

# すずか すこやか健康プラン 2031

(第3期鈴鹿市健康づくり計画・第2期鈴鹿市自殺対策計画)

(案)

令和〇年〇月

鈴 鹿 市

はじめに

# 目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の期間	3
3	計画の位置づけ	3
4	SDGsとの関連性	4
5	各主体の役割	4
第2章	鈴鹿市の健康を取り巻く現状	5
1	鈴鹿市の人口の状況	5
2	平均寿命・健康寿命・要介護認定率の状況	9
3	出生と死亡の状況	11
4	死亡と疾病の状況	12
5	医療費、健康診査（検診）等の状況	13
6	鈴鹿市の自殺の状況	21
第3章	第2期鈴鹿市健康づくり計画と鈴鹿市自殺対策計画の評価及び実績と課題	25
1	生活習慣・健康づくりに関するアンケート調査結果の概要	25
2	前期計画期間における主な取組実績	48
3	取組目標の達成状況	50
4	鈴鹿市の健康づくりにおける課題	53
第4章	計画の基本的な考え方	55
1	基本理念	55
2	計画の視点	56
3	基本目標	57
4	計画の体系	58
第5章	健康寿命の延伸に向けて（第3期鈴鹿市健康づくり計画）	60
1	栄養・食生活	61
2	身体活動・運動	63
3	こころの健康・休養	66
4	たばこ	69
5	アルコール	71
6	口腔・歯の健康	73
7	健康管理	75
	分野別取組目標	78
第6章	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて（第2期鈴鹿市自殺対策計画）	79
1	地域におけるネットワークの強化の推進	80
2	自殺対策を支える人材育成の推進	80
3	自殺対策についての啓発の推進	81
4	生きることの促進要因への支援の推進	82
5	SOSの出し方に関する教育の推進	83
	鈴鹿市の自殺対策における重点的対策の取組方針	84
	取組目標	85
	取組一覧	86

第7章 計画の推進.....	95
1 計画の進行管理.....	95
2 計画の推進体制.....	95
参考資料.....	96
1 計画策定における委員名簿（鈴鹿市健康づくり推進協議会）.....	96
2 計画の策定方法.....	97
3 各種相談窓口一覧.....	98
4 用語集（五十音順）.....	106

# 第 1 章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

### (1) 計画策定の背景

我が国は、国民の生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により世界有数の長寿国となっています。一方、健康をめぐる社会環境の変化をみると、栄養の偏った食生活、運動不足などによる健康リスクの増大をはじめ、急速な高齢化によって疾病全体に占める悪性新生物や心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱える人が増え、寝たきりや認知症など要介護者も年々増加しています。今後、さらに高齢化が進むと、生活習慣病などの増加により、医療や介護にかかる負担も年々増加していくことが予測されています。

さらには、家庭・地域社会における関係の希薄化等により、ひきこもりをはじめとする社会からの孤立が問題となっています。

このことから個人の健やかで自立した生活を維持するためにも、平均寿命だけでなく、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延ばすことが喫緊の課題となっています。

また、2020（令和2）年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、外出自粛の長期化や生活様式の変化等を余儀なくされるなど、国民生活に大きな影響が生まれました。このような環境変化によるストレスの蓄積や運動不足など心身の健康への影響が懸念されており、対策が必要となっています。

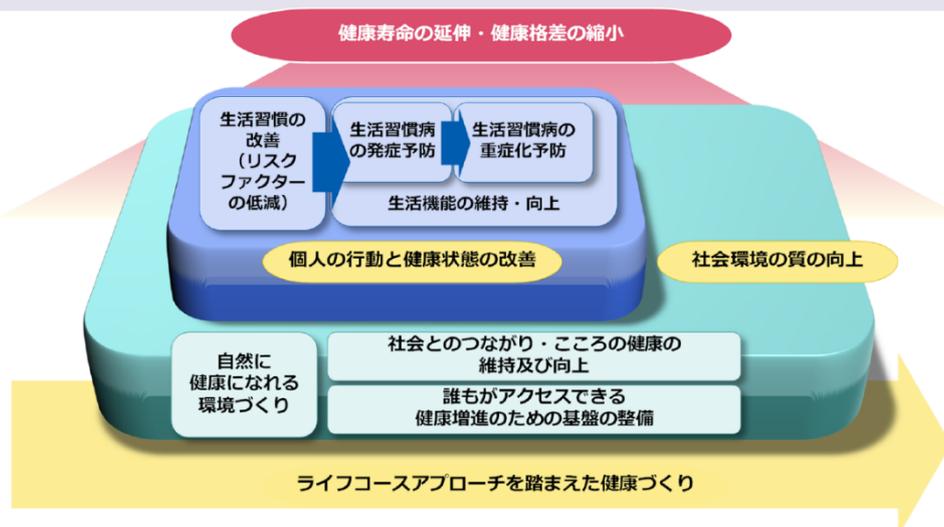
### (2) 国の動向

国は、すべ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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取組の推進を通じて、国民の健康増進の総合的推進を図るため、2023（令和5）年5月に「健康日本21（第三次）」を公表し、「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」など、2024（令和6）年度からの新たな健康づくりに関する取組の方向性を示しています。

「健康日本21（第三次）」においては、個人の行動と健康状態の改善によって生活習慣病の発症や重症化を予防することはもとより、個人を取り巻く社会環境の質の向上についても、健康寿命の延伸と健康格差の縮小のための重要な要素であるとしています。そこでは、社会とのつながりを持ち、こころの健康を守るための環境づくりとともに、健康な食環境や運動を促す環境など、自然に健康になれる環境づくりを推進することとしており、さらには、「人生100年時代」の到来を受けて、ライフステージに特有の健康づくりの取組に加え、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた「ライフコースアプローチ」による健康づくりの取組を進めることとしています。

## 健康日本 21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかに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



また、健康づくりの中で、栄養・食生活に関しては、2021（令和3）年3月に策定された「第4次食育推進基本計画」において、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の3つの重点事項を掲げています。

自殺対策についても、国は、2022（令和4）年10月にこれまでの大綱を見直し、新たな「自殺総合対策大綱」を閣議決定しました。この中では、自殺の多くが追い込まれた末の死であることから、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことにより、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すこととしています。特に、コロナ禍を経て女性や小中高生の自殺が増加していることなどを受けて、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」「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」などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

### （3）計画策定の趣旨

本市では、市民が「すこやかに ずっと笑顔で かがやいて」過ごすことを目指し、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」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。

その後、2020（令和2）年3月に策定した「第2期鈴鹿市健康づくり計画」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目指して、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きました。

また、「自殺対策基本法」の改正により、すべての市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことから、2019（平成31）年3月には、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して「鈴鹿市自殺対策計画」を策定し、「地域ネットワークの強

化」「人材育成」「啓発・周知」「生きることの促進要因への支援」「SOSの出し方に関する教育」を基本施策とし、特に、高齢者、生活困窮者、勤務問題の3つを重点的に取り組んできました。

これら第2期鈴鹿市健康づくり計画と鈴鹿市自殺対策計画が2023（令和5）年度をもって計画期間を終えることから、これまでの取組の実績や目標に対する最終評価の結果を踏まえ、新たに第3期鈴鹿市健康づくり計画と第2期鈴鹿市自殺対策計画を策定します。策定にあたっては、心身の健康を維持・向上させる取組と自殺予防策は密接に関連していることから、健康づくりの推進と自殺対策を効果的に実施するため、これらの計画を一体的な計画とし「すずか すこやか健康プラン 2031」（以下「本計画」という。）として推進します。

## 2 計画の期間

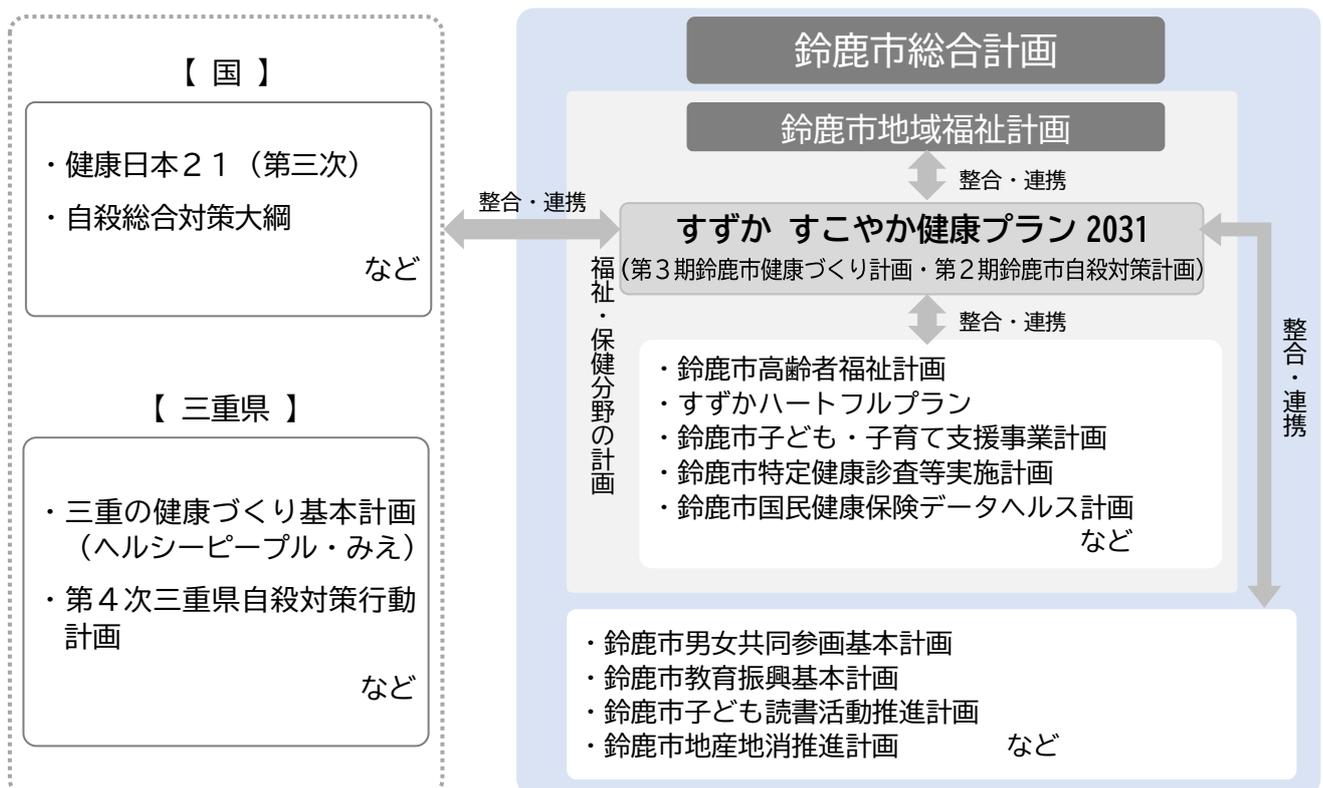
本計画は、本市の最上位計画である「鈴鹿市総合計画 2031」と整合を図るため、2024（令和6）年度から2031（令和13）年度までの8年間を計画期間とします。

なお、取組状況や今後の社会情勢の変化などを踏まえ、中間年である2027（令和9）年度に市民アンケートを実施し、内容の見直しを行います。

## 3 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と、「自殺対策基本法」第13条に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定した計画です。

また、「鈴鹿市総合計画 2031」を最上位計画として、国や県が進める「健康日本21」や「三重の健康づくり基本計画」等を踏まえ、「第3期鈴鹿市地域福祉計画」のもと、本市の健康づくりに関連する計画・施策と整合性を図りながら推進します。



## 4 SDGsとの関連性

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) は、「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す。

2015 (平成 27) 年の国連サミットにおいてすべての加盟国が合意した「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」の中で掲げられており、17 のゴールから構成されています。

本計画において、関連のある目標は、「1. 貧困をなくそう」「3. すべての人に健康と福祉を」「17. パートナリーシップで目標を達成しよう」などが挙げられます。

これらの目標を意識しながら本計画を推進します。



## 5 各主体の役割

本計画を推進するにあたって、市民一人ひとりが積極的に健康づくりの推進に取り組むことができるよう、市や地域の関係団体・機関等が、それぞれの役割を認識し、連携・協力していく必要があります。

本計画に掲げた目標の達成のため、各主体それぞれの特性を生かしながら、健康づくりを推進するとともに、市は、地域全体における健康づくり、および自殺対策を支援するための体制づくりを進めます。

主体	期待される役割
市民・家庭	個々に合った主体的な健康づくりへの取組など
地域の関係団体	仲間づくりや地域づくりにつながる健康づくり活動の推進 メンタルパートナー養成など人材育成による自殺対策の推進
保育所・幼稚園・学校	教育などを通じて、児童・生徒の健康づくりを実践する方法を学ぶ 過度なストレス下でも助けを求められるよう SOS 教育を推進する
職場 (事業者)	従業員の心身の健康管理や職場環境の整備、食の安全性の確保、 食育の推進など
医療機関	専門的な立場から病気の予防や健康づくりに関する知識の提供など
市	各種健康診査・健康教育・健康相談・食育活動などの保健事業の実施、 市民の健康づくり・食育活動を後押しする環境整備や普及啓発 自殺相談窓口の周知など

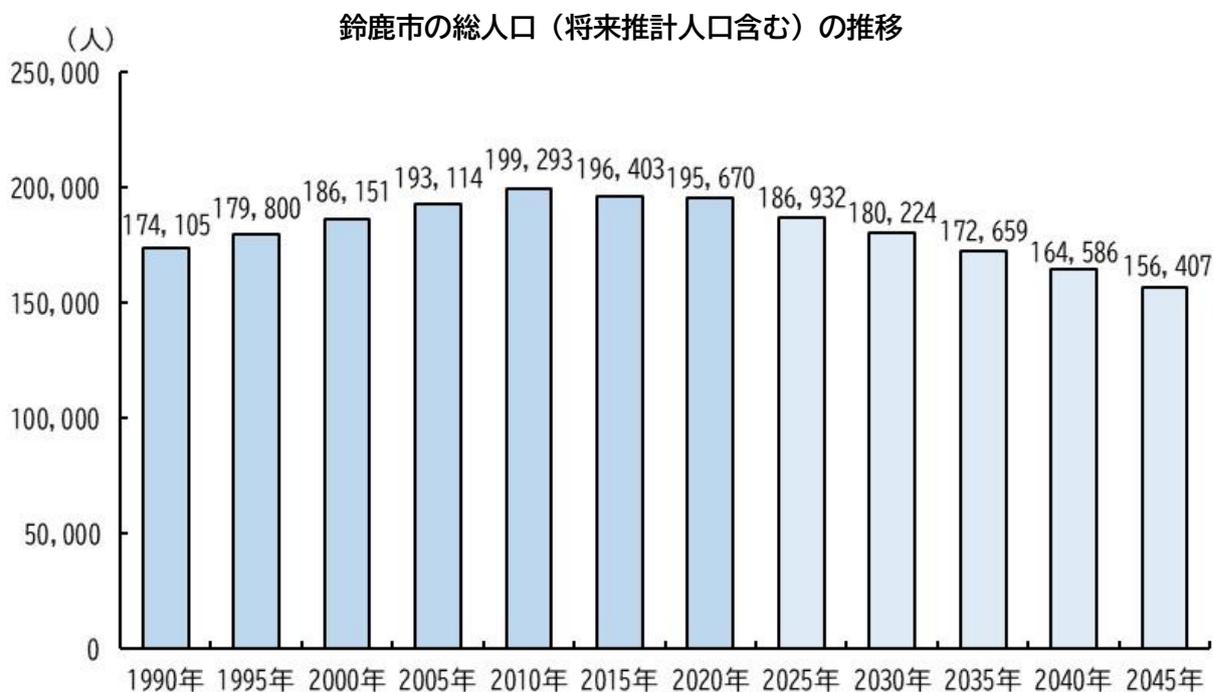
## 第2章 鈴鹿市の健康を取り巻く現状

### 1 鈴鹿市の人口の状況

#### (1) 総人口の推移

##### ① 鈴鹿市の総人口（将来推計人口含む）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、2020（令和2）年では195,670人となっています。人口推移をみると、2020（令和2）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。

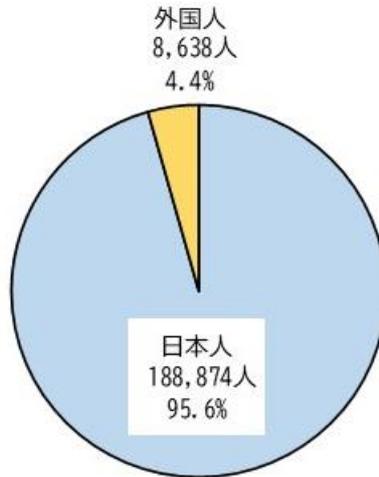


【現状値（1990～2020）】出典：国勢調査  
【推計値（2025～2045）】出典：国立社会保障・人口問題研究所  
「日本の地域別将来推計人口（2018（平成30）年推計）」

② 鈴鹿市の日本人・外国人の比率（2023（令和5）年3月）

住民基本台帳における外国人登録者数は2023（令和5）年3月末現在で4.4%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。

鈴鹿市の日本人・外国人の比率（2023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、2020（令和2）年における世帯数は82,048世帯で、一般世帯1世帯あたりの世帯人員は2.34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

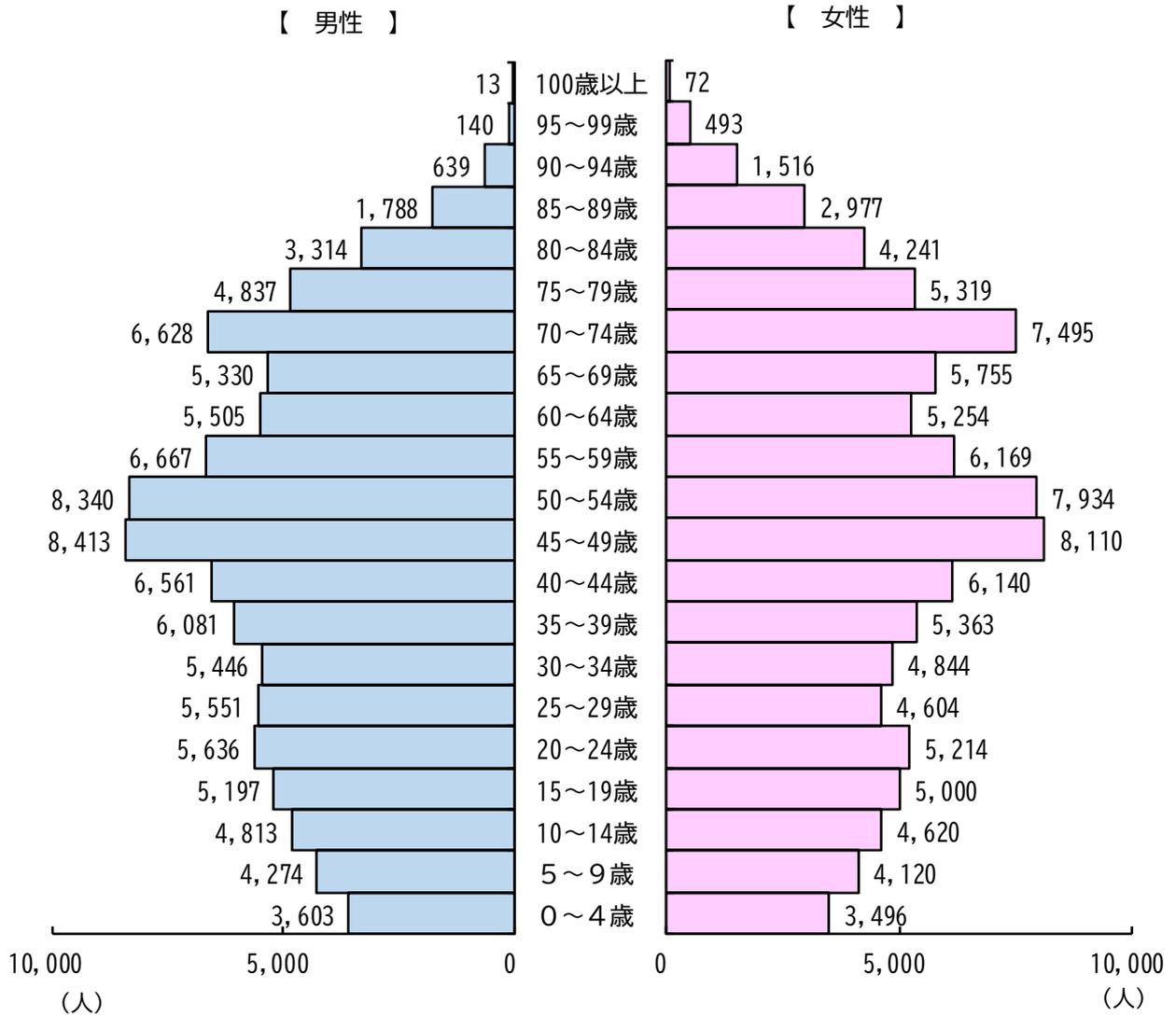


出典：国勢調査

### (3) 年齢階級別人口構成比（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。

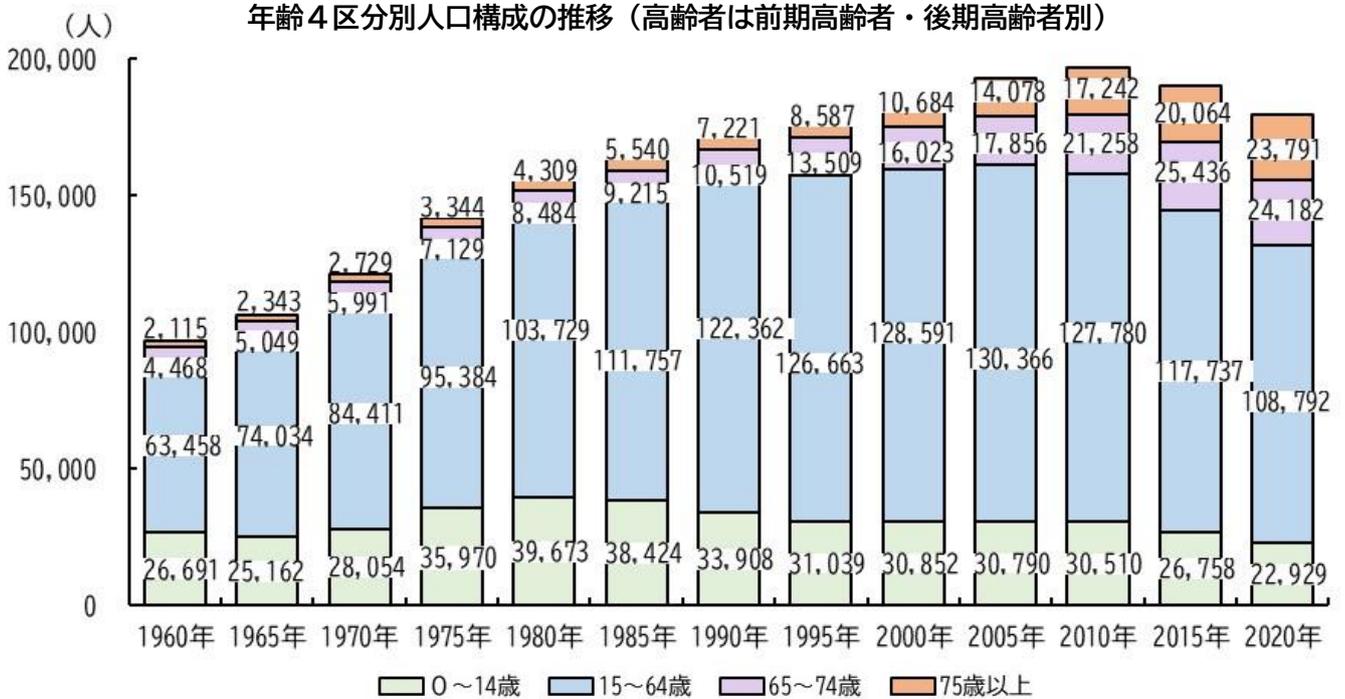
年齢5歳階級別人口（人口ピラミッド）（2023年3月）



出典：住民基本台帳

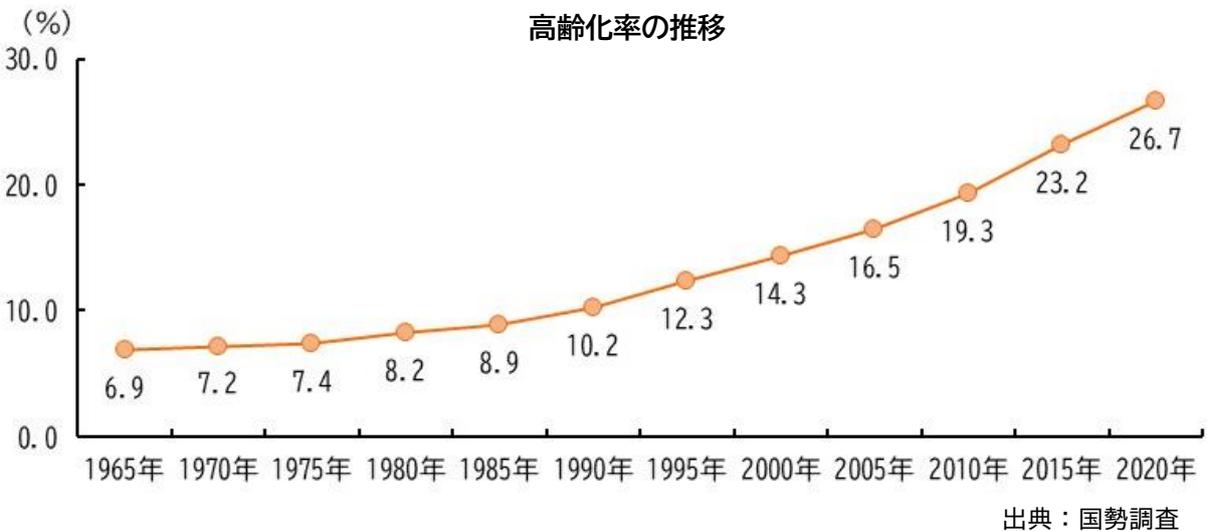
#### (4) 年齢4区分別（高齢者は前期高齢者・後期高齢者別）人口構成の推移

年齢4区分人口比率をみると、年少人口（0～14歳）は1980（昭和55）年の39,673人をピークに減少しており、2020（令和2）年には1980（昭和55）年に比べて2/3以下の22,929人となっています。一方、老年人口（65歳以上）は年々増加しており、2020（令和2）年では65～74歳の前期高齢者が24,182人（13.5%）、75歳以上の後期高齢者が23,791人（13.2%）となっています。



#### (5) 高齢化率の推移

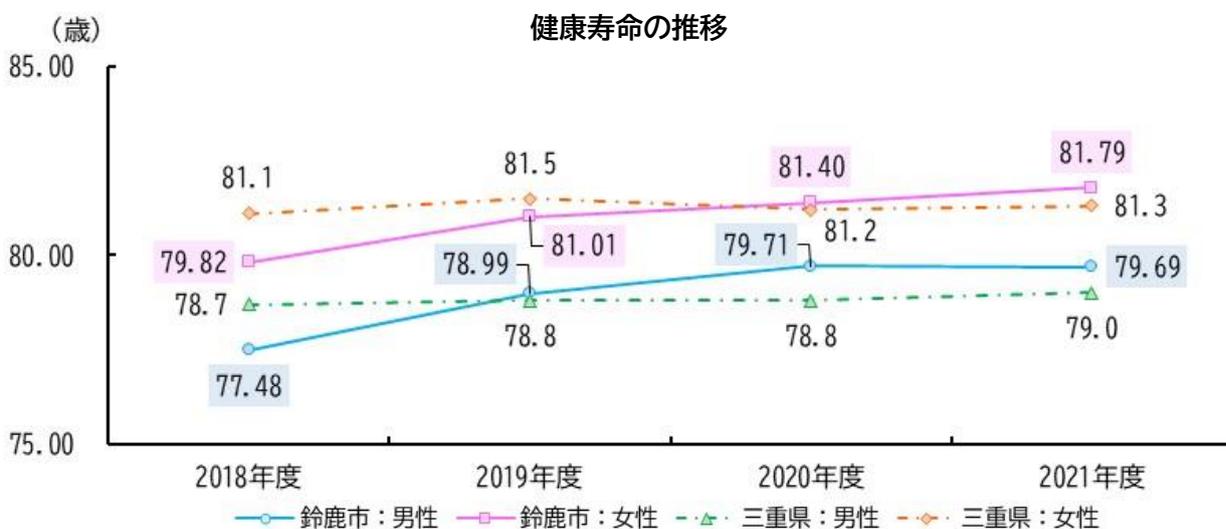
国勢調査における本市の高齢化率は年々上昇しており、1990（平成2）年に10%を超え、2020（令和2）年には26.7%となっています。高齢化の上昇幅は加速度的に大きくなっています。



## 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2021（令和3）年度の平均寿命は男性が82.60歳、女性は87.91歳であり、健康寿命は男性が79.69歳、女性は81.79歳となっています。平均寿命と健康寿命の差は、男性が2.91歳、女性は6.12歳であり、三重県と比較すると、2021（令和3）年度では大きな差はみられません。



出典：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います。

$$[\text{健康寿命}] = [0 \text{ 歳平均余命 (平均寿命)}] - [\text{障がい期間}]$$

## (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率の推移をみると、認定率は年々増加傾向にあり、2022（令和5）年度には17.5%となっています。この傾向は国、三重県とも同様ですが、国・県よりも2.0ポイントほど下回っています。



※第2号被保険者分を含む要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で割ったもの

出典：鈴鹿亀山地区広域連合調べ  
国、県は介護保険事業状況報告（月報）より

### 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）年以降年々減少傾向にあります。出生率についても、2013（平成 25）年以降年々減少傾向にあり、2020（令和 2）年における出生率は 6.9 となっています。三重県と比べると、2020（令和 2）年で三重県の 6.5 に比べ 0.4 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）



出典：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、2020（令和 2）年で 1,828 人となっています。死亡率をみると、2020（令和 2）年における死亡率は 9.3 となっており、三重県と比べると 2.8 ポイント低くなっています。

