

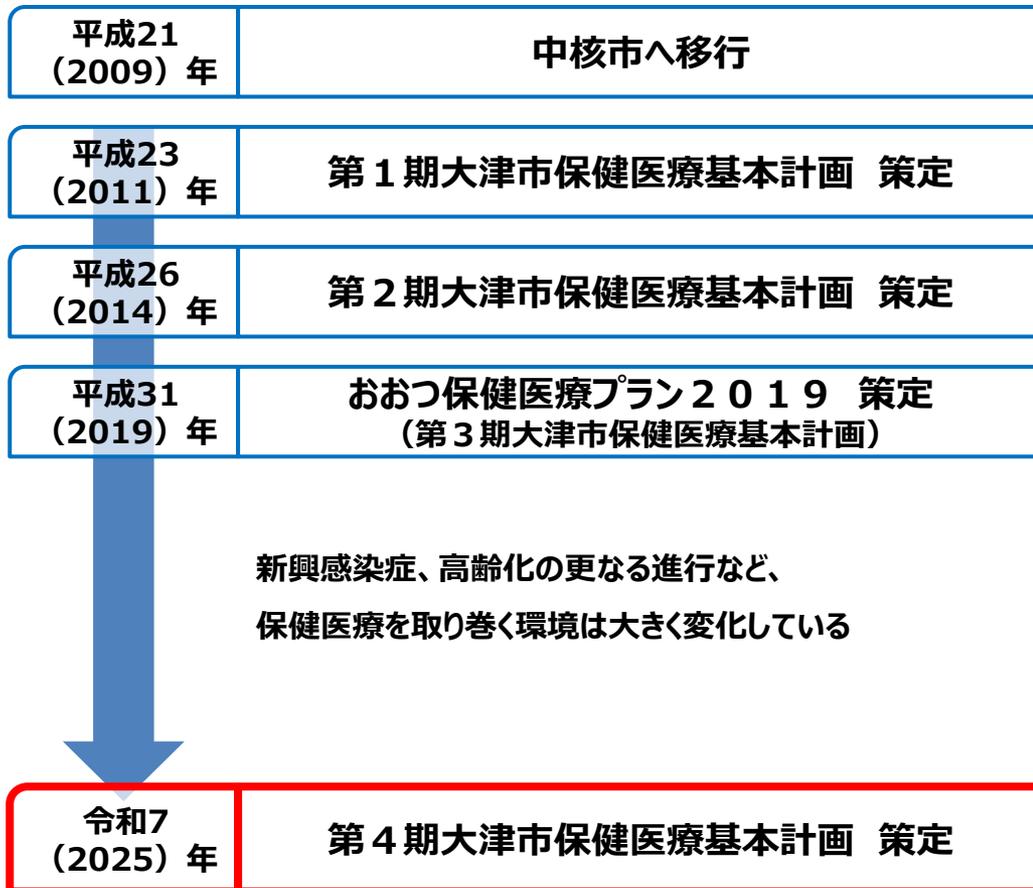
補足資料

第4期大津市保健医療基本計画 素案について

令和6年10月16日（水）
大津市保健所

1. 計画策定の趣旨

大津市保健医療基本計画について



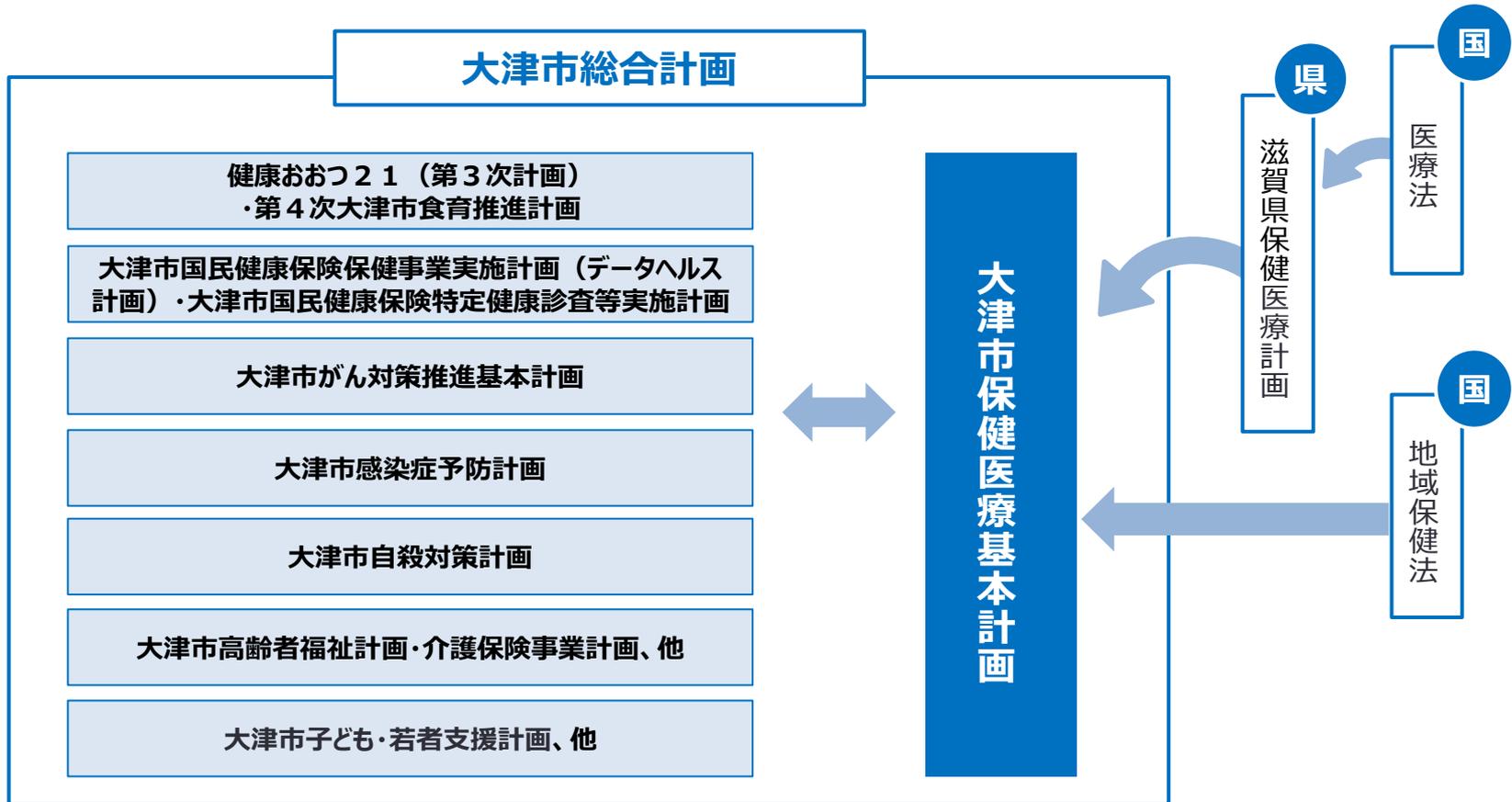
本市は、平成21年に中核市へ移行し、保健所設置市として、保健事業の充実と医療体制の整備を推進していく指針とするために、大津市保健医療基本計画を策定してきました。

