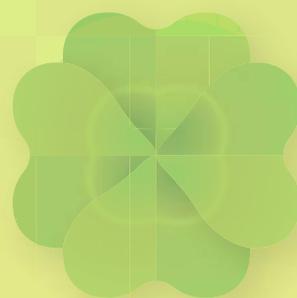


第4期 鳥取市健康づくり計画

# とっとり市民元気プラン2021

～元気で楽しく暮らせるまちをめざして～

(令和3年度～令和7年度)



鳥 取 市

令和3年3月

## はじめに



本市では、平成28年3月に第3期鳥取市健康づくり計画「とっとり市民元気プラン2016」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ボランティアの方々と連携を図りながら、生涯を通じた健康づくりを推進してまいりました。

このたび、これまでの健康づくりの取り組みの評価を行い、社会環境や生活習慣の変化に対応し、市民の健康づくりを総合的かつ計画的に進めるため、第4期鳥取市健康づくり計画「とっとり市民元気プラン2021」を策定しました。

本計画は、前計画に引き続き、「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」を基本理念としており、市民一人ひとりが健康への意識を高め、主体的に健康づくりへの取り組みを行うこと、また家庭、地域、職場および関係機関等の特性を活かし、相互に支え合うことで、各々が自発的に健康づくりに取り組む環境を整備する「生涯を通しての健康づくり」の目標と行動計画を示すものです。

本市の「第11次鳥取市総合計画」では、基本施策の一つに「誰もが自分らしく暮らし続けることができる、持続可能な地域共生のまち」を掲げ、市民の皆様が身近な地域で気軽に参加できる仕組みづくりにより、自身の健康に関心を高められ、健康づくりへの取り組みを推進することとしています。

今後も本計画に基づき関係機関・各民間団体と連携しながら、健康づくりを総合的に推進してまいります。市民の皆様の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

最後に、計画策定にあたり、貴重な御意見、御提言を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の皆様方に厚く御礼申し上げます。

令和3年(2021年)3月

鳥取市長 **深澤 義彦**

# 目次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	1
第1節 計画の基本方針 .....	1
1 計画策定の背景と趣旨 .....	1
2 計画の基本理念 .....	1
3 計画の期間 .....	1
4 計画の特徴と位置づけ .....	1
5 計画策定の経過 .....	3
第2節 鳥取市のすがた .....	5
1 人口動態 .....	5
2 健康状況 .....	9
第3節 第3期健康づくり計画の評価から見る市民の健康実態 .....	14
1 健康づくりアンケート調査等から見えること .....	14
2 第3期健康づくり計画の評価（目標の達成状況） .....	21
<b>第2章 健康づくりの目標と施策</b> .....	29
第1節 生涯を通しての健康づくり .....	30
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 .....	30
2 生活習慣病の発症と重症化予防 .....	31
(1) 栄養・食生活 .....	31
(2) 身体活動・運動 .....	34
(3) 休養・こころの健康 .....	37
(4) 喫煙・飲酒 .....	41
(5) 歯と口の健康 .....	48
(6) 疾病の早期発見・早期対策 .....	
①がん .....	51
②糖尿病・循環器疾患・COPDなどの生活習慣病対策 .....	53
3 地域で健康づくりを推進するための取り組み .....	56

<b>第3章 計画の推進</b> .....	59
第1節 計画の推進体制 .....	59
1 計画推進のための啓発活動 .....	59
2 健康づくり地区組織、関係機関及び企業等との連携 .....	59
第2節 計画の進行管理と評価 .....	60
○目標項目一覧 .....	60

#### 資料編

1 鳥取市民健康づくり推進協議会設置要綱及び委員名簿 .....	65
2 「健康づくりを語る会」委員名簿 .....	67

# 第1章

## 計画の策定にあたって

## 第1章 計画の策定にあたって

### 第1節 計画の基本方針

#### 1 計画策定の背景と趣旨

我が国では、生活習慣の変化により疾病全体に占める生活習慣病割合の増加など、疾病構造が著しく変化してきています。今後さらに、少子高齢化の進行に伴い、医療や介護の負担が一層増すと予想されています。

このような中、国では、平成12年3月に健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的とした「健康日本21<sup>\*1</sup>」を策定し、国民が一体となった健康づくり運動を推進してきました。また、平成24年7月には「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」において、「健康日本21（第二次）」に向け、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」など、国民の健康の増進に関する基本的な方向が示されました。

鳥取市では、これら国の動きをふまえ、平成18年3月に「一人ひとりが元気で楽しく暮らせるまち」をめざして「鳥取市新元気プラン」を、平成23年3月には「とっとり市民元気プラン2011」を、平成28年3月には「とっとり市民元気プラン2016」を策定し、市民と共に生涯を通じた健康づくりを推進してまいりました。

本計画は、前計画「とっとり市民元気プラン2016」の成果や市民の生活を取り巻く状況の変化をふまえ、健康づくりの課題を明らかにし、次の目標に向かって健康づくりを推進することにより、市民一人ひとりが生涯を通じて健やかに心豊かに生活していけることを目指しています。

#### 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』を基本理念とし、「生涯を通しての健康づくり」の目標と行動計画をつくり、一人ひとりが元気で楽しく暮らせるまちをめざします。

#### 3 計画の期間

本計画は、令和3年度（2021年度）から令和7年度（2025年度）までの5年間を計画期間とします。なお、社会情勢の変化や制度等の改正に応じて必要な見直しを行います。

#### 4 計画の特徴と位置づけ

##### (1) 計画の特徴

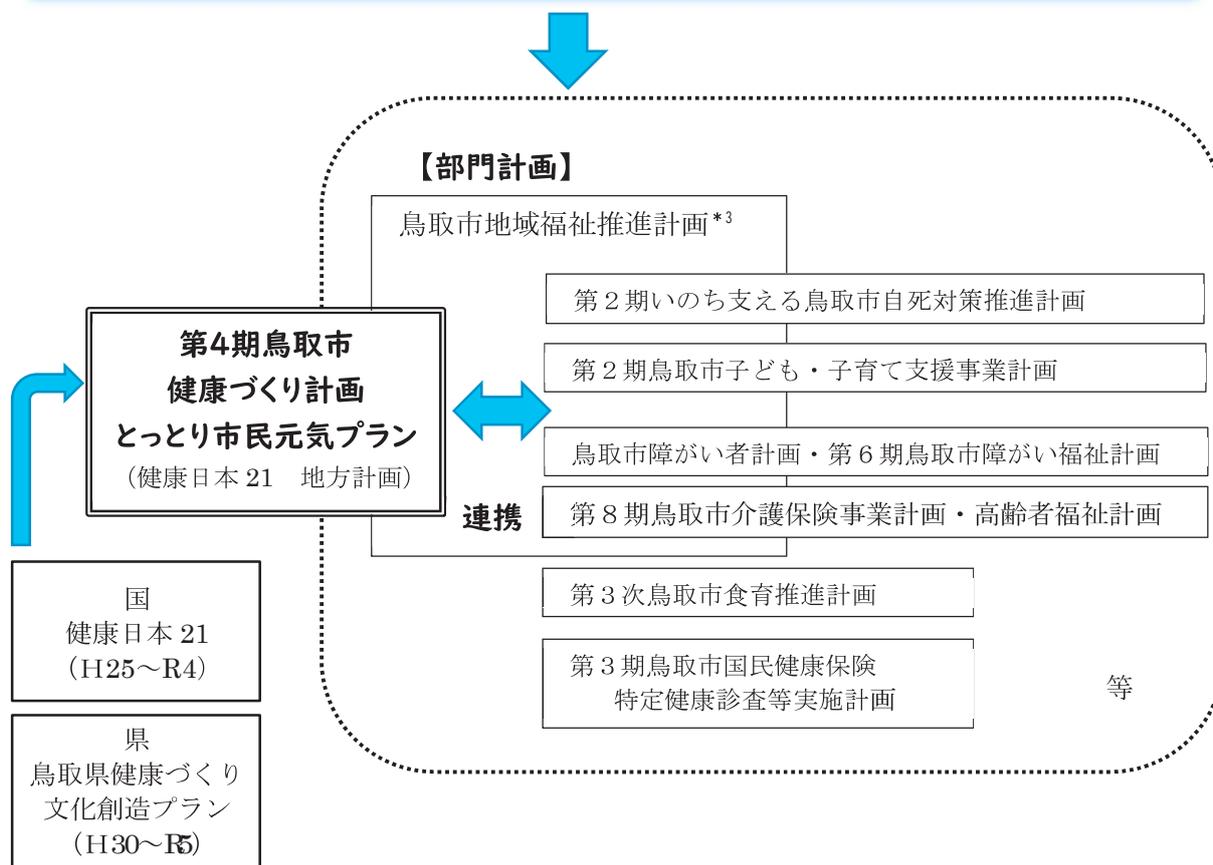
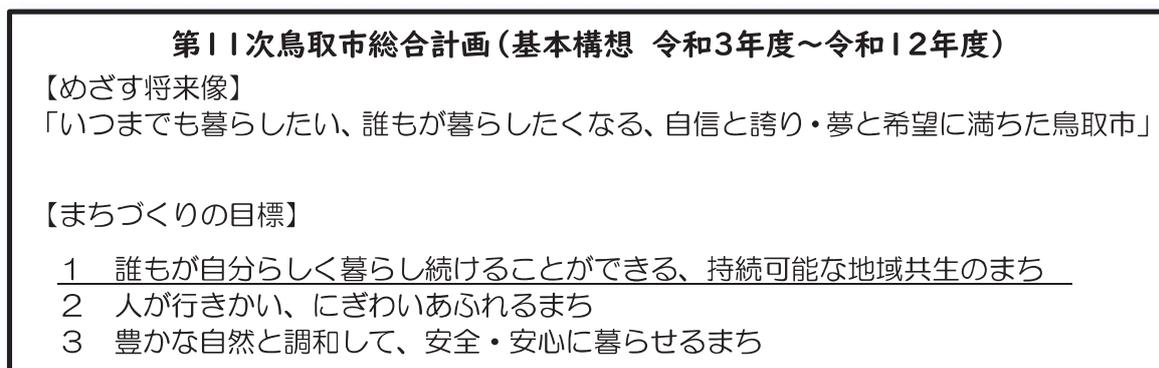
- ①「健康づくりを語る会（3頁参照）」の皆様の声を形にしなが、市民参加を得て策定した計画です。
- ②生涯を通じた健康づくり計画です。
- ③市民一人ひとりが一次予防<sup>\*2</sup>に対する意識を高め、それぞれのライフステージにおいて主体的に健康づくりに取り組むことを促す計画です。

\*1 健康日本21：21世紀における国民健康づくり運動。

\*2 一次予防：生活習慣の改善等により、病気の発生そのものを予防すること。

## (2) 計画の位置づけ

- ①本計画は、健康増進法\*1第8条第2項に定める市町村健康増進計画に基づく計画として、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の基本理念を十分に考慮するとともに、鳥取県の「健康づくり文化創造プラン（第三次）\*2」等とも整合性を図りながら策定しました。
- ②本計画は、「鳥取市総合計画」で示されたまちづくりの目標「誰もが自分らしく暮らし続けることができる、持続可能な地域共生のまち」の実現に向けて、本市の関連する各部門計画との整合性も図っていきます。



\*1 健康増進法：「健康日本21」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 鳥取県健康づくり文化創造プラン：健康日本21の鳥取県地方計画。

\*3 鳥取市地域福祉推進計画：「地域福祉計画」と「地域福祉活動計画」を一体的に策定したもの。地域の様々な福祉課題を明らかにし、その解決に向けた施策や取り組みを体系的に取りまとめた計画と社会福祉協議会が主体となって策定する、福祉活動を担う地域住民やボランティアなどの自主的・自発的な取り組みについて体系化した、民間活動の自主的な行動計画が一体的に策定されている。

## 5 計画策定の経過

### (1) 「鳥取市民健康づくり推進協議会」の開催

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「鳥取市民健康づくり推進協議会」（以下、協議会という）において、市民の声を反映した内容の計画として取りまとめます。また、この協議会は計画の推進と進捗状況の確認、評価を行います。

### (2) 「健康づくりを語る会」の開催

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。語る会にはアドバイザーとして協議会委員も参加し、「一人ひとりが元気で楽しく暮らせるまち」をめざして、鳥取市の現状や健康課題をアンケート調査や実態を踏まえながら検討し、健康づくり対策を考え、協議会に提案しました。

### (3) アンケート調査の実施

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、小学生、乳幼児の保護者を対象にアンケート調査を実施しました。

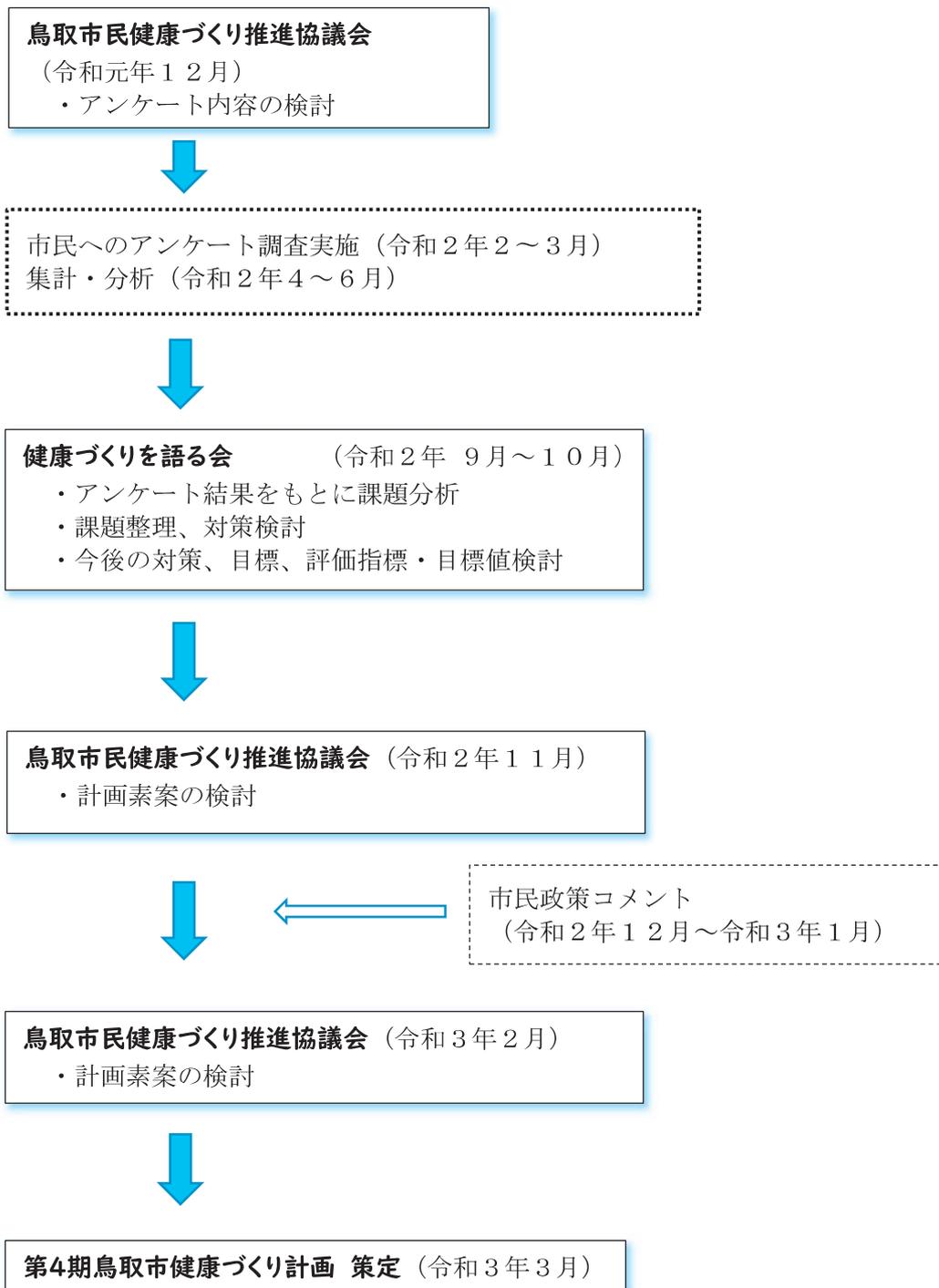
アンケート内容は、平成27年度に行った調査内容を参考に、とっとり市民元気プラン2016の評価指標や現在の健康課題等を考慮しながら、協議会で検討しました。

調査名	健康づくりに関するアンケート調査	3年生、4年生、5年生、6年生の皆さんへの健康生活アンケート調査	子育て・健康づくりに関するアンケート調査
対象者	市内在住の18歳以上の男女 2,995人 (無作為抽出)	小学生3、4、5、6年生 2,104人 (市内17校)	乳幼児の保護者 695人 (令和2年2月～3月の乳幼児健診対象)
調査方法	郵送による配布及び回収	各学校から該当学年の家庭へ配布及び回収	乳幼児健診通知に同封し、健診会場で回収
有効回答数	1,624 (54.2%)	1,863 (88.5%)	593 (85.3%)
調査期間	令和2年2月～3月	令和2年2月～3月	令和2年2月～3月

### (4) 市民政策コメントの実施

令和2年12月から令和3年1月にかけて、「鳥取市民健康づくり推進協議会」で協議した計画素案を公表し意見を聴取する「市民政策コメント」を実施しました。

(5) 健康づくり計画ができるまでの経過



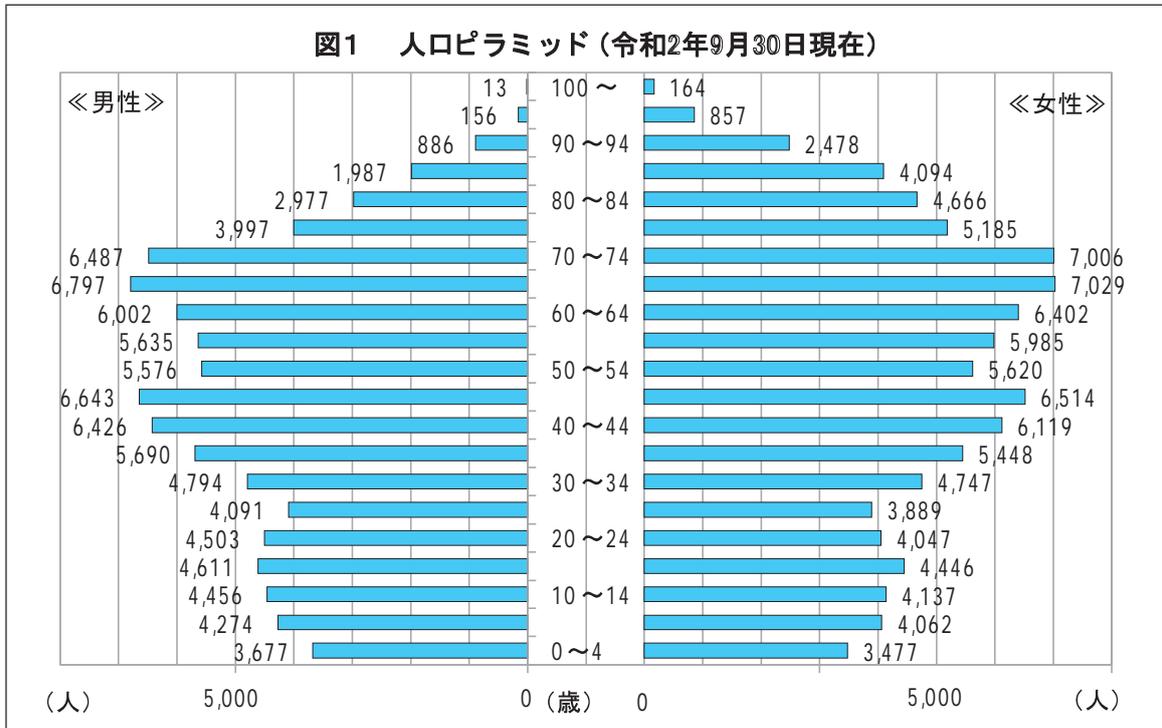
\*\*\*\*\* 計画策定 公表 \*\*\*\*\*

## 第2節 鳥取市のすがた

### 1 人口動態

#### (1) 総人口

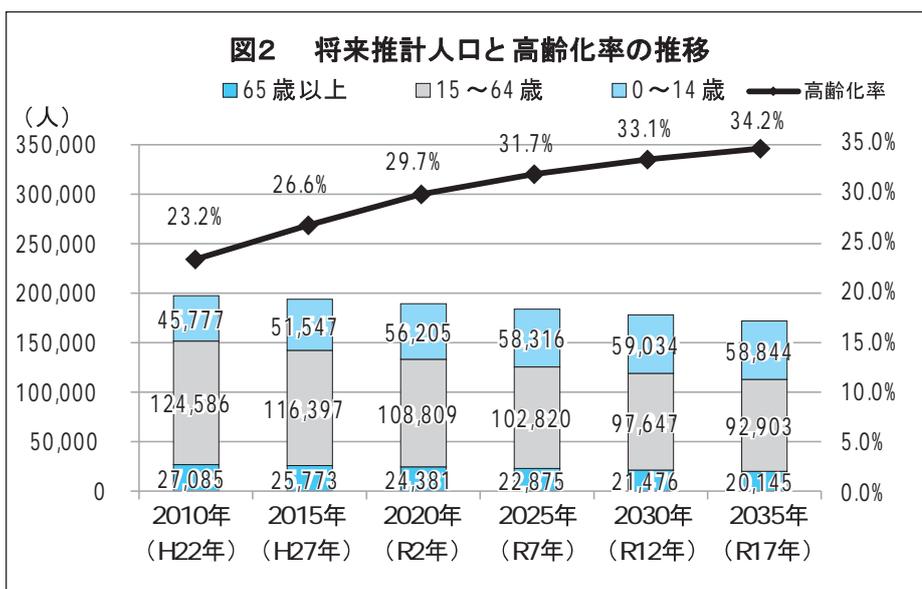
令和2年9月30日現在の鳥取市の人口は、186,050人（男性89,678人、女性96,372人）、世帯数は80,739世帯です。



資料：住民基本台帳

#### (2) 年齢別人口と高齢化率の年次推移（将来推計）

人口は、年々減少しており、今後さらに少子高齢化が進むと予想されます。

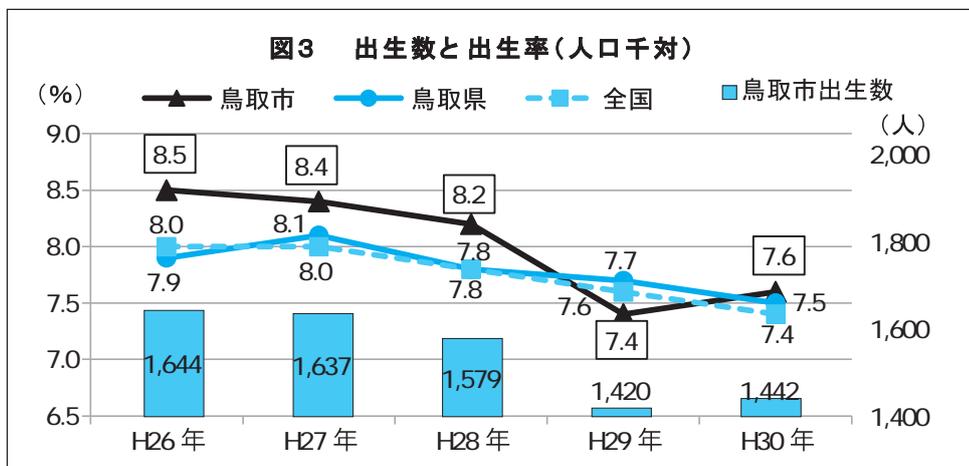


※将来人口は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」（平成30年3月推計）の男女・年齢（5歳）別の推計結果（都道府県別、市区町村編）の数値を使用して算定

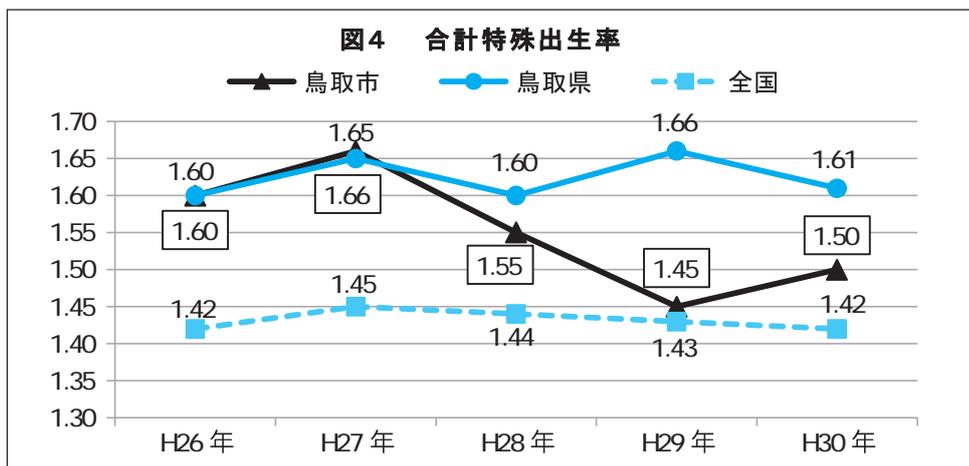
(3) 出生

①出生数と出生率

本市の出生数及び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\*1は、全国よりは高いが、県より低く推移しています。



