

2 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

ア 現状・課題

(7) 社会とのつながり

- 少子高齢化の更なる進展など社会状況が変化する中で、県や市町村を主体とした取組だけでは対応が困難な課題が多くなっており、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会資本（以下、「ソーシャル・キャピタル」という。）を活用した住民との協働による取組の推進が求められています。
- 健康づくりの分野では、食生活・運動・休養等の生活習慣の改善について、個人による取組を進めるだけでなく、ソーシャル・キャピタルの核となる人材の育成に努めるとともに、ソーシャル・キャピタルの積極的な活用を図る必要があります。

【様々なソーシャル・キャピタル】

- ・住民の生活の場としての地縁に基づくネットワーク
（自治会、老人クラブ、こども会等、市町村ボランティアセンター、サロン活動）
- ・価値観や経験を共有し、健康課題の解決に強い動機を持つネットワーク
（保健活動推進員、食生活改善推進員、患者会・ピアサポーター、保健福祉分野のNPO等）
- ・職業を通じて住民の健康課題を共有するネットワーク
（健康関連団体等）
- ・児童生徒の活動の場であるとともに、保護者や地域住民との交流の場でもある学校
- ・従業員等の健康管理を担うとともに、地域社会への社会的責任も求められる企業等

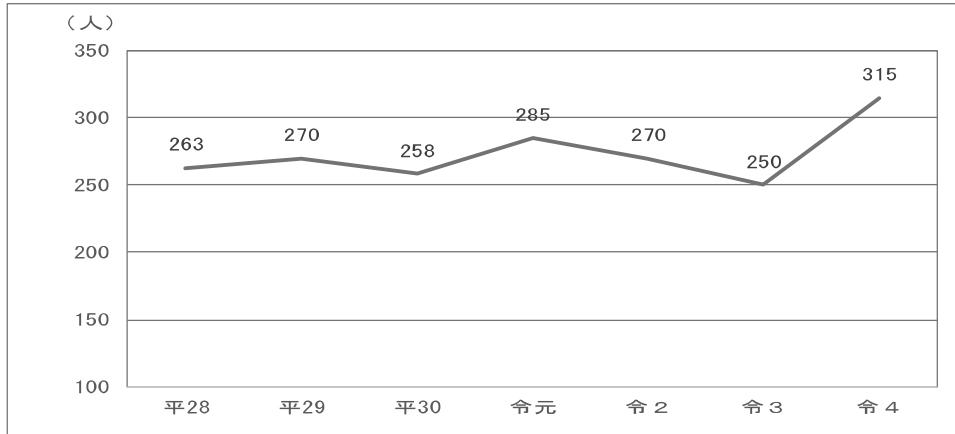
- 国によると、社会活動への参加は社会とつながる一つ的手段であり、地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、国民に社会活動への参加を促していくことは、健康づくり対策においても重要であるとされています。
また、健康目的に特化しない様々な社会活動への参加も健康増進につながることが研究で報告されています。
- 海外の研究において、家族との共食頻度が高い学童・思春期の子どもは、野菜・果物摂取量が多い等、食物摂取状況が良好であることが報告されています。
- 国内の研究においても、小中学生の家族との共食頻度と健康的な食品の摂取頻度及び良好な精神的健康状態には、正の関連が報告されています。
独居高齢者においては、友人など誰かと一緒に食事をする頻度が多いと、肉や緑黄色野菜等の摂取頻度が高いこと、また、孤食が多いと欠食、野菜や果物の摂取頻度が少ないことが報告されています。
- しかし、近年、独居やひとり親世帯が増えるなど、様々な家庭環境や生活の多様化により、家族等との共食が困難な状況も見受けられます。

(イ) こころの健康づくり

- 精神保健分野においては、うつ病などの精神疾患の患者数が年々増加し、また、自殺、ひきこもり、虐待、家庭内暴力など、精神保健上の問題が深く関連していると思われる社会的問題が拡大しており、再発防止や社会復帰に向けた支援を地域全体で実施することが求められています。
- 令和4年度県民保健医療意識調査において、「最近ひどく困ったことや、つらいと思ったことがありますか」の問いに、「はい」と回答した人が28.2%であることから、こころの健康づくりやセルフケア、相談体制の充実が必要です。
- 長時間労働の従事者は、週労働時間が40時間以下の者よりも急性心筋梗塞の発症率が高いことや糖尿病のリスクを高めることが指摘されていることから、健康を保持しながら労働以外の生活のための時間を確保して働くことができるような環境を整備することが重要な課題となっています。
- 産業構造の変化や雇用形態が多様化する中で、仕事や職場環境に関する不安やストレスを感じている人が増えつつあり、過労やストレスが原因とみられる精神障害や脳・心臓疾患による労災申請件数が増加しています。

