



資料提供	
令和7年12月17日	
担当課 ・電話	健康づくり推進課 30-8580（内6080） 保健医療課 22-5616（内6041）

とっとり市民健康プラン 2026

～第5期鳥取市健康づくり計画・第4次鳥取市食育推進計画・第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画～の市民政策コメントについて

本市では、市民一人ひとりが生涯を通じて、その人らしく豊かな人生を送れることを基本理念とし、本市のこころとからだの健康づくりの総合的な指針として、「第5期鳥取市健康づくり計画」「第4次鳥取市食育推進計画」「第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画」を統合した「とっとり市民健康プラン 2026」の策定を進めています。

このたび、「とっとり市民健康プラン 2026」の案がまとまりましたので、市民政策コメントの実施により意見を募集します。

1 計画の主な内容	(1) 計画策定の背景、計画の基本理念、計画の期間、計画の位置づけ (2) 今後5年間の施策の推進
2 募集期間	令和7年12月15日（月）～令和8年1月9日（金）まで
3 応募方法	様式は問いませんので、住所・氏名・電話番号を明記のうえ、郵送、ファクシミリ、電子メール、本市公式ウェブサイト(電子申請)、持参のいずれかの方法により提出していただきます。
4 資料の設置場所	・市役所本庁舎1階総合案内 ・市役所駅南庁舎1階総合案内 ・国府町総合支所内鳥取東保健センター ・各総合支所市民福祉課 (本市ウェブサイトからもダウンロードすることができます。)
5 応募・問い合わせ先	〒680-8545 鳥取市富安二丁目138番地 4 鳥取市健康こども部鳥取市保健所健康づくり推進課 電話:0857-30-8581 FAX:0857-20-3964 メール:kenkodukuri@city.tottori.lg.jp
6 意見の公表	提出された意見は、鳥取市ウェブサイトにおいて公表します。
7 今後の予定	令和8年2月 鳥取市民健康づくり推進協議会で協議 令和8年3月 令和8年2月議会(福祉保健委員会)にて報告 とっとり市民健康プラン 2026 策定

市民政策コメント

とっとり市民健康プラン 2026(案)に関する意見を募集します。

鳥取市では、市民一人ひとりが生涯を通じて、その人らしく豊かな人生を送れることを基本理念とし、本市のこことからだの健康づくりの総合的な指針として、「第5期鳥取市健康づくり計画」「第4次鳥取市食育推進計画」「第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画」を統合した「とっとり市民健康プラン2026」の策定を進めています。

このたび、「とっとり市民健康プラン2026(案)」について、市民の皆様のご意見を募集します。

【募集期間】 令和7年12月15日(月)～令和8年1月9日(金)

【提出期限】 令和8年1月9日(金) 17時15分必着

【提出方法】 様式は問いません。住所、氏名、電話番号を明記の上、郵送、持参、FAX、電子メールまたは鳥取市公式ウェブサイト(電子申請)のいずれかでご提出ください。

【資料の配布場所】 市役所本庁舎1階 総合案内
市役所駅南庁舎1階 総合案内
市役所駅南庁舎1階 健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室
鳥取東保健センター(国府町総合支所内)
各総合支所市民福祉課
※鳥取市公式ウェブサイトにも掲載しています。



【留意事項】 ・口頭でのご意見はお受けできません。
・お寄せいただいたご意見は、個人情報を除き、公開する予定としていますので、あらかじめご了承ください。

【提出先】 鳥取市保健所 健康づくり推進課
〒680-0845 鳥取市富安二丁目138番地4 鳥取市役所駅南庁舎1階
FAX: 0857-20-3964
電子メール: kenkodukuri@city.tottori.lg.jp

(案)

とっとり市民健康プラン 2026

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

(令和8年度～令和12年度)

鳥 取 市

令和8(2026)年3月

目 次

第1章 計画の策定にあたって

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

第2章 健康づくりの推進【第5期鳥取市健康づくり計画】

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

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

第3章 食育の推進【第4次鳥取市食育推進計画】

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

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

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

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

資料編

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

第Ⅰ章

計画の策定にあたって

第 1 節 計画の基本方針

1 計画策定の背景

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

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

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

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

2 計画の基本理念

市民一人ひとりが生涯を通じて、その人らしく健康で豊かな人生を送れること

全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じ、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取組の推進により、健康寿命の延伸及び誰も自死に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

3 計画の期間

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

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

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

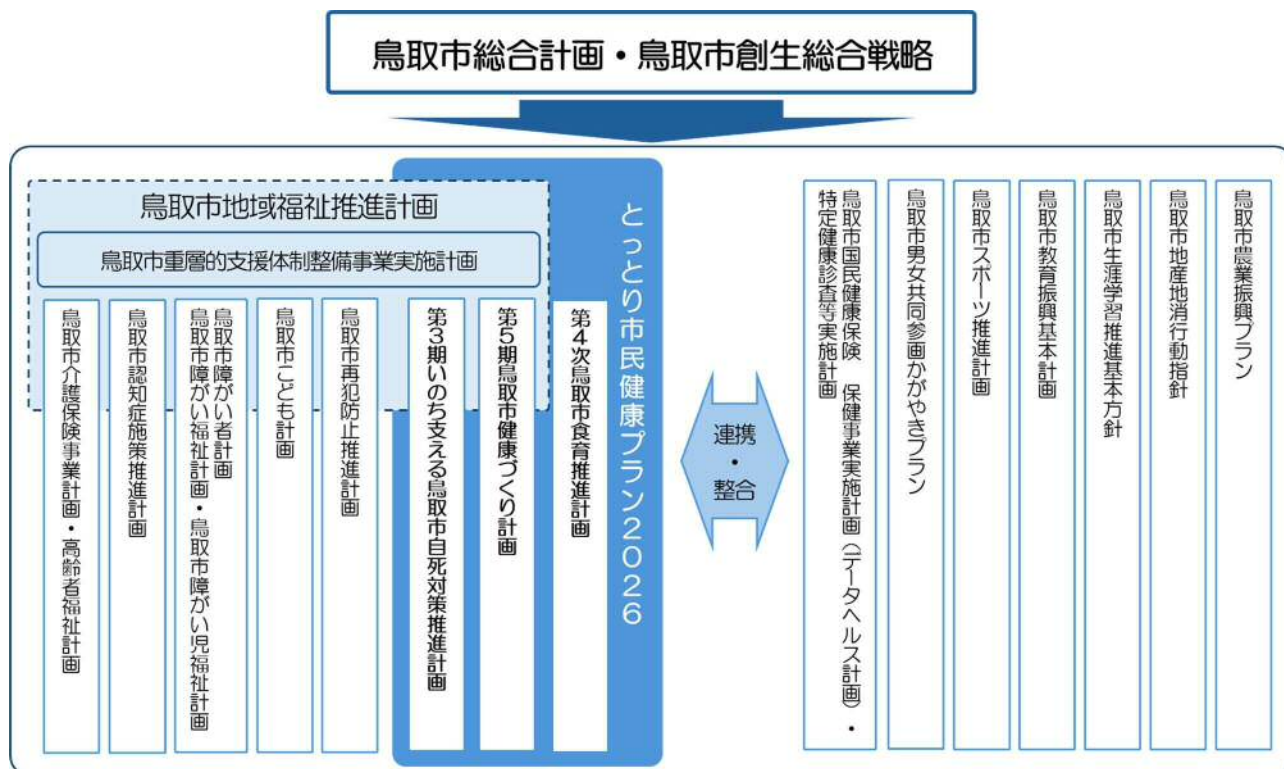
² 食育基本法：国民一人ひとりが食に関する知識を深め、健全な食生活を通じて心身を育み、豊かな人間性を培うことを目的として平成 17 年に施行された法律。

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

4 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定したものです。

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



5 SDGs⁶との関連

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

⁴ 健康日本21：21世紀における国民健康づくり運動。

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

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

6 計画の策定体制

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

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

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

（1）アンケート調査の概要

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

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

調査名	健康づくりに関するアンケート調査	小学生アンケート調査
対象者	市内在住 18 歳以上の男女 3,000 人 （無作為抽出）	小学 3、4、5、6 年生 2,018 人 （市内 17 校）
調査方法	・ アンケート用紙を郵送で配付 ・ 郵送またはとっとり電子申請サービス で回答	・ 各学校から家庭へ案内文を配布 ・ とっとり電子申請サービスで回答
有効回答数	1,174（39.1%）	621（30.8%）
調査期間	令和 6 年 11 月～12 月	令和 6 年 11 月～12 月

（2）健康づくりを語る会の概要 *90 ページ参照

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

（3）鳥取市民健康づくり推進協議会の概要 *87 ページ参照

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

（4）市民政策コメント（パブリックコメント）の概要

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

公募期間：令和 7 年 12 月 15 日～令和 8 年 1 月 9 日

＜策定の経過＞

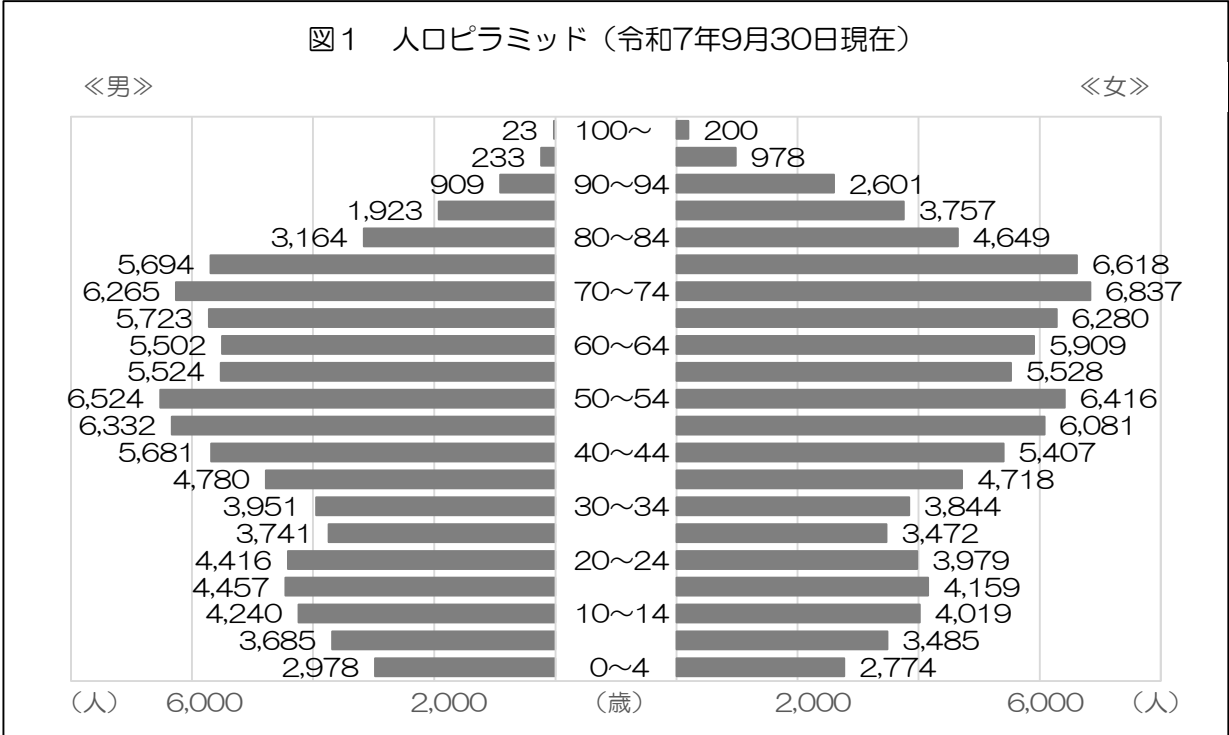
令和 6 年度	R6.4	とっとり市民元気プラン 2021 推進体制確認
	R6.5	アンケート内容の検討
	R6.9	鳥取市民健康づくり推進協議会 アンケート内容の検討
	R6.11	健康づくりに関するアンケート・小学生アンケート調査実施 配布・回収
	R7.1	健康づくりに関するアンケート・小学生アンケート調査実施 集計・分析
令和 7 年度	R7.4	第 1 回鳥取市民健康づくり推進協議会 アンケート結果報告
	R7.7	第 1 回健康づくりを語る会 アンケート結果をもとに課題分析
	R7.8	第 2 回健康づくりを語る会 アンケート結果をもとに課題整理・対策検討
	R7.9	第 3 回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

第2節 鳥取市のすがた

1 人口動態

(1) 総人口

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

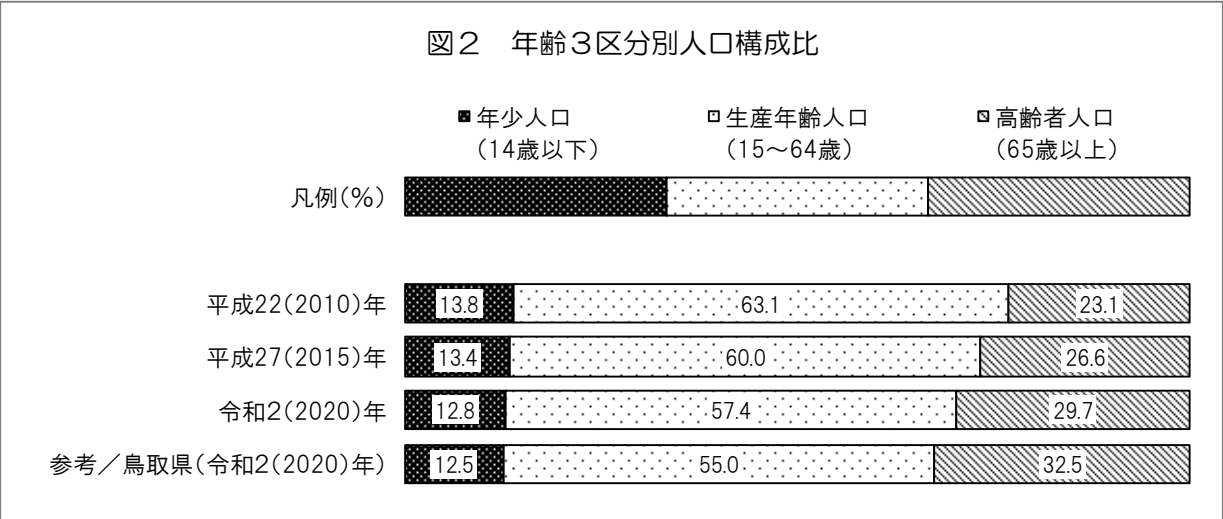


資料：住民基本台帳

(2) 年齢別人口

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

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

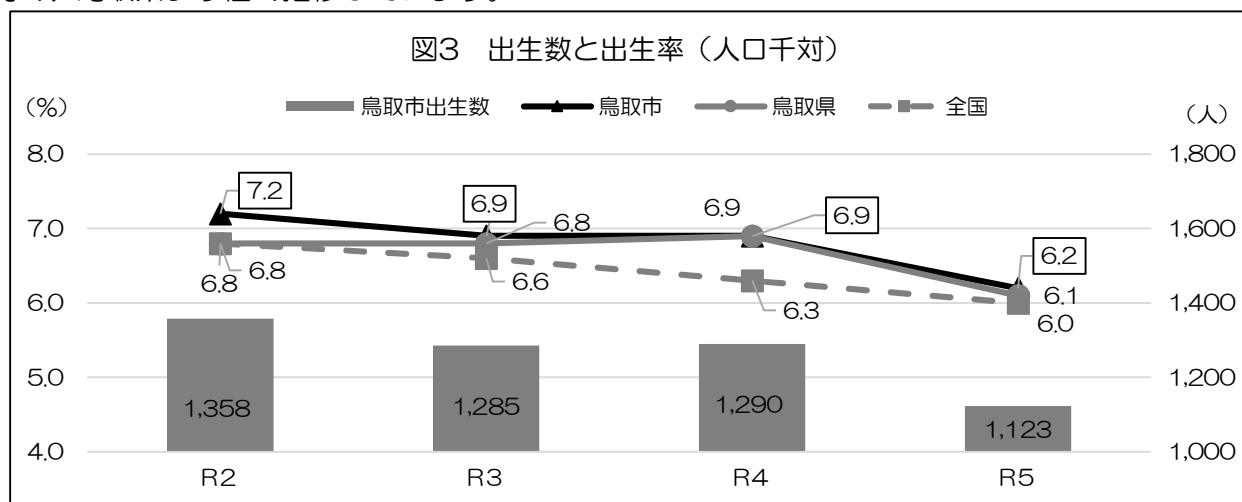


資料：国勢調査

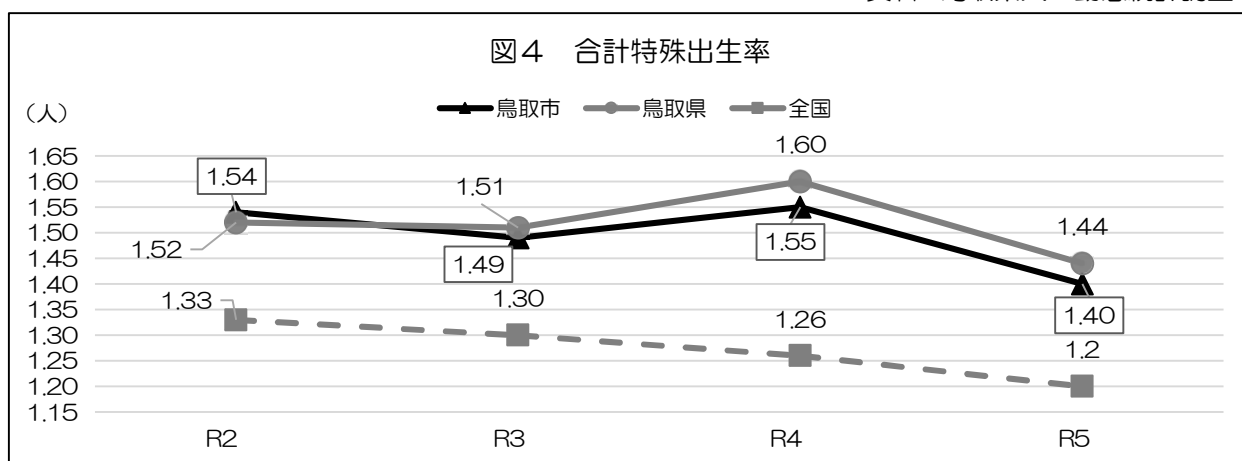
(3) 出生

①出生数と出生率

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



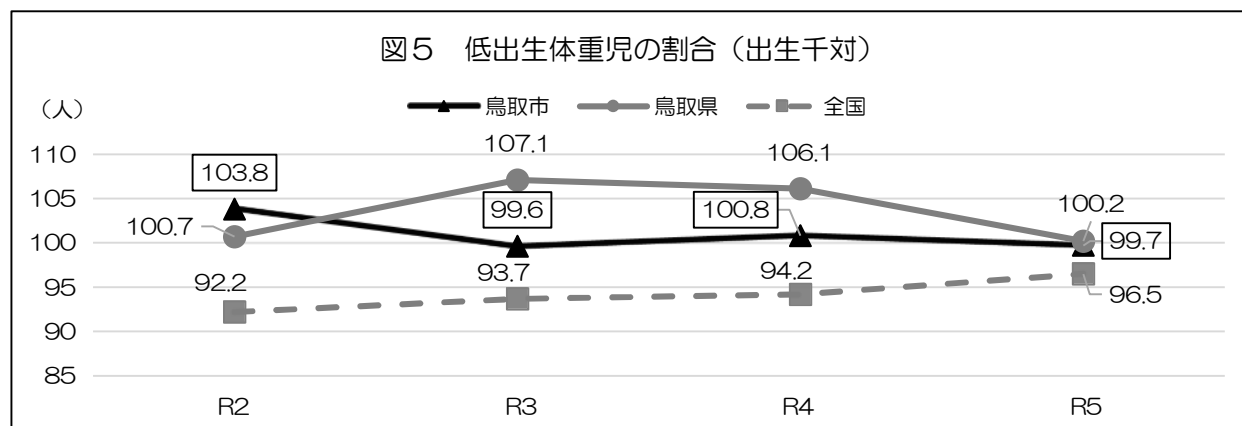
資料：鳥取県人口動態統計調査



資料：鳥取県人口動態統計調査

②低出生体重児

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



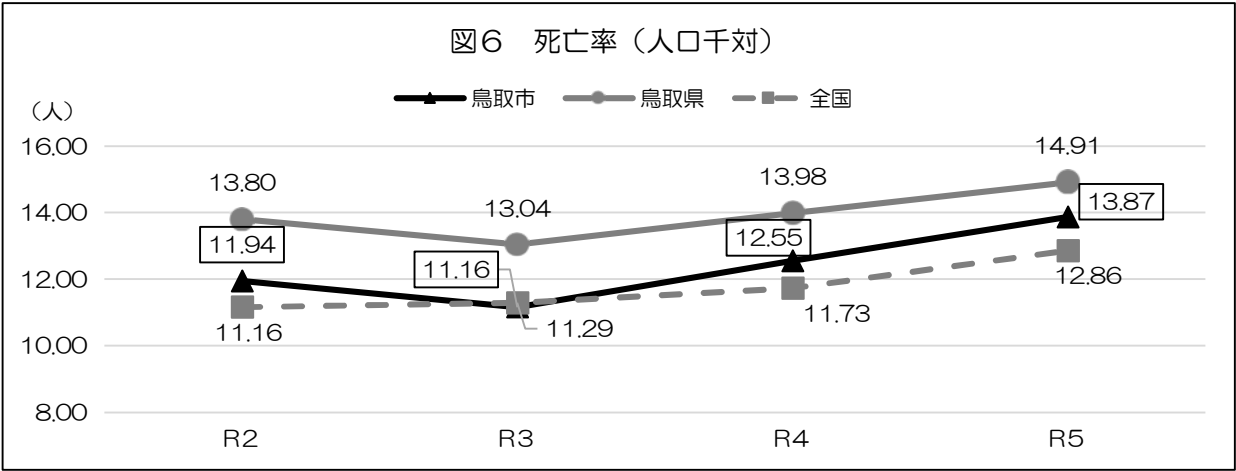
資料：鳥取県人口動態統計調査

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

(4) 死亡

①死亡率

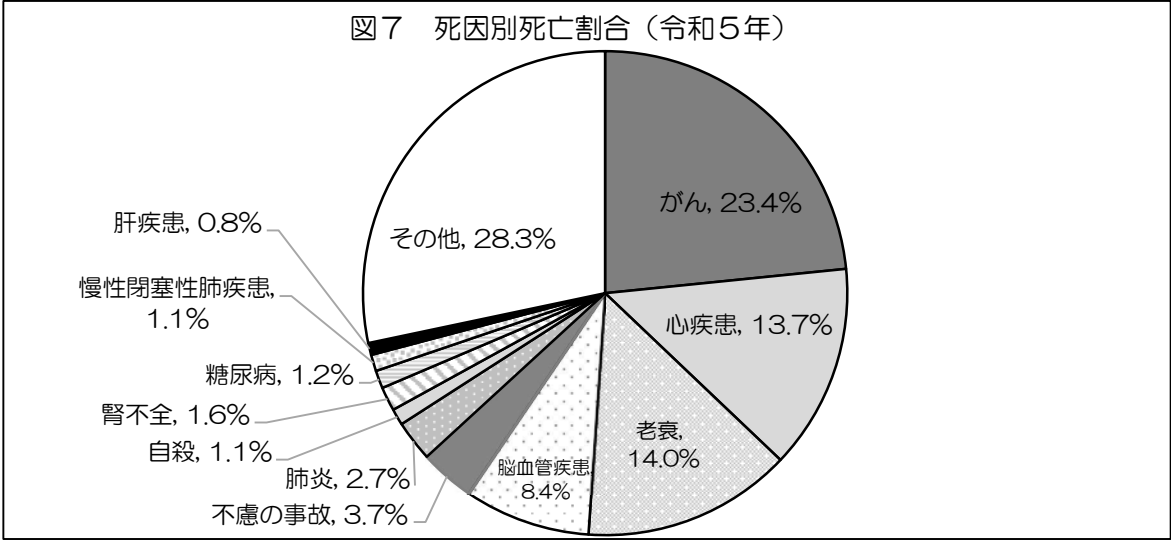
本市の人口千人あたりの死亡率は、増加傾向にあります。



資料：鳥取県統計課「100の指標からみた鳥取県」

②死因

死亡率が最も高いのが「悪性新生物（がん）」で、全死亡の23.4%をしめています。「悪性新生物（がん）」「心疾患」「脳血管疾患」の三大死因による死亡数をあわせると約5割となります。



資料：鳥取県人口動態統計調査

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

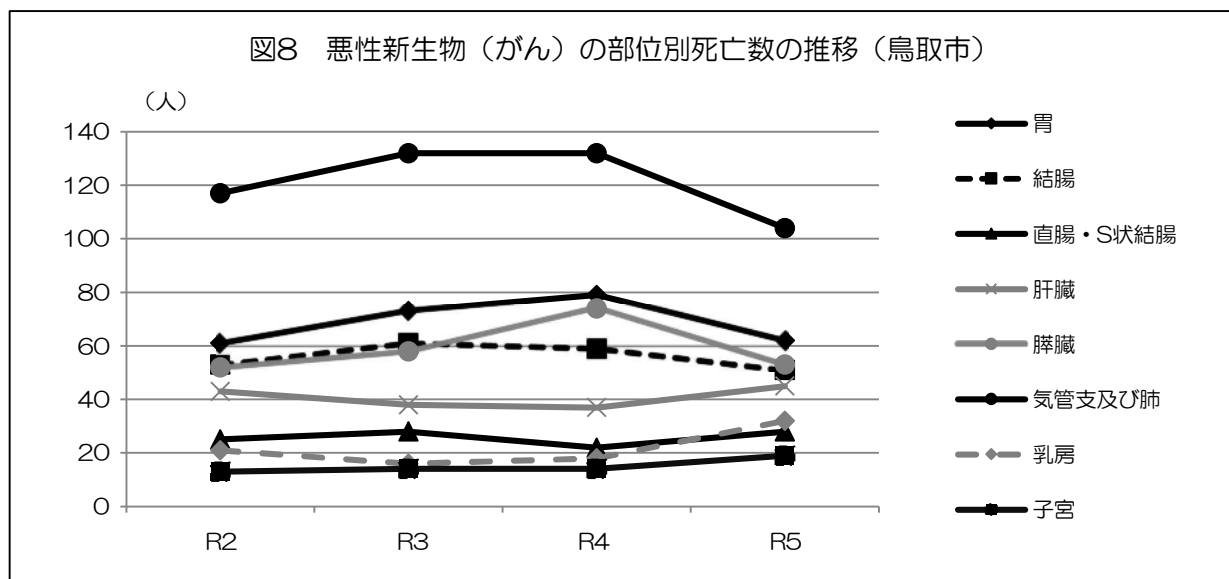
表1 年代別死亡順位3位までの状況（令和5年度）

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

資料：鳥取県人口動態統計調査

③悪性新生物（がん）の部位別死亡数

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



資料：鳥取県人口動態統計調査

表2 悪性新生物（がん）部位別順位（男女別）（令和5年・鳥取市）

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

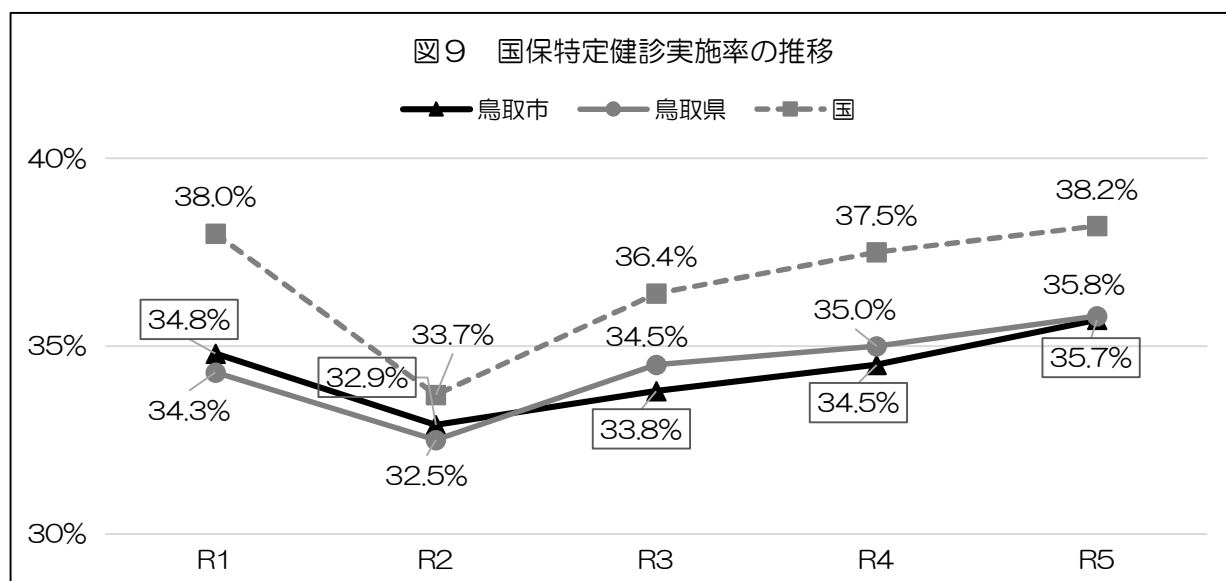
資料：鳥取県人口動態統計調査

2 健康状況

（1）各種健（検）診結果

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

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

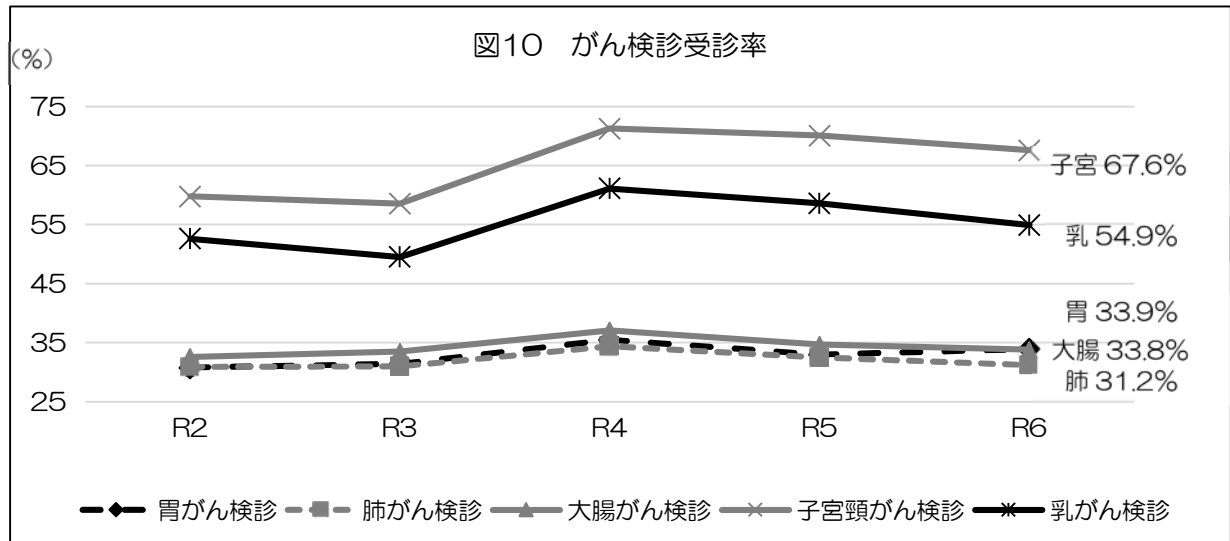


※鳥取市・鳥取県は、国保加入者の受診率を算出

資料：鳥取市国保特定健診結果

②がん検診受診率⁸の推移

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

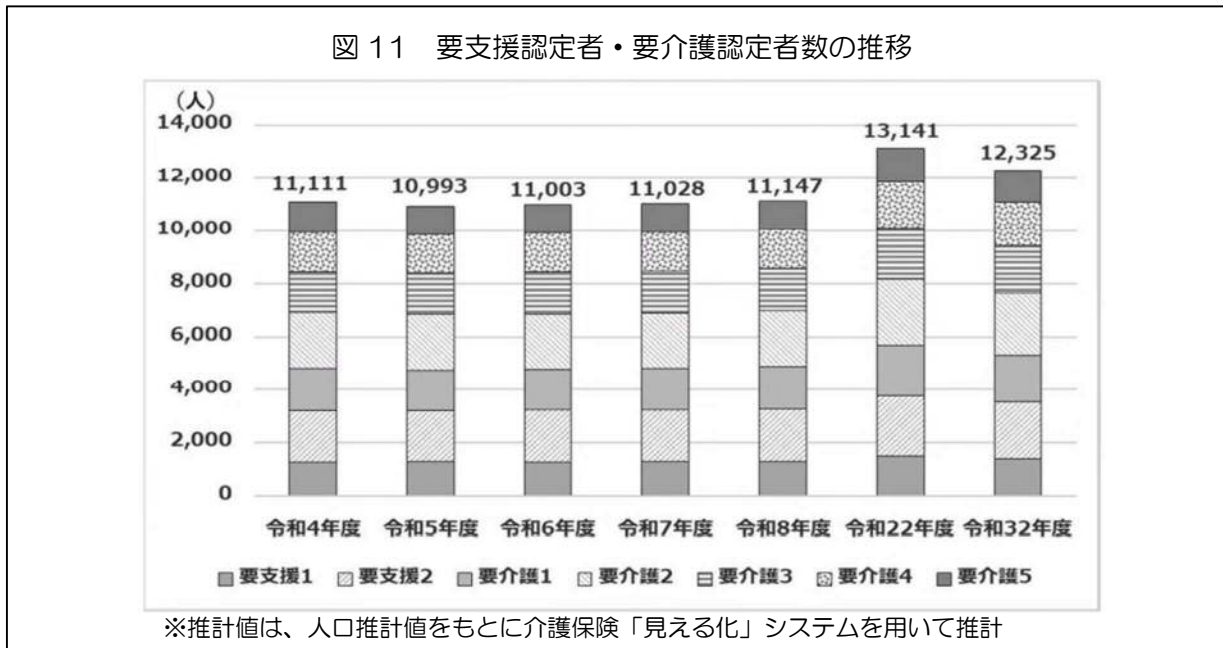


資料：鳥取市がん検診結果

（2）高齢者の状況

①要支援⁹認定者・要介護¹⁰認定者の推移

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



資料：第 9 期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画

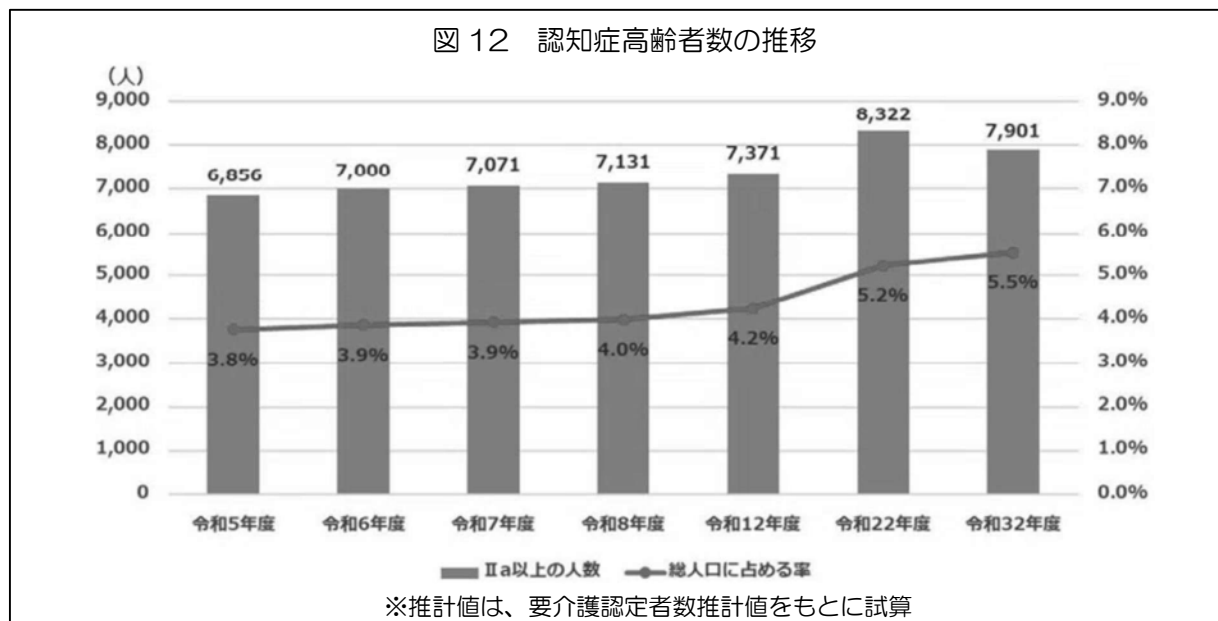
⁸ がん検診受診率：鳥取市が実施しているがん検診で、受診率は国勢調査推計対象者数を用いて算出。子宮頸がん・乳がん検診は、2 年に 1 回受診した人の受診率で算出。

