的としたイベント等で広く啓発に取り組んできましたが、趣味や楽しみを持って生活している人の割合は、策定時より増加しているものの、目標を達成できませんでした。今後は、周知・啓発にとどまらず、地域・職域に向けた取組をより拡充していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談での個別対応 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

② 最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少（％）	男性	67.9	65.4	65.3	60以下	2
	女性	80.8	75.7	78.7	70以下	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

地域や職域のほか、高校などにおいて、市政出前ふれあいトークやパネル展示を行い、ストレスへの対処法やこころの体温計等について周知・啓発を推進しましたが、最近1か月間にストレスを感じた人の割合は、策定時より低下しているものの、目標を達成できませんでした。今後は、周知・啓発にとどまらず、より実践的な取組内容にしていく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談での個別対応 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

③ ★睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少(%)	20歳以上	26.5※	—	23.1	26.5未満	5

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最 終 値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査
※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

地域や職域のほか、高校などにおいて、市政出前ふれあいトークやパネル展示を行い、ストレスへの対処法やこころの体温計等について周知・啓発を推進した結果、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、目標を達成しました。今後は、周知・啓発にとどまらない取組をより拡充していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談での個別対応 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

④ 自分の健康をよりよくすることを普段から実践している人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
自分の健康をよりよくすることを普段から実践している人の割合の増加(%)	男性	63.1	62.3	63.9	70以上	2
	女性	60.5	62.5	70.3	70以上	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中 間 値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最 終 値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

地域や職域のほか、高校などにおいて、市政出前ふれあいトークやパネル展示を行い、ストレスへの対処法やこころの体温計等について周知・啓発を推進した結果、自分の健康をよりよくすることを普段から実践している人の割合は、女性は目標を達成しましたが、男性は目標を達成できませんでした。今後は地域・職域に向けて、更に実践的な取組を拡充していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談での個別対応 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

⑤ ★こころの健康について学ぶ人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
こころの健康について学ぶ人の割合の増加（％）	男性	5.7	28.3	24.5	10以上	5
	女性	8.0	30.7	29.4	10以上	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

地域や職域のほか、高校などにおいて、市政出前ふれあいトークやパネル展示を行い、ストレスへの対処法やこころの体温計等について周知・啓発を推進した結果、こころの健康について学ぶ人の割合は、男女とも目標を大幅に超えて達成しました。今後も継続して、更に学ぶ機会を設けていく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談での個別対応 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

⑥ 自殺者数の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
自殺者数の減少 (人)	総数	57※	—	67	53以下	1

策定時の値：平成27年厚生労働省「人口動態調査」

最 終 値：令和4年厚生労働省「人口動態調査」

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

自殺者数については、2011（平成23）年をピークに減少傾向にあり、2016（平成28）年の中間値ではピーク時の7割程度になっていますが、2019（令和元）年から、やや増加傾向にあります。自殺対策については2019（平成31）年度に高松市自殺対策計画を策定し、関係機関や民間協力団体と協力し取組を推進しました。今後は、第2期高松市自殺対策計画に基づき、更なる取組を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談での個別対応 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

⑦ ゲートキーパーの認知度の向上

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
ゲートキーパーの認知度の向上 (%)	18.3※	—	18.0	28.3	1

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査

最 終 値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

「こころの健康セミナー」や「市政出前ふれあいトーク」のほか「自殺予防週間」、「自殺対策強化月間」、「高松市民健康の日」のパネル展示等でゲートキーパーについての啓発を行いました。ゲートキーパーの認知度は目標を達成できませんでした。今後は動画等での配信や、重点的に地域・職域に向けた周知の機会を設けていく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談での個別対応 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

(4) 飲酒

- ・ 目標：アルコールについて正しい知識を学び、節度ある適度な飲酒を心がけよう

総合評価 B

・ 総括

飲酒については、「ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少」と「妊娠中の飲酒をなくす」ことを重点目標として、各種事業を通じて、アルコールに関する正しい知識の普及・啓発を図り、アルコール関連問題の予防と、早期に支援・適切な治療につながるよう努めました。

「ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少」については、コロナ禍により飲み会の機会が減ったこと等が、大きく改善につながったと思われますが、依存症セミナーをはじめ、市政出前ふれあいトークや各地区での健康教育の機会、高校の文化祭等を通して、アルコールに関する正しい知識の啓発に取り組んだことから、策定時より大幅に減少しました。今後も、普及・啓発を継続するとともに、様々な機会を通して取組を拡充していく必要があります。

また、「妊娠中の飲酒をなくす」については、策定時から着実に減少傾向にあり、引き続き、母子健康手帳交付時や乳幼児相談時等での正しい知識の啓発を行うとともに、より若い世代への啓発活動の拡充に努めていきます。

その他の指標である「アルコールの害について学ぶ人の割合の増加」については、策定時よりも改善していますが、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少」は策定時よりも悪化しています。これは、コロナ禍により飲み会等の機会が減った一方、習慣飲酒者の一部で自宅飲酒が増加したこと等が悪化につながったと考えられます。

今後は、適正な飲酒量やアルコールが健康に及ぼす影響等を中心に、各種事業及び様々な機会を通じて、啓発等の取組を拡充していくとともに、ハイリスクであるアルコール関連問題を抱えた事例に対して、関係機関との連携等の取組を、更に強化し推進していく必要があります。

・ 個別目標

① ★ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少（％）	男性	49.3	28.8	29.8	減らす	5
	女性	19.2	10.4	8.9	減らす	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

飲酒習慣については、コロナ禍により飲み会等の機会が減ったこと等が、大きく改善につながったと思われますが、依存症セミナーや市政出前ふれあいトーク、高校文化祭、地区でのアルコール健康教育等の機会を通して、アルコールに関する正しい知識の啓発に取り組んできました。その結果、ほぼ毎日飲酒している人の割合は、策定時よりも、男女ともに大幅に減少しており、改善がみられました。今後も、普及・啓発を継続するとともに、様々な機会を通して啓発等の取組を拡充していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■アルコールセミナー、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発	■依存症セミナー（R2～名称変更）、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発 ■アルコール関連問題啓発週間におけるパネル展示（R3～）

② 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（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）の割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（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）の割合の減少（%）	男性	14.8※	－	21.8	14.8未満	1
	女性	12.4※	－	36.8	12.4未満	1

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査
 ※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

セミナーや市政出前ふれあいトーク、高校文化祭、地区でのアルコール健康教育等の機会を通して、アルコールに関する正しい知識の啓発に取り組んできましたが、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男女とも悪化しました。コロナ禍により飲み会等の機会が減った一方、習慣飲酒者の一部で自宅飲酒が増加したこと等が悪化につな

がったと考えられます。

今後、各種事業及び様々な機会を通して、適正な飲酒量や、アルコールが健康に及ぼす影響等についての啓発を行うとともに、ハイリスクであるアルコール関連問題を抱えた事例へのこころの相談対応、支援連携ツールを活用した関係機関との連携等の取組を、更に強化し推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■アルコールセミナー、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発 ■アルコール問題を考える家族のつどいの実施 ■アルコール関連問題支援ネットワーク会議の開催 ■こころの健康相談での個別対応	■依存症セミナー（R2～名称変更）、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発 ■アルコール関連問題啓発週間におけるパネル展示（R3～） ■アルコール問題を考える家族のつどいの実施 ■アルコール関連問題支援ネットワーク会議の開催 ■こころの健康相談での個別対応

③ アルコールの害について学ぶ人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
アルコールの害について学ぶ人の割合の増加（％）	男性	6.0	31.0	30.8	増やす	5
	女性	5.0	28.3	25.5	増やす	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

セミナーや市政出前ふれあいトーク、高校文化祭、地区でのアルコール健康教育等の機会を通して、アルコールに関する正しい知識の啓発に取り組んできました。その結果、アルコールの害について学ぶ人の割合は、策定時よりも、男女ともに約5倍と増加しており、改善がみられました。今後も、普及・啓発を継続するとともに、様々な機会を通して啓発等の取組を継続していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■アルコールセミナー、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発 ■アルコール問題を考える家族のつどいの実施 ■アルコール関連問題支援ネットワーク会議の開催 ■こころの健康相談での個別対応	■依存症セミナー（R2～名称変更）、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発 ■アルコール関連問題啓発週間におけるパネル展示（R3～） ■アルコール問題を考える家族のつどいの実施 ■アルコール関連問題支援ネットワーク会議の開催 ■こころの健康相談での個別対応

④ ★妊娠中の飲酒をなくす

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
妊娠中の飲酒をなくす（%）	女性	1.0	0.4	0.2	0	4

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

母子健康手帳交付時や乳幼児相談等の機会を中心に、アルコールに関する正しい知識の啓発に取り組んできました。その結果、妊娠中の飲酒については、策定時から着実に減少傾向にあり、改善がみられました。今後も、普及・啓発を継続するとともに、より若い世代への啓発等の取組を拡充していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■アルコールセミナー、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発 ■母子健康手帳交付時、乳幼児相談時等での啓発	■依存症セミナー（R2～名称変更）、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施 ■高校文化祭でのアルコールパッチテスト等の実施による、若年層へのアルコールについての正しい知識の啓発 ■母子健康手帳交付時、乳幼児相談時等での啓発

(5) 喫煙

・目標：たばこの害から自分もみんなも守ろう

総合評価 A

・総括

重点目標の「たばこを吸う人の割合の減少（喫煙をやめたい人がやめる）」は、男性は目標値14.6%に対し18.3%、策定時に比べ約30%減少し、女性は約20%減少し、6.1%となりましたが、男女ともに目標達成には至りませんでした。また、「妊娠中の喫煙をなくす」は、目標値0に対し、1.6%と目標達成には至っていませんが、策定時に比べ約半数まで減少しています。一方、「COPDの認知度の向上」は、目標値80%に対し、男性21.1%、女性32.7%と、男女ともに策定時よりも低下しています。

さらに、健康増進法の改正に伴い、受動喫煙防止対策が促進されることで、市有施設の敷地内禁煙・建物内禁煙化が進むとともに、官公庁をはじめ、喫煙しにくい環境が広がり、禁煙の後押しとなったと考えます。しかし、コロナ禍の影響により社会活動が長期間制限された点や、無煙たばこへの移行が急激に進むことで、たばこを吸う人の減少が鈍化したと考えられます。

喫煙はがん・虚血性心疾患・脳血管疾患をはじめ、全身に及ぼす影響が大きく、生活習慣病予防の点からも、今後も禁煙の啓発は重要です。また、妊婦の喫煙は、早産や流産、胎児の発育異常などの危険性を高めることが明らかになっているため、妊娠中の喫煙をなくすことはとても重要です。また、非喫煙者が受動喫煙の害を被ることがない社会環境整備は喫煙の課題です。さらに、未成年者の喫煙は身体に及ぼす害が大きい点からも、学校との連携を強化し、たばこの害に関する正しい知識の普及を図ることも大きな課題の一つです。

・個別目標

① がんによる年齢調整死亡率の減少（人口10万対）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
がんによる年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	180.0	173.2	145.4	144.0	4
	女性	99.9	83.8	75.4	79.9	5

策定時の値：平成22年度香川県保健統計年報
中間値：平成28年度香川県保健統計年報
最終値：令和4年度香川県保健統計年報

・今後の課題

がんによる年齢調整死亡率は、女性は目標を達成し、男性は減少したものの、わずかに目標を達成できませんでした。喫煙は、多くのがんの誘因でもあり、今後も喫煙及び受動喫煙の害について継続して啓発していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布 ■市有施設の完全分煙・禁煙化	■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布 ■市有施設の完全分煙・禁煙化 ■COPD重症化予防受診勧奨事業の実施（R3～）【新規】

② 虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	39.5	22.6	15.2	14.8	4
	女性	11.8	7.8	5.3	5.5	5

策定時の値：平成22年度香川県人口動態統計
 中間値：平成28年度香川県人口動態統計
 最終値：令和4年度香川県人口動態統計

・今後の課題

虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、女性は目標を達成し、男性は減少したものの、わずかに目標を達成できませんでした。喫煙は、血管の攣縮（れんしゅく）など血管に影響を及ぼし、虚血性心疾患への弊害も大きく、今後も喫煙の害に関する知識の啓発を継続するとともに、禁煙外来や禁煙支援対策の充実も必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施	■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施

③ 脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	40.1	29.0	27.6	26.4	4
	女性	20.4	17.2	17.9	16.6	3

策定時の値：平成22年度香川県保健統計年報
 中間値：平成28年度香川県保健統計年報
 最終値：令和4年度香川県保健統計年報

・今後の課題

脳血管疾患による年齢調整死亡率は、男女ともに策定時より10～30%減少しましたが、目標を達成できませんでした。喫煙は、脳血管疾患の危険因子となるため、今後も喫煙の害について啓発を継続するとともに、禁煙外来や禁煙支援対策の充実も重要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施	■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施

④ ★たばこを吸う人の割合の減少（喫煙をやめたい人がやめる）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
たばこを吸う人の割合の減少（喫煙をやめたい人がやめる）（%）	男性	26.1	19.3	18.3	14.6	3
	女性	7.7	8.8	6.1	5.6	3

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成30年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

たばこを吸う人の割合は、男女ともに減少していますが、緩やかで目標を達成できませんでした。職域に対しては、出前講座の機会を捉え、喫煙者へのたばこの害に関する知識の啓発を強化することで、禁煙開始のきっかけとなり、禁煙支援ができます。また、禁煙を希望した時に、正しい禁煙方法や禁煙外来・禁煙マラソン等についての情報発信や禁煙のサポート体制整備により、禁煙したい人への禁煙支援につながるよう、今後も継続し、よりきめ細かい支援体制が重要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布	■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布

⑤ たばこの害について学ぶ人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
たばこの害について学ぶ人の割合の増加（％）	男性	7.1	32.8	32.9	30	5
	女性	6.0	29.3	27.4		4

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

たばこの害について学ぶ人の割合は、男女ともに増加傾向で、最終評価は男性5、女性4となっています。2015（平成27）年度より、「香川・タバコの害から健康を守る会」との協働事業として開始した「禁煙相談・出前講座」は、2016（平成28）年度より「禁煙・受動喫煙防止出前講座」として、市内の団体・事業所を対象に年4回程度実施しています。また、企業・事業所が希望する出前講座の実施について、協会けんぽと連携を強化してきました。

今後も、地域・職域連携を推進し、希望する団体等が禁煙・受動喫煙対策の取組を強化・推進できるよう支援していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「禁煙相談・出前講座」の実施（H27）【新規】 ■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布	■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布

⑥ 市有施設の敷地内禁煙・建物内禁煙実施率（2018（平成30）年度100％）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
市有施設の敷地内禁煙・建物内禁煙実施率（2018（平成30）年度100％）（％）	100※	—	100	100	5

策定時の値：平成29年度受動喫煙防止対策に係る調査（平成29年5月1日時点）

最終値：改正健康増進法（令和2年4月1日）の全面施行により、令和元年度以降喫煙防止対策に係る調査は実施していない。

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

望まない受動喫煙の防止を目的とする改正健康増進法が2018（平成30）年7月に成立し、2019（令和元）年7月1日に、市有施設は敷地内禁煙としたことで、目標を達成しました。また、飲食店等は、2020（令和2）年4月1日から原則屋内禁煙が義務付けられています。

今後も、望まない受動喫煙のない社会の実現に向けて、公共施設以外の人が多く集まる施設についても理解を促進するとともに、吸う人も吸わない人も暮らしやすい社会の構築に向けた検討を進めていく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布 ■市有施設における受動喫煙防止対策の実施	■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布 ■事業所等からの相談支援、分煙状況調査及び結果を基にした訪問指導の実施 ■受動喫煙対策啓発ポスター掲示及びリーフレットの設置（R2～）

⑦ ★妊娠中の喫煙をなくす

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
妊娠中の喫煙をなくす（％）	3.0	2.1	1.6	0	2