現行の第3期大津市保健医療基本計画が最終年度となることから、市民のより健康でいきいきとした暮らしの実現を目指して様々な施策を推進するために、第4期大津市保健医療基本計画を策定します。

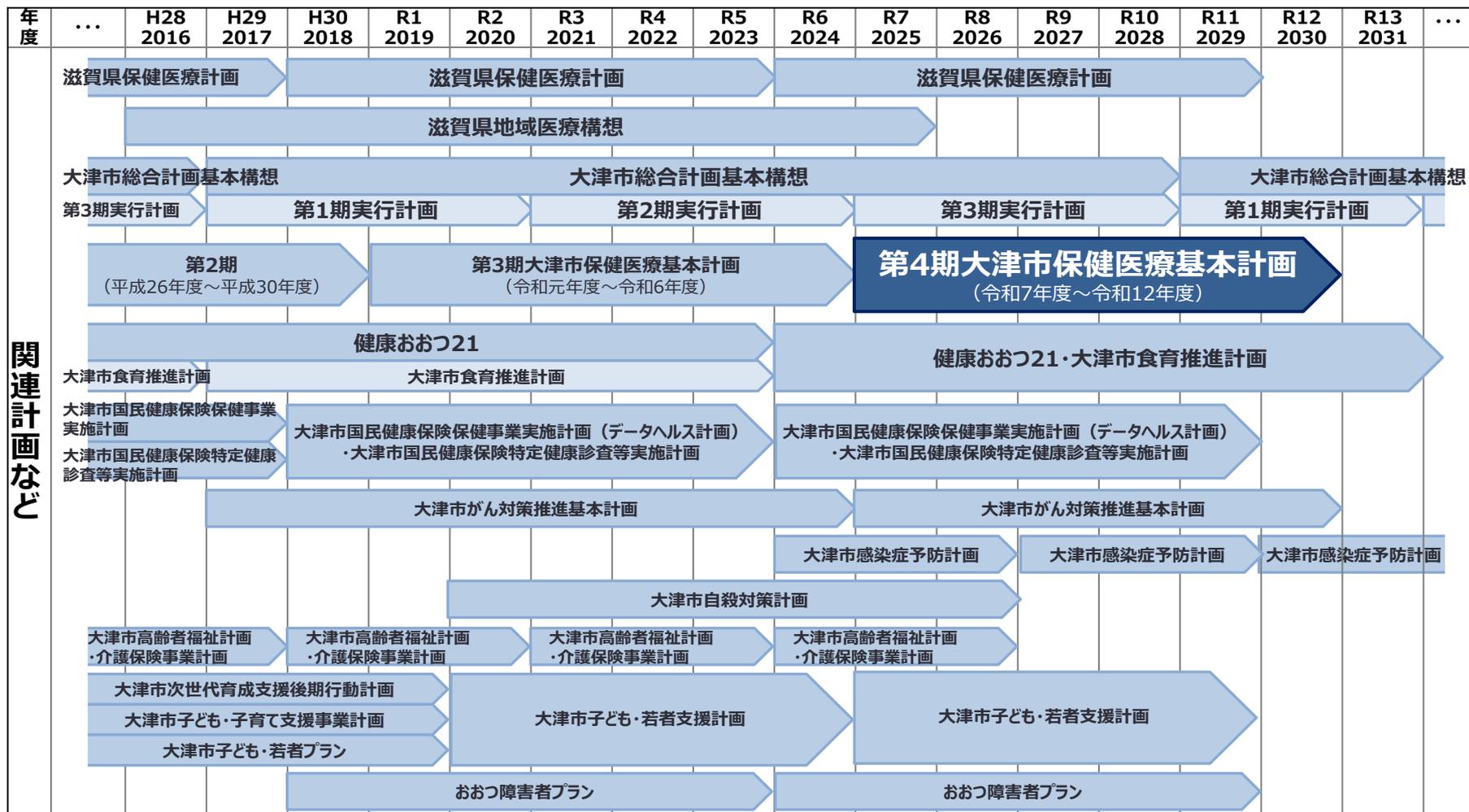
特に、新興感染症、高齢化の更なる進行など、保健医療を取り巻く環境は大きく変化しているため、第4期計画においては、社会情勢や現計画の進捗状況、また、滋賀県保健医療計画をはじめ、他の関連計画との整合性などを踏まえて策定する方針です。

2. 計画の位置付け

大津市総合計画を上位計画とし、大津市の保健医療分野における施策を総合的に体系付けた中期的な指針として位置付けます。また、滋賀県保健医療計画、その他関連計画との整合を図ります。



