

とっとり市民健康プラン 2026

～第5期鳥取市健康づくり計画・第4次鳥取市食育推進計画
・第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画～

(令和8年度～令和12年度)

鳥 取 市

令和8(2026)年3月

はじめに



近年、少子高齢化の進行や生活様式の変化に伴い、私たちを取り巻く健康課題は多様化・複雑化し、食に関する価値観や習慣も変化しています。こうした中、市民一人ひとりが生涯にわたり健やかに暮らしていくため、健康づくりや食育の推進がますます重要となっています。

また、社会情勢や生活環境の変化に伴い、さまざまな悩みや困難を抱える方が増加しています。誰もが人生の中で困難や不安に直面する可能性がある中、誰も自死に追い込まれることなく、健康で生きがいをもって暮らすことができる社会を実現することは、行政に課せられた重要な責務であると考えます。

本市では、令和3年3月に第4期鳥取市健康づくり計画、第3次鳥取市食育推進計画、第2期いのち支える鳥取市自死対策推進計画を策定し、市民一人ひとりの主体的な取り組みと、それを地域社会で支える環境づくりへの取り組みを地区組織や関係機関と連携を図りながら、生涯を通じたところとからだの健康づくりを推進してまいりました。

本計画では、「第5期鳥取市健康づくり計画」「第4次鳥取市食育推進計画」「第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画」を統合した「とっとり市民健康プラン2026」として、「市民一人ひとりが生涯を通じて、その人らしく健康で豊かな人生を送れること」を基本理念に掲げ、具体的な目標と施策を定めました。

健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るためには、市民一人ひとりの主体的な取組とともに、地域、関係機関・団体、行政が連携し、社会全体で支える環境づくりが重要です。今後も市民の皆様と力を合わせ、健康づくりを推進してまいりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心にご議論いただきました「健康づくりを語る会」、「鳥取市民健康づくり推進協議会」委員の皆様をはじめ、ご協力いただきましたすべての皆様に心より感謝申し上げます。

令和8年(2026年)3月

鳥取市長 深澤 義彦

目次

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画の基本方針	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の基本理念	1
3 計画の期間	1
4 計画の位置づけ	2
5 SDGsとの関連	2
6 計画の策定体制	3
第2節 鳥取市のすがた	5
1 人口動態	5
2 健康状況	8

第2章 健康づくりの推進【第5期鳥取市健康づくり計画】

第1節 計画の基本的な考え方	11
1 めざすすがた	11
2 施策の体系	11
第2節 これまでの評価（第4期計画）	12
第3節 生涯を通しての健康づくり	19
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	19
2 生活習慣病の発症と重症化予防	20
（1）こころとからだの健康づくり	20
①栄養・食生活	20
②身体活動・運動	23
③こころの健康（休養・睡眠・ストレスの対処）	26
④喫煙	30
⑤飲酒	33
⑥歯と口腔の健康	35
（2）疾病の早期発見・早期対策	38
①がん	38
②生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・COPD）	41
3 健康づくりを支える社会環境の整備	44
（1）地域や職域で行う健康づくり	44
（2）社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	44
（3）自然に健康になれる環境づくり	45

4	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	46
(1)	子どもの健康	46
(2)	女性の健康	46
(3)	働く世代の健康	47
(4)	高齢期の健康	47
	＊ライフステージに応じた市民の取組	48
第4節	計画の推進と点検・評価	50
1	計画の推進	50
2	計画の点検・評価	50

第3章 食育の推進【第4次鳥取市食育推進計画】

第1節	計画の基本的な考え方	51
1	めざすすがた	51
2	基本方針	51
第2節	これまでの評価（第3次計画）	52
第3節	食育推進のための取り組み	56
	基本方針1 健康づくりにつながる食育【健康づくり計画 P.20～P.22】	56
	基本方針2 食を通じて地域とつながり、豊かなところを育む食育	56
	基本方針3 地域の恵みに感謝し、安心・安全な食をつなぐ食育	58
	基本方針4 食の循環や環境を意識した食育	60
第4節	計画の推進と点検・評価	62
1	計画の推進	62
2	計画の点検・評価	62

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第1節	計画の基本的な考え方	63
1	自死対策の基本方針	63
2	自死の標記と統計資料の取扱いについて	64
第2節	鳥取市における自死の現状	65
1	自死統計から見る現状	65
2	実態調査（健康づくりに関するアンケート）から見る現状	69
3	その他関連資料から見る現状	73
第3節	これまでの評価（第2期計画の評価）	75
1	目標の達成状況	75
第4節	いのち支える自死対策の取組	76
1	めざすすがたと基本施策	76

2	重点施策	76
3	自死対策の具体的な取組	77
	基本施策1 生きることの促進要因への支援	77
	基本施策2 自死対策を支える人材育成	82
	基本施策3 住民への知識の普及啓発の強化	83
	基本施策4 地域におけるネットワークの強化	84
第5節	自死対策の推進体制等	85
1	自死対策推進計画の推進体制	85
2	計画の目標	86

資料編

1	鳥取市民健康づくり推進協議会・専門部会設置要綱及び委員名簿	87
2	健康づくりを語る会・委員名簿	90
3	鳥取市食育推進連絡会設置要綱	92
4	いのち支える鳥取市自死対策推進会議設置要綱	94

第1章

計画の策定にあたって

第1節 計画の基本方針

1 計画策定の背景

本市では、平成18(2006)年3月に、健康増進法¹に基づく市町村健康増進計画として「とっとり市新元気プラン(現「とっとり市民元気プラン」)」を策定し、これまで、市民、関係機関・団体、行政等が協働で生涯を通じた健康づくりを推進してきました。

また、平成21(2009)年3月には、食育基本法²に基づく市町村食育推進計画として、「鳥取市食育推進事業実施計画(現「鳥取市食育推進計画」)」を策定し、市民一人ひとりが自然の恵みに感謝し、正しい知識と選ぶ力、健康的な食習慣を身につけるとともに豊かな食文化を継承していくことができるよう食育を推進してきました。

