

健康ながはま 21 第 5 期

(令和6~12年度(2024~2030 年度))

【最終案】

令和 6 年 3 月

長浜市

はじめに

本市では、市民の皆さんのが健やかにいきいきと暮らし続けるとともに、未来を生きる子どもたちが健康で笑顔あふれる人生を送ることができるまちの実現を目指して、令和元年に「健康都市宣言」を行い、健康づくりに取り組んでまいりました。

一方で、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症により、外出自粛や各種行事の縮小・中止など、健康づくりにおいて重要な生活習慣や社会参加による人や社会とのつながりについて大きな影響を受けました。改めて日々の健康づくりやつながりの重要性について認識を新たにしたところです。

このたび、こうした健康づくりを取り巻く環境の変化もふまえ、世代毎に応じた施策の展開、自然と健康づくりに取り組める環境づくりを意識し、「みんなで健康づくりを支え、誰もが健康づくりに取り組め、健康が実感できるまち」を基本理念とする新たな健康ながはま21を策定いたしました。

刻々と変化する社会情勢、価値観の多様化に伴う健康意識・行動の変化など、先を見通すことが難しい時代において、地域にある人やモノ、自然といった長浜市の強みと活かし、つなぎ合わせ、発展させていくことで、従来の手法にとどまらず、時代に合った新しい視点に基づいた健康づくりが生まれ、心身の健康だけではなく、幸福感や満足感、生きがいなどを含めた健康づくり(ウェルビーイング)に繋がり、県北の健康医療都市の実現にむけた一助となると信じております。

本計画はその土台となる重要な計画であり、全庁をあげて総合的かつ計画的に取り組みを進めてまいります。

最後に、この計画の策定にあたりご尽力いただきました健康づくり推進協議会委員及び心の健康専門部会委員、アンケートやパブリックコメントを通して貴重な意見をお聞かせいただきました市民の皆様に心からお礼を申し上げますとともに、今後の計画の推進につきましても、より一層のご支援とご協力をいただきますようよろしくお願い申しあげます。

令和6年3月
長浜市長 浅見 宣義



目 次

第Ⅰ章 計画の概要

1 計画の策定の背景	1
2 長浜市の現状	2
3 第4期結果の総評	13
4 計画の基本的な考え方	15
5 計画の構成	17

第Ⅱ章 健康増進(基本計画)

1 健康寿命の延伸	25
2 ライフステージ別個人目標	26
3 身体活動・運動(分野)	28
4 喫煙対策(分野)	35
5 飲酒(分野)	41
6 こころ・休養(分野)	46
7 歯・口腔の健康(分野)	52
8 生活習慣病予防(分野)	59
9 地域医療(分野)	66
10 食育推進計画(食育・栄養分野)	72

第Ⅲ章 健康づくりに関する行政・関係団体の取組一覧

1 身体活動・運動(分野)	82
2 喫煙対策(分野)	84
3 飲酒(分野)	86
4 こころ・休養(分野)	88
5 歯・口腔の健康(分野)	92
6 生活習慣病予防(分野)	95
7 地域医療(分野)	98
8 食育推進計画(食育・栄養分野)	100

第Ⅳ章 自殺対策計画

1 計画策定の趣旨	104
2 長浜市の自殺の現状	109
3 第1期計画の評価、課題	116
4 計画の基本的な方針	125
5 基本施策	130
6 重点施策	142
7 生きる支援関連施策	153
8 自殺対策の推進体制	162

健康ながはま21参考資料

1 用語集	164
2 策定経過	170

第 I 章

計画の概要

1 計画策定の背景

本市では、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画として、平成31年度(令和元年度)から令和5年度までを計画期間とする「第4期健康増進計画」を策定し、平成29年3月に策定した長浜市総合計画に掲げる、「健やかで豊かに暮らせるまちづくり」を目標に、全ての世代がいきいきと生活できるよう、個人の健康づくり(健康なひとづくり)と健康を支えるための社会環境整備(健康なまちづくり)に取り組み、健康寿命の延伸を図っています。

また、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画、改正自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画を策定し、上記健康増進計画と合せて、市民の食育及び自殺防止対策を推進しているところです。

前期計画期間(第4期:令和元年度から令和5年度)は、個人への健康づくりの支援だけでなく、市民一人ひとりがふだんの生活の中で健康づくりに取り組めるよう、市内事業者や健康づくり連携協定を締結した企業と連携した取組を推進してきましたが、令和2年に発生した、新型コロナウイルス感染症による行動制限等により、計画に基づいた取組を実施することが難しい状況もありました。

また、年々多様化する生活様式に加え、新型コロナウイルス感染症による生活習慣の変化など、市民を取り巻く環境は大きく変化しています。

今回、令和5年度に計画の評価を行ったところ、男性、女性ともに健康寿命と平均寿命の差が拡大傾向であり、目標の達成には至っていません。特に分野によって改善状況に差がみられたこと、若年世代の健康状態が悪化傾向であること、地域とのつながりの希薄化が心配されます。

以上を受け、人生100年時代の到来を迎える中で、生活習慣病の発症予防や重症化予防に加え、運動や口腔機能など生活機能の維持向上、様々な社会背景による健康格差の縮小に目を向けながら、子ども・若者世代からの健康づくり(プレコンセプションケアの視点を含む)、多様な主体と連携して日常生活の中で誰もが健康づくりに取り組めるような環境づくりを推進できるよう、令和6年度から始まる第5期健康増進計画、第4期食育推進計画、第2期自殺対策計画をまとめた新たな計画(健康なまちづくり21)を策定します。

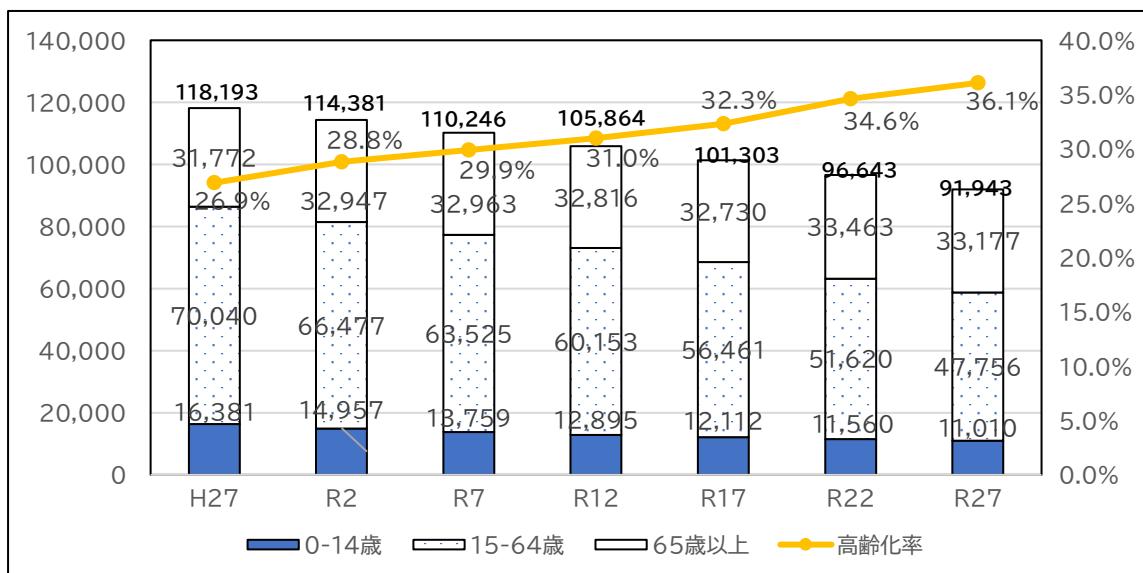
2 長浜市の現状

(1) 人口

本市の人口推計は減少傾向であり、令和22年には人口10万人を下回る推計です。

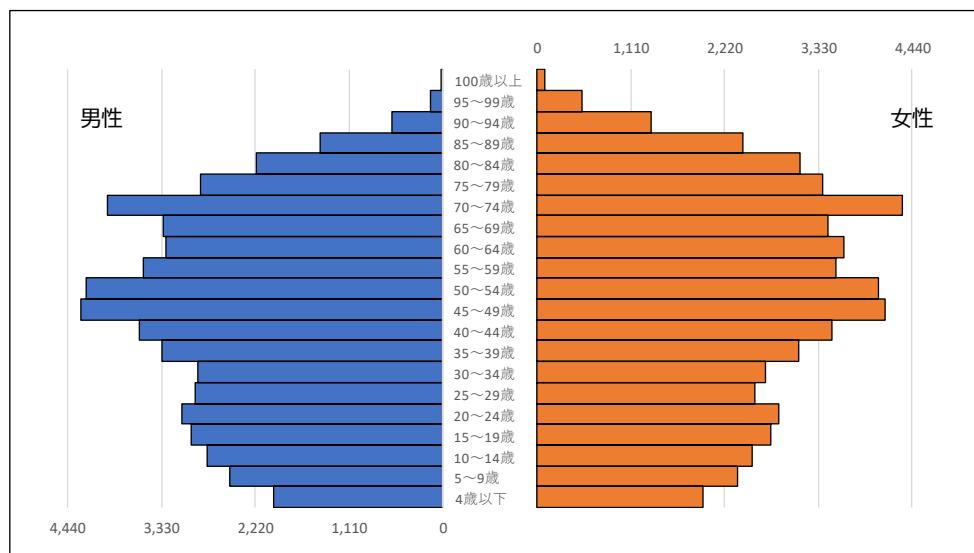
令和22年には、年少人口、生産年齢人口の減少、高齢者人口の横ばいにより、高齢化率は一貫して増加することが見込まれます。

【図表1】人口推計



出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別推計人口 H30 推計」

【図表2】 人口ピラミッド (R5年4月1日現在)



出典: 長浜市人口統計(市民課)

(2)平均寿命と健康寿命

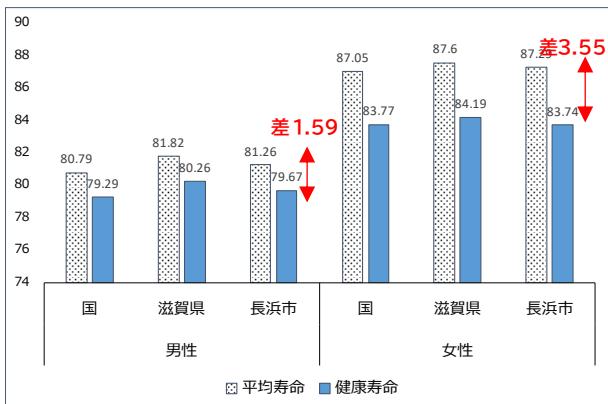
医療の進歩や健康づくりの推進により、令和2年の平均寿命と健康寿命は、平成27年と比較していずれも延伸(健康寿命 男性 0.77 歳、女性0.79歳延伸)しています。

重要なのは、平均寿命と健康寿命の差である「日常生活動作が自立していない期間」が縮小することです。しかしながら、平成27年と令和2年で比較すると、長浜市の男性、女性ともに「日常生活動作が自立していない期間」が、拡大傾向にあります。

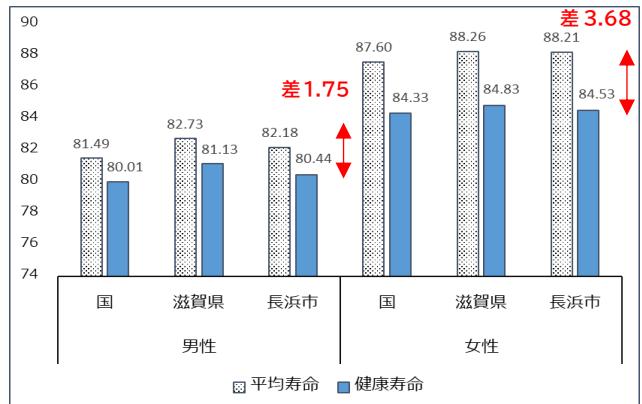
【図表 3】平均寿命(歳)と健康寿命(歳)の差

			全国	滋賀県	長浜市				全国	滋賀県	長浜市
男性	H27	平均寿命	80.79	81.82	81.26	女性	H27	平均寿命	87.05	87.60	87.29
		健康寿命	79.29	80.26	79.67			健康寿命	83.77	84.19	83.74
		差	1.50	1.56	1.59			差	3.28	3.41	3.55
	R2	平均寿命	81.49	82.73	82.18		R2	平均寿命	87.60	88.26	88.21
		健康寿命	80.01	81.13	80.44			健康寿命	84.33	84.83	84.53
		差	1.48	1.60	1.75			差	3.27	3.43	3.68

【図表 4】平均寿命と健康寿命の比較(H27)



【図表 5】平均寿命と健康寿命の比較(R2)



出典:国・県:都道府県生命表(厚生労働省) 市:滋賀県衛生科学センター

【平均寿命、健康寿命とは?】

○平均寿命とは、ゼロ歳者の平均余命(その後生存する年数の平均)を言います。

厚生労働省が人口動態統計調査及び国勢調査のデータを用いて算出します。

○健康寿命とは、“健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間”を言います。本計画では、『介護保険の要介護度2～5を不健康な状態』として滋賀県衛生科学センターが算出したものを用いています。

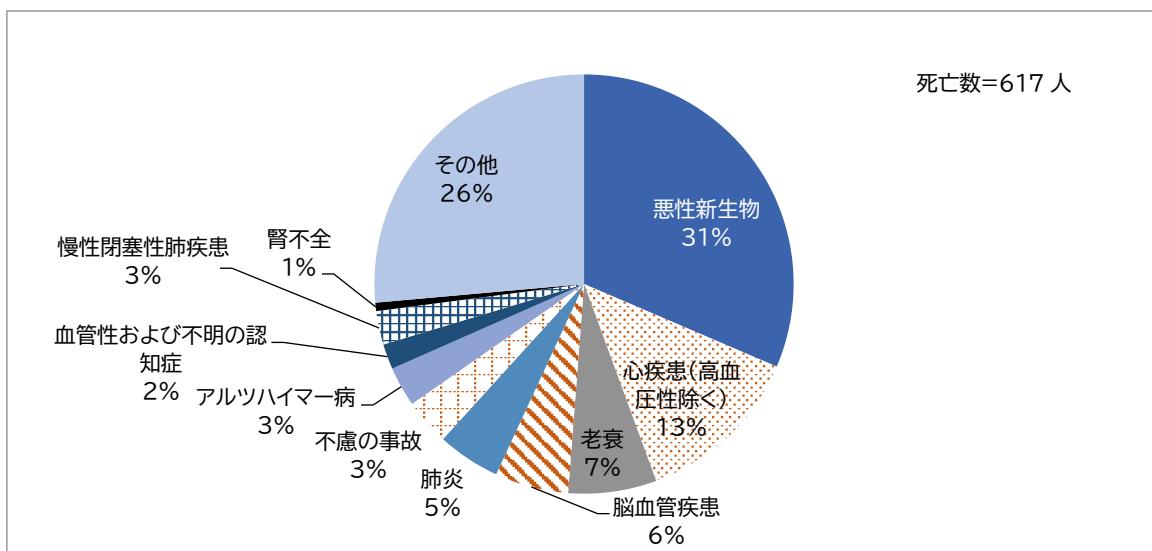
厚生労働省では、3年ごとに実施する国民生活基礎調査の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか?」という質問に対し、「ない」という回答を『健康』と定義して健康寿命を算出しています。健康寿命を比較する際には、定義や算出方法の確認が必要です。

(3)死亡

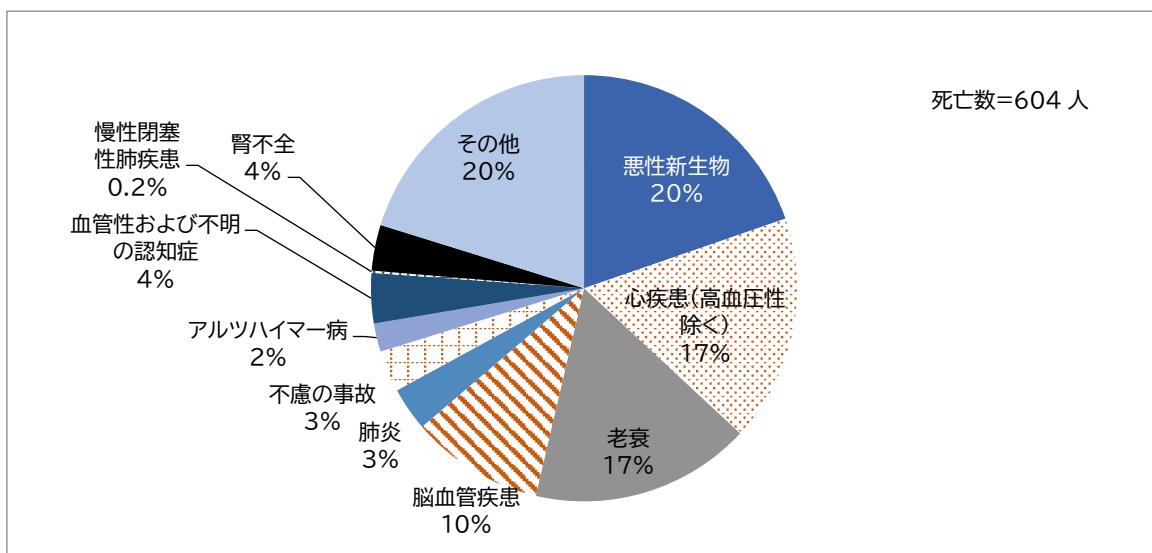
本市の主要死因別死亡割合をみると、男女ともに悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、老衰の順に多くなっています。

本市の生活習慣に起因する標準化死亡比(EBSMR)を見ると、男性では急性心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患、心不全、肺がん、自殺が高くなっています。女性では、高血圧性疾患、急性心筋梗塞、くも膜下出血、胃がん、心不全が高くなっています。

【図表 6】主要死因別死亡割合



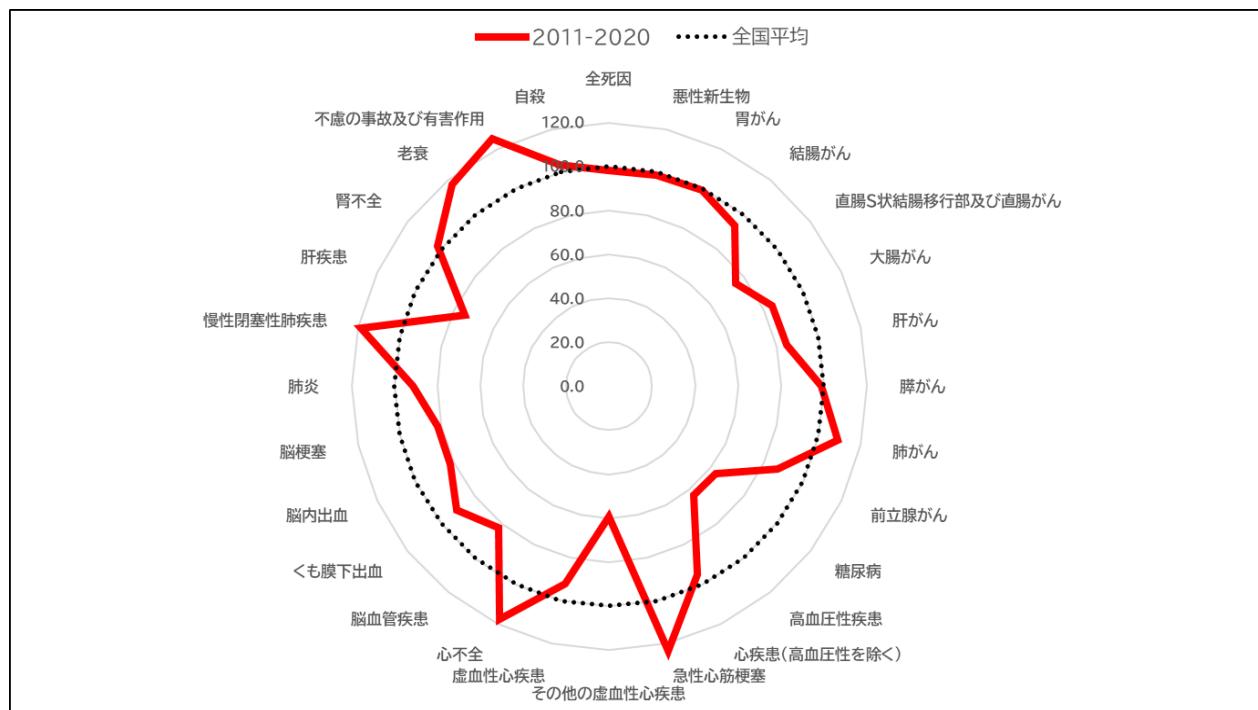
【図表 6】主要死因別死亡割合



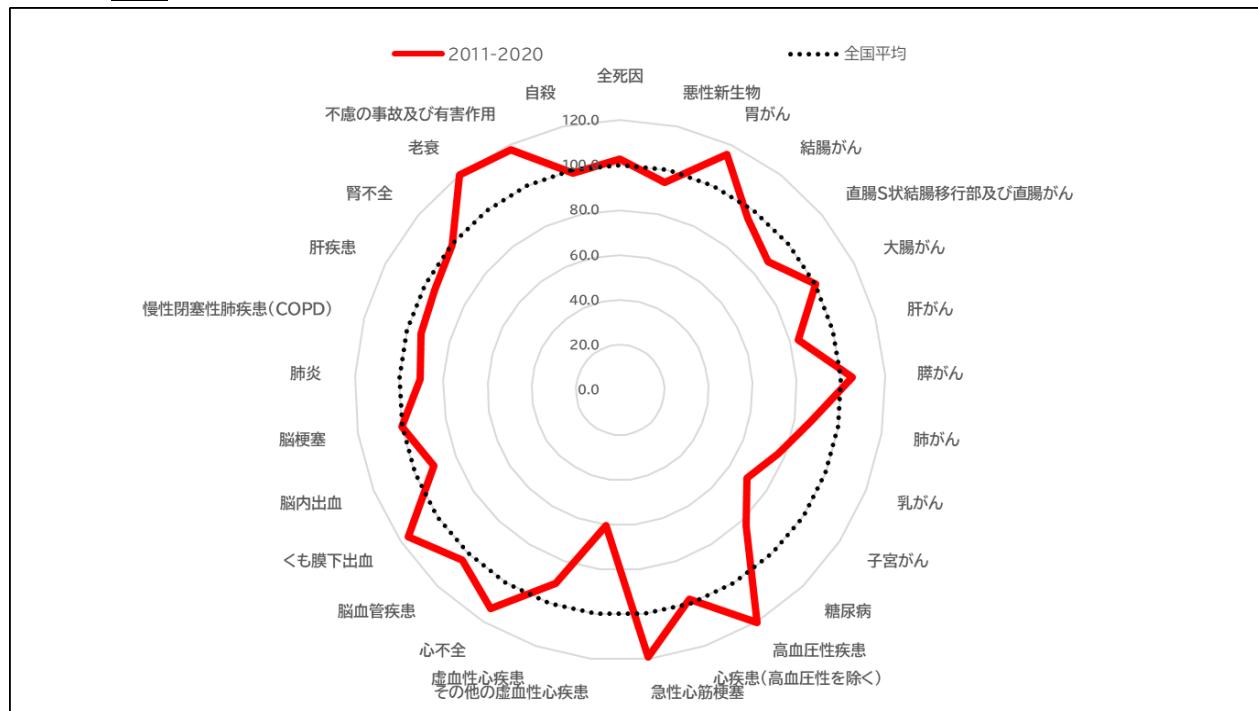
出典:湖北健康福祉事務所 令和2年度事業年報

男性

【図表 7】標準化死亡比(EBSMR)



女性



出典:滋賀県の死亡統計(滋賀県衛生科学センター)

(4) 健康的な生活習慣の確立

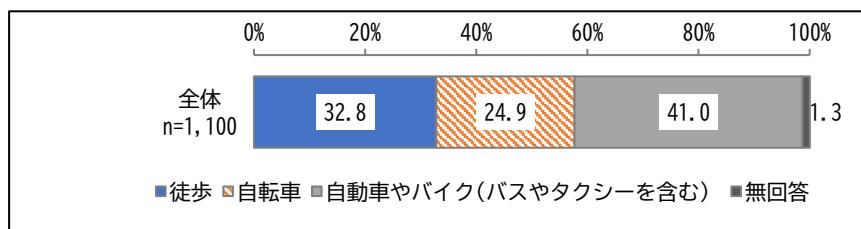
【運動・身体活動】

徒歩10分(約700m)で行ける所への移動方法は、自動車やバイクが 41.0%と最も高く、次いで徒歩 32.8%となっています。

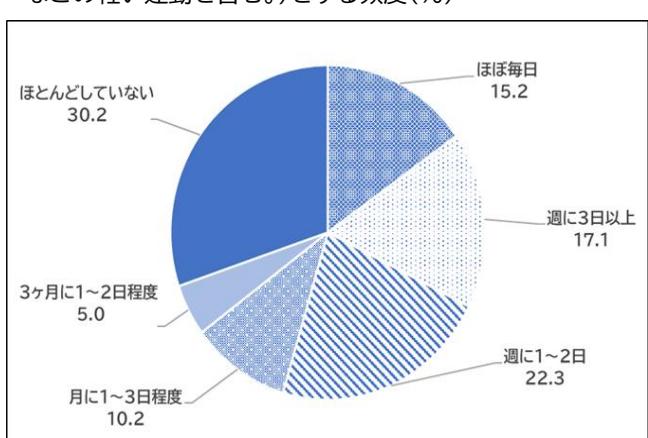
また、1 年間で運動やスポーツをする頻度については、54.6%が週 1 回以上運動をしており、令和元年時と比較すると増加しています。

年齢別にみると運動をしている人は 70-79 歳が 66.7%で最も高い状況でしたが、「まったくしていない」は、20-39 歳が 4 割を超えています。

【図表 8】徒歩 10 分程度の距離の移動方法



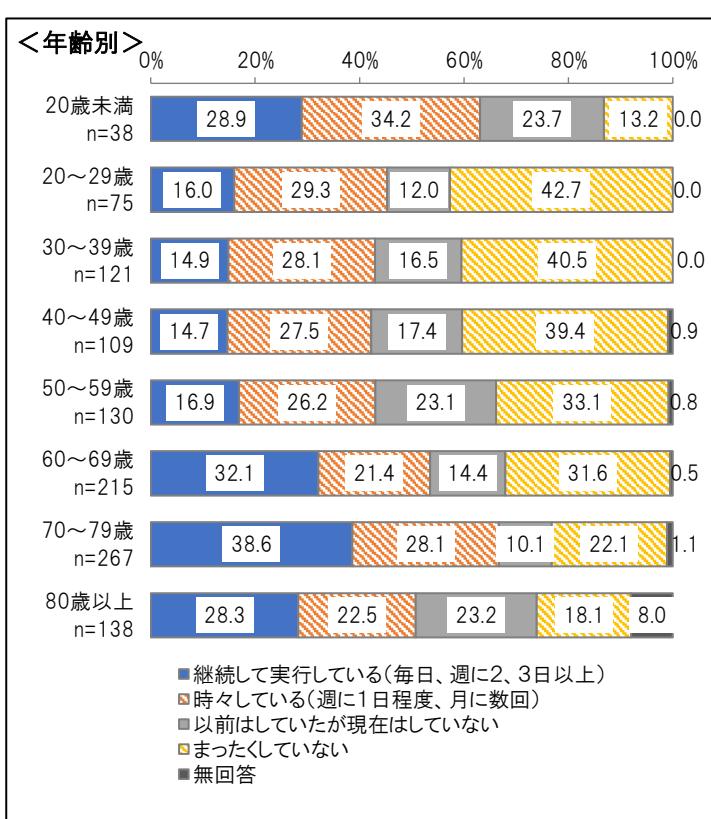
【図表 9】1 年間で、運動やスポーツ(体操やストレッチなどの軽い運動を含む。)をする頻度(%)



※健康ながはま21アンケート調査結果を基に作成しました。グラフにおいて、nとはアンケートの有効回答者数を指します。

この定義は以降も同様です。

【図表 10】1回30分以上の運動習慣(年齢別)

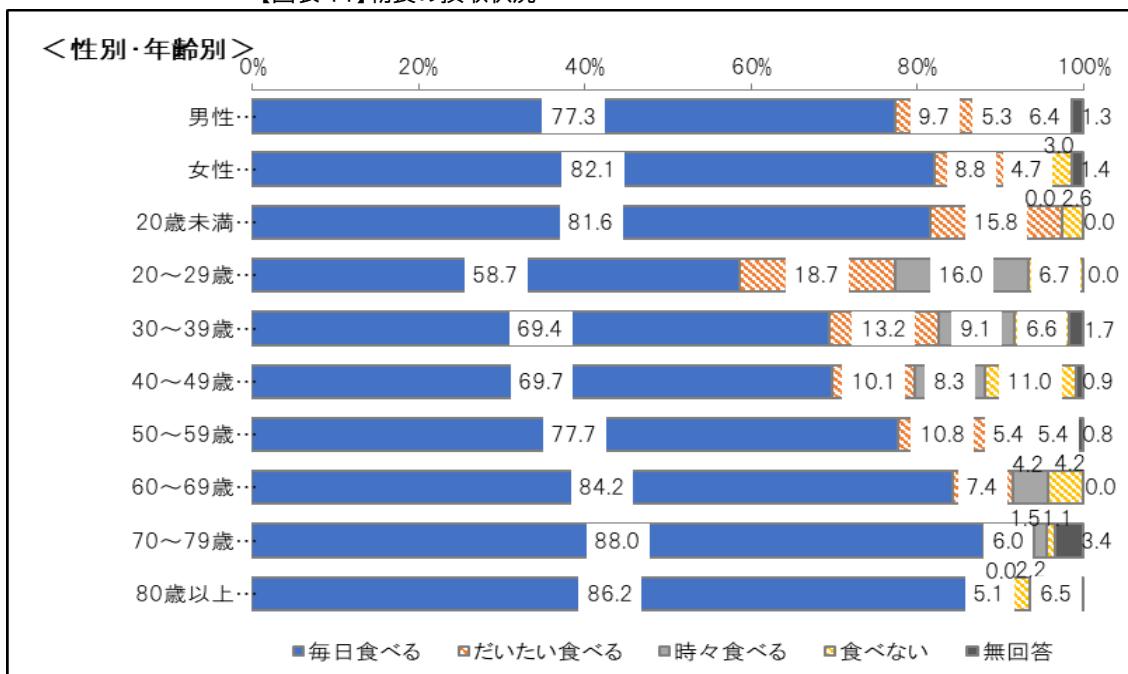


【食生活】

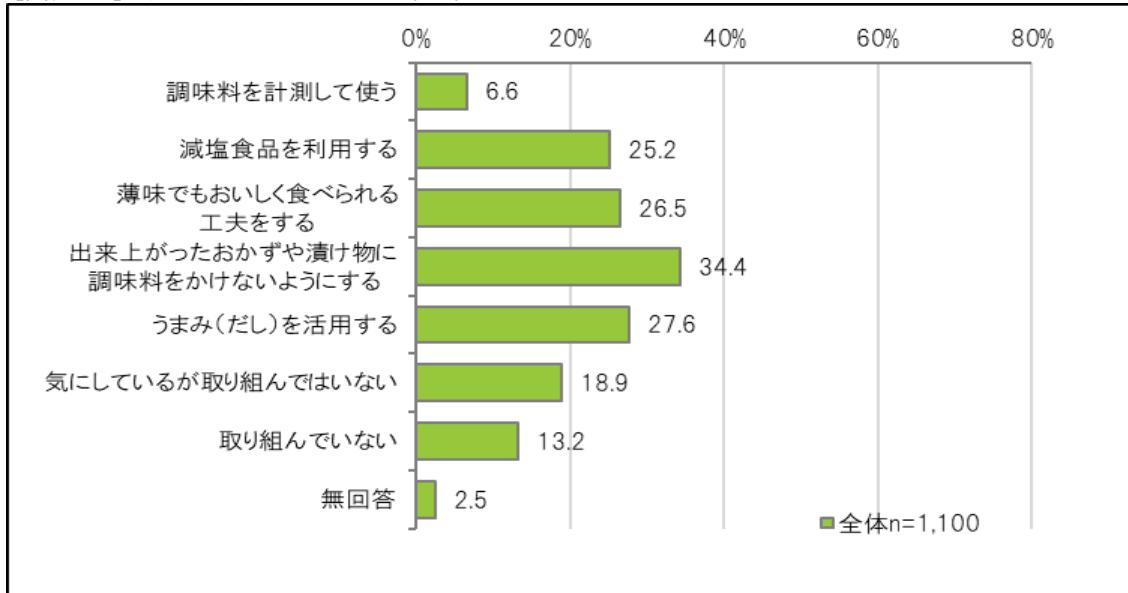
朝食の摂取状況について、全体では「毎日食べる」が約8割で最も高く、多くの人が毎日食べています。年齢別にみると、「毎日食べる」割合は60歳以降で高くなり、20~29歳は58.7%と最も低くなっています。

塩分をとり過ぎないために取り組んでいることに対するアンケートでは、「追加して調味料をかけない」が34.4%と高い一方、「気にしているが取り組んでいない」「取り組んでいない」が32.1%となっています。令和4年滋賀の健康・栄養マップ調査では、本市の1日の塩分摂取量が男性11.8g、女性が9.9gで、国が推奨する基準よりも高い傾向です。

(74ページ参照) 【図表11】朝食の摂取状況



【図表12】塩分をとり過ぎないために取り組んでいること

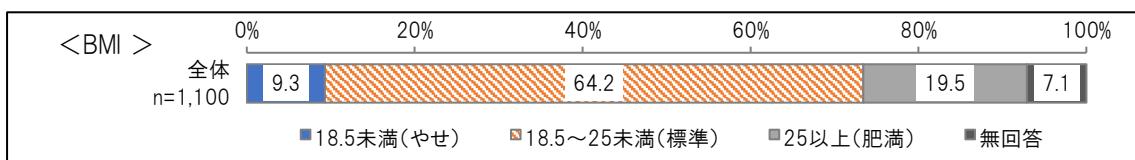


(5) 体重について

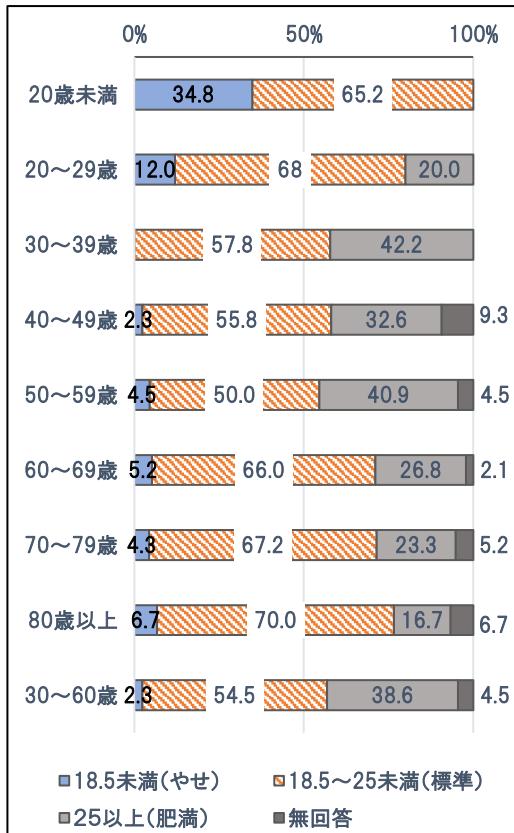
BMIは全体では、「18.5～25未満(標準)」が64.2%と最も高くなっています。痩せている人の割合が高いのは、男性は20歳未満で34.8%です。女性では、20～29歳で21.7%と高く、その後の年代では改善されますが、60～69歳で15.6%と痩せている人の割合がやや高い状態です。

「BMI25以上(肥満)」は、30～39歳の男性が42.2%で滋賀県の19.9%(令和4年滋賀の健康・栄養マップ調査)より高い状況です。30～60歳の男性の肥満割合は、38.6%と約3人に1人が肥満となっています。

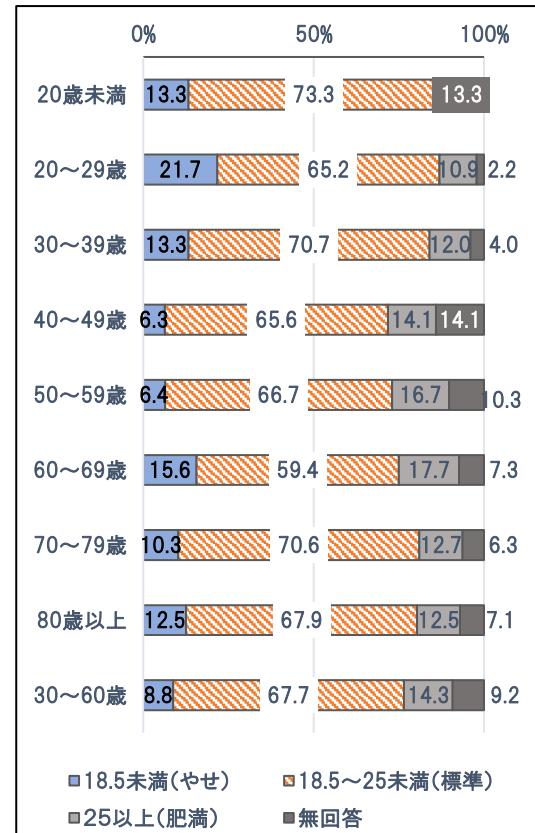
【図表13-①】BMIの全体、性別、年齢別



【図表13-②】BMIの男性、年齢別割合(%)



【図表13-③】BMIの女性、年齢別割合(%)



出典:健康ながはま21アンケート調査結果 R4 年度

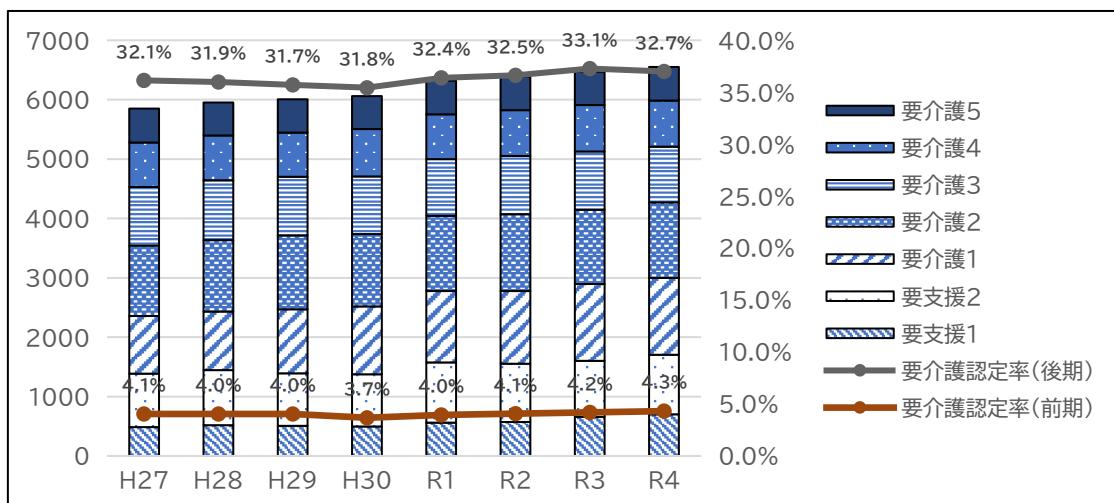
(6)要介護者認定者の状況

要支援・要介護認定者数は、平成29年で前年に比べやや減少しましたが、以降は増加しています。

要介護認定の主な原因疾患は、第1号被保険者(65歳以上)では、認知症(26%)、筋骨格系疾患(21%)、高血圧や脳血管疾患の循環器疾患(24%)です。

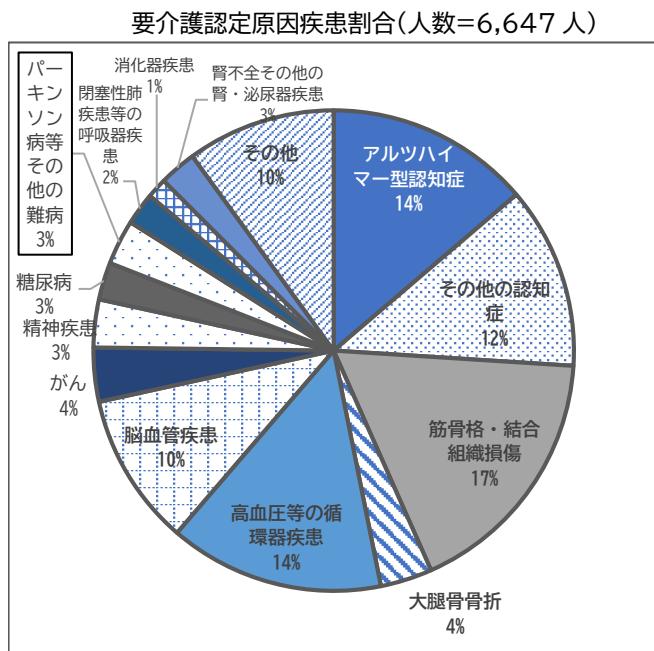
第2号被保険者(40歳から64歳)では、脳血管疾患(42%)が要介護認定の主な原因疾患となっています。

【図表 14】第1号被保険者における要介護認定者数及び要介護認定率の推移

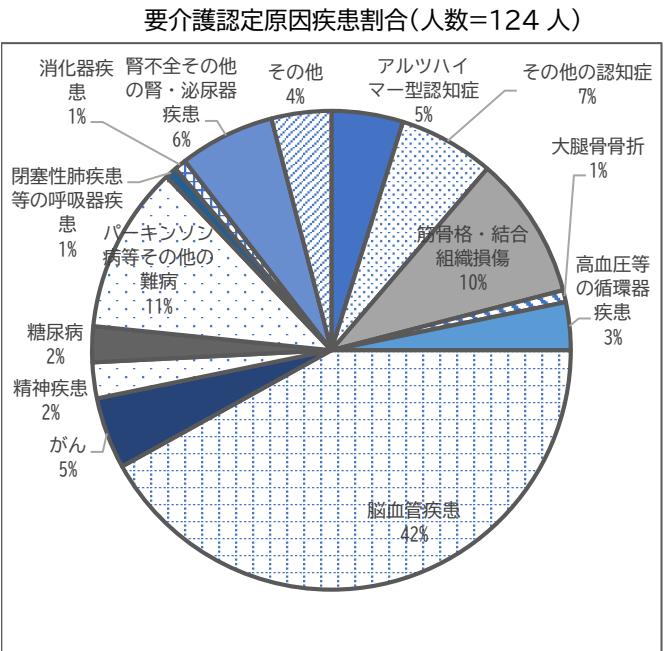


出典:介護保険課(介護保険事業状況報告、毎年9月)

【図表 15】第1号被保険者における



【図表 16】第2号被保険者における



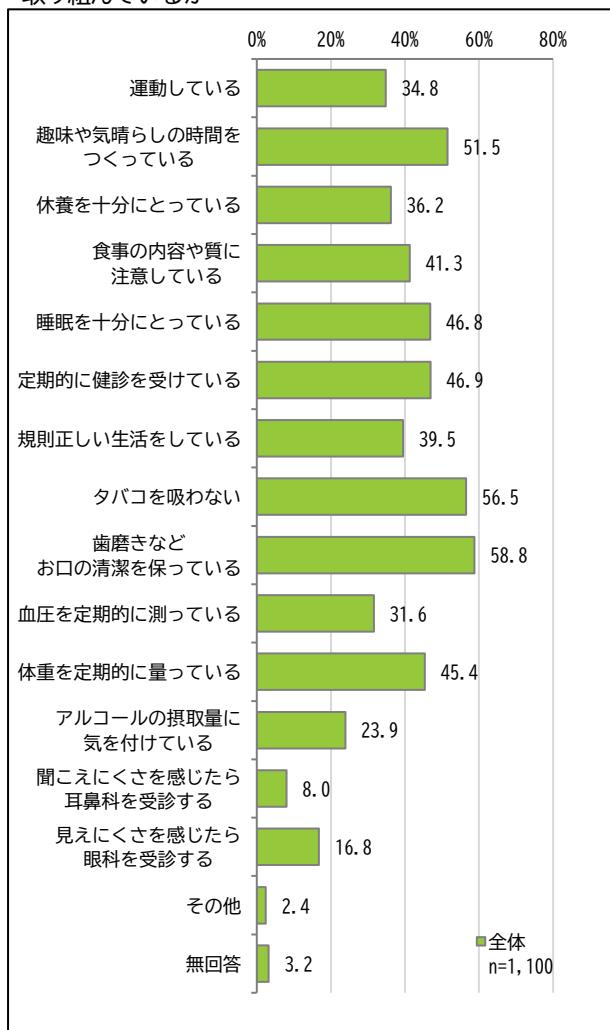
出典:長寿推進課(令和5年4月末現在)

(7)健康づくりの取組

健康づくりのためにふだんからどのように取り組んでいるか確認した市民アンケートでは、「歯磨きなどお口の清潔を保っている」「たばこを吸わない」「趣味や気晴らしの時間を持つっている」が5割を超え高く、「定期的に健診を受けている」「睡眠を十分にとっている」「体重を定期的に量っている」「食事の内容や質に注意している」が4割を超えています。

新型コロナウイルス感染症による生活の変化により健康づくりにおいて心配されることについては、「慣れない生活習慣や交流機会の減少によるストレス増加」が 29.0%と最も高く、「マスク着用によるお口の機能低下」が 17.7%、「在宅勤務やオンライン授業、行事の中止・縮小による運動不足」が 16.3%と続きます。

【図表 17】健康づくりのためにふだんからどのように取り組んでいるか



【図表 18】新型コロナウイルス感染症による生活の変化により健康づくりにおいて心配されること



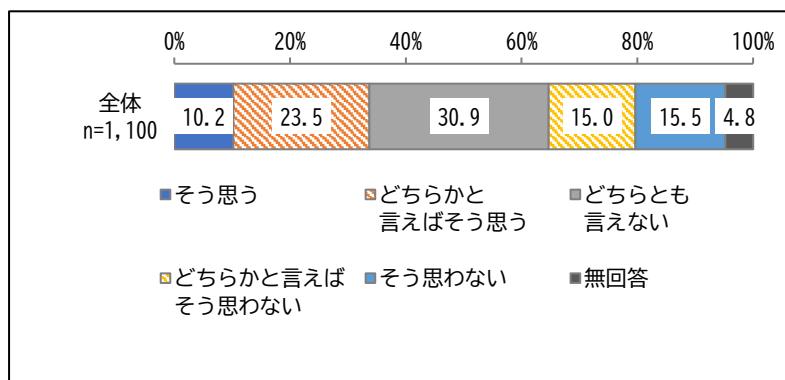
出典：健康ながはま21アンケート調査結果 R4 年度

(8)地域とのつながりについて(ソーシャルキャピタル)

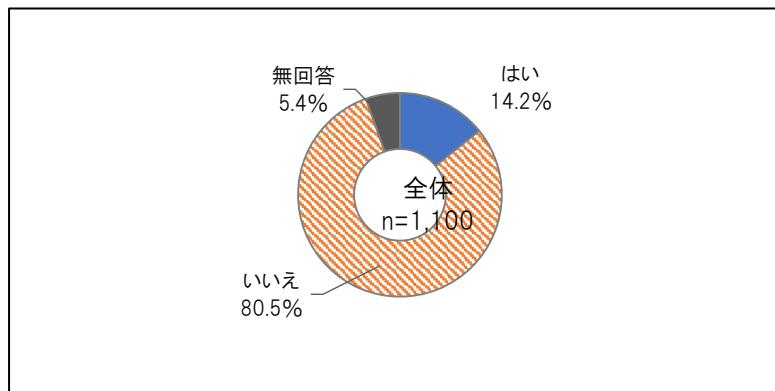
地域とのつながりについて、「強い方だと思う」が 10.2%、「どちらかといえばそう思う」が 23.5%でした。両者を合わせると3割強の人がつながりは強いほうだと回答していますが、平成 30 年時と比較すると減少傾向です(H30 44.2%)。

