

健康ながはま 2 1

平成 2 0 年 3 月

長 浜 市

はじめに

人は、生きていくなかで自己実現や生きがい、幸福を求め、生涯にわたりその人らしい人生を送ることを望んでいます。これらの実現のためには、健康でいることが大切な要素となります。

しかし、人口の急速な高齢化がすすむ中で、がん、糖尿病、循環器疾患、歯周病等の生活習慣病が増加しています。生活習慣病は、自覚症状が現れないうちに進行し、重い症状に至り、生活の質を低下させたり命を奪うことにもなる深刻な問題となります。

このため、市民が健康な生活を送るための指針となる健康増進計画「健康ながはま21」を策定しました。

この計画では、市民一人ひとりがその年代に合った健康づくりを行うとともに、家庭・地域・学校・企業・行政が一体となって健康づくりを展開し、「健康都市長浜」の実現に向け推進していこうとするものです。

今後、この計画をもとに市民一人ひとりが自分の健康に一層の関心を持つとともに、家族ぐるみ地域ぐるみで健康づくりを実践していただけることを願っております。

最後になりましたが、この計画の策定にあたりご協議いただきました策定委員会、健康づくり推進協議会の委員の皆様、市民アンケートを通じて貴重な意見をお聞かせくださいました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成20年3月

長浜市長 川島 信也

目次

1	計画策定の背景	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の基本的な考え方	5
4	計画策定の体制	8
5	分野別の現状と新計画の目標、評価指標および対策	
	(1) 食生活分野	9
	(2) 身体活動・運動分野	13
	(3) 喫煙分野	16
	(4) 飲酒分野	19
	(5) 心・休養分野	21
	(6) 歯科分野	24
	(7) 健康管理・病気の管理分野	26
	(8) 認知症対策分野	30
	新計画一覧	32
6	計画の推進体制及び評価	36
7	資料	
	(1) 長浜市の概要	38
	(2) 「健康ながはま21」策定委員会設置要綱	44
	(3) 「健康ながはま21」策定委員会名簿	45
	(4) 策定経過	46
	(5) 暫定計画	47

1 計画策定の背景

長浜市は、平成18年2月13日に旧長浜市、旧浅井町および旧びわ町の合併により新しく誕生しました。平成19年6月に10年後の長浜市の姿を展望した「長浜市基本構想」を策定し、その基本目標に「安全で安心して暮らせるまちをつくること」を掲げました。そして、あらゆる世代の人が健康で充実した生活が送れるよう、健康・体力づくりへの関心を高めるとともにその実践を促し、健康づくり運動への市民参画を通して、「健康日本一・長浜」へ向けての取り組みを進めることになりました。

一方、国では、国民の健康づくりをあらゆる面から推し進めるために、様々な施策を展開しようとしています。

まず、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むために平成17年に「食育基本法¹」が施行されました。平成18年には、介護保険法が改正²され、介護予防の考え方が導入されました。同じ年に、平成12年にスタートした国民健康増進計画「健康日本21」の中間見直しが行われ、平成20年4月からの改正健康日本21³により国民の健康づくり運動が進められます。また、平成19年4月に国民の生命及び健康の重大な課題であるがん対策の総合的な推進を図る「がん対策基本法⁴」が施行され、同年6月にがん対策推進基本計画⁵が策定されました。加えて、医療制度改革の一環として、「老人保健法」に替えて「高齢者の医療の確保に関する法律⁶」が平成20年度から施行され、生活習慣病対策としてメタボリックシンドローム⁸(内臓脂肪症候群)対策に重点を置いた特定健康診査、特定保健指導⁷がスタートします。

県では、国の動きに連動して、食育基本法に基づき平成19年6月に「滋賀県食育推進計画～まるごと“おうみ”いただきますプラン⁹」(以後 滋賀県食育推進計画という)が策定されました。また、県の健康日本21の地方計画である「健康いきいき21」の見直しのための改訂作業が進められています。加えて「がん対策基本法」に、都道府県のがん対策推進計画の策定が義務づけられていることから、県のがん対策推進計画が策定される予定です。

このような国や県の動きを踏まえ、長浜市基本構想の実現に向け、新しい市の健康づくり計画を策定することとしました。

本市では合併直後の平成18年度以降は、合併前の長浜市の「健康ながはま21」、びわ町の「健康いきいきびわ」を合体させた暫定計画を作成し、健康づくりを推進してきました。

今回策定する新しい計画は、平成18年の暫定計画を基本に、各評価指標の現状を確認し、国や県の動きや新しい考え方を取り入れ、目標や評価指標を定めます。

-
- 1 国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む事ができるよう、食育を総合的かつ計画的に推進することを目的に平成 17 年 6 月 10 日に第 162 回国会で成立し、同年 7 月 15 日に施行された。
 - 2 平成 17 年に改正され、平成 18 年 4 月から施行された。予防重視型システムへの転換を図るため、保険給付に要支援状態の定義がなされ、介護予防サービスが設けられた。市町村は被保険者が要介護状態となることを予防する地域支援事業を新たに行うこととなった。
 - 3 運動、食生活、喫煙に関する目標やメタボリックシンドロームの該当者や予備軍の減少率、健康診査・保健指導の実施率等の目標の追加、運動期間の変更、多様な分野との連携事例例示を追加の 3 点が改正される予定。
 - 4 日本人の死因で最も多いがんの対策のための国、地方公共団体等の責務を明確にし、基本的施策の策定、対策の推進に関する計画策定及びがん対策推進協議会の設置を定めた法律。
 - 5 がん対策基本法第 9 条第 5 項の規程に基づき策定された、平成 19 年度から平成 23 年度までの 5 年間の計画。都道府県計画の基本となるもの。
 - 6 平成 20 年度から施行。医療費適正化計画の作成、保険者による健康診査等の実施、高齢者の医療、後期高齢者に対する適切な医療の給付を設けることを目的に、老人保健法を全改正した法律。
 - 7 肥満、特に内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満）によって、さまざまな病気が引き起こされやすくなった状態。「健康日本 2 1」中間評価報告では、メタボリックシンドロームの概念を導入した健康づくりの国民運動を展開する方向性を打ち出している。
 - 8 高齢者の医療の確保に関する法律の中で定められた保険者が行うべき健康診査や保健指導のこと。
 - 9 「三方よし（自分よし、人よし、環境よし）の食育推進で、未来よし」を基本理念とし、1 子どもから大人までの生涯にわたる食育の推進、2 近江の食と風土を生かした食育の推進、3 琵琶湖や身のまわりの環境と共生する食育の推進、4 体験を通じた感動と共感をよぶ食育の推進、5 県民との協働による食育運動の 5 つを施策の柱とし展開する計画。

2 計画の位置づけ

長浜市基本構想（平成19年6月）にうたわれている将来像を実現するために、基本となる戦略テーマの1つである「安全で安心して暮らせるまち」をめざし、市の保健福祉分野においては、現在3つの計画が策定、推進されています。

①長浜市次世代育成支援対策行動計画（平成18年3月）

「子どもが輝き 未来を見つめ、地域で育む明るい長浜」を基本理念に、次代を担う子どもが健やかに生まれ、育成される社会の実現をめざし、社会全体で子育てを支援し、若い世代が子育てに伴う喜びを実感できる環境の整備を目的としていきます。

平成18年2月の合併後に、すでに旧市町で作成されていた計画の事業内容についてすりあわせを行い、後期見直し計画を策定するまで、旧長浜市の行動計画を合併後の長浜市の行動計画としています。

②長浜市しょうがい者計画（ながはま・しょうがい者プラン）

長浜市しょうがい福祉計画（しょうがい福祉ビジョン・ながはま）

（平成19年3月）

「ともに支え、ともに暮らす、やさしいまち長浜」を基本理念とし、市民すべてがそれぞれの立場で互いに助けあい、ともに力をあわせて、しょうがいのあるなしにかかわらず、誰もが自分らしい生活を送ることのできる地域を創ることをめざしています。

③長浜市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画

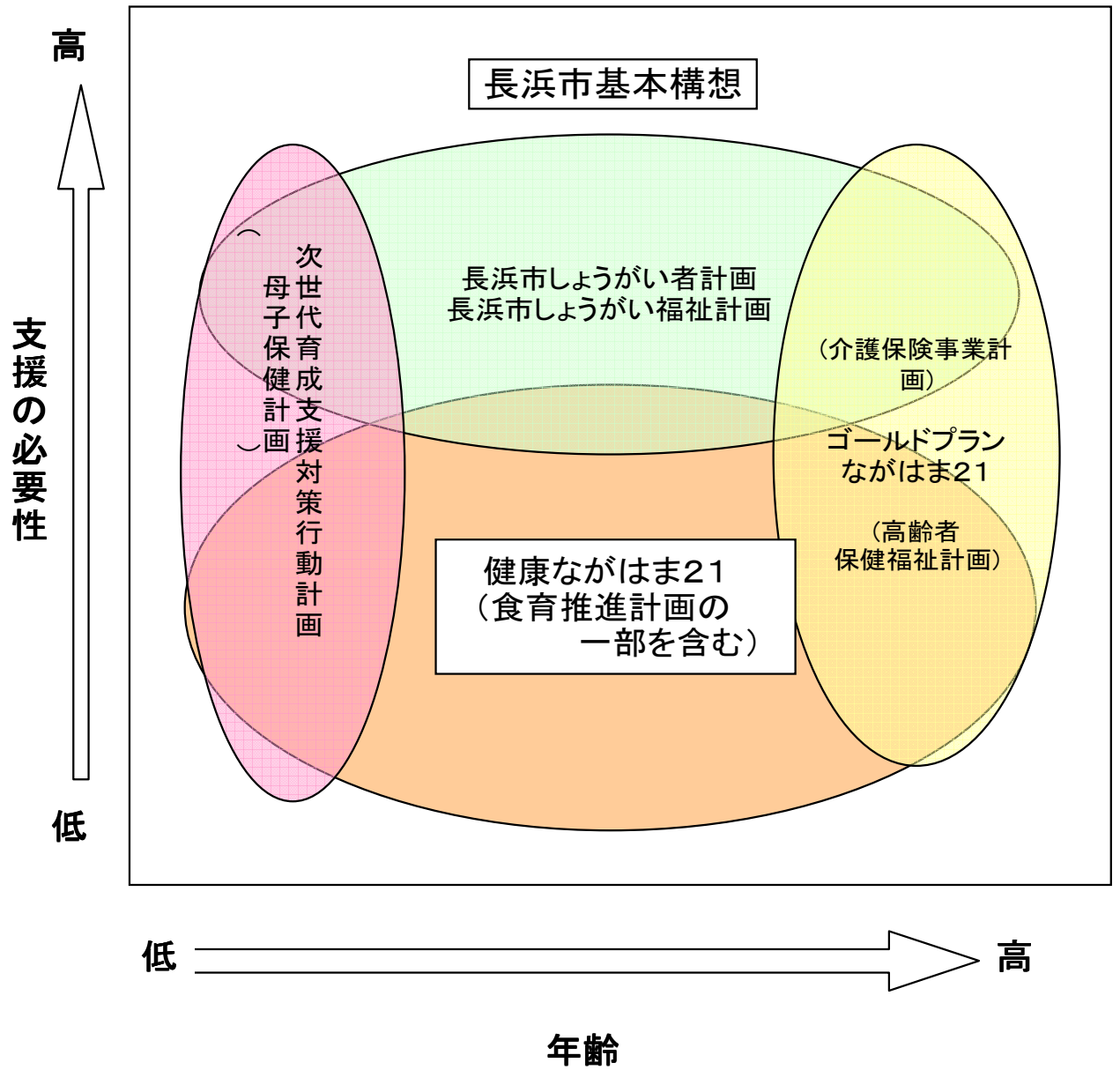
（ゴールドプランながはま21）（平成18年3月）

「いきいきと暮らす、あたたかな長寿福祉のまち」を基本理念に、高齢者が自立し、あたたかな支え合いのある福祉のまちづくりをめざしています。

「健康ながはま21」は、壮年期および中年期死亡の減少と認知症や寝たきりにならないで生活できる期間（健康寿命）の延伸、そして、市民が豊かな人生を実現できることを目標に、発病を予防し健康を増進する一次予防に重点を置いた計画として策定します。その対象年齢は乳幼児から高齢者までの全年齢であることから、「健やか親子21」の地方計画としての役割も果たすこととなります。

また、「健康ながはま21」は、長浜市基本構想を上位計画とし、保健福祉分野の各計画との整合性を図ります。

他計画との関連性



3 計画の基本的な考え方

(1) 目的

「健康日本一・長浜」を実現すべく、壮年期および中年期死亡の減少、健康寿命の延伸および生活の質の向上を実現することを目的とします。

(2) 計画期間

計画期間は、国の「健康日本21」や関連する特定健康診査等実施計画にあわせ、平成20年度～平成24年度までとします。平成24年度に計画の評価を行ない、その後の計画に反映させます。

(3) 基本方針

① 一次予防の重視

病気や障害を予防するには、健診により病気を早期発見、早期治療することに加え、健康を増進し、病気や障害の原因となる生活習慣を改善するという「一次予防」が大切です。この計画は「一次予防」を重視します。

② 健康づくり支援のための環境整備への取り組み

この計画は、健康的な行動をとりやすい社会環境をつくる「ヘルスプロモーション¹」の考え方を重視します。また、多くの人に影響を与える戦略のための、ポピュレーションアプローチ²を担います。

(4) 計画の特徴

① 「暫定版健康ながはま21」を基盤とした計画

本計画は合併前の旧長浜市の「健康ながはま21」を基本とし、旧びわ町の「健康いきいきびわ」とすり合わせを行い作成した「暫定版健康ながはま21」を基盤に策定しました。

