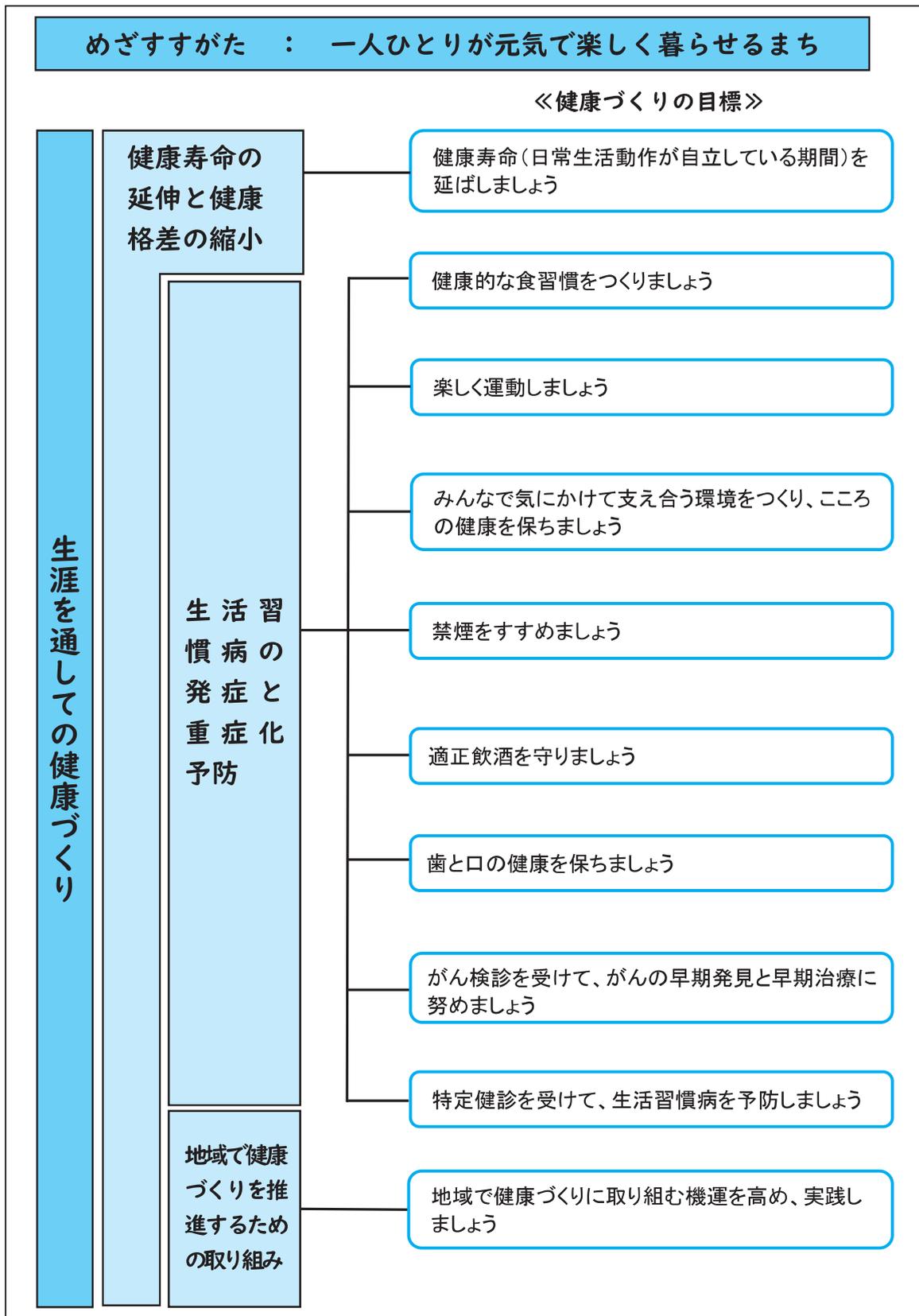


## 第2章 健康づくりの目標と施策

## 第2章 健康づくりの目標と施策



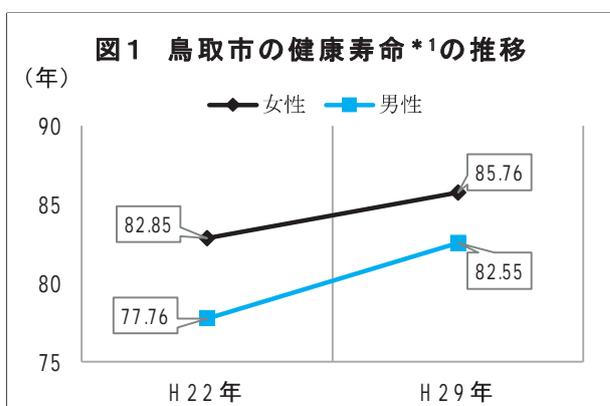
## 第1節 生涯を通しての健康づくり

### 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義されています。健康日本21（第2次）では、健康寿命の延伸が我が国において実現されるべき最終的な目標と位置づけられています。

今後の高齢化の進展および疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むためには必要な機能の維持および向上等により、健康寿命の延伸を実現することや、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現することが求められています。

この計画であげられるすべての取り組みが健康寿命の延伸に資するものであり、本計画を推進し、進捗を管理していくことで健康寿命の延伸を目指します。



(参考) 平成 28 (2016) 年健康寿命\*1

|     | 男性      | 女性      |
|-----|---------|---------|
| 全国  | 72.14 年 | 74.79 年 |
| 鳥取県 | 71.69 年 | 74.14 年 |

国民生活基礎調査と生命表を基礎調査として「日常生活に制限のない期間の平均」を算定し、鳥取市の算定とは異なっています。

#### 【健康づくりの目標】

健康寿命（日常生活動作が自立している期間）を延ばしましょう

#### 【目指す方向（具体的目標）】

生活習慣病の発症と重症化を予防する

#### 【行動計画（具体的な取り組み）】

○健康づくり計画の推進及び進捗管理

- ・計画に基づき年次計画を立て、評価を行いながら計画を推進します。

#### 【評価指標】

| 評価指標                            | 平成 27 年                                     | 令和 2 年<br>(現状)                                | 令和 7 年<br>目標値 | 出典                  |
|---------------------------------|---|---|---------------|---------------------|
| 健康寿命の延伸<br>(日常生活動作が自立している期間の延伸) | 健康寿命<br>(平成 22 年)<br>男：77.76 年<br>女：82.85 年 | 健康寿命*1<br>(平成 29 年)<br>男：82.55 年<br>女：85.76 年 | 延伸            | 人口動態統計、<br>国保データベース |

\*1 健康寿命：「日常生活動作が自立している期間の平均」をいう。介護保険の要介護度2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を日常生活が自立していると定義して、下記の算式で平成29年の健康寿命を算定。平成24年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」の算定方式。また、「健康寿命のあり方に関する有識者研究会報告書2019(平成31年)3月」も参考。市町村人口、死亡者数は鳥取市公式ウェブサイト統計情報「町別世帯数、年齢（5歳階級）別人口9月分」、県福祉保健課人口動態統計の死亡数（第17表）を使用。なお、全国値は、国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として「日常生活に制限のない期間の平均」を健康寿命として算定されている。市町村においては同等の方法で算出が困難なため、国の健康寿命の算定方法の指針で示される算定プログラムにより、健康寿命（推定値）を算定している。

## 2 生活習慣病の発症と重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD\*1などの生活習慣病は、我が国の死因の約60%を占め、今後もさらに増加すると予想されています。また、生活習慣病に関連した認知症\*2等による要介護状態を予防するための取り組みも、今後の新たな課題の一つです。

健康日本21（第2次）では、これらの疾患への対策として、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進すべきであるとしています。

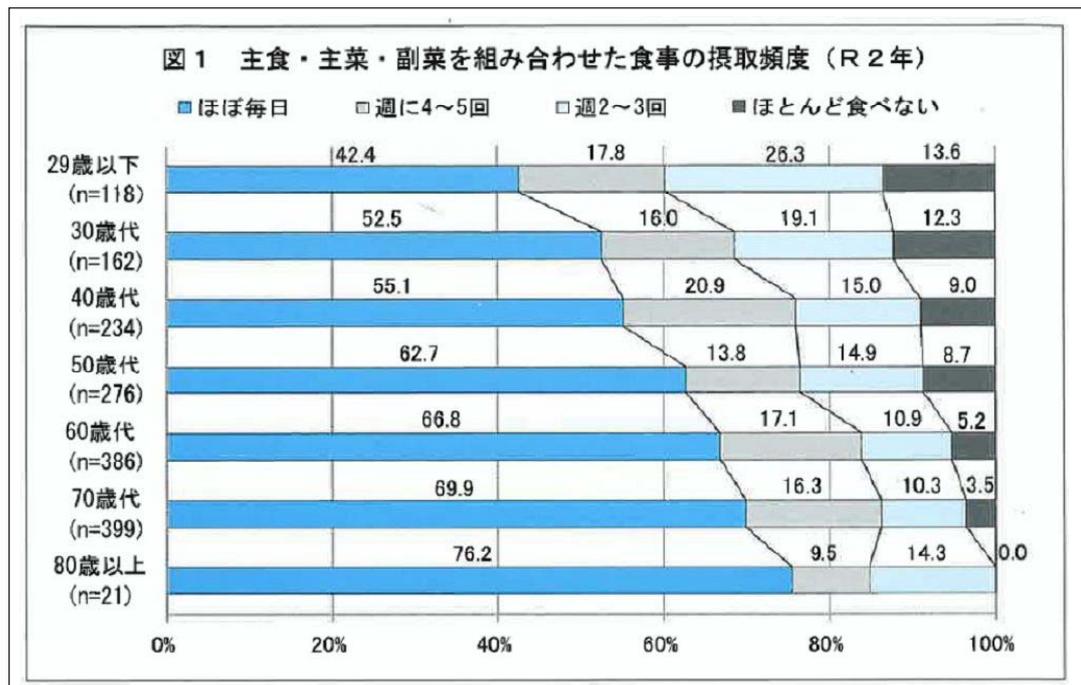
栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙および飲酒、歯と口の健康に関する生活習慣を改善する（一次予防）ほか、疾病の早期発見・早期治療により病気の重症化を防ぐことで、健康寿命の延伸を目指します。

### (1) 栄養・食生活

健全な栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康的な生活を送るために欠くことの出来ない営みです。多くの生活習慣病との関連が深く、その予防のためには、自分の身体や健康状態に合わせて元気な身体づくりのための食品、量を選択する知識を身に付けることが大切であり、その習得のための環境づくりが必要です。

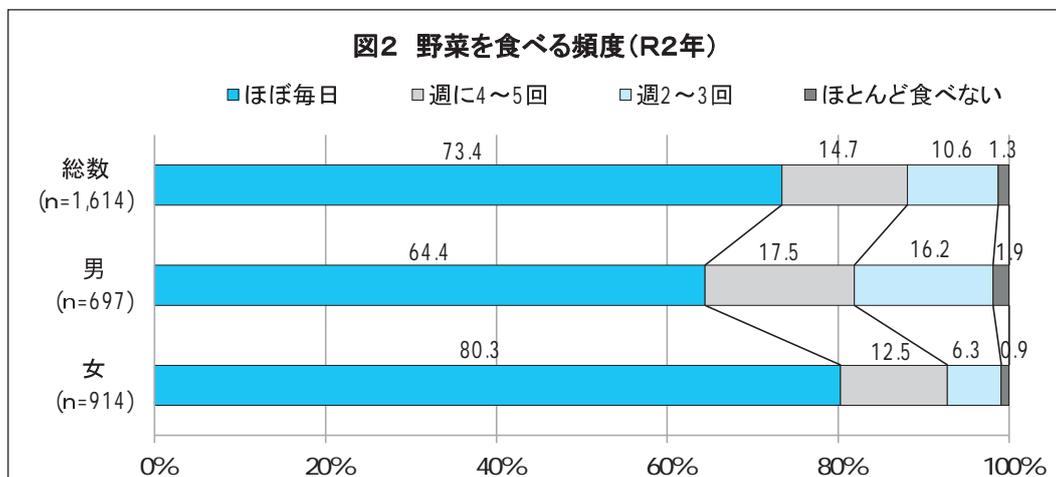
#### 【現状と課題】

○栄養バランスのとれた食事\*3を意識する人の割合が若い世代を中心に低くなっています。（図1）

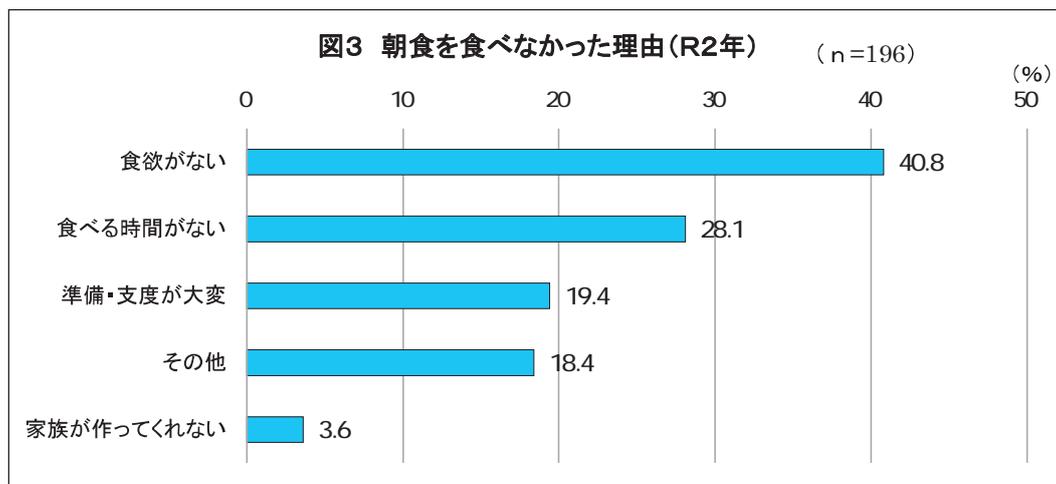


- \*1 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主として、長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、今後の急速な高齢化等に伴い、罹患率・死亡率等の増加が懸念される極めて重要な疾患である。しかし、国民に十分認知されていないため、国は「健康日本21」の中で予防可能な生活習慣病であることから認知度向上を図っている。
- \*2 生活習慣病に関連した認知症等：生活習慣病である高血圧や糖尿病等が脳の血管を傷害し、脳血管性認知症などを引き起こすといわれている。また、近年、糖尿病の人はそうでない人に比べ、アルツハイマー型認知症になるリスクが高いことが明らかになってきている。
- \*3 栄養バランスのとれた食事：個人にあった適正エネルギー量で身体に必要なたんぱく質、脂質、炭水化物、各種ビタミンやミネラルといった栄養素を過不足ないようにとること。毎食「主食」「主菜」「副菜」のそろった食事を心がけると、バランスのとれた食事がとりやすくなる。

