

次期計画の策定に向けた 国の動向等について

各計画の概要

1 「健康いばらき 21・食育推進計画」

本市では、健康増進計画としての「健康いばらき 21」と食育推進計画としての「茨木市食育推進計画」について、健康づくりと食育の取組を総合的に推進するため、平成 30 年度に一体的に策定（第 3 次）。

◆「健康いばらき 21」

市町村は、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めることとされている。（健康増進法第 8 条第 2 項）

※「第 3 次大阪府健康増進計画」

計画期間：平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間

◆「食育推進計画」

市町村は、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画を作成するよう努めることとされている。（食育基本法第 18 条）

※「第 3 次大阪府食育推進計画」

計画期間：平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間

2 「茨木市いのち支える自殺対策計画」

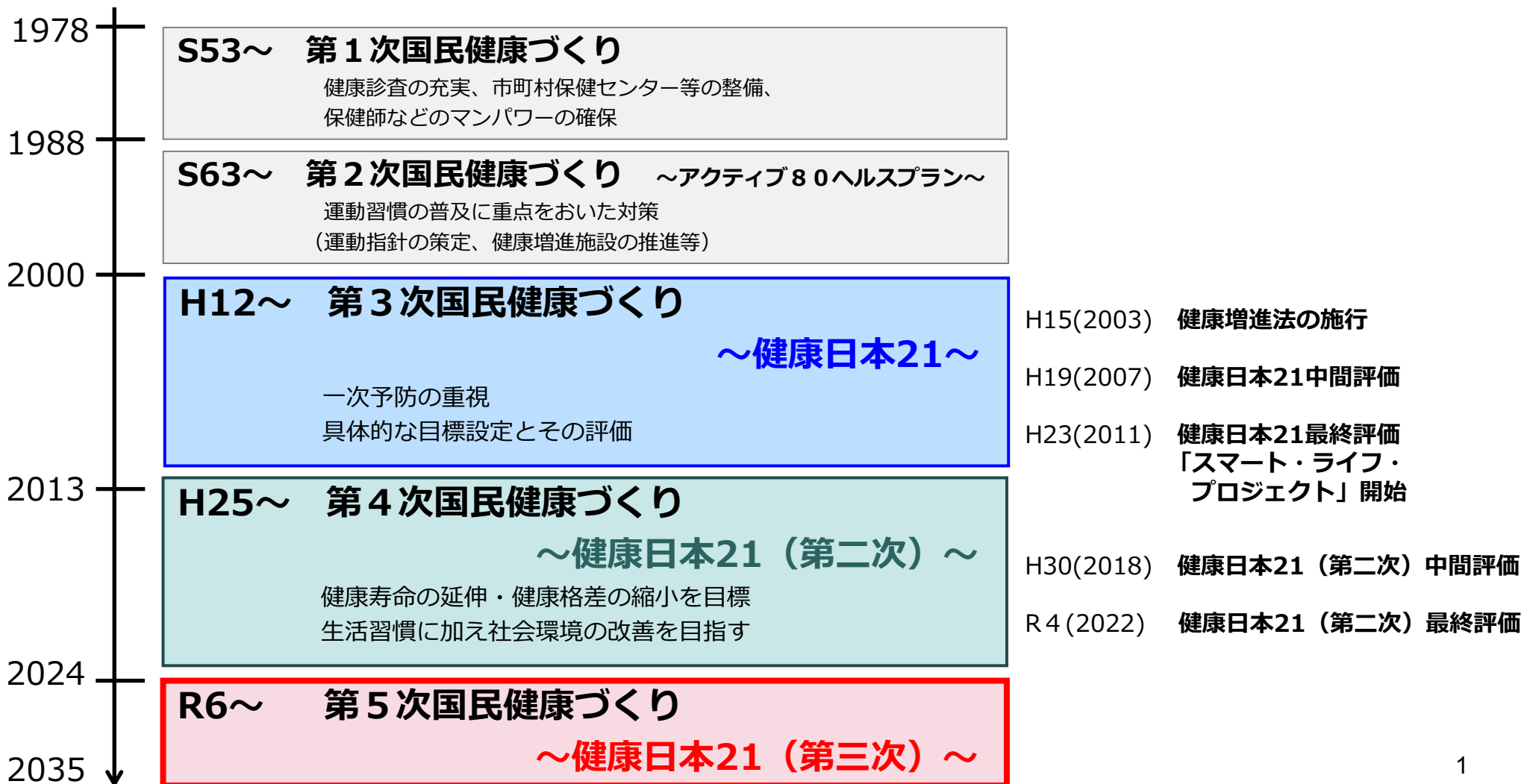
市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとされている。（自殺対策基本法第 13 条第 2 項）