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）

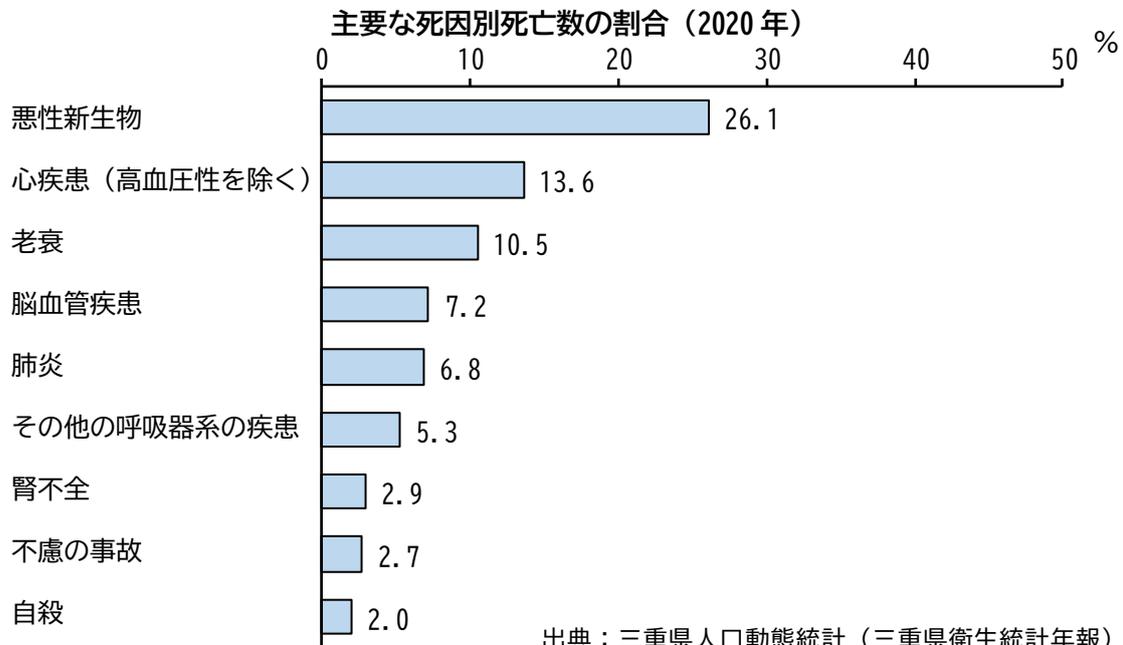


出典：三重県人口動態統計（三重県衛生統計年報）

## 4 死亡と疾病の状況

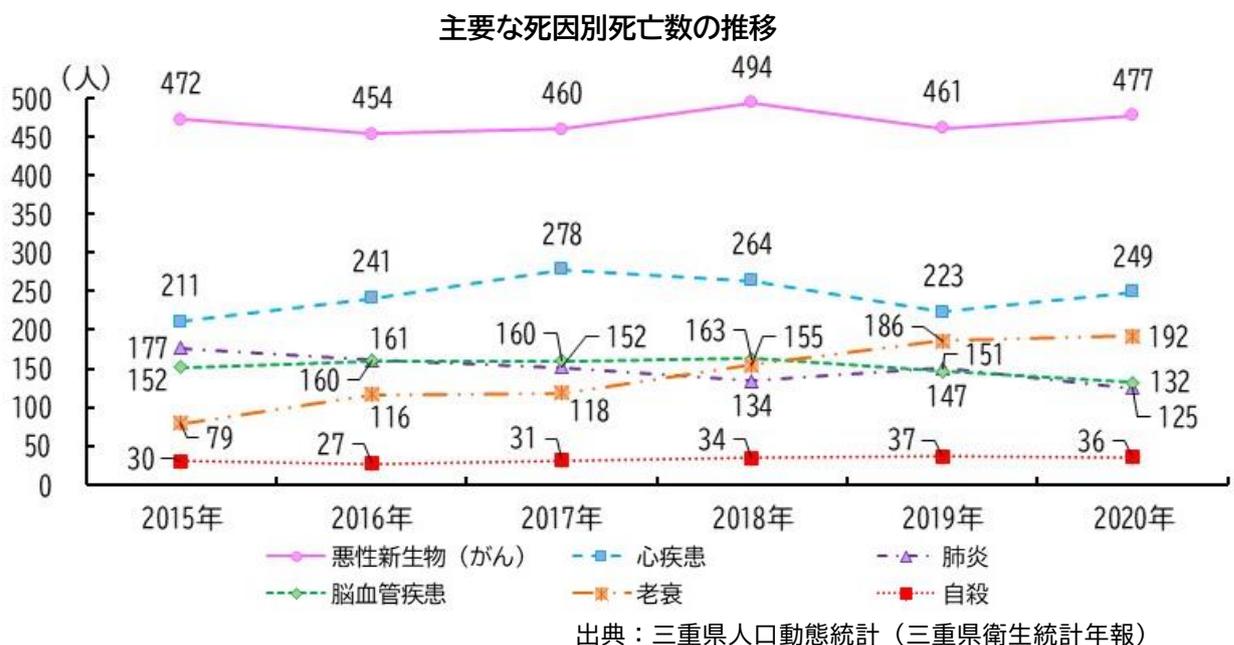
### (1) 死因別死亡数の状況（死因別割合）

本市の2020(令和2)年の主要な死因別死亡数の割合をみると、悪性新生物が26.1%で最も多く、次いで心疾患が13.6%、老衰が10.5%、脳血管疾患が7.2%、肺炎が6.8%となっています。



### (2) 死因別死亡数の推移

本市の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番目は心疾患が多くなっています。また、老衰の割合がこの5年間で増加しています。

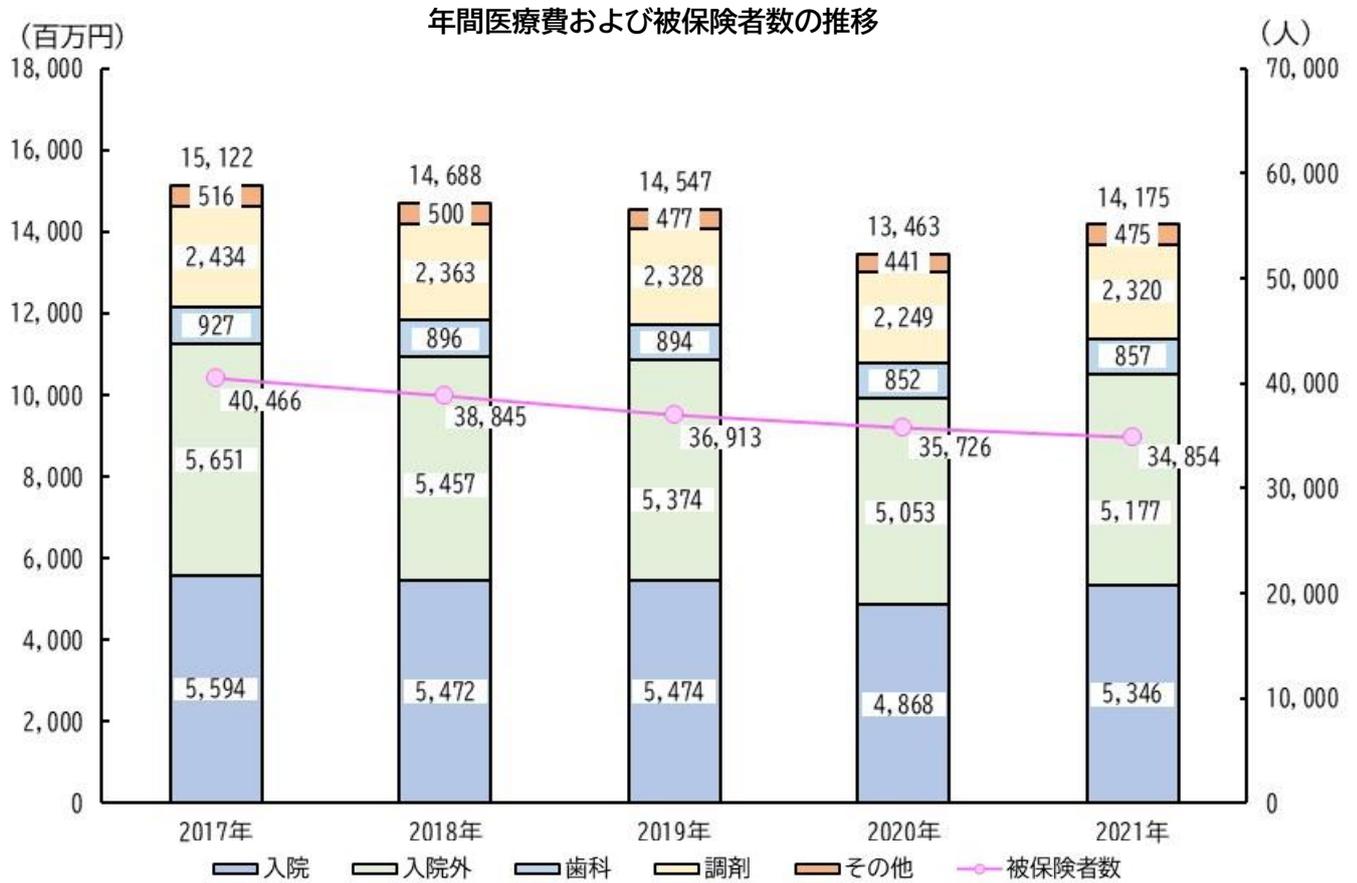


## 5 医療費、健康診査（検診）等の状況

### (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2017（平成29）年度以降減少傾向にあります。また、入院外にかかる費用も減少傾向にあります。

なお、一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

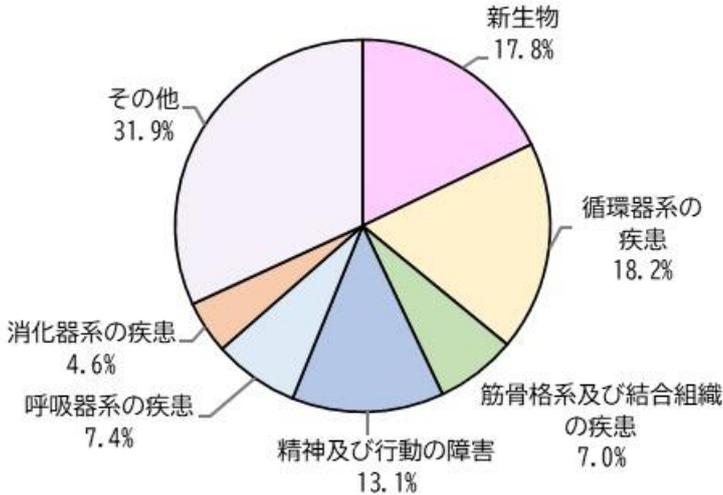


出典：三重県における国民健康保険事業の実態  
被保険者数は鈴鹿市保険年金課資料

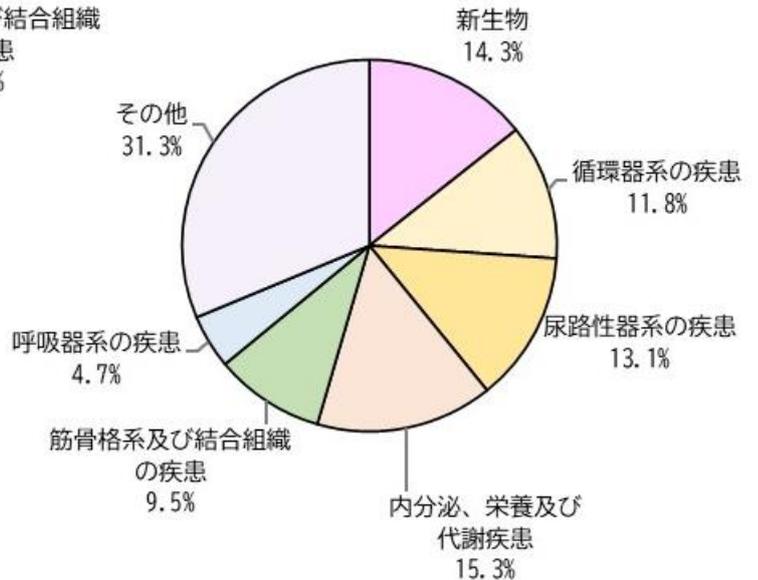
## (2) 疾病別医療費の状況 2021 (令和3) 年度 (鈴鹿市国民健康保険分)

疾病別医療費の割合について、入院では新生物、精神及び行動の障害、循環器系の疾患がそれぞれ15%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、新生物、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、尿路性器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患が続きます。

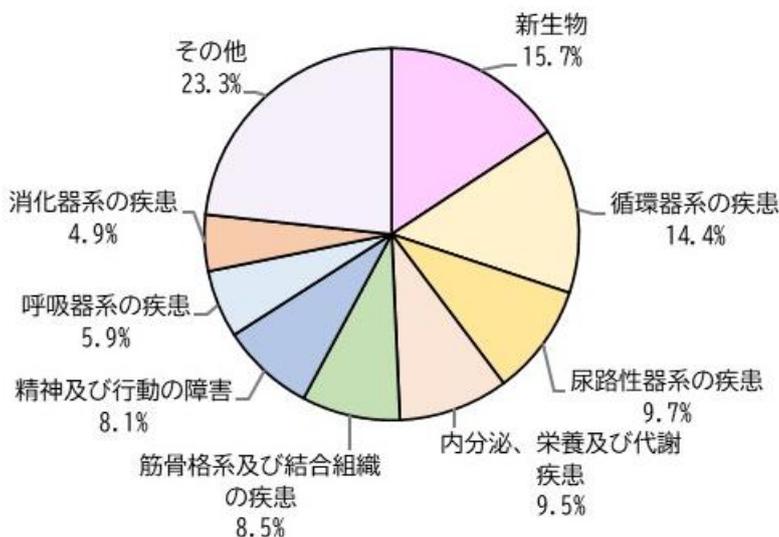
疾病別医療費割合 (入院)



疾病別医療費割合 (外来)



疾病別医療費割合 (入院+外来)



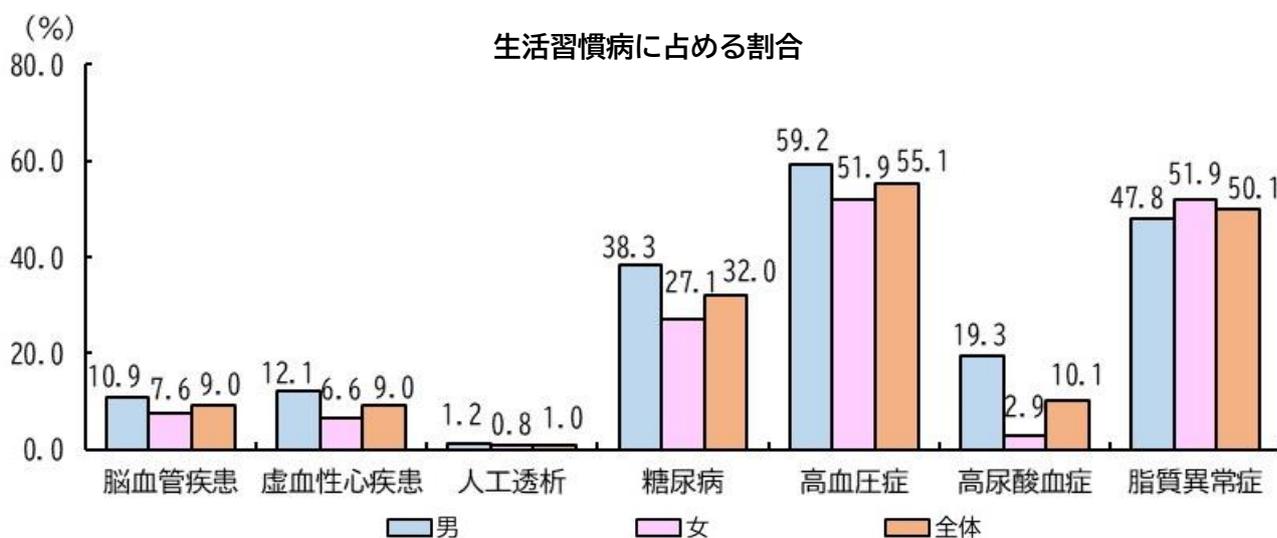
出典：KDBシステム 疾病別医療費分析

### (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、筋・骨格が上位を占めています。女性は、がんが最も多く、筋・骨格、糖尿病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（2021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	被保険者 1人当たり 医療費 (円)
入院	男性	1	514,339,420	590	がん	871,762	32,348
		2	324,666,550	736	精神	441,123	20,419
		3	125,353,610	164	筋・骨格	764,351	7,884
		4	109,105,110	123	狭心症	887,033	6,862
		5	107,735,460	139	脳梗塞	775,075	6,776
	女性	1	401,331,850	479	がん	837,854	21,666
		2	346,429,460	773	精神	448,162	18,702
		3	232,063,890	277	筋・骨格	837,776	12,528
		4	52,348,550	73	脳梗塞	717,103	2,826
		5	34,052,560	41	脳出血	830,550	1,838
外来	男性	1	550,748,870	4,145	がん	132,871	34,638
		2	414,906,950	16,268	糖尿病	25,504	26,095
		3	203,911,190	13,570	筋・骨格	15,027	12,825
		4	196,257,630	17,454	高血圧症	11,244	12,343
		5	182,776,890	7,968	精神	22,939	11,495
	女性	1	506,286,740	5,586	がん	90,635	27,331
		2	499,174,650	29,094	筋・骨格	17,157	26,947
		3	303,034,950	13,159	糖尿病	23,029	16,359
		4	238,340,700	22,143	高血圧症	10,764	12,867
		5	193,878,330	18,001	脂質異常症	10,770	10,466

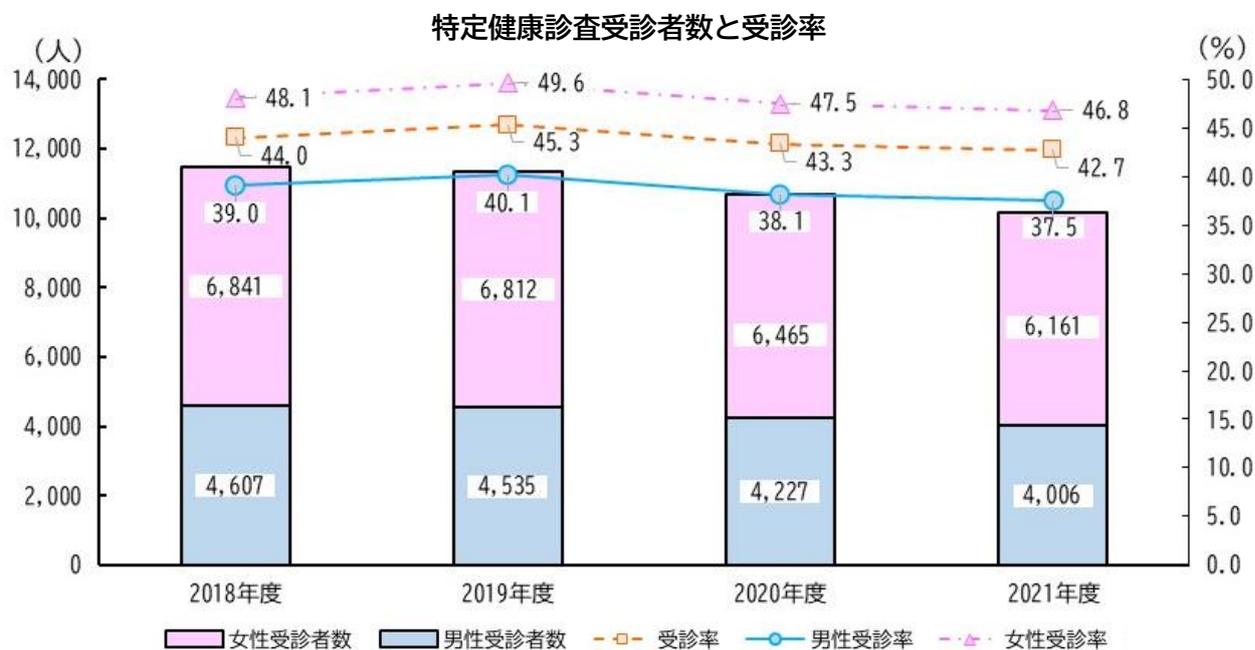


出典：KDBシステム 厚生労働省様式 2022（令和4）年5月作成レセプト

## (4) 特定健康診査の実施状況

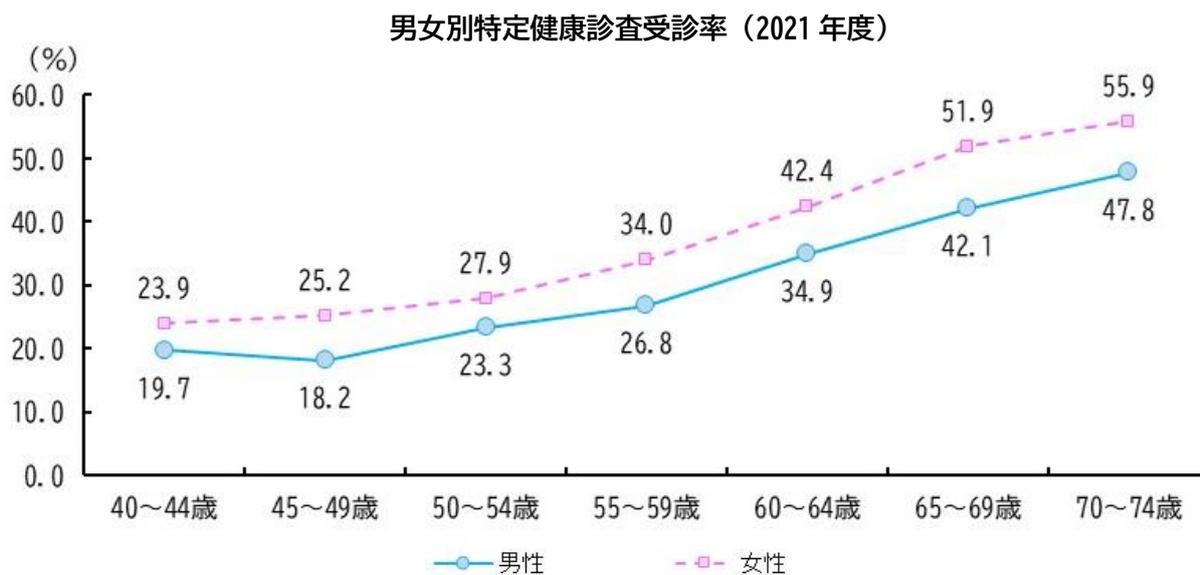
### ① 特定健康診査受診者数と受診率

被保険者数の減少もあり受診者数は減少しています。受診率については、男性より女性の方が上回っています。



### ② 男女別特定健康診査受診率（2021(令和3)年度)

特定健康診査の受診率を男女別にみると、男女ともに年齢が上がるごとに受診率も高くなっています。



### ③ 男女別メタボリックシンドローム該当者の割合比較

メタボリックシンドローム該当者の割合をみると、男性は年々上昇しており、男女とも県とほぼ同じ割合で国の割合より高い状況にあります。

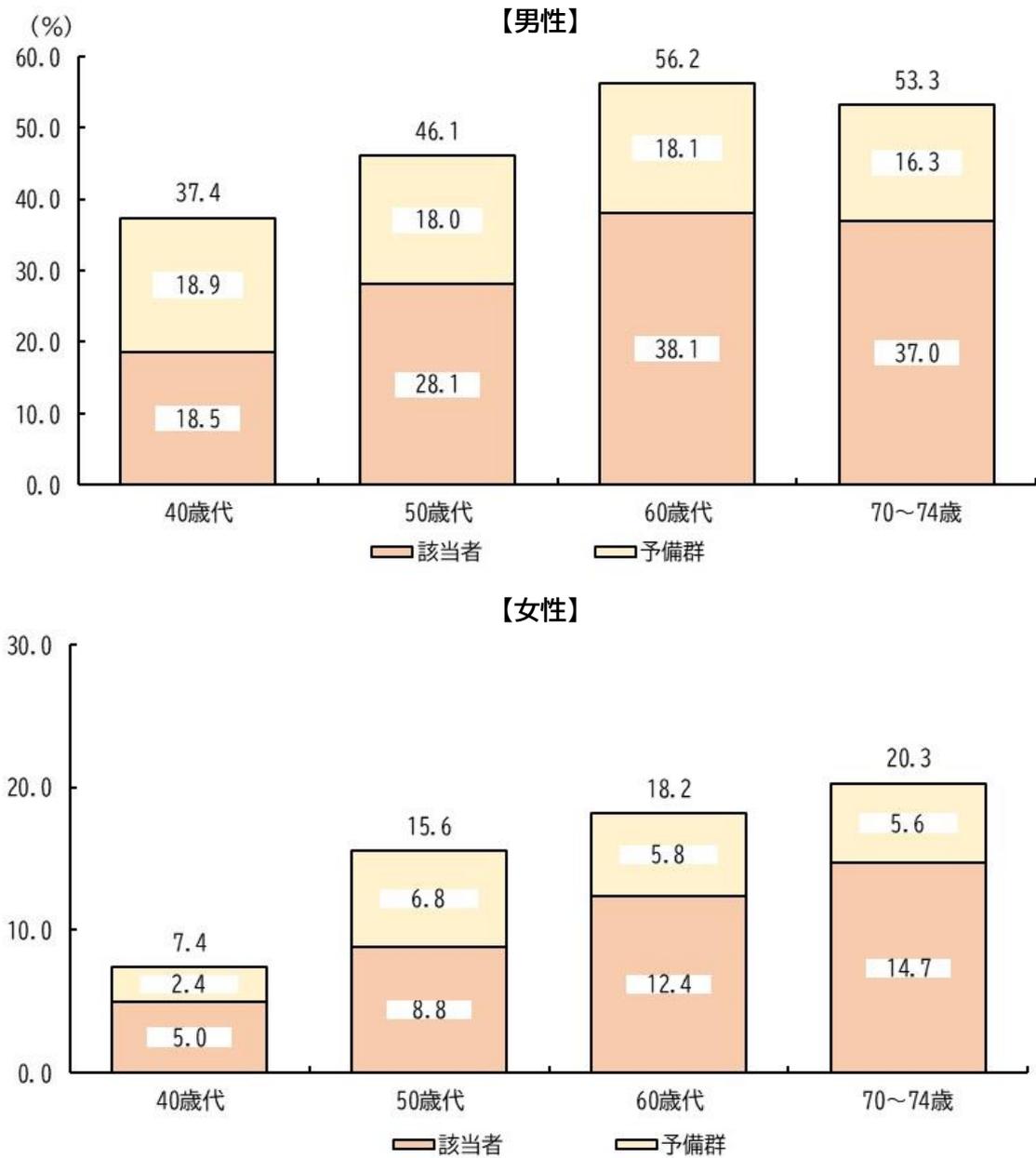
男女別メタボリックシンドローム該当者の割合比較



出典：KDBシステム 地域の健康課題

- ④ 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（2021(令和3)年度）  
男女ともに年齢が上がるにつれて該当者の割合が高くなる傾向がみられます。

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（2021年度）



出典：厚生労働省様式

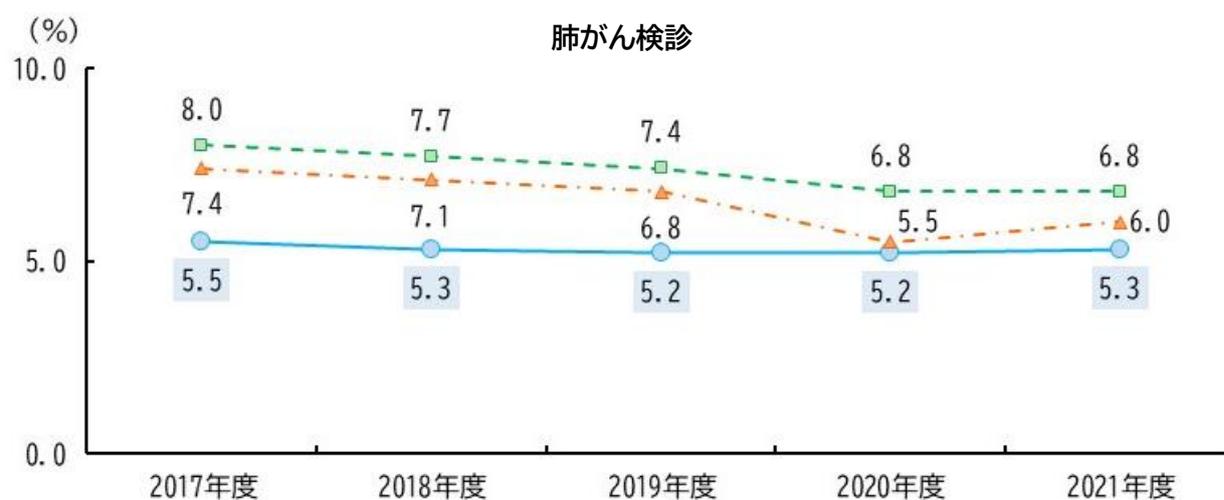
## (5) がん検診受診率の推移

肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診の受診率は近年ほぼ横ばいとなっており、胃がん検診、乳がん検診の受診率は低下傾向にあります。2021（令和3）年度の各種がん検診の受診率をみると、胃がん検診は7.7%、肺がん検診は5.3%、大腸がん検診は4.7%、子宮頸がん検診は15.5%、乳がん検診は11.5%となっています。

### ① 胃がん検診



### ② 肺がん検診



### ③ 大腸がん検診



④ 子宮頸がん検診



⑤ 乳がん検診



出典：三重県「三重県におけるがん検診の受診率および事業評価の結果について」

がん検診受診率

がん対策推進基本計画（2012（平成24）年6月8日閣議決定）及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下「指針」）」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（胃がん検診は2006（平成28）年度以降50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

肺がん及び  
大腸がん検診

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

胃がん、子宮頸がん  
及び乳がん検診

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

※2006（平成18）年度「指針」の改正に伴い、2005（平成17）年度からの受診率の算出方法を変更

## 6 鈴鹿市の自殺の状況

### (1) 自殺者数と自殺死亡率

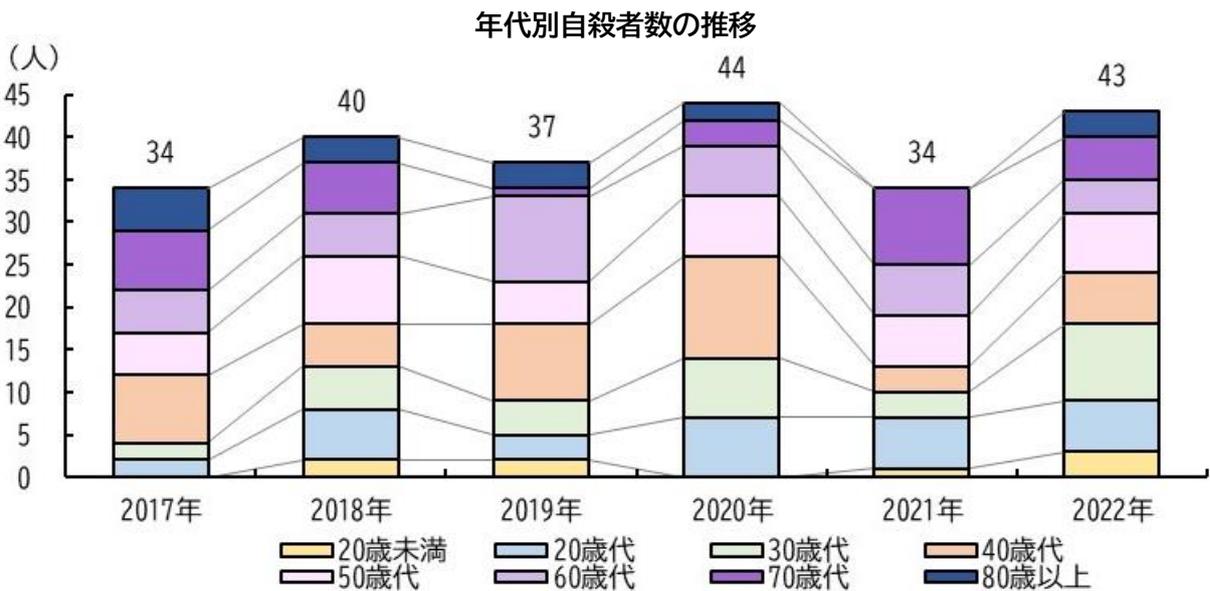
人口 10 万人に対する自殺死亡者数を示すのが自殺死亡率です。本市の自殺死亡率は、2012（平成 24）年から 2016（平成 28）年の間に減少しましたが、2017（平成 29）年以降は大きく増加し、2018（平成 30）年以降、国や三重県を上回っています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