② 重点取り組み項目の設定

健康増進法の「基本方針」および「健康日本21中間評価報告書」を踏まえること、がん対策基本法の主旨を踏まえること、介護保険法の改正主旨を踏まえることから、次の3点を重点取り組み項目とします。

- a メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防
- b がん対策
- c 介護予防

¹以前の健康づくりの考え方では、健康づくりは個人が努力するものであり、行政等は健康づくりの努力を促すための啓発を個人に対して行うことが役割であるとされていた。これに対し、「自分の健康は自分でつくる」という個人の働きかけに加えて、「住民の健康づくりを支援する環境をつくる」という社会システムづくりを進めることが重要という考え方。

² 疾患を発生しやすい高い危険因子を持った人を対象に絞り込んで対処していく方法（ハイリスクアプローチ）に対し、対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチをし、全体として危険因子を下げる方法

③ 0次予防健康づくり推進事業³の取り組み

京都大学大学院医学研究科との共同事業である、「ながはま0次予防コホート事業⁴」により遺伝子解析を含む疫学研究成果をはじめとした最新の知識や技術を取り入れ、健康づくりを進めます。

④ 食育の推進

この計画は、本市の食育推進の一端を担うため、滋賀県の食育推進計画の5つの施策のうち、健康に関係する項目で平成19年度までの暫定版「健康ながはま21」の計画に入っていない次の2つの項目について取り組むこととします。

- a 近江の食と風土を生かした食育の推進
- b 琵琶湖や身のまわりの環境と共生する食育の推進

(5) 計画の具体化

現状の課題やその対策について、4つの世代の特徴をふまえ、健康課題を8つの分野に区分し、分野別目標、具体的目標、評価指標及び対策を掲げ実行していきます。

【4つの世代】

「健康ながはま21」の対象は、長浜市に住むすべての市民です。世代ごとに発達の特徴がありますので、この計画では次のとおり4つの世代に区分し、それぞれの世代の望ましい姿を明確にしました。

① 幼年期・少年期

幼年期はおおよそ**0～5歳**、少年期はおおよそ**6～14歳**をさし、身体の生理機能が次第に整い、自立し、社会参加への準備を行う時期です。この時期は「元気な身体で心に夢や希望をもっている」状態が望ましい姿と考えます。

② 青年期

青年期はおおよそ**15～29歳**をさし、身体的には生殖機能が完成するなど子どもから大人への移行期であるとともに、就職や結婚など人生の転換期でもある時期です。「心と身体を大切にしている生活をおくっている」状態が望ましい姿と考えます。

③ 壮年期・中年期

壮年期はおおよそ**30～44歳**、中年期は**45～64歳**をさし、社会的には、

³ 市民の健康づくりと医学発展への貢献のために京都大学大学院医学研究科と共同で行う事業のこと。

⁴ 0次予防健康づくり推進事業の中心となる事業で、市民一人を対象としたコホート（追跡）研究と、それらと同時に行っていく健康づくり事業のこと。

仕事や育児などの極めて活動的な時期を経て、責任のある役割を担う時期です。身体面では、身体機能が充実した時期を経て、徐々に低下していく時期です。「健康な身体でいきいきと社会での役割を果たしている」ことが望ましい姿であると考えます。

④ 高齢期

おおよそ**65歳以上**をさし、社会的には人生の完成期で、身体的には老化が進むことによる生活のしづらさが出始める時期です。「家族や地域の中で自分の生きがいを持ち、社会の一員として参加している」ことが望ましい姿と考えます。

【8つの分野の目標】

健康課題と目標を8つの分野に分類し整理しました。

① 食生活

健康課題：朝食の欠食、肥満割合の増加、栄養の偏りなど
目 標：楽しみながら自分にあった食事ができる

② 身体活動・運動

健康課題：身体を動かす機会の減少、運動不足、体力の衰えなど
目 標：仲間と楽しく身体を動かす

③ 喫煙

健康課題：未成年の喫煙、受動喫煙の害など
目 標：喫煙の害から健康を守る

④ 飲酒

健康課題：未成年の飲酒、多量飲酒など
目 標：飲酒の害から健康を守る

⑤ 心・休養

健康課題：ストレスの増大、いきがい喪失の増加について
目 標：心豊かに自分らしい生活をする

⑥ 歯

健康課題：むし歯の増加、歯周疾患の増加
目 標：歯^はつらつと生きる

⑦ 健康管理・病気の管理

健康課題：メタボリックシンドロームをはじめとする生活習慣病の増加など
目 標：自分にあった健康管理ができる

⑧ 認知症対策

健康課題：認知症に対する不安、認知症への対応
目 標：認知症を予防する

(6) 評価

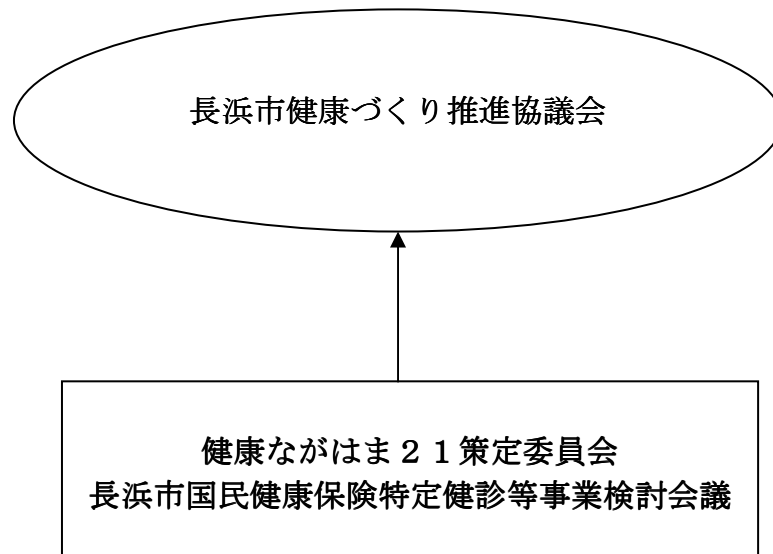
目標に対する評価指標を決め、その達成状況を平成24年度に評価します。

4 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、推進母体である長浜市健康づくり推進協議会の委員の所属する関係団体および京都大学から、12名の委員を選出し、「健康ながはま21策定委員会」で検討を行い、長浜市健康づくり推進協議会に報告しました。

事務局は、長浜市健康福祉部健康推進課におきました。

なお、「健康ながはま21策定委員会」の委員は、「特定健康診査等実施計画」を検討する「長浜市国民健康保険特定健診等事業検討会議」の委員も兼務しました。



5 分野別の現状と新計画の目標、評価指標及び対策

暫定計画の目標と評価指標について、さまざまな調査などから最近の状況を検討し、新計画とその対策を考えました。

(1) 食生活分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	直近の状況	出典
規則正しい食事をする	幼少年期における朝食を欠食する人の減少 (朝食の欠食率)	3歳児：1.5% 小学生：0.5% 中学生：2.7%	3歳8か月児健診問診結果集計H18 長浜市学校保健研究集録H18
栄養バランスのとれた食事をする	肥満の人の減少 (肥満の人の割合)	小学生：4.3% 中学生：4.7% 30～64歳男性：22.4%	長浜市学校保健研究集録H18 健康ながはま21アンケート調査H18(30～64歳)
薄味の食事をする	食塩摂取量の減少 (1日の食塩摂取量)	男性 旧長浜市：11.1g 旧浅井町：11.3g 旧びわ町：11.3g 女性 旧長浜市：10.5g 旧浅井町：9.4g 旧びわ町：9.5g	滋賀の健康・栄養マップ調査H16
楽しい食事をする	食事を楽しみだと感じる人の増加 (食事を楽しみだと感じる人の割合)	89.6%	健康ながはま21アンケート調査H18(30～64歳)
安全な食品が買える			

幼少年期では、心身の発達が著しい時期であるため、両親をはじめとする家族や保育園、幼稚園などの指導をもとに、年齢に見合ったバランスのよい食事を習慣づけていくことが大切です。しかし、現状では3歳児の1.5%、小学生の0.5%、中学生の2.7%が朝食をとっていない状況でした。また肥満の人の割合については、小学生・中学生とも4%の人が肥満という状況です。

壮年期・中年期は、仕事や子育てに活動的な時期ですが、徐々に体力が衰えはじめ、健康診査で異常が指摘されはじめたり、肥満傾向の人が増えてきます。現状でも30～64歳の男性の22.4%の人が肥満の状況にあります。

食塩摂取量については、食塩の1日あたりの平均摂取量は男性で11gを超えており、女性で旧長浜市は10.5g、旧浅井町・旧びわ町では9g台でした。男性の方が塩分摂取量が多く、国の目標である10gには至っていません。

また、「食事を楽しみだと感じる人」の割合は、89.6%でした。

②新計画

- 目標 楽しみながら自分にあった食事ができる

具体的目標	評価指標	直近の状況 (出典)	目標値	評価根拠
規則正しい食事をする	幼少年期における朝食を欠食する人の減少(幼少年期の朝食の欠食率)	3歳児:1.5% 小学生:0.5% 中学生:2.7% (3歳8か月児健診問診結果集計H18) (長浜市学校保健研究集録H18)	3歳児:0% 小学生:0% 中学生:0%	3歳8か月児健診問診結果集計 長浜市学校保健研究集録
栄養バランスのとれた食事をする	肥満の人の減少(肥満の人の割合)	小学生:4.3% 中学生:4.7% 30～64歳男性:22.4% (長浜市学校保健研究集録H18) (健康ながはま21アンケート調査H18 30-64歳)	小学生:3.2%以下 中学生:3.2%以下 30～64歳男性:15%以下	長浜市学校保健研究集録 健康ながはま21アンケート調査(30～64歳)
薄味の食事をする	食塩摂取量の減少(1日の食塩摂取量)	男性 旧長浜市11.1g 旧浅井町11.3g 旧びわ町11.3g 女性 旧長浜市10.5g 旧浅井町9.4g 旧びわ町9.5g (滋賀の健康・栄養マップ調査H16)	10g未満	滋賀の健康・栄養マップ調査
安全な食品が買える	「環境こだわり農産物」認証マークを知っている人の増加(「環境こだわり農産物」認証マークを知っている人の割合)	不明	75%	健康ながはま21アンケート調査(項目追加)
地産地消に取り組む	地元の農産物を優先的に購入する人の増加(地元の農産物を優先的に購入する人の割合)	不明	50%	健康ながはま21アンケート調査(項目追加)

新計画の目標は暫定計画と同じく「楽しみながら自分にあった食事ができる」とします。

具体的目標の「規則正しい食事をする」については、1日の始まりである朝食をしっかり取ることが規則正しい食事の始まりとなり、また心身の成長発達や生活習慣確立の基礎となるので、暫定計画と同じく各年齢層の欠食率の目標を0%とします。

食生活に起因する肥満や生活習慣病が増加しているなか、「栄養バランスのとれた食事をする」ということは重要です。30～64歳男性のおおよそ5人に1人が

肥満という状況にあり、メタボリックシンドロームの視点から肥満の人の減少をめざします。また、小児期の肥満のおよそ半分は成人の肥満に移行するといわれており、小児期の肥満の減少もめざします。

「薄味の食事をする」については、食塩の取りすぎが高血圧や胃がんの要因とされており、また1日の食塩摂取量が国の目標値を超えている区域があることから、この評価指標・目標値についても継続していくこととします。

「楽しい食事をする」ことについては、食事を楽しんでいる人がすでに90%近くいることから、今回の具体的目標から省きます。

新計画については食育推進の視点を取り入れます。誰もが安心して食事ができるために「安全な食品が買える」を具体的目標にしています。その評価指標として滋賀県が認証する「“環境こだわり農産物認証マーク”¹を知っている人の増加」を評価指標に加えました。

また、琵琶湖や身のまわりの環境と共生する食育の推進や近江の食と風土を生かした食育の推進のため、具体的目標に「地産地消に取り組む」を追加し、評価指標として「地元産の農作物を優先的に購入する人の割合の増加」としました。

¹ 農薬・化学肥料を通常の5割以下に減らし、琵琶湖や周辺環境への負担を減らして栽培された農産物を県が「環境こだわり農産物」として認証する制度により認定された農産物に表示された認証マーク

● 対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
規則正しい食事を する	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きをする ・朝食を毎日とる ・手軽に作れる料理を学ぶ ・家族で食事をとる時間をふやす 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から生活リズムや朝食の大切さを啓発する ・食事について相談したり、学習したりできる場をつくる
栄養バランスのとれた 食事を する	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜を使った料理や、乳製品など、多くの食品を取り入れる ・塩分、脂肪の摂りすぎに注意する ・栄養成分表示を理解し、外食や食品を購入するときに活用する ・食事は腹八分目にする 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事について相談したり、学習したりできる場をつくる ・<u>食事バランスガイド</u>¹の普及啓発に努める ・飲食店や食品売り場で栄養成分表示を推進する
薄味の食事を する	<ul style="list-style-type: none"> ・塩分チェックを行う ・薄味でもおいしく食べられる工夫をする ・減塩食品を利用する 	<ul style="list-style-type: none"> ・希望者に塩分検査用紙を配布する ・おいしい薄味レシピの紹介や、料理教室を実施する ・配食サービス等も薄味にしてみよう
安全な食品が 買える	<ul style="list-style-type: none"> ・食品を購入するとき、食品の表示（原材料、賞味期限等）を見て食品の内容を正しく理解し選択する 	<ul style="list-style-type: none"> ・「環境こだわり農産物」認証マークの推進、普及を図る ・農薬等を少なくした野菜の栽培等を啓発する ・安全な食事や食品について学習する機会をつくる
地産地消に 取り組む	<ul style="list-style-type: none"> ・新鮮な地元の食材を取り入れる ・地場産物を提供する直売所を利用する ・郷土料理に親しむ ・食べ物を作り育てる農業体験にできるだけ参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園や学校給食の食材に地域の農産物を使用するようにつとめる ・地元でとれた食材を生かした料理教室をする ・豊かな食材、食文化を子どもたちに伝えていく

