

令和8年度～令和12年度

第2次おおがき生き活きヘルスプラン

大垣市第4次地域保健計画・大垣市第3次自殺対策計画

大垣市第5次食育推進計画

みんなで創ろう 心もからだも健やかで 生き活きと暮らせるまち

令和8年3月

大垣市

はじめに



生活環境の改善や医療技術の進歩等により、日本は、世界有数の長寿国となりました。「人生100年時代」の到来が現実味を帯びる中、少子高齢化や人口減少の進展、仕事と育児・介護の両立や多様な働き方の広まりなど、社会は大きく変化しています。この長い人生をより充実したものにするためには、健康寿命をいかに延ばしていくかが重要な課題となっております。

こうした中、本市では「大垣市未来ビジョン第2期基本計画」の基本施策「健康」において、「多くの市民が健康を意識し、主体的に健康づくりに取り組むことができるまち」を将来像として掲げております。健康寿命延伸に向けた施策を一層充実させるため、令和5年度には「水都生き生き健康プロジェクト」を設置いたしました。本プロジェクトでは、医師会や企業等との官民連携のもと、エビデンスに基づく健康課題の分析を行い、効果的な健康増進施策を企画・立案しております。そして、庁内外の組織との「共創」により、健康寿命延伸に向けた各種事業を推進しているところであります。

このたび、「おおがき生き生きヘルスプラン」の計画期間終了に伴い、「第2次おおがき生き生きヘルスプラン（令和8年度～12年度）」を策定いたしました。本計画では、健康づくりを取り巻く社会の変化を踏まえるとともに、「食」が健康の源であることから、健全な食生活を推進する「大垣市第4次食育推進計画」と統合し、新たな視点に立った健康づくりを総合的かつ計画的に推進してまいります。

今後とも、市民の皆様がこころもからだも健やかに、生き生きと暮らし続けることのできるまちの実現を目指し、地域や関係機関・団体の皆様と一体となった取組を進めてまいりますので、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たりまして、ご尽力を賜りました大垣市保健推進協議会の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリック・コメントにご協力いただきました市民の皆様に、心から感謝を申し上げます。

令和8年3月

大垣市長 石田 仁



第1章	計画の概要	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	2
第2章	大垣市の現状と課題	
1	人口・世帯等の状況	3
2	死亡の状況	5
3	生活習慣病の状況	6
4	介護保険の状況	8
5	自殺の状況	9
6	地域保健活動の現状	13
7	アンケート調査結果	21
8	水都生き生き健康プロジェクト	36
9	おおがき生き生きヘルスプランの評価	38
10	本市の課題	40
第3章	基本的な考え方	
1	基本理念	42
2	基本目標	42
第4章	健康寿命延伸対策（大垣市第4次地域保健計画）	
1	基本施策	44
2	施策の体系	45
3	施策の展開	46
4	目標指標	52
第5章	自殺予防対策（大垣市第3次自殺対策計画）	
1	基本施策	56
2	施策の体系	57
3	施策の展開	58
4	目標指標	63
	（別表）相談窓口一覧	64
第6章	食育の推進（大垣市第5次食育推進計画）	
1	基本施策	66
2	施策の体系	67
3	施策の展開	68
4	目標指標	70
第7章	計画の推進体制	
1	計画の推進体制	71
資料		72

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市では、市民が生涯にわたり健康で生きがいをもって暮らし続けられるまちづくりを目指して平成16年3月に「おおがき健康プラン21」を策定し、平成23年には「大垣市地域保健計画」、平成28年には「大垣市第2次地域保健計画」として改訂を重ね、母子保健や介護予防の推進等、地域保健活動に取り組んできました。

一方で、我が国の自殺者数は高い水準で推移してきたことから、平成18年に「自殺対策基本法」が施行され、平成28年の法改正により、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられ、本市においても平成31年に「大垣市自殺対策計画」を策定し、自殺予防の取組を進めてきました。

こうした中、令和3年3月には、より効果的かつ効率的な施策の展開を目指し、地域保健計画と自殺対策計画を統合した「おおがき生き生きヘルスプラン」を策定しました。

国においては、令和5年5月、「健康日本21（第三次）」により、健康増進の推進に関する基本的な方向として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）が示されました。

こうした国などの動きを踏まえつつ、平成20年から推進してきた食育基本法に基づく「大垣市食育推進計画」を包括し、市民のこころとからだの健康、そして食を通じた健康づくりを一体的に推進するため、「第2次おおがき生き生きヘルスプラン」として策定するものです。

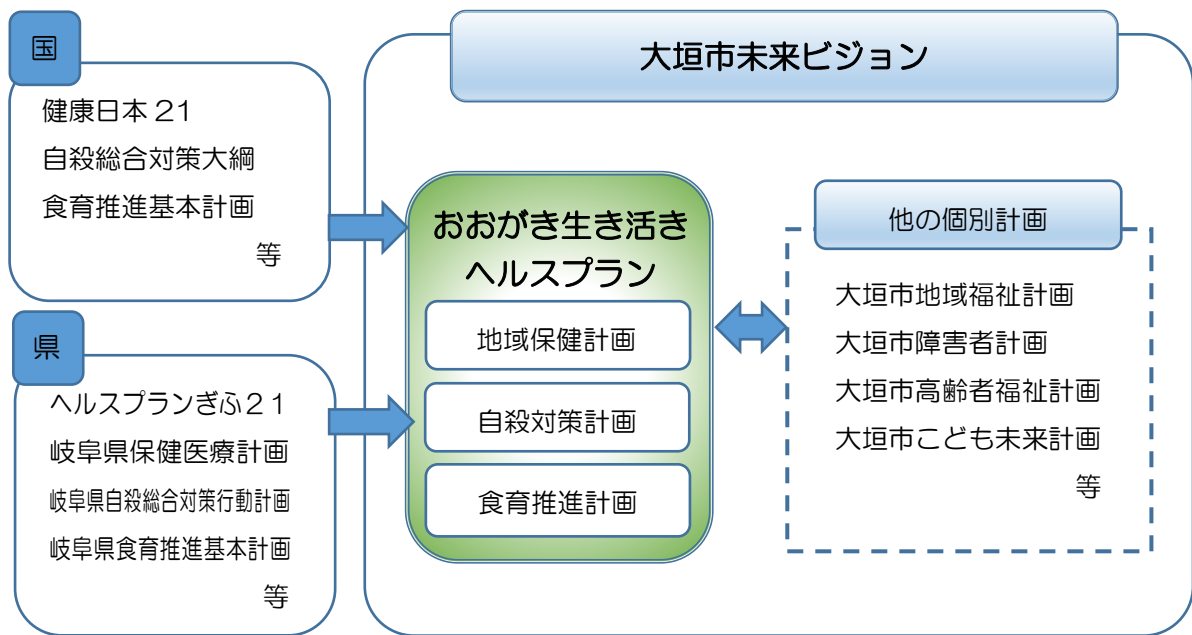
2 計画の位置づけ

この計画は、「大垣市未来ビジョン」を上位計画とし、健康増進法（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」（地域保健計画）と、自殺対策基本法（第13条第2項）に基づく「市町村自殺対策計画」および食育基本法（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」を包括した市民の健康の保持・増進のための総合的な計画として策定するものです。

また、国や県、市の関連する個別計画等と整合性を図りながら、「持続可能な開発目標（SDGs）」の達成に向けた取組等を勘案して策定しています。



おおがき生き生きヘルスプランの位置づけ



3 計画の期間

この計画の期間は、令和8（2026）年度から令和12（2030）年度までの5年間とします。ただし、今後の医療・保健・社会経済情勢の変化などにも対応しながら、必要に応じて内容の見直しを行います。

区 分	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度
大 垣 市 未 来 ビ ジ ョ ン	第1期基本計画		第2期基本計画（5年間）					第3期基本計画		
第2次おおがき生き生きヘルスプラン (地域保健計画・自殺対策計画・ 食育推進計画)						(5年間)				
おおがき生き生きヘルスプラン (地域保健計画・自殺対策計画)										
大 垣 市 食 育 推 進 計 画										

※ 大垣市食育推進計画（令和5年度～令和9年度）は、令和8年度から第2次おおがき生き生きヘルスプランに移行します。

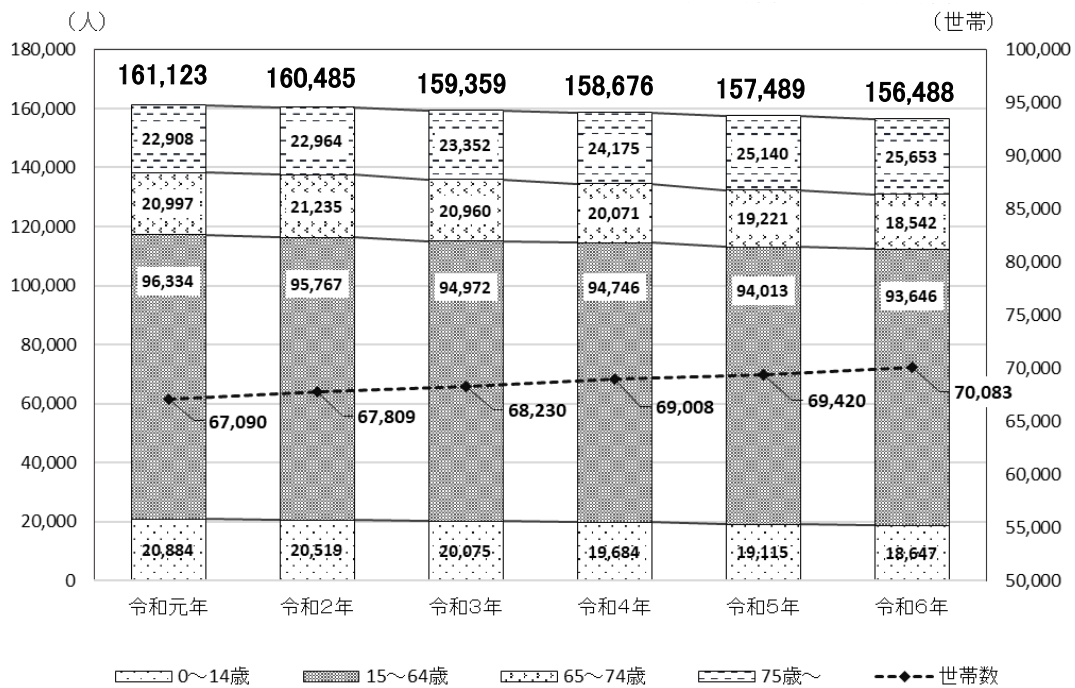
第2章 大垣市の現状と課題

1 人口・世帯等の現状

1-1 人口・世帯数の推移

令和6年度末現在の住民登録人口は、156,488人で世帯数は70,083世帯です。年代別では75歳以上の後期高齢者の人口は年々増加する傾向にあります。

人口・世帯数の推移



資料：大垣市住民基本台帳（各年度3月末現在）

1-2 出生数・死亡数の推移

出生数は年々減少傾向にあり、死亡数は増加傾向にあります。

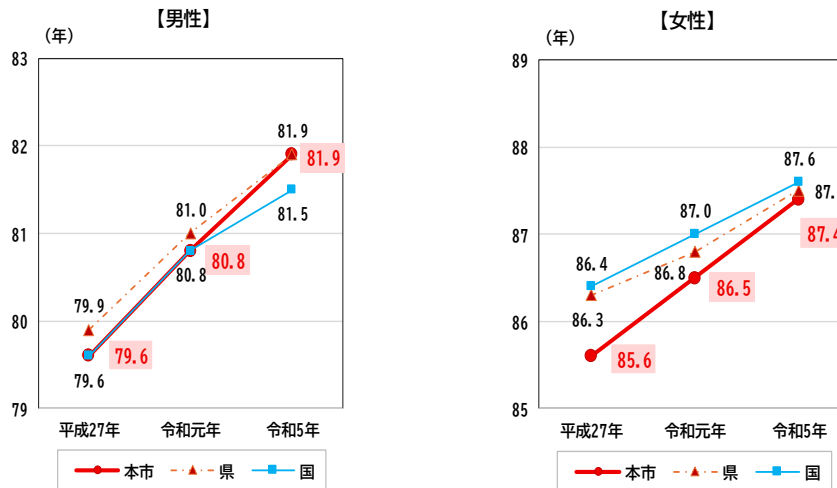


資料：大垣市住民基本台帳（各年度3月末現在）

1-3 平均寿命・健康寿命の推移

1 平均寿命の推移

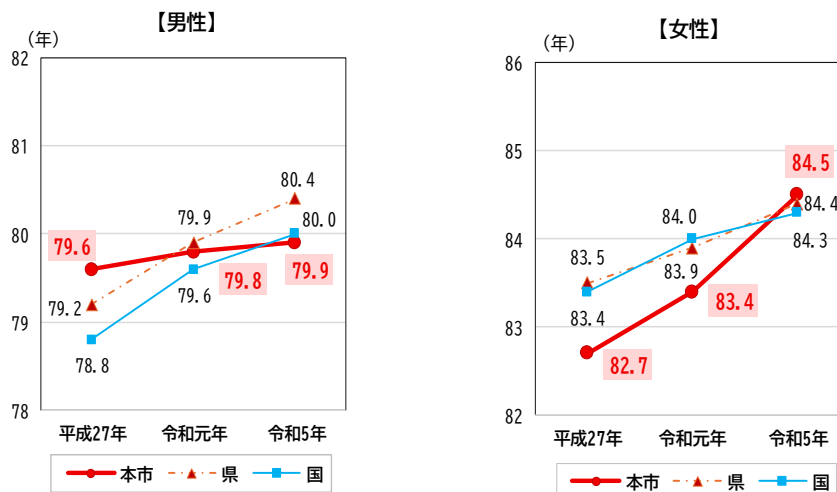
本市の平均寿命は、男女ともに延伸傾向にあります。また、令和5年度において、男性は県と比べて同等ですが、女性は県、国と比べて短くなっています。平成27年度と比較すると、男性は2.3歳、女性は1.8歳、それぞれ平均寿命が延びています。



出典： 国保データベース（KDB）システム※1「地域の全体像の把握」

2 健康寿命※2の推移

本市の健康寿命は、男性では横ばいですが、女性は延伸傾向にあります。また、令和5年度において、男性は県、国と比較して短くなっていますが、女性は長くなっています。平成27年度と比較すると、男性は0.3歳、女性は1.8歳、それぞれ健康寿命が延びています。



出典： 国保データベース（KDB）システム※1「地域の全体像の把握」

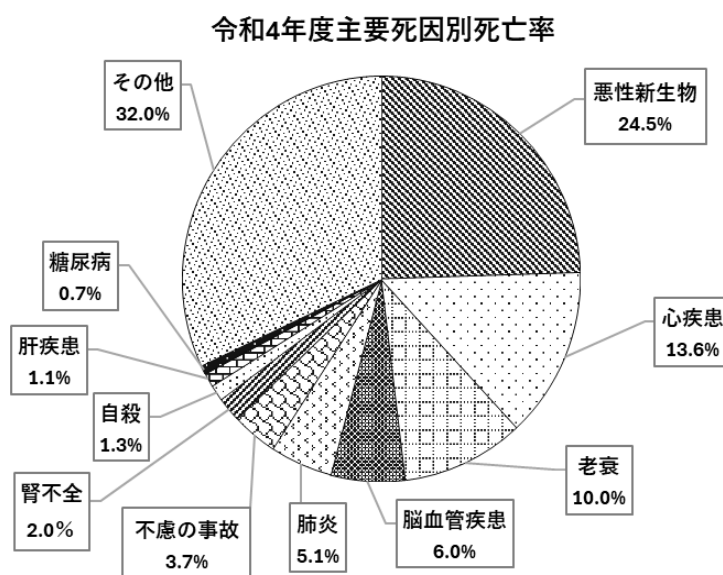
※1 国保データベース（KDB）システムとは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム

※2 本計画における健康寿命は、国保のデータベースを活用した「要介護2以上」となる状態を「不健康」と定義し、それ以前の期間を「平均自立期間」＝「健康寿命」とした算出方法を用いている

2 死亡の状況

2-1 主要死因別死亡率

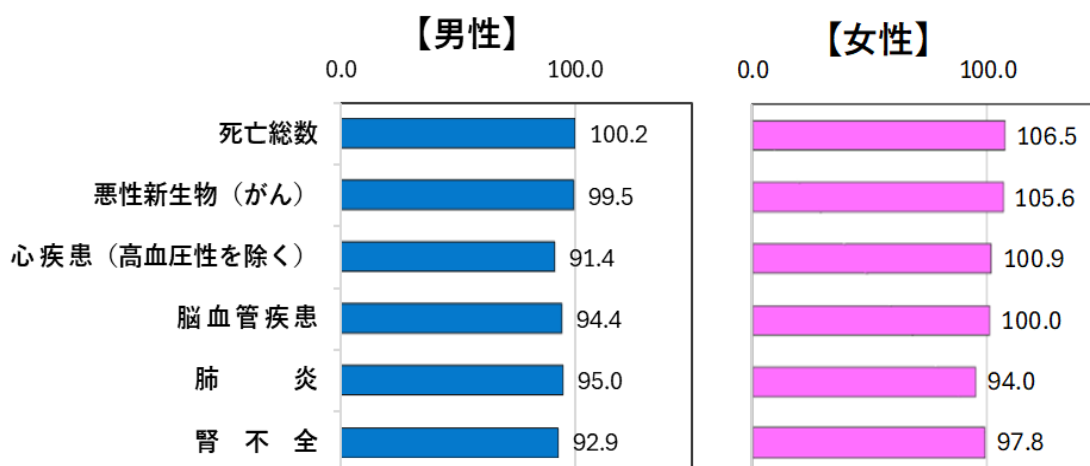
主要な死因別死亡率は、
第1位が「悪性新生物」、
第2位が「心疾患」、第3位が
「老衰」となっています。



出典：西濃地域の公衆衛生

2-2 疾病別標準化死亡比

本市の死亡総数における標準化死亡比※は、女性では全国と比較して高くなっています。
標準化死亡比が、全国より高い疾患は、女性の「悪性新生物（がん）」、「心疾患（高血圧性を除く）」となっています。



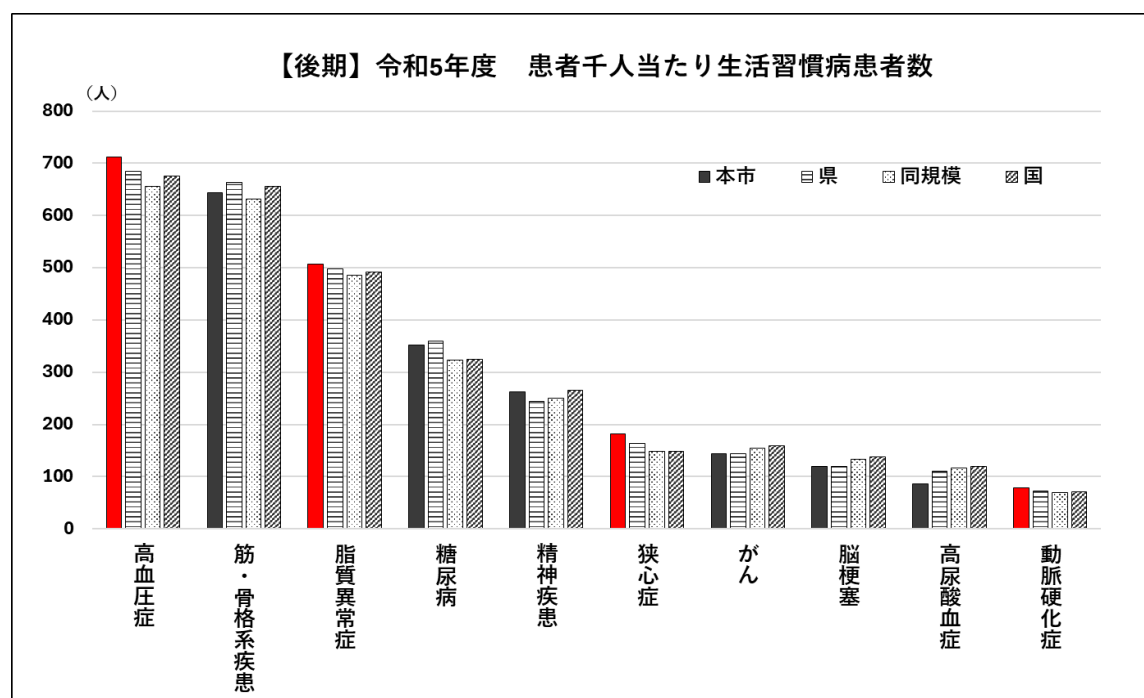
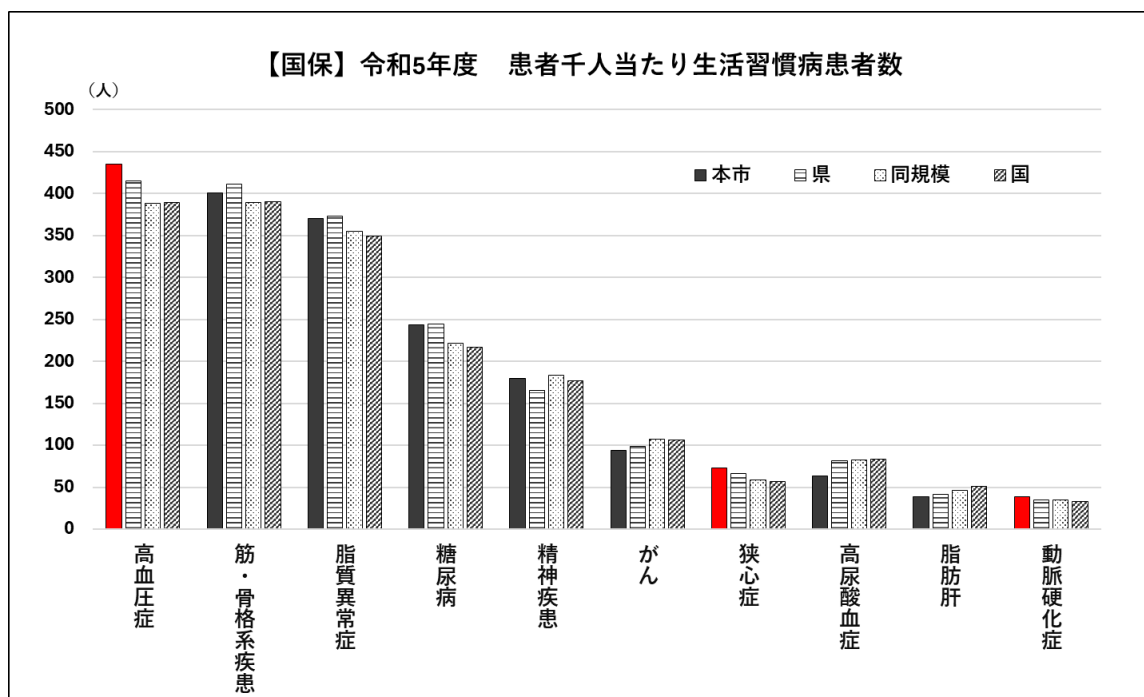
出典：e-stat 人口動態統計特殊報告 平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計