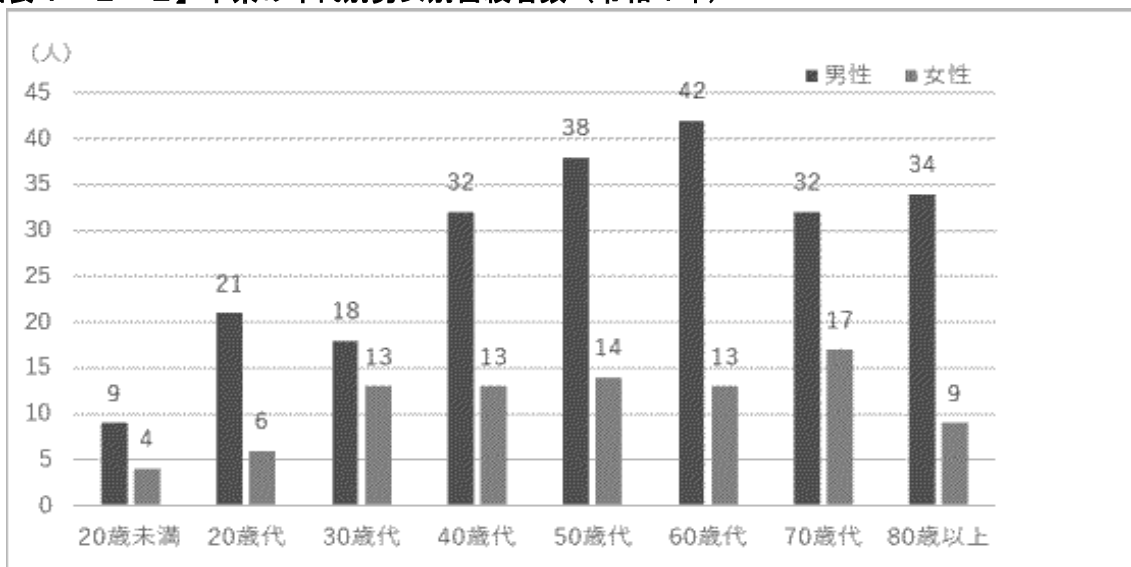
〔	本県の精神障害による労災申請件数：令和4年度	18件（対前年度2件増）
	本県の脳・心臓疾患労災申請件数	：令和4年度 13件（対前年度2件増）
- 休養は、心身の疲労の回復と充実した人生を目指すための重要な要素です。十分な睡眠による休養や、ストレスとの上手な付き合いなど、休養・こころの健康づくりが日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要です。
- 県民一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識し、自分自身や周りにいる人が不調に気づき、適切に対処することができるよう、正しい知識の普及啓発や身近で気兼ねなく相談できる体制の充実が重要です。
- 本県の自殺者数は、平成18年の507人をピークに減少傾向でしたが、人口動態統計によると令和4年の自殺者数（概数）は315人になっています。なお、自殺死亡率（人口10万対）は20.3で全国の17.4より高く、全国4位となっています。
- 年代別では、男性は60歳代、女性は70歳代が最も多くなっており、40歳代から70歳代の自殺者数が多い状況にあります。
- 自殺の原因・動機をみると、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」の順となっています。
- 令和4年度県民保健医療意識調査において、「気分がひどく落ち込んで、自殺について考えることがありますか。」の問いに対して、「はい」と回答した人が7.3%であり、適切な対応を行うための人材育成や相談体制の充実を図ることが必要です。

【図表 4-2-1】自殺による死亡者数の推移（本県）



[人口動態統計]

【図表 4-2-2】本県の年代別男女別自殺者数（令和4年）



[人口動態統計]