¹ 栄養をバランスよくとるために 1 日にとる料理の組み合わせとそのおおよその量をコマのイラストで示したもの

(2) 身体活動・運動分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	直近の状況	出典
運動しやすい環境をつくる	継続して運動をしている人の増加 (継続して運動している人の割合)	男性旧長浜市17.8% 旧浅井町14.5% 旧びわ町 7.7% 女性旧長浜市11.7% 旧浅井町18.2% 旧びわ町23.3%	滋賀の健康・栄養マップ調査H16
	徒歩10分で行けるところへでかけるとき、主に徒歩で出かける人の増加 (徒歩10分で行けるところへ出かけるとき、主に徒歩で出かける人の割合)	男性旧長浜市21.8% 旧浅井町24.6% 旧びわ町 5.1% 女性旧長浜市24.1% 旧浅井町27.3% 旧びわ町14.0%	滋賀の健康・栄養マップ調査H16
	1日1回以上(ほぼ毎日)外出する高齢者の増加 (1日1回以上(ほぼ毎日)外出する高齢者の割合)		

壮年期・中年期は、運動不足や肥満であると自覚する人が多くなってきます。また高齢期を前に、反射・敏捷性の衰えや体力の衰えも感じる人が増えてきます。現状では継続して運動をしている人については、男性は旧びわ町で7.7%、旧長浜市で17.8%、女性は旧長浜市で11.7%、旧びわ町で23.3%でした。7～8割の人は継続した運動を行っていない状況です。また、健康ながはま21アンケート調査(30～64歳)では、「自分の健康づくりのため意識的に運動を実行している人」は、「継続して実行している」「時々している」合わせて38.7%で、年齢が上がるにつれてその割合が高くなります。

「徒歩10分で行けるところへ出かけるとき、主に徒歩で出かける人」は、男性が旧びわ町の5.1%、旧浅井町では24.6%、女性では旧びわ町が14.0%、旧浅井町が27.3%となっています。

高齢期になると、身体機能が老化により低下し、外出が徐々に少なくなっていきます。ゴールドプランの実態調査で、老人クラブに所属されている人を対象に調査したところ、「1日1回以上(ほぼ毎日)外出する高齢者の割合」は男性57.1%、女性51.3%でした。

②新計画

● 目標 仲間と楽しく身体を動かす

具体的目標	評価指標	直近の状況 (出典)	目標	評価根拠
運動しやすい環境をつくる	継続して運動をしている人の増加(継続して運動をしている人の割合)	男性 旧長浜市17.8% 旧浅井町14.5% 旧びわ町 7.7% 女性 旧長浜市11.7% 旧浅井町18.2% 旧びわ町23.3% (滋賀の健康・栄養マップ調査H16)	30～69歳 男女：20%以上	滋賀の健康・栄養マップ調査
	徒歩10分で行ける所へ出かけると、主に徒歩で出かける人の増加(徒歩10分で行ける所へ出かけると、主に徒歩で出かける人の割合)	男性 旧長浜市21.8% 旧浅井町24.6% 旧びわ町 5.1% 女性 旧長浜市24.1% 旧浅井町27.3% 旧びわ町14.0% (滋賀の健康・栄養マップ調査H16)	30～69歳 男女：30%以上	滋賀の健康・栄養マップ調査
	1日1回以上(ほぼ毎日)外出する高齢者の増加(1日1回以上(ほぼ毎日)外出する高齢者の割合)	〈参考〉 全国データ 60歳以上 男性：59.8% 女性：59.0% (高齢者の日常生活に関する意識調査H11 総務庁 外出について積極的な態度をもつ人の割合)	65歳以上 男女：70%以上	健康ながはま21アンケート調査(項目追加)

新計画の目標は暫定計画と同じく「仲間と楽しく身体を動かす」とします。

メタボリックシンドロームのベースである内臓脂肪は運動すると減りやすい特徴があります。平成18年7月に出された「健康づくりのための運動指針2006(エクササイズガイド2006)¹⁾」では、継続して運動を行うことが重要で、日常生活のなかで無理をせずに活動量を増やすことが望ましいとうたわれています。このことから、「運動しやすい環境をつくる」ということは重要なことと考え、暫定計画と同じく運動分野の具体的目標としました。

評価指標の「継続して運動をしている人」については、働き盛りである30～40歳代で継続的な運動を実行する人が増えることが望ましいと考えます。現状を考え、30～69歳までの20%以上が継続的に運動をしていることを目標値としま

¹⁾安全で有効な運動を広く国民に普及することを目的として策定されたもの。現在の身体活動量や体力の評価とそれをふまえた目標設定の方法、個人の身体特性及び状況に応じた運動内容や具体的方法が記載されている。

した。

また、日常の活動量を上げるという意味でも、「徒歩10分で行けるところに出かけるとき、主に徒歩で出かける人の増加」は、評価指標として必要であると思われますので、直近の状況より約10%以上増えるように目標を設定します。

高齢者については、老化による体力の衰えから日常生活動作（ADL）が制限されやすく、それにより活動量も下がることで、より一層の体力の衰えの進行を助長させ、介護が必要になる人が増えていきます。また、外出頻度が低下することで、友人知人とのコミュニケーションが低下し、刺激の少ない環境になることも懸念されます。そのため、65歳以上の人の外出頻度についても評価指標とし、全国データを参考に目標値を定めました。

● 対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
運動しやすい環境をつくる	<ul style="list-style-type: none"> ・親子のスキンシップを通して、楽しく身体を動かす機会を設け、小さい頃から身体を動かす習慣を身につける。 ・学校、地域、職場で開催される行事やスポーツレクリエーション等に積極的に参加する。 ・運動を楽しむために仲間をつくる ・日常生活で意識的に身体を動かす ・高齢期においても、日常生活で身体を動かすよう心がけるとともに、積極的に外出する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な方法で運動の必要性や運動のできる場について情報提供する。 ・仲間作りを中心とした取り組みを行う ・ウォーキング教室やイベントなど様々な催しを通じて、ウォーキングを推進する。 ・運動の自主グループ活動を支援する。 ・安心して遊べる場や安全で景観のある快適な歩道、サイクリングのできる道等を整備する。 ・高齢者の外出する機会を増やすために各種教室など外出を促すよう働きかける。 ・各自治会などで実施するサロンを支援する。

(3) 喫煙分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	直近の状況	出典
未成年にたばこを吸わせない	未成年の喫煙をなくす (未成年の喫煙率)	男女：3.1%	健康ながはま21アンケート調査H18（15～29歳）
喫煙マナーを守る	官公庁や民間公共施設、企業における分煙・禁煙を実施しているところの増加 (分煙喫煙対策を講じているところの割合)	71.9%	たばこと喫煙マナーについてのアンケートH18
禁煙を支援する	成人喫煙率の低下 (「毎日吸う」「時々吸う」人の割合)	男性 旧長浜市：43.4% 旧浅井町：48.4% 旧びわ町：43.6% 女性 旧長浜市：10.3% 旧浅井町：2.6% 旧びわ町：4.6%	滋賀の健康・栄養マップH16

未成年者喫煙禁止法により満20歳未満の者は喫煙を禁止されています。未成年は身体機能が発達途上であるため、成人後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや虚血性心疾患などの危険性がより高くなります。肺がんについては、20歳未満で喫煙を開始した場合の死亡率は、非喫煙者に比べて5.5倍高くなります。しかし、現状の未成年の実態として、平成18年度の市の調査では、未成年者の男女合わせて3.1%の者が喫煙の経験があります

喫煙の健康への影響は大きく、喫煙はがんや循環器疾患、呼吸器疾患、歯周病、骨粗しょう症などの生活習慣病の要因となります。また、老化を促進させるとともに、タバコに含まれるニコチンによる依存性のため、やめたくてもやめられないといった特徴があります。成人男性の喫煙率は旧浅井町で48.4%、旧長浜市で43.4%となり、喫煙者が半数を割りました。成人女性の喫煙率は旧浅井町で2.6%、旧長浜市で10.3%と区域により差があります。

また、非喫煙者にも受動喫煙により肺がんや循環器疾患、胎児の低体重や早産、乳児の突然死症候群や呼吸器疾患等の害がおよぶため、分煙など喫煙の対策が必要になります。現状では「官公庁や民間公共施設、企業における分煙・禁煙を実施しているところ」については、71.9%の施設や企業で喫煙に対する対策を実施していました。

②新計画

● 目標 喫煙の害から健康を守る

具体的目標	評価指標	直近の値 (出典)	目標値	評価根拠
未成年にたばこを吸わせない	未成年の喫煙をなくす(未成年の喫煙率)	男女：3.1% (健康ながはま21アンケート調査H18 15～29歳)	男女：0%	健康ながはま21アンケート調査(15～29歳)
受動喫煙を防止する	官公庁や民間公共施設、企業における分煙・禁煙を実施しているところの増加(官公庁や民間公共施設、企業における分煙・禁煙を実施しているところの割合)	71.9% (たばこと喫煙マナーについてのアンケートH18)	官公庁、民間公共施設(不特定多数の人が利用する民間施設)：100% 企業等：80%	たばこと喫煙マナーについてのアンケート
禁煙を支援する	成人喫煙率の低下(「毎日吸う」「時々吸う」人の割合)	男性 旧長浜市43.4% 旧浅井町48.4% 旧びわ町43.6% 女性 旧長浜市10.3% 旧浅井町 2.6% 旧びわ町 4.6% (滋賀の健康・栄養マップ調査H16)	男性：40%以下 女性：4%以下	滋賀の健康・栄養マップ調査

新計画の目標は暫定計画と同じく「喫煙の害から健康を守る」とします。

「未成年にたばこを吸わせない」という具体的目標、評価指標はこのままとし、未成年の喫煙率は0%をめざします。

「喫煙マナーを守る」ことについては、マナーには健康づくりやポイ捨てなど様々な要素を含むので「受動喫煙を防止する」という具体的目標に変えます。

健康増進法¹の施行により、公共施設などでの分煙や禁煙対策が広がり、また、厚生労働省で新たに「職場における喫煙対策のためのガイドライン」²が策定され、職場での喫煙対策をより一層進められる必要があります。そのため、官公庁、民間公共施設では100%、企業では80%以上の施設で禁煙及び分煙の対策が講じら

¹平成15年5月に施行された法律、第25条では「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の人が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。」という受動喫煙防止の努力義務がうたわれた。

²健康増進法を受け、平成15年5月に厚生労働省から労働者の健康確保と快適な職場環境の形成をはかる観点から、より一層の受動喫煙防止対策の充実をはかるために策定されたもの。

れることを目標値とします。

分煙・禁煙対策の広がりや、タバコ料金の値上げなどにより、喫煙者が減少しているようです。しかし、肺がんの相対リスク（非喫煙者に比べ喫煙者がどれくらい肺がんになりやすいか）は、男性4.45倍、女性2.34倍となっており、喫煙が大きな要因になっているため、継続して成人の喫煙率を減らすことが必要です。そのため、成人喫煙率を男性については40%以下、女性については4%以下と設定します。

●対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
未成年にたばこを吸わせない	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者はたばこを吸わない ・子どもの前でたばこを吸わない ・たばこを売る時は未成年でないことを確認するよう努める 	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の喫煙防止に向け、学校に対して特別活動や総合的な学習の場で啓発活動を行う。 ・喫煙の害についての情報提供に努める
受動喫煙を防止する	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭での禁煙・分煙を徹底する ・喫煙者は決められた場所で喫煙する ・受動喫煙の害を理解する 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の人が集まる場所は、禁煙・分煙にするよう働きかける ・公共施設における禁煙・分煙を推進する ・喫煙場所や禁煙の表示をわかりやすくする ・喫煙の害についての情報提供に努める
禁煙を支援する	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙支援を医療機関、保健センターで受けられることを知る ・禁煙できるように家族等がサポートする 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙支援の充実を図る ・禁煙支援が受けられる機関は、その情報提供に努める ・喫煙の害についての情報提供に努める

(4) 飲酒分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	直近の状況	出典
多量飲酒を予防する	毎日2合以上飲む壮年期・中年期男性の減少 (毎日2合以上飲む30～64歳以上男性の割合)	52.2%	健康ながはま21アンケート調査H18(30～64歳)
未成年にお酒を飲ませない	未成年の飲酒をなくす (未成年が月1回以上飲酒する割合)	男女:8.6%	健康ながはま21アンケート調査H18(15～29歳)

お酒は、冠婚葬祭時に用いられるとともに「百薬の長」とも言われますが、大量に飲酒をすることで、肝臓病や循環器疾患、神経炎、がん等の病気や酩酊による事故やけがが起こりやすくなります。また、アルコールは依存性のある物質なので、アルコール依存症による家庭問題等を引き起こしやすくなります。

現状では「毎日2合以上飲む壮年期・中年期男性の割合」は、52.2%と半数を超えています。また平成16年度健康・栄養マップ調査で3合以上の多量飲酒をしている男性の割合が県では5.4%であるのに比べ、本市ではその割合が18.9%と多い状況です。また、年齢が上がるごとに、「毎日飲む」人、「飲まない」人それぞれの割合が増えています。

未成年は心身ともに発達段階にあり、アルコールを分解する仕組みが大人に比べ未熟なので、未成年の飲酒は、脳細胞への悪影響や性ホルモンの機能抑制など、未成年の心身にとってマイナスとなります。