※ 標準化死亡比（SMR）とは、異なる年齢構成を持つ地域間で死亡状況を比較するために、年齢構成の違いを調整して算出された死亡率の指標（国を基準とした場合、SMRが100より大きければ、その地域は国よりも死亡率が高いと判断され、100より小さければ死亡率が低いと判断される）

3 生活習慣病の状況（KDBシステムより）

3-1 生活習慣病における患者数

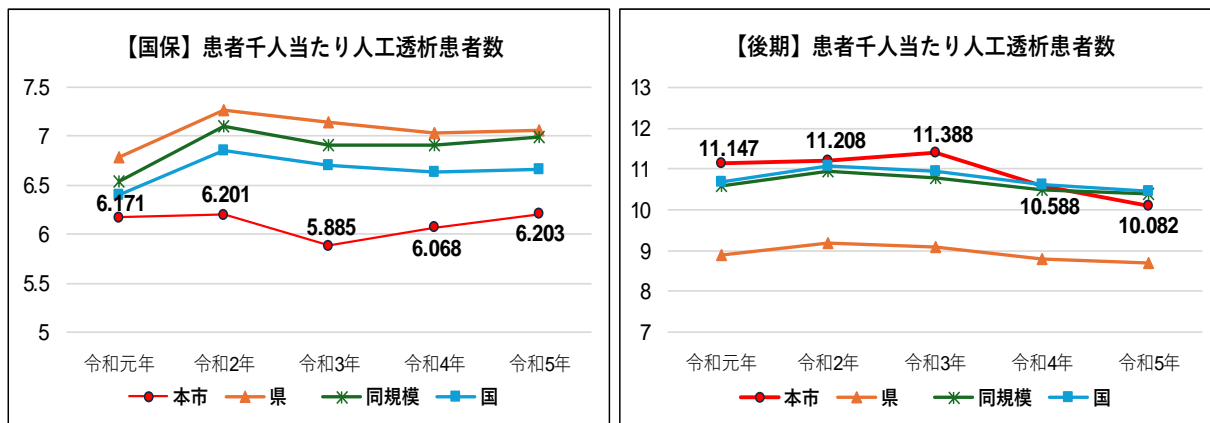
本市の生活習慣病の患者数は、市国民健康保険加入者では「高血圧症」、「狭心症」、「動脈硬化症」が県、同規模自治体（以下「同規模」）、国と比較して多くなっています。後期高齢者医療保険加入者では「高血圧症」、「脂質異常症」、「狭心症」、「動脈硬化症」が県、同規模、国と比較して多くなっています。



出典：国保データベース（KDB）システム「医療費分析（1）細小分類」（令和5年度累計）

3-2 人工透析患者数の推移

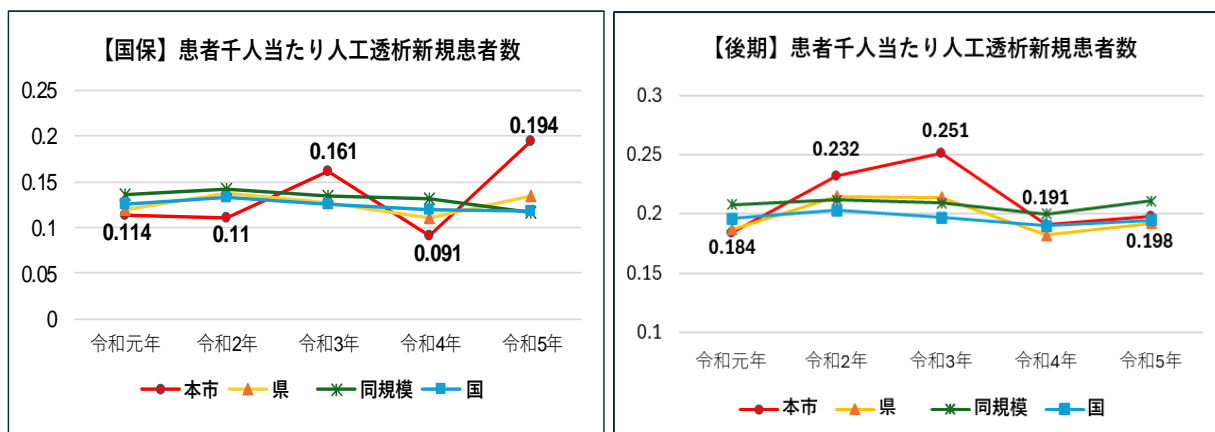
本市における人工透析患者数は、市国民健康保険加入者では、県、同規模、国と比較して少なくなっていますが、令和3年度から年々増加しています。後期高齢者医療保険加入者では、同規模や国と比較して少なくなっていますが、県より多くなっています。



出典：国保データベース（KDB）システム「医療費分析（1）細小分類」

3-3 人工透析新規患者数の推移

本市における令和5年度の人工透析新規患者数は、市国民健康保険加入者では、県、同規模、国と比較して多くなっています。後期高齢者医療保険加入者では、同規模より少なく、県や国とは同等となっています。

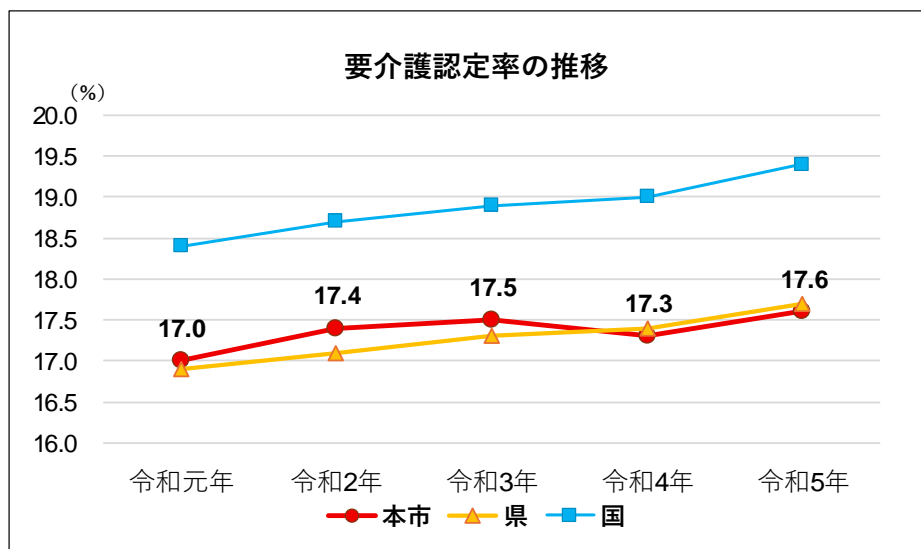


出典：国保データベース（KDB）システム「医療費分析（1）細小分類」

4 介護保険の状況

4-1 要介護認定率の推移

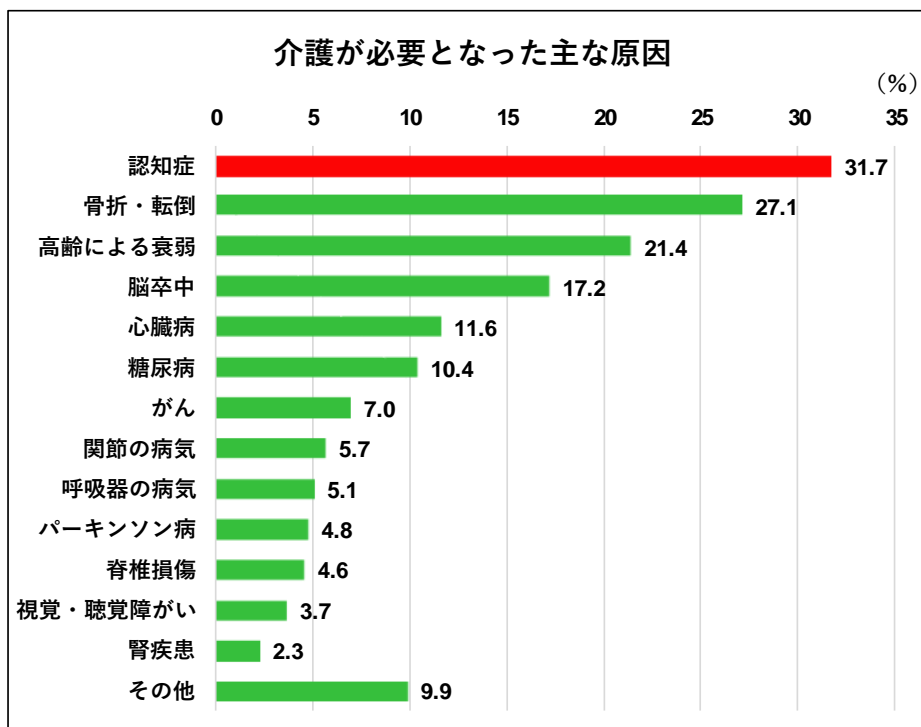
本市における第1号被保険者（65歳以上の人）の要介護認定率は増加傾向にあります。また、国と比較して低くなっていますが、県とは同等の割合となっています。



出典：令和6年度大垣市介護保険運営協議会 第1回会議資料

4-2 介護が必要となった主な原因

要介護認定者のうち、介護が必要となった主な原因は、「認知症」が最も多く、次いで「骨折・転倒」、「高齢による衰弱」の順に多くなっています。

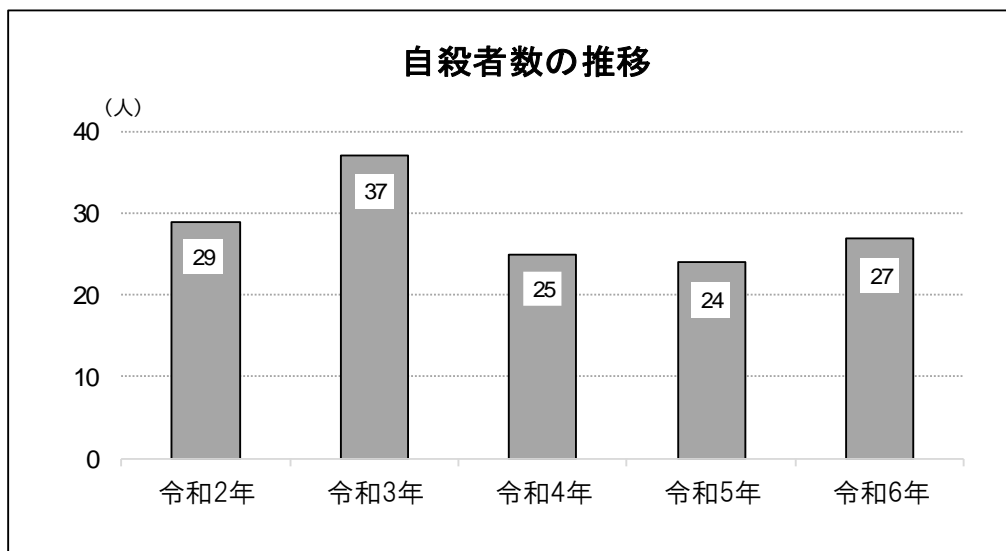


出典：大垣市第9期介護保険事業計画 実態調査報告書（第3章 要介護認定者調査）

5 自殺の状況

5-1 自殺者数の推移

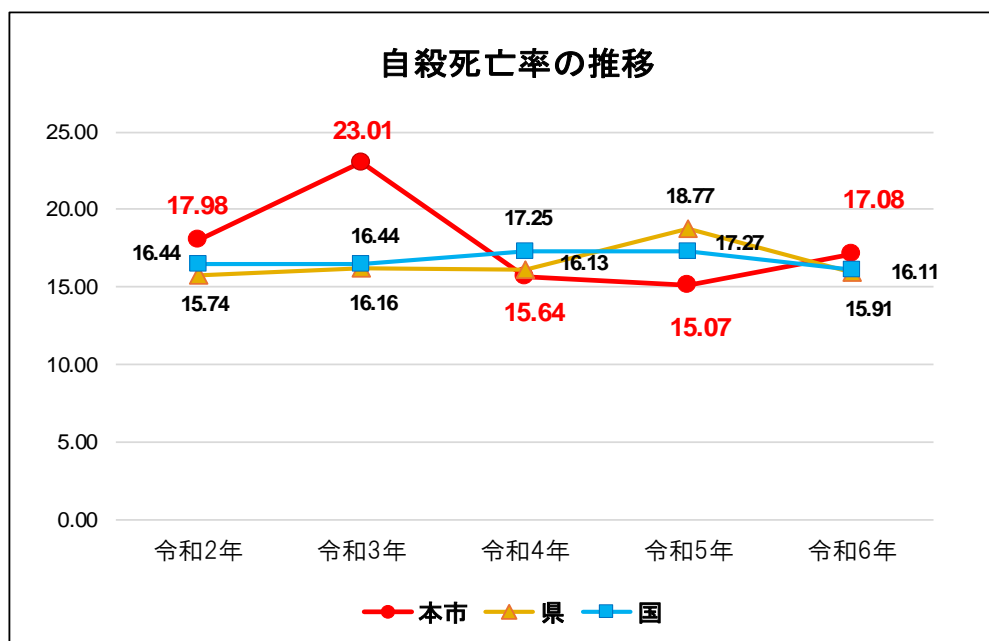
本市の自殺者数の推移としては、過去5年間では令和3年が37人で最も多くなっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5-2 自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺死亡者数）は、令和3年に最も高くなっています。また、令和6年において、県、国と比較すると高くなっています。

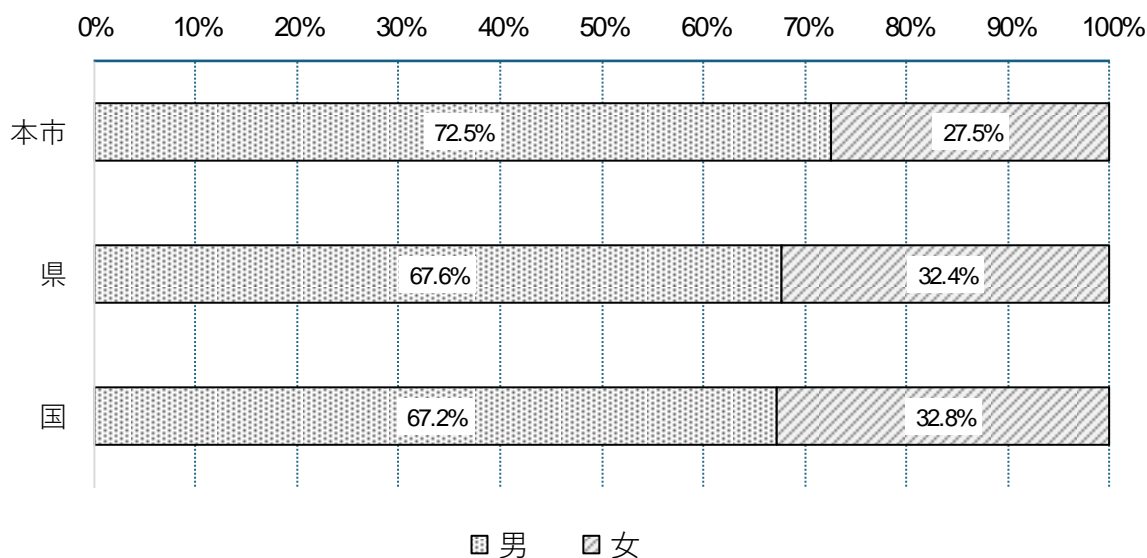


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5-3 男女別自殺者数の構成割合

本市の男女別の自殺者数は、男性が72.5%で、国・県の構成割合よりも高くなっています。

男女別自殺者数の構成割合（令和2年～令和6年総数）

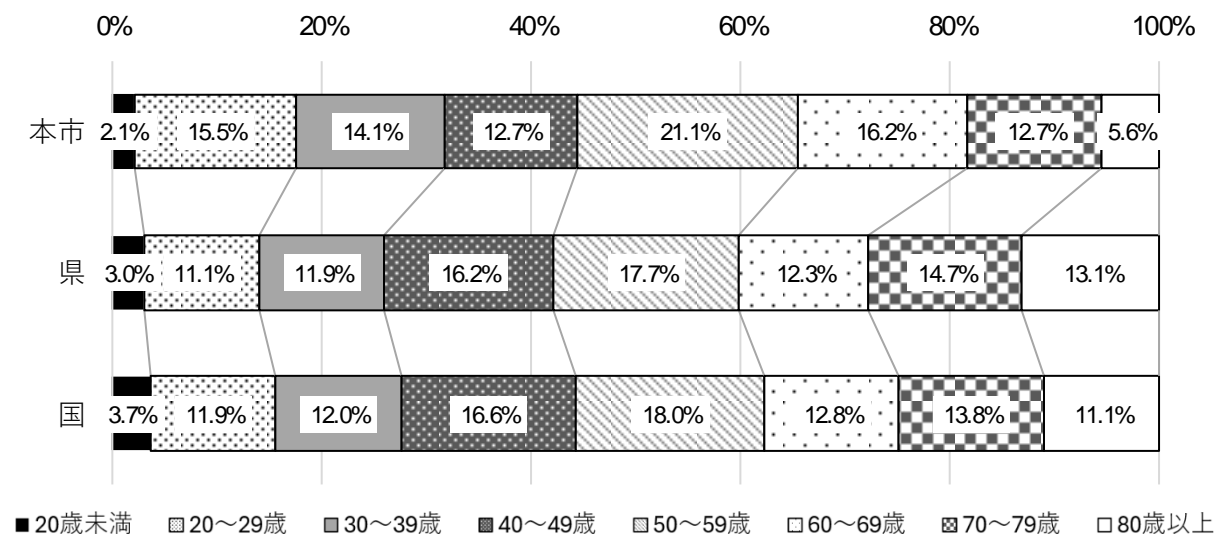


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5-4 年代別自殺者数の構成割合

本市の年代別の自殺者数は、「50～59歳」が21.1%と他の年代よりも高く、「60～69歳」が16.2%、「20～29歳」が15.5%となっています。

年代別自殺者数の構成割合（令和2年～令和6年総数）

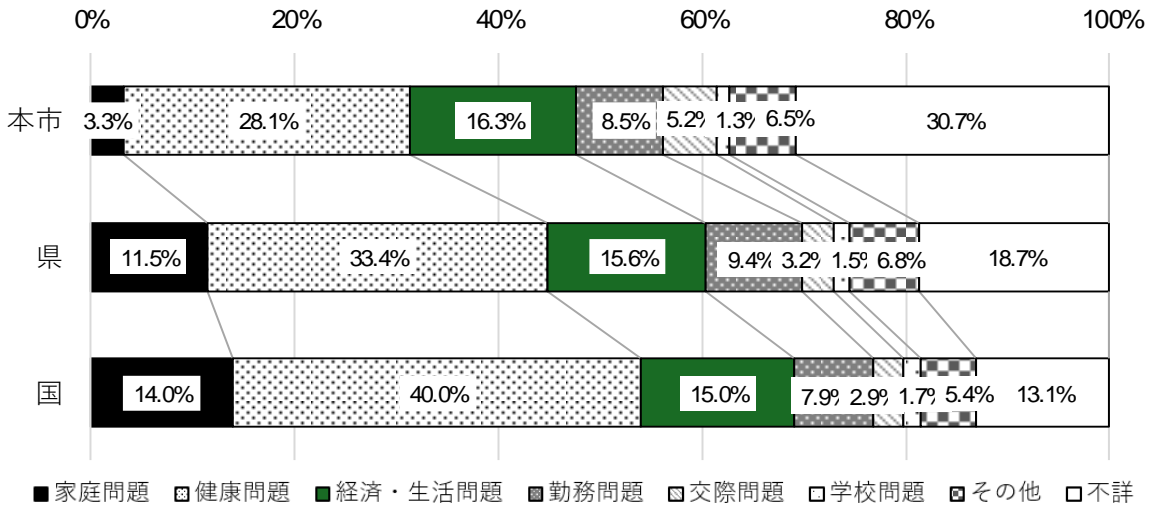


※年齢不詳は除く 出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5—5 原因・動機別自殺者数の構成割合

本市の原因・動機別の自殺者数は、「不詳」を除き「健康問題」が28.1%と最も高く、次いで「経済・生活問題」が16.3%となっています。

原因・動機別自殺者数の構成割合（令和2年～令和6年総数）

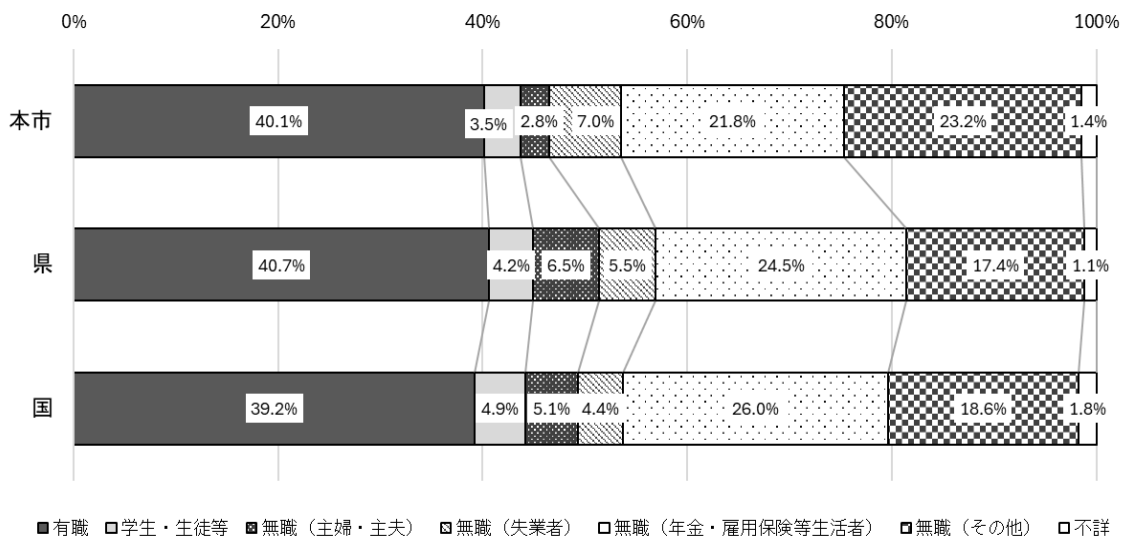


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5—6 職業別自殺者数の構成割合

本市の職業別の自殺者数は、「有職」が40.1%と最も高く、次いで「無職（その他）」が23.2%となっています。

職業別自殺者数の構成割合（令和2年～令和6年総数）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5-7 自殺のリスクが高い対象群

いのち支える自殺対策推進センター^{※1}は、令和元年から令和5年の5年間において自殺者数の多い上位5区分が本市の主な自殺の特性であり、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」^{※2}、「勤務・経営」が、本市において対策が優先されるべき対象群であると分析しています。

