

第2期鈴鹿市健康づくり計画

～すこやかに ずっと笑顔で かがやいて～



令和2年3月

鈴 鹿 市

はじめに

近年、日本人の平均寿命は世界でトップクラスを維持しているものの、2025年には5人に1人が後期高齢者になるなど、近い将来の日本は、世界で類を見ないほどの「超高齢社会」になることが確実です。

また、昨今のライフスタイルの変化により、食生活、生活習慣等を原因とする生活習慣病の急増や、寝たきり、認知症などの要介護を必要とする人が増加しており、いかにして健康寿命を伸ばしていくかが大きな課題となっています。



そのような中、国においては平成25年度からの10年間を新たな運動期間と位置づけた「健康日本21（第2次）」のもと、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる社会の実現に向け、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向けた取組を進めています。

本市では、平成23年度に「鈴鹿市健康づくり計画」を策定し、市民の皆様が「すこやかにずっと笑顔でかがやいて」の基本理念に基づいて過ごすことができるよう、市民・地域・行政等が一体となり、健康づくりに向けた取組を支援する体制を整備してまいりましたが、このたび、本計画の最終年度を迎え、国・県の動向やこれまでの取組の評価結果から明らかになった健康課題等を踏まえながら、今後4年間の本市の健康づくりの指針として「第2期鈴鹿市健康づくり計画」を策定しました。

今回の計画では、健康づくりの大切な要素である「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「たばこ」「アルコール」「口腔・歯の健康」「健康管理」の7つの分野において、それぞれに行動目標を掲げています。

また、市民一人ひとりの健康づくりの実践（自助）に加え、各ライフステージに関わる家庭や地域をはじめとする様々な関係者・関係団体などが、それぞれの特性を活かしつつ連携（共助）を図りながら、社会環境の整備（公助）を行うことで、個人の健康づくりを総合的に支援してまいります。

結びに、このたびの第2期計画策定に当たり、多大なるご協力をいただきました鈴鹿市健康づくり推進協議会をはじめ、関係機関の皆様に対し、心から感謝と御礼を申し上げます。

2020年3月

鈴鹿市長 末松則子

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 1
- 2 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 1
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 2
- 4 健康づくりの方向性・・・・・・・・・・・・・・・・P 2
 - (1) 基本理念
 - (2) 基本方針
 - (3) 計画の体系図と数値目標
 - (4) 分野別・ライフステージ別の目標

第2章 鈴鹿市の健康を取り巻く現状

- 1 鈴鹿市全体の人口の状況・・・・・・・・・・・・P 6
 - (1) 総人口の推移
 - (2) 世帯数と世帯あたりの人員の推移
 - (3) 人口ピラミッド
 - (4) 年齢4区分別（高齢者は前期高齢者・後期高齢者別）人口構成の推移
 - (5) 高齢化率の推移
- 2 平均寿命・健康寿命・要介護認定率の状況・・・・・・・・P 9
 - (1) 平均寿命・健康寿命の推移
 - (2) 要介護認定率の推移
- 3 出生と死亡の状況・・・・・・・・・・・・・・・・P 10
 - (1) 出生数・出生率の推移
 - (2) 死亡数・死亡率の推移
- 4 死亡・疾病等の状況・・・・・・・・・・・・・・P 11
 - (1) 死因別死亡数の状況（死因別割合）
 - (2) 死因別死亡数の推移
 - (3) 自殺死亡率
- 5 医療費・健康診査（検診）等の状況・・・・・・・・・・P 13
 - (1) 医療費の推移（鈴鹿市国民健康保険分）
 - (2) 疾病別医療費の状況（鈴鹿市国民健康保険分）
 - (3) 生活習慣病と医療費の状況（鈴鹿市国民健康保険分）
 - (4) 特定健康診査の実施状況（鈴鹿市国民健康保険分）
 - (5) がん検診受診率の推移

第3章 鈴鹿市健康づくりアンケート結果及び評価指標の達成状況

1	調査の概要	P19
2	指標の達成状況	P20
3	分野別の指標及び取組評価・今後の方向性	P22
	(1) 栄養・食生活	
	(2) 身体活動・運動	
	(3) こころの健康・休養	
	(4) たばこ・アルコール	
	(5) 口腔・歯の健康	
	(6) 健康管理	
4	重点的に取組むべき項目（分野別）	P27

第4章 鈴鹿市の健康づくりの行動目標とその取組

1	健康づくりの分野別行動目標とその取組	P30
	(1) 栄養・食生活	
	(2) 身体活動・運動	
	(3) こころの健康・休養	
	(4) たばこ	
	(5) アルコール	
	(6) 口腔・歯の健康	
	(7) 健康管理	
2	分野別成果指標一覧	P45

第5章 健康づくりの推進体制

1	計画の進行管理	P46
2	計画の推進体制	P46

参考資料

1	計画検討における各委員名簿	P47
2	健康増進法（一部抜粋）	P49
3	用語集	P52

(※) の用語については、P 52～54の用語集の解説を参照下さい。

(例) 健康寿命 (※)

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

鈴鹿市（以下「本市」という。）では、市民が「すこやかにずっと笑顔でかがやいて」過ごすことをめざし、市民・関係機関・行政等が一体となった健康づくりに向けた取組として「鈴鹿市健康づくり計画」（以下「第1期計画」という。）を2011（平成23）年3月に策定し、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康・休養、たばこ、アルコール、口腔・歯の健康、健康管理の7分野に目標を設定し、計画を推進してきました。

第1期計画の終了年度を迎え、その計画評価のために、2018（平成30）年10月に実施した鈴鹿市健康づくりアンケートの達成状況を評価・分析したところ、全体の達成状況は20項目の目標値に対して9項目が達成し、残り11項目については目標値を下回りました。

健康的な生活を送るためには、市民の主体的な健康づくりに加えて、全ての市民が生きがいを持ち、ライフステージごとの課題に応じたきめ細やかな健康づくりができる環境が重要です。

第2期鈴鹿市健康づくり計画（以下「本計画」という。）では、「健康増進法」「食育基本法」「がん対策基本法」「自殺対策基本法」などの動向を踏まえ、特に、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「健康管理」に重点を置きながら健康寿命（※）の延伸を目標とし、市民が健康で笑顔あふれるまちづくりをめざして、市民・関係機関・行政等が互いに協力し、協働して健康づくりの取組を推進していきます。

2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定にもとづく市町村健康増進計画であり、その実現に向けて、市民の健康づくりを推進するための具体的な計画です。

また、本市の上位計画である「鈴鹿市総合計画2023」の個別計画として位置付けるとともに、国が進める「健康日本21（第2次）」や「三重県健康づくり基本計画」などの基本理念を踏まえ、本市の関連計画との整合性を図ります。

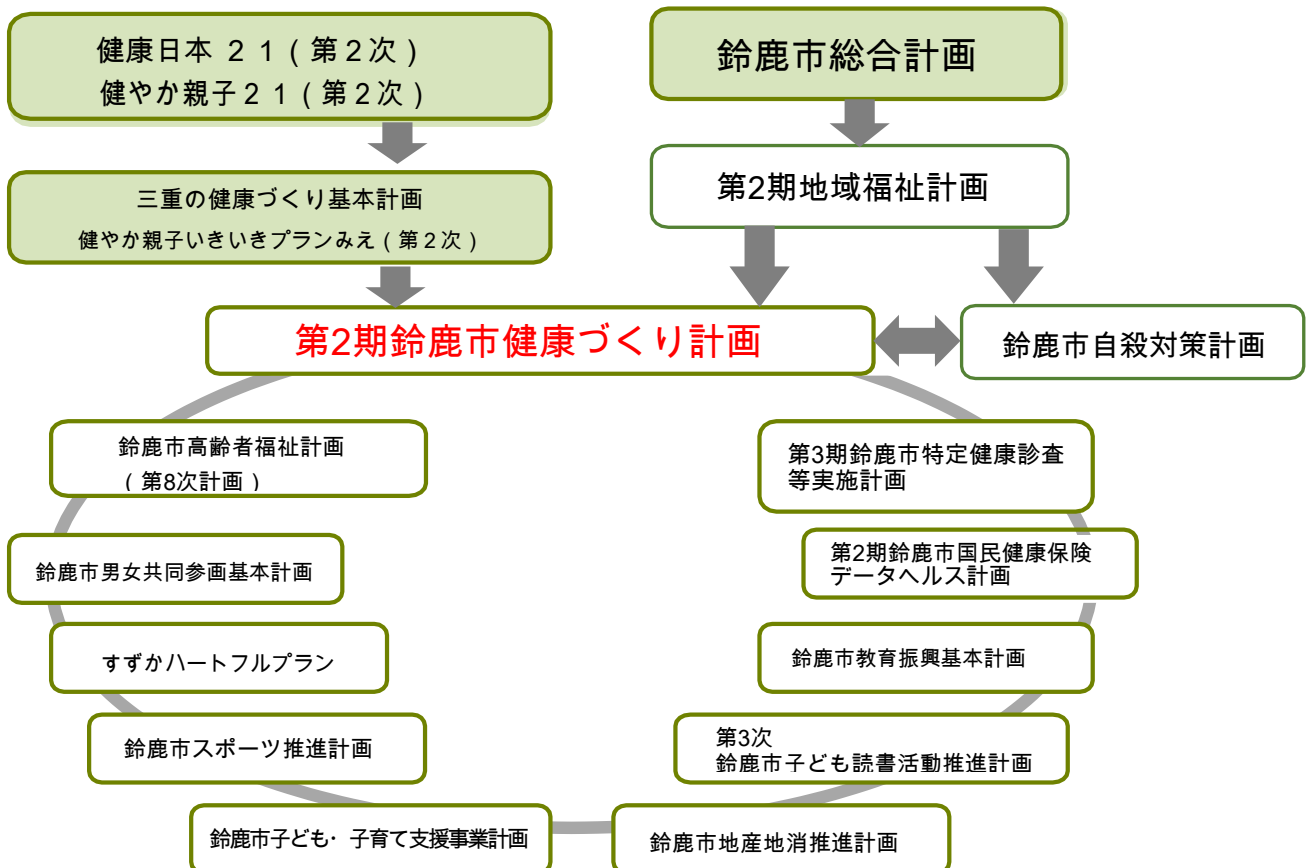


図1 鈴鹿市健康づくり計画の関係図

3 計画の期間

本市の計画期間については、「鈴鹿市総合計画2023」との整合を図るため、2020（令和2）年度から2023（令和5）年度の4年間とします。

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
鈴鹿市						鈴鹿市総合計画(前期)							
										鈴鹿市総合計画(後期)			
	鈴鹿市健康づくり計画(第1期)												
											鈴鹿市健康づくり計画(第2期)		
国			健康日本21(第2次)										
県			三重県健康づくり基本計画										

4 健康づくりの方向性

(1) 基本理念

本計画は、第1期計画と同様に、ヘルスプロモーション（※）の考え方に基づき、ソーシャル・キャピタル（※）を活用した健康づくりを推進します。

本計画の基本理念は、「すこやかにずっと笑顔でかがやいて」と定めており、すべての市民が、自らの健康づくりに取り組めるよう、市民、家庭や地域（地域づくり協議会など）、行政、関係機関等が一体となり、引き続き市民の健康づくりにつながる社会環境の整備をめざします。



図2 ヘルスプロモーションのイメージ図

(2) 基本方針

本計画の基本方針は、第1期計画の基本方針を踏襲し、目標を達成するために、4つの基本方針に基づき、具体的な施策の展開を図ります。

① 生涯を通じた健康づくりの支援

「健康」は目標ではなく、自己実現を達成するための手段です。これは、健康が生活の質[QOL(※)]を高めるために、必要不可欠なものであるという考え方に基づいています。

市民一人ひとりが主役となり、胎児の時から高齢者に至るまで自らの人生をより幸せにするために、健康づくりに取り組むことにより、自己実現を達成し、生活の質が向上できるよう支援します。

② 健康づくりの推進

生活習慣病の予防には、市民一人ひとりが健康への目標を持ち、ライフステージに応じた生活習慣を身に付けることが大切です。また、社会全体で「健康づくり」を考えるとともに、健康は自ら作るものであるということに重点を置き、健康づくりを推進します。

③ 社会全体で支える健康づくりの推進

個人の努力だけでは難しい健康増進も、みんなで協力・連携することで進めていくことができます。そこで、ヘルスプロモーション(図2)の考え方にに基づき、ソーシャル・キャピタルを活用した市民一人ひとりの健康づくりの実践(自助)に加え、各ライフステージに関わる家庭や地域をはじめとする様々な関係者・関係団体などが、それぞれの特性を活かしつつ連携(共助)を図りながら、社会環境の整備(公助)を行い、個人の健康づくりを総合的に支援します。

④ 具体的な計画目標を設定し、計画的に健康づくりを推進

健康づくりを推進していくためには、個人をはじめとする家庭や地域と健康づくりに関わる多くの関係者が共通の認識を持ち、取り組むべき健康課題を明らかにし、具体的な改善の目標を設定することが必要です。

特に、第1期計画で改善されず課題が浮き彫りになった各分野の項目について、重点的に取り組んでいきます。

(3) 計画の体系図と数値目標

基本理念の実現に向けた各分野の目標を達成するためには、市民の取組が基本となります。また、市民一人ひとりの努力だけでは限界があるため、家庭や地域(地域づくり協議会など)、行政や関係機関等が市民一人ひとりの健康づくりを支援する環境づくりのための取組を行います。

本計画では、健康づくりを推進していくうえで、最も大切とされている生活習慣に着目し、健康寿命の延伸にさらに力を入れていきます。

生活習慣に関する分野として、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「たばこ」「アルコール」「口腔・歯の健康」「健康管理」の7分野を引き続き設定し、取組を推進していきます。

また、引き続き、自分の健康を管理していく上で重要となる健康に対する「意識」「情報」「健診」を「健康管理」として位置づけます。

基本理念

すこやかに ずっと笑顔で かがやいて

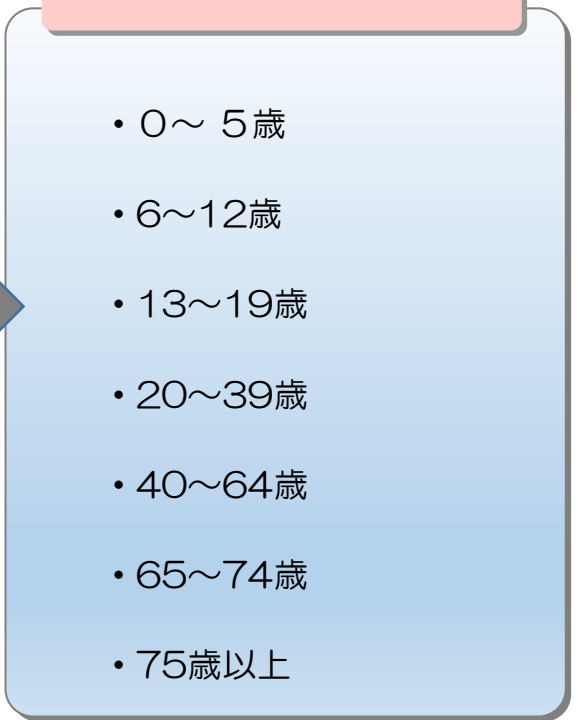
基本方針

- ①生涯を通じた健康づくりの支援
- ②健康づくりの推進
- ③社会全体で支える健康づくりの推進
- ④具体的な計画目標を設定し，計画的に健康づくりを推進

生活習慣に関する7分野での取組



ライフステージ別の取組



支援

家庭・地域（地域づくり協議会など）の取組
 行政や関係機関等（医療・健康・福祉関係）の取組

健康づくりの推進を通じて目指すべき目標値

【健康寿命】

	2018年（実績値）	2020年	2023年
男性	78.50歳	78.94歳	79.60歳
女性	81.10歳	81.26歳	81.50歳

(4) 分野別・ライフステージ別の目標

基本理念の実現に向け、第1期計画と同様に分野別、ライフステージ別に中目標を設定します。以下の目標の達成に向けて、第4章に記載のとおり、行動目標を設定し、具体的な取組を推進します。

	中目標	ライフステージ						
		0～5歳	6～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
栄養・食生活	たのしく、みんな で、バランスよく	笑顔で食べよう 食事に興味を持とう	食事の大切さについて考えよう 食事に興味を持とう	食事の大切さについて考えよう 栄養バランスなど食事についての知識を活かそう	食事の大切さについて考えよう 栄養バランスなど食事についての知識を活かそう 健康維持を目的とした食への意識を高めよう	楽しみながらゆっくり食べよう 食生活を見直す機会を持とう	家族や友人と一緒に食べる機会をつくろう 自分のからだに合った食事をしよう	家族や友人と一緒に食べる機会をつくろう
身体活動・運動	無理なく、いつまでも、続けよう	体を動かすことを楽しもう	体を動かす習慣をつくろう	運動する習慣を継続しよう 運動する時間をつくろう	運動する時間をつくろう	仲間づくりをしよう 継続できる運動を見つけよう		仲間づくりをしよう
休養・こころの健康	こころを休めて、リフレッシュ	コミュニケーションを深めよう 友達をつくろう	家族や先生、友達など身近に相談できる人を見つけよう	相談できる人をつくろう ストレスの解消方法を知ろう	ストレスを上手に解消しよう	休養をとろう	無理せず過ごそう	
たばこ	たばこについての正しい知識を持とう	たばこの害のない環境で生活しよう	たばこの害のない環境で生活しよう たばこの害についての正しい知識を身につけよう	たばこの害のない環境で生活しよう たばこの害についての正しい知識を持って行動しよう				
アルコール	アルコールについての正しい知識を持とう	アルコールの害のない環境で生活しよう	アルコールの害のない環境で生活しよう アルコールの害についての正しい知識を身につけよう	アルコールについての正しい知識を持って行動しよう				
歯の健康・口腔	楽しく話そう、おいしく食べよう	むし歯を予防しよう (歯磨き・おやつ)	むし歯を予防しよう (知識と習慣)	歯周病(※)を予防しよう		口腔機能を維持しよう		
健康管理	意識	健康づくりは意識から 自分の体に関心を持とう						
	情報	自分の体をチェックしよう 正しい情報を得よう						
	健診	自分の体をチェックしよう 健診・予防接種を受けよう						

第2章 鈴鹿市の健康を取り巻く現状

1 鈴鹿市全体の人口の状況

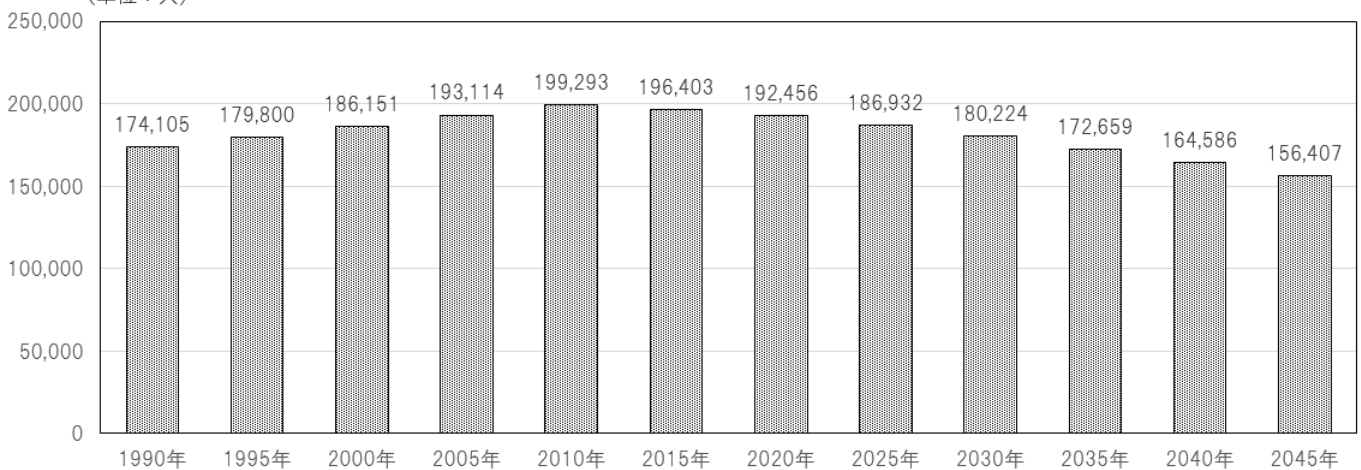
(1) 総人口の推移

国勢調査における本市の総人口は年々増加してきましたが、2010（平成22）年をピークに減少に転じ、2015（平成27）年では196,403人となっています。また、本市では、住民基本台帳における外国人登録者数は2019（平成31）年3月末現在で4.2%であり、市民の約25人に一人が外国人市民となっています。