策定時の値：平成24年度高松市妊娠届時アンケート
 中間値：平成30年度高松市妊娠届時アンケート
 最終値：令和4年度高松市妊娠届時アンケート

・今後の課題

母子健康手帳発行時やパパママ教室（両親学級）時の機会を捉えて、チラシを活用しながら、妊娠中の母体に与えるたばこの害について説明し、妊娠中の禁煙を啓発してきました。妊娠中の喫煙率は減少傾向にあります。目標を達成できませんでした。今後は、妊娠のタイミングで、赤ちゃんへのたばこの害に関する知識について啓発するとともに、妊娠前からも喫煙が身体に及ぼす影響について啓発を強化し、妊娠中の喫煙率を下げる啓発活動が重要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布	■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布

⑧ COPDの認知度の向上

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
COPDの認知度の向上（％）	男性	31.2	21.9	21.1	80	1
	女性	37.1	25.7	32.7		1

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成30年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

COPD（シーオーピーディー「慢性閉塞性肺疾患」）とは、たばこなどの有害物質により、肺に炎症が起こることで、肺の細胞が壊れ、気道が狭くなる病気のことです。呼吸機能が低下することで、喘息がひどくなり、最後は酸素吸入が必要になるなど日常生活に支障が出てきます。

たばこの害について学ぶ男性の割合は、目標の30％を達成し、たばこを吸う人の割合は男女ともに減少し、目標に近づいていますが、COPDの認知度は策定時より低下しました。COPDに関しては、喫煙者等へのCOPD重症化予防受診勧奨事業において、個別支援をしていますが、認知度を向上させるためには広く市民への周知・啓発が必要です。また、喫煙と生活習慣病との関連させた啓発も継続して実施するほか、たばこの害の正しい理解を啓発し、禁煙を希望する人へ禁煙に向けた支援にもつなげていきます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施（H28～）【新規】 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布	■「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施 ■妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布 ■COPD重症化予防受診勧奨事業の実施（R3～）【新規】

(6) 歯と口腔の健康

- ・ 目標：めざそう！8020（80歳になっても自分の歯を20本以上残そう）

総合評価 A

・ 総括

重点目標のうち、「自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加」は、男性32.9%、女性35.7%と中間値より減少しました。「歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加」は、男性32.6%と目標を達成できませんでしたが、女性は52.6%と目標を上回ることができました。また、「80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加」は、58.9%と、わずかに目標60%を達成できませんでした。

目標達成できた女性の「歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加」は、歯科健康教育・健康相談等の啓発活動の継続による効果と考えられます。一方、コロナ禍の長期化による受診控えや、マスクの長期使用による口腔状態の悪化が懸念されます。

今後も、歯と口腔の健康と全身疾患との関連や、妊産婦、乳幼児から高齢者までのライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりの啓発継続が重要です。

・ 個別目標

① ★自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加（%）	男性	30.2	33.7	32.9	50以上	2
	女性	29.9	36.3	35.7	50以上	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中間値：平成30年度高松市民の健康づくりに関する調査
最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・ 今後の課題

自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合は、中間値より男女ともに少し減少し、目標達成には至りませんでした。これは、コロナ禍のマスク生活による口腔状況の悪化や受診控えによる治療の遅延等の影響が考えられます。

今後、歯と口腔の健康と生活習慣病との関連や、歯と口腔の健康を保つ重要性について啓発強化が課題です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科健康診査（広域連合）の実施 ■妊婦歯科健康診査の実施 ■幼児歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発	■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科健康診査（広域連合）の実施 ■妊産婦歯科健康診査の実施（R5～）【拡充】 ■幼児歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発

② う歯のない幼児の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
う歯のない幼児の割合の増加（％）	3歳児健診	76.7	79.8	91.6	90以上	5

策定時の値：平成24年度高松市健康づくり推進課事業実績
 中間値：平成30年度高松市健康づくり推進課事業実績
 最終値：令和4年度高松市健康づくり推進課事業実績

・今後の課題

母子健康手帳交付時や妊婦歯科健康診査を通じて、妊娠期から歯科保健の重要性を啓発してきました。また、乳児期の乳児相談から幼児期の1歳半健康診査等で、子どもの成長に合わせ保護者の仕上がりみがきや間食等についての啓発を重ねてきました。このような取組が成果につながったと思われます。今後は、更にもう歯のない幼児の数を増加させるよう推進していきます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■妊婦歯科健康診査の実施 ■幼児歯科健康診査の実施 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施	■妊産婦歯科健康診査の実施（R5～）【拡充】 ■幼児歯科健康診査の実施 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施

③ ★歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加（％）	男性	22.8	27.7	32.6	50以上	2
	女性	33.6	43.4	52.6	50以上	5

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成30年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合は、女性は目標を達成しましたが、男性は目標を達成できませんでした。過去1年間に歯科健診を受けた男性の割合も女性に比べ低いことも関連していると考えられます。若年層でも歯周病の罹患率が高い現状より、若い世代からの啓発が今後の課題です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科県健康診査（広域連合）の実施 ■妊婦歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発	■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科県健康診査（広域連合）の実施 ■妊産婦歯科健康診査の実施（R5～）【拡充】 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発

④ よくかんで食べる人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
よくかんで食べる人の割合の増加（％）	男性	19.7	23.9	22.9	50以上	2
	女性	25.1	33.4	28.6	50以上	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成30年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

よくかんで食べる人の割合は男女ともに、中間値より低下しました。これは、コロナ禍のマスク生活による口腔状況の悪化や受診控えによる治療の遅延等の影響が考えられます。よく噛んで食べることは、糖尿病等の全身疾患や高齢者の低栄養予防にも関連するため、歯と口腔の健康づくりの啓発強化は今後の課題です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科健康診査（広域連合）の実施 ■妊婦歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発	■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科健康診査（広域連合）の実施 ■妊産婦歯科健康診査の実施（R5～）【拡充】 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発

⑤ 過去1年間に歯科健診を受けた人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合の増加（％）	20歳以上	41.2	44.6	45.3	65	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成30年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

過去1年間に歯科健診を受けた人の割合が、わずかに増加しましたが、目標値にはほど遠い現状にあります。成人歯科健康診査の受診率は上昇していますが、定期的な歯科健診の必要性について市民の関心を高めることが課題です。

今後は、妊産婦から高齢者までのライフステージを通して、定期的な歯科健診受診が習慣化される啓発等が課題です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科健康診査（広域連合）の実施 ■妊婦歯科健康診査の実施 ■幼児歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発	■成人歯科健康診査、後期高齢者歯科健康診査（広域連合）の実施 ■妊産婦歯科健康診査の実施（R5～）【拡充】 ■幼児歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発

⑥ 歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少（％）	男子	34.49	30.86	34.1	27	2
	女子	27.57	24.26	26.5	20	2

策定時の値：平成24年度高松市学校保健統計
 中間値：平成28年度高松市学校保健統計
 最終値：令和4年度高松市学校保健統計

・今後の課題

最終値の割合は策定時より減少したものの、目標を達成できませんでした。これは、各種取組の効果である可能性がある反面、コロナ禍で各家庭の生活様式が変容したことの影響も考えられます。引き続き、取組を推進するとともに、生徒の健康増進に努めます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■よい歯の児童生徒審査会の取組 ■学校歯科検診の実施	■よい歯の児童生徒審査会の取組 ■学校歯科検診の実施

⑦ 60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加(%)	60歳	82.8	88.3	90.0	90	5

策定時の値：平成24年度高松市健康づくり推進課事業実績

中間値：平成30年度高松市健康づくり推進課事業実績

最終値：令和5年度高松市健康づくり推進課事業実績

・今後の課題

60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は、90%と目標を達成しました。これは、成人歯科健康診査の実施や健康教育・健康相談等の効果と考えられます。今後も更に、口腔の健康づくりの啓発を強化し、8020運動の推進に努めていきます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■成人歯科健康診査の実施 ■妊婦歯科健康診査の実施 ■幼児歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発	■成人歯科健康診査の実施 ■妊産婦歯科健康診査の実施（R5～）【拡充】 ■幼児歯科健康診査の実施 ■働く世代への歯科出前講座の実施 ■学校保健での歯科健診結果や歯科健康情報を保健だよりで啓発、未受診者への受診勧告書の配布 ■歯科医師・歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施 ■高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発

⑧ ★80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加(%)	75～84歳	—※	—	58.9	60	—

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査

最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合は、目標値に近い値となっています。これは、高齢者の居場所をはじめ、市政出前ふれあいトークなど、健康教育の機会を捉え口腔ケア等の重要性について周知・啓発を行った結果と考えられます。一方、歯や口腔のケアが介護予防上、重要であるとの認識が高齢者に十分浸透しているとはいえないため、引き続き、80歳で20本以上自分の歯を持つ人の更なる増加に向け、歯と口腔の健康づくりの周知・啓発の継続が必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フレイル予防講座の実施	■フレイル予防講座の実施

方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

- ・目標：がんの予防と早期発見に努めよう

総合評価 A

- ・総括

重点目標である「がん検診受診率の向上」は、コロナ禍の影響もある中、肺がん検診（62.8%）、乳がん検診（61.9%）、子宮頸がん検診（65.5%）は、受診率の目標値60%を達成しました。胃がん検診（59.4%）、大腸がん検診（58.6%）についても目標値に近づいていますが、受診率の低い世代を中心に新規受診者の獲得に努めるほか、継続してがん検診の受診率向上に向けた環境づくりが必要です。

また、医師会や医療機関の協力のもと、要精密検査者への追跡調査をきめ細やかに実施することにより、精密検査受診率は上昇傾向にありますが、目標を達成できませんでした。今後は、精密検査対象者への積極的な受診勧奨に向け、医療機関との連携を更に強化すると共に、広く市民にも、がん検診の意義と精密検査の重要性について啓発していく必要があります。

75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、年々減少傾向にあり、女性については目標を達成しました。今後もがんによる死亡率減少のため、がん予防に関する正しい知識の普及や、がん検診及び早期発見の重要性について引き続き周知・啓発を推進する必要があります。

- ・個別目標

① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	93.7	101.6	83.9	75.0	3
	女性	62.4	51.7	47.6	49.9	5

策定時の値：平成22年人口動態統計

中間値：平成27年人口動態統計

最終値：令和3年香川の保健統計指標

- ・今後の課題

75歳未満のがんの年齢調整死亡率については医療の発展に伴い、女性は目標を達成し、男性も減少傾向にあります。今後も、がんによる死亡率の減少のため、がん予防についての正しい知識の普及やがん検診及びがんの早期発見の重要性について周知・啓発を推進する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■がん予防の正しい知識の普及・啓発のため医師による健康教育を実施	■がん予防の正しい知識の普及・啓発のため医師による健康教育を実施 ■地域のイベント等を通じてリーフレット配布やポスター掲示等啓発活動の実施 ■胃がん集団検診に個別検診を追加し実施（H27～）

② ★がん検診受診率の向上

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
がん検診受診率の向上（％）	胃がん 40～69歳	50.5※	－	59.4	60	4
	大腸がん 40～69歳	53.9※	－	58.6	60	3
	肺がん 40～69歳	58.1※	－	62.8	60	5
	子宮頸がん 20～69歳	57.2※	－	65.5	60	5
	乳がん 40～69歳	53.0※	－	61.9	60	5

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査
 ※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

重点目標のがん検診の受診率については、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんの全ての検診において増加しています。胃がんと大腸がんについては、コロナ禍の影響か、受診率向上が鈍化し、目標を達成できませんでした。その他のがんについては目標を達成しました。今後は、新規受診者の増加や受診率の低い世代への効果的な啓発について具体的な取組の検討が必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ 地域や職域で検診についての情報共有を図り、受診しやすい環境づくりを推進 ■ 保健委員会等地区組織による各種がん検診等の受診勧奨	■ 各種がん検診等の受診しやすい環境づくりの整備（WEB予約システム導入等） ■ 地域・職域連携によるがん検診の推進 ■ 子宮頸がん、乳がん検診未受診者へ再受診勧奨

③ がん検診精密検査受診率の向上

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
がん検診精密検査受診率の向上（％）	胃・大腸・肺・子宮頸・乳がん	75.3※	—	80.8	90.0	2

策定時の値：平成28年度高松市地域保健・健康増進事業報告

最 終 値：令和4年度高松市地域保健・健康増進事業報告

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

医師会や医療機関と連携して要精密検査者への追跡調査をきめ細やかに実施することにより、精密検査受診率は上昇傾向にありますが、一部のがん検診では、精密検査受診率の低い傾向が継続しています。

今後は、更に医療機関との連携を強化し、精密検査対象者への積極的な受診勧奨を行うと共に、広く市民にも、がんの早期発見・早期治療や精密検査の重要性を啓発していくことが重要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ がん検診精密検査未受診者に対して、個別に状況確認や受診勧奨の実施	■ がん検診精密検査未受診者への支援（個別アンケートを実施）

(2) 循環器疾患

・目標：循環器疾患の発症と重症化を防ごう

総合評価 B

・総括

循環器疾患をはじめとする生活習慣病を予防するためには、早期発見につながる健康診査の受診や正しい知識の普及・啓発が重要であり、市民向けの健康教育等を通じて正しい知識を学べる場所の提供や、地区のイベント等を通じたリーフレットの配布及びポスターの掲示等による周知・啓発を実施するとともに、メタボリックシンドローム該当者や予備群に対し、特定保健指導を行うことで、生活習慣病に対する正しい知識の普及と生活習慣の改善を促してきました。また、特定健康診査の受診率向上のため、自己負担の無料化、受診できる医療機関の地域エリアの拡大、効果的な未受診者勧奨通知、がん検診との一体的実施等の取組を推進しました。

重点目標の「収縮期血圧の平均値の低下」や「脂質異常症該当者の割合の減少」については、策定時からほぼ横ばいであるものの、目標を達成できませんでした。コロナ禍による受診控えや生活様式の変化の影響もあり、重点目標以外の個別目標についても目標を達成できなかったものが多かったことから、今後も、循環器疾患の発症と重症化を防ぐため、特定健康診査、特定保健指導、市民向けの健康教育等を通じて生活習慣病対策を推進していく必要があります。

・個別目標

① 脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）（再掲）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	40.1	29.0	27.6	26.4	4
	女性	20.4	17.2	17.9	16.6	3

策定時の値：平成22年度香川県保健統計年報
中間値：平成27年度香川県保健統計年報
最終値：令和4年度香川県保健統計年報

・今後の課題

脳血管疾患による年齢調整死亡率は、男女ともに減少しましたが、目標を達成できませんでした。脳血管疾患の危険因子である高血圧症や糖尿病、脂質異常症を予防するため、引き続き、生活習慣病予防の重要性について周知・啓発を推進する必要があります。

また、喫煙は、脳血管疾患の予防に及ぼす影響も大きく、今後も喫煙が全身に及ぼす害についての啓発を、継続していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施	■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■運動教室の実施 ■循環器疾患について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施 ■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施

② 虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）（再掲）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	39.5	22.6	15.2	14.8	4
	女性	11.8	7.8	5.3	5.5	5

策定時の値：平成22年度香川県人口動態統計

中間値：平成27年度香川県人口動態統計

最終値：令和4年度香川県人口動態統計

・今後の課題

虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、女性は目標を達成し、男性は減少したものの、わずかに目標を達成できませんでした。虚血性心疾患の危険因子である喫煙やメタボリックシンドロームを予防するため、引き続き、禁煙や生活習慣病予防の重要性について、周知・啓発を推進する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施	■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■運動教室の実施 ■循環器疾患について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施 ■禁煙・受動喫煙防止出前講座の実施 ■世界禁煙デーに合わせたパネル展示 ■喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施

③ ★収縮期血圧の平均値の低下（国保・後期高齢者医療：40～89歳、服薬者含む）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
収縮期血圧の平均値の低下(mmHg) (国保・後期高齢者医療：40～89歳、服薬者含む)	男性	130	129	131	129	1
	女性	130	130	132	129	1

策定時の値：平成24年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果
 中間値：平成28年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果
 最終値：令和4年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果

・今後の課題

収縮期血圧の平均値の低下については、わずかに悪化しており、目標を達成できませんでした。これは、コロナ禍による受診控えや生活様式の変化も一定程度影響があったと考えられます。高血圧症を予防するためには、正しい知識の普及・啓発が重要です。市民向けの健康教育等を通じて正しい知識を学べる場所の提供や、地区のイベント等を通じたリーフレットの配布やポスターの掲示等により、生活習慣病予防の重要性について、周知・啓発を推進する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■循環器疾患について正しい知識を得る機会を増やす ■保健委員会等地区組織による健康診断の受診勧奨や声かけの実施	■循環器疾患について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施 ■地区のイベント等を通じてリーフレット配布やポスター掲示等啓発活動を実施

