

# 鳥羽市健康づくり計画

(鳥羽市健康増進計画 鳥羽市食育推進計画 鳥羽市自殺対策計画)

令和7年3月

鳥羽市



# 目 次

第1章 計画策定について .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 国の動向 .....	2
3 計画の位置づけ .....	4
4 計画期間 .....	5
5 計画策定の手法 .....	5
第2章 健康をとりまく現状について .....	6
1 人口等の状況 .....	6
2 出生・死亡の状況 .....	8
3 医療費の状況 .....	13
4 健（検）診の受診状況 .....	15
5 健康寿命と平均寿命 .....	19
6 自殺の状況 .....	21
7 アンケート調査結果について .....	24
8 第3次鳥羽市健康増進計画・鳥羽市食育推進計画及びいのち支える鳥羽市自殺対策計画 の評価について .....	33
第3章 健康増進計画 食育推進計画 .....	43
1 計画の基本理念 .....	43
2 計画の基本目標 .....	44
3 計画の基本方針 .....	45
4 施策の体系 .....	46
5 計画の具体的な取組 .....	47
第4章 自殺対策計画 .....	59
1 自殺対策計画の基本理念と基本方針 .....	59
2 本市の自殺対策の数値目標 .....	60
3 施策の体系 .....	61
4 自殺対策計画の基本施策 .....	62
5 自殺対策計画の重点施策 .....	68
6 自殺対策計画の評価目標 .....	74
第5章 計画の推進 .....	75
1 計画の推進体制 .....	75
2 計画の評価と進行管理 .....	75
3 計画の周知 .....	76
資料編 .....	77
1 策定経過 .....	77
2 鳥羽市健康づくり推進協議会規程 .....	78
3 鳥羽市健康づくり推進協議会委員名簿 .....	80

4	用語集 .....	81
---	-----------	----

※本文中の「\*」（アスタリスク）記号は、資料編の用語集にその語句が掲載されていることを表しています。なお「\*」記号は、初出時のみ付けています。

# 第1章 計画策定について

## 1 計画策定の趣旨

我が国は、生活環境の向上や医学の進歩によって、より高い水準の平均寿命\*が保たれており、世界有数の長寿国となっています。

その一方で、近年は、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策による外出自粛などの日常生活の制限等や新しい生活様式への対応など、食事や生活習慣等の変化がみられ、暮らしに大きな影響が出ました。こうした中で、がん、心疾患、循環器疾患\*、糖尿病\*等の生活習慣病等の増加、高齢化による認知機能や身体機能の低下による要介護者の増加、経済問題や人間関係、病気苦等による深刻なストレスが原因となるこころの問題等、健康課題が複雑化・多様化しています。

このような状況を受け、国は令和6(2024)年度から「健康日本21(第三次)」において、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、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。

また、自殺対策においても、平成18(2006)年に自殺対策基本法が施行され、平成19(2007)年に自殺対策の指針である自殺総合対策大綱が閣議決定された後、平成28(2016)年に自殺対策基本法が改正、自殺総合対策大綱は平成24(2012)年、平成29(2017)年、令和4(2022)年に見直され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指した取組が進められています。

本市においても、国や県の動向を踏まえ、令和2(2020)年に「第3次鳥羽市健康増進計画・鳥羽市食育推進計画」、平成31(2019)年に「いのち支える鳥羽市自殺対策計画」を策定し、健康増進や生活習慣の改善及び健全な食生活の実践等、自殺リスクの早期発見など自殺対策等に取り組んできました。

令和7(2025)年3月末に各計画の計画期間が終了することにもない、本市の現状や計画の評価、国・県における健康増進・食育\*・自殺対策をとりまく情勢の変化を踏まえた新たな課題に対応していくため、健康増進・食育・自殺対策を一体的に推進していくべく、「鳥羽市健康づくり計画(以下、「本計画」という。))」を策定します。

## 2 国の動向

### (1) 健康日本21（第三次）

国は、「健康増進法」第7条第1項の規定に基づき「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の全部を改正する件（以下「新基本方針」という）」を公表し、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」）を推進しています。

「新基本方針」は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組の推進を通じて、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事項を示しています。

#### 【 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向（要旨） 】

##### ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

##### ② 個人の行動と健康状態の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善による生活習慣病の発症予防及び合併症の発症や症状の悪化等の重症化防止に関して、取組を進める。

また、誰一人取り残さない健康づくりの観点から、生活習慣病の発症予防及び重症化予防だけではなく健康づくりや、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進する。

##### ③ 社会環境の質の向上

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、人々がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境やこころの健康を守るための環境の整備を行うことで、社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上を図る。

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進する。

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備として、保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に加え、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）をはじめとする自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤の構築や周知啓発の取組を行うとともに、多様な主体が健康づくりに取り組むよう促す。

#### ④ ライフコースアプローチ※<sup>1</sup>を踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージ※<sup>2</sup>に特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めるとともに、ライフコースアプローチについて、健康づくりに関連する計画等とも連携し、取組を進める。

※1 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いう。

※2 乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。

資料：厚生労働省「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の全部改正について」（2023年（令和5年）5月31日）より作成

## （2）自殺対策計画

国は、平成28（2016）年に「自殺対策基本法」を改正し、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進するため、市町村による自殺対策計画の策定を義務化しました。

令和4（2022）年10月には、自殺対策の指針として新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、子ども・若者、女性の自殺対策への取組を重点的に推進しています。

### 【自殺総合対策大綱（概要）】

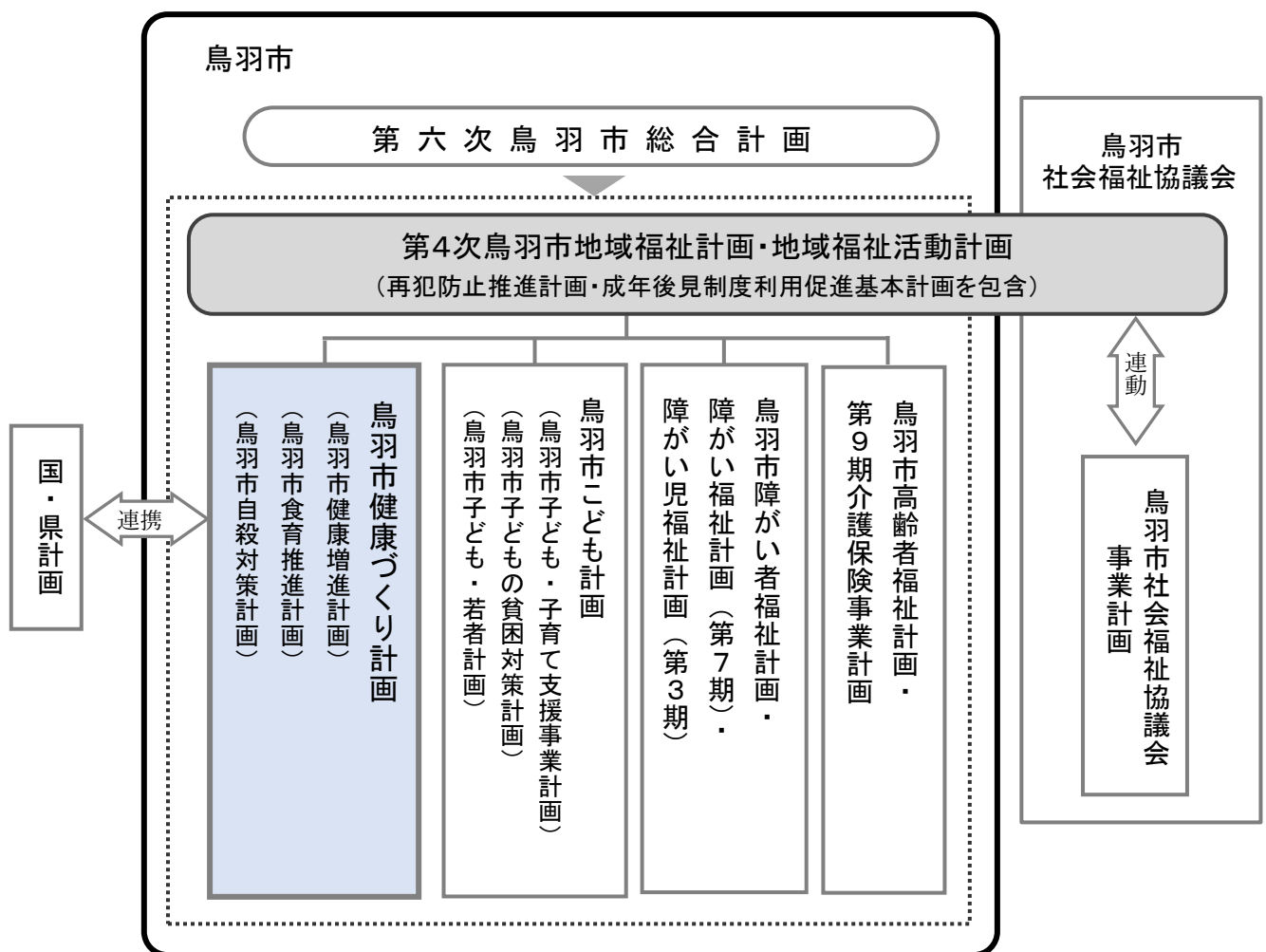
基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
基本方針	<ol style="list-style-type: none"><li>1 生きることの包括的な支援として推進する</li><li>2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む</li><li>3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる</li><li>4 実践と啓発を両輪として推進する</li><li>5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する</li><li>6 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する【新設】</li></ol>
数値目標	2026年（令和8年）までに、自殺死亡率を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少させる（旧大綱の数値目標を継続）

資料：厚生労働省「自殺総合対策大綱」（2022年（令和4年）10月14日）より作成

### 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」と食育基本法（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法（第13条第2項）に基づく「市町村自殺対策計画」を包含した、市民の健康づくりを総合的かつ一体的に推進していくための計画として策定するものです。

また、本計画の推進に当たっては、第六次鳥羽市総合計画をはじめとする市の各種計画や、国及び県の各種計画との整合性を図るものとします。



※令和7（2025）年度時点の計画期間で掲載しています。

## 4 計画期間

本計画の計画期間は、令和 7（2025）年度から令和 11（2029）年度の 5 年間とします。ただし、社会経済情勢の変化や大きな制度改正などに柔軟に対応できるよう、必要に応じて見直しを行います。

### ■計画期間

	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
鳥羽市	第3次鳥羽市健康増進計画 食育推進計画					鳥羽市健康づくり計画				
	いのち支える鳥羽市自殺対策計画									
国	健康日本21（第二次）					健康日本21（第三次）【R6-R17】				
	自殺総合対策大綱		自殺総合対策大綱（R4年10月閣議決定）							
県	第2次基本計画					第3次三重の健康づくり基本計画【R6-R17】				
	第3次行動計画			第4次自殺対策行動計画						
	第3次	第4次食育推進計画								
	第2次基本計画					第3次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画				

## 5 計画策定の手法

計画の策定に当たっては、現行計画の最終評価及び本計画の検討に向けての基礎資料を得るため、令和 6 年度に市内在住の 18 歳以上の無作為抽出した市民 1,500 人を対象とした市民の健康づくりや食育についての意識や関心、日頃の生活等についてアンケート調査を実施し、本計画の内容について「鳥羽市健康づくり推進協議会」にて審議しました。また、本計画の内容については、市民・関係者の皆様から広く意見を募集するためパブリックコメントを実施しました。

# 第2章 健康をとりまく現状について

## 1 人口等の状況

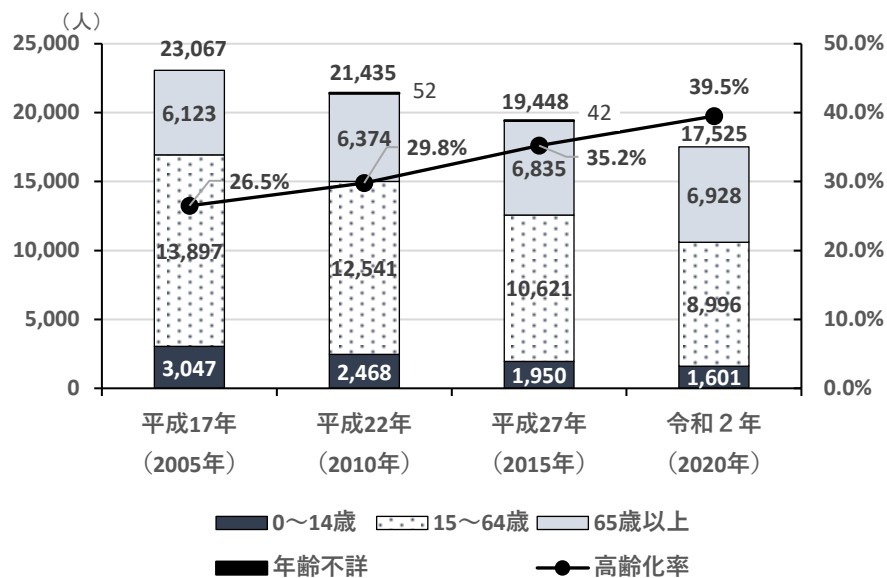
### (1) 人口等の推移

本市の総人口は、令和2年の国勢調査では17,525人となっています。平成27(2015)年には2万人を割り、以降も減少傾向で推移しています。

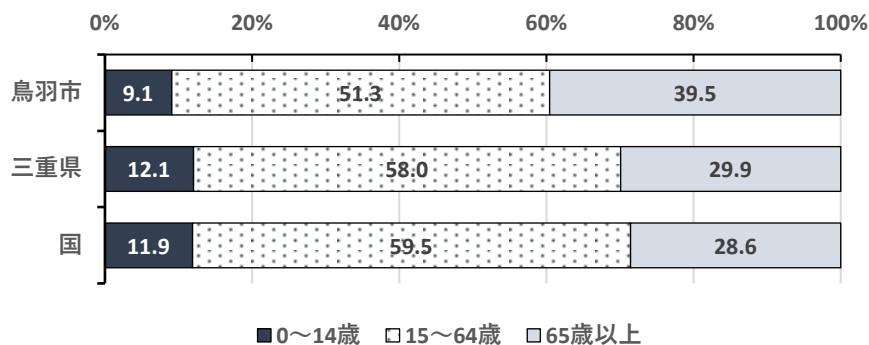
また、年齢3区分でみると、年少人口及び生産年齢人口は減少傾向で推移している一方、高齢者人口は増加傾向となっており、令和2(2020)年の高齢化率は39.5%となっています。

国、県、本市による令和2(2020)年の年齢3区分比率の比較では、年少人口比率及び生産年齢人口比率は国や県と比べ低く、高齢者人口比率は高くなっており、少子高齢化が進んでいる状況です。

人口等の推移



年齢3区分の比較



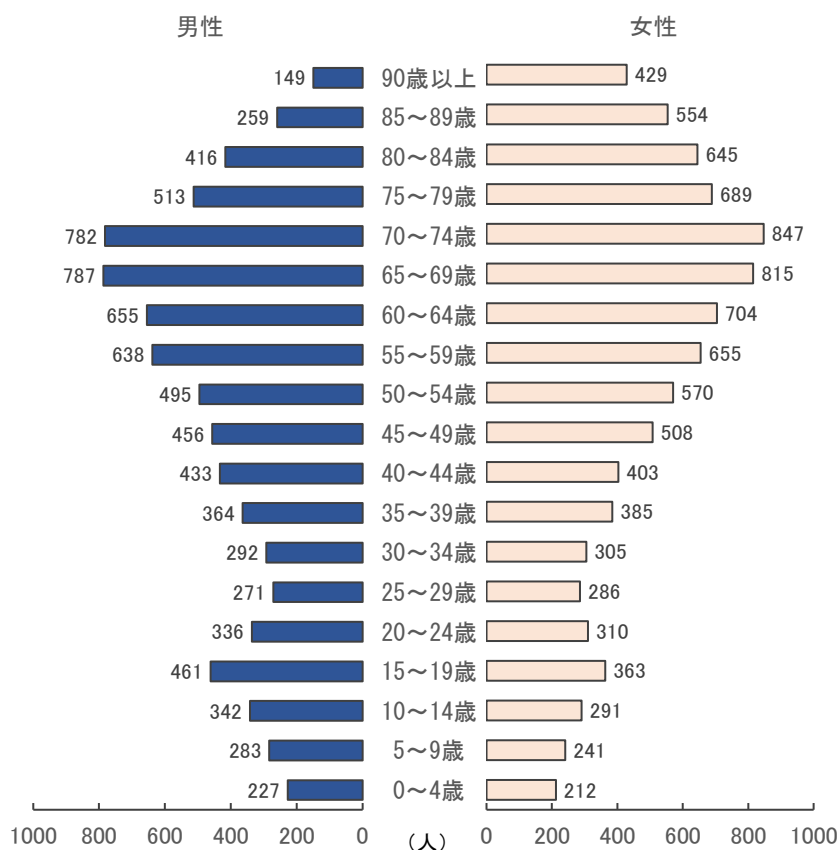
資料：国勢調査

## (2) 人口構造

本市の令和2年における人口構造（男女5歳階級別）は、20歳から64歳までの青年期・壮年期といえる階層において、男女ともに25歳から29歳の階層が最も少ない状況です。

一方、55歳超の階層では、65歳から74歳の階層が男女ともに最も多くなっており、本市は少子高齢化の特徴ともいえる「つぼ型」の人口ピラミッドとなっています。

鳥羽市の人口構造状況（令和2年国勢調査）



## 2 出生・死亡の状況

### (1) 出生の状況

#### ① 出生数及び出生率

本市の出生数は令和4年で57人となっており、5年間の平均出生数は77人となるなど減少傾向にあります。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生数（人）	鳥羽市（計）	98	82	69	80	57
	（男）	51	42	36	50	27
	（女）	47	40	33	30	30
出生率	鳥羽市	5.35	4.58	3.94	4.70	3.43
	三重県	7.03	6.57	6.29	6.40	6.16

※出生率：人口千人対  
資料：みえの健康指標\*

#### ② 合計特殊出生率

本市の合計特殊出生率は平均すると1.25で推移しており、県（平均1.45）よりも低い状況となっています。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
合計特殊出生率	鳥羽市	1.50	1.30	1.07	1.36	1.00
	三重県	1.54	1.47	1.42	1.43	1.40

資料：三重県の母子保健

※令和4年の合計特殊出生率1.00は県内29市町中26番目

## (2) 死亡の状況

### ① 死亡数

本市の死亡数は令和4年で321人となっており、5年間の平均死亡数は302人で、男性より女性がやや多い傾向があります。

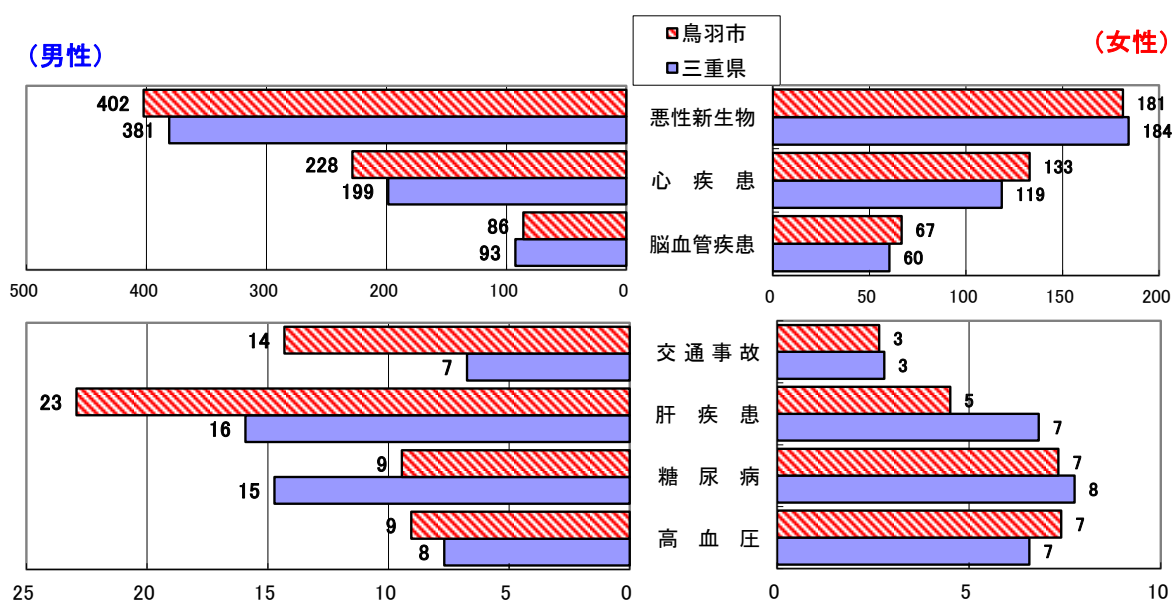
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
死亡数（人）	鳥羽市（計）	317	297	296	279	321
	（男）	157	146	147	138	152
	（女）	160	151	149	141	169

資料：みえの健康指標

### ② 主要死因別の年齢調整死亡率\*

本市の主要死因別の年齢調整死亡率を直近5年間の平均でみると、男女ともに「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患\*」が高くなっています。

また、県との比較では男女ともに「心疾患」が高く、男性の「肝疾患」も高い状況です。



※直近5年累計（H30～R4）

資料：みえの健康指標

※悪性新生物

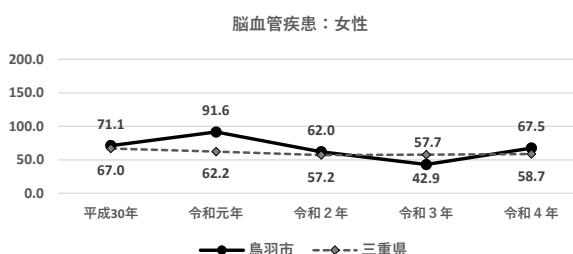
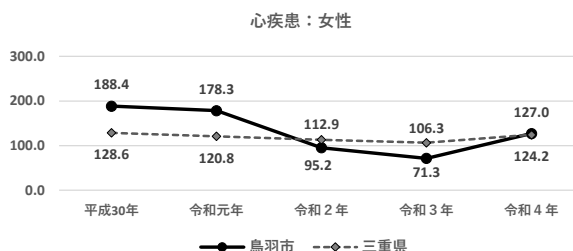
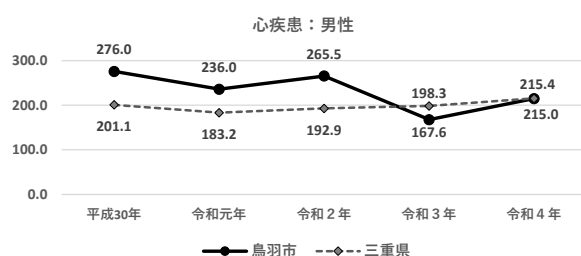
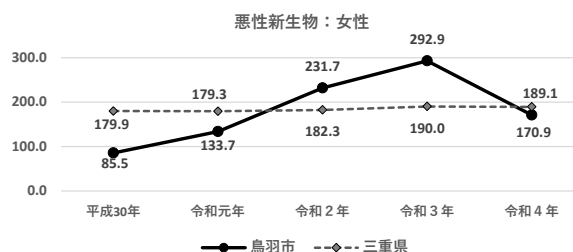
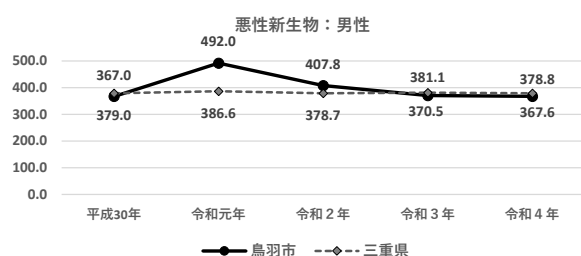
一般的にはがんのことを指し、がん細胞が細胞や粘膜の奥深くにまで広がっていて、他の臓器に転移するリスクが高い状態のがんを指す。

