

## 第4章

### 倉吉市いきいき健康・食育推進計画

#### 健康づくりの方向性



くまねこ

# 本計画の方向性

基本目標	区分	倉吉市が目指す方向性		
健康寿命の延伸	個人の行動と健康状態の改善	栄養・食生活（食育）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）</li> <li>○ 必要な食材及び食事量を適時摂取している者の増加</li> <li>○ 減塩、野菜摂取を意識した食事を摂っている者の増加</li> <li>○ 楽しく食事をする者の増加</li> <li>○ 家庭または地域で共食している者の増加</li> <li>○ 地域で共食することのできる場の増加</li> <li>○ 食育推進に関わるボランティア数の増加</li> <li>○ 環境に配慮した、安全な食品を選ぶ者の増加</li> <li>○ 食に関する体験をしたことのある者の増加</li> <li>○ 災害に備えローリングストックを実践している者の増加</li> </ul>	
		身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 日常生活で意識的に運動する者の増加</li> </ul>	
		休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 十分な睡眠・休養の確保によるこころの健康の維持</li> <li>○ 相談できる場所の周知</li> </ul>	
		喫煙	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 喫煙率の減少</li> </ul>	
		飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 適正飲酒を心がける人の増加</li> </ul>	
		歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ むし歯、歯周病の罹患率の減少</li> <li>○ 歯科健診（検診）受診者の増加</li> </ul>	
		生活習慣病の発症予防／重症化予防	がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん検診受診率の向上</li> <li>○ がん死亡者数の減少</li> </ul>
			循環器病・糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定健診受診の促進（リスクの早期発見と治療）</li> <li>○ 生活習慣病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）の発症予防</li> <li>○ 糖尿病の適切な初期治療と治療の継続による重症化の予防</li> </ul>
			COPD（慢性閉塞性肺疾患）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡率の減少</li> </ul>

基本 目標	区 分	倉 吉 市 が 目 指 す 方 向 性	
健 康 寿 命 の 延 伸	質の向上 社会環境の	健康づくり を支える環 境	○ 地域全体で取り組む健康づくり活動の推進
	踏まえた健康づくり ライフコースアプローチを	ライフコー スアプロ ーチを踏ま えた健康づく り	○ 乳幼児期から高齢期にかけ、切れ目のない健康づくりの実践・健康意識の向上 ○ 働き盛り世代が「心身ともに健康」と思え、自身の健康に気を配り、適切な予防、治療を行うことができる環境の実現 ○ 地域全体で相互に助け合いながら、支えあって生きていくことが出来る社会の実現

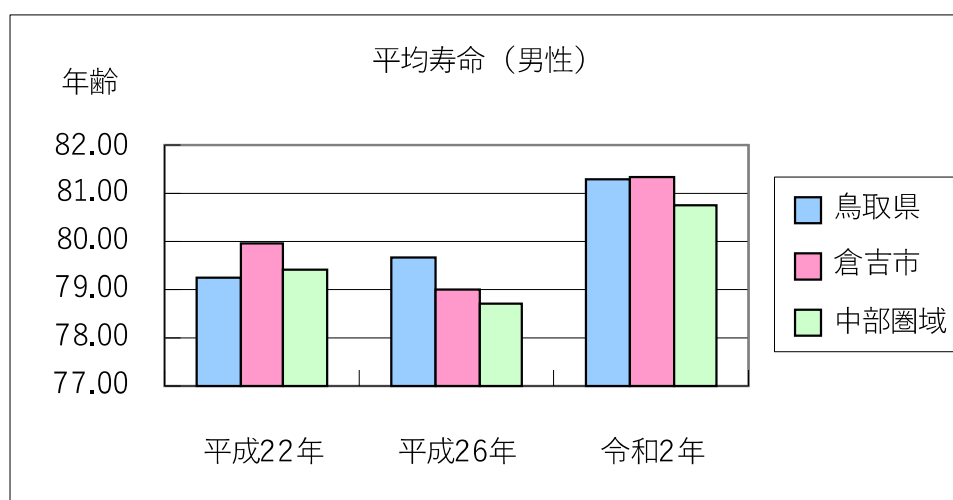
# 1 健康寿命の延伸

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。

今後、さらに高齢化が進む中で、いかに健康寿命を延ばし、平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）を縮小することが重要です。

## (1) 平均寿命の推移

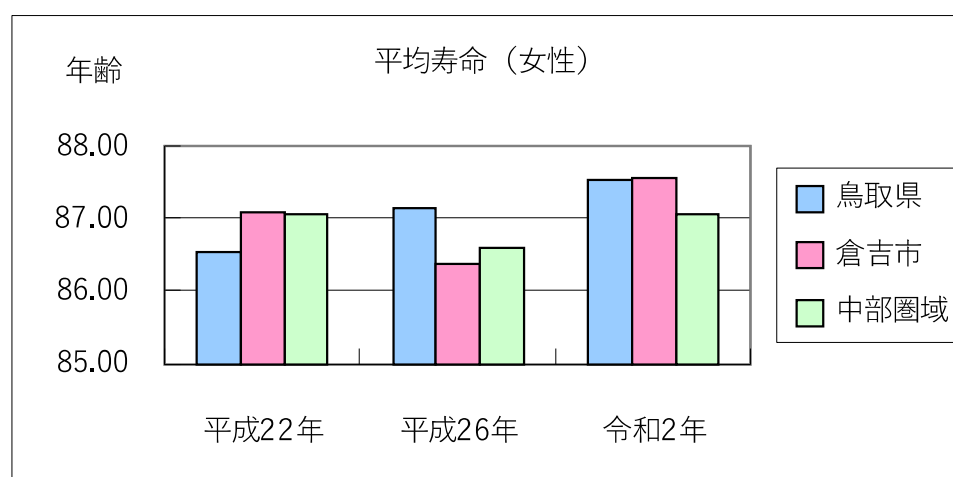
令和2年の平均寿命は、男女共に県及び中部圏域を上回っています。



(単位：年)

	平成22年	平成26年	令和2年
鳥取県	79.24	79.66	81.27
倉吉市	79.94	79.01	81.32
中部圏域	79.39	78.71	80.76

出典：鳥取県健康政策課提供



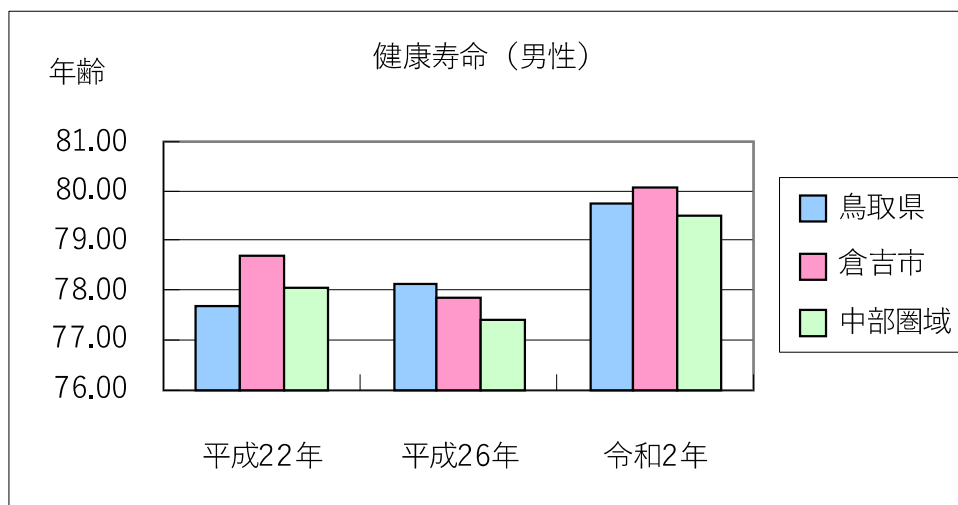
(単位：年)