人口推移をみると、2015年以降総人口は減少傾向を示しており、2025（令和7）年には19万人を切り、18万7千人ほどになると推計されます。

■鈴鹿市の総人口（将来推計人口含む）の推移

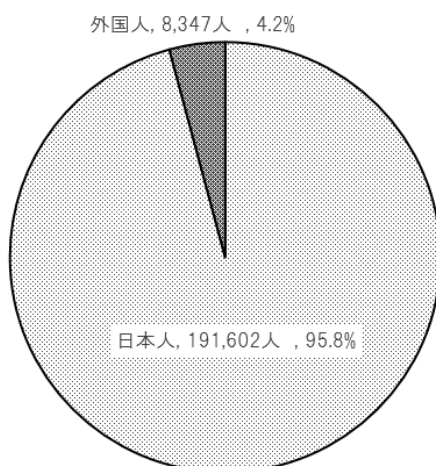
（単位：人）



【現状値（1990～2015）】
出典：国勢調査

【推計値（2020～2045年）】
出典：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の地域別将来推計人口
（2018（平成30）年推計）」

■鈴鹿市の日本人・外国人の比率（2019年3月）

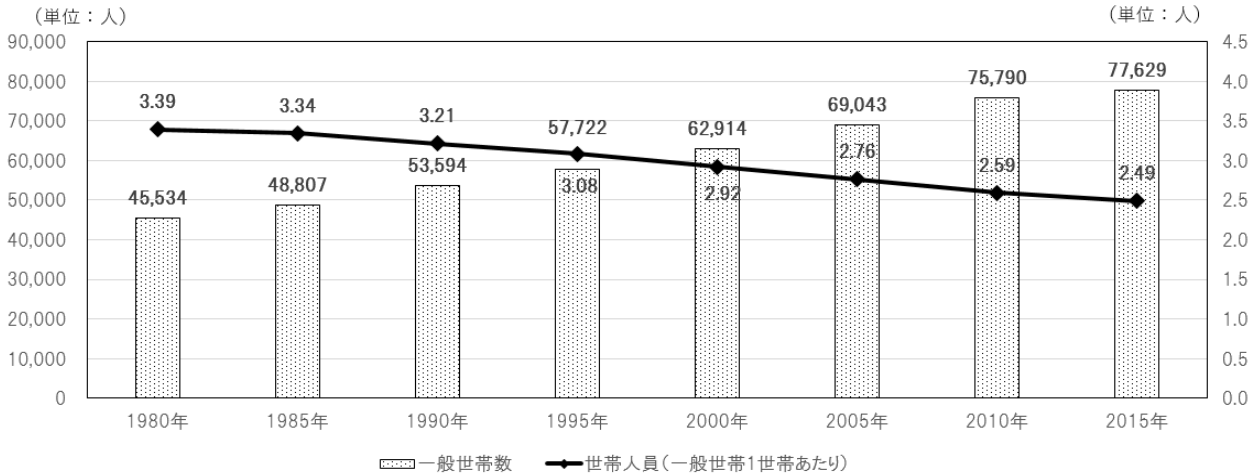


出典：住民基本台帳

(2) 世帯数と世帯あたりの人員の推移

国勢調査における一般世帯数の推移をみると年々増加しており、総人口が減少に転じた2010（平成22）年から2015（平成27）年の間においても世帯数は増加しています。2015（平成27）年における世帯数は77,629世帯で、一般世帯1世帯あたりの世帯人員は2.49人となっています。

■ 鈴鹿市の世帯数と世帯あたり人員の推移

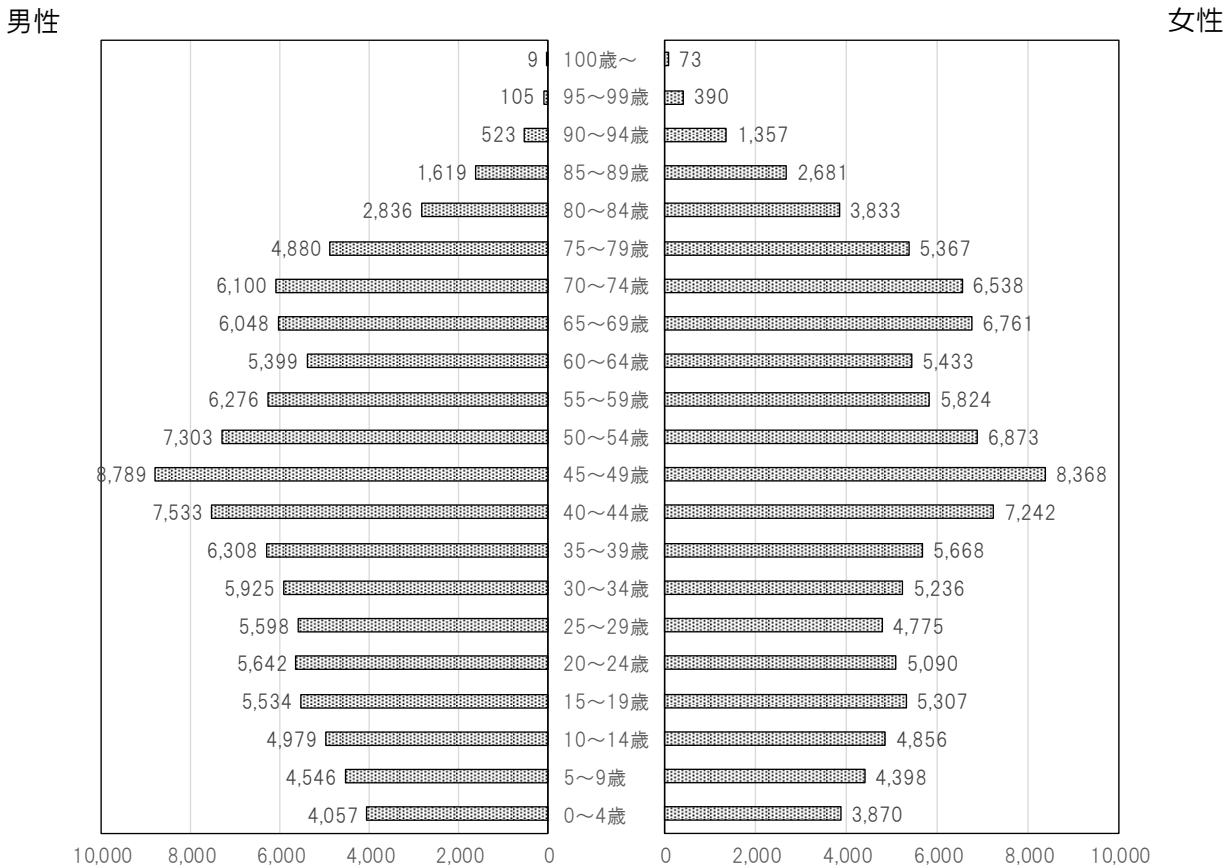


出典：国勢調査

(3) 人口ピラミッド

年齢5歳階級別人口をみると、全国的な傾向と同様に70～74歳の第1次ベビーブーム世代と、45～49歳の第2次ベビーブーム世代が多くなっており、将来において急速な高齢化が進むものと考えられます。

■ 年齢5歳階級別人口（人口ピラミッド）（2019年3月）

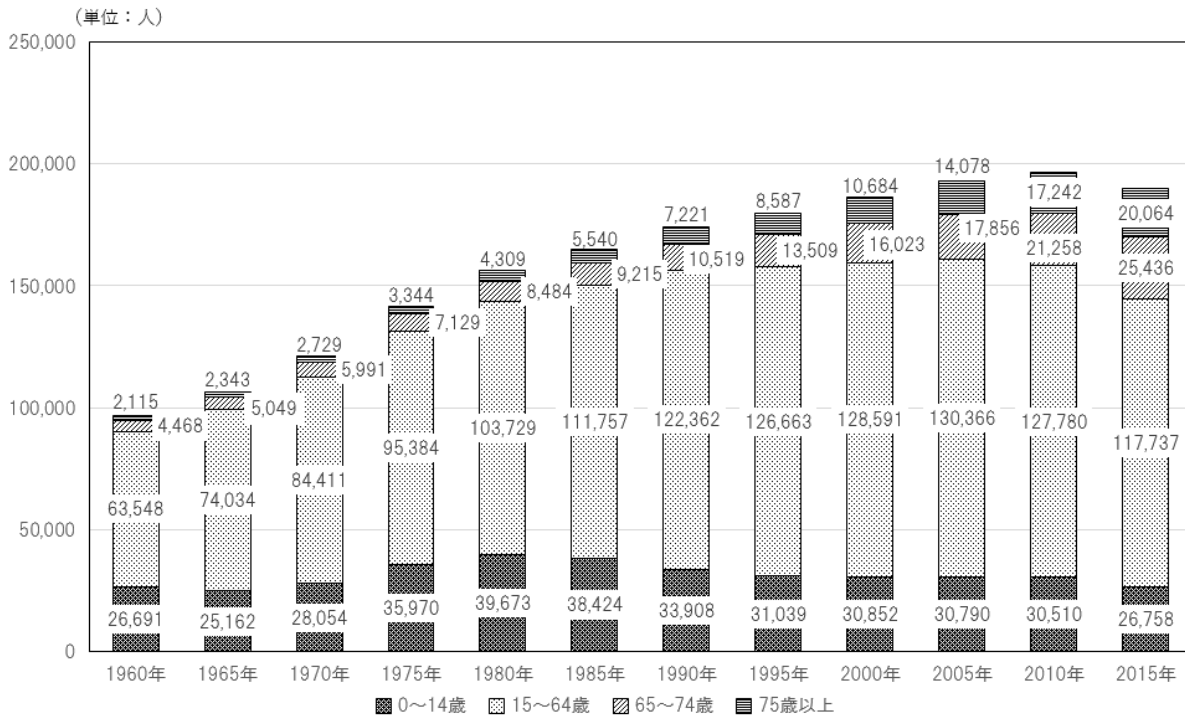


出典：住民基本台帳

(4) 年齢4区分別（高齢者は前期高齢者・後期高齢者別）人口構成の推移

年齢4区分人口比率をみると、年少人口は1980（昭和55）年の39,673人をピークに減少しており、2015（平成27）年には1980（昭和55）年に比べて2/3ほどの26,758人となっています。一方、老年人口は年々増加しており、2015（平成27）年では65～74歳の前期高齢者が25,436人（13.0%）、75歳以上の後期高齢者が20,064人（10.2%）となっています。

■年齢4区分別人口構成の推移（高齢者は前期高齢者・後期高齢者別）

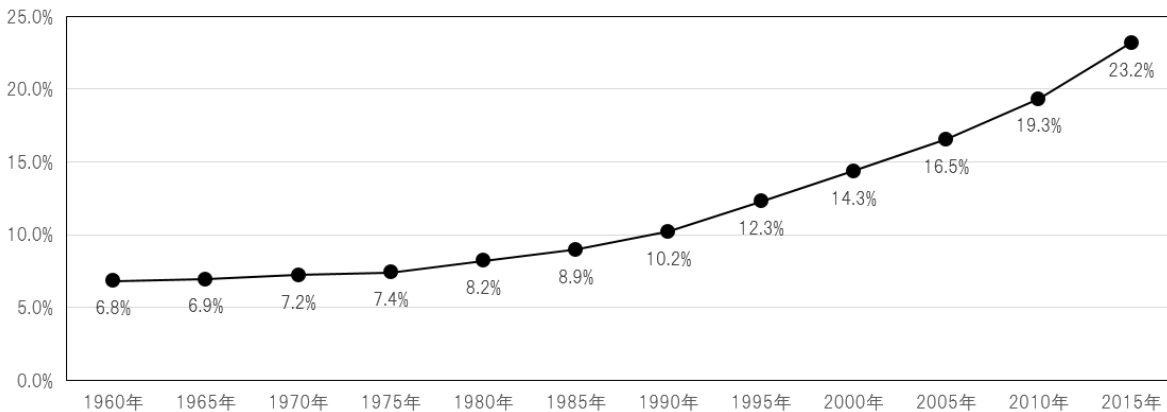


出典：国勢調査

(5) 高齢化率の推移

国勢調査における本市の高齢化率（※）は年々上昇しており、1990（平成2）年に10%を超え、2015（平成27）年には20%を超え23.2%となっています。高齢化の上昇幅は加速度的に大きくなっています。

■高齢化率の推移



出典：国勢調査

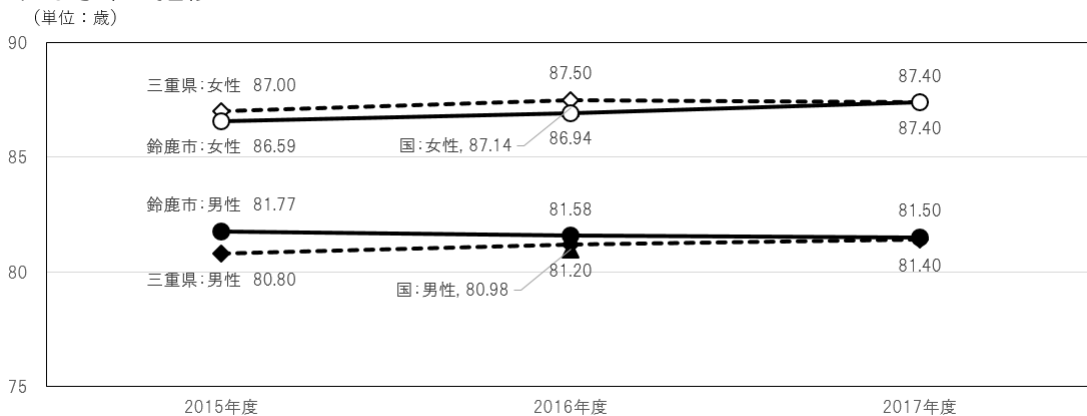
2 平均寿命・健康寿命・要介護認定率の状況

(1) 平均寿命・健康寿命の推移

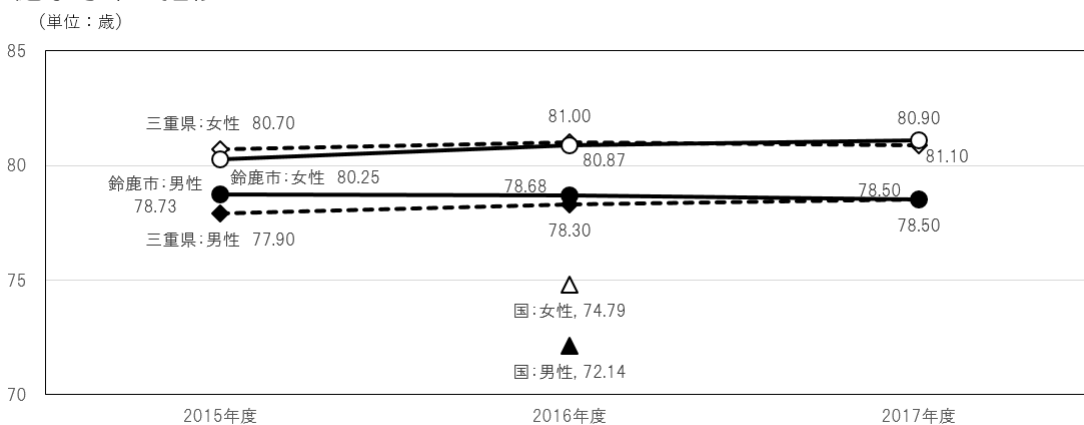
「平均寿命（※）」は0歳時における平均余命を表すのに対し、「健康寿命」は、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間を示します。

鈴鹿市の2017（平成29）年度の平均寿命は男性が81.50歳、女性は87.40歳であり、健康寿命は男性が78.50歳、女性は81.10歳となっています。平均寿命と健康寿命の差は、男性が3歳、女性は6.30歳であり、三重県と比較すると、2017（平成29）年度ではほぼ同じ数値となっています。

■平均寿命の推移



■健康寿命の推移



資料：鈴鹿市健康づくり課資料

三重県衛生統計年報

なお、上記の健康寿命は厚生労働省から発表されている健康寿命とは推計方法が異なります。

三重県の健康寿命とは、介護保険法による介護認定（介護サービス）を受けることなく、自立して心身ともに健康的な日常生活を営むことができる期間をいいます。

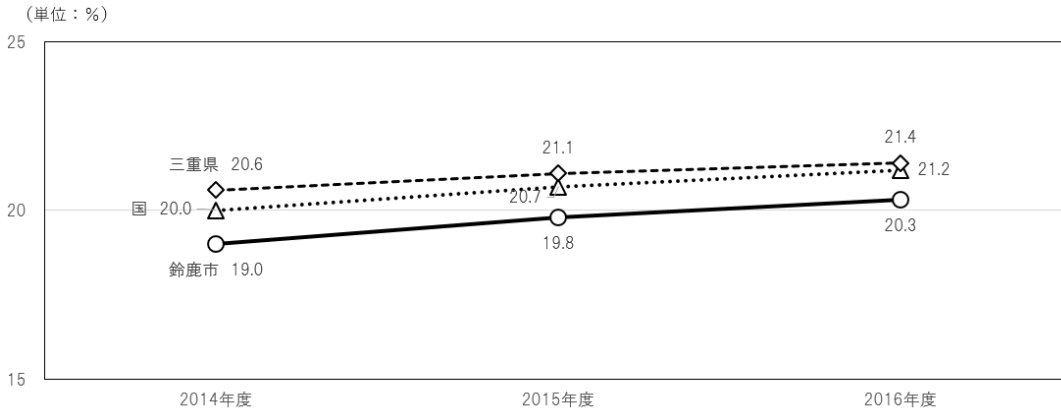
鈴鹿市においても、三重県同様の方法を用いて推計しております。

[健康寿命]=[0歳平均余命（平均寿命）]- [障がい期間]

(2) 要介護認定率の推移

健康寿命に大きく関与する要介護認定者数の推移をみると、要介護認定率は年々上昇しており、2016（平成28）年度には20.3%となっています。この傾向は国、三重県ともに同様です。