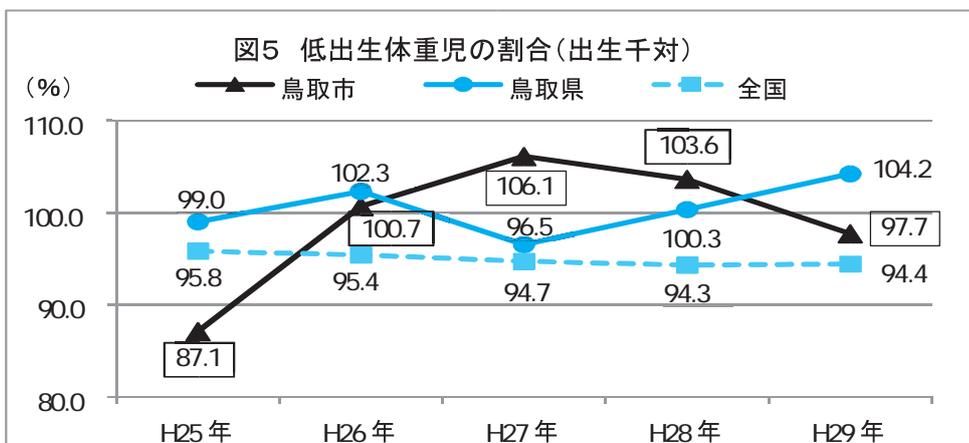
資料：鳥取県人口動態統計調査



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。



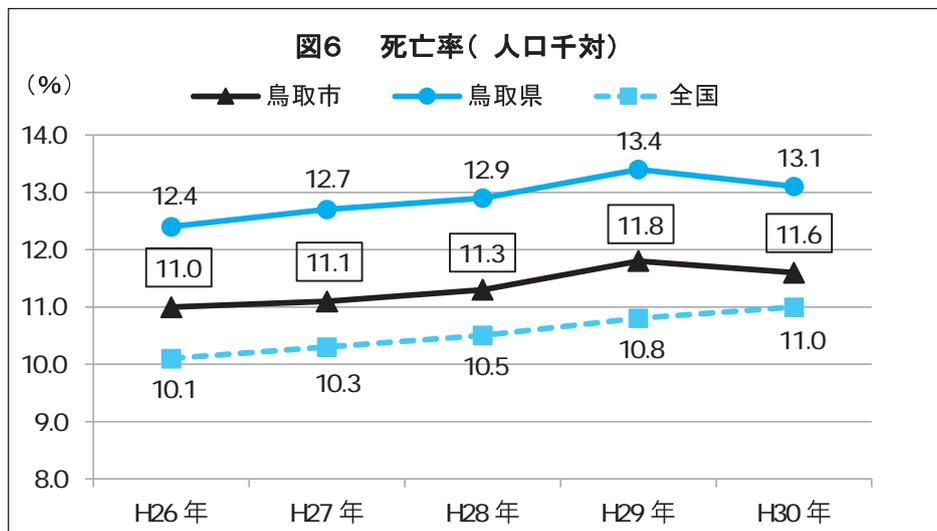
資料：鳥取県人口動態統計調査

\*1 合計特殊出生率：女性の年齢別出生率の合計で、1人の女性とその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子どもの数をいう。

#### (4) 死亡

##### ① 死亡率

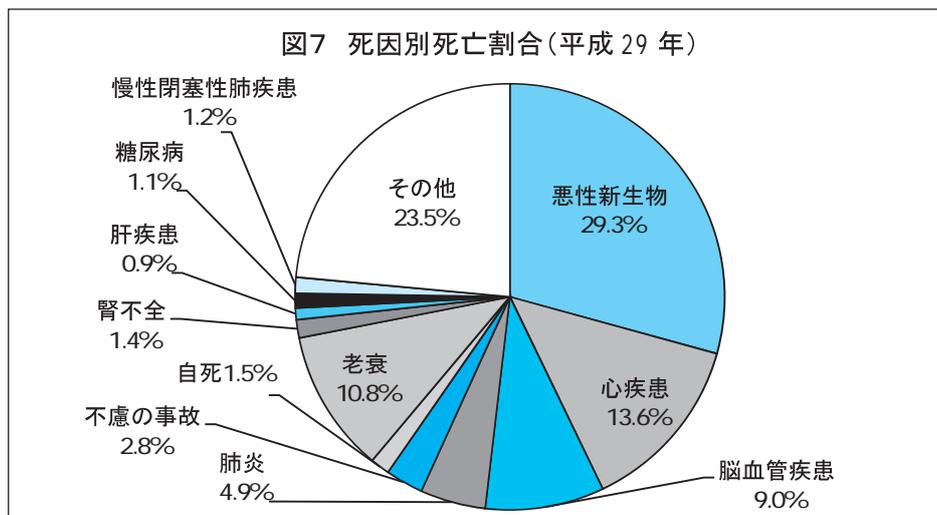
本市の死亡率は、ほぼ横ばいに推移しています。



資料：鳥取県人口動態統計調査

##### ② 死因

死亡率が最も高いのが「がん(悪性新生物)」で、全死亡の約3割をしめています。「がん(悪性新生物)」「心疾患」「脳血管疾患」の三大死因による死亡数をあわせると約5割となっています。



資料：鳥取県人口動態統計調査

年代別に10大死因の順位を3位までみると、20～39歳では「自死」が1位です。40歳からは「悪性新生物(がん)」が1位、「心疾患」が2位となっています。

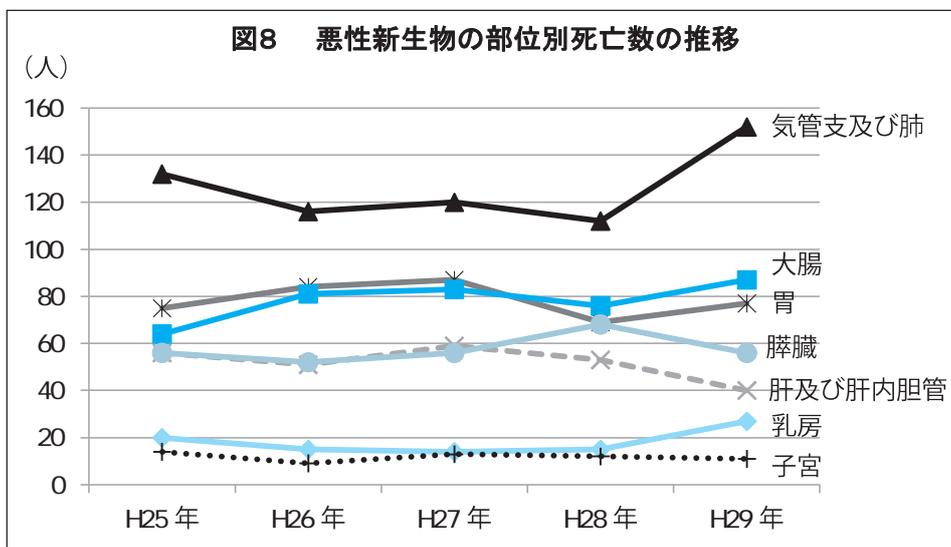
表1 10大死因の年代別死亡順位3位までの状況(平成29年)

	死因1位	死因2位	死因3位
20歳未満	不慮の事故	悪性新生物・自死	—
20～39歳	自死	悪性新生物	不慮の事故
40～64歳	悪性新生物	心疾患	自死
65歳以上	悪性新生物	心疾患	老衰

資料：鳥取県人口動態統計調査

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 悪性新生物部位別順位（男女別）（平成29年）

順位	1位	2位	3位	4位	5位	6位
男	気管支及び肺	胃	大腸	膵臓	膵臓	—
女	大腸	気管支及び肺	膵臓	胃・乳房	子宮	肝臓

資料：鳥取県人口動態統計調査

④乳児死亡（生後1年未満の死亡）

乳児死亡は変動がありますが、平成27年以降は減少しています。

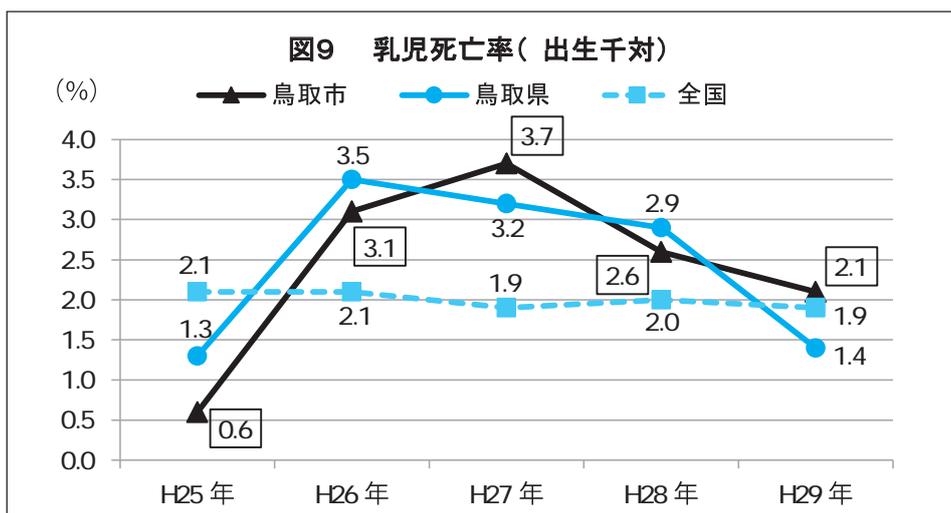


表3 乳児死亡数の推移

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
鳥取市(内新生児死亡)	1(1)	5(1)	6(4)	4(2)	3(2)
鳥取県	6	16	15	13	6
全国	2,185	2,080	1,916	1,928	1,761

資料：鳥取県人口動態統計調査

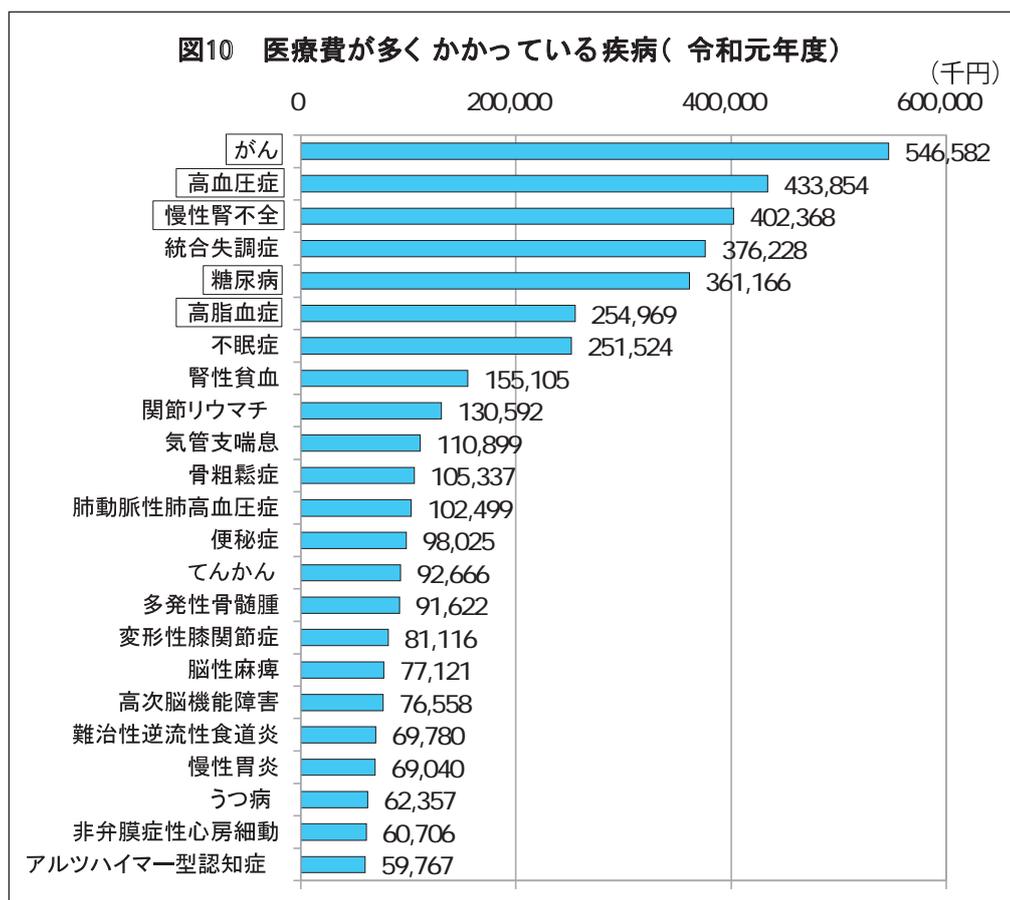
## 2 健康状況

### (1) 鳥取市国民健康保険被保険者の状況

#### ①国民健康保険医療費

令和元年度の鳥取市の国民健康保険医療費の総額は約121億9,800万円で、一人当たりの医療費は約30万円となっています。

医療費が多くかかっている疾病は、「がん」「高血圧症」「慢性腎不全」の順となっており、「糖尿病」、「高脂血症」などの生活習慣病も高い医療費を生む原因疾患となっています。



※ □ は生活習慣病とされる疾病

※ がんの内訳は、下葉肺癌(119,827千円)、前立腺癌(104,914千円)、上葉肺癌(101,790千円)、直腸癌(85,537千円)、S状結腸癌(68,334千円)、胃体部癌(66,180千円)

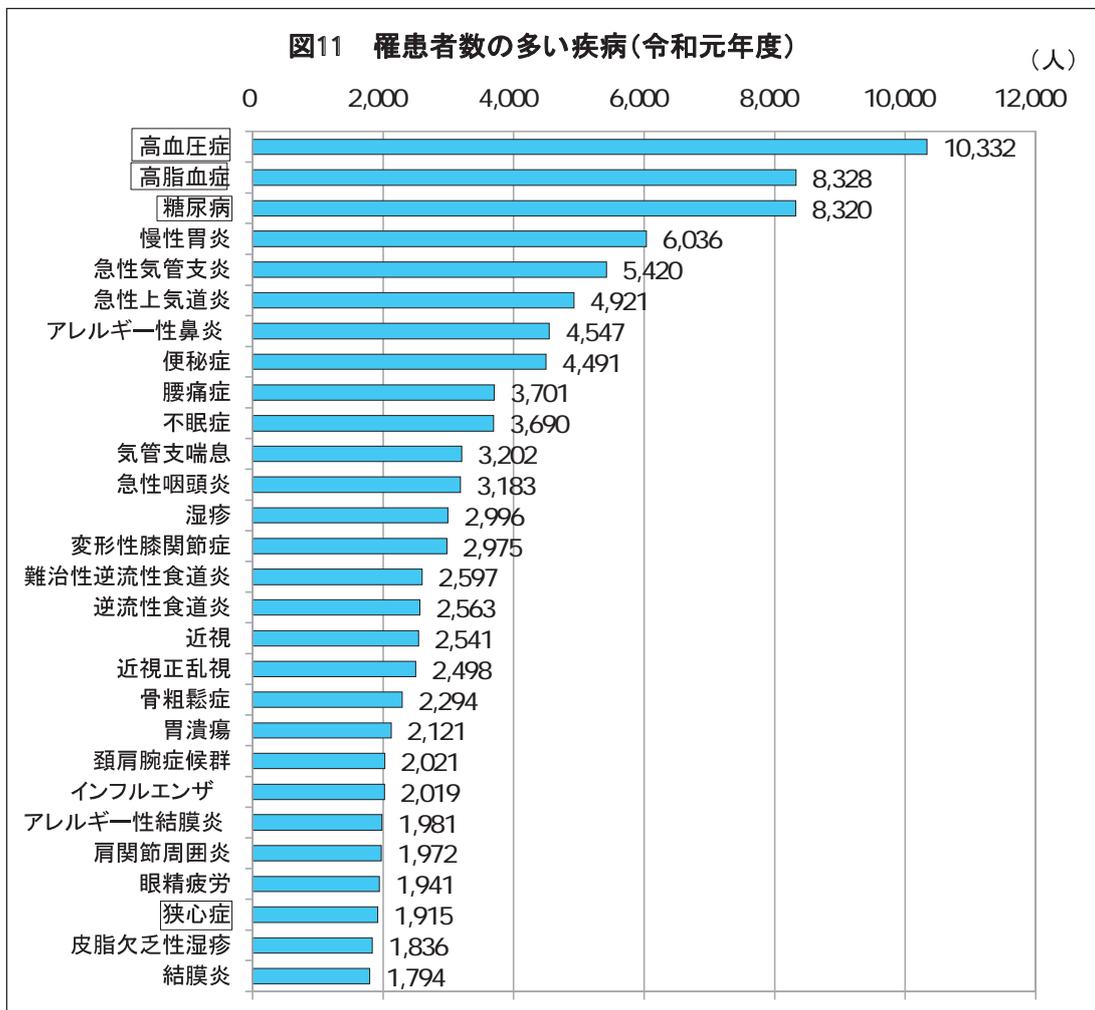
※ 糖尿病の内訳は、糖尿病(184,716千円)、2型糖尿病(176,450千円)

※ 高脂血症の内訳は、高コレステロール血症(180,251千円)、高脂血症(74,718千円)

資料：鳥取市国民健康保険疾病統計

②罹患者数の多い疾病（令和元年度診療の状況）

罹患者数が一番多いのが「高血圧症」で、次いで「高脂血症」「糖尿病」の順となっており、生活習慣病で治療している患者が上位をしめています。



※ □ は生活習慣病とされる疾病

※ 高脂血症の内訳は、高コレステロール血症（5,588人）、高脂血症（2,740人）

※ 糖尿病の内訳は、糖尿病（5,408人）、2型糖尿病（2,912人）

資料：鳥取市国民健康保険疾病統計

③高額な医療費となる疾患

鳥取市国民健康保険の中で、1人で年間200万円を超える疾患としては、循環器系の疾患が大きな割合を占めていますが、「虚血性心疾患」「脳血管疾患」では、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病を基礎疾患にしている割合が高くなっています。

また、人工透析についても同様の傾向が見られます。

表4 高額な医療費となる疾患と基礎疾患（令和元年度）

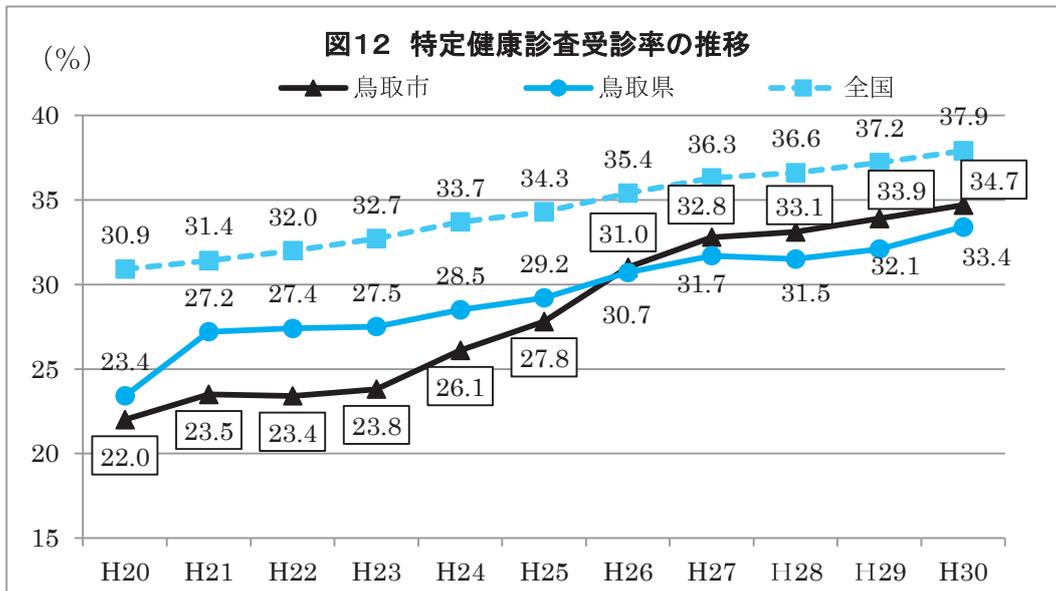
（単位：人、％）

疾患名	基礎疾患		
	高血圧症	脂質異常症	糖尿病
虚血性心疾患	81.7%	71.7%	60.0%
脳血管疾患	81.3%	50.5%	48.9%
人工透析	99.2%	52.5%	50.0%

資料：鳥取市国民健康保険疾病統計

(2) 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  
国保特定健診の受診率は年々増加し、平成30年度の受診率は34.7%でした。

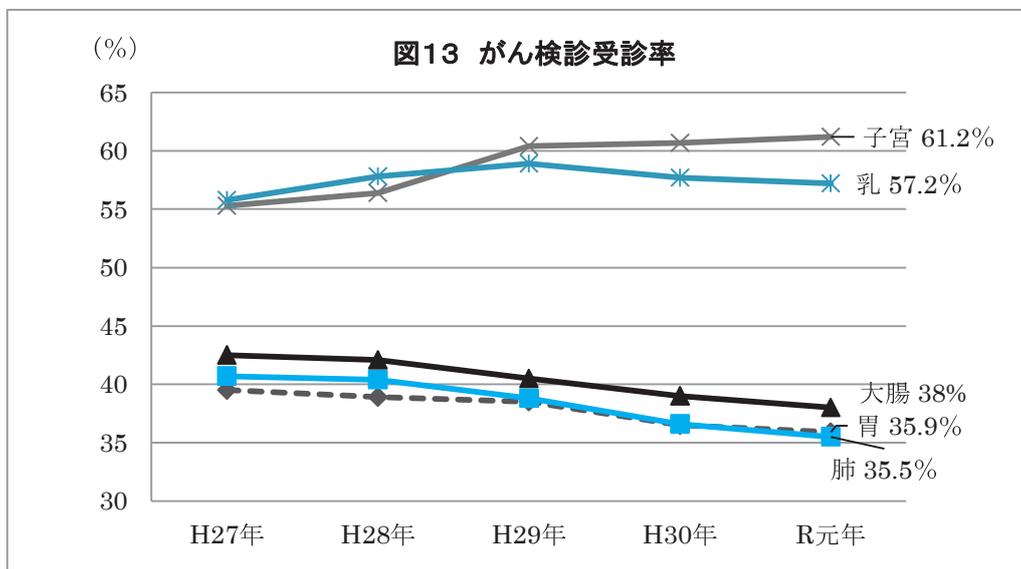


鳥取市・鳥取県は、国保加入者の受診率を算出

資料：鳥取市国保特定健診結果

②がん検診受診率\*1の推移

令和元年度の受診率は、子宮頸がん検診 61.2%、乳がん検診 57.2%は増加傾向ですが、大腸がん検診 38.0%、胃がん検診 35.9%、肺がん検診 35.5%は減少傾向です。



資料：鳥取市がん検診結果

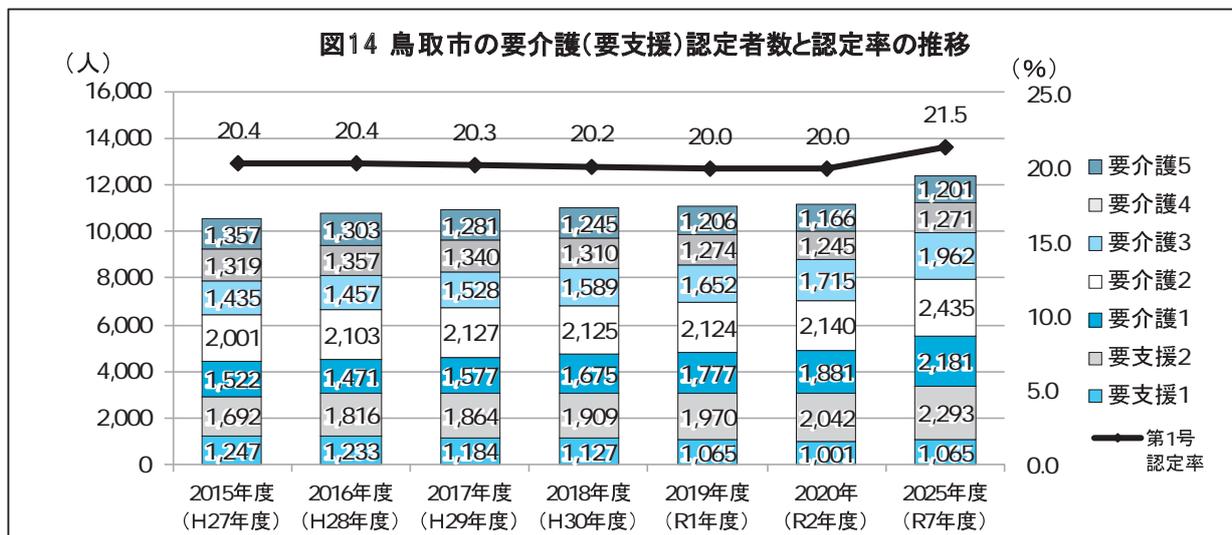
\*1 **がん検診受診率**：鳥取市が実施しているがん検診受診率をいう。受診率の算出は、国の算出基準に基づき、40～69歳（子宮頸がんは20～69歳）の受診率を示す。子宮頸がん・乳がん検診は、2年に1回受診した人の受診率で算出。