### ③ 3大死亡原因の年齢調整死亡率の推移

主要死因のうち本市の3大死亡原因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）について年齢調整死亡率で県と比較すると、悪性新生物では、男性は令和元年と令和2年で県より高いですが、近年は県とほぼ同じとなっています。女性は令和2年と令和3年で県より高いですが、令和4年は低くなっています。

心疾患では、男性は令和2年まで県より高く推移していましたが、令和3年で県より低くなり、令和4年はほぼ同じとなっています。女性は令和元年まで県より高く推移していましたが、令和2年より低くなり、令和4年は県とほぼ同じとなっています。

脳血管疾患では、男性は令和3年まで県より低く推移していましたが、令和4年は県より高くなっています。女性は令和2年まで県より高く推移しており、令和3年は県より低くなりましたが、令和4年は再び県より高くなっています。

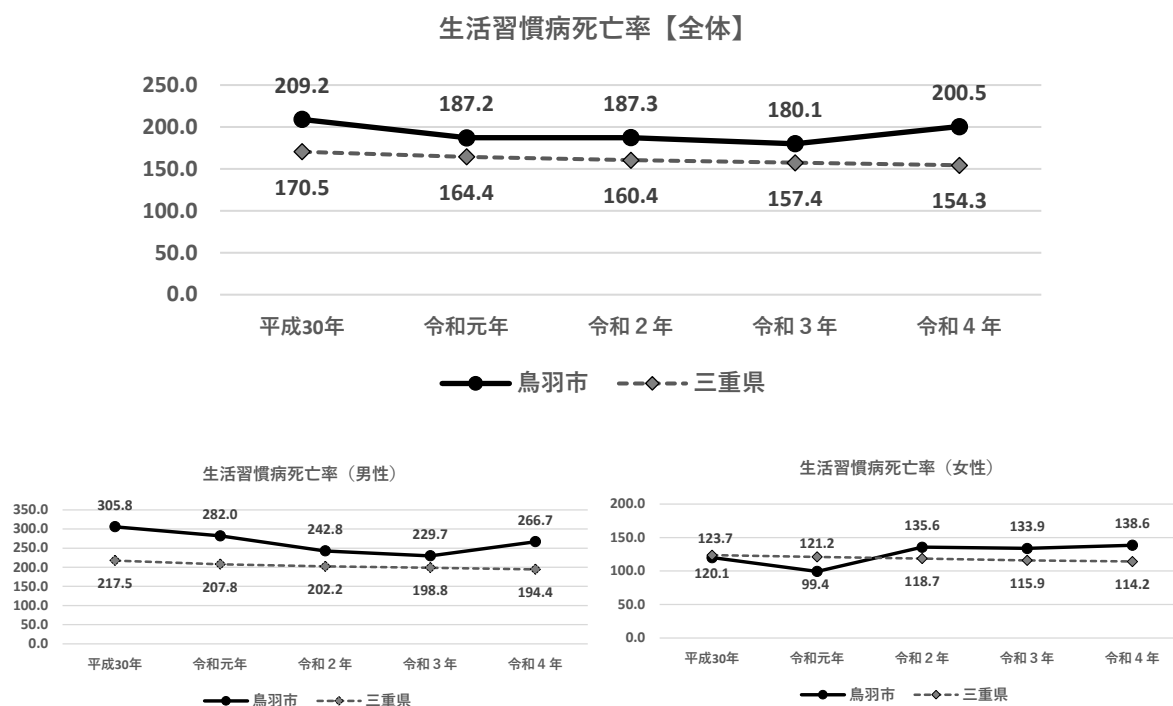


資料：みえの健康指標

#### ④ 生活習慣病死亡率

本市の生活習慣病死亡率（40～64 歳）は、県より高くなっています。令和元年以降、ほぼ横ばいで推移していましたが、令和 4 年はやや高くなっています。

男性は減少傾向、女性は増加傾向で推移していましたが、令和 4 年は男女ともに県より高くなっています。

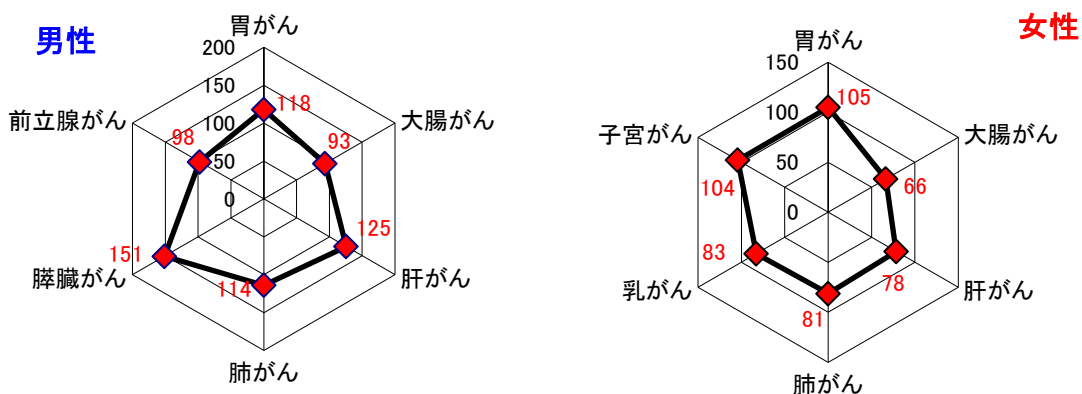


資料：みえの健康指標

## ⑤ 悪性新生物内訳

本市の悪性新生物による死亡状況について、内訳を標準化死亡比（平成30年から令和4年）で県と比較すると、男性では胃がん、肝がん、肺がん、膵臓がんの割合が県を上回り、女性では胃がん、子宮がんの割合が県を上回ります。

また、経年でみてみると、男性では胃がんと肺がんが増加傾向となっており、女性では全体的に減少傾向となっています。



※標準化死亡比（県を100とした場合の比率）、平成30年から令和4年の平均

資料：みえの健康指標

男 性	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	膵臓がん	前立腺がん
平成26年～平成30年	97	110	90	94	151	83
平成27年～令和元年	107	113	106	103	156	106
平成28年～令和2年	112	113	132	113	145	101
平成29年～令和3年	115	107	133	104	168	97
平成30年～令和4年	118	93	125	114	151	98

女 性	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	乳がん	子宮がん
平成26年～平成30年	136	78	89	90	99	146
平成27年～令和元年	117	83	73	89	97	143
平成28年～令和2年	106	96	99	90	81	119
平成29年～令和3年	108	87	78	88	74	156
平成30年～令和4年	105	66	78	81	83	104

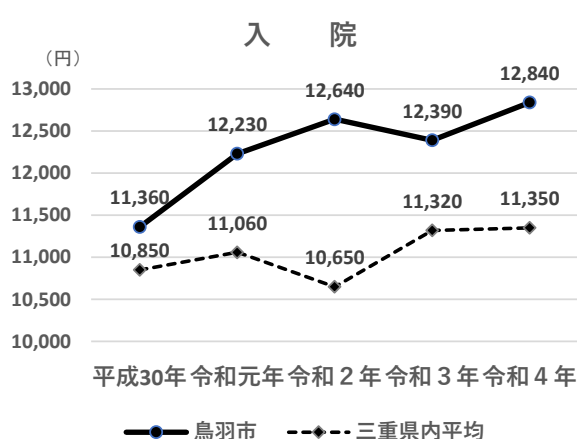
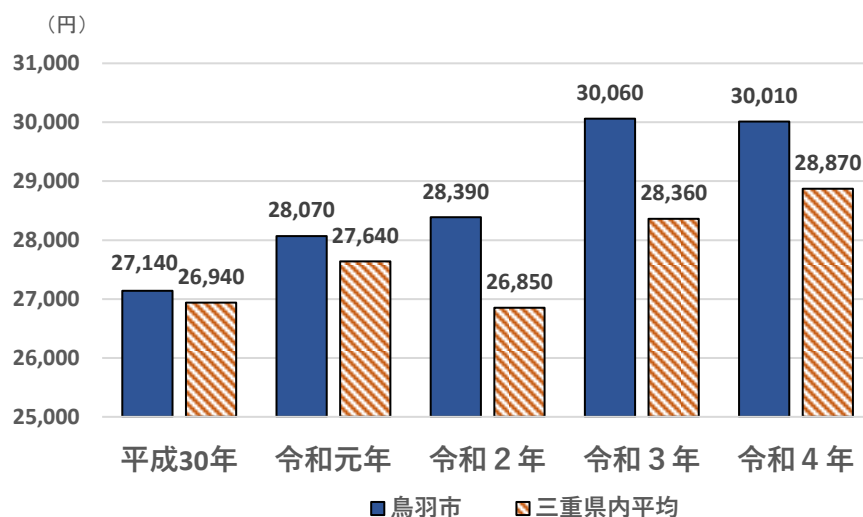
資料：みえの健康指標

### 3 医療費の状況

#### (1) 国民健康保険 1人当たり医療費（医科）

本市の国民健康保険の1人当たり医療費（医科）については、平成30年と令和元年は県内平均よりやや高い程度でした。しかし、令和2年以降は県内平均より1,000円から1,700円程度高く、令和3年以降は30,000円を超えている状況です。

また、外来と入院別でみると、外来は令和3年は県より高くなっていますが、全体としては県より低い状況です。一方、入院は県より平均して1,200円程度高く推移している状況です。



資料：KDBシステム\*

## (2) 疾病別医療費割合の推移

本市の疾病別医療費割合については、糖尿病（平均 6.3%）が第 1 位となっており、次いで統合失調症（平均 5.2%）、高血圧\*症（平均 4.6%）、慢性腎臓病（透析あり）（平均 4.4%）の順となっており、生活習慣病に関する疾病が上位を占めています。

(%)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	(平均)
第1位 糖尿病	5.6	6.5	6.2	6.4	6.6	6.3
第2位 統合失調症	5.4	6.0	5.4	4.5	4.6	5.2
第3位 高血圧症	4.9	4.7	4.6	4.3	4.4	4.6
第4位 慢性腎臓病 (透析あり)	4.0	4.2	4.2	5.0	4.7	4.4
第5位 肺がん	4.2	3.5	3.6	5.3	3.1	3.9
第6位 関節疾患	3.1	4.1	3.7	3.6	3.9	3.7
第7位 不正脈	3.1	2.5	2.3	4.0	3.9	3.2
第8位 脂質異常症	2.8	2.7	2.6	2.5	2.3	2.6

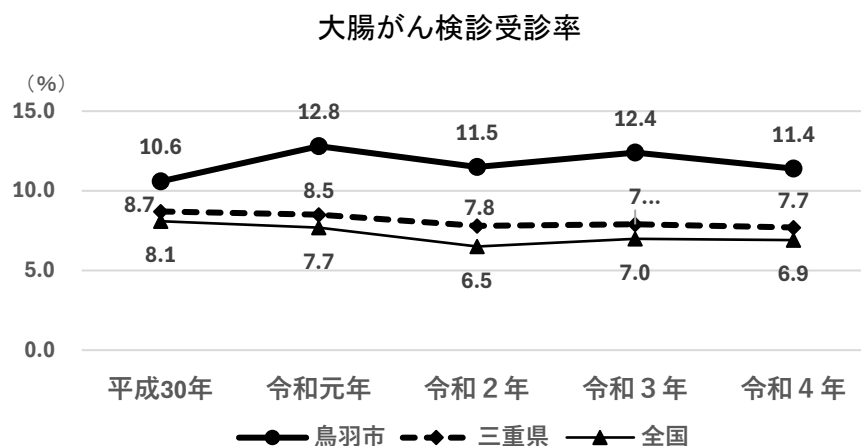
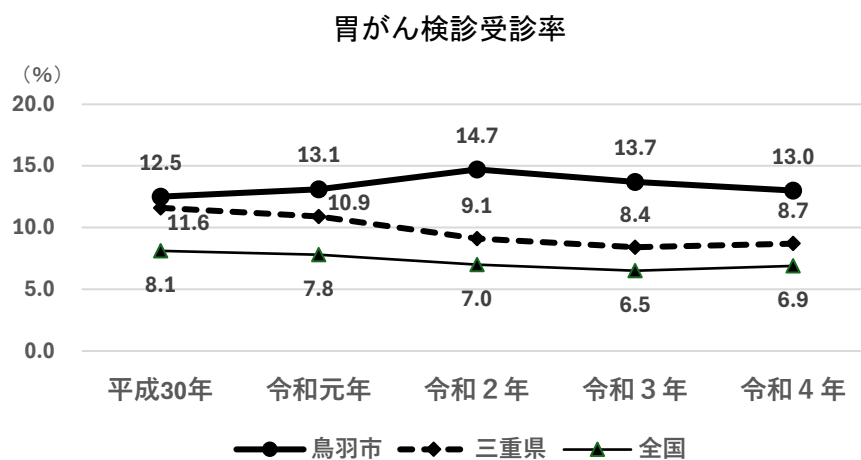
※全体の医療費（入院＋外来）を 100%として計算

資料：KDBシステム

## 4 健（検）診の受診状況

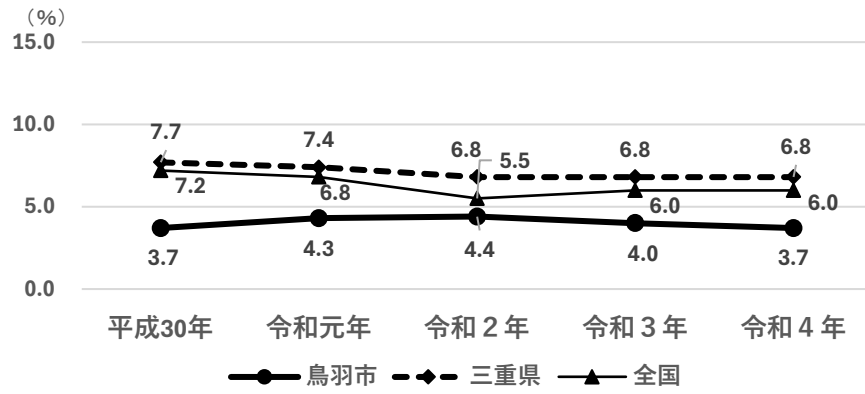
### （１）がん検診の受診状況

本市の各種がん検診の受診率は、胃がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診については全国及び県の受診率より高くなっていますが、肺がん検診は全国及び県より低くなっています。また、乳がん検診は令和３年までは全国及び県より高くなっていますが、令和４年は全国及び県より低くなっています。

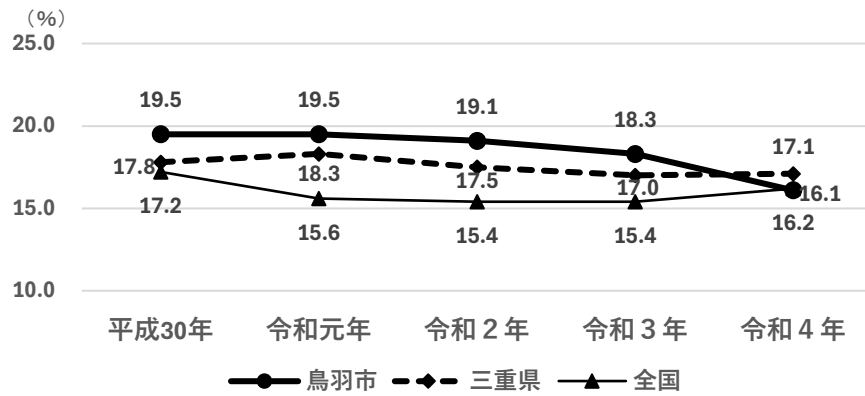


資料：地域事業報告・健康増進事業報告（健康増進編）市区町村表

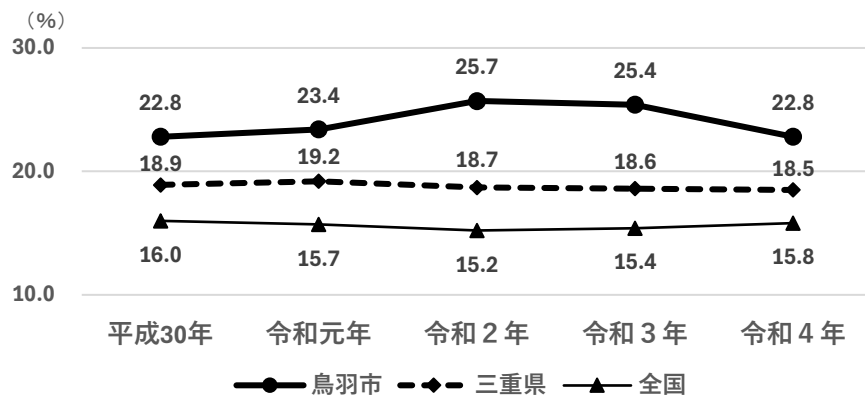
### 肺がん検診受診率



### 乳がん検診受診率



### 子宮頸がん検診受診率

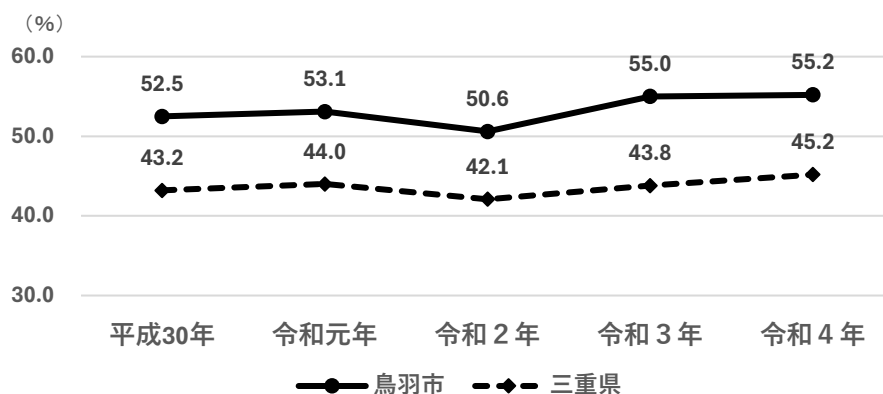


資料：地域事業報告・健康増進事業報告（健康増進編）市区町村表

## (2) 国民健康保険特定健康診査の受診状況

### ① 特定健康診査\*受診率

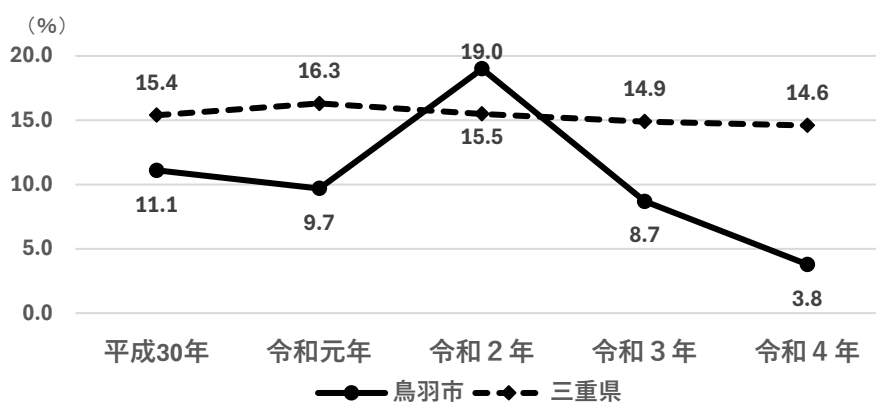
本市の国民健康保険被保険者対象の特定健康診査の受診率は、全体的に 50% 超となっており県を上回っています。



資料：特定健診データ管理システム

### ② 特定保健指導\*実施率

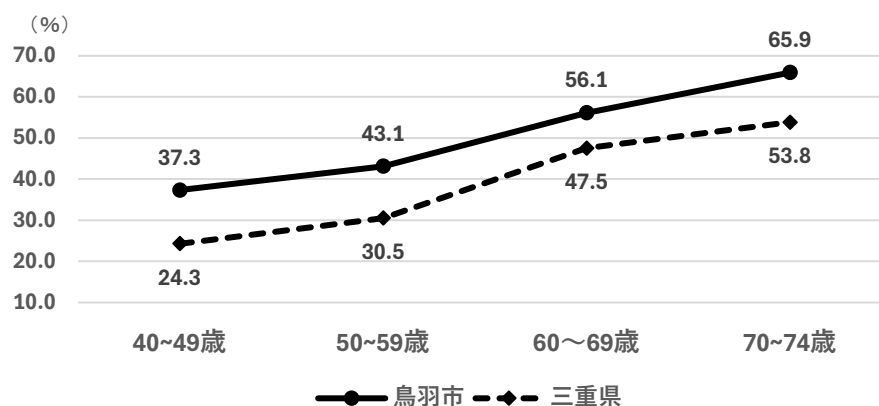
本市の特定保健指導実施率については、令和2年に県より高くなったものの、全体的には県より低く、令和4年では 3.8%となっています。