3. 計画期間



4. 市民意識調査の結果

第3期大津市保健医療基本計画について、「市民がなっているべき状態」の指標として設定した「最終アウトカム」の結果は、以下のとおりです。

分野	市民がなっているべき状態	最終アウトカムの状況			
			平成30年度	令和2年度	令和5年度
1-1 母子保健	全ての親と子どもが、心身とも健やかに安心して暮らすことができる (指標) 子育てしている保護者と子どもが心身とも健やかに安心して暮らしていると感じる割合	平均値	8.46	8.13	7.81
1-2 健康づくり	市民が、疾病予防に努めるとともに、病気の有無にかかわらず、前向きに自分らしく暮らすことができる (指標) 病気の有無にかかわらず、前向きに自分らしく暮らすことができていると感じる割合	平均値	8.00	7.77	8.03
1-3 高齢者支援	市民が、高齢になっても健康を維持でき、生きがいをもっていきいき暮らすことができる (指標) 健康を維持でき、生きがいをもっていきいき暮らすことができていると感じる高齢者の割合	平均値	7.61	7.12	7.37
1-4 難病支援	難病患者や家族が、望む場所で望む人と、安心して自分らしい生活を送ることができる (指標) 難病患者及びその家族が自分らしく暮らすことができると感じる割合	平均値	7.58	5.83	7.30
1-5 精神保健	精神障害者や精神的健康に課題を抱える者及び家族並びに地域住民が、安定した社会生活を送ることができる (指標) 精神疾患がある方及びその家族が自分らしく暮らすことができていると感じる割合	平均値	6.09	5.53	6.11
2-1 感染症対策	市民が感染症の脅威から逃れ、安心して暮らすことができる (指標) 感染症に関して不安なく暮らすことができていると感じる市民の割合	平均値	7.69	7.20	7.57
2-2 生活衛生対策	市民が健康で衛生的な日常生活を送ることができる (指標) 食べ物や暮らしを取り巻く衛生面に不安なく日常生活を送ることができていると感じる市民の割合	平均値	8.33	8.12	8.29
3-1 医療体制・ 医療安全	市民が望んでいる安全・安心な医療を受けることができる (指標) 医療を身近に感じて、安心して受診することができていると感じる市民の割合	平均値	7.91	7.70	7.79
3-2 健康危機管理	災害が起こったとき、市民が健康を保つことができる 新型インフルエンザ等が発生したとき、市民が健康を保つことができる		万一の発生に備え、体制整備に努めており、今後も継続的に行う ・災害に備えた体制の構築 ・新型インフルエンザ等発生時に備えた体制の構築		

4. 市民意識調査の結果

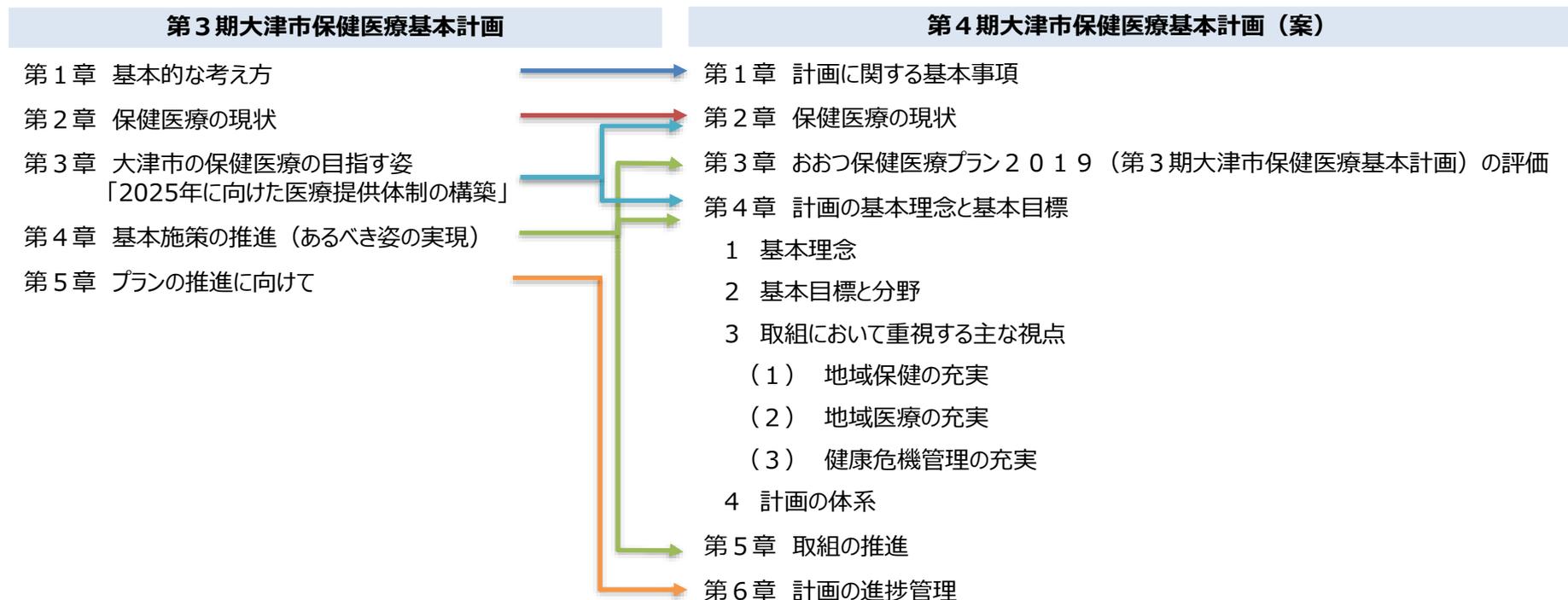
第3期計画の総評と今後の方向性

- 市民の満足度は、各分野において計画策定時（平成30年度）から大きな変化はなく、概ね高い水準を維持しました。
- このことから、各分野における取組を引き続き推進していきます。
- さらに、新興感染症などの健康危機管理や、高齢化の更なる進行など保健医療を取り巻く環境の変化にも対応できるよう、保健医療体制の強化を目指します。