また、過去3年間に家族、友人、近所の人に健診を勧めたり、誘ったことがありますかという問に対しても、「ある」が 26.5%となっていますが平成 30 年時と比較すると減少傾向となっています(H30 32.7%)。新型コロナウイルス感染症の影響で、地域のイベントやボランティア活動ができなくなり、人ととのつながりが少なくなったと感じる人が増えたためと考えられます。

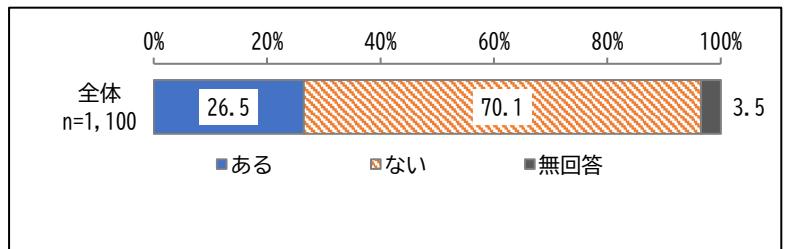
【図表 19】地域とのつながりは強い方だと思いますか。



【図表 20】自主的にボランティアやNPO等の市民活動に参加していますか。



【図表 21】過去3年間に家族、友人、近所の人に健診を勧めたり、誘ったことがありますか

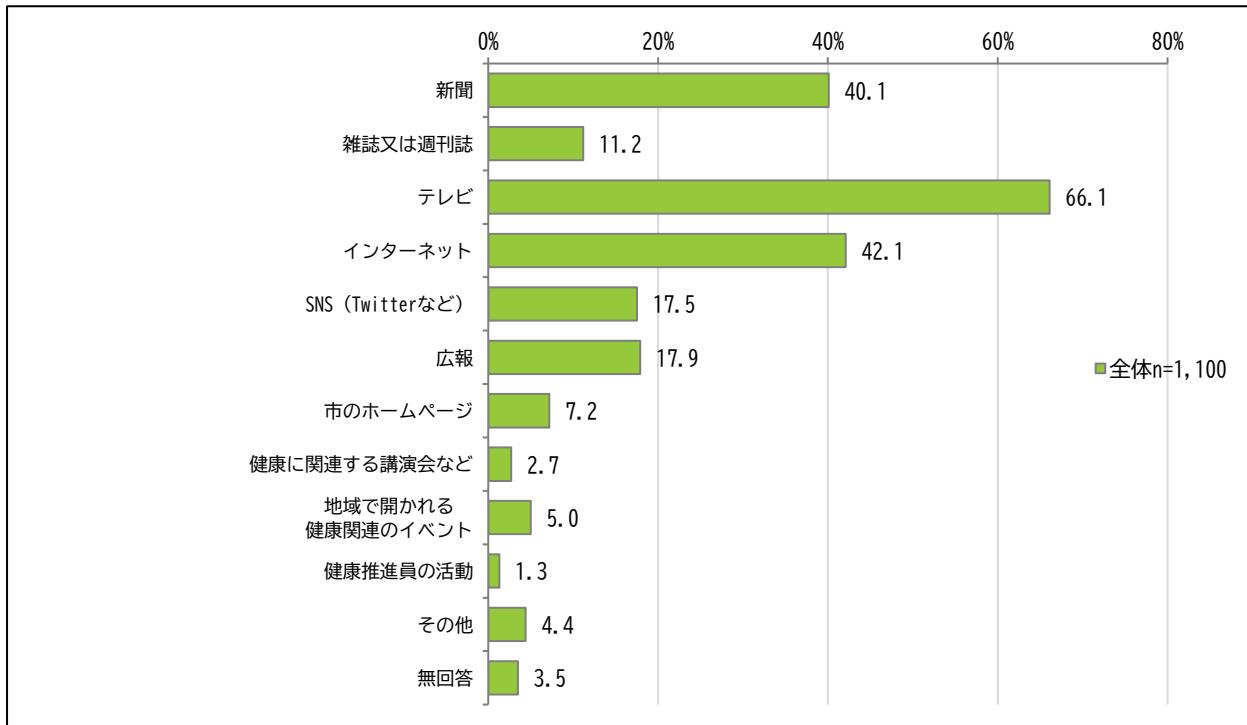


出典:健康ながはま21アンケート調査結果 R4 年度

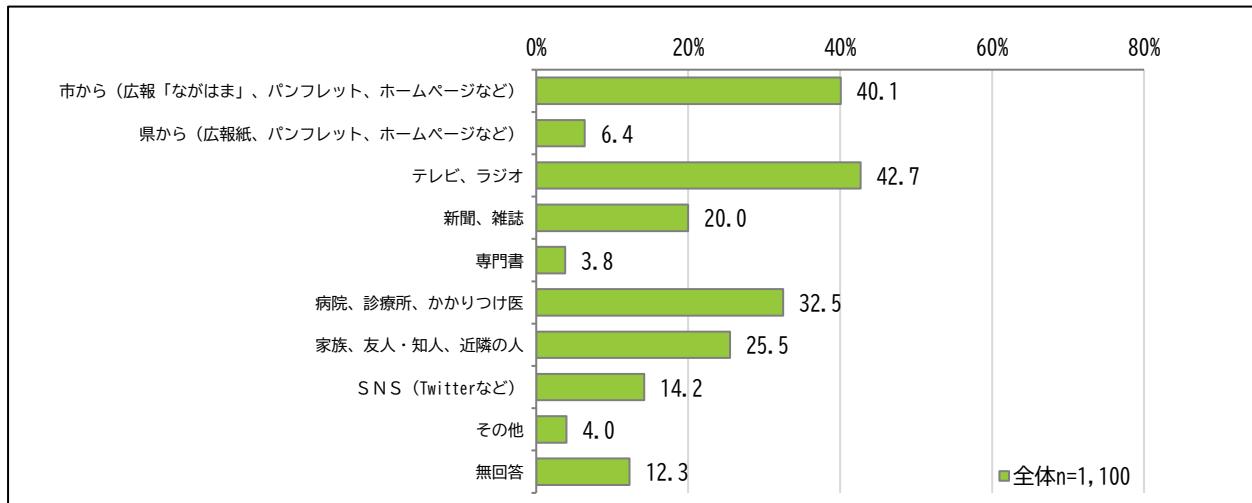
(9)健康情報の取得について

健康情報の取得については、自分や家族のためにどのような手段で健康づくりに役立つ情報を得ているかについて、「テレビ」が 66.1%、「インターネット」が 42.1%、「新聞」が 40.1%と高くなっています。医療や病気に関する情報を主にどこから得るかについては、「テレビ、ラジオ」が 42.7%と最も高く、「市から(広報「ながはま」、パンフレット、ホームページなど)」が 40.1%となっています。

【図表 22】健康情報の取得について



【図表 23】医療や病気に関する情報を主に何から得ていますか



出典:健康ながはま21アンケート調査結果 R4 年度

3

第4期結果の総評

第4期(令和元年から令和5年)の評価項目(87項目)の内、39項目(44.8%)が達成又は改善傾向でしたが、34項目は悪化している状況でした。分野別では、運動、喫煙、歯科、生活習慣病予防、地域医療、自殺対策の分野での評価項目については改善されていますが、その他の分野は、改善の割合が変わらない、又は低い状況でした。

若い世代の評価項目の悪化等の現状と、地域のつながりの希薄化やコロナ禍の影響等の社会情勢を踏まえ、ICTの活用や新たな地域活力と連携し、若い世代からの健康づくりの推進を更に図っていく必要があります。

【図表1】第4期総合評価(分野ごとの改善割合)

評価	健康寿命の延伸	健康なひとづくり										健康なまちづくり			食育推進計画	自殺対策計画	全体			
		生活習慣の改善						早期発見と重症化予防				ソーシャルキャピタル	次世代の健康	地域医療						
		運動	喫煙	飲酒	こころ・休養	歯・口腔	高齢者の健康	がん	脂質異常症等	高血圧、糖尿病	COPD									
A	0	1	0	0	0	1	2	0	4	1	0	0	5	1	4	19				
B	0	1	3	0	2	5	0	2	2	1	0	0	0	2	2	20				
C	0	0	2	2	1	0	2	2	0	0	0	3	0	2	0	14				
D	1	0	0	0	2	2	1	1	3	0	2	2	5	7	6	32				
E	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2				
F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0				
合計		1	2	5	3	5	8	5	5	9	2	3	5	10	12	12	87			
改善の割合	0	2	3	0	2	6	2	2	6	2	0	0	5	3	6	39				
	0	100	60	0	40	75	40	40	66.6	100	0	0	50	25	50.0	44.8				
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%				

A:目標に達した

R5.6 健康企画課作成

B:現時点では目標に達成していないが、改善傾向にある

C:変わらない

D:悪化傾向

E:悪化している

F:評価困難

【図表2】第4期の主な指標における評価結果(抜粋)

評価:◎…目標達成 ○…目標は達成していないものの改善 ×…目標未達成

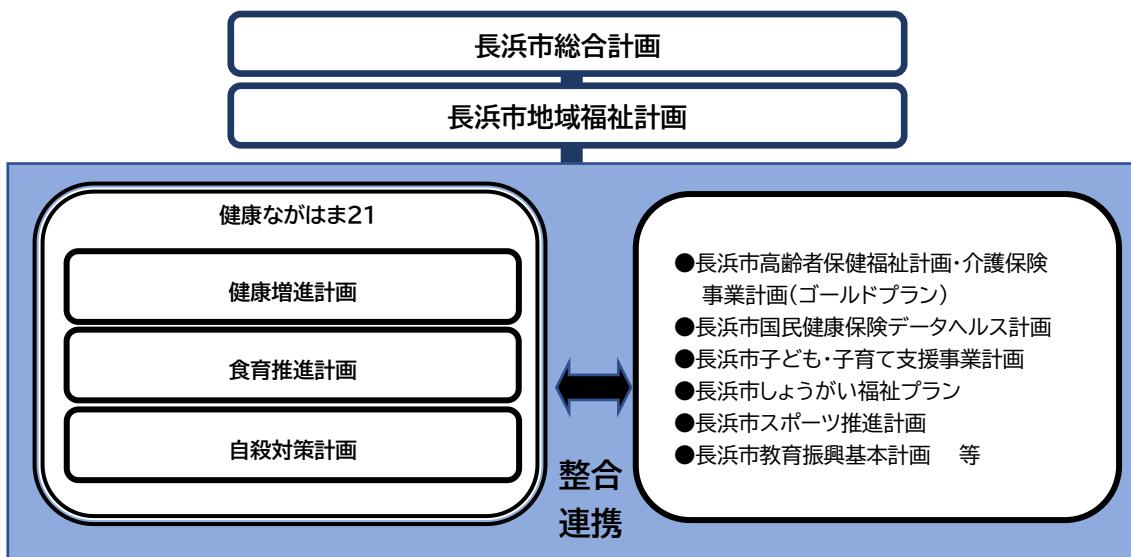
分 野	項目・指標	H30 年度 当初値	第4期 目標値	第4期 結果	評 価
(1)健康寿命の延伸 と健康格差の縮 小	健康寿命の延伸	男性(H27) 79.67年 (差 1.59 年)	平均寿命と 健康寿命の差 を縮める	男性(R2) 80.44 年 (差 1.75 年)	×
		女性(H27) 83.74 年 (差 3.55 年)		女性(R2) 83.53 年 (差 3.68 年)	×
(2)身体活動・運動	1 日 30 分以上の運動を、週 2 回以上実施し、1 年以上継続している人の割合(20~64 歳)	男性 17% 女性 9.9%	男性 26% 女性 25%	男性 35.7% 女性 30.6%	◎
(3)喫煙	受動喫煙の機会を有する人の割合の減少	家庭 18.0% 自治会館等 32.7%	家庭 8%、 自治会館等 10%以下	家庭 15.4% 自治会館等 17.1%	○
(4)飲酒	1 日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人割合の減少	男性 21.4% 女性 2.5%	男性 20% 女性 2%	男性 32.4% 女性 9.2% (2 合以上)	×
(5)こころ・休養	不安や悩みの相談相手がいる人の増加	76.1%	85%以上	70.4%	×
(6)歯・口腔	3 歳児でむし歯のない人の割合の増加	79.3%(H29)	85%	87.7%	◎
	70 歳以上で 20 本以上歯がある人の割合	48.7%	55%	53.3%	○
(7)高齢者の健康	転倒予防教室自主グループ参加者数の増加	2,462 人	3,350 人	2,356 人	×
(8)がん	要精密検査受診率	大腸 83.4% 子宮 85.4%	100%	大腸 84.3% 子宮 97.4%	○
(9)生活習慣病	定期的な健診受診(40 歳以上)	59.5%	70%以上	56.8%	×
(10)ソーシャル キャピタルの 醸成	地域のつながりが強い方だと思う人の増加	44.2%	65%	33.7%	×
(11)次世代の健康	適正体重を維持している子どもの増加(小5)	男子 88.8% 女子 90.3%	適正体重維持の割合の増加	男子 83.3% 女子 89.9%	×
	1 週間の総運動時間が 60 分未満の割合(小5)	男子 6.4% 女子 11.6%	減少傾向	男子 10.4% 女子 17.4%	×
(12)地域医療	内科のかかりつけ医を持つ人の割合	72.7%	80%以上	69.5%	×
(13)食育推進	朝食欠食の減少(中 2)	2.0%	減少傾向	6.0%	×
	バランスの良い食事を心がけている人の割合	男性 44.5% 女性 59.6%	男性 50%以上 女性 65%以上	男性 29.1% 女性 42.6%	×
(14)自殺対策	自殺者の減少 (人口 10 万対)	10.0 (H29)	9.9 以下	19.9	×
	ゲートキーパーの増加(※)	延 2,131 人	延 3,600 人	延 3,705 人	◎

※R5 年 10 月末時点の実績

4 計画の基本的な考え方

(1) 計画の位置付け

本計画は健康増進法に規定されている市町村健康増進計画、及び食育基本法に規定されている市町村食育推進計画、改正自殺対策基本法に規定されている市町村自殺対策計画の3つを包含する計画として策定します。策定にあたっては、「長浜市総合計画」「長浜市地域福祉計画」を上位計画とし、関連する計画等との整合性を図り、長浜市の健康づくりの方向性とともに個人並びに関係機関において行うべき対策を示す健康づくり推進計画です。



(2) SDGsの理念との整合

SDGs(エス・ディー・ジーズ)は、2015年の国連サミットで採択された2030年までの世界共通の目標です。17の目標があり「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現を目指しています。本計画においても、SDGsの17のゴールのうち、下記の2つを念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、全ての市民の健康づくりをすすめ、目標の達成を目指します。

目標	内容
 3 全ての人に健康と福祉を	あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
 17 パートナーシップで目標を達成しよう	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

(3)計画期間

本計画第5期(食育推進計画、自殺対策計画を包含)は、令和6年度から令和12年度までの7年間です。国や県の動向や本市の現状を受けて、令和12年度に第5期計画の最終評価を行い、次期計画に反映させます。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
健康ながはま21													
	計画期間(R6～R12 年度)						計画期間(R13～R18 年度)						
健康日本21(国)				中間評価									
	計画期間(R6～R17 年度)						中間評価				最終評価		

※国が策定する「健康日本21(第3次計画)」が10年計画から12年計画に変更になりました。健康日本21の中間評価結果(令和11年)を参考に第6期計画を策定するため、第5期の計画期間を7年間とします。
国・県の動向を受けて策定できるよう第6期以降は計画期間を6年間とします。

(4)進捗管理体制

本計画の進捗状況管理については、地域の保健医療関係者や関係団体の代表者で組織される市の附属機関である長浜市健康づくり推進協議会で行います。

毎年度、PDCAサイクルを基に本計画に基づいて行われる事業の効果を確認するとともに、各計画で設定した指標の推移を追いながら目標の達成状況を把握し、より効果的・効率的なものになるよう、柔軟な視点で事業を再検討し、目標達成に向けた取組を推進します。

また、令和9年度には中間評価、令和12年度には最終評価を行い、長浜市健康づくり推進協議会に提言をいただき、令和13年度以降の次期計画を策定します。



5 計画の構成

(1)めざす姿

『健康で輝けるまち長浜』の実現

(2)基本理念

『みんなで健康づくりを支え、誰もが健康づくりに取り組め、健康を実感できるまち』

健康づくりは、市民一人ひとりが意識し、主体的に取り組むことが大切です。しかし、近年では多様な健康観・ライフスタイルのほか、個人が置かれている生活環境等による「健康の格差」が問題となっており、健康づくりを個人の努力に任せただけでは難しい状況があります。

そこで、長浜市では令和元年5月に「長浜市健康都市宣言(健康で輝けるまちながはま宣言)」を行い、家庭・地域・学校・企業・行政等が連携し、個人の健康づくりを守り、支えるまちづくりを進めることを内外に発信し、市民が日常生活の場で健康づくりに取り組めるよう働きかけを行ってきました。

第5期計画においても宣言の趣旨をふまえ、長浜市総合計画にある「健康で輝けるまち長浜」の実現にむけ、「みんなで健康づくりを支え、誰もが健康づくりに取り組め、健康を実感できるまち」を基本理念とし、民間活力の活用、各種地域団体と連携し健康づくりを推進していきます。

～健康で輝けるまち ながはま宣言～



「健康フェスティバルでの宣言の様子」

私たち、豊かな自然と歴史・文化の
薫る長浜市で、いきいきと健やかに暮ら
し続けることを願っています。
そしてさらなる願いは、未来を生きる
子どもたちが、ふるさと長浜に誇りを持
ち、心豊かに健康で笑顔あふれる人生を
送ることです。

この願いを実現するため、私たち一人
ひとりが、よりよい生活習慣を心がけな
がら日々の暮らしを楽しみ、地域のつな
がりを大切にして、みんなで健康づくり
に取り組む決意を込め、ここに「健康で
輝けるまちながはま」を宣言します。

令和元年5月19日

(2)基本方針

1. 子ども・若者世代からの健康づくりの推進

生活習慣病は、急に発症するものではなく、運動不足や偏った食事など望ましくない生活習慣の蓄積によって起こるものであり、死亡まで至らずとも後遺症による心身への影響や、就労や介護等、家族や生活に対しても大きな影響を与えます。

生活習慣病予防のためには、子どもの時期に望ましい生活習慣を知り、習慣化し、大人になっても継続することが重要です。

また、次世代の健康づくりの観点からも、妊婦だけでなく将来妊娠する可能性がある世代が自身の健康を守ることが重要であり、プレコンセプションケアを念頭に適正な体重管理、がんのリスクを高める感染症に関する理解、妊婦や20歳未満の喫煙・飲酒対策などについても引き続き進めていく必要があります。

家庭はもちろんのこと、教育現場、子どもや保護者世代と接する機会がある地域や事業所と連携し、子どもの時期からの健康づくりを推進していきます。

2. ライフステージに沿った健康づくりの推進

価値観やライフスタイルが多様化するなか、個人の生活環境や生き方、健康に対する関心の度合いは様々であり、世代によって必要な対策は異なります。

子どもや若者を始め、全ての市民が自分にあった健康づくりに取り組むことができるよう、各種統計や調査結果などを基に現状分析を行い、ライフステージに応じた取組を展開します。

3. 新型コロナウイルス感染症後の、社会環境・生活習慣を ふまえた健康づくりの推進

国の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」の評価では、メタボリックシンドromeの該当者及び予備軍の増加、子どもの肥満傾向、睡眠不足、飲酒量の増加などが指摘されています。

これらは、年々多様化するライフスタイルの影響などだけではなく、令和2年から始まった新型コロナウイルス感染症による外出自粛に伴う身体活動量の減少、食生活、生活リズムの乱れなども影響していることが考えられます。

本市においても、令和4年度に実施した健康ながはま21アンケート結果などをふまえ、市民の生活習慣の変化を把握し、現状に即した取組を展開していきます。

4. 市民の健康づくりを社会全体で支える仕組みづくり

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組むことが基本です。

しかしながら、個人の健康はそれを取り巻く様々な社会環境の影響を受けることが分かっており、「健康づくりはまちづくり」と言われるように、社会全体で健康づくりに取り組むことも必要です。

現状では、地域のつながりの希薄化、既存の健康づくり関連団体の構成員の高齢化などにより、既存の団体との連携だけでは、今後市民の交流・社会参加、健康づくりを支えていくことが難しくなることが想定されます。

従来の地域住民同士のつながり、地域を基盤とした健康づくりの推進も重視しつつ、将来を見据え、多様化するライフスタイル、社会状況の変化に対応し、持続可能な健康づくりができるよう、まちづくりのあらゆる分野に「健康」の視点を取り入れ、全庁的に健康づくりを進めます。

また、医療関係団体、保険者、NPO 法人、事業所、大学等と連携し、新たに民間活力を生かしながら、それぞれが健康づくりを担うメインプレイヤーという認識のもと、市民が日常生活の場で、気軽に健康づくりに触れ、体験し、自然と健康になれる環境づくりに取り組みます。

～京都大学との連携～

長浜市では、平成19年から京都大学大学院医学研究科と共同で「ながはま0次予防健康づくり推進事業」を実施し、通常の健診よりもメニューの多い0次健診を、一万人を超える市民が受診しています。

また、「どのような医学的特徴や体质を持つ方が病気にかかりやすいか」を調べる追跡調査も実施しています。

このような、健診結果や付随する調査を基に、様々な個別研究が推進されおり、今後もデータの分析や、市民にむけた健康づくりを進めています。

～地域団体・企業との連携～

長浜市では、健康都市宣言のもと、多様な主体と連携して、社会全体で健康づくりを支える取り組みを進めています。

連携先として、従来からの地域づくり協議会や健康推進員のほか、市内NPO法人、社会福祉協議会、市内量販店など連携先も広がっています。

特に令和3年から、大塚製薬（株）、明治安田生命、中北薬品（株）、第一生命保険（株）と健康づくりに関する連携協定を締結しており、今後民間活力を活用して、より効果的な健康づくりを行っていきます。

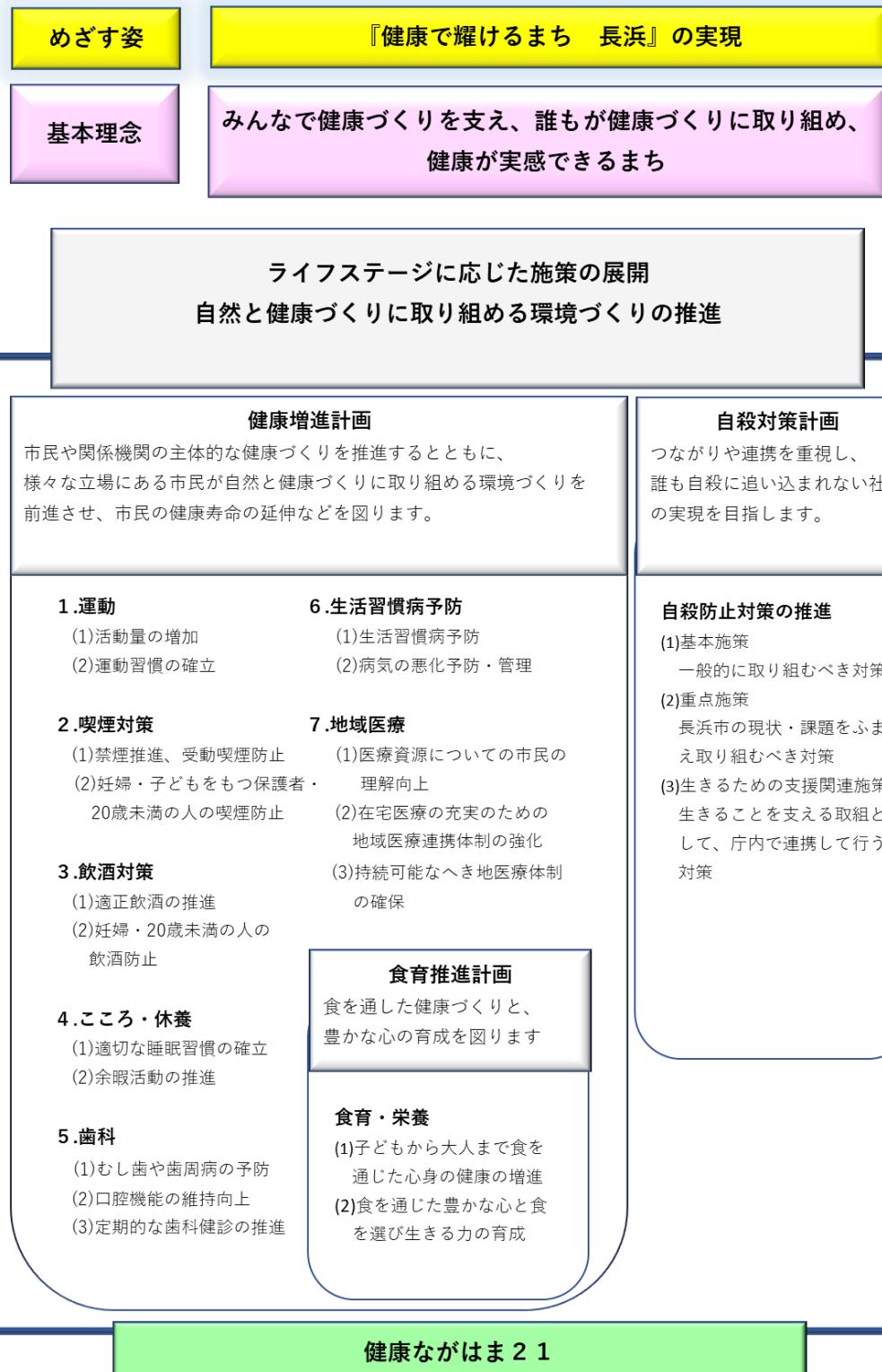
5. 健康データを活用した健康づくりの推進

より効果的な健康づくりを推進するため、市民意識調査や健診データ等数値で見ることができる健康データを分析・活用し、市民の生活状況、健康レベル等の現状をふまえた取組を実践します。

また、健康データは取組の根拠や評価として活用するだけではなく、市民に対して健康づくりを促す際にも有用です。市民への見せ方、伝え方についても検討し、健康データの有効活用を図ります。

あわせて、DX化の観点から、健康づくりに関する取組にデジタル技術を取り入れ、サービス利便性の向上を図り、市民が健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めます。

(3)計画の体系



(4)計画の推進

本市では、平成27年度から計画の周知と健康づくりの推進のため、市と縁がある秀吉公の馬印に使われているひょうたんをモチーフとした健康づくり推進キャラクターを作成し、「むびょうたん^{プラス}1」を合言葉に、広報やホームページ、地域での健康出前講座等で市民への周知・啓発を行っています。

計画に基づいた健康づくりの推進のためには、市民に対してより効果的に、より広く周知啓発を行うことが重要であり、「親しみやすさ」「分かりやすさ」「見えやすさ」も重要となってきます。

市民が健康づくりについて関心を持ち、日常生活の場で気軽に取り組むことができるよう、従来の方法だけでなく、SNSや動画を活用し世代にあった啓発を行うほか、家庭・地域・学校・企業と連携し、それぞれが持つノウハウを活用しながら、日常生活の場で市民が健康づくりに触れ、実践できる環境づくりを進めていきます。

また、人口減少、高齢化、地域のつながりの希薄化などにより、地域における健康づくりの担い手不足が危惧されており、従来の健康づくり活動の継続への影響が心配されています。

市民の健康状態の悪化、担い手不足は健康という分野にとどまらず持続可能な社会活動の維持において大きな問題です。今期計画では「連携と協働」を重視するとともに、全庁的な健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸と健康づくりに取り組める環境づくりのさらなる推進を図ります。

むびょうたん+1の紹介

む

むし歯・歯周病予防に正しい歯磨き！

磨いているようで磨けていない！？
自分の口に合った正しい歯磨きを身に付けよう！
フッ素入り歯磨き剤や糖分を控えたおやつを選べば
予防効果UP！



キャラクターの名前
ピカリン

び

ビタミン豊富 野菜プラス一皿

毎食、野菜を食べよう！
野菜料理を今より1～2品増やそう！



キャラクターの名前
ベジたん

よ

よしやめよう！ここで喫うのは

たばこを吸わない人に、煙を吸わせない心遣いを。
たばこはいろいろな病気の原因です。禁煙しよう！
お酒も適量に！



キャラクターの名前
禁煙男爵

う

うま味を利用して 塩分マイナス2g

一日の塩分摂取量を2g減らそう！
だしやうま味は減塩の強い味方！



キャラクターの名前
うまみちゃん

たん

短時間でも、心とからだに休息を

こまめに休息。十分な睡眠。
自分なりのリラックス方法で心も身体も調子よく！
悩みはかかえず、声かけあおう！



キャラクターの名前
ココロン

+

プラス10分、運動を

今より10分、身体を動かそう！
掃除や買物のときに身体を動かして、毎日の暮らしの中に運動を取り入れよう！



キャラクターの名前
あるくん

1

1年に1回健(検)診を受け、自分の身体を知ろう！

身体は毎日変わります。
体重・血圧・歩数を測り、身体の状態を知ろう！
健康なときこそ、健(検)診を受けて、病気を予防しよう！



キャラクターの名前
健診くん

第Ⅱ章

健康増進・食育 (基本計画)

1 健康寿命の延伸

本計画が最終的に目指す目標は、“心身ともに健康で、自立した生活を送ることができる期間(健康寿命)”を延ばしていくことです。

健康寿命の延伸は、一人一人が生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持向上に取り組んでいくことが必要です。

目標値の設定については、平均寿命と健康寿命の差である「日常生活に制限のある不健康な期間」に注目します。平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに医療費や介護給付費の軽減にもつながります。

本計画では各分野において、ライフステージ(世代)ごとに取り組んでほしい内容について整理し、総合的な取組を推進し、健康寿命の延伸を目指します。

また、体験格差や地域、社会経済状況の違い等による集団における健康状態の差である健康格差についてもその縮小に向け、健康を支えるための社会環境整備(健康なまちづくり)の取組を推進し、健康寿命の延伸につなげます。

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
健康寿命(男性) (滋賀県衛生科学センター調べ)	80.44 歳	—	R2年度値 より改善
健康寿命と平均寿命の差(男性)	1.75 歳	—	
健康寿命(女性) (滋賀県衛生科学センター調べ)	84.53 歳	—	
健康寿命と平均寿命の差(女性)	3.68 歳	—	

2

ライフステージ別取組目標(個人)

各分野において、ライフステージ(世代)ごとに取り組んでほしい内容について整理し、図表で示します。

分野	妊娠・周産期	乳幼児期 0~5歳	学童・思春期 6~19歳
生活習慣病 予防	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健康診査を受け、安全安心な出産を迎える。 ・体重管理に心がける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診や予防接種を受け、健康を守る。 ・適正体重を維持する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分自身の健康状態を知る。 ・規則正しい生活を身につけ、適正体重を維持する。 ・がん教育を受け、正しい知識を得る。 ・将来、健診を受ける大切さを学ぶ。
病気の 悪化予防・ 管理	医師の指示を守り、体重や血圧などの管理をし、出産に備える。	乳幼児健診後、指摘があれば精密検査や医療機関受診をする。専門職の助言を守る。	必要時、精密検査を受けたり医療機関を受診する。
身体活動・運動	ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり)を踏まえ、気分転換や肥満・やせの予防も含め、主治医と相談しながら適度な運動を心がける。	<ul style="list-style-type: none"> ・園において、乳幼少期から戸外で体を動かす習慣を取り入れる。 ・日常生活で体を動かす遊びを取り入れる。 ・園で親子ふれあい遊びの場を設け、保護者と一緒に体を動かす機会をつくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に合った運動やスポーツを見つけ、楽しむ。 ・1週間の総運動時間を60分以上行う。(身体を動かす遊びや授業以外の活動も含む)
喫煙対策	妊娠中の喫煙や受動喫煙の影響について理解し、たばこを吸わない。	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者が受動喫煙の場に連れて行かない。 ・子どもの前でたばこを吸わない。 	小学校や中学校でがん教育を受け、喫煙や受動喫煙の影響について理解し、たばこを吸わない。
飲酒	妊娠中の飲酒が胎児に与える影響について理解し、飲酒をしない。	保護者が、子どもがお酒に触れる機会を作らない。	飲酒が健康に及ぼす影響について理解し、飲酒をしない。
こころ・休養	<ul style="list-style-type: none"> ・1日6~9時間の睡眠をとる。 ・子育てに悩んだ時には、身近な人にSOSを出す。 ・身近な人が悩んでいたら、そっと声をかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活をする。 ・使用時間等の約束事を決めてゲームやスマートフォン等を使用する。 ・身近な人にSOSを出す大切さを理解し、SOSを出すことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生は9~12時間、中高生は8~10時間の睡眠をとる。 ・使用時間等の約束事を決めてゲームやスマートフォン等を使用する。 ・趣味や楽しみを持つ。 ・身近な人にSOSを出す大切さを理解し、SOSを出すことができる。 ・身近な人が悩んでいたら、そっと声をかける。
歯・口腔の健康	妊娠中の体調の良い時に1回は歯科健診を受ける。	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防のため、飲み物はできるだけ水、お茶にする。 ・大人が子どもに行う「仕上げ磨き」は少なくとも1日1回はする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分自身の口の健康状態を理解する。 ・自分の口の状態に応じた歯科行動がとれる(歯磨き、歯科健診、食生活など)。
食 育	心身の 健康の増進	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べる。 ・薄味を心がける。 ・主食・主菜・副菜を1日2回以上とる。 ・カルシウムと葉酸を積極的に摂取する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べる。 ・薄味で食べる。 ・毎食、野菜を食べる。 ・色々な食材を食べる。
	豊かな 心の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な分だけ調理し食べ残しを少なくする。 ・地域や家庭で受け継がれてきた行事食を楽しむ。 ・次世代に伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・農業への参加を行う。 ・食事づくりのお手伝いや体験をする。 ・好き嫌いなく食べる。 ・行事食を楽しむ。
地域医療	かかりつけ医をもち、定期健(検)診、保健指導を受ける。	かかりつけ医をもち、気軽に相談できる関係をつくる。	

分野	青・壮年期 20～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳～
生活習慣病 予防	<ul style="list-style-type: none"> 定期的にがん・生活習慣病の健診を受ける。 生活習慣病の正しい知識を身に着け行動する。 日頃から自分の健康状態を把握するために、血圧測定や体重計測を毎日行う。 適正体重を維持する。 		
病気の 悪化予防・ 管理	<p>検診結果を確認し、必要時精密検査や医療機関受診をする。</p>	<p>治療を継続し、生活習慣病の重症化を予防する。</p>	<p>治療を継続し、生活習慣病の重症化を予防し介護予防につなげる。</p>
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> 子どもを持つ保護者は、親子ふれあいあそびの場で、子どもと一緒に体を動かす。 自分に合った運動やスポーツを見つけ、楽しむ。 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施し、日常生活の中で歩くなど、意識的に体を動かす。 		<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防を意識して自分に合った運動やスポーツを見つけ、楽しむ。 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施し、日常生活の中で歩くなど、意識的に体を動かす。
喫煙対策	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙の体への影響を理解し、たばこを吸わない。 禁煙指導や家族のサポートをうけ、禁煙できる【喫煙者】 他人(特に妊娠や未成年)がいるところでたばこを吸わない。【喫煙者】 家庭や地域などでの禁煙・分煙を徹底する。 		
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> 飲酒する場合は、節度のある適度な飲酒量(1日1合程度)を知る。 一気飲みや無理な飲み方をせず、周囲に強要しない。 未成年者へ飲酒をすすめない。 ・休肝日(週に1日程度)をつくる。 		
こころ・休養	<ul style="list-style-type: none"> 1日6～9時間の睡眠をとる。 長時間労働をしない。 趣味や楽しみを持つ。 ・子育て・仕事・介護などに悩んだ時には、身近な人にSOSを出す。 ・身近な人が悩んでいたら、そっと声をかける。 	<ul style="list-style-type: none"> 1日6～9時間の睡眠をとる。(60歳からは6～8時間) 長時間労働をしない。 趣味や楽しみを持つ。 ・子育て・仕事・介護などに悩んだ時には、身近な人にSOSを出す。 ・身近な人が悩んでいたら、そっと声をかける。 	<ul style="list-style-type: none"> 長時間労働をしない。 1日6～8時間の睡眠をとる。 近所の人とのおしゃべりなど交流を楽しむ、趣味や楽しみを持つ。 ・悩んだ時には、身近な人にSOSを出す。 ・身近な人が悩んでいたら、そっと声をかける。
歯・口腔の健康	<p>年に1回は歯科健診を受ける。</p>	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医を持つ。 歯科で行うプロフェッショナルケアと自分で行うセルフケアを実践する。 	<p>歯科で行うプロフェッショナルケアと自分で行うお口の体操を含むセルフケアを実践する。</p> <p>(セルフケア:毎日の正しい歯磨き、よく噛んで食べる、規則正しい生活習慣など)</p>
食 育	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を食べる。 薄味を心がける。 野菜1日5鉢以上食べる。 ・主食・主菜・副菜を1日2回以上食べる。 ・バランスのとれた食事の選び方を知る。 	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を食べる。 薄味を心がける。 野菜1日5鉢以上食べる。 ・主食・主菜・副菜を1日2回以上食べる。 	<ul style="list-style-type: none"> 薄味を心がける。 1日3回食事をする。 ・カルシウム・タンパク質を意識して食べる。
	<ul style="list-style-type: none"> 必要な分だけ調理し食べ残しを少なくする。 ・地域や家庭で受け継がれてきた行事食を楽しみ、次世代に伝える。 		
地域医療	<p>かかりつけ医をもち、気軽に相談できる関係をつくる。</p>		

身体活動・運動分野



プラス 10 分、運動を！



基本目標

今より +10 分、+1000 歩、体を動かします

◎分野説明

身体活動や運動は、生活習慣病や骨粗しょう症予防、介護予防(フレイル予防・ロコモティブ・シンドローム予防)、こころの健康など多岐にわたって効果が期待され、病気の予防・生活機能の維持を図るうえで大変重要です。

ライフスタイルが多様化する中で、市民一人ひとりが運動・スポーツだけでなく、趣味・レジャー活動や通勤・通学、家事や畠仕事など自身の生活状況にあった形で、日常的に体を動かすことが健康増進につながります。

また、幼少期の経験や習慣は、成長しても引き継がれていくため、この時期から体を動かす習慣を取り入れ、運動することが「好き」「楽しい」と感じられるような気持ちを育てることが大切です。

令和 7 年に本市においても、国民スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会の競技が開催されることを機に、市全体の運動・身体活動における機運の向上を図り、学校や職場に加え、地域活動や日常生活の場で気軽に体を動かすことができるよう取組を進めていきます。

(1)活動量の増加

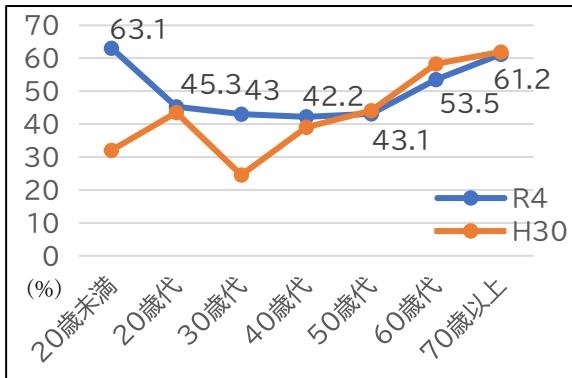
<現状と課題>

①継続して運動する人の割合は 20~50 歳代で低く、特に男性の 40~50 歳代と女性の 20~40 歳代の 4 割前後は運動を全くしていません。

また、小学 5 年生の新体力テストの体力合計得点は、県や国と比べて低く、経年的にも低下しています。

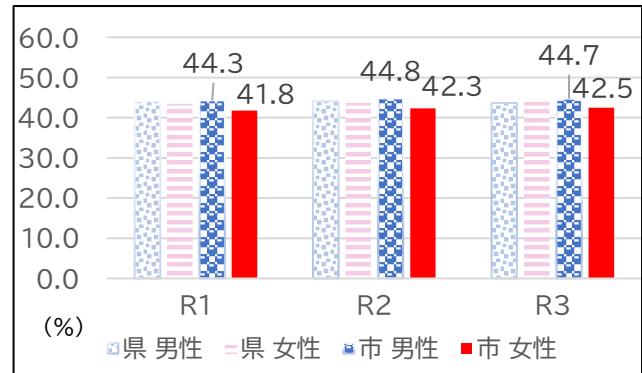
生活習慣病やフレイル予防のために、若い世代から日常生活の中で活動量を増やすための取組を後押ししていくことが必要です。

【図1】日ごろ、自分の健康づくりのために
1回30分以上意識的に体を動かすなど
の運動をしている人の割合(16歳以上)(%)



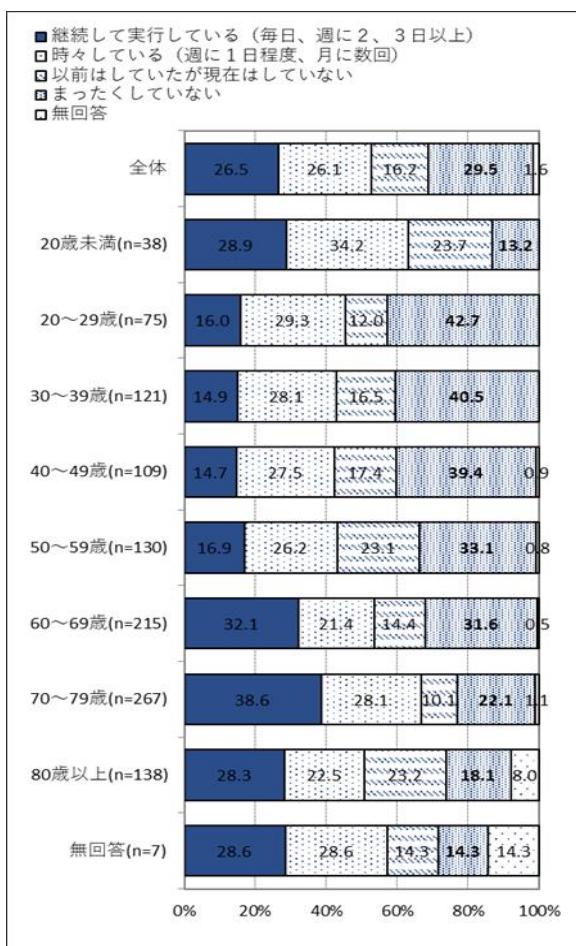
出典:健康ながはま21アンケート調査結果 H30.R4 年度

【図2】日常生活において歩行又は同等の
身体活動を1日1時間以上実施してい
る人の割合(40~74歳)(%)



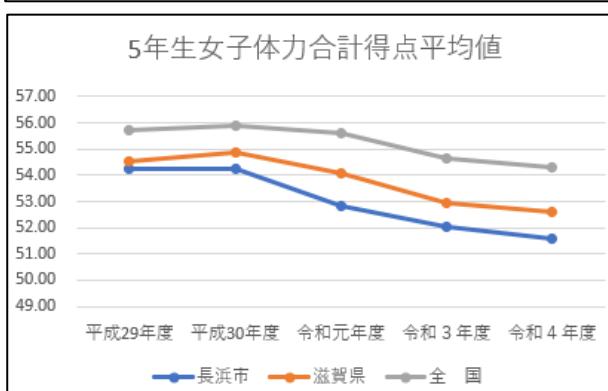
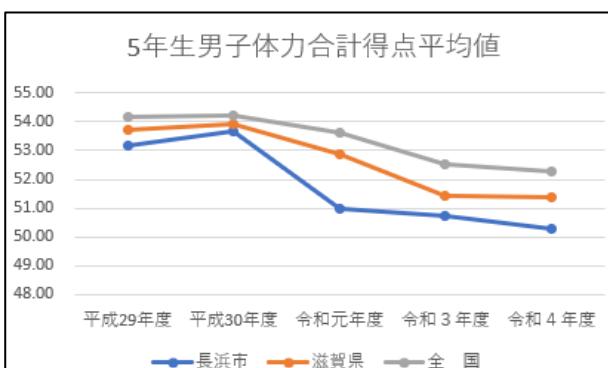
出典:滋賀県データヘルス計画支援資料集

【図3】日ごろ、自分の健康づくりのために1回30分
以上意識的に体を動かすなどの運動をしている人
の性別割合(学校の授業等で行っているものは除く)



出典:健康ながはま21アンケート調査結果 R4 年度

【図4】新体力テスト結果



«目指す姿:市民のイメージ»

- ・日常生活の中で、意識的に体を動かしています

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
新体力テストで合計得点平均値 (小学校5年生) (体力テスト)	男子 50.28 点 女子 51.59 点	男女ともに 53.0 点	男女ともに 55.0 点
日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人の割合(40~74 歳) (国保特定健診問診票)	男性 44.7% 女性 42.5%	男性 45.4% 女性 44.2%	男性 46.5% 女性 45.5%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・園においては乳幼児期から、戸外で全身を使って遊ぶ活動を取り入れます。【幼児課】
- ・小学校及び義務教育学校前期課程において中休み・昼休みには積極的に運動場に出ることや、縄跳び等の運動を取り入れるよう推奨します。【教育指導課】
- ・健康への要素も取り入れながら、国内外の大会や合宿誘致といったスポーツツーリズムを推進します。【文化スポーツ課】
- ・定期的なウォーキングイベントや健康ウォーキング大会などの実施を通じてウォーキングに親しむ機会を提供します。【地域で健康づくりを行う団体、社会福祉協議会、文化スポーツ課、健康推進課】
- ・アプリなどを活用し、ウォーキングプログラムの実施などにより、市民のウォーキングの習慣化に取り組みます。【健康企画課】
- ・介護事業所と連携しながら出前講座や体力テストを実施します。【長寿推進課、市内介護事業所】
- ・特定健診の対象者に運動の必要性について情報を提供します。【保険年金課】
- ・地域のサロンやイベントで運動の必要性についての情報を提供します。【健康推進課、健康企画課、長寿推進課、文化スポーツ課、社会福祉協議会、健康推進員】
- ・買物の場で健康測定や体力測定を行い、結果をふまえて自分でできる体操やサークル活動の紹介を行います。【健康企画課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・生活習慣病の重症化のリスクがある人や、フレイル・サルコペニア予防が必要な対象者に対し、保健指導等を行います。【健康推進課、長寿推進課、地域包括支援センター】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・地域の運動イベントを開催する場合、開催情報について主催者や関係機関と連携し、市民へ分かりやすく周知するとともに、家族や友人と誘い合いながら参加できるよう参加方法等を工夫します。【健康推進課】
- ・地域の介護予防の通いの場の拡充、自宅で運動ができる媒体の作成及び活用推進を通して、高齢者でも運動できる環境づくりを行います。【長寿推進課、長浜市社会福祉協議会】

(2)運動習慣の確立

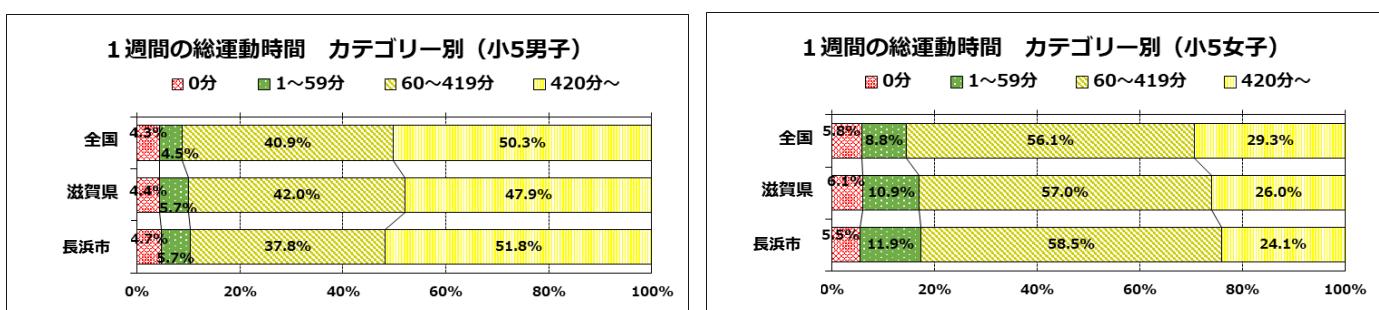
〈現状と課題〉

①全国体力・運動能力・運動習慣等調査より、小学校5年生の体育の授業を除く、1週間の総運動時間が60分未満の割合が県と同様に多い傾向にあり、若い世代の運動不足が顕著になっています。