※「大阪府自殺対策計画」

計画期間：令和 5 年度から令和 10 年度までの 6 年間

我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査**及び**研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携**及び**協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
(義務)

市町村
(特別区含む)

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **(努力義務)**

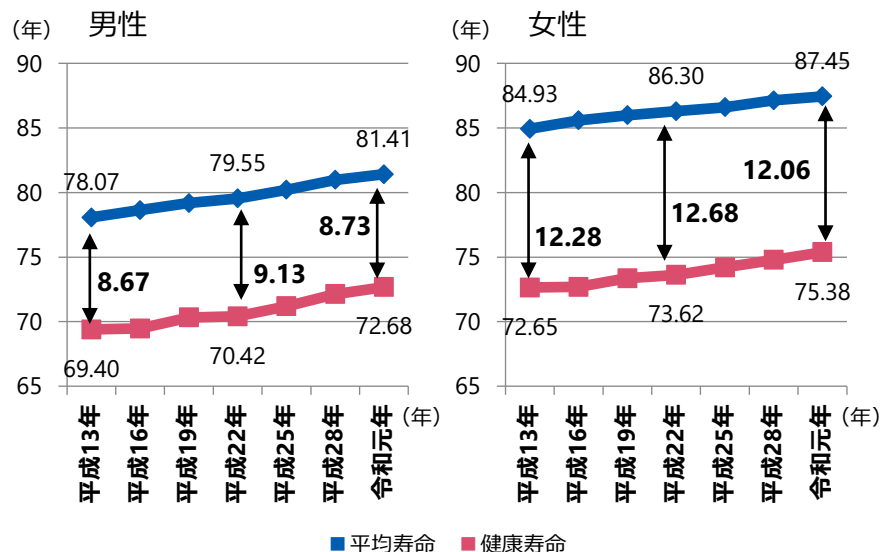
国民健康づくり運動
の展開

健康日本21（第二次）の評価と課題

目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある



○悪化した目標項目

- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・適正体重の子どもの増加
- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達

評価	①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）	③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	④健康を支え、守るための社会環境の整備	⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難※		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナにより、保健所による調査ができず、直近のデータがない等

検討すべき課題

- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない
健康づくり
(Inclusion)

集団や個人の特徴を踏まえた
健康づくり

性差や年齢、ライフコースを
加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む
幅広い世代へのアプローチ
自然に健康になれる環境づくり
の構築

多様な主体による健康づくり
産官学を含めた様々な担い手の
有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で
国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた
健康づくり

より実効性をもつ
取組
(Implementation)