⁹ 要支援：入浴、排せつ、食事等の日常生活を営むのに支障があると見込まれ、部分的な生活支援が必要な状態。介護にかかる時間をベースに要支援 1、2 の段階がある。

¹⁰ 要介護：日常生活に支援が必要で、常時介護が必要な状態。介護にかかる時間をベースに要介護 1～5 までの段階がある。

②認知症高齢者の推移

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



資料：第9期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画

③要介護の原因となる疾病の割合

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

表 3 要介護（要支援）の原因疾病（令和5年度新規申請分）

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

表 4 要介護（要支援）の原因疾病（年代別）（令和5年度新規申請分）

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

第2章

健康づくりの推進

【第5期鳥取市健康づくり計画】

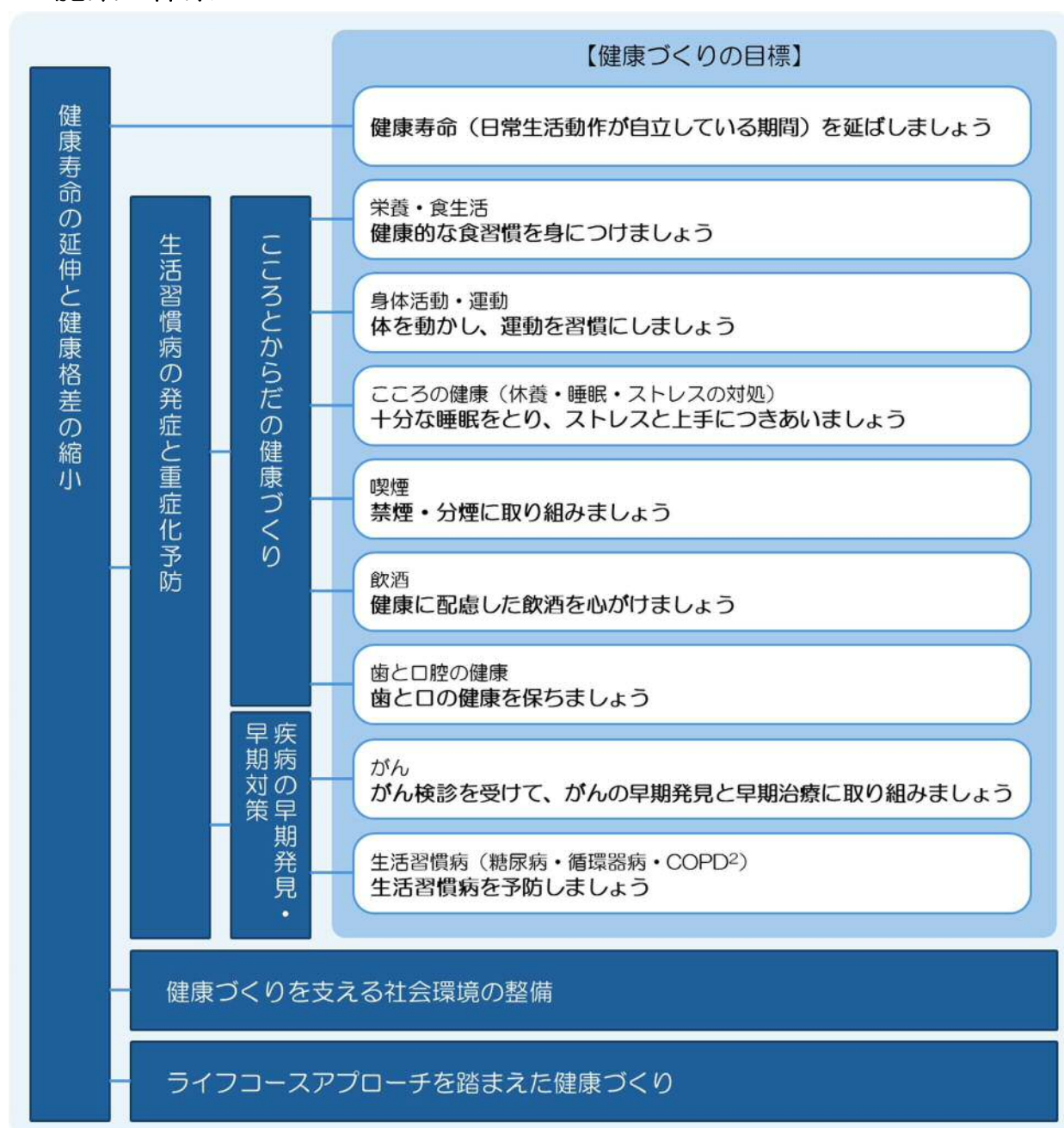
第1節 計画の基本的な考え方

本市では、第4期計画の基本的な考え方を承継しつつ、国の「健康日本21（第三次）」で示された「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチ¹を踏まえた健康づくり」という基本的な方向のもとに、健康寿命のさらなる延伸に向けて、今後さらに進展する高齢化に伴う健康課題や生活習慣病の発症及び重症化予防などに対応するため健康づくりの取組を推進し、市民、地域、関係機関・団体、行政が連携し「一人ひとりが元気で楽しく暮らせるまち」の実現を目指します。

1 めざすすがた

一人ひとりが元気で楽しく暮らせるまち

2 施策の体系



¹ ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

² COPD：慢性閉塞性肺疾患。主に長年の喫煙習慣や肺の成長障害が原因となっており、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気。

第2節 これまでの評価（第4期計画）

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」（計画期間：令和3～7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74項目のうち、目標を達成した指標が20項目（27.0%）、改善した指標21項目（28.4%）となり、合わせて41項目（55.4%）の指標で一定の改善が見られました。

表1 第4期計画の目標達成状況

判定区分	計 (%)	健康寿命	栄養・ 食生活	身体活 動・運動	休養・ こころ の健康	喫煙 ・飲酒	歯と口 の健康	疾病の 早期発見 早期対策	地域で 健康づ くり
A (達成)	20 (27.0)	1	-	3	1	1	9	5	-
B (改善)	21 (28.4)	-	6	1	3	6	4	1	-
C (変化なし)	12 (16.2)	-	2	1	4	2	-	3	-
D (悪化)	19 (25.7)	-	2	1	4	3	3	5	1
*** (判定なし)	2 (2.7)	-	1	-	-	1	-	-	-
合計	74	1	11	6	12	13	16	14	1

＜判定区分の基準＞

- A : 達成 (目標値達成)
 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)
 *** : 判定なし

(参考) 第4期健康づくり計画 健康づくりの目標

- 1 健康寿命³の延伸と健康格差の縮小
 - ・健康寿命（日常生活動作が自立している期間）を伸ばしましょう
- 2 生活習慣病の発症と重症化予防
 - (1) 栄養・食生活
 - ・健康的な食習慣をつくりましょう
 - (2) 身体活動・運動
 - ・楽しく運動しましょう
 - (3) 休養・こころの健康
 - ・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
 - (4) 喫煙・飲酒
 - ・禁煙をすすめましょう
 - ・適正飲酒を守りましょう
 - ・歯と口の健康を保ちましょう
 - (5) 歯と口の健康
 - (6) 疾病の早期発見・早期対策
 - ①がん
 - ・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
 - ②糖尿病・循環器疾患・COPDなどの生活習慣病対策
 - ・特定健診を受けて、生活習慣病を予防しましょう
- 3 地域で健康づくりを推進するための取り組み
 - ・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

³ 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。都道府県は、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。市町村においては、同等の方法で算出が困難なため、鳥取市独自に健康寿命を算出。鳥取市では、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健康寿命を算定。

第4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 ***：判定なし

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	令和2年	令和7年 現状	令和7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 （H29） 男 82.55 年 女 85.76 年	健康寿命 （R5） 男 82.74 年 女 85.94 年	延伸	A	-

2 生活習慣病の発症と重症化予防

（1）栄養・食生活

●健康づくりの目標：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27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1) 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	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 58.3%	62.0%	53.3%	70%以上	D	健康づくりに関するアンケート
(2) 自分の体を大事にする食べ物を選ぶ	朝食を毎日とる人の割合	-	3歳 94.8%	-	3歳 100%	***	小学生、健康づくりに関するアンケート
		小学生 94.5%	小学生 91.6%	小学生 92.2%	小学生 95%以上	B	
		男 72.2%	男 77.7%	男 81.0%	男 85%以上	B	
		女 84.1%	女 85.8%	女 88.2%	女 90%以上	B	
	野菜を毎日食べる人の割合	男 54.7%	男 64.4%	男 74.3%	男 80%以上	B	健康づくりに関するアンケート
		女 76.1%	女 80.3%	女 82.7%	女 85%以上	B	
	塩分をとりすぎないように気をつける人の割合	男 40.5%	男 39.6%	男 40.5%	男 50%以上	C	
		女 65.3%	女 63.5%	女 60.9%	女 70%以上	D	
	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%	1歳 6か月児 51.5%	1歳 6か月児 51.3%	1歳 6か月児 60%以上	C	
		3歳児 -	3歳児 38.2%	3歳児 41.5%	3歳児 50%以上	B	

(2) 身体活動・運動

●健康づくりの目標：楽しく運動をしましょう

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年	令和7年 現状	令和7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割合	20.4%	17.9%	46.0%	25%以上	A	小学生、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割合 ※運動習慣のある人に占める割合	44.9%	47.6%	59.8%	50%以上	A	
	身体を使った運動や遊びをしている子どもの割合	-	82.9%	88.4%	90%以上	B	
(3)しゃんしゃん体操を知り、継続する	できるだけ身体を動かすようにしている人の割合	43.9%	44.8%	68.2%	50%以上	A	
	しゃんしゃん体操を知っている人の割合	30.4%	37.0%	35.4%	50%以上	D	
	しゃんしゃん体操を継続している65歳以上の人の割合	2.7%	1.4%	1.1%	5%以上	C	

(3) 休養・こころの健康

●健康づくりの目標：みんなで気にかけて支えあう環境をつくり、こころの健康を保ちましょう

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1)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	夜10時以降に就寝する子どもの割合 (1歳6か月児・3歳児)	1歳6か月児 24.1%	1歳6か月児 18.7%	1歳6か月児 16.9%	1歳6か月児 15%以下	B	1歳6か月児健診、3歳児健診問診票
		3歳児 42.4%	3歳児 34.3%	3歳児 34.1%	3歳児 30%以下	C	
(2)1人で悩みを抱えこむことなく、誰かに相談できる	夜11時以降に就寝する子どもの割合	5.7%	11.6%	12.2%	3%以下	C	小学生、健康づくりに関するアンケート
	睡眠による休養がとれている人の割合	77.5%	77.4%	74.8%	80%以上	D	
	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%	86.3%	86.2%	90%以上	C	
	悩みの相談相手がいる人の割合	90.7%	89.2%	89.1%	95%以上	C	
	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%	7.4%	10%以下	A	
	こころの相談場所を知っている人の割合	37.0%	44.0%	50.9%	80%以上	B	

第2章 健康づくりの推進【第5期鳥取市健康づくり計画】
第2節 これまでの評価（第4期計画）

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(3)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	近所の人に自分からあいさつをする人の割合 (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%	小学生 63.9%	小学生 61.5%	小学生 80%以上	D	健康づくりに関するアンケート
		成人 —	成人 85.5%	成人 84.7%	成人 90%以上	D	
	近所の付き合いがない人の割合	11.4%	9.5%	15.3%	8%以下	D	
	家族とのコミュニケーションに満足な人の割合	86.2%	85.4%	86.7%	90%以上	B	小学生、健康づくりに関するアンケート

(4) 喫煙・飲酒

●健康づくりの目標：①禁煙をすすめましょう

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1)妊産婦の喫煙者を減らす	妊産婦の喫煙者の割合	妊婦 1.9%	妊婦 1.5%	妊婦 1.6%	妊婦 0%	C	妊娠届出時アンケート、6か月児健診問診票
(2)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		産婦 2.4%	産婦 3.1%	産婦 2.9%	産婦 0%	C	
(3)成人の喫煙者を減らす(禁煙したい者が喫煙を止める)	成人の喫煙者の割合	男 34.0%	男 24.1%	男 21.4%	男 20%以下	B	健康づくりに関するアンケート
		女 4.8%	女 4.0%	女 4.4%	女 3%以下	D	
(4)受動喫煙を防ぐ環境をつくる	たばこの害について知っている子どもの割合	92.4%	91.5%	92.5%	95%以上	B	小学生アンケート
	小学6年生の喫煙経験者の割合	0.6%	0.2%	-	0%	***	
	小学生の前で家族が喫煙する家庭の割合	28.9%	26.3%	20.2%	20%以下	B	
	家庭内での喫煙場所は室内の割合	59.5%	54.1%	56.9%	40%以下	D	健康づくりに関するアンケート

※令和4(2022)年4月1日施行の民法改正により、成年年齢が20歳から18歳に引き下げられています。第4期計画中の「未成年者」については、20歳未満の者をいいます。

第2章 健康づくりの推進【第5期鳥取市健康づくり計画】

第2節 これまでの評価（第4期計画）

●健康づくりの目標：②適正飲酒を守りましょう

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1)妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒者の割合	0.9%	0.3%	0.1%	0%	B	3～4 か月 児 健 診 問 診 票
(2)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	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者の全体に占める割合	男 10.2%	男 11.0%	男 8.1%	男 10%以下	A	健康づくりに関するアンケート
		女 3.7%	女 5.8%	女 3.8%	女 3%以下	B	
(3)成人の適正飲酒（頻度・量）の定着	「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	71.6%	78.3%	73.5%	80%以上	D	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%	9.5%	0%	B	

※令和 4（2022）年 4 月 1 日施行の民法改正により、成年年齢が 20 歳から 18 歳に引き下げられています。第4期計画中の「未成年者」については、20 歳未満の者をいいます。

(5) 歯と口の健康

●健康づくりの目標：歯と口の健康を保ちましょう

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1)子どもの頃から歯みがき習慣を身に着ける	仕上げ磨きをする保護者の割合（1 歳6 か月児）	71.5%	69.2%	67.4%	73%以上	D	1 歳 6 か 月 児 健 診 問 診 票
	むし歯のない3 歳児の割合	83.8%	92.4%	94.9%	95%以上	B	3 歳児歯 科 健 診 結 果
(2)歯科健診を受ける	寝る前に必ず歯みがきをする人の割合	小学生 85.0%	小学生 88.8%	小学生 92.5%	小学生 92%以上	A	小学生、健康づくりに関するアンケート
(3)生涯を通じて自分の口で食べることができる		成人 69.9%	成人 79.0%	成人 83.7%	成人 85%以上	B	
	むし歯のない小学6 年生の割合	51.4%	62.7%	66.0%	65%以上	A	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	30.2%	46.6%	52.9%	50%以上	A	健康づくりに関するアンケート
	過去1 年間に歯の検診を受けている成人の割合	-	-	59.2%	45%以上	A	
	かかりつけの歯科医を持つ成人の割合	67.9%	78.0%	80.9%	80%以上	A	
	80 歳代で20 本以上、自分の歯がある人の割合	22.3%	12.5%	47.4%	25%以上	A	
	60 歳代で24 本以上、自分の歯がある人の割合	28.2%	36.5%	69.3%	50%以上	A	
	よく噛んで食べている人の割合	小学生 42.6%	小学生 43.6%	小学生 44.9%	小学生 50%以上	B	小学生、健康づくりに関するアンケート
		成人 22.2%	成人 24.9%	成人 24.5%	成人 27%以上	D	
	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	-	R2.7～8 月 70 歳代 16.2%	70 歳代 21.6%	70 歳代 15%以下	D	後 期 高 齢 者 健 診 問 診 票
			R2.7～8 月 80 歳代 31.3%	80 歳代 27.5%	80 歳代 20%以下	B	

第2章 健康づくりの推進【第5期鳥取市健康づくり計画】
第2節 これまでの評価（第4期計画）

具体的目標	評価指標	平成27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
	地域での歯の学習会の実施回数	乳幼児 30回	乳幼児 24回	乳幼児 28回	乳幼児 26回以上	A	歯科教育 実施回数
		成人 16回	成人 13回	成人 16回	成人 16回以上	A	

（6）疾病の早期発見・早期対策

●健康づくりの目標：①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27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1)定期的にがん検診を受け、要精密検査の場合は必ず精密検査を受診する	75歳未満年齢調整死亡率 ⁴ 悪性新生物（がん） （人口10万対）	(H25) 男 117.9 女 57.4 計) 86.3	(H29) 男 111.0 女 67.5 計) 88.7	(R5) 男 150.4 女 78.4 計) 112.5	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)						鳥取市がん検診結果
	胃がん検診	36.5%	35.9%	33.9%	50%以上	D	
	肺がん検診	37.7%	35.5%	31.2%		D	
	大腸がん検診	39.2%	38.0%	33.8%		D	
	子宮頸がん検診	50.5%	61.2%	67.6%		A	
	乳がん検診	48.9%	57.2%	54.9%		A	
	がん検診精密検査受診率 ⁵	(H25)	(H30)	(R5)			
	胃がん検診	89.5%	91.6%	96.5%	92%以上	A	
	肺がん検診	92.2%	94.1%	89.9%		B	
	大腸がん検診	78.3%	78.1%	77.9%		C	
	子宮頸がん検診	94.1%	93.4%	92.3%		A	
	乳がん検診	92.2%	97.8%	98.1%		A	

⁴ 年齢調整死亡率：年齢構成の違いに影響されない比較をするため年齢構成を調整した死亡率。令和元年まで年齢調整死亡率の基準人口は昭和60年モデル人口を使用していたが、令和2年から平成27年モデル人口を使用。

⁵ がん検診精密検査受診率：地域保健報告に基づいた鳥取市が実施しているがん検診の精密検査結果受診率。

第2章 健康づくりの推進【第5期鳥取市健康づくり計画】

第2節 これまでの評価（第4期計画）

●健康づくりの目標：②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27年	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1)年1回の特定健診を受ける	特定健診受診率	31.0%	34.8%	(R5) 35.7%	60%	C	法定報告
(2)メタボリックシンドロームや糖尿病等を予防、改善する	特定保健指導利用率	42.3%	37.6%	(R5) 29.5%	60%	D	
(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	COPDの認知度の向上	-	37.4%	39.4%	60%	C	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り組み

●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	令和2年	令和7年 現状	令和7年 目標値	達成度	出典
(1)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 (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 8.2%	(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 6.8%	増加	D	健康づくりに関するアンケート

第3節 生涯を通しての健康づくり

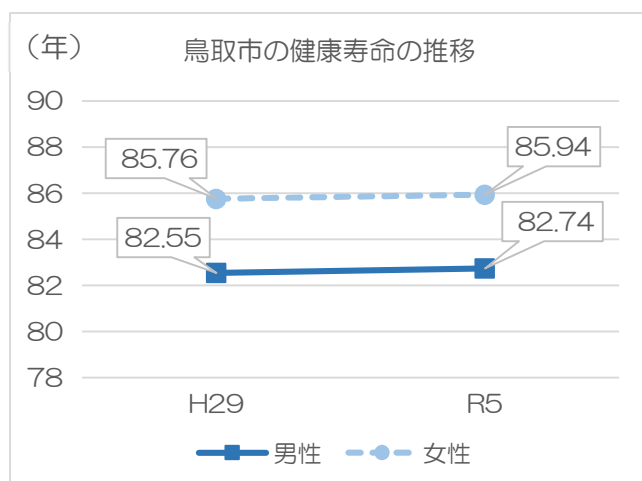
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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（第三次）では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現されるべき方向性として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組が健康寿命の延伸・健康格差の縮小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。

■現状・課題



（参考）令和4（2022）年健康寿命

	男性	女性
全国	72.57 年	75.45 年
鳥取県	72.89 年	74.97 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」を算定しており、鳥取市の算定とは異なります。

■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

評価指標	令和2年	令和7年 （現状）	目標値	出典
健康寿命の延伸 （65歳以上の平均自立期間の延伸）	健康寿命 （H29） 男 82.55 年 女 85.76 年	健康寿命 （R5） 男 82.74 年 女 85.94 年	延伸	-

2 生活習慣病の発症と重症化予防

がん、循環器病⁶、糖尿病、COPDなどの生活習慣病は、我が国の死因の約6割を占め、今後もさらに増加すると予想されています。健康日本21（第三次）では、これら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、こころの健康（睡眠・休養・ストレスの対処）、喫煙、飲酒、歯と口腔の健康に関する生活習慣を改善する一次予防のほか、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）こころとからだの健康づくり

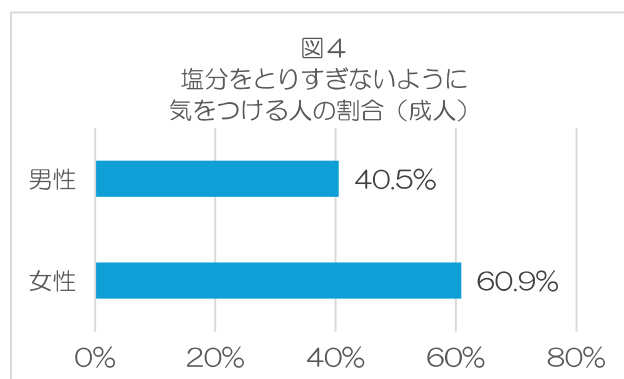
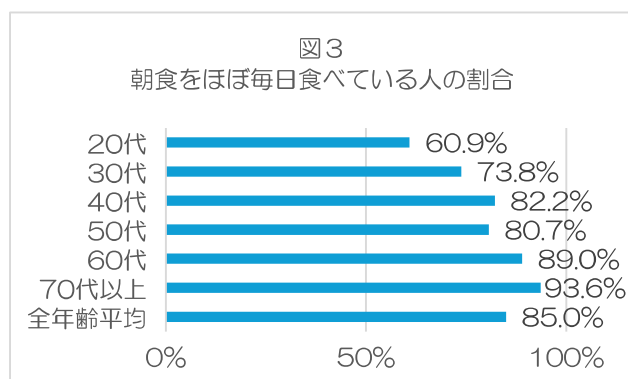
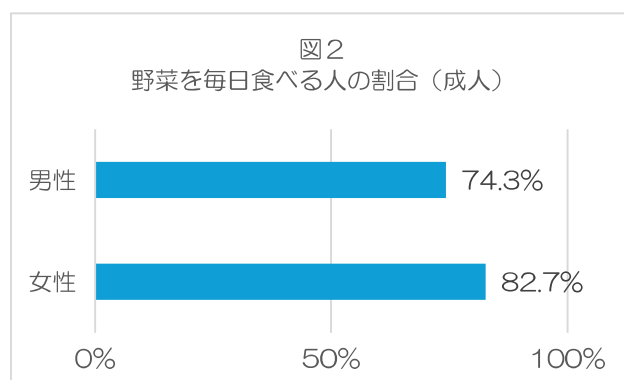
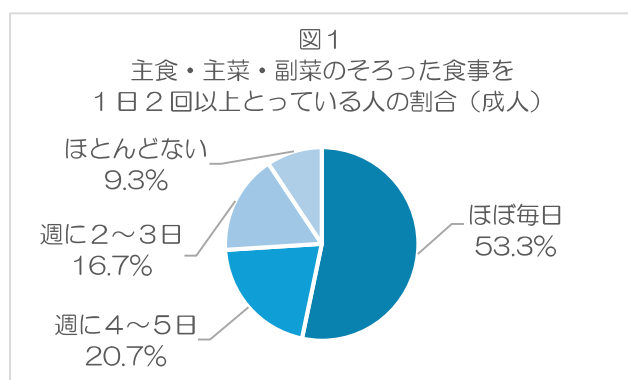
① 栄養・食生活

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できない営みです。多くの生活習慣病との関連が深く、その予防のためには、自らの健康状態やライフステージに合わせて、元気な体づくりのための食品や量を選択する知識を身につ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・課題

「主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上（ほぼ毎日）とっている人の割合」は、約5割で減少傾向にあります。（図1）「野菜を毎日食べる人の割合」「塩分をとりすぎないように気をつける人の割合」は、女性のほうが高い割合となっています。（図2、4）「朝食をほぼ毎日食べている人の割合」は、20歳代から30歳代が成人全体の平均より大きく下回っています。（図3）

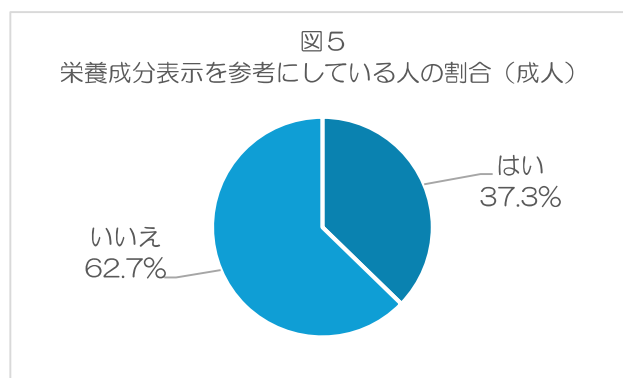
正しい食習慣の確立は、生活習慣病予防の要となります。子どもの頃から生活リズムを整え、正しい食習慣を身につけることが大切です。



⁶ 循環器病：代表的なものとして心血管疾患（心筋梗塞、心不全など）や脳血管疾患（脳梗塞、脳出血など）などがある。

「栄養成分表示を参考にしている人の割合」は約4割であり、半数以上の人々が栄養成分表示を参考にしていないことが分かります。（図5）

ライフステージの変化に合わせて必要な栄養素について知ることや、塩分や糖分の適切な摂取量について理解し、日常生活の中で意識していくことが重要です。



■健康づくりの目標

健康的な食習慣を身につけましょう

【取組】生涯を通じた健康を支える食生活の推進

市民

- 主食・主菜・副菜をそろえるなど、バランスの良い食事を心がけましょう。
- 1日3食規則正しく食べる習慣を身につけ、実践しましょう。
- 野菜や果物を摂取し、塩分を控え、薄味を心がけましょう。
- ライフステージに応じた食生活の知識を習得し、実践しましょう。

地域・関係機関等

- 栄養及び正しい食生活について学習の機会を提供します。
- 生活習慣病予防を実践できる講習会や調理実習の場を提供します。

市

- 適切な食習慣やバランスの良い食事について、普及啓発を行います。
- 野菜や果物の適量摂取や適塩⁷について、普及啓発を行います。
- 食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）などの機会に、規則正しい食生活や適塩等の取組を推進します。
- 学校・地域・企業・関係機関等と連携し、食と健康に関する正しい知識の普及啓発や食環境づくりを推進します。

⁷ 適塩：個々の状況に合わせて適切な塩の量を摂取することを目指す考え方。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	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	62.0%	53.3%	70%以上	健康づくりに関するアンケート
朝食をほぼ毎日とる人の割合(20～30歳代)	(参考値) 男 77.7% 女 80.3%	成人 85.0% 20代 60.9% 30代 73.8%	成人 90%以上 20代 80%以上 30代 80%以上	
野菜を毎日食べる人の割合	男 64.4% 女 80.3%	男 74.3% 女 82.7%	男 85%以上 女 90%以上	
塩分をとり過ぎないように気をつける人の割合	男 39.6% 女 63.5%	男 40.5% 女 60.9%	男 50%以上 女 70%以上	

食生活に栄養成分表示を活用しましょう

栄養成分表示ってなに??