自死対策においては、平成28(2016)年の自殺対策基本法³の改正による市町村自殺対策計画策定の義務化に伴い、平成31(2019)年3月に「いのち支える鳥取市自死対策推進計画」を策定し、「誰も自死に追い込まれることのない鳥取市」の実現を目指して、様々な自死対策の取組を推進してきました。

少子高齢化の進展や人口減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、多様な働き方等により変化する社会とともに多様化・複雑化する健康課題を解決するため、本市のこころとからだの健康づくりの総合的な指針として、「第5期鳥取市健康づくり計画」「第4次鳥取市食育推進計画」「第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画」を統合し、「とっとり市民健康プラン2026」を策定します。

2 計画の基本理念

市民一人ひとりが生涯を通じて、その人らしく健康で豊かな人生を送れること

全ての市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、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取組の推進により、健康寿命の延伸及び誰も自死に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

3 計画の期間

本計画は、令和8(2026)年度から令和12(2030)年度までの5年間を計画期間とします。最終年度に、それまでの取組の評価及び見直しを行い次期計画につなぎます。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本市の現状の変化等により、適宜、内容について見直しを行う場合があります。

¹ 健康増進法：「健康日本21」(21世紀における国民健康づくり運動)を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するために平成15年に施行された法律。

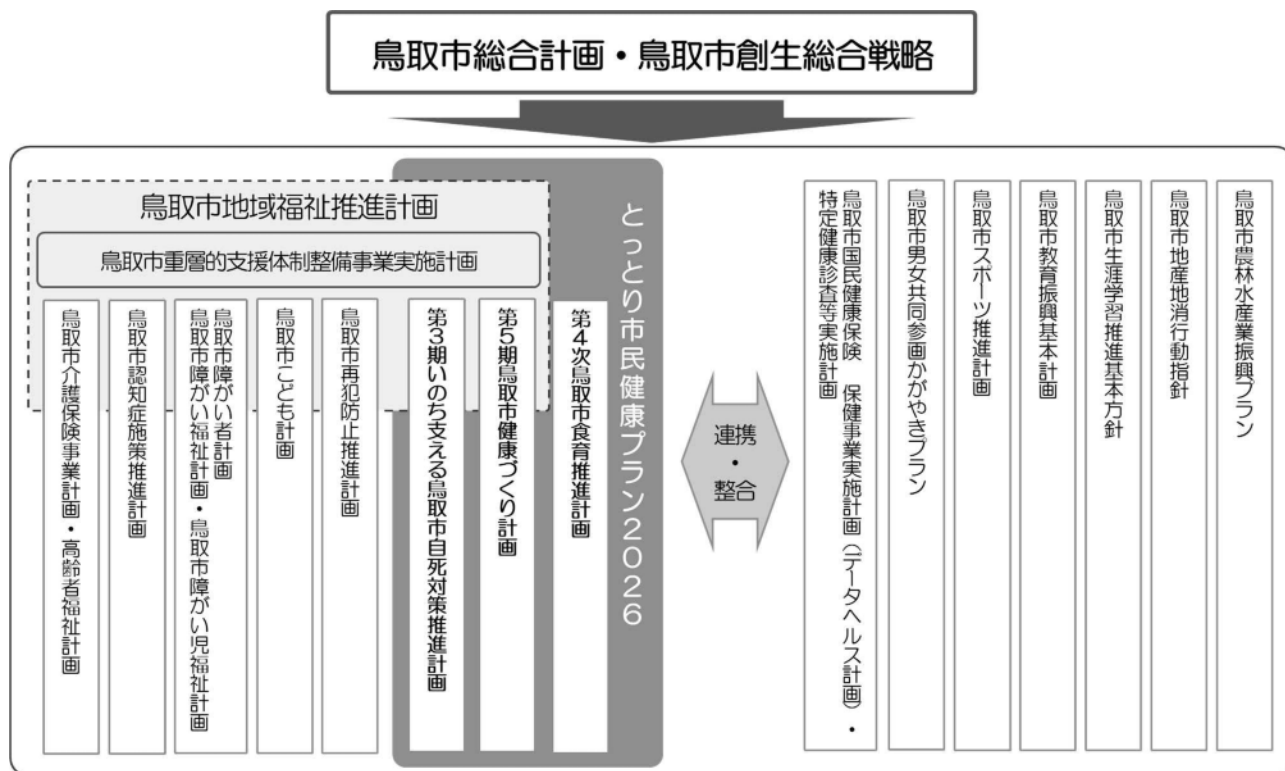
² 食育基本法：国民一人ひとりが食に関する知識を深め、健全な食生活を通じて心身を育み、豊かな人間性を培うことを目的として平成17年に施行された法律。

³ 自殺対策基本法：自殺が個人的な問題ではなく、社会的な要因も背景にあるという認識に基づき、国や地方自治体、関係機関が連携して自殺対策を総合的に推進することを定めた法律。平成18年施行。正式名称は「自殺対策を総合的に推進するための大綱の策定等に関する法律」。

4 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」、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」を一体的に策定したものです。

また、国の「健康日本21⁴（第三次）」、「第4次自殺総合対策大綱⁵」、「第4次食育推進基本計画」及び鳥取県の「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第4次）」、「鳥取県食育推進計画（第4次）」、「鳥取県自死対策計画（第2次）」を踏まえつつ、本市の最上位計画である「鳥取市総合計画」と他の個別計画との連携・整合を図りました。



5 SDGs⁶との関連

本計画においては、「目標3. すべての人に健康と福祉を」を中心に関連目標の達成に向けて取組を推進します。

⁴ 健康日本21：21世紀における国民健康づくり運動。

⁵ 自殺総合対策大綱：自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めているもの。

⁶ SDGs：持続可能な社会をつくるための国際社会共通の目標。令和12年（2030年）までに持続可能、よりよい世界を目指す国際指標として17のゴールと169のターゲットを定めている。

6 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、関係団体などから選出された市民で構成されたワーキンググループ「健康づくりを語る会」や「鳥取市民健康づくり協議会」及び庁内の関係課で構成した庁内会議等において、計画案の検討、協議を行いました。