5. 計画の全体像

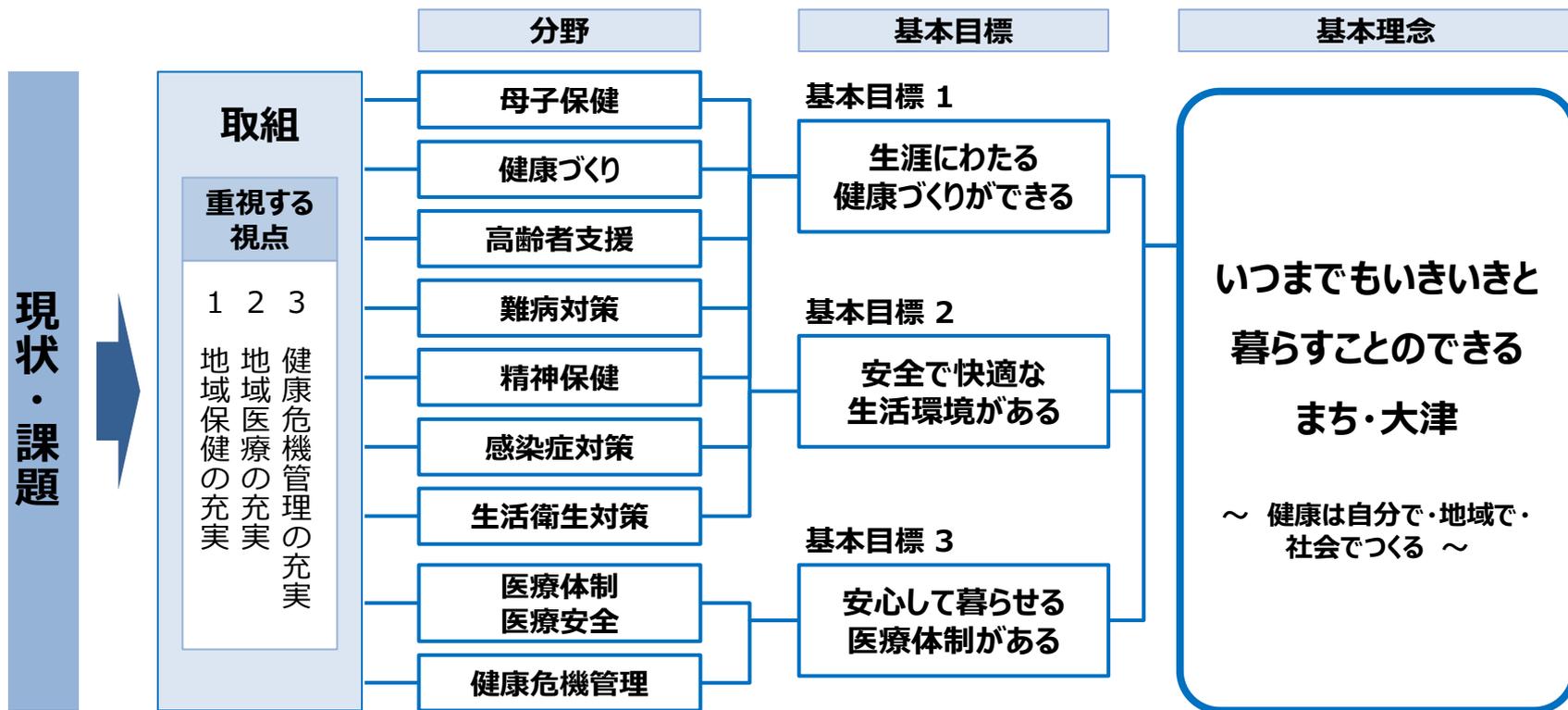
第4期計画の策定に当たっては、従来の取組に加え、保健医療を取り巻く環境の変化にも対応できるよう、次の3つの視点を重視します。

- ①地域保健の充実：予防の視点を重視した市民の健康づくりを推進します。
- ②地域医療の充実：在宅医療提供体制の整備、医療と介護の連携を推進します。
- ③健康危機管理の充実：平時から健康危機管理体制の強化に取組み、新興感染症や災害の発生に備えます。



6. 基本理念と体系

第4期大津市保健医療基本計画では、第3期大津市保健医療基本計画の基本理念を継承し、子どもから高齢者まで市民の誰もが将来にわたり安心して大津で暮らし続けるための保健医療の仕組みづくりを推進します。3つの基本目標についても、第3期計画から引継ぎ、普遍的な視点により本計画の推進を図ります。計画の体系の構築に当たっては、ロジックモデルを活用しています。