■要介護認定率（1号）の推移



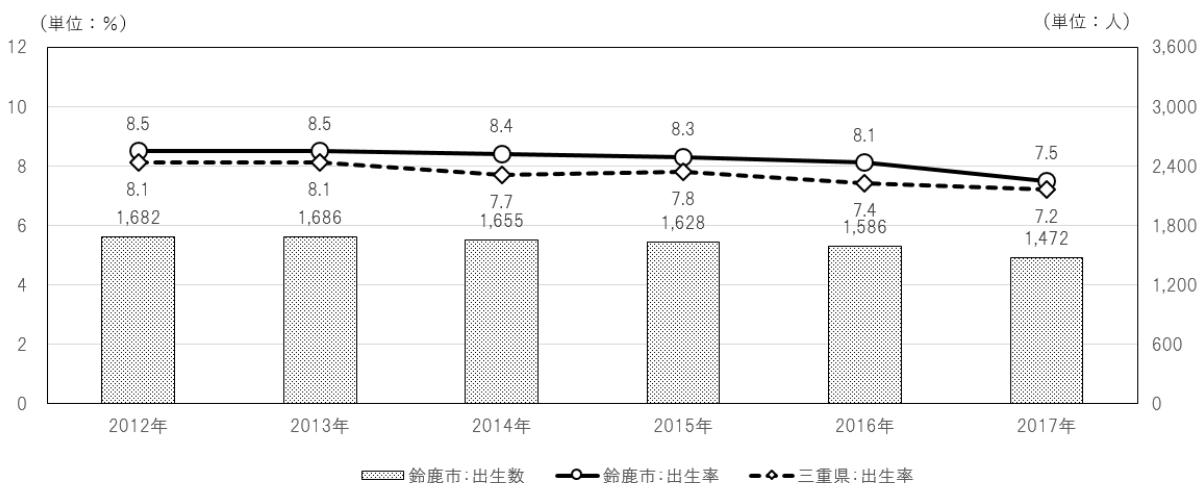
出典：KDBシステム（※） 地域の全体像の把握より
（第2期鈴鹿市国民健康保険データヘルス計画）

3 出生と死亡の状況

(1) 出生数・出生率の推移

本市における出生数は、2013（平成25）年以降年々減少しています。出生率をみると、ほぼ横ばいで推移していましたが、2017（平成29）年における出生率は7.5であり、若干下降傾向にあります。三重県と比べると、2017（平成29）年で三重県の7.2に比べ0.3ポイント高くなっています。

■出生数・出生率の推移（出生率は人口千人当たりの出生数の割合）

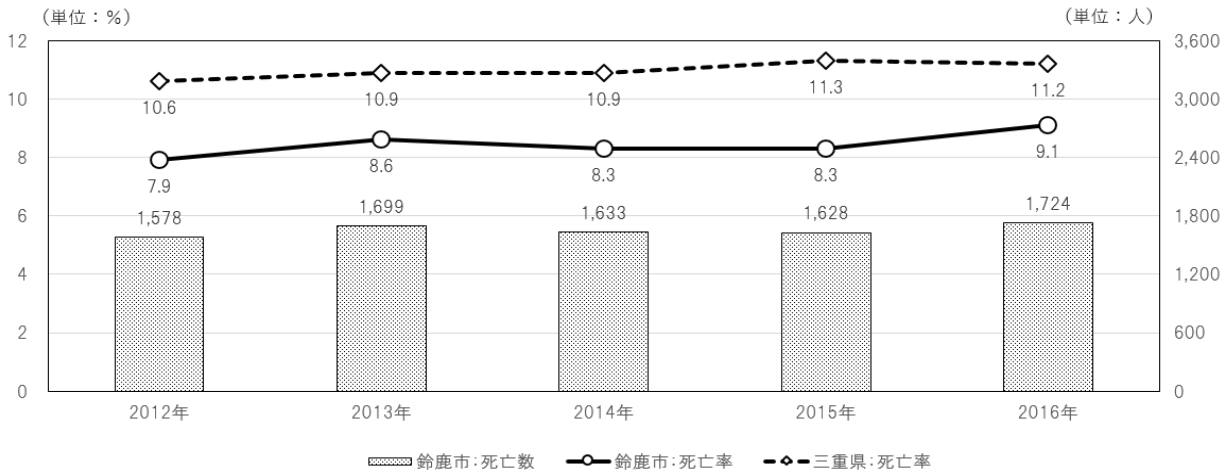


資料：三重県人口動態統計（三重県衛生統計年報）

(2) 死亡数・死亡率の推移

本市における死亡数は、若干の増減はあるものの横ばい傾向にありますが、2016（平成28）年では1,700人を超えています。死亡率をみると、2016（平成28）年における死亡率は9.1であり、2015（平成27）年までは横ばい傾向でしたが、2016（平成28）年では0.8ポイント上昇しています。三重県と比べると、2~3ポイントほど少なくなっており、死亡率は低いものの、2016（平成28）年ではその差が小さくなっています。

■死亡数、死亡率の推移（死亡率は人口千人当たりの死亡数の割合）



資料：三重県人口動態統計（三重県衛生統計年報）

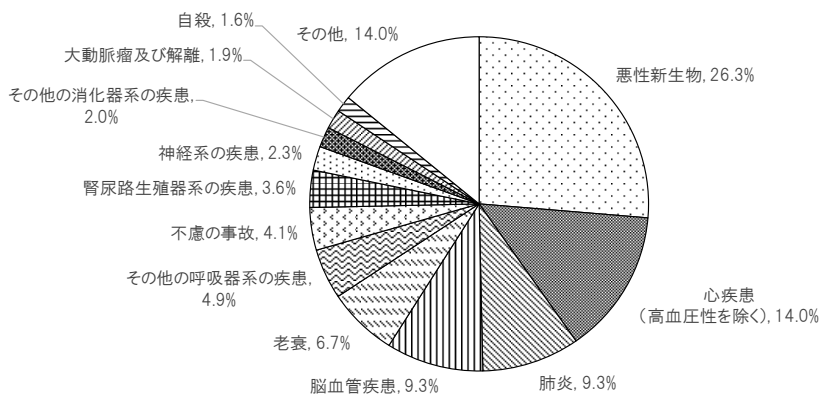
4 死亡と疾病の状況

(1) 死因別死亡数の状況（死因別割合）

2016（平成28）年の主要な死因別死亡数の割合をみると、悪性新生物（※）が26.3%で最も多く、次いで心疾患が14.0%、肺炎、脳血管疾患が9.3%、老衰が6.7%となっています。

主要な死因別死亡数、死亡割合を三重県と比較すると、上位5位の死因は同じ傾向にあります。三重県に比べ、肺炎と脳血管疾患の割合が本市の方が高くなっています。

■主要な死因別死亡数の割合（2016年）



資料：三重県人口動態統計（三重県衛生統計年報）

■主要な死因別死亡数と死亡割合（2016年）

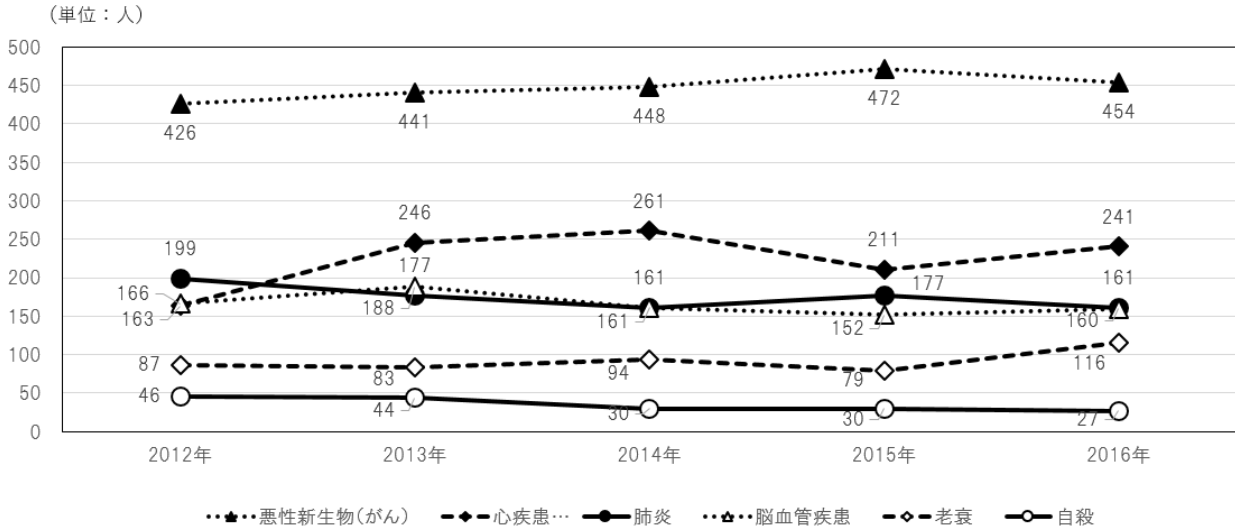
	鈴鹿市			三重県		
	死因	死亡数	死亡割合	死因	死亡数	死亡割合
1位	悪性新生物 (がん)	454	26.3%	悪性新生物 (がん)	5,219	26.3%
2位	心疾患	241	14.0%	心疾患	2,926	14.8%
3位	肺炎	161	9.3%	老衰	1,838	9.3%
4位	脳血管疾患	160	9.3%	肺炎	1,800	9.1%
5位	老衰	116	6.7%	脳血管疾患	1,652	8.3%

資料：三重県人口動態統計（三重県衛生統計年報）

(2) 死因別死亡数の推移

主要な死因別死亡数の推移をみると、いずれの年も悪性新生物が最も多く、2番目は2012（平成24）年では肺炎でしたが、2013（平成25）年以降は心疾患が多くなっています。心疾患以外についてはあまり大きな変化はなく、ほぼ横ばいとなっていますが、心疾患についてはこの5年間で増加しています。

■主要な死因別死亡数の推移

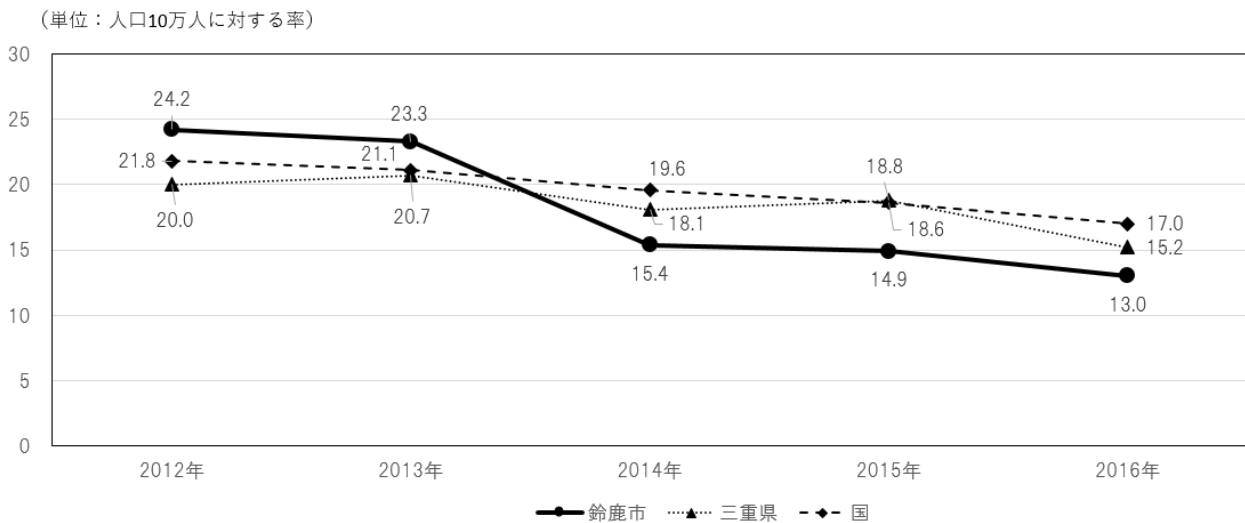


資料：三重県人口動態統計（三重県衛生統計年報）

(3) 自殺死亡率

人口10万人に対する自殺死亡者数の割合を示すのが自殺死亡率ですが、本市の自殺死亡率は、2012（平成24）年、2013（平成25）年に国や三重県の数値を上回りましたが、2014（平成26）年以降は大きく低下し、国や三重県を下回っています。

■自殺死亡率の推移



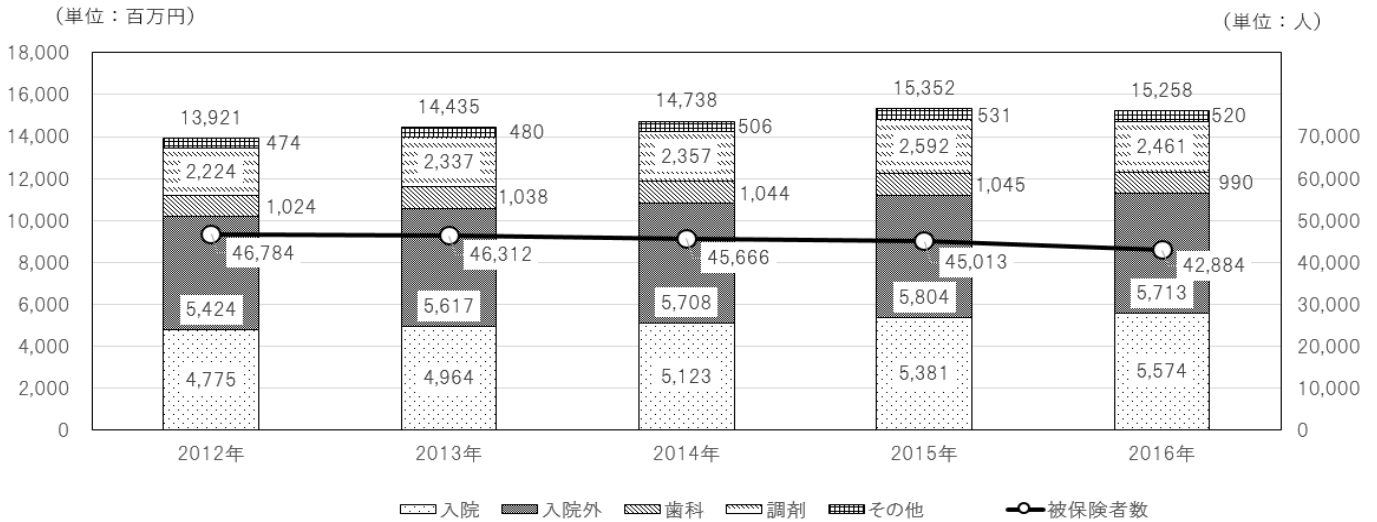
出典：鈴鹿市自殺対策計画（2019年）

5 医療費・健康診査（検診）等の状況

(1) 医療費の推移（鈴鹿市国民健康保険分）

国民健康保険の被保険者数は大きく減少しています。総医療費は2015（平成27）年度までは増加傾向にあったが、2016（平成28）年度は若干減少しました。また、入院にかかる費用額は増加傾向にあります。なお、一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

■年間医療費および被保険者数の推移



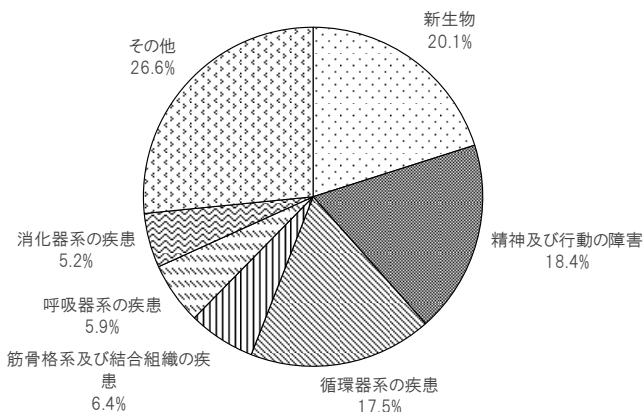
出典：三重県における国民健康保険事業の実態より
被保険者数は鈴鹿市保険年金課資料より
(第2期鈴鹿市国民健康保険データヘルス計画)

(2) 疾病別医療費の状況 2016（平成28）年度（鈴鹿市国民健康保険分）

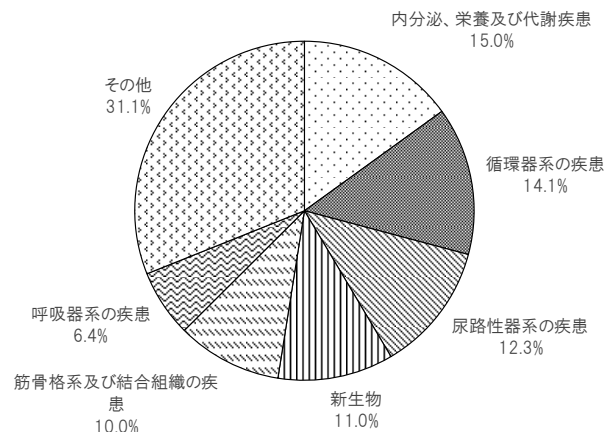
疾病別医療費の割合について、入院では新生物（がんなど）、精神及び行動の障害、循環器系の疾患がそれぞれ20%前後の割合を占めます。外来では内分泌・栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患、尿路性器系の疾患の割合が上位を占めています。

入院と外来の医療費を合計すると、循環器系の疾患、新生物の割合がそれぞれ15%程度を占めます。次いで、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患が続きます。

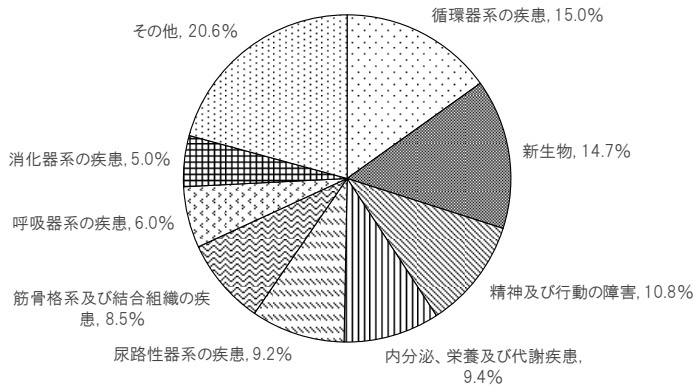
■疾病別医療費割合（入院）



■疾病別医療費割合（外来）



■ 疾病別医療費割合（入院＋外来）



新生物、がんについては、それぞれ出典が異なるため表記が異なります。

出典：KDBシステム 疾病別医療費分析より
（第2期鈴鹿市国民健康保険データヘルス計画）

（3）生活習慣病と医療費の状況（鈴鹿市国民健康保険分）

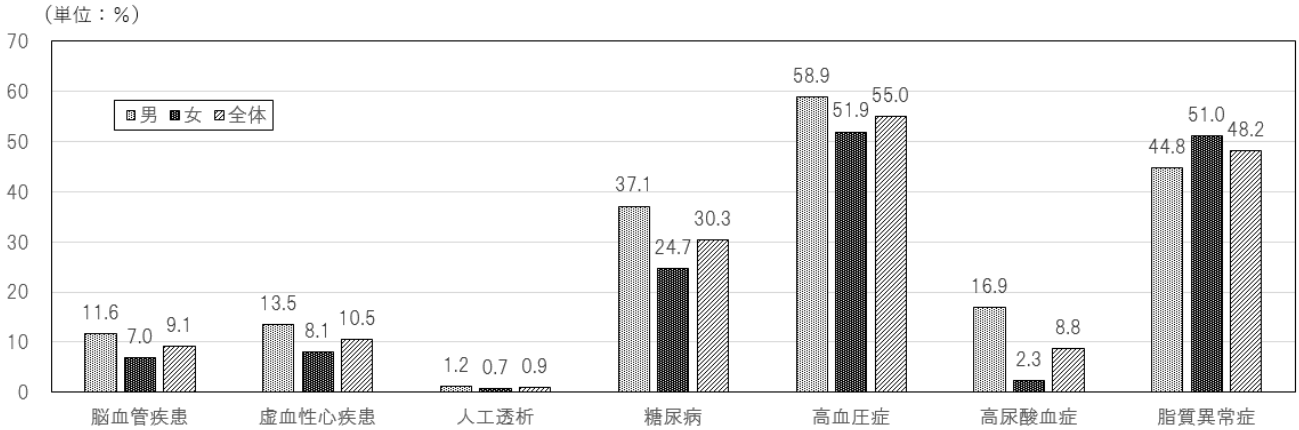
入院は男女とも、がん、精神、筋・骨格の順に上位を占めています。外来は、男性は、がん、糖尿病（※）、高血圧症（※）が上位を占めています。女性は、筋・骨格が最も多く、がん、高血圧症が上位を占めています。

