

健康づくり計画

健康やず21

(第3次)



令和6年3月
八頭町

はじめに

現在、我が国の平均寿命は生活環境の改善や医療の発展により延伸し、世界でも有数の長寿国となりました。しかしながら、現代では食生活やライフスタイルの変化によって、がんや心臓病、脳卒中など、生活習慣病にかかる人が増え、急速な高齢化に伴う、要介護者の増加、医療費の増加などが深刻な問題となっています。



そのような中で、すべての人が健康で充実した人生を送るためには、町民の皆様方一人ひとりが健康に対する意識を高め、健康づくりに取り組み、生活習慣病などを予防することが極めて重要であると考えます。

八頭町では、平成20年に「健康やず21」を策定し、病気の早期発見、早期治療のみならず積極的に生活習慣を改善する、予防の観点も取り入れた健康づくりを町民の皆様方と一緒に推進してまいりました。また、平成24年には「第2次計画」を策定し、健康寿命を延ばすことなど、4つの健康づくりの柱をもとに具体的な行動目標を設定し、推進をしてきたところです。そして、この度「みんなが健康で安心して暮らし続けられるまち、やすらぎと生きがいのあるまち」をめざすまちの姿とした「第3次健康やず21計画」を策定いたしました。

本計画は、国が示すビジョンでもある「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、個人を取り巻く社会環境整備を通じて健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現をめざしています。

今後、この計画をみんなで推進し、健康で明るく安心して暮らせるよう、町民の皆様方一人ひとりが、健康づくりに取り組んでいただきたいと思います。

終わりに、計画策定にあたりまして貴重なご意見、ご提言をいただきました策定委員の皆様、パブリックコメントやアンケート調査にご協力いただきました町民の皆様方に深く感謝申し上げます。

令和6年3月

八頭町長 吉田 英人

— 目 次 —

第1章 健康やす21（第3次）の概要	P. 1
--------------------	------

- 1 健康やす21（第3次）の理念
- 2 健康やす21（第3次）の期間
- 3 健康やす21（第3次）の位置付け（他の行政計画との関係）

第2章 町民の健康と生活習慣等の現状	P. 4
--------------------	------

- 1 ハ頭町の現状
- 2 健康やす21（第2次）の評価
- 3 ハ頭町における健康づくりの課題

第3章 健康やす21（第3次）の構成とライフコースアプローチ	P. 11
--------------------------------	-------

- 1 計画の構成
- 2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

第4章 健康づくりの柱と各分野の取組等	P. 13
---------------------	-------

- 1 健康寿命をのばすこと
- 2 日常生活における生活習慣の改善
 - (1) 栄養・食生活
 - (2) 身体活動・運動
 - (3) こころの健康と休養
 - (4) 飲酒
 - (5) 喫煙
 - (6) 歯・口腔の健康

3 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- (1) がん
- (2) 循環器病
- (3) 糖尿病

4 社会環境の質の向上

- (1) 社会とのつながり
- (2) 自然に健康になれる環境づくり

第5章 推進体制

P. 45

1 推進体制

2 進捗管理

参考資料

P. 46

第1章 健康やず21（第3次）の概要

1 健康やず21（第3次）の理念

健康やず21（第2次）では、全ての町民がともに支え合い、健康で幸せに暮らせる社会をめざし、『みんなが健康で安心してくらせるまち、やすらぎと生きがいのあるまち』をスローガンに、健康寿命（健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活できる期間）をのばすことに重点を置いて健康づくりを推進してきました。

その根幹を引き継ぎながら、健康やず21（第3次）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」という国のビジョンを踏まえ、『みんなが健康で安心してくらし続けられるまち、やすらぎと生きがいのあるまち』をめざすすべきたとし、健康づくりを推進します。乳幼児期から高齢期までライフステージに合わせた健康状態の改善、生活習慣病の発症予防や重症化予防、自然に健康になれるような環境づくりに取り組み、誰もが健康でいきいきと生活できる社会をめざします。

また、「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」という国のビジョンや『みんなが健康で安心してくらし続けられるまち、やすらぎと生きがいのあるまち』をめざす姿とした本計画の理念は、「誰一人取り残さない」をスローガンに、持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGs（※1）の理念と合致するものであり、健康なまちづくりの推進は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。



本計画においては、特に以下に掲げるSDGsの5つの目標を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。