	平成22年	平成26年	令和2年
鳥取県	86.53	87.14	87.53
倉吉市	87.10	86.36	87.56
中部圏域	87.07	86.60	87.06

出典：鳥取県健康政策課提供

## (2) 健康寿命の推移

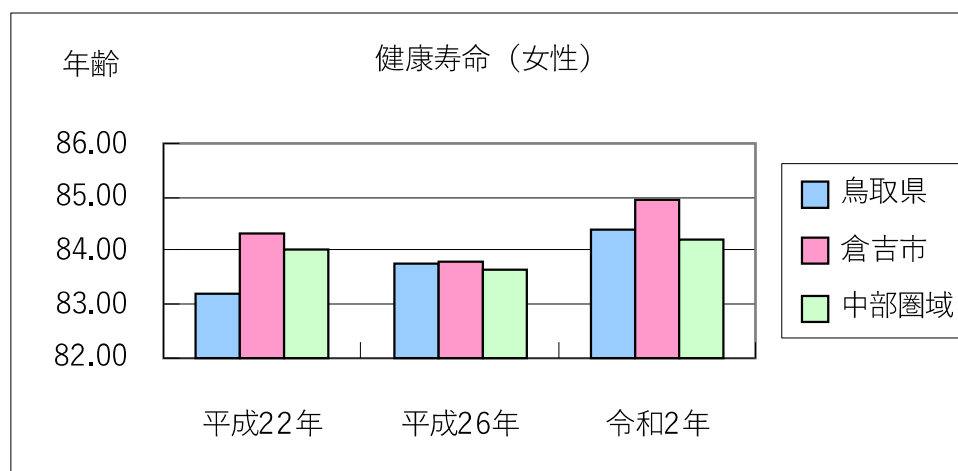
令和2年の健康寿命は、男女共に県及び中部圏域を上回っています。



(単位：年)

	平成22年	平成26年	令和2年
鳥取県	77.69	78.11	79.74
倉吉市	78.70	77.84	80.08
中部圏域	78.04	77.42	79.49

出典：鳥取県健康政策課提供



(単位：年)

	平成22年	平成26年	令和2年
鳥取県	83.20	83.74	84.39
倉吉市	84.32	83.77	84.96
中部圏域	84.00	83.62	84.20

出典：鳥取県健康政策課提供

(参考)健康寿命の考え方

- ・介護保険の要介護度認定者のうち、要介護度2～5の者を不健康（要介護）な状態、それ以外の者を健康な状態とします。

<目標>

- 健康寿命を令和11年（2029年）までに1年以上延伸させる

<目指す方向性>

- 生活習慣病の発症と重症化を予防する

<具体的な数値指標>

指 標	区分	令和5年度			令和11年度 (中間評価)	
		現状値		調査年	出典	目標値
健康寿命	男性	80.08年	県内6位	令和2年	鳥取県福祉保健 部健康医療局健 康政策課提供	健康寿命を1年半以 上延伸させる
	女性	84.96年	県内6位			

1 現状と課題

- 平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）の縮小

2 今後の施策

- 一人ひとりがライフステージにあわせて、自らの健康づくりを進められるよう、地域や職域など社会全体で健康づくりを支援する環境を整備する。
- ・ 本計画の基本目標であり、「個人の行動と健康状態の改善」等の各分野における施策によって、『健康寿命の延伸』を目指す。



## 2 個人の行動と健康状態の改善

### I 生活習慣の改善

- ① 栄養・食生活(食育)
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康
- ④ 喫煙
- ⑤ 飲酒
- ⑥ 歯・口腔の健康

### II 生活習慣病の発症予防／重症化予防

- ⑦ がん
- ⑧ 循環器病・糖尿病
- ⑨ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

## ① 栄養・食生活(食育)

栄養・食生活(食育)は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、人が生涯を通じてより良く生きるための基盤であり、活力ある持続可能な社会を実現する上で必須要素です。また人々が健康で幸福な生活を送るために、欠くことのできない営みです。特に子どもの頃は、食習慣の基礎が確立する重要な時期です。しかし子どもの頃の生活習慣は周りの環境に大きく左右されるため、家族を巻き込んだ取り組みが必要です。

### (1) 適正体重を維持し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとろう

肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病と関連があります。よく噛んで味わって食べることで食べすぎを防止し、適正体重を維持するとともに、メタボリックシンドロームの予防や改善のためにも、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事をするのが大切です。

また、若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児の出産リスクと関連があるため、その予防をするための対策が必要です。

### (2) 高齢者の低栄養を予防しよう

人生100年時代を迎え、住み慣れた地域で生きがいを持って元気に暮らしていくための取り組みが必要です。家庭でいつまでもおいしく楽しく食事をし、口から食べることで十分な栄養摂取ができる高齢者を増やすために、高齢者の栄養状態を確認し、低栄養傾向の方に対する早期の栄養指導の介入をしていくのが大切です。

### (3) 適切な時間に食事をしよう

多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養予防により生活機能の維持・向上に取り組んでいくためには、食事量のみではなく、食事を摂取する時間がとても重要です。多様化するライフスタイルに合わせた望ましい食事摂取時間について、情報提供を行っていく必要があります。

### (4) 薄味で、野菜をしっかり、果物を適量食べよう

高血圧予防のためには、食塩摂取を少なくする取り組みが必要です。塩分を少なくすることは血圧を低下させ、結果的には循環器疾患を減少させるほか、胃がんのリスクを下げることに繋がります。さらに、野菜摂取量の増加や果物の適量摂取は、体重コントロールに重要な役割があり、循環器疾患、2型糖尿病(※1)の一次予防に効果があります。

---

(※1) インスリンの作用不足で血糖値が慢性的に高くなる糖尿病のひとつ



## (5) 楽しく食事をしよう

新型コロナウイルス感染症の対策として、黙食が推奨されました。また、独居の方に限らず、家族と一緒に暮らしていても一人で食事をする方も多くいる中で、楽しく食事をするということが難しくなっている現状があります。

楽しい雰囲気ですることができるよう、共食をすることの必要性や共食をする場の提供を行っていく必要があります。

## (6) 環境に配慮した安全な食品を選ぼう

持続可能な食料生産の上から、食料の生産や流通の過程において、二酸化炭素を発生させない環境に配慮した食品を選ぶことが重要です。様々な体験活動や適切な情報発信を行い、食品選択の正しい理解と実践に繋げていくことが大切です。

## (7) 農林漁業体験を通して食への感謝の心を養おう

食材生産現場等を目にする機会が減り、「食」を大切にする意識が低くなってきています。生産者と消費者の交流、地産地消の活動、調理を実践する機会を通して、食への理解を深め、食に対する感謝の気持ちを育てていく必要があります。

## (8) 災害に備えた食備蓄をしよう

災害時に開設される避難所で提供される食事は、食事に配慮が必要な方には摂取できない場合があります。そのため、乳幼児や高齢者、医療的ケアの必要な方々、アレルギー疾病や疾病等により食に対する配慮が必要な方々の食事は、各自で備蓄する必要があります。災害時でも健康を害することなく、適切な栄養摂取ができるための食備蓄の実践の啓発を行う必要があります。

※ 本市では前計画から、国の「健康日本 21」と「食育推進計画」の二つの計画を合わせて計画を作成しています。そのため、栄養・食生活（食育）の分野では、食育推進計画の基になる「食育白書」の内容に基づき、「施策の方向性」の柱を決定しています。



**<目標>**

- 生活習慣の改善

**<目指す方向性>**

- 適正体重を維持している者の増加  
(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)
- 必要な食材及び食事量を適時摂取している者の増加
- 減塩、野菜摂取を意識した食事を摂っている者の増加
- 楽しく食事をする者の増加
- 家庭または地域で共食している者の増加
- 地域で共食することのできる場の増加
- 食育推進に関わるボランティア数の増加
- 環境に配慮した、安全な食品を選ぶ者の増加
- 食に関する体験をしたことのある者の増加
- 災害に備えローリングストック(※2)を実践している者の増加

