

令和8年8月24日開催
教育民生委員会協議会資料
健康福祉部健康推進課

第2次亀山市健康まちづくり計画 (骨子案)

令和8年8月

目次

第1章	はじめに	1
1	計画の概要	1
	(1) 計画策定の趣旨と背景	1
	(2) 計画期間	2
	(3) 計画の位置付け	3
	(4) SDGsとの関係整理	3
第2章	本市の健康・医療等を取り巻く現状と課題	4
1	地域特性の概況	4
	(1) 本市の健康・医療等に関する統計的な状況	4
2	食・健康・医療等に関する市民意識の状況	21
	(1) 市民意識の把握	21
3	現行計画の成果と課題	40
	(1) 全体評価	40
	(2) 各施策の達成状況と課題	41
第3章	計画の基本的な考え方	50
1	計画の体系	50
2	基本理念	50
3	施策の体系	51

第1章 はじめに

1 計画の概要

(1) 計画策定の趣旨と背景

本市は、「健康を都市の機能のすべてで守る」という世界保健機関（WHO）が提唱する「健康都市」の考え方に賛同し、平成22年に健康都市連合に加盟しました。この考えの下、令和4年度には、健康を幅広く捉えて都市全体での健康づくりを進める「健康都市」の観点を踏まえた「亀山市健康まちづくり計画」を策定し、「みんなが生き生き 元気に暮らす 緑の健都かめやま」を基本理念とし、市民の健康づくりの取組を進めてきました。

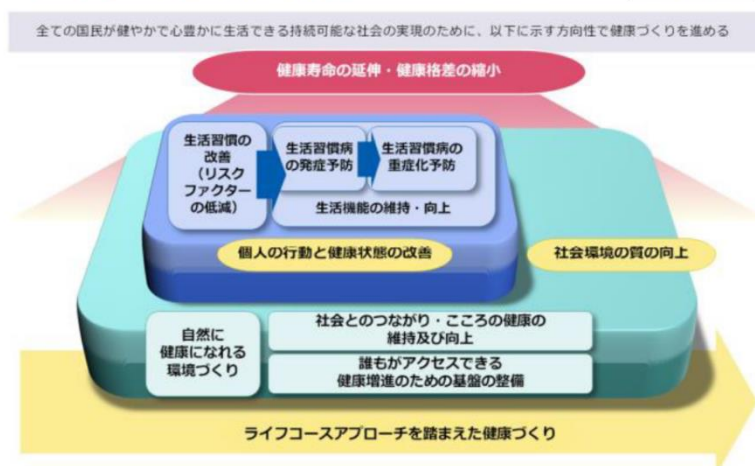
国では平成12年度に国民の健康づくりとして「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が開始されました。令和6年度には「健康日本21（第3次）」が策定され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンを実現するための取組が進められています。また、食育推進に関しては、令和8年度に策定された「第5次食育推進基本計画」においては、重点事項として、①学校等での食や農に関する学びの充実、②健全な食生活の実現に向けた「大人の食育」の推進及び③国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大を掲げています。

一方、三重県では、令和6年度に「第3次三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）」が策定され、無理なく自然に健康な行動がとることができる環境を整備する取組が推進されています。また、令和8年度に策定された「第5次三重県食育推進計画」の基本方針として、①ライフステージに合わせた食育の推進、②持続可能な食を支えるなどの食育の推進及び③多様な主体との協働による食育の推進を掲げています。

そのような中、第1次亀山市健康まちづくり計画が令和8年度をもって、計画期間を終えることから、これまでの実績や評価結果及び国や県の動向を踏まえ、健康・食育・医療を一体的に推進する「第2次亀山市健康まちづくり計画」を策定するものです。

図表2：健康日本21（第三次）の概念図

参考資料



厚生労働省：健康日本21（第三次）推進のための説明資料
<https://www.mhlw.go.jp/content/001102731.pdf>

(2) 計画期間

令和9年度 ▶▶▶ 中間評価 令和13年度 ▶▶▶ 令和17年度

本計画は、国の健康日本21（第三次）の期間（令和6～17年度）の終期にあわせて9年間とします。また、計画開始後5年後である令和13年度に中間評価を行います。

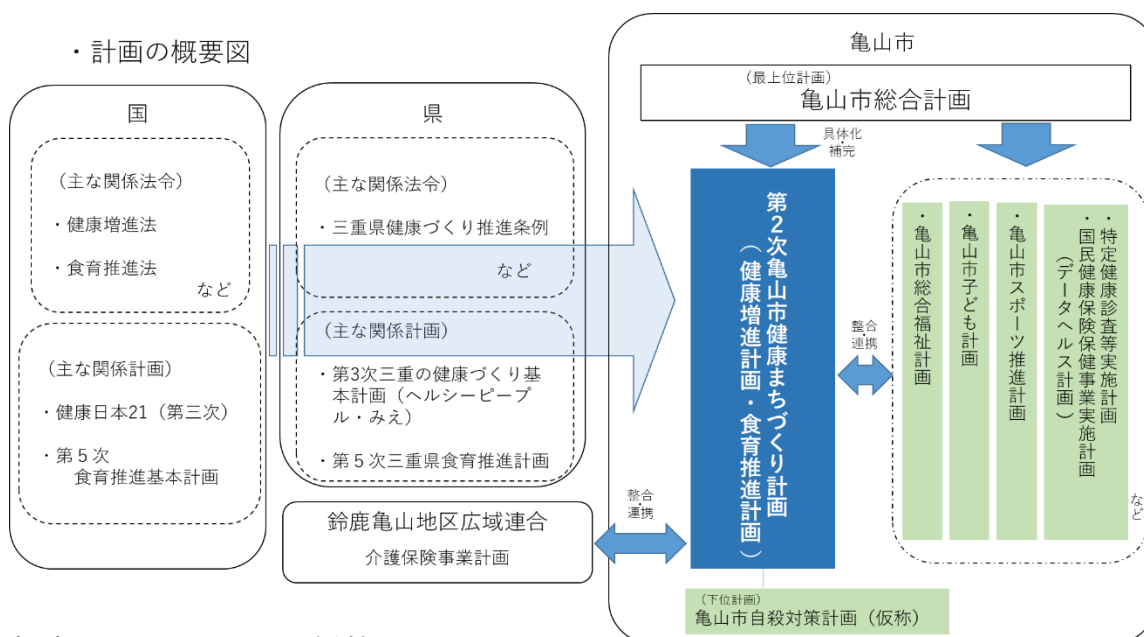
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	令和 18年度	
健康日本21	健康日本21（第3次）													
総合計画			第3次総合計画 前期基本計画				第3次総合計画 後期基本計画				次期総合計画			
健康まちづくり計画	亀山市健康まちづくり計画			第2次亀山市健康まちづくり計画										
								☆ 中間評価						

(3) 計画の位置付け

本計画は市民の健康づくりを推進していくための指針として策定するもので、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画、また、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として位置付けるものです。

健康増進計画、食育推進計画は互いに深く相関するものであるため、2つの計画を一体的に策定し、包括的に市民の健康について寄与することを目指します。

策定に当たっては、「亀山市総合計画」を最上位計画とした健康・医療分野における分野別計画として、その内容との整合をさせつつ、国の「健康日本21（第三次）」、「第5次食育推進基本計画」、また、県の「第3次三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）」、「第5次三重県食育推進計画」との整合も図ります。



(4) SDGsとの関係整理

国連サミットにおいて平成27年9月に採択された「持続可能な開発目標－SDGs（Sustainable Development Goals）」は、令和12年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。地球上の「誰一人取り残さない」を基本理念に、17のゴール・169のターゲットから構成されています。

SDGsは国際的課題の解決に向けて世界的に取り組むものですが、それを達成するには、国はもとより、自治体、民間企業等の団体、それらを構成する一人ひとりの意識と行動が必要です。

そこで、本計画の策定に当たっても、SDGsの理念を踏まえることとし、基本施策に関わるゴールのアイコンを表示することとします。



第2章 本市の健康・医療等を取り巻く現状と課題

1 地域特性の概況

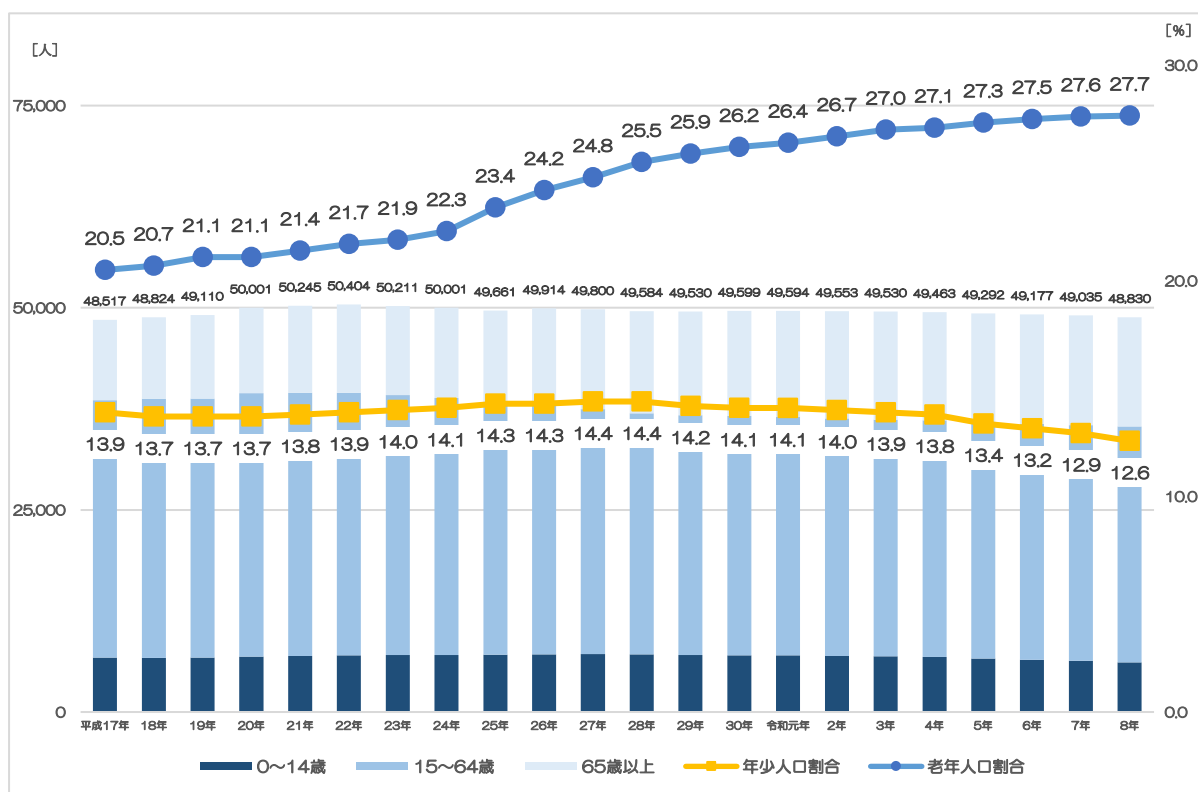
(1) 本市の健康・医療等に関する統計的な状況

①人口の動向

本市の総人口は横ばいからやや減少傾向にあり、令和8年4月1日現在の人口は48,830人となっています。

年齢3区分別にみると、年少人口（0歳から14歳まで）の割合は横ばい傾向から減少傾向に転じているものの、県下では高い数値を保っています。生産年齢人口（15歳から64歳まで）の減少に伴い、老年人口（65歳以上）の割合は平成24年の22.3%から令和8年の27.7%に増加しており、少子高齢化が進んでいます。

【人口構成（割合）の推移】



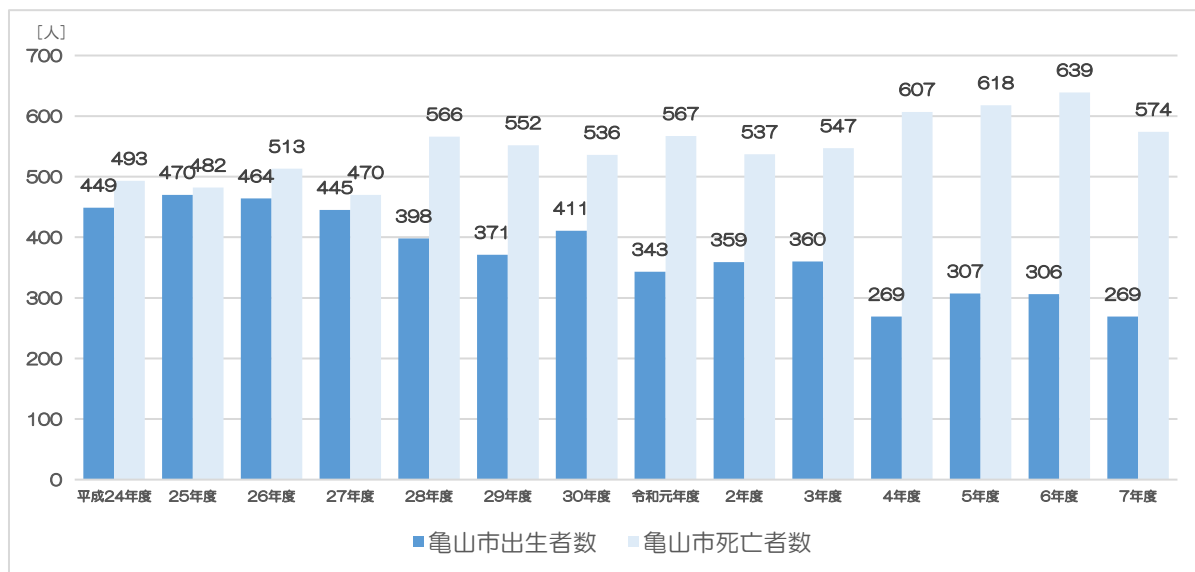
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

②出生と死亡

本市の出生者数の推移を見ると、令和7年度の出生者数は269人で、470人前後で推移していた平成25年度と比べると年間で約200人減少しています。また、本市の死亡者数の推移を見ると、令和4年度から6年度までは600人を超え、増加傾向にあります。

各年度の出生者数と死亡者数の差を見ると、死亡者数が出生者数を上回る「自然減」の状態が平成28年度以降に顕著に見られます。

【出生者数と死亡者数の推移】



資料：住民基本台帳（各年度）

③死因

令和元年から令和5年までの死亡原因を見ると、令和元年から1位が悪性新生物（がん）になっています。心疾患や脳血管疾患も高く、生活習慣病が大きく関わっています。

【死因別死亡者数の推移】

	令和元年		令和2年		令和3年		令和4年		令和5年	
	死因	人数	死因	人数	死因	人数	死因	人数	死因	人数
1位	悪性新生物	118	悪性新生物	142	悪性新生物	120	悪性新生物	131	悪性新生物	145
2位	心疾患 (高血圧症を除く)	95	心疾患 (高血圧症を除く)	95	心疾患 (高血圧症を除く)	91	心疾患 (高血圧症を除く)	99	老衰	92
3位	老衰	60	老衰	74	老衰	56	老衰	67	心疾患 (高血圧症を除く)	90
4位	脳血管疾患	46	脳血管疾患	36	脳血管疾患	35	脳血管疾患	53	脳血管疾患	36
5位	肺炎	40	肺炎	23	肺炎	27	肺炎	36	肺炎	30

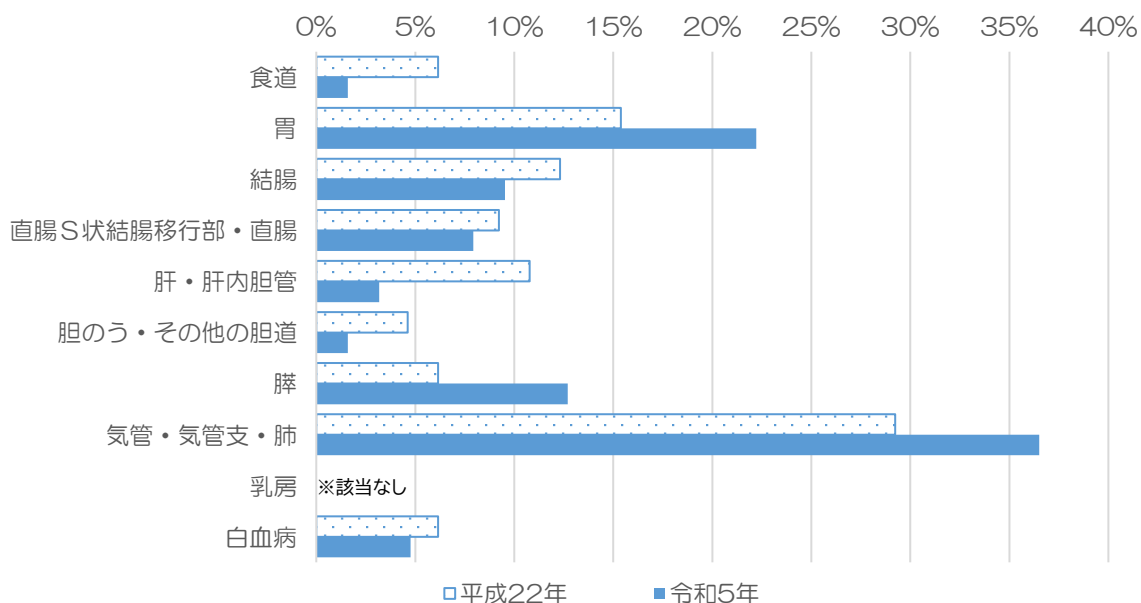
資料：鈴鹿保健所年報

④主要部位別の悪性新生物（がん）の死亡割合

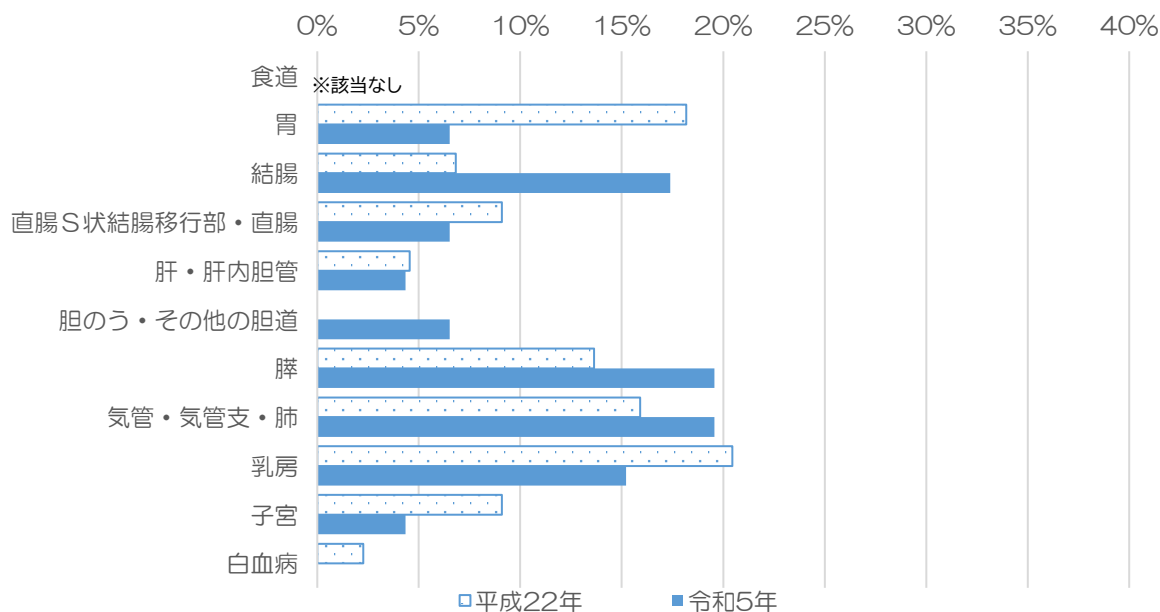
最も多い悪性新生物（がん）の部位について、平成22年と令和5年の男女別の比較を見ると、男性は、どちらも「気管・気管支・肺」が最も多く、「胃」や「膵臓」が増加しています。一方、「食道」「肝・肝内胆管」「胆のう・その他の胆道」は減少しています。また、女性は、「膵臓」「結腸」「気管・気管支・肺」が増加しており、「胃」「乳房」「子宮」は減少しています。