目標の設定・評価
エビデンスを踏まえた目標設定、
中間評価・最終評価の精緻化

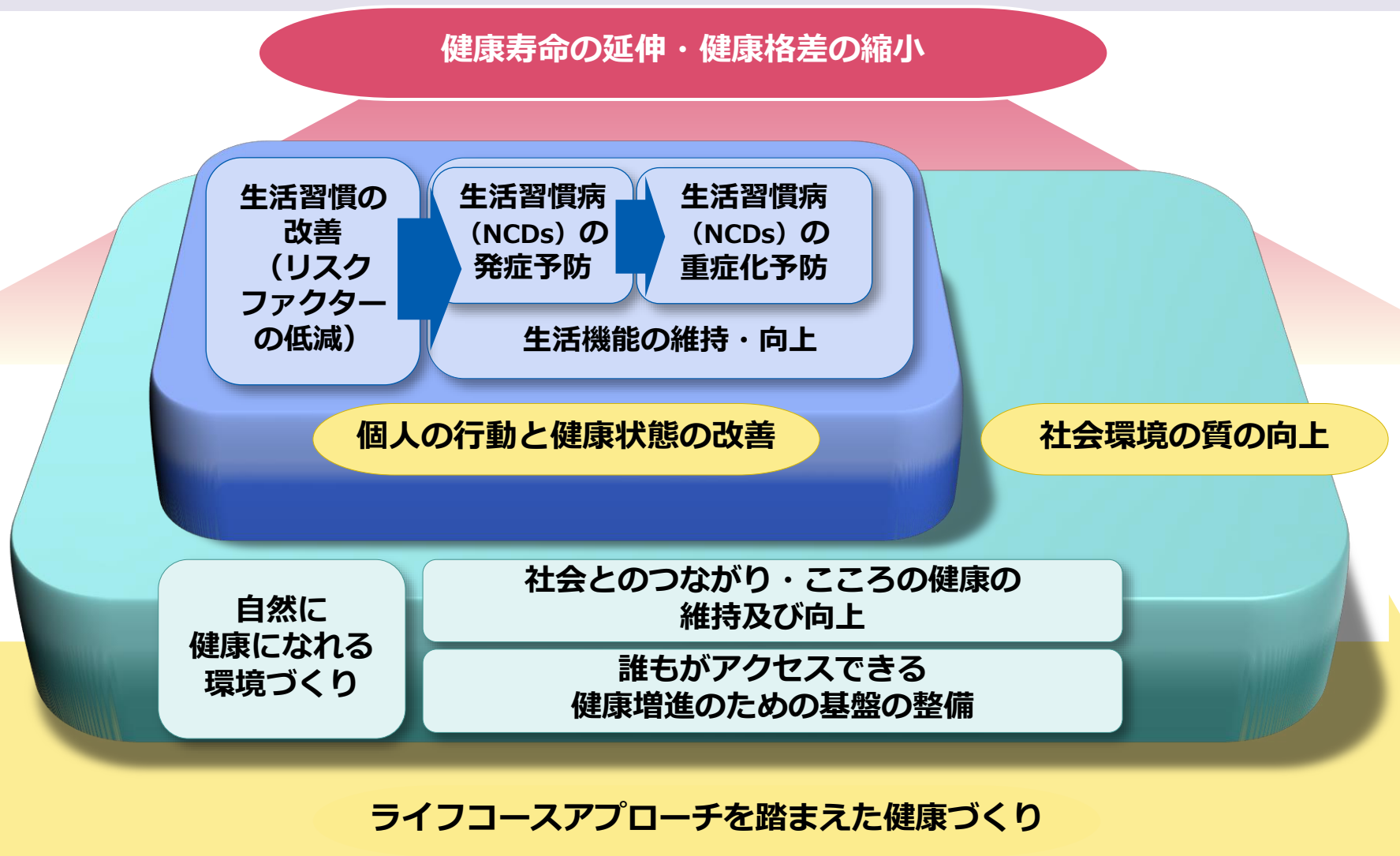
アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる
具体的な方策を提示

ICTの利活用
ウェアラブル端末やアプリ
などテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

健康日本21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



健康日本21（第三次）の新たな視点

○ 「**誰一人取り残さない健康づくり**」や「**より実効性をもつ取組の推進**」に取り組むため、以下の新しい視点を取り入れる。

①**女性の健康**については、これまで目だしされておらず、性差に着目した取組が少ない



女性の健康を明記

「女性の健康」を新規に項目立て、女性の健康週間についても明記
骨粗鬆症検診受診率を新たに目標に設定

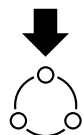
②**健康に関心の薄い者**など幅広い世代に対して、生活習慣を改めることができるようなアプローチが必要