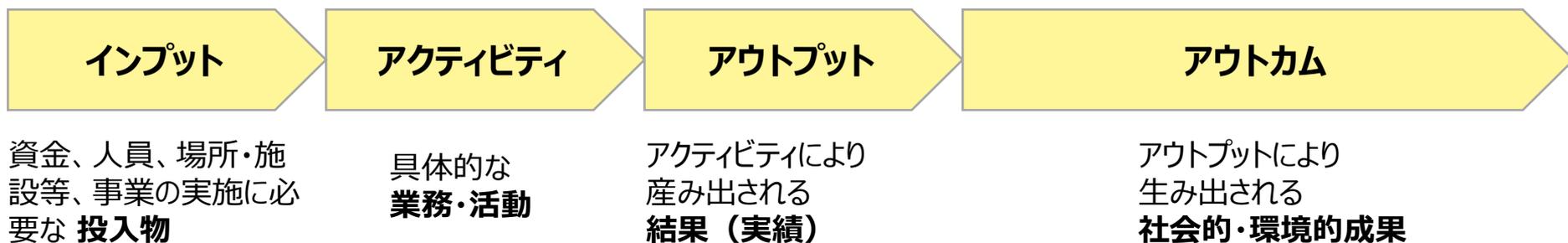
(参考) ロジックモデルについて 1 / 2

- **ロジックモデルとは**

施策・事業の最終成果に至るまでの道筋を論理的・体系的に示したもの

- **ロジックモデルの構成要素**

ロジックモデルは、インプットからアウトカムまでの要素とそれらの関係性により構成されます

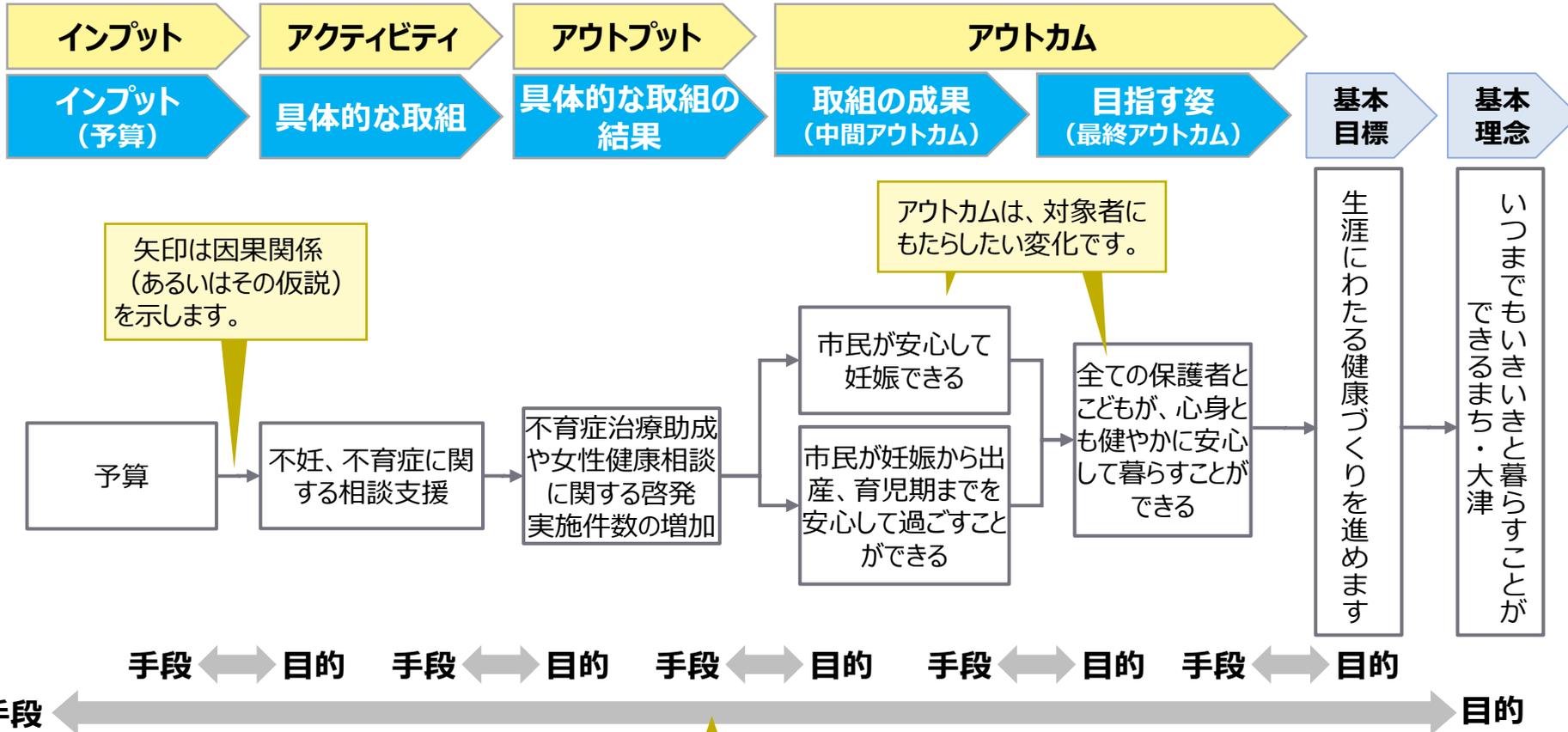


【第4期計画ロジックモデル】



(参考) ロジックモデルについて 2 / 2

・ ロジックモデル事例（母子保健分野）



・ インプットからアウトカムに至るまでの全体が手段と目的の関係になっています。
 ・ 個々の矢印の関係も手段と目的の関係です。
 ・ 例えば、「このアクティビティ（手段）で本当にこのアウトカムを実現できるのか？」
 ということを検討しながら作成します。

7 取組の推進（第5章）

分野1 母子保健

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

全ての保護者と子どもが心身ともに健やかに安心して暮らすことができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
子育てしている保護者とその子どもが心身ともに健やかに安心して暮らしていると感じる割合	7.81点/10点	向上

現状と課題

- 乳幼児期から青年期までは、生涯の健康の基盤をつくる時期であり、自らのライフプランを考え心身ともに健康で過ごすことができるよう、生活習慣病の予防やプレコンセプションケアを踏まえた取組が必要です。
- 出生数が減少しているものの、低出生体重児や育児不安など、ハイリスク妊産婦・児の割合は約25%程度と高水準です。このため、妊娠初期から育児期にかけての親に対する心身のケアの必要性が高まっています。また、多機関が連携し、課題を早期に把握し個々の状況に応じた支援につなげていくことが必要です。

7 取組の推進（第5章）

分野1 母子保健

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
こども・若者が健康な生活を送ることができる	20歳未満（15～19歳）の喫煙率（%）	（男）3.2%（女）1.8% （令和4年度）	（男）1.9%（女）1.1% （令和12年度）
	小学5年生の肥満割合	（男）9.3%（女）7.2% （令和4年度）	（男）8.0%（女）5.2% （令和12年度）
市民が安心して妊娠できる	母子手帳発行時にフォロー不要であった妊婦の割合	68.6% （令和5年度）	増加 （令和12年度）
市民が妊娠から出産、育児期までを安心して過ごすことができる	出産後の4か月児健診で、毎日の生活に不安なく過ごしている人の割合	88.6% （令和5年度）	90% （令和12年度）
市民が安心して子育てできる	幼児健診で「子育てに充実感がある」と答えた人の割合	97.1% （令和5年度）	98.0% （令和12年度）

7 取組の推進（第5章）

分野1 母子保健

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
プレコンセプションケアの啓発を含めた生涯の健康の基盤づくり	若年層に対する健康教育・啓発の実施
妊娠、出産の支援	不妊、不育症に関する相談支援
	妊産婦への経済支援
	妊娠期を心身ともに健康に過ごせる支援
健やかな子育ての支援	産後うつへの対策
	親子対象の健康教育
	育児相談・保健指導の実施
	乳幼児健診の実施及び適切な事後フォローの実施
	育児困難家庭の早期把握と早期対応
	多胎児家庭への育児支援
健康や発達に課題のあるこどもの発育発達や療養の支援	疾病のあるこどもへの相談支援
	発達相談の実施と相談支援に関する周知

7 取組の推進（第5章）

分野2 健康づくり

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

市民が、疾病予防に努めるとともに、疾病の有無にかかわらず、前向きに自分らしく暮らすことができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
病気の有無にかかわらず、前向きに自分らしく暮らすことができていると感じる市民の割合	8.03点/10点	向上

7 取組の推進（第5章）

分野2 健康づくり

現状と課題

- 健康づくりは個人の生活習慣が基本ですが、健康寿命を延伸するためには、自らの健康に関心の高い人だけでなく健康に関心の低い人も含め、全ての人々が健康になれるよう、地域や事業所等と連携した健康なまちづくりが必要です。
- 生活習慣病は自覚症状が乏しいため、個人の状態に応じた保健指導を実施することにより生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげることが重要です。
- 若い世代は朝食を欠食する人の割合が20%を超えていることから、朝食の欠食の改善を含めた食生活の改善に取り組む必要があります。
- 従業員の健康管理に取り組む事業所も増えてきており、働く世代の健康づくりには、事業所と連携した取組が重要です。
- 特定健診や各種がん検診の受診率は目標値に届いておらず、病気を早期に発見できるようにするために、受診勧奨や健康教育などにより、健（検）診の受診につなげていくことが必要です。
- 歯・口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも生涯を通じた歯・口腔の健康づくりが必要です。
- がんの治療や検査を受けながら働き続けることができると感じている人を増やしていくために、中小企業を中心に、仕事と治療の両立支援の環境整備に関する取組を進める必要があります。

7 取組の推進（第5章）

分野2 健康づくり

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
市民が健康につながる正しい知識や情報を得ることができる	健康づくりに関する情報へのアクセス数 （大津市ホームページ）	99,583件 （令和5年度）	120,000件 （令和12年度）
市民が健康を維持するための生活習慣に取り組むことができる	肥満者（BMI 2.5以上）の割合 40～64歳男性	32.2% （令和4年度）	30.9% （令和12年）
	やせ（BMI 18.5未満）の割合 20～39歳女性	25.2% （令和4年度）	19.4% （令和12年度）
	運動習慣者の割合（1日30分以上の運動を週2回以上のペースで、1年以上続けている人の割合）	20～64歳 25.7% 65歳以上 41.8% （令和4年度）	20～64歳 33.9% 65歳以上 46.5% （令和12年度）
	睡眠で休養がとれている人の割合	51.5% （令和4年度）	67.8% （令和12年度）
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男 10.3% 女 7.2% （令和4年度）	男 8.4% 女 6.5% （令和12年度）