資料：特定健診データ管理システム

### ③ 特定健康診査年代別受診率（令和4年度）

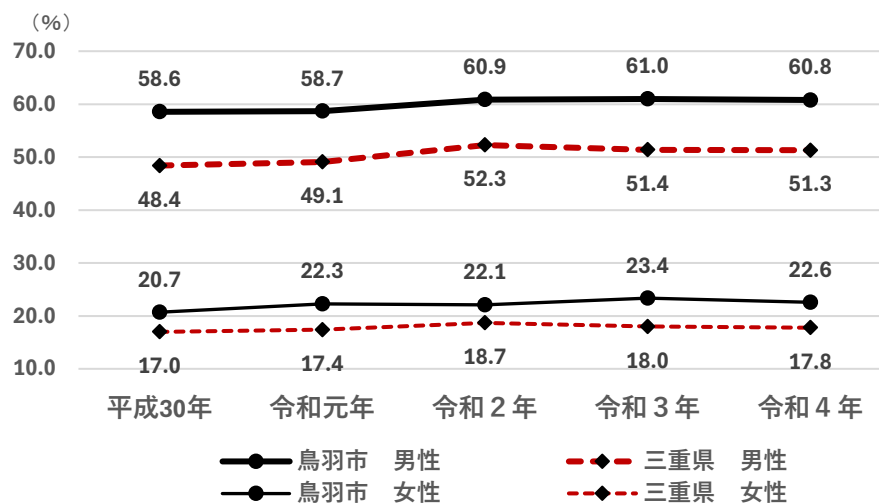
本市の年代別でみた特定健康診査受診率については、年齢が上がるとともに受診率が高くなり 70～74 歳で 65.9%となっています。全体的に県より高いものの、40 歳代と 50 歳代では 50%を割っています。



資料：特定健診データ管理システム

### ④ メタボリックシンドローム\*の該当者・予備群者の割合（令和4年度）

本市のメタボリックシンドロームの該当者・予備群者については、男性は 60%前後で推移しており県より高くなっています。女性は 22%前後で推移しており県よりやや高くなっています。



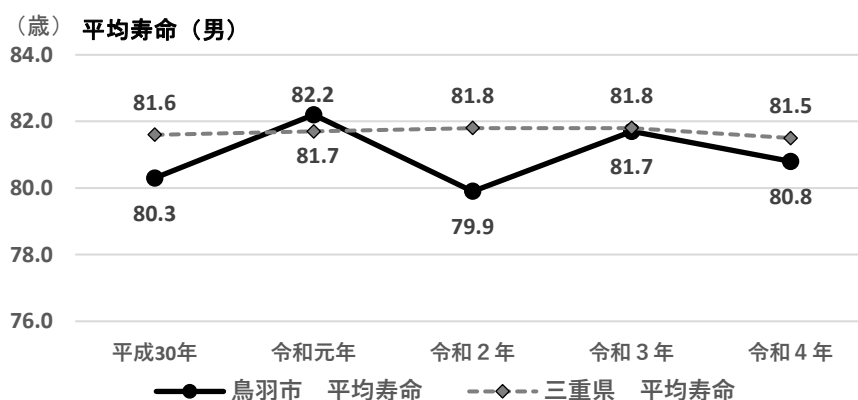
資料：特定健診データ管理システム

## 5 健康寿命と平均寿命

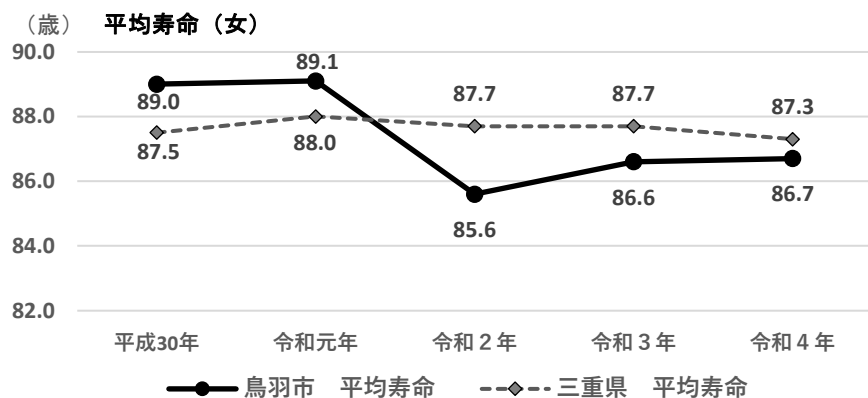
### (1) 平均寿命の状況

本市の平均寿命は、男性は概ね県より低く推移しており、女性は令和元年までは県より高く、令和2年より低く推移しています。令和4年では男女ともに県より低くなっています。

平均寿命の推移（男性）



平均寿命の推移（女性）



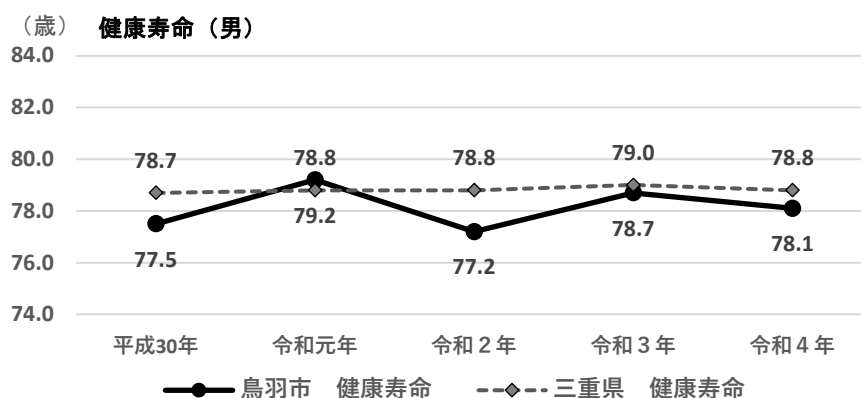
資料：三重県の健康寿命

## (2) 健康寿命の状況

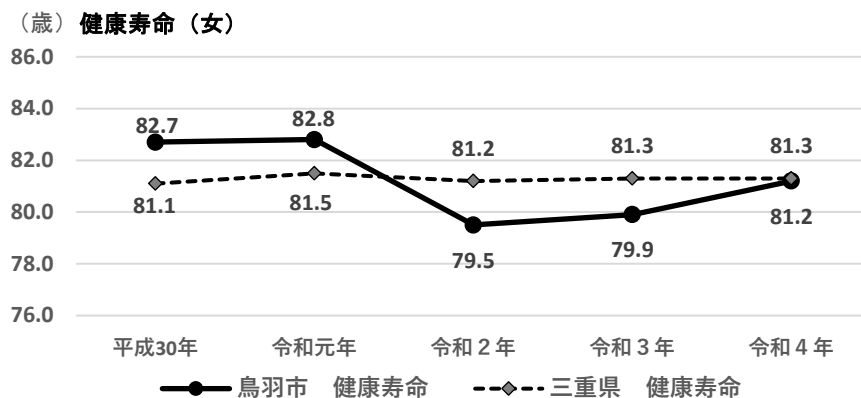
本市の健康寿命は、男性は概ね県より低く推移しており、女性は令和元年までは県より高く、令和2年より低い状況ですが、令和4年に向けて延伸傾向となっています。

また、平均寿命と健康寿命の差は、令和4年では男性で2.7年（県：2.7年）、女性で5.5年（県：6.0年）となり、女性がやや短くなっています。

健康寿命の推移（男性）



健康寿命の推移（女性）



	男性		女性	
	鳥羽市	三重県	鳥羽市	三重県
平均寿命	80.8歳	81.5歳	86.7歳	87.3歳
健康寿命	78.1歳	78.8歳	81.2歳	81.3歳
(不健康期間)	2.7年	2.7年	5.5年	6.0年

資料：三重県の健康寿命

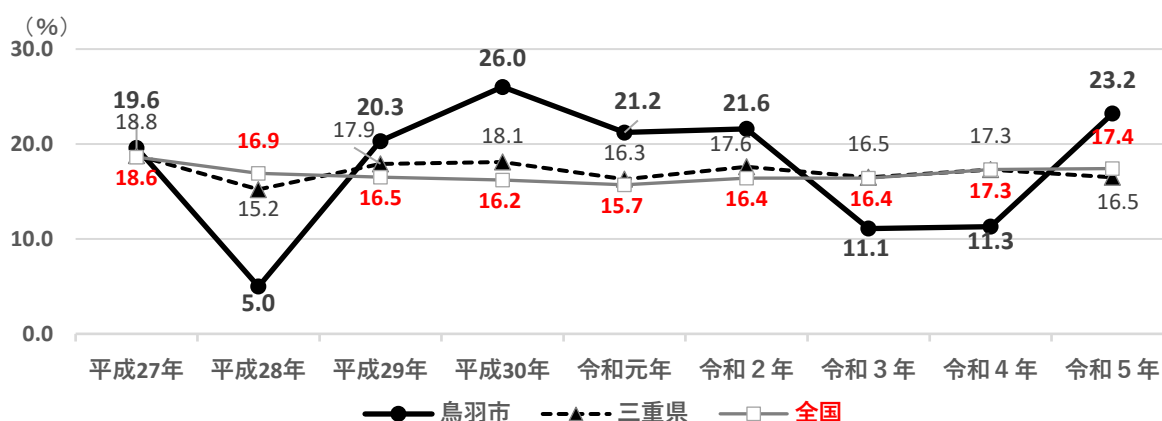
## 6 自殺の状況

### (1) 自殺の状況

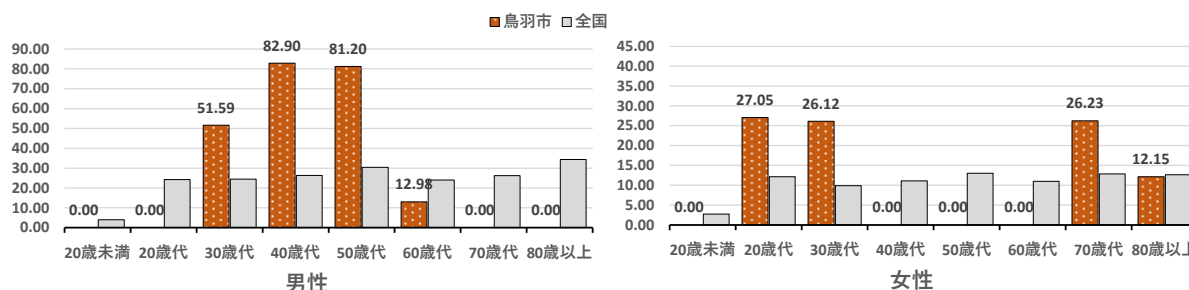
地域自殺実態プロファイル 2023 によると本市の自殺者数は、平成 30（2018）年から令和 4（2022）年の合計で 17 人（年平均 3.4 人）となっています。

また、自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）の推移をみると、平成 27 年以降では、国、県はほぼ横ばいで推移する一方、本市は人口規模が小さいことから上下の変動が大きく、平成 29 年から令和 2 年までは国や県より高く、令和 3 年と令和 4 年は低くなっていますが、令和 5 年に再び高くなっています。

さらに、性・年代別の平均自殺死亡率（平成 30（2018）年～令和 4（2022）年の合計）をみると、国と同様に男性の自殺死亡率が女性より高くなっており、特に男性の 30 歳代から 50 歳代、女性の 20 歳代から 30 歳代と 70 歳代で国を上回ります。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）



資料：地域自殺実態プロファイル 2023

## (2) 自殺の特徴

個々の自殺の実態については把握することが難しいため、自殺総合対策推進センターが地域の自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」を参考にしています。

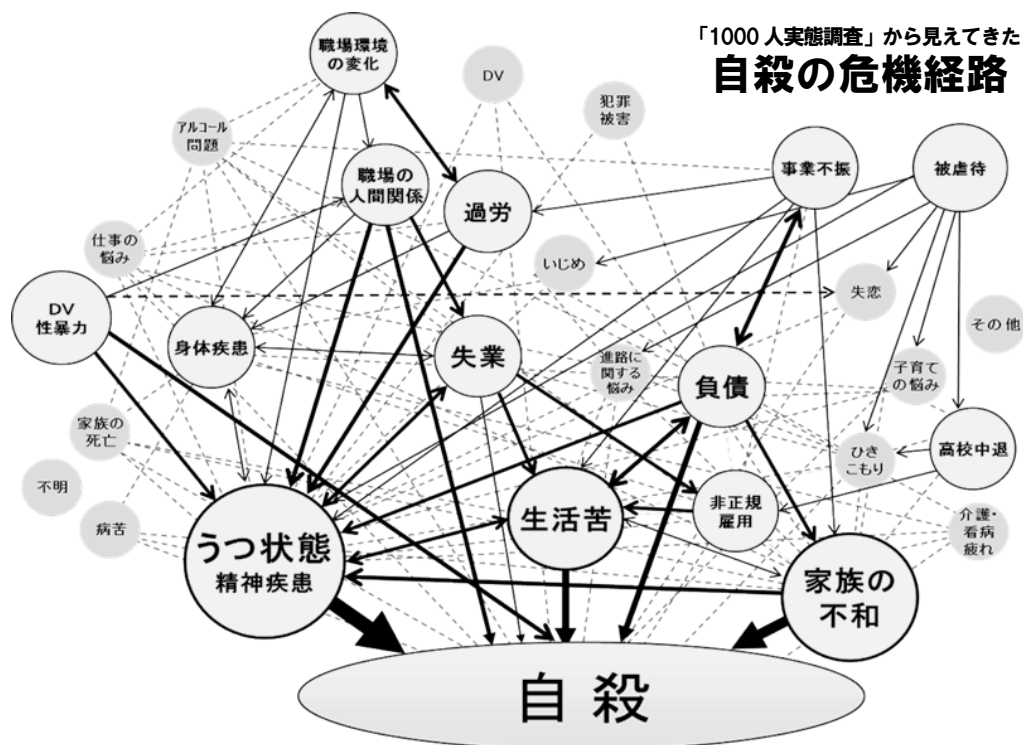
本市の近年での主な自殺の特徴をみると以下のとおりとなっており、自殺者の特性として「男性・40～59歳・有職者・同居」が最多となっています。

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40～59歳 有職 同居	8	47.1%	98.8	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
2位:女性 60歳以上 無職同居	2	11.8%	15.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39歳 無職 独居	1	5.9%	1,900.0	①【30代その他無職】失業→生活苦 →多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休 学→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳 無職 同居	1	5.9%	148.0	失業→生活苦→借金+家族間の不和 →うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上 無職 独居	1	5.9%	68.8	失業(退職)+死別・離別→うつ状 態→将来生活への悲観→自殺

※区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

※「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。

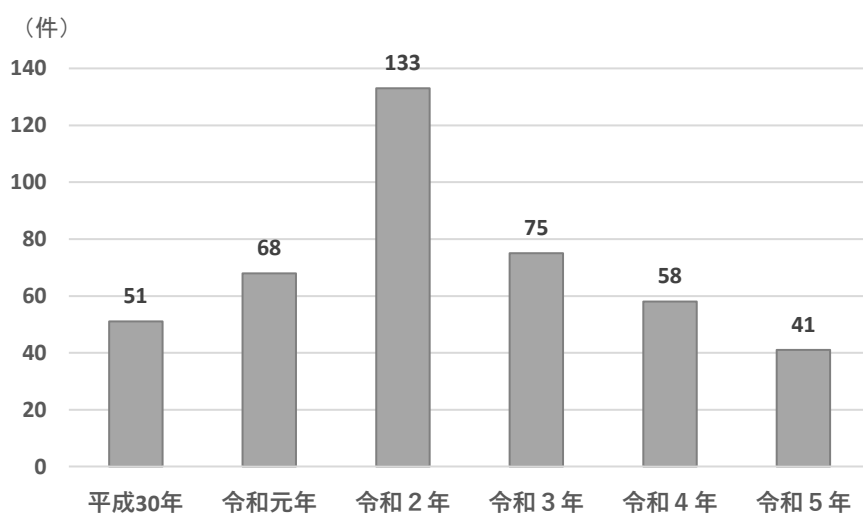


### (3) 生活困窮者の状況

本市の生活困窮者自立支援事業の新規相談件数は、制度の周知もあってか平成30年から増加傾向で推移しており、コロナ禍の令和2年に133件の相談件数がありました。しかし、以降は減少傾向で推移し、令和5年では41件の相談件数となっています。

生活困窮者については、何らかの経済的な問題を抱えており、自殺のリスク要因となり得るため、適切な支援が必要と考えられます。

生活困窮者自立支援事業 新規相談件数



資料：健康福祉課

※生活困窮者自立支援事業

生活に困窮している方（社会的孤立も含む）が生活保護等に陥る前の段階での自立支援を図れるようにするため、専門の支援員が一人ひとりの状況に合わせた支援プランを作成し、自立に向けた支援を行う事業。

## 7 アンケート調査結果について

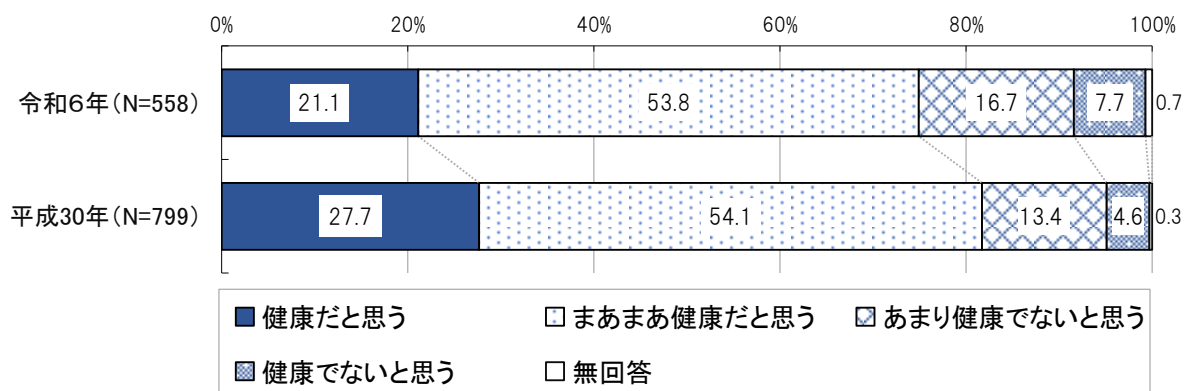
### (調査概要)

1. 調査の目的	・ 市民の健康づくりに関する意識や生活の状況等について把握し、健康づくり、食育及び自殺対策の指針となる健康づくり等に関する次期計画策定に向けた基礎資料を得ることを目的とする。		
2. 調査対象	・ 市内に住民登録をしている 18 歳以上の市民（無作為抽出）		
3. 調査期間	・ 令和 6 年 5 月 1 日から 5 月 17 日		
4. 調査方法	・ 郵送による配付・回収及び WEB 回答		
5. 回収状況	配布数	回収数	回収率
	1,500	588	37.2%

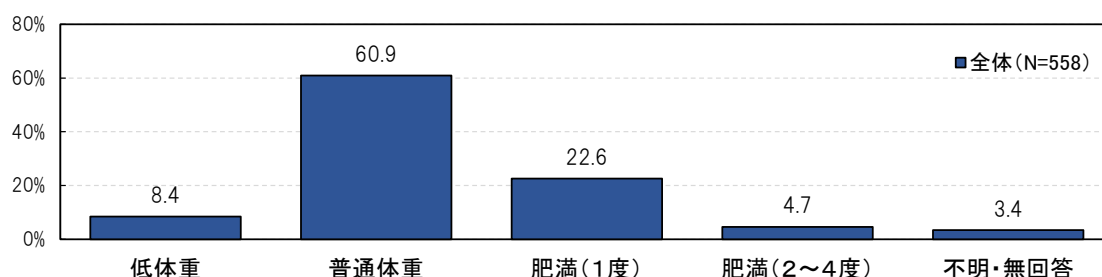
### (1) 自身の健康感や身体状況について

自身の健康感について、全体でみると、「まあまあ健康だと思う」が 53.8%と最も高く、次いで「健康だと思う」(21.1%)、「あまり健康でないと思う」(16.7%)、「健康でないと思う」(7.7%) の順となっています。

前回調査と比較すると、「健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」の合算では 6.9 ポイント減少しています。



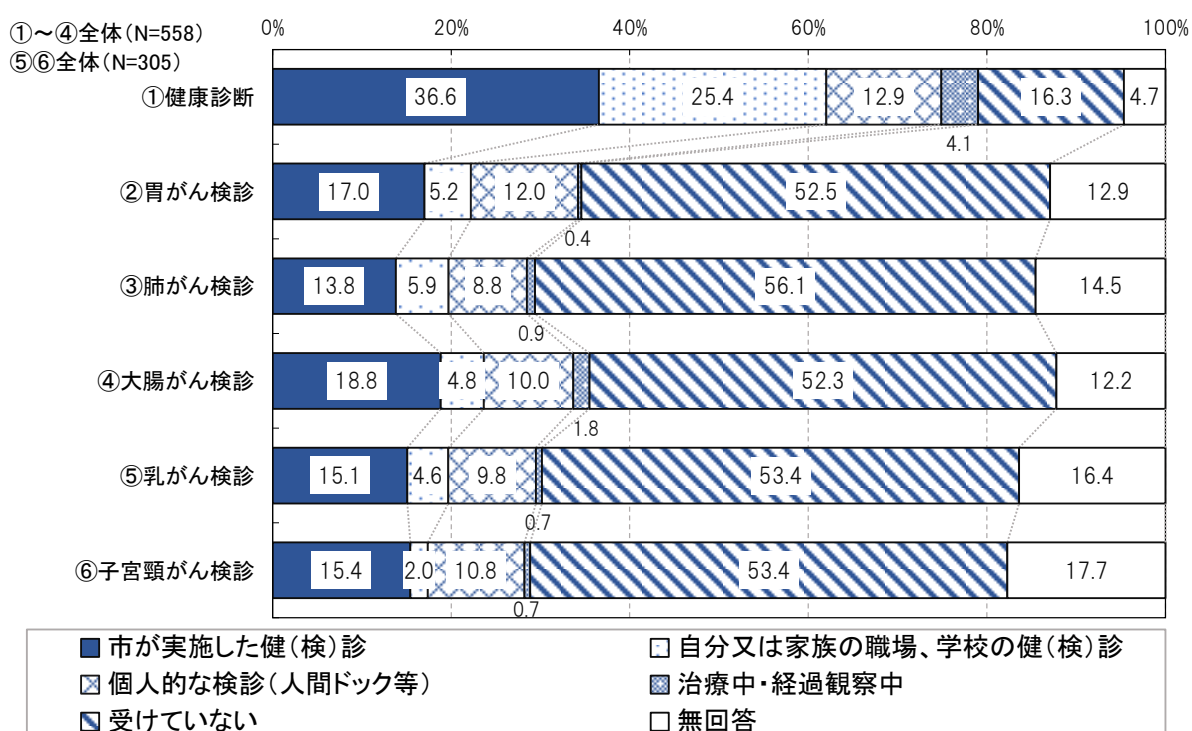
身長と体重から肥満度を示す体格指数「BMI\*」を算出しました。「BMI」を全体でみると、「普通体重」が60.9%と最も高く、次いで「肥満1度」(22.6%)、「低体重」(8.4%)、「肥満2～4度」(4.7%)の順となっています。