④ ★脂質異常症該当者の割合の減少（LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合）（国保・後期高齢者医療：40～79歳、服薬者含む）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
脂質異常症該当者の割合の減少(%) (LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合) (国保・後期高齢者医療：40～79歳、服薬者含む)	男性	5.2	5.2	4.9	5.2	5
	女性	10.1	10.8	9.5	8.8	2

策定時の値：平成24年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果
 中間値：平成28年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果
 最終値：令和4年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果

・今後の課題

男性の脂質異常症該当者割合は策定時から減少し、目標を達成しましたが、女性は減少したものの、目標を達成できませんでした。今後も健康教育等を通じて正しい知識を学べる場所の提供や、地区のイベント等を通じたリーフレットの配布やポスターの掲示等により、生活習慣病予防の重要性について周知・啓発を推進する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■循環器疾患について正しい知識を得る機会を増やす ■保健委員会等地区組織による健康診断の受診勧奨や声かけの実施	■循環器疾患について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施 ■地区のイベント等を通じてリーフレット配布やポスター掲示等啓発活動を実施

⑤ メタボリックシンドローム該当者の割合の減少（国保：40～74歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
メタボリックシンドローム該当者の割合の減少（％）（国保：40～74歳）	男性	32.6	33.8	38.4	24.0	1
	女性	11.9	11.6	13.4	9.5	1

策定時の値：平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 中間値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 最終値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・今後の課題

メタボリックシンドローム該当者の割合は上昇しており、目標を達成できませんでした。特に、中間値から数値が上昇している部分については、コロナ禍による生活様式の変化も一定程度影響があったと考えられます。

今後とも、特定健康診査や特定保健指導に取り組み、メタボリックシンドロームの早期発見、生活習慣の改善を図る必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施	■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■運動教室の実施 ■循環器疾患について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施

⑥ メタボリックシンドローム予備群の割合の減少（国保：40～74歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
メタボリックシンドローム予備群の割合の減少（％）（国保：40～74歳）	男性	17.3	16.5	16.8	12.8	2
	女性	5.9	5.6	5.5	5.5	5

策定時の値：平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 中間値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 最終値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・今後の課題

メタボリックシンドローム予備群の割合については、最終値は男性16.8%、女性5.5%といずれも策定時の値より減少し、男性は目標を達成できませんでしたが、女性は目標を達成しました。今後とも、特定健康診査や特定保健指導に取り組み、メタボリックシンドロームの早期発見、生活習慣の改善を図る必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施	■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■運動教室の実施 ■循環器疾患について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施

⑦ 特定健康診査受診率の向上（国保：40～74歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
特定健康診査受診率の向上（％）（国保：40～74歳）	男性	35.2	36.5	38.4	60.0	2
	女性	46.9	48.5	48.6	60.0	2

策定時の値：平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 中間値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 最終値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・今後の課題

特定健康診査受診率について、男女とも策定時から上昇したものの、目標を達成できませんでした。コロナ禍の影響もあり、令和元年度まで連続して受診していた方のうち令和2年度以降の受診が途絶えている方が一定程度確認されるなど、受診控えが継続していることから、引き続き、効果的な受診勧奨に取り組む必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ 広報等にて周知・啓発 ■ 特定健診受診券送付時を活かした受診勧奨 ■ 新規特定健診対象者に、啓発冊子を送付 ■ 特定健診未受診者に受診勧奨文を送付	■ 広報等にて周知・啓発 ■ 特定健診未受診者に受診勧奨はがき送付又はSMS配信 ■ 特定健康診査の実施期間の延長 ■ 特定健康診査が受診可能なエリアの拡充 ■ がん検診との一体的実施 ■ 自己負担金を無料化

⑧ 特定保健指導実施率の向上（国保：40～74歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
特定保健指導実施率の向上（％）（国保：40～74歳）	男性	15.0	32.8	21.2	60.0	2
	女性	19.9	39.3	27.3	60.0	2

策定時の値：平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 中間値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告
 最終値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・今後の課題

特定保健指導実施率は、策定時から上昇しているものの、中間値からはコロナ禍の影響もあり、大幅に低下し、目標を達成できませんでした。2023（令和5）年度は新たに未利用者勧奨通知を行っており、引き続き、実施率の向上を図る必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ 特定健康診査と保健指導を実施できる医療機関の拡充 ■ 特定保健指導のグループ支援や運動教室の実施 ■ 保健ステーション等で特定健診後の健康相談を実施 ■ 特定保健指導未利用者の勧奨通知の実施	■ 特定健康診査と保健指導を実施できる医療機関の拡充 ■ 特定保健指導のグループ支援や運動教室の実施 ■ 保健ステーション等で特定健診後の健康相談を実施 ■ 特定保健指導未利用者の勧奨通知の実施 ■ 特定健診の医療機関一覧に特定保健指導実施医療機関を掲載

(3) 糖尿病

・目標：糖尿病の発症と重症化を防ごう

総合評価 C

・総括

糖尿病を予防するためには、正しい知識の普及・啓発及び生活習慣の改善が重要であり、市民向けの健康教育等を通じて正しい知識を学べる機会の提供のほか、地区のイベント等を通じたリーフレットの配布やポスターの掲示等により、周知・啓発を実施するとともに、前年度特定健康診査の結果から抽出した糖尿病予備群を対象に糖尿病予防教室を実施しました。糖尿病に関する情報の提供と行動変容を促すことで予備群の糖尿病の発症と重症化予防に努めました。ハイリスク者に対しては、医療機関等と連携し、糖尿病要医療受診勧奨推進事業、糖尿病治療中断者再受診勧奨推進事業、糖尿病性腎症重症化予防等に取り組み、重要化予防に努めました。

しかし、重点目標の「血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少」や「糖尿病が強く疑われる人の割合の減少」は目標を達成できておらず、重点目標以外の個別目標についても達成できなかったことから、今後も実施手法を工夫しながら継続して取り組む必要があります。

・個別目標

① ヘモグロビンA1c（エーワンシー）値の認知度の向上

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上（％）	58.3※	－	61.7	80	2

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査
※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

特定健康診査、特定保健指導の定着を図るとともに、糖尿病のハイリスク者に対して糖尿病重症化予防事業、糖尿病予防教室等の保健事業を実施しました。ヘモグロビンA1c値の認知度は中間値から上昇傾向ではありますが、目標を達成できませんでした。引き続き、健康診査や保健事業の機会を捉えて、市民への周知・啓発を行っていく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■糖尿病について正しい知識を得る機会を増やす ■保健委員会等地区組織による、糖尿病予防に関する事業の取組 ■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施 ■糖尿病治療中断者再受診勧奨事業の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防フォローアップの実施	■糖尿病予防教室の実施 ■糖尿病について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施 ■地区のイベント等を通じてリーフレット配布やポスター掲示等啓発活動の実施 ■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施 ■糖尿病治療中断者再受診勧奨事業の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防フォローアップの実施

② 人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合の減少（国保：40～74歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合の減少（%）	国保：40～74歳	37.22	51.5	52.3	37	1

策定時の値：KDBシステム 厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析（平成24年5月診療分）
 中間値：KDBシステム 厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析（平成28年5月診療分）
 最終値：KDBシステム 厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析（令和6年4月診療分）

・今後の課題

特定健康診査、特定保健指導の定着を図るとともに、糖尿病のハイリスク者に対して糖尿病重症化予防事業、糖尿病予防教室等の保健事業を実施しましたが、人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合は上昇傾向にあることから、引き続き、糖尿病対策を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■糖尿病について正しい知識を得る機会を増やす ■保健委員会等地区組織による、糖尿病予防に関する事業の取組 ■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施 ■糖尿病治療中断者再受診勧奨事業の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防フォローアップの実施	■糖尿病予防教室の実施 ■糖尿病について正しい知識を得るため、医師等による健康教育を実施 ■地区のイベント等を通じてリーフレット配布やポスター掲示等啓発活動の実施 ■特定健康診査の実施 ■特定保健指導の実施 ■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施 ■糖尿病治療中断者再受診勧奨事業の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防フォローアップの実施

③ ★血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1c8.0% [NGSP値] 以上の人の割合）（国保：40～74歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（%）（HbA1c8.0% [NGSP値] 以上の人の割合）	国保：40～74歳	－※	－	1.0	1.0	－

最 終 値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告※
※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

糖尿病要医療受診勧奨事業、糖尿病治療中断再受診勧奨事業、糖尿病性腎症重症化予防等糖尿病のハイリスク者に対する保健事業を実施し、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合は、目標を達成しました。引き続き、糖尿病対策を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施 ■糖尿病治療中断者再受診勧奨事業の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防フォローアップの実施	■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施 ■糖尿病治療中断者再受診勧奨事業の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防の実施 ■糖尿病性腎症重症化予防フォローアップの実施

④ ★糖尿病が強く疑われる人の割合の減少（HbA1c 6.5% [NGSP値] 以上の人の割合）
（国保：40～74歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
糖尿病が強く疑われる人の割合の減少（%） （HbA1c 6.5% [NGSP値] 以上の人の割合）	国保：40～74歳	7.9	7.5	8.8	7.1	1

策定時の値：平成24年特定健康診査結果

中間値：平成28年特定健康診査結果

最終値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・今後の課題

糖尿病要医療受診勧奨事業を実施しましたが、糖尿病が強く疑われる人の割合は上昇しており、目標を達成できなかったことから、引き続き、糖尿病対策を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施	■糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施

方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進

(1) 次世代の健康

- ・ 目標：子どもが健やかに育ち、健全な生活習慣を身につけることができるようにしよう

総合評価 C

- ・ 総括

重点目標である各種健康診査の受診回数や受診率は向上し、目標値を達成できました。このことから、妊婦や乳幼児の保護者に対し、健康診査を適切に受診し、体調や子どもの成長発達を確認することへの理解が広まったものと思われます。

一方、子どもの生活習慣においては、コロナ禍による運動や外出の機会減少など、生活様式の変容が影響した可能性もあり、多くの項目において、目標を達成できませんでした。

今後は、これまでの取組を見直すほか、アフターコロナにおける子どもたちの健やかな育ちの支援や適切な生活習慣の定着に努めます。

- ・ 個別目標

① ★妊婦健康診査の受診回数の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
妊婦健康診査の受診回数の増加(回)	11.8	12.0	12.2	12	5

策定時の値：平成24年度高松市保健センター事業実績

中間値：平成28年度高松市保健センター事業実績

最終値：令和4年度高松市保健センター事業実績

- ・ 今後の課題

対象者への周知・啓発や医療機関等との連携により、策定時より徐々に増加し、目標を達成できました。今後も、すべての妊婦が適切に健康診査を受診し、安心して妊娠期を過ごせるよう取組を継続していきます。

- ・ 個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■前期、後期を通じて、母子健康手帳交付時や家庭訪問時等に受診の必要性を説明するとともに、医療機関等とも連携し、周知・啓発に努めた。	

② 電子母子健康手帳のユーザー登録者数の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
電子母子健康手帳のユーザー登録者数の増加（人）	1,623※	—	8,537	7,600	5

策定時の値：平成29年度高松市保健センター事業実績
 最 終 値：令和4年度高松市保健センター事業実績※
 ※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

平成28年度に電子母子健康手帳を導入して以降、母子健康手帳交付時や「はじめてのパパママ教室」参加時など、機会を捉えて登録を勧奨したことや、2023（令和5）年1月の「高松市出産・子育て応援給付金事業」の開始に伴い、登録者数が増加し、目標を達成しました。引き続き、子育て世代への登録を勧め、健康に関する情報配信等に活用します。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■平成28年度に、電子母子健康手帳を導入。以降、母子健康手帳交付時や「はじめてのパパママ教室」など、機会を捉えて登録勧奨に努めた。	

③ ★1歳6か月児健康診査の受診率の向上

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
1歳6か月児健康診査の受診率の向上（％）	89.6	93.1	96.7	95	5

策定時の値：平成24年度高松市保健センター事業実績
 中 間 値：平成28年度高松市保健センター事業実績
 最 終 値：令和4年度高松市保健センター事業実績

・今後の課題

1歳6か月児健康診査の受診率について、策定時は90%を切っていましたが、家庭訪問等による受診勧奨や保育施設をはじめとする関係機関との連携により、コロナ禍による受診控えが懸念されたにもかかわらず、目標値を上回ることができました。今後においても、受診勧奨を積極的に行い、幼児の疾病の予防、早期発見に努めます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■前期、後期を通じて家庭訪問等による受診勧奨や保育施設をはじめとする関係機関との連携を推進	■コロナ禍においては、個別健診に切り替え、感染対策を講じて実施（R2.8～）

④ ★3歳児健康診査の受診率の向上

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
3歳児健康診査の受診率の向上（%）	83.2	88.2	96.8	90	5

策定時の値：平成24年度高松市保健センター事業実績
 中間値：平成28年度高松市保健センター事業実績
 最終値：令和4年度高松市保健センター事業実績

・今後の課題

3歳児健康診査の受診率について、策定時は90%を大きく下回っていましたが、家庭訪問等による受診勧奨や保育施設をはじめとする関係機関との連携により、コロナ禍による受診控えが懸念されたにもかかわらず、目標値を上回ることができました。今後においても、受診勧奨を積極的に行い、幼児の疾病の予防、早期発見に努めます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■前期、後期を通じて家庭訪問等による受診勧奨や保育施設をはじめとする関係機関との連携を推進	■コロナ禍においては、集団健診の回数を増やし1回当たりの対象者数を減らすなどの感染対策を講じて実施（R2.8～）

⑤ 肥満傾向にある子どもの割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
肥満傾向にある子どもの割合の減少（％）	小学生（5年男子）	7.53※	—	12.5	7.5	1
	小学生（5年女子）	6.73※	—	8.7	6.7	1
	中学生（2年男子）	6.87※	—	11.5	6.8	1
	中学生（2年女子）	7.62※	—	9.6	7.6	1

策定時の値：平成29年度高松市学校保健統計
 最終値：令和4年度高松市学校保健統計
 ※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

肥満傾向にある子どもの割合について、全ての年代で、策定時より増加傾向にあり、目標を達成できませんでした。コロナ禍で各家庭の生活様式が変容したことの影響も考えられますので、引き続き、取組を継続し、アフターコロナにおける児童生徒の健康増進に努めます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■小児生活習慣病予防検診や保健指導を実施し、児童生徒・保護者に意識啓発を実施 ■生活リズムチェックシートを配付し、基本的な生活習慣を見直す機会の提供	

⑥ 1週間の総運動時間60分未満の子どもの割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
1週間の総運動時間60分未満の子どもの割合の減少(%)	小学生(5年男子)	5.6※	—	8.6	5.5	1
	小学生(5年女子)	9.1※	—	13.4	9.0	1
	中学生(2年男子)	5.8※	—	8.8	5.7	1
	中学生(2年女子)	17.0※	—	20.4	16.9	1

策定時の値：平成29年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査
 最終値：令和5年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査
 ※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

1週間の総運動時間60分未満の子どもの割合について、全ての年代で、策定時より増加傾向にあり、目標を達成できませんでした。これらは、コロナ禍で生活様式が変容し、運動や外出の機会が減ったことの影響も考えられます。特に中学生においては、令和元年度に部活動ガイドラインが策定され、活動時間が制限されました。

今後、体力向上に向けて県と連携した新たな取組として、縄跳びやリレー等の共通した運動に挑戦し、学校間で記録を競い合うことで児童のやる気を高めるなど、運動意欲の向上につながる取組を行うとともに、「体力向上プラン」等の取組を継続し、運動に親しむ習慣作りや意欲向上に努めます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■小中体力向上プランの策定 ■「体力向上プラン」の取組 ■体育実技指導伝達講習会の実施 ■生活リズムチェックシートを配付し、基本的な生活習慣を見直す機会の提供	■小中体力向上プランの策定 ■「体力向上プラン」の取組 ■Kagawa体力番付の実施 ■子供が運動にときめく授業づくり講習会の開催 ■生活リズムチェックシートを配付し、基本的な生活習慣を見直す機会の提供

