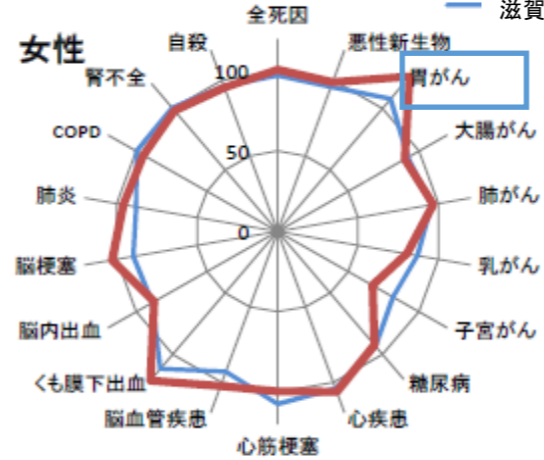
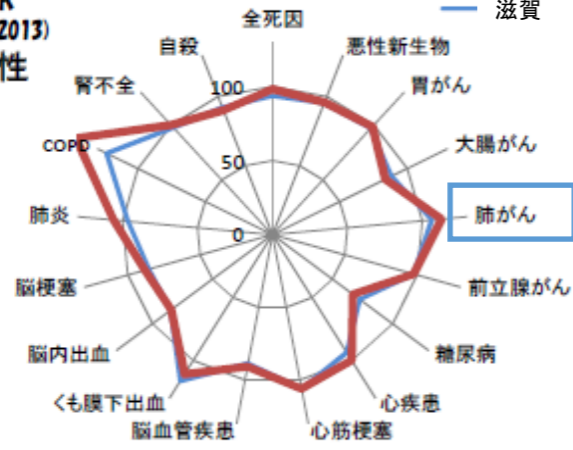


現状

・標準化死亡率（EBSMR）を見ると、男性では肺がんが高く、女性では胃がんが高い。

長浜市 EBSMR (2004-2013) 男性



○標準化死亡率（EBSMR）

| | 男性 | | | 女性 | | | | |
|-----------|------|------|-------|-------|------|------|------|------|
| | 胃 | 大腸 | 肺 | 胃 | 大腸 | 乳 | 子宮 | |
| 2003-2012 | 98.8 | 80.5 | 112.5 | 125.8 | 88.8 | 95.6 | 85 | 55.5 |
| 2004-2013 | 98.6 | 83.9 | 112.8 | 125.7 | 90 | 96.9 | 80.5 | 67.2 |
| 2005-2014 | 98.7 | 77.9 | 109.1 | 116.0 | 90.6 | 92.3 | 78.6 | 68.3 |

・胃がん検診及び肺がん検診の受診率は、ともに横ばい傾向である。県平均と比較すると、胃がん検診では高いものの、肺がん検診では低くなっている。

○胃がん検診 (%)

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 長浜市 | 8.2 | 8.7 | 8.2 | 8.4 | 8.3 | 8.5 |
| 滋賀県 | 5.9 | 6.1 | 6.0 | 6.3 | 6.0 | |

○乳がん検診 (%)

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 長浜市 | 19.9 | 19.2 | 20.9 | 22.5 | 22.5 | 24.8 |
| 滋賀県 | 19.2 | 18.8 | 21.7 | 22.4 | 22.2 | |

○大腸がん検診 (%)

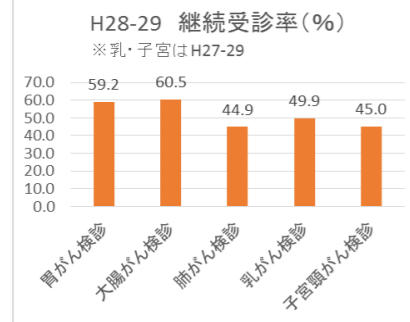
| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 長浜市 | 12.5 | 13.7 | 13.5 | 15.6 | 14.1 | 14.4 |
| 滋賀県 | 17.8 | 18.7 | 18.8 | 19.2 | 17.3 | |

○子宮頸がん検診 (%)

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 長浜市 | 18.1 | 18.8 | 20.4 | 19.5 | 18.0 | 20.9 |
| 滋賀県 | 24.3 | 24.0 | 25.4 | 25.4 | 26.0 | |