## (2) 健（検）診について

過去1年間の健（検）診について全体でみると、『①健康診断』では、「市が実施した健（検）診」が36.6%と最も高く、次いで「自分又は家族の職場、学校の健（検）診」(25.4%)、「受けていない」(16.3%)、「個人的な検診（人間ドック等）」(12.9%)、「治療中・経過観察中」(4.1%)の順となっています。

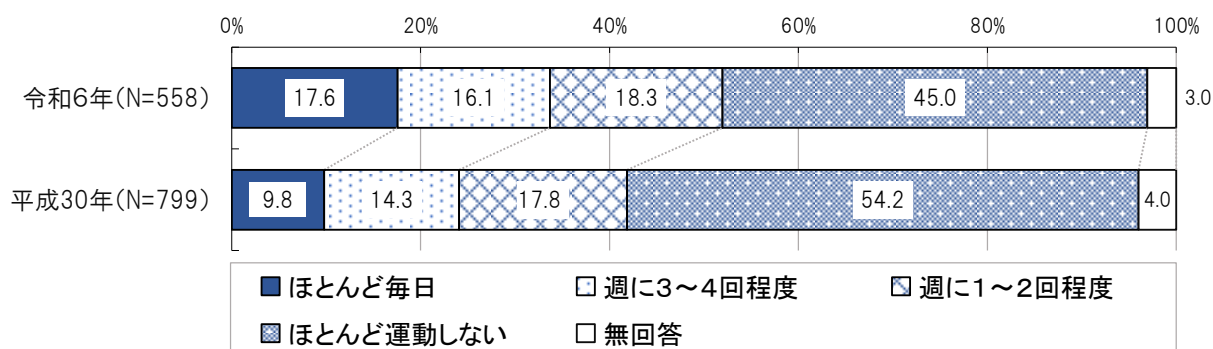
また、各がん検診については、全ての検診で「受けていない」が50%超となっており、受診者の内訳として「大腸がん検診」(18.8%)が最も高く「肺がん検診」(13.8%)が最も低くなっています。



### (3) 運動について

1日のうちで、1回につき30分以上の運動（仕事、畑以外）をどのくらいしているかについて、全体でみると、「ほとんど運動しない」が45.0%と最も高く、次いで「週に1～2回程度」（18.3%）、「ほとんど毎日」（17.6%）、「週に3～4回程度」（16.1%）の順となっています。

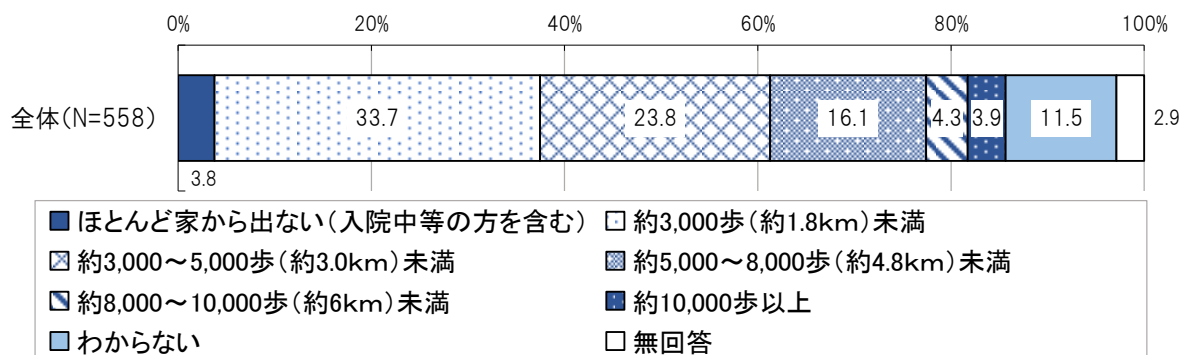
また、週1回以上運動する割合を性別でみると、男性は56.4%、女性は48.5%となっています。



	ほとんど毎日	週に3～4回程度	週に1～2回程度	ほとんど運動しない	無回答
全体(N=558)	17.6	16.1	18.3	45.0	3.0
男性(N=245)	18.0	18.0	20.4	41.2	2.4
女性(N=305)	17.0	15.1	16.4	48.2	3.3

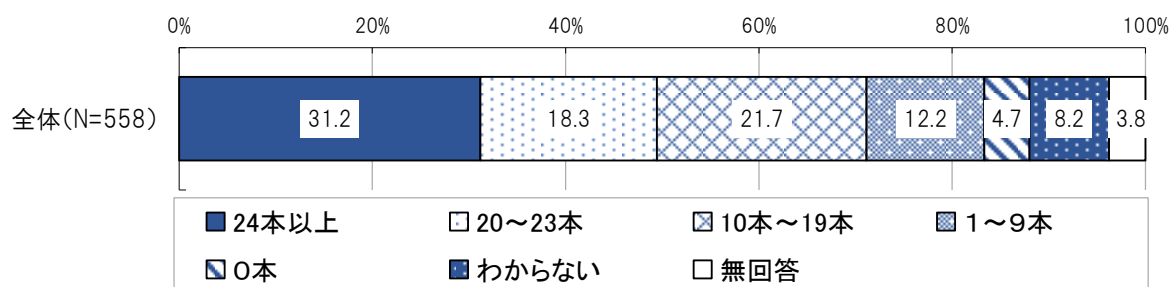
※性別のN値は「無回答」の8名を除く。

1日の平均歩数については、全体でみると、「約3,000歩（約1.8km）未満」が33.7%と最も高く、次いで「約3,000～5,000歩（約3.0km）未満」（23.8%）、「約5,000～8,000歩（約4.8km）未満」（16.1%）、「約8,000～10,000歩（約6km）未満」（4.3%）の順となっています。

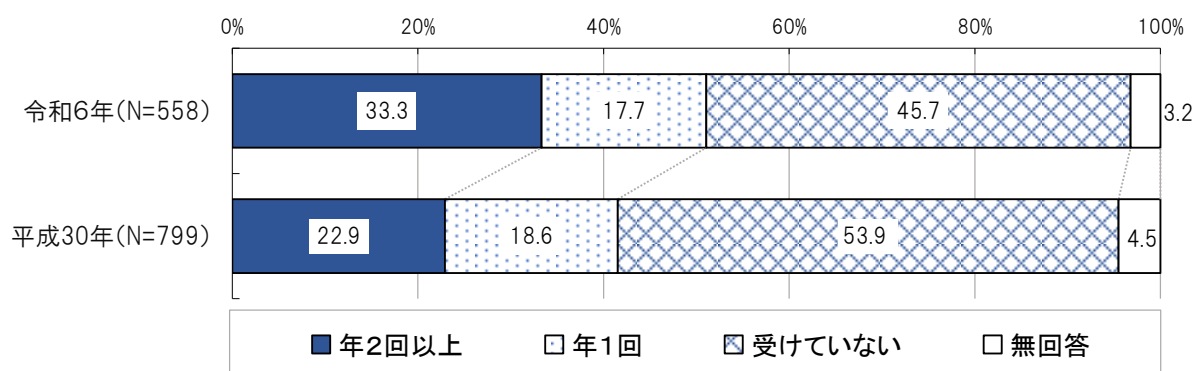


## (4) 歯の健康について

自身の歯の本数については、全体でみると、「24 本以上」が 31.2%と最も高く、次いで「10 本～19 本」(21.7%)、「20～23 本」(18.3%)、「1～9 本」(12.2%)、「わからない」(8.2%) の順となっています。



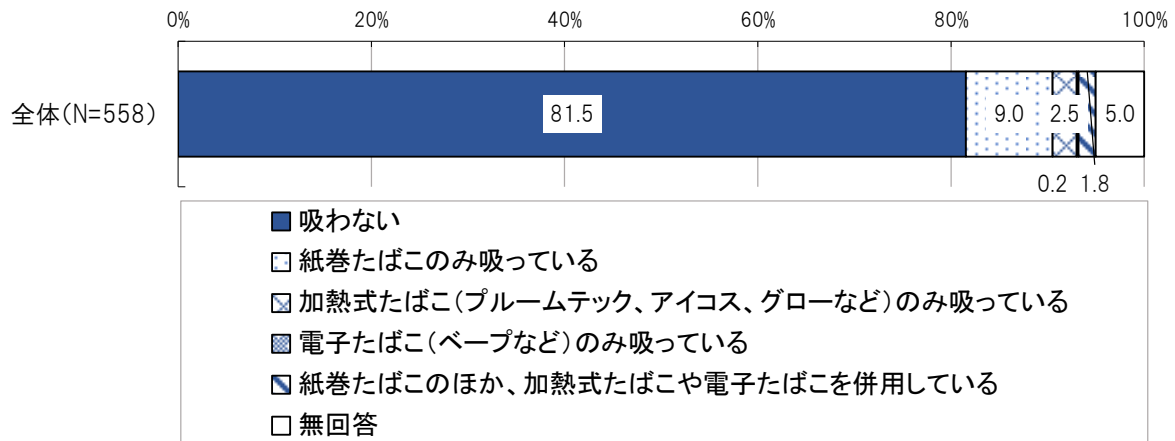
定期的な健診の状況については、「受けていない」が 45.7%と最も高く、次いで「年 2 回以上」(33.3%)、「年 1 回」(17.7%) となっており、“受けている”人は 51.0%となっています。



## (5) たばことお酒について

喫煙については、全体でみると、「吸わない」が 81.5%と最も高く、“吸う”は 13.5%となっています。その内訳は「紙巻たばこのみ吸っている」(9.0%)、「加熱式たばこ（プルームテック、アイコス、グローなど）のみ吸っている」(2.5%)、「紙巻たばこのほか、加熱式たばこや電子たばこを併用している」(1.8%)、「電子たばこ（ペープなど）のみ吸っている」(0.2%) の順となっています。

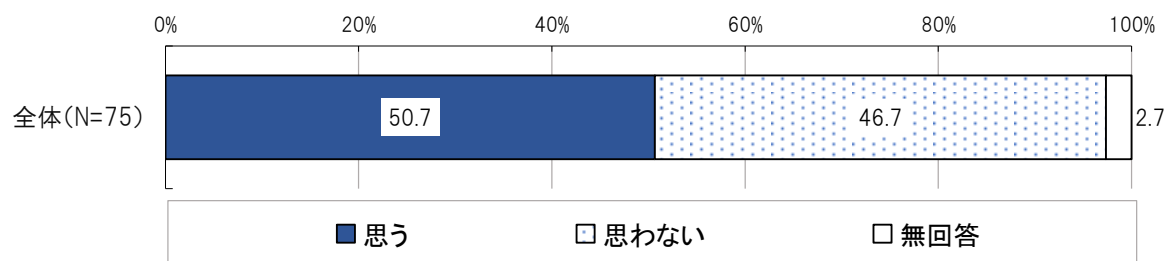
また、喫煙率を性別でみると、男性は 23.3%、女性は 5.6%となっています。



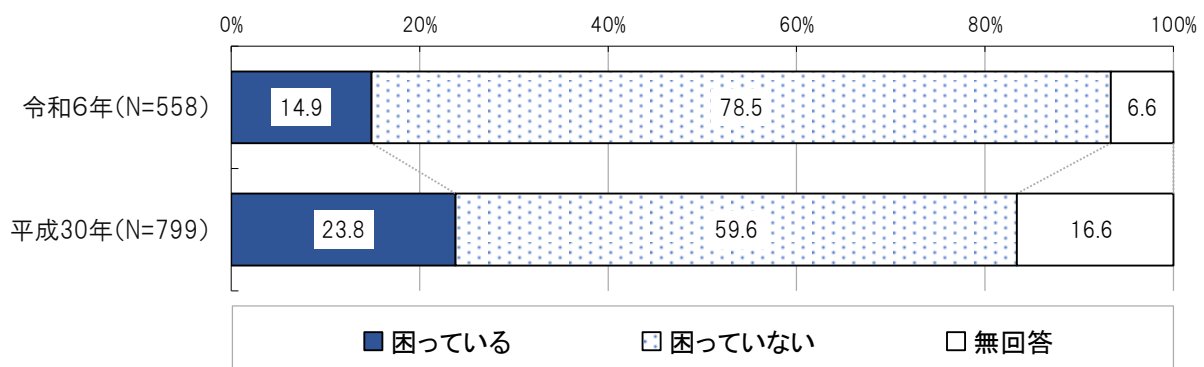
	吸わない	紙巻たばこのみ吸っている	加熱式たばこ(プルームテック、アイコス、グローなど)のみ吸っている	電子たばこ(ペープなど)のみ吸っている	紙巻たばこのほか、加熱式たばこや電子たばこを併用している	無回答
全体(N=558)	81.5	9.0	2.5	0.2	1.8	5.0
男性(N=245)	74.7	14.3	4.9	0.4	3.7	2.0
女性(N=305)	86.9	4.6	0.7	0.0	0.3	7.5

※性別のN値は「無回答」の8名を除く。

禁煙の希望については、全体でみると、「思う」が50.7%、「思わない」が46.7%となっています。

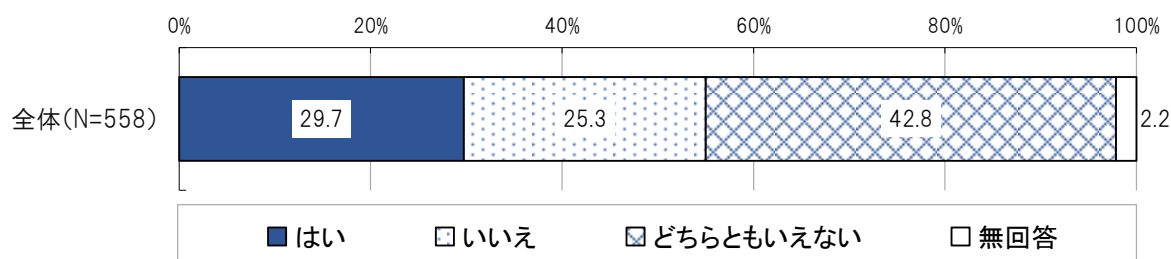


受動喫煙\*の状況は全体でみると、「困っている」が14.9%、「困っていない」が78.5%となっています。

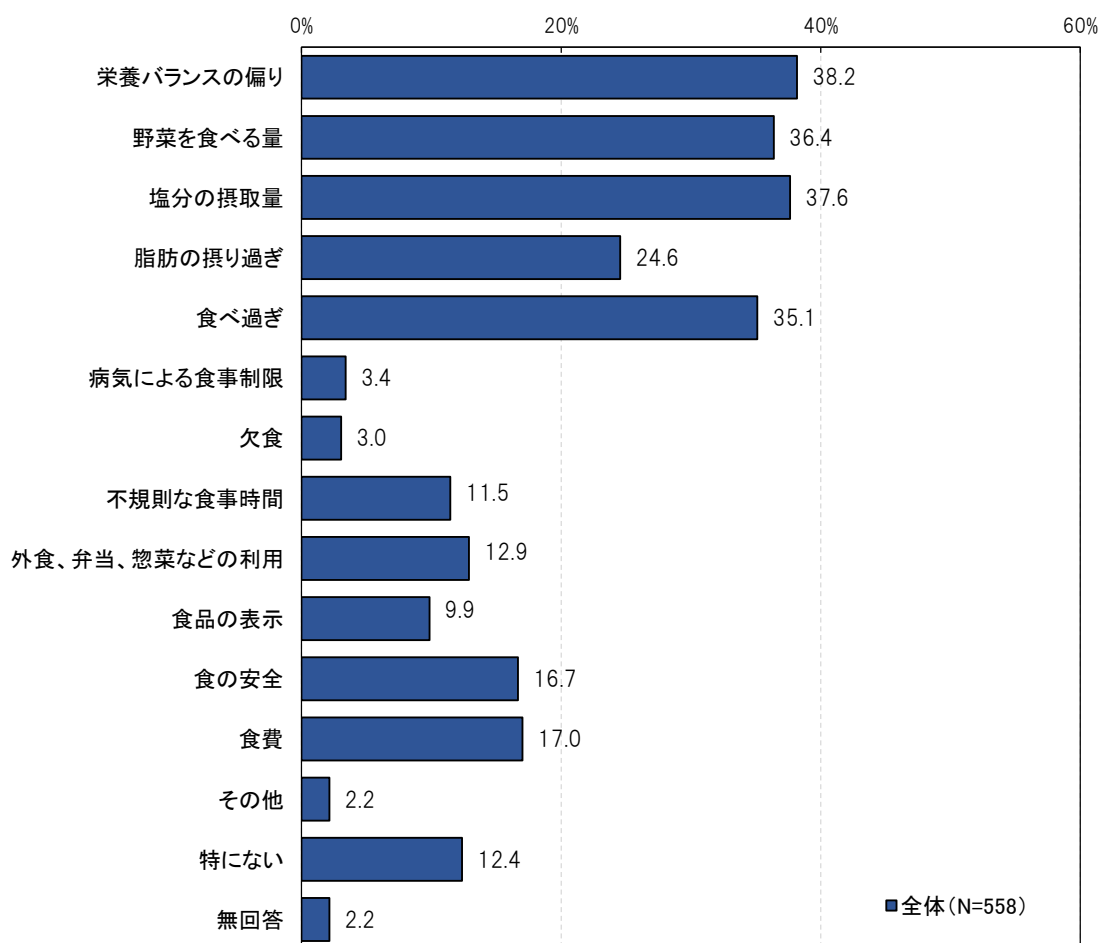


## (6) 食生活について

自分に適した栄養バランスや量を考えた食事ができているかについては、全体でみると、「どちらともいえない」が42.8%と最も高く、次いで「はい」(29.7%)、「いいえ」(25.3%)の順となっています。

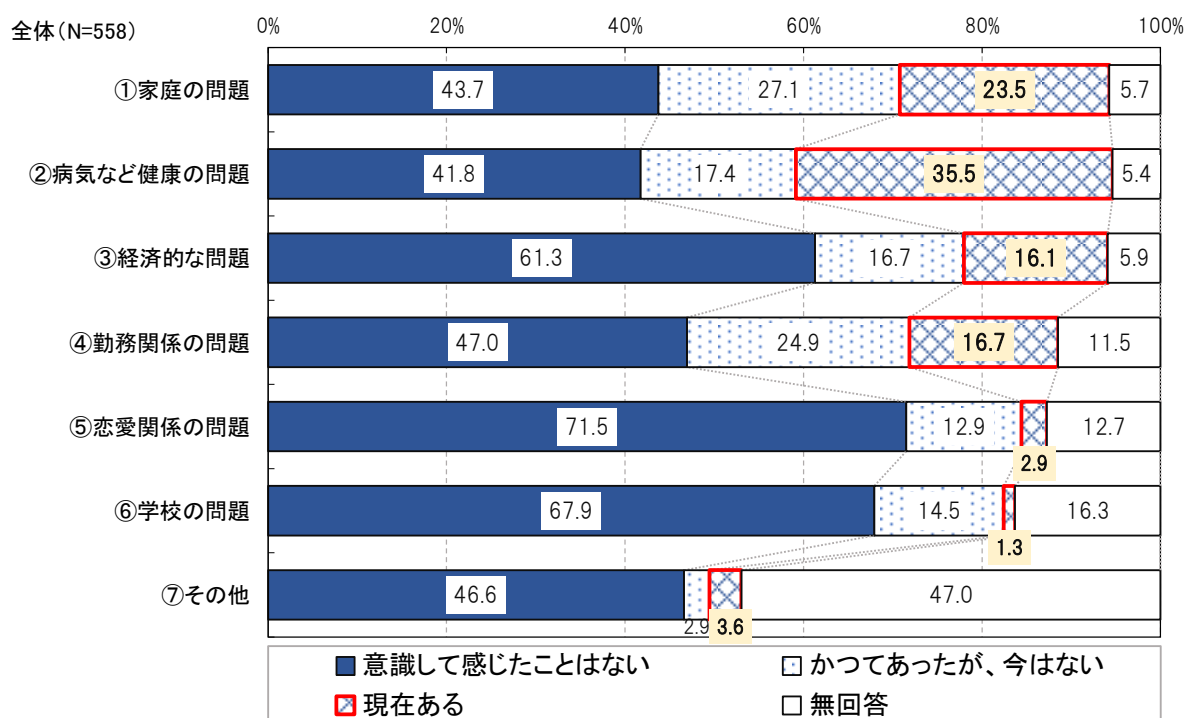


食生活で気になることについては、全体でみると、「栄養バランスの偏り」が38.2%と最も高く、次いで「塩分の摂取量」(37.6%)、「野菜を食べる量」(36.4%)、「食べ過ぎ」(35.1%)、「脂肪の摂り過ぎ」(24.6%)の順となっています。

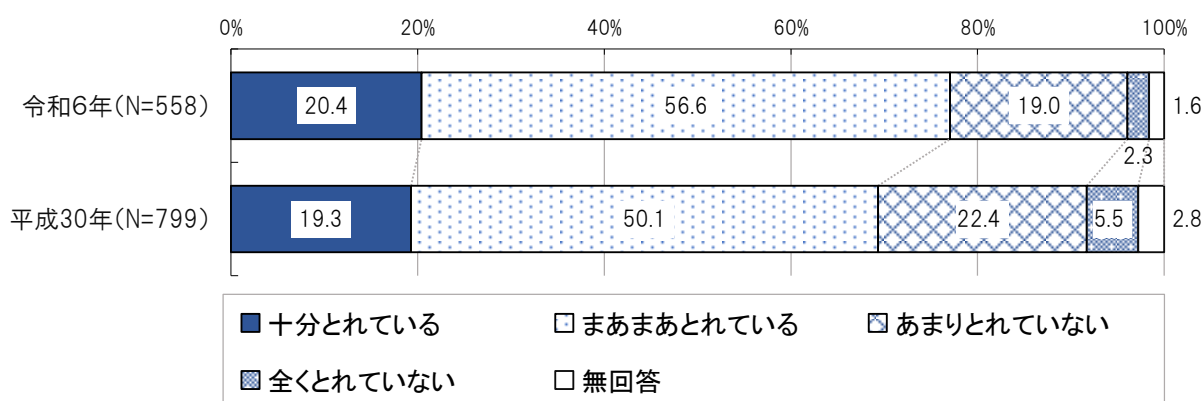


## (7) こころの健康について

悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることにについて「現在ある」を全体でみると、『②病気など健康の問題(自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等)』(35.5%)が最も高く、次いで『①家庭の問題(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)』(23.5%)、『④勤務関係の問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)』(16.7%)、『③経済的な問題(倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等)』(16.1%)の順となっています。

