

令和3年度～令和7年度

# おおがき生き活きヘルスプラン

大垣市第3次地域保健計画・大垣市第2次自殺対策計画

みんなで創ろう 心もからだも健やかで あったかいまち

令和3年3月

大垣市



## はじめに



厚生労働省は、令和元年に生まれた日本人で90歳まで生きる人の割合は、男性が27.2%、女性が51.1%となる試算を公表しました。「人生100年時代」の到来が現実味を帯びる中、単に長生きするのではなく、健康で自立して生きられる健康寿命を延ばすことが重要です。

一方、全世界で流行している新型コロナウイルス感染症の影響等により、2020年の全国の自殺者数は、21,081人（警察庁 自殺統計）となり、11年ぶりに前年を上回るなど、依然として深刻な状態が続いております。

こうした状況を踏まえ、本市では、大垣市第二次地域保健計画（平成28年3月策定）と大垣市自殺対策計画（平成31年3月策定）の見直しを行い、このたび、令和3年度から7年度までの5年間を計画期間とする「おおがき生き生きヘルスプラン」を策定しました。

この計画では、子どもから高齢者まで、多くの市民が心とからだの健康について意識し、生涯にわたって健康づくりに取り組み、安心とぬくもりを感じながら暮らしていけるまちをめざすものです。

今後は、本計画のもと、市民の皆様と一体となった取組みを展開してまいりたいと考えておりますので、より一層のご理解とご協力をお願いします

おわりに、本計画の策定にあたりまして、熱心にご審議いただきました大垣市保健推進協議会の皆様、アンケート等を通じてご意見をお寄せくださいました市民の皆さまに心から感謝申し上げます。

令和3年3月

大垣市長 小川 敏





第1章	計画の概要	
1	計画策定の背景	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	疾病等の状況	4
3	悪性新生物の状況	5
4	国保データベースに基づく生活習慣の状況	8
5	自殺の状況	9
6	地域保健活動の現状	14
7	アンケート調査結果	22
8	大垣市第二次地域保健計画の評価	35
9	本市の課題	38
第3章	基本的な考え方	
1	基本理念	40
2	基本目標	40
第4章	健康寿命延伸対策（大垣市第3次地域保健計画）	
1	基本施策	42
2	施策の体系	43
3	施策の展開	45
4	目標指標	51
第5章	自殺予防対策（大垣市第2次自殺対策計画）	
1	基本施策	52
2	施策の体系	53
3	施策の展開	54
4	目標指標	59
	（別表）相談窓口一覧	60
第6章	計画の推進体制	
1	計画の推進体制	62
資 料		63



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の背景

近年、生活環境や食生活の改善、医療の進歩などにより、平均寿命は伸びていますが、誰もがより長く元気に活躍できる社会を実現するために、健康寿命の延伸を図ることが求められています。

とりわけ、2025年以降、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療・介護の人材不足や社会保障費の急速な増加などが懸念されていることから、今後、認知症やフレイル、がん、生活習慣病などの予防対策が、一層重要となってきます。

本市では、平成16年3月に、国の「健康日本21」や県の「ヘルスプランぎふ21」の内容等を踏まえ、市民が生涯にわたって健康で生きがいをもって暮らし続けられるよう健康づくりの推進をめざし、「おおがき健康プラン21」を策定しました。

その後、2度にわたる計画の改定を行い、平成28年度からは「大垣市第二次地域保健計画」に基づき、地域保健活動や健康づくり活動などの取組みを進めてきました。

一方、平成28年には、「自殺対策基本法」が改正され、すべての市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことから、平成31年3月に「大垣市自殺対策計画」を策定し、自殺予防の取組みを進めてきました。

これら2つの計画は、体と心の健康にかかわるもので、重複する内容も含まれていることから、地域保健計画と自殺対策計画を一体化し「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。

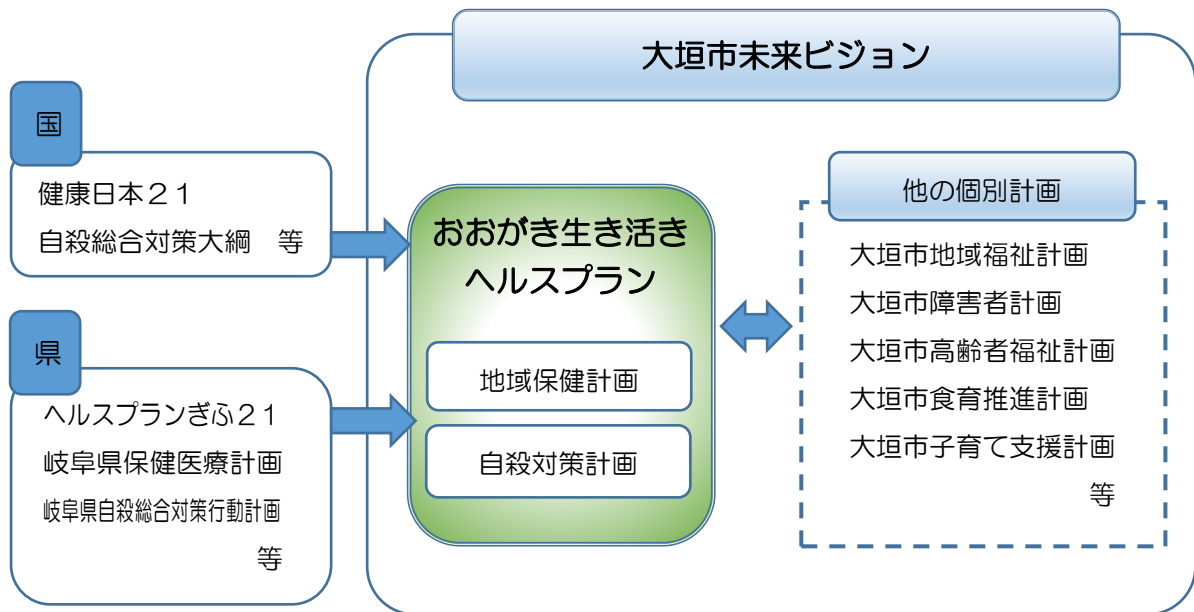
## 2 計画の位置づけ

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」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み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3（2021）年度から令和7（2025）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	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	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
大垣市未来ビジョン			← 第1期基本計画（5年間） →					第2期基本計画		
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)						← (5年間) →				
大垣市第二次地域保健計画	← →									
大垣市自殺対策計画				← →		→				

※大垣市自殺対策計画（令和元年度～令和5年度）は、令和3年度からおおがき生き生きヘルスプランに移行します。



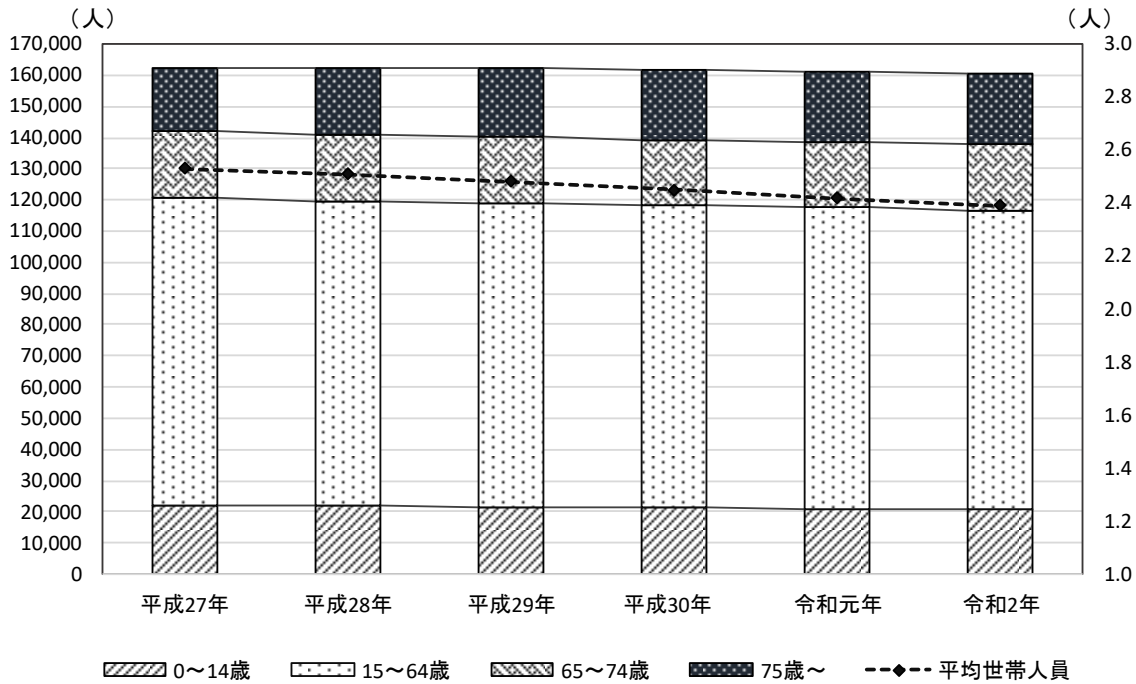
## 第2章 大垣市の現状と課題

### 1 人口・世帯等の状況

#### 1 人口・世帯数等の推移

令和2年10月1日現在の住民登録人口は、160,812人で世帯数は67,355世帯であり、平均世帯人員は年々減少する傾向にあります。また、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。

総人口・平均世帯人員の推移



区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口(人)	162,371	162,115	162,076	161,561	161,375	160,812
年少人口(人) (0～14歳)	22,127	21,886	21,612	21,265	21,009	20,687
生産年齢人口(人) (15～64歳)	98,628	97,863	97,409	96,827	96,591	96,048
高齢人口(人) (65歳～)	41,616	42,366	43,055	43,469	43,775	44,077
前期高齢者(人) (65歳～74歳)	21,442	21,419	21,464	21,331	21,036	21,105
後期高齢者(人) (75歳～)	20,174	20,947	21,591	22,138	22,739	22,972
世帯	64,100	64,638	65,399	65,815	66,662	67,355
平均世帯人員(人)	2.53	2.51	2.48	2.45	2.42	2.39

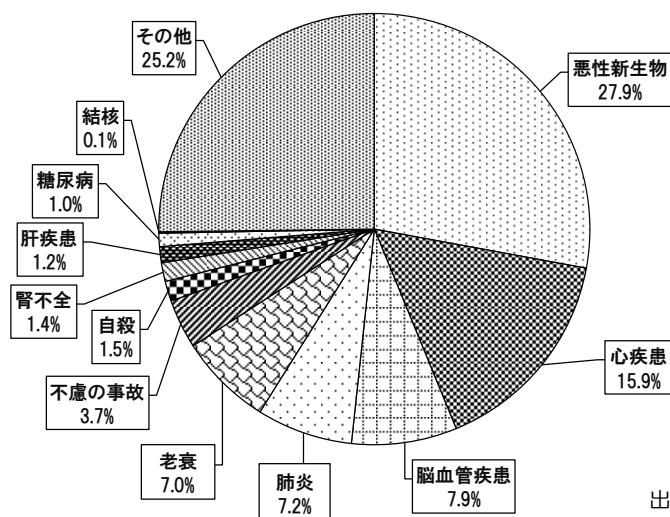
資料：大垣市住民基本台帳（各年10月1日現在）

## 2 疾病等の状況

### 2 主要死因別の死亡状況

主要死因別死亡数の割合をみると、第1位が「悪性新生物」、第2位が「心疾患」、第3位が「脳血管疾患」となっています。

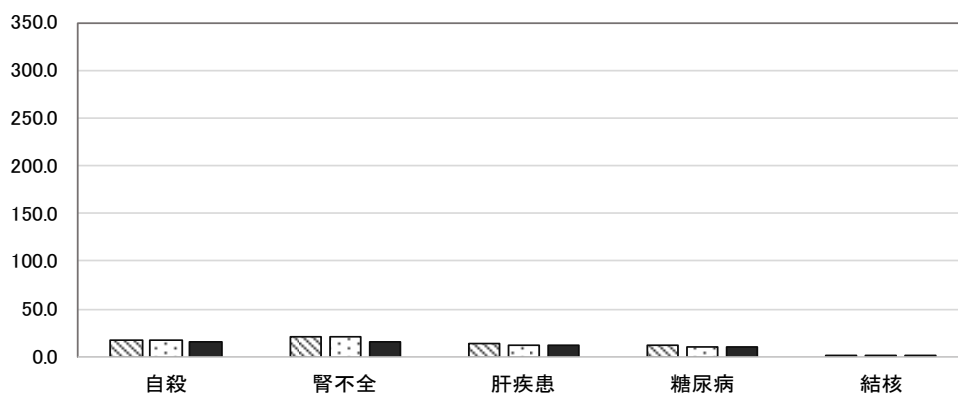
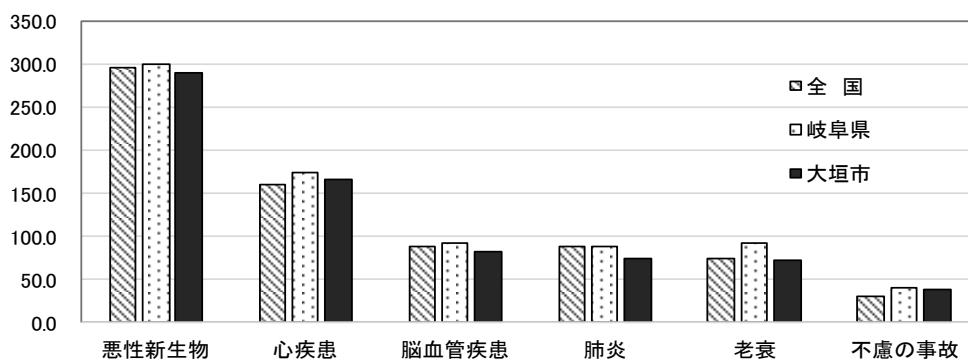
主要死因別死亡数の割合（平成26年～平成30年の平均）



出典：西濃地域の公衆衛生

主要死因別死亡率の状況（平成26年～平成30年の平均）

※人口10万対比

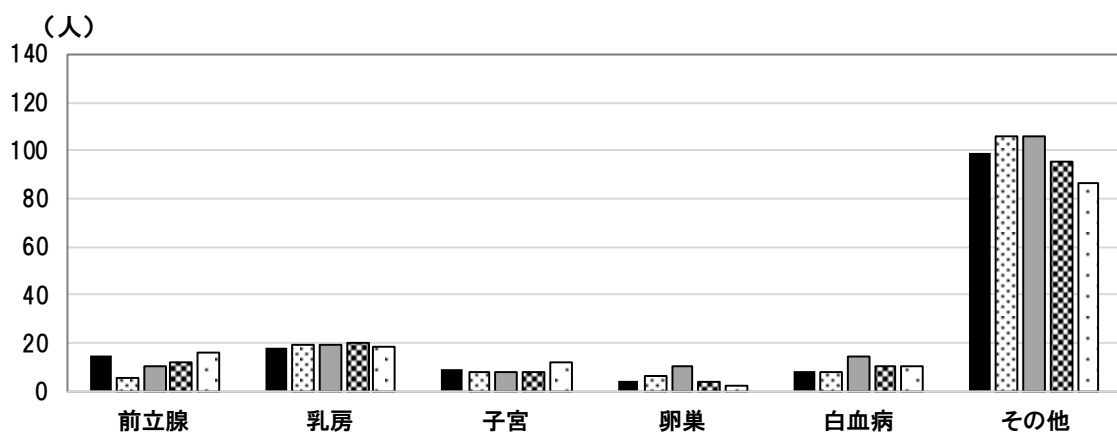
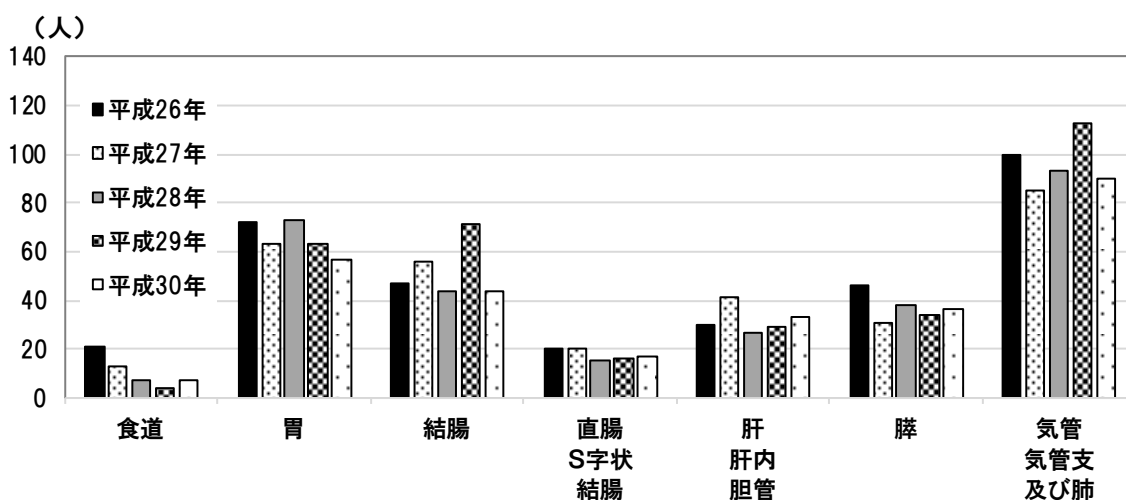