○肺がん検診 (%)

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|-----|------|------|------|------|-----|
| 長浜市 | 4.4 | 4.5 | 4.6 | 4.9 | 5.0 | 5.0 |
| 滋賀県 | 8.2 | 11.0 | 11.8 | 11.3 | 12.7 | |



参考：長浜市国民健康保険特定健診（H26-27）継続受診率は65.5%（県71.2%）となっている。

課題

・標準化死亡率をみると、男性の肺がん、女性の胃がんによる死亡が多いため、肺がんと胃がんの予防と早期発見の対策が必要である。

・がん検診の受診率は、県平均と比較すると低いため、更なる受診率の向上が必要である。

・がん検診の継続受診者が約半数しかなく、残り半数は継続して受診できていない。継続受診への勧奨が必要である。

・医療機関等の関係機関と連携しながら、がん教育やがん啓発等を推進し、がんの予防、早期発見、早期治療につなげることが必要である。

がん

・身体活動

・健康ウォーク参加者数：822名（平成29年度・延人数）
（H28：1,015名、H27：1,036名、H26：457名）
運動のきっかけづくりとなり、40歳代の女性を中心に参加が多い。

・健康ウォークが運動のきっかけづくりにはなっているが、継続定着には十分な成果が得られていない。また、スマホの使用などの条件もあり、参加者も広がりがみられない。より幅広い層に感心を持ってもらい、身近で運動でき、習慣づけるためのしくみや環境を整えることが必要。

| | | | |
|--|-----|--|-----|
| | 現 状 | | 課 題 |
|--|-----|--|-----|

喫煙対策

- 男性のCOPDの死亡比が高い。
- 喫煙率は県と比べて高くないが、男性では20歳からの喫煙率が約3割と高く、その後も喫煙率が高い割合で推移している。
- 妊娠中の夫やパートナーの喫煙率が高い（H28妊娠中の喫煙状況：952人中妊婦本人4.1%、夫・パートナー40.8%）。

- パートナーによる妊婦の受動喫煙は胎児やその後の乳幼児の健康に悪影響を及ぼす可能性は高く、更に喫煙に関する健康意識や生活動作は次の世代にも引き継がれるため、若い世代から受動喫煙についての正しい知識の普及、防止についての必要性を伝えていく必要がある。

自殺死亡者は、全国、滋賀県ともに年々減少している。長浜市は、年間25名前後で推移し、平成27年度は16人と減少したが、平成28年度は21人と増加した。

○長浜市の自殺死亡者数（対10万人）

| | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 |
|----------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| 自殺者数 | 29 | 23 | 22 | 21 | 20 | 25 | 30 | 16 | 21 |
| 自殺死亡率（市） | — | — | 23.7 | 19.7 | 16.5 | 20.3 | 24.4 | 13.1 | 17.4 |
| （県） | — | — | — | — | 20.7 | 22.1 | 18.2 | 17.4 | 16 |
| （国） | — | — | — | — | 21.8 | 21.4 | 20 | 18.9 | 17.8 |

• 平成28年度では40歳代、60歳代の自殺者数が多かったが、平成24年度からの傾向を見ると、30歳代、50歳代及び60歳代の働き盛りの死亡が多い。

自殺者の年齢構成 (H28)

自殺者の年齢構成 (H24-H28)

• 平成28年度エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の結果、11%（93人/831人）の産婦が、9点以上であった。

• ゲートキーパー養成者数
目標数：H30年度 2,700人、現状：H29年度 2,043人

- 自殺死亡率が県や国のような減少傾向にはなく、多くの方が自殺に追い込まれている状況にある。平成32年度までに自殺率の減少の目標値（H22の20%以下）の更なる減少を目指し取り組む必要がある。（滋賀県自殺対策計画においては、H34年度で14.8%以下が目標値）
- 働き盛りの年代の自殺による死亡が多いことから、企業等と連携した自殺予防の取組が必要である。