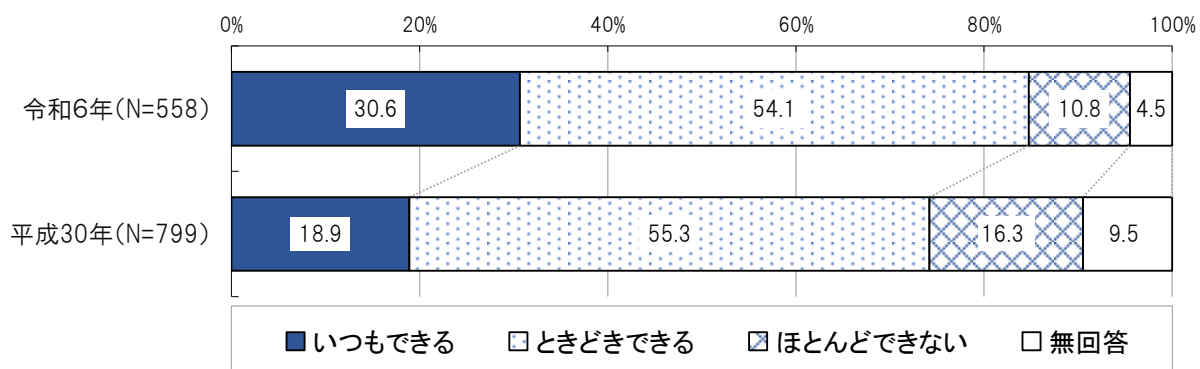


睡眠で休養がとれているかについては、全体でみると、「まあまあとれている」が56.6%と最も高く、次いで「十分とれている」(20.4%)、「あまりとれていない」(19.0%)、「全くとれていない」(2.3%)の順となっています。



ストレスや不安の解消については、全体でみると、「ときどきできる」が54.1%と最も高く、次いで「いつでもできる」(30.6%)、「ほとんどできない」(10.8%)の順となっています。

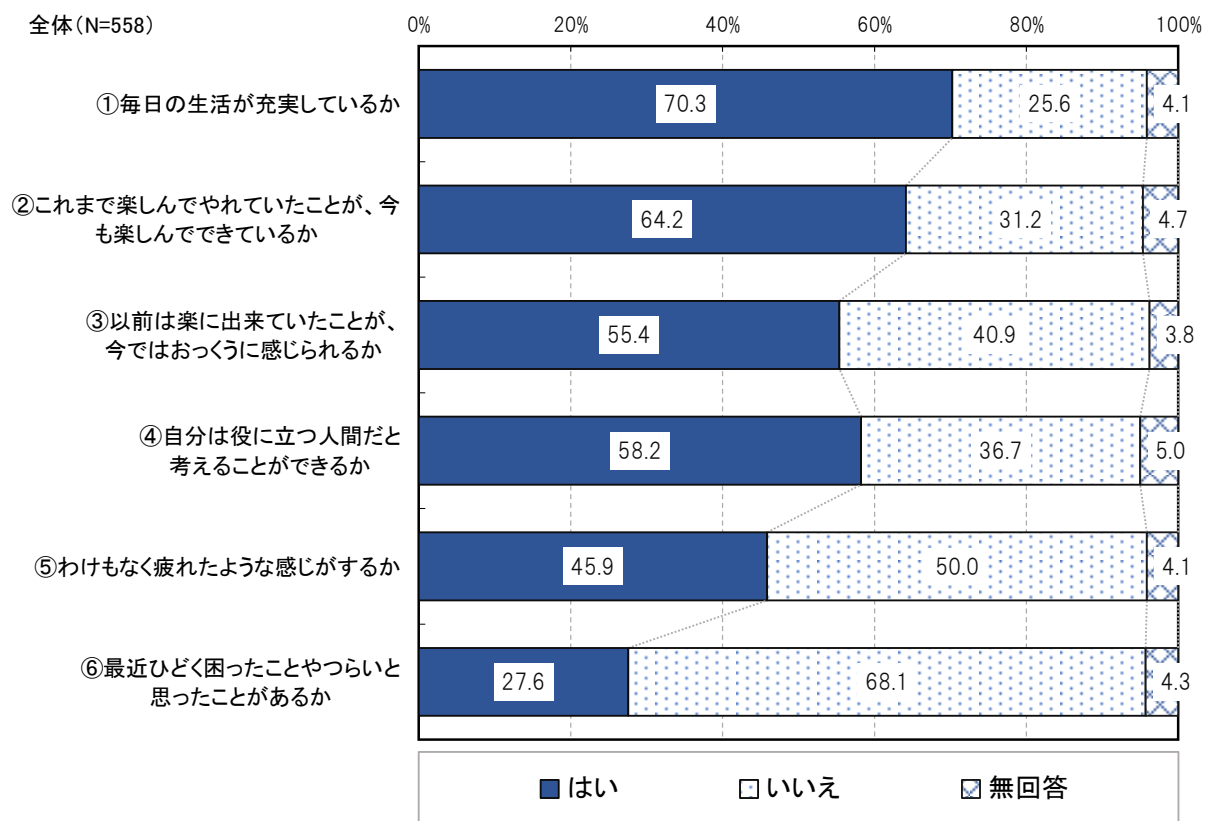
また、ストレスや不安を解消できない割合を性別でみると、男性は9.4%、女性は12.1%となっています。



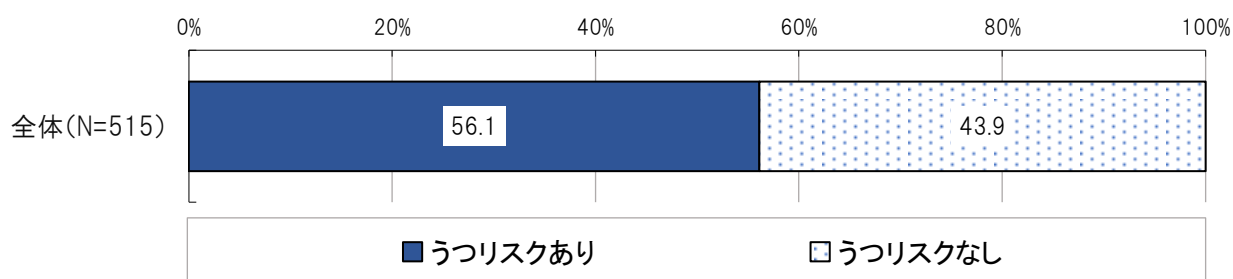
	いつでもできる	ときどきできる	ほとんどできない	無回答
全体(N=558)	30.6	54.1	10.8	4.5
男性(N=245)	33.9	52.7	9.4	4.1
女性(N=305)	27.5	56.4	12.1	3.9

※性別のN値は「無回答」の8名を除く。

最近1か月のあなたの様子について、全体でみると、「はい」と回答した項目について『①毎日の生活が充実しているか』（70.3%）が最も高く、『⑥最近ひどく困ったことやつらいと思ったことがあるか』（27.6%）が最も低くなっています。



最近1か月の様子について、ネガティブな回答を1点、ポジティブな回答を0点として、①～⑤の項目の合計点を求め、スコア2点以上を「リスクあり」とみなして判定した場合、「うつリスクあり」は全体の56.1%となっています。



## 8 第3次鳥羽市健康増進計画・鳥羽市食育推進計画及びいのち支える鳥羽市自殺対策計画の評価について

### (1) 計画評価概要

第3次鳥羽市健康増進計画・鳥羽市食育推進計画及びいのち支える鳥羽市自殺対策計画（以下「第3次計画等」という。）の評価を行うために、実施している具体的な取組における施策分野ごとの評価指標について、達成状況の整理を行いました。

全体としては評価指標62に対し「○」達成が46.8%、「△」変わらないが6.5%、「×」未達成が46.8%となり、現状維持以上の達成であったものは33項目53.3%という結果となっています。

達成状況を施策分野別でみると、「2. 歯と口の健康づくり」、「4. こころの健康づくり」と「7. 食育活動の推進」の達成状況が高く、「5. 生活習慣病対策」と「6. 適切な食生活の推進」が低くなっています。

評価	内容		指標項目数	達成状況
○	達成	改善している	29	46.8%
△	変わらない	現状維持、改善傾向あり	4	6.5%
×	未達成	悪化している	29	46.8%

※四捨五入の関係で100.0%とならない場合があります。

施策分野	指標項目数	達成状況
1. 運動習慣による健康保持	5	20.0%
2. 歯と口の健康づくり	12	75.0%
3. 禁煙と適正飲酒	5	40.0%
4. こころの健康づくり	6	83.3%
5. 生活習慣病対策	12	25.0%
6. 適切な食生活の推進	7	0.0%
7. 食育活動の推進	5	80.0%
8. 自殺対策	10	50.0%

## (2) 第3次鳥羽市健康増進計画の達成状況

### 1. 運動習慣による健康維持

#### (1) 健康づくりのために運動習慣を身につけましょう

#### (2) 日常生活の中で意識して体を動かしましょう

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、達成（改善されている）項目はNo.1「週1回以上運動する人の割合」の1項目となり、本施策分野の達成状況は20%となっています。

しかしながら、No.3「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していない人の割合」及びNo.4「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していない人の割合」については未達成（悪化している）ではあるものの、平成30年の実績値よりは改善されています。

No.	項目	平成30年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 現状値	評価
1	週1回以上運動する人の割合	男性：40.3%	増加	56.3%	○
	週1回以上運動する人の割合	女性：42.9%	増加	48.5%	○
2	ストレッチ教室延べ参加者数	2,908人	増加	1,370人※	×
3	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していない人の割合	72.6%	三重県の平均値 (63.0%)	68.1%	×
4	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していない人の割合	63.6%	三重県の平均値 (55.0%)	60.3%	×
5	同世代の同性と比較して歩行速度が遅い人の割合	61.4%	三重県の平均値 (58.2%)	62.4%	×

※新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと推測します。

## 2. 歯と口の健康づくり

### (1) 子どものむし歯を予防しましょう

### (2) 歯周病について正しい知識をもち予防しましょう

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、ほとんどの項目で達成（改善されている）項目となっており、未達成（悪化している）項目は No. 2「むし歯のない幼児（3歳児）の割合」、No.9「食事をかんで食べる時、何でもかんで食べられる人の割合」と No.10「8020運動\*を知っている人の割合」の3項目となり、本施策分野の達成状況は75.0%となっています。

No.	項目	平成30年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 現状値	評価
1	1日3回以上間食をする 幼児（1歳6か月児）の割合	8.6%	減少	2.9%	○
2	むし歯のない幼児（3歳 児）の割合	76.5%	三重県の平均値 (89.8% R4)	88.2%	×
3	仕上げ磨きを毎日する人 の割合	90.7%	増加	96.1%	○
4	おやつを与える回数を決 めていない幼児（3歳児） の割合	34.0%	減少	32.9%	○
5	むし歯のない幼児（5歳 児）の割合	49.0%	増加	59.3%	○
6	1日2回以上歯みがきをする 人の割合	69.8%	増加	77.6%	○
7	歯間清掃用具*を使用する 人の割合	47.9%	増加	53.4%	○
8	定期的に歯科健診を受ける 人の割合	41.5%	増加	51.1%	○
9	食事をかんで食べる時、何 でもかんで食べられる人の 割合	70.9%	三重県の平均値 (76.7%)	69.6%	×
10	8020運動を知っている 人の割合	51.8%	増加	47.7%	×
11	かかりつけ歯科医を持つ 人の割合	74.8%	増加	75.6%	○
12	歯科医師、歯科衛生士から 歯みがき指導を受けたこと がある人の割合	58.4%	増加	60.2%	○

### 3. 禁煙と適正飲酒

#### (1) 禁煙や受動喫煙防止に取り組みましょう

#### (2) お酒は節度ある適度な飲酒を心がけましょう

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、達成（改善されている）項目は No.1「喫煙率」と No.2「職場や公共の場において、周囲の喫煙で困っている人の割合」の2項目となり、本施策分野の達成状況は40.0%となっています。

また、未達成（悪化している）項目は No.3「毎日お酒を飲む人の割合」と No.4「1日あたりのお酒の適量を知っている人の割合」となり、変わらない（現状維持、改善傾向あり）は No.5「1日3合以上飲酒する人の割合」の1項目となっています。

No.	項目	平成30年度実績値	令和6年度目標値	令和6年度現状値	評価
1	喫煙率	男性：26.3%	減少	23.3%	○
	喫煙率	女性：5.3%	減少	5.6%	△
2	職場や公共の場において、周囲の喫煙で困っている人の割合	23.8%	減少	14.9%	○
3	毎日お酒を飲む人の割合	男性：42.3%	三重県の平均値 (39.0%)	45.3%	×
	毎日お酒を飲む人の割合	女性：9.5%	三重県の平均値 (9.2%)	9.7%	△
4	1日あたりのお酒の適量を知っている人の割合	男性：48.0%	増加	46.5%	×
	1日あたりのお酒の適量を知っている人の割合	女性：25.8%	増加	23.9%	×
5	1日3合以上飲酒する人の割合	2.5%	三重県の平均値 (2.1%)	2.5%	△

#### 4. こころの健康づくり

##### (1) 自分に合ったストレス対処法を身につけましょう

##### (2) 悩みは抱え込まず相談しましょう

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、ほとんどの項目で達成（改善されている）項目となっており、未達成（悪化している）項目は No. 1「午後10時までに就寝する幼児の割合」の1項目となり、本施策分野の達成状況は83.3%となっています。

No.	項目	平成30年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 現状値	評価
1	午後10時までに就寝する 幼児の割合	58.5%	増加	48.7%	×
2	ストレスや不安をほとんど 解消できない人の割合	男性：18.3%	減少	9.4%	○
	ストレスや不安をほとんど 解消できない人の割合	女性：14.2%	減少	12.1%	○
3	睡眠で休養が得られてい ない人の割合	男性：21.5%	三重県の平均値 (21.5%)	20.8%	○
	睡眠で休養が得られてい ない人の割合	女性：25.1%	三重県の平均値 (22.2%)	22.3%	△
4	眠るためにアルコールを いつも用いる人の割合	8.8%	減少	7.2%	○
5	ゲートキーパー（メンタル パートナー）*を知ってい る人の割合	3.5%	増加	10.4%	○
6	ストレスや悩みなどにつ いて誰かに相談する人の 割合	48.6%	増加	54.1%	○

## 5. 生活習慣病対策

### (1) 健康診査・がん検診を受診し健康管理に取り組みましょう

### (2) 肥満や糖尿病の重症化を予防しましょう

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、達成（改善されている）項目はNo.4「鳥羽市特定健康診査（国民健康保険被保険者）受診者のうち、BMI 25以上の割合」、No.9「子宮頸がん検診受診率」とNo.12「糖尿病受診勧奨域の人の割合」の3項目となり、本施策分野の達成状況は25.0%となっています。

また、変わらない（現状維持、改善傾向あり）はNo.6「大腸がん検診受診率」とNo.11「かかりつけ医のいる人の割合」の2項目となり、それ以外の項目は未達成（悪化している）となっています。

ただし、未達成項目のNo.1「特定健康診査の受診率（国民健康保険被保険者）」は平成30年実績値よりも改善されています。

No.	項目	平成30年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 現状値	評価
1	特定健康診査の受診率（国民健康保険被保険者）	52.5%	60.0%	55.2%（R4）	×
2	特定保健指導の実施率（国民健康保険被保険者）	11.1%	45.0%	3.8%（R4）	×
3	メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合	男性：58.6%	三重県の平均値 (51.3% R4)	60.8%（R4）	×
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合	女性：20.7%	三重県の平均値 (17.8% R4)	22.6%（R4）	×
4	鳥羽市特定健康診査（国民健康保険被保険者）受診者のうち、BMI 25以上の割合	男性：42.4%	減少	40.7%（R4）	○
	鳥羽市特定健康診査（国民健康保険被保険者）受診者のうち、BMI 25以上の割合	女性：28.1%	減少	26.0%（R4）	○
5	胃がん検診受診率	15.6% （H29年度）	増加	13.0%（R4）	×
6	大腸がん検診受診率	11.3% （H29年度）	増加	11.4%（R4）	△

7	肺がん検診受診率	4.3% (H29年度)	三重県の平均値 (6.8% R4)	3.7% (R4)	×
8	乳がん検診受診率	20.4% (H29年度)	増加	16.1% (R4)	×
9	子宮頸がん検診受診率	21.9% (H29年度)	増加	22.8% (R4)	○
10	前立腺がん検診受診率	18.8%	増加	17.4%	×
11	かかりつけ医のいる人の割合	80.7%	増加	80.1%	△
12	糖尿病受診勧奨域(空腹時 血糖値 126 mg/dℓ HbA1c 6.5%以上)の人の割合	10.3%	減少	8.7%	○

## 鳥羽市食育推進計画の達成状況

### 6. 適切な食生活の推進

食からこころとからだの健康づくりをはじめましょう

～みんなで実践こころとからだにおいしい食事～

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、全ての項目で未達成（悪化している）となっており、達成状況は0%となっています。

ただし、No.6「朝食を欠食する子どもの割合」の中学3年生については、平成30年の実績値より改善されています。

No.	項目	平成30年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 現状値	評価
1	エネルギーを適量にとる ように気をつけて実践し ている人の割合	45.8%	増加	42.3%	×
2	塩分をとり過ぎないよう に気をつけて実践してい る人の割合	57.3%	増加	49.8%	×
3	野菜をたくさん食べるよ うに気をつけて実践して いる人の割合	70.8%	増加	66.3%	×
4	朝食を欠食する人の割合	成人 (20-30歳代) : 19.4%	減少	22.4% ( (18-29歳 : 24.0%+30-39歳 : 20.7%) ÷ 2 )	×
5	朝食を欠食する子どもの 割合	小学6年生 (H31年度) : 6.3%	三重県の平均値 (6.4%)	8.3%	×
6	朝食を欠食する子どもの 割合	中学3年生 (H31年度) : 10.7%	三重県の平均値 (8.5%)	9.2%	×
7	主食*・主菜*・副菜*を組 み合わせた食事を1日2回 以上ほぼ毎日食べている 人の割合	成人 (20-30歳代) : 44.1%	増加	29.8% ( (18-29歳 : 32.0%+30-39歳 : 27.6%) ÷ 2 )	×

## 7. 食育活動の推進

生活の多様性と伝統、家庭と地域、生産と食卓がつながる食育活動を実践しましょう

～日本一魚をおいしく食べるまち鳥羽～

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、ほとんどの項目で達成（改善されている）項目となっており、本施策分野の達成状況は80.0%となっています。

また、未達成（悪化している）項目はなく、変わらない（現状維持、改善傾向あり）はNo.1「食育について関心のある人の割合」の1項目となっています。

No.	項目	平成30年度実績値	令和6年度目標値	令和6年度現状値	評価
1	食育について関心のある人の割合	71.6%	増加	71.3%	△
2	鳥羽産の農水産物を月に数回以上食べている人の割合	73.9%	増加	74.7%	○
3	鳥羽の郷土料理を知っている人の割合	27.0%	増加	30.3%	○
4	農業や漁業の体験、見学をする学校や保育所、幼稚園の割合	小学校 87.5%	増加	100.0%	○
	農業や漁業の体験、見学をする学校や保育所、幼稚園の割合	保育所、幼稚園 100.0%	維持	100.0%	○
5	給食における鳥羽産農水産物を使用した回数	学校、幼稚園 年平均 52 回	増加	10.4%	—※
	給食における鳥羽産農水産物を使用した回数	保育所 年 3 回	増加	年 14 回 ※未満児は毎回	○

※評価指標が食材の使用回数から使用割合（全体の食材の中の鳥羽産の食材）に変更されたため、今回は評価困難としています。

### (3) いのち支える鳥羽市自殺対策計画の達成状況

#### 8. 自殺対策

～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～

第3次計画等で掲げた指標の達成状況をみると、達成（改善されている）項目は No.1「自殺者数の減少」、No.2「睡眠で休養が十分とれていない人の割合」、No.3「ストレスにうまく対処できない人の割合」、No.4「ゲートキーパー（メンタルパートナー）を知っている人の割合」及び No.5「ストレスや悩みなどについて誰かに相談する人の割合」の5項目となり、本施策分野の達成状況は50.0%となっています。

また、未達成（悪化している）項目は No.6「自殺対策について広報等による啓発を行った回数」、No.7「ゲートキーパー養成数」、No.8「生活困窮者からの新規相談受付件数」、No.9「自殺対策庁内連携会議等の開催回数」及び No.10「県開催の相談窓口対応力向上研修参加担当部署数」の5項目となっています。

No.	項目	平成30年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 現状値	評価
1	自殺者数の減少	25人 (H24-28年累計)	減少	17人 (H30-R4累計)	○
2	睡眠で休養が十分とれていない人の割合	27.9%	減少	21.3%	○
3	ストレスにうまく対処できない人の割合	16.3%	減少	10.8%	○
4	ゲートキーパー（メンタルパートナー）を知っている人の割合	3.5%	増加	10.4%	○
5	ストレスや悩みなどについて誰かに相談する人の割合	48.6%	増加	54.1%	○
6	自殺対策について広報等による啓発を行った回数	2回	4回	2回	×
7	ゲートキーパー養成数	—	延べ250人	延べ165人	×
8	生活困窮者からの新規相談受付件数	60件 (2017年度)	増加	41件	×
9	自殺対策庁内連携会議等の開催回数	1回/年	2回/年	1回/年	×
10	県開催の相談窓口対応力向上研修参加担当部署数	1	5	1	×

# 第3章 健康増進計画 食育推進計画

## 1 計画の基本理念

### 基本理念

**「心がけよう健康づくり、  
みんなで支えよう一人ひとりの健康づくり」**

我が国は高齢化率が28.8%（令和2年国勢調査）となり、超高齢社会の中、人生100年時代を迎えようとしています。平均寿命が延びる一方で、社会の多様化にともない各人の健康課題も多様化し、生活習慣のさらなる改善を含め、個人の行動と健康状態の改善が必要となっています。

健康日本21（第三次）では、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、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。