(※2) 日常的に使う食材や加工品を少し多めに買い、使った分だけ新しく買い足す(循環備蓄)

**<具体的な数値指標>**

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①肥満傾向の者の割合	小学生	—	15.1%	令和5年度	小・中学校健康診断 結果	10%
	中学生	—	9.9%			7%
②高齢者の低栄養の者の割合		—	22.4%	令和5年度	なごもう会参加者の 身体測定	15%
③定期的に体重測定をしている 者の割合	小学生	53.8%	64.7%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	70%
	中学生	75.8%	54.2%			60%
	高校生	70.5%	71.5%			75%
	20～64歳	80.7%	87.0%			90%
	65歳以上	81.9%	87.0%			90%
④理想体重に近づけるよう努力 している者の割合	20～64歳	70.4%	72.7%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	80%
	65歳以上	71.4%	75.0%			80%
⑤朝食を毎日食べる者の割合	幼児	97.7%	96.2%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	98%
	小学生	87.2%	98.0%			100%
	中学生	88.6%	77.1%			85%
	高校生	90.9%	74.4%			80%
	20～64歳	76.4%	74.4%			80%
	65歳以上	96.1%	93.3%			95%

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
⑥1日1回以上、主食・主菜・副菜をそろえて摂取している者の割合	幼児	92.9%	88.5%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	95%
	小学生	87.2%	79.6%			85%
	中学生	91.2%	79.2%			85%
	高校生	81.8%	76.2%			85%
	20～64歳	46.8%	42.4%			60%
	65歳以上	65.4%	66.7%			75%
⑦塩分や油をとり過ぎないようにしている者の割合	幼児	76.2%	76.9%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	85%
	小学生	65.8%	51.0%			60%
	中学生	67.6%	62.2%			70%
	高校生	56.8%	52.4%			60%
⑧塩分をとり過ぎないようにしている者の割合	20～64歳	33.2%	36.7%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	50%
	65歳以上	64.3%	51.7%			60%
⑨緑黄色野菜をとるようにしている者の割合	幼児	95.1%	80.8%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	85%
	小学生	81.6%	80.0%			85%
	中学生	85.7%	77.8%			85%
	高校生	61.4%	59.5%			70%
⑩野菜を多く食べるようにしている者の割合	20～64歳	51.2%	51.9%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	60%
	65歳以上	73.1%	66.7%			75%
⑪食事が楽しいと思う者の割合	幼児	80.5%	64.1%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	70%
	小学生	74.4%	84.3%			90%
	中学生	77.1%	62.5%			70%
	高校生	75.0%	76.7%			80%
	20～64歳	82.9%	79.7%			85%
	65歳以上	79.7%	73.0%			80%
⑫子ども食堂の数		—	8団体	令和5年度		13団体
⑬食生活改善推進員の人数		—	144人	令和5年度		180人
⑭年長児クッキング事業を実施している保育園・認定こども園の割合		—	36.0%	令和4年度	保育園・認定こども園実績	68%
⑮小・中学校における地産地消を学ぶ機会の割合	小学校	—	58.8%	令和4年度	小・中学校実績	100%
	中学校	—	38.5%			100%
⑯農山漁業体験をしている小学校の割合	小学校	—	46.1%	令和3年度	農山漁村体験活動に関する調査	80%
	中学校	—	0.0%			20%
⑰災害用食備蓄を実践している者の割合		—	40.3%	令和4年度	災害時の食の備えアンケート	60%

## 1 現状と課題

- 小学生・高校生を除く年代で食事が楽しいと思う者の割合の減少
- 小学生を除くすべての年代で朝食欠食者の割合の増加
- 1日1回以上、栄養バランス良く食事を食べている者の割合の減少
- 塩分や油のとり過ぎに気をつけている小・中学生、高校生、65歳以上の者の割合の減少
- 野菜を多く食べるように意識している者の割合の減少

## 2 今後の施策

### (1) 家庭における食育の推進

- ① 基本的生活習慣の定着
  - ア 早寝早起き
  - イ おやつは時間と量を決める
  - ウ 就寝2時間前以降は何も食べない
- ② 朝食を毎日食べる
  - ア 可能な範囲で家族そろって食べる
  - イ 主食・主菜・副菜を組み合わせる
- ③ 家族みんなが食事作りに携わる
  - ア 食への理解や知識を得る
  - イ 食べ物を大切に作る心と、作ってくれた人への感謝の気持ちを育む
  - ウ 家庭の食文化を身に付ける

### (2) 学校、保育所等における食育の推進

- ① 年間計画に沿った体験活動重視の取組
  - ア 保育計画に基づく成長・発達に応じた食育活動の実践
  - イ 学習指導要領、学校給食法に基づく食指導の実践
  - ウ 保護者も参加できる食育活動の取組及びその内容に関する情報発信
- ② 給食を使った指導
  - ア 食育の日（毎月19日）の地産地消メニューの提供
  - イ 県民の日（9月12日）の県産食材メニューの提供
  - ウ 試食会等を利用した減塩及び野菜摂取等の意識啓発
- ③ 学校栄養教諭及び管理栄養士の食に関する指導
  - ア 学校や保育所等に出向いた食に関する指導の実施
  - イ 食に対する個別相談対応
  - ウ 地域や生産者と連携した食に関する情報発信



### (3) 地域における食育の推進

- ① 食生活改善推進員の活動の推進
  - ア 食に関する正しい知識を身に付けた会員の養成
  - イ 教室開催及び家庭訪問等による地域に密着した食育活動の展開
  - ウ 会員がやりがいを感じ、社会参加の場としての組織作り

② 貧困等の状況にある子どもや高齢者に対する取組

- ア 子ども食堂や配食サービス等による栄養摂取のための食事提供
- イ 楽しく食事をするための共食の場の提供
- ウ 子ども食堂や高齢者サロン等の場での食育活動の展開

(4) 行政における食育の推進

① 食育に関する知識の普及及び啓発

- ア 乳幼児健診・離乳食講習会・妊婦教室等での望ましい食習慣の指導
- イ 児童・生徒の発達段階に応じた食に関する指導の実施
- ウ 母子保健事業や保育所等と連携した若い世代に対する食育指導
- エ 介護予防事業と連携した高齢者に対する低栄養予防の指導
- オ ホームページや広報誌等を活用した食に関する情報発信

② 生産者等との交流事業に対する支援

- ア 生産者と消費者との交流の場となる各イベントの情報提供
- イ 学童対象の農業体験学習会等の交流事業の取組の支援

<その他の事項>

- デジタル技術を活用した食育指導の推進
- 食品ロス削減の推進
- 食品成分表示を活用した食事摂取のための意識啓発
- 飲食店や食品事業者と連携した健康的な食生活実践のための食環境整備

## ② 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要です。

### (1) 運動習慣を身につけ生活習慣病を予防

身体活動・運動量が多い人は、少ない人と比較して循環器病やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いとされています。子どもについても、身体活動が身体的・心理的・社会的に良い影響を及ぼすことが報告されています。

手軽に誰でも取り組めるウォーキングや体操、ストレッチなど日常的な運動習慣を早いうちから定着させることが重要です。

### (2) 身体活動や運動で高齢期の認知機能や運動機能低下を予防

身体活動・運動は生活習慣病の発症予防だけでなく、うつ病や認知症等の発症リスクも低下させるなど、高齢期の認知機能や運動機能など社会生活機能の維持と関係することも明らかになっています。