### 3 悪性新生物の状況

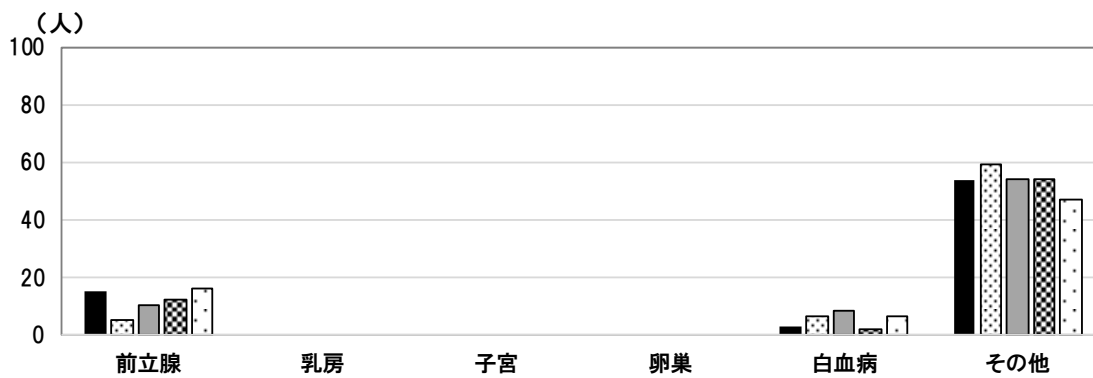
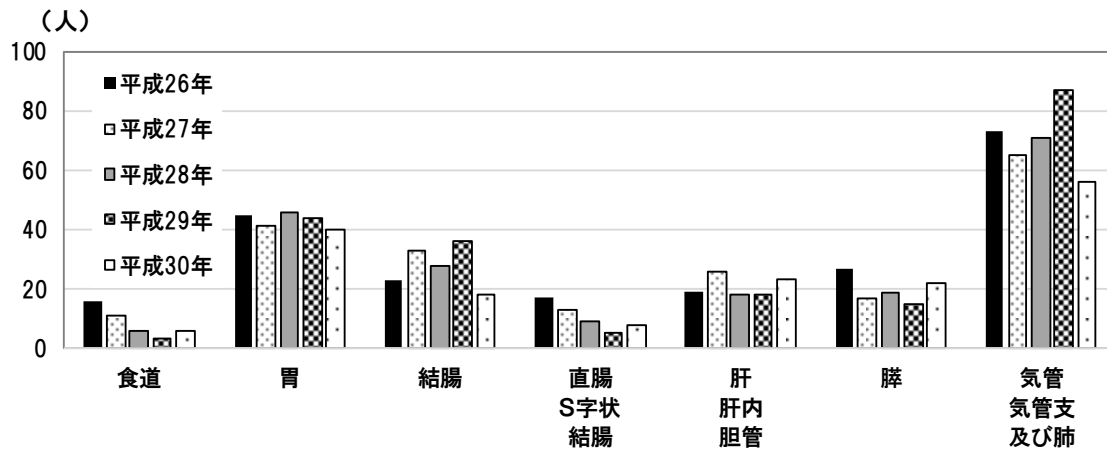
#### 3-1 悪性新生物部位別死亡者数の状況

悪性新生物の死亡者数を部位別に比較すると、「気管・気管支及び肺」と「胃」が多くなっています。特に、男性にその特徴がみられます。

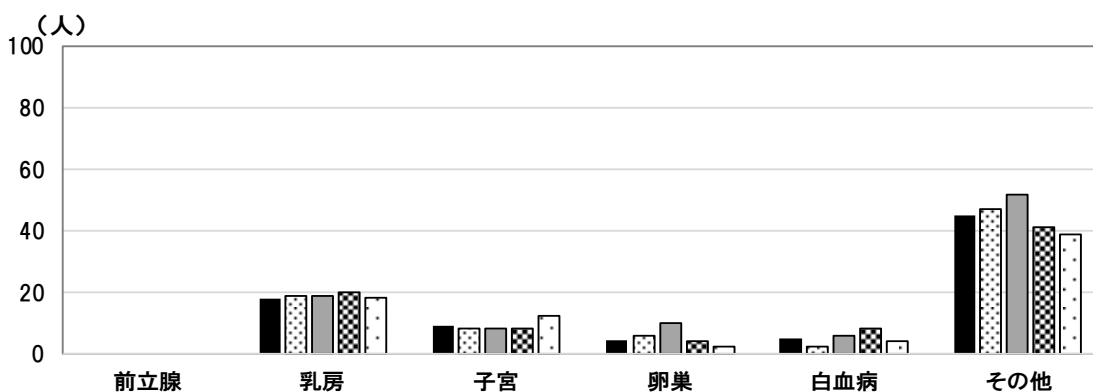
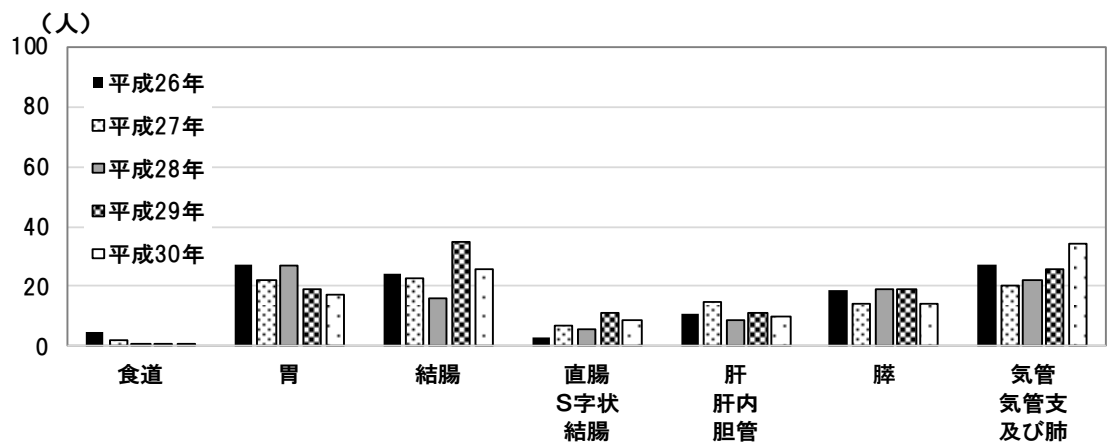
悪性新生物部位別死亡者数（総数）



### 悪性新生物部位別死亡者数（男性）



### 悪性新生物部位別死亡者数（女性）



### 3-2 75歳未満の悪性新生物の年齢調整死亡率<sup>※1</sup>の状況

本市の75歳未満の悪性新生物の年齢調整死亡率は、平成26年から27年にかけて増加し、平成28年以降は減少する傾向にあります。

(10万人当たり)

区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
全 国	79.0	78.0	76.1	73.6	71.6
岐阜県	75.6	76.3	71.1	71.6	70.1
大垣市 <sup>※2</sup>	74.6	86.7	72.5	71.1	62.7

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

※1 年齢調整死亡率とは、地域ごとの年齢構成の違いを調整した死亡率です。

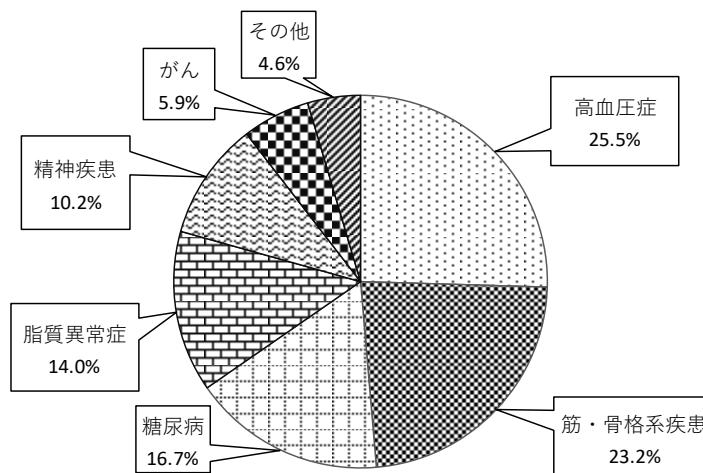
※2 大垣市は西濃地域の公衆衛生「大垣市年齢別人口」より算出

## 4 国保データベースに基づく生活習慣の状況（KDBシステム※1より）

### 4-1 生活習慣病等における外来受診の割合

本市の生活習慣病の外来受診の割合は、「高血圧症」や「筋・骨格系疾患※2」、「糖尿病」等で高くなっています。

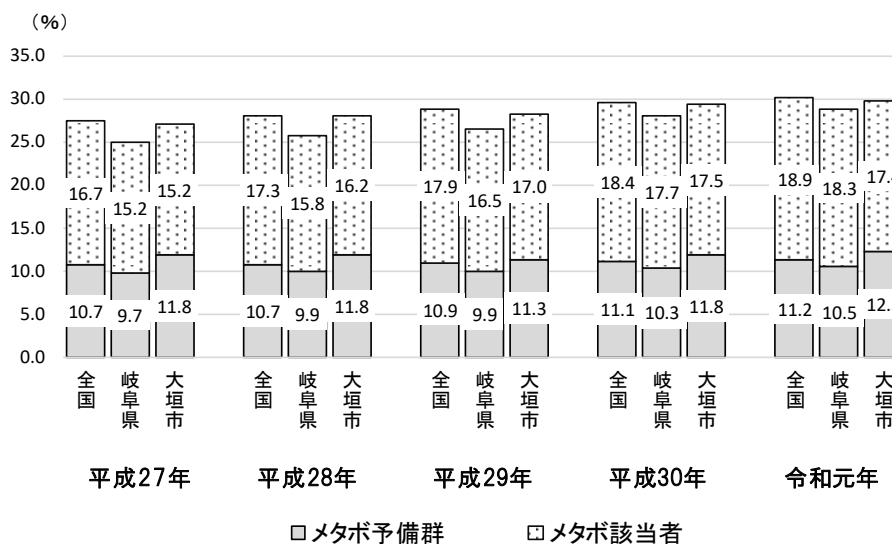
#### 令和元年度 生活習慣病等における外来受診の割合



### 4-2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

本市のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、年々増加する傾向にあります。

#### メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



※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です。出典：平成30年10月5日 国民健康保険中央会

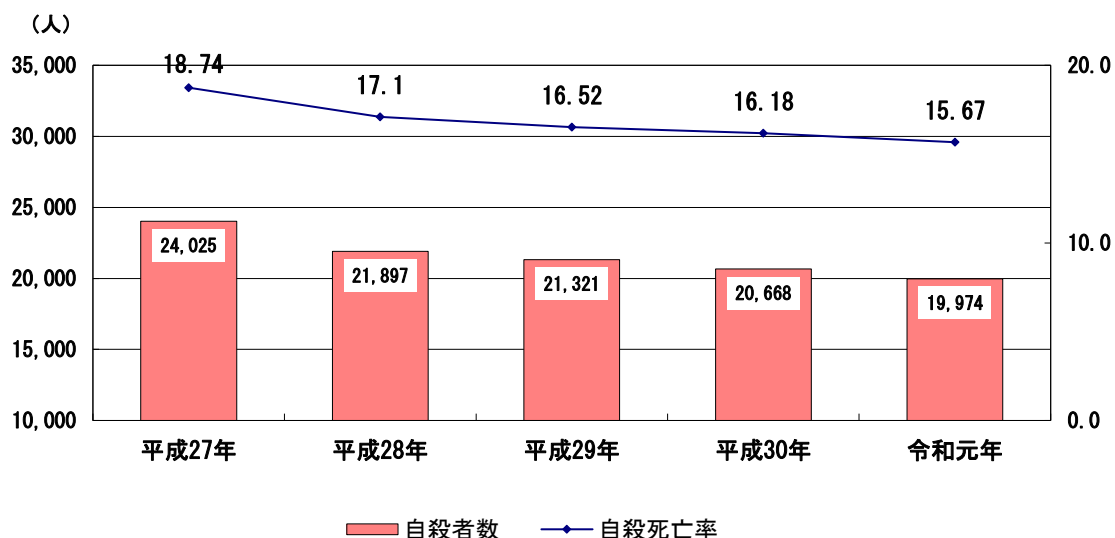
※2 筋・骨格系疾患とは、関節症、脊椎障害、腰痛症、骨粗しょう症等の疾患です。

## 5 自殺の状況

### 5-1 自殺者数・自殺死亡率の推移

〔全国〕

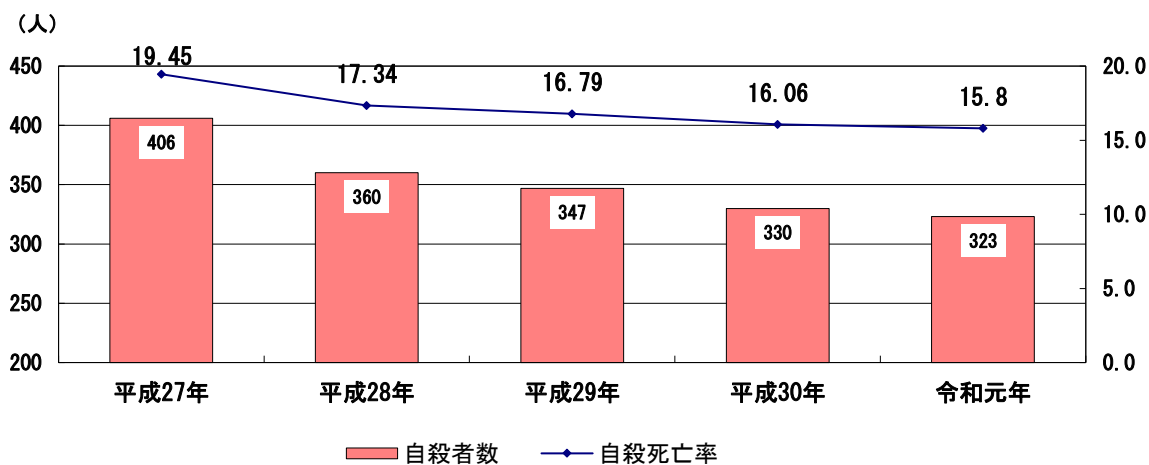
令和元年の全国の自殺者数は19,974人、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺死亡者数）は、15.67で、自殺者数・自殺死亡率ともに減少傾向にあります。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

〔岐阜県〕

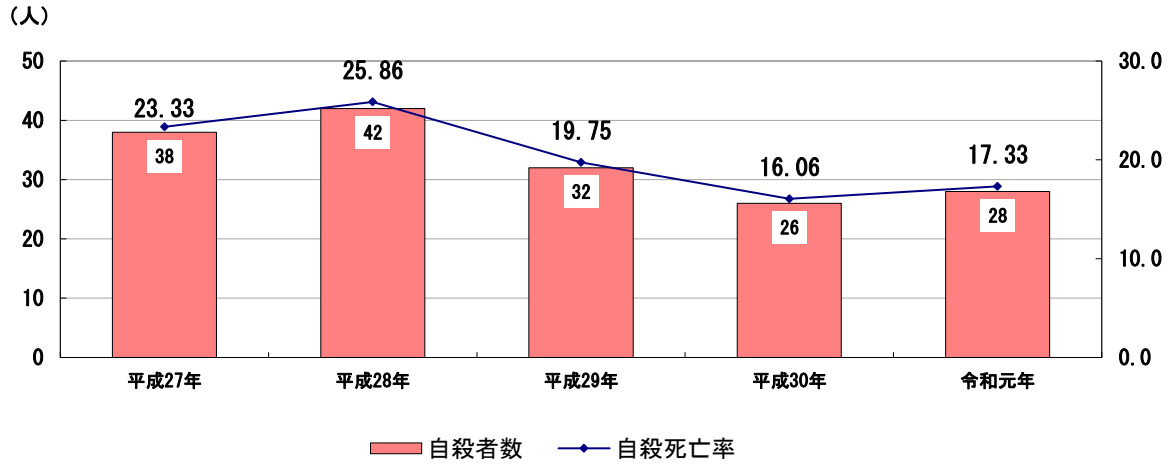
令和元年の岐阜県の自殺者数は、323人、自殺死亡率は15.8で、全国と同様、自殺者数・自殺死亡率ともに減少傾向にあります。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