【主要部位別に見た悪性新生物（がん）死亡割合の比較】

【男性】



【女性】



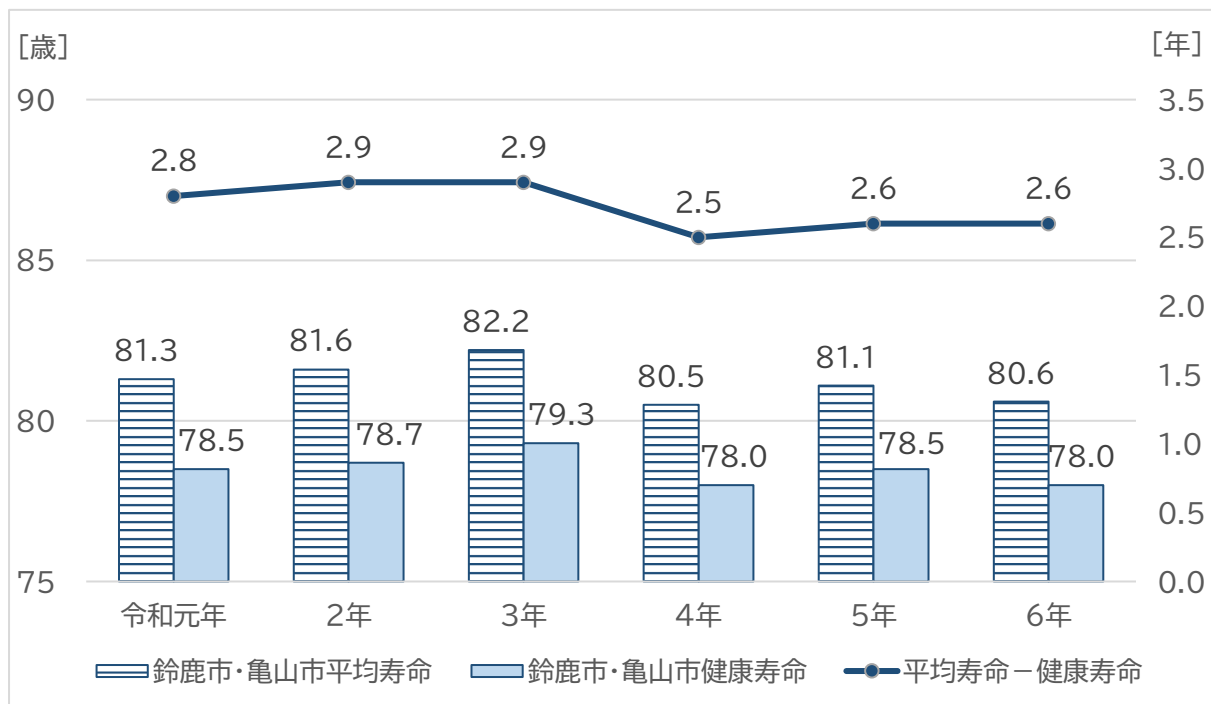
資料：鈴鹿保健所年報

⑤平均寿命と健康寿命の状況

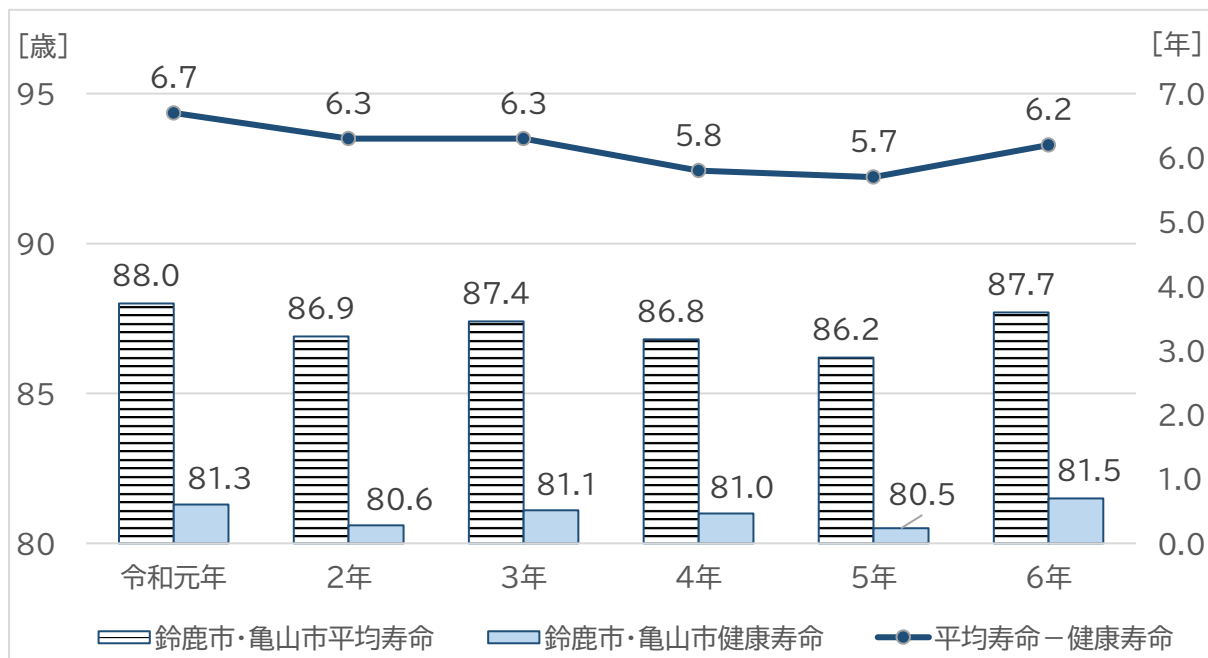
鈴鹿亀山地区広域連合における健康寿命と平均寿命の推移を見ると、男性は、令和3年から4年にかけて差が縮小し、その後は横ばいで推移しているのに対し、女性は延伸と縮小を繰り返しています。

【鈴鹿亀山地区広域連合における健康寿命と平均寿命の推移】

【男性】



【女性】

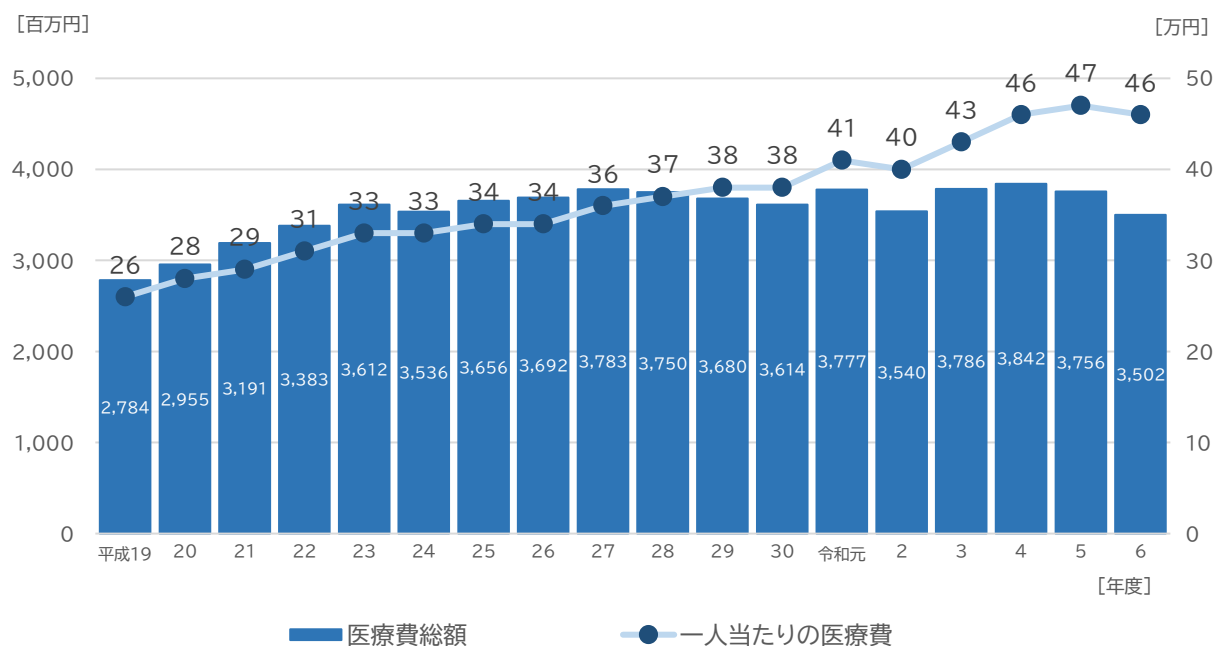


資料：鈴鹿亀山地区広域連合

⑥国民健康保険医療費の推移

亀山市国民健康保険に係る医療費総額は、令和4年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響等による受診控えの緩和などにより、前年度から約5,545万円増の38億4,161万円となりましたが、令和6年度においてはその伸び率が減少しています。また、令和6年度の亀山市の被保険者一人当たりの医療費（年間）については45万7,254円となっており、増加傾向にあります。

【亀山市国民健康保険にかかる医療費の推移】



資料：市民課

⑦国民健康保険医療費の入院・入院外の主な医療費の状況

令和4年度から令和6年度までにおける各年度の国民健康保険医療費の入院・入院外の医療費の状況については、レセプト結果からみたところ、医療費上位5疾患については年度により順位の変動はあるものの、疾病名は固定されています。入院においては上位3疾病の医療費総額に占める割合が高くなっています。また、入院外においては上位5疾患の医療費総額に占める割合が高くなっています。

【国民健康保険医療費の入院・入院外の医療費比較（令和4年度から令和6年度まで）】

疾病分類（大分類）	入院					
	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)
総医療費（1保険者当たり総点数から）	1,401,392,160	—	1,455,216,600	—	1,277,371,950	—
精神及び行動の障害	254,850,520	18.2	244,599,480	16.8	205,862,420	16.1
循環器系の疾患	243,793,560	17.4	266,683,090	18.3	213,988,030	16.8
新生物＜腫瘍＞	234,289,920	16.7	254,965,950	17.5	238,534,030	18.7
神経系の疾患	116,423,510	8.3	110,837,020	7.6	107,683,540	8.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	114,573,750	8.2	132,764,720	9.1	110,178,520	8.6

疾病分類（大分類）	入院外					
	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)
総医療費（1保険者当たり総点数から）	1,959,676,360	—	1,845,159,260	—	1,782,690,770	—
新生物＜腫瘍＞	321,909,770	16.4	320,611,340	17.4	295,411,580	16.6
内分泌、栄養及び代謝疾患	294,385,680	15.0	271,878,520	14.7	249,810,880	14.0
尿路性器系の疾患	236,404,640	12.1	192,598,620	10.4	182,321,230	10.2
循環器系の疾患	218,715,190	11.2	192,036,460	10.4	179,396,930	10.1
筋骨格系及び結合組織の疾患	167,122,570	8.5	164,012,410	8.9	160,398,520	9.0

資料：市民課

⑧生活習慣病関連疾病の国民健康保険医療費

生活習慣病の基礎疾患及び生活習慣病に関連する重症化疾患（糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、動脈硬化（症）、腎不全）を生活習慣病とし集計しました。入院、入院外を合わせた生活習慣病の医療費は6億5,944万円で医療費全体に占める割合は21.5%となっています。

【生活習慣病と生活習慣病以外の医療費（令和6年度）】

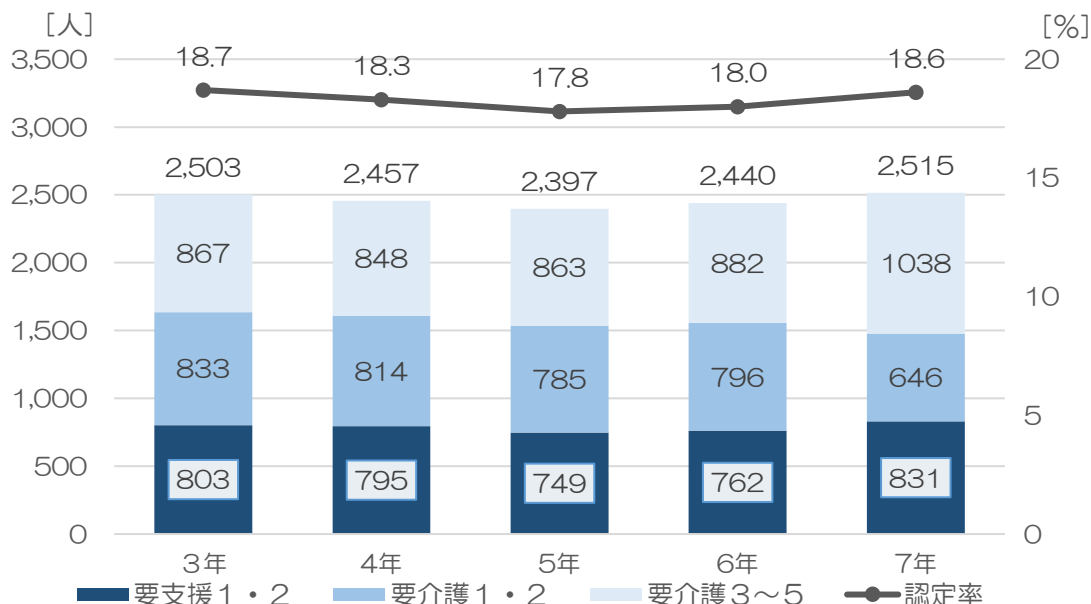
	入院（円）	構成比（%）	入院外（円）	構成比（%）	合計（円）	構成比（%）
生活習慣病	181,339,490	14.2	478,102,690	26.7	659,442,180	21.5
生活習慣病以外	1,096,032,460	85.8	1,304,588,080	73.3	2,400,620,540	78.5
合計（円）	1,277,371,950		1,782,690,770		3,060,062,720	

資料：市民課

⑨介護の状況

介護保険の要支援・要介護認定者数の推移を見ると、令和3年から令和5年にかけては減少していましたが、令和6年以降は増加に転じ、認定率も上昇しています。要介護度別では、要介護3～5の割合が徐々に高まっています。

【介護保険の要支援・要介護認定者数の推移】

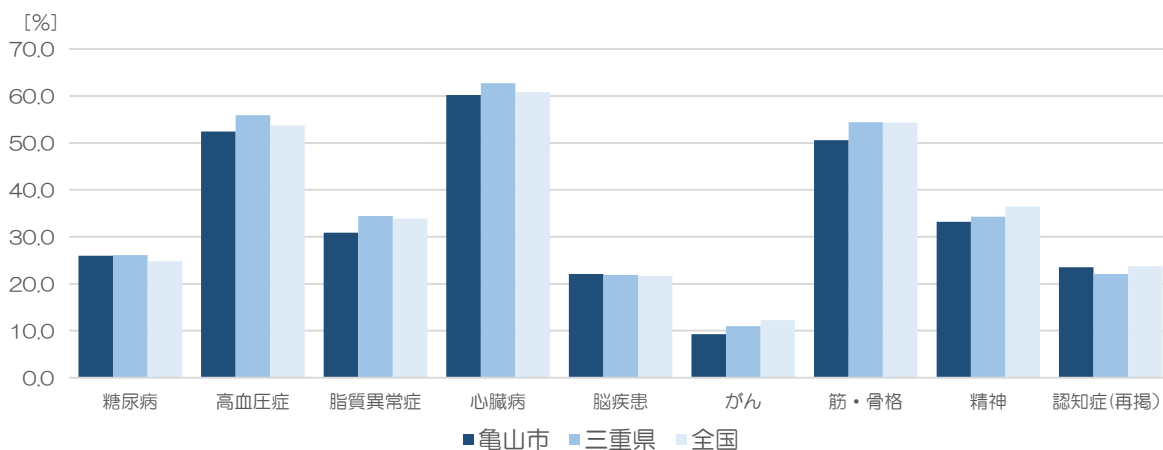


資料：鈴鹿亀山地区広域連合

⑩要介護者の有病率

本市の要介護者の有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格疾患の順に高くなっています。

【要介護者の有病率（令和6年度）】

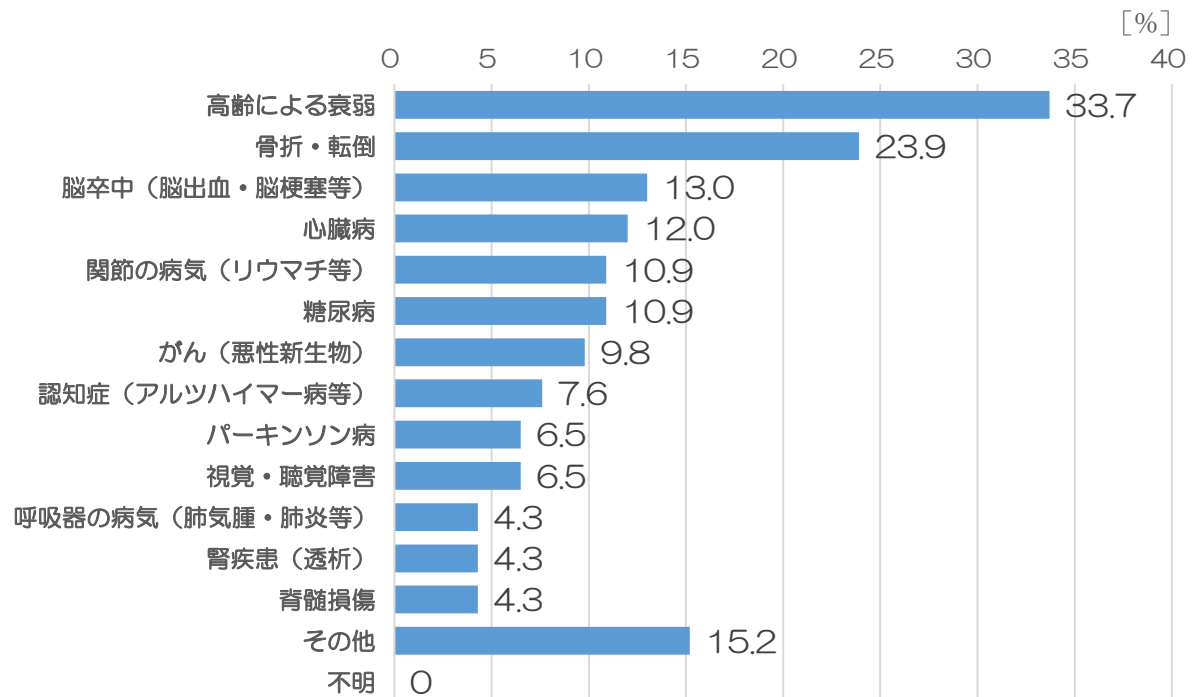


資料：市民課

⑪介護・介助が必要となった原因

鈴鹿亀山地区広域連合内における介護・介助が必要となった人の主な原因としては、脳卒中や糖尿病など生活習慣病や関節の病気や骨折など老年症候群が大きな割合を占めています。