大垣市の自殺のリスクが高い対象群（令和元～5年合計）

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合 ^{※3}	自殺死亡率 ^{※4} (10万対)
1位：男性60歳以上 無職同居	16	11.2%	27.3
2位：男性20～39歳 有職同居	13	9.1%	23.3
3位：男性40～59歳 有職同居	13	9.1%	15.0
4位：男性60歳以上 無職独居	9	6.3%	104.0
5位：男性20～39歳 有職独居	9	6.3%	64.5

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2024）」

- ※1 いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）とは地方公共団体の自殺対策に関する取組みを支援する目的で設立されたもの
- ※2 JSCPの分類項目による。39歳までは「子ども・若者」に分類
- ※3 令和元～5年の自殺者数に対する各区分の自殺者数の割合
- ※4 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態基本集計を基にJSCPにて推計したもの

6 地域保健活動の現状

6-1 親子への保健活動

1 妊活検診事業

不妊検査のうち、医療保険各法に基づく給付の対象とならない費用に対し補助金を交付し、妊娠を希望する夫婦が早めに検査を受け、必要に応じて適切な治療に踏み出すことを後押ししています。

(件)

年 度	令和5年 ^{※1}	令和6年
助成件数	121	235
精液検査 ^{※2}	50	116
抗ミュラー管ホルモン検査（AMH検査） ^{※3}	71	119

※1 令和5年10月1日から実施

※2 精液を採取し、精液の量、精子の数や形、運動率等を調べ、自然妊娠が可能かを判断するための検査

※3 血液検査により、発育過程にあるごく初期の卵胞から分泌されるホルモンを調べ、卵巣が赤ちゃんになりうる卵子をどれくらい排卵する能力があるかを知るための検査

2 産後ケア事業

産後の母子に対する心身のケア、育児サポート等を行うことにより、産後も安心して子育てができる支援体制を確保しています。

利用状況

(1) 通所型

(人)

年 度	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
実人数	10	16	20	43
延人数	19	22	38	93

(2) 宿泊型

(人)

年 度	令和6年
実人数	46
延人数	133

3 伴走型相談支援

妊娠期から出産・子育て期まで切れ目なく身近な相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぎます。

(1) 妊娠届出時 (人)

年 度	令和5年	令和6年
対 象 者 数	935	958
面談実施者数	935	958

(2) 妊娠8か月頃（妊娠7～8か月の方へのアンケート） (人)

年 度	令和5年	令和6年
対 象 者 数	865	900
回 答 者 数	820	861
相談支援実施者数（再掲）	274	342

(3) 出生届出後 (人)

年 度	令和5年	令和6年
対 象 者 数	985	888
すこやか赤ちゃん訪問実施者数	957	865
来所等での面談実施者数	28	23

4 訪問指導

妊産婦や新生児、未熟児、乳幼児健康診査の結果で指導の必要となった人等に、家庭訪問を実施し、保健指導を行っています。

また、生後4か月までの乳児の家庭を対象に、すこやか赤ちゃん訪問を実施し不安や悩みなどに応じて適切なサービスを紹介するなどの支援を行っています。

(人)

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
指 導 延 人 数	2,011	1,818	1,648	1,846	1,699
赤ちゃん訪問（再掲）	1,129	1,079	1,048	957	865

5 乳幼児健康診査

4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児を対象に、乳幼児健康診査を実施しています。

(1) 4か月児健康診査（令和6年度）

受診者数 (人)	要観察・ 要精検者数 (人)	要観察・要精検の内訳（件） 重複あり				合計
		運動 発達面	精神 発達面	保育環境	その他 〔主に体格、 開排制限〕	
871	176	19	0	46	132	197

(2) 10か月児健康診査（令和6年度）

受診者数 (人)	要観察・ 要精検者数 (人)	要観察・要精検の内訳（件） 重複あり				合計
		運動 発達面	精神 発達面	保育環境	その他 〔主に体格、 開排制限〕	
952	191	117	0	13	81	211

(3) 1歳6か月児健康診査（令和6年度）

受診者数 (人)	要観察・ 要精検者数 (人)	要観察・要精検の内訳（件） 重複あり					う歯のない者	
		運動 発達面	精神 発達面	保育 環境	その他 〔主に体格、耳 のアンケート 関係〕	合計	人数 (人)	割合 (%)
1,048	627	10	665	14	54	743	1,046	99.8

(4) 3歳児健康診査（令和6年度）

受診者数 (人)	要観察・ 要精検者数 (人)	要観察・要精検の内訳（件） 重複あり					う歯のない者	
		運動 発達面	精神 発達面	保育 環境	その他 〔主に尿検査、 目と耳のアン ケート関係〕	合計	人数 (人)	割合 (%)
1,101	561	0	386	11	425	822	1,040	94.5

6 5歳すこやか相談

5歳児の保護者に相談票を記入してもらい、子どもの成長発達を確認し、就学に向けての支援につなげています。

年度		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
相談票記入者数（人）		1,384	1,310	1,233	1,198	1,123
相談者数（人）		186	166	162	107	134
就寝 時間	～22時（%）	75.9	75.9	77.2	77.0	76.3
	22時～（%）	23.3	23.3	21.8	22.2	23.2

7 妊婦や子どもがいる家庭での禁煙・分煙の指導

母子健康手帳交付時や乳幼児健診等において、妊婦や子どもがいる家庭での禁煙や分煙の必要性を指導しています。

年 度	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
対 象 者* (人)	1,134	1,079	1,010	871
禁煙分煙している家庭 (件)	1,070	1,000	942	821
割 合 (%)	94.4	92.7	93.3	94.3

※ 4か月児健康診査受診者数

資料：4か月児健康診査時のアンケート「同室での喫煙状況について」

8 妊娠中の禁酒の指導

母子健康手帳交付時において、妊娠中や授乳期の禁酒の必要性を指導しています。

年 度	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
対 象 者* (人)	1,134	1,079	1,010	871
禁酒している妊婦 (人)	1,125	1,073	999	865
割 合 (%)	99.2	99.4	98.9	99.3

※ 4か月児健康診査受診者数

資料：4か月児健康診査時のアンケート「妊娠中の飲酒について」

9 人材育成

母子保健推進員を対象に、スキルアップ研修会を開催しています。

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
回 数 (回)	4	4	4	4	4
延参加者数 (人)	118	83	76	58	71

10 定期予防接種

予防接種法に基づき、伝染のおそれがある疾患の発生及び、まん延を予防するために、定期予防接種を行っています。

(1) 定期予防接種の対象疾病

対象者	対 象 疾 病
乳幼児	ロタウイルス感染症、B型肝炎、小児の肺炎球菌感染症、ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）、Hib感染症、結核、麻しん、風しん、水痘、日本脳炎
学 童	日本脳炎、ジフテリア、破傷風、ヒトパピローマウイルス感染症

(2) MR第2期*の接種率

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
対象者 (人)	1,329	1,377	1,327	1,254	1,260
接種者 (人)	1,277	1,298	1,244	1,183	1,125
接種率 (%)	96.1	94.3	93.7	94.3	89.3

※ MRワクチン（麻しん・風しん混合ワクチン）を指し、第2期の対象は小学校入学前の年長児である

6-2 大人への保健活動

1 各種がん検診

各種がん検診を実施しています。

(1) 各種がん検診の受診率 (%)

年 度	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
胃がん受診率	2.2	2.1	1.7	1.8	2.7
大腸がん受診率	3.4	3.5	2.4	2.8	2.9
肺がん受診率	3.7	3.3	2.4	2.7	2.6
子宮頸がん受診率	14.3	14.0	14.0	14.5	15.1
乳がん受診率	12.8	12.3	11.4	11.7	12.0

出典：地域保健・健康増進事業報告

※ 「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢は40歳から69歳まで（「子宮がん（子宮頸がん）」は20歳から69歳）となっている

※ 受診率は、市がん検診の受診者数（職域検診、人間ドックは含まれない）を対象人口で割った算出方法で表している

(2) 各種がん検診の精密検査受診率（令和4年度） (%)

種 別	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん
精検受診率	96.7	89.8	100.0	96.5	97.8

出典：市町村における各がん検診実施結果（県）

2 特定健康診査

市国民健康保険加入の40歳から74歳までの人を対象に、健康診査を実施しています。

(%)

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
特定健診受診率	27.4	32.2	36.0	34.5	35.4

資料：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」（県）

3 特定保健指導

市国民健康保険加入者で、特定健康診査において動機付け支援・積極的支援と判定された人に特定保健指導を実施しています。

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
対象者数 (人)	662	681	729	609	600
特定保健指導実施数 (人)	304	341	376	317	332
実施率 (%)	45.9	50.1	51.6	52.1	55.3

資料：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」（県）

4 成人健康診査

18歳から39歳までの人を対象に、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげるため、成人健康診査を実施しています。

(人)

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
受診者数	202	257	319	313	314

5 歯周病健康診査

40歳から74歳までの人を対象に、歯周病の早期発見と早期診断、歯や口腔の健康の維持・増進につなげるため、歯周病健康診査を実施しています。

(人)

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
受診者数	581	567	564	637	658

※ 令和6年度より対象を18～74歳に変更

6 骨粗しょう症検診

40歳から70歳までの女性を対象に、骨粗しょう症の早期発見・早期治療につなげ、骨折を防ぐため、骨粗しょう症検診を実施しています。

(人)

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
受診者数	749	685	589	634	598

7 生活習慣病予防教室

生活習慣病の予防について、正しい知識の普及を行い、壮年期からの健康の保持増進に努めています。

年 度		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
糖尿病予防教室	回 数 (回)	9	10	11	12	12
	延人数 (人)	161	140	145	171	157
スッキリボディ教室※	回 数 (回)	14	13	13	14	14
	延人数 (人)	93	67	51	84	112

※ 令和5年度より「本気でやせたい人の運動教室」から「スッキリボディ教室」に名称変更

8 健康相談

心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導、助言等を行っています。

年 度		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
健 康 相 談	回 数 (回)	148	269	412	473	465
	延利用者数(人)	995	1,811	2,702	2,573	2,359
こころの健康 相談(再掲)	回 数 (回)	16	19	18	20	22
	延利用者数(人)	25	20	21	22	17

9 人材育成

地域において健全な食生活や生活習慣の定着に向けた指導ができるよう、食生活改善推進員を対象とした研修会を開催するなど、人材育成に取り組んでいます。

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
回 数 (回)	9	17	15	15	15
延参加者数(人)	166	308	296	285	272

10 こころの健康づくり

こころの健康や自殺予防に対する理解を深めるとともに、悩みを抱える人に早期に気づいて対応できるよう、市民や市職員等を対象に研修会を実施しています。

年 度		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
こころの健康セミナー	回 数 (回)	1	1	1	1	1
	参加者数(人)	25	12	34	64	45
ゲートキーパー養成研修会	回 数 (回)	1	1	1	1	1
	参加者数(人)	34	33	31	32	26

6-3 高齢者への保健活動

1 介護予防教室

高齢者を対象に筋力低下や認知症、閉じこもり、低栄養の予防を図るため、各種教室を実施し、介護予防の普及啓発を行っています。

年 度		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
体びんびん教室	回 数(回)	-	-	27	13	1
	延人数(人)	-	-	371	132	24
笑・話・歯 動場	回 数(回)	152	160	194	216	240
	延人数(人)	2,473	2,619	3,166	3,605	4,131
元気でやってる会※	回 数(回)	7	10	11	12	-
	延人数(人)	30	50	33	36	-
ふれあい料理教室	回 数(回)	20	19	20	20	18
	延人数(人)	672	837	703	711	879

※ 令和6年度より笑・話・歯 動場に統合

2 自主活動グループへの支援

各介護予防教室を終了した後、参加者が主体となり活動が継続できるよう、OB会に対し定期的に指導などを行っています。

(団体数)

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
自主活動グループ数	73	73	75	77	66

3 人材育成

住民主体の介護予防教室を広く展開するため、シルバーリハビリ体操※を指導できる人材を養成するとともに、シルバーリハビリ体操指導士のスキルアップ研修会を開催し、地域での活動を継続して支援しています。

(人)

年 度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
養 成 講 座	20	16	19	15	14
スキルアップ研修会	36	38	57	58	68

※ 特別な道具を使わず、いつでも、どこでも、一人でも無理なくできる、医師が考案した介護予防を目的とした体操

7 アンケート調査結果

7-1 調査の概要

令和3年3月に策定した「おおがき生き生きヘルスプラン」の評価及び見直しを行うとともに、「第2次おおがき生き生きヘルスプラン」の策定に資するため、令和6年に「大垣市民の健康に関する基礎調査」（アンケート調査）を実施しました。

区 分	内 容
調査地域	大垣市
調査対象者	20歳から79歳までの男女
調査方法	郵送による配布・回収
配布数	2,000件
調査期間	令和6年11月8日～11月26日
有効回収数と有効回収率	有効回収数：1,004件、有効回収率：50.2%

7-2 調査結果の概要

「大垣市民の健康に関する基礎調査」の概要は次のとおりです。

- 1 体の現状について
- 2 栄養、食生活について
- 3 運動について
- 4 休養、こころの健康づくりについて
- 5 たばこについて
- 6 歯と口の健康について
- 7 その他



1 体の現状について

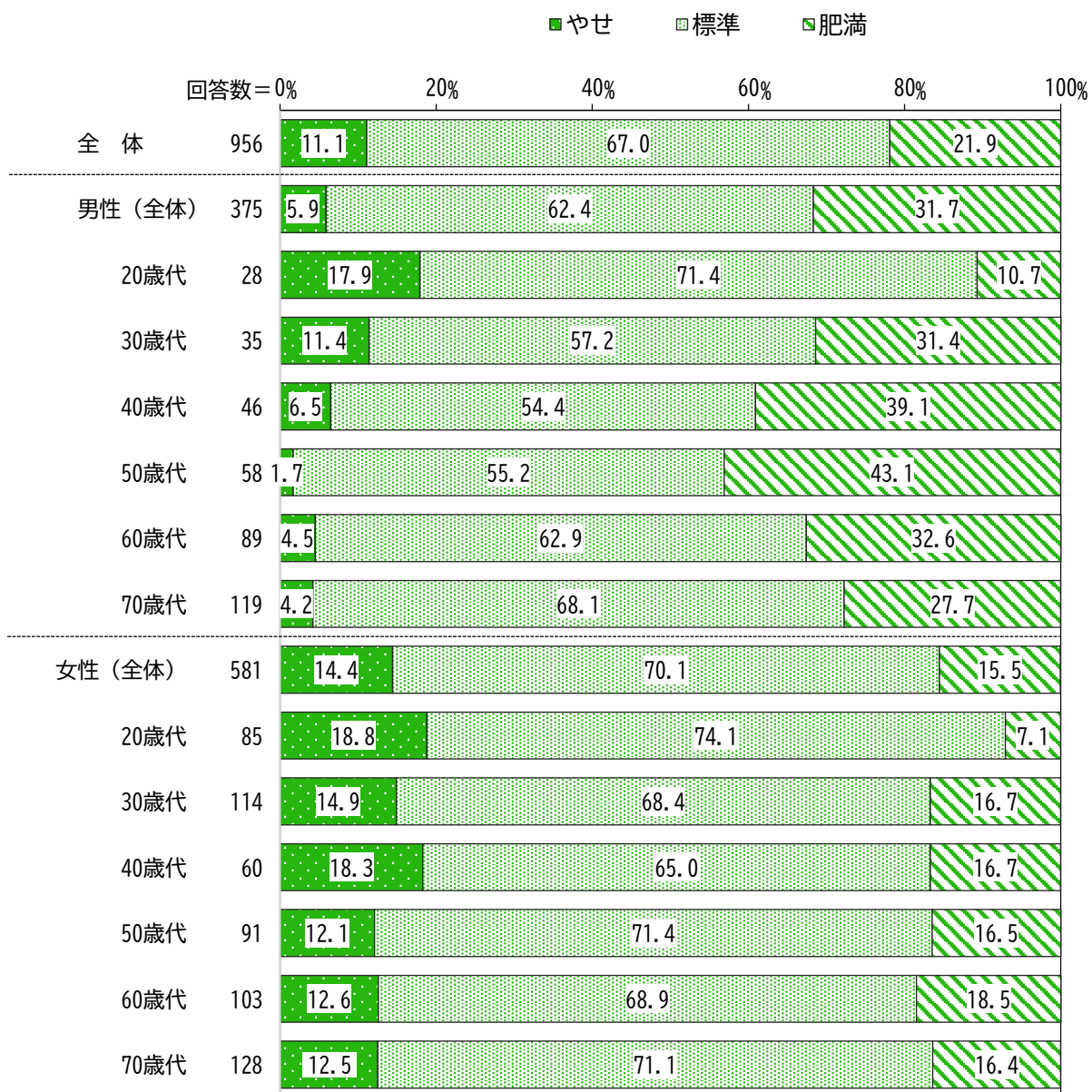
(1) BMI※(体格指数)の状況

「標準」の割合が67.0%と最も高く、次いで「肥満」の割合が21.9%、「やせ」の割合が11.1%となっています。

性別で見ると、女性に比べ男性で「肥満」の割合が高く、約3割となっています。

性別年代別で見ると、男性の30歳代から60歳代で「肥満」の割合が高く、特に男性の50歳代で、4割以上となっています。一方、20歳代では、男女ともに「やせ」の割合が高く、約5人に1人が「やせ」となっています。

《令和6年度調査》



※ BMI = 体重 (Kg) ÷ 身長² (m)

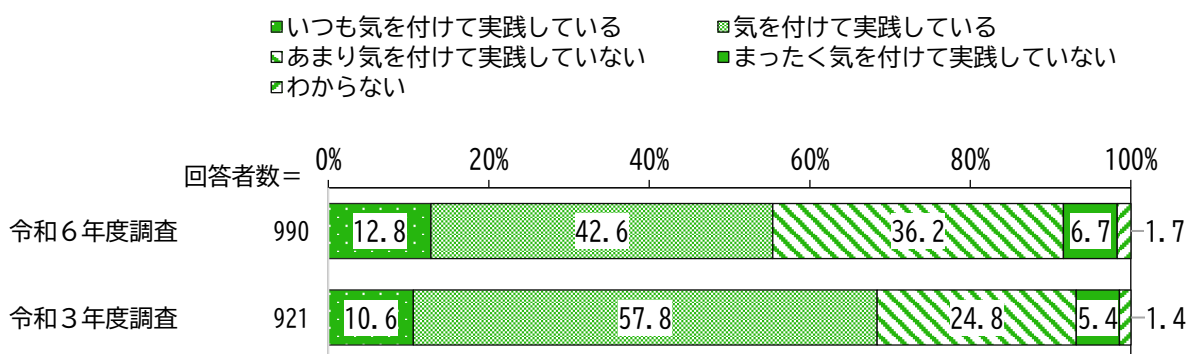
日本肥満学会の肥満度判定基準 BMIが18.5未満はやせ、18.5以上25未満は標準、25以上は肥満

2 栄養・食生活について

(1) 適正体重に気を付けた食事の実践状況

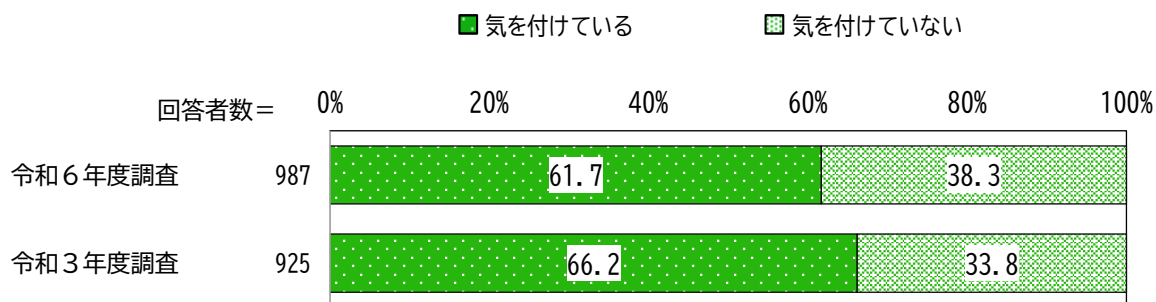
「気を付けて実践している」の割合が42.6%と最も高く、次いで「あまり気を付けて実践していない」の割合が36.2%となっています。

前回（令和3年度）調査と比較すると、「いつも気を付けて実践している」の割合が増加しましたが、「あまり気を付けて実践していない」、「まったく気を付けて実践していない」の割合も増加しています。



(2) 塩分摂取の状況

ふだんの食事で、塩分の摂りすぎに「気を付けている」の割合は、61.7%となっています。前回（令和3年度）調査と比較すると、減少しています。

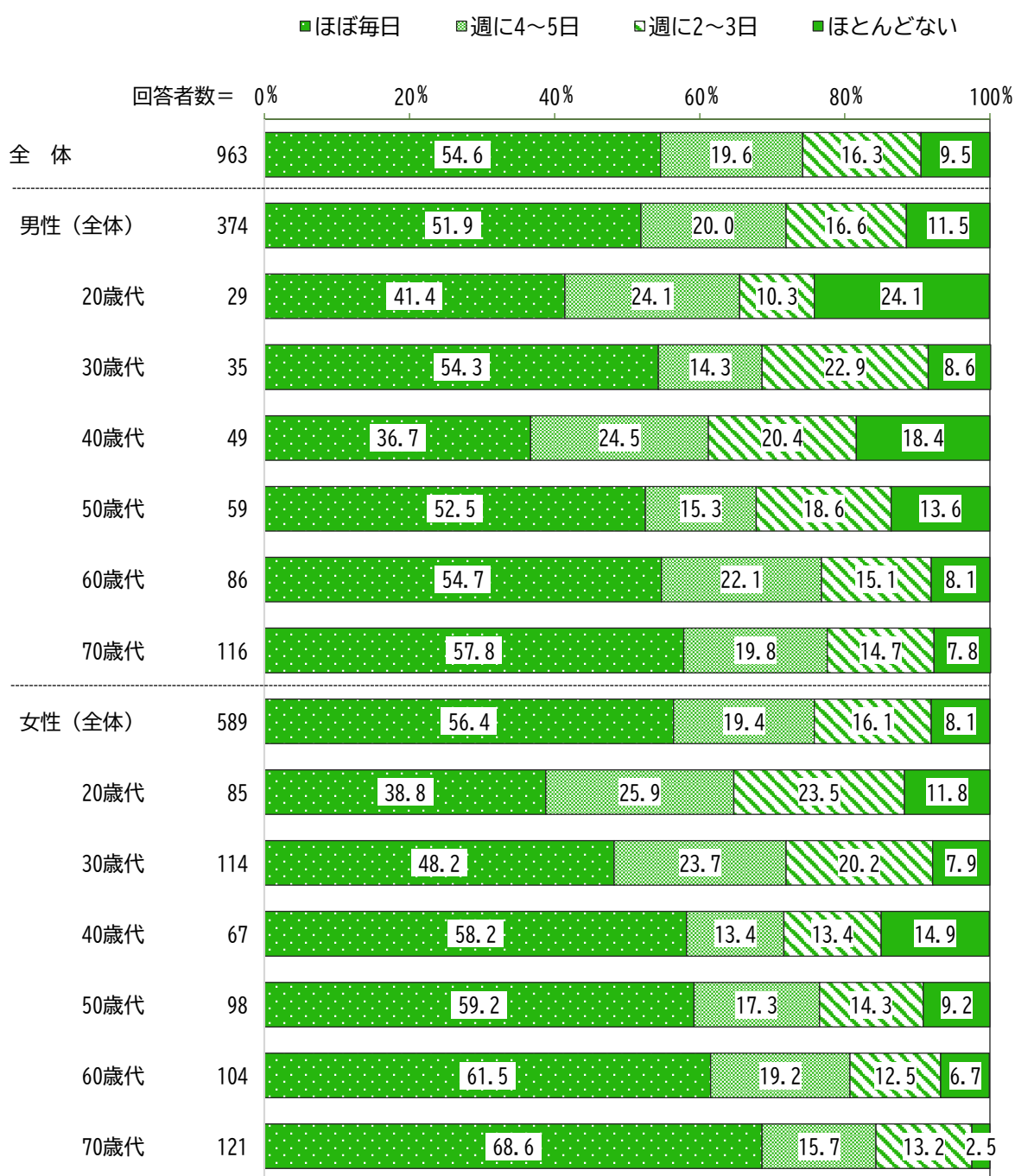


(3) 栄養バランスのとれた食事の回数

主食・主菜・副菜のそろった食事が1日に2食以上あるのは週に何日か尋ねたところ、「ほぼ毎日」の割合が54.6%と最も高く、次いで「週に4～5日」の割合が19.6%、「週に2～3日」の割合が16.3%となっています。