また、市民の健康づくり（食育、自死対策を含む）に関する意識や実態を把握するためのアンケート調査を実施しました。

協議会等で検討、協議した計画案について、市民に広く意見を聴取するための市民政策コメント（パブリックコメント）を実施しました。

(1) アンケート調査の概要

計画策定にあたり、市民の生活習慣や健康づくりの課題を把握し計画の基礎資料とするために、18歳以上の市民と小学生を対象にアンケート調査を実施しました。

アンケート内容は、令和元年度に行ったアンケート内容を参考に、「第4期鳥取市健康づくり計画」「第3次鳥取市食育推進計画」「第2期いのち支える鳥取市自死対策推進計画」の評価指標や現在の健康課題等を考慮しながら鳥取市民健康づくり推進協議会で検討しました。

調査名	健康づくりに関するアンケート調査	小学生アンケート調査
対象者	市内在住 18 歳以上の男女 3,000 人 (無作為抽出)	小学 3、4、5、6 年生 2,018 人 (市内 17 校)
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> アンケート用紙を郵送で配付 郵送またはとっとり電子申請サービスで回答 	<ul style="list-style-type: none"> 各学校から家庭へ案内文を配布 とっとり電子申請サービスで回答
有効回答数	1,174 (39.1%)	621 (30.8%)
調査期間	令和 6 年 11 月～12 月	令和 6 年 11 月～12 月

(2) 健康づくりを語る会の概要 *90 ページ参照

健康づくりを語る会は、市民主体の計画づくりに向けて、関係団体などから選出された市民で構成されたワーキンググループです。「一人ひとりが元気で楽しく暮らせるまち」をめざして、本市の健康づくりに関する現状や課題を踏まえ、今後の対策などについて話し合いました。また、本計画や今後の事業に盛り込む具体的な取組などについても検討しました。

(3) 鳥取市民健康づくり推進協議会の概要 *87 ページ参照

鳥取市民健康づくり推進協議会は、公募による市民、地区組織の代表、健康づくりに関係する機関の代表で構成する協議会です。市民の声を反映した内容の計画案となるよう検討、協議を行いました。なお、この協議会は本計画の推進と進捗状況の点検、評価を行います。

(4) 市民政策コメント（パブリックコメント）の概要

鳥取市公式ウェブサイトへの掲載等により、広く市民の方から意見を募集しました。

公募期間：令和 7 年 12 月 15 日～令和 8 年 1 月 9 日

<策定の経過>

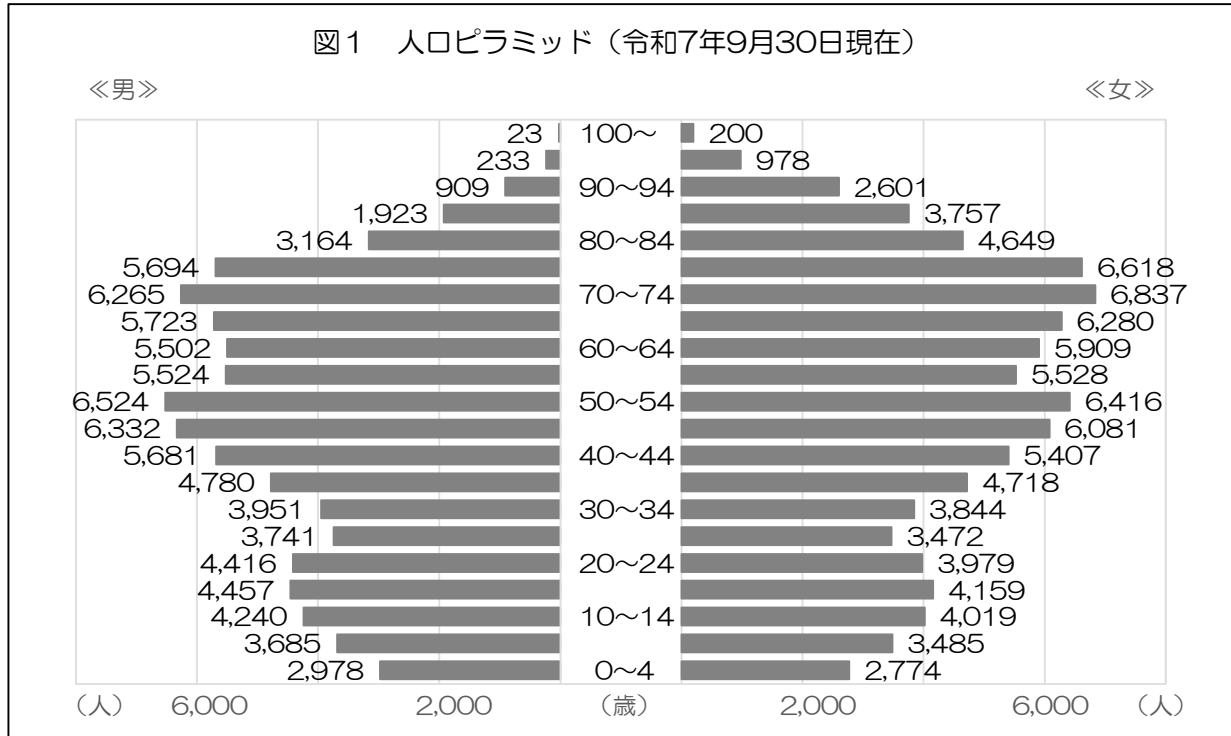
令和6年度	R6.4	とっとり市民元気プラン2021 推進体制確認
	R6.5	アンケート内容の検討
	R6.9	鳥取市民健康づくり推進協議会 アンケート内容の検討
	R6.11	健康づくりに関するアンケート・小学生アンケート調査実施 配布・回収
	R7.1	健康づくりに関するアンケート・小学生アンケート調査実施 集計・分析
令和7年度	R7.4	第1回鳥取市民健康づくり推進協議会 アンケート結果報告
	R7.7	第1回健康づくりを語る会 アンケート結果をもとに課題分析
	R7.8	第2回健康づくりを語る会 アンケート結果をもとに課題整理・対策検討
	R7.9	第3回健康づくりを語る会 アンケート結果をもとに目標・対策検討
	R7.10	鳥取市民健康づくり推進協議会自死対策部会 計画案作成
	R7.11	第2回鳥取市民健康づくり推進協議会 計画案の検討
	R7.12	市民政策コメント（パブリックコメント）の実施
	R8.2	第3回鳥取市民健康づくり推進協議会 計画最終案の検討
	R8.3	とっとり市民健康プラン2026～鳥取市健康づくり計画（第5期）・鳥取市食育推進計画（第4次）・いのち支える鳥取市自死対策推進計画（第3期）～の策定