壮年期以降では、「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上実施している人の割合」は男女ともに県平均よりも低く、男性は4割程度で微増、女性は3割程度でほぼ横ばいで推移しています。

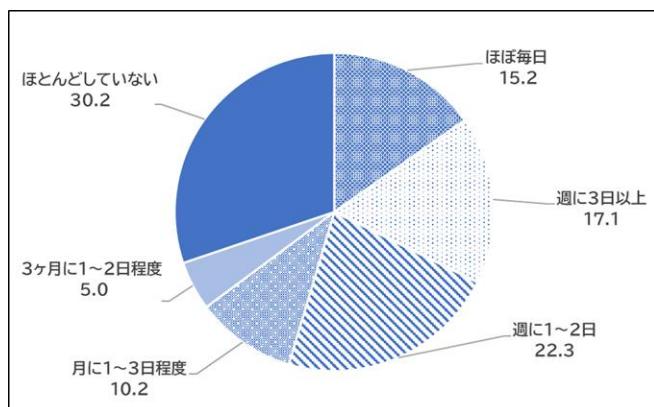
そのため、各世代における運動習慣の定着化を更に図っていく必要があります。

【図5】令和4年度 全国体力・運動能力・運動習慣等調査



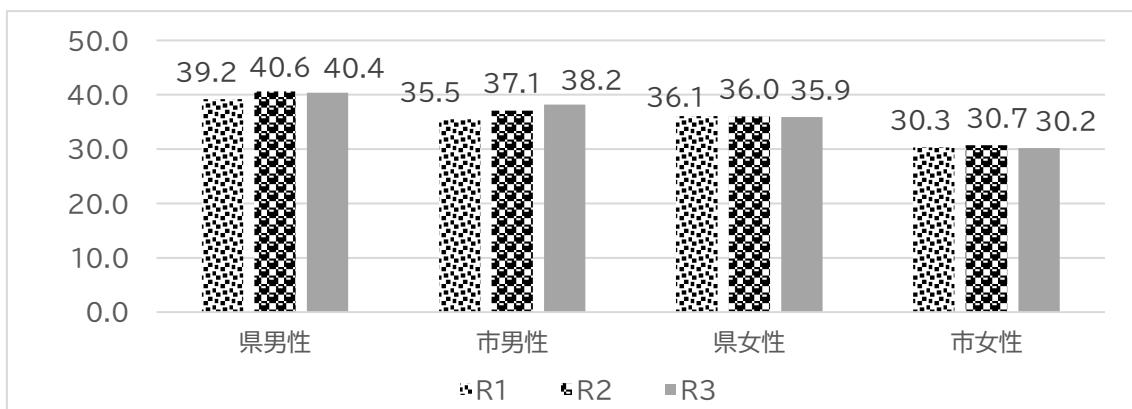
出典:全国体力・運動能力・運動習慣等調査

【図6】1年間で、運動やスポーツ(体操やストレッチなどの軽い運動を含む。)をする頻度(%)



出典:R5 長浜市市民意識調査

【図7】1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合(40~74歳)(%)



出典:滋賀県データヘルス計画支援資料集

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・自分に合った運動やスポーツを見つけ、楽しみます

＜評価指標＞

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
マイ体力アップ事業(縄跳びでびわ湖一周)で目標をクリアする児童の割合 (すこやか教育推進課算出)	8.1%	40%	60%
1週間の総運動時間 60分未満の割合(小5) (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	男子 10.4% 女子 17.4%	男子 8.5% 女子 15.5%	男子 7.0% 女子 14.0%

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
成人(18歳以上)の週1回の運動実施率 (長浜市市民意識調査)	54.6%	70%	70%以上
1回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上かつ 1 年以上実施率(40~74 歳) (国保特定健診問診票)	男性 38.2% 女性 30.2%	男性 38.9% 女性 31.4%	男性 39.7% 女性 32.8%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・乳幼児期の「運動あそび」の必要性について発信し、啓発します。【幼児課】
- ・親子で体を動かすことができる場と機会を提供します。【幼児課】
- ・市内全ての小学生・義務教育学校前期課程の 4 年生を対象に、「マイ体力アップ事業」を実施し、学童期からの体力づくりをすすめます。【すこやか教育推進課】
- ・スポーツ少年団の活動を支援します。【文化スポーツ課】
- ・骨粗しよう症の早期発見・早期治療を行い、転倒・骨折による要介護状態を防ぐため骨粗しよう症検診を実施します。【健康推進課】
- ・ながはまきやんせ体操等、高齢者が取り組みやすい運動を提供します。【長寿推進課】
- ・地区のイベントや地域の運動自主グループ等の活動の場で、歩行又は同等の身体活動(掃除や洗濯等の家事や畠仕事を含む)の重要性を啓発し、日常生活の中で意識的に体を動かすことを促します。【健康推進課、長寿推進課】
- ・フレイルやサルコペニア予防の出前講座を実施します。【健康推進課、長寿推進課、健康企画課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・メタボリックシンドロームに該当した方に、特定保健指導を通して運動定着化を図るとともに、市内の運動関連イベントの情報提供などを行います。【健康推進課】
- ・体力測定などを通した運動自主グループ支援の際に、体力面や運動機能の低下等が心配される方へ、身体の状態にあった体操ができるよう支援します。【長寿推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・小学校・中学校・義務教育学校のクラブ活動や部活動を通じて、継続して運動に親しむ機会を提供します。段階的に部活動の地域移行をすすめながら、よりよい環境でスポーツができるよう努めます。【すこやか教育推進課、文化スポーツ課】

・施設(体育館や運動場)等の予約システムを導入し、利用しやすい環境整備を行います。

【文化スポーツ課】

・スポーツ推進員と協働し、スポーツ振興の機運を盛り上げます。【文化スポーツ課】

・総合型スポーツクラブの活動を推進します。【文化スポーツ課】

・企業や地域団体と連携し、買物の場で親子が遊んだり、体操や運動、ウォーキングを体験できる環境づくりを進めます。【健康企画課】

喫煙対策分野



よしやめよう！ここで喫うのは



基本目標

たばこの健康への影響について正しく知り、大切な人をたばこの煙から守ります

◎分野説明

長浜市は、がんや循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)のり患者が多く、それらを悪化させる原因の1つとして喫煙があります。また、電子たばこや加熱式たばこのような新しいたばこが、従来の紙巻きたばこの代替手段となっている傾向があります。

喫煙者が禁煙に取り組むための支援を進めるとともに、紙巻きたばこだけでなく、新しいたばこの影響についての正しい知識の普及啓発に取り組んでいきます。

また、併せて周囲の人の健康に影響を与える受動喫煙を防止するための対策を進める必要があります。特に20歳未満の人や妊婦の健康への影響は大きく、次世代の健康を守るため、プレコンセプションケアの観点からも、望まない受動喫煙を防ぐことが重要です。

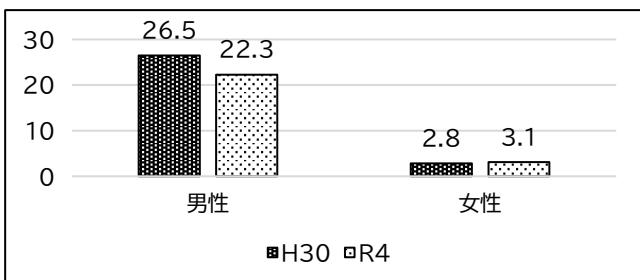
生活の中心である家庭や、地域での対策が必要であり、家庭、地域、学校、職域、行政などが連携し、喫煙防止対策及び受動喫煙防止対策を推進します。

(1)禁煙の推進、受動喫煙の防止

<現状と課題>

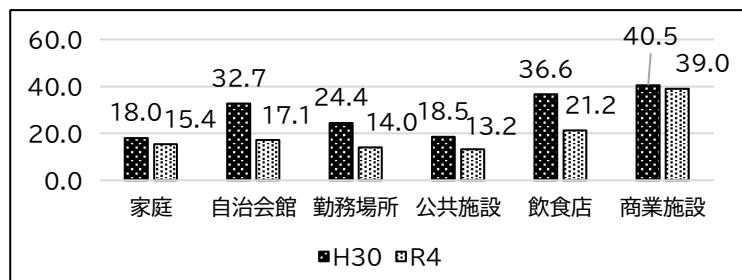
- ①令和2年4月の健康増進法の改正により、受動喫煙防止対策が強化されました。日常生活の中で、受動喫煙の機会は減っていますが、家庭や自治会館など市民に身近な場所での受動喫煙が一定見られることや、商業施設での受動喫煙の機会が高い現状です。今後も望まない受動喫煙防止にむけた環境づくりを進める必要があります。
- ②男性の喫煙率は低下しているものの、依然として高い状況が続いています。引き続き、男性への禁煙啓発が重要です。
- ③たばこの害を理解している人は多いですが、紙巻きたばこの代わりとして加熱式たばこ/電子たばこを吸っている人が、約2割います。加熱式たばこ/電子たばこの健康被害についても啓発が必要です。
- ④就労世代である、30~60歳代の喫煙率が高い状況です。また、健康ながはま21アンケートからは、禁煙を検討する人が6割以上いるため、就労世代への禁煙支援が必要です。

【図表1】長浜市の成人の喫煙率(%)



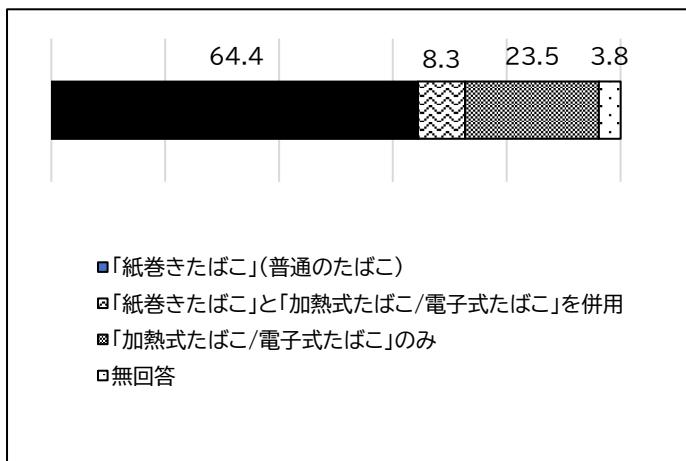
出典:健康ながはま21調査結果 H30・R4年度

【図表2】受動喫煙をうけた場所(%)



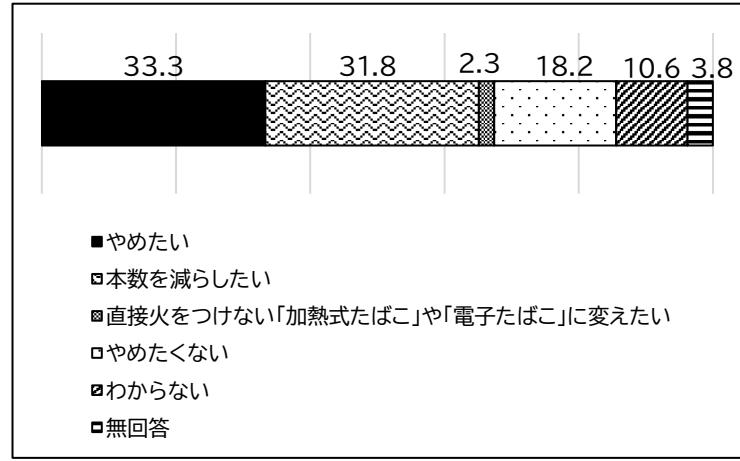
出典:健康ながはま21調査結果 H30・R4年度

【図表3】喫煙者のたばこの種類(%)



出典:健康ながはま21調査結果 R4年度

【図表4】喫煙者が今後たばこをどうしていきたいか(%)



出典:健康ながはま21調査結果 R4年度

«目指す姿:市民のイメージ»

・たばこによる健康への影響について理解し、自分や周囲の人の健康を守ることができます

<評価指標 基本目標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
成人の喫煙率の低下 (健康ながはま21アンケート)	男性 22.3% 女性 3.1%	—	男性 20%以下 女性 3%以下
受動喫煙の機会を有する人の割合の減少 (健康ながはま21アンケート)	家庭 15.4%	—	8%以下
	自治会館 17.1%	—	10%以下
	公共施設 13.2%	—	0%
	商業施設 39%	—	10%以下

中間評価指標	中間目標値
長浜市国保特定健診受診者の喫煙率の減少 (国保特定健診問診票)	男性20.4%以下 女性 3.0%以下
企業における禁煙及び分煙対策の実施率 (市内事業所向けアンケート)	90%以上

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・地域で行われる健康イベント等でたばこによる健康への影響について周知し、禁煙や受動喫煙防止について啓発します。【健康企画課、健康推進課】
- ・自治会を通じて集会所敷地内の受動喫煙防止が進むように啓発や相談支援を行います。【健康企画課】
- ・病院と連携し、医師等の出前講座でたばこによる健康への影響や、禁煙の必要性を伝えます。【健康企画課、健康推進課、市立長浜病院】
- ・小・中・義務教育学校への喫煙防止教育、薬物乱用防止教室やがん教育を実施し、たばこによる健康への影響や禁煙の重要性について啓発を行います。
【すこやか教育推進課、小・中・義務教育学校、健康推進課、市立長浜病院、長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、湖北医師会、湖北薬剤師会、よりよいがん医療をめざす近江の会】
- ・買物の場での健康測定会等で、健康を損なう要因として喫煙についても触れ、禁煙及び受動喫煙防止について啓発を行います。【健康企画課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・喫煙者に対しては、特定保健指導や健康栄養相談等の場で、禁煙相談や禁煙外来への受診支援を行います。【健康推進課】
- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)という疾患があること、及び COPD は喫煙が大きな原因となっていることを通知の機会等を活用して啓発します。【保険年金課、健康推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・条令で定める路上喫煙禁止区域の受動喫煙防止を引き続き図ります。【環境保全課】
- ・湖北健康福祉事務所や長浜商工会議所、長浜市商工会等の経済団体と連携し、市内の事業所や周辺の公共空間における受動喫煙防止を促進します。【健康企画課、商工振興課】
- ・市の施設では敷地内の喫煙防止対策を推進します。【総務課、市民活躍課】
- ・市内の公園では、受動喫煙がないように取り組みます。【都市計画課】

・病院の敷地内喫煙防止対策を引き続き徹底します。【市立長浜病院、浜赤十字病院、長浜市立湖北病院】

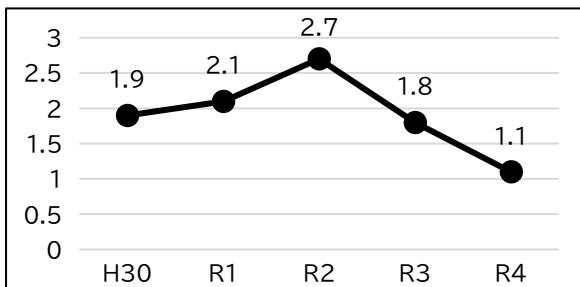
・各課と連携して公共施設での受動喫煙防止を推進し、防止対策に関する相談支援を行います。【健康企画課】

(2)妊婦・子をもつ保護者・20歳未満の人の喫煙防止

<現状と課題>

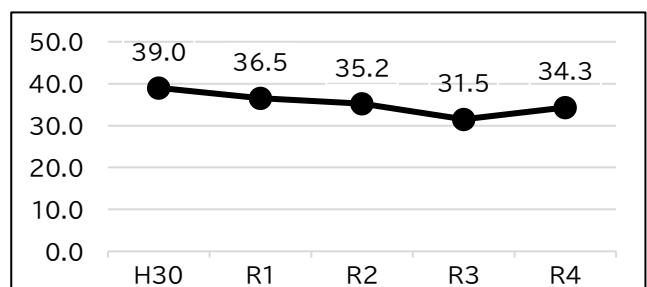
- ①妊婦の喫煙率は低下していますが、妊娠中の喫煙は、母体だけでなく胎児への影響に直結するため、妊婦・妊娠の可能性がある世代への禁煙啓発が引き続き重要です。また、出産後の喫煙も、喫煙者だけでなく、受動喫煙による子どもへの健康に対する影響が心配されるため、継続して、保護者が禁煙できるよう支援が必要です。
- ②子どもや妊婦の前で喫煙しないように心がけている人の割合は横ばい状態であり、喫煙者の受動喫煙の害に対する理解の促進が必要です。

【図表 5】長浜市の妊婦の喫煙率(%)



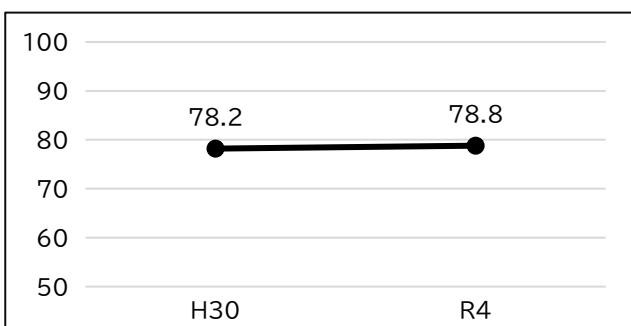
出典:健康推進課 妊婦おたずね票 H30～R4 年度

【図表 6】パートナーの喫煙(%)



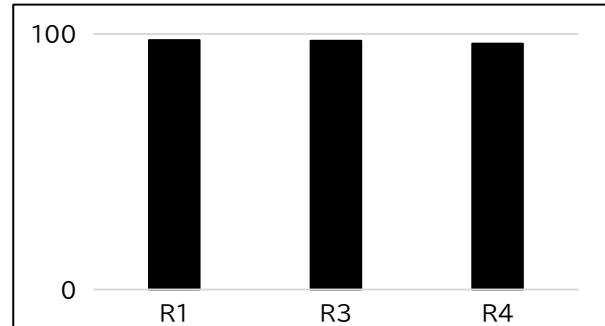
出典:健康推進課 妊婦おたずね票 H30～R4 年度

【図表 7】子どもや妊婦の前で喫煙しないよう心掛けている人の割合(%)



出典:健康ながはま 21 アンケート調査結果 H30・R4 年度

【図表 8】将来たばこを吸わないでいようと思う生徒の割合(%)



出典:健康推進課 がん教育事後アンケート (R2 は中止)

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・妊婦や20歳未満の人は、たばこによる健康への影響を理解し、自身や子どもの健康のためにたばこを吸いません
- ・周囲の人は妊婦や20歳未満の人への健康への影響を理解し、妊婦や20歳未満の人の前で吸いません

<評価指標 基本目標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
4か月児をもつ保護者の喫煙者の減少(4か月児健康診査子育てアンケート)	母 3.08% 父(パートナー) 26.2%	母 2.8% 父(パートナー) 23.0%	母 2.5% 父(パートナー) 20.0%以下
子どもや妊婦の前で喫煙しないよう心がけている人の増加(健康ながはま21アンケート)	78.8%	—	85%
将来たばこを吸わないでいようと思う子の割合(がん教育事後アンケート)	96.2%	98%	100%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・小・中・義務教育学校で喫煙防止教育やがん教育を実施し、たばこによる健康への影響について啓発を行います。【すこやか教育推進課、小・中・義務教育学校、健康推進課、市立長浜病院、長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、湖北医師会、湖北薬剤師会、よりよいがん医療をめざす近江の会】
- ・母子手帳発行時や子育て関連のイベントで、保護者へ受動喫煙について情報提供し、知識の普及を行います。【健康推進課、健康企画課】
- ・すこやか手帳などに、喫煙による母体や胎児への健康への影響、家庭での受動喫煙防止対策の重要性について記載し、家庭内で禁煙・受動喫煙防止対策が進むよう啓発します。【健康企画課、健康推進課】
- ・がん啓発の展示会で、たばこによる健康への影響についても展示し啓発します。【健康推進課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・母子手帳発行時に、喫煙している妊婦や夫には、妊娠中の喫煙が与える胎児への影響について啓発します。【健康推進課】
- ・乳幼児健診時に、喫煙習慣を確認し、喫煙をしている保護者には、チラシを渡し喫煙による保護者及び子どもへの健康への影響について啓発するとともに、家庭内で協力して禁煙に取り組めるよう促します。【健康推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・家庭、地域、学校、職域、行政などが連携し、妊婦や20歳未満の人が喫煙しない環境づくりを進めます。【健康企画課、健康推進課、すこやか教育推進課、総務課、商工振興課、市民活躍課、湖北健康福祉事務所など】
- ・公共施設、買物の場、地域の保健活動の場での啓発媒体の活用や学校等への積極的な貸出しを通じて、教育や地域の場で、視覚的かつ人を通して喫煙の害について触れる機会を設けます。【健康企画課、すこやか教育推進課】
- ・親子遊び、子育てイベント、学校の文化祭、スポーツ関連イベント等の場で、健康測定を行い、将来の健康への影響をふまえながら、禁煙について啓発します。【健康企画課】

飲酒分野



お酒は適量に！



基本目標

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒をなくします

◎分野説明

お酒の摂取量が多くなるとがんや高血圧などの生活習慣病のリスクとなります。

また、長期にわたる多量飲酒はアルコール依存症などの精神疾患にもつながり、個人だけでなく家族や周囲への影響が心配されます。

その他、20歳未満の人の飲酒は発育に悪影響を与えることから、子どもの頃からお酒の健康への影響や、正しい付き合い方を学ぶことが大切です。

飲酒機会のある成人以降については、自身の健康を守るために、正しい飲酒の方法を学ぶとともに、妊婦や20歳未満の人の健康への影響についても理解を深め、妊婦や20歳未満の人の飲酒を防止していくよう、地域、教育機関、行政などが連携し働きかけます。

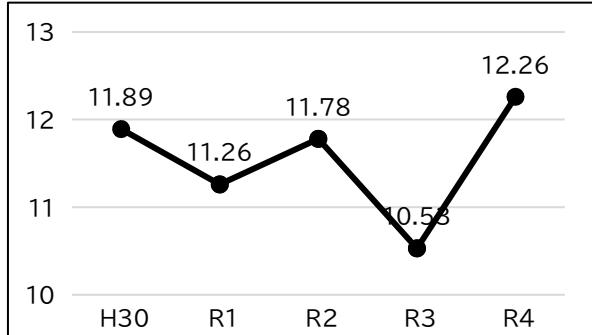
(1)適正飲酒の推進

<現状と課題>

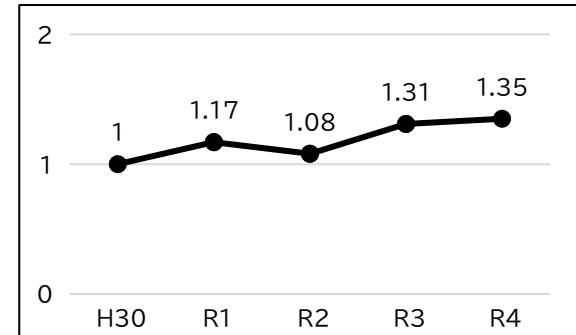
①週1回以上飲酒する人のうち、2合以上飲む人の割合が、男女ともに増加しています。
また、特に男性では毎日飲酒する人の割合が高くなっています。適切な飲酒量・頻度についての正しい知識の普及が必要です。

【図表1】特定健診受診者の1日2合以上飲酒する人の割合(%)

(男性)

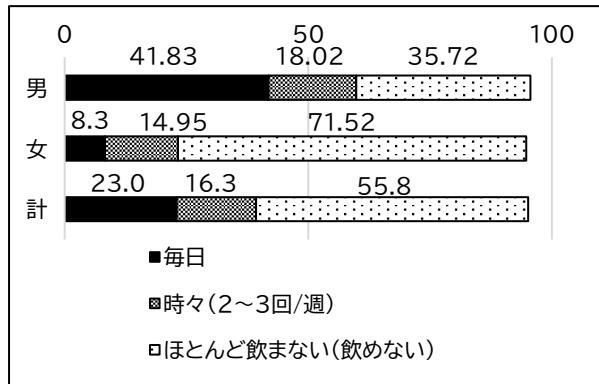


(女性)



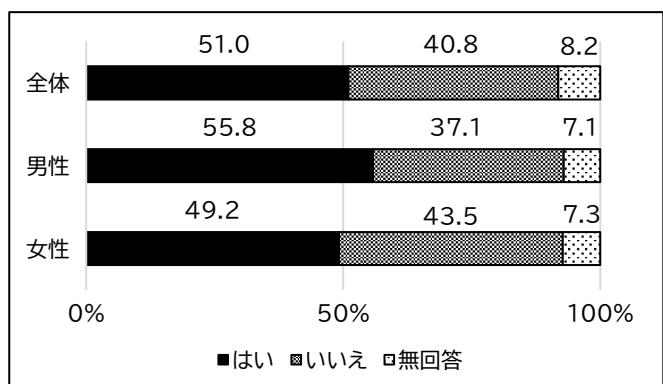
出典:長浜市 国民健康保険特定健診問診票 H30～R4 年度

【図表2】R4 特定健診受診者の飲酒頻度(%)



出典:長浜市 国民健康保険特定健診問診票 R4 年度

【図表3】R4 適正飲酒量を知っている人の割合(%)



出典:長浜市 国民健康保険特定健診問診票 R4 年度

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・過剰な飲酒による生活習慣病のリスク等について、正しい知識を身につけ、節度ある飲酒を心掛けています

<評価指標 基本目標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
長浜市国保特定健診受診者の週1回以上飲酒する人のうち、1日あたりの飲酒量が2合以上の人割合の減少 (国保特定健診問診票)	男性 12.26% 女性 1.35%	男性 11% 女性 1.0%	男性 10% 女性 0.5%
長浜市国保特定健診受診者の毎日飲酒する人の減少 (国保特定健診問診票)	男性 41.83% 女性 8.3%	男性 35% 女性 7%	男性 30% 女性 5%
適正飲酒量を知っている人の割合の増加 (健康ながはま21アンケート)	51.0%	-	70%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・体に負担をかけない飲酒の仕方(適正量、休肝日の必要性、飲酒の際の食事の食べ合わせや選び方)について、パンフレットを作成し、健康測定時や食事分野等の啓発に合わせて市民に周知します。【健康推進課、健康企画課】
- ・広報やホームページを活用し、過剰な飲酒等による健康に及ぼす影響について周知啓発します。【健康企画課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・特定健診や健康相談で飲酒習慣を確認し、生活習慣病予防のための保健指導を実施します。【健康推進課】
- ・アルコール依存症などの個別的な支援が必要な場合は、専門機関と連携して、本人及び家族への支援を行います。【健康推進課、湖北健康福祉事務所、医療機関】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・地域・学校・職域・行政などが連携し、健診や健康相談、健康測定、授業の場などを通して、市民が日常生活の場で過剰な飲酒による健康への影響や適正飲酒量について知識を深め、生活を振り返ることができる環境をつくります。

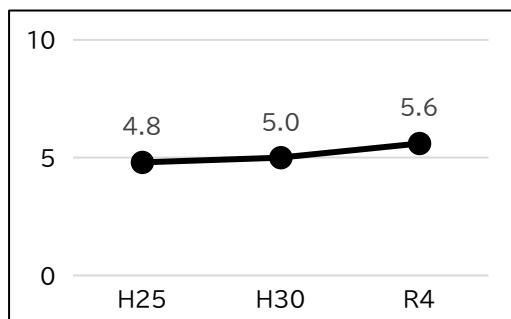
【健康企画課、健康推進課、すこやか教育推進課、総務課、商工振興課、市民活躍課など】

(2)妊婦・20歳未満の人の飲酒の防止

<現状と課題>

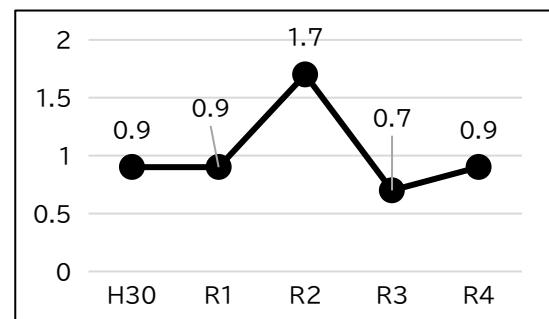
- ①地域行事で20歳未満の人にお酒を勧める人の割合は、若干増加し、妊婦の飲酒率は、横ばい状態です。20歳未満の人や妊婦の飲酒が健康に及ぼす影響について、周知が必要です。

【図表4】地域行事で未成年者にお酒を勧める人の割合(%)



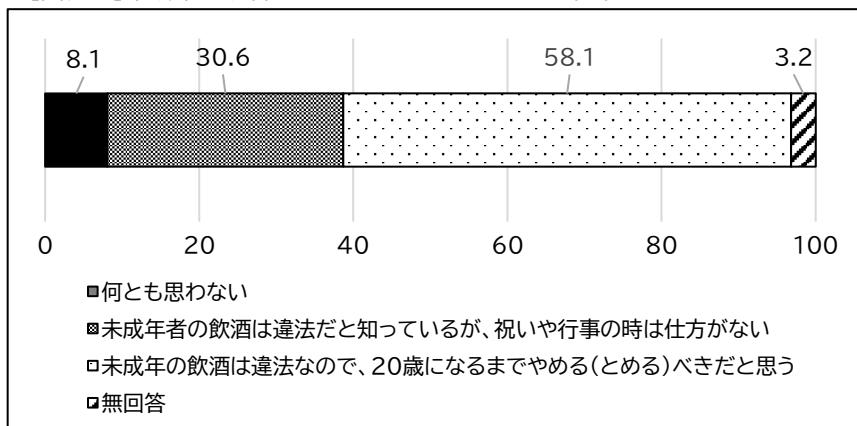
出典:健康ながはま 21 調査結果 H30.R4 年度

【図表5】長浜市の妊婦の飲酒率(%)



出典:健康推進課 妊婦おたずね票 H30.R4 年度

【図表 6】未成年が飲酒することについてどう思うか(%)



«目指す姿:市民のイメージ»

- ・妊婦や20歳未満の人は、飲酒の健康被害を理解し、お酒を飲みません
- ・妊婦や20歳未満の人への健康被害を理解し、妊婦や 20 歳未満の人へ飲酒をすすめません

<評価指標 基本目標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
地域で20歳未満のにお酒を勧める人の減少 (健康ながはま21アンケート)	5. 6%	—	0%
飲酒している妊婦の割合の減少 (妊婦おたずね票)	0. 95%	0%	0%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・20歳未満の人やその保護者に対して、20歳未満の人や妊娠中の飲酒が健康に及ぼす影響について啓発し、適切な行動がとれるよう促します。【すこやか教育推進課】
- ・すこやか手帳などに、妊娠期の禁酒について記載し、妊婦本人だけでなくパートナーの理解も得て、家族で一緒に禁酒に取り組めるよう啓発します。【健康企画課、健康推進課】
- ・買物の場の健康測定会の場などで、食事関連の啓発と一緒に、妊婦や20歳未満の人の飲酒防止について啓発を行います。【健康企画課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・母子手帳交付時や乳幼児健診の場で、妊娠期に飲酒をしている妊婦に対して妊娠中の飲酒が与える胎児への影響について啓発し、相談支援を行います。【健康推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・地域・学校・職域・行政などが連携し、20歳未満の人や妊婦に対して飲酒による妊婦や胎児、未成年への健康への影響について情報提供ができる体制をつくります。

【健康企画課、健康推進課、すこやか教育推進課、総務課、商工振興課、市民活躍課など】

こころ・休養分野



心とからだに休息を



基本目標

こころの健康のために休養の大切さを知り、十分な睡眠をとること、余暇活動を行うことを意識し、取り組みます

◎分野説明

こころの健康は生き生きと自分らしく生きるために欠かせないものです。

そのうえで、日々の生活での具体的な「休養」では、睡眠と余暇が重要です。

十分な睡眠や余暇活動を通してストレスに適切に対処することは、心身の健康に欠かせないことです。

しかしながら、就労環境の変化や長時間労働、ゲームや SNS のためのスマートフォン・タブレットの長時間にわたる使用の影響などにより睡眠時間が十分確保できていない現状があります。

十分な睡眠と余暇活動が日常生活の中に適切に取り入れられるよう、個人を対象にするだけでなく、健康経営の観点から事業所とも連携し、取組を推進します。

(1) 適切な睡眠習慣の確立

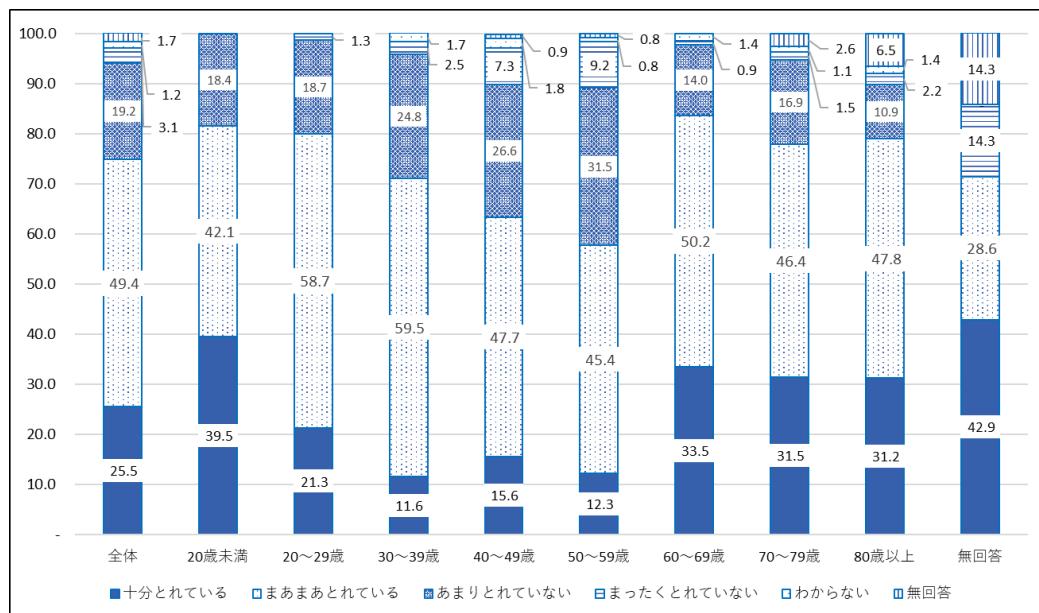
<現状と課題>

①睡眠で休養がとれている人の割合は30～50歳代が低くなっています。また、令和4年度の調査結果から、睡眠で休養がとれている人の割合は、平成30年度と変わらない状況です。若年世代を見ると、適切な睡眠時間をとっている人の割合は小学1～3年生の子どもたちの数値が低くなっています。

国は健康日本21(第三次)において、睡眠時間が十分に確保できている人の増加を目標にしており、睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の人の割合が60%になるよう目指しています。

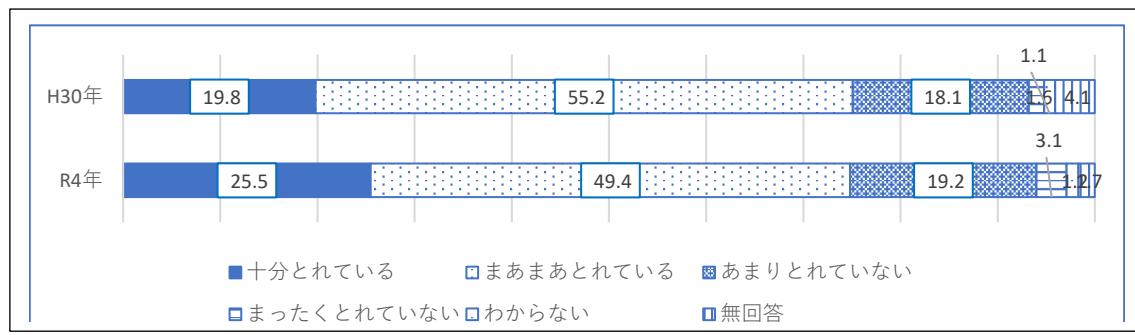
子どものこころから、世代を通して、十分な睡眠をとることができるように、生活習慣の改善や働き方を含め周囲の理解が必要です。

【図表1】睡眠で休養がとれている人の割合(%)



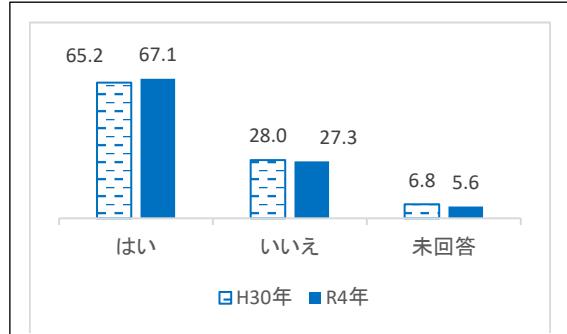
出典:健康ながはま 21 調査結果(R4 年度)

【図表 2】睡眠で休養がとれている人の割合(%) (H30 年と R4 年の比較)



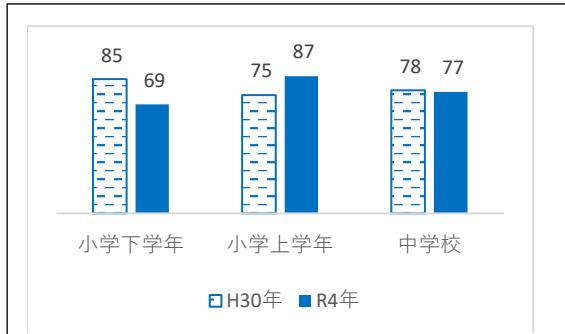
出典:健康ながはま 21 調査結果 (H30・R4 年度)

【図表 3】睡眠で休養がとれていると思う人の割合(%) (H30 年と R4 年の比較)



出典:生活習慣病健診、国保特定健診問診票集計結果
(H30・R4 年度)

【図表4】適切な睡眠時間を持っている子どもの割合(%) (H30 年と R4 年の比較)



出典:長浜市学校保健研究集録(H30・R4 年度)

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・休養の大切さを理解し、十分な睡眠時間をとれるよう意識します

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
睡眠で休養が十分にとれていると思う人の割合(19歳以上) (生活習慣病健診問診票、国保特定健診問診票)	67.1%	70%	75%
適切な睡眠時間をとっている子どもの増加(学校保健研究集録)	小学1~3年生 (9時間以上)	69%	70%
	小学4~6年生 (8時間以上)	87%	90%
	中学生 (7時間以上)	77%	80%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・乳幼児健診や国保特定健診、ゲートキーパー養成講座等で、睡眠の大切さについて啓発します。【健康推進課、健康企画課】
- ・学校教育の中で、早寝、早起き、朝ご飯の大切さを啓発します【教育指導課、すこやか教育推進課、園・小・中・義務教育学校】
- ・スマートフォンの使用ルールやゲームとの適切なつきあい方(時間、目から画面までの距離等)について啓発し、意識を高めます。【教育指導課、すこやか教育推進課】
- ・乳幼児健診や乳幼児相談等で、早寝、早起き、朝ご飯の大切さに加え、スマートフォンやゲームの適切な使用ルール(時間等)について啓発します。【健康推進課】
- ・長浜商工会議所、長浜市商工会等の経済団体と連携し、事業所の健康経営の推進とともに、各機会を活用してワークライフバランスや長時間労働の是正について啓発します。【健康企画課、商工振興課、人権施策推進課、長浜商工会議所、長浜市商工会】
- ・良い睡眠には運動が大切であることを啓発します。【文化スポーツ課、健康企画課、健康推進課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・特定保健指導等の個別相談時に、睡眠時無呼吸症候群に関する問診と相談支援を行います。【健康推進課】
- ・悩みについて気軽に相談できる場所の周知を図ります。【健康推進課、健康企画課、長寿推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

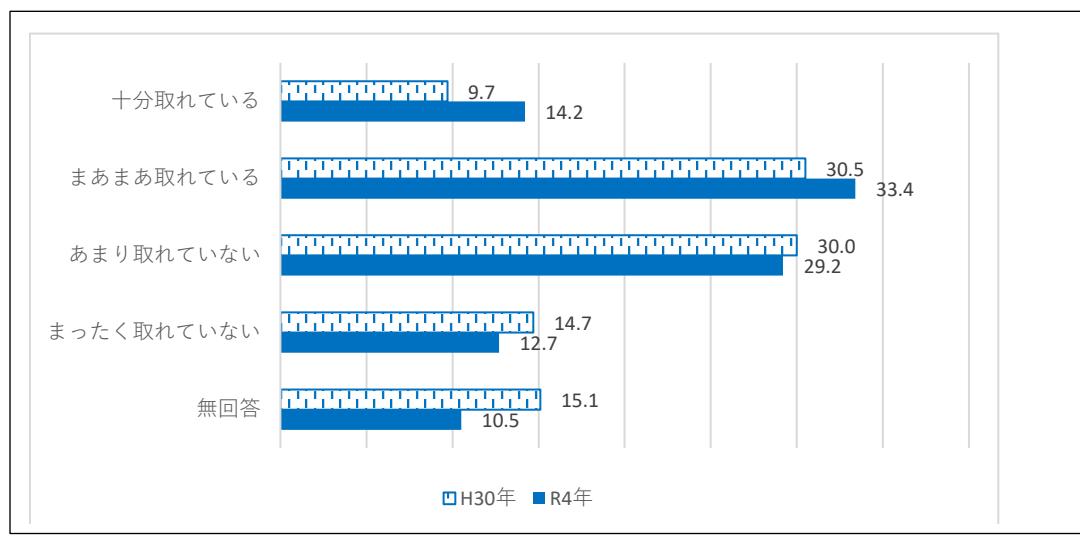
- ・様々なイベントの場で、健康測定等と合せて睡眠の大切さについて啓発を行います。【健康企画課、健康推進課】

(2)余暇活動の推進

<現状と課題>

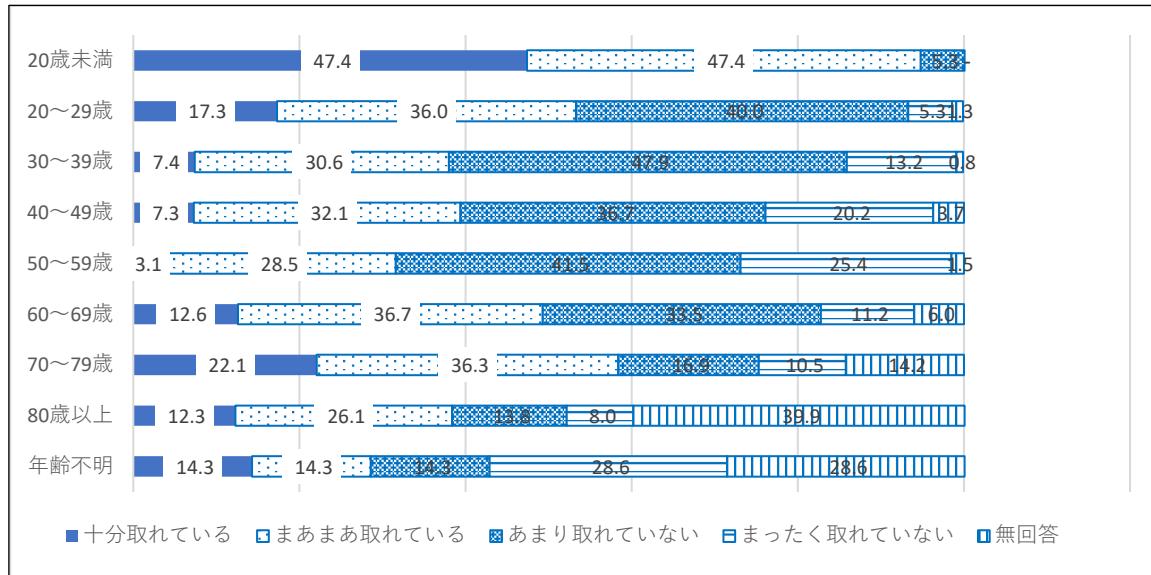
- ①学習や趣味、スポーツの時間がとれている人の割合は平成30年度と比較して高くなっています。しかし、30~50歳代ではその割合が低い現状にあります。全世代、特に働く世代が学習や趣味、スポーツ等の余暇活動を楽しむことができるよう取り組むことが必要です。

【図表5】学習・趣味・スポーツのための時間(%) (H30年とR4年の比較)



出典:健康ながはま21調査結果結果 (H30・R4年度)

【図表6】学習・趣味・スポーツのための時間(%) (年代別)



出典:健康ながはま21調査結果 (R4年度)

«目指す姿:市民のイメージ»

・趣味や楽しみをもち、気分転換が図られています

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
学習・趣味・スポーツのための時間がとれている人の増加 (健康ながはま21アンケート)	47.6%	—	50%
子どもの学びと生涯学習のまちづくり推進事業への参加者数 (生涯学習課調べ)	8,142人	増加	増加

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・生きがいや趣味をもつことの大切さについて、ゲートキーパー養成講座や出前講座、生きがい活動の場等で啓発します。【健康推進課、健康企画課、長寿推進課】
- ・生涯学習やスポーツについての情報を提供します。【生涯学習課、文化スポーツ課】
- ・長浜商工会議所、長浜市商工会等の経済団体と連携し、事業所の健康経営の推進とともに、各機会を活用してワークライフバランスや長時間労働の是正について啓発します。【健康企画課、商工振興課、人権施策推進課、長浜商工会議所、長浜市商工会】

・ストレスへの解消法を見つけて対処できるように、メンタルヘルスに関する啓発を推進していきます。【健康企画課、健康推進課】

②【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

・趣味やスポーツを楽しめる場の充実を図ります。【生涯学習課、文化スポーツ課、図書館・まちづくりセンター、運動施設等】

・高齢者サロン等地域の居場所の充実を図ります。【長寿推進課、社会福祉協議会】

歯・口腔の健康分野



よく噛んで、正しい歯磨き、
歯科健診



基本目標

いつまでも噛める口を保つため、むし歯・歯周病予防、口腔の機能維持・向上を図ります

◎分野説明

歯と口腔の健康は、食べることや話すことを楽しむために欠かせないものです。そのため、むし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。

本市では、子どものむし歯は減少傾向です。しかし、なんでも噛んで食べられる人の割合については低下しており、新型コロナウイルス感染症予防対策として長期にわたるマスク生活を行った影響が考えられます。

また、歯磨きの際に出血する人も一定数見られ、糖尿病や心筋梗塞・脳梗塞との関連が指摘されている歯周病の対策についても、生活習慣病予防の観点から取組が重要となります。

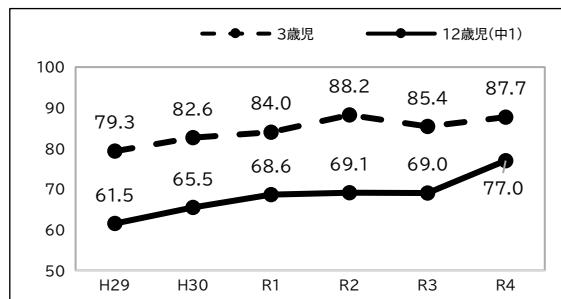
むし歯予防や歯周病予防、口腔機能の向上（オーラルフレイル予防）に関する取組について、子どもの時からの口腔管理の習慣化も考慮し、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた取組を市民が実践できるよう進めていきます。