フレイル(※1)の予防やロコモティブシンドローム(※2)の予防にも有効であるため、高齢期になっても豊かな生活を送るためにも、身体活動・運動は重要です。

(※1) 健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。

(※2) 立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態のことを言います。

#### <目標>

- 生活習慣の改善

#### <目指す方向性>

- 日常生活で意識的に運動する者の増加

#### <具体的な数値指標>

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①週に1回以上運動している者の割合	20～64歳	16.7%	20.1%	令和3年度	健康づくりに 関するアン ケート	25%
②運動不足だと思う者の割合	20～64歳	74.3%	75.5%			70%
③1日に30分以上歩く者の割合	20歳以上	49.1%	49.4%			55%
④積極的に外出している者の割合	65歳以上	55.6%	56.0%			60%
⑤日頃からウォーキングなどのスポーツに取り組んでいる者の割合(再掲)	20歳以上	41.7%	47.0%	令和5年度	市民意識調査	55%

## 1 現状と課題

- 1日に30分以上歩く者の割合は約5割、週に1回以上運動している者の割合は約2割と低く、運動習慣の定着に向けた取り組みが必要です。
- 積極的に外出している者や日頃からウォーキングなどのスポーツに取り組んでいる者の割合は、半数にとどまっています。

## 2 今後の施策

- 日常生活で意識的に運動する者の増加
  - ・ 地域における健康教育やサロン開催時などの機会をとらえて、気軽に行える運動やストレッチ等の体操の紹介や体験する機会の提供
  - ・ 運動機能の維持・向上と生活習慣病の予防を目的として、生活の中に気軽に取り入れられるような運動体験ができる健康教室の開催
  - ・ 県と連携し、「あるくと健康！うごく元気！キャンペーン ～とっとり健康ポイント事業～」に関する情報を発信し、あらゆる世代へウォーキングの機会を提供
  - ・ ホームページやイベント等を活用し、「くらよし元気体操」の啓発
  - ・ 「健康増進月間（9月）」にあわせて、運動・身体活動に関する情報を発信



### ③ 休養・こころの健康

睡眠や余暇は、健康増進において欠かせないものです。

休養・睡眠の大切さを多くの人に知ってもらうなど、こころの健康に対する正しい知識の普及啓発につとめ、こころの健康を維持していくことが重要となります。

#### (1) 睡眠と身体の健康

睡眠不足は、

- ア 日中の眠気や疲労
- イ 情緒を不安定にする
- ウ 決断力や判断力の低下
- エ 作業能率の低下

等、多方面にわたる影響を及ぼし、これにより事故等、重大な結果を招く場合もあります。また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管疾患のリスク発症と症状悪化に繋がり、死亡率の上昇をもたらします。

#### (2) 睡眠とこころの健康

不眠は、うつ病等のこころの病気の一症状として、発症初期から現れることが多く、自死に至る人の中には、うつ病などの精神疾患に罹患していた場合があります。早い段階で医療機関を受診するなど適切な治療や支援が大切です。

※うつ病の人の4人に3人は医療機関を受診していなかったという報告もあります。

#### <目標>

- 生活習慣の改善

#### <目指す方向性>

- 十分な睡眠・休養の確保によるこころの健康の維持
- 相談できる場所の周知

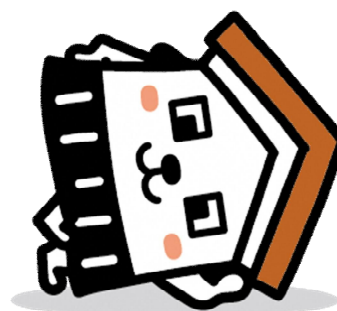


## <具体的な数値指標>

指標	区分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①21時までに寝る者の割合	1歳6か月児	65.3%	80.9%	令和4年度	1歳6か月児・ 3歳児健診時 アンケート	80%
	3歳児	47.1%	52.1%			80%
②22時までに寝る者の割合	小学生	53.9%	40.0%	令和3年度	健康づくりに 関するアン ケート	70%
③睡眠による休養がとれている者の割合	高校生	70.4%	83.4%	令和3年度	健康づくりに 関するアン ケート	80%
	20～64歳	74.7%	73.4%			80%
	65歳以上	87.9%	81.6%			90%
④最近ストレスを感じたことのある者の割合	高校生	86.0%	78.6%	令和3年度	健康づくりに 関するアン ケート	50%
	20歳以上男性	77.6%	77.8%			50%
	20歳以上女性	84.1%	85.1%			50%
⑤自死者の数		11人	13人	令和3年度	人口動態統計	0人

### 1 現状と課題

- 21時までに寝る乳幼児の割合は増加傾向です。
- 22時までに寝る小学生の割合は、53.9%から40.0%へ減少しています。
- 睡眠により休養がとれている者の割合は、高校生では70.4%から83.4%へと増加していますが、20歳以上では、やや減少傾向にあります。
- 最近ストレスを感じたことのある者の割合は、高校生では前回より減少していますが、全体的には7～8割と高い状況です。
- 自死者の数は、10人前後で増減を繰り返しています。引き続き、こころ健康に関する啓発活動を推進していく必要があります。



## 2 今後の施策

- 十分な睡眠・休養の確保によるこころの健康の維持  
(一人ひとりの気づきと理解、家庭や地域、学校・職場におけるこころの健康づくり)
  - ・ 広報誌やホームページ等などによる、睡眠の大切さやうつ病などこころの病気についての情報の発信
  - ・ 「自殺予防週間（9月10日から16日）」「自殺対策強化月間（3月）」にあわせた「眠れていますか？」睡眠キャンペーン（県内での取組み）の実施
  - ・ 若者、妊娠中から出産後、子育て中の保護者に向けての啓発（こころの健康に関する啓発物等の配布）
  - ・ 小学生に向けての情報の発信、知識の普及（思春期のこころの発達・SOSの出し方等）
  - ・ 地域における声かけ、見守りの重要性についての啓発
  - ・ 地域の中で「気づき、見守り、つながる」ことができるゲートキーパー（※1）の養成
  
- 相談できる場所の周知
  - ・ こころの健康について相談できる（ひとりで悩みを抱え込まないための）相談窓口の周知
  - ・ 専門機関や医療機関などの情報の発信

---

（※1） 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。

※ 本分野は「地域自殺対策計画」に該当します。

## ④ 喫煙

喫煙は、がん、循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周疾患といった生活習慣病の最大の危険因子であり、低出生体重児の増加の要因とも言われています。また、受動喫煙も様々な疾病の原因になるため、喫煙による健康被害を防ぐことが重要です。

### （１）喫煙がもたらす健康被害

喫煙はがん、循環器病（脳卒中、虚血性心疾患等※1）、糖尿病、呼吸器疾患（COPD等）、歯周疾患等の要因となります。

また、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など）のリスクを高めるだけでなく、低出生体重児、死産、出生後の乳幼児突然死症候群（SIDS）※2のリスクとなります。

禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされており、禁煙後の年数とともに禁煙関連疾患のリスクは確実に低下していきます。今すぐ禁煙を行うことが、生活習慣病等の予防に重要です。

### （２）受動喫煙による健康被害の予防

たばこの副流煙による受動喫煙は、短期間の少量曝露でも普段たばこを吸わない人の体に健康被害を与えています。

受動喫煙は、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となります。また、子どもの成長の低下、運動能力の低下、学習能力の低下をもたらします。

禁煙に取り組もうとする人への禁煙支援と受動喫煙のない環境を作っていくことが重要です。

---

（※1）冠動脈（心臓の筋肉に向けて流れる血管）が狭くなったり、閉塞したりして血流障害を起こす病気

（※2）元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気



**<目標>**

- 生活習慣の改善

**<目指す方向性>**

- 喫煙率の減少

**<具体的な数値指標>**

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①喫煙者の割合	20歳以上男性	24.4%	25.0%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	20%
	20歳以上女性	5.9%	4.1%			3%
②妊婦の喫煙率		3.1%	1.1%	令和4年度	母子健康手帳交付時 アンケート	0%
③乳幼児のいる家庭の同居家族の喫煙率	1歳6か月児	41.9%	35.6%	令和4年度	1歳6か月児・3歳児健 診時アンケート	0%
	3歳	46.3%	39.8%			0%