自然に健康になれる環境づくり

健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを推進

③行政だけでなく、**多様な主体**を巻き込んだ健康づくりの取組をさらに進める必要



他計画や施策との連携も含む目標設定

健康経営、産業保健、食環境イニシアチブに関する目標を追加、自治体での取組との連携を図る

④目標や施策の概要については記載があるが、**具体的にどのように現場で取組を行えばよいか**が示されていない



アクションプランの提示

自治体による周知広報や保健指導など介入を行う際の留意すべき事項や好事例集を各分野で作成、周知
(栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、喫煙など)

⑤PHRなど**ICTを利活用する取組**は一定程度進めてきたが、さらなる推進が必要



個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化

ウェアラブル端末やアプリの利活用、自治体と民間事業者（アプリ業者など）間での連携による健康づくりについて明記

第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要

基本的な方針(重点事項)

<重点事項> 国民の健康の視点
生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

<重点事項> 社会・環境・文化の視点
持続可能な食を支える食育の推進

連携

<横断的な重点事項> 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進 横断的な視点

・ これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進

食育推進の目標

- ・ 栄養バランスに配慮した食生活の実践
- ・ 産地や生産者への意識
- ・ 学校給食での地場産物を活用した取組等の増加
- ・ 環境に配慮した農林水産物・食品の選択 等

推進する内容

1. 家庭における食育の推進：

- ・ 乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- ・ 在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進：

- ・ 栄養教諭の一層の配置促進
- ・ 学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働

3. 地域における食育の推進：

- ・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・ 地域における共食の推進
- ・ 日本型食生活の実践の推進
- ・ 貧困等の状況にある子供に対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開：食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進：

- ・ 食品の安全性や栄養等に関する情報提供
- ・ 食品表示の理解促進

5. 生産者と消費者との交流促進、環境と

調和のとれた農林漁業の活性化等：

- ・ 農林漁業体験や地産地消の推進
- ・ 持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進
- ・ 食品ロス削減を目指した国民運動の展開

6. 食文化の継承のための活動への支援等：

- ・ 中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進
- ・ 学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

施策の推進に必要な事項

- ①多様な関係者の連携・協働の強化、②地方公共団体による推進計画の作成等とこれに基づく施策の促進 等

食育基本法

- 食は命の源。食育は生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものと位置付け。
- 「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てる食育を推進。
- 食育推進会議(会長:農林水産大臣)において食育推進基本計画を策定(平成18・23・28年)
- 地方公共団体には、国の計画を基本として都道府県・市町村の食育推進計画を作成する努力義務

<食をめぐる現状・課題>

- ・ 生活習慣病の予防
- ・ 高齢化、健康寿命の延伸
- ・ 成人男性の肥満、若い女性のやせ、高齢者の低栄養
- ・ 世帯構造や暮らしの変化
- ・ 農林漁業者や農山漁村人口の高齢化、減少
- ・ 総合食料自給率（加リハース）38%(令和元年度)
- ・ 地球規模の気候変動の影響の顕在化
- ・ 食品ロス（推計）612万トン(平成29年度)
- ・ 地域の伝統的な食文化が失われていくことへの危惧
- ・ 新型コロナによる「新たな日常」への対応
- ・ 社会のデジタル化
- ・ 持続可能な開発目標(SDGs)へのコミットメント

「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

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

2 女性に対する支援の強化

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

3 地域自殺対策の取組強化

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

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

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

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

1. 新たな自殺総合対策大綱を踏まえた計画策定・見直しにあたってのポイント

- 地域の実情や自治体における施策等が一律ではないこと、また、都道府県と市区町村とで規模等も異なることから、どの項目をいかに盛り込むかは、自治体における判断によることとされる。