性・年齢別にみると、女性70歳代では「ほぼ毎日」の割合が高くなっています。

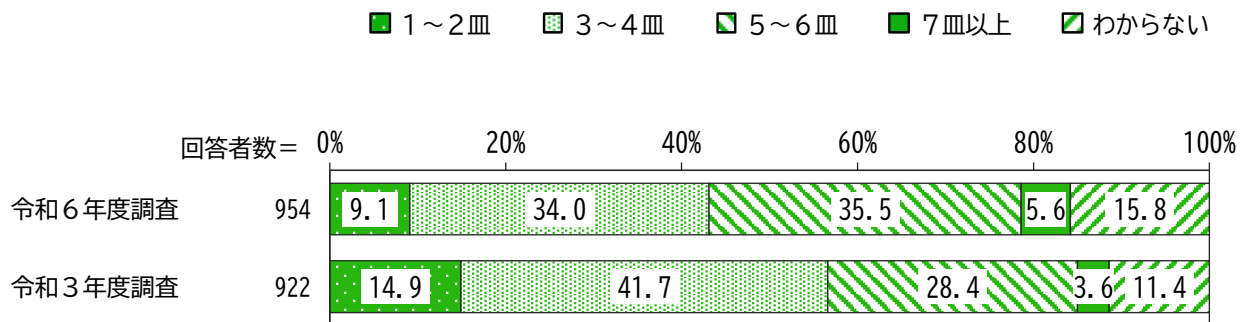
男性20歳代では、「ほとんどない」の割合が高くなっています。



(4) 野菜摂取量の知識

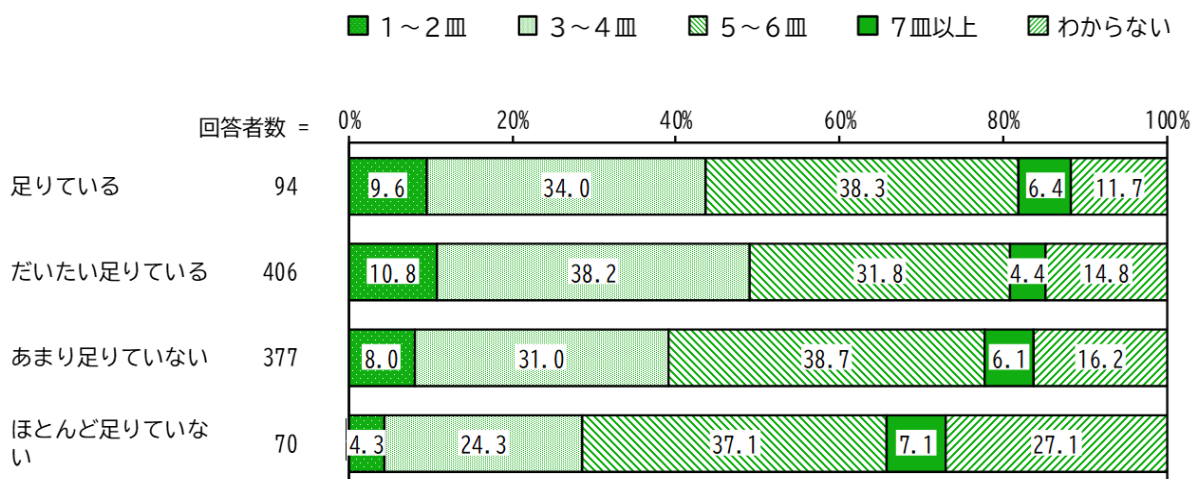
健康のために1日に食べることが望ましい野菜の目安量(5~6皿)を正しく知っている人の割合は、35.5%でした。前回(令和3年度)調査と比較すると、「5~6皿」の割合が7.1ポイント増加しています。

※1皿 = 小鉢1個分(約70g)



(5) 野菜摂取量の認識と知識

野菜の摂取量が「足りている」と認識している人の約5割が、望ましい野菜量を正しく回答されていませんでした。



※ 成人の1日の野菜摂取目標量350g以上(健康日本21)

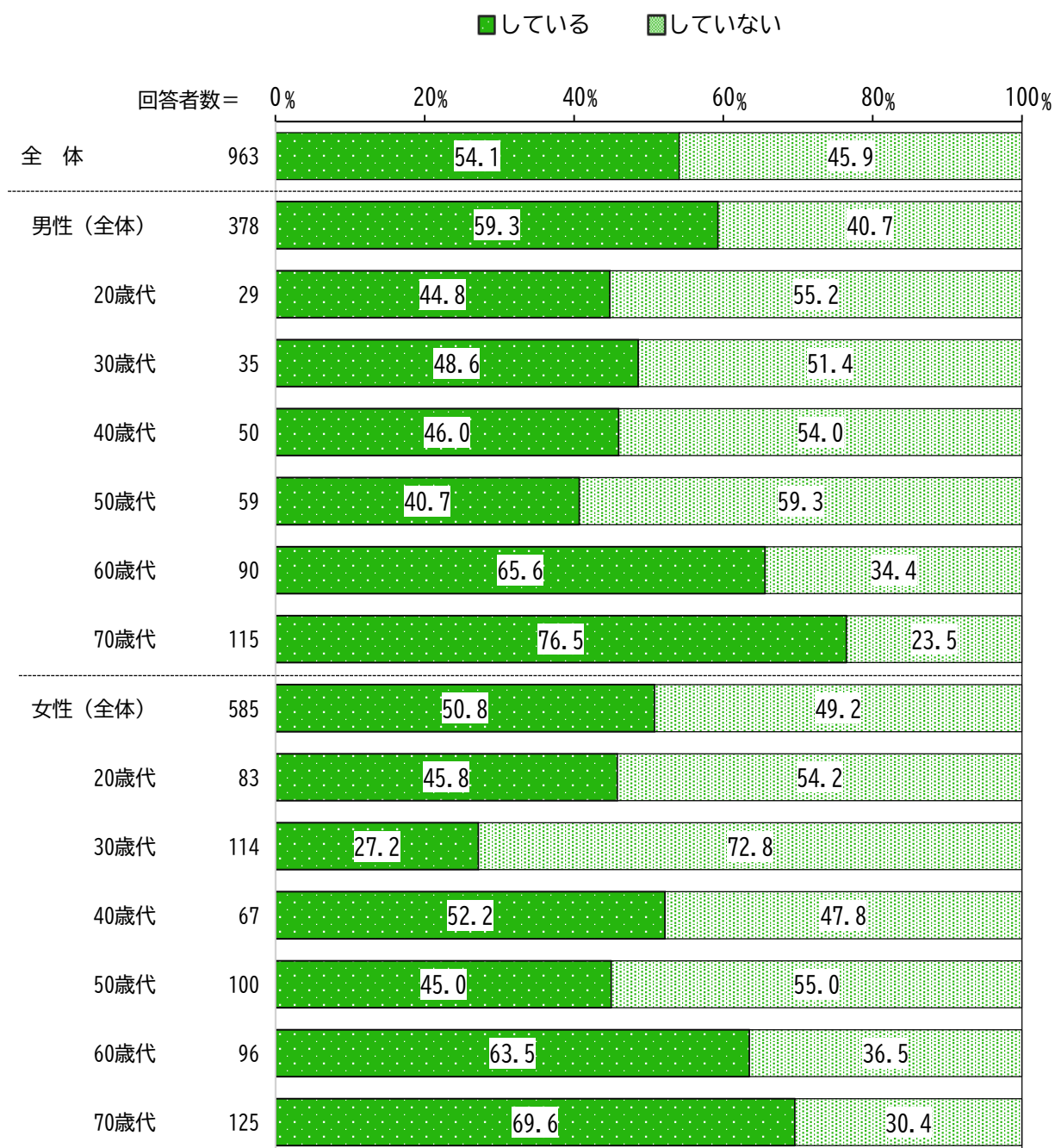
3 運動について

(1) 週に1回以上運動をしている人の状況

日頃から意識的に（週1回以上）体を動かしているか尋ねたところ、「運動をしている」の割合が54.1%、「運動していない」の割合が45.9%となっています。

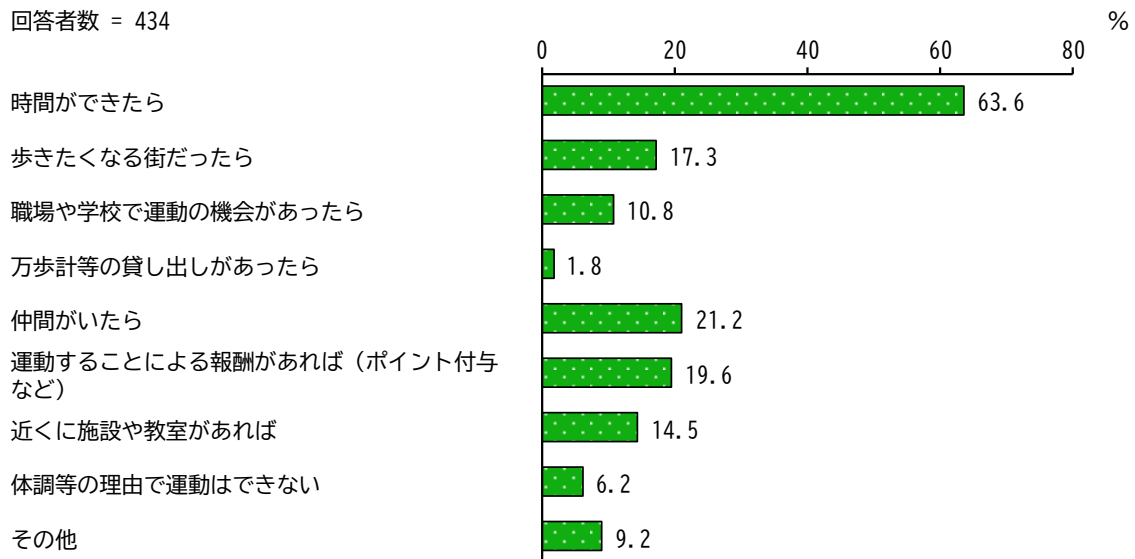
性別でみると、女性に比べ男性で「運動をしている」の割合が高く、約6割となっています。

性別年代別でみると、男女ともに60歳代、70歳代で「運動をしている」の割合が高い反面、50歳代では低くなっています。



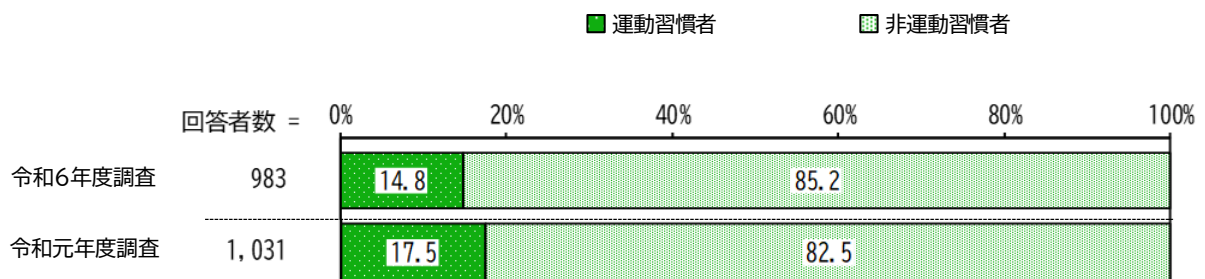
(2) 運動をはじめるきっかけについて

どうしたら体を動かそうと思うか尋ねたところ、「時間ができたら」の割合が63.6%と最も高く、次いで「仲間がいたら」の割合が21.2%、「運動することによる報酬があれば（ポイント付与など）」の割合が19.6%となっています。



(3) 運動習慣の状況

運動習慣者[※]の割合が14.8%、非運動習慣者の割合が85.2%となっています。前回（令和元年度）調査と比べると、運動習慣者の割合が減少しています。

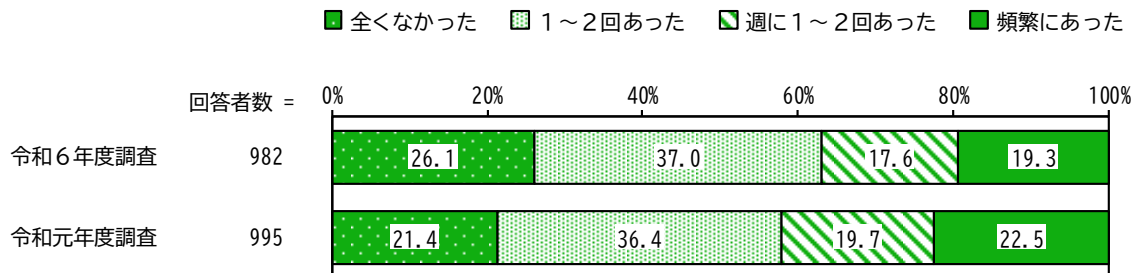


※ 1回30分以上の運動を週に2回以上、1年以上続けている人

4 休養・こころの健康づくりについて

(1) この1か月間に、ストレスを感じたことがある人の状況

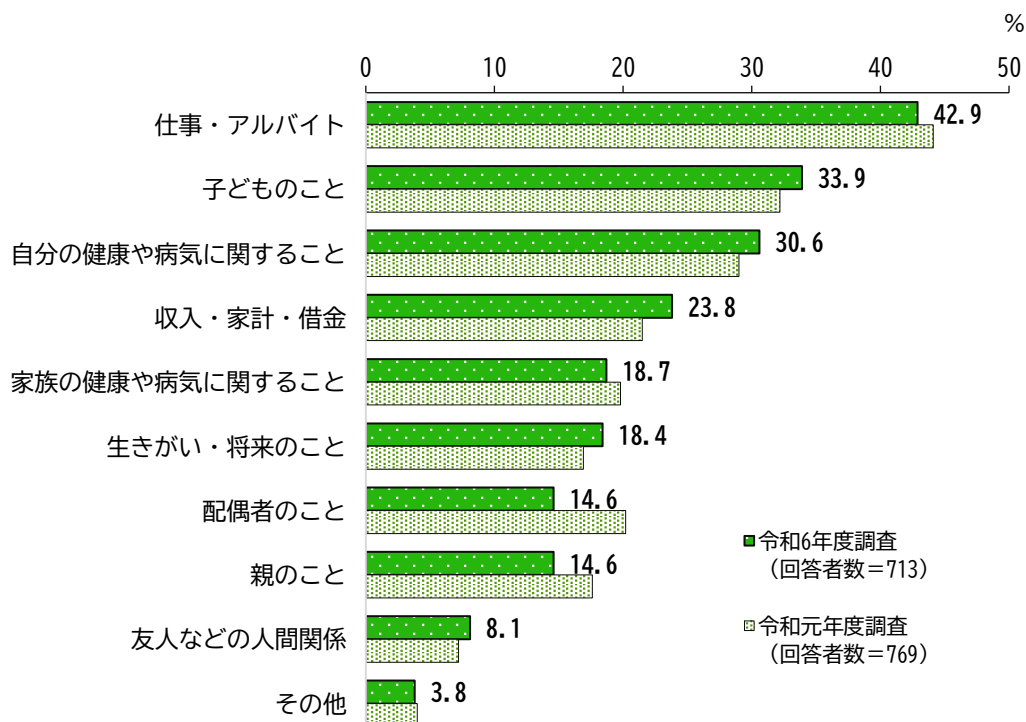
「ストレスを感じたことが1～2回あった」の割合が37.0%と最も高く、次いで「ストレスを感じたことが全くなかった」の割合が26.1%、「ストレスを感じたことが頻繁にあった」の割合が19.3%となっています。



(2) ストレスを感じた具体的な内容

「仕事・アルバイト」の割合が42.9%と最も高く、次いで「子どものこと」の割合が33.9%、「自分の健康や病気に関すること」の割合が30.6%となっています。

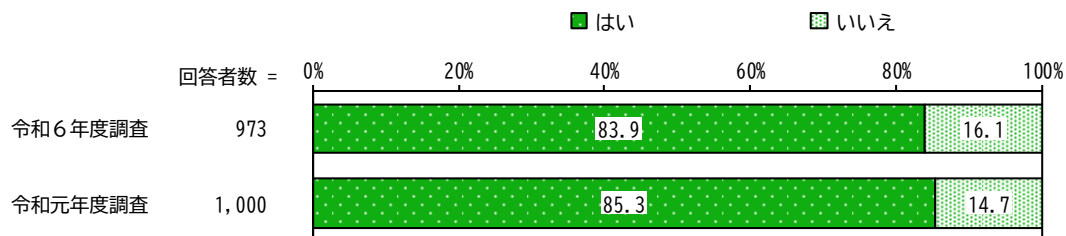
前回（令和元年度）調査と比べると、「子どものこと」、「自分の健康や病気に関すること」、「収入・家計・借金」、「生きがい・将来のこと」、「友人などの人間関係」が増加しています。



(3) ストレス解消の状況

自分なりのストレス解消法があるか尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合が83.9%、「いいえ」と回答した人の割合が16.1%となっています。

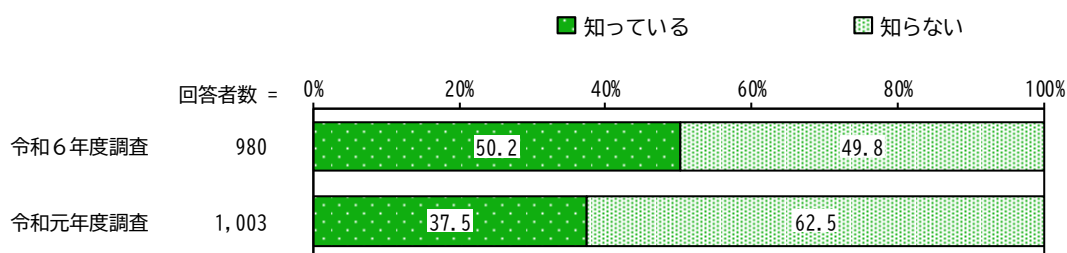
前回（令和元年度）調査と比べると、「はい」の割合が減少しています。



(4) 悩みの相談窓口の認識状況

悩みごとの相談窓口について、「知っている」の割合が50.2%、「知らない」の割合が49.8%となっています。

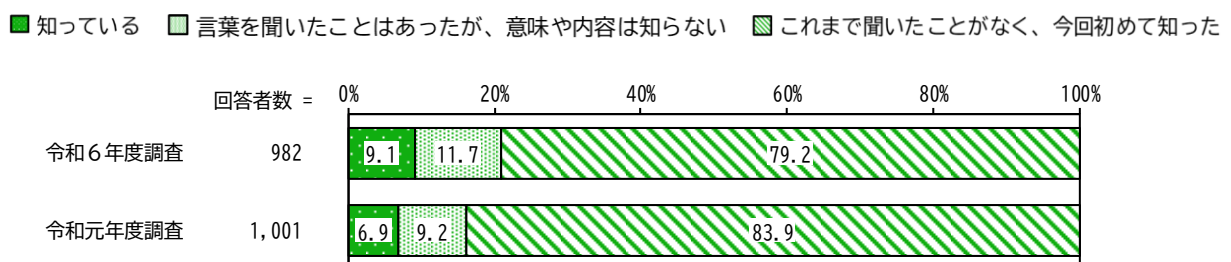
前回（令和元年度）調査と比べると、「知っている」の割合が増加しています。



(5) ゲートキーパー※の認識状況

ゲートキーパーについて、「これまで聞いたことがなく、今回初めて知った」の割合が79.2%、と最も高くなっています。

前回（令和元年度）調査と比べると、「知っている」の割合が増加しています。



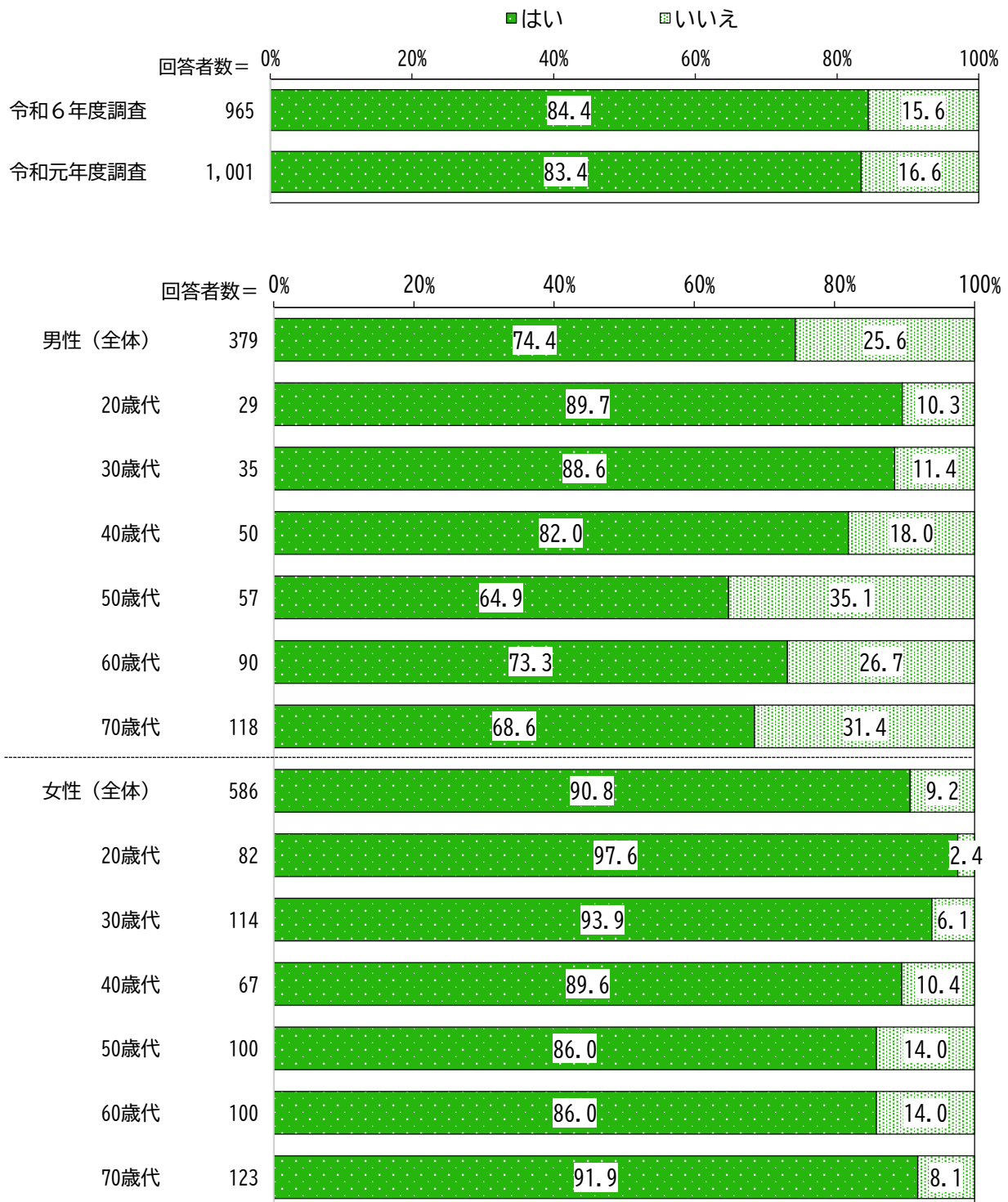
※ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと「命の門番」ともいわれている