**1 現状と課題**

- 成人の喫煙率は女性は減少していますが、男性はほぼ横ばいです。
- 乳幼児のいる家庭の同居家族の喫煙率は減少していますが、約4割を占めています。

**2 今後の施策**

- 喫煙率の減少
  - ・ 喫煙や受動喫煙に関する情報を広報誌やホームページ等により発信  
「世界禁煙デー(5月)」「健康増進月間(9月)」「世界COPDデー(11月)」
  - ・ 禁煙希望者に対して禁煙指導が受けられる医療機関の情報を提供
  - ・ 妊婦・乳幼児のいる家庭での喫煙・受動喫煙による健康被害に関する情報をリーフレット等により提供

## ⑤ 飲酒

飲酒は、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、すい炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連するだけでなく、不安やうつなど精神的なリスク要因となります。また自死、事故といったリスクとも関連しています。

### (1) 節度ある飲酒で生活習慣病を予防

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともに上昇すると言われています。適正飲酒により生活習慣病のリスクを下げる必要があります。

### (2) 女性、妊娠している人、20歳未満の人の飲酒による健康への影響

女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすいことが知られています。さらに、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可能性があります。また、20歳未満の人の場合、身体は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など、アルコールの影響を受けやすいとされています。このような点から、妊娠中の女性、20歳未満の人は、飲酒しないことが非常に重要です。



### (3) 家族や大切な人たちのために過度な飲酒は控える

過度の飲酒は、自身の生活習慣病のリスクを高める以外にも、家族の心の健康問題やそれにとまなう自死、家庭内暴力や虐待、飲酒運転による被害など、大きな社会問題の原因となっています。

#### <目標>

- 生活習慣の改善

#### <目指す方向性>

- 適正飲酒を心がける人の増加

## <具体的な数値指標>

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①適正飲酒(※1)を心がけている者の割合	20歳以上	71.3%	78.4%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	90%
②多量に飲酒(※2)する人の割合	成人男性	—	2.1%	令和3年度	国民健康保険加入者 特定健診問診票	1%
	成人女性	—	0.2%			0%
③生活習慣病のリスクを高める量の飲酒(※3)をする人の割合	成人男性	—	12.7%			10%
	成人女性	—	7.9%			5%

(※1)通常のアルコール代謝機能を有する日本人においては、節度ある適度な飲酒は、1日平均純アルコールで20g程度とされています。

(※2)1日あたりの平均純アルコール摂取量が60g(3合)以上

(※3)1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

主な酒類の換算の目安

酒の種類	ビール 中瓶1本 500ml	清酒 1合 180ml	ウイスキー ブランデー ダブル 60ml	焼酎 (35度) 1合 180ml	ワイン 1杯 120ml
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

### 1 現状と課題

- 適正飲酒を心がけている人の割合は増加していますが、まだ80%を満たない現状です。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人が男女ともに1割程度あり、適正飲酒とあわせた啓発が必要です。

### 2 今後の施策

- 適正飲酒を心がける人の増加
  - ・過度な飲酒や20歳未満の人、妊婦の飲酒による健康への影響に関する情報を広報誌等により発信
  - 「健康増進月間(9月)」「アルコール関連問題啓発週間(11月)」



## ⑥ 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、歯・口腔の健康づくりへの取組みが必要とされています。

### (1) 口腔機能を維持し、健康寿命の延伸

むし歯による歯の喪失は、口腔機能に大きく影響するため、乳幼児期から学齢期を通じて継続したむし歯予防対策として、むし歯を誘発する甘味食物の過剰摂取制限、口腔清掃による歯垢の除去及び歯質の強化対策としてのフッ化物の応用等の取組みをしていくことが重要です。

オーラルフレイル(※1)は、高齢者での低栄養を招くリスク要因のひとつとなります。また、口腔機能は、健康で質の高い生活を営むために不可欠な摂食や発音等に密接に関係し、健康寿命や生活の質に影響してくることから、生涯を通じて口腔機能の獲得・維持・向上を図ることが重要です。

### (2) 定期的に歯科健診(検診)(※2)を受け、歯周病を予防

歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、定期的に歯科健診(検診)を受診し、口腔管理を継続することが重要です。

#### <目標>

- 生活習慣の改善

#### <目指す方向性>

- むし歯、歯周病の罹患率の減少
- 歯科健診(検診)受診者の増加



(※1) 歯、舌、口周りの筋肉、喉など口に関係する様々な機能が衰えること。

(※2) 歯科健診:歯の健康状態を調べること(定期健診、乳幼児健康診査)

歯科検診:病気の早期発見をすること(妊婦歯科検診、歯周疾患検診)

## <具体的な数値指標>

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)	
			現状値	調査年(度)	出典	目標値	
①むし歯の罹患率	1歳6ヶ月児	1.4%	0.0%	令和4年度	令和4年度 1歳6ヶ月児・3歳児健診児 歯科検診	0%	
	3歳児	9.9%	7.1%		5%		
②むし歯の罹患率	4歳児	22.3%	18.2%		令和4年度	保育所・幼稚園歯科健康診査	15%
	5歳児	28.1%	26.4%				20%
③むし歯の罹患率	小学生	51.7%	47.8%		令和4年度	4月健康診断 (学校保健統計)	40%
	中学生	50.8%	33.5%				30%
④4本以上のむし歯を有する者	3歳児	—	2.1%	令和4年度	3歳児健診児歯科検診	0%	
⑤年1回以上歯科健診(検診)を受けている者の割合	20歳～64歳	27.1%	35.6%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	50%	
	65歳以上	38.9%	31.0%			50%	
⑥歯周病を有する者の割合	40歳代	38.9%	66.6%	令和4年度	歯周疾患検診	60%	
	50歳代	43.2%	57.6%			50%	
	60歳代	37.7%	71.6%			60%	
	70歳代	47.5%	71.0%			60%	
⑦よく噛んで食べるようにしている者の割合	20歳代	37.0%	31.4%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	40%	
	30歳代	15.0%	19.2%			40%	
	40歳代	13.1%	20.0%			40%	
	50歳代	17.6%	22.1%			40%	
	60歳代	23.2%	24.1%			40%	
	70歳代	34.7%	30.3%			40%	

### 1 現状と課題

- 幼児期及び学齢期のむし歯罹患率は減少傾向にあるものの、依然として県平均(※3)より高く、日々の口腔清掃を見直していくことが必要と考えられます。
- 年1回以上、歯科健診(検診)を受診している者の割合は、20歳から64歳では増加しているものの、65歳以上では減少しているため定期健診の必要性を伝えていく必要があります。
- 40歳以上の全ての年代において、歯周病を有する者の割合が高く、正しい知識の普及や定期的な歯科健診(検診)の受診が必要です。
- よく噛んで食べるようにしている者の割合が低く、よく噛んで食べることの重要性を情報発信することが必要です。





(※3)

指 標	区 分	令和4年度	出典
鳥取県むし歯の罹患率	4歳児	16.4%	保育所・幼稚園歯科健康診 査
	5歳児	23.7%	
	小学生	42.5%	4月健康診断 (学校保健統計)
	中学生	32.6%	

## 2 今後の施策

### ○ むし歯、歯周病の罹患率の減少

- ・ライフステージに応じたむし歯予防対策の推進
  - \* 乳幼児期：正しいむし歯予防とフッ化物利用を推進し、口腔機能の土台づくりを行う。保育所、幼稚園と連携し歯科保健活動の実施
  - \* 学 齢 期：学校における歯・口の健康づくり（学校歯科保健）の推進
  - \* 妊 娠 期：妊婦歯科検診の実施
  - \* 成 人 期：歯周疾患検診の実施
  - \* 高 齢 期：歯の喪失防止のためのむし歯及び歯周病予防対策の推進（8020 運動（※4）の推進）
- ・口腔機能に関する理解の啓発と知識の普及
  - \* 健康教室、介護予防教室等でのオーラルフレイル予防の推進
  - \* 生涯を通じて、かかりつけの歯科医師を持ち、定期的な受診の推進