「未成年の飲酒」については、未成年男女の8.6%が月に1回お酒を飲んでいる状況です。

②新計画

● 目標 飲酒の害から健康を守る

具体的目標	評価指標	直近の値 (出典)	目標値	評価根拠
多量飲酒を予防する	毎日2合以上飲む壮年期・中年期男性の減少(毎日2合以上飲む30～64歳男性の割合)	52.2% (健康ながはま21アンケート調査H18 30～64歳)	42.0%	健康ながはま21アンケート調査(30～64歳)
未成年にお酒を飲ませない	未成年の飲酒をなくす(未成年が月1回以上飲酒する割合)	男女:8.6% (健康ながはま21アンケート調査H18 15～29歳)	男女:0%	健康ながはま21アンケート調査(15～29歳)

新計画の目標は暫定計画と同じく「飲酒の害から健康を守る」とします。

本市では、2合以上を多量飲酒と考え、2合以上飲酒する人を減らすために、「多

量飲酒を予防する」という具体的目標を立てました。

そのため、この評価指標と目標値を暫定計画と同じとし、2合以上飲む壮年期・中年期男性の割合を42%とします。

「未成年の飲酒をなくす」という具体的目標については、未成年の飲酒は未成年者飲酒禁止法でも禁止されており0%をめざします。なおその法律には、周囲の大人にも責任が問われる内容の規定もあります。未成年者が飲酒を開始するきっかけは、決して本人の興味本位ばかりでなく、周囲の大人に飲酒をすすめられることもあるため、未成年だけでなく大人も未成年の飲酒の害についてよく理解する必要があります。

● 対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
多量飲酒を予防する	<ul style="list-style-type: none"> ・休肝日を設ける。 ・飲酒する場合は適正な飲酒量（1日1合程度）を知る。 ・無理に他人に酒をすすめない 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒の害について企業内・地域研修をする。 ・健診や相談で適正飲酒量を伝える。 ・アルコールに対する体質を知る機会をつくる
未成年にお酒を飲ませない	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年はお酒を飲まない ・大人は未成年にお酒をすすめない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校でアルコールの教育をする。 ・PTA等を対象に未成年者に及ぼす飲酒の害について啓発する。 ・地域の集まりなどで飲酒を強要しないよう周知する

(5) 心・休養分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	直近の状況	出典
親子のふれあいを深める	育児に協力的な父親等の家族の増加 (協力的な父親の割合)	84.8%	長浜市4か月児健診問診集計H18
子どもの成長を周囲が支援していく	子育てボランティア(託児、見守り等)の増加(子育てボランティア(託児、見守り等)の人数)		
心と体がリフレッシュできる	睡眠による休養がとれている人の増加 (「十分とれている」「まあとれている」人の割合)	男性 旧長浜市：71.4% 旧浅井町：74.2% 旧びわ町：65.7% 女性 旧長浜市：68.9% 旧浅井町：83.7% 旧びわ町：88.1%	滋賀の健康・栄養マップ H16
	青年期のストレスで体を壊してしまう人の減少(青年期のストレスで体を壊してしまう人の割合)	男性：23.1% 女性：46.0%	健康ながはま21アンケート調査H18(15～29歳)
高齢者が喜びをもって活動することができる	ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加 (ボランティア等何らかの社会活動をしている人の割合)		

「子育てに協力的な父親などの家族」については、84.8%が協力してくれていると答えており、母親が他の家族に子育てを支援してもらえる状況があります。しかし、核家族が増える中、仕事に忙しく帰りの遅い父親による支援は難しく、また近隣との付き合いが減少するなかでは、近隣の支援を求めるのも難しい状況です。

「子育てボランティア(託児、見守り等)の人数」については、全市すべて把握できる指標がありませんが、参考として市のファミリーサポートセンターでの「まかせて会員」(子どもを預かる会員)登録、「お願いまかせて会員」(子どもを預ける、預かる会員)登録は合わせて141人(H19年10月末現在)です。

「睡眠による休養がとれている人」は、男性では、旧浅井町で74.2%、旧びわ町で65.7%、女性では旧びわ町で88.1%、旧長浜市で68.9%の人が睡眠での休養が取れています。

青年期は、就学、就職、結婚など環境の変化の大きい時期であるため、大きなストレスにさらされる時期でもあります。「青年期のストレスで体を壊してしまう人」は、男性は23.1%、女性は46%で、特に女性で体を壊してしまう人が増えています。

「ボランティア等何らかの社会活動をしている人」の割合については、参考とし

て55歳から62歳の若年高齢者に対するゴールドプランの実態調査では、ボランティア活動への参加を「よくする」「時々する」の割合は、27.7%となっています。また、趣味の活動を「よくする」「時々している」人も53.3%と半数を超えています。

②新計画

● 目標 心豊かに自分らしい生活をする

具体的目標	評価指標	直近の値 (出典)	目標値	評価根拠
心と体がリフレッシュできる	乳幼児の保護者に相談相手がいる人の増加（乳幼児の保護者に相談相手がいる人の割合）	不明	増加させる	乳幼児健診問診集計結果
	青年期のストレスで体を壊してしまう人の減少（青年期のストレスで体を壊してしまう人の割合）	男性：23.1% 女性：46% (健康ながはま21アンケート調査H18 15～29歳)	男性20%以下 女性40%以下	健康ながはま21アンケート調査（15～29歳）
	睡眠による休養がとれている人の増加（睡眠が「十分とれている」「まあとれている」人の割合）	男性 旧長浜市71.4% 旧浅井町74.2% 旧びわ町65.7% 女性 旧長浜市68.9% 旧浅井町83.7% 旧びわ町88.1% (滋賀の健康・栄養マップ調査H16)	男女：80%以上	滋賀の健康・栄養マップ調査
高齢者が喜びをもって活動することができる	ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加（ボランティア等何らかの社会活動をしている人の割合）	不明	増加させる	健康ながはま21アンケート調査

新計画の目標は暫定計画と同じく「心豊かに自分らしい生活をする」とします。

暫定計画の中では、幼年期及び少年期の親世代が、子育てや子どもへの接し方などについて悩んでいることから、「親子のふれあいを深める」「子どもの成長を周囲が支援していく」という具体的目標を立てましたが、子育て支援については、「次世代育成支援行動計画」の中に、具体的な支援行動も記されており重複するため、この2つについては削除します。

しかしながら、様々な支援を受けながらも、子育て時期というのは悩みの多い時期であり、またその悩みも解決できるものばかりではありません。子育て時期以外にも、壮年期・中年期の社会的責任が大きくなる時期や、配偶者等身近な人の死去

などの喪失体験を経験する高齢期など、年代ごとに特徴的なストレスにさらされることがあります。

そのようなストレスにさらされている状況を自分自身認識し、自分なりのストレス解消法を知っていることにより、「心と体がリフレッシュできる」のではないかと考えました。

そのため、幼年期及び少年期の親世代が、子育て時期に「相談できる相手がいること」で、自分なりのストレス解消法を知ったり、悩みの解決の糸口になったりするのではないかと考え、評価指標に「相談相手がいる人の割合」を加えます。

十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康に欠かせない要素です。そのため睡眠による休養がとれている人の割合を男女とも80%以上になることをめざします。

高齢期には「生きがいの喪失」が心配事としてあげられます。自分自身の退職、子どもの独立や身近な人たちの死による環境の変化などは、人とのつながりを低下させ、心の張りを失わせることとなります。

高齢期に、何らかの生きがいを持ちながら生活していくことは、生活の質を高めるのに必要なことです。そのため、「高齢者が喜びをもって活動することができる」具体的な目標もこのままとします。

また、県で集計された平成6年から15年までの本市の自殺のEB SMR値⁹を見ると、男性で92.9であり、県平均SMR値86.2よりも高い状態です。自殺の背景には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題の他に、人生観・価値観や地域・職場のあり方の変化など様々な社会的要因が複雑に関係しています。このようなことから、自殺予防には様々な観点からの対策が必要となってきます。しかし、今回は健康問題として取り組みやすい自殺の前駆症状であるうつ症状の理解を深めていくための取り組みを行い、評価指標は定めないこととします。

● 対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
心と体がリフレッシュできる。	<ul style="list-style-type: none"> ・同じような立場の人や育児経験者に話をする機会を持つ。 ・自分にあったストレス解消方法を知る。 ・規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠をとる。 ・心の悩みを相談できる機関を知る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・育児サークル等の紹介 ・休養、こころの健康（うつなど）の重要性と正しい知識の普及啓発をする ・こころの健康について相談できる機関・電話番号等を周知する ・職場におけるストレス（残業など）について関心を高める
高齢者が喜びをもって活動することができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にあった生きがい、趣味を持つ。 ・地域の公民館活動等に参加する。 ・家族とのコミュニケーションを持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定年前研修会の実施 ・地域で人との交流の場をつくる ・家族・隣近所の声かけ運動の推進

⁹ 市町の死亡率の割合を比較するために、市町間の人口比率を調整し（SMR値）、わずかな死亡数の変化が見かけ上の指標を大きく変化させる影響をおさえた指標。

(6) 歯科分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	直近の状況	出典
むし歯・歯周病による歯の喪失を防ぐ	むし歯のない人の増加（むし歯のない人の割合）	3歳児：67.8% 12歳児（中学1年生）：40.0%	滋賀県歯科保健関係資料集H18
	60歳で24本以上の歯がある人の増加（60歳で24本以上の歯がある人の割合）	53.0% （滋賀県全体）	滋賀県歯科保健実態調査H16
	かむことに満足している人の増加（かむことに満足している人の割合）	76.4%	健康ながはま21アンケート調査H18（30～64歳）

歯の健康を維持することは、食事や会話を楽しむなどの生活の質を確保させる基礎となります。自分の歯を失わないために、幼少年期ではむし歯の予防、青年期以降ではむし歯予防と歯周病予防の対策が必要となります。

むし歯のない人の割合は、3歳児では67.8%、中学1年生では40.0%です。滋賀県全体では、3歳児は69.7%、中学1年生は49.0%の人がむし歯がなく滋賀県全体より低い状態です。

60歳で24本以上の歯がある人は、滋賀県全体のデータでは53.0%となっています。

かむことに満足している人は、76.4%が満足しており、どの年代も平均して70%を超える人が満足していると答えています。

②新計画

● 目標 歯つらつと生きる

具体的目標	評価指標	直近の値 (出典)	目標値	評価根拠
むし歯・歯周病による歯の喪失を防ぐ	むし歯のない人の増加（むし歯のない人の割合）	3歳児：67.8% 12歳児（中学1年生）：40.0% （滋賀県歯科保健関係資料集H18）	3歳児：70% 12歳児（中学1年生）：45%	滋賀県歯科保健関係資料集
	60歳で24本以上の歯がある人の増加（60歳で24本以上の歯がある人の割合）	〈参考〉53.0%（県全体） （滋賀県歯科保健実態調査H16）	55%	健康ながはま21アンケート調査（30～64歳）（追加項目）
	かむことに満足している人の増加（かむことに満足している人の割合）	76.4% （健康ながはま21アンケート調査H18 30～64歳）	80.0%	健康ながはま21アンケート調査（30～64歳）

新計画の目標は暫定計画と同じく「歯つらつと生きる」とします。

歯の喪失原因の1つであるむし歯については年々減少傾向にありますが、県平均と比較すると高い状況にあります。そこで、引き続き「むし歯のない人の増加」をめざします。

また、歯の喪失原因のもう1つである歯周病については、成人の約8割が罹患していると言われています。国では歯の喪失を防ぐため80歳になっても20本のかめる歯を残そうと「8020運動」をすすめています。本市では「8020運動」を達成するため、まずは「60歳で24本以上の歯がある人の増加」をめざします。

かむことに満足し食べる楽しみを持ち続けることは、心身の健康につながります。そのため「かむことに満足している人」の割合の増加をめざします。

● 対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
むし歯・歯周病による歯の喪失を防ぐ	<ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔の健康に関する正しい知識を持つ ・自分の口にあった歯磨きの方法、補助用具の使用方法を身につける ・自分の歯にあった歯ブラシ・補助用具を選ぶ ・かかりつけ歯科医を持つ ・定期的に歯科健（検）診を受ける ・むし歯予防のためにフッ素入り歯磨き剤を使用する ・フッ素について正しく理解した上で、むし歯予防のために定期的にフッ素塗布を受ける ・食後に歯磨きをする ・おやつ後にお茶を飲んだり、うがいをする ・おやつ時間を決める ・よく噛んで食べる習慣をつける ・自分の口の中を定期的にチェックする 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報や歯科健（検）診等で歯と口腔の健康に関する正しい知識の啓発をする ・むし歯予防および歯周病予防等のために関係機関との連携を図り、健診および歯科保健指導を充実させる ・歯科健（検）診が受けられる機会を設ける ・ブラッシング指導が受けられる機会を設ける ・定期健（検）診の必要性について啓発する ・フッ素について正しい知識の啓発をし、むし歯予防のために歯科医院、健診等での定期的なフッ素塗布を推進する（フッ素塗布の際にはインフォームドコンセントを実施する）