(6) 相談できる人の状況

悩みごとを相談できる人がいるかを尋ねたところ、「はい」の割合が84.4%、「いいえ」の割合が15.6%となっています。

性別でみると、女性に比べ男性で「いいえ」の割合が高くなっています。

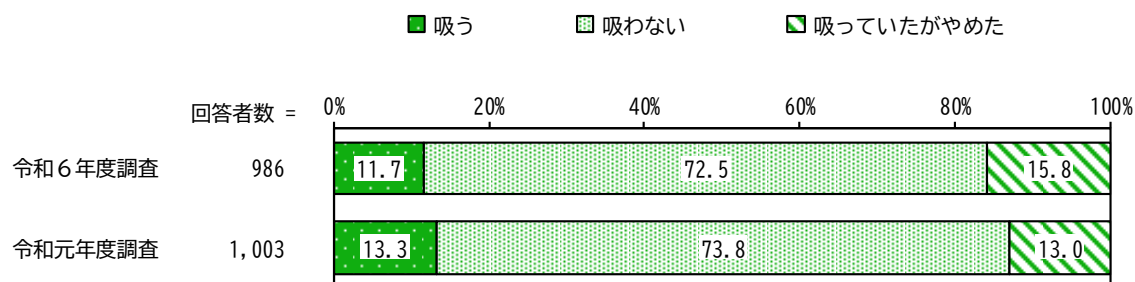
性別年代別でみると、男性の50歳代、70歳代で「いいえ」の割合が3割以上と高くなっています。



5 たばこについて

(1) 喫煙状況

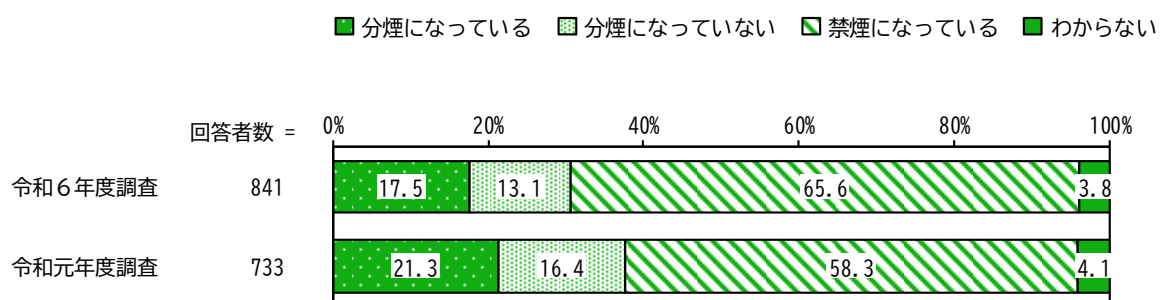
「吸わない」の割合が72.5%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」の割合が15.8%となっています。



(2) 家庭での分煙・禁煙状況

「禁煙になっている」の割合が65.6%と最も高く、次いで「分煙になっている」の割合が17.5%となっています。

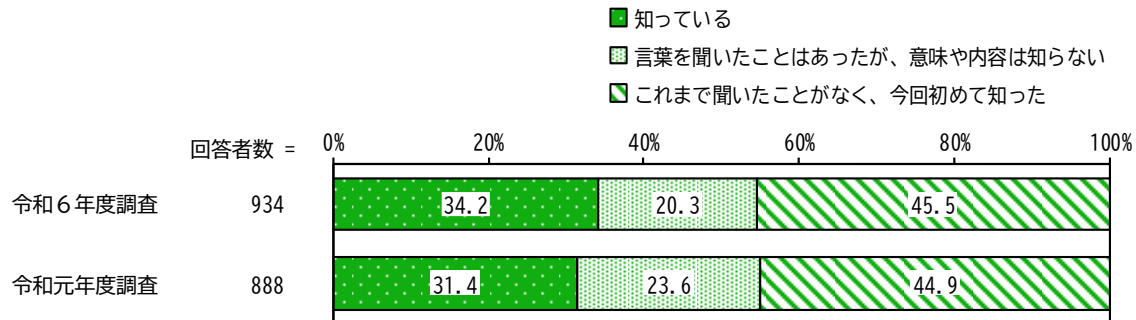
前回（令和元年度）調査と比べると、分煙・禁煙の割合が増加しています。



(3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）※の認知状況

「これまで聞いたことがなく、今回初めて知った」の割合が45.5%と最も高く、次いで「知っている」の割合が34.2%となっています。

前回（令和元年度）調査と比較すると、「知っている」の割合が増加しています。

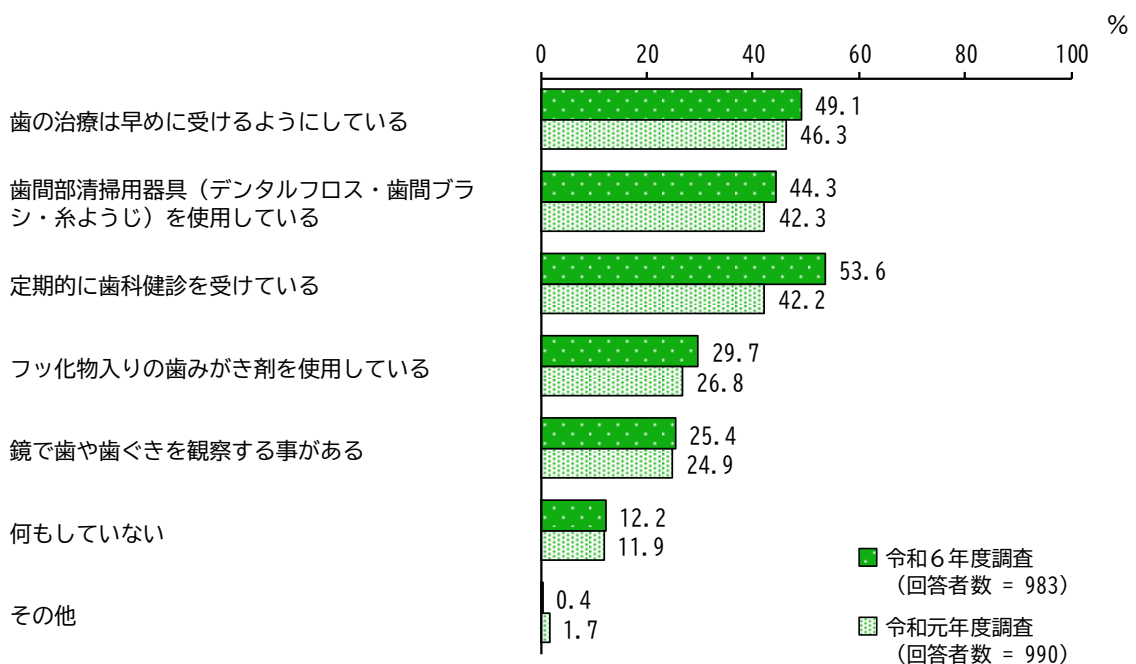


※ COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、せき、たん、息切れの症状がみられ、ゆっくりと呼吸障害が進行します。

6 歯と口の健康について

(1) 歯や口の症状

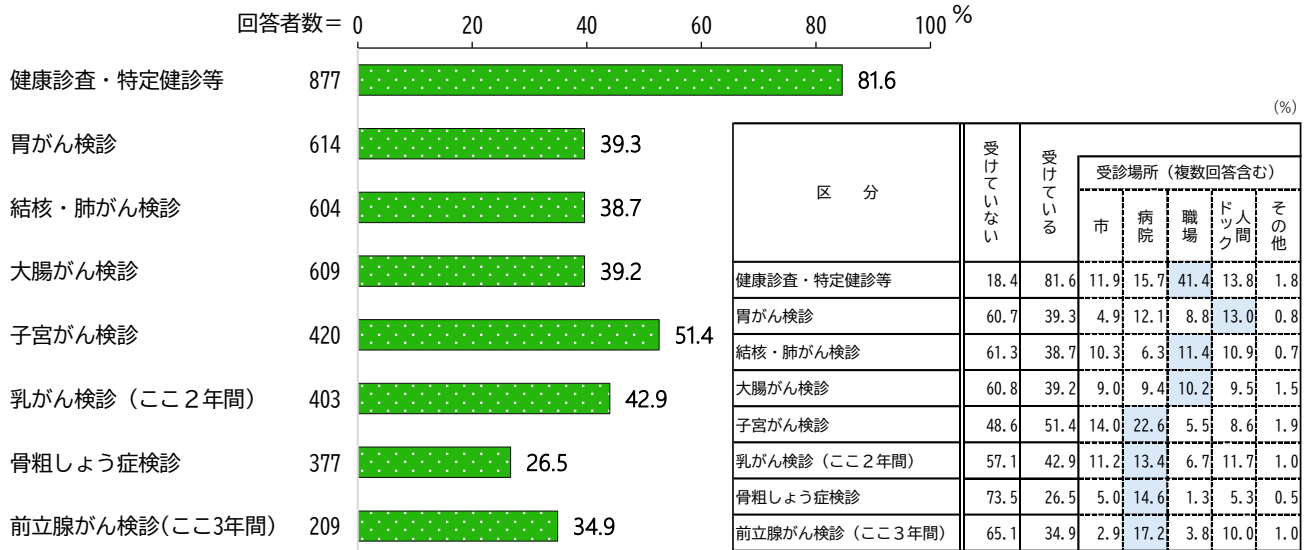
歯の健康管理としてどのようなことを実践しているか尋ねたところ、「定期的に歯科健診を受けている」の割合が53.6%と最も高く、前回（令和元年度）調査から1.2倍以上増加しています。次いで「歯の治療は早めに受けるようにしている」の割合が49.1%となっています。



7 その他

(1) この1年間の健康診査・がん検診の受診状況

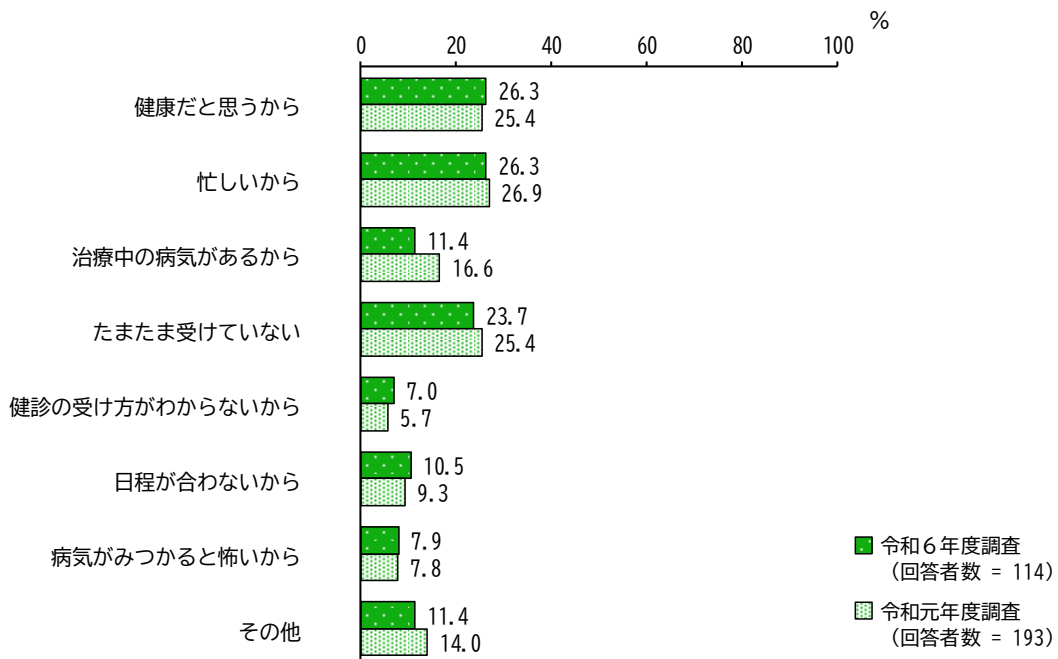
健康診査・特定健診等は約8割の人が受診しています。また、約4割の人が職場で受診しています。一方、骨粗しょう症検診の受診割合は26.5%と低くなっています。



(2) 健康診査・がん検診を受けなかった理由

受診しなかった理由は「健康だと思うから」、「忙しいから」の割合が26.3%と最も高く、次いで「たまたま受けてない」の割合が23.7%となっています。

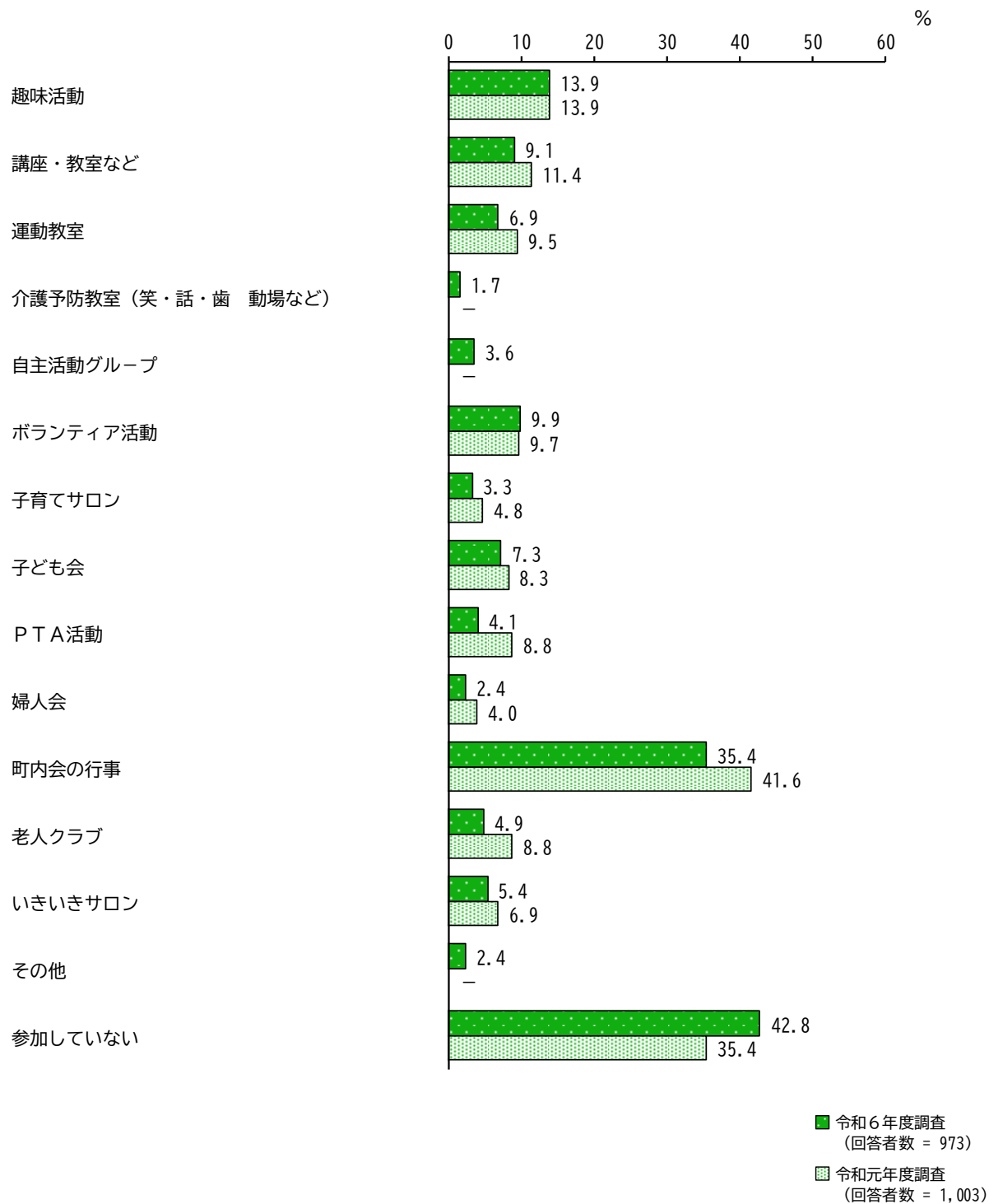
前回（令和元年度）調査と比較すると「健診の受け方がわからないから」、「日程が合わないから」の割合が増加しています。



(3) 地域活動の参加状況

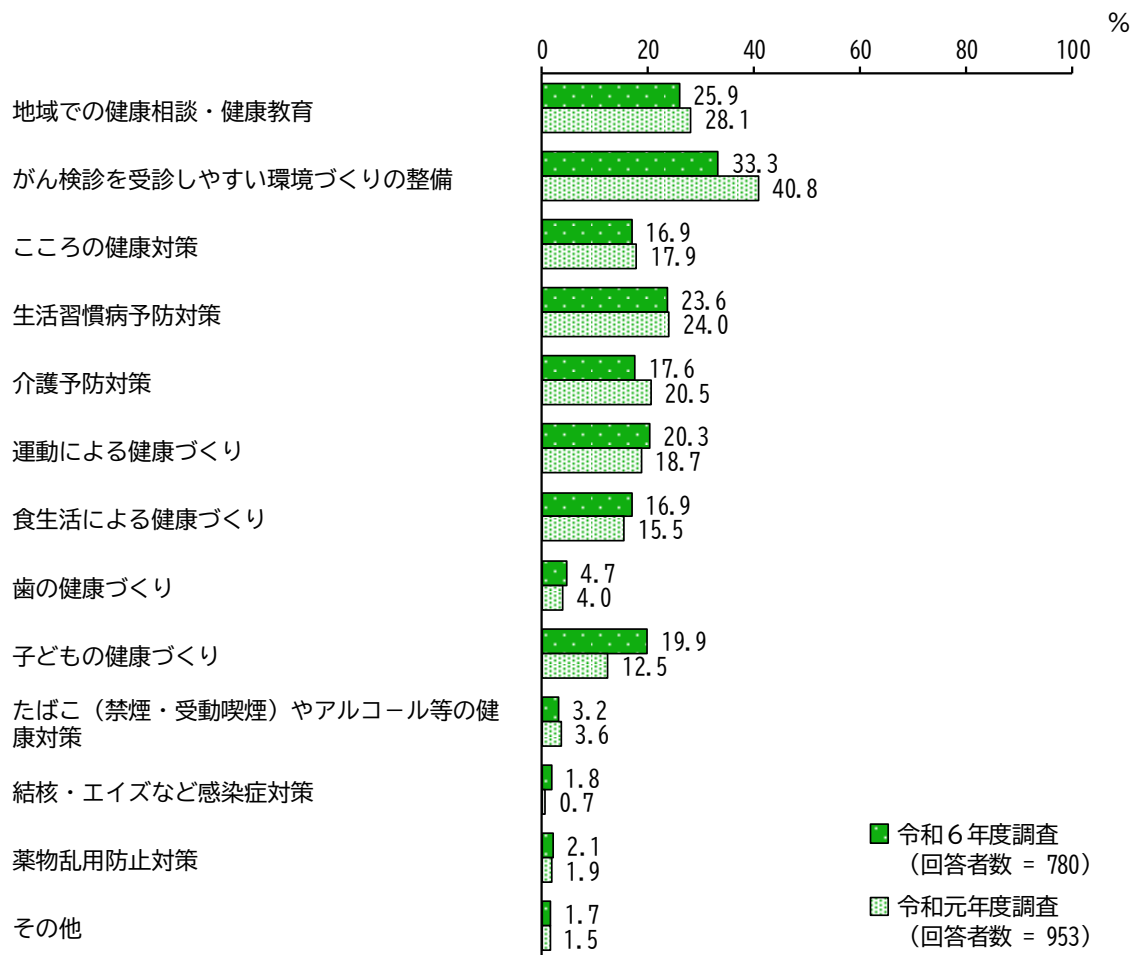
この1年間に、地域のどんな活動や催しに参加したか（該当するものすべて）尋ねたところ、「参加していない」の割合が42.8%と最も高く、次いで「町内会の行事」の割合が35.4%、「趣味活動」の割合が13.9%となっています。

前回（令和元年度）調査と比べると、「参加していない」の割合が増加しています。



(4) 保健施策について充実すべきこと

「がん検診を受診しやすい環境づくりの整備」の割合が33.3%と最も高く、次いで「地域での健康相談・健康教育」の割合が25.9%、「生活習慣病予防対策」の割合が23.6%となっています。



8 水都生き生き健康プロジェクト

【趣 旨】

本市では、大垣市未来ビジョン第2期基本計画の基本施策「健康分野」において、「多くの市民が健康を意識し、主体的に健康づくりに取り組むことができるまち」を、目指す姿に掲げ様々な健康増進施策を実施しています。

その取組の一環として、また、「おおがき生き生きヘルスプラン」の計画期間の中間に当たることから、令和5年度、新たに、部局の垣根を超え、健康寿命延伸に向けた各種施策を更に充実するため『水都生き生き健康プロジェクト』を発足しました。本プロジェクトにおいては、医療データや健診データ等を活用して、合理的根拠に基づき政策・施策立案を行う「EBPM」の手法により、効果的な健康増進施策を検討し、「第2次おおがき生き生きヘルスプラン」に反映させるとともに、庁内各部局の共創及び官民連携で事業を推進します。