すべての人が健康的な生活を確保できるよう、住民の健康維持・向上に取り組めます。



健康に関する講座、普及啓発の取組を通じて、町民の健康に関する知識の向上を目指します。



性別の特性に応じた、健康づくりに取り組みます。



地域の支え合いによる健康づくりの推進を通し、安心して暮らしつづけることができるまちづくりを目指します。



行政・町民・保健・医療・福祉の各機関や関係団体等との協働で心身の健康づくりを推進します。

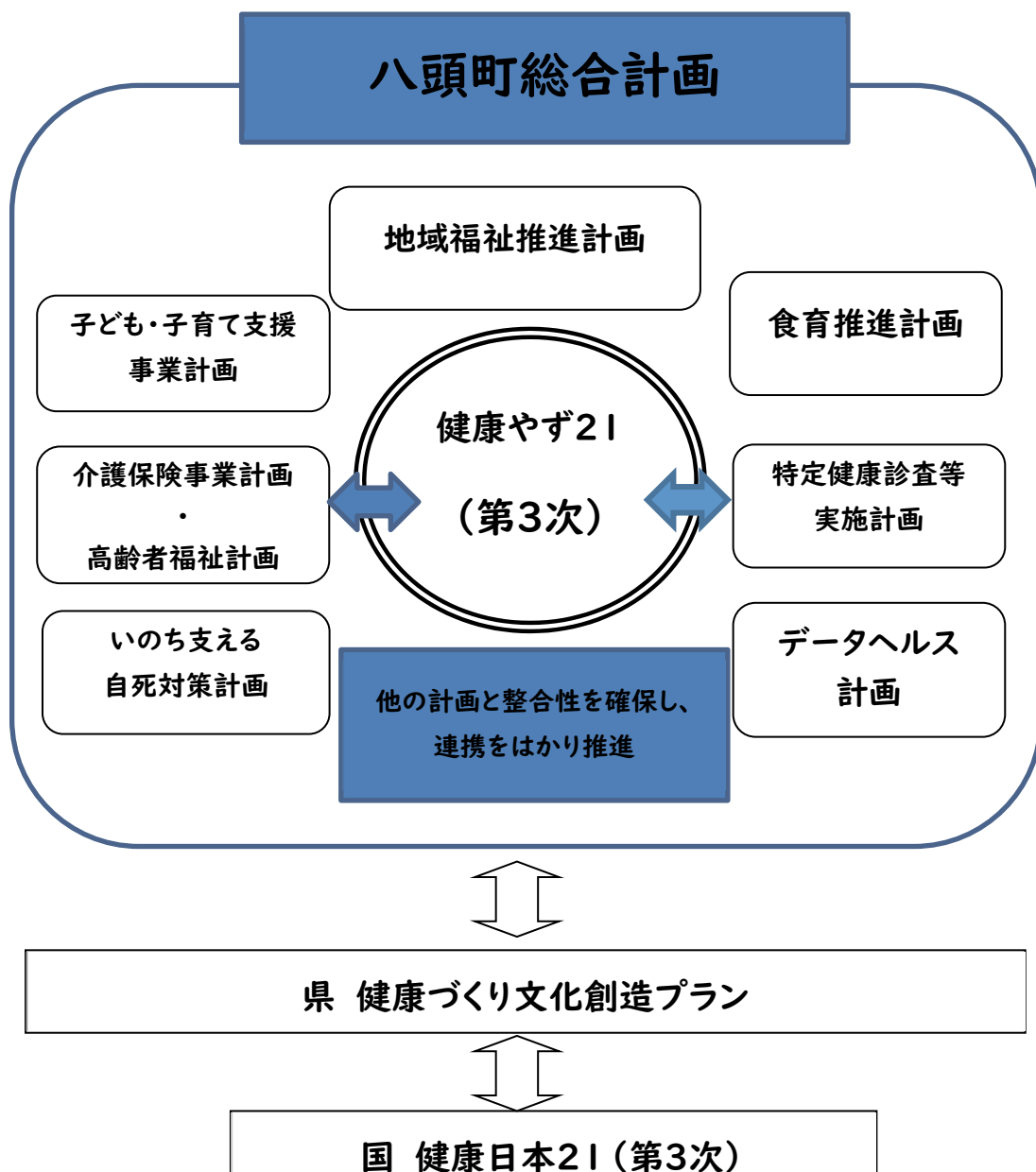
※1 SDGs(エス・ディー・ジーズ)は、持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals)の略で、2015年9月国連で採択された国際目標です。SDGsでは「地球上の誰ひとりとして取り残さない」という理念のもと、「持続可能な世界を実現する」ことを目指した、2030年を達成期限とする17のゴール(目標)とその進展を評価するための指針を持つ包括的な目標です。