(7) 健康管理・病気の管理分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	現状	出典
自分にあった健康情報を得ることができる	行政等が実施する健康に関する講演会、学習会等の参加者数の増加（講演会等に参加したことがある人の割合）	15～29歳：1.7% 30～64歳：5.9%	健康ながはま21アンケート調査H18 (15～29歳) (30～64歳)
自分の健康状態を知ることができる	健康診断を年に1回受けている人の増加（健康診断を年に1回受けている人の割合）	50.2%	健康ながはま21アンケート調査H18 (30～64歳)
	かかりつけ医(内科)を持つ人の増加(かかりつけ医(内科)を持つ人の割合)	57.8%	
健康づくりを支援する組織を育成する	健康推進員の活動の増加（健康推進員の活動回数）	1754回	健康推進員総会資料H18 (伝達講習、対話活動、部活動の回数)
性について正しく知ることができる	20歳未満の人工妊娠中絶の減少(20歳未満の人工妊娠中絶者数)	27人 (湖北圏域全体)	滋賀県湖北地域振興局地域健康福祉部事業年報H17
感染症やアレルギー、近視の予防や対処ができる	正しい予防法や対処法を知っている人の増加(正しい予防法や対処法を知っている人の割合)	27.9%	健康ながはま21アンケート調査H18 (15～29歳)

壮年期・中年期・高齢期の問題である生活習慣病を医療費の面から見ると、国民健康保険では、高血圧や心臓病等の循環器疾患にかかる医療費が入院・外来を合わせて最も高くなっています。致命的な病気である心臓疾患や要介護状態を起こしやすい脳卒中は動脈硬化の進行から起る病気です。最近は何から動脈硬化を飛躍的に進行させるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の考え方が示されており、肥満や高血圧、高脂血症予防など動脈硬化の進行を遅らせる対策が必要な状況です。

しかし、この分野の目標の評価指標である「行政等が実施する健康に関する講演会、学習会等の参加者」は全体の2～6%となっており、大変低い状況です。特にメタボリックシンドロームの考え方や予防を様々な方法で伝える必要があります。

また、「自分の健康状態を知ることができる」という目標の評価指標である「健康診断を年に1回受けている人」は、市民全体の50.2%でした。

「自分の健康状態を知ることができる」という目標のもう一つの評価指標である「かかりつけ医(内科)を持つ人の増加」については、市民の57.8%の人がかかりつけ医を持っている状況でした。

「健康づくりを支援する組織を育成する」という目標の評価指標である「健康推進員の活動」は1754回でした。健康づくりを支援するボランティアは、健康情報を口コミで広げる役割を担っていただいています。

「感染症やアレルギー、近視の予防や対処ができる」という目標は幼少年期の保護者が知っていることが大切であることから設定されていますが、評価指標である

「感染症やアレルギー、近視の正しい予防法や対処法を知っている人」は27.9%となっており、まだ70%の人は予防法や対処法が分からない状況です。乳幼児健診の機会を利用した情報提供をさらに進める必要があります。

また、青年期に知っていることが大切であることから設定されている「性について正しく知ることができる」という目標の評価指標である「20歳未満の人工妊娠中絶の数」は、平成13年では53人でしたが、平成17年では27人になっていました。引き続き、情報提供を続ける必要があります。

②新計画

● 目標 自分にあった健康管理ができる

具体的目標	評価指標	直近の値 (出典)	目標値	評価根拠
自分で健康管理 ができる	健康づくりのために何か実行している人が増える(健康づくりのために何か実行している人の割合)	不明	増加させる	健康ながはま21アンケート調査(追加項目)
	身近に相談できる医師を持つ人の増加(身近に相談できる医師を持つ人の割合)	〈参考〉57.8% (健康ながはま21アンケート調査H18 30～64歳 かかりつけ医(内科)をもつ人の割合)	70.0%	健康ながはま21アンケート調査
	メタボリックシンドロームを知っている人の増加(メタボリックシンドロームを知っている人の割合)	61.3% (健康ながはま21アンケート調査H18 30～64歳)	80.0%	健康ながはま21アンケート調査(30～64歳)
自分の健康状態 を知ることができる	健康診査を年1回受けている人の増加(健康診査を年1回受けている人の割合)	14.5% (国民健康保険被保険者の健診受診率H18)	65.0%	国民健康保険被保険者の健診受診率
	がん検診を定期的に受けている人の増加(がん検診を定期的に受けている人の割合)	〈参考〉検診受診率 胃がん検診：11.0% 大腸がん検診：13.9% 乳がん検診：12.3% 子宮がん(頸部)検診：16.3% (長浜市がん検診受診率H18)	50.0%	健康ながはま21アンケート調査(30～64歳)(項目追加)
	0次予防健康づくり推進事業への参加者の増加(参加者数)	273人 (0次予防健康づくり推進事業参加者数H19)	10,000人	0次予防健康づくり推進事業参加者数
健康づくりを支援する組織を育成する	健康づくり支援ボランティア活動の増加(健康推進員活動回数)	健康推進員活動回数：1754回 (健康推進員協議会総会資料H19)	2000回	健康推進員協議会総会資料

新計画の目標は暫定計画と同じく「自分にあった健康管理ができる」とします。

暫定計画では、「自分にあった健康情報を得ることができる」という目標で、「行政が実施する講演会、学習会等の参加者数の増加」が評価指標となっていました。本人にあった健康情報かどうかということは本人にも行政にも判断がつきにくいことと、現代は求めればTVや医療機関又は専門医等、書籍、新聞等健康情報を得る機会があるため、そのような情報を元に「自分の健康管理ができる」ことを具体的目標とし、「健康づくりのために何か実行している人が増えること」を評価指標としました。

身近なところで、日常的な医療をうけたり健康のことを相談できる、かかりつけ医は健康管理をする上で重要な役割があると考えます。そのため、「健康のことを身近に相談できる医師を持つ人の増加」を評価指標とします。

また、生活習慣病を予防するには、広く市民がメタボリックシンドロームの正しい理解と予防方法を知り健康づくりに取り組むことが大切と考え、評価指標に「メタボリックシンドロームを知っている人の増加」を追加しました。

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行により、医療保険者（国保・被用者保険）に対して40歳以上74歳以下の者に健診（特定健康診査）が義務付けられます。市が保険者である国民健康保険加入者の受診率は、平成18年度で14.5%と大変低い状況であり、平成24年度には国の示す健診受診率の目標が加入者の65%となっていることから、健診受診者を増加させる対策が必要です。

それ以外の健康診査（がん検診や骨粗しょう症検診や歯周疾患検診等）は健康増進法に基づく事業として、市の努力義務になります。市としては、これらの事業を実施するとともに早期に予防対策に取り組むため若年層を対象とした健診を実施します。これらの事業は、市が医療保険者となる国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導と連携をもって実施していきます。

また、がん対策基本法が平成18年度に策定され、がん対策に国を上げて取り組まれることから、受診率の向上をめざしていく必要があります。

長浜市においても、今までの評価指標で「健康診断を年1回受けている人の増加」を掲げていましたが、特定健康診査において目標受診率が明確に示されたことから、さまざまな健康診査とがん検診の指標を分けるため、「健康診査を年1回受けている人の増加」と「がん検診を定期的に受ける人の増加」に改めました。また、各種健診記録や健康記録を継続して記録できるよう引き続き健康手帳も配布していきます。

さらに、0次予防健康づくり推進事業へ参加することによっても自分の健康状態を知ることができると考え、評価指標に「0次予防健康づくり推進事業への参加者の増加」を加えました。

「健康づくりを支援する組織を育成する」という目標の評価指標として「健康推進員活動の増加」を掲げていましたが、今後健康づくりを支援するボランティアが健康推進員だけと限定できないため、「健康づくり支援ボランティア活動の増加」と表現を改めました。ただ、数値目標として全ての健康づくりボランティア活動につ

いては把握できないので健康推進員の活動回数としました。

「性について正しく知ることができる」という目標は、次世代育成計画に時代を担う親の育成の必要性から「性に関する正しい知識の普及」が取り組み内容として上がっているため重複する意味から削除しました。

「感染症やアレルギー、近視の予防や対処ができる」という暫定計画時の目標は、正しい対処を行うためには自分の健康状態を知り、正しい医療知識を持った「かかりつけ医」に相談することが必要であると考え、新計画の「自分で健康管理ができる」という具体的目標と重複するため削除しました。

● 対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
自分で健康管理ができる	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病及びメタボリックシンドロームについて正しい知識を持つように努める がんについて正しい知識を持つように努める 健康のことを身近に相談できる医師を持つ 体重や血圧、腹囲などを日頃から意識し、自己管理する 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病及びメタボリックシンドロームについて正しい知識を提供する がんについて正しい知識を提供する メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の徹底を図る
自分の健康状態を知ることができる	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査を年1回受診する がん検診を定期的受診する 0次予防健康づくり推進事業に関心を持ち参加する 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査やがん検診の重要性を啓発し、受診率の向上に努める 健診を受けやすい体制作りをする
健康づくりを支援する組織を育成する	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりボランティアに参加し活動する 	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりを支援する組織について情報提供する 健康づくりを支援する組織の活動に協力する

(8) 認知症対策分野

①評価指標からみる現状

暫定計画目標	暫定計画評価指標	現状	出典
認知症について正しく理解する	早期相談者の増加(早期相談者の割合)		
認知症の予防に努める	ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加(ボランティア等何らかの社会活動をしている人の割合)		

平成17年1月に実施された高齢者実態調査の状況では、介護が必要になった主な原因では、認知症が第4位(10.8%)となっています。

平成18年度から、介護保険制度に介護予防の考え方が取り入れられ、介護予防対策の必要な人をチェックする生活機能評価事業がはじまりました。認知症予防として心と体と脳をよく使うことを健康教室等で啓発しています。

また、認知症対策のポピュレーションアプローチとして、「高齢者元気づくり学校ボランティア事業」と「脳いきいき事業」を展開し、自主グループ活動する人が増加しています。

認知症対策分野の具体的目標は「認知症について正しく理解する」で、その評価指標は「早期相談者の増加」ですが、相談があった時点で認知症の早期かどうかの判断が難しく、相談者の数を把握することが困難でした。

もう一つの具体的目標の「認知症の予防に努める」の評価指標である「ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加」については、参考として55歳から62歳の一般市民に対するゴールドプラン21の実態調査では、ボランティア活動への参加を「よくする」「時々する」の割合は27.7%でした。

②新計画

●目標 認知症を予防する

具体的目標	評価指標	直近の値 (出典)	目標値	評価根拠
認知症について正しく理解する	早期相談者の増加 (高齢者介護福祉課介護あんしん窓口相談時の認知度Iの割合)	49.9% (高齢者介護福祉課介護あんしん窓口相談時の認知度Iの割合H18)	60%	高齢福祉介護課介護あんしん窓口相談時の認知度Iの割合
認知症の予防に努める	ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加(ボランティア等何らかの社会活動をしている人の割合)	不明	増加させる	健康ながはま21アンケート調査(項目追加)

新計画の目標は暫定計画と同じく「認知症を予防する」とします。

「認知症について正しく理解する」という具体的目標と「早期相談者の増加」という評価指標は、認知症を知ることで認知症の対処方法がわかり、早期相談者が増加するという考えからこのままとします。地域に設置されている介護あんしん窓口で相談する人の認知状況が軽度であれば、早期相談者が増加したと考えます。

また、認知症予防には社会参加や生活活動を落とさず、脳をできるだけ使うことが、予防につながると考えられています。そのため、ボランティア等何らかの社会活動をしている人が増えることで、認知症の予防につながると考えられるため、評価指標として継続します。

● 対策

具体的目標	個人で心がけること	行政や関係機関の取り組み
認知症について正しく理解する	<ul style="list-style-type: none">・ 認知症に対する正しい知識を得る・ 身近に相談者をつくる	<ul style="list-style-type: none">・ 認知症の知識について情報提供する・ 身近で気軽に相談できる窓口の周知を徹底する
認知症の予防に努める	<ul style="list-style-type: none">・ 自分にあった生きがいや趣味を持つ・ 社会で役割をもち、人々と交流しながら活動的な生活を送る	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の生きがいと健康づくりのための事業を情報提供する

新計画一覧

分野	目標	具体的目標	評価指標	直近の状況/出典	目標値	評価根拠
食生活分野	楽しみながら自分にあつた食事ができる	規則正しい食事を する	幼少年期における朝食を欠食する人の減少(幼少年期の朝食の欠食率)	3歳児：1.5% 小学生：0.5% 中学生：2.7% ・3歳8か月児健診問診結果集計H18 ・長浜市学校保健研究集録H18	3歳児：0% 小学生：0% 中学生：0%	3歳8か月児健診問診結果集計 長浜市学校保健研究集録
		栄養バランスのとれた食事を する	肥満の人の減少(肥満の人の割合)	小学生：4.3% 中学生：4.7% 30～69歳男性：22.4% ・長浜市学校保健研究集録H18 ・健康ながはま21アンケート調査H18(30～64歳)	小学生：3.2%以下 中学生：3.2%以下 30～69歳男性：15%以下	長浜市学校保健研究集録 健康ながはま21アンケート調査(30～64歳)
		薄味の食事を する	食塩摂取量の減少(1日食塩摂取量)	男性 女性 旧長浜市：11.1g 旧長浜市：10.5g 旧浅井町：11.3g 旧浅井町：9.4g 旧びわ町：11.3g 旧びわ町：9.5g ・滋賀の健康・栄養マップ調査H16	10g未満	滋賀の健康・栄養マップ調査
		安全な食品が買 える	「環境こだわり農産物」認証マークを知っている人の増加(その割合)	不明	50%	健康ながはま21アンケート調査(項目追加)
		地産地消に取り 組む	地元の農産物を優先的に購入する人の増加(その割合)	不明	50%	健康ながはま21アンケート調査(項目追加)
身体活動・運動分野	仲間と楽しく身体を動かす	継続して運動をしている人の増加(その割合)	男性 女性 旧長浜市17.8% 旧長浜市11.7% 旧浅井町14.5% 旧浅井町18.2% 旧びわ町7.7% 旧びわ町23.3% ・滋賀の健康・栄養マップ調査H16	30～69歳 男女：20%以上	滋賀の健康・栄養マップ調査	
		運動しやすい環境をつくる	徒歩10分で行ける所へ出かけるとき、主に徒歩で出かける人の増加(その割合)	男性 女性 旧長浜市21.8% 旧長浜市24.1% 旧浅井町24.6% 旧浅井町27.3% 旧びわ町5.1% 旧びわ町14.0% ・滋賀の健康・栄養マップ調査H16	30～69歳 男女：30%以上	滋賀の健康・栄養マップ調査
		1日1回以上(ほぼ毎日)外出する高齢者の増加(その割合)	〈参考〉 全国データ 60歳以上 男性：59.8% 女性：59.0% ・高齢者の日常生活に関する意識調査H11 総務庁 外出について積極的な態度をもつ人の割合	65歳以上 男女：70%以上	健康ながはま21アンケート調査(項目追加)	

