

第2期 米子市健康増進計画

令和5年度～令和9年度

令和5年3月

米子市

目 次

第1章	計画の策定にあたって	
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の期間	1
3	計画の位置付け	1
4	計画策定の経過	2
5	第1期計画の評価	3
第2章	米子市の現状	
1	人口の状況	7
2	死亡の状況	8
3	疾病の状況	12
4	平均寿命と健康寿命	15
5	介護の状況	16
6	米子市の健康状態	18
7	健康づくりに関するアンケート結果	22
第3章	計画の基本的な考え方	
1	基本理念	33
2	基本的な柱	33
	第2期米子市健康増進計画 概要	34
第4章	具体的な施策	
1	生活習慣の改善	
	(1) 栄養・食生活	35
	(2) 身体活動・運動	38
	(3) 休養・こころの健康	41
	(4) 飲酒	43
	(5) 喫煙	45
	(6) 歯・口腔の健康	47
2	生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防	
	(1) がん	50
	(2) 生活習慣病	52
第5章	計画の推進	
1	計画の推進方法と連携の強化	55
2	計画の進行管理	55

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国では、高齢化や生活習慣の変化により疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加し、疾病構造も大きく変化してきました。国は、平成25年度から「健康日本21（第2次）」として、基本的な方向に「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会環境の整備・改善」などを掲げ、国民の健康の増進を図っています。また鳥取県では、平成30年度から「健康づくり文化創造プラン（第三次）」を策定し、県民一人ひとりの健康づくりを推進しています。

本市では、国や県の動きを踏まえ、平成30年に「米子市健康増進計画」を策定し、市民一人ひとりが健やかに生活していけることを目指し「生活習慣病予防対策の推進」と「がん予防対策の推進」に取り組んできました。特に、生活の質（QOL）の向上と健康寿命の延伸のため、ヘルスリテラシーの向上やフレイル対策に重点を置き健康づくりを推進してきました。

本計画においては、「米子市まちづくりビジョン（第4次米子市総合計画及び第2期米子市地方創生総合戦略）」を上位計画とし、市の将来像「住んで楽しいまち よなご」の基本目標である「スポーツ健康まちづくり」を推進し、人生100年時代に誰もがずっと元気で健康に暮らせるまち「米子」を目指し、第1期計画を深化した第2期計画として健康づくりの基本的な方向としている「生活習慣病予防の推進」を達成するための目標を示します。

2 計画の期間

計画の期間は、令和5年度から令和9年度までの5か年の計画とします。

なお、国の制度改革や社会情勢の変化に応じて、適宜点検・評価の上、必要な見直しを行います。

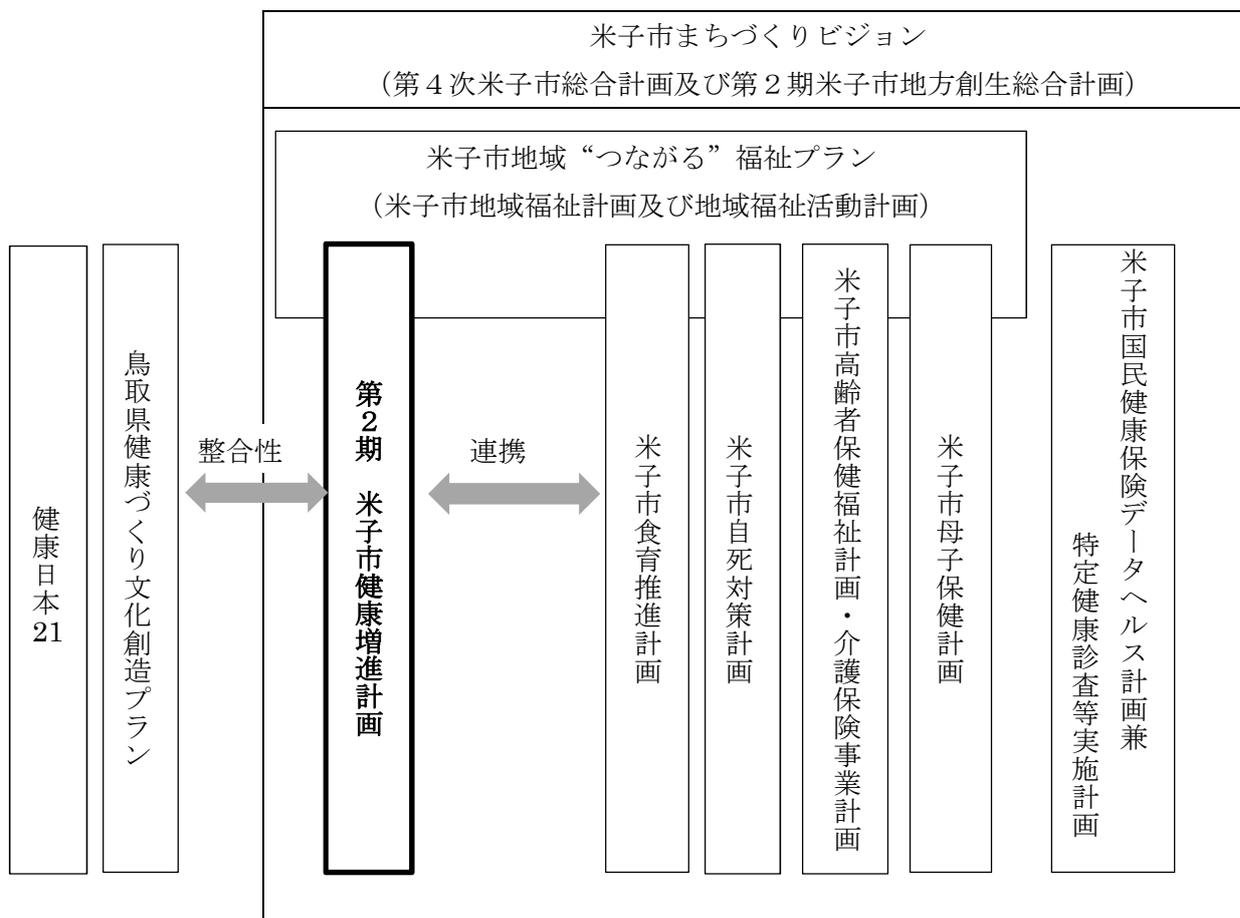
3 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定される市町村健康増進計画として、国の「健康日本21（第2次）」や鳥取県の「健康づくり文化創造プラン（第三次）」の趣旨を踏まえ、上位計画となる「米子市まちづくりビジョン（第4次米子市総合計画及び第2期米子市地方創生総合戦略）」や「米子市地域つながる福祉プラン（米子市地域福祉計画及び地域福祉活動計画）」と共に、本市が目指す健康づくりの基本的な方向性を示す行動計画です。

※ヘルスリテラシーとは、健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力のことです。

※フレイルとは、健康な状態から要介護状態に移行する中間の段階のことです。

【本計画の位置づけ】



4 計画策定の経過

(1) 米子市社会福祉審議会での審議等

本計画の策定にあたっては、鳥取県西部医師会、鳥取大学医学部等の専門家の意見を聴取し、様々な検討を進めるため、学識経験を有する者等で構成する米子市社会福祉審議会において審議を行いました。

(2) 健康づくりに関するアンケート調査の実施

市民の健康づくりに対する意識を把握し、計画の基礎資料とするために12歳以上の市民を対象にアンケート調査を行いました。

対象者	米子市の実施する新型コロナワクチン集団接種に来場した方
調査方法	集団接種会場でアンケートを配布・回答
回答者数	23,240人
調査期間	令和3年4月24日～10月24日

(3) パブリックコメントの実施

本計画の素案を米子市役所等の窓口及びホームページで公表し、広く市民の方々から意見を聴取するパブリックコメントを実施しました。

【実施期間】令和5年2月16日～3月17日

【意見提出者数】0名

【意見数】0件

5 第1期計画の評価

第1期計画（平成30年度～令和4年度）における推進状況については、関係団体にご意見をいただき計画を推進してきました。第1期の計画についての評価は、以下のとおりです。

(1) 生活習慣病予防対策について

【取組と評価】

○健康診査

平成30年度より、米子市国民健康保険特定健診（以下、「国保特定健診」という。）及び後期高齢者健診については保険課健康推進室、米子市健診については健康対策課で実施してきました。受診者数の増加に向けて国保特定健診の対象者には受診勧奨通知、米子市健診の対象者には、福祉課と協働で受診勧奨の声掛けを行いました。また、協会けんぽと協働で「健診ガイド」を作成し配布したり、地区担当保健師や地区保健推進員が地域で声掛けを行い受診率向上に向けて連携し取り組んできましたが、受診率は目標値の30%を達成できませんでした。

○特定保健指導

特定保健指導については、令和3年度までは積極的支援は委託、動機づけ支援は直営、令和4年度は積極的支援・動機づけ支援ともに直営で保健師、管理栄養士等が実施してきました。対象となられた方へ医療機関から利用を勧めていただいたり、電話や訪問で利用勧奨を実施してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、利用に消極的な対象者も多く、特定保健指導の実施率が伸びない状況にあります。なお、特定保健指導実施にあたっては、標準的な健診・保健指導プログラムに基づき実施しており、指導の方向性についてスタッフ間で意思統一を図りながら実施しました。

○生活習慣病対策

自身の健康に関心を持ち、生活習慣の改善・自己管理により、疾病の発症または重症化を防ぐため、健康相談や健康教育、訪問指導を実施してきました。令和2年度から中学校区に1名ずつ地区担当保健師を配置し、地域の健康づくり活動に取り組んできました。特に、各地区公民館で毎月開催している「保健師の出張！なんでも健康相談」は、子育て中の人から高齢者まで幅広い年代を対象に利用していただき、少しずつではありますが地域で定着してきています。食生活については、食生活改善推進員の地域に密着した活動

により、健全な食生活や健康づくりに関する知識や情報を市民に伝えることができました。また、米子市地区保健推進員連絡協議会と協働で平成 30 年度に「よなご健康ええがん体操」を作成し、地域に周知・啓発を行い、生活習慣病予防に取り組むことができました。

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成28年度)	目標	現状 (令和3年度)
健康診査の受診率の向上	健康診査の受診率 (国保特定健診・後期高齢者健診・米子市健診)	28.5%	30.0%	27.2%
重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成27年度)	目標	現状 (令和2年度)
生活習慣病が背景にある疾患での死亡者の減少	死亡数全体に占める心疾患死亡数の割合	13.4%	12.5%	11.7%
	死亡数全体に占める脳血管疾患死亡数の割合	9.6%	9.0%	8.2%
重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成27年度)	目標	現状 (令和3年度)
生活習慣病予防の取組強化	国保特定健診におけるメタボリック症候群の該当者の割合	16.8%	16.2%	20.7%
	国保特定健診におけるメタボリック症候群の予備群の割合	11.0%	10.5%	12.4%

【課題】

- ・新型コロナウイルス感染症の流行後、健診の受診や特定保健指導対象者が利用を控える傾向があり、引き続き対策が必要です。
- ・地域の健康づくりとして公民館を中心に事業を展開してきましたが、壮年期の参加が少ない現状があります。若い世代への健康づくりアプローチの検討が必要です。

(2) がん予防対策について

【取組と評価】

○がん予防のための知識の普及

乳幼児健診や婚姻届時、成人式でチラシの配布など、様々な機会を通じて、がん及びがん予防の知識の提供を行ってきました。また、「健康増進普及月間」や「がん検診受診率50%に向けた強化月間」には、地区保健推進員と協働で啓発に取り組みました。

○喫煙対策

妊娠届時に喫煙・受動喫煙のデメリット等の指導を行いました。また、世界禁煙デーイベントへ参加し、禁煙の啓発を実施してきましたが、新型コロナウイルス感染症の流行以降イベントが中止となっており、幅広い年代への啓発は取り組むことができていない状況です。

○生活習慣の改善へのアプローチ

米子市地区保健推進員連絡協議会と協働で平成 30 年度に「よなご健康ええがん体操」

を作成し、体操を通して、適切な生活習慣や一日の生活リズムを意識し、健康な生活習慣についての啓発を行いました。9月の健康増進普及月間には、各地区保健推進員と協働し、健康増進に関する啓発を実施しました。また、各地区においては「おいしく食べて健康づくり教室」を開催し、栄養バランスの周知やがん予防に関する健康講話を合わせて実施しました。

○がん検診受診率の向上

働く世代が受診しやすいよう、休日検診やセット検診を実施しました。職域でがん検診を受ける機会がない人への情報提供として、協会けんぽと協働で「健診ガイド」の作成や新聞折り込みを行い、検診の情報発信を行いました。新型コロナウイルス感染症の流行前は、米子保健所と協働で企業訪問を行い、企業の検診体制を伺い、市の検診の情報提供を実施していましたが、現在は実施できていない状況です。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、がん検診の受診率が大幅に減少しました。そのため、受診環境整備として、令和2年10月から肺がん検診の個別検診を開始し、肺がん検診受診率は大幅に増加しました。また、西部医師会や関係機関の協力により、令和3年度より胃がん・大腸がん・肺がん検診の実施期間を延長し、前年度より受診率増加につながりましたが、新型コロナウイルス感染症の流行前の受診率には及ばない状況です。

精密検査の受診勧奨は、未受診の方への通知に加え、訪問を実施してきましたが、受診率は伸び悩んでいます。

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成24年度)	目標	現状 (平成28年度)		
がんの罹患率の減少	年齢調整罹患率	男性	胃	77.4	減少	115.3
			大腸	48.3	減少	86.1
			肺	71.8	減少	77.4
		女性	胃	31.4	減少	31.7
			大腸	21.9	減少	57.5
			肺	27.8	減少	26.8
			子宮	74.2	減少	38.5
乳	97.4	減少	82.2			

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成27年度)	目標	現状 (令和3年度)	
知識の普及	健康教育	実施回数	127回	増加	397回
		利用者数	4,006人	増加	6,843人

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成28年度)	目標	現状 (令和3年度)
喫煙者の減少	妊婦の喫煙	1.8%	減少	1.1%
	男性の喫煙	21.0%	減少	19.8%
	女性の喫煙	4.2%	減少	4.1%

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成28年度)	目標	現状 (令和3年度)	
生活習慣病のリスクを高める飲酒量の減少	飲酒量 (特定健康診査より)	男性	11.0%	減少	14.4%
		女性	5.6%	減少	7.0%

※年齢調整罹患率とは、「人口10万人のうち何例罹患(病気にかかること)したか」を年齢構成の異なる地域間で罹患状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた罹患率です。

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成27年度)	目標	現状 (令和2年度)		
がんによる死亡率の減少	75歳未満年齢調整死亡率	男性	胃	13.5	減少	17.1
			大腸	3.9	減少	9.5
			肺	28.6	減少	20.1
		女性	胃	6.0	減少	5.6
			大腸	3.0	減少	2.8
			肺	9.8	減少	6.9
		子宮	7.3	減少	4.5	
		乳	10.9	減少	12.2	

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成27年度)	目標	現状 (令和3年度)	
がん検診の受診率の増加	がん検診受診率	胃	29.3%	各がんとも に50%以上	25.7%
		大腸	30.6%		25.4%
		肺	21.0%		26.0%
		子宮	24.7%		22.9%
		乳	17.0%		13.9%

重点項目	評価指標	第1期策定時 (平成27年度)	目標	現状 (令和2年度)	
がん検診の精密検査受診率の増加	精密検査受診率	胃	87.5%	100.0%	90.5%
		大腸	78.4%		74.3%
		肺	92.8%		89.6%
		子宮	92.9%		86.8%
		乳	97.1%		99.0%

【課題】

- ・がん検診受診率の向上のために、引き続き取組が必要です。特に、働く世代の受診率について分析を行い、世代に応じたアプローチの検討が必要です。
- ・がん予防の知識の普及については継続して実施し、市民一人ひとりのヘルスリテラシー向上につながる取組の検討が必要です。

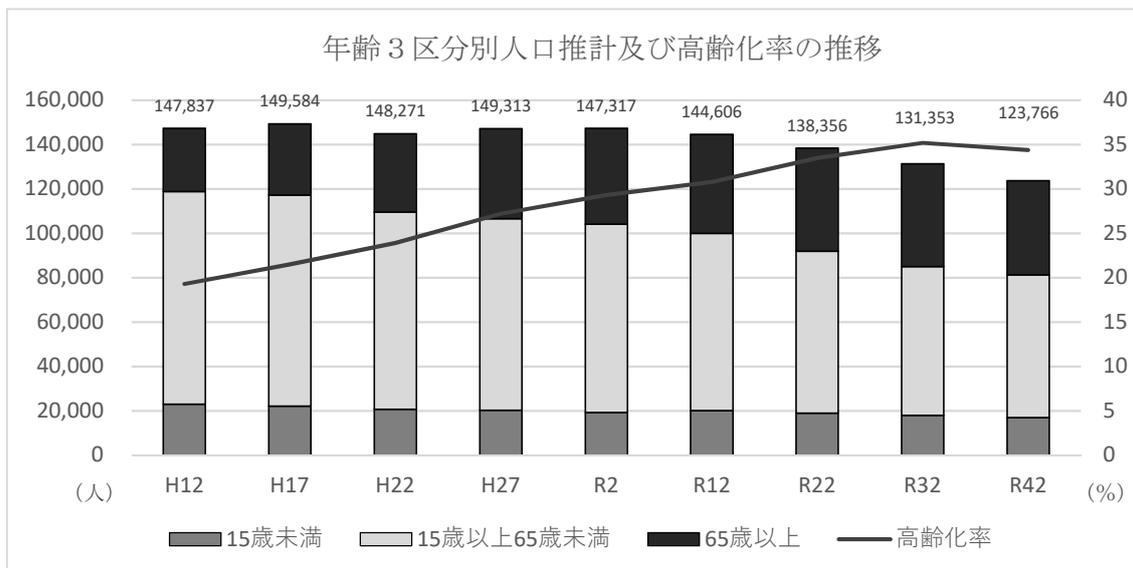
※年齢調整死亡率とは、「人口10万人のうち何人死亡したか」を年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率です。

第2章 米子市の現状

1 人口の状況

(1) 年齢3区分別人口推計及び高齢化率の推移

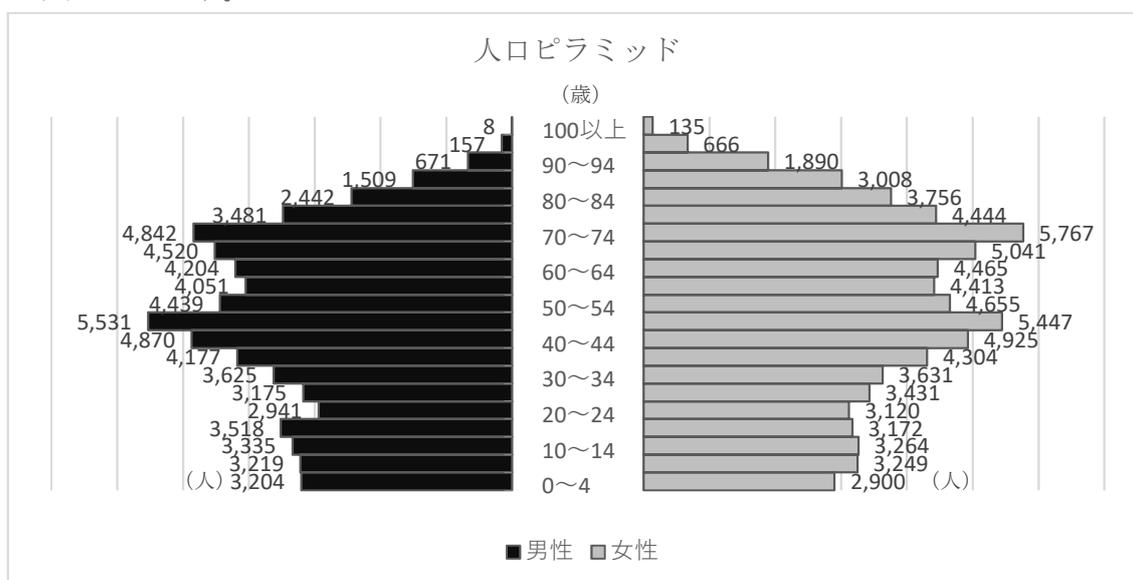
年齢3区分別の人口の推移をみると、年少人口及び生産年齢人口は減少する一方、老年人口は増加を続けており、少子高齢化が着実に進行している状況です。



※H12～R2は国勢調査による実績値、R12～R42は米子市まちづくりビジョンによる推計値
出典：国勢調査、米子市まちづくりビジョン

(2) 人口ピラミッド

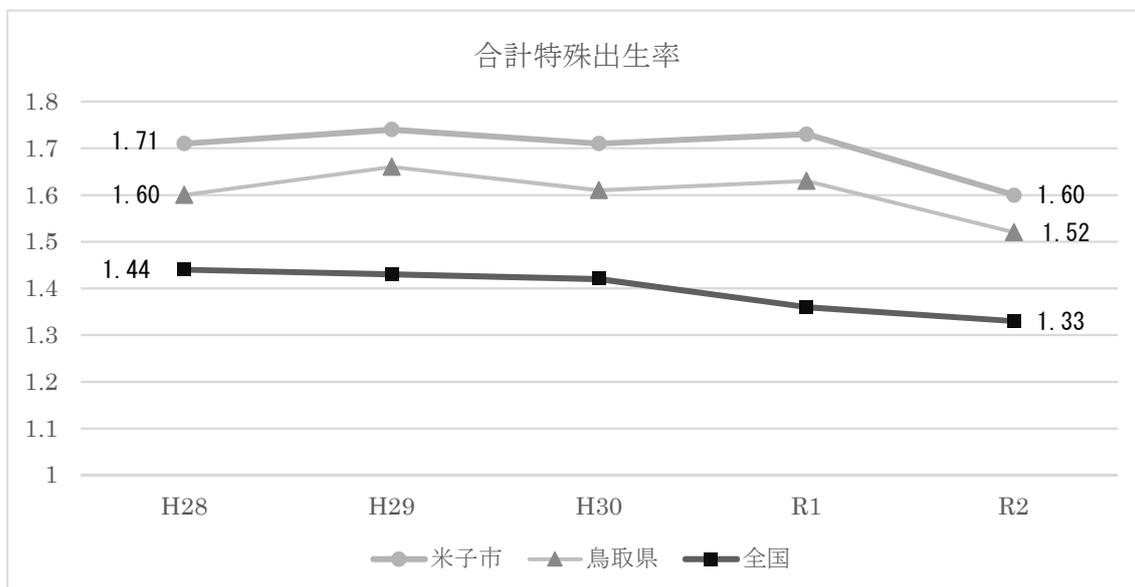
男女共に、45～49歳（第二次ベビーブーム世代）、70～74歳（団塊の世代）の人口が多くなっています。