【鈴鹿亀山地区広域連合内における介護・介助が必要となった主な原因（令和7年度）】



資料：鈴鹿亀山地区広域連合

⑫特定健康診査・特定保健指導の動向

生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取組である、医療保険者（国民健康保険）による特定健康診査・特定保健指導は、令和6年度は特定健診受診率が43.1%、特定保健指導実施率が14.5%で、どちらも国の目指す値（市町村国保の特定健康診査・特定保健指導の実施目標60%以上・60%以上）には到達していません。

【特定健康診査受診率の推移】

		令和3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数（人）		2,395	2,401	2,364	2,332
受診率（%）	市	37.5	40.4	42.3	43.1
	県	43.8	45.2	45.3	45.9
	国	36.4	37.5	38.2	38.8

資料：令和7年度三重県市町国保医療費分析

【特定保健指導実施率の推移】

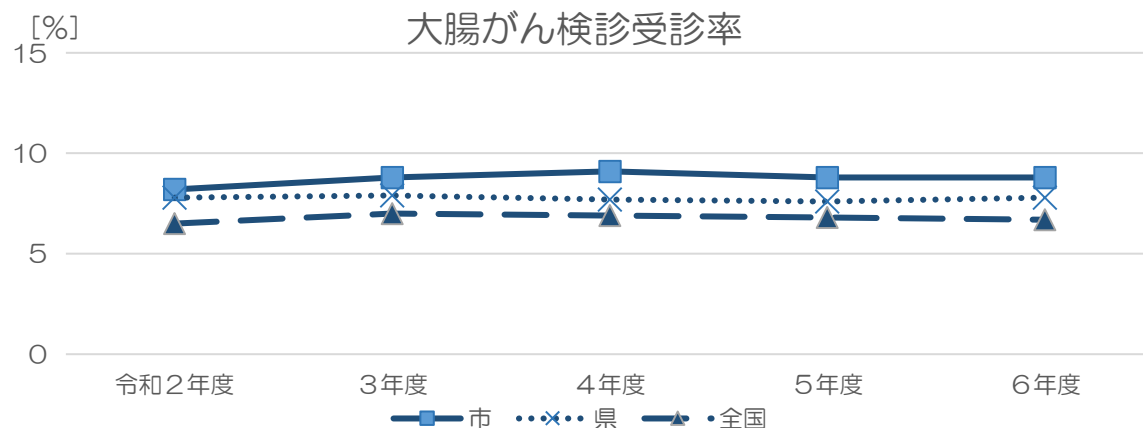
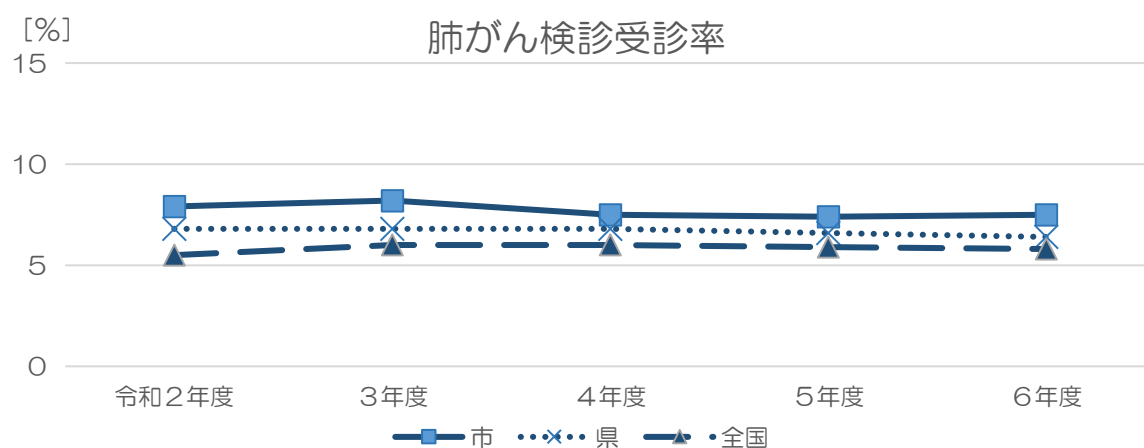
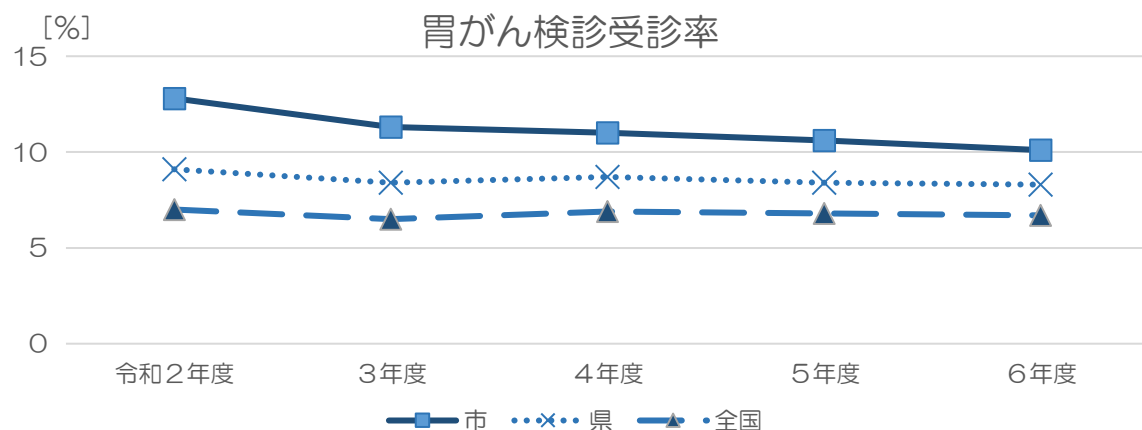
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
動機付け支援	対象者(人)	190	209	184	182
積極的支援	対象者(人)	41	35	35	46
特定保健指導該当率(%)	市	9.6	10.2	9.3	9.8
	県	9.1	9.2	9.0	9.3
	国	11.5	11.1	11.0	10.9
特定保健指導実施率(%)	市	29.0	19.7	11.0	14.5
	県	14.8	14.5	16.1	14.5
	国	27.9	28.7	29.0	30.0

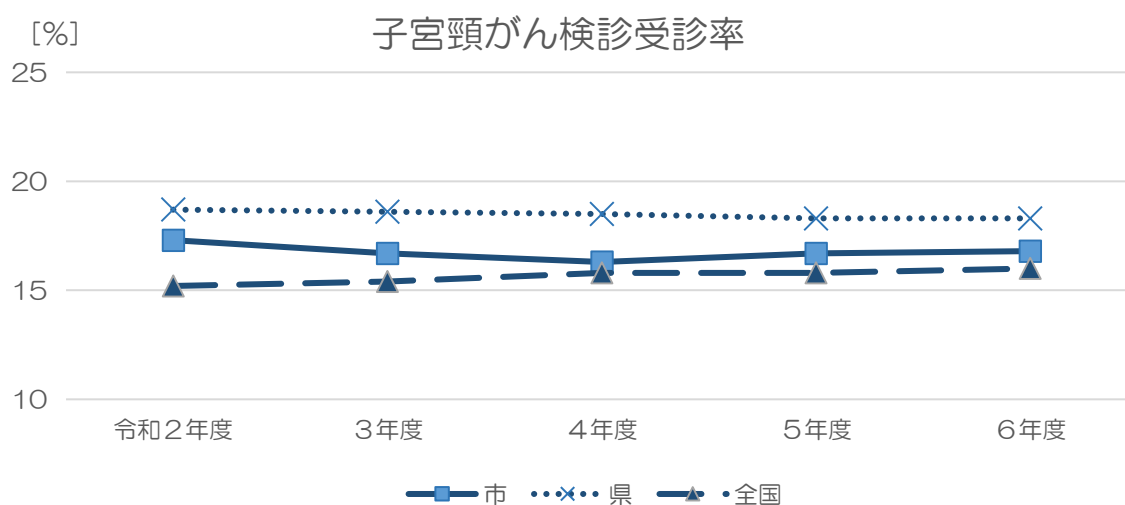
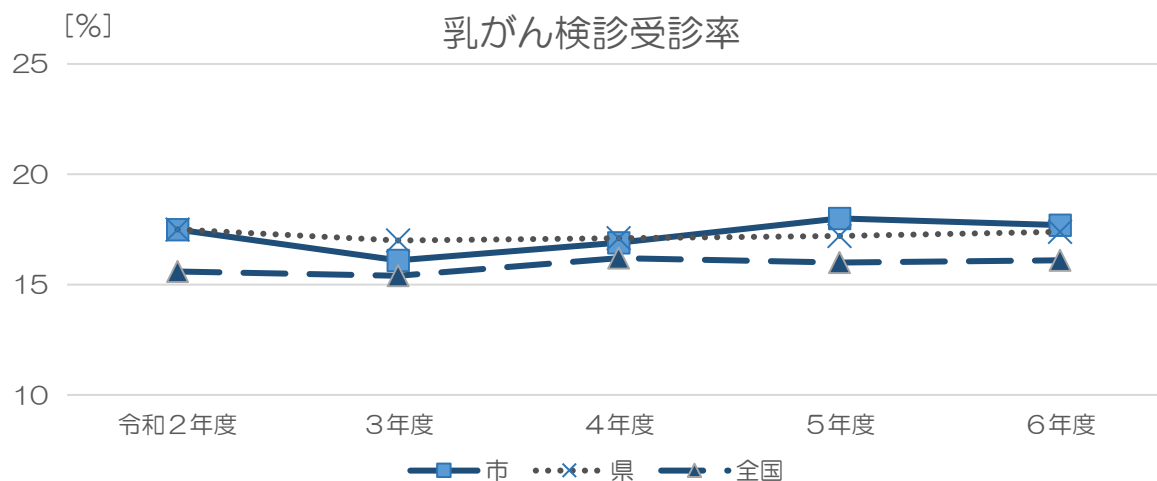
資料：令和7年度三重県市町国保医療費分析

⑬がん検診の受診状況の推移

大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、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、胃がん検診の受診率は低下傾向にあります。令和6年度の各種がん検診の受診率を見ると、胃がん検診は10.1%、大腸がん検診は8.8%、肺がん検診は7.5%、子宮頸がん検診は16.8%、乳がん検診は17.7%となっており、子宮頸がん検診以外の検診は全国や県の受診率より高くなっています。

【各種がん検診受診率の推移】





資料：地域保健・健康増進事業報告（三重県）

⑭ピロリ菌尿検査の受診等の推移

中学3年生を対象としたピロリ菌尿検査の受診率及び陽性者に対して行っている除菌費用の一部助成申請率は、制度を開始した平成30年度と比較し、減少しています。

【ピロリ菌尿検査の受診者数と受診率、陽性者数、助成申請率の推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
対象者数（人）		435	468	453	476	469	483	510	565
受診者数（人）		435	296	310	251	232	281	267	276
受診率（％）		69.2	63.2	68.4	52.7	49.5	58.2	52.4	48.8
陽性者	陽性者数（人）	10	3	20	15	6	16	17	22
	助成申請者数（人）	7	2	16	9	4	7	5	12
	申請率（％）	70.0	66.7	80.0	60.0	66.7	43.8	29.4	54.5

資料：健康推進課

⑮母子保健事業の動向

妊娠初期から乳幼児期にわたり、妊娠の届出等の機会に得た情報を基に、妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、必要に応じて個別に支援プランを作成し、保健・医療・福祉・教育の関係機関による切れ目のない支援を行っています。

【母子保健事業に関する推移】

			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	
母子健康手帳の交付			人	320	286	345	298	301
妊婦健診数			人	4,451	3,377	4,156	3,749	3,555
産婦健診数			人	670	520	575	581	513
4か月健診	受診者	人	372	299	279	322	272	
	受診率	%	97.0	98.7	100	97.0	100	
10か月健診	受診者	人	340	356	267	326	313	
	受診率	%	99.4	96.7	100	99.7	98.1	
1歳6か月健診	受診者	人	362	325	367	288	337	
	受診率	%	97.1	100	98.4	100	100	
3歳児健診	受診者	人	424	399	375	337	367	
	受診率	%	99.5	99.3	97.7	100	98.9	
乳児全戸訪問			人	366	339	296	332	282
保健指導 （育児相談等）	乳児	被指導実人数	人	139	164	185	455	384
	幼児	被指導実人数	人	281	236	167	262	306
両親学級 （妊婦教室、パパママ教室）	回数	回	7	11	11	14	14	
	延参加者数	人	34	49	63	75	47	

資料：子ども総合支援課

⑯予防接種の接種状況の推移

予防接種法に基づき、県内医療機関にて予防接種を実施しています。令和6年度から5種混合ワクチンの接種が開始されたことにより、令和7年度のH i b感染症と4種混合が減少しています。

【予防接種法に基づく「定期接種」のワクチン延べ接種者数】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
ロタウイルス	978	776	725	873	740
H i b感染症	1,469	1,226	1,107	187	7
小児の肺炎球菌	1,466	1,232	1,090	1,280	1,135
B型肝炎	1,059	929	794	967	822
4種混合 (DPT-IPV) ※1	1,466	1,237	1,234	326	28
2種混合 (DT) ※1	405	428	359	412	323
水痘	697	680	628	581	599
B C G (結核)	351	323	272	314	291
麻疹・風疹	810	817	783	717	692
日本脳炎	946	2,198	1,896	2,238	1,894
ヒトパピローウイルス感染症 (HPV)	482	795	641	1,811	505
5種混合 (DPT-IPV-Hib) ※1				1,061	1,138

※1 シフテリア (D) ・百日咳 (P) ・破傷風 (T) ・ポリオ (IPV) ・Hib感染症 (Hib)

資料：子ども総合支援課

⑰歯周病検診

20歳と30歳から70歳までの5歳刻みの年齢を対象にした歯周病検診の受診率は、全ての年齢において減少傾向にあります。

【歯周病検診受診者数と受診率の推移】

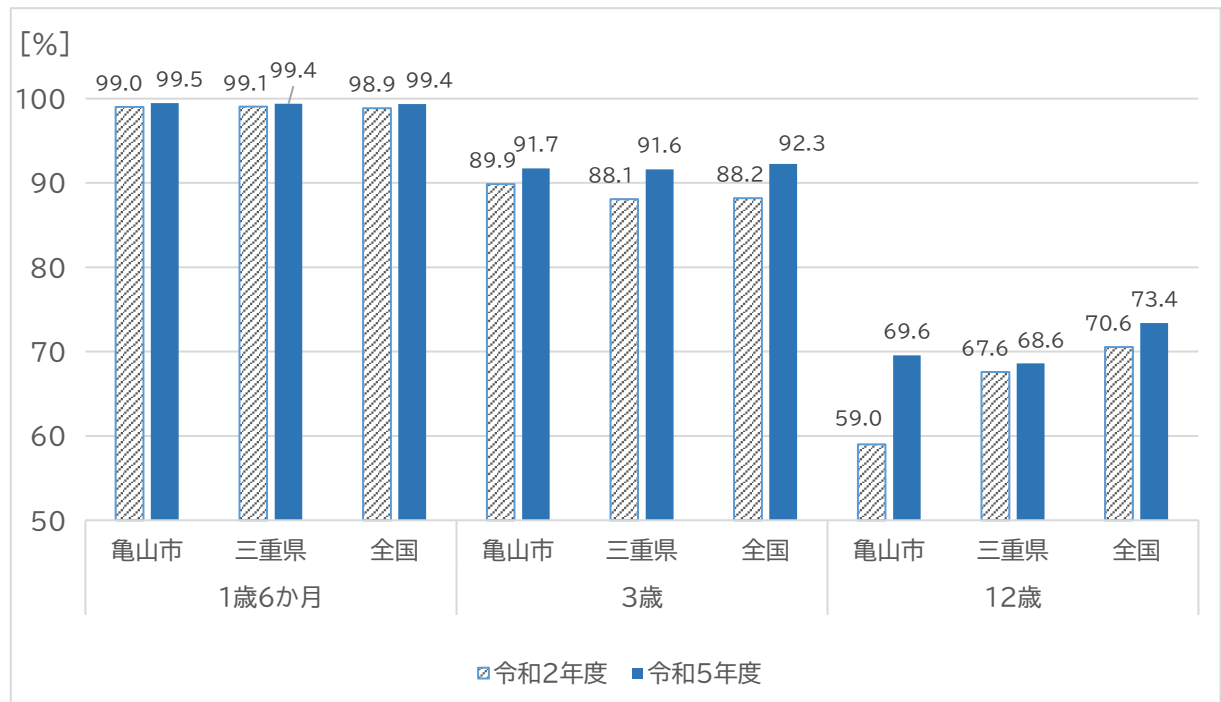
		平成 28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
20歳	受診者数（人）									29	24
	受診率（％）									6.2	5.4
30歳	受診者数（人）	67	60	51	48	62	52	52	36	43	36
	受診率（％）	11.0	10.0	9.7	9.7	12.1	11.6	10.7	7.7	8.6	8.2
35歳	受診者数（人）		74	80	64	55	68	59	57	32	43
	受診率（％）		11.7	12.0	10.8	8.7	11.1	9.6	10.3	6.3	8.0
40歳	受診者数（人）	65	102	55	66	84	66	65	66	54	39
	受診率（％）	9.4	13.8	8.0	10.7	12.8	10.2	10.3	9.8	8.7	6.1
45歳	受診者数（人）		67	56	62	55	50	57	41	38	44
	受診率（％）		8.4	6.9	8.1	7.7	7.4	8.0	6.0	6.0	6.7
50歳	受診者数（人）	62	69	65	73	65	66	60	59	49	45
	受診率（％）	12.4	10.4	9.8	11.6	9.3	8.8	7.7	7.4	6.6	6.4
55歳	受診者数（人）		75	66	50	45	46	51	49	52	50
	受診率（％）		13.1	11.6	9.0	8.7	9.6	8.4	7.5	8.2	7.3
60歳	受診者数（人）	66	66	79	61	38	54	43	46	50	45
	受診率（％）	11.8	11.0	12.9	10.2	7.7	10.4	8.1	8.3	8.7	9.0
65歳	受診者数（人）		86	63	47	50	47	52	57	44	39
	受診率（％）		13.3	10.3	7.5	8.9	9.0	9.3	9.7	7.8	8.3
70歳	受診者数（人）	78	124	194	67	58	50	56	50	62	57
	受診率（％）	12.9	14.4	12.5	9.3	9.1	8.1	9.5	8.8	11.1	10.4
合計	受診者数（人）	338	723	709	538	512	499	495	461	453	422
	受診率（％）	11.4	11.8	10.3	9.6	9.4	9.5	9.0	8.3	7.8	7.5