容器包装に入れた加工食品などには、熱量(エネルギー)・たんぱく質・脂質・炭水化物・食塩相当量(義務表示)などの栄養成分の含有量が表示されています。

栄養成分表示を活用すると、エネルギーや栄養素をどのくらい摂取できるかを知ることができ、摂取不足や摂り過ぎを防ぐのに役立てられます。

肥満ややせの予防のため
食品のエネルギー量をチェック

たんぱく質、脂質、炭水化物の
量を見て食事の質をチェック

栄養成分表示 (100g当たり)

熱量(エネルギー) ●●kcal
たんぱく質 ●●g
脂質 ●●g
炭水化物 ●●g
食塩相当量 ●●g

高血圧予防や
血圧管理のため
食塩相当量をチェック



鳥取市適塩
イメージキャラクター

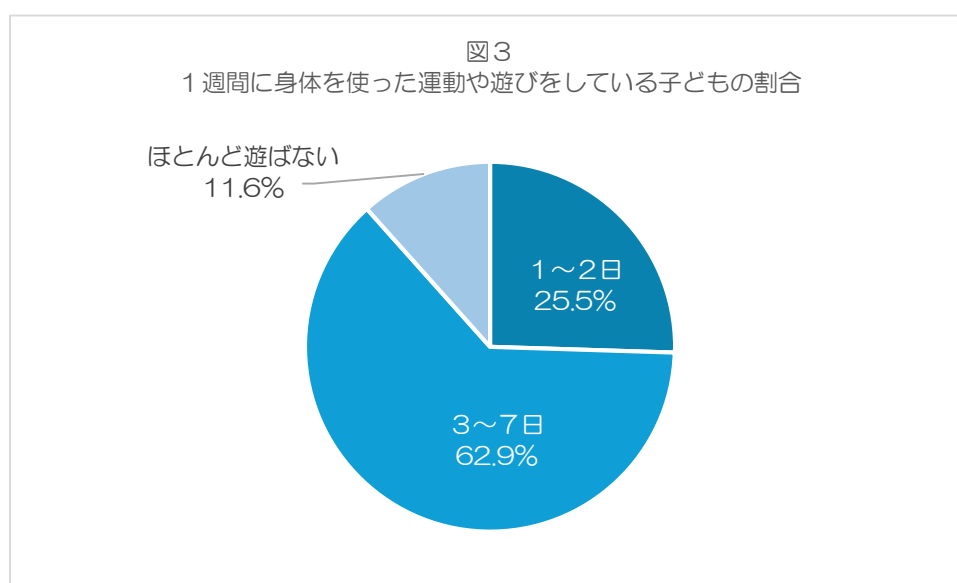
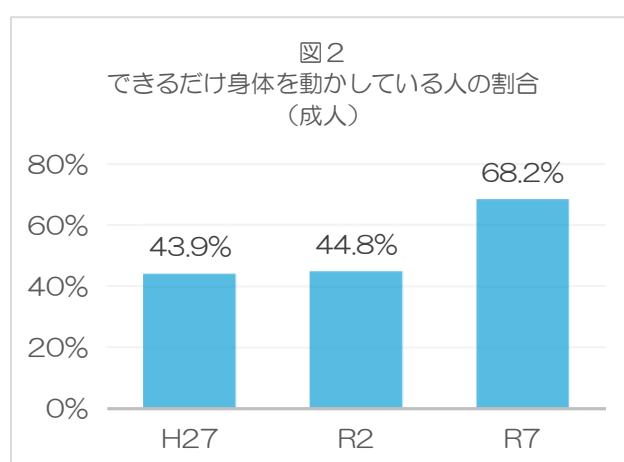
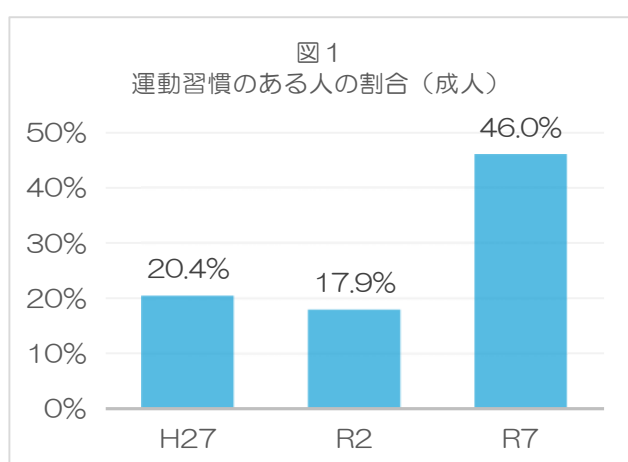
② 身体活動・運動

身体活動⁸量や運動量を増やすことは、循環器病やがんなどの生活習慣病発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の維持・向上などとも関係することが明らかになっています。また、子どもの頃から身体を動かすことによる体づくりも大切です。身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され、実践されることが重要です。

■現状・課題

「運動習慣のある人の割合」「できるだけ身体を動かしている人の割合」は増加しており、目標値を上回っています。（図1、2）一方、「1週間にどれくらい体を使った運動や遊びをしているか」については、約4割の小学生が「ほとんど遊ばない」「1～2日」と回答しています。（図3）

子どもの頃から、身体活動や運動に関する正しい知識を習得し、体を動かす習慣を定着させることが必要です。また、運動するきっかけとなるような情報や機会の提供、環境づくりを関係機関・団体等と連携を図りながら推進することが必要です。



⁸ 身体活動：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、骨格筋の収縮を伴う全ての活動のこと。身体活動には、生活活動（身体活動の一部で、日常生活における家事・労働・通勤・通学などに伴う活動）と運動（身体活動の一部で、スポーツやフィットネスなどの、健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的を実施する活動）がある。

■健康づくりの目標

体を動かし、運動を習慣にしましょう

【取組①】身体活動・運動に関する知識の普及・啓発

市民

- 身体活動や運動に関する正しい知識を身につけましょう。
- 日常生活の中で意識して積極的に体を動かしましょう。
- 好きな運動やスポーツを見つけて楽しみましょう。

地域・関係機関等

- 取り組みやすい身体活動や運動に関する知識の普及啓発に努めます。
- 運動イベントの開催などにより、運動の楽しさを伝えます。

市

- 学校・地域・企業・関係機関等と連携し、生活習慣病予防や介護予防など、身体活動や運動の効果について、正しい知識の普及を行います。
- 体を動かす必要性や体を使って遊ぶことの楽しさについて啓発を行います。

【取組②】運動のできる体制・環境づくり

市民

- ウォーキングや運動イベント等を活用し、体を動かしましょう。

地域・関係機関等

- 地域や関係団体等が連携し、やってみよう！でー（day）⁹等を活用するなどして運動イベント等を開催します。
- 身近な場所でしゃんしゃん体操¹⁰などの運動教室を実施します。

市

- 年齢や体の状態など個人にあった身体活動や運動を提案します。
- 身近な運動教室やウォーキング大会などの情報提供を行います。
- 地域の各団体と連携を図り、身体活動や運動を促す環境づくりに取り組みます。

⁹ やってみよう！でー（day）：鳥取市立小・中・義務教育学校及び幼稚園で導入している「体験的学習活動（自分自身が実際に経験し、学ぶ活動）等休業日」のこと。

¹⁰ しゃんしゃん体操：介護予防と地域のふれあいを目的として鳥取市でつくられた体操のこと。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
運動習慣のある人の割合	17.9%	46.0%	50%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	47.6%	59.8%	60%以上	
できるだけ身体を動かすようにしている人の割合	44.8%	68.2%	70%以上	
体を使った運動や遊びをしている子どもの割合	82.9%	88.4%	90%以上	小学生アンケート
しゃんしゃん体操を実施している場所の数	66か所	56か所	増加	—

③ こころの健康（休養・睡眠・ストレスの対処）

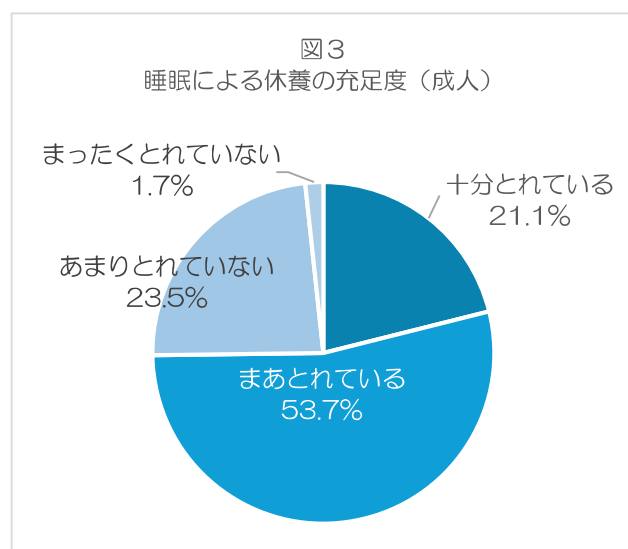
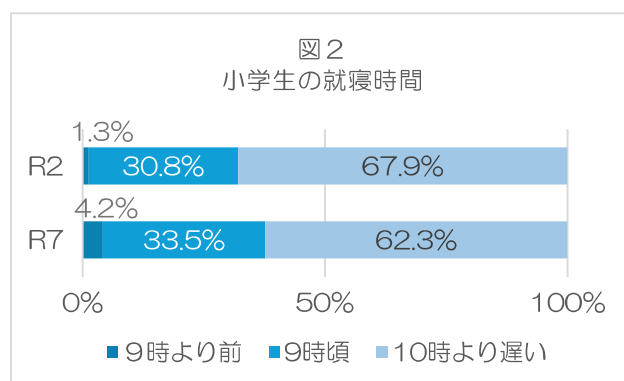
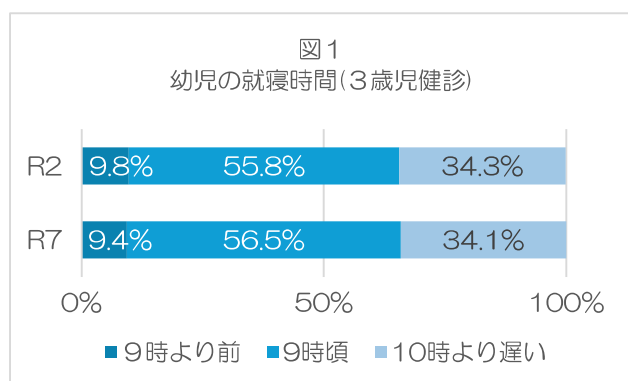
こころの健康は、いきいきと暮らすために欠かせないものであり、こころとからだの状態は相互に強く関連しています。まずは、自分自身のこころの健康を保つために、基本的な生活習慣（運動、食生活、休養、十分な睡眠）を整えるとともにストレスと上手に付き合うことを心がけ、不安や悩みを一人で抱えずに相談できるよう、周囲とコミュニケーションを図り関係性を築いておくことや相談場所の把握も大切です。

自分や周囲のこころの不調に気づき、声かけ、傾聴、見守る、必要な支援機関につなぐことができる環境の充実が重要です。

■現状・課題

10時以降に就寝する3歳児の割合は34.1%、小学生は62.3%で、どちらも目標値に到達していません。（図1、2）成人の睡眠による休養については、25.2%が「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答しています。（図3）

睡眠にはこころとからだを休ませるために大切な働きがあり、質・量ともに十分な睡眠をとることは重要です。また、こころとからだの健康は相互に強く関連しており、基本的な生活習慣を確立し、ストレスと上手に付き合うことで心身のバランスを保つことが重要です。

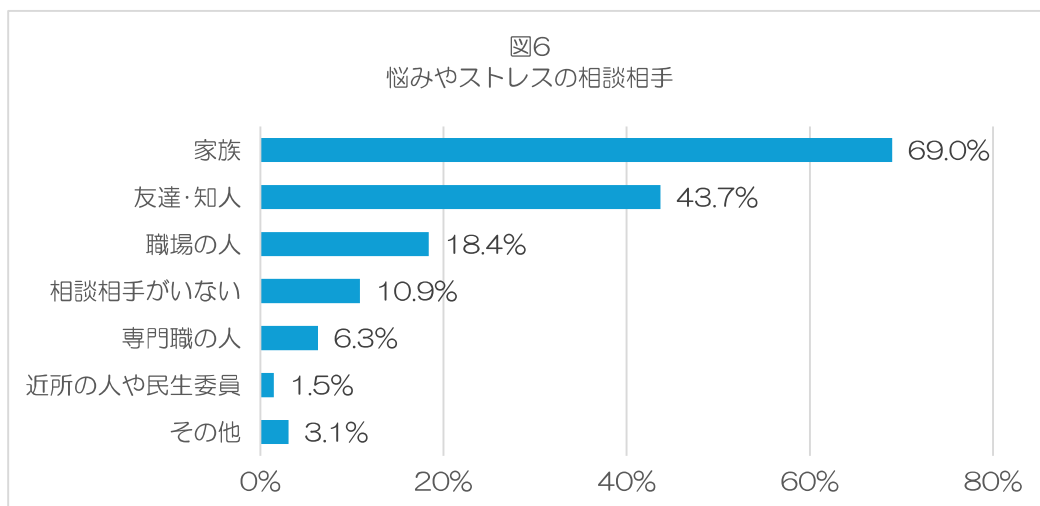
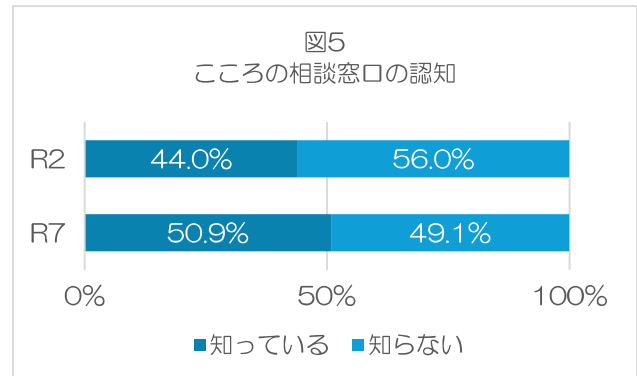
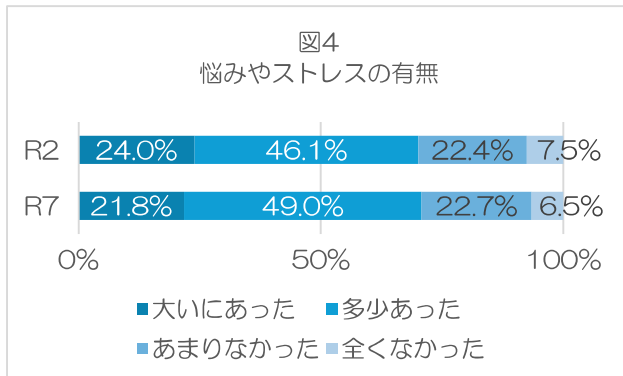


「眠れていますか？睡眠キャンペーン」
イメージキャラクター スーミン

「1 か月間に不安・悩み等のストレスがあった人の割合」は、70.8%で横ばいとなっています。（図4）「こころの相談窓口を知っている人の割合」は、50.9%で目標値を下回っています。（図5）悩みやストレスの相談相手については、約1割の人が「相談相手がいない」と回答しています。（図6）

悩みを一人で抱え込んでしまうことがないように、自らの不調に気づき、相談できる力を育むことが大切です。また、周囲へ気軽に悩みの相談ができるよう、普段からコミュニケーションを図り、関係性を築いておくことも必要です。

また、周囲の人の変化に気づき声をかけること、必要に応じて支援につなぎ継続的に支援することも重要です。そのためには、相談機関に関する情報を様々な方法で周知・把握し、活用できることも必要です。



■健康づくりの目標

十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあいましょう

【取組①】こころの健康づくりの推進（休養・睡眠・ストレスの対処）

市民

- 生活習慣を整え、心身の健康を意識した生活を心がけましょう。
- 睡眠の大切さを知り、十分に睡眠と休息をとるよう努めましょう。
- 自分に合ったストレス対処法を実践し、生きがいや楽しみを見つけながら、ストレスと上手につきあいましょう。
- 周囲の人とのコミュニケーションを大切にし、不安や悩みを一人で抱え込まず、相談しましょう。

地域・関係機関等

- 基本的な生活習慣や休養、睡眠の重要性について学習の機会を提供します。
- ストレス解消・リフレッシュ法を周知啓発し、市民のこころの健康づくりを支援します。
- 多様な世代が交流できる場や機会を充実させ、地域のつながりを深めます。
- 悩みを抱える人の声に耳を傾け、互いに支え合える人間関係づくりに努めます。

市

- 休養・睡眠の重要性や規則正しい生活習慣について、知識の普及啓発を行います。
- 自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）、世界メンタルヘルスデー（10月10日）等の機会を捉え、こころの健康づくりの必要性やストレスとの上手な付き合い方について普及啓発を行います。
- こころの変調を感じた時は一人で抱えず、身近な人に話をしたり専門機関に相談することの必要性について周知啓発を行います。

【取組②】相談体制の充実と周知

市民

- 自分のこころの変調に気づき、周囲へSOSを発信したり必要に応じて相談しましょう。
- 周囲の人のこころの変調に気づき、声かけや傾聴、見守りを行い、必要に応じて相談機関に繋がしましょう。
- 相談場所について知り、周囲の人と共有しましょう。
- こころの健康づくりに関する研修に積極的に参加しましょう。

地域・関係機関等

- 周囲の人のこころの変調に気づき、声かけや傾聴、相談を受け、必要に応じてつながります。
- こころの悩みを抱える人へ、関係機関と連携し切れ目のない支援を行います。
- 相談窓口の周知を行います。
- こころの健康づくりに関する研修へ積極的に参加します。

市

- 関係機関と連携し、こころに不調のある人の切れ目のない支援・サポートを行います。
- こころの悩みや病気、ストレスに関する正しい知識やその対処方法について啓発を行います。
- こころの健康づくりに関する研修等で「周囲の人のこころの変調に気づき、行動（声かけ、傾聴、見守り、相談を受ける）すること」について周知します。
- イベントや研修等を通じて、相談窓口や専門機関を周知します。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
夜10時以降に就寝する子どもの割合(3歳児)	34.3%	34.1%	25%以下	3歳児健 診問診票
夜10時以降に就寝する子どもの割合(小学生)	67.9%	62.3%	50%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	77.4%	74.8%	80%以上	健康づく りに関す るアンケ ート
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%	86.2%	90%以上	
悩みの相談相手がいる人の割合	89.2%	89.1%	95%以上	
周囲の人のところ不調のサイン(いつもと様子が違うなど)に気づいた時、何もしない人の割合	11.6%	7.4%	5%以下	
ところの相談場所を知っている人の割合	44.0%	50.9%	80%以上	



良い睡眠のためにできることから始めよう!

良い睡眠には、量(時間)と質(休養感)が重要です。睡眠時間は長すぎても健康を害する原因となり、朝目覚めたときに感じる”休まった感覚(睡眠休養感)”は良い睡眠の目安になります。

毎日を健やかに過ごすための睡眠5原則(こども版)

- 第1原則 適度な長さで休養感のある睡眠を 年齢にあった十分な睡眠時間を確保
- 第2原則 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境づくりを心がけて
- 第3原則 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックステで眠りと目覚めのメリハリを
- 第4原則 嗜好品とのつきあい方に気をつけて カフェインのとりすぎに要注意
- 第5原則 眠れない、眠りに不安を覚えたら専門家に相談を

出典:睡眠対策(厚生労働省)

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/suimin/index.html)

「Good Sleep ガイド(ぐっすりガイド) こども版(両面印刷・三つ折り)」(厚生労働省)

(<https://www.mhlw.go.jp/content/001288006.pdf>) をもとに鳥取市作成

④ 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。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があり、発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群¹¹発症などのリスクとなることが分かっています。20歳未満の者の喫煙は法律で禁じられています。20歳未満の者の喫煙は健康への影響が大きく、かつ成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、20歳未満の者の喫煙をなくすることが必要です。

喫煙者が禁煙することによる健康改善効果については、喫煙関連疾患のリスクが禁煙後の年数ととも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ています。

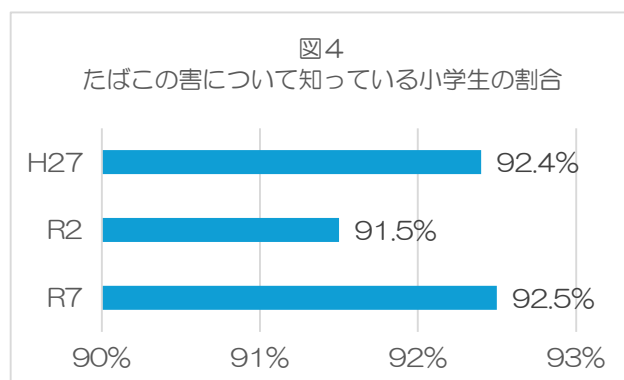
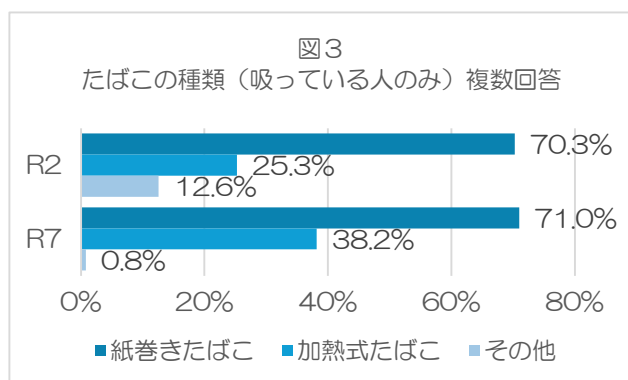
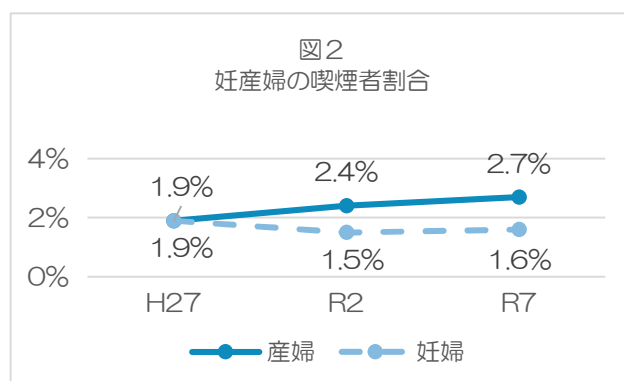
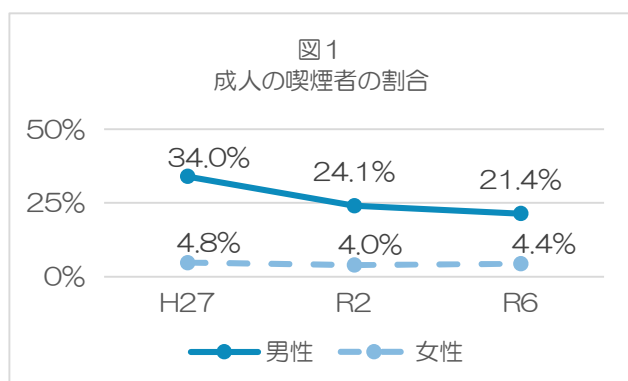
また、受動喫煙¹²は、喫煙者以外の周囲の人にも深刻な健康被害を与えることが明らかになっています。健康増進法では、望まない受動喫煙が生じないように屋外や家庭での周囲の状況に配慮することが義務付けられており、受動喫煙防止の取組の推進が求められています。

■現状・課題

成人の喫煙率は、男性は減少傾向にありますが、女性は横ばいの状況です。（図1）妊婦の喫煙率は減少傾向にありますが、産婦の喫煙率は改善がみられず、いずれも目標値には到達していません。

（図2）たばこの種類については、紙巻きたばこの割合が最も多く、加熱式たばこの割合は、令和2年と比較すると上昇しています。（図3）「たばこの害について知っている小学生の割合」は上昇していますが、目標値を下回っています。（図4）

子どもの頃から加熱式たばこを含むたばこの害について理解し、喫煙者を減らしていくことが重要です。また、禁煙を希望される人への禁煙支援が必要です。

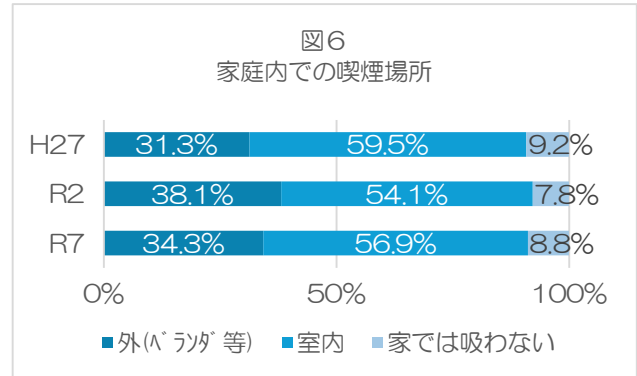
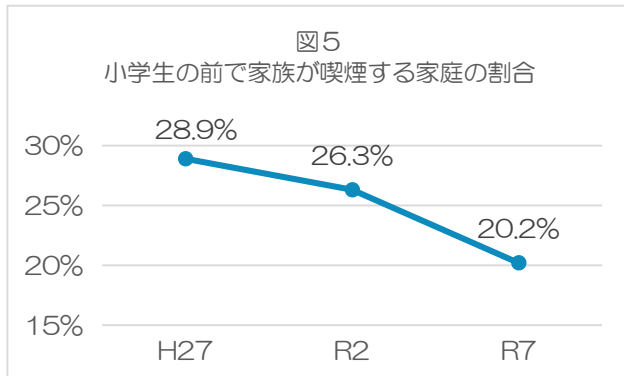


¹¹ 乳幼児突然死症候群：それまで大きな異常のきざしがないのに、乳幼児が睡眠中に亡くなってしまう原因不明の病気。

¹² 受動喫煙：室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

「小学生の前で家族が喫煙する家庭の割合」は減少傾向にあるものの、約2割の家庭が小学生の前で喫煙していることが分かります。(図5) 家庭内の喫煙場所については、「室内で喫煙する」と回答している人が約6割で増加しています。(図6)

望まない受動喫煙防止のため、受動喫煙に関する知識の普及や意識の啓発、受動喫煙をさせない環境づくりが必要です。



■健康づくりの目標

禁煙・分煙に取り組みましょう

【取組①】 たばこの害についての啓発

市民

- たばこの害や喫煙が健康に及ぼす影響について、正しい知識をもちましょう。
- 20歳未満の人は喫煙の禁止を守りましょう。
- 胎児・乳児の発育に悪影響を及ぼすことを理解し、妊娠中や授乳中は喫煙しないようにしましょう。
- 喫煙をやめたい人は、必要に応じて医療機関や禁煙支援薬局等を利用するなど禁煙に取り組みましょう。

地域・関係機関等

- 20歳未満の者へ喫煙の影響に関する教育の機会を提供します。
- COPDなど喫煙が健康に及ぼす影響や禁煙に関する知識の普及啓発に努めます。
- 禁煙補助薬を用いた禁煙支援や保険を使った禁煙治療の啓発に努めます。

市

- 喫煙や受動喫煙が胎児や乳児に与える影響について、情報提供や保健指導を行います。
- 学校・地域・企業での健康教育やイベント等でたばこの害について啓発を行います。
- 喫煙をやめたい人に医療機関や禁煙支援薬局を紹介するなど、禁煙に関する相談支援を行います。

【取組②】受動喫煙防止の環境整備

市民

- 禁煙・分煙スペースでのマナーを守りましょう。
- 家庭内でも周囲の状況に配慮して受動喫煙を防ぎましょう。

地域・関係機関等

- 喫煙者に、妊産婦や子どもへの受動喫煙防止の重要性について普及啓発を行います。
- 分煙・禁煙など受動喫煙対策の充実に努めます。
- 喫煙マナーを周知し、人が集まる場所での禁煙・分煙を推進します。

市

- 健康教室、イベント等の機会を通じて、受動喫煙に関する知識の普及を図ります。
- 地域・企業・関係機関等と連携し、受動喫煙の防止に関する意識の啓発や人が集まる場所の禁煙・分煙を促進します。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
妊産婦の喫煙者の割合	妊婦 1.5% 産婦 2.4%	妊婦 1.6% 産婦 2.7%	妊婦 0% 産婦 0%	妊娠届出時アンケート、3～4か月児健診問診票
成人の喫煙者の割合	男 24.1% 女 4.0%	男 21.4% 女 4.4%	男 15%以下 女 3%以下	健康づくりに関するアンケート
小学生の前で家族が喫煙する家庭の割合	26.3%	20.2%	15%以下	小学生アンケート
家庭内での喫煙場所は室内の割合	54.1%	56.9%	40%以下	健康づくりに関するアンケート

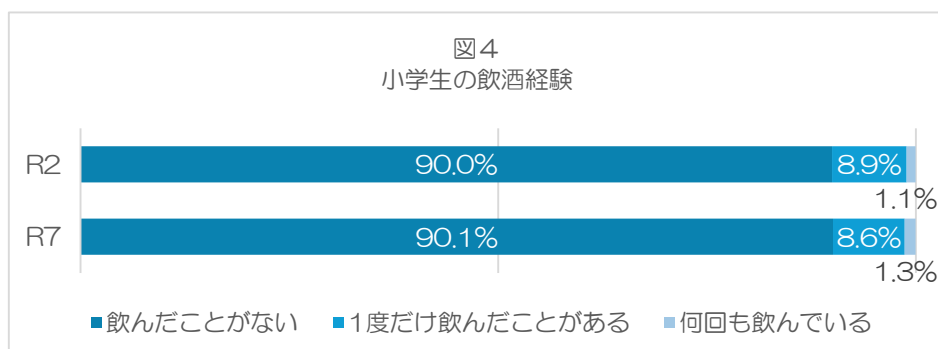
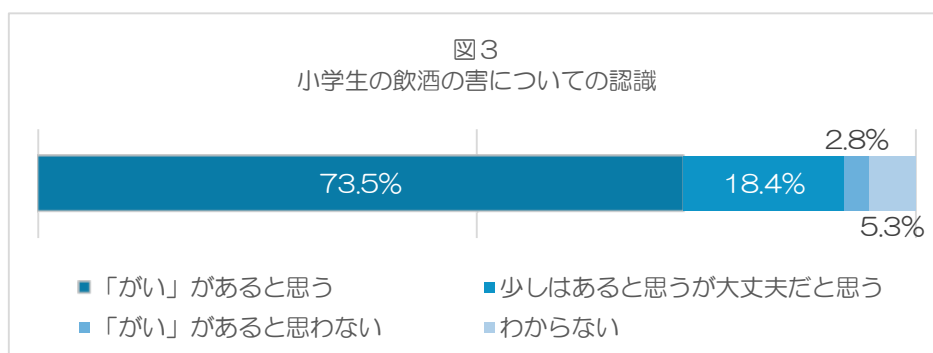
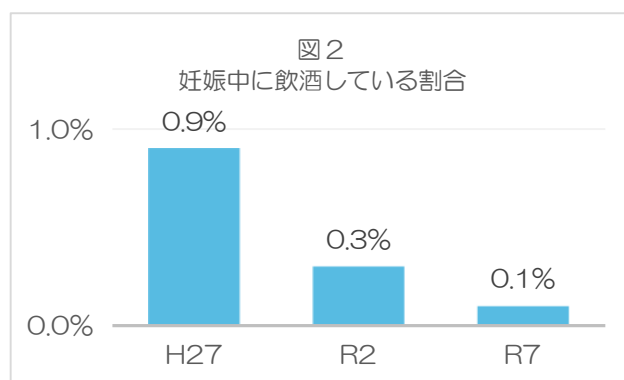
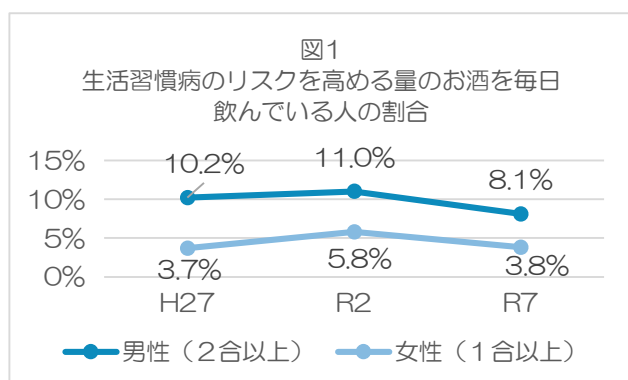
⑤ 飲酒

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。多量飲酒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。また、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすリスクがあり、20歳未満の者の飲酒は法律で禁じられています。身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げる恐れがあるため飲酒をしない必要があります。

■現状・課題

「生活習慣病のリスクを高める量のお酒を毎日飲んでいる人の割合」は、男女とも減少しています。（図1）「妊娠中に飲酒している割合」についても減少傾向にあります。（図2）「小学生の飲酒の害についての認識」は、約2割が「がいがあると思わない」「少しはあると思うが大丈夫だと思う」と回答しており、約1割の飲酒経験があることが分かります。（図3、4）

子どもの頃からアルコールが健康に及ぼす影響やリスクについて正しく理解し、20歳を過ぎても健康に配慮した飲酒を心がけることが大切です。



■健康づくりの目標

健康に配慮した飲酒を心がけましょう

【取組】飲酒に伴うリスクに関する知識の普及

市民

- アルコールが健康に及ぼす影響やリスクについて正しく理解しましょう。
- 飲酒する場合は、自分に合った量を決めて健康に配慮した飲酒を心がけましょう。
- 20歳未満の人の飲酒は体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げることを理解し、20歳未満の人は飲酒の禁止を守りましょう。
- 妊娠中や授乳中の飲酒は、胎児・乳児の発育に悪影響を及ぼすことを理解し、妊娠中や授乳中は飲酒しないようにしましょう。