7 取組の推進（第5章）

分野2 健康づくり

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
（続き）市民が健康を維持するための生活習慣に取り組むことができる	20歳以上の喫煙率	男 16.2% 女 3.1% (令和4年度)	男 13.8% 女 2.6% (令和12年度)
	20歳未満 (15～19歳)の喫煙率	男 3.2% 女 1.8% (令和4年度)	男 1.4% 女 0.8% (令和12年度)
	朝食を欠食する人の割合 (20～39歳)	20.9% (令和3年度)	18% (令和12年度)
市民が各種検診（健診）を受けて病気の早期発見や健康管理ができる	定期的にがん検診を受けている人の割合 (5がん平均：市民意識調査)	39.8% (令和5年度)	50% (令和11年度)
	大津市国民健康保険特定健康診査受診率	未確定 (令和5年度)	60%以上 (令和11年度)
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	31.4% (令和4年度)	65% (令和12年度)

7 取組の推進（第5章）

分野2 健康づくり

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
市民が、がん、及び生活習慣病になっても支援を受けながら生活することができる	がんの治療や検査を受けながら働き続けることができると感じている人の割合	40.6 % (令和5年度)	50% (令和11年度)
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c 6.5%以上）の割合（40歳以上）	6.2% (令和3年度)	7.0% (令和12年度)
	血圧（収縮期血圧）140mmHg以上の人の割合（%）（40歳以上）	18.1% (令和3年度)	減少

7 取組の推進（第5章）

分野2 健康づくり

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
健康に関する情報発信の推進	健康教育の実施
	健康推進員の養成
	受動喫煙防止に関する啓発
	健康無関心層を含めた全ての人への啓発
運動に取り組みやすい環境の整備	ウォーキング等の身近な運動に取り組みやすい環境づくり
食育の推進	食育の推進
健康な食生活を送るための環境の整備	健康おおつ21応援団の充実
	給食施設への指導・支援
働く世代の健康づくりの推進	地域・職域連携推進事業の推進
生活習慣病の予防の推進	国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施

7 取組の推進（第5章）

分野2 健康づくり

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
健康意識の向上のための支援	健康教育
	がんに関する知識の普及
	各種健診・検診情報の効果的な発信
歯・口腔の健康の推進	歯周病検診受診率の向上
	幼児期からのう蝕予防による健全な歯・口腔の育成
がんの早期発見・早期治療の推進	がん検診の受診率の向上
	がん検診の質の向上（精度管理）
がん患者への支援の推進	がん患者の療養支援
	情報提供の充実
生活習慣病重症化予防の推進	生活習慣病重症化予防対策

7 取組の推進（第5章）

分野3 高齢者支援

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

市民が、高齢になっても健康を維持でき、生きがいをもっていきいきと暮らすことができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
健康を維持でき、生きがいをもっていきいきと暮らすことができていると感じる高齢者の割合	7.37点/10点	向上

現状と課題

- ・ 孤立する高齢者が食生活の不健全や運動不足に陥るため、生活習慣の改善、孤立防止の取組が必要です。
- ・ 要介護やフレイル状態の高齢者が増えているため、介護予防、介護の重度化予防が必要です。
- ・ 高齢化の進行により認知症の人が増えているため、認知症の早期発見、早期対応ができる体制が必要です。また、認知症に関する理解が十分ではなく、地域で支える体制が不足しているため、早期に相談できる体制が必要です。このような中、認知症の人や家族が地域で利用できる資源が限られているため、認知症の人や家族が地域で生活するための支援が必要です。

7 取組の推進（第5章）

分野3 高齢者支援

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
市民が高齢になっても要介護認定・要支援認定・総合事業対象者とならずに生活することができる	要介護者・要支援者・総合事業対象者の割合	20.7% (令和5年度)	22.1% (令和12年度)
要支援者・総合事業対象者となっても介護予防サービスを利用して生活することができる	要支援者・総合事業対象者のうち介護予防・生活支援サービスを利用して生活している人の割合	53.7% (令和5年度)	59.0% (令和12年度)
市民が認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活することができる	認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活することができるかという問いに「そう思う」、「ややそう思う」と答えた市民の割合	— (令和5年度)	60.1% (令和12年度)

7 取組の推進（第5章）

分野3 高齢者支援

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
介護予防の推進	介護予防活動の支援
	介護予防サポーターの養成
	介護予防の普及・啓発
	おおつ光ルくん体操やいきいき百歳体操等の自主グループへの支援
介護の重度化予防のための支援	介護予防・生活支援サービス事業
認知症予防対策の推進	認知症の早期発見・早期対応の充実
認知症の人の生活におけるバリアフリー化及び社会参加の推進	認知症を正しく理解し、地域で支える体制の構築
認知症の相談・支援体制の整備	認知症の人や家族介護者への支援

7 取組の推進（第5章）

分野4 難病対策

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

難病患者や家族が、望む場所で望む人と、安心して自分らしい生活を送ることができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
難病患者及びその家族が自分らしく暮らすことができていると感じる割合	7.30点/10点	向上

現状と課題

- 難病患者が生活に満足を感じている割合は83.4%とやや減少傾向であり、十分な情報の提供や相談等の支援が行き届いていないことが原因のひとつと考えられます。支援従事者への研修会や個別相談等の取組を行う必要があります。
- 難病患者及び家族に対し、在宅療養や難病支援制度等に関する情報提供を積極的に行うとともに、災害に関しても話し合える場を確保していく必要があります。

7 取組の推進（第5章）

分野4 難病対策

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
難病患者の生活の質（QOL）が高くなっている	難病患者が生活に満足を感じている割合	83.4% （令和5年度）	90% （令和12年度）
家族の生活の質（QOL）が高くなっている	必要な情報や支援が得られている割合	88.5% （令和5年度）	95% （令和12年度）
難病患者が災害に備えた準備ができている	災害時の援助方法が明確になっている難病患者の割合	47.6% （令和5年度）	50% （令和12年度）