(1)むし歯や歯周病の予防

<現状と課題>

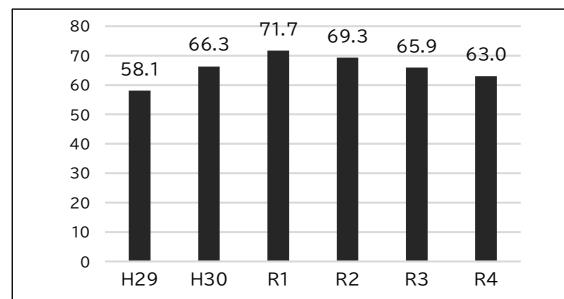
- ①3歳児及び12歳児のむし歯のない人の割合は改善傾向です。むし歯のない人が増加した一因には、糖分の入っている飲料の摂取習慣の改善などが考えられます。一方、12歳児のむし歯がある人の処置完了率は7割程度であり、要受診者の歯科受診率を向上させることが課題となっています。
- ②30～64歳で歯磨きの時に歯ぐきから血が出る人は4割程度います。歯ぐきからの出血は歯周病の初期症状のひとつであり、早期改善・予防のため、自分の口に合った正しい歯磨き習慣の定着などの取組を引き続き、進めていく必要があります。
- ③60歳(55～64歳)で24本以上及び70歳以上で20本以上の歯がある人の割合は増加傾向にあります。健康な自分の歯を維持するため、中年期や高齢期においてもむし歯や歯周病予防の取組が必要です。

【図表1】3歳児及び12歳児のむし歯のない人の割合(%)



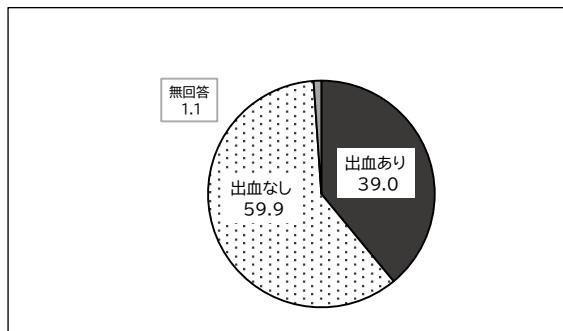
出典:滋賀県の歯科保健関係資料集 R4 年度(12 歳児)
健康推進課調べ R4 年度(3 歳児)

【図表2】12歳児の処置完了率(%)



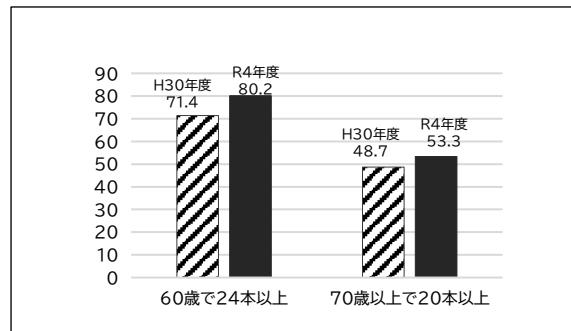
出典:滋賀県の歯科保健関係資料集 R4 年度

【図表3】30～64歳で歯磨きの時に歯ぐきから血が出る人の割合(%)



出典:健康ながはま21調査結果 R4 年度

【図表4】60歳で24本以上及び70歳以上で 20 本以上の歯がある人の割合(%)



出典:健康ながはま21調査結果 R4 年度

«目指す姿:市民のイメージ»

・むし歯や歯周病を予防して、健康な歯をたくさん残します

＜評価指標＞

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
むし歯のない人の割合 (滋賀県の歯科保健関係資料集(12 歳児)、健康推進課調べ(3 歳児))	3 歳児:87.7% 12 歳児:77.0%	3 歳児:90.0% 12 歳児:80.0%	3 歳児:90.0% 12 歳児:83.0%
30～64歳で歯ぐきから血が出る人の割合 (健康ながはま 21 アンケート)	39.0%	—	29.0%
60歳(55～64歳)で24本以上の歯がある人の割合 (健康ながはま 21 アンケート)	80.2%	—	83.0%
80歳以上で20本以上の歯がある人の割合 (健康ながはま 21 アンケート)	45.0%	—	50.0%

中間評価指標	中間目標値
ジュースを毎日飲む人の割合(3歳児) (長浜市3歳8か月児健診)	30.0%
歯科健診後の処置完了率(12歳児) (滋賀県の歯科保健関係資料集)	80.0%
歯周病検診の新規受診者の割合 (長浜市歯周病検診)	75.0%
歯磨きを毎日している人の割合(65歳以上) (高齢者実態調査)	85.0%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・乳幼児健診や園・小・中・義務教育学校等で、広報誌等を通じて、むし歯や歯周病予防に関する正しい情報を提供します。【健康推進課、幼児課、すこやか教育推進課、湖北歯科医師会】
- ・子育て支援センターや自治会の集まり等で出前講座を実施し、むし歯や歯周病予防に関する正しい情報を提供します。【健康推進課、こども家庭支援課】
- ・園・小・中・義務教育学校等での昼食後の歯みがきを推進します。【幼児課、すこやか教育推進課】
- ・広報誌等を通じて、歯周病検診の必要性を周知します。【健康推進課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・歯科健(検)診の結果で歯科受診が必要な人が受診につながるよう勧奨します。【健康推進課、幼児課、すこやか教育推進課】
- ・1歳8か月児及び2歳8か月児健診の結果からむし歯ハイリスク児をスクリーニングし、健診後のフォローをします。【健康推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

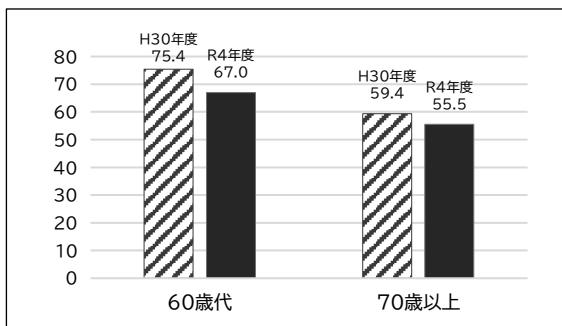
- ・養護教諭部会で市の歯科の現状を伝えるなど、養護教諭の歯科に対する理解を深め、その知識を生徒や教諭に広めていきます。【健康推進課、幼児課、すこやか教育推進課、湖北健康福祉事務所】
- ・むし歯や歯周病予防のため、「お茶でバイバイ！むし歯菌」のキャッチフレーズを使って、糖分の入っていない飲物を日常的に飲むことを勧めます。【健康推進課、幼児課、すこやか教育推進課、湖北歯科医師会、湖北健康福祉事務所】

(2)口腔機能の維持向上

<現状と課題>

- ①60歳代及び70歳以上で何でも噛んで食べられる人の割合は低くなっています。高齢期の口腔機能の低下が心配されます。口腔機能の低下は心身の機能の低下につながることから、高齢期における継続した口腔機能の維持向上が課題となっています。
- ②「食べる」、「話す」などを支える口腔機能の発達は、乳幼児期から始まります。全世代に対して、口腔機能の維持向上の知識の普及など取組を進めていく必要があります。

【図表5】60歳代及び70歳以上で何でも噛んで食べられる人の割合(%)



出典:健康ながはま21調査結果 R4 年度

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・ほとんどの食べ物が噛めて、おいしく食べられます

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
何でも噛んで食べられる人の割合の 増加(40歳代) (健康ながはま 21 アンケート)	81.7%	—	90.0%
何でも噛んで食べられる人の割合の 増加(60歳代) (健康ながはま 21 アンケート)	67.0%	—	80.0%
何でも噛んで食べられる人の割合の 増加(70歳代) (健康ながはま 21 アンケート)	59.6%	—	70.0%

中間評価指標	中間目標値
不正咬合のある人の割合 (滋賀県の歯科保健関係資料集)	3歳児: 15.0% 12歳児: 27.0%
半年前と比較して固いものが食べにくくなった人の割合(65歳以上) (高齢者実態調査)	33.0%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・オーラルフレイル予防について、地域団体と連携して講座の周知を行い、地域の様々な団体で出前講座を実施します。【健康企画課、長寿推進課】
- ・乳幼児健診や園・小・中・義務教育学校等で、口腔機能を高めるための情報を提供します。【健康推進課、幼児課、すこやか教育推進課】
- ・高齢者サロン等で、口腔機能を高めるための情報を提供します。【健康企画課、健康推進課、長寿推進課、社会福祉協議会】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・小・中・義務教育学校の歯科健診の結果で歯科受診が必要な人が受診につながるよう勧奨します。【すこやか教育推進課、小・中・義務教育学校】
- ・出前講座などの口の衰えを評価するチェックで、機能低下が心配される方に該当した人のフォローを実施します。【長寿推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・きやんせ体操(お口版)などのお口の体操を周知・活用します。【健康企画課、長寿推進課】
- ・市内事業所等と連携し、買物の場等でお口の機能を確認し、改善が図れる機会をつくります。【健康企画課】

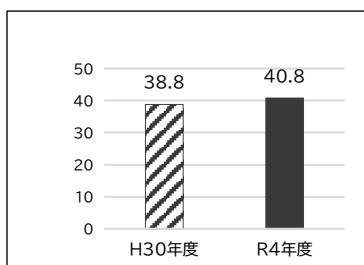
(3)定期的な歯科健診の推進

<現状と課題>

①定期的に歯科健診を受けている人の割合はやや増加したものの半数を下回っている状況です。世代ごとに見ると、20歳代は低い傾向にあり、若い世代からの定期的な歯科健診の定着化が課題となっています。

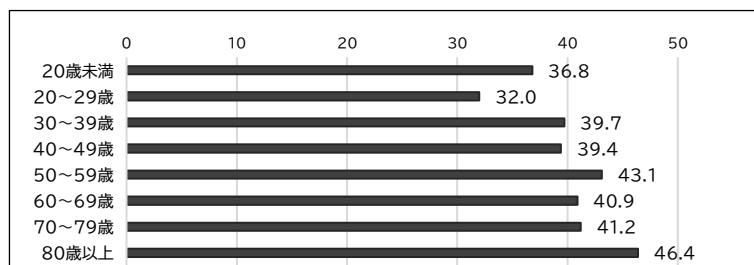
【図表6】定期的に歯科健診を受

けている人の割合(%)



出典:健康ながはま21調査結果 R4年度

【図表7】定期的に歯科健診を受診している人の割合(年齢別 %)



出典:健康ながはま21調査結果 R4年度

«目指す姿:市民のイメージ»

歯科のかかりつけ医を持ち、少なくとも年に1回は歯科健診を受診します

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
むし歯や歯周病予防のために定期的に歯科健診を受診している人の割合 (健康ながはま21アンケート)	40.8%	—	50.0%

中間評価指標	中間目標値
歯科のかかりつけ医を持っている人の割合 (長浜市3歳8か月児健診問診)	60.0%
歯科のかかりつけ医を持っている人の割合 (長浜市歯周病検診)	80.0%

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・乳幼児及び児童生徒の集団歯科健診、成人歯科健診を実施します。【健康推進課、児童課、すこやか教育推進課】
- ・乳幼児健診、園・小・中・義務教育学校、医療機関等で市民に見える形で歯科のかかりつけ医を持つことを勧めていきます。【健康推進課、児童課、すこやか教育推進課、湖北健康福祉事務所、湖北歯科医師会、歯科衛生士会】
- ・定期的な歯科健診の受診を勧めていきます。【健康推進課、湖北健康福祉事務所、湖北歯科医師会】
- ・広報誌等を通じて、歯科健診の必要性を周知します。【健康推進課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・乳幼児健診、学校歯科健診、歯周病検診等の歯科健(検)診の結果で歯科受診が必要な人が受診につながるよう勧奨します。【健康推進課、児童課、すこやか教育推進課、湖北歯科医師会】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・「強い歯をつくろう運動」の無料受診券を配布するなどして、参加を勧めます。【健康推進課、湖北歯科医師会】
- ・歯科医院に関する相談や問合せがあった時などは、関係機関が連携し、歯科マップ(訪問歯科診療も反映)を活用するなどして、ニーズに合わせた対応を行います。【健康推進課、しうがい福祉課、児童課、すこやか教育推進課、子ども家庭支援課、湖北歯科医師会、歯科衛生士会、湖北健康福祉事務所】

生活習慣病予防分野



1年に1回健(検)診を受け、
自分の身体を知ろう！



基本目標

定期的に健診(検診)を受診し、生活習慣病を予防する行動を実践します

◎分野説明

がんは本市の死亡原因第1位となっており、慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、本市男性の標準化死亡比が国や県と比べて大変高くなっています。また、高血圧症などの生活習慣病は重症化すると循環器疾患や脳血管疾患を引き起こし、本市の要介護の原因疾患は、脳血管疾患と循環器疾患で全体の25%を占めています。がん、COPD、生活習慣病の予防は大きな課題となっています。

がんや生活習慣病を予防するために、全ての世代で病気に関する正しい知識を持ち、日頃から自分の健康状態を把握し、予防を実践することが重要です。その中でも、肥満者の割合が増加しているので、子どもの頃からの肥満対策が必要です。

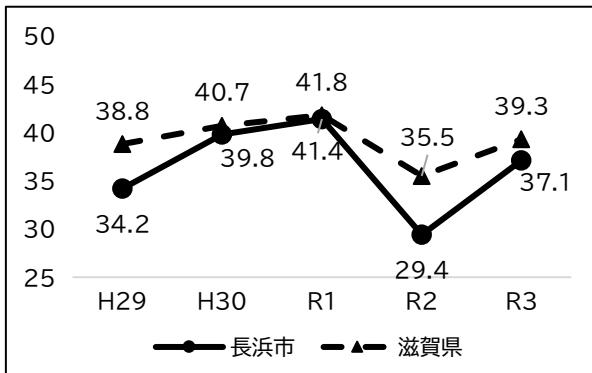
定期的に健診を受ける習慣を身に付け、健診結果をもとに生活習慣を見直し、異常が見つかった場合は受診して適切な管理を行い、悪化を予防することが必要です。また、がんになった人が安心して日常生活が送れるような取組も必要です。

(1)生活習慣病予防

<現状と課題>

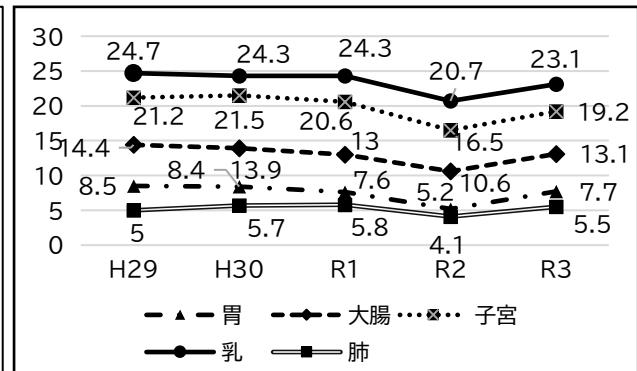
- ①がん検診や特定健診等を定期的に受けている人の割合は、新型コロナウイルス感染症の影響で一時受診率が低下した後、横ばい状態が続いている。定期的に検診を受診し、早期発見・早期治療につながる人を増やすことが課題です。
- ②がんの中では、胃がんが原因で亡くなる女性が、国や県より多い現状です。また、男性は肺がんが多い状況です。
- ③肥満者の割合が増加しています。「若い世代」のうちから、体重管理に努め、生活習慣病予防・悪化予防のための肥満対策が必要です。

【図表1】国保特定健診受診率 年次推移(%)



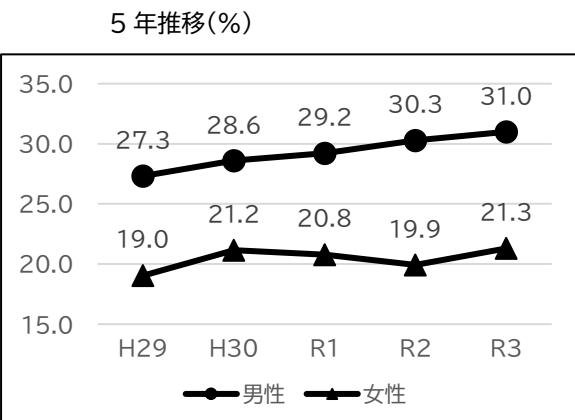
出典:国民健康保険特定健康診査法定報告 H29～R3 年度

【図表2】がん検診受診率 年次推移(%)



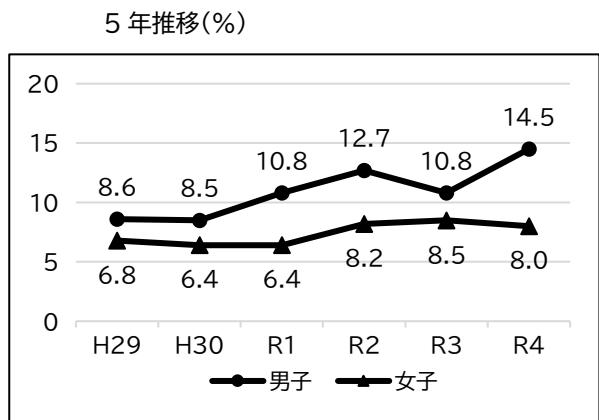
出典:滋賀県におけるがん検診実施状況 H29～R3 年度

【図表3】国保特定健診 BMI25 以上の者の割合



出典:滋賀県 データヘルス計画支援資料集 H29～R3 年度

【図表4】小学5年の肥満度 20%以上の者の割合



出典:長浜市 学校保健研究集録 H29～R4年度

«目指す姿:市民のイメージ»

- 定期的に健(検)診を受診します
- 子どもの時から体重を管理し、生涯を通して適正な体重維持に努めます

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
特定健康診査受診率 (国民健康保険加入者・ 40～74歳) (特定健診法定報告)	37.1%	50%	60%

評価指標		現状値	中間目標値	第5期目標値
がん検診受診率 (滋賀県におけるがん検診実施状況)	胃がん	7.7%	8.6%	9.5%
	大腸がん	13.1%	14.1%	15.3%
	肺がん	5.5%	6.1%	7.0%
	子宮頸がん	19.2%	21.0%	23.4%
	乳がん	23.1%	24.9%	27.9%
肥満の人の割合 (国保特定健診・長浜市学校保健集録集)	BMI25 以上 の人の割合の 減少 (国保 特定 健 診、40 ~ 74 歳)	男性 31.0% 女性 21.3%	男性29.5% 女性20.4%	男性27.5% 以下 女性 19.0% 以下
	肥満度 20% 以上の子どもの 割合の減少 (小5)	男子 14.5% 女子 8.0%	男子 11.3% 女子 7.2%	男子 9.0% 女子 7.0%

＜本市の主な取組＞

①【広く市民を対象にした取組】

- ・健診やがん検診の重要性を啓発し、受診勧奨を行います。【健康推進課、保険年金課】
- ・がん教育や検診・予防接種対象者通知等を通して、がんリスクを高める感染症(HPV、ピロリ菌、肝炎ウイルス)について啓発し、検診や予防接種を勧めます。【健康推進課】
- ・自分で体重管理や血圧管理、健康管理ができるように ICT も活用し、啓発します。【健康企画課、健康推進課、長寿推進課、保険年金課、すこやか教育推進課】
- ・母子健康手帳発行時に、妊婦健康診査を確実に受診するよう勧めます【健康推進課】
- ・産婦・新生児訪問や乳幼児健診の場で、保護者の体調面についてもチェックし、必要に応じて相談対応や健診受診を促します。【健康推進課】
- ・乳幼児相談や乳幼児健診、その他の事業で子どもの頃からの肥満予防・適正体重の維持について啓発を行います。【健康推進課、すこやか教育推進課、幼児課】
- ・地域のイベントや買物の場等を活用し、健康測定や体験イベントを通して若い世代にも健康づくりの啓発を積極的に行います。【健康推進課、健康企画課】
- ・小・中・義務教育学校の児童・生徒へがん教育を行い、がんに対する正しい知識を啓発します。【健康推進課、医療機関、よりよいがん医療をめざす近江の会、小学校、中学校、義務教育学校、すこやか教育推進課、湖北医師会、湖北薬剤師会】

・若い女性の検診の受診機会提供のために、女性のみの検診日や託児付き検診日の設定、ホテルでの子宮がん・乳がん検診などを実施します。【健康推進課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

・健康に関心がない人や今まで健(検)診を受けたことがない人にも、受診啓発を行います。【健康推進課】

・肥満傾向が心配される乳幼児の保護者や、妊婦に対して、生活習慣病予防のための相談支援などを行います。【健康推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

・特定健診やがん検診、後期高齢者健診は、日時、場所・予約方法等を工夫し、医療機関と連携して市民が受けやすい環境を整えていきます。【健康推進課、保険年金課、長寿推進課、市内医療機関】

・地域の団体や事業所と協働し、健(検)診の必要性や健診日・予約方法等を啓発します。【健康推進課、健康企画課、湖北健康福祉事務所】

・全国健康保険協会滋賀支部(協会けんぽ)の健診と連携し、がん検診や特定健診が受けやすい環境づくりを進めます。【健康推進課】

・健(検)診受診料の支払や健(検)診予約等へのICTの活用を検討し、受診しやすい環境づくりを進めます。【健康推進課】

・長浜商工会議所や長浜市商工会などの経済団体と連携し、各種健(検)診の受診啓発を行います。【健康推進課、保険年金課】

・市内量販店や健康づくり連携協定企業、大学、健康推進員協議会、地域づくり協議会、NPO団体等と連携し、民間活力を活用して市民が日常生活の場で測定、体験、学びを通して健康づくりができる環境づくりを進めます。【健康企画課、健康推進課】

(2)病気の悪化予防・管理

<現状と課題>

①メタボリックシンドロームに該当している人が増えています。病気を発症するリスクのある人を保健指導や医療機関受診につなぎ、発症を予防することが重要です。また、世代ごとに途切れることなく、疾病の悪化を予防するような取組も必要です。

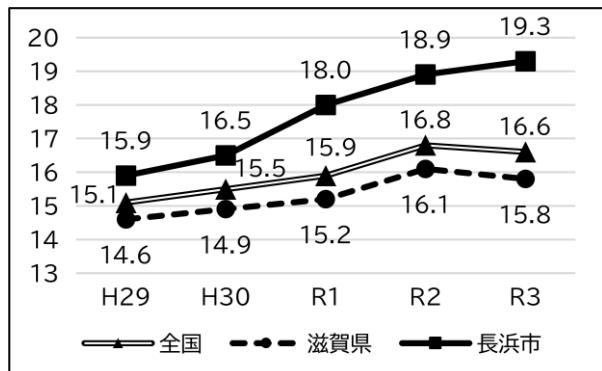
②がん検診の精密検査受診率は横ばい状態です。精密検査が必要な人が確実に受診し、早期治療につながることが必要です。

③男性の死因第1位は慢性閉塞性肺疾患(COPD)です。禁煙をすすめ、受動喫煙を防ぐ取組とともに、COPDの認知度向上の取組も必要です。

④病気を持ちながらも、病気と上手く付き合いながら自分らしく生活できる環境づくりが必要です。

【図表 5】メタボリックシンドローム該当者における

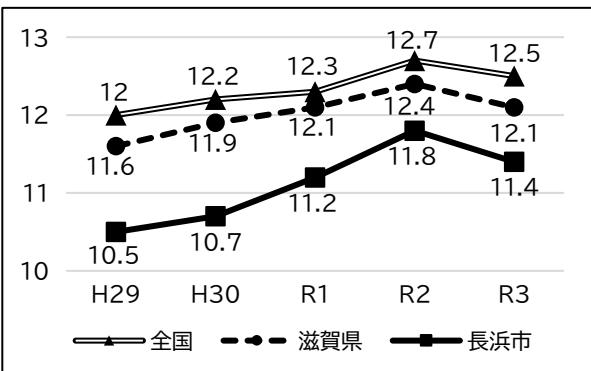
全国・滋賀県・長浜市の経年推移(%)



出典:厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ 特定健康診査受信者数の性・年齢階級・保険者種別ごとの分布(全国及び都道府県別一覧) H29～R3 年度

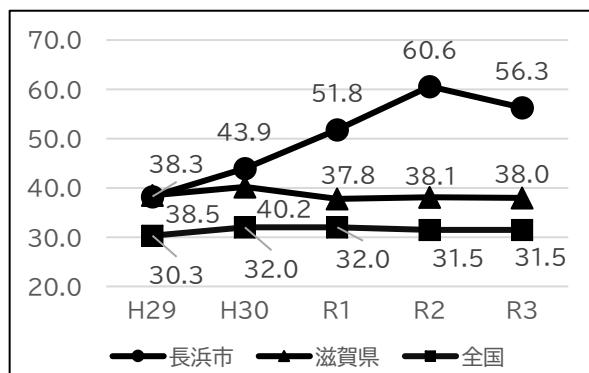
【図表 6】メタボリックシンドローム該当者予備群における

全国・滋賀県・長浜市の経年推移(%)



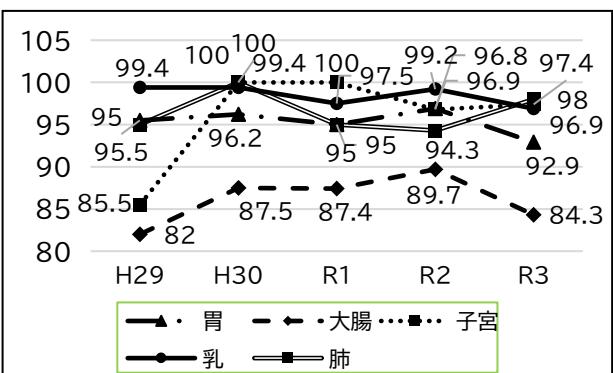
出典:厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ 特定健康診査受信者数の性・年齢階級・保険者種別ごとの分布(全国及び都道府県別一覧) H29～R3 年度

【図表 7】特定保健指導利用率の推移(%)



出典:滋賀県 データヘルス計画支援資料集 H29～R3 年度

【図表 8】がん検診精密検査受診率の推移(%)



出典:滋賀県におけるがん検診の実施状況 H29～R3 年度

«目指す姿:市民のイメージ»
 ・病気を適切に管理し、悪化を予防します

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
特定保健指導実施率(国民健康保険加入者・40~74歳) (特定健診法定報告)	55.8%	58.5%	60%
メタボリックシンドローム該当者(国民健康保険加入者・40~74歳) (特定健診法定報告)	該当者 19.3% 予備群 11.4%	該当者 19.0% 予備群 11.0%	該当者 19.0%以下 予備群 11.0%以下
収縮期血圧の有所見率 (国民健康保険特定健診)	男性 50.9% 女性 44.8%	現状値より減 少傾向	減少傾向
がん検診精密検査受診率(大腸がん検診) (滋賀県におけるがん検診実施状況)	84.3%	100%	100%
・慢性閉塞性肺疾患(COPD)の年齢調整死亡率(人口10万対) (湖北健康福祉事務所事業年報)	12.5	11.3	10.0

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)という疾患があること、及び COPD は喫煙が大きな原因となっていることを啓発します。【健康推進課、保険年金課】
- ・病気の初期症状や悪化のサインがあったら、かかりつけ医に受診することを啓発します。【健康推進課】
- ・通いの場での健康教育・健康相談を実施します。【長寿推進課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・乳幼児健診後、健康管理が難しい乳幼児の保護者に対し、個別による保健指導を行います。【健康推進課】
- ・精密検査になった人が確実に医療につながるよう、医療機関と連携した受診勧奨を行います。【健康推進課】
- ・ICT を活用した保健指導の実施を推進します。【健康推進課】
- ・喫煙している人に、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の危険性を伝えます。【健康推進課】
- ・がん相談支援センターと連携し、がんになった人が安心して生活できるよう支援します。【健康推進課、市立長浜病院】
- ・医師会、薬剤師会と連携し、自己中断せず治療継続する重要性を啓発します。【健康推進課、長寿推進課、保険年金課】
- ・要介護認定の原因となる循環器疾患や運動器疾患が悪化する危険がある人に保健指導を行います。【長寿推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・がん患者の会との連携し、講演会や展示会を通じてがんに対する市民の理解を深める取組を行います。【健康推進課、市立長浜病院】
- ・糖尿病重症化予防の取組が円滑にすすむよう、医療機関との連携を進めます。【健康推進課、湖北健康福祉事務所】
- ・介護、しうがい分野の部署とも連携し、対象の状況や世代にあった取組を展開します。【保険年金課、長寿推進課、健康企画課、健康推進課、しうがい福祉課】

地域医療分野



基本目標

住み慣れた地域で安心して医療を受けられる地域医療体制の確保と充実を図ります

◎分野説明

高齢化に伴い、医療の需要の増加と医療従事者の減少も予想され、限られた医療資源を有効に活用し、必要なサービスを提供していく取組が必要です。

かかりつけ医をもつ人の割合が H30年度の健康ながはま21アンケート調査より減少しており、日頃からかかりつけ医を持ち、この地域の医療体制を理解したうえで、適切に医療にかかることの啓発を続けることが必要です。

そのうえで夜間、休日などの緊急時の救急医療を受けることができること、医療従事者の負担軽減や、一層の病院、診療所間の連携に取り組むことが課題となります。

また、QOL の観点から、在宅療養や在宅看取りの希望者が増えると見込まれ、医療機関同士の連携、医療と介護・福祉との連携の一層の充実が必要です。

特に、へき地における医師及び医療従事者の確保につきましては継続して取り組みます。

(1) 医療資源について市民理解を深める

<現状と課題>

- ①湖北地域の医療従事者が国、県の平均よりも少ない状況となっています。
- ②市民生活の安心を確保するために、病院、診療所間の連携などの安定した医療体制を整える取組が必要です。
- ③休日に病院の救急外来を受診する軽症患者が増加することで、医師の負担が増え、救急医療の体制を確保することが困難になることが心配されます。症状に応じた適正受診やかかりつけ医を持つことの啓発を続けることが必要です。
- ④市民が医療資源や医療の現状を知る機会が少ないため、医療機関の機能についての理解が不十分であることが考えられます。家庭での病気の予防や対処法などの基本的な知識の普及、健康教育や、医療の現状の的確な市民啓発を続けることが必要です。

【図表1】職種別人員数(人口10万人あたり)

職種名	全国		滋賀		湖北	
	R2	H30	R2	H30	R2	H30
診療所医師数	112	82	99	72	88	69
病院医師数	193	164	176	155	153	119
総医師数	305	245	275	227	242	189
看護師数(訪問)	3.7	3.4	4.3	4.2	4.5	4.8
診療所看護師数	195	178	140	128	159	141
病院看護師数	728	723	669	687	805	759
看護師数(施設)	6.4	7.3	5.8	6.2	5.6	5.8
介護サービス従事看護師数	10.1	10.7	10.0	10.4	10.1	10.6
総看護師数	923	901	809	815	964	901
総療法士数	118	110	91	87	61	56

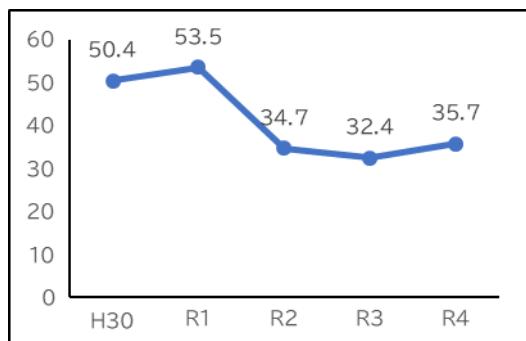
※湖北には米原市を含む

【出典】地域の医療提供体制の現状・都道府県別・二次医療圏別データ集(日本医師会総合政策研究機構)

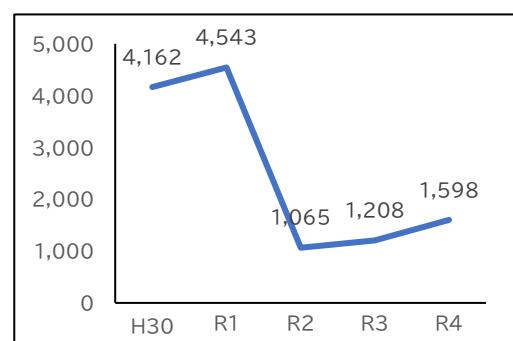
【図表2】休日昼間の3病院の救急外来と

休日急患診療所の受診者総数のうち

休日急患診療所の受診割合(%)



【図表3】休日急患診療所の受診者数(人)



※3病院(長浜赤十字病院、市立長浜病院、

長浜市立湖北病院)

出典:地域医療課調べ

出典:地域医療課調べ

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・かかりつけ医をもつことにより、相談しやすい関係を築くことができ、適切に受診できる

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
休日昼間の 3 病院の救急外来と休日急患診療所の受診者総数のうち、休日急患診療所の受診割合(地域医療課調べ)	35.7%	38%以上	40%以上
かかりつけ医をもつ人の割合 (健康ながはま21アンケート)	69.5%	—	維持

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・医療や健康づくりの機会を使って、かかりつけ医の必要性を啓発し、適切な受診を促します。【地域医療課、健康推進課、保険年金課、長寿推進課、医療機関、湖北医師会】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・休日に病院の救急外来を受診する軽症患者の増加を抑制するため、休日急患診療所の周知や、家庭での病気の予防や対応について、基本的な知識などの普及啓発に取り組みます。【地域医療課、健康推進課、医療機関、湖北医師会】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

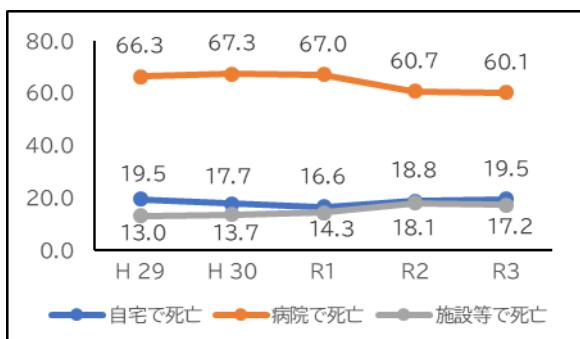
- ・医療資源や医療提供体制について、市民の理解を深めるため、広報等により情報発信を行います。【地域医療課】

(2)在宅医療の充実のための地域医療連携体制の強化

<現状と課題>

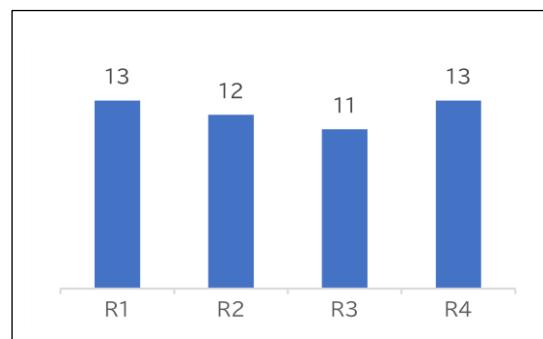
- ①高齢化の進展や医療の進歩に伴い、在宅で医療や介護を必要とする人がますます増加することが考えられ、市民が希望する場所で療養や看取りができるよう、在宅医療の充実や地域の医療連携を図る必要があります。
- ②医師をはじめとした医療や介護を担う人材不足や、在宅医療のニーズの増加など様々な課題がある中で、病気や高齢になっても、住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、医療・介護を中心とした多職種連携を推進していく必要があります。
- ③誰もが安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築及び推進を図るため、関係機関と連携していく必要があります。

【図表4】死亡場所別の割合(%)



出典:湖北健康福祉事務所事業年報

【図表5】訪問看護ステーションの数



出典:近畿厚生局届出数

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・人生の最期までその人らしく、希望する場所で生活を送ることができる

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
在宅で亡くなる人の割合 (湖北健康福祉事務所事業年報)	19.5%	維持	維持

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・地域住民が最期まで安心して療養できる在宅医療等の推進を行うとともに、情報発信を行い市民啓発に取り組みます。【地域医療課、長寿推進課、医療機関、湖北医師会、長浜米原地域医療支援センター】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・人生の最終段階における望む医療やケア、大切にしてほしいことをあらかじめ考え、家族や友人、医療や介護従事者など周りの人々と話し合う「人生会議」について、市民の理解を深めるため情報発信、啓発を行います。【地域医療課、長寿推進課、医療機関、湖北医師会、長浜米原地域医療支援センター】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

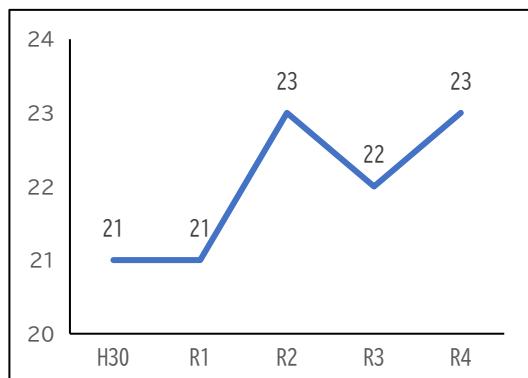
- ・医療の充実を図るため関係機関などを通じて、医療・介護・福祉の関係を構築するとともに、関係者がスムーズに情報連携できるよう ICT の利用促進を行い、効果的かつ効率的な多職種連携の強化に取り組みます。【地域医療課、長寿推進課、医療機関、湖北医師会、長浜米原地域医療支援センター】

(3)持続可能なへき地医療を確保する

<現状と課題>

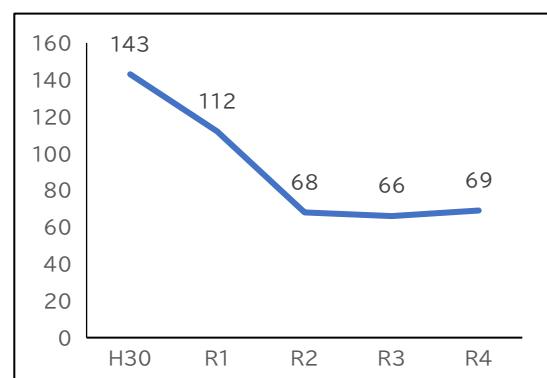
- ①民間医療機関の進出が困難な山間へき地においては、へき地医療拠点病院である長浜市立湖北病院と、国民健康保険直営診療所(以下「国保直診」)が中心となり、医療の確保に努めています。
- ②長浜市立湖北病院では、山間部にある中河内診療所、杉野診療所、金居原診療所に年間約 70 日の巡回診療を実施しています。
- ③へき地医療の充実には、病院、国保直診、地域の医師会などの相互の連携や、訪問診療や訪問看護など各関係機関の連携が必要です。
- ④へき地の医療・介護・福祉を一体となって提供し、へき地に居住する多くの高齢者の安心な生活を維持するために、へき地医療を担う長浜市立湖北病院、国保直診の医師確保を行うことが重要な課題です。

【図表 6】山間へき地における医師数(人)



出典:地域医療課調べ

【図表 7】巡回診療実施の回数(回)



出典:地域医療課調べ

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・へき地においてもその人らしく住み慣れた地域で医療サービスを継続して受けることができる

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
山間へき地における医師数 (地域医療課調べ)	23人	維持	維持
巡回診療実施回数の維持 (地域医療課調べ)	69回	維持	維持

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・へき地における医療体制の確保ができるよう、様々な形での医師確保及び医療従事者確保対策について継続して取り組みます。【地域医療課、医療機関、湖北健康福祉事務所】

- ・へき地における医療資源や医療提供体制について、市民の理解を深めるため、広報等により情報発信を行い、医療資源を有効に活用したへき地医療の確保に努めます。

【地域医療課、医療機関】

- ・長浜市立湖北病院及び国保直診の連携、強化を推進します。【地域医療課、医療機関】

食育推進計画 (食育・栄養分野)



うま味を利用して塩分-2g、
ビタミン豊富野菜+1皿



基本目標

健康維持増進のために、適切な食習慣の理解・定着化を図ります

生きる力を身につけ、豊かな人間性を育むために、様々な機会を活用し食べることに関する学びを促します

◎分野説明

第3次食育推進計画で定めた評価指標は改善するまでには至らず、健康課題も肥満傾向の増大や10代のやせなど世代によって様々です。

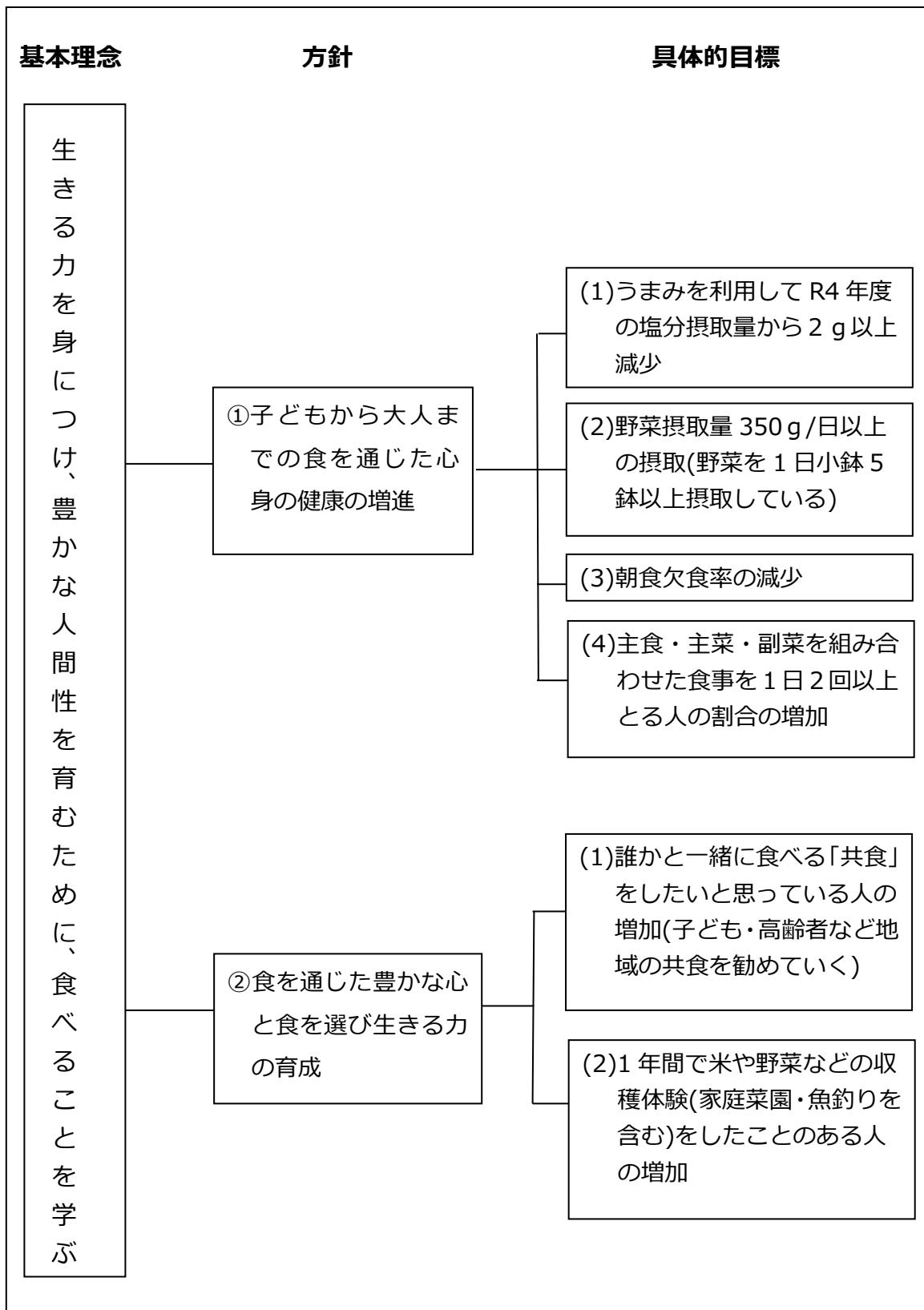
食の嗜好や食習慣、ライフスタイルの多様化などにより、中食や外食などの利用が増え塩分過多や野菜摂取量の不足などになる可能性があります。また経済・体験格差などにより、栄養バランスの乱れや朝食の欠食、食事内容に关心を向けたり、実際に取り組むことが難しい傾向になるなど食育に関わる問題は多岐にわたっています。

郷土の食文化に触れ知ること、地場産農産物を育て食べることや「共食」の経験を増やすことは、小さな頃から食について身近に感じ、健全な食習慣の確立に寄与するだけでなく、豊かな心を育むことにもつながります。

このような状況から、食育推進計画では生活習慣病予防と豊かな人間性の育成に着目し、「こどもから大人まで食を通じた心身の健康の増進」と「食を通じた豊かな心と食を選び生きる力の育成」の2つを方針として定め、取り組んでいきます。

なお、本計画は健康増進計画の栄養分野を兼ねるものとします。

■計画の体系

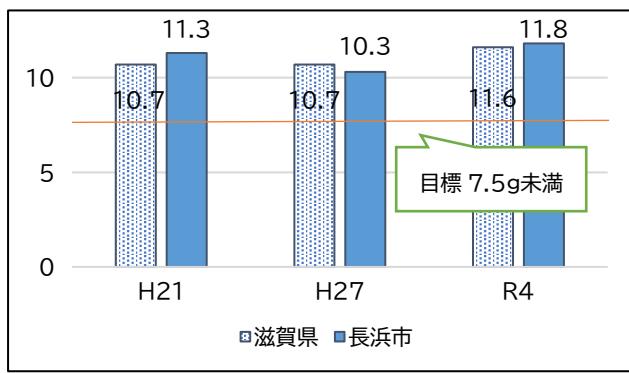


(1) 子どもから大人まで食を通じた心身の健康の増進

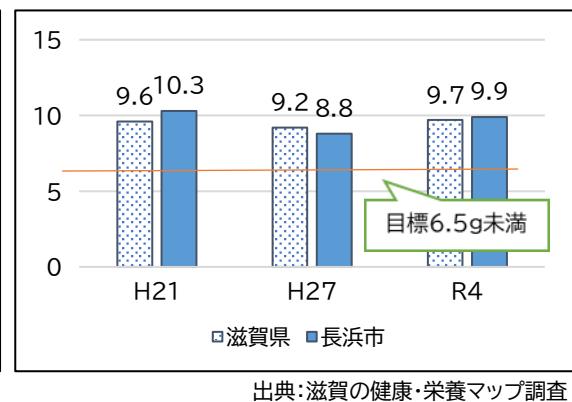
<現状と課題>

- ①令和4年度滋賀の健康・栄養マップ調査から塩分摂取量が多く、一人当たり医療費(外来)では、がん・筋骨格疾患をのぞくと、循環器疾患を引き起こすリスクとなる糖尿病・高血圧症・脂質異常症が高い傾向です。また塩分のとり過ぎは胃がんになりやすいため、これらの予防のためにも減塩の取組が必要になっています。
- ②令和4年度滋賀の健康・栄養マップ調査から野菜摂取量が目標の350g/日以上に達しておらず、野菜摂取が不足している状況です。
- ③中学2年生及び3歳8か月児健診で朝食欠食率が高くなっています。朝食欠食は生活習慣病リスクを高めること、食事バランスが偏りやすいことが分かっています。また、肥満や脳出血など生活習慣病のリスクを高める可能性も示されています。
- ④共働きや交代勤務などライフスタイルの変化、食習慣の変化などから、中食や外食が増え塩分過多や野菜摂取不足など食事バランスの乱れ、生活習慣病のリスクも心配されます。

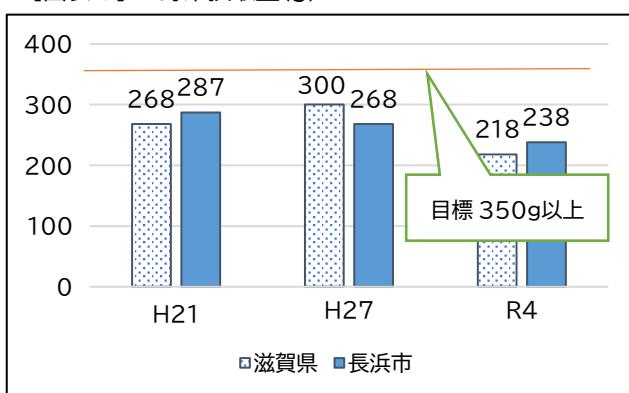
【図表1】食塩摂取量(男性)(g)



【図表2】食塩摂取量(女性)(g)

