

さぬき・すこやかプラン21（第3次）

— 案 —

2025（令和7）年3月

香川県 さぬき市

ご挨拶

本市では、さぬき市総合計画の基本構想に掲げる「健全な心身と思いやりを育むまち」を目指し、さぬき市健康増進計画として「さぬき・すこやかプラン21（第2次）」を平成26年3月に策定し、その中で「生涯を通じて健康でいきいきと暮らせるまち さぬき」を基本理念に掲げ、市民自らの健康づくりと、健康づくりを支援するための環境づくりに取り組んでまいりましたが、この度、当該計画期間



の終了に際し、健やかで心豊かに生活できる社会を実現し、市民の健康の増進を総合的に推進していくため、健康づくりと関連性の高い食育推進計画と自殺対策計画を含めた「さぬき・すこやかプラン21（第3次）」を新たに策定しました。

そして、新しい計画でも「生涯を通じて健康でいきいきと暮らせるまち さぬき」を基本理念に掲げ、地域全体で健康づくりを推進するとともに、その環境づくりを支援するヘルスプロモーションの考え方を踏襲しながら、年代や人生の節目を捉えたライフコースアプローチを踏まえて、市民の健康づくりを支援していくこととしています。

今後、「さぬき・すこやかプラン21（第3次）」に基づく様々な施策を着実に実行し、市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう努めてまいりますので、市民の皆さんには、本計画をご理解いただき、なお一層の健康づくりの輪が、市全体に広がることを心より願っています。

結びに、本計画の策定に当たり、アンケート調査やパブリックコメントを通じて貴重なご意見をいただきました多くの皆さんをはじめ、それぞれ専門的な立場からご意見、ご審議を賜りました、さぬき市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会の委員の皆さんに心から感謝申し上げ、ご挨拶とします。

令和7年3月

さぬき市長 **大山 茂樹**

～ 目 次 ～

第1章 計画の策定にあたって	1
【1】健康づくりを取り巻く社会的背景と趣旨	1
【2】国や香川県の動き	2
【3】計画の概要	8
第2章 さぬき市の健康づくりを取り巻く現状	11
【1】人口等の現状	11
【2】出生・死亡	15
【3】高齢者の状況	20
【4】疾病の状況	22
【5】健康増進事業の取組状況	24
【6】母子保健の状況	27
第3章 さぬき市における健康づくりの現状と課題	28
【1】第2次計画における数値目標の達成状況と評価	28
【2】第2次計画の主な取組の成果と今後の課題	32
【3】アンケート調査結果から読み取れる現状	41
【4】現状分析結果から読み取れる今後の課題	57
第4章 計画の基本的な考え方	60
【1】計画策定の視点	60
【2】施策の体系（案）	61
第5章 施策の展開	62
【施策分野1】栄養・食生活（さぬき市食育推進計画）	62
【施策分野2】身体活動・運動	69
【施策分野3】休養と睡眠・心の健康づくり	71
【施策分野4】飲酒・喫煙	73
【施策分野5】歯の健康づくり	75
【施策分野6】生活習慣病の発症予防と重症化の予防	77
【施策分野7】地域のつながりを深める健康づくり活動の推進	80

第6章 さぬき市自殺対策計画	85
【1】計画策定の社会的背景と趣旨	85
【2】計画の目的	86
【3】本市の現状	87
【4】前期計画の主な取組と今後の課題	91
【5】現状分析からみた本市の課題	111
【6】計画の基本的な考え方	112
【7】施策の展開	113
第7章 計画の推進	123
【1】計画の推進体制	123
【2】計画の進捗管理	123
資料編	124
【1】さぬき市健康増進計画等策定委員会設置要綱	124
【2】策定委員名簿	126
【3】策定経過	127
【4】用語解説	128

第1章 計画の策定にあたって

【1】健康づくりを取り巻く社会的背景と趣旨

1 社会的背景

健康であることは、全ての人の願いであり、一人一人が充実した日常生活を過ごし、豊かな人生を送る上で必要不可欠なことです。近年、医療技術の進歩や生活水準の向上、生活環境の改善等を背景として世界有数の長寿国となった我が国においては、平均寿命も延伸し、人生100年時代を迎えています。

しかし、急速な高齢化の進行やライフスタイルの多様化等を背景に、認知症や寝たきり等介護を必要とする人の増加やがんや高血圧、糖尿病等の生活習慣病やその重症化、さらには経済的問題やストレスから引き起こされる心の健康問題等、健康づくりを取り巻く課題は多様化しています。

また、健全な食生活を実践し、おいしく楽しく食べることで心豊かな生活を送るための取組である食育をめぐる社会的背景についても、生活の多様化等により、朝食の欠食や孤食の増加、過剰な脂質の摂取や食習慣の乱れによる生活習慣病の増加などをはじめ、地域における地産地消の推進に向けた生産者の担い手不足など、問題点や課題は多岐にわたっています。

さらに、現在は第5類に移行した「新型コロナウイルス感染症」の拡大は、テレワークやオンライン会議等の浸透など、働き方や生活様式に多様化をもたらした一方で、運動不足や精神的なストレスの増加など、人々の生活や健康に対する意識や行動に大きな影響を与えてきました。

これからの健康づくりにおいては、誰もが健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し「誰一人取り残さない」健康づくり活動の展開が必要です。そのため、ライフステージごとの取組を継続するとともに、胎児期から高齢期に至るまでの生涯を、経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ※¹）の視点を踏まえて取り組む必要があります。

2 計画策定の趣旨

本市では、国や香川県の趣旨に基づき、2014（平成26）年3月に「さぬき・すこやかプラン21（第2次）（さぬき市健康増進計画）※²」（以下「第2次計画」という。）を策定し「生涯を通じて健康でいきいきと暮らせるまち・さぬき」を基本理念とし、市民との協働による健康づくり施策に取り組んできました。また、2012（平成24）年11月には「さぬき市食育推進計画（平成24年度～令和6年度）※²」を、2019（平成31）年3月には「さぬき市自殺対策計画※²」を策定し、第2次計画と連携した取組を推進してきました。

この度、それぞれの計画の計画期間の満了に伴い「さぬき・すこやかプラン21（第3次）」（以下「本計画」という。）を策定し、目標の達成状況や新たな課題等を踏まえ、今後の取組を見直し、2025（令和7）年度からの行動計画を策定します。

※1 ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで一生を通じて継続する健康づくり対策のこと。

※2 2022（令和4）年3月改定

【2】国や香川県の動き

1 健康日本21（第三次）

国においては「健康増進法（平成14年法律第103号）」に基づき、2023（令和5）年5月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について」（以下「新基本方針」という。）を公表し、2024（令和6）年度から2035（令和17）年度までの「健康日本21（第三次）」を推進することとされました。

新基本方針では、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、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しています。

国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向（要旨）

1 健康寿命の延伸と健康格差※¹の縮小

- 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のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

2 個人の行動と健康状態の改善

- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、取組を進める。

3 社会環境の質の向上

- 就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境の整備やこころの健康を守るための環境の整備を行うことで、社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上を図る。

4 ライフコースアプローチ※²を踏まえた健康づくり

- 社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めるとともに、ライフコースアプローチについて、健康づくりに関連する計画等とも連携し、取組を進める。

※1 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

※2 ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで、一生を通じた継続した健康づくり対策のこと。

資料：厚生労働省「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について」より作成

また、国においては、2023（令和5）年3月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」の方針を公表し、2024（令和6）年度から2035（令和17）年度までの歯科口腔保健の推進についての施策を推進することとしています。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の方針（要旨）

1 歯・口腔に関する健康格差の縮小

- 社会における地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、その状況の把握に努めるとともに、地域や集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組み、歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指す。

2 歯科疾患の予防

- う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及、啓発を行うとともに、歯・口腔の健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進し、効果的な歯科疾患の予防・重症化予防を実現する。

3 口腔機能の獲得・維持・向上

- 食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上等のために、口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージにおいて適切な取組を推進する。

4 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

- 障害者・障害児、要介護高齢者等（在宅で生活する者も含む。）のうち、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対し、歯科疾患の予防や歯科口腔保健を推進する。

5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

- 歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、国及び地方公共団体に歯科専門職を配置し、資質の向上を図る。また、地方公共団体に、口腔保健支援センターの設置を推進し、併せて歯科口腔保健の推進に関する条例等の制定、PDCAサイクルに沿った取組の実施等により、効果的な歯科口腔保健施策や体制整備を推進する。

資料：厚生労働省「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」より作成

2 食育に関する国の動き

国においては「食育基本法」に基づき、2021（令和3）年3月に「第4次食育推進基本計画」が策定され、一人暮らし世帯やひとり親世帯、貧困の状況にある子どもに対する支援や若い世代の食生活の改善、食文化の継承など、近年の課題を踏まえた取組が推進されています。

第4次食育推進基本計画の基本的な方針（要旨）	
○ 食育を推進することは、持続可能な社会の実現に向けた重要な取組である。	
○ 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成を目指すとともに、社会全体で連携・協働して持続可能な食料システム（フードシステム）を構築する。	
○ SDGs の考え方を踏まえ、相互に連携する視点を持って推進する。	
○ 国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、行政、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア等関係する各主体が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進する。	

資料：農林水産省「第4次食育推進基本計画」より作成

3 自殺対策に関する国の動き

国においては、2016（平成28）年に「自殺対策基本法」が改正され、自殺対策は「生きることの包括的な支援」として推進することをはじめ、市区町村の自殺対策計画の策定を義務化することが示されました。その後、2022（令和4）年に「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

新「自殺総合対策大綱」の概要	
基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
基本方針	1 生きることの包括的な支援として推進する 2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む 3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる 4 実践と啓発を両輪として推進する 5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する【新設】
数値目標	2026（令和8）年までに、自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させる（旧大綱の数値目標を継続）

資料：厚生労働省「自殺総合対策大綱」（2022（令和4）年10月14日）より作成

4 香川県の動き

(1) 健やか香川21ヘルスプラン（第3次）

香川県では、2024（令和6）年3月に、生活習慣や社会環境の改善を通じて、県民の誰もが、共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して「健やか香川21ヘルスプラン（第3次）」が策定されました。

健やか香川21ヘルスプラン（第3次）の概要	
基本目標	健康長寿かがわの実現
健康づくりの 推進方策と目標	1 健康寿命の延伸 2 個人の行動と健康状態の改善 (1) 生活習慣の改善 ① 栄養・食生活 ② 身体活動・運動 ③ 休養・睡眠 ④ 飲酒 ⑤ 喫煙 ⑥ 歯・口腔の健康 (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防 ① がん ② 循環器病 ③ 糖尿病 (3) 生活機能の維持・向上 3 社会環境の質の向上 (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 (2) 自然に健康になれる環境づくり (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり ① 子ども ② 高齢者 ③ 女性

（２）第４次かがわ食育アクションプラン

香川県では、2021（令和３）年１０月に、食育の推進に向けて、県民一人一人が食に関する正しい知識や望ましい食生活を身に付けるとともに、県の地場産物や食文化についても理解を深め、健全な食生活を実践できるよう「第４次かがわ食育アクションプラン」が策定されました。

第４次かがわ食育アクションプランの概要	
基本目標	生涯にわたって心身ともに健やかな県民生活の実現
基本方針	(1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育 ① 家庭における食育の推進 ② 学校・保育所等における食育の推進 ③ ライフステージに応じた食育の推進 (2) 持続可能なかがわの食を支える食育 ① 環境と調和のとれた食と農水産への理解の促進 ② 地産地消の取組の推進 ③ かがわの食文化の継承 (3) かがわの食を育む環境づくり ① 食育推進のための県民運動 ② 食の安全・安心の推進 ③ 関係団体等との連携・協働による食育の推進

（３）第２期いのち支える香川県自殺対策計画

香川県では、2023（令和５）年３月に「第２期いのち支える香川県自殺対策計画」を策定し「誰も自殺に追い込まれることのない香川」を目指して、６つの基本方針を設定し、関係部局が有機的な連携を図り、総合的に施策を推進することとしています。

第２期いのち支える香川県自殺対策計画の概要	
目標	誰も自殺に追い込まれることのない香川
基本方針	１ 生きることの包括的な支援として推進 ２ 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開 ３ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動 ４ 実践と啓発を両輪として推進 ５ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進 ６ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

5 健康づくりとSDGsの推進

2015(平成27)年の国連サミットで採択されたSDGs(Sustainable Development Goals)は、全ての国がその実現に向けて目指すべき「持続可能な開発目標」です。

SDGsは、貧困の根絶や不平等の解消、環境との調和など、持続可能な世界を実現するための17のゴール(目標)から構成され「誰一人取り残さない」社会の実現を目指すものです。特にその理念である「誰一人取り残さない」及び「3 全ての人に健康と福祉を」は、本計画と深い関わりがあります。

本計画の推進にあたっては、SDGsの考え方を踏まえて、市民の保健、医療、福祉の取組を推進します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



【3】計画の概要

1 根拠法

本計画は「健康増進法」の規定に基づく「市町村健康増進計画」と「食育基本法（平成17年法律第63号）」の規定に基づく「市町村食育推進計画」、また「自殺対策基本法（平成18年法律第85号）」の規定に基づく「市町村自殺対策計画」を総称した計画です。

健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

食育基本法（抜粋）

（市町村食育推進計画）

第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

自殺対策基本法（抜粋）

（都道府県自殺対策計画等）

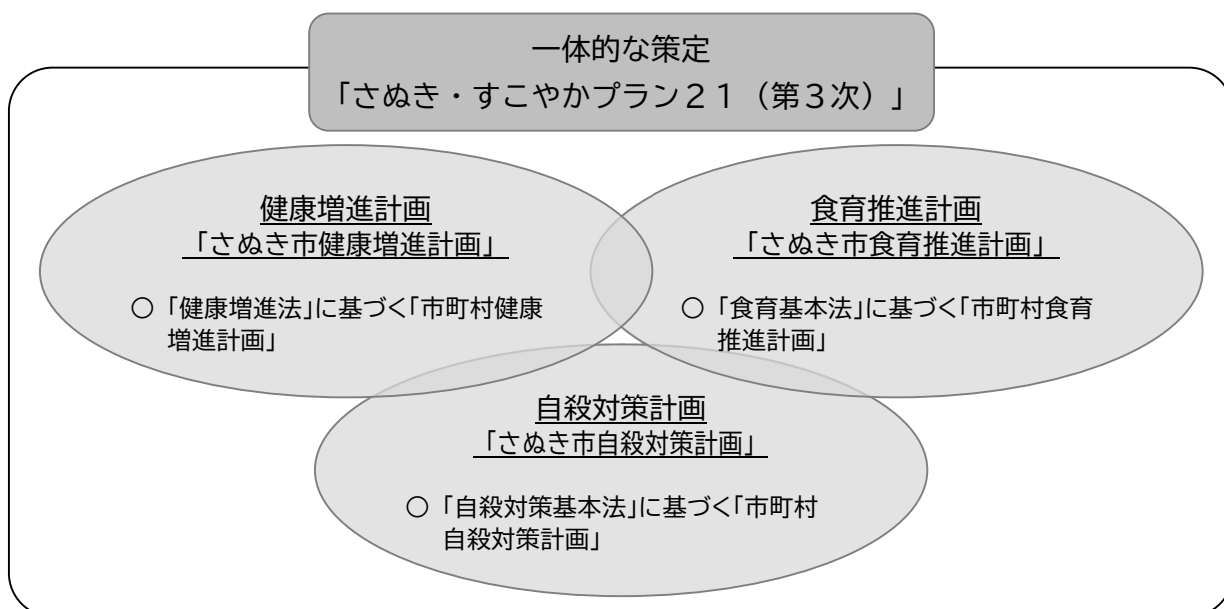
第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 一体的な策定

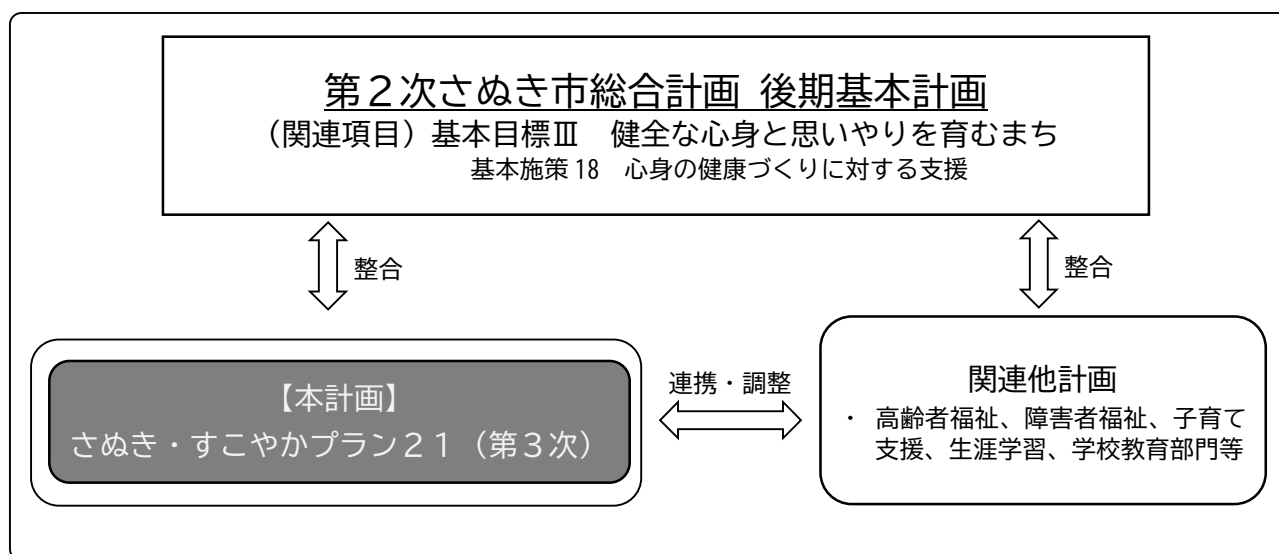
「健康増進計画」における「栄養・食生活」の分野は、生活習慣の改善のための取組として位置付けられているとともに「食育推進計画」の施策と密接な関連があります。また「休養・心の健康」の分野は「自殺対策計画」の施策と密接な関連があります。

本市では、これまで個別に策定してきた「健康増進計画」「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を、この度一体的に構成し、相互に連携、調整を図りながら施策を推進します。



3 計画の位置付け

本計画は、本市の市政運営の指針となる上位計画「第2次さぬき市総合計画 後期基本計画」の方針に沿って、関連する他の部門計画との連携を図りながら健康づくり施策及び食育、自殺対策施策を推進するものです。



4 計画の期間

本計画の推進期間は、2025（令和7）年度から2036（令和18）年度までの12年間の計画です。中間年度に当たる2030（令和12）年度に中間の点検及び見直しを行い、最終年度に、それまでの取組の総合評価及び見直しを行い次期計画につなぎます。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本市の現状の変化等により、適宜、内容についての見直しを行う場合があります。

5 計画の策定方法

（1）さぬき市健康増進計画等策定委員会における協議及び市民意見の反映

学識経験者や各種団体、組織の代表者、市民によって構成される「さぬき市健康増進計画等策定委員会」での審議を通して、様々な立場から意見をいただくとともに、市民や事業所、関係者等からの意見を反映させるため、市民意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

（2）アンケート調査の実施

策定にあたって、本市在住の18歳以上の市民をはじめ、小学5年生、中学3年生、年長児の保護者を対象としたアンケート調査を行い、健康づくりや食育、心の健康状態等に関する現状や意見、ニーズ等を調査し、施策を検討する上での基礎資料としました。

	幼児	小学生	中学生	成人
調査対象	保育所、幼稚園、認定こども園に通っている年長児の保護者	市内小学校の5年生児童	市内中学校の2年生生徒	18歳以上の市民
調査方法	各園を通して配布、回収	各学校を通して配布、回収	各学校を通して配布、回収	郵送配布、郵送回収
調査時期	2023（令和5）年12月～2024（令和6）年1月			
回収結果	配布数 254 件 有効回収数 234 件 有効回収率 92.1%	配布数 290 件 有効回収数 285 件 有効回収率 98.3%	配布数 358 件 有効回収数 328 件 有効回収率 91.6%	配布数 1,995 件 有効回収数 868 件 有効回収率 43.5%

（3）関係団体調査の実施

市内において、健康づくりや食育を推進する活動に取り組む団体等を対象に、取組の現状や課題、今後の取組方針等についてのご意見をお伺いしました。調査は郵送や電子メール等を活用して、14団体から回答をいただきました。

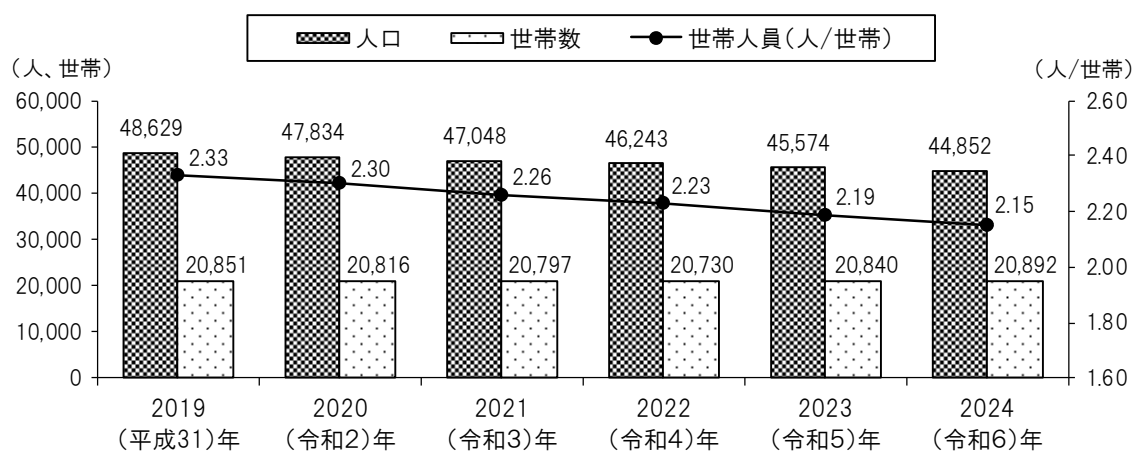
第2章 さぬき市の健康づくりを取り巻く現状

【1】人口等の現状

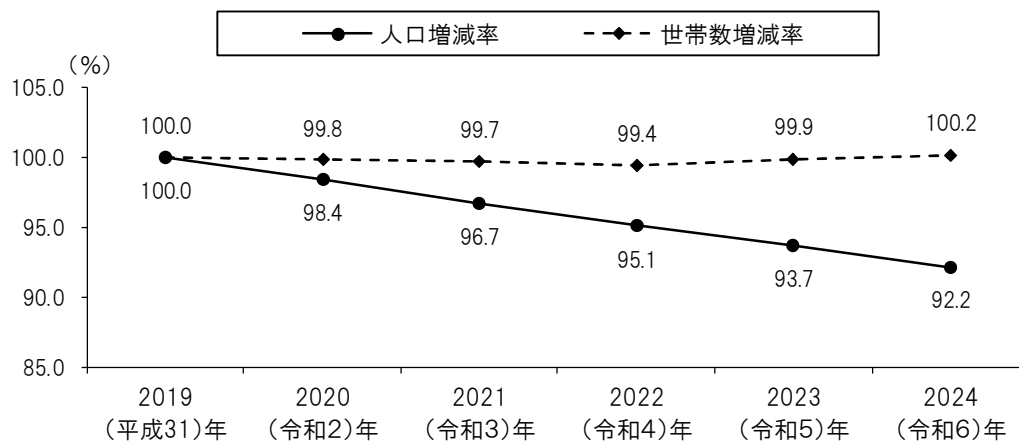
1 人口・世帯数

本市の人口は、緩やかな減少で推移しており、2024（令和6）年3月末日現在 44,852 人（2019（平成31）年を100とした場合 92.2）となっています。世帯数はおおむね横ばいで推移しており、1世帯当たりの人口数を示す世帯人員は、2019（平成31）年の2.33人から2024（令和6）年で2.15人となっています。

【図表1 人口・世帯数の推移】



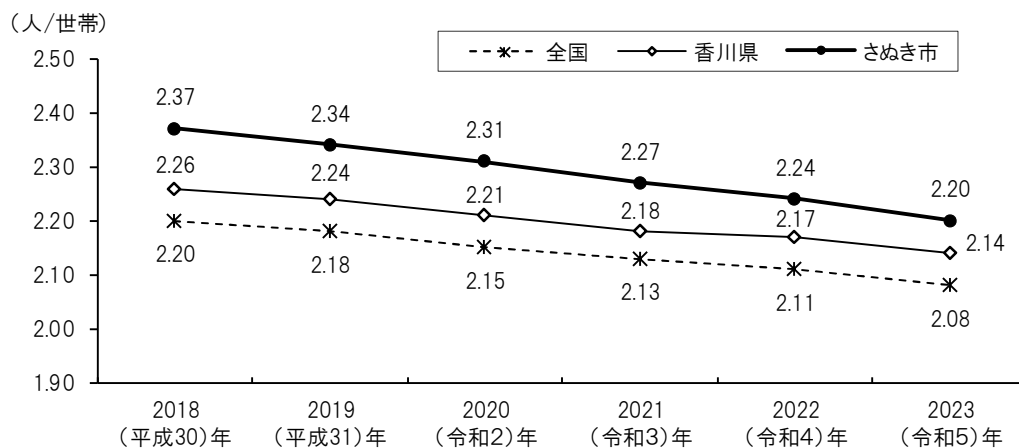
【図表2 人口・世帯数増減率】



注：増減率は、2019（平成31）年を100とした場合の各年の割合を示している。
資料：住民基本台帳（各年3月末日現在）

本市の世帯人員は減少傾向にありますますが、全国や香川県の平均を上回って推移しています。

【 図表3 世帯人員（国・県比較） 】



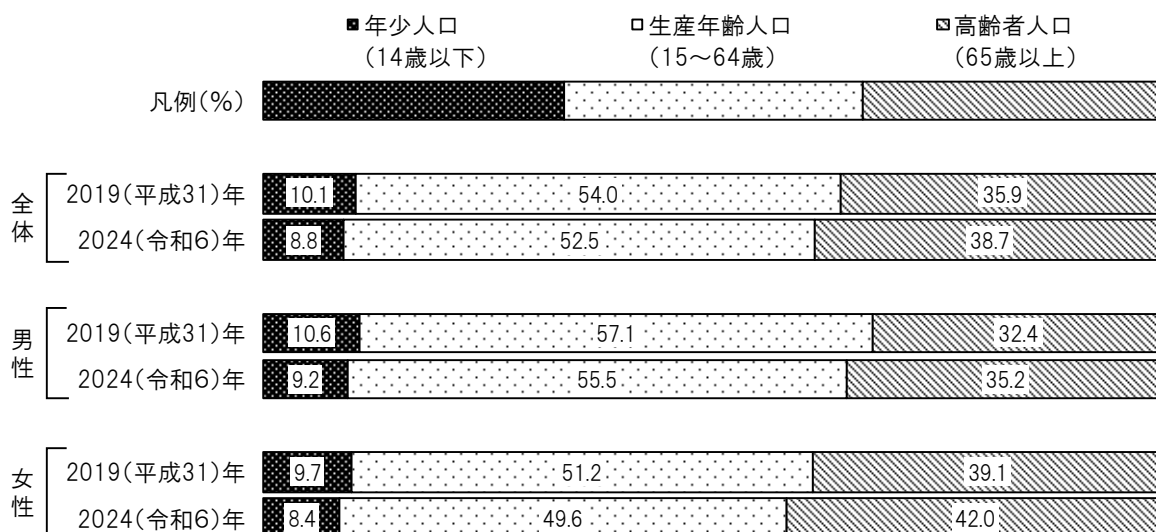
注：さぬき市の世帯人員については、出典と算出時期が異なるため、前ページの数値と異なる。
資料：住民基本台帳に基づく人口動態（総務省）（各年1月1日現在）

2 年齢別人口

本市の年齢別人口をみると、2024（令和6）年では「年少人口（14歳以下）」の割合が8.8%、「生産年齢人口（15～64歳）」が52.5%、「高齢者人口（65歳以上）」が38.7%となっています。

高齢者人口の割合（高齢化率）は、2019（平成31）年の35.9%から2024（令和6）年で38.7%と増加で推移しており、男性に比べ女性の高齢化率が高くなっています。

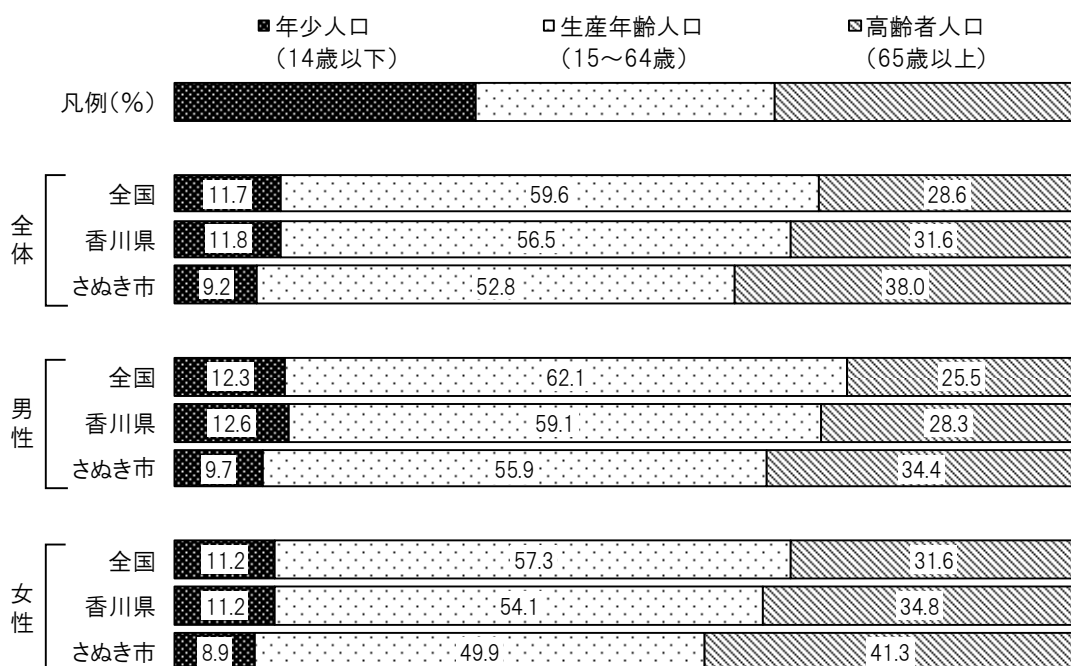
【 図表4 年齢3区分人口構成比 】



資料：住民基本台帳（各年3月末日現在）

本市の高齢者人口の割合（高齢化率）は、全国や香川県の平均を上回っています。

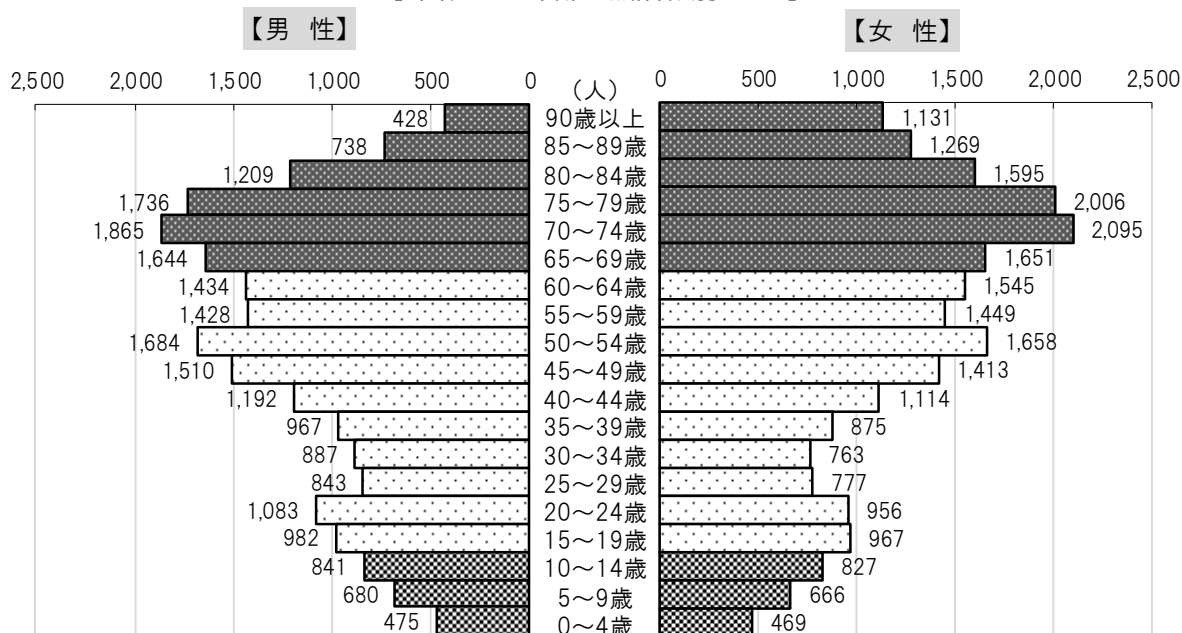
【図表5 年齢3区分人口構成比（国・県比較）】



資料：住民基本台帳に基づく人口動態（総務省）（2023（令和5）年1月1日現在）

年齢を5歳階級別でみると、男女共に70代のいわゆる「団塊の世代」が、本市の人口のボリュームゾーンとなっており、70歳以上になると、女性の人口が男性を大きく上回っています。

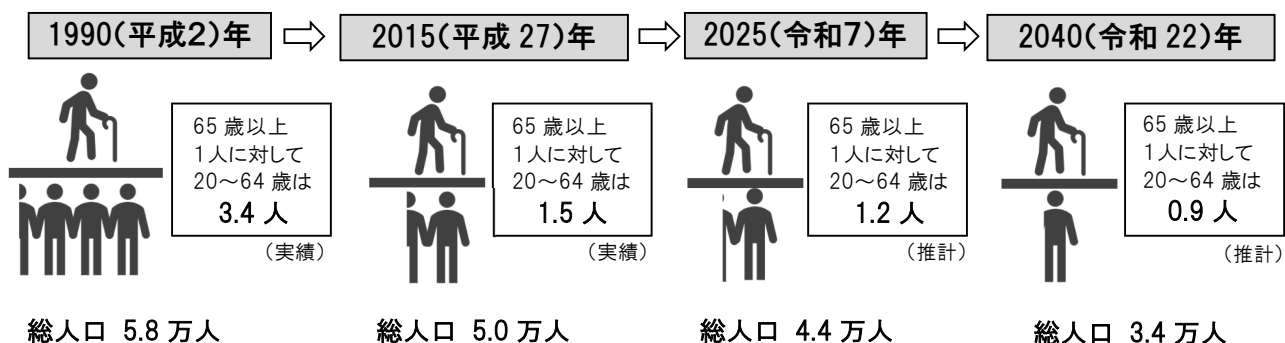
【図表6 年齢5歳階級別人口】



資料：住民基本台帳（2024（令和6）年3月末日現在）

本市の人口構造の変化をみると、1990（平成2）年は1人の高齢者を3.4人で支える構造が、少子高齢化の進行により、団塊の世代が後期高齢者に移行する2025（令和7）年以降は、1人の高齢者を1.2人で支える構造になると想定されています。