7 取組の推進（第5章）

分野4 難病対策

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
在宅療養する難病患者への支援	在宅療養患者に必要な医療・支援の充実
	難病患者向け相談機会の提供
	難病支援制度に関する情報提供
	難病在宅支援従事者の資質向上
難病患者の家族への相談支援	家族向け相談機会の提供
災害時における難病患者への支援	避難行動要支援者に対する災害時への備えの充実

7 取組の推進（第5章）

分野5 精神保健

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

精神障害者や精神的健康に課題を抱える人及びその家族が、
安定して地域で生活を送ることができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
精神疾患がある人及びその家族が自分らしく暮らすことができていると感じる割合	6.11点/10点	向上

現状と課題

- 1年以上の長期入院者数は年々減少しています。精神障害者や精神保健に課題を抱える人が希望する場所で安心して生活できるように、相談機会の提供や地域包括ケアシステムの構築に向けた体制づくりを行う必要があります。
- 精神障害者及び精神保健に課題を抱える人の家族が、健康で落ち着いて生活できている割合は96%であり、引き続き、家族教室・交流会の場や家族を対象とした相談の機会の場を確保して孤立を防ぐ必要があります。
- 精神疾患に対する理解者を増やすために、メンタルヘルス（心の健康）に関する啓発を行う必要があります。

7 取組の推進（第5章）

分野5 精神保健

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
精神障害者や精神保健に課題を抱える人が希望する場所で安心して生活できている	1年以上の長期入院者数	265人 (令和5年度)	200人 (令和12年度)
精神障害者や精神保健に課題を抱える人の家族が孤立することなく安心して生活できている	精神障害者の家族教室・交流会の満足度	96% (令和5年度)	98% (令和12年度)
メンタルヘルスに関心のある市民が増えている	市民がメンタルヘルスという言葉を知っている割合	－ (令和5年度)	90% (令和12年度)

7 取組の推進（第5章）

分野5 精神保健

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
精神障害者及び精神保健に課題を抱える人への支援	精神障害者及び精神保健に課題を抱える人を対象とした相談機会の提供
	医療が必要な人への受診支援
	地域包括ケアシステム構築に向けての体制づくり
	精神科医療機関との連携強化
	自殺対策の強化
	早期退院に向けての支援
精神障害者及び精神保健に課題を抱える人の家族への支援	家族の孤立を防ぐ取組の実施
	精神障害者及び精神保健に課題を抱える方の家族を対象とした相談機会の提供
	家族の精神疾患に対する理解促進
心の健康づくりの推進	メンタルヘルスに関する知識の普及啓発
	メンタルヘルスに関する研修会の開催

7 取組の推進（第5章）

分野6 感染症対策

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

市民が感染症の脅威から逃れ、安心して暮らすことができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
感染症に関して不安なく暮らすことができていると感じる市民の割合	7.57点/10点	向上

現状と課題

- 感染症に関する正しい情報や知識を得て、対策がとれるよう、情報発信を行う必要があります。
- 結核は、高齢の患者の割合が高いことから、介護保険事業所等への啓発活動を行う必要があります。また、外国人の患者が一定数いることから、外国人の所属する教育機関や就労の場への啓発活動を行う必要があります。
- 社会福祉施設等においては感染症の集団発生が起こりやすく、また利用者の特性から重症化しやすいため、適切に対処できるよう、情報提供や研修の実施、また集団発生時には調査や指導により早期に終息するよう支援する必要があります。

7 取組の推進（第5章）

分野6 感染症対策

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
市民が感染症を予防している	麻しん風しん混合ワクチン接種率 （1期、2期接種率の平均値）	95% （令和5年度）	95% （令和12年度）
	結核り患率（人口10万人対）	7.5 （令和5年度）	10.0以下 （令和12年度）
市民が感染症にかかっても、安心して医療や福祉サービスを受けることができる（重症化予防）	感染症集団発生対応率（調査・指導実施数/感染症集団発生施設数）	46.4% （令和5年度）	20.0% （令和12年度）

7 取組の推進（第5章）

分野6 感染症対策

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
感染症予防の推進	予防接種の実施
	感染症・予防接種に関する正しい知識の普及・啓発
	結核予防に関する知識の普及・啓発
感染症の早期発見、早期対応の推進	感染症発生時対応
	H I Vの相談・検査
	結核患者の療養支援
	肝炎ウイルス陽性者支援
	感染症の発生時対応に係る体制の強化
医療機関・施設等が実施する感染症対策への支援	感染症発生状況等、感染症対策に係る情報提供、周知・啓発
	医療機関・福祉施設等の資質の向上に係る研修の実施及び会議の開催
	定期健康診断実施報告の適正な管理

7 取組の推進（第5章）

分野7 生活衛生対策

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

市民が健康で衛生的な日常生活を送ることができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
食べ物や暮らしを取り巻く衛生面に不安なく日常生活を送ることができると感じる市民の割合	8.29点/10点	向上

7 取組の推進（第5章）

分野7 生活衛生対策

現状と課題

- 食の安全・安心に関する情報を引き続き提供し、市民の食に対する知識を高めていくことが重要です。
- 平成31年度から令和5年度にかけて、病因物質別の事件数、患者数共にノロウイルスによる食中毒が最も多く発生していることから、今後も引き続き、ノロウイルス食中毒予防対策のための周知・啓発を行う必要があります。
- 食べ物や暮らしを取り巻く衛生面に不安なく日常生活を送ることができていると感じる市民の割合は高値で推移しているため、現状を維持するための継続的な活動を行う必要があります。
- 収容される犬の返還率は高水準であり、収容前に所有者が判明する事例も増加傾向であるものの、犬の鳴き声や野良猫への餌やり、多頭飼育に関する苦情相談は、依然として動物愛護センターに寄せられています。
- 狂犬病予防法により、日本では犬からの狂犬病は60年以上発生していませんが、海外から不正に上陸する犬や野生動物での狂犬病発生の危険性はあるため、引き続き狂犬病予防対策を推進していく必要があります。

7 取組の推進（第5章）

分野7 生活衛生対策

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
食品の安全が確保されている	人口10万人当たりの食中毒患者数	14.85人 (令和5年度)	9.5人 (令和12年度)
市民が衛生的な生活環境で暮らすことができる	指導実施施設における翌年の苦情再発率	0.0% (令和5年度)	0.0% (令和12年度)
	狂犬病予防接種率	79.8% (令和5年度)	80.0% (令和12年度)