⑦ 朝食欠食者の減少（再掲）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
朝食欠食者の減少（%）	幼児（1歳6か月児）	5.0	5.1	2.5	0	3
	幼児（3歳児）	5.9	6.1	5.2	0	2

策定時の値：平成24年度高松市幼児食生活調査

中 間 値：平成28年度高松市幼児食生活調査

最 終 値：令和4年度高松市幼児食生活調査

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により調査方法が異なったことによる大幅な回収率の低下（幼児（1歳6か月児）のみ）があったため、参考値となります。

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
朝食欠食者の減少（%）	小学生	13.4	11.7	9.2	0	2
	中学生	15.4	16.8	16.2	0	1

策定時の値：平成24年度学習状況児童生徒質問紙調査

中 間 値：平成28年度「早寝早起き朝ごはん」生活リズムチェックシートによる調査

最 終 値：令和4年度「早寝早起き朝ごはん」生活リズムチェックシートによる調査

・今後の課題

朝食欠食者について、幼児（1歳6か月児・3歳児）や小学生は、目標を達成できませんでしたが、策定時より減少しており、改善傾向にあります。中学生は、微増していることから、引き続き、啓発活動を強化していく必要があります。

幼児の食生活については、保護者の朝食の欠食率は年々上昇傾向にあるため、その保護者の食生活の影響を大きく受けると考えられ、今後の幼児への影響が懸念されます。

朝食欠食は、習慣化する前の対策が重要であるため、高校や大学との連携、毎日朝食を食べることができない要因等についても検討し、具体的な対策を推進していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フードスタート運動事業の実施 ■食育フェスタの実施 ■出前食育事業の実施 ■早寝早起き朝ごはん運動普及・啓発事業の推進	■フードスタート運動事業の実施 ■「体力向上プラン」の取組 ■食育フェスタの実施 ■up to you!事業の実施（R1のみ）【新規】 ■出前食育事業の実施 ■早寝早起き朝ごはん運動普及・啓発事業の推進

⑧ 小児生活習慣病予防検診における二次検診受診者の改善率の向上

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
小児生活習慣病予防検診における二次検診受診者の改善率の向上（％）	小学生（4年）	37.8※	—	27.3	46	1

策定時の値：平成29年度高松市小児生活習慣病予防検診結果

最 終 値：令和3年度高松市小児生活習慣病予防検診結果

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

小児生活習慣病予防検診における二次検診受診者の改善率について、策定時より減少し、目標を達成できませんでした。二次検診の受診率自体が、年度により変動しており、これはコロナ禍による受診控えの影響も考えられます。引き続き、児童・保護者に小児生活習慣病に関心を持ってもらえるよう個別の保健指導等を通して働きかけ、二次検診の受診率と改善率の向上を目指します。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■所見がある子どもに対し個別に保健指導を実施し、児童生徒・保護者の意識啓発を実施	

(2) 青壮年期の健康

・ 目標：生活習慣病から身を守り、いきいきとした生活を送ろう

総合評価 C

・ 総括

青壮年期における生活習慣病を予防するためには、早期発見につながる健康診査の受診や正しい知識の普及・啓発が重要であり、働き盛り世代である青壮年期の方に対し、市民向けの健康セミナー、健康づくりイベント等を通じて、生活習慣病やこころの健康づくりに関する正しい知識の普及を行い、生活習慣の改善を支援するとともに、いきいきとした生活を過ごすため、「こころの健康セミナー」や「高松市民健康の日」のパネル展示等でこころの健康づくりを目的とした様々な事業の取組を推進しました。また、香川県が実施している「マイチャレかがわ」の周知・啓発を行い、運動習慣の啓発を図るとともに、特定健康診査の受診率向上のため、自己負担の無料化、受診できる医療機関の地域エリアの拡大、効果的な未受診者勧奨通知、がん検診との一体的実施等の取組を推進しました。

しかし、重点目標の「特定健康診査受診率の向上」、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少」、「特定保健指導実施率の向上」については、コロナ禍による受診控えや生活様式の変化も一定程度影響があったと考えられ、目標を達成できませんでした。また、「睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少」を除く各指標は、目標を達成できなかったことから、引き続き、青壮年期の健康増進のため、各種取組を実施する必要があります。

・ 個別目標

① ★特定健康診査受診率の向上（国保：40～64歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
特定健康診査受診率の向上（％） （国保）	男性 （40～64歳）	25.0	23.8	25.0	44.0	2
	女性 （40～64歳）	35.2	34.5	33.8	44.0	1

策定時の値：平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

中間値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

最終値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・ 今後の課題

特定健康診査受診率は低下しており、目標を達成できませんでした。コロナ禍の影響もあり、2019（令和元）年度まで連続して受診していた者のうち2020（令和2）年度以降の受診が途絶えている者が一定程度確認されるなど、受診控えが継続していることから、引き続き、効果的な受診勧奨に取り組む必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ 広報等にて周知・啓発 ■ 特定健診受診券送付時を活かした受診の勧奨 ■ 新規特定健診対象者に啓発冊子を送付 ■ 特定健診未受診者に受診勧奨文を送付	■ 広報等にて周知・啓発 ■ 特定健診未受診者に受診勧奨はがき送付又はSMS配信 ■ 特定健康診査の実施期間の延長 ■ 特定健診診査が受診可能なエリアの拡充 ■ がん検診との一体的実施 ■ 自己負担金を無料化

② ★メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少（国保：40～64歳）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少（％）（国保）	49.5	49.2	50.9	38	1
	13.8	13.3	13.8	10	2

策定時の値：平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

中 間 値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

最 終 値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・今後の課題

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は最終値で上昇しており、目標を達成できませんでした。コロナ禍による生活様式の変化も一定程度影響があったと考えられます。今後とも、特定健康診査や特定保健指導に取り組み、メタボリックシンドロームの早期発見や生活習慣の改善を図る必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ 特定健康診査の実施 ■ 特定保健指導の実施	■ 特定健康診査の実施 ■ 特定保健指導の実施 ■ 運動教室の実施

③ ★特定保健指導実施率の向上（国保：40～64歳）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
特定保健指導実施率の向上（％）（国保）	10.6	25.1	8.7	60	1
	18.5	32.5	15.0	60	1

策定時の値：平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

中 間 値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

最 終 値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

・今後の課題

特定保健指導実施率は上昇していたものの、中間値からはコロナ禍の影響もあり、大幅に低下し、目標を達成できませんでした。2023（令和5）年度は新たに未利用者勧奨通知を行っており、引き続き、実施率の向上を図る必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■特定健康診査と特定保健指導を実施できる医療機関の拡充 ■特定保健指導のグループ支援や運動教室の実施 ■保健ステーション等で特定健診後の健康相談を実施 ■特定保健指導未利用者の勧奨通知の実施	■特定健康診査と特定保健指導を実施できる医療機関の拡充 ■特定保健指導のグループ支援や運動教室の実施 ■保健ステーション等で特定健診後の健康相談を実施 ■特定保健指導未利用者の勧奨通知の実施 ■特定健診の医療機関一覧に特定保健指導実施医療機関を掲載

④ 日常生活における平均的な歩数の増加（再掲）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
日常生活における平均的な歩数の増加（歩）	男性（20～69歳）	7,315	6,196	6,196※	+1,000以上	1
	女性（20～69歳）	7,129	6,831	6,831※	+1,000以上	1

策定時の値：平成24年国民健康・栄養調査（高松市分）

中間値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

最終値：平成28年国民健康・栄養調査（高松市分）

※最終値については、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年国民健康・栄養調査が中止となったため、比較できる数値を得ることができませんでした。このため、最終評価は中間値で評価しています。

・今後の課題

気軽に取り組める運動としてウォーキングへの注目が高まっています。また、香川県が実施している、かがわ健康ポイント事業「マイチャレかがわ」や民間でもウォーキングを推進するアプリが多く作成され、活用する市民が増加していると思われます。これらを活用し、今後も市民がウォーキング等の運動を継続できるよう支援していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■健康づくりウォーキングマップ作成と活用（H29～）【新規】 ■運動出前講座の実施（H30～）【新規】 ■ウォーキング等の出前講座の実施（H30～）【拡充】	■スポーツ・健康感謝祭におけるウォーキングイベントの開催（R元～）【新規】

⑤ 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少（％）	男性（40～59歳）	35.2※	—	30.5	35.2未満	5
	女性（40～59歳）	32.9※	—	28.2	32.9未満	5
	20歳以上（再掲）	26.5※	—	23.1	26.5未満	5

策定時の値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査
※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

睡眠による休養については、市民向けに「こころの健康セミナー」で啓発を行い、「高松市民健康の日」のパネル展示等こころの健康づくりを目的としたイベント等の様々な事業に取り組んできた結果、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、目標を達成しました。今後は、周知・啓発にとどまらない取組をより拡充していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■こころの病気や睡眠及び休養についての健康教育の実施 ■市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化	■ストレス解消法等の健康教育の実施 ■こころの健康相談の実施 ■こころの健康・休養についての正しい情報の提供や相談の実施 ■「こころの健康セミナー」の実施 ■「こころの体温計」の普及・啓発（H28～） ■こころの健康づくりの関係機関との連携強化 ■自殺対策計画の策定と自殺対策の推進（H31.3～）

(3) 高齢者の健康

・ 目標：高齢者がいきいき、健やかに長寿を楽しもう

総合評価 A

・ 総括

高齢者がいきいきと健やかに過ごせるよう、「要介護（要支援）認定率上昇傾向の抑制（第1号被保険者）」及び「認知症サポーター数の増加」並びに「ロコモティブシンドロームの認知率の向上」を重点目標に掲げ、各種事業を通じて、高齢期における健康寿命の延伸と生活の質の向上に資する取組を推進しました。

重点目標のうち、「認知症サポーター数の増加」については、養成講座やステップアップ講座等を継続的に開催した結果、養成者数が大幅に増加し、目標を達成できました。また、「要介護（要支援）認定率上昇傾向の抑制」については、高齢者の健康づくりや介護予防等に関する出前講座等の実施により、上昇傾向の抑制はできていると考えられます。

その一方で、「ロコモティブシンドロームの認知率の向上」については、目標値を大幅に下回っているため、正しい知識と運動習慣の重要性について、さらなる周知・啓発が必要です。

その他、「後期高齢者医療健康診査受診率の向上」を除く各指標については、新型コロナウイルス感染症の影響等もあり、目標を達成できませんでした。

今後は、高齢者の交通安全教室等の各種取組の継続、受診勧奨の強化による特定健康診査受診率の向上、介護予防ボランティアの育成支援による地域の人々の支え合い活動の推進など、各部署との連携を密にし、健康寿命の延伸と介護予防の効果的な方策を検討する必要があります。

・ 個別目標

① ★要介護（要支援）認定率上昇傾向の抑制（第1号被保険者）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
要介護（要支援） 認定率上昇傾向の 抑制（％）	第1号 被保険者	20.9	20.5	21.2※	上昇傾向の抑 制	5

策定時の値：平成24年度介護保険課資料

中 間 値：高松市介護保険課資料（平成29年3月末）

最 終 値：高松市介護保険課資料（令和5年9月末）

※中間評価時の認定率20.5％を、最終評価時の人口の値で年齢調整を行い評価した結果、中間評価時の認定率は22.8％となります。この値と最終値21.2％を比較すると、策定時の値より改善し、目標値の「上昇傾向の抑制」は達成しています。（策定時の詳細データが把握できないため、中間評価時と比較）

・今後の課題

引き続き、高齢者が自立した生活を送ることができるよう、地域全体での健康づくりや介護予防の取組が必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■高齢者の健康づくりや介護予防等に関する出前講座等の実施	■高齢者の健康づくりや介護予防等に関する出前講座等の実施

② 特定健康診査受診率の向上（国保：65～74歳）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
特定健康診査受診率の向上（％） 国保：65～74歳	51.6※	－	52.4	71.2	2

策定時の値：平成28年度特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）

最 終 値：令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告（高松市分）

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

コロナ禍において、2019（令和元）年度まで連続して受診していた人のうち、2020（令和2）年度以降、受診が途絶えている人が一定程度確認されるなど、受診控えが継続しています。今後も引き続き、効果的な受診勧奨に取り組む必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■広報等にて周知・啓発 ■特定健診受診券送付時を活かした受診の勧奨 ■新規特定健診対象者に啓発冊子を送付 ■特定健診未受診者に受診勧奨文を送付	■広報等にて周知・啓発 ■特定健診未受診者に受診勧奨はがき送付又はSMS配信 ■特定健康診の実施期間の延長 ■特定健康診査が受診可能なエリアの拡充 ■がん検診の一体的実施 ■自己負担金を無料化

③ 後期高齢者医療健康診査受診率の向上（75歳以上）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
後期高齢者医療健康診査受診率の向上（％）	75歳以上	47.4※	－	48.9	前年度以上	5

策定時の値：平成28年度健康診査推進計画の実績報告（香川県後期高齢者医療広域連合資料・高松市分）

最 終 値：令和4年度健康診査事業の実績報告（香川県後期高齢者医療広域連合資料・高松市分）

※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

後期高齢者医療健康診査の受診率を上げるために、健康診査の受診を呼びかけるはがきを送付し、受診勧奨を行いました。引き続き、効果的な受診勧奨を行う必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■広報等にて周知・啓発	■広報等にて周知・啓発 ■後期健診未受診者に受診勧奨通知送付 ■一部医療機関の実施期間を延長 ■受診できる医療機関の地域エリアを拡充

④ 地域の人々の支え合いの割合の向上

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
地域の人々の支え合いの割合の向上（％）	42.5	40.1	36.9※	65	1

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査

中 間 値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査

最 終 値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査※

・今後の課題

地域の人々の支え合いの割合については、最終値は36.9％と策定時の値より減少し、目標を達成できませんでした。

これは、少子高齢化の進展や総人口、生産年齢人口（15歳から65歳まで）の減少、独居世帯の増加、特に65歳以上の単独世帯の増加に加え、コロナ禍による個々の生活様式の変化等により、人々の支え合いの様態が変化したと考えられます。

今後は、社会全体として、デジタル技術の進歩などにより居住地域にとどまらない支え合いも促進されていることを考慮した取組を検討する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■食生活改善推進員の活動の推進 ■「元気を広げる人」の活動の推進 ■健康づくり実践団体研修会の実施（H28～） 【新規】	■食生活改善推進員の活動の推進 ■「元気を広げる人」の活動の推進 ■健康づくり実践団体研修会の実施

⑤ ★認知症サポーター数の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
認知症サポーター数の増加（人）	13,332	36,849	58,369	49,000	5

策定時の値：平成24年度認知症サポーター養成人数

中 間 値：認知症サポーター養成人数（平成29年3月31日時点累積）

最 終 値：認知症サポーター養成人数（令和6年3月31日末時点累積）

・今後の課題

認知症サポーター数については増加しています。高齢化とともに認知症高齢者等が増加しており、地域で認知症高齢者等を支える取組として、認知症についての正しい理解・知識の普及を促進するために、今後も認知症サポーターを増やしていく必要があります。また、地域で認知症サポーターのうちボランティア活動を希望している人の今後活躍できる場を拡大していくことが必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■認知症サポーター養成講座の実施 ■認知症サポーターフォローアップ講座の実施	■認知症サポーター養成講座の実施 ■認知症ステップアップ講座の実施（R2～）

⑥ 元気を広げる人の活動の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
元気を広げる人の活動の増加	人数	593	722	927	1,000	4
	活動回数	990	2,374	2,364	3,300	3
	参加人数	21,868	49,498	30,079	60,000	2