〔大垣市〕

令和元年の本市の自殺者数は、28人、自殺死亡率は17.33となっています。  
 本市の自殺者数の推移をみると、過去5年間では平成28年が、42人で最も多くなっています。

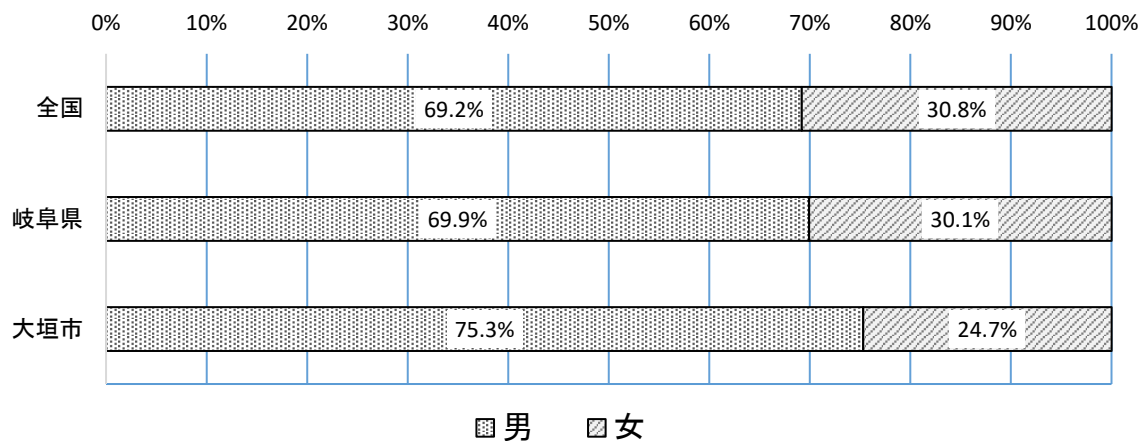


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5-2 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75.3%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(平成27年～令和元年総数)



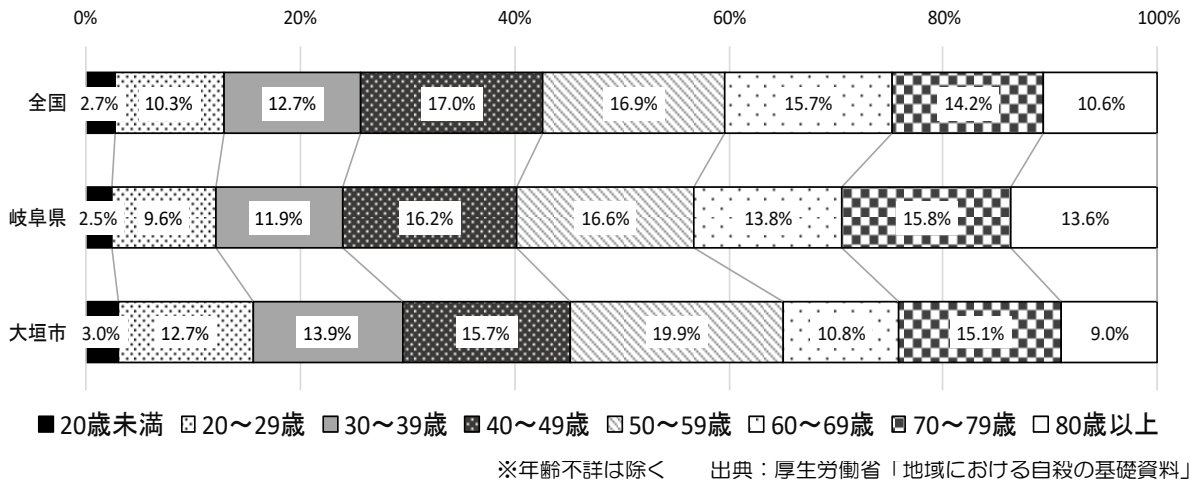
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



### 5-3 年代別自殺者数の構成割合(総数)

本市の年代別の自殺者数は、「50～59歳」が19.9%と他の年代よりも高く、「40～49歳」が15.7%、「70～79歳」が15.1%となっています。

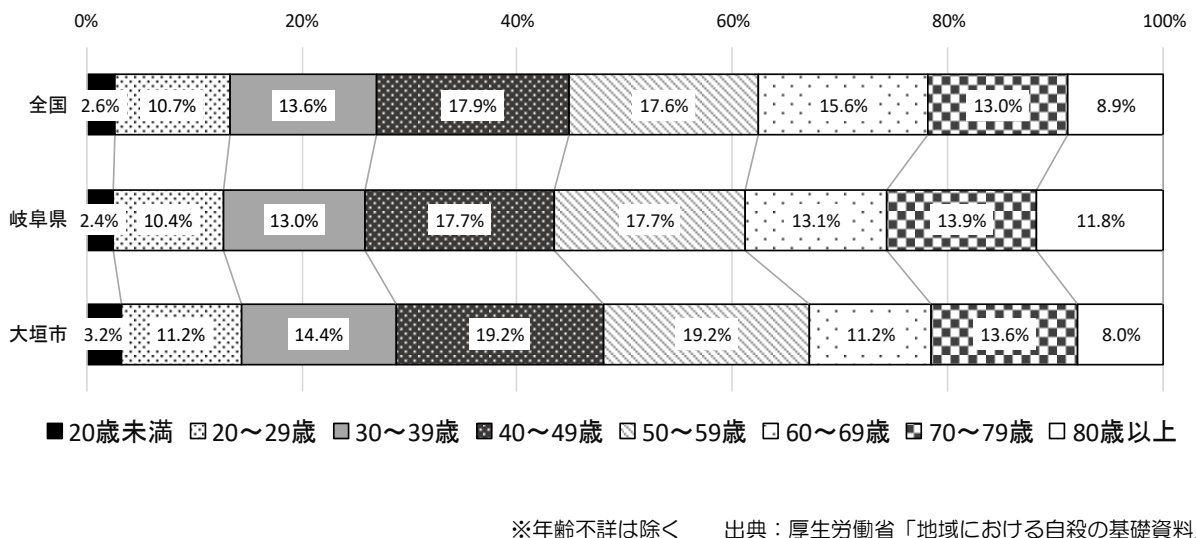
年代別自殺者数の構成割合（平成27年～令和元年総数）



### 5-4 年代別自殺者数の構成割合（男性）

本市の男性の年代別自殺者数は、「40～49歳」、「50～59歳」が、ともに19.2%と他の年代よりも高くなっています。

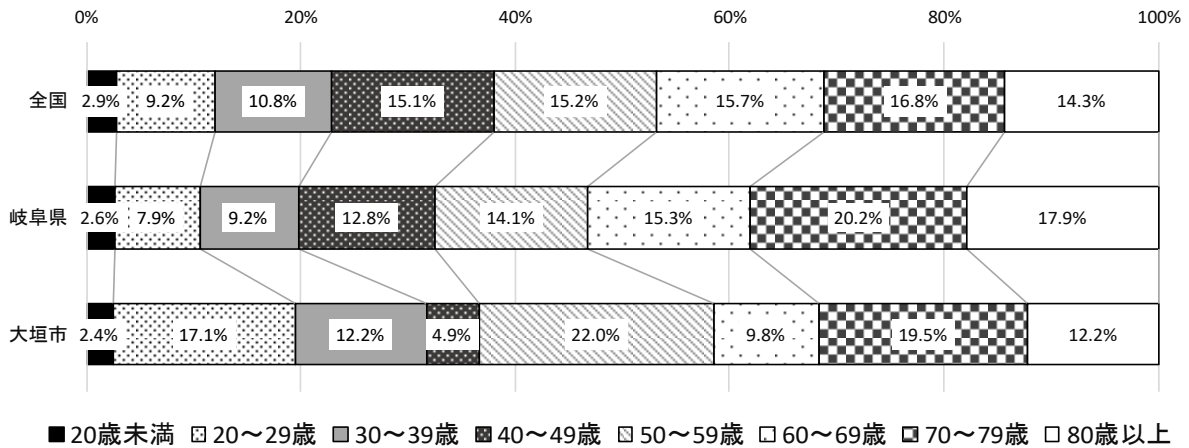
年代別自殺者数（男性）の構成割合（平成27年～令和元年総数）



### 5-5 年代別自殺者数の構成割合（女性）

本市の女性の年代別自殺者数は、「50～59歳」が22.0%と最も高くなっています。

年代別自殺者数（女性）の構成割合（平成27年～令和元年総数）

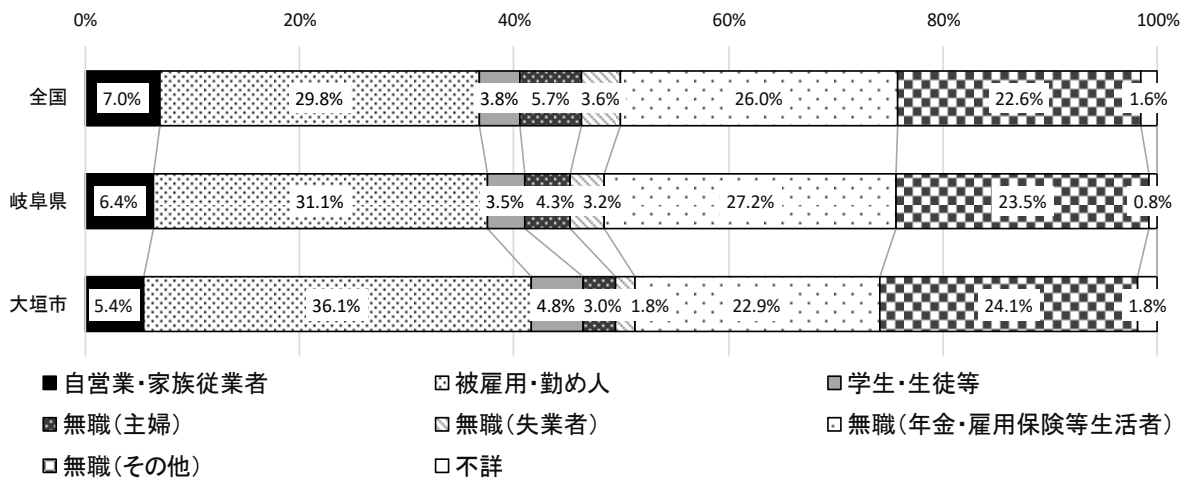


※年齢不詳は除く 出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### 5-6 職業別自殺者数の構成割合

本市の職業別の自殺者数は、「被雇用・勤め人」が36.1%と最も高く、次いで「無職（その他）」が24.1%となっています。

職業別自殺者数の構成割合（平成27年～令和元年総数）

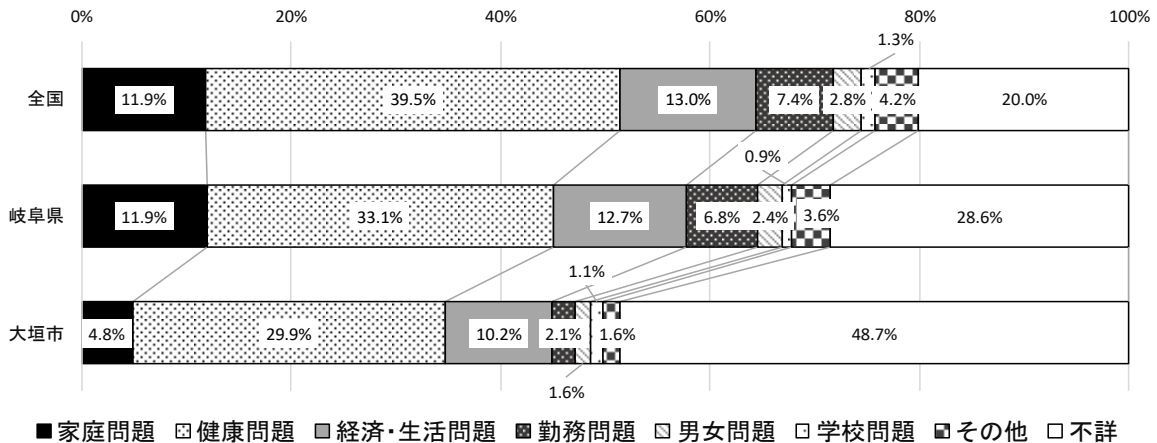


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 5-7 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29.9%と最も高く、次いで「経済・生活問題」10.2%となっています。

原因・動機別自殺者数の構成割合（平成27年～令和元年総数）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 5-8 本市の主な自殺の特徴

自殺総合対策推進センター<sup>※1</sup>は、平成26年から30年の5年間に於いて自殺者数の多い上位5区分が本市の主な自殺の特徴であり、「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」<sup>※2</sup>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。

大垣市の主な自殺の特徴 上位5区分（H26～30年合計）

順位	区分	自殺者数 5年計	割合 <sup>※3</sup>
1位	男性40～59歳 有職同居	25	14.2%
2位	男性60歳以上 無職同居	24	13.6%
3位	男性20～39歳 有職同居	17	9.7%
4位	女性60歳以上 無職同居	15	8.5%
5位	男性40～59歳 無職同居	14	8.0%

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（2019）」

※1 自殺総合対策推進センター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 自殺総合対策推進センターの分類項目による。39歳未満は「子ども・若者」に分類。

※3 H26～30年の自殺者数に対する各区分の自殺者数の割合。

## 6 地域保健活動の現状

### 6-1 親子への保健活動

#### 1. 子育て世代包括支援センター

平成30年9月に、保健センターとキッズピアおおがき子育て支援センターに子育て世代包括支援センターを開設し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行っています。

#### 利用状況

区分	平成30年 <sup>※1</sup>	令和元年
相談件数(件)	270	702
母子保健型 <sup>※2</sup>	88	234
基本型 <sup>※3</sup>	182	468

※1 平成30年度は9月から3月まで

※2 保健センターで、保健師が妊娠中や産後のこころとからだの相談を行う事業

※3 キッズピアおおがき子育て支援センターで、子育てアドバイザーが主に子育ての不安や悩み、心配事の相談を行う事業

#### 2. 地域での健康教育

保健師等が、子育てサロン、子育て広場ピヨピヨ等に出向き、健康教育を実施しています。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
回数(回)	141	252	252	252	217
参加延人(人)	5,375	7,162	8,233	5,671	3,979

#### 3. 子育て相談

子育てサロン、子育て広場ピヨピヨ等において、保健師が個別の発育発達相談や保健指導を行っています。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
回数(回)	220	229	219	225	232
相談延人(人)	827	832	772	734	782

#### 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者等に、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等の支援を行っています。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
指導延人数(人)	2,124	2,253	2,244	2,137	1,935

#### 5. 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。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
回数(回)	5	5	5	5	3
参加延人(人)	99	101	107	107	75

#### 6. 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。

##### 4か月児健康診査

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	
平成27年	1,335	124	6	0	27	104	137
平成28年	1,331	121	4	0	40	84	128
平成29年	1,246	119	3	0	43	84	130
平成30年	1,241	178	4	0	47	143	194
令和元年	1,112	168	3	0	50	126	179

### 10か月児健康診査

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				
			運動 発達面	精神 発達面	保育 環境	その他	合計
平成27年	1,305	288	175	1	22	151	349
平成28年	1,344	296	172	0	33	142	347
平成29年	1,272	313	186	0	21	161	368
平成30年	1,235	288	143	0	24	171	338
令和元年	1,169	274	156	0	29	142	327

### 1歳6か月児健康診査

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	合計	人数 (人)	割合 (%)
平成27年	1,278	634	21	583	23	199	826	1,267	99.1
平成28年	1,343	680	16	651	28	151	846	1,320	98.3
平成29年	1,311	789	9	766	10	181	966	1,287	98.2
平成30年	1,243	711	16	680	2	167	865	1,226	98.6
令和元年	1,243	624	9	583	17	157	766	1,230	99.0

### 3歳児健康診査

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	合計	人数 (人)	割合 (%)
平成27年	1,400	450	2	413	13	117	545	1,220	87.1
平成28年	1,303	418	4	352	18	135	509	1,176	90.3
平成29年	1,278	467	0	424	13	102	539	1,126	88.1
平成30年	1,382	477	1	415	12	125	553	1,246	90.2
令和元年	1,281	386	1	337	10	101	449	1,150	89.8

## 7. 遊びの教室

精神・運動発達面等において継続支援の必要のある1歳6か月児から3歳児とその保護者を対象に、遊びの教室を開催しています。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
回数(回)	45	46	48	43	41
参加延人(人)	866	982	1,039	1,014	942