(3) 高齢者の状況

①要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者は年々増加しており、平成29年9月末現在では10,901人で、そのうち第1号被保険者の認定数は10,669人（認定率20.3%）となっています。

本市の将来推計によると、令和7年度には要介護（要支援）認定者は12,408人に達し、第1号被保険者の認定率は21.5%となる見込みです。



資料：第7期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画

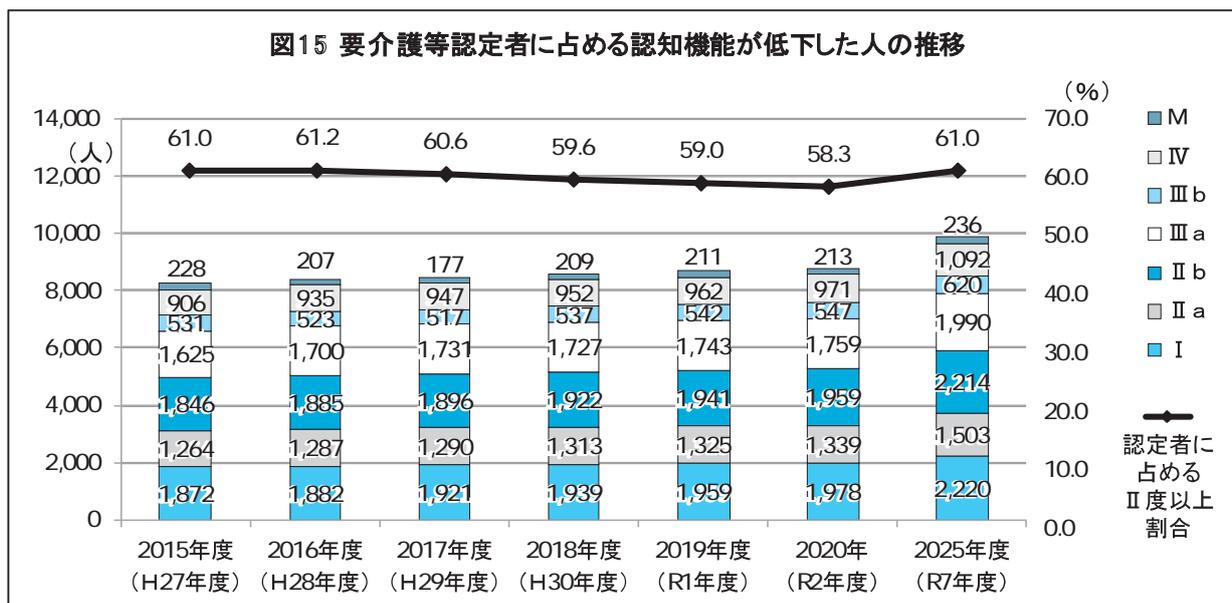
※平成27～29年度は毎年9月30日現在。平成30年度以降は各年度の推計被保険者数をもとに平成28～29年の要介護度別の認定率の伸び率により算定した各年度の要介護認定率を乗じて推計。

※日常生活自立度とは、認知症の方にかかる介護の度合い、大きさをレベルごとに分類したもの。レベルには8段階あり、Iに近い方が軽く、IVに近い方が重くなる。

②認知症高齢者の推移

要介護等認定者に占める認知機能が低下した人は年々増加しており、平成29年9月末現在で認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ度以上が6,558人となっています。

本市の将来推計によると、令和7年度にはⅡ度以上が7,655人に達し、要介護認定者に占めるⅡ度以上の割合は、61.0%となる見込みです。



資料：第7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

令和元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」、2位「認知症」となっており、女性は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。

表5 要介護（要支援）の原因疾病（令和元年度新規申請分）

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

資料：鳥取市長寿社会課

表6 要介護（要支援）の原因疾病（年代別）（令和元年度新規申請分）

	40～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上	全体
1位	脳血管疾患	脳血管疾患	認知症	認知症	認知症
2位	がん	がん	骨・関節疾患	骨・関節疾患	骨・関節疾患
3位	骨・関節疾患	認知症	脳血管疾患	骨折・転倒	脳血管疾患

資料：鳥取市長寿社会課

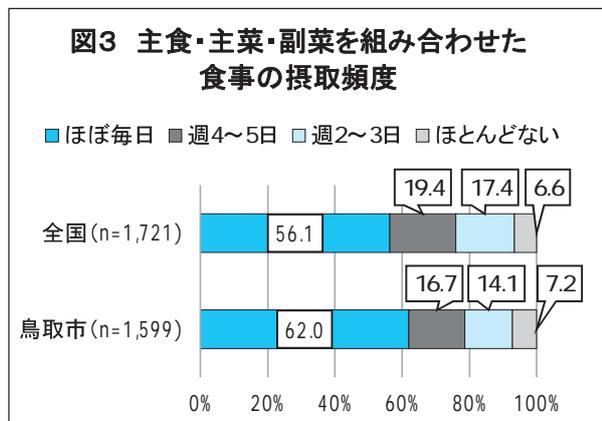
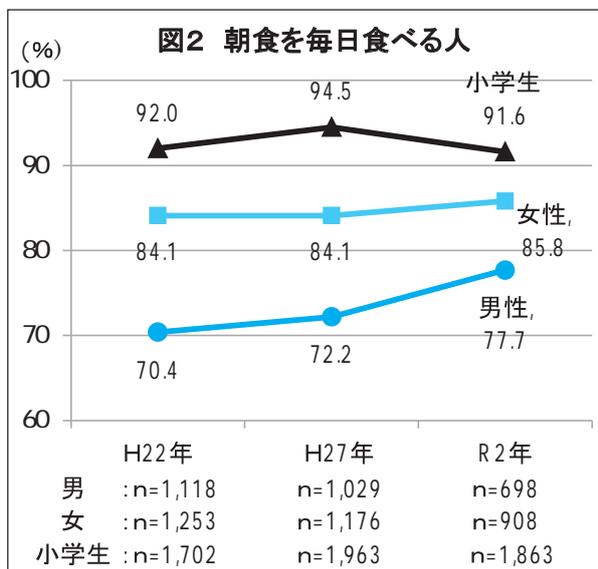
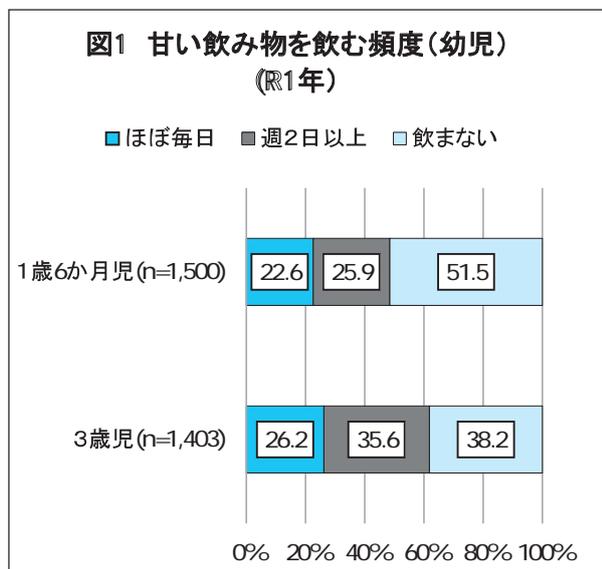
### 第3節 第3期健康づくり計画の評価から見る市民の健康実態

#### 1 健康づくりアンケート調査等からみえること

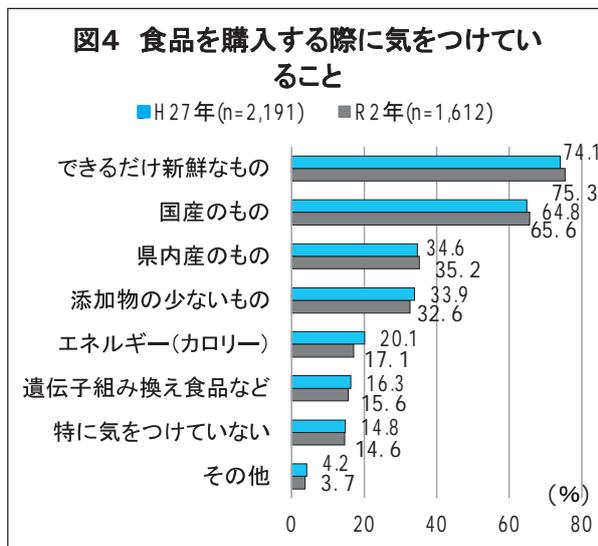
健康づくりアンケート調査の結果等から見える健康実態は、以下のとおりです。

##### <食習慣>

- ・幼児の甘い飲み物を飲む頻度について、飲まないと答えた幼児は1歳6か月児では51.5%ですが、3歳児になると38.2%と大きく減少しています。(図1)
- ・朝食を毎日食べる人は、成人では増加していますが、小学生は減少しています。(図2)
- ・主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ほぼ毎日ある人は62.0%でした。これは全国の割合56.1%を上回っています。(図3)
- ・食品購入時に国産の物、県内産のものを選んでいる人は平成27年と比べて変化はありませんでした。エネルギーといった、健康との関わり合いの大きい栄養成分表示に気をつけて食品等を購入している人の割合は17.1%と、少数にとどまっています。(図4)

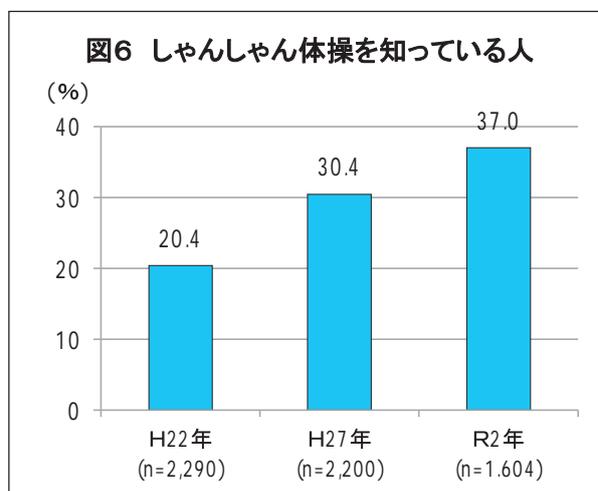
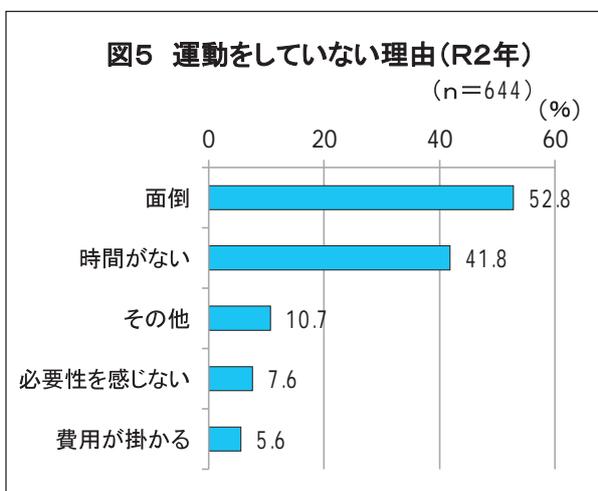
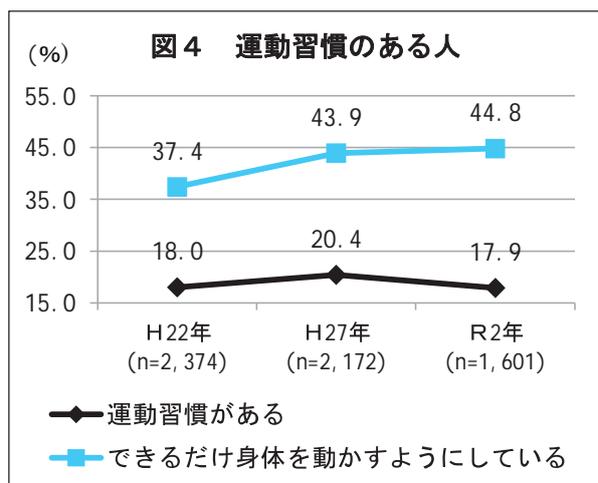
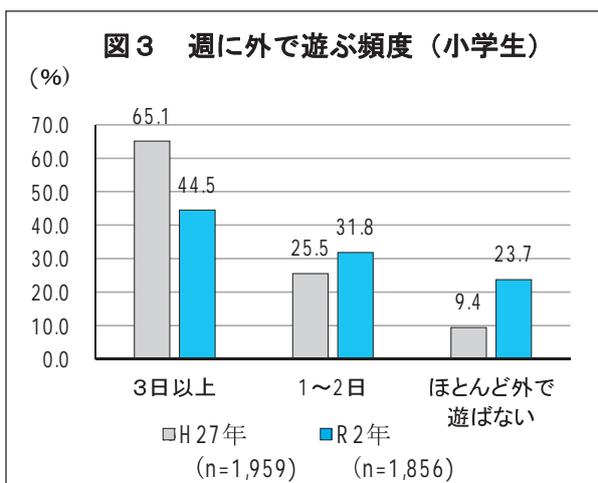
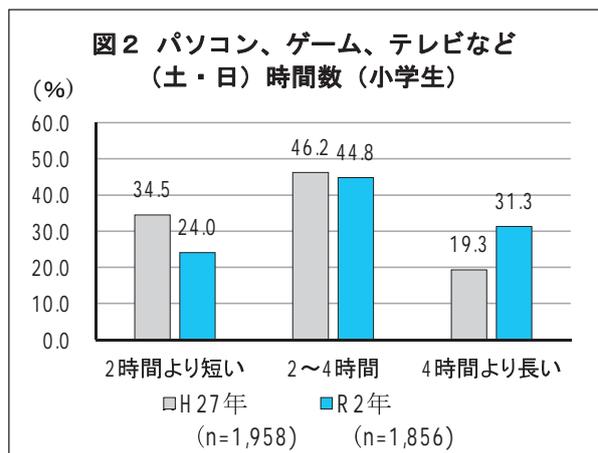
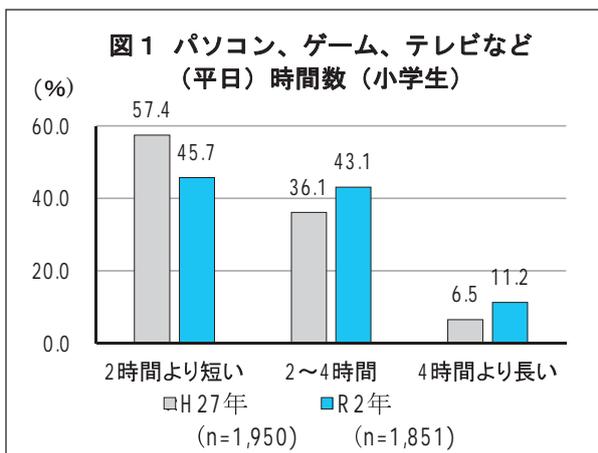


全国資料：農林水産省「食育に関する意識調査」(令和元年10月実施)



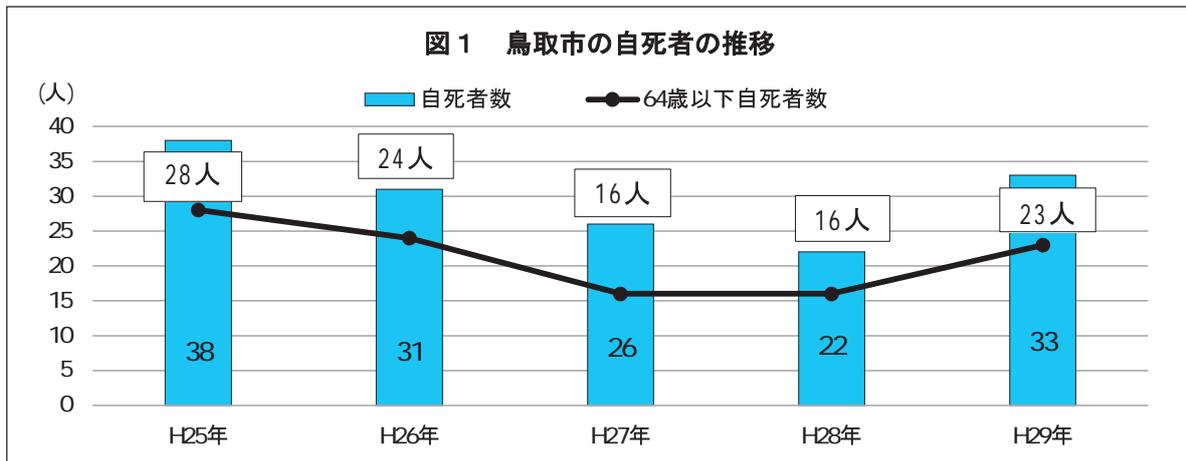
<運動>

- ・小学生がテレビやパソコン等のメディア等を使う時間は、平日、土日共に増加し、(図1, 2)一週間に外で遊ぶ頻度は平成27年と比較して減少しています。(図3)
- ・運動習慣のある人の割合は平成22年、平成27年と比較して減少していますが、日常生活の中でできるだけ体を動かす人の割合は増加しています。(図4)
- ・運動をしていない理由は「面倒」が最も多く、次いで「時間がない」でした。(図5)
- ・しゃんしゃん体操を知っている人は平成22年、平成27年と比較して増加しています。(図6)

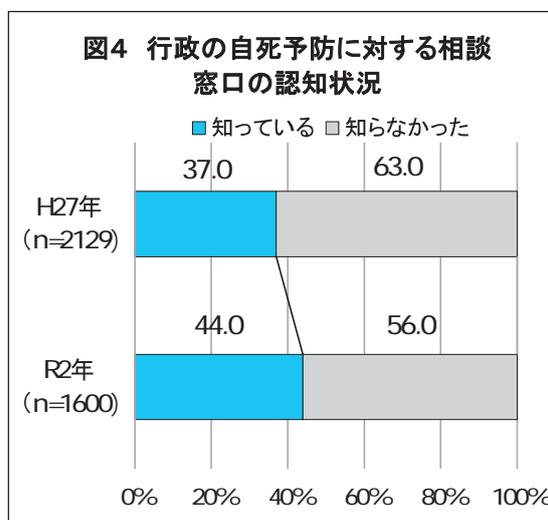
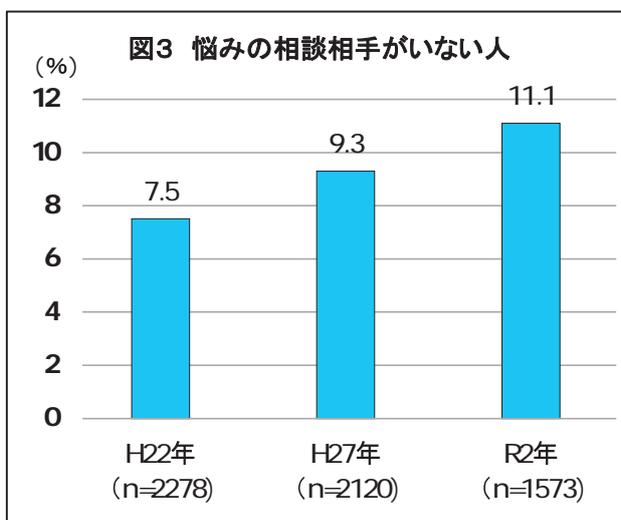
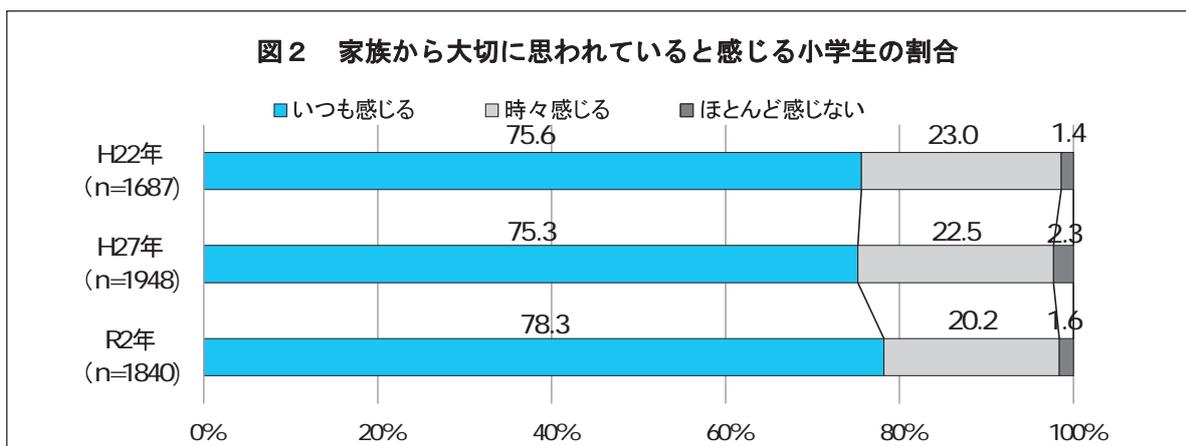


<こころの健康>

- ・自死者数は、減少傾向であったが、平成29年は増加しています。(図1)
- ・「家族は自分を大切にしてくれる」と思う子どもの割合は増加しており、「時々感じる」「ほとんど感じない」と答えた子どもの割合が減少しています。(図2)
- ・悩みの相談相手がない人は11.1%と年々増加しています。(図3)
- ・行政で行っているこころの相談窓口を知っている人は44.0%と増加しています。(図4)

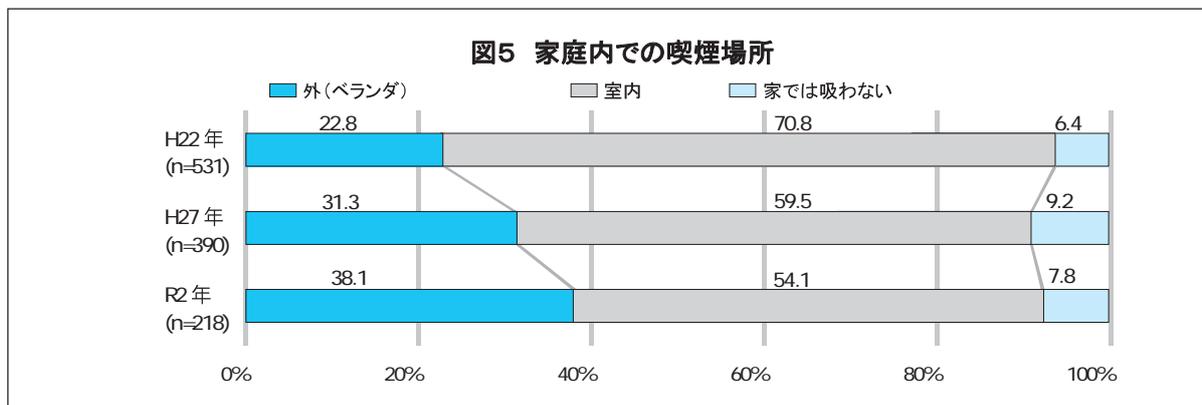
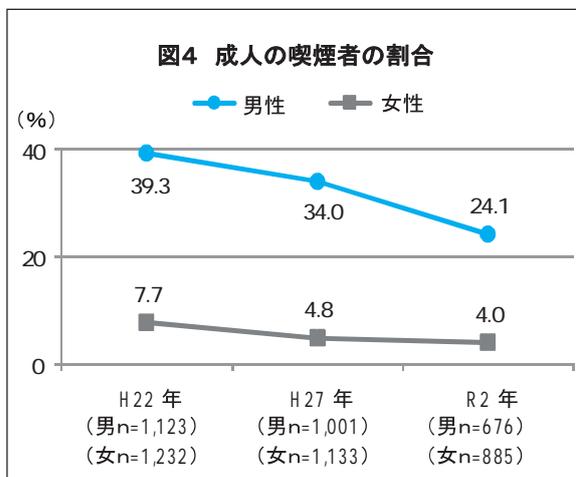
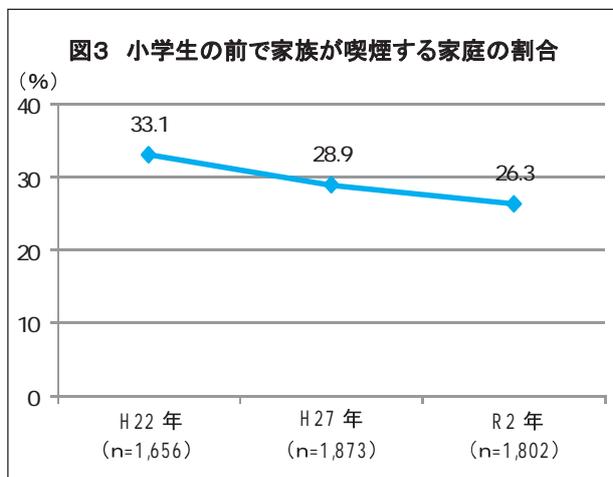
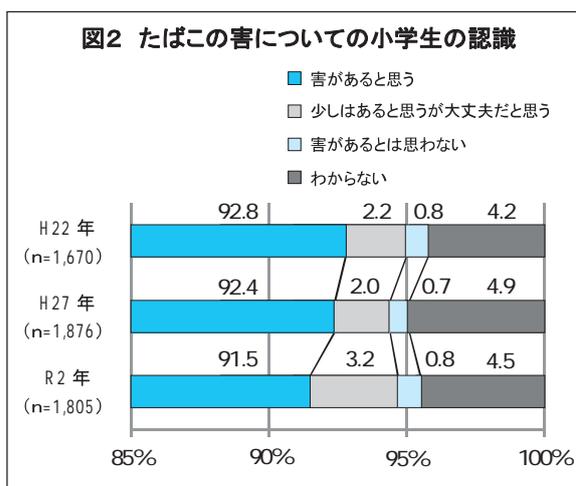
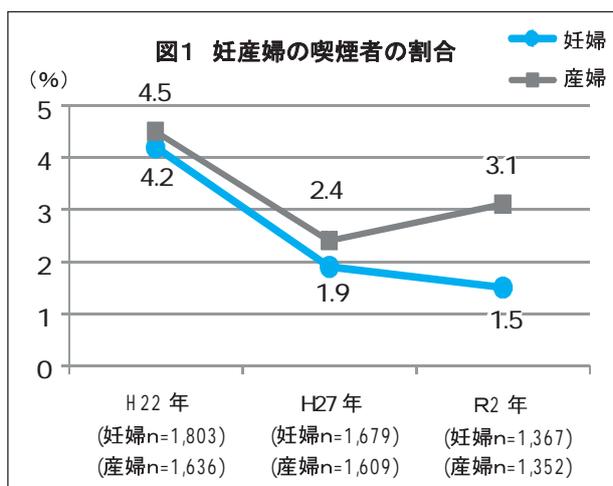