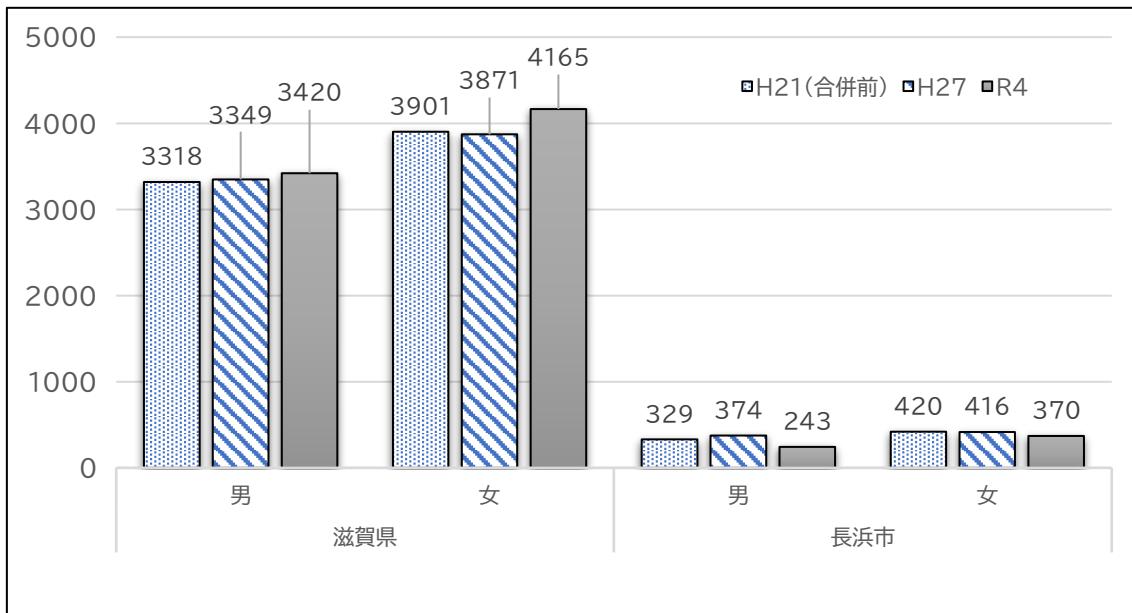


【図表3】野菜摂取量(g)

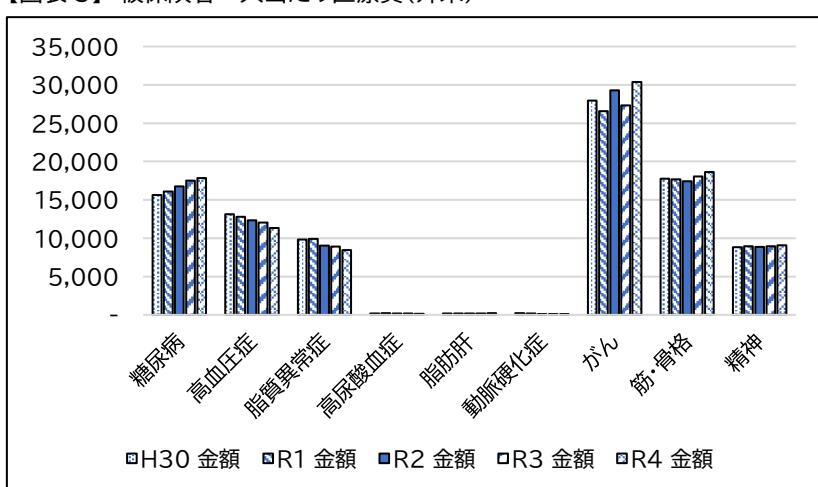


出典:滋賀の健康・栄養マップ調査

【図表 4】滋賀の健康・栄養マップ調査の調査数（20歳以上）



【図表 5】被保険者一人当たり医療費(外来)



«目指す姿:市民のイメージ»

- ・健康的な食習慣を理解し、バランスのとれた食事を自ら選んで食べることができます

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
うまみを利用して R4 年度の塩分摂取量から2g以上減少させる (滋賀の健康・栄養マップ調査)	男性:11.8g/日 女性:9.9g/日	男性:9.0g/日 以下 女性:8.0g/日 以下	男性:7.5g/日 以下 女性:6.5g/日 以下
野菜摂取量350g/日以上摂取する (野菜を1日小鉢5皿以上摂取している) (滋賀の健康・栄養マップ調査)	男性:232g/日 女性:242g/日	300g/日以上	350g/日以上
朝食欠食率の減少 (学校保健研究収録集) (健康推進課調べ)	中学2年生6.0% 3歳8か月児健診 1.5%	中学2年生 4.0% 3歳8か月児 健診 0.7%	中学2年生 2.0% 3歳8か月児健 診 0.1%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上とる人の割合の増加 (健康ながはまアンケート)	男性:29.1% 女性:42.6%	R4 より増加 傾向	男性:50%以上 女性:60%以上

中間評価指標	中間目標値
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上とる人の割合の増加 (健康推進課独自アンケート)	男性:40%以上 女性:50%以上

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・減塩を考慮した学校給食を提供します。【給食センター】
- ・園・小・中・義務教育学校などのおたよりで減塩や野菜摂取・朝食欠食・食事バランスについて情報提供します。【給食センター、幼児課】

- ・おにぎりレシピの配布や朝食コンテストなどを通じて朝食を簡単に時短で食べられる取組や、食べ方やだしの活用等により、薄味で食べるポイントを啓発し、誰もが手軽に減塩に取り組めるよう推奨していきます。【給食センター、幼児課、健康推進課】
- ・乳幼児健診などで減塩レシピや朝食レシピを設置します。【健康推進課】
- ・母子手帳発行時、母体及び胎児の健康管理のため、葉酸の摂取や食事バランス、減塩についての説明をします。【健康推進課】
- ・図書館等の公共施設で減塩や野菜摂取などについて普及啓発を行います。【健康推進課】
- ・園・小・中・義務教育学校での食育指導を行います。【給食センター、すこやか教育推進課、幼児課】
- ・ふだんの食習慣を振り返れるよう、10品目シートを活用しフレイルやサルコペニア予防の出前講座を実施します。【健康企画課、長寿推進課】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・健康栄養相談・特定保健指導などで食事バランスの改善に向けた相談支援を行います。【健康推進課】
- ・骨粗しょう症検診の結果をふまえ、要指導の人に対して食事バランス等も含めた保健指導を行います。【健康推進課】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

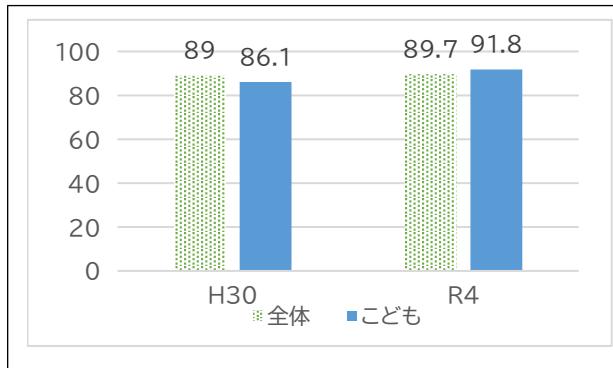
- ・買物の場等で、野菜摂取量測定や骨強度測定を行い、食事バランスや減塩等による生活習慣病予防・骨粗しょう症予防の啓発を行います。【健康企画課、健康推進課、事業所、健康づくり連携協定企業】
- ・企業などと協働し、中食・外食の選び方や組合せなどバランスの取れた食事がとれるよう情報提供します。食材棚付近に減塩・朝食・給食レシピを設置したり、野菜摂取啓発等の掲示を行い、市民が意識できる環境づくりを進めます。【健康企画課、健康推進課、給食センター、スーパー等小売店】
- ・こども食堂などで「いただきますのあとは野菜から」「早寝早起き朝ごはん」などのパンフレットを配布します。【健康推進課】

(2) 食を通じた豊かな心と食を選び生きる力の育成

<現状と課題>

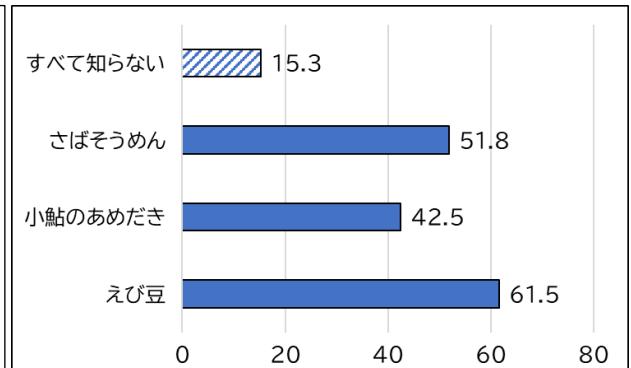
- ①家族がそろって食事をする「共食」は、食事のマナーや、栄養バランスを考えて食べる習慣、食べ物や食文化を大事にする気持ちなどを子どもに伝える良い機会となります。
しかし、近年、家族形態の変化や、ライフスタイルの変化により、共食の機会が減り、食生活も多様化しています。
そうした中、共食が難しい子どもたちには、こども食堂などで共食の機会を提供するなど、地域で共食を推進することも重要です。
- ②郷土食を知っている子どもの割合が84.7%であり、伝統食や行事食を知ることや触れる取組を通じて、引き続き次世代に伝統食や行事食などの食文化をつないでいく必要があります。
- ③野菜の栽培や収穫などの体験をすることで、野菜への興味や知識、関心度が高くなることがわかっており、引き続き体験の機会を提供していくことが必要です。
- ④地域でとれた農林水産物を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげていく取組が必要です。

【図表6】食事を楽しみと感じる人の割合(%)



出典:健康ながはま21アンケート調査結果 R4 年度

【図表7】郷土食(えび豆、小鮎のあめだき、さばそうめん)を知っている子どもの割合(%)



出典:子ども向け調査(食べることに関するアンケート)結果 R4年度

«目指す姿:市民のイメージ»

- ・食事の時間を楽しみにすることができます

<評価指標>

評価指標	現状値	中間目標値	第5期目標値
誰かと一緒に食べる「共食」をしたいと思っている人が増える(子ども・高齢者などの地域の共食を勧めていく) (健康ながはま21アンケート)	朝ごはん: 69.8% 夕ごはん: 89.6%	—	90%以上
1年間で米や野菜、魚等の収穫体験(家庭菜園・魚釣り等を含む)をしたことのある人の増加 (小中学生向け食べることに関するアンケート)	48.0%	49% 学校での食育 アンケート	50%以上

中間評価指標	中間目標値
「共食」の回数の増加(誰かと一緒に食べる日が3日以上) (小学校・園でのアンケート調査)	90%以上

<本市の主な取組>

①【広く市民を対象にした取組】

- ・園での食育授業を通して、食事のマナーや食事に関する関心を高める取組を継続します。【給食センター】
- ・給食だよりなどを通じて、「共食」「伝統食や行事食」の話題を掲載し啓発します。【給食センター、すこやか教育推進課、幼稚課、園・小・中・義務教育学校、教育指導課】
- ・給食で伝統食や行事食を取り入れます。【給食センター、幼稚課、園・小・中・義務教育学校】
- ・園・小・中・義務教育学校で実施している栽培・収穫体験活動を継続し、地産地消や市内農産物を扱う販売所の普及啓発をします。【園・小・中・義務教育学校、農業振興課】
- ・長浜市学校給食センターで給食提供する野菜は地場産野菜を使用するようにします。【給食センター、幼稚課、園・小・中・義務教育学校】

②【健診などで有所見があったり、健康への関心が低く、一定の関わりが必要な人への取組】

- ・地域での共食の機会を提供します。【地域で健康づくりを行う団体、社会福祉協議会、フードバンク】

③【健康なまちづくり(健康になれる、取り組める環境づくり)】

- ・高齢者の地域の交流の場等への社会参加する機会を増やし、共食等を通じて人とのつながりをもつことの大切さについて啓発を行います。【長寿推進課、地域で健康づくりを行う団体】
- ・健康ステーションで「共食」「行事食」などの啓発を行います。【健康企画課、商業施設】
- ・園・小・中・義務教育学校での食品ロスについての啓発、フードバンクの活用を促進します。【給食センター、幼児課、フードバンク、社会福祉協議会、商業施設】
- ・市内各地に伝わる食文化について広報や SNS 等で広く発信します。また料理教室で次世代へ伝承します。【健康推進課、健康企画課、健康推進員協議会】

第Ⅲ章

健康づくりに関する 行政・関係団体の 取組一覧

1

行政・関係団体の取組一覧

(1)身体活動・運動分野

①活動量の増加

市民のイメージ 日常生活の中で、意識的に体を動かしています

事業名	事業概要	担当課・ <u>団体</u>
ながはまウォークらぶ 仲間ウォーク	健康づくりと仲間づくりを楽しむため、月に1回10km程度のウォーキング事業を開催する。	長浜文化スポーツ振興事業団
健康推進アプリ「BIWA-TEKU(ビワテク)」	自分の体重や歩数の管理など健康管理に役立つアプリで、日々の健康づくりが健康ポイントとなり、そのポイントで賞品に応募することができる。	健康企画課
びわ湖長浜ツーデーマーチ	豊かな自然や歴史文化の宝庫である湖北を舞台としてウォーキングを通じて交流を深めながら心身両面の健康づくりを図る。	長浜文化スポーツ振興事業団 文化スポーツ課
長浜伊香ツインアリーナ スタジオプログラム	体幹・ストレッチ・シェイプアップエクササイズなど様々な30分の運動メニューから自分にあったものを選択できるプログラムを専属トレーナーが指導。ツインアリーナのトレーニング室利用者へ向けて提供する。	長浜文化スポーツ振興事業団
各地区ウォーキングイベント	自然を楽しみながら、仲間や友人と共に健康づくりを行う。	地域で健康づくりを行う団体及び社会福祉協議会
転倒予防自主グループ活動	地域の高齢者の介護予防の通いの場。自治会館等でながはまきゃんせ体操等を自主的に行い、介護予防と他者交流を図る。	長寿推進課

②運動習慣の確立

市民のイメージ 自分に合った運動やスポーツを見つけ、楽しんでいます

事業名	事業概要	担当課・ <u>団体</u>
長浜市あざいお市マラソン	ハーフ(定員 3,000 名)・3km 中学・3km 小学・3km ファミリーの 4 種目を実施。	文化スポーツ課 長浜文化スポーツ振興事業団
スポーツ講座事業	市内全域の文化、スポーツ施設において、年齢や性別、しうがいのあるなしや運動のレベルを問わず、子どもから高齢者まで幅広い年齢層を対象に日常的なスポーツ活動の場を、講座形式で提供する。	長浜文化スポーツ振興事業団
文スポ KIDS 体力向上事業	市内全域のスポーツ施設において、幼少年期の子どもたちに、体を動かすことの楽しさやできることの喜びを伝える事業を多数実施し、子ども達の運動習慣定着化に向けて取組を続けていく。	長浜文化スポーツ振興事業団
ながはまスポーツキッズフェスティバル	年中(4歳児)～小学校・義務教育学校前期課程の 3 年生までを対象に、身体を動かしスポーツ(運動・遊び)の楽しさを感じてもらえるよう開催する。	文化スポーツ課 開催に関わる団体・大学等
奥びわ湖健康マラソン	1.5Km、5Km、15Kmの 3 種目を実施。	奥びわ湖スポーツクラブ
長浜市運動あそびプログラム	子どもの意欲と自信を高め、運動できる体づくりや人と上手くかかわる心づくりをめざし、保育に運動あそびを取り入れる。	幼児課
ながはまきゃんせ体操を活用した、運動推進	高齢者を対象とし、主に足腰の筋力を鍛える体操(準備運動、ストレッチ、筋力トレーニング、クーリングダウンの4つ)を実施する。	長寿推進課

(2)喫煙対策分野

①禁煙の推進、受動喫煙の防止

市民のイメージ たばこによる健康への影響について理解し、自分や周囲の人の健康を守ることができます

事業名	事業概要	担当課・団体
特定保健指導・健康栄養相談	生活習慣病の予防のために保健師や栄養士が禁煙指導を実施する。	健康推進課
母子手帳発行	母子手帳発行時に、妊婦や家族の状況を把握して、必要な相談支援や禁煙指導を実施する。	健康推進課
乳幼児健診	4か月児健診時に家庭に喫煙者がいるかを確認し、禁煙や分煙についてパンフレットを使用して指導する。	健康推進課
健康増進事業	COPDに関する啓発リーフレットを送付し、COPDの啓発と生活習慣の見直しの機会づくりを図る。	保険年金課
路上喫煙禁止区域の指定	『長浜市さわやかで清潔なまちづくり条例』第11条に基づき、路上におけるたばこ等のポイ捨て防止や歩きたばこによる危険防止を図るため、路上喫煙禁止区域の指定を行っている。長浜駅周辺から大手門通りの区域を中心として、観光客や買い物客等の通行人が多いと考えられる道路を選定している。	環境保全課
医師等出前講座の開催	市内の団体に出向いて出前講座を開催し、たばこによる健康への影響や禁煙の必要性について伝える。	健康企画課 健康推進課 市立長浜病院

②妊婦・子どもをもつ保護者・20歳未満の人の喫煙防止

市民のイメージ 妊婦や20歳未満の人は、たばこによる健康への影響を理解し、自身や子どもの健康のためにたばこを吸いません

周囲の人は妊婦や20歳未満の人への健康への影響を理解し、妊婦や20歳未満の人の前で吸いません

事業名	事業概要	担当課・団体
母子手帳発行	母子手帳発行時に、妊婦や家族の喫煙状況を把握して、必要な相談支援・禁煙指導を実施。	健康推進課
すこやか手帳	出生時に渡すすこやか手帳に、たばこによる子どもへの健康への影響及び受動喫煙防止について記載し、家庭内での禁煙・受動喫煙防止を啓発する。	健康推進課 健康企画課
乳幼児健診	4か月児健診時に家庭に喫煙者がいるかを確認し、禁煙や分煙についてパンフレットを使用して指導する。	健康推進課
がん教育	小・中・義務教育学校で、がんの知識や患者さんからの体験談を話し、若いころから予防の意識づけを行う。その中で、喫煙が及ぼす健康への影響や禁煙の重要性についても説明する。	健康推進課 小学校、中学校 義務教育学校 すこやか教育推進課 医療機関 湖北医師会 よりよいがん医療をめざす近江の会
保健体育の授業	小学校・義務教育学校前期課程(5, 6年)や中学校・義務教育学校後期課程の保健体育の授業の中でたばこ・飲酒による健康への影響、薬物の害について説明する。	すこやか教育推進課 湖北薬剤師会
薬剤師会や青少年センターからの講師派遣	小学校・義務教育学校前期課程(5, 6年)や中学校・義務教育学校後期課程の保健体育の授業の中でたばこ・飲酒による健康への影響、薬物の害について指導を実施する。	すこやか教育推進課

(3)飲酒分野

①適正飲酒の推進

市民のイメージ 過剰な飲酒による生活習慣病のリスク等について、正しい知識を身につけ、節度ある飲酒を心掛けています

事業名	事業概要	担当課・団体
特定保健指導・健康栄養相談	生活習慣病の予防のために保健師や栄養士が適正飲酒について指導を行う。	健康推進課
アルコール相談	過剰飲酒者へ、訪問し必要な相談を行う。	健康推進課 湖北健康福祉事務所 医療機関

②妊婦・20歳未満の人の飲酒の防止

市民のイメージ 妊婦や20歳未満の人は、飲酒の健康被害を理解し、お酒を飲みません
妊婦や20歳未満の人への健康被害を理解し、妊婦や20歳未満の人へ飲酒をすすめません

事業名	事業概要	担当課・団体
母子手帳発行	母子手帳発行時に、妊婦や家族の飲酒状況を把握して、必要な相談支援・保健指導を実施する。	健康推進課
すこやか手帳	出生時に渡すすこやか手帳に、妊娠中や産後の飲酒による母体・胎児・子どもへの健康への影響について記載し、妊娠期間中の禁酒等を啓発する。	健康推進課 健康企画課
乳幼児健診	健診時に保護者が飲酒を行っているかを確認し、健康への影響をふまえ、相談支援を行う。	健康推進課

事業名	事業概要	担当課・団体
保健体育の授業	小学校・義務教育学校前期課程(5, 6年)や中学校・義務教育学校後期課程の保健体育の授業の中でたばこ・飲酒による健康への影響、薬物の害について説明する。	すこやか教育推進課
県の薬剤師会や青少年センターからの講師派遣	小学校・義務教育学校前期課程(5, 6年)や中学校・義務教育学校後期課程の保健体育の授業の中でたばこ・飲酒による健康への影響、薬物の害について指導を実施する。	すこやか教育推進課

(4) こころ・休養分野

①適切な睡眠習慣の確立

市民のイメージ 休養の大切さを理解し、十分な睡眠時間をとれるように意識します

【担当課・団体の事業】

事業名	事業概要	担当課・団体
教科(保健体育・家庭) 学活・道徳	生活リズムを整えるため、早寝、早起き、朝ご飯の大切さを啓発する。	教育指導課
新一年生入学説明会	4月に入学する子どもの保護者へ、早寝、早起き、朝ご飯の大切さを啓発する。	教育指導課
PTA 研修会	スマートフォン、ゲームなどの長時間の使用が睡眠不足をはじめ、様々な能力の低下や生活習慣などに影響を及ぼしている現状を周知し、時間を決めて使用する大切さを啓発する。	教育指導課
企業内人権啓発・ 啓発事業	市内事業所における人権意識を向上させ、公平公正な採用と明るく働きやすい職場づくりを推進するため、企業内人権教育推進協議会に加入する企業に対し、各種研修会や企業訪問等を実施する。	商工振興課
人権学習と啓発活動	様々な人権問題に対する学習・啓発を推進する。 セクシャル・ハラスメントやパワー・ハラスメントの相談窓口の紹介やワーク・ライフ・バランス等の情報提供を行う。	人権施策推進課
女性の悩み相談	毎月 2 回、面談形式による悩み相談を行う。専門家(心理士)による助言の他、必要に応じて専門機関につなぐ。	人権施策推進課

事業名	事業概要	担当課・団体
乳幼児相談 子育て個別相談	乳幼児の発育・発達、予防接種、歯科、栄養、離乳食、あそびのことなど、子育てについて感じていること、不安・疑問についての相談を行う。	健康推進課
産婦・新生児訪問	生後1か月から2か月くらいの赤ちゃんのいる家庭へ保健師等が訪問し、体重測定や育児についての相談や支援を行う。保護者に、生活リズムの確立について説明する。	健康推進課
産後ケア事業	産後12か月未満の女性(流産や死産を経験した女性を含む)と乳児で、産後に心身の不調や育児不安があり、ご家族等からの十分な支援が受けられない方を対象に、産科医療機関等で宿泊・日帰り・訪問で、授乳相談や育児相談・育児支援を行う。	健康推進課
子育てコンシェルジュ	妊娠・出産・子育てに関する疑問や悩みに保健師が対応する。 子育て支援センター等の関係機関と連携し、産後うつや育児ストレスを抱える妊産婦のサポートを行う。	健康推進課
特定保健指導	国民健康保険加入者の40~74歳の人に対し、生活習慣病対策として特定健康診査を実施し、健診結果により生活習慣の改善に努める必要のある人に対して保健指導を実施し、睡眠の大切さを伝える。	健康推進課
行政出前講座	地域団体等を対象に心の健康づくりや睡眠についての講座を行う。	健康推進課

②余暇活動を推進する

市民のイメージ 趣味や楽しみをもち、気分転換が図られています

【担当課・団体の事業】

事業名	事業概要	担当課・団体
教科(保健体育) 学活 道徳	学習や趣味、スポーツの時間を確保し実際にそれを楽しむことの大切さを啓発する。	教育指導課
PTA 研修会	学習や趣味、スポーツなどの余暇活動を楽しみ、気分転換をはかることは、心身ともにすこやかに育つために必要であることを啓発する。	教育指導課
勤労者福祉対策事業	勤労者の福利厚生の増進と勤労意欲の向上を図るため、勤労者総合福祉センター「臨湖」を運営し、勤労者活動を促進する。	商工振興課
子どもの学びと生涯学習のまちづくり推進事業	まちづくりセンター等で、子どもから大人まで地域の住民を対象として、地域の特色を生かし、ニーズに応じた体験活動や学習活動等の生涯学習機会を提供する。	生涯学習課
次世代へ伝える地元先生育成プロジェクト	社会人を対象に、びわ湖東北部の大学や企業、民間団体など多様な主体と連携し、学びから地域人材の育成につながる講座を実施する。	生涯学習課
余暇に役立つ資料や情報の収集・提供	市民の役に立つ図書館として、暮らしや仕事のほか余暇に役立つ資料・情報を収集し提供する。	長浜市立図書館
長浜市立図書館資料の郵送貸出	しょうがい等があり図書館に出向くことができない方の自宅へ、希望の図書等を郵送(無料)で貸し出す。	長浜市立図書館

事業名	事業概要	担当課・団体
長浜市立図書館資料の宅配サービス貸出	一時的に来館が困難な方へ、希望の図書等を宅配サービス(往復送料利用者負担)で貸し出す。	長浜市立図書館
長浜市立図書館資料の対面朗読(事前申し込み制)	読書困難(視覚しうがい、肢体不自由など)な方へ、希望の図書等を音訳者が読む「対面朗読」を提供する。	長浜市立図書館
在宅しうがい者(児)社会参加援助金	在宅のしうがい者(児)に対して、自主的な社会参加を援助し、その自立を支援するため、援助金を支給する。	しうがい福祉課
しうがい者(児)水泳教室	しうがい者(児)の体力の増強、交流、余暇の充実を目的に、水泳教室を開催する。	しうがい福祉課
移動支援事業	屋外での移動が困難なしうがい者(児)に対して、外出のための介護を行う。	しうがい福祉課
老人クラブへの活動助成	老人クラブへの活動費助成を行う。	長寿推進課
高齢者デジタル教室事業	高齢者がスマートフォンの基本操作やアプリの活用方法を習得し、日々の暮らしや、健康づくりに活かすことができる目的とした講座を開催する。	長寿推進課
高齢者の活動拠点となる場の提供	高齢者福祉センターの積極的な周知を図るとともに、介護予防、認知症予防の活動拠点となるよう、事業や活用方法を検討し、「元気高齢者を増やす場」としての活用を進める。	長寿推進課
パパママリフレッシュ託児事業	子育て中の保護者が一時的に子どもを預けて、育児負担の軽減を図り、リフレッシュや気分転換につなげ託児事業を行う。	こども家庭支援課
乳幼児健診・乳幼児相談 子育て個別相談 新生児訪問	育児中の保護者に気分転換の必要性を説明する。	健康推進課
行政出前講座	地域団体等を対象に心の健康づくりについての講座を行う。	健康推進課

(5)歯・口腔の健康分野

①むし歯や歯周病の予防

市民のイメージ むし歯や歯周病を予防して、健康な歯をたくさん残します

事業名	事業概要	担当課・団体
親と子の強い歯をつくろう運動	妊娠、1歳～6歳までの親子を対象に歯科健診とフッ素塗布を実施する。	湖北歯科医師会
瑞歯を守ろう運動	60歳以上の人を対象に衛生指導と健診を実施する。	湖北歯科医師会
湖北口腔保健フェスティバル	歯・口腔の健康に関するイベントを年に1回開催する。	湖北歯科医師会
母子手帳交付	妊娠期の歯科啓発及び強い歯をつくろう運動への参加を勧奨する。	健康推進課
親子でいい歯コンクール	前年度3歳8か月児健診を受けた親子を対象に審査、表彰を行う。	健康推進課
歯科相談及びRDテスト	妊娠や乳幼児を対象に相談、必要時RDテストを行う。	健康推進課
出前講座	むし歯予防・歯周病予防、口腔機能の維持、向上の必要性やその方法を市民に啓発する。	健康推進課 長寿推進課 健康企画課 歯科衛生士会 子育て支援センター
むし歯予防啓発	広報、チラシ、子育て支援アプリ、動画配信（「お茶でバイバイ！ムシバイキン」）で市民へ広く啓発する。また、イベント時に口腔環境の維持向上のために必要な知識の普及、各園で仕上げ磨きの重要性や乳幼児期から口腔環境を整えることの必要性を啓発する。	健康推進課 幼児課 幼稚園 保育園 認定こども園 湖北歯科医師会 歯科衛生士会 健康推進員協議会
乳幼児健診	歯科健診、歯科指導、健診後のフォロー（電話、乳幼児相談）を行う。	健康推進課 湖北歯科医師会

事業名	事業概要	担当課・団体
歯磨き等の習慣化の推進	食後の歯磨きやおやつ後のうがい、最後にお茶を飲むことが習慣づくように各園で取り組む。	幼稚園、保育園 認定こども園 小学校、中学校 義務教育学校
訪問歯科診療	通院困難な人を対象に自宅や施設に行き、歯科治療や口腔ケアを行う。	湖北歯科医師会

②口腔機能の維持向上

市民のイメージ ほとんどの食べ物が噛めて、おいしく食べられます

事業名	事業概要	担当課・団体
出前講座	むし歯予防・歯周病予防、口腔機能の維持、向上の必要性やその方法を市民に啓発する。	健康推進課 長寿推進課 健康企画課 歯科衛生士会 子育て支援センター
元気アップ訪問(口腔機能向上)	介護保険の事業対象、要支援1・2の認定を持つ人のうち、口腔機能低下のリスクがある人が対象。 おおむね月1回(一人あたり最大3回まで)歯科衛生士が対象者のもとを訪問し、口腔機能を評価し、機能向上のための指導を行う。	長寿推進課

③定期的な歯科検診の推進

市民のイメージ かかりつけ歯科医をもち、年に1回は歯科健診を受診します

事業名	事業概要	担当課・団体
親と子の強い歯をつくろう運動	妊娠、1歳～6歳までの親子を対象に歯科健診とフッ素塗布を実施する。	湖北歯科医師会
瑞歯を守ろう運動	60歳以上の人を対象に衛生指導と健診を実施する。	湖北歯科医師会

事業名	事業概要	担当課・団体
母子手帳交付	妊娠期の歯科啓発及び強い歯をつくる運動への参加を勧奨する。	健康推進課
歯周病検診	総合健診で歯科健診、歯周ポケット測定、ブラッシング指導を行う。	健康推進課 湖北歯科医師会
乳幼児歯科健診	歯科健診、歯科指導、健診後のフォロー(電話、乳幼児相談)を行う。	健康推進課 湖北歯科医師会
園児への歯科健診と健診後の受診勧奨	園児を対象に歯科健診を行い、必要な園児への受診の勧奨、また定期的な歯科健診の必要性の啓発を行う。	幼児課 幼稚園 保育園 認定こども園
児童生徒定期健康診断	小・中・義務教育学校において、児童生徒を対象とした定期健康診断を実施し、口腔内のスクリーニングを通して、むし歯や歯周病などの予防、発見、治療につなげる。	すこやか教育推進課 小学校、中学校 義務教育学校
就学時健康診断	次年度入学予定者を対象に、地域の小学校・義務教育学校前期課程で、健康診断を実施し、児童が健康な状態で入学できるようにする。	すこやか教育推進課 小学校 義務教育学校前期課程
歯科マップの活用	長浜、米原市の歯科医療機関(訪問歯科診療も反映)の情報誌を作成し、関係機関で共有・活用することで、ニーズにあった対応を行う。	湖北健康福祉事務所 健康推進課など

(6)生活習慣病予防分野

①生活習慣病予防

市民のイメージ 定期的に健(検)診を受診します

子どもの時から体重を管理し、生涯を通して適正な体重維持に努めます

事業名	事業概要	担当課・団体
特定健診、生活習慣病健診、肝炎ウイルス検診	身長体重、血圧、医師の診察、採血などにより、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげる。	健康推進課 医療機関
骨粗しょう症検診	骨粗しょう症検診を実施し、早期発見・早期治療につなげる。	健康推進課 医療機関
がん検診	胃、大腸、子宮、乳、肺の各検診を実施し、がんの早期発見・早期治療につなげる。	健康推進課
がん検診受診率向上対策	通知や電話による受診勧奨や協会けんぽ健診会場での同時受診などで検診受診につなげる。	健康推進課 健康推進員協議会 地域で健康づくりを行う団体
後期高齢者健診	後期高齢医療保険加入者(主に75歳以上)の健康診断を行う。	保険年金課
0次健診	京都大学と協力し、健診データを蓄積することにより、生活習慣病などの発症リスクの研究に役立て、市民の健康づくりに活かす。	京都大学 健康推進課 健康企画課 健康づくり 0 次クラブ 市立長浜病院
特定健診受診勧奨	国民健康保険加入中の 40 歳～74 歳の方に対し、特定健診に対する理解浸透と健康意識の向上を促し、特定健診の受診につなげる。	保険年金課 健康推進課 健康推進員協議会 地域で健康づくりを行う団体
妊婦健康診査	妊婦と胎児の健康管理のため、健診費用の一部助成を行い、受診を促す。	健康推進課

事業名	事業概要	担当課・団体
産婦・新生児訪問	保健師等が訪問し、産婦や新生児の体調確認や育児相談等を行う。	健康推進課
乳幼児健診	乳幼児の病気の予防と早期発見、発育発達や育児についての相談を行う。	健康推進課
学校での身体測定	小中学校・義務教育学校で学期ごとに身体測定を行い、児童生徒の発育状況を保護者と共有する。	すこやか教育推進課
HPV ワクチン定期接種事業	HPV ワクチンを接種し、子宮頸がんの予防をする。	健康推進課
がん教育、講師派遣	小・中・義務教育学校で、がんに関する基礎知識やがん経験者の体験談を話すこと、若い頃から規則正しい生活習慣を身に付け、予防の意識づけを行う。がん教育に講師を派遣し、がんに関する正しい情報を提供する。	健康推進課 小学校、中学校 義務教育学校 すこやか教育推進課 医療機関 よりよいがん医療をめざす近江の会
がんフォーラムの開催	年1回がんフォーラムを開催し、市民にがんに関する正しい情報を提供する。	市立長浜病院
出前講座の開催	市内の企業や団体に出向いて出前講座を開催し、がんに関する正しい情報を提供する。	市立長浜病院
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	循環器疾患や運動器疾患の発症リスクがある人への訪問での保健指導や通いの場での健康教育・健康相談を実施する。	長寿推進課 保険年金課 健康推進課 健康企画課
介護予防事業での取組	きやんせ体操の普及啓発、自主グループの支援、体力測定などを実施する。	長寿推進課
転倒予防自主グループ活動	各地の自主グループできやんせ体操を実施する。	各自主グループ
ながはま健康ステーション事業	企業と連携し、買物の場等で、市民が気軽に健康チェック等を体験できる機会を提供する。	健康企画課 市内事業所 健康づくりに関する連携協定を結んだ事業所等

②病気の悪化予防・管理

市民のイメージ 病気を適切に管理し、悪化を予防します

事業名	事業概要	担当課・団体
特定保健指導・健康栄養相談	生活習慣病が悪化しないように保健師や栄養士が保健指導を行う。	健康推進課
乳幼児相談	乳幼児健診後、経過観察が必要な児と保護者に対し、個別による保健指導を行う。	健康推進課
特定健診要医療フォロー事業	特定健診の結果、要医療判定値以上の人間に、医療受診を勧奨する。	健康推進課
がん検診要精検者フォローアップ事業	がん検診後、精密検査が必要と判断された者に対し、医療受診を勧奨する。	健康推進課
脳卒中地域連携パス事業	湖北管内の病院で脳卒中を発症した者に対し、退院後訪問指導を実施する。	長寿推進課 健康推進課
がん相談支援事業	がん相談支援センターを運営し、がん患者や家族等の相談に対応する。	市立長浜病院
がん患者サロンの支援	がん患者が共に語り合える場としてがん患者サロンの開催を支援する。	市立長浜病院 よりよいがん医療をめざす近江の会
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	循環器疾患や運動器疾患の重症化リスクがある人への訪問での保健指導や通いの場での健康教育・健康相談を実施する。	長寿推進課 保険年金課 健康新規課 健康推進課
健康増進事業 (COPD の普及啓発)	COPD に関する啓発リーフレットを送付し、COPD 及び禁煙の啓発と生活習慣の見直しの機会を提供する。	保険年金課

(7)地域医療分野

①医療資源について市民理解を深める

市民のイメージ かかりつけ医をもつことにより、相談しやすい関係を築くことができ、適切に受診できる

事業名	事業概要	担当課・団体
医療資源や医療提供体制の情報発信や適正受診の啓発	医療資源について理解を推進し、適正受診を啓発する。	地域医療課 保険年金課 健康推進課 医療機関 長浜米原地域医療支援センター
長浜米原休日急患診療所の運営	長浜米原休日急患診療所の管理・運営を行う。	地域医療課 休日急患診療所の運営に関わる自治体 湖北医師会

②在宅医療の充実のための地域医療連携体制の強化

市民のイメージ 人生の最期までその人らしく、希望する場所で生活を送ることができる

事業名	事業概要	担当課・団体
在宅医療等の推進、市民啓発	在宅医療等の推進を図るため、情報発信を行う。	地域医療課 長寿推進課 医療機関 湖北医師会 長浜米原地域医療支援センター
多職種連携の強化	医療・介護・福祉の関係者の連携を強化し、情報連携を行う。	地域医療課 長寿推進課 医療機関 湖北医師会 長浜米原地域医療支援センター

③持続可能なへき地医療を確保する

市民のイメージ へき地においてもその人らしく住み慣れた地域で医療サービスを継続して受けることができる

事業名	事業概要	担当課・団体
へき地医療体制の確保	医師確保及び医療従事者確保対策を継続する。	地域医療課 医療機関 湖北健康福祉事務所
へき地の医療資源や医療提供体制の情報発信や適正受診の啓発	へき地の医療資源について理解を推進し、適正受診を啓発する。	地域医療課 医療機関

(8)食育分野(食育推進計画)

①こどもから大人まで食を通じた心身の健康の増進

市民のイメージ バランスのとれた食事を自ら選んで食べることができます。

事業名	事業概要	担当課・団体
調理機会の充実	各地域の健康推進員が地区での調理実習を通じて、減塩やバランスの良い食事について実践する力を広める。	健康推進員協議会・健康企画課・健康推進課
バランスのよい食事の提供及び普及啓発	人が集まり食事をする場において、「バランスの良い食事」や「いただきましの後は野菜から」のチラシを配布し、適切な食習慣について啓発する。	社会福祉協議会・健康推進課
子育て支援センターでの栄養相談・指導	保護者に対して、集団や個別の指導を通じて栄養相談・指導を行う。	健康推進課・こども家庭支援課
食育の普及啓発	給食だよりや給食指導などを通じて朝食の大切さ・伝統食や行事食・バランスのよい食事などの普及啓発を行う。	給食センター・すこやか教育推進課・幼児課・園・小・中・義務教育学校・教育指導課
食育の取組	商業施設と協働して野菜摂取促進や減塩、フードロス防止などの啓発事業に取り組む。	健康企画課・給食センター・すこやか教育推進課・商業施設
介護予防の取組	出前講座等を通して、地域のサロン等でのタンパク質の摂取やバランスのよい食事の普及啓発を行う。	長寿推進課・健康企画課・健康推進課
朝食の啓発	給食だよりや給食指導などを通じて朝食の大切さについて啓発する。 子育て世代の保護者に対して、乳幼児健診・子育てサークル・支援センター等での啓発を行う。	給食センター・すこやか教育推進課・幼児課・健康推進課・こども家庭支援課

事業名	事業概要	担当課・団体
主食・主菜・副菜の啓発	給食を教材として、主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事の重要性について啓発する。給食だよりやSNS、企業等と連携し、給食レシピを公開して家庭での実践につなげる。	給食センター・すこやか教育推進課・商業施設・健康企画課・広報報道課
「いただきますの後は野菜から」の啓発	全世代に対して「いただきますの後は野菜から」を啓発し、身体にやさしい食べ方や毎食野菜を食べることを啓発する。	健康推進課・健康企画課・こども家庭支援課・給食センター・すこやか教育推進課・幼児課
特定保健指導、健康栄養相談	保健指導の場で、普段の食習慣などを確認し、食事バランスの改善に向けた相談支援、摂取アドバイスを行う。	健康推進課
ベジチェックを活用し、野菜摂取目標量の啓発	保健センター入り口に常設設置及び、総合健診会場、地区イベント、買物の場などで、ベジチェック(推定野菜摂取量測定)を行い、1日の目標野菜摂取量が350g以上であることを啓発するとともに、食生活を振り返るきっかけを提供する。	健康推進課・健康企画課・健康推進員協議会・地域で健康づくりを行う団体
食育月間に食育の啓発	食育月間に出前講座やパネル展示を行う。広報やホームページなどで食育の記事を掲載する。	健康推進課・図書館・こども家庭支援課
湖北口腔保健フェスティバル	湖北口腔保健フェスティバルで食育に関する啓発に取り組む。	湖北歯科医師会 健康推進課

②食を通じた豊かな心と食を選び生きる力の育成

市民のイメージ 食事の時間を楽しみにすることができます

事業名	事業概要	担当課・団体
食文化に関する情報の発信・伝承	市内各地に伝わる食文化について、広報やSNS等で広く発信する。また、料理教室を通じて次世代へ伝承する。	健康推進員協議会 健康推進課 健康企画課

事業名	事業概要	担当課・団体
農産物等に触れる機会の拡大、農林漁業体験の提供、地産地消のPR等	園・小・中・義務教育学校での栽培活動の継続、地産地消についてPRを行う。	園・小・中・義務教育学校・農業振興課
食品ロスの啓発	園・小・中・義務教育学校での食品ロスについての啓発や、フードバンクの活用を促進する。	給食センター・すこやか教育推進課・幼児課・フードバンク・社会福祉協議会・商業施設
共食機会の提供	各地域サロン、こども食堂などで共食の機会を提供する。	地域で健康づくりを行う団体・社会福祉協議会・フードバンク・スーパー等の小売店
食事についての学ぶ機会の充実	健康出前講座や講演会等でバランスのよい食事について、正しい知識の啓発を行う。	健康推進課・健康企画課・湖北医師会・湖北歯科医師会・地域で健康づくりを行う団体

第 IV 章

自殺対策

(長浜市自殺対策計画)

～誰もがいきいきと暮らし、「生きる」を支え合う長浜市を目指して～



令和6年度～令和12年度

1

計画策定の趣旨

1) 計画策定の背景

我が国の自殺者数は、平成10年に急増して以来、3万人を超えるという状況が続いていましたが、平成18年10月に自殺対策基本法が施行、平成19年6月には自殺総合対策大綱が閣議決定されて以降、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺が、広く「社会の問題」と認識されるようになりました。そして、国を挙げての自殺対策が推進され、自殺者数は減少傾向となりました。

また、平成28年4月の自殺対策基本法の改正を機に、都道府県や市町村の自殺対策計画の策定が義務付けられ、本市においても総合的な対策を推進するため、平成31年3月に「長浜市自殺対策計画」を策定し、ゲートキーパーの養成や相談窓口の啓発、各関係機関等との連携など、自殺対策に取り組んできました。

しかしながら、令和2年から、新型コロナウイルス感染症による影響もあり、我が国の自殺者数がやや増加に転向し、本市においても同じ傾向が見られました。

このような中、自殺対策を更に強化させるため、国において令和4年10月に「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、これまでの取組に加え、子ども・若者¹や女性に対する支援の推進・強化、地域自殺対策の取組強化など、総合的な自殺対策の更なる推進・強化が盛り込まれました。また、令和5年6月には、子どもが自ら命を絶つようなことのない社会を実現するため、「子どもの自殺対策緊急強化プラン」を取りまとめられ、今後も国あげての自殺対策が強化されていくこととなりました。

本市においては、現計画(以下第1期計画)の計画期間が満了することから、これまでの実施から見えた課題や市民アンケート、国や県、市の現況等を鑑み、自殺対策の一層の推進を図るため、第2期長浜市自殺対策計画を策定します。

2) 計画の基本的な考え方

本計画は、「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」や県の「自殺対策計画」の、基本理念や方針、施策を鑑み、本市の自殺対策を示していくものです。また、本市の他計画との整合を図るとともに、国際目標であるSDGsについても関連づけ、取り組むこととします。

¹ 子どもは18歳未満、若者は40歳未満のことをいいます。

(1) 国の自殺総合対策大綱(令和4年10月)

【基本理念】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」のそれぞれのレベルにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとします。

自殺の基本認識や自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

【自殺総合対策大綱のポイント】

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶自殺等の事案について 詳細な調査や分析 をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶**子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺 対策に あたることができる仕組み等の構築。
- ▶命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用 等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援 情報の発信。
- ▶令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶妊娠婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

- ▶孤独・孤立対策等との連携
- ▶自殺者や親族等の名誉等
- ▶ゲートキーパー普及
- ▶SNS相談体制充実
- ▶精神科医療との連携
- ▶自殺未遂者支援
- ▶勤務問題
- ▶遺族支援
- ▶性的マイノリティ支援
- ▶誹謗中傷対策
- ▶自殺報道対策
- ▶調査研究
- ▶国際的情報発信など

【自殺総合対策大綱の概要】

第1 自殺総合対策の基本理念

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

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

- 生きることの包括的な支援として推進する
- 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
- 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
- 実践と啓発を両輪として推進する
- 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
- 自殺者等の名前及び生活の平穡に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
- 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 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
- 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
- 社会全体の自殺リスクを低下させる
- 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 遺された人への支援を充実する
- 民間団体との連携を強化する
- 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。

（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

- 国における推進体制
- 地域における計画的な自殺対策の推進
- 施策の評価及び管理
- 大綱の見直し

(2) 子どもの自殺対策緊急プラン(令和5年6月)

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和4年の小中高生の自殺者数が514人と、過去最多となりました。このような中、令和5年4月、こどもまんなか社会の実現を目指すこども家庭庁が発足しました。子どもの自殺者数が増加していることを大変重く受け止め、「こどもが自ら命を絶つようなことのない社会」を作るため、令和5年6月に「子どもの自殺対策緊急強化プラン」が作成されました。

子どもの自殺対策緊急強化プランの概要

令和5年6月2日

子どもの自殺対策緊急強化プラン（概要）

子どもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議

- 近年、小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年の小中高生の自殺者数は514人と過去最多となった。
- 関係省庁連絡会議を開催。有識者・当事者の方々からのヒアリングも踏まえ、子どもの自殺対策の強化に関する施策をとりまとめた。
- このとりまとめに基づき、自殺に関する情報の集約・分析、全国展開を目指した1人1台端末の活用による自殺リスクの把握や都道府県等の「若者自殺危機対応チーム」の設置の推進など、総合的な取組を進めていく。
- 今後、さらにそれぞれの事項についてより具体化を図った上で、こども大綱に盛り込めるよう検討を進める。

子どもの自殺の要因分析

- 警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行うための調査研究の実施（自殺統計原票、救急搬送に関するデータ、CDRによる検証結果、学校の設置者等の協力を得て詳細調査の結果等も活用）
- 学校等における児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案についての基本調査・詳細調査の実施。国における調査状況の把握・公表等

自殺予防に資する教育や普及啓発等

- すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する教育」を年1回受けられるよう周知するとともに、こどものSOSをどのように受け止めるのかについて、教員や保護者が学ぶ機会を設定
- 「心の健康」に関して、発達段階に応じて系統性をもって指導。「心の健康」に関する啓発資料の作成・周知等

自殺リスクの早期発見

- 1人1台端末の活用等による自殺リスクの把握のための、システムの活用方法等を周知し、全国の学校での実施を目指す。科学的根拠に基づいた対応や支援のための調査研究
- 自殺リスク含む支援が必要なこどもや家庭を早期に把握・支援するため、個人情報の適正な取扱いを確保しながら、教育・保健・福祉などの情報、データを分野を超えた連携に取り組む
- 公立小学校、中学校等での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配置促進等

電話・SNS等を活用した相談体制の整備

- 「孤独ダイヤル」（#9999）の試行事業の実施
- LINEやウェブチャット・孤立相談等のSNSを活用した相談体制等

自殺予防のための対応

- 多職種の専門家で構成される「若者の自殺危機対応チーム」を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等を行うモデル事業の拡充。その上で、危機対応チームの全国展開を目指す
- 不登校児童生徒への教育機会の確保のための関係機関の連携体制の整備や、不登校特例校の設置促進・充実等