策定時の値：平成24年度地域包括支援センター事業実績

中 間 値：平成28年度地域包括支援センター事業実績

最 終 値：令和5年度長寿福祉課事業実績

・今後の課題

本市オリジナルの介護予防体操（のびのび元気体操）の普及・啓発、地域行事への参加、ご近所との交流など、地域の高齢者を支援する各種ボランティア活動を行っている「元気を広げる人」については、新型コロナウイルス感染症発生前までは活動回数・参加人数ともに右肩上がりでしたが、感染拡大を境に急激に減少しました。この結果、すべての項目で目標を達成できませんでした。今後は、高齢化率の上昇に伴う社会保障給付費等の増加が見込まれ、健康寿命の延伸を図ることが重要であるため、関係団体等との連携を密にし、「元気を広げる人」のさらなる周知・啓発に努めることなどにより、活動の増加につなげる取組が必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「元気を広げる人」養成講座の実施 ■「元気を広げる人」伝達講習会の実施 ■「元気を広げる人」フォローアップ事業の実施	■「元気を広げる人」養成講座の実施 ■「元気を広げる人」伝達講習会の実施 ■「元気を広げる人」フォローアップ事業の実施

⑦ のびのび元気体操の年間実施の増加（再掲）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
のびのび元気体操 の年間実施の増加	実施回数(回)	824	1,149	1,616	2,000	3
	参加人数(人)	15,264	22,514	15,474	30,000	2

策定時の値：平成24年度地域包括支援センター事業実績
 中間値：平成28年度地域包括支援センター事業実績
 最終値：令和2年度地域包括支援センター事業実績
 ※令和2年度で集計を終了しています。

・今後の課題

実施回数・参加人数ともに目標を達成できませんでした。高齢者の居場所やふれあい・いきいきサロンなど様々な場所に出向いての体操の実施や、DVDの無料配布・貸出を行うこと等により、高齢者の健康づくりの推進に寄与しました。

なお、第8期高松市高齢者保健福祉計画策定時に指標を見直し、当該目標を指標としなかったため、2020（令和2）年度で集計を終了しました。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「のびのび元気体操」の実施 ■「のびのび元気体操」DVD無料配布・貸出	■「のびのび元気体操」の実施（R2まで） ■「のびのび元気体操」DVD無料配布・貸出（DVD無料配布はR4で終了）

⑧ ★ロコモティブシンドロームの認知率の向上（再掲）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
ロコモティブシンドロームの認知率の向上（％）	20.8	31.4	34.9	80	2

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

骨・筋肉・関節などの力が弱まって「立つ、歩く、座る」といった身体を動かす能力が低下し始めた状態である「ロコモティブシンドローム」については、徐々に認知率は向上していますが、34.9%にとどまっています。このため、バランス能力を身につける片脚立ちや下肢筋力をつけるスクワット、趣味活動等を通じた他者との交流が重要であることについて、介護予防教室など様々な場で、さらに周知・啓発する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フレイル予防講座の実施 ■ロコモキーパー養成講座の実施	■フレイル予防講座の実施 ■ロコモキーパー養成講座の実施（R4まで）

⑨ 80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加（再掲）（75～84歳）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加(%)	75～84歳	—※	—	58.9	60	—

最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査
 ※中間評価時に指標項目・目標値見直し

・今後の課題

フレイル予防講座をはじめ、高齢者の居場所や市政出前ふれあいトークなど、様々な機会を捉え、口腔ケア等の重要性について周知・啓発を行った結果、80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合は、目標値に近い数字となりました。歯や口腔のケアが介護予防上、重要であるとの認識が高齢者に十分浸透していないため、引続き、口腔機能を維持するための正しい知識と口腔ケアの重要性についての周知・啓発が必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■フレイル予防講座の実施	■フレイル予防講座の実施

⑩ 高齢者の交通事故死亡率の減少（人口10万対）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
高齢者の死亡率の減少（人口10万対）	14.8	11.89	11.2	5.84	2

策定時の値：平成25年高松市の交通事故資料
 中間値：平成29年高松市の交通事故資料
 最終値：令和4年高松市の交通事故資料

・今後の課題

本市の高齢者の交通事故死亡率は、年によってばらつきがあり、明確な要因はなく、分析や対策に対する評価は困難ではありますが、市内全体の交通事故発生件数や負傷者数は減少している状況にあります。

今後においても、依然として交通事故死に占める高齢者の割合が高いため、高齢者の交通死亡事故防止に向けて、交通安全教室をはじめとする各種取組を継続していきます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■高齢者自転車大会の実施 ■高齢者交通指導員研修会の実施 ■交通安全指導者研修会の実施 ■シルバードライバースクールの開催 ■交通安全についての出前講座の実施	■高齢者自転車安全運転講習会の実施 ■高齢者交通指導員研修会の実施 ■交通安全指導者研修会の実施 ■シルバードライバースクールの開催 ■交通安全についての出前講座の実施

⑪ 高齢者の交通安全教室の開催の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
高齢者の交通安全教室の開催の増加（回）	7	7	9	20	2

策定時の値：平成25年度高松市交通安全対策事業実績

中間値：平成29年度高松市交通安全対策事業実績

最終値：令和4年度高松市交通安全対策事業実績

・今後の課題

新型コロナウイルス感染症の影響等により、特に2021（令和3）・2022（令和4）年度の教室等の開催回数が激減しました。今後も、交通安全教室等の啓発活動に注力し、高齢者の交通死亡事故防止に向けて各種取組を継続していきます。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■高齢者自転車大会の実施 ■高齢者交通指導員研修会の実施 ■交通安全指導者研修会の実施 ■シルバードライバーズスクールの開催 ■交通安全についての出前講座の実施	■高齢者自転車安全運転講習会の実施 ■高齢者交通指導員研修会の実施 ■交通安全指導者研修会の実施 ■シルバードライバーズスクールの開催 ■交通安全についての出前講座の実施

方策4 健康を支え、守るための社会環境の整備

・目標：健康を支え、守るための社会環境の整備

総合評価 C

・総括

重点目標の「食生活改善推進員の活動の増加」や、「元気を広げる人の活動の増加」、「健康づくり実践団体登録数の増加」については、目標を達成できませんでした。

今後、少子高齢化の進展や単独世帯の増加、高齢化率の上昇に伴う社会保障給付費等の増加が見込まれることに加え、コロナ禍による個々の生活様式の変化やデジタル技術の進歩等により、人々の支え合いの様態は急激に変化していくと推測されます。性別や世代、居住地域や健康づくりへの関心の有無に限らず、一人一人が自らの健康課題に取り組む持続可能な社会の構築を図ることが、求められています。

国の健康日本21（第三次）が示す「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向けて「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するために、「多様な主体による健康づくり」として、産官学を含めた様々な担い手の連携を促進する必要があります。また、少子高齢化に対応する効率化に必要なICTの活用やインセンティブ策を官民連携で組成すること等により、市民の自主的な健康づくりを後押しする持続可能な社会環境の整備を推進していく必要があります。

・個別目標

① 地域の人々の支え合いの割合の向上（再掲）

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
地域の人々の支え合いの割合の向上（％）	42.5	40.1	36.9	65	1

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
中 間 値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
最 終 値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

地域の人々の支え合いの割合の向上については、最終値は36.9%と策定時の値より減少し、目標を達成できませんでした。

これは、少子高齢化の進展や総人口、生産年齢人口（15歳から65歳まで）の減少、独居世帯の増加、特に65歳以上の単独世帯の増加に加え、コロナ禍による個々の生活様式の変化等により、人々の支え合いの様態が変化したと考えられます。

今後は、社会全体として、デジタル技術の進歩などにより、居住地域にとどまらない支え合いも促進されていることを考慮した取組を検討する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■食生活改善推進員の活動の推進 ■「元気を広げる人」の活動の推進 ■健康づくり実践団体研修会の実施（H28～）【新規】	■食生活改善推進員の活動の推進 ■「元気を広げる人」の活動の推進 ■健康づくり実践団体研修会の実施

② 地縁的な活動をしている人の割合の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
地縁的な活動をしている人の割合の増加（％）	38.4	40.5	30.0	42.6	1

策定時の値：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査
 中間値：平成29年度高松市民の健康づくりに関する調査
 最終値：令和5年度高松市民の健康づくりに関する調査

・今後の課題

「地縁的な活動をしている人」とは、自治会・婦人会・老人クラブ・子ども会・保健委員会・食生活改善推進協議会などを行っている人を示しています。

地縁的な活動をしている人の割合については、最終値は30.0%と策定時の値より減少し、目標を達成できませんでした。これは、コロナ禍による個々の生活様式の変化や活動自粛要請などが一因と考えられます。

今後は、情勢変化や活動者自身の高齢化等を踏まえ、既存の活動である地区保健委員会による各種保健事業の周知や声かけ、健康講演会の開催や、食生活改善推進員による料理講習会の実施、高齢者の健康づくりを支援する「元気を広げる人」のボランティア活動等の住み慣れた地域で健康増進を支援する地域密着型の保健活動や介護予防活動を持続可能にするための取組や指標の見直し等を検討する必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルスメイト養成講座の実施 ■食生活改善推進協議会事業の実施 ■「元気を広げる人」養成講座の実施 ■「元気を広げる人」伝達講習会の実施 ■「元気を広げる人」フォローアップ事業の実施 ■健康づくり実践団体研修会の実施（H28～）【新規】	■ヘルスメイト養成講座の実施 ■食生活改善推進協議会事業の実施 ■「元気を広げる人」養成講座の実施 ■「元気を広げる人」伝達講習会の実施 ■「元気を広げる人」フォローアップ事業の実施 ■健康づくり実践団体研修会の実施

③ ★食生活改善推進員の活動の増加

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
食生活改善推進員の活動の増加	人数（再掲）	538	503	440	600	1
	実施回数	2,533	2,798	1,211	2,800	1

【人 数】策定時の値：高松市食生活改善推進員数（平成25年4月末）

中 間 値：高松市食生活改善推進員数（平成28年4月末）

最 終 値：高松市食生活改善推進員数（令和5年4月末）

【実施回数】策定時の値：平成25年度高松市食生活改善推進協議会総会資料

中 間 値：平成29年度高松市食生活改善推進協議会総会資料

最 終 値：令和5年度高松市食生活改善推進協議会総会資料

・今後の課題

食生活改善推進員の活動は、推進員数、実施回数ともに減少しました。推進員数については、養成講座を開催し、推進員の増加に努めましたが、会員の高齢化等により、養成数より退会数が上回っている状況にあります。また、実施回数についても、中間値時から減少しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、活動を縮小や中止せざるを得ない状況が続いたことや会員数の減少が原因と考えられます。

今後は、活動につながる環境づくりの検討や、食育体験において「リアル」と「デジタル」を組み合わせるなど、活動規模に応じた効率的な手法の導入等、持続可能な食育推進の取組を検討していく必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■ヘルスマイト養成講座の実施 ■食生活改善推進協議会事業の実施	■ヘルスマイト養成講座の実施 ■食生活改善推進協議会事業の実施

④ 元気を広げる人の活動の増加（再掲）

項目		策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
元気を広げる人の活動の増加	人数（人）	593	722	927	1,000	4
	活動回数（回）	990	2,374	2,364	3,300	3
	参加人数（人）	21,868	49,498	30,079	60,000	2

策定時の値：平成24年度地域包括支援センター事業実績

中 間 値：平成28年度地域包括支援センター事業実績

最 終 値：令和5年度長寿福祉課事業実績

・今後の課題

本市オリジナルの介護予防体操（のびのび元気体操）の普及・啓発、地域行事への参加、ご近所との交流など、地域の高齢者を支援する各種ボランティア活動を行っている「元気を広げる人」については、新型コロナウイルス感染症発生前までは活動回数・参加人数ともに右肩上がりでしたが、感染拡大を境に急激に減少しました。この結果、すべての項目で目標を達成できませんでした。

今後は、高齢化率の上昇に伴う社会保障給付費等の増加が見込まれ、健康寿命の延伸を図ることが重要であるため、関係団体等との連携を密にし、「元気を広げる人」の更なる周知・啓発を図ることにより、活動の増加につなげる取組が必要です。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■「元気を広げる人」養成講座の実施 ■「元気を広げる人」伝達講習会の実施 ■「元気を広げる人」フォローアップ事業の実施	■「元気を広げる人」養成講座の実施 ■「元気を広げる人」伝達講習会の実施 ■「元気を広げる人」フォローアップ事業の実施

⑤ ★健康づくり実践団体登録数の増加

項目	策定時の値	中間値	最終値	目標値	最終評価
健康づくり実践団体登録数の増加 (団体)	68	95	60	100	1

策定時の値：「健やか高松21」一団体一運動、モデル地区・モデル事業登録団体数（平成25年10月時点）

※平成26年度から、健康づくり実践団体に統合

中 間 値：平成28年度高松市健康づくり実践団体目標達成状況報告書（平成29年3月時点）

最 終 値：令和4年度高松市健康づくり実践団体目標達成状況報告書（令和5年8月時点）

・今後の課題

「高松市健康づくり実践団体」とは、高松市健康都市推進ビジョンの趣旨に賛同し、地域又は職域で健康づくりを積極的に実施している団体・企業又はグループです。2007（平成19）年度「健やか高松21」モデル地区・モデル事業及び2008（平成20）年度「健やか高松21」一団体一運動推進事業において登録を受けた「健やか高松21」サポート団体は、2014（平成26）年度から「高松市健康づくり実践団体」として登録しています。

健康づくり実践団体登録数については、最終値は60団体と策定時の値より減少し、目標を達成できませんでした。

これまで、健康づくり実践団体の活動を推進するための環境整備として、実践団体の活動状況を取りまとめた活動報告書を、本市ホームページで広く紹介するとともに、年1回研修会を開催し健康づくりに役立つ情報提供を行ってきました。中間値では95団体と目標値

に近くになりましたが、その後コロナ禍による集団での活動自粛要請や参加者の減少、団体構成員の高齢化、代表者の後継者不足等により、登録数の減少が続いていることが要因と考えられます。

今後は、コロナ禍の影響や社会情勢を考慮し、持続的・主体的に健康づくりに取り組みやすい環境整備を推進していくため、制度の見直しを図る必要があります。

・個別目標達成のため推進した主な取組

前期（平成26年～平成30年度）の取組	後期（令和元年度～令和5年度）の取組
■健康づくり実践団体研修会の実施（H28～）【新規】 ■健康づくり実践団活動報告書を本市ホームページに掲載	■健康づくり実践団体研修会の実施 ■健康づくり実践団活動報告書を本市ホームページに掲載

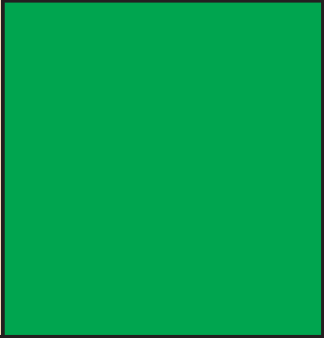
最終評価を踏まえた今後の取組の方向性

4つの方策で総合評価Cの分野は、「方策1 生活習慣の改善」（1）栄養・食生活・食育、「方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」（3）糖尿病、「方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進」（1）次世代の健康と（2）青壮年期の健康、「方策4 健康を支え、守るための環境整備」の5分野でした。

本計画名にある「健康都市」を今後さらに推進していくためには、引き続き次世代やその保護者である働き盛り世代に対して、健康的な食生活の習慣化や運動習慣の推進に取り組むとともに、学校や職域といった関係機関との連携に努める必要があります。また、糖尿病を含めた生活習慣病は、生活習慣の改善により、疾病の発症予防と重症化予防ができるため、今後も引き続き糖尿病対策等を推進していく必要があります。

これらの各分野における総括及び課題を受け、次期計画の策定に向けての方向性として整理しました（重点ポイントのみ）。

個人の行動と 健康状態の改善	○生活習慣の改善 栄養・食生活・食育 ○生活習慣病の発症予防・重症化予防 糖尿病
社会環境の 質の向上	○自然に健康になれる環境づくり ウォーカブルなまちづくり ○誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 地域・職域連携の推進（働き盛り世代の健康への取組） スマートシティ（デジタル技術や産官民の連携）の推進
ライフコースア プローチを踏ま えた健康づくり	○子ども（次世代）の健康 ○高齢者の健康 ○女性の健康