本計画では、健康日本21（第三次）のビジョンと第六次鳥羽市総合計画の将来都市像「誰もがキラめく鳥羽 海の恵みがつなぐ鳥羽」に込められた「市民一人一人が幸福を実感しキラめき続けられるまち」という想いの実現を目指し、現行計画の基本理念を引き続き踏襲し「心がけよう健康づくり、みんなで支えよう一人ひとりの健康づくり」を基本理念に設定します。

鳥羽で暮らす全ての人たちが幸福を実感し、「キラめき」ながら暮らすことができるよう、市民の健康寿命の延伸及び心身の健康感の向上に取り組めます。

## 2 計画の基本目標

### (1) 健康寿命の延伸

全国的に平均寿命が延びている中、生涯にわたり健康で充実した活力ある生活を営むためには、健康寿命の延伸が重要となります。生活習慣の改善、生活習慣病の発症・重症化の予防を推進し、自立して心身ともに健康的な日常生活を送れるよう取り組みます。

### (2) 心身の健康感の向上

日頃から健康に対する意識を高め、健康的な食生活や適度な運動に気を配り、健康づくりや病気の予防を心がけるなど、自ら健康づくりに積極的に取り組むことで、市民一人ひとりが、幸福を実感し「キラめき」ながら暮らせるよう取り組みます。

### (3) 評価目標

計画の基本目標の実現に向けて評価指標を設定し、具体的な取組を推進していきます。

#### ■ 目標指標

項 目	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和11年度)	データ元
健康寿命	男性：78.1歳 女性：81.2歳	延伸	みえの健康指標
健康及びまあまあ健康だと思う人の割合	74.9%	82.0%以上	アンケート調査
うつリスクなしの人の割合	43.9%	48.0%以上	アンケート調査 1か月の様子の5設問のようつリスクスコア2点以上の割合

### 3 計画の基本方針

#### 基本方針1 がん・生活習慣病対策

健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、心身の健康を維持し、生活機能をできる限り向上させることが重要といえます。高齢化にともない生活習慣病の有病者は増加が見込まれており、市民一人ひとりの健康状態の把握とともに、生活習慣の改善や重症化予防を積極的に進め、がん・生活習慣病対策を推進します。

#### 基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境の影響を受けたことによるものであり、今後は、人生 100 年時代が本格的に到来し、社会環境がより一層多様化することを踏まえ、将来における生活機能の維持・向上を図るために、各ライフステージに合わせた健康状態の把握と管理をライフコースアプローチ（現在の健康状態はこれまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があること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、各個人の生涯を経時的に捉えて考える）の観点も踏まえて、より一層進めていきます。

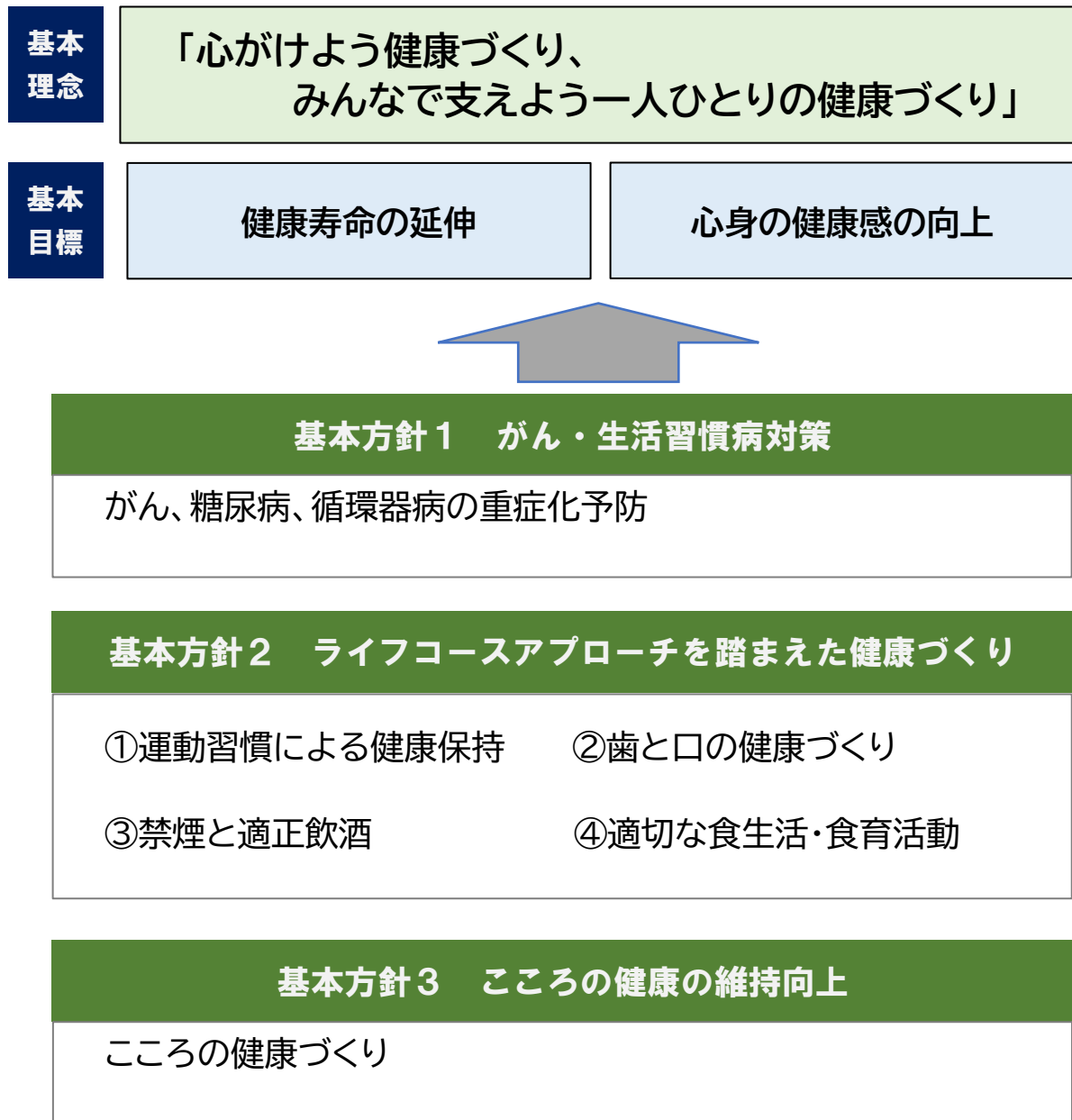
ライフステージ			
妊産婦期・ 乳幼児期 (0-5 歳)		学童期・ 思春期 (6-18 歳)	
		青年期・ 壮年期 (19-64 歳)	
			高齢期 (65 歳以上)

#### 基本方針3 こころの健康の維持向上

近年は社会の動きが早く複雑化しており、健康問題や経済・生活問題、人間関係の問題等による精神疾患などうつ状態になる人が増加しています。こころの健康は身体との健康と密接な関係があることから、市民一人ひとりが、自分に合った心身の疲労回復やストレス対処法を知り、こころの健康の維持向上に努めることができるよう環境や体制の整備に取り組みます。

また、困った時には一人で悩まずに周囲に相談ができるよう、環境や体制を整備し、自殺リスクの早期発見・対処に努めます。

## 4 施策の体系



## 5 計画の具体的な取組

### 基本方針1 がん・生活習慣病対策

がんは、本市において男女ともに死因の第1位であり、男性の年齢調整死亡率は県より高く、市民の生命や健康に重大な影響を及ぼす疾患となっています。しかし、がんは喫煙（受動喫煙含む）、飲酒、運動不足、肥満などのリスク要因を改善することで予防することができる病気であり、早期発見と適切な治療を受けることで、治せる病気でもあります。早期発見を心がけ、定期的ながん検診を受ける習慣を持つことが重要といえます。

また、生活習慣が原因で起きる疾患（生活習慣病）は、がん以外に心疾患、脳血管疾患、糖尿病や高血圧、脂質異常症\*などがあり、本市の40歳から64歳における生活習慣病死亡率は男女ともに県より高い状況です。アンケート調査におけるBMI判定結果として、18.5未満の低体重は8.4%、肥満1度は22.6%、肥満2～4度は4.7%となっています。

自身の健康状態を正確に把握できるよう、定期的な健康診査（健診）の受診を促し、生活習慣の改善による予防と、医療機関の受診や保健指導等による重症化予防を推進します。

#### みんなで目指す鳥羽市の姿

**自身の健康状態を把握し、生活習慣の改善など健康管理ができており、生活習慣病の発症予防に取り組まれています。**

#### ■具体的な取組

取 組	内 容	ライフ ステージ
健康診査やがん検診の啓発	市の広報誌やホームページを活用し、健康診査やがん検診の受診について啓発します。	全世代
保健指導の環境整備	特定保健指導（国保被保険者）が受けやすいよう日程調整等を行います。	青年期・壮年期 高齢期
生活習慣病予防のための教室	生活習慣病予防のための教室を開催します。	青年期・壮年期 高齢期
糖尿病や生活習慣病予防の啓発	各種機会を利用して、糖尿病や生活習慣病予防の啓発を行います。	青年期・壮年期 高齢期

糖尿病の受診勧奨支援	特定健診（国保被保険者）の結果、糖尿病の受診勧奨域で未受診の人の受診勧奨などの支援を行います。	青年期・壮年期 高齢期
糖尿病性の重症化予防	糖尿病性の重症化を予防するため保健指導を行います。	青年期・壮年期 高齢期
健康マイレージ事業の実施	健康づくりへの関心を高め、主体的に健康づくりに取り組むきっかけを提供します。	青年期・壮年期 高齢期
子どもたちへの生活習慣病の予防啓発	子どもの頃からの生活習慣病予防について啓発を行います。	妊産婦期・乳幼児期 学童期・思春期

## ■目標指標

項 目	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和11年度)	データ元
特定健康診査の受診率 (国民健康保険被保険者)	55.2% (R4)	60.0%	特定健診・特定保健指導実施結果集計表 (市民課)
特定保健指導の実施率 (国民健康保険被保険者)	3.8% (R4)	45.0%	
メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合	男性：60.8% 女性：22.6% (R4)	男性：51.0% 女性：17.0%	
鳥羽市特定健康診査（国民健康保険被保険者）受診者のうち、BMI 25以上の割合	男性：40.7% 女性：26.0% (R4)	男性：36.0% 女性：23.0%	国保特定健康診査結果（人間ドック分除く）
胃がん検診受診率	13.0% (R4)	14.0%	地域保健・健康増進事業報告
大腸がん検診受診率	11.4% (R4)	12.0%	
肺がん検診受診率	3.7% (R4)	4.0%	
乳がん検診受診率	16.1% (R4)	17.0%	
子宮頸がん検診受診率	22.8% (R4)	25.0%	
前立腺がん検診受診率	17.4% (R4)	19.0%	課内事業実績
かかりつけ医のいる人の割合	80.1%	88.0%	アンケート調査
糖尿病受診勧奨域 (空腹時血糖値 126 mg/dℓ HbA1c 6.5%以上) の人の割合	8.7%	7.0%	国保特定健康診査結果（人間ドック分除く）

## 基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### (1) 運動習慣による健康保持

身体活動・運動の量は、生活習慣病の予防、筋・骨格系疾患やフレイル\*の予防、うつ病や認知症等に効果があり、生活機能の維持・向上や健康寿命の延伸に効果があるといわれています。

アンケート調査では、1日のうちの30分以上の運動について、回答者の45%（男性：41.2% 女性：48.2%）が「ほとんど運動しない」と答えており、また、1日の平均歩数について「約3,000歩（約1.8km）未満」（33.7%）が最も多いことから、運動量の少ない市民が多いと考えられます。

また、本市では、公共交通よりも自動車に頼る生活を送る人が多く、運動不足になりやすい環境にあります。そのため、運動効果の啓発や運動機会の創出を図るなど運動の習慣化を促進するとともに、運動について気軽に相談できる環境づくりに努め、高齢になってもいきいきと活動できる健康の確保を目指します。

#### みんなで目指す鳥羽市の姿

子どものころから運動が習慣化しており、日頃から身体を動かすことを楽しみ、生活習慣病やうつ病、認知症等の予防が実践されています。

また、高齢者は介護を必要とせず外出するなど、健康で自立した生活を送っています。

#### ■具体的な取組

取 組	内 容	ライフ ステージ
運動効果の啓発	市の広報誌やホームページを活用し、運動の効果について啓発します。 また、乳幼児や成人対象の各種検（健）診や教室等の機会を利用し運動の啓発を行います。	全世代
ウォーキングマップの周知と活用の推進	ウォーキングマップの活用を推進します。	全世代
運動機会の提供	各種運動の教室を実施し、運動の機会を提供します。	全世代

## ■目標指標

項 目	現状値 (令和 6 年度)	目標値 (令和 11 年度)	データ元
週 1 回以上運動する人の割合	男性 : 56.3% 女性 : 48.5%	男性 : 61.0% 女性 : 53.0%	アンケート調査
ストレッチ教室等延べ参加者数	1,370 人	1,500 人	課内事業実績
鳥羽市運動施設利用者数	66,266 人	69,600 人	教育委員会事業実績
1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上実施していない人の割合	68.1%	61.0%	K D B システム
日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施していない人の割合	60.3%	54.0%	K D B システム
同世代の同性と比較して歩行速度が遅い人の割合	62.4%	56.0%	K D B システム



ストレッチ教室

## (2) 歯と口の健康づくり

歯と口の健康づくりは、「食べる」、「呼吸する」、「会話を楽しむ」など、一人ひとりが幸福を実感し続けられるために欠かせない要素の1つです。

アンケート調査では、自分の歯が20本以上の人は49.5%、定期的な歯科健診を「受けていない」人は45.7%となっており、歯と口腔の健康づくり推進のためには「ライフステージに応じた取組」が重要です。

生涯にわたり歯と口の健康を維持し、生活の質の向上を図るためにも、乳幼児期からの口腔ケア\*習慣や定期的な歯科健診などの啓発や情報の提供を促進していきます。

### みんなで目指す鳥羽市の姿

**生涯にわたり自分の歯でおいしく食事ができ、生活の質の向上と全身の健康が確保されています。**

### ■具体的な取組

取 組	内 容	ライフ ステージ
子どものむし歯・ 歯周病予防の啓発	市の広報誌やホームページを活用し、子どものむし歯予防や歯周病予防の啓発を行います。	妊産婦期・乳幼児期 学童期・思春期
フッ化物*利用の促進	現在実施しているフッ化物を用いたむし歯予防の取組を継続・拡充していきます。 市の広報誌やホームページを活用し、フッ化物利用の啓発を行います。	全世代
かむことの大切さの啓発	市の広報誌やホームページを活用し、かむことの大切さについて啓発します。	全世代
児童・生徒の口腔 ケア指導	小中学校において望ましい生活習慣・口腔ケアについて指導します。	学童期・思春期
歯周疾患検診の推進	歯周疾患の早期発見・早期治療を図ります。	青年期・壮年期 高齢期
歯周病と健康に関する知識の普及・啓発	市の広報誌やホームページを活用し、全身の健康(糖尿病等)と歯周病との関わりについて知識の普及啓発を行います。	青年期・壮年期 高齢期
むし歯・歯周病の 予防促進	歯間清掃用具の使用や定期的な歯科健診、歯周疾患検診の受診を勧奨します。	全世代
関係機関との連携 促進	鳥羽市歯科口腔保健推進会議を開催し、関係機関や関係団体との連携を促進し、歯科保健の向上を図ります。	—

## ■目標指標

項 目	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和11年度)	データ元
1日3回以上間食をする幼児（1歳6か月児）の割合	2.9%	2.0%	課内事業実績
むし歯のない幼児（3歳児）の割合	88.2%	98.0%	課内事業実績
むし歯のない幼児（5歳児）の割合	59.3%	65.0%	保育所、幼稚園歯科健診結果
むし歯のない児童（12歳児）の割合	59.3%	70.0%	学校健康状態調査
仕上げ磨きを毎日する人の割合	96.1%	100%	課内事業実績
おやつを与える回数を決めていない幼児（3歳児）の割合	32.9%	29.0%	課内事業実績
1日2回以上歯みがきをする人の割合	77.6%	85.0%	アンケート調査
歯間清掃用具を使用する人の割合	53.4%	58.0%	アンケート調査
定期的に歯科健診を受ける人の割合	51.1%	56.0%	アンケート調査
食事をかんで食べる時、何でもかんで食べられる人の割合	69.6%	76.0%	KDBシステム
8020運動を知っている人の割合	47.7%	52.0%	アンケート調査
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	75.6%	83.0%	アンケート調査
歯科医師、歯科衛生士から歯みがき指導を受けたことがある人の割合	60.2%	66.0%	アンケート調査



フッ化物洗口（かもめ幼稚園）

### (3) 禁煙と適正飲酒

喫煙は、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）\*や結核などの呼吸器疾患\*、糖尿病、歯周病など多くの病気に共通した予防可能なリスク要因とされています。女性の喫煙は、自身の健康を害することに加えて、妊娠・出産にも影響を与え、早産、低出生体重・胎児発育遅延などを引き起こす可能性があります。また、たばこの煙を吸わされてしまう受動喫煙でも、喫煙と同様に健康への悪影響があります。

アンケート調査では、男性の喫煙率は23.3%、女性は5.6%となっており、喫煙者の禁煙希望は50.7%となっています。また、周囲の喫煙で困っている（受動喫煙）人は14.9%となっていることから、男性の喫煙率の減少と、望まない受動喫煙への環境整備に努めます。

飲酒についても、過剰摂取は生活習慣病やがん、肝臓障害、精神疾患（依存症やうつ病など）など全身の健康に影響を及ぼすとともに、飲酒運転、DV\*、児童虐待、自殺等の社会問題との関連も指摘されています。また、妊娠中及び授乳中の飲酒は、胎児・乳児の健やかな発育に影響を及ぼします。

アンケート調査では、自分の適切な飲酒量について「知っていた」人は33.9%に留まっていることから、適正な飲酒量についての啓発と飲酒の正しい知識の普及に努めます。

#### みんなで目指す鳥羽市の姿

**喫煙やアルコールによる心身の健康への影響について正しく理解されており、節度ある飲酒と喫煙率の低下がみられ、飲酒による生活習慣病の発症や望まない受動喫煙は抑制されています。**

## ■具体的な取組

取 組	内 容	ライフ ステージ
適正飲酒や禁煙、 受動喫煙の啓発	市の広報誌やホームページを活用するほか、健康相談や特定保健指導、がん検診時などに適正飲酒や禁煙の必要性、受動喫煙の害について啓発します。	全世代
母子の健康促進	母子健康手帳交付時や各種乳幼児健康相談の際に、飲酒や喫煙の害について啓発します。	妊産婦期・乳幼児期
児童・生徒への指導	小中学校において、たばこの害や飲酒の害について正しい知識や情報を提供します。	学童期・思春期
受動喫煙の防止促進	禁煙指導の推進や禁煙、分煙環境の周知など受動喫煙防止に努めます。	全世代

## ■目標指標

項 目	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和11年度)	データ元
喫煙率	男性：23.3% 女性：5.6%	男性：20.0% 女性：5.0%	アンケート調査
職場や公共の場において、周囲の喫煙で困っている人の割合	14.9%	13.0%	アンケート調査
毎日お酒を飲む人の割合	男性：45.3% 女性：9.7%	男性：39.0% 女性：8.0%	KDBシステム
1日あたりのお酒の適量を知っている人の割合	男性：46.5% 女性：23.9%	男性：51.0% 女性：26.0%	アンケート調査
1日3合以上飲酒する人の割合	2.5%	2.0%	KDBシステム

### 純アルコール量について

お酒が身体に影響を及ぼす度合は、「何を何杯飲んだか」ではなく、お酒に含まれる「純アルコール量」と関係しています。純アルコール量の計算式や、お酒の種類ごとに含まれる純アルコール量の例は次の通りです。

なお、近年では「純アルコール量」が記載されている商品もあります。

$$\text{純アルコール量(g)} = \text{お酒の量(ml)} \times \text{アルコール濃度(度数/100)} \times \text{アルコール比重(0.8)}$$

### お酒に含まれる純アルコール量の一例

種類	ワイン(12%) 	ビール(5%) 	缶チューハイ(7%) 	日本酒(15%) 	ストロング系(9%) 	焼酎(25%) 
量	グラス1杯	350ml	350ml	1合	350ml	1合
純アルコール量	12g	14g	20g	22g	25g	36g

純アルコール量について（広報とば 令和6年12月1日号より）

## (4) 適切な食生活・食育活動

健康づくりの基礎として、適正体重の維持と適切な量と質の食事を摂ることは大変重要といえます。望ましい食生活は、痩せや肥満、メタボリックシンドロームの改善を図り、生活習慣病の予防や生活機能の維持向上につながります。

アンケート調査では、自分に適した栄養バランスや量を考えた食事ができている人は29.7%に留まり、食生活で気になっていることの第1位は「栄養バランスの偏り」(38.2%)、次いで「塩分の摂取量」(37.6%)、「野菜を食べる量」(36.4%)、「食べ過ぎ」(35.1%)の順となっています。

食に関する正しい知識と選択する力を身につけ、生涯にわたり継続して健全で充実した食生活を実践できるよう、情報提供等の取組を進め、市民の心身の健康感の向上に努めます。

また、本市は、豊かな自然に囲まれ、海産物をはじめとする食資源にも恵まれていることから、各地域において特色ある食文化が受け継がれてきました。このような環境の中、子どもから高齢者まで、市民一人ひとりが「食」を大切にし、心身の健康と豊かな人間性を育み、食文化の継承・発展につながるよう、食育を推進していきます。

### みんなで目指す鳥羽市の姿

**自身の適正体重を知り、意識した適切な量と質の食生活を実践することで、心身ともに健康な生活が送れています。**

**また、本市の地域特性を踏まえた「地域の食」を大切に、豊かな人間性と食文化の継承につながる食育が推進されています。**

### ■具体的な取組

取 組	内 容	ライフ ステージ
生活習慣病予防に向けた食生活の啓発	市の広報誌やホームページを活用し、適量でバランスのよい食事、適正体重の維持、減塩、野菜の摂取など肥満や糖尿病予防を重点に生活習慣病予防に向けた啓発を行います。	全世代
食事の重要性の啓発	若い世代へ向け、朝食摂取の大切さ、適量でバランスのよい食事などの重要性について啓発を行います。	青年期・壮年期