• うつ状態のシグナルを出している状態にあり不安を抱えながらの育児を行っている産婦が1割以上であり、産後うつ予防の啓発やフォローを継続して行う必要がある。

• ゲートキーパーの養成者数が目標に達しておらず、様々な分野での養成及び啓発が必要となっている。

こころ・休養

歯・口腔の健康

- 長浜市の子どものむし歯有病者率及び一人平均むし歯数は、県平均と比較して高い。

| | OH28 むし歯り患者率 (%) | | OH28 一人平均むし歯数 (本) | |
|------|------------------|------|-------------------|------|
| | 長浜市 | 滋賀県 | 長浜市 | 滋賀県 |
| 3歳児 | 22.8 | 17.4 | 0.82 | 0.60 |
| 5歳児 | 37.8 | 34.1 | 1.64 | 1.41 |
| 12歳児 | 34.8 | 30.2 | 0.81 | 0.71 |

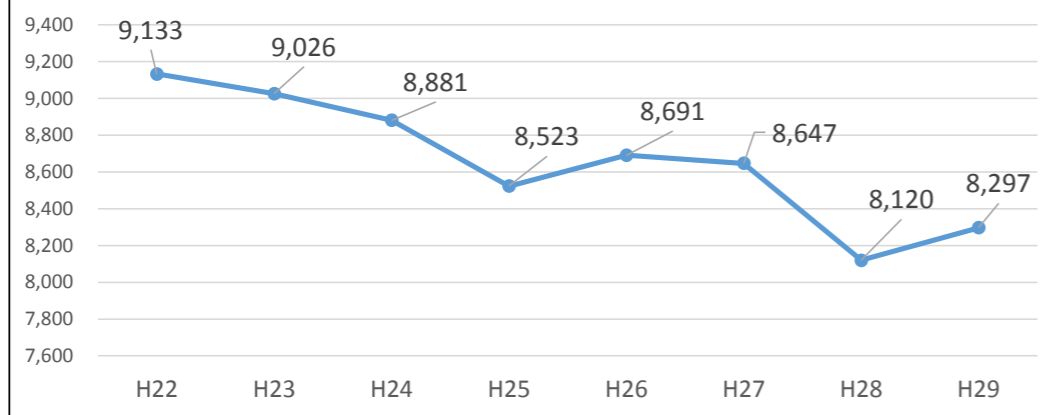
- むし歯のある子がない子に比べて、ジュースを飲む割合が高く、お茶を飲む割合が低い。
- むし歯のある子がない子に比べて、仕上げ磨きを毎日する割合が低い。
- 出生順位が後になるほど、むし歯り患者率が高い。

- 3歳児、5歳児及び12歳児のむし歯の現状をみると、経年的には減少傾向であるが、県平均値より高い値が続いているため、子どものむし歯予防対策が引き続き課題となっている。
- 飲み物を飲む習慣や歯磨きの習慣がむし歯の要因となっているため、基本的な生活習慣が身につくよう、保護者への支援が必要である。
- 平成28年度から健康づくり推進協議会に歯科保健専門部会を設置し、子どものむし歯対策を重点課題として協議を行っている。今後、協議内容を踏まえた取組を進めるとともに、引き続き課題の解決に向け、専門部会で協議を行っていく必要がある。