### (2) 年代別自殺者数の推移

本市の 2017（平成 29）年から 2022（令和 4）年の自殺者数は、全体では増減を繰り返しており、どの年代も増減を激しく繰り返しながら増加傾向にあります。



出典：警察庁「自殺統計」

### (3) 年齢階級別における死亡原因の状況

本市における 2017（平成 29）年から 2021（令和 3）年の年齢階級別の死亡原因をみると、自殺は幅広い年齢で上位の死亡原因となっており、特に 10 歳代、20～34 歳と 40～44 歳において死亡原因の 1 位となっています。

年齢階級別にみた死亡原因の状況（2017～2021 年）

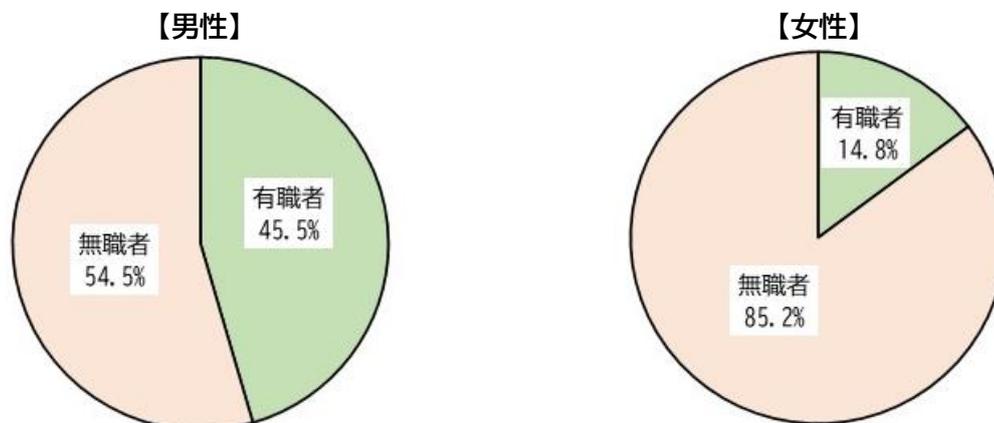
	第 1 位	第 2 位	第 3 位
10～19 歳	自殺	不慮の事故	交通事故 悪性新生物
20～24 歳	自殺	不慮の事故	交通事故 心疾患 脳血管疾患
25～29 歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
30～34 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故 脳血管疾患
35～39 歳	悪性新生物	自殺	心疾患
40～44 歳	自殺 悪性新生物		心疾患
45～49 歳	悪性新生物	自殺	脳血管疾患
50～54 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
55～59 歳	悪性新生物	自殺	脳血管疾患 心疾患
60～64 歳	悪性新生物	心疾患	自殺
65～69 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70～74 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
75～79 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80～84 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
85～89 歳	悪性新生物	心疾患	老衰
90～94 歳	老衰	心疾患	悪性新生物
95 歳以上	老衰	心疾患	肺炎

出典：「みえの健康指標」地域保健情報解析資料より作成

#### (4) 自殺者の性別にみた有職者と無職者の割合とその内訳

本市における自殺者の有職者と無職者の比率は、男性は45.5%対54.5%となっており無職者の方が有職者に比べて9ポイント高くなっています。女性は、14.8%対85.2%となっており、8割以上を無職者が占めています。

自殺者の性別にみた有職者と無職者の割合とその内訳（2017～2022年合計）



出典：警察庁「自殺統計」

#### (5) 本市の主な自殺の特徴（2017(平成29)～2021(令和3)年合計）

自殺総合対策推進センターが抽出した「地域自殺実態プロファイル」では、2017（平成29）年から2021（令和2）年の5年間における本市の自殺の実態について、自殺者数が多い上位5区分の特徴（性、年代、職業などの特性）が示されました。

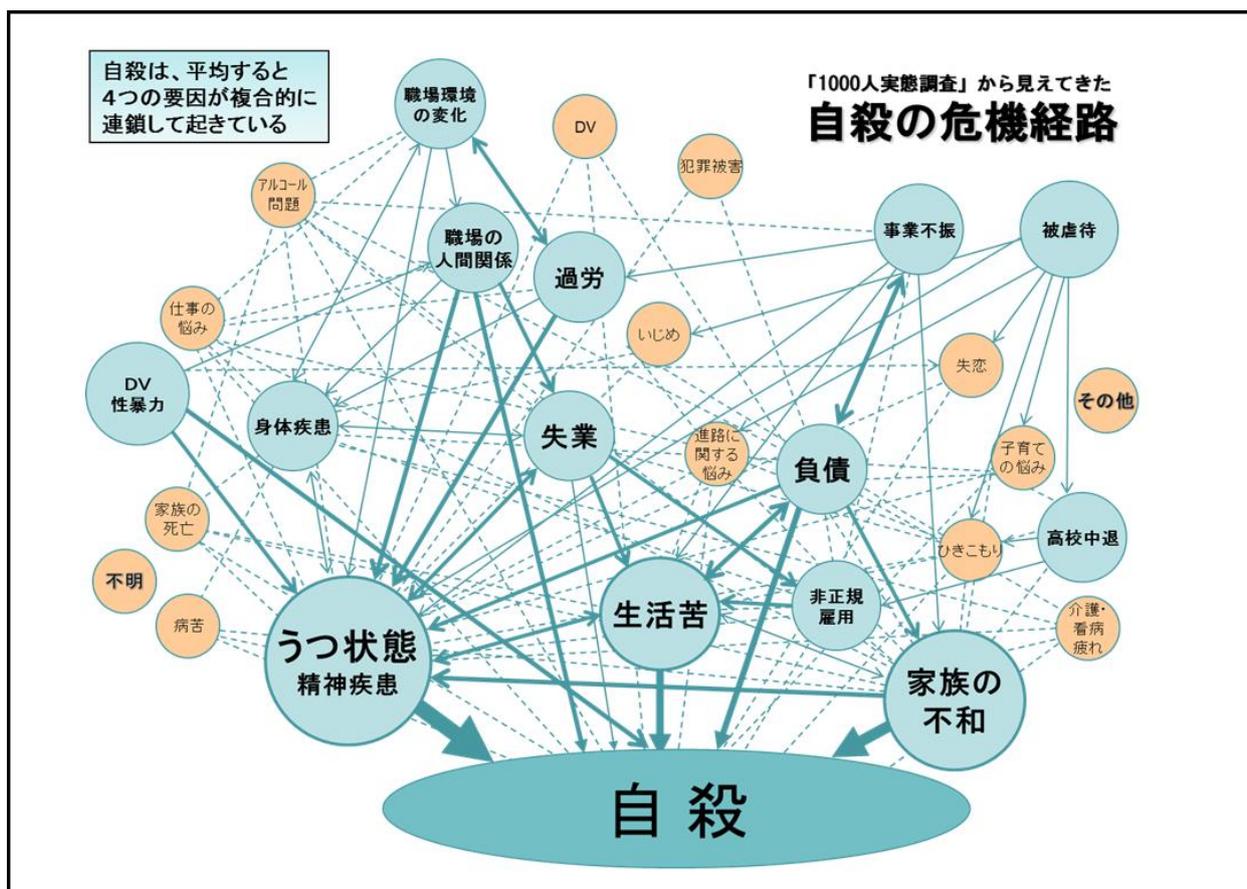
男性の60歳以上の無職同居の割合が最も高くなっています。

本市の主な自殺の特徴（2017～2021年合計）

上位5区分		自殺者数 5年計	全体の 自殺者数に 占める割合	自殺 死亡率 (10万対)	背景にある 主な自殺の危機経路
1位	男性 60歳以上 無職同居	27人	14.3%	39.6	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位	男性 40～59歳 有職同居	18人	9.5%	17.1	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位	女性 60歳以上 無職同居	17人	9.0%	16.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位	男性 20～39歳 有職同居	14人	7.4%	21.9	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位	男性 60歳以上 無職 独居	13人	6.9%	139.3	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

## 【背景にある主な自殺の危機経路】



【出典】NPO 法人ライフリンク 清水康之氏作成「自殺の危機経路」

丸の大きさは、要因の発生頻度を表しています。  
丸が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。  
また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。

### 【参考】 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

#### 1 日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は、日本における日本人のみの自殺者数としています。

#### 2 調査時点の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明して死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合は、遡って自殺に計上しています。

#### 3 計上地点の差異

「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対して、「人口動態統計」は、住所地に計上しています。

【出典】厚生労働省「令和4年版自殺対策白書」

# 第3章 第2期鈴鹿市健康づくり計画と鈴鹿市自殺対策計画の評価及び実績と課題

## 1 生活習慣・健康づくりに関するアンケート調査結果の概要

### (1) 調査の概要

#### ○調査の目的

本計画を策定するにあたり、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

一般：市内在住の18歳以上の男女2,000人を無作為に抽出  
幼児：市内の1歳児～6歳児の子どもがいる保護者

#### ○調査期間

2022(令和4)年11月から2022(令和4)年12月まで

#### ○調査方法

一般：郵送にて配布し、郵送又はインターネットにより回答  
幼児：市内の公立保育所・公立幼稚園にて配布し、インターネットにより回答

#### ○回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
一般	2,000通	777通	38.9%
幼児	1,217通	821通	67.5%

#### ○調査結果の表示方法

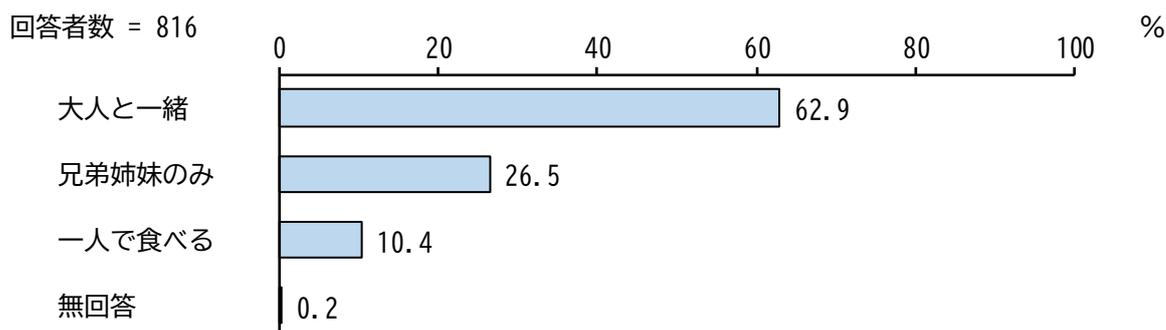
回答は各質問の回答者数(N)を基数とした百分率(%)で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

## (2) 分野別の結果とまとめ

### ① 栄養・食生活

お子さんは、朝食を主に誰と一緒に食べていますか？

「大人と一緒に」の割合が 62.9%と最も高く、次いで「兄弟姉妹のみ」の割合が 26.5%、「一人で食べる」の割合が 10.4%となっています。また、年齢にかかわらず、約1割の子どもが朝食を一人で食べています。年齢が大きくなるほど兄弟姉妹のみで朝食を食べている割合が増加する傾向にあります。



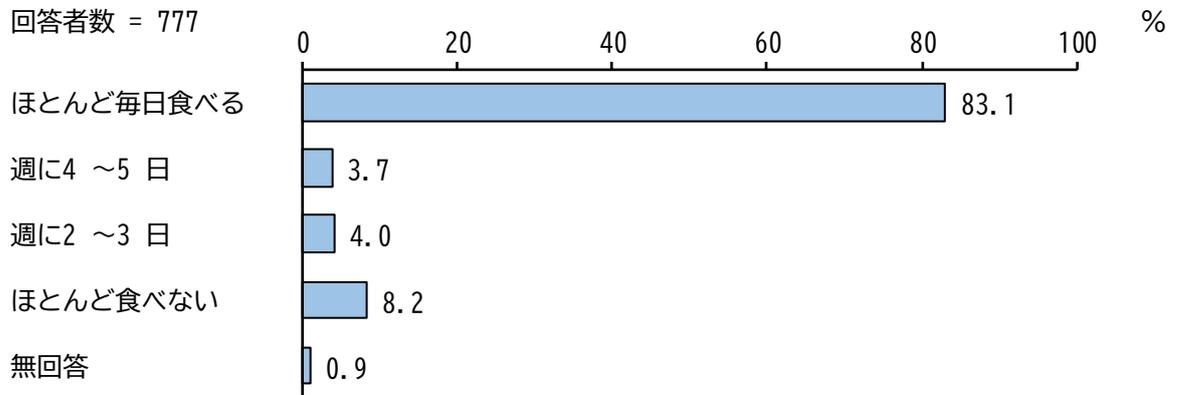
### 【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	大人と 一緒	兄弟 姉妹 のみ	一人 で食 べる	無 回 答
全 体	816	62.9	26.5	10.4	0.2
1 歳	31	71.0	19.4	9.7	0
2 歳	114	68.4	18.4	12.3	0.9
3 歳	139	67.6	21.6	10.1	0.7
4 歳	172	64.5	23.3	12.2	0
5 歳	214	60.7	29.0	10.3	0
6 歳	146	53.4	39.0	7.5	0

あなたは、ふだん朝食を食べますか。

「ほとんど毎日食べる」の割合が83.1%と最も高くなっています。また、ライフステージ別にみると、若い年代ほど「ほとんど食べない」の割合が高くなっています。



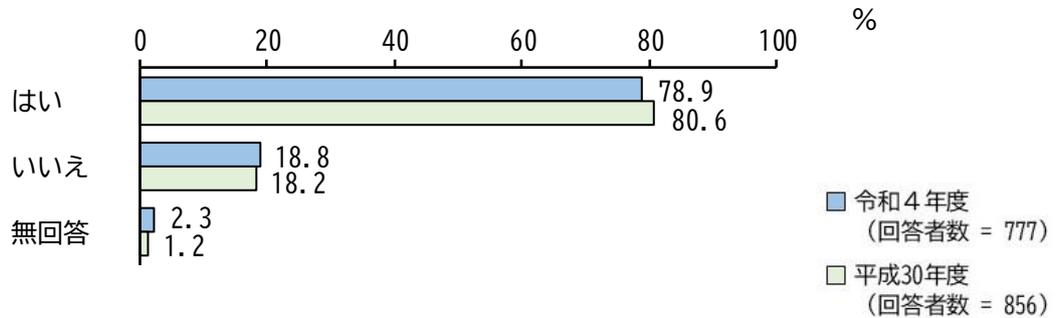
【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数(件)	ほとんど毎日食べる	週に4～5日	週に2～3日	ほとんど食べない	無回答
全体	777	83.1	3.7	4.0	8.2	0.9
18～39歳	128	61.7	10.9	12.5	14.8	0
40～64歳	254	81.1	3.5	3.1	11.8	0.4
65～74歳	156	91.7	1.9	1.9	3.8	0.6
75歳以上	163	96.3	0.6	0.6	1.2	1.2

**あなたは、3食規則正しく食べていますか？**

「はい」の割合が78.9%、「いいえ」の割合が18.8%となっています。前回の調査結果と比較すると、「はい」の割合が減少しています。ライフステージ別では、若い年代ほど3食規則正しく食べていない人の割合が高くなる傾向となっています。



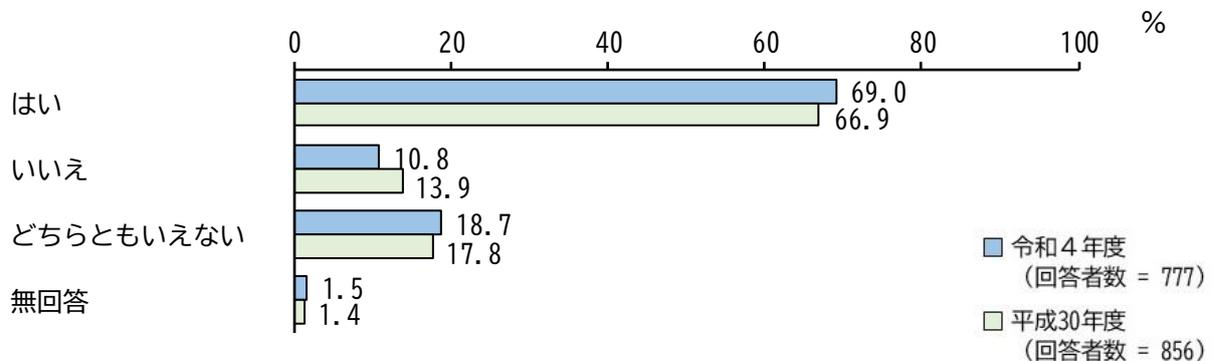
**【ライフステージ別】**

単位：%

区分	回答者数(件)	はい	いいえ	無回答
全体	777	78.9	18.8	2.3
18～39歳	128	67.2	32.0	0.8
40～64歳	254	75.6	24.0	0.4
65～74歳	156	87.2	10.3	2.6
75歳以上	163	89.6	6.1	4.3

**あなたは、自分の食生活に満足していますか？**

「はい」の割合が69.0%と最も高く、次いで「どちらともいえない」の割合が18.7%、「いいえ」の割合が10.8%となっています。

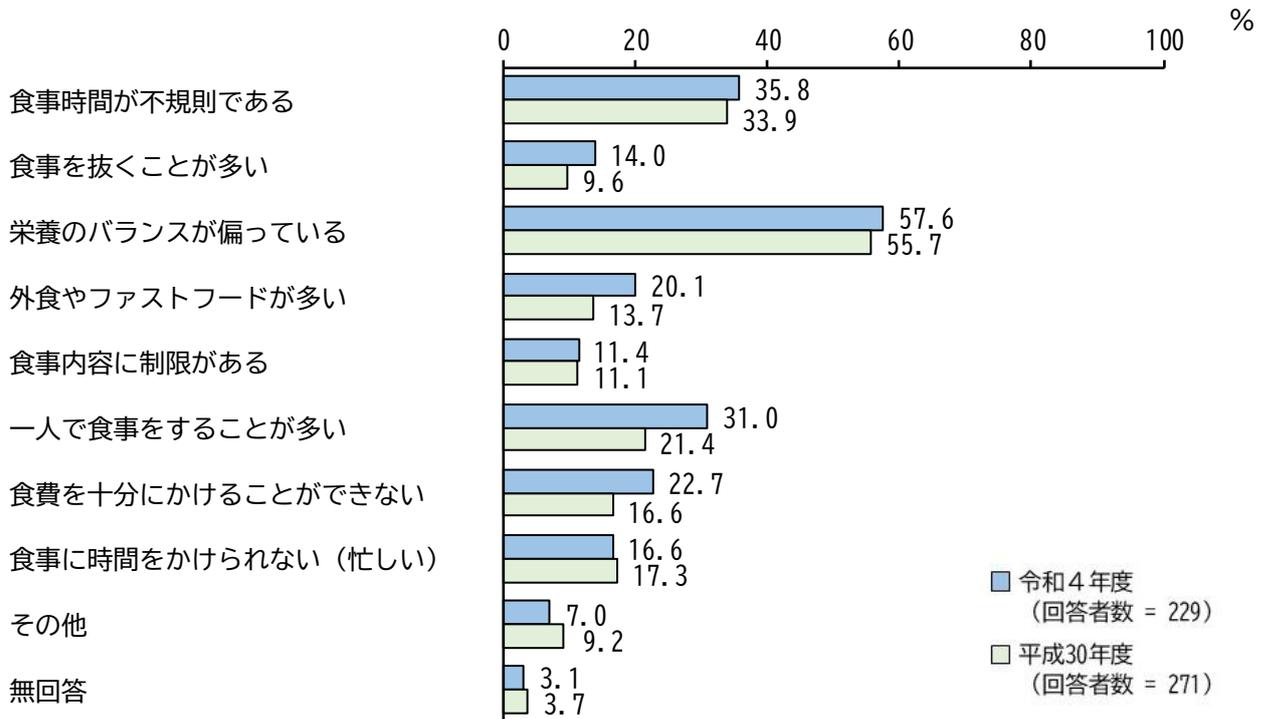


あなたが食生活に満足していない理由は何ですか？

「栄養のバランスが偏っている」の割合が 57.6%と最も高く、次いで「食事時間が不規則である」の割合が 35.8%、「一人で食事をすることが多い」の割合が 31.0%となっています。

前回の調査結果と比較すると、「外食やファストフードが多い」「一人で食事をするが多い」「食費を十分にかけることができない」の割合が増加しています。

また、ライフステージ別にみると、他に比べ、75歳以上で「一人で食事をするが多い」の割合が高くなっています。



【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数(件)	食事時間が不規則である	食事を抜くことが多い	栄養のバランスが偏っている	外食やファストフードが多い	食事内容に制限がある	一人で食事をするが多い	食費を十分にかけることができない	食事に時間をかけられない (忙しい)	その他	無回答
全体	229	35.8	14.0	57.6	20.1	11.4	31.0	22.7	16.6	7.0	3.1
18～39歳	53	32.1	24.5	64.2	20.8	3.8	20.8	28.3	26.4	9.4	0
40～64歳	84	42.9	13.1	56.0	26.2	8.3	28.6	23.8	19.0	8.3	0
65～74歳	42	42.9	7.1	61.9	14.3	16.7	35.7	21.4	2.4	4.8	9.5
75歳以上	31	16.1	9.7	41.9	9.7	19.4	61.3	16.1	0	6.5	6.5

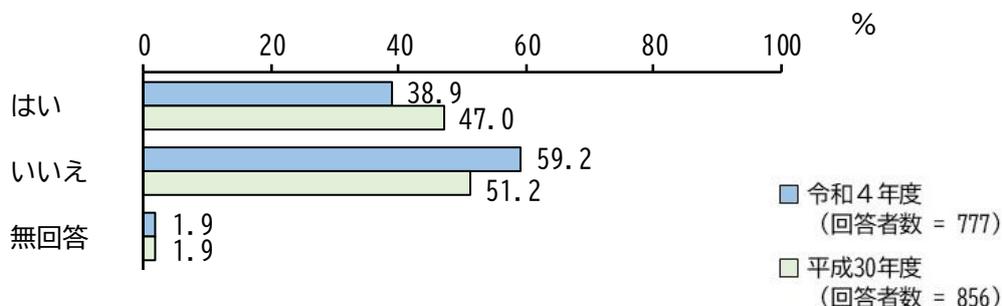
## まとめ（考察）

- ◇ 前回のアンケート調査では、18～39歳での朝食を欠食する人の割合は22.1%、3食規則正しく食べている人の割合は60.0%でした。これに対し、今回のアンケート調査では改善が見られましたが、これら若い年代については、ほかの年代に比べると不規則な食事をしている割合が多い結果となっています。このようなことから、生活リズムの向上のため、若い年代を中心に働きかけが必要であると考えます。
- ◇ 幼児や高齢者の食事を一人で食べている「孤食」の割合が増えており、誰かと一緒に食事を共にする機会が少なく、食事を通じたコミュニケーションや豊かな食体験が得にくい状況となっています。これは、単独世帯や夫婦のみの世帯の増加といった世帯構造の変化による影響が考えられます。特に、高齢者については、全国的に一人暮らしの人の割合が増えており、アンケート結果にも反映されています。「孤食」については、栄養の偏りや、子どものこころの発達に影響を及ぼすと考えられていることから、対策が必要であると考えます。

## ②身体活動・運動

あなたは、運動・スポーツ（息がはずむくらいの運動を30分程度）をしていますか？

「はい」の割合が38.9%、「いいえ」の割合が59.2%となっています。前回の調査結果と比較すると、「いいえ」の割合が増加しています。ライフステージ別にみると、若い年代ほど「いいえ」の割合が高くなっており、特に女性でその傾向が強くなっています。



### 【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	はい	いいえ	無回答
全体	777	38.9	59.2	1.9
18～39歳	128	32.0	68.0	0
40～64歳	254	38.2	59.8	2.0
65～74歳	156	40.4	57.7	1.9
75歳以上	163	45.4	50.9	3.7

### 【性別・ライフステージ別】

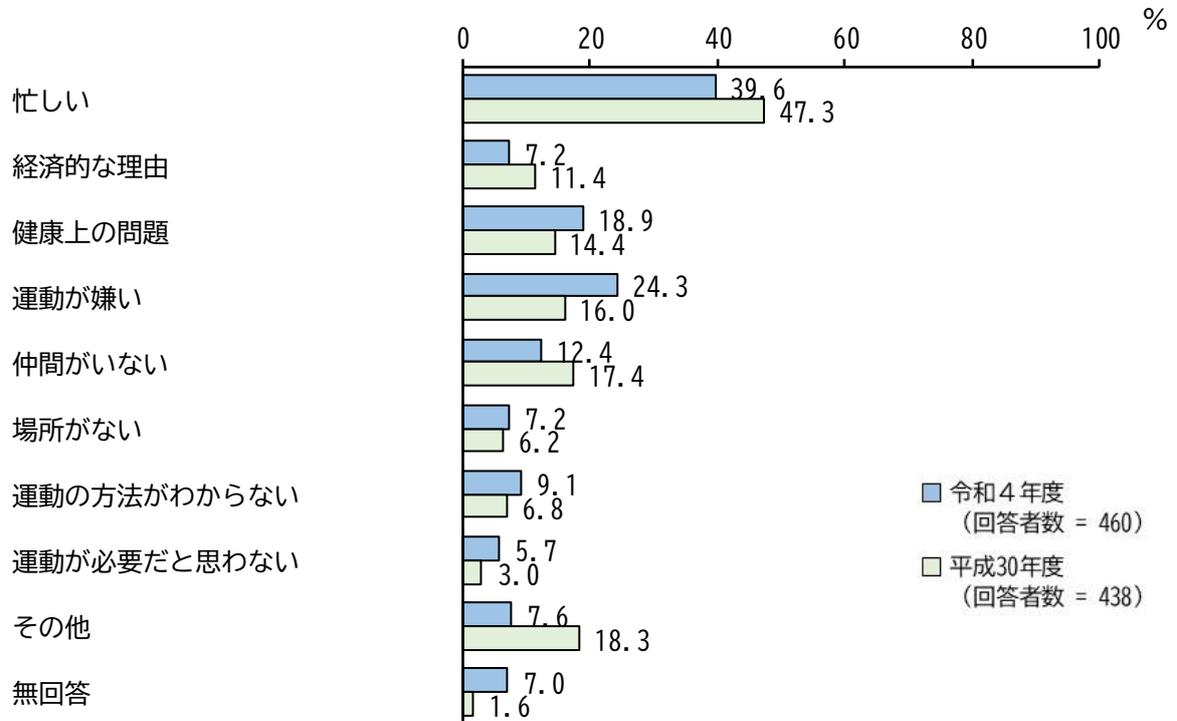
単位：%

区分	回答者数 (件)	はい	いいえ	無回答	
男	18～39歳	53	45.3	54.7	0
	40～64歳	112	41.1	56.3	2.7
	65～74歳	76	43.4	56.6	0
	75歳以上	71	42.3	54.9	2.8
女	18～39歳	70	22.9	77.1	0
	40～64歳	141	36.2	62.4	1.4
	65～74歳	80	37.5	58.8	3.8
	75歳以上	91	48.4	47.3	4.4

あなたが運動・スポーツをしない理由はなんですか？

「忙しい」の割合が39.6%と最も高く、次いで「運動が嫌い」の割合が24.3%、「健康上の問題」の割合が18.9%となっています。

ライフステージ別にみると、18～64歳で「忙しい」の割合が、65歳以上で「健康上の問題」の割合が高くなっています。



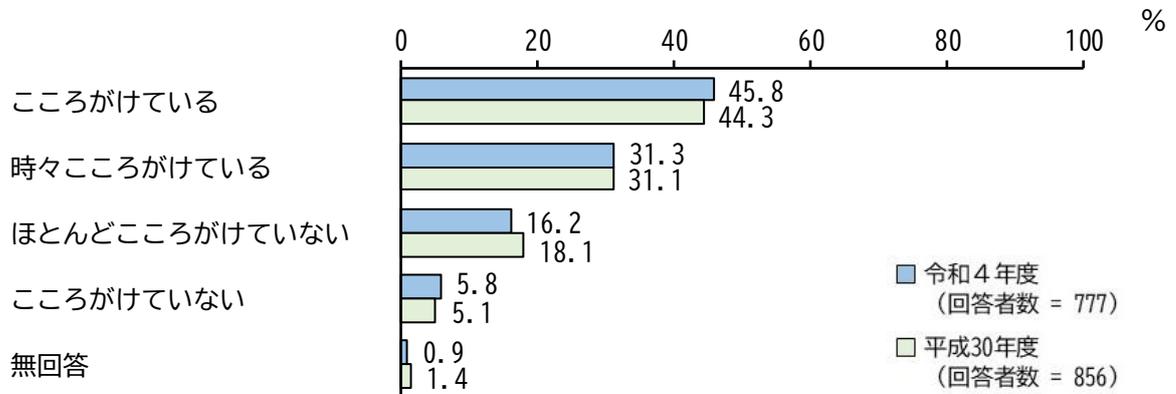
【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	忙しい	経済的な理由	健康上の問題	運動が嫌い	仲間がいない	場所がない	運動の方法がわからない	運動が必要だと思わない	その他	無回答
全体	777	39.6	7.2	18.9	24.3	12.4	7.2	9.1	5.7	7.6	7.0
18～39歳	128	57.5	10.3	4.6	39.1	12.6	12.6	16.1	1.1	6.9	2.3
40～64歳	254	57.9	7.2	10.5	25.7	11.8	5.9	7.9	5.3	11.8	2.0
65～74歳	156	22.2	5.6	27.8	25.6	13.3	5.6	6.7	8.9	5.6	6.7
75歳以上	163	8.4	1.2	38.6	8.4	10.8	3.6	8.4	4.8	6.0	21.7

あなたは、日常生活の中でのなるべく身体を動かすようにこころがけていますか？

「こころがけている」の割合が45.8%と最も高く、次いで「時々こころがけている」の割合が31.3%、「ほとんどこころがけていない」の割合が16.2%となっています。前回の調査結果と比較すると、こころがけている割合が増加しています。