【図表7 高齢者を支える現役世代の減少】



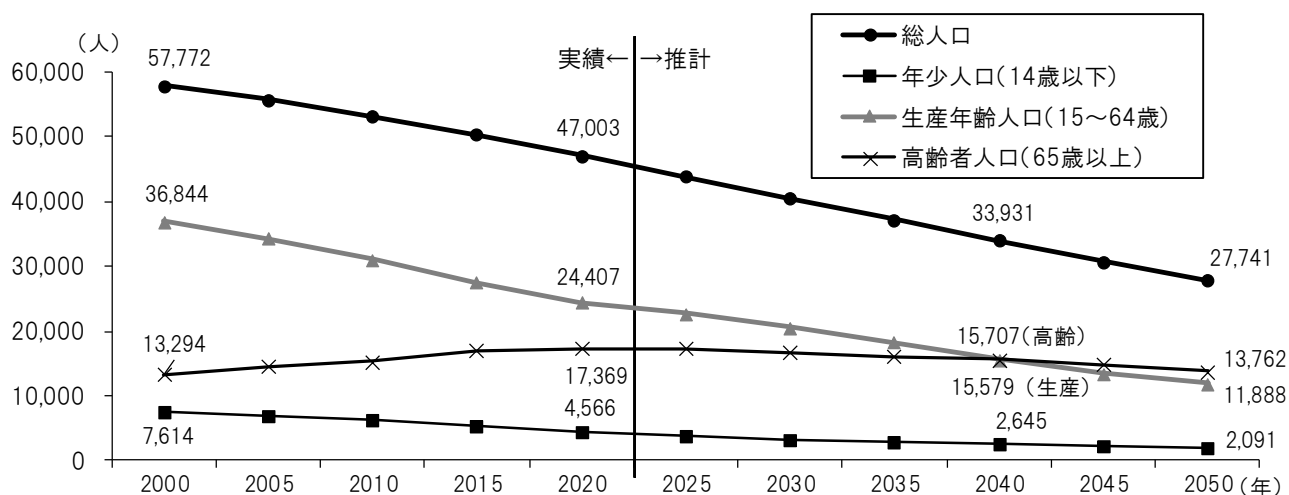
注1：1990（平成2）年は合併前の人口を合算

資料：国勢調査結果及び国立社会保障・人口問題研究所資料より作成

本市の人口は、減少で推移すると予測されています。

年齢3区分別では、生産年齢人口の減少が目立っており、2040年には高齢者人口が生産年齢人口を上回ると推計されています。

【図表8 将来推計人口】



注2：2000（平成12）年は合併前の人口を合算

注3：総人口には「年齢不詳」を含む。

資料：総務省「国勢調査」

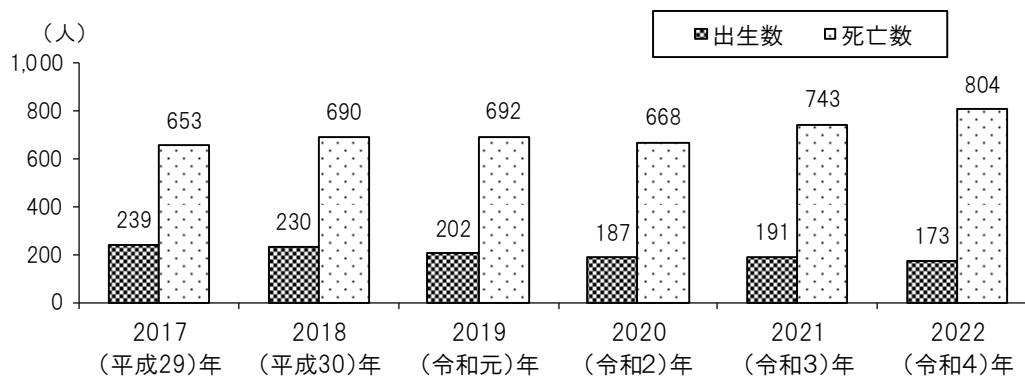
2025（令和7）年以降は国立社会保障人口問題研究所（2023（令和5）年推計）

【2】出生・死亡

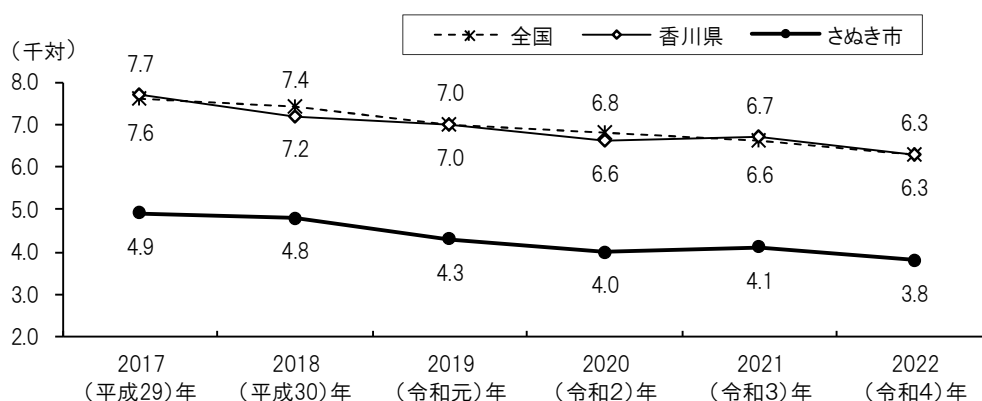
1 出生数・死亡数

本市の出生数は減少傾向にあり、2022（令和4）年は173人となっています。死亡数は、近年増加傾向にあり、2022（令和4）年は804人となっています。出生率は全国や香川県の平均を大きく下回って推移しており、死亡率は全国や香川県の平均を上回っています。

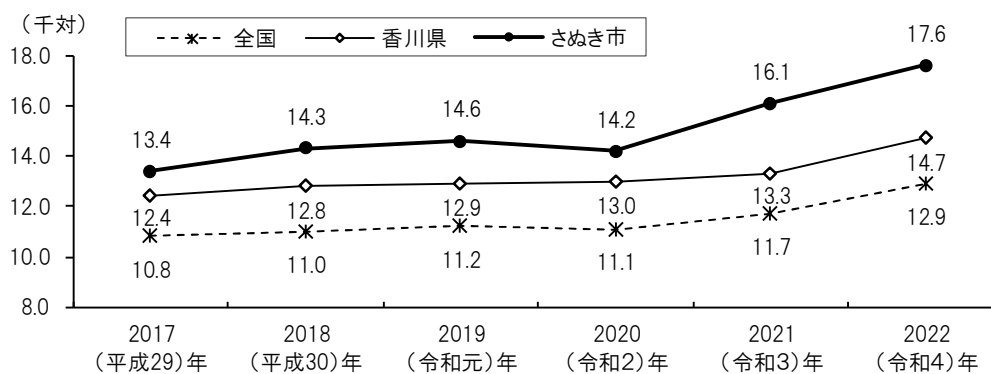
【図表9 出生数・死亡数の推移】



【図表10 出生率（国・県比較）（人口千対）】



【図表11 死亡率（国・県比較）（人口千対）】



資料：人口動態統計

2 平均寿命・健康寿命

本市の平均寿命は、2020（令和2）年で男性が82.1歳、女性が87.8歳となっており、全国及び香川県の平均を上回っています。

【図表12 平均寿命】

（単位：歳）

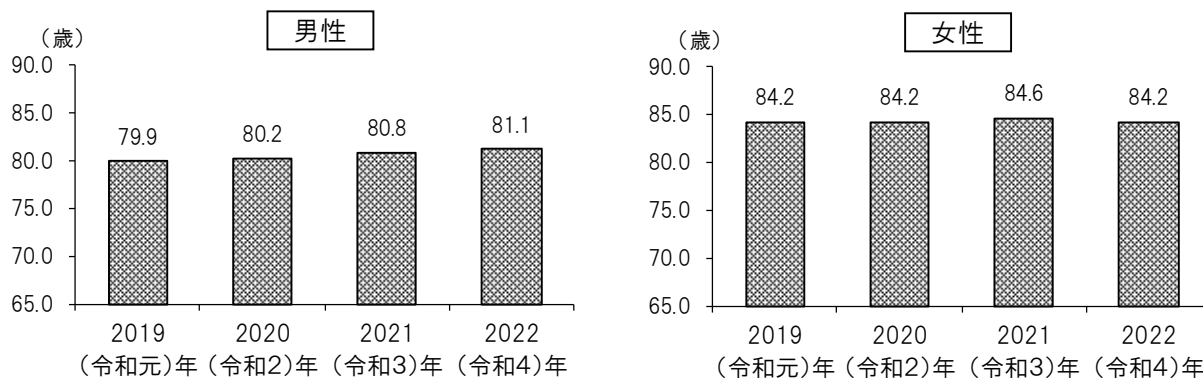
		2000 （平成12）年	2005 （平成17）年	2010 （平成22）年	2015 （平成27）年	2020 （令和2）年
全国	男性	77.7	78.8	79.6	80.8	81.5
	女性	84.6	85.8	86.4	87.0	87.6
香川県	男性	78.0	78.9	79.7	80.9	81.6
	女性	84.8	85.9	86.3	87.2	87.6
さぬき市	男性	—	79.3	79.0	81.0	82.1
	女性	—	85.9	86.1	87.2	87.8

注：2000（平成12）年のさぬき市は、合併前のため未算出

資料：市区町村別生命表

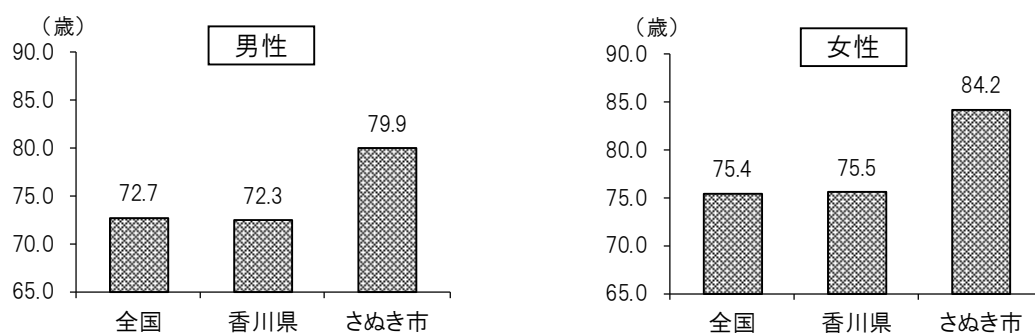
「日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる生存期間」を示す健康寿命は、本市では2022（令和4）年で男性が81.1歳、女性が84.2歳となっており、男性は近年、延伸しています。

【図表13 健康寿命（さぬき市）】



資料：国保データベースシステム

【図表14 健康寿命（国・県比較）】



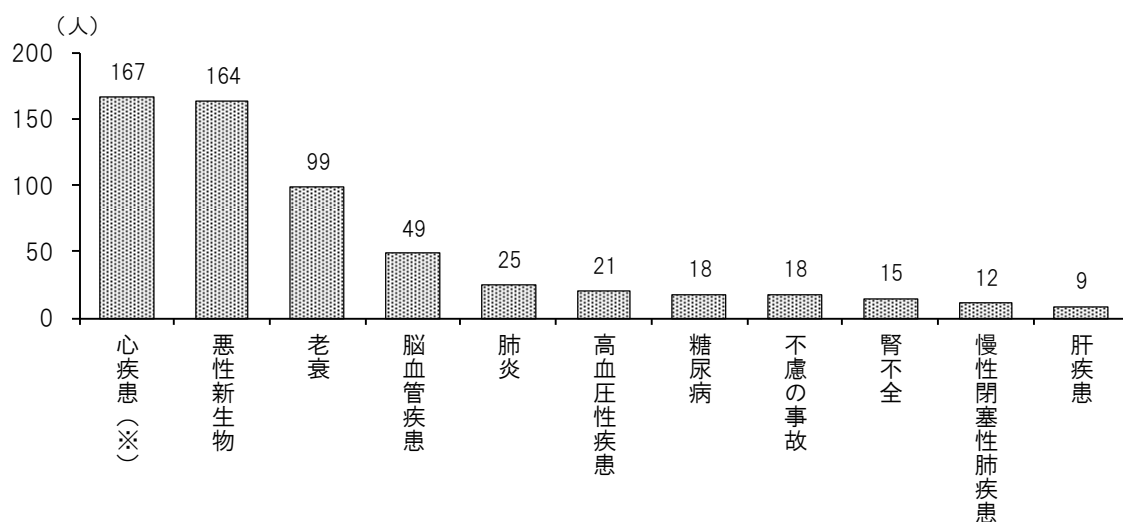
資料：国、香川県は厚生労働省資料、市は国保データベースシステム（2019（令和元）年）

3 主要死因別死亡者数

本市の主な死亡要因をみると、2022（令和4）年では「心疾患（高血圧性疾患を除く）」や「悪性新生物」が多く、以下「老衰」「脳血管疾患」「肺炎」が続いています。

悪性新生物による死亡者数は、おおむね横ばいで推移していますが、心疾患は増加傾向にあります。

【 図表 15 主要死因別死亡者数 】



※ 心疾患（高血圧性疾患を除く）

資料：人口動態統計（2022（令和4）年）

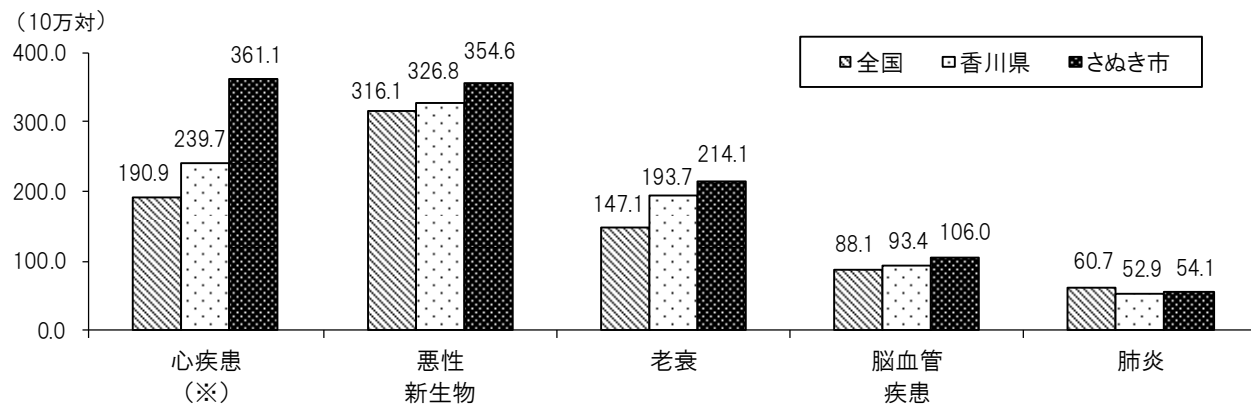
（単位：人）

	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	構成比 (%)
死亡総数(全死因)	690	692	668	743	804	100.0
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	110	147	115	132	167	20.8
悪性新生物	187	160	159	159	164	20.4
老衰	60	56	63	75	99	12.3
脳血管疾患	39	47	48	43	49	6.1
肺炎	20	32	27	25	25	3.1
高血圧性疾患	12	11	18	12	21	2.6
糖尿病	11	15	20	22	18	2.2
不慮の事故	20	14	15	22	18	2.2
腎不全	20	17	13	21	15	1.9
慢性閉塞性肺疾患	13	12	9	12	12	1.5
肝疾患	10	5	7	9	9	1.1
その他	188	176	174	211	207	25.7

資料：人口動態統計

主要死因について人口 10 万対で比較すると、「心疾患（高血圧性疾患を除く）」は全国や香川県の平均を大きく上回っています。

【 図表 16 主要死因（国・県比較）（人口 10 万対） 】



※ 心疾患（高血圧性疾患を除く）

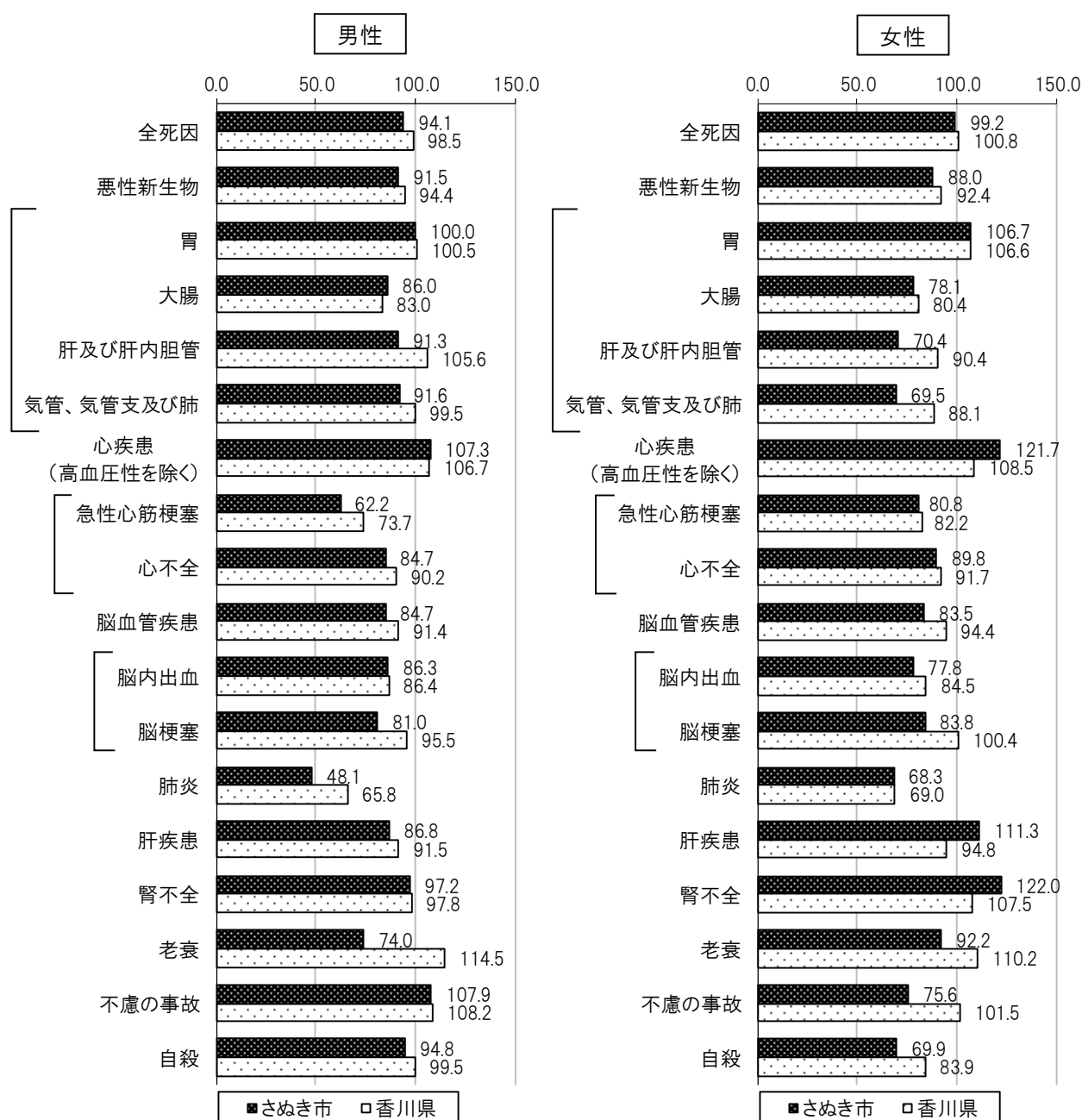
注：市については人口 10 万対（2022（令和 4）年 3 月末の人口）で算出し直している。

資料：人口動態統計（2022（令和 4）年）

4 主要疾病の標準化死亡比（SMR）

2018（平成30）年～2022（令和4）年における、本市の主要疾病の標準化死亡比（SMR）をみると、男女共に「心疾患（高血圧性疾患を除く）」が全国平均（＝100）を上回っており、女性は特に「肝疾患」「腎不全」が全国平均を上回っています。一方、男女共に「急性心筋梗塞」「肺炎」などが全国平均を下回っています。

【図表17 標準化死亡比（SMR）（2018（平成30）年～2022（令和4）年）】



注：SMR（標準化死亡比）とは、標準とする集団（＝全国）に比べて何倍死亡が多いかを示す値
 SMR100＝全国平均並み
 SMR100より大＝全国平均より死亡率が高い
 SMR100より小＝全国平均より死亡率が低い
 資料：人口動態統計特殊報告（平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計）

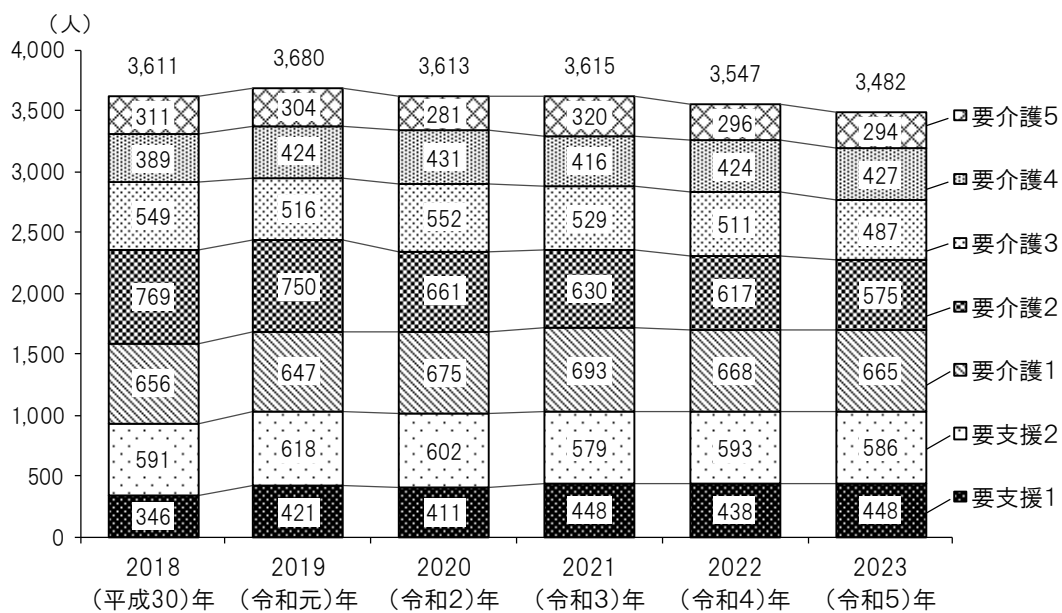
【3】高齢者の状況

1 要介護等認定者数

本市の要介護等認定者数は、近年は緩やかな減少傾向にあり、2023(令和5)年では3,482人となっています。

要介護度別でみると、要介護1が最も多く、次いで要支援2、要介護2が続いています。

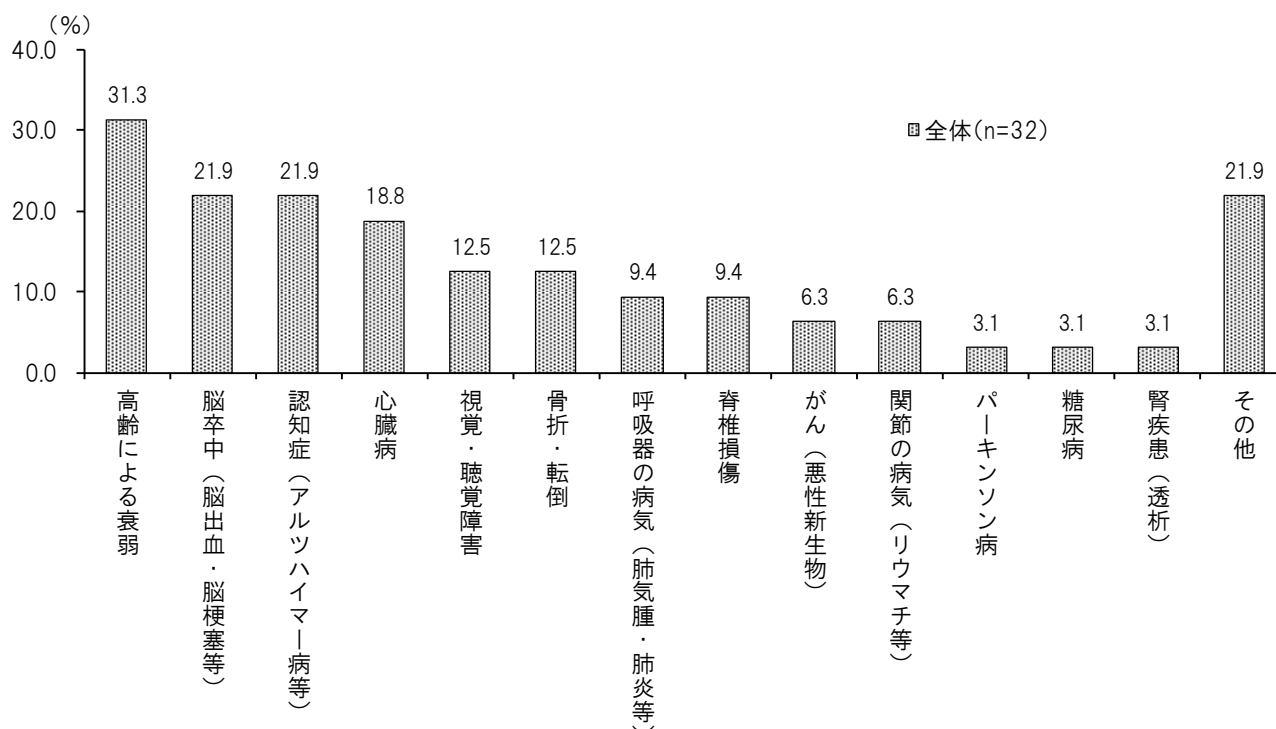
【図表18 要介護等認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

本市における介護・介助が必要になった主な原因をみると、「高齢による衰弱」が最も多く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「認知症（アルツハイマー病等）」「心臓病」の順となっています。

【図表 19 介護・介助が必要になった主な原因】



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2022（令和4）年）

【図表 20 介護・介助が必要になった主な原因（国比較）】

	1位	2位	3位
全国	認知症 16.6%	脳血管疾患(脳卒中) 16.1%	骨折・転倒 13.9%
さぬき市	高齢による衰弱 31.3%	脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 21.9% 認知症(アルツハイマー病等) 21.9%	

資料：国は国民生活基礎調査（2022（令和4）年）

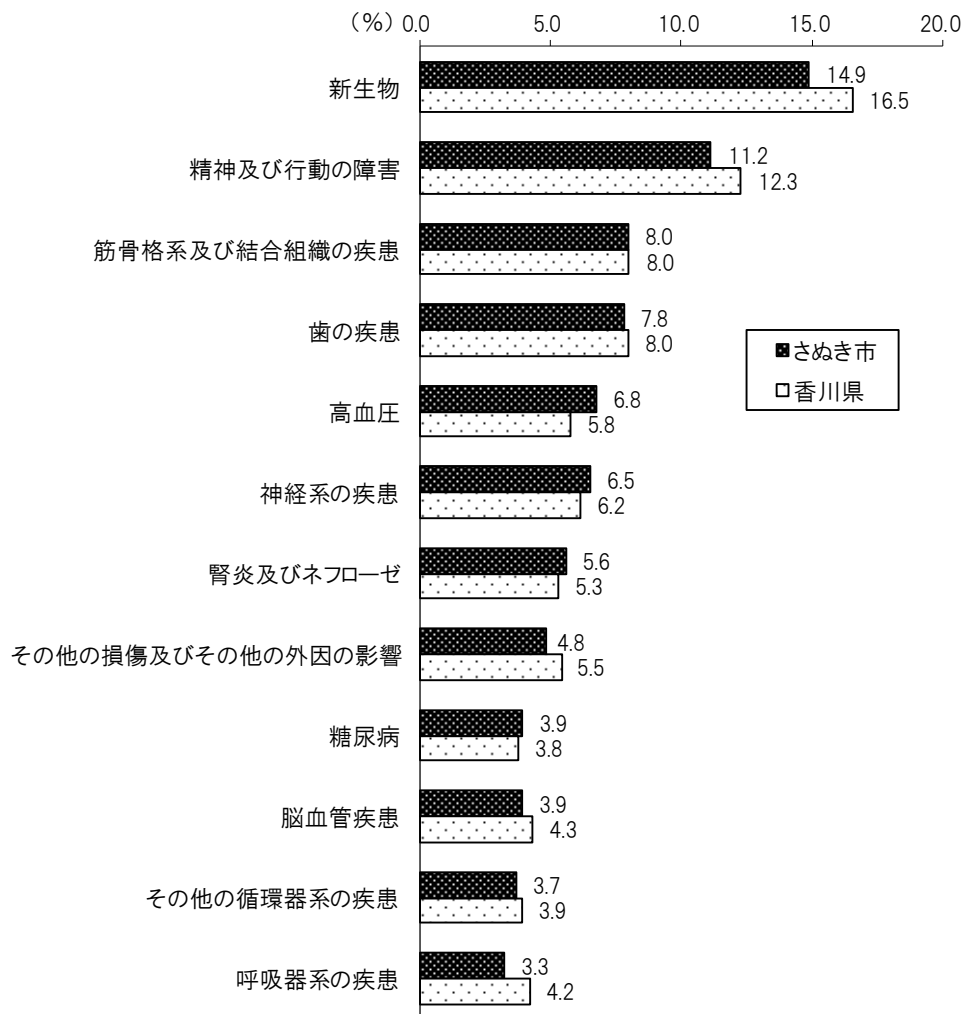
市は介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2022（令和4）年）

【4】疾病の状況

1 主要疾病の総費用額に占める割合

主要疾病の総費用額に占める割合をみると、2023（令和5）年度では「新生物」「精神及び行動の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「歯の疾患」「高血圧」の順に多くなっています。「新生物」「精神及び行動の障害」などは香川県の割合を下回っていますが、「高血圧」は香川県の割合を上回っています。

【図表 21 主要疾病の総費用額に占める割合】

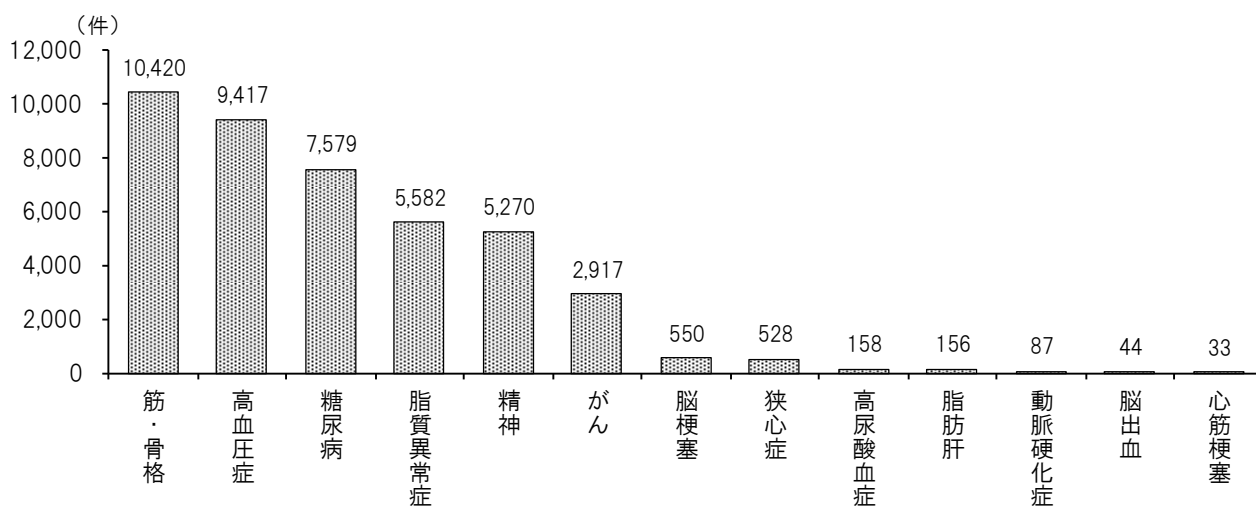


資料：香川県国民健康保険病類統計総合資料（2023（令和5）年度）

2 生活習慣病等

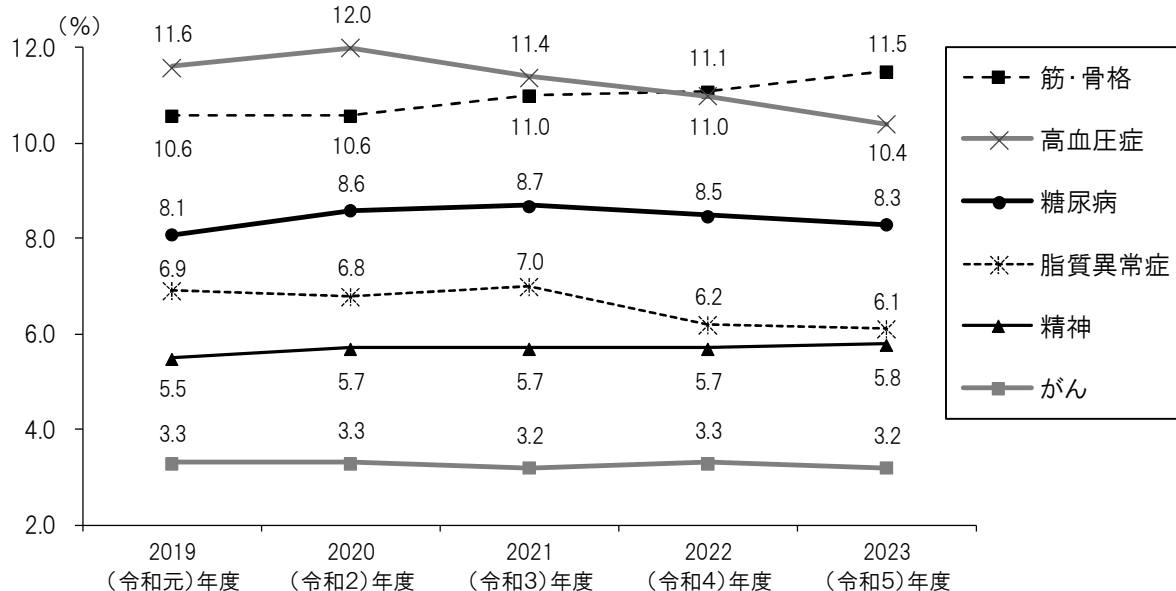
本市の生活習慣病等疾病別レセプト件数をみると、2023（令和5）年度では「筋・骨格」「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」「精神」「がん」の順に多くなっています。「筋・骨格」は増加傾向にありますが、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」は緩やかな減少傾向にあります。

【 図表 22 生活習慣病等疾病別レセプト件数 】



資料：国保データベースシステム（2023（令和5）年度）

【 図表 23 生活習慣病等件数割合の推移 】



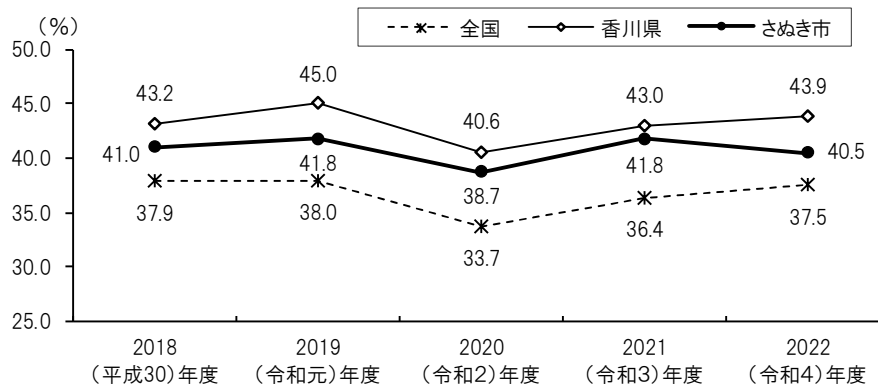
資料：国保データベースシステム（レセプト件数）

【5】健康増進事業の取組状況

1 特定健康診査の受診状況

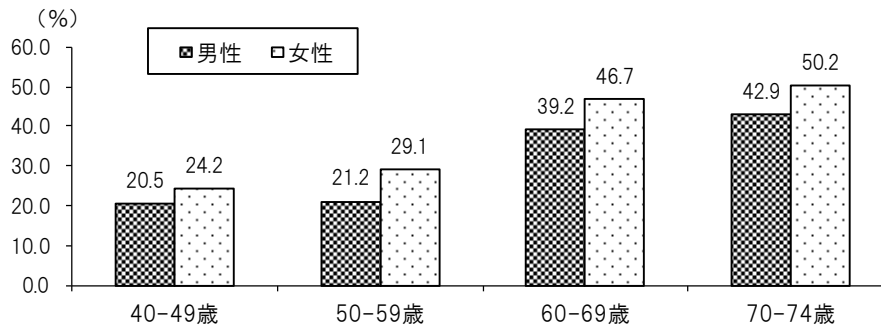
本市の特定健康診査の受診率は、香川県の平均を下回って推移しており、2022（令和4）年度は40.5%となっています。男女共に年齢が低くなるほど受診率は低くなっており、女性に比べ男性の受診率が低くなっています。また、男性においてメタボリックシンドロームの有所見者が多くなっています。