地域・関係機関等

- アルコールが健康に及ぼす影響について、正しい知識の普及・啓発に努めます。
- アルコールによる健康への影響等について情報提供を行います。

市

- アルコールが健康に及ぼす影響やリスクについて、健康教室、健康相談、イベント等を通じて正しい知識の普及啓発を行います。
- アルコール依存症の患者や家族への相談支援を行います。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
妊娠中の飲酒者の割合	0.3%	0.1%	0%	3～4か月児健診問診票
生活習慣病リスクを高める量（男性2合以上、女性は1合以上）を毎日飲酒している人の割合	男 11.0% 女 5.8%	男 8.1% 女 3.8%	男 7%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	(参考値) 78.3%	73.5%	80%以上	小学生アンケート
小学生の飲酒経験ありの割合	10.0%	9.9%	0%	

⑥ 歯と口腔の健康

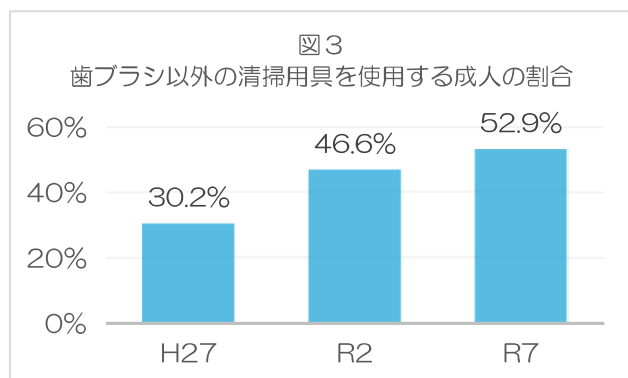
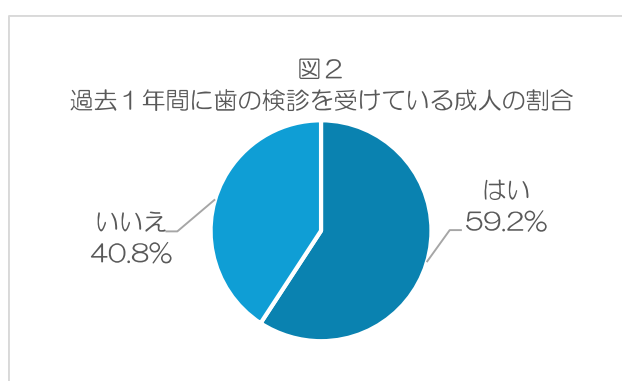
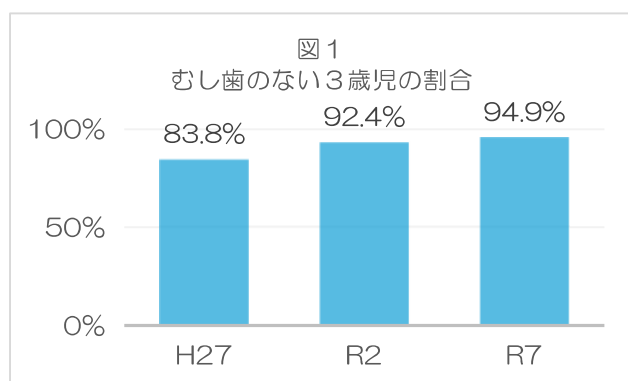
歯と口腔の健康は、食生活や社会生活に潤いを与え、生活の質を高めるためにとても重要です。むし歯や歯周病等による歯の喪失や咀嚼機能の低下は口腔機能に大きく影響するため、乳幼児期からの継続的な取組が大切です。

定期的な歯科受診とライフステージに応じたセルフケア能力を身につけ、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を送ることができるよう取り組む必要があります。

■現状・課題

「むし歯のない3歳児の割合」は、年々増加しています。（図1）また、約6割の成人が「過去1年間に歯の検診を受けている」と回答しており、「歯ブラシ以外の清掃用具を使用する成人の割合」についても、上昇傾向にあります。（図2、3）

乳歯から永久歯への生え変わりの時期は、むし歯のリスクが高く、成長に伴い歯肉炎等の発症リスクも高くなるため、子どもの頃から歯や口腔の健康づくりに取り組むことが重要です。また、定期検診やフッ化物塗布のほか、デンタルフロス等歯ブラシ以外の清掃用具の使用など、歯や口腔の健康に関する正しい知識を持ち、セルフケア技術を身につけていくことが必要です。



セルフケアとプロフェッショナルケアで歯とお口の健康を守ろう！

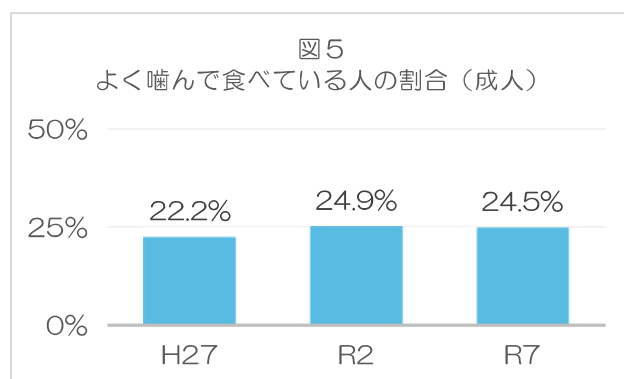
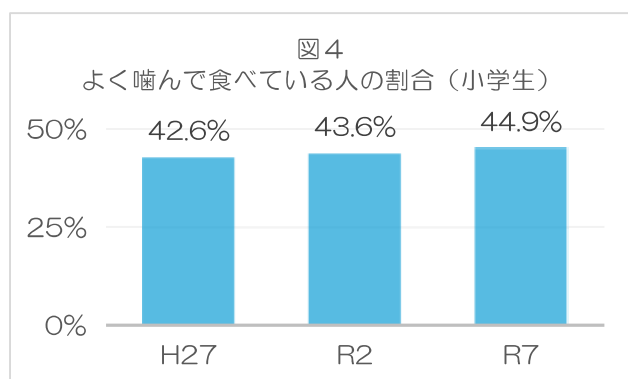
歯とお口の健康を守るため、歯ブラシやフロス・歯間ブラシなどを使って毎日セルフケアを行います。お口の中には自分では取りきれない汚れや歯石があります。

そこで重要となるのが、歯科医院でのプロフェッショナルケアです。定期的に専門家によるクリーニングやチェックを受けることで、むし歯や歯周病などの早期発見・予防につながります。ぜひ、かかりつけ医を持ち、毎日のセルフケアとプロフェッショナルケアの両方で、歯とお口の健康を守りましょう。



「よく噛んで食べている」と回答した小学生及び成人の割合は横ばいで目標値に到達していません。（図4、5）

子どもの頃からよく噛んで食べる習慣を身につけることは、口腔機能の獲得・発達を促すうえで重要です。また、よく噛むことで、口腔機能を高め、オーラルフレイル¹³の予防につながります。特に、高齢者における咀嚼機能の低下は、食べられるものが制限され低栄養を招くなどのリスク要因の一つとなるため予防が必要です。



■健康づくりの目標

歯と口の健康を保ちましょう

【取組】歯と口腔の健康づくり

市民

- むし歯や歯周病等の疾患や噛む機能などの口腔機能が全身に影響を及ぼすことなど、歯や口腔の健康づくりに関する知識を身につけましょう。
- 歯ブラシや歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシなど）を使用した歯みがきを実践しましょう。
- かかりつけ医を持ち、定期的な歯科検診や保健指導を受けましょう。
- しっかりとよく噛んで食べましょう。

地域・関係機関等

- 歯や口腔の健康について、正しい知識の普及啓発を行います。
- 歯ブラシや歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシなど）を使用したセルフケア技術を身につける機会を増やします。
- 歯や口腔の疾患が全身に及ぼす影響について普及啓発を行います。
- 関係機関等と連携し、むし歯予防や口腔機能の維持・向上への支援や歯科保健に関する情報提供に努めます。

¹³ オーラルフレイル：高齢になると、噛めない、飲み込めない、むせる、滑舌が悪くなる、口腔乾燥などの口腔機能の低下症状が多く見られ、このような状態をオーラルフレイルという。

市

- 歯と口の健康週間（6月4日～10日）などの機会に、歯と口腔の健康づくりについて普及啓発を行います。
- 関係機関等と連携し、むし歯予防等の歯と口腔の健康に関する健康教育、健康相談を実施します。
- 歯みがき習慣定着のための取組を推進し、ライフステージに応じた歯みがき指導を行います。
- 歯みがき指導や歯間清掃用具の使用の普及啓発を行い、セルフケアの充実を図ります。
- 健康教育、健康相談を通じて、定期的な歯科検診受診につながるよう働きかけを行うとともに、受診しやすい環境づくりに取り組みます。
- 生涯を通じて食事を楽しむことができるよう、8020運動¹⁴、6024運動¹⁵を推進します。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
むし歯のない3歳児の割合	92.4%	94.9%	95%以上	3歳児健診結果
むし歯のない中学1年生の割合	62.9%	68.0%	90%以上	学校歯科検診結果
寝る前に（夕食後含む）必ず歯みがきをする人の割合	小学生 88.8%	小学生 92.5%	小学生 95%以上	小学生アンケート
	成人 79.0%	成人 83.7%	成人 85%以上	健康づくりに関するアンケート
過去1年間に歯の検診を受けている成人の割合	—	59.2%	70%以上	
歯ブラシ以外の清掃用具を使用する成人の割合	46.6%	52.9%	60%以上	
60歳代で24本以上、自分の歯がある人の割合	36.5%	69.3%	95%以上	
80歳代で20本以上、自分の歯がある人の割合	12.5%	47.4%	85%以上	小学生アンケート
よく噛んで食べている人の割合	小学生 43.6%	小学生 44.9%	小学生 50%以上	
	成人 24.9%	成人 24.5%	成人 30%以上	健康づくりに関するアンケート

¹⁴ 8020運動：80歳になっても20本以上の自分の歯を残そうという運動。

¹⁵ 6024運動：60歳で自分の歯を24本以上保つことを目標にする、歯の健康を維持するための運動。

(2) 疾病の早期発見・早期対策

がんを含めた生活習慣病は、循環器病や糖尿病など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おり、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合併症の進展等の重症化予防への取り組みが急務です。健康寿命の延伸を図る上で、生活習慣を改善することによって予防できる可能性があるがん、循環器病、糖尿病および COPD への対策が重要です。

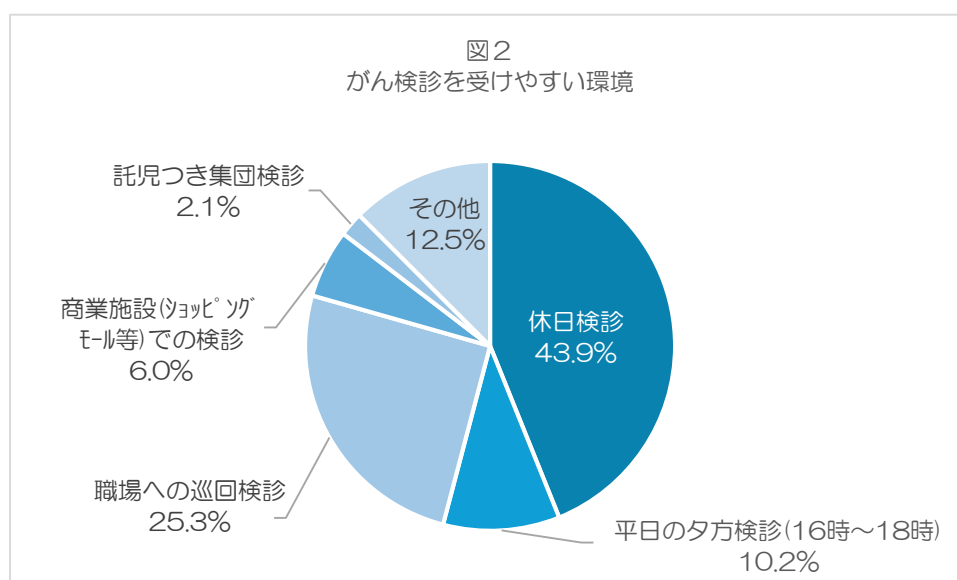
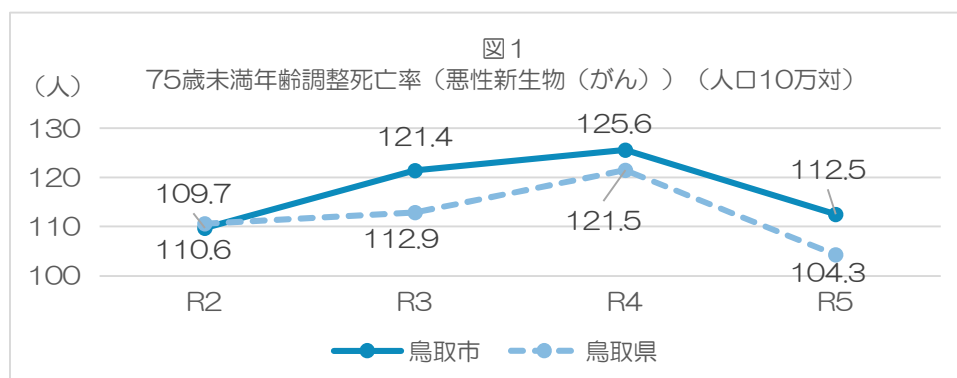
① がん

がんによる死亡割合は死因全体の23.4%を占めています。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60%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必要です。また、がんの発症には喫煙、過剰飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜摂取不足など、様々な生活習慣が起因しているため、ライフステージに応じた対策を進めることが重要です。

■現状・課題

鳥取市の「75歳未満年齢調整死亡率（悪性新生物（がん）」は、鳥取県より高い割合を示しています。（図1）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、子宮がん・乳がん検診以外の受診率は目標値に到達していません。

がん検診未受診者の主な理由は、「面倒」「心配な時はいつでも医療機関を受診できる」「時間がなかった」となっており、定期的ながん検診受診の必要性やがんの正しい知識の普及啓発、受診しやすい体制整備を進めることが必要です。



■健康づくりの目標

がん検診を受けて、がんの早期発見と 早期治療に取り組みましょう

【取組①】がんの正しい知識の普及と啓発

市民

- 子どもの頃から健康に関心を持ち、がんについて正しい知識をもちましょう。
- がんの予防に必要な喫煙、食生活、運動等の生活習慣の改善に努め、健康的な生活を心がけましょう。

地域・関係機関等

- がんについて正しい知識が習得できる機会を提供します。
- がん検診や健康づくりの大切さについて普及啓発し、情報提供の充実に努めます。

市

- がん予防教室、健康教室、講演会、健康相談等の充実に努め、がん予防に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- 学校・地域・企業・関係機関等と連携し、がん検診や健康づくりの重要性について普及啓発を推進します。

【取組②】がん検診受診の呼びかけと検診を受けやすい体制の整備

市民

- 定期的ながん検診を受け、精密検査が必要な場合は、必ず受診しましょう。
- 家族・地域・職場等で身近な人とがん検診や健康づくりについて話すなど情報交換をしましょう。

地域・関係機関等

- 定期的ながん検診及びがん検診精密検査の受診率向上の取り組みを行います。
- 地域や職場等ながん検診受診を呼びかけあい、がん検診を受診しやすい環境づくりに努めます。

 市

- がん征圧月間（9月）など様々な機会や媒体を通じて、がん検診の普及啓発を行います。
- 地域・企業・関係機関等と連携し、がん検診の受診勧奨や検診を受けやすい体制づくりを推進します。
- 医療機関と連携し、がん検診精密検査対象者に受診勧奨を行います。
- がん検診の予約方法の充実や集団検診・休日検診の実施など受診しやすい環境整備を推進します。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
がん検診受診率				鳥取市がん検診結果
胃がん検診	30.8%	33.9%	60%以上	
肺がん検診	30.9%	31.2%	60%以上	
大腸がん検診	32.6%	33.8%	60%以上	
子宮頸がん検診	59.8%	67.6%	70%以上	
乳がん検診	52.6%	54.9%	70%以上	
がん検診精密検査受診率		(R5)	95%以上	
胃がん検診	96.1%	96.5%		
肺がん検診	93.3%	89.9%		
大腸がん検診	80.1%	77.9%		
子宮頸がん検診	92.0%	92.3%		
乳がん検診	96.3%	98.1%		
がん検診を推進するパートナー企業数	292	310	増加	—
出張がん予防教室の年間実施回数	6	11	増加	—

② 生活習慣病（糖尿病・循環器病・COPD）

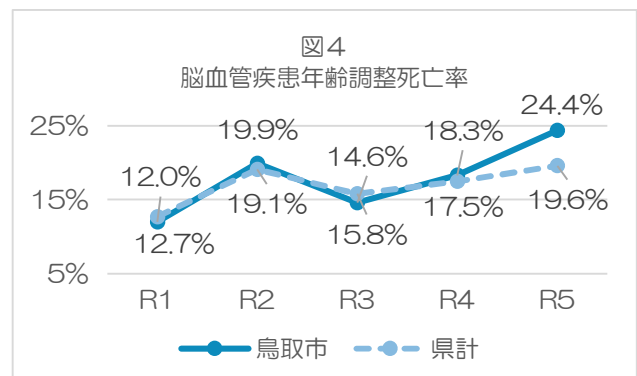
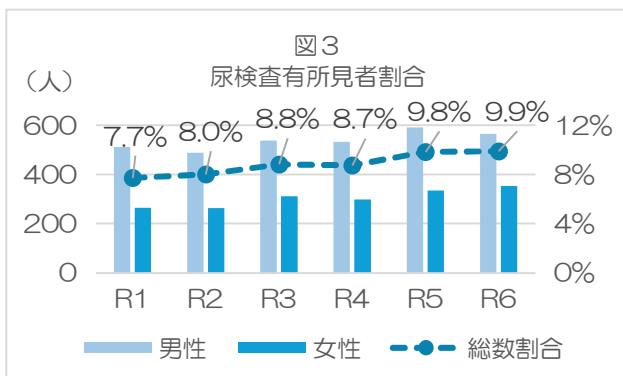
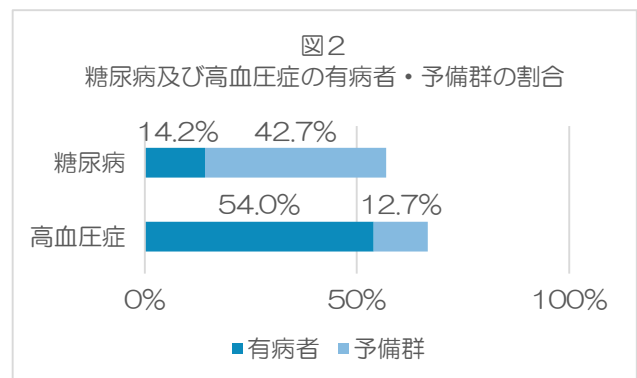
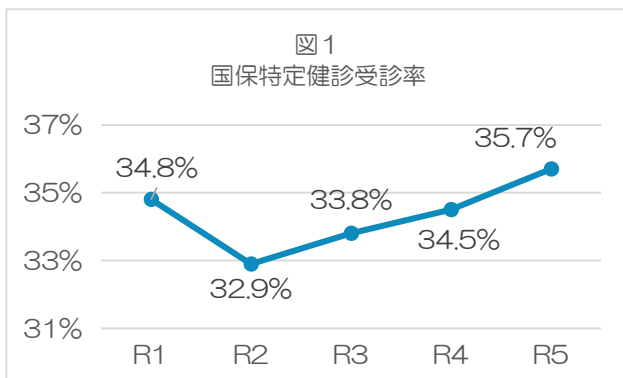
健康寿命の延伸のためには、生活習慣病予防の正しい知識を持つこと、健診を受けて自分の身体の状態を把握し、適切な健康管理を行うことが大切です。子どもの頃から自分の健康に関心を持ち、食生活や運動習慣をはじめとしたより良い生活習慣を獲得することが、生活習慣病の予防につながります。

COPD は、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す。COPD の原因は90%がたばこの煙であり、喫煙者の20%がCOPDを発症するとされています。

■現状・課題

「国保特定健診受診率」は増加傾向にあります。図1 国保特定健診受診率
「糖尿病、高血圧症の生活習慣病の有病者・予備群の割合」は、5～6割を示しています。図2 糖尿病及び高血圧症の有病者・予備群の割合
腎機能異常が疑われる「尿検査有所見者¹⁶割合」は、増加傾向にあります。図3 尿検査有所見者割合
循環器病のうち、生活習慣病による合併症のひとつとされる脳血管疾患による死亡率も増加傾向にあります。図4 脳血管疾患年齢調整死亡率

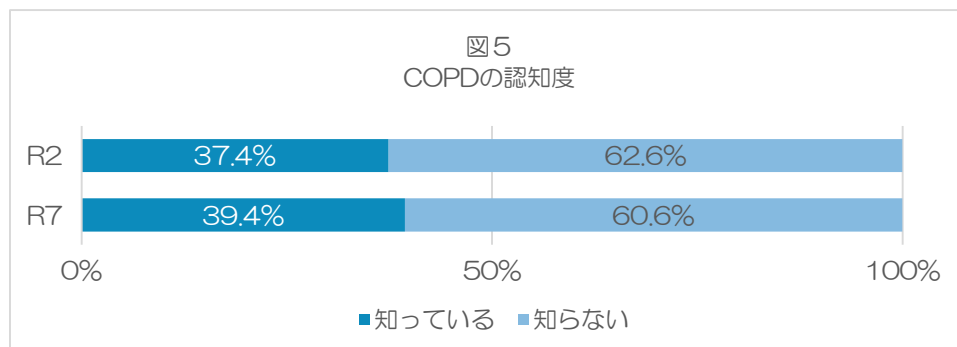
生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防につなげるためには、まず健診を受けて自分の身体の状態を把握し、適切な健康管理を行うことが重要です。



¹⁶ 尿検査有所見者：健康診断などで尿検査を行った際に、蛋白尿や潜血などが基準値を超えて検出された人。

COPD の認知度は、令和2年と比較すると上昇していますが、依然として低い状況です。（図5）

COPD は認知度の低さから受診につながらず、重症化した段階で判明することが多いため、啓発に力を入れていく必要があります。



■健康づくりの目標

生活習慣病を予防しましょう

【取組①】 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

市民

- 年1回は、特定健診を受け自身の健康状態の把握に努めましょう。
- 特定健診結果で生活習慣病等の兆候があった場合は、医師や保健師等に相談し生活習慣改善に取り組みましょう。
- 健診結果で精密検査が必要となった場合は、必ず医療機関を受診し検査や治療を行いましょう。

地域・関係機関等

- 特定健診受診につながるよう、情報提供や呼びかけを行います。
- 地域や職場等で健診受診を呼びかけあい、健診を受診しやすい環境づくりに努めます。

市

- 特定健診や特定保健指導の必要性などについて啓発を行います。
- 生活習慣病のハイリスク者に対して、重症化予防のための保健指導を行います。
- 地域・企業・関係機関等と連携し、特定健診や特定保健指導を受けやすい体制づくりを推進し、受診率向上に取り組みます。
- データ分析、健康課題等の把握を行い、特定健診受診勧奨や特定保健指導利用勧奨、効果的な啓発を行います。

【取組②】生涯を通じた生活習慣病に対する正しい知識の普及・啓発

 市民

- 規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- 糖尿病や高血圧等の生活習慣病の理解や予防方法について、正しい知識を身につけ健康的な身体づくりに取り組みましょう。
- 自身の健康状態について、かかりつけの医療機関や薬局などの相談しやすい場所を持ちましょう。
- たばこと COPD の関連について正しい知識をもち、禁煙など COPD 予防に取り組ましましょう。

 地域・関係機関等

- 生活習慣病に対する正しい知識を習得する機会や生活習慣を振り返る機会を提供します。
- 子どもの頃から規則正しい生活習慣の確立に向けた知識を習得できるよう、普及啓発に努めます。

 市

- 生涯を通じた生活習慣病に対する正しい知識の普及啓発のため、学校・地域・企業等で健康教室を実施します。
- 糖尿病、循環器病、COPD に対する正しい知識や予防方法など、関係機関・団体等と連携し普及啓発を行います。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
特定健診受診率	32.9%	(R5) 35.7%	60%	鳥取市国 保特定健 診結果
特定保健指導利用率	36.0%	(R5) 29.5%	60%	
COPDの認知度向上	37.4%	39.4%	60%	健康づくりに関するアンケート

3 健康づくりを支える社会環境の整備

健康づくりを推進するためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、企業や関係機関・団体など多様な主体と連携・協力しながら、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることも重要です。

近年、ソーシャルキャピタル¹⁷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。

(1) 地域や職域で行う健康づくり

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組を進めていくことが重要です。また、働く世代は健康づくりのための時間が確保しづらい状況にあることから、職場における適切な健康管理やセルフケアの意識付けが重要です。市民に身近な健康づくり地区組織、企業、保険者、関係機関、行政等が連携しながら健康づくりを推進することが必要です。

＜主な取り組み＞

○市民に身近な健康づくり地区組織、企業、保険者、関係機関・団体、行政等が連携・協力しながら一体となって、地域資源等を有効に活用し健康づくりを推進します。

***鳥取市民健康づくり地区推進員（鳥取市民健康づくり地区推進員連絡協議会）**

地域で健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（鳥取市食育推進委員会）**

「家庭からはじまる食育の輪」をスローガンに、地域で食生活の正しい知識の普及事業を推進します。

***しゃんしゃん体操普及員（しゃんしゃん体操普及員連絡会）**

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。

(2) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。地域社会とつながる就労、ボランティア等への参加は、健康づくりにおいても重要であるとともに、こころの健康は、生活の質を大きく左右するものです。ソーシャルキャピタルの醸成を促し、市民一人ひとりが主体的に社会に参加しながら支え合い、コミュニティや人とのつながりを深めるとともに、企業、関係機関・団体等の多様な主体が健康づくりに取り組む社会を目指します。

＜主な取り組み＞

○健康イベント等を通じて、地域社会とのつながりを持つことが精神的健康、身体的健康、生活習慣等に良い影響を与えることについて普及啓発します。

○家族や友人等と食卓を囲んで食事をする共食は、食を通じたコミュニケーションの増加や規則正しく健康的な食生活の実践にもつながることから、共食する機会を増やし、「食べること」の意欲や楽しみを持てるよう働きかけます。

¹⁷ ソーシャルキャピタル：「信頼関係」「規範」「ネットワーク」といった社会関係が持つ、社会を円滑に機能させる力のこと。

(3) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野で、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけでなく、健康に関心の薄い者を含む幅広い層に対してアプローチを行うことが重要です。そのために、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができる環境を目指します。

＜主な取り組み＞

- 健康や食に無関心な層も含め、地域特性に応じた自然に健康になれる食環境づくりを推進します。
- 食を通じた健康づくりを支援する企業等の普及など外食や中食¹⁸でも健康的な食事が選択しやすい食環境づくりを推進します。
- 健康アプリ等を活用した運動習慣の定着や日常生活において歩数を増やしたくなる意識の醸成など身体活動の向上に向けた取組を支援します。
- 受動喫煙による肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群等の疾患のリスクを防止するため、関係機関等と連携し、改正健康増進法¹⁹を踏まえた受動喫煙の防止に取り組みます。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
地域・企業等での健康教室実施回数	345	865	増加	—
しゃんしゃん体操を実施している場所の数（再掲）	66か所	56か所	増加	—
がん検診を推進するパートナー企業数（再掲）	292	310	増加	—
趣味、健康・スポーツ、教育・文化、福祉・ボランティアなどの活動に参加している者の割合	39.0%	39.6%	増加	健康づくりに関するアンケート
ゲートキーパー ²⁰ を知っている人の割合	2.5%	7.3%	増加	
小学生の前で家族が喫煙する家庭の割合（再掲）	26.3%	20.2%	15%以下	小学生アンケート
家庭内での喫煙場所は室内の割合（再掲）	54.1%	56.9%	40%以下	健康づくりに関するアンケート

¹⁸ 中食：コンビニエンスストア・スーパーなどで弁当や惣菜などを購入したり、デリバリーなどを利用して、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態のこと。

¹⁹ 改正健康増進法：望まない受動喫煙の防止を目的とし、令和2（2020）年4月1日に施行。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付けられている。

²⁰ ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会の多様化や人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえ、集団・個人の特性を重視しながら健康づくりを行うことが重要です。

健康課題は、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）ごとに異なっていることから、各ステージに応じた健康づくりに取り組むとともに、これまでの自らの生活習慣や社会環境等により現在の健康状態がある可能性があること、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチの観点も取り入れ、取り組む必要があります。

（１）子どもの健康

乳幼児期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きな影響を与えます。また、保護者等の生活習慣が子どもの生活習慣に与える影響も大きいです。

幼少期からの適正体重の維持、望ましい食習慣や運動習慣が定着するよう働きかけを行うとともに、多様な主体が連携・協力して、社会全体で子どもの適切な生活習慣の定着に向けた取り組みを進めます。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
朝食を毎日とる小学生の割合	91.6%	92.2%	95%以上	小学生アンケート
身体を使った運動や遊びをしている子どもの割合（再掲）	82.9%	88.4%	90%以上	
夜 10 時以降に就寝する子どもの割合（小学生）（再掲）	67.9%	62.3%	50%以下	

（２）女性の健康

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性があることから、様々な健康課題を抱えています。若年女性のやせは、月経不順を始め、女性ホルモンの分泌低下、骨量減少、低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。また、更年期は、女性ホルモンの分泌量が急激に減少することに伴い、身体的・精神的に不快な症状が発症し、日常生活に支障をきたす場合もあります。

これら女性の身体的特徴を踏まえながら、若年女性の適正体重の維持や飲酒・喫煙対策をはじめ、各ライフステージにおける健康課題の解決を目指します。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
骨粗しょう症予防検診要精密検査者の割合	10.2%	16.2%	減少	鳥取市骨粗しょう症予防検診結果
妊産婦の喫煙者の割合（再掲）	妊婦 1.5% 産婦 2.4%	妊婦 1.6% 産婦 2.7%	妊婦 0% 産婦 0%	妊娠届出時アンケート、3～4 か月児健診問診票
妊娠中の飲酒者の割合（再掲）	0.3%	0.1%	0%	3～4 か月児健診問診票

（３）働く世代の健康

いわゆる“働き盛り世代”といわれる30代から50代にかけては、肥満やメタボリックシンドローム²¹など、生活習慣病の発生要因になりうる身体状況を改善し、高齢期の健康づくりを若いうちから支える必要があります。そのためにも、まずは健康診査を受診し、自身の健康状態を把握することや、将来のフレイル²²予防につながる健康づくりの習慣化が重要です。生活習慣病の発症予防や将来のフレイル予防につながる健康づくりの習慣化を推進します。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
運動習慣のある人の割合（20～64歳）	—	38.8%	増加	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人の割合（20～64歳）	—	56.7%	増加	
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（20～64歳）	84.6%	85.8%	増加	

（４）高齢期の健康

高齢期に至るまで健康を保持するには、若年期から生活習慣病の予防等に取り組む必要があります。また、高齢者においては、やせは肥満よりも死亡率が高くなるとの報告や年数回の社会参加活動でも死亡リスクや要介護リスクが低下するとの報告があることから、低栄養者の増加を抑制するとともに、社会活動への参加を促すことが重要です。

高齢者の適正体重や身体機能の維持、生きがいづくりにつながる社会参加等を促進し、高齢者が健康でいきいきとした生活ができる社会を目指します。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値	出典
運動習慣のある人の割合（65歳以上）	—	54.5%	増加	健康づくりに関するアンケート
趣味、健康・スポーツ、教育・文化、福祉・ボランティアなどの活動に参加している人の割合（65歳以上）	48.2%	47.5%	増加	

²¹ メタボリックシンドローム：内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。

²² フレイル：加齢などにより心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態。

＊ライフステージに応じた市民の取組

			健康づくりの目標	妊娠期 (妊娠、胎児期)
こころとからだの健康づくり	栄養・食生活	食べる	健康的な食習慣を身につけましょう	○1日3食規則正しく食べましょう
	身体活動・運動	動く	体を動かし、運動を習慣にしましょう	○医師と相談して適度に運動しましょう ○体を動かす時間を
	こころの健康	休む	十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあいましょう	○不安や悩みは一人で抱え込むことなく、誰かに相談しましょう
	喫煙	守る	禁煙・分煙に取り組みましょう	○たばこが健康に及しましょう
	飲酒	守る	健康に配慮した飲酒を心がけましょう	○お酒が健康に及ぼしょう
	歯と口腔の健康	みがく	歯と口の健康を保ちましょう	○妊婦歯科健診を受けてお口のケアをしましょう
早期病の策早期見・	がん	受ける	がん検診を受けて、がんの早期発見と早期治療に取り組みましょう	○妊婦健診を受けましょう
	糖尿病・循環器病・COPD		生活習慣病を予防しましょう	