資料：鳥取県人口動態統計調査



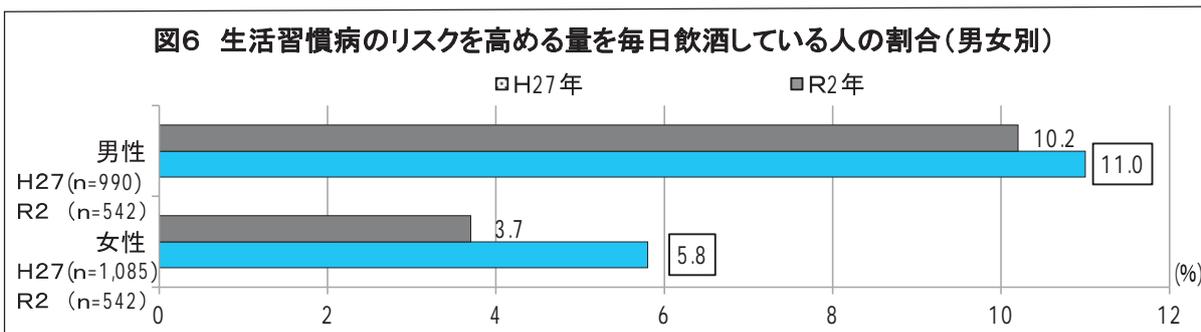
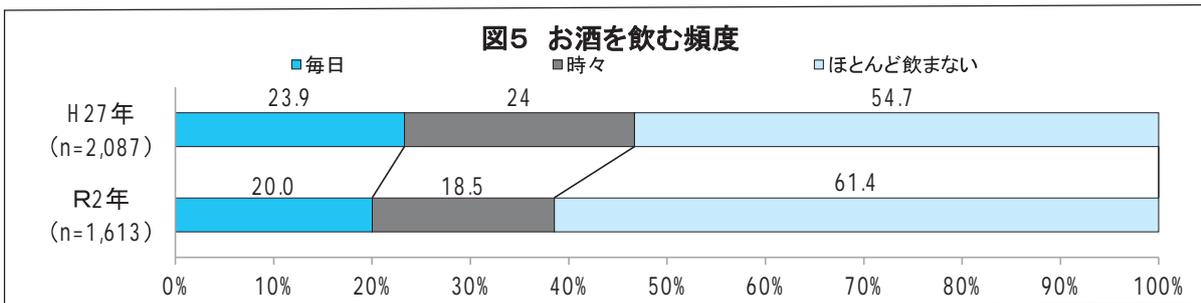
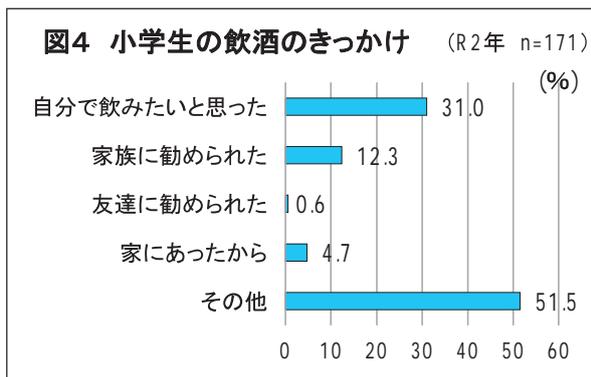
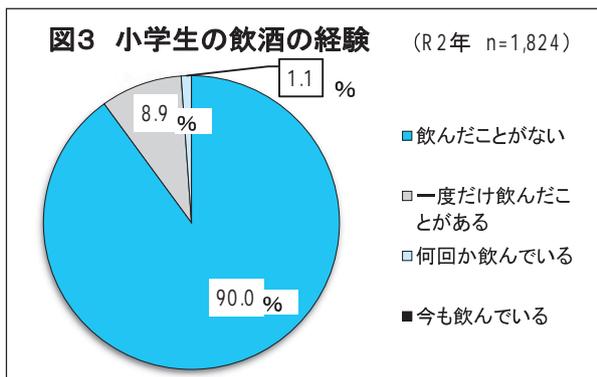
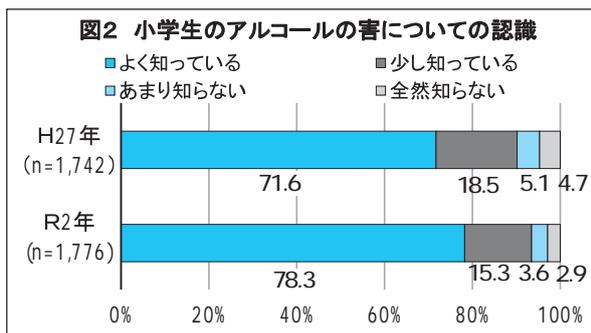
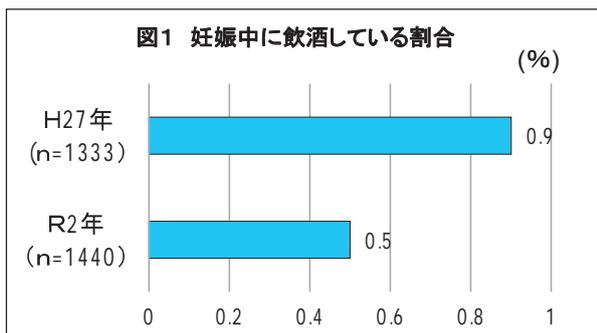
<喫煙>

- ・妊産婦の喫煙率は妊婦 1.5%、産婦 3.1%であり、妊婦の喫煙率は減少傾向にあります。産婦の喫煙率は平成 27年と比べ増加しています。(図1)
- ・たばこの害についての小学生の認識は、「害があると思う」が 91.5%である一方で、「少しはあると思うが大丈夫だと思う」が 3.2%、「害があるとは思わない」が 0.8%でした。(図2)
- ・小学生の前で家族が喫煙する家庭は、26.3%であり、減少傾向です。(図3)
- ・成人男性の喫煙率は 24.1%であり、減少しています。(図4)
- ・成人女性の喫煙率は 4.0%であり、減少しています。(図4)
- ・家庭内の喫煙場所については、室内で喫煙する割合は 54.1%であり、減少傾向です。(図5)



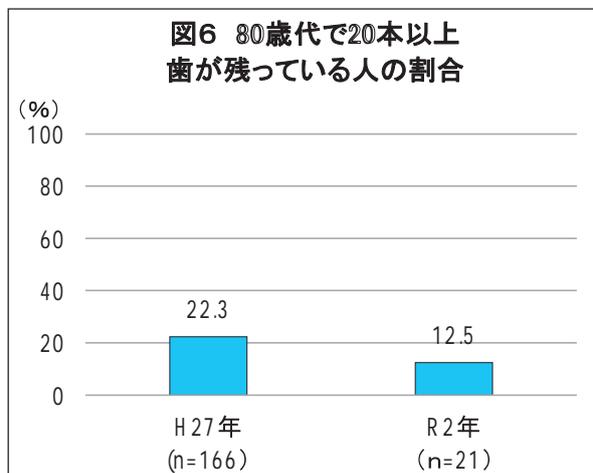
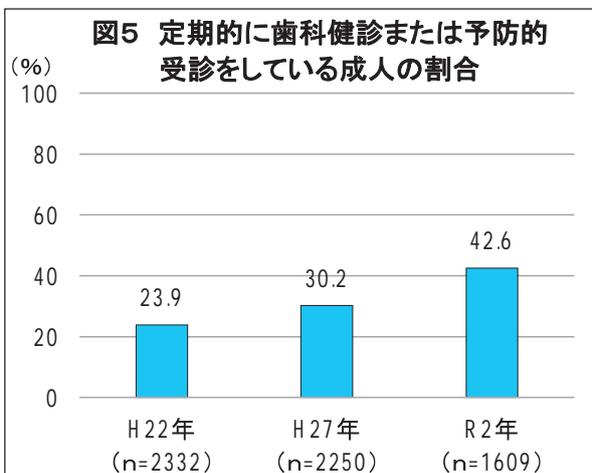
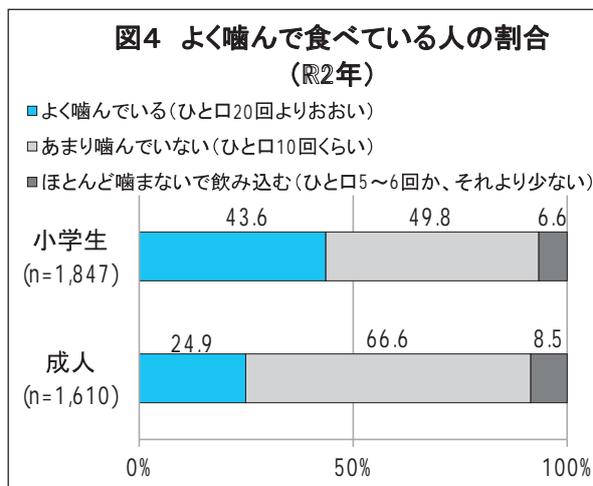
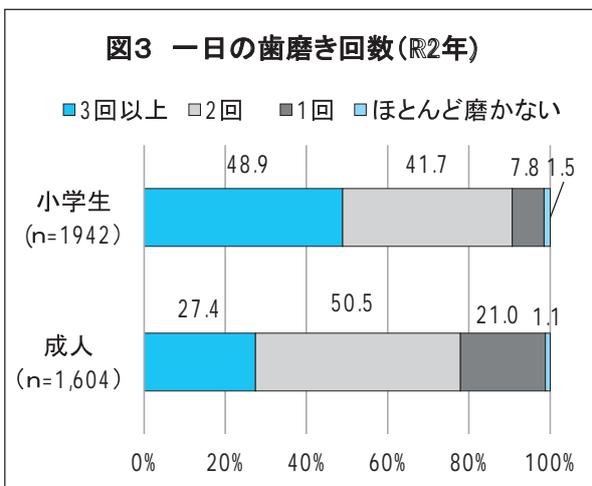
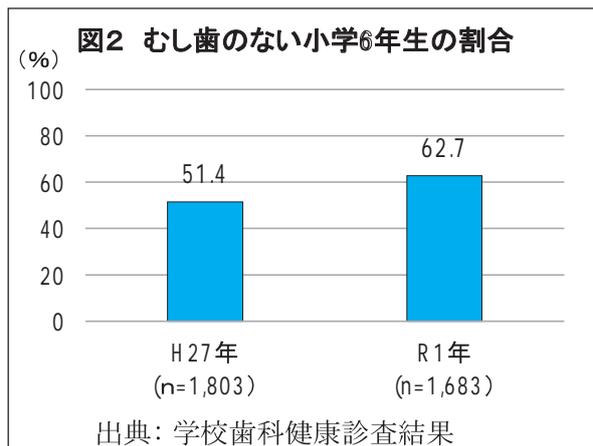
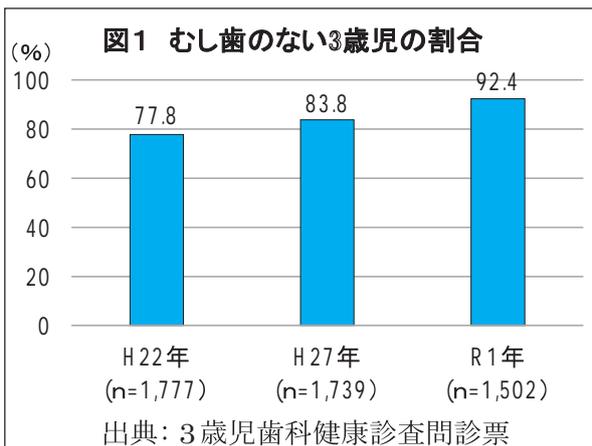
<飲酒>

- ・妊娠中の飲酒率は0.5%であり減少傾向です。(図1)
- ・「飲酒が子どもの身体に悪い」ことを知っている小学生は、78.3%と増加しています。(図2)
- ・飲酒を経験している小学生は10.0%でした。(図3)  
 飲酒のきっかけは、「自分で飲みたいと思った」「家族に勧められた」となっており、その他の内訳の多くは「お正月やお祭りで飲んだ」となっています。(図4)
- ・成人の飲酒では「毎日飲んでいる」と回答した人は20.0%で減少傾向です。(図5)
- ・生活習慣病のリスクを高める量(男性2合以上、女性1合以上)を毎日飲酒している人の割合は、男性は11.0%、女性は5.8%といずれも平成27年より増加しています。(図6)



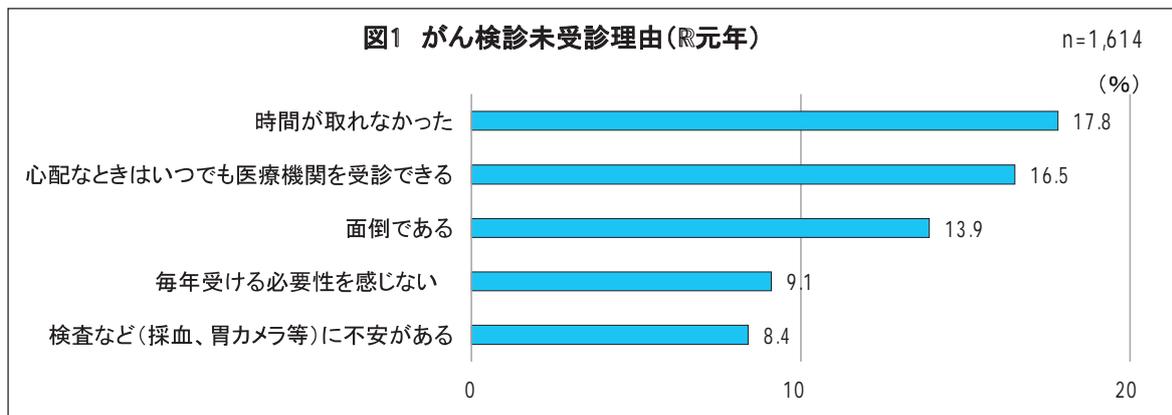
<歯の健康>

- ・むし歯のない3歳児は令和元年度で92.4%となっており、年々増加しています。(図1)
- ・むし歯のない小学6年生は平成27年度の51.4%から、令和元年度では62.7%へ増加しています。(図2)
- ・一日に1~3回歯磨き習慣のある小学生は98.5%、成人は98.9%となっています。(図3)
- ・よく噛んで食べている小学生は43.6%、成人は24.9%となっています。(図4)
- ・定期的に歯科健診を受けている成人は、42.6%と増加しています。(図5)
- ・80歳代で20本以上歯が残っている人は、12.5%と減少しています。(図6)

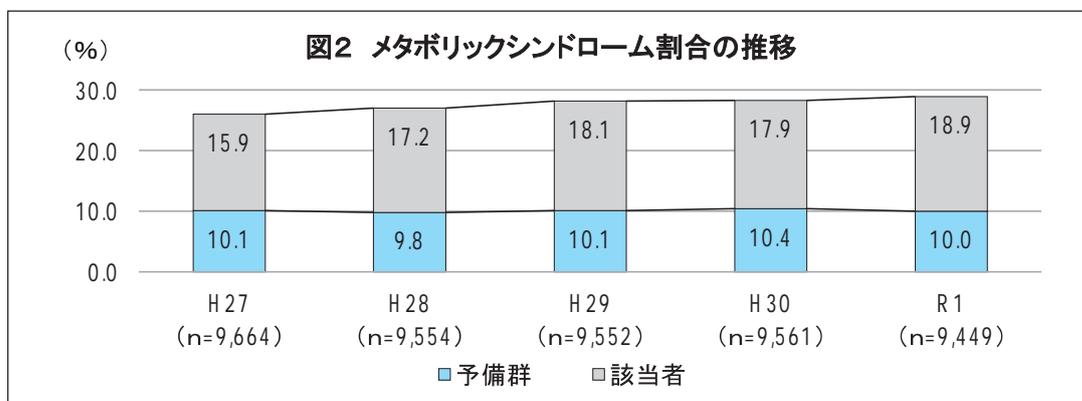


＜疾病の早期発見・早期対策＞

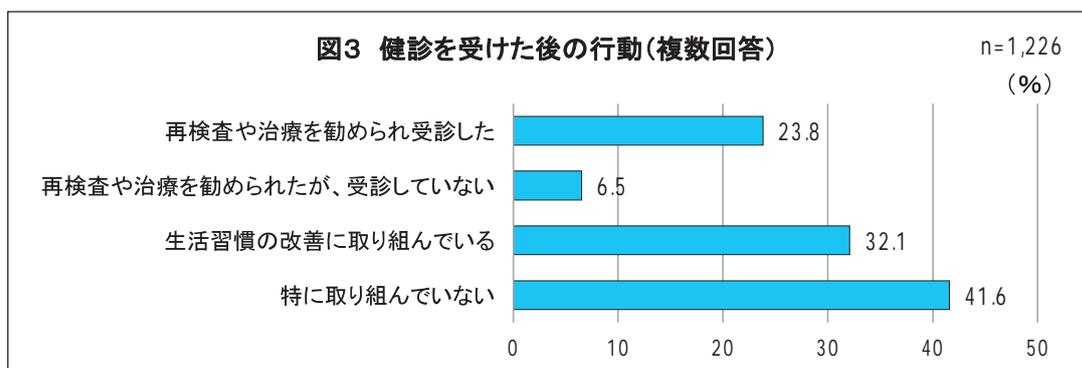
- ・令和元年度の5がんの検診受診率（40～69歳、子宮頸がん検診は20～69歳）は45.6%で、平成26年度の42.6%と比べると増加しています。
- ・鳥取市のがんによる死亡割合は、約3割を占め、全国同様の傾向を示しています。
- ・がん検診未受診の理由として多かったのは、「時間が取れなかった」「心配な時はいつでも医療機関を受診できる」「面倒である」でした。（図1）



- ・国保特定健診受診率は年々増加しており、令和元年度は34.8%でした。（県平均34.2%）
- ・健診結果から、メタボリックシンドローム予備群・該当者の占める割合は、28%台を推移しており増加傾向にあります。（図2）
- ・毎年健診を受けている人で健診後の行動は、「特に取り組んでいない」が41.6%と最も多い結果でした。また、「再検査や治療を勧められたが受診していない」がわずかですが、6.5%ありました。（図3）



資料：鳥取市特定健診結果



## 2 第3期健康づくり計画の評価（目標の達成状況）

第3期健康づくり計画「とっとり市民元気プラン 2016」（計画期間：平成28～令和2年度）では、目標と指標及びその目標値を定め、目標達成に向けて取り組んでまいりました。

その結果、全指標91項目のうち、目標を達成した指標が22項目（26.8%）、改善した指標が27項目（32.9%）となり、合わせて49項目（59.7%）の指標で一定の改善が見られました。

表1 第3期計画の目標達成状況

判定区分	計 (%)	分野別判定結果						
		子育て 支援	食習慣	運動	こころの 健康	喫煙 飲酒	歯	疾病の早期発見 早期対策
A (達成)	22 (26.8)	5	-	1	2	1	6	7
B (改善)	27 (32.9)	5	3	2	3	6	5	3
C (変化なし)	5 (6.1)	2	-	-	1	-	-	2
D (悪化)	28 (34.1)	7	2	2	3	4	2	8
合計	82	19	5	5	9	11	13	20
達成・改善率 (A+B)	59.7%	52.6%	60.0%	60.0%	55.5%	63.6%	84.6%	50.0%
悪化率 (D)	34.1%	36.8%	40.0%	40.0%	33.3%	36.3%	15.3%	40.0%

### <判定区分の基準>

- A : 達成 (目標値達成、達成率90%以上)
- B : 改善 (目標値には達成していないが改善傾向、改善率10%以上)
- C : 変化なし (改善率±10%)
- D : 悪化 (改善率-10%以下)
- \*\*\* : 新規評価指標のため判定ができない、評価不可

(参考) 第3期健康づくり計画 健康づくりの目標

#### I 安心して妊娠・出産・子育てができるための支援

- ①健やかな妊娠期を過ごし、出産を迎えましょう
- ②一人ひとりの個性を大切に、心身ともに健やかに育てましょう
- ③すべての子どもを地域の宝として守り育てましょう

#### II 生涯を通じての健康づくり

- ①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
- ②健康的な食習慣をつくりましょう
- ③楽しく運動しましょう
- ④みんなで気にかけて支え合う環境をつくり、いのちをも守りましょう
- ⑤禁煙をすすめましょう
- ⑥適正飲酒を守りましょう
- ⑦歯と口の健康維持に努めましょう
- ⑧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
- ⑨特定健診を受けて、生活習慣病を予防しましょう
- ⑩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

第3期健康づくり計画 分野別評価（目標達成状況）

A：目標値達成	B：目標値は達成していないが改善傾向
C：変化なし	D：悪化
	***：評価不可

I 安心して妊娠・出産・子育てができるための支援

1 妊娠期～乳幼児期・学齢期

●健康づくりの目標

① 妊娠期 健やかな妊娠期を過ごし、出産を迎えましょう

具体的目標	評価指標	H22年度	H27年度	R2年度 現状	R2年度 目標値	達成度	出典
(1)親となる心と 身体を育てる	妊産婦の喫煙者を減らす	妊婦4.2%	妊婦1.9%	妊婦1.5%	妊婦0%	B	妊娠届 6か月児健診 アンケート
		産婦4.5%	産婦 2.4% (H26年度)	産婦 3.1% (R1年度)	産婦 0%	D	
(2)妊娠期から 出産、育児期ま で切れ目なく家 族みんなで楽し く食事ができる	何らかの対応が必要な 妊婦すべてが相談支援 を受けられる	—	100%	100%	100%	A	実績

●健康づくりの目標

② 乳幼児期・学齢期 一人ひとりの個性を大切に、心身ともに健やかに育てましょう

具体的目標	評価指標	H22年度	H27年度 現状	R2年度 現状	R2年度 目標値	達成度	出典
(1)健康な生活 習慣を身につけ る	乳幼児健診を受けて「ま あ満足」「大変満足」の人 を増やす	51.9%	59.1%	53.8%	65%以上	D	保護者 アンケート
(2)必要な健診 や相談を受け られる	3歳児健診でむし歯のな い子どもを増やす	77.8%	83.8%	92.4%	85%以上	A	3歳児健診 アンケート
	3歳児健診で朝食を毎日 食べる子どもを増やす	89.3% (H20年)	—	94.8%	100%	***	
(3)感染症予防 や事故防止に 努める	甘い飲み物をほとんど飲 まない子を増やす	—	51.0% (H26年度)	51.5% (R1年度)	60%以上	C	1歳6か月児 健診 アンケート
(4)必要に応じ た発達支援が 受けられる	1週間に3日以上、身体を動 かして遊ぶ子どもを増やす	67.3%	64.7%	44.5%	70%以上	D	小学生 アンケート
	テレビやビデオを見る時間 が2時間未満の子を増やす	47.7%	57.4%	45.7%	60%以上	D	
	子どもの前で家族がタバ コを吸う家庭を減らす	33.1%	28.9%	26.3%	20%以下	B	
	夜10時以降に就寝する子 どもを減らす(1歳6か月児)	29.0%	24.1%	18.7%	20%以下	A	1歳6か月児 健診 アンケート
	夜10時以降に就寝する 子どもを減らす(3歳児)	43.0%	42.4%	34.3%	35%以下	A	3歳児健診 アンケート
	夜11時以降に就寝する 小学生を減らす	8.1%	5.7%	11.6%	3%以下	D	小学生 アンケート
	不慮の事故により医療機 関を受診した人を減らす (6か月児健診)	2.9%	2.7%	3.1%	0%	C	6か月児 健診 アンケート
	予防接種率を高める (麻疹・風疹混合ワクチン)	90.7%	93.1% (H26年度)	94.0% (R1年度)	95%以上	B	実績