### ○ 歯科健診（検診）受診者の増加

- ・年1回以上の歯科健診（検診）受診の促進
- ・妊婦歯科検診、歯周疾患検診（節目検診 40 歳・50 歳・60 歳・70 歳）の無料実施
- ・妊婦歯科検診の必要性の発信
- ・歯周疾患検診の受診率拡大（若い世代）の検討
- ・歯周疾患検診未受診者への受診勧奨

### <その他の事項>

- 生活習慣病予防と歯科の関連性の深い疾患（糖尿病、心疾患、脳卒中、早産、誤嚥性肺炎(※5)等）との一体となった取組みの推進

---

(※4) 国が推進している生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるよう「80 歳になっても 20 本以上、自分の歯を保とう」という運動

(※5) 食事時、飲食物や唾液、逆流した胃液が気管に入ることによって生じる肺炎

## ⑦ がん

がんは、本市の死因の第1位です。

誰もが罹患する可能性があり、年齢とともに罹患しやすくなるという傾向があります。

### (1) がん細胞をつくる危険因子の排除

がん細胞をつくる要因は、遺伝的なものだけではなく、喫煙、飲酒、運動、肥満、食事といった若い頃からの生活習慣が大きく関係しています。

これらの生活習慣を改善することが、がん細胞をつくる危険因子を排除し、がんの発生予防につながるといわれています。

- ① 喫煙：禁煙、受動喫煙の防止
- ② 飲酒：適量を守り過度の飲酒は行わない
- ③ 身体活動：身体活動量の増加
- ④ 体型：適正体重の維持
- ⑤ 食生活：高塩分食品の摂取を控える、野菜・果物の摂取増加
- ⑥ がんに関連する細菌・ウイルス：子宮頸がん予防ワクチン接種推進、肝炎ウイルス検査の実施、肝炎ウイルス感染者の定期受診推奨

### (2) 毎年がん検診を受診し、早期発見 早期治療を！

がんは早期の段階では自覚症状がありません。そのため、自覚症状がない健康なうちから定期的ながん検診を受けることが大切です。

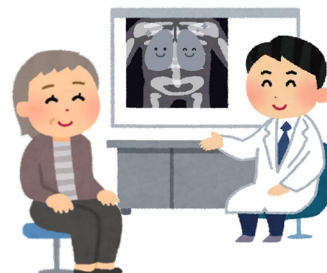
また、検診によって早期発見ができるのは、1～2年の間であるとされています。毎年がん検診を受診し、異常が見つければ、速やかに治療していただくことが重要です。

#### <目標>

- 生活習慣病の発症予防／重症化予防

#### <目指す方向性>

- がん検診受診率の向上
- がん死亡者数の減少



## <具体的な数値指標>

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性	132.9	81.4	令和3年度	人口動態統計	74
	女性	57.7	48.8			46
②毎年がん検診を受診している者の割合	20歳代	5.7%	6.0%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	10%
	30歳代	15.3%	22.2%			25%
	40歳代	37.9%	38.8%			50%
	50歳代	39.0%	43.4%			50%
	60歳代	23.7%	45.0%			50%
	70歳以上	26.9%	36.9%			50%
③がん検診の受診率	胃がん	19.0%	22.0%	令和4年度	がん検診受診結果	50%
	肺がん	18.6%	20.9%			50%
	大腸がん	19.2%	20.5%			50%
	子宮がん	17.6%	18.2%			50%
	乳がん	11.4%	10.3%			50%
④がん検診の精密検査受診率	胃がん (X線のみ)	67.4%	95.2%	令和4年度	がん検診受診結果	100%
	肺がん	82.2%	90.0%			100%
	大腸がん	74.9%	76.3%			100%
	子宮がん (頸部のみ)	57.1%	94.4%			100%
	乳がん	85.7%	94.9%			100%

### 1 現状と課題

- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率は減少傾向にあります。
- がん検診の受診率は、毎年増加しているものの、目標値や県平均受診率(※1)を下回っており、受診勧奨、正しい知識の普及、受診しやすい環境の整備が必要です。
- 毎年がん検診を受診している人の割合は、40代以降で3～4割ですが、がん検診受診率は2割程度と依然低い水準で推移しています。これは、職域等で受診している方も多いと推測されます。
- 毎年がん検診を受診している人の割合は、20代で約6.0%であることから若い世代への働きかけが必要です。
- 精密検査受診率は向上しているものの、大腸がん精密検査の受診率が低く、未受診者への受診勧奨を継続し、早期発見の重要性を伝えていくことが必要です。
- 乳がん検診の受診率が低い水準で推移していることから、早期発見の重要性を伝えていくことが必要です。

(※1)

指 標	区 分	令和4年度	出典
鳥取県がん検診の受診率	胃がん	26.2%	鳥取県各がん検診等の実施 状況調査
	肺がん	29.3%	
	大腸がん	29.0%	
	子宮がん	24.8%	
	乳がん	15.3%	

## 2 今後の施策

### ○ がん検診受診率の向上

- ・ 広報誌・ホームページ、受診勧奨はがきなどによる検診の重要性についての啓発
- ・ 検診内容・方法について、見えやすくわかりやすい「検診受診手引き（ちらし）」の作成と情報の発信
- ・ 検診未受診者、大腸がん検診（集団健診）検体未提出者への受診勧奨
- ・ 医師会、職域、地区組織などと連携し、検診の受診勧奨
- ・ 受診しやすい環境の整備（休日検診の実施）
- ・ 地域でのがん予防・がん検診に関する教育の実施
- ・ ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の普及
- ・ 女性のがん検診の実施

### ○ がん死亡者数の低下

- ・ 精密検査未受診者への受診勧奨

### <その他の事項>

- 子宮頸がんワクチン接種の推進
- 肝炎ウイルス検査の推進

## ⑧ 循環器病・糖尿病

脳血管疾患・心疾患などの循環器病は、悪性新生物と並んで市民の主要な死因となっています。

循環器病の予防としては、主要な危険因子としてあげられている高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病について、適切に管理することが重要です。

そして、これらの危険因子の管理のためには、子どもの頃からの生活習慣の確立と関連する生活習慣の改善が大切です。

### (1) メタボリックシンドロームの予防

メタボリックシンドロームとは、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を指します。このメタボリックシンドロームに着目した健診制度が特定健診・特定保健指導です。

特定健診・特定保健指導により、早期に異常を発見し、生活習慣を改善することで、糖尿病をはじめとした生活習慣病の予防につながります。

### (2) 糖尿病の重症化予防

糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症、足病変(※1)といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク要因となります。

糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人の中途失明の主要な要因でもあります。

糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症の治療の多段階において、糖尿病及びその合併症に関する対策を切れ目なく講じていくことが重要です。

---

(※1)足の血流障害や神経障害によって細菌に感染したり、足の変形がみられる症状

#### <目標>

- 生活習慣病の発症予防／重症化予防

#### <目指す方向性>

- 特定健診受診の促進（リスクの早期発見と治療）
- 生活習慣病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）の発症予防
- 糖尿病の適切な初期治療と治療の継続による重症化の予防