1. 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- 自殺リスクが高い子どもがいる場合、迅速かつ適切に対応できるよう、**子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、教育委員会、地方公共団体の自殺対策担当者等が連携して子どもの自殺対策にあたることができる仕組みの設置や運営に関する支援、教職員等が専門家や関係機関へ迅速な相談を行えるような体制を構築すること。
- 学校において、**精神疾患への正しい理解や適切な対応**を含めた心の健康の保持に係る教育や、自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育、**S O S の出し方に関する定期的な教育**を推進するとともに、S O S を出しやすい環境整備の重要性、大人が子どものS O S を察知のうえ受け止めて、どのように適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を行うこと。
- 児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、**G I G A スクール構**

想で配布されているP C やタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進すること。

- 子どもに対するS N S を活用した相談体制の実現を図るとともに、オンラインでの取組も含めた**学校内外における居場所づくり**の充実を推進すること。
- 自殺の背景に学校生活に関係する要素があると考えられる場合等において、学校又は学校の設置者が再発防止を検討するための第三者を主体としたより詳細な調査を行うときは、学校において、児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案について、**学校が持つ情報の整理等の基本調査**を行うこと。
- 「**予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした予防のための子どもの死亡検証 (Child Death Review; C D R)**」については、地方公共団体においては子どもの自殺例も検証対象としているところ、モデル事業により具体的な事例を積み上げ、課題等を踏まえて体制整備に向けた検討を進めていくこと。

2. 女性に対する支援の強化

- 予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年婦等が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、性と健康の相談センター事業等により、**妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進**すること。
- 出産後間もない時期の産婦については、**産後うつ**の予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化すること。
- コロナ禍において女性の雇用問題が深刻化し、各種支援策が十分に届いていない状況があるとの指摘を踏まえ、コロナ禍に限らず日頃から、政府が実施

している雇用に関する支援策の効果的なP R 方法等も含めて、**困難な問題を抱える方々に必要な支援が十分に行き渡るよう**に取組を推進すること。

- 性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携した**アウトリーチや居場所づくり**などの支援の取組を進めること。
- 配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移していることも踏まえ、**多様なニーズに対応できる相談体制**の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図ること。

3. 地域自殺対策の取組強化

1. 背景

- 自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。
- また、基本法第2条において「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない」と規定されている。
- そこで、地域自殺対策推進センターを中心として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進することが期待される。

2. ポイント

- 地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる**地域プラットフォームづくり**を推進すること。
- 地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、**地域自殺対策推進センター長の設置**及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催を行うこと。

- 自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の**専任職員**を配置したり**専任部署**を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進すること。
- 属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施や「生活困窮者自立支援制度」など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした**各種施策との連携**を図る必要があること。
- 「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標である**SDGs**の理念と合致するものであることから、地域において一体的に推進すること。

3. 参考

- 地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱
- 地域自殺対策強化学業実施要綱
- 「自殺未遂者に対する地域における包括的支援モデル事業」（概算要求中）
- 「若者の自殺危機対応チーム事業」（概算要求中）

4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化①

孤独・孤立対策等との連携

- **孤独・孤立対策**は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通することから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要があること。
- 令和5年4月1日に設立が予定されている**こども家庭庁**と連携し、喫緊の課題として子ども・若者の自殺対策を更に強化するため、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を検討すること。

自殺者や親族等の名誉等

- 基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の**名誉及び生活の平穩に十分配慮**し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならないと定められていることを踏まえ、自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組むこと。

ゲートキーパー普及

- **ゲートキーパーの養成**を通じて、自殺や自殺対策に関する正しい理解促進の取組を推進する。自殺予防週間、自殺対策強化月間における集中的な広報を含め、年間を通じて広く周知を進めること。
- 悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等の「**支援者に対する支援**」を推進すること。
- 身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて**啓発**を行うこと。

SNS相談体制充実

- **多様な相談ニーズに対応**するため、SNSや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進めること。