イ 施策

(7) 社会とのつながり

① ソーシャル・キャピタルの核となる人材の育成及びソーシャル・キャピタルの活用

- 食生活改善推進員（8020運動普及推進員を兼ねる。）、市町村の健康づくり推進員や運動普及推進員、健康づくり活動を行うNPO法人等、ソーシャル・キャピタルの核となる人材・団体の育成や活動の支援を行い、ソーシャル・キャピタルの醸成を図ります。
- 地域に根ざしたソーシャル・キャピタルの活用や、学校、職場といったソーシャル・キャピタルの場の積極的な活用を促進します。
- 地域に根ざした取組みを推進するため、市町村ボランティアセンターの活動を促進します。
- 集える場所や居場所などの地域の社会資源の整備を行うため、地域共生社会における参加支援を促進します。

② 地域等で共食している者の増加

- 共食の頻度と、健康的な食品の摂取頻度及び良好な精神的健康状態の関連等を広く周知し、共食している者の増加を促進します。

(イ) こころの健康づくり

① 県民の意識啓発の推進

- ストレスと精神疾患、ストレス関連疾患、循環器疾患との関係や上手なストレス対処法、うつに対する正しい理解など、こころの健康づくりに関する普及啓発を推進します。
- また、睡眠不足・睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病等の発症・悪化要因となり、心疾患や脳卒中等を引き起こすことから、「健康づくりのための睡眠指針」（厚生労働省、令和5年度）を活用するなど、睡眠に関する正しい知識の普及を図ります。
- 個人でもストレスについて正しい知識を持つとともに、健康的な生活習慣及びストレスに対する能力を身につけるために、学習機会や情報を提供します。
- ストレスと生活習慣病との関係などストレス対策に関する普及啓発を推進するとともに、リーフレットやホームページなどの広報媒体による情報提供やセミナーの開催等を通じて、こころの健康の大切さについて普及啓発を行います。
- 地域保健と産業保健、学校保健等の連携により、それぞれのライフステージや生活の場に応じたこころの健康の保持・増進に努めます。
- メンタルヘルスやうつ病、不安障害など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える者を支援する「心のサポーター^{*1}」の養成に努めます。

② 早期発見・早期受診の推進

- 県民一人ひとりが休養・こころの健康づくりの重要性を認識し、セルフチェックや周囲の人たちによって、睡眠不足や過度なストレスによる心身の不調に早めに気づき、適切な受診につながるよう啓発を推進します。

③ 働く世代の健康づくりを支援する環境整備

- 「職場の健康づくり賛同事業所^{*2}」の拡大や、「鹿児島産業保健総合支援センター」と「地域産業保健センター」の周知等により、メンタルヘルスを含む職場ぐるみの健康づくりを促進します。
- 「鹿児島産業保健総合支援センター」が、職場復帰支援プログラムの作成の支援等を行っていることから、同センターの活用促進が図られるよう、事業所等への周知に努めます。

*1 心のサポーター

メンタルヘルスやうつ病や不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する、傾聴を中心とした支援者のこと。

*2 職場の健康づくり賛同事業所

職場ぐるみで健康づくりを実践されている事業所を募り、「職場の健康づくり賛同事業所」として登録し、その拡大を図るとともに、県をはじめ健康関連団体がその取組を支援している。

- 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）がとれたゆとりある生活の実現と、健康を保持しながら働くことのできる環境づくりを、関係機関と連携して促進します。

④ 正しい知識の普及啓発とこころの健康づくりの推進

- 不安や悩みを抱えている人が、気軽に相談機関を利用できる体制の充実を図るため、県民に各種相談窓口の周知を図るとともに、相談業務に従事する職員に対して、うつ病等の精神疾患、ストレス等に関する情報提供や研修を行います。また、精神保健福祉活動の中核施設である精神保健福祉センターでは、相談指導を行うとともに、こころの健康問題に適切に対応するために、保健所、市町村その他関係機関に対し、人材育成、技術指導・支援を行うなど機能の強化に努めます。

⑤ うつ病等の早期発見・早期治療の推進

- 市町村・保健所・精神保健福祉センター等における精神保健福祉に関する相談・訪問支援等の充実強化を図ります。
- 産業保健・学校保健への技術的支援・連携等により、うつ病等の早期発見・早期治療のできる体制整備を図ります。特に、職域のメンタルヘルスの取組を促進するため、「鹿児島産業保健総合支援センター」や「地域産業保健センター」、医療保険者等との連携に努めます。
- 自殺対策の一環として、うつ病が疑われる患者をかかりつけ医から精神科医療につなぐための体制の整備を図ります。