## 8. 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。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	
相談票記入者数(人)	1,408	1,423	1,398	1,353	1,310	
相談者数(人)	506	497	451	227	142	
就寝時間	~22時(%)	71.0	78.0	77.5	77.7	79.3
	22時~(%)	28.0	21.4	22.1	21.8	19.7

## 9. 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。

区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
対象者*	1,331	1,246	1,241	1,112
禁煙分煙している家庭	1,259	1,179	1,156	1,044
割合(%)	94.6	94.6	93.2	93.9

※ 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」

## 10. 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。

区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
対象者*	1,331	1,246	1,241	1,112
禁酒している妊婦	1,316	1,231	1,218	1,100
割合(%)	98.9	98.8	98.1	98.9

※ 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」

## 1 1. 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。

### 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、Hib感染症、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）、結核、麻疹・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
高齢者	季節性インフルエンザ、高齢者の肺炎球菌感染症

### 乳幼児・学童の接種率

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
対象者（人）	39,824	42,706	41,135	40,446	37,164
接種者（人）	29,827	32,367	33,152	33,528	30,787
接種率（%）	74.9	75.8	80.6	82.9	82.8



## 6-2 大人への保健活動

### 1. 各種がん検診

本市では、各種がん検診を実施しています。

#### 各種がん検診の受診率

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
胃がん受診率 (%)	1.1	2.2	2.2	2.2	2.1
大腸がん受診率 (%)	4.5	4.0	4.5	3.4	3.5
肺がん受診率 (%)	4.4	4.4	4.0	3.7	3.3
子宮頸がん受診率 (%)	13.5	15.1	15.4	14.3	14.0
乳がん受診率 (%)	13.2	16.2	16.7	12.8	12.3

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を40歳から69歳まで（「子宮がん（子宮頸がん）」は20歳から69歳）となっています。

※ 市の受診率は、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ます。

#### 各種がん検診の精密検査受診率（平成30年）

区分	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん
精検受診率 (%)	100	85.4	100	92.3	96.4

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

大垣市国民健康保険加入の40～74歳までの方を対象に、健康診査を実施しています。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
健診受診率 (%)	23.9	24.5	26.4	31.5	31.6

資料：国保医療課

### 3. 特定保健指導

大垣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。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
対象者数(人)	746	708	777	881	833
指導修了者数(人)	167	140	224	197	376
利用率 (%)	22.4	19.8	28.8	22.4	45.1

#### 4. 成人健康診査

18歳から39歳を対象に、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。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
受診者数(人)	439	401	356	342	334

#### 5. 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。

区分		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
糖尿病予防教室	回数(回)	6	6	12	12	12
	延人数(人)	54	49	210	209	212
本気でやせたい人の運動教室	回数(回)	26	12	12	12	12
	延人数(人)	177	204	224	171	101

#### 6. 健康相談

心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導、助言を行っています。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
回数(回)	350	550	535	573	542
延利用者数(人)	3,920	6,046	5,963	5,696	4,968

#### 7. 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。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
回数(回)	15	15	15	15	15
延参加者数(人)	453	395	502	451	452

## 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。

区分		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
体びんびん教室	回数(回)	36	36	24	12	23
	延人数(人)	462	531	293	130	381
笑・話・歯 動場	回数(回)	117	186	204	204	186
	延人数(人)	2,236	3,450	4,426	4,579	3,931
元気でやってる会	回数(回)	12	12	12	12	11
	延人数(人)	182	136	113	102	96
ふれあい料理教室	回数(回)	21	21	21	20	20
	延人数(人)	342	326	312	294	290

### 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)

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
体びんびんOB会(団体)	38	38	40	42	44
脳いきいきOB会(団体)	1	1	1	1	1
元気はつらつOB会(団体)	17	17	17	15	14
自主活動元気会等(団体)	11	11	11	16	16
合計(団体)	67	67	69	74	75

### 3. 人材育成

介護予防教室等で運動指導などを行うサポーターを養成するため、「養成講座」を開催するとともに、サポーターのスキルをアップする研修会を開催し、自主活動グループの活動を継続して支援しています。

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
養成講座(人)	—	—	15	30	32
スキルアップ研修会(人)	27	28	36	45	24

## 7 アンケート調査結果

### 7-1 調査の概要

「おおがき生き活きヘルスプラン」の策定の基礎資料とするため、令和元年に「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。

#### 調査概要

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	令和元年10月31日～11月22日
有効回収数と有効回収率	有効回収数：1,031件、有効回収率：51.6%

### 7-2 調査結果の概要

「大垣市民の健康に関する基礎調査」（アンケート調査）の概要は、次のとおりです。

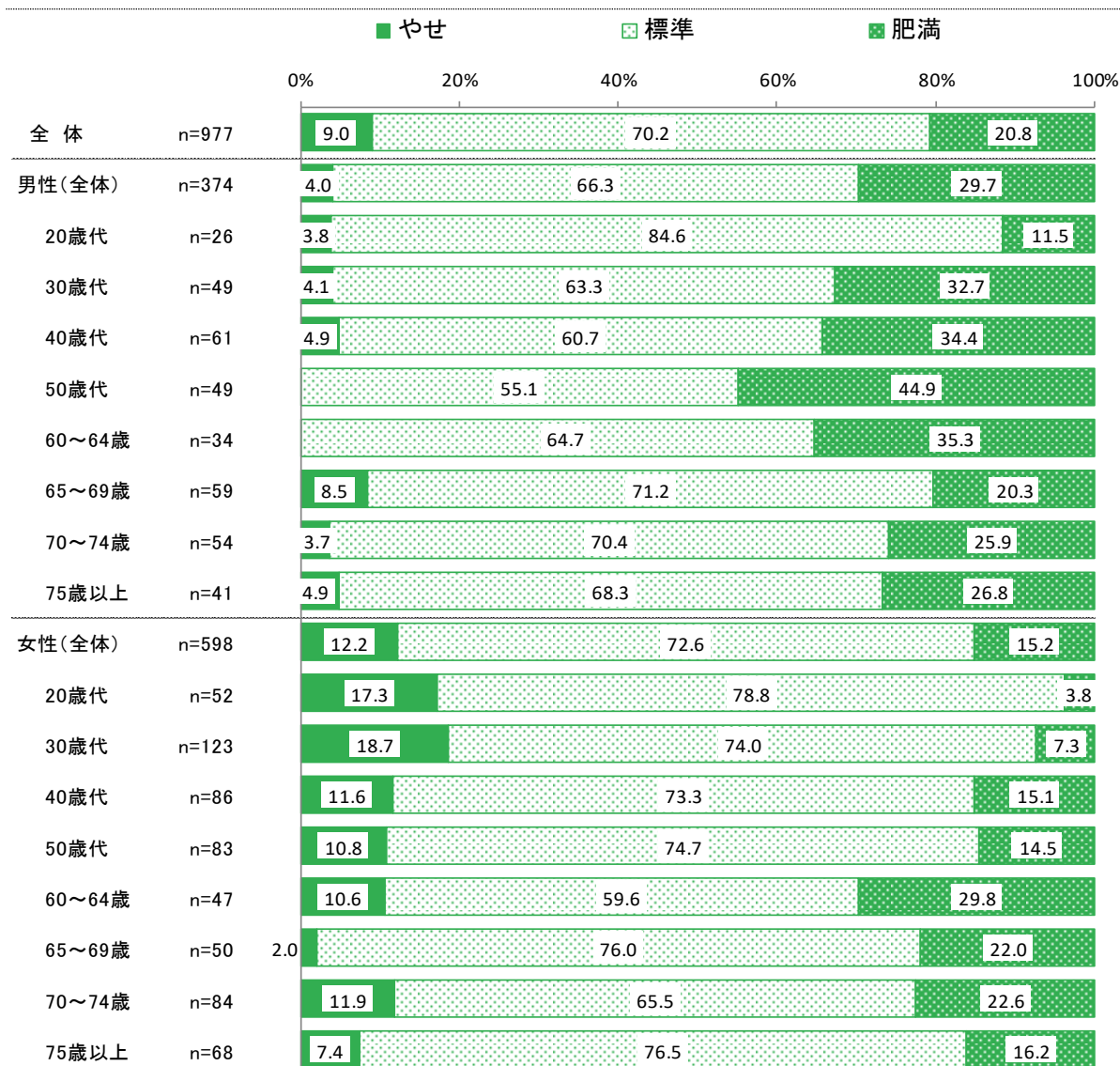
- (1) BMI（体格指数）の状況
- (2) 塩分摂取の状況
- (3) 栄養バランスのとれた食事の回数
- (4) 週に1回以上運動をしている人の状況
- (5) 自分の1日の歩数を知っている人の状況
- (6) 運動習慣の状況
- (7) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知状況
- (8) この1か月間に、ストレスを感じたことがある人の状況
- (9) ストレスを感じた具体的な内容
- (10) 悩みの相談窓口の認識状況
- (11) 相談できる人の状況
- (12) 喫煙状況
- (13) たばこと病気の関連についての認知状況
- (14) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知状況
- (15) 歯や口の症状
- (16) 保健施策で充実すべきこと

## (1) BMI※(体格指数)の状況

身長及び体重の調査結果を基にBMI(体格指数)の状況について調べたところ、「標準」の人の割合が70.2%と最も高く、次いで「肥満」の人の割合が20.8%、「やせ」の人の割合が9.0%となっています。

性別で見ると、男性は女性に比べ「肥満」の人の割合が高く、29.7%となっています。

性別年代別で見ると、男性の30～64歳で「肥満」の人の割合が高く、特に50歳代で、44.9%となっています。また、女性の60～64歳で29.8%が「肥満」の人となっています。一方、女性の20歳代、30歳代では「やせ」の人の割合が高くなっています。



※ BMI = 体重 (Kg) ÷ 身長<sup>2</sup> (m)

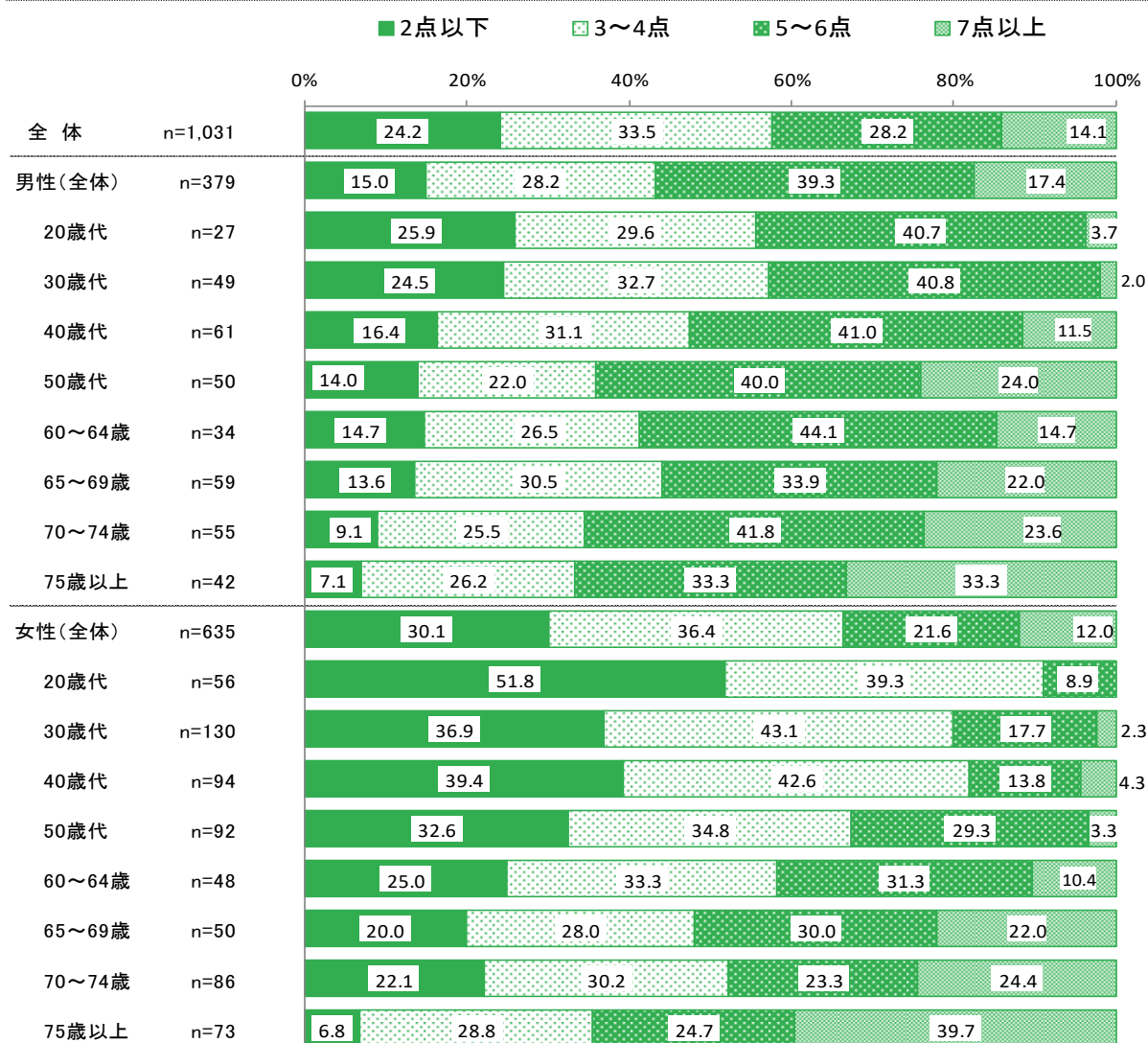
日本肥満学会の肥満度判定基準 BMIが18.5未満はやせ、18.5以上25未満は標準、25以上は肥満

## (2) 塩分摂取の状況

普段の食事における塩分摂取の状況について尋ね、①味噌汁や汁物 ②漬物 ③煮物の摂取頻度、④麺類の汁の摂取量の回答を点数化し、合計点を出しました。合計点が高いほど、塩分摂取量が高い傾向となります。

点数の内訳		1日の摂取頻度		④ 麺類の汁の摂取量	
①味噌汁や汁物	}	1日の摂取頻度		④ 麺類の汁の摂取量	
②漬物					
③ 煮物					
①～③				④	
ほぼ食べない	⇒	0点	ほぼ飲まない	⇒	0点
1回	⇒	1点	半分飲む	⇒	2点
2回	⇒	2点	全部飲む	⇒	3点
3回	⇒	3点			

性別年代別で見ると、男性は女性に比べ「5点以上」の人の割合が高く、約6割となっています。女性の20歳代では「2点以下」の人の割合が高く、約5割となっています。また、男女ともに年代が高くなるにつれ塩分摂取量の割合が高くなる傾向があります。

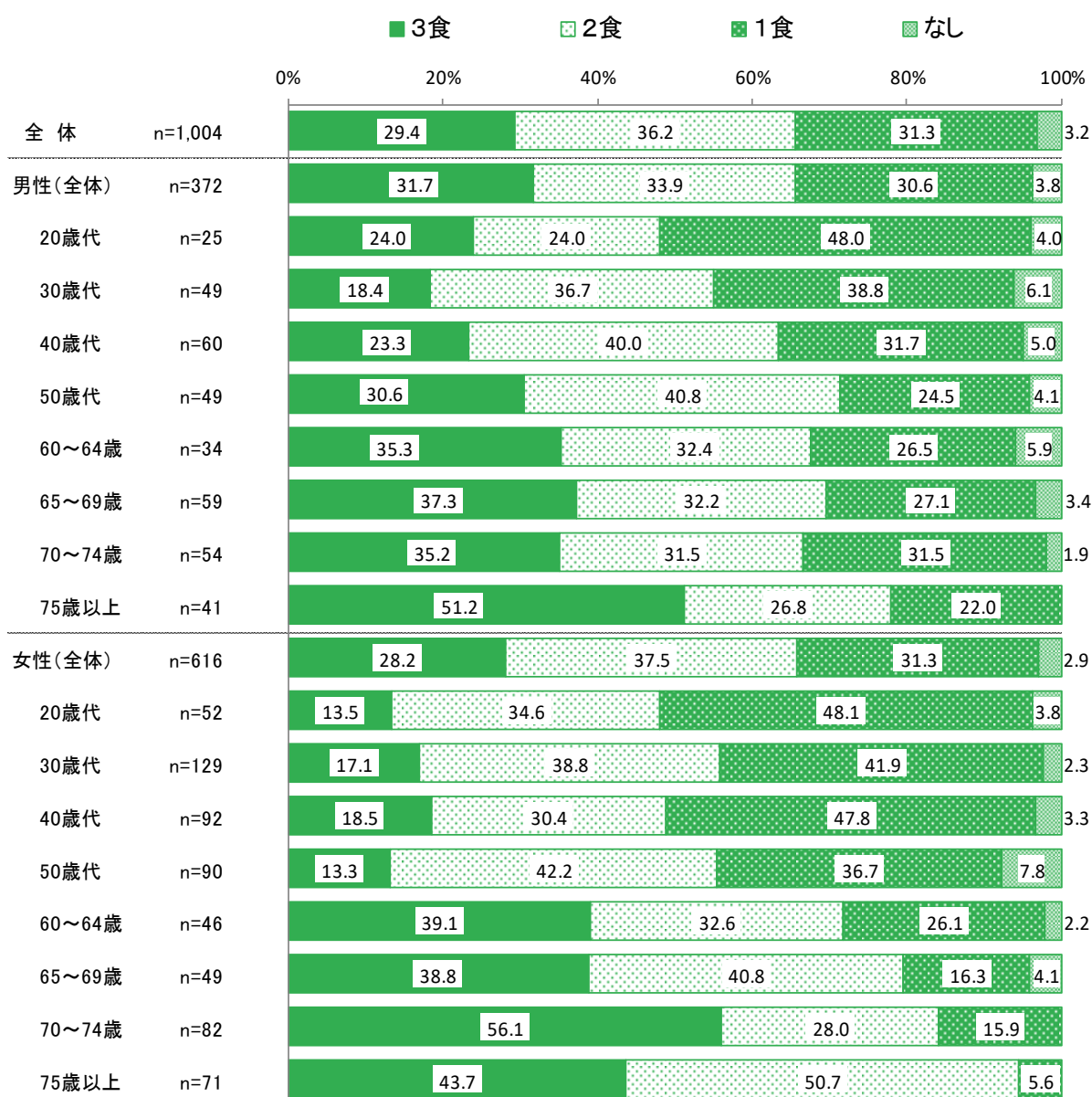


### (3) 栄養バランスのとれた食事の回数

栄養バランスのとれた食事の状況を調べるため、主食・主菜・副菜\*のそろった食事の回数を尋ねたところ、1日に「2食」食べる人の割合が36.2%と最も高く、次いで「1食」食べる人の割合が31.3%、「3食」食べる人の割合が29.4%となっています。