第2節 鳥取市のすがた

1 人口動態

(1) 総人口

令和7年9月30日現在の鳥取市の人口は、177,456人（男85,745人、女91,711人）、世帯数は82,261世帯です。

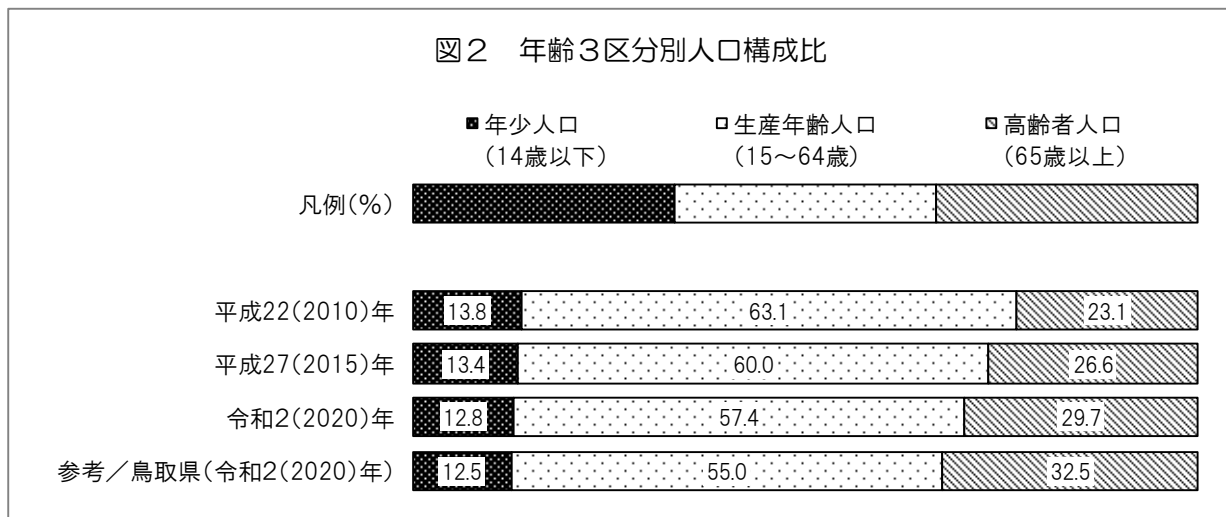


資料：住民基本台帳

(2) 年齢別人口

本市の人口構成比をみると、令和2年では「年少人口（14歳以下）」の割合が12.8%、「生産年齢人口（15～64歳）」が57.4%、「高齢者人口（65歳以上）」が29.7%となっています。