○身体に必要な栄養素を過不足なくとることが栄養のバランスのとれた食事とされていますが、野菜を毎日食べる人の割合は73.4%とゆるやかに増加しています。女性の割合は目標を達成しましたが、男性の割合は女性に比べて10%以上低いことが課題です。(図2)



○朝食を食べる人は、成人では「ほぼ毎日」が82.2%、小学生では「毎日食べる」が91.6%と割合が高くなっています。  
○朝食を食べない理由として成人では「食欲がない」の割合が40.8%と高く、次いで「食べる時間がない」28.1%となっています。(図3)



○薄味など塩分に気をつけている人は全体で53.1%ですが、年齢があがるにつれてその割合は増加しています。また女性より男性の方が味付けの濃いものを好む傾向があります。  
○甘い飲み物をほとんど飲まない子の割合は1歳6か月児で51.5%とほぼ横ばいですが、また3歳児では38.2%とさらに低くなっています。

### 【健康づくりの目標】

健康的な食習慣をつくりましょう

### 【目指す方向 (具体的目標)】

全てのライフステージで栄養バランスのとれた食事を心がける  
自分の体を大事にする食べ物を選ぶ

【行動計画（具体的な取り組み）】

○1日3食、主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がける

- ・乳幼児や学童、生徒をはじめその保護者等の若い世代を中心に、乳幼児健診や育児サークル、離乳食講習会等で子どもの頃から生活リズムを整え、朝食を食べることや1日3食食べることを習慣とするための啓発に取り組みます。
- ・食育推進員\*1や地域で食に関する活動を行う団体等と連携し、各種健康教室において、それぞれのライフステージで食と健康に関する知識の普及と啓発を行ないます。
- ・男性が食生活について理解や関心を深め、実践につながるよう食育推進員等と連携し、改善に努めます。
- ・野菜の1日の目標摂取量（350g以上）の目安についての周知のための啓発や、旬の野菜のレシピの配布、ホームページなどを活用した野菜料理の普及に努めます。
- ・高齢者の低栄養予防やフレイル\*2予防に関する教室を実施し、身体機能を維持するための食生活の周知に努めます。

○塩分、糖分等を意識した食習慣を身につける

- ・子どもの頃から生活習慣病予防の要である食習慣の確立に向け、調理方法の工夫や間食の選び方について離乳食講習会や食育教室、幼児食教室等で重点的に啓発します。
- ・加工食品の栄養成分表示の見方を伝え、健康づくりに活用できるよう、さまざまな機会を捉え普及啓発を行います。
- ・食育推進員や地域で食に関する活動を行う団体などと連携し、各種健康教室において、塩分や糖分の適切な摂取量についての知識の普及と啓発を行います。

【評価指標】

| 評価指標                            | 平成22年  | 平成27年                                  | 令和2年<br>現状                                  | 令和7年<br>目標値                                  | 出典                               |
|---------------------------------|--|--|---|--|----------------------------------|
| 主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とっている人の割合 | (参考値)<br>バランスのとれた食事を1日2回以上心がけている 57.5%                 | (参考値)<br>バランスのとれた食事を1日2回以上心がけている 58.3% | 62.0%                                       | 70%以上  | 健康づくりに関するアンケート                   |
| 朝食を毎日とる人の割合                     | 3歳：89.7%<br>(H20年度)<br>小学生：92.0%<br>男：70.4%<br>女：84.1% | 小学生：94.5%<br>男：72.2%<br>女：84.1%        | 3歳：94.8%<br>小学生：91.6%<br>男：77.7%<br>女：85.8% | 3歳：100%<br>小学生：95%以上<br>男性：85%以上<br>女性：90%以上 | 小学生、健康づくりに関するアンケート<br>3歳児朝食アンケート |
| 野菜を毎日食べる人の割合                    | (参考値)<br>野菜を週5日以上食べる<br>69.6%                          | 男：54.7%<br>女：76.1%                     | 73.4%<br>男：64.4%<br>女：80.3%                 | 男：80%以上<br>女：85%以上                           | 健康づくりに関するアンケート                   |
| 塩分をとりすぎないように気をつける人の割合           | —  | 成人：53.1%                               | 男：39.6%<br>女：63.5%                          | 男：50%以上<br>女：70%以上                           | 健康づくりに関するアンケート                   |
| 甘い飲み物をほとんど飲まない子どもの割合            | —  | 1歳6か月児：<br>51.0%<br>(H26年度)            | 1歳6か月児：<br>51.5%<br>(R1年度)<br>3歳児：38.2%     | 1歳6か月児：<br>60%以上<br>3歳児：50%以上                | 1歳6か月児・3歳児健診 問診票                 |

- \*1 食育推進員：鳥取市が実施する推進員養成講座を受講後、生活習慣病予防のための健全な食生活を推進するため、各地域で積極的に食育活動に取り組むボランティアのこと。
- \*2 フレイル：加齢によって身体とこころの活力が低下した状態。具体的には、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり、家に閉じこもりがちになる等。健康と障がい（要介護状態）の間のような状態。

(2) 身体活動・運動\*1

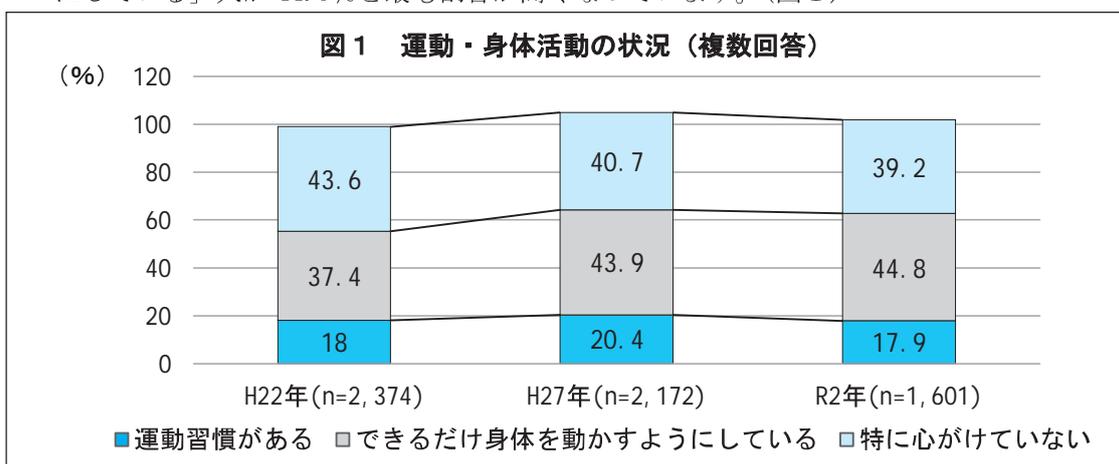
身体活動量や運動量を増やすことは、循環器疾患やがんなどの生活習慣病発症リスクが低くなることが実証されています。また、最近では、これら生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の低下などとも関係することも明らかになってきています。

鳥取市の令和2年の高齢化率は29.4%（令和2年9月30日現在）で、今後も増加が予想されています。また、令和元年の要介護となる原因疾患は、男性では、1位「脳血管疾患」2位「認知症」、女性では1位「認知症」2位「骨・関節疾患」となっています。年代別では、74歳以下では「脳血管疾患」や「がん」が上位を占め、75歳以上では「認知症」や「骨・関節疾患」が上位を占めています。

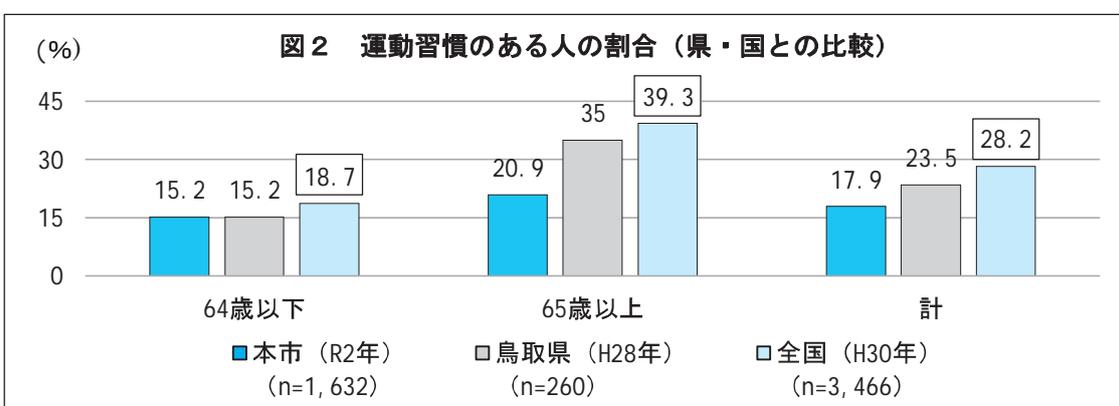
要介護状態となる危険性が高い、心身の働きが弱くなってしまっている状態であるフレイルの予防に努めることも、今後高齢化が急速に進むと予想される本市でも重要な項目となっています。あらゆる年代の人が楽しく運動ができる取り組みを行い、これら身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、今後健康寿命の延伸、生涯にわたる心身の健康を保持するために重要です。

【現状と課題】

○「運動する習慣がある」人の割合は、17.9%と減少しており、「できるだけ体を動かすようにしている」人が44.8%と最も割合が高くなっています。（図1）



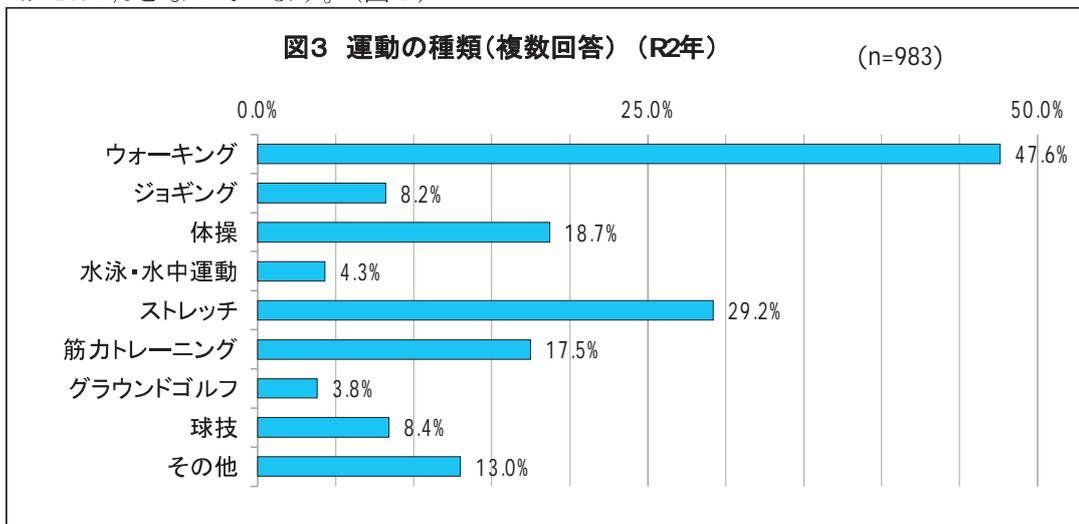
○本市の運動習慣のある人の割合は、県（平成28年：23.5%）・全国（平成30年：28.2%）と比べても低い状況です。（図2）



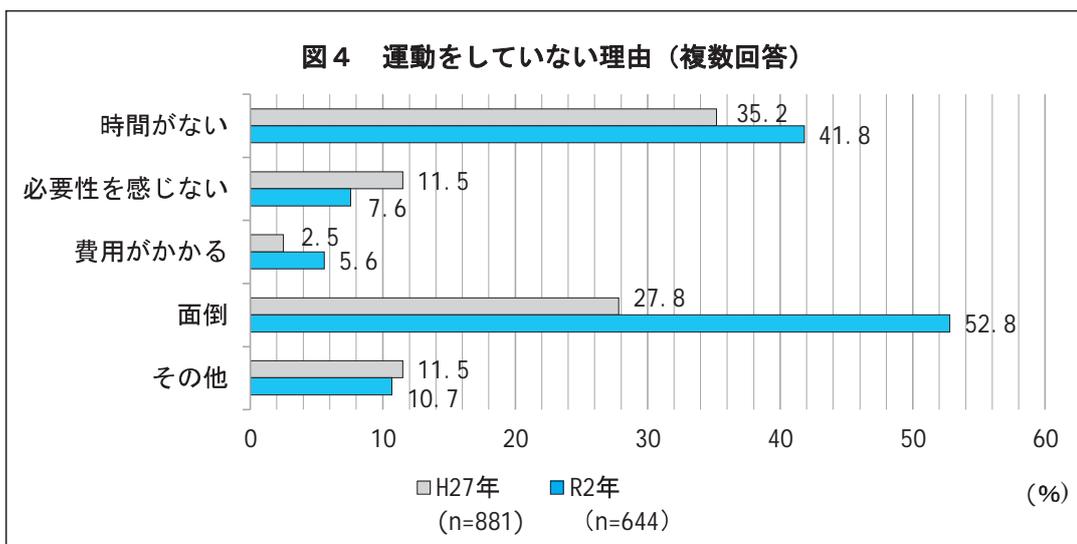
（資料）県：H28年県民健康・栄養調査及び国民健康・栄養調査 全国：H30年国民健康・栄養調査結果