妊産婦や乳幼児への栄養指導	「プレパパママ教室」や「離乳食教室」等を通じ、妊産婦や乳幼児への栄養指導を行います。	妊産婦期・乳幼児期
高齢者への栄養指導	高齢者の介護予防に向けた栄養指導を行います。	高齢期
食生活改善推進員*の活動支援等	食生活改善推進員の養成や活動の支援を行います。	—
食育の周知と情報提供	市の広報誌やホームページを活用し、食育についての周知や地域の食文化など食に関する情報提供を行います。	全世代
食育の推進	学校や幼稚園、保育所において、栄養教諭*等による食育を推進します。	妊産婦期・乳幼児期 学童期・思春期
食育担当者による情報共有	庁内の食育担当者会議を開催し、食育を推進するための情報共有を行います。	—

## ■目標指標

項 目	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和11年度)	データ元
自分の食生活に満足している人の割合	60.0%	66.0%	アンケート調査
外食や食品を購入する際に栄養成分表示を参考にする人の割合	男性：40.4% 女性：50.9%	男性：44.0% 女性：55.0%	
朝食を毎日食べる人の割合	57.4% (18-39歳)	63.0% (18-39歳)	
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生 91.7% 中学3年生 90.8%	小学6年生 100% 中学3年生 100%	全国学力・学習状況調査
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	29.8% (18-39歳)	32.0% (18-39歳)	アンケート調査
食育について関心のある人の割合	71.3%	78.0%	
鳥羽産の農水産物を月に数回以上食べている人の割合	74.7%	82.0%	
農業や漁業の体験、見学をする学校や保育所、幼稚園の割合	小学校：100% 幼稚園：100%	小学校：100% 幼稚園：100%	各施設調査



離乳食教室

## 基本方針3 こころの健康の維持向上

### こころの健康づくり

こころの健康には、個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響し、現代社会ではこころの健康を保持しづらい状況であるといえます。こころの健康が不調になる要因としては、ストレス、睡眠不足、身体的な健康問題、社会的孤立、乱れた生活習慣などがあげられており、アンケート調査では、日頃悩みやストレスを感じていることは順に「病気など健康の問題」(35.5%)、「家庭の問題」(23.5%)、「勤務関係の問題」(16.7%)、「経済的な問題」(16.1%)となっています。また、睡眠で休養がとれている人は77.0%（とれていない人は21.3%）、ストレスや不安の解消について「ほとんどできていない」人は、男性が9.4%、女性が12.1%となっています。

心身の疲労回復やストレスの緩和に効果のある、質の高い睡眠や休養の確保について正しい情報提供や啓発を図ります。あわせて、うつ状態などこころの不調について自身の状態を把握し早期に対処できるよう、あらゆる機会を通して情報提供と啓発を推進していきます。

また、困りごととは一人で抱え込まず誰かに相談すること、周囲の人は変化に気づき、話を傾聴し、適切な相談機関につなげ、見守ることができる環境整備に努めます。

#### みんなで目指す鳥羽市の姿

**睡眠と休養の正しい知識やストレス対処法を知っており、心身の健康の保持・増進が図られています。**

**また、困った時には一人で悩まずに周囲に相談できる環境が構築されています。**

## ■具体的な取組

取 組	内 容	ライフ ステージ
こころの健康に関する啓発	市の広報誌やホームページを活用し、生活リズムを整え、休養・睡眠をとることの大切さなどこころの健康づくりに関する知識の普及啓発に努めます。	全世代
産後のこころの健康に関する啓発	産後ケア事業や乳幼児健診など各種機会を利用して、こころの健康について啓発します。	妊産婦期・乳幼児期
ゲートキーパーの養成促進	悩んでいる人に気づき、必要な支援につなげるようゲートキーパーの養成を行います。	—
相談窓口の周知	自殺リスクの早期発見に向けて、各種相談窓口の周知を行います。	全世代
関係機関との連携	関係機関と連携しながら相談に応じます。	全世代
ストレスチェックの周知	ストレスチェックの手法や効果に関する周知を行います。	青年・壮年期

## ■目標指標

項 目	現状値 (令和 6 年度)	目標値 (令和 11 年度)	データ元
午後 10 時までに就寝する幼児の割合	48.7%	53.0%	課内事業実績 (3 歳児健康診査)
ストレスや不安をほとんど解消できない人の割合	男性：9.4% 女性：12.1%	男性：8.0% 女性：10.0%	アンケート調査
睡眠で休養が得られていない人の割合	男性：20.8% 女性：22.3%	男性：18.0% 女性：20.0%	KDB システム
眠るためにアルコールをいつも用いる人の割合	7.2%	6.0%	アンケート調査
ゲートキーパー（メンタルパートナー）を知っている人の割合	10.4%	11.0%	
ストレスや悩みなどについて誰かに相談する人の割合	54.1%	59.0%	

# 第4章 自殺対策計画

## 1 自殺対策計画の基本理念と基本方針

### 基本理念

「誰も自殺に追い込まれない

いのち支える 鳥羽市」

我が国の自殺総合対策大綱では、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

本市においても、自殺対策計画の基本理念として「誰も自殺に追い込まれないいのち支える 鳥羽市」を掲げ、自殺総合対策大綱を踏まえて次の6つを自殺対策における基本方針として施策の展開を図ります。

### ■基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
○社会全体の自殺リスクを低下させる
○生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
○様々な分野の生きる支援との連携を強化する
○地域共生社会*の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携
○精神保健医療福祉施策との連携
○孤独・孤立対策との連携
○こども家庭庁との連携

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
○対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる ○事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる ○自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する
4. 実践と啓発を両輪として推進する
○自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する ○自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

## 2 本市の自殺対策の数値目標

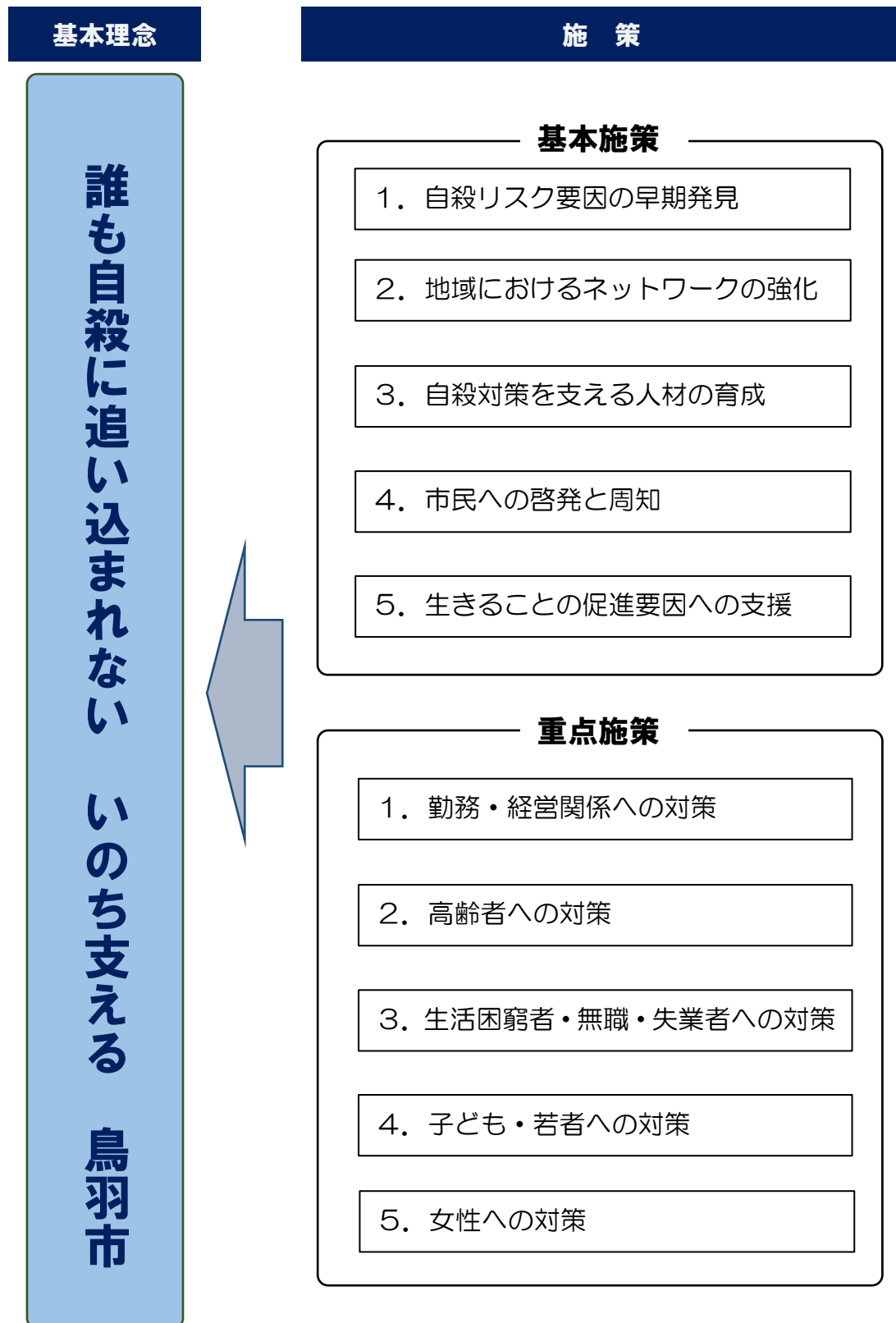
国においては、平成 29 年に閣議決定した「自殺総合対策大綱」で、令和 8 年までに自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）を、平成 27 年と比べて 30%以上減少させることを目標として定め、その目標は、令和 4 年 10 月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱においても引き続きの目標となっています。

また、県は「第 3 次三重県自殺対策行動計画」の数値目標を継続し、「第 4 次三重県自殺対策行動計画」では、『令和 8（2026）年 自殺死亡率 12.5 以下』と設定されています。（平成 27（2015）年を基準年とした場合の減少率は 34%以上）

本市においては、人口規模が小さく自殺者 1 人による自殺死亡率の変動が大きいため（平成 30（2018）年から令和 4（2022）年の間の自殺死亡率は 11.33～25.99）、自殺死亡率を現状値より減少させることを目標とします。

項 目	現状値	目標値
本市の自殺死亡率	18.41 (H30-R4 年 平均)	現状値以下

### 3 施策の体系



## 4 自殺対策計画の基本施策

### (1) 自殺リスク要因の早期発見

自殺対策の重要な第一歩は、家庭や学校、職場など社会環境において、生きることの阻害要因（自殺リスク要因）を早期に発見することです。そのために、庁内各関係課が自殺予防の入口となり連携支援を行うことで自殺リスク要因の早期発見に努めます。

#### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
相談窓口の周知	身近な窓口で相談を受けられる体制を整えるとともに、関係機関や民間団体の各種相談窓口の案内リーフレットを作成し周知を行います。 また、暮らしの便利帳に相談窓口を掲載します。	税務課 市民課 健康福祉課 観光商工課 建設課 消防署（本部）
人権相談	人権に関する相談で、対象者の困りごとの把握に努めます。	市民課
国民年金 国民健康保険 後期高齢者医療	国民年金、国民健康保険、後期高齢者医療に関する各種申請（資格、給付等）業務、後期高齢者医療の保険料徴収業務の相談で、対象者の困りごとの把握に努めます。	市民課
消費生活安定向上推進事業	消費生活相談等で困りごとの把握に努めます。	観光商工課
スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカー*を活用し、様々な課題を抱えた児童生徒や保護者の困りごとの把握に努めます。 また、児童生徒に対し、当該児童生徒の置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりする等、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	教育委員会
心の教室相談員派遣事業 不登校児童生徒支援事業	小中学校に相談員や指導員を配置し、不登校傾向にある児童生徒の話し相手や学習支援を行い、困りごとの把握や児童生徒の自立支援を図ります。 また、不登校傾向にある児童生徒の話し相手や学習支援等を行い、児童生徒の自立支援を行います。	教育委員会
青少年サポートセンター運営事業	青少年の非行防止、健全育成を図るために巡回指導や街頭パトロールなどを通じ、青少年のＳＯＳのサインの把握に努めます。	教育委員会
環境保全対策事業 畜犬事業 環境衛生事業	住民からの公害、環境等に関する苦情や相談の中で、困りごとの把握に努めます。	環境課

障害相談支援事業	障がい者相談員による相談や窓口での各種申請時に、対象者の困りごとの解消に努めます。	健康福祉課 社会福祉協議会
民生委員・児童委員 連絡協議会事業	民生委員・児童委員が地域で困難を抱える人に気づき適切な相談窓口へつなげるため、連絡協議会において取組を進めます。	健康福祉課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援 事業	経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対して包括的な支援を行います。 また、検針業務や料金支払を通じて、生活や経済状況を見守り、必要な方への声掛けやリーフレット等の配布による制度の周知に努めます。	健康福祉課 水道課 社会福祉協議会
生活保護業務	生活保護に関する相談対応として、生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを支援します。	健康福祉課
母子保健事業	母子健康手帳交付時、乳幼児相談、乳幼児健診等に来所者の状況把握及び負担や不安の軽減に努め、必要に応じ関係機関と連携し支援します。 また、乳幼児家庭訪問等で家庭状況や産後うつ、育児不安の相談支援を行うとともに、必要時に専門機関へつなぎます。	健康福祉課
成人保健事業	健康相談や栄養相談、健康教育の機会を通じ、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	健康福祉課
高齢者見守り事業	お元気お便り便により、郵便配達員が高齢者の異変等に気づくことや、見守りが必要な高齢者等に、QRコード付シールを配布することで当事者の異変に気づけるよう努めます。 また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、かつ調理が困難な世帯を対象に、手渡しで食事を届けることで、困りごとの把握に努めます。	健康福祉課
公営住宅業務 公営住宅家賃滞納整理 対策	公営住宅の入居者や入居申込者の相談、家賃滞納のある入居者については生活面での困りごとの把握に努めます。	建設課
市税等の収納	納税の相談や滞納者への納税折衝、現状把握を行ううえで困りごとの把握に努めます。	税務課
水道料金等徴収等業務	水道料金及び下水道使用料徴収業務における滞納等の相談で、困りごとの把握に努めます。	水道課
自殺未遂者対策	自殺未遂者の早期支援や連携方法、相談窓口の啓発等のあり方等について関係機関と情報交換を行い、実施可能な取組について検討します。	健康福祉課

## (2) 地域におけるネットワークの強化

悩みを抱えた人等に関わる様々な機関と連携し、自殺対策の推進に取り組んでいきます。

### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
地域自立支援協議会	障がい児・者に関する医療、保健、福祉、教育及び就労等に関するネットワークを通じ、自殺対策の支援を図ります。	健康福祉課
虐待等防止ネットワーク事業	児童、高齢者、障がい、DVの4分野に関係する機関が連携し、虐待の未然防止や早期発見のためのネットワークを構築し、対応していきます。	健康福祉課 教育委員会
地域共生社会推進事業	複合的な課題のある人や家族を支援するため、制度の縦割りを超えてニーズを包括的に受け止め、支援するために重層的支援体制整備事業を推進します。 また、住み慣れた地域で誰もが役割を持ち、活躍できる地域共生社会の実現に向けた取組を進めます。	健康福祉課 社会福祉協議会
高齢者見守りネットワーク	ひとり暮らし等の高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、法人・個人が見守りを行い、高齢者の異変に気づく体制を整えます。	健康福祉課

## (3) 自殺対策を支える人材の育成

地域、学校及び職場において、気づき・つなぐ・支える役割を担うゲートキーパーを養成するなど悩みを抱えた人の相談等に対応する人材を育成するとともに、自殺対策を支える人材のこころのケアを行っていきます。

### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
職員研修	ストレスチェックやメンタルヘルス*研修を実施し、市職員の心身の健康管理を図ります。	総務課
教職員・学校職員研修	ストレスチェックやメンタルヘルス研修を実施し、教職員等の心身の健康管理を図ります。 また、教職員等が児童生徒や保護者の理解を深め、気づきや相談・支援における知識や技術の向上を図るため、研修を実施します。	教育委員会
ゲートキーパーの養成	職員等にゲートキーパーの養成を行い、自殺の危険のサインに気づき、適切な相談機関につなげる役割を担う人材を養成します。	健康福祉課
ゲートキーパーの周知	市の広報誌やホームページを活用し、ゲートキーパーの役割など周知に努めます。	健康福祉課

## (4) 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であることから、関係機関だけでなく地域全体が危機に陥った人の心情や背景の理解を深め、誰に支援を求めることが適当かの認識を深めるために普及啓発を行っていきます。

### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
自殺予防週間・自殺対策強化月間の取組	自殺予防週間（9月10日から9月16日）と自殺対策強化月間（3月）において、国、県、関係機関等と一体となって、市の広報誌等を通じ啓発を行います。	健康福祉課
図書館やイベントでの周知	図書館にて自殺予防に関する書籍の展示等を行うほか、イベント開催時にリーフレット等の配布を行い、市民への啓発と周知に努めます。	健康福祉課 図書館
相談窓口の周知 【再掲】	身近な窓口で相談を受けられる体制を整えるとともに、関係機関や民間団体の各種相談窓口の案内リーフレットを作成し周知を行います。 また、暮らしの便利帳に窓口を掲載します。	税務課 市民課 健康福祉課 観光商工課 建設課 消防署（本部）

## (5) 生きることの促進要因への支援

自殺対策では「生きることの阻害要因（生活困窮・育児や介護・過労・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やすことで、自殺のリスクを低下させることが必要です。

生活上の困難や悩みを抱える人を支援するため、地域包括ケアや生活困窮者自立支援制度、地域共生社会推進事業等の支援制度と連携を図ります。

自殺未遂者については、再度の自殺企図を防ぐことが重要であるため、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題等、様々な問題に対して関係機関が連携・協力して支援する体制整備に向けての取組を検討します。

また、自殺により遺された人にも健康不安や日常生活上の困難、心理的、経済的にも影響を与えることが考えられるため、適切な支援について検討します。

### ■ 具体的な取組

取 組	内 容	担当課
成人保健事業 【再掲】	健康相談や栄養相談、健康教育の機会を通じ、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	健康福祉課
母子保健事業 【再掲】	母子健康手帳交付時、乳幼児相談、乳幼児健診等に来所者の状況把握及び負担や不安の軽減に努め、必要に応じ関係機関と連携し支援します。 また、乳幼児家庭訪問等で家庭状況や産後うつ、育児不安の相談支援を行うとともに、必要時に専門機関へつなぎます。	健康福祉課
子育て支援センター 利用者支援事業	子育てに関する相談窓口を開設し、関係機関と連携しながら、子育てに負担や不安を感じている家庭に対し、幅広く専門的な相談に応じます。	健康福祉課
養育支援事業	子育てに負担や不安を感じている家庭を訪問し、適切な養育が可能となるよう支援します。	健康福祉課
地域福祉推進事業	高齢者や子育て世代のサロンを開設し、居場所づくりの支援をします。	健康福祉課 社会福祉協議会
くらしの相談	弁護士による法律相談、司法書士相談、社協によるまるごと相談、人権相談及びLGBT相談、行政相談、消費生活相談、夜間納税相談を行い支援します。	税務課 市民課 健康福祉課 観光商工課 社会福祉協議会
女性相談	女性相談支援員を配置し、女性保護・DV、離婚、ひとり親の自立支援の相談・支援を行います。	健康福祉課
生活保護業務 【再掲】	生活保護に関する相談対応として、生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを支援します。	健康福祉課

生活困窮者自立支援事業（相談） 【再掲】	経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対して包括的な支援を行います。 また、検針業務や料金支払を通じて、生活や経済状況を見守り、必要な方への声掛けやリーフレット等の配布による制度の周知に努めます。	健康福祉課 水道課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業（住宅）	生活困窮等により住む場所を喪失するおそれのある方に、住居確保給付金を給付することで、住居の確保を支援します。 また、住居を喪失した方への支援として、一時的に生活場所等を提供し、自立に向けた支援を行います。	健康福祉課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業 （子どもの学習支援）	生活に困窮している家庭の子どもの学習機会や居場所を創出し、その支援につなげます。	健康福祉課 教育委員会 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業（就労支援）	就労することに困難を抱えている方を対象に、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を包括的に支援します。	健康福祉課 社会福祉協議会
消費生活安定向上推進事業	生活トラブルを回避する方法の啓発や情報提供を行うことで、被害拡大の防止に努めます。	観光商工課
高齢者見守り事業 【再掲】	お元気お便り便により、郵便配達員が高齢者の異変等に気づくことや、見守りが必要な高齢者等に、QRコード付シールを配布することで当事者の異変に気づけるよう努めます。 また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、かつ調理が困難な世帯を対象に、手渡しで食事を届けることで、困りごとの把握に努めます。	健康福祉課
自殺未遂者対策 【再掲】	自殺未遂者の早期支援や連携方法、相談窓口の啓発等のあり方等について関係機関と情報交換を行い、実施可能な取組について検討します。	健康福祉課
遺された人への支援	相談窓口等、自死遺族支援の情報等の周知に努めます。	健康福祉課

## 5 自殺対策計画の重点施策

### (1) 勤務・経営関係への対策

鳥羽市の自殺の特徴として、40 歳から 59 歳の男性の自殺死亡率が高くなっています。

働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気等により心の健康を崩しやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

#### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
市職員・教職員等のストレスチェック事業	労働安全衛生法に基づき、市職員等にストレスチェックを実施することで、メンタル不調の未然防止を図ります。	総務課 教育委員会
ストレスチェックの周知	ストレスチェックの手法や効果に関する周知を行います。	健康福祉課
各種相談窓口の情報提供	各種相談の対応の際に、勤務や経営に関する相談について、相談窓口の情報提供を行います。 また、関係各課や関係機関との連携強化を図ります。	市民課 観光商工課
自殺予防週間・自殺対策強化月間の取組【再掲】	自殺予防週間（9 月 10 日から 9 月 16 日）と自殺対策強化月間（3 月）において、国、県、関係機関等と一体となって、市の広報誌等を通じ啓発を行います。	健康福祉課
ゲートキーパーの周知【再掲】	市の広報誌やホームページを活用し、ゲートキーパーの役割など周知に努めます。	健康福祉課

## (2) 高齢者への対策

高齢者は配偶者との離別・死別、退職による役割の喪失などや、周囲の人々との関係の希薄化や自身や家族の健康問題等により、閉じこもりや孤立・孤独の状態に陥りやすく、うつ状態になるリスクが懸念されています。