【図表 24 特定健康診査受診率の推移（国・県比較）】



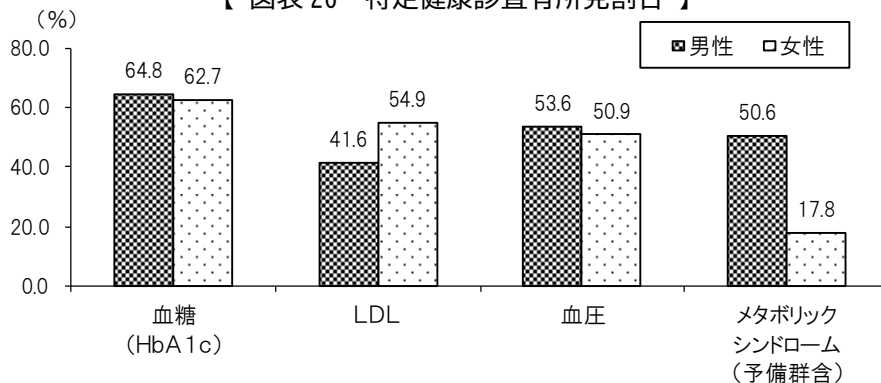
資料：特定健診・特定保健指導法定報告

【図表 25 年齢別特定健康診査受診率】



資料：特定健診・特定保健指導法定報告（2022（令和4）年度）

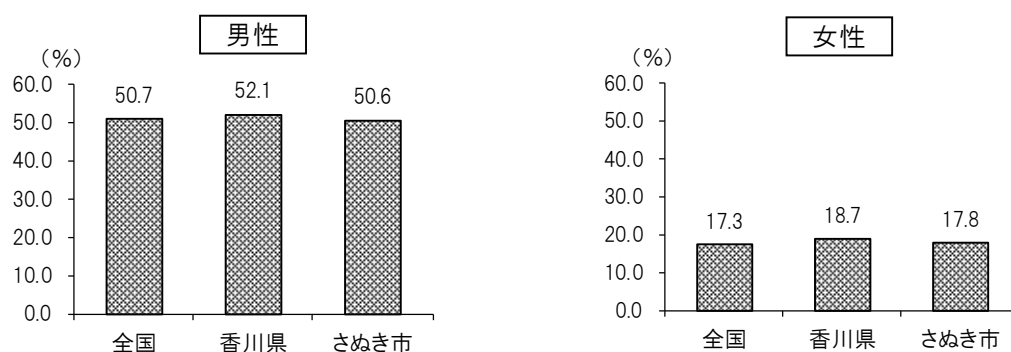
【図表 26 特定健康診査有所見割合】



資料：血糖、LDL（悪玉）コレステロール、血圧は特定健診実数
メタボリックシンドロームは特定健診・特定保健指導法定報告（2022（令和4）年度）

メタボリックシンドロームの有所見割合をみると、男女共に全国の平均や県と比較しても、大きな差はみられません。

【図表 27 メタボリックシンドローム有所見割合（国・県比較）】

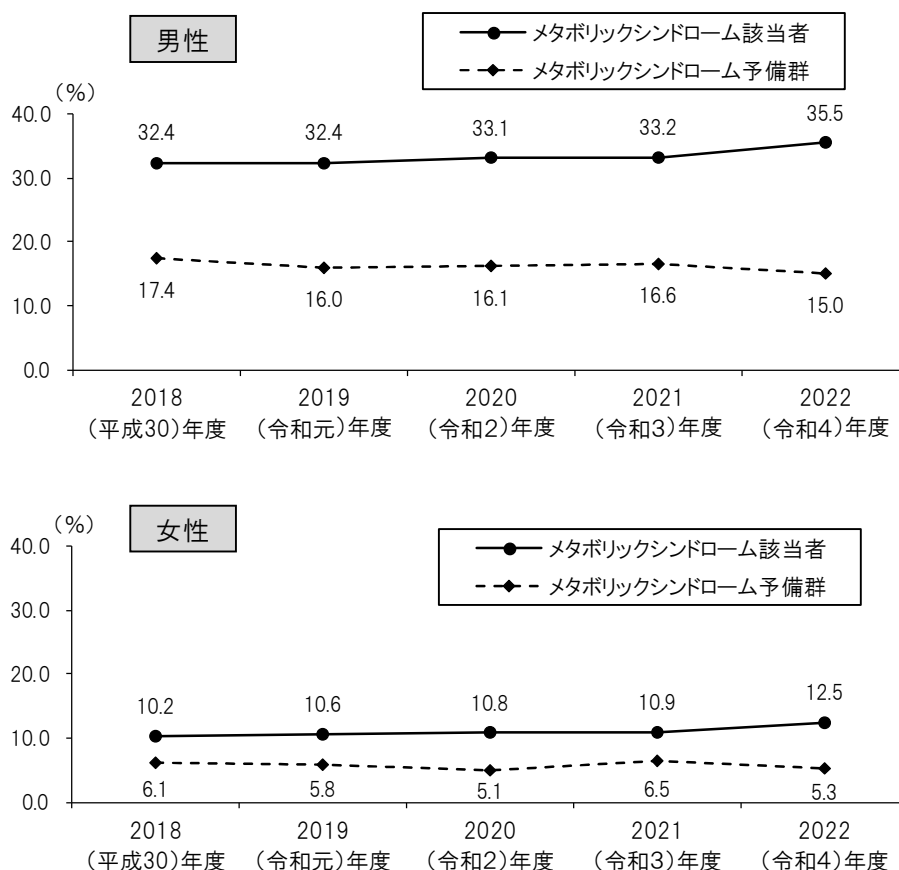


資料：特定健診・特定保健指導法定報告（2022（令和4）年度）

2 メタボリックシンドローム該当者・予備群

本市のメタボリックシンドローム該当者の割合をみると、2022（令和4）年度は男性35.5%、女性12.5%と、男性が女性を大きく上回り、男女共に近年は増加傾向にあります。また、メタボリックシンドローム予備群の推移をみると、2022（令和4）年度は前年度に比べ減少しています。

【図表 28 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移】

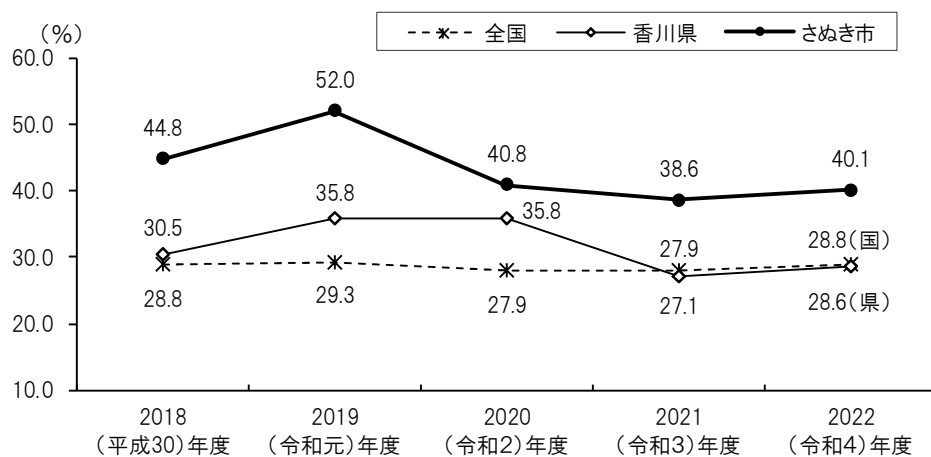


資料：特定健診・特定保健指導法定報告

3 特定保健指導の実施状況

本市の特定保健指導の実施率は、全国及び香川県の平均を上回って推移しており、2022（令和4）年度は40.1%となっています。

【図表29 特定保健指導実施率の推移（国・県比較）】

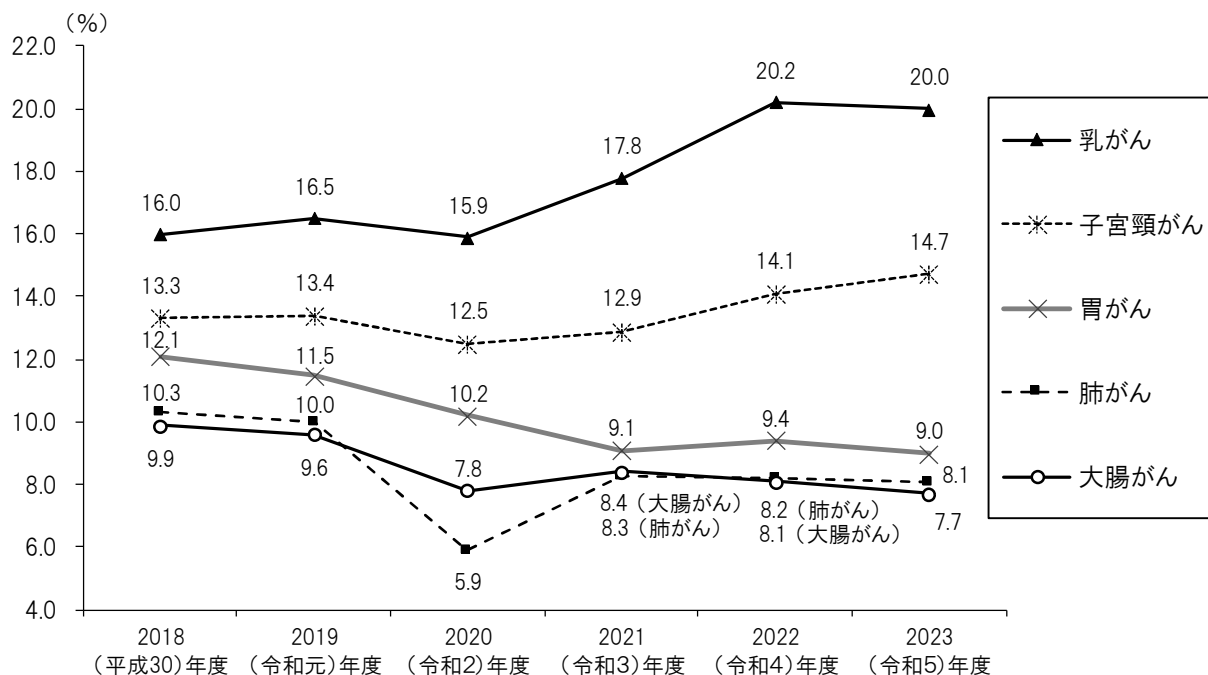


資料：特定健診・特定保健指導法定報告

4 がん検診の受診状況

本市のがん検診受診率をみると、「乳がん」「子宮頸がん」の受診率は増加傾向にあります。しかし、「胃がん」「肺がん」「大腸がん」の受診率は、長期的には減少で推移しています。

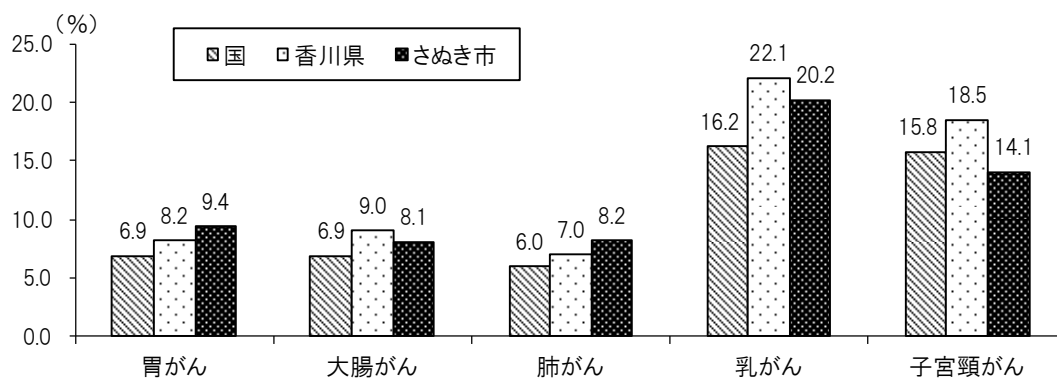
【図表30 がん検診受診率の推移】



資料：地域保健・健康増進事業報告

2022（令和4）年度のがん検診受診率をみると、「胃がん」「肺がん」は国や香川県の平均を上回っていますが、「子宮頸がん」は国や香川県の平均を下回っています。

【図表 31 がん検診受診率（国・県比較）】



資料：地域保健・健康増進事業報告（2022（令和4）年度）

【6】母子保健の状況

1 妊婦健康診査の受診状況

妊婦健康診査の延べ受診者数及び受診票交付数は、減少で推移しており、2023（令和5）年度の延べ受診者数は1,638人となっています。

【図表 32 妊婦健康診査受診者数等の推移】

	2018 (平成30)年度	2019 (令和元)年度	2020 (令和2)年度	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度
延べ受診者数(人)	2,778	2,360	2,029	2,345	1,878	1,638
受診票交付数(枚)	2,912	2,632	2,688	2,590	2,058	1,946

資料：母子保健報告

第3章 さぬき市における健康づくりの現状と課題

【1】第2次計画における数値目標の達成状況と評価

1 第2次計画の達成状況と評価について

第2次計画では「健康寿命の延伸」から「生活習慣病の予防」まで、7つの分野について42項目の指標を設定しました。

今回、これらの指標について「A 目標値に達成した」「B 目標値に達成していないが改善した(50%以上)」「C 目標値に達成していないが少し改善した(50%未満)」「D 良くなっていない」「E 評価困難」の5段階で評価しました。また、達成状況を検証するために、庁内の統計数値による評価だけでなく、市民アンケート調査等も活用しました。

評価区分	評価基準
A	目標値に達成した
B	目標値に達成していないが改善した(50%以上)
C	目標値に達成していないが少し改善した(50%未満)
D	良くなっていない
E	評価困難

【参考／国の評価】

評価区分	評価基準
A	目標値に達した
B	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
B*	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難
—	調査項目がない

(1) 健康寿命の延伸

項目	策定当初		目標	現状	評価	国
健康寿命の延伸※1	男性	77.50 歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	81.1 歳	A	A
	女性	82.42 歳		84.2 歳	A	A
健康だと感じる人の割合※2	82.6%		増加傾向へ	82.5%	D	-

※1 国保KDBシステム（自立期間）より

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

(2) 栄養・食生活

項目	策定当初		目標	現状	評価	国	
肥満(BMI25 以上)、やせ(BMI18.5 未満)の者の減少 (適正体重を維持している者の増加)	40～60 代 男性肥満割合※3	29.3%	20%	31.5%	D	D注	
	40～60 代 女性肥満割合※3	20.4%	15%	21.9%	D	C	
	20 代 女性やせの割合※2	30.0%	20%	25.0%	B	C	
孤食(1人で食べる子ども)の減少※2	小学生	朝食	12.6%	減少傾向へ	15.1%	D	A
		夕食	5.8%		5.6%	A	A
	中学生	朝食	34.9%		39.9%	D	A
		夕食	16.3%		15.2%	A	A
朝食を毎日食べる割合の増加	3歳児※4		86.8%	95%以上	92.3%	B	－
	中学生※2		92.2%		84.8%	D	－
	20 代※2		63.4%		78.3%	B	－
	30～40 代※2		89.4%		80.5%	D	－
幼児の夕食後の間食の減少	3歳児※4		79.9%	減少傾向へ	61.1%	A	－

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者（対象：40～74 歳国保）より

※4 3歳児健診時アンケート結果より

注：国は男性 20～60 代の肥満者の割合

(3) 身体活動・運動

項目	策定当初		目標	現状	評価	国
1日 30 分以上の運動を1年以上継続している者の増加※3	40～64 歳男性	32.1%	42%	30.9%	D	C ^{注1}
	40～64 歳女性	22.2%	32%	22.4%	C	D ^{注2}
	65 歳以上男性	48.1%	58%	44.3%	D	C
	65 歳以上女性	42.0%	52%	36.9%	D	C
ロコモティブシンドロームを認知している者の増加※2	8.3%		80%	19.1%	C	C

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74 歳国保)より

注1 国は男性 20～64 歳を対象としている。

注2 国は女性 20～64 歳を対象としている。

(4) 休養・心の健康

項目	策定当初	目標	現状	評価	国
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少※3	28.6%	24.6%	30.2%	D	D

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74 歳国保)より

(5) 飲酒・喫煙

項目	策定当初		目標	現状	評価	国
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少※3	男性 (40g:中瓶2本程度)	15.2%	13%	10.2%	A	C
	女性 (20g:中瓶1本程度)	7.9%	6.4%	5.4%	A	D
妊娠中に飲酒をしている者の減少※2	5.0%		0%	0.9%	B	B
妊娠中に喫煙をしている者の減少※2	7.6%		0%	2.6%	B	B*

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74 歳国保)より

(6) 歯の健康

項目	策定当初	目標	現状	評価	国
3歳児のむし歯のない児の増加※4	69.0%	90%	83.8%	B	B ^{注3}
定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している者の増加※2	48.3%	65%	54.0%	C	E ^{注4}
40 歳以上の歯周炎の症状を有する者の減少※2	21.6%	減少傾向へ	39.5%	D	E

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※4 3 歳児健診時アンケート結果より

注3 国の指標は「3 歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加」

注4 国の指標は「過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合」

(7) 生活習慣病の予防

項目	策定当初			目標	現状	評価	国
がん検診の受診率の向上※6	胃がん	男性	12.9%	40%	7.0%	D	B
		女性	11.7%	40%	7.2%	D	B*
	肺がん	男性	28.7%	40%	11.3%	D	A
		女性	28.1%	40%	13.9%	D	B
	大腸がん	男性	21.4%	40%	9.6%	D	B
		女性	19.9%	40%	11.5%	D	B*
	子宮頸がん	女性	20.2%	50%	12.2%	D	B*
	乳がん	女性	19.9%	50%	15.1%	D	B
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上※3	特定健康診査の実施率		36.9%	60%	38.5%	C	B*
	特定保健指導の実施率		38.8%	60%	38.6%	D	B*
脂質異常症の減少※3	LDL コレステロール 160mg/dl以上の割合 男性		8.6%	6.2%	7.3%	C	C
	LDL コレステロール 160mg/dl以上の割合 女性		14.0%	8.8%	11.8%	C	C
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※3	0.7%			減少傾向へ	1.0%	D	A
COPD認知度の向上※2	16.2%			80%	20.0%	C	C

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者（対象：40～74 歳国保）より

※6 保健業務の概要（対象：40 歳～ ただし子宮頸がんは 20 歳～）より

【2】第2次計画の主な取組の成果と今後の課題

本市では、第2次計画に基づいて実行している施策や事業について、その進捗状況を整理し、点検を行うことによって課題を抽出し、今後の取組に反映させることとしています。ここでは、これまでの事業の取組状況を踏まえた今後の課題の要点を整理しました。

分野1	栄養・食生活
-----	--------

【これまでの主な取組内容】

- 食生活改善推進協議会が中心となって、児童館、児童クラブと協力して、親子料理教室を実施しました。
- 食生活改善推進協議会が、地域の料理教室や学校の食育教室で、地元食材を使った郷土料理教室や男性料理教室を開催しました。
- 3～4か月児健診時に離乳食講座を開催していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響や保護者の希望により、個別相談で離乳食の指導や保護者の悩みに対応しました。
- 毎月栄養相談を行うとともに、糖尿病性腎症重症化予防の個別指導に取り組みました。
- 老人会、食生活改善推進協議会、生活習慣病予防教室等において、栄養に関する教室を開催しました。
- 生活習慣病予防教室として、40歳以上を対象とした運動の実践を含む健康教室を開催しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 児童クラブや学校等と連携し、親子料理教室などの食の体験教室の場を確保することが必要です。
- 学校等に協力を依頼し、郷土料理教室が継続的に開催できるよう努めること、また、男性料理教室については、より多くの市民が参加できるよう周知を促進する必要があります。
- 健康相談、栄養相談や糖尿病性腎症重症化予防等への参加を促進するため、住民や対象者に対し周知を図るとともに、啓発の推進が必要です。

【これまでの主な取組内容】

- リフレッシュ体操の開催や地域でイベントへの出演、まちの健康応援団体操等の普及のための活動など、地域の健康づくり活動を推進しました。
- 市内における公園の遊具等の安全点検や修繕をはじめ、学校支援ボランティア活動など、子どもが安心して外で遊ぶことができる環境づくりを推進しました。
- 健康教室等で「マイチャレかがわ※」のちらしを配布するなど、普及、啓発に努めました。
- 1 プラス運動教室やイベントの開催等を通じて、運動と生活習慣病との関係性について啓発するとともに、運動習慣のきっかけや仲間づくりの場となるよう努めました。
- 40 歳以上を対象とした国保体操教室を開催し、自主的に運動に取り組むきっかけづくりを推進しました。
- 介護予防サポーター養成講座や介護予防教室等を開催するとともに、高齢者の活動の場を提供しました。
- グラウンドゴルフ大会等、老人クラブ連合会が中心となって実施する各種スポーツ大会の活動への支援をはじめ、地域いきいきネット事業として、ウォーキング大会の実施など、地域で多様なつながりを生かした運動の機会づくりを推進しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 地域の健康づくり活動を担う推進員の確保に向けた取組が必要です。
- 「マイチャレかがわ」登録者の拡大とともに、活動の普及、啓発に努める必要があります。
- 1 プラス運動教室への参加を促進するため、住民が参加しやすい場所や時間等を検討する必要があります。
- 国保体操教室の新規の参加を促進するとともに、回数を増やしてほしいという要望について検討する必要があります。
- 地域で活動できる新たな住民の参加や介護予防活動を行う人材の確保に向けて、継続的に取り組む必要があります。

※ 小学生以上の県民を対象に、ウォーキングや朝ごはんを食べるなどの目標「マイチャレンジ（マイチャレ）」の達成、健診等の受診や献血、ボランティア活動などの社会参加に健康ポイントを付与し、一定の健康ポイント数を獲得した人が「マイチャレカード」を受け取り、これを提示すると県内の協力店でサービスを受けることができ、さらに、賞品が当たる抽選にも参加できるという取組のこと。（香川県健康福祉部 健康福祉総務課）

【これまでの主な取組内容】

- 母子健康手帳交付時の面接をはじめ、各種教室や妊産婦訪問指導等の機会を通して、相談支援を行いました。
- 乳幼児相談やパパママ教室等各種教室を実施するとともに、地域子育て支援センター利用や家庭教育講座等の参加者に、親子のための交流の場の周知を図りました。
- 1歳6か月児健診や3歳児健診の問診、健やか親子21のアンケートで虐待のリスクを客観的に評価し、必要に応じて対応しました。また、児童・生徒を対象とした児童虐待防止の啓発、教師等へ対応マニュアルの配布等を実施しました。
- 心の健康教室や心の健康相談を実施しました。また、自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせて、市の広報紙やホームページを活用し、相談窓口の周知を図りました。
- 中学生を対象としたデートDV防止啓発研修会等を実施しました。
- 介護家族の負担を軽減するため、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等の知識や技術を習得できる家族介護教室を実施しました。
- 高齢者虐待の早期発見、予防の場としても活用できる相談窓口として、高齢者の総合相談支援を実施しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 関係機関と連携し、各々の役割を意識しながら、妊娠期から子育て期にかけて切れ目のない相談支援を行う必要があります。
- 親子のための交流の場事業について、関係機関と連携しながら、その周知、啓発に努めるとともに、より魅力的な教室の運営について検討する必要があります。
- 関係機関と連携し、心の健康等、複合的な課題に対する相談支援に継続的に取り組む必要があります。
- 児童虐待防止に向け、啓発活動の充実を図るとともに、子どもが発するSOSを見逃すことがないように、教育相談体制やスクールソーシャルワーカーの配置の充実が必要です。
- 教職員や保護者も、デートDV防止の知識を共有し、正しい認識をもって対応する必要があります。
- 関係機関と連携し、介護方法や介護予防に関する知識や技術を習得できる場の充実を図る必要があります。

【 これまでの主な取組内容 】

- 「はたちの集い」で、飲酒や喫煙の健康被害に関するちらしを配布するとともに、飲酒に伴うリスクや適度な飲酒に関する正しい知識、アルコール依存等について、市の広報紙等を活用して周知、啓発を図りました。
- 個別通知や市のホームページへの掲載等を通じて、禁煙、受動喫煙防止や検診による健康管理の啓発を推進しました。
- 受動喫煙から守るため、公共施設での禁煙、分煙を徹底しました。
- 世界禁煙デー、禁煙週間に合わせ、ポスターの掲示や市職員向けの啓発を行いました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- アルコール健康障害の予防や禁煙・受動喫煙防止について普及・啓発する機会づくりに努める必要があります。

【 これまでの主な取組内容 】

- 「歯と口の健康週間」に合わせ、市の広報紙で歯科健診や歯科相談の周知を図るとともに、市内の歯科医師会と協力して歯の健康フェスタを開催しました。
- 保育所や認定こども園、幼稚園で歯科健診の実施や歯磨き指導等を実施するとともに、保護者に歯や口腔の健康の大切さを伝えました。学校では、歯科医や歯科衛生管理士等によるブラッシング指導、歯周疾患の予防等歯と口腔の健康教育に取り組みました。
- 妊婦歯科健診や節目ごとに幼児の歯科健診を実施するとともに、歯の健康について啓発しました。
- 市内小中学校において、希望する児童生徒に「フッ化物洗口」、希望しない生徒にうがいの促進を行いました。
- 40歳以上を対象とした健康教室（病態別リセットセミナー）において、歯科衛生士による身体と口腔の健康の関連についての講話と実践を開催しました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 歯科健診後、児童・生徒の早期治療につながるよう、懇談会等の機会を活用して受診を勧奨する必要があります。
- 妊婦歯科健診、2歳児歯科健診の受診率の向上に向けて、妊娠届出時や各乳幼児健診での周知や受診の勧奨に努める必要があります。
- 働き盛り世代等の病態別リセットセミナーへの参加を促進する必要があります。

【これまでの主な取組内容】

- 子育て支援センターにおいて、発達相談や個別相談等、家庭教育力の向上を図る講座を実施しました。
- 保育所や認定こども園の「園だより」をはじめ、懇談会など様々な機会を通して、子どもの生活習慣や生活リズムの大切さについて周知、啓発活動を実施しました。
- 小児生活習慣病予防健診を実施し、小児メタボリックシンドロームやその予備群となった児童・生徒を対象に、養護教諭と連携して事後指導を実施しました。
- 各種がん検診を実施するとともに、受診率の更なる向上を図るため、無料クーポン券の配布や対象年齢となる市民への個別案内、検診機関の増加に取り組みました。
- 検診の申し込み方法をWebとコールセンターに変更し、住民の利便性の向上に努めるとともに、働く世代が受診しやすいよう、休日検診や同日検診、全国健康保険協会（協会けんぽ）や国保との特定健診同日検診を実施しました。
- 40歳以上を対象とした特定健康診査や特定保健指導の実施をはじめ、病態別リセットセミナーや1プラス運動教室を開催しました。
- がん患者を対象に、医療用ウィッグや乳房補整具の購入費用の一部を助成しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 子育て支援センターの講座等への参加者の増加に向けて、周知方法の工夫が必要です。
- 乳幼児健診等様々な機会を活用し、幼少期からの良い生活習慣、生活リズムづくりを啓発する必要があります。
- 小児生活習慣病予防健診の事後指導の実施方法や実施時間の工夫等、指導を受けやすい環境づくりの改善に取り組むとともに、長期的に取り組めるよう、フォローアップ体制を作る必要があります。
- がん検診の受診率向上に向けて、各種検診の同日実施や休日検診、託児等に取り組むとともに、検診申し込み期間内に申し込んでもらえるよう、周知方法の検討が必要です。
- 40～50代の特定健康診査受診率の向上をはじめ、若い年齢層に向けた、生活習慣病予防教室の参加を促進する必要があります。

1 情報の周知・啓発

【これまでの主な取組内容】

- 市の広報紙やホームページ、LINEやパンフレット等を活用し、市民の健康づくりに関する情報の周知に努めました。
- 第2次計画に基づき、事業を実施するとともに、市のホームページへの掲載等により、市民の健康づくりを啓発しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 従来の周知方法に加え、より効果的な方法を検討する必要があります。

2 関係機関・団体との連携

【これまでの主な取組内容】

- 児童健全育成を担う、地域の団体の活動を支援しました。
- 憩いの場や定例会等、介護予防サポーターの自主的な取組を支援しました。
- ファミリーサポートセンター※事業を実施しました。
- 食生活改善推進員との定例会や食生活改善推進員協議会執行部会への参加を通じて、それぞれの活動を支援しました。
- 地域ケア会議や健康づくり推進協議会・生活習慣病対策ワーキングを実施し、全国健康保険協会（協会けんぽ）や事業所、商工会、医師、健康運動指導士、栄養士会等と情報を交換しました。
- 在宅医療介護連携推進協議会や医療、介護関係者の研修、地域の医師会やさぬき市民病院とかかりつけ医との連携等、関係機関との連携体制の充実に努めました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 地域で活動する団体への支援を継続するとともに、地域で活動する介護予防サポーターやファミリーサポートセンターの「まかせて会員」、食生活改善推進員の人員の確保に向けて取り組む必要があります。
- 健康づくり推進協議会・生活習慣病対策ワーキングの中で、健康づくりのためにできる取組を開拓し、市民に啓発する必要があります。
- 健康事業の普及に向けた啓発方法や糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加の促進等に取り組む必要があります。

※ 育児の援助を受けたい人（利用会員）と育児の援助を行いたい人（援助会員）が会員となり、地域の中で、有償で子育てを助け合う会員組織のこと。

3 人材育成・人材確保

【これまでの主な取組内容】

- 食生活改善推進員の養成講座、防災士養成講座や防災リーダー研修を開催するなど、活動を支援しました。
- 市の広報紙やLINEを活用し、消防団員募集の広報を行いました。また、自主防災訓練等に参加するとともに、その活動を支援しました。
- 主任児童委員を中心に、子育て支援センターや子育てサロンの協力、香川県立香川東部支援学校との交流、あいさつ運動や街頭補導等による児童の通学時の見守り活動等を行いました。
- 市の広報紙やちらし等を活用し、介護予防サポーター養成講座の周知を図りました。
- 「ふれあいプラザ」や「椿の庄さんがわ」（高齢者集会施設）を活用し、地域住民の交流や高齢者の健康増進の場を提供しました。
- 民生委員・児童委員の活動として、こんにちは赤ちゃん訪問事業や1歳おめでとう訪問事業、子育て家庭への声掛けキャンペーン等を実施しました。
- まちの健康応援団の活動の場の確保、SCNを利用した応援団体操の普及に向けた取組を行うとともに、食生活改善推進協議会については、学校や児童館等と協力し、活動の場を確保しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 食生活改善推進会員講座の参加の促進に向けて、市民への周知やより参加しやすい方法について検討する必要があります。
- まちの健康応援団として活動する人員の確保に向け、支援する必要があります。
- 介護予防サポーター養成講座への参加の促進に向けて、周知活動の充実を図る必要があります。
- 民生委員・児童委員が活動しやすい環境づくりをはじめ、担い手の確保に向けて取り組む必要があります。
- 防災士養成講座については、現役世代や女性の参加の促進に向けて、様々な媒体を活用する必要があります。防災リーダー研修についても、参加の促進に向けて、研修内容の充実に努める必要があります。
- 若い世代の消防団への入団を促進するために、広報等を活用した詳細な情報提供や消防車の乗車体験等の企画に取り組む必要があります。
- 防災訓練について、防災士を各支会の防災訓練の担い手として地域と結びつけていくなど、人材の確保に向けて取り組む必要があります。

4 施設整備

【これまでの主な取組内容】

- 本庁舎や公民館、学校等の公共施設における禁煙、分煙を推進しました。また、世界禁煙デー、禁煙週間に合わせて、ポスターの掲示や市職員用イントラに啓発記事の掲載を行いました。
- 保健センターを乳幼児や成人の健診、乳幼児相談、健康教室等の場として活用しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

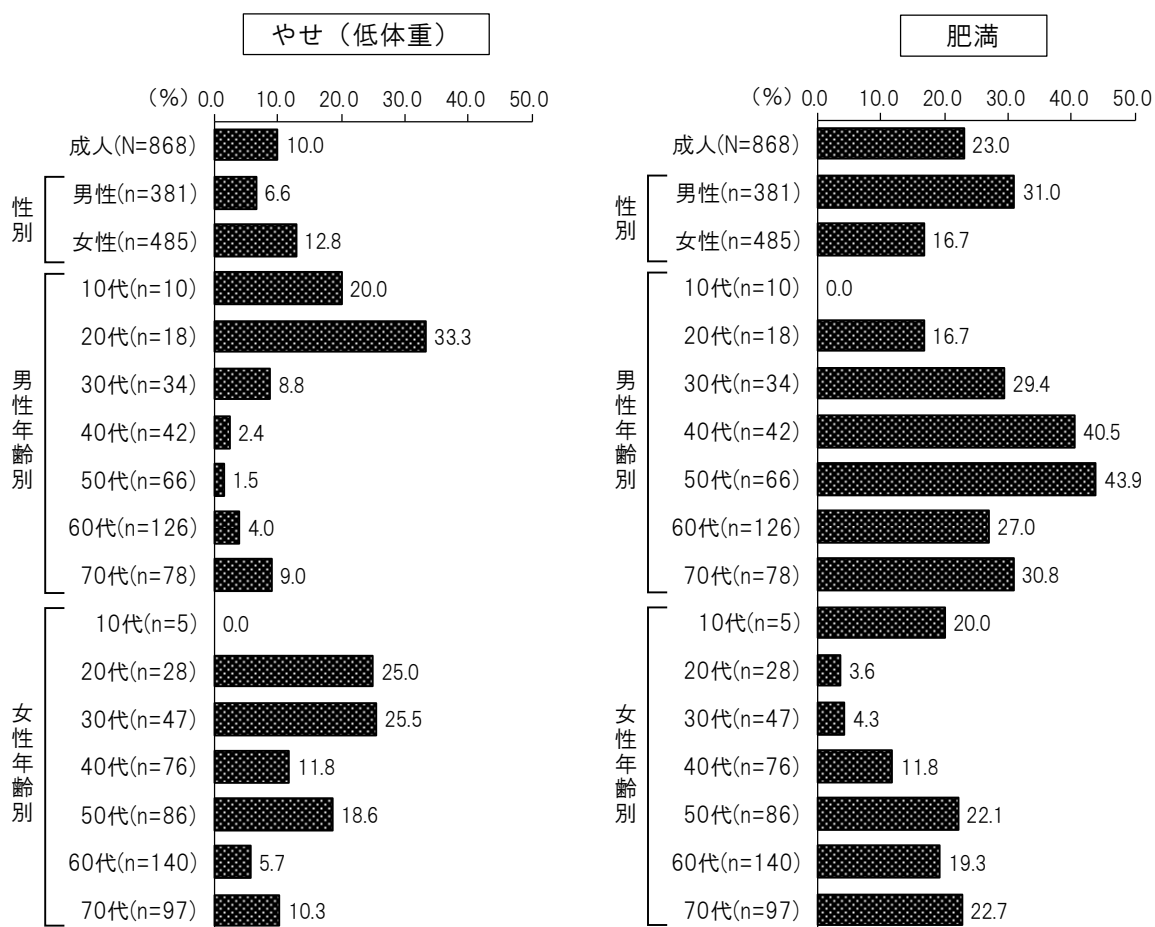
- 世界禁煙デー、禁煙週間に合わせた取組について、禁煙のアプローチ方法や意識付けになっているかの確認方法を検討する必要があります。

【3】アンケート調査結果から読み取れる現状

1 栄養・食生活について

- 女性の1割程度(12.8%)がやせ(低体重BMI 18.5未満)となっており、特に男性の20代や女性の20～30代でやせの割合が高くなっています。また、男性の約3割(31.0%)が肥満(BMI 25以上)であり、特に男性の40～50代で肥満の割合が高くなっています。

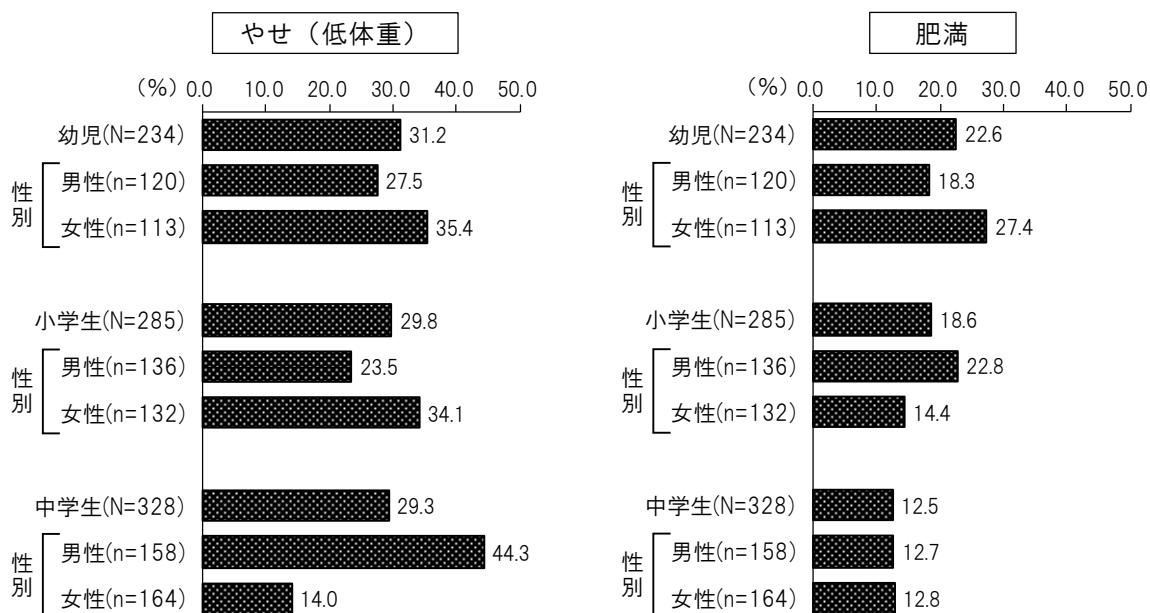
【図表 33 やせと肥満の割合】
(成人)