生活習慣病（※）に占める割合としては、男女とも高血圧症、脂質異常症（※）、糖尿病が高くなっています。

■ 入院・外来別医療費の状況（2016年度）

	性別	順位	医療費（円）	レセプト（※） 件数（件）	疾患名	レセプト1件 当たり医療費 （円）	被保険者1人 当たり医療費 （円）
入院	男性	1	579,548,960	726	がん	798,277	29,575
		2	560,589,190	1,324	精神	423,406	28,607
		3	118,820,970	202	筋・骨格	588,223	6,064
		4	113,852,810	191	狭心症	596,088	5,810
		5	89,580,640	155	脳梗塞	577,940	4,571
	女性	1	525,809,390	660	がん	796,681	23,939
		2	453,932,130	1,096	精神	414,172	20,666
		3	235,230,430	332	筋・骨格	708,525	10,709
		4	53,502,920	90	脳梗塞	594,477	2,436
		5	24,822,300	50	狭心症	496,446	1,130
外来	男性	1	455,705,360	4,773	がん	95,476	23,255
		2	394,411,200	15,642	糖尿病	25,215	20,127
		3	294,276,850	22,271	高血圧症	13,213	15,017
		4	236,487,740	9,227	精神	25,630	12,068
		5	230,031,170	15,611	筋・骨格	14,735	11,739
	女性	1	560,810,920	32,137	筋・骨格	17,451	25,532
		2	417,547,390	6,412	がん	65,120	19,010
		3	337,938,440	26,226	高血圧症	12,886	15,385
		4	296,388,740	12,138	糖尿病	24,418	13,494
		5	253,236,740	20,321	脂質異常症	12,462	11,529

■生活習慣病に占める割合



出典：KDBシステム 厚生労働省様式2016年7月作成レセプトより
(第2期鈴鹿市国民健康保険データヘルス計画)

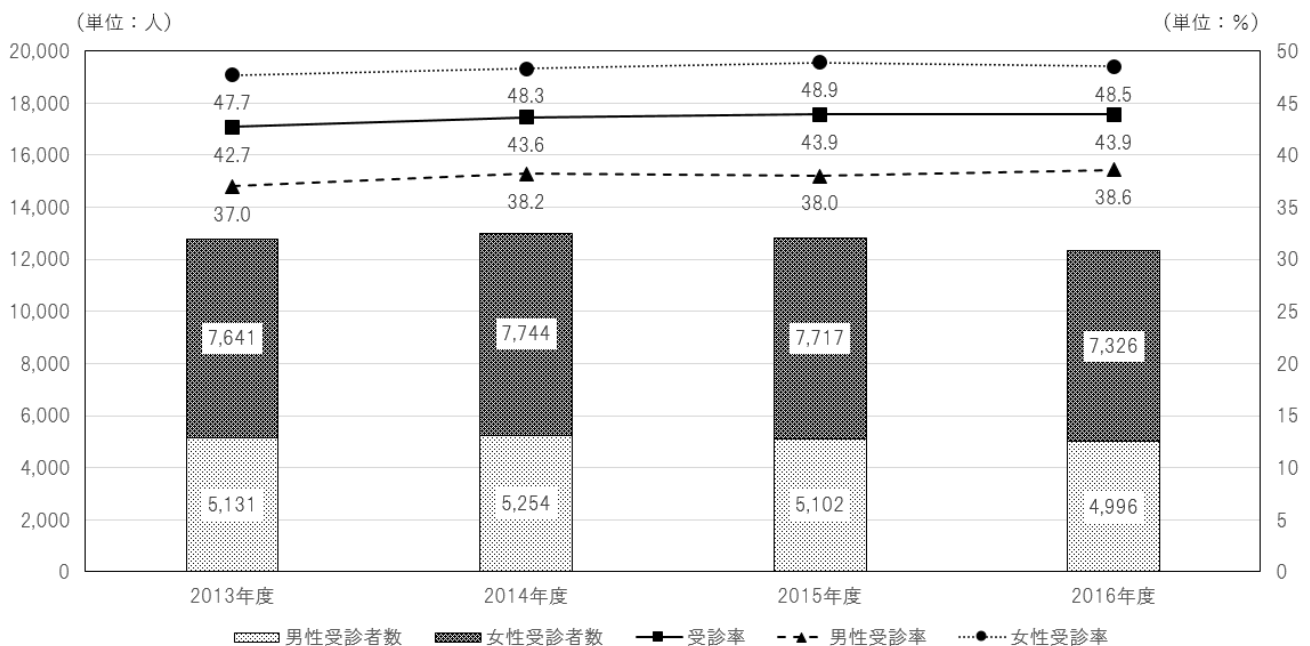
(4) 特定健康診査の実施状況 2016 (平成28) 年度 (鈴鹿市国民健康保険分)

被保険者数の減少もあり受診者数は減少していますが、受診率については、国、三重県を上回っています。

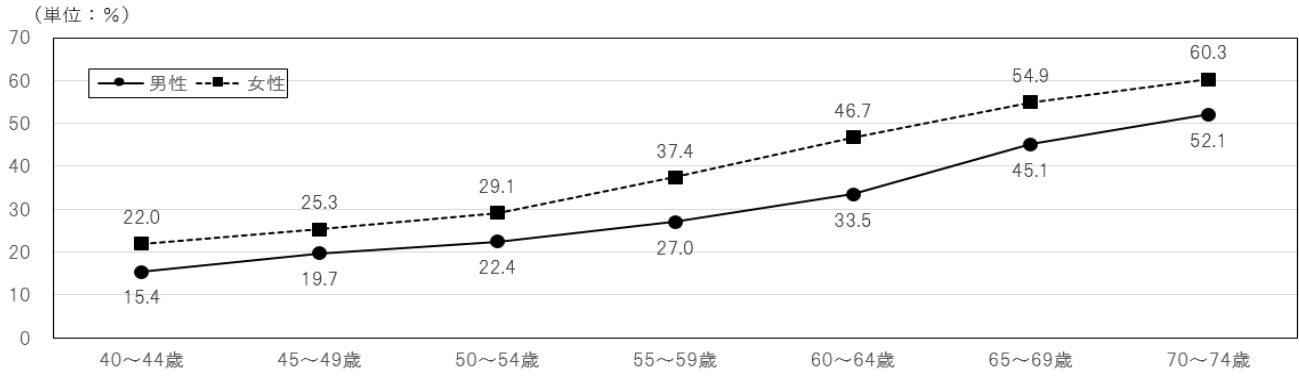
特定健康診査(※)の受診率を男女別にみると、女性の割合が高く、年齢が上がるごとに受診率も高くなっています。

メタボリックシンドローム(※)該当者・予備群の割合は、どちらも国、三重県と同様に男性のほうが高くなっています。メタボリックシンドロームの割合について、男性は年々上昇してきています。また、男女とも国、県の割合より高い状況にあります。一方で、予備群については、男女とも国、三重県より低い割合となってきました。

■特定健康診査受診者数と受診率

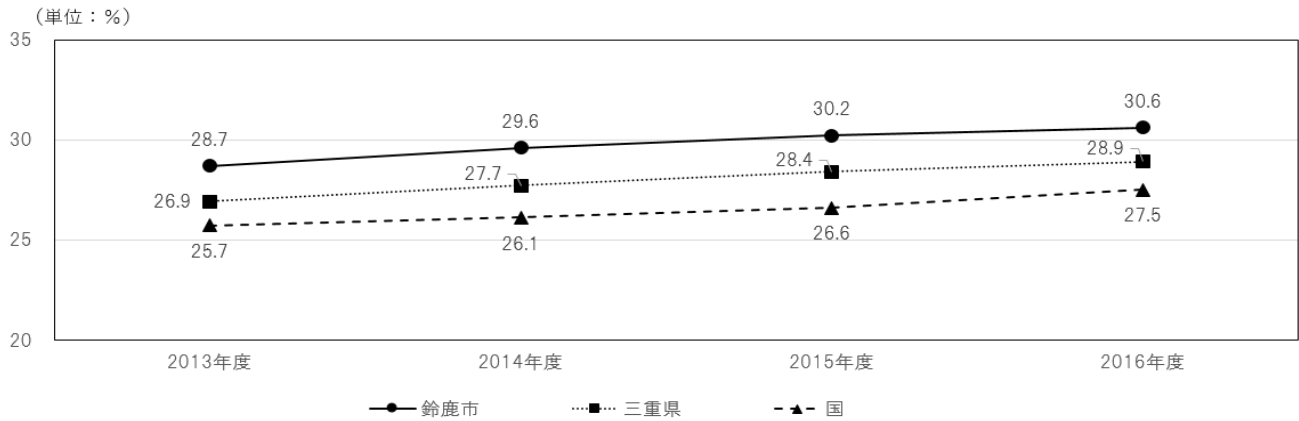


■男女別特定健康診査受診率（2016年度）

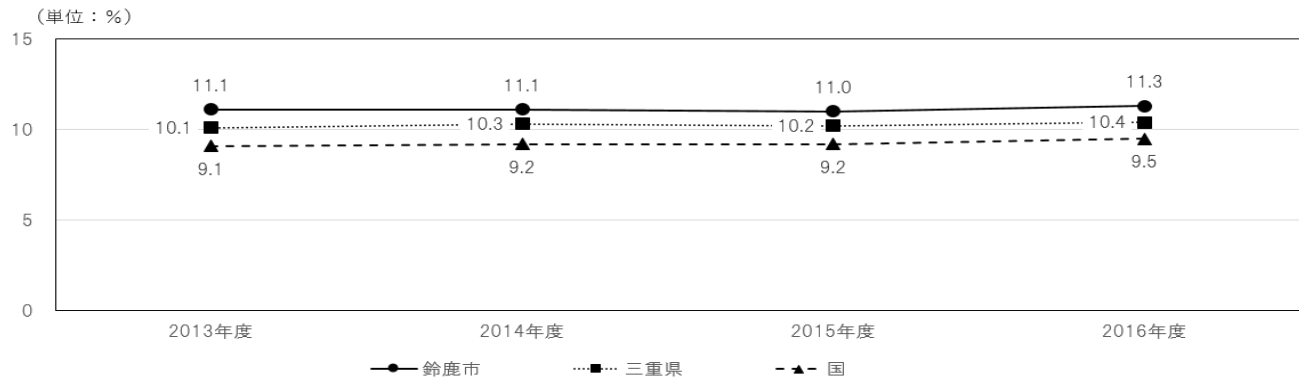


■男女別メタボリックシンドローム該当者の割合比較

<男性>



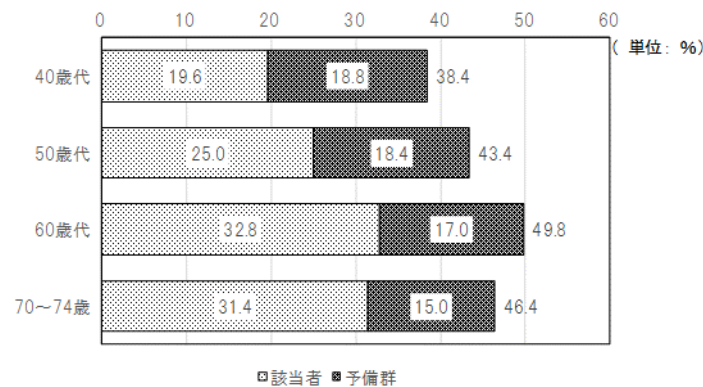
<女性>



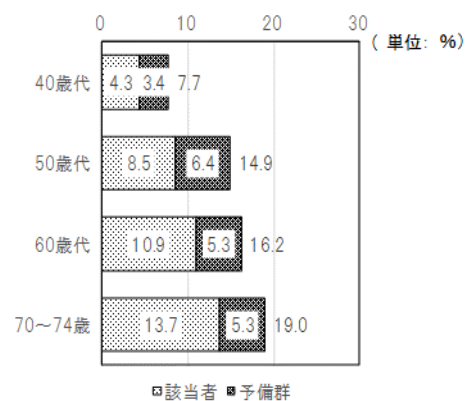
出典：KDBシステム 地域の健康課題より（第2期鈴鹿市国民健康保険データヘルス計画）

■男女別年齢別メタボリックシンドローム該当者・予備群出現率（2016年度）

<男性>



<女性>



出典：厚生労働省様式

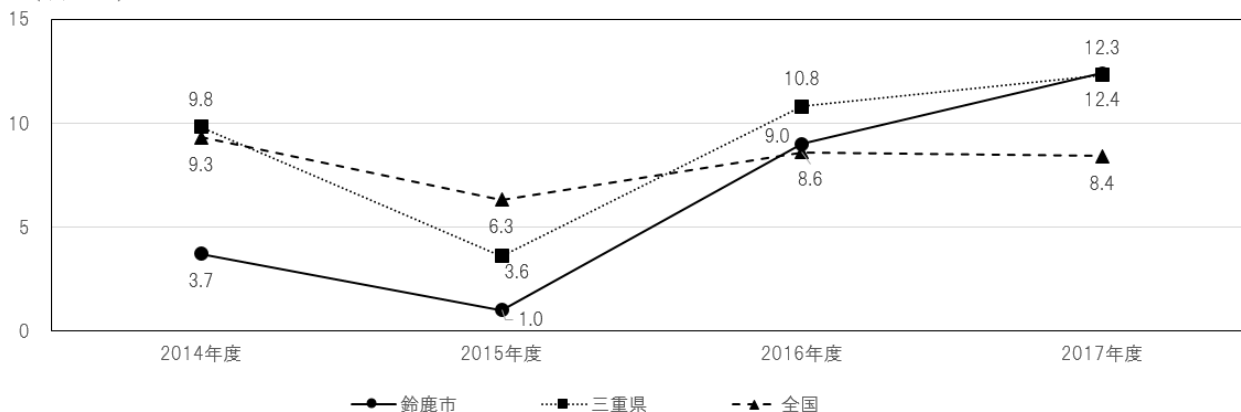
(5) がん検診受診率の推移

肺がん検診，大腸がん検診，子宮頸がん検診，乳がん検診の受診率は2015（平成27）年度以降減少していますが，胃がん検診の受診率は上昇しております。

2017（平成29）年度の各種がん検診の受診率をみると，胃がん検診は12.4%，肺がん検診は5.5%，大腸がん検診は4.8%，子宮頸がん検診は18.7%，乳がん検診は13.2%となっています。

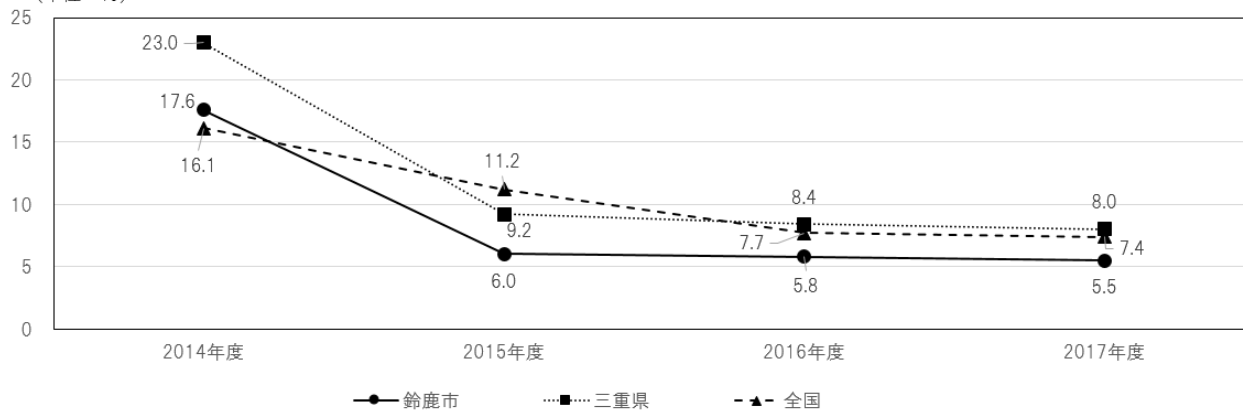
■胃がん検診

(単位：%)



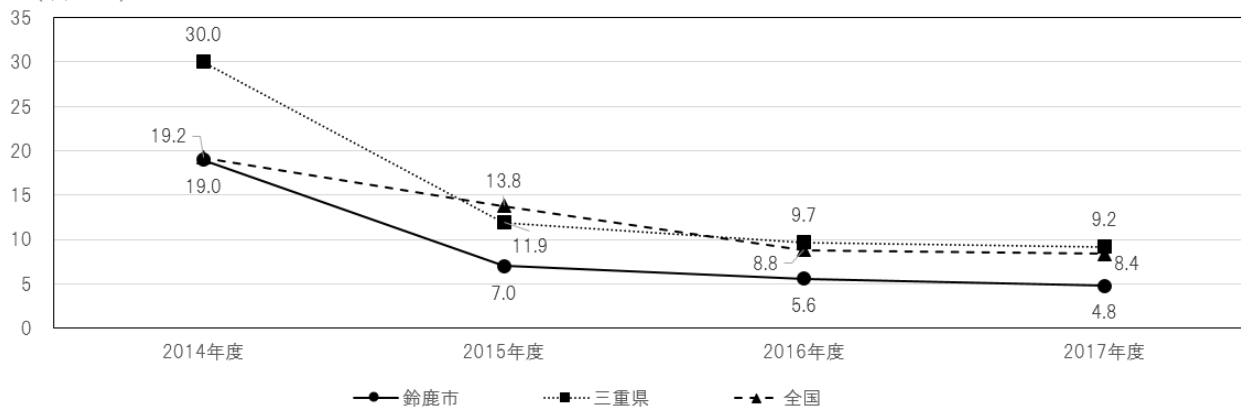
■肺がん検診

(単位：%)