このような高齢者の課題に対応できるよう、外出支援や見守り活動、健康状態が不明な方や通いの場等への積極的関与等による生きることの包括的支援を進めていきます。

### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
高齢者外出支援車運行業務 福祉バス運転業務	公共交通機関のない地域やバスの停留所から離れた地域に、高齢者が乗り降りしやすい車両を運行することで、外出の支援を図ります。	健康福祉課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	健康状態が不明な高齢者の健康状態等の把握及び必要なサービスへの接続を行います。 また、高齢者の通いの場等において、フレイル予防の啓発や健康教育を行うとともに、フレイル状態にある高齢者の状態把握及び健康指導を行います。	健康福祉課
高齢者見守り事業 【再掲】	お元気お便り便により、郵便配達員が高齢者の異変等に気づくことや、見守りが必要な高齢者等に、QRコード付シールを配布することで当事者の異変に気づけるよう努めます。 また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、かつ調理が困難な世帯を対象に、手渡しで食事を届けることで、困りごとの把握に努めます。	健康福祉課
高齢者見守りネットワーク 【再掲】	ひとり暮らし等の高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、法人・個人が見守りを行い、高齢者の異変に気づく体制を整えます。	健康福祉課

### (3) 生活困窮者・無職・失業者への対策

生活困窮者はその背景として、依存症、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者や生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度と連動させて対策を進めていきます。

また、無職者は経済的な問題以外に傷病や障がい、人間関係等の問題を抱えていることが多く、勤労世代の無職者の自殺死亡率は同世代の有職者より高いことから、無職者対策も検討していきます。

#### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
くらしの相談 【再掲】	弁護士による法律相談、司法書士相談、社協によるまるごと相談、人権相談及びLGBT相談、行政相談、消費生活相談、夜間納税相談を行い支援します。	税務課 市民課 健康福祉課 観光商工課 社会福祉協議会
就学援助と特別支援 学級就学奨励補助に 関する事務	経済的な理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費や学用品等を補助します。 また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励補助費の補助を行います。	教育委員会
奨学金に関する事務	支給対象者の学生に、支援先の情報の周知を図ります。	教育委員会
生活困窮者自立支援事 業(子どもの学習支援)	生活に困窮している家庭の子どもの学習機会や居場所を創出し、その支援につなげます。	健康福祉課 教育委員会 社会福祉協議会
こども食堂	ひとり親家庭等の児童・生徒や保護者に低額又は無料で食事を提供します。	健康福祉課
心身障害者小規模作業 所事業	一般就労が困難な心身障がい者の社会的自立、社会参加の意欲向上を図ります。	健康福祉課
障害者自立支援給付 事業	障がい者(児)個々のサービス等利用計画に基づく日常生活を支援するため、障害者総合支援法に基づく支援を行います。	健康福祉課
知的障害者職親委託 事業	一般就労が難しい知的障がい者を就労先の負担の軽減により、雇用につなぐことを促進します。	健康福祉課
成年後見制度利用支援 事業	障がい者や金銭の管理等の支援が必要な方が、成年後見人の選出を受ける際の費用負担が困難な場合に費用の負担の助成を行います。	健康福祉課
生活保護業務 【再掲】	生活保護に関する相談対応として、生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを支援します。	健康福祉課

生活困窮者自立支援事業（相談）【再掲】	経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対して包括的な支援を行います。 また、検針業務や料金支払を通じて、生活や経済状況を見守り、必要な方への声掛けやリーフレット等の配布による制度の周知に努めます。	健康福祉課 水道課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業（住宅）【再掲】	生活困窮等により住む場所を喪失するおそれのある方に、住居確保給付金を給付することで、住居の確保を支援します。 また、住居を喪失した方への支援として、一時的に生活場所等を提供し、自立に向けた支援を行います。	健康福祉課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業（就労支援）【再掲】	就労することに困難を抱えている方を対象に、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を包括的に支援します。	健康福祉課 社会福祉協議会
緊急食糧提供事業	経済的に困窮している方へ緊急に食糧を提供します。	社会福祉協議会

## (4) 子ども・若者への対策

子ども・若者の抱える悩みは多様であり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった子ども・若者を対象とした支援、啓発に取り組みます。

### ■具体的な取組

取 組	内 容	担当課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務 【再掲】	経済的理由により、就学困難な児童生徒に対し、給食費や学用品等を補助します。 また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。	教育委員会
生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援) 【再掲】	生活に困窮している家庭の子どもの学習機会や居場所を創出し、その支援につなげます。	健康福祉課 教育委員会 社会福祉協議会
奨学金に関する事務 【再掲】	支給対象者の学生に、支援先の情報の周知を図ります。	教育委員会
こども食堂 【再掲】	ひとり親家庭等の児童・生徒や保護者に低額又は無料で食事を提供します。	健康福祉課
SOSの出し方教育	児童生徒がいじめの大切さを実感し、いじめや生活上の困難、様々なストレスに直面した時の対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	教育委員会 各学校
スクールソーシャルワーカー活用事業 【再掲】	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒や保護者の困りごとの把握に努めます。 また、児童生徒に対し、当該児童生徒の置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりする等、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	教育委員会
心の教室相談員派遣事業 不登校児童生徒支援事業 【再掲】	小中学校に相談員や指導員を配置し、不登校傾向にある児童生徒の話し相手や学習支援を行い、困りごとの把握や児童生徒の自立支援を図ります。 また、不登校傾向にある児童生徒の話し相手や学習支援等を行い、児童生徒の自立支援を行います。	教育委員会
SNS等に潜む危険性についての教育	SNSによるいじめや誹謗中傷、自殺関連等の危険なサイトの利用、写真や個人情報の流出等、SNS等に潜む危険性について、児童・生徒が学ぶ機会を提供します。また、保護者にもSNS等に潜む危険性について周知していきます。	教育委員会 各学校
いじめの防止対策事業	フォーラム開催時や個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知します。	教育委員会 各学校

## (5) 女性への対策

近年は全国的に女性の自殺者数は増加傾向で推移しています。妊娠初期の方や  
 予期せぬ妊娠をした方等の妊産婦への支援をはじめ、産後うつ予防等や育児不  
 安へのサポート等、産後も安心して子育てができる支援を進めていきます。

また、孤独・孤立で不安を抱える女性や、やむを得ず職を失った女性、配偶者  
 等からの暴力や性犯罪・性暴力等の困難な問題を抱える女性に対し、寄り添った  
 きめ細かい相談支援等の取組を推進していきます。

### ■ 具体的な取組

取 組	内 容	担当課
母子保健事業 【再掲】	母子健康手帳交付時、乳幼児相談、乳幼児健診等に来 所者の状況把握及び負担や不安の軽減に努めます。ま た、必要に応じ関係機関と連携し支援します。 また、乳幼児家庭訪問等で家庭状況や産後うつ、育児 不安の相談支援を行うとともに、必要時に専門機関へ つなぎます。	健康福祉課
子育て支援センター 利用者支援事業 【再掲】	子育てに関する相談窓口を開設し、関係機関と連携し ながら、子育てに負担や不安を感じている家庭に対 し、幅広く専門的な相談に応じます。	健康福祉課
養育支援事業 【再掲】	子育てに負担や不安を感じている家庭を訪問し、適切 な養育が可能となるよう支援します。	健康福祉課
女性相談 【再掲】	女性相談支援員を配置し、女性保護・DV、離婚、ひ とより親の自立支援の相談・支援を行います。	健康福祉課
虐待等防止ネット ワーク事業 【再掲】	児童、高齢者、障がい、DVの4分野に関係する機関 が連携し、虐待の未然防止や早期発見のためのネット ワークを構築し、対応していきます。	健康福祉課 教育委員会
地域福祉推進事業 【再掲】	高齢者や子育て世代のサロンを開設し、居場所づくり の支援をします。	健康福祉課 社会福祉協議会

## 6 自殺対策計画の評価目標

自殺対策計画をより実効性のあるものとして推進していくため、その実現に向けて評価指標を設定し、具体的な取組を推進していきます。

### ■目標指標

項 目	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和11年度)	データ元
睡眠で休養が十分とれていない人の割合	21.3%	19.0%	アンケート調査
ストレスにうまく対処できない人の割合	10.8%	9.0%	アンケート調査
ゲートキーパー（メンタルパートナー）を知っている人の割合	10.4%	11.0%	アンケート調査
ストレスや悩みなどについて誰かに相談する人の割合	54.1%	59.0%	アンケート調査
自殺対策について広報等による啓発を行った回数	2回	2回以上/年	課内事業実績
ゲートキーパー養成数	155人	延べ500人	課内事業実績
生活困窮者からの新規相談受付件数	41件 (R5)	45件	課内事業実績
自殺対策庁内連携会議等の開催回数	1回/年	1回以上/年	課内事業実績

# 第5章 計画の推進

## 1 計画の推進体制

計画の推進においては、鳥羽市健康づくり推進協議会を中心に、広報誌やホームページ及び各種会議やイベント等により、市民、地域、学校、職場、市が目標を共有し、それぞれの役割を認識しながら取組を進めていきます。

また、健康増進及び食育推進に関して、市民一人ひとりが、継続して健康づくり等に取り組んでいけるよう、保健事業等の機会を利用した普及・啓発を図るとともに、健康づくりの環境整備に努めます。

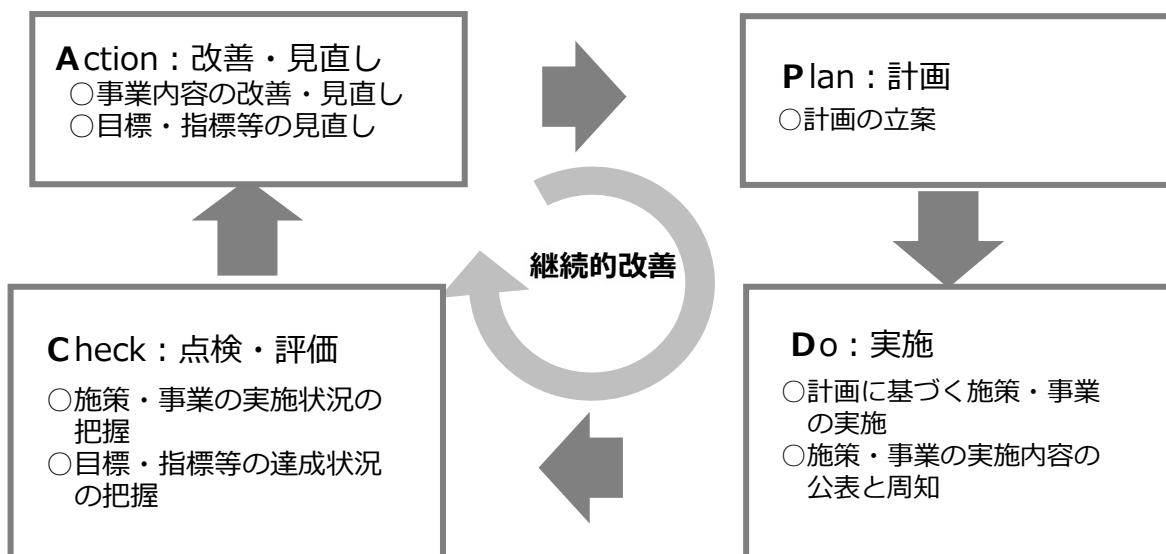
自殺対策については、自殺の背景には、健康、経済、仕事、家庭、学校等様々な領域における複数の課題があり、それらが連鎖的・重層的に深刻化した結果、自殺に追い込まれるといわれていることから、自殺対策の推進においては、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を早期に発見し、一つ一つの阻害要因を一体的に解決していけるよう、関係各課の横断的な連携と関係機関等との連携を推進します。

## 2 計画の評価と進行管理

本計画の進行管理については、年度ごとに進捗状況を把握したうえで、施策の充実や見直しについての協議を行い、計画の円滑な推進に努めます。

また、保健医療機関の代表者、関係行政機関の代表者、自治会、学校、事業所等の代表者などから構成される鳥羽市健康づくり推進協議会にて、計画に基づく施策が適切に実施されているかを点検・評価します。

計画の着実な推進のためには、進行管理を一連のつながりの中で実施することが重要です。そのため、計画を立案し（Plan）、実践する（Do）ことはもちろん、目標設定や計画策定後も適切に評価（Check）、改善（Action）が行えるよう、循環型のマネジメントサイクル（PDCAサイクル）を構築します。



### 3 計画の周知

本計画は、鳥羽市における健康増進・食育推進及び自殺対策の基本指針であることから、市民の健康増進や食育が実践され、自殺への対策ができるよう、広報誌やホームページなど様々な手段を活用し、市民や関係機関に計画の趣旨や内容の周知を図ります。

# 資料編

## 1 策定経過

開催（実施）事項 期 日	内 容
第1回 鳥羽市健康づくり推進協議会  ・日時 令和6年8月7日（水）	1. 鳥羽市健康づくり計画策定に向けたアンケート調査について ・健康づくり計画アンケート調査結果報告 2. 現行計画の評価について ・第3次鳥羽市健康増進計画・鳥羽市食育推進計画の評価について ・いのち支える鳥羽市自殺対策計画の評価について
第2回 鳥羽市健康づくり推進協議会  ・日時 令和6年11月13日（水）	1. 鳥羽市健康づくり計画（素案）について ・健康をとりまく現状について ・計画の基本理念、基本目標、基本方針について ・施策体系について ・計画の具体的な取組及び評価指標について ・計画の推進について
第3回 鳥羽市健康づくり推進協議会  ・日時 令和7年1月29日（水）	1. 鳥羽市健康づくり計画（案）について ・パブリックコメントの結果について ・鳥羽市健康づくり計画概要版（案）について

## 2 鳥羽市健康づくり推進協議会規程

昭和 56 年 6 月 4 日規程第 3 号

改正

平成 10 年 3 月 25 日規程第 2 号  
平成 14 年 3 月 28 日規程第 3 号  
平成 17 年 12 月 28 日訓令第 12 号  
平成 19 年 3 月 30 日訓令第 1 号  
平成 23 年 6 月 10 日訓令第 4 号  
令和 6 年 8 月 20 日訓令第 4 号

### 鳥羽市健康づくり推進協議会規程

(設置)

第 1 条 市民の健康意識を高めるための体制の確立と運動の推進について審議企画するため、鳥羽市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(審議事項)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について、健康づくりのための方策を体系的、総合的に審議企画するものとする。

- (1) 健康診査事業及び健康相談に関すること。
- (2) 保健栄養指導及び食生活改善に関すること。
- (3) 保健衛生組織の育成に関すること。
- (4) 健康づくりに関する知識の普及に関すること。
- (5) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に定める健康増進計画、食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）に定める食育推進計画並びに自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に定める自殺対策計画の策定及び進捗管理に関すること。
- (6) その他健康増進に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 名以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 関係行政機関の代表者
- (2) 保健医療機関の代表者
- (3) 自治会、学校、事業所等の代表者
- (4) その他市長が必要と認めた者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 前条各号に掲げるところにより、その職をもって委嘱された委員の任期は、委員として委嘱を受けるべき職にある期間とする。

(役員)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この規程に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

附 則 (平成10年3月25日規程第2号)

この規程は、平成10年4月1日から施行する。

附 則 (平成14年3月28日規程第3号)

この規程は、平成14年4月1日から施行する。

附 則 (平成17年12月28日訓令第12号)

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成19年3月30日訓令第1号)

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年6月10日訓令第4号)

この訓令は、平成23年6月10日から施行する。

附 則 (令和6年8月20日訓令第4号)

この訓令は、公布の日から施行する。

### 3 鳥羽市健康づくり推進協議会委員名簿

(敬称略)

	所 属	役職	氏 名
1	伊勢保健所		土屋 英俊
2	志摩医師会	会長	羽根 靖之
3	鳥羽市食生活改善推進連絡協議会	副会長	中山 ひで子
4	鳥羽志摩歯科医師会		山本 英志
5	鳥羽市自治会連合会		西川 豊幸
6	鳥羽市老人クラブ連合会		村尾 満美子
7	鳥羽マルシェ有限責任事業組合		前田 高広
8	鳥羽市小中学校長会		中村 久美
9	副市長		立花 充
10	教育委員会生涯学習課長		奥村 太郎
11	健康福祉課長		榎 高広

(任期：令和5年6月10日から令和7年6月9日まで)

令和7年3月現在

## 4 用語集

### あ行

---

#### ■栄養教諭

小学校、中学校等において児童生徒に対する食に関する指導や学校給食の管理・運営に携わる教員。学校における食育の推進に中核的な役割を担う。

### か行

---

#### ■KDBシステム

国保データベースの略。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、国民健康保険団体連合会が健診・保健指導、医療、介護の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。

#### ■ゲートキーパー（メンタルパートナー）

自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人、悩んでいる人を相談窓口などへつなぐ役割を担う人。三重県では過去にメンタルパートナーとして養成していた。

#### ■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。（要因としては経済的要因、教育レベル、住環境、職業、社会的な支援ネットワークなどがある。）

#### ■健康寿命

日常的に介護を必要とせず、自立して心身ともに健康的な日常生活を送ることができる期間のこと。

#### ■口腔ケア

歯科疾患及び肺炎等の予防を目的とする口腔清掃や歯科保健指導を中心とするケア並びに歯科疾患及び口腔機能障害等の予防、リハビリテーションを目的とする機能訓練までを含むケアのこと。

## ■高血圧

収縮期血圧（上の血圧）が 140mmHg 以上、又は拡張期血圧（下の血圧）が 90mmHg の場合、あるいはこの両方を満たす場合をいう。高血圧をそのままにしておくと動脈硬化が進行し、脳卒中や心臓病、腎臓病など重大な病気になる危険性が高まる。

## ■呼吸器疾患

上気道、気管・気管支、肺、胸膜等の呼吸器系に影響を及ぼす様々な病気や障害の総称。

## さ行

---

## ■歯間清掃用具

デンタルフロス（糸式ようじ）や歯間ブラシ等のことで、歯ブラシだけでは除去が困難な、歯と歯の間の歯垢を除去するのに効果的な清掃用具のこと。

## ■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）に異常がある病気。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。

## ■主菜

魚や肉、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理で、たんぱく質や脂質を多く含む。主に身体をつくる材料になる。食材や量、調理方法によって、1食のエネルギーや栄養素に大きく影響する。

## ■主食

ごはん、パン、めん類などで、炭水化物を多く含み、エネルギーの素になる。主食を何にするかによって、おかずが違ってくるため、食事全体を決める中心の料理である。

## ■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。喫煙者のたばこから排出される煙は、呼出煙（喫煙者の肺を通して空気中に吐き出された煙）と副流煙（たばこから直接空気中に出る煙のこと。副流煙には主流煙に比べて、多くの種類の有害物質がより高濃度に含まれているといわれている。）がある。

また3次喫煙（サードハンド・スモーク：たばこを吸った屋内のじゅうたんや壁紙に付着・残留したたばこ煙の成分が、のちに揮発・浮遊しておこる）もある。

## ■食生活改善推進員

市が開催する栄養教室を修了し、食を通した健康づくりのボランティアとして活動している人。本市では平成4年より食生活改善推進連絡協議会を設立し活動している。

## ■食育

生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられる。また、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

## ■循環器疾患

血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧・心疾患（急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全）・脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）・動脈瘤などがある。

## ■スクールソーシャルワーカー

児童生徒の心の悩みに対応することを目的とする専門家の総称。精神科医のほか、公認心理師、臨床心理士、学校心理士等があり、児童生徒へのカウンセリングや教職員及び保護者に対する助言・援助を行う。

## た行

---

## ■地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

## ■糖尿病

インスリンを合成・分泌する細胞の破壊・消失によるインスリン作用不足を主要因とする「1型糖尿病」と、インスリンの分泌低下・抵抗性などをきたす遺伝因子に過食、運動不足、肥満などの環境因子及び加齢が加わり発症する「2型糖尿病」に大別される。

## ■特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、40 歳から 74 歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行う健診。

## ■特定保健指導

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予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートを実施するもの。リスクの数等により動機づけ支援と積極的支援に分けられる。

## ■DV

「Domestic Violence」の略。一般的には、配偶者や恋人など親密な関係にある又はあった者からの暴力又はこれに準じる心身に有害な影響を及ぼす言動を指す。

## な行

---

## ■年齢調整死亡率

高齢者が多い地域と若年者が多い地域等、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率のこと。通常、人口 10 万人当たりの死亡者数で表す。

## ■脳血管疾患

脳の血液循環が急激に障害されることにより意識障害と神経系の症状をきたす病態をいう。脳卒中ともいわれる。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などがある。

### ■8020運動

1989年（平成元年）より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように、80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。20本以上あれば、食生活にほぼ満足することができるといわれている。

### ■BMI

「Body Mass Index」の略。「体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)」で算出される体格指数のことで、肥満度を測定するための国際的な指標。医学的に最も病気のリスクが少ない数値として22.0を「標準」又は「適正」とし、18.5未満を「痩せ」、25.0以上を「肥満」としている。

### ■副菜

野菜、海藻、きのこ、芋などを使った料理で、ビタミン、ミネラル、食物繊維などを多く含み、身体の調子を整えてくれる。食事全体の味や彩りを豊かにする。

### ■フッ化物（フッ化物洗口）

フッ素を含む化合物のこと。フッ化物を作用させることにより、エナメル質が酸に溶けにくくなり、むし歯になりにくくなる。「フッ化物洗口」とは、むし歯予防のため、低濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて行う洗口（ブクブクうがい）のこと。学校等において集団で利用する場合と、家庭で利用する場合がある。

### ■フレイル

健康な状態と要介護状態の中間の段階の状態のこと。

### ■平均寿命

基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定した時に、各年齢の人が平均的にみて今後何年生きられるかという期待値を表したもの。

### ■慢性閉塞性肺疾患（COPD）

従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、たばこの煙を主とする有害物質を 長期に吸入曝露（ばくろ）することで生じた肺の炎症性疾患。COPDは「Chronic Obstructive Pulmonary Disease」の略。

### ■みえの健康指標

三重県が地域診断に必要な基本的情報を取りまとめた指標。なお、分母に用いた人口は、みえ DataBox を使用しているため、厚生労働省から発表されている数値と異なる場合がある。

### ■メタボリックシンドローム

「内臓脂肪型肥満」に加え、「高血圧・高血糖・脂質異常」のうち、2つ以上がある状態のこと。

### ■メンタルヘルス

身体健康ではなく、こころの健康状態のこと。

## 鳥羽市健康づくり計画

(鳥羽市健康増進計画 鳥羽市食育推進計画 鳥羽市自殺対策計画)

発 行：鳥羽市

編 集：鳥羽市 健康福祉課

住 所：〒517-0022 鳥羽市大明東町2番5号

電 話：0599-25-1146 ファックス：0599-25-1166

E-mail：kenkou@city.toba.lg.jp

U R L：<https://www.city.toba.mie.jp/soshiki/kenko/gyomu/index.html>