資料：健康推進課

⑱子どもの虫歯の状況の推移

1歳6か月児健診において、むし歯のない児の割合は99.46%と高い値であり、三重県や全国よりも高くなっていますが、3歳児や12歳児になると、むし歯の無い割合が減少しています。しかしながら、年々むし歯のない児の割合が増えていることから、むし歯予防への関心が高まっていると考えられます。

【むし歯のない児の割合（令和2年度、令和5年度）】



資料：三重の歯科保健（三重県）

⑨医療提供体制の状況

本市内の医療機関は、病院が3施設、一般診療所が36施設となっており、医師や看護師など多くの医療関係者が治療等を行っています。

日曜日・祝日及び年末年始、平日夜間時間外で、入院を必要としない軽症の救急患者に対応する一次救急医療は、亀山医師会と連携し、市内開業医と市立医療センターが当番制で対応しています。手術や入院を要する中等症、重症の患者は二次救急医療として、市立医療センターをはじめ、鈴鹿回生病院及び鈴鹿中央総合病院との連携などにより対応しています。

また、医療ネットみえのホームページやコールセンターで診療可能な医療機関の案内を行っているほか、みえ子ども医療ダイヤル（＃８０００）で医療関係の専門相談員が電話相談に対応しています。

【医療関係者数（令和４年１２月３１日現在）】

単位：人

	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科衛生士	歯科技工士
鈴鹿市	425	116	417	91	39	2,067	344	206	51
亀山市	43	18	62	21	1	239	92	38	10
計	468	134	479	112	40	2,306	436	244	61

※医師、歯科医師、薬剤師については従事先の届出数、保健師、助産師、看護師、歯科衛生士、歯科技工士については就業届出数。

資料：鈴鹿保健所年報

【医療機関施設数の推移（各年度末）】

		平成 27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
病院	鈴鹿市	8	9	9	9	9	10	10	10	10	10
	亀山市	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	合計	11	12	12	12	12	13	13	13	13	13
一般診療所	鈴鹿市	152	156	156	155	155	153	153	151	149	142
	亀山市	38	38	36	36	35	36	36	37	37	36
	合計	190	194	192	191	190	189	189	188	186	178
歯科診療所	鈴鹿市	82	83	78	78	78	79	79	78	80	81
	亀山市	20	20	19	18	18	17	17	17	17	15
	合計	102	103	97	96	96	96	96	95	97	96
助産所	鈴鹿市	5	6	5	4	4	5	6	5	6	6
	亀山市	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
	合計	7	8	7	6	6	7	8	7	8	7
施術所	鈴鹿市	97	97	99	100	123	125	127	128	133	133
	亀山市	14	14	14	14	18	17	18	19	19	19
	合計	111	111	113	114	141	142	145	147	152	152
歯科技工所	鈴鹿市	26	26	26	26	26	26	24	24	23	22
	亀山市	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5
	合計	31	31	31	31	31	31	29	29	29	27

※休止、出張のみ含む。

資料：鈴鹿保健所年報

【病床数の推移（各年度末）】

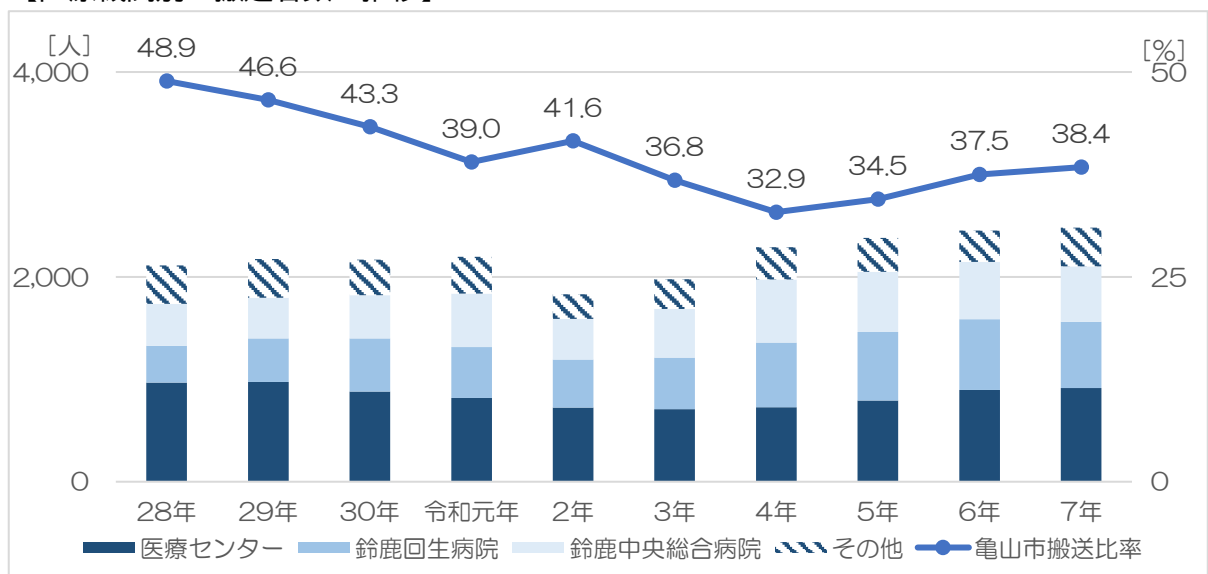
			平成 27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
病院	計	鈴鹿市	2,036	2,051	2,051	2,051	2,051	2,076	2,076	2,076	2,076	2,076
		亀山市	255	255	255	247	247	245	245	245	245	245
		合計	2,291	2,306	2,306	2,298	2,298	2,321	2,321	2,321	2,321	2,321
	精神	鈴鹿市	553	539	539	539	539	539	539	539	539	539
		亀山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	553	539	539	539	539	539	539	539	539	539
	感染症	鈴鹿市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		亀山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	結核	鈴鹿市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		亀山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	一般	鈴鹿市	1,246	1,275	1,275	1,275	1,275	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
		亀山市	100	100	100	92	92	90	90	90	90	90
		合計	1,346	1,375	1,375	1,367	1,367	1,390	1,390	1,390	1,390	1,390
	診療	鈴鹿市	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237
		亀山市	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
		合計	392	392	392	392	392	392	392	392	392	392
一般診療所 (療養病床含む)	計	鈴鹿市	130	112	112	110	118	100	100	100	100	67
		亀山市	45	45	45	45	45	45	42	42	42	26
		合計	175	157	157	155	163	145	142	142	142	93

資料：鈴鹿保健所年報

⑩救急体制について

救急出動による搬送人員は、コロナ禍の令和2年には一時的に減少したものの、その後は増加傾向となっています。また、令和7年の市内医療機関への搬送比率は、38.4%となっており、医療機関別に見ると、市立医療センターへの搬送が最も多くなっています。

【医療機関別の搬送者数の推移】



資料：亀山市消防本部

2 食・健康・医療等に関する市民意識の状況

(1) 市民意識の把握

①食・健康・医療に関するアンケート調査の概要

・調査の目的

この調査は、市民の食育、健康、医療に対する関心やニーズ、課題を把握し、これまでの食育推進、健康増進、地域医療に関する取り組みの検証を行うとともに、次期計画の策定に当たっての基礎資料とすることを目的に実施したものです。

・調査の概要

調査対象地域	市内全域
調査対象者	市内在住の18歳以上の方から1,200人を無作為抽出 広報、ホームページ、LINE、けんこうマイレージアプリで周知
期間	令和8年3月23日～4月15日
基準日	令和8年3月1日
調査方法	入力フォーム

・配布・回収数

	配布数	回答数	回答率	有効回答数	有効回答率
はがき	1,200	333	27.8%	333	27.8%
HP 等その他	—	84	—	84	—
計	(1,200)	417	(34.8%)	417	(34.8%)

()：はがき以外の回答も含めた回答率

・回答者の属性

	合計	男	女	回答したくない
18～19 歳	8	4	4	—
20～29 歳	19	7	11	1
30～39 歳	53	20	33	—
40～49 歳	77	28	48	1
50～59 歳	64	26	35	3
60～64 歳	48	21	26	1
65～74 歳	83	33	50	—
75 歳以上	62	28	34	—
回答したくない	3	—	—	3
全体	417	167	241	9

②子どもの生活習慣や健康意識アンケート調査の概要

・調査の目的

この調査は、市内公立中学校の生徒（中学１年生）を対象としたアンケート調査を行い、子どもの生活習慣や健康意識の現状を把握するとともに、次期計画の策定に当たっての基礎資料とすることを目的に実施したものです。

・調査の概要

調査対象者	市内公立中学校の生徒（中学１年生）
調査期間	令和８年４月１３日～３０日
基準日	令和８年４月１日
調査方法	入力フォーム

・配布・回収数

対象生徒数	回答数	回答率	有効回答数	有効回答率
425	387	91.1%	387	91.1%

・回答者の属性

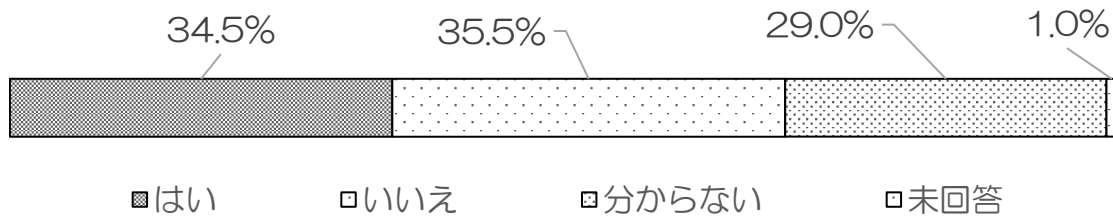
合計	男	女	その他	回答したくない
387	194	185	1	7

③主なアンケート結果

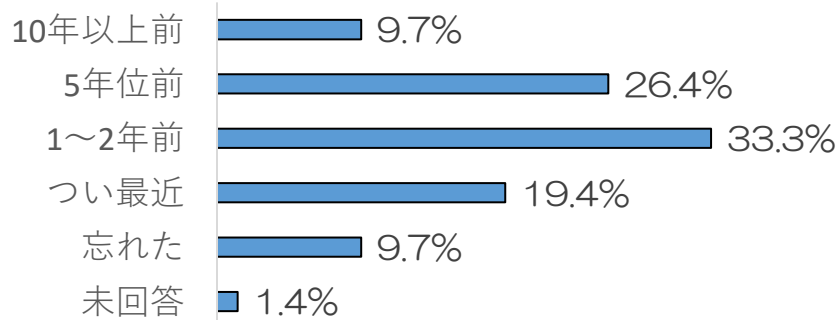
・健康都市の推進関係

「健康都市」という言葉の認知度は34.5%であり、その中でも1～2年前に聞いたと答える人の割合が最も高くなっています。また、健康都市の意味については「少し知っていた」と回答した人が最も多く、「よく知っていた」がそれに続いており、一定の理解はあるものの深い認知には至っていません。

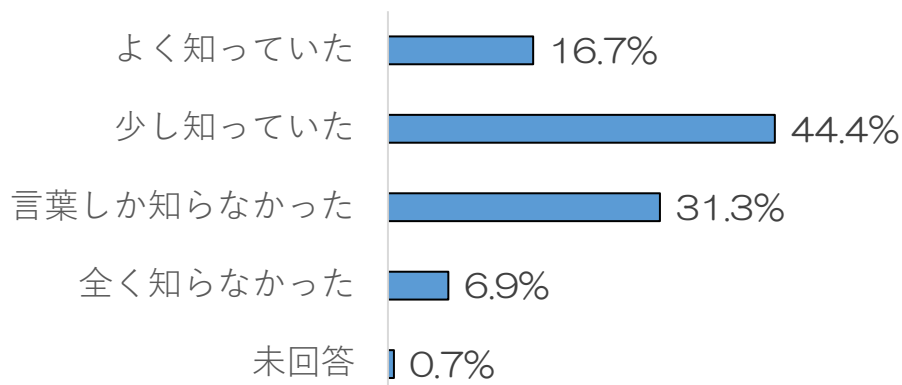
市が進める「健康都市」という言葉を知っていますか。【N=417】



いつ頃聞きましたか。【N=144】

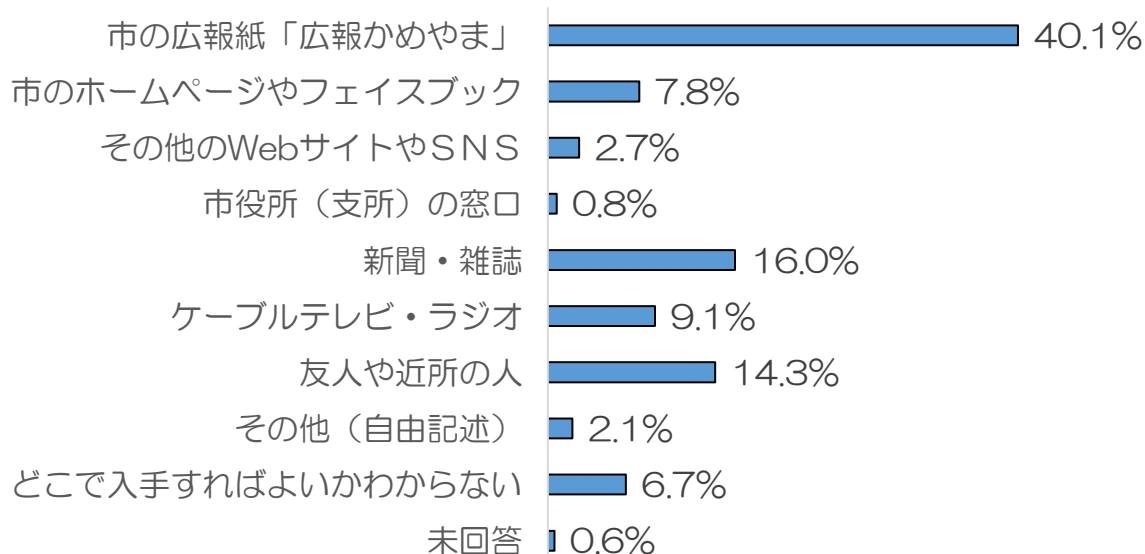


「健康都市」の意味を知っていましたか。

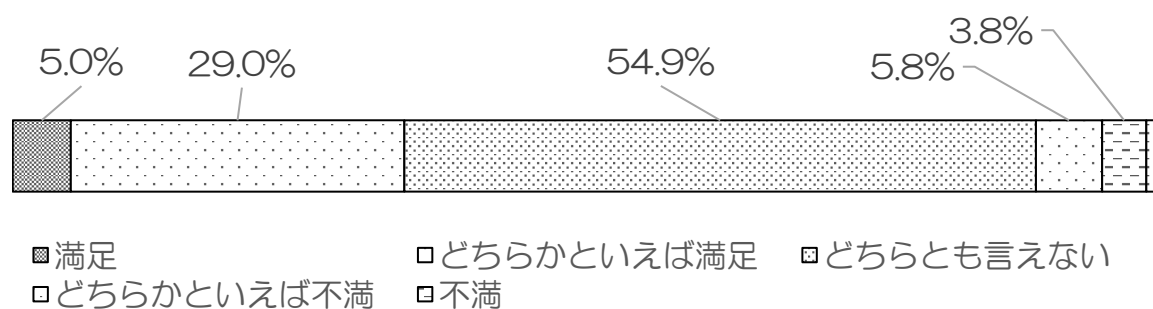


健康や医療に関する情報源としては、市広報が40.1%と最も高く、次いで新聞・雑誌（16.0%）、友人や近所の人（14.3%）が上位となっています。市が実施している健康・医療に関する事業やサービスの満足度については、「どちらとも言えない」が54.9%と最も多く、次いで「どちらかといえば満足」が29.0%となっています。これは、現状に大きな不満はないものの、積極的に評価されているわけでもないという中間的な評価が多く、今後充実してほしい健康・医療政策としては、健診・検診が17.3%と最も高く、次いで主体的な健康づくり（17.2%）、救急医療（13.4%）、在宅医療（10.1%）が挙げられています。

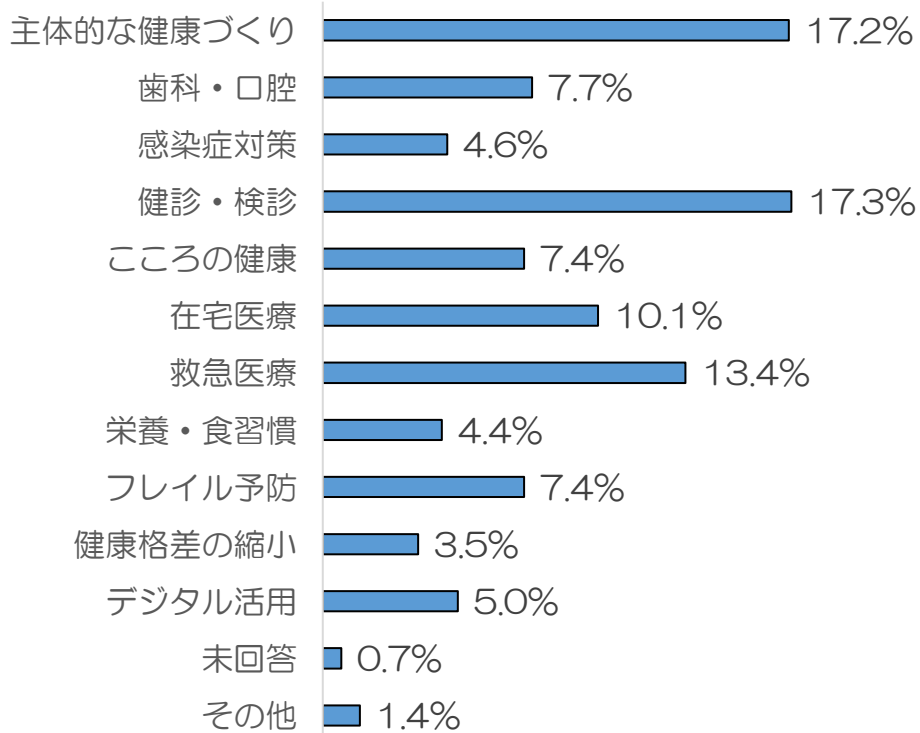
健康や医療に関する情報について、主にどこから得ていますか。（複数回答可）
【N=526】