\*1 身体活動・運動：「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネス等の健康・体力の維持増進を目的として、計画的・意図的に行われるものを示す。

○運動の内容としては、「ウォーキング」が47.6%、次いで「ストレッチ」が29.2%、「体操」が18.7%となっています。(図3)



○運動をしていない理由は、全ての年代を通して「面倒」の割合が多くなっています。(図4)  
「時間がない」の理由は40歳代で最も多く、60歳以降から「必要性を感じない」の割合が多くなっており、運動をする意欲を高める啓発が必要です。



○からだを動かすことについて、小学生では「好き」が67.7%、「きれい」は5.8%となっています。1週間での外遊びの頻度については、「3日より多い」が44.5%、「1~2日」が31.8%、「ほとんど遊ばない」が23.7%となっています。

○1日のうちの使用頻度、テレビやスマートフォン・タブレット・パソコンやゲーム機で遊ぶことについて、小学生では、ふだんの日(月曜日から金曜日)は、「2~4時間」「4時間より長い」が54.3%、休みの日(土曜日・日曜日)は、「2~4時間」「4時間より長い」が76.1%となっており、メディアとの関わり方が課題です。

○しゃんしゃん体操\*1を知っている人は37.0%と増加していますが、しゃんしゃん体操を継続している65歳以上の人は1.4%となっており、体操の定着化が課題となっています。

\*1 **しゃんしゃん体操**：介護予防と地域のふれあいを目的にした体操。新聞紙を丸めた棒を使い、鳥取市の「しゃんしゃん傘踊り」の音楽に合わせて行う体操。

### 【健康づくりの目標】

楽しく運動しましょう

### 【目指す方向（具体的目標）】

運動習慣をつくる  
日常生活の中で意識して身体を動かす  
しゃんしゃん体操を知り、継続する

### 【行動計画（具体的な取り組み）】

- 運動についての知識の普及・啓発
  - ・子どもの頃から身体を動かす必要性や、TV等のメディアとの関わり方について、乳幼児期からの啓発を行います。
  - ・学童期については、学校等と連携を図り、運動の必要性を啓発します。
  - ・生活習慣病や介護予防など、運動や身体活動による効果について、知識の普及を行います。
  - ・フレイル、ロコモティブシンドローム\*1の知識の普及を行います。
- 運動のできる体制の整備
  - ・身近な運動教室、ウォーキング大会などの情報を提供します。
  - ・健康づくり地区推進員等の各種団体と連携を図り、各世代が参加しやすい運動行事(ウォーキング等)を推進します。
- 個人に合わせた運動の提案
  - ・年齢や症状など、個人にあった運動や生活活動を提案します。
- しゃんしゃん体操の普及・啓発
  - ・各団体と連携し、メディアやイベント等を利用した啓発を行います。
  - ・しゃんしゃん体操普及員\*2連絡会の活動を支援し、各地区の普及員と連携を図り、しゃんしゃん体操の普及と、継続した実施を支援します。

### 【評価指標】

| 評価指標  | 平成22年 | 平成27年 | 令和2年<br>現状 | 令和7年<br>目標値 | 出典                     |
|---|-------|-------|------------|-------------|------------------------|
| 運動習慣のある人の割合                                     | 18.0% | 20.4% | 17.9%      | 25%以上       | 健康づくりに<br>関する<br>アンケート |
| ウォーキングをしている人の割合                                 | 41.7% | 44.9% | 47.6%      | 50%以上       |                        |
| 身体をつかった遊びや運動<br>をしている子どもの割合                     | —     | —     | 82.9%      | 90%以上       | 小学生<br>アンケート           |
| できるだけ身体を動かすよう<br>にしている人の割合（なるべく<br>歩く、階段をのぼるなど） | 37.4% | 43.9% | 44.8%      | 50%以上       | 健康づくりに<br>関する<br>アンケート |
| しゃんしゃん体操を知って<br>いる人の割合                          | 20.4% | 30.4% | 37.0%      | 50%以上       |                        |
| しゃんしゃん体操を継続し<br>ている65歳以上の人の割合                   | 5.3%  | 2.7%  | 1.4%       | 5%以上        |                        |

\*1 ロコモティブシンドローム：日本名は「運動器症候群」。運動機能障害のため自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態。

\*2 しゃんしゃん体操普及員：鳥取市が実施する普及員養成講座を受講後、地域の方にしゃんしゃん体操を普及するため、地域の集会所や公民館などで活動する活動するボランティア。

### (3) 休養・こころの健康

こころの健康は、いきいきと暮らすために重要な要素であり、「生活の質」に大きく影響します。からだとこころの状態は相互に強く関連しています。

こころの健康を保つためには、適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活、休養、十分な睡眠やストレスと上手につき合うことが重要となります。適度なストレスは、心身の活性化をもたらしますが、ストレスが蓄積することにより、こころやからだの病を引き起こす恐れがあります。このことから、過度のストレスを解消する必要があります。

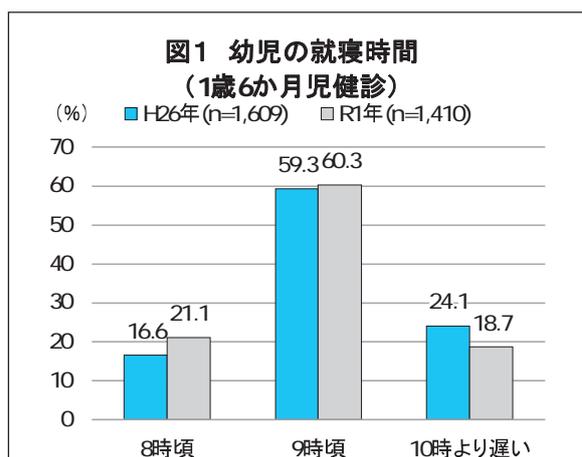
また、こころの病気の症状として「不眠」が多くみられます。睡眠にはこころとからだを休ませるための大切な働きがあり、質・量ともに十分な睡眠をとることが重要です。

さらに、こころの病から自死に至るケースもあることから、こころの健康に関する知識を普及し、それぞれのライフステージに応じた予防・早期発見の取り組みが必要です。

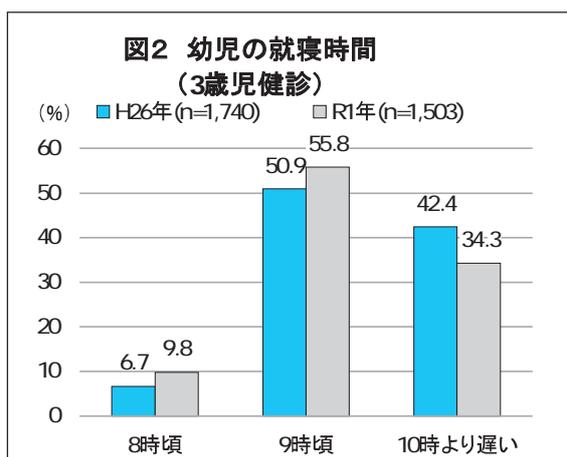
近年、世帯構成の変化や個人の価値観の多様化などにより、住民同士・家族のつながりも変化しています。子育て世代や高齢者等様々な社会的孤立に対応していくためには、地域社会における支え合いが不可欠であり、普段から温かい人間関係をつくることが求められています。

#### 【現状と課題】

○幼児の就寝時間は、「10時より遅い」割合が1歳6か月児健診時、3歳児健診時とも平成26年に比べて減っています。一方、小学生の就寝時間は「11時より遅い」割合が増えています。子どもの頃から睡眠の大切さを啓発していく必要があります。(図1・2・3)

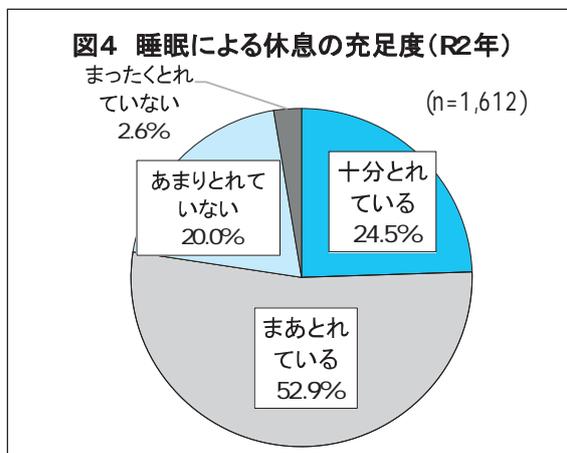
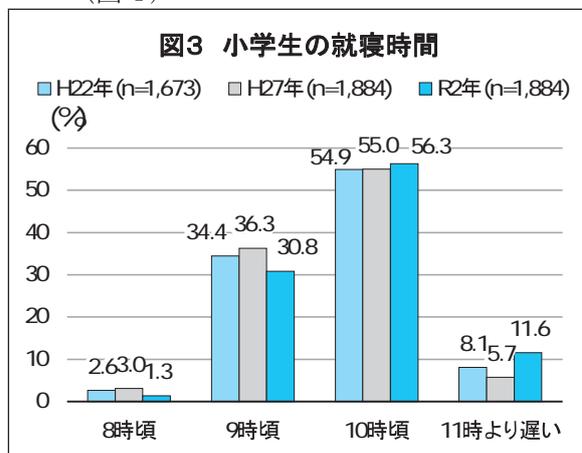


資料：1歳6か月児健診アンケート

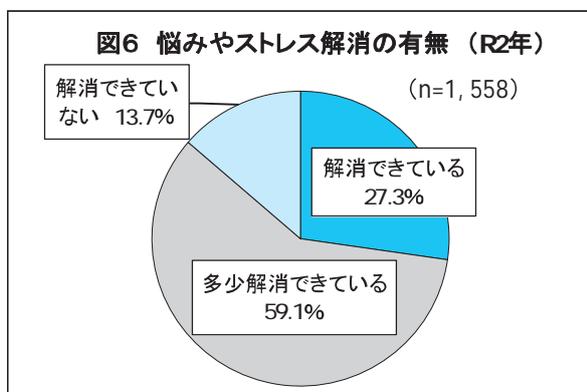
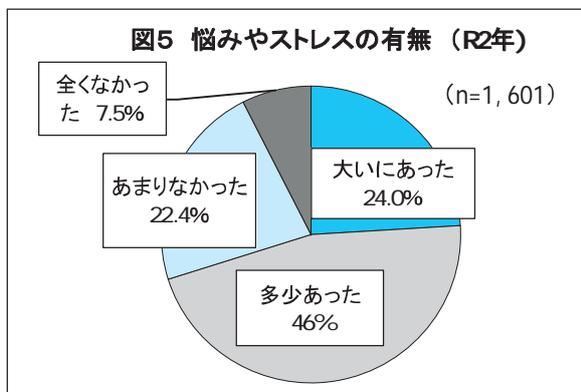


資料：3歳児健診アンケート

○成人では睡眠による休養の充足度について「十分とれている」「まあとれている」が約8割ですが、「あまりとれていない」「まったくとれていない」をあわせると約2割を占めています。(図4)

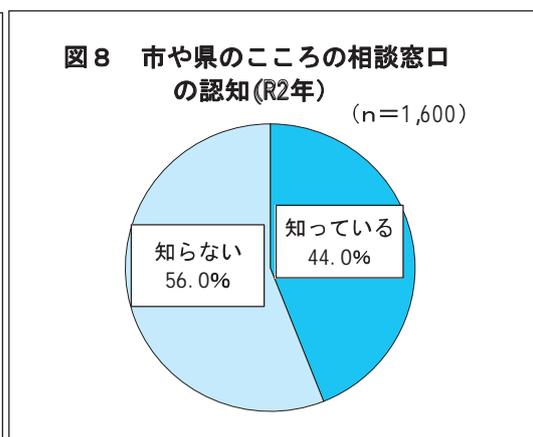
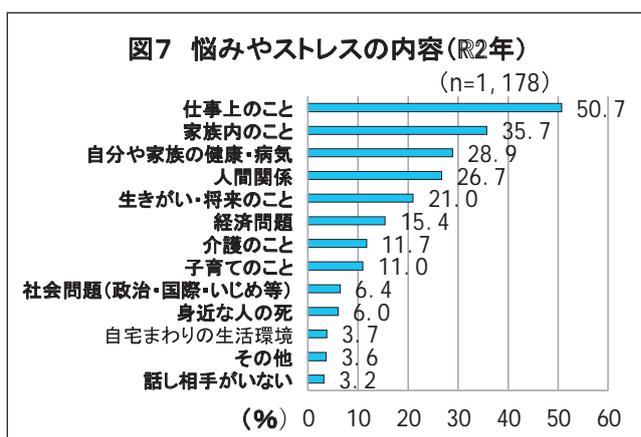


○ストレスの有無について「この1か月にストレスがあった」人は70.1%でした。また、13.7%の方が「ストレスの解消ができていない」と回答しています。過度なストレスになる前に対応できるよう、ストレスとの付き合い方や解消方法等を知ることが大切です。(図5・6)

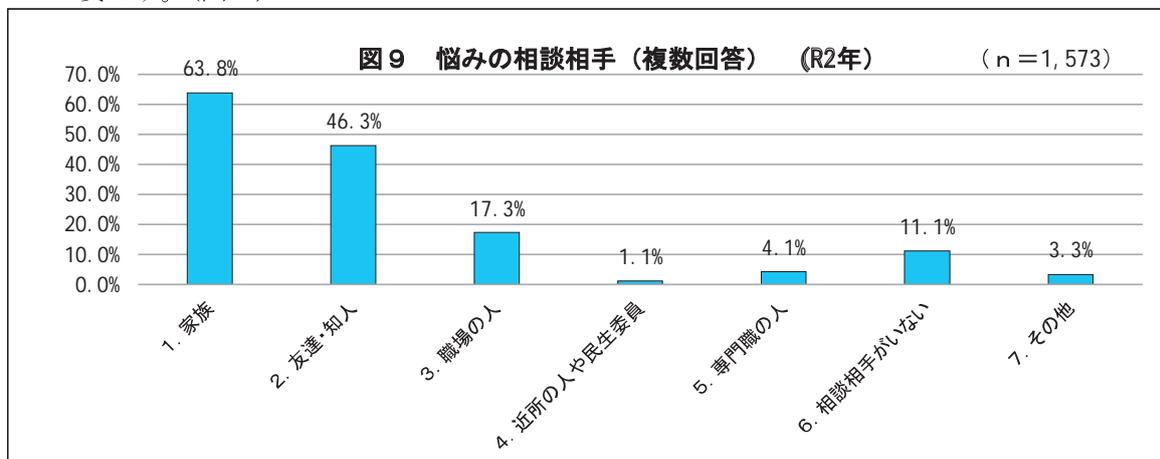


○ストレスの要因は、「仕事のこと」が最も多く50.7%、次いで「家庭内のこと」35.7%、「自分や家族の健康・病気」28.9%となっています。(図7)