みんなで取り組もう！元気なところとからだづくり！

乳幼児期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○栄養バランスのよい食事をうす味で食べましょう		○朝ごはんを食べましょう ○野菜をもう一皿プラスしましょう		○肉・魚・豆腐など 毎食しっかり食べましょう
○塩分・糖分の取りすぎに注意しましょう				
○体を動かして遊びましょう	○日常生活の中で意識して体を動かしましょう			○筋力低下を防ぐ体操や、しゃんしゃん体操にとりくみましょう
つくりましょう	○1日20分程度、体を動かす時間をつくりましょう			
○規則正しい生活習慣を心がけ、十分な休養・睡眠をとりましょう				
○早寝・早起きをしましょう ○悩みや心配事は、信頼できる周りの大人に相談しましょう		○不安や悩みは一人で抱え込むことなく、誰かに相談しましょう ○自分に合ったストレスの解消方法を見つけましょう		
ぼす影響を知り、たばこを吸わないように		○喫煙をする人は喫煙のマナーを守り、分煙しましょう ○喫煙をやめたい人は病院や薬局の禁煙相談などを利用しましょう		
○受動喫煙に気をつけましょう				
す影響を知り、お酒を飲まないようにしま		○お酒が健康に及ぼす影響を知り、健康に配慮した飲酒を心がけましょう		
		○飲酒以外のストレス解消法を見つけましょう ○飲酒をやめたい方は相談機関を利用しましょう		
○寝る前に仕上げみがきをしましょう	○歯みがき習慣をつけましょう	○歯ブラシやデンタルフロス、歯間ブラシなどを用いて歯磨きをしましょう		○オーラルフレイルを予防しましょう
○よく噛んで食べる習慣をつけましょう ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けましょう				
○生活習慣を整えましょう	○自分の健康に関心をもちましょう	○定期的に健康診査やがん検診を受けましょう ○健診後に異常がある場合や精密検査は早めに受診しましょう ○身体に異変がある場合はかかりつけ医に相談しましょう		
○かかりつけ医をもちましょう				

第4節 計画の推進と点検・評価

1 計画の推進

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、市民・地域・関係機関・行政等が連携、協働して一体となって取り組むことが必要です。

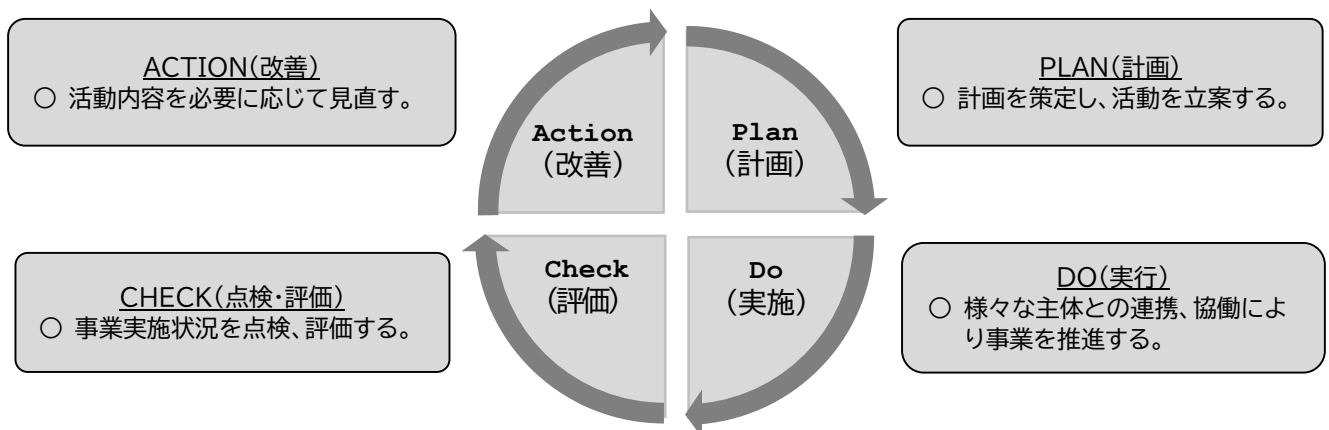
計画の推進にあたっては、健康づくりに関する関係者をはじめとする市民の意見を多く取り入れながら、健康づくりに関する取り組みを総合的かつ効果的に推進します。また、市の広報紙やホームページ、SNS等の活用をはじめ、イベントや地域・企業等での学習など様々な場を活用し、本計画の取り組み内容についての周知に努め、市民の意識の向上を図ります。

2 計画の点検・評価

本計画を実行性のあるものとして推進するためには、計画に基づく施策の進捗状況とともに、計画全体の成果を検証していくことが重要です。計画期間においては、事業の実施状況など本計画に基づく施策の達成状況を「鳥取市民健康づくり推進協議会」に定期的に報告し、その進捗状況を点検、評価し、次の施策や事業実施に反映します。

本計画の着実な進行に向けて、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（点検・評価）、ACTION（改善）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、進捗状況を管理するとともに、次の施策に生かすために必要に応じて改善を図ります。

【 参考／PDCAサイクルによる進捗評価 】



第3章

食育の推進

【第4次鳥取市食育推進計画】

第1節 計画の基本的な考え方

食は私たちが生きていく上で欠かせない命の源です。

また、バランスのとれた健全な食生活をはじめ、地域の特色を活かした食生活の実践など、食を介した様々な経験は、生涯を通じた心身の健康に加え、人と人との交流や地域の活性化など、私たちがいつまでも元気で、いきいきとした暮らしに大きくつながるものとして非常に重要な役割を担っています。

しかし、近年、社会経済構造が大きく変化していく中、ライフスタイルや価値観・ニーズが高度化・多様化し、食生活やこれを取り巻く環境が急激に変わってきました。これに伴い、食に対する意識や食への感謝の念や理解等が希薄になり、健全な食生活が失われつつあり、食に関する様々な問題が指摘され、より一層食育の充実が求められています。

鳥取市ではこれまで、市民一人ひとりが自然の恵みに感謝し、正しい知識と選ぶ力を身につけ、健康的な食習慣を身につけるとともに豊かな食文化を継承していくことを目的に、関係機関・団体等と連携・協働のもと食育を推進してきました。

本市の取り巻く現状から見えてきた課題等を踏まえ、市民一人ひとりが食の大切さを考え、さらなる健康で心豊かな生活が送れるよう、市民や行政、関係機関・団体等が連携して取り組むための行動計画として策定します。

1 めざすすがた

食を通じて健全で豊かな心身を育むまち

2 基本方針

基 本 方 針	1 健康づくりにつながる食育 【第5期鳥取市健康づくり計画】
	2 食を通じて地域とつながり、豊かなところを育む食育
	3 地域の恵みに感謝し、安心・安全な食をつなぐ食育
	4 食の循環や環境を意識した食育

第2節 これまでの評価（第3次計画）

第3次鳥取市食育推進計画（計画期間：令和3～7年度）では、指標及び目標値を定め、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30項目のうち、目標を達成した指標が2項目（6.7%）、改善した指標が8項目（26.6%）となり、合わせて10項目（33.3%）の指標で一定の改善が見られました。

第3次計画の目標達成状況

達成度の判定区分	計 (%)	基本方針1	基本方針2	基本方針3	基本方針4
◎	2 (6.7)	1	—	—	1
○	8 (26.6)	6	1	—	1
□	11 (36.7)	6	4	1	—
△	7 (23.3)	3	2	2	—
—	2 (6.7)	1	—	—	1
合計	30	17	7	3	3
達成・改善率 (◎+○)	33.3%	47.0%	14.3%	0%	66.7%
悪化率 (△)	23.3%	17.6%	28.6%	66.7%	0%

＜判定区分の基準＞

- ◎ ： 目標を達成した
- ： 目標は達成していないが改善した、または目標値に近づいた
- ： ほとんど変化がない（変化が±2ポイント以内）
- △ ： 目標値から遠ざかった
- ： 新規評価指標のため判定ができない、評価不可

（第3次鳥取市食育推進計画の基本理念および基本方針）

基本理念

自然の恵みに感謝し、「食」を通して健全な心身と豊かな人間性を育み、健康的な食習慣を身につけると共に、豊かな食文化を継承していく

基本方針

- （1）すべての年代において健康的な食習慣を身につける
- （2）食に関する体験を通し、食べ物に感謝する心を育て、食を楽しむ
- （3）食品の安全性について関心を持ち、地元産の食材を活用する
- （4）伝統的な食文化を継承する

第3次食育推進計画（方針別目標達成状況）

◎：目標値達成 ○：目標達成はしていないが改善傾向
□：変化なし △：悪化した
—：評価不可

基本方針（1）

すべての年代において健康的な食習慣を身につける

評価指標	H27年	R2年	R7年 現状	R7年 目標値	達成度	出典
① 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を増やす						
成人	(参考値)バランスのとれた食事を1日2回以上とっている人の割合 58.3%	62.0%	53.3%	70%以上	△	健康づくりに関するアンケート
② 朝食を毎日とる人を増やす						
3歳児	—	94.8%	—	100%以上	—	3歳児健診アンケート
小学生	94.5%	91.6%	92.2%	95%以上	□	小学生アンケート
男性	72.2%	77.7%	81.0%	85%以上	○	健康づくりに関するアンケート
女性	84.1%	85.8%	88.2%	90%以上	○	
③ 野菜を食べる人を増やす						
男性	(参考値)週5日以上食べる人の割合 54.7%	64.4%	74.3%	80%以上	○	健康づくりに関するアンケート
女性	(参考値)週5日以上食べる人の割合 76.1%	80.3%	82.7%	85%以上	○	
④ 薄味に気をつけるなど減塩に取り組む人を増やす						
男性	40.5%	39.6%	40.5%	50%以上	□	健康づくりに関するアンケート
女性	65.3%	63.5%	60.9%	70%以上	△	
⑤ 甘い飲み物をほとんど飲まない子を増やす						
1歳6か月児	51.0%	51.5%	51.3%	60%以上	□	1歳6か月児健診問診票
小学生	76.1%	82.4%	91.9%	85%以上	◎	小学生アンケート
⑥ よく噛んで食べる習慣が付いている人を増やす						
3歳児	76.9%	75.2%	81.5%	85%以上	○	3歳児健診問診票
小学生	42.6%	43.6%	44.9%	50%以上	□	小学生アンケート
成人	23.0%	24.9%	24.5%	27%以上	□	健康づくりに関するアンケート

第3章 食育の推進【第4次鳥取市食育推進計画】
第2節 これまでの評価（第3次計画）

評価指標	H27年	R2年	R7年 現状	R7年 目標値	達成度	出典
⑦栄養成分表示の見方を知っている人を増やす						
成人	(参考値) 食品購入時、エネルギー 表示を見ている人の割合 20.1%	60.3%	(参考値)栄養成分 表示を参考にし ている人の割合 37.3%	70%以上	△	健康づくりに関するアンケート
⑧ 食育に関心がある人を増やす						
男性	42.6%	51.6%	56.6%	60%以上	○	健康づくりに関するアンケート
女性	70.3%	75.0%	74.7%	85%以上	□	

基本方針2

食に関する体験を通し、食べ物に感謝する心を育て、食を楽しむ

評価指標	H27年	R2年	R7年 現状	R7年 目標値	達成度	出典
⑨ 食事の時間が楽しいと感じる人を増やす						
小学生	80.5%	75.6%	63.8%	90%以上	△	小学生アンケート
成人	—	65.6%	64.6%	80%以上	□	健康づくりに関するアンケート
⑩ 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをする人を増やす						
小学生	72.1%	71.1%	68.1%	90%以上	△	小学生アンケート
成人	46.8%	45.4%	44.5%	60%以上	□	健康づくりに関するアンケート
⑪ 食の体験や学習の機会に参加する人を増やす						
小学生	—	55.8%	56.3%	80%以上	□	小学生アンケート
成人	—	26.0%	26.7%	50%以上	□	健康づくりに関するアンケート
⑫ 食育の啓発を行っている地域食堂（こども食堂）を増やす						
地域食堂 (こども食堂)	—	55.6%	60.3%	80%以上	○	鳥取市地域食堂 ネットワーク調べ

基本方針3

食品の安全性について関心を持ち、地元産の食材を活用する

評価指標	H27年	R2年	R7年 現状	R7年 目標値	達成度	出典
⑬ 学校給食食材の地元産使用率						
	(H26年度) 72.0%	(R1年度) 66.0%	43.0%	76%以上	△	学校給食用食材の 産地別使用状況調 査票
⑭ 保育園給食食材の地元産使用率						
	(H27年度) 50.8%	(R1年度) 49.3%	49.9%	52%以上	□	保育園給食用食材 の産地別使用状況 調査票
⑮ 食品の購入に県内産のものを購入する人を増やす						
成 人	34.6%	35.2%	30.2%	50%以上	△	健康づくりに関す るアンケート

基本方針4

伝統的な食文化を継承する

評価指標	H27年	R2年	R7年 現状	R7年 目標値	達成度	出典
⑯ ごはんとみそ汁を自分で作れる子どもを増やす						
小学生	33.9%	41.1%	—	50%以上	—	小学生アンケート
⑰ 地元の旬の食材を知る人を増やす						
成 人	51.5%	55.0%	64.7%	65%以上	○	健康づくりに関す るアンケート
⑱ 家庭や地域で伝わる行事食や伝統食を知る人を増やす						
成 人	33.1%	36.5%	58.5%	50%以上	◎	健康づくりに関す るアンケート

第3節 食育推進のための取組

基本方針1 健康づくりにつながる食育

＊第5期鳥取市健康づくり計画（20 ページ～22 ページ）をご覧ください。

基本方針2 食を通じて地域とつながり、豊かなこころを育む食育

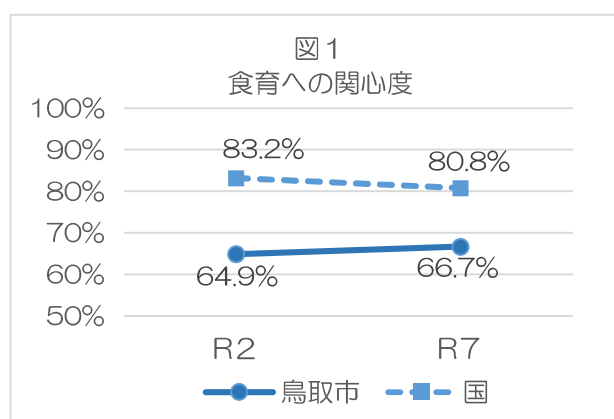
「食」とは単に栄養を取るだけでなく、家族や友人との団らんや地域の食文化を伝えるといった社会的な役割も持っています。家庭生活の状況が多様化していることから、地域の中で食でつながるコミュニケーションや交流の機会を通じた健やかな心を育む食育を推進することが重要です。

■現状・課題

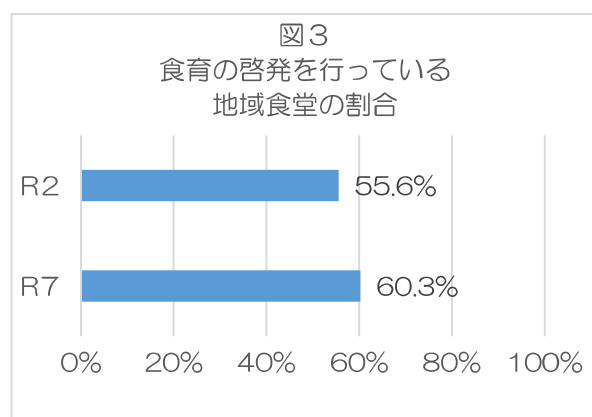
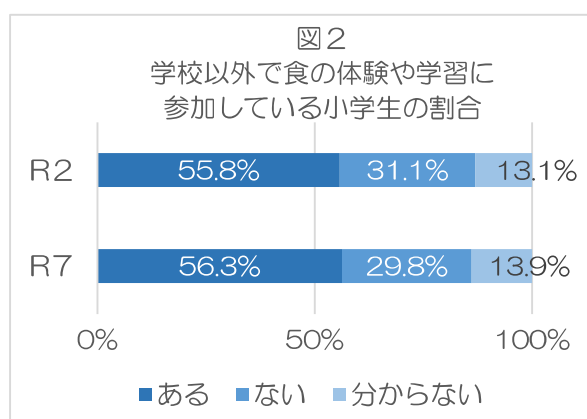
食育への関心度について、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合は約6割で、全国と比較すると低い傾向にありますが増加しています。（図1）学校以外で食の体験や学習に参加したことがある小学生や食育の啓発を行っている地域食堂など食の体験や学習ができる場は増加しています。（図2、3）一方、「食前食後のあいさつをする人の割合」は50%に満たない状況で、「食事の時間が楽しいと感じている人の割合」は減少傾向にあります。（図4、5）

家族や友人、地域の人等と共に食事をとることや食の体験活動を行うことは、食の楽しさを感じるだけではなく、基本的な食事のマナーや食に関する知識等の習得の場になります。誰もが気軽に食に関する体験や活動に参加する機会を増やしていくことが必要です。

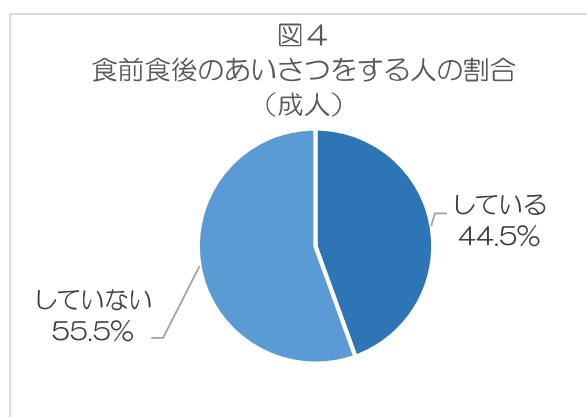
また、行事食や伝統料理に関わる機会を持つことは、食文化の理解を深めることにつながるため、食文化の継承を行っている活動の支援や情報発信を行うことが必要です。

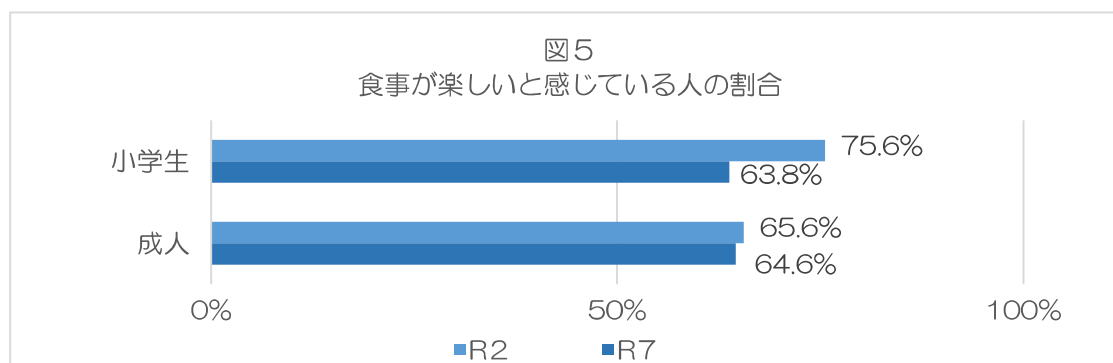


出典：農林水産省「食育に関する意識調査」



出典：鳥取市地域食堂ネットワーク調べ





【取組】

市民

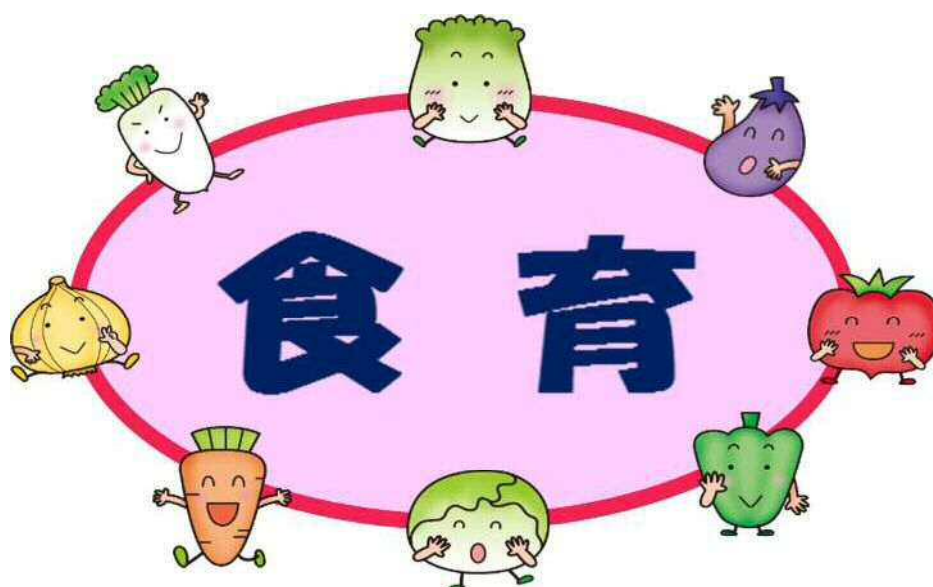
- 家族や友人、仲間と食卓を囲んで楽しく食事をしましょう。
- 地域などで行われる食に関する体験やイベント等に参加し、食を楽しむ時間を持ちましょう。
- 行事食や伝統料理、食事のマナーなど学ぶ機会を増やし食文化への理解を深めましょう。

地域・関係機関等

- 地域や食育関係団体等と協力し、食育にふれる機会を増やします。
- 栽培から食事までの一連の体験活動ができる機会を増やします。

市

- 地域や関係機関等と連携し、子どもから高齢者まで参加できる調理体験を開催します。
- 行事食や伝統料理などの食文化の継承に繋がる活動の支援や情報発信を行います。
- 地域や関係機関等と連携し、食育体験をする活動を支援します。



基本方針3 地域の恵みに感謝し、安心・安全な食をつなぐ食育

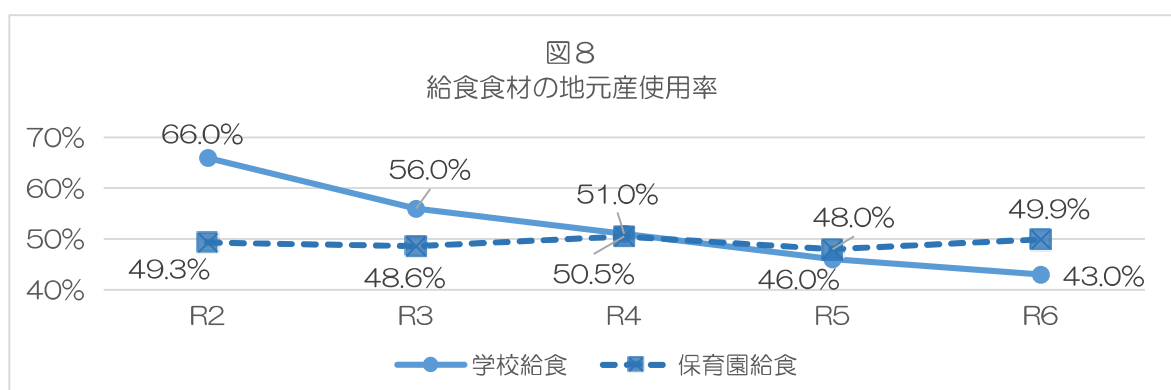
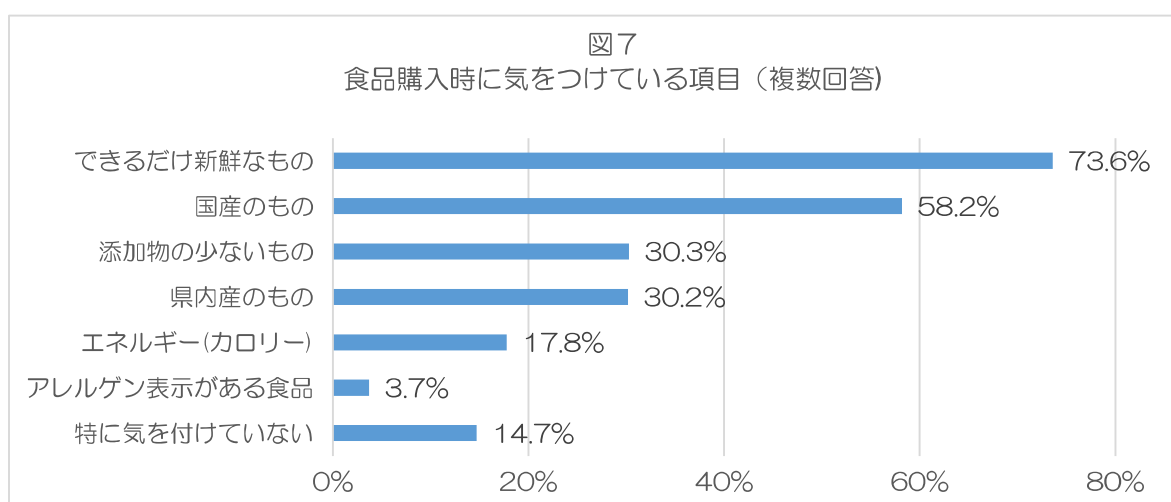
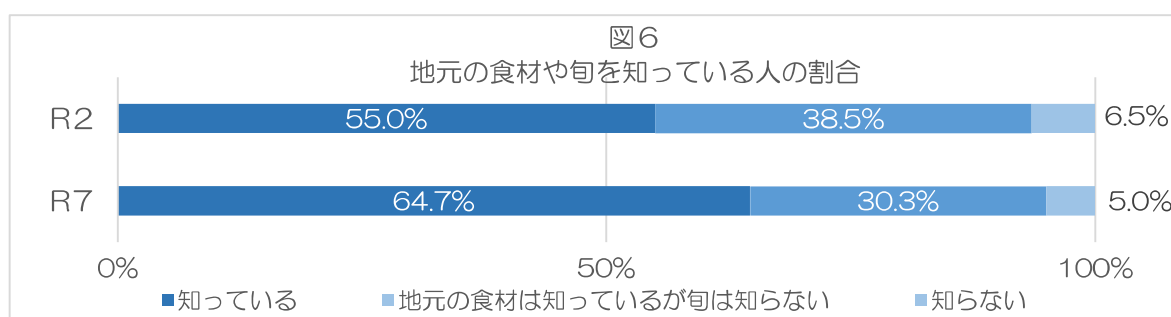
食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることへの理解や関心を深めるためには、地域で生産したものを地域で消費する地産地消の取組は重要です。

また、顔の見える生産者との交流は、安心・安全な食材を選ぶことにもつながり、食の大切さや感謝を学ぶ重要な役割もあります。

■現状・課題

「地元の食材やその旬の時期を知っている人の割合」は増加していますが、「食品の購入時に気をつけて県内産を選ぶ人の割合」は約3割でした。（図6、7）給食食材の地元産使用率も、50%に満たない状況です。（図8）

地元で生産し、新鮮な食材を身近で選択ができるよう、地元の食材を取り扱っている施設の情報発信を行うなどの取組が必要です。また、子どもたちから地元の食材に慣れ親しむことは、自然の恵みや生産者への感謝の気持ちを醸成し、食の大切さを学ぶことにつながります。気候変動や社会情勢による影響も考慮しながら、地元食材を提供していく仕組みづくりの検討も必要です。



出典：学校給食用食材の生産地別使用状況調査票

【取組】

市民

- 地元の食材を知りましょう。
- 地元で生産された食品を意識して取り入れましょう。

地域・関係機関等

- 地元産食材を活用した料理やレシピを普及します。
- 地元産食材の取り扱い場所の情報発信を行います。

市

- 地域や関係機関と連携し、地元の食材を活用する飲食店が増えるよう推進します。
- 関係機関と連携し、地元食材を「知る・味わう・体験する」場の情報を発信します。

家庭で実践！ 災害時の食の備え

なぜ
必要??

発災直後は、避難生活を余儀なくされる場合があり、食糧などの必要な物資を自ら購入できない、支援物資もすぐには届かない可能性があります。また、仮に物資が届いたとしても、必ずしも希望のものが手に入るとは限りません。

どのくらい
必要??

最低3日分（理想は7日分） × 家族の人数

ローリングストックを実践しよう

「ローリングストック」とは、普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。



どんな時でも、健康に配慮した食事を心がけよう

（参考）農林水産省「家庭備蓄ポータル」

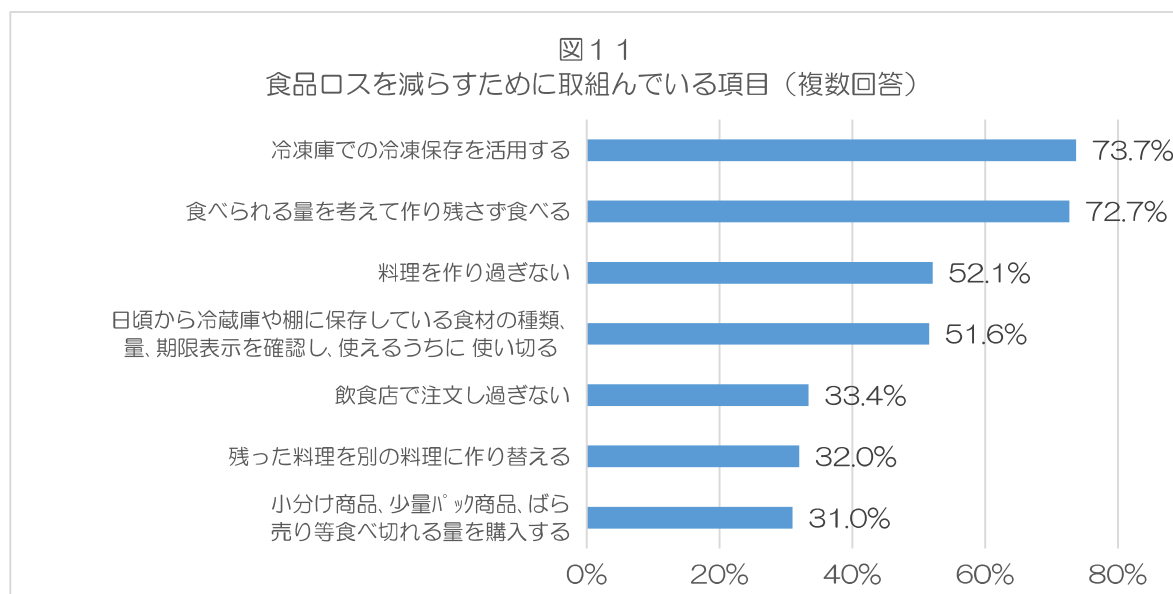
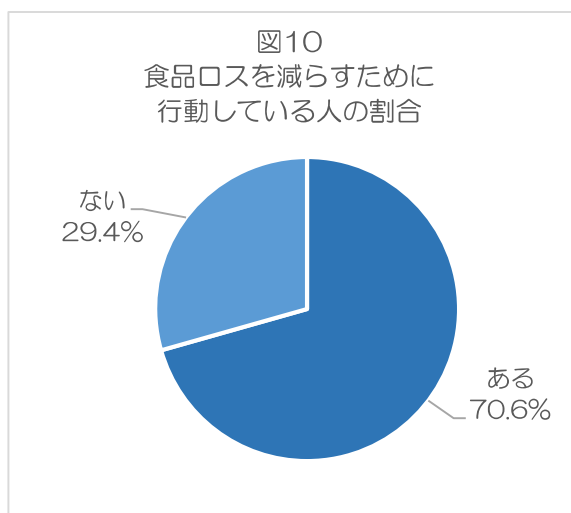
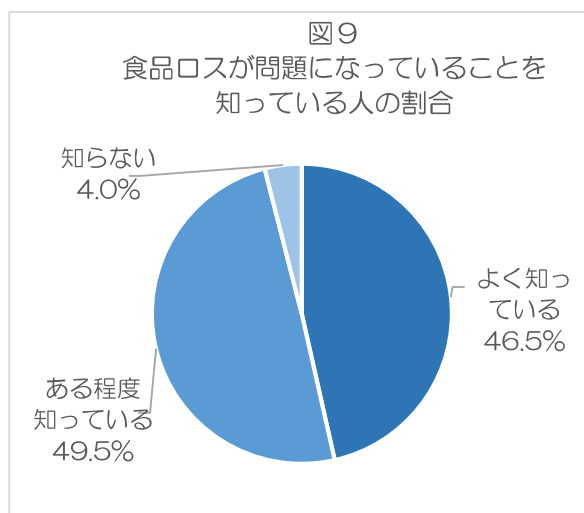
基本方針4 食の循環や環境を意識した食育

食品ロス¹は、環境への負担が大きく国際的にも重要な課題となっています。食べ物を無駄にせず、食品ロスの削減に取り組むことが重要です。また、生産から流通、消費までの食の循環を理解することや、食品の再生の取り組みについて理解をすることが大切です。

■現状・課題

「食品ロスが問題となっていることをよく知っている、ある程度知っている人の割合」は9割を超えています。そのうち、「食品ロスを減らすために行動している人の割合」は、約7割でした。（図9、10）多くの人が取組んでいる項目は「冷凍庫での冷凍保存を活用する」「食べられる量を考えて作り残さず食べる」でした。（図11）