高齢者人口の割合（高齢化率）は増加傾向にあります。鳥取県の平均を下回っています。一方、年少人口は減少しており、少子高齢化の進行がうかがえます。

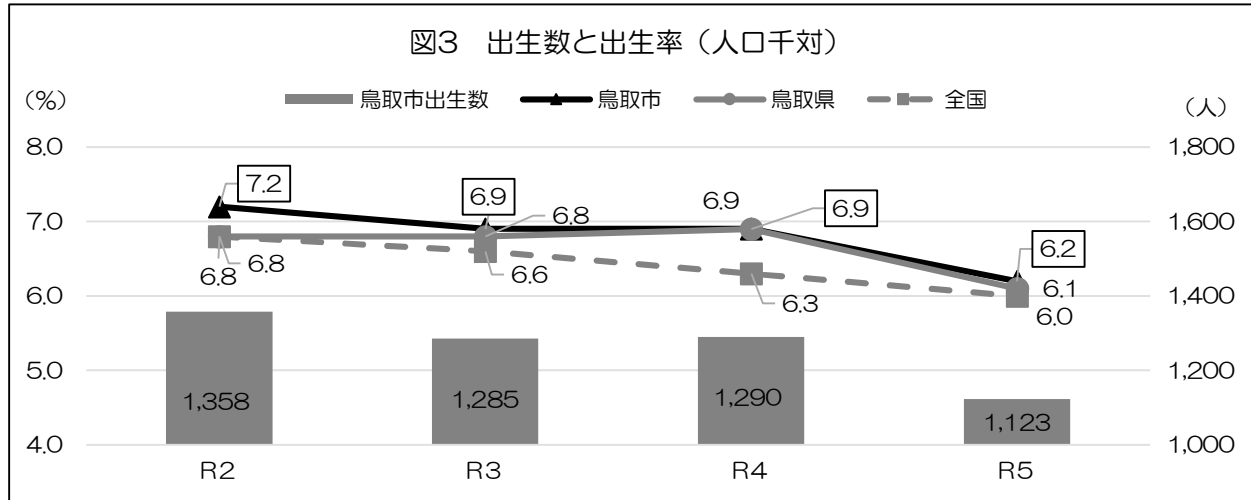


資料：国勢調査

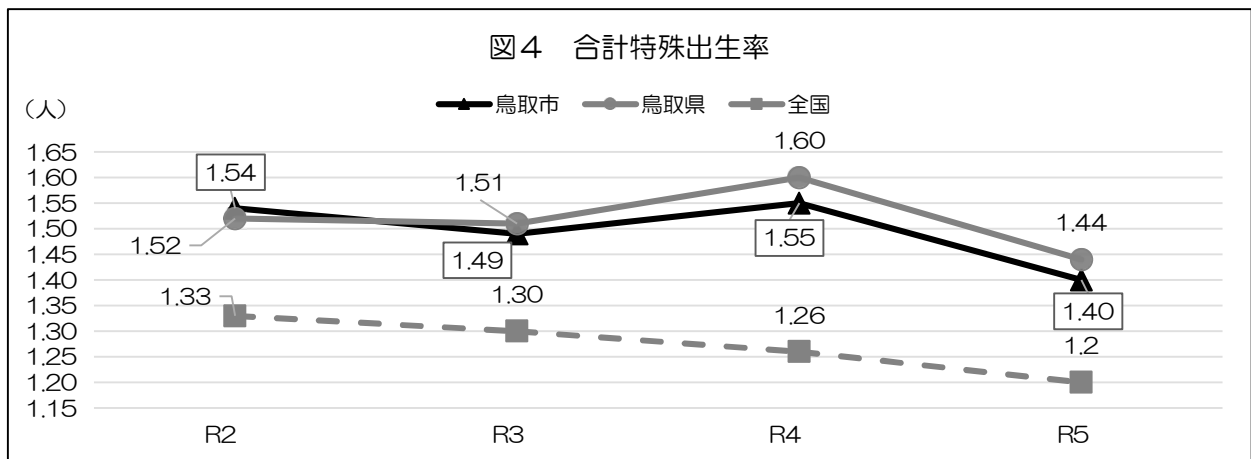
(3) 出生

①出生数と出生率

本市の人口千人あたりの出生率は、年々減少しています。合計特殊出生率⁷は、全国と比較すると高く、鳥取県より低く推移しています。



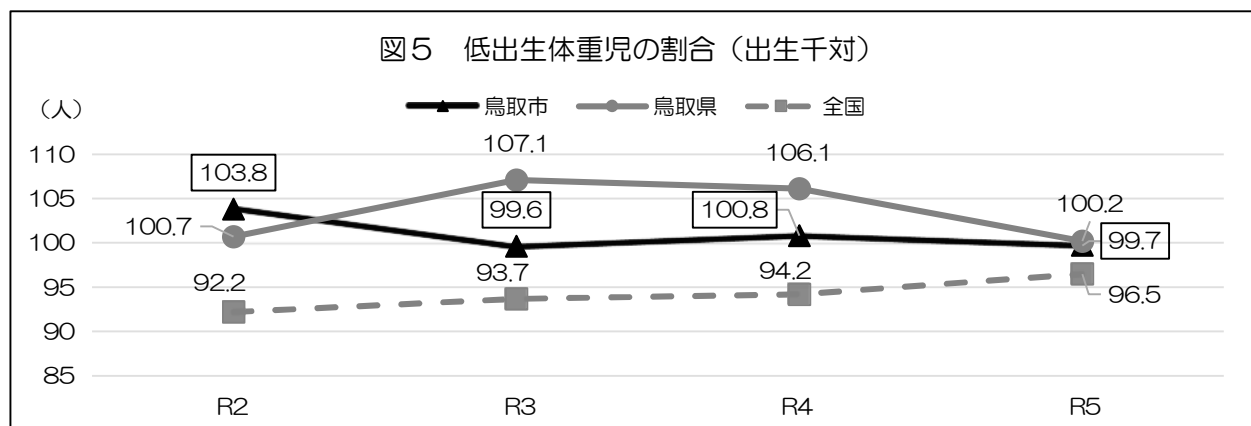
資料：鳥取県人口動態統計調査



資料：鳥取県人口動態統計調査

②低出生体重児

全出生数に占める低出生体重児(出生体重 2,500g 未満)の割合は、全国より高く推移しています。



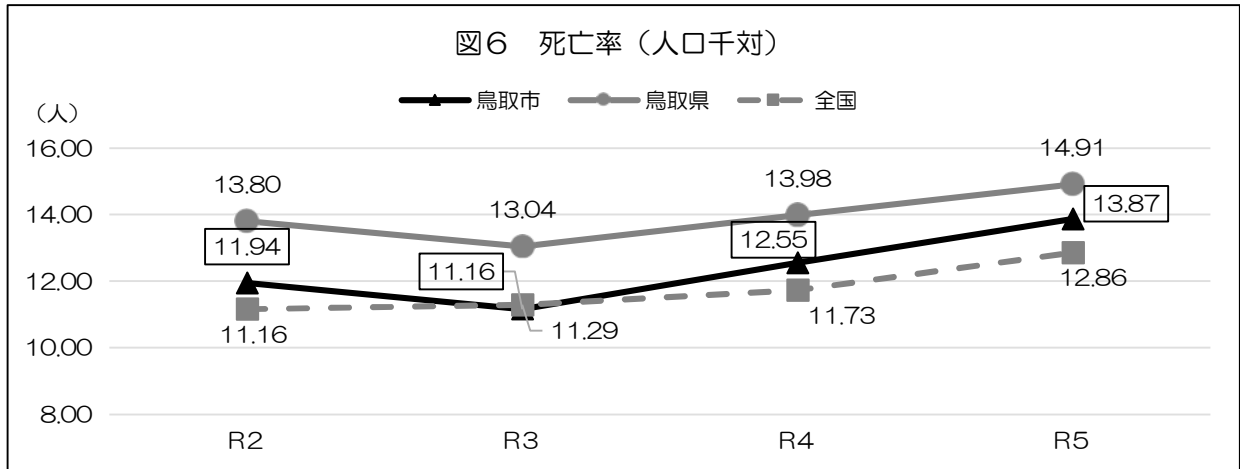
資料：鳥取県人口動態統計調査

⁷ 合計特殊出生率：その年次の15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性がその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子ども数。