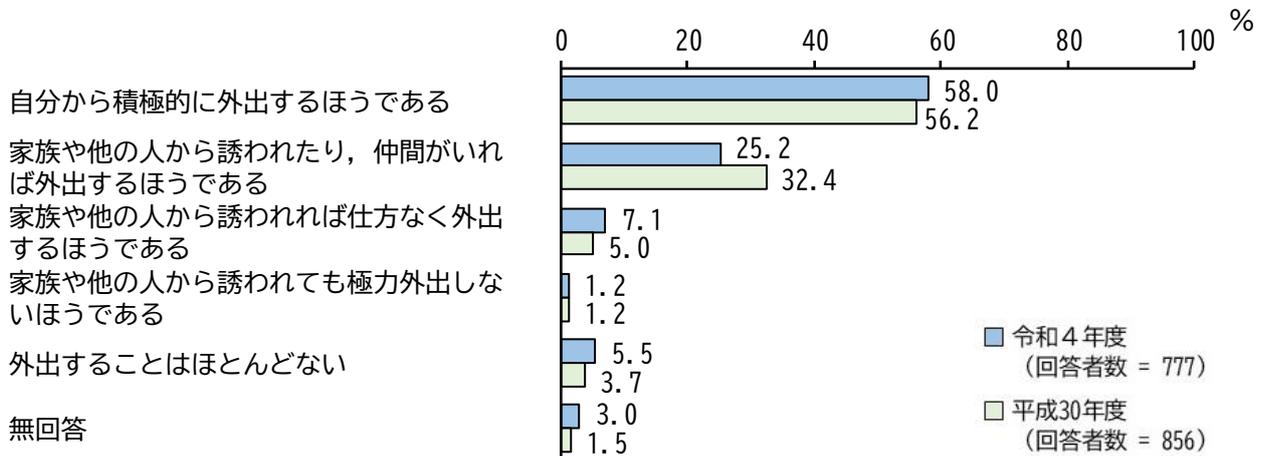
【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	こころがけてい	時々こころがけ	ほとんどこころがけていない	こころがけていない	無回答
全 体	777	45.8	31.3	16.2	5.8	0.9
18～39 歳	128	26.6	36.7	25.0	11.7	0
40～64 歳	254	39.8	31.9	21.7	6.3	0.4
65～74 歳	156	48.1	33.3	14.1	3.8	0.6
75 歳以上	163	67.5	22.7	4.3	3.7	1.8

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

「自分から積極的に外出するほうである」の割合が 58.0%と最も高く、次いで「家族や他の人から誘われたり、仲間がいれば外出するほうである」の割合が 25.2%となっています。前回の調査結果と比較すると、「家族や他の人から誘われたり、仲間がいれば外出するほうである」の割合が減少しています。



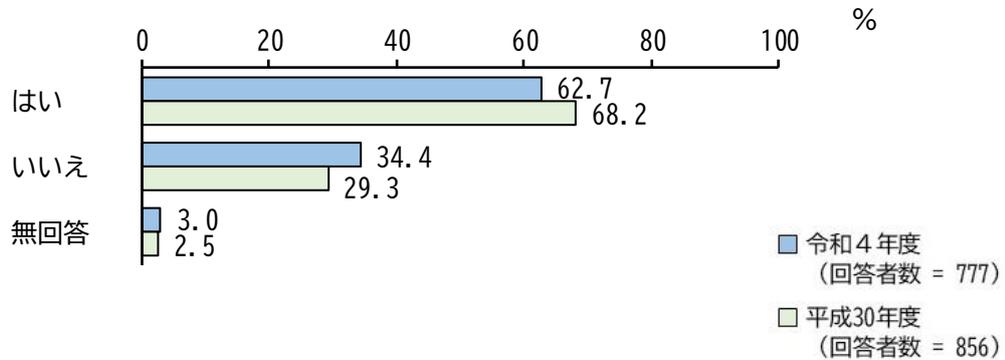
**まとめ (考察)**

- ◇ 「日ごろ身体を動かすことをこころがけている人」の割合は増加している一方で、「運動している人」の割合が減少しています。特に女性については、年齢が若いほど、「運動している人」の割合が低くなる傾向にあります。また、運動をしない理由として、若い年代で「運動が嫌い」という理由の割合が高くなっています。若い時の運動不足が、将来的に肥満や糖尿病などのリスクを高めると考えられることから、若い年代の運動不足を解消する対策が必要であると考えます。
- ◇ 運動ができない理由として、高齢になるほど「健康上の問題」が増加しますが、「日ごろ身体を動かすことをこころがけている人」の割合についても高齢になるほど増加しているため、運動ができなくても意識的に身体を動かしていることがうかがえます。こうしたことから、高齢者については、日常的に身体を動かしてもらえよう働きかけることが必要であると考えます。

### ③こころの健康・休養

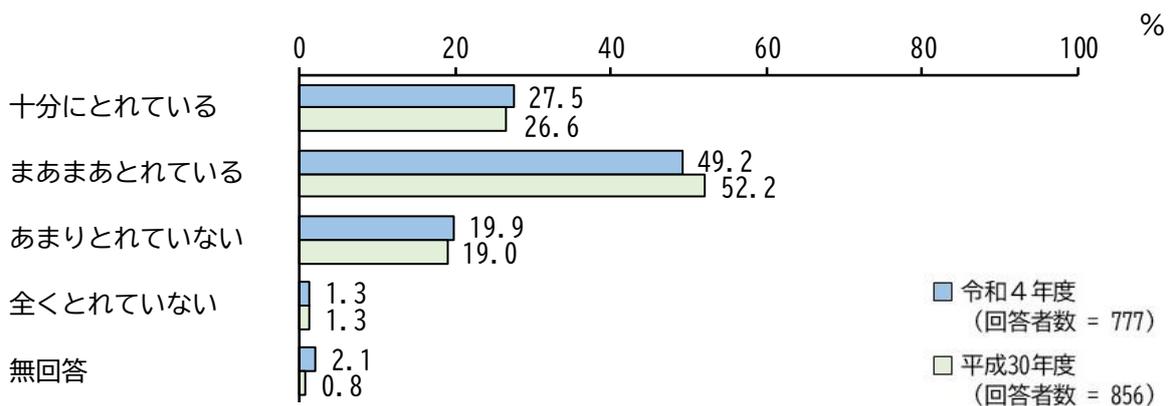
あなたは、毎日の生活の中で、充実感を感じていますか？

「はい」の割合が 62.7%、「いいえ」の割合が 34.4%となっています。前回の調査結果と比較すると、「いいえ」の割合が増加しています。



あなたは、睡眠を十分にとれていますか？

「十分にとれている」「まあまあとれている」の割合の合計として、睡眠をとれている割合が 76.7%となっています。また、悩みやストレスがあるほど睡眠を十分にとれていない傾向にあります。



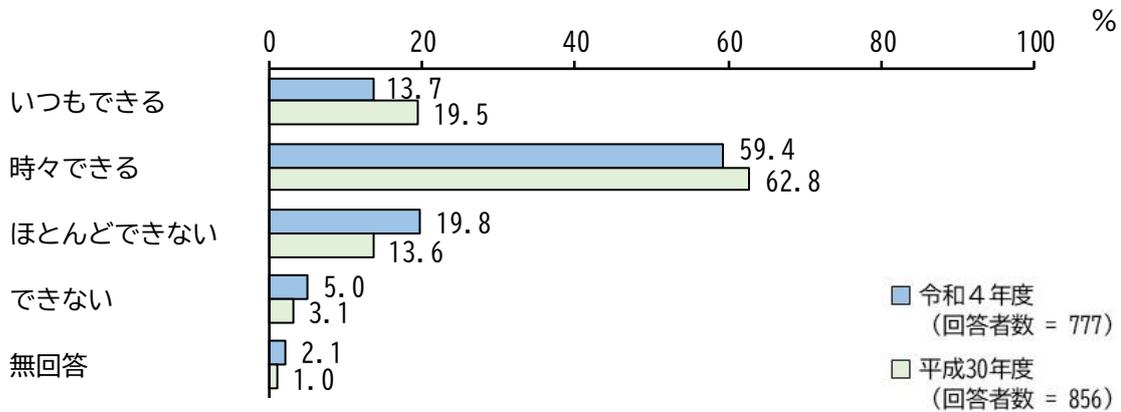
#### 【悩みやストレスの有無別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	十分にとれている	まあまあとれている	あまりとれていない	全くとれていない	無回答
全体	777	27.5	49.2	19.9	1.3	2.1
いつもある	188	13.3	39.4	43.6	3.7	0.0
時々ある	374	25.1	58.6	15.2	0.8	0.3
ほとんどない	184	46.7	44.6	8.2	0	0.5
全くない	8	75.0	25.0	0	0	0.0

**あなたは、悩みやストレスを解消できていますか？**

「いつもできる」「時々できる」の割合の合計として、ストレスを解消できる割合の合計が 73.1%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が減少しています。



**【ライフステージ別】**

単位：%

区分	回答者数 (件)	いつもできる	時々できる	ほとんどできない	できない	無回答
全体	562	13.7	59.4	19.8	5.0	2.1
18～39歳	106	17.0	58.5	20.8	3.8	0
40～64歳	200	13.5	58.5	21.5	5.5	1.0
65～74歳	115	12.2	64.3	15.7	5.2	2.6
75歳以上	88	18.2	52.3	15.9	6.8	6.8

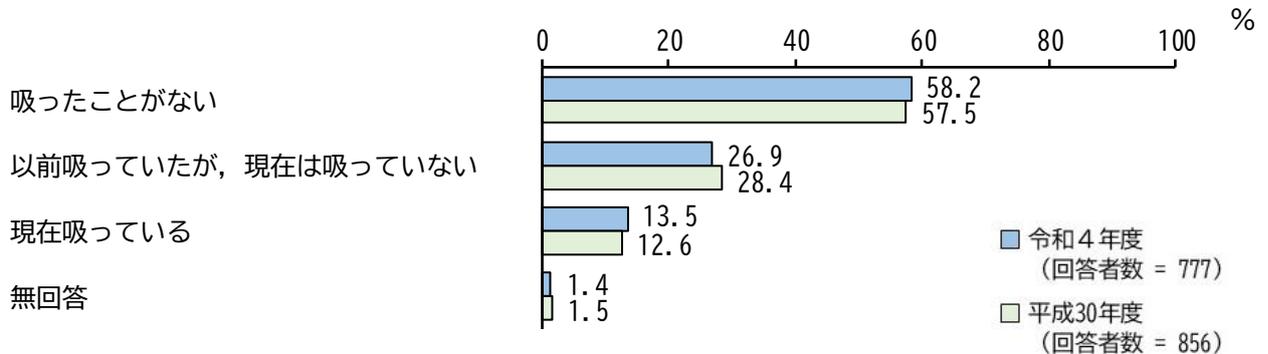
**まとめ (考察)**

- ◇ 「充実感を感じている人」や「ストレスの解消がうまくできている人」の割合が減少しており、近年の新型コロナウイルス感染症による外出頻度や人とのコミュニケーションが減少したことなどによる日常生活の制限や生活様式の変化がここにも影響を与えていると考えられます。
- ◇ 睡眠については、十分にとれている人の割合が向上したものの、悩みやストレスがあるほど睡眠を十分にとれていない傾向にあることから、ストレスを軽減するための対策や支援が必要であると考えます。

#### ④たばこ

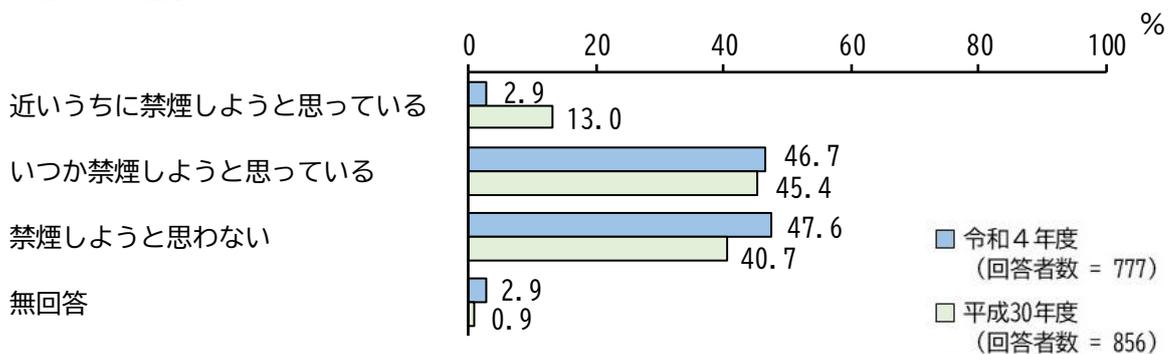
##### あなたは、たばこを吸っていますか？

「現在吸っている」の割合が 13.5%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が増加しています。



##### あなたは、禁煙することについてどう思いますか？

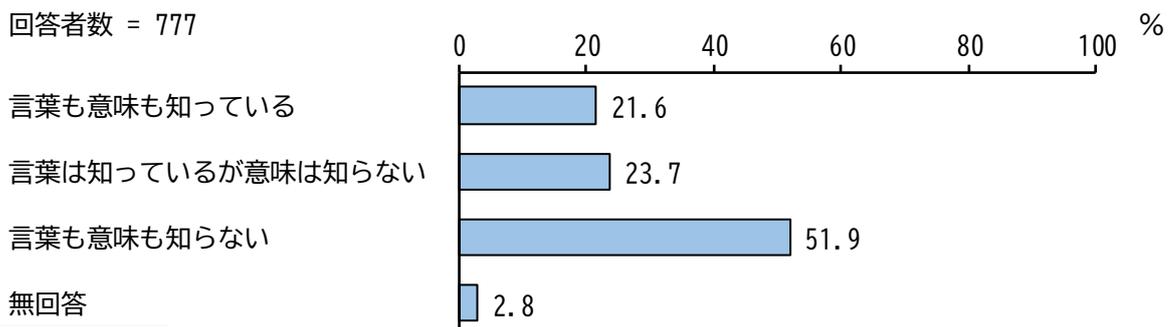
「禁煙しようと思わない」の割合が 47.6%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が増加しています。



##### あなたは、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」を知っていますか？

「言葉も意味も知っている」の割合が 21.6%となっています。

回答者数 = 777



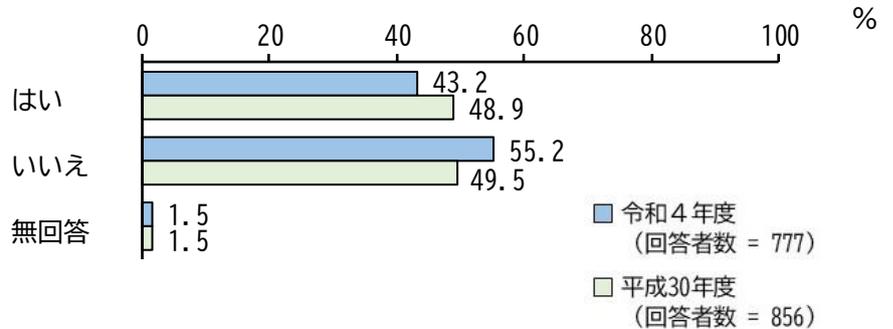
##### まとめ（考察）

- ◇ 前回の調査結果に比べて喫煙者の割合が増加していることや、喫煙している人の半数近くが禁煙しようと思っておらず、COPDについての認知度が全体の21.6%であったことから、喫煙が健康へ及ぼす影響についての知識の普及など、喫煙者に向けた働きかけが必要であると考えます。

## ⑤アルコール

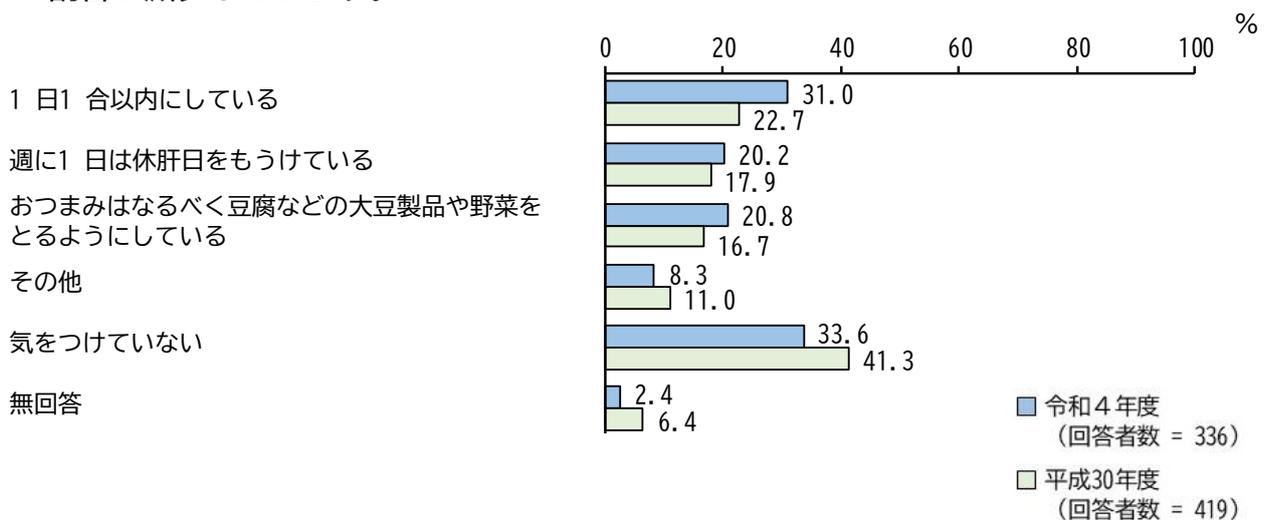
### あなたは、お酒を飲みますか？

「はい」の割合が43.2%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が減少しています。



### 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？

「気をつけていない」の割合が33.6%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が減少しています。



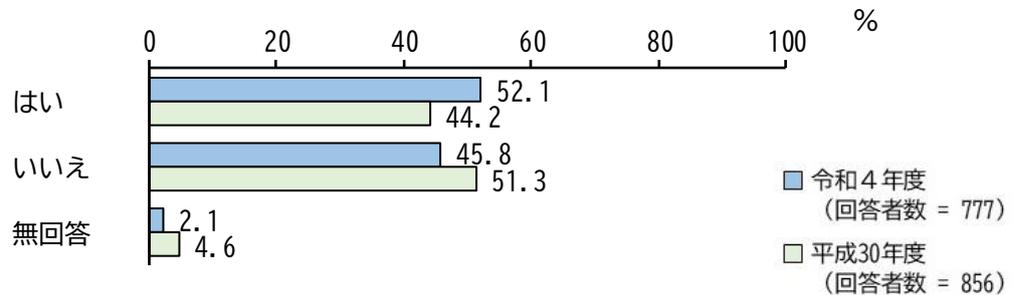
### まとめ（考察）

- ◇ 全体としては、飲酒率は減少しており、コロナ禍において、付き合い等でお酒を飲む機会が減っていることなどが原因のひとつではないかと考えられます。また、飲酒している人については、気をつけて飲酒している人の割合が増えており、引き続き、アルコールの健康への影響などについての正しい知識の啓発が必要であると考えます。
- ◇ 妊婦一般健康診査の結果から、妊娠中の飲酒率についても減少していますが、前期計画の目標である0%には至っていないことから、引き続き、妊婦へのアルコールのリスクについて周知が必要と考えます。

## ⑥口腔・歯の健康

### あなたは、定期的に歯科健診や口腔ケアを受けていますか？

「はい」の割合が52.1%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が増加しています。



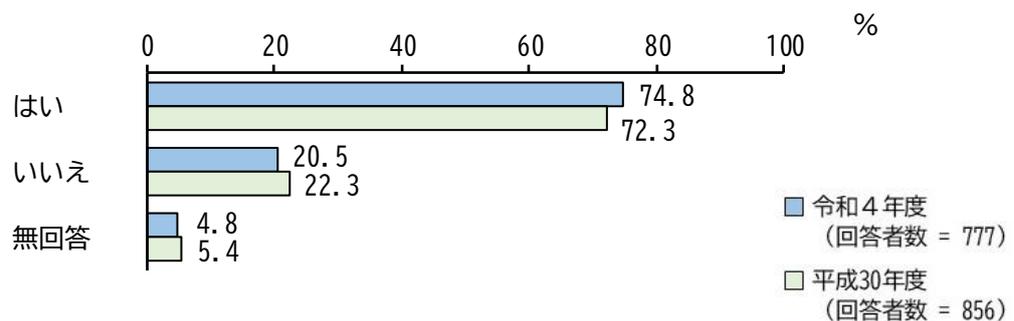
### 【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数	はい	いいえ	無回答
全体	777	52.1	45.8	2.1
18～39歳	128	46.1	53.9	0
40～64歳	254	49.6	48.8	1.6
65～74歳	156	61.5	36.5	1.9
75歳以上	163	50.3	46.0	3.7

### あなたは、かかりつけの歯科医がいますか？

「はい」の割合が74.8%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が増加しています。



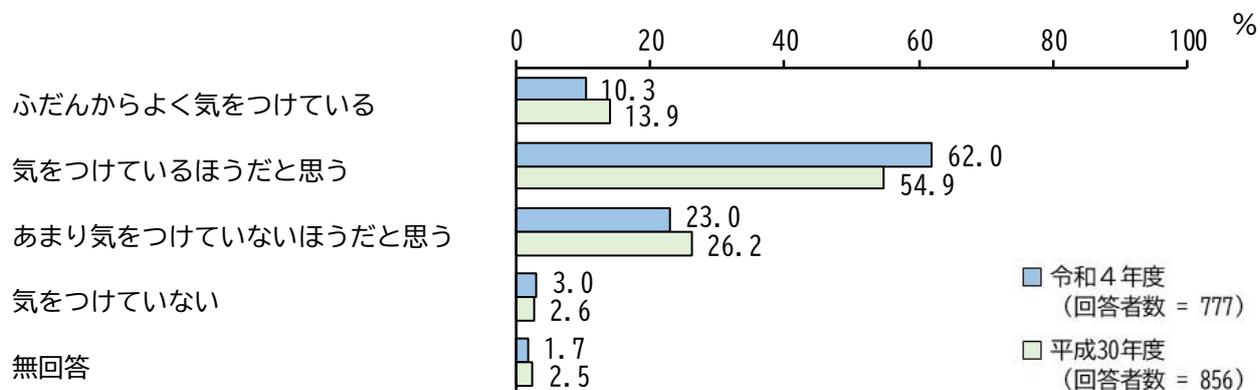
### まとめ（考察）

- ◇ 3歳児健康診査の結果による「むし歯のない幼児」やアンケート調査の結果による「定期検診を受けている人」の割合は前期計画の目標値を達成しており、「かかりつけ歯科医がいる人」も増加傾向にあることから、引き続き、啓発や支援に取り組み、さらなる向上に努める必要があります。

## ⑦健康管理

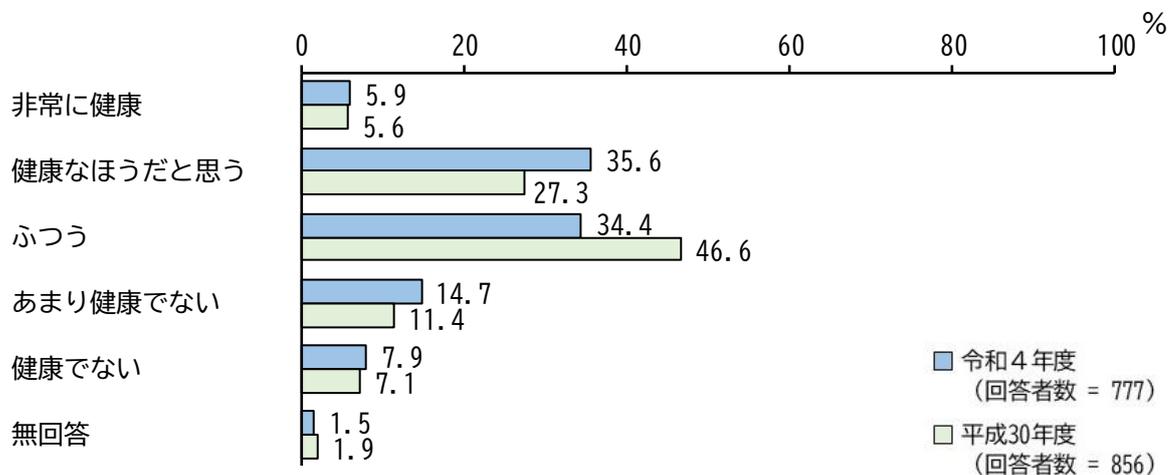
### あなたは、ふだん健康について気をつけていますか？

「ふだんからよく気をつけている」「気をつけているほうだと思う」の割合の合計として、気をつけている割合の合計が72.3%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が増加しています。



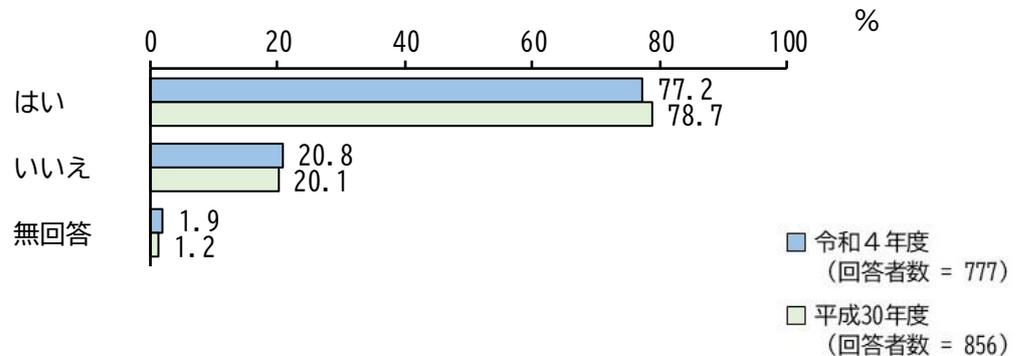
### 自分で健康だと感じていますか？

「非常に健康」「健康なほうだと思う」の割合の合計として、健康だと感じている割合の合計が41.5%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が増加しています。



### あなたは、毎年健康診断を受けていますか？

「はい」の割合が77.2%、「いいえ」の割合が20.8%となっています。前回の調査結果と比較すると、「いいえ」の割合が増加しています。



### 【就学就業状況別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	はい	いいえ	無回答
全体	777	77.2	20.8	1.9
学生	22	54.5	45.5	0
無職	284	65.5	32.7	1.8
正規の職員・従業員	210	94.3	3.8	1.9
パート・アルバイト	107	80.4	19.6	0
労働者派遣事業所の派遣社員	8	100.0	0	0
契約社員・嘱託	33	84.8	9.1	6.1
その他	44	70.5	29.5	0

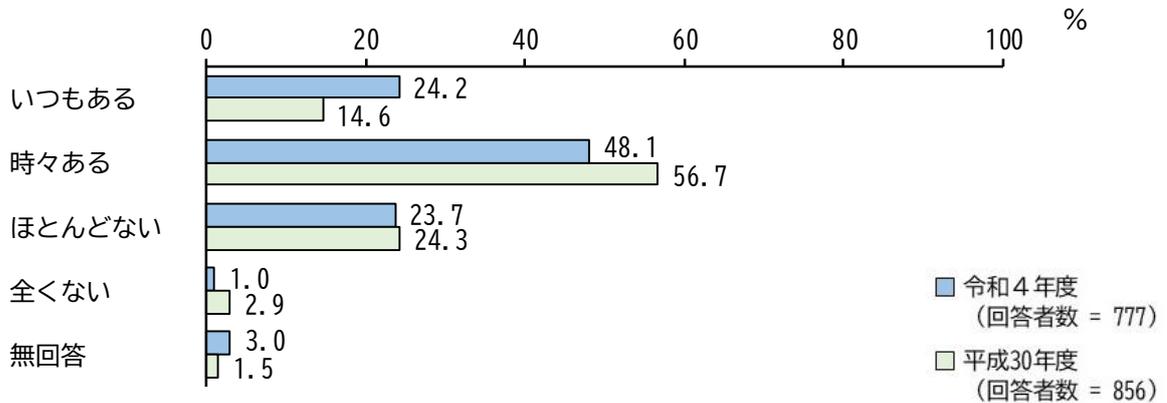
### まとめ (考察)

- ◇ 「ふだん健康に気をつけている人」の割合が増加しており、コロナ禍で健康に対する関心度の高まりがうかがえます。
- ◇ 「健診を毎年受けていない人」については、前期計画の目標である16.6%を達成することができておらず、コロナ禍での健診の受診控えが影響しているのではないかと考えられます。無職の人や学生で、健診を毎年受けていない人の割合が高いため、このような人へのアプローチが必要であると考えます。

## ⑧自殺対策

あなたは、日ごろの生活の中で悩みやストレスを感じることがありますか？

「いつもある」「時々ある」の割合の合計として、悩みやストレスを感じている割合が72.3%となっており、前回の調査結果と比較すると、「いつもある」の割合が増加しています。また、女性の方が「いつもある」「時々ある」の割合が高くなっています。



### 【性別】

単位：%

区分	回答者数(件)	いつもある	時々ある	ほとんどない	全くない	無回答
全体	777	24.2	48.1	23.7	1.0	3.0
男	336	23.8	45.8	25.6	1.2	3.6
女	416	25.2	51.0	21.2	1.0	1.7
その他	0	0	0	0	0	0
答えない	8	37.5	37.5	25.0	0	0