## <具体的な数値指標>

### 【循環器病】

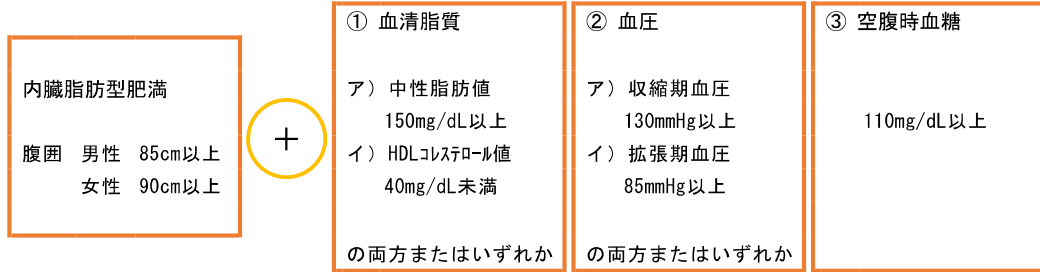
指標	区分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①高血圧予備軍の割合	40～74歳	31.7%	21.6%	令和4年度	倉吉市特定健診結果	20%
②高血圧有病者の割合	40～74歳	34.3%	40.6%	令和4年度	倉吉市特定健診結果	30%
③脂質異常症有病者の割合	40～74歳	31.5%	27.8%	令和4年度	倉吉市特定健診結果	25%
④定期的に血圧測定を行っている者の割合	40歳以上	32.5%	29.7%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	50%

### 【糖尿病】

指標	区分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①メタボリックシンドロームについて内容も知っている者の割合	20～64歳	65.3%	64.6%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	80%
	65歳以上	50.5%	45.8%			70%
②毎年健康診査を受診している者の割合 (すべての医療保険者や事業主が実施する健診)	20歳代	64.1%	74.3%	令和5年度	市民意識調査	80%
	30歳代	74.8%	72.6%			80%
	40歳代	80.3%	79.5%			90%
	50歳代	80.4%	82.9%			90%
	60歳代	68.3%	77.4%			80%
	70歳以上	67.2%	64.9%			80%
③理想体重に近づけるよう心がけている者の割合	20～64歳	70.4%	72.7%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	80%
	65歳以上	71.4%	75.0%			80%
④糖尿病予備軍の割合	40～74歳	22.7%	14.5%	令和3年度	倉吉市特定健診結果	12%
⑤糖尿病有病者の割合	40～74歳	8.2%	8.8%	令和4年度	倉吉市特定健診結果	8%
⑥メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合	予備軍	9.9%	14.0%	令和4年度	倉吉市特定健診結果 倉吉市特定健診結果	9%
	該当者	7.1%	14.4%			6%
⑦特定健康診査の受診率		18.5%	30.9%	令和3年度	倉吉市特定健診結果	60%
⑧特定保健指導の実施率		13.9%	38.4%	令和3年度	倉吉市特定健診結果	60%

※メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪型肥満型に加え、次の①～③のうち、1項目当てはまると予備軍、2項目以上当てはまるとメタボリックシンドロームと診断されます。



※糖尿病の予備軍、有病者とは、次のとおり定義しています。

予備軍 : HbA1c が 6.0 以上 6.5 未満、または空腹時血糖 110mg/dL 以上 126mg/dL 未満の者

有病者 : HbA1c が 6.5 以上、または空腹時血糖 126mg/dL 以上者

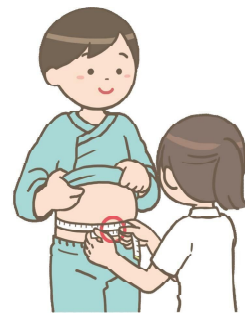
※高血圧症の予備軍、有病者とは、次のとおり定義しています。

予備軍 : 収縮期血圧 130 以上 140 未満、または拡張期血圧 85 以上 90 未満の者

有病者 : 収縮期血圧 140 以上、または拡張期血圧 90 以上の者、または降血圧薬服用者

※脂質異常症有病者とは次のとおり定義しています。

LDL コレステロール 140 以上の者、または、脂質異常症治療者



## 1 現状と課題

- 国保特定健診受診者の高血圧予備軍の割合は、31.7%から 21.6%と減少していますが、高血圧有病者の割合は 34.3%から 40.6%と増加しています。
- 国保特定健診受診者の脂質異常症有病者の割合は、31.5%から 27.8%と減少傾向です。
- 国保特定健診受診者の糖尿病予備軍の割合は減少していますが、糖尿病有病者の割合は 8.2%から 8.6%と微増しています。

- メタボリックシンドロームの予備軍及び該当者ともに増加傾向にあります。引き続き、生活習慣の改善に向けた対策が必要と考えられます。
- 40歳以上で定期的に血圧測定をしている者の割合は、3割程度と低いままで推移しています。
- 市民意識調査の結果からは、7～8割の者が毎年健康診査を受診している状況がみえてきました。これは、職場で実施される一般的な健康診査の受診も含まれているのではないかと考えられます。
- 国保特定健診の受診率、国保特定保健指導の実施率は、増加傾向ではありますが、3割程度と依然低い水準で推移しています。

## 2 今後の施策

- 特定健診受診の促進（リスクの早期発見と治療）
  - ・ 広報誌・ホームページ、受診勧奨はがきなどによる健診の重要性についての啓発
  - ・ 健診内容・方法について、見やすくわかりやすい「健診受診手引き（ちらし）」の作成と情報の発信
  - ・ 医師会、職域、地区組織などと連携し、健診の受診勧奨
  - ・ 受診しやすい環境の整備（休日健診の実施）
  - ・ 健診未受診者への受診勧奨
- 生活習慣病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）の発症予防
  - ・ 健康教育の場等、あらゆる機会を通じて、生活習慣病の予防や糖尿病の重症化を予防するための情報の発信
  - ・ 自分自身で取り組める血圧、体重の自己管理（家庭での測定）の大切さについての啓発
  - ・ 特定健診有所見者に対する特定保健指導の利用の促進と、管理栄養士や保健師等の専門職による適切な保健指導や健康相談の実施
  - ・ 血圧や糖尿病等疾病の重症化を予防するため、未受診者や中断者へのアプローチ
  - ・ 子どもの頃からの減塩、バランス食の大切さについての啓発
- 糖尿病の適切な初期治療と治療の継続による重症化の予防
  - ・ 健康教育や健康相談を通じて、正しい知識の情報の発信
  - ・ 管理栄養士や保健師等の専門職による適切な保健指導の実施





## ⑨ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患です。

### （１）喫煙者の禁煙への取組み

COPDの原因の90%が喫煙によるものであり、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。また、喫煙はCOPDだけでなく、がん、循環器病、糖尿病等に共通した要因となります。COPDの認知度を向上させ、禁煙に取り組もうとする人への支援と社会全体で受動喫煙のない環境を作っていくことが大切です。

### （２）受動喫煙によるCOPDの発症予防

たばこの副流煙による受動喫煙でも、COPDにかかる可能性が指摘されています。COPDの早期発見、早期治療につなげるため、自覚症状があれば早期に医療機関を受診するよう周知していくことが大切です。

#### <目標>

- 生活習慣病の発症予防/重症化予防

#### <目指す方向性>

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡率の減少

#### <具体的な数値指標>

指標	区分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている割合	20歳以上男性	—	29.7%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	40%
	20歳以上女性	—	38.2%			50%
②COPDの年齢調整死亡率	男性	—	9.4%	令和3年度	人口動態統計	8%
	女性	—	0.2%			0.1%

### 1 現状と課題

- COPD認知度は約3割～4割と低い。
- COPDによる死亡率は男性が約1割と高い。

### 2 今後の施策

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡率の減少
  - ・ COPDに関する情報を広報誌やホームページ等により発信  
「世界禁煙デー（5月）」「健康増進月間（9月）」「世界COPDデー（11月）」
  - ・ COPDの症状がある人に医療機関への受診の呼びかけ



### 3 社会環境の質の向上

健康寿命の延伸、こころの健康の維持・向上のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。

#### (1) 地域で行う健康づくりのための環境整備

社会活動への参加は、社会とのつながりをもつための一つ的手段であり、精神的健康、身体的健康等の健康づくり対策において重要です。また、高齢者のフレイル（虚弱な状態）の予防対策の一つとしてもあげられています。