注：女性の10代については、件数 (n) が少ないため参考値として参照

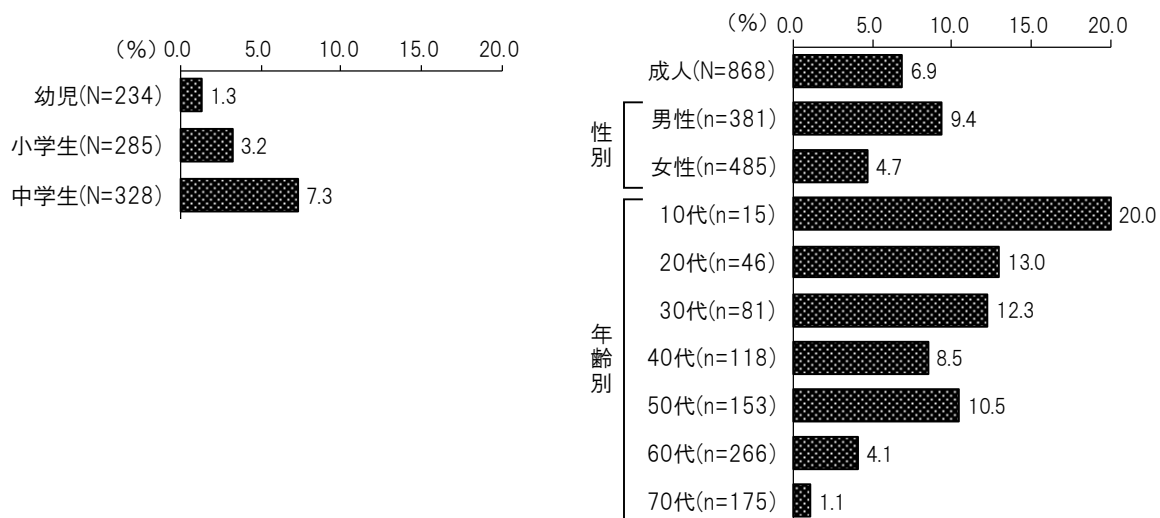
- 幼児、小学生、中学生においては、いずれも約3割がやせ（低体重）となっています。特に中学生では男性の4割以上（44.3%）がやせ（低体重）となっており、女性（14.0%）を大きく上回っています。また、幼児や小学生の肥満は約2割ですが、中学生は1割程度となっています。

【 図表 34 やせと肥満の割合 】
（幼児・小学生・中学生）



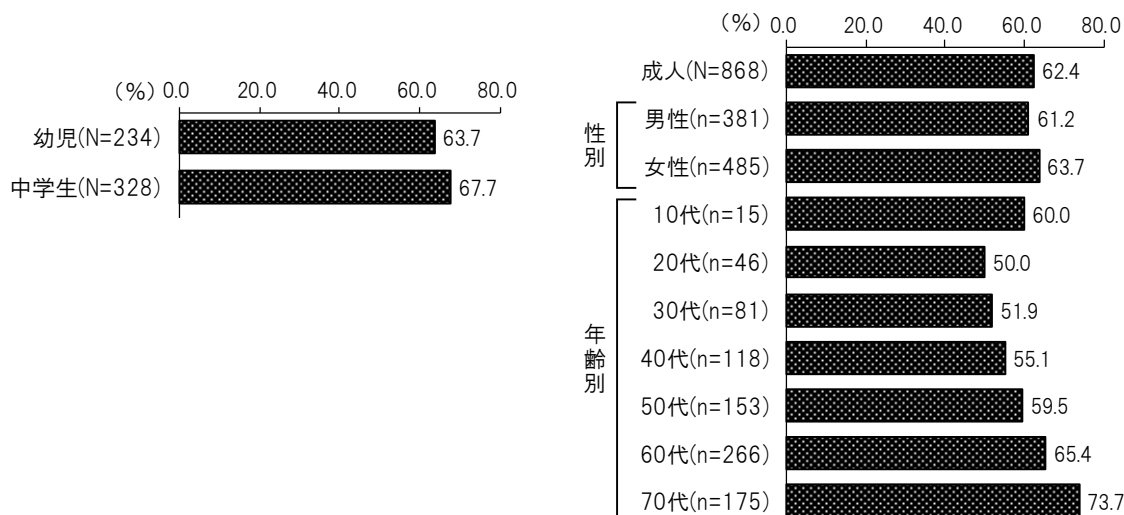
- 朝食の欠食率は1割未満となっていますが、女性に比べ男性で高く、また、おおむね若い年齢層ほど欠食率が高くなっています。

【 図表 35 朝食を「ほとんど食べない」割合 】
（各世代）



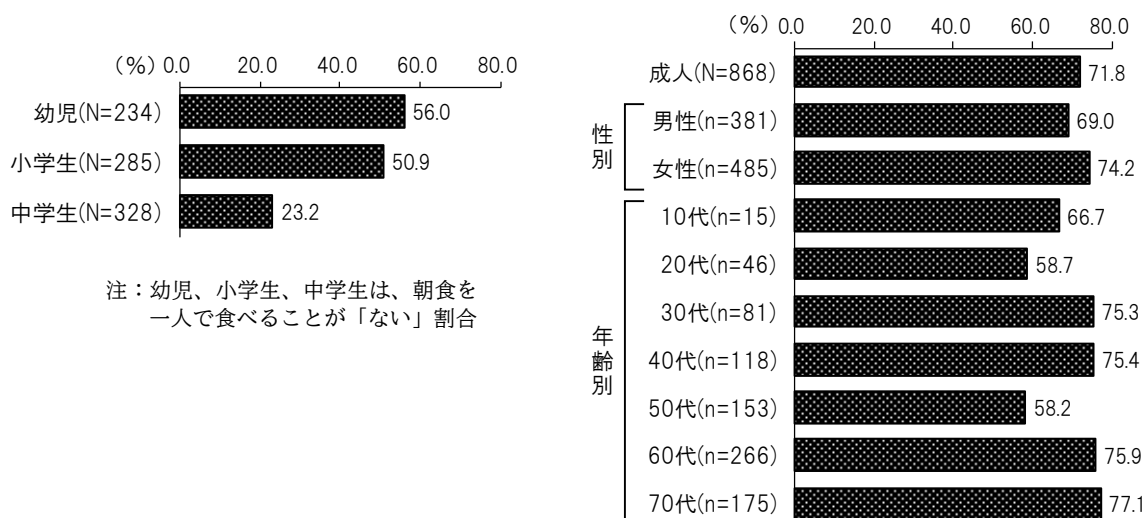
- 主食・主菜・副菜を毎日そろえて食べる割合は、各世代でおおむね6割程度となっており、年齢が上がるほどその割合が高くなる傾向にあります。

【 図表 36 主食・主菜・副菜を「ほぼ毎日食べる」割合 】
(各世代)



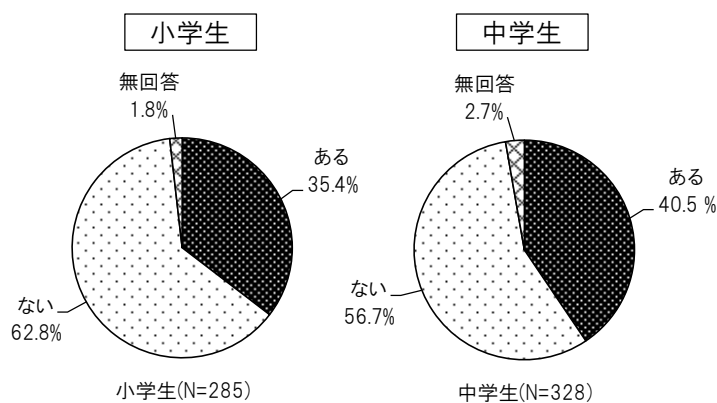
- 中学生において朝食を家族等と食べる割合は、2割程度(23.2%)と低くなっています。年齢別でみると、20代や50代で家族等と一緒に食べる割合が低くなっています。

【 図表 37 家族や友人と「ほぼ毎日」一緒に食べる割合 】
(各世代)

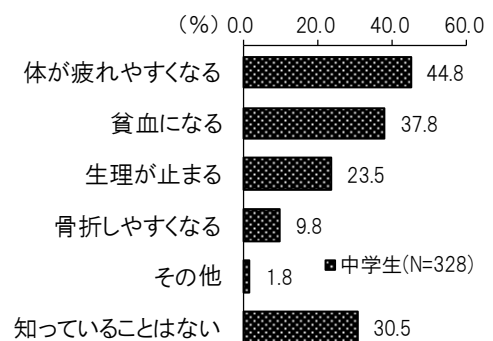


- 小学生や中学生の3～4割がダイエットの経験があると回答しています。
- ダイエットが身体に及ぼす影響については、半数近く（44.8%）が「体が疲れやすくなる」と回答していますが、約3割（30.5%）は「知っていることはない」と回答しています。

【 図表 38 ダイエットの経験 】
（小学生・中学生）

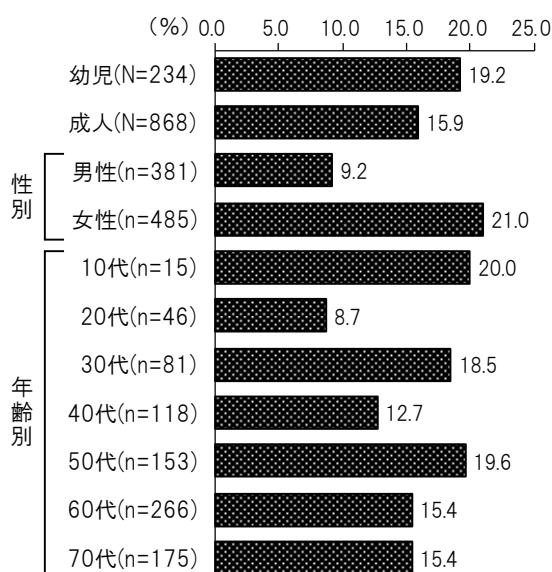


【 図表 39 ダイエットが身体に及ぼす影響の認知状況 】
（中学生）

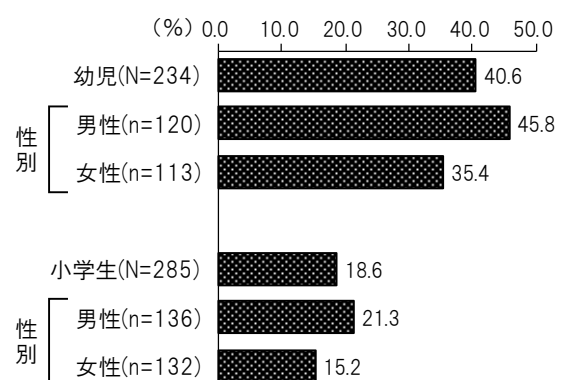


- 幼児の保護者や成人の2割近くが栄養成分表示を参考にすると回答しており、特に女性は男性の割合を大きく上回っています。年齢別では、20代で8.7%と低くなっています。
- 嫌いなものを残す割合は、幼児で40.6%、小学生で18.6%となっており、いずれも女性に比べ男性で割合が高くなっています。

【 図表 40 栄養成分表示を「参考にする」割合 】
（幼児の保護者・成人）



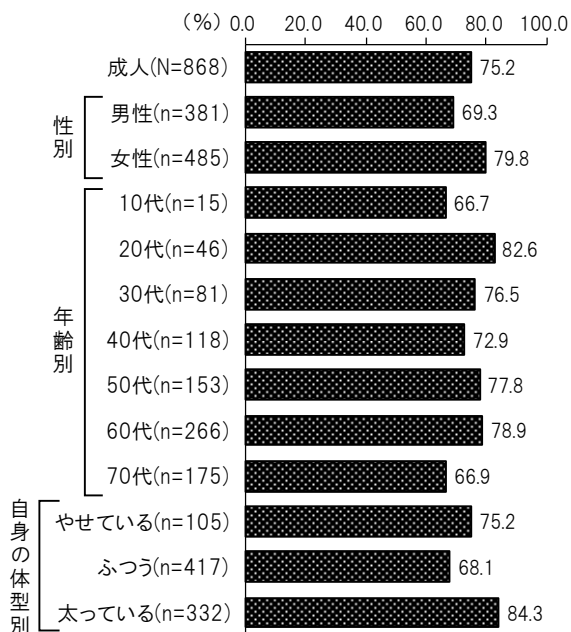
【 図表 41 「嫌いなものを残す」割合 】
（幼児・小学生）



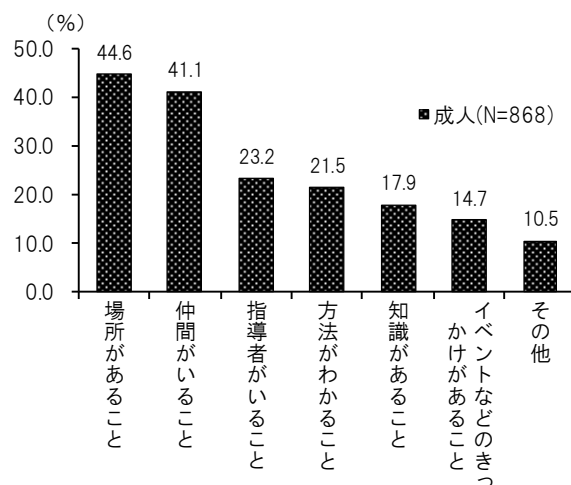
2 身体活動・運動について

- 成人の7割以上（75.2%）が運動不足を感じており、特に20代でその割合が高くなっています。
- 運動習慣を身に付けるために必要なこととして「場所があること」や「仲間がいること」の割合が高くなっています。

【 図表 42 運動不足を感じている割合 】
（成人）

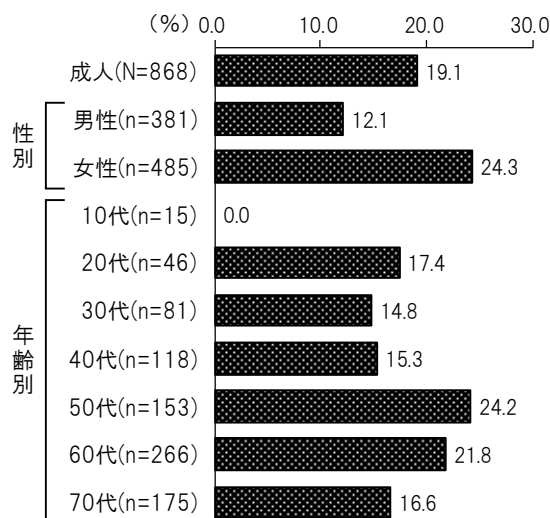


【 図表 43 運動習慣を身に付けるために必要なこと 】
（成人）



- ロコモティブシンドロームの「言葉も意味も知っている」割合は、約2割（19.1%）となっており、女性は男性の割合を大きく上回っています。また、50～60代で認知率が高くなっています。

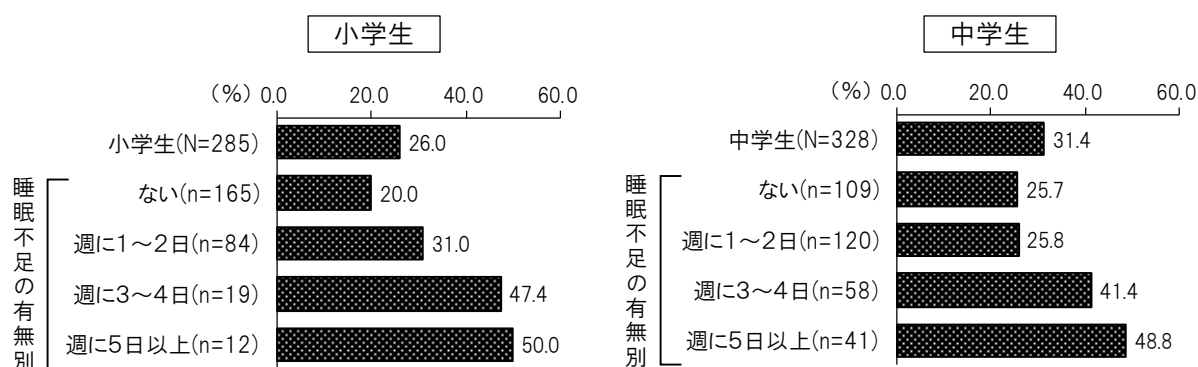
【 図表 44 ロコモティブシンドロームの「言葉も意味も知っている」割合 】
（成人）



3 休養・心の健康について

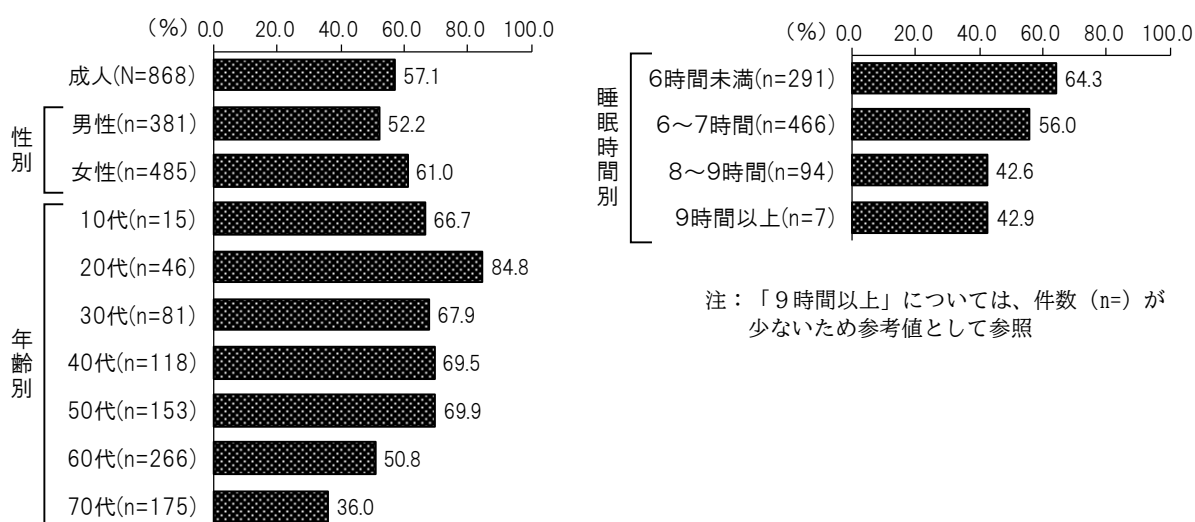
- インターネット等の使用時間が3時間以上の割合は、小学生で26.0%、中学生で31.4%となっています。また、3時間以上の人は、睡眠不足を感じる日数が多い人ほど多く、相関関係がうかがえます。

【 図表 45 インターネット等をする時間が「3時間以上」の割合 】
(小学生・中学生)



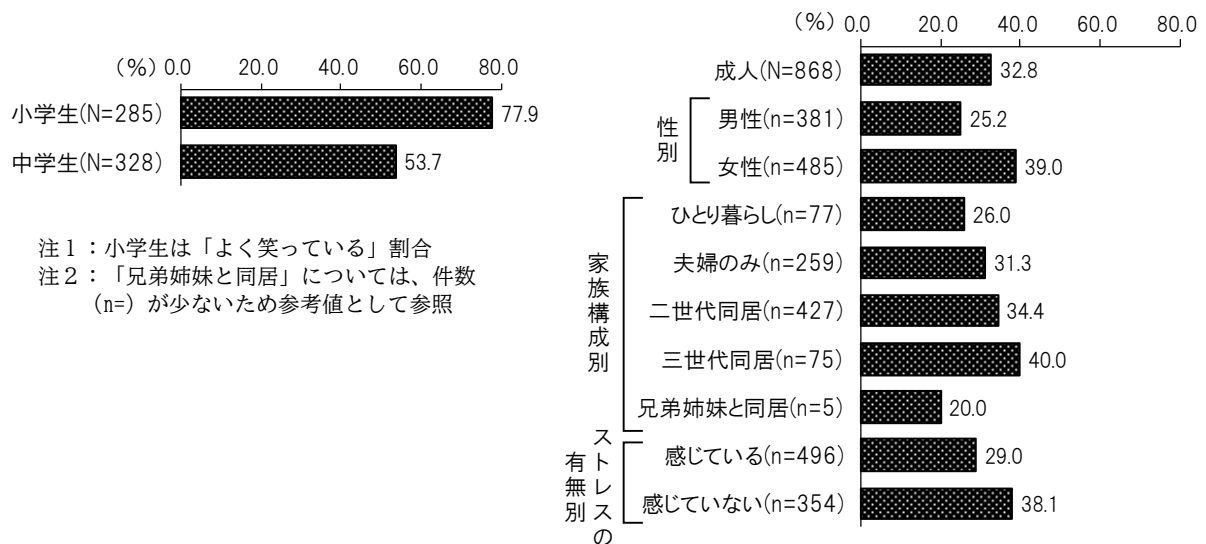
- ストレスを感じることが多い割合をみると、男性に比べ女性で高く、年齢別では20代で84.8%と他の年齢層を大きく上回っています。また、睡眠時間が短い人ほど、ストレスを感じる割合も高い傾向にあり、相関関係がうかがえます。

【 図表 46 ストレスを感じる人が多い割合 】
(成人)



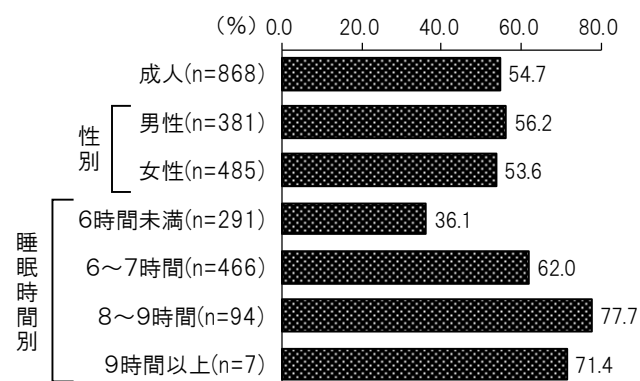
- 心から笑うことが毎日ある割合は、中学生で 53.7%、成人で 32.8%となっています。女性は男性の割合を上回っており、ひとり暮らし世帯では低くなっています。また、ストレスを感じている人ほど、心から笑う割合は低くなっています。

【 図表 47 心から笑うことが「毎日」ある割合 】
(各世代)



- 半数以上(54.7%)が睡眠により疲れがとれていると回答していますが、睡眠時間が短い人ほどその割合は低い傾向にあり、特に睡眠時間が6時間未満の人では、ほかの層を大きく下回っています。睡眠時間の長さや疲労回復には相関関係がうかがえます。

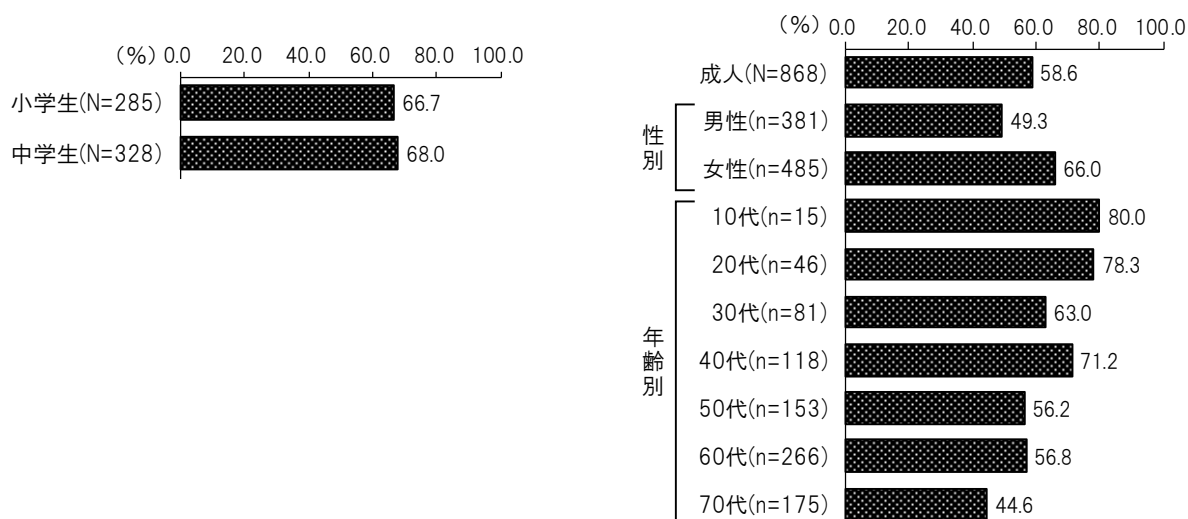
【 図表 48 睡眠により疲れがとれている割合 】
(成人)



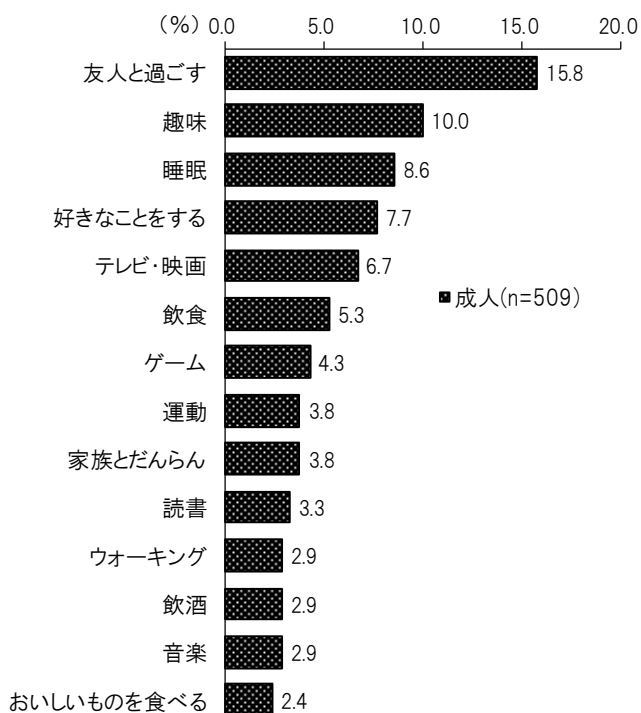
注：「9時間以上」については、件数(n=)が少ないため参考値として参照

- ストレス解消法がある割合は、小学生や中学生で約7割、成人で約6割(58.6%)となっています。女性は男性の割合を上回っており、おおむね若い年齢層ほどその割合が高くなっています。
- ストレス解消の方法をみると、成人では「友人と過ごす」が最も多く、次いで「趣味」「睡眠」「好きなことをする」「テレビ・映画」の順となっています。

【図表 49 ストレス解消法が「ある」割合】
(各世代)



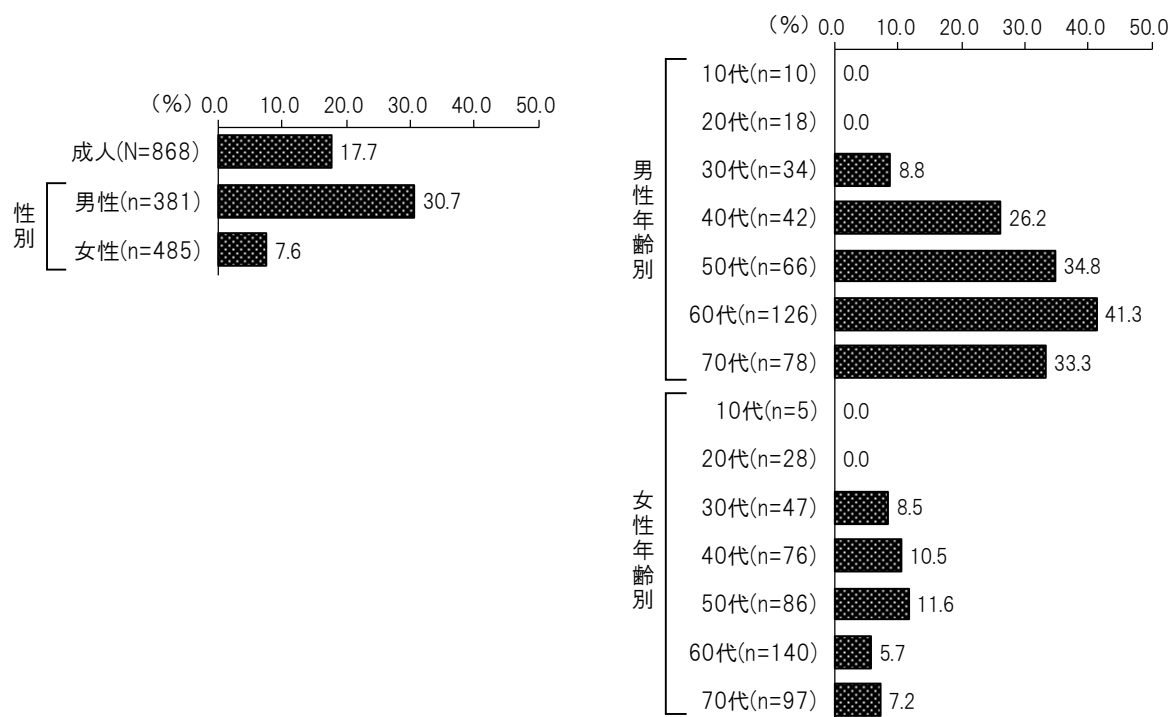
【図表 50 ストレス解消の方法（自由記述：上位項目抜粋）】
(成人)



4 飲酒について

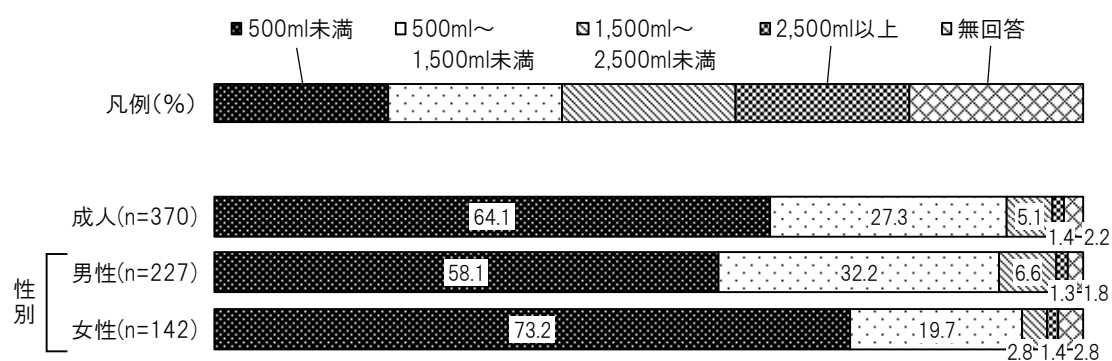
- ほとんど毎日飲酒している人の割合は、男性で 30.7%、女性で 7.6%と、男性は女性の割合を大きく上回っています。特に男性の 60 代で高くなっています。

【 図表 51 「ほとんど毎日飲んでいる」割合 】
(成人)



- 1日当たりの飲酒量をみると「500ml 未満」が 64.1%と最も多く、次いで「500ml～1,500ml 未満」が 27.3%が続いています。女性は「500ml 未満」の割合が男性を大きく上回っており、7割以上（73.2%）を占めています。

【 図表 52 1日当たりの飲酒量 】
(成人)

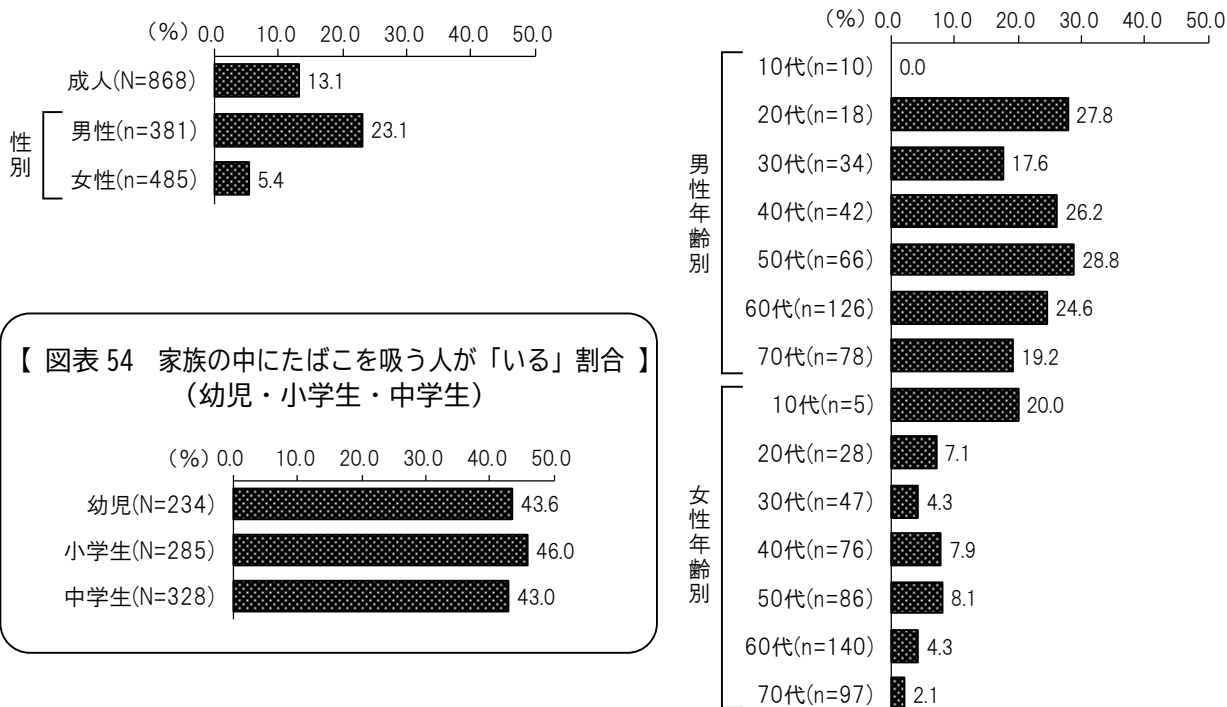


注：純アルコール量 20g=ビール（アルコール度数 5%）500ml

5 喫煙について

- たばこを吸っている割合は、男性で 23.1%と女性の 5.4%を大きく上回っています。特に男性の 20 代や 40～60 代で喫煙率が高くなっています。
- 家族の中にたばこを吸う人がいる割合は、4 割程度となっています。

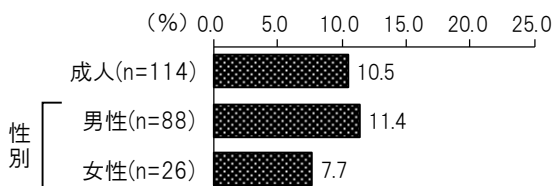
【図表 53 たばこを「吸っている」割合】
(成人)



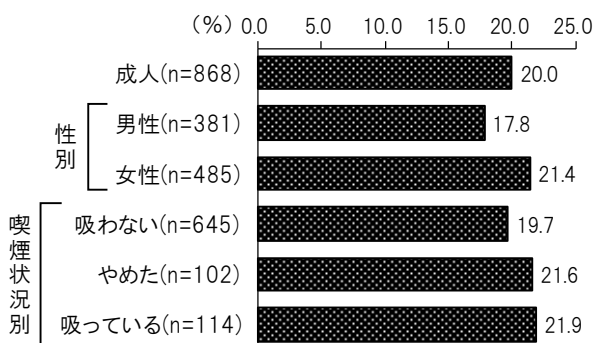
注：女性の 10 代については、件数 (n) が少ないため参考値として参照

- 約 1 割 (10.5%) がたばこをやめようと思っていると回答しており、女性に比べ男性で割合が高くなっています。
- COPD※の「言葉も意味も知っている」割合は 2 割 (20.0%) となっており、男性に比べ女性の割合が高くなっています。

【図表 55 たばこを「やめようと思っている」割合】
(成人)



【図表 56 COPDの「言葉も意味も知っている」割合】
(成人)

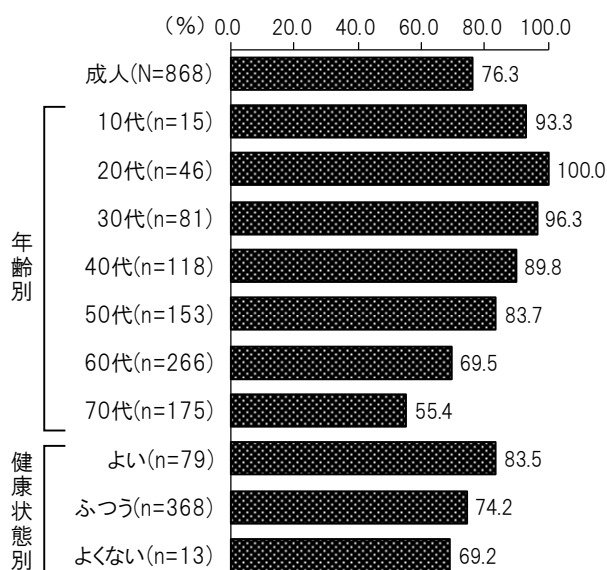


※【COPD (慢性閉塞性肺疾患)】たばこの煙を主な原因とする正常な呼吸を害する肺疾患のこと。

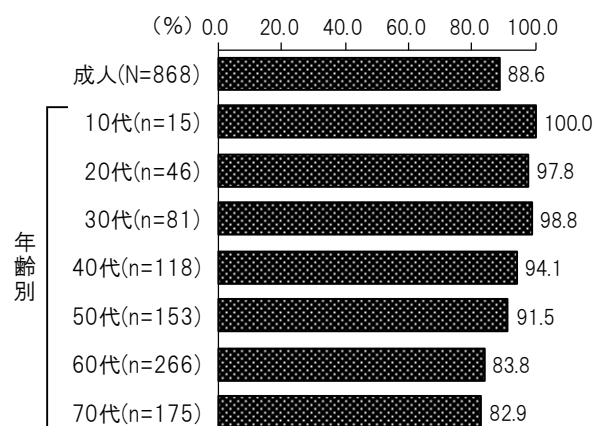
6 歯の健康について

- 歯が20本以上ある割合は、成人で8割近く（76.3%）を占めていますが、年齢が上がるほどその割合は低下し、70代では半数程度（55.4%）に低下します。また、健康状態が悪くなるほど歯が20本以上ある割合も低くなっています。
- 何でもかんで食べることができる割合は、年齢が上がるほどその割合は緩やかに低下します。