精神科医療との連携

- 自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら**多職種で継続して支援**すること。
- かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた**精神科医療体制の充実**の方策を検討すること。

自殺未遂者支援

- 地域において、かかりつけの医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び様々な分野の相談機関につなげる**多機関連携体制の整備**を推進すること。
- 自殺未遂者は、再度の自殺を図る可能性が高いこと、また、自殺対策を講じる上で、その**原因の究明や把握が必要**であることから、自殺未遂者から得られた実態を分析し、有効な自殺対策につなげるため、匿名でデータベース化する取組を進めていくこと。

勤務問題

- **職場におけるメンタルヘルス対策の充実**を推進するため、事業所においてパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化や、その周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう取組を進めること。
- 働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るため、**勤務間インターバル制度**の導入促進を図ること。
- **労働時間の適正な把握**を徹底するため、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」の周知を、昨今増加している副業・兼業を行う方については、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」の周知を行うこと。

4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化②

遺族支援

- 自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、そして**発生当初から継続的に遺族等にも支援**を行うこと。
- 自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、**自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動**に取り組んでいくこと。
- 警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見も踏まえつつ、**遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応**等に関する知識の普及を促進すること。
- 遺児の中には、ケアを要する家族がいる場合、自身が**ヤングケアラー**とならざるを得ない可能性があるが、そうした場合に心理的なサポートに加えて看護や介護等を含めた支援を受けられるよう、適切な情報の周知や支援を強化すること。

性的マイノリティ支援

- 性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあり、大学等において、本人の同意なく、その人の性的指向・性自認に関する情報を第三者に暴露すること（アウトティング）も問題になっていることから、**性的マイノリティに関する正しい理解**を広く関係者に促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促すこと。
- 性的指向・性自認に関する侮辱的な言動や、労働者の了解を得ずに性的指向・性自認などの機微な個人情報をも他の労働者に暴露することが職場における**パワーハラスメント**に該当し得ること、職場における**セクシュアルハラスメント**は相手の性的指向・性自認にかかわらず該当し得ること等について、引き続きパンフレット

等を活用して周知を行う。その他、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知すること。

誹謗中傷関係

- 電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、プロバイダにおける自主的措置への支援、速やかな**書き込みの削除の支援及び人権相談**等を実施すること。

自殺報道対策

- 報道機関に適切な自殺報道を呼び掛けるため、WHOの自殺予防の手引きのうち「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」及び「自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」を**報道各社に周知**し、それらを遵守するよう要請する。また、国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等の活用を呼び掛けること。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる**児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要がある**こと。
- 感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、**ICTの活用**を推進すること。