## 2 家庭・地域

### ●健康づくりの目標

すべての子どもを地域の宝として見守り育てましょう

具体的目標	評価指標	H22年度	H27年度	R2年度 現状	R2年度 目標値	達成度	出典
(1)自己肯定感をはぐくむ温かい家庭をつくる	家族は自分を大切にしてくれていると思う子どもを増やす	75.6%	82.8%	78.3%	85%以上	D	小学生アンケート
(2)子育てしやすい地域をつくる	子育てに楽しさを感じる人を増やす	父親: 82.4%	父親: 87.8%	父親: 94.7%	父親: 90%以上	A	保護者アンケート
		母親: 81.1%	母親: 85.2%	母親: 85.7%	母親: 88%以上	B	
(3)虐待にいたらない環境をつくる	家族とあいさつする子どもを増やす	95.4%	93.3%	(参考値) 近所の人とあいさつする子ども 96.7%	95%以上	***	小学生アンケート
	交流の場に参加したことがある人を増やす	26.8%	51.4%	40.2%	60%以上	D	保護者アンケート
	虐待をしていると思う保護者を減らす	11.0%	9.0%	7.0%	5%以下	B	

## II 生涯にわたる心身の健康の保持

### 1 健康寿命の延伸

#### ●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

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
生活習慣病の発症と重症化を予防する	健康寿命の延伸 (日常生活動作が自立している期間の延伸)	健康寿命 (H22年) 男:77.76歳 女:82.85歳	健康寿命 (H29年) 男:82.55歳 女:85.76歳	延伸	A	人口動態統計、国保データベース

### 2 生活習慣病の発症と重症化予防

#### ●健康づくりの目標

①健康的な食習慣をつくりましょう

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1)栄養バランスの取れた食事を心がける	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増加	(参考値) 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) 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%	成人: 70%以上	B	健康づくりに関するアンケート
(2)食に興味・関心を持つ人を増やす		小学生: 92.0%	小学生: 94.5%	小学生: 91.6%	小学生: 95%以上	小学生 D	
(3)身体によい食べ物を選ぶ	朝食を毎日とる人の増加	男:70.4% 女:84.1%	男:72.2% 女:84.1%	男:77.7% 女:85.8%	成人: 85%以上	成人 B	小学生、健康づくりに関するアンケート
	野菜を毎日食べる人の増加	(参考値) 野菜を週5日以上食べる 69.6%	成人: 66.2% 男:54.7% 女:76.1%	成人: 73.4% 男:64.4% 女:80.3%	成人: 80%以上	B	

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
	食事の時間を楽しいと思う人の増加	小学生： 81.2% 成人： —	小学生： 80.5% 成人： —	小学生： 75.6% 成人： 65.6%	小学生： 90%以上 成人： 80%以上	D ***	小学生、健康づくりに関するアンケート
	食品の体験や学習の機会に参加している人の増加	小学生： — 成人： —	小学生： — 成人： —	小学生： 55.8% 成人： 26.0%	小学生： 80%以上 成人： 50%以上	***	
	栄養成分表示の見方を知っている人の増加	(参考値) 食品購入時、 エネルギー 表示を見る人 の割合 20.8%	(参考値) 食品購入時、 エネルギー 表示を見る人 の割合 20.1%	60.3%	成人： 30%以上	***	健康づくりに関するアンケート

●健康づくりの目標

②楽しく運動をしましょう

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1)運動習慣をつくる	運動習慣のある人の増加	18.0%	20.4%	17.9%	25%以上	D	健康づくりに関するアンケート
(2)日常生活の中で意識して身体を動かす	ウォーキングをしている人の増加 ※運動習慣のある人に占める割合	41.7%	44.9%	47.6%	50%以上	B	
	身体を使った遊びや運動をしている子どもの増加	—	—	82.9%	50%以上	***	
(3)しゃんしゃん体操を知り継続できる	できるだけ身体を動かすようにしている人の増加	37.4%	43.9%	44.8%	50%以上	B	
	しゃんしゃん体操を継続している人の増加	20.4%	30.4%	37.0%	35%以上	A	
	しゃんしゃん体操を継続している65歳以上の人の増加	5.3%	2.7%	1.4%	5%以上	D	

●健康づくりの目標

③温かい人間関係といのちを守る地域をつくりましょう

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1)孤立・孤独と心の病気について理解し、悩みを誰かに相談できる	64歳以下の自死者の減少	55人 (20年値)	28人 (25年値)	23人 (29年値)	0人	B	人口動態統計
	悩みの相談相手がいる人の増加	92.5%	90.7%	89.2%	95%以上	D	健康づくりに関するアンケート
こころの相談場所を知っている人の増加	(参考値) 行政で行っているところの相談窓口を知っている人の増加 62.2%	(参考値) 行政で行っているところの相談窓口を知っている人の増加 37.0%	(参考値) 行政で行っているところの相談窓口を知っている人の増加 44.0%	80%以上	B		
身近な人のうつ病のサインに気づいた時、対処できる人の増加	—	61.5%	88.4%	75%以上	A		

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(2) ストレスと上手につきあい、十分な睡眠と休養をとることができる	自分に合ったストレス解消法がある人の増加	—	(参考値) 悩みやストレスがあったとき解消ができる人の割合 84.8%	(参考値) 悩みやストレスがあったとき解消ができる人の割合 86.3%	90%以上	B	健康づくりに関するアンケート
(3) 家族や地域であいさつを交わし合い、温かい人間関係をつくる	睡眠による休養がとれている人の増加	74.7%	77.5%	77.4%	80%以上	C	
	自分からあいさつをする人の増加	(参考値) 近所の人に自分からあいさつをする人の割合 小学生：69.2% 成人：—	(参考値) 近所の人に自分からあいさつをする人の割合 小学生：69.2% 成人：—	小学生：63.9% 成人：85.5%	小学生：80%以上 成人：80%以上	小学生 D 成人 ***	小学生、健康づくりに関するアンケート
	近所の付き合いがない人の減少	10.3%	11.4%	9.5%	10%以下	A	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増加	83.4%	86.2%	85.4%	90%以上	D	

●健康づくりの目標

④禁煙をすすめましょう

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1) 妊娠中の喫煙をなくす	妊産婦の喫煙者の減少	妊婦：4.2% 産婦：4.5%	妊婦：1.9% 産婦：2.4%	妊婦：1.5% 産婦：3.1% (R1年)	妊婦：0% 産婦：0%	妊婦：B 産婦：D	妊娠届 6か月児健診アンケート
(2) 未成年者をタバコの害から守る	成人の喫煙者の減少	男：39.3%	男：34.0%	男：24.1%	男：20%以下	B	健康づくりに関するアンケート
(3) 成人の喫煙者を減らす		女：7.7%	女：4.8%	女：4.0%	女：4%以下	A	
(4) 受動喫煙を防ぐ環境をつくる	タバコの害について知っている子どもの増加	92.8%	92.4%	91.5%	95%以上	D	小学生アンケート
	小学生の前で家族が喫煙する家庭の減少	33.1%	28.9%	26.3%	20%以下	B	
	室内で喫煙する人の減少	70.8%	59.5%	54.1%	40%以下	B	健康づくりに関するアンケート
	集会所の禁煙状況	158ヶ所禁煙 (H20年実態把握)	250ヶ所禁煙 (H26年実態把握)	健康増進法改正によりすべて禁煙	350ヶ所禁煙	***	—

●健康づくりの目標

⑤適正飲酒を守りましょう

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1)妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒率	—	2.9% (140件抜粋)	0.5%	0%	B	妊娠届アンケート
(2)未成年者の飲酒をなくす	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人の減少 ※全体に占める割合	男:14.0%	男:10.2%	男:11.0%	男: 10%以下	D	健康づくりに関するアンケート
(3)成人の適正飲酒(頻度・量)を守る		女:4.4%	女:3.7%	女:5.8%	女: 3%以下	D	
	「飲酒が子どもの身体に悪い」ことを知っている子どもの増加	64.6%	71.6%	78.3%	80%以上	B	小学生アンケート

●健康づくりの目標

⑥丈夫な歯をつくりましょう

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1)しっかりとした歯みがき習慣を身につける	3歳児健診でむし歯のない子どもの増加	77.8% (21年度)	83.7% (26年度)	92.4%	80%以上	A	3歳児健診アンケート
(2)歯科健診で健康な歯と口を保つ	歯みがき習慣のある人の増加	小学生: 98.9%	小学生: 98.2%	小学生: 98.5%	小学生: 100%	B	小学生、健康づくりに関するアンケート
		成人: 93.0%	成人: 98.1%	成人: 98.9%	成人: 100%	B	
(3)噛むことの大切さを知る	寝る前に必ず歯みがきをする人の増加	小学生: —	小学生: 86.3%	小学生: 88.8%	小学生: 90%以上	B	
		成人: —	成人: 72.5%	成人: 79.0%	成人: 80%以上	B	
	歯ブラシ以外の清掃用具を使用する人の増加	41.0%	36.9%	46.6%	40%以上	A	
	定期的に歯の健診を受けている人の増加	23.9%	31.3%	42.6%	35%以上	A	
	歯周病の全身疾患への影響を認識している人の増加	—	55.8%	65.4%	60%以上	A	
	かかりつけの歯科医を持つ人の増加	—	70.3%	78.0%	75%以上	A	
	80歳代で20本以上、自分の歯のある人を増やす	17.4%	22.3%	12.5%	25%以上	D	
	60歳代で20本以上、自分の歯のある人を増やす	57.0%	60.2%	31.3%	65%以上	D	
	よく噛んで食べている人を増やす	小学生: 38.3%	小学生: 42.6%	小学生: 43.6%	小学生: 50%以上	B	
		成人: 20.2%	成人: 23.0%	成人: 24.9%	成人: 25%以上	A	

●健康づくりの目標

⑦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

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1) 定期的にがん検診を受ける	75歳未満 年齢調整死亡率 (悪性新生物) (人口10万対)	(H22) 男118.8 女73.0 合計94.0	(H25) 男117.8 女57.4 合計86.3	(H29) 男111.0女 67.5 合計88.7	減少	D	人口動態 統計
(2) がん予防 に有効な生活 習慣を知り、生 活習慣を改善 する	がん検診受診者数 (69歳以下受診率 <sup>*1</sup> )	(平成21年度)	(平成26年度)	(令和元年度)			鳥取市 がん検診 結果
	胃がん検診	13,994人 (28.3%)	16,618人 (36.5%)	17,151人 (35.9%)	50.0%	C	
	肺がん検診	15,677人 (29.0%)	18,684人 (37.7%)	19,021人 (35.5%)	50.0%	D	
	大腸がん検診	14,589人 (28.9%)	17,856人 (39.2%)	18,492人 (38.0%)	50.0%	D	
	子宮がん検診	7,346人 (35.1%)	9,090人 (50.5%)	9,943人 (61.2%)	50.0%以上	A	
	乳がん検診	5,067人 (41.2%)	5,554人 (48.9%)	6,051人 (57.2%)	50.0%以上	A	
	がん検診精密検査受診 率	(平成21年度) 平均86.9%	(平成26年度) 平均89.3%	(平成30年度) 平均91.0%	平均92%	B	
	胃がん検診	83.8%	89.5%	91.6%	92%	B	
	肺がん検診	93.2%	92.2%	94.1%	92%	A	
	大腸がん検診	77.9%	78.3%	78.1%	92%	C	
	子宮がん検診	89.0%	94.1%	93.4%	92%	A	
	乳がん検診	90.6%	92.2%	97.8%	92%	A	

●健康づくりの目標

⑧特定健診を受けて、生活習慣病を予防しましょう

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1) 年1回、特定 健診を受ける	特定健診受診率	(平成21年度) 23.5%	(平成26年度) 31.0%	(令和元年度) 34.8%	60% <sup>*3</sup>	B	法定報告 (毎年11月 の国報告)
(2) メタボリック シンドロームや 糖尿病を予防、 改善する	特定保健指導利用率	18.0%	42.3%	37.6%	60% <sup>*3</sup>	D	
	特定健診受診者のメタ ボリックシンドローム該 当者・予備群の割合と減 少率 <sup>*2</sup>	26.2%	25.5%	28.9%	減少	D	鳥取市 特定健診 結果
	9%減少	13%減少	2.5%減少	10%減少	***		
	糖尿病予備群・有病者 の割合	32.0%	51.4%	56.0%	増やさない	D	

\*1 受診率は、国の算出基準に基づき、40～69歳（子宮は20歳～69歳）の受診率で示す。

子宮がん、乳がん検診は、2年に1回受診した人の受診率。

\*2 上段：メタボリックシンドローム該当者及び予備群の占める割合。下段：国の指針に基づき、第1期（H20～24）、第2期（H25～29）、第3期（H30～35）の鳥取市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定したが、計画ごとに評価指標の算出基準が変更されて、H20、H27は、H20を基準に日本内科学会等内科系8学会基準の割合を国の示す計算式で算出。R1は、H27を基準にR1年度までの減少率を算出。

\*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。

具体的目標	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(3)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	高血圧予備群・有病者の割合	62.9%	64.2%	65.4%	増やさない	D	鳥取市 特定健診 結果
	脂質異常症有病者の割合	56.9%	59.9%	61.3%	増やさない	D	
	脳血管疾患・年齢調整死亡率 (人口10万対)	男 47.0	男 49.4	男 38.8	減少	A	人口動態 統計
		女 28.9	女 25.0	女 17.1			
		合計 36.9	合計 35.7	合計 27.0			
虚血性心疾患・年齢調整死亡率 (人口10万対)	男 26.0	男 35.7	男 24.0	減少	A		
	女 10.5	女 17.6	女 9.8				
	合計 17.3	合計 25.9	合計 16.1				
COPDの認知度向上	—	—	37.4%	60%	***	健康づくりに関するアンケート	

### 3 地域で健康づくりをするための取組み

#### ●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

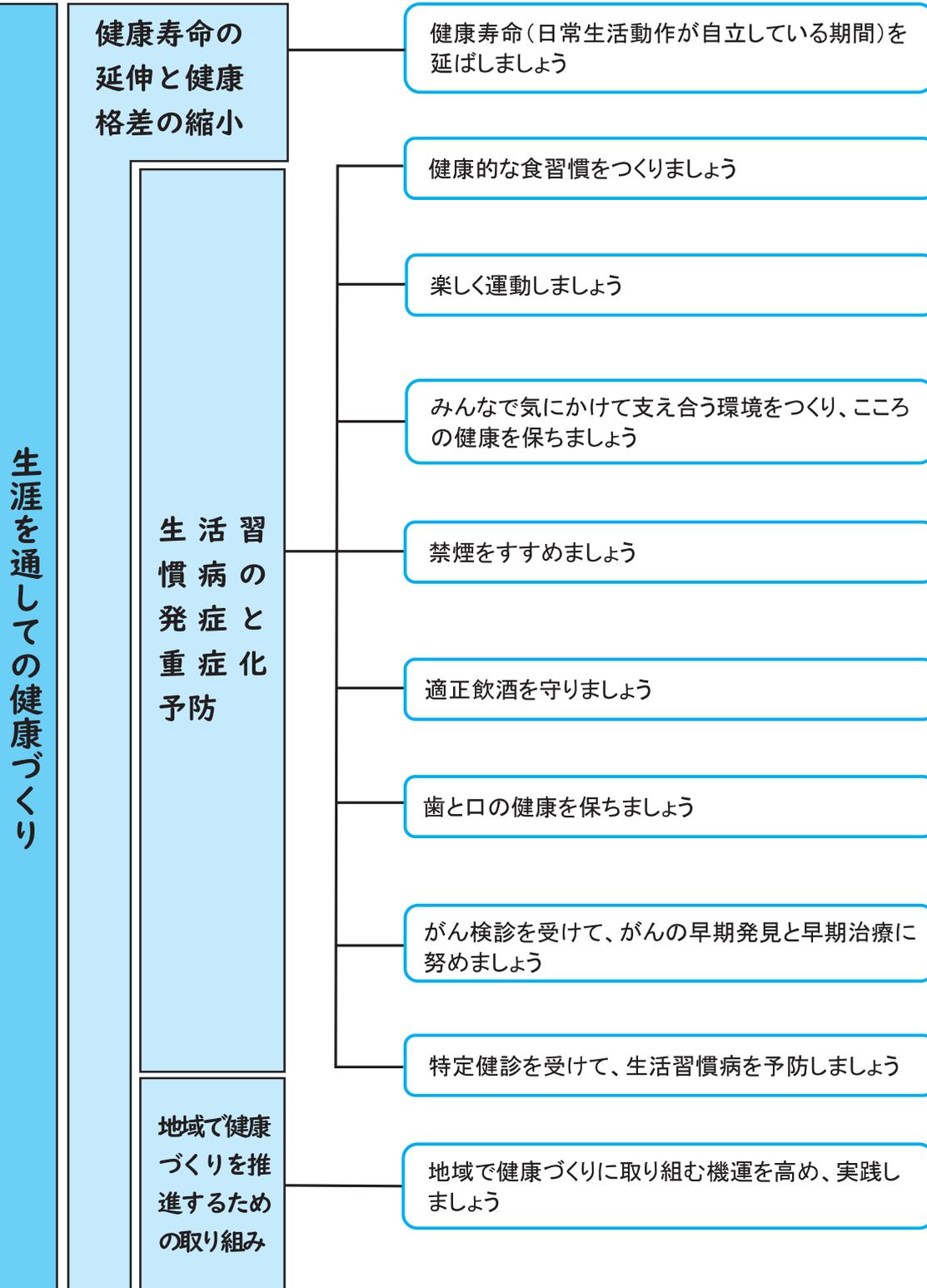
具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年 現状	令和2年 目標値	達成度	出典
(1)市民が自身の健康づくりに関心を持ち、健康づくりができる環境を整備する  (2)健康づくりを通して、地域のつながりを強める	地域のつながりの強化 (居住地域でお互いに助け合っていると思う人の増加)	(参考値) 近所で困った時に相談にのったり、世話をし合う人の割合 7.9%	(参考値) 近所で困った時に相談にのったり、世話をし合う人の割合 8.2%	増加	A	健康づくりに関するアンケート

## 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

めざすすがた : 一人ひとりが元気で楽しく暮らせるまち

### 《健康づくりの目標》



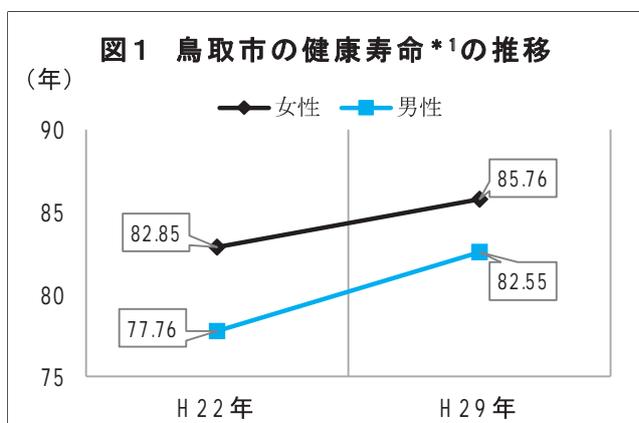
## 第1節 生涯を通しての健康づくり

### 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 (現状)	令和7年 目標値	出典
健康寿命の延伸 (日常生活動作が自立している期間の延伸)	健康寿命 (平成22年) 男：77.76年 女：82.85年	健康寿命*1 (平成29年) 男：82.55年 女：85.76年	延伸	人口動態統計、 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。

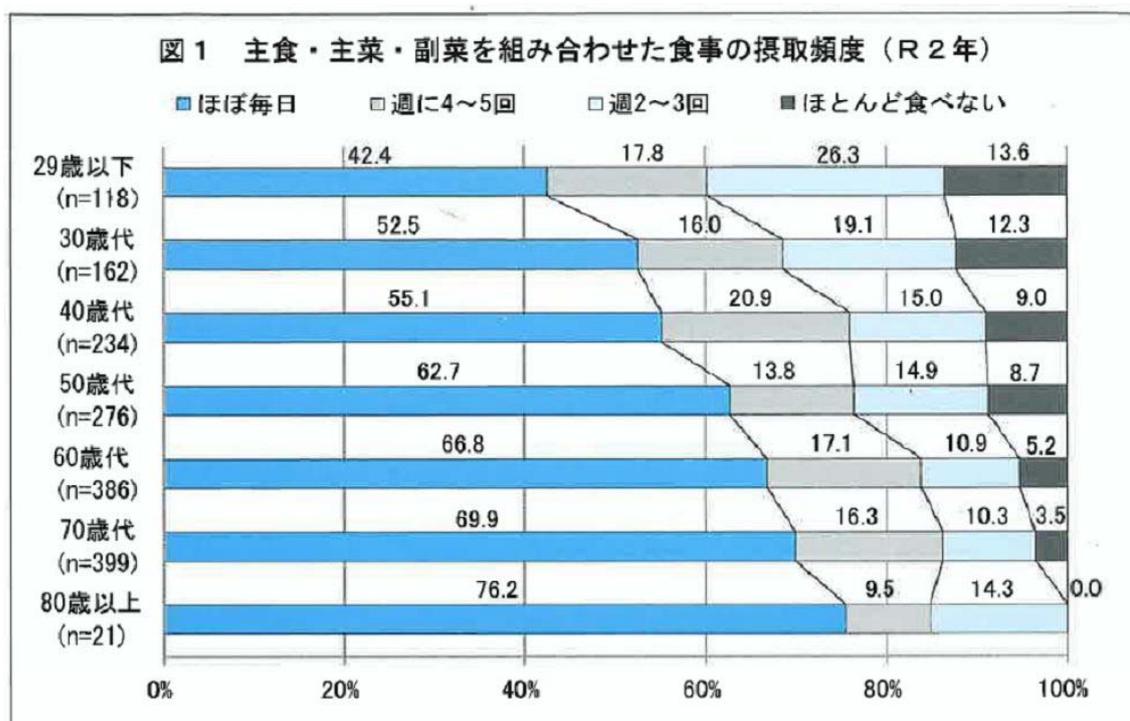
栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙および飲酒、歯と口の健康に関する生活習慣を改善する（一次予防）ほか、疾病の早期発見・早期治療により病気の重症化を防ぐことで、健康寿命の延伸を目指します。

### (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）

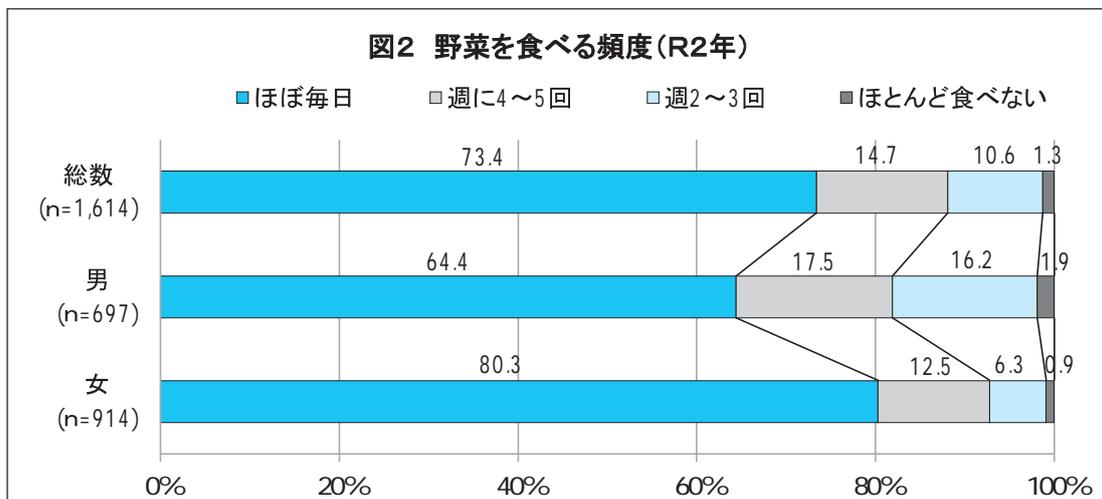


\*1 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主として、長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、今後の急速な高齢化等に伴い、罹患率・死亡率等の増加が懸念される極めて重要な疾患である。しかし、国民に十分認知されていないため、国は「健康日本21」の中で予防可能な生活習慣病であることから認知度向上を図っている。

\*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。

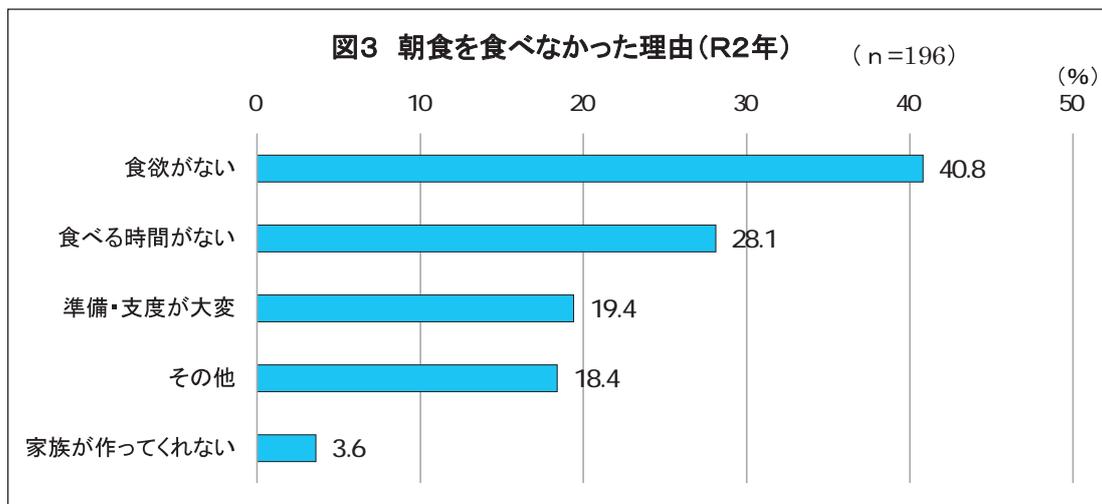
\*3 栄養バランスのとれた食事：個人にあった適正エネルギー量で身体に必要なたんぱく質、脂質、炭水化物、各種ビタミンやミネラルといった栄養素を過不足ないようにとること。毎食「主食」「主菜」「副菜」のそろった食事を心がけると、バランスのとれた食事がとりやすくなる。