【図表 57 歯が20本以上「ある」割合】
(成人)

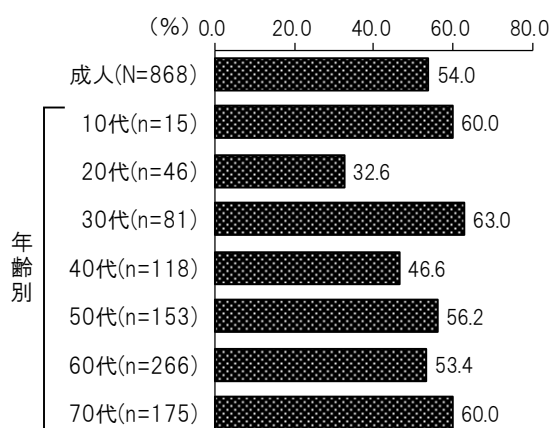


【図表 58 何でもかんで食べることができる割合】
(成人)

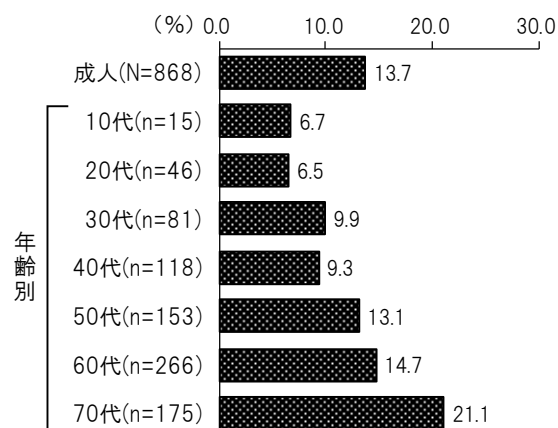


- 半数以上（54.0%）が歯の定期検診を1年に1回以上受診していると回答していますが、20代では32.6%と低くなっています。
- むし歯、歯周病、歯肉炎で治療を受けている割合は13.7%となっており、年齢が上がるほどその割合は高くなる傾向にあります。

【図表 59 歯の定期検診を1年に1回以上受診している割合】
(成人)

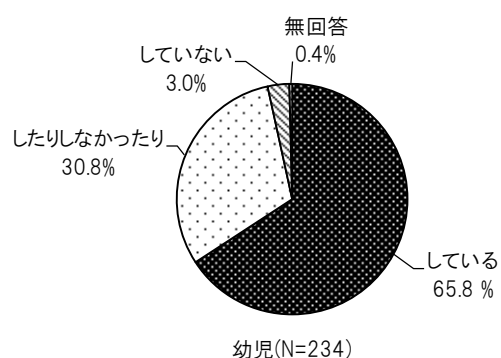


【図表 60 「むし歯、歯周病、歯肉炎」で治療を受けている割合】
(成人)

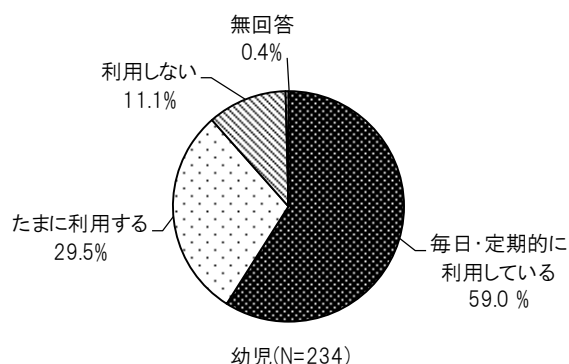


- 幼児の保護者における仕上げ磨きの状況をみると「している」が 65.8%、「したりしなかったり」が 30.8%となっています。
- フッ化物の利用状況については、約 6 割（59.0%）が「毎日・定期的に利用している」と回答しています。
- 幼児のむし歯の状況をみると、半数以上（55.6%）が「ない」と回答しており、「ある」は 16.7%となっています。仕上げ磨きをしている人はしていない人に比べて「ない」の割合が高くなっています。

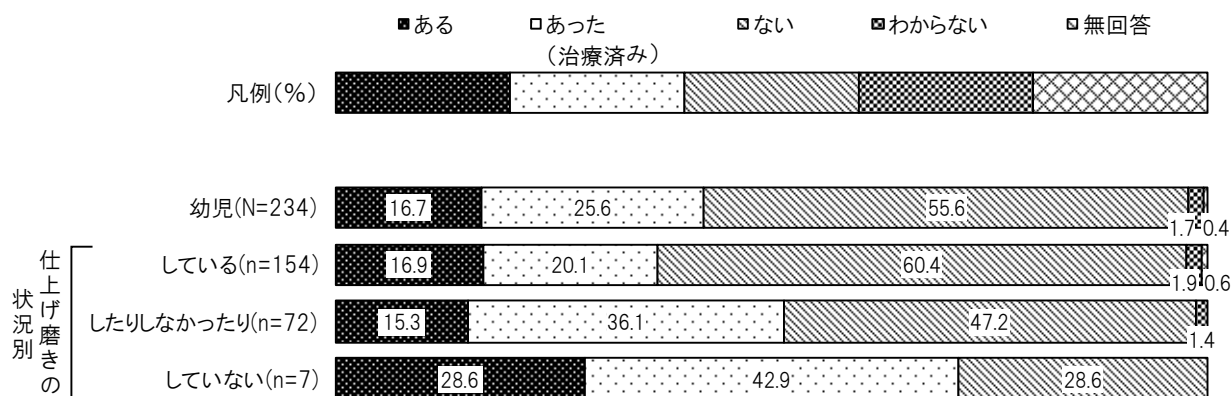
【 図表 61 子どもの仕上げ磨きの状況 】
（幼児）



【 図表 62 フッ化物の利用状況 】
（幼児）



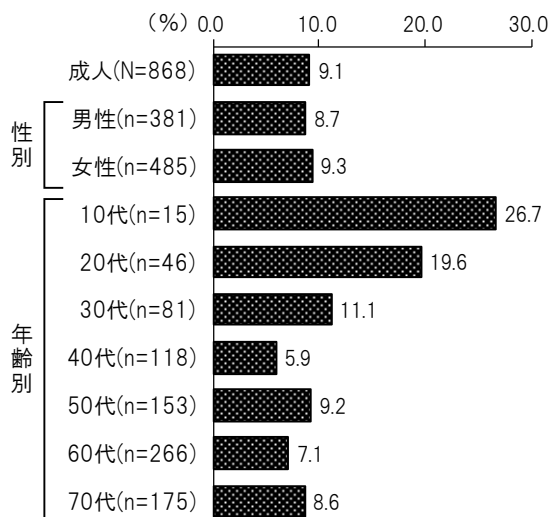
【 図表 63 子どものむし歯の状況 】
（幼児）



7 生活習慣病の予防について

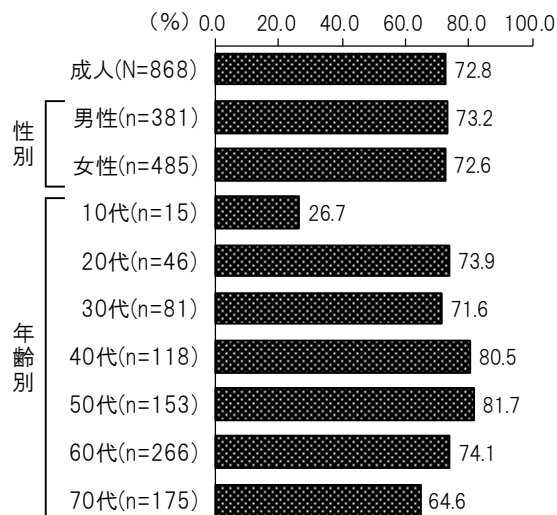
- 約1割（9.1%）が現在の健康状態が「よい」と回答しており、若い年齢層ほどその割合が高くなっています。

【 図表 64 現在の健康状態が「よい」人の割合 】
（成人）



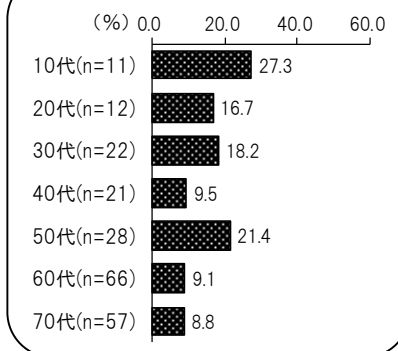
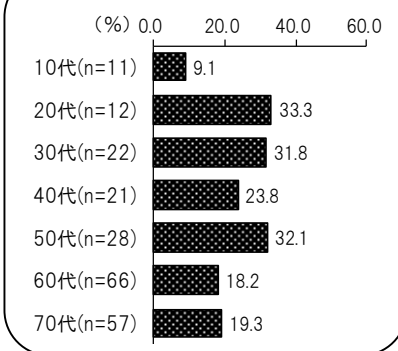
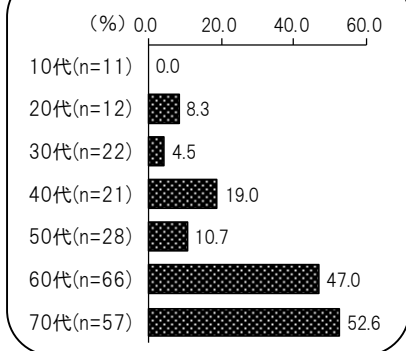
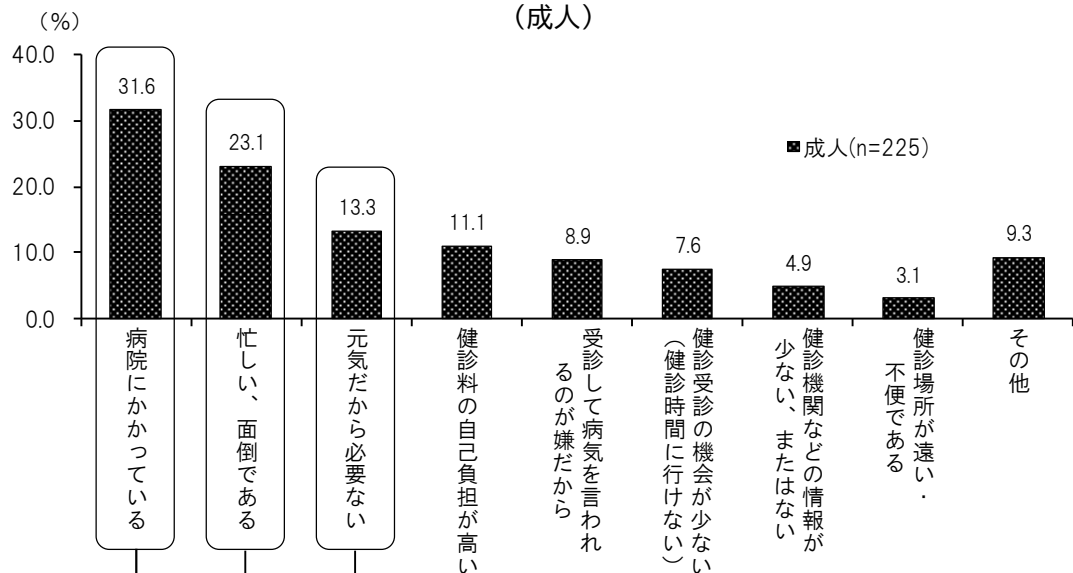
- 約7割（72.8%）が健康診断や人間ドックを1年に1回受診していると回答しており、特に40～50代で割合が高くなっています。

【 図表 65 健康診断や人間ドックを1年に1回受診している割合 】
（成人）



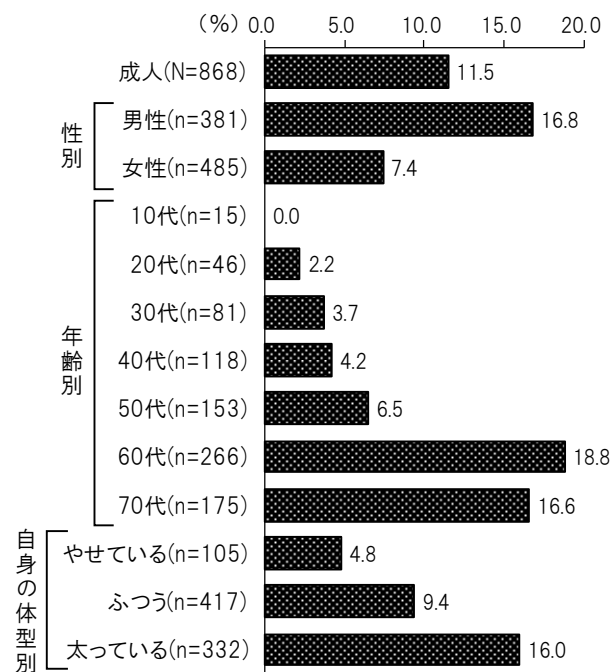
- 健康診断や人間ドックを受診していない理由をみると、「病院にかかっている」の割合が最も多く、次いで「忙しい、面倒である」「元気だから必要ない」が続いています。年齢別でみると「病院にかかっている」は60～70代で多く「忙しい、面倒である」は20～50代で多くなっています。

【 図表 66 受診していない理由 】
(成人)



- 糖尿病の診断を受けたことがある人は、男性で 16.8%と女性の 7.4%を上回っています。年齢が上がるほどその割合が高い傾向にあり、60 代以上では2割近くとなっています。また、太っている人ほどその割合が高くなっています。

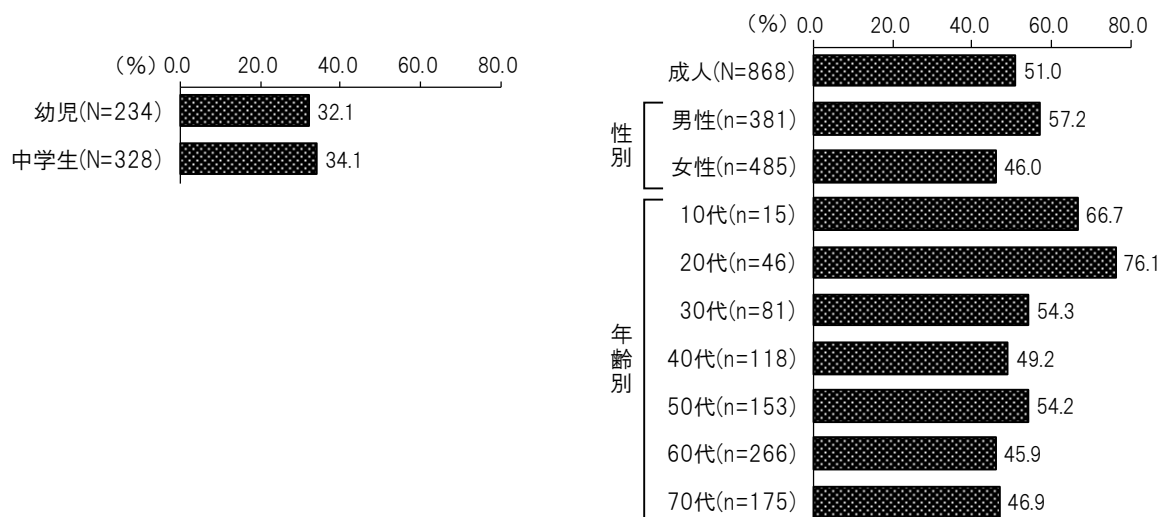
【 図表 67 糖尿病の診断を受けたことが「ある」割合 】
(成人)



8 地域活動について

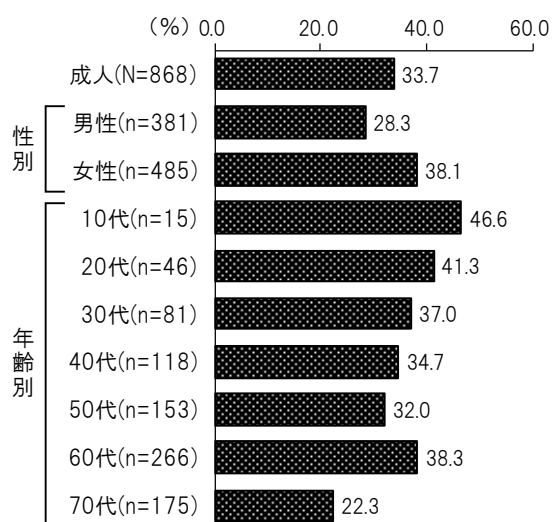
- 地域のイベント、活動に「参加したことがない」割合は、幼児や中学生で約3割、成人では約半数（51.0%）となっています。男性は女性の割合を上回っており、特に20代以下で「参加したことがない」割合が高くなっています。

【 図表 68 地域のイベント、活動に「参加したことがない」割合 】
（各世代）



- 地域のボランティアへの参加意向をみると、成人のおよそ3人に1人（33.7%）が参加意向を示しており、おおむね若い年齢層ほどその割合が高くなる傾向にあります。

【 図表 69 地域のボランティアへの参加意向
（「ぜひしてみたい」「予定が合えばしてみたい」の合計割合） 】
（成人）



【4】現状分析結果から読み取れる今後の課題

1 栄養・食生活について

- アンケート調査結果では「肥満（BMI 25 以上）」の割合は、特に男性の 40～50 代で高く、いずれも 4 割以上を占めています。一方「やせ（低体重 BMI 18.5 未満）」の割合は、20～30 代の女性で高く、およそ 4 人に 1 人の割合となっており、男性の 20 代でも 3 人に 1 人の割合など、若い年齢層を中心に高くなっています。若い働き盛り世代を中心に、多様な媒体を活用し、健康意識を高め、健康づくり活動を積極的に実践してもらうための啓発活動の充実が必要です。
- 肥満傾向にある子どもは、幼児や小学生では約 2 割、中学生は 1 割程度となっています。保護者を中心に、望ましい食生活と健康づくりについて継続的な啓発活動を充実する必要があります。
- 朝食の欠食率は、特に若い年齢層において高く、10 代では他の年齢層を大きく上回っています。朝食摂取の重要性や朝食欠食の健康への影響等について、周知のための活動を充実する必要があります。
- 栄養成分表示を参考にする割合は、幼児の保護者や成人で 2 割近くみられるものの、20 代では 1 割未満と低い状況です。食品の表示や食品添加物、食中毒など、食の安全についての意識を高め、理解を促進することによって、適切な食の選択ができるよう情報を発信していくことが求められます。

2 身体活動・運動について

- アンケート調査結果では 20 代の若い年齢層をはじめ、成人の 7 割以上が運動不足を感じています。市民の誰もが運動習慣を身に付けることができるよう、年齢やライフスタイルに応じた運動方法の具体的な提案や定着の促進が求められます。また、運動習慣を身に付けるために必要なこととして「場所があること」や「仲間がいること」の割合が高いことから、身近な場所で手軽に始めることができる運動の提案や情報提供など、働き盛り世代や多忙な人でも運動を始めることができる「きっかけ」づくりが必要です。
- 本市の高齢化率は、2024（令和 6）年で 4 割近く（38.7%）に達しています。「ロコモティブシンドローム」や「フレイル※」といった用語の周知を図るとともに、50～60 代の早い段階からの身体活動の実践を促進するための取組が必要です。

※ 加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態などの危険性が高くなる「虚弱」の状態になること。

3 休養・心の健康について

- アンケート調査結果では、睡眠による休養や疲労回復は、睡眠時間の長さに大きく関係しています。また、心から笑うことが毎日ある人は、ストレスを抱える割合が少なく、逆にストレスを抱えている人は、心から笑う割合が低いといった相関性がうかがえます。睡眠時間の確保や有効なストレスの解消法などについて、幅広い年齢層に対して、市の広報紙やホームページ、SNS等のデジタルツールなど、多様な媒体を活用した情報提供の充実が必要です。

4 飲酒・喫煙について

- アンケート調査結果では、男性は女性に比べて毎日飲酒する割合が高く、飲酒量も多い傾向にあります。特に男性の60代で高くなっています。女性は、男性に比べて飲酒量は少ないものの、毎日飲酒している人も一定程度みられます。そのため、適正な飲酒量についての正しい理解の促進をはじめ、妊娠期から授乳期における飲酒への影響について、継続的な啓発活動に取り組む必要があります。
- 男性は喫煙している割合が2割（23.1%）と、女性（5.4%）を大きく上回っています。また、COPDの「言葉も意味も知っている」割合は2割程度にとどまっています。市の広報紙やホームページ、SNS等のデジタルツールなど、多様な媒体を活用し、喫煙の危険性やCOPDについての正しい理解を促進する必要があります。また、地域や学校、保護者と連携して、若い世代や妊婦等への喫煙の防止に取り組むための継続的な啓発活動が必要です。

5 歯の健康について

- アンケート調査結果では、歯が20本以上ある割合は、成人で8割近くを占めているものの、年齢が上がるほどその割合は低下し、70代では半数程度にまで低下しています。また、健康状態が悪い人ほど歯の本数も少なくなるなど、健康状態と歯の本数には相関性がうかがえます。歯科健診の受診率の向上に向けた継続的な取組とともに、歯と口腔の健康と全身の健康との関連についての周知や8020運動の充実、介護予防の場におけるオーラルフレイルについての知識の普及など、ライフステージに応じた啓発活動及び理解の促進が必要です。
- 幼児について、むし歯が「ある」割合は1割台（16.7%）となっています。幼児期からの歯の健康づくりに対する意識を高めるため、妊娠期からの口腔ケアの重要性についての周知を図る必要があります。

6 生活習慣病の予防について

- 本市の生活習慣病等疾病別レセプト件数では「筋・骨格」「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の順に多くなっています。一方、アンケート調査結果では、健康診断や人間ドックを1年に1回受診している割合は、約7割（72.8%）で、特に40～50代で高くなっています。一方、受診していない理由をみると、特に若い世代や働き盛り世代では「忙しい、面倒である」「元気だから必要ない」といった理由が多く回答されています。市民の誰もが、日頃から自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直すとともに、生活習慣病の発症や重症化を防ぐことができるよう、各種健康診断をはじめ、がん検診等の受診率の向上に向けた継続的な取組とともに、特に健康づくりに意識の低い人への積極的なアプローチ方法の検討が必要です。

7 地域活動について

- アンケート調査結果では、地域のイベントや活動に「参加したことがない」割合は、幼児や中学生で約3割、成人では約半数を占め、特に若い年齢層でその割合が高くなっています。一方で、今後、地域のボランティアへの参加意向をみると、若い年齢層を中心に、成人のおよそ3人に1人が参加意向を示しており、現在は参加していないものの、今後の参加ニーズは高いことが分かります。地域における人と人のつながりをつくることは、心身の健康づくりにつながります。地域の活動に積極的に参加して健康づくりが行えるよう環境を整えるとともに、市民主体の健康づくりの取組が継続できるよう支援していく必要があります。

第4章 計画の基本的な考え方

【1】計画策定の視点

国の「健康日本21（第三次）」においては、全ての国民が、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小をはじめ、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組むことを、基本的な方向として定めています。

本市においては、これまで、地域全体で健康づくりを推進するとともに、その環境づくりを行政が支援するヘルスプロモーションの考え方を踏まえ「生涯を通じて健康でいきいきと暮らせるまち・さぬき」を基本理念として掲げ、様々な健康づくりの取組を推進してきました。

本計画においては、これらの考え方にに基づき、それぞれの取組の更なる展開と活動の充実を目指して、この基本理念を継承します。

本計画ではこの「基本理念」の実現に向けて、国、県の動きや本市における社会的背景、新たな課題などを踏まえ「さぬき市健康増進計画」「さぬき市食育推進計画」「さぬき市自殺対策計画」の3つの計画を一体的に策定します。

それぞれの計画における個別の取組については、これまで実行してきた事業に対して、現状や課題を踏まえて見直しを行うなど、社会環境の変化に対応した取組を推進します。また、取組の推進にあたっては、ライフステージごとの取組と共に、国が掲げるライフコースアプローチの視点を持って取り組む必要があります。

● 基 本 理 念 ●

生涯を通じて健康でいきいきと暮らせるまち・さぬき

【2】施策の体系（案）

● 基本理念 ●

生涯を通じて健康でいきいきと暮らせるまち・さぬき

【基本方針１】
主体的な
健康づくりの推進

施策分野１ 栄養・食生活（さぬき市食育推進計画）

- 1 健康につながる食生活の実践による健康寿命の延伸
- 2 食育への関心を高める環境づくり
- 3 食育を通じた子どもの健やかな育成
- 4 地域との交流を通じた地産地消の推進と食文化の伝承

施策分野２ 身体活動・運動

施策分野３ 休養と睡眠・心の健康づくり

施策分野４ 飲酒・喫煙

施策分野５ 歯の健康づくり

【基本方針２】
生活習慣の改善

施策分野６ 生活習慣病の発症予防と重症化の予防

【基本方針３】
みんなで取り組む
健康づくり

施策分野７ 地域のつながりを深める健康づくり活動の 推進

第5章 施策の展開

基本方針1 主体的な健康づくりの推進

【施策分野1】栄養・食生活（さぬき市食育推進計画）

1 健康につながる食生活の実践による健康寿命の延伸

◆ 施策の方向性 ◆

- ライフステージに応じた望ましい食生活習慣の周知に努めるとともに、啓発活動を推進し、健全でバランスのとれた食生活の実践を促進します。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
妊娠期における食育の推進	○ 妊娠期の食事について、教室や栄養相談を行い、母子の健康及び家庭における食育の実践を促進します。 ○ 女性の「やせ」による身体への影響について、様々な機会をとらえて啓発や指導を行うとともに、低出生体重児にならないよう、胎児の発育を妨げない妊娠期の適切な栄養量の摂取などについて、情報提供や啓発に努めます。	国保・健康課
子育て家庭における食育の促進	○ 乳幼児の保護者を対象に、バランスの良い食事、適切なエネルギー量や栄養素など、食に関する知識の普及や情報の提供を行います。 ○ 子育て支援センターでの講座等を通して、食に関する知識の普及に努めます。 ○ 保育所や認定こども園、学校における給食を通して、保護者に対して、正しい食習慣の形成や健やかな生活習慣づくり、栄養バランスの大切さなどについての情報を提供し、家庭における食育の実践を促進します。	子育て支援課 幼保こども園課 国保・健康課 学校教育課
歯と口腔の健康づくり	○ 食事をおいしく食べるため、かむ力の発達や歯や口の健康を維持するための、正しい知識の普及に向けた啓発に努めます。	幼保こども園課 国保・健康課 学校教育課

取組名	取組内容	担当課
食育の推進と健康づくりへの支援	○ 朝食や一日三食の大切さをはじめ、食に関する正しい情報を発信し、家庭における正しい食育の実践を促進します。 ○ 行事等の機会を通して、バランスの良い献立の展示や適正な食事量等、食に関する情報を提供し、健康づくりに関する意識の向上と健康の増進を図ります。 ○ 各世代に応じたバランスの良い食事、適切なエネルギー量や栄養素など、食に関する知識の普及や情報の提供に努めます。 ○ 生活習慣病予防及び生活習慣の改善に向けて、食生活に関する保健指導を実施するとともに、健康相談を実施し、健康の維持、増進を図ります。 ○ 乳幼児期から高齢期に至る各年齢層の食に関する学習ニーズの把握に努め、ニーズに応じた事業に積極的に取り組みます。	長寿介護課 幼保こども園課 国保・健康課 学校教育課
高齢者に向けた正しい食習慣の促進	○ 高齢者の生活や栄養の改善、口腔ケアについて支援するとともに、健康状態に応じた食事内容についての相談や情報提供に努めます。 ○ バランスの良い食材の選び方や惣菜の組み合わせを知り、低栄養を予防することが、フレイルや認知症の予防につながることの周知に努めます。	長寿介護課 国保・健康課

2 食育への関心を高める環境づくり

◆ 施策の方向性 ◆

- 幅広い世代が参加して学べる食に関するイベントの実施や相談事業、食育体験の場や参画の場を充実するとともに、広く市民に対して情報発信及び啓発活動を推進し、食育への関心を深めます。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
食に関するイベントの開催	○ 食生活改善推進協議会による親子クッキング教室を行い、体験学習を通じた健康教育を実施します。実施にあたっては、より多くの市民に参加してもらえるよう、講師の確保や放課後児童クラブ等との連携を強化します。 ○ 食生活改善推進協議会による、本市の特産品を使用した郷土料理教室や男性料理教室を開催し、地産地消の意識の醸成に努めます。 ○ 志度湾の「かき」をはじめ、本市の特産品の知名度向上のため、食に関する冬のイベントを開催します。	子育て支援課 国保・健康課 商工観光課 生涯学習課
健康・栄養相談の実施	○ 保育所や認定こども園の在園児を対象に、離乳食の進め方やアレルギーへの対応等、保護者のニーズに応じて、乳幼児期の食に関する栄養相談を実施します。 ○ 妊娠届出や乳幼児健診・相談の機会を捉えて、妊娠中や乳幼児期の状況に応じた栄養相談を実施します。 ○ 市民の健康に関する相談を受け付けるとともに、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施し、より多くの市民に参加してもらえるよう啓発活動を充実します。	幼保こども園課 国保・健康課
地域における体験の場等の提供	○ 高齢者のための料理教室を開催し、高齢期に合った食生活の実践を促進します。 ○ 男性料理教室などの体験の場を作ることを支援します。 ○ 介護予防教室等において、食への関心や食事を通じた交流活動を促進します。	長寿介護課 国保・健康課 社会福祉協議会

取組名	取組内容	担当課
地域における食育活動への支援	○ 関係機関との連携を図り、食についての学習機会の充実に努めます。 ○ 食生活改善推進員の地域における地産地消への取組を支援します。	国保・健康課 農林水産課
食生活改善推進員の養成	○ 食生活改善推進員養成講座を周知し、参加者の確保を図るとともに、食生活改善推進協議会会員への現任教育を実施します。また、より参加しやすいカリキュラムや実施方法を検討し、参加の促進に努めます。	国保・健康課
安全・安心な農産物の提供	○ 生産者や関係機関、関係団体と連携し、安全、安心な農産物の提供に努めます。	農林水産課

3 食育を通した子どもの健やかな育成

◆ 施策の方向性 ◆

- 家庭における、望ましい食生活の実践に向けた啓発活動を推進するとともに、児童・生徒の食に関する知識と興味を育む体験活動等を推進します。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
体験活動等学びの場の提供	○ 野菜の栽培や収穫体験、調理体験や給食等を「生きた教材」として、児童・生徒の食に関する知識と興味を育むとともに、食への関心や感謝の気持ちを育みます。 ○ 児童・生徒に対する農業体験、自然体験などの体験活動をはじめ、料理を作る体験の場の提供に努めます。	幼保こども園課 学校教育課
幼少期からの意識啓発の推進	○ 給食や弁当、おやつを楽しく食べるための環境づくり、雰囲気づくりに努めます。 ○ 友達や様々な人々との会食を通して、コミュニケーションとしての食事を理解し、望ましい人間関係や豊かな心の育成を図るとともに、食事のマナーを身に付ける指導に努めます。 ○ 学校行事やP T Aの行事を通して、親子が一緒に食に関する知識を身に付けるための教育活動の実施に努めるとともに、栄養バランスの大切さや食の重要性について伝え、食育の推進に努めます。 ○ 栄養のバランス、生活習慣病などについての知識を習得し、食生活を管理する能力の育成に努めます。	幼保こども園課 学校教育課 東讃保健福祉事務所

4 地域との交流を通じた地産地消の推進と食文化の伝承

◆ 施策の方向性 ◆

- 学校給食における安定した地元食材の確保を図るとともに、児童・生徒に対する食の安全や食文化についての学びの場の充実を図ります。
- 地元生産者と消費者が触れ合う場や関係をつくり、地産地消への総合的な取組を推進します。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
学びの場における地産地消の推進	○ 地元の食材や食に関する情報の提供をはじめ、学校給食における地元食材を活用した料理の提供など、地産地消の推進に努めます。 ○ 栄養教諭と連携し、学校給食や教科、特別活動、総合的な学習の時間等を活用し、食の重要性や食事の楽しさ、望ましい栄養や食事の取り方、食の安全、食文化や食事のマナーなどについて学ぶ機会の充実に努めます。 ○ 給食を通して、食文化の継承を行います。	幼保こども園課 農林水産課 学校教育課
イベント等の開催による地産地消の推進	○ 生産者、農業、水産関係機関や団体等と連携し「うまいもんまつり」など、イベントの開催を通して、地産地消を推進するとともに、地産地消実践団体を支援します。 ○ 市民の農業や漁業に対する理解を深めるため、グリーンツーリズムやブルーツーリズム※を推進します。	農林水産課 商工観光課

※ 漁村に滞在し、漁業体験を通して、その地域の自然や文化に触れ、地元住民との交流を楽しむ旅の在り方のこと。

◆ 数値目標 ◆

(1) 健康寿命の延伸

項目	現状			目標
健康寿命の延伸※ ¹	男性	健康寿命 81.1 歳	平均寿命との格差 1.8 年	平均寿命と健康寿命 の格差縮小
	女性	健康寿命 84.2 歳	平均寿命との格差 3.4 年	
健康だと感じる人の割合※ ²	82.5%			増加傾向へ

※¹ 国保KDBシステム（自立期間）より

※² 健康づくりについてのアンケート調査より

(2) 栄養・食生活

項目	現状			目標
肥満(BMI25 以上)の者の減少※ ³	40～60 代 男性肥満割合		31.5%	30%
	40～60 代 女性肥満割合		21.9%	20%
やせ(BMI18.5 未満)の者の減少※ ²	20 代 女性やせの割合		25.0%	20%以下
孤食(1人で食べる子ども)の減少※ ²	小学生	朝食	15.1%	減少傾向へ
		夕食	5.6%	
	中学生	朝食	39.9%	
		夕食	15.2%	
家族や友人と一緒に食べることが「ほとんどない」者の減少※ ²	18 歳以上		9.3%	減少傾向へ
朝食を毎日食べる割合の増加	3歳児※ ⁴		92.3%	95%以上
	中学生※ ²		84.8%	
	20 代※ ²		78.3%	
	30～40 代※ ²		80.5%	
主食・主菜・副菜を一日に2回以上の 日がほぼ毎日の者の増加※ ²	幼児		63.7%	18 歳以上 75%
	中学生		67.7%	
	18 歳以上		62.4%	
幼児の夕食後の間食の減少※ ⁴	3歳児		61.1%	減少傾向へ

※² 健康づくりについてのアンケート調査より

※³ 特定健康診査受診者（対象：40～74 歳国保）より

※⁴ 3歳児健診時アンケート結果より

【 施策分野 2 】 身体活動・運動

◆ 施策の方向性 ◆

- 市民の誰もが運動に関心を持てるよう、まちの健康応援団体操の普及をはじめ、運動やスポーツに関する情報提供や啓発に取り組むとともに、ライフステージや性別、属性に応じた運動の普及を図ります。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
まちの健康応援団活動の継続	○ 体操教室の開催や地域のイベントへの参加を通して、「まちの健康応援団体操」の普及を図るとともに、推進員の確保に努めます。	国保・健康課
地域の見守り体制の構築	○ 市内の児童館において、児童館まつりの開催や子どもが自由に来館できる取組など、健全育成に向けた活動を推進します。 ○ 市内の都市公園の遊具等について、定期的に安全点検を行い、適切に修繕等を行います。 ○ 登下校の見守りや運動場の整備、野外活動への付き添いなど、学校支援ボランティア活動を実施します。	子育て支援課 都市整備課 生涯学習課
地域いきいきネット事業の実施	○ 地域の実情に合わせた福祉活動を、継続的に実施していけるよう、研修会や地区の「いきいきネット行事」を積極的に実施します。	社会福祉協議会
歩くことの大切さについての啓発	○ 歩くことの大切さや香川県の取組「マイチャレかがわ！」について、ちらしの配布等を通して普及に向けた啓発活動の充実を図ります。	国保・健康課 東讃保健福祉事務所
各種運動教室・イベント・スポーツ大会の実施	○ 参加者の体力に対応した運動教室の開催をはじめ、キンボール教室やモルック、フレスコボール等ニュースポーツの普及に努めるとともに、誰もが参加しやすいイベントの開催を通して、運動習慣のきっかけづくりを推進します。 ○ 老人クラブ連合会が中心となって実施する、グラウンドゴルフやベタンク大会等、各種スポーツ大会の開催を支援し、スポーツへの参加を促進する環境づくりに努めます。	長寿介護課 生涯学習課 社会福祉協議会