市が実施・提供している健康・医療の事業・サービスについて、どの程度満足していますか。【N=417】

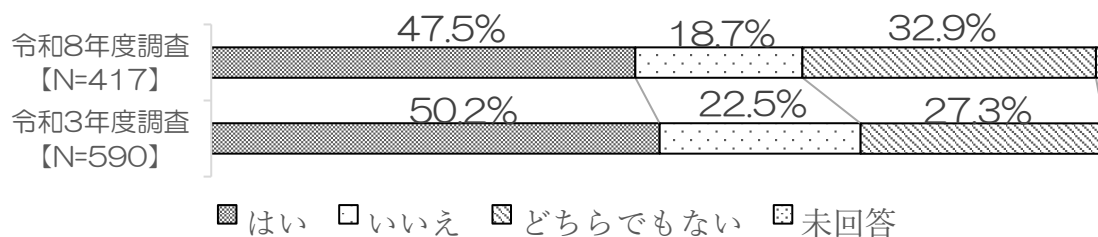


今後、亀山市ではどのような健康・医療施策を充実させていくべきだと思いますか。（複数回答可）【N=1025】

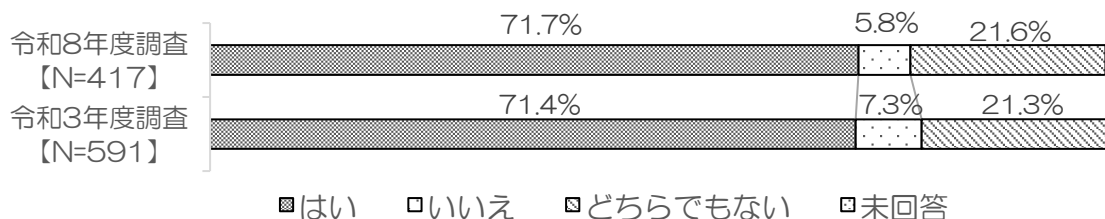


主観的健康観は5年前に比べ2.7ポイント低下しているものの、健康への関心は依然として高くなっています。

ご自分が健康だと感じていますか。

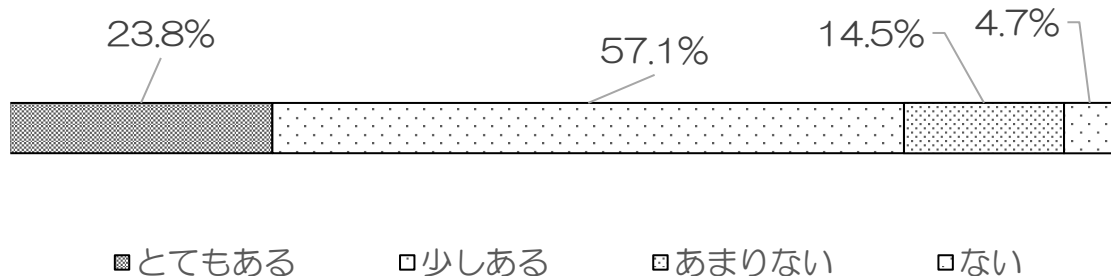


健康づくりに関心がありますか。



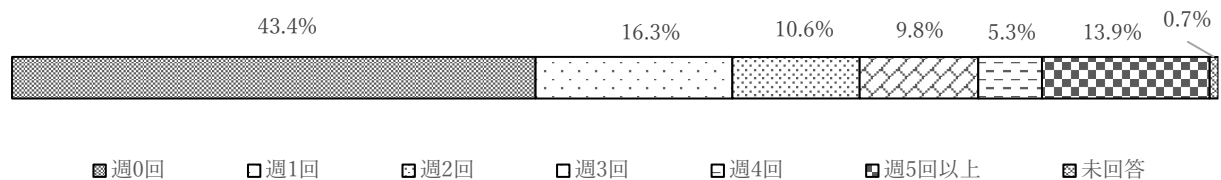
子どもの生活習慣や健康意識アンケートにおいて、「自分の健康に関心がある」が8割を超えています。

【子どもの生活習慣や健康意識アンケート】自分の健康にどれくらい関心がありますか。【N=387】

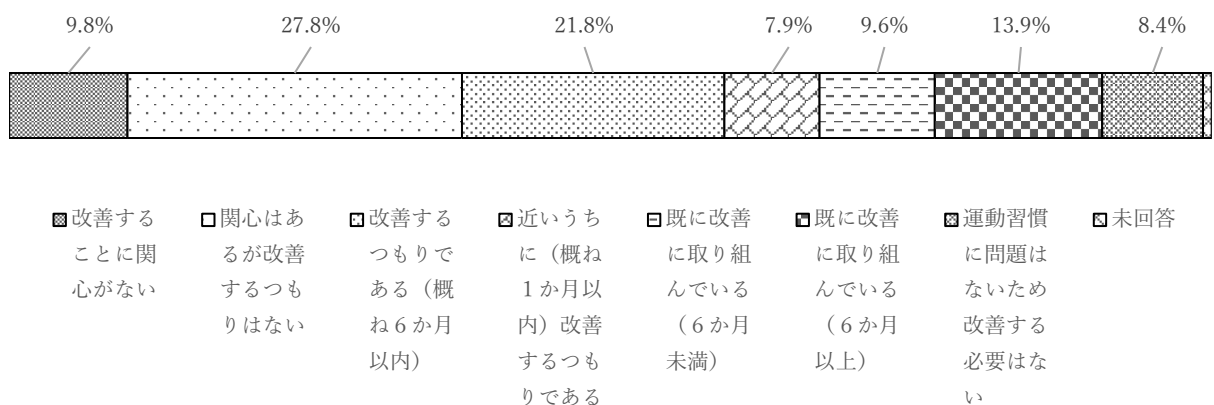


1回30分以上の健康づくりや体力向上を目的として行う運動を、普段「週1回以上」している人は55.9%となっています。運動習慣の改善について、4割弱の人が、改善意欲がなく、また、時間がないことと年をとったこと、面倒なことが運動習慣の定着の妨げとなっています。

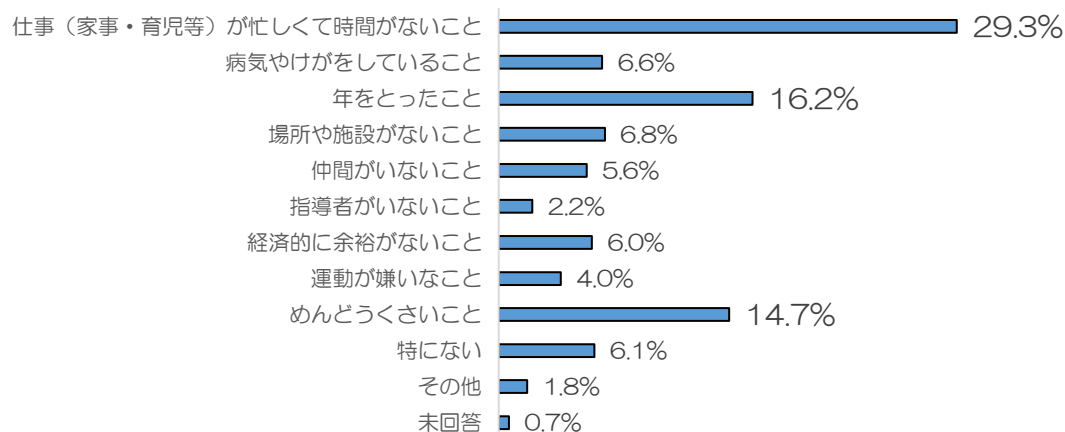
1回30分以上の健康づくりや体力向上を目的として行う運動を、普段1週間に何回していますか。【N=417】



運動習慣を改善してみようと考えていますか。【N=417】



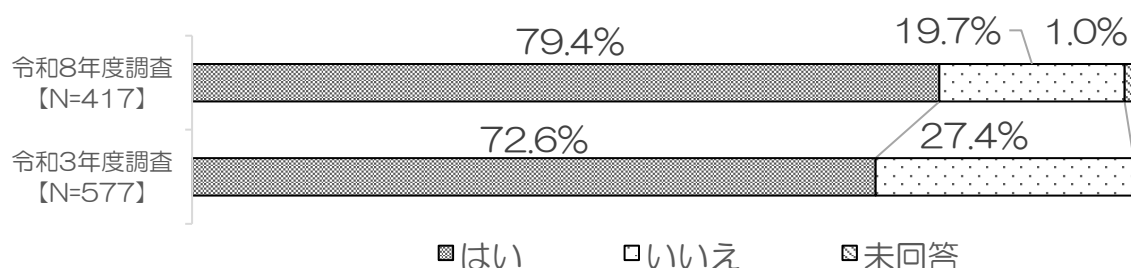
運動習慣の定着の妨げとなっていることは何ですか。（複数回答可）【N=604】



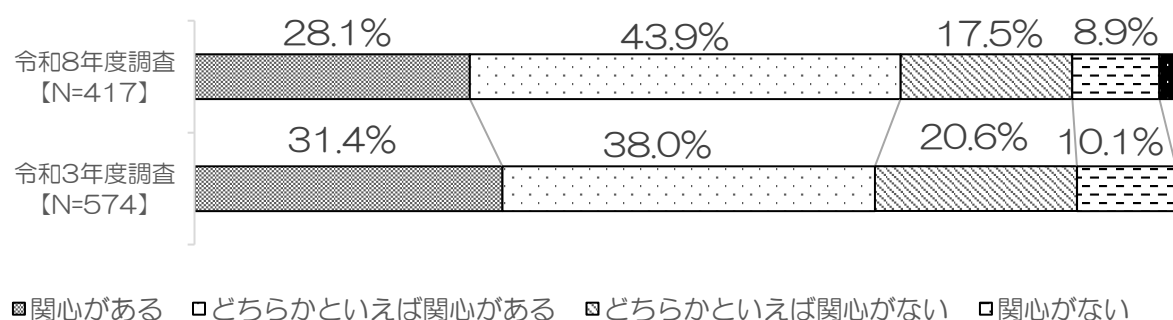
・健やかな生活習慣の定着関係

食育の認知は、5年前より6.8ポイント増えているが、食育への関心は3.3ポイント減少しています。

「食育」という言葉やその意味を知っていますか。

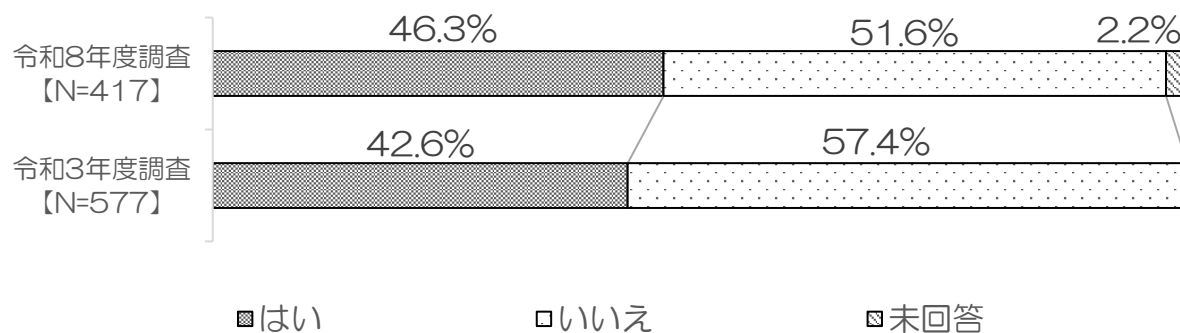


「食育」に関心がありますか。

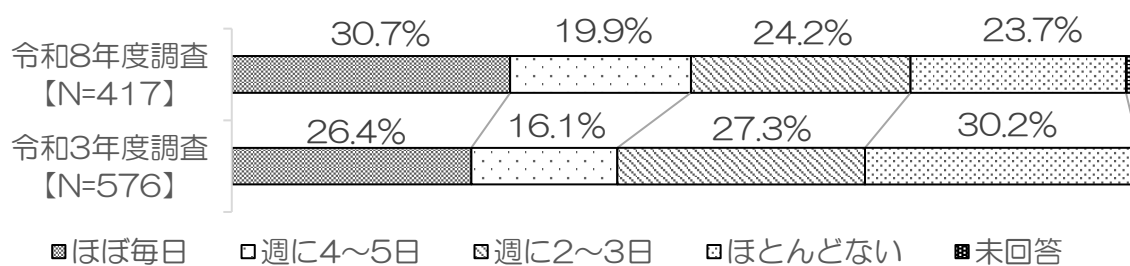


食事バランスガイドの認知は5年前に比べ3.7ポイント上がり、栄養バランスを考えて食事メニューを考えている人の割合も4.3ポイント上がっています。

食事バランスガイドを知っていますか。

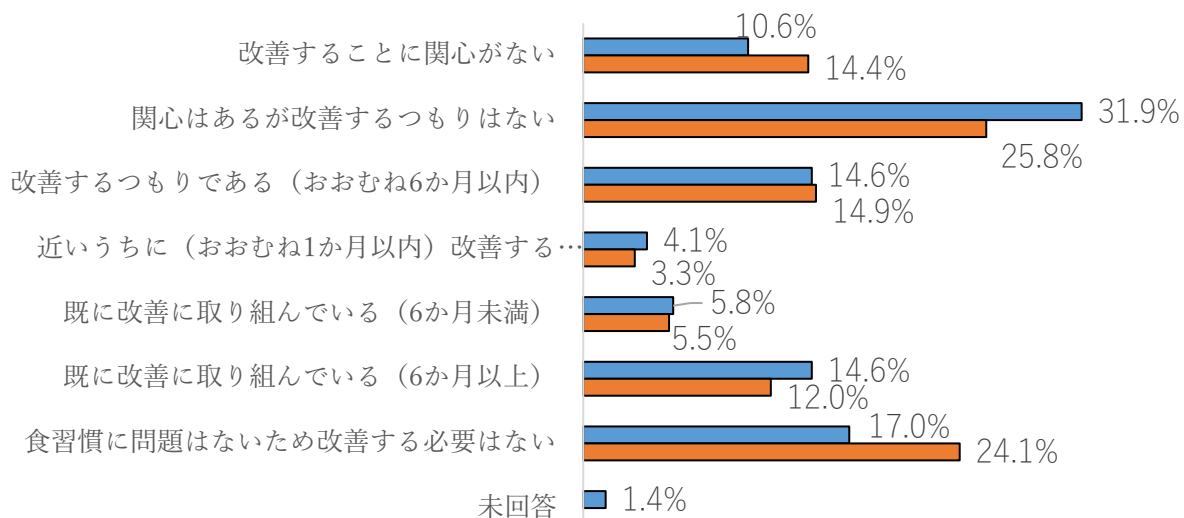


栄養バランスを考えて、食事のメニューを考えたり選んだりしているのは、週に何日ありますか。



食習慣改善の意欲がない人が約4割あり、「時間がない」「めんどうだから」が改善の妨げとなっています。

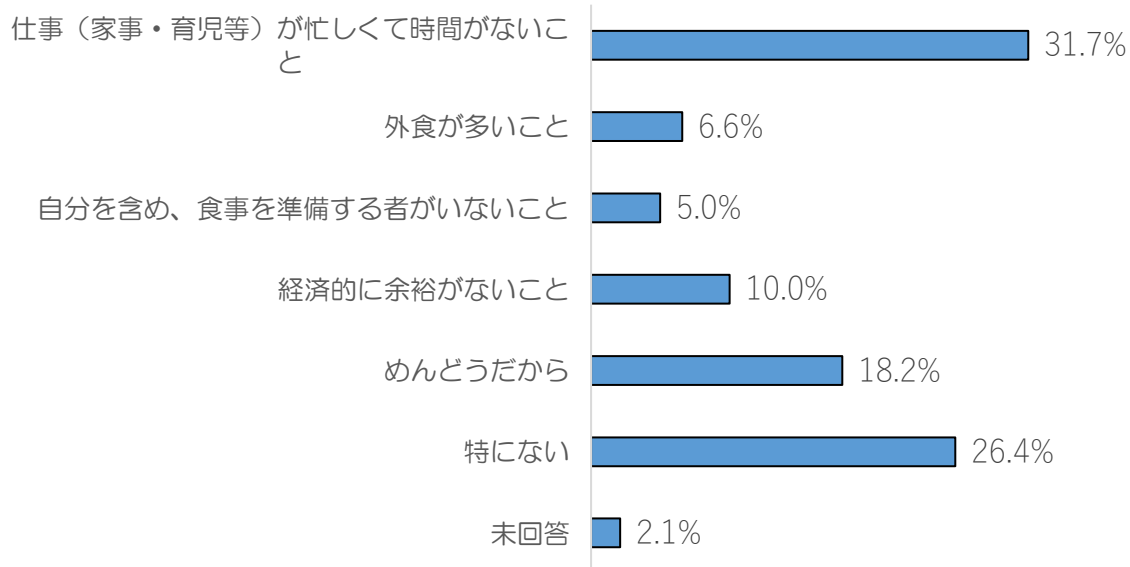
食習慣を改善してみようと考えていますか。



上段：令和8年度調査【N=417】

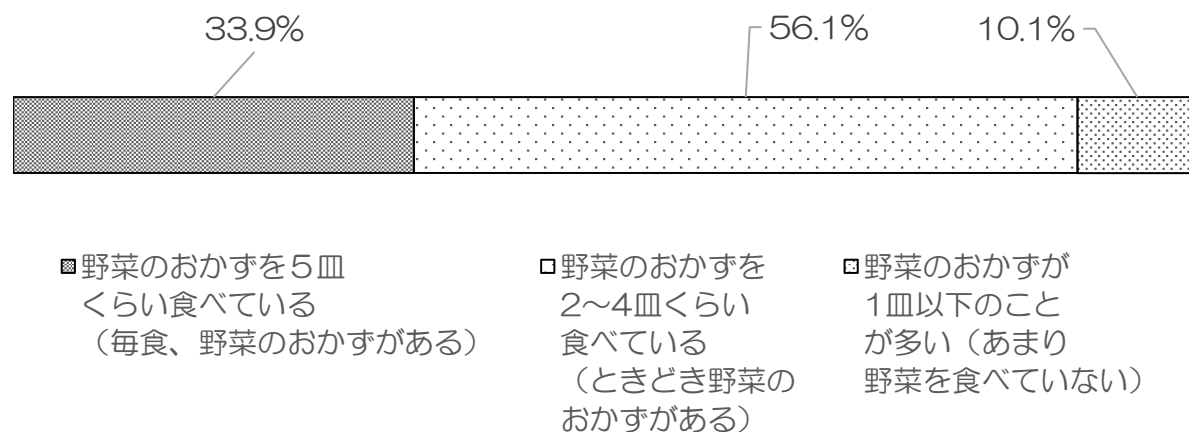
下段：令和3年度調査【N=577】

健康な食習慣の妨げとなっていることは何ですか。（複数回答可）【N=379】



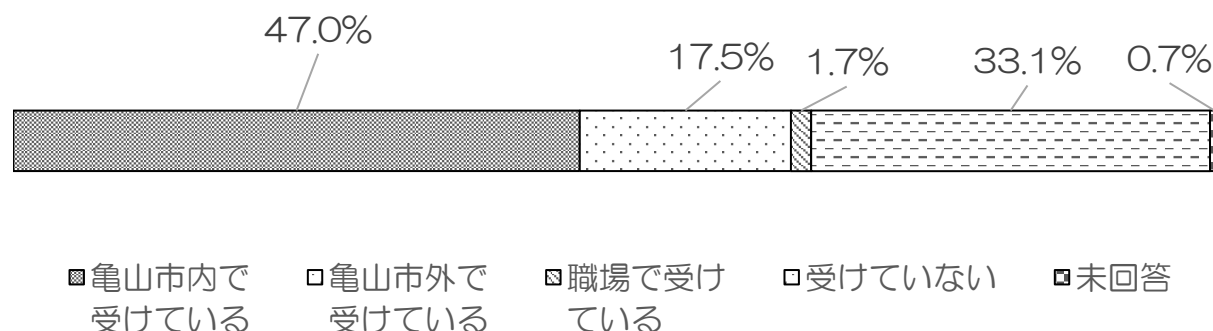
子どもの生活習慣や健康意識アンケートにおいて、「野菜のおかずを2～4皿くらい食べている」が56.1%で最も高くなっています。