性別でみると、男性は女性に比べ「3食」食べる人の割合が高くなっています。

性別年代別でみると、女性の20歳代から50歳代で「3食」食べる人の割合が低く、2割未満となっています。



\* 主食はご飯・パン・めん類など、主菜は肉・魚・大豆製品・卵などを主材料とする料理、副菜は野菜・いも・海藻・きのこを主材料とする料理

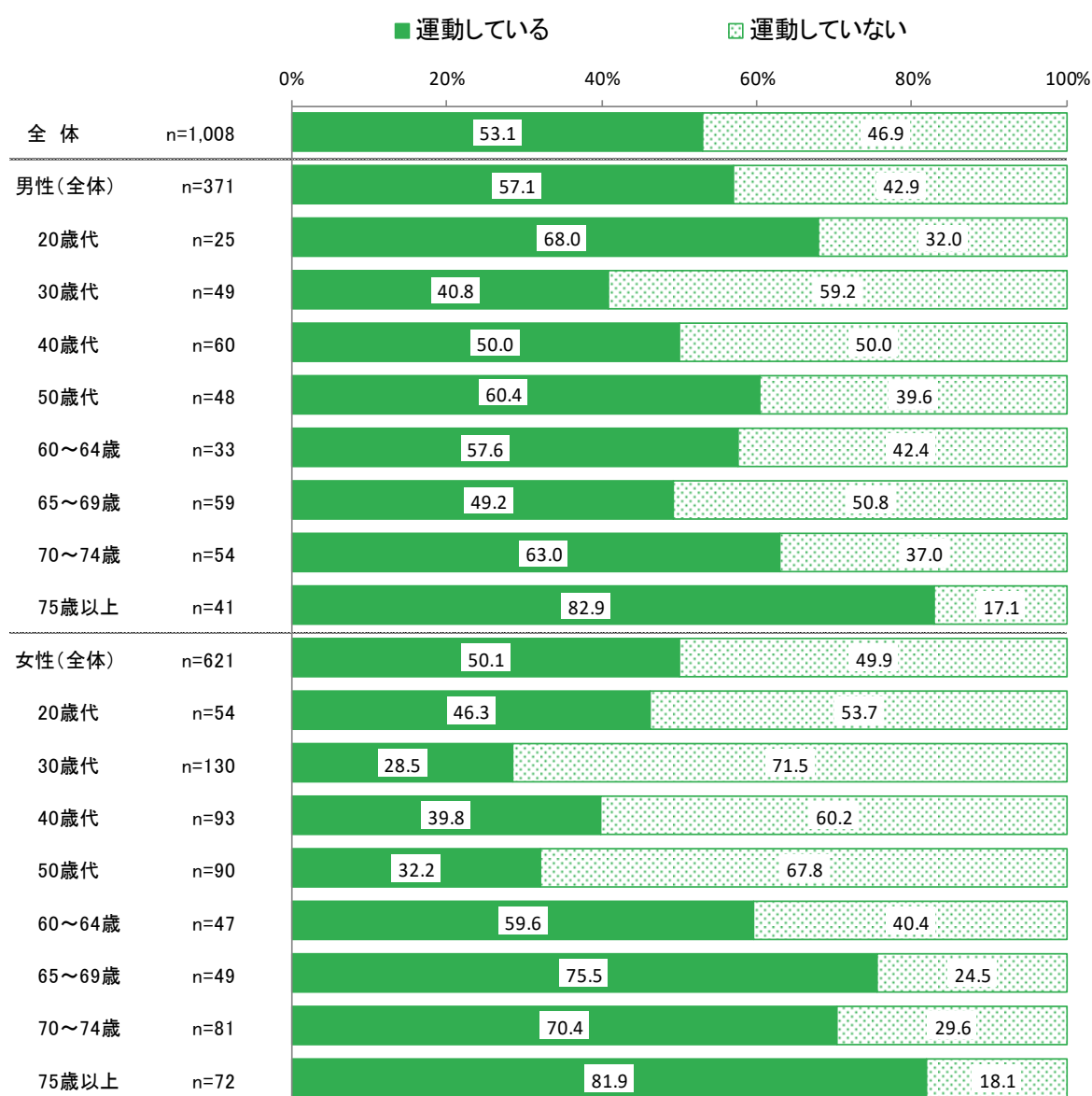


#### (4) 週に1回以上運動をしている人の状況

日頃から意識的に（週1回以上）体を動かすなどの運動をしているかを尋ねたところ、「運動をしている」人の割合が53.1%、「運動していない」人の割合が46.9%となっています。

性別でみると、男性は女性に比べ「運動をしている」人の割合が高く、57.1%となっています。

性別年代別でみると、男女ともに30歳代から年代が高くなるにつれ「運動をしている」人の割合が高くなる傾向があります。



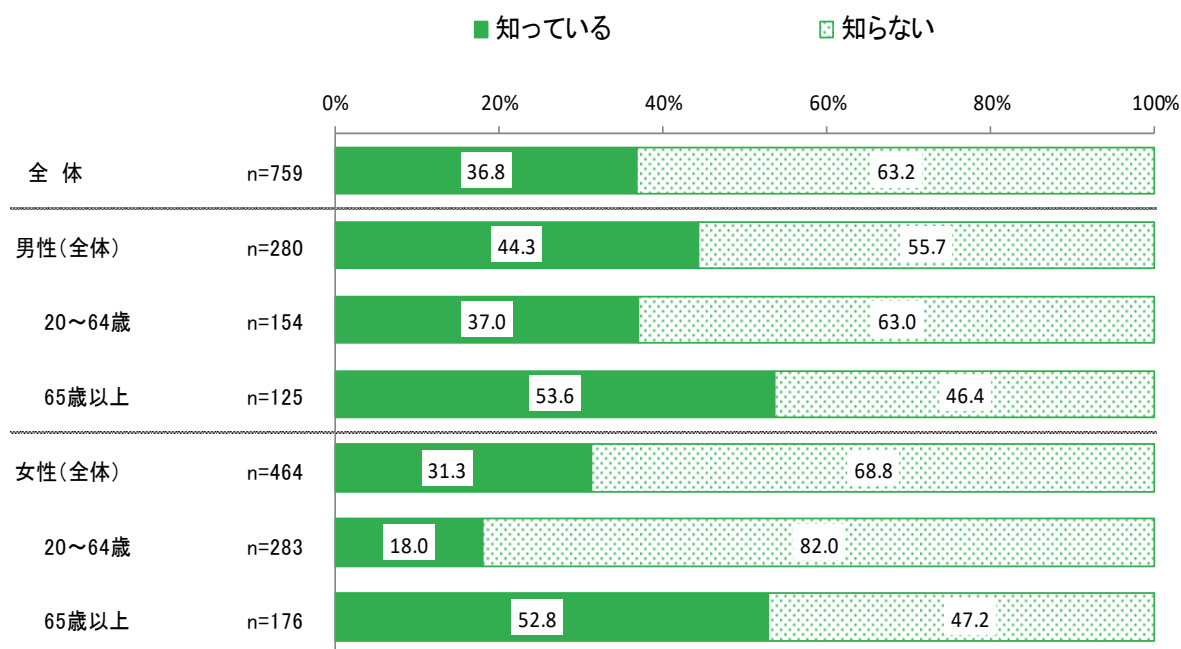


## (5) 自分の1日の歩数を知っている人の状況

1日の活動量の目安として、自分の1日の歩数を知っているかを尋ねたところ、「知っている」人の割合が36.8%、「知らない」人の割合が63.2%となっています。

性別年代別で見ると、男女ともに65歳以上で「知っている」人の割合が高くなっています。

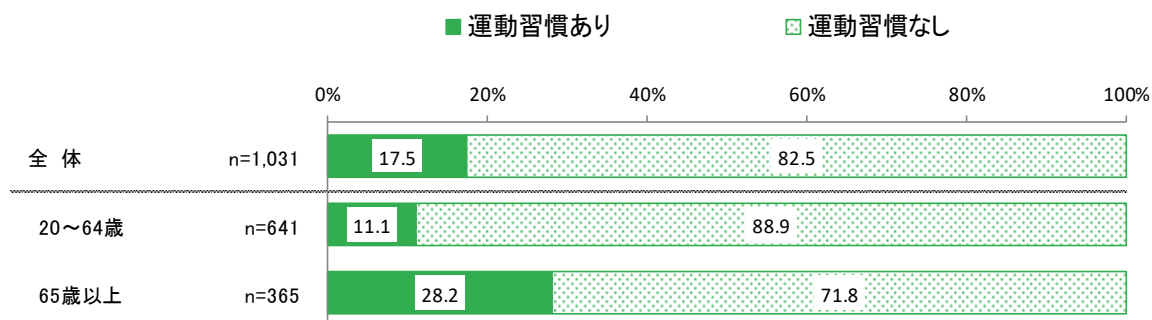
前回(平成26年)調査と比較すると、自分の歩数を知っている人の割合は約10%増加しています。



## (6) 運動習慣<sup>※</sup>の状況

運動する時間や頻度、継続状況の調査結果を基に運動習慣について調べたところ、「運動習慣あり」の人の割合が17.5%、「運動習慣なし」の人の割合が82.5%となっています。

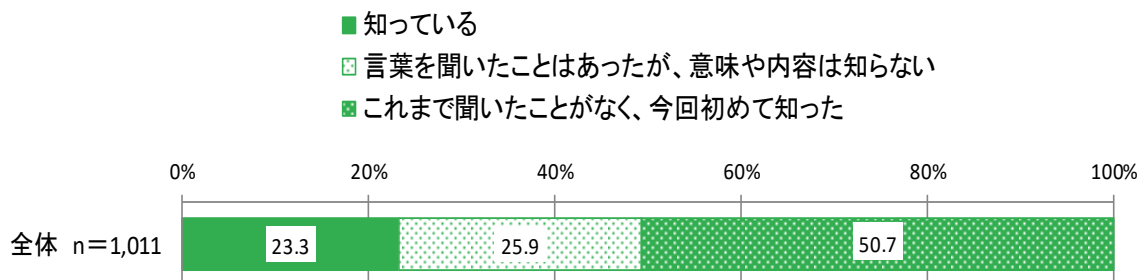
年代別で見ると、20～64歳と比較し、65歳以上では「運動習慣あり」の人の割合が高くなっています。



※ 運動習慣とは、一回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している状況

## (7) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）<sup>※</sup>の認知状況

骨・関節・筋肉の衰えから介護が必要となる可能性が高いロコモティブシンドロームについて尋ねたところ、「これまで聞いたことがなく、今回初めて知った」人の割合が50.7%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことはあったが、意味や内容は知らない」人の割合が25.9%、「知っている」人の割合が23.3%となっています。

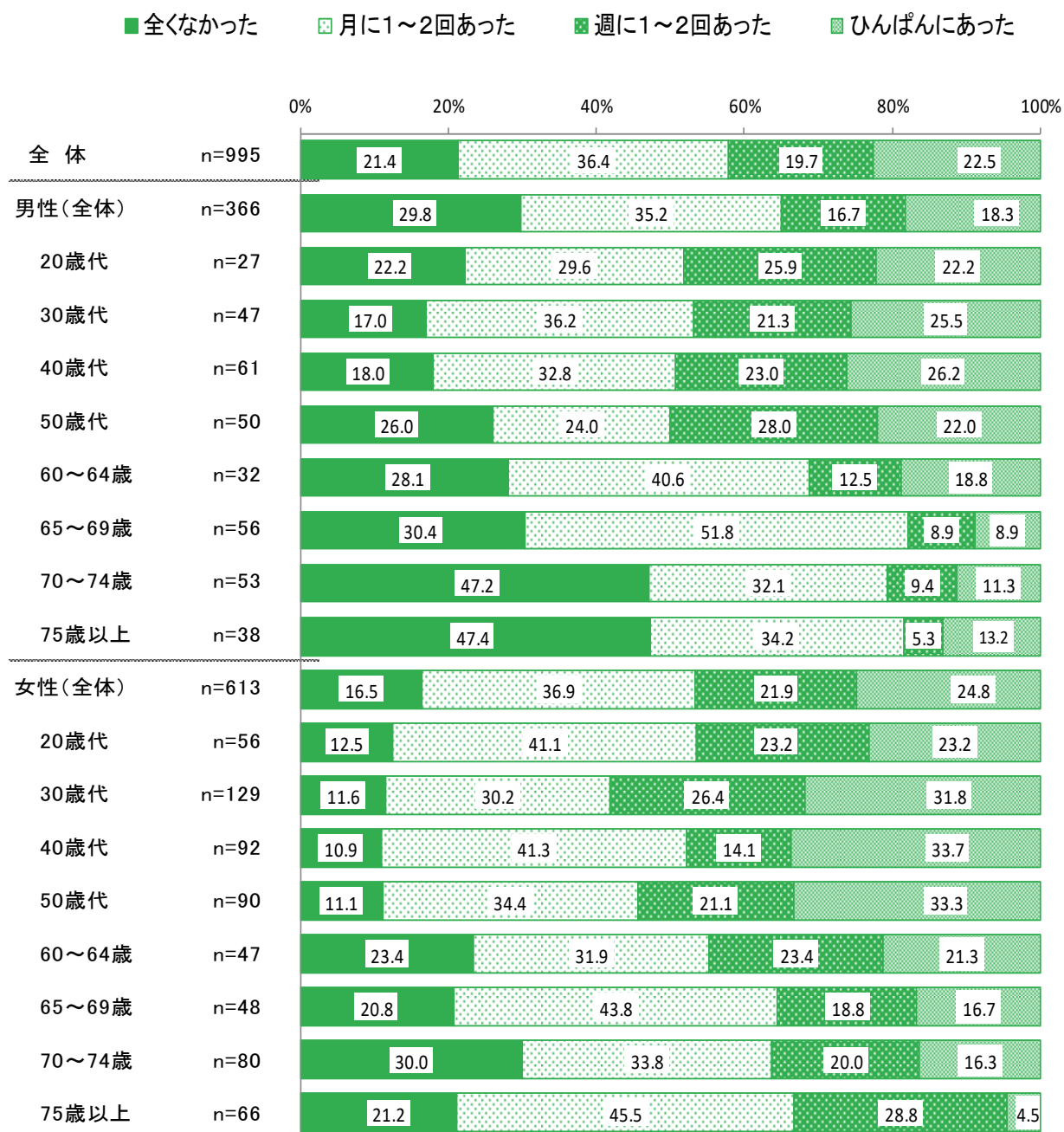


※ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、通称、ロコモと呼ばれ、骨・関節・筋肉・神経系などの運動器が加齢により衰えている、または、衰え始めている状況のこと。運動器の衰えは、歩く・立つといった日常生活に必要な移動能力の低下を招きます。