参考資料

参考資料1

個別目標達成のために推進した主な取組の概要説明

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
栄養・食生活・食育	1	野菜たっぷり生活ラリー事業の実施	ヘルシーたかまつ協力店と連携し、店舗をめぐり対象メニューを摂取することで、外食や中食時にも野菜を意識してもらうことを目的として実施しています。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	2	野菜たっぷり生活キャンペーン事業の実施	自然に健康になれる食環境づくりの推進を目的に、8月31日の「野菜の日」にあわせて香川県内のスーパーマーケット（高松市においてはヘルシーたかまつ協力店の登録店）と連携し、野菜摂取を呼びかけています。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	3	ヘルシーたかまつ協力店推進事業の実施	社会環境の変化等により食生活も多様化する中、食環境の整備を図り、市民の健康づくりを推進することを目的としたもので、市内飲食店、スーパーマーケット等を対象とし、健康づくりに取り組む店舗として本市に登録いただくものです。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	4	食育フェスタの実施	毎年6月の「食育月間」にパネル展示や食育体験イベントを実施し、高松市の食育推進の取組を紹介し、体験イベントを通じて市民の皆さまに食育への関心を高め、自ら食育を進めていただくことを目的としたイベントです。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	5	野菜たっぷり生活講座の実施	野菜を食べる事の大切さや野菜を食べるためのコツ、バランスの良い食事の大切さを周知することにより、市民自らが食生活を見直し改善を促すことを目的に、食生活改善推進協議会に委託している事業です。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	6	フードスタート運動事業の実施	食は、健やかな心と体の発達に欠かせないテーマであることから、子どもの「食べる力」を豊かに育んでいくための支援を行うとともに、保護者となる大人自身の食について見直すきっかけ作りとするフードスタート運動を、対象者別・テーマ別に設定し継続的に実施しています。	健康づくり推進課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
栄養・食生活・食育	7	出前食育事業の実施	公立保育所や幼稚園、こども園において、児童や保護者を対象に、講話やエプロンシアター、紙芝居等を実施することにより、幼児期からの望ましい食習慣づくりを支援しています。	こども保育教育課
栄養・食生活・食育	8	up to you!事業の実施	将来を担う若い世代となる高校生・大学生等を対象に、食に関する知識を深め、心身の健康を増進する健全な食生活を、自分自身で実践することができることを目的に実施しました（令和元年のみ）。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	9	食生活改善推進協議会委託事業の実施	食生活改善推進のための事業（料理講習会、食育イベント等）について食生活改善推進協議会に委託して実施しています。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	10	フレイル予防講座の実施	高齢期において筋力や心身の活力が低下し、健康障害や要介護状態に陥りやすい状態であるフレイルや、生活習慣病を予防する知識の習得を図り、市民の健康寿命を延ばすことを目的とした講座を実施しています。	長寿福祉課
栄養・食生活・食育	11	ヘルスマイト養成講座の実施	市民の栄養・食生活改善の普及と、その実践活動の活性化を図ることによって健康増進・疾病予防に寄与するためのヘルスマイト（食生活改善推進員）を養成する講座を実施しています。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	12	早寝早起き朝ごはん運動普及・啓発事業の推進	市内小・中学校において「生活リズムチェックシート」及び啓発チラシを配布し、家族で朝食の摂取を含む基本的な生活習慣を見直すきっかけとしています。	生涯学習課
栄養・食生活・食育	13	特定給食施設等支援事業の実施	特定給食施設等のうち事業所給食施設（社員食堂）と連携し、施設を利用する社員の方が、自身の食生活を振り返り健康意識を高めることを目的に実施しています。	健康づくり推進課
栄養・食生活・食育	14	高松市学校給食地場産農産物活用推進検討会の開催	学校給食における地場産農産物活用の推進を目的に、市場等関係者と学校給食で年間を通じて使用する地場産農産物の長期計画について、検討や情報交換を行う検討会を年1回開催しています。	保健体育課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
栄養・食生活・食育	15	高松市食育セミナー（収穫体験）の開催	児童生徒及び保護者に対する地場産農産物活用の理解を深めるため、地域の農家等と連携した収穫体験活動を年1回開催しています。ただし、令和2・3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大のため中止しました。	保健体育課
栄養・食生活・食育	16	「マイ・ランチの日」の実施	小・中学校で、子どもたちが自分でお弁当を作る「マイ・ランチの日」を継続して実施することにより、家族での食の大切さを知ってもらうことを目的としています。	学校教育課
身体活動・運動	17	健康づくりウォーキングマップの作成と活用	平成29年度に市内44地区コミュニティのエリアでの地域の身近なコースをまとめたウォーキングマップ（全113コース、1コース約1～6km。）を作成し、マップを活用して、各地域でウォーキングイベントなどを開催しています。	健康づくり推進課
身体活動・運動	18	運動出前講座の実施	平成30年度から、地域及び企業・事業所等の職域へ健康運動指導士等を派遣し、運動に関する講義及び実技指導を通して、市民が運動に関心を持ち、習慣化することでフレイル及び生活習慣病の重症化を予防することを目的としています。なお、令和3年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業と連動し、75歳以上の後期高齢者への個別支援を実施しています。	健康づくり推進課
身体活動・運動	19	生活習慣病予防についての出前講座の実施	市内の団体やグループに市職員等が出向いて、運動、食生活、お口の健康、認知症予防、社会参加、生活習慣病の予防等のテーマに健康教育を行っています。	長寿福祉課 健康づくり推進課
身体活動・運動	20	高松スポーツ・健康感謝祭におけるウォーキングイベントの開催	令和元年度から、高松スポーツ・健康感謝祭の開催主旨に基づき、継続的な運動の普及・啓発を図り、スポーツ及び健康づくりの気運を高めるため、運動啓発事業としてウォーキングイベントを開催しています。	健康づくり推進課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
身体活動・運動	21	オンラインを活用した「働く世代・子育て世代向け運動教室」の開催	働く世代・子育て世代の健康維持のため、普段運動習慣のない人が教室に参加することで、運動のきっかけづくりになることを目的として開催しています。 なお、令和3年度から新しい生活様式で効果的な運動ができるようオンラインを活用した教室を実施しています。	健康づくり推進課
身体活動・運動	22	「のびのび元気体操」の実施	高齢者の居場所や、ふれあい・いきいきサロン等で高松市オリジナルの介護予防体操「のびのび元気体操」を実施しました（令和2年度まで）。	長寿福祉課
身体活動・運動	23	「のびのび元気体操」DVD無料配布・貸出	高松市オリジナルの介護予防体操「のびのび元気体操」のDVDを無料で配布・貸し出すことで、映像を確認しながら、自分のペースで好きな時間に体操を行えるようにします。なお、無料配布は令和4年度で終了しました。	長寿福祉課
身体活動・運動	24	ロコモキーパー養成講座の実施	高齢者の健康課題であるロコモティブシンドロームの予防を普及・啓発することを目的に養成講座を実施しました（令和4年度まで）。	長寿福祉課
こころの健康・休養	25	市民とともにこころの健康づくりを考える機会の設置	地域や職域において、市民や地区の保健委員会、職域での健康教育等、様々な機会をとおして、こころの健康づくりについて考える機会を設けました。	健康づくり推進課
こころの健康・休養	26	こころの健康相談の実施	こころの病気、アルコール問題、ひきこもりなど、こころの健康に関する相談を、電話、訪問、来所にて幅広く対応しています。	健康づくり推進課
こころの健康・休養	27	こころの健康づくりの関係機関との連携強化	こころの健康づくりのため、自殺対策推進会議、精神保健福祉ネットワーク事業、精神保健事業等の機会を通して、各関係機関との連携と促進を図っています。	健康づくり推進課
こころの健康・休養	28	ストレス解消法等の健康教育の実施	一般市民に向けて、ストレス解消法等について健康教育を実施し、行動変容のきっかけづくりとするものです。	健康づくり推進課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
こころの健康・休養	29	「こころの健康セミナー」の実施	誰もががかかる可能性のあるこころの病気について、医師等が講師となって、正しい知識と理解を深めることを目的としたセミナーをテーマ別に開催しています。	健康づくり推進課
こころの健康・休養	30	「こころの体温計」の普及・啓発	自殺予防の普及・啓発と相談窓口の周知を目的に、平成28年度から携帯電話やスマートフォン、パソコンを利用して、気軽にストレスや落ち込み度をチェックできるメンタルセルフチェックシステム「こころの体温計」の普及・啓発をしています。	健康づくり推進課
こころの健康・休養	31	自殺対策計画の策定と自殺対策の推進	自殺対策基本法の規定に基づき、自殺総合対策大綱及び香川県自殺対策計画を勘案して、平成31年3月に高松市自殺対策計画を策定しました。この計画に基づき、関係機関の協力を得て自殺対策を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。	健康づくり推進課
飲酒	32	依存症セミナー、市政出前ふれあいトーク、地区でのアルコール健康教育の実施	一般市民や地区の保健委員会、文化祭等の様々な機会をとおして、アルコールの健康教育を実施しています。「アルコールセミナー」は令和2年度から名称変更し、「依存症セミナー」としました。	健康づくり推進課
飲酒	33	アルコール関連問題啓発週間におけるパネル展示	「アルコール健康障害対策基本法」において、アルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、毎年、アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）に併せて、保健センター等でパネル展示を行っています（令和3年度から）。	健康づくり推進課
飲酒	34	アルコール問題を考える家族のつどいの実施	アルコール関連問題を抱える家族を対象に、映像学習、グループワーク、医師や大学教授による講演会等を実施しています。	健康づくり推進課
飲酒	35	アルコール関連問題支援ネットワーク会議の開催	アルコール関連問題支援ネットワーク会議をとおして、関係機関と連携し切れ目のない支援に努めています。	健康づくり推進課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
飲酒	36	こころの健康相談での個別対応	関係機関や家族、当事者からのアルコール関連問題に関する相談に対して、電話、来所、訪問等にて相談対応に応じ、関係機関と連携等して個別支援を行っています。	健康づくり推進課
飲酒	37	母子健康手帳交付時、乳幼児相談等での啓発	母子健康手帳交付時に妊娠中や授乳中の飲酒の影響に関するリーフレットを配付したり、乳児相談等の個別の相談の中で啓発をしています。	健康づくり推進課
喫煙	38	「禁煙相談・出前講座」の実施	禁煙・受動喫煙防止への健康教育や企業等に所属するたばこを止めたいと考えたことのある喫煙者に禁煙教育を実施しました（平成27年度のみ）。この事業は、「禁煙・受動喫煙防止出前講座」に引き継がれました。	保健医療政策課
喫煙	39	「禁煙・受動喫煙防止出前講座」の実施	地域・職域の団体に向けて、禁煙外来等に従事する医師又は薬剤師が、たばこの害・受動喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）などについて健康教育を行っています。	保健医療政策課
喫煙	40	世界禁煙デーに合せたパネル展示	世界保健機関（WHO）が定める「世界禁煙デー」（5月31日）、「禁煙週間」に合わせて、保健センターのロビーでパネル展示を実施しています。	健康づくり推進課 保健医療政策課
喫煙	41	喫煙の害に対する健康教育・健康相談の実施	地域などにおいて、保健師等がたばこの害や健康管理について、健康教育や健康相談を実施しています。	健康づくり推進課
喫煙	42	妊婦へのたばこの害の普及・啓発チラシの配布	母子健康手帳交付時に、妊娠中や授乳中の喫煙と受動喫煙について掲載したチラシを配付し啓発しています。	健康づくり推進課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
喫煙	43	COPD重症化予防受診勧奨事業の実施	国保被保険者で喫煙歴のある方（ハイリスク者）と国保・後期高齢者医療被保険者でCOPDの診断名のある方のうち治療の確認が取れない方（治療中断者）を対象に、早期発見・治療継続の啓発リーフレットと受診勧奨通知を送付し、受診勧奨を行っています。なお、後期高齢者のうち、送付後受診確認のできなかった方のうち、フレイルリスクの高い方に受診勧奨の訪問指導を実施しています。なお、令和6年度からは、後期高齢者医療被保険者でCOPDの診断名のある方で治療を中断した方を対象に、治療継続の啓発リーフレットと受診勧奨通知を送付します。受診勧奨通知後に受診の確認ができなかった方でフレイルリスクの高い方に対し、受診勧奨の訪問指導を実施します。	健康づくり推進課
喫煙	44	市有施設の完全分煙・禁煙化	市有施設における受動喫煙防止対策に係る調査の照会や取りまとめを行いました（平成30年度迄）。改正健康増進法により、令和元年7月から市有施設は敷地内禁煙となったため、令和元年度以降の調査は終了しました。	保健医療政策課
喫煙	45	事業所等からの相談支援及び分煙状況調査及び結果を基にした訪問指導の実施	受動喫煙に対する苦情相談に対して、必要に応じて聞き取りや現地確認等を行い、助言指導を行っています。	保健医療政策課
喫煙	46	受動喫煙対策啓発ポスター掲示及びチラシ設置	各総合センター、支所・出張所、保健センター、各保健ステーション、各コミュニティセンターへ、国が作成した改正健康増進法の内容を周知・啓発するためのポスター啓示やリーフレットを設置しました（令和2年4月）。また、リーフレットを希望する方に配布しています。	保健医療政策課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
歯と口腔の健康	47	成人歯科健康診査、後期高齢者歯科健康診査の実施	節目年齢（30. 40. 50. 60. 65. 70歳）の方を対象に、歯科健康診査を実施しています。また、令和6年度より20歳が追加されます。また、75歳以上の方は、香川県後期高齢者医療広域連合が、歯科健診事業を行っています。	健康づくり推進課（後期：香川県後期高齢者医療広域連合の実施）
歯と口腔の健康	48	妊産婦歯科健康診査の実施	無料で受診できる「妊婦歯科健康診査受診票」を、母子健康手帳の交付時に、妊娠中はホルモンバランスの変化等により歯肉炎などを起こしやすくなることや、進行した歯周病が、早産や低体重児出産のリスク要因となることなどの説明と共に渡しています。また、令和5年度より、「妊産婦歯科健康診査」に名称を変更し、受診期間を拡大（無料の歯科健診が妊娠中に1回から産後1年以内に1回受診できるよう変更）して実施しています。	健康づくり推進課
歯と口腔の健康	49	幼児歯科健康診査の実施	う歯が増加傾向になる2歳児を対象に、無料で受診できる歯科健診票を個人通知し、歯科医療機関において歯科健診と歯みがき指導が受けられる幼児歯科健康診査を実施しています。	健康づくり推進課
歯と口腔の健康	50	働く世代への歯科出前講座の実施	協会けんぽの協力のもと、働く世代への歯科健康教育の啓発を目的に、職域に歯科医師及び歯科衛生士を派遣し、歯周病や正しい歯のブラッシング方法についての歯科健康教育として出前講座を実施しています。	健康づくり推進課
歯と口腔の健康	51	歯科医師、歯科衛生士等による歯科健康教育・健康相談の実施	歯科保健の啓発を目的に地域組織と連携を図り、概ね40歳以上の方を対象に歯科医師及び歯科衛生士を派遣し、歯科健康教育を実施しています。	健康づくり推進課
歯と口腔の健康	52	高齢者介護予防教室でのオーラルフレイルについての周知・啓発	嚥下だり、飲み込んだり、話したりする機能が衰える「オーラルフレイル」の予防などの周知・啓発を行っています。	長寿福祉課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
歯と口腔の健康	53	よい歯の児童生徒審査会の取組	児童生徒及び地域社会の歯の健康に対する関心を高め、むし歯予防を推進するために、よい歯の児童生徒を表彰する取組を行っています。	保健体育課
歯と口腔の健康	54	学校歯科検診の実施	学校教育法及び学校保健安全法の規定に基づき、毎年、高松市立小・中学校に在籍する児童生徒に対し、歯科検診を実施しています。	保健体育課
がん	55	各種がん検診等の受診しやすい環境づくりの整備（Web予約システム導入）	国の指針を基に対象年齢を設定のうえ個人通知し、胃がん・大腸がん・前立腺がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん集団健診及び個別検診を実施しています。受診者の利便性の向上のため、胃がん・子宮頸がん・乳がん集団検診の全日程予約を、24時間受付可能なWEB予約システムを導入しています。また、土・日・夜間の検診日の拡大や、託児が可能な子宮頸がん・乳がん集団検診の実施など、受診しやすい体制を整えています。	健康づくり推進課
がん	56	保健委員会等地区組織による各種がん検診等の受診勧奨	地域において保健委員会等が、地域のイベントなどにおいて、定期的に検（健）診を受けることの重要性について、周知・啓発を行っています。	健康づくり推進課
がん	57	地域・職域連携によるがん検診の推進	地域・職域連携として、協会けんぽが実施する特定健診と本市の肺がん集団検診等を、同じ会場・日程で同時開催しています。	健康づくり推進課
がん	58	子宮頸がん・乳がん検診未受診者へ再受診勧奨	受診率向上のため、子宮頸がん、乳がん検診未受診者に対して、再受診勧奨はがきで通知しています。	健康づくり推進課
がん	59	がん検診精密検査未受診者への支援（個別アンケートを実施）	必要な要精密検査を放置することがないよう、がん検診精密検査未受診者に、個別アンケートを行い精密検査の受診勧奨を行っています。その後、アンケートの回答がない方に対しては、個別に電話し受診勧奨を伝えるなど、きめ細かく実施しています。	健康づくり推進課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
循環器疾患	60	特定健康診査の実施	40歳以上75歳未満の高松市国民健康保険加入者に対して、健康診査を実施しています。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	61	特定保健指導の実施	特定健康診査の結果から、生活習慣病のリスクが高いと判定された方に対して、生活習慣を改善するための保健指導を実施しています。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	62	特定健診受診券送付時を活かした受診の勧奨	特定健康診査の受診券を送付する際、特定健康診査の受診を促すための勧奨リーフレットを同封しています。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	63	新規特定健診対象者に啓発冊子を送付	健診に関心を持っていただくため、特定健康診査の開始年齢である40歳の方に対し、特定健康診査に関する冊子を送付しました。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	64	特定健康診査の実施期間の延長	毎年、特定健康診査の実施期間は7月～10月ですが、一人でも多くの方に受診していただけるよう一部の医療機関では12月まで特定健康診査の実施期間を延長しています。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	65	特定健康診査が受診可能なエリアの拡充	高松市内の医療機関だけでなく、三木町や綾川町の一部の医療機関でも特定健康診査が受診できるようにしました。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	66	がん検診との一体的実施	がん検診と特定健康診査が受診できる医療機関が分かるよう、特定健康診査の案内文を工夫しました。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	67	自己負担金を無料化	特定健康診査の自己負担金1,000円が無料になるよう変更しました。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	68	特定健康診査と特定保健指導を実施できる医療機関の拡充	特定健康診査受診後、同じ医療機関で特定保健指導が受けられることができる医療機関を増やしました。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	69	特定保健指導のグループ支援や運動教室の実施	特定保健指導の集団支援や運動習慣獲得のための運動教室を実施しています。	国保・高齢者医療課
循環器疾患	70	特定保健指導未利用者への勧奨通知の実施	特定保健指導の未利用者に対して、特定保健指導を利用するよう通知文を送付しました。	国保・高齢者医療課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
糖尿病	71	糖尿病予防教室の実施	前年度の特定健康診査の結果、糖尿病予備群となる対象者へ個人通知し、医師・管理栄養士・健康運動指導士等の多職種を講師に、糖尿病予防教室を実施しています。	健康づくり推進課
糖尿病	72	糖尿病要医療受診勧奨推進事業の実施	特定健康診査の結果、糖尿病を疑う検査（HbA1c ヘモグロビンエーワンシー）の値が高く、要治療と判断された人を対象に、受診勧奨を実施しています。	国保・高齢者医療課
糖尿病	73	糖尿病治療中断者再受診勧奨事業の実施	糖尿病の治療が必要であるにもかかわらず、糖尿病治療を中断している人を対象に、医療機関への再受診勧奨を実施しています。また、対象者を後期高齢者まで拡充しました。	国保・高齢者医療課
糖尿病	74	糖尿病性腎症重症化予防の実施	特定健康診査の結果、糖尿病性腎症又は糖尿病の対象者に対し、糖尿病性腎症等重症化予防プログラムを実施し、自分で体調管理できるよう、保健指導を実施しています。	国保・高齢者医療課
糖尿病	75	糖尿病性腎症重症化予防フォローアップの実施	糖尿病性腎症重症化予防プログラムを受講した方に対し、電話等で状況確認を行っています。	国保・高齢者医療課
次世代の健康	76	小中体力向上プランの取組	毎年、高松市立小、中学校がそれぞれの学校教育目標に基づいて現状と課題を分析し、体力づくりのための目標を立てて取り組んでいます。	保健体育課
次世代の健康	77	Kagawa体力番付の実施	香川県が実施する県内の小学生における体力向上のための各種取組をポイント制にして、数値として評価したり学校間で競争を行うなど体力向上を目指す取組を行っています。	保健体育課
次世代の健康	78	子どもが運動にときめく授業づくり講習会の開催	高松市立小、中、高等学校の保健体育担当教員を対象に、運動やスポーツに親しむ資質・能力の育成を図るなど、調和のとれた子どもの体力向上を図るため、学習指導要領等の趣旨を踏まえた指導の在り方に関する講習会を開催し、教員の指導力の向上を図っています。	保健体育課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
高齢者の健康	79	食生活改善推進員の活動の推進	「私たちの健康は私達の手で」をスローガンに、市内各地区において高松市委託事業の野菜たっぷり生活講座や親子クッキング教室をはじめ、食生活改善のための様々な活動を実施しています。	健康づくり推進課
高齢者の健康	80	認知症サポーター養成講座の開催	認知症について正しく知り、偏見をもたず、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者の「認知症サポーター」を養成する講座を、市内にお住まいの方、市内の学校・職場・団体・企業等を対象に開催しています。	地域包括支援センター
高齢者の健康	81	認知症サポーターフォローアップ講座の開催	認知症サポーターを対象に、認知症に対する理解を深める講座を開催しています。	地域包括支援センター
高齢者の健康	82	認知症ステップアップ講座の開催	認知症サポーターを対象に、認知症に対する理解を深め、認知症の人やその家族を地域で支えることができるボランティアを養成するための講座を開催しています。	地域包括支援センター
高齢者の健康	83	「元気を広げる人」の活動の推進	地域において、介護予防ボランティアである「元気を広げる人」が、自主的な活動を実施しています。	長寿福祉課
高齢者の健康	84	「元気を広げる人」養成講座の実施	身近な地域で自主的な介護予防活動を行う介護予防ボランティア「元気を広げる人」を養成するための講座を実施しています。	長寿福祉課
高齢者の健康	85	「元気を広げる人」伝達講習会の実施	介護予防ボランティアである「元気を広げる人」に対して、地域活動で活かせるレクリエーションや実践的知識を身につけるための講習会を行っています。	長寿福祉課
高齢者の健康	86	「元気を広げる人」フォローアップ事業の実施	介護予防ボランティアである「元気を広げる人」が、講師から最新の情報や実技を学んだり、地域の実情に応じた活動について考えるための研修会を実施しています。	長寿福祉課