【プロジェクトの3つの重点施策】

本プロジェクトは3つの分野ごとに、効果的な健康施策を各種実施します。

(1) 生活習慣病の発症予防や重症化予防

生活習慣病の予防対策として、がん検診や特定健康診査など各種健康診査の受診勧奨と健診結果に基づく保健指導、健康教育を実施します。

(2) 栄養・食生活、運動などの生活習慣の改善

各地域での健康教育や食育の推進、各種イベントなどを通じ、食生活や運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康など、日ごろの生活習慣を見直すきっかけづくりと、歩きたくなるまちづくりを推進します。

(3) 生涯を通じた健康づくり

乳幼児期から青壮年期、高齢期まで、各ライフステージに応じた健康づくりを進めます。介護予防等の取組に加え、デジタル地域通貨を付与する取組を実施します。

水都生き生き健康プロジェクト

健康寿命延伸！



お得に健康！



がん検診・特定健康診査の受診促進
健診結果に基づく保健指導
健康教育



各種イベントを通じた啓発
歩きたくなるまちづくり



介護予防・フレイル予防
ガキ健キャンペーン

【プロジェクトの推進体制】

(1) 庁内体制

重点施策ごとにワーキンググループを設置し、メンバーは健康福祉部各所属の職員をベースに、様々な検討課題に対し、部の垣根を超えて取り組みます。

(2) 庁外組織との連携

プロジェクトの推進にあたっては、庁外のIT企業とのデータ分析や医療関係団体との協働事業など、幅広い関係機関と連携します。

【これまでの主な取組】

(1) 令和5年度

- EBPMの手法により健康寿命の延伸施策の検討を実施

(2) 令和6年度

- 健康寿命の指標を「日常生活動作が自立している期間の平均年齢（平均自立期間）」とし、令和7年度の目標値を設定
- 「第2次おおがき生き活きヘルスプラン」への反映に向け検討
- 「オクトーバー・ランアンドウォーク」※1のエントリーを推奨

(3) 令和7年度

- ガキ健キャンペーン事業※2の実施
抽選で1,000人にガキペイ1,000ポイント付与
各種健康診査（成人、歯周病、特定、すこやか、さわやか口腔健診）の受診率向上
- 歯周病リスク検査※3の実施（若年層へのアプローチの強化）
- 健康増進啓発フェアの実施
- ウォーキング推進事業の実施
 - ①自然景観巡りウォーキングスタンプラリー（新たに作成した健康散策コース）
 - ②水都生き活きウォーク～秋の健康チャレンジ～
 - ③オクトーバー・ランアンドウォーク
- 市役所の食堂とコラボした「野菜たっぷりランチ」の提供
- 階段利用促進事業（そうだ階段でいこう）健康促進メッセージで行動変容を促進
- かがやきクラブ大垣と連携したフレイル※4予防啓発の充実

※1 スマホアプリを使って走行距離または歩数を競う1カ月間（10月）のオンラインイベント

※2 健康増進事業（健診、各種イベント）の受診（利用）や参加を条件として、抽選でガキペイを付与するキャンペーンを開催することで、健康づくり意識の醸成及び健康の保持増進を図るもの

※3 検査キットを使って、口腔内の細菌の繁殖状況を測定し、現在の歯周病の進行度や、将来的に歯周病が進行しやすい体質かどうか調べるもの

※4 フレイル(虚弱)とは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のことを指すが、適切な治療や予防を行うことで健康な状態に戻る可能性がある

9 おおがき生き生きヘルスプランの評価

【大垣市第3次地域保健計画】

令和3年3月に策定した「大垣市第3次地域保健計画」の目標の達成状況は、9項目中1項目が目標に達し、2項目は目標に達しなかったものの改善傾向がみられ、6項目は基準値よりも悪化しました。

達成度のマーク	◎： 目標に達成した
	○： 目標値に達していないが、改善傾向がみられた
	▲： 悪化した

目標指標	基準値 (令和元年度)	計画目標 (令和7年度)	現状値 (令和6年度)	達成度
3歳児でむし歯のない幼児の割合	89.8%	90.0%	94.5%	◎
22時までに就寝する幼児(5歳児)の割合	79.3%	80.0%	76.3%	▲
子どもがいる家庭で分煙を実施している割合	93.9%	95.0%	94.3%	○
肥満(BMI25以上)の男性の割合	29.7%	29.0%	31.7%	▲
メタボリックシンドローム予備群該当者の割合	12.3%	11.8%	12.1%	○
習慣的に運動する人の割合	17.5%	20.0%	14.8%	▲
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合※1	55.0%	80.0%	54.5%	▲
ロコモティブシンドローム※2を知っている人の割合※1	49.2%	80.0%	45.2%	▲
介護予防に関する自主活動グループの団体数	75団体	90団体	66団体	▲

※1 「言葉を聞いたことがあるが、意味や内容を知らない」人も含む

※2 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは、通称ロコモと呼ばれ、骨・関節・筋肉・神経系などの運動器が加齢により衰えている、または、衰え始めている状況のこと

【大垣市第2次自殺対策計画】

令和3年3月に策定した「大垣市第2次自殺対策計画」の目標の達成状況は、3項目中2項目が目標に達し、1項目は目標に達しなかったものの改善傾向がみられました。

達成度のマーク ◎： 目標に達成した
○： 目標値に達していないが、改善傾向がみられた
▲： 悪化した

目標指標	基準値	計画目標 (令和7年度)	現状値 (令和6年度)	達成度
相談窓口を知っている人の割合	37.5% (令和元年度)	42.5%	50.2%	◎
自殺死亡率※	23.33 (平成27年)	16.79	17.08	○
自殺者数※	38人 (平成27年)	27人	27人	◎

※ 国の「自殺総合対策大綱」の目標値（2026（令和8年）の自殺死亡数を2015年（平成27年）比で30%以上減少）を基準に、本市の令和7年度の自殺死亡数、自殺者数の目標値（28%以上減少）を設定

以上の目標達成状況より、次のとおり考察します。

【大垣市第3次地域保健計画】

基準値よりも悪化した項目において、「22時までに就寝する幼児（5歳児）の割合」が悪化した理由として、共働きによる親の帰宅時間の遅れや、スマートフォンやゲームの低年齢化などの時代背景が、就寝時間の遅れの一因となっているのではないかと考えます。

その他の項目に関する悪化の理由として、コロナ禍の行動制限により、健（検）診控えや、活動控えが生じ、健康づくりに取り組む機会が減少したことが一因となっているのではないかと考えます。

そのため、次期計画では、医療機関や関係機関と連携し、受診しやすい環境づくりに努め、幅広い世代に対して、生活習慣の改善や、健康づくりの普及・啓発に取り組むことが必要です。

【大垣市第2次自殺対策計画】

「相談窓口を知っている人の割合」が増加した理由として、広報やリーフレットなど様々な媒体による情報提供を積極的に行ったことで、市民が相談窓口の情報を目にする機会が増えたことによるものと考えます。引き続き、様々な機会を活用し、情報提供と啓発・周知を推進していく必要があります。

10 本市の課題

【健康づくり対策】

(1) 生活習慣の改善への支援

市民へのアンケート調査の結果、前回調査と比較し、肥満の男性や習慣的に運動する人の割合に大きな変化はみられませんでした。より一層、栄養・食生活、運動、飲酒、喫煙などの生活習慣の改善に向け、きっかけづくりや効果的な普及・啓発に取り組むことが必要です。

(2) 疾病の発症予防・重症化予防への支援

本市では、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病で医療機関を受診する人が多く、また、健（検）診受診率は県内の平均を下回っています。生活習慣病は要介護状態になる原因の一つにもなっていることから、引き続き、医療機関等と連携し、健（検）診受診率の向上の取組を推進するとともに、疾病リスクのある人には早期から介入するなど、発症予防・重症化予防に取り組むことが必要です。

(3) 生涯を通じた健康づくりへの支援

健康寿命の延伸を目指すためには、若い頃からの健康保持・増進が重要です。すべての人が自ら健康づくりに向けて取組ができるよう、妊娠期、幼児期、青壮年期、高齢期等、ライフステージに応じた支援が必要です。

(4) 健康づくりを支える環境の整備

高齢化やコロナ禍等の影響により、本市においては、健康づくりに関わる人材の育成が課題となっています。今後の人口減少に備えるためにも、誰もが社会とのつながりを持ちながら、自然に健康になれる環境づくりが必要です。

【自殺予防対策】

(1) 関係機関との連携と人材育成

本市における自殺死亡率は、令和3年から令和5年にかけては減少傾向にありましたが、令和6年は増加に転じました。また、近年、人間関係のつまずきや経済困窮など複合的な悩みを抱え、自殺のリスクが高い人からの相談が見受けられます。このことから、引き続き、地域におけるネットワークの強化と自殺対策を支える人材の育成に努める必要があります。

(2) 市民への情報提供と啓発・周知

自殺予防週間や自殺強化月間等において相談窓口等の周知を行っており、相談窓口を知っている人の割合は、市民へのアンケート調査の結果、50%を超え、前回調査より10%以上増加しました。引き続き、様々な機会を活用し、情報提供と啓発・周知を推進していく必要があります。

(3) 相談体制等の充実

「こころの相談」をはじめとする各種相談事業を通し、必要な人が必要な支援を受けられるよう、庁内や関係機関と相互の連携を図りながら、相談対応に努めてきました。今後は、電話や窓口相談を利用できない人にも配慮した相談方法を検討する等、一層、相談体制を充実していくことが必要です。

【食育の推進】

(1) 家庭における食育の推進

若い世代において、主食・主菜・副菜を揃えた食事を実践できていない現状があります。減塩についても一定の意識は持っているものの、具体的な実践方法が十分に浸透していないため、知識が行動変容に結びついていません。さらに野菜摂取に関しては、摂取量への認識と実際の摂取状況の間にずれが生じており、正しい知識の定着が必要です。また、望ましい食習慣の基礎を築くため、子どもの頃からの食に関する体験の充実と継続的な食育の取組が重要です。

(2) 食文化の継承

主食・主菜・副菜を基本とする日本型食生活を現代のライフスタイルに合わせて見直し、適応させる工夫が求められています。同時に、地域固有の郷土料理や季節の行事食を次世代に継承していく取組も重要な課題となっています。

(3) 地域における食育活動の推進

地域における食育活動を効果的に推進するためには、正確な栄養知識の普及と実践的な体験機会の提供が必要です。

また、食に無関心な層に対しても配慮した取組が必要であり、無理なくバランスの取れた食事、減塩、野菜摂取ができるような食環境の整備を進めることが求められます。

さらに、食育活動を単なる知識の伝達に留めず、食を通じた社会参加を促進するコミュニティづくりを進める必要があります。

第3章 基本的な考え方

1 基本理念

市民の誰もが、健やかで生きがいを持って暮らせる社会を目指します。

そのためには、市民一人ひとりが「こころ」と「からだ」の健康と、その基礎となる「食」の重要性に関心と理解を深め、生涯にわたって健康状態を意識し、生活習慣の改善に向けた取組を推進していくことが必要です。

一方、健康は、個人の生活習慣等だけでなく、経済状況や周囲の社会環境の影響を受けると言われています。そのため、家庭や学校、地域、企業等の各団体と連携・協働し、社会とのつながりやこころの健康の維持向上を図る取組が重要となります。

こうしたことから、本計画では、「みんなで創ろう こころもからだも健やかで 生き活きと暮らせるまち」を基本理念と定め、健康寿命の延伸を目指しつつ、生涯を通じた健康づくりを進めていきます。

みんなで創ろう こころもからだも健やかで 生き活きと暮らせるまち

2 基本目標

基本理念に掲げた「みんなで創ろう こころもからだも健やかで 生き活きと暮らせるまち」の実現を目指し、計画を健康寿命延伸対策と自殺予防対策、食育の推進の3つの対策に分け、それぞれ基本目標を定め、施策を推進します。

健康寿命延伸対策（大垣市第4次地域保健計画）

基本目標：生涯を通じた健康づくりの推進

健康寿命延伸対策（大垣市第4次地域保健計画）では、市民一人ひとりが取り組む健康づくり活動を、各団体や企業・行政が連携し支援します。それぞれのライフステージに応じた保健活動を推進することにより、生活習慣の改善や介護予防に取り組み、生活習慣病の発症や重症化、フレイルなどを予防し、健康寿命の延伸を目指します。

自殺予防対策（大垣市第3次自殺対策計画）

基本目標：いのち支える あったかいまちの実現

自殺予防対策（大垣市第3次自殺対策計画）では、自殺の背景に精神保健上の問題や様々な社会的要因があることから、関係機関・団体と連携・協働して、各種の相談支援や、人材育成、意識啓発を推進し、自殺死亡率の減少を目指します。

食育の推進（大垣市第5次食育推進計画）

基本目標：「食」が育む 豊かなこころ 健康なからだ 家庭と地域

食育の推進（大垣市第5次食育推進計画）では、市民一人ひとりが様々な食に関する体験を重ねることで、心身の健康に関わる正しい知識等を身に付け、感謝の気持ちや食を取り巻く環境に理解を深め、家庭において健全な食生活を実践できるよう、豊かなこころと健康なからだを育むための取組を推進し、地域や社会全体で支援していくことを目指します。

第2次おおがき生き生きヘルスプラン



第4章 健康寿命延伸対策（大垣市第4次地域保健計画）

1 基本施策

健康寿命延伸対策（大垣市第4次地域保健計画）では、健康寿命の延伸を目指して、生活習慣の改善や疾病の発症予防・重症化予防への支援を行うとともに、子どもや女性、青壮年期や高齢期など、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。また、人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることから、個人の健康を支える社会環境の整備に取り組みます。

基本施策1 生活習慣の改善への支援

生活習慣病などの疾病予防には、子どものころから「食事」、「運動」、「休養」、「口腔ケア」等の生活習慣について意識し、より好ましい生活習慣を獲得することが大切です。一人ひとりが健康と生活習慣との関連を理解し、自分に合った取組を主体的に行えるよう支援を行います。

基本施策2 疾病の発症予防・重症化予防への支援

心疾患や脳血管疾患といった循環器病や糖尿病、がんなどの生活習慣病、また、様々な感染症はQOL（生活の質）の低下や死亡の要因となります。このような疾病の発症予防や重症化予防のため、知識の普及啓発、検診・健診の受診勧奨などに取り組みます。

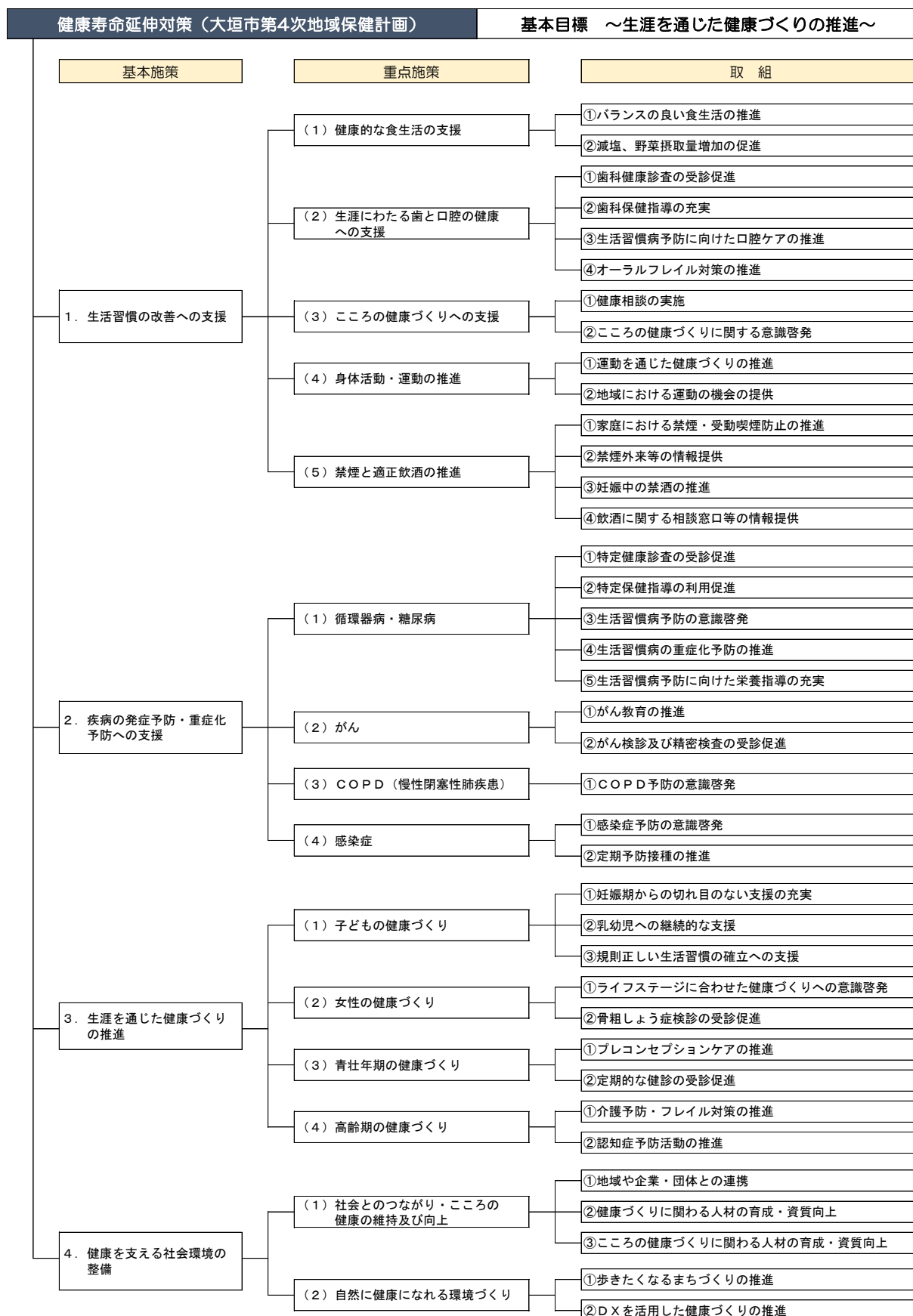
基本施策3 生涯を通じた健康づくりの推進

子どもの健やかな成長に向けた支援や、女性ホルモンの変化に伴い健康課題が変化する女性への支援など、胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）に取り組みます。

基本施策4 健康を支える社会環境の整備

健康寿命の延伸のためには、個人の行動に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。そのため、自殺対策計画や食育推進計画とも連動させて、社会とのつながりやこころの健康の維持向上、自然に健康になれる環境づくりに取り組みます。

2 施策の体系



3 施策の展開

基本施策1 生活習慣の改善への支援

(1) 健康的な食生活の支援

取組	No.	内容	担当課
①バランスの良い食生活の推進	1	健康教育等において食に関する指導等を実施し、バランスの良い食生活の啓発に努めます。	保健センター
②減塩※1、野菜摂取量増加の促進	2	地域の団体・事業者等と連携し、「野菜の日」の啓発を行うとともに、減塩食のレシピの提供に努めます。	保健センター

【市民の行動目標】 続けよう プラス野菜 マイナス塩分

※1 「日本人の食事摂取基準（2025年版）」では、健康な成人において、1日あたりの食塩摂取目標量を男性7.5g未満、女性6.5g未満と定めている

(2) 生涯にわたる歯と口腔の健康への支援

取組	No.	内容	担当課
①歯科健康診査の受診促進	3	生涯を通じた歯科健診（国民皆歯科健診）を目指し、様々な機会を通じて、各年代に応じた定期的な歯科健康診査の必要性を周知し、受診を促進します。	保健センター 学校教育課 国保医療課
②歯科保健指導の充実	4	健康教育や乳幼児健康診査等において、乳幼児期、学童期の歯科保健指導の充実に努めます。	保健センター
	5	園や小中学校において、フッ化物洗口や給食後の歯みがき等を実施し、むし歯の予防に努めます。	保育課 学校教育課
③生活習慣病予防に向けた口腔ケアの推進	6	健康教育等において、歯周病と生活習慣病の関連性における口腔ケアの重要性について周知啓発に努めます。	保健センター
④オーラルフレイル※2対策の推進	7	健康教育等において、口腔機能の維持・向上の重要性について、周知啓発に努めます。	保健センター

【市民の行動目標】 定期的な歯科健診と口腔ケアで 目指そう8020※3

※2 滑舌の低下、食べこぼし、むせやすい等の口腔機能の衰えを意味している

※3 80歳になっても20本以上の自分の歯を残す目標

(3) こころの健康づくりへの支援

取組	No.	内 容	担当課
①健康相談の実施	8	心身の健康に関する相談に対応します。	保健センター
②こころの健康づくりに関する意識啓発	9	健康教育等において、日常生活におけるストレスの対処法や適切な休養の取り方など、こころの健康づくりに関する知識の普及啓発と意識啓発に努めます。	保健センター

【市民の行動目標】 疲れたら 早めの休養 早めの相談 ストレスと上手に付き合おう

(4) 身体活動・運動の推進

取組	No.	内 容	担当課
①運動を通じた健康づくりの推進	10	様々な媒体の活用や運動教室の開催等を通じて、日常生活に気軽に取り入れられる身体活動・運動の普及啓発に努めます。	保健センター
	11	各種スポーツ教室の充実を図るとともに、誰もが気軽に行えるレクリエーションスポーツを普及することにより、市民の健康づくりを支援します。	社会教育スポーツ課
②地域における運動の機会の提供	12	地域の団体等が実施するウォーキングや軽スポーツ等の活動を通じて、運動の機会を提供します。	社会教育スポーツ課

【市民の行動目標】 今より10分多く体を動かそう

(5) 禁煙と適正飲酒の推進

取組	No.	内 容	担当課
①家庭における禁煙・受動喫煙防止の推進	13	母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査時、また、広報や市ホームページ等を通じて、家庭における禁煙や受動喫煙防止の必要性の周知に努めます。	保健センター
②禁煙外来等の情報提供	14	禁煙の相談や治療が行える医療機関に関する情報提供を行います。また、たばこによる健康への影響について、周知に努めます。	保健センター
③妊娠中の禁酒の推進	15	母子健康手帳交付時に、飲酒による胎児への影響について周知し、妊娠中の禁酒に対する理解促進に努めます。	保健センター
④飲酒に関する相談窓口等の情報提供	16	アルコール依存症の相談や治療が行える医療機関等の情報提供を行います。	障がい福祉課 保健センター