【子どもの生活習慣や健康意識アンケート】野菜を1日にどれくらい食べていますか。【N=387】



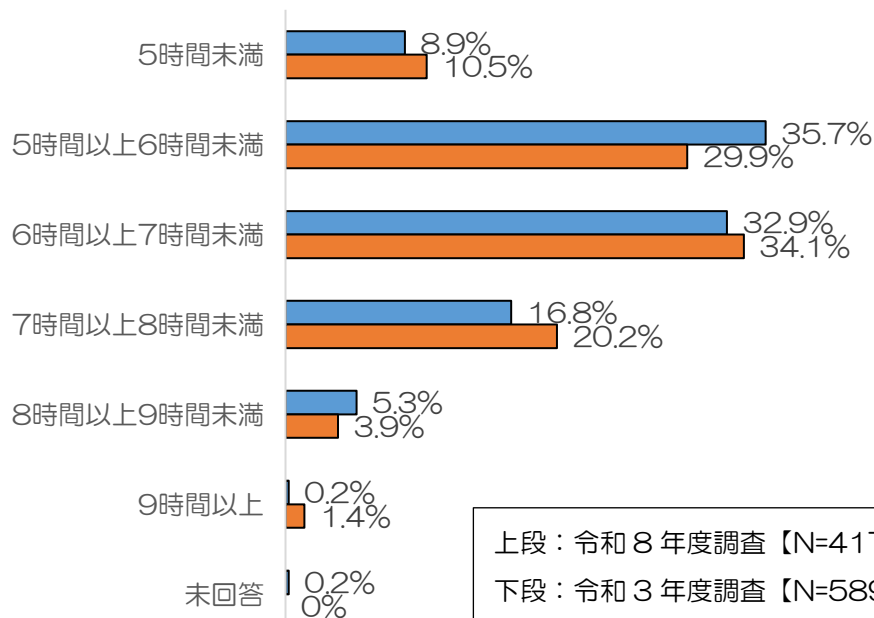
1年以内に歯科検診を受けている人は66.2%と過半数を占めています。

歯科医院や職場などで年1回歯科検診を受けていますか。



1日の平均睡眠時間については、6時間以上の方が55.2%と半数を超えています。睡眠の妨げになっている要因については、特に困っていない人が3割程度いるものの、仕事や家事、就寝前の携帯電話・メール、ゲーム、健康状態などを挙げる人が比較的多いことが分かっています。また、睡眠で休養が「あまりとれていない」と答えた方が18.7%います。

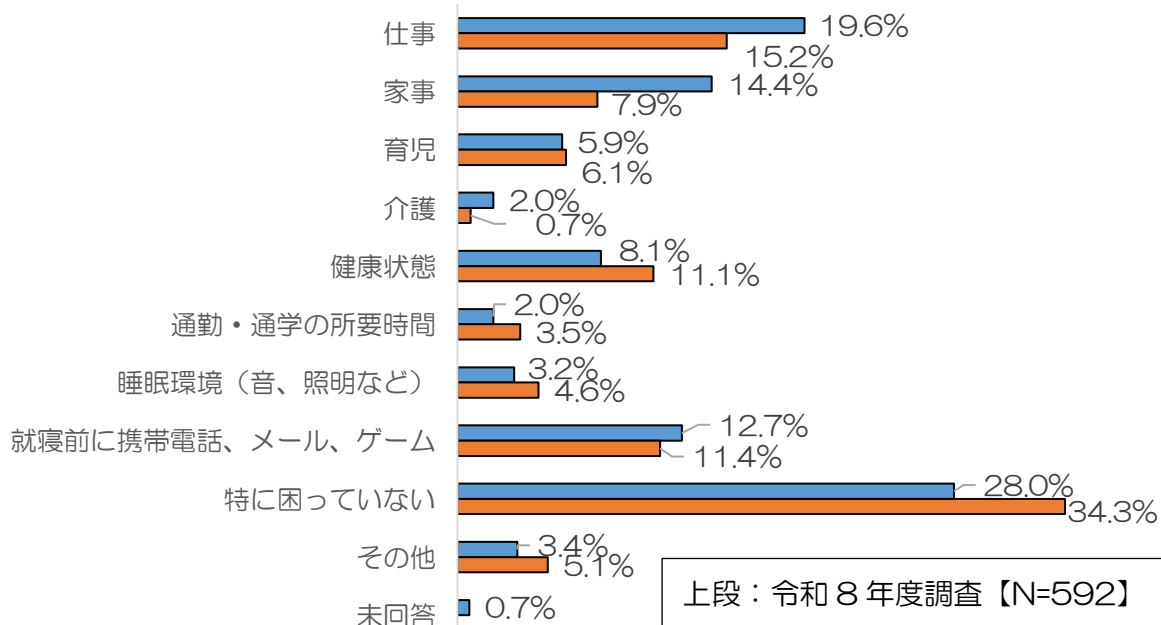
ここ1か月間、1日の平均睡眠時間はどれくらいでしたか。【N=417】



上段：令和8年度調査【N=417】

下段：令和3年度調査【N=589】

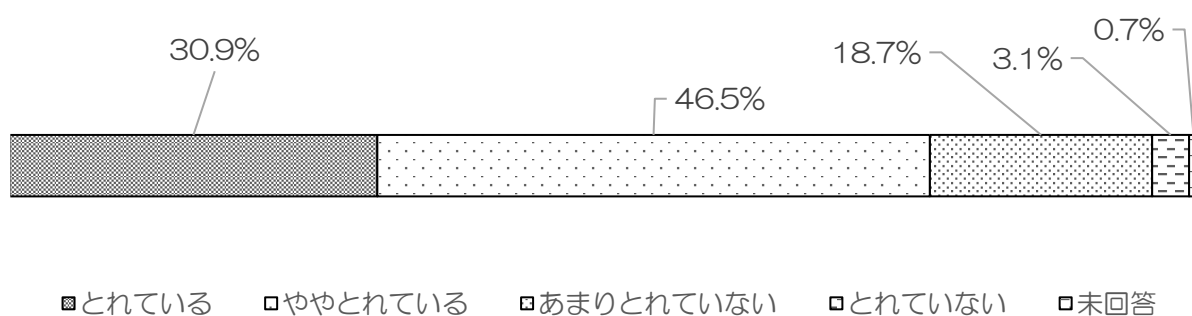
睡眠の確保の妨げとなっていることは何ですか。（複数回答可）



上段：令和8年度調査【N=592】

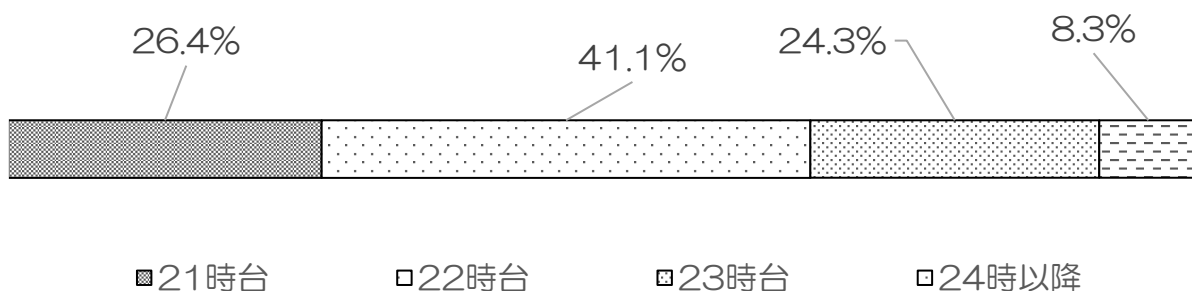
下段：令和3年度調査【N=579】

睡眠で休養がとれていますか。



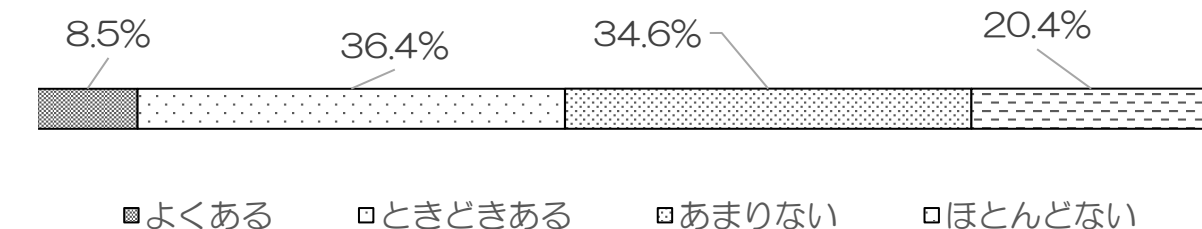
子どもの生活習慣や健康意識アンケートにて、平日の就寝時刻は22時台が41.1%と最も多く、次いで21時台が26.4%となっています。一方、24時以降も8.3%となっています。

【子どもの生活習慣や健康意識アンケート】平日の就寝時刻を教えてください。
【N=387】



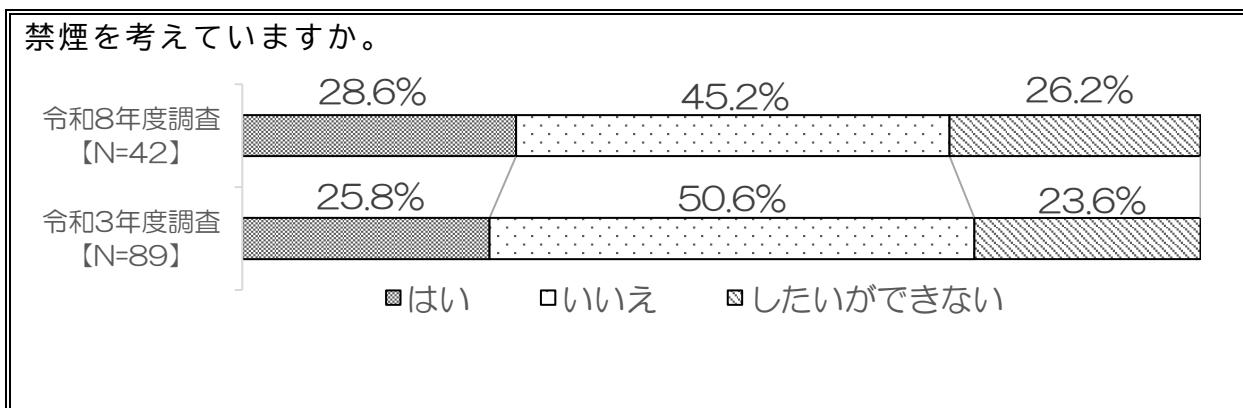
子どもの生活習慣や健康意識アンケートにて、気分が落ち込むことが「よくある」と「ときどきある」を合わせると、44.9%となっています。

【子どもの生活習慣や健康意識アンケート】最近、気分が落ち込むことが多いですか。【N=387】

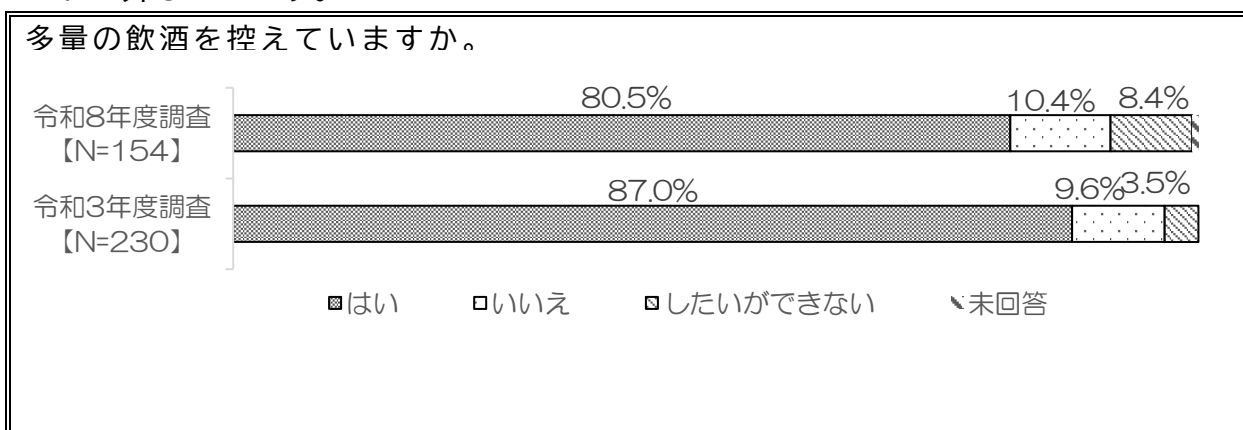


・疾病予防と重症化予防の推進関係

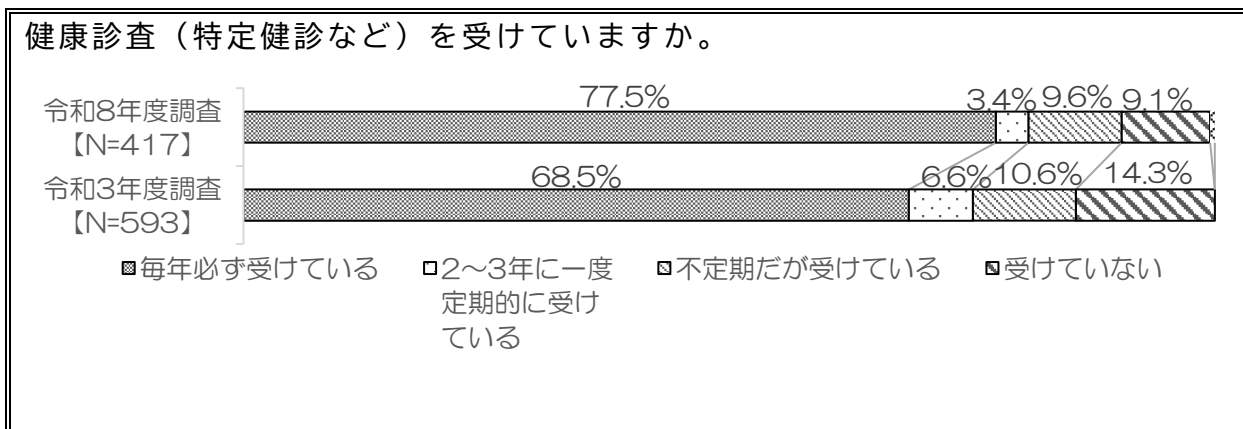
禁煙を考えているが「できない」人の割合が、5年前に比べ2.6ポイント上昇しています。



多量の飲酒を控えたいができない人が飲酒者の8.4%と5年前に比べ4.9ポイント上昇しています。



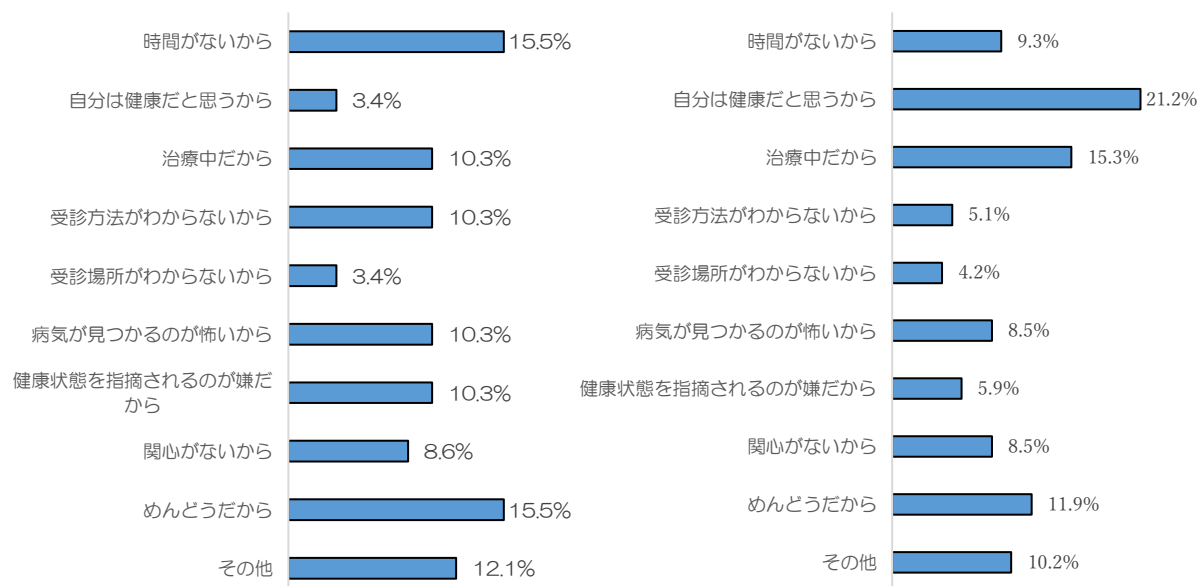
健康診査を毎年受けている人の割合が、5年前に比べ9ポイント上昇しています。一方で、健診を受けない人の理由として、「時間がない」、「めんどうだから」が高くなっています。令和3年度調査では「自分は健康だと思う」が21.2%でしたが、令和8年度調査では3.4%と減少しています。