方策・分野	NO.	個別目標達成のために推進した主な取組	概 要	担当課
高齢者の健康	87	高齢者自転車大会の実施	高齢者への事故防止の啓発と安全で正しい自転車運転の普及のため、各校区（地区）の老人クラブを対象に、学科と模擬コースの実技走行でもって競技を行う自転車大会を、平成31年度まで実施していました。	くらし安全安心課
高齢者の健康	88	高齢者交通指導員研修会の実施	香川県により委嘱された高齢者の交通安全の指導員に対して、県開催と市開催の研修会を実施しています。	くらし安全安心課
高齢者の健康	89	交通安全指導者研修会の実施	各校区（地区）コミュニティ協議会、交通安全母の会、小学校・幼稚園・保育所やこども園のPTAを対象に、交通事故被害者遺族の体験談や警察官による交通安全講話などの研修会を実施しています。	くらし安全安心課
高齢者の健康	90	シルバードライバーズスクールの開催	交通安全フェア内で同スクールの開催や、各地区の老人クラブを対象に、JAFの講師によるドライブレコーダー等による交通安全の講話、サポートカーの乗車体験などのスクールを開催しています。	くらし安全安心課
高齢者の健康	91	交通安全についての出前講座の実施	市内の団体やグループに対し、交通指導員等を派遣し、交通安全教室や交通安全の出前講座を実施しています。	くらし安全安心課
社会環境の整備	92	食生活改善推進協議会事業の実施	「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、健康寿命の延伸を目指し、地域で食を通した健康づくり活動を実施しています。	健康づくり推進課
社会環境の整備	93	健康づくり実践団体研修会の実施	健康づくり実践団体の主体的な活動を支援するため、健康づくりに関する研修会を年1回実施しています。	保健医療政策課

参考資料2

用語集

行	用 語	解 説	方策・分野
し	COPD（シー オ ー ピ ー ディー、慢性 閉 塞 性 肺 疾 患）	たばこなどに含まれる有毒物質を長年吸い込むことにより、肺の組織が破壊され呼吸機能が低下していく肺の病気のこと。息切れなどを自覚する頃には、病気がかなり進行していることも多く肺の組織は元に戻ることがないため、早期診断・早期治療が重要である。 治療で最も大切なことは禁煙をすること。従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれていた病気の総称。	喫煙
し	人工透析のレ セプト分析に おける糖尿病 の割合	人工透析のレセプト（診療報酬明細書）がある方のうち、病名に糖尿病がある方の割合のこと。 新規透析導入患者の原疾患（透析に至った原因となる疾患）は、糖尿病性腎症（糖尿病の合併症）が原疾患の第1位を占めていることから、糖尿病の指標の一つとしている。	糖尿病
つ	ついでに運動	運動が主な目的ではなく、買い物のついでに散歩する等、「何かをするついでに」運動を行うこと。	身体活動・ 運動
な	ながら運動	家事等をしながら大きく身体を動かしたり、ストレッチを行うなど、「何かをしながら」運動を行うこと。	身体活動・ 運動
は	メタボリック シンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態のこと。内臓脂肪型肥満に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」という。	循環器疾患
は	ヘモグロビン A1c（エーワ ンシー）	過去1～2か月前の平均的な血糖の状態を示す検査のこと。	循環器疾患

参考資料3

目標項目一覧表

I 生活習慣の改善

1 栄養・食生活・食育：豊かで健全な食生活から楽しく輝く毎日をつくろう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	★ 野菜の平均摂取量の増加	20歳以上	281.3	253.3	253.3	350	g	1
②	食塩の平均摂取量の減少	20歳以上	9.3	9.6	9.6	8	g	1
③	★ 朝食欠食者の減少	男性（20～39歳）	20.7	24.8	13.6	15以下	%	5
		幼児（1歳6か月児）	5	5.1	2.5	0		3
		幼児（3歳児）	5.9	6.1	5.2	0		2
		小学生	13.4	11.7	9.2	0		2
		中学生	15.4	16.8	16.2	0		1
④	家族と一緒に、朝食や夕食を食べる回数の増加（家族と同居している人のみ）		週7.8	週8.6	週8.5	週10	回／週	2
⑤	1人で朝食を食べる幼児の減少	幼児（1歳6か月児・3歳児）	7	7.6	9.1	6.9	%	1
⑥	1人で夕食を食べる幼児の減少	幼児（1歳6か月児・3歳児）	2.7	3.3	3.8	2.6	%	1
⑦	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	20～64歳	33	34.1	30.7	80	%	1
		65歳以上	55.4	48.2	45.8	80		1
⑧	常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合の増加	男性（18～64歳）	24.2	25.1	25.0	80	%	2
		女性（18～64歳）	40.6	34.3	29.2	80		1
		男性（65歳以上）	54	45.5	42.1	80		1
		女性（65歳以上）	59.7	57.6	51.6	80		1
⑨	目標とするBMI（18.5～24.9）の範囲内の人の割合の増加	18～49歳	67.1		69.8	68.5	%	5
	目標とするBMI（20.0～24.9）の範囲内の人の割合の増加	50～69歳	56.9		52.9	60.8		1
	目標とするBMI（21.5～24.9）の範囲内の人の割合の増加	70歳以上	41.8		42.5	43		3
⑩	食育に関心がある人の増加	男性（20～64歳）	43.2	66.7	64.7	90	%	2
		女性（20～64歳）	73.8	84.1	83.5	90		3
		男性（65歳以上）	55.9	66.7	66.8	90		2
		女性（65歳以上）	65.1	74.5	77.3	90		2
⑪	食育に関わるボランティア数の増加	食生活改善推進員	538	503	440	600	人	1
		その他ボランティア	2,718	3,273	2,440	3,500		1
⑫	ヘルシーたかまつ協力店の増加		145	169	251	250	店	5
⑬	学校給食における地場産物の利用の増加（食材ベース）		28.7	30.9	30.8	35	%	2

2 身体活動・運動：日常生活の中で意識して身体を動かそう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	★ 日常生活の中で意識して身体を動かしている人の割合の増加	男性	35.6	35.6	42.0	10%増加	%	5
		女性	27.7	32.8	33.4	10%増加		5
②	定期的に運動をしていない人の割合の減少	男性（30歳～49歳）	58.3	42.3	37.0	20%減少	%	5
		女性（30歳～49歳）	75	60.2	58.4	20%減少		5
③	★ 日常生活における平均的な歩数の増加	男性（20歳～69歳）	7,315	6,196	6,196	+1,000以上	歩	1
		女性（20歳～69歳）	7,129	6,831	6,831			1
		男性（70歳以上）	5,586	4,165	4,165			1
		女性（70歳以上）	4,716	3,665	3,665			1
④	のびのび元気体操の年間実施の増加	実施回数	824	1,149	1,616	2,000	回	3
		参加人数	15,264	22,514	15,474	30,000	人	2
⑤	ロコモティブシンドロームの認知率の向上		20.8	31.4	34.9	80	%	2
⑥	ウォーキングイベント参加者数の増加		6,938		8,993	10,000	人	3

3 こころの健康・休養：十分な睡眠・休養と上手なストレス解消法で、こころにゆとりを持ち、こころ豊かな暮らしを実現しよう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	趣味や楽しみを持って生活している人の割合の増加	男性	80.4	83.8	82.8	85以上	%	3
		女性	80.7	79.4	81.8			2
②	最近1か月にストレスを感じた人の割合の減少	男性	67.9	65.4	65.3	60以下	%	2
		女性	80.8	75.7	78.7	70以下		2
③	★ 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	20歳以上	26.5		23.1	26.5未満	%	5
④	自分の健康をよりよくすることを普段から実践している人の割合	男性	63.1	62.3	63.9	70以上	%	2
		女性	60.5	62.5	70.3			5
⑤	★ こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性	5.7	28.3	24.5	10以上	%	5
		女性	8	30.7	29.4			5
⑥	自殺者数の減少		57		67	53以下	人	1
⑦	ゲートキーパーの認知度の向上		18.3		18.0	28.3	%	1

4 飲酒：アルコールについて正しい知識を学び、節度ある適度な飲酒を心がけよう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	★ ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少	男性	49.3	28.8	29.8	減らす	%	5
		女性	19.2	10.4	8.9			5
②	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（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）の割合の減少	男性	14.8		21.8	14.8未満	%	1
		女性	12.4		36.8	12.4未満		1
③	アルコールの害について学ぶ人の割合の増加	男性	6	31.0	30.8	増やす	%	5
		女性	5	28.3	25.5			5
④	★ 妊娠中の飲酒をなくす	女性	1	0.4	0.2	0	%	4

5 喫煙：たばこの害から自分もみんなも守ろう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	がんによる年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	180	173.2	145.4	144.0	人口10万対	4
		女性	99.9	83.8	75.4	79.9		5
②	虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	39.5	22.6	15.2	14.8	人口10万対	4
		女性	11.8	7.8	5.3	5.5		5
③	脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	40.1	29.0	27.6	26.4	人口10万対	4
		女性	20.4	17.2	17.9	16.6		3
④	★ たばこを吸う人の割合の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	男性	26.1	19.3	18.3	14.6	%	3
		女性	7.7	8.8	6.1	5.6		3
⑤	たばこの害について学ぶ人の割合の増加	男性	7.1	32.8	32.9	30	%	5
		女性	6	29.3	27.4	30		4
⑥	市有施設の敷地内禁煙・建物内禁煙実施率（2018（平成30）年度100%）		100		100	100	%	5
⑦	★ 妊娠中の喫煙をなくす		3	2.1	1.6	0	%	2
⑧	COPDの認知度の向上	男性	31.2	21.9	21.1	80	%	1
		女性	37.1	25.7	32.7	80		1