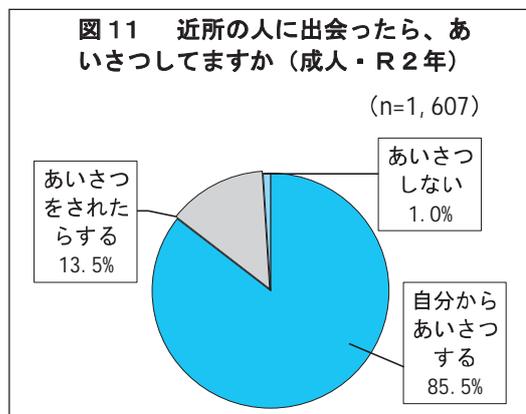
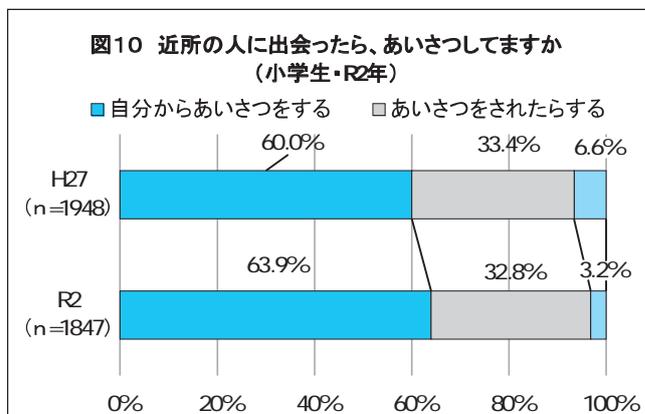
○こころの相談窓口があることを「知らない」人は56.0%と約半数以上を占めています。相談機関等に関する情報を、様々な機会をとおして周知していく必要があります。(図8)



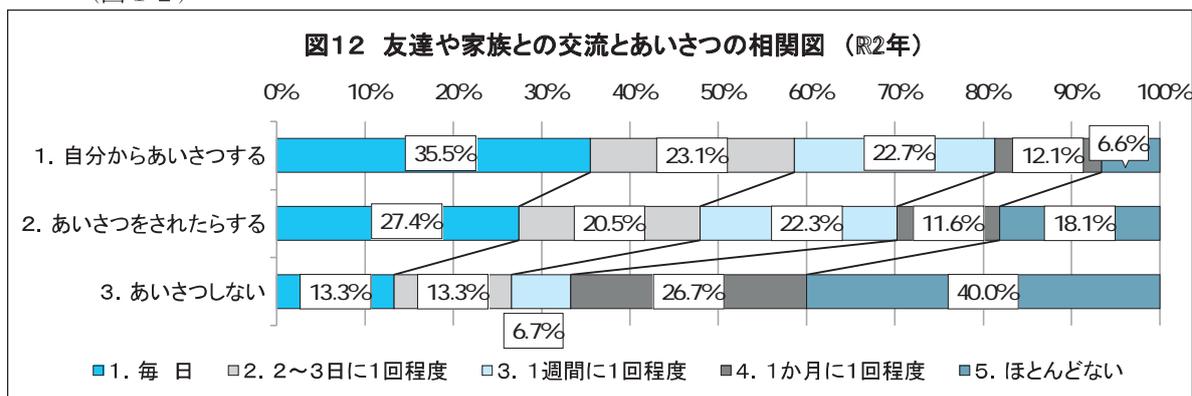
○悩みの相談は、家族や友達等の身近な方が相談相手になっている場合が多いです。一方、「相談相手がない」と約1割の人が回答しています。悩みを一人で抱え込んでしまうことがないように、周囲からの気づきや声かけができる人を増やすことや相談しやすい体制づくりが必要です。(図9)



○近所の人に「自分からあいさつする」小学生は63.9%とやや増加し、「あいさつをしない」は3.2%と減少しています。自分からあいさつをする成人は85.5%でした。(図10・11)



○友達や近所の人などとお話する頻度が高い人ほど近所の人に出会った時にあいさつをしています。また、あいさつをしない人の66.7%は、友達や近所の人等とお話する頻度が「1か月に1回程度」以下でした。孤立を防ぐためにあいさつを通じた地域等の交流が大切です。(図12)



**【健康づくりの目標】**

みんなで気にかけて支え合う環境をつくり、こころの健康を保ちましょう

**【目指す方向 (具体的目標)】**

- ライフステージに応じた十分な睡眠と休養をとることができる
- 1人で悩みを抱えこむことなく誰かに相談できる
- 家族や地域で温かい人間関係を作り、孤立を防ぐことができる

**【行動計画 (具体的な取り組み)】**

- こころの健康に関する知識の普及啓発
  - ・早寝早起きの習慣及び睡眠の大切さについて、乳幼児健康診査や保育園、幼稚園等のあらゆる機会を通して伝えていきます。
  - ・健康づくりのための睡眠について、学校や職域と連携して普及啓発を行います。
  - ・うつ病などこころの病気とその対処法について啓発します。
  - ・ストレスに関する正しい知識の普及を行います。
- こころの相談窓口の普及啓発
  - ・行政と専門機関や関係団体が連携し、相談内容に応じた相談窓口を周知し、相談しやすい体制整備を行います。

第2章 健康づくりの目標と施策  
第1節 生涯を通しての健康づくり

- こころの悩みに気づく人の育成
  - ・こころの悩みに耳を傾け、気づき、見守り、適切な専門相談機関につなぐことができる人材を育成します。
- 温かい人間関係づくりの推進
  - ・各関係団体と協力し、子育てしやすい地域づくりに取り組みます。
  - ・あいさつを通して、ふれあいのある地域づくりを推進します。

【評価指標】

| 評価指標                         |        | 平成22年  | 平成27年  | 令和2年<br>現状                                   | 令和7年<br>目標値  | 出典                 |
|------------------------------|--------|--|--|--|--------------|--------------------|
| 夜10時以降に就寝する子どもの割合            | 1歳6か月児 | 29.0%  | 24.1%  | (R1年現状)<br>18.7%                             | 15%以下        | 1歳児6か月児健診、3歳児健診問診票 |
|                              | 3歳児    | 43.0%  | 42.4%  | (R1年現状)<br>34.3%                             | 30%以下        |                    |
| 夜11時以降に就寝する子どもの割合            |        | 8.1%   | 5.7%   | 11.6%  | 3%以下         | 小学生アンケート           |
| 睡眠による休養がとれている人の割合            |        | 74.7%  | 77.5%  | 77.4%  | 80%以上        | 健康づくりに関するアンケート     |
| 自分に合ったストレス解消法がある人の割合         |        | —  | (参考値)<br>悩みやストレスがあった時解消することができる人の割合<br>84.8%   | (参考値)<br>悩みやストレスがあった時解消することができる人の割合<br>86.3% | 90%以上        |                    |
| 悩みの相談相手がいる人の割合               |        | 92.5%  | 90.7%  | 89.2%  | 95%以上        |                    |
| 身近な人のうつ病のサインに気づいた時、何もしない人の割合 |        | —  | 6.2%   | 11.6%  | 10%以下        |                    |
| こころの相談場所を知っている人の割合           |        | (参考値)<br>行政で行っているこころの相談場所を知っている人の割合<br>62.2%   | (参考値)<br>行政で行っているこころの相談場所を知っている人の割合<br>37.0%   | (参考値)<br>行政で行っているこころの相談場所を知っている人の割合<br>44.0% | 80%以上        |                    |
| あいさつする人の割合<br>(小学生・成人)       |        | (参考値)<br>近所の人に自分からあいさつする人の割合<br>(小学生)<br>69.2% | (参考値)<br>近所の人に自分からあいさつする人の割合<br>(小学生)<br>69.2% | (小学生)<br>63.9%                               | 小学生<br>80%以上 |                    |
|                              |        | —  | —  | 成人<br>85.5%                                  | 成人<br>90%以上  |                    |
| 近所の付き合いがない人の割合               |        | 10.3%  | 11.4%  | 9.5%   | 8%以下         | 健康づくりに関するアンケート     |
| 家族とのコミュニケーションに満足な人の割合        |        | 83.4%  | 86.2%  | 85.4%  | 90%以上        |                    |

#### (4) 喫煙・飲酒

##### ① 喫煙

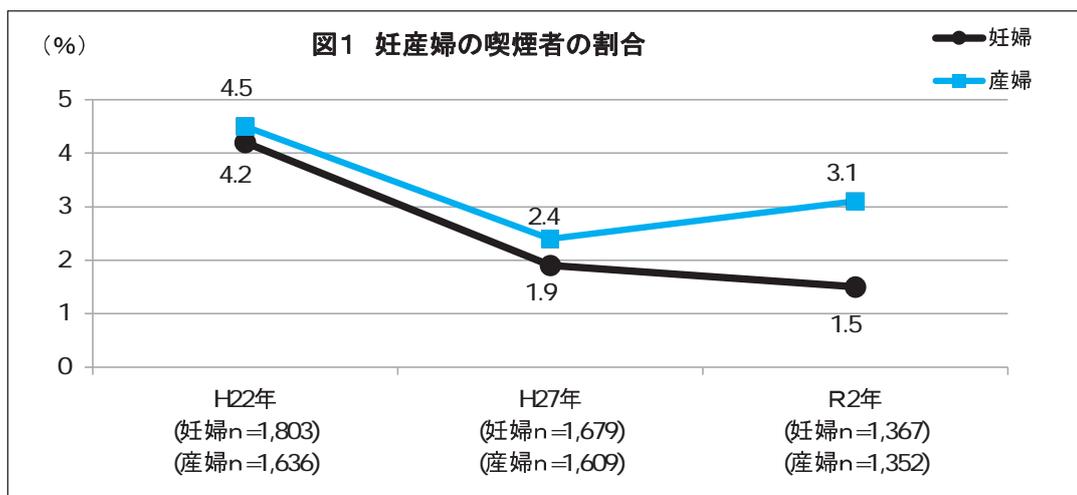
たばこによる健康被害は因果関係が確立しており、がん、循環器疾患、COPDをはじめとする呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常等の原因になっています。特に、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離等）のリスクを高めるだけでなく、新生児の低体重、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクとなることもわかっています。また、未成年期からの喫煙は、健康への影響が大きく、かつ成人期への喫煙継続につながりやすいため、なくすことが必要です。

喫煙者が禁煙することによる健康改善効果については、肺がんをはじめ、喫煙関連疾患のリスクが、禁煙後の年数と共に確実に低下することが明らかになっており、その支援が求められます。

他人の喫煙により発生したたばこの煙を吸い込んでしまうことを受動喫煙といい、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群の原因になるなど、喫煙者以外の周囲の人にも深刻な健康被害を与えることが明らかになっています。改正健康増進法\*1により受動喫煙対策が強化され、受動喫煙防止の取組の推進が引き続き求められています。

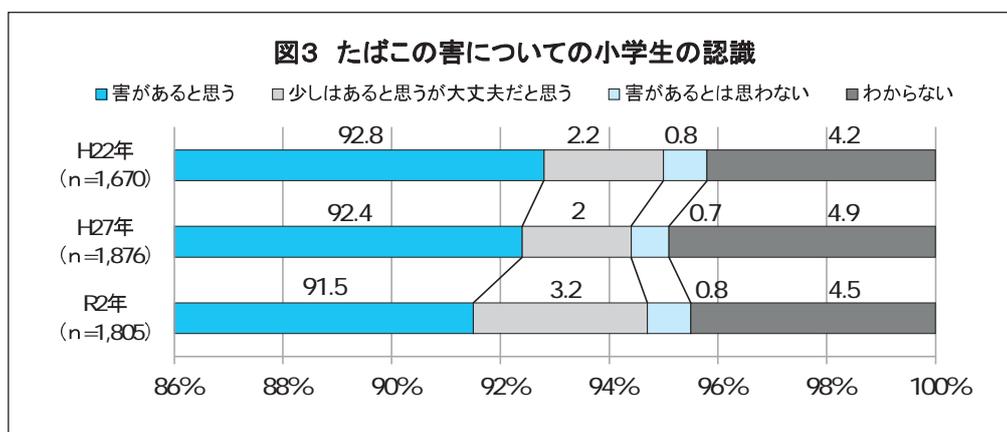
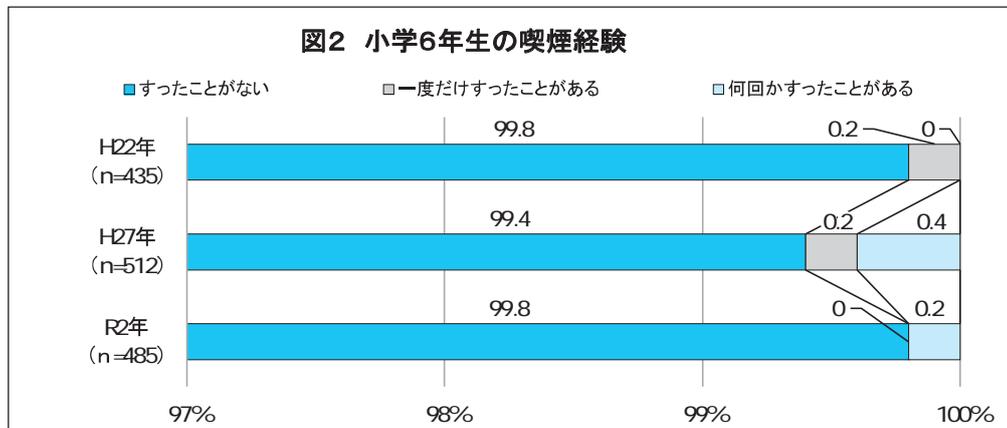
#### 【現状と課題】