出典：令和2年国勢調査

(3) 合計特殊出生率

全国と比較し、米子市及び鳥取県の合計特殊出生率は高くなっていますが、令和元年から令和2年にかけて大きく減少しています。



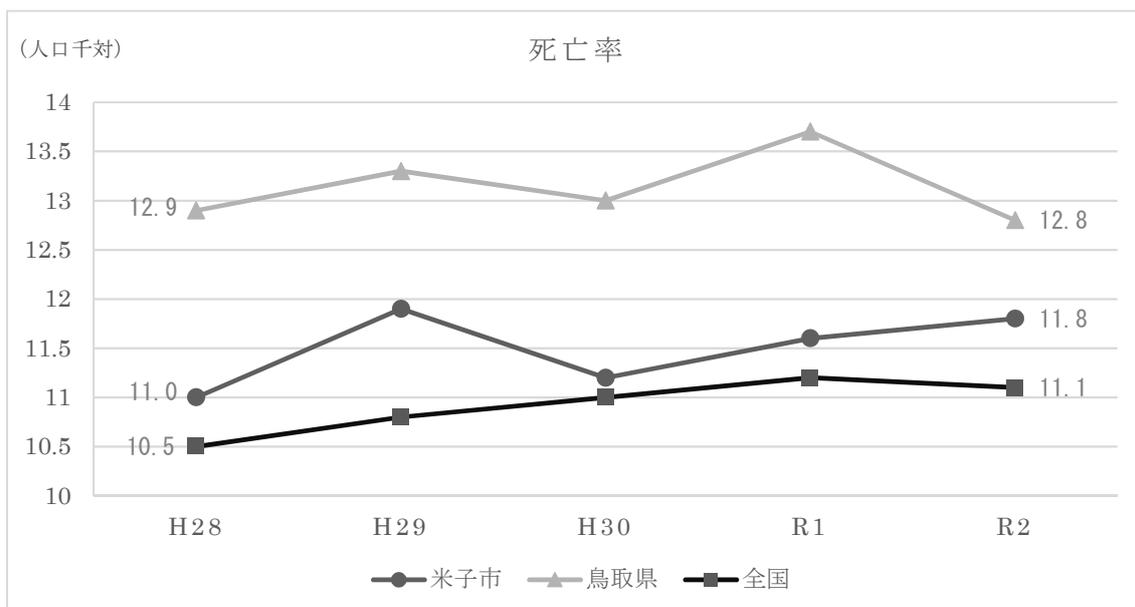
出典：鳥取県人口動態統計

※合計特殊出生率とは、女性の年齢別出生率の合計で、1人の女性とその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子どもの数のことです。

2 死亡の状況

(1) 死亡率

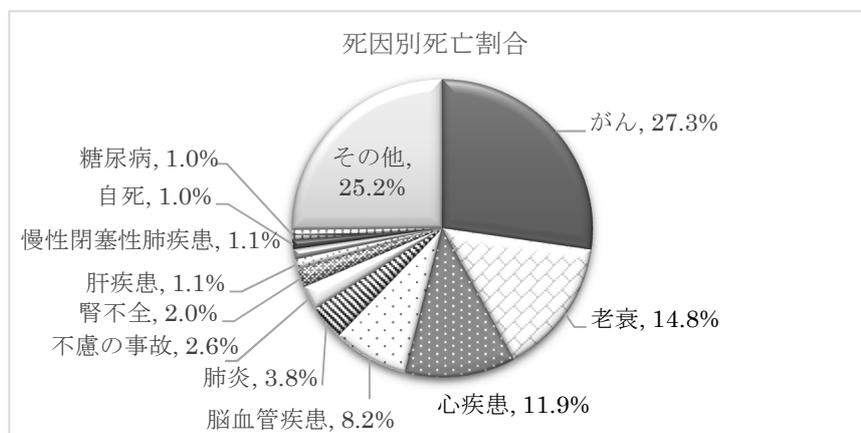
米子市の死亡率は全国と比べると上回っており、経年でみると微増しています。



出典：鳥取県人口動態統計

(2) 死因別死亡割合

死因は、「がん」が最も多く、次いで「老衰」「心疾患」「脳血管疾患」の順となっています。年代別にみると40歳以上の死因は「がん」が最も多くなっています。



出典：令和2年鳥取県人口動態統計

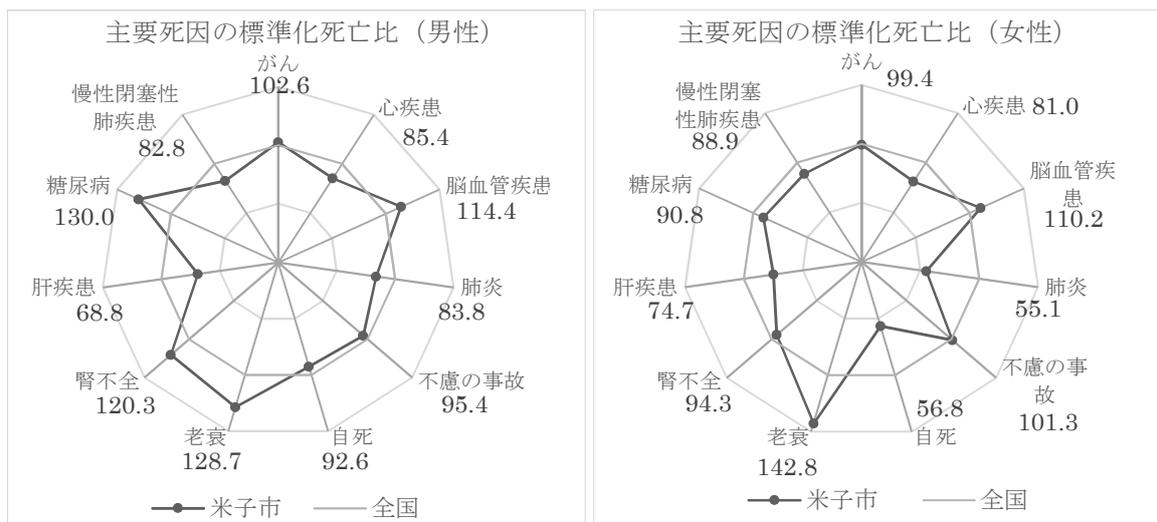
10大死因の年代別死亡原因の上位3位までの状況

年代	死因1位	死因2位	死因3位
20～39歳	自死	不慮の事故	—
40～64歳	がん	心疾患、自死	—
65～74歳	がん	脳血管疾患	心疾患
75歳以上	がん	老衰	心疾患

出典：令和2年鳥取県人口動態統計

(3) 主要死因の標準化死亡比

男性は「糖尿病」「老衰」「腎不全」「脳血管疾患」「がん」の順、女性は「老衰」「脳血管疾患」「不慮の事故」の順で全国を上回っています。

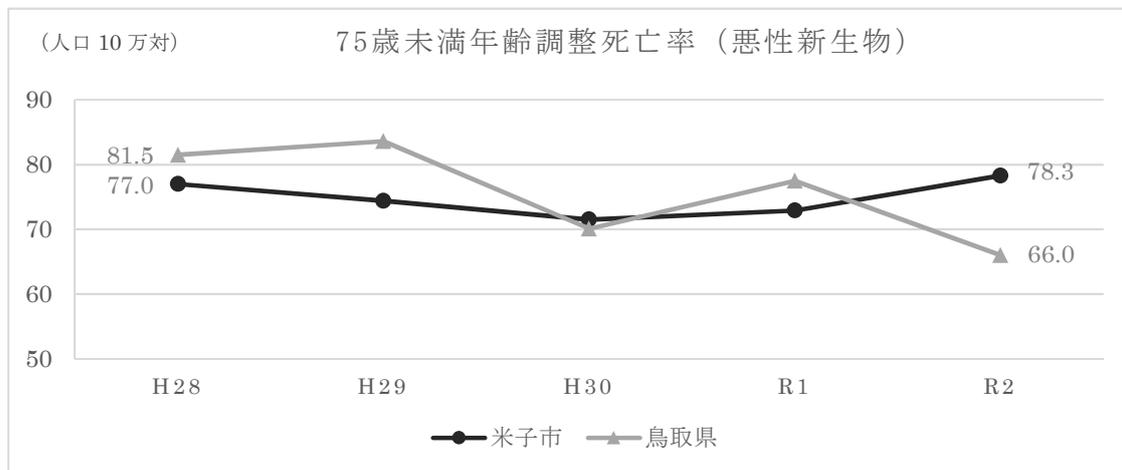


出典：平成28年～令和2年鳥取県人口動態統計

※標準化死亡比とは、国の平均を100としており、100より多い場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100より低い場合は死亡率が低いと判断される指標です。

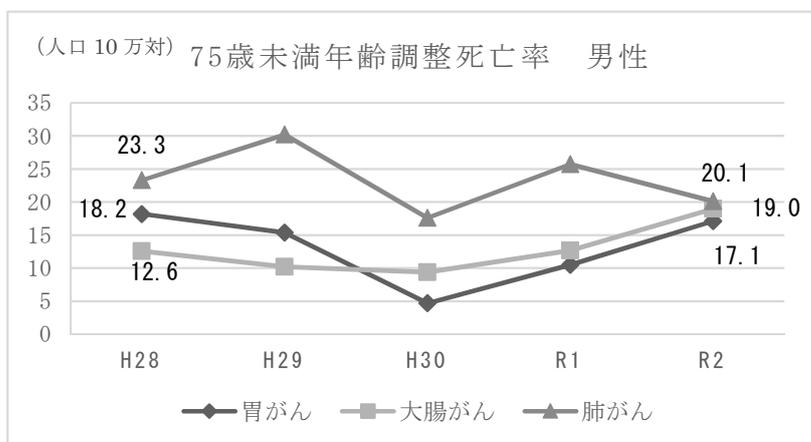
(4) 75歳未満年齢調整死亡率

75歳未満年齢調整死亡率（悪性新生物）は、鳥取県では減少傾向にありますが、米子市はやや増加しています。

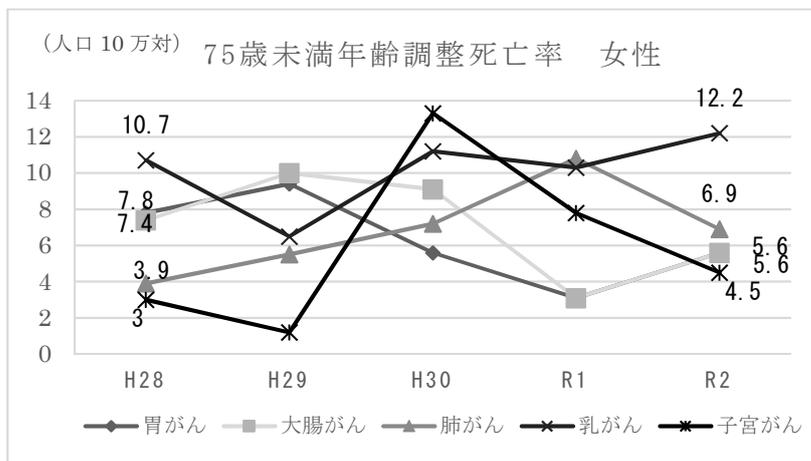


出典：鳥取県人口動態統計

75歳未満年齢調整死亡率を男女別、がん種別で見ると男性は「肺がん」「大腸がん」「胃がん」の順となっており、近年は「大腸がん」「胃がん」が増えています。女性は「乳がん」「肺がん」「大腸がん」「胃がん」の順となっており「乳がん」は増加傾向にあります。

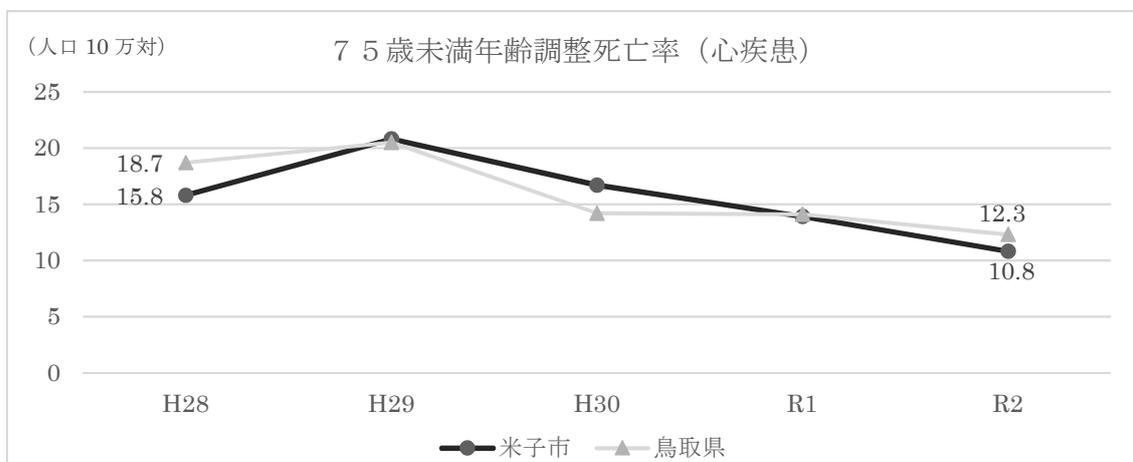


出典：
鳥取県人口動態統計

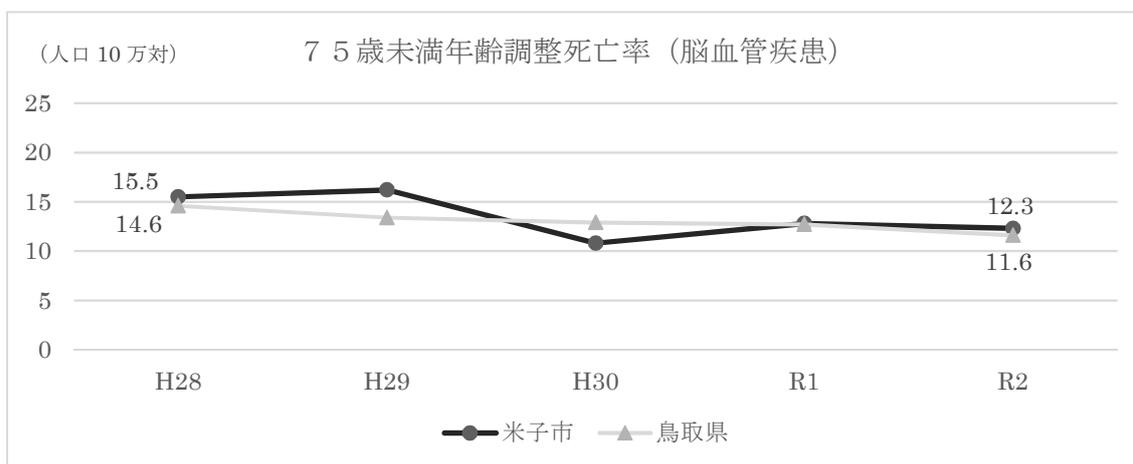


出典：
鳥取県人口動態統計

75歳未満年齢調整死亡率の「心疾患」「脳血管疾患」は、いずれも鳥取県と同様に、減少傾向です。



出典：鳥取県人口動態統計



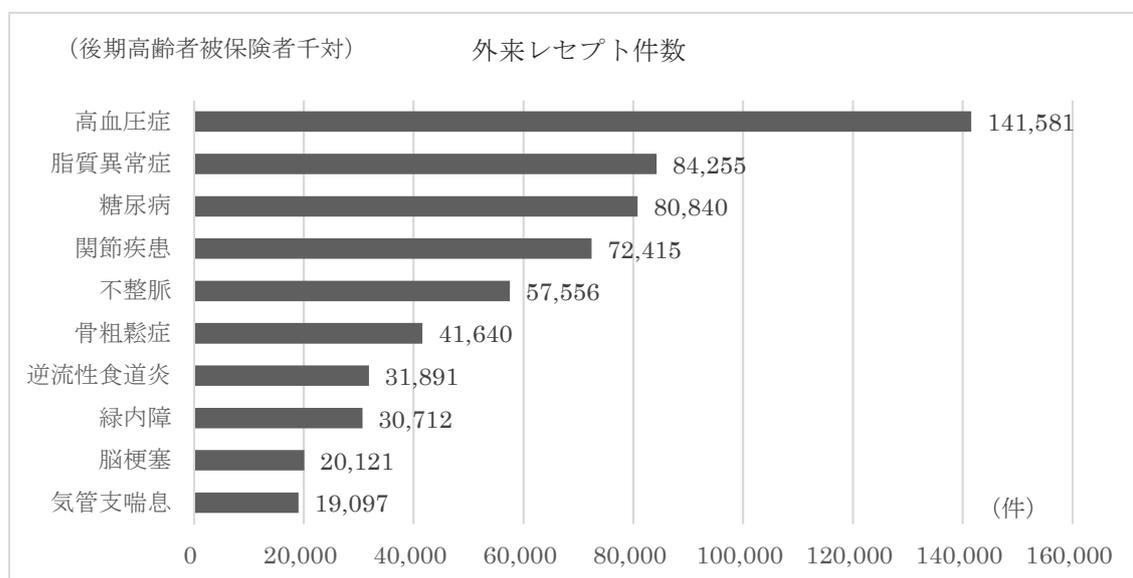
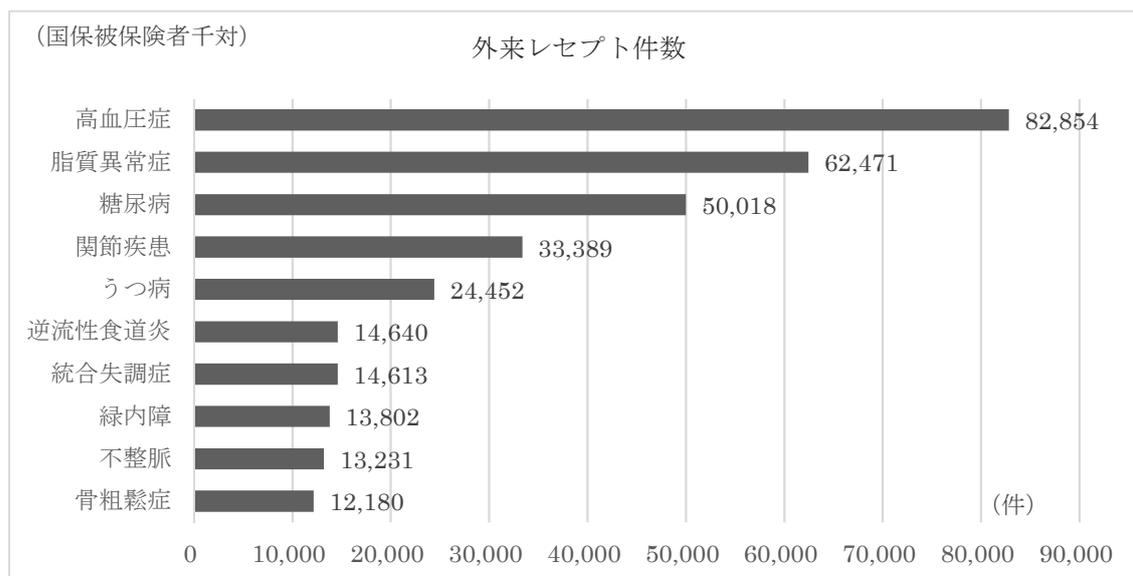
出典：鳥取県人口動態統計

3 疾病の状況

(1) レセプト件数の多い疾患

ア 外来

外来医療におけるレセプト件数は、国民健康保険と後期高齢者医療保険において、上位にあがってくる疾患はいずれも「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「関節疾患」となっています。

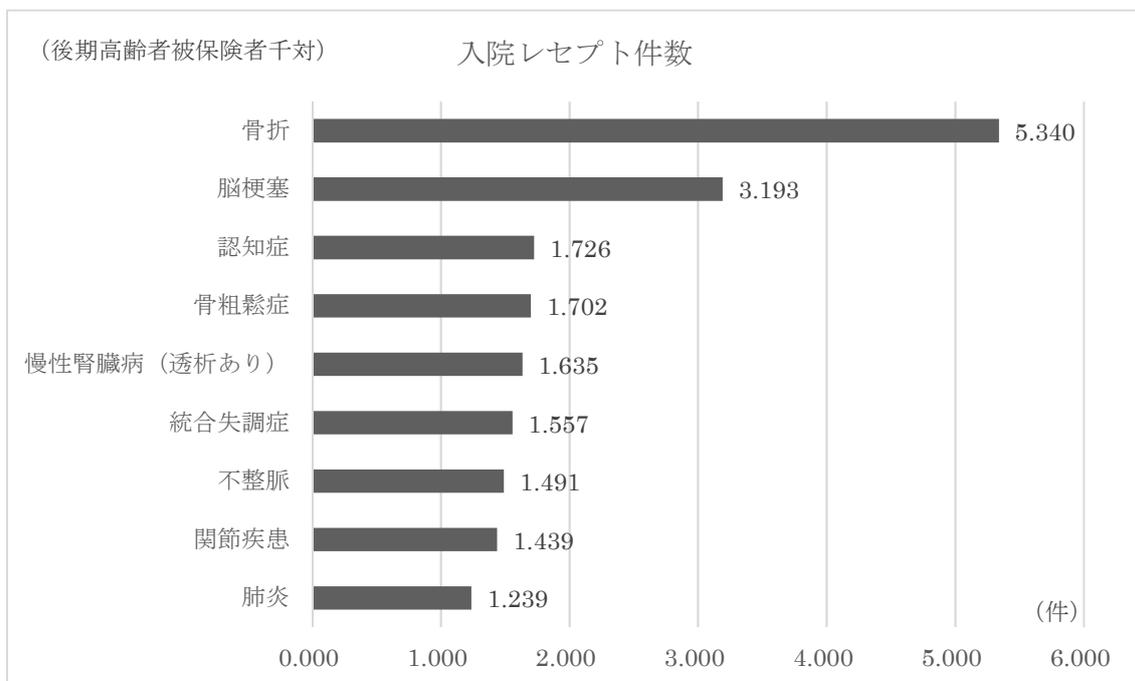
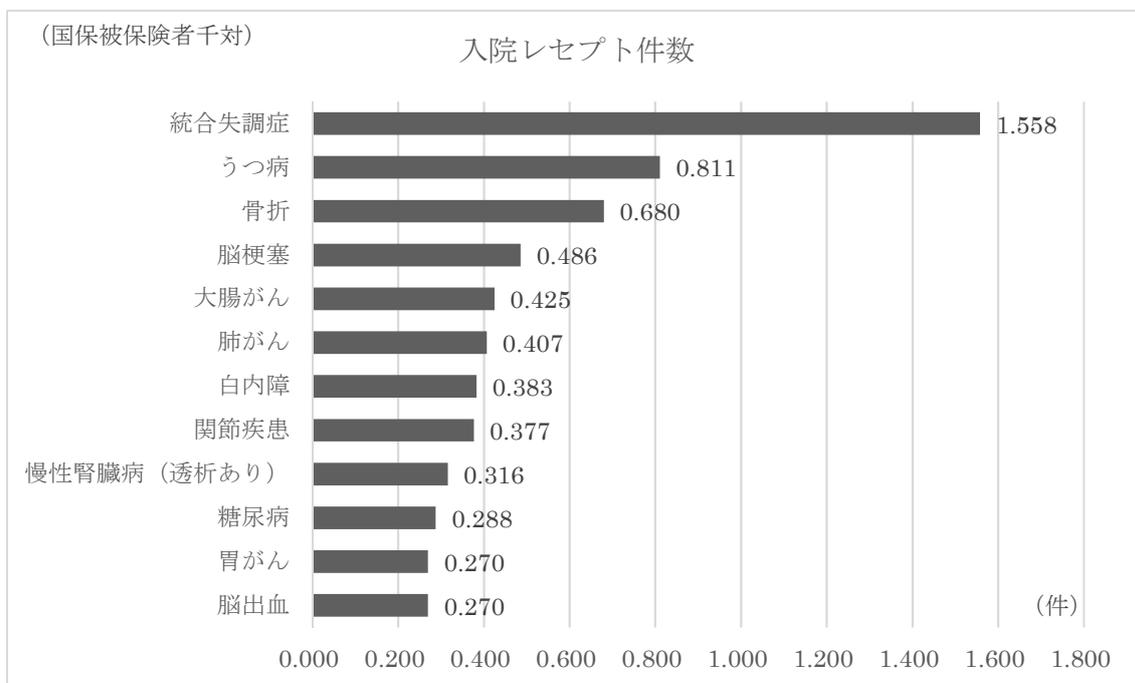