⑥ 自殺対策への取組の推進

- 「県自殺対策連絡協議会」等を開催し、医療、福祉、労働、経済、教育、警察等の関係機関が連携して、自ら命を絶つことがない社会づくりに総合的に取り組みます。
- 普及啓発活動、ゲートキーパー（気づき、傾聴、つなぎ、見守る人）養成研修等の人材養成、自殺ハイリスク者支援の充実を図ります。
- 「県自殺予防情報センター」を本県の自殺対策の技術拠点として、自殺に関する情報収集・分析や人材育成、自殺に関する相談対応の充実を図ります。
- 令和4年10月に見直された国の「自殺総合対策大綱」に基づき、本県においても、地域における実践的な取組を中心とする自殺対策の推進を図ります。

ウ 目標項目一覧

目標項目	指 標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R15年度)	現状値 の出典
地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	全年齢	—	45%	—
社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている者の割合	20歳以上	73.5%	77%	県民健康・栄養調査
地域等で共食している者の増加	地域等で共食している者の割合	全年齢	—	30%	—
心理的苦痛を感じている者の減少	K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合	20歳以上	8.7% (R4年)	7.7%	国民生活基礎調査
心のサポーター数の増加	心のサポーター数	全年齢	—	12,000人	—
自殺者の減少	自殺者数	全年齢	315人 (R4年)	218人以下 (R8年度)	人口動態統計
睡眠で休養がとれている者の増加（再掲）	睡眠で休養がとれている者の割合（年齢調整値）	20歳以上	82.4%	90%	県民健康・栄養調査
睡眠時間が十分に確保できている者の増加（再掲）	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	20歳以上	—	60%	”

(2) 自然に健康になれる環境づくり

ア 現状・課題

(7) 産業界との連携による社会環境の整備

- 県では、栄養成分が表示されたメニューや、食塩・脂質控えめ、野菜たっぷりなどヘルシーメニューの提供等を行う飲食店等を「かごしま食の健康応援店」として登録しています。令和5年3月末現在で754店舗が登録され、県のホームページ等を通じて利用促進を図っています。
- 健康な生活習慣を広く県民の間に定着させる取組を推進していくためには、食品関連産業、運動の機会や施設を提供するフィットネスクラブ、休養・ストレス対策の面でも活用されている温泉施設など健康関連産業において、健康に配慮したサービスや正しい健康関連情報の提供等が行われるよう支援する必要があります。
- 改正健康増進法（平成30年7月成立）においては、望まない受動喫煙を防止するため、学校・病院、児童福祉施設等、行政機関（第一種施設）については、原則敷地内禁煙、第一種施設以外の多数の者が利用する施設（第二種施設）等については原則屋内禁煙とされました。

(イ) 健康づくりを支援する人材育成

- 地域の健康づくり事業や特定健康診査・特定保健指導等の効果的・効率的な実施のために、ポピュレーションアプローチ^{*1}、ハイリスクアプローチ^{*2}及びポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携について、中心的な役割を担う市町村や医療保険者、事業所等の保健師、管理栄養士等の一層の資質向上を図る必要があります。

ポピュレーションアプローチ	脳卒中、糖尿病など生活習慣病の発症予防や休養・こころの健康づくりの推進など、地域やライフステージに応じた健康課題への対策として、保健事業を効果的に実施する。
ハイリスクアプローチ	各種健診後の保健指導において、行動変容につながる保健・栄養指導、運動指導、禁煙指導等を行う。
ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携	一連の保健事業を企画、実行、評価し、地域・職域・学域保健と連携して切れ目のない健康支援を効果的に実施する。

*1 ポピュレーションアプローチ

生活習慣上の課題の有無に関わらず対象を集団と捉え、全体の健康状態の改善を目指すもの。

*2 ハイリスクアプローチ

生活習慣上の課題を有する個人を対象とした、個々の健康状態の改善を目指すもの。

- 市町村は、住民に対する普及啓発や情報提供、関係団体等との連携体制の構築により、地域の特性に応じた生活習慣病予防のための健康づくり事業を推進するとともに、医療保険者（市町村国民健康保険）として特定健康診査・特定保健指導の企画立案、実施、評価や保健指導後のフォローアップを行っています。

こうした取組を着実に実施するため、市町村における保健師、管理栄養士の適切な配置が求められますが、行政栄養士（県・市町村で住民の栄養指導や健康づくり等に従事する管理栄養士・栄養士）は、7.0%の市町村が未配置です。

【図表4-2-3】市町村行政栄養士配置状況 (単位：人，%)