○妊婦の喫煙率は、1.5%となっています。全国2.7%、県2.9%（ともに平成29年度）と比較すると低く、喫煙率は減少傾向です。産婦の喫煙率は、3.1%であり、平成27年と比べ増加しています。喫煙率は妊産婦いずれも目標値のゼロには到達していません。（図1）

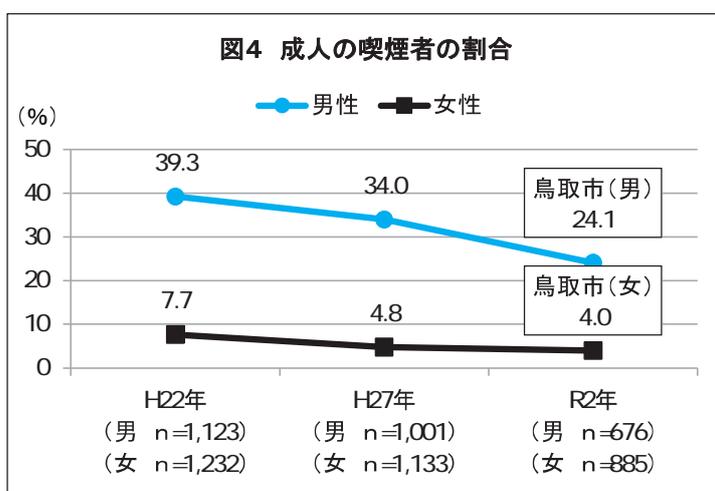


\*1 改正健康増進法：令和2年4月1日から、複数の人が利用するすべての施設は原則屋内禁煙が義務づけられました。

○小学6年生の喫煙経験は、0.2%で、未だなくなっていない。また、たばこの健康被害については、9割以上の子どもが「害があると思う」と認識していますが、1割程度の子どもは「少しは害があるが大丈夫」「害があるとは思わない」と認識していることから、正しい知識の普及啓発など対策が必要です。(図2・3)



○成人の喫煙率は男性 24.1%、女性 4.0%となっています。全国(男性:28.8%、女性:8.8%)、県(男性:28.0%、女性:6.4%) (ともに令和元年)と比較すると低く、男女とも喫煙率は減少傾向にあります。男性の喫煙率は目標値の20%には到達していません。(図4)



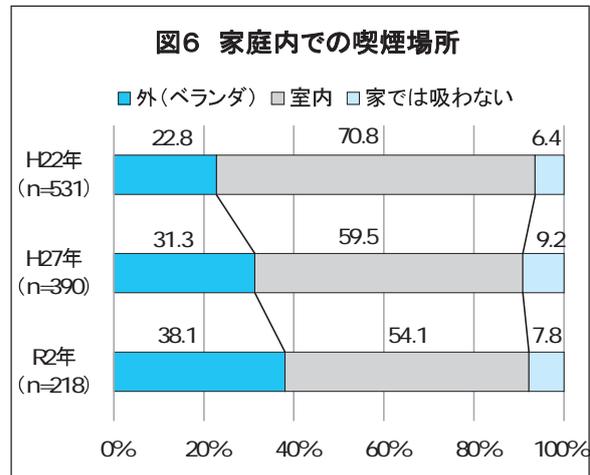
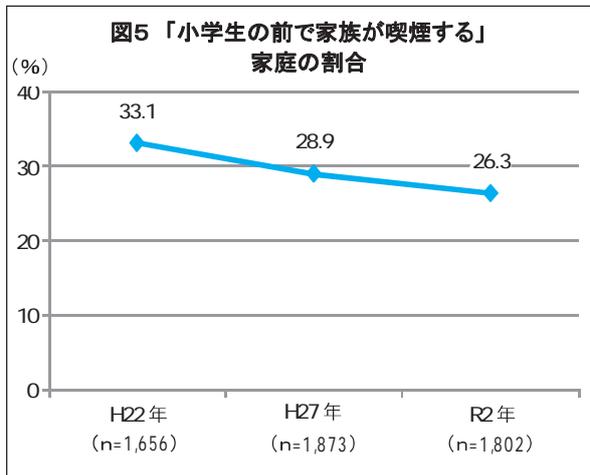
(参考)

全国・県の喫煙率(令和元年)

|     | 男性   | 女性  |
|-----|------|-----|
| 全国  | 28.8 | 8.8 |
| 鳥取県 | 28.0 | 6.4 |

(出典) 国民生活基礎調査

○「小学生の前で家族が喫煙する」家庭は26.3%となっています。年々減少傾向にありますが、目標値の20%以下には到達していません。家庭内の喫煙場所については、室内で喫煙する割合は減少傾向にありますが54.1%であり、目標値の40%以下には到達していません。望まない受動喫煙の防止のため、受動喫煙に関する知識の普及や意識啓発などが引き続き必要です。(図5・6)



**【健康づくりの目標】**

禁煙をすすめましょう

**【目指す方向（具体的目標）】**

- 妊産婦の喫煙者を減らす
- 未成年者がたばこの害について理解し、未成年者の喫煙率をゼロにする
- 成人の喫煙者を減らす（禁煙したい者が喫煙を止める）
- 受動喫煙を防ぐ環境をつくる

**【行動計画（具体的な取り組み）】**

- たばこの害についての啓発
  - ・妊産婦及びその家族の喫煙により、胎児や乳児に与えるたばこの害について、母子健康手帳交付時、産婦人科医院、乳幼児健診等で情報提供、保健指導を行います。
  - ・未成年者の喫煙の害について、学校等で教育や啓発活動を行います。
  - ・地域での健康教育や住民向けの禁煙イベント、講演会等を実施することでたばこの害についての啓発を行います。
- 喫煙者への禁煙支援
  - ・禁煙希望者に医療機関を紹介するなどの禁煙に関する相談支援を行います。
- 受動喫煙防止対策
  - ・鳥取市民健康づくり地区推進員\*1連絡協議会等と協働で啓発活動を行います。
  - ・受動喫煙におけるたばこの害について教育や啓発活動を行います。

\*1 鳥取市民健康づくり地区推進員：市民の自主的な健康づくり活動の支援を行う地域のリーダー。各地区において、地域ぐるみで元気でいきいきとした健康な生活が送れるよう、健康講演会や健康ウォークなどの活動をしている。

【評価指標】

| 評価指標                 | 平成22年              | 平成27年              | 令和2年<br>現状         | 令和7年<br>目標値       | 出典             |
|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|----------------|
| 妊産婦の喫煙者の割合           | 妊婦：4.2%<br>産婦：4.5% | 妊婦：1.9%<br>産婦：2.4% | 妊婦：1.5%<br>産婦：3.1% | 妊婦：0%<br>産婦：0%    | 妊娠届、6か月児健診問診票  |
| 成人の喫煙者の割合            | 男：39.3%<br>女：7.7%  | 男：34.0%<br>女：4.8%  | 男：24.1%<br>女：4.0%  | 男：20%以下<br>女：3%以下 | 健康づくりに関するアンケート |
| たばこの害について知っている子どもの割合 | 95.0%              | 92.4%              | 91.5%              | 95%以上             |                |
| 小学6年生の喫煙経験者の割合       | 0.2%               | 0.6%               | 0.2%               | 0%                | 小学生アンケート       |
| 小学生の前で家族が喫煙する家庭の割合   | 33.1%              | 28.9%              | 26.3%              | 20%以下             |                |
| 家庭内での喫煙場所は室内の割合      | 70.8%              | 59.5%              | 54.1%              | 40%以下             | 健康づくりに関するアンケート |



禁煙啓発ロゴマーク



②飲酒

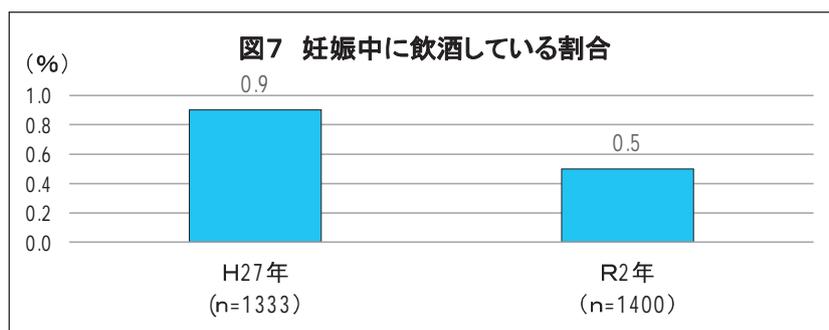
がん、高血圧、脳出血、脂質異常症等の飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量が増えるほど上昇することがわかっています。また、多量飲酒\*1は身体疾患だけでなく、うつ病等の健康障害の一因にもなっています。

女性は男性に比べアルコールの分解速度が遅くアルコールの影響を受けやすいため、飲酒により肝臓障害等を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いといわれています。また、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群\*2や発育障害を引き起こすといわれていますが、これを予防する安全な飲酒量は未だわかっていません。そのため、妊娠中あるいは妊娠を希望する女性はアルコールを断つことが求められます。

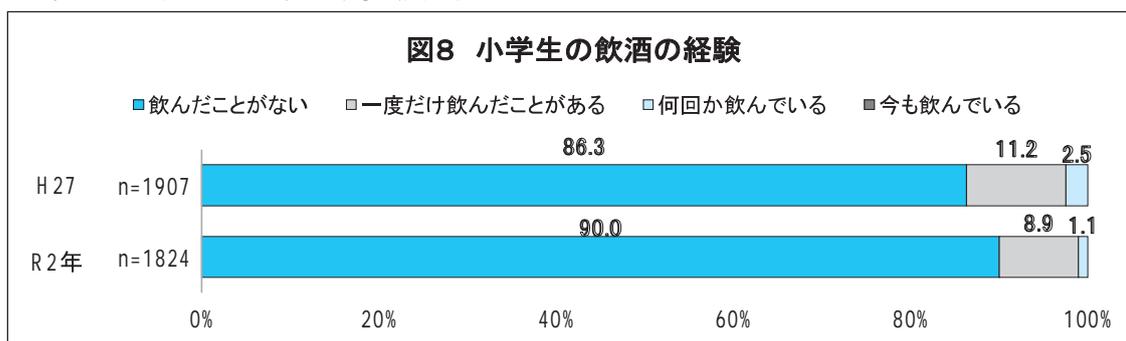
未成年者の飲酒は、身体が発達する過程にあるため、体内に入ったアルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げることで、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が成人に比べて低く、アルコールの影響を受けやすいことから、未成年者の飲酒を完全に防止する必要があります。

【現状と課題】

○妊娠中の飲酒は、3～4か月児健診時のアンケート結果では、「妊娠中の飲酒あり」と回答した妊婦は0.5%でした。年々減少傾向にありますが、目標値に向けてさらに禁酒支援に取り組むことが必要です。また出産後も、アルコールの母乳への移行に伴うこどもの発育への影響や、アルコール依存等への予防の観点から、産婦への支援も重要です。(図7)



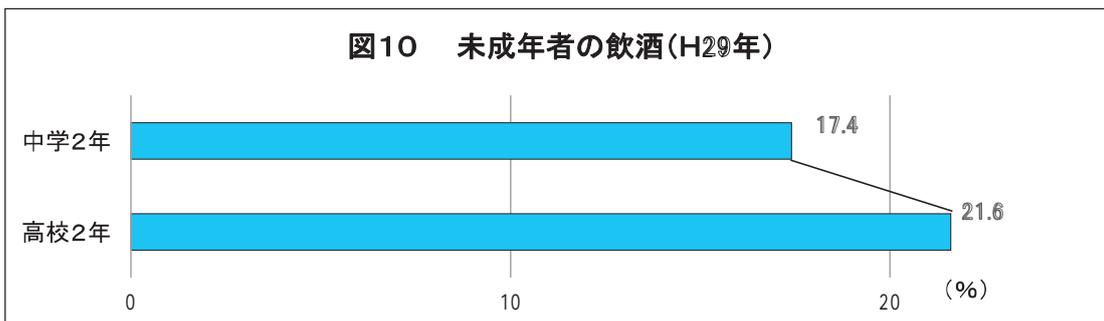
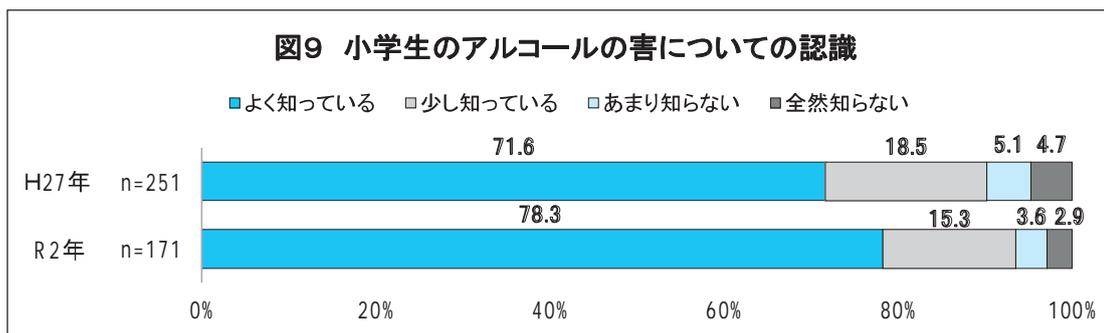
○小学生の飲酒経験は「一度だけ飲んだことがある」「何回も飲んでいる」が10.0%と以前と比べて減少傾向にはありますが、引き続き、学校や家庭、地域における取り組みについても考えていくことが大切です。(図8)