出典：国保データベース（KDB）システム 令和3年度累計

※レセプトとは、患者が受けた診療について、医療機関が保険者に請求する医療報酬の明細のことです。

イ 入院

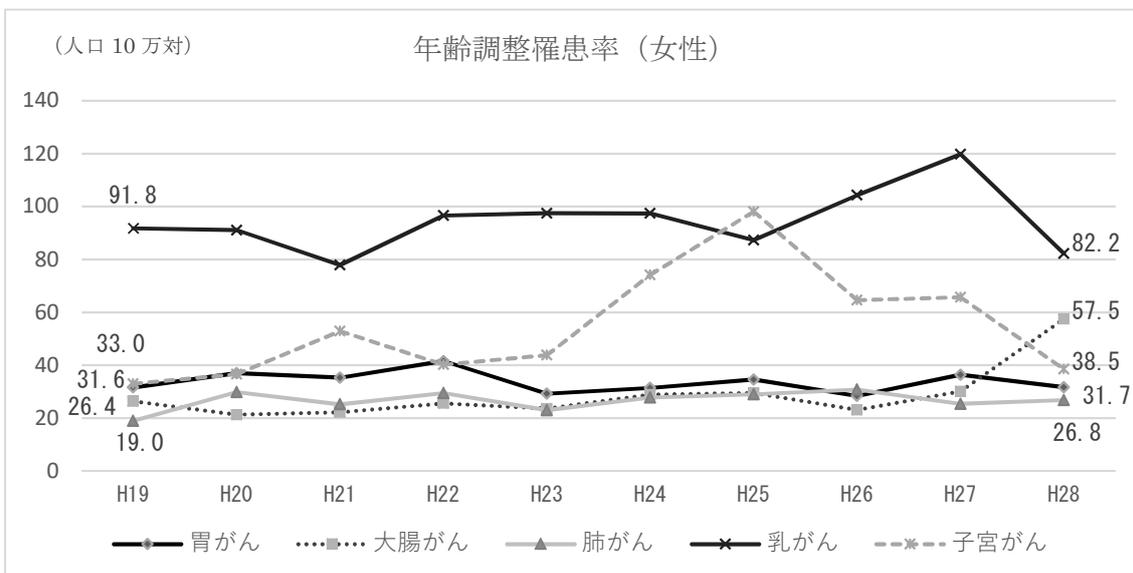
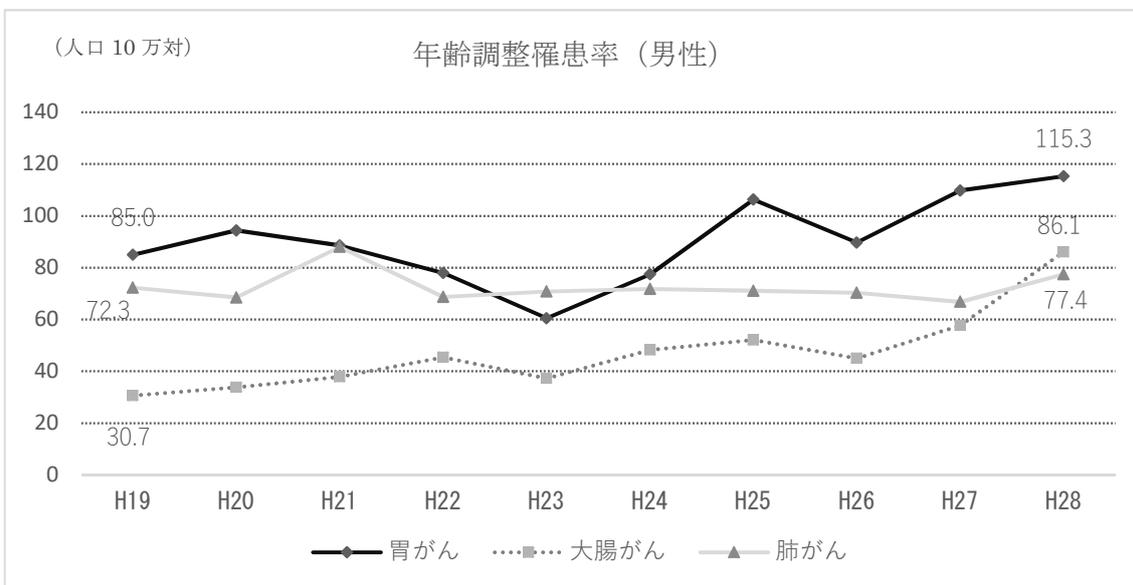
入院医療においては、国民健康保険では「統合失調症」「うつ病」などの精神疾患が多く、次いで「骨折」となります。後期高齢者医療保険では、「骨折」が圧倒的に多く、次いで「脳梗塞」「認知症」という順になります。



出典：国保データベース (KDB) システム 令和3年度累計

(2) がんの年齢調整罹患率

がんの年齢調整罹患率は、男性は「胃がん」が多い状況が続いており、「胃がん」「大腸がん」は増加傾向にあります。女性は、「乳がん」が最も多く、横ばい傾向となっています。平成28年は「大腸がん」の罹患が「子宮がん」を上回っています。

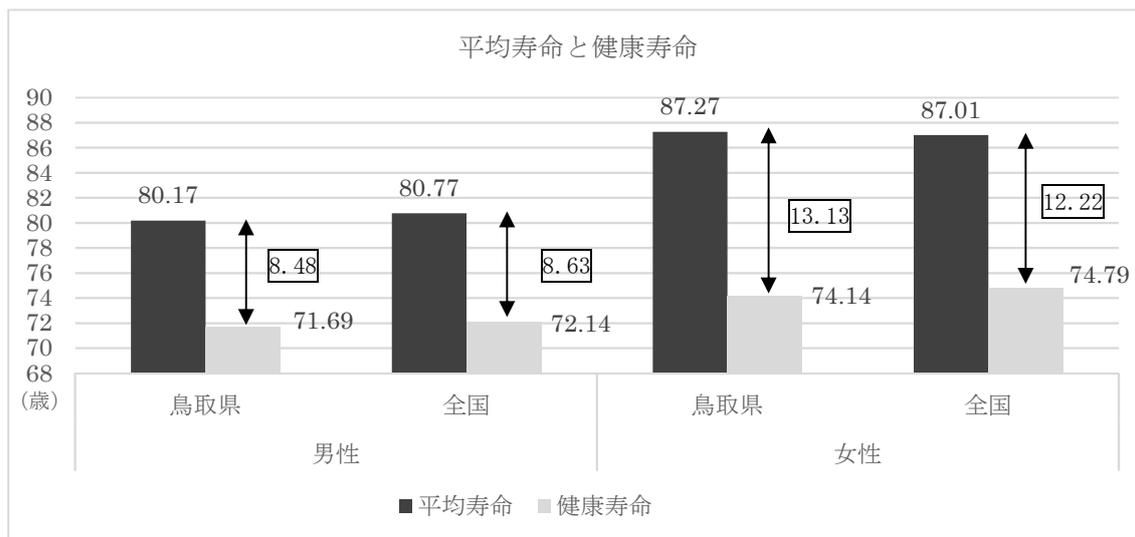


出典：鳥取県がん登録事業報告書

4 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命（0歳の平均余命）と健康寿命（日常生活に支障のない期間の平均）

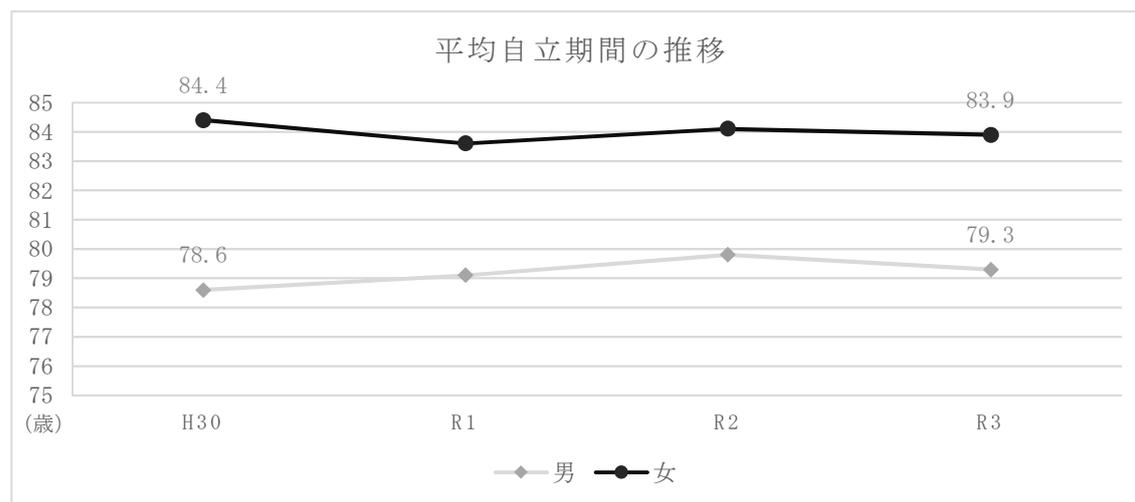
男性の平均寿命・健康寿命とも全国平均より短いですが、女性は、平均寿命は全国より長く、健康寿命が短いので、女性の日常生活に支障がある期間が長いことがわかります。また、男女の健康寿命の差は2.45年となっており、平均寿命の差と比較し、短くなっています。



出典：生命簡易表、厚生労働省：健康寿命の算定結果の概要

(2) 平均自立期間

男性はやや延長傾向、女性は横ばい傾向にあります。



出典：国保データベース（KDB）システム

※平均自立期間とは、日常生活動作が自立している期間の平均のことです。原則65歳以上が対象であり、介護保険データを元に要介護2以上は除いています。

5 介護の状況

(1) 要介護（要支援）認定率

要介護（要支援）認定率は、20%台で概ね横ばいとなっています。

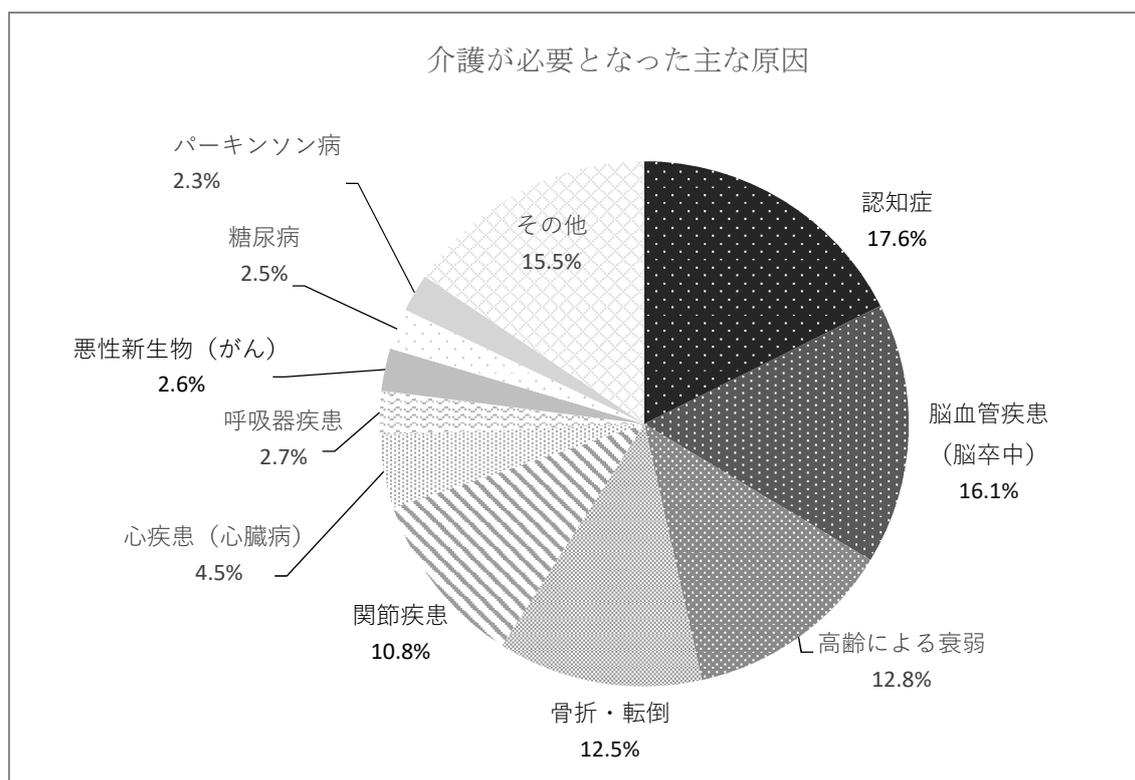
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
認定率	20.6%	20.5%	20.4%	20.4%

(備考) 要介護（要支援）認定率は、認定者数（第1号）/第1号被保険者数により算出。

出典：米子市長寿社会課集計

(2) 介護が必要となった主な原因

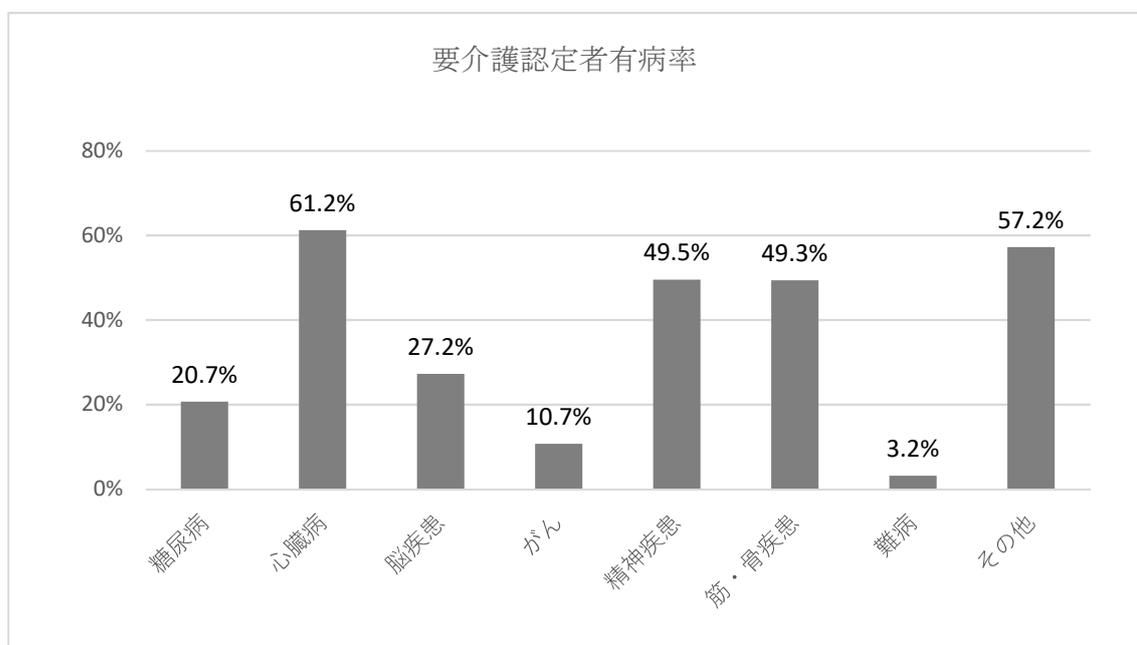
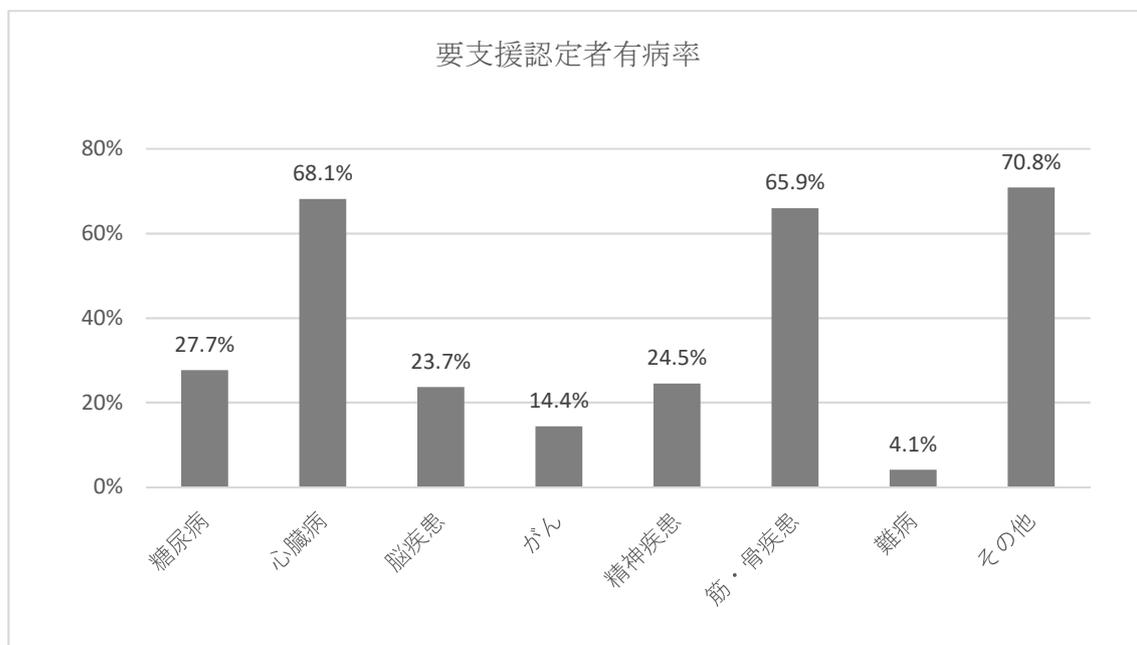
介護や支援が必要となった主な原因としては、「認知症」が最も多く17.6%を占めています。次いで多いのが「脳血管疾患」で16.1%、「高齢による衰弱」12.8%、「骨折・転倒」12.5%、「関節疾患」10.8%となっています。



出典：令和元年度国民生活基礎調査

(2) 要支援・要介護認定者有病率

要支援認定者では、「心臓病」が68.1%で最も多く、次いで「筋・骨疾患」65.9%となっています。要介護認定者では、「心臓病」61.2%で最も多く、次いで「精神疾患」49.5%、「筋・骨疾患」49.3%となっています。