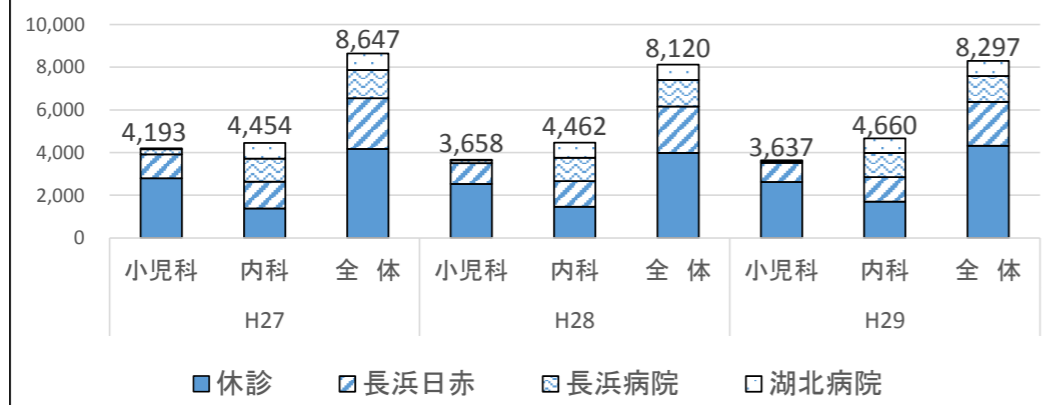
現 状

- ・日曜日・祝日・年末年始(12/30~1/3)に比較的軽症が軽い患者（一次救急患者）について、湖北医師会の会員医師の当番制により外来診療を行っている。
所在地：長浜市宮司町1181-2
診療時間：午前 9:00～午後 6:00
診療科目：内科・小児科
- ・軽症で病院を受診される患者が多いと、救急救命の役割が果たせなくなり、医師の疲弊にもなる。
- ・これらのことを防ぐため、休日急患診療所の利用を案内している。
昨年度は長浜バイオ大学での健康フェスタで長浜赤十字病院・長浜病院・湖北病院と合同で啓発活動を実施した。また、外国人の方むけにFacebookにて啓発の充実を図った。
また、休日急患診療所運営委員会では、医師会や病院等と情報共有を密にし連携を図っている。

患者数合計(休診・日赤・長浜・湖北病院) (単位:人)



医療機関別患者数



休日急患診療所の受診割合

| | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 小児科 | 63.9% | 66.6% | 69.0% | 72.1% |
| 内科 | 31.7% | 30.9% | 32.8% | 36.4% |
| 全体 | 46.8% | 48.2% | 49.1% | 52.1% |

課 題

- ・日曜日や祝日の昼間の患者数は減少してきているが、未だ軽症で病院を受診される方がおられる。
- ・総合病院における救急救命の役割が果たせるよう、また、医師の疲弊を予防できるよう、引き続き、病院等と連携し休日急患診療所の利用について引き続き啓発が必要。
- ・特に、長浜赤十字病院の受診者は、3次救急や周産期医療病院のため、長浜病院や湖北病院より多くなっている。

| | 現 状 | 課 題 | | | | | | | | | |
|------------------|---|---------|---------|---------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--|
| 食 育 推 進 | <p> ・塩分摂取量は、平成22年度に男性11.3g、女性10.3gであったが、平成27年度には、男性10.4g、女性8.9gと減少している。しかし、目標値（摂取基準2015年版：男性10.4g、女性8.9g）は、達成していない。 ・コミュニケーションをとりながら、家族や友人と楽しい食事をする目標があるが、家庭内の現状を把握する共食の長浜市データがない。 滋賀県の栄養マップ調査によると、H21からH27の調査で一人で食事をする人の割合が増えている。 </p> <div data-bbox="305 485 1053 814"> <p>図6 一人で食事をする人の割合 朝食（%）</p> <table border="1"> <caption>図6 一人で食事をする人の割合 朝食（%）</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>H21 (%)</th> <th>H27 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12～14歳</td> <td>約14.0</td> <td>約15.0</td> </tr> <tr> <td>15～19歳</td> <td>約30.0</td> <td>約32.0</td> </tr> </tbody> </table> <p> 目標値 減少 （問）家族と一緒に朝食を食べるのは週に何日くらいですか 1 週3日以上食べる 2 週2日くらい食べる 3 週1日くらい食べる 4 一緒に食べる日はない 5 一人暮らしである ・4と回答した人の割合を集計 出典：滋賀の健康・栄養マップ調査 </p> </div> | 年齢 | H21 (%) | H27 (%) | 12～14歳 | 約14.0 | 約15.0 | 15～19歳 | 約30.0 | 約32.0 | <p> ・塩分摂取量の目標値達成のため、減塩に関する啓発や健康教育を推進することが必要である。 ・家族と一緒に食事することは、食の楽しさを実感するだけでなく、食べ物を選ぶ力や食事のマナーを学び、望ましい食生活、食習慣の確立につながる。共食のアンケートを追加し現状の把握を行い、一緒に食事をする大切さを啓発することが必要。 </p> |
| 年齢 | H21 (%) | H27 (%) | | | | | | | | | |
| 12～14歳 | 約14.0 | 約15.0 | | | | | | | | | |
| 15～19歳 | 約30.0 | 約32.0 | | | | | | | | | |