7 取組の推進（第5章）

分野7 生活衛生対策

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
食の安全・安心の推進	飲食店等食品営業施設に対する監視指導の実施
	食中毒発生時の原因特定と対策の実施
	飲料水の衛生確保のための指導の実施
	H A C C P（ハサップ）に沿った衛生管理の定着促進
	リスクコミュニケーションの実施
	市民向けの講習会やホームページ・SNSによる情報提供の実施
生活衛生対策の推進	生活衛生営業施設に対する監視指導の実施
	生活衛生営業施設の営業者への啓発・支援
	レジオネラ症発生時の微生物検査の実施
	生活衛生に関する市民への啓発

7 取組の推進（第5章）

分野7 生活衛生対策

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
動物愛護と狂犬病予防の推進	適正飼養者増加のための啓発
	所有者のいない猫への対策
	動物取扱業者に対する監視指導の実施
	飼い犬の登録や狂犬病注射に関する周知啓発

7 取組の推進（第5章）

分野8 医療体制・医療安全

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

市民が望んでいる安全・安心な医療を受けることができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
医療を身近に感じて、安心して受診することができると感じる市民の割合	7.79点/10点	向上

7 取組の推進（第5章）

分野8 医療体制・医療安全

現状と課題

- 医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大に伴う医療需要の変化への対応が必要です。
- 法令等の遵守により、医療機関が科学的で、かつ、適正な医療を行う場にふさわしいものとするため医療機関への定期的な立入検査を継続する必要があります。
- 医薬品等の十分な情報提供や適正な販売を確保するため薬局や医薬品販売業者等への立入検査を実施するとともに、ホームページや広報等で医薬品等の適正な使用を図るための啓発を継続する必要があります。
- あん摩業、柔道整復業等施術所の実態確認を行うとともに、法令等を周知し、施術所が適正に管理されるよう立入検査を継続する必要があります。
- 高齢化に伴う医療機関への受診機会の増加や医療の高度化、多様化により、医療相談の必要性はますます高まってくるのが想定されます。

7 取組の推進（第5章）

分野8 医療体制・医療安全

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
市民が状態に応じた医療を選択することができる	自宅等で最期まで療養することを希望する市民の割合	62.4% (令和4年度)	向上 (令和10年度)
市民が医療機関を適正受診することができる	搬送件数に占める軽症者割合	68.5% (令和5年度)	57.0% (令和12年度)
市民が不安なく医療機関などを利用することができる	医療相談に対する相談者の納得度	89.6% (令和5年度)	向上 (令和12年度)

7 取組の推進（第5章）

分野8 医療体制・医療安全

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
リハビリテーション連携の推進	病院と地域の連携推進のための同職種間連携の推進
在宅療養・看取りの推進	在宅療養、看取りについての市民理解の促進
	在宅療養、看取りについての専門職の理解の促進と連携強化
	医療介護関係者への相談支援
	訪問看護ステーションの体制強化
	24時間の支援体制・在宅看取りに対する診療所の対応力強化（急変時のバックアップ体制の強化含む）
適正な医療体制の確保	市立大津市民病院の運営の支援
	小児救急医療体制の確保
	救急医療体制の確保
	休日における歯科救急患者に対する歯科診療の確保
入退院支援連携体制の確保	入退院支援連携の強化

7 取組の推進（第5章）

分野8 医療体制・医療安全

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
かかりつけ医・医療機能の促進	かかりつけ医・医療の適正受診についての啓発
医療等の安全・安心の推進	医療機関への立入検査の実施
	医薬品等の安全確保と適正使用のための監視指導・普及啓発
	施術所への監視指導の実施
	医療安全支援センターの適切な運営

7 取組の推進（第5章）

分野9 健康危機管理

目指す姿（最終アウトカム）

目指す姿（最終アウトカム）

災害が起こったとき、市民が健康を保つことができる
新型インフルエンザ等が発生したとき、市民が健康を保つことができる

指標	現状値（令和5年度）	目標値（令和12年度）
中間アウトカムの達成率	—	100%

現状と課題

- 災害には、地震や豪雨、暴風、土砂崩れなどの自然災害から鉄道や船舶等の事故や原子力発電所での事故、テロ行為に至るまで様々な種類の災害があり、発生場所や発生時刻等によって被災・被害の状況は大きく異なり、それらの状況に応じた適切な保健医療の提供が求められています。
- 今後起こりうる新興・再興感染症に備え、関係機関と連携した訓練を実施する必要があります。また、ワクチン接種が円滑に実施できるよう体制を整備する必要があります。

7 取組の推進（第5章）

分野9 健康危機管理

取組の成果（中間アウトカム）

取組の成果（中間アウトカム）	指標	現状値	目標値
市民が災害時に必要な保健医療の提供を受けることができる	健康危機に対応できる保健所の体制・機能を整備するための訓練・研修の実施回数	7回 (令和5年度)	8回 (令和12年度)
市民が災害時に避難所、自宅等での生活を健康に送ることができる	健康危機に対応できる人材を育成するための訓練・研修の参加者数	197人 (令和5年度)	200人 (令和12年度)
市民が感染症に関する必要な情報を把握している	新型インフルエンザ等感染症の発生状況・発生に備えた準備状況等に関する情報発信回数	—	3回 (令和12年度)
市民が新型インフルエンザ等に感染しても必要な医療を受けることができる	新型インフルエンザ等感染症に対する医療を提供する医療機関等の数	128か所 (令和5年度)	140か所 (令和12年度)

7 取組の推進（第5章）

分野9 健康危機管理

具体的な取組

取組の総称	具体的な取組
健康危機管理体制の整備	平時における保健所対策本部体制の整備
	健康危機に対応する人材の育成
	災害時における情報収集・共有体制の整備
	災害時における医療提供体制の構築
	災害時における健康相談体制の整備
	災害時における妊産婦、難病患者、透析患者、精神患者への避難情報提供体制の整備
	災害時における衛生的な環境の確保
新型インフルエンザ等感染症発生時の感染拡大防止体制の整備	新型インフルエンザ等感染症に関する情報収集と提供
	新型インフルエンザ等感染症住民接種体制の整備
	新型インフルエンザ等感染症の感染拡大防止

計画策定のスケジュール

令和6年	5月	計画策定専門部会（第1回）、計画骨子案作成
	6月	教育厚生常任委員会（計画骨子案報告）
	10月	計画策定専門部会（第2回）、計画素案作成
	11月	教育厚生常任委員会（臨時）（計画素案報告） 計画策定専門部会（第3回）、計画案作成
	12月	教育厚生常任委員会（計画案報告） パブリックコメント
令和7年	2月	計画策定専門部会（第4回）、計画最終案作成
	3月	教育厚生常任委員会（計画最終案報告）