

4 こころの健康・休養

(1) 現状と課題

○十分な睡眠がとれている人の割合は減少しています。

- 「十分な睡眠がとれている」と感じている人は、県民健康・栄養実態調査（令和元年）で62.6%となっており、平成16年の80.8%に比べると18.2ポイント減少しています。

○「こころの不調」や「こころの病気」の理解度や対処法の認知度は目標値に達していません。

- うつ病は誰でもなる可能性がある病気であるという認識がある人の割合は増加し改善傾向にありますが、うつ病は自殺と関係がある、うつ病は休養と薬物療法で治療するという認識がある人の割合は横ばいで改善されていません。

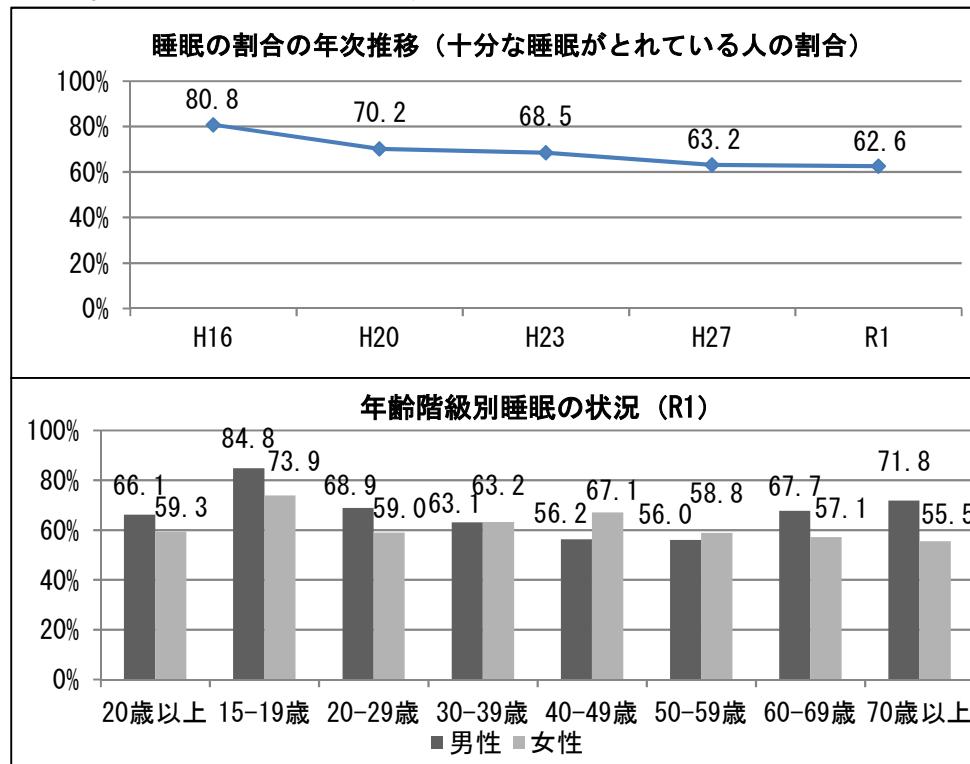
○自殺者数は減少傾向にありますが、自殺死亡率は全国と比べて高い状況です。

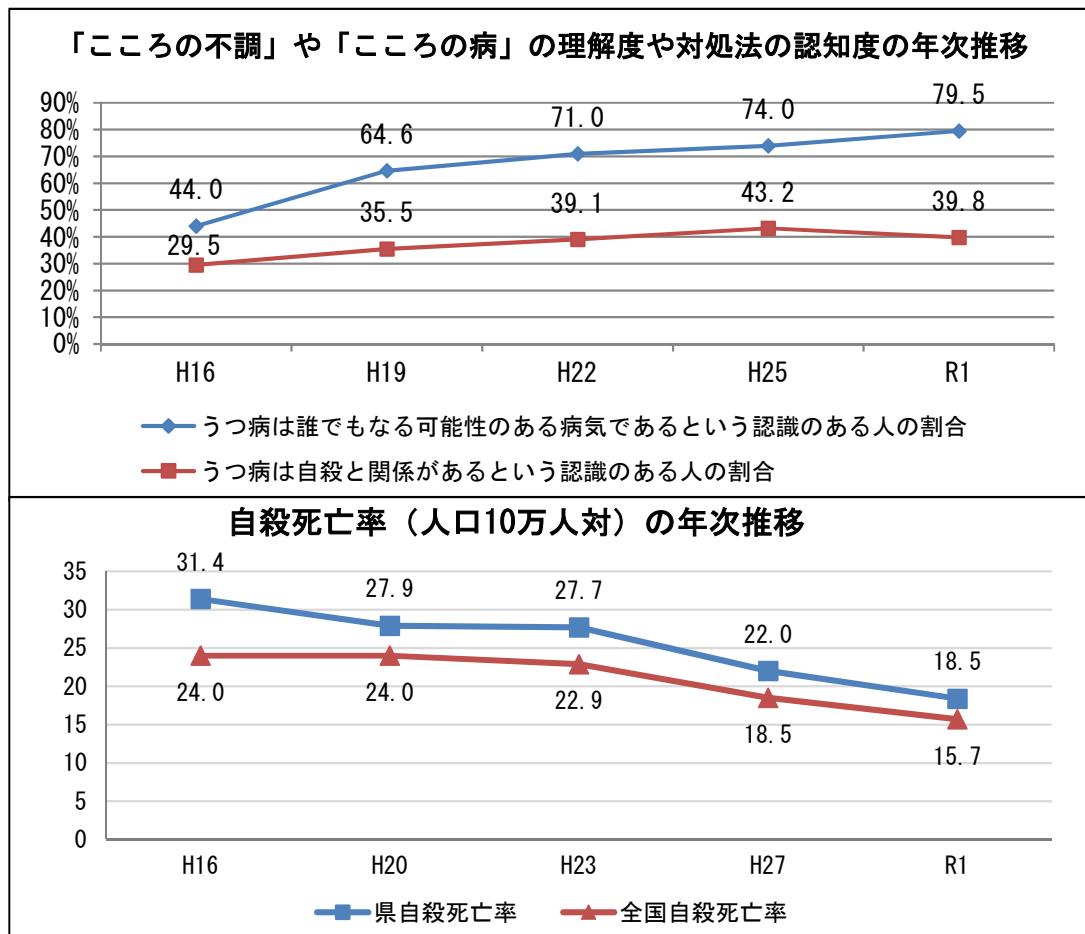
- 自殺者数は長期減少傾向にありますが、自殺死亡率は全国と比べると高い状況です（令和元年全国ワースト4位）。
- 自殺者数は働き盛り世代の男性と高齢者が多い状況です。また、自殺未遂者や精神疾患を抱える人は、自殺ハイリスクと言われています。
- 若年者の自殺は社会全体に与える影響が大きいため、その対策は重要です。

○うつ病対策や自殺を予防する取組を進めています。

- 相談会や研修会等の機会を捉えて、「こころの健康」について普及啓発を実施しています。
- 孤立を防ぐ社会づくりとして、自殺対策と連動した高齢者等への支援を行っています。
- 自殺予防対策として、官民一体となった県民運動として推進しています。相談体制の充実、世代や地域の実情に応じた対策やハイリスク者支援等に、関係する機関が連携して取り組んでいます。

(2) 主要データ [県民健康・栄養実態調査、高齢者基礎調査、人口動態統計]





（3）施策の展開・取組

【目指す姿】

こころの健康を保つため、こころの不調や病気の正しい知識を持つことや、日常生活で十分な睡眠をとることにより、病気の予防と早期対応に努めます。

【施策・取組】

■ 様々な場面や年代におけるこころの健康づくりの推進