遺されたこどもへの支援

- 地域における遺児等の支援活動の運営の支援等

子どもの自殺対策に関する関係省庁の連携及び体制強化等

- こども家庭庁の自殺対策室の体制強化、関係省庁と連携した啓発活動
- 「こども若者★いきいんぐらす」によるこどもの意見の公聴、制度や政策への反映（支援につながりやすい周知の方法も含む）
- 関係閣僚によるゲートキーパー研修の受講及び全国の首長に向けた受講呼びかけメッセージの作成等

(3)滋賀県自殺対策計画(令和5年3月)

滋賀県では、新型コロナウイルス感染症による社会経済状況の変化や長期的影響への懸念等から、これまでの計画における成果と課題、社会環境の変化や国の動向、県民のニーズ等を踏まえ、自殺対策の一層の推進を図るため、令和5年度から令和9年度の5年間計画である第2期滋賀県自殺対策計画を策定されました。

【基本理念】

誰も自殺に追い込まれることなく、つながり支え合う滋賀の実現

【数値目標】

評価指標	現状値	目標値(R9)	備考
自殺死亡率	15.4(R3)	12.2以下	人口動態統計
若年層(10~39歳)自殺者数	70人(R3)	減少	人口動態統計
自殺未遂歴ありの自殺者数	49人(R3)	減少	警察庁自殺統計
こころの健康に関する相談窓口の認知度	75%(R4)	増加	滋賀県政世論調査

【基本方針】

1.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

- (1)様々な分野の生きる支援との連携を強化する
- (2)地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などと連携
- (3)精神保健医療福祉施策との連携
- (4)孤独・孤立対策との連携

2.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

- (1)対人支援・地域支援・制度の各レベルごとの対策を効果的に連動させる

3.生きることの包括的な支援として推進する

- (1)社会全体の自殺リスクを低下させる
- (2)生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

4.啓発と実践をともに推進する

- (1)自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する
- (2)自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する
- (3)社会全体で幼少期から自尊感情を高める取組を推進する

5.県、市町、関係団体、民間団体、企業および県民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

【自殺対策の具体的取組】

1. 子ども・若者の自殺対策をさらに推進する【重点項目】
2. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ【重点項目】
3. 勤務問題による自殺対策をさらに推進する
4. 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
5. 遺された人への支援を充実する
6. 災害時や感染症等により精神的負担を抱えている方への支援を充実する
7. 女性の自殺対策をさらに推進する
8. 社会全体の自殺リスクを低下させる
9. こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりを推進する
10. 県民一人ひとりの気づきと見守りを促す
11. 自殺対策に係る人材の確保、養成および資質の向上を図る
12. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する【重点項目】
13. 民間団体との連携を強化する
14. 市町や圏域における実践的な取組を支援する

(4)SDGsの取組

SDGs(エス・ディー・ジーズ)は、2015 年の国連サミットで採択された、誰一人取り残さないため、持続可能でよりよい社会の実現のための、2016 年から 2030 年の 15 年間の国際目標です。

自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものになります。本計画においても、施策ごとにSDGsの目標を関連づけ、計画の推進を通じて、SDGsの目標に向けて取り組みます。



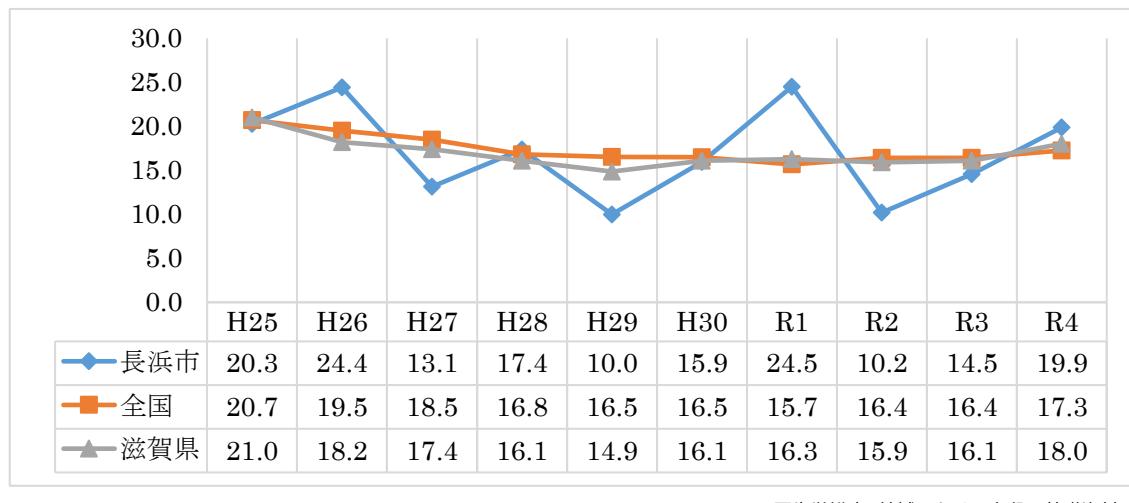
2 長浜市の自殺の現状

1) 統計データからみる現状 (厚生労働省 地域における自殺の基礎資料より)

1. 自殺者数、自殺死亡率(人口 10 万人あたりの自殺者数)

年間自殺者数は、年間 10~30 人前後で推移し、令和 2 年は 12 人、令和 3 年は 17 人、令和 4 年は 23 人と、増加傾向にあります。自殺死亡率については、令和 2 年、令和 3 年と、国や県に比べ低いものの、令和 4 年については、国や県よりも高い状況です。

【図表1】
【図表 1】長浜市の自殺死亡率の推移(H25 年~R4 年)

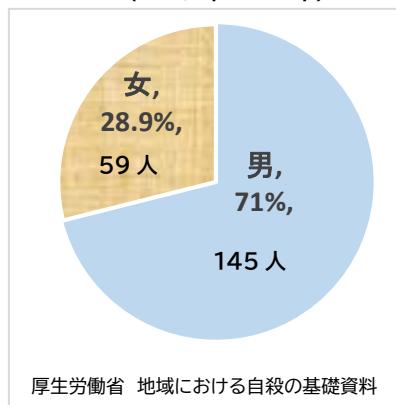


厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

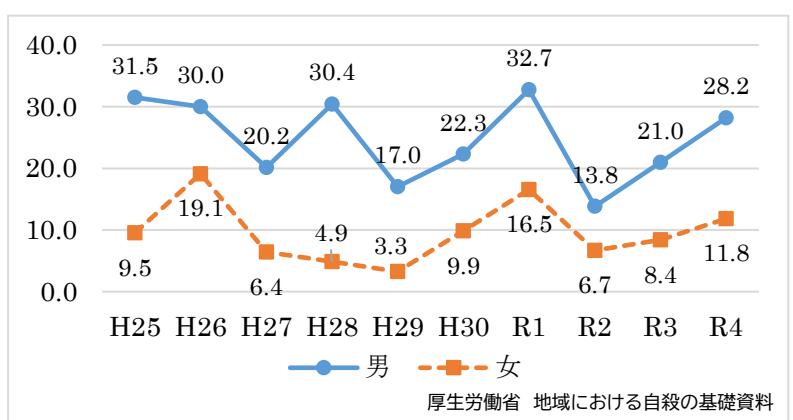
2. 男女別の割合

自殺者の男女比の割合は、平成 25 年から令和 4 年の合算で見ると、男性が約 7 割、女性が約 3 割でした。自殺死亡率の推移については、男女とも、令和 2 年に一旦減少したものの令和 3 年度から再び増加傾向が見られます。【図表2、図表3】

【図表 2】長浜市自殺者の男女比
(H25 年~R4 年)



【図表 3】長浜市自殺死亡率の男女別推移(H25~R4)



厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

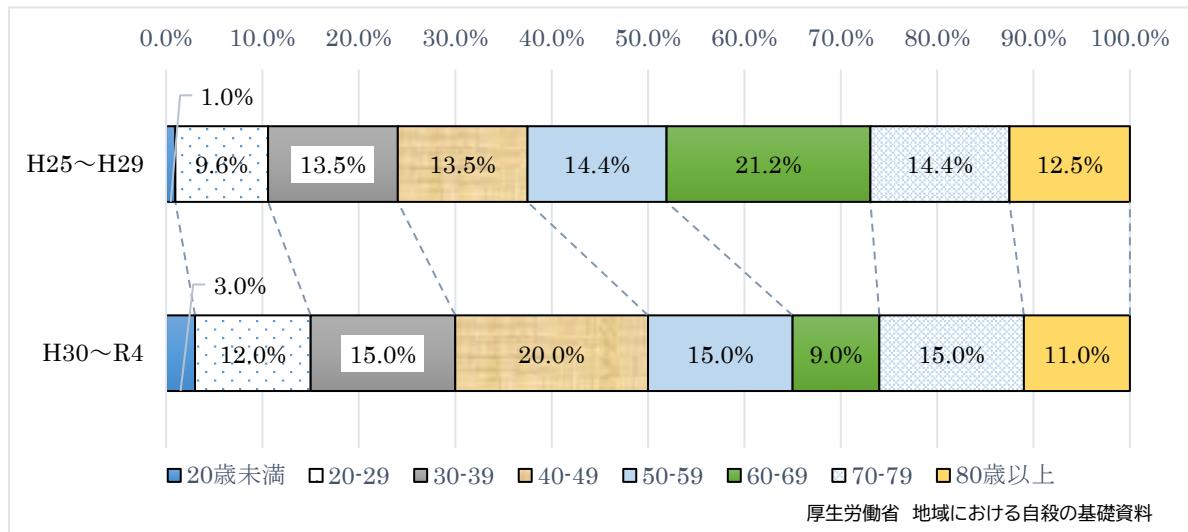
3. 年代別の割合

令和4年は、20歳未満、20歳代の自殺者数が増加しています。

年代別では、平成25年～平成29年と比較すると、平成30年～令和4年は若年化傾向があり、40歳代が最も多く、次に30歳代、50歳代、70歳代が多くなっています。

【図表4】

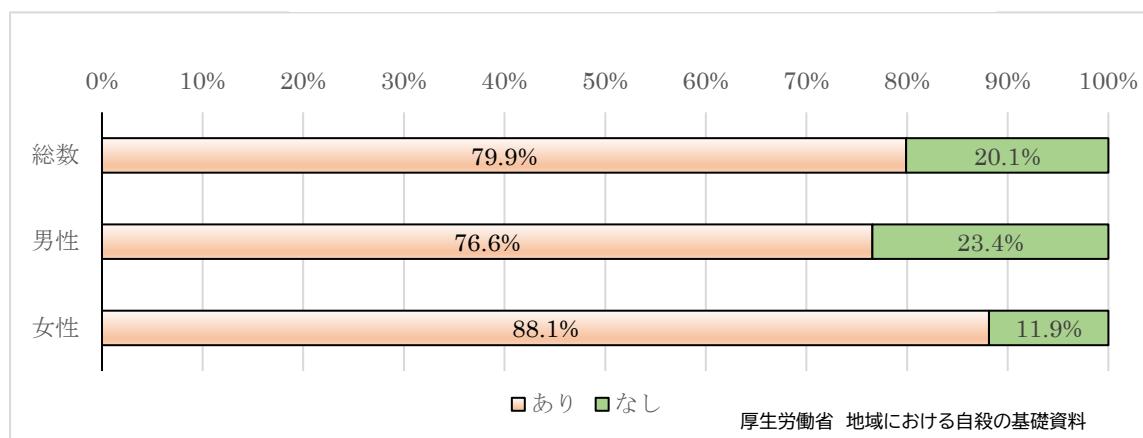
【図表4】長浜市年代別自殺者構成比



4. 同居人の有無

自殺者の約8割の人が、同居人がいる状況であり、男女別で見ると、男性が76.6%、女性が88.1%、同居者がいます。【図表5】

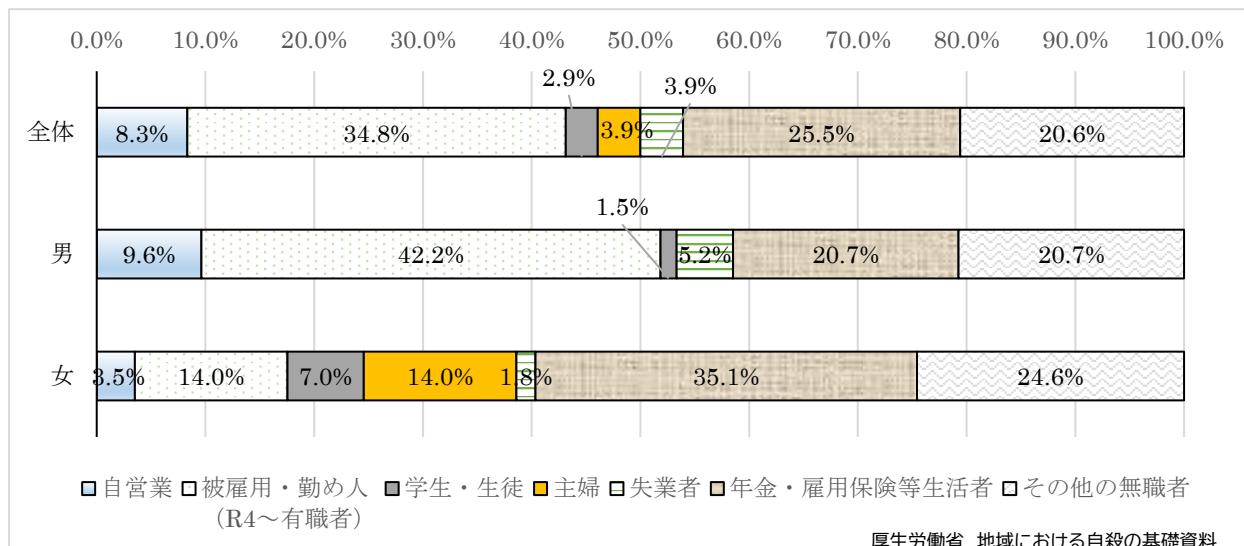
【図表5】長浜市自殺者の同居人の有無(H25～R4)



5. 職業別の割合

職業別にみると、全体では被雇用・勤め人が34.8%と多く、次いで、年金・雇用保険等生活者が25.5%と多い状況となっています。男性では、被雇用・勤め人や自営業の有職者の割合が51.8%と多い状況です。女性では年金・雇用保険等生活者が多くなっています。【図表6】

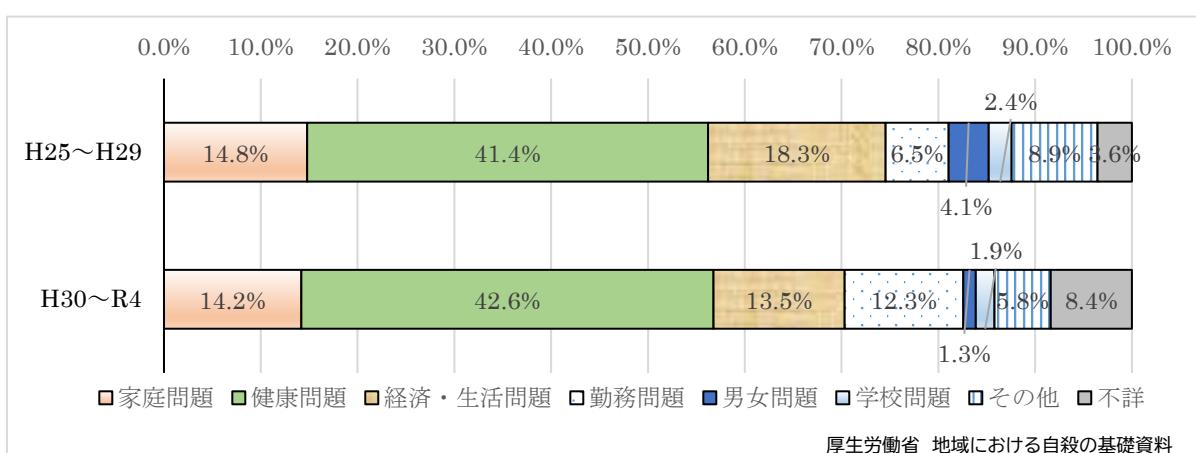
【図表6】長浜市自殺者の職業別割合(H25～R4)



6. 原因・動機別の割合

自殺原因の理由では、平成25年～平成29年と平成30年～令和4年ともに、健康問題が一番多く、平成25年～平成29年と、平成30年～令和4年を比較すると、経済・生活問題の割合が低くなり、勤務問題の割合が高くなっています。【図表7】

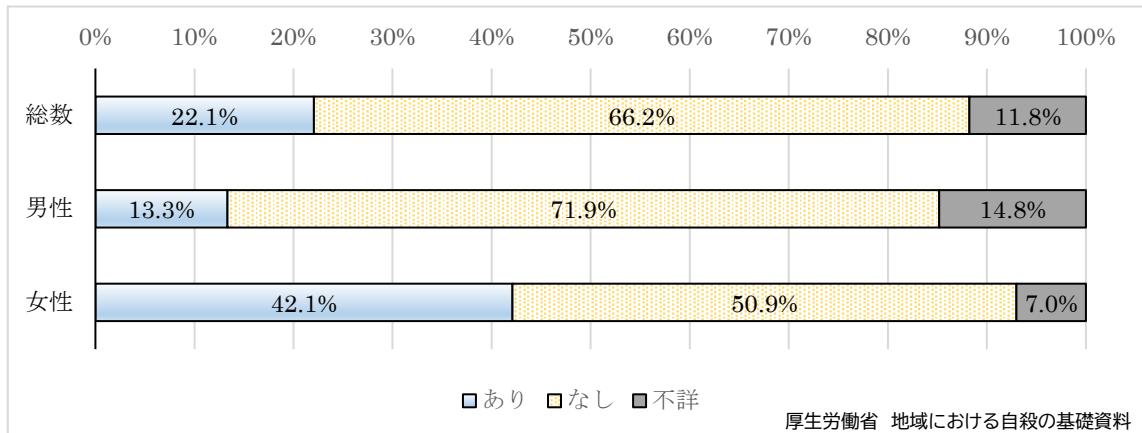
【図表7】長浜市自殺原因の割合



7. 自殺未遂の割合

自殺者の中で、過去に自殺未遂歴が「あり」の人が22.1%となっており、特に女性は42.1%と多くなっています。【図表8】

【図表8】長浜市自殺未遂歴の割合(H25～R4)



2)長浜市地域自殺実態プロファイル(図表9)

地域自殺実態プロファイルとは、いのち支える自殺対策推進センターが国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計(国民生活基礎調査、社会生活基本調査等)を独自に集計し地域の自殺の特徴をまとめた簡易レポートです。

【図表9】長浜市の主な自殺の特徴 (H29～R3 合計)

※危険経路は代表的と考えられる一例であり、唯一のものではない

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	※背景にある主な自殺の危機経路 ^{**}
1位:男性 40～59歳有職 同居	17	19.1%	27.8	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
2位:男性 20～39歳有職 同居	11	12.4%	27.5	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上無職 同居	11	12.4%	24.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位:女性 60歳以上無職 同居	11	12.4%	14.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:女性 40～59歳無職 同居	6	6.7%	23.1	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

いのち支える自殺対策推進センターが市町村に提供している「地域自殺実態プロファイ尔」より、自殺で亡くなる人の割合が多い属性(性別、年齢、職業の有無、同居人の有無)の上位 5 区分が示されています。

図表9から、本市は男性 40~59 歳有職で同居家族がいる人の割合が高く、続いて 20~39 歳の同様の男性となっており、働く世代の男性の自殺者が多い現状があります。

この属性情報などから、本市の自殺対策における重点対象者として、「勤務・経営」「子ども・若者」「高齢者」「生活困窮者」が挙がっています。

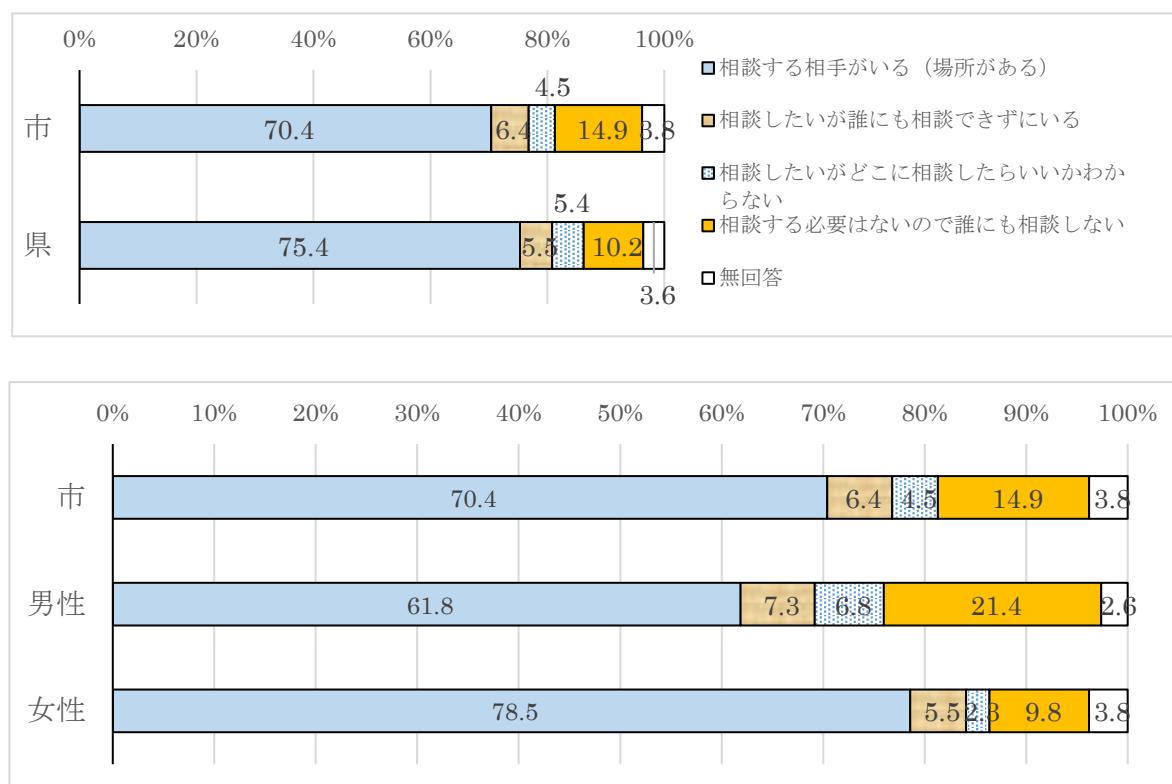
3)健康ながはま21アンケート調査結果からみる現状

1. 悩みやストレスを相談する相手はいますか。

悩みやストレスを相談する相手がいると答えた人は、70.4%で、平成 30 年度の 76.1%から減少しています。また、いると答えた割合は、県の 75.4% と比較して、市は 70.4% と低くなっています。男女別では、男性の 61.8%、女性の 78.5% がいると答えています。「相談したいが相談先がわからない」などで相談できずにいる人が 10.9% ありました。【図表10】

【図表 10】悩みやストレスを相談する相手はいますか。もしくは場所がありますか。

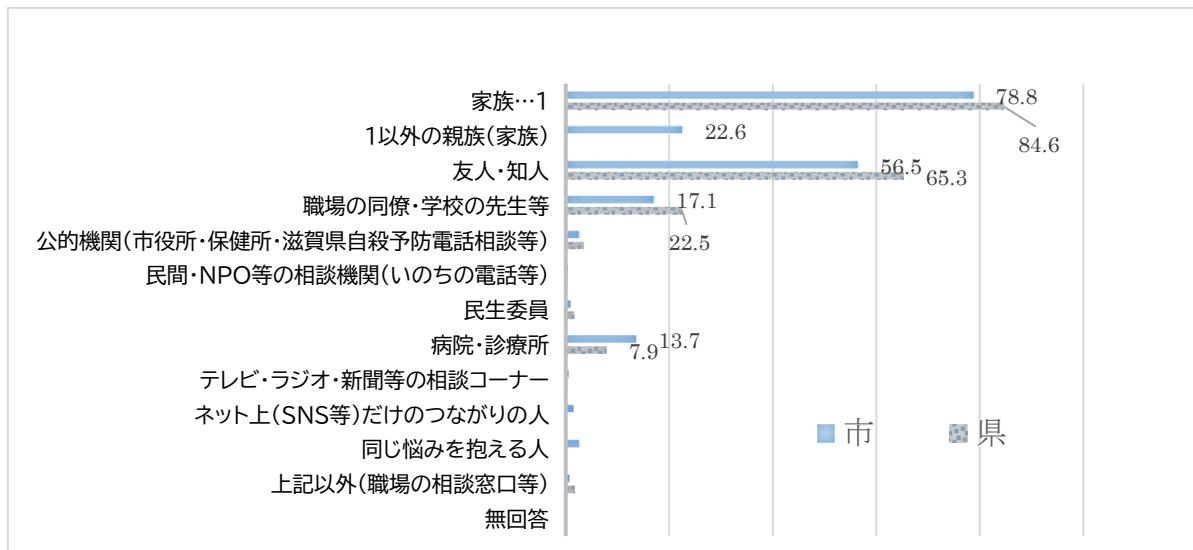
上:市・県比較、下:男女別



2. 悩みやストレスを誰に相談していますか。

悩みやストレスを相談する相手として、家族が一番多い状況でした。県と比較すると家族や友人・知人に相談する割合は少ないですが、病院や診療所などの医療機関に相談する割合が、高い状況でした。【図表11】

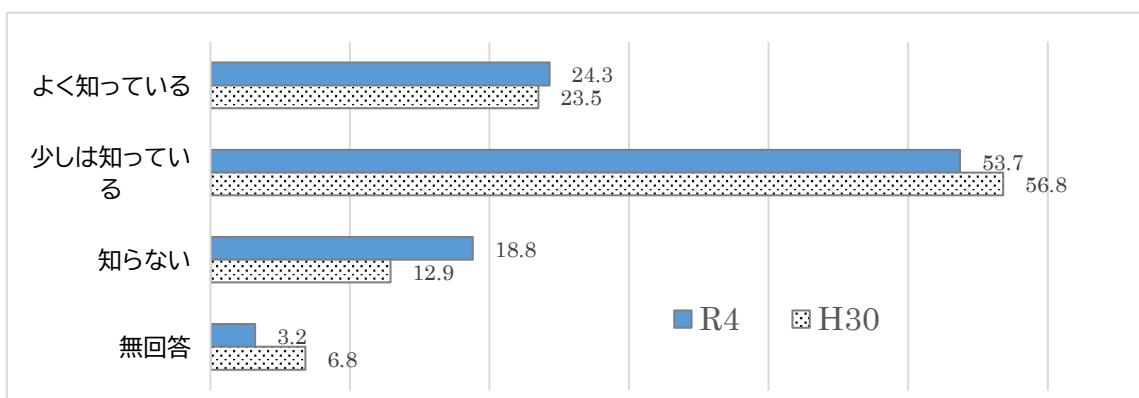
【図表11】悩みやストレスを誰に(どこに)相談していますか。



3. うつ病のサインを知っていますか。

うつ病のサインについては、「よく知っている」「少しあは知っている」が 78% であり、平成 30 年度と比較すると、変化はありませんでした。「知らない」と答えた人は平成 30 年度より増加しました。【図表12】

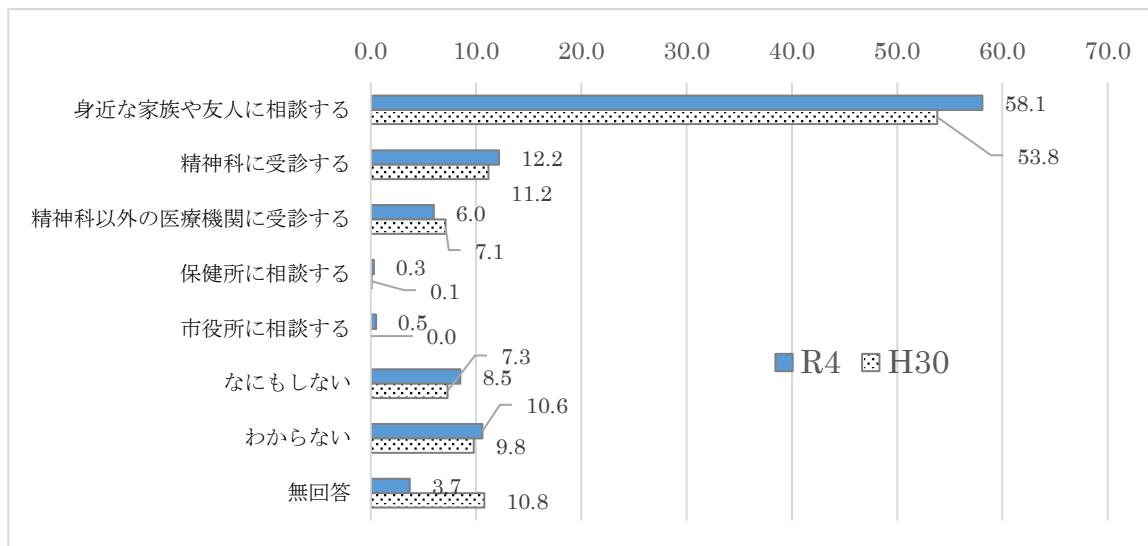
【図表12】うつ病のサインを知っていますか。



4. 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、あなたは最初にどうしますか。

自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、最初にすることは、「身近な家族や友人に相談する」が 58.1%で、「何もしない」人は 8.5%でした。平成30年度と比較すると、「身近な家族や友人に相談する」「精神科に受診する」割合が増えましたが、「なにもしない」「わからない」という割合も同時に増えました。【図表13】

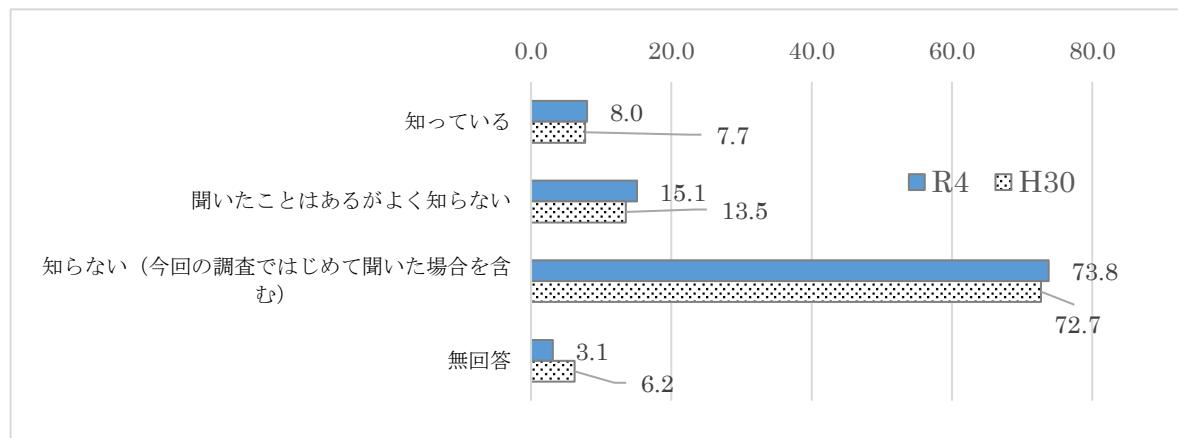
【図表13】あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、あなたは最初にどうしますか。



5. 「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。

「ゲートキーパー」という言葉を「知っている」と答えた人は 8%であり、前回よりも 0.3 ポイント増えましたが、依然低い状況です。「知らない」と答えた人は平成 30 年度よりも 1.1 ポイント増加しています。【図表14】

【図表14】「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。



3

第1期計画の評価、課題

1) 第1期計画の評価(令和元年から令和4年度)

(1) 第1期計画の方針と施策

基本方針

①地域におけるネットワークの強化

(1)地域・市内の医療機関・学校・職域・関係機関・行政が必要な情報を共有し、自殺対策を推進する。

②生きることの促進要因への支援(リスクが高い人への支援の強化)

(2)支援につながっていない人への相談体制を強化する。

(3)自殺未遂者、自殺者の遺族等への支援を行う。

③市民への周知と啓発

(4)各種相談窓口をわかりやすく周知する。

(5)心の健康づくりやうつ病、自殺予防について正しい知識を普及する。

④自殺対策を支える人材の育成

(5)心の健康づくりやうつ病、自殺予防について正しい知識を普及する。

(6)地域・学校・行政・関係機関を対象にゲートキーパーを養成する。

重点方針

⑤あらゆる世代における支援の推進

(7)妊娠期からの相談体制を整備する。

(8)子どもや若者の健やかな心を育む教育の充実を図る。

(9)就労者が職場でメンタルヘルス研修やこころの相談が受けられるよう推進する。

(10)高齢者が孤立せず生きがいを持って生活できるよう啓発する。

(2) 方針の実施内容、結果

基本方針 ①地域におけるネットワークの強化

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(1)地域・市内の医療機関・学校・職域・関係機関・行政が必要な情報を共有し、自殺対策を推進する。	行政をはじめ、地域、関係機関や医療機関等が必要な情報を共有し、総合的な自殺対策を進めるための相談体制の整備を行い、地域のネットワークの強化を図る。	・行政、地域、関係機関、医療機関をはじめとした有識者が集い、「長浜市健康づくり推進協議会 心の健康専門部会」を開催し、情報共有と自殺対策推進について協議。 ・保健所市町等自殺対策担当者会議や滋賀県自殺未遂者支援対策推進会議での協議、連携。
	市役所内において、関係各課の更なる連携を図ると共に、部局横断で行う包括的な相談体制の構築を進める。	長浜市相談支援包括化推進会議や重層的支援体制整備事業において、関係者間において相談や協議を行い、包括的な相談体制の整備を行った。

基本方針 ②生きることの促進要因への支援

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(2)支援につながっていない人への相談体制を強化する。	精神科や心療内科以外の診療科において身体疾患等で通院している人で精神的なフォローが必要な場合には、医療機関との連携を強化する。	精神科や心療内科以外の通院患者で精神的なフォローが必要と思われる方については、必要な機関につなぐという連携ができている。
	相談窓口の周知や支援につなげられる人を地域に増やすことができるよう、人材の育成を行う。	ゲートキーパー研修や出前講座を実施したことにより、以前よりも支援につなげられる人材を増やすことができた。令和元年～令和4年度で1180人養成した。
(3)自殺未遂者、自殺者の遺族等への支援を行う。	「湖北いのちのサポート事業」において自殺未遂者の再企図防止のための支援を行う。	湖北いのちのサポート事業の連絡対象者のうち、同意ありの市民に対し支援を継続して行っている。令和元年～令和4年度末で51人あり、支援につながっている。しかし、自殺未遂者の45%から支援についての同意が得られず、支援につながっていない現状がある。
	遺された人には、個別支援の実施や自死遺族会の情報提供などを行う。	遺された人への支援の実施、自死遺族会の会の情報を掲載し、周知している。

基本方針 ③住民への啓発と周知

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(4)各種相談窓口をわかりやすく周知する。	各種相談窓口のリーフレット等を作成するなどし、わかりやすく周知することで相談しやすい環境を整える。	各種相談窓口がわかるようリーフレットやシールを作成し多くの機会を利用して周知している。また、ホームページ等での掲載、相談窓口の記載されたポスターを企業や公共機関において掲示なども行っている。
	一旦相談を受けた機関が、個人の抱える問題によって他機関に相談し、連携して対応ができるよう、関係機関同士の窓口を明確にし、必要な機関へつなげられる。	重層的支援体制整備事業において、関係者間において相談や協議を行い、必要な機関による支援を開始しており、必要な相談機関の窓口は明確にでき、必要時につなげられている。
(5)心の健康づくりやうつ病、自殺予防について正しい知識を普及する。	うつ病等の精神疾患、自殺予防についての正しい知識の普及を行う。	ゲートキーパー研修や出前講座を通じて、うつ病等の正しい知識を啓発している。
	自殺予防週間や自殺対策強化月間を活用し、市の広報やホームページに記事を掲載し、普及啓発を強化する。	自殺予防週間や自殺対策強化月間には、市の広報やホームページに記事を掲載するとともに、街頭啓発を実施したり、図書館での啓発など実施している。

基本方針 ④自殺対策を支える人材の育成

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(5)心の健康づくりやうつ病、自殺予防について正しい知識を普及する。	早期に悩んでいる人に気づき、適切に対応をできるように、専門職を含む関係者に向けて、研修会を通じて人材育成を図る。	支援者が適切な対応ができるよう、支援に悩んだ時に相談ができる支援の方向性が明らかになるよう、支援者が相談できる個別相談会を実施している。また、チームで相談ができるような体制を組んでおり、様々なケースを通して、対応ができる様に育成を行っている。
(6)地域・学校・行政・関係機関を対象にゲートキーパーを養成する。	誰もがゲートキーパーになれるように、基礎編や応用編の「ゲートキーパー養成講座」を実施し、ゲートキーパーを地域に増やす。	様々な対象向けに、ゲートキーパーの養成を行っている。令和5年度末には、目標の3600人の養成ができる予定。
	行政の相談担当者は、自殺予防の視点を持って相談対応に努めるなど、スキルアップを図る。	行政の相談担当者を中心にゲートキーパー研修(基礎編・応用編)を開催している。また、令和5年度には、教職員向けのゲートキーパー養成を実施。府内職員はのべ531人養成済。
	ゲートキーパーについて、広報やホームページに掲載し、広く市民に周知していく。	広報やホームページでゲートキーパー研修やゲートキーパーについて掲載し、周知を行うことを実施している。

(3) 基本方針の評価指標と結果

評価:A:目標値に達成した B:目標値に達成していないが改善傾向にある C:変わらない D:悪化傾向 E:悪化している

評価指標	第1期計画策定期(H30)	目標値	結果	評価
自殺者の減少	H26 24.4 H27 13.1 H28 17.4 H29 10.0	R5までに自殺死亡率 9.9以下を目指す	H30 15.9 R1 24.5 R2 10.2 R3 14.5 R4 19.9	D
うつのサインを知っている人の増加 (「よく知っていた」「少しあは知っていた」人の割合)	80.3% (H30健ながアンケート)	82.0%	78%↓	D
自分自身のうつのサインに気づいたとき「なにもしない」人の減少	7.3% (H30健ながアンケート)	6%以下	8.5%↑	D
不安や悩みの相談相手がいる人の増加	76.1% (H30健ながアンケート)	85.0%	70.4%↓	D
自殺予防やうつについての研修を受けた人(ゲートキーパー)の増加	H30延べ2131人 (H30.8現在) H26~H30 820人	R5 延べ3600人	延べ3491人 (R5.3末現在)	A
「ゲートキーパー」という言葉を「知っている」「聞いたことがある」人の増加	21.2% (H30健ながアンケート)	30%	23.1%↑	B

※健ながアンケート:健康ながはま21アンケート

(4) 基本方針の課題

【自殺死亡率】

- ・自殺死亡率が令和3年から上昇しており、若年層の増加傾向、有職男性の自殺者数が多い現状があります。新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更になり、社会活動が通常に戻るなどの社会の変化による影響によって、自殺死亡率が上昇するおそれがあります。これらのことから、今後更にあらゆる年代に対し相談窓口の啓発等の周知や、気づき見守る人であるゲートキーパーの養成等を行い、自殺死亡率の減少を目指す取組を継続していく必要があります。
- ・自殺未遂者の45%が支援につながっていない現状があり、再企図予防のための支援につなげる必要性があります。

【うつの認知度】

- ・うつのサインを知っている人の割合は78%であり、男性が75%、女性が82%と男女の差があります。年齢別にみると、40歳代以上の年齢の認知度がやや低い状況です。うつのサインを知ることは、自身や周囲の人の予防や早期の気づきのために大切なことです。うつは身近な病気であることを知ってもらえるよう、今後も周知していく必要があります。
- ・うつのサインに気づいても何もしない人の割合が、平成30年と比較して増えています。年代別では、20~30代が多い状況です。適切な対応ができるように、うつの症状と合わせて、対処方法についても、あらゆる世代に周知していく必要があります。

【相談相手】

- ・アンケート結果から、不安や悩みの相談相手がいる人の割合が減少している状況です。相談したい人が相談できる体制整備が必要であるとともに、地域にゲートキーパーの知識や技術を習得した人を増やす必要があります。
- ・助け合いの基盤となる人間関係が希薄化しています。悩みを抱えた人が相談できるとともに、相談しやすい場、居場所づくりが必要です。また、自殺者が自殺を図る前に何らかの相談窓口を訪れていることがあるため、適切な対応とつなげる体制が必要です。
- ・学校教育の中で困ったことがあった時には、家族や友だち、担任教師に相談するように伝えていますが、今後も引き続き児童生徒へ伝えるとともに、相談しやすい環境づくりやスクールカウンセラーとスクールソーシャルワーカーとの連携が必要です。
- ・家族のあり方や生活スタイルが多様化する中、家族でゆっくり話ができない現状があり、児童生徒が悩みや不安を抱え込んでしまうことがあります。家族が子の相談相手となるように働きかけていく必要があります。

【ゲートキーパー】

- ・自殺について正しく認識し、周囲の人の少しの変化に気づき、悩んでいる人に寄り添い相談やつなぐことのできる存在は、自殺予防には重要です。ゲートキーパー養成人数は

まだ少なく、認知度も低いため、引き続きゲートキーパーの養成を行う必要があります。より身近な問題と捉えてもらえるように、若者、女性、高齢者など、受講者の属性に合わせた内容の研修を実施する必要があります。

- ・教職員がゲートキーパーとなり、児童生徒から相談された場合に適切に対応できるよう研修等の実施が必要です。

重点方針 ⑤あらゆる世代における支援の推進

○妊娠期からの相談体制を整備する

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(7)妊娠期からの相談体制を整備する。	保健師(子育てコンシェルジュ)による妊娠中から子育て期における切れ目のない支援を行う。	妊娠届出、新生児訪問、乳幼児健診などやイベントの機会を利用し、支援の必要な方と早期につながることができるよう努めている。また、支援が必要な方には妊娠中から支援計画を立て、継続的に相談支援を行っている。
	医療機関との連携により、早期に介入し、子育て中の母親が孤立感を深め、産後うつ病に陥ることがないよう、地区担当保健師が継続的な支援を行う。	妊娠健診時や入院時などの早期から連携を取り合う体制ができてあり、産後の支援が必要な方に対して互いにスムーズにやりとりし、支援を行うことができた。産後は「エジンバラ産後うつ質問票(EPDS)」を基準に、産後うつ病や気分の落ち込みに早期に気づき、継続的な支援を行っている。
	産後うつ病予防についての周知を行う。	妊娠届出時や新生児訪問時に産後うつ病について周知を行っている。

■評価指標と結果

評価:A:目標値に達成した B:目標値に達成していないが改善傾向にある C:変わらない D:悪化傾向 E:悪化している

評価指標	第1期計画策定期(H30)	目標値	結果	評価
産婦のEPDS9点以上の人の減少	H28 11.0% H29 13.0%	EPDS9点以上の高値者 9%以下	H30 6.9% R元 7.9% R2 6.9% R3 8.1% R4 9.0%	A

■評価・課題

産後うつ病を早期発見するための指標のEPDSは、コロナ禍の影響を受け、EPDS9点以上の「産後うつ病のシグナルが出ていると考えられる状態」の割合が、少し高くなっているものの、低い値を維持しています。支援が必要な場合は、妊娠期から医療機関等と連携しながら継続した支援を行っている結果であると考えます。今後も引き続き、安全安心に子育てがしていけるよう、子育てコンシェルジュが寄り添った支援を引き続き行う必要があります。

○子どもや若者の健やかな心を育む教育の充実を図る

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(8)子どもや若者の健やかな心を育む教育の充実を図る。	乳幼児期には、家庭の中で、子どもの心身の健全な発達、それに合わせた関りの方法、生活リズムを整えることについての知識啓発や子育て支援を行う。	4か月、10か月、1歳8か月、2歳8か月、3歳8か月のそれぞれの乳幼児健診において、各時期の子どもの発達、関り方、生活リズムのパンフレットを用いて啓発、指導を行っている。
	学齢期では、いのちや人権を大切にするための道徳教育、人権教育を実施する。	市内の小学校・中学校・義務教育学校が人権教育や道徳教育に力を注いでおり、多くの学校で複数回、いのちや人権を大切にするための教育を実施している。
	SOSの出し方に関する教育を推進し、児童生徒が出したSOSを受け止める取組も実施する。	市内の小学校・中学校・義務教育学校において、SOSの出し方に関する教育やそれを受け止める方法についての教育を実施している。

■評価指標と結果

評価:A:目標値に達成した B:目標値に達成していないが改善傾向にある C:変わらない D:悪化傾向 E:悪化している

評価指標	第1期計画策定期(H30)	目標値	結果	評価
適切な睡眠時間を持つている子どもの増加	小学下学年85%(9時間以上) 小学上学期75%(8時間以上) 中学校78%(7時間以上) H29年度学校保健研究集録より	小学下学年88%以上 小学上学期78%以上 中学校80%以上	小学1～3年生 69%(9時間以上) 小学4～6年生 87%(8時間以上) 中学生 77%(7時間以上) R4年度学校保健研究集録より	B
命や心についての授業と共に相談窓口を啓発する学校の増加	H30から開始	中学2年市内全校(12校)	全学校実施できている	A

■評価・課題

- ・睡眠時間については、小学1～3年の適切な睡眠時間をとっている割合が減少しています。睡眠は、脳や心身の発達、ホルモン分泌などに必要であることから、睡眠の大切さについて周知していく必要があります。
- ・スマートフォン等の普及もあり、一人ひとりの使用時間が増えていることが要因の一つと考えられます。引き続き、学校教育や家庭等で、規則正しい生活習慣、スマートフォン等との上手な付き合い方について伝えていく必要があります。
- ・児童生徒の中には、強いストレスを受けた際の対応策が分からず、自殺企図に至ってしまうことがあります。ストレスに対する対処方法を児童生徒に伝えていくことが必要です。
- ・リストカット等自傷行為がある児童生徒の低年齢化がみられます。その背景には、様々な要因が考えられます。児童生徒などの若者へ、適切な相談窓口を周知・啓発する必要があります。

- ・教職員等の子どもに関わる大人が、子どもの心の健康や関わりを学ぶための研修が必要です。

○就労者が職場でメンタルヘルス研修や心の相談が受けられるよう推進する

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(9)就労者が職場でメンタルヘルス研修や心の相談が受けられるよう推進する。	「職場でメンタルヘルス研修」を実施する。	企業がそれぞれ職場でのメンタルに関する研修を実施されているかは把握できていないが、市が実施している「職場でメンタルヘルス研修」は、令和元年～令和4年度末までに5社実施している。コロナ禍であったことから、全般的にメンタルヘルス研修が実施されることが少なかったと考えられる。

■評価指標と結果

評価:A:目標値に達成した B:目標値に達成していないが改善傾向にある C:変わらない D:悪化傾向 E:悪化している

評価指標	第1期計画策定時(H30)	目標値	結果	評価
職場におけるメンタルヘルス研修を受講している企業の増加	延べ14企業	延べ34企業	延べ19企業 (R5.3末現在)	D

■評価・課題

- ・「職場でメンタルヘルス研修」の実施企業が少ない現状があります。企業への対策は、広域的な取組が必要であり、労働局や保健所、県の対策と共に実施していく必要があります。
- ・就労者の男性の自殺死亡率が高いため、就労者が健康で働き続けることができるよう、メンタルヘルスや相談窓口等について周知し、周囲の人が気づき、声をかけるというゲートキーパーの役割を果たせるよう取り組んでいく必要があります。