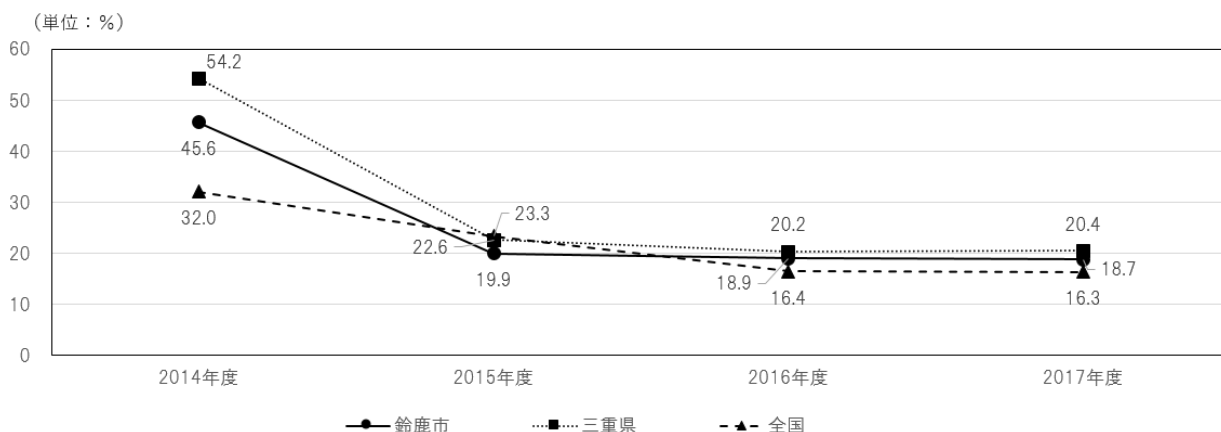


■大腸がん検診

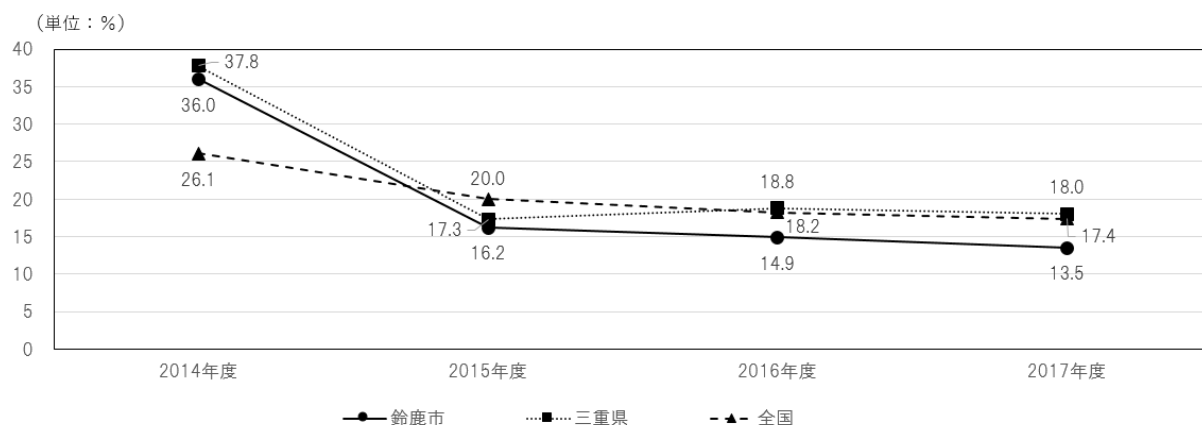
(単位：%)



■子宮頸がん検診



■乳がん検診



出典： 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

【がん検診受診率】

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、がん検診受診率の算定対象年齢は40歳から69歳（子宮頸がんは20歳から69歳）を対象として算出。

- 胃がん、肺がん及び大腸がん検診

$$\text{受診率} = \text{受診者数} \div \text{対象者数} \times 100$$

- 子宮頸がん及び乳がん検診

2006（平成18）年度「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正に伴い、2005（平成17）年度からの受診率の算定方法を変更。

$$\text{受診率} = (\text{前年度の受診者数} + \text{当該年度の受診者数} - \text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}) \div \text{当該年度の対象者数} \times 100$$

第3章 鈴鹿市健康づくりアンケート結果及び 評価指標の達成状況

1 調査の概要

○調査の目的

2019（令和元）年度に「鈴鹿市健康づくり計画」を見直すにあたり，市民の生活習慣や健康についての現状を把握し，計画策定の基礎資料として活用する。

○調査対象

市内在住の18歳以上の男女2,000人の方を無作為に抽出

○調査期間

2018（平成30）年10月から2018（平成30）年11月

○調査方法

郵送による配布・回収（無記名による）

○回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
2,000通	856通	42.8%

○調査結果の表示方法

回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。

また，小数点以下第2位を四捨五入しているため，内訳の合計が100.0%にならない場合があります。



2 指標の達成状況

目標値を示した20項目の指標のうち、「朝食を一緒に食べる人がいない幼児」，「食生活に満足していない理由として，一人で食事をする人が多い人」，「日ごろ身体を動かすことを心がけている人」，「充実感を感じている人」，「睡眠を十分に取れている人」，「喫煙率」，「何も気を付けずに飲酒している人」，「う歯（むし歯）のない幼児（3歳）」，「ふだん健康に気をつけている人」の9項目が目標値を達成しました。

しかしながら，「朝食を欠食する人（20～39歳）」，「3食規則正しく食べている人（20～39歳）」，「運動している人」，「積極的に外出をする人（65～74歳）」，「ストレスの解消がうまく出来ている人」，「妊娠中の喫煙率」，「妊娠中の飲酒率」，「定期健診を受けている人」，「かかりつけ歯科医がいる人」，「自分が健康だと思う人」，「健診を毎年受けていない人」の11項目については目標値を下回っており，今後，重点的に取り組む必要があります。

【目標達成状況 ○：目標達成、△：目標未達成】

分野	番号	指標	基準値 (2010年 度)	目標値	中間評価 (2014年 度)	現状値 (2018年度)	目標 達成状 況
栄養・食生活	1	朝食を一緒に食べる人がいない幼児	7.7%	減少	6.8%	5.9%	○
	2	朝食を欠食する人（20～39歳）	21.4%	15%以下	22.3%	22.1%	△
	3	3食規則正しく食べている人（20～39歳）	68.7%	75%	66.8%	60.0%	△
	4	食生活に満足していない理由として，一人で食事をする人が多い人	（65～74歳）	35.7%	減少	25.0%	27.8%
（75歳以上）			40.0%	20.0%		25.8%	○
身体活動・運動	5	（全体）	48.9%	52%以上	44.9%	47.0%	△
		（20～39歳の女性）	33.2%	増加	24.1%	22.1%	△
	6	日ごろ身体を動かすことを心がけている人	75.2%	増加	76.2%	75.4%	○
	7	積極的に外出をする人（65～74歳）	61.7%	65%以上	62.2%	52.6%	△
こころの健康・休養	8	充実感を感じている人	62.7%	増加	65.0%	68.2%	○
	9	睡眠を十分に取れている人	25.9%	増加	24.3%	26.6%	○
	10	ストレスの解消がうまく出来ている人	19.9%	増加	21.2%	19.5%	△

分野		指標	基準値 (2010年 度)	目標値	中間評価 (2014年 度)	現状値 (2018年度)	目標 達成状況
たばこ	11	喫煙率	26.3%	減少	17.2%	12.6%	○
	12	妊娠中の喫煙率	4.1%	0%	2.6%	2.9%	△
アルコール	13	何も気をつけずに飲酒している人	42.7%	減少	42.2%	41.3%	○
	14	妊娠中の飲酒率	5.8%	0%	4.4%	2.8%	△
口腔・ 歯の健康	15	う歯（むし歯）のない幼児 (3歳)	71.9%	78% 以上	79.3%	83.7%	○
	16	定期健診を受けている人	42.7%	65.7 %	44.8%	44.2%	△
	17	かかりつけ歯科医がいる人	65.7%	74.4 %	69.8%	72.3%	△
健康管理	18	自分が健康だと思う人	48.2%	増加	44.8%	32.9%	△
	19	ふだん健康に気をつけている人	66.0%	増加	69.6%	68.8%	○
	20	健診を毎年受けていない人	10.4%	0%	16.1%	20.1%	△



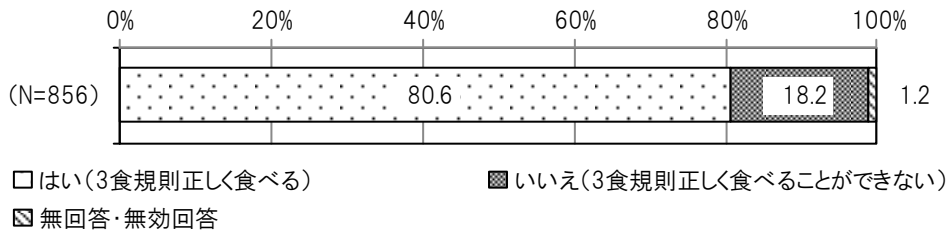
3 分野別の指標及び取組評価・今後の方向性

(1) 栄養・食生活

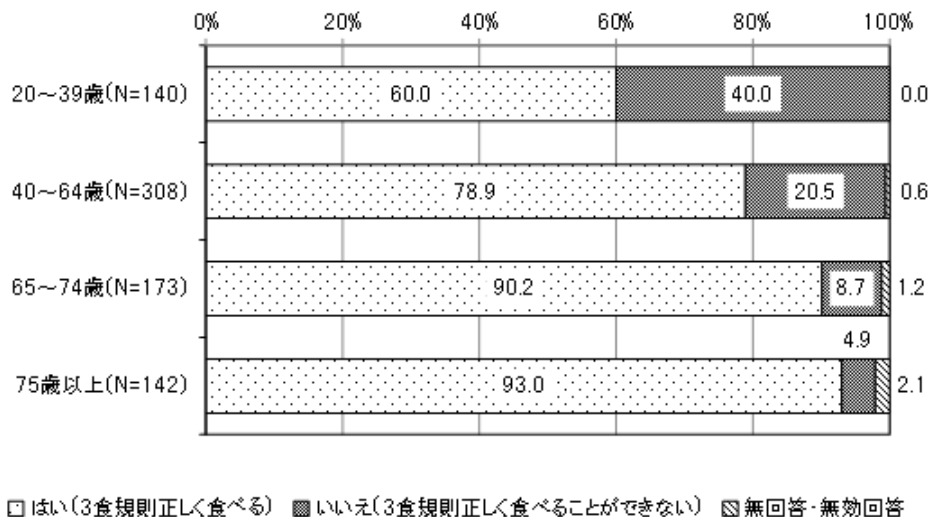
「朝食を欠食する人（20～39歳）」の割合は、2010（平成22）年の基準値から増加しています。「3食規則正しく食べている人（20～39歳）」の割合も、基準値から減少となっており、目標値から大きく離れています。3食規則正しく食べることができない人は若い世代に多く、また、全体的に朝ごはんを食べない人が多いことから、食生活の大切さ、生活習慣病と食生活の関わりなどについて、関係団体との連携を図りながら、さらなる普及・啓発が必要です。

あなたは、3食規則正しく食べていますか？（1つだけに○印）

N=回答者数

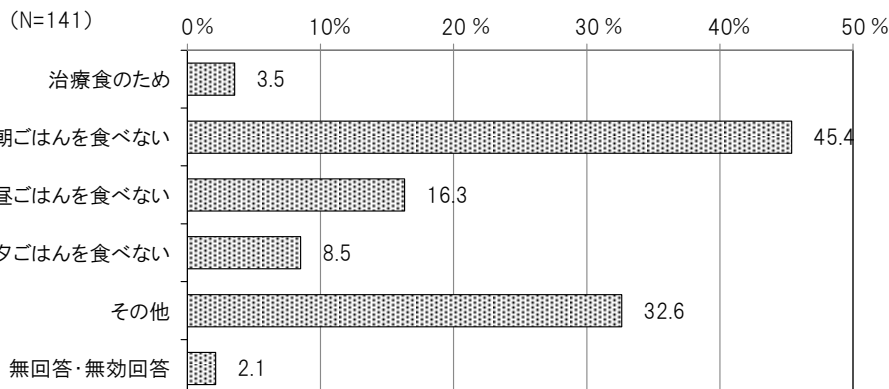


【ライフステージ別】



あなたが3食規則正しく食べることが出来ない理由は何ですか？

※「3食規則正しく食べていますか」について「いいえ」の141人のみを対象に質問



【ライフステージ別の3食規則正しく食べることが出来ないとする理由】

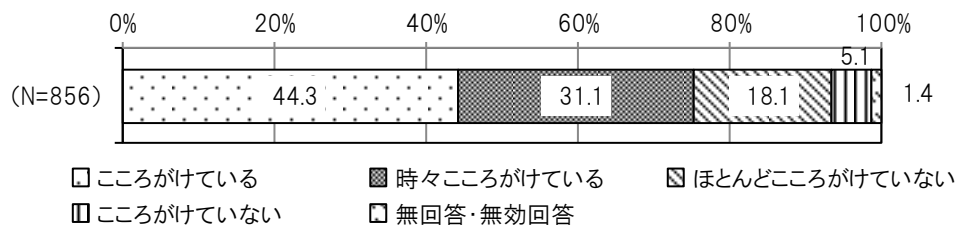
単位：%

区分	有効回答数(件)	治療食のため	朝ごはんを食べない	昼ごはんを食べない	夕ごはんを食べない	その他	無回答・無効回答
20～39歳	56	1.8	55.4	17.9	5.4	33.9	1.8
40～64歳	63	1.6	41.3	14.3	12.7	31.7	3.2
65～74歳	15	6.7	40.0	20.0	0.0	33.3	0.0
75歳以上	7	28.6	14.3	14.3	14.3	28.6	0.0

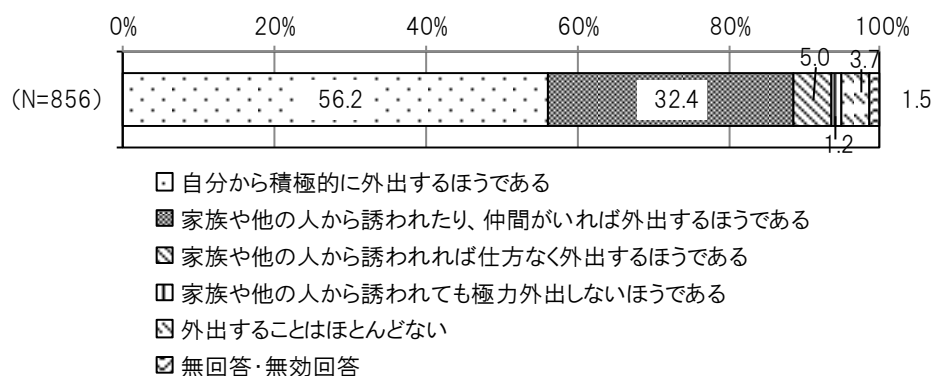
(2) 身体活動・運動

「日ごろ身体を動かすことを心がけている人」の割合は基準値から増加し目標に達しているものの、「運動をしている人」および「積極的に外出をする人」の割合は減少しています。引き続き、運動に関する知識や、使用できる施設の情報提供など、運動しやすい環境づくりが必要です。

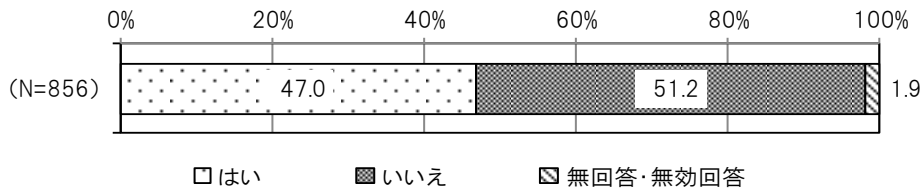
あなたは、日常生活の中でなるべく身体を動かすように心がけていますか？



あなたは、日常生活の中で、買い物や散歩などを含め外出については、どのように行動していますか？



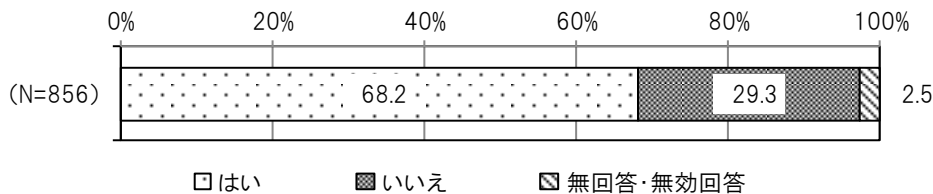
あなたは、運動・スポーツ（例えばウォーキング・ジョギング・水泳・ゴルフ・テニス・野球など）をしていますか？



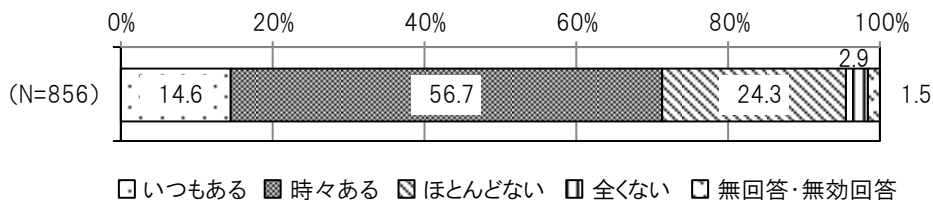
(3) こころの健康・休養

ストレスの多い社会環境において、「充実感を感じている人」、「睡眠を十分に取れている人」が増加しており、目標値に達しています。一方、「ストレスの解消がうまく出来ている人」の割合は、中間評価では改善傾向がみられたものの、現状値では基準値より低くなっており、こころのケアに関する知識などについて普及・啓発が必要です。

あなたは、毎日の生活の中で、充実感を感じていますか？

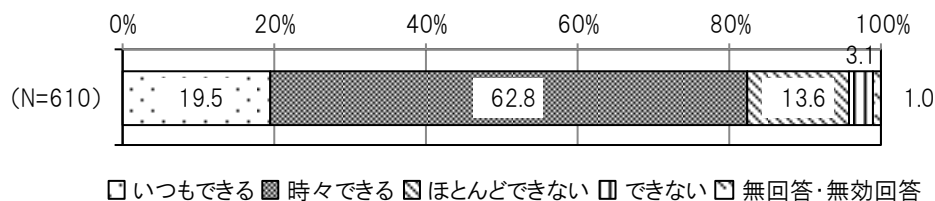


あなたは、日ごろの生活の中で「イライラ」や「ストレス」を感じることがありますか？



あなたは、「イライラ」や「ストレス」を 解消できていますか？

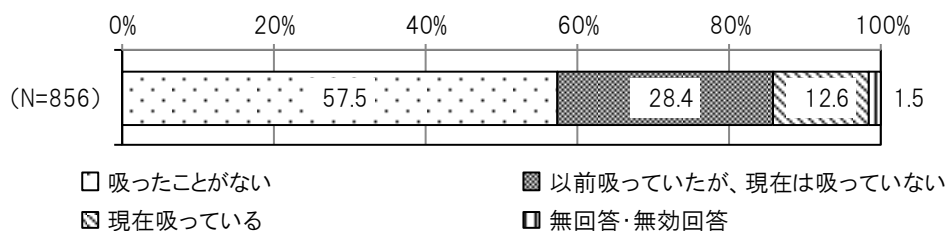
※ 「いつもある」「時々ある」を合わせた 71.3%の610人を対象に質問



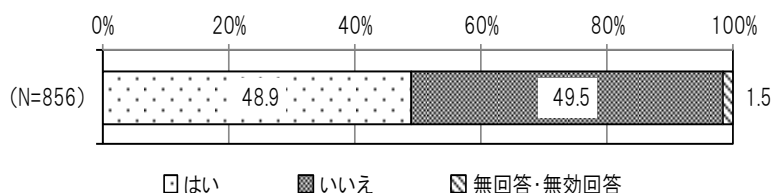
(4) たばこ・アルコール

単独での事業の取組が難しいため、栄養や運動事業の実施に併せて啓発を行うなどの工夫をして取り組んだ結果、改善がみられ、「喫煙率」は基準値で26.3%であったものが現状値で12.6%と13.7ポイントの減少となっています。しかし、妊婦一般健康診査による「妊娠中の喫煙率」や「妊娠中の飲酒率」については、減少傾向にはあるものの、未だ0%には至っていないため、引き続き、喫煙や飲酒が胎児に与えるリスクの周知が必要です。