○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食食事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 現状	令和7年 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) 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) 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% (H20年度) 小学生：92.0% 男：70.4% 女：84.1%	小学生：94.5% 男：72.2% 女：84.1%	3歳：94.8% 小学生：91.6% 男：77.7% 女：85.8%	3歳：100% 小学生：95%以上 男性：85%以上 女性：90%以上	小学生、健康づくりに関するアンケート 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) 野菜を週5日以上食べる 69.6%	男：54.7% 女：76.1%	73.4% 男：64.4% 女：80.3%	男：80%以上 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% 女：63.5%	男：50%以上 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：51.0% (H26年度)	1歳6か月児：51.5% (R1年度) 3歳児：38.2%	1歳6か月児：60%以上 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<sup>\*1</sup>

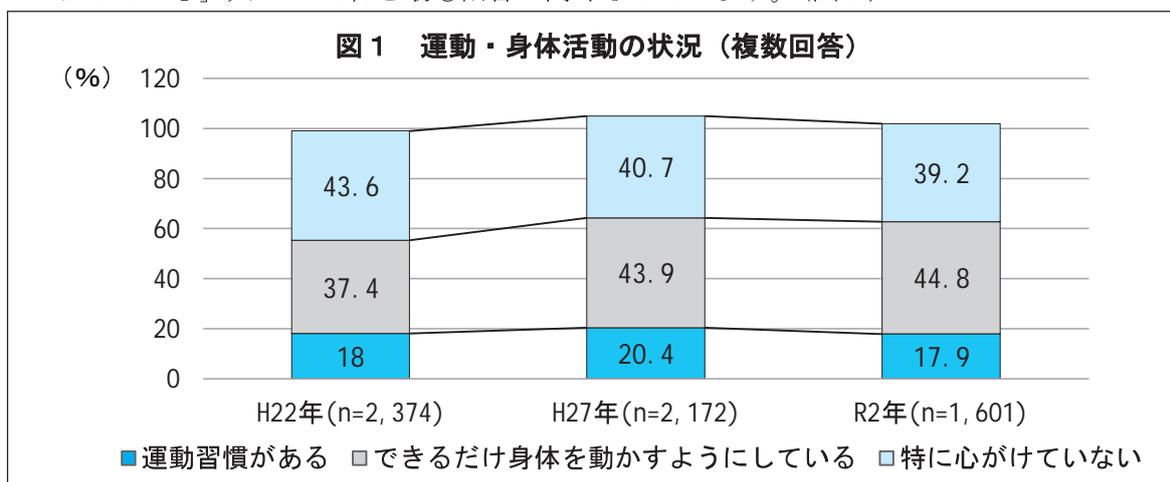
身体活動量や運動量を増やすことは、循環器疾患やがんなどの生活習慣病発症リスクが低くなることが実証されています。また、最近では、これら生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の低下などとも関係することも明らかになってきています。

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。

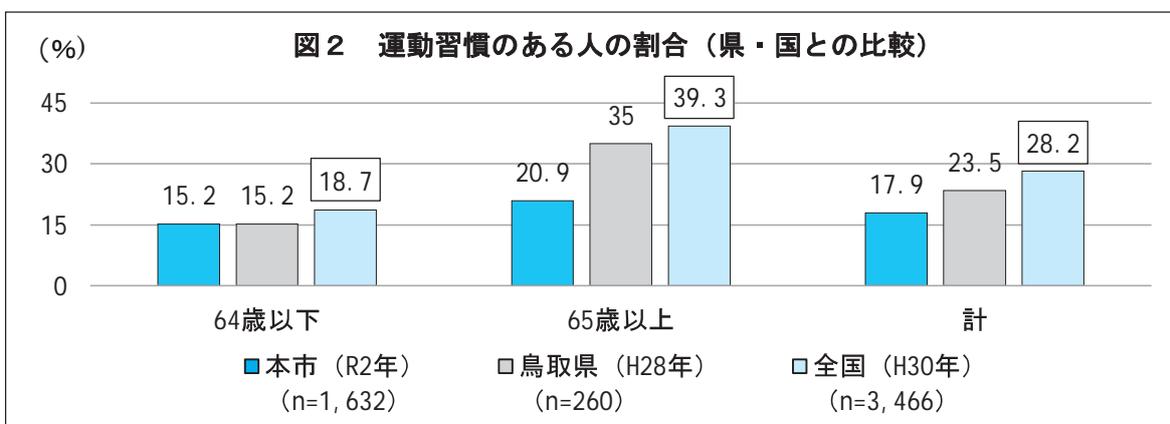
要介護状態となる危険性が高い、心身の働きが弱くなってしまっている状態であるフレイルの予防に努めることも、今後高齢化が急速に進むと予想される本市でも重要な項目となっています。あらゆる年代の人が楽しく運動ができる取り組みを行い、これら身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、今後健康寿命の延伸、生涯にわたる心身の健康を保持するために重要です。

【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）



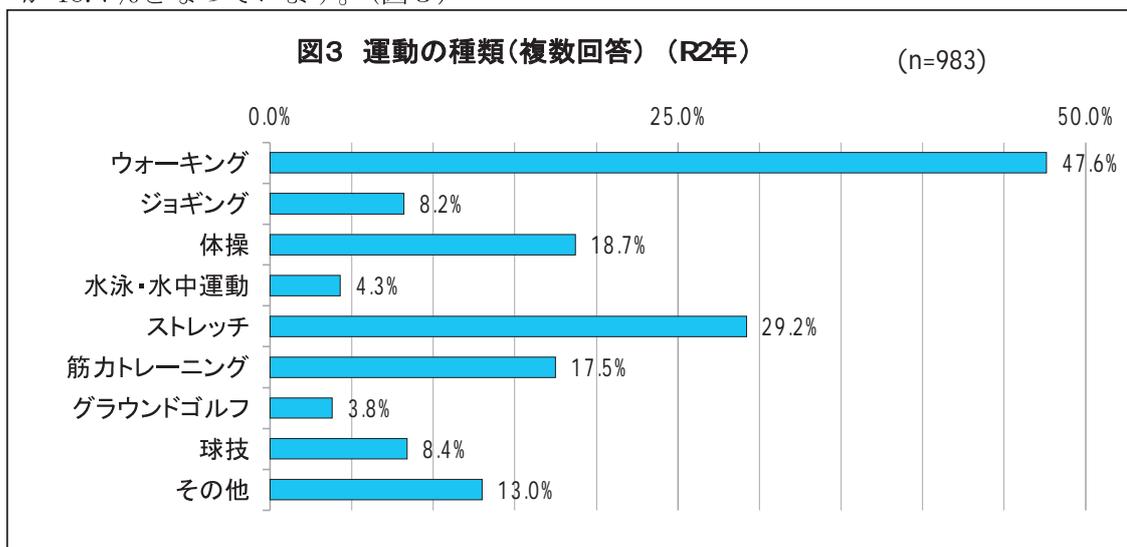
- 本市の運動習慣のある人の割合は、県（平成28年：23.5%）・全国（平成30年：28.2%）と比べても低い状況です。（図2）



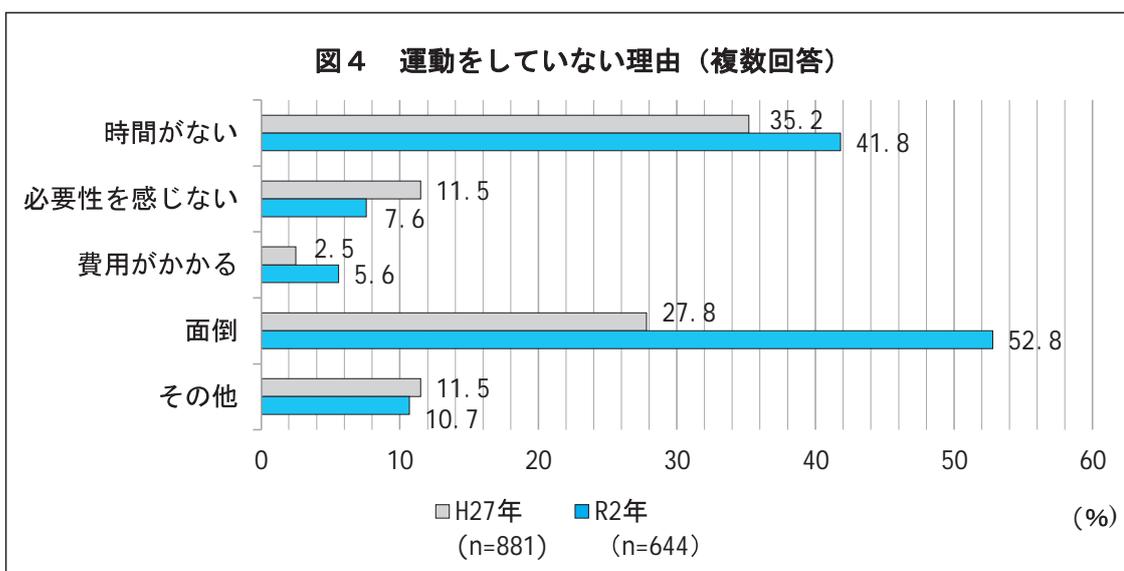
（資料）県：H28年県民健康・栄養調査及び国民健康・栄養調査 全国：H30年国民健康・栄養調査結果

\*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 現状	令和7年 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 関する 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 をしている子どもの割合	—	—	82.9%	90%以上	小学生 アンケート
できるだけ身体を動かすよう にしている人の割合（なるべく 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 関する アンケート
しゃんしゃん体操を知って 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付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。

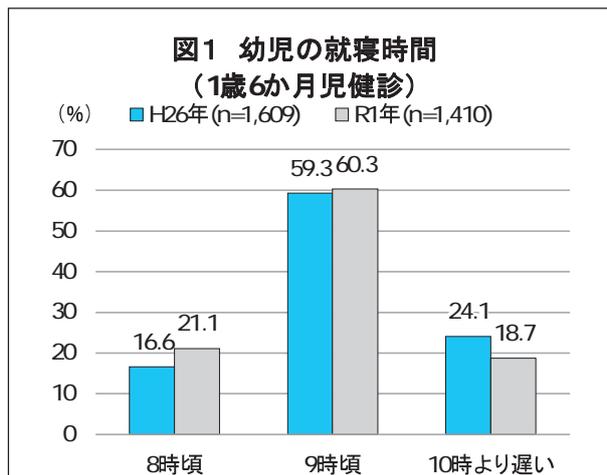
また、こころの病気の症状として「不眠」が多くみられます。睡眠にはこころとからだを休ませるための大切な働きがあり、質・量ともに十分な睡眠をとることが重要です。

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。

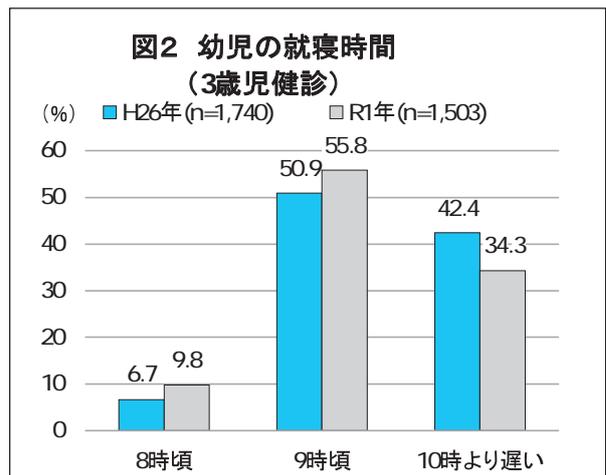
近年、世帯構成の変化や個人の価値観の多様化などにより、住民同士・家族のつながりも変化しています。子育て世代や高齢者等様々な社会的孤立に対応していくためには、地域社会における支え合いが不可欠であり、普段から温かい人間関係をつくることが求められています。

#### 【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)

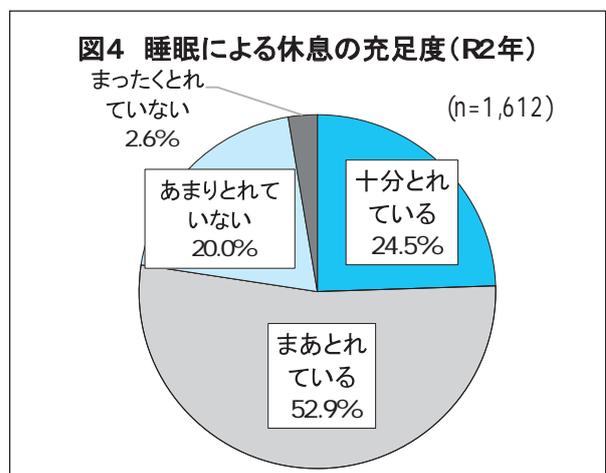
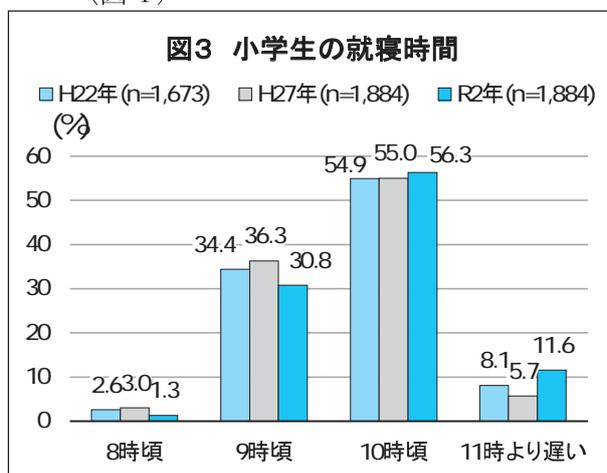


資料：1歳6か月児健診アンケート

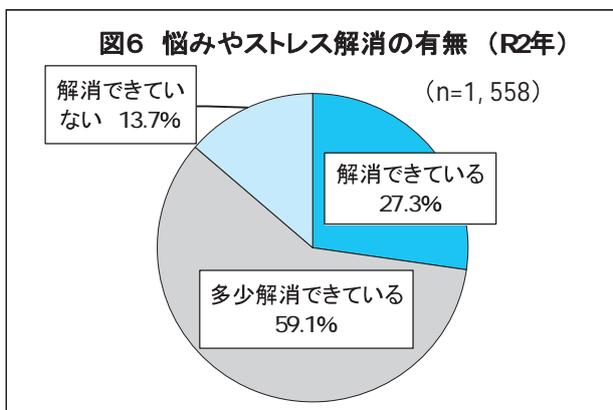
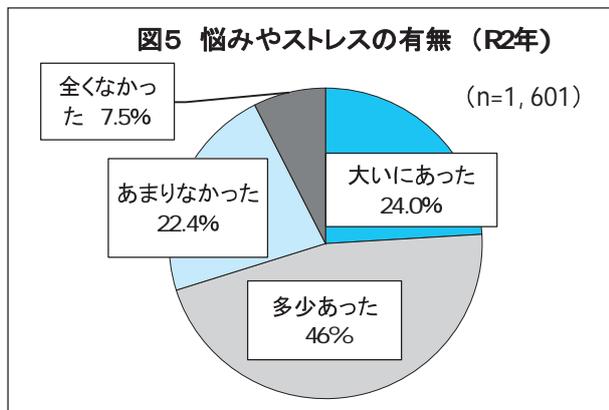


資料：3歳児健診アンケート

○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)

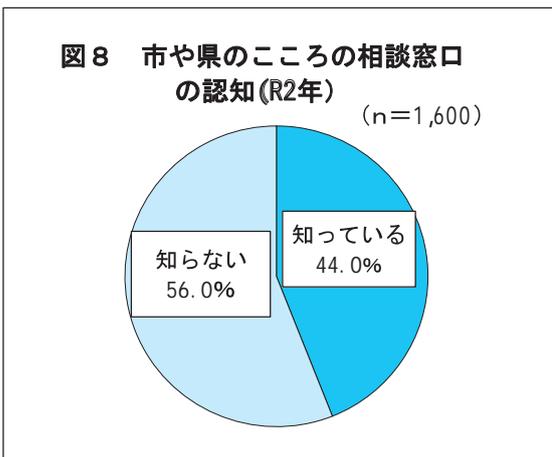
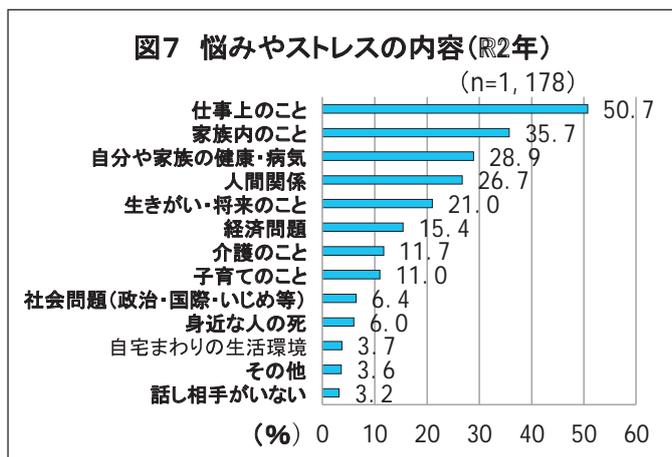


○ストレスの有無について「この1か月にストレスがあった」人は70.1%でした。また、13.7%の方が「ストレスの解消ができていない」と回答しています。過度なストレスになる前に対応できるよう、ストレスとの付き合い方や解消方法等を知ることが大切です。(図5・6)

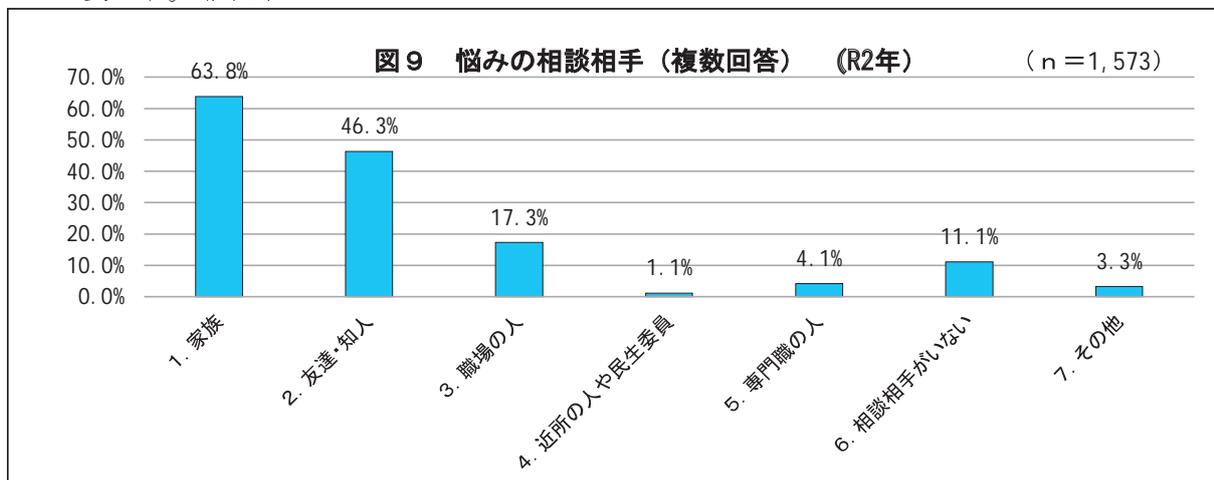


○ストレスの要因は、「仕事のこと」が最も多く50.7%、次いで「家庭内のこと」35.7%、「自分や家族の健康・病気」28.9%となっています。(図7)

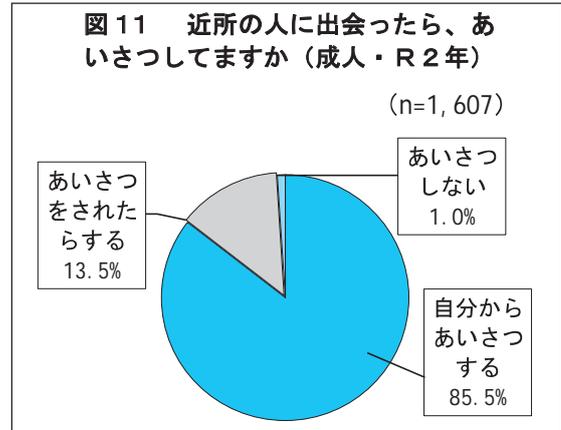
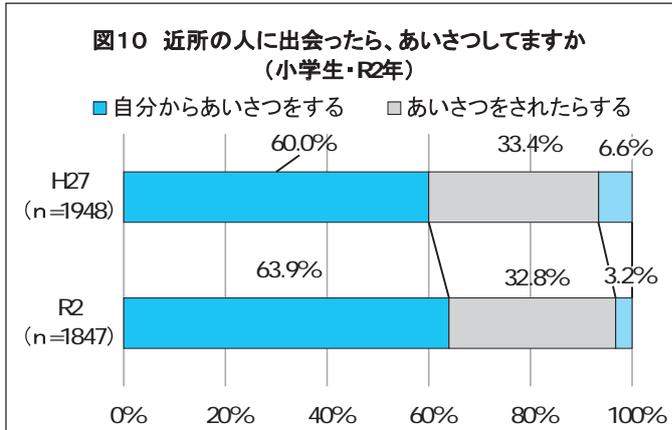
○こころの相談窓口があることを「知らない」人は56.0%と約半数以上を占めています。相談機関等に関する情報を、様々な機会をとおして周知していく必要があります。(図8)



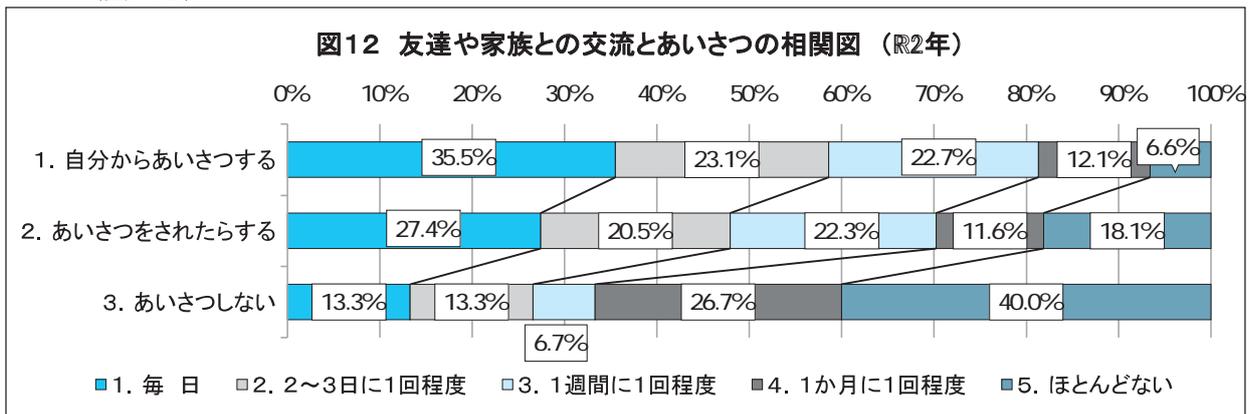
○悩みの相談は、家族や友達等の身近な方が相談相手になっている場合が多いです。一方、「相談相手がない」と約1割の人が回答しています。悩みを一人で抱え込んでしまうことがないよう、周囲からの気づきや声かけができる人を増やすことや相談しやすい体制づくりが必要です。(図9)



○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会って話す頻度が高い人ほど近所の人に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会って話す頻度が「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。

○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 現状	令和7年 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) 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) 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) 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 84.8%	(参考値) 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 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) 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 62.2%	(参考値) 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 37.0%	(参考値) 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 44.0%	80%以上	
あいさつする人の割合 (小学生・成人)		(参考値) 近所の人に自分からあいさつする人の割合 (小学生) 69.2%	(参考値) 近所の人に自分からあいさつする人の割合 (小学生) 69.2%	(小学生) 63.9%	小学生 80%以上	
		—	—	成人 85.5%	成人 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