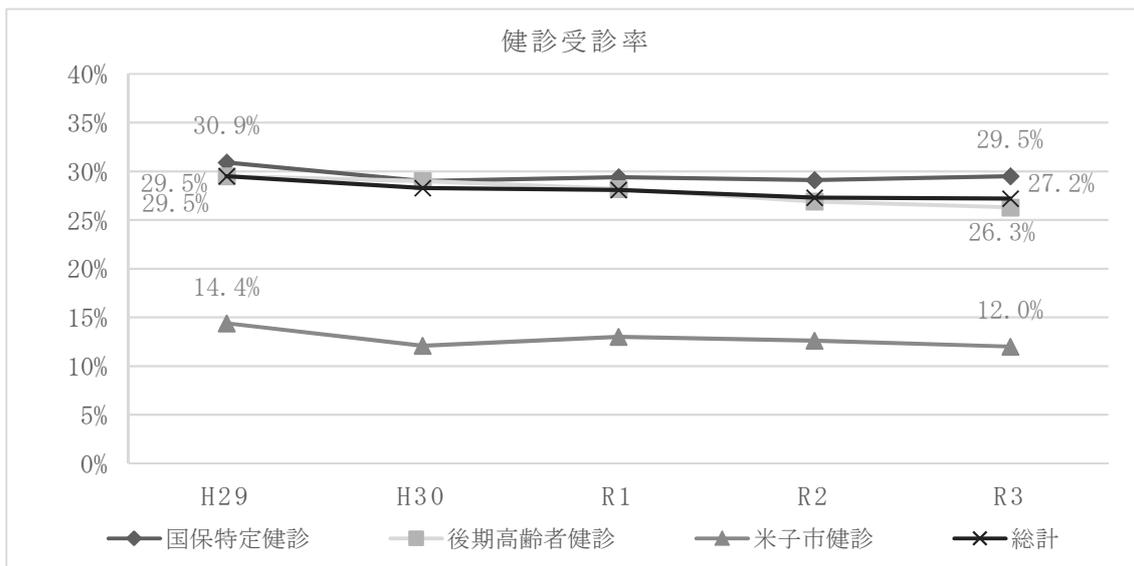
出典：国保データベース（KDB）システム 令和3年度累計

6 米子市の健康状態

(1) 健診に関する統計

ア 健診受診率

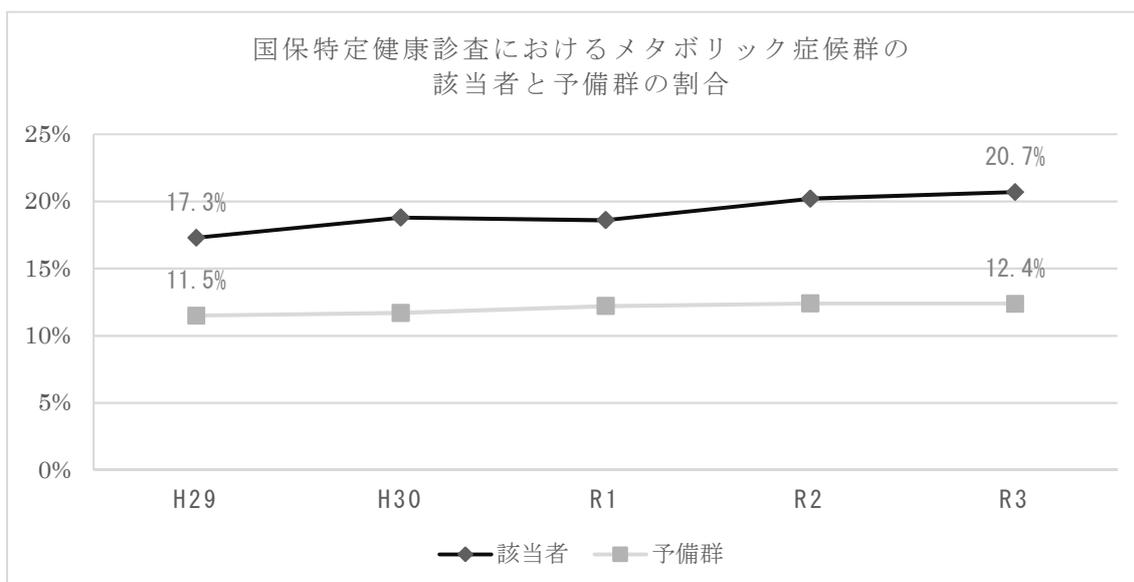
令和3年度の健診受診率は、「国保特定健診」29.5%、「後期高齢者健診」26.3%、「米子市健診」12.0%、総計で27.2%となっており、減少傾向となっています。



出典：米子市保険課及び健康対策課集計

イ 国保特定健診におけるメタボリックシンドローム症候群の該当者と予備群の割合

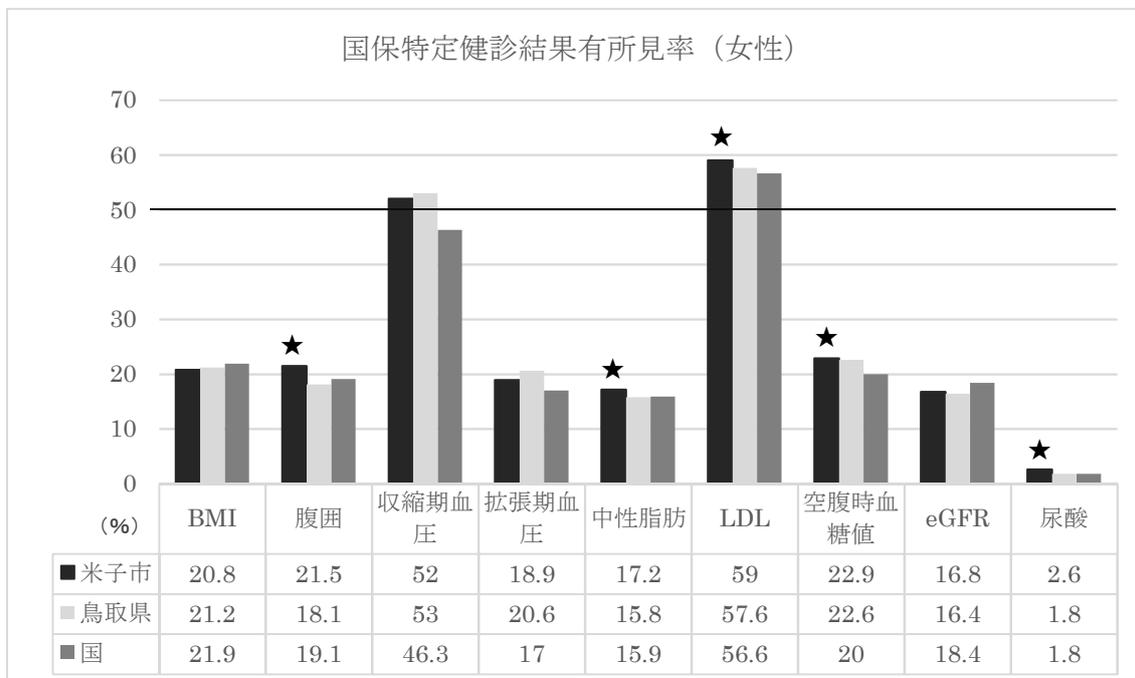
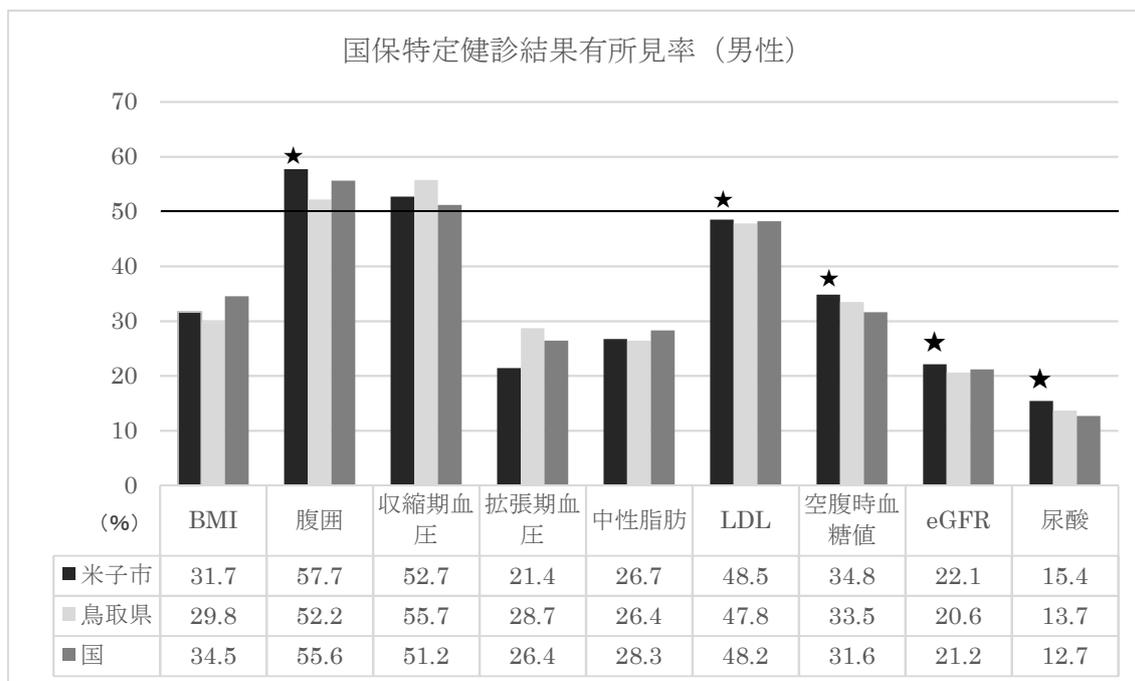
令和3年度のメタボリックシンドローム症候群の「該当者」20.7%、「予備群」12.4%で増加傾向となっています。



出典：国保データベース（KDB）システム

ウ 国保特定健診結果有所見率

男性は「腹囲」「収縮期血圧」、女性は「収縮期血圧」「LDL」の有所見率が50%を超えており、全国・鳥取県と同様な傾向となっています。また、全国・鳥取県と比較して男性は「腹囲」「LDL」「空腹時血糖値」「eGFR」「尿酸」、女性は「腹囲」「中性脂肪」「LDL」「空腹時血糖」「尿酸」といった検査項目で有所見率が高くなっています。



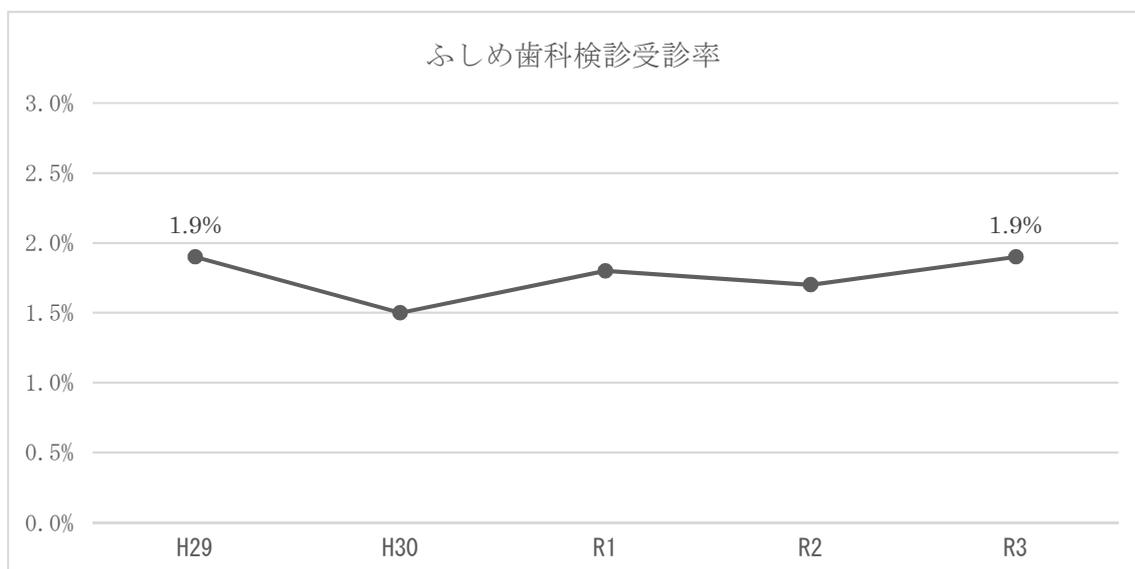
出典：国保データベース(KDB)システム 令和3年度累計

※有所見率：特定健診を受診した者の中で、保健指導判定値以上の方の割合

(2) 歯科健診（検診）に関する統計

ア ふしめ歯科検診受診率

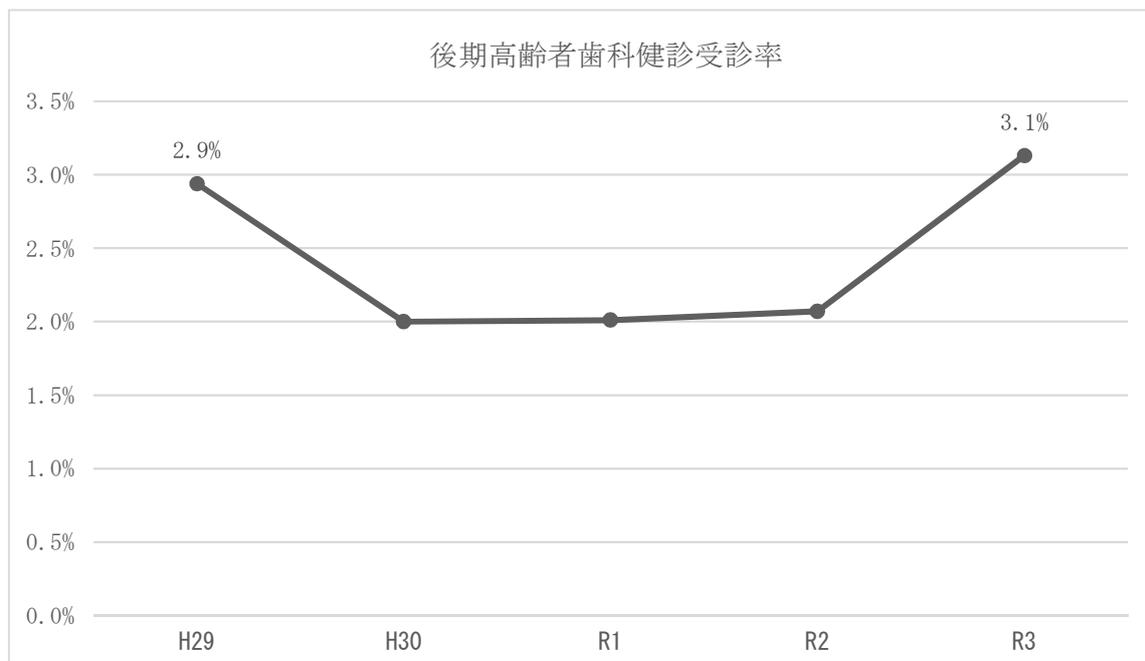
ふしめ歯科検診は、40、50、60、70歳の方を対象に申込制で実施しており、令和3年度の受診率は1.9%となっており、横ばい傾向です。



出典：米子市健康対策課集計

イ 後期高齢者歯科健診受診率

後期高齢者歯科健診は、後期高齢者医療制度に加入されている方を対象に実施しており、令和3年度の受診率は3.1%となっています。

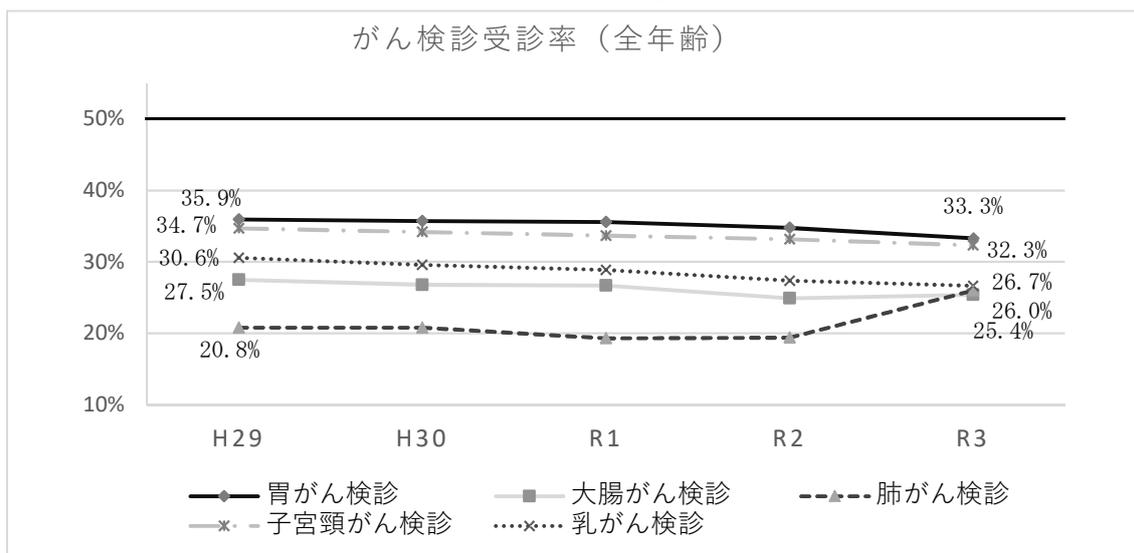


出典：鳥取県後期高齢者医療広域連合集計

(3) がん検診に関する統計

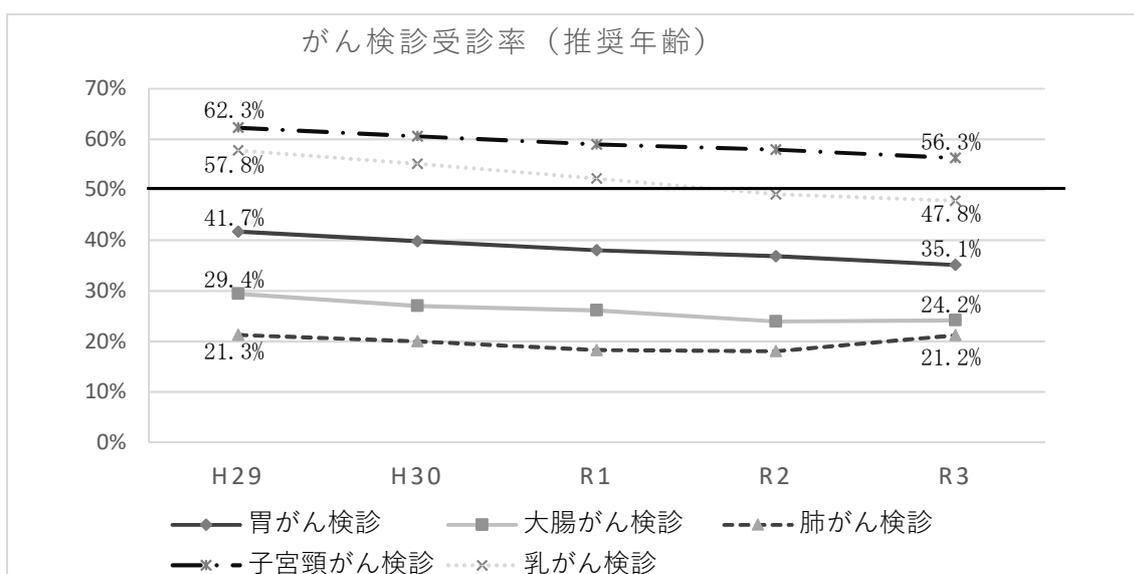
ア がん検診受診率（国の算出方式）

令和3年度のがん検診受診率（全年齢）は、胃がん検診 33.3%、大腸がん検診 25.4%、肺がん検診 26.0%、子宮頸がん検診 32.3%、乳がん検診 26.7%となっており、50%に達しておらず5年間横ばい傾向となっています。ただし、肺がん検診受診率は、令和2年度の個別検診を開始に伴い、大幅に増加しています。



出典：米子市健康対策課集計

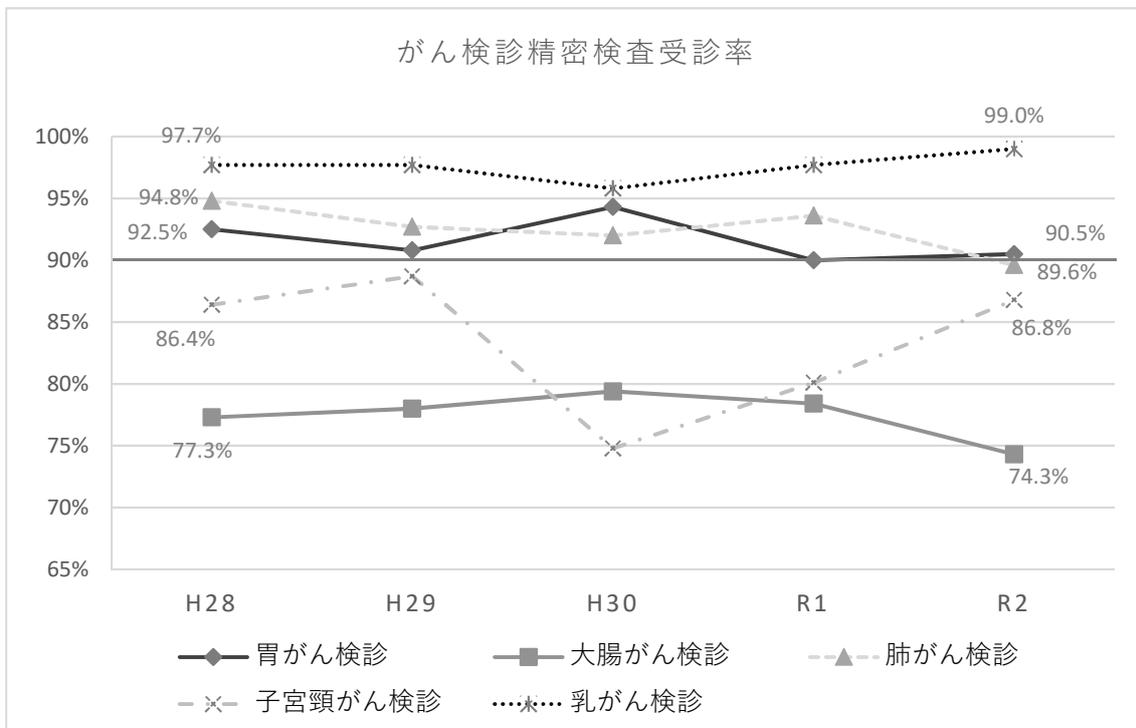
令和3年度のがん検診受診率（推奨年齢 40～69歳、子宮のみ 20～69歳）は、胃がん検診 35.1%、大腸がん検診 24.2%、肺がん検診 21.2%、子宮頸がん検診 56.3%、乳がん検診 47.8%となっており、子宮頸がん検診のみ 50%に達しており、他のがん検診は 50%を下回っています。また、肺がん検診以外は、受診率が減少傾向となっています。