分野	目標	具体的目標	評価指標	直近の状況/出典	目標	評価根拠	
喫煙分野	喫煙の害から健康を守る	未成年にたばこを吸わせない	未成年の喫煙をなくす(未成年の喫煙率)	男女：3.1% ・健康ながはま21アンケート調査H18 (15～29歳)	男女：0%	健康ながはま21アンケート調査 (15～29歳)	
		受動喫煙を防止する	官公庁や民間公共施設、企業における分煙・禁煙を実施しているところの増加(その割合)	71.9% ・たばこと喫煙マナーについてのアンケートH18	官公庁、民間公共施設 (不特定多数の人が利用する民間施設) 企業等:80%	たばこと喫煙マナーについてのアンケート	
		禁煙を支援する	成人喫煙率の低下(「毎日吸う」「時々吸う」人の割合)	男性 旧長浜市43.4% 旧浅井町48.4% 旧びわ町43.6% 女性 旧長浜市10.3% 旧浅井町 2.6% 旧びわ町 4.6% ・滋賀の健康・栄養マップ調査H16	男性：40%以下 女性：4%以下	滋賀の健康・栄養マップ調査	
飲酒分野	健康を守る	飲酒の害から健康を守る	多量飲酒を予防する	毎日2合以上飲む壮年期・中年期男性の減少(毎日2合以上飲む30～60歳男性の割合)	52.2% ・健康ながはま21アンケート調査H18 (30～64歳)	42.0%	健康ながはま21アンケート調査 (30～64歳)
		未成年にお酒を飲ませない	未成年の飲酒をなくす(未成年が月1回以上飲酒する割合)	男女：8.6% ・健康ながはま21アンケート調査H18 (15～29歳)	男女:0%	健康ながはま21アンケート調査 (15～29歳)	
心・休養分野	心豊かに自分らしい生活をする	心と体がリフレッシュできる	乳幼児の保護者に相談相手がいる人の増加(その割合)	不明	増加させる	乳幼児健診問診集計結果	
			青年期のストレスで体を壊してしまう人の減少(その割合)	男性：23.1% 女性：46% ・健康ながはま21アンケート調査H18 (15～29歳)	男性20%以下 女性40%以下	健康ながはま21アンケート調査 (15～29歳)	
			睡眠による休養がとれている人の増加(睡眠が「十分とれている」「まあとれている」人の割合)	男性 旧長浜市71.4% 旧浅井町74.2% 旧びわ町65.7% 女性 旧長浜市68.9% 旧浅井町83.7% 旧びわ町88.1% ・滋賀の健康・栄養マップ調査H16	男女：80%以上	滋賀の健康・栄養マップ調査	
		高齢者が喜びをもって活動することができる	ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加(その割合)	不明	増加させる	健康ながはま21アンケート調査	

分野	目標	具体的目標	評価指標	直近の値/出典	目標値	評価根拠
歯科分野	歯つらつと生きる	むし歯・歯周病による歯の喪失を防ぐ	むし歯のない人の増加(むし歯のない人の割合)	3歳児:67.8% 12歳児(中1):40.0% ・滋賀県歯科保健関係資料集H18	3歳児:70% 12歳児(中1):45%	滋賀県歯科保健関係資料集
			60歳で24本以上の歯がある人の増加(その割合)	〈参考〉53.0%(県全体) ・滋賀県歯科保健の現状H18	55%	健康ながはま21アンケート(追加項目)
			かむことに満足している人の増加(その割合)	76.4% 健康ながはま21アンケート調査H18(30~64歳)	80.0%	健康ながはま21アンケート調査(30~64歳)
健康管理・病気の管理分野	自分にあたる健康管理ができる	自分で健康管理ができる	健康づくりのために何か実行している人の増加(その割合)	不明	増加させる	健康ながはま21アンケート調査(追加項目)
			身近に相談できる医師を持つ人の増加(身近に相談できる医師を持つ人の割合)	〈参考〉57.8% ・健康ながはま21アンケート調査H18(30~64歳) かかりつけ医(内科)をもつ人の割合	70.0%	健康ながはま21アンケート調査
			メタボリックシンドロームを知っている人の増加(その割合)	61.3% ・健康ながはま21アンケート調査H18(30~64歳)	80.0%	健康ながはま21アンケート調査(30~64歳)
		自分の健康状態を知ることができる	健康診査を年1回受けている人の増加(その割合)	14.5% ・国民健康保険被保険者健診受診率H18	65.0%	国民健康保険被保険者の健診受診率
			がん検診を定期的に行っている人の増加(その割合)	〈参考〉検診受診率 胃がん検診:11.0% 大腸がん検診:13.9% 乳がん検診:12.3% 子宮がん(頸部)検診:16.3% ・長浜市がん検診受診率H18	50.0%	健康ながはま21アンケート調査(30~64歳)(項目追加)
			〇次予防健康づくり推進事業への参加者の増加(参加者数)	273人 ・〇次予防健康づくり推進事業参加者数H19	10,000人	〇次予防健康づくり推進事業参加者数
健康づくりを支援する組織を育成する	健康づくり支援ボランティア活動の増加(健康推進員活動回数)	健康推進員活動回数:1754回 ・健康推進員協議会総会資料H19	2000回	健康推進員協議会総会資料		

分野	目標	具体的目標	評価指標	直近の値/出典	目標値	評価根拠
対策分野 認知症	予知症を 防知すを	認知症について 正しく理解する	早期相談者の増加(高齢福祉 介護課 介護あんしん窓口 相談時の認知度 I の割合)	49.9% ・高齢者介護福祉課介護あんし ん窓口相談時の認知度 I の割合 H18	60%	高齢福祉介護課あん しん窓口相談時の認 知度 I の割合
		認知症の予防に 努める	ボランティア等何らかの社 会活動をしている人の増加 (その割合)	不明	増加させる	健康ながはま21ア ンケート調査(項目追 加)

6 計画の推進体制及び評価

(1) 推進体制

① 長浜市健康づくり推進協議会

計画の進捗状況管理および健康づくり体制については、地域の保健医療関係者や関係団体の代表者で組織された長浜市健康づくり推進協議会で協議します。

また、計画の最終年度には、長浜市健康づくり推進協議会の委員を中心に「健康ながはま21評価・策定委員会」を組織し、平成25年度以降の計画を策定していきます。

② 関係機関との連携及び地区組織への支援

市役所内の関係各課の調整と連携を図るとともに、健康に関する関係機関と行政の連携を強化します。長浜市健康づくり推進協議会の委員が所属する団体でも、積極的に健康づくりに協力いただける体制をつくります。

また、健康推進員協議会など地域で健康づくりに活躍する団体を支援し、市民主体の健康づくりができるような体制をめざします。

③ 計画の周知

広報やホームページなどを通じて周知することにより、市民の健康づくりに対する意識を高めます。

(2) 評価

① 事業評価

平成 19 年度を基準年度に、毎年各分野の具体的目標に対応している事業について実施状況を調査し評価を行います。

② 目標値の達成評価

平成 23 年度には実態調査を行い、24 年度に各種調査の結果を集約し、全評価指数に対し評価を行い、2 次計画を策定します。

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25～29	
項 目	→ 暫定計画		→ 新計画「健康ながはま21」					→ 2次計画	
		新計画策定					実態調査	評価・2次計画策定	

7 資料

(1) 長浜市の概要

①地理的状況

長浜市は、平成18年2月13日に旧長浜市、旧浅井町および旧びわ町の合併により新しく誕生しました。

滋賀県の東北部に位置し、東に伊吹山系の山々、西に琵琶湖が広がっています。伊吹山系を源とする姉川や草野川、高時川などにより形成された平野部が広がり、県内でも美しい自然景観や豊かな自然環境、北国街道と中山道を最短で結ぶ経路であった北国脇往環の沿道、戦国時代を偲ばせる長浜城や姉川古戦場、竹生島の宝厳寺などのすぐれた歴史的文化遺産を有しています。

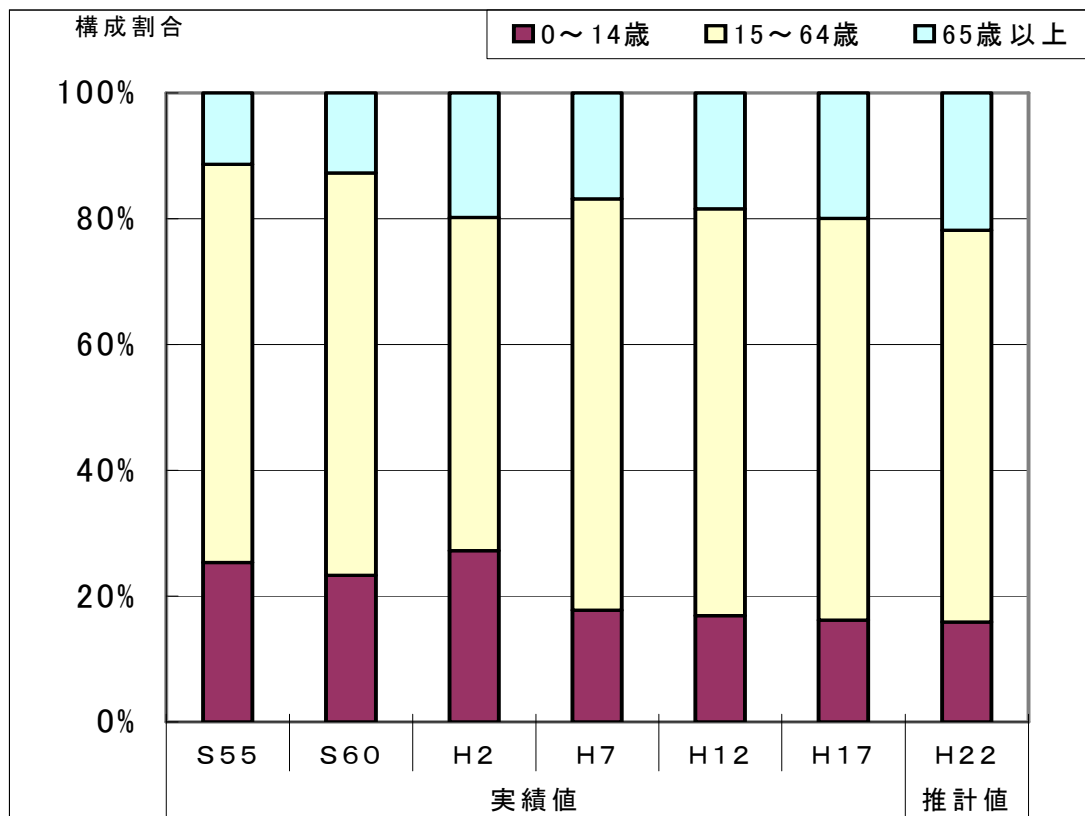
また、京阪神や中京、北陸の経済圏域の結節点としての位置にあり、京都や名古屋からはおおよそ80km圏内、福井からはおおよそ100km圏内にあります。JR北陸本線や北陸自動車道、国道8号、国道365号を主な広域交通軸として、これらの経済圏域と利便性高く結びついています。平成18年10月にはJR北陸本線の長浜以北が直流化され、京阪神はもとより、北陸圏域への交通利便性がいっそう高まっています。



② 総人口の推移

人口は、これまで緩やかに増加し、平成17年国勢調査では82,676人、世帯数は28,096世帯となっています。長浜市基本構想では、平成22年には総人口83,989人、世帯数は30,265世帯になると見込まれます。人口構成を見ると、平成12年に65歳以上人口が0～14歳人口を上回り、このまま平成22年まで65歳以上人口が増加していくと見込んでいます。(平成17年国勢調査)

年	実績値						推計値
	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22
人口	74,617	75,628	75,753	77,339	80,532	82,676	83,989
0～14歳	18,894	17,617	15,140	13,724	13,584	13,374	13,294
15～64歳	47,230	48,397	29,508	50,565	52,117	52,806	52,334
65歳以上	8,493	9,610	11,030	13,037	14,821	16,495	18,361
世帯数	19,125	20,230	21,043	22,987	25,469	28,096	30,265



資料：国勢調査（平成17年）

注）実績値欄の人口と世帯数は、旧長浜市、旧浅井町、旧びわ町の合算値

③ 高齢者の状況

人口に占める高齢者の割合をみると、平成17年は20%となっています。およそ5人に1人が高齢者という状況にあります。また、高齢者数と同様に、高齢者の世帯数も増加しています。特に、高齢者の一人暮らし世帯、高齢者の夫婦のみの世帯が増加傾向にあります。

○高齢者のいる世帯数の推移

(上段:世帯数、下段:%)