(8) この1か月間に、ストレスを感じたことがある人の状況

この1か月間に、ストレスを感じたことがあるかを尋ねたところ、「月に1～2回あった」人の割合が36.4%と最も高く、次いで「ひんぱんにあった」人の割合が22.5%となっています。

女性は男性に比べ、ストレスを感じたことが「ひんぱんにあった」人と「週1～2回あった」人をあわせた割合が、高くなっています。特に女性の30歳代から50歳代で「ひんぱんにあった」人の割合が高く、3割以上となっています。



### (9) ストレスを感じた具体的な内容

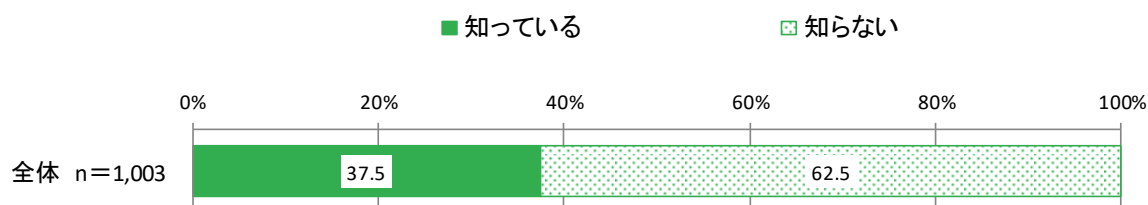
ストレスを感じた具体的な内容について尋ねたところ、男性では「仕事・アルバイト」の割合が63.3%で、女性では「子どものこと」の割合が38.2%、次いで「仕事・アルバイト」の割合が34.8%、「自分の健康や病気に関すること」の割合が30.8%と、ストレスの要因は多岐にわたっています。

順位	男性		女性	
	項目	割合	項目	割合
第1位	仕事・アルバイト	63.3%	子どものこと	38.2%
第2位	自分の健康や病気に関すること	25.0%	仕事・アルバイト	34.8%
第3位	収入・家計・借金	21.1%	自分の健康や病気に関すること	30.8%

### (10) 悩みの相談窓口の認識状況

悩みの相談窓口を知っているかを尋ねたところ、「知っている」人の割合が37.5%、「知らない」人の割合が62.5%となっています。

前回（平成26年）調査と比較すると、「知っている」人の割合は、約5%減少しています。



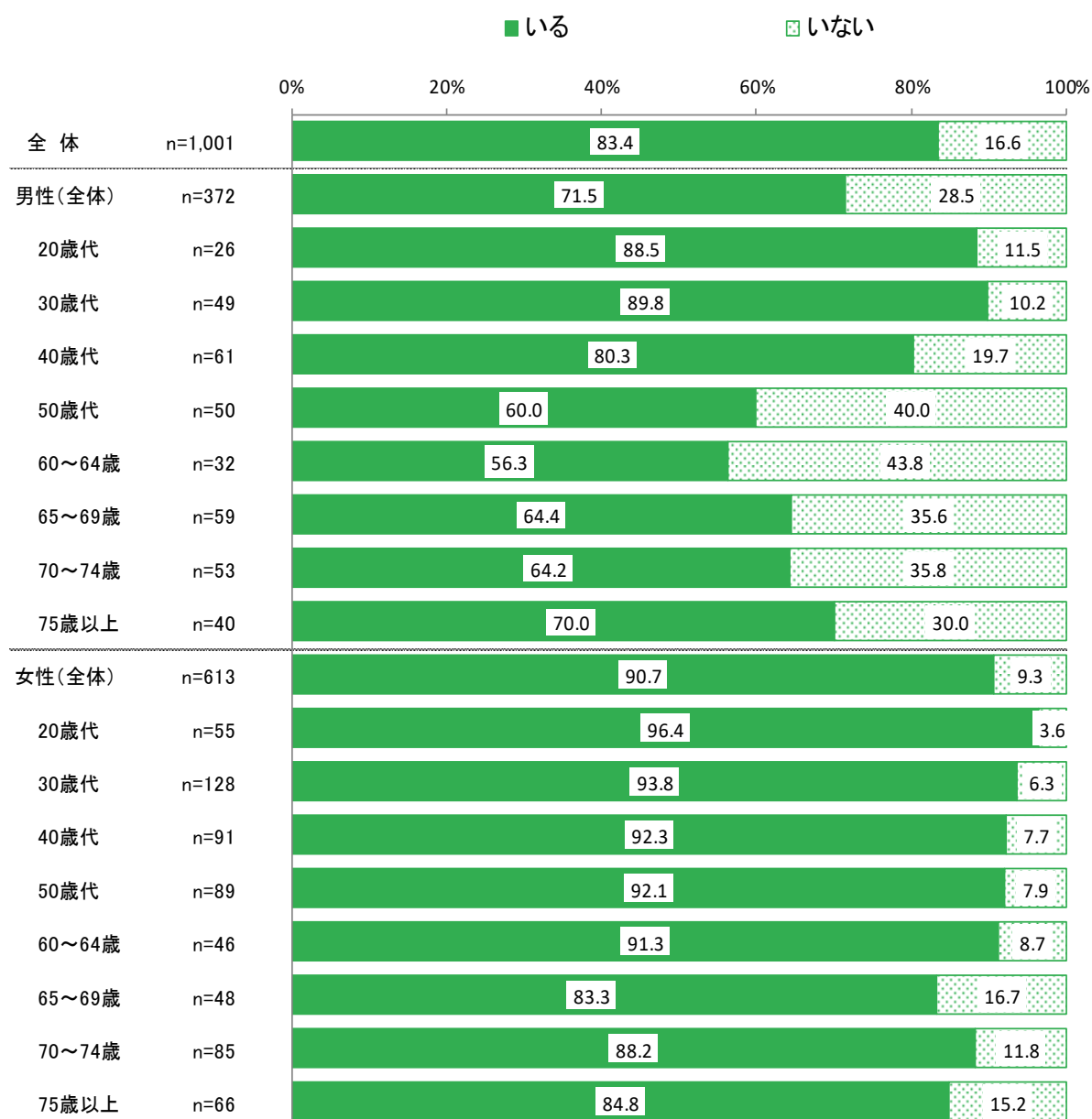
## (11) 相談できる人の状況

相談できる人がいるかを尋ねたところ、「いる」人の割合が83.4%、「いない」人の割合が16.6%となっています。

性別で見ると、男性は「いない」人の割合が高く、28.5%となっています。

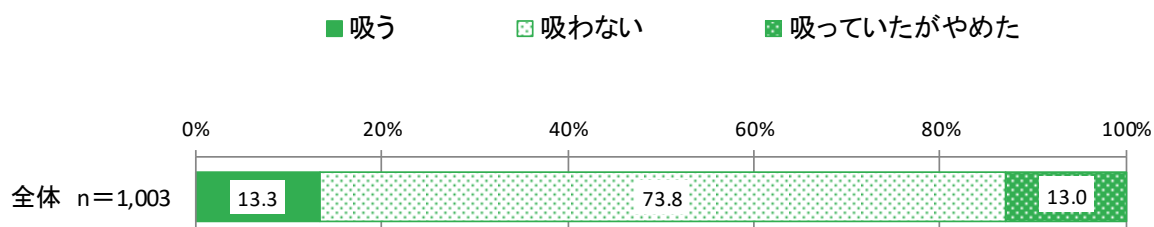
性別年代別で見ると、男性の50歳代、60～64歳で「いない」人の割合が4割以上、65歳以上では3割以上と高くなっています。

前回（平成26年）調査と比較すると、相談できる人が「いる」人の割合がわずかに減少しています。



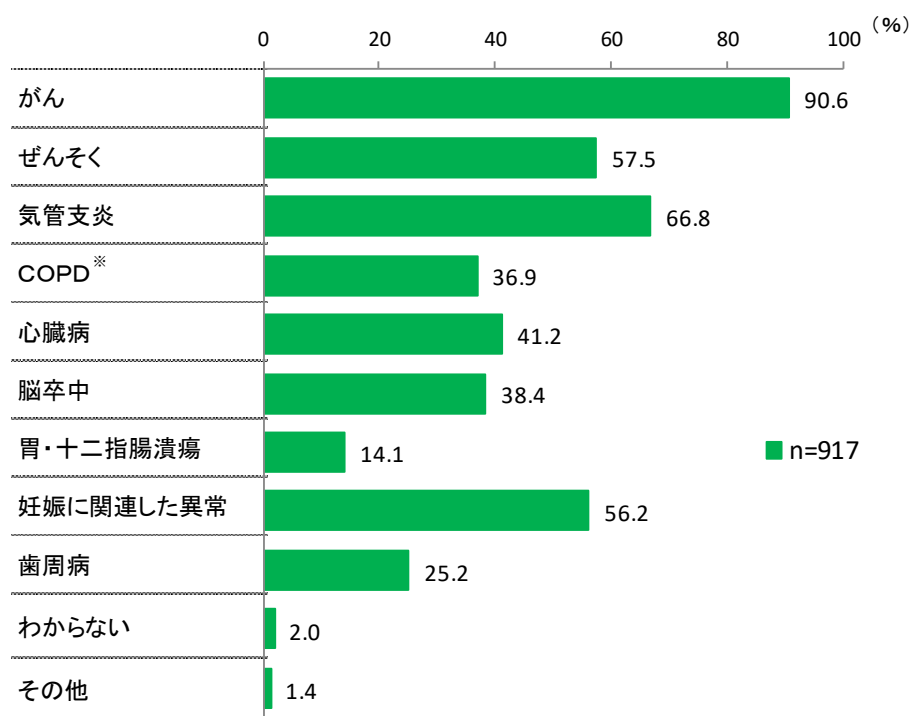
## (12) 喫煙状況

喫煙状況について尋ねたところ、「吸わない」と「吸っていたがやめた」人を合わせた現在吸っていない人の割合が86.8%となっています。



## (13) たばこと病気の関係についての認知状況

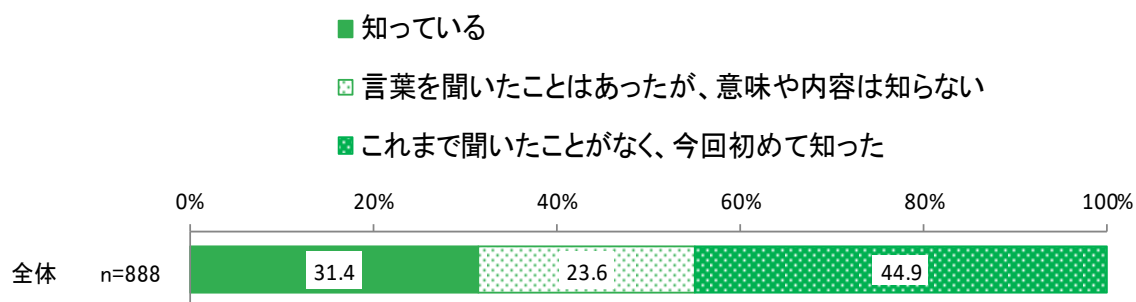
たばこと関連がある病気について尋ねたところ、「がん」と関連があると認知している人の割合が90.6%と最も高く、次いで「気管支炎」の割合が66.8%、「ぜんそく」の割合が57.5%となっています。



※ 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。

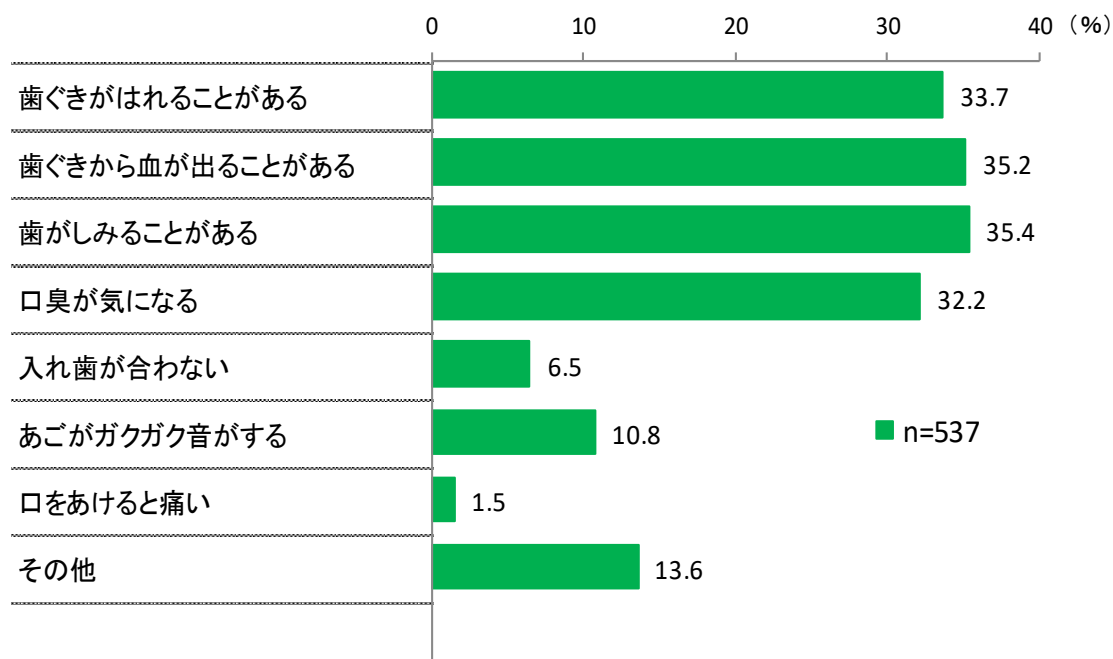
#### (14) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知状況

COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っているか尋ねたところ、「知っている」人の割合が31.4%、「言葉を聞いたことはあったが、意味や内容は知らない」人の割合が23.6%となっています。



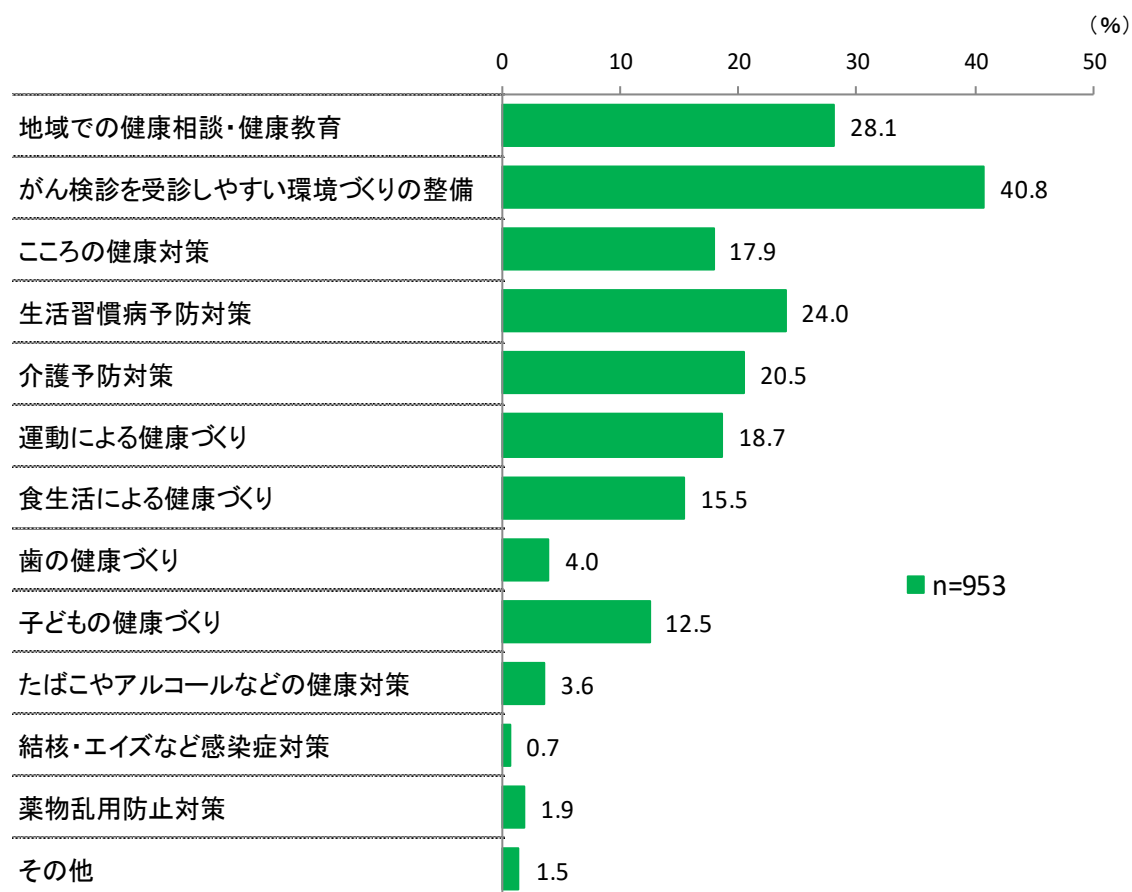
#### (15) 歯や口の症状

歯や口の症状について尋ねたところ、「歯がしみることがある」人の割合が35.4%と最も高く、次いで「歯ぐきから血が出ることもある」人の割合が35.2%、「歯ぐきかはれることがある」人の割合が33.7%となっています。