【市民の行動目標】 ・たばこを吸わない人や 妊婦、子どもを たばこの煙から守ろう
・アルコールはほどほどに

基本施策2 疾病の発症予防・重症化予防への支援

(1) 循環器病・糖尿病

取組	No.	内容	担当課
①特定健康診査の受診促進	17	受診しやすい環境整備に努めるとともに、様々な機会や媒体を通じて受診勧奨を行い、特定健康診査の受診を促進します。	国保医療課
②特定保健指導の利用促進	18	保健指導の内容や実施体制の充実を図り、特定保健指導の利用を促進します。	国保医療課 保健センター
③生活習慣病予防の意識啓発	19	様々な媒体の活用や健康教育の開催を通じて、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病予防の意識啓発に努めます。	保健センター
④生活習慣病の重症化予防の推進	20	重症化リスクの高い人を対象に、医療機関と連携して保健指導を行うとともに、継続受診の勧奨に努めます。	国保医療課 保健センター
⑤生活習慣病予防に向けた栄養指導の充実	21	健康教育や相談等を実施し、生活習慣病の発症・重症化の予防と改善に向けた栄養指導の充実に努めます。	保健センター

【市民の行動目標】 受けよう健診 見直そう生活習慣

(2) がん

取組	No.	内容	担当課
①がん教育の推進	22	中学生が、がんについて正しく理解し、健康と命の大切さについて主体的に考えられるよう、がんに関する教育を推進します。	学校教育課
②がん検診及び精密検査の受診促進	23	受診しやすい環境整備に努めるとともに、様々な機会や媒体を通じて、がん検診の受診を促進します。また、がん検診の精密検査未受診者に対し、受診勧奨を行います。	保健センター

【市民の行動目標】 受けよう検診 早期発見・早期治療

(3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

取組	No.	内容	担当課
①COPD予防の意識啓発	24	様々な媒体の活用や健康教育の開催を通じて、COPD予防の意識啓発に努めます。	保健センター

【市民の行動目標】 正しく知って 防ごうCOPD

(4) 感染症

取組	No.	内容	担当課
①感染症予防の意識啓発	25	感染症に関する情報や感染予防の知識の普及に向けて、様々な機会や媒体を通じて情報提供を行います。	保健センター
②定期予防接種の推進	26	感染症予防における予防接種への理解を促し、定期予防接種を推進します。	保健センター

【市民の行動目標】 正しい知識で 防ごう感染症

基本施策3 生涯を通じた健康づくりの推進

(1) 子どもの健康づくり

取組	No.	内容	担当課
①妊娠期からの切れ目のない支援の充実	27	妊娠期から子育て期にわたり、個々の相談に応じるとともに、関係機関と連携し、必要なサービスや支援につなげます。また、インターネットや子育てハンドブック等により、子育てサービス等に関する情報提供を行います。	保健センター キッズピアおながき子育て支援センター
②乳幼児への継続的な支援	28	乳幼児健康診査等で継続的に支援が必要な児や保護者を対象に、各関係機関と連携し、家庭訪問や電話連絡等により支援を実施します。	保健センター
③規則正しい生活習慣の確立への支援	29	乳幼児健康診査や各種事業等において、規則正しい生活習慣の重要性について、保健指導や情報提供等を行います。	保健センター キッズピアおながき子育て支援センター
	30	園や小学校において、食事、運動、睡眠、歯みがき等の規則正しい生活習慣の確立にむけた指導等を行います。	保育課 学校教育課

【市民の行動目標】 身につけよう 親子で規則正しい生活習慣

(2) 女性の健康づくり

取組	No.	内 容	担当課
①ライフステージに合わせた健康づくりへの意識啓発	31	様々な機会や媒体を通じて、女性特有の心身の変化について意識啓発を行うとともに、がん検診等の受診を促進します。	保健センター
	32	産後の女性を対象に、体力の回復や、産後うつ予防、育児不安の軽減を図りながら、健康づくりを支援します。	保健センター
②骨粗しょう症検診の受診促進	33	様々な機会や媒体を通じて受診勧奨を行い、骨粗しょう症検診の受診を促進します。	保健センター

【市民の行動目標】 女性のQOL（生活の質）を高めよう 正しく理解 気軽に相談

(3) 青壮年期の健康づくり

取組	No.	内 容	担当課
①プレコンセプションケア*の推進	34	日ごろの生活習慣が将来の妊娠や健康につながることへの理解の促進と、望ましい生活習慣と健康管理の重要性の周知に努めます。	保健センター
②定期的な健診の受診促進	35	健康診査の受診機会の少ない若い世代を対象に、生活習慣病予防の意識を高めるため、成人健康診査の受診を促進します。	保健センター

【市民の行動目標】 あなたと 未来の命のために はじめよう健康習慣

※ プレコンセプションケアとは、「女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組（成育医療等基本方針）」で、若い男女が将来のライフプランを考えながら、日々の生活や健康に向き合うこととされている。

(4) 高齢期の健康づくり

取組	No.	内 容	担当課
①介護予防・フレイル対策の推進	36	健康教育等において、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイルの予防に関する情報を提供するとともに、運動機能向上に向けた正しい知識の普及啓発に努めます。	保健センター
	37	フレイル状態の高齢者を早期に把握し、低栄養や筋力低下等の個々の状態に応じた保健指導を行うとともに、通いの場を通じたフレイル予防の意識啓発を図ります。また、社会参加を促進し、フレイルの予防に努めます。	国保医療課 高齢福祉課 保健センター
②認知症予防活動の推進	38	健康教育等において、地域の団体と連携し、認知症についての正しい知識の普及啓発を行うとともに、脳を活性化させるための取組を行います。	保健センター 高齢福祉課

【市民の行動目標】

- ・コツコツ貯筋 いつまでも自分の足で歩こう
- ・なんでもチャレンジ 頭と体を使って 脳力アップ

基本施策4 健康を支える社会環境の整備

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

取組	No.	内容	担当課
①地域や企業・団体との連携	39	地域住民と連携し、健康相談や健康教育、健康づくりに関する情報提供を行います。	保健センター
	40	地域の企業や団体と連携し、各種の健康施策の周知啓発等に努めます。	保健センター
②健康づくりに関わる人材の育成・資質向上	41	食生活改善推進員の育成のため、研修会等を実施するとともに、活動を支援するための情報提供を行い、資質向上を図ります。	保健センター
	42	母子保健推進員等の育成のため、研修会等を実施するとともに、活動を支援するための情報提供を行い、資質向上を図ります。	保健センター
	43	介護予防事業に関わる人の育成のため、研修会を実施するとともに、活動を支援するための情報提供を行い、資質向上を図ります。	保健センター 高齢福祉課
③こころの健康づくりに関わる人材の育成・資質向上	44	市職員等を対象に、悩みを抱える人に気づき、寄り添い、適切な支援につなげることができるよう、こころの健康づくりに関わる人材の育成に努めます。	保健センター

【市民の行動目標】 つながろう みんなの力で健康づくり

(2) 自然に健康になれる環境づくり

取組	No.	内容	担当課
①歩きたくなるまちづくりの推進	45	景観を楽しみながら、歩きたくなるようなウォーキングコースを紹介し、運動のきっかけづくりを支援します。	保健センター
②DX*を活用した健康づくりの推進	46	アプリやSNS等を活用し、健康に関する情報提供を行い、市民の健康意識向上を図ります。	保健センター

【市民の行動目標】 人生100年時代 楽しもう つづけよう 健康づくり

※ 行政におけるDX（デジタル・トランスフォーメーション）とは、自治体がデジタル技術（AI、ビッグデータ等）を活用して、住民の利便性向上と行政サービスの質向上、及び業務の効率化を図る取組である

4 目標指標

健康寿命延伸対策（大垣市第4次地域保健計画）を進めるにあたり、次の目標を設定します。

健康寿命の延伸

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
健康寿命	男性 79.8歳 女性 83.9歳	延伸 (1歳以上)

根拠資料：国保データベース（KDB）システム

基本施策1 生活習慣の改善への支援

(1) 健康的な食生活の支援

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
肥満（BMI25以上）の男性の割合	31.7%	25.0%
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上 ほぼ毎日摂っている人の割合	54.6%	80.0%
普段塩分の摂りすぎに気を付けている人の割合	61.7%	70.0%

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査

(2) 生涯にわたる歯と口腔の健康への支援

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
3歳児でむし歯のない幼児の割合	94.5%	97.0%
定期的に歯科健診を受けている人の割合	53.6%	80.0%

根拠資料：大垣市保健事業実績書
：大垣市民の健康に関する基礎調査

(3) こころの健康づくりへの支援

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
自分なりのストレス解消法のある人の割合	83.9%	85.0%

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査

(4) 身体活動・運動の推進

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
運動習慣のある人の割合	14.8%	30.0%
日頃から意識的に（週1回以上）体を動かしている人の割合	54.1%	65.0%

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査

(5) 禁煙と適正飲酒の推進

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
家庭で分煙・禁煙している人の割合	83.1%	100.0%
妊娠中に禁酒した人の割合	99.3%	100.0%

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査
：大垣市保健事業実績書

基本施策2 疾病の発症予防・重症化予防への支援

(1) 循環器病・糖尿病

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
メタボリックシンドローム予備群該当者の割合	12.1%	11.8%
糖尿病による年間新規透析者数	38人	32人
特定健康診査受診率	35.4%	60.0%
特定保健指導実施率	55.3%	60.0%

根拠資料：国保データベース（KDB）システム
：FocusV3（国保データベース（KDB）システムの補完システム）

(2) がん

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
胃がん検診受診率	39.3%	60.0%
肺がん検診受診率	38.7%	
大腸がん検診受診率	39.2%	
子宮頸がん検診受診率	51.4%	
乳がん検診受診率	42.9%	
がん検診精密検査受診率	91.8%	92.0%

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査
：大垣市が実施するがん検診の受診結果

(3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
COPDを知っている人の割合	54.5%	80.0%

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査

(4) 感染症

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
MR第2期接種率	89.3%	95.0%

根拠資料：麻疹風しん予防接種の実施状況（厚生労働省）

基本施策3 生涯を通じた健康づくりの推進

(1) 子どもの健康づくり

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
22時までに就寝する幼児(5歳児)の割合	76.3%	80.0%

根拠資料：大垣市5歳すこやか相談集計結果

(2) 女性の健康づくり

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
骨粗しょう症検診受診率（節目年齢※）	2.8%	5.0%

※40、45、50、55、60、65、70歳

根拠資料：大垣市保健事業実績書

(3) 青壮年期の健康づくり

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
成人健康診査受診者数	314人	350人

根拠資料：大垣市保健事業実績書

(4) 高齢期の健康づくり

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
「ふれあい・いきいきサロンなど介護予防のための通いの場」に参加している高齢者の割合	11.3% (令和5年度)	11.5% (令和11年度)
介護予防に関する自主活動グループの団体数	66団体	72団体

根拠資料：大垣市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
：大垣市介護保険運営協議会会議資料

基本施策4 健康を支える社会環境の整備

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
地域活動に参加した人の割合	57.2%	60.0%
悩みを相談できる人がいる人の割合	84.4%	85.0%

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査

(2) 自然に健康になれる環境づくり

目標指標	基準値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
市公式SNSによる情報提供	実施	実施

第5章 自殺予防対策（大垣市第3次自殺対策計画）

1 基本施策

自殺予防対策（大垣市第3次自殺対策計画）では、令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」や本市の状況等を踏まえ、地域におけるネットワークの強化と自殺対策を支える人材の育成、市民への啓発と周知、相談体制の充実等に取り組み、基本目標の具現化を目指します。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化と人材の育成

自殺対策を推進する上で基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。地域で構築されているネットワーク等と連携を図り、日ごろからのつながりや協働体制を構築します。

また、市民や市職員、教職員等を対象に、身近な人の不安や悩み、困難に気づき、相談機関につなぐ役割を担う「ゲートキーパー」を養成するなど、自殺対策を支える人材の育成に取り組みます。

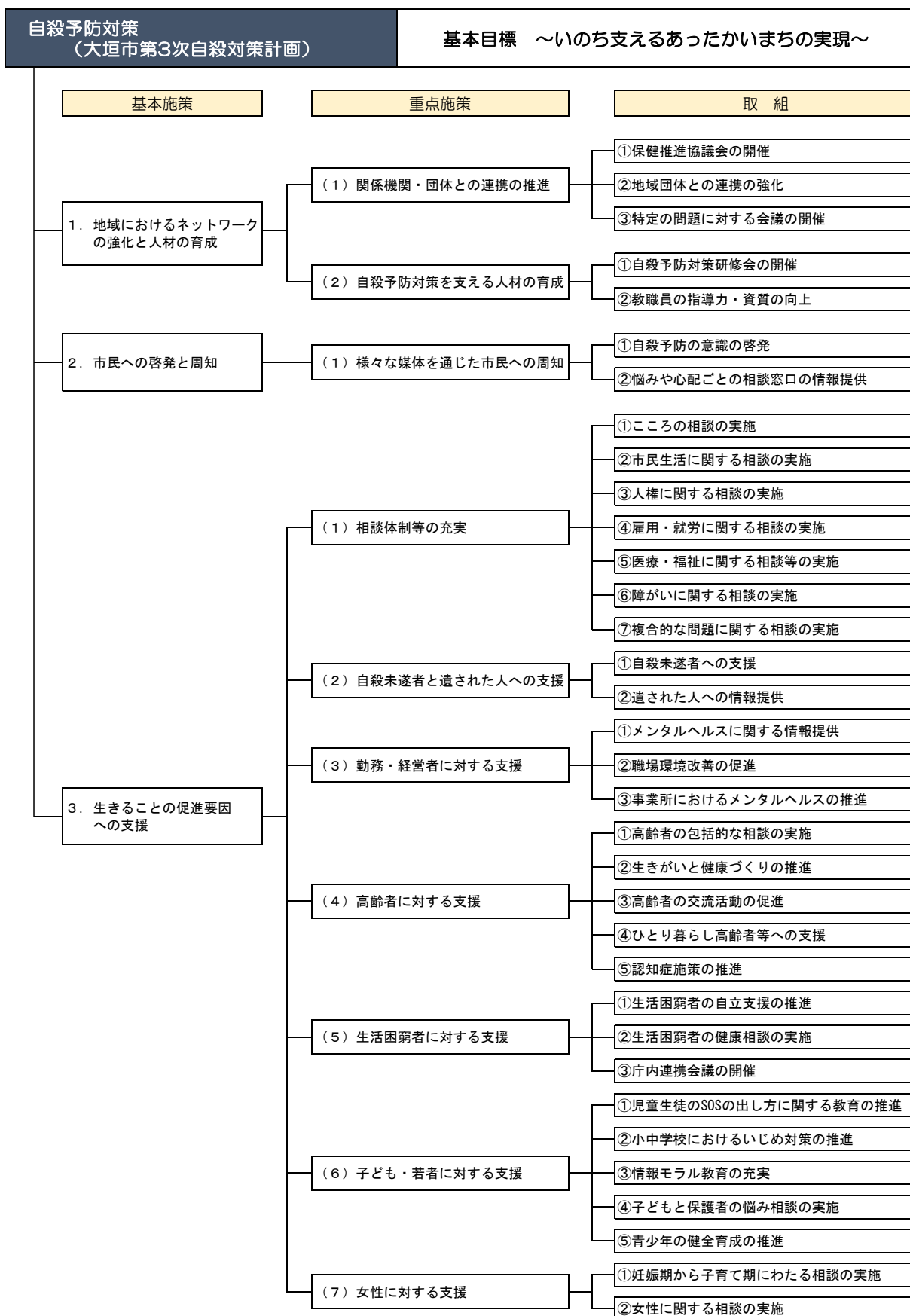
基本施策2 市民への啓発と周知

自殺は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが必要となります。市民が自殺対策について理解を深め、ひとりで悩まずに相談する意識の醸成を図るため、自殺予防の啓発や相談窓口の周知に取り組みます。

基本施策3 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性は、生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）よりも、生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）が上回った時に高まります。そのため、自殺対策は、生きることの阻害要因を減らす取組に加えて、生きることの促進要因を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる必要があります。各種相談体制の充実を図るとともに、地域の関係機関と連携し、生きることの促進要因の強化につながる取組を進めます。

2 施策の体系



3 施策の展開

基本施策1 地域におけるネットワークの強化と人材の育成

(1) 関係機関・団体との連携の推進

取組	No.	内容	担当課
①保健推進協議会の開催	1	医療・労働・教育・自治会等の関係者による会議で、自殺対策について検討します。	保健センター
②地域団体との連携の強化	2	社会福祉協議会や民生・児童委員と連携を強化し、適切な支援や相談機関につなげます。	社会福祉課 (社会福祉協議会)
③特定の問題に対する会議の開催	3	要援護者等の個別課題の解決に向けて、保健・福祉・医療・介護等の専門職や関係機関など、多職種の視点から支援方針等を検討します。	障がい福祉課 高齢福祉課
	4	市、子ども相談センター、民生・児童委員、園、学校、医療機関等で構成する協議会の機能強化を推進し、児童虐待の未然防止と早期対策に努めます。	子育て支援課
	5	DV被害者の適切な保護と支援のため、関係機関及び関係団体等と協議を行い連携を強化します。	社会福祉課
	6	障がい者に対する虐待の解決に向けた支援を通じて、関係機関との連携を強化します。	障がい福祉課
	7	高齢者に対する虐待の解決に向けた支援を通じて、関係機関との連携を強化します。	高齢福祉課

(2) 自殺予防対策を支える人材の育成

取組	No.	内容	担当課
①自殺予防対策研修会の開催	8	自殺予防に対する意識を高めるため、市民や事業所、市職員を対象に研修会を開催します。	保健センター
②教職員の指導力・資質の向上	9	教職員の経験年数や力量に応じた継続的な指導や助言、研修等を実施し、早期に問題が発見できるよう、指導力や資質の向上を図ります。	教育総合研究所

基本施策2 市民への啓発と周知

(1) 様々な媒体を通じた市民への周知

取組	No.	内容	担当課
①自殺予防の意識の啓発	10	3月の自殺対策強化月間 [※] や、9月の自殺予防週間 [※] に合わせて、広報やリーフレットなどによる情報提供を行い、市民の自殺予防に対する意識啓発を図ります。また、自殺や精神疾患に対する偏見をなくすよう、啓発に努めます。	保健センター
②悩みや心配ごとの相談窓口の情報提供	11	各種団体等が実施する悩みや心配ごとの相談窓口について、市ホームページや窓口等で情報提供を行います。	保健センター

※ 自殺対策基本法において、毎年3月を「自殺対策強化月間」、9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と定めている

基本施策3 生きることの促進要因への支援

(1) 相談体制等の充実

取組	No.	内容	担当課
①こころの相談の実施	12	こころの健康に関する相談に対応し、必要に応じて精神医療や各種福祉サービス等につなげます。	保健センター
②市民生活に関する相談の実施	13	市政や市民生活全般に関する悩みを抱える人の相談に対応します。	まちづくり推進課
	14	訪問販売や事業者とのトラブル等、消費生活に関する悩みを抱える人の相談に対応します。	
③人権に関する相談の実施	15	差別や虐待、パワハラ等の様々な人権問題にかかわる相談に対応します。	人権擁護推進室
④雇用・就労に関する相談の実施	16	子育て中の人や外国人、生活困窮者等の生活相談、職業相談に対応します。	商工観光課
⑤医療・福祉に関する相談等の実施	17	医療・福祉に関する相談等への対応や、がん患者と家族に語らいの場を提供します。	市民病院 よろず相談・地域連携課 がん相談支援センター
⑥障がいに関する相談の実施	18	障がいのある人とその家族等からの相談に対応し、福祉サービスの利用に関する援助や情報提供等を行います。	障がい福祉課

取組	No.	内容	担当課
⑦複合的な問題に関する相談の実施	19	悩みを複合的に抱える相談者や家族等からの相談に対し、関係機関と連携し相談支援を行います。	社会福祉課 障がい福祉課 高齢福祉課 保健センター 子育て支援課

※ 相談窓口については、上記のほか、各施策においても記載しています。P64に相談窓口一覧を掲載しており、相談内容に応じて、国や県、関係機関の専門の相談機関を紹介し対応します。

(2) 自殺未遂者と遺された人への支援

取組	No.	内容	担当課
①自殺未遂者への支援	20	医療機関や保健所、関係団体と連携し、自殺未遂者への相談支援を行います。	保健センター
②遺された人への情報提供	21	県と連携し、市ホームページや窓口等において、岐阜県自死遺族の会の情報提供を行います。	保健センター

(3) 勤務・経営者に対する支援

取組	No.	内容	担当課
①メンタルヘルスに関する情報提供	22	市ホームページ等において、メンタルヘルスに関する情報提供を行います。	保健センター
②職場環境改善の促進	23	企業等における職場環境改善や人権に関する啓発・研修等の情報提供などの支援に努めます。	商工観光課 社会教育スポーツ課
③事業所におけるメンタルヘルスの推進	24	事業所等に対し、メンタルヘルスに関する情報提供や、こころの健康に関する相談先の周知に努めます。	保健センター

(4) 高齢者に対する支援

取組	No.	内容	担当課
①高齢者の包括的な相談の実施	25	地域包括支援センターにおいて、高齢者やその家族が抱える介護、医療、保健、福祉等の生活課題に対して相談を行うとともに、必要に応じて関係機関と連携し、介護や生活支援等の各種サービスにつなげます。	高齢福祉課

取組	No.	内容	担当課
②生きがいと健康づくりの推進	26	地域での様々な活動に取り組む老人クラブを支援し、高齢者の生きがいと健康づくりを推進します。	高齢福祉課
③高齢者の交流活動の促進	27	「ふれあい・いきいきサロン」や「高齢者を囲む会」など、高齢者の交流活動の促進を図ります。	社会福祉協議会
④ひとり暮らし高齢者等への支援	28	高齢者等が社会から孤立することなく在宅での生活が続けられるよう「ひとり暮らし高齢者等見守りほっとライン事業」を推進します。	高齢福祉課
⑤認知症施策の推進	29	認知症サポーターを養成し、認知症の人を見守り、家族の負担軽減につなげます。また、認知症カフェを開催し、専門職が介護者への相談支援を行います。	高齢福祉課

(5) 生活困窮者に対する支援

取組	No.	内容	担当課
①生活困窮者の自立支援の推進	30	生活困窮者が抱えている課題を整理しながら、関係機関と連携し、生活再建に向け相談支援や就労支援を行います。	社会福祉課 (社会福祉協議会)
②生活困窮者の健康相談の実施	31	生活困窮者に対する健康上の悩み相談に対応します。	社会福祉課 (社会福祉協議会) 保健センター
③庁内連携会議の開催	32	生活困窮者等の情報共有、支援を目的とした支援会議を開催し、多分野多機関との連携を強化します。	社会福祉課 (社会福祉協議会)

(6) 子ども・若者に対する支援

取組	No.	内容	担当課
①児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	33	児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施に向けた取組を推進します。	学校教育課
②小中学校におけるいじめ対策の推進	34	学校で定めたいじめ防止基本方針に基づき、保護者や地域住民、関係者等と連携を図り、いじめの未然防止、早期発見・早期対応に取り組めます。	学校教育課 (教育総合研究所)
	35	生徒指導上の諸問題を抱える学校へ「いじめ等スクールサポートチーム」を派遣し、訪問相談や保護者対応等を行います。	学校教育課 (教育総合研究所)