区 分	平成29年6月1日	令和5年6月1日
配置市町村数	35	40
管理栄養士・栄養士人数	64	111
配置率	81.4	93.0
全国の配置率	88.1	94.0

[厚生労働省行政栄養士配置状況調査結果]

- (注) 本県の配置率は、保健所設置市（鹿児島市）を含む。
 全国の配置率は、保健所設置市、特別区を除く。

- 健康づくり組織の一つである食生活改善推進員協議会は、三島村を除く42市町村で組織されており、人口10万人あたりの人数で見ると、徳之島保健所管内が最も多くなっています。
- 運動指導者（県健康づくり運動指導者協議会加入者）は、人口10万人あたりの人数で見ると、鹿屋保健所管内が多くなっています。

【図表4-2-4】管内別食生活改善推進員及び運動指導者数

保健所管内別	管内人口 (R5.4.1) (千人)	食生活改善推進員数 (R5.5.1)		運動指導者数 (R5.4.1)	
		数(人)	人口10万対	数(人)	人口10万対
鹿児島市	587	276	47	31	5
指宿	37	54	146	3	8
加世田	81	167	206	1	1
伊集院	73	108	148	8	11
川薩	109	125	115	3	3
出水	77	97	126	0	0
大口	22	30	136	0	0
始良	207	143	69	9	4
志布志	71	102	144	2	3
鹿屋	143	159	111	22	15
西之表	26	75	288	0	0
屋久島	11	12	109	0	0
名瀬	62	117	189	0	0
徳之島	37	218	589	0	0
計	1,543	1,683	109	79	5

(注) 本表の運動指導者数は、鹿児島県健康づくり運動指導者協議会に加入する健康運動指導士及び健康運動実践指導者数を指す。

なお、同協議会に加入していない者も含めた健康運動指導士及び健康運動実践指導者数は、県全体で433人である。(出典：公益財団法人健康・体力づくり事業財団ホームページ、令和5年8月1日現在)

(ウ) 健康づくり関連施設等のインフラ整備

- 健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけでなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことも重要です。
- 身体活動や運動習慣の増加など生活習慣の改善のためには、個人に対する啓発に加えて、市町村や職域等における住環境・就労環境の改善や社会支援の強化などが望まれており、個人が健康に関心を持ち、気軽に健康づくりに取り組めるよう、健康づくり関連施設等のインフラ整備を進める必要があります。
- 身体活動・運動の向上には、個人の行動内容を促すための、社会環境の影響が大きく、特に、健康づくり対策を進める上で、地方自治体において、住民が身体活動・運動に取り組みやすいまちづくりを積極的に推進していくことが重要です。
- WHO（世界保健機関）が平成30（2018）年に発表した、「身体活動・運動に関する世界行動計画2018-2030」においても、「アクティブな環境を創造すること」が行動目標として定められており、社会環境の整備は国際的にも重要視されています。
- 令和2（2020）年6月都市再生特別措置法が改正され、市町村は、都市再生整備計画に「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む区域（滞在快適性等向上区域、通称「ウォークブル区域」）を設定することが可能となり、「居心地が良く歩きたくなる」まちなか形成に向け、道路・公園・広場等の整備や修復・利活用、滞在環境の向上に資する取組等を推進しています。
- 本県においては、「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりという考え方、取組があることについて、36市町村（83.7%）が知っているものの、滞在快適性等向上区域（まちなかウォークブル区域）を設定している市町村は、令和4年度末で2市に留まっています。

イ 施 策

(7) 産業界との連携による社会環境の整備

① 栄養・食生活分野

- 「かごしま食の健康応援店」の拡大や登録店舗のレベルアップを図るとともに、県民にその情報を提供し、県民の健康状況やニーズに対応可能な健康に配慮した外食環境の整備を促進します。
- 食生活の改善に無関心な層や時間的な制約から実行しにくい層を含めた健康づくりを進めるため、加工食品や総菜、外食に含まれる食塩の低減など、栄養成分の改善について食品関連産業に働きかけを行います。
- 肥満や高血圧、脂質異常症等の対策には、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事といった適切な食習慣の普及・定着が重要であるため、広報媒体等を活用した普及啓発を図るとともに、加工食品や総菜、外食に、栄養成分表示が行われることが重要であり、食品関連産業に協力を要請していきます。
- 「かごしま版食事バランスガイド^{*1}」、「食生活指針^{*2}」等について、関連団体等と連携し、県民に普及を図ります。