(4) 死亡

① 死亡率

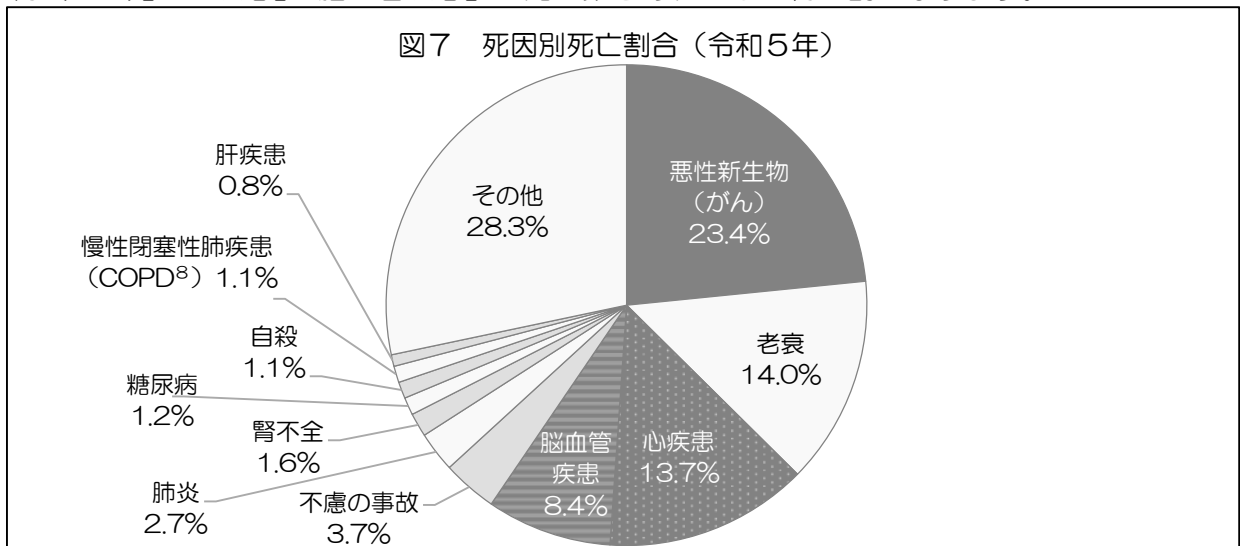
本市の人口千人あたりの死亡率は、増加傾向にあります。



資料：鳥取県統計課「100の指標からみた鳥取県」

② 死因

死因のうち最も多いのが「悪性新生物（がん）」で、全死亡の23.4%をしめています。「悪性新生物（がん）」「心疾患」「脳血管疾患」の死亡数をあわせると約5割となります。



資料：鳥取県人口動態統計調査

年代別に死因の順位を3位までみると、20～39歳は「自死」「悪性新生物（がん）」が1位です。40歳からは「悪性新生物（がん）」「循環器系疾患」が上位になっています。

表1 年代別死亡順位3位までの状況（令和5年度）

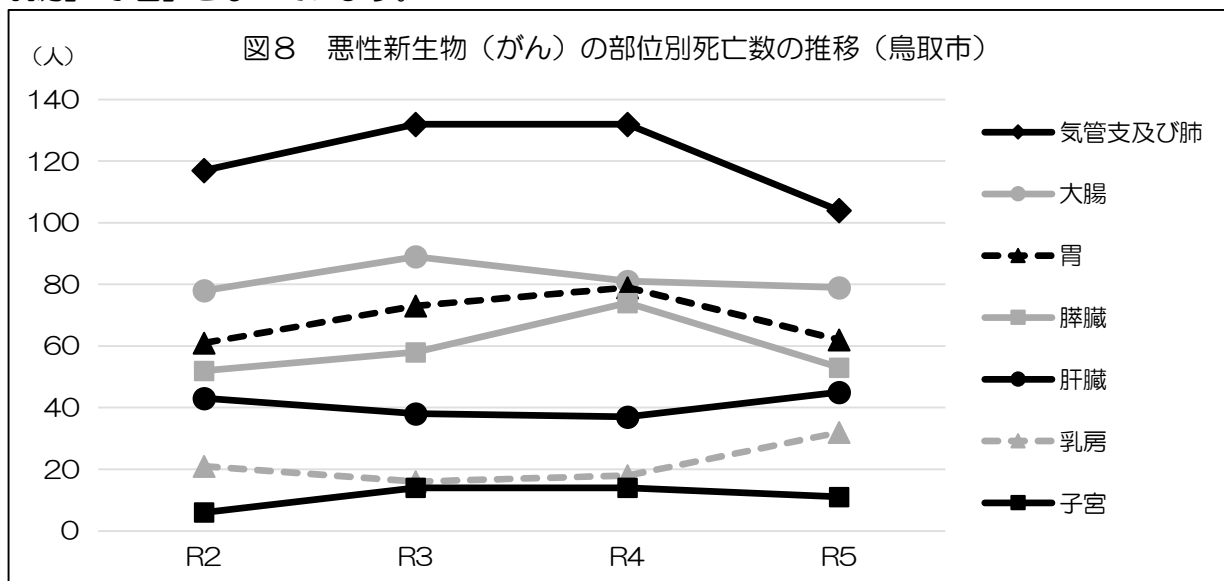
	死因1位	死因2位	死因3位
20歳未満	先天奇形・変形及び染色体異常	不慮の事故	自死・その他（悪性新生物（がん）等）
20～39歳	自死・悪性新生物（がん）	不慮の事故	循環器系疾患
40～64歳	悪性新生物（がん）	循環器系疾患	自死
65歳以上	循環器系疾患	悪性新生物（がん）	老衰

資料：鳥取県人口動態統計調査

⁸ COPD：慢性閉塞性肺疾患。主に長年の喫煙習慣や肺の成長障害が原因となって、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気。