出典：米子市健康対策課集計

イ がん検診精密検査受診率

がん検診精密検査受診率は、胃がん、乳がんは国の目標値とされている 90%以上を維持していますが、大腸がん、子宮頸がん、肺がんは 90%に達していません。

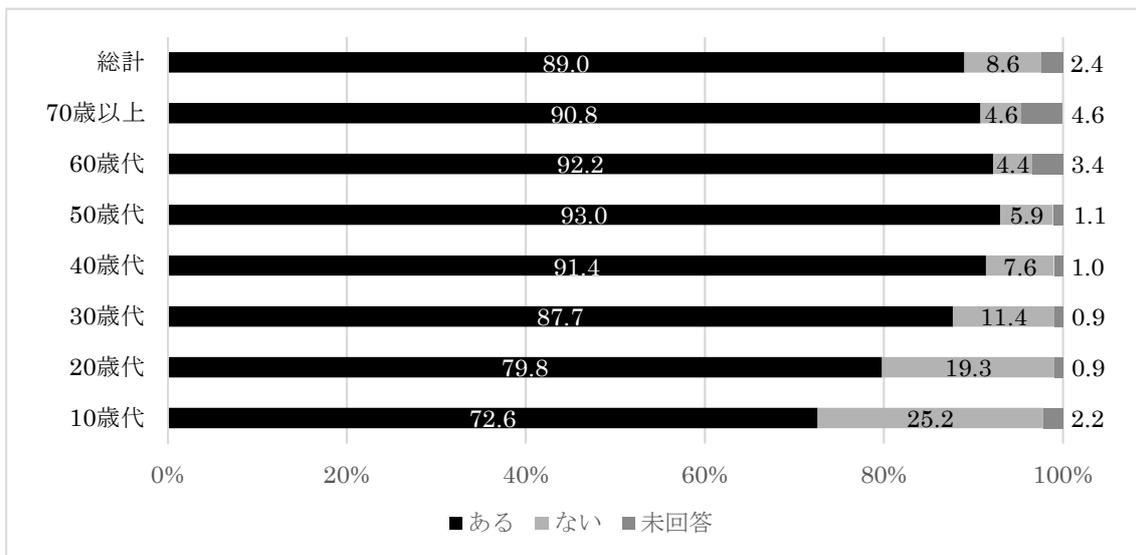


出典：米子市健康対策課集計

7 健康づくりに関するアンケート結果

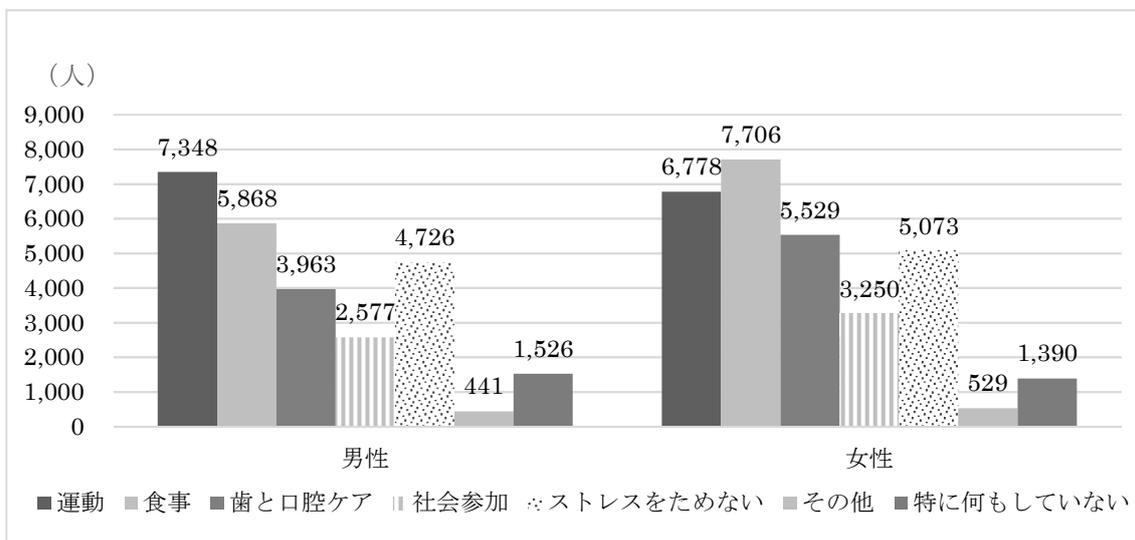
(1) 健康への関心の有無

「健康へ関心がある」と答えた人の割合は、年代が高くなるにつれて増加傾向にあります。特に、40歳代以上では9割を超えています。



(2) 健康のために普段の生活で心がけていること（複数回答）

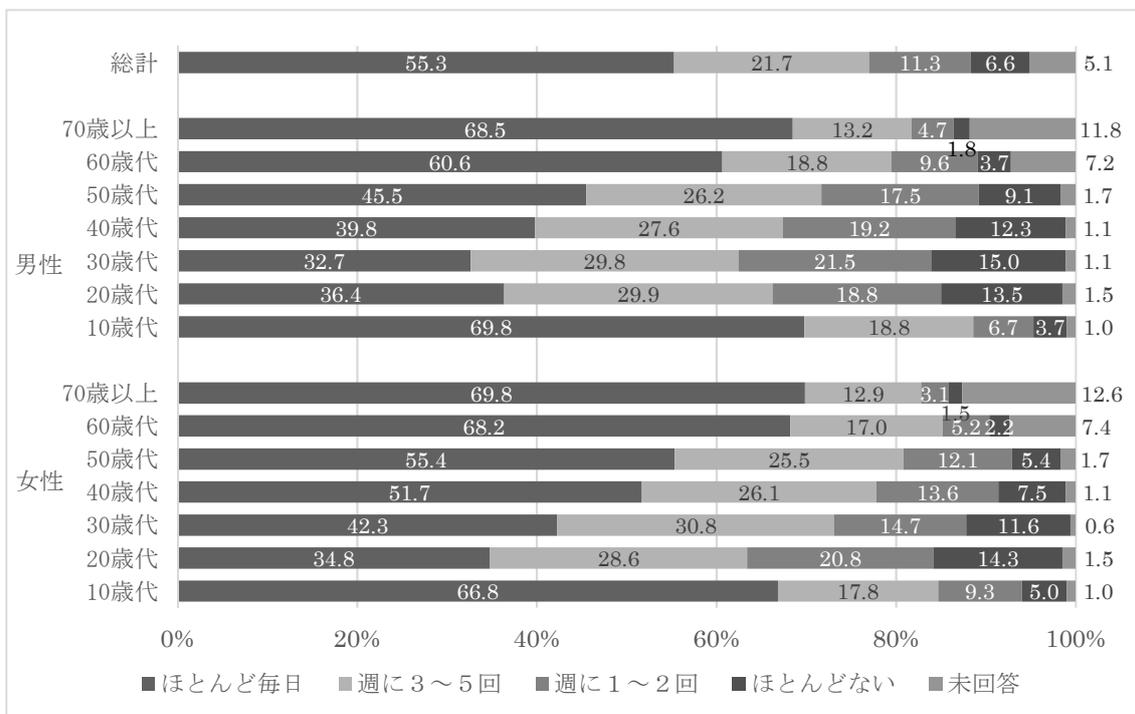
男性は「運動」「食事」「ストレスをためない」、女性は「食事」「運動」「歯と口腔ケア」の順で多くなっています。



(3) 栄養・食生活

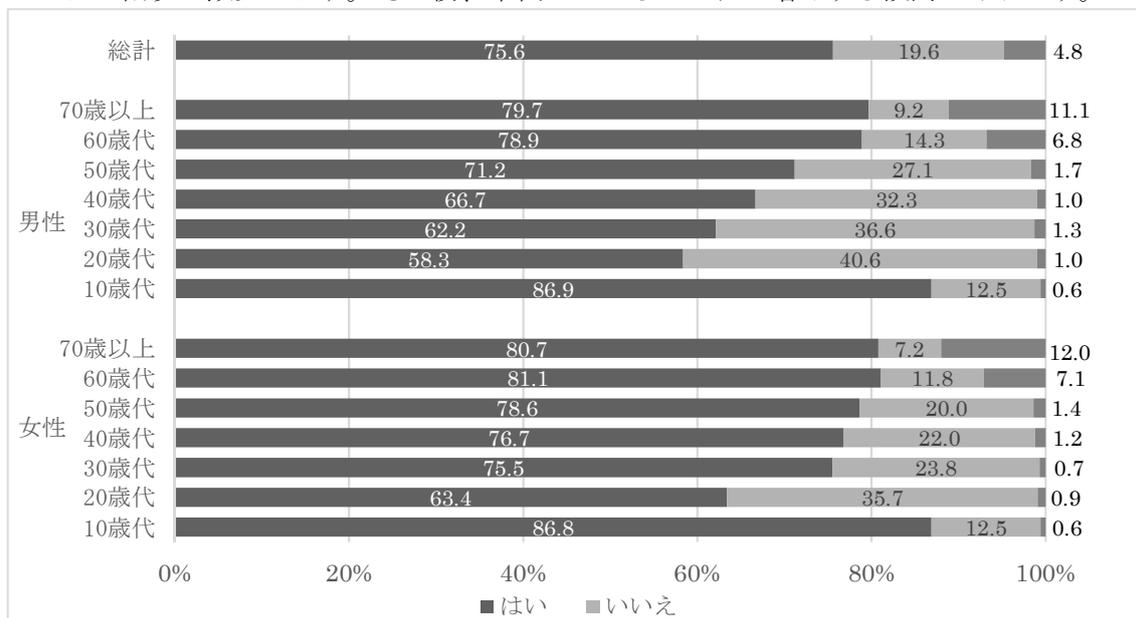
ア 主食・主菜・副菜を3つそろえた食事を1日2回以上摂取する頻度

男女共に20～50歳代は、主食・主菜・副菜を3つそろえた食事を1日2回以上とる日が「ほとんど毎日」と答えた人が少なくなっています。総計では55.3%の人が「ほとんど毎日」と答えています。



イ 1日3食食べている割合

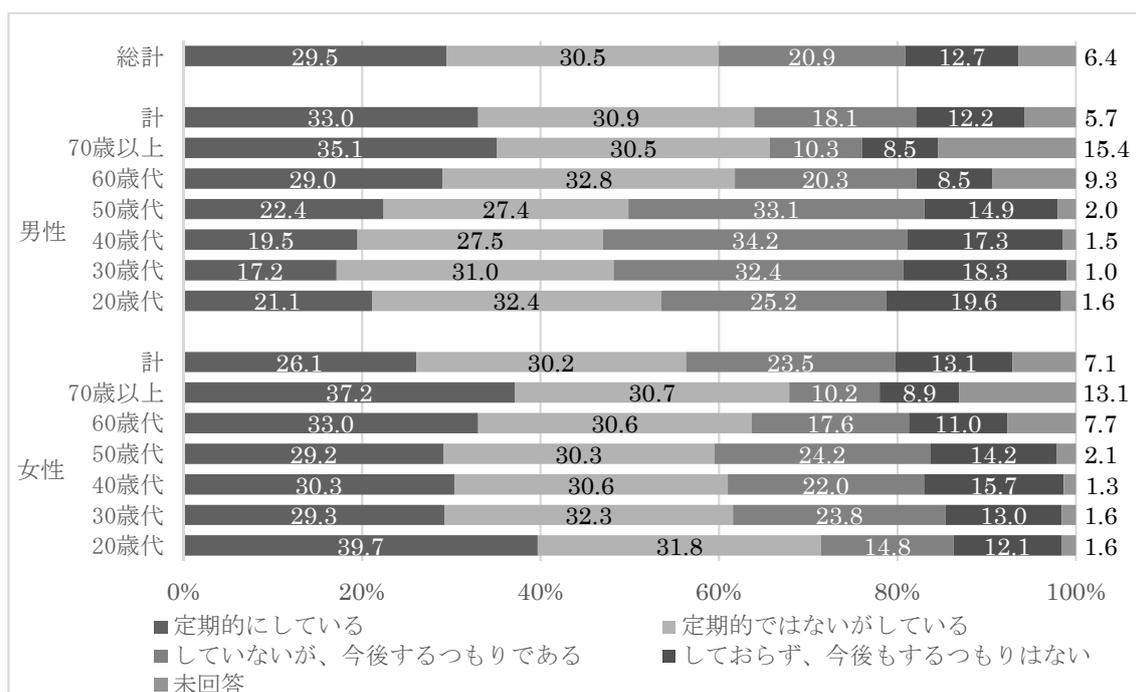
男女共に10歳代は、「1日3食食べている」と答えた人が多くなっていますが、20歳代では2割以上減少します。その後、年代が上がるにつれて増加する傾向にあります。



(4) 身体活動と運動

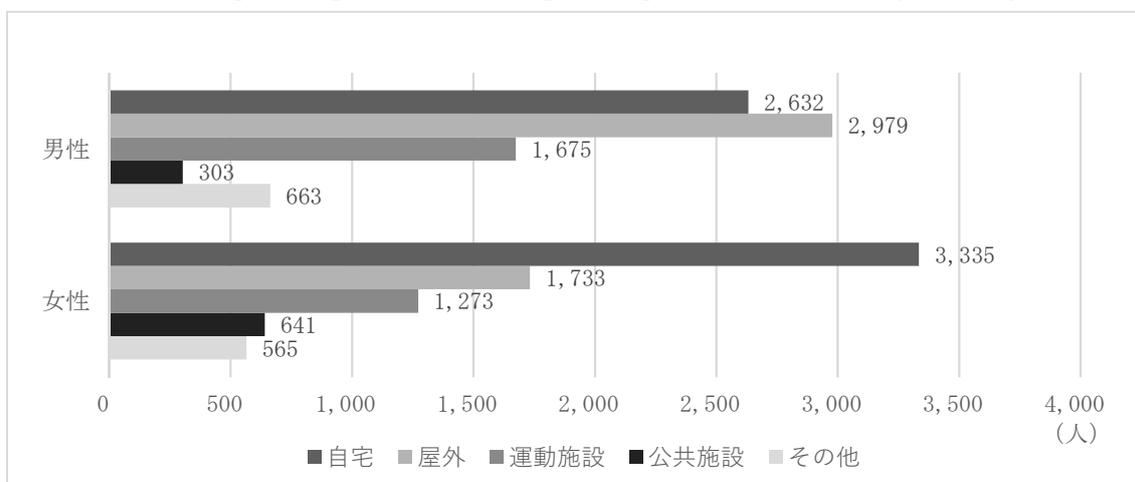
ア 運動習慣

男女共に30～50歳代は運動習慣のある人の割合が低くなっています。「定期的ではないがしている」と回答した人は男女共に全年代で約3割を占めています。また、総計では「定期的に運動している」の割合は29.5%となっています。



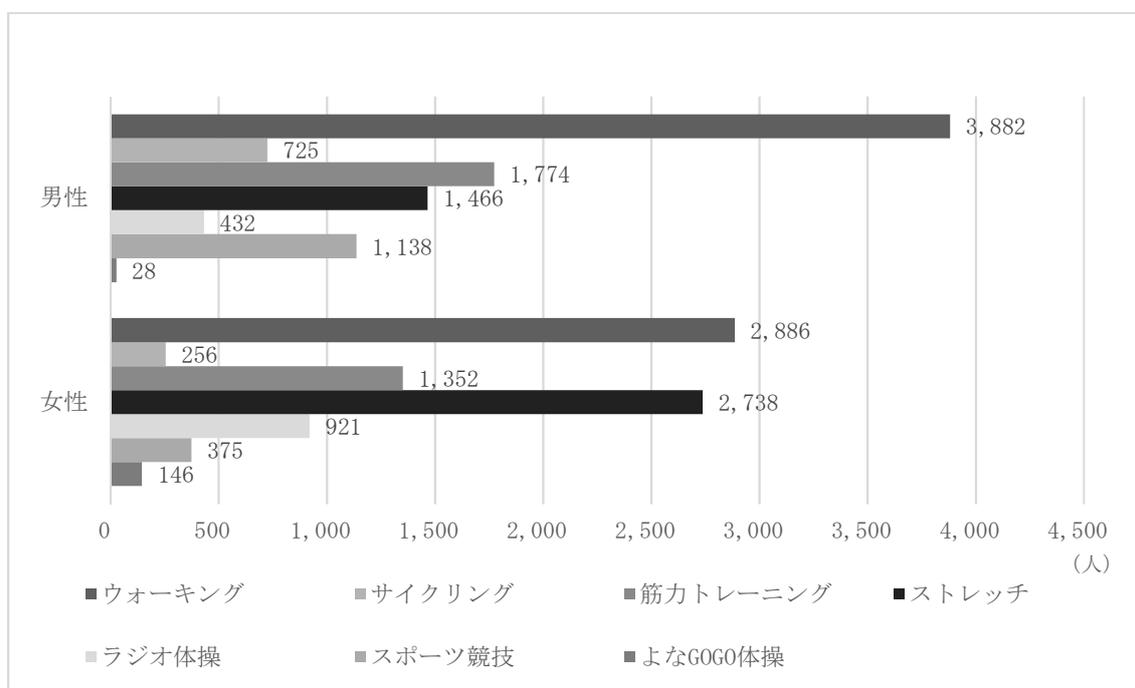
イ 運動場所（複数回答）

男性は「屋外」「自宅」、女性は「自宅」「屋外」と回答された人が多いです。



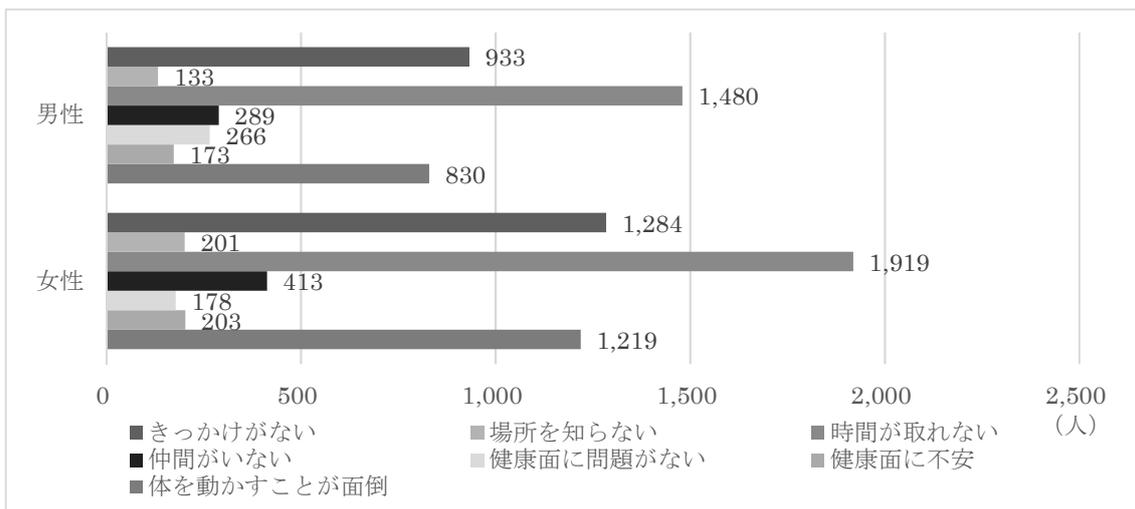
ウ 運動の種類（複数回答）

男性は「ウォーキング」「筋力トレーニング」「ストレッチ」「スポーツ競技」の順に多く、女性は「ウォーキング」「ストレッチ」「筋力トレーニング」「ラジオ体操」の順に多い結果となりました。「その他」の回答として男性は農作業、ゴルフ、散歩の順に多く、女性は農作業、体操、ヨガの順でした。



エ 運動をしていない理由（複数回答）

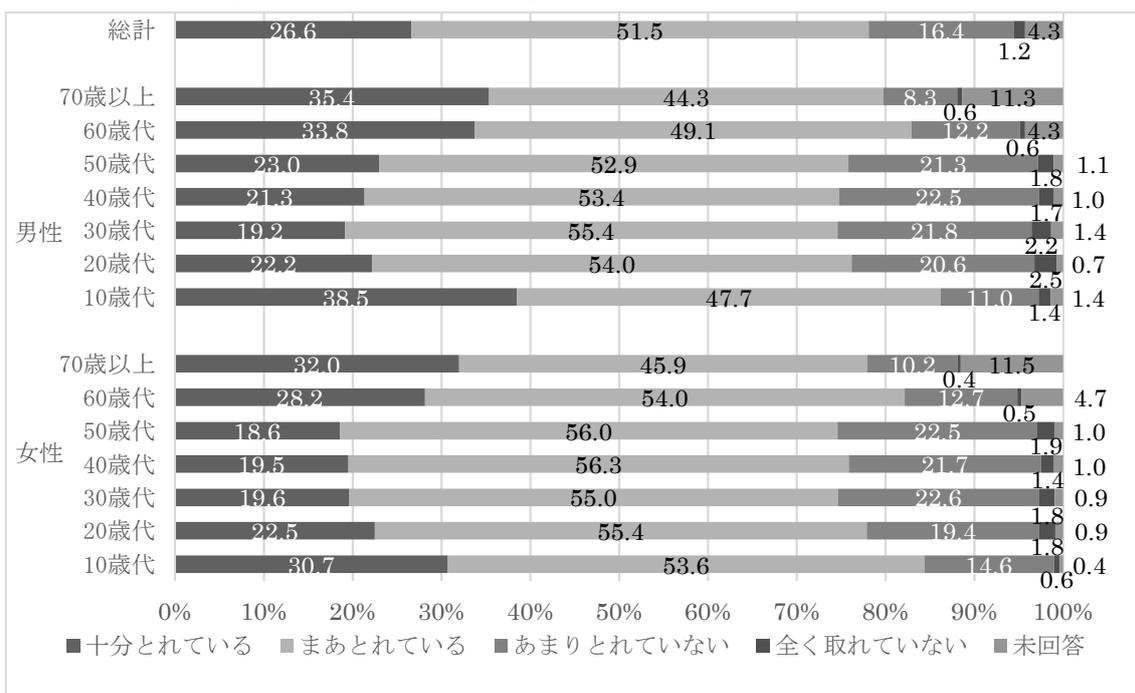
男女共に「時間が取れない」「きっかけがない」「体を動かすことが面倒」と回答された人が多くなっています。「その他」としては膝や腰の痛みなどの体の不調、働いているため、農作業をしているため、コロナ禍のためと回答された人が多くなっています。



(5) 休養とこころの健康

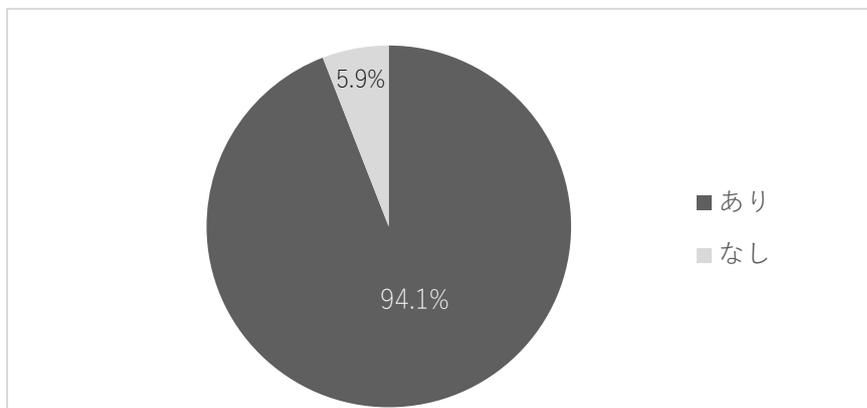
ア 普段の睡眠で休養がとれている者の割合

20～50歳代は「十分とれている」「まあとれている」の割合が他の年代と比較して低くなっています。男女共に40歳代までは「全く取れていない」「あまりとれていない」の割合が増加していますが、40歳代以降は年代があがるにつれて減少しています。総計は「全く取れていない」「あまりとれていない」の割合が17.6%となっています。