○小学生の「飲酒が子どもの身体に悪いこと」の認識度は78.3%と以前と比べて割合が高くなっていますが、たばこの害について知っているこどもの割合よりも13%以上低い状況です。また、近年アルコール飲料が多様化し、県の実態調査結果から見ても、中学生以降も飲酒に繋がるリスクが懸念されることから、アルコールにより起こりうる健康被害への知識の普及や意識啓発を継続的に行う必要があります。(図9・10)

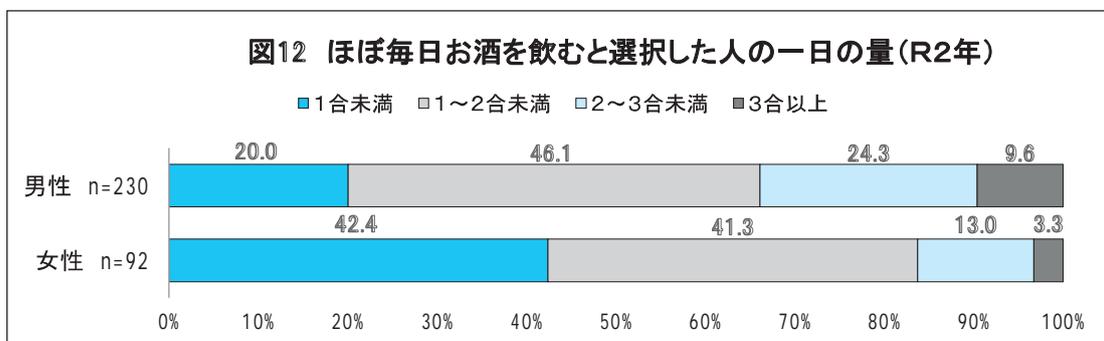
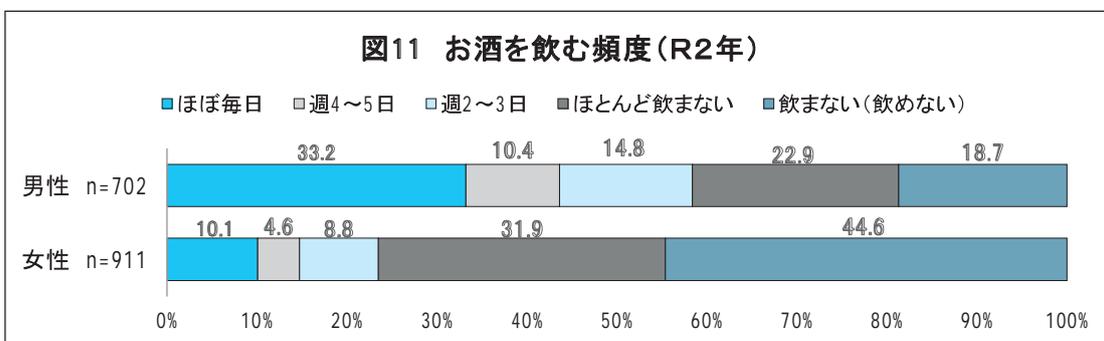
\*1 多量飲酒者：1日の平均純アルコール摂取量が60gを超える飲酒者と定義。飲酒量として、3合以上とする。

\*2 胎児性アルコール症候群：妊娠中の母親の習慣的なアルコール摂取により生じると考えられる、先天性疾患のひとつ。



資料：鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）

○「ほぼ毎日飲酒している」人の割合は、男性 33.2%、女性 10.1%であり、その中で「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」の割合は、男性 33.9%、女性 57.6%でした。生活習慣病のリスクを高める飲酒量をしている女性の割合が多く、機会を捉えた教育・啓発により、性別に合わせた適正飲酒量（生活習慣病に影響をしない飲酒量）を知り、アルコールと上手に付き合える人を増やすことが必要です。（図11・12）



\*1 生活習慣病のリスクを高める飲酒量：1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g、女性で20g以上と定義。飲酒量にすると、男性2合、女性1合とする。

(参考) 節度ある適度な飲酒量

1日の平均純アルコール摂取量は男性で20g、女性、高齢者、お酒に弱い方は10gが目安。

【主な酒類の純アルコール20gの目安】

| ビール<br>(5%)   | 日本酒<br>(15%)  | ウイスキー<br>(43%)  | ワイン<br>(12%)  | チューハイ<br>(7%)   | 焼酎<br>(25%)   |
|---|---|---|---|---|---|
|  |  |  |  |  |  |
| ロング缶1本<br>(500ml)   | 1合<br>(180ml)   | ダブル1杯<br>(60ml)   | グラス2杯<br>(200ml)  | 1缶<br>(350ml)   | 0.6合<br>(100ml)   |

### 【健康づくりの目標】

適正飲酒を守りましょう

### 【目指す方向（具体的目標）】

妊娠中の飲酒をなくす

未成年者がアルコールの健康への影響について理解できる

成人の適正飲酒（頻度・量）の定着

### 【行動計画（具体的な取り組み）】

○妊婦等の飲酒防止支援

- ・母子健康手帳交付時、新生児訪問時等の機会を通じて、妊婦及び産婦に飲酒による健康の影響について情報提供、保健指導をします。

○未成年者の飲酒防止の啓発

- ・未成年者の飲酒のリスクについて情報提供をします。
- ・未成年者への学校等における啓発活動や健康教育に取り組みます。

○成人の適正飲酒（頻度・量）の啓発

- ・飲酒の健康影響や節度ある適度な飲酒等について、啓発活動や健康教育を実施します。とくに飲酒が始まる若年層を対象にした取り組みの拡充を図ります。
- ・特定健診受診者（生活習慣病のハイリスク者）に、検診結果説明会および訪問等による保健指導を行います。

### 【評価指標】

| 評価指標  | 平成22年             | 平成27年             | 令和2年<br>現状        | 令和7年<br>目標値       | 出典             |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|
| 妊娠中の飲酒者の割合  | -                 | 0.9%              | 0.5%              | 0%                | 3～4か月児健診問診票    |
| 生活習慣病のリスクを高める量（男性2合以上、女性は1合以上）を毎日飲酒している者の全体に占める割合 | 男：14.0%<br>女：4.4% | 男：10.2%<br>女：3.7% | 男：11.0%<br>女：5.8% | 男：10%以下<br>女：3%以下 | 健康づくりに関するアンケート |
| 「飲酒が子どもの身体に悪い」ことを知っている子どもの割合                      | 64.6%             | 71.6%             | 78.3%             | 80%以上             | 小学生アンケート       |
| 小学6年生の飲酒経験ありの割合                                   | -                 | -                 | 13.0%             | 0%                |                |

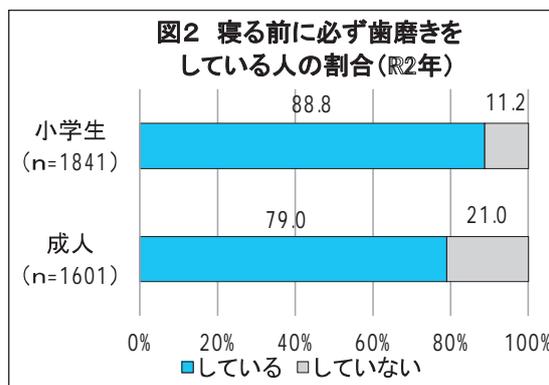
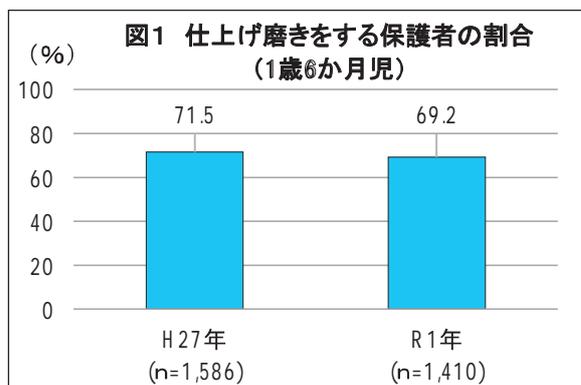
### (5) 歯と口の健康

歯と口の健康は、食生活や社会生活に潤いを与え、生活の質を高めるためにとても重要です。妊娠期に歯科健診を実施し、妊婦の口腔衛生の向上を図るとともに、生まれてくる赤ちゃんへのむし菌の母子感染を予防します。乳幼児期では、生活リズムを整え、親子で丁寧な歯磨きを行うことで、むし菌の予防と口腔機能の土台づくりを行います。学齢期は、乳歯から永久歯へ生え変わる大切な時期であり、セルフケア能力を高めるような教育を実施するとともに、歯磨き習慣を定着させることが必要です。成人期からは、歯周疾患による歯の損失を予防するため、よく噛む等口腔機能を向上させるような取り組みを行い、オーラルフレイル\*1を予防していきます。

また、子どもの頃から、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診することがとても大切です。地域・社会等一体となって歯科保健の推進を図ることで、生涯を通じて自分の口で食べることができ、健康で豊かな生活が送れることをめざします。

#### 【現状と課題】

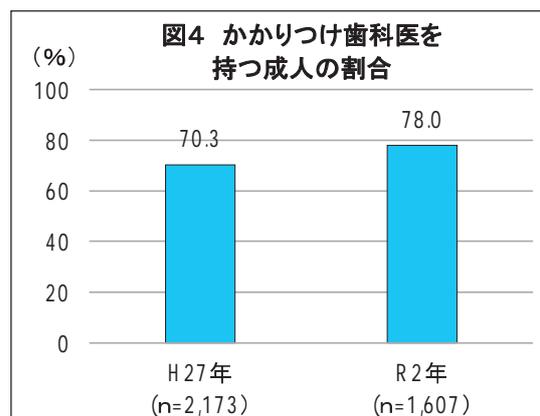
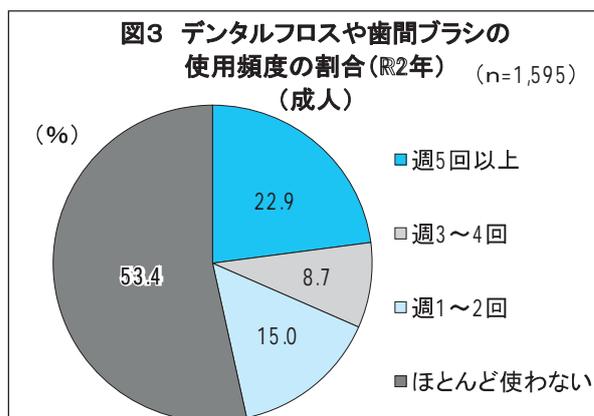
○一日に1~3回の歯磨き習慣（小学生：98.5%、成人：98.9%（令和2年））はあるものの、仕上げ磨きをする保護者（1歳6か月児：69.2%（令和元年度））（図1）、寝る前に必ず歯磨きをしている人（小学生：88.8%、成人：79.0%）（図2）は少ない現状となっています。



出典 1歳6か月児健康診査問診票

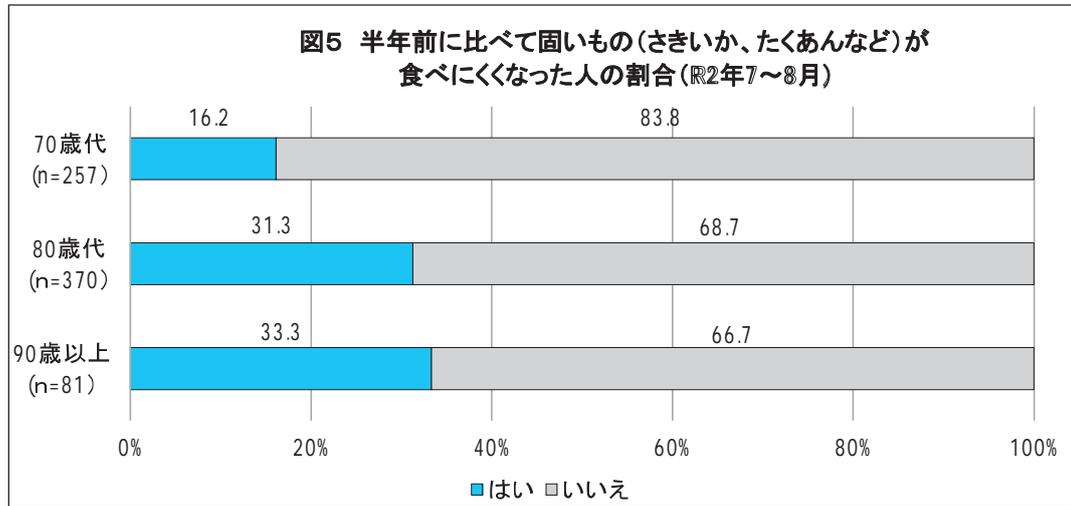
○歯ブラシ以外の清掃用具をほとんど使わない成人は、53.4%で半数以上を占めています。（図3）

○かかりつけ歯科医を持つ成人は、令和2年で78.0%へ増加しています。（図4）



\*1 オーラルフレイル：口腔機能の低下や食の偏りなどを含む身体の衰え（フレイル）の一つ（日本歯科医師会より）

○半年前に比べて固いもの（さきいか、たくあんなど）が食べにくくなった人は、70歳代では16.2%、80歳代では31.3%へと増加しています。（図5）



**【健康づくりの目標】**

歯と口の健康を保ちましょう

**【目指す方向（具体的目標）】**

- 子どもの頃からの歯磨き習慣を身に着ける
- 歯科健診を受ける
- 生涯を通じて自分の口で食べることができる

**【行動計画（具体的な取り組み）】**

- 乳幼児期からのむし歯予防の推進
  - ・乳幼児健診や地域の教育等で各ライフステージに応じた歯磨き指導を行います。
- 歯磨き習慣定着のための取組み
  - ・保育園・幼稚園等、学校・職場等で歯磨き習慣定着のための取組を推進します。
- 歯科健診受診への働きかけ
  - ・ライフステージ毎に歯科健診の受診啓発を行います。
  - ・学校、職域等と連携を図り、子どもの頃からのかかりつけ歯科医での歯科健診を推進します。
  - ・歯科健診を受けやすい環境づくりを推進します。
- 生涯にわたる歯と口の健康維持のための支援
  - ・よく噛んで食べる習慣（ひと口約30回を目安）をつけるための啓発や取組を推進します。
  - ・口腔機能を高め、オーラルフレイル予防を推進します。
  - ・地域で歯や口の健康づくりの取組を推進します。