## (16) 保健施策で充実すべきこと

今後、保健施策で充実すべき内容について尋ねたところ、「がん検診を受診しやすい環境づくりの整備」と考える人の割合が40.8%と最も高く、次いで「地域での健康相談・健康教育」の割合が28.1%、「生活習慣病予防対策」の割合が24.0%となっています。





## 8 大垣市第二次地域保健計画の評価

平成28年3月に策定した「大垣市第二次地域保健計画」の重点目標の達成状況は、20項目中9項目が目標に達成、9項目は目標に達していませんが、維持改善傾向がみられました。

一方、2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

### 【重点目標の達成状況】

#### 基本目標Ⅰ 地域保健活動の推進

基本施策	重点施策	指標項目	基準値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (R元)	達成度
1. 市民・地域団体等との協働活動の推進	(1) 地域活動への参加と参画	地区社会福祉推進協議会の会議への情報提供数	6件	10件	9件	○
2. 健康課題を持つ個人への支援	(1) 各年代に応じた個人への支援の推進	がん検診精検受診状況の把握	96.5%	99.0%	98.7%	○
3. 人材育成と資質の向上	(1) 健康づくりに関わる人材の育成	食生活改善推進員、母子保健推進員等、介護予防サポーターの研修会参加者	612人	630人	551人	▲

基本目標Ⅱ 健康づくり活動の推進

基本施策	重点施策	指標項目	基準値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (R元)	達成度
1. 親子の健康づくり	(1) 妊娠期から関わりが必要な家庭への支援	きめ細やかな関わりが必要な妊婦への支援実施率	22.2%	50.0%	88.7%	◎
	(2) 健やかな子どもの発達のための保健サービス等の充実	2歳児への支援実施率	-	90.0%	90.3%	◎
2. 健康な生活習慣への支援	(1) 望ましい食習慣の形成への支援	朝食を食べる人の割合	88.3%	90.0%	97.0%	◎
	(2) 丈夫な歯の形成への支援	マタニティ歯科健康診査受診率	32.3%	37.0%	45.0%	◎
	(3) こころの健康づくりへの支援	相談窓口を知っている人の割合	42.3%	50.0%	37.5%	▲
	(4) 活動的な生活スタイルの推奨	自分の歩数を知っている人の割合	26.9%	30.0%	29.5%	○
	(5) 妊婦や子どもの受動喫煙防止の推進	子どもがいる家庭で分煙を実施している割合	89.2%	95.0%	93.9%	○
	(6) 未成年者と妊娠中における禁酒の推進	妊娠期における禁酒者数の割合	99.0%	99.0%	98.9%	○
	(7) 子育て世代からの健(検)診受診の促進	① 成人健康診査受診者数 ② 75歳未満のがん年齢調整死亡率	①325人 ②81.0	①500人 ②71.0	①334人 ②71.1	○ ○
3. 高齢者の健康づくり	(1) ロコモティブシンドローム対策の推進	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の意味を知っている人の割合	16.0%	30.0%	23.3%	○
	(2) 認知症対策の推進	笑・話・歯 動場参加者数(1会場あたりの参加者数)	965人(17人)	3,500人(18人)	3,931人(21人)	◎

### 基本目標Ⅲ 安心できる保健医療体制の充実

基本施策	重点施策	指標項目	基準値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (R元)	達成度
1. 感染症の 予防促進	(1) 感染症に関 する知識の普及啓発	予防接種率	68.5%	80.0%	82.8%	◎
2. 医療体制 の充実	(1) 的確な医療 の提供体制の強化	地域連携予約件数※ <sup>1</sup>	9,631件	10,200件	13,903件	◎
	(2) 救急医療情 報の提供	小児夜間救急室を知っ ている人の割合	67.1%	80.0%	95.7%	◎
	(3) 救急医療体 制の充実	厚生労働省が実施して いる救命救急センター 充実段階評価※ <sup>2</sup>	A	A	A	◎
3. 災害時の 保健活動	(1) 災害時保健 活動の推進	職員研修会参加者数	30人	60人	56人	○

※1 地域連携とは初期医療から高次専門医療まで病態に応じて、医療が受けられるよう、かかりつけ医と市民病院とが連携すること。

※2 救命救急センター充実段階評価とは救命救急センター全体のレベルアップを図ることを目的として実施されるもの。各救命救急センターからの診療体制や患者受入実績等に関する報告に基づき、点数化し、各施設の充実度をA、B、Cに区分したものの。

## 9 本市の課題

### 【健康づくり対策における課題】

#### (1) 生活習慣病の予防と生活習慣の改善

本市においては、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病で医療機関を受診する人が多く、また、市民へのアンケート調査の結果においても、運動習慣のない人の割合や男性の肥満の割合も高いなど、生活習慣病予防への取り組みが必要です。

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、危険因子を早期に発見し、発症・重症化予防に取り組むとともに、栄養・食生活のほか、運動、飲酒、喫煙などの生活習慣の改善が必要です。

#### (2) 親子の健康づくりへの対応

近年、ライフスタイルの変化や共働き世帯の増加、少子化や核家族化の増加、地域のつながりの希薄化など、親子をとりまく環境が大きく変化しています。

そのため、妊娠・出産・子育てに関わる不安等をひとりで抱え込むことがないよう、医療・福祉の関係機関との連携により、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援が必要です。

また、生活習慣病の予防には、乳幼児期から生活リズムを整えることが大切であり、親子そろっての規則正しい生活習慣づくりが必要です。

#### (3) 高齢者の健康づくりへの対応

介護が必要となる主な原因は、認知症や脳血管疾患、高齢による衰弱、関節疾患等が多いといわれています。

高齢になるにつれ、筋力は低下し、運動量・食事量も低下し、それが外出機会の減少へとつながる悪循環に陥りやすくなります。このような悪循環から要介護状態にならないように、高齢者が自ら健康の維持・増進にむけて取り組みができるよう支援が必要です。

### 【自殺対策における課題】

#### (1) 関係機関との連携と人材育成

自殺対策を進めるにあたっては、庁内各部局において取組まれてきた対策について、相互に連携を図ることに加え、関係機関等との協働が必要です。

また、市民の自殺予防に対する意識を高め、自殺の危険性の高い人の早期発見、見守りにつながるよう、人材を育成する必要があります。

#### (2) 市民への情報提供と啓発・周知

本市においては、自殺予防週間、自殺対策月間などにおいて、自殺対策に関する情報提供を行っています。また、各機関において実施している各種相談事業に

についても、周知・啓発を実施しています。しかし、悩みごとの相談窓口を知っている人の割合は低く、相談窓口など自殺予防に関する情報の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

本市においては、「こころの相談」をはじめ、各種相談事業や支援策が行われており、必要な人が必要な支援を受けられるよう、相互の連携を図りながら、相談体制をさらに充実させることが必要です。

また、相談内容に応じて、県精神保健福祉センターや保健所等の専門の相談機関と連携することも重要です。

## 第3章 基本的な考え方

### 1 基本理念

市民の健康づくりを推進するためには、市民一人ひとりが「心」と「からだ」の健康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、健康の保持・増進に努める必要があります。

健康づくりは必要なことですが、実際には、情報が不足していたり、時間や機会がないなど、実践し継続することは難しいものです。

そこで、本計画では、「大垣市未来ビジョン」の基本構想に掲げる「みんながあったかいまち」の実現に向け、「みんなで創ろう 心もからだも健やかで あったかいまち」を基本理念とし、市民をはじめ、家庭、各団体など地域と連携・協働して、生涯にわたる健康づくりを進めていきます。

みんなで創ろう 心もからだも健やかで あったかいまち

### 2 基本目標

基本理念に掲げた「みんなで創ろう 心もからだも健やかで あったかいまち」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の2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3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3次地域保健計画）では、市民一人ひとりが自ら取り組む健康づくり活動を、各団体・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で、生活習慣の改善や、介護予防に取組み、生活習慣病の発症や重症化、フレイル<sup>※</sup>などを予防し、健康寿命の延伸をめざします。

※ 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しますが、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ります。

## 自殺予防対策（大垣市第2次自殺対策計画）

**基本目標：誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現**

自殺予防対策（大垣市第2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めざします。

### おおがき生き生きヘルスプラン

みんなで創ろう 心もからだも健やかで あったかいまち

#### 健康寿命延伸対策

大垣市第3次  
地域保健計画

生涯を通じた  
健康づくりの推進

#### 自殺予防対策

大垣市第2次  
自殺対策計画

誰も自殺に追い込  
まれることのない  
まちの実現



## 第4章 健康寿命延伸対策（大垣市第3次地域保健計画）

### 1 基本施策

健康寿命延伸対策（大垣市第3次地域保健計画）では、生活習慣の改善や疾病予防への支援、親子や高齢者の健康づくりへの支援を行い、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で、健康寿命の延伸をめざします。

また、市民一人ひとりが自ら取組む健康づくり活動を、各団体・行政が連携して、支援していきます。

#### 基本施策1 生活習慣の改善と疾病予防への支援

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」、「歯・口腔の健康」等の生活習慣について意識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、自分に合った取組みを主体的に行えるよう、関係機関と連携し、生活習慣病予防・重症化予防、疾病予防のための支援を行います。

#### 基本施策2 親子の健康づくりへの支援

親子の健康を守るため、妊娠期からの切れ目のない支援を推進し、安心して妊娠・出産・育児ができる環境をつくります。

また、子どものころから規則正しい生活リズムが確立できるよう、関係機関と連携して取組みます。

#### 基本施策3 高齢者の健康づくりの推進

一人ひとりが、フレイル・認知症予防などの介護予防に取組めるよう、様々な活動を関係機関と連携し、健康寿命の延伸につなげます。

#### 基本施策4 地域と連携した健康づくりの推進

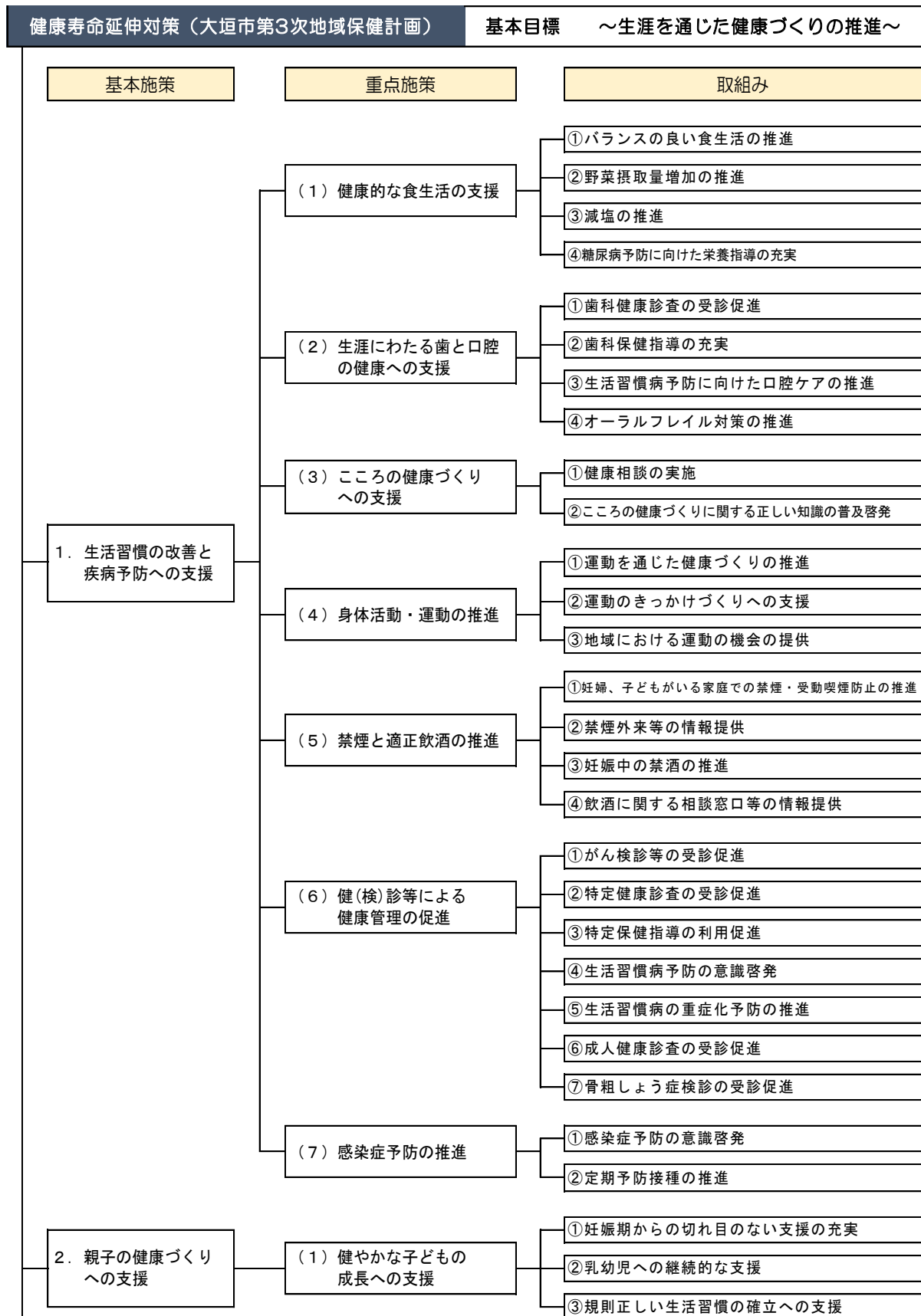
地域の関係団体等に健康づくりに関する情報提供を行い、市民が健康に意識して活動に取組めるよう支援します。

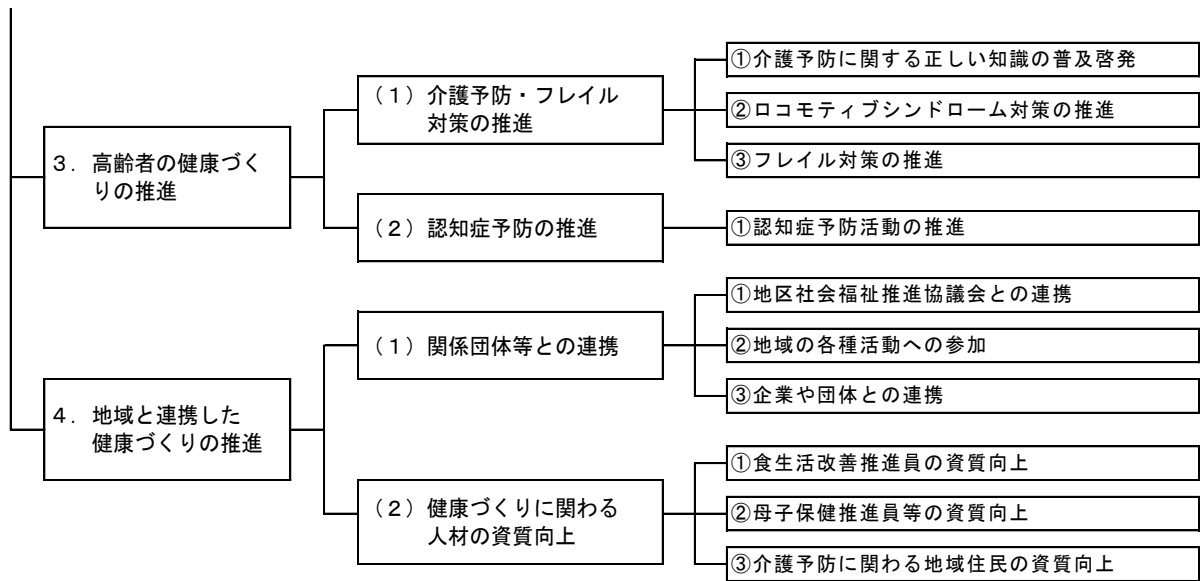
また、各団体と連携して、健康づくりに関わる人材の育成と資質の向上に努めます。



## 2 施策の体系

基本理念 みんなで創ろう 心もからだも健やかで あったかいまち





### 3 施策の展開

#### 基本施策1 生活習慣の改善と疾病予防への支援

##### (1) 健康的な食生活の支援

取組み	No.	内 容	担当課
①バランスの良い食生活の推進	1	健康教育等で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野菜摂取量増加の推進	2	地域の団体と協働し、講習会等を通じて野菜の摂取量増加の啓発に努めます。	保健センター
③減塩の推進	3	地域の団体・事業者等と連携し、「減塩の日」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
④糖尿病予防に向けた栄養指導の充実	4	健康教育や相談等を実施し、糖尿病の発症・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】 続けよう プラス野菜 マイナス塩分