イ 相談先の有無

相談先が「ない」と回答された方が全年代で5.9%います。相談相手としては「家族」「友人・知人」が多くを占めています。「その他」の回答には、悩みやストレスがない、自分自身で解決する、きょうだい、悩みやストレスがあっても相談しないなどの回答がありました。

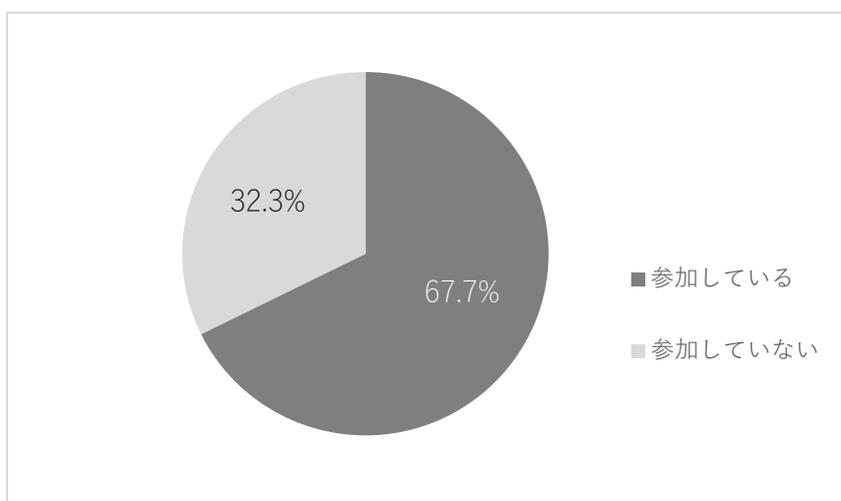


<相談先の内訳（複数回答）>

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
10歳代	友人・知人	家族	SNS	職場の同僚	医療機関	公的機関
20歳代	家族	友人・知人	職場の同僚	SNS	医療機関	公的機関
30歳代	家族	友人・知人	職場の同僚	SNS	医療機関	公的機関
40歳代	家族	友人・知人	職場の同僚	SNS	医療機関	公的機関
50歳代	家族	友人・知人	職場の同僚	医療機関	SNS	公的機関
60歳代	家族	友人・知人	職場の同僚	医療機関	公的機関	SNS
70歳以上	家族	友人・知人	医療機関	職場の同僚	公的機関	SNS

ウ 社会活動の参加状況

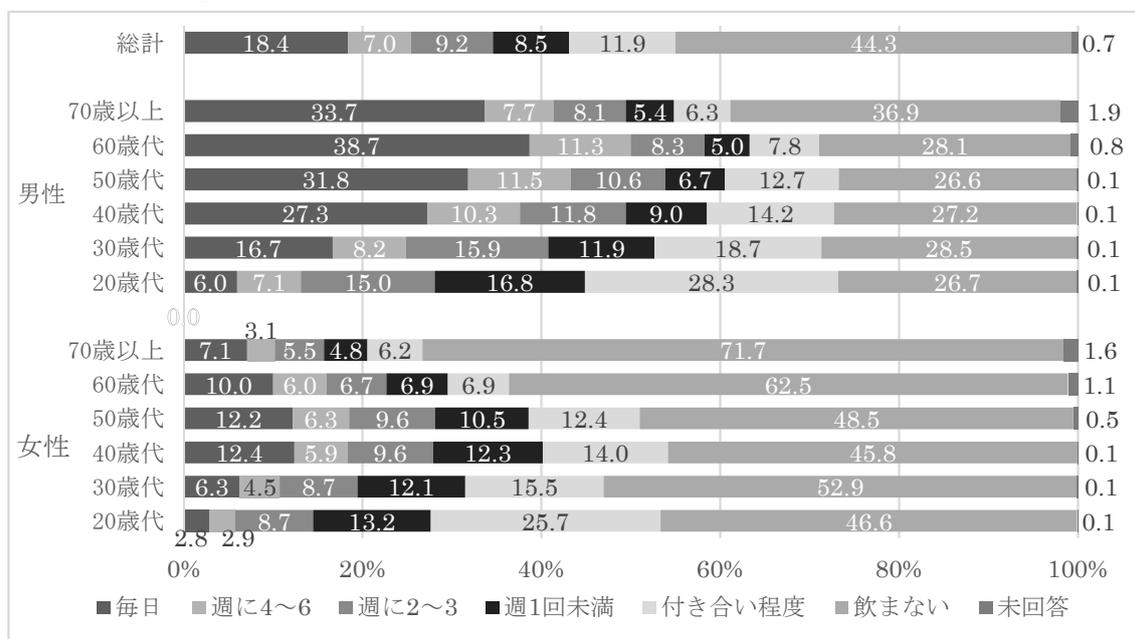
社会活動に「参加している」と答えた人の割合は約7割となっています。



(6) 飲酒

ア 飲酒頻度

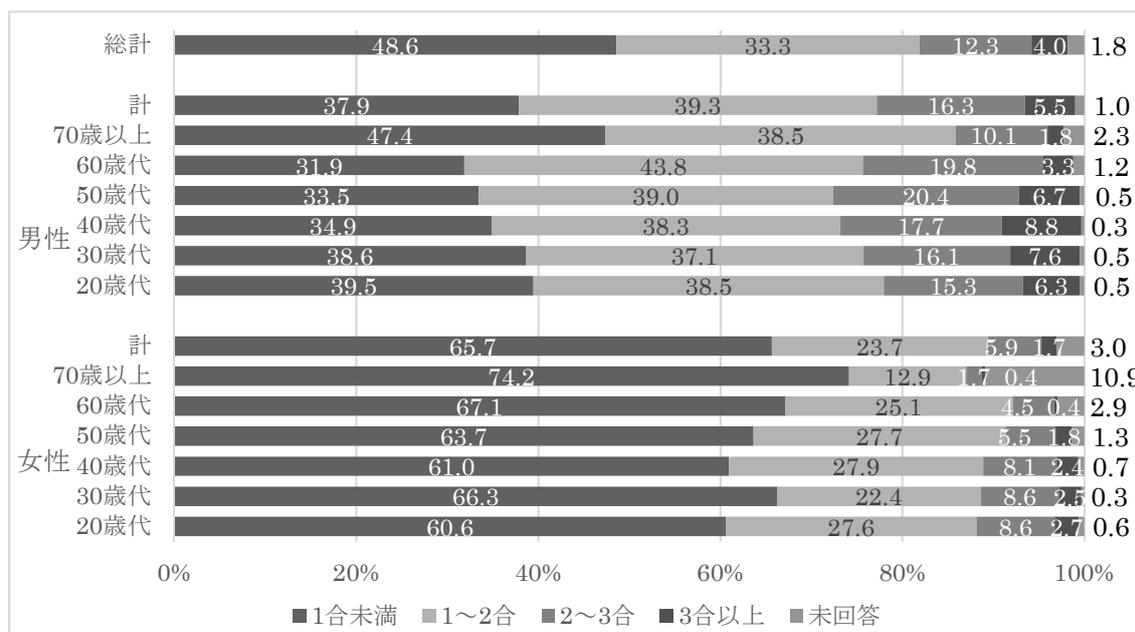
男性は60歳代、女性は40～50歳代の飲酒頻度が最も多く、「毎日飲酒する」「週に4～6日飲酒する」と答えた人の割合は、全ての年代で男性が多くなっています。



イ 1日の飲酒量

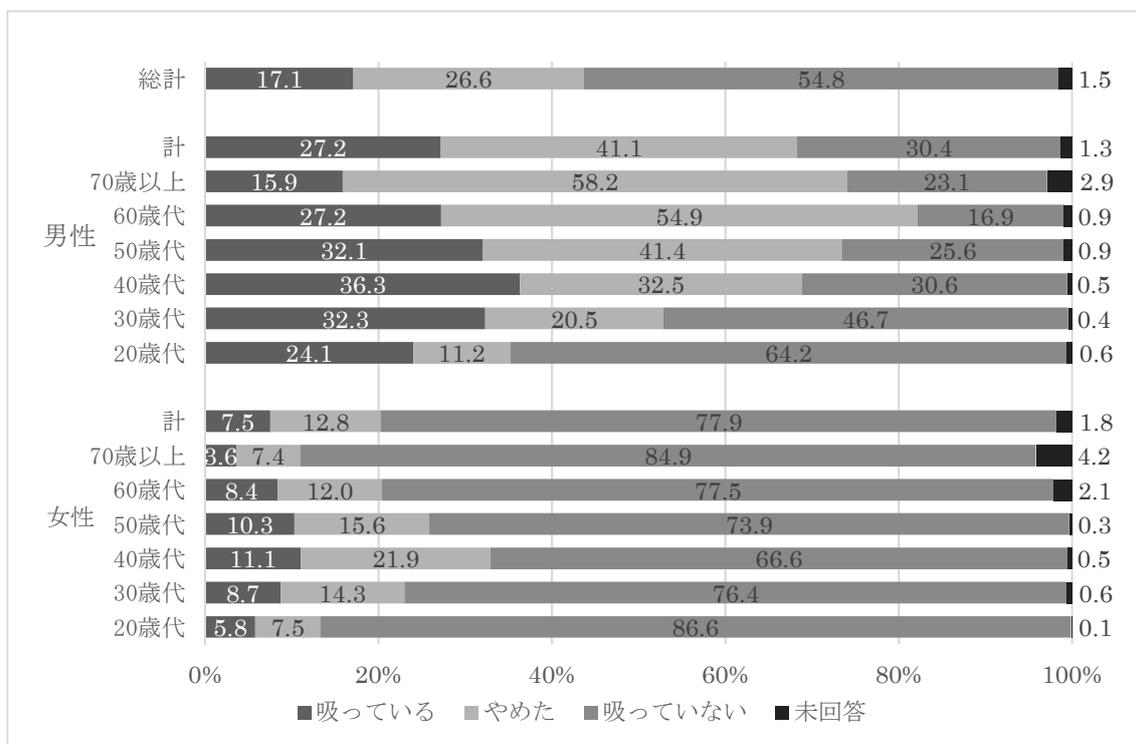
全ての年代で男性の方が多く、中でも50歳代が最も多くなっています。女性は年代が上がるにつれて飲酒量が減少する傾向にあります。

1日あたりの飲酒量が男性で2合以上、女性で1合以上は生活習慣病のリスクを高める飲酒量とされており、男性21.8%、女性31.3%が該当しています。



(7) 喫煙状況

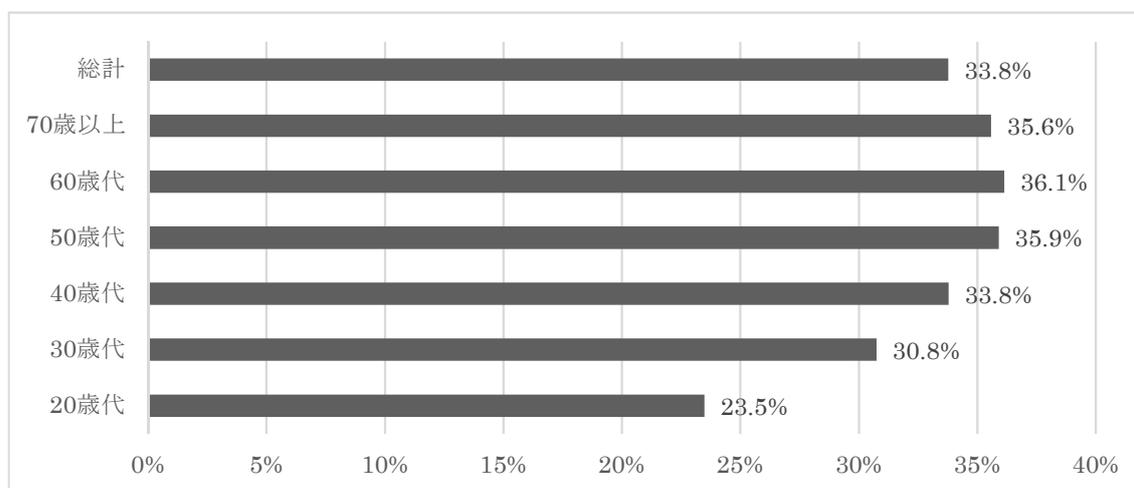
「現在喫煙している」と答えた人の割合は、男女共に40歳代が最も多く、その後年代が上がるにつれて減少する傾向にあります。また、「やめた」と答えた人の割合は、男性は70歳以上、女性は40歳代が最も多いです。総計では、17.1%の人が喫煙しています。



(8) 歯・口腔の健康

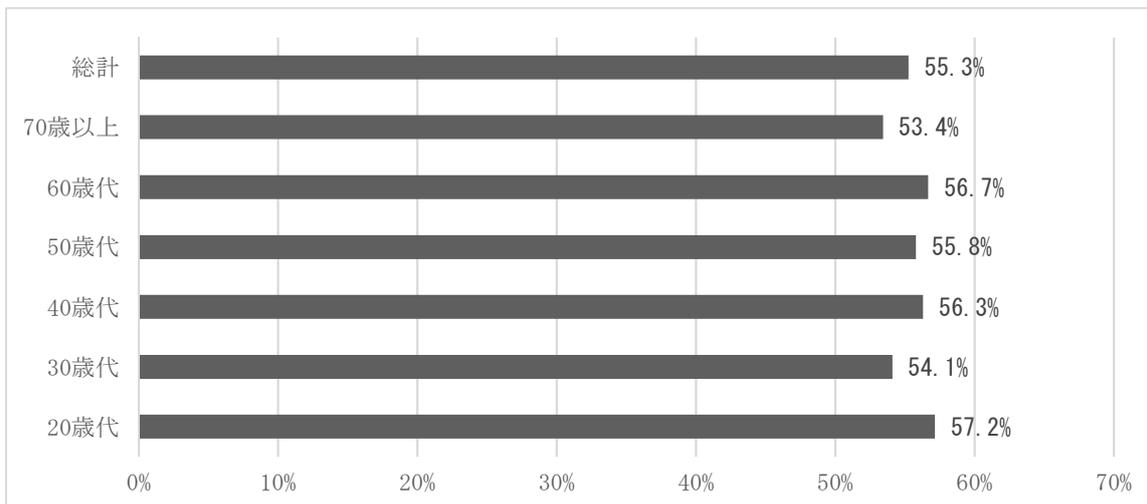
ア 定期的に歯科検診を受けている割合

「定期的に(1年に1回以上)歯科健診や歯石除去などを受ける」と回答された人の割合は、20歳代は2割程度ですが、他の年代は約3割となっています。総計では、33.8%となっています。



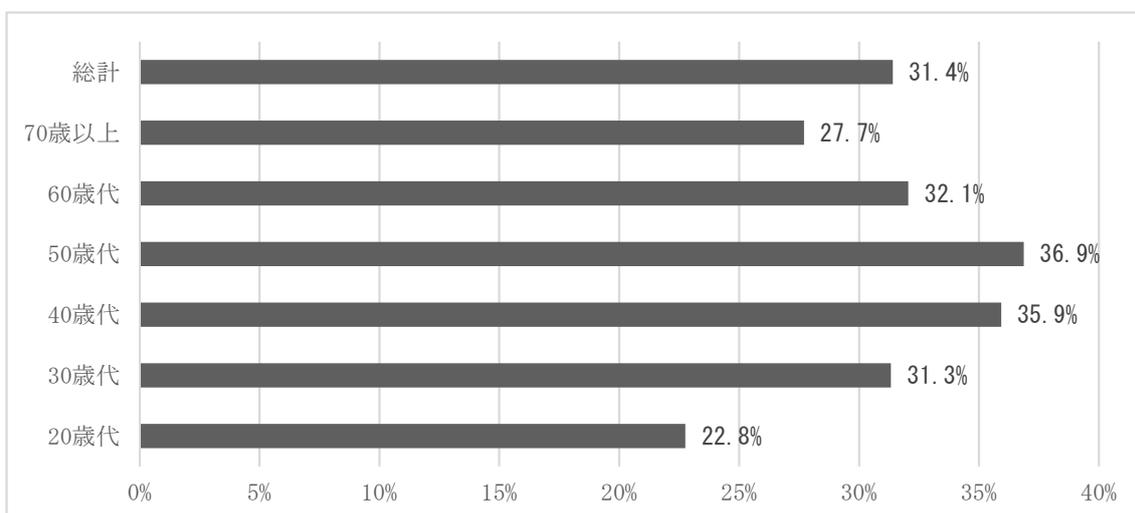
イ 1日2回以上歯磨きをしている割合

「1日に2回以上は歯を磨く」と回答された人の割合は、全年代で5～6割です。総計では、55.3%となっています。



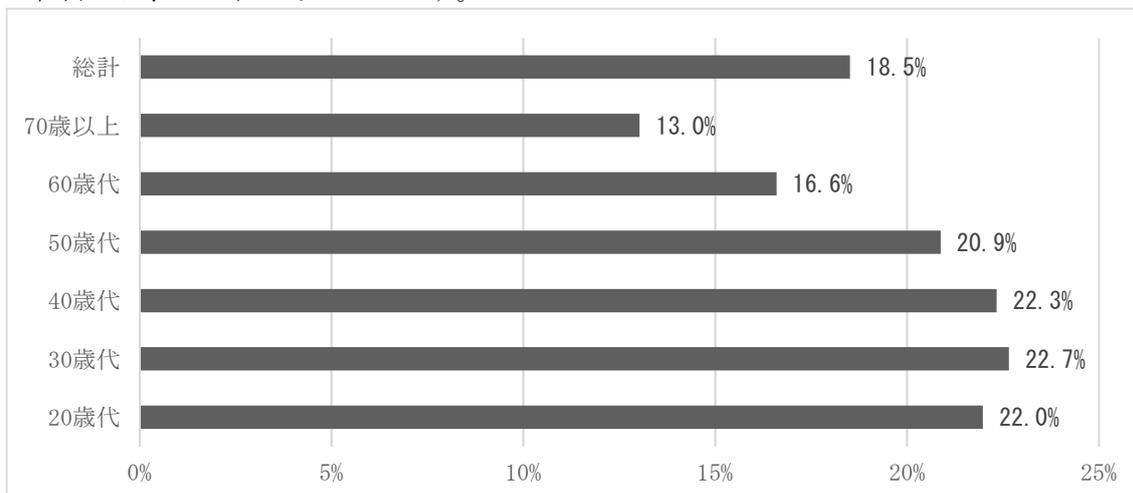
ウ フロスや歯間ブラシを使用している割合

「デンタルフロスや歯間ブラシなどで歯と歯の間を清掃する」と回答した人の割合は、年代があがるにつれて増加傾向にあります。50歳代以降は低下傾向です。総計では、31.4%となっています。



エ 歯と口の健康づくりのために特に何もしていない割合

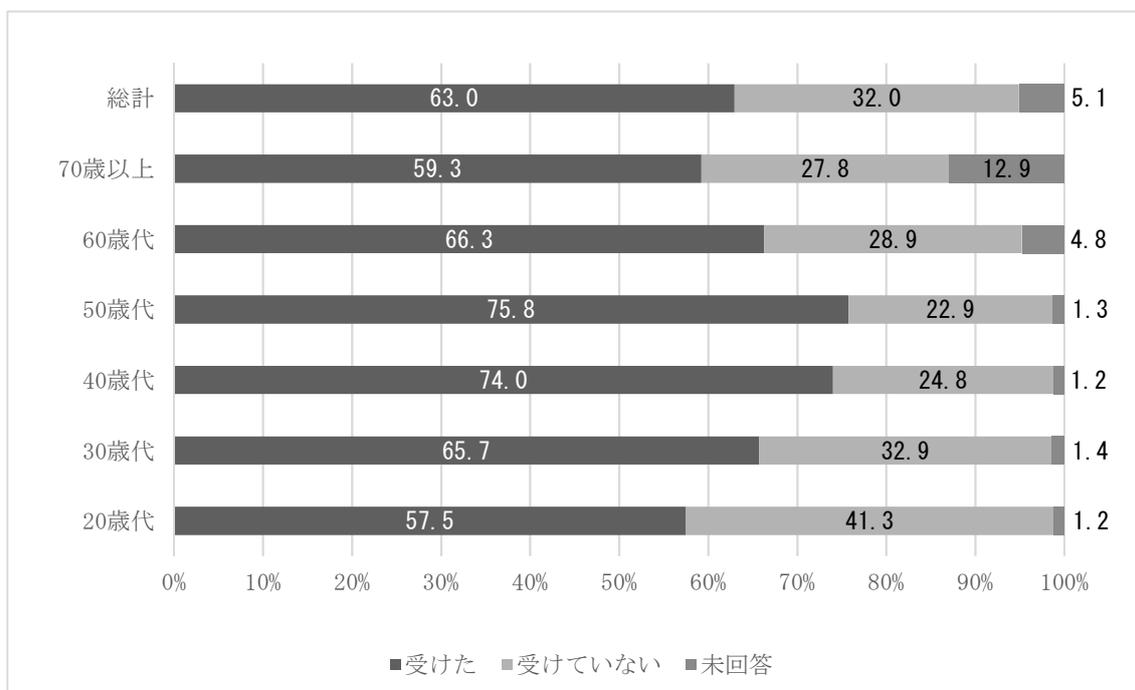
「特に何もしていない」と回答した人の割合は全年代で1~2割となっています。総計では、18.5%となっています。



(9) 健診・がん検診

ア 過去2年間の健診・がん検診の受診状況

6~7割の人が健診を「受けている」と回答しています。20~50歳代は「職場の健診・がん検診・人間ドック」と回答された人が多いです。また、60歳代以上で「その他」の回答には、かかりつけでの定期通院・健診と回答された人が多くなっています。