6 歯と口腔の健康：めざそう！8020（80歳になっても自分の歯を20本以上残そう）

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	★ 自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加	男性	30.2	33.7	32.9	50%以上	%	2
		女性	29.9	36.3	35.7			2
②	う歯のない幼児の割合の増加	3歳児	76.7	79.8	91.6	90%以上	%	5
③	★ 歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加	男性	22.8	27.7	32.6	50%以上	%	2
		女性	33.6	43.4	52.6			5
④	よくかんで食べる人の割合の増加	男性	19.7	23.9	22.9	50%以上	%	2
		女性	25.1	33.4	28.6			2
⑤	過去1年間に歯科健診を受けた人の割合の増加	20歳以上	41.2	44.6	45.3	65.0	%	2
⑥	歯肉の炎症を有する中学生の割合の減少	男子	34.5	30.9	34.1	27.0	%	2
		女子	27.6	24.3	26.5	20.0		2
⑦	60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加	60歳	82.8	88.3	90.0	90	%	5
⑧	★ 80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	75～84歳	—		58.9	60.0	%	—

II 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

1 がん：がんの予防と早期発見に努めよう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	93.7	101.6	83.9	75.0	人口 10万対	3
		女性	62.4	51.7	47.6	49.9		5
②	★ がん検診受診率の向上							
	胃がん	40～69歳	50.5		59.4	60	%	4
	大腸がん	40～69歳	53.9		58.6	60		3
	肺がん	40～69歳	58.1		62.8	60		5
	子宮頸がん	20～69歳	57.2		65.5	60		5
	乳がん	40～69歳	53		61.9	60		5
③	がん検診精密検査受診率の向上	胃・大腸・肺・子宮頸・乳がん	75.3		80.8	90	%	2

2 循環器疾患：循環器疾患の発症と重症化を防ごう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）（再掲）	男性	40.1	29.0	27.6	26.4	人口 10万対	4
		女性	20.4	17.2	17.9	16.6		3
②	虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）（再掲）	男性	39.5	22.6	15.2	14.8	人口 10万対	4
		女性	11.8	7.8	5.3	5.5		5
③	★ 収縮期血圧の平均値の低下（国保・後期高齢者医療：40～89歳、服薬者含む）	男性	130	129	131	129	mmHg	1
		女性	130	130	132	129		1
④	★ 脂質異常症の該当者割合の減少（LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合）（国保・後期高齢者医療：40～79歳、服薬者含む）	男性	5.2	5.2	4.9	5.2	%	5
		女性	10.1	10.8	9.5	8.8		2
⑤	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少（国保：40～74歳）	男性	32.6	33.8	38.4	24.0	%	1
		女性	11.9	11.6	13.4	9.5		1
⑥	メタボリックシンドローム予備群の割合の減少（国保：40～74歳）	男性	17.3	16.5	16.8	12.8	%	2
		女性	5.9	5.6	5.5	5.5		5
⑦	特定健康診査受診率の向上（国保：40～74歳）	男性	35.2	36.5	38.4	60	%	2
		女性	46.9	48.5	48.6			2
⑧	特定保健指導実施率の向上（国保：40～74歳）	男性	15	32.8	21.2	60	%	2
		女性	19.9	39.3	27.3			2

3 糖尿病：糖尿病の発症と重症化を防ごう

No.	目標項目（★：重点目標）	策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	ヘモグロビンA1c値の認知度の向上	58.3		61.7	80	%	2
②	人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合の減少（国保：40～74歳）	37.22	51.5	52.3	37	%	1
③	★ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1c8.0% [NGSP値] 以上の人の割合）（国保：40～74歳）	—		1.0	1.0	%	—
④	★ 糖尿病が強く疑われる人の割合の減少（HbA1c6.5% [NGSP値] 以上の人の割合）（国保：40～74歳）	7.9	7.5	8.8	7.1	%	1

Ⅲ ライフステージに応じた健康づくりの推進

1 次世代の健康：子どもが健やかに育ち、健全な生活習慣を身につけることができるようにしましょう

No.	目標項目（★：重点目標）	策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	★ 妊婦健康診査の受診回数の増加	11.8	12.0	12.2	12	回	5
②	電子母子健康手帳のユーザー登録者数の増加	1,623		8,537	7,600	人	5
③	★ 1歳6か月児健康診査の受診率の向上	89.6	93.1	96.7	95	%	5
④	★ 3歳児健康診査の受診率の向上	83.2	88.2	96.8	90	%	5
⑤	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生（5年男子）	7.53	12.5	7.5	%	1
		小学生（5年女子）	6.73	8.7	6.7		1
		中学生（2年男子）	6.87	11.5	6.8		1
		中学生（2年女子）	7.62	9.6	7.6		1
⑥	1週間の総運動時間60分未満の子どもの割合の減少	小学生（5年男子）	5.6	8.6	5.5	%	1
		小学生（5年女子）	9.1	13.4	9.0		1
		中学生（2年男子）	5.8	8.8	5.7		1
		中学生（2年女子）	17.0	20.4	16.9		1
⑦	朝食欠食者の減少（再掲）	幼児（1歳6か月児）	5.0	5.1	2.5	%	3
		幼児（3歳児）	5.9	6.1	5.2		2
		小学生	13.4	11.7	9.2		2
		中学生	15.4	16.8	16.2		1
⑧	小児生活習慣病予防検診における二次検診受診者の改善率の向上	小学生（4年）	37.8	27.3	46	%	1

2 青壮年期の健康：生活習慣病から身を守り、いきいきとした生活を送ろう

No.	目標項目（★：重点目標）	策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	★ 特定健康診査受診率の向上（国保）	男性（40～64歳）	25	23.8	25.0	%	2
		女性（40～64歳）	35.2	34.5	33.8		1
②	★ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少（国保）	男性（40～64歳）	49.5	49.2	50.9	%	1
		女性（40～64歳）	13.8	13.3	13.8		2
③	★ 特定保健指導実施率の向上（国保）	男性（40～64歳）	10.6	25.1	8.7	%	1
		女性（40～64歳）	18.5	32.5	15.0		1
④	日常生活における平均的な歩数の増加（再掲）	男性（20～69歳）	7,315	6,196	6,196	歩	1
		女性（20～69歳）	7,129	6,831	6,831		1
⑤	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	男性（40～59歳）	35.2	30.5	35.2未満	%	5
		女性（40～59歳）	32.9	28.2	32.9未満		5
		20歳以上（再掲）	26.5	23.1	26.5未満		5

3 高齢者の健康：高齢者がいきいき、健やかに長寿を楽しもう

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終評価
①	★ 要介護（要支援）認定率上昇傾向の抑制（第1号被保険者）		20.9	20.5	21.2	上昇傾向の抑制	%	5
②	特定健康診査受診率の向上（国保：65歳～74歳）		51.6		52.4	71.2	%	2
③	後期高齢者医療健康診査受診率の向上（75歳以上）		47.4		48.9	前年度以上	%	5
④	地域の人々の支え合いの割合の向上		42.5	40.1	36.9	65	%	1
⑤	★ 認知症サポーター数の増加		13,322	36,849	58,369	49,000	人	5
⑥	元気を広げる人の活動の増加	人数	593	722	927	1,000	人	4
		活動回数	990	2,374	2,364	3,300	回	3
		参加人数	21,868	49,498	30,079	60,000	人	2
⑦	のびのび元気体操の年間実施の増加（再掲）	実施回数	824	1,149	1,616	2,000	回	3
		参加人数	15,264	22,514	15,474	30,000	人	2
⑧	★ ロコモティブシンドロームの認知率の向上（再掲）		20.8	31.4	34.9	80	%	2
⑨	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加（再掲）	75～84歳	—		58.9	60	%	—
⑩	高齢者の交通事故死亡率の減少（人口10万対）		14.8		11.89	11.2	5.84	人口10万対
⑪	高齢者の交通安全教室の開催の増加		7	7	9	20	回	2

IV 健康を支え、守るための社会環境の整備

No.	目標項目（★：重点目標）		策定時の値	中間値	最終値	目標値	単位	最終 評価
①	地域の人々の支え合いの割合の向上（再掲）		42.5	40.1	36.9	65.0	%	1
②	地縁的な活動をしている人の割合の増加		38.4	40.5	30.0	42.6	%	1
③	★ 食生活改善推進員の活動の増加	人数（再掲）	538	503	440	600	人	1
		実施回数	2,533	2,798	1,211	2,800	回	1
④	★ 元気を広げる人の活動の増加（再掲）	人数	593	722	927	1,000	人	4
		活動回数	990	2,374	2,364	3,300	回	3
		参加人数	21,868	49,498	30,079	60,000	人	2
⑤	★ 健康づくり実践団体登録数の増加		68	95	60	100	団体	1

参考資料4

最終評価報告書（確定版）作成の過程

【2022（令和4）年度】

回	月 日	会議等	内 容
1	2023 (令和5)年 1月25日	ビジョン評価策定会議 (研究班・ワーキンググループに該当する構成員による合同会議)	○現行ビジョンの重点目標について、平成30年度中間見直し時から令和4年度直近値までの事業評価及び令和5年度最終評価の取組内容（案）について ○大学教授による指導・助言
2	2月～3月	各課作業	○高松市民の健康づくりに関する調査の項目内容、追加設問の検討

【2023（令和5）年度】

回	月 日	会議等	内 容
1	2023 (令和5)年 4月～5月	各課作業	○高松市民の健康づくりに関する調査の内容・追加項目検討
2	5月	各課作業	○最終評価に必要なデータの収集
3	5月	ビジョン評価策定会議の組織を作る	○最終評価・次期計画策定について協議・検討する組織を作る（全庁22課）
4	6月16日	高松市民の健康づくりに関する調査	○市民（18歳以上）3,000人を対象に、調査期間6月16日～7月14日、郵送及びインターネットによるアンケート調査を実施
5	6月20日	第1回 ビジョン評価策定会議 (ワーキンググループ)	○現行ビジョンの最終評価に向けたスケジュール等について ○目標項目一覧表のデータ入力について
6	7月4日	第2回 ビジョン評価策定会議 (ワーキンググループ)	○最終評価に係る健康づくりの指標（数値目標）の直近値の収集及び各分野の重点目標・評価結果について（進捗状況） ○最終評価報告書の内容について（進捗状況） ○次期ビジョンの検討手法について（ロジックモデルの概要説明） ○大学教授に指導・助言を得たい内容について

7	7月18日	第3回 ビジョン評価策 定会議 (研究班・ワーキンググ ループ)	○ビジョン掲載指標の推移等（最終評価に 係る健康づくりの指標の直近値の評価・ 最終評価の結果・各分野の健康課題につ いて） ○大学教授による指導・助言
8	8月1日	第4回 ビジョン評価策 定会議 (ワーキンググループ)	○最終評価報告書（暫定版）の構成、評 価の方法について
9	9月5日	第5回 ビジョン評価策 定会議 (ワーキンググループ) 【書面開催】	○最終評価報告書（暫定版）の作成（取 組結果、健康課題）、次期計画指標検 討、新規拡充事業の内容について、 ○国・県の計画等の状況把握、関連計画と の調整について
10	9月27日	第6回 ビジョン評価策 定会議 (研究班・ワーキンググ ループ)	○最終評価報告書（暫定版）の進捗状況・ 次期計画内容について ○大学教授による指導・助言
11	10月18日 ～ 12月5日	ビジョンヒアリング調査	○次世代へのヒアリング調査としてグルー プインタビューを実施（合計9回、47人）
12	10月19日	大学教授との打合せ	○最終評価報告書（暫定版）の作成につ いて（総括、各分野の取組状況結果、健康 課題、今後の取組）について（進捗状況） ○地域・職域連携推進ワーキング会議の内 容について ○次期ビジョンの目指す方向性について ○大学教授による指導・助言
13	11月8日	第7回 ビジョン評価策 定会議 (研究班・ワーキンググ ループ)	○最終評価報告書（暫定版）素案・次期 計画内容について ○大学教授による指導・助言
14	12月15日	第1回 地域・職域連携 推進ワーキング会議	○働き盛り世代へ地域と職域で協働・相乗 りできる事業の検討や提案について（次 期ビジョン策定に向けて） ○健康づくり事業の情報交換

15	2024 (令和6)年 1月11日	高松市健康づくり推進懇 談会	○高松市健康都市推進ビジョン最終評価報 告書（暫定版）の素案及び事前アンケー ト内容と回答について
16	2月7日	第8回① ビジョン評価 策定会議 (ワーキンググループ)	○次期ビジョン骨子案の方向性（基本方針・ 計画期間等）について ○令和6年度高松市民の健康づくりに関す る調査票の内容について ○ロジックモデルを活用した課題整理につ いて
17	2月16日	ビジョンワークショップ	○次期ビジョン策定（健康施策等）におい て、学生（次世代）とディスカッションし たい課題等について意見交換
18	2月19日	第8回② ビジョン評価 策定会議 (ワーキンググループ)	○次期ビジョン骨子案の方向性（基本方針・ 計画期間等）について ○令和6年度高松市民の健康づくりに関す る調査票の内容について ○ロジックモデルを活用した課題整理につ いて

高松市健康づくり推進懇談会設置要綱

（設置）

第1条 市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に係る施策の総合的な推進を図るため、高松市健康づくり推進懇談会（以下「懇談会」という。）を置く。

（意見聴取事項）

第2条 市長は、次に掲げる事項について、懇談会の意見を聴くものとする。

- （1）健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき本市が策定する健康増進計画に関すること。
- （2）市民及び関係団体の連携による健康づくり運動の推進に関すること。
- （3）生活習慣の改善のための多様な情報提供及び効果的な啓発の推進に関すること。
- （4）その他健康増進計画の目標の達成に関すること。

（組織）

第3条 懇談会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- （1）学識経験者
- （2）保健、医療、福祉その他地域保健に関係する団体の代表者
- （3）市民団体の代表者
- （4）前3号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 前条第2項第2号及び第3号に規定する委員がその身分を失ったときは、委員を辞したものとする。

（会長）

第5条 懇談会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、懇談会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

（会議）

第6条 懇談会の会議は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第7条 懇談会の庶務は、健康福祉局保健所保健医療政策課において行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が懇談会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 この要綱による最初の懇談会の会議及び委員の任期満了後における最初の懇談会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

高松市健康づくり推進懇談会委員名簿

【令和6年1月11日現在】（敬称略）

役 職	氏 名	団 体 等 の 役 職 名
会 長	溝 口 晶 仁	高松市医師会 理事
委 員	今 城 広 治	高松市歯科医師会 会長
	林 哉 江	高松市薬剤師会 副会長
	三 村 真 吏	香川県看護協会 常任理事
	三 野 安意子	香川県栄養士会 会長
	生 嶋 暹	高松市コミュニティ連合会 理事
	間 嶋 るみ子	高松市食生活改善推進協議会 会長
	喜 田 清 美	高松市保健委員会連絡協議会 会長
	九十九 太 治	高松青年会議所 理事長
	住 吉 知 子	高松市PTA連絡協議会 女性代表委員長
	直 嶋 伸 志	高松市老人クラブ連合会 会長
	大 西 努	高松市スポーツ協会 会長
	宮 武 紀 子	香川県小学校教育研究会高松支部 支部長
	平 尾 智 広	香川大学医学部人間社会環境医学講座公衆衛生学 教授
	辻 よしみ	香川県立保健医療大学大学院保健医療学研究科公衆衛生看護学 教授
	手 嶋 武 実	全国健康保険協会香川支部 企画総務部長
	松 岡 義 史	公募委員
	植 中 公 幸	公募委員
	近 藤 厚 志	公募委員
	毛 利 理 奈	公募委員

高松市健康都市推進ビジョン 最終評価報告書（確定版）

発行年月 2024（令和6年）9月
発行・編集 高松市 健康福祉局保健所 保健医療政策課
住 所 〒760-0074
高松市桜町一丁目10番27号
電 話 087-839-2860（代表）
メールアドレス hc@city.takamatsu.lg.jp