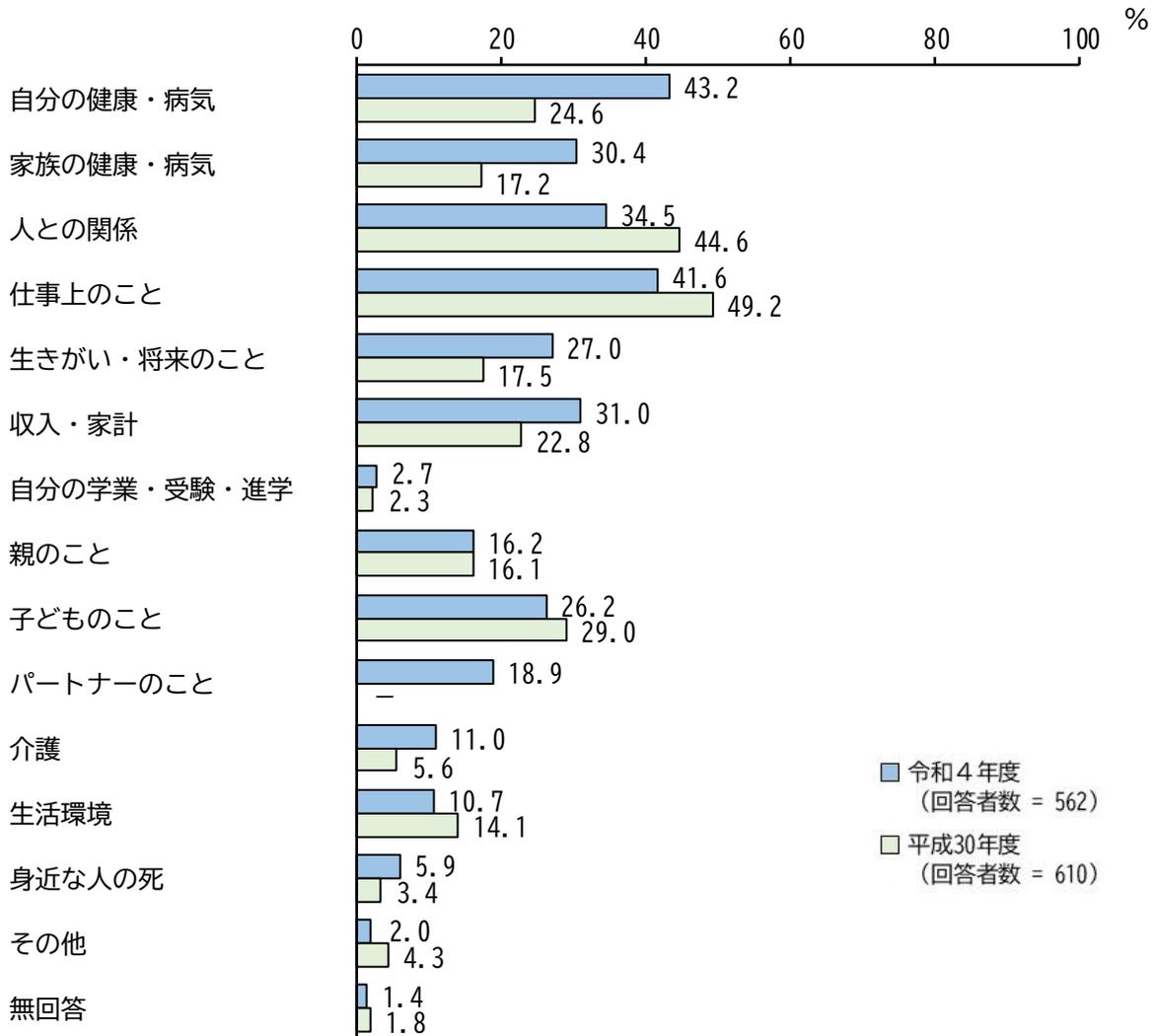
### 【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数(件)	いつもある	時々ある	ほとんどない	全くない	無回答
全体	777	24.2	48.1	23.7	1.0	3.0
18～39歳	128	32.0	50.8	17.2	—	—
40～64歳	254	31.9	46.9	18.5	0.8	2.0
65～74歳	156	17.3	56.4	25.0	0.6	0.6
75歳以上	163	10.4	43.6	35.6	3.1	7.4

あなたは、どのようなことで悩みやストレスを感じますか？

「自分の健康・病気」の割合が43.2%と最も高く、次いで「仕事上のこと」の割合が41.6%、「人との関係」の割合が34.5%となっています。前回の調査結果と比較すると、「自分の健康・病気」「家族の健康・病気」「生きがい・将来のこと」「収入・家計」「介護」などの割合が増加しています。



【ライフステージ別】

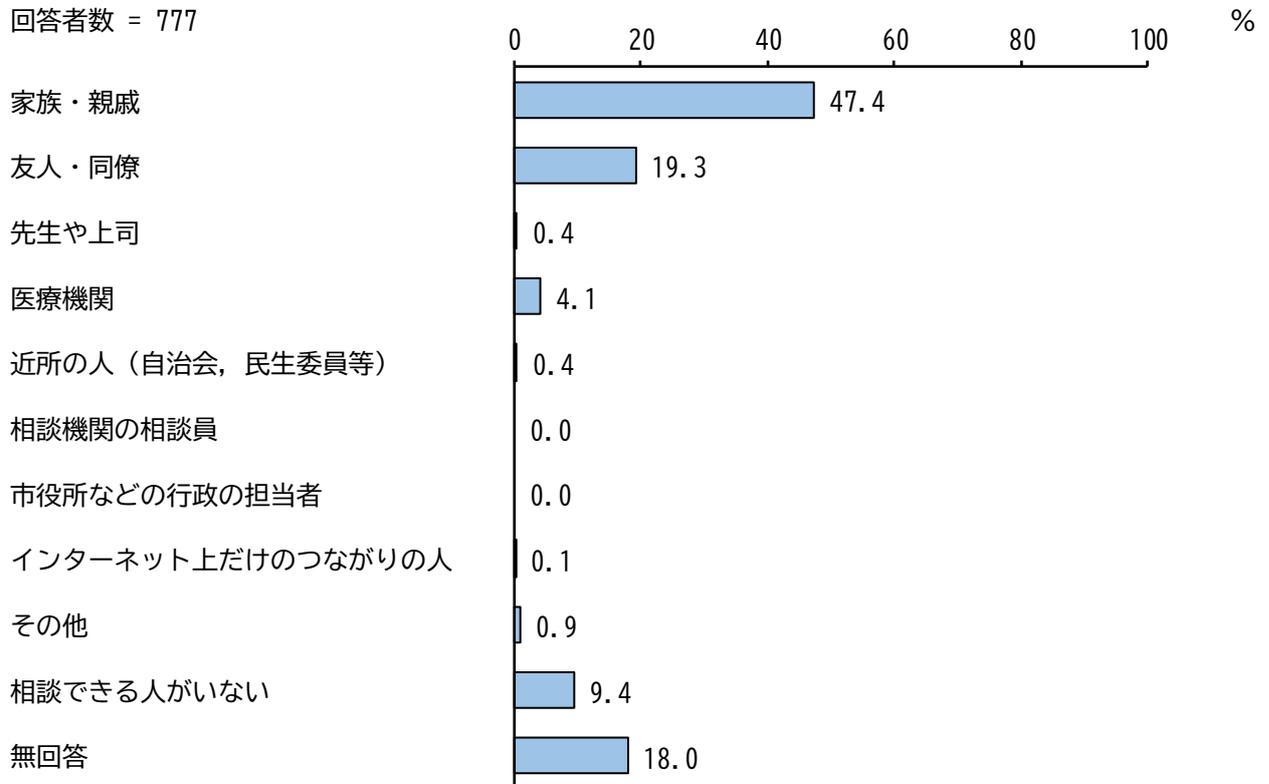
単位：%

区分	回答者数	自分の健康・病気	家族の健康・病気	人との関係	仕事上のこと	生きがい・将来のこと	収入・家計	自分の学業・受験・進学	親のこと	子どものこと	パートナーのこと	介護	生活環境	身近な人の死	その他	無回答
全体	562	43.2	30.4	34.5	41.6	27.0	31.0	2.7	16.2	26.2	18.9	11.0	10.7	5.9	2.0	1.4
18～39歳	106	21.7	18.9	51.9	59.4	37.7	40.6	11.3	13.2	25.5	14.2	2.8	13.2	4.7	3.8	0.9
40～64歳	200	32.5	22.5	40.0	63.0	25.5	35.0	1.0	25.5	33.0	21.0	11.0	13.0	4.5	0.5	0
65～74歳	115	57.4	40.0	20.9	13.9	23.5	28.7	0	10.4	22.6	20.9	13.0	6.1	4.3	4.3	2.6
75歳以上	88	68.2	45.5	17.0	3.4	18.2	14.8	0	1.1	17.0	14.8	17.0	9.1	11.4	1.1	3.4

あなたは、悩みやストレスを相談できる人がいますか？

「家族・親戚」の割合が47.4%と最も高く、次いで「友人・同僚」の割合が19.3%となっています。また、「相談できる人がいない」の割合が9.4%となっています。

回答者数 = 777



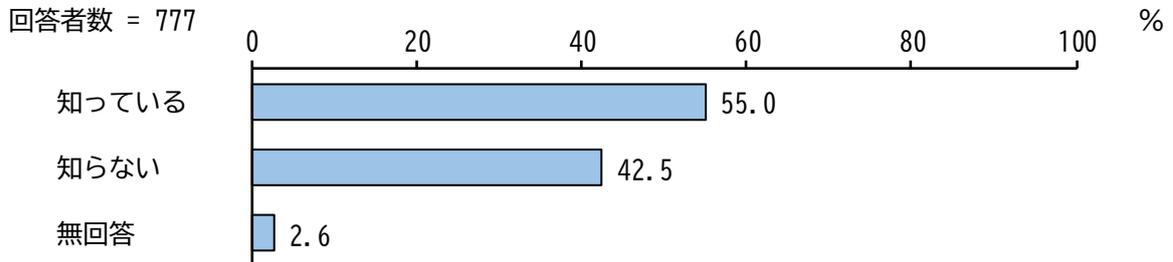
【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	家族・親戚	友人・同僚	先生や上司	医療機関	近所の人 (自治会, 民生委員等)	相談機関の相談員	市役所などの行政の担当者	インターネット上だけのつながりの人	その他	相談できる人がいない	無回答
全体	777	47.4	19.3	0.4	4.1	0.4	0	0	0.1	0.9	9.4	18.0
18～39歳	128	46.1	29.7	1.6	0	0	0	0	0.8	0.8	7.0	14.1
40～64歳	254	40.9	25.6	0.4	2.4	0	0	0	0	1.2	11.8	17.7
65～74歳	156	50.6	10.9	0	9.0	0.6	0	0	0	0.6	10.9	17.3
75歳以上	163	55.8	13.5	0	6.7	0.6	0	0	0	0.6	7.4	15.3

あなたは、こころに関する相談窓口があることを知っていますか？

「知っている」の割合が 55.0%、「知らない」の割合が 42.5%となっています。また、ライフステージ別にみると、年齢が高いほど「知らない」の割合が高くなっています。



【ライフステージ別】

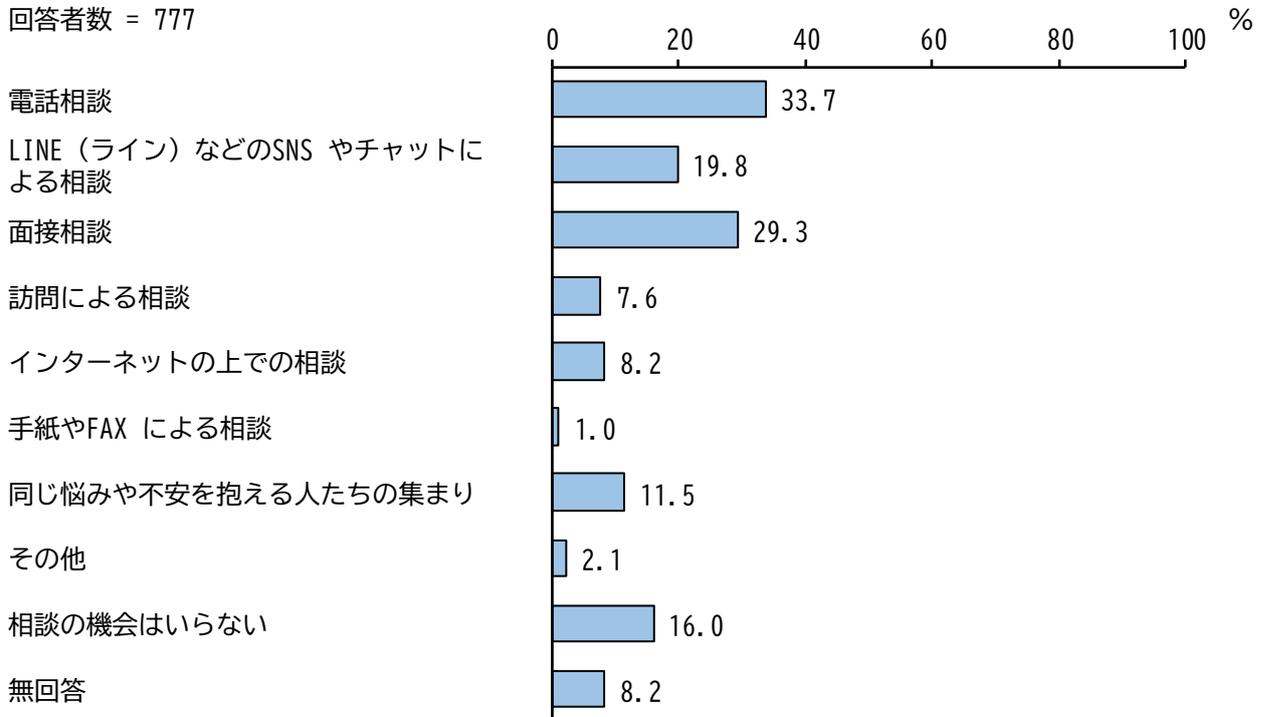
単位：%

区分	回答者数 (件)	知っている	知らない	無回答
全 体	777	55.0	42.5	2.6
18～39 歳	128	74.2	25.8	0
40～64 歳	254	63.4	35.8	0.8
65～74 歳	156	53.8	44.2	1.9
75 歳以上	163	33.1	59.5	7.4

あなたは、悩みやストレスを感じたときに、どのような相談方法で相談したいですか？

「電話相談」の割合が33.7%と最も高く、次いで「面接相談」の割合が29.3%、「LINE（ライン）などのSNS やチャットによる相談」の割合が19.8%となっています。

回答者数 = 777



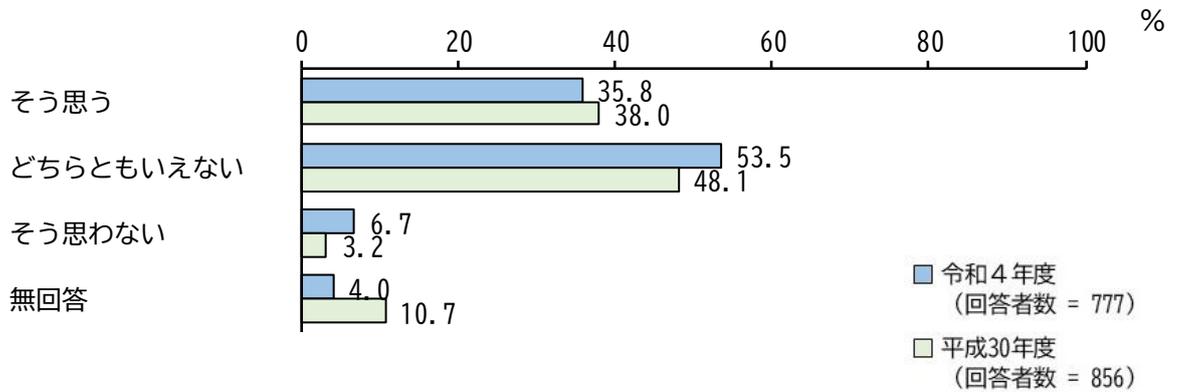
【ライフステージ別】

単位：%

区分	回答者数 (件)	電話相談	LINE (ライン) などの SNS やチャットによる相談	面接相談	訪問による相談	インターネットの上での相談	手紙やFAXによる相談	同じ悩みや不安を抱える人たちの集まり	その他	相談の機会はいらない	無回答
全体	777	33.7	19.8	29.3	7.6	8.2	1.0	11.5	2.1	16.0	8.2
18～39歳	128	27.3	44.5	26.6	7.0	16.4	0.8	8.6	0.8	12.5	0
40～64歳	254	34.6	24.4	37.4	4.3	11.8	2.0	13.8	1.6	13.0	2.8
65～74歳	156	39.1	7.7	31.4	10.9	5.8	0	9.0	2.6	21.2	7.1
75歳以上	163	31.3	4.3	20.9	11.0	0.6	0.6	14.7	3.1	16.6	22.1

あなたは、「自殺は予防することができる」と思いますか？

「そう思わない」の割合が 6.7%となっており、前回の調査結果と比較すると、割合が増加しています。



【ライフステージ別】

単位：%

区分	(件) 回答者数	そう思う	いど え ち ら と も い え な い	い そ う 思 わ な	無 回 答
全 体	777	35.8	53.5	6.7	4.0
18～39 歳	128	35.2	49.2	15.6	0
40～64 歳	254	32.7	59.8	6.7	0.8
65～74 歳	156	37.8	53.2	4.5	4.5
75 歳以上	163	42.9	46.6	2.5	8.0

まとめ（考察）

- ◇ 高齢化や新型コロナウイルス感染症の流行による社会情勢の変化により、悩みやストレスの種類が変化していることが分かります。
- ◇ ライフステージにより、相談窓口の周知度や求める相談方法に違いがあることから、ライフステージに応じた周知啓発が必要です。
- ◇ 悩みに対する相談先として直接的な会話ができる機会が求められており、学生など若い年代についてはLINE（ライン）などSNSなどを使った相談方法にニーズがあることが分かります。

## 2 前期計画期間における主な取組実績

### (1) 栄養・食生活

- ◇乳幼児健康診査などの機会において、子どもの心身の発育・発達状態を確認しつつ、離乳食に関する指導などを行いました。また、すくすくファミリー教室においては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した年度もありましたが、クッキングの代わりに講話等を行うなどして、食事・栄養に関する知識の普及と育児不安の解消に取り組みました。
- ◇健康教育・健康相談については、新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮しながら実施し、食を通じた健康づくりボランティアである食生活改善推進員養成講座においては、フードモデルを使用するなどの工夫をしながら実施しました。
- ◇地産地消と食育、食農教育の取組については、新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮しながら事業を実施しました。

### (2) 身体活動・運動

- ◇乳幼児健康診査などの機会において、子どもの心身の発育・発達状態を確認しました。また、すくすく広場やふれあい広場・親子教室などにおいては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した年度もありましたが、対策を講じながら開催するなどして、身体とところに関する知識の普及と育児不安の解消に取り組みました。
- ◇健康教育・健康相談において、「プラス 10 (10分プラスして運動を行う)」やフレイル予防に関する普及・啓発を図りました。
- ◇身体活動・運動ができる環境として、遊具等公園施設の整備を進めるとともに、スポーツや市民交流の行事も再開しつつあります。

### (3) こころの健康・休養

- ◇妊婦への面談やこんにちは赤ちゃん訪問を行い、子育て不安の解消や産後うつ防止などに取り組みました。また、幼児健康診査などの機会において、子どもの心身の発育・発達状態を確認しつつ、適正な母子関係の構築を支援しました。
- ◇必要な人を小児科医につなぎ、小児科医による専門的な立場での相談機会を確保しました。また、支援が必要な方には、精神科受診を勧めました。

### (4) たばこ

- ◇妊婦への面談の中で喫煙状況を確認し、受動喫煙による胎児への悪影響などを説明し、啓発しました。
- ◇世界禁煙デーに合わせて、受動喫煙防止の啓発を実施しました。また、肺がん検診受診者にパンフレットを配布し、知識の普及を図りました。
- ◇学校においては、たばこの有害性に関する出前講座のほか、各校の保健体育授業や学校行事として薬物乱用防止の内容の授業を実施しました。

## (5) アルコール

- ◇妊婦への面談の中で飲酒状況を確認し、飲酒による胎児への悪影響などを説明し、飲酒防止を勧めました。
- ◇学校において、アルコール摂取の有害性に関する出前講座のほか、各校の保健体育授業や学校行事として薬物乱用防止の内容の授業を実施しました。

## (6) 口腔・歯の健康

- ◇乳幼児健康診査などの機会において、子どもの歯の発育やむし歯の状態を確認しました。また、すすく広場やすすくファミリー教室などにおいては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の対策を講じながら開催し、乳幼児の歯科保健に関する正しい知識を普及しました。
- ◇保育所、幼稚園、小・中学校において歯科健診を実施しました。また、保育所及び幼稚園においては、紙芝居等によるむし歯予防の啓発を行いました。
- ◇歯周病健診を実施するとともに、介護予防事業としてオーラルフレイル予防講座を開催しました。

## (7) 健康管理

- ◇新型コロナウイルス感染症に対応するため、感染症対策の周知や受診期間を延長するなどの対応をしながら、各種健(検)診事業を実施しました。
- ◇国民健康保険の人間ドック事業を廃止し、2021（令和3）年度から特定健診と同じ検査項目による30歳代健康診査事業を開始しました。
- ◇かかりつけ医や救急に関する啓発事業については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の対策を講じながら開催し、意識啓発を図りました。
- ◇市民健康講座を開催し、健康管理の必要性を啓発すると合わせて、健康マイレージ事業への参加を促しました。

## (8) 自殺対策

- ◇新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、街頭啓発や一部講演会などを中止した年度もありましたが、自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）において、自殺予防に関する街頭啓発や啓発チラシの設置を行いました。
- ◇市ホームページへの相談窓口の周知や、関係機関への情報発信の実施に加え、コロナ禍におけるメンタルヘルス対策を強化しました。
- ◇鈴鹿市いじめ防止基本方針を改定するとともに、学校においては毎学期、いじめアンケートを実施し、実態を把握しました。

### 3 取組目標の達成状況

[※目標達成状況 ◎：目標達成、○：目標未達成だが達成に向け増加（減少）している、△：目標未達成]

分野	番号	指標	基準値 (2010)	中間値 (2014)	中間値 (2018)	現状値 (2022) 調査値	目標値	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%	6.8%	5.9%	10.4%	5.2%	△
	2	朝食を欠食する人（18～39歳）	21.4%	22.3%	22.2%	14.8%	15.0%	◎
	3	3食規則正しく食べている人（18～39歳）	68.7%	66.8%	61.4%	67.2%	75.0%	○
	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%	25.0%	27.8%	35.7%	24.7%
（75歳以上）			40.0%	20.0%	25.8%	61.3%	21.2%	△
身体活動・運動	5	（全体）	48.9%	44.9%	47.0%	38.9%	52.0%	△
		（18～39歳の女性）	33.2%	24.1%	23.2%	22.9%	33.2%	△
	6	日ごろ身体を動かすことをこころがけている人	75.2%	76.2%	75.4%	77.1%	75.6%	◎
	7	積極的に外出をする人（65～74歳）	61.7%	62.2%	52.6%	59.0%	65.0%	○
健康・休養	8	毎日の生活の中で充実感を感じている人	62.7%	65.0%	68.2%	62.7%	71.2%	△
	9	睡眠を十分に取れている人	25.9%	24.3%	26.6%	27.5%	27.0%	◎
	10	ストレスの解消がうまく出来ている人	19.9%	21.2%	19.5%	13.7%	19.9%	△
たばこ	11	喫煙率	26.3%	17.2%	12.6%	13.5%	9.3%	△
	12	妊娠中の喫煙率	4.1%	2.6%	2.9%	1.5%	0.0%	○
アルコール	13	何も気を付けずに飲酒している人	42.7%	42.2%	41.3%	33.6%	40.6%	◎
	14	妊娠中の飲酒率	5.8%	4.4%	2.8%	0.4%	0.0%	○

分野	番号	指標	基準値 (2010)	中間値 (2014)	中間値 (2018)	現状値 (2022) 調査値	目標値	目標 達成 状況
口腔・ 歯の 健康	15	う歯（むし歯）のない幼児（3歳）	71.9%	79.3%	83.7%	91.1%	90.6%	◎
	16	定期健診を受けている人	42.7%	44.8%	44.2%	52.1%	51.1%	◎
	17	かかりつけ歯科医がいる人	65.7%	69.8%	72.3%	74.8%	75.9%	○
健康 管理	18	自分が健康だと思う人	48.2%	44.8%	32.9%	41.5%	48.2%	○
	19	ふだん健康に気をつけている人	66.0%	69.6%	68.8%	72.3%	70.2%	◎
	20	健診を毎年受けていない人	10.4%	16.1%	20.1%	20.8%	16.6%	△

### 栄養・食生活

「朝食を欠食する人（18～39歳）」の割合は、2010（平成22）年の基準値から減少しており、目標に達しています。しかし、「3食規則正しく食べている人（18～39歳）」の割合は、前回調査から増加はしているものの、目標値には達しませんでした。「朝食を一緒に食べる人がいない幼児」の割合や、「食生活に満足していない理由として、一人で食事をすることが多い人（65～74歳）（75歳以上）」の割合についても同様に目標には至らず、目標値からは大きく離れる結果となっています。

### 身体活動・運動

「日ごろ身体を動かすことをこころがけている人」の割合は、基準値から増加し目標に達しているものの、「運動している人」、「積極的に外出をする人（65～74歳）」の割合は目標値に達していません。

### こころの健康・休養

「睡眠を十分とれている人」の割合は、目標値に達しています。しかし、「充足感を感じている人」、「ストレスの解消がうまく出来ている人」の割合は、前回調査から減少し、目標値から大きく離れる結果となりました。特に、後者については、2014（平成26）年の中間評価時には目標値に達していたにもかかわらず、現状として目標値を下回る結果となっています。

### たばこ

「喫煙率」は基準値で26.3%であったものが現状値では13.5%と減少傾向にあるものの、目標には達しませんでした。一方、「妊娠中の喫煙率」については目標には達しなかったものの、改善傾向が続いています。

## アルコール

「何も気を付けずに飲酒している人」の割合は現状値で 33.6%と、目標を達成しました。また、「妊娠中の飲酒率」については目標には達しなかったものの、改善傾向が続いています。

## 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 91.1%と 19.2 ポイント増加しており目標に達しています。

また、「定期健診を受けている人」の割合についても現状値で 52.1%と目標を達成しています。

一方、「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。が、基準値に比べ増加傾向が続いており、口腔・歯の健康状態の改善がみられます。

## 健康管理

「自分が健康だと思う人」の割合は基準値 48.2%だったものが現状値で 41.5%と、目標値には達しませんでした。が、「ふだん健康に気をつけている人」の割合は目標値に達しており、健康に対する意識が高まりつつあることがわかります。

一方、「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 20.8%と増加しています。

## 自殺対策

自殺死亡率、自殺者数については、基準年である 2015（平成 27）年に比べ、2016（平成 28）年に一旦減少しましたが、その後増減を繰り返し、2023（令和 5）年の目標を達成していません。2020（令和 2）年からは新型コロナウイルス感染症の流行もあり、社会情勢の変化が大きく影響しています。

分野	番号	指標	基準値 (2015)	中間値						現状値 (2022)	目標値 (2023)	目標 達成 状況
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)			
自殺対策	1	自殺死亡率	14.9	13.0	17.0	19.9	18.5	22.0	17.1	21.8	11.7 以下	△
	2	自殺者数	30人	26人	34人	40人	37人	44人	34人	43人	24人 以下	△

※自殺死亡率…人口 10 万人あたりの自殺者数（単位はありません）

## 4 鈴鹿市の健康づくりにおける課題

### 1 栄養・食生活

- 規則正しい食生活は生活習慣病等の予防において重要な意味を持つことから、若い年代を中心とした食生活の改善が大きな課題となっています。
- 子どものうちから栄養バランスに配慮した食生活を実践することは、将来の健康づくりにおいて重要な役割を持つため、子どもの食生活の改善への働きかけが必要となります。
- 家族そろって食事をする事の大切さやマナーについての普及・啓発が必要です。また、共に食べることは豊かな生活に大きく関わることから、子どもや高齢者において、より多くの人々が共食を実施できるよう、ライフステージの特性に応じて対策することも課題のひとつとなっています。
- 医療費（国民健康保険）の面からは、高血圧症、脂質異常症、糖尿病が高いことから、これらの生活習慣病につながる食習慣を改善することが求められます。

### 2 身体活動・運動

- 運動・スポーツ（息がはずむくらいの運動を30分程度）の実施について、特に若い年代の運動習慣が課題となっています。
- 近年、新型コロナウイルス感染症の影響による運動不足の結果、中高年において生活習慣病等の発症や体力・生活機能の低下をきたす「健康二次被害」が生じるリスクが高まっているとされています。このような状況も踏まえ、外出頻度を増加させ、運動機会へとつなげることが課題のひとつとなっています。

### 3 こころの健康・休養

- ストレスを感じる事が「いつもある」と答えた割合が高い青年期から壮年期にかけてのこころのケアが課題となっています。
- ストレス解消の手段が制限されているコロナ禍において、市民一人ひとりが、自分に合ったストレス解消の方法を見つけることが課題のひとつとなっています。
- 適切な相談先を得られるよう支援することも課題となっています。

### 4 たばこ

- 引き続き、たばこの健康への影響を周知していくことが課題となっています。

### 5 アルコール

- 今後も節度ある飲酒、適度な飲酒量に関する情報提供をするとともに、未成年に飲酒の機会を与えない環境づくりを行っていくことが重要です。

## 6 口腔・歯の健康

- 口腔・歯の健康の分野においては、多くの数値目標が達成されており、引き続き、歯科保健知識の普及・啓発を行っていくことが重要です。
- 口腔・歯の健康管理において、かかりつけの歯科医を持つことの重要性を引き続き周知・啓発することが課題となります。

## 7 健康管理

- 死因別では悪性新生物による死亡数が最も多い状況が続いており、また、メタボリックシンドローム該当者の割合については年々上昇していることから、がん検診や特定健康診査等の各種健(検)診受診率を高めつつ、健康管理の大切さを啓発する必要があります。
- 「健診を毎年受けていない人」の割合が高い年代に対する定期的な受診の啓発が課題となっています。
- ライフステージに応じて、健康づくりに積極的な人だけでなく、若い年代を含む健康づくりに関心の薄い人にも届くような支援により、健康意識や行動について底上げを図ることが課題です。

## 8 自殺対策

- 新型コロナウイルス感染症など社会的背景を踏まえながら、本市の特徴である高齢者、生活困窮、勤務問題を重点に、自殺対策に取り組む必要があります。
- 悩みやストレスについて、適切な相談先を得られるよう支援することが課題となっており、ここに関する相談窓口について、今後も電話相談や面接相談の他「LINE（ライン）などの SNS やチャットによる相談」など、相談窓口の周知を行っていく必要があります。
- 自殺に関する正しい知識の周知・啓発に加え、相談体制や支援体制の整備が課題となります。

# 第4章 計画の基本的な考え方

## 1 基本理念

「人生 100 年時代」といわれる中、生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるよう、市民一人ひとりが健康づくりや生活習慣病予防に関する知識や方法を身につけ、主体的に取り組むとともに、家庭、学校、職場、地域、行政等が連携・協働して、誰もが住み慣れた地域で健やかに自分らしく暮らせるまちづくりを目指します。

また、ライフステージに応じた取組に加え、現在の健康状態が過去の生活習慣などから影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえて、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯をつなげて考える健康づくりの取組を促すとともに、市民、家庭や地域、行政、関係機関等が一体となり、市民の健康づくりにつながる質の高い社会環境の整備を目指します。

あわせて、市民一人ひとりが社会とのつながりを保ち、こころの健康を維持することで、誰一人取り残さない、そして誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指します。

このようなことから、本計画の基本理念は、第2期鈴鹿市健康づくり計画の基本理念を踏襲し、以下のとおりと定めます。

### 【 基 本 理 念 】

すこやかに ずっと笑顔で かがやいて

## 2 計画の視点

### (1) ライフコースアプローチによる健康づくり

市民が一人ひとりに合った健康づくりに取り組めるよう、ライフステージごとの健康課題を踏まえ、それぞれに適した具体的な取組を掲げ、それらを個別に考えるのではなくつなぎ合わせ、経時的に捉えたライフコースアプローチによる健康づくりを推進します。

### (2) 健康増進と自殺対策を一体とした健康づくり

こころの健康を保つには、バランスのとれた食生活、適度な運動、心身の疲労を回復するための十分な睡眠などの休養、ストレスと上手に付き合うことが欠かせません。また、心身の健康を維持し、向上させるための取組と自殺の予防策は密接に関連していることから、こころの健康づくりと自殺対策を一体的に推進します。