健康診査を受けない理由はなんですか。（複数回答可）

令和8年度調査【N=58】

令和3年度調査【N=85】

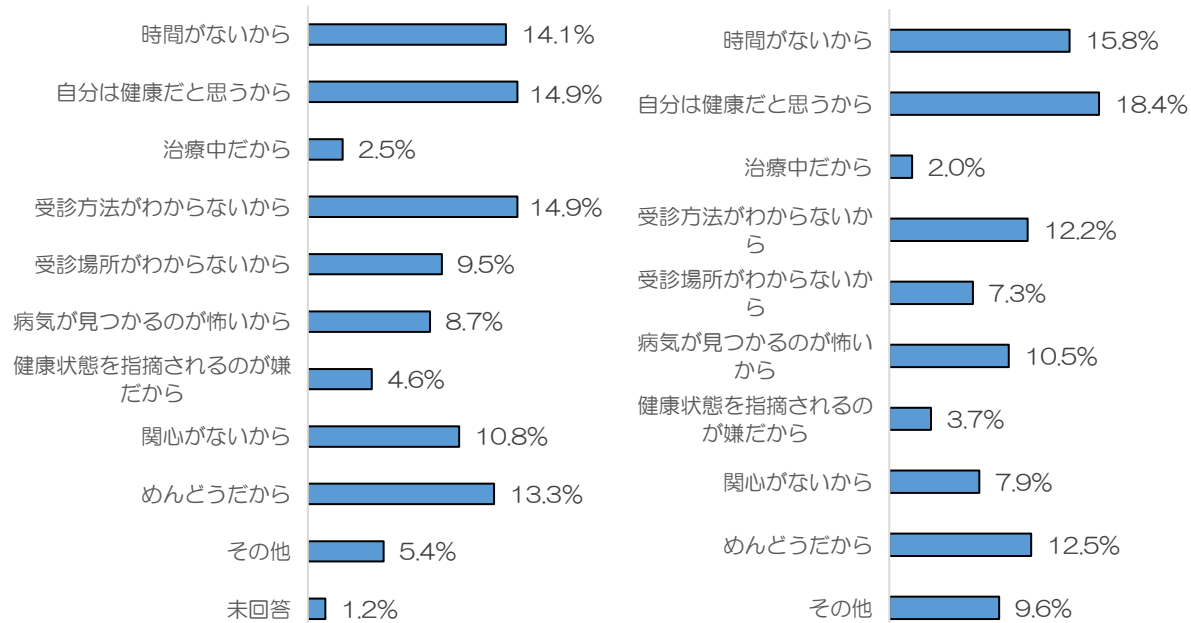


がん検診を受けない理由が、「自分は健康だと思うから」、「受診方法がわからない」が最も多く、「時間がない」、「めんどうだから」が次に多くなっています。

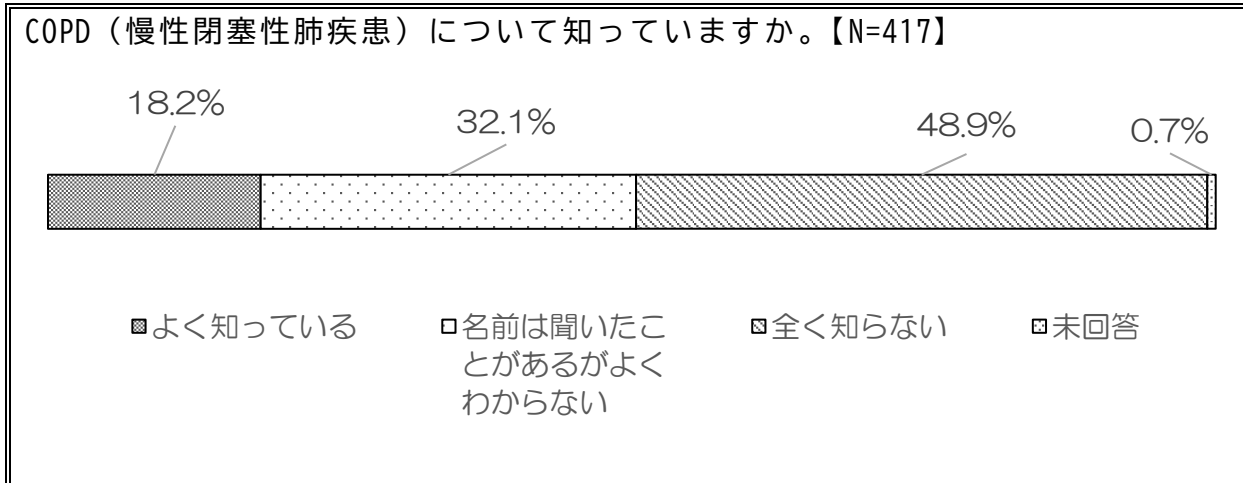
がん検診を受けない理由はなんですか。（複数回答可）【N=241】

令和8年度調査【N=241】

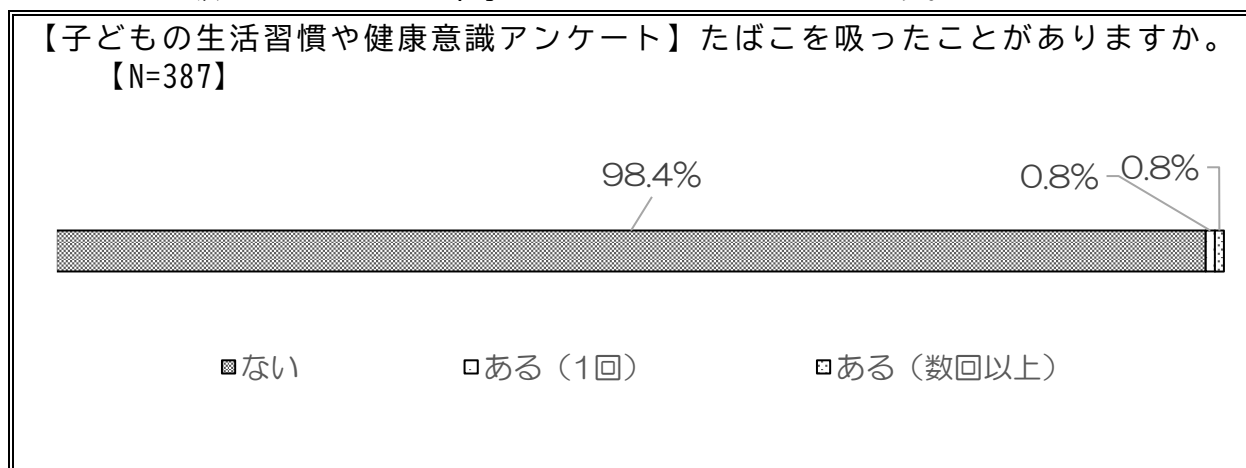
令和3年度調査【N=254】



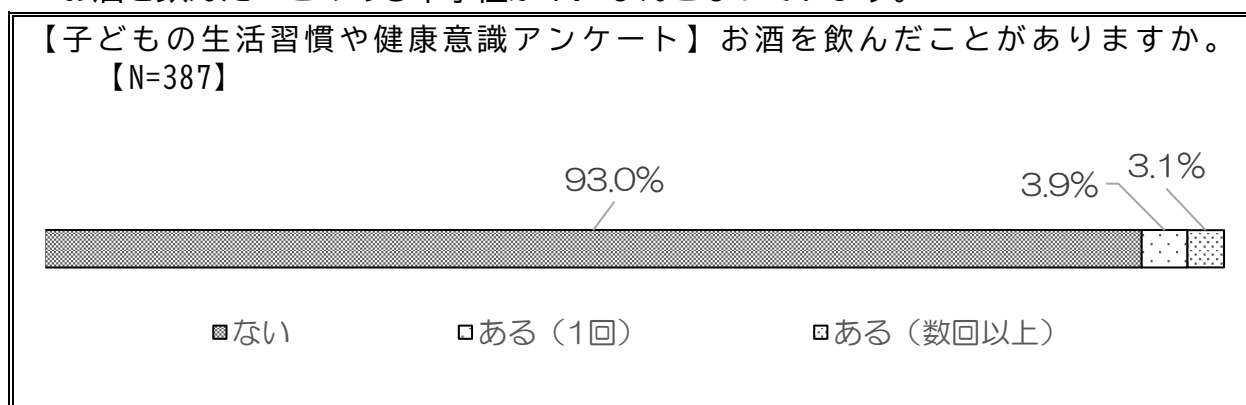
COPD（慢性閉塞性肺疾患）について「全く知らない」、「名前は聞いたことがあるがよくわからない」と合わせると81.0%となっています。



たばこを吸ったことがある中学生が1.6%となっています。



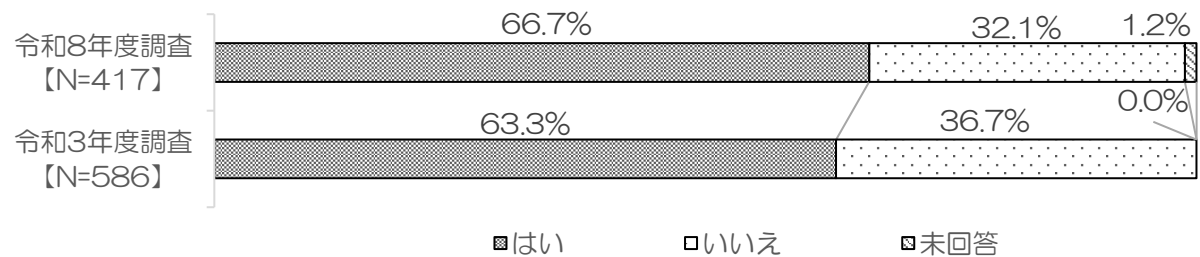
お酒を飲んだことのある中学性が7.0%となっています。



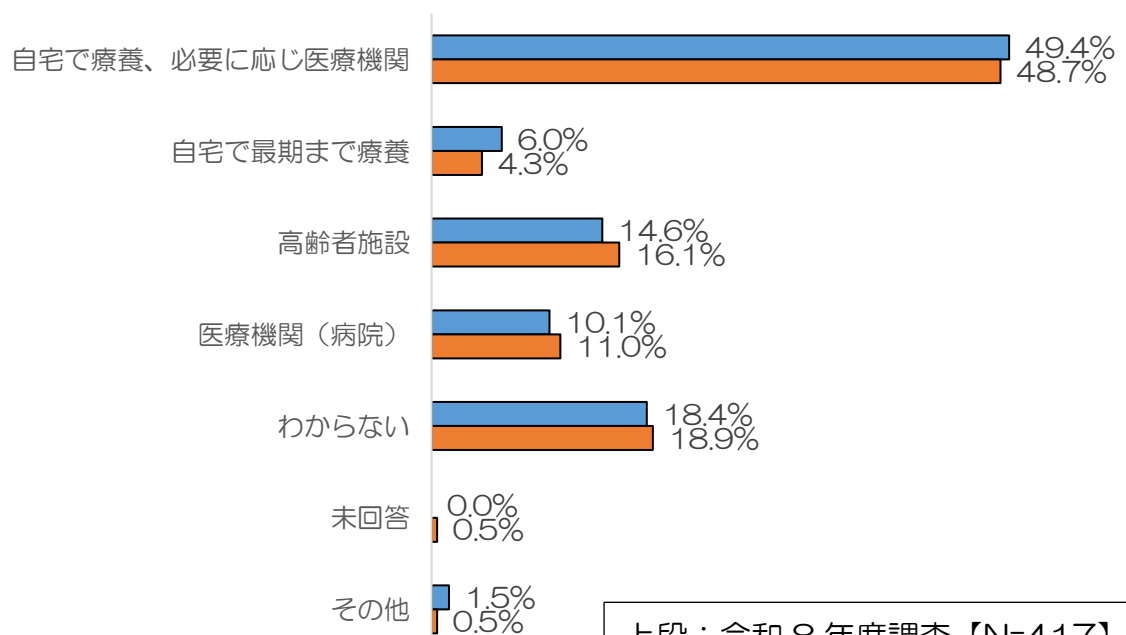
・地域医療体制の充実関係

在宅医療の認知度は6割を超え、5年前の調査より3.4ポイント増えています。
また、自宅での療養の希望は、半数を超えています。

外来へ通院できなくなった場合や退院後の療養の場や方法を選択する際の選択肢の一つとして在宅医療があることをご存知ですか。



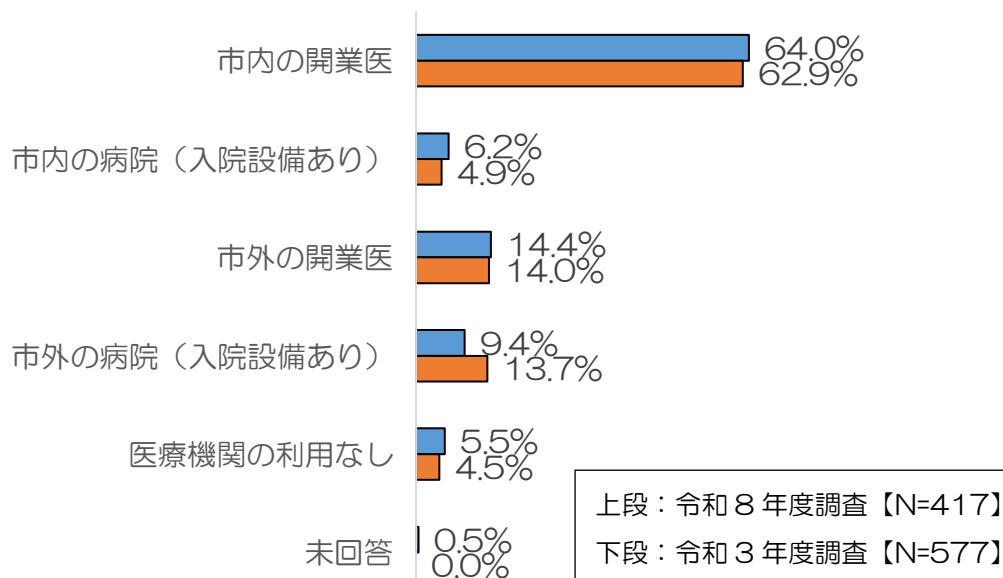
今後、自身のお身体の状態が悪くなり、介護が必要となったとき、最期まで療養したい場所はどこですか。



上段：令和8年度調査【N=417】
下段：令和3年度調査【N=583】

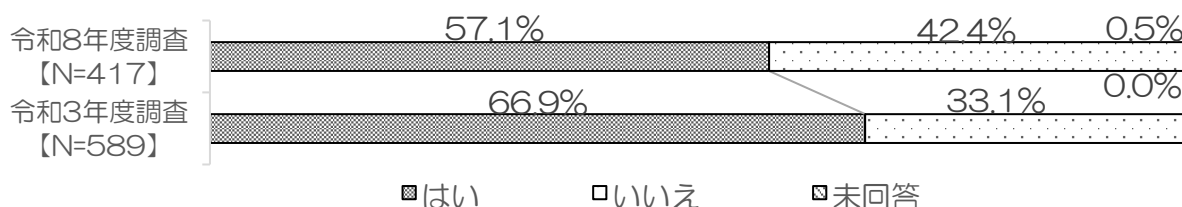
よく利用する医療機関の中で、市内の開業医の割合が、5年前に比べ1.1ポイント上昇し、市内の入院設備のある病院の割合が1.3ポイント上昇しており、市内の医療ニーズが高まっています。

よく利用する医療機関はどこですか。



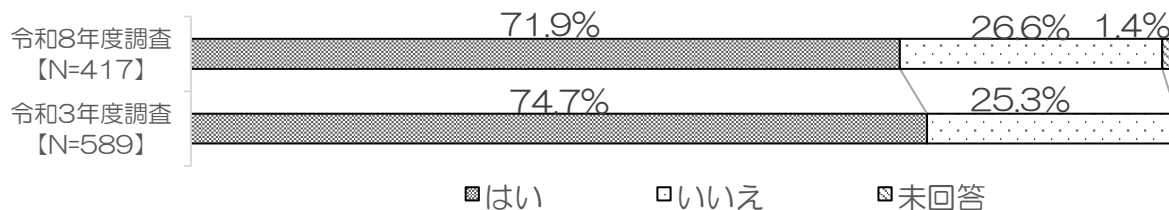
かかりつけ医を持つ人の割合は、5年前と比べて9.8ポイント減少しています。

かかりつけ医（自身や家族の健康状態を知ってくれて、日頃から相談したり、病気の際にまず受診する）を持っていますか。



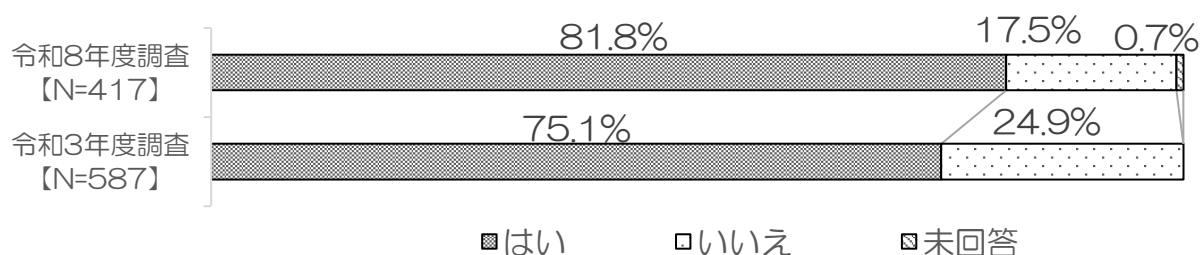
かかりつけ歯科医を持つ人の割合は、5年前と比べて2.8ポイント減少しています。

かかりつけ歯科医を持っていますか。



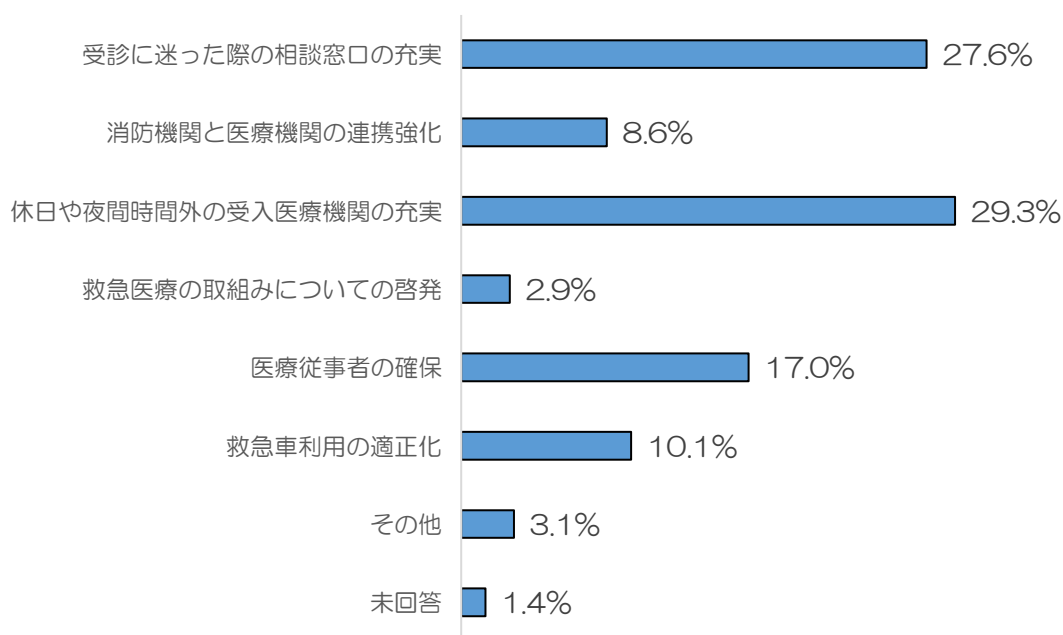
夜間の時間外応急診療の認知度は、5年前より6.7ポイント上昇しています。

平日夜間における夜間時間外応急診療（月～土）や休日当番医（日・祝日）を知っていますか。

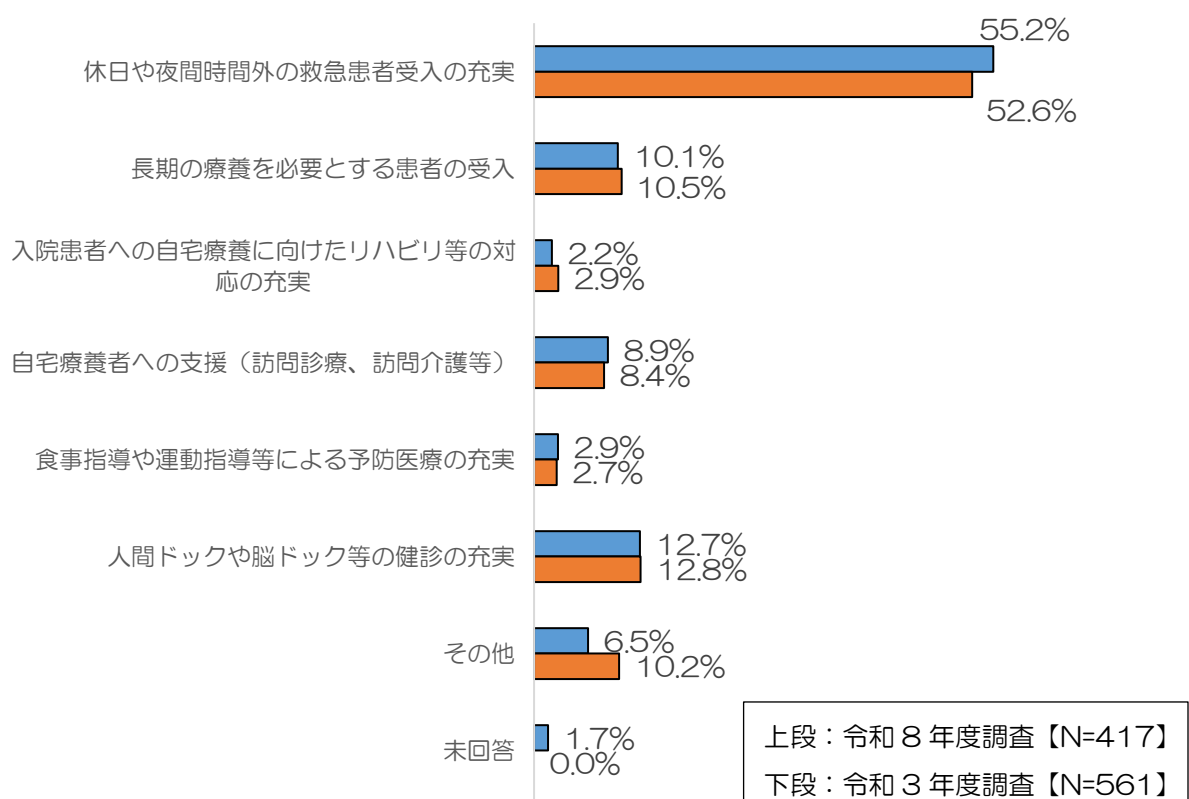


救急体制の充実には、「休日や夜間の受け入れ医療機関の拡充」が29.3%、「受診に迷った際の相談窓口の充実」が27.6%となっています。また、これらの機能を市立医療センターに期待する住民が多くなっています。