食品ロス削減のためには、一人ひとりが食品ロスの現状や削減の必要性について認識を深め、自ら主体的に取り組むことが不可欠なため、食品ロス削減のために行動をする人を増やしていくことが必要です。また、やむを得ず廃棄となった食品の再生（飼料や肥料等）や余った食材の有効活用など循環を意識した取組が必要です。



¹ 食品ロス：本来食べられるのに廃棄される食品のこと。

【取組】

市民

- 「買い過ぎない・作り過ぎない・食べきる」を心がけましょう。
- 冷凍保存など食材を無駄にしないような調理方法を取り入れましょう。
- 余剰品の提供（フードドライブ²）を活用しましょう。

地域・関係機関等

- 適切な食品の選び方や調理、保存方法について学ぶ機会を提供します。
- 家庭や地域などで「賞味・消費・廃棄」の正しい知識を学ぶ機会を増やします。

市

- 食品ロス削減に関する取組（フードドライブなど）の支援及び普及啓発を行います。
- 余った食材の有効活用や廃棄となる食品の再生（飼料・肥料）など、循環を意識した知識の普及啓発を行います。
- 学校や保育園の給食だよりなどで食品ロスについて、啓発や情報発信をします。

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値 (R12年)	出典
食育に関心がある人を増やす	男 51.6% 女 75.0%	男 56.6% 女 74.7%	成人 80%以上	小学生、健康 づくりに関するアンケート
食事のあいさつをする人を増やす	小学生 71.1%	小学生 68.1%	小学生 90%以上	
	成人 45.4%	成人 44.5%	成人 60%以上	
食事の時間が楽しいと感じる人を増やす	小学生 75.6%	小学生 63.8%	小学生 90%以上	
	成人 65.6%	成人 64.6%	成人 80%以上	
食の体験や学習の機会に参加する人を増やす	小学生 55.8%	小学生 56.3%	小学生 80%以上	
	成人 26.0%	成人 26.7%	成人 50%以上	
食育の啓発を行う地域食堂(こども食堂)を増やす	55.6%	60.3%	80%以上	地域食堂ネットワーク調べ
家庭や地域で行っている行事食や伝統料理を知っている人を増やす	36.5%	58.5%	70%以上	健康づくりに関するアンケート
地域の産物や旬の食材を意識して選ぶ人を増やす	—	—	65.0%	

² フードドライブ：家庭で余っている食品を回収拠点（スーパーマーケットや自治体など）やイベントに持ち寄り、地域の福祉施設や子ども食堂、生活困窮者支援団体などに寄付する活動のこと。

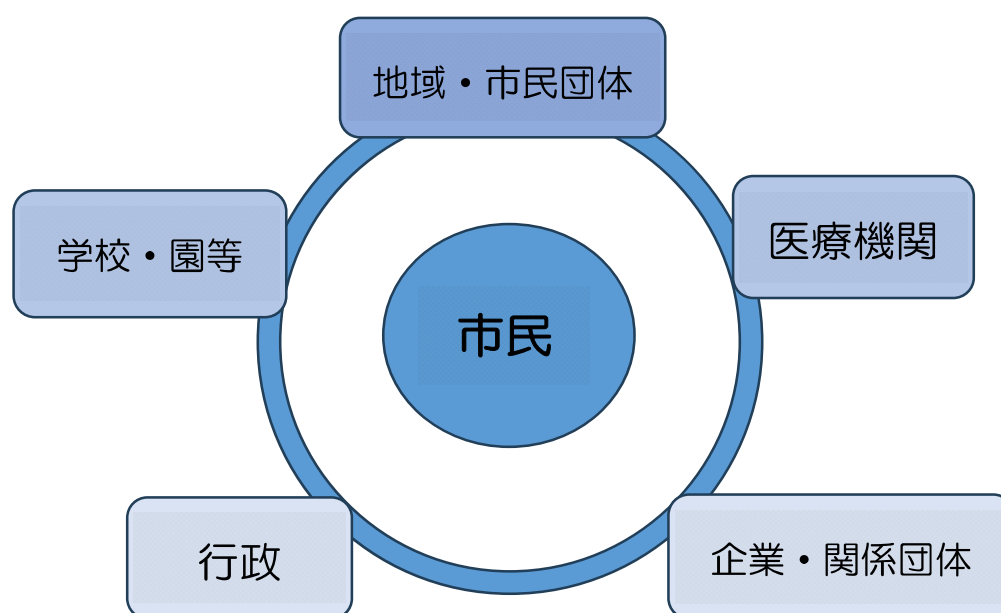
評価指標	令和2年	令和7年 (現状)	目標値 (R12年)	出典
学校給食食材の地元産使用率を増やす	(R1年度) 66.0%	(R6年度) 43.0%	76%以上	学校給食用食材の生産別使用状況調査
保育園給食食材の地元産使用率を増やす	(R1年度) 49.3%	(R6年度) 49.9%	50%以上	保育園給食用食材の生産別使用状況調査
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人を増やす	—	70.6%	80%以上	健康づくりに関するアンケート

第4節 計画の推進と点検・評価

1 計画の推進

市民一人ひとりが日常生活の中で、積極的に食育の推進に取り組めるよう支援するためには、市民・地域・関係機関・行政等が連携、協働して一体となって取り組むことが必要です。

計画の推進にあたっては、食育推進に関する関係者をはじめとする市民の意見を多く取り入れながら、食育推進に関する取り組みを着実かつ効果的に推進します。また、市の広報紙やホームページ、SNS等の活用をはじめ、イベントや地域・企業等での学習など様々な場を活用し、本計画の取り組み内容についての周知に努め、市民の意識の向上を図ります。



2 計画の点検・評価

本計画を推進するにあたり、庁内の関係各部署で構成する「鳥取市食育推進連絡会」を中心に、進捗状況の点検や達成状況の把握に努めます。また、目標の達成に向け「鳥取市民健康づくり推進協議会」の意見を踏まえながら、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（点検・評価）、ACTION（改善）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、より実効性のある効果的な食育の推進を図ります。

第4章

自死対策の推進

【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第1節 計画の基本的な考え方

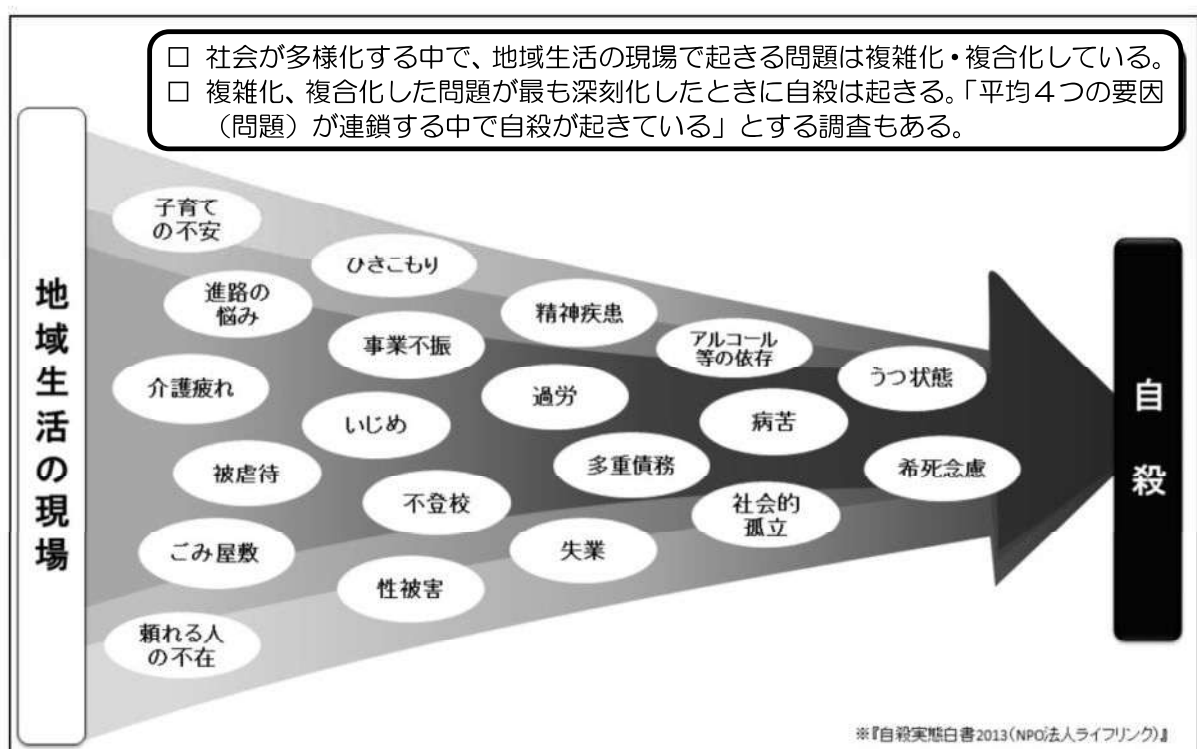
1 自死対策の基本方針

自死は、その多くが追い込まれた末の死といわれています。自死の背景には、精神的な問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等様々な社会的要因があることがわかっています。自死に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得る危機です。そのため、自死対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

本計画は、国の自殺対策基本法に基づく市町村自死対策計画として策定するもので、第12次鳥取市総合計画の基本構想に示されたまちづくりの目標の一つである「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、本市の各部門計画と整合性を持たせた自死対策の基本となるものです。

「誰も自死に追い込まれることなく、健康で生きがいをもって暮らすことができる鳥取市」の実現を目指します。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



出典：厚生労働省資料「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引き

2 自死の標記と統計資料の取扱いについて

(1)「自死」と「自殺」について

「自殺」という言葉は一般的に使われていますが、「殺」という文字を含むことから、遺族や関係者に心情的な負担となる側面があります。本計画は、亡くなられた方や遺族に寄り添う姿勢を大切に、「自死」という言葉を使用します。ただし、法令名や統計資料等を引用する際は原文の標記に従います。

※注記：例外的に「自死」ではなく、「自殺」という語を用いる場合

次のような場合には、原文の標記に従い「自殺」という語を使用します。

①法律・計画等の正式名称

例：「自殺対策基本法」、「自殺総合対策大綱」等

②統計・資料上の用語

例：「自殺死亡率」、「自殺統計」、「自殺実態プロフィール」等

(2) 自死に関する統計について（人口動態統計と自殺統計の差異）

自殺対策の基礎資料として用いられる統計には、厚生労働省の人口動態統計と警察庁の自殺統計があります。両者は信頼性の高いデータですが、作成目的や集計の基準が異なるため、数値を比較・分析する際には留意が必要です。

表 1 自死に関する統計について

	人口動態統計（厚生労働省）	自殺統計（警察庁）
調査対象	日本における日本人	日本における総人口 （日本および外国人）
調査時点	死亡診断書等に基づき、 死亡した時点で計上	警察が自殺と認知した時点で計上
集計基準	死亡診断書等の記載を基に、 住所地で計上	自殺死体を発見した 発見地で集計
事務処理上の違い	自殺か他殺か、事故死か不明な場合は、基本的には自殺以外の死因として処理される。その後、訂正報告がない限りは、自殺には計上されない。	捜査によって自殺と判断した時点で、自殺統計原票を作成して計上される。

第2節 鳥取市における自死の現状

1 自死統計から見る現状

(1) 自死者数の推移

本市の自死者数は、平成29年の34人をピークに減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和2年には30人に増加しました。その後は、おおむね横ばいで推移しています。また、男性の自死者数は近年減少傾向にあるものの、女性の自死者数の2～2.5倍で推移しています。(図1)

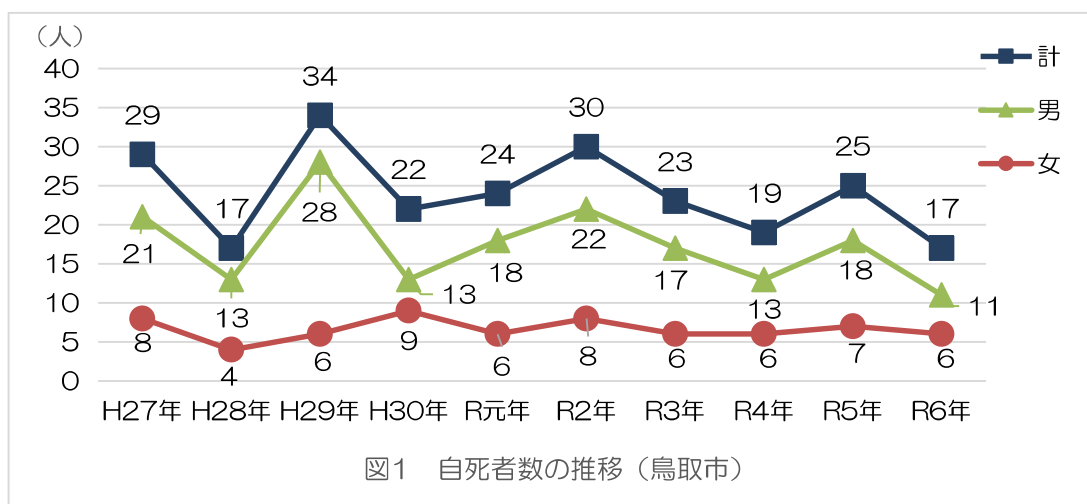


図1 自死者数の推移（鳥取市）

資料：「自殺統計」（警察庁）

(2) 自殺死亡率¹の推移

本市の自殺死亡率は、平成29年に全国平均を上回りましたが、平成30年以降は全国平均を下回る水準で推移しています。令和2年には新型コロナウイルス感染症の影響等により一時的に自殺死亡率は上昇しましたが、その後は低い水準で推移しています。(図2)

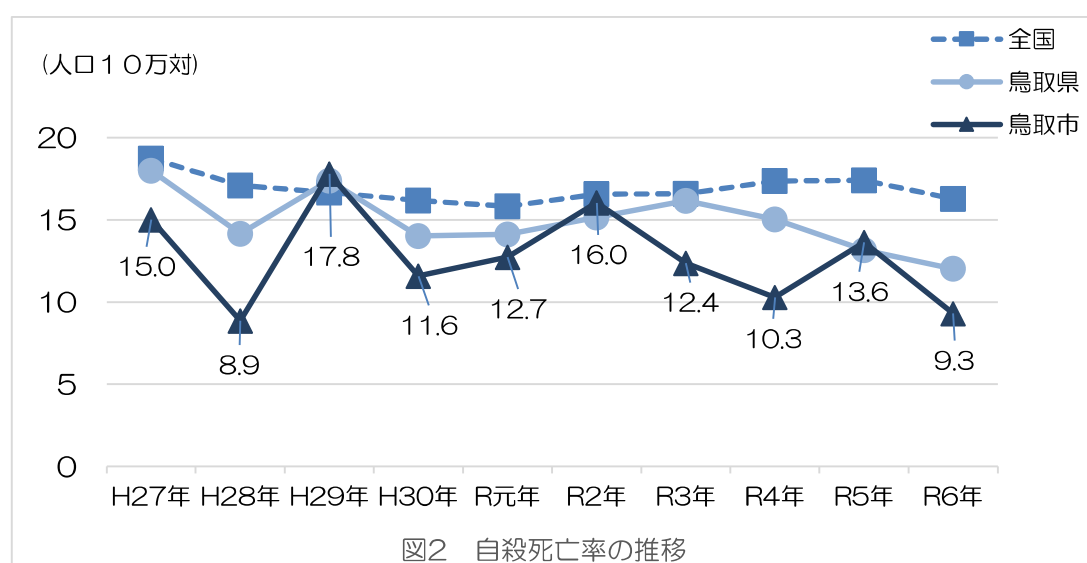


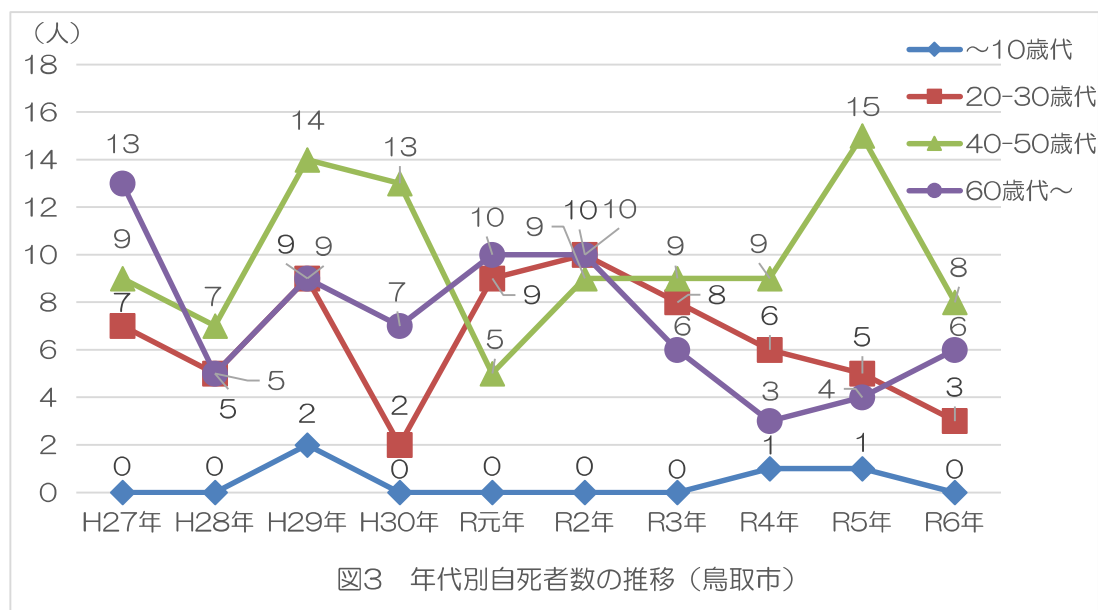
図2 自殺死亡率の推移

資料：「自殺統計」（警察庁）を基に作成

¹ 自殺死亡率：人口10万人あたりの自死者数。

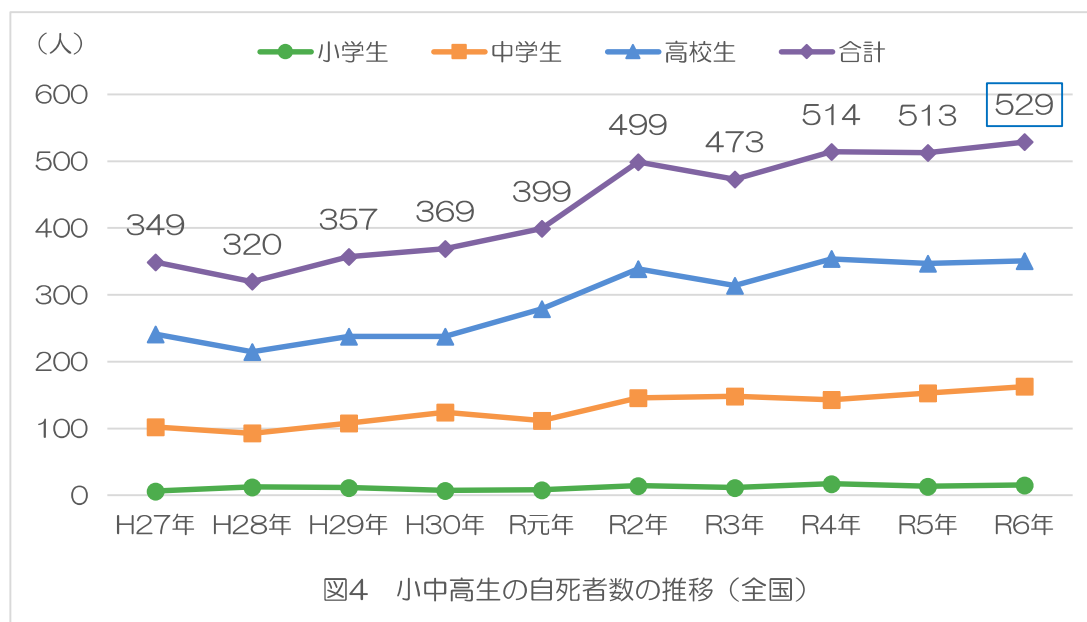
(3) 年代別の状況

年代別では40～50歳代の中高年が多く、他の年代に比べ変動が特に大きくなっています。また、60歳以上の自死者数は、令和2年以降減少傾向でしたが、令和4年以降増加傾向にあります。(図3)



資料：「自殺統計」（警察庁）を基に作成

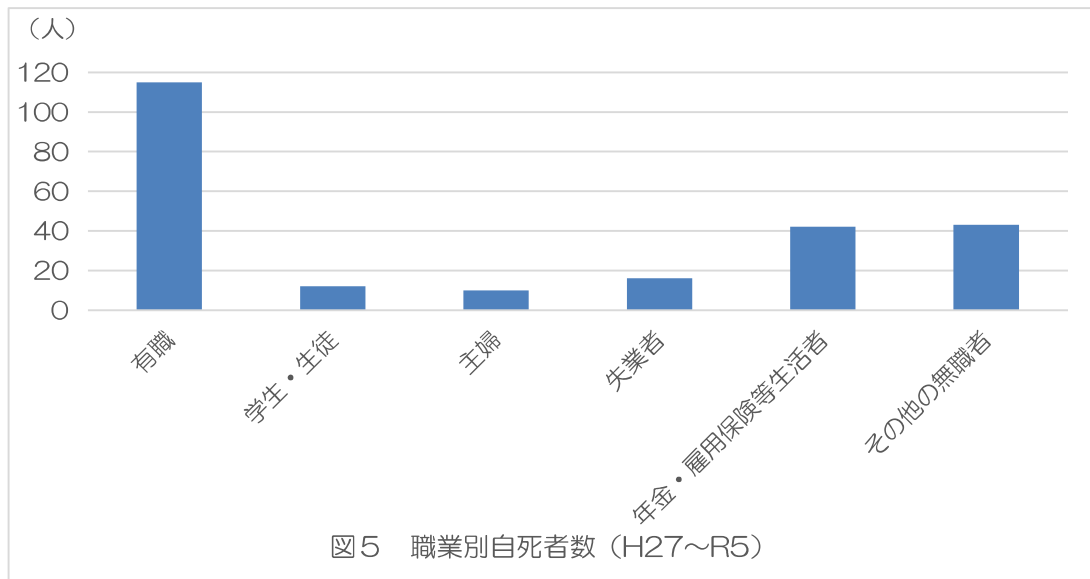
近年、全国の小中高生の自死者数は増加傾向が続いており、令和6年度は529人と過去最多となりました。(図4) 本市においては、10歳代以下の自死者数の増加は見られていません。



資料：「自殺統計原票データ」（警察庁）を基に作成

(4) 職業別の状況

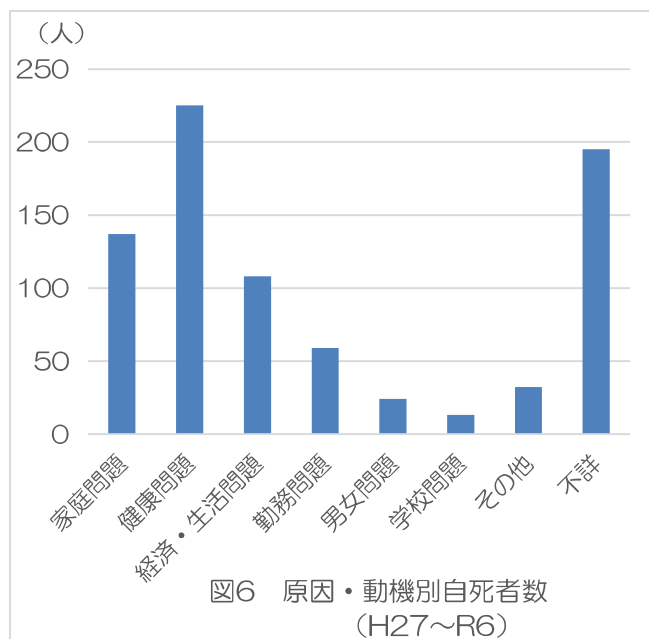
職業別では、「有職」が最も多く、次いで「その他の無職者」「年金・雇用保険等生活者」が多くなっています。(図5)



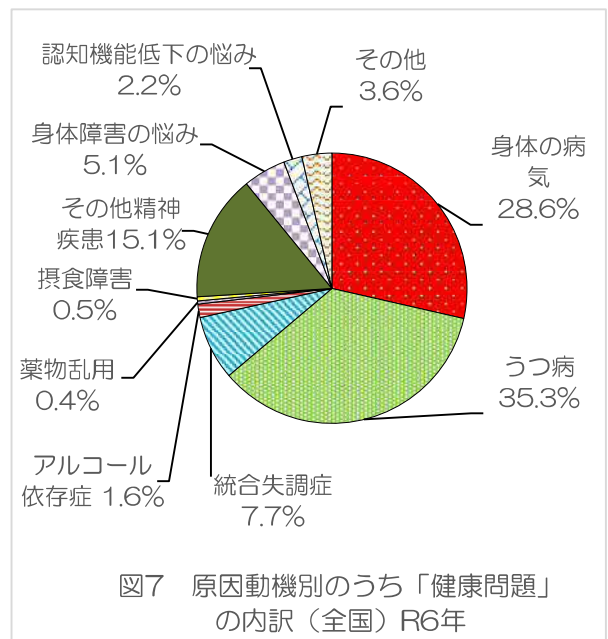
資料：「自殺統計」(警察庁)より作成、「不詳」を除く

(5) 原因・動機別の状況

原因・動機別では、「健康問題」が毎年多く、次いで「家庭問題」「経済・生活問題」が多くなっています。(図6) また、「健康問題」の内訳をみると、令和6年の全国統計では「身体の病気」が約3割、「うつ病・統合失調症等」の精神疾患が約6割を占めています。(図7)



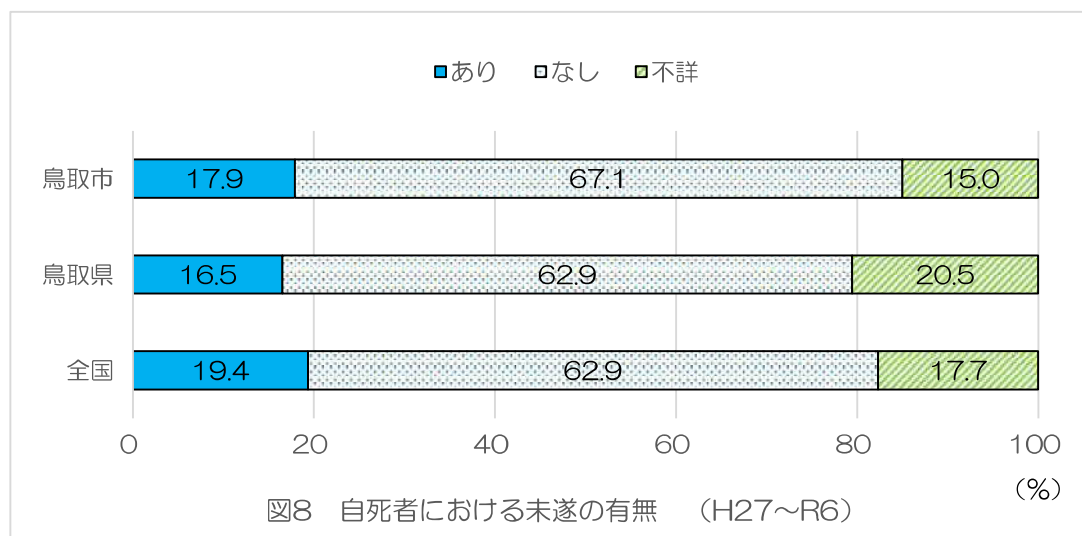
資料：「自殺統計」(警察庁)を基に作成



資料：「自殺統計」(警察庁)を基に作成

(6) 自死未遂歴の有無

本市の自死者のうち「自死未遂歴あり」の者は約2割でした。(図8)



資料：「自殺統計」（警察庁）より作成

(7) 自死者の特徴

本市における令和元年から令和5年の5年間における自死の実態（男性97人、女性35人、合計132人）について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル²」に基づき、性別、年代別、職業の有無別、家族との同居別に分析した結果、自死の割合が多い属性の上位5区分は表2のとおりです。

表2 鳥取市の自死の主な特徴（令和元年～令和5年）

上位5区分	自死者数5年計	割合	自殺死亡率※ (10万対)
1位:男性 40～59歳 有職同居	20	16.5%	21.4
2位:男性 20～39歳 無職同居	9	7.4%	74.1
3位:男性 60歳以上 有職独居	8	6.6%	14.9
4位:女性 40～59歳 有職同居	8	6.6%	10.2
5位:男性 20～39歳 有職独居	7	5.8%	46.5

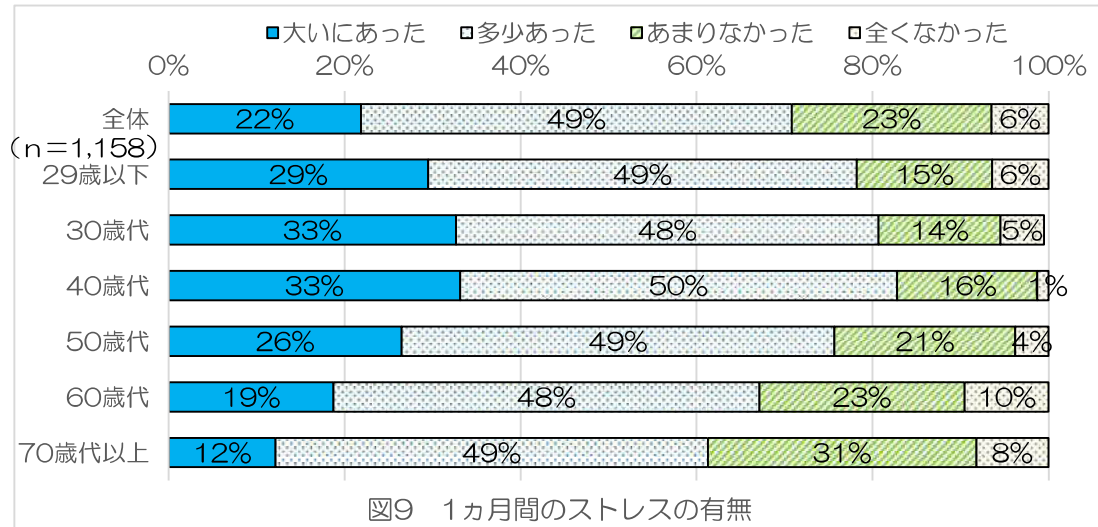
※自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計したもの

² 地域自殺実態プロファイル：自殺総合対策推進センター（JSSC）自殺実態・統計分析室が警察庁自殺統計原票データにより作成された地域の自殺実態を理解できるツール。

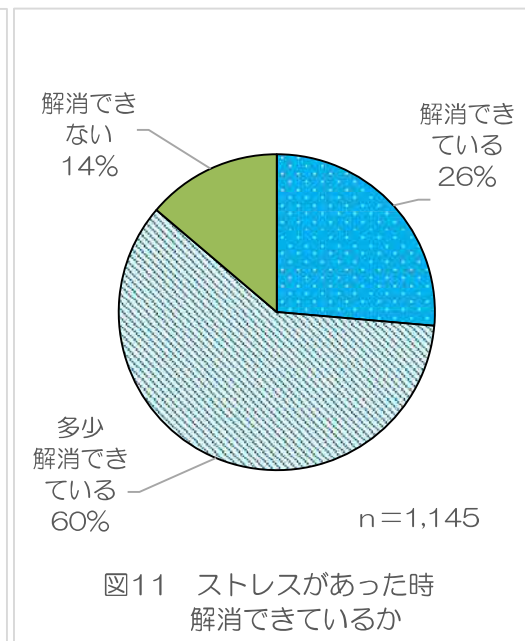
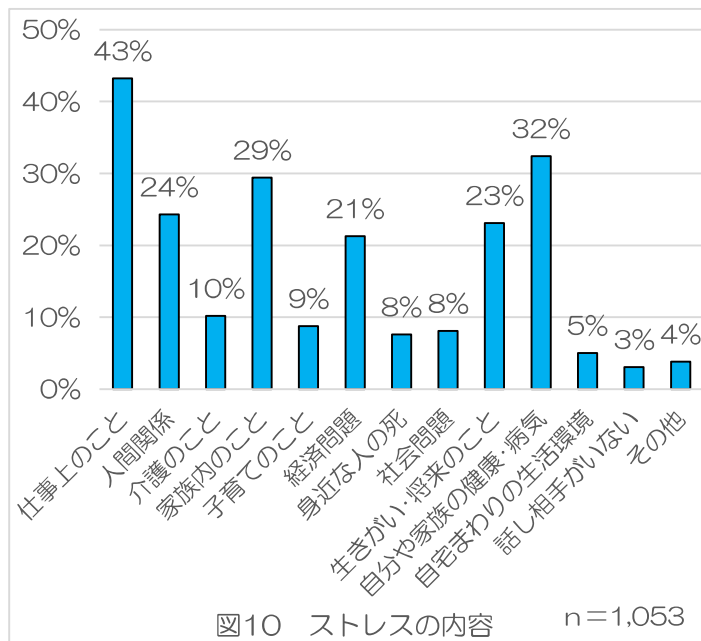
2 実態調査(健康づくりに関するアンケート)から見る現状