### (3) 健康づくりにおけるデジタル化の推進

市民が健康づくりを進めるうえでは、意識を高め、行動変容につなげるための情報を積極的に発信していくとともに、その情報がアクセスしやすいものであることが重要です。健康づくりに関する情報へのアクセスを向上させるため、デジタルツールの活用によって市民の利便性を高めるとともに、保健事業におけるデータ活用など、デジタル化を推進します。

### (4) データを重視した健康づくりと生活習慣病予防・重症化予防

生活習慣病には、食習慣や運動習慣、休養、飲酒、喫煙などの生活習慣が深くかかわっています。一人ひとりが自ら生活習慣の改善に取り組み、疾病の発生を未然に防ぐことができるよう、データや疾病因子を明らかにし、有効なアプローチによって取り組む健康づくりを積極的に進めます。さらに、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病発症や重症化予防のための取組を推進します。

### 3 基本目標

#### (1) 健康寿命の延伸

全ての市民が、健康で自立した生活を送ることができるよう、健康的な運動・食生活・休養をはじめとした生活習慣の実践や、定期的に健(検)診を受診するなどの健康管理を支援することなどにより健康づくりを推進し、すこやかに安心して生活を送ることができるよう「健康寿命の延伸」を目指します。

指 標	現状値 (2022 年度)		中間目標値 (2027 年度)		最終目標値 (2031 年度)	
健康寿命	【男性】	78.09 歳	→	78.84 歳	→	79.44 歳
	【女性】	81.04 歳	→	82.59 歳	→	83.83 歳

#### (2) 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

市民に対するこころの健康づくりとして社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、自殺死亡率の低下、自殺者数の減少を目指します。

指 標	現状値 (2022 年度)		中間目標値 (2027 年度)		最終目標値 (2031 年度)
自殺死亡率	21.77	→	10.4 以下	→	10.4 以下
自殺者数	43 人	→	21 人以下	→	21 人以下

※自殺死亡率…人口 10 万人あたりの自殺者数（単位はありません）

※2026(令和8)年までに、自殺死亡率を 2015(平成 27)年より 30%以上減少（自殺総合対策大綱の目標）

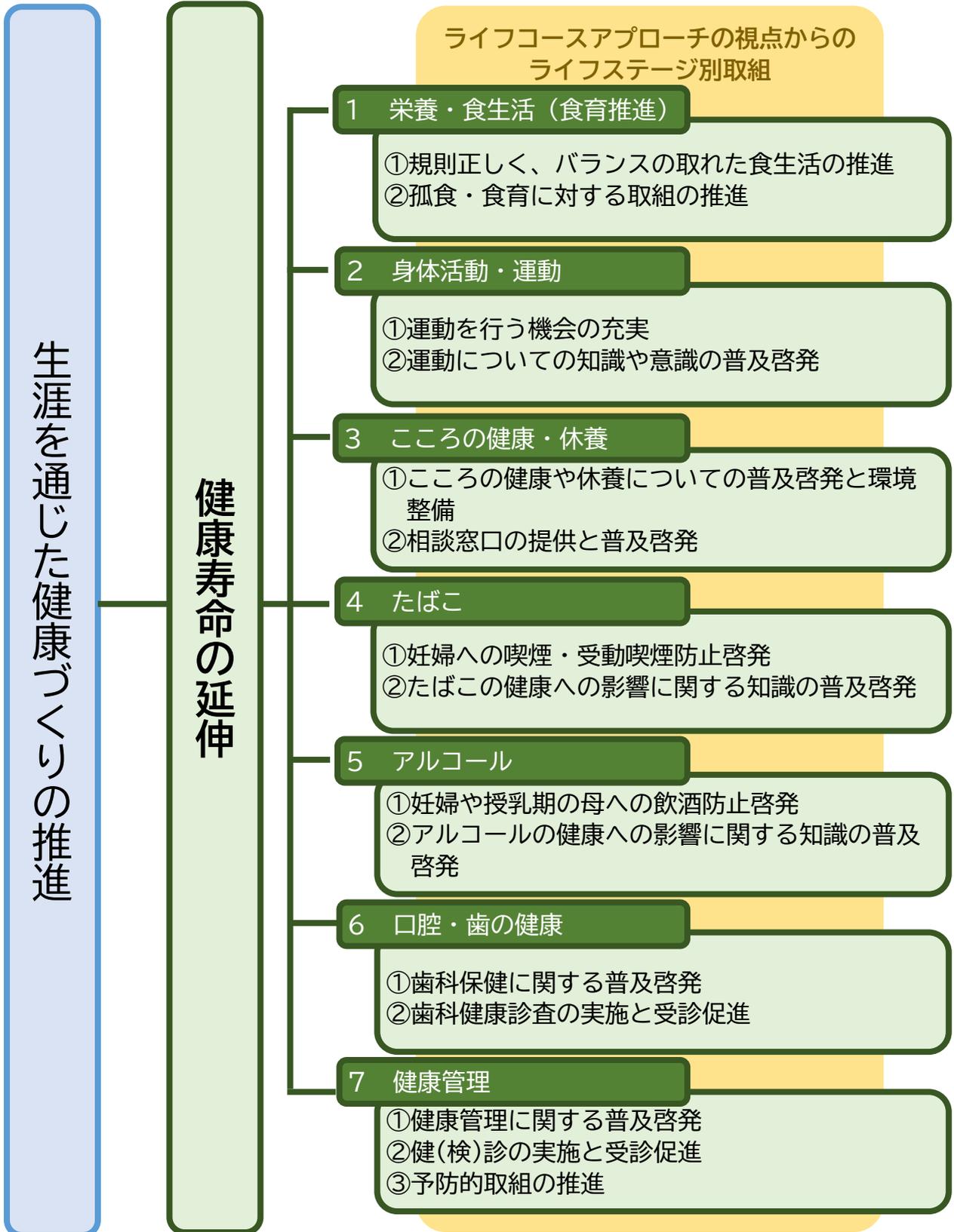
## 4 計画の体系

### 第3期鈴鹿市健康づくり計画

基本施策

基本目標

取組方針



## 第2期鈴鹿市自殺対策計画

基本施策

基本目標

取組方針

生涯を通じた健康づくりの推進

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

### 重点的対策の対象者への支援

- 1 高齢者の自殺対策の推進
- 2 生活困窮者支援と自殺対策の連動
- 3 勤務問題に関わる自殺対策の推進

#### 1 地域におけるネットワークの強化の推進

- ①本市におけるネットワークの強化
- ②特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

#### 2 自殺対策を支える人材育成の推進

- ①市民向けの研修や講座による人材育成
- ②さまざまな職種や関係機関を対象とした研修や講座による人材育成
- ③心身の健康の保持増進を推進する人材育成

#### 3 自殺対策についての啓発の推進

- ①リーフレットの配布などによる情報発信
- ②講演会やイベントの開催による啓発
- ③各種メディアを活用した啓発活動
- ④地域や学校と連携した情報発信

#### 4 生きることの促進要因への支援の推進

- ①自殺リスクを抱える可能性のある人への支援
- ②遺された人への支援
- ③支援者への支援

#### 5 SOSの出し方に関する教育の推進

- ①児童生徒向けの相談支援の推進
- ②児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

# 第5章 健康寿命の延伸に向けて

## (第3期鈴鹿市健康づくり計画)

生涯を通じて健康で安心して暮らせることは、市民みんなの願いです。人間の寿命が伸び、生活に大きな変化をもたらされ「人生100年時代」が本格化する中で、誰もが生涯において健やかな生活を送るためには、市民一人ひとりが主役となって健康づくりに取り組むとともに、社会環境の質を高めることが重要です。

そのためには、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）を踏まえながら、健康づくりに積極的に取り組む市民はもとより、若い年代を含む健康づくりに関心の薄い市民も主役となれるよう支援し、市民の意識と行動の変容を促すことが必要です。スマートフォンアプリの活用やマイナンバーに関連した情報連携によるデータの活用、デジタルツールを使った情報発信など、誰もが健康づくりに手が届くような環境を整備し、利便性を向上させることが重要となります。

また、年を重ねても健康で自立した生活を送るためには、普段からかかりつけ医を持ち、定期的な健(検)診を受けるなど、疾病の予防や早期発見、早期治療も重要となります。加えて、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与した生活習慣病についても、日頃の生活習慣を改善していくことにより疾病の発症・進行が予防できるため、この認識を個々が行動に結びつけていけるよう対策が必要です。

さらに、近年の新型コロナウイルス感染症の流行による生活様式の変化から、さまざまな要因がこころや身体に影響を与えている傾向にあるため、分野ごとの支援が大切です。

### ライフステージについて

この章では、各分野における取組について、主にどのライフステージに関連するかを表しています。ライフステージについては次の6つの時期を設定しますが、各時期は明確に区切られるものではなく、連続するものとしてライフコースアプローチの考え方によって捉えます。

妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
妊娠～出産 産褥期	0～5歳	6～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳～

### ライフコースアプローチの観点からの取組推進について

乳幼児期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態だけでなく、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代からの取組が重要になってくることから、胎児期、乳幼児期から高齢期に至るまでの人の生涯をつなげて考え、各ステージにおける健康課題への取組を推進します。

# 1 栄養・食生活

「食べること」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、食べることを通じて生活機能を向上させることは、生活習慣病の予防や介護予防の上でも大切です。さらに、家族や友人などと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。

## 取組方針

### ①規則正しく、バランスの取れた食生活の推進

規則正しく食事をすることは、生活リズムが整い、健康維持につながることから、規則正しい食生活の大切さを啓発します。また、1回の食事の栄養バランスを考え、主食・主菜・副菜がそろった食生活が肥満や生活習慣病の予防につながることを啓発します。

健康に生活していくための食生活に関する情報を提供し、食に関する知識を深め、より良い食習慣の確立を推進します。

### ②孤食・食育に対する取組の推進

孤食により、食事の栄養バランスの偏りや子どものこころの発達への弊害など健康への悪影響が懸念されることから、各年代にさまざまな機会を通じて共食の大切さを伝え、食育を推進します。

## 関連部署

健康づくり課、長寿社会課、文化振興課、子育て支援センター(子ども政策課)、子ども育成課、農林水産課、教育指導課

## みんなの取組

- みんなで楽しく食べましょう
- 1日3食バランスよく食べましょう
- 野菜や果物をたくさん食べましょう
- 薄味をこころがけて食材の味を楽しみましょう
- 朝ごはんを食べて生活リズムを整えましょう

## 市の取組

取組内容	ライフステージ					
	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
1 乳幼児健診を通じて食生活の相談や共食の大切さを啓発します。		●				

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
2	各種教室で離乳食や幼児食、妊娠中・産後の食事についての正しい知識を啓発します。	●	●				
3	妊産婦や乳幼児の保護者に対して、すすく広場や地域の子育てサロン等の場や、来所、電話で乳幼児の成長に伴う個別の相談に応じ、栄養や食事についての普及啓発を行います。		●				
4	妊娠届出や出生届出を行った妊産婦に対し、アンケートに基づく面談を実施し、栄養や食生活に関わる相談支援を行い、バランスのよい食生活や乳児の生活リズムを整えることの大切さを啓発します。	●	●				
5	医師・保健師・管理栄養士等により生活習慣病予防教室等を実施します。			●	●	●	●
6	食習慣について SNS 等を通じた知識の発信を行います。	●	●	●	●	●	●
7	健康マイレージ事業を実施し、食習慣の改善を進めます。				●	●	●
8	食を通じた健康づくりのボランティアとして、食生活改善推進員（ヘルスマイト）を養成します。				●	●	●
9	食生活について、保健師や管理栄養士が個別の相談や指導を実施します。	●	●	●	●	●	●
10	住民主体の通いの場等で介護予防について普及啓発します。						●
11	子どもの成長発達や健康について小児科医や保健師による相談を実施します。		●				
12	保護者通信（給食だより、保育所だより等）で食事の大切さについて啓発します。		●	●			
13	生活習慣チェックシートを活用し、食品群や朝ごはんについて食育を実施します。		●				
14	食育活動、食農教育の推進を行うために、出前講座等を開催します。	●	●	●	●	●	●
15	市内高等教育機関4校と連携し、大学等を会場に市民アカデミー「まなべル」を実施します。			●	●	●	●
16	家庭、地域との連携による食育や地産地消の推進として、学校給食を地域の食文化等の「生きた教材」として活用します。			●			

## 2 身体活動・運動

「身体を動かすこと」は、生活習慣病や認知症など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。加えて、身体を動かすことは、妊婦・産後の女性、病気や障がいのある人を含め、子どもから大人までさまざまな人に対して健康効果が得られるため、習慣的な運動のみならず、日常的な活動量の増加が重要です。

また、筋力の強化や骨密度の向上、認知症・うつ予防、運動機能の低下を防ぐなどフレイル予防にもなり、若い年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。

### 取組方針

#### ①運動を行う機会の充実

市民のライフスタイルや身体の状態に応じて、それぞれのニーズに合った運動ができるよう、さまざまな運動の場や機会を充実させます。また、日常的な活動量や運動機会が増加するよう支援をします。

#### ②運動についての知識や意識の普及啓発

運動の正しい知識や運動による身体への効果について、全ての年代に対してさまざまな機会を通じて普及啓発をします。また、運動への関心の薄い市民に対してもさまざまな情報が行き渡るようアプローチを展開します。

### 関連部署

健康づくり課、長寿社会課、障がい福祉課、文化振興課、スポーツ課、子育て支援センター(子ども政策課)、子ども育成課、市街地整備課、教育指導課

### みんなの取組

- ふだんの生活の中で歩くことをこころがけましょう
- 自分に合った運動を続けましょう
- 意識的に外出して、身体を動かす機会をつくりましょう
- 家族や仲間と楽しく身体を動かしましょう

### 市の取組

取組内容	ライフステージ					
	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
1 すくすく広場や1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査において、運動発達の状況を確認し、運動機能に遅れを持つ児を早期発見に取り組み、保護者の気持ちに寄り添いながら、運動発達に対する助言をします。		●				

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
2	妊娠期の教室を開催し、妊婦に対して適度な運動の必要性を伝え、日常生活における運動習慣について働きかけます。	●					
3	妊娠届出や出生届出を行った妊産婦に対し、アンケートに基づく面談を実施し、妊娠に支障のない範囲で運動に関わる相談支援を行います。	●	●				
4	医師・保健師・健康運動指導士等により生活習慣病予防教室等を実施します。				●	●	●
5	健康マイレージ事業を実施し、運動習慣を促します。				●	●	●
6	生活習慣病予防のための身体活動量等について、保健師や管理栄養士が個別の相談を実施します。				●	●	●
7	市民一人ひとりのスポーツを目指し、生涯スポーツとして市民がスポーツ活動に親しみながら健康的な生活を送る環境を整備します。	●	●	●	●	●	●
8	運動施設を整備・充実し、多くの市民に利用を促進します。	●	●	●	●	●	●
9	放課後や土曜日に子どもたちの安全安心な居場所を設け、地域の人たちの参画を得ながら、地域社会の中で健やかに育まれる環境づくりを推進するために、放課後子ども教室・土曜体験学習を実施します。			●			
10	市内高等教育機関4校と連携し、大学等を会場に市民アカデミー「まなバル」を実施します。			●	●	●	●
11	歩け歩け運動やグランドゴルフ大会等の老人クラブ活動や、高齢者の介護予防としていきいきクラブ体操を実施します。						●
12	専門職（理学療法士等）による訪問・通所による指導や、住民主体の通いの場等で介護予防の普及啓発をします。						●
13	下肢・体幹機能障がい・視覚障がいの1・2級、内部障がい1級、療育手帳A及び精神障害者保健福祉手帳1級の手帳所持者に対してタクシー券を交付し、外出を支援します。	●	●	●	●	●	●
14	小児科医による子どもの成長発達や健康についての相談を行います。		●				
15	ふれあい広場・各種親子教室を開催し、親子での遊びの提供や育児指導を行います。		●		●	●	
16	公民館等でのふれあい遊びや体操、手作りおもちゃの制作などの出前保育を行います。		●		●	●	

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
17	身体を使って遊ぶ取組や環境を整え、保護者通信（保健だより、すこやかだより）での情報提供や相談コーナーでの個人に応じた啓発をします。		●		●	●	
18	幅広い年齢層の人たちが公園を利用した健康づくりに取り組むことができるよう、遊具等の公園施設を整備します。	●	●	●	●	●	●
19	全国体力・運動能力等の調査結果を分析し、学校における授業改善や体力向上に向けた日常的な体育活動を行います。			●			

### 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。中でも睡眠は特に重要であり、睡眠不足の状態が続くと、高血圧や糖尿病などの発症リスクが高まり、死亡率の上昇にもつながるとされています。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、近年の新型コロナウイルス感染症による外出頻度や人とのコミュニケーションが減少したことなどによる日常生活の制限や生活様式の変化がこころにも影響していることから、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。

#### 取組方針

##### ① こころの健康や休養についての普及啓発と環境整備

ストレスの解消法や地域社会とのつながりの重要性、睡眠等の休養の大切さについて普及啓発をします。また、外出頻度を増やす、人とコミュニケーションを取るなど、こころの健康を保てる環境づくりを進めます。

##### ② 相談窓口の提供と普及啓発

不安や悩みを相談できる窓口を提供し、相談することの大切さや専門の相談窓口について普及啓発をします。

#### 関連部署

健康づくり課、障がい福祉課、文化振興課、環境政策課、子育て支援センター(子ども政策課)、市街地整備課

#### みんなの取組

- 良い睡眠でぐっすり眠りましょう
- 疲れたら早めに休養を取りましょう
- 自分に合ったストレス解消法を見つけましょう
- 相談する相手を見つけましょう
- 規則正しい生活をこころがけましょう
- 社会活動を通じてつながりを持ちましょう

市の取組

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
1	1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査におけるアンケートや個別相談により保護者のこころの健康状態を確認し、個人に応じて必要な相談先を紹介します。		●		●	●	
2	生後4か月までの乳児家庭に対してこんにちは赤ちゃん訪問員が訪問し、産後うつへの啓発を行い、訪問で産後うつが心配な人には、産婦に寄り添い継続支援をします。	●	●				
3	妊娠期から子育て期にわたる途切れのない支援として、産婦健診を実施し、産後うつ傾向の産婦については、必要に応じて産後ケアを勧め、産婦に寄り添い、継続支援をします。	●	●				
4	自殺予防週間（9月）、自殺対策強化週間（3月）について相談窓口の周知を強化します。	●	●	●	●	●	●
5	関係機関が連携し、ライフステージに応じた啓発を行い、講演会や研修会、メンタルパートナー養成講座を実施します。	●	●	●	●	●	●
6	各種健（検）診において、こころの健康管理を含めた保健指導を実施し、必要な人には相談窓口の周知や適切な支援につなげます。	●	●	●	●	●	●
7	妊娠届出時や出生届出を行った妊産婦に対し、アンケートに基づく面談を実施し、こころの健康や休養に関わる伴走型相談支援を行います。	●	●				
8	放課後や土曜日に子どもたちの安全安心な居場所を設け、地域の人たちの参画を得ながら、地域社会の中で健やかに育まれる環境づくりを推進するために、放課後子ども教室・土曜体験学習を実施します。			●			
9	市内高等教育機関4校と連携し、大学等を会場に市民アカデミー「まなベル」を実施します。			●	●	●	●
10	騒音・振動・悪臭について、苦情があれば調査を実施し、法令違反があれば順守させることにより生活環境を保全します。	●	●	●	●	●	●
11	雑草について、苦情に対する現地調査を実施し、必要に応じて土地所有者に雑草駆除を依頼し、生活環境を保全します。	●	●	●	●	●	●
12	下肢・体幹機能障がい・視覚障がいの1・2級、内部障がい1級、療育手帳A及び精神障害者保健福祉手帳1級の手帳所持者に対してタクシー券を交付し、外出を支援します。	●	●	●	●	●	●

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
13	小児科医による子どもの成長発達や健康についての相談を行い、保護者の育児不安を解消します。	●	●		●	●	
14	ふれあい広場・親子教室を開催し、親子での遊びの提供や育児指導を行うとともに、保護者同士がつながるための支援を行います。		●		●	●	
15	電話や来所等で保育士、保健師が相談に応じ、育児の不安を解消します。		●		●	●	
16	妊婦教室を開催し、妊婦に寄り添い指導を行うとともに、育児への不安を受け止め、子育てへの期待を感じられるような場を提供します。	●					
17	遊具等の公園施設を整備し、安全で安心して使用できる快適な公園の環境づくりを行うことで、公園利用者の増加を図り、地域住民の憩いと交流の場を提供します。	●	●	●	●	●	●

## 4 たばこ

「喫煙」は、日本人の死因の第1位であるがんをはじめ、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病など多くの生活習慣病を引き起こす原因とされ、喫煙者を減らすことによって、これらの喫煙関連の疾患を確実に減らすことができます。また、妊娠中の喫煙は胎児の発育遅延や低出生体重、早産の原因にもなります。

このように、「喫煙」が健康へ大きな影響を与えることから、たばこについての正しい知識を持ち、喫煙をやめることが大切です。加えて、喫煙は周りにいる人の健康にも悪影響を及ぼすため、受動喫煙の防止を進めることも重要です。

### 取組方針

#### ①妊婦への喫煙・受動喫煙防止啓発

妊婦とその周辺の人々の行動変容を促すため、喫煙による低出生体重児や早産のリスクなどの胎児や母体への影響について啓発し、さまざまな機会を通じて個々に相談や保健指導を行います。

#### ②たばこの健康への影響に関する知識の普及啓発

たばこによる健康への悪影響を防ぐため、喫煙や受動喫煙の有害性に関する正しい知識を普及啓発します。

### 関連部署

健康づくり課、教育支援課

### みんなの取組

- たばこのルールを守りましょう
- たばこの健康への影響について知りましょう
- 禁煙したい人に協力しましょう

### 市の取組

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
1	妊娠届出時の妊婦面談の際に本人とパートナーの喫煙習慣についての確認と指導をします。	●			●	●	●
2	たばこの健康への影響に関する知識や妊婦への受動喫煙防止についての啓発を行います。	●			●	●	●
3	医師・保健師等による受動喫煙対策、禁煙対策を含めた生活習慣病予防教室等を実施します。				●	●	●
4	健康マイレージ事業を実施し、禁煙などの目標設定を進めます。				●	●	●

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
5	5月31日の世界禁煙デーにあわせて、禁煙や受動喫煙防止の重要性を広報紙等で啓発します。	●	●	●	●	●	●
6	受動喫煙の防止、禁煙を含めた生活習慣病等の健康について、保健師や栄養士等が個別の相談を実施します。				●	●	●
7	妊娠期から子育て期にわたる途切れのない支援として、アンケートに基づく面談を実施し、たばこの健康への影響に関する知識や妊婦への受動喫煙防止についての啓発を行います。	●					
8	肺がん検診とともに、禁煙等の知識の普及啓発を行います。					●	●
9	小中学校の子どもに対して喫煙の有害性を正しく理解させるため、鈴鹿市内の小中学校に講師を派遣し、講義形式の出前授業を行います。			●			

## 5 アルコール

アルコールは、アルコール性肝障害や高血圧、心血管障害、がんなどさまざまな疾病や健康障害だけでなく、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。また、妊娠中の飲酒は胎児の発育障害や脳障害の原因となり、流早産のリスクが高まります。さらに、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。

アルコールによる健康への影響についての正しい知識を持つことが重要です。

### 取組方針

#### ①妊婦や授乳期の母への飲酒防止啓発

妊娠中や授乳中のアルコール摂取による胎児・乳児への影響について啓発し、妊婦等の行動変容を促すため、さまざまな機会を通じて個々に相談や保健指導を行います。

#### ②アルコールの健康への影響に関する知識の普及啓発

アルコールによる健康への悪影響を防ぐため、アルコールによる健康への影響やアルコール依存症などに関する正しい知識を普及啓発します。

### 関連部署

健康づくり課、教育支援課

### みんなの取組

- アルコールは適量をこころがけましょう
- 多量飲酒の健康への影響について知りましょう
- 妊娠期・授乳期の飲酒は控えましょう

### 市の取組

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
1	妊娠届出時に妊娠中の飲酒についての確認と妊娠中の飲酒による影響の周知を行い、飲酒しないように助言します。	●					
2	医師・保健師等によりアルコール対策を含めた生活習慣病予防教室等を実施します。				●	●	●
3	健康マイレージ事業を実施し、休肝日の目標設定などを進めます。				●	●	●
4	アルコール依存症等に関する相談窓口の啓発や情報提供を行います。				●	●	●

取組内容		ライフステージ				
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期
5	妊娠期から子育て期にわたる途切れのない支援として、アンケートに基づく面談を実施し、アルコールの健康への影響に関する知識の啓発を行います。	●				
6	小中学校の子どもに対し、アルコール摂取の有害性を正しく理解させるため、鈴鹿市内の小中学校に講師を派遣し、講義形式の出前授業を行います。			●		

## 6 口腔・歯の健康

「口腔と歯の健康」は、食事をするなど健康で質の高い生活を営む上で大切な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していると言われており、全身の健康を保つ観点からも、「口腔と歯の健康」への取組が必要です。加えて、楽しく、おいしく食べることは心身の健康増進にもつながります。

生涯にわたり、口腔と歯の健康を保つためには、むし歯や歯周病予防に関する知識を理解し、子どもの時期から日々のセルフケアを習慣づけ、適切な口腔管理をすることが大切です。

また、歯科疾患の早期発見と口腔・歯の健康維持のために、定期的に歯科健診を受けることが重要です。

### 取組方針

#### ①歯科保健に関する普及啓発

口腔と歯の健康意識の向上を図るため、口腔と歯の健康が全身の健康にも影響することや、生活習慣病予防や介護予防とも関わりがあることなどの歯科保健の知識や、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について周知啓発を進めます。

#### ②歯科健康診査の実施と受診促進

乳幼児期のむし歯予防から、高齢期の口腔の健康維持に至るまで、定期的な歯科健康診査の重要性を周知し、受診を促します。

### 関連部署

健康づくり課、長寿社会課、子育て支援センター(子ども政策課)、子ども育成課、学校教育課

### みんなの取組

- 食後や寝る前に歯磨きなどの口腔ケアをしましょう
- しっかり噛んで食べましょう
- 歯や口の健康に関心を持ちましょう
- 8020(80歳で20本の歯を残す)を目指しましょう
- かかりつけ歯科医を持ちましょう
- 定期的に歯科健診を受けましょう
- 歯周病検診を受けましょう

市の取組

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
1	乳児期（4か月、10か月）の健診や1歳6か月児、3歳児健康診査の歯科診察や保健指導において、発育・発達の確認やむし歯予防について啓発をします。		●				
2	1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査において歯科健診を実施します。		●				
3	むし歯予防に関する教室を開催し、妊婦・乳幼児の歯科保健に関する正しい知識の普及啓発や個別相談を行います。	●	●				
4	妊娠期における歯科健診の必要性を周知し、受診勧奨をします。	●					
5	歯や口の健康意識の向上やかかりつけ歯科医を持つことの重要性について周知啓発します。	●	●	●	●	●	●
6	健康マイレージ事業を実施し、口腔清掃などの習慣を進めます。				●	●	●
7	40・50・60・70歳の人を対象に、歯周病検診を実施し、必要な保健指導を実施します。					●	●
8	歯の健康を含めた生活習慣病等の健康について、保健師や管理栄養士が個別の相談を実施します。	●	●	●	●	●	●
9	妊娠届出や出生届出を行った妊産婦に対し、アンケートに基づく面談を実施し、口腔や歯の健康に関わる伴走型相談支援を行います。	●	●				
10	歯科医や歯科衛生士による指導や講演会により、年齢に応じた歯科保健に関する正しい知識の普及啓発を行います。		●		●	●	●
11	保護者に対してほけんだより等を通じた虫歯予防等の啓発をします。		●	●			
12	学校の歯科健診において推薦された各校の代表者の中から、審査により、小中学校から最優秀賞・優秀賞・努力賞を各1名ずつ決定し、表彰します。			●			
13	幼稚園・小学校・中学校・特別支援学級から出展された歯・口の健康に関する図画・ポスターの中から、最優秀賞・優秀賞を決定します。			●			

## 7 健康管理

「健康管理」をこころがけることは、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など、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。市民が自ら自分の身体のことを知り、自分の身体に合った健康づくりに主体的に取り組むことが大切であり、そうした取組を実践できる環境を整えていくことが重要です。

あわせて、定期的に健康診査やがん検診を受診し、その結果により生活を見直し、自らの健康管理につなげるとともに、疾病の早期発見・早期治療につなげることが重要です。

また、感染症については、感染症予防・予防接種の意味を理解し、予防接種を必要な時期に適切に受けていくことが重要です。

### 取組方針

#### ①健康管理に関する普及啓発

ライフステージに応じた健康に関する相談支援を実施し、市民一人ひとりの健康に関する意識が高まり、自ら健康管理ができるよう普及啓発を行います。

#### ②健(検)診の実施と受診促進

生活習慣病やがんの早期発見と重症化予防に向けて、健康診査や各種がん検診の定期的受診を促すとともに、その結果に基づき適切な保健指導等を行い、健康管理と行動変容を促します。

#### ③予防的取組の推進

感染症等に対して、疾病の発生とまん延を予防するため、予防接種を実施するとともに、感染症についての正しい知識を周知します。

### 関連部署

健康づくり課、長寿社会課、障がい福祉課、保険年金課、地域医療推進課、男女共同参画課、子育て支援センター(子ども政策課)、子ども政策課、学校教育課、教育支援課

### みんなの取組

- 自らの健康に関心を持ち、健康管理に努めましょう
- 手洗い・うがいで感染症を予防しましょう
- 健康マイレージに参加しましょう
- かかりつけ医(薬局)を持ちましょう
- 定期的に健(検)診を受けましょう
- 予防接種を受けて感染症を予防しましょう

市の取組

取組内容	ライフステージ					
	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
1 全ての年代が参加できる健康づくりイベントを開催し、健康づくりについての普及啓発をします。	●	●	●	●	●	●
2 医師・保健師・管理栄養士等によりがん検診や健康管理に関する生活習慣病予防教室等を実施し、定期的な受診や継続の必要性やそれに基づいた生活習慣病の予防などの知識の普及啓発を行います。				●	●	●
3 健康マイレージ事業を実施し、健康づくりの積極的な参加や、がん検診や健康診断の受診を促します。				●	●	●
4 生活習慣病予防のため、健康診断の結果等に基づいて、保健師や管理栄養士が個別の相談を実施します。				●	●	●
5 がん検診を実施するとともに、がんの予防や早期発見するための生活習慣について普及啓発します。				●	●	●
6 結核検診を実施します。						●
7 40歳以上の希望者に健康手帳を配布します。					●	●
8 40歳以上の生活保護受給者等の人を対象に、健康診査を実施し、必要な保健指導を実施します。					●	●
9 40・50・60・70歳の人を対象に、歯周病検診を実施し、必要な保健指導を実施します。					●	●
10 妊娠期から子育て期にわたる途切れのない支援として、アンケートに基づく面談を実施し、健康に関する伴走型相談支援を行います。	●	●				
11 女性のための電話相談を実施します。	●		●	●	●	●
12 老人クラブが実施する健康づくりをテーマにした、専門的な学習を行うための講演会、講習会等に対して活動支援をします。						●
13 障がい者やその家族等に対して、訪問、外来、電話、インターネットメールなどによる相談支援を行います。	●	●	●	●	●	●
14 40歳から74歳の国民健康保険の被保険者に対し、特定健康診査を実施します。また、健診未受診者や不定期受診者等に対して受診勧奨を実施し、健診結果から特定保健指導が必要な者に対しては、利用勧奨を実施します。					●	●
15 特定健康診査の結果に基づき、医師、保健師又は管理栄養士による特定保健指導を実施します。					●	●