##### (2) 生涯にわたる歯と口腔の健康への支援

取組み	No.	内 容	担当課
①歯科健康診査の受診促進	5	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、歯科健康診査の受診を促進します。	保健センター 国保医療課 高齢福祉課
②歯科保健指導の充実	6	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
	7	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	8	健康教育等で、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 <sup>※1</sup> 対策の推進	9	健康教育等で、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<sup>※2</sup>

※1 オーラルフレイルとは、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ます。

※2 80歳になっても20本以上の自分の歯を残す目標です。

### (3) こころの健康づくりへの支援

取組み	No.	内 容	担当課
①健康相談の実施	10	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正しい知識の普及啓発	11	健康教育等で、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正しい知識の普及啓発に努めます。	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

取組み	No.	内 容	担当課
①運動を通じた健康づくりの推進	12	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
	13	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運動のきっかけづくりへの支援	14	身近で手軽に運動できる場等を情報提供するとともに、体を動かすことの重要性の周知や動機付けを行い、運動のきっかけづくりを支援します。	保健センター
③地域における運動の機会の提供	15	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

取組み	No.	内 容	担当課
①妊婦、子どもがいる家庭での禁煙・受動喫煙防止の推進	16	母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査において、妊婦や子どもがいる家庭での禁煙や受動喫煙の防止の必要性を指導します。	保健センター
②禁煙外来等の情報提供	17	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	18	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、妊娠中の禁酒の必要性を指導します。	保健センター
④飲酒に関する相談窓口等の情報提供	19	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】 妊婦や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

## (6) 健（検）診等による健康管理の促進

取組み	No.	内 容	担当課
①がん検診等の受診促進	20	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、がん検診等の受診を促進します。また、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
②特定健康診査の受診促進	21	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
③特定保健指導の利用促進	22	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
④生活習慣病予防の意識啓発	23	様々な媒体の活用や健康教育の開催を通じて、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）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
⑤生活習慣病の重症化予防の推進	24	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
⑥成人健康診査の受診促進	25	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
⑦骨粗しょう症検診の受診促進	26	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】 受けよう健（検）診 見直そう生活習慣

## (7) 感染症予防の推進

取組み	No.	内 容	担当課
①感染症予防の意識啓発	27	感染症に関する情報や新しい生活様式等の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	28	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2 親子の健康づくりへの支援

### (1) 健やかな子どもの成長への支援

取組み	No.	内 容	担当課
①妊娠期からの切れ目のない支援の充実	29	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 子育て総合支援センター
②乳幼児への継続的な支援	30	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	31	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 子育て総合支援センター
	32	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

## 基本施策3 高齢者の健康づくりの推進

### (1) 介護予防・フレイル対策の推進

取組み	No.	内 容	担当課
①介護予防に関する正しい知識の普及啓発	33	寝たきりや要介護状態にならないよう、健康教育等で正しい知識の普及啓発に努めます。	保健センター
②ロコモティブシンドローム <sup>※</sup> 対策の推進	34	市ホームページや健康教育等で、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防に関する情報を提供し、運動器の機能向上に向けた指導を行います。	保健センター
③フレイル対策の推進	35	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。	高齢福祉課 国保医療課 保健センター

【市民の行動目標】 コツコツ貯筋 最期まで自分の足で歩こう

### (2) 認知症予防の推進

取組み	No.	内 容	担当課
①認知症予防活動の推進	36	健康教育等で、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い、脳を活性化させるための取組みを行います。	保健センター

【市民の行動目標】 なんでもチャレンジ 頭と体を使って 脳力アップ

※ ロコモティブシンドローム（運動症候群）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。

## 基本施策4 地域と連携した健康づくりの推進

### (1) 関係団体等との連携

取組み	No.	内 容	担当課
①地区社会福祉推進協議会との連携	37	地区社会福祉推進協議会の会議へ参加し、各種団体等に健康づくりに関する情報提供を行います。	保健センター
②地域の各種活動への参加	38	地域住民主体の活動に参加し、健康相談や健康教育を行います。	保健センター
③企業や団体との連携	39	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

【市民の行動目標】 つながろう みんなの力で健康づくり

### (2) 健康づくりに関わる人材の資質向上

取組み	No.	内 容	担当課
①食生活改善推進員の資質向上	40	食生活改善推進員を対象に、研修会等を実施し、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
②母子保健推進員等の資質向上	41	母子保健推進員等を対象に、研修会等を実施し、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
③介護予防に関わる地域住民の資質向上	42	介護予防事業に関わる人を対象に、研修会を実施し、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。	高齢福祉課 保健センター

【市民の行動目標】 みんなで支えよう 私たちの健康



## 4 目標指標

健康寿命延伸対策（大垣市第3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。

目標指標名	基準値 (令和元年度)	計画目標 (令和7年度)
3歳児でむし歯のない幼児の割合	89.8%	90.0%
22時までに就寝する幼児(5歳児)の割合	79.3%	80.0%
子どもがいる家庭で分煙を実施している割合	93.9%	95.0%
肥満(BMI25以上)の男性の割合	29.7%	29.0%
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%
習慣的に運動する人の割合	17.5%	20.0%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合*	55.0%	80.0%
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合*	49.2%	80.0%
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

※ 「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

## 第5章 自殺予防対策（大垣市第2次自殺対策計画）

### 1 基本施策

自殺予防対策（大垣市第2次自殺対策計画）では、国が定めた「地域自殺対策政策パッケージ」や本市の現状などを踏まえ、自殺予防対策の基本目標を具現化する施策として、次の3つの基本施策を設定します。

#### 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みが、地域におけるネットワークの強化です。

そのため、地域において様々な目的で構築されているネットワーク等との連携を強化し、自殺対策に取り組めます。

また、身近な地域で支え手となる人材を増やすために、民生・児童委員や市民等を対象とした研修会を開催し、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めます。

#### 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。

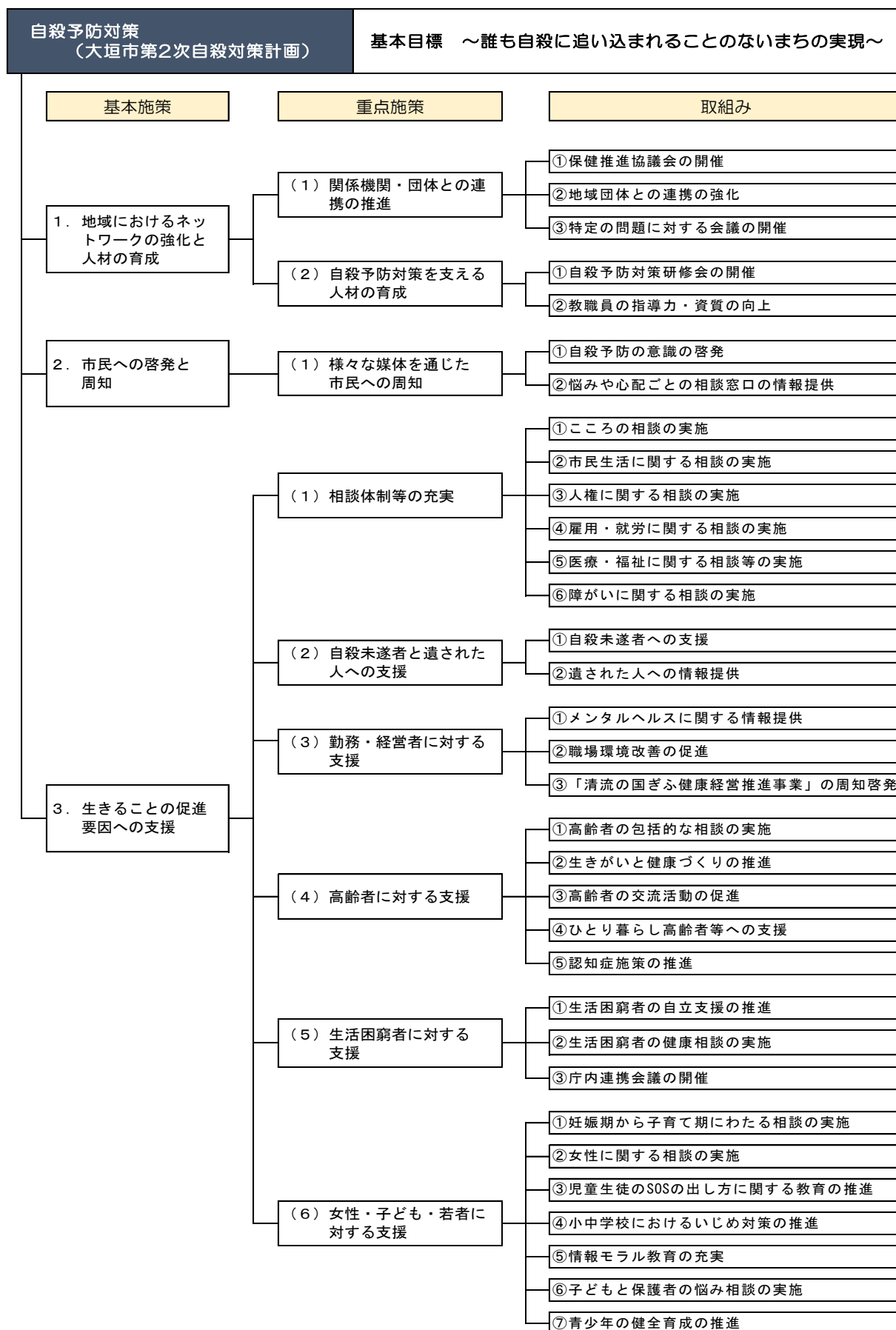
そのため、自殺対策に関する情報や、各機関において実施している各種相談事業などについて、様々な機会や媒体を通じ、市民への啓発と周知に取り組めます。

#### 基本施策3 生きることの促進要因への支援

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、それを防ぐには、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要となることから、「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）」を増やす取組みが必要となります。

そのため、地域の関係機関と連携し、各種相談体制等の充実を図るほか、「勤務・経営者」、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」等に対する支援に取り組めます。

## 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

取組み	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、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

##### (2) 自殺予防対策を支える人材の育成

取組み	No.	内容	担当課
①自殺予防対策研修会の開催	7	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	8	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

取組み	No.	内容	担当課
①自殺予防の意識の啓発	9	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	10	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

## 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

取組み	No.	内容	担当課
①こころの相談の実施	11	こころの健康に関する悩みの相談に対応し、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	12	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
	13	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	14	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	15	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	16	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 緩和ケアセンター
⑥障がいに関する相談の実施	17	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

※ 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。P60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

取組み	No.	内容	担当課
①自殺未遂者への支援	18	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	19	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

取組み	No.	内容	担当課
①メンタルヘルスに関する情報提供	20	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	21	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「清流の国ぎふ健康経営推進事業」※の周知啓発	22	企業等に対し、県が実施する「清流の国ぎふ健康経営推進事業」に関する情報を提供し、事業の周知・啓発に努めます。	保健センター

※ 清流の国ぎふ健康経営推進事業とは 企業が「清流の国ぎふ健康経営宣言」をして健康づくりに取り組みと、健康づくりに向けたセミナーの開催や、定期的な健康づくり情報の提供など、県からの支援が受けられる制度。

## (4) 高齢者に対する支援

取組み	No.	内容	担当課
①高齢者の包括的な相談の実施	23	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
②生きがいと健康づくりの推進	24	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	25	「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

取組み	No.	内容	担当課
④ひとり暮らし高齢者等への支援	26	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	27	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

取組み	No.	内容	担当課
①生活困窮者の自立支援の推進	28	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	29	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	30	生活困窮者等の情報共有、支援を目的とした庁内連携会議を開催し、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) 女性・子ども・若者に対する支援

取組み	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	31	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、悩みを抱える人の相談に対応します。また、育児に関する悩みの相談に対応します。	保健センター 子育て総合支援センター
	32	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 保健センター
②女性に関する相談の実施	33	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
	34	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
③児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	35	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みを推進します。	学校教育課

取組み	No.	内容	担当課
④小中学校におけるいじめ対策の推進	36	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
	37	子どもたち自身が主体となって、いじめのない学校を目指す「いじめゼロスクール」の取組みを推進します。	学校教育課 教育総合研究所
	38	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
⑤情報モラル教育の充実	39	教育活動を通して発達の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。	学校教育課 教育総合研究所
⑥子どもと保護者の悩み相談の実施	40	小・中学生、保護者等の心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。	学校教育課 教育総合研究所
	41	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
⑦青少年の健全育成の推進	42	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



## 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。

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

※ 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）を基準に、本市の令和7年度の自殺死亡率、自殺者数の目標値（28%以上減少）を設定



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	各保健センター
	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 (ワークプラザおおがき)
	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	大垣市民病院 よろず相談・地域連携課
	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	大垣市子育て世代包括支援センター(保健センター)
	子育て相談	子育ての不安や悩み・心配事に関する相談	大垣市子育て世代包括支援センター(子育て総合支援センター)
	乳幼児健康相談	乳幼児の発育・発達などに関する相談	各保健センター
	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、教職員の心の悩みに関する相談	教育総合研究所
少年相談	遊び・非行傾向による生活・行動面における相談		

	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
	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
	こころほっとライン	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	
	自殺予防いのちの電話	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
	労働に関する相談	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	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
	女性の人権ホットライン	セクハラ、DVなど女性の人権問題	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
	子どもの人権110番	いじめ、虐待など子どもの人権問題	法務省
	子ども・若者総合相談窓口	39歳までの子ども・若者等のひきこもり、不登校、進路、就労等に関する相談	岐阜県青少年SOSセンター
	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 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みを行っていきます。

#### (1) 市民への周知

「心」と「からだ」の健康づくりへの自主的な取組みと健康管理意識の高揚を図るため、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に関する取組み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設置要綱

(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ため保健計画を策定するとともに、総合的な地域の保健課題について協議するため、大垣市保健推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 保健計画の策定と保健課題について継続的に協議すること。
- (2) その他協議会が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会の委員は、18人以内とする。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者 4人以内
- (2) 地域社会活動に関係する者 12人以内
- (3) 市民公募による者 2人

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、欠員により補欠委員となった者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(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、協議会を代表し、議事その他の会務を総括する。

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 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集する。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、市長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長が必要と認めるときは、関係者を出席させて、意見又は説明を聴くことができる。

(部会)

第7条 協議会は、具体的な課題や協議事項を検討するため、必要に応じて部会を設置することができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健センターにおいて行う。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、その都度会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

(大垣市健康づくり計画21策定委員会設置要綱の廃止)

2 大垣市健康づくり計画21策定委員会設置要綱(平成14年4月1日制定)は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2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

	団 体 名	氏 名	備 考
学識経験を有する人	大垣女子短期大学	曾根 孝仁	会長
	大垣市医師会	沼口 諭	副会長
	大垣歯科医師会	片野 雅文	委員
	大垣市薬剤師会	松本 正平	〃
地域社会活動に関係する人	大垣商工会議所	三輪 正直	〃
	大垣市連合自治会連絡協議会	杉田 邦隆	〃
	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	早野 洋美	〃
	大垣市体育連盟	棚橋 武司	〃
	大垣市スポーツ推進委員協議会	山田 幸隆	〃
	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	廣瀬 篤憲	〃
市民公募による人	市民公募	伊藤 義隆	〃
	市民公募	堀部 マサ	〃

### 3 大垣市保健推進委員会設置要綱

(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) 保健計画の策定及びその推進に関すること。
- (2) 保健計画の策定及び推進における関係部課の総合調整に関すること。
- (3) その他推進委員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 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長がその都度定める。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2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)	教育長	技監
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
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）

秘書広報課長	人事課長	地域創生戦略課長
財政課長	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	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)	子育て支援課長	保育課長
子育て総合支援センター 所長	商工観光課長	農林課長
公園みどり課長	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 庶務課長
よろず相談・地域連携課長	消防組合 救急課長	

#### 4 計画策定経過

年 月 日	内 容
令和元年10月～ 令和元年11月	「大垣市民の健康に関する基礎調査」 (大垣市地域保健計画の評価)
令和2年8月24日	令和2年度第1回保健推進委員会
令和2年8月27日	令和2年度第1回保健推進協議会
令和2年10月30日	令和2年度第2回保健推進協議会
令和2年11月19日	令和2年度第2回保健推進委員会
令和2年12月	12月議会へ報告(計画素案)
令和2年12月16日～ 令和3年1月15日	パブリックコメント募集
令和3年2月8日	令和2年度第3回保健推進協議会
令和3年2月19日	令和2年度第3回保健推進委員会
令和3年3月	3月議会へ報告(計画案)