○うつ病をはじめ、不安障害や統合失調症、アルコール依存症等のこころの病気や自殺、また、睡眠障害等に関する正しい知識や適切な治療や対処法等、こころの健康づくりに関する普及啓発を行います。

- ・ 対象者に応じた各種メディア媒体を活用した休養・こころの健康に関する普及啓発
- ・ 睡眠不足や睡眠障害等睡眠と疾患との関連、睡眠とこころの健康について正しい知識の普及啓発
- ・ 職場、地域、学校等における普及啓発

○全ての県民の心身の健康のため、栄養バランスの良い食事、適度な運動、良好な睡眠等、望ましい生活習慣を推進します。

○「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、県民一人ひとりをはじめ、官民関係機関が一体となった、県民運動としての自殺予防対策に取り組みます。

■ 孤立を防ぐ社会づくり

- 家庭問題、経済問題、生活上の問題等、社会における生きづらさを抱えた人が、地域で孤立することのないよう、高齢者の見守り・支え合い活動をはじめとした各種見守り活動と連動し、孤立している人の把握・支援に努めます。また、虐待やいじめ等の防止対策、経済的に困窮している人や債務を抱えた人への支援策等と「こころの健康づくり」の連動の重要性について、各分野に働きかけます。
- 生きづらさを抱えた人を地域で支える仕組みづくりやリスクを抱えた人への支援強化に努めます。

(4) 指標

指標項目	現状値 (R1)	目標値 (R6)	考え方(根拠)
睡眠の状況(十分な睡眠がとれている人の割合の増加)	62.8%	85%	健康日本21(第2次)と同様に設定
うつ病は誰でもなる可能性のある病気であるという認識のある人の割合	79.5%	94%	健康にいがた21(第2次)の目標値を継続
うつ病は自殺と関係があるという認識のある人の割合	39.8%	50%	
うつ病は休養と薬物療法で治療する※という認識のある人の割合	29.9%	55%	
自殺者数	408人	322人	新潟県自殺対策計画と同様に設定
ストレスチェックに取り組む事業所(50人以上)の割合	92.4%	100%	新潟県自殺対策計画において類似の目標としており、目標値も同様に設定

※うつ病は休養と薬物療法で治療する…うつ病の治療法として例示