取組内容		ライフステージ					
		妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
16	30歳代の国民健康保険の被保険者に対し、30歳代健康診査を実施します。受診勧奨を実施し、健診受診の大切さを周知・啓発します。また、結果に基づき、特定保健指導に準じた保健指導を実施します。				●		
17	脳ドック事業を実施します。					●	●
18	糖尿病性腎症重症化予防事業を実施します。					●	●
19	各種健康教室、公民館等への出前講座を通じて、かかりつけ医・救急医療の啓発活動を実施します。	●	●	●	●	●	●
20	予防接種法に基づき、伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するために予防接種の実施し、その他必要な措置を講じます。	●	●	●	●	●	●
21	助産師によるスキンケアセミナーを実施します。		●				
22	予防接種の接種状況を問診票やすこやか手帳で把握し、未接種者に個別に勧奨します。また、ほけんだより等で保護者に啓発します。		●				
23	医師会、市、教育委員会が連携し、児童生徒の生活習慣病対策推進委員会を開催します。			●			
24	子どものうちに正しい生活習慣を身に付けられるよう普及啓発を行い、医師・栄養教諭による子どもの生活習慣病相談会を実施します。			●			
25	小中学校の子どもに対し、薬物乱用の危険性を正しく理解させるために、鈴鹿市内の小中学校に講師を派遣し、講義形式の出前授業を行います。			●			

## 分野別取組目標

本章の取組を進めることによって、以下の目標の達成を目指し、ひいては健康寿命の延伸につなげます。

分野	目標名	現状値 (2022年度)	目標値 (2031年度)
栄養・食生活	朝食を一緒に食べる人がいない幼児	10.4%	5.2%
	朝食を欠食する人（18～39歳）	14.8%	14.8%以下
	3食規則正しく食べている人（18～39歳）	67.2%	75.0%
	食生活に満足していない理由として、 一人で食事をすることが多い人	(65～74歳) 35.7% (75歳以上) 61.3%	24.7% 21.2%
身体活動・運動	運動している人（全体）	38.9%	52.0%
	運動している人（18～39歳の女性）	22.9%	33.2%
	日ごろ身体を動かすことをこころがけている人	77.1%	80.7%
	積極的に外出をする人（65～74歳）	59.0%	65.0%
こころの健康・休養	毎日の生活の中で充実感を感じている人	62.7%	71.2%
	睡眠を十分に取れている人	27.5%	30.0%
	ストレスの解消がうまく出来ている人	13.7%	19.9%
たばこ	喫煙率	13.5%	9.3%
	妊娠中の喫煙率	1.5%	0.0%
アルコール	何も気を付けずに飲酒している人	33.6%	30.6%
	妊娠中の飲酒率	0.4%	0.0%
口腔・歯の健康	う歯（むし歯）のない幼児（3歳）	91.1%	95.0%
	定期健診を受けている人	52.1%	75.8%
	かかりつけ歯科医がいる人	74.8%	75.9%
健康管理	自分が健康だと思う人	41.5%	48.2%
	ふだん健康に気をつけている人	72.3%	80.2%
	健診を毎年受けていない人	20.8%	16.6%

# 第6章 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて（第2期鈴鹿市自殺対策計画）

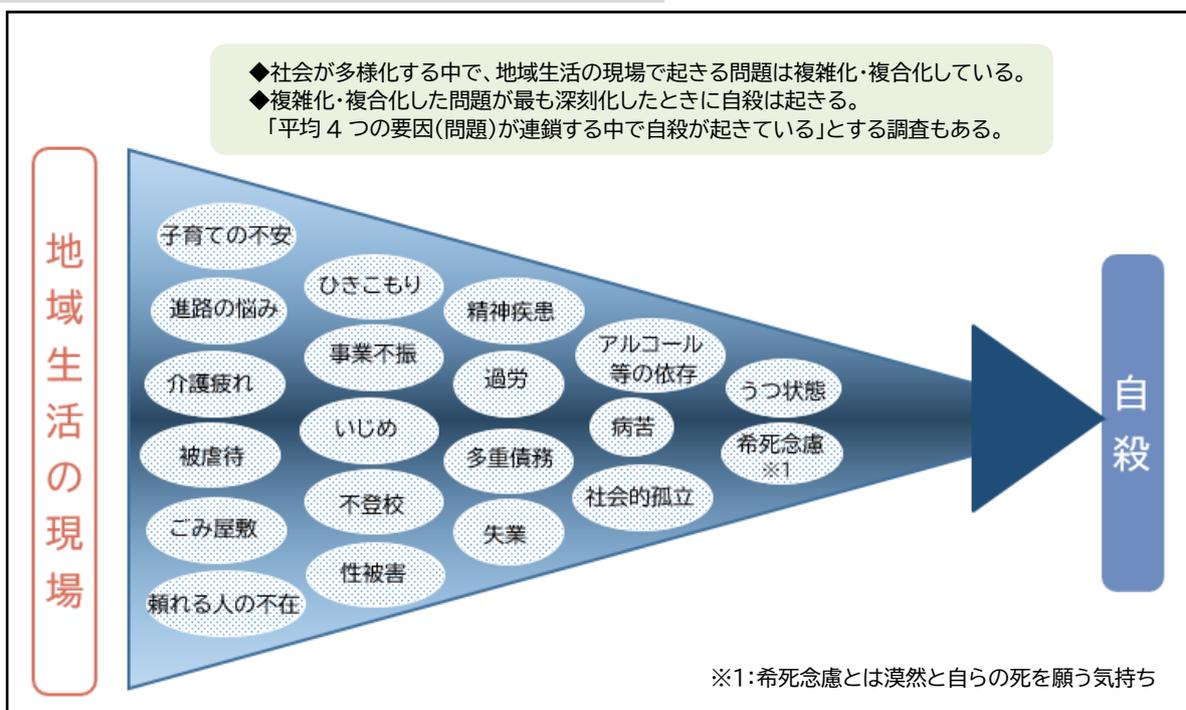
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるよう総合的に推進することが不可欠です。

近年、社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとしたさまざまな社会環境の変化が生じています。中でも、全国的に女性や小中高生の自殺者数が増えており、自殺につながりかねない問題が深刻化していることから、これらの問題を踏まえた取組が重要です。

また、本市における「地域自殺実態プロファイル」で課題とされている「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務問題」に関わる自殺については、特に自殺者数が多く、これらの自殺対策にも優先して取り組まなければなりません。

これらのことから、自殺対策の基盤となる取組として「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材育成」「自殺対策についての啓発」「生きることの促進要因への支援」「SOSの出し方に関する教育」を推進し、鈴鹿市自殺対策計画に引き続き、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務問題」に関する自殺対策を重点施策と位置づけ、自殺対策の基盤を強化します。

【自殺の危機要因イメージ図】（厚生労働省資料）



【出典】「自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）」

## 1 地域におけるネットワークの強化の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、地域のネットワークを生かして、関係機関の連携のもとで自殺対策を総合的に進めることが重要です。

このため、自殺対策に特化したネットワークはもとより、あらゆる分野で構築されているさまざまなネットワークを活用し、それらの間で情報と課題を共有しながら、地域ぐるみでの総合的な自殺対策を展開します。

### 取組方針

#### ①本市におけるネットワークの強化の推進

鈴鹿市健康づくり推進協議会はもとより、地域におけるさまざまな課題を議論、検討する会議体やネットワークを活用し、自殺対策に対する問題を共有することにより、自殺につながる問題を早期発見するとともに、悩みを抱える市民が適切な支援につながる体制づくりにつなげます。

#### ②特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

鈴鹿地域うつ・自殺対策ネットワーク会議をはじめ、生活困窮者にかかる支援調整会議など、さまざまな会議体等を活用し、医療機関、保健福祉機関、警察などの関係機関や自殺予防に関わる活動を行う団体などとの連携を強化します。

### 関連部署

健康づくり課、健康福祉政策課、長寿社会課、障がい福祉課、地域協働課、子ども政策課、子ども家庭支援課、産業政策課、鈴鹿保健所健康増進課

## 2 自殺対策を支える人材育成の推進

自殺対策において最も重要なのが悩みや問題を抱える人に気づき、寄り添うことのできる人材の存在です。

このため、啓発、研修などを通じて身近な支え手となる市民を増やすとともに、保健、医療、福祉、教育、人権、産業などの各分野における支援者を育成します。

### 取組方針

#### ①市民向けの研修や講座による人材育成

地域において、支援が必要な人を早期に発見し、適切な支援につなげるよう、メンタルパートナー養成講座の実施などによって市民の意識と知識の向上を図ります。

#### ②さまざまな職種や関係機関を対象とした研修や講座による人材育成

行政職員はもとより、教育機関、保健福祉機関等において、支援が必要な人を早期に発見し、相談窓口において適切に対応できるよう、研修会などの機会を活用し、人材の育成を進めます。

### ③心身の健康の保持増進を推進する人材育成

市民自ら心身の健康を保持・増進できる機会づくりに向けて、その活動の担い手となる人材の育成を進めます。

#### 関連部署

健康づくり課、長寿社会課、障がい福祉課、地域協働課、文化振興課、スポーツ課、教育支援課、教育指導課、消防課、鈴鹿保健所健康増進課

## 3 自殺対策についての啓発の推進

悩みや困難を抱える人が、問題解決のために、必要な情報を身近なところで手に入れられる環境が整っていることは、自殺対策の観点からも大切なことです。

あわせて、悩みや問題を抱える人が適切な相談窓口にとどり着けるようにするには、当事者やその存在に気づく周りの人が相談機関や相談窓口を知っていることが重要です。

このため、あらゆる機会を生かして市民に対し、自殺対策に関する情報提供や知識の普及、啓発を行うとともに、抱えている悩みや問題に応じた相談機関や相談窓口の周知を行います。

#### 取組方針

##### ①リーフレットの配布などによる情報発信

こころの相談窓口など市民が適切な相談先を知ることができるよう、相談窓口の案内やリーフレットを配布します。また、自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月）などに合わせて、公共施設等へのポスター掲示を行うなど強化を図ります。

##### ②講演会やイベントの開催による啓発

健康にかかる講演会やイベントの際に、自殺対策に関する正しい知識やこころの相談窓口等を普及するための啓発活動を行います。

##### ③各種メディアを活用した啓発活動

SNSや市の広報紙、ホームページ、FMラジオなどを活用し、自殺対策に関する情報や正しい知識を普及するための啓発活動を行います。

##### ④地域や学校と連携した情報発信

児童生徒が悩みを相談したり、周りの人が変化に気づいたりできるよう、児童生徒に対してこころの健康（SOSのサイン）や相談窓口などについての啓発や周知を行うとともに、教職員や地域の大人に対する啓発、周知を行います。

#### 関連部署

健康づくり課、長寿社会課、保険年金課、福祉医療課、情報政策課、人事課、人権政策課、市民対話課、文化振興課、図書館、教育支援課、消防課、鈴鹿保健所健康増進課

## 4 生きることの促進要因への支援の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要です。

このため、自殺リスクにつながりうるあらゆる分野のさまざまな取組において、自殺リスクの低減を図るとともに、遺された遺族や悩みを抱える人を支援する側の立場にある人へのケア・支援を行います。

### 取組方針

#### ①自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

さまざまな問題を抱える人を早期に発見し、適切な機関につなぐことができるよう、さまざまな窓口において相談を実施します。

また、悩みや問題を抱える人が安心して生活できるよう、各種サービスや支援、減免措置等の利用を促すとともに、地域における居場所づくりを進めます。

そのほか、生きがいを感じられるような活動づくりや孤独や孤立を感じさせない取組を行います。

行政職員や教職員等においても、ストレスチェックを行うなど適切な労務管理を行います。

#### ②遺された人への支援

自死遺族のつどい「わかちあいの会」の情報提供をするなど、遺族に対するこころのケアを行います。

#### ③支援者への支援

悩みや問題を抱える人を支援する人に対し、身体的・精神的・経済的な負担軽減に向けた支援を行います。

### 関連部署

健康づくり課、健康福祉政策課、保護課、長寿社会課、障がい福祉課、保険年金課、福祉医療課、地域医療推進課、防災危機管理課、総合政策課、人事課、人権政策課、男女共同参画課、市民対話課、文化振興課、スポーツ課、図書館、環境政策課、子ども政策課、子ども家庭支援課、産業政策課、住宅政策課、学校教育課、営業課、消防総務課、鈴鹿保健所地域保健課

## 5 SOSの出し方に関する教育の推進

子ども・若者は、心身の発達途上であると同時に、社会との関わりの経験が少ないことなどにより、人間関係やSNSでの行動に悩みを抱えるおそれが高いといえます。

このため、児童生徒に対する支援を充実させるとともに、SOSの出し方に関する教育を推進します。

### 取組方針

#### ①児童生徒向けの相談支援の推進

悩みや問題を抱えた児童生徒が安心して相談できる環境づくり、体制づくりを進めるとともに、配布物やホームページ等によりいのちの電話、チャイルドラインMIEなど、相談機関に関する情報を周知します。

いじめ防止対策推進法及び鈴鹿市いじめ防止基本方針に基づき、いじめを許さない学校づくりを進めます。

#### ②児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

悩みや問題を抱えたときに周りの人に打ち明けられるよう、児童生徒に対する「SOSの出し方に関する授業」を実施します。

### 関連部署

健康づくり課、総合政策課、文化振興課、子ども政策課、子ども家庭支援課、教育支援課

## 鈴鹿市の自殺対策における重点的対策の取組方針

自殺総合対策推進センターが、すべての自治体の自殺の実態を分析し、作成した「地域自殺実態プロファイル」により、「地域の主な自殺の特徴」の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」(P.23)を参考に推奨される重点パッケージを選定しています。本市の重点パッケージは「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務問題」とされており、これらに対する自殺対策を重点的に取り組みます。

### (1) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者については、自分自身の健康問題、近親者を失うことの喪失感、地域や家庭との関わりの減退による役割の喪失感などから、ひきこもりやうつ状態になり、自殺の原因となることがあります。

このため、高齢者が抱える生活上の悩みなど、家庭や地域が自殺リスクを早期に発見し、悩みに応じた相談窓口につなぐことが大切です。また、介護予防の観点からもひきこもりやうつ状態になることを防ぐことが必要であり、地域で生きがいや役割を持って生活できるよう支援することが必要です。

加えて、社会構造の変化により高齢者についても核家族化が年々進んでおり、高齢者が高齢者を介護する老老介護や、認知症患者が認知症患者の家族を介護する認認介護などが問題となっており、このような問題から心身に不調をきたす高齢者が増加することが懸念されます。

このようなことから、高齢者支援についての情報を発信し、相談窓口を充実させるとともに、支援が必要な場合には適切な支援が受けられるよう、高齢者への包括的な支援を推進します。

### (2) 生活困窮者支援と自殺対策の連動

生活困窮者の置かれている状況はさまざまであり、その背景として、疾病や精神的な健康問題、暴力や虐待などの家庭問題、社会的な孤立、多重債務や失業などの経済的要因等といった多様かつ広範囲な問題を複合的に抱えており、社会の経済動向にも大きく左右されます。

このような生活困窮の状態そのものが自殺リスクを高めることになり、その状態からいかに抜け出すかが重要です。

このため、生活困窮者支援として、住宅支援、就労支援、家計支援、子どもの学習支援などの自立支援や相談、生活支援など総合的な支援を進めます。

### (3) 勤務問題に関わる自殺対策の推進

勤務問題については、ハラスメントや労働時間、配置転換等の仕事を通じた悩みや労働環境の問題、人間関係のトラブルなどから、うつ状態などになり長期休業を余儀なくされるなど、働く世代における自殺の大きな原因となっています。

このため、企業や民間団体と連携することにより、メンタルパートナーの養成や職域におけるこころの健康づくりを推進し、相談できる体制づくりを進めます。

## 取組目標

本章の取組を進めることによって、以下の目標の達成を目指し、ひいては誰も自殺に追い込まれることのない社会づくりにつなげます。

目標名	現状値 (2022年 度)	目標値 (2031年 度)
こころに関する相談窓口があることを知っている人の割合	55.0%	73.0%
悩みやストレスを相談できる人がいない人の割合	9.4%	4.9%
メンタルパートナー養成講座修了者数（累計）	1,477人	1,657人

## 取組一覧

### 地域におけるネットワークの強化の推進

★：重点的な取組 (高)…高齢者、(生)…生活困窮者、(勤)…勤務問題

取組内容	
1	行政機関や保健、医療、福祉などの関係機関で構成された会議において自殺対策について共通認識を持ち、各種関係機関の連携、協力のもと、総合的な自殺対策を推進します。
2	つながろう鈴鹿ネットワークの開催などの市民活動団体への支援を通じ、人材育成と団体力の向上に取り組みます。
3	地域づくり協議会代表者会議の開催などの地域づくり協議会への支援を通じ、人材育成と団体力の向上に取り組みます。
4	地域において子育て親子の交流等を促進する子育て支援拠点の設置を推進します。
5	子育て支援総合コーディネーターによる地域におけるさまざまな子育て支援サービス情報の提供や利用者援助等の支援を行います。
6	民生委員児童委員協議会連合会の地域福祉活動や、市内13地区民生委員児童委員協議会連合会の地域福祉活動を支援します。
7	市、関係機関などの「公」と市民・団体・事業所などの「民」が協働して地域福祉の推進に取り組みます。
8	犯罪者の更正や社会復帰を助け、犯罪の予防活動を行う鈴鹿市保護司会を支援します。★(生)
9	医療・介護関係者など多職種からの相談の対応や連携を支援するため、在宅医療・介護連携支援センターにおいて相談支援を行います。★(高)
10	医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とする会議を開催し、地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を切れ目なく受けられる体制を整備します。★(高)
11	災害時の要援護者対策として、民生委員、自治会に協力のもと、平時の見守り活動を行い、地域で支える仕組みづくりを推進します。★(高)
12	高齢者の虐待防止として、警察や地域包括支援センター等の関係機関との連携を強化します。また、高齢者という枠では括れないケースに対応できる支援体制を整備します。★(高)
13	地域包括支援センターや市内事業所と連携し、見守り体制を整備します。 ★(高)
14	認知症に関する支援機関が情報共有や連携できる連絡会を開催します。 ★(高)
15	地域自立支援協議会及び各専門の連絡会において、関係者間で障がい者の地域生活における課題を共有し、協議をします。
16	こんにちは赤ちゃん訪問員が、子育ての不安や悩みを聞き、子育て支援情報の提供や、親子の心身の状況・養育環境等の把握、育児に対する助言を行います。

取組内容	
17	専門アドバイザーの訪問による企業の情報収集、企業が抱える技術・経営上の課題に対する専門アドバイザー支援、中小製造企業の人材育成のための研修、中小製造企業が一堂に会するイベントを開催します。★（勤）
18	学校や関係機関、地域の連携を強化し、発達に支援を要する子どもとその保護者への途切れのない支援を行います。また、5歳児健診の実施により集団活動でのなじみにくさや発達に困り感のある児童の早期発見・早期支援と健診後のフォローを強化していきます。
19	生活困窮者にかかる支援調整会議を開催し、鈴鹿市社会福祉協議会やハローワーク等の関係機関や関係部署との連携を図ります。★（生）
20	うつ・自殺予防対策における関係機関の連携強化と職員の資質向上を図ることを目的に、研修会を開催します。 開催にあたっては、地域・職域連携推進協議会等の他分野のネットワーク組織も活用し、自殺対策の取組を推進します。

## 自殺対策を支える人材育成の推進

★：重点的な取組（高）…高齢者、（生）…生活困窮者、（勤）…勤務問題

取組内容	
1	日常会話程度の手話表現技術を習得し、聴覚障がい者の支援者として携わる手話奉仕員の養成講座を開催します。
2	身近な支え手となる市民や、見守り活動を行う団体などに対し、メンタルパートナー養成講座を実施します。
3	労働者を対象にこころの健康に関する研修を実施します。★（勤）
4	労組者を対象にメンタルパートナー養成講座を実施します。★（勤）
5	障害者差別解消法について、12月の障害者週間に広報紙へ啓発記事を掲載するとともに、新規採用職員研修で啓発をします。
6	市職員を対象にこころの健康に関するセミナーやメンタルパートナー養成講座を実施します。
7	不登校の未然防止・早期対応、及び不登校児童生徒の社会的自立に向けた教育環境整備を行います。
8	教職員を対象に児童生徒の自殺予防に関する対策と支援について研修講座を開催します。
9	消防職員の意識改革として、「自殺予防のための行動（気づき、傾聴、つながり、見守り）」についてWEB講習を実施します。
10	うつ・自殺予防対策における関係機関の連携強化と職員の資質向上を図ることを目的に、支援者スキルアップ研修会を開催します。
11	子どもから高齢者まで、あらゆる世代が参加できるさまざまな講座や教室の充実を図ります。
12	小中学校の健全育成活動の推進や生徒指導の支援をします。 児童生徒が主体的に取り組む健全育成活動の支援をします。
13	青少年の健全育成等社会教育活動に取り組む社会教育関係団体の活動を支援します。

取組内容	
14	スポーツ推進委員の活動を支援し、地域における市民のスポーツ活動を推進します。
15	高齢者向けサロンへ活動費を助成し、地域の中で自発的な健康づくりを促し、介護予防の普及に取り組みます。★（高）
16	認知症キャラバン・メイトを組織化し、連絡協議会として活動を支援することで、認知症サポーター養成講座がより多く開催できる体制を整備します。★（高）
17	認知症初期集中支援チームを設置し、相談・支援の体制を強化します。★（高）
18	認知症当事者の人、認知症の家族がいる人や、認知症に関心のある人、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民に対して、医療や介護の話ができる場づくりに取り組みます。★（高）
19	在宅で独り暮らし等の障がい者で、災害時要援護者台帳の登録をした希望者に対して、障害福祉サービスを行う事業所等が、毎月1回程度の見守り等安否確認のため、個別訪問を行います。
20	鈴鹿市療育センターの運営管理を鈴鹿市社会福祉協議会に指定管理者として指定します。
21	健康寿命の延伸を図るため、65歳以上の人を対象に、スクエアステップリーダーの養成を通じて、介護予防を支援します。★（高）

## 自殺対策についての啓発の推進

★：重点的な取組（高）…高齢者、（生）…生活困窮者、（勤）…勤務問題

取組内容	
1	総合案内における庁内案内業務を行うとともに、市民からの問い合わせに対して適切な相談先や対応先を案内します。
2	外国人市民からの相談に対して解決のアドバイスや内容に応じた専門機関の紹介、外国人のための行政書士相談等を案内します。また、庁内関係課の窓口で通訳による手続きを支援します。
3	生涯学習の場として、読書環境を充実させ、日常生活におけるさまざまな課題を解決するための資料や情報を提供します。
4	成年後見制度の利用を支援し、被後見人の権利を擁護するとともに、権利擁護シンポジウムの開催やパンフレットの配布等により、成年後見制度や市民後見人等に関する啓発を行います。★（高）
5	国民健康保険加入者に対して実施している特定健康診査等事業、30歳代健康診査、脳ドック事業を通して、健康に関する意識を高め、心身の不調の早期発見につなげます。また、重複受診者等に対する訪問指導を通して、心身の状態を聞き取り、必要な情報提供等に取り組みます。
6	後期高齢者医療被保険者の生活習慣病の予防を目的に健康診査を実施します（実施主体は三重県後期高齢者医療広域連合）。
7	心身の健康の維持増進のため、個別相談支援を通じ、リーフレットの配布などによる情報発信をします。

取組内容	
8	各種がん検診や歯周病検診、結核検診、健康診査を通して、健康に関する意識を高め、心身の不調の早期発見につなげます。 また、こころの相談窓口に関する情報を発信します。
9	こころの健康やこころの相談窓口に関するチラシ配布や、ポスター掲示、啓発コーナーの設置等の周知啓発をします。 また、自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）において、自殺予防に関する街頭啓発や各種イベントでの啓発を行います。
10	自殺対策に関する情報や相談窓口について、関係機関と情報共有します。
11	企業や労働者が集う場所等で、こころの健康や相談窓口に関するパンフレット等を配布します。★（勤）
12	65歳以上の人を対象に、介護予防に関する知識の普及と意識の啓発に向けた講話などを行います。★（高）
13	新生児訪問やこにちは赤ちゃん訪問等で、産婦やその家族等に産後うつへの啓発を行い、産後うつへの早期発見に取り組み、産後ケア事業につなげます。
14	妊娠届出時に、産前・産後のメンタルヘルスケアについてのリーフレットを配布し、周産期のこころのケアについて啓発します。
15	後期高齢者医療被保険者の死亡により支給される葬祭費の申請受付を行います。
16	市職員用グループウェアネットフォルダに「こころの健康相談窓口」や「メンタルヘルス対策」を掲載します。★（勤）
17	健康教育により心身の健康についての意識向上を図り、正しい知識の普及やこころの相談窓口の周知啓発を行います。
18	相談業務の中で、相談内容に沿った適切な相談場所への案内や紹介を行います。また、人権意識を高めるための啓発をします。
19	市を挙げて20歳の人を祝い励ますための鈴鹿市二十歳のつどいを実施します。
20	応急手当普及啓発講習時に「自殺予防」に関する啓発をします。
21	三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）認定企業を増やすとともに、認定企業に対し相談窓口の周知を行う等、従業員の健康づくりにおけるメンタルヘルス対策の取組の推進に向けた支援をします。
22	広報紙、ラジオ、ホームページ、SNS等のさまざまな情報発信媒体を活用し、情報を発信します。
23	新聞やテレビ等の報道を通じてより効果的な広報が期待できる定例記者会見で、市長自らが行政施策等を発信します。
24	暮らしに役立つ生活情報が手軽に入手できる住民ガイドブック（暮らしの便利帳）を発行し、こころの相談窓口等を周知します。
25	市のホームページ、FMラジオなどを活用して、市民へ啓発します。また、自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、適宜ホームページを更新します。
26	市内の中学1年生を対象にこころの健康（SOSのサイン）と相談窓口が掲載されたクリアファイルを配布し、こころの健康（SOSのサイン）と相談窓口を周知します。

取組内容	
27	地域や市内教育機関に関する部署と連携し、心身の健康に関する意識の向上を目的に学校への出前講座を行います。
28	校長会など教職員が集う場において、自殺対策に関する情報や相談窓口についての情報共有を行います。
29	学校運営協議会を中心に、保護者や地域住民の学校教育活動への参画を促進し、地域ぐるみの教育を推進します。

## 生きることの促進要因への支援の推進

★：重点的な取組 (高)…高齢者、(生)…生活困窮者、(勤)…勤務問題

取組内容	
1	女性のための電話相談事業を実施します。
2	家庭教育の充実と地域の生活力を高める団体の活動に対して支援します。
3	市民の専門的分野への学習要求に応えるため、市内高等教育機関4校と連携し、大学等を会場に市民アカデミー「まなベル」を実施します。
4	学校教職員・幼稚園職員の定期健康診断を実施します。教職員の指導区分、ストレスチェックを実施します。★(勤)
5	多重債務に関する相談を受け付け、弁護士・司法書士等の専門の相談機関につなぎ、問題の解決を図ります。★(生)
6	トラブルを抱えた市民に対し、専門家への無料法律相談の機会を提供します。
7	不当な差別やいじめ、誹謗中傷、各種ハラスメントなどに対する人権相談事業を実施します。また、内容によって、必要な情報の提供やほかの専門相談窓口と連携して、解決を図ります。
8	高齢者向けのスポーツ教室や行事を開催し、高齢者の生きがいや健康づくりを支援します。★(高)
9	各種スポーツ大会を開催し、地域住民のスポーツ活動の充実を図ります。
10	国民年金制度等に関する相談等を日本年金機構(年金事務所)と協力・連携のもと実施します。また、国民年金の諸届出や年金保険料の免除等の申請を受理し、日本年金機構に報告します。★(生)
11	安心して医療が受けられるよう、適正な保険給付を実施します。被保険者が死亡した場合に、葬祭を行った者に対して、葬祭費を支給します。
12	育児不安の軽減解消を図るため、こども発達相談において臨床心理士が乳幼児の精神発達面等について助言・指導を行います。
13	産後うつを予防するために、体調不良や育児不安がある人に、産後ケア事業を実施します。
14	妊娠期から子育て期の保護者を対象に各種教室で講話や相談を実施します。
15	休日・夜間の急病患者に対する応急診療を実施します。
16	鈴鹿市医療・健康相談ダイヤル24を運営し、24時間365日利用可能なこころの健康などに関する相談対応を実施します。
17	消防長がハラスメント防止宣言を行い、本部内に相談窓口を設置し庁内掲示板等で職員に周知します。また、職員に対してハラスメントアンケートを行い、職場の状況を把握し、働きやすい職場環境作りに取り組みます。★(勤)

取組内容	
18	保護者を対象に、子育ての悩み等を解決するための訪問型ワークショップを開催します。
19	子どもと家庭に関する相談及び情報提供を行います。 児童虐待防止対策や養育支援訪問を実施します。 女性相談や女性に対する暴力（DV）の相談・支援を行います。 家庭児童相談員が相談・支援・指導等を行います。
20	養育者の疾病等の社会的事由等により、緊急一時的に保護を必要とする児童等を児童福祉施設等において一時的に養育・保護を行います。
21	母子家庭の母親と子どもを施設において保護するとともに、自立の促進のために支援をします。
22	生活保護法に定める生活扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助、住宅扶助、教育扶助、介護扶助を支給します。★（生）
23	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく各種支援をします。★（生）
24	相談支援員が生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行うとともに、さまざまな支援を一体的かつ計画的に行うことにより、生活困窮者の自立の促進を図ります。★（生）
25	経済的に困窮し、住居を喪失した又は喪失するおそれのある人に対し、家賃相当分の給付金を支給することにより、住居の確保を行ったうえで、就労支援員が支援等を実施し、早期就労に結び付け、自立の促進を図ります。★（生）
26	貧困の連鎖を防止するため、学習の場を提供し、教育相談及び学習支援を行い、高等学校への進学を促進することにより、就職に結びつけ自立の促進を図ります。★（生）
27	家計に課題を抱える生活困窮者に対して、家計に関するきめの細かい相談支援を行うとともに必要に応じて資金の貸付のあっせん等を実施します。★（生）
28	老人クラブについての普及・啓発を図るとともに、加入を促すための運営支援を行います。★（高）
29	一人暮らし高齢者等の在宅生活の継続を支援するための福祉サービスを提供します。★（高）
30	おおむね 65 歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者の養護老人ホームへの入所を判定します。★（高）（生）
31	地域包括支援センターや市内事業所と連携し、見守り体制を整備します。 ★（高）
32	生活困窮者に対する相談体制の充実を図り、介護保険料の徴収を行います。 ★（生）
33	重度の障がいの状態にあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする人へ特別障害者手当、障害児福祉手当を支給します。 身体や精神に障がいのある児童を養育している人へ特別児童扶養手当を支給します。★（生）
34	児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援等の支給決定及び児童（障がい児）相談支援の支給決定をします。
35	居宅介護、短期入所、生活介護、就労継続支援等、及び計画相談支援の支給決定をします。