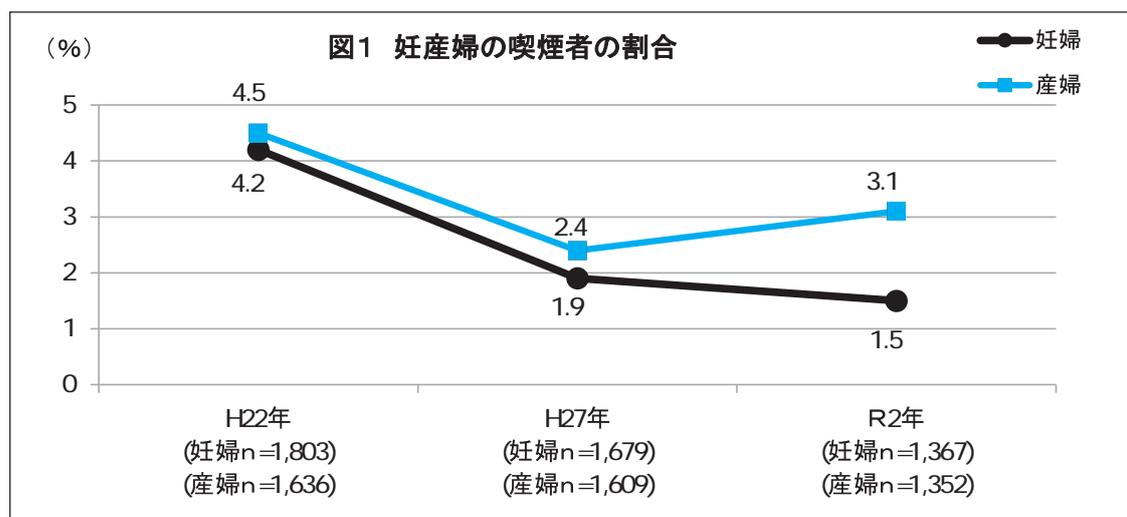
たばこによる健康被害は因果関係が確立しており、がん、循環器疾患、COPDをはじめとする呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常等の原因になっています。特に、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離等）のリスクを高めるだけでなく、新生児の低体重、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクとなることもわかっています。また、未成年期からの喫煙は、健康への影響が大きく、かつ成人期への喫煙継続につながりやすいため、なくす必要があります。

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<sup>\*1</sup>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。

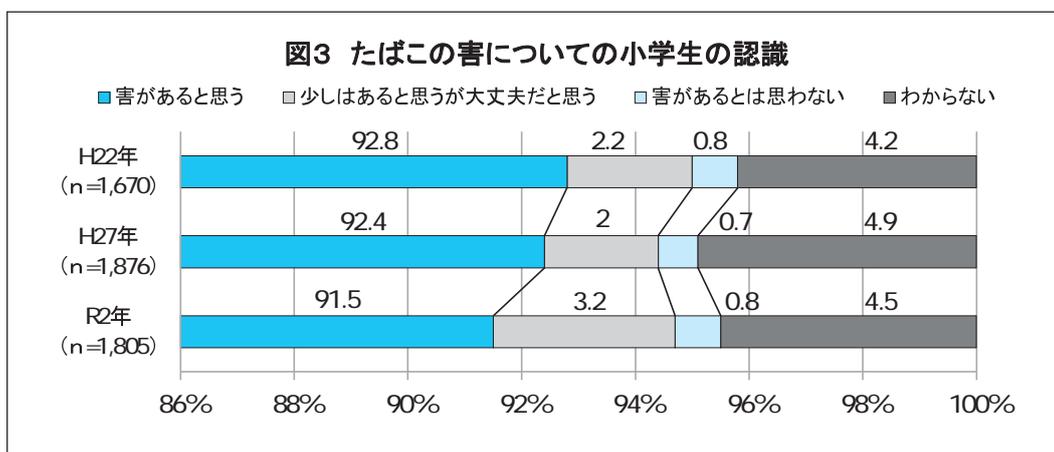
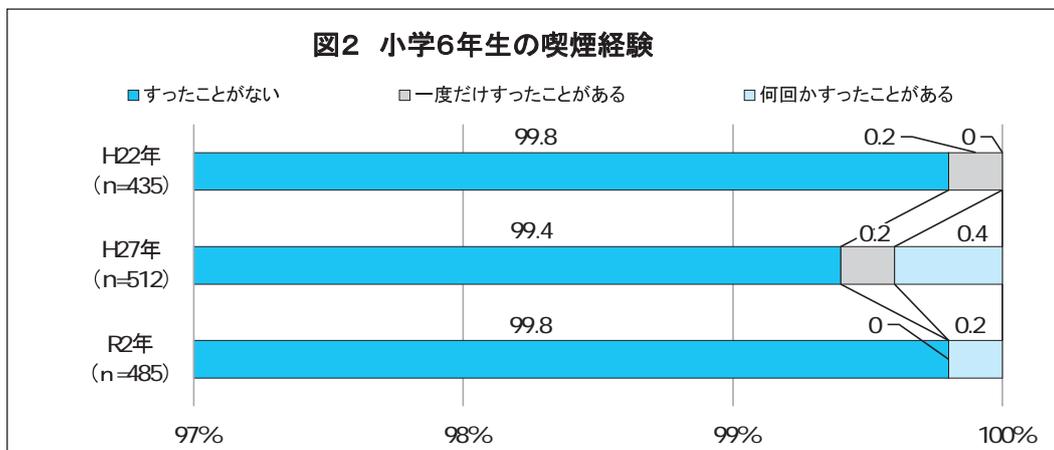
### 【現状と課題】

○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）

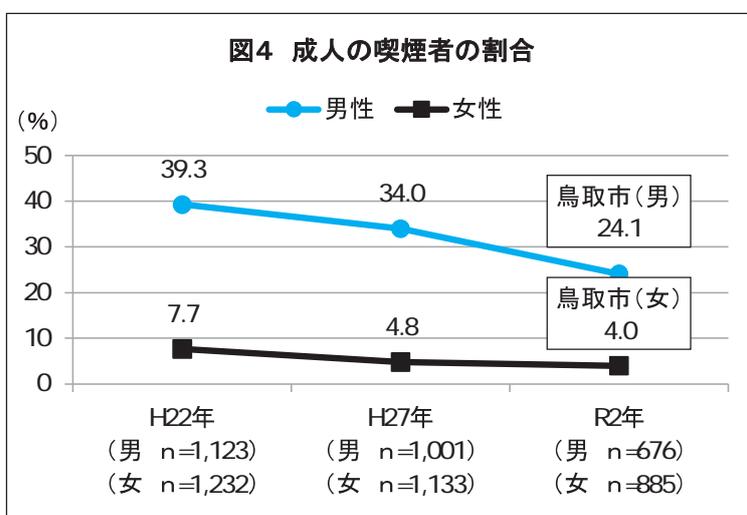


\*1 改正健康増進法：令和2年4月1日から、複数の人が利用するすべての施設は原則屋内禁煙が義務づけられました。

○小学6年生の喫煙経験は、0.2%で、未だなくなっておりません。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割程度の子どものは「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)



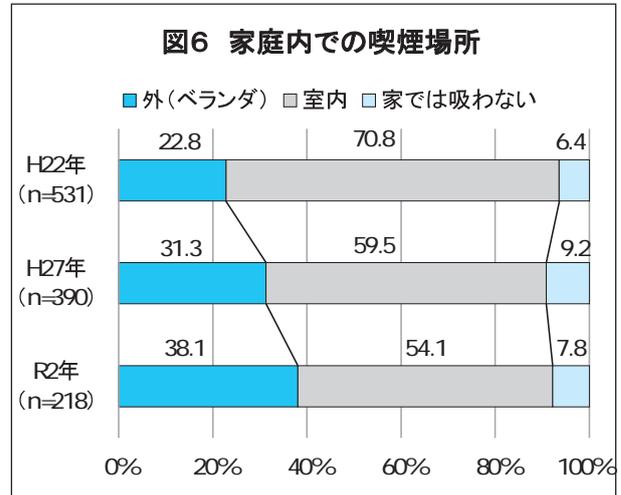
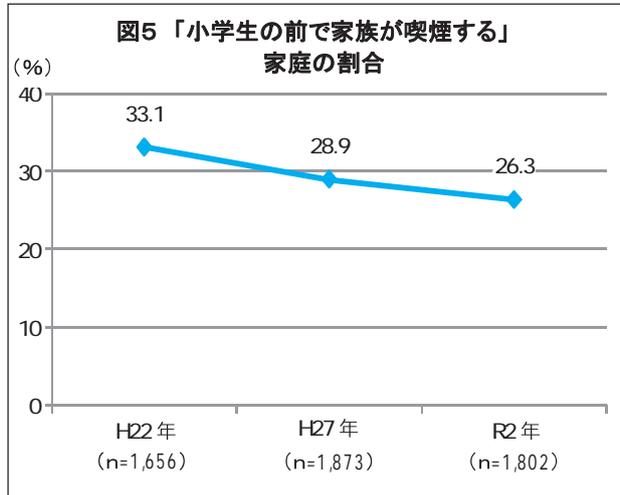
(参考)

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 現状	令和7年 目標値	出典
妊産婦の喫煙者の割合	妊婦：4.2% 産婦：4.5%	妊婦：1.9% 産婦：2.4%	妊婦：1.5% 産婦：3.1%	妊婦：0% 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% 女：7.7%	男：34.0% 女：4.8%	男：24.1% 女：4.0%	男：20%以下 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

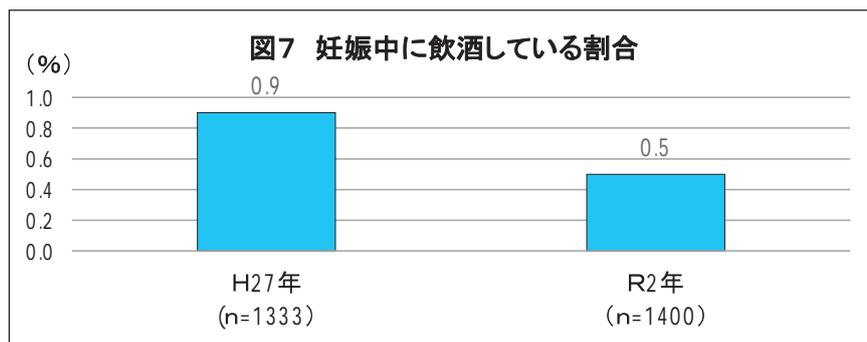
がん、高血圧、脳出血、脂質異常症等の飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量が増えるほど上昇することがわかっています。また、多量飲酒\*1は身体疾患だけでなく、うつ病等の健康障害の一因にもなっています。

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。

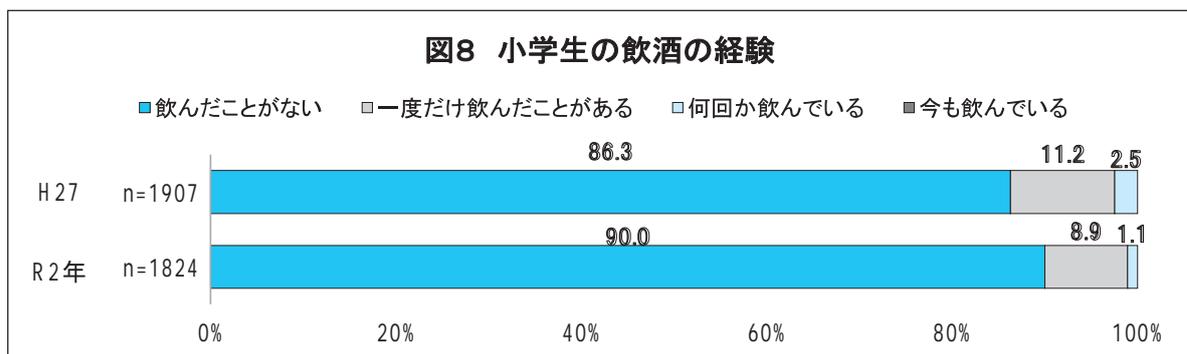
未成年者の飲酒は、身体が発達する過程にあるため、体内に入ったアルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げること、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が成人に比べて低く、アルコールの影響を受けやすいことから、未成年者の飲酒を完全に防止する必要があります。

### 【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。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子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)



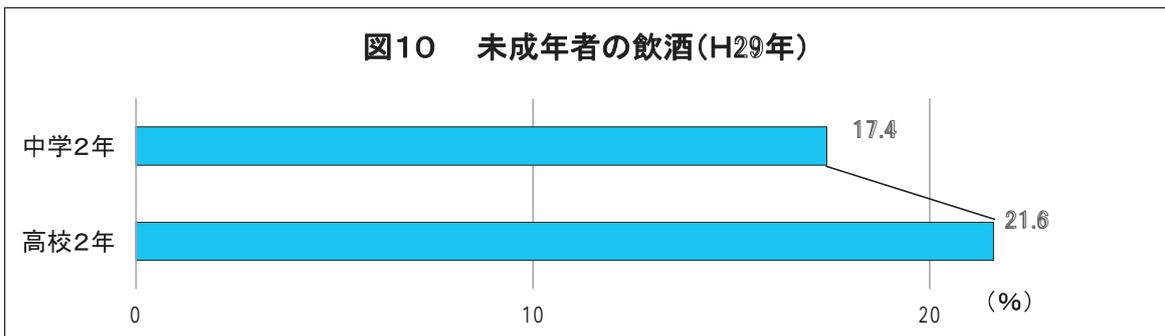
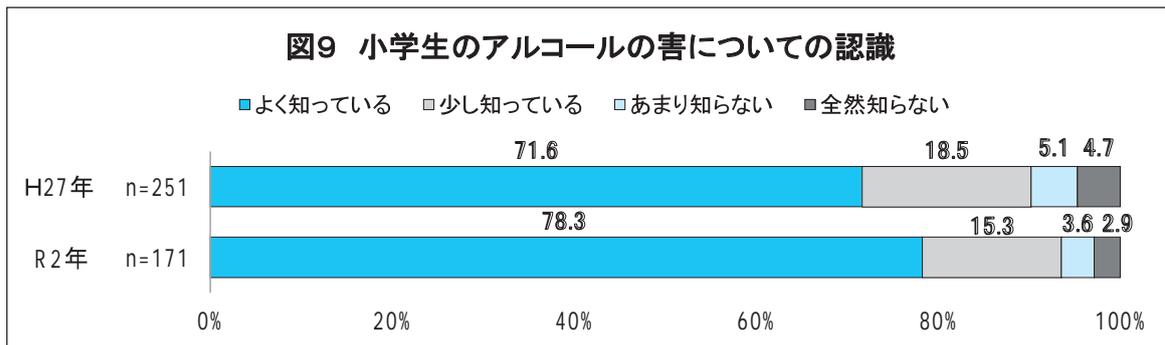
- 小学生の飲酒経験は「一度だけ飲んだことがある」「何回も飲んでいる」が10.0%と以前と比べて減少傾向にはありますが、引き続き、学校や家庭、地域における取り組みについても考えていくことが大切です。(図8)



- 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)

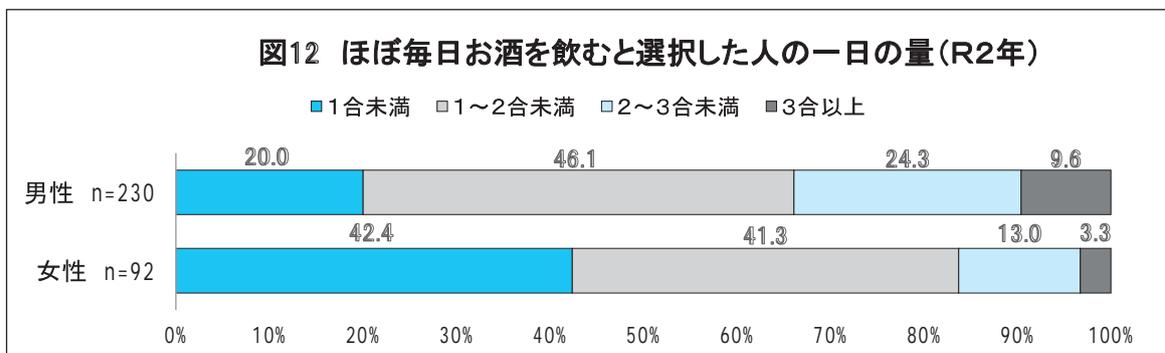
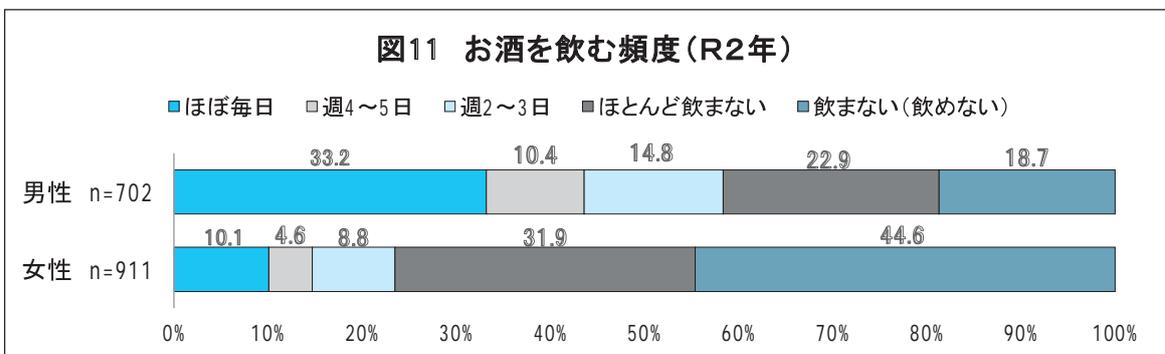
\*1 多量飲酒者：1日の平均純アルコール摂取量が60gを超える飲酒者と定義。飲酒量として、3合以上とする。

\*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 (5%)	日本酒 (15%)	ウイスキー (43%)	ワイン (12%)	チューハイ (7%)	焼酎 (25%)
					
ロング缶1本 (500ml)	1合 (180ml)	ダブル1杯 (60ml)	グラス2杯 (200ml)	1缶 (350ml)	0.6合 (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 現状	令和7年 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% 女：4.4%	男：10.2% 女：3.7%	男：11.0% 女：5.8%	男：10%以下 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%	

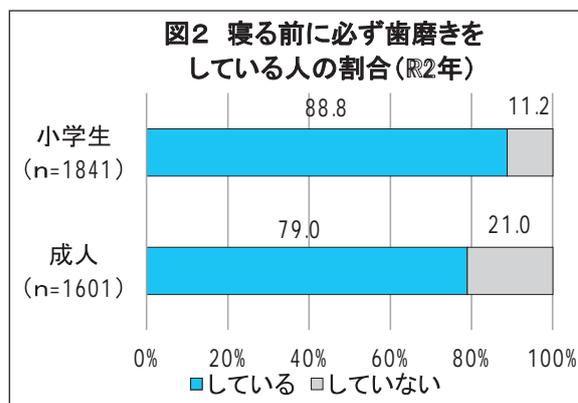
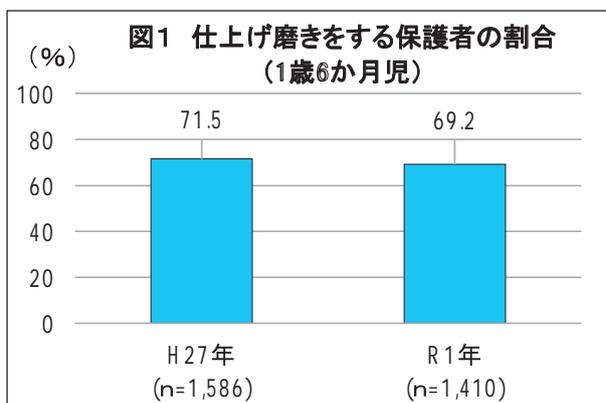
### (5) 歯と口の健康

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。妊娠中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】

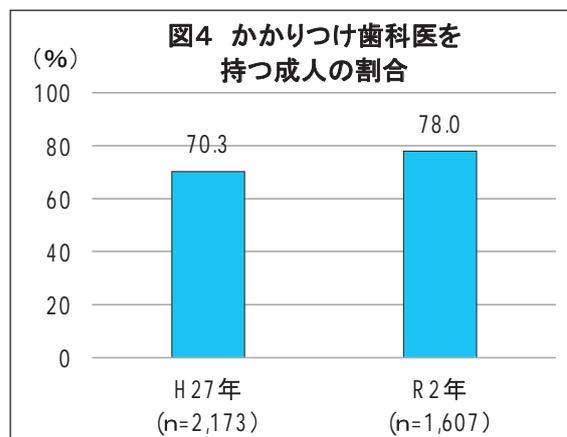
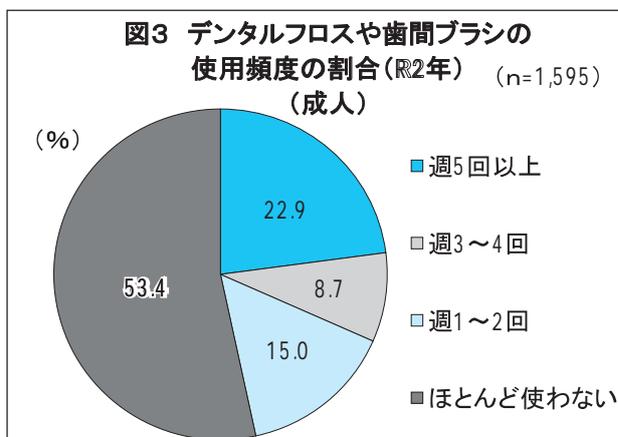
○一日に1~3回の歯磨き習慣（小学生：98.5%、成人：98.9%（令和2年））はあるものの、仕上げ磨きをする保護者（1歳6か月児：69.2%（令和元年度））（図1）、寝る前に必ず歯磨きをしている人（小学生：88.8%、成人：79.0%）（図2）は少ない現状となっています。



出典 1歳6か月児健康診査問診票

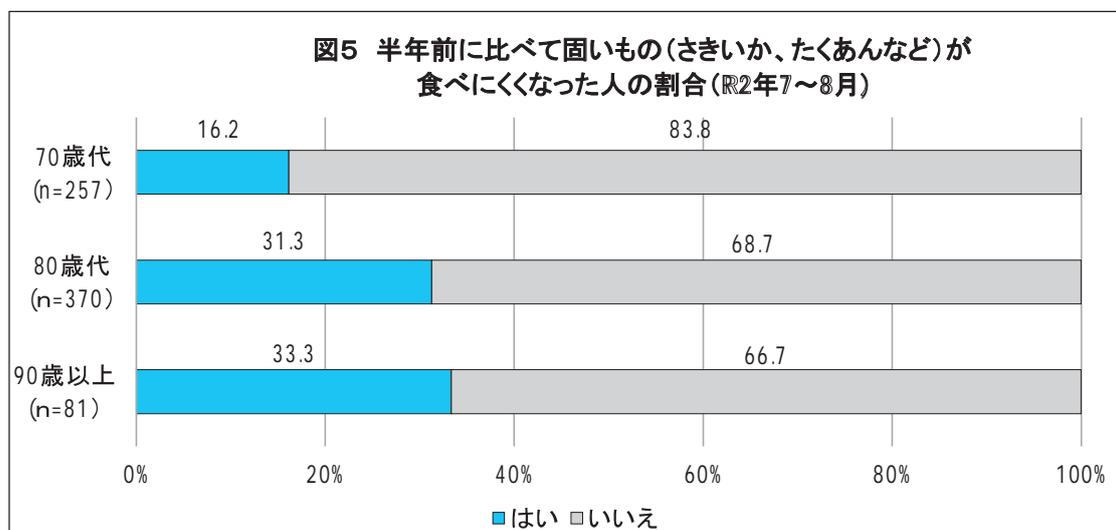
○歯ブラシ以外の清掃用具をほとんど使わない成人は、53.4%で半数以上を占めています。（図3）

○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。

【評価指標】

評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
仕上げ磨きをする保護者の割合 (1歳6か月児)	-	71.5%	69.2%	73%以上	1歳6か月児 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 健診結果
寝る前に必ず歯磨きをする人の割合	小学生： - 成人： -	小学生： 85% 成人： 69.9%	小学生： 88.8% 成人： 79.0%	小学生：92%以上 成人：85%以上	小学生、健康 づくりに関する 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 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	健康づくりに関する 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	
よく噛んで食べている人の割合	小学生：38.3% 成人：20.2%	小学生：42.6% 成人：22.2%	小学生：43.6% 成人：24.9%	小学生：50%以上 成人：27%以上	小学生、健康 づくりに関する アンケート
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% 80歳代：31.3% (R2.7～8月)	70歳代：15%以下 80歳代：20%以下	後期高齢者 健診問診票
地域での歯の学習会の実施回数	乳幼児：28回 成人：24回	乳幼児：30回 成人：16回	乳幼児：24回 成人：13回	乳幼児：26回以上 成人：16回以上	歯科教育回数 実施



## (6) 疾病の早期発見・早期対策

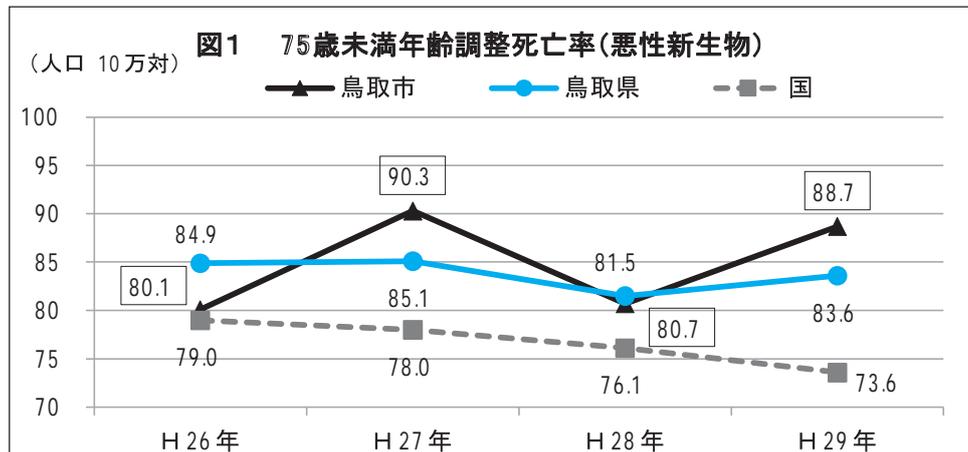
がんを含めた生活習慣病は、循環器疾患や糖尿病等を合わせると死因の約5割を占め、今後も増加すると予測されています。食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防や、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防への取り組みが急務です。がんや循環器疾患等の生活習慣病対策の推進は、健康寿命の延伸を図るうえで大変重要な課題となっています。