② 身体活動・運動分野，休養分野

- フィットネスクラブや温泉施設など健康関連産業において、日常生活での身体活動を含めた運動の習慣化や、食生活、休養・ストレス対策など生活習慣全般の改善に関する情報提供が積極的に行われるよう働きかけを進めます。

③ 望まない受動喫煙の防止

- 望まない受動喫煙を防止するために、改正健康増進法の趣旨や受動喫煙の健康への影響について、広報媒体を活用し啓発に努めます。
- 受動喫煙防止に取り組む飲食店の情報を県民に積極的に提供し、飲食店利用者が受動喫煙を避けることができる環境の整備を促進します。

*1 かごしま版食事バランスガイド

「食事バランスガイド」＝平成17年に厚生労働省と農林水産省が共同で作成した1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか、食事の望ましい組合せやおおよその量をわかりやすくイラストで示したもの。

主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の5つのグループの料理を組み合わせ、望ましい食事の採り方やおおよその量をわかりやすく説明している。

「かごしま版」食事バランスガイドは、県民が慣れ親しんでいる郷土料理などのほか、季節毎に県内で生産される農林水産物とそれらを活用した料理、また、地域の主な伝統行事とそれにちなんだ料理や菓子を紹介して、鹿児島県の多彩な食材や食文化を知り、活かしていただくよう作成したもの（平成20年2月作成）。

*2 食生活指針

国民の健康の増進、生活の質の向上及び食料の安定供給の確保を図るため、文部省、厚生労働省及び農林水産省が連携して策定した指針。

(イ) 健康づくりを支援する人材育成

- 行政栄養士が未配置である市町村に対して、その配置を促します。
- 特定健康診査・特定保健指導等を効果的・効率的に実施するため、保険者協議会等との連携のもとに研修機会の提供に努め、市町村や医療保険者、事業所等の保健師、管理栄養士等の資質向上を図ります。
- 鹿児島県栄養士会と共同で研修会を開催し、行政栄養士の資質向上を図ります。
- 鹿児島県健康づくり運動指導者協議会等と連携して研修会を開催し、安全で効果的な運動指導を行うことができる健康運動指導士・健康運動実践指導者の育成を図ります。
- 県の保健師は、市町村等の健康づくりに関する取組を広域的・専門的に支援します。
- 県の行政栄養士は、広域的・専門的な知識・技術を必要とする栄養指導等を行うほか、市町村の健康増進計画や食育推進計画の策定・推進・評価・総合調整、人材育成等を支援します。

(ウ) 健康づくり関連施設等のインフラ整備

- ウォーキングや自転車利用等のための歩道や自転車通行空間の整備、都市公園の利用促進を図るなど、インフラ整備やその活用を促進するとともに、健康づくりに利用できる社会資源の情報提供に努めます。
- 住民が主体的に参加し、多様なニーズに対応できる「総合型地域スポーツクラブ^{*1}」の充実やその活用を促進します。
- 県民健康プラザ健康増進センターにおいては、引き続き、個人の状況に応じた健康づくりプログラムの提供や健康教室等の開催等により、県民の健康づくりを総合的に支援します。また、保健所や市町村保健センター、その他健康づくり関連施設の中核施設として、健康関連情報の提供、健康づくり活動の支援、人材の養成、健康づくりに関する調査研究等の取組を推進します。
- 健康に関心の低い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを促進します。
- 国が毎年実施する「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに関する調査について、県内全市町村へ周知するとともに、滞在快適性等向上区域（まちなかウォークアブル区域）の設定を予定している市町村に対して支援を行います。

*1 総合型地域スポーツクラブ

人々が、身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、子どもから高齢者まで（多世代）、様々なスポーツを愛好する人々が（多種目）、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる（多志向）という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブのこと

ウ 目標項目一覧

目標項目	指 標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R15年度)	現状値 の出典
健康に配慮したメニュー等を提供する飲食店等の増加	かごしま食の健康応援店の数	飲食店等	754店舗	800店舗	健康増進課
受動喫煙の機会を有する者の減少(再掲)	受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	家庭	7.8%	望まない受動喫煙のない社会の実現	県民健康・栄養調査
		職場	29.1%		
		飲食店	20.2%		
「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加	滞在快適性等向上区域(まちなかウォークアブル区域)を設定している市町村数	市町村	2市	3市町村 (R7年度)	国土交通省調査(「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりの取組状況)