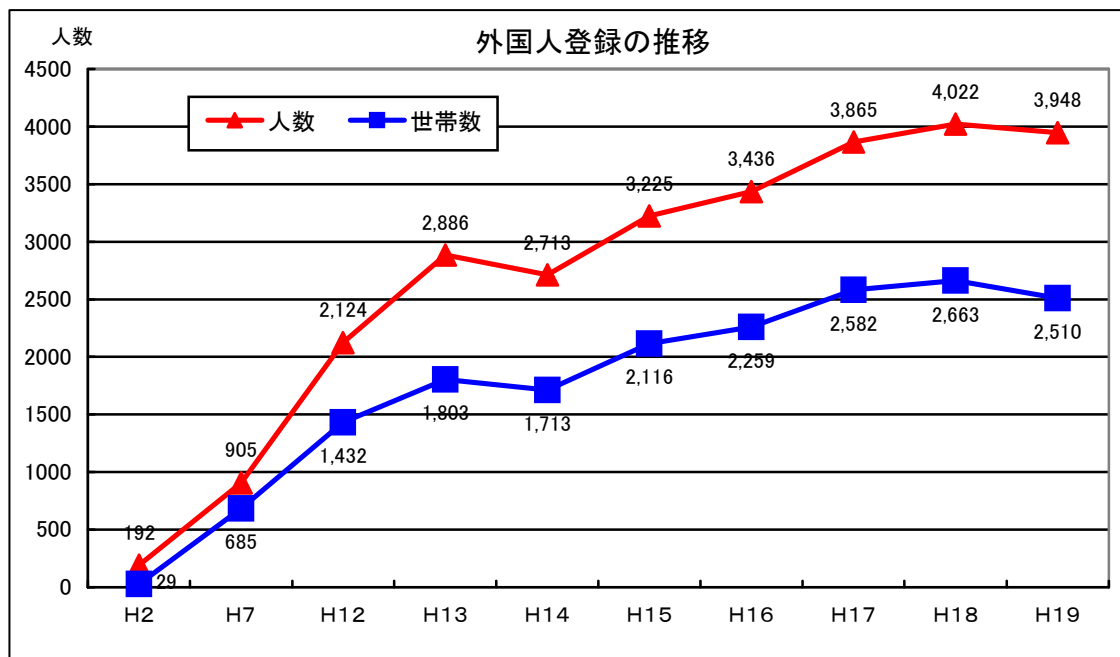
区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
高齢者のいる世帯	7,281	8,049	9,291	10,225	11,145
65歳以上のひとり暮らし世帯	707 (9.7)	901 (11.2)	1,108 (11.9)	1,354 (13.2)	1,672 (15.0)
65以上の夫婦のみの世帯	576 (7.9)	665 (8.3)	973 (10.5)	1,400 (13.7)	1,888 (16.9)
高齢者のいるその世帯	5,998 (82.4)	6,483 (80.5)	7,210 (77.6)	7,471 (73.1)	7,585 (68.1)

資料:国勢調査(平成17年)

注) 高齢者のいる世帯数は、旧長浜市の値

④ 外国人登録の状況

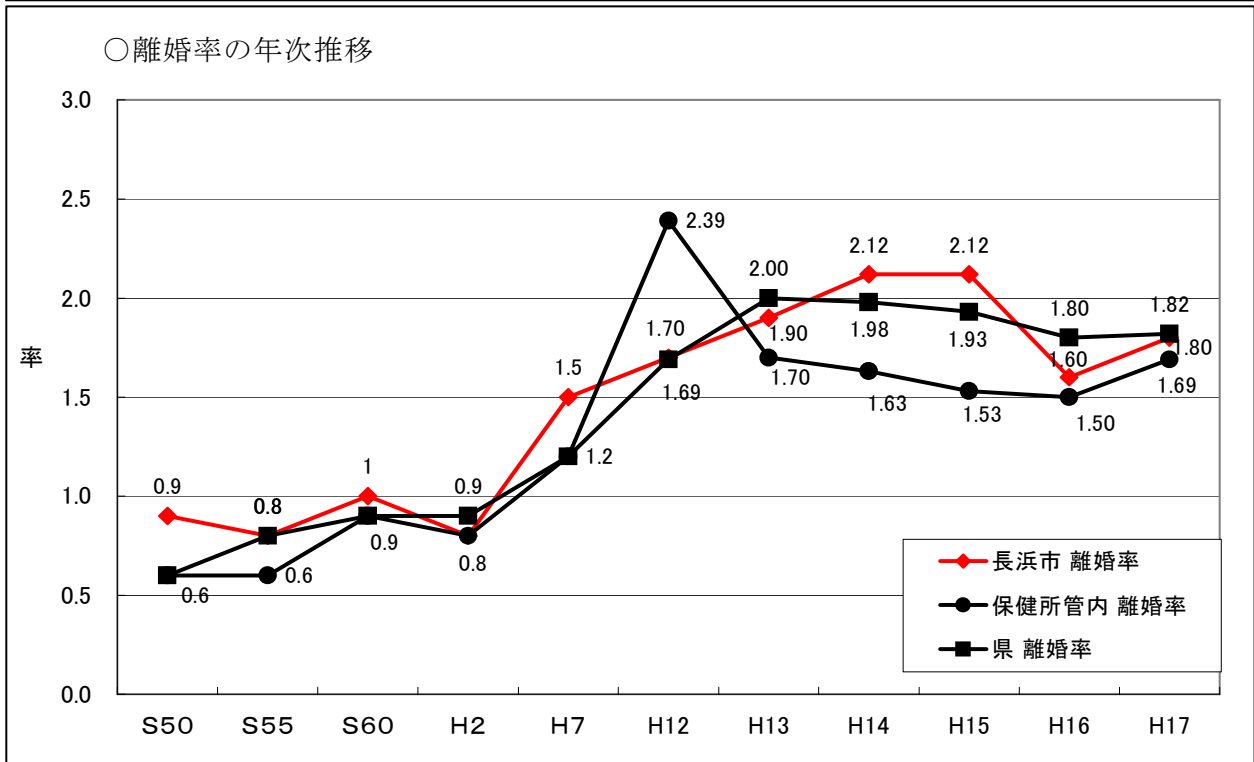
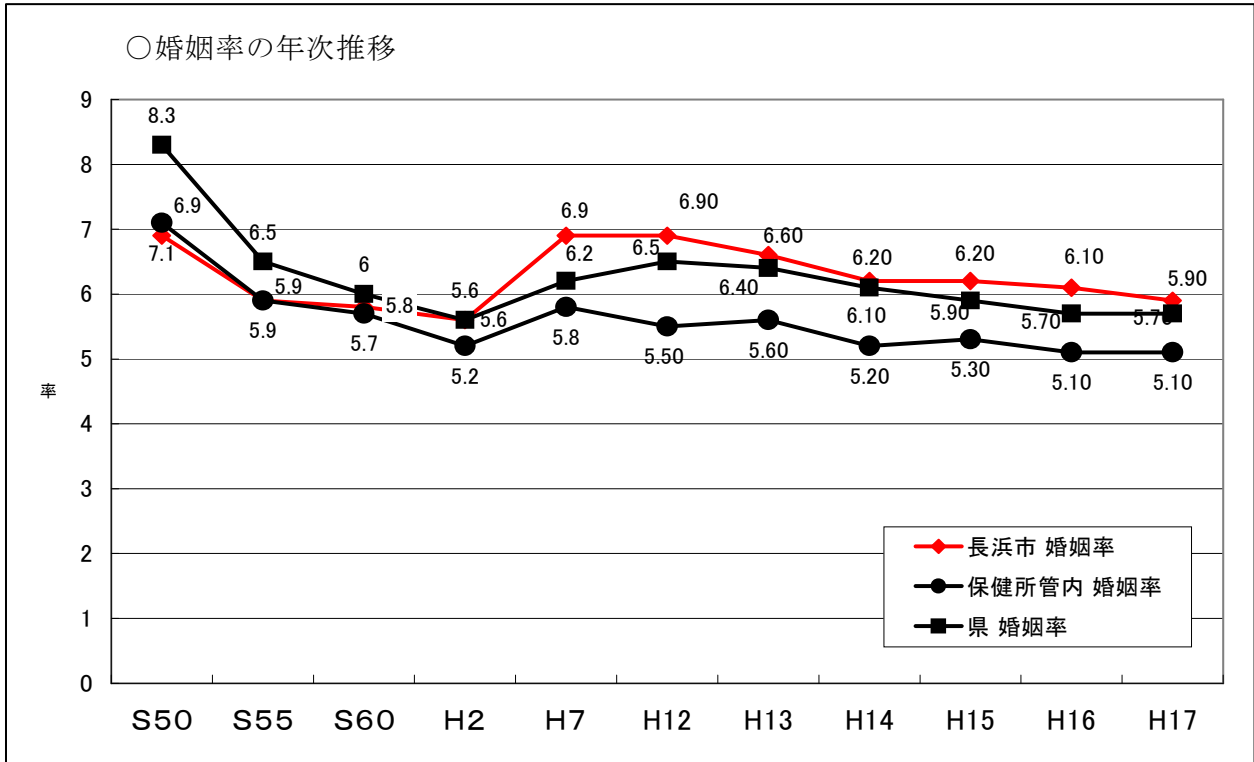
外国人は、平成3年頃から急増しています。ここ数年は横ばいの状況です。(長浜市外国人登録原票集計 各年4月1日現在)



注) 平成18年、19年の外国人登録者数と世帯数は、旧長浜市、旧浅井町、旧びわ町の合算値

⑤ 婚姻と離婚の状況

長浜市の婚姻の状況は平成12年度からほぼ横ばいの状況にあります。平成17年度は保健所管内および県の状況を下回る4.83%でした。離婚の状況は平成13年度まで増加傾向でしたが、平成13年度以降はほぼ横ばいの状況にあります。