### 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・早期治療につなが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<sup>\*1</sup>（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必要があります。
- 平成30年度のがん精密検査受診率(5がん検診<sup>\*2</sup>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)】

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

\*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。

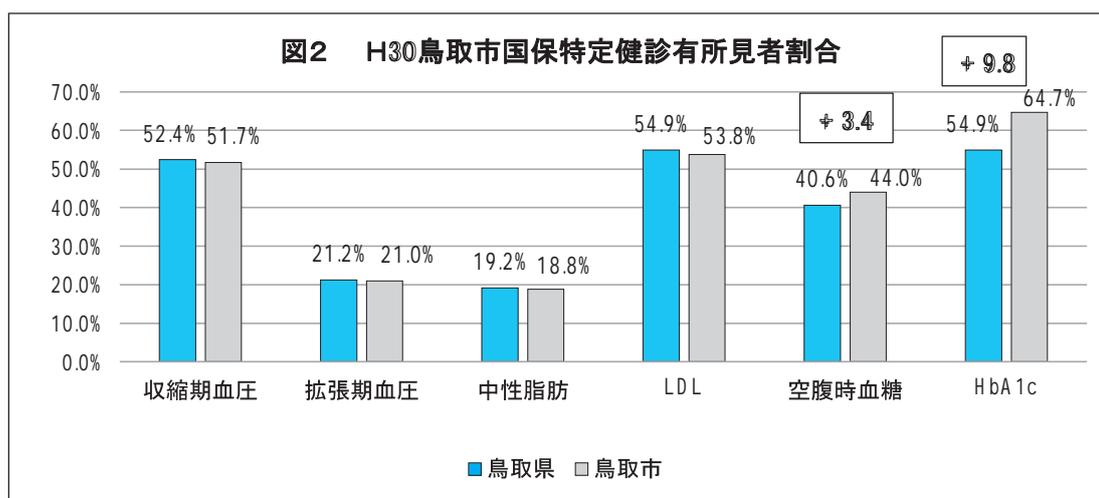
② 糖尿病・循環器疾患・COPDなどの生活習慣病対策

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。

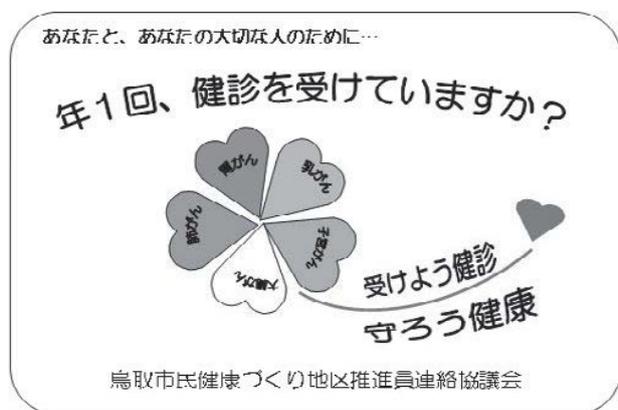
**【評価指標】**

評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
特定健診*1受診率	23.5%	31.0%	(R1) 34.8%	60%*3	法定報告 (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 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%	鳥取県人口動態 統計
脳血管疾患年齢調整死亡率* <sup>4</sup> (人口10万対)	男性 47.0 女性 28.9 合計 36.9	男性 49.4 女性 25.0 合計 35.7	男性 38.8 女性 17.1 合計 27.0	
虚血性心疾患年齢調整死亡率* <sup>4</sup> (人口10万対)	男性 26.0 女性 10.5 合計 17.3	男性 35.7 女性 17.6 合計 25.9	男性 24.0 女性 9.8 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

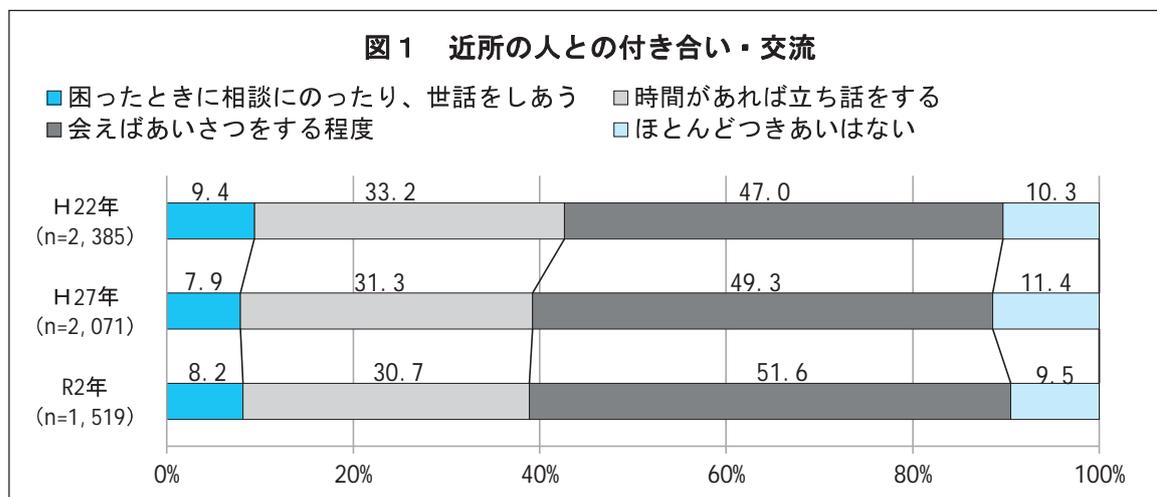
健康づくりを推進するためには、市民一人ひとりの主体的な取組みと、それを地域社会で支える環境づくりが不可欠です。

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。

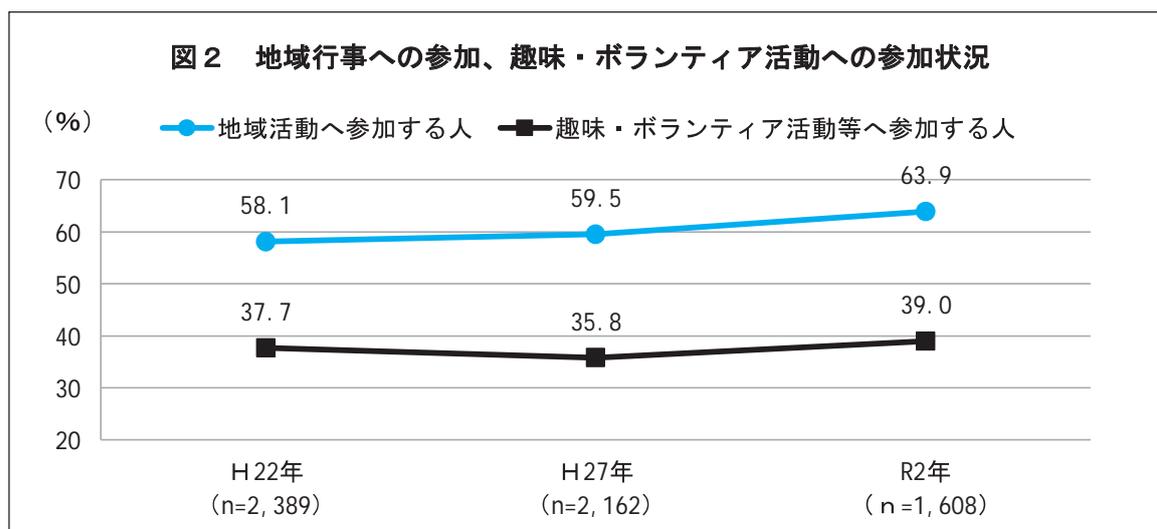
また、時間的または精神的にゆとりのある生活の確保が困難な人や、健康づくりに関心のない人等も含めて、社会全体が相互に支え合いながら健康を守るために、地域や人のつながりを深め、各々が自発的に健康づくりに取り組む環境を整備することが必要です。

#### 【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)



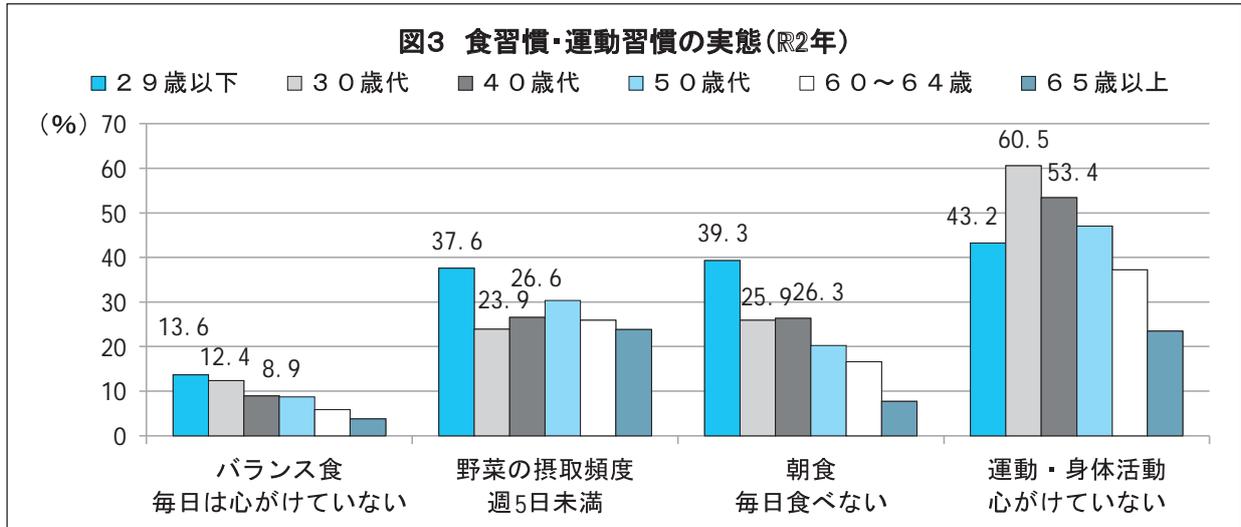
○地域行事へ参加する人、趣味やボランティア活動に参加する人は増加しています。(図2)



\*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。

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



# 第3章 計画の推進

## 第3章 計画の推進

### 第1節 計画の推進体制

個人の健康は社会環境の影響を受けることから、社会全体として個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。市民の主体的な健康づくりを社会全体で支援するためには、行政や幅広い関係者の連携が不可欠であり、市民・地域・行政が一体となって取り組むことが必要です。

#### 1 計画推進のための啓発活動

計画を推進するためには、市民一人ひとりに「第4期鳥取市健康づくり計画」を周知することが必要です。市報や地域での健康教育等あらゆる機会を通して啓発に努めます。

#### 2 健康づくり地区組織、関係機関及び企業等との連携

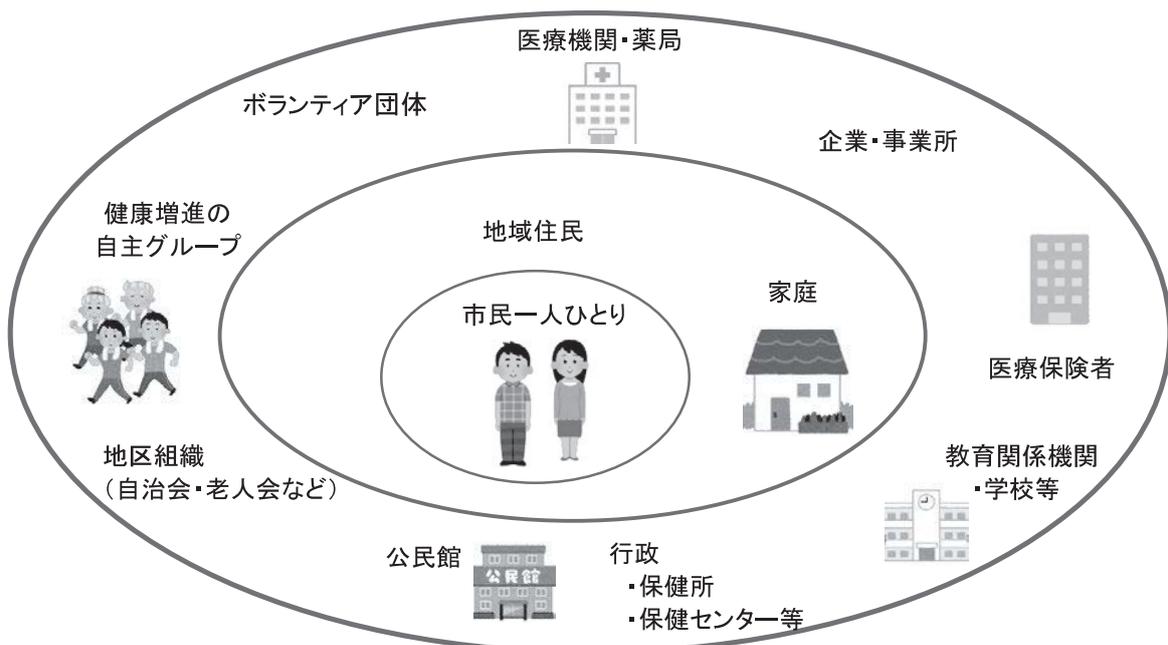
##### (1) 健康づくり地区組織との連携

市民主体の健康づくりを推進するためには、隣近所など地域の中で取り組みを進めていくことが重要です。そのために、市民に身近な健康づくり地区組織である「鳥取市民健康づくり地区推進員」「鳥取市食育推進員」「しゃんしゃん体操普及員」、子育て支援や健康増進の自主グループ「ゆうゆう子育てネットワーク」「鳥取市子育て支援ネットワーク」等と連携を図りながら、本計画を推進していきます。

##### (2) 関係機関、関係団体及び企業等との連携

計画推進のためには、保健分野のみでなく、医療、福祉、教育など幅広い分野との連携が必要です。関係機関、関係団体と連携し、計画趣旨の啓発及び推進を図ります。

また、働き盛りの人の健康づくりを推進するため、企業や保険者との連携も図りながら、健康づくりを通して、元気なまちづくりを推進していきます。



《市民一人ひとりが健康づくりに取り組める環境整備》

## 第2節 計画の進捗管理と評価

子どもから高齢者まで全ての年代において総合的に健康づくりを推進するため、本市においては「鳥取市民健康づくり推進協議会」を設置しています。

令和3年度以降も引き続きこの協議会と連携して、第4期鳥取市健康づくり計画「とっとり市民元気プラン2021」の進捗管理と評価を行うとともに、計画に基づき年次計画を立て、健康づくりを推進していきます。

### ○目標項目一覧

#### 1 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

評価指標	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
健康寿命の延伸 (日常生活動作が自立している期間の延伸)	健康寿命(H22年) 男：77.76年 女：82.85年	健康寿命(H29年) 男：82.55年 女：85.76年	延伸	人口動態統計、 国保データベース

##### (2) 生活習慣病の発症と重症化予防

評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典	
栄養・食生活	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) 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) 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%	成人：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	小学生： 92.0% 男：70.4% 女：84.1%	小学生： 94.5% 男：72.2% 女：84.1%	3歳：94.8% 小学生： 91.6% 男：77.7% 女：85.8%	3歳：100% 小学生： 95%以上 男：85%以上 女：90%以上	小学生、健康づくりに関するアンケート 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) 野菜を週5日以上食べる 69.6%	男：54.7% 女：76.1%	成人：73.4% 男：64.4% 女：80.3%	男：80%以上 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% 女：63.5%	男：50%以上 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： 51.0% (H26年度)	1歳6か月児： 51.5% (R1年度) 3歳児： 38.2%	1歳6か月児： 60%以上 3歳児： 50%以上	1歳6か月児・3歳児健診問診票

評価指標		平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
身体活動・運動	運動習慣のある人の割合	18.0%	20.4%	17.9%	25%以上	健康づくりに関するアンケート
	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をしている子どもの割合	—	—	82.9%	90%以上	小学生アンケート
	できるだけ身体を動かすようにしている人の割合 (なるべく歩く、階段をのぼるなど)	37.4%	43.9%	44.8%	50%以上	健康づくりに関するアンケート
	しゃんしゃん体操を知っている人の割合	20.4%	30.4%	37.0%	50%以上	
	しゃんしゃん体操を継続している65歳以上の人の割合	5.3%	2.7%	1.4%	5%以上	
夜10時以降に就寝する子どもの割合	1歳6か月児：29.0% 3歳児：43.0%	1歳6か月児：24.1% 3歳児：42.4%	(R1年現状) 1歳6か月児：18.7% 3歳児：34.3%	1歳6か月児：15%以下 3歳児：30%以下	1歳児6か月児健診、3歳児健診問診票	
休養・こころの健康	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) 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 84.8%	(参考値) 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 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) 行政で行っているこころの相談窓口を知っている人の割合 62.2%	(参考値) 行政で行っているこころの相談窓口を知っている人の割合 37.0%	(参考値) 行政で行っているこころの相談窓口を知っている人の割合 44.0%	80%以上	

評価指標		平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
休養・こころの健康	あいさつする人の割合 (小学生・成人)	(参考値) 近所の人に自分 からあいさつする 人の割合 小学生：69.2% 成人： -	(参考値) 近所の人に自分 からあいさつする 人の割合 小学生：69.2% 成人： -	小学生： 63.9% 成人： 85.5%	小学生： 80%以上 成人： 90%以上	小学生、健康 づくりに関 する アンケート
	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%	86.3%	85.4%	90%以上	
喫煙	妊産婦の喫煙者の割合	妊婦：4.2% 産婦：4.5%	妊婦：1.9% 産婦：2.4%	妊婦：1.5% 産婦：3.1%	妊婦：0% 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% 女：7.7%	男：34.0% 女：4.8%	男：24.1% 女：4.0%	男：20%以下 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	小学生 アンケート
	小学6年生の喫煙経験 者の割合	0.2%	0.6%	0.2%	0%	
	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	
飲酒	妊婦の飲酒者の割合	-	2.9% (140件抜粋)	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% 女：4.4%	男：10.2% 女：3.7%	男：11.0% 女：5.8%	男：10%以下 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%	
歯と口の健康	仕上げ磨きをする保護 者の割合(1歳6か月 児)	-	71.5%	69.2%	73%以上	1歳児6か月 児健診問診 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 健診結果
	寝る前に必ず歯みがき をする人の割合	小学生： - 成人： -	小学生：85% 成人：69.9%	小学生：88.8% 成人：79.0%	小学生： 92%以上 成人：85%以上	小学生、健康 づくりに関 する アンケート

	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
歯と口の健康	むし歯のない小学6年生の割合	—	51.4%	62.7%	65%以上	学校歯科健診結果
	歯ブラシ以外の清掃用具を使用する人の割合	成人：39.5%	成人：30.2%	成人：46.6%	成人：50%以上	健康づくりに関するアンケート
	過去1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	
	よく噛んで食べている人の割合	小学生：38.3% 成人：20.2%	小学生：42.6% 成人：22.2%	小学生：43.6% 成人：24.9%	小学生：50%以上 成人：27%以上	
	80歳代で半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合	—	—	70歳代：16.2% 80歳代：31.3% (R2.7～8月)	70歳代：15%以下 80歳代：20%以下	後期高齢者健診問診票
	地域での歯の学習会の実施回数	乳幼児：28回 成人：24回	乳幼児：30回 成人：16回	乳幼児：24回 成人：13回	乳幼児：26回以上 成人：16回以上	歯科教育回数実績
疾病の早期発見・早期治療	75歳未満年齢調整死亡率(悪性新生物)(人口10万対)	(H22) 男性 118.8 女性 73.0 合計 94.0	(H25) 男性 117.9 女性 57.4 合計 86.3	(H29) 男性 111.0 女性 67.5 合計 88.7	減少	人口動態統計
	がん検診受診者数(69歳以下受診率)			(R1)		鳥取市がん検診結果
	胃がん検診	13,994(28.3%)	16,618(36.5%)	17,151(35.9%)	50%以上	
	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%)			
がん検診精密検査受診率	(平均 86.9%)	(平均 89.3%)	H 30 (平均 91.0%)	(平均 92.%)		
胃がん検診	83.8%	89.5%	91.6%	92.0%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%			

	評価指標	平成22年	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
疾病の 早期発見・ 早期治療	特定健診受診率	23.5%	31.0%	(R1) 34.8%	60%	法定報告 (11月末)
	特定保健指導利用率	18.0%	42.3%	(R1) 37.6%	60%	
	COPDの認知度の向上	—	—	37.4%	60%	健康づくり に関する アンケート

(3) 地域で健康づくりを推進するための取り組み

評価指標	平成27年	令和2年 現状	令和7年 目標値	出典
地域のつながりの強化 (居住地域でお互いに助け合っていると 思う人の割合)	(参考値) 近所で困った時に 相談にのったり、 世話をしあう人の 割合 7.9%	(参考値) 近所で困った時に 相談にのったり、 世話をしあう人の 割合 8.2%	延伸	健康づくり に関する アンケート

# 資料

- 1 鳥取市民健康づくり推進協議会設置要綱及び委員名簿
- 2 「健康づくりを語る会」委員名簿

## 1 鳥取市民健康づくり推進協議会設置要綱及び委員名簿

### (1) 鳥取市民健康づくり推進協議会設置要綱

#### (設 置)

第1条 自分の健康は自分で守る基本理念に基づき、健康に対する自覚と認識を高め、健康づくり運動を展開し、市民の健康と福祉の増進に寄与するため、鳥取市民健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

#### (任 務)

第2条 協議会は、地域住民に密着した健康づくりの推進について企画及び調査を行う。

#### (組 織 及 び 任 期)

第3条 協議会は30人以内の委員をもって組織する。

2 委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (役 員)

第4条 協議会に、会長1人、副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときはその職務を代理する。

#### (会 議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、在任委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会長は、会議に必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見及び説明を聴くことができる。

#### (部 会)

第6条 協議会に特別な事項を調査、研究させるため、運営部会を置くことができるものとする。

2 部会に属する委員は、会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める。

4 部会において調査研究した結果は、協議会に報告し、承認を受けなければならない。

#### (庶 務)

第7条 協議会の庶務は、健康こども部において行う。

#### (委 任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

#### 附 則

- 1 この要綱は、昭和54年1月19日から施行する。
- 2 この要綱は、昭和57年6月1日から施行する。
- 3 この要綱は、平成12年11月1日から施行する。
- 4 この要綱は、平成18年8月30日から施行する。
- 5 この要綱は、平成20年10月20日から施行する。
- 6 この要綱は、平成29年10月20日から施行する。

## (1) 鳥取市民健康づくり推進協議会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏 名	所 属	協議会役職
尾崎 舞	鳥取県東部医師会	会 長
油谷都々江	鳥取市食育推進員会	副会長
加藤 敏明	鳥取大学医学部	委 員
石谷 暢男	鳥取県東部小児科医会	委 員
清水 達哉	鳥取県東部歯科医師会	委 員
徳吉 淳一	鳥取県薬剤師会東部支部	委 員
土橋 周美	鳥取市自治連合会	委 員
外山 照野	鳥取市連合婦人会	委 員
田中 節哉	鳥取市社会福祉協議会	委 員
古井 孝幸	鳥取県国民健康保険団体連合会	委 員
林 有一	全国健康保険協会鳥取支部	委 員
植村 俊夫	鳥取市民健康づくり地区推進員連絡協議会	委 員
長谷川正敏	鳥取市民生児童委員協議会	委 員
平尾 昭一	鳥取市老人クラブ連合会	委 員
松下由加里	ゆうゆうとっとり子育てネットワーク	委 員
綱本 信治	市民代表	委 員
亀井 良博	市民代表	委 員

## 2 「健康づくりを語る会」委員名簿

(順不同・敬称略)

グループ	委員氏名	グループ	委員氏名
食生活	田中 啓子	タバコ・ アルコール	長谷高あけみ
	安木 玲子		西澤 壽恭
	浜谷 成子		森原 牧子
	村山 飛龍	歯	池本 薫理
	森下 孝雄		大江佐代子
運動	澤 晶子		山田 英広
	藤島 裕子		藤岡 悠子
	吉村 雅子	玉川 春花	
	森尾富美子	疾病の早期発見	谷尻 春美
	福田 公子		田中 慶子
	山口 公夫		沖 あかり
こころ	山田 泰彦		加藤 寛
	伊藤 邦子	丸林 健	
	山根 加恵		
	大黒 進		



第4期鳥取市健康づくり計画  
とっとり市民元気プラン2021  
令和3年3月

発行：鳥取市保健所

---

〒680-0845 鳥取市富安2丁目138-4 鳥取市役所駅南庁舎1階  
電話 (0857) 22-5163 FAX (0857) 20-3964  
Eメール：hokensoumu@city.tottori.lg.jp