③悪性新生物（がん）の部位別死亡数

悪性新生物（がん）の部位別死亡数では、多い順に「気管支及び肺」「大腸」「胃」「膵臓」「肝臓」「乳房」「子宮」となっています。



資料：鳥取県人口動態統計調査

表2 悪性新生物（がん）部位別順位（男女別）（令和5年・鳥取市）

順位	1位	2位	3位	4位	5位
男	気管支及び肺	胃・大腸	肝臓	膵臓	男性生殖器
女	大腸	乳房	気管支及び肺・膵臓	胃	肝臓

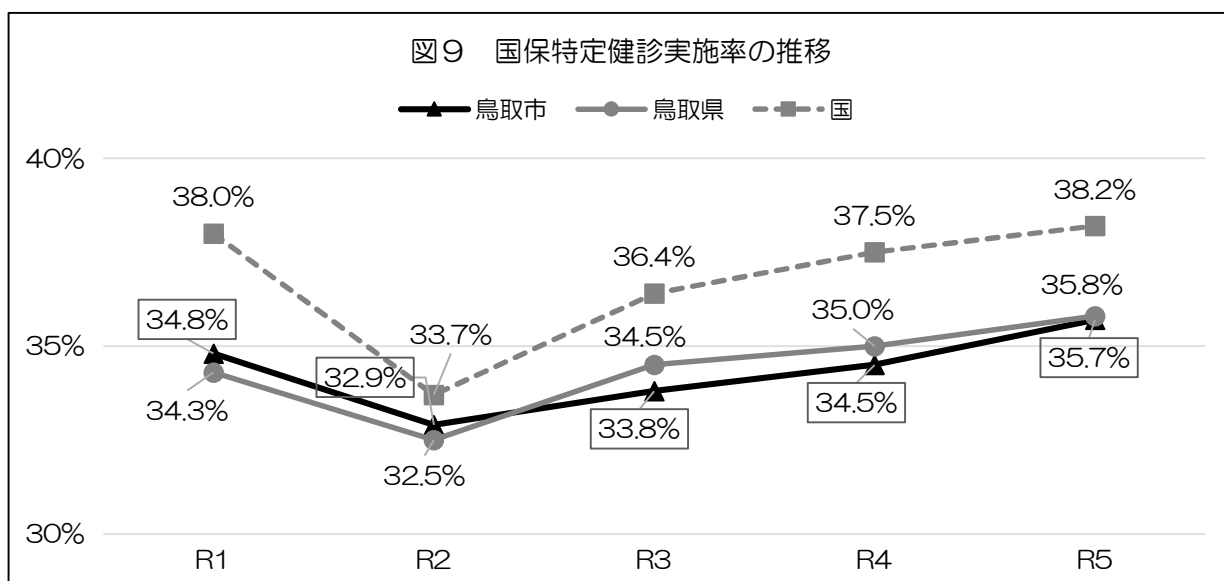
資料：鳥取県人口動態統計調査

2 健康状況

(1) 各種健（検）診結果

①鳥取市国民健康保険特定健康診査（以下「国保特定健診」という。） 受診率の推移

国保特定健診受診率は令和3年度以降年々増加し、令和5年度の受診率は35.7%でした。

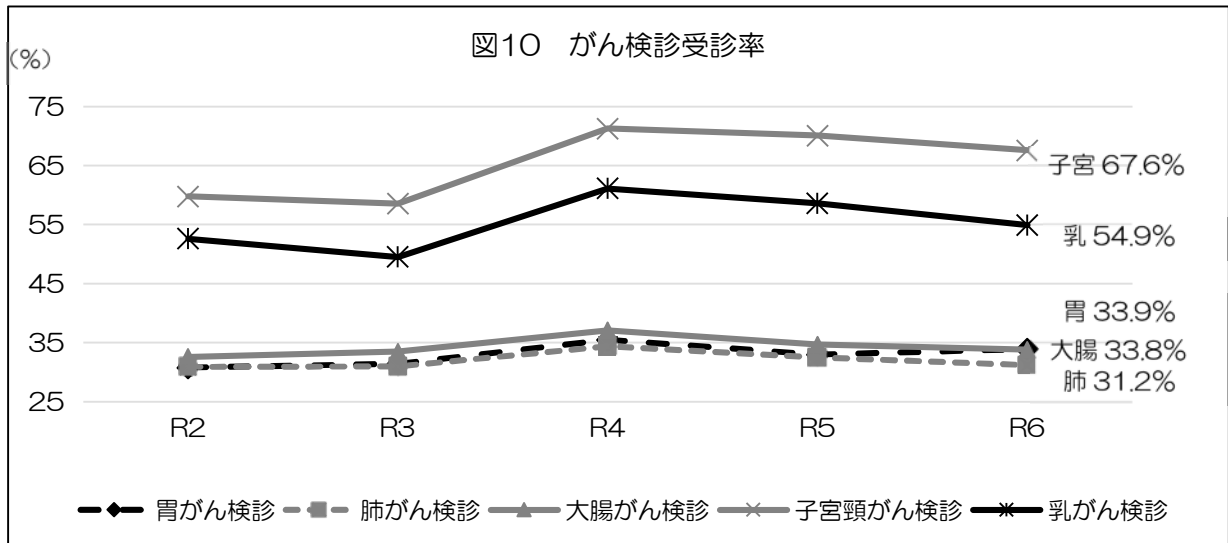


※鳥取市・鳥取県は、国保加入者の受診率を算出

資料：鳥取市国保特定健診結果

②がん検診受診率⁹の推移

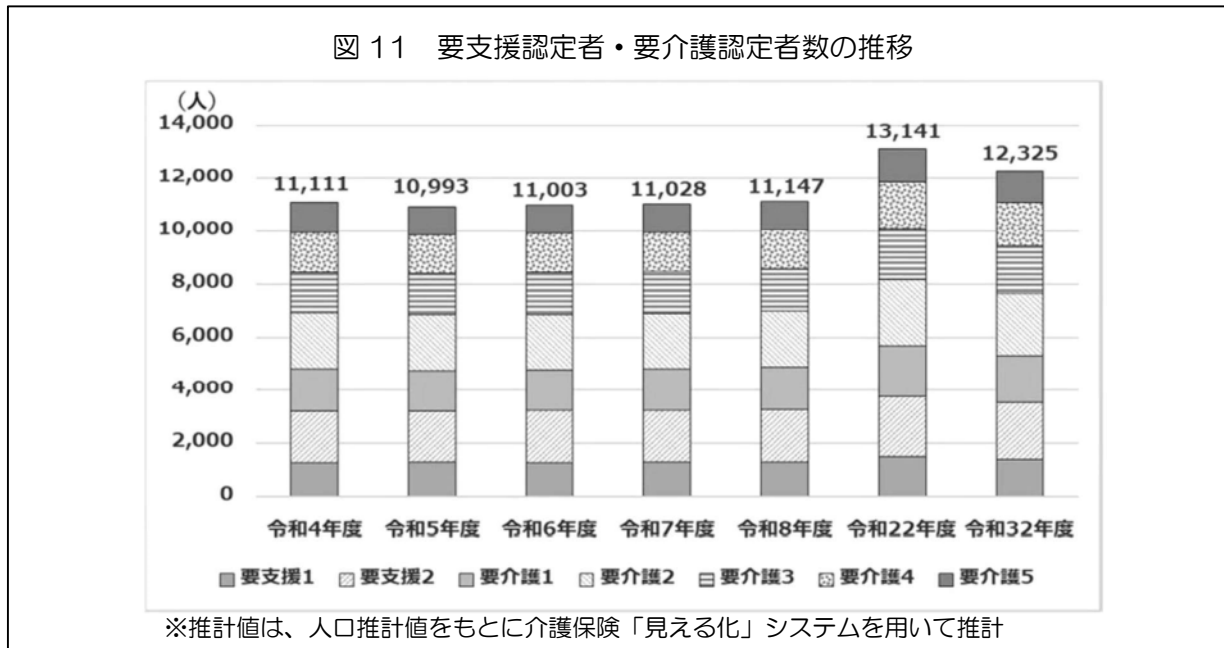
令和6年度の受診率（40～69歳（子宮頸がんは20～69歳））は、子宮頸がん検診67.6%、乳がん検診54.9%、胃がん検診33.9%、大腸がん検診33.8%、肺がん検診31.2%となっており、全体的に減少傾向です。