第2章 健康づくりの目標と施策  
第1節 生涯を通しての健康づくり

【評価指標】

| 評価指標                         | 平成22年                 | 平成27年                 | 令和2年<br>現状                            | 令和7年<br>目標値              | 出典                         |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 仕上げ磨きをする保護者の割合<br>(1歳6か月児)   | -                     | 71.5%                 | 69.2%                                 | 73%以上                    | 1歳6か月児<br>健診問診票            |
| むし歯のない3歳児の割合                 | 77.8%                 | 83.8%                 | 92.4%                                 | 95%以上                    | 3歳児歯科<br>健診結果              |
| 寝る前に必ず歯磨きをする人の割合             | 小学生：-<br>成人：-         | 小学生：85%<br>成人：69.9%   | 小学生：88.8%<br>成人：79.0%                 | 小学生：92%以上<br>成人：85%以上    | 小学生、健康<br>づくりに関する<br>アンケート |
| むし歯のない小学6年生の割合               | -                     | 51.4%                 | 62.7%                                 | 65%以上                    | 学校歯科<br>健診結果               |
| 歯ブラシ以外の清掃用具を使用する成人の割合        | 39.5%                 | 30.2%                 | 46.6%                                 | 50%以上                    | 健康づくりに<br>関する<br>アンケート     |
| 過去一年間に歯の健診を受けている成人の割合        | -                     | -                     | -                                     | 45%以上                    |                            |
| かかりつけの歯科医を持つ成人の割合            | -                     | 67.9%                 | 78.0%                                 | 80%以上                    |                            |
| 80歳代で20本以上、自分の歯がある人の割合       | 17.4%                 | 22.3%                 | 12.5%                                 | 25%以上                    |                            |
| 60歳代で24本以上、自分の歯がある人の割合       | -                     | 28.2%                 | 36.5%                                 | 50%以上                    | 小学生、健康<br>づくりに関する<br>アンケート |
| よく噛んで食べている人の割合               | 小学生：38.3%<br>成人：20.2% | 小学生：42.6%<br>成人：22.2% | 小学生：43.6%<br>成人：24.9%                 | 小学生：50%以上<br>成人：27%以上    |                            |
| 80歳代で半年前に比べて固い物が食べにくくなった人の割合 | -                     | -                     | 70歳代：16.2%<br>80歳代：31.3%<br>(R2.7～8月) | 70歳代：15%以下<br>80歳代：20%以下 | 後期高齢者<br>健診問診票             |
| 地域での歯の学習会の実施回数               | 乳幼児：28回<br>成人：24回     | 乳幼児：30回<br>成人：16回     | 乳幼児：24回<br>成人：13回                     | 乳幼児：26回以上<br>成人：16回以上    | 歯科教育回数<br>実施               |



## (6) 疾病の早期発見・早期対策

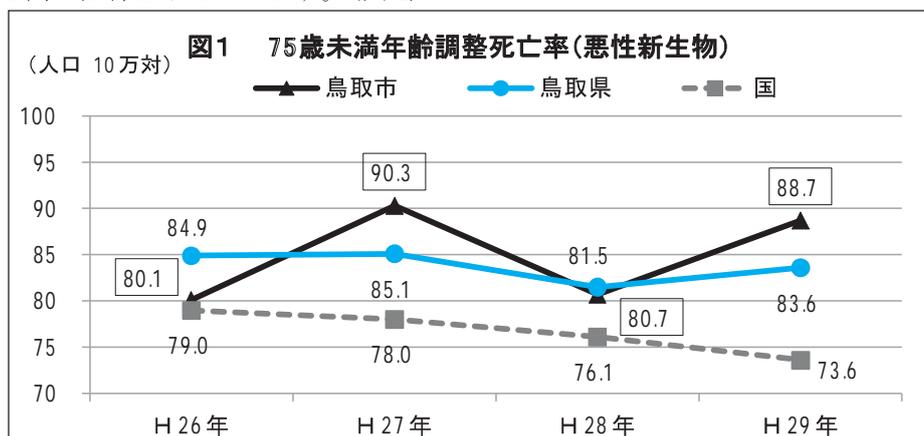
がんを含めた生活習慣病は、循環器疾患や糖尿病等を合わせると死因の約5割を占め、今後も増加すると予測されています。食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防や、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防への取り組みが急務です。がんや循環器疾患等の生活習慣病対策の推進は、健康寿命の延伸を図るうえで大変重要な課題となっています。

### ① がん

がんによる死亡割合は約3割を占めており、身近な脅威となっています。がんの死亡率減少に有効性の高いがん検診は、早期発見・早期治療につなげる大切な手段ですが、国が目標としている50%には到達できておらず、目標達成に向けてさらなる取り組みが重要となります。また、がんの発症には喫煙、過剰飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜不足など、様々な生活習慣が起因しているため、各ライフステージでこれらの対策を進めることががん予防には重要です。

### 【現状と課題】

○75歳未満の年齢調整死亡率\*1（悪性新生物）は、増減を繰り返し、県、本市ともに全国を上回る高い割合を示しています。（図1）



資料：鳥取県人口動態統計調査

- 令和元年度のがん検診受診率の中で、胃がん検診35.9%、肺がん検診35.5%、大腸がん検診38.0%で、目標の50%は達成していません。
- がん検診未受診の理由として多かったのは、「時間が取れなかった」「心配な時はいつでも医療機関を受診できる」「面倒である」であり、定期的な検診受診の必要性の周知と受診しやすい体制整備を進めることが必要です。
- 平成30年度のがん精密検査受診率(5がん検診\*2の平均)は91.0%で、平成25年度の89.3%と比べ増加していますが、胃がん検診(91.6%)、大腸がん検診(78.1%)は目標の92%を達成できていません。要精密検査の場合は精密検査を受診し、早期発見・早期治療につなげることが重要です。

### 【健康づくりの目標】

がん検診を受けて、がんの早期発見と早期治療に努めましょう

### 【目指す方向（具体的目標）】

定期的ながん検診を受け、要精密検査の場合は必ず精密検査を受診する  
がん予防に有効な生活習慣を知り、生活習慣を改善する

\*1 75歳年齢調整死亡率：年齢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た死亡率（人口10万対）

\*2 5がん検診：胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診をいう。

【行動計画（具体的な取り組み）】

- がんの正しい知識の普及と啓発
  - ・教育関係機関や医師会等と連携し、子どもの頃からのがん教育を推進し、教育内容の充実を図ります。
  - ・がんやがん予防の知識を普及するため、分かりやすい広報の工夫に努めます。
  - ・がんやがん予防の生活習慣について正しく理解し、生活習慣改善できるよう、地域や各種関係団体へ健康講演会や学習会等を通じて普及啓発します。また、企業などの職域等と連携し、働き世代への普及啓発を推進します。
- がん検診受診の呼びかけ
  - ・地域や職域、教育関係機関の各種団体と協力体制を強化し、がんの体験談を聞く機会を設けるなど、検診受診の重要性を伝えます。
  - ・かかりつけ医、職域や行政等から、検診受診の必要性を啓発します。
  - ・健康づくり地区推進員等と協力し、地域で身近な人同士ががん検診受診の声をかけ合う地域づくりを推進します。
- がん検診を受けやすい体制の整備と精密検査受診への働きかけ
  - ・検診受診の方法や必要性などの広報の工夫と充実を図ります。
  - ・医師会や職域、地域などの関係機関と連携し、受けやすい体制づくりに努めます。
  - ・未受診者層へ計画的な受診勧奨を実施します。
  - ・精密検査未受診者へ受診勧奨を実施します。

【評価指標】

| 評価指標  | 平成22年                                   | 平成27年                                   | 令和2年<br>現状                              | 令和7年<br>目標値 | 出典            |
|---|---|---|---|-------------|---------------|
| 75歳未満<br>年齢調整死亡率<br>(悪性新生物)<br>(人口10万対)           | (H22)<br>男性 118.8<br>女性 73.0<br>合計 94.0 | (H25)<br>男性 117.9<br>女性 57.4<br>合計 86.3 | (H29)<br>男性 111.0<br>女性 67.5<br>合計 88.7 | 減少          | 人口動態統計        |
| がん検診受診者数<br>(40～69歳以下の<br>受診率*1 子宮頸がん<br>は20～69歳) |   |   | (R1)                                    |             |               |
| 胃がん検診   | 13,994(28.3%)                           | 16,618(36.5%)                           | 17,151(35.9%)                           | 50%以上       | 鳥取市がん検診<br>結果 |
| 肺がん検診   | 15,677(29.0%)                           | 18,684(37.7%)                           | 19,021(35.5%)                           |             |               |
| 大腸がん検診  | 14,589(28.9%)                           | 17,856(39.2%)                           | 18,492(38.0%)                           |             |               |
| 子宮頸がん検診   | 7,346(35.1%)                            | 9,090(50.5%)                            | 9,943(61.2%)                            |             |               |
| 乳がん検診   | 5,067(41.2%)                            | 5,554(48.9%)                            | 6,051(57.2%)                            |             |               |
| がん検診精密検査<br>受診率*2                                 | (平均 86.9%)                              | (平均 89.3%)                              | H30<br>(平均 91.0%)                       | (平均 92%)    |               |
| 胃がん検診   | 83.8%                                   | 89.5%                                   | 91.6%                                   | 92%以上       |               |
| 肺がん検診   | 93.2%                                   | 92.2%                                   | 94.1%                                   |             |               |
| 大腸がん検診  | 77.9%                                   | 78.3%                                   | 78.1%                                   |             |               |
| 子宮頸がん検診   | 89.0%                                   | 94.1%                                   | 93.4%                                   |             |               |
| 乳がん検診   | 90.6%                                   | 92.2%                                   | 97.8%                                   |             |               |

\*1 受診率：鳥取市が実施しているがん検診受診率をいう。受診率の算出は、国の算出基準に基づき、40～69歳（子宮頸がんは20～69歳）の受診率を示す。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。

\*2 精密検査受診率：鳥取市が実施しているがん検診の精密検査受診率をいう。

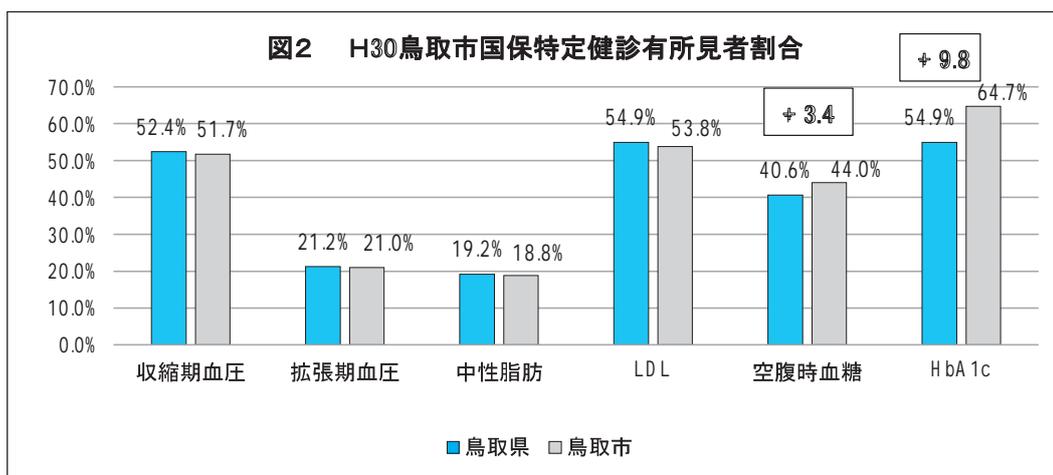
② 糖尿病・循環器疾患・COPDなどの生活習慣病対策

幼少期から自分の健康に関心を持ち、食生活や運動習慣をはじめとしたより良い生活習慣を獲得することが生活習慣病の予防につながります。不健康な生活習慣から起こる、肥満やメタボリックシンドローム\*1を予防し、糖尿病や循環器疾患の発症や重症化予防に重点をおいた対策を推進します。また、COPDは、認知度の低さから医療機関への受診につながらず重症化した段階で判明することが多く、COPDの早期発見・早期治療につなげるため、認知度を高める必要があります。

健康寿命の延伸のためには、生活習慣病予防の正しい知識を持つことと、健診を受けて自分の身体の状態を把握し、適切な健康管理を行い、生涯を通していきいきと暮らせることが求められます。

【現状と課題】

- 国保特定健診受診率は年々増加していますが、約3割で推移しているため、健診受診者を増やし、疾病の早期発見につなげる必要があります。
- 国保特定健診の結果から、高血圧・脂質異常・糖尿病の有所見者割合が約5～6割と高く、特に糖尿病の指標（空腹時血糖、HbA1c）は、県平均を大きく上回っています。（図2）将来的に循環器疾患や人工透析につながるリスクが高いため、予防対策の充実が急がれます。
- 健康診査（血圧測定、血液検査、尿検査等）を毎年受診する人のうち、健診後、「生活習慣の改善に特に取り組んでいない」が41.6%となっています。健診を受けるだけでなく、健診結果を活用して生活習慣を見直し、改善の取り組みにつなげる必要があります。



資料：鳥取市国保特定健診結果

【健康づくりの目標】

特定健診を受けて、生活習慣病を予防しましょう

【目指す方向（具体的目標）】

- 年1回の特定健診を受ける
- メタボリックシンドロームや糖尿病等を予防、改善する
- 生活習慣の改善と早期の適切な治療により、生活習慣病の重症化を防ぐ

\*1 **メタボリックシンドローム**: 内臓脂肪型肥満を共通の要因とした高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態をいう。内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、脂質異常、高血圧の3項目のうち2つ以上の項目に該当する場合を“該当”、1つに該当する場合を“予備群”とする。