取組名	取組内容	担当課
生活習慣病予防教室の実施	○ 40 歳以上の市民を対象に、生活習慣病やロコモティブ症候群の予防につながる運動の普及に努めます。 ○ 特定保健指導の対象者に国保体操教室を実施し、より多くの人が参加できるよう、実施回数や実施場所等の充実を図ります。	長寿介護課 国保・健康課 社会福祉協議会
介護予防サポーター活動の充実	○ 介護予防サポーターが地域の高齢者を支援する活動ができるように、定例会や研修会で、専門職による支援を通じて活動が充実できるように支援します。	長寿介護課
介護予防の推進	○ 高齢者を対象とした介護予防教室を実施し、介護予防の取組を推進します。 ○ 推進にあたっては、より効果的な運営や実施方法、内容の充実を図ります。	長寿介護課 社会福祉協議会

◆ 数値目標 ◆

項目	現状		目標
1日 30 分以上の運動を1年以上継続している者の増加※ ³	40～64 歳男性	30.9%	40%
	40～64 歳女性	22.4%	30%
	65 歳以上男性	44.3%	50%
	65 歳以上女性	36.9%	40%
この1年で転んだことがある者の減少※ ⁵	75 歳以上	20.8%	18%
フレイルやロコモティブシンドロームを認知している者の増加※ ²	19.1%		50%

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74 歳国保)より

※5 後期高齢者の健康診査質問票より(対象者:75 歳以上)

【 施策分野3 】 休養と睡眠・心の健康づくり

◆ 施策の方向性 ◆

- 心の健康づくりについての啓発活動を推進するとともに、相談窓口の周知や相談支援の充実を図ります。
- 本計画において一体的に策定している「自殺対策計画」に基づき、誰も自殺に追い込まれることのない支援体制づくりに取り組みます。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
妊産婦・保護者に対する相談支援	○ 母子健康手帳交付時の面接やパパママ教室、訪問指導等の機会を通して、妊娠期から子育て期にかけて切れ目ない相談支援を関係機関と連携して実施します。	国保・健康課
こんにちは赤ちゃん訪問事業	○ 出生届を提出した人を対象に、民生委員・児童委員が中心となって家庭を訪問し、情報提供をはじめ、必要に応じて適切なサービスにつなぎ、地域で子育てを見守ります。	福祉総務課 子育て支援課
子育ての不安や悩みの解消に向けた支援	○ 「子育てひろば」の開催等を通して、子育て中の保護者同士が気軽に集える場を提供し、育児不安の解消や仲間づくりを支援します。 ○ 育児や子育ての不安や悩みについての相談を受け、保護者の思いに寄り添い、子どもや保護者にとってより良い関わりについて共に考えるとともに、必要に応じて専門機関につなぎます。 ○ 保育所等における家庭教育学級において、子育てに関する講座の開催をはじめ、乳幼児相談やパパママ教室、ベビーマッサージ教室、訪問指導等を実施し、より魅力的な教室の検討や事業の周知に努めます。 ○ 地域で子育て・親育ちひろば「気ままに来いまい！ Kimama♡Garden（キママ・ガーデン）」を開催し、子育て中の保護者等が、日頃の育児や家事の息抜き、子育てに関する情報交換ができる場を提供します。	子育て支援課 幼保こども園課 国保・健康課 学校教育課 生涯学習課 社会福祉協議会

取組名	取組内容	担当課
虐待の防止に向けた啓発活動	○ 高齢者や障害のある人、子どもに対する虐待等を防止するための啓発活動を推進するとともに、関係機関との連携により適切な対応に努めます。 ○ 虐待の対応にあたっては、児童虐待防止に関する対応マニュアル等の配布及び活用をはじめ、高齢者や障害のある人の家庭内での状況や個別の生活課題に寄り添いながら、きめ細かな対応に努めます。 ○ 主任児童委員を中心に、市内店舗の協力を得て「児童虐待防止啓発キャンペーン」を実施します。	福祉総務課 長寿介護課 障害福祉課 子育て支援課 国保・健康課 学校教育課
DV等暴力の防止に向けた啓発	○ 小中学校の教職員及び中学生を対象に、デートDV防止啓発講演会等を実施し、心や性の問題についての啓発活動を推進します。 ○ 幅広い年齢層に対して、暴力をなくす意識を共有できるよう、関係各課と連携し、啓発に向けた広報に積極的に取り組みます。	人権推進課 子育て支援課 学校教育課
心の健康づくり事業の実施	○ 心の健康相談において相談者やその家族等からの相談に対して、必要に応じて関係機関と連携して対応します。 ○ 心の健康に関心を持ち、心理的負担に対処できる市民が増えるように健康教室を実施します。 ○ 自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて、市の広報紙やホームページ等を活用し、相談窓口の周知に努めます。	国保・健康課
高齢者への相談支援	○ 高齢者が安心して地域で生活できるよう、おおむね65歳以上の人やその家族、関係機関等の相談窓口として、高齢者の総合相談支援を実施します。	長寿介護課
家族介護者への支援	○ 介護家族の負担を軽減するため、市内の在宅介護支援センターに委託して家族介護教室を実施し、介護方法や介護予防だけでなく、介護者自身の健康づくり等についての知識や技術を習得できる場を提供します。	長寿介護課

◆ 数値目標 ◆

項目	現状	目標
睡眠時間6時間未満の者の減少※2	33.5%	30%
休養がとれている者の増加※3	59.8%	増加傾向へ

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74歳国保)より

【 施策分野 4 】 飲酒・喫煙

◆ 施策の方向性 ◆

- 過度な飲酒は、生活習慣病等の疾病のリスクが高くなり、心の健康にも影響を及ぼすことなどについて啓発活動を推進し、適正な飲酒ができるよう周知を図ります。
- たばこが健康に及ぼす害や受動喫煙について、周知を図るとともに、啓発活動を推進します。
- 心身の発達に影響を及ぼす 20 歳未満の人の飲酒や喫煙防止に向けて、地域との協働を図りながら取り組みます。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
飲酒が健康に及ぼす影響についての啓発	○ 市の広報紙等を活用して、自分に合った適正飲酒量の周知を図り、アルコールによる健康への害を予防する啓発活動を推進します。 ○ 「はたちの集い」において、飲酒や喫煙による健康への影響に関するちらしの配布等を通して、啓発に努めます。	国保・健康課 学校教育課 生涯学習課
喫煙が健康に及ぼす影響についての啓発	○ 喫煙が健康に及ぼす害について、市の広報紙等を活用して啓発するとともに「はたちの集い」において、飲酒や喫煙による健康への影響に関するちらしの配布等を通して、啓発に努めます。 ○ 世界禁煙デー、禁煙週間に合わせて、ポスターの掲示や職員用イントラに啓発記事を掲載します。	秘書広報課 国保・健康課 学校教育課 生涯学習課
禁煙・分煙の推進	○ 受動喫煙防止のため、庁舎をはじめ市民病院や公共施設等において、受動喫煙防止のための分煙設備の充実を図るとともに、たばこのばい捨て等に対する注意喚起を行います。 ○ 民間の施設についても、禁煙や分煙が推進されるよう、啓発活動の充実に努めます。	秘書広報課 国保・健康課 市民病院 学校教育課 生涯学習課

◆ 数値目標 ◆

項目	現状		目標
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少※ ³	男性 (40g:中瓶2本程度)	10.2%	8%
	女性 (20g:中瓶1本程度)	5.4%	4%
妊娠中に飲酒をしている者の減少※ ²	0.9%		0%
妊娠中に喫煙をしている者の減少※ ²	2.6%		0%
COPD認知度の向上※ ²	20.0%		50%

※² 健康づくりについてのアンケート調査より

※³ 特定健康診査受診者（対象：40～74歳国保）より

【 施策分野5 】 歯の健康づくり

◆ 施策の方向性 ◆

- 歯と口腔の健康を保つために、正しい口腔ケアの方法やかむことの重要性、歯周病について、イベントの開催や啓発活動を推進し、正しい知識の普及に努めます。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
妊娠期からの歯科健診の実施	○ 妊婦歯科健診や2歳児歯科健診など、各種歯科健診を実施するとともに、妊娠届出時や各乳幼児健診において周知を図るとともに、受診を勧奨します。 ○ 節目年齢での歯周病検診を実施するとともに、対象者へ受診を勧奨します。	国保・健康課
歯と口腔の健康の普及に向けた啓発の推進	○ 「歯と口腔の健康づくり週間」に合わせて、市の広報紙で各種歯科健診や歯科相談の周知を図ります。 ○ 保育所やこども園等で、歯科健診や虫歯予防デーに合わせた歯磨き指導を行うとともに、保健だより等を通して、保護者へ歯や口腔の大切さについて周知を図ります。 ○ 幼児健診や乳幼児相談において、歯科衛生士による口腔ケアやブラッシング方法などの歯科相談を実施します。 ○ 児童・生徒への歯科健診実施後、早期治療につながるよう、結果の通知や受診の勧奨を速やかに行うとともに、歯科衛生士等による歯磨き指導や口腔ケアの重要性について啓発を推進します。	幼保こども園課 国保・健康課 学校教育課
フッ化物洗口の実施	○ 市内の小・中学校において、希望する児童・生徒を対象にフッ化物洗口を実施し、ブラッシングの重要性や歯の健康について、理解を促進します。	学校教育課
口腔ケアと生活習慣病予防の関連についての理解の促進	○ 40歳以上の市民を対象とした、病態別リセットセミナーにおいて、口腔ケアやブラッシング方法等について周知を図るとともに、生活習慣病予防との関連についての理解を促進します。	国保・健康課

取組名	取組内容	担当課
歯と口腔に関するイベントの開催	○ 大川歯科医師会と協力し「歯と口腔の健康づくり週間」に合わせて「歯の健康フェスタ」を開催し、無料歯科健診やブラッシング指導を実施し、歯と口腔の健康づくりを推進します。	国保・健康課

◆ 数値目標 ◆

項目	現状	目標
3歳児のむし歯のない児の増加※4	77.2%	90%
定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している者の増加※2	54.0%	65%
40歳以上の歯周炎の症状を有する者の減少※2	39.5%	減少傾向へ

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※4 3歳児健診時アンケート結果より

【 施策分野 6 】 生活習慣病の発症予防と重症化の予防

◆ 施策の方向性 ◆

- 誰もが、自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直すとともに、生活習慣病の発症や重症化を防ぐことができるよう、健康診査やがん検診等の受診率の向上に向けた取組を推進します。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
就学前児童の保護者への啓発	○ 保育所等における園だよりや懇談会、乳幼児健診等の機会を通して、生活習慣や生活リズムの大切さについて、保護者への啓発を推進します。 ○ 保護者が集まる機会を活用し、家庭教育力の向上及び規則正しい生活習慣、生活リズムの重要性について啓発します。	子育て支援課 幼保こども園課 国保・健康課 学校教育課
小児生活習慣病予防健診の実施	○ 小児生活習慣病予防健診を実施するとともに、養護教諭をはじめ、学校医、保健師、栄養教諭と連携した保健指導に取り組みます。 ○ 小児メタボリックシンドロームやその予備群となった児童・生徒を対象に、血液検査の必要性や規則正しい生活習慣の重要性、また、適切に体格を維持するための取組などについて指導します。 ○ 医療機関や家庭、学校が連携して長期的に取り組めるよう、フォローアップの体制づくりに努めます。	国保・健康課 学校教育課
思春期から青年期の生活習慣の改善に向けた啓発	○ 思春期から青年期を対象に「やせ」が身体に及ぼす影響をはじめ、生活習慣の改善や健康に関する教育、指導など、様々な機会を活用して啓発に努めます。	国保・健康課
各種がん検診の実施	○ がんの早期発見、早期治療に向けて、各種がん検診を実施します。 ○ がん検診の受診率向上のため、各種検（健）診の同日実施や休日検（健）診、検（健）診中の託児支援など、より受診しやすい環境づくりに努めます。また、個別案内については、その効果を検証しながら、より効果的な方法を検討します。	国保・健康課

取組名	取組内容	担当課
職域における健康についての意識啓発	○ 全国健康保険協会（協会けんぽ）や国保等関係機関と連携し、職域における健診等の受診率の向上のため、Webによる申し込みの受け付けや休日検（健）診、同日検（健）診を実施するとともに、申し込み方法等の周知を図ります。	国保・健康課 商工観光課
特定健康診査の実施	○ 40 歳以上の国民健康保険被保険者を対象に、生活習慣病予防に重点を置いた特定健康診査を実施します。 ○ 受診率の向上のため、個別勧奨や市の広報紙等を活用した周知に努めます。	国保・健康課
生活習慣病予防教室の実施	○ 生活習慣病やその予防に役立つ運動の実技や食生活についての理解を深めるため、運動の実践を含む健康教室を実施するとともに、市民が参加しやすい場所や施設を検討し、若い世代の参加の促進に努めます。	国保・健康課
がん患者医療用補整具購入費用補助金交付事業	○ がん患者ウィッグや胸部補正具補助事業など、がん患者医療用補整具購入費用補助金交付事業を実施し、患者へのきめ細かな支援に努めます。	国保・健康課

◆ 数値目標 ◆

項目	現状		目標
がん検診の受診率の向上※6	5つのがん検診の平均		11.0%
	胃がん	男性	7.0%
		女性	7.2%
	肺がん	男性	11.3%
		女性	13.9%
	大腸がん	男性	9.6%
		女性	11.5%
	子宮頸がん	女性	12.2%
	乳がん	女性	15.1%
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上※3	特定健康診査の実施率		38.5%
	特定保健指導の実施率		38.6%
脂質異常症の減少※3	LDL コレステロール 160mg/dl以上の割合 男性	7.3%	6.2%
	LDL コレステロール 160mg/dl以上の割合 女性	11.8%	8.8%
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※3	1.0%		減少傾向へ

※3 特定健康診査受診者（対象：40～74 歳国保）より

※6 保健業務の概要（対象：40 歳～ ただし子宮頸がんは 20 歳～）より

基本方針3

みんなで取り組む健康づくり

【 施策分野7 】 地域のつながりを深める健康づくり活動の推進

◆ 施策の方向性 ◆

- 地域の活動に積極的に参加し、健康づくりが行えるよう環境を整えるとともに、市民主体の健康づくりの取組が継続できるよう支援します。

◆ 具体的取組 ◆

取組名	取組内容	担当課
健康づくり意識の啓発	○ 関係機関と連携し、生活習慣病の予防や感染症予防、熱中症予防など、市民の健康に関する情報を市の広報紙やホームページ、LINE等を活用して周知を図るとともに、啓発活動の充実を図ります。 ○ 保健センター等において、乳幼児や成人の検（健）診、相談支援、健康教室等の場としての活用を図り、市民の健康づくりを支援します。	国保・健康課
地域介護予防活動支援事業（介護予防教室）の推進	○ 運動器や口腔機能の向上及び認知症予防を目的とした介護予防教室「いきいき健康教室（いきいきサロン）」を開催するとともに、地域での出前講座も開催し、自主活動を支援します。	長寿介護課
地域活動団体への支援	○ 介護予防サポーターの自主的活動への支援をはじめ、児童健全育成を推進する団体への運営の補助、食生活改善推進員の活動への支援、ファミリーサポートセンター事業の担い手への支援、まちの健康応援団の活動の支援など、本市の健康づくりに関わる団体等を支援します。	長寿介護課 子育て支援課 国保・健康課 社会福祉協議会
保健・医療・福祉の連携体制の充実	○ 東讃保健福祉事務所の健康づくり推進協議会における、生活習慣病対策ワーキングへの参加をはじめ、地域ケア会議の開催など、保健、医療、福祉、介護等関係機関との連携を深め、市民の健康づくりを推進します。	国保・健康課 市民病院 東讃保健福祉事務所

取組名	取組内容	担当課
医科・歯科・薬局との連携体制の充実	○ 疾病予防、重症化予防に向けて、在宅医療・介護連携推進協議会等を通して、医師会や歯科医師会、薬剤師会と連携した体制の充実を図ります。 ○ 医療機関と連携し、糖尿病性腎症予防プログラムに取り組むとともに、市民の参加の促進に努めます。	長寿介護課 国保・健康課 市民病院
地域で活動する人材の確保	○ 防災士養成講座の実施をはじめ、参加の促進に努めるとともに、防災士研修の内容の充実に努めます。また、若い世代の消防団員の確保に向けて、乗車体験等のイベントの開催や訓練指導等を実施します。 ○ 各地区の民生委員・児童委員による、子育て支援センター等への協力や支援学校との交流、あいさつ運動や見守り活動を行います。 ○ 市の広報紙等を活用し、食生活改善推進員や介護予防サポーター養成講座の周知を図るとともに、参加の促進に努めます。 ○ まちの健康応援団推進員の確保に努めます。	総務課 危機管理課 福祉総務課 長寿介護課 国保・健康課 社会福祉協議会
健康づくり活動の場の提供	○ 防災士の地域との交流の場の提供をはじめ、民生委員・児童委員による「1歳おめでとう訪問事業」や「子育て家庭への声かけキャンペーン」の実施への支援、地域住民の交流の場や高齢者の健康増進の場の提供、まちの健康応援団や食生活改善推進協議会の活動の場の確保、応援団体操の普及に向けた支援など、健康づくりを推進する団体等への、多様な活躍の場の提供に努めます。	総務課 危機管理課 福祉総務課 長寿介護課 国保・健康課 社会福祉協議会

【 数値目標一覧 】 （再掲）

（１）健康寿命の延伸

項目	現状			目標
健康寿命の延伸※ ¹	男性	健康寿命 81.1 歳	平均寿命との格差 1.8 年	平均寿命と健康寿命 の格差縮小
	女性	健康寿命 84.2 歳	平均寿命との格差 3.4 年	
健康だと感じる人の割合※ ²	82.5%			増加傾向へ

※¹ 国保KDBシステム（自立期間）より

※² 健康づくりについてのアンケート調査より

（２）栄養・食生活

項目	現状			目標
肥満(BMI25 以上)の者の減少※ ³	40～60 代 男性肥満割合		31.5%	30%
	40～60 代 女性肥満割合		21.9%	20%
やせ(BMI18.5 未満)の者の減少※ ²	20 代 女性やせの割合		25.0%	20%以下
孤食(1人で食べる子ども)の減少※ ²	小学生	朝食	15.1%	減少傾向へ
		夕食	5.6%	
	中学生	朝食	39.9%	
		夕食	15.2%	
家族や友人と一緒に食べることが「ほとんどない」者の減少※ ²	18 歳以上		9.3%	減少傾向へ
朝食を毎日食べる割合の増加	3歳児※ ⁴		92.3%	95%以上
	中学生※ ²		84.8%	
	20 代※ ²		78.3%	
	30～40 代※ ²		80.5%	
主食・主菜・副菜を一日に2回以上の 日がほぼ毎日の者の増加※ ²	幼児		63.7%	18 歳以上 75%
	中学生		67.7%	
	18 歳以上		62.4%	
幼児の夕食後の間食の減少※ ⁴	3歳児		61.1%	減少傾向へ

※² 健康づくりについてのアンケート調査より

※³ 特定健康診査受診者（対象：40～74 歳国保）より

※⁴ 3歳児健診時アンケート結果より

(3) 身体活動・運動

項目	現状		目標
1日 30 分以上の運動を1年以上継続している者の増加※ ³	40～64 歳男性	30.9%	40%
	40～64 歳女性	22.4%	30%
	65 歳以上男性	44.3%	50%
	65 歳以上女性	36.9%	40%
この1年で転んだことがある者の減少※ ⁵	75 歳以上	20.8%	18%
フレイルやロコモティブシンドロームを認知している者の増加※ ²	19.1%		50%

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74 歳国保)より

※5 後期高齢者の健康診査質問票より(対象者:75 歳以上)

(4) 休養・心の健康

項目	現状	目標
睡眠時間6時間未満の者の減少※ ²	33.5%	30%
休養がとれている者の増加※ ³	59.8%	増加傾向へ

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74 歳国保)より

(5) 飲酒・喫煙

項目	現状		目標
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少※ ³	男性 (40g:中瓶2本程度)	10.2%	8%
	女性 (20g:中瓶1本程度)	5.4%	4%
妊娠中に飲酒をしている者の減少※ ²	0.9%		0%
妊娠中に喫煙をしている者の減少※ ²	2.6%		0%
COPD認知度の向上※ ²	20.0%		50%

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※3 特定健康診査受診者(対象:40～74 歳国保)より

(6) 歯の健康

項目	現状	目標
3歳児のむし歯のない児の増加※4	77.2%	90%
定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している者の増加※2	54.0%	65%
40歳以上の歯周炎の症状を有する者の減少※2	39.5%	減少傾向へ

※2 健康づくりについてのアンケート調査より

※4 3歳児健診時アンケート結果より

(7) 生活習慣病の予防

項目	現状		目標
がん検診の受診率の向上※6	5つのがん検診の平均		15% ※5つのがん検診の平均
	胃がん	男性	
		女性	
	肺がん	男性	
		女性	
	大腸がん	男性	
		女性	
	子宮頸がん	女性	
	乳がん	女性	
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上※3	特定健康診査の実施率		60%
	特定保健指導の実施率		60%
脂質異常症の減少※3	LDL コレステロール 160mg/dl以上の割合 男性		6.2%
	LDL コレステロール 160mg/dl以上の割合 女性		8.8%
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※3	1.0%		減少傾向へ

※3 特定健康診査受診者(対象:40~74歳国保)より

※6 保健業務の概要(対象:40歳~ただし子宮頸がんは20歳~)より

第6章 さぬき市自殺対策計画

【1】計画策定の社会的背景と趣旨

国においては、2016（平成28）年に「自殺対策基本法（平成18年法律第85号）」を改正し、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進するため、市町村による自殺対策計画の策定が義務化されました。

近年では、全国における自殺者数は3万人台から2万人台に減少しましたが、現在、第5類に移行した「新型コロナウイルス感染症」の影響等を背景に、2020（令和2）年には、自殺者の総数は増加に転じ、特に女性やこどもの自殺者数が増加しました。2022（令和4）年からは、男性の自殺者数も増加に転じています。

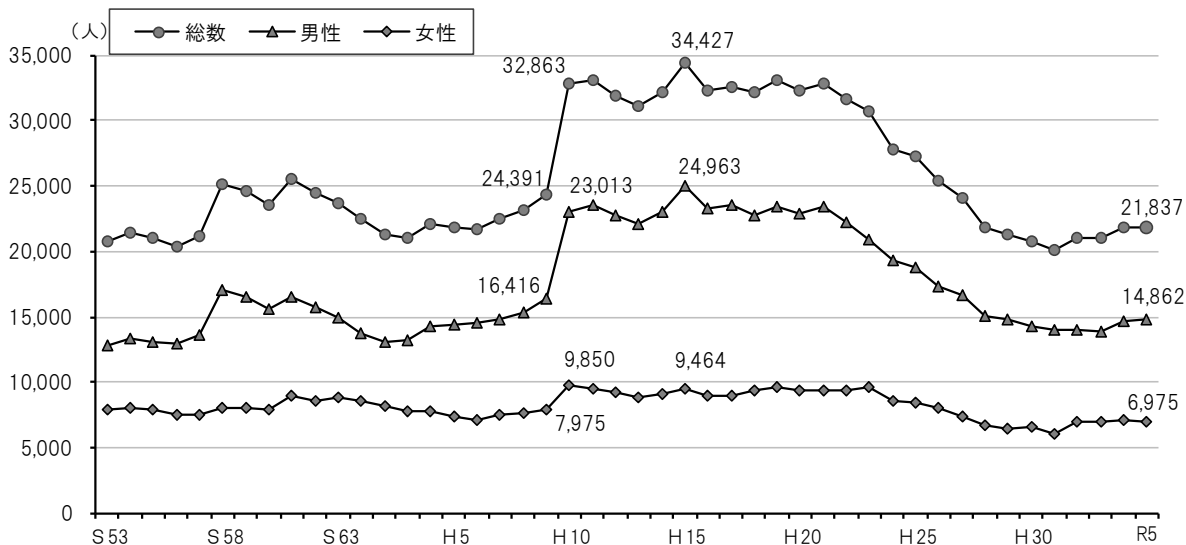
このような中、2022（令和4）年10月には新「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」という基本理念を継承し、6つの基本方針を掲げ、自殺対策を総合的に推進していくこととしています。

本市においては、2019（平成31）年3月に「さぬき市自殺対策計画」（以下「前期計画」という。）を策定し「誰も自殺に追い込まれることがなく、いのちを支えるさぬき市」の実現を目指して「生きることの包括的な支援」に取り組んできました。

前期計画は、2022（令和4）年3月の改定を経て、この度、計画期間の満了に伴い、新「自殺総合対策大綱」及び本市の現状等を踏まえ、自殺対策計画を見直します。（以下、本章では「本計画」という。）

本計画は、本市における「生きることの包括的な支援」の充実を図る指針として位置付けます。

【自殺者数の推移（全国）】



資料：厚生労働省自殺対策推進室

【2】計画の目的

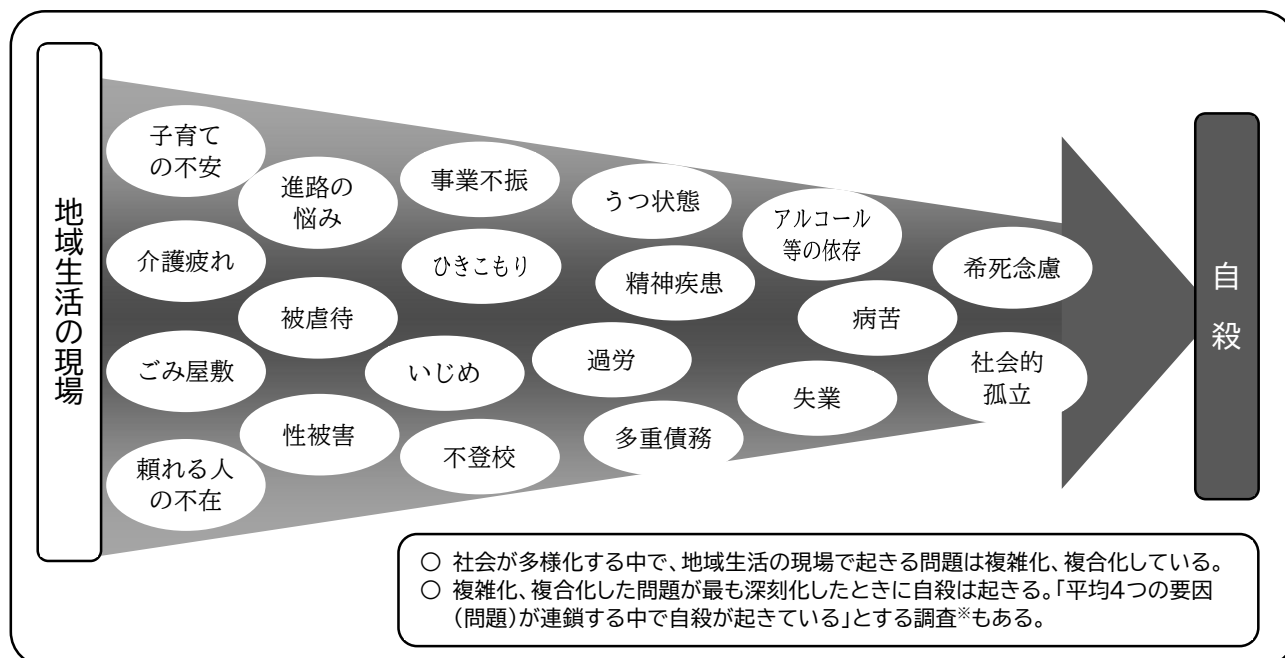
自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」です。その背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独、孤立など様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至る心理としては、様々な悩みを原因として追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ること、社会とのつながりの減少、生きていても役に立たないという喪失感、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、「自殺対策基本法」第2条の規定に基づき、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られるとともに、行政をはじめ関係団体、企業や市民が連携して総合的に推進することが必要です。

本計画は、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有した上で、市民同士におけるふだんの声掛けや見守り活動の促進をはじめ、啓発活動や相談支援体制の充実、ゲートキーパー等支援者の養成など、全ての市民が「かけがえのない個人として尊重され、誰も自殺に追い込まれることがないさぬき市」の実現を目指すものです。

【自殺の危機要因イメージ】



※ 「自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク）」
資料：厚生労働省

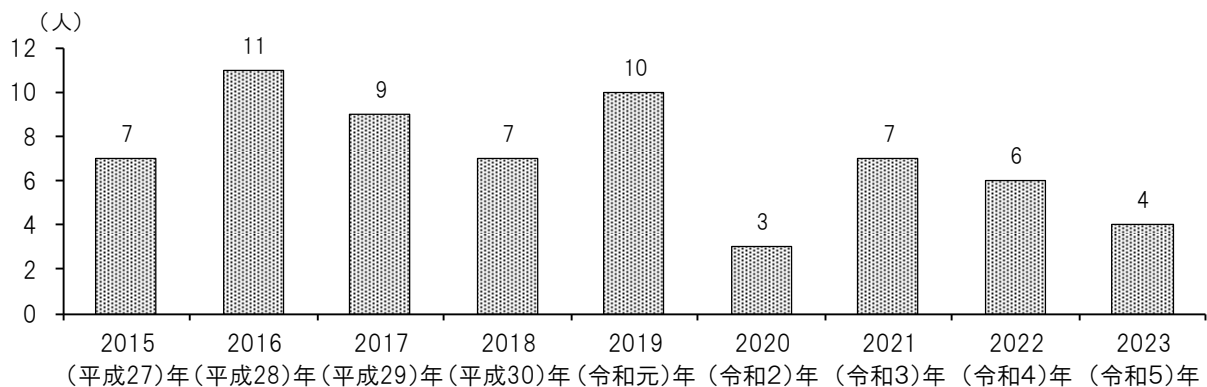
【3】本市の現状

1 自殺者数

本市の自殺者数は、おおむね年間 10 人以下で推移しています。

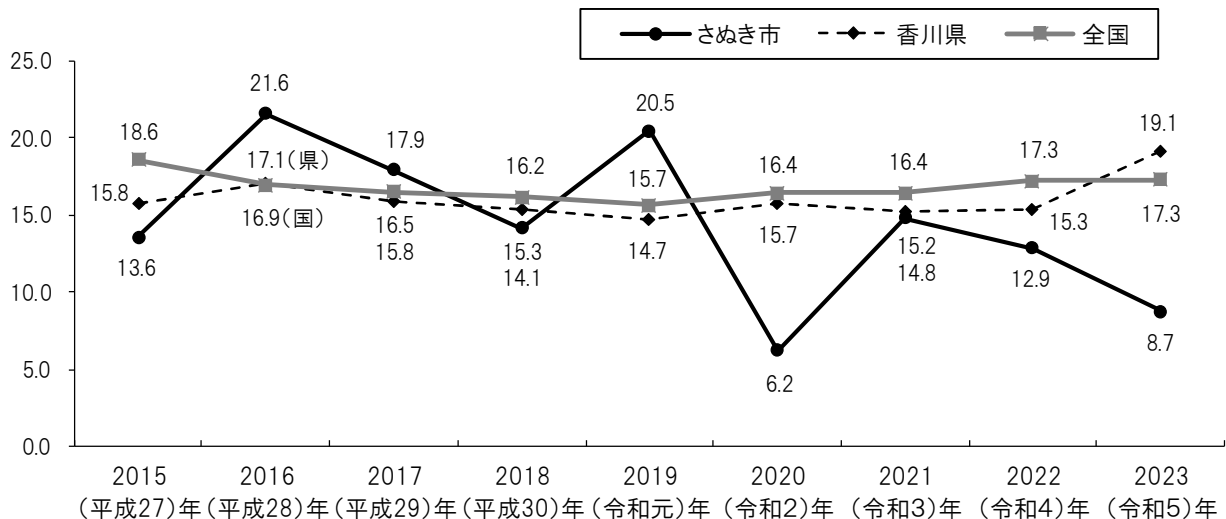
自殺死亡率※をみると、本市は香川県や全国と比べて人口が少ないため、数人の増減で自殺死亡率が大きく変動していますが、2020（令和2）年以降、香川県や全国の平均を下回って推移しています。

【 自殺者数の推移 】



資料：厚生労働省自殺対策推進室

【 自殺死亡率の推移（人口 10 万人当たり） 】



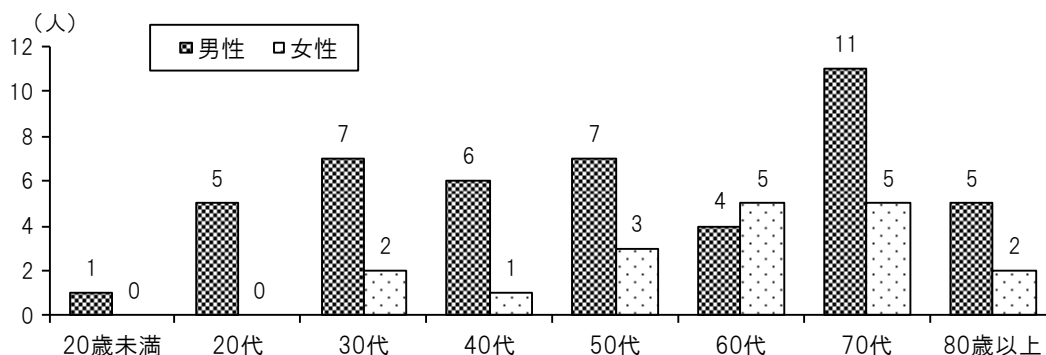
※ 自殺死亡率とは、自殺者数を当該地方公共団体の人口で除して、これを 10 万人当たりの数値に換算したもの

資料：厚生労働省自殺対策推進室

2 年齢別自殺者数

本市の年齢別自殺者数を 2015（平成 27）～2023（令和 5）年の合計（64 人）でみると、男性は特に 70 代で多くなっています。

【 年齢別自殺者数 】



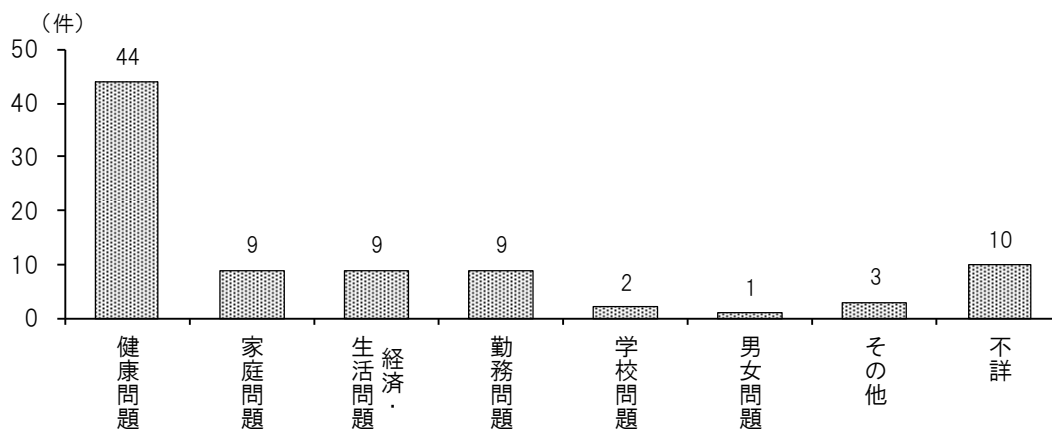
注：2015（平成 27）～2023（令和 5）年の合計（64 人）

資料：厚生労働省自殺対策推進室

3 原因・動機別件数

本市の自殺の原因・動機については、一人で複数の原因・動機を抱えている場合があり、「不詳」も多くなっています。判明している原因・動機別の件数をみると、「健康問題」が最も多くなっています。

【 原因・動機別件数 】



注 1：2015（平成 27）～2023（令和 5）年の合計（64 人）

注 2：一人で複数の原因・動機を抱えている場合があるため、合計（64 人）と一致しない。

資料：厚生労働省自殺対策推進室

4 本市の特徴

(1) 自殺の特徴

「地域自殺実態プロファイル」によると、本市の自殺の特徴は次のとおりです。背景にある主な自殺の危機経路（自殺に至るまでの経路）は、いくつかの要因が重なっていることが多く、原因を一つの要因に特定することは難しいですが、失業や職場における人間関係を起因としたものもみられます。

【主な自殺の特徴】

上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万人対)	背景にある主な自殺の危機経路
男性 60 歳以上無職同居	8人	24.2%	34.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
男性 40～59 歳無職同居	3人	9.1%	128.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
男性 40～59 歳有職同居	3人	9.1%	13.1	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
男性 20～39 歳無職独居	2人	6.1%	164.9	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺／②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
男性 20～39 歳無職同居	2人	6.1%	82.1	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