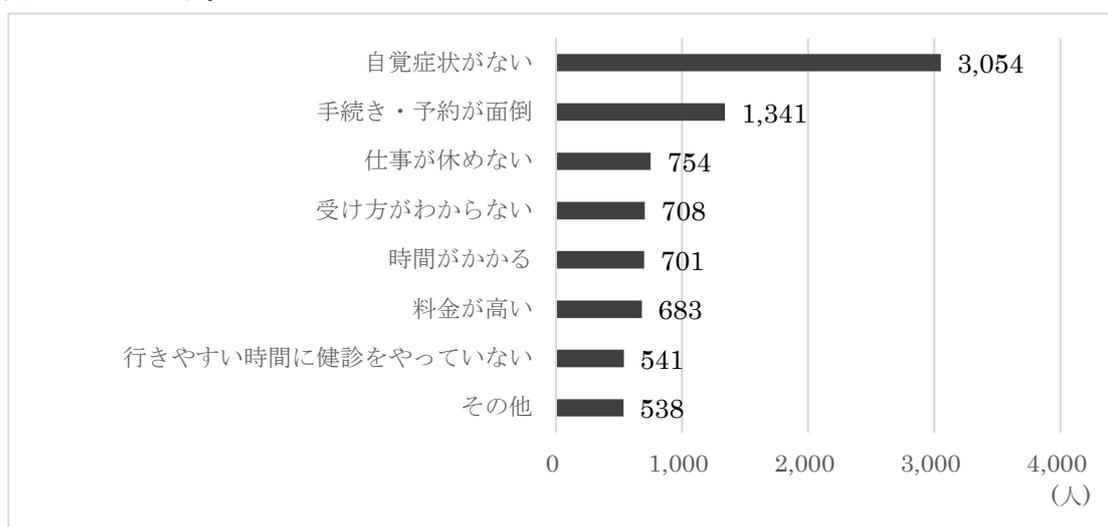


<受診した健（検）診の種類>

	1位	2位	3位
20歳代	職場の健診・がん検診・人間ドック	米子市の健診・がん検診	自費での健診等
30歳代	職場の健診・がん検診・人間ドック	米子市の健診・がん検診	自費での健診等
40歳代	職場の健診・がん検診・人間ドック	米子市の健診・がん検診	自費での健診等
50歳代	職場の健診・がん検診・人間ドック	米子市の健診・がん検診	自費での健診等
60歳代	職場の健診・がん検診・人間ドック	米子市の健診・がん検診	自費での健診等
70歳代以上	米子市の健診・がん検診	職場の健診・がん検診・人間ドック	自費での健診等

イ 健診等を受けない理由

健診等を受けない理由は「自覚症状がない」「手続き・予約が面倒」「仕事が休めない」の順となっています。



第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画では、市民一人ひとりが健康寿命を延ばし、生涯を通じて健康で質の高い生活を送ることができるよう、第1期計画と同様に、次のとおり基本理念を定め、自らに適した方法を選択し、取り組んでいけるよう、健康づくりを推進します。

ともに支えあい 健やかに暮らせるまち
～健康寿命の延伸を目指して～

2 基本的な柱

健康寿命の延伸を図るために、健やかな生活習慣を意識し、生活習慣病の発症を予防する「一次予防」と、疾病を早期に発見し、治療し、重症化予防を行う「二次予防」を重点に健康づくりを推進します。

(1) 生活習慣の改善

市民一人ひとりが、健康的な生活習慣の重要性について、関心と理解を深め、生涯にわたり健康の増進に努められるよう「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養とこころの健康」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」の6つの分野に分け、生活習慣改善へのアプローチを実施し、ヘルスリテラシーの向上を支援します。

生涯を通じた健康づくりが推進できるよう、世代に応じた取組について検討していきます。乳幼児期や学齢期については母子保健事業や学校等と協働で推進していきます。また、高齢期の健康づくりについては、個人の健康状態によって健康づくりのポイントが異なります。そのため、介護予防事業やフレイル対策については、「米子市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」や「米子市フレイル対策実行指針」に基づいて、事業を展開することとし、連携しながら本計画の生活習慣病予防を推進していきます。

健康づくりに取り組むためには、関係機関や健康づくり組織と連携し推進していくことが不可欠です。そのため、行政だけでなく、地域との連携を強化し、推進していきます。

(2) 生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防

「がん」と「生活習慣病」の2つを重点分野として定め、疾病を早期に発見し、早期に治療する「二次予防」や、合併症の発症・症状の進行などの重症化予防の対策を展開します。

第2期米子市健康増進計画 概要

健康課題

生活習慣に起因する死亡が多い

現状

がんによる死亡 約3割 + 心疾患、脳血管疾患による死亡 約2割



生活習慣に起因する死亡 5割

「生活習慣の改善」「生活習慣病の早期発見・早期治療・重症化予防」が必要

原因

不適切な生活習慣

- ・ バランスのとれた食事ができていない
- ・ 定期的に運動していない
- ・ 睡眠で休養がとれていない
- ・ リスクを高める飲酒
- ・ 習慣的な喫煙
- ・ 定期的に健診、がん検診、歯科検診を受けていない

対策

「生活習慣改善へのアプローチ」「生活習慣病対策の強化」

ヘルスリテラシーの向上
(知識の普及と啓発)

健診等受診率向上の取組強化

世代に応じた取組の推進

関係機関との連携

相談体制の充実

評価

生活習慣の改善 生活習慣に起因する死亡の減少

目指す姿

ともに支えあい 健やかに暮らせるまち
～健康寿命の延伸を目指して～

第4章 具体的な施策

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

目指す姿	健康的な食生活を実践しよう
------	---------------

【現状と課題】

○栄養バランスのとれた食事ができていない人が約半数いる

1日3食食べていない人の割合は約2割となっており、男女共に20～50歳代が多い傾向にあります。中でも20歳代男性が最も多く、約4割が食事を抜いています。また、バランスのとれた食事をほとんど毎日食べている人は約5割ですが、男性は20～50歳代、女性は20～30歳代で5割を下回っており、特に若い世代でバランスのとれた食事をしている人が少ない傾向にあります。食事を抜いたり、栄養バランスの崩れた食事を続けることで、エネルギーや栄養素の過剰摂取や摂取不足が生じ、生活習慣病やフレイルのリスクが高まると考えられます。また、親の欠食が子どもの食習慣に影響を与えることなども考えられるため、ライフステージに応じた規則正しいバランスのとれた食事の大切さを伝えていく必要があります。

○生活習慣病のリスクが高い

国保特定健診の結果より、男性は「BMI」「収縮期血圧」、女性は「収縮期血圧」「LDL」の有所見率が50%を超えています。また、国や県と比較して男性は「腹囲」「LDL」「空腹時血糖」、女性は「腹囲」「中性脂肪」「LDL」の項目で有所見率が高くなっています。このことから、高血圧、肥満、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の発症リスクが高いことが推察されます。



国民健康栄養調査や県民健康栄養調査の結果より、野菜摂取量の不足、食塩の過剰摂取がわかっており、本市も同様の状況が推察されます。食塩摂取量を減らすことや適切な野菜の摂取は、生活習慣病の予防や改善に効果的です。そのため、減塩や野菜摂取量の増加による効果等について周知するとともに、実践できるような支援を行い、生活習慣病の予防や改善に向けて取り組んでいく必要があります。

<参考>国民健康栄養調査、県民健康栄養調査より

		男性	女性	総数
鳥取県	H28	10.3	8.9	9.6
全国	H28	10.8	9.2	9.9
	R1	10.9	9.3	10.1

		男性	女性	総数
鳥取県	H28	287	279	282
全国	H28	284	271	277
	R1	288	274	281

【施策】

食に関する正しい知識の普及

- ・健康教育事業を通して、健康的な食生活やバランスのよい食事の重要性を伝え、食への関心を促します。
- ・減塩や野菜摂取量増加によるメリットなど食に関する正しい知識について、広報などを通じて、幅広い年代へ啓発していきます。
- ・生活習慣病予防、フレイル予防など、ライフステージに応じた正しい食生活に関する情報提供を行います。

健全な食生活の実践の支援

- ・公民館などでバランスのとれた食事、減塩や野菜摂取などの調理実習や講話を行い、健康的な食生活の実践につなげるための機会を提供します。
- ・生活習慣病やフレイル等の予防、改善に向け、個々の状況に合わせた栄養相談、指導を行います。
- ・減塩、野菜摂取、簡単料理などのレシピの紹介や、外食や中食の上手な活用法の紹介などさまざまなライフスタイルに対応した支援を行います。
- ・食生活改善推進員の活動を支援し、連携を図りながら、地域での食生活改善の取組を推進します。



【目標指標】

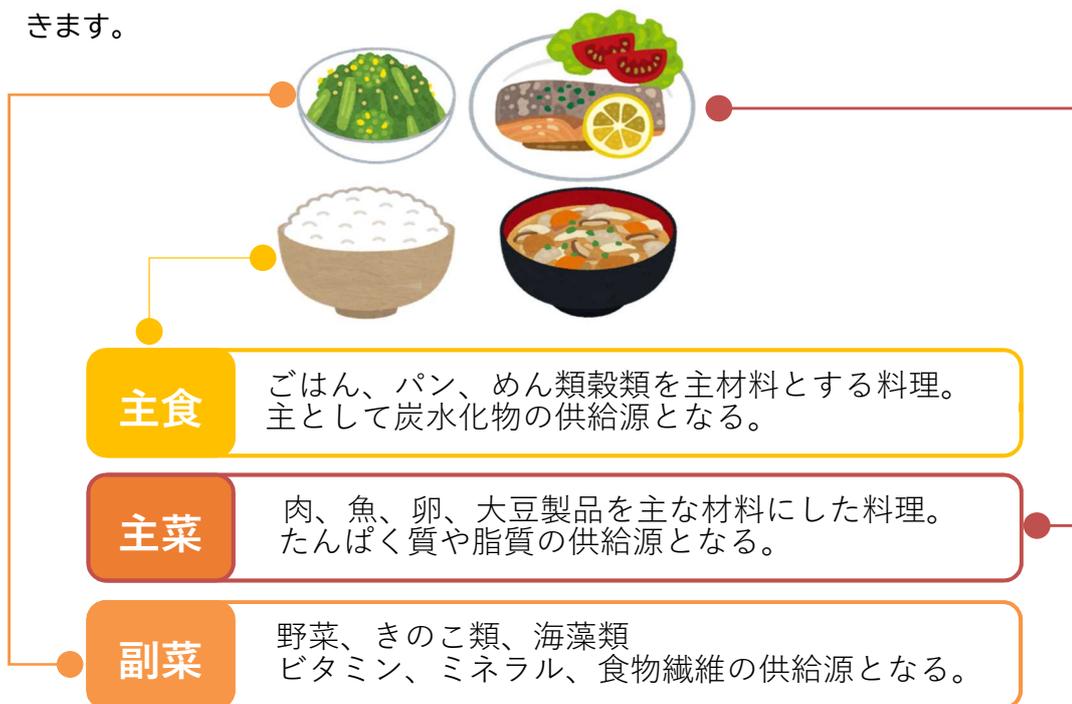
項目	現状	目標 (令和9年)	出典
主食・主菜・副菜を組み合わせ た食事が1日2回以上の日が ほぼ毎日の人の割合の増加	55.3%	増加	健康づくりに 関するアンケート (令和3年度)
野菜摂取量の増加	282 g	350 g 以上	県民健康栄養調査 (平成28年)
食塩摂取量の減少	9.6 g	8 g 以下	県民健康栄養調査 (平成28年)

※中食とは、スーパー、コンビニ等で、お惣菜や弁当などを購入して食べることです。

【コラム①】 バランスのよい食事

食べ物にはいろいろな栄養素が含まれていて、それぞれの食べ物に含まれる栄養素の種類は食品によって違います。

主食、主菜、副菜を組み合わせることで、必要な栄養素をバランスよくとることができます。



主食、主菜、副菜をそろえた食事は選び方や作り方で工夫

栄養バランスを整えるには、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べるのがおすすめです。主食・主菜・副菜が別皿になっている定食パターンだけでなく、それらを組み合わせた料理を上手に活用すれば、意外に簡単です。

Check! 1つのお皿に盛り合わせた料理 **Check!** いろいろな食材を使った料理



出典：考える やってみる みんなで広げる ちょうどよいバランスの食生活（農林水産省）より抜粋

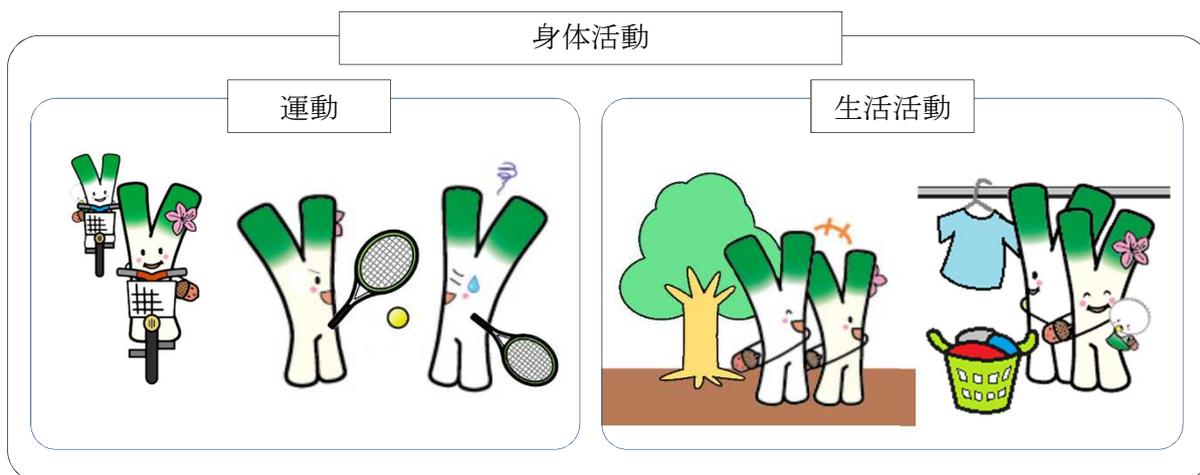
(2) 身体活動・運動

目指す姿	生涯 楽しく運動を続けよう
------	---------------

【現状と課題】

○定期的に運動をしている人の割合が低い

定期的に運動している人の割合が、男性は 33.0%、女性は 26.1%と低い傾向にあり、男女共に 30 歳代の割合が最も低くなっています。ただし、定期的ではないが運動をしている人の割合と合わせると、男性は全年代で 5 割以上、女性は 30～50 歳代以外の年代は 5 割以上の割合が運動を行っている結果となっています。また、運動をしない理由として、男女共に「時間が取れない」「きっかけがない」「体を動かすことが面倒」の順で多くなっています。身体活動には、運動と生活活動があり、生活活動には日常の労働や家事、通勤、通学も含まれます。そのため、ライフステージに応じて運動を習慣化するきっかけづくり等のアプローチや日常生活の中で身体活動量を増やすために取り組みやすい方法の周知を積極的に行う必要があると考えられます。



○一日の歩数が少ない傾向

国保特定健診の結果より、男女共に「腹囲」「LDL」「空腹時血糖値」が国や県と比べて高い状況でした。これらの生活習慣病の発症リスクを減少させるためには身体を動かすことが大切だと考えられますが、国民健康栄養調査や県民健康栄養調査より、鳥取県は一日の歩数が少ない傾向にあり、本市も同様の傾向と考えられます。

運動習慣のある人が行っている運動の種類で最も多いものは男女共に「ウォーキング」となっています。歩くことは生活習慣病予防だけではなく、がんの発症リスク減少やロコモティブシンドローム予防にも効果的です。本市では介護が必要になった主な原因として「骨折・転倒」が 12%を占めています。ウォーキングは老若男女問わず行いやすく、特に高齢者は筋力の保持や低下を防ぐことができ介護予防・フレイル予防に

つながります。誰もが取り組みやすいと考えられるウォーキングの推進が必要と考えられます。

※ロコモティブシンドローム：骨や関節の病気、筋力低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで自立した生活ができなくなり介護が必要となる危険性が高い状況を示す。

<参考>国民健康栄養調査、県民健康栄養調査より

1日の歩数（歩）

		男性	女性
鳥取県	H28	6,259	5,284
全国	H28	6,984	6,029
	R1	6,793	5,832

【施策】

身体活動・運動についての正しい知識の普及

- ・各種保健事業（健康相談、健康教育など）を通じて、運動の効果や必要性について情報提供、指導等を行うとともに、相談に対応します。
- ・今より10分多くからだを動かすことにより健康寿命の延伸を目指せるよう、「+10（プラステン）」を、広報やホームページ、SNSなどを通じて、幅広い年代へ啓発していきます。
- ・身近な場所で人や地域とつながりながら取り組めるよう、地域で高齢者が集まる機会等を通じて、介護予防やフレイル予防に関する啓発を行います。

日常的に継続して運動を行う機会の充実

- ・職域や地区組織等関係機関、地区保健推進員と協力し、運動習慣の定着に向けた呼びかけやウォーキングイベントなど情報発信を行います。
- ・ホームページやイベント等を活用し、「よなご健康ええがん体操」や「ネギトレ（ネバーギブアップトレーニング）」を啓発し、地域で運動習慣の輪を広げていきます。

【目標指標】

項目	現状	目標 (令和9年)	出典
定期的に運動をしている人の割合の増加	男性：33.0% 女性：26.1%	増加	健康づくりに関するアンケート (令和3年度)
1日の歩数の増加	男性：6,259歩 女性：5,284歩	増加	県民健康栄養調査 (平成28年)

【コラム②】 やってみよう！よなご健康ええがん体操

平成30年度に市民の皆さんの健康寿命を延ばすことを目的に、地域の健康づくり組織である米子市地区保健推進員連絡協議会と米子市が一緒に作成しました。

やってみよう！

よなご健康 ええがん体操



「米子市の歌」に合わせて～♪

立位バージョン

①番(朝のイメージ)

1. 深呼吸(2回)



日光を浴びて 体内時計をリセット

2. 手を振る



笑顔であいさつ

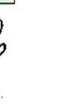
3. ハイタッチ



4. 手を振る



5. ハイタッチ



6. ほっぺ内側を舌でこする(左右)



朝食は きちんと食べよう

7. 口をあげ、パー



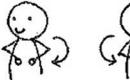
しっかり噛んで

8. グーパー 歯をカチカチ(2回)



食後の歯みがき忘れずに オーラル体操

9. 体をひねる(左右)



快調な排便習慣

10. スクワット



(間奏)

11. 足踏み



歩くことを意識して

②番(昼のイメージ)

12. 足踏み4回、膝上げ2回(2回)



日中は活発に 毎日体を動かそう

13. 片足を踏み出し、腕を上下(顔をしめる) 腕前後に2回振る(左右)



人と出会う 楽しく笑おう

14. 足を屈伸しながら、ほっぺ内側を舌でこする(左右)



食事バランス・量に気をつけて

15. 足を屈伸しながら、口をあげ、パー



しっかり噛んで

16. 足を屈伸しながら、グーパー 歯をカチカチ(2回)



食後の歯みがき忘れずに オーラル体操

17. 片足を踏み出し、しゃがんで立ち上がり、手をバンバン(左右)



ながら運動も運動のうら

(間奏)

18. 手をブラブラ



備後を受けて、自分の健康を守りましょう

③番(夜のイメージ)

19. 肩たたき4回(左右)



疲れたら体をいたわって

20. 足たたき



21. 体を抱きしめる 両手を広げる(左右)



体を大事に 体が喜ぶ 生活習慣に

22. ほっぺ内側を舌でこする(左右)



食事はほどほど 睡八分目

23. 口をあげ、パー



しっかり噛んで

24. グーパー 歯をカチカチ(2回)



食後の歯みがき忘れずに オーラル体操

25. 首を横曲げ(左右)



リラックスして

26. 手をこすり目を覆う



早寝早起き

27. 深呼吸



良い睡眠を

見直そう！生活習慣

守ろう健康 受けよう健診

～家族も笑顔～

こまめに水分補給

米子市地区保健推進員連絡協議会
米子市

詳しくは、米子市ホームページに掲載しています。



よなご健康ええがん体操

(3) 休養・こころの健康

目指す姿	自分に合った睡眠やストレス対処法を身につけよう
------	-------------------------

【現状と課題】

○睡眠で休養がとれていない人がいる

20～50 歳代は他の年代に比べ、休養が「あまりとれていない」と答えている割合が多く、仕事や育児等で自分が期待している睡眠時間の確保や疲労回復が得られていない自覚があると推測されます。また睡眠で休養が「全くとれていない」と答えている方も各年代一定数おり、特に男性は 20 歳代・30 歳代、女性は 50 歳代が多くなっています。生活リズムや生活習慣の改善が、病気のリスクを低下させるといわれており、健康の維持増進にとって、質の良い睡眠がとれることが重要だと考えます。

○相談相手がいない人がいる

地域活動や仕事などの社会参加を「していない」と答えた人が 32.3%、相談相手が「いない」と答えた人が 5.9%あり、各年代一定数いました。元気で健康的な生活を維持するためには、人との関わりが大切だといわれています。

また、20～39 歳の死亡原因の 1 位は自死であり、40～64 歳でも 2 位になっています。自死の要因に大きく関わっているのは、健康問題であり、特に、身体の病気やうつ病だといわれています。悩みやストレスを長期に抱える状態にあると、睡眠不足、アルコール摂取率、喫煙率が高くなり、うつ状態になりやすく、健康的な生活習慣が妨げられ、生活習慣病が悪化することが明らかになっています。日ごろから、ストレスの対処法や相談できる相手・相談できる場所を知っておくことが、健康的な生活を維持するためには大切なことだと考えられます。本市ではこころの健康に対して、米子市自死対策計画を中心に取り組み、本計画では日常的な心身の休養やストレス対処法の観点から取り組んでいきます。

【施策】

休養・こころの健康に関する知識の普及・啓発

- ・ 広報、ホームページ等を通じて、睡眠と生活習慣病の関連性や質のよい睡眠の大切さについて周知していきます。
- ・ 各地区で行っている健康教室等で、日常的に自分自身のこころの状態に関心を持ち、健康的なストレス対処法を持つことの大切さについて啓発していきます。

こころの相談窓口の周知・充実

- ・ 一人で悩まず、相談できる人や場所を持てるように、広報やホームページ、SNS



鳥取県「眠れてますか？」
睡眠キャンペーン
キャラクター「スーミン」

などを通じて、幅広い世代へ「こころの相談窓口」を周知していきます。

- ・9月の「自殺予防週間」や3月の「自殺対策強化月間」には、相談窓口の周知を強化し実施します。
- ・こころの健康状態に不安のある方に対して、「こころの相談窓口」で話を聞き、希望された場合は、他機関と情報共有し支援します。

※本市では、鳥取県の考え方にあわせて自死遺族の心情等にも配慮し、法令等の用語を引用する際に「自殺」の表現を使用する場合を除き、「自死」と表現します。

【目標指標】

項目	現状	目標 (令和9年)	出典
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	17.6%	減少	健康づくりに関するアンケート (令和3年度)
悩みや心配事を相談する人や場所がない人の割合の減少	5.9%	減少	健康づくりに関するアンケート (令和3年度)