【行動計画（具体的な取り組み）】

- 生涯を通じた生活習慣病に対する正しい知識の普及
  - ・生活の基礎となる生活リズムや食習慣や運動等、子どもの頃から生活習慣の確立にむけて啓発に取り組みます。
  - ・地域の関係団体や職域と連携して、生活習慣病の理解や予防方法について一緒に学びを深めます。
  - ・医師会や職域等の関係機関と連携し、疾病の早期発見のための健診の必要性について啓発します。
- 特定健診受診の呼びかけと健診を受けやすい体制の整備
  - ・かかりつけ医や関係団体と連携し、健診の受診啓発を実施します。
  - ・職域等の関係機関とともに、計画的・効果的な広報を工夫していきます。
  - ・健康づくり地区推進員等の地区組織とともに、身近な人同士が健診受診の声をかけあう地域づくりを推進します。
  - ・未受診者層に向けて計画的に受診勧奨を行います。
  - ・医師会や職域などの関係機関と連携を図り、健診を受けやすい体制の構築に努めます。
- 糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の発症及び重症化予防の取り組みの充実
  - ・健診結果等からわかる健康課題を様々な機会を通じて周知します。
  - ・健診結果から自身の体の状態が分かり、市民が主体的に生活習慣改善に取り組めるように働きかけます。
  - ・健診結果に基づいて実施する保健指導（特定保健指導対象者や受診勧奨域者）に取り組みます。
  - ・糖尿病友の会や病態別食生活教室等の取り組みを通じて、仲間とともに生活習慣病の予防、重症化予防の取り組みをすすめます。
- 禁煙対策とあわせて、COPDの認知度の向上
  - ・あらゆる機会を通じて、禁煙の推進とCOPDの周知を図ります。

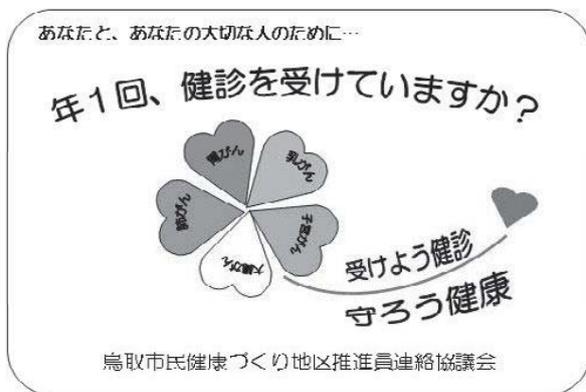
【評価指標】

| 評価指標        | 平成22年 | 平成27年 | 令和2年<br>現状    | 令和7年<br>目標値 | 出典                 |
|-------------|-------|-------|---------------|-------------|--------------------|
| 特定健診*1受診率   | 23.5% | 31.0% | (R1)<br>34.8% | 60%*3       | 法定報告<br>(11月末)     |
| 特定保健指導*2利用率 | 18.0% | 42.3% | 37.6%         | 60%*3       |                    |
| COPDの認知度の向上 | —     | —     | 37.4%         | 60%         | 健康づくりに<br>関するアンケート |

- \*1 特定健康診査：鳥取市国保加入者 40～74歳の人を対象とした健康診査をいう。受診率は、前年度の法定報告（11月末）の数値とする。
- \*2 特定保健指導：国保特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者等に実施する生活習慣を改善するための支援をいう。利用率は、前年度の法定報告（11月末）の数値とする。
- \*3 国の示す市町村国保の健診受診率、特定保健指導利用率の目標値は60%であるが、本市国民健康保険特定健康診査等実施計画において、最終年度の目標値を60%として各年度の目標値を設定しているため合わせて確認し評価の参考とする。

【状況把握のため毎年推移を確認する項目】

| 確認項目                                    | 平成22年                         | 平成27年                         | 令和2年                          | 出典          |
|---|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------|
| 特定保健指導対象者の減少率                           | —                             | —                             | —                             | 鳥取市国保特定健診結果 |
| 糖尿病予備群・有病者* <sup>1</sup> の割合            | 32.0%                         | 51.4%                         | 56.0%                         |             |
| 高血圧予備群・有病者* <sup>2</sup> の割合            | 62.9%                         | 64.2%                         | 65.4%                         |             |
| 脂質異常症有病者* <sup>3</sup> の割合              | 56.9%                         | 59.9%                         | 61.3%                         |             |
| 脳血管疾患年齢調整死亡率* <sup>4</sup><br>(人口10万対)  | 男性 47.0<br>女性 28.9<br>合計 36.9 | 男性 49.4<br>女性 25.0<br>合計 35.7 | 男性 38.8<br>女性 17.1<br>合計 27.0 | 鳥取県人口動態統計   |
| 虚血性心疾患年齢調整死亡率* <sup>4</sup><br>(人口10万対) | 男性 26.0<br>女性 10.5<br>合計 17.3 | 男性 35.7<br>女性 17.6<br>合計 25.9 | 男性 24.0<br>女性 9.8<br>合計 16.1  |             |



健(検)診啓発ロゴマーク



- \*1 糖尿病予備群・有病者：空腹時血糖 100 mg/dl 以上または HbA1c 5.6% 以上または服薬中
- \*2 高血圧症予備群・有病者：収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上または服薬中
- \*3 脂質異常症の有病者：中性脂肪 150 mg 以上または HDL 40 mg 未満または服薬中
- \*4 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率：人口動態統計より出典

### 3 地域で健康づくりを推進するための取り組み

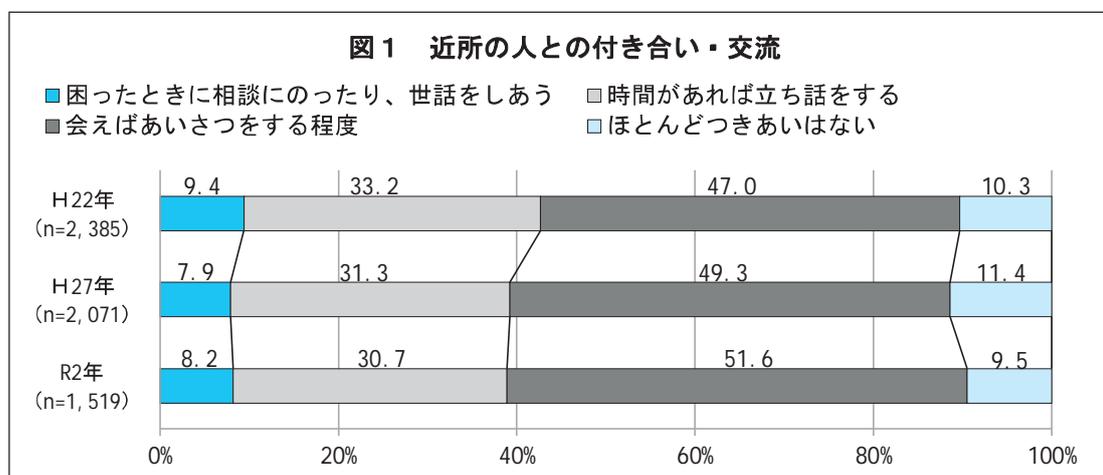
健康づくりを推進するためには、市民一人ひとりの主体的な取り組みと、それを地域社会で支える環境づくりが不可欠です。

近年、ソーシャルキャピタル\*1と健康との関連が報告されており、家族や地域の絆や助け合いの重要性が再認識されています。地域行事や趣味・ボランティア活動等の社会参加活動\*2は、身体的・精神的な健康に好影響をもたらすとされ、特に高齢者においては、日常生活の自立の維持、認知機能の低下を抑制できることが明らかとなっています。

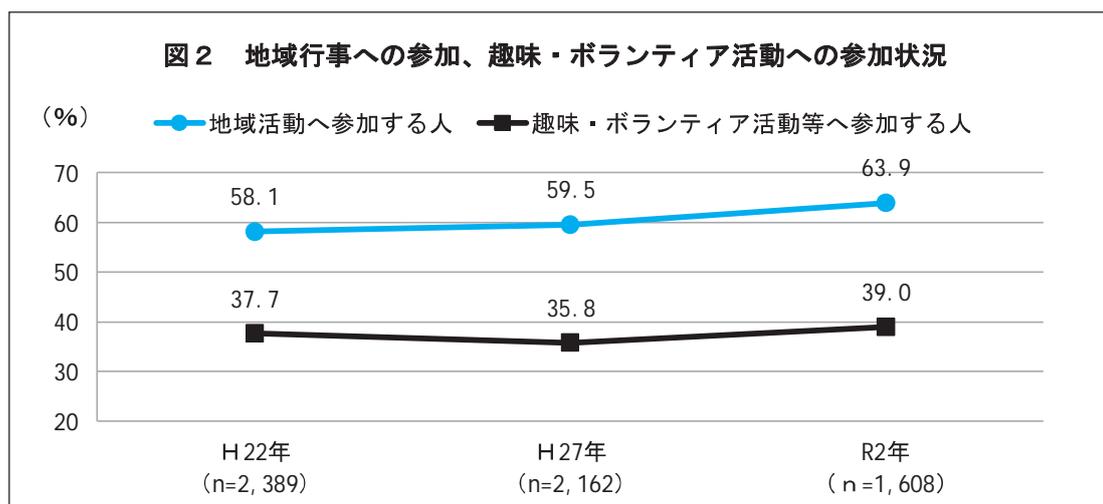
また、時間的または精神的にゆとりのある生活の確保が困難な人や、健康づくりに関心のない人も含めて、社会全体が相互に支え合いながら健康を守るために、地域や人のつながりを深め、各々が自発的に健康づくりに取り組む環境を整備することが必要です。

#### 【現状と課題】

○近所で「困ったときに相談にのったり、世話をしあう」人は微増し、「ほとんどつきあいはない」人は減っています。(図1)



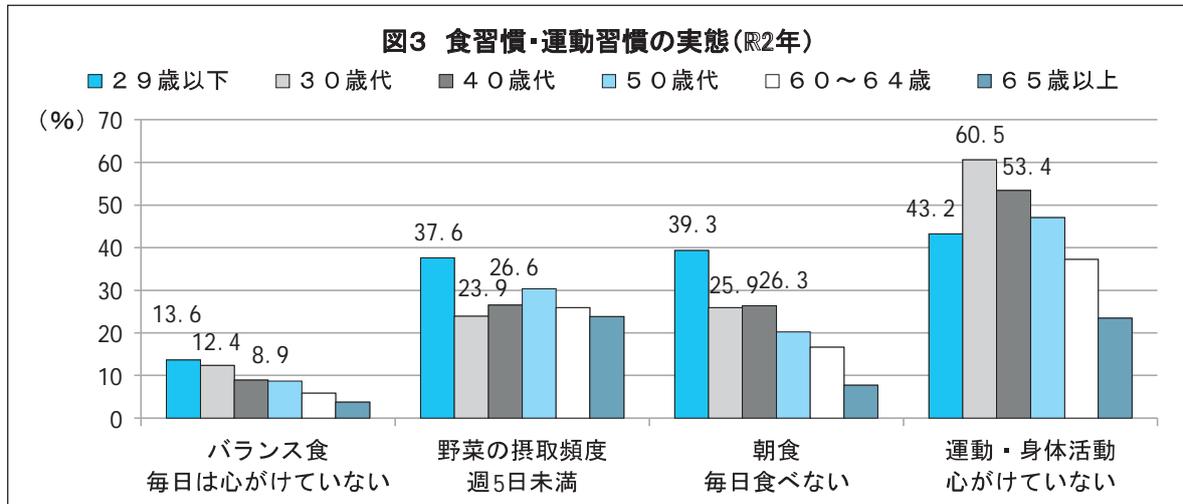
○地域行事へ参加する人、趣味やボランティア活動に参加する人は増加しています。(図2)



\*1 ソーシャルキャピタル: 人々がもつ信頼関係や人間関係(社会ネットワーク)のこと。ソーシャルキャピタルが蓄積された社会では、相互の信頼関係や協力が得られるため、治安、教育、健康などにより影響があるとされている。

\*2 社会参加活動: 同一の目的を有する人が自主的に参加して行われる集団活動で、趣味、スポーツ、福祉等の活動をいう。

○若い世代の健康的な食習慣、運動習慣の定着が低い傾向にあります。(図3)  
また、がん検診の受診率も低い現状です。



**【健康づくりの目標】**

地域で健康づくりに取り組む機運を高め、実践しましょう

**【目指す方向（具体的目標）】**

市民が自身の健康に関心を持ち、健康づくりができる環境を整備する  
健康づくりを通して、地域のつながりを強める

**【行動計画（具体的な取り組み）】**

○健康づくり地区組織との協働活動

市民に身近な健康づくり地区組織と協働で、各地域で健康づくり事業を実施します。

・鳥取市民健康づくり地区推進員

地域で検診受診啓発やウォーキング、健康講演会などを開催し、市民の健康づくり活動を支援します。

・鳥取市食育推進員

「家庭からはじまる食育の輪」を合言葉に、生活習慣病予防にもっとも重要である食生活の正しい知識の普及事業を各地域で推進します。

・しゃんしゃん体操普及員

介護予防と地域のふれあいを目的に考案された「しゃんしゃん体操」を地域で普及し、元気でふれあいのある温かい地域づくりを目指します。

・ゆうゆう子育てネットワーク

育児サークル間の交流や研修会を通じ、安心して子育てできる仲間づくりとサークル活動を支援します。

○各種健康教育の充実

健康に関心を持ち、健康づくりの実践に結びつけていくため、効果的な取り組みに繋げるための知識の普及に努めます。

○市民の自主的な健康づくりの実践への支援

市民の自主的な健康づくりを支援します。

また、職域と連携を図り、働き盛り世代への健診を通じた健康づくりを推進します。

【評価指標】

| 評価指標  | 平成27年  | 令和2年<br>(現状)   | 令和7年<br>(目標値) | 出典                 |
|---|--|--|---------------|--------------------|
| 地域のつながりの強化<br>(居住地域でお互いに助け合っ<br>ていると思う人の増加) | (参考値)<br>近所で困ったとき<br>に相談にのったり、<br>世話をしあう人の<br>割合<br>7.9% | (参考値)<br>近所で困ったとき<br>に相談にのったり、<br>世話をしあう人の<br>割合<br>8.2% | 増加            | 健康づくりに関<br>するアンケート |