注：2018（平成30）～2022（令和4）年の合計

資料：地域自殺実態プロファイル

(2) 就労の状況

就労別に自殺の内訳をみると、無職の自殺者の割合は、有職の割合を大きく上回っています。

【就労別の自殺の内訳】

	自殺者数 (5年計)	割合	全国割合
有職	12人	36.4%	38.7%
無職	21人	63.6%	61.3%
合 計	33人	100.0%	100.0%

注：2018（平成30）～2022（令和4）年の合計

資料：地域自殺実態プロファイル

(3) 60 歳以上の状況

60 歳以上の自殺の内訳をみると、男女共に同居人がいる人は、いない人に比べて自殺の割合が高くなっています。

【 60 歳以上の自殺の内訳 】

性別	年齢階級	同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		全国割合	
		いる	いない	いる	いない	いる	いない
男性	60 代	1人	1人	7.7%	7.7%	13.4%	10.0%
	70 代	5人	1人	38.5%	7.7%	14.9%	8.4%
	80 歳以上	2人	0人	15.4%	0.0%	11.9%	5.2%
女性	60 代	1人	0人	7.7%	0.0%	8.5%	2.8%
	70 代	2人	0人	15.4%	0.0%	9.1%	4.3%
	80 歳以上	0人	0人	0.0%	0.0%	7.0%	4.3%
合 計		13 人		100.0%		100.0%	

注：2018（平成 30）～2022（令和 4）年の合計

資料：地域自殺実態プロファイル

【4】前期計画の主な取組と今後の課題

本市では、前期計画に基づいて実行している施策や事業について、その進捗状況を整理し、点検を行うことによって課題を抽出し、今後の取組に反映させることとしています。ここでは、これまでの事業の取組状況を踏まえた今後の課題の要点を整理しました。

1	地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
---	-----------------------

（1）さぬき市地域自殺対策計画の作成

【これまでの主な取組内容】

- 年1回の計画進捗状況調査を通して、自殺対策の強化や全庁的な取組の必要性を周知しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 継続的に計画の進捗状況を確認し、全庁的な取組を進めていく必要があります。

2	市民一人一人の気付きと見守りを促す
---	-------------------

（1）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

【これまでの主な取組内容】

- 市の広報紙やポスターの掲示、リーフレットの配布等を通じて、自殺対策に関する啓発を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 県や他市町、関係機関や民間団体等と連携し「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出した啓発活動を継続的に推進する必要があります。

（2）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

【これまでの主な取組内容】

- 小・中学校で児童・生徒に対してスクール・ソーシャル・トレーニング※を実施し、困難な事態、心理的負担を受けた場合等において、自分の意思を伝える方法や助けを求める方法を身に付けられるよう取り組みました。
- 中学生を対象に、心理的な危機への対処方法について学び、心の健康づくりについて考える教室を開催しました。

※ 人と関わる力や対人関係を営む知識や技術を修得するための活動のこと。

- 夏季休業前や冬季休業前等の年３回、文部科学省からの通知やパンフレット等を活用し、長期休業明けの児童・生徒の自殺予防に対する教職員を意識の向上を図りました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 児童・生徒の自己肯定感を学校の教育活動全体を通して高めていくとともに、スクール・ソーシャル・トレーニングの必要性や効果を各学校に周知し、積極的に取り入れるよう働き掛ける必要があります。
- 学校において、困難な状況や強い心理的負担を受けた場合等における、対処方法を身に付けるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進するとともに、18歳以下の自殺が急増する長期休業前後の見守り等の強化に取り組む必要があります。

（３）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

【 これまでの主な取組内容 】

- 市民（成人）を対象に、心の健康に関心を持ち、自分や身近な人の心の不調への適切な対応を理解するための講演会を開催するとともに、窓口や健康教室等で、自殺対策のリーフレットを配布し、啓発に努めました。
- ちらしの配布やポスター掲示等を通してパートナーシップ制度を周知しました。また、市職員を対象に、性的少数者に対する理解を深めてもらうため、当事者の話を聞く研修を行いました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 性的少数者が抱える課題の解決に向けて、性の多様性に関する理解を深めることにつながる更なる取組が必要です。

（４）うつ病等についての普及啓発の推進

【 これまでの主な取組内容 】

- 市民（成人）を対象とした講演会やリーフレットの配布を行うとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、市の広報紙を活用して、心の健康を保つために必要な知識や相談窓口について周知しました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 抑うつ状態やうつ病等の、メンタルヘルス不調に対する正しい知識の普及に向けた啓発活動の充実を図り、早期休息、早期相談、早期受診を促進する必要があります。

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する情報の収集、活用等

【これまでの主な取組内容】

- 国や県、関係機関から提供を受けた自殺に関する基礎資料や地域自殺実態プロフィール等を用いて、市の現状を把握しました。自殺対策計画の進捗状況調査時には市の自殺死亡率について周知し、庁内関係各課の取組を踏まえ、自殺対策計画の評価も行いました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 自殺の実態や自殺対策状況等に関する情報収集を行い、庁内関係各課への周知等、情報の活用にも努める必要があります。

(1) 地域保健福祉スタッフの資質の向上

【これまでの主な取組内容】

- 心の健康問題やひきこもり等に関する研修会や講演会へ相談担当職員が参加し、相談担当職員の資質の向上を図りました。
- 高齢者虐待対応等、高齢者福祉に関する研修会への参加や地域ケア個別会議の開催、包括支援センター内の研修等を通じて、職員の知識、技術の向上に取り組みました。
- 大川圏域自立支援協議会精神保健福祉部会において、地域で精神障害者を支援する体制の整備を図りました。
- 女性相談担当者による若年層へのデートDV啓発活動や外国人への支援のために、女性相談担当者研修やDV研修を受講しました。
- 管理職、安全衛生推進員及び産業保健スタッフ等のメンタルヘルス研修の一つとして、ハラスメント研修を開催しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 地域保健福祉スタッフの資質の向上につながるよう、心の健康に関する研修会へ積極的に参加する必要があるとともに、専門職としての知識を深められるよう、研修時間の確保に取り組む必要があります。
- 職員のメンタルヘルス研修を計画的に実施するとともに、職員の外部研修等への参加を通して、メンタルヘルスに対する理解を深める必要があります。

(2) 教職員に対する普及啓発等

【これまでの主な取組内容】

- 教育相談担当やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、心の教室相談員が参加する「教育相談担当者合同研修会」を開催しました。
- 「人権・同和教育担当者研修会」を開催し、性の多様性と性的少数者についての認識を深めるとともに、教職員間の共有を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 学校と関係者、関係機関との連携を強化するとともに、複雑化、多様化する児童・生徒の悩みに対応するため、事案検討や外部講師による講話等の研修を計画する必要があります。
- 性同一性障害者や性的指向を理由に困難な状況に置かれている児童・生徒に対する、教職員の理解を深める取組を実施する必要があります。

(3) 介護支援専門員等に対する研修

【これまでの主な取組内容】

- 介護支援専門員を対象とした、災害時の介護支援専門員の役割や事例検討などについての研修会、主任介護支援専門員を対象とした対話の場づくりをテーマとした研修会を開催しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 介護支援専門員等に対する研修の機会を通して、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及や地域の介護支援専門員等との連携の強化を図る必要があります。

(4) 民生委員・児童委員への研修

【これまでの主な取組内容】

- 各地区定例会において、委員相互の役割や活動内容等の情報交換を行いました。また、さぬき市民生委員児童委員協議会連合会では、資質の向上を目的とした研修を行いました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員に対する研修の充実を図る必要があります。

（５）社会的要因に関連する相談員の資質の向上

【これまでの主な取組内容】

- 福祉事務所のケースワーカーや生活困窮者自立相談支援員等が研修会へ参加し、生活困窮や心の健康課題等、様々な課題を抱える要支援者に対応しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 生活困窮や心の健康課題等の様々な課題に対応できるよう、研修会等への積極的な参加を促進し、相談員の資質向上に努める必要があります。

（６）様々な分野でのゲートキーパー※の養成

【これまでの主な取組内容】

- 自殺対策強化月間のリーフレット配布や市の広報紙への掲載等を通して、ゲートキーパーや身近な人のメンタルヘルス不調に対する傾聴方法等についての情報を、市民に提供しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 市民一人一人が、身近な人の異変に気づき、ゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な知識の普及に努める必要があります。

※ 地域や職場などの身近なところで、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声を掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人のことで「命の門番」と位置付けられる人のこと。

（７）家族や知人等を含めた支援者への支援

【これまでの主な取組内容】

- 相談等の支援を必要とする対象者だけでなく、家族等周囲の人を含めた支援につながるよう、関係機関が連携して支援に取り組みました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 継続的に、関係機関と連携し丁寧な関わりを持ち、状況やニーズに応じた支援につなぐ必要があります。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

【これまでの主な取組内容】

- 地域就職サポートセンターに求人登録している市内事業所に、国、県等が作成した適正な労働時間に関するちらしを送付し、周知、啓発を図りました。
- 「健康経営」に向けた各種取組や制度について周知を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 「健康経営」の普及を促進するため、各種取組や制度について、継続的に周知、啓発に努める必要があります。

(2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

【これまでの主な取組内容】

- 生活困窮や障害等の福祉部門と連携し、心身の健康に不安がある相談者の生活背景やニーズに応じて支援しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 相談者の心の健康問題やその背景にある社会的問題等に対応できるよう、関係機関と連携して支援する必要があります。

(3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

【これまでの主な取組内容】

- 健康相談や専門家の効果的な活用など、学校での相談体制の充実を図りました。
- 教育相談担当やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、心の教室相談員が各種研修に参加し、暴力行為、いじめ、不登校、デートDV、ネットトラブル等への対応やそれらの防止に係る講話及び研究を実施しました。
- 全教職員にストレスチェックを行い、校長研修会で教職員のストレス状況に応じた学校経営の改善を依頼しました。また、教職員の時間外勤務を把握し、行事の見直しや教職員のタイムマネジメントに対する意識の向上を図れるように各学校に指導しました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 参加者のニーズに沿った研修を行い、教職員等の資質の向上を図る必要があります。
- 中学校の教職員のストレス状況や勤務実態を把握しながら、部活動等、業務改善を推進する必要があります。
- スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー等と連携した生徒指導体制の充実を図るとともに、管理職による教職員の生徒指導力の向上を意識した研修の実施を支援する必要があります。

（４）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

【 これまでの主な取組内容 】

- 大規模災害時の保健活動をテーマとした研修会を開催しました。また、能登半島地震への応援派遣による保健活動の実際を学びました。
- 市の広報紙に防災、減災に関する記事を毎月掲載し啓発するとともに、避難所設営に関する研修会を開催し、要配慮者への対応や支援方法などの情報を共有しました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 災害時の保健活動について、研修を通して職員間で共有する機会を設けるとともに、応援派遣活動の実際を共有し、実働に向けた研修を企画する必要があります。
- 防災意識の向上のため、防災、減災に関する定期的な情報の発信や研修会の開催が必要です。

6

適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

（１）精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

【 これまでの主な取組内容 】

- 担当者会議や研修会等へ参加し、地域の精神科医療機関や、保健、福祉等の関係機関との顔の見える関係づくりを図りました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 担当者会議や研修会等の機会を活用し、顔の見える関係づくりや関係機関とのネットワークの構築に努め、各施策の連動性の向上を図る必要があります。

(2) 子どもに対する精神保健医療の支援

【 これまでの主な取組内容 】

- 自傷行為のリスクが高い子どもの保護者と面談し、医療機関や児童相談所に紹介する体制を整えるとともに、担任や教育相談担当者、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、心の教室相談員が対応し、状況に応じて医療機関等に適切につながりました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 自傷行為をするおそれのある子どもが相談窓口や医療につながる取組を進めるとともに、保護者や学校が連携し、タイミングを逃すことなく、早期支援、早期対応に努める必要があります。

(3) うつ等のスクリーニングの実施

【 これまでの主な取組内容 】

- 訪問や個別相談、各種健康教育、健康相談を通して、うつ病を含む心の健康問題を抱えた人を把握し、適切な医療や相談機関等へつなぐ支援を行いました。
- さぬきッズ子育てサポートセンター（子育て世代包括支援センター）が妊娠から出産、子育て期までの総合窓口となり、相談に対応しました。
- 家庭児童相談室で子育てに関する相談に対応するとともに、子ども相談カードを配布して、相談先の周知を図りました。
- 産婦訪問や産婦健診でのアンケートから心身の状態やサポート体制等をアセスメントし、再訪問や電話等、ニーズに応じた必要な支援につなぎました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- うつ病の懸念がある人の早期発見に努め、必要な支援を行う必要があります。
- 妊娠期から子育て期の悩みの早期発見に努め、適切な支援につなぐ必要があります。特に出産後間もない時期の産婦には、産後うつの予防と早期発見に努める必要があります。
- 相談窓口の周知に努める必要があります。

(4) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者への支援

【これまでの主な取組内容】

- 精神疾患が疑われるケースについて、必要に応じて精神科医療機関への受診を勧奨するとともに、受診者の医療費負担軽減のため、自立支援医療制度の周知に努めました。
- 個別に相談がある統合失調症やアルコール依存症のハイリスク者に対し、本人の状態やニーズに応じて、医療機関への受診を勧奨しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 精神科領域の受診者の通院医療費の負担軽減のため、自立支援医療制度の周知を図る必要があります。
- 保健所や医療機関と連携を図りながら、適切な医療機関への受診を促進する必要があります。

(5) がん患者、難病患者等に対する支援

【これまでの主な取組内容】

- 本人・家族のニーズに応じた相談支援が行える体制を整えるとともに、医療用補整具の購入に要する費用の一部を補助する事業について、市の広報紙やホームページを活用した周知、主要医療機関への周知を行いました。
- 難病患者や家族のニーズに沿った相談対応を行うとともに、必要な障害福祉サービスの利用につなぎました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- がん検診受診率の向上に向けた集中キャンペーン月間に合わせて、市のがん検診や医療用補整具の購入に要する費用の一部を補助する事業について広報等で周知を図る必要があります。
- 難病患者や家族のニーズに沿った相談対応ができるよう、保健所や相談支援事業所との連携を強化する必要があります。

(1) 地域における相談体制の充実と相談窓口情報等の発信

【これまでの主な取組内容】

- 県の「自殺予防の相談窓口一覧表」に相談窓口の情報を提供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて、市の広報紙に相談窓口等の情報を掲載しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 市民が相談しやすいよう、市民や庁内外の関係機関へ相談窓口を周知する必要があります。

(2) 民事上のトラブルや争いごとの相談窓口の充実等

【これまでの主な取組内容】

- 社会福祉協議会で弁護士による民事上のトラブルや争いごと、心配ごとの無料法律相談を実施しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 無料で気軽に弁護士に相談でき、問題解決の糸口を見つける手助けをする場として、相談窓口の周知を図る必要があります。

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

【これまでの主な取組内容】

- 地域就職サポートセンターで、就職支援員による求職者の相談及び就職のあっせんを行いました。
- 「かがわ若者サポートステーション」の出張相談会を市役所本庁舎で毎月実施するとともに、音声告知放送にて周知を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 地域就職サポートセンターでの相談や就職のあっせん、また「かがわ若者サポートステーション」の出張相談会を継続的に実施し、市民の就労に関する不安の解消を図る必要があります。

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

【これまでの主な取組内容】

- 中小企業事業所等における現状の把握や様々な課題の解決を積極的に行うため、国や県等、各種事業の周知に努めるとともに、商工会等支援機関と連携し支援を行いました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 中小企業等からの相談に適切に対応できるよう、専門家等による訪問相談事業の実施や商工会等支援機関と連携し、迅速かつ機動的な支援に努める必要があります。

(5) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

【これまでの主な取組内容】

- 青少年がインターネットを適切に利用するよう、夏季休業前等に保護者へ文書を配布し、フィルタリングや家庭でのルールづくりの重要性等について啓発しました。
- 子ども会理事会で、県から提供された24時間子供SOSダイヤルの周知を図りました。
- 3歳児健診時に、子育て場面でのネットの上手な利用についてのリーフレットを保護者へ配布し、啓発しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 様々な機会を活用して、有害情報対策を推進するとともに、情報手段を賢く使うための判断力や心構えなどの情報モラルの育成に努める必要があります。

(6) 介護者への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 家族介護者等を対象に、適切な介護知識や技術の修得、リフレッシュの場の情報提供、外部サービスの活用等について学ぶ家族介護教室を開催しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 家族介護者等の負担の軽減に向け、相談や支援に努める必要があります。

(7) ひきこもりへの支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 保健所や社会福祉協議会、相談支援事業所等と連携し、本人や家族、関係者からの相談に対応しました。
- ひきこもりの支援関係機関の連携を目的とした、さぬき市ひきこもりプラットフォームを設置しました。

- 社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターが、住民からの気になる世帯に関する相談を受け、本人や家族等の同意を得て、訪問等のアウトリーチ※を実施しました。また、多機関協働事業において支援関係機関と情報を共有し、個別プランの作成と支援に取り組みました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- さぬき市ひきこもりプラットフォームを活用した関係機関との連携により、本人や家族の実態やニーズに応じた相談に対応する必要があります。
- 相談につながりにくい人を把握し、必要とする制度やサービスにつなぐため、長期的な訪問等のアウトリーチ支援を実施するとともに、関係機関と連携を強化し、本人や家族の状況に応じた支援につながるようアプローチしていく必要があります。

※ 困難を抱え、支援が必要であるにもかかわらず相談窓口へ来ることができない人に対して、行政や支援機関などが積極的に働き掛けて、訪問等を通じて必要な支援につなげるプロセスのこと。

(8) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- さぬき市要保護児童対策地域協議会を通して、子ども女性相談センターや警察署等と連携し、児童虐待への迅速な対応に努めました。また、個別ケース検討会議等で、対象児童への対応を組織的に検討するとともに、要保護児童等へのより良い支援のため、ケース検討会議を開催しました。
- 「虐待？と思った時・発見時の緊急対応・連携ガイドシート」を作成し、市内の保育所等や小・中学校の教職員に配布しました。
- 児童虐待防止月間にポスターの掲示や啓発物の展示を実施するとともに、保育所等や小・中学校、特別支援学校の児童・生徒に相談カードと啓発品を配布しました。
- 施設退所児童については、子ども女性相談センター、児童家庭支援センターけいあいと情報の共有、連携を図り、訪問や来所面接で相談を行う相談体制を構築しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 関係機関と連携し、総合的、計画的な児童虐待防止対策を推進するとともに、児童虐待防止月間等に合わせて、啓発に努める必要があります。
- 施設退所児童への相談支援を、子ども女性相談センターや関係機関と連携して行う必要があります。

(9) 生活困窮者への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 生活困窮者自立支援運営協議会を開催し、生活困窮者の抱える様々な問題を共有し、早期の問題の解消に向けた支援に取り組みました。
- 経済的な困窮世帯を対象とした食料支援として、フードパントリー活動を実施するとともに、世帯の生活状況や困りごとなど、必要な相談支援に取り組みました。
- 生活困窮者等のための地域づくり事業として、市内で食料支援や居場所、学習支援等を行う支援団体との座談会を開催し、個々の対象者に応じた支援が提供できるよう、連携を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 関係機関と連携、情報の共有を図り、生活困窮者の早期の問題解消に向けて支援するとともに、自立に向けた相談支援やフードパントリー活動、支援団体との座談会を通して、個別の事情に応じた相談支援につなぐ必要があります。

(10) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

【これまでの主な取組内容】

- 母子・父子自立支援員による相談のほか、児童扶養手当の現況届時に面談を実施し、生活や就業に対する相談を受け付けました。また、ハローワークからの出張就業相談を行い、就業への積極的な支援を行いました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 個別面接の機会を利用して、継続的な支援につなぐ必要があります。

(11) 妊産婦への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- さぬきッズ子育てサポートセンターにおいて、妊娠、出産、子育てに関する相談窓口を一本化し、関係機関と連携して必要な支援につなぎました。
- こんにちは赤ちゃん全戸訪問事業で受けた相談に応じて、保健師と情報を共有するとともに、支援のための連携を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 妊娠期からの切れ目ない相談支援が行えるよう、体制づくりを進めるとともに、さぬきッズ子育てサポートセンターの周知を図る必要があります。

(12) 性的少数者への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 人権擁護委員による人権相談を行うとともに、市の広報紙やホームページ、文字放送など多様な媒体を活用し、各種人権相談受付窓口や開設日の周知、県が実施している性的少数者電話相談窓口などの周知、相談業務の充実を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 人権擁護委員による人権相談を行うとともに、担当課職員が相談に適切に対応できるよう、職員のスキルの向上に努める必要があります。

(13) 相談の多様な手段の確保

【これまでの主な取組内容】

- 相談者の特性や希望により、FAXやメール、筆談等での相談があった場合でも随時対応できる体制の整備に努めました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 全庁的に多様な意思疎通の手段の確保を図り、相談者の特性やニーズに応じた相談体制を構築する必要があります。

(14) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

【これまでの主な取組内容】

- 子育て支援センター連絡会で支援者間の情報交換を図るとともに、子育て支援相談員等による子育て支援センター等への訪問やICT機器を利用したオンライン相談支援等を行いました。また、地域の子育てサークル等と交流する行事を増やし、子育て支援センターの利用の促進を図りました。
- 「親子カフェぴよんぴよん」を開催し、親子が安心して食事できる場所を提供するとともに、育児に関する悩みに地域ボランティアが助言しました。また、親子体操教室や自由遊び等、親子が気軽に集える居場所づくりを進めました。
- スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー、心の教室相談員等が、児童・生徒やその保護者への相談活動を行うとともに、学校や医療、福祉等関係機関と連携して個々に応じた支援を行いました。
- 不登校の児童・生徒が一人でも多く通級できるよう、学校やスクールソーシャルワーカーと連携し、情報の共有や理解の促進を図りました。
- 生活援助及び通いの場を提供する自治会等の団体を支援できるよう、地域助け合い活動支援事業実施要綱を整備しました。

- 「いきいき健康教室」を開催するとともに、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターを中心に、各地区において助け合い活動の意見交換を行いました。また、介護予防サポーターによる憩いの場の実施や体制づくりのための研修会等を支援しました。
- 家に閉じこもりがちな高齢者等を対象とした、ふれあいサロンを自治会単位で展開するとともに、気になる人や世帯の情報の把握に努めました。また、地域見守り隊を発足し、地域住民が参加、協力して見守り活動を実施しました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 子育て支援アプリや「ハートフルタウン」等を情報発信のツールとして活用し、より身近な親子の居場所として、子育て支援センターや子育てサロン等の利用を促進する必要があります。
- 子育て支援センターや子育て応援広場、子育てサロン等が身近で親子が集える居場所、育児の不安軽減を図る場として利用できるよう努める必要があります。
- 不登校児童・生徒が通級しやすい環境を心掛けるとともに、学校への復帰に向けて、個別の状況に応じた学習支援を行い、学習意欲や自己肯定感を高める必要があります。
- 高齢者が安心して、いきいきと暮らせる地域づくりを進めるため、ふれあいサロン世話人の後継者不足の解消やプログラムづくりに取り組む必要があります。
- 地域見守り隊の活動の支援を通して、共助の大切さを理解してもらうとともに、支え合い活動を行う体制づくりの強化と小地域での地域福祉活動の促進を行う必要があります。

8

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

（１）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

【 これまでの主な取組内容 】

- 担当国会議や研修会等へ参加し、地域の精神科医療機関や、保健、福祉等の関係機関との顔の見える関係づくりを図りました。（再掲６（１））

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 担当国会議や研修会等の機会を活用し、顔の見える関係づくりや関係機関とのネットワークの構築に努め、各施策の連動性の向上を図る必要があります。（再掲６（１））

(2) 家族等の身近な支援者に対する支援

【これまでの主な取組内容】

- 心のケアが必要なケースとその家族について、来所や電話による相談に対応するとともに、必要に応じて、保健所の保健師や精神保健福祉相談員と同行訪問し、相談体制の充実に努めました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 保健所との役割を分担し、チームとして個々のケースに応じた支援を行う必要があります。

(3) 居場所づくりとの連動による支援

【これまでの主な取組内容】

- 子ども食堂や学習支援等、地域の支援の場の活動状況を確認し、必要な人に情報を提供しました。また、社会福祉協議会と連携し、新たに子ども食堂を開設する人を支援するとともに、地域の支援の場を対象にした情報交換会に参加し連携を強化しました。
- 不登校児童・生徒の居場所として、適応指導教室「F I N E」を開設し、学習支援や体験活動を実施しました。
- 「親子カフェぴよぴよ」での保護者との関わりを通して、親子の生活状況や健康状況を把握し、育児に対する不安の把握に努めました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 地域の支援の場同士のネットワークを充実させるとともに、支援を必要とする子どもの早期発見、支援に取り組む必要があります。
- 不登校児童・生徒の居場所としての適応指導教室「F I N E」やカウンセリングの周知や情報提供を行う必要があります。
- 「親子カフェぴよぴよ」活動を通して、利用者の心身状況等に異変が生じた場合は、関係機関と連携して早期に関わる必要があります。

9

遺された人への支援を充実する

(1) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

【これまでの主な取組内容】

- 相談に応じて、遺族が必要とする支援策等に係る情報を提供し、関係機関につなぐ体制を整えました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、必要な情報提供や関係機関につなぐことができるよう努める必要があります。

(2) 学校等での事後対応の促進

【これまでの主な取組内容】

- 校長研修会で、文部科学省が作成したマニュアル等を活用するよう啓発するとともに、マニュアル等を活用した自殺事案発生時の対応チェックリストを紹介しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 文部科学省が作成したマニュアル等を研修会で活用するとともに、周知を図り、自殺事案発生時の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう、努める必要があります。

(3) 遺児等への支援

【これまでの主な取組内容】

- 児童相談所、精神保健福祉センター等と連携し、相談方法についてのマニュアルの作成や配布等を行うとともに、学校と連携し、相談に対応するとともに、必要な支援が行えるような体制づくりを進めました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 相談方法についてのマニュアル等の配布、周知等を進め、充実を図る必要があります。
- 専門職による相談体制や関係機関との連携により、必要な支援を行える体制を構築する必要があります。

10

民間団体との連携を強化する

(1) 民間団体との連携強化

【これまでの主な取組内容】

- 民間団体等に必要な情報を提供するとともに、個別の状況に応じて具体的な対策について県と連携して取り組む体制を整えました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 日頃から民間団体等の把握に努め、県と連携して取り組む必要があります。

(1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

【これまでの主な取組内容】

- 「さぬき市いじめ防止基本方針」に基づき、園長・校長に対して、いじめの積極的認知を周知し、いじめを見逃さない体制づくりに努めました。
- 教育相談窓口を周知し、電話や各学校、育成センターにおいて、教職員やスクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、心の教室相談員などが教育相談に携わりました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- いじめを積極的に認知し、対応する体制づくりに努める必要があります。
- 子どもが教育相談を利用しやすい環境づくりに、取り組む必要があります。

(2) 学生・生徒等への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 教育相談担当者やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、心の教室相談員が参加する「教育相談担当者合同研修会」で情報交換や情報共有を行うとともに、学校と関係機関との連携がより一層必要となっていることについて周知を図りました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 複雑化、多様化する子どもの悩みに対応するため、事案検討や外部講師による講話等の研修を推進する必要があります。

(3) SOSの出し方に関する教育の推進

【これまでの主な取組内容】

- 生きることの意味や命の大切さについて考えを深めることを目的とし、助産師や消防士、獣医師等が講師を担う「いのちのせんせい派遣事業」を小・中学校で実施しました。
- 児童・生徒が正しくSOSを出せるように、学校や児童クラブと連携して啓発しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 命の大切さや一人で悩まず周囲の人に相談することの大切さについて理解が深まるようなSOSの出し方に関する教育を、「いのちのせんせい派遣事業」や健康教室、個別相談の場などを活用して行う必要があります。

(4) 子どもへの支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 経済的に困窮している家庭を支えるため、母子・父子自立支援員や生活困窮者自立相談支援員と連携し支援を行いました。
- 就学援助費について、市の広報紙やホームページへの掲載のほか、就学時健康診断時にお知らせを配布し、制度の周知を図りました。積極的な周知により、入学前に必要な費用を早めに支給することができました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 支援を必要とする家庭の早期発見や支援に努める必要があります。
- 子どもの学習や就学支援に関する情報が、潜在的に支援の必要な児童・生徒にも行き届くよう、あらゆる機会を通して、制度の周知に取り組む必要があります。

(5) 若者への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 若者の居場所支援を行う地域の関係団体と連携し、長期間就労につながらない人や社会参加が難しい人を対象に、就労体験や交流活動への参加を支援する、就労準備支援を実施しました。

【点検・評価結果から見た今後の主な課題】

- 支援関係機関と連携し、長期間就労につながらない人や社会参加が難しい人に継続的に関わるとともに、地域社会に参加できる仕組みづくりに努める必要があります。

(6) 高齢者への支援の充実

【これまでの主な取組内容】

- 生活援助及び通いの場を提供する自治会等の団体を支援できるよう、地域助け合い活動支援事業実施要綱を整備しました。
- 「いきいき健康教室」を開催するとともに、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターを中心に、各地区において助け合い活動の意見交換を行いました。また、介護予防サポーターによる憩いの場の実施や体制づくりのための研修会等を支援しました。
- 家に閉じこもりがちな高齢者等を対象とした、ふれあいサロンを自治会単位で展開するとともに、気になる人や世帯の情報の把握に努めました。また、地域見守り隊を発足し、地域住民が参加、協力して見守り活動を実施しました。（再掲7(14)）

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 高齢者が安心して、いきいきと暮らせる地域づくりを進めるため、ふれあいサロン世話人の後継者不足の解消やプログラムづくりに取り組む必要があります。
- 地域見守り隊の活動の支援を通して、共助の大切さを理解してもらうとともに、支え合い活動を行う体制づくりの強化と小地域での地域福祉活動の促進を行う必要があります。（再掲 7 (14)）

12 勤務問題による自殺対策を推進する

（１）長時間労働の是正

（２）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

【 これまでの主な取組内容 】

- 地域就職サポートセンターに求人登録している市内事業所に、国、県等が作成した適正な労働時間に関するちらしを送付し、周知を図りました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 適正な労働時間に関する情報提供を充実し、働きやすい職場環境づくり、長時間労働の是正を促進することが必要です。

（３）市職員の自殺対策の推進

【 これまでの主な取組内容 】

- 職員を対象としたハラスメント研修を実施するとともに、ストレスチェックを行い、高ストレス者に産業医の受診を勧奨しました。また、毎月、職員の労働時間の把握に努め、必要な職員に産業医の面接指導等を行いました。

【 点検・評価結果から見た今後の主な課題 】

- 職員の長時間労働の是正を図るため、過重労働時間の把握、労働時間の適正な管理を行う必要があります。

【5】現状分析からみた本市の課題

1 自殺リスクの早期発見と支援施策の充実

本市の自殺者数は、ここ数年 10 人未満で推移していますが、2015（平成 27）年から 2023（令和 5）年の合計では、特に男性に多く、70 代が最も多くなっています。現役世代においては、失業や職場における人間関係に起因したとみられる特徴もみられます。また、アンケート調査結果では、心から笑うことが毎日ある人の割合は、一人暮らしの人やストレスがある人ほど低い傾向にあります。

それぞれの世代や家庭の状況、生活環境に応じた支援施策の充実をはじめ、自殺リスクが高いと思われる人をできるだけ早期に発見し、適切な相談へとつなぐことができる体制づくりが必要です。

2 ライフステージに応じたきめ細かな支援の充実

アンケート調査結果では、最もストレスを感じる場面として、20 代から 50 代のいわゆる現役世代では「職場」が最も多く、10～20 代では「学校問題（いじめや学業不振など）」また、高齢になるほど「健康に関すること」でストレスを感じている人が多くみられます。

特に高齢層に対しては健康問題に関する相談支援の充実、働き盛りや子育て世代に対しては子育て支援の充実をはじめ、経済的支援を含めた生活支援制度の周知及び利用の促進など、ライフステージや家庭の事情に応じたきめ細かな支援が必要です。

3 心の健康づくりの推進

アンケート調査結果では、ストレスの解消方法の有無をみると、年齢が上がるほど、また、睡眠がとれていない人ほど解消方法を持たない人が多い傾向にあります。

適切な睡眠時間の確保を促進するため、啓発活動の充実をはじめ、心の健康相談の充実、ストレスの解消法の周知、また、ストレスをためない方法についての情報提供など、啓発活動の充実が必要です。

さらに、教育の場における、児童・生徒に対する心の健康づくりをはじめ、児童・生徒からの S O S の出し方、周りがそのサインに気付くための取組の推進など、きめ細かな対応が求められます。

4 各種支援制度の周知、情報提供の充実

民事上のトラブルやインターネット上のトラブル、経営の困難、失業、ひきこもりや虐待など、自殺の要因は多様化、複雑化しており、幅広い対策が必要です。

経済的支援制度の周知や生活支援の充実をはじめ、多様化、複雑化、複合化した悩みに応じることができる相談体制の充実が必要であるとともに、民生委員・児童委員、ゲートキーパーなど、見守りを推進する人材の育成、確保が必要です。

【6】計画の基本的な考え方

1 基本理念

国の新「自殺総合対策大綱」では、その基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」としています。香川県の「第2期いのちを支える香川県自殺対策計画」では「誰も自殺に追い込まれることのない香川」を目標に掲げ、6つの基本方針にしたがって、関係部局との有機的な連携による総合的な自殺対策に取り組んでいます。

これらの考え方を踏まえ、本計画における基本理念は、前期計画の基本理念を継承し「誰も自殺に追い込まれることがなく、いのちを支えるさぬき市の実現」を基本理念として、その実現に向けた自殺対策を推進します。

施策の展開にあたっては、国の新「自殺総合対策大綱」の基本方針に沿って、香川県の動きや本市における自殺の現状を踏まえ、市民、地域、関係機関、民間団体、企業、学校、行政等が連携、協働し、地域全体で自殺対策に取り組みます。

【基本理念】

～ 誰も自殺に追い込まれることがなく、
いのちを支えるさぬき市の実現 ～

2 基本施策

本計画では「基本理念」の実現に向けて、国、県の動きや本市における社会的背景の変化、新たな課題等を踏まえ、前期計画で定めた施策を見直し、9つの基本施策を定め、個別の取組を推進します。

基本施策	1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する 2 市民一人一人の気付きと見守りを促す 3 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る 4 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する 5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする 6 社会全体の自殺リスクを低下させる 7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 8 遺族等への支援を充実する 9 勤務問題による自殺対策を推進する
------	--

【7】施策の展開

基本施策1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

地域において、適切に自殺対策を推進するために、計画の策定内容に基づいて、取組の進捗管理を行います。

取組名	取組内容	担当課
さぬき市地域自殺対策計画の進捗管理	○ 国の政策及び「いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）」が作成する「自殺実態プロファイル」の活用をはじめ、本市の地域特性の分析等による「自殺対策計画」を策定し、定期的に取り組内容の点検、評価を行い、地域における自殺対策を推進します。	国保・健康課
民間団体との連携強化	○ 県と連携し、民間団体等に必要な情報を提供するとともに、個別の状況に応じて具体的な対策に取り組むなど、地域における自殺対策を推進します。	国保・健康課

基本施策2 市民一人一人の気付きと見守りを促す

自殺の問題は一部の人だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の関心を高め、正しい知識の普及に努め、理解の促進を図ります。

取組名	取組内容	担当課
自殺対策に関する啓発活動の推進	○ 「自殺予防週間（9月10日から16日まで）」や「自殺対策強化月間（3月）」に合わせて、市の広報紙やホームページ、ポスター掲示やリーフレットの配布等、多様な手段や機会を活用して、本計画及び自殺対策に関連する情報を、誰にでも分かりやすく発信し、自殺対策の普及に向けた啓発活動を推進します。	国保・健康課

取組名	取組内容	担当課
児童・生徒に対する自殺対策に関する教育の充実	○ 学校において、体験活動の活用やSST※による自己肯定感の向上を図る道徳教育をはじめ、心の健康づくり教室等の講座や講演会を開催し、心の健康の保持に向けた教育の充実を図ります。 ○ 児童・生徒が、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合の対処方法を身に付けるのための「SOSの出し方に関する教育」を推進します。 ○ 一人で悩みを抱え込まずに誰かに相談するよう、児童・生徒を対象とした心の健康づくり事業を実施するとともに、生きることの意味や命の大切さについて考えを深めるための事業を実施します。 ○ 長期休業明けに、若者の自殺が増加する傾向を見据えて、長期休業前から長期休業明けにかけて、学校における早期発見や見守り等の取組を推進するとともに、教職員への啓発活動を充実します。	子育て支援課 国保・健康課 学校教育課
自殺に関する正しい知識の普及	○ 自殺対策をテーマとする講演会等を開催し、幅広い年齢層への参加を呼び掛け、市民の理解を促進するとともに、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合の対処方法についての正しい知識の普及を推進します。 ○ うつ病等の精神疾患と自殺との関連など、講演会等の開催により、正しい知識の普及を図るとともに、早期の対応を促進します。 ○ 性に関する偏見により、困難な立場にある人が安心して暮らせる社会づくりに向けて「さぬき市パートナーシップ宣誓制度」の周知をはじめ、多様な性についての理解の促進を図るための研修等の開催を推進します。	人権推進課 国保・健康課