【コラム③】睡眠12か条

- 1条 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
- 2条 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
- 3条 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
- 4条 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
- 5条 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
- 6条 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
- 7条 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
- 8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
- 9条 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
- 10条 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
- 11条 いつもと違う睡眠には、要注意。
- 12条 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

出典：健康づくりのための睡眠指針 2014，厚生労働省健康局



(4) 飲酒

目指す姿	お酒と上手に付き合おう
------	-------------

【現状と課題】

○1日の飲酒量が「生活習慣病のリスクを高める量」を飲んでいる女性が多い

「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは1日あたり男性では2合以上、女性では1合以上とされています。1日の飲酒量に関しては、2合以上飲んでいる男性は21.8%、1合以上飲んでいる女性は31.3%となっています。女性は男性に比べて小柄であることやアルコールの代謝能力が男性に比べて低いことから酔いやすい体質を持っており、男性以上に飲みすぎには注意が必要です。また、過度の飲酒を続けることで生活習慣病やがん、うつ病等の健康障害のリスクが高まるといわれています。そのため適正な飲酒量と過度な飲酒によるリスクの啓発を行う必要があります。

○妊娠中の飲酒

本市の妊婦の飲酒率は0.4%（令和3年度）となっています。妊娠中に飲酒をすることで生まれてくる赤ちゃんに、体重減少、顔面などの奇形、脳障がい等、様々な悪影響が出てくる可能性があります。また、授乳中に飲酒をすることで乳児の発達を阻害するといわれているため、妊娠中だけでなく授乳中も飲酒をしないように啓発していく必要があります。

【施策】

適正飲酒について啓発と支援

- ・過度な飲酒が生活習慣病やがん発症のリスクになることを広報やホームページ等で情報発信を行い、適度な飲酒を心がけるように啓発します。
- ・健康相談や保健指導の際に、適正飲酒についての情報提供を行い、生活改善に向けての助言等を行い支援します。

妊婦等の飲酒が健康に及ぼす影響について啓発

- ・母子健康手帳交付時や赤ちゃん訪問時等の機会を通じて、妊娠中や授乳中の飲酒が健康に及ぼす影響について情報提供、保健指導を行います。

【目標指標】

項目	現状	目標 (令和9年)	出典
1日の飲酒量で 男性：2合以上 女性：1合以上 飲んでいる人の割合の減少	男性： 21.8% 女性： 31.3%	減少	健康づくりに 関するアンケート (令和3年度)
妊婦の飲酒をなくす	0.4%	0%	3～4か月児 健康診査問診票 (令和3年度)

【コラム④】節度のある適度な飲酒量

厚生労働省は「健康日本21」の中で「節度ある適度な飲酒」は、1日平均純アルコールで20g程度であるとされています。日本酒に換算すると1合の量です。

純アルコール20gに相当する酒量



日本酒1合
(180ml)



ビール中びん1本
(500ml)



チューハイ(7%)
350ml缶1本



ワイン2杯弱
(200ml)



ウイスキーダブル1杯
(60ml)



焼酎(25%)
(100ml)



どれか1つで
純アルコール20gです

女性や高齢者、飲酒後にフラッシング反応※を起こす人は、飲酒量を少なくすることが推奨されています。

※フラッシング反応とは、ビールコップ1杯程度の少量の飲酒で起きる、顔面紅潮、吐き気、動悸、眠気、頭痛を指します。

出典：厚生労働省ホームページ

(5) 喫煙

目指す姿	取り組もう禁煙 なくそう受動喫煙
------	------------------

【現状と課題】

○男性の喫煙者数は女性の3.5倍以上

たばこを吸っている人は男性で27.2%、女性で7.5%でした。一方で、たばこをやめた人は男性で41.1%、女性で12.8%であり、男女共にたばこを吸っている人の割合より多い結果でした。また、女性より男性の方が喫煙者は多く、68.3%の人に喫煙歴があります。喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD等の危険因子であり、受動喫煙も様々な疾病の原因になります。たばこに含まれるニコチンには依存性があるため、一度始めてしまうとと思うようにやめられない場合があります。たばこを吸っている人がやめられるように、また、現在たばこを吸っていない人が吸い始めないように、喫煙による健康への影響に関して正しく理解できるよう知識の普及啓発が必要です。

○妊娠中の喫煙

本市の妊婦の喫煙率は1.1%（令和3年度）でした。妊娠中に喫煙することで、低出生体重児、胎児発育遅延、早産、自然流産、乳幼児突然死症候群（SIDS）などのリスクを高めます。また、妊娠中に同居家族が喫煙することで、胎児は受動喫煙の影響を受けることになります。妊婦やその家族に対して、禁煙の必要性を指導していく必要があります。

【施策】

知識の普及・啓発

- ・喫煙と様々な疾病との関係性について、広報やホームページ等を通じて周知していきます。特に、世界禁煙デーに合わせて、5月は周知を強化して行います。
- ・鳥取県と連携し、イベント等の機会を通じて幅広い年代へ喫煙によるリスクの周知と禁煙希望者への情報提供や支援を行います。

妊婦とその家族への禁煙指導

- ・母子健康手帳交付時や訪問の機会に、妊娠中の喫煙・受動喫煙が胎児に及ぼす影響について情報提供及び必要に応じて禁煙指導を実施します。



【目標指標】

項目	現状	目標 (令和9年)	出典
喫煙をしている人の割合の減少	17.1%	減少	健康づくりに関するアンケート (令和3年度)
妊娠中の喫煙をなくす	1.1%	0%	3～4か月児健康診査問診票 (令和3年度)

【コラム⑤】 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

肺の生活習慣病 シーオービーディー COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDとは、主にタバコの煙（受動喫煙も含む）などの有害物質によって肺の機能が低下し、呼吸がしにくくなる病気です。長期喫煙歴のある中高年に多く、日本では約530万人の患者が存在すると推定されます。しかし、その大多数が未診断、未治療の状態であると言われています。

次の項目が当てはまる場合は要注意！

- 歩行や階段の昇り降りなど、身体を動かした時に息切れを感じる
- 1日に何回も咳がでる
- 黄色の痰や粘り気のある痰がでる
- 呼吸をすると「ゼイゼイ、ヒューヒュー」と音がする
- 自分や同居家族がタバコを長期間吸っている（又は吸っていた）
- 40歳以上である



出典：日本呼吸器学会ホームページ

(6) 歯・口腔の健康

目指す姿	むし歯と歯周病を予防しよう
------	---------------

【現状と課題】

○歯科健診（検診）受診者が少ない

令和3年度のふしめ歯科検診受診率は1.9%、後期高齢者歯科健診受診率は3.1%となっています。また、歯と口の健康づくりのために意識して取り組んでいることとして、定期健診（検診）に行っていると答えた人が、全年代で3割程度となっているため、本市が実施している歯科健診（検診）ではなく、自主的に歯科健診（検診）を受診している人が多いと考えられます。

県民歯科疾患実態調査報告書（平成28年度）より、むし歯の有病者率は20～30歳代では減少傾向ですが、40歳代以降は増加傾向となっています。また、歯周炎有病者率は年代を追うごとに増加しており、60歳代以降では50%以上が歯周病にかかっています。歯周病は、全身疾患へ悪影響を与えることがわかっており、歯周病の予防や治療を行うことで、全身の様々な病気のリスクを下げることが可能なため、日々の歯磨きや口腔ケアを見直していくことが必要と考えられます。

また、本市の介護が必要になった主な原因の1位は「認知症」、3位が「高齢による衰弱」となっています。噛む、飲み込む機能の低下は脳機能や栄養状態を悪化させる原因にもなることから、健康寿命を伸ばすために、口の健康を保つことが重要です。

<参考> 県民歯科疾患実態調査（平成28年度）

鳥取県のむし歯有病者率（単位：％）

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
89.1	96.9	99.2	99.6	99.5	100.0	100.0

鳥取県の歯周炎有病者率（単位：％）

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
15.5	19.0	31.1	37.3	50.3	52.5	48.1

※歯周炎有病者率：4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合

○歯と口の健康づくりのために特に何もしていない人が約2割

歯磨き以外に、フロスや歯間ブラシを使う人がいる一方で、特に何もしていないという人がどの年代にもおられ、全体では約2割を占めています。

日本歯科医師会が実施している歯科医療に関する一般生活者意識調査（平成28年実施）によると、歯科受診のきっかけは「痛み・はれ・出血があったから」32.6%、「定期的に通う（チェック）時期だったから」32.0%、「過去の治療箇所の不具合が生じた

から」24.7%の順です。以前と比較すると具体的な痛みや症状を実感したら受診するという人は減っていますが、定期健診（検診）を受けている者は半数以下となっています。健診（検診）受診を促すとともに、自宅でのセルフケア方法を周知し、歯や口の健康を保持できるような支援が必要と考えられます。

【施策】

定期的な歯科健診（検診）受診の促進

- ・ホームページや広報等を通じて、ふしめ歯科検診や後期高齢者歯科健診の受診を促します。
- ・対象者へ勸奨ハガキを送付し、歯科健診（検診）の受診勸奨を行います。

セルフケアの普及・啓発

- ・西部歯科医師会や歯科保健センターなど関係機関と連携し、公民館等での健康教育を実施します。
- ・ホームページや広報等を通じて、歯周病と生活習慣病の関連を周知し、セルフケアの重要性を周知します。
- ・乳幼児健診等の機会を活用し、セルフケアの重要性を周知します。



【目標指標】

項目	現状	目標 (令和9年)	出典
ふしめ歯科健診受診率の増加	1.9%	増加	米子市 健康対策課集計 (令和3年度)
後期高齢者歯科検診受診率の増加	3.1%	増加	鳥取県後期高齢者 医療広域連合集計 (令和3年度)
定期的に（1年に1回以上）歯科健診を受ける人の割合の増加	33.8%	増加	健康づくりに 関するアンケート (令和3年度)
1日2回以上歯磨きをしている人の割合の増加	55.3%	増加	健康づくりに 関するアンケート (令和3年度)
フロスや歯間ブラシを使用している人の割合の増加	31.4%	増加	健康づくりに 関するアンケート (令和3年度)

【コラム⑥】 歯と口腔の健康を守ろう

健康な歯を守る「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」

「8020運動」は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものをかむことを目指しています。達成するためには、子どもから大人まですべての世代が「むし歯」や「歯周病」をしっかり予防し、できるだけ歯を失わないように心がけることが大切です。

歯周病の自覚症状とセルフチェック

次のような症状がある場合は歯周病の可能性がります。

- 朝起きたときに、口の中がネバネバする。
- 歯磨きのときに出血する。
- 硬いものがかみにくい。
- 口臭が気になる。
- 歯肉がときどき腫れる。
- 歯肉が下がって、歯と歯のすきまができてきた。
- 歯がグラグラする。

次のような方には、歯周病が起こりやすいことが知られています。

- 45歳以上の方
- 喫煙者
- 妊娠中
- 糖尿病にかかっている方
- 歯みがきの悪い方

出典：厚生労働省「健康手帳」より抜粋

お口の健康と全身の健康との深い関係

歯周病が進行すると、歯周病菌が血流によって全身に運ばれるため、様々な全身の病気とかかわりがあることが分かってきました。



-  脳：脳梗塞 脳血管性認知症
-  肺：誤嚥性肺炎
-  心臓：狭心症、心筋梗塞、心内膜炎
-  膵臓：糖尿病
-  骨：骨粗しょう症
-  手足の先：バージャー病
(手足の動脈が詰まる)
-  子宮：早産、低出生体重児
(女性のみ)

2 生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防

(1) がん

目指す姿	がんの早期発見・早期治療のために、検診を受けよう
------	--------------------------

【現状と課題】

○がんで亡くなる人が多い

死因の約3割は「がん」となっており、75歳未満年齢調整死亡率を県と比較すると本市は増加傾向にあります。がん検診は死亡率減少に効果があるとされていますが、がん検診受診率は、特に推奨年齢（69歳までの方）の受診率が減少傾向にあることから、受診率向上は早期の対策が必要と考えられます。

過去2年間に健診・がん検診を受けた人の割合は、6～7割ありましたが、20歳代の約4割は未受診であることから、若い世代への働きかけが必要と考えられます。また、健診・がん検診を市の実施している健診・がん検診以外で受診していると回答した方の割合は約6割を占めていることから、職域等で受診しているかたも多いと推測されます。職域と連携した受診勧奨も必要と考えられます。

精密検査受診率は大腸がん、子宮頸がん、肺がんについては90%を達成できておらず、検診後の精密検査受診についてもアプローチを引き続き行い、早期発見に努めていく必要があります。

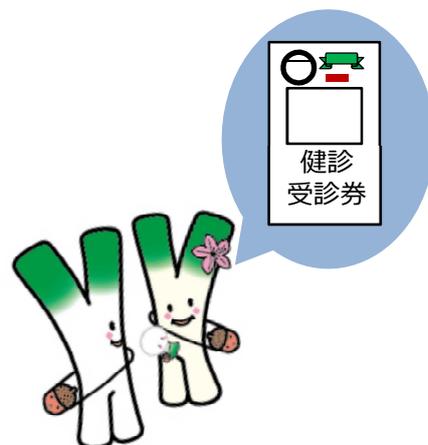
○がんに罹患する人が多い

男性は胃がんが多い状況が続いており、胃がん・大腸がんは増加傾向にあります。女性は、乳がんが最も多く、横ばい傾向となっています。がんの発症には、喫煙、飲酒、運動、食生活など生活習慣が関係していることから、幅広い年代へこれらの対策を推進していくことも大切と考えられます。

【施策】

がんの発症予防のための知識の普及

- ・がんの発症に影響する生活習慣（喫煙、過度な飲酒、運動不足、塩分の多い食事、野菜不足など）について、広報、ホームページ等を通じて啓発します。
- ・長年の生活習慣が影響することを考え、SNS等を利用し、若い世代へ啓発に力を入れて行います。



がん検診受診率向上のための普及活動と環境整備

- ・自覚症状がない時にがん検診を受診することの大切さを、広報やホームページ等を通じて啓発します。
- ・9月「健康増進普及月間」及び10月「がん検診受診率50%達成にむけた強化月間」にがん検診受診の呼びかけを集中的に実施します。
- ・地域の保健活動の際、積極的にがん検診の受診勧奨を行います。
- ・医師会、職域、地区組織等関係機関と協働し、検診受診の呼びかけを実施します。
- ・がん検診を受診しやすいよう、引き続き休日検診、セット検診を実施します。

精密検査受診率の向上

- ・精密検査未受診者へ受診勧奨を引き続き行います。

【目標指標】

項目	現状	目標 (令和9年)	出典
75歳未満年齢調整死亡率 (悪性新生物)の減少	78.3	減少	鳥取県 人口動態統計 (令和2年)
がん検診 受診率の増加 (推奨年齢)	胃	35.1%	50%以上 米子市 健康対策課集計 (令和3年度)
	大腸	24.2%	
	肺	21.2%	
	子宮	56.3%	
	乳	47.8%	
がん検診精密検査 受診率の増加	胃	90.5%	90%以上 米子市 健康対策課集計 (令和2年度)
	大腸	74.3%	
	肺	89.6%	
	子宮	86.8%	
	乳	99.0%	

【コラム⑦】がんを防ぐための新12か条

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1条 たばこは吸わない | 7条 適度に運動 |
| 2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける | 8条 適切な体重維持 |
| 3条 お酒はほどほどに | 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療 |
| 4条 バランスのとれた食生活を | 10条 定期的ながん検診を |
| 5条 塩辛い食品は控えめに | 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を |
| 6条 野菜や果物は不足にならないように | 12条 正しいがん情報でがんを知ることから |

出典：公益財団法人がん研究振興財団

(2) 生活習慣病

目指す姿

定期的に健診を受け、生活習慣の改善に取り組もう

【現状と課題】

○生活習慣病に起因する死亡が多い

死因別死亡割合では、「心疾患」「脳血管疾患」の割合が多く、標準化死亡比では男性は「糖尿病」「腎不全」「脳血管疾患」、女性は「脳血管疾患」が全国を上回っており生活習慣病に起因する死亡が多くなっています。国保特定健診の結果では、国や県と比較して男性は「腹囲」「LDL」「空腹時血糖」「eGFR」「尿酸」、女性は「腹囲」「中性脂肪」「LDL」「空腹時血糖」「尿酸」の有所見率が高い傾向にあります。また、メタボリック症候群の該当者 20.7%、予備群 12.4%となっており、該当者・予備群ともに増加傾向となっていることから、生活習慣の改善に向けた対策が必要と考えられます。さらに外来レセプト件数では、国保・後期ともに上位が「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」となっており、生活習慣病に起因する疾患の医療費が多くなっています。生活習慣病は不適切な生活習慣の積み重ねにより発症するため、健診対象となる前の若い世代からの対策も必要と考えられます。

○健診受診率が低い

国保特定健診の受診率は増加傾向にありますが、後期高齢者健診及び米子市健診の受診率は減少傾向となっており、全体の受診率は減少傾向となっています。生活習慣病の多くは、初期には自覚症状がなく、気が付いた時には重症化してしまい、要介護の原因や命に係わる状態になることがあります。今後、高齢化に伴い、生活習慣病はますます増加していくことが考えられるため、定期的に健診を受けて、自分自身の健康状態を把握し、生活習慣の改善に取り組めるよう個人に合わせた取り組みを行い、生活習慣病を予防・改善する必要があります。

【施策】

生活習慣病の発症予防のための知識の普及

- ・生活習慣病の発症に起因する食事、運動、飲酒、喫煙などの生活習慣について、健康教育や健康相談、広報等を通じて情報提供を図ります。
- ・地域の関係団体等と連携し、生活習慣病の発症予防についてともに学びを深め、知識の普及を図ります。
- ・9月「健康増進普及月間」に、生活習慣を振り返るきっかけとなるような啓発イベント等を実施し、生活習慣病予防の知識の普及を幅広い年代へ行います。

健診受診率向上のための普及活動と環境整備

- ・健診の重要性や生活習慣病の早期発見、早期治療の重要性について、地域の保健活動を通じて地区担当保健師が普及啓発を行います。
- ・医師会や職域、地域組織等の様々な関係機関と連携し、健診の受診環境整備と受診勧奨に取り組めます。
- ・健診未受診者への効果的な受診勧奨を行い、受診への動機づけを行います。

自分自身で健康づくりに取り組める事業の展開

- ・個々の健診結果に基づいて、生活習慣の改善の必要性や具体的な改善方法について、保健師や栄養士等の専門職が行う保健指導（特定保健指導や健康相談等）の充実を図ります。
- ・生活習慣病の発症の要因や合併症、治療法について正しい知識の普及に努めるとともに、自分自身で健康管理ができるように健康教育を実施します。
- ・未治療者などへの受診勧奨や保健指導を行い、治療につながるよう支援し、生活習慣病の重症化の予防に努めます。

【目標指標】

項目	現状	目標 (令和9年)	出典
75歳未満年齢調整死亡率 (心疾患)の減少	10.8	減少	鳥取県 人口動態統計 (令和2年)
75歳未満年齢調整死亡率 (脳血管疾患)の減少	12.3	減少	鳥取県 人口動態統計 (令和2年)
健診受診率の増加	27.2%	30.0%	米子市保険課・健康対策課集計 (令和3年度)
メタボリック症候群該当者 及び予備群の割合の減少	該当者：20.7% 予備群：12.4%	減少	国保データベース (KDB)システム (令和3年度)
健康教育の 利用者数の増加	6,843人	増加	米子市 健康対策課集計 (令和3年度)
健康相談の 利用者数の増加	1,866人	増加	米子市 健康対策課集計 (令和3年度)

【コラム⑦】 おもな検査の目的・考え方

	検査項目	検査の目的・考え方
肥満	腹囲 (cm)	内臓脂肪の量を反映する。
	BMI (体格指数)	身長と体重から割り出される数値。肥満の指標。 【 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) 】
血圧	収縮期血圧 (mmHg)	血管にかかる圧力を調べる。血圧が高いと動脈硬化が進行し脳卒中などの危険性が高くなる。
	拡張期血圧 (mmHg)	
血中脂質	中性脂肪 (mg/dl)	動脈硬化のリスクの目安。 運動不足や脂肪肝のときに高くなる。食事やアルコールによって影響を受けやすい。
	HDL コレステロール (mg/dl)	動脈硬化が原因となる病気のリスクの目安。 低値になるほど動脈硬化が進みやすくなる。
	LDL コレステロール (mg/dl) 【または non-HDL コレステロール】	動脈硬化が原因となる病気のリスクの目安。 数値が高いほど動脈硬化が進みやすく、低いほど発症するリスクが低くなる。
肝機能	AST (GOT) (IU/l)	肝臓や心臓などの臓器や組織の障害を調べる。
	ALT (GPT) (IU/l)	肝炎や肝硬変などの肝臓の障害に反応。
	γ-GT (IU/l)	肝臓や胆道に問題が生じた時に増加。 特に、飲酒による肝臓の障害に反応。
代謝系	血糖【空腹時/随時】 (mg/dl)	血液中のブドウ糖の量。糖尿病発見の手がかり。
	HbA1c (%)	血糖コントロールの目安。血糖値が高いほど量が多くなり、過去 1~2 ヶ月間の血糖値の平均的な高さを示す。
	尿糖	通常尿中には糖はでない。血液中のブドウ糖の濃度が高くなりすぎると陽性になる。
腎機能	尿たんぱく	腎臓の働きが低下していると陽性になる。
	血清クレアチニン	腎臓の排泄機能を調べる検査。
	eGFR	数値が低いと腎機能の低下が疑われる。
	尿酸	痛風、腎疾患などを調べる検査。



第5章 計画の推進体制

1 計画の推進方法と連携の強化

本計画の推進にあたって、市報やホームページ等のあらゆる機会を活用し、市民一人ひとりに健康増進計画の普及に努めます。

また、地区担当保健師の活動のみならず、地域の中で市民に身近な健康づくり地区組織の「地区保健推進員」及び「食生活改善推進員」、保健分野のみでなく、医療、福祉等広い分野も含めた関係機関・関係団体、企業、保険者、市民と連携して、多くの方の意見を取り入れながら取組を広げていきます。

2 計画の進行管理

本計画の推進について、具体的な取組状況の点検・評価が重要であることから、関係団体等の意見をいただき、定期的に点検・評価を行い、検証結果を市議会へ報告し、施策の改善につなげます。