あなたは、たばこを吸っていますか？

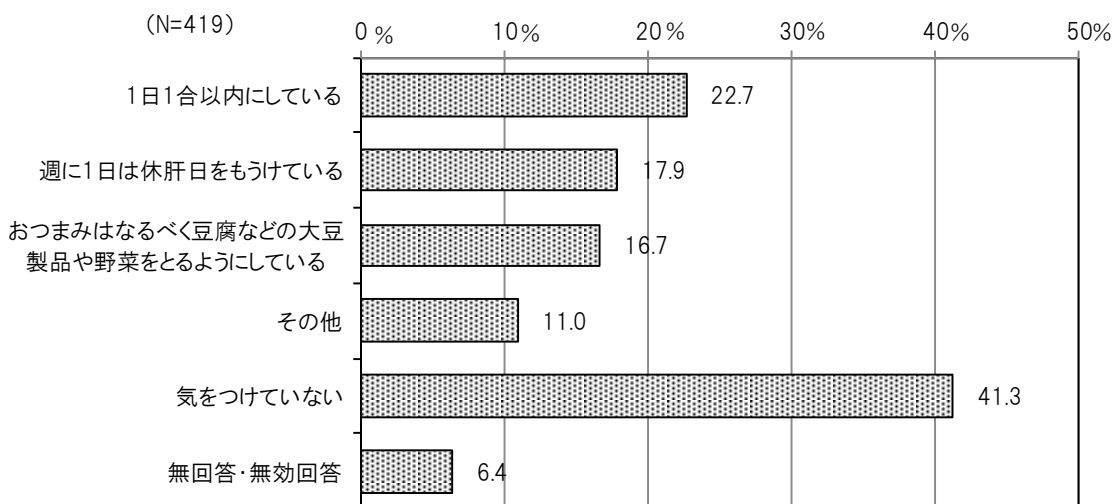


あなたはお酒を飲みますか？



あなたが飲酒をする際に気をつけていることはありますか？

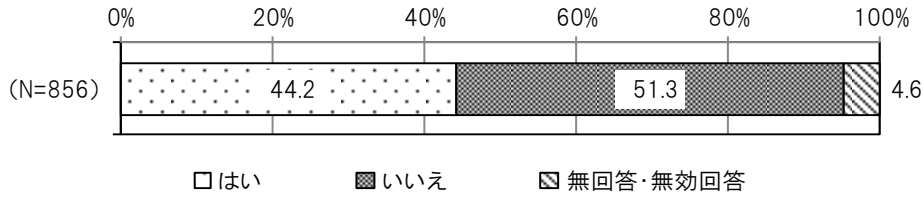
※「はい」と答えた48.9%の419人を対象に質問



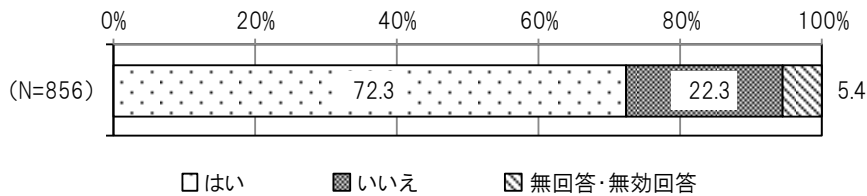
(5) 口腔・歯の健康

3歳児健康診査による「う歯（むし歯）のない幼児」の割合は基準値で71.9%であったものが現状値で83.7%と11.8ポイント増加しており目標に達しています。一方、「定期健診を受けている人」、「かかりつけ歯科医がいる人」の割合については、目標値には達しませんでした。基準値に比べ増加しており、口腔・歯の健康状態の改善はみられました。

あなたは、定期的に歯科健診を受けていますか？



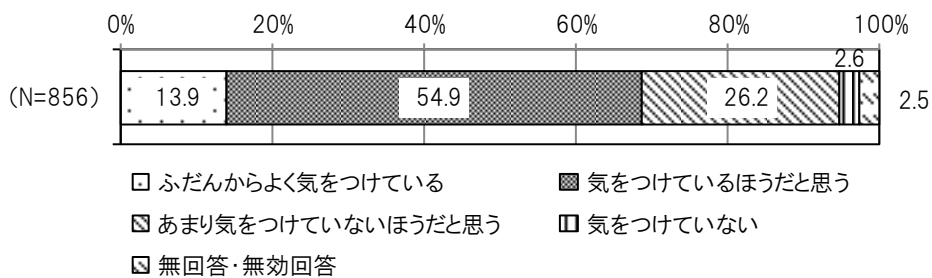
あなたは、かかりつけの歯科医がいますか？



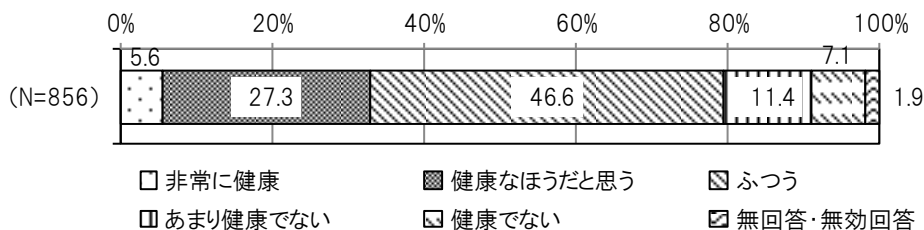
(6) 健康管理

「ふだん健康に気をつけている人」の割合は基準値で66.0%であったものが現状値で68.8%と増加しており、目標に達しています。一方、「自分が健康だと思う人」の割合は基準値で48.2%であったものが現状値で32.9%と15.3ポイント低下しており、また、「健診を毎年受けていない人」の割合は基準値で10.4%であったものが現状値で20.1%と増加しています。今後は、健康に関する意識を高め、自らが健康づくりに取り組むための啓発や支援が必要です。

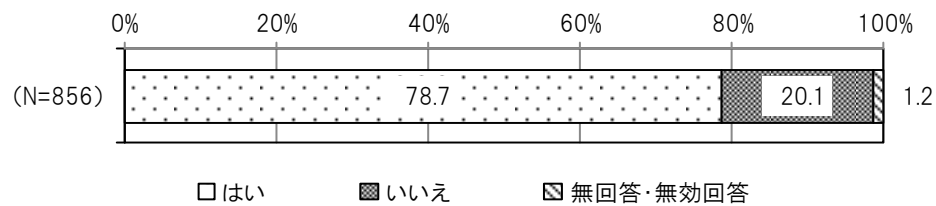
あなたは、ふだん健康について気をつけていますか？



自分で健康だと感じていますか？



あなたは、毎年健康診断を受けていますか？



4 重点的に取り組む必要がある項目（分野別）

鈴鹿市健康づくりアンケートの結果から、第1期計画の成果指標の目標値を下回った中で、特に重点的に取り組む必要がある項目（分野別）について、以下のとおりです。

（1）栄養・食生活

朝食の摂取や栄養バランスなどの食生活に課題のある20～39歳の若い世代や生活習慣病の予防と改善に向けた健全な食生活の実施に向けた啓発や支援

（2）身体活動・運動

さまざまな関係機関と連携し、身体を動かしたり、運動したりする機会の提供や運動が心身の健康に与える影響など情報提供の充実を図るとともに、運動しやすい環境づくりを推進

（3）こころの健康・休養

睡眠や休養の重要性やストレス、こころの健康に関する正しい知識の周知を行うとともに、こころのケアに関する知識の普及・啓発

（4）たばこ

自分や周りの人の健康を守るため、喫煙・受動喫煙が健康に与える害に関する正しい知識や胎児に与えるリスクなどについて、関係機関との連携を図りながら周知・啓発

（5）アルコール

自分や周りの人の健康を守るため、多量飲酒が健康に与える害に関する正しい知識や胎児に与えるリスクなどについて、関係機関との連携を図りながら周知・啓発

（6）口腔・歯の健康

歯と口腔ケアの正しい知識の啓発を行うとともに、定期的な歯科健康診査の啓発やかかりつけ医を持つことの推進

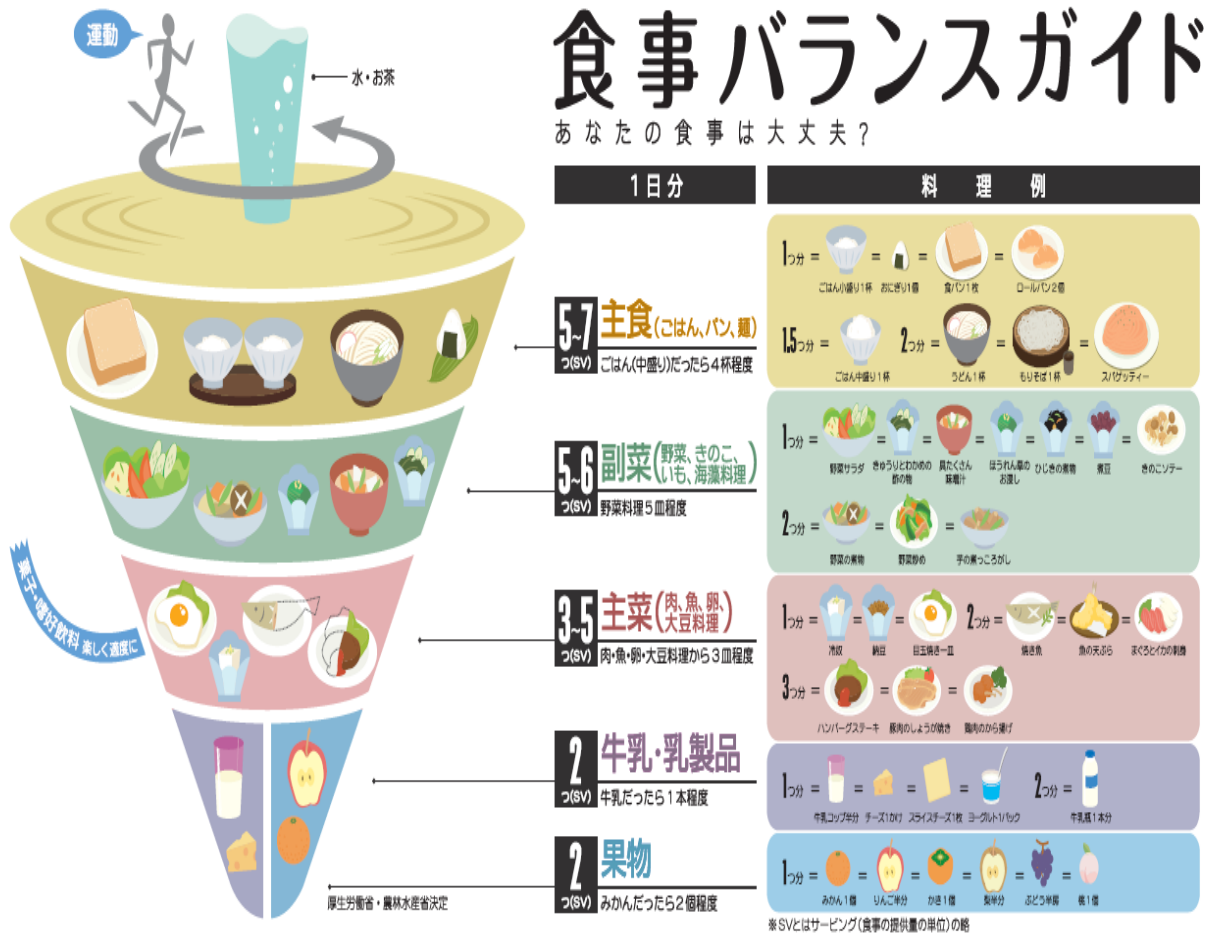
（7）健康管理

「健診を毎年受けていない人」の割合が増加しているため、未受診者への受診勧奨を行うなど、各種健康診査の受診率の向上を図る。

また、市民の健康に関する意識を高め、自らが健康づくりに取り組むよう、すずか健康マイレージへの参加を推進

【食事バランスガイド】

「食事バランスガイド」は、望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安をわかりやすくイラストで示したものです。



「食事バランスガイド」は、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストで示したものです。

日本でも古くから親しまれている「コマ」をイメージして描き、食事のバランスが悪くなると倒れてしまうということ、回転（運動）することによって初めて安定するということを表しています。水・お茶といった水分を軸として、食事の中で欠かせない存在であることも強調しています。

コマの中では、1日分の料理・食品の例を示しています。これは、ほとんど1日座って仕事をしている運動習慣のない男性にとっての適量を示しています（このイラストの料理例を合わせると、おおよそ2200kcal）。まずは、自分の食事の内容とコマの中の料理を見くらべてみてください。

コマの中のイラストは、あくまで一例です。実際にとっている料理の数を数える場合には、右側の『料理例』を参考に、いくつ（SV）とっているかを確認することにより、1日にとる目安の数値と比べることができます。

図3 食事バランスガイド

出典：厚生労働省ホームページ

すずか健康マイレージとは

食事や運動、禁煙、休肝日など、自分で目標を立てて実行し、さらに、各種健（検）診や健康に関する事業などに参加すると、ポイントが貯まる仕組みです。また、貯めたポイントに応じて、「三重とこわか健康応援カード」などの特典を受けることができるので、健康づくりを楽しく続けられます。



対 象

鈴鹿市に住民登録をしている40歳以上の方



参加にはチャレンジシートが必要です

チャレンジシートは健康づくり課（保健センター）、保険年金課、地区市民センター、ポイント対象のイベント会場などで配布しています。市ホームページからもダウンロードできます。

★すずか健康マイレージの流れ★

① 目標を決めましょう

「運動」「食事」「その他健康に関すること」の3つの項目ごとに目標を決めます。



② ポイントを貯めましょう

- ◆健康づくり目標にチャレンジ
- ◆健康診査を受診
- ◆がん検診を受診
- ◆健康マイレージ対象イベントに参加
- ◆健康づくりの活動に参加



③ 申請しましょう

健康づくり課（保健センター）、保険年金課（市役所1階1番窓口）へ

問い合わせ先 健康づくり課 TEL 327-5030 FAX 382-4187
Eメール kenkozukuri@city.suzuka.lg.jp

[令和元年度版 すずか健康マイレージチャレンジシート]

SUZUKA 健康マイレージ チャレンジシート

令和元年度版

健康と福祉をGET!!

抽選で20名の方に鈴鹿市の物産2,000円相当をプレゼント

500ポイント以上獲得の方に当たる!

500ポイント以上 500円相当のギフト券

1,000ポイント以上 1,000円相当のギフト券

3,000ポイント以上 三重とこわか健康応援カード

目標を決めるポイントの貯め方

対象者 鈴鹿市に住民登録している40歳以上の方

実施期間 令和元年7月1日(月)～令和2年3月8日(日)

申込期限 令和2年3月10日(水) 17時15分まで(土、日、祝日を除く)

申込方法 本人またはご家族の方が健康づくり課(保健センター)または、保険年金課健康グループ(健康増進1階1番窓口)にチャレンジシートを提出してください。なお、申請は申請期限内1人1紙です。

問い合わせ先 鈴鹿市健康づくり課 成人保健グループ
TEL 059-327-5030 FAX 059-382-4187

ホームページ <http://www.city.suzuka.lg.jp>



第4章 鈴鹿市の健康づくりの行動目標と その取組

鈴鹿市健康づくりアンケート及び健康づくりの推進に関する部署への事業状況調査の結果から、鈴鹿市の健康づくりにおける現状の分析と課題を抽出しましたので、それに対する行動目標と具体的な取組を推進していきます。

1 分野別健康づくりの行動目標とその取組

(1) 栄養・食生活

「食えること」は生命を維持するための基本であり、子どもたちの健やかな成長や全ての人が健康で幸せな生活を送るためには欠かせないものです。また、一緒に楽しくおいしく食べることは、生きる喜びにつながり、市民一人ひとりの豊かな生活に大きく関わります。

現状と課題

若い世代で朝食を欠食する人が多く、栄養バランスの良い食事が規則正しく取れていない状況です。また、子どもの食生活は保護者の食生活に影響されることが多いため、朝食を一緒に食べる人がいない子どもの欠食率も高くなっています。特に、子どもや若い世代において、栄養バランスのとれた食生活が大きな課題となっています。

(庁内検討委員会、鈴鹿市健康づくりアンケートより)

行動目標

- 早寝・早起きをして、毎朝、朝食を食べましょう
- 一日3食を規則正しく、よくかんで食べましょう
- 主食・主菜・副菜について適切な量を守り、バランスのとれた食事をしましょう
- 食の安全安心や栄養に関する正しい知識を持つなど、食について関心を持ちましょう
- 地産地消を心がけましょう
- できるだけ家族や仲間とそろって食事を楽しみましょう
- 塩分を控え野菜を食べるように心がけましょう
- 食生活への正しい知識を身につけましょう
- 健康マイレージに参加し、健康づくりに取組みましょう
- 適切な食生活・食習慣で健康を維持しましょう
- 子どもに食事のお手伝いをさせましょう
- 子どもにさまざまな食の体験をさせましょう



具体的な取組

取組の主体	取組内容	0	6	13	20	40	65	75
		5歳	12歳	19歳	39歳	64歳	74歳	歳以上
自 助 [各自が行うこと]	朝食を毎日しっかり食べましょう	●	●	●	●	●	●	●
	一日3食を規則正しく食べましょう	●	●	●	●	●	●	●
	主食・主菜・副菜を組み合わせる食事を楽しみましょう	●	●	●	●	●	●	●
	よく噛んでゆっくり食事しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	好き嫌いなく食事を楽しみましょう	●	●	●	●	●	●	●
	減塩に気を付けて食事を楽しみましょう	●	●	●	●	●	●	●
	食育について関心を持ちましょう	●	●	●	●	●	●	●
	地元食材を積極的に活用しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	妊娠・育児期を機に子どもや家族の食事を振り返りましょう	●	●	●	●	●		
共 助 [家族や地域で行うこと]	家族そろって食事を楽しみましょう	●	●	●	●	●	●	●
	地域で開催している料理教室などに参加しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	自然の恵みに感謝の気持ちを持って、食べ物を大切にしましょう	●	●	●	●	●	●	●
	地域の農業を理解し、地元生産者と交流や食の体験などのイベントに参加しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	地域の郷土食や行事食など食文化に関心を持ちましょう	●	●	●	●	●	●	●
	食に対する正しい知識について学びましょう	●	●	●	●	●	●	●
公 助 [行政が行うこと]	給食だよりや食育だより、広報紙など望ましい食生活について情報発信	●	●	●	●	●	●	●
	食生活改善推進員などによる料理教室の開催	●	●	●	●	●	●	●
	栄養・食生活の知識の普及啓発	●	●	●	●	●	●	●
	若年層の栄養相談・栄養教育の実施		●	●	●			
	母子健康手帳交付時に食事に関するリーフレットを配布			●	●	●		
	各種教室や子育て支援センターでの相談啓発		●	●	●	●		
	小中学校や幼保園での食育の推進	●	●	●	●	●	●	●
	生活習慣病の予防や改善に向けた食生活の実践に関する啓発	●	●	●	●	●	●	●
	高齢者に対する食生活の啓発や介護予防に関する出前講座の実施						●	●
	妊産婦へのさまざまな機会を通じた食生活に関する啓発	●		●	●	●		
	各種健康教室を健康マイレージの対象事業として市広報で周知					●	●	●