※ 人が社会でほかの人と関わりながら生きていくために欠かせないスキルを身に付ける訓練のこと。発達障害のある子どもに効果があると言われている。Social Skills Training（ソーシャルスキルトレーニング）

基本施策3 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺に関わる多様化、複雑化する要因に適切に対応し、自殺リスクの高い人の早期発見と早期対応のため、各分野における支援者の資質の向上をはじめ、ゲートキーパーなど、自殺対策を支える人材の確保に努めます。

取組名	取組内容	担当課
地域保健福祉スタッフの資質の向上	○ 保健師や社会福祉士等の地域保健福祉スタッフを対象に、心の健康やひきこもり問題、自殺対策についての研修等への参加を促進し、資質の向上を図るとともに、相談機能の充実を図ります。 ○ 市職員を対象としたメンタルヘルス研修を開催し、職員のメンタルヘルスに対する理解の促進を図ります。	秘書広報課 長寿介護課 障害福祉課 子育て支援課 国保・健康課
教職員に対する普及・啓発等	○ 教育相談を担当する教職員をはじめ、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、心の教室相談員を対象とした研修会を開催し、複雑化、多様化する児童・生徒の悩みに適切に対応します。 ○ 保育所等の職員や学校の教職員を対象に「人権・同和教育担当者研修会」の開催や性の多様性に関するDVDの貸し出し等を通して、人権や性の多様性についての理解の促進を図ります。	人権推進課 学校教育課
介護支援専門員等に対する研修	○ 介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等介護事業従事者を対象に、研修会を開催し、心の健康づくりや自殺対策についての理解の促進を図ります。	長寿介護課
民生委員・児童委員への研修	○ 民生委員・児童委員を対象に研修会を開催し、一人暮らし世帯への支援や困りごとを抱える人の早期発見、対応など、地域福祉活動の推進に向けて支援します。	福祉総務課
福祉関係相談員の資質の向上	○ 福祉事務所のケースワーカーや地域就職サポートセンター相談員、生活困窮者自立支援相談員、重層的支援体制整備事業における包括的相談員等を対象に、メンタルヘルスに関する研修会等への参加を促進し、資質の向上を図るとともに、要支援者への適切な問題の解決につなぎます。 ○ 県等が発信する、自殺対策やメンタルヘルスに関する研修や通知等について、庁内の福祉関係部署や関係機関へ情報を提供します。	福祉総務課 商工観光課 社会福祉協議会

取組名	取組内容	担当課
早期発見のための人材の育成	○ 自殺リスクが高い人の早期発見と早期対応に向けて、ゲートキーパーの役割を担う人材の育成に努めるとともに、自殺対策を支える人材に対し、自殺に関する正しい知識の普及に向けた啓発活動を推進します。	国保・健康課
家族等や支援者への支援	○ 悩みを抱える本人やその家族、支援者等に対する相談支援をはじめ、不安や悩み、生活の困りごと等へ対応することで、自殺リスクを抱えていると思われる人を必要な支援につなぎます。	国保・健康課

基本施策4 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

職場や地域、学校等において、信頼できる人間関係、危機回避能力等を高めていけるよう、相談支援体制の充実を図るとともに、心の健康づくりに向けた学びの場を充実します。

取組名	取組内容	担当課
学校における心の健康づくり	○ 学校における心の健康づくりに向けて、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の専門家の効果的な活用により、児童・生徒への相談体制の充実を図るとともに、研修等の開催による教職員等の資質の向上を図ります。 ○ 教職員に対するストレスチェック等を実施し、部活動や生徒指導、保護者や不登校への対応等について、業務改善を図るとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等と連携し、学校の労働安全衛生対策を推進します。	学校教育課
地域における心の健康づくり	○ 心の健康づくりに向けて、心の健康問題やその背景にある生活環境やニーズ、困窮や障害の状況等を踏まえた、きめ細かな相談支援体制の構築に努めるとともに、関係機関との連携の強化に努めます。	国保・健康課
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	○ 過労死等の防止に向けて、国や県等関係機関と連携し、適正な労働時間に関する啓発活動を推進します。 ○ ワーク・ライフ・バランスの推進をはじめ、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策等を推進します。	商工観光課
災害時の被災者の心のケア等の推進	○ 大規模災害をテーマとした研修会の開催や防災、減災に関する情報の発信、出前講座の開催等を通して、被災者の心のケアや生活再建への支援等、災害時の保健活動に備えます。	危機管理課 国保・健康課

基本施策5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

保健、医療、福祉をはじめ、分野横断的に相談窓口や福祉サービスの提供を通じて、複雑、多岐にわたる問題や課題に適切に対応できる体制づくりを推進します。

取組名	取組内容	担当課
精神科医療等関係機関との連携	○ 保健師を中心として、県によるうつ病や自殺予防のための対応力向上研修会等への参加を促進し、対応力の向上に努めるとともに、地域の精神科医療機関をはじめ、関係機関との連携の強化及び関係団体のネットワークの構築に努めます。	国保・健康課
子どもに対する精神保健医療の支援	○ 自傷行為を起こすおそれのある子どもの保護者に対して、相談窓口の案内をはじめ、適切に医療機関等へつなぐ体制づくりを推進します。 ○ 思春期を対象とした心の健康づくり事業等を通して、学校との連携を図るとともに、チームで児童・生徒を見守り、早期支援、早期対応に努めます。	子育て支援課 国保・健康課 学校教育課
心の健康問題を抱える人の早期発見	○ うつ病を含む、心の健康問題を抱えた人に対する健康教育や健康相談の開催をはじめ、高齢者や障害のある人、子育て中の人などで、心の健康問題を抱える人の早期発見、早期対応に努めます。 ○ さぬきッズサポートセンターが、妊娠期から出産、子育て期までの総合的な相談窓口として、心や身体、育児等の悩みについて切れ目ない支援に努めます。 ○ 家庭児童相談室において、訪問や電話等で相談に対応し、早期の対応に努めます。 ○ 産婦訪問や産婦健康診査でのアンケート等を用いて、心身の健康状態や生活環境等を把握し、産後うつの早期発見、早期対応に努めます。	長寿介護課 障害福祉課 子育て支援課 国保・健康課
精神疾患等によるハイリスク者への支援	○ 統合失調症やアルコール依存症等のハイリスク者へ、適切な医療機関への受診を促進するとともに、精神科領域の受診者の通院医療費の負担軽減のため、自立支援医療制度の周知を図り、適切な利用を促進します。	障害福祉課 国保・健康課
がん患者、難病患者等に対する支援	○ がん患者や難病患者及びその家族に対し、医療福祉サービス等関係機関と連携し、きめ細かな相談支援を行い、ニーズに応じて適切な支援機関につなぎます。 ○ がん患者の心理的負担の軽減や社会参加を支援するため、医療用補整具の購入費用の補助を行います。	障害福祉課 国保・健康課

基本施策6 社会全体の自殺リスクを低下させる

多様化、複雑化する生活課題に適切に対応し、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を軽減し「生きることの促進要因」を増やす取組を通して、地域全体の自殺リスクの低下を図ります。

取組名	取組内容	担当課
相談体制の充実	○ 自殺対策に関する相談窓口の一覧等を掲載したパンフレットの配布等を通して、窓口の周知を図るとともに、誰もが相談しやすい窓口となるよう、体制の整備に努めます。	国保・健康課
妊産婦への支援の充実	○ 母子保健と児童福祉の機能を一体化した「こども家庭センター」を設置し、妊娠期からの切れ目ない相談支援体制づくりを推進するとともに、センターの周知に努めます。 ○ こんにちは赤ちゃん全戸訪問事業等を通して、妊娠から出産、子育てへの切れ目のない支援に努めます。	子育て支援課 国保・健康課
児童虐待等の被害者への支援の充実	○ 児童虐待防止に関する啓発活動を推進し、対応マニュアル等の配布及び活用を図るとともに、さぬき市要保護児童対策地域協議会を通して、子ども女性相談センターや警察署等と連携し、児童虐待事案に対応します。 ○ 子ども女性相談センターをはじめ関係機関と連携し、施設退所児童等へのきめ細かな支援に努めます。	子育て支援課 学校教育課
不登校児童・生徒への支援の充実	○ 不登校の防止や早期発見、早期対応のため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、心の教室相談員を対象とした研修会を開催するとともに、不登校の児童・生徒に対するきめ細かな支援に努めます。	学校教育課
いじめ防止対策の推進	○ 「さぬき市いじめ防止基本方針」等に基づき、いじめの積極的な認知等、いじめ防止対策を推進します。 ○ 24時間いじめ電話相談や子ども電話相談等、相談窓口の周知を図るとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、心の教室相談員と連携した教育相談の実施など、いじめ等に悩む子どもを支援します。	学校教育課
インターネット上の自殺関連情報対策	○ 青少年がインターネットを適切に利用できるよう、フィルタリングや家庭でのルールづくりなどの啓発に努めるとともに、メディアからの情報を主体的に読み解き、情報を見極める能力の向上のための啓発に努めます。	国保・健康課 学校教育課 生涯学習課

取組名	取組内容	担当課
ひきこもりへの支援の充実	○ 本人や家族からのひきこもりの相談に対して、保健師による相談への対応や地域福祉コーディネーターによるアウトリーチ※支援、個別プランの作成など、関係機関と連携した支援に努めます。	障害福祉課 国保・健康課 社会福祉協議会
ひとり親家庭に対する相談窓口の充実	○ ひとり親家庭に対する、母子・父子自立支援員による相談対応をはじめ、保護者を対象とした面談の実施やハローワークとの連携による就労への支援、制度に基づく多様な経済的支援を行い、ひとり親家庭の自立に向けた支援に努めます。	子育て支援課
生活困窮者への支援の充実	○ 複合的な課題を抱える生活困窮者の自殺リスクの軽減に向けて、関係機関と連携し、自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、フードパントリー活動（食糧支援）などを通して、不安や悩みを相談しやすい環境づくりに努めます。 ○ 貧困の状況にある子どもの自殺のリスクを軽減するため、母子・父子自立支援員や生活困窮者自立支援制度の担当者と連携し、相談支援を行います。 ○ 経済的支援が必要な児童・生徒の保護者に対し、就学援助制度の周知、利用の促進を図るとともに、学習や就学を支援します。	福祉総務課 子育て支援課 学校教育課 社会福祉協議会
介護者への支援の充実	○ 家族介護者等を対象に、適切な介護知識や技術の習得、リフレッシュ、外部サービスの活用等について学ぶ家族介護教室を実施し、介護負担の軽減を図ります。	長寿介護課
多様な相談手段の確保	○ 各種相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、電子メール、筆談等の多様な意思疎通の手段の確保に努めます。	全課
性的少数者への支援の充実	○ 人権擁護委員による人権相談を行うとともに、市の広報等を活用し、相談窓口等の周知に努めます。 ○ 人権に関する相談に、適切に対応できるよう、研修等による職員の資質の向上に努めます。	人権推進課
失業者等に対する相談窓口の充実	○ さぬき市版ハローワークである「地域就職サポートセンター」において、就職支援員による求職者の相談への対応及び就職のあっせんなどの支援を行います。 ○ 一定期間、無業の状態にある若い年齢層の方を対象に、県と連携して「かがわ若者サポートステーション」の相談会を実施し、就労の促進を図ります。	商工観光課

※ 困難を抱え、支援が必要であるにもかかわらず相談窓口へ来ることができない人に対して、行政や支援機関などが積極的に働き掛けて、訪問等を通じて必要な支援につなげるプロセスのこと。

取組名	取組内容	担当課
安心できる居場所づくりの推進	○ 子育て支援センター等において、子育て支援相談員等による相談支援をはじめ、ＩＣＴ機器を活用したオンライン相談、子育て支援アプリの普及、地域の子育てサークルとの交流の充実などを図り、親子が気軽に集うことができる居場所づくりを推進します。 ○ 子育てサロン等を開催するなど、子育ての不安や孤立の解消に向けた取組を推進します。 ○ 様々な理由で登校できない児童・生徒に対して、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等と連携し、個別のケースに応じた支援を行い、学校への復帰や社会的自立を図るとともに、学習意欲や自己肯定感の醸成を支援します。 ○ 住民主体による地域の助け合い活動の促進をはじめ、地域で健康体操や認知症予防、介護予防教室の開催などにより、高齢者の閉じこもりやうつ状態になることの予防に努めます。 ○ 介護予防サポーターによる憩いの場の実施をはじめ、高齢者等の居場所としての、ふれあいサロン活動の実施や地域見守り隊による見守り活動を実施し、気になる人や世帯の見守り活動を推進します。	子育て支援課 社会福祉協議会 学校教育課 長寿介護課
民事上のトラブル等の相談窓口の充実	○ 社会福祉協議会において、弁護士等の専門家による損害賠償請求や借金、相続など民事上のトラブルに関する争いごとの相談窓口を設置し、各種の相談に対応します。	社会福祉協議会
経営者に対する相談事業の実施	○ 商工会や金融機関と連携したセミナーの開催や専門家等による経営相談等を通して、中小企業の経営者を支援します。	商工観光課

基本施策7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

自殺未遂者の心のケアをはじめ、孤立の防止や事後対応の充実を図り、再び自殺を企図することがないように支援します。

取組名	取組内容	担当課
自殺未遂者への心のケア	○ 自殺に関する相談機関のネットワークを構築することにより、精神保健福祉センターや保健所の保健師等と連携し、自殺未遂者への心のケア及び相談体制の充実に努めます。	国保・健康課
子ども、若者の孤立の防止	○ 子ども食堂や学習支援等、地域の支援活動におけるネットワークづくりを推進するとともに、適応指導教室「FINE」の開設等により、不登校の児童・生徒への支援をはじめ、子ども、若者の孤立を防止します。	子育て支援課 学校教育課 社会福祉協議会
学校等での事後対応の促進	○ 学校で自傷行為や自殺未遂を把握した場合に、周りの人々に対する心理的ケアが適切に行われるよう、文部科学省が作成したマニュアル（「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」）等を活用し、事後対応に努めます。	学校教育課

基本施策8 遺族等への支援を充実する

悲しみや苦しみを抱えている遺族や遺児に対する相談への対応をはじめ、関連施策を含む情報の提供など、支援体制の充実を図ります。

取組名	取組内容	担当課
遺族等支援のための情報提供の推進	○ 自殺者や遺族のプライバシーに配慮しながら、遺族が必要とする支援策や相談機関等についての情報提供に努めます。	国保・健康課
遺児等への支援	○ 子ども女性相談センターや精神保健福祉センターと連携し、教職員を対象に、相談方法についてのマニュアルの提供等により、遺児等に関する相談体制の充実を図ります。 ○ 専門職による要支援・要保護児童を対象とした養育支援訪問事業を実施します。	子育て支援課 学校教育課

基本施策９ 勤務問題による自殺対策を推進する

過労死等の職場における自殺の予防に向けて、働きやすい職場環境づくりをはじめ、職員に対するメンタルヘルス対策など、勤務問題による自殺対策を推進します。

取組名	取組内容	担当課
長時間労働の是正	○ 市内の事業所に対して、働きやすい職場環境づくりのため、適正な労働時間についての周知に努め、就労者の長時間労働の是正を促進します。	商工観光課
市職員の自殺対策の推進	○ 職員のメンタルヘルス対策に向けて、研修会への参加を促進するとともに、ストレスチェックの実施やこころの健康相談室における相談支援、過重労働時間の把握に努めます。	秘書広報課

第7章 計画の推進

【1】計画の推進体制

1 庁内推進体制の充実

本計画は、健康や食育、自殺対策だけでなく、福祉や労働、まちづくりなど行政の幅広い分野にわたる計画でもあることから、長期的な視点に立ち、全庁的に推進していく必要があります。そのため、関係する庁内部署間の調整を行い、連携の強化を図りながら施策を総合的かつ効果的に推進します。

2 関係機関や住民組織との連携・協働

本計画を効果的かつ計画的に推進するため、国や県をはじめ、他の自治体などの情報を的確に把握するとともに、市民や関係機関、各種団体などと連携し、協働して事業に取り組みます。

3 計画の周知及び市民意識の反映

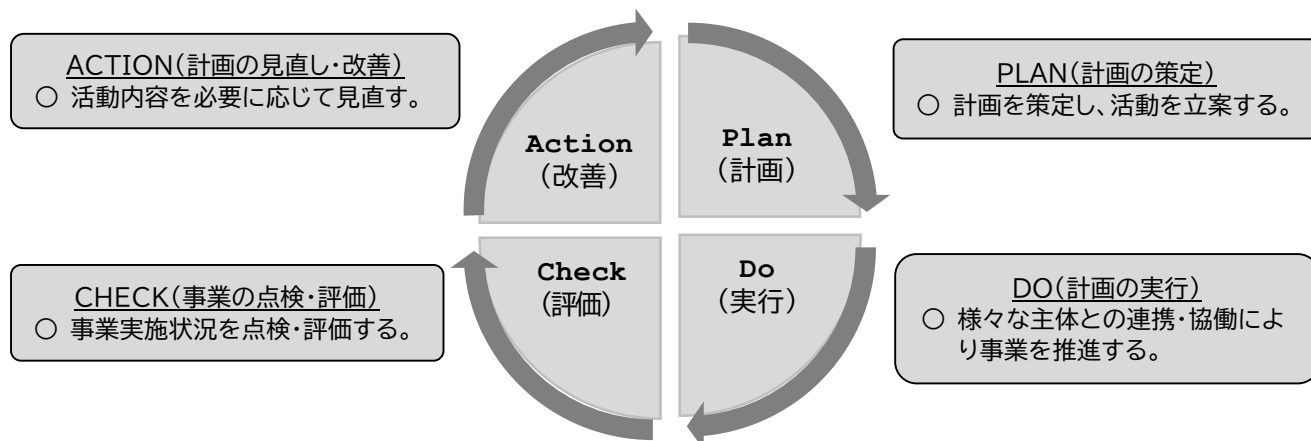
本計画の推進にあたっては、行政と市民や事業者、関係団体が連携し、協働して取り組むことが重要です。そのため、市の広報紙やホームページ等の活用をはじめ、様々な場を活用し、本計画に基づく取組内容についての周知に努め、健康づくり、食育の推進、自殺対策に対する市民の意識の向上を図ります。また、様々な機会を捉えて、関係団体や市民からの意見やニーズを聞き取り、施策への反映を図ります。

【2】計画の進捗管理

庁内においては、定期的に本計画の進捗状況を点検します。

本プランの着実な進行に向けて、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（点検・評価）、ACTION（改善）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、進捗状況を管理するとともに、次の施策に生かすために必要に応じて改善を図ります。

【 参考／PDCAサイクルによる進捗評価 】



【1】さぬき市健康増進計画等策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定に基づく市町村食育推進計画及び自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画として、さぬき市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（以下「計画」という。）を策定するため、さぬき市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 委員会は、委員22人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健関係者
- (2) 医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 各種団体関係者
- (5) 行政関係担当者
- (6) 学識経験者
- (7) その他市長が必要と認める者

（委員長及び副委員長）

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選による。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

（委員の任期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から委員会の設置目的が達成されたときまでとする。

（会議）

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員長は、会議の議長となる。

（関係者の出席）

第6条 委員会は、必要があるときは、会議に委員以外の関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部国保・健康課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成15年10月1日から施行する。

2 第5条第1項の規定にかかわらず、この要綱による最初の委員会の会議は、市長が招集する。

附 則

この要綱は、平成25年5月22日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年5月15日から施行する。

【2】策定委員名簿

敬称略、順不同			
選任区分	所属	氏名	備考
保健関係者	香川県東讃保健福祉事務所次長	横山 勝教	副委員長 令和6年 3月31日まで
		三好 達也	副委員長 令和6年 4月1日から
医療関係者	大川地区医師会 会長 溝渕内科循環器クリニック院長	溝渕 茂樹	
	大川歯科医師会 会長 服部歯科医院長	服部 啓吾	
福祉関係者	子育てサロンおひさま広場代表	富田 晃子	
	さぬき市社会福祉協議会事務局長	吉田 ひとみ	
各種団体 関係者	さぬき市PTA連絡協議会代表 母親代表委員長	熊田 ちえ	令和6年 3月31日まで
		田村 みゆき	令和6年 4月1日から
	さぬき市食生活改善推進協議会 会長	宇山 雅代	
	老人クラブ連合会 会長	平野 通	
	学校保健代表 さぬき市立さぬき南中学校 校長	井上 裕章	
	保育所長代表 富田保育所 所長	大西 由美	
学識経験者	香川大学 医学部・医学系研究科教授	芳我 ちより	委員長
その他市長 が必要と 認める者	さぬき市民会議公募委員	木下 里美	
	さぬき市民会議公募委員	千田 香代子	
行政関係者	さぬき市民病院経営管理局長	多田 隆生	
	さぬき市健康福祉部長	白井 邦佳	令和6年 3月31日まで
		中川 勝幸	令和6年 4月1日から

(任期：令和5年11月24日～令和7年3月31日)

【3】策定経過

期 日	項 目	内 容
2023（令和5）年度		
11月24日（金）	第1回さぬき市健康増進計画等策定委員会	・委員委嘱 ・さぬき市健康増進計画とは ・アンケート調査票の検討
12月～1月	現状調査の実施	・アンケート調査の実施 18歳以上、年長児の保護者、小学5年生、 中学3年生
3月21日（木）	第2回さぬき市健康増進計画等策定委員会	・アンケート調査結果の概要報告 ・さぬき市の健康課題等について ・今後の健康づくり施策の方向性について
2024（令和6）年度		
7月4日（木）	第3回さぬき市健康増進計画等策定委員会	・アンケート調査分析結果報告 ・さぬき市の健康課題等について ・関係団体調査の実施について ・今後の健康づくり施策の方向性について （骨子）
7月9日（火）	健康づくりに関する関係団体調査の実施	
11月21日（木）	第4回さぬき市健康増進計画等策定委員会	・さぬき・すこやかプラン 21（第3次） 素案について ・パブリックコメントの実施について
12月20日（金）～ 1月24日（金）	市民意見募集 （パブリックコメント）	・素案への意見募集
2月27日（木）	第5回さぬき市健康増進計画等策定委員会	・パブリックコメントの結果報告 ・さぬき・すこやかプラン 21（第3次）（案） について
3月	さぬき・すこやかプラン 21（第3次） 策定	

【4】用語解説

用 語	説 明
【あ行】	
アウトリーチ	困難を抱え、支援が必要であるにもかかわらず相談窓口へ来ることができない人に対して、行政や支援機関などが積極的に働き掛けて、訪問等を通じて必要な支援につなげるプロセスのこと。
悪性新生物	主にがんまたは肉腫のこと。細菌、ウイルスのように外から侵入してくるものではなく、その人本来の細胞が変化し発生したもの。
医療用ウィッグ	がん治療に伴う脱毛に対応するため、一時的に着用する医療用のかつらのこと。
イントラ	Intranet（イントラネット）の略称で、企業内など限られた範囲内で利用可能なネットワーク環境のこと。ログインやアクセスは権限がある社員に限られる。
う蝕	むし歯菌（ミュータンス菌）が歯の表面についた食べ物の残りを食べて酸をつくり、その酸の作用によって歯を溶かした状態のこと。
うつ病	様々な心理的負荷などにより精神活動が低下し、抑うつ気分や興味、関心の欠如、不安、不眠、食欲の低下などが生じ、生活上著しい苦痛や機能障害を引き起こす精神疾患のこと。
栄養成分表示	加工食品及び添加物に含まれるエネルギーやたんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量などの栄養成分に関する情報のこと。
栄養バランス	栄養バランスのとれた食事とは、主食（ごはん、パン、めん類など）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品など）、副菜（野菜、きのこ、海藻など）を組み合わせた食事のこと。
オーラルフレイル	口腔機能が健常な状態と機能低下との間にある状態のこと。オーラルフレイルであることにより、将来のフレイル、要介護認定、死亡のリスクが高まることが分かっている。
【か行】	
介護予防	高齢者が要介護状態になることや要介護状態が悪化、重症化することを防ぎ、改善を図ること。
介護予防サポーター	介護予防、健康づくりを通して、一緒に楽しいときを過ごし、人と寄り添い、地域を支える人材のこと。
通いの場	地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、触れ合いを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げ、地域の介護予防の拠点となる場所のこと。
協働	住民、NPO、行政など、複数の主体が、共通の目標に向かって、その達成のために共に活動し力を尽くすこと。
キンボール	直径 120 c m、重さ 1 k g の大きなボールを使って、1 チーム 4 名が 3 チームでプレーするユニークなスポーツのこと。
グリーンツーリズム	農山漁村地域において自然、文化、人々との交流を楽しむ滞在型の余暇活動のこと。

用 語	説 明
ケースワーカー	病気や高齢、貧困等で生活に困っている人に対し、福祉事務所で個別の問題（ケース）について相談を受け、必要な支援を行う人のこと。
ゲートキーパー	地域や職場などの身近なところで、自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応（悩んでいる人に気付き、声を掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人のことで「命の門番」と位置付けられる人のこと。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。
健康経営	企業等が、経営的な視点から、従業員と共に健康の維持や増進に取り組むことで、会社の活性化やイメージ、業績の向上を目指す取組のこと。
健康寿命	介護を必要とせず、自立して生活ができる期間のこと。
健康増進法	国民の健康の増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図り、国民保健の向上を図ることを目的とした法律のこと。
健康日本21	健康増進法に基づき、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めた計画のこと。
健全な食生活	1日3食規則正しく、主食、主菜、副菜が入ったバランスの良い食事を、腹八分目まで取ること。
高血圧症	血圧が慢性的に正常値より高い状態のこと。心疾患や脳血管疾患などの発症リスクとなっている。
国保データベース（KDB）システム	国保連合会が各種業務を通して管理する「特定健診、特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステムのこと。
【さ行】	
さぬき市パートナーシップ宣誓制度	一方又は双方が性的マイノリティの二人が、性別にかかわらずお互いを人生のパートナーとして協力し支え合うことを約した関係であることを宣誓し、市が公的に証明する制度のこと。本市では2022（令和4）年4月から導入
自殺死亡率	自殺者数を当該地方公共団体の人口で除して、これを10万人当たりの数値に換算したもの。
自殺対策基本法	自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図るとともに、自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とした法律のこと。
脂質異常症	血液中の脂質の値が基準値から外れた状態のこと。心筋梗塞や脳梗塞など、動脈硬化によって発症するリスク要因と考えられている。
歯周炎	重症の歯肉炎で、歯ぐきの炎症が歯を支える構造にまで広がる病気のこと。成人が歯を失う大きな原因の1つで、高齢者では最大の原因となっている。
歯周病	歯ぐきが炎症を起こし、歯を支える骨を溶かしてしまう病気のこと。歯と歯ぐきのすきまから侵入した細菌が原因と言われている。
自傷行為	自殺以外の目的から、故意に自らの身体に損傷を加える行為のこと。
歯肉炎	歯ぐき（歯肉）の炎症を特徴とする軽度の歯周病のこと。歯ぐきが赤く腫れて出血しやすくなる。

用 語	説 明
受動喫煙	副流煙（たばこの先から立ちのぼる煙）を自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうこと。その量は、本人が吸う主流煙よりも、副流煙の方に有害物質が多く含まれていることが分かっている。
循環器病（循環器疾患）	心臓、血管、リンパ管など栄養や酸素を体内に運び、老廃物を集めて運ぶ器官に起こる疾患のこと。主に脳卒中や心筋梗塞が挙げられる。
小児生活習慣病予防健診	小児期の肥満及び肥満に起因する生活習慣病の早期発見及び予防を目的として実施する健診のこと。
食育	生涯を通じた健全な食生活の実現をはじめ、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、食について考える習慣や食に関する様々な知識と、食を選択する判断力を楽しく身に付けるための取組のこと。
食育基本法	国民が生涯にわたって、健全な心身及び豊かな人間性を育むことができるよう、食育を総合的、計画的に進めるための法律のこと。
食育推進基本計画	「食育基本法」に基づき、食に関する知識を持ち健全な食生活を実践できる人づくりを目標に、家庭や地域、学校等で推進すべき対策の方向性や数値目標を設定した計画のこと。
食生活改善推進員	地域で食を通して健康づくりを推進するボランティアのこと。
スクールカウンセラー	児童・生徒や保護者の悩みを軽減するため、学校に配置されている心の専門家のこと。児童・生徒に対する相談のほか、保護者や教職員に対する相談や研修、緊急時の児童・生徒の心のケアなどを行っている。
スクール・ソーシャル・トレーニング	人と関わる力や対人関係を営む知識や技術を修得するための活動のこと。
スクールソーシャルワーカー	問題を抱える児童・生徒を取り巻く環境へ働き掛けることや関係機関との連携、調整を行う人のこと。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援や介護予防のための基盤を整備していくことを目的とし、地域において生活支援、介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす調整役のこと。
生活習慣病（NCDs）	食事や運動、飲酒、喫煙など、生活習慣によって引き起こされる病気のこと。心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、骨粗しょう症、歯周病、がんなどが該当する。
性同一性障害	「からだの性別」（sex）と、本人が自覚する「心の性別」（gender）が一致しないために苦しむ状態のこと。
【た行】	
地産地消	その地域で作られた農産物や水産物を、その地域で消費すること。
低栄養	食欲がなく、食事量が少なくなり、タンパク質が不足している状態のこと。高齢者がこの状態になりやすく、脳出血、肺炎、転倒による骨折など、生活の質を低下させる病気につながりやすくなる。
デートDV	交際相手からふるわれる暴力のこと。相手の交友関係や行動を制限する、怒鳴る、暴力をふるう、性行為を強要する、避妊に協力しないなど、様々な形の暴力を含む。
適正体重	BMIの値が標準（18.5以上25未満）であること。

用 語	説 明
統合失調症	幻覚や妄想など、様々な症状が現れる精神疾患のこと。10～20 代の青年期にかけて発病することが多いと言われているが、中年期を過ぎてから発覚することもある。
糖尿病	インスリン（糖の代謝に関係するホルモン）が正常に作用しないため、血糖値が慢性的に高くなってしまう病気のこと。血糖値が高いままだと、糖尿病性腎症や糖尿病性網膜症などの合併症を引き起こしてしまうリスクがある。
糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つで、腎臓が老廃物をろ過することができなくなる病気のこと。人工透析を受ける原因のうち、最も多い割合を占めている。
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健診で生活習慣病の予防、早期発見を目的として 2008(平成 20)年度より開始となった。
特定保健指導	2008(平成 20)年度より、医療保険者が特定健康診査の結果から、生活習慣の改善が必要な人に行う保健指導のこと。
【な行】	
乳房補正具	外科的治療等による乳房の形の変化に対応するための補正下着、人工乳房のこと。
認知症	様々な原因で脳の細胞が死ぬことや働きが悪くなったために、様々な障害が起こり、生活上の支障が出ている状態のこと。
【は行】	
8020運動	厚生労働省と日本歯科医師会が推進する「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動のこと。
パブリックコメント	行政等の公的な機関が規則等を制定する際、幅広い意見を募集するために「案」を示し、意見や情報を募集すること。（意見公募）
ハラスメント	「嫌がらせ」や「いじめ」等、不利益な取扱いのこと。
標準化死亡比（SMR）	標準的な年齢構成を対象地域に当てはめ、計算で予測される死亡者数と実際の死亡者数を比較したもの。
ファミリーサポートセンター	乳幼児から高校生（18 歳）までの児童を有する子育て家庭を対象に、育児の支援をお願いしたい人（おねがい会員）と、育児の援助を行いたい人（まかせて会員）が会員登録をし、会員相互間で育児の援助を行う事業のこと。
フィルタリング	青少年に有害なインターネット上のサイト（アダルトサイトなど）を閲覧させないためなど、指定した条件に基づいてデータや情報を選別したり排除したりする仕組みのこと。
フードパントリー活動	経済的事情で生活に困っている人などを対象に、食品を無料で配布する活動のこと。
フッ化物（フッ素化合物）	むし歯の進行を防ぐ効果があり、歯磨剤に使われている物質のこと。
フッ化物洗口	フッ化ナトリウム溶液でうがいをする。永久歯の虫歯予防を目的に実施される。
ブルーツーリズム	漁村に滞在し、漁業体験を通して、その地域の自然や文化に触れ、地元住民との交流を楽しむ旅の在り方のこと。

用 語	説 明
フレイル	加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態などの危険性が高くなる「虚弱」の状態になること。
フレスコボール	向かい合う2人がペアになり、協力をしながらラリーを続けることが目的のビーチスポーツのこと。公園や体育館、ちょっとした空き地でも気軽にプレーできる。1945（昭和20）年ブラジル・リオデジャネイロが発祥と言われている。
分煙	喫煙できる場所とそうでない場所を分けるという考え方のこと。
平均寿命	算出年に生まれた子どもが平均してあと何年生きられるかの期間（0歳の平均余命）のこと。
ペタンク	金属製のボールを目標とする球に投げ合って、相手より近付けることで得点を競うゲームのこと。
ヘルスプロモーション	1986（昭和61）年カナダのオタワで開催されたWHO（世界保健機構）の国際会議で発表された新たな公衆衛生に関する戦略で「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス（過程）」と定義されている。
【ま行】	
マイチャレかがわ	小学生以上の県民を対象に、ウォーキングや朝ごはんを食べるなどの目標「マイチャレンジ（マイチャレ）」の達成、健診等の受診や献血、ボランティア活動などの社会参加に健康ポイントを付与し、一定の健康ポイント数を獲得した人が「マイチャレカード」を受け取り、これを提示すると県内の協力店でサービスを受けることができ、さらに、賞品が当たる抽選にも参加できるという、香川県が行う取組のこと。
まちの健康応援団体操	子どもから高齢者まで、誰でもできる、身体のすみずみまで動かせるストレッチを中心とした体操のこと。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態のこと。
メンタルヘルス	体の健康ではなく、心の健康状態のこと。
モルック	フィンランドの伝統的なゲームを元に、開発されたスポーツのこと。地面に並べた複数の木のピンをめがけて、モルックという木の棒を投げ、獲得した点数を競う。
【や行】	
抑うつ状態	気分が落ち込み、憂うつになる状態のこと。うつ状態とほぼ同義語で、抑うつ状態の代表的な疾患としては、うつ病、不安障害、統合失調症、適応障害、パーソナリティ障害など、あらゆる精神疾患でみられる症状となっている。
【ら行】	
ライフコースアプローチ	ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで一生を通して継続する、経時的に捉えた健康づくり対策のこと。
ライフステージ	人間の一生を、出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等の節目によって区分する生活環境の段階のこと。
レセプト	「診療報酬請求明細書」の通称で、病院や診療所が医療費の保険負担分の支払いを公的機関に請求するために発行する。

用 語	説 明
ロコモティブシンドローム	運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態になること。
【わ行】	
ワーク・ライフ・バランス	「仕事」と「仕事以外の生活（育児や介護、趣味、学習、地域活動等）」とのバランスを取り、その両方を充実させる働き方、生き方のこと。
【アルファベット】	
BMI	肥満の判定に用いられる体格指数のこと。 $BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$ で算出され、18.5未満を「低体重(やせ)」、18.5以上25未満を「標準」、25以上を「肥満」としている。
COPD（慢性閉塞性肺疾患）	たばこの煙を主な原因とする正常な呼吸を害する肺疾患のこと。
DV（ドメスティック・バイオレンス）	夫婦や恋人などの親密な関係にあるパートナーからふるわれる暴力のこと。「身体的暴力（殴る、蹴る、首を絞める、髪を引っ張る など）」「精神的暴力（大声で怒鳴る、無視する、大切にしているものを壊す など）」「経済的暴力（生活費を渡さない、外で働くことを邪魔する など）」「性的暴力（性行為を強要する、避妊に協力しない、妊娠中絶を強要する など）」「社会的隔離（勝手にメールなどを見る、家族や友人との付き合いを制限する など）」「子どもを巻き込んだ暴力（子どもの前で暴力をふるう、子どもの前でパートナーをばかにする など）」の類型がある。
LDL（悪玉）コレステロール	特定健康診査の検査項目の一つで、悪玉コレステロールとも呼ばれ、増えすぎると動脈硬化や心筋梗塞、糖尿病などの疾病の原因となる可能性が高くなる。
QOL（quality of life）	生活の質のこと。一人一人が人間らしい望み通りの生活を送ることができているかの尺度とする概念で、心身の健康や良好な人間関係、やりがいのある仕事など様々な観点から計られる。
SST	人が社会でほかの人と関わりながら生きていくために欠かせないスキルを身に付ける訓練のこと。発達障害のある子どもに効果があると言われている。Social Skills Training（ソーシャルスキルトレーニング）

さぬき・すこやかプラン21（第3次）

発 行／2025（令和7）年3月
発 行 者／香川県 さぬき市 健康福祉部 国保・健康課
〒769-2395 香川県さぬき市寒川町石田東甲 935 番地1
電 話 （0879）26-9908
メー ル kenkou@city.sanuki.lg.jp