(1) ストレスについて

この1か月間にストレスが「大いにあった」「多少あった」人は7割であり、年齢別では29歳以下は約8割、30～40歳代においても8割を超えています。(図9)

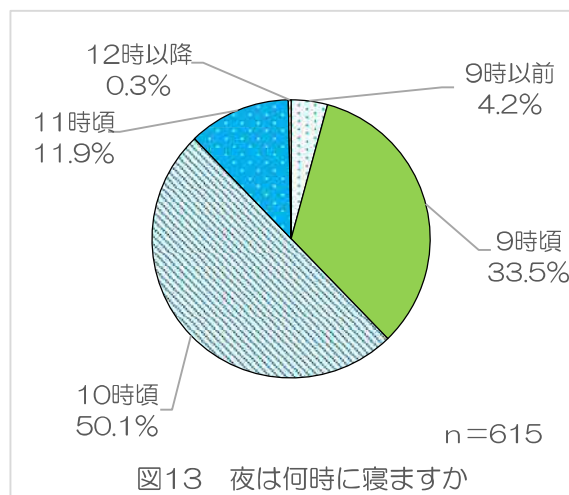
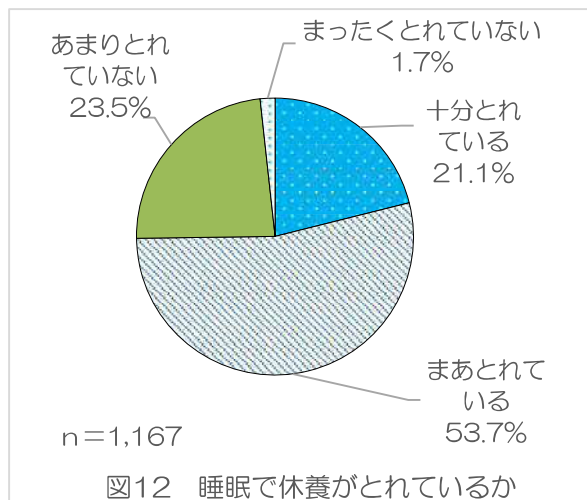


ストレスの内容では、「仕事上のこと」が43%と最も多く、次いで「自分や家族の健康・病気」「家庭内のこと」が多くなっています。一方で、「話し相手がいない」と回答した人は3%でした。(図10) また、ストレスについて「解消できている」と回答した人は26%で、「多少解消できている」と回答した人は60%でした。一方で「解消できない」と回答した人は14%でした。(図11)



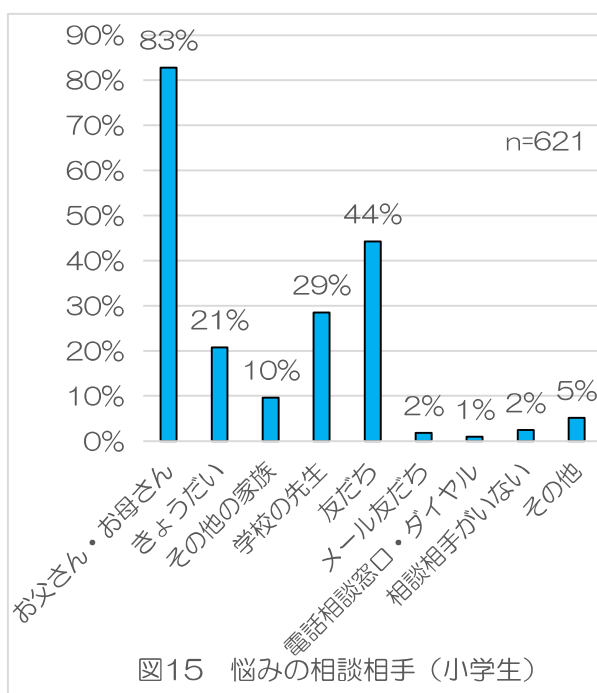
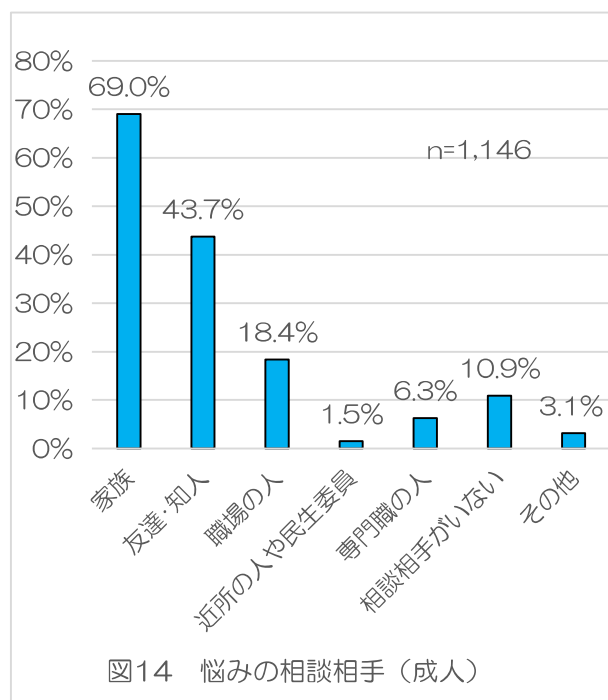
(2) 睡眠について

約2割強の人が、「睡眠での休養がとれていない」と回答しています。(図12) また、小学生健康生活アンケートでは、就寝時間は「10時頃」が半数を占め、「9時頃」までに寝る児童は全体の37.7%でした。一方で、「11時頃」以降に就寝する児童も約12%おり、睡眠時間の確保が十分でない可能性がうかがえます。(図13)

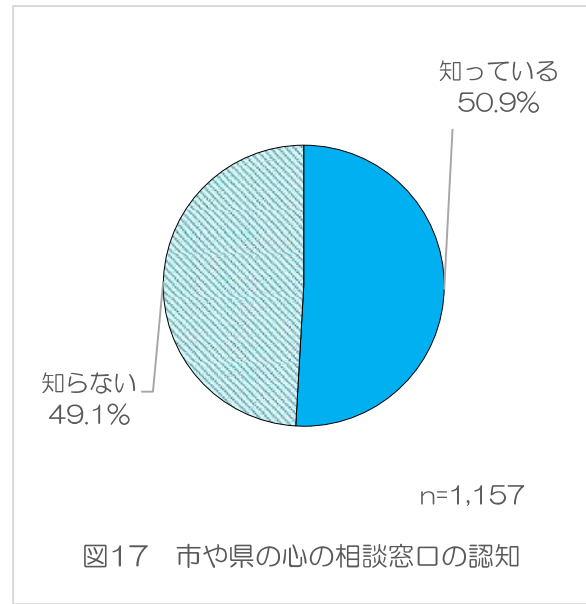
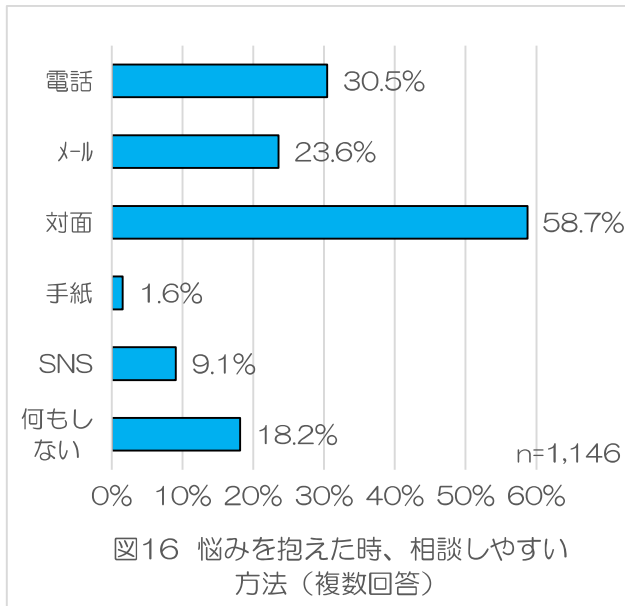


(3) 相談相手について

家族や友達等の身近な存在が相談相手になっている場合が多い状況です。その一方で、「相談相手がいない」と10.9%の人が回答しています。(図14) また、小学生では、悩み事や困ったことがある時は、誰かに相談しますかという問いには、「お父さん・お母さん」と答えた児童が83%と最も多く、次いで「友だち」と答えた児童が44%、「学校の先生」が29%でした。一方で、「相談相手がいない」と答えた児童が2%いました。(図15)

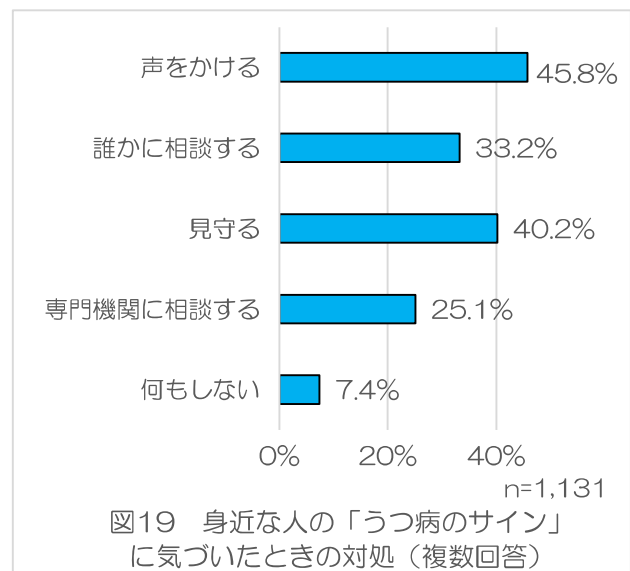
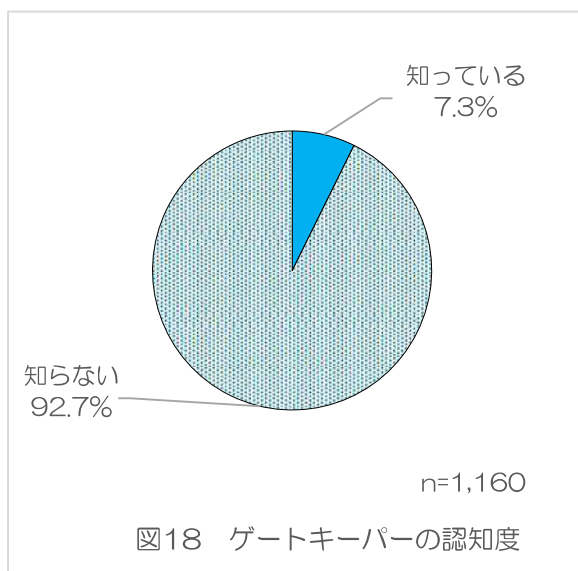


一方で、悩みを抱えた時に相談しやすい方法は、「対面」が58.7%と最も多く、次いで「電話」が30.5%となっています。(図16) また、こころの相談窓口があることを「知らない」人は49.1%と約半数を占めています。(図17)

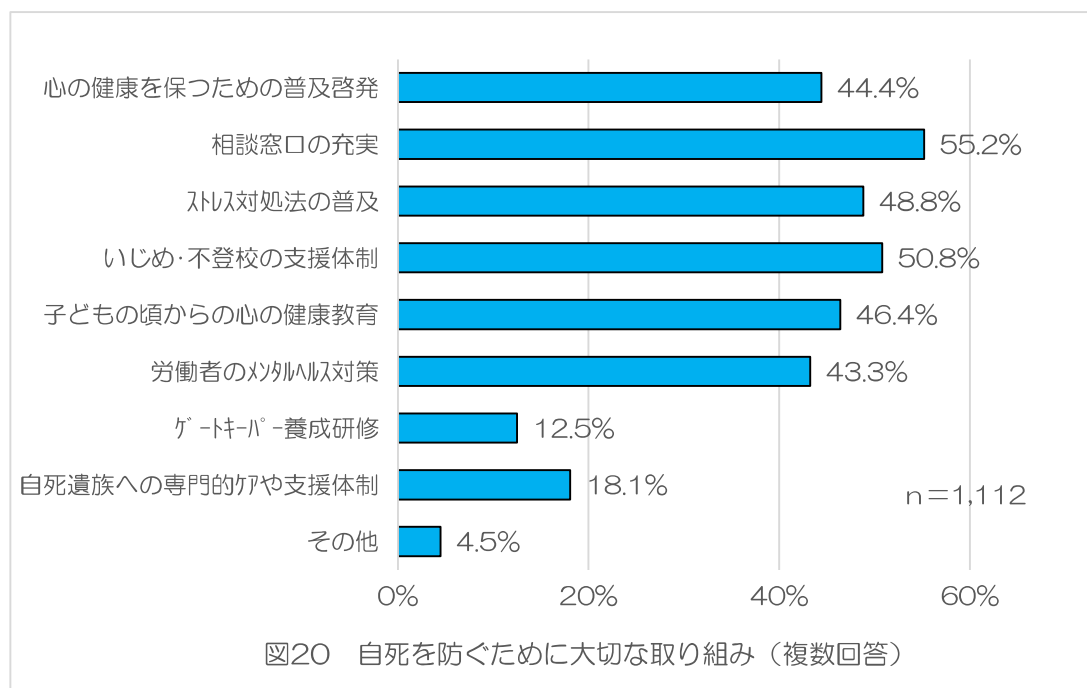


(4) 自死対策等について

ゲートキーパーを知っている人の割合は、7.3%でした。また、身近な人の「うつ病」のサインに気付いた時の対処は、「声をかける」が45.8%と最も高く、次いで「見守る」「誰かに相談する」と続いています。一方で、「何もしない」という回答も7.4%ありました。(図18、19)



自死を防ぐためにどのような取り組みが大切かという問いには「相談窓口の充実」が55.2%と最も高く、次いで「いじめ・不登校の支援体制」が50.8%でした。(図20)



ゲートキーパーとは「命の門番」

「ゲートキーパー」とは、自死の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自死対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

ゲートキーパーの役割

気づき 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ 早めに専門家に相談するように促す

見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

大切な人が悩んでいたなら勇気を出して声をかけてみませんか？

(参考) 厚生労働省：誰でもゲートキーパー手帳【第2版】



「眠れてますか？」睡眠キャンペーン
キャラクター 『スーミン』

3 その他関連資料から見る現状

(1) 産婦の状況

エジンバラ産後うつ病質問票³にて、産後うつ病のリスクが高いとされる9点以上の産婦の割合は、産後2週目で12.6%、産後4週目で6.8%です。(表3) また、「自傷行為の考えが浮かんできた」と、産後2週目で16人、産後4週目で8人が回答しています。(表4)

表3 令和6年度エジンバラ産後うつ病質問票実施状況

点 数	産後2週目(2回実施の内1回目)		産後4週目(2回実施の内2回目)	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
0~8点	890	87.4	948	93.2
9点	27	2.6	13	1.3
10~14点	75	7.4	45	4.4
15~19点	18	1.8	6	0.6
20~24点	7	0.7	4	0.4
25点以上	1	0.1	1	0.1
合計	1,018		1,017	

資料：産後健康診査

表4 自傷行為の考えが浮かんだことのある産婦

回答状況	【産後2週目】(人)	【産後4週目】(人)
はい、かなりしばしばそうだった	0	0
時々そうだった	16	8
めったになかった	24	28
全くなかった	978	981
合計	1,018	1,017

資料：産後健康診査

6か月健診時、母の産後の気持ちの落ち込みで「現在も症状がある」と回答した人が4.2%でした。(図21) また、育児の楽しさについては85.1%が「楽しい」と回答しています。(図22)

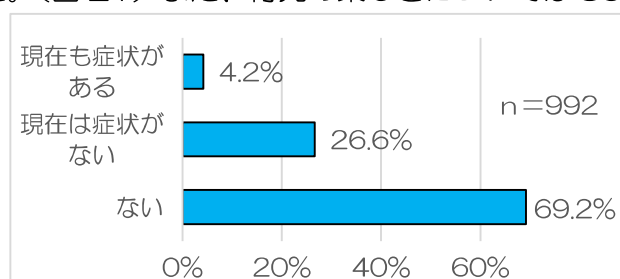


図21 母の産後の気分の落ち込み

資料：乳幼児健診問診(6か月健診)

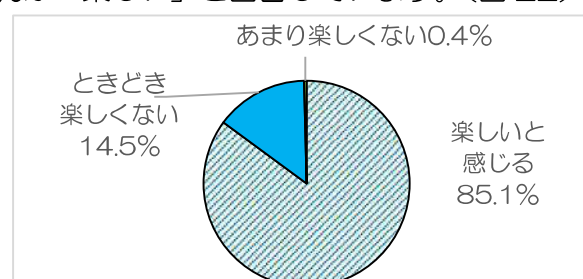


図22 育児を楽しんでいるか

資料：乳幼児健診問診(6か月健診)

³ エジンバラ産後うつ病質問票：産後うつ病のリスク度の判定を行うための指標。10項目あり、0~3点までの点数をつけ、合計30点満点中9点以上が産後うつ病のリスクが高いと言われている。

(2) 高齢者の状況

「健康とくらしの調査⁴」によると、約3割の人がうつ病のリスクを抱えています。（表5）

表5 うつ病のリスクを抱えている高齢者の割合

指 標 名	R2	R4
うつの割合（GDS ⁵ 5点以上）	29.5%	30.3%

資料：健康とくらしの調査

(3) 精神保健に関する相談件数の状況

本市の精神保健に関する相談件数は、コロナ禍以降横ばいに推移しています。（図23、表6）

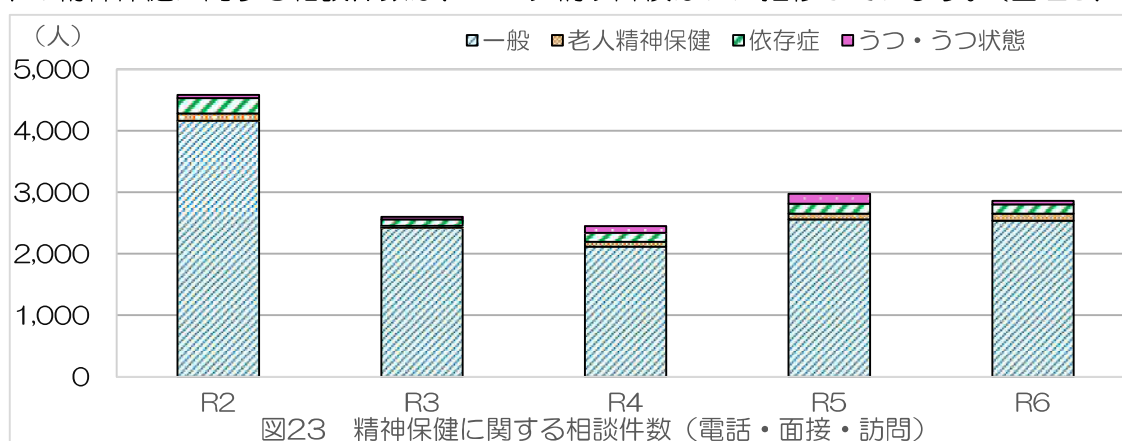


表6 精神保健相談内容

相談内容	R2	R3	R4	R5	R6
一般	4,159	2,421	2,117	2,559	2,538
老人精神保健	120	32	77	91	112
依存症	253	105	144	163	151
うつ・うつ状態	50	44	113	159	61
延べ相談件数	4,582	2,602	2,451	2,972	2,862
自死関連（自死遺族含む）	53	34	8	28	22

※一般：うつ・うつ状態、依存症、老人精神保健以外の内容（社会復帰、思春期、心の健康づくり等）の合計数

資料：「地域保健健康増進事業報告」より作成

(4) ゲートキーパー養成状況

本市では、地域住民や関係機関の職員等を対象にゲートキーパー養成研修を実施しており、令和6年度までに延1,318人が受講しました。（表7）

表7 ゲートキーパー養成人数

年度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
養成人数	56人	55人	54人	35人	60人

⁴ 健康とくらしの調査：日常生活圏域ごとに地域の抱える課題の特定に資することを目的に、日本老年学的評価研究機構（JAGES）が3年毎に実施する調査。（調査対象者：10,800人、調査時期：令和4年11月、回収状況：7,363票）

⁵ GDS：高齢者を対象にしたうつ症状のスクリーニング検査。質問は15項目あり、5点以上でうつ傾向、10点以上はうつ状態であるとされる。

第3節 これまでの評価（第2期計画の評価）

1 目標の達成状況

（1）数値目標の達成状況

国は、自殺総合対策大綱において、「令和 8 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させる」と目標値を掲げています。本市においては、「いのち支える鳥取市自死対策推進計画（第 2 期）」の計画期間が令和 7 年度までであることを踏まえ、令和 7 年の目標値を国に準じて設定しました。

令和 6 年の自死者数は 17 人、自殺死亡率は 9.3 で、平成 27 年と比べて約 40%減少しています。

【第 2 期計画の目標達成状況】

指 標	現状値			目標値	達成状況
	平成 27 年	令和 2 年	令和 6 年	令和 7 年	
自死者数（人）	29 人	30 人	17 人	20 人以下	約 40%減少
自殺死亡率 （人口 10 万対）	15.0	16.0	9.3	10.5 以下	

（2）とっとり市民元気プラン 2021 の評価指標での達成状況

とっとり市民元気プラン 2021 の評価指標については、全 7 項目の評価指標中、「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」項目が目標達成できましたが、その他の項目については、達成に至りませんでした。

【とっとり市民元気プラン 2021 の評価指標による評価】

評価指標	現状値		目標値	達成状況
	令和 2 年	令和 7 年	令和 7 年	
悩みの相談相手がいる人の割合	89.2%	89.1%	95%以上	未達成
こころの相談場所を知っている人の割合	44.0%	50.9%	80%以上	未達成
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	11.6%	7.4%	10%以下	達成
睡眠による休養がとれている人の割合	77.4%	74.8%	80%以上	未達成
近所の人に自分からあいさつする人の割合	小学生 63.9% 成人 85.5%	小学生 61.5% 成人 84.7%	小学生 80%以上 成人 90%以上	小学生 未達成 成人 未達成
近所の付き合いがない人の割合	9.5%	15.3%	8%以下	未達成
家族とのコミュニケーションに満足な人の割合	85.4%	86.7%	90%以上	未達成

第4節 いのち支える自死対策の取組

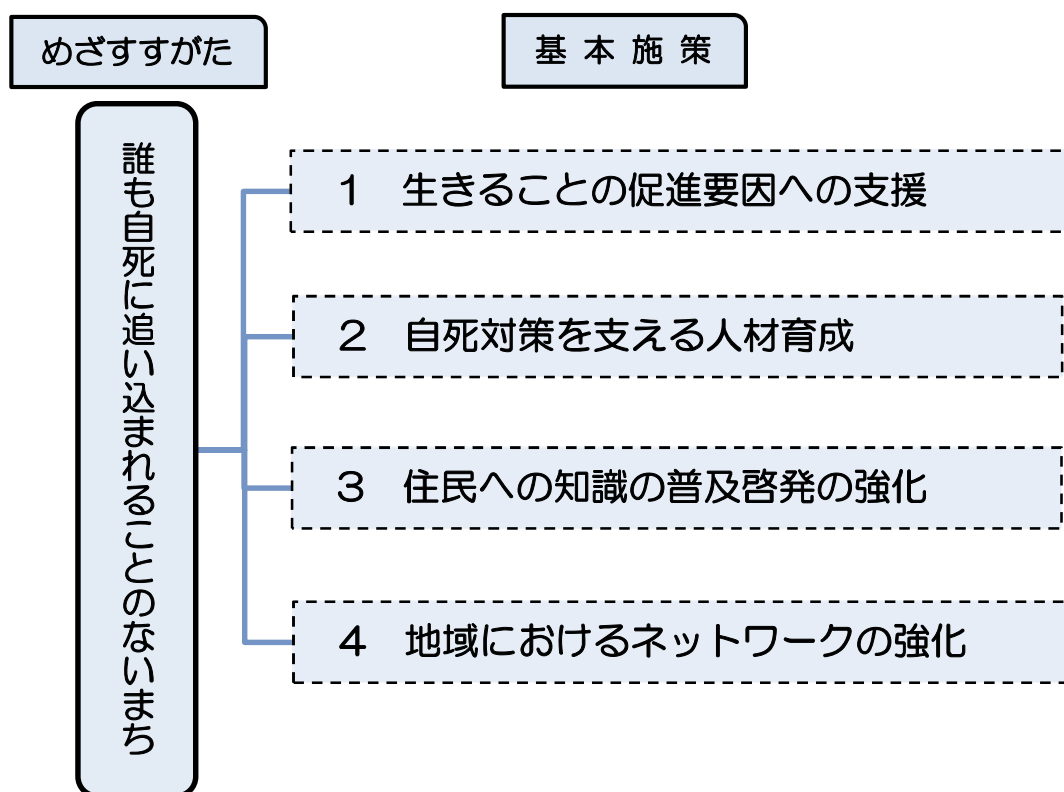
1 めざすすがたと基本施策

本市では、「誰も自死に追い込まれることのないまち」の実現を目指し、これまで第1期・第2期の計画期間を通じて、様々な自死対策の取組を推進してきました。

これまでの計画においては、地域における自死対策の基盤として、以下の4つの取組を「基本施策」として掲げ、関係機関、団体と連携しながら複層的な取組を展開してきました。

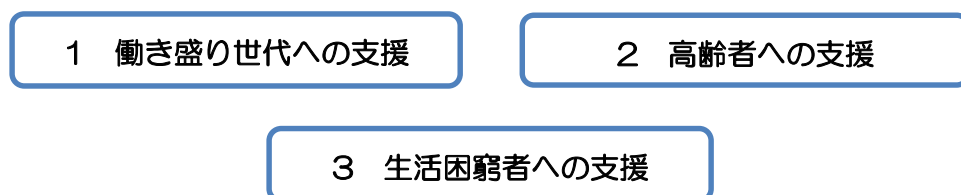
第3期計画においても、これまでの基本施策を継承するとともに、これまでの成果や課題を踏まえ、より実効性のある取組を推進していきます。

引き続き、誰も自死に追い込まれることなく、健康で生きがいをもって暮らすことができる鳥取市の実現をめざし、全市一丸となって、自死対策に取り組んでいきます。



2 重点施策

鳥取市の自死統計や関連資料、市民アンケート調査の結果、また自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」を踏まえ、鳥取市の自死に対する重点施策を次の3つに位置づけます。



3 自死対策の具体的な取組

基本施策1 生きることの促進要因への支援

社会的な制度や相談・支援体制等によって、解決可能な課題も多くあります。「生きることの阻害要因」（失業や多重債務、生活苦等）を減らし、「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等を高める取組を進めます。また、身近な家族や友人、近所の人等、地域で暮らす人との信頼関係を構築し、身近な人の変化に気づき、見守ることが出来る地域づくりを目指します。

特に働き盛り世代では、ストレスからメンタル不調者が多くなっている傾向がみられることから、相談窓口の情報提供や、様々なストレスや困難にぶつかった時の対処法の啓発など、メンタルヘルス対策を進めます。

（1）働き盛り世代への支援【重点】

取 組	内 容 【担当課・団体】
メンタルヘルス出前講座・研修会	企業への出前講座や研修会を実施し、ストレスとの上手な付き合い方や睡眠について等のメンタルヘルスに対する知識の啓発を行います。（保健医療課心の健康支援室）
職業紹介事業	職業安定法に基づく職業紹介事業として、専任の職員を配置した職業紹介所を設置し、求職者に対して情報を提供するとともに、カウンセリング、就職マッチング支援を行います。（経済・雇用戦略課）
障がい者雇用奨励金	障がい者の安定した雇用に対する支援を行います。（経済・雇用戦略課）
求職者教育訓練助成金	求職者の就労に対するスキルアップに対して雇用保険法に規定する教育訓練給付金の給付対象外のものに対し助成をします。（経済・雇用戦略課）
中小企業勤労者福祉サービスセンター運営補助金事業	中小企業勤労者のための福祉事業などを行う（一財）鳥取市中小企業勤労者福祉サービスセンターの運営に対しての後方支援を行います。（企業立地・支援課）
休暇の促進	ワークライフバランスの促進と職場のメンタルヘルス向上への取り組みとして、教職員の夏季休業中等の休暇の取得を促進していきます。また、校長会等で休暇の取得促進をするとともに、学校閉庁日（夏季、年末年始、体験的学習活動等休業日）を設け、休暇が取得しやすい環境を整えていきます。（学校教育課）
教育相談	教職員へこころの相談電話について周知します。（総合教育センター）

（2）高齢者・障がい者への支援【重点】

取 組	内 容 【担当課・団体】
地域包括支援センターの運営	高齢者等についての総合相談支援や高齢者等に対する虐待防止、権利擁護などを地域の関係機関と連携して行います。（長寿社会課）
認知症高齢者家族やすらぎ支援員派遣事業	認知症高齢者等を在宅で介護する家族のリフレッシュや負担軽減のため、認知症についての知識をもつ「すらぎ支援員」が認知症高齢者等の見守りや話し相手となり、介護者の負担の軽減を図ります。（長寿社会課）
認知症介護家族の集い	認知症の本人も家族も希望を持って暮らせるよう、家族同士で情報交換を行う交流の場を提供します。（長寿社会課）

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第4節 いのち支える自死対策の取組

取 組	内 容 【担当課・団体】
ふれあいいきいきサロン 及びふれあいデイサービス事業の推進	高齢者が気軽に集える場を支援することにより、生きがいづくりや介護予防を推進します。（長寿社会課）
認知症カフェへの支援	認知症の本人やその家族、支援者、専門職等、関心を持つ住民が気軽に集まり交流する集いの場の開設、運営を支援することにより、認知症の本人やその家族を支える地域の支援体制づくりを進めます。（長寿社会課）
障がい者虐待対応相談	障がい者虐待に対応するため「障がい者虐待防止センター」が相談・支援を行うとともに、「鳥取市障がい者虐待防止・差別解消推進協議会」を運営し、関係機関が連携して、障がい者虐待の予防及び早期発見等に取り組めます。（障がい福祉課）
地域活動支援事業	障がいのある人が創作活動や生産活動、社会との交流活動を行うことにより社会参加を促進し、その能力や適性に応じ、自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう支援の場である地域活動支援センター「サマーハウス」及び「ほっこり」の運営を支援します。（障がい福祉課）

（3）生活困窮者等への支援【重点】

取 組	内 容 【担当課・団体】
納付相談	納付交渉や相談の中で、相談者が経済的に厳しい生活状況にあることなどが判明した際は、パーソナルサポートセンター等へ案内し、関係機関と連携しながら生活再建の視点で個々の実情に応じた対応を図ります。（収納推進課）
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者の生活と就労に関して相談員が相談に応じ、生活保護に至る前の早期支援として、自立に向けた支援や住居の確保の支援を行います。（中央人権福祉センター）
生活保護に関する相談	生活困窮に陥っている人に対して、その困窮の程度に応じて必要な経済的支援を行い生活を保持するとともに、様々な相談援助活動を実施する中で自立に向けた支援を行います。（生活福祉課）
ひとり親家庭への支援	児童扶養手当の支給、就労支援、母子父子寡婦福祉資金貸付等の充実を図ることにより、生活の安定と自立の促進を図ります。相談を受ける中で様々な不安や悩みに気づき、適切な支援を行います。（こども未来課）
子どもの貧困対策推進事業	子どもの貧困対策について「鳥取市こども計画」に基づいて、育ちと学びの保障や生活基盤の安定、地域社会とのつながりと居場所づくり等、総合的に施策を推進します。（こども未来課）
子どもの学習支援事業	貧困の連鎖の防止のため、生活保護受給世帯及びひとり親世帯の子どもへの学習機会を設け、学力の向上や進学のための学習支援を行うことで必要な環境の整備と教育の機会均等を図ります。（生活福祉課、こども未来課）
	貧困の連鎖の防止のため、生活困窮者世帯の子どもの学習支援を実施します。また、地域食堂の中でも学習支援を実施します。（中央人権福祉センター）