(2) 身体活動・運動

「身体を動かすこと」は、生活習慣病の発症リスクを低下させるだけでなく、ストレス解消や良質な睡眠にもつながり、こころの健康にも関わります。

また、骨量の維持や認知症予防、運動機能の低下を防ぐなどフレイル（※）予防にもなり、若い世代から積極的に身体を動かす習慣を身に付け、無理なく続けることが大切です。

現状と課題

運動習慣のある人は健康状態の良い人が多い傾向があるが、運動習慣（週2日以上、1年以上継続）のある人は、男性に比べ、女性が少ない。また、ウォーキングを含む健康教室への若年参加者が少なく、中高年層を対象とした各種スポーツ教室においても参加者が減少しています。

特に、女性や若い世代において運動不足の傾向がみられ、継続的な運動習慣が課題となっています。

（庁内検討委員会、鈴鹿市健康づくりアンケートより）

行動目標

- 日常生活の中で週1日以上、散歩やウォーキングをして積極的に歩きましょう
- 家事や日常生活の中で、意識して身体を動かしましょう
- 長時間座り続けることがないように、休憩時間等に軽い体操を取り入れましょう
- 日常生活の中で体調に配慮しながら適度に体を動かしましょう
- ウォーキングやニュースポーツ、各種教室・講座へ積極的に参加しましょう
- 健康マイレージに参加し、健康づくりに取り組みましょう
- 地域の活動（公民館・サークル活動、ボランティア、スポーツ活動など）に積極的に参加しましょう
- 近くにある運動施設や子育て支援センターを活用して、身体を楽しく動かしましょう



具体的な取組

取組の主体	取組内容	0 5 歳	6 12 歳	13 19 歳	20 39 歳	40 64 歳	65 74 歳	75 歳 以上
自 助 [各自が行うこと]	家事や日常生活の中で、意識して体を動かしましょう	●	●	●	●	●	●	●
	散歩やウォーキングをして積極的に歩きましょう	●	●	●	●	●	●	●
	エレベーターより階段を利用したり買物の時には少し遠い駐車場を利用してより多く歩きましょう	●	●	●	●	●	●	●
	ラジオ体操や休憩時に軽い体操をしましょう	●	●	●	●	●	●	●
共 助 [家族や地域で行うこと]	地域で運動やウォーキングを行うグループを作りましょう	●	●	●	●	●	●	●
	地域で身体を動かして楽しめるスポーツ教室などを開催しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	誘い合ってウォーキングをしたり、地域のイベントに参加しましょう	●	●	●	●	●	●	●
公 助 [行政が行うこと]	運動しやすい環境を整える（各地区での教室開催、家事や育児に忙しい女性や仕事帰りの会社員も参加しやすい時間帯、子供と参加できる教室設定など）	●	●	●	●	●	●	●
	ロコモティブシンドローム（※）の啓発	●	●	●	●	●	●	●
	子ども育成課と連携しながら、子育て支援センターでの全身を使った遊びの実施	●		●	●	●		
	健康マイレージ対象事業として、生活習慣病予防など各種健康教室・講座などを市広報で周知し、利用者の増加を図る					●	●	●
	介護予防事業の実施場所として、身近な場所やサロンなど高齢者の外出の場を構築						●	●
	小児科医など専門医による定期的な相談窓口の設置	●						
	公園施設の点検や日常パトロールを行い、市民のニーズに合った公園施設を順次整備	●	●	●	●	●	●	●

(3) こころの健康・休養

「こころの健康」は、市民がいきいきと自分らしく生きるために大切なことであり、市民一人ひとりの豊かな生活に大きく関わります。こころの健康を保つためには、心身の疲労を良質な睡眠により回復させ、十分な休養でストレスを解消することが重要です。

また、自分にあったストレス対処法を身につけ、ストレスを軽減させることや、人と人とのつながりを持つことが大切です。

現状と課題

鈴鹿市健康づくりアンケートの結果、ストレスや悩みに対する相談相手がいない人が約4割を占めており、特に、若年層の自殺者数の減少幅が他の年齢階級に比べて小さいことや、また育児不安を抱える保護者が増加していることなどから、若年層や包括的な子育て世代が気軽に相談できる環境づくりが必要です。

(庁内検討委員会、鈴鹿市健康づくりアンケートより)

行動目標

- 趣味を持つなど自分にあったストレス解消法を持ち、リラックスやリフレッシュをしましょう
- ストレスや悩みなどを溜め込めないよう、こころの健康に関する相談窓口を活用しましょう
- こころの健康に不安を感じたら、相談をしたり、医療機関を受診しましょう
- ライフステージに応じたこころの変化を正しく理解しましょう
- ひとりで困っている人がいたら声をかけ、話を聞いてあげましょう
- 一人ひとりが、大切なひとのメンタルパートナー(※)になりましょう
- 日頃から、家族や友達とコミュニケーションをとりましょう
- 地域の活動に積極的に参加し、人とのつながりを大切にしましょう
- 子どもの頃から早寝早起きを習慣化し、規則正しい生活リズムを作りましょう
- 適度な運動と休養をとり、よく眠れるようにしましょう
- 各種教室・講座へ参加し、交流をもちましょう
- 健康マイレージに参加し、健康づくりに取り組みましょう
- 誰もが健康で働きやすいワーク・ライフ・バランス(※)を推進しましょう
- ネット依存・ゲーム依存による健康への悪影響について正しく理解し、長時間のインターネット(スマホを含む)やゲームは控えましょう



具体的な取組

取組の主体	取組内容	0 5 歳	6 12 歳	13 19 歳	20 39 歳	40 64 歳	65 74 歳	75 歳 以上
自 助 [各自が行うこと]	自分にあったストレスの解消法を見つけましょう	●	●	●	●	●	●	●
	こころの健康に関する相談機関や窓口に関心を持ち、理解しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	こころの健康に不安・不調を感じたら相談しましょう	●	●	●	●	●	●	●
共 助 [家族や地域で行うこと]	地域であいさつをしたり声を掛け合いましょ	●	●	●	●	●	●	●
	地域の子の様子に異変を感じたら、必要に応じて相談機関への相談や医療機関への受診を勧めましょ	●	●	●	●	●	●	●
	地域の子のこころの健康に関心を持ち、普段の表情や言葉づかいなど様子の変化に気づき、見守りましょ	●	●	●	●	●	●	●
	こころの健康の不調や悩みを抱える人を理解するため、互いに誘い合っ て講演会等に参加ましょ 家族のこころの不安・不調に気づきましょ	●	●	●	●	●	●	●
公 助 [行政が行うこと]	自殺対策計画に基づいた自殺予防対策の推進	●	●	●	●	●	●	●
	広報やチラシなどにより、こころの健康・休養に関する相談窓口の周知	●	●	●	●	●	●	●
	こころの健康に関する知識の普及、相談支援につなげる体制の整備	●	●	●	●	●	●	●
	妊娠届や産婦健診時に、妊娠・出産・育児を通じたこころの変化の対応方法の情報提供や産後ケア（※）の実施			●	●	●		
	関係機関との連携をしながら情報共有を図り、多岐にわたる相談に対応	●	●	●	●	●	●	●
	こころの健康に関する知識の普及、理解を深めるため、講演会を実施	●	●	●	●	●	●	●
	介護予防事業の実施場所として、身近な場所やサロンなど高齢者の外出の場を構築						●	●
	小児科医など専門医による定期的な相談窓口の設置	●						
	様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための児童生徒への教育や若年層に対するこころの健康に関する啓発		●	●	●			

(4) たばこ

「喫煙」は、循環器疾患やがん、慢性閉塞性肺疾患（COPD）（※）など多くの生活習慣病を引き起こす原因とされ、妊娠中の喫煙は胎児の発育障害や早産の原因にもなります。

「喫煙」について正しい知識を持つことが大切であり、喫煙は周りにいる人の健康にも悪影響を及ぼすため、禁煙を促すとともに、受動喫煙の防止を進めることも重要です。

現状と課題

「喫煙率」は減少傾向にあるが、18～39歳の男性の喫煙率が最も高く、女性の「妊娠中の喫煙率」については未だ0%には至っていません。親の喫煙による子どもの受動喫煙や妊娠中の受動喫煙も含めて、受動喫煙による健康被害を防ぐ対策が今後の課題であり、また、喫煙が健康を害する危険要因であることを周知していくことも重要です。

（庁内検討委員会、鈴鹿市健康づくりアンケートより）

行動目標

- たばこを吸わないようにしましょう
- たばこを吸っている人は禁煙を心掛け、子どもをはじめ、たばこを吸わない人が受動喫煙とならないようにしましょう
- 受動喫煙が子どもに与える影響について正しい知識を身につけましょう
- 肺がん検診を毎年受診しましょう
- 妊娠・出産・子育てをきっかけに禁煙しましょう
- 受動喫煙防止のため、施設・場所ごとに対策を実施しましょう
- 喫煙が及ぼす悪影響について正しい知識を身につけましょう
- 喫煙が胎児に与える影響について、男性も女性も正しい知識を身につけましょう。



絶対
ダメ

未成年者の喫煙は法律で禁止されています



具体的な取組

取組の主体	取組内容	0 5 歳	6 12 歳	13 19 歳	20 39 歳	40 64 歳	65 74 歳	75 歳 以上
自 助 [各自が行うこと]	たばこを吸わないように心掛けましよう				●	●	●	●
	たばこを吸っている人は禁煙に努めましよう				●	●	●	●
	やむを得ずたばこを吸う人は、受動喫煙など喫煙マナーを守りましよう				●	●	●	●
	妊娠・出産・育児を機に、禁煙に取り組ましよう				●	●	●	●
共 助 [家族や地域で行うこと]	地域の公民館、公共施設の敷地内禁煙を守りましよう				●	●	●	●
	たばこを吸う人が禁煙できるよう家族や友人が協力しましよう				●	●	●	●
	たばこが及ぼす体への影響について知り家族や地域でたばこの害から子どもを守りましよう				●	●	●	●
公 助 [行政が行うこと]	禁煙に関する啓発事業の実施				●	●	●	●
	COPD（慢性閉塞性疾患）や歯周病など生活習慣病の原因となっている喫煙リスクについて周知を図り、禁煙につなげる				●	●	●	●
	肺がん検診を実施し、早期発見に努める					●	●	●
	受動喫煙についての普及啓発	●	●	●	●	●	●	●
	喫煙が健康に及ぼす影響について、小中学校での学習指導		●	●				
	妊娠届出や母子健康手帳交付時に喫煙の情報を得た場合は保健指導を実施			●	●	●		
	母子保健事業を通して受動喫煙についての普及啓発			●	●	●		
	産科医療機関と連携し、妊婦の禁煙の啓発、指導			●	●	●		
	世界禁煙デー（5月）や健康増進普及月間（9月）にあわせて、関係機関と連携しながら、「望まない受動喫煙をなくす」ための普及啓発	●	●	●	●	●	●	●
受動喫煙防止のため、施設・場所ごとに対策を実施				●	●	●	●	

(5) アルコール

「過度の飲酒」は、循環器疾患やがんなど多くの生活習慣病のリスクを高める要因となります。また、妊娠中の飲酒は胎児の発育障害の原因となり、授乳中の飲酒は、母乳を通じ、乳児の健康や発育に悪影響を及ぼす可能性があります。そのほか、「過度の飲酒」はアルコール依存症やアルコールに関連した精神疾患等のこころの健康にも影響を及ぼしますので、アルコールについての正しい知識を持つことが重要です。

現状と課題

「何も気をつけずに飲酒している人」の割合は、39歳以下に多く、健康に対する意識が低い。また、「妊娠中の飲酒率」については減少傾向にはあるものの、未だ0%には至っていません。

多量に飲酒することは、生活習慣病のリスクを高め、健康に悪影響を及ぼすので、適正な飲酒を心掛けるよう啓発していくことが重要です。

(庁内検討委員会、鈴鹿市健康づくりアンケートより)

行動目標

- 週に2日は飲酒をしない日(休肝日)を作り、適正量を楽しみましょう
- 妊婦・授乳期には飲酒しないようにしましょう
- 未成年の子どもに悪影響を及ぼすアルコール摂取について正しい知識を身につけましょう
- 過剰なアルコールが健康に及ぼす影響を理解し、適正な飲酒に努めましょう

参考：【適正な飲酒量】

純アルコール量の目安 (1日平均)	ビール中びん1本・・・20g
	日本酒1合・・・22g
	焼酎0.6合・・・22g
	ウィスキーダブル1杯・・・20g
	ワイン1.5杯・・・18g

出典：厚生労働省 飲酒のガイドライン

絶対
ダメ

未成年者の飲酒は法律で禁止されています



具体的な取組

取組の主体	取組内容	0	6	13	20	40	65	75
		5歳	12歳	19歳	39歳	64歳	74歳	歳以上
自 助 [各自が行うこと]	週に2日は飲酒をしない日(休肝日)を作りましょう				●	●	●	●
	過剰な飲酒が健康を害することを理解し、適正飲酒に努めましょう				●	●	●	●
	眠れない時にアルコールを飲むことはやめましょう				●	●	●	●
	お酒と上手に付き合うために、お酒を飲む際は「卵、魚、大豆など」と一緒に食べ、悪酔いを防ぎましょう				●	●	●	●
	薬と一緒に飲まないようにしましょう				●	●	●	●
	妊婦・授乳期には飲酒しないようにしましょう				●	●	●	●
共 助 [家族や地域で行うこと]	地域や職場の会合ではお互いに節度ある飲酒に心掛けましょう				●	●	●	●
	適量を守り、自分も周りも楽しくなるように飲みましょう				●	●	●	●
	お酒が及ぼす体への影響について知り家族や地域でアルコールから子どもを守りましょう				●	●	●	●
公 助 [行政が行うこと]	アルコール関連問題啓発週間（毎年11/10～11/16頃）の周知		●	●	●	●	●	●
	アルコールに伴う心身の健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及・啓発		●	●	●	●	●	●
	断酒希望者に対する、関係機関や支援団体に関する情報提供				●	●	●	●
	飲酒が健康に及ぼす影響について、小中学校での学習指導		●	●				
	妊娠届出時に母の飲酒の情報を得た場合は保健指導を実施			●	●	●		
	飲酒に関する情報提供		●	●	●	●	●	●



(6) 口腔・歯の健康

「歯と口腔」は、食事をするなど健康な生活を送る上で大切な役割を果たしています。生涯にわたり、歯と口腔の健康を保つためには、子どもの時期からのむし歯や歯周病予防に関する知識を理解し、日々のセルフケア（※）を行うことが重要です。また、歯周病（※）と生活習慣病との関連など、歯と口腔の健康が心身の健康維持に大きな影響を及ぼすことから、子どもから大人まで、楽しく、おいしく食べることができるよう適切な口腔管理が大切です。

現状と課題

「定期健診を受けている人」、「かかりつけ歯科医がいる人」の割合は増加しており、口腔・歯の健康状態は改善していますが、歯周病に関する認識度が低いため、歯周病検診の受診率が伸び悩んでいます。

今後さらに、正しい歯科保健知識の普及・啓発や生活習慣病との関連の深い歯周病対策が大きな課題となります。

(庁内検討委員会、鈴鹿市健康づくりアンケートより)

行動目標

- 歯の喪失予防のため、適切な歯科治療と定期健診を受けましょう
- 生涯を通じて歯と口腔および全身の健康にとって望ましい習慣（健康な口腔環境）をつくりましょう
- しっかり噛んでバランスよくおいしく食べることを心がけましょう
- 80歳になっても20本以上の自分の歯を持つ「8020運動」を目指しましょう
- 子どもの頃から歯と口腔の健康づくりについて正しい習慣を身につけましょう
- かかりつけ歯科医を持ちましょう
- 子どもが幼い時期は仕上げ磨きをしましょう
- 一口プラス5回噛むように心掛けましょう
- 毎食後、寝る前にきちんと歯磨きをしましょう
- デンタルフロス（※）、歯間ブラシを使いましょう
- 歯ブラシは定期的に取り替えましょう
- 歯と口の健康週間事業（6月）に参加し、歯と口腔ケアに関する正しい知識をもちましょう
- 適切な食生活・食習慣で歯と口腔の健康を維持しましょう



具体的な取組

取組の主体	取組内容	0 5 歳	6 12 歳	13 19 歳	20 39 歳	40 64 歳	65 74 歳	75 歳 以上
自 助 [各自が行うこと]	かかりつけ歯科医をもち定期健診を受けましょう	●	●	●	●	●	●	●
	食事はよく噛んで食べ、噛むことにむずかしさがある時は早めに受診しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	毎食後・就寝前の歯みがき、できない場合はうがいに心がけましょう	●	●	●	●	●	●	●
	歯科保健に関して正しい知識を持ち、心身ともに健康づくりに取組みましょう	●	●	●	●	●	●	●
共 助 [家族や地域で行うこと]	体の健康診断とともに歯科検診を定期的に受けるよう誘い合いましょう	●	●	●	●	●	●	●
	歯科保健に関する情報や知識を得る機会を地域や職場内に設けましょう	●	●	●	●	●	●	●
	生え始めた永久歯はう歯にかかりやすいことを知り、家族や地域で子どもの歯を守りましょう	●	●	●	●	●	●	●
公 助 [行政が行うこと]	歯科保健教室、歯科保健指導・相談の実施	●	●	●	●	●	●	●
	8020運動、歯の衛生週間、健康イベントでの歯科保健に関する普及啓発	●	●	●	●	●	●	●
	小中学校保健分野での取組の実施		●	●				
	妊娠期からのう歯予防・乳児期の歯科指導	●		●	●	●		
	幼児健診での歯科指導	●		●	●	●		
	幼稚園・保育所での歯磨き指導・う歯予防事業の実施	●		●	●	●		
	保健だより等を活用した歯科保健に関する情報発信	●	●	●	●	●		
	関係機関や学校と連携した歯科保健の課題分析の実施	●	●	●				
	ケアマネジャーに対する介護予防事業（口腔）の周知						●	●
	歯科医師・歯科衛生士と連携し、口腔と歯の健康づくり	●	●	●	●	●	●	●
歯科医師会と連携を図り、広報、ポスター等で歯周病検診の周知					●	●		

(7) 健康管理

「健康管理」は、市民が自ら自分のからだのことであり、自分の体に合った健康づくりに取り組むことが重要です。健康に対する意識を持ち、健康診査等を通して健康状態を確認することは病気の早期発見や生活習慣病の予防になり、健康寿命の延伸にもつながります。

現状と課題

「ふだん健康に気をつけている人」の割合は68.8%と増加しているが、「健診を毎年受けていない人」の割合も20.1%と増加しています。特に40～50歳代の男性は特定健康診査（※）の受診率が低く、50歳代以下の人のかかりつけ医を持つ割合は50～60%となっています。また、糖尿病が重症化するリスクの高い受診勧奨対象者のうち、受診確認ができた者は、62.2%となっています。（国民健康保険の被保険者を対象とした平成29年度糖尿病性腎症重症化予防事業より）

特定健康診査などの健診受診率を向上していくことが今後の課題であり、特に40～50歳代の男性への働きかけなど、健診を活かした生活習慣病の予防が重要です。

（庁内検討委員会、鈴鹿市健康づくりアンケートより）

行動目標

- 健診の意義を理解し、年に一度は健康診査・人間ドック・脳ドックを受診しましょう
- 健診結果が要受診等の場合には、必要性を理解し、必ず医療機関を受診しましょう
- 定期的に体重を測定し、生活習慣病予防のために適正体重を維持しましょう
- 血圧が高めの人には定期的に血圧を測定し、高血圧を予防しましょう
- 生活習慣に気をつけ、慢性腎臓病（CKD）（※）や糖尿病などを予防しましょう
- 介護予防のため、認知症と関連の深い脳血管疾患を予防しましょう
- 自分のからだの特徴を知り、将来のリスクを把握しましょう
- 妊娠・出産を機に生活習慣を見直しましょう
- 特定健康診査、特定保健指導（※）により、生活習慣病の改善に自ら取り組みましょう
- 平時から「かかりつけ医」を持ちましょう
- 軽度な身体の不調などの健康相談ができる「かかりつけ薬局」を持ちましょう
- 予防接種の必要性を理解し、適正に受診しましょう
- 早期発見・早期治療を目的とした各種がん検診、結核検診を年に一度は受診しましょう
- 健康マイレージに参加し、健康づくりに取り組みましょう
- 育児相談や乳幼児教室など健康に関する各種講座に参加して、正しい知識を得ましょう
- 健康状態について記録する健康手帳を利用して、自らの健康を管理しましょう
- 生活習慣病・栄養相談など専門職による健康相談を利用しましょう
- 地域と連携しながら、健康増進をしていきましょう