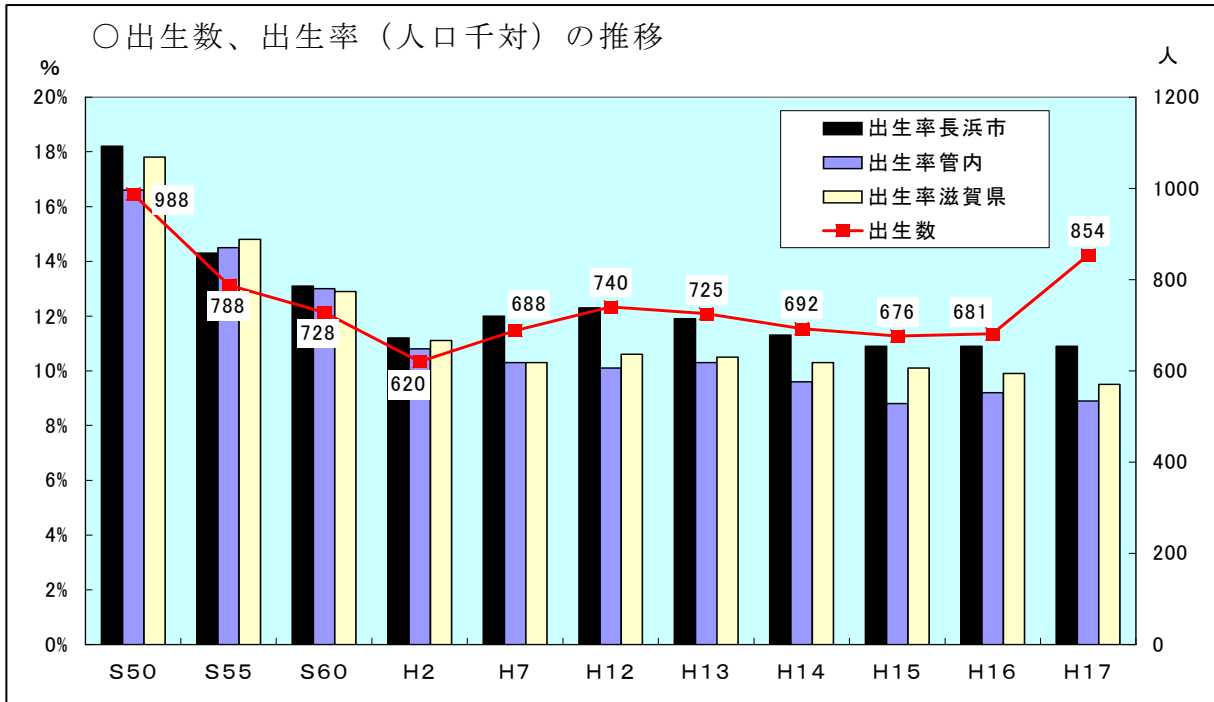


滋賀県湖北地域振興局健康福祉部事業年報 H17 より

注) 婚姻率および離婚率は、平成17年度のみ、旧長浜市、旧浅井町、旧びわ町の合算値

⑥ 出生の状況

長浜市の出生数および出生率（人口千対）は、平成2年まで徐々に減少していますが、それ以降はほぼ横ばいの状況にあります。

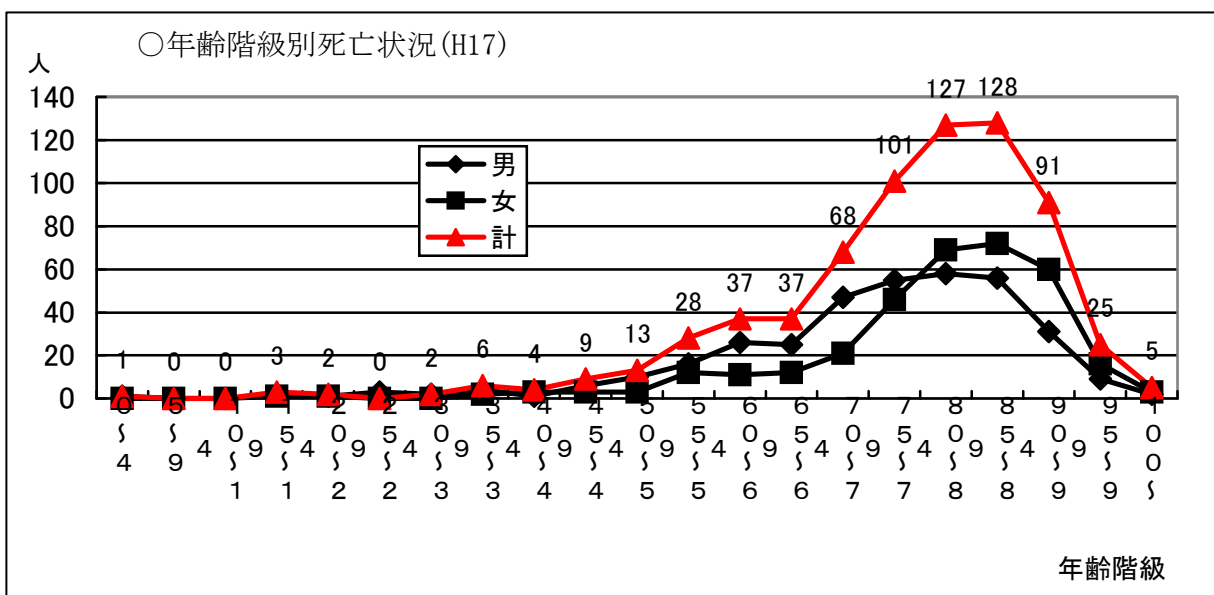


滋賀県湖北地域振興局健康福祉部事業年報 H17 より

注) 平成17年度のみ、旧長浜市、旧浅井町、旧びわ町の合算値

⑦ 死亡の状況

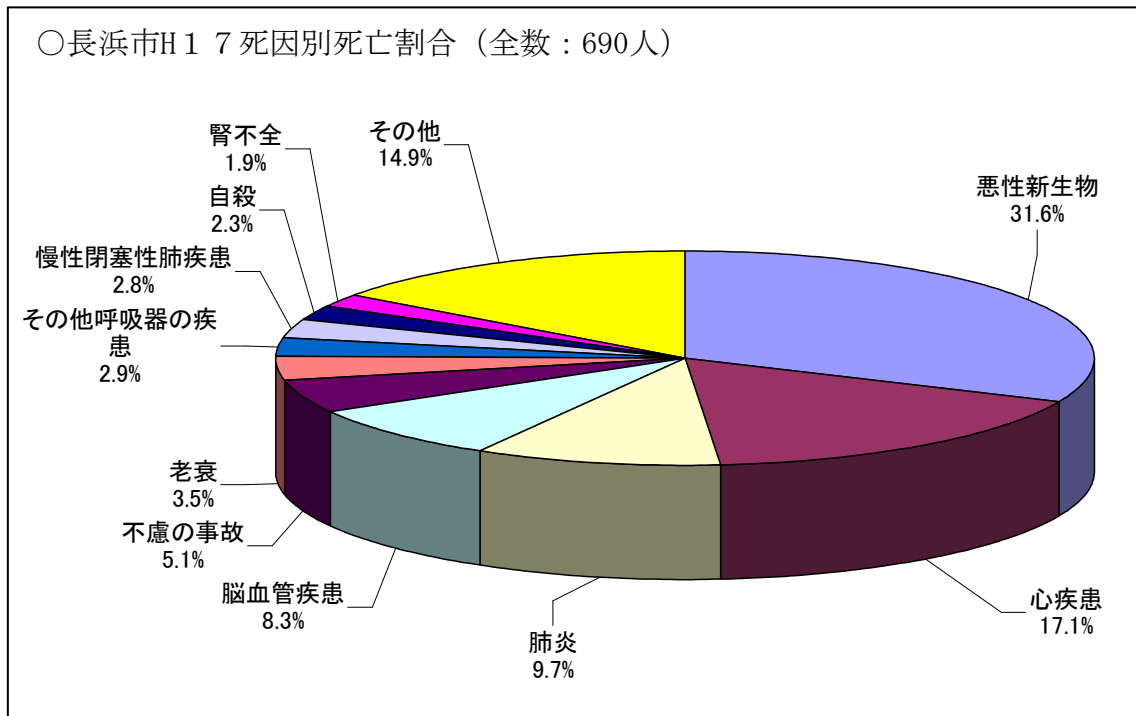
年齢階級別死亡状況を見ると、男性では45～49歳から、女性では50～54歳から死亡率が上昇し始めます。



滋賀県湖北地域振興局健康福祉部事業年報 H17 より

注) 旧長浜市、旧浅井町、旧びわ町の合算値

主要な死因は、一位が悪性新生物、二位が心疾患、三位が肺炎、四位が脳血管疾患です。

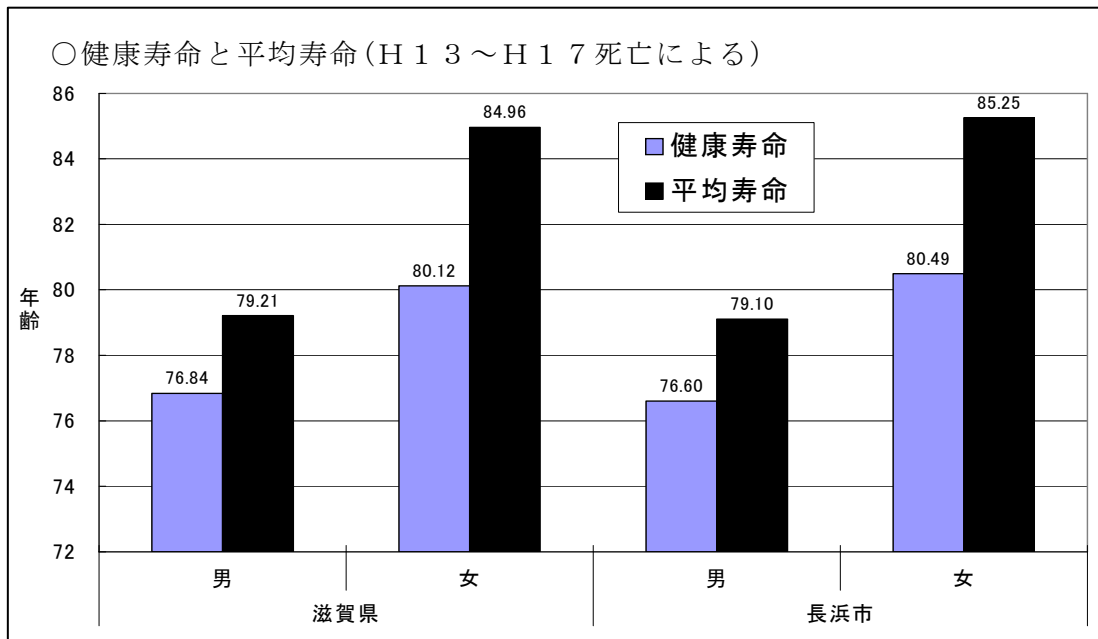


滋賀県湖北地域振興局健康福祉部事業年報 H17 より

注) 旧長浜市、旧浅井町、旧びわ町の合算値

⑧ 平均寿命と健康寿命

長浜市は、健康寿命・平均寿命ともほぼ滋賀県と同様の値であります。



滋賀県湖北地域振興局健康福祉部事業年報 H17 より

注) 旧長浜市、旧浅井町、旧びわ町の合算値

(2) 健康ながはま21策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、健康に関する機関及び団体等と市民が一体となって、総合的健康増進計画「健康ながはま21」を策定するため、健康ながはま21策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の事務を所掌する。

- (1) 健康ながはま21の策定に関すること。
- (2) その他市長が必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、15人以内の委員で組織する。

2 委員は、長浜市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の委員又は協議会の委員が属する機関若しくは団体に属する者の中から市長が委嘱又は任命する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、平成19年8月2日から平成20年3月31日までとする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 委員会に会長1人を置く。

- 2 会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、会務を総括し、委員会を代表する。

(協議会招集及び会議)

第6条 委員会は、会長が招集する。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことはできない。
- 3 委員会は、会長が議長となる。
- 4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 議長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して、会議への出席及び意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成19年7月12日から施行する。

(告示の失効)

- 2 この告示は、平成20年3月31日限りその効力を失う。

(3) 健康ながはま 21 策定委員会委員名簿

	役職名	氏名 (敬称略)
関係機関	湖北医師会 副会長	手操 忠善
	湖北歯科医師会 副会長	松山 進
	市立長浜病院	中川 健治
	長浜赤十字病院	井上 正敏
京都大学大学院 医学研究科	京都大学大学院医学研究科 教授	今中 雄一
関係団体	長浜市連合自治会 代表	松山 信義
	長浜市小中教育研究会学校保健部会 会員	野村 和子
	びわ商工会 主席経営指導員	森 修一朗
	長浜市老人クラブ連合会	森 都
	長浜市体育協会 副会長	福永 吉平
	長浜市健康推進員協議会 会長	三田 弘子
	長浜市健康推進員協議会 相談役	辻村 和子

(4) 策定経過

平成 18 年度第 1 回健康づくり推進協議会開催 平成 18 年 6 月 1 日

合併後新市の健康増進計画を平成 19 年度に策定すること、名称は「健康ながはま 21」とすることについて承認を受けました。平成 18、19 年度は旧長浜市の「健康ながはま 21」と旧びわ町の「健康いきいきびわ」の 2 計画をすり合わせた「暫定健康ながはま 21」で進捗管理を行うことについて承認されました。

平成 18 年度第 2 回健康づくり推進協議会開催 平成 19 年 2 月 28 日

新計画策定のための評価指標のデータを集めるため、市民に対してアンケート調査を実施することを報告しました。

健康ながはま 21 アンケート調査実施 平成 19 年 2～3 月

調査対象：長浜市在住の満 15 歳以上 65 歳未満の男女で無作為抽出した 2000 人
(15～29 歳 1000 人、30～64 歳 1000 人)

調査方法：調査票による本人記入形式、郵送による配布、回収

回収数(率)：15～29 歳 297 人 (29.7%)、30～64 歳 424 人 (42.4%)

平成 19 年度第 1 回健康づくり推進協議会開催 平成 19 年 6 月 22 日

新計画の策定について、健康ながはま 21 策定委員会を設置し策定することの承認を受けました。

第 1 回健康ながはま 21 策定委員会開催 平成 19 年 8 月 2 日

暫定計画をもとに新計画策定の視点を確認し、計画策定の方向性について検討しました。

第 2 回健康ながはま 21 策定委員会開催 平成 19 年 10 月 18 日

新計画の素案について検討しました。

第 3 回健康ながはま 21 策定委員会開催 平成 19 年 12 月 13 日

第 2 回委員会での意見を受け修正した新計画案について承認を受けました。

パブリックコメント実施 平成 20 年 1 月 1 日～1 月 31 日

平成 19 年第 2 回健康づくり推進協議会開催 平成 20 年 2 月開催予定

健康ながはま 21 策定委員会から出された新計画案について承認を受けます。

(5) 暫定計画

分野	目標	評価指標	目標値
食生活分野	規則正しい食事をする	幼少年期における朝食を欠食する人の減少	0%
	栄養バランスのとれた食事をする	肥満の人の減少	小学生:3.2% 中学生:3.2% 30-69歳男性:15%
	薄味の食事をする	食塩摂取量の減少	10g未満
	楽しい食事をする	食事を楽しみだと感じる人の増加	増加させる
	安全な食品が買える		
身体活動分野		継続して運動をしている人の増加	30~64歳 男性:20%以上 女性:15%以上
	運動しやすい環境をつくる	徒歩で行けるところへでかけるとき、主に徒歩で出かける人の増加	30~64歳 男性:25% 女性:30%
		1日1回以上(ほぼ毎日)外出する高齢者の増加	30~64歳 男性:60% 女性:40%
喫煙分野	未成年にたばこを吸わせない	未成年の喫煙をなくす	男女:0%
	喫煙マナーを守る	官公庁や民間公共施設、企業における分煙・禁煙を実施しているところの増加	官公庁・民間公共施設:100% 企業:増加させる
	禁煙を支援する	成人喫煙率の低下	男性:40%以下 女性:減少させる
分飲野酒	多量飲酒を予防する	毎日2合以上飲む壮年期・中年期男性の減少	42%
	未成年にお酒を飲ませない	未成年の飲酒をなくす	男女:0%
心・休養分野	親子のふれあいを深める	育児に協力的な父親等の家族の増加	100%に近づける
	子どもの成長を周囲が支援していく	子育てボランティア(託児、見守り等)の人数の増加	増加させる
	心と体がリフレッシュできる	睡眠による休養がとれている人の増加	70%
		青年期のストレスで体を壊してしまう人の減少	男性:7% 女性:30%
高齢者が喜びをもって活動することができる	ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加	15%	
歯科分野	むし歯・歯周病による歯の喪失を防ぐ	むし歯のない人の増加	3歳児:80% 小学6年生:40%
		60歳で24本以上の歯がある人の増加	50%以上(県データより)
		かむことに満足している人の増加	70%
健康管理・病気の管理分野	自分にあった健康情報を得ることができる	行政等が実施する健康に関する講演会、学習会等の参加者数の増加	増加させる
	自分の健康状態を知ることができる	健康診断を年に1回受けている人の増加	60%
		かかりつけ医(内科)を持つ人の増加	増加させる
	健康づくりを支援する組織を育成する	健康推進員の活動の増加	2000回
	性について正しく知ることができる	20歳未満の人工妊娠中絶の減少	0人に近づける
感染症やアレルギー、近視の予防や対処ができる	正しい予防法や対処法を知っている人の増加	増加させる	
認知症対策分野	認知症について正しく理解する	早期相談者の増加	増加させる
	認知症の予防に努める	ボランティア等何らかの社会活動をしている人の増加	15%