○高齢者が孤立せず、生きがいを持って生活できるよう啓発する

■具体的施策と実施内容、結果

具体的施策	施策内容	実施結果
(10)高齢者が孤立せず、生きがいを持って生活できるよう啓発する。	お互いの心配事や悩みに気付き、地域の人や民生委員などが地域包括支援センターに相談につなげられるよう、地域におけるネットワークの推進を進める。	地域の民生委員等、自治会の会合などに出席し地域包括支援センターの周知を行いながら、顔の見える関係づくりに努めた。医療機関や警察、商業施設等にも地域包括支援センターの紹介を行いネットワークの強化を図った。
	不安を抱えた高齢者が地域で相談につながるよう、地域包括支援センターの役割の周知や啓発を行う。	市のホームページへの掲載、地域包括支援センターチラシの発行、各地域包括支援センターごとのたよりを発行し、地域包括支援センターの役割等について周知を行った。地域包括支援センターの認知度の向上により相談件数は年々増加している。
	介護を受ける高齢者だけでなく、支えている介護者の支援についても介護者のつどい等の情報提供や相談支援を行う。	介護者に相談先を周知するとともに、介護者のつどい等について情報提供を行った。また、認知症高齢者等SOSほんわかネットワーク事業の推進により、高齢者も介護者も安心して暮らせるまちとなるように、市民の協力のもと、支援体制の強化を図った。

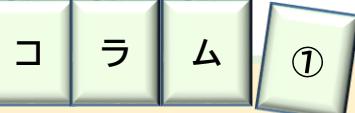
■評価指標と結果

評価:A:目標値に達成した B:目標値に達成していないが改善傾向にある C:変わらない D:悪化傾向 E:悪化している

評価指標	第1期計画策定時(H30)	目標値	結果	評価
生きがいを持って生活している高齢者の増加	生きがいあり:65.8% (H29年度高齢者実態調査)	生きがいがあると答える高齢者の増加	生きがいあり:63.7% (R元年度高齢者実態調査) 生きがいあり:62.8% (R4年度高齢者実態調査)	D
地域包括支援センター等への相談件数の増加	12,767件 (H29年度実績報告)	相談件数の増加	16,259件 (R3年度実績報告) 18,052件 (R4年度実績報告)	A

■評価・課題

- ・生きがいをもって生活している高齢者は徐々に減少している状況です。高齢者の健康維持には生きがいが必要であり、今後も若いころからの啓発活動の継続が必要です。また、アンケート結果から、周囲に悩みを相談できる人がいない割合が高いことから、相談できる人や場所の充実が必要です。
- ・相談窓口である地域包括支援センターへの相談は増加しています。地域包括支援センターの更なる認知度の向上を目指し、啓発活動を継続する必要があります。



うつのサインとは、どのような症状が現れるのでしょうか

自覚症状: 眠れない、憂うつ、気分が重い(沈む)、悲しい、イライラする、集中力がな
い、好きなこともやりたくない、細かい事が気になる、決断が下せない、
悪いことをしたように感じて自分を責める、死にたくなる

周囲が気づく症状: 表情が暗い、涙もらい、反応がおそい、落ち着きがない、飲酒量
が増える

身体症状: 疲労・倦怠感、食欲不振、頭痛、下痢、便秘、性欲減退、喉の渇き、めまい

2)長浜市の今後の課題

【課題1】就労者への自殺対策の推進

40～50歳代の有職男性の自殺が多い特徴があります。また、過去5年間の自殺の理由では、勤務問題が増えており、働く世代の自殺者数が減少していない状況です。これらのことから、職場でのメンタルヘルス対策は重要であり、職場と連携して取組を推進していく必要があります。

【課題2】子ども・若者に対するSOSの出し方の教育と相談体制の充実

若年層の自殺が増えているため、児童生徒への取組として、困難やストレスに直面した児童生徒が、信頼できる大人に助けを求めることができるようSOSの出し方に関する教育を、学校と連携して取り組む等、子ども・若者の相談体制を整える必要があります。また、SOSを出せるような子どもの心を育むためには、妊娠期から親子の健康支援を行っていく必要があります。

【課題3】一人ひとりの気づきと見守りの推進

アンケート結果では、うつのサインや自身のうつのサインへの適切な対応を知らない人の割合が、前回よりも増加し、相談相手がいる人の割合が減っている現状があります。一人ひとりが、こころの健康に目を向け、身近な人の変化に気づき、必要な支援につなげ見守っていくことや、相談したい人が相談できるよう相談窓口の周知を推進していく必要があります。また、こころの健康や自殺について正しく認識し、見守りや相談先となる扱い手である人が地域に増えていくとともに、孤立を防ぎ、支え合う地域づくりを推進していく必要があります。

【課題4】幅広い年代層への支える人材育成の更なる推進

「いのちの門番」といわれるゲートキーパーの養成を行ってきましたが、その認知度はまだ低く、数も少ない状況です。今後も幅広い年齢層に対して、ゲートキーパーを養成していく必要があります。また、様々な悩みを抱えた人に対する支援を適切に行えるよう行政機関だけでなく、関係機関、事業所等に対し、研修会を通じた人材育成を図る必要があります。

【課題5】複合的な課題のある人等への支援

自殺の原因是、経済・生活問題が多い状況が続いている。自殺に追い込まれる原因のひとつである生活困窮や多重債務、ひきこもり等に対して支援機関と連携して対応する必要があります。また、自殺未遂者や遺された人等への支援の充実も必要であることから、様々な相談に対応できるよう、各種相談窓口の機能や連携を強化する必要があります。

【課題6】高齢者の生きがいや居場所づくりの推進

生きがいを持って生活をしていると回答した高齢者は減少傾向です。高齢者の健康維持には生きがいや役割が必要であり、若いころからの啓発活動が必要です。

また、アンケート結果から、周囲に悩みを相談できる人がいない割合が高いことから、相談できる居場所の充実が必要であり、高齢者分野と連携して取り組んでいく必要があります。

4

計画の基本的な方針

1) 基本理念

自殺の背景には、経済・生活問題や健康問題、就労に関する問題、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因があると言われています。

本市では、平成31年3月に「長浜市自殺対策計画」を策定し、自殺対策に取り組んできました。しかしながら、コロナ禍での生活環境の変化や生活困窮、いじめや孤立など、自殺を引き起こす様々な社会的要因は依然としてあり、様々な課題に対する取組を更に強化していく必要があります。

第2期長浜市自殺対策計画においては、「市民一人ひとりのかけがえのない命を大切にし、つながり支え合う長浜」を基本理念とし、市民誰もがいきいきと暮らし、「生きる」を支え合う長浜市を目指します。

基本理念

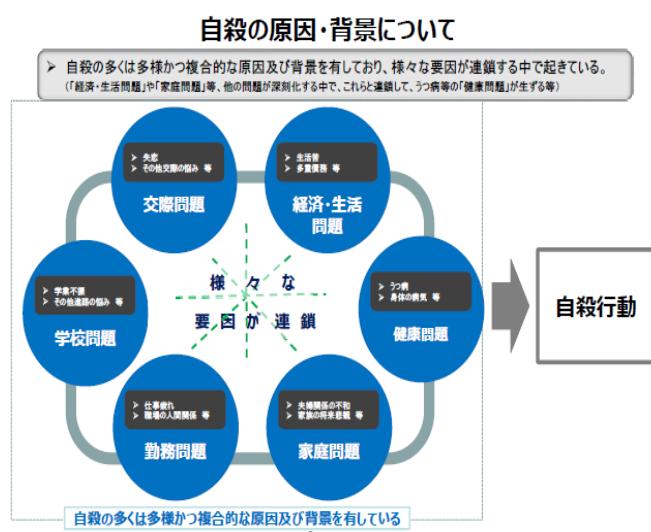
市民一人ひとりのかけがえのない命を大切にし、
つながり支え合う長浜

2) 自殺対策の基本認識

(1) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理には、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などにより、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程があると考えられるからです。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多く



厚生労働省自殺対策推進室作成

が追い込まれた末の死」ということができます。

(2)新型コロナウイルス感染症による社会経済状況の変化や長期的影響への懸念等もあり、非常事態はいまだ続いている

自殺対策基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、国では男性は38%減、女性は35%減となりました。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない状況です。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回りました。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となりました。さらに、我が国の人ロ10万人当たりの自殺による死亡率はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えていました。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれている状況にあります。

(3)地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法にも、その目的は「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」とうたわれ、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県・市町村は、大綱や地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされました。併せて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県・市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供しました。



そして、都道府県・市町村が実施した各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなりました。自殺総合対策は、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していきます。

3)自殺対策の基本方針

国や県の基本方針に基づき、6つの方針に沿った自殺対策を推進します。

1. 生きることの包括的な支援を推進する

「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回った時に自殺のリスクが高まります。「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで自殺リスクを下げることができます。自殺はその多くが追い込まれた死であることから、SDGsの考え方をもとに、生きるための包括的な支援を推進していきます。

2. 関連施策と有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺は、健康問題、経済・生活問題、対人関係など、様々な要因とその人を取り巻く状況など複雑に関係していることから、精神保健的な視点だけでなく、社会、経済的な視点を含む包括的な視点が必要です。そのため、様々な分野で支援にあたる人々が、それぞれ生きる支援の一翼を担っているという意識を共有していく必要があります。

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

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それにおいて総合的に推進することが重要です。これは、「様々な分野の対人支援を強化すること」、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方(三階層自殺対策連動モデル)です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

4. 実践と啓発を両輪として推進する

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に啓発を行うことが重要です。全ての市民が、周囲の自殺を考えている人のサインに早く気づき、相談窓口や医療につなげることができるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、ゲートキーパーの周知啓発に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことも必要です。

5. 市民、関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「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、関係機関が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏へ配慮する

自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの周囲の人の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないようにしなければならないと定められていることを踏まえ、自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して対策に取り組みます。

4) 計画の数値目標

【目標】

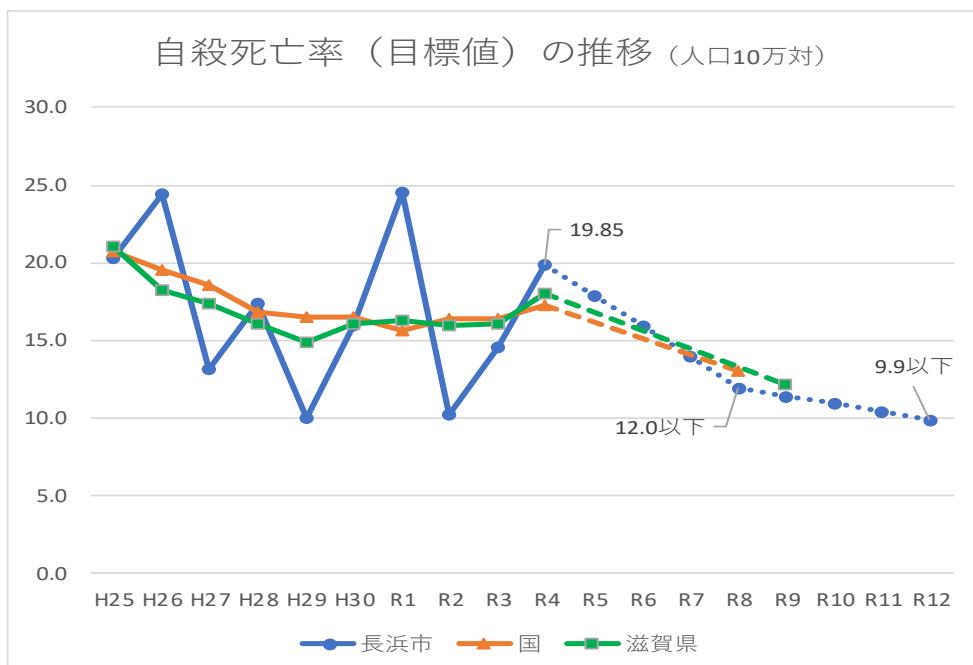
令和12年の自殺死亡率を9.9以下
(中間目標:令和8年の自殺死亡率12.0以下)

【目標値の考え方】

自殺総合対策大綱「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」、本市の「市民一人ひとりのかけがえのない命を大切にし、つながり支え合う長浜」を実現するため、様々な対策の効果を、取組結果と合わせて評価していく必要があります。

国は、自殺総合対策大綱における目標として、「令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる」ことを目標に掲げています。滋賀県においても自殺死亡率の数値目標は同様となっています。

本市においては、自殺者数が年で大きく変動しているため、平成25年から平成29年までの5年間の平均自殺死亡率17.04を平成27年の自殺死亡率と見なします。中間目標の令和8年については、国や滋賀県と同じ平成27年から30%以上減少させることを目標値とし、12.0以下を目指します。第2期最終年度の令和12年の目標値は、平成27年から42%の減少となる9.9以下とします。

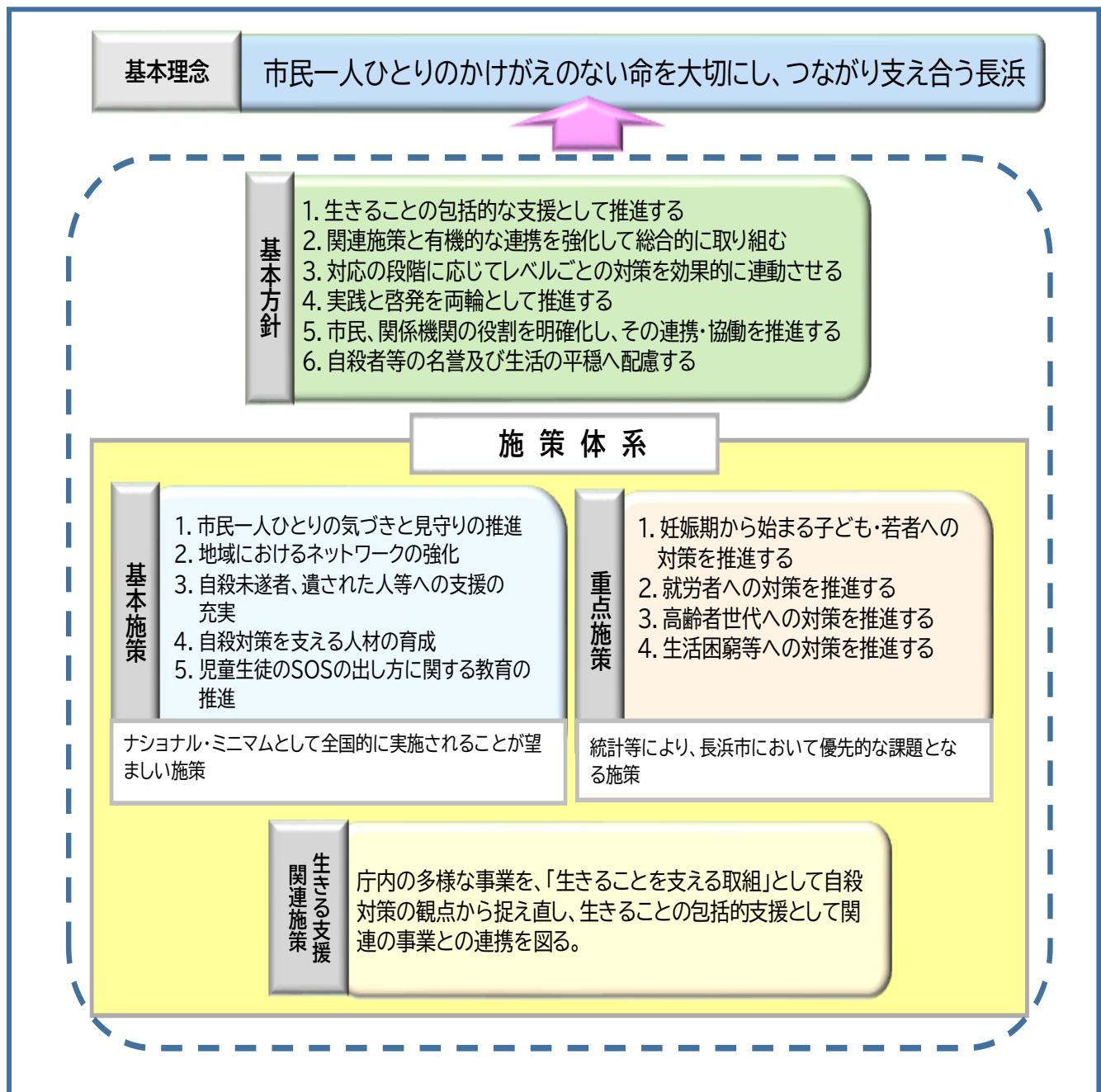


5)計画の体系

地域自殺対策計画の策定を支援するために、いのちを支える自殺対策推進センターは、地域自殺対策計画の策定に資する地域自殺政策パッケージを作成しました。

本計画は、3つの施策で構成されます。1つ目は、地域自殺政策パッケージにおいて、全国的に共通して取り組むべきとされる「基本施策」です。2つ目は、本市の実態を踏まえた「重点施策」です。

3つ目は既存事業を自殺対策の観点から見直し、様々な事業を通して生きるための事業を実施していく「生きる支援関連施策」です。



5 基本施策

基本施策1	市民一人ひとりの気づき見守りの推進 (1) こころの健康づくり、自殺予防に関する知識・情報の普及啓発の推進 (2) 市民への各種講座、講演会等での啓発と周知
基本施策2	地域におけるネットワークの強化
基本施策3	自殺未遂者、遺された人等への支援の充実 (1) 自殺未遂をした人への支援 (2) 遺された人への支援 (3) こころの悩みを抱える人への支援 (4) DV、人権等に関することへの支援
基本施策4	自殺対策を支える人材の育成 (1) 市民・団体・企業等を対象としたゲートキーパー養成の推進 (2) 支援者や教員等の人材育成の推進
基本施策5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進 (1) SOSの出し方に関する教育の推進 (2) 教職員や保護者等への普及啓発

基本施策 1 市民一人ひとりの気づき見守りの推進



■現状と課題

自殺に追い込まれる事態は誰にでも起こり得る危機ですが、その心理状況や背景はなかなか理解されにくいのが現状です。市民一人ひとりが、自殺は身近な問題であることや誰にでも起こりうる問題であることを理解し、身近な存在である周囲の人の変化に気づくことが重要です。このことから、自殺に対する正しい認識の普及啓発や様々な問題を抱える人が適切な支援を受けられるよう、各種相談窓口についてさまざまな機会を利用し、周知啓発を行う必要があります。

■具体的取組

幅広い年代層へこころの健康に関することや自殺に対する知識等啓発、危機時の対応、相談窓口等について広く啓発していきます。

(1)こころの健康づくり、自殺予防に関する知識・情報の普及啓発の推進

こころの健康づくりの正しい知識や、悩み・ストレスの対処方法、悩み等の相談窓口などの情報を、市広報誌やリーフレット、インターネット等を活用し、周知を行います。

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
学齢期における子どもの健やかな心を育む教育の充実を図る 【拡充】	学齢期において、いのちや人権を大切にするための道徳教育、人権教育を推進する。	教育指導課
各種相談窓口の周知啓発 【拡充】	心や体の不調や家族関係の悩み、お金に関する相談などの相談窓口の一覧を作成し周知啓発を行う。特に、本市の自殺者の多い年代層に対する啓発を更に推進していく。	健康推進課
ゲートキーパーの周知啓発 【拡充】	ゲートキーパーとは何か、どのような役割をする人かなど、ゲートキーパーの周知啓発を様々な媒体を使用しながら引き続き実施する。特に、本市の自殺者の多い年代層に対する啓発を更に推進していく。	健康推進課
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の実施 【継続】	自殺予防週間(9月10日～16日)、自殺対策強化月間(3月)に合わせて、広報や図書館啓発コーナーの設置、街頭啓発等を行い、相談窓口等の啓発を引き続き行う。	健康推進課

(2)市民への各種講座、講演会等での啓発と周知

市民に対する出前講座や講演会等において、こころの健康や自殺予防、またその要因と成り得る内容について、普及啓発を行います。

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
学齢期における子どもの健やかな心を育む教育の充実を図る 【拡充】	学齢期では、いのちや人権を大切にするための道徳教育、人権教育を推進する。	教育指導課
健康出前講座の実施 【継続】	各種団体から依頼を受けて、保健師よりメンタルヘルスやゲートキーパーの講座を行い、心の健康や自殺予防、うつ病等の正しい知識の普及啓発を引き続き行う。	健康推進課
みんなでゲートキーパー研修の実施 【拡充】	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができる「ゲートキーパー」を養成するための講座を幅広い年代層へ実施する。特に、今まで実施したことがない年代層や団体等を対象に推進していく。	健康推進課
職場でメンタルヘルス研修の実施 【拡充】	市内の企業において、メンタルヘルスやゲートキーパーの研修会を実施する。企業での研修を推進するため、関係機関と連携を行っていく。	健康推進課
悪徳商法の被害防止に関する出前講座の実施 【継続】	自治会や一人暮らしの支援者に対して悪徳商法などの出前講座を実施する。	環境保全課 (消費生活相談室)
人権学習と啓発活動の実施 【継続】	様々な人権問題に対する学習・啓発を推進する。	人権施策推進課

■評価指標

指標	現状値 (令和 5 年度)	中間目標値 (令和 9 年度)	第2期目標値 (令和 12 年度)
ゲートキーパーという言葉を「知っている」「聞いたことがある」人の割合	23.1%	—	30%
悩みやストレスを相談する相手や場所がある人の割合	70.4%	—	85%
心の相談窓口チラシ配布枚数(年間)	2700 枚	3000枚	3000枚

基本施策 2 地域におけるネットワークの強化



■現状と課題

自殺は多様かつ複合的な要因や背景により、様々な要因が連鎖して起こると言われています。様々な問題を抱えている市民に対し、その市民を取り巻く家族や地域、関係機関などの連携を行い、問題解決に向けた体制を整えていく必要があります。また、市全体として自殺対策を推進していくには、関係機関の有機的な連携・協働することが不可欠であり、今後も地域や関係機関、学校、職域、医療機関等が必要な情報を共有し、連携・協力し包括的な相談体制を強化していく必要があります。

■具体的取組

自殺対策を包括的に実施していくため、関係機関との情報共有や連携など、地域共生社会の実現にむけた取組をはじめとした各種施策と連携を図ります。

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
心の健康専門部会の開催 【新規】	行政をはじめ、地域、関係機関や医療機関等が必要な情報を共有し、総合的な自殺対策を進めるため、地域のネットワークの強化を図る。	健康推進課
多機関協働事業 【継続】	相談支援包括化推進員が様々な相談支援機関等とのネットワークを構築することで、各相談支援機関等に複合的な課題を抱える相談者からの相談があった場合には、相談支援包括化推進員に連絡が行われる関係をつくる。また、必要に応じ、重層的支援会議を開催し、プランの適切性の協議・評価を行う。今後、各会議内容の効果的な実施を目指す。	社会福祉課
消費者支援連携会議の実施 【継続】	複雑かつ多様な課題を抱える市民に対し、関係各課が連携して適切な支援につなげるために、引き続き開催していく。	環境保全課 (消費生活相談室)

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
かかりつけ医や専門医との連携を行う 【継続】	うつ病やアルコール依存症、統合失調症などの精神疾患等を支援するため、医療との連携を推進していく。	健康推進課

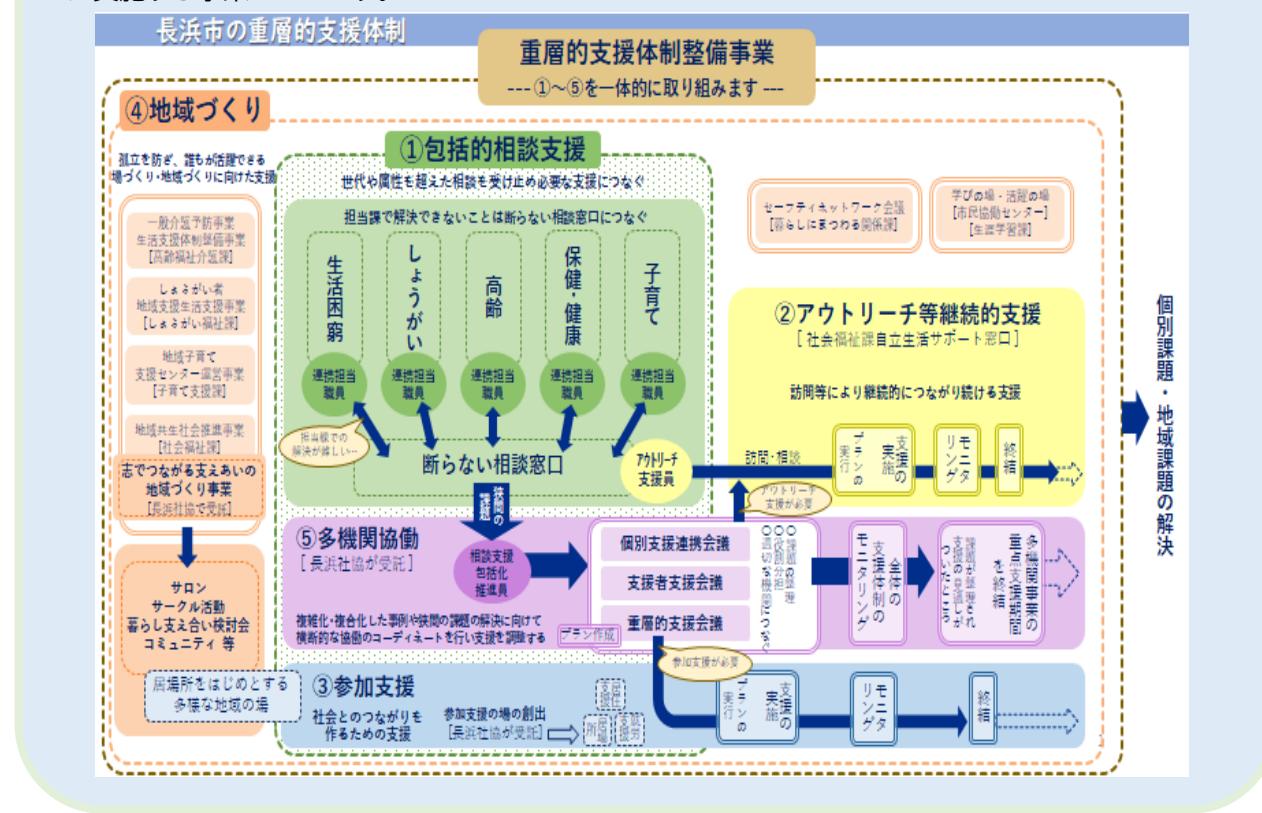
■評価指標

指標	現状値 (令和5年度)	中間目標値 (令和9年度)	第2期目標値 (令和12年度)
心の健康専門部会の開催	—	年1回	年1回継続
多機関協働事業の開催件数	95件	増加	増加

コ ラ ム ②

重層的支援体制整備事業とは

重層的支援体制整備事業を「市町村において、すべての地域住民を対象とする包括的支援の体制整備を行う事業」と位置づけ、そのような体制を支えるためのアウトリーチや多機関協働の機能を強化して「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施する事業のことです。



基本施策 3 自殺未遂者、遺された人等への支援の充実



■現状と課題

本市において、自殺未遂歴がある人の自殺者は、地域自殺実態プロファイルでは全体の約20%をしめています。また、いのちのサポート事業での自殺未遂者の連絡も減少していません。自殺の要因となる事象は多岐にわたり、自殺の危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時です。様々な問題を抱えた人への支援体制をより充実させる必要があります。

また、自死などによって、大切な人をなくされた人は、様々な感情や思いを抱き、心身に多大な影響を及ぼすだけでなく、家族や親せき、地域や職場、学校等にも大きな影響を与えます。NPOライフリンクが自殺実態調査の際に行った自死遺族調査では、自死遺族の約4人に1人が「自身も死にたい」と回答しています。遺された人は、今後に対する不安や大切な人をなくされたという悲しみなど、気持ちの整理がつかないまま、死後の手続き等を強いられることもあります。また、自死の場合は偏見等から周囲に相談できず、孤立しやすくなる状況であることから、必要な情報の提供や専門相談、個別対応など、必要な支援を行っていく必要があります。

■具体的取組

再企図のリスクが高い自殺未遂者、遺された人等のハイリスク者への個別支援や関係機関との連携を行います。

(1)自殺未遂をした人への支援

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
湖北いのちのサポート事業 【継続】	自殺未遂者及びその家族への相談支援等を、医療機関や保健所等関係機関と連携しながら引き続きしていく。また、保健所でのいのちのサポート事業に関する連携会議においては、未遂者への支援体制を関係機関と検討していく。	健康推進課

(2) 遺された人への支援

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
遺された人への相談支援の実施 【継続】	遺された人に、個別支援の実施や自死遺族会の情報提供などを引き続きしていく。	健康推進課

(3) こころの悩みを抱える人への支援

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
精神保健相談の実施 【継続】	メンタルヘルスに悩みを抱える人や家族の相談に応じ、自殺のリスクをアセスメントするとともに必要時に専門機関につなぐ支援を引き続きしていく。	健康推進課
自立支援医療 長浜市精神障害者医療費助成 【継続】	医療費の自己負担額の一部を助成する。	しうがい 福祉課
福祉医療費助成制度 【継続】	医療費の自己負担額の一部を助成する。	保険年金課
しうがい福祉サービス (訓練等給付) 【継続】	自立した日常生活や就労に向けて、能力の向上のための訓練等を受けることができる。	しうがい 福祉課
身体障害者相談員、知的障害者相談員設置事業 【継続】	しうがい者やその家族の相談に応じ、必要な指導・助言を行い、各関係機関の業務にに対する協力並びに、市民のしうがい福祉にかかる理解について広く促進を図る。	しうがい 福祉課

(4) DV、人権等にすることへの支援

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
DVに関する相談及び被害者の保護 【継続】	配偶者やパートナーから暴力を受けることは自殺のリスクが高まる要因である。相談の機会を提供したり、保護をして身の安全を確保することでリスクの軽減を図ることを推進する。	こども家庭 支援課(家庭 児童相談室)

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
女性の悩み相談の実施 【継続】	毎月2回、面談形式による悩み相談を行うことを継続して実施する。(面談者は心理士)	人権施策推進課

■評価指標

指標	現状値 (令和5年度)	中間目標値 (令和9年度)	第2期目標値 (令和12年度)
いのちのサポート事業等の自殺関連の個別支援件数(年間延べ件数)	214件	230件	250件

基本施策 4 自殺対策を支える人材の育成



■現状と課題

悩みや困難を抱える人の変化に気づき、適切な対応ができる「ゲートキーパー」は大きな役割を果たします。地域や学校、行政、関係機関等、幅広い分野や世代においてゲートキーパーは必要不可欠であることから、ゲートキーパーの養成を引き続き行う必要があります。また、支援者や教職員、行政職員などが正しい知識をもち支援が行えるよう、支援者等の資質向上を図る必要があるとともに、支援者等の心の負担を軽減し支援が継続できるよう、心のケアを行う必要があります。

■具体的な取組

さまざまな年代に対し、多くの機会を通じてゲートキーパーの養成を行います。また、自殺対策に取り組む支援者等に対し、ケース検討やスーパーバイズ等の相談事業を実施します。

(1)市民・団体・企業等を対象としたゲートキーパー養成の推進

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
みんなでゲートキーパー研修の実施 【拡充】	ゲートキーパーとは何か、どのような役割をする人かなど、ゲートキーパーの周知啓発を引き続き実施する。特に、本市の自殺者の多い年代層に対する啓発を更に推進していく。	健康推進課
職場でメンタルヘルス研修の実施 【拡充】	市内の企業において、メンタルヘルスやゲートキーパーの研修会を実施する。企業での研修を推進するため、関係機関と連携を行っていく。	健康推進課
健康出前講座の実施 【継続】	各種団体から依頼を受けて、保健師よりメンタルヘルスやゲートキーパーの講座を引き続き行う。	健康推進課

(2)支援者や教員等の人材育成の推進

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
スクールカウンセラー活用事業 【継続】	教員に対して、子どもたちへの懇談の持ち方や対応方法を助言する。	教育指導課
学校支援チーム活用事業 【継続】	学校現場で、児童生徒が自殺をほのめかす発言をしたり自傷行為をしたりする場合、教員がどのような点に留意して子どもや保護者の支援を行ったり、関係機関に繋いだりすべきかを精神科医や弁護士から助言を受ける場を設ける。	教育指導課
心の健康相談会の実施 【継続】	支援者が、心の健康に悩んでいる市民への対応方法について適切に対応できるため、また支援者自身の心の健康を維持するため、専門家からの指導・助言を継続して行う。	健康推進課

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
教育相談事業 【継続】	児童生徒、保護者、教職員からの相談を受け、改善策を考えたり、個に応じた指導や支援を実施したりすることで、児童生徒が学校生活を円滑に送れるように支援する。	教育センター

■評価指標

指標	現状値 (令和5年度)	中間目標値 (令和9年度)	第2期目標値 (令和12年度)
ゲートキーパー養成人数 (延べ人数)	3,491人	4,500人	5,700人
心の健康相談会実施回数	年6回	年6回	年6回継続

基本施策 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進



■現状と課題

児童生徒を取り巻く生活環境や家庭環境などは常に変化しており、自分で解決できない複雑化・多様化した問題も多くあります。本市においても、若年層の自殺や未遂が増えていることから、児童生徒が大きな問題に直面した時、自分で問題を抱え込むことなく、信頼できる身近な大人に相談できるように、また困難やストレスに直面した際の適切な対応方法を学ぶことができるよう、SOSの出し方に関する教育を更に推進していく必要があります。今後、学校における自殺対策への教育を推進していくためには、教育分野と保健福祉分野等、各機関が連携しながら、協力して取り組んでいく必要があります。

■具体的取組

児童生徒に対する自殺予防に関する教育の推進、教職員・保護者に対して子どもの心理状況やSOSを受け止めるための研修や啓発を行います。

(1)SOSの出し方に関する教育の推進

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
学齢期における子どもの健やかな心を育む教育の充実を図る 【拡充】	SOS の出し方に関する教育を推進し、児童生徒が出した SOS を受け止める取組を実施する。	教育指導課
児童生徒への相談窓口啓発 【継続】	悩み等あれば相談することを児童生徒に伝え、夏季休暇前等リスクの高まる時期を中心、相談窓口の周知啓発を行う。	教育指導課 健康推進課

(2)教職員や保護者等への普及啓発

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
PTA 活動での研修会実施 【拡充】	PTA に対するセミナーや研修会を実施し、児童生徒の SOS に気づく力を高めたり、相談しやすい環境づくりの方法や対応の仕方などについて学んだりする研修を行う。	教育指導課
教職員向け自殺予防研修の実施 【新規】	児童生徒が悩みを抱え込まず周囲に話すことができる環境をつくるため、教育機関と連携し、教職員を対象とした自殺予防研修を行う。	健康推進課

■評価指標

指標	現状値 (令和 5 年度)	中間目標値 (令和 9 年度)	第2期目標値 (令和 12 年度)
PTAや教職員向け研修の実施 (延べ開催数)	—	10回	24回

見守る人「ゲートキーパー」とは

ゲートキーパーとは、「いのちの門番」のことです。

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

特別な資格はいらず、どなたでもその役割を担うことができます。

大切なのは「心配だな」「力になれないかな」といった気持ちです。

ゲートキーパーのポイントを知って、あなたも大切な人の力になりましょう。

ゲートキーパーの4つのポイント



身近な人の変化に気づいて声をかける

- 「いつもと様子がちがうな」と感じたら、「心配しているよ」と優しく声をかけてみましょう。
- 声をかけることが「あなたはひとりじゃない」というメッセージにもなり、話しやすいきっかけを作ることができます。



本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

- 悩みを打ち明けられたら、じっくりと話を聞いてください。
- 焦ってアドバイスをしなくても大丈夫です。今までの頑張りと、勇気を出して話してくれたことをねぎらいましょう。
- 話を聞くことで、本人が自分の気持ちを見つめるきっかけになることもあります。



専門家などに相談するよう促し、相談先につなぐ

- 誰かに悩みを話したり、自分の気持ちを伝えることで解決に向かうことがあります。
- 多くの問題が重なっている場合もありますが、ひとつひとつ相談することで、絡まった問題の糸をほぐすことができるかもしれません。支援の輪を広げていきましょう。



寄り添って、見守る

- こころの回復には時間が必要です。そのためには、周囲の人のあたたかい理解と見守りが大切です。
- 時々でも「体調はどう?」など、さりげない声かけをすることで、本人の孤立感も軽くすることができます。

6

重点施策

重点施策1	妊娠期から始まる子ども・若者への対策を推進する (1)妊娠婦・子育て中の保護者への支援 (2)子ども・若者の抱える問題に対応する支援の充実 (3)子ども・若者の自殺リスクを減らす取組の推進
重点施策2	就労者への対策を推進する
重点施策3	高齢者世代への対策を推進する
重点施策4	生活困窮等への対策を推進する

重点施策 1 妊娠期から始まる子ども・若者への対策を推進する



■現状と課題

妊娠婦やその家族は、妊娠・出産・育児に関して喜びや楽しみが大きいものの、同時に不安や負担も大きくなります。そのため、安心して子育てができるよう子育てコンシェルジュ等が、相談支援や医療機関等の関係機関と連携するなど、包括的な支援体制を推進する必要があります。

学齢期以降では、全国的にも本市においても、子どもの自殺や未遂が増加傾向にあることから、子ども自身が自分を大切にできるよう、いのちの大切さに関する教育を引き継ぎ継続していくとともに、子どもを取り巻く様々な問題についても、必要な支援や相談体制の充実、関係機関との連携などを引き続き行っていく必要があります。

義務教育後の若者への支援についても同様に、適切な支援につながるよう情報発信を行うとともに、関係機関との連携を強化していく必要があります。

■具体的な取組

子育てコンシェルジュ等が、産後うつ病などの啓発や育児の相談等を行い、また必要時に関係機関と連携をして支援を行います。

学齢期においては、子どもに対して声をかける取組やいのちの大切さに関する教育、相談の実施を行います。

義務教育後の若者への支援については、相談の実施、関係機関との連携を行います。

(1)妊産婦・子育て中の保護者への支援

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
母子健康手帳交付 妊産婦支援 【継続】	母子手帳交付時に妊産婦の不安の軽減を図る。また産後うつ病等のリスクをアセスメントし、必要時は医療と連携しながら妊産婦の支援を行う。	健康推進課
新生児訪問 乳幼児健康診査 乳幼児相談 子育て個別相談 【継続】	乳幼児期には、子どもの心身の健全な発達、それに合わせた関りの方法、生活リズムを整えることについての知識啓発や子育て支援を行う。また、保護者との面談時に、育児不安や産後うつ病などの異変や困難に気づき、相談に応じるとともに、必要時関係機関につなげる。さらに、子どもの健やかな心の育ちを推進するため、親子への支援を強化していく。	健康推進課
産婦健康診査事業の実施 【新規】	産後うつ病の早期発見に努めることにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化するため、産後2週間、産後1か月などの産婦健康診査2回分に係る費用について助成を行う。	健康推進課
産後ケア事業 【継続】	産後は育児への不安等から、産後うつ病のリスクを抱える危険がある。そのようなリスクの軽減を図るため、出産直後の早期段階から専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供する。	健康推進課
発達相談 【継続】	子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減を図る。また、必要時には別の関係機関へとつなぐ等、包括的な支援をする。	健康推進課

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
多胎児家庭サポート事業 【継続】	多胎児の妊娠、育児についての悩みをピアソーターに相談することで、思いの共有ができ、不安軽減につながる。	健康推進課
子育てコンシェルジュによる個別相談の実施 【継続】	妊娠・出産・子育てを応援する乳幼児と保護者の身近な相談窓口として、地区担当保健師がいつでも気軽に相談に応じ、保護者の子育ての不安や悩みを和らげ、子育ての孤立を防ぐこと、また、子育てコンシェルジュと地域の関係機関が連携して子育て体制づくりを目指す。	健康推進課
ながはま出産・子育て応援ギフト(経済的支援) 【継続】	すべての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう出産育児関連用品の購入や育児サービスに役立てていただける経済的支援を行う。	健康推進課
ながはま出産・子育て応援ギフト(伴走型相談支援) 【継続】	妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう母子手帳交付時・妊娠8ヶ月・新生児訪問時にアンケートを実施し、子育て等の不安や悩みについて伴走型相談支援として対応している。	健康推進課
長浜市ハッピー子育て事業 【継続】	妊娠期から出産後の不安が多い時期に、安心して子育てができるよう医療専門職が行うサロンや個別相談、イベントなどに利用できるチケットを渡している。	健康推進課
子育て短期支援事業 【継続】	保護者の病気や出産、仕事などの理由により、一時的に家庭での子育てが難しい場合に、子どもを預かる事業を実施する。	こども家庭支援課(家庭児童相談室)
ひとり親家庭に関する相談の実施 【継続】	ひとり親世帯が困難に直面した際の最初の窓口となり、必要な情報提供や助言及び求職活動等に関する支援を行う。	こども家庭支援課
ファミリーサポートセンター事業 【継続】	育児の援助を行いたい人と受けたい人の会員の組織。	こども家庭支援課

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・日中一時支援事業 【継続】	しうがいのある児童に対し、集団生活の適応のための支援や見守り、活動の場所を提供する。	しうがい 福祉課

(2)子ども・若者の抱える問題に対応する支援の充実

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
スクールカウンセラー活用事業 【継続】	様々な背景から悩みを抱える子どもたちやその保護者に対して、その悩みを適切な方法で軽減したり、解消したりするために、スクールカウンセラーが子どもやその保護者に対して、カウンセリングを実施する。	教育指導課 教育センター
学校支援チーム活用事業 【継続】	学校現場で、児童生徒が自殺をほのめかす発言をしたり自傷行為をしたりする場合、教員がどのような点に留意して子どもや保護者の支援を行ったり、関係機関に繋いだりすべきかを精神科医や弁護士から助言を受ける場を設ける。	教育指導課
スクールソーシャルワーカー活用事業 【継続】	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーが、困難なケースの背景の見立てや対応策について助言したり、福祉部局を中心に関係機関の仲立ちを行ったりして課題題解決への対応を図る。	教育指導課
ひきこもり者支援事業 (えんかふえ) 【継続】	ひきこもりがちな方や、不登校の子供がゲームなどを通して話し合える場を提供する事業であり、若い世代の引きこもりがちな方が誰にも気を遣わずに楽しめる場を提供する。	長浜市社会 福祉協議会

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
児童虐待及び DV に関する相談の実施 【継続】	子どもの養育に関する悩みや不安などに関する相談・児童虐待や DV(配偶者や恋人などからの理不尽な暴力)などに関する相談支援を行う。	こども家庭支援課(家庭児童相談室)
子どもに関わる総合相談窓口 【継続】	子どものいる家庭や子ども自身が子育ての事、家庭のこと、学校や友達のこと等、相談できる総合相談窓口。	こども家庭支援課
ヤングケアラー対策 【継続】	本来大人が担うような責任を引き受け、家族のケアを行う子どもを発見し、寄り添い、必要な支援につなぐ。	こども家庭支援課
教育相談事業 【継続】	児童生徒、保護者、教職員からの相談を受け、改善策を考えたり、個に応じた指導や支援を実施したりすることで、児童生徒が学校生活を円滑に送れるように支援する。また、カウンセラー等の専門家や福祉の関係機関と連携し、自立した人間として力強く生きる青少年の育成をめざす。	教育センター
不登校児童生徒支援事業 【継続】	不登校児童生徒を対象にした『こどもサポートルームなないろ(教育支援センター)』を設置し、個に応じた指導・支援を充実させながら多様な学びを確保し、児童生徒の学校復帰や社会的自立をめざす。	教育センター
精神保健相談の実施 【継続】	心の悩みをもつ若者に対し、相談支援を行い、必要に応じて関係機関へつなぐ。	健康推進課

(3)子ども・若者の自殺リスクを減らす取組の推進

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
学齢期における子どもの健やかな心を育む教育の充実を図る 【拡充】	学齢期では、いのちや人権を大切にするための道徳教育、人権教育を実施する。	教育指導課
	児童生徒が出した SOS を受け止める取組を実施する。	教育指導課

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
児童生徒への相談窓口啓発 【継続】	悩み等あれば相談することを児童生徒に伝え、相談窓口の周知啓発を行う。	健康推進課 教育指導課
若者への相談窓口の周知啓発 【拡充】	SNS等の相談窓口が記載された啓発物品等を、教育機関や若者が集まる場所等に設置をするなど、若者への相談窓口の周知を更に推進する。	健康推進課

■評価指標

指標	現状値 (令和 5 年度)	中間目標値 (令和 9 年度)	第2期目標値 (令和 12 年度)
産婦健診の受診率 (令和 6 年度より開始)	—	100%	100%
産婦健診受診者で支援が必要な人への支援割合	—	100%	100%
スクールカウンセラー相談件数(年間延べ件数) ※小中学生、保護者	1,002 件	増加	増加
40 歳未満の精神保健相談延べ件数(年間延べ件数)	354 件	375 件	395 件

重点施策 2 就労者への対策を推進する



■現状と課題

本市の自殺の現状として、40～50 歳代の有職の男性の自殺が多い特徴があります。また、過去 5 年間の自殺の理由では、勤務問題が増えており、働く世代の自殺者数が減少していない状況です。

これらのことから、職場でのメンタルヘルス対策は重要であり、職場と連携して取組を推進していく必要があります。

■具体的取組

心やからだが疲れた時は、仕事を休むなどの休息を取ることの大切さを就労者や経営

者等へ啓発します。また、周囲の人が悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなげができるよう対応方法や相談窓口を周知啓発します。

長時間労働の是正やワーク・ライフ・バランスの大切さの周知啓発を行うとともに、職場におけるメンタルヘルス対策やハラスメント対策を更に推進していきます。

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
職場でメンタルヘルス研修の実施 【拡充】	市内の企業において、メンタルヘルスやゲートキーパーの研修会を実施する。企業での研修を推進するため、関係機関と連携を行っていく。	健康推進課
休息の大切さや相談窓口の周知啓発 【拡充】	休息の大切さや各種相談窓口の周知啓発を行っていく。働く世代に合わせた、啓発方法を検討し、更に推進していく。	健康推進課
人権に関する相談窓口の紹介 【継続】	セクシャル・ハラスメントやパワー・ハラスメントの相談窓口の紹介を継続して行う。	人権施策推進課
企業内人権啓発・啓発事業 【継続】	市内事業所における人権意識を向上させ、公平公正な採用と明るく働きやすい職場づくりを推進するため、企業内人権教育推進協議会に加入する企業に対し、各種研修会や企業訪問等を実施する。	商工振興課
しうがい福祉サービス(訓練等給付) 【継続】	自立した日常生活や就労に向けて、能力の向上のための訓練等を受ける機会を提供する。	しうがい福祉課

■評価指標

指標	現状値 (令和 5 年度)	中間目標値 (令和 9 年度)	第2期目標値 (令和 12 年度)
職場でメンタルヘルス研修実施企業数(延べ数)	19企業	27 企業	35企業
課題や研修案内を周知した企業数(延べ数)	3 企業	30 企業	62企業

重点施策 3 高齢者世代への対策を推進する



■現状と課題

本市では、高齢者の自殺は依然として多い現状があります。高齢者の健康維持には生きがいや役割があることが重要ですが、アンケート結果では生きがいを持って生活をしていると回答した高齢者は減少傾向です。また、アンケート結果から、周囲に悩みを相談できる人がいない割合が高いことから、相談しやすい居場所づくりが必要です。閉じこもりや孤立を防ぎ、高齢者が社会参加をし、生きがいをもって、住みなれた地域で安心して暮らしていくために、高齢者分野と連携して取り組んでいく必要があります。

■具体的取組

地域とのつながりを持ちながら、生きがいをもった生活が送れるよう居場所づくりに取り組みます。高齢者が必要な支援につながり、困りごとや悩みが相談できるよう相談窓口の周知を行います。

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
地域におけるネットワークの推進 【継続】	お互いの心配事や悩みに気付き、地域の人や民生委員などが地域包括支援センターに相談につなげられるよう、地域におけるネットワークづくりを推進する。	長寿推進課
地域包括支援センターの周知・啓発 【継続】	不安を抱えた高齢者が地域で相談につながるよう、地域包括支援センターの役割の周知や啓発を行う。	長寿推進課
介護者への支援 【継続】	介護を受ける高齢者だけでなく、支えている介護者の支援についても介護者のつどい等の情報提供や相談支援を行う。	長寿推進課
介護予防・日常生活支援 総合事業(地域介護予防活動支援事業) 【継続】	地域の高齢者が身近な場所で気軽に集い、交流や介護予防ができる居場所づくりを推進するため、地域住民が自主的に実施する活動の運営支援を行う。	長寿推進課