具体的な取組

取組の主体	取組内容	0	6	13	20	40	65	75
		5歳	12歳	19歳	39歳	64歳	74歳	歳以上
自 助 [各自が行うこと]	医療保険者等が実施するがん検診や特定保健指導を受けましょう					●	●	●
	適正体重を維持するために、毎日体重を測定しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	身体の調子が悪い時や健診結果で医療機関の受診を勧められた時は、早めに受診しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」を持ちましょう	●	●	●	●	●	●	●
	生活習慣病について理解しましょう	●	●	●	●	●	●	●
共 助 [家族や地域で行うこと]	地域で開催される健康づくりの教室に誘い合って参加しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	自治会や老人クラブでの勉強会を開催しましょう	●	●	●	●	●	●	●
	健診の受診状況など声を掛け合いましょ				●	●	●	●
公 助 [行政が行うこと]	公共施設、医療機関連携による特定健診、特定保健指導や人間ドック、脳ドックの普及啓発（講演会・健康教育・広報誌掲載など）				●	●	●	●
	食と運動を基本とした生活習慣病対策の実施		●	●	●	●	●	●
	自分でできる体重・血圧管理の知識の普及啓発		●	●	●	●	●	●
	公共施設等への自動血圧計の設置			●	●	●	●	●
	健診の受けやすい体制づくり（若い世代からの健診の検討など）			●	●	●	●	●
	他の保険者との連携、協働事業等の検討	●	●	●	●	●	●	●
	受診勧奨ハガキの送付や未受診者への対策と糖尿病性腎症重症化予防事業の実施					●	●	●
	妊婦、産婦健診や赤ちゃん訪問における妊産婦の健康状態を把握し分析	●		●	●	●		
	健診結果が再検査になった場合は、家族歴の確認と今後の予防に向けて健診受診勧奨と適切な生活習慣に関する情報提供の実施				●	●	●	●
健康マイレージ対象事業として、生活習慣病予防など各種健康教室・講座などを市広報で周知し、利用者の増加を図るよう推進					●	●	●	

取組の主体	取組内容	0	6	13	20	40	65	75
		5歳	12歳	19歳	39歳	64歳	74歳	歳以上
公助 [行政が行うこと]	高齢者サロンなどで介護予防事業を実施						●	●
	救急・健康フェアなどを通じた健康に関する情報発信	●	●	●	●	●	●	●
	「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」について普及啓発	●	●	●	●	●	●	●
	がん検診受診率の向上のため、各種医療機関と連携し、市民にわかりやすい周知と受診しやすい環境整備		●	●	●	●	●	●
	各種がん検診・結核レントゲン、歯周病検診、保健センター保健事業の啓発				●	●	●	●
	広報やチラシなどにより、こころの健康・休養に関する相談窓口の周知	●	●	●	●	●	●	●
	自殺対策計画に基づいた自殺予防対策の推進		●	●	●	●	●	●
	生活習慣病・栄養相談など専門医師による健康相談を実施		●	●	●	●	●	●
	薬物乱用についての正しい知識を身につけるよう小中学校での学習指導		●	●				
地域づくり協議会と連携しながら、健康に関する各種講座への参加を多方面に呼びかけるなど、地域の健康増進を図るよう推進	●	●	●	●	●	●	●	



2 分野別成果指標一覧

本計画に基づき、健康寿命の延伸を図るため、分野別の成果指標を以下のとおり設定します。
 指標の算出については、健康づくりアンケート、幼児の生活調査、妊婦一般健康診査及び3歳児健康診査をもとにしております。

分野	番号	行動目標（指標）	2010年度 （第1期計画 基準値）	2018年度 （現状値）	2023年度 （目標値）	根拠データ
栄養・食生活	1	朝食を一緒に食べる人がいない幼児	7.7%	5.9%	5.2%	幼児の生活調査
	2	朝食を欠食する人（20～39歳）	21.4%	22.1%	15.0%	アンケート調査
	3	3食規則正しく食べている人（20～39歳）	68.7%	60.0%	75.0%	アンケート調査
	4	食生活に満足していない理由として、一人で食事をする人が多い人（65～74歳）（75歳以上）	35.7% 40.0%	27.8% 25.8%	24.7% 21.2%	アンケート調査
身体活動・運動	5	運動している人（全体）（20～39歳の女性）	48.9% 33.2%	47.0% 22.1%	52.0% 33.2%	アンケート調査
	6	日ごろ身体を動かすことを心がけている人	75.2%	75.4%	75.6%	アンケート調査
	7	積極的に外出をする人（65～74歳）	61.7%	52.6%	65.0%	アンケート調査
心の健康・休養	8	充実感を感じている人	62.7%	68.2%	71.2%	アンケート調査
	9	睡眠を十分に取れている人	25.9%	26.6%	27.0%	アンケート調査
	10	ストレスの解消がうまく出来ている人	19.9%	19.5%	19.9%	アンケート調査
たばこ	11	喫煙率	26.3%	12.6%	9.3%	アンケート調査
	12	妊娠中の喫煙率	4.1%	2.9%	0%	妊婦一般健康診査
アルコール	13	何も気を付けずに飲酒している人	42.7%	41.3%	40.6%	アンケート調査
	14	妊娠中の飲酒率	5.8%	2.8%	0%	妊婦一般健康診査
口腔・歯の健康	15	う歯（むし歯）のない幼児（3歳）	71.9%	83.7%	90.6%	3歳児健康診査
	16	定期健診を受けている人	42.7%	44.2%	51.1%	アンケート調査
	17	かかりつけ歯科医がいる人	65.7%	72.3%	75.9%	アンケート調査
健康管理	18	自分が健康だと思う人	48.2%	32.9%	48.2%	アンケート調査
	19	ふだん健康に気をつけている人	66.0%	68.8%	70.2%	アンケート調査
	20	健診を毎年受けていない人	10.4%	20.1%	16.6%	アンケート調査

■ 鈴鹿市健康づくり計画（第1期）の成果指標目標値が未達成の項目

第5章 健康づくりの推進体制

1 計画の進行管理

この計画を実効性のあるものとしていくために、「計画の策定・PLAN」「計画の実施・DO」「計画の評価・CHECK」「計画の改善・ACTION」に基づくPDCAサイクルを基本に進行管理をしながら健康寿命を2023（令和5）年度までに男性79.60歳以上，女性81.50歳以上に延伸させる目標に向けて推進していきます。健康寿命の延伸にむけて，各分野別に行動目標と具体的な取組，成果指標を設定し，健康づくりに関連する事業を推進していきます。

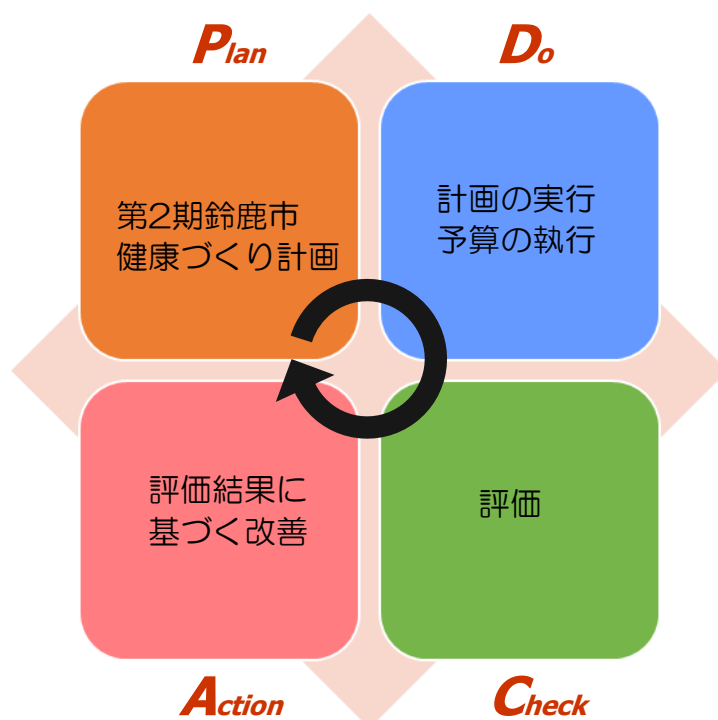


図4 PDCAのイメージ

2 計画の推進体制

基本理念である「すこやかに ずっと笑顔で かがやいて」を実現するためには，市民一人ひとりの健康づくりを支えるさまざまな関係機関等がそれぞれの役割に応じて健康づくりに努め，連携を図りながら，健康づくりを推進していくことが重要です。

本市としては，健康づくりの推進を全庁的な取組とし，健康づくりの推進に関連する事業について各課で推進していきます。さらに，健康づくりの推進に関連する事業の実施状況等の確認を庁内検討委員会で行い，具体的な進捗状況を学識経験者や関係団体で構成する「鈴鹿市健康づくり推進協議会」（以下「推進協議会」という。）へ報告します。

推進協議会では，それぞれの取組の進捗状況を確認し，進捗状況の評価や今後の事業等の取組についての協議を行うなど，各課及び関係団体との連携をとりながら計画全体の進行管理を図っていきます。さまざまな関係機関等がこの計画の行動目標を情報共有しながら，具体的な取組につなげることをめざしていきます。

参 考 資 料

1 計画策定における各委員名簿

(1) 鈴鹿市健康づくり推進協議会委員

(順不同, 敬称略)

	区分	役職名	氏 名
1	学識経験者	鈴鹿医療科学大学 副学長	長村 洋一
2		鈴鹿医療科学大学 看護学部看護学科 准教授	山路 由実子
3	市議会議員	鈴鹿市議会議長	森 喜代造
4	関係行政機関	鈴鹿市副市長	杉野 浩二
5		三重県鈴鹿保健所長	土屋 英俊
6	医療関係団体代表	鈴鹿市医師会 会長	西城 英郎
7		鈴鹿市医師会 理事	森 拓也
8		鈴鹿歯科医師会 会長	笠井 方尋
9		鈴鹿亀山薬剤師会 会長	松浦 恵子
10		三重県歯科衛生士会 鈴鹿亀山支部長	吉田 ひとみ
11	関係団体代表	鈴鹿市自治会連合会 副会長	田中 仁
12		鈴鹿市国民健康保険運営協議会 会長	藪田 啓介
13		鈴鹿市スポーツ推進委員協議会 会長	杉本 直哉
14		鈴鹿市社会福祉協議会 会長	南条 和治 亀井 秀樹 (令和元年11月 29日から)
15		鈴鹿市老人クラブ連合会 会長	麻生 益生
16		三重県地域活動栄養士連絡協議会鈴鹿支部代表	益川 江里子
17		鈴鹿市食生活改善推進協議会 会長	濱口 好子
18		鈴鹿市民生委員児童委員協議会連合会 主任児童委員部長	林 和枝
19	市民公募委員		三谷 睦美

(2) 庁内検討委員会委員（健康づくりの推進に関連する部署）

	所 属	
1	政策経営部	総合政策課
2	地域振興部	地域協働課
3		男女共同参画課
4	文化スポーツ部	スポーツ課
5		文化振興課
6	環境部	環境政策課
7	健康福祉部	長寿社会課
8		障がい福祉課
9		保険年金課
10	子ども政策部	子ども政策課 （子育て支援センター含む）
11		子ども育成課
12	産業振興部	農林水産課
13	都市整備部	市街地整備課
14	教育委員会	学校教育課
15		教育支援課

【事務局】健康福祉部 健康づくり課



2 健康増進法（平成30年法律第78号） 2018年7月改正

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

（基本理念）

第2条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第3条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

（健康増進事業実施者の責務）

第4条 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業（以下「健康増進事業」という。）を積極的に推進するよう努めなければならない。

（関係者の協力）

第5条 国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

（定義）

第6条 この法律において「健康増進事業実施者」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定により健康増進事業を行う政府、健康保険組合又は健康保険組合連合会
- 二 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）の規定により健康増進事業を行う政府
- 三 国民健康保険法（昭和三十二年法律第九十二号）の規定により健康増進事業を行う市町村、国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会
- 四 国家公務員共済組合法（昭和三十二年法律第二百二十八号）の規定により健康増進事業を行う国家公務員共済組合又は国家公務員共済組合連合会
- 五 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）の規定により健康増進事業を行う地方公務員共済組合又は全国市町村職員共済組合連合会
- 六 私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）の規定により健康増進事業を行う日本私立学校振興・共済事業団
- 七 学校保健法（昭和三十二年法律第五十六号）の規定により健康増進事業を行う者
- 八 母子保健法（昭和四十年法律第四十一号）の規定により健康増進事業を行う市町村
- 九 労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）の規定により健康増進事業を行う事業者
- 十 老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十一 その他健康増進事業を行う者であって、政令で定めるもの

第2章 基本方針等

(基本方針)

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（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

- 2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
 - 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
 - 三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
 - 四 第十条第一項の国民健康・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
 - 五 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
 - 六 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
 - 七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項
- 3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(都道府県健康増進計画等)

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

- 2 市町村は、基本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の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という）を定めるよう努めるものとする
- 3 都道府県及び市町村は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(健康診査の実施等に関する指針)

第9条 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳（自らの健康管理のために必要な事項を記載する手帳をいう。）の交付その他の措置に関し、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（以下「健康診査等指針」という。）を定めるものとする。

- 2 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、総務大臣、財務大臣及び文部科学大臣に協議するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第3章 (省略)

第4章 保健指導等

(市町村による生活習慣相談等の実施)

第17条 市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

(都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施)

第18条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 住民の健康の増進を図るために必要な栄養指導その他の保健指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 二 特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設に対し、栄養管理の実施について必要な指導及び助言を行うこと。
- 三 前二号の業務に付随する業務を行うこと。

2 都道府県は、前条の規定により市町村が行う業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

(栄養指導員)

第19条 都道府県知事は、前条第一項に規定する業務（同項第一号及び第三号に掲げる業務については栄養指導に係るものに限る。）を行う者として、医師又は管理栄養士の資格を有する都道府県、保健所を設置する市又は特別区の職員のうちから、栄養指導員を命ずるものとする。

第5章 第一節（省略）

第二節 受動喫煙の防止

第25条 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者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。

第6章（省略）



3 用語集

あ行

◆悪性新生物

がんや肉腫などの悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍

か行

◆QOL（キュー・オー・エル）

一人ひとりの人生の質や社会的にみた生活の質のこと。どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているかということの尺度としてとらえる概念

◆健康寿命

健康寿命は、介護保険法による介護認定（介護サービス）を受けることなく自立して心身ともに健康的な日常生活を営むことができる期間をいう。

◆高血圧症

年齢や合併症によって基準は異なりますが、一般的には診察室で計測した収縮期血圧が140mmHg以上または拡張期血圧が90mmHg以上の状態を指します。高血圧が持続することで、動脈硬化が進行し、脳卒中や心筋梗塞が引き起こされるため、注意が必要です。

◆高齢化率

総人口のうち、65歳以上の高齢者の占める割合

◆KDBシステム

国保データベースシステム。PDCAサイクルに沿ったデータヘルス計画の策定や実施等を支援するため、国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、提供している。

さ行

◆産後ケア

家族等から十分な育児・家事等の援助が受けられず支援が必要な産婦を対象に、委託産科医療機関等において、宿泊又は通所や訪問にて、出産後の母子に必要な支援を提供する。

◆脂質異常症

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の判断基準となる疾患の1つで、血液中の脂質（コレステロール・中性脂肪）が多い又は少ない病気。放置し悪化すると動脈硬化になり、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす原因となる。かつては高脂血症と呼ばれていた。

◆歯周病

歯周組織に原発し、歯周組織を破壊し、その機能を損傷する病的ないし生理的反応を示します。

◆生活習慣病

食事・運動・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に関与する病気のこと

◆セルフケア

自分で自分の健康を管理すること

◆ソーシャルキャピタル

人々の協調行動が活発化することにより社会の効率性を高めることができるという考え方のもと、社会の信頼関係、規範、ネットワークといった社会組織の重要性を説く概念。人々が持つ信頼関係や人間関係（社会的ネットワーク）のこと

た行

◆デンタルフロス

絹糸や合成繊維などの繊維を用いた歯間の歯垢や食片を除去し清掃するための細かい糸のこと

◆糖尿病

血液中の血糖が慢性的に多い状態となり、血糖値が高くなる病気で生活習慣病のひとつです。

◆特定健康診査

特定健康診査とは、医療保険者が40～74歳の加入者対象とし実施するメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査

◆特定保健指導

特定保健指導とは、特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをすること

は行

◆フレイル

高齢者が筋力や活動が低下している状態（虚弱）のこと

◆平均寿命

年齢ごとに平均であと何年生きられるかを算出したものを平均余命といい、0歳児の平均余命を指します。

◆ヘルスプロモーション

1986（昭和61）年WHO（世界保健機構）のオタワ憲章で提唱された概念で、人々が自らの健康を管理し、改善することができるようにする過程のこと

ま行

◆慢性腎臓病（CKD）

慢性腎臓病とは、腎臓の働きが徐々に低下していくさまざまな腎臓病の総称。腎臓の働き（GFR 糸球体ろ過量）が健康な人の 60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態。加齢とともに腎機能は低下するため、高齢者になるほど CKD が多くなる。CKD は末期腎不全のほか、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患の重大な危険因子になっている。

◆慢性閉塞性肺疾患（COPD）

以前は「肺気腫」「慢性気管支炎」とも呼ばれていた病気。たばこの煙などの有害物質を吸い続けることで、肺や気管支に慢性的な炎症を起こして、息切れや咳、痰がひどくなり、呼吸困難を招く進行性の病気

◆メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満を共通の要因として高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態。これらの危険因子は、それぞれ1つだけで動脈硬化を招くが、複数重なることによって互いに影響しあい、動脈硬化を促進し脳梗塞や心筋梗塞などの重篤な疾患を引き起こしやすくする。

◆メンタルパートナー

自殺予防対策のためにメンタルパートナー養成研修を受講し、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ見守る人のこと

ら行

◆ロコモティブシンドローム

運動器症候群。骨や関節、筋肉など、体を支えたり動かしたりする運動器に障がいが起こり、移動機能の低下をきたして、要介護になるリスクの高い状態のこと

◆レセプト

患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者に請求する医療報酬の明細書

わ行

◆ワークライフバランス

仕事と生活の調和。2007（平成19）年12月に内閣府が策定した「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」において、それが実現された社会は「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」とされている。

第2期鈴鹿市健康づくり計画

(発行日) 令和2年3月
(発行) 鈴鹿市
(編集) 健康福祉部 健康づくり課
〒513-0809
鈴鹿市西条五丁目118番地の3
TEL 059-382-2252
FAX 059-382-4187
E-mail kenkozukuri@city.suzuka.lg.jp
URL <http://www.city.suzuka.lg.jp/>