(2) 高齢者の状況

①要支援¹⁰認定者・要介護¹¹認定者の推移

64歳未満の第2号被保険者を含む要支援・要介護認定者は、11,000人前後で推移しており、令和5年9月末現在では10,993人となっています。本市の将来推計によると、鳥取市の要介護認定者数は、高齢者数が最大となる令和22年頃に同じく最大となる見通しです。



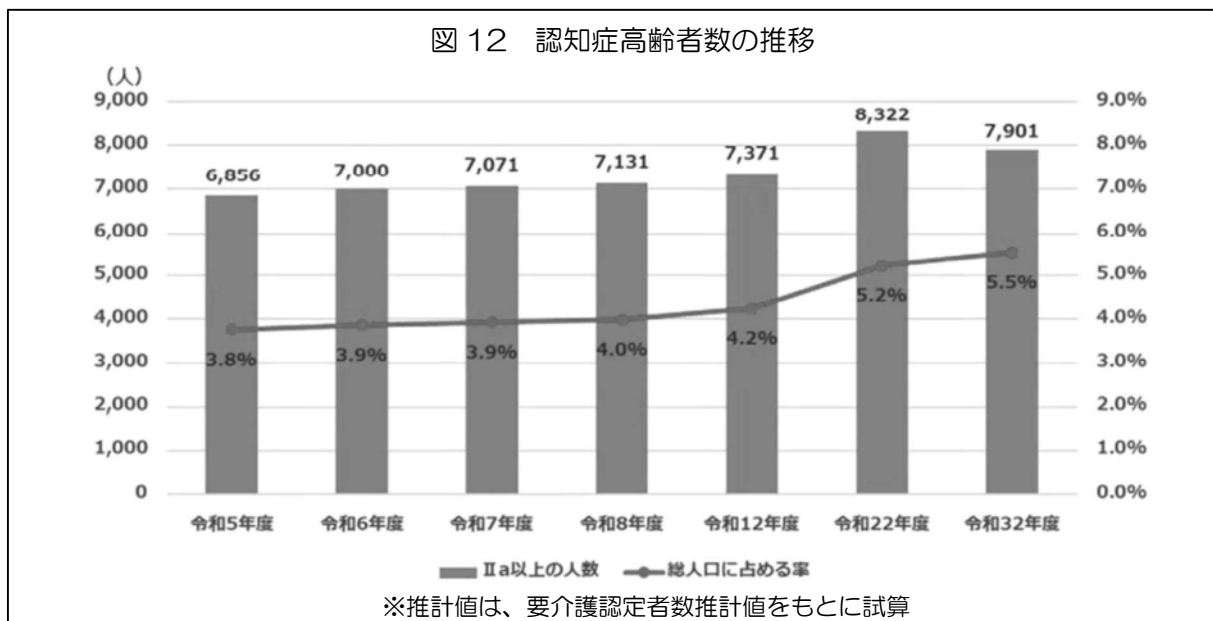
⁹ がん検診受診率：鳥取市が実施しているがん検診で、受診率は国勢調査推計対象者数を用いて算出。子宮頸がん・乳がん検診は、2年に1回受診した人の受診率で算出。

¹⁰ 要支援：入浴、排せつ、食事等の日常生活を営むのに支障があると見込まれ、部分的な生活支援が必要な状態。介護にかかる時間をベースに要支援1、2の段階がある。

¹¹ 要介護：日常生活に支援が必要で、常時介護が必要な状態。介護にかかる時間をベースに要介護1～5までの段階がある。

②認知症高齢者の推移

認知機能が低下した高齢者は年々増加しており、令和5年9月末現在で認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa度以上が6,856人となっています。本市の将来推計によると、令和22年度にはⅡa度以上が8,322人に達し、総人口に占める割合は、5.2%となる見込みです。



資料：第9期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画

③要介護の原因となる疾病の割合

令和5年度に新規申請のあった者の原因疾病は、男性は1位「脳血管疾患」「認知症」、3位「悪性新生物（がん）」となっており、女性は1位「認知症」、2位「関節疾患」、3位「骨折・転倒」となっています。年代別では、64歳以下では男女ともに「脳血管疾患」の占める割合が多いですが、75歳以上では「認知症」や「悪性新生物（がん）」「関節疾患」が上位を占めています。

表3 要介護（要支援）の原因疾病（令和5年度新規申請分）

	1位	2位	3位	4位	5位
男	脳血管疾患・認知症		がん	関節疾患	心疾患
女	認知症	関節疾患	骨折・転倒	脳血管疾患	がん

表4 要介護（要支援）の原因疾病（年代別）（令和5年度新規申請分）

		40～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上
男	1位	脳血管疾患	脳血管疾患	認知症	認知症
	2位	認知症	がん	がん	脳血管疾患
女	1位	脳血管疾患	脳血管疾患	認知症	認知症
	2位	関節疾患	骨折・転倒	関節疾患	関節疾患