次期総合保健福祉計画について

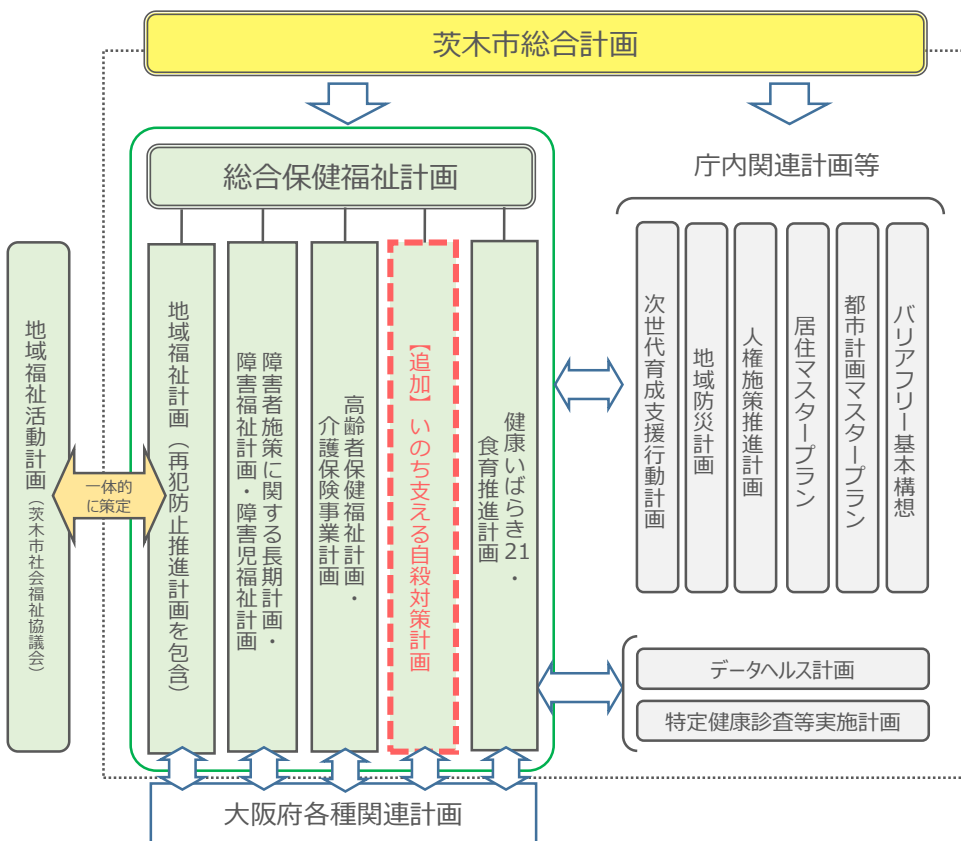
参考資料(令和4年度 総合保健福祉審議会資料)

【次期計画のポイント】

現計画(第2次)の構成、取組みを継承して策定し、

- ・「重層的支援体制整備事業」の方針、推進体制について具体化。
- ・4か所に設置した地区保健福祉センターを中心として推進している包括的支援体制の整備状況、今後の方針等について更新。
- ・「いのち支える自殺対策計画」について、総合保健福祉計画の新たな柱として追加。

構成案



理念・基本目標案

<理念(案)>

すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、
みんなが主役の地域共生のまちづくり
～持続可能な包括的支援体制の実現とともに～

<基本目標(案)>

- 1 お互いにつながり支え合える
- 2 健康にいきいきと自立した日常生活を送れる
- 3 憩える 参加できる 活躍できる
- 4 一人ひとりの権利が尊重される
- 5 情報を活かして、安全・安心に暮らせる
- 6 持続可能な社会保障制度を推進する

◆令和5年度のスケジュール案について

参考資料(令和4年度 総合保健福祉審議会資料)

年度	令和4年度←			→令和5年度												令和6年							
	令和5年																						
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月								
時期	上	下	上	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	
	審議会・分科会	審議会			● 理念・基本 目標の提示																		
地域分科会						●5~6月(第1回)	●7月~8月(第2回)			●9月~10月(第3回)		●11~12月(第4回)											
障害分科会						●5~6月(第1回)	●7月~8月(第2回)			●9月~10月(第3回)		●11~12月(第4回)											
高齢分科会						●5~6月(第1回)	●7月~8月(第2回)			●9月~10月(第3回)		●11~12月(第4回)											
健康分科会						●5~6月(第1回)	●7月~8月(第2回)			●9月~10月(第3回)		●11~12月(第4回)											
作業内容 事務手続等	アンケート 集計・分析			令和4年度までの 取組評価・課題抽出			計画素案検討						市内 パブリックコメント			パブリック コメント		パブリック コメント集約					
	次期計画 理念・基本目標 検討																						

※計画策定の進捗状況等により、追加で分科会を実施するなど、スケジュールは変更となる場合があります。

《参考》平成29年度開催審議会 計画策定に関する議題

- 第1回審議会(12月下旬開催)
 - ・総合保健福祉計画(案)について
 - ・総合保健福祉計画策定に向けた今後の予定について
- 第2回審議会(3月下旬開催)
 - ・パブリックコメントについて
 - ・総合保健福祉計画(案)について