(4) 妊産婦・子育て世代への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
妊娠・出産包括支援事業	おやこ健康手帳交付時のアンケートを参考に聞き取りを行い、予期しない妊娠やメンタルの不調、育児不安や経済的不安等があった場合、こそだてらす（こども家庭センター）の専門職が面接を行い、早期から継続的に支援を行います。（健康づくり推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課、こども家庭センター） 【予期せぬ妊娠相談（妊娠 SOS）】 予期しない妊娠など、妊娠に悩む人の気持ちに寄り添い、意向を確認しながら情報提供を行い他の相談窓口と連携して、継続した支援を行います。（こども家庭センター） 【産後ケア事業等】 出産後一年以内の産後ケアを必要とする方に対し、助産師による母子ショートステイ、母子デイサービス、母子アウトリーチの専門的相談支援を行います。（こども家庭センター）
産後サロン	第1子を出産した産婦と、生後7か月未満の乳児を対象に、産後間もない母親同士が交流し、子育ての悩みを共有することで、気分転換をはかり孤立を防ぎます。（こども家庭センター）
新生児訪問指導・乳児家庭全戸訪問事業	産後は育児の不安等も大きく、心身の不安を抱えたり、家庭や家族の状況等から様々な問題が生じる場合があります。出産直後の早期段階から保健師・助産師等による訪問指導を実施し、安心して子育てができるよう必要な助言・相談支援を行います。（こども家庭センター、健康づくり推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
鳥取市子育て支援ネットワーク ゆうゆうとっとり子育てネットワーク	各地域で子育てに関わるボランティア団体や公的機関で結成しており、地域での見守りや身近な場所での相談支援を行います。また、「ゆうゆうとっとり子育てネットワーク」のメンバーが中心となって、鳥取市内の子育てサークルの活動に協力・サポートを行います。（こども家庭センター、健康づくり推進課、鳥取東保健センター）
子育て相談ダイヤル	相談員が子育てに関する様々な相談を受け、育児不安の軽減を図ります。（こども家庭センター）
子育て短期支援事業	保護者の病気等により一時的に養育できない場合、平日、休日の日中や夜間の一時預かり、宿泊を伴う一時預かりを行い、育児を支援します。（こども家庭センター）
母子自立支援員設置事業	ひとり親家庭の相談に応じ、悩みを早期に解決し、その自立に向けて必要な情報提供と助言を行います。（こども未来課）
保育園特別保育事業	保護者の就労、育児に伴う心理的、肉体的な負担の解消を図るため、延長保育や一時預かり保育を実施します。（幼児保育課）
児童発達支援事業	発達上の困難を抱える児童の相談支援を実施し、育てにくさ等の悩みを抱える家族の支援を継続的にを行います。（こども発達支援センター）

(5) こども・若者への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
いじめ防止教育推進事業	鳥取市 Smile プロジェクトによる学校、保護者、地域が一体となっていじめ防止のための取り組みや啓発を行います。いじめ問題について、保護者、全児童生徒へ啓発リーフレットを配布し、いじめ防止への理解を図る取り組みを行います。 (総合教育センター)
スクールソーシャルワーカー活用事業	学校において不登校や問題行動、児童虐待や貧困等の悩みを抱える児童生徒や保護者への対応、学校内のチーム体制の構築や支援などをスクールソーシャルワーカーが関係機関と連携し、個別の状況に応じた支援を行います。(総合教育センター)
こころのアンケート	各学校において定期的にアンケートを実施し、いじめ等の早期発見に努めます。 (総合教育センター)
教育相談	児童生徒や保護者の心の相談窓口として、学校以外での専門相談員に相談できる機会を提供し、相談をしやすい体制をつくり、早期からの問題発見や対応に向けて支援を行います。(総合教育センター)
今日の自分予報 (ICT を活用した心身の健康観察)	ICT を活用し、その日の気持ちや相談事を回答できる取組を実施しています。集計された回答から、いじめや不登校、心の不調等の兆候を早期につかみ、適切な支援につなげます。(総合教育センター、学校教育課)
高等学校における連携授業(精神疾患の予防と回復)	高等学校において、当事者との連携による授業を通じて、生徒が精神疾患への理解を深め、生徒自身のメンタルヘルスに関心を持つと同時に早期の気づきや対処法を学ぶ機会としています。また、生徒の保護者へも精神疾患に対する知識等の普及啓発を図ります。(保健医療課心の健康支援室)
わくわく元気教室	子どもたちが身体や心の健康に関する知識を習得し、よりよい生活習慣を身につけ健康づくりに取り組むことができるよう、学校に出向いて健康教育を実施します。(健康づくり推進課、こども家庭センター)
災害遺児対策	保護者が自死や自死未遂により重度の障がいになった場合に、児童の養育に係る家庭負担の軽減を図ることを目的に手当の支給を行います。(こども未来課)

(6) 相談窓口設置、居場所づくり等の支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
こころの健康相談	心の相談窓口や「いのちの電話」等の相談窓口を周知し、来所や電話等による相談、また地域に出向いての相談対応を随時行います。(保健医療課心の健康支援室、健康づくり推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課)
	災害や感染症等の発生状況に併せ、今後も随時こころの相談窓口を設置し相談に応じます。(保健医療課心の健康支援室)
健康相談、家庭訪問	特定健診やがん検診の未受診者への受診勧奨、生活習慣病要治療者及びそのリスクが高い人に対して、家庭訪問等により健康面で心配なことについて相談にのるとともに、医療機関への受療勧奨や保健指導を行い、生活習慣病の重症化を予防します。(健康づくり推進課、健康づくり推進課健診推進室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課、保険年金課医療費適正化推進室)

取 組	内 容 【担当課・団体】
人権・生活相談	人権と生活上の様々な相談に対し、本人に寄り添った個別的・包括的・継続的な支援をします。カウンセラーや弁護士による専門相談も実施し、問題解決に向けた支援を行います。（人権推進課、中央人権福祉センター）
ふれあいのまちづくり事業	社会福祉法人鳥取市社会福祉協議会が行う市民からの心配事相談や、弁護士、司法書士等による無料相談を支援します。（地域福祉課）
生活相談（家庭支援）	児童・家庭についての相談等を随時受け、こころの不調等があった場合、関係機関との連携を取りながら継続的に支援を行います。（こども家庭センター、健康づくり推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
士業による無料相談会	生活上のトラブルを抱えた人の相談に対し、専門的な見解やアドバイスが必要な相談に対応するため、弁護士、社会保険労務士等による相談を行います。（市民総合相談課）
消費相談	悪質商法や契約のトラブル、多重債務等消費生活上のトラブルを抱えた人の相談について、消費生活相談員が解決に向けた助言や斡旋を行います。（鳥取市消費生活センター）
民生委員事業	民生・児童委員による地域の相談・支援等を実施します。（地域福祉課）
くらし110番相談事業	「くらし110番」で市民等からの各種相談を面談、電話、メール、ファックス等で受け付け、支援につなげます。（市民総合相談課）
配偶者等暴力相談	DVの内容や相談機関について掲載したカードサイズのリーフレットを公共施設や商業施設等に配布し、広く周知を行います。また、相談員がDVの相談を受けた際には、関係機関と連携して支援します。（こども家庭センター）
SNS上の誹謗中傷・差別など人権侵害にあたる書き込み等への対策	インターネット上の人権侵害防止のため、人権意識を高める啓発を今後も継続して取り組むとともに、悪質な書き込み等に対する相談には、国・県と連携しながらネットモニタリングや削除要請に取り組めます。（人権推進課）
デイケア・サロン	精神障がい者が安心して出かけられる居場所として、グループ活動を通して交流を深められるよう支援します。また、日常生活の相談が気軽にできることにより不安を取り除き、生活習慣の確立や社会生活への適応力を高めることを目標に支援を行います。（保健医療課心の健康支援室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
精神障がい者家族会・家族教室	精神障がい者の家族が、精神疾患の理解や対応方法、社会福祉制度等を学習したり、家族同士が出会い、交流や情報交換ができる機会となるよう支援します。また、当事者やその家族が地域の中で安心して暮らせるような体制づくりへ向けた支援を行います。（保健医療課心の健康支援室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
ひきこもり家族教室 アルコール・薬物・ギャンブル等家族教室	ひきこもりやアルコール等様々な問題に悩む家族に対して、当事者への接し方を学ぶ機会や同じ境遇の家族との交流を通じて、安心して過ごすことができるように支援を行います。（保健医療課心の健康支援室）
地域食堂への支援	子どもや高齢者、障がい者をはじめ様々な人が集い交流する地域の居場所として、地域食堂の立ち上げや運営継続の支援を行います。（中央人権福祉センター）

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第4節 いのち支える自死対策の取組

取 組	内 容 【担当課・団体】
自死未遂者への支援	地域や医療機関等とのかかわりの場面で、自死未遂歴や自傷行為歴のある人に対して、相談に応じます。（保健医療課心の健康支援室、健康づくり推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
自死遺族や自助グループへの支援	自死遺族自助グループ「コスモスの会」が開催する分かち合いの会の活動について自死遺族に広く知ってもらうため、市報等で広報し、集いの場の情報提供を行います。（保健医療課心の健康支援室）
	鳥取県立精神保健福祉センターが主催する会で、自死遺族自助グループ「コスモスの会」の協力のもと、遺族の方が安心して語ることができ、こころのケアにつながる場となるよう支援を行います。（保健医療課心の健康支援室）

基本施策2 自死対策を支える人材育成

自死のリスクの高い人の早期発見と早期対応のために、自死の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守るゲートキーパーの役割を市民一人ひとりが意識することができるよう、推進します。また、精神疾患や精神科受診等に対する偏見や抵抗感が強いことから、心の問題について理解し、悩みを深刻化させないための啓発等も併せて推進します。

取 組	内 容 【担当課・団体】
ゲートキーパー養成研修会 自死予防研修会	【市民対象】 こころの健康に関心を持ち、自死のサインに気づき、つなげることができる人材を育成し、見守りの支援を広げます。（保健医療課心の健康支援室）
	【市職員対象】 来庁する市民のこころの変調に気づき、適切な対応ができるよう人材を育成するとともに、庁内全体の体制づくりを進めます。（保健医療課心の健康支援室、職員課）
	【企業対象】 職場で悩んでいる人に気づき対応できるよう、出前講座等にあわせ啓発を行います。（保健医療課心の健康支援室）
健康教育、出前講座	地域に出向いて健康教育を実施し、身体やこころの健康に関する知識とともに、早期発見の大切さや対応方法等を伝えます。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）
	生活習慣病予防や健康づくり、睡眠を通じたこころの健康の講話等を地域や職場で実施し、予防啓発を行います。あわせて、健診受診や疾病の早期発見の重要性を伝え、健康への意識を高めたり、生活習慣改善を進めます。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）
	こころの病気を持つ人が、住み慣れた地域で安心して過ごせるように、こころの病気への理解や接し方等の出前講座を実施したり、こころの病気を持つ人が孤立しない地域づくりを目指した講演会や研修会を実施します。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）

取 組	内 容 【担当課・団体】
つながりサポーターの養成	孤独・孤立支援について研修を実施し、生きづらさを感じている人の SOS に気づける人材を養成しています。（中央人権福祉センター）
人権啓発や相談員の育成	人権意識を高めるため、自死対策を啓発する機会として、講演会や広報誌等の取り組みを進めていきます。また、複雑・多様化している相談に幅広く対応できるよう、相談員の育成や研修会を行い、対人援助に必要なスキルの向上を図ります。（人権推進課）
認知症サポーターの養成	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の本人や家族に対して温かい目で見守る認知症サポーターの養成を行います。（長寿社会課）
人権教育の推進	「人権のための教育」「人権としての教育」「人権についての教育」「人権が尊重される教育」の4視点より、各教科・領域の中で、人権文化の構築・いじめの未然防止等、自他を大切にしようとする心情や態度の育成を図ります。（総合教育センター）
学級活動、生活科等	「自己肯定感を高める」「よりよい人間関係を築く」「生命の尊重」の視点から効果的な取り組みを行います。（学校教育課）
道徳（授業）	道徳で「命の大切さ」について学んでいきます。その他、全ての教科や学校生活全日程で「命の大切さ」について指導を実施します。（学校教育課）

基本施策3 住民への知識の普及啓発の強化

自死に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」でありながら、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そのような心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるよう普及啓発を図ります。

取 組	内 容 【担当課・団体】
自死予防の意識啓発及び相談窓口の周知 【重点】	市民が来庁する窓口や地域の関係団体等に、こころの相談窓口を記載した「相談窓口カード」や啓発資料を設置して、必要な人が相談につながるよう周知を行います。また、乳幼児健診に来庁する保護者に対し、悩みを抱え込まないように、自死予防の啓発リーフレットや相談窓口のチラシを配布します。（窓口設置担当課、健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
	大学祭や健康診断、「はたちのつどい」において、自死予防の啓発リーフレットや「こころの体温計」の啓発物を設置し、広く周知します。（保健医療課心の健康支援室）
自殺予防週間・自殺対策強化月間、世界メンタルヘルスデーにおける啓発	自殺予防週間（9月）や世界メンタルヘルスデー（10月10日）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて、こころの健康に関心を高めるための情報やこころの相談窓口を、市民に広く周知します。（保健医療課心の健康支援室、健康づくり推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
	鳥取県の呼びかけにより「街頭キャンペーン」に各種関係団体が参加して、啓発物を配布しながら自死予防の声かけと周知を行います。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室）

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第4節 いのち支える自死対策の取組

取 組	内 容 【担当課・団体】
精神保健福祉交流会	精神障がいについて地域の中で多くの人に理解してもらうため、講演や当事者、家族（家族会等）による体験発表等を実施し、交流を深めます。（保健医療課心の健康支援室）
医療・健康情報コーナーの設置（自死対策関係情報提供）	こころの健康等に関する医療健康情報関係の図書や、いじめ・自死予防関係の図書整備と提供を行います。また、展示スペースを活用して、関連書籍やいのちの電話等の相談窓口の情報提供を行います。（中央図書館）
DV防止関連事業	「女性に対する暴力をなくす運動」期間中、パープルリボンツリー、パネルの設置、パープルライトアップなどの展示による啓発活動を行うことにより、DV防止の意識啓発を図ります。（男女共同参画課）
消費生活プランの推進	高齢者や障がい者、若年層の消費者トラブルによる被害を防止するため、出前講座等により、賢い消費者となる学習の機会を創り、消費に関わる知識の啓発を行います。（市民総合相談課）

基本施策4 地域におけるネットワークの強化

自死の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題等の様々な要因が関係しています。地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが重要であり、自死対策にかかる相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

（１）各関係機関との連携・ネットワーク

取 組	内 容 【担当課・団体】
東部圏域自死対策事業相談窓口担当者会	東部圏域の各自治体と関係機関が自死の現状を共通認識し、さらなる相談対応の資質向上を図るため、研修会や情報交換等を通じて連携を深めます。（保健医療課心の健康支援室）
東部圏域精神科医療体制整備事業連絡調整会議	緊急な医療を必要とするこころの病気を持つ人等に対し適切に精神科医療を受けることが出来るよう体制を整備します。（保健医療課心の健康支援室）
認知症初期集中支援チーム	認知症についての知識をもつ医療や介護の専門職がチームをつくり、認知症の本人やその家族に対する初期段階の支援を包括的・集中的に行い必要な支援に結びつくことができるよう取組めます。（長寿社会課）
孤独・孤立対策官民プラットフォーム	高齢・障がい・子ども・生活困窮など分野横断で生じる孤独・孤立の課題に対応するため、「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」を立ち上げ、行政・市民・事業者が連携して、孤立状態の早期把握と必要な支援につなぐ体制づくりに取り組んでいます。（中央人権福祉センター）

（２）庁内における連携・ネットワークの強化

取 組	内 容 【担当課・団体】
いのち支える鳥取市自死対策推進会議	市民対応の窓口を持つ関係課等を中心に、市民誰もが自死に追い込まれることなく、健康で生きがいを持って暮らすことのできる鳥取市の実現を目指し、関係課と連携を図りながら、全庁横断的に自死対策に取り組めます。 （いのち支える鳥取市自死対策推進会議構成部署、保健医療課心の健康支援室）

第5節 自死対策の推進体制等

第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画に基づく各事業において、次の体制により推進していきます。

また、本計画の着実な進行に向けて、PLAN(計画)、DO(実行)、CHECK(点検・評価)、ACTION(改善)による進行管理(PDCA サイクル)に基づき、進捗状況を管理するとともに、次の施策に生かすために必要に応じて改善を図ります。

1 自死対策推進計画の推進体制

(1) いのち支える鳥取市自死対策推進会議（庁内会議）

地域における自死対策の推進にあたり、庁内の幅広い分野の関係部局と現状・課題等の認識を共有し、相互に有機的な連携と協働の仕組みの構築を推進していきます。

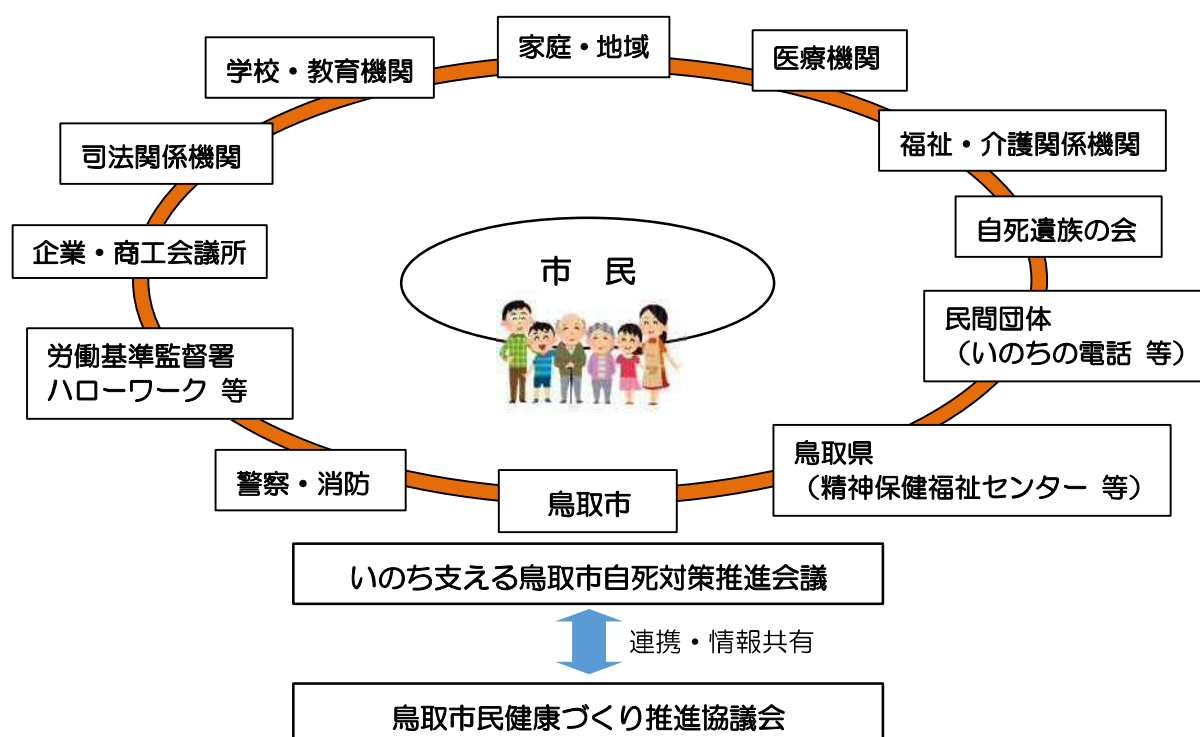
(2) 鳥取市民健康づくり推進協議会（自死対策部会）

鳥取市民健康づくり推進協議会において、自死対策部会を設置し、各種団体と連携を図りながら、地域に密着した健康づくりの推進や精神保健にかかる啓発等、地域の実情に沿った自死対策の検討・推進・評価をしていきます。

(3) 各関係機関、団体等との連携

地域における自死対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しています。地域の多様な関係者と連携し、自死対策を推進していきます。

また、自死対策に関連する連絡会や研修会等を通して、自死の現状を共通認識し、精神保健や自死対策の推進を目指します。



自死対策推進イメージ図

2 計画の目標

国は、自殺総合対策大綱において、「令和8年までに自殺死亡률을平成27年と比べて30%以上減少させる」ことを目標としています。

本市においては、令和8年の大綱見直しに応じて目標値を設定し、地域の実情や取組成果を踏まえつつ、令和12年までに自殺死亡률の着実な減少を図ることとします。

【目標】

指 標	現状				目標値
	平成27年	平成29年	令和2年	令和6年	令和12年
自死者数（人）	29人	34人	30人	17人	減少
自殺死亡률 （人口10万対）	15.0	17.8	16.0	9.3	減少

〈参考〉自殺総合対策大綱（令和4年10月）に定める国の目標

先進諸国の現在的水準まで減少させることを目指し、
令和8年までに、自殺死亡률을平成27年と比べて30%減少
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）

■評価指標

評価指標	令和2年	令和7年 （現状）	目標値	出典
夜10時以降に就寝する子どもの割合（小学生）（再掲）	67.9%	62.3%	50%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（再掲）	77.4%	74.8%	80%以上	健康づくりに関するアンケート
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（再掲）	86.3%	86.2%	90%以上	
悩みの相談相手がいる人の割合（成人）（再掲）	89.2%	89.1%	95%以上	
周囲の人のところ不調のサイン（いつもと様子が違うなど）に気づいた時、何もしない人の割合（再掲）	11.6%	7.4%	5%以下	
ところの相談場所を知っている人の割合（再掲）	44.0%	50.9%	80%以上	

資 料

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

1 鳥取市民健康づくり推進協議会・専門部会設置要綱及び委員名簿

(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。

(2) 鳥取市民健康づくり推進協議会専門部会設置要綱

(部会の設置)

第1条 鳥取市民健康づくり推進協議会設置要綱（昭和54年1月19日施行。以下「要綱」という。）第6条第1項の規定に基づき、特別な事項のうち、自死予防対策にかかる計画策定のため、鳥取市民健康づくり推進協議会（以下、協議会という。）に次に掲げる部会を設置する。

(所掌事務)

第2条 専門部会は、次の所掌事務について専門的に協議及び調整を行う。

部会名称	特定の議題
自死対策部会	自殺対策基本法第13条2項に基づく、市町村自殺対策計画策定に関すること

(部会の委員の氏名及び組織)

第3条 要綱第6条第2項の規定に基づき、別表第1に掲げる委員をもって組織する。

(部会長の指名)

第4条 要綱第6条第3項に基づき、部会に部会長を置く。

2 部会長は部会に属する委員の互選により定める。

(部会の運営等)

第5条 要綱第6条第4項に基づき、部会で協議された結果を協議会で報告し、承認を受ける。

2 必要と認めるときは、委員以外から会議の議事に関係のある者に会議の出席を求め、その意見もしくは説明を聴き、または必要な資料を求めることができる。

(委任)

第6条 この要領に定めるもののほか、専門部会の運営について必要な事項は、部会長が別に定める。

(附則)

この要領は、平成30年6月7日より施行する。

(3) 鳥取市民健康づくり推進協議会・専門部会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏 名	所 属	協議会役職	専門部会委員※
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	
関 耕二	鳥取大学地域学部	委 員	
石谷 暢男	鳥取県東部小児科医会	委 員	○
並河 真	鳥取県東部歯科医師会	委 員	
上田 隆	鳥取県薬剤師会東部支部	委 員	○
谷口 真澄	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	○
角脇 倫子	鳥取県東部小学校教育研究会養護部会	委 員	○
坂本 章子	鳥取県国民健康保険団体連合会	委 員	
大石 純子	全国健康保険協会鳥取支部	委 員	○
山田 英広	鳥取市民健康づくり地区推進員連絡協議会	委 員	○
森本由貴江	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	○
大橋 祥子	ゆうゆうとっとり子育てネットワーク	委 員	○
小松 辰子	市民代表	委 員	
山口 雅彦	市民代表	委 員	○
		18名	10名

※鳥取市民健康づくり推進協議会専門部会設置要綱 別表第1を改編

2 健康づくりを語る会・委員名簿

(1) 健康づくりを語る会について

健康づくりを語る会は、市民や関係団体で構成されたワーキンググループです。こころとからだの健康づくりや食育の推進については、市民一人ひとりが主体的に取り組み、また家庭、地域、職場、関係機関・団体等の特性を活かし相互に支え合いながら取り組んでいく必要があります。これらのことから、市民の皆さんや関係機関・団体等の皆さんと一緒に今後のこころとからだの健康づくりや食育について考えていくために、「健康づくりを語る会」を開催しています。

健康づくりを語る会では、6つの分野別グループ（食生活・歯、運動、たばこ・アルコール、こころ、健診・がん対策、生活習慣病対策）を設置し、本市のこころとからだの健康、食育の現状と課題の把握、今後の対策について話し合いました。

会議	開催時期・参加人数等	協議内容
第1回	日時：令和7年7月8日（火）13:30～15:30 場所：鳥取市役所本庁舎6階6-5～6-8会議室 参加者：委員33名、市職員33名	計画の目標値と現状を比較し、課題を整理する
第2回	日時：令和7年8月4日（月）13:30～15:30 場所：鳥取市役所本庁舎6階6-5～6-8会議室 参加者：委員32名、市職員33名	健康課題を整理し、今後の対策を考える
第3回	日時：令和7年9月11日（木）13:30～15:30 場所：鳥取市役所本庁舎6階6-5～6-8会議室 参加者：委員34名、市職員30名	今後の対策について検討し、評価指標を整理する

(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
食生活・歯	角脇 倫子
	福田 節子
	松本 弥生
	石井 奈美
	田中素佳子
	大門 康裕
	川口 寿弘
	寺口 梨子
運動	武内 聖裕
	岸田 真美
	田中喜美恵
	上田 秀美
	坂本 滋樹
	小田垣里胡
たばこ・アルコール	廣戸麻衣子
	長石 多恵
	坂野経三郎
	木下 裕子
	岡本 健二

グループ	委員氏名
こころ	足立 祥子
	渡部 一恵
	伊藤 邦子
	山本 賢璋
	飯田 陽生
	福山 洋
健診・がん対策	横山 耀
	吉岡きよ乃
	近藤 朱弥
	田中 信文
	西澤 寿恭
生活習慣病対策	徳中由美子
	明石 香織
	佐々木宏太
	鈴木 悦子
	宮脇真智子
	山本 恵子

健康づくりを進めるアイデアがありました！

○食生活・歯グループ

- ・学生など若い世代には、文字数を少なくし二次元コードを活用したレシピの提供がよい。
- ・レシピは、「g（グラム）」表記ではなく、1/2 個などで表すと作りやすいのではないかな。
- ・地域食堂は、企業等から提供してもらった食材で献立をたてている。栄養士等と連携して栄養バランスについても考えていく必要がある。
- ・食品に含まれる塩分について、もっと周知が必要。
- ・災害への備蓄について、家族構成によっても違うため知識の習得が必要。
- ・社会参加意欲がある、新しいことを取り入れて実践し継続している高齢者は、現在歯数増加に繋がっているように感じる。若い頃からの歯や口腔の健康づくりに取り組むことが重要。
- ・小学校高学年で歯肉炎が増加する結果があった。通年で親子参加できるイベントがあるとよい。

○運動グループ

- ・階段を使うことを意識するなど、できるところから取り組む意識づけが大事。
- ・朝のラジオ体操を実施する企業もある。運動習慣の定着の取組を行うとよい。
- ・家庭で実践できるため、ぴょんぴょんチャンネルでしゃんしゃん体操が見えるのはよい。
- ・子どもの運動の機会をふやすため、公民館と連携しやってみようデーにあわせてストレッチ教室などを開催してはどうか。

○たばこ・アルコールグループ

- ・小・中・高校生への周知は、掲示してわかりやすいものがよい。ため啓発ポスターを関係機関で共有していくとよいのではないかな。
- ・禁煙したい人に相談窓口があることを知ってもらえるよう周知が必要。
- ・アルコールのスクリーニングについて、もっと周知が必要。まずは本人が気づくこと。

○こころグループ

- ・何が相談できるのか分かりにくい。ため、相談窓口一覧に実績など詳細が書いてあるとよい。
- ・世代にあわせた周知方法として、SNS やショート動画などを活用してはどうか。
- ・自分の心のケアする方法を身につけることも大切。
- ・自分のライフプランを考える機会を持つことが重要。若い時に機会を持ちたい。
- ・シニア世代の方が、人と触れ合う機会をもつことができるよう通いの場が増えるとよい。

○健診・がん対策グループ

- ・啓発には、視覚的にイメージしやすい脂肪サンプルなどを活用すると効果があると思う。
- ・AI や二次元コードの活用など工夫して一人ひとりに寄り沿った体制づくりを行うことが必要。
- ・企業の健康経営を健診推進の取り組みのきっかけにしてはどうか。継続的な取り組みが人材確保の基盤になる。

○生活習慣病対策グループ

- ・特定健診対象者となる 40 歳になる前から生活習慣についての啓発ができればよい。
- ・会社での研修時に健康に関する情報を伝えてみてはどうか。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、最初の予防策はタバコを吸わないことであるなど分かりやすい周知が必要。



たくさんのご意見・アイデアをいただき、ありがとうございました。
今後の取組に生かしていきます

3 鳥取市食育推進連絡会設置要綱

（設置）

第1条 庁内の食育関係課が食育について共通理解し、協力しながら効果的に本市の食育推進事業を行うために、鳥取市食育推進連絡会（以下「推進連絡会」という。）を設置する。

（事業）

第2条 推進連絡会は、食育を推進するため、次に掲げる事項について協議し、又は検討を行う。

- （1） 食育事業の推進に関すること。
- （2） 食育推進実施計画に関すること。
- （3） そのほか食育の推進に関すること。

（組織）

第3条 推進連絡会は、別表の庁内関係課で構成する。

2 推進連絡会に会長を置く。

3 会長は、健康づくり課長を充てる。

（会議）

第4条 会議は、必要に応じて、会長が招集する。

（事務局）

第5条 推進連絡会の事務局は、健康こども部鳥取市保健所健康づくり推進課に置く。

（その他）

第6条 この要綱に定めるもののほか、推進連絡会の運営その他必要な事項は、推進連絡会の会議において定める。

附 則

この要綱は、平成20年5月14日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和２年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和６年４月１日から施行する。

別表（第３条関係）

健康こども部こども家庭局幼児保育課
経済観光部経済・雇用戦略課
農林水産部農政企画課
市民生活部地域振興課
教育委員会学校教育課
教育委員会学校保健給食課
教育委員会生涯学習・スポーツ課
人権政策局男女共同参画課
健康こども部鳥取市保健所健康づくり推進課

4 いのち支える鳥取市自死対策推進会議設置要綱

（設置）

第1条 自死の多くは追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの認識のもと、生きるための支援を推進し、誰もが自死に追い込まれることなく、健康で生きがいを持って暮らすことのできる鳥取市の実現を目指して、全庁横断的に自死対策に取り組み、市民のかけがえのない命を救うことを目的に、いのち支える鳥取市自死対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 推進会議は、次に掲げる事項に関する事務を所掌する。

- （1）自死対策推進計画の策定・実施・評価に関すること
- （2）自死対策に係る情報収集および調査に関すること
- （3）自死対策の組織横断的な協議が必要な事項の調整
- （4）その他自死対策に係る必要な事項の調整に関すること
- （5）前各号に掲げるもののほか、各種関係機関との有機的な連携を図るためのしくみづくり

（組織）

第3条 推進会議は、別表に掲げる構成員をもって組織する。

（会議）

第4条 座長は、会議を招集し、その議長となる。

座長は、必要があると認めるときは、推進会議に係る職員・外部専門機関の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

2 副座長は座長を補佐し、座長に事故ある時はその職務を代理する。

（庶務）

第5条 推進会議の庶務は、健康こども部鳥取市保健所において処理する。

（委任）

第6条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、座長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年9月12日から施行する。

別表（第3条関係）

	職名
座長	健康こども部長
副座長	鳥取市保健所長
構成員	職員課長
	市民課長
	収納推進課長
	人権推進課長
	市民総合相談課長
	地域福祉課長
	長寿社会課長
	障がい福祉課長
	生活福祉課長
	保険年金課長
	こども未来課長
	幼児保育課長
	こども家庭センター所長
	こども発達支援センター所長
	経済・雇用戦略課長
	企業立地・支援課長
	建築住宅課長
	学校教育課長
	総合教育センター所長
	中央図書館長
	健康づくり推進課長

〈事務局〉保健医療課 心の健康支援室

とっとり市民健康プラン 2026

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

発 行／令和8（2026）年3月

発 行 者／鳥取市

問合せ先／＜第5期鳥取市健康づくり計画・第4次鳥取市食育推進計画＞

健康こども部鳥取市保健所健康づくり推進課

〒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）30-8581 FAX（0857）20-3964

Eメール：kenkodikuri@city.tottori.lg.jp

＜第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画＞

健康こども部鳥取市保健所保健医療課心の健康支援室

〒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）22-5616 FAX（0857）20-3962

Eメール：kokoro-support@city.tottori.lg.jp