取 組	No.	内 容	担当課
③情報モラル教育の充実	36	教育活動を通して発達段階に応じた情報モラル教育を推進します。また、家庭におけるインターネットの適切な利用の啓発を行います。	教育総合研究所 (学 校 教 育 課)
④子どもと保護者の悩み相談の実施	37	小・中学生、保護者等のごころの悩みに関する相談や、遊び、非行傾向による生活・行動面における相談に対応します。	教育総合研究所 (学 校 教 育 課)
	38	家庭でのしつけや子育てに関する悩みの相談に対応します。	社会教育スポーツ課
⑤青少年の健全育成の推進	39	地域全体で子どもの成長を支えていけるよう、青少年健全育成活動を支援します。	社会教育スポーツ課

(7) 女性に対する支援

取 組	No.	内 容	担当課
①妊娠期から子育て期にわたる相談の実施	40	妊娠期から子育て期にわたる様々な不安や産後うつ等に対応するため、伴走型の相談に対応します。	保 健 セ ン タ ー
	41	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。支援が必要な妊産婦や子育て家庭の相談に対応します。	子育て支援課 こども家庭センター
	42	妊娠期から子育て期にわたる様々な不安に対応するため、悩みを抱える人の相談に対応します。	キッズピアおおがき子育て支援センター
	43	子どもの発育・発達が気になる保護者に相談支援を行います。	保 健 セ ン タ ー
	44	子どもの発達が気になる保護者に相談支援を行います。	子 育 て 支 援 課
②女性に関する相談の実施	45	女性が抱える様々な悩み相談に女性相談員が対応します。また、仕事や法律上の相談に、それぞれ女性の専門家が対応します。	男女共同参画推進室
	46	DV等、社会生活を営む上で困難な問題を抱えている女性の相談に対応します。	社 会 福 祉 課

4 目標指標

自殺予防対策（大垣市第2次自殺対策計画）を進めるにあたり、次の目標を設定します。

目標指標	基準値	目標値 (令和12年度)
相談窓口を知っている人の割合	50.2% (令和6年度)	60.0%
ゲートキーパーについて知っている人の割合	20.8% (令和6年度)	30.0%
自殺死亡率*	17.1 (令和6年)	13.7以下

※ 国の「自殺総合対策大綱」の目標値（2026年（令和8年）の自殺死亡率を2015年（平成27年）比で30%以上減少）を考慮し、本市の令和12年度の自殺死亡率の目標値を設定

根拠資料：大垣市民の健康に関する基礎調査
：厚生労働省「自殺の統計」



(別表) 相談窓口一覧

	相談窓口	相談内容	担当部署
市の相談窓口	こころの相談	こころの病などに関する相談	保健センター
	健康相談	大人の健康などに関する相談	保健センター
	市民相談	市政や市民生活全般の相談	市民相談室
	法律相談	法律問題全般	
	消費生活相談	訪問販売などの契約トラブル、悪質商法、食品・製品に関する疑問や苦情	大垣市消費生活相談室
	人権よろず相談	差別や虐待、パワハラなどの様々な人権問題	人権擁護推進室 上石津地域事務所 墨俣地域事務所
	雇用・就労相談	生活相談、職業相談・紹介、求人情報の提供	雇用・就労支援センター
	がん相談支援センター	患者や家族などのがんに関する様々な相談	がん相談支援センター (大垣市民病院)
	生活支援相談	生活上の悩みや経済的な困りごとに関する相談	大垣市生活支援相談センター (大垣市社会福祉協議会)
	妊産婦のこころとからだの相談	妊産婦の産後うつ等のこころやからだに関する相談	こども家庭センター (子育て支援課)
	子育てなんでも相談	子育ての不安や悩み・心配事に関する相談	キッズピアおおがき子育て支援センター
	乳幼児健康相談	乳幼児の発育・発達などに関する相談	保健センター
	女性の悩み相談	女性が抱える様々な悩みごとの相談	ハートリンクおおがき
	女性相談	DV等に関する女性の相談	社会福祉課
	教育相談	小・中学生、保護者等のこころの悩みに関する相談	教育総合研究所
少年相談	家庭でのしつけや子育てに関する悩みの相談	社会教育スポーツ課	

	相談窓口	相談内容	担当部署
市の相談窓口	介護に関する相談	介護に関する悩み、介護予防、権利擁護などの相談	各地域包括支援センター
	障がい者に関する相談	障がい全般に関する相談	障がい福祉課
	ひきこもり個別相談	ひきこもりに関する相談	障がい福祉課
	発達支援に関する相談	発達の気になる子どもに関する相談	子育て支援課 保健センター
国・県・関係機関の相談窓口	こころの健康相談統一ダイヤル	こころの健康に関する相談	厚生労働省
	働く人の「こころの耳電話相談」	メンタルヘルス不調、過重労働による健康被害の電話相談	
	いのちの電話	自殺予防のための電話相談	日本いのちの電話連盟
	こころの健康などの相談	こころの健康、アルコール関連、薬物乱用関連、ひきこもりなどに関する相談	岐阜県精神保健福祉センター
	こころの相談	精神科医師による相談	西濃保健所
	こころの健康相談	就職活動の悩み、対人関係の不安など労働に関する総合的な相談	大垣労働基準監督署 ハローワーク大垣
	法的トラブル	法的トラブルの解決	法テラス
	消費者ホットライン「188」	消費生活全般の苦情・問い合わせ	消費者庁
	DV相談 ^{プラス} +	配偶者からの暴力被害者支援	内閣府
	みんなの人権110番	差別や虐待、パワハラなどの様々な人権問題	法務省
	24時間子供（こども）SOSダイヤル	いじめなど子どものSOS	文部科学省
	こどもの人権110番	いじめ、虐待など子どもの人権問題	法務省
	教育相談ほほえみダイヤル	いじめ、不登校、学習、進路、親子関係などに関する相談	岐阜県総合教育センター
	子どもに関する相談	発達、不登校やいじめ、非行、養護（虐待含む）など、18歳未満の子どもに関する相談	西濃子ども相談センター

第6章 食育の推進（大垣市第5次食育推進計画）

1 基本施策

大垣市第5次食育推進計画では、生涯にわたる心身の健康維持のため、正しい食の知識と健康的な食事を選択する力の育成を重視しています。市民一人ひとりが望ましい食生活習慣を身につけることを目指します。

様々な食に関する体験機会を提供し、市民が心身の健康に関する正しい知識を習得し、家庭で健全な食生活を実践できるよう支援していきます。

基本施策1 家庭における食育の推進

基礎的な食習慣や食の知識を身につけるためには、何よりも家庭における食生活が重要です。家庭は、食事の挨拶やマナーなど食生活に関する基礎を習得するとともに、家族で楽しく食卓を囲むことにより、食育を実践する場となります。そこで、毎月19日の「食育の日」には、家族がそろった食事の普及・啓発を行い、共食を推進します。

また、食に関する学習機会や体験活動を通じて、食が自然の恵みや生産者をはじめとする様々な人に支えられていることへの感謝のこころの育成を推進します。

基本施策2 食文化の継承と地産地消

先人から受け継がれてきた季節の行事食を次世代に伝承していくため、各地域に根付いた行事食の意義や調理法を学ぶ機会を提供し、食文化の継承に向けた取組を推進します。

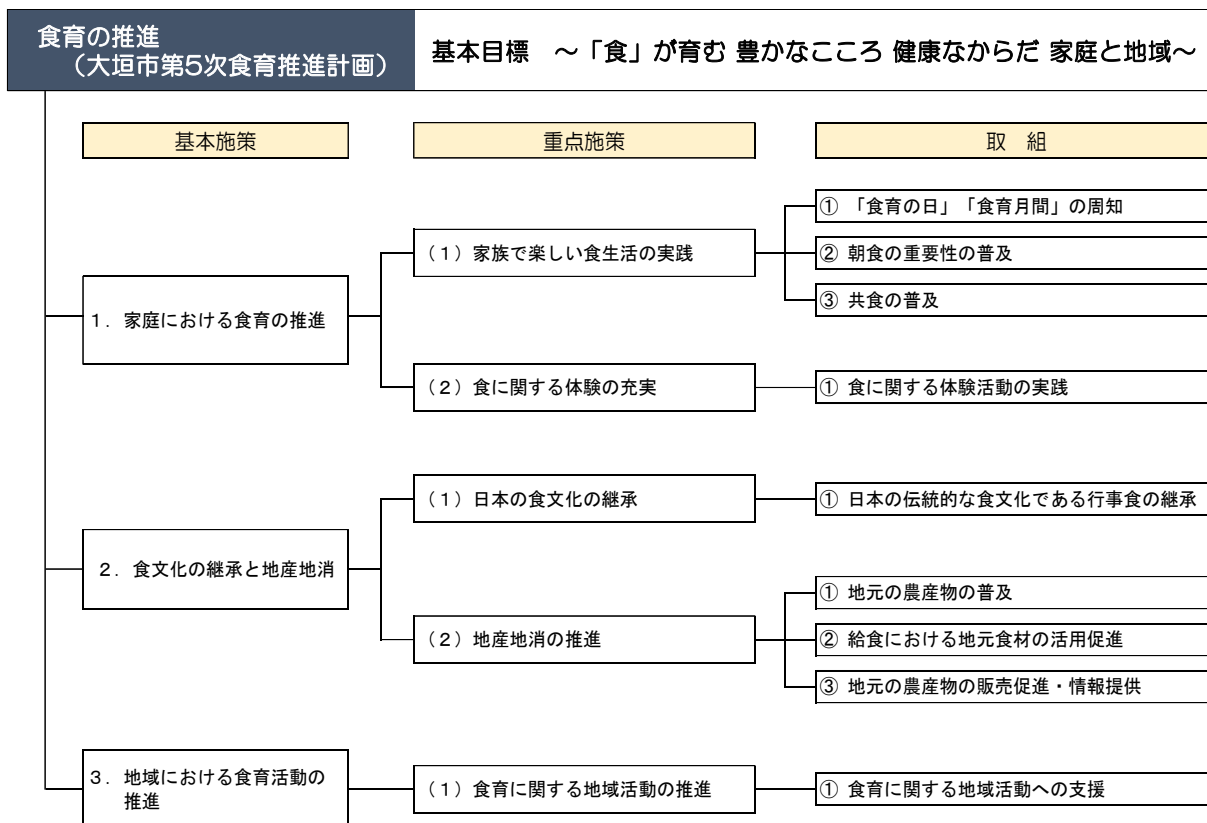
また、地元の農産物を通して地産地消を周知するとともに、地域団体や農業関係者等と連携して、旬の食材や地元農産物の積極的活用を推進します。

基本施策3 地域における食育活動の推進

食育に関する知識や技術を持つボランティアの育成に力を入れ、地域での食育活動を活性化します。

また、現代の多様なライフスタイルに対応するため、家庭内だけでなく、地域社会全体で食育を推進することが重要です。そのため、地域の関係団体と連携し、地区センターなどの共食の場を活用した食育の推進を図ります。

2 施策の体系



3 施策の展開

基本施策1 家庭における食育の推進

(1) 家族で楽しい食生活の実践

取組	No.	内容	担当課
①「食育の日」 「食育月間」※1 の周知	1	家族で食卓を囲むことの大切さを再確認する機会として、チラシの配布や広報掲載を行い、食育への関心を高め、家庭における食育を推進します。	保健センター
	2	園において、年齢に応じた目標を掲げ、「食育の日」「食育月間」の取組を実施します。	保育課
	3	「給食だより」を活用し、保護者及び児童生徒に「食育の日」「食育月間」の周知をします。	学校教育課
	4	「給食だより」や「給食一口話」の作成を通じ、「食育の日」「食育月間」の周知に努めます。	学校給食センター
②朝食の 重要性の普及	5	乳幼児健康診査などで、朝食を毎日食べることの重要性を啓発し、朝食欠食率の減少を目指します。	保健センター
	6	朝食調査を実施するとともに、朝食を毎日食べることの重要性を啓発し、PTAと連携し朝食欠食率の減少に努めます。	学校教育課
	7	「給食だより」や、校内放送を通じ、家庭と児童生徒へ朝食の重要性を啓発し、朝食欠食率の減少に努めます。	
	8	「給食だより」や「給食一口話」の作成を通じ、朝食の重要性の普及に努めます。	学校給食センター
	9	4・5歳児の家庭に「生活リズムカード」を用いて、朝食を毎日食べることの重要性を啓発します。	保育課
③共食※2の普及	10	乳幼児健康診査などでのチラシ配布や、広報掲載を行い、共食の重要性の普及を推進します。	保健センター
	11	おたよりを通して、一緒に食べることの大切さや、子どもと一緒に食事をする中で、食事のマナーについて啓発します。	保育課
	12	給食や宿泊研修などの集団で食事をする機会を通じ、共食についての理解を深めます。	学校教育課
	13	給食試食会や「給食だより」を通じ、家庭での食事の重要性やその効果について啓発します。	学校給食センター

※1 国が定めた「食育推進基本計画」によって、継続的に食育推進活動を展開するため、毎年6月を「食育月間」、毎月19日を「食育の日」と定めている

※2 誰かと一緒に食事することを指し、共食は、食文化の継承やマナーを学ぶ機会になるだけでなく、コミュニケーションの促進、ストレス軽減など、心身の健康に良い影響を与える重要な習慣であるとされている

(2) 食に関する体験の充実

取 組	No.	内 容	担当課
①食に関する体験活動の実践	14	地元のお店の料理人から、技を学び食を楽しむ体験講座を開催します。	市民活動推進課
	15	親子で一緒に料理をする喜びを体験する機会を設けるとともに、家庭において、子どもが楽しく食を学べるよう支援します。	保健センター
	16	野菜作りなどの食農体験を通じ、収穫の喜びや料理の楽しさを味わいます。また、園で収穫した野菜を調理し味わえるようにします。	保 育 課
	17	地元企業と連携し、食の安心・安全・大切さを伝えるとともに、簡単な調理方法を紹介する講座を実施します。	キッズピアおおがき子育て支援センター
	18	総合的な学習の時間、学級活動、生活科、技術・家庭科の体験学習において、食に関する指導を行います。	学 校 教 育 課

基本施策2 食文化の継承と地産地消

(1) 日本の食文化の継承

取 組	No.	内 容	担当課
①日本の伝統的な食文化である行事食の継承	19	日本の伝統的な行事食を次世代に継承するため、健康教育等を通じて家庭での実践を支援し、豊かな食文化の保存・継承に努めます。	保健センター
	20	給食を通じ、伝統的な日本の行事食を体験し、日本の食文化の継承に努めます。	保 育 課
	21	学校給食において和食や行事食の献立を提供し、日本の食文化の継承に努めます。	学校給食センター

(2) 地産地消の推進

取 組	No.	事業内容	担当課
①地元の農産物の普及	22	地産地消をテーマとした健康教育を実施し、地元の農産物が活用されるよう周知します。	保健センター
②給食における地元食材の活用促進	23	給食に地元の農産物を取り入れて、地産地消に努めます。	保 育 課
	24	給食時に地産地消のメニューを紹介し、地元の農産物の知識の普及に努めます。	学 校 教 育 課
	25	学校給食の食材として、県内産の農産物などの利用を促進します。また、「給食だより」に大垣市産の食材を使った料理にしるしをつけ、家庭へ周知します。	学校給食センター
③地元の農産物の販売促進・情報提供	26	おおがき農産物フェア等のイベントの開催により大垣産農産物のPRを行い、販売促進や情報提供に努めます。	農 林 課

基本施策3 地域における食育活動の推進

(1) 食育に関する地域活動の推進

取組	No.	内容	担当課
①食育に関する地域活動への支援	27	食育ボランティアなどが行う地域の食育活動を推進します。	保健センター

4 目標指標

食育の推進（大垣市第5次食育推進計画）を進めるにあたり、次の目標を設定します。

目標指標		基準値 (令和6年度)	計画目標値 (令和12年度)
朝食の欠食する者の割合	3歳児	5.0%	0%
	小学生	5.9%	0%
	中学生	9.2%	0%
	20-30歳代	20.2%	15.0%以下
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数（平日）	小学生	8.2回	9回
	中学生	7.0回	8回
郷土料理や伝統食（行事食）など伝承している者の割合		50.7%	60.0%

根拠資料：大垣市3歳児健康診査問診票
 ：岐阜県教育委員会体育健康課「学校給食等実態調査」
 ：大垣市民の健康に関する基礎調査
 ：岐阜県3歳児食生活等実態調査

第7章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

この計画を着実に実行していくため、以下の具体的な取組を行っていきます。

(1) 市民への周知

「こころ」と「からだ」の健康づくりへの自主的な取組と健康管理意識の高揚、「食」の重要性への関心と理解の促進を図るため、計画の趣旨や内容について、パンフレットやホームページなどを活用し、広く市民に周知します。

(2) 推進体制

計画の推進にあたっては、広く健康に係わる関係機関・団体等の構成による「大垣市保健推進協議会」において、健康づくりと自殺予防、食育推進に関する取組や事業の進捗について協議するとともに、情報交換や連絡調整の連携を図り、効果的に計画を推進します。

(3) 進行管理

本計画の進行管理は、計画（Plan）、実行（Do）、点検・評価（Check）、見直し・改善（Action）のPDCAサイクルに基づき定期的に事業の進捗状況を把握・評価し、必要があるときは見直しに向けた改善策を検討しながら進行管理を行っていきます。

資料

1 大垣市保健推進協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、大垣市附属機関設置条例(令和7年条例第1号)第9条の規定に基づき、大垣市保健推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 地域保健計画、自殺対策計画及び食育推進計画の策定及び評価に関すること。
- (2) 保健施策等の推進に関する重要事項について審議すること。
- (3) その他保健施策等に関し協議会が必要と認める事項

(委員)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 地域社会活動の関係者
- (3) 公募委員

(会長等)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、保健センターにおいて処理する。

(委任)

第6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、令和7年4月1日から施行する。

2 大垣市保健推進協議会委員名簿

令和7年11月1日時点（敬称略）

	団 体 名	氏 名	備 考
学識経験を有する人	大垣市医師会	沼口 諭	会長
	大垣歯科医師会	馬淵 直樹	副会長
	大垣薬剤師会	松本 正平	委員
	岐阜協立大学	小野 悟	〃
地域社会活動に関係する人	大垣商工会議所	竹中 哲夫	〃
	大垣市連合自治会連絡協議会	堀 和英	〃
	大垣市女性連合会	山田 明子	〃
	かがやきクラブ大垣	石田 明	〃
	大垣市民生児童委員協議会	天岡 みち	〃
	大垣市体育連盟	横尾 宣幸	〃
	大垣市スポーツ推進委員協議会	大野 宏美	〃
	大垣市食生活改善協議会	小川 裕子	〃
	大垣地区地域活動栄養士協議会	河村 幸子	〃
	大垣市PTA連合会	奥田 知一	〃
よる公募による人	市民委員	高木 きぬ子	〃

3 大垣市保健推進委員会設置要領

(設置)

第1条 市民の生涯を通じた健康づくりを継続的に支援する総合的な環境づくりの目安となる大垣市地域保健計画（以下「保健計画」という。）を策定するとともに、その効率的な推進を図るため、大垣市保健推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 地域保健計画、自殺対策計画及び食育推進計画の策定及びその推進に関すること。
- (2) 地域保健計画、自殺対策計画及び食育推進計画の推進における関係部課の総合調整に関すること。
- (3) その他保健施策等に関し協議会が必要と認める事項

(組織)

第3条 推進委員会は、別表第1に定める職にある者及び委員長が指名する者をもって組織する。

(委員長及び副委員長)

第4条 推進委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、副市長をもって充て、推進委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。
- 3 副委員長は、健康福祉部長をもって充て、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 推進委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長が必要と認める場合は、会議に関係課等の者の出席を求め、意見若しくは説明等を聴き、又は関係課等の長に対し資料、情報等の提供を求めることができる。

(幹事会)

第6条 推進委員会を補助し、具体的な検討を行うため、大垣市保健推進委員会幹事会（以下「幹事会」という。）を置く。

- 2 幹事会は、別表第2に定める職にある者及び幹事長の指名する者をもって組織する。
- 3 幹事会に幹事長を置き、保健センター所長をもって充てる。

- 4 幹事会の会議は、幹事長が招集する。
- 5 幹事長が必要と認める場合は、会議に関係課等の者の出席を求め、意見若しくは説明等を聴き、又は関係課等の長に対し資料、情報等の提供を求めることができる。

(ワーキンググループ)

第7条 保健計画の策定等に当たり、効率的に効果ある資料等の収集及び調査研究を行うため、大垣市保健推進委員会ワーキンググループ(以下「ワーキンググループ」という。)を置く。

- 2 ワーキンググループは、前条第2項に掲げる幹事の所属する課等の者で、該当所属長に推薦された者をもって組織する。

(事務局)

第8条 推進委員会、幹事会及びワーキンググループの事務局は、保健センターに置く。

(委任)

第9条 この要領に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長がその都度定める。

附 則

この要領は、令和7年4月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

副市長(委員長)	副市長	教育長
企画部長	総務部長	市民活動部長
上石津地域事務所長	墨俣地域事務所長	生活環境部長
危機管理部長	健康福祉部長(副委員長)	こども未来部長
経済部長	建設部長	水道部長
都市計画部長	議会事務局長	教育委員会事務局長
市民病院事務局長	消防長	

別表第2（第6条関係）

企画部	秘書課長、人事課長、地域創生戦略課長、 広報・都市プロモーション課長
総務部	行政管理課長、財政課長
市民活動部	まちづくり推進課長、男女共同参画推進室長、 市民活動推進課長、人権擁護推進室長
上石津地域事務所	地域政策課長
墨俣地域事務所	地域政策課長
生活環境部	環境政策課長
危機管理部	危機管理課長
健康福祉部	社会福祉課長、障がい福祉課長、高齢福祉課長、 国保医療課長、保健センター所長（幹事長）
こども未来部	子育て支援課長、保育課長、 キッズピアおおがき子育て支援センター所長
経済部	商工観光課長、農林課長
建設部	管理課長
水道部	企画経営課長
都市計画部	都市計画課長
教育委員会事務局	教育庶務課長、学校教育課長、社会教育スポーツ課長、 教育総合研究所長、南部学校給食センター所長
市民病院事務局	病院庶務課長、よろず相談・地域連携課長
消防組合	総務課長

4 計画策定経過

年 月 日	内 容
令和6年11月	大垣市民の健康に関する基礎調査
令和7年6月18日	令和7年度第1回大垣市保健推進委員会
令和7年8月4日	令和7年度第1回大垣市保健推進協議会
令和7年10月15日	令和7年度第2回大垣市保健推進協議会
令和7年11月20日	令和7年度第2回大垣市保健推進委員会
令和7年12月12日	市議会教育福祉委員会へ報告（計画素案）
令和7年12月17日～ 令和8年1月16日	パブリック・コメントの実施
令和8年2月2日	令和7年度第3回大垣市保健推進協議会
令和8年2月19日	令和7年度第3回大垣市保健推進委員会
令和8年3月13日	市議会教育福祉委員会へ報告（計画案）