■評価指標

指標	現状値 (令和 5 年度)	中間目標値 (令和 9 年度)	第2期目標値 (令和 12 年度)
生きがいを持って生活している高齢者の割合	62.8%	増加	増加
地域包括支援センター等への相談件数(延べ件数)	18,052件	23,885 件	増加

重点施策 4 生活困窮等への対策を推進する



■現状と課題

生活困窮や多重債務、ひきこもりの背景は、複合的な問題を抱えている場合が多くあります。

本市においても、自殺の原因が経済・生活問題である割合が 13.5% あります。生活基盤の不安定さや失業、借金などから将来を悲観したり、孤立するなどの要因により自殺のリスクが高まります。そのため、総合相談窓口における相談対応に加え、金銭的支援・就労支援など関係機関と連携し包括的な支援体制を継続・強化する必要があります。

■具体的取組

総合相談窓口の啓発を行い、生活困窮者等に対して生活相談や就労支援等を実施するとともに、多くの複合的な課題を抱えている場合は、関係機関と連携し、検討しながら支援を行います。

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
就学援助と特別支援学級 就学奨励補助の実施 【継続】	・経済的な理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。 ・特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	すこやか教育推進課
生活困窮者自立支援事業 【継続】	生活困窮者に対する住居確保給付金の支給及びハローワーク等と連携した就労支援、就労準備支援、住居喪失者に対する一時生活支援、生活困窮者世帯等の子どもへの学習支援、家計相談等の事業を実施する。	社会福祉課

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
自立生活サポート窓口 【継続】	ひきこもりの相談や経済的に生活が困窮している方の相談に応じる。また、働きたくても働けない、住むところがない、介護・しようがい・子育てなどのいくつもの困り事や不安を抱える世帯で、どこに相談したらよいかわからない人の相談を受け止め、他の支援機関と連携し、協働で支援する。	社会福祉課
包括的相談支援事業 【継続】	「自立生活サポート窓口」を設置し、生活の不安や心配について、幅広く相談を受けつけるほか、各相談支援機関等の関係者間で必要な協議及び検討を行うため、長浜市相談支援包括化推進会議を設置し、支援会議等を通じて包括的な支援を行う。	社会福祉課
参加支援事業 【継続】	相談支援包括化推進員が、地域に不足している社会資源(働く場や居場所など)についての情報を収集・整理し、新しい社会資源の開発や潜在している社会資源の活用を推進し、参加支援事業にかかる多様な支援メニューをつくり、参加の場や働く場とのマッチングを行う。	社会福祉課 長浜市社会福祉協議会
アウトリーチ等を通じた継続的支援事業 【継続】	アウトリーチ支援員を配置し、支援が必要な人と直接対面したり、継続的な関わりを持つために、信頼関係の構築に向けた丁寧な働きかけを行い、継続的につながり続ける支援(伴走支援)を行う。	社会福祉課
たすけあい資金貸付 【継続】	生活困窮している世帯に対して必要な相談支援を行い、貸付という形の金銭的支援を行う。	長浜市社会福祉協議会
緊急食糧品給付 【継続】	食料がなく困っている世帯に対して必要な相談支援を行い、食料品(5日分)の支援を行う。	長浜市社会福祉協議会

取組・事業	内容(自殺対策の視点)	担当課
生活保護制度に関する相談 【継続】	生活保護等に関する市民や生活保護受給者からの相談に応じる。	社会福祉課
消費生活相談 【継続】	多重債務の悩みを抱えた生活困窮者は自殺のリスクがあることから、債務整理に関する相談や悪質業者の被害で返済に困っている人の相談を行う。	環境保全課 (消費生活相談室)
精神保健相談 【継続】	メンタルヘルスに悩みを抱える人や家族の相談に応じ、自殺のリスクをアセスメントするとともに必要時に専門機関につなぐ支援を引き続きしていく。	健康推進課

■評価指標

指標	現状値 (令和 5 年度)	中間目標値 (令和 9 年度)	第2期目標値 (令和 12 年度)
自立生活サポート窓口受付件数(新規)	272 件	300 件	300 件

7

生きる支援関連施策

庁内の多様な事業を、「生きることを支える取組」として自殺対策の観点から捉え直し、生きる支援に関連の事業との連携を図ります。

■子育てや教育に関する支援

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
母子健康手帳交付 妊婦健康診査助成券交付	母子健康手帳、妊婦健康診査助成券の交付を行う。	妊婦や家族と面談し、不安や経済的困窮など自殺のリスクにつながる問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。	健康推進課
新生児訪問事業	新生児(ハイリスク児含む)や妊婦に対して、保健師、助産師、看護師、委託事業者が訪問指導を実施する。	産後うつ病や育児不安等の自殺につながるリスクを確認し、必要時に関係機関と連携をして、支援を行う。	健康推進課
乳幼児健康診査	乳幼児期の節目の時期において病気の予防と早期発見、育児や発達についての相談や支援を行う。	保護者の育児不安や生活状況等を確認し、必要な助言を提供することで自殺につながるリスクを軽減するとともに、必要時に関係機関と連携をして、支援を行う。	健康推進課
乳幼児相談 子育て個別相談	児の発達や保護者の困りごとの相談に応じる。	保護者の育児不安や生活状況等を確認し、必要な助言を提供することで自殺につながるリスクを軽減するとともに、必要時に関係機関と連携をして、支援を行う。	健康推進課
発達相談	子どもの発達に関して発達相談員が相談に応じる。	子どもの発達について専門家が相談に応じることで、保護者の負担や不安感の軽減を図る。また、必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援をする。	健康推進課
産後ケア事業	産後は育児への不安等から、産後うつ病のリスクを抱える危険がある。そのようなリスクの軽減を図るために、出産直後の早期段階から専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供する。	産後は育児への不安等から、産後うつ病のリスクを抱える危険があるため、そしたリスクの軽減を図る。	健康推進課
未熟児養育医療給付事業	出生時の体重が2,000g以下又は身体の発育が未熟なまま生まれた児が入院治療を受ける際に必要な医療費を給付する	必要な医療が受けられることで、保護者の不安を軽減する。	健康推進課
多胎児家庭サポート事業	多胎児妊娠・育児未経験者と多胎児育児経験者をつなぐ。	多胎児の妊娠、育児についての悩みをピアソーターに相談することで、思いの共有ができ、不安軽減につながる。	健康推進課
子育てコンシェルジュによる個別相談	妊娠・出産・子育てを応援する乳幼児と保護者の身近な相談窓口として、地区担当保健師がいつでも気軽に相談に応じ、保護者の子育ての不安や悩みを和らげる。	保護者の育児や生活に関する不安を確認し、必要な助言を提供することで自殺につながるリスクを軽減するとともに、必要時に関係機関と連携をして、支援を行う。	健康推進課

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
離乳食のお話タイム	離乳食がスムーズに進むよう、保護者に対して離乳食の相談を行う。	離乳食に関する相談会を通じて、その他の不安や問題等についても聞き取り、問題を早期に発見し対応するための機会とする。	健康推進課
ながはま出産・子育て応援ギフト (経済的支援)	すべての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう出産育児関連用品の購入や育児サービスに役立てていただくための経済的支援を行う。	安心して出産子育てができるよう、経済的支援を行う。	健康推進課
ながはま出産・子育て応援ギフト (伴走型相談支援)	妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう母子手帳交付時・妊娠8か月・新生児訪問時にアンケートを実施し、子育て等の不安や悩みについて伴奏型相談支援として対応している。	保護者の育児や生活に関する不安を確認し、必要な助言を提供することで不安を軽減し、自殺につながるリスクを軽減するとともに、必要時に関係機関と連携をして、支援を行う。	健康推進課
長浜市ハッピー子育て事業	妊娠期から出産後の不安が多い時期に、安心して子育てができるよう医療専門職が行うサロンや個別相談、イベントなどに利用できるチケットを渡している。	妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう医療専門職が行うサロンや個別相談、イベントなどに参加することで、不安軽減につながる。	健康推進課
妊娠・出産連絡調整会議	地域において安心して出産・育児ができるることをめざし、妊娠から出産・子育て期までの課題の共通認識と課題に向けての具体策について検討し、切れ目ない支援体制を構築するための会議を年2回開催している。	国や県の動向や市の課題など共有することで、様々な課題に共通して取り組むことができる。	健康推進課
産婦健康診査事業の実施	産後2週間、産後1か月などの産婦健康診査2回分に係る費用について助成を行う。	産後のうつ病の早期発見に努めることにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化する。	健康推進課
低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業	低所得の妊婦の経済的負担軽減を図るとともに当該妊婦の状況を継続的に把握し必要な支援につなげるため	安心して出産子育てができるよう、経済的支援を行い、自殺リスクの軽減を図る。	健康推進課
児童虐待及びDVに関する相談	子どもの養育に関する悩みや不安などに関する相談・児童虐待やDV(配偶者や恋人などからの理不尽な暴力)などに関する相談支援を行なう。	子どもへの虐待やDVは家庭が困難な状況にあることを示す1つのサインであるため、保護者への支援を通して問題の深刻化を防ぎ自殺リスクの軽減を図る。	こども家庭支援課 (家庭児童相談室)
子育て短期支援事業	保護者の病気や出産、仕事などの理由により、一時的に家庭での子育てが難しい場合に、子どもを預かる事業。	子どもの一時預かりは家庭の状況や保護者の抱える問題・悩み等を把握し、必要に応じて支援につなぐ機会となり得る。	こども家庭支援課 (家庭児童相談室)
ひとり親家庭に関する相談	ひとり親世帯が困難に直面した際の最初の窓口となり、必要な情報提供や助言及び求職活動等に関する支援を行う。	家族との離別や死別を経験している人は生活上の問題を多く抱える場合がある。窓口となり相談にのる中で必要な支援につなぐ機会となり得る。	こども家庭支援課
ファミリーサポートセンター事業	育児の援助を行い人と受けたい人の会員組織化	育児の援助を行いたい人がゲートキーパー研修を受けることで、子育てに関する悩みや家庭問題に気づき、必要な支援につなぐことができる。	こども家庭支援課

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
子どもに関わる総合相談窓口	子どものいる家庭や子ども自身が子育ての事、家庭のこと、学校や友達のこと等、相談できる総合相談窓口	どこに相談したらよいかわからない子育てや家庭の悩みの相談をうけることで、関係機関と連携して必要な支援をすることができる。	こども家庭支援課
ヤングケアラー対策	本来大人が担うような責任を引き受け、家族のケアを行う子どもを発見し、寄り添い、必要な支援につなぐ。	ヤングケアラーとなっている多くの子どもは自ら相談することは少なく、過度な負担から体調不良や精神的な不調をきたすことが考えられる。周囲の大人が気づき、家庭状況を理解し寄り添いながらサポートをすることができる。	こども家庭支援課
放課後児童クラブ	就業等により昼間、保護者がいない家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に保育する。	クラブ通所を通して保護者や子どもの状況把握を行う機会となり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する機会となり得る。	こども家庭支援課 (放課後児童クラブ運営室)
放課後児童クラブ保護者負担金減免制度	放課後児童クラブの通所費用を減免することで、経済的負担を軽減する。	制度を利用する保護者の中には経済的問題や生活上の様々な問題を抱えている場合もあると思われる。担当職員が相談にのる中で必要な支援につなぐ機会となり得る。	こども家庭支援課 (放課後児童クラブ運営室)
がん教育	学校において、がんに対する予防教育を行う。	児童生徒ががんについて正しく学ぶことにより、命の大切さや生き方についても学ぶ	すこやか教育推進課 健康推進課
児童生徒への相談窓口啓発	相談窓口の書いた啓発物品を配布し、心の悩みの相談窓口の啓発を行う。	悩みを抱える人が専門の相談機関につながることで、自殺につながるリスクを軽減する。	教育指導課 健康推進課
スクールカウンセラー活用事業	スクールカウンセラーが子どもやその保護者に対して、カウンセリングを実施する。教員に対しては、子どもたちへの懇談の持ち方や対応方法を助言する。	スクールカウンセラーによるカウンセリングは、児童生徒や保護者の悩みを軽減したり解消したりと、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減につながると考えられる。	教育指導課
学校支援チーム活用事業	学校現場で、教員がどのような点に留意して子どもや保護者の支援を行ったり、関係機関に繋いだりすべきかを精神科医や弁護士から助言を受ける場を設ける。	精神しうる害を抱える児童生徒とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方もいると考えられる。	教育指導課
スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーが、困難なケースの背景の見立てや対応策について助言したり、福祉部局を中心に関係機関の仲立ちを行ったりして課題解決への対応を図る。	スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減につながると考えられる。	教育指導課
PTA活動	PTAに対するセミナーや研修会を実施し、児童生徒のSOSに気づく力を高めたり、相談しやすい環境づくりの方法や対応の仕方などについて学んだりする研修を行う。	・セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができる。 ・役員会の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とすることができる。	教育指導課

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
教育相談事業	児童生徒、保護者、教職員からの相談を受け、改善策を考えたり、個に応じた指導や支援を実施したりすることで、児童生徒が学校生活を円滑に送れるように支援する。また、カウンセラー等の専門家や福祉の関係機関と連携し、自立した人間として力強く生きる青少年の育成をめざす。	・特別な支援を要する児童生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が高い。 ・検査等による適切なアセスメント、及び、個に応じた指導・支援の提案を行うことで、様々な困難や不適応状況の改善を図る。	教育センター
不登校児童生徒支援事業	不登校児童生徒を対象にした『こどもサポートルームなないろ(教育支援センター)』を設置し、個に応じた指導・支援を充実させながら多様な学びを確保し、児童生徒の学校復帰や社会的自立をめざす。	・不登校の子どもは当人だけでなく、その家庭も様々な問題やリスクを抱えている可能性がある。 ・個に応じた支援を実施し、保護者の相談にも応じることで、子どもや保護者の不安軽減を図る。	教育センター
就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	・経済的な理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する ・特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	経済的な理由を軽減することにより、就学困難な児童生徒が充実した学校生活を過ごすための一助としている。	すこやか教育推進課
通学路安全対策事業	・通学時の安全確保のため、スクールバスの運行やスクールガードリーダーなど見守りボランティア体制の整備及び通学路の危険箇所の把握及び改善を図る。	児童生徒が安全に通学するためにも、スクールガードの存在は大きい。また、スクールバスを運行することで、学校から自宅まで遠い児童生徒が安全に登校することができる。	すこやか教育推進課
学齢期における子どもの健やかな心を育む教育の充実を図る	いのちや人権を大切にするための道徳教育、人権教育を実施する。	いのちや人権の教育を推進することで、自分やその周囲の命の大切さについて学ぶことができる。	教育指導課
	SOSの出し方に関する教育を推進し、児童生徒が出したSOSを受け止める取組も実施する。	悩んだ時にSOSの出し方や、その受け止め方を学ぶことができる。	教育指導課
えんかふえ	ひきこもりがちな方や、不登校がちな子供がゲームなどを通じて話し合える場を提供する事業。	若い世代の引きこもりがちな方が誰にも気を遣わずに楽しめる場を提供する。	長浜市社会福祉協議会
若者世代のやりたいこととの応援と定着をめざすサードプレイス運営事業	若者が自分らしく自由に過ごせる、家庭とも学校とも違う第三の居場所(サードプレイス)を作り、コミュニケーションを通じて、自分の好きなことややりたいことを見つけ、仲間をつくり実践することで、夢や目標を持ち主体的に活動する「生きる力」を有する人材を育成する。	支援が必要な場合は、関係機関に連絡する。	こども若者応援課
若者への相談窓口の周知啓発	SNS等の相談窓口が記載された啓発物品等を、教育機関や若者が集まる場所等に設置をするなど、若者への相談窓口の周知を更に推進する。	悩みを抱える人が専門の相談機関につながることで、自殺につながるリスクを軽減する。	健康推進課

■就労者に関する支援

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
職場でメンタルヘルス研修	市内の企業において、メンタルヘルスやゲートキーパーの研修会を行う。	うつや自殺についての正しい知識をもつ人が増えることで、悩みを抱える人を早期に発見し、適切な対応をし、適切な機関へつなぐことができる。	健康推進課
休息の大切さや相談窓口の周知啓発	休息の大切さや企業向け各種相談窓口の周知啓発の実施。	心身の体調不良時に、早期に休息を取ることで悪化を予防することができる。また、悩みを抱える人が専門の相談機関につながることで、自殺につながるリスクを軽減する。	健康推進課
企業内人権啓発・啓発事業	市内事業所における人権意識を向上させ、公平公正な採用と明るく働きやすい職場づくりを推進するため、企業内人権教育推進協議会に加入する企業に対し、各種研修会や企業訪問等を実施する。	・各種研修会(新人研修会・リーダー養成研修会・経営者研修会)において、「生きる」に関する情報提供と啓発を行う。 ・年1回の企業訪問時において、「生きる」に関する情報提供と啓発を行う。	商工振興課
勤労者福祉対策事業	勤労者の福利厚生の増進と勤労意欲の向上を図るため、勤労者総合福祉センター「臨湖」を運営し、勤労者活動を促進する。	勤労者総合福祉センターにおいて、「生きる」に関する情報提供と啓発を行う。	商工振興課

■高齢者に関する支援

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
高齢者予防接種の減免	生活保護世帯の方対象に、予防接種費用の減免を行う。	生活困窮は、自殺に至る主な理由の1つであり、相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。	健康推進課
社会福祉法人等利用者負担軽減事業	低所得者が社会福祉法人等の行う介護サービスを利用した際に、その利用料等を軽減する。	申請条件に合致した人の利用する社会福祉法人等の行う介護サービス利用料等を軽減することで経済的負担を軽減する。	介護保険課
小規模住宅改造経費助成事業	日常生活動作能力の低下した高齢者の排泄、入浴、移動等を容易にするための住宅の小規模な改造に必要な経費を助成する。※対象となる改造内容は、介護保険の住宅改修に準ずる。	申請条件に合致した人の住環境を整備し、日常生活動作能力の低下した高齢者の排泄、入浴、移動等を容易にするための住宅の小規模な改造に必要な経費を助成することで経済的負担を軽減する。	介護保険課
地域におけるネットワークの推進	お互いの心配事や悩みに気付き、地域の人や民生委員などが地位包括支援センターに相談につなげられるよう、地域におけるネットワークづくりを推進する。	お互いの心配事や悩みに気付き、地域の人や民生委員などが地域包括支援センターに相談につながることで、自殺予防につながる。	長寿推進課
地域包括支援センターの周知・啓発	不安を抱えた高齢者が地域で相談につながるよう、地域包括支援センターの役割の周知や啓発を行う。	お互いの心配事や悩みに気付き、地域の人や民生委員などが地位包括支援センターに相談につながることで、自殺予防につながる。	長寿推進課
介護者への支援	介護を受ける高齢者だけでなく、支えている介護者の支援についても介護者のつどい等の情報提供や相談支援を行う。	介護の悩みに関する情報提供や相談を受けることで、悩みを軽減することができる。	長寿推進課
介護予防・日常生活支援総合事業(地域介護予防活動支援事業)	地域の高齢者が身近な場所で気軽に集い、交流や介護予防ができる居場所づくりを推進するため、地域住民が自主的に実施する活動の運営支援を行う。	閉じこもりや孤立を防ぎ、高齢者の社会参加を促すことができる。	長寿推進課

■全市民等に関する支援

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
精神保健相談	メンタルヘルスに悩みを抱える人や家族の相談に応じる。	メンタルヘルスに悩みを抱える人や家族の相談に応じ、自殺のリスクをアセスメントするとともに専門機関につなぐ。	健康推進課
各種健康診断の自己負担金の免除	市民税非課税世帯、生活保護世帯の人を対象に各種健診に係る費用を免除する。	生活困窮は、自殺に至る主な理由の1つであり、相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。	健康推進課
遺された人への相談支援	遺された人に、個別支援の実施や自死遺族会の情報提供などを行う。	自殺リスクが高いことから、遺された人への必要な支援や情報提供を行うことが重要である。	健康推進課
各種相談窓口の周知	心や体の不調や家族関係の悩み、お金に関する相談など、さまざまな問題に対する相談窓口を周知する。	悩みを抱える人が専門の相談機関につながることで、問題が解決に向かい、自殺につながるリスクを軽減できる。	健康推進課
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の実施	自殺予防週間(9月10日～16日)、自殺対策強化月間(3月)に合わせて、広報や図書館啓発コーナーの設置、街頭啓発等を行い、相談窓口等の野啓発を行う。	うつや自殺についての正しい知識をもつ人が増えることで、悩みを抱える人を早期に発見し、適切な対応ができ、専門の機関へつなぐことができる。また、相談窓口を啓発することで自殺予防につながる。	健康推進課
健康出前講座	各種団体から依頼を受けて、保健師よりメンタルヘルスやゲートキーパーの講座を行う。	うつや自殺についての正しい知識をもつ人が増えることで、悩みを抱える人を早期に発見し、適切な対応をし、適切な機関へつなぐことができる。	健康推進課
みんなでゲートキーパー研修	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができる「ゲートキーパー」を養成するための講座を行う。	うつや自殺についての正しい知識をもつ人が増えることで、悩みを抱える人を早期に発見し、適切な対応をし、適切な機関へつなぐことができる。	健康推進課
心の健康専門部会	行政をはじめ、地域、関係機関や医療機関等が必要な情報を共有し、総合的な自殺対策を進めるため、地域のネットワークの強化を図る。	自殺についての現状や課題を共有し、予防のための対策を講じることで自殺のリスクを軽減することができる。	健康推進課
湖北いのちのサポート事業	自殺未遂者及びその家族への相談支援等を行う。	自殺未遂者は再企図のリスクが高いため、その人が抱える問題を解決するために継続的に支援し、治療の継続、就労等の社会参加につなげる。	健康推進課
心の健康相談会	支援者が心の健康に悩んでいる市民の対応方法について専門家に相談し、指導・助言を受ける。	専門家の助言を受けることで、支援者がより適切な支援をすることができ、自殺予防につながる。また、支援者の心の健康維持にもつながる。	健康推進課
生活福祉資金貸付	低所得世帯、しうがい世帯又は高齢世帯に対して福祉の貸付制度。	生活困窮で困っている低所得世帯等に対して資金の貸付と必要な相談支援を行い、経済的自立と生活意欲の助長促進を図り、安定した生活が送れるよう支援する。	長浜市社会福祉協議会
たすけあい資金貸付	長浜市社協独自の低所得世帯に対して40,000円を限度とした貸付の事業。	生活困窮している世帯に対して必要な相談支援を行い、貸付という形の金銭的支援を行う。	長浜市社会福祉協議会
緊急食糧品給付	低所得世帯で緊急かつ一時的に食料品が必要になった世帯に対して5日分の食料品提供を行う事業。	食料がなく困っている世帯に対して必要な相談支援を行い、食料品(5日分)の支援を行う。	長浜市社会福祉協議会
よろず相談	日常生活の中で抱える困りごとに 対して、人権擁護委員等の相談員が相談窓口となり、助言や各関係機関を紹介を行う事業。	日常生活の中での困りごとに 対して相談員が窓口で相談を受け助言や関係機関の紹介を行う。	長浜市社会福祉協議会

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
法律相談	日常生活の中で抱える困りごとに對して、弁護士に相談できる支援。(予約制1年に1回の相談30分)	日常生活の中での困りごとに對して弁護士が相談を受け助言等を行う。(相談内容の事前提出が必要)	長浜市社会福祉協議会
成年後見・権利擁護センター事業	認知症、知的、しうがいなどにより、福祉サービスの契約、日常の金銭管理等の財産管理などで不安がある方に対しても成年後見制度や地域権利擁護事業の相談、紹介、利用支援の手続きを行う事業。	認知症、知的、しうがいなどにより、福祉サービスの手続き、金銭管理、書類の管理等ができず困っている人に対しても、成年後見制度や権利擁護事業の相談を行い、紹介することで安心して日常生活が送れるよう支援につなげる。	長浜市社会福祉協議会 長寿推進課 しうがい福祉課
法人後見事業	認知症、知的、しうがいなどにより成年後見制度の利用が必要な方の財産管理、身上監護を行い、その人が安心して生活ができるよう支援する制度。	認知症、知的、しうがいなどにより生きづらさを感じておられる方の相談に応じ安心して日常生活が過ごせるよう財産管理、身上監護等の支援を行う。	長浜市社会福祉協議会
地域福祉権利擁護事業	認知症、知的、しうがいなどにより、日常の金銭管理、福祉サービスの手続き、書類管理等ができず日常生活に不安を持っておられる方が安心して生活できるよう支援する制度。	認知症、知的、しうがいなどにより、日常生活に支障が生じている方に対して福祉サービスの利用援助、日常の金銭管理サービス、書類の預かりサービスなどをを行うことで、安心して日常生活が送れるよう支援する。	長浜市社会福祉協議会
下水道受益者負担金、使用料の納付相談、減免措置	納付相談を受けて分割納付に応じるほか、条例等で定める基準に該当する者については減免措置をとる。	市税等の滞納状況のほか、必要に応じて生活状況を聞き取り、支援機関につなぐ。	下水道総務課
市営住宅事務	市営住宅の管理事務・公募事務を行う。	市営住宅の入居者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となり得る。	住宅課
市営住宅使用料等債権管理対策	市営住宅の滞納使用料の効率的収納と自主納付を促進し、住宅使用料収納率の向上を図るために、住宅課に徴収員を設置する。	家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えている、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となり得る。	住宅課
税金、保険料等の納付相談(滞納分)	市税、国民健康保険料(税)、後期高齢者医療保険料、介護保険料及び保育所保育料の納付相談(滞納分)	災害、生活困窮、著しい損失等、何らかの理由で納付困難な状況が認められる場合において、本人の窮状に寄り添い、相談を受ける。	滞納整理課
生活保護制度、相談	資産や各支援策を活用しても最低限度の生活を維持できない世帯に対し、健康で文化的な生活ができるよう支援する。また、生活保護に関する相談に応じる。	住宅・医療を含む最低限度の生活が保障されることで、自殺予防への効果が期待される。	社会福祉課
生活困窮者自立支援事業	生活困窮の状態にある方に対し、住まいの支援、就労に向けた支援を一體的に行う。	自殺の要因・動機として、経済・生活問題が1~2割程度を占めており、生活の安定を図ることで自殺予防への効果が期待される。	社会福祉課
重層的支援体制整備事業	相談支援から課題解決、また孤立防止の地域づくりなど、地域社会全体で重層的に取り組む体制・仕組みの構築を図る。	重層的に困りごとを抱えた人を支える仕組みと、自殺の促進要因と言われる孤独・孤立の予防を図ることで、自殺予防への効果が期待される。	社会福祉課
障害福祉計画策定・管理	障害者計画及び障害福祉計画の進行管理、次期計画の策定を行う。	アクションプランにて、「心の健康づくりの推進」に取り組む。	しうがい福祉課
在宅障害者(児)社会参加援助金の支給	日常生活に必要な介護の支援を提供する。	在宅のしうがい者(児)に対して、自主的な社会参加を援助し、その自立を支援するため、援助金を支給する。	しうがい福祉課

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
しうがい福祉サービス(介護給付)	日常生活に必要な介護の支援を提供する。	直接的な介護のほか、見守りや通院時の付き添い支援等を行う。	しうがい福祉課
見守り配食支援事業	安否確認を必要とする方を対象に、配食を通じて見守り支援を行う。	弁当を配達する際に、声かけを行い、安否確認を行う。	長寿推進課 しうがい福祉課
在宅福祉理美容サービス事業	衛生的な生活を保つていただけるよう、理美容サービスの利用券を交付する。	理美容師が自宅に訪問し、散髪を行う。理美容師にゲートキーパー研修を受講いただく。	長寿推進課 しうがい福祉課
障害者訪問入浴サービス事業	訪問により居宅において入浴サービスを提供する。	自宅を訪問し、移動浴槽を用いて入浴サービスを提供する。介護者にゲートキーパー研修を受講いただく。	しうがい福祉課
長浜米原しうがい者自立支援協議会	長浜市、米原市が実施する相談支援事業をはじめ、広域的対応が必要な事業の円滑な実施及び地域のしうがい福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場を共同で設置。	専門部会、作業班にて、地域課題への取組を進める。	しうがい福祉課
障害者虐待防止事業	障害者虐待に関する通報、相談窓口の設置。	「虐待」という切り口から、適切な支援に繋ぐため、課題を解決するためのアセスメント・支援を行う。	しうがい福祉課
身体障害者相談員、知的障害者相談員設置事業	障害者やその家族の相談に応じ、必要な指導・助言を行い、各関係機関の業務に対する協力並びに、市民のしうがい福祉にかかる理解について広く促進を図る。	普段から困っていることや悩んでいることを身近におられる相談員に相談できる。相談員にゲートキーパー研修を受講いただく。	しうがい福祉課
発達相談(発達支援センター事業)	乳幼児期～成人期の発達相談を行う。	発達障害を抱えた人やその家族の日常生活での様々な生きづらさについて相談でき、適切な支援機関につなぐことができる。相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講いただく。	しうがい福祉課
自立支援医療 長浜市精神障害者医療費助成	医療費の一部を助成する。	病気等で医療機関に受診し病状管理することは重要であり、その経済的負担を軽減する。	しうがい福祉課
福祉医療費助成制度	医療費の一部を助成する。	聞き取り内容に応じて、必要な支援が受けられるよう、関係機関へ繋ぐなど連携を行う。	保険年金課
しうがい福祉サービス(訓練等給付)	自立した日常生活や就労に向けて、能力の向上のための訓練等を受けることができる。	就労支援を行うことで、自立した日常生活や就労につなげる。	しうがい福祉課
児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・日中一時支援事業	しうがいのある児童に対し、集団生活の適応のための支援や見守り、活動の場所を提供する。	しうがいのある児童の活動の場を確保する。	しうがい福祉課
悪徳商法の被害防止に関する出前講座	自治会や一人暮らしの支援者に対して悪徳商法などの出前講座を行う。	悪質商法の被害者や多重債務者の相談を行うことができる。	環境保全課 (消費生活相談室)
消費者支援連携会議	複雑かつ多様な課題を抱える市民に対し、各関係各課が連携して適切な支援につなげるために開催する。	市役所内の関係機関と、相談活動支援の情報共有や連絡調整等を行い、連携を図る。	環境保全課 (消費生活相談室)

取組、事業	概要	自殺予防につながる視点、または自殺予防を取り入れた事業案	担当課
消費生活相談	多重債務の関する相談、商品購入等の契約トラブルに関する相談、製品故障(製品事故)に関する相談を行う。	多重債務で困窮し自殺リスクの高い相談者家族を関係機関に繋ぐ。	環境保全課 (消費生活相談室)
国保料減免・徴収猶予	傷病や失業等により保険料の納付が困難なものに対し、収入や生活状況等について聞き取りを行い、減免・徴収猶予を行う。	聞き取り内容に応じて、必要な支援が受けられるよう、関係機関へ繋ぐなど連携を行う。	保険年金課
国保療養費 ①高額療養費貸付 ②一部負担金徴収猶予・免除	医療費の支払いが困難な国保世帯に支払い資金の貸付や、一部負担金の免除・徴収猶予を行う。	聞き取り内容に応じて、必要な支援が受けられるよう、関係機関へ繋ぐなど連携を行う。	保険年金課
人権学習と啓発活動	様々な人権問題に対する学習・啓発を推進する。	・じんけん連続講座等でゲートキーパーに関する講座を実施する。 ・セクシャル・ハラスメントやパワー・ハラスメントの相談窓口の紹介やワーク・ライフ・バランス等の情報提供を行う。	人権施策推進課
女性の悩み相談	毎月2回、面談形式による悩み相談を行う。(面談者は心理士)	専門家(心理士)による助言の他、必要に応じて専門機関につなぐ。	人権施策推進課

8 自殺対策の推進体制

1)自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、地域、職域、行政など多くが関係しており、総合的に、包括的に対策を行っていくためには、関係者の連携のもと、効果的な施策を推進していくことが必要です。このことから、多くの機関や団体において、連携しながら情報や課題の共有、対策について検討を行い、デジタル技術を活用しながら対策の推進に努めます。

- (1)県や保健所等で実施される自殺対策に関する会議において、県内の多くの機関や他市町と情報交換や協議を行い、市における自殺対策を推進していきます。
- (2)児童生徒や働く世代など各分野における自殺対策について、府内外の関係機関と効果的な対策を共に検討し、連携ながら自殺対策を推進していきます。
- (3)デジタル技術の効果的な活用を検討し、自殺対策の取組を推進します。

2)進捗管理

進捗状況の管理については、毎年度取組の実施状況の把握を行い、成果動向を確認していきます。また、必要に応じて心の健康専門部会において、計画の進捗状況や達成状況、課題等について検討します。

計画の評価については、令和9年度に中間評価、最終年度である令和12年度に第2期の最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を確認し、次期計画への策定に反映します。

健康ながはま21

(参考資料)

1 用語集

ア行	
用語	内容
ICT	ICT(情報通信技術)とは、パソコンだけでなくスマートフォンやスマートスピーカーなど、さまざまな形状のコンピュータを使った情報処理や通信技術の総称です。ICTはIT(情報技術)にコミュニケーションの要素を含めたものです。
生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)	生きることの阻害要因:孤立、失業、多重債務、いじめ、虐待などの要因をいいます。
生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)	生きることの促進要因:将来への夢や希望、良き人間関係、社会や地域への信頼感などを指します。
SNS	ソーシャルネットワーキングサービス(Social Networking Service)の略で、利用者同士が交流でき、インターネット上で社会的なネットワークを作れるサービスを意味します。 近年では、コミュニケーションの活性化、情報の地域間格差の解消などを目的に、SNSを利用した情報発信が増えています。
EPDS (エジンバラ産後うつ質問票)	うつの状態を判断するチェックリスト。合計9点以上でうつ状態のシグナルが出ていると考えられています。
オーラルフレイル	食べこぼす、むせる、硬い物が食べにくいなどのお口のささいな衰えを指し、身体の活動や能力が低下しているサインとされています。
力行	
用語	内容
休日急患診療所	日曜、祝日、年末年始(12月30日から1月3日)の内科・小児科の初期救急診療(軽症な患者を対象にしたもの)を行う診療所です。
義務教育学校	平成28年4月に学校教育法の一部を改正する法律が施行され、既存の小・中学校に加え、小学校から中学校までの義務教育を一貫して行う「義務教育学校」が新たな学校の種類として規定されました。義務教育学校では、教育期間は9年間とされ、前期課程(小学校に相当)と後期課程(中学校に相当)に分けられます。

力行(続き)	
用語	内容
QOL	クオリティオブライフ(Quality Of Life)の略で、“生活の質”と訳されますが、生活だけでなく、生命や人生に及ぶ主観的な評価を指す言葉です。医学領域では、「病気や加齢により、それまで通りの生活ができなくなった人が、“これでいい”と思える生活の状態のこと」と言われており、単に身体的な状態のみで判断できるものではなく、総合的な活力、生きがいや満足度という意味が含まれます。
共食	一人で食べるのではなく、家族等とともに食事をすることを指します。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守ることです。
子育てコンシェルジュ	妊娠・出産・子育てに関する相談に対応する。妊娠中のこころとからだの相談、妊娠中・産後に受けられるサービスの情報提供、子育ての相談などを行う地区担当保健師です。
湖北いのちのサポート事業	自殺未遂者が救急告示医療機関を受診した際、本人や家族の同意を得て、医療機関から市へ連絡を行い、再企図防止のため、連携しながら必要な支援を行う事業です。
サ行	
用語	内容
在宅医療	医療受療形態の一つで広義には病院外で行う医療全般を在宅医療と呼びます。ここでは、通院困難な患者が過ごす自宅又は施設等に、医療者が訪問して医療を継続する狭義の在宅医療を指します。
サルコペニア	サルコペニアとは、筋肉量の減少に伴って筋力や身体機能が低下している状態を指します。25 から30歳頃から進行が始まり生涯を通して進行します。進行すると立ち上がりや歩行に支障をきたし、放置すると歩行困難にもつながることから、高齢者の活動能力の低下の大きな原因となっています。 2016 年に国際疾病分類に登録され、現在は疾患に位置づけられています。

サ行(続き)	
用語	内容
山間へき地	木之本地域と余呉地域にある、長浜市の無医地区及び無歯科医地区に準じる地区のことです。原則として医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点としておおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区を無医地区といい、無医地区に準じる地区は、前述に準じて医療の確保が必要と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区をいいます。へき地診療所は木之本地域、余呉地域のほか、へき地に準じる地区として西浅井地域に開設しています。
自殺死亡率	その年の人口10万人あたりの自殺者数。厚生労働省の人口動態統計をもとにしています。
身体活動	身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動作を指します。
COPD(慢性閉塞性肺疾患)	慢性閉塞性肺疾患は、これまで慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気をまとめて1つの呼び名としたものです。たばこの煙など体に有害な物質を長期間吸入・暴露することで肺に炎症を起こす病気であり、中高年に発症する喫煙習慣を背景とした生活習慣病ともいえます。
相談支援包括化推進員	各相談支援機関等のコーディネートを行い、関係者間での協議及び検討を円滑に行う人材のことです。世帯全体の課題を的確に把握、多職種・多機関のネットワーク化の推進、相談支援包括化推進会議の開催等を実施します。長浜市においては、多機関協働事業を委託している長浜市社会福祉協議会の職員が、その役割を担っています。
ソーシャル・キャピタル	社会や地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念のことです。1993年にアメリカの政治学者のパットナムが、ソーシャル・キャピタルを「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴で人々の協調行動を促進し、社会の効率性を高めることができるものと定義しています。
タ行	
用語	内容
DX化	デジタル技術やデータの活用によって業務効率化を図り、住民の利便性をより向上させるための取組のことです。

夕行(続き)	
用語	内容
地域包括支援センター	高齢者のまるごと相談窓口として、市内に 5 か所設置。介護・福祉・保健・医療など様々な相談支援を行い、高齢者の健康・生活・権利・財産を守る活動を実施しています。
地域包括ケアシステム	要介護状態となっても尊厳の保持と自立生活の支援の目的で、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるようするため、「地域の包括的な支援・サービス提供体制」のことを言います。
適正な飲酒量	生活習慣病の発症や悪化に影響を及ぼさない飲酒量のことで、1 人あたりの純アルコール摂取量が男性なら20g以下、女性なら10g以下となります。
ナ行	
用語	内容
中食 (なかしょく)	惣菜店やお弁当屋、スーパーなどでお弁当や総菜などを購入したり、外食の宅配や出前などを利用して、家庭外で商業的に調理、加工されたものを購入して食べる形態の食事のことです。 一方、「外食(がいしょく)」とは、食堂やレストラン等へ出かけて食事をすることをいいます。「内食(ないしょく、うちしょく)」とは、外食の対語で、家で素材から調理したものを食べることをいいます。
ハ行	
用語	内容
BMI	肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数です。 体重(kg)÷身長(m)の 2 乗で求められます。18.5 未満が低体重、18.5～25 未満が標準体重、25 以上が肥満に分類されます。
標準化死亡比 (EBSMR)	標準化死亡比(SMR)とは、人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標で、実際の死亡数と期待(予測)される死亡数を比較するものです。全国平均を 100 とし、標準化死亡比が 100 を超える場合、全国平均より死亡率が高いと判断できます。人口の少ない市町村では、わずかな死亡数の増減により標準化死亡比は大きく変動するため、10 年間の合計を用い、人口の調整を行った経験的バイズ推定量(EBSMR)を指標とします。
PDCAサイクル	①業務の計画(plan)を立て、②計画に基づいて業務を実行(do)し、③実行した業務を評価(check)し、④改善(act)が必要な部分はないか検討するという4段階を繰り返して、業務を継続的に改善する方法のことです。

ハ行(続き)	
用語	内容
フレイル	健常な状態と要介護状態(日常生活でサポートが必要な状態)の中間の状態として、日本老年医学会が2014年に提唱しています。加齢とともに、心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身のせい弱化が出現した状態ですが、一方で適切な介入・支援によって生活機能の維持向上が可能な状態像をいいます。
プレコンセプションケア	若い世代(女性と夫、パートナー)のためのヘルスケアであり、現在の身体の状態を把握し、将来の妊娠やからだの変化に備えて、自分たちの健康に向き合うことです。
へき地医療	へき地で行われる医療のことで、主に「へき地診療所」等が行っています。最近では、へき地診療所だけで完結するものではなく、診療所と病院との連携や、医師がいないときには、代わりの医師の派遣や、専門医による巡回診療等を含めたものをまとめて、へき地医療といわれています。
へき地医療拠点病院	無医地区及び無医地区に準じる地区を対象として、へき地医療支援機構の指導・調整のもとに、巡回診療、へき地診療所等への代診医派遣等の医療活動を継続的に実施できると認められる病院のことです。知事が指定します。
マ行	
用語	内容
むびょうたんプラス ^{ワン} 1	6つそろったひょうたんは「無病(六瓢)息災」として親しまれ、開運招福・子孫繁栄の象徴ともされています。この「六瓢箪:むびょうたん」にちなみ、6つのひょうたんキャラクターに一つを加え、それぞれに健康づくりのメッセージを取り入れたものが「むびょうたん ^{プラス} 1」です。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪が過剰に蓄積されていることに加え、血圧上昇、空腹時の高血糖、脂質の異常値などがみられる状態のことを言います。日本では、腹囲が男性 85 cm、女性 90 cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れるとメタボリックシンドロームと診断されます。脳梗塞や心筋梗塞などの原因となる動脈硬化のリスクを高めることができます。運動不足・食べすぎなどの生活習慣の積み重ねが原因である場合が多く、生活習慣を改善することにより将来的に重篤な病気を予防することにつながります。

ラ行	
用語	内容
ロコモティブシン ドローム	2007年に日本整形外科学会が提唱した概念であり、年齢を重ねることによって筋力が低下したり、関節や脊椎などの病気を発症したりすることで運動器の機能が低下し、立ったり、歩いたりといった移動機能が低下する状態を指します。
ワ行	
用語	内容
ワークライフバラ ンス	「仕事と生活の調和」の意味で、国民一人一人がやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活等においても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会を目指すものです。(仕事と生活の調和憲章)

2 策定経過

日程	事項	内容
令和4年12月15日(木)	令和4年度 第1回健康づくり推進協議会	健康ながはま21改訂について 健康ながはま21に関するアンケート調査・子ども向け食べるこことに関するアンケート調査の実施について
令和5年1月11日(水) ～1月27日(金)	子ども向け食べることに関するアンケート調査	・対象(人数は令和5年1月時点のもの) 小学5年生634名 中学2年生678名 ・方法 タブレットでのオンライン回答 ・回収状況 937件(回収率:71.4%)
令和5年1月20日(金) ～2月10日(金)	健康ながはま21アンケート調査	・対象(人数は令和5年1月時点のもの) 16歳以上から無作為抽出した市民3,000人 ・方法 郵送による配布、回収は郵送またはオンライン ・回収状況 1,100人(回収率:36.6%)
令和5年6月28日	令和5年度 第1回健康づくり推進協議会	健康ながはま21に関するアンケート調査・子ども向け食事に関するアンケート調査の実施結果について 第4期計画の評価について 第5期計画の全体構成案について

日程	事項	内容
令和5年7月11日(火)	健康づくり推進協議会 心の健康専門部会	第1期長浜市自殺対策計画の評価結果及び本市の自殺の現状について 自殺対策計画の改定について
令和5年9月1日(金)	健康づくり推進協議会 心の健康専門部会	第2期長浜市自殺対策計画案の検討について
令和5年9月27日(木)	第2回健康づくり推進協議会	第5健康ながはま21計画素案について
令和5年10月17日(火)	健康づくり推進協議会(書面審査)	第5期健康ながはま21計画素案(健康増進計画、食育推進計画)について
令和5年11月29日(水)	健康づくり推進協議会(書面審査)	第5期健康ながはま21計画素案(自殺対策計画)について
令和5年12月14日(木) ～令和6年1月12日(金)	パブリックコメントの実施	
令和6年1月31日(水)	第3回健康づくり推進協議会	パブリックコメントの結果について 第5期健康ながはま21計画最終案について

○長浜市健康づくり推進協議会規則

平成25年10月1日規則第70号

(趣旨)

第1条 この規則は、長浜市附属機関設置条例(平成25年長浜市条例第27号)第6条の規定に基づき、長浜市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の組織、運営その他必要な事項について定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 長浜市附属機関設置条例第2条第2項に規定する協議会の所掌する事務の細目については、次に掲げるものとする。

- (1) 健康づくりの計画推進に関する事務
- (2) 健康づくりに係る調査研究及び研修に関する事務
- (3) その他健康づくりに関し市長が必要と認める事務

(委員)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。この場合において、委員の性別構成は、男女いずれも委員の総数の10分の4以上とすることに努めるものとする。

- (1) 保健医療関係等学識経験を有する者
 - (2) 関係団体の推薦を受けた者
 - (3) その他市長が必要と認める者
- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることがある。

(専門委員)

第4条 特別の事項について調査審議させるため必要があるときは、協議会に専門委員を置くことができる。

- 2 専門委員は、学識経験を有する者その他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱又は任命する。
- 3 専門委員は、特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解職又は解任されるものとする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。ただし、会長が選出されていないときは、会議の招集は市長が行う。

2 会長は、会議の議長となる。

3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 協議会は、専門的事項を調査及び検討するため、専門部会を置くことができる。

2 専門部会に属する委員は、委員及び専門委員のうちから会長が指名する。

3 専門部会に部会長を置き、部会長は、専門部会に属する委員の互選により定める。

4 第6条の規定は、専門部会の会議について準用する。この場合において、同条中「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「専門部会に属する委員」と読み替えるものとする。

(意見の聴取等)

第8条 協議会又は専門部会は、会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求める、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(補則)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

○長浜市健康づくり推進協議会委員名簿

・健康づくり推進協議会

	役 職 名	氏 名
関係機関	一般社団法人 湖北医師会 会長	森上 直樹
	一般社団法人 湖北歯科医師会 副会長	澤 秀樹
	市立長浜病院 地域医療連携室 参事	草野 美樹
	長浜市立湖北病院 医療安全管理室 室長	岩井 幸
	長浜赤十字病院 院長	楠井 隆
	一般社団法人 湖北薬剤師会 副会長	大森 徹也
	湖北健康福祉事務所(長浜保健所) 所長	嶋村 清志
関係団体	長浜市連合自治会 古保利連合会長	岩崎 哲
	長浜市小中学校教育研究会養護教諭部会 養護教諭	小島 智子
	長浜市民生委員児童委員協議会 理事	吉田 隆浩
	社会福祉法人 長浜市社会福祉協議会 介護事業部 部長	大橋 知子
	特定非営利活動法人 健康づくり0次クラブ 副理事長	大橋 香代子
	長浜市健康推進員協議会 会長	佐分利 ますみ

・健康づくり推進協議会 心の健康専門部会

	役 職 名	氏 名
学識経験者	滋賀県立大学人間看護学部 教授	牧野 耕次
関係機関	一般社団法人 湖北医師会	松岡 俊樹
	市立長浜病院 産婦人科 主幹(助産師)	東野 千佳
	長浜赤十字病院 医療社会事業課 係長(精神保健福祉士)	池田 周平
	湖北健康福祉事務所(長浜保健所) 保健師	寺島 秦代
関係団体	長浜警察署 生活安全課 係長	八尾 翔太
	長浜キヤノン 安全衛生課 看護師	長谷 純子
	長浜市小中学校教育研究会養護教諭部会 養護教諭	中川 佳子
	長浜市民生委員児童委員協議会 理事	吉田 隆浩
	社会福祉法人 長浜市社会福祉協議会 介護事業部 部長	大橋 知子



健康ながはま 21(第5期)

発 行 長浜市 健康福祉部 健康企画課
〒526-0845 長浜市小堀町32番地の3
電 話:0749-65-7779
FAX:0749-65-1711
Mail:kenkokikaku@city.nagahama.lg.jp



市ホームページ(計画紹介)
リンク用 QR