取組内容	
36	身体障がい者等の生活を支援し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るため、訪問による入浴サービスを提供します。
37	障がい者虐待に関する通報・相談窓口（障がい福祉課、障害者総合相談支援センターあい）を設置します。
38	社会福祉法人へ委託し、障がい者等からの相談に応じ、必要な援助を行います。★（生）
39	生活困窮者等について、条例に基づき国民健康保険料の減免申請を受けます。また、滞納者及び納付困難者の納付相談を行い、滞納による資格者証や短期被保険者証世帯に対し、納付状況に応じて被保険者証の更新を行います。★（生）
40	一定の障がいがある人に対する医療費の自己負担分を助成します。★（生）
41	18歳までの子どもを持つひとり親家庭等に対する医療費の自己負担分を助成します。★（生）
42	中学生までの子どもに対する医療費の自己負担分を助成します。★（生）
43	後期高齢者医療保険料の徴収を行います。生活に支障が生じるような事象が生じた場合は、都度納付相談に応じます。★（生）
44	災害等による住宅の滅失の場合、公募を行わず、市営住宅への入居を受け付けます。★（生）
45	市営住宅の入居者又は同居者の収入が著しく低額であるなど特別の事情があると認める場合において、家賃及び敷金の減免又は徴収の猶予をします。★（生）
46	水道料金の減免申請事務を行います。また、料金滞納者に対する納付相談を行います。★（生）
47	下水道の受益者負担金の減免、猶予申請事務を行います。また、滞納者に対する納付相談を行います。★（生）
48	関係機関と連携を図りながら、精神保健福祉に関する相談、訪問、普及啓発等を実施します。また、関係者会議や個別支援を通じて、情報共有や地域課題の検討及び解決のための取組を推進します。
49	難病在宅ケア事業関係機関と連携し、医療や療養生活に関する相談、訪問等を実施します。また、関係者会議や支援者研修会を開催し地域支援体制の構築を図ります。 特定医療費助成対象疾病の難病患者の医療保険の自己負担分の一部を公費負担することにより経済負担を軽減し、治療を促進します。
50	本市の災害対策の基本計画である「鈴鹿市地域防災計画」の改定を行い、大規模災害発生時の被災者支援に向けた取組を構築します。
51	鈴鹿市総合計画 2031 の前期基本計画及び地方版総合戦略を策定し、自殺対策を総合的に推進します。
52	騒音・振動・悪臭等の苦情や相談への対応と助言や指導を行い、良好な生活環境を保全し、住み良いまちづくりを進めます。
53	母子・父子自立支援給付金により、母子家庭の母及び父子家庭の父の就業をより効果的に促進します。★（生）

取組内容	
54	学習習慣や生活習慣を確立できるよう、学習環境の改善を図るため、ひとり親家庭の児童に対する学習支援や、児童の悩み、進学相談を受ける支援を行います。★（生）
55	保育所等に通所する児童等が、病気の回復期等であるものの集団保育が困難で、かつ保護者が家庭で育児を行うことが困難な場合に、鈴鹿市病児保育室ハピールームにおいて一時預かりを行います。
56	育児の支援を受けたい人と行いたい人を会員とする組織により、育児についての助け合いを行う相互ボランティア事業を行います。また、ファミリー・サポート・センターの利用者のうち、児童扶養手当の受給者に対して同センターの利用に要した費用の3割を助成します。
57	図書館において、子ども向けとして映画会・お話し会等の開催などの社会教育の場を提供します。また、大人向けとしてカウンセリング・精神療法など、自殺対策につながるような図書を随時購入し、貸出を行います。
58	父母の離婚等により、父親又は母親と生計を同じくしていない児童を養育している父又は母又は養育者に手当を支給することにより、生活の安定と自立を助け、児童福祉の増進を図ります。★（生）
59	児童扶養手当受給者に対し、個々のケースに応じた支援メニューを組み合わせた自立支援プログラムを策定し、継続的にフォローを行います。また、ハローワーク等と連携を図ることにより、就業の支援を行います。★（生）
60	すずかハートフルプランを策定し、進捗管理をします。
61	聴覚障がい者及び音声又は言語機能障がい者の家庭生活や社会生活におけるコミュニケーションを円滑に行うため、手話通訳者及び要約筆記者を派遣します。
62	健康増進や生活習慣病などの予防のために、保健師等が心身の健康について個別相談を行います。
63	大学、短期大学、専門学校等を卒業予定の学生、既卒者、中途採用希望者などすべての求職者を対象に就職面接会を開催します。★（勤）
64	要保護及び準要保護世帯の生徒に対し、学用品費等を援助します。★（生）
65	遺族に対するこころのケアに関する情報（自死遺族のつどい「わかちあいの会」等）について、市のホームページへの掲載やポスターの掲示により周知啓発を図ります。
66	障がい者等の日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息などの支援をします。
67	鈴鹿いきいきボランティアに登録し、活動したボランティアに対して、ボランティアポイントを付与して、高齢者の社会参加活動を通じた介護予防推進と地域社会づくりを図ります。★（高）
68	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族の応援者である認知症サポーターを養成します。★（高）

## SOSの出し方に関する教育の推進

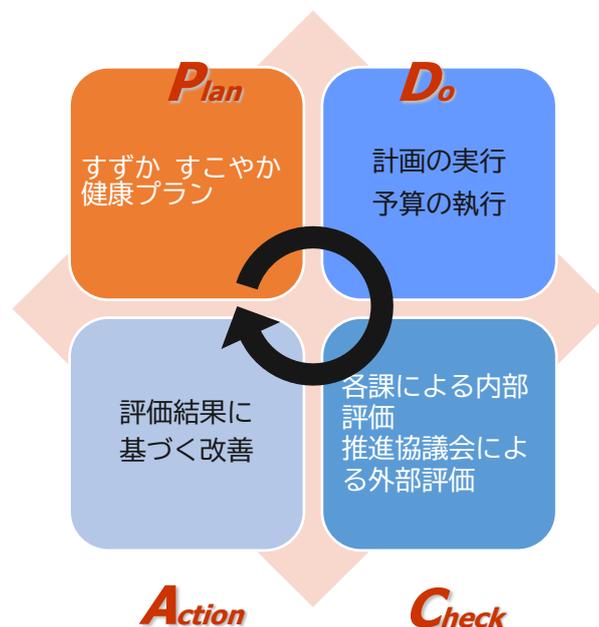
取組内容	
1	放課後や土曜日に子どもたちの安全安心な居場所を設け、地域社会の中で健やかに育まれる環境づくりを推進します。
2	いじめの防止、いじめの早期発見及びいじめの対処等の対策に係る推進体制づくりに取り組みます。
3	放課後児童健全育成事業を行う放課後児童クラブに対して事業実施に必要な運営費等の補助を行い、相談環境を整備します。
4	市内中学1年生を対象にこころの健康（SOSのサイン）と相談窓口が掲載されたクリアファイルを配布し、こころの健康（SOSのサイン）と相談窓口を周知します。
5	地方教育行政の組織及び運営に関する法律に基づき、市長と教育委員会との調整協議の場として、市長が総合教育会議を設置し、自殺対策を総合的に推進します。
6	ソーシャルスキルトレーニングを取り入れ、困った時のSOSの出し方を普段から学ぶ機会をつくり、支援します。引継ぎ支援会議では在籍中に行った支援方法を進学先に引継ぎます。
7	教育相談員等が、子どもや保護者に教育相談を実施し、併せて教職員等にも共有します。また、子どもや保護者の思いに寄り添えるよう、教職員を対象とした研修会を開催し、子どもの支援につなげます。
8	児童生徒が発するSOSに早期に気づき、学校内外の関係機関と連携し、当該児童生徒を早期に適切な支援につなげられるような教職員向けのSOSの受け止め方に関する研修を実施します。

# 第7章 計画の推進

## 1 計画の進行管理

この計画を実行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、「健康寿命の延伸」と「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて推進していきます。

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取り組み、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、健康づくり及び自殺対策の推進を全庁的な取組とし、これら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、事業の実施状況等を庁内関係各課に確認し、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」へ報告します。

鈴鹿市健康づくり推進協議会では、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ります。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目指します。

# 参考資料

## 1 計画策定における委員名簿（鈴鹿市健康づくり推進協議会）

○年○月○日現在

区分	役職名	氏名（敬称略）
学識経験者	鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療栄養学科 教授	棚橋 伸行
	鈴鹿医療科学大学 看護学部 看護学科 准教授	山路 由実子
市議会議員	市議会議長	山中 智博
関係行政機関	鈴鹿市副市長	杉野 浩二
	三重県鈴鹿保健所副所長	栗本 元子
医療関係団体代表	鈴鹿市医師会 会長	尾崎 郁夫
	鈴鹿市医師会 常任理事	岡 宏次
	鈴鹿歯科医師会 会長	元橋 庸好
	鈴鹿亀山薬剤師会 会長	上荷 裕広
	三重県歯科衛生士会 鈴鹿亀山支部 支部長	前川 和子
関係団体代表	鈴鹿市自治会連合会 副会長	内納 洋幸
	鈴鹿市国民健康保険運営協議会 会長	藪田 啓介
	鈴鹿市スポーツ推進委員協議会 会長	杉本 直哉
	鈴鹿市食生活改善推進協議会 会長	山路 照美
	鈴鹿市社会福祉協議会 会長	亀井 秀樹
	鈴鹿市老人クラブ連合会 会長	山本 勝也
	三重県地域活動栄養士連絡協議会 鈴鹿支部長	益川 江里子
	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	藤井 さゆり
市民公募委員		樋口 侑佳

## 2 計画の策定方法

### (1) 鈴鹿市生活習慣・健康づくりに関するアンケート調査の実施

幼児の保護者、成人一般を対象にアンケート調査を実施し、生活習慣や健康づくりに関する現状をたずね、住民の生活習慣や健康状態の実態、意識、ニーズなどを把握しました。(令和4年11月～12月実施)

### (2) 鈴鹿市健康づくり推進協議会の開催

鈴鹿市健康づくり推進協議会を開催し、計画策定に向けて検討を行いました。(予定)

年月日	内容
令和4年9月29日	●第2期鈴鹿市健康づくり計画及び鈴鹿市自殺対策計画の進捗について ●第3期鈴鹿市健康づくり計画及び第2期鈴鹿市自殺対策計画に関するアンケートの実施内容について
令和5年3月16日	●第3期鈴鹿市健康づくり計画及び第2期鈴鹿市自殺対策計画策定に係るアンケートの実施結果と次期計画に向けた課題の確認について
令和5年10月5日	●第2期鈴鹿市健康づくり計画及び鈴鹿市自殺対策計画の進捗について ●第3期鈴鹿市健康づくり計画及び第2期鈴鹿市自殺対策計画の素案について
令和6年2月 日 (予定)	●パブリックコメントの結果のについて ●第3期鈴鹿市健康づくり計画及び第2期鈴鹿市自殺対策計画の修正案について

### (3) パブリックコメントの実施

市民に対し計画案を示し、意見を計画へ反映しました。(令和5年12月〇日～令和6年1月〇日実施)(予定)

### 3 各種相談窓口一覧

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
こころ	健康や子育てに関する相談	鈴鹿市健康づくり課 (鈴鹿市保健センター)	059-382-2252	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	ひきこもり相談	鈴鹿市健康福祉政策課	059-382-9675	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	医療と福祉に関する相談 (相談内容により担当窓口へ案内されます)	三重県立こころの医療センター	059-235-2125	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	ひきこもり専門電話相談	三重県こころの健康センター (三重県ひきこもり地域支援センター)	059-253-7826	月～金 13:00～16:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	依存症専門電話相談	三重県こころの健康センター	059-253-7826	毎週水曜日 13:00～16:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	自殺予防・自死遺族電話相談 (面談予約)	三重県こころの健康センター (三重県自殺対策推進センター)	059-253-7823 0120-01-7823 (三重県内のみ)	月～金 13:00～16:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	自殺予防夜間・休日電話相談	三重県こころの健康センター	0570-064-556 (ナビダイヤル)	月～金 16:00～24:00 土・日・祝日・年末年始 9:00～24:00
	こころの悩みの傾聴	こころの傾聴テレフォン	059-223-5237 059-223-5238	月～金 10:00～16:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	家族を自死で亡くされた方の相談 (自死された方の親・配偶者・兄弟姉妹・子どもに限る)	三重県こころの健康センター自死遺族の集い 「わかちあいの会」 (開催場所:津市桜橋3丁目 446-34 県津庁舎保健所棟 2F)	059-253-7821	原則 奇数月第4土曜日 13:30～15:30
こころの悩み相談	三重県鈴鹿保健所	059-382-8673	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)	
子どもの心や発達	民生・児童委員による相談活動や見守り活動	鈴鹿市健康福祉政策課	059-382-9012	
	子育て支援に関する相談	鈴鹿市子ども政策課	059-382-7661	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	子どもの発達・発育に関する相談	鈴鹿市子ども家庭支援課	059-382-9030	
		鈴鹿市健康づくり課	059-382-2252	

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
子どもの心や発達	子ども家庭相談(子育ての悩み)	子ども家庭相談	059-233-1425	毎日 13:00~21:00 (12/29~1/3 は除く)
	子ども自身が相談したいこと	子ども専用相談電話 (こどもほっとダイヤル)	0800-200-2555	
		子ども専用相談電話 (チャイルドライン)	0120-99-7777 オンラインチャット 	毎日 16:00~21:00 (12/29~1/3 は除く) オンラインチャットはホームページ内のカレンダーを参照
	子どもの悩みと発達についての電話相談	三重県立子ども心身発達医療センター	相談専用電話 059-253-2030	月~金 9:30~12:00 13:00~16:30 (祝日、12/29~1/3 は除く)
	幼児から高校生までの子ども、保護者、教育関係者(保育を含む)の相談	三重県総合教育センター	059-226-3729	月・水・金 9:00~21:00 火・木 9:00~17:00
子どもの問題行動(いじめ・犯罪被害等の悩み)	少年相談 110 番	三重県警察本部	0120-41-7867	月~金 9:00~17:00 (祝日、12/29~1/3 は除く)
	しつけ・教育、非行・問題行動の理解、性格・知能の特性把握、職業適性、運転適性等の把握	三重法務少年支援センター(津少年鑑別所内)	059-222-7080	月~金 9:00~12:00 13:00~17:00 (祝日、12/29~1/3 は除く)
	いじめ電話相談	三重県総合教育センター	059-226-3779	24 時間毎日
	子どもの人権 110 番	津地方法務局	0120-007-110 059-224-3535 LINE 相談 	月~金 8:30~17:15 (祝日、12/29~1/3 は除く) ※LINE 相談も同じ
警察	犯罪等による被害の未然防止に関する相談、その他県民の安全と平穏に関する相談(警察相談専門電話)	三重県警察本部	#9110 又は 059-224-9110	月~金 9:00~17:00 (祝日、12/29~1/3 は除く)
犯罪被害に関すること	犯罪被害者や家族からの相談	みえ犯罪被害者総合支援センター	059-221-7830 (相談専用電話)	電話相談 月~金 10:00~16:00 (祝日、12/29~1/3 は除く) 臨床心理士による心理相談(要予約) 弁護士による法律相談(要予約)

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等	
性犯罪や性暴力に関する相談	性犯罪や性暴力に関する相談	みえ性暴力被害者支援センターよりこ	059-253-4115 又は #8891 (女性相談員による相談専用電話)  LINE 相談 	電話相談 月～金 9:00～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)  LINE 相談 24 時間受付 (返信は電話相談の時間と同じ)	
家庭内暴力や日常の困りごと	児童虐待通告への相談対応	鈴鹿市子ども家庭支援課	059-382-9140	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)	
	DV被害者への相談対応				
	女性のための電話相談	鈴鹿市男女共同参画センター 【ジェフリーすずか】	059-381-3118 (相談専用電話)	火・木・金 10:00～12:00 13:00～16:00 (第3火曜日、第4金曜日は除く)	
	女性に関すること (DV被害など悩み全般)	三重県女性相談所 (配偶者暴力相談支援センター)	059-231-5600  LINE 相談 	電話相談 月・火・木・金 9:00～17:00 水 9:00～20:00 (土・日・祝日、12/29～1/3 は除く) ※来所相談、法律相談あり LINE 相談 24 時間受付 (返信は電話相談の時間と同じ)	
	女性の相談員による女性のための電話相談	三重県男女共同参画センター 【フレンテみえ】	059-233-1133 (相談専用電話)	火～日 9:00～12:00 火・金・土・日 13:00～15:30 木 17:00～19:00 ※月曜日が祝日の場合 9:00～12:00、13:00～15:30 相談あり (翌平日が休館日となります)	
	男性の相談員による男性のための電話相談			059-233-1134 (相談専用電話)	第1 木曜日 17:00～19:00
	みえにじいろ相談 (性の多様性に関する相談)			059-233-1134 (相談専用電話)  LINE 相談	第1 日曜日 13:00～19:00 第3 金曜日 14:00～20:00  第2 金曜日 14:00～20:00 第4 日曜日 13:00～19:00

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
リ ン ク や 家 庭 内 暴 力 の 困 り	女性の人権ホット ライン (女性の人権の相 談)	津地方法務局	0570-070-810 (ナビダイヤル) (相談専用電話)	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
人 権	人権相談	鈴鹿市人権政策課	059-382-9011	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
		三重県人権センター	059-233-5500 (相談専用電話)	月～金 9:00～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く) 法律相談(要予約)
	みんなの人権 110 番	津地方法務局	0570-003-110 (ナビダイヤル) (相談専用電話)  LINE 相談 	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く) (LINE 相談も同じ)
法 律 に 関 す る こ と	「登記・相続・裁判 手続き・多重債務・ 後見制度」等、市民 の方が抱えている 身近な問題(無料)	三重県司法書士会総合相 談センター	059-221-5553 (面談相談予約)	月～金 9:00～17:00 (祝日は除く)
			059-273-6300 (電話相談)	第1水・第2水・第3水 13:30～16:30 (祝日は除く)
	法制度に関する情 報と相談機関・団体 等に関する情報提 供、民事法律扶助に よる無料法律相談	法テラス (日本司法支援センター) 【サポートダイヤル】	0570-078374 (ナビダイヤル)	月～金 9:00～21:00 土 9:00～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
		法テラス 【サポートダイヤル犯罪 被害者支援ダイヤル】	0120-079714	
	法テラス三重 (日本司法支援センター 三重地方事務所)	0570-078344 (ナビダイヤル)	月～金 9:00～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)	
労 働 者 に 関 す る こ と	就職に関する相談	ハローワーク鈴鹿	059-382-8609	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	メンタルヘルス対 策、治療と仕事の両 立支援などの産業 保健に関する事業 者からの相談	三重産業保健総合支援セ ンター (三重さんぼセンター)	059-213-0711	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	障がい者の就職・メ ンタル不調者の職 場復帰に向けた各 種支援	三重障害者職業センター	059-224-4726	月～金 8:45～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
労働者に関する事	仕事や家庭・将来のこと(有料)	一般社団法人日本産業カウンセラー協会中部支部 三重事務所【予約制】	059-213-6960	月～金 10:00～16:30 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	労働に関する困りごと相談	三重県労働相談室	059-213-8290 059-224-3110	月・水・金 9:00～17:00 火・木 9:00～19:00
		三重労働局雇用環境・均等室	059-226-2318 (均等関係) 059-226-2110 (上記以外の総合労働相談)	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
経営・金融等	企業経営・金融等の相談	鈴鹿商工会議所	059-382-3222	月～金 9:00～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
		三重県商工会連合会	059-225-3161	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
		三重県商工会議所連合会	059-227-1666	月～金 9:00～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
生活	生活上の困りごと・生活保護の相談	鈴鹿市保護課	059-382-7640	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	多重債務の相談	鈴鹿市市民対話課	059-382-9004	
	消費生活に関する相談	鈴鹿亀山地区広域連合鈴鹿亀山消費生活センター	059-375-7611	月～金 9:00～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	生活・福祉に関する相談 ふれあい福祉総合相談	鈴鹿市社会福祉協議会	059-382-5971 059-373-5299	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	契約書や協議書、内容証明などの作成 相談 相続手続きに関する相談 外国人の在留資格に関する相談	三重県行政書士会	059-226-3137	第2木曜日 10:00～16:00
	消費生活に関する相談	三重県消費生活センター	059-228-2212	月～金 9:00～12:00 13:00～16:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
		消費者ホットライン	188	消費生活相談窓口等に直接つながります。 土・日・祝日は国民生活センターにつながります。(年末年始を除く) 相談時間は各窓口によって異なります。

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
生活	多重債務に関する相談	三重県消費生活センター	059-228-2212	月～金 9:00～12:00 13:00～16:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
		東海財務局 多重債務相談窓口	052-951-1764 (専用電話)	月～金 9:00～12:00 13:00～17:00 (祝日は除く)
	多重債務の相談・債務整理(電話・面接相談 無料)	公益財団法人 日本クレジットカウンセリング協会	0570-031640 多重債務ほっとライン	月～金 10:00～12:40 14:00～16:40 (祝日、12/29～1/3 は除く)
	多言語による生活相談 (日本語、英語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、中国語、韓国語、ベトナム語、ネパール語、インドネシア語、タイ語)	MieCo(みえこ) (みえ外国人相談サポートセンター) 公益財団法人三重県国際交流財団	080-3300-8077 相談員または電話通訳システムを介しての相談	月～金 9:00～17:00 (祝日、12/29～1/3 は除く)
障害者(児)に関すること	障がい者(児)のための相談	鈴鹿市障がい福祉課	059-382-7626	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
介護に関すること	適切な介護サービス等の利用案内	鈴鹿市長寿社会課	059-382-7935	月～金 8:30～17:15 (祝日、12/29～1/3 は除く)
		鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課	059-369-3201	
医療	緊急的な精神医療相談・受診指導・精神科救急情報の提供	精神科救急情報センター	0598-29-9099	24 時間毎日
	医療ネットみえ(病院・診療所・助産所の案内)	公益財団法人三重県救急医療情報センター ホームページ 	059-229-1199	24 時間毎日
	医療機関の案内、医療、健康、育児、介護、メンタルヘルスについての相談	鈴鹿市医療・健康相談ダイヤル 24 	0120-239-865 チャットボット健康相談	24 時間毎日

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
NPO等による相談	自殺予防いのちの電話 (身体、精神、人生、対人関係等)	認定NPO法人 三重いのちの電話協会	059-221-2525 (相談電話)	毎日 18:00~23:00
		ホームページ 	0570-783-556 (ナビダイヤル)	毎日 10:00~22:00
			自殺予防いのちの電話 0120-783-556	毎日 16:00~21:00 毎月 10日 8:00~翌日 8:00
NPO等による活動	死にたいほどのつらい気持ちを聞いてほしい	一般社団法人 社会的包摂サポートセンター	よりそいホットライン 0120-279-338 (通話料無料)	24時間毎日
		ホームページ 	※電話では聞き取りが難しい方 FAX 0120-773-776	
	双極性障害(そううつ病)無料電話心理カウンセリング	NPO法人ノーチラス会 特定非営利活動法人日本双極性障害団体連合会	ホームページ参照	相談実施日はホームページにて確認
	こころのサポート ハーティ友手(ゆうて) (鈴鹿市・津市を主な活動範囲としている傾聴サークル) 【活動内容】 ・傾聴カフェ (2か所で。しゃべり場とぴあサポート) ・傾聴トレーニング ・スキルアップ講座	内閣府認証 NPO法人 ハーティ ハーティ友手	080-5133-3771 (宮崎)	【活動拠点】 鈴鹿市保健センター 鈴鹿市社会福祉センター 白子コミュニティセンター

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
NPO等による活動	<p>「死に追いやられることのない、心つながる鈴鹿」を目指す有志の集まり</p> <p>【活動内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺防止の啓発活動</li> <li>・傾聴ボランティアの養成</li> <li>・相談活動</li> <li>・サロン・茶話会(おむすびの会)などの開催</li> </ul>	いのちと心を守る鈴鹿市民の会	090-1620-5087 (代表 杉本信之)	おむすびの会 第3火曜 11:30~13:30 (参加費 500円)

関連ホームページ情報	<p>◎いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）のサイト</p> <p>自殺予防対策に関する情報や基礎資料、いのち支える相談窓口などを紹介しています。</p>	ホームページ 
	<p>◎働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト ころの耳(厚生労働省)</p> <p>働く人やその家族、職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などに向けて、メンタルヘルスケアに関するさまざまな情報や相談窓口を提供しています。</p>	ホームページ 
	<p>◎こころの情報サイト(国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター)</p> <p>こころの健康づくりに関する情報と医学的情報、医療・福祉・労働・年金等にわたるさまざまな社会的支援に関する情報、国の施策に関する情報を一般の皆様に向けて提供しています。</p>	ホームページ 
	<p>◎こころもメンテしよう～若者を支えるメンタルヘルスサイト～(厚生労働省)</p> <p>ゆううつな気分、やる気がなくなる、不安な思いなど、こころのSOSサインに気づいたときにどうすればいいのかなど役立つ情報をわかりやすく紹介しています。</p>	ホームページ 
	<p>◎UTU-NET「うつをこえて」ホームページ(一般社団法人日本うつ病センター(JDC))</p> <p>「うつかもしれないと思っても、なかなか人には相談できない」という方々のために、うつ病に関する情報提供を目的としたホームページです。うつ病に関する基本的なことから治療法、日常生活の注意点までわかりやすく解説されています。</p>	ホームページ 

出典：三重県こころの健康センター「こころのケアガイドブック」を一部改訂

## 4 用語集 (五十音順)

### 【あ】

- ◆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。
- ◆うつ病  
気分が強く落ち込み憂うつになる、やる気が出ないなどの精神的な症状のほか、眠れない、疲れやすい、体がだるいといった身体的な症状が現れることのある病気。気分障害。
- ◆SDGs (Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)  
「誰一人取り残さない (leave no one behind)」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。
- ◆オーラルフレイル  
高齢になって口腔の筋肉や活力が衰え、歯・口の機能が虚弱になること。

### 【か】

- ◆共食(きょうしょく)  
共に生活している人々と食行動を共にすること。家族と食事を共にする「共食」は、食を通じた家族とのコミュニケーションを深め、食事のマナー、食べ物を大切にすることなどさまざまなことを学ぶ時間となる。
- ◆KDBシステム  
国保データベースシステム。国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。
- ◆健康格差  
地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。
- ◆健康経営  
従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益等を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標。
- ◆健康寿命  
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
- ◆高血圧症  
高血圧症とは、くり返して測っても血圧が正常より高い場合をいう。くり返しの測定で診察室血圧の最高血圧が 140mmHg 以上、あるいは、最低血圧が mmHg 以上であれば、高血圧と診断される。
- ◆高齢化率  
総人口のうち、65 歳以上の高齢者の占める割合。
- ◆孤食  
食事を 1 人でとること。

## ◆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。

## ◆自殺総合対策推進センター

自殺対策基本法の施行に合わせ、2006（平成 18）年 10 月に国立精神・神経センター精神保健研究所（現：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター）に設立。同法の理念と趣旨に基づき、複数の分野にまたがった観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA サイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能の強化を使命としている。

## ◆自殺死亡率

人口 10 万人当たりの自殺者数（単位なし）

## ◆脂質異常症

血液中の脂質の値が基準値から外れた状態。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。

## ◆歯周病

プラーク中の歯周病原細菌によって引き起こされる感染性炎症性疾患で、歯の周りの歯ぐき（歯肉）に炎症が起こり、さらに進行すると歯を支えている骨が溶けてしまう病気。

## ◆食育

さまざまな経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むこと。

## ◆食生活改善推進員

食を通じた健康づくりの活動を行うボランティア

## ◆食農

農林漁業に関する体験活動を通じて、農林水産物の生産現場への関心や理解を深め、国民の食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや、食に関わる人々のさまざまな活動に支えられていることなどへの理解を深めること。

## ◆スクエアステップリーダー

25cm 角のマス目が書かれたマットを使い、パターン通りにステップすることで転倒予防や認知機能の向上に効果的な運動であるスクエアステップを、地域で普及するボランティア。

## ◆すずか健康マイレージ

食事や運動、禁煙、休肝日など自分で目標を立てて実行し、ポイントを貯める仕組みで、ポイントを貯めると、特典を受けることができる。

## ◆鈴鹿市社会福祉協議会

社会福祉法第 109 条に基づき、地域福祉の推進を図ることを目的として、1956 年に設立された民間の社会福祉法人。

## ◆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。

【た】

◆地域自殺対策政策パッケージ

地域自殺対策計画の策定を支援するために、自殺総合対策推進センターが自殺総合対策大綱に基づき作成した、きめ細やかな対策が盛り込まれたパッケージをいう。主に「基本パッケージ」と地域の特性を考慮した「重点パッケージ」から構成されている。

◆地産地消

地域で生産された農産物や水産物をその地域で消費すること。朝市や直販所において販売され、学校給食などに地元の野菜を用いるなどの取組みが進められている。新鮮であること、生産者の顔がみえるため安心・安全であること、さらには輸送による環境負荷が少ないことなどから各地域で推進されている。

◆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。

◆特定健康診査

生活習慣病の予防のために、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】

◆フレイル

医学用語である「frailty（虚弱）」の日本語訳で、病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。

◆平均寿命

0歳における平均余命

◆平均余命

ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値のこと。

【ま】

◆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。

◆三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）認定企業

三重県が創設した認定制度で、多くの県民が一日の大半を過ごす職場での健康づくりが重要であることから、企業における主体的な健康経営※の取組を推進することを目的に、「見える化」して更なる取組を促進する仕組み。

◆民生委員・児童委員

地域住民のさまざまな相談に応じ、行政などの適切な支援やサービスへのつなぎ役としての役割を果たすとともに、高齢者や障がい者世帯、子どもの見守りなどを行う人。すべての民生委員は児童委員を兼ねている。

◆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

保健、医療、福祉、教育、経済、労働、地域など、さまざまな分野などにおいて、悩み、自殺を考えている人に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な支援や相談につなぎ、見守る役割を担う人のこと。

## 【ら】

◆ライフコースアプローチ

胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

◆ライフステージ

人生の節目ごとの段階のこと。

◆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