健康づくり活動の実践に結びつけていくため、将来を担う子どもたちも含め、地域全体で健康づくりに対する意識を盛り上げ、健康管理・健康づくり活動に取り組みやすい環境となるよう目指していきます。

#### (2) 健康寿命の延伸を目指した健康づくり活動

少子高齢化が進む中で、倉吉市の高齢化率は35.0%（令和5年9月末時点）となり、全国的にも高い水準にあります。

健康寿命（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）の延伸に向け、働き盛り世代からの生活習慣病予防対策、高齢者のフレイル予防対策が重要です。

働き盛り世代からの自身の健康管理を意識した生活、生活習慣病の発症予防、疾病の早期発見・早期治療に向けた健診受診等の健康への取り組みが実践できるよう、県や医療機関、関係機関等と連携を図りながら推進していきます。

#### <目標>

- 社会環境の質の向上

#### <目指す方向性>

- 地域全体で取り組む健康づくり活動の推進



## <具体的な数値指標>

指標	区分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①健康だと感じている者の割合		65.6%	65.5%	令和5年度	市民意識調査	70.0%
②適切な医療サービスを受けられていると感じている者の割合		72.4%	77.2%			80.0%
③地域活動を通じ、支え合い、助け合っていると感じている者の割合		59.0%	52.1%			65.0%
④市が行っている健康づくりを推進する取り組みについて満足している者の割合		—	58.7%			65.0%

### 1 現状と課題

- 健康だと感じている者の割合は、65.5%と半数以上です。
- 市が行っている健康づくりを推進する取り組みについて満足している者の割合も半数以上です。

### 2 今後の施策

- 地域全体で取り組む健康づくり活動の推進
  - ・ 職域や民間団体との連携による働き盛り世代の健康づくりの推進（健診受診勧奨等）
  - ・ 地域のコミュニティセンターや鳥取看護大学等の関係団体や食生活改善推進員等との連携強化、健康づくり活動（健康教育・健康相談等）の実施

# 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、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」（乳幼児期から高齢期に至るまでの人の生涯を捉えた健康づくりをいう。）の観点を踏まえた健康づくりの取り組みを推進します。

- <目標>**  
 ○ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- <目指す方向性>**  
 ○ 乳幼児期から高齢期にかけ、切れ目のない健康づくりの実践・健康意識の向上  
 ○ 働き盛り世代が「心身ともに健康」と思え、自身の健康に気を配り、適切な予防、治療を行うことができる環境の実現  
 ○ 地域全体で相互に助け合いながら、支えあって生きていくことができる社会の実現

## (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人以降の健康状態にも大きく影響を与えるため、食事や生活習慣等に関する目標を設定し、子どもの健康を支える取り組みを推進していきます。

### <具体的な数値指標>

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①朝食を毎日食べる者の割合 (再掲)	幼児	97.7%	96.2%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	98%
	小学生	87.2%	98.0%			100%
	中学生	88.6%	77.1%			85%
	高校生	90.9%	74.4%			80%
②1日1回以上、主食・主菜・副 菜をそろえて摂取している者の 割合(再掲)	幼児	92.9%	88.5%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	95%
	小学生	87.2%	79.6%			85%
	中学生	91.2%	79.2%			85%
	高校生	81.8%	76.2%			85%
③緑黄色野菜をとるようにして いる者の割合(再掲)	幼児	95.1%	80.8%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	85%
	小学生	81.6%	80.0%			85%
	中学生	85.7%	77.8%			85%
	高校生	61.4%	59.5%			70%
④塩分や油をとり過ぎないよう にしている者の割合(再掲)	幼児	76.2%	76.9%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	85%
	小学生	65.8%	51.0%			60%
	中学生	67.6%	62.2%			70%
	高校生	56.8%	52.4%			60%
⑤肥満傾向の者の割合(再掲)	小学生	—	15.1%	令和5年度	小・中学校健康診断 結果	10%
	中学校	—	9.9%			7%
⑥定期的に体重測定をしている 者の割合(再掲)	小学生	53.8%	64.7%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	70%
	中学生	75.8%	54.2%			60%
	高校生	70.5%	71.5%			75%
⑦食事が楽しいと思う者の割合 (再掲)	幼児	80.5%	64.1%	令和3年度	健康づくりに関する アンケート	70%
	小学生	74.4%	84.3%			90%
	中学生	77.1%	62.5%			70%
	高校生	75.0%	76.7%			80%

## (2) 働き盛り世代の健康

30～50歳代にかけては、肥満やメタボリックシンドローム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、高齢期の健康のために若いうちから備える必要があります。

そのためにも、まずは健康診断を受診し、自身の健康状態を把握することが重要です。その上で、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。

### <具体的な数値指標>

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①朝食を毎日食べる者の割合 (再掲)	20～64歳	76.4%	74.4%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	80%
②1日1回以上、主食・主菜・副菜をそろえて摂取している者の割合(再掲)	20～64歳	46.8%	42.4%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	60%
③野菜を多く食べるようにしている者の割合(再掲)	20～64歳	51.2%	51.9%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	60%
④理想体重に近づけるよう心がけている者の割合(再掲)	20～64歳	70.4%	72.7%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	80%
⑤毎年健康診査を受診している者の割合(再掲) (すべての医療保険者や事業主が実施する健診)	20歳代	64.1%	74.3%	令和5年度	市民意識調査	80%
	30歳代	74.8%	72.6%			80%
	40歳代	80.3%	79.5%			90%
	50歳代	80.4%	82.9%			90%
⑥日頃からウォーキングなどのスポーツに取り組んでいる者の割合(再掲)	30歳代	30.0%	31.6%	令和5年度	市民意識調査	40%
	40歳代	33.3%	39.5%			45%
	50歳代	37.0%	43.1%			50%
⑦睡眠による休養がとれている者の割合(再掲)	20～64歳	74.7%	73.4%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	80%
⑧年1回以上歯科健診(検診)を受けている者の割合(再掲)	20～64歳	27.1%	35.6%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	50%



### (3) 高齢期の健康

高齢期のフレイル予防のポイントは、「栄養」「体力」「社会参加」及び「口腔」と言われます。高齢者の「やせ」は肥満よりも死亡率が高くなると言われており、低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することが必要です。また、年数回の社会参加でも死亡リスクや要介護のリスクが低下するとも言われています。高齢者が社会生活を営むために必要な機能を維持するためにフレイル予防を推進します。

#### <具体的な数値指標>

指 標	区 分	平成29年度	令和5年度			令和11年度 (中間評価)
			現状値	調査年(度)	出典	目標値
①朝食を毎日食べる者の割合 (再掲)	65歳以上	96.1%	93.3%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	95%
②1日1回以上、主食・主菜・副菜をそろえて摂取している者の割合(再掲)	65歳以上	65.4%	66.7%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	75%
③野菜を多く食べるようにしている者の割合(再掲)	65歳以上	73.1%	66.7%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	75%
④理想体重に近づけるよう心がけている者の割合(再掲)	65歳以上	71.4%	75.0%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	80%
⑤日頃からウォーキングなどのスポーツに取り組んでいる者の割合(再掲)	70歳以上	54.4%	54.4%	令和5年度	市民意識調査	60%
⑥睡眠による休養がとれている者の割合(再掲)	65歳以上	87.9%	81.6%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	90%
⑦年1回以上歯科健診(検診)を受けている者の割合(再掲)	65歳以上	38.9%	31.0%	令和3年度	健康づくりに関するアンケート	50%
⑧地域においての活動(老人クラブ、公民館活動、趣味のサークル等)を行っている者の割合	65歳以上(男性)	26.0%	26.0%	令和5年度	市民意識調査	30%
	65歳以上(女性)	36.8%	36.8%			40%

#### 1 今後の施策

「生活習慣の改善」「生活習慣病の発症予防／重症化予防」を目的とした各分野において、各年代を意識した有効な活動を行っていきます。