救急医療体制の充実には、何が必要だと考えますか。【N=417】



地域医療を担う亀山市立医療センターに今後望むものは何ですか。



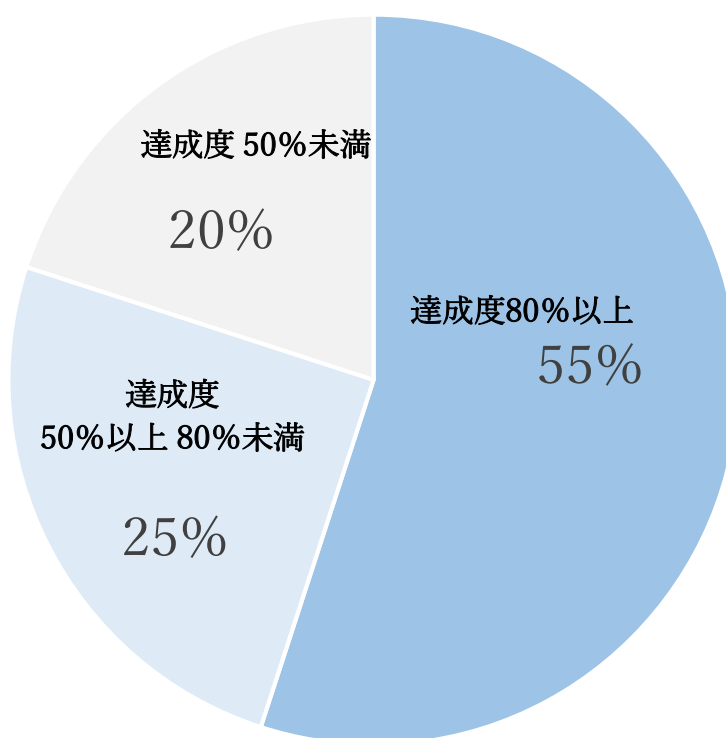
3 現行計画の成果と課題

(1) 全体評価

現計画では、「みんなが生き生き 元気に暮らす 緑の健都かめやま」を基本理念とし、健康都市「かめやま」の実現に向け、「健康都市の推進」、「健やかな生活習慣の定着」、「疾病予防と重症化予防の推進」、「地域医療体制の充実」及び「感染症対策の推進」の5つの施策大綱を設定し、健康づくりから医療分野における施策の推進に総合的に取り組んできました。

計画の基本理念（目指す姿）の実現に向けて着実に推進するため、施策大綱に係る数値目標等を設定しています。

評価に当たっては、現時点で目標年度である令和8年度の値で評価できないことから、各指標における実績値については令和7年度の実績値を使用し、評価します。



【現計画の達成状況】

（２）各施策の達成状況と課題

ここでは、施策大綱ごとに、取組状況と成果指標の達成状況及び今後の課題を示します。

施策大綱１ 健康都市の推進

令和５年１０月に創設したかめやま健康都市大学では、令和７年度の第三期までに４３８人の多くの方が修了し、市民のヘルスリテラシーの向上につながりました。

また、健都サポーターを８４人育成し、大学での学びと実践の成果を生かし、主体的な健康活動の実践を促進するとともに、地域での健康活動を拡大することができました。

周知啓発としては、「健康なび」・ＬＩＮＥによる積極的な情報発信に取り組むとともに、妊娠期～乳幼児期の教室・相談の継続により、ライフステージに応じた健康教育が充実しました。

けんこうマイレージアプリの登録者数は９５５人となり、市民の健康行動が進んだことや、フレイル予防や健康講話の実施を通じて、地域主体の健康づくりの活動を支援しました。

健康都市連合日本支部へ参加することなどを通じ、地域主体の健康づくり活動を促進することで、健康につながる環境づくりと活動を促進しました。

【施策の方向】

- ①ヘルスリテラシーの向上
- ②健康につながる環境づくりと活動促進

【成果指標の達成状況】

指標	現状値	目標値	R7 年度末	達成度
健都サポーターの育成人数	—	２００人	８４人	４２％
アプリ de ウェルネス推進事業の延べ参加者数	—	４，０００人	３，６３３人	９１％

【今後の課題】

◆ヘルスリテラシーの向上

- ・健康都市大学では講座を継続して実施しているものの、参加者の固定化や若い世代への参加促進が課題である。また、アンケート結果からは、「健康都市」という概念について一定の理解は得られているものの、深い認知や行動変容にはつながっていない。
- ・地域への影響力の発揮につながる健都サポーターの活動は広がりつつあるが、活動の継続性に課題がある。今後は、若い世代や幅広い市民が関わりやすい仕組みづくりが必要である。

◆健康につながる環境づくりと活動促進

- ・けんこうマイレージアプリの利用は増加している一方で、若年層の参加が伸び悩んでいる。また、地域活動の担い手が固定化しつつあるため、若い世代を巻き込むための対策が求められる。
- ・市民の健康意識は高まりつつあるものの、運動・食生活改善・禁煙などの健康行動に着手できていない、又は継続できていない層が多い。
- ・健康意識は高い一方で、運動・食習慣改善・禁煙などの行動変容が進まないことが課題であり、主体的に行動しやすい環境、継続しやすい仕組みづくり、心理的なサポートを整えるなど継続的に取り組める支援体制の構築が求められている。

施策大綱2 健やかな生活習慣の定着

生活習慣チェック（年3回）や食育月間・教室、給食だより、学校での計画的な食育授業により、幼少期からの生活習慣・食育の定着と家庭への啓発が進みました。また、市民農園の全区画利用や、かめやまっ子給食への亀山産食材提供など、地産地消や食文化継承による食育の推進を図りました。

歯と口腔の健康づくりでは3歳児健康診査で虫歯のない子どもの割合は89.4%を維持しました。また、亀山歯科医師会と連携し、歯周病検診の実施や口腔機能低下予防教室を開催し、生涯を通じたお口の健康づくりに取り組みました。

体だけでなく「こころ」の健康を保ち、自分らしく暮らせるよう、関係機関と連携した「こころ」の健康づくりに取り組み、相談窓口の周知や情報発信（年8回）により相談しやすい環境づくりが進みました。

【施策の方向】

- ① 食育の推進
- ② 歯と口腔の健康づくりの推進
- ③ こころの健康づくり

【成果指標の達成状況】

指標	現状値 R3	目標値	R7 年度末	達成度
学校給食における地場産物使用割合	29.7%	38.0%	29.0%	76%
市民を対象とした料理講習会の開催回数	2回	5回	5回	100%
3歳児健康診査で虫歯のない子どもの割合【亀山市3歳児健康診査】	87.7%	90.0%	89.4%	99%
歯周病検診受診率（全体） 【亀山市歯周病検診】	9.5%	15.0%	7.5%	50%
本市の自殺死亡率（人口10万人対）【自殺統計】	16.1	9.8以下	12.2	62%
こころの健康づくり等に関する相談窓口の周知回数	4回	8回	8回	100%

【今後の課題】

◆食育の推進

- ・食育の家庭への浸透には差があり、保護者の理解促進が必要である。
- ・食育の認知は、5年前より増えているが、関心については減っている。今後も継続した食育の重要性について意識付けを行う必要がある。

◆歯と口腔の健康づくりの推進

- ・歯周病について、受診率向上に向けた再勧奨を行っているが受診率向上につながっていない。受診勧奨方法の検討が必要である。

◆こころの健康づくり

- ・子どものアンケートより、約4割が「気分が落ち込むことがある」と回答し、また、大人のアンケートより、約4割がこころの健康についての相談窓口を知らないと回答している。引き続き、こころの健康づくりや相談窓口に関する周知とともに、各中学校での命の授業を継続して取り組む必要がある。

◆その他

- ・子どものアンケートより、就寝時刻について22時台が最も多く、24時以降も一定数の回答がある。また、5年前と比べて「6時間以上の睡眠を確保できている人」が減少しており、睡眠時間が全体的に短くなる傾向がみられる。睡眠の妨げになっている要因として、仕事や家事、就寝前の携帯電話・メール、健康状態などが比較的多く、睡眠の質や休養の取り方に課題を感じていると考えられる。
- ・慢性的な睡眠不足のみならず睡眠充足感の不全は、生活習慣病をはじめとした様々な疾患の発病・悪化因子となり、良質な睡眠を確保できるよう生活習慣や環境の見直しが求められる。

施策大綱3 疾病予防と重症化予防の推進

特定健康診査受診率は42.0%となり、周知・勧奨により一定の改善がみられ、健康の維持増進と疾病の早期発見につながりました。また、市広報・LINEを活用した情報発信のほか、健（検）診時や健康教室の機会を活用して、市民の健康意識につながる取組を継続しながら、若い世代に向けて、がん、飲酒、喫煙などに関する正しい知識の普及に努めるなど、生活習慣病に関する周知啓発を行いました。

かめやま健康セミナーや講演会などの機会を通じてフレイル予防に関する啓発を行い、介護予防の推進に取り組みました。また、ハイリスクアプローチやフレイルチェックなどのポピュレーションアプローチを通じ、フレイルの周知を行うなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に取り組みました。

【施策の方向】

- ①健康の維持増進と疾病の早期発見
- ②介護予防の推進
- ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

【成果指標の達成状況】

指標	現状値 R3	目標値	R7 年度末	達成度
妊娠中に喫煙した人の割合	1.2%	0%	1.7%	0%
がん検診受診率 胃がん	25.1%	31.0%	24.0%	77%
肺がん	25.9%	27.5%	25.9%	80%
大腸がん	24.9%	26.0%	25.9%	100%
特定健康診査受診率 【亀山市国民健康保険被保険者】	37.3%	65.0%	42.0%	65%
特定保健指導実施率 【亀山市国民健康保険被保険者】	27.8%	60.0%	19.8%	34%
ちょこボラ実施団体数	3団体	6団体	5団体	83%
地域リハビリテーション活動支援 事業回数（累計）	13回	25回	11回	44%

【今後の課題】

◆健康の維持増進と疾病の早期発見

- ・がん検診を受けない理由で、自分は健康だと思う、受診方法がわからないが最も多く、入口の課題がある。
- ・検診の周知は行われているものの、受診行動につながる働きかけや環境整備が課題である。
- ・健診の重要性に対する理解が広がっている。一方で、自分は健康だから、時間がない、面倒といった行動上の負担へと変化している。

◆介護予防の推進

- ・地域活動の担い手が限られており、高齢者の社会活動の促進を図るための仕組みが必要である。

◆高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

- ・東京大学のフレイルチェックを導入し、フレイルトレーナーやフレイルサポーターと協力して地域でのチェックを実施した。今後、多くの地域で開催できるよう、関係部署が連携して取り組む必要がある。

◆その他

- ・飲酒を控えたいができない人が5年前に比べ増えている。健康意識は高いが、行動変容を支える環境・仕組み・心理的支援が不足しており、結果として健康行動が定着しない人が増えている。また、健康行動を「したいのにできない人」が増えており、行動変容を支える仕組み・環境・心理的サポートが不足している。
- ・中学生の喫煙・飲酒経験が少数だが存在し、学校・家庭・地域が連携した予防教育の強化が求められる。
- ・COPDなど喫煙関連疾患の認知が低く、適切な情報提供や禁煙支援が十分とは言えず、広く周知していく必要がある。妊婦の喫煙も課題であり、若年層への予防教育と行動変容支援の強化など包括的な取り組みが必要である。

施策大綱4 地域医療体制の充実

多職種連携研修を通じて医療・介護関係者の顔の見える関係づくりが促進されました。また、多職種間での情報連携が円滑に進むよう、ICTの活用を推進し多職種連携による地域包括ケアシステムの強化・充実に取り組みました。

医療・介護連携では、かめやまホームケアネット登録者が増加し、医療・介護の連携体制が強化されました。

市立医療センターや亀山医師会、亀山歯科医師会との連携、協力体制により、日曜・祝日・年末年始や平日夜間時間外の応急診療体制を確保しました。

市内医療機関への救急搬送受入率は38.3%と改善がみられ、受入体制の強化が進展しました。また、救急相談窓口の周知を図ることで、市民が適切な医療機関を選択できるよう情報提供が行われ、医療資源の適正利用につながるなど、救急医療提供体制の充実に取り組みました。

市立医療センターでは、在宅医療の後方支援病院として地域包括ケア病床を活用し、在宅復帰の促進やレスパイト入院などにより、在宅療養者及び介護者への支援を行い、市立医療センターを核とした地域医療の深化に努めました。

【施策の方向】

- ①多職種連携による地域包括ケアシステムの強化・充実
- ②救急医療提供体制の充実
- ③市立医療センターを核とした地域医療の深化

【成果指標の達成状況】

指標	現状値 R3	目標値	R7 年度末	達成度
かめやまホームケアネット延べ登録者数	172人	350人	247人	71%
救急搬送の受入率	35.6%	40.0%	38.3%	96%
救急医療の相談窓口の周知回数	12回	15回	12回	80%

【今後の課題】

◆多職種連携による地域包括ケアシステムの強化・充実

- ・在宅医療を望んでいるにも関わらず、具体的な利用方法や支援体制が十分に理解されていない、又は利用に踏み出しにくい可能性がある。

◆救急医療提供体制の充実

- ・イベントや講座等を通じて普及啓発を行っているが、かかりつけ医を持つ住民が減少傾向にあり、かかりつけ医を持つことの重要性について、より一層の周知・啓発を進める必要がある。
- ・救急体制の充実に必要なこととして、休日・夜間の受入医療機関の拡充や、受診に迷った際の窓口の充実を求める人が多い。また、多くがこれらの機能を市立医療センターに期待している。
- ・市立医療センターへの負担集中を避けつつ、地域全体で救急医療体制を強化し、相談体制や情報提供の充実を図ることが課題となっている。

◆市立医療センターを核とした地域医療の深化

- ・安定した医療を提供するために、医師のみではなく看護師等の人材確保に努めたものの、引き続き医療人材の確保や専門的な医療体制の充実について取り組む必要がある。

MRワクチンⅡ期の接種率は95.2%と高い水準を維持しているほか、市広報やLINEを活用した感染症予防の啓発を継続し、市ホームページの整理・更新を行うなど市民への情報提供を行い、感染症予防の推進に努めました。

コロナ禍からポストコロナへと変化が続く中、適切な感染対策のもとで日々の生活を維持できるよう国・県と連携した多様な支援に取り組みました。また、新型コロナウイルス感染症による様々な変化が生じたことや、実際の感染危機対応で把握された課題等を踏まえ、今後の感染症危機においてより万全な対応を行うことを目指して対策等の充実を図るため、「亀山市新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行いました。

【施策の方向】

- ① 感染症予防の推進
- ② コロナ禍からポストコロナ時代への対応

【成果指標の達成状況】

指標	現状値 R3	目標値	R7 年度末	達成度
MR（麻しん・風しん混合ワクチン）Ⅱ期接種率	97.8%	現状維持	95.2%	97%

【今後の課題】

- ・感染症予防や予防接種に関する情報発信を、市広報やSNSを活用し予防につなげる必要がある。
- ・新たな感染症の発生に備え、最新の動向に注視しながら、県等の関係機関との連携強化を引き続き進めていく必要がある。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の体系

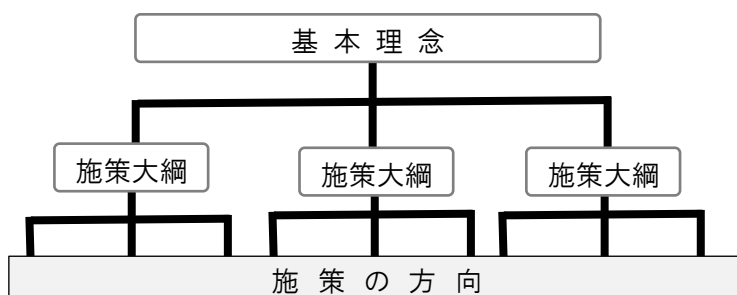
計画の体系（イメージ図）

・新たに策定する第2次亀山市健康まちづくり計画については、現行計画の計画体系と同様に、計画の目指す姿を現す「基本理念」の下、その基本理念を実現するための各「施策大綱」を定め、個別の「施策の方向」を位置付ける体系として整理を行います。

◇基本理念…計画を推進することにより、目指す姿を示すものとして整理します。

◇施策大綱…基本理念の具現化に向けて、各施策を個別に推進するのではなく、大きな目標を見据えて効果的に推進することが大切であり、各施策を束ねるものとして整理します。

◇施策の方向…施策大綱の達成に向けて、実施する具体的な施策を推進する方向性を位置付けます。



2 基本理念

国の健康日本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）のビジョンと市の最上位計画である第3次亀山市総合計画の将来都市像「人とまちの輝きが未来を創る 緑の健都かめやま」の実現に向け、現行計画の基本理念を引き続き踏襲し、「みんなが生き生き 元気に暮らす 緑の健都かめやま」を基本理念とし、健康や医療に関する分野を中心としたさまざまな施策を推進します。

みんなが生き生き 元気に暮らす 緑の健都かめやま

3 施策の体系

基本理念を具体化するための施策の柱を整理する必要があります。ここでは、重点的に取り組むべき施策大綱とその施策体系を示し、計画全体の枠組みを明確にします。

施策大綱	施策の方向
1. 生活習慣病対策の推進	(1) 健康意識の向上のための支援
	(2) 生活習慣病等の発生予防・重症化予防
2. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進	(1) ライフステージに応じた健康づくりの推進
	①栄養・食生活・食育
	②身体活動・運動
	③休養・睡眠
	④飲酒・喫煙
	⑤歯と口腔の健康
3. 健康を支える社会環境づくりの推進	(1) 地域のつながりを生かした市民主体の健康づくり
	(2) 健康につながる環境づくりと活動促進
	(3) こころの健康の維持及び向上
4. 感染症対策の推進	(1) 感染症予防の推進
	(2) 平時からの体制づくり
5. 地域医療の充実と医療体制の強化	(1) 誰もが安心できる医療体制の確保
	(2) 地域包括ケアシステムの推進