2 健康やず21(第3次)の期間

本計画は、令和6年度より令和17年度までの12か年計画とし、令和11年度に見直し・中間評価を行うものとします。

3 健康やす21（第3次）の位置付け（他の行政計画との関係）

本計画は、国の健康日本21（第3次）、鳥取県の健康づくり文化創造プランを参考に策定した八頭町の行動計画です。健康やす21（第2次）の評価・見直しを行い、新しく健康やす21（第3次）として、他の八頭町の行政計画と整合性を確保し、連携をはかりながら推進していきます。



第2章 町民の健康と生活習慣等の現状

Ⅰ 八頭町の現状

本町の総人口は、令和5年10月住民基本台帳では、15,764人となっており、表1のとおり減少が続き、年齢区分別人口割合の推移では図1のとおり、高齢者人口の割合は増加し、年少人口、生産年齢人口の割合は減少しています。今後も合計特殊出生率の低下や若年層の流出による人口の減少が予測されます。高齢化率は表2のとおり、令和5年37.8%となっており、今後さらに高齢化が進むことが想定されます。また、表3介護度から算出される平均自立期間(※)では、鳥取県と比較し期間が短いこと、さらには平均寿命との差が大きくなっています。今後、「2040年問題」と言われている、社会保障給付費の増大や、生産年齢人口の減少による労働力不足などの問題に対し、健康寿命の延伸を図ることは、急務と言えます。

こうした状況下において、健康の保持、増進を図ることで、持続可能な社会を実現するためには、生活習慣病等を予防し、健康づくりを推進すること、また社会生活を営むために必要な機能を維持・向上すること等が重要です。

表1 年齢3区分別人口と総人口推移

(人)

	H17	H22	H27	R2
年少人口 (0歳～14歳)	2,719	2,377	2,075	1,853
生産年齢人口 (15歳～64歳)	11,477	10,879	9,463	8,289
高齢者人口 (65歳以上)	5,238	5,158	5,439	5,792
総人口	19,434	18,427	16,985	15,937

出典：平成17年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」

図1 年齢3区分別人口割合の推移

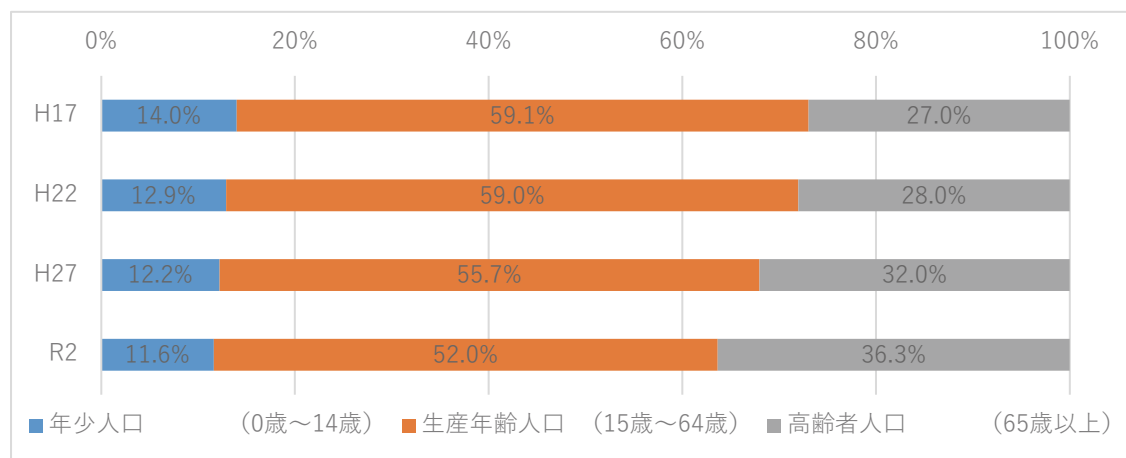


表2 高齢化率の推移

(%)

	H30	R 元	R2	R3	R4	R5
八頭町	33.9	34.6	35.6	36.3	37.0	37.8
鳥取県	31.00	31.5	32.0	32.4	32.8	33.2
国	27.3	27.7	28.0	28.4	28.8	29.2

資料：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

町は住民基本台帳各年9月末



表3 平均自立期間と平均寿命

		H22			H26			R2		
		平均寿命	平均自立期間	差	平均寿命	平均自立期間	差	平均寿命	平均自立期間	差
男 性	八頭町	77.86	76.29	1.57	80.03	78.37	1.66	80.64	78.96	1.68
	鳥取県	79.24	77.69	1.55	79.66	78.11	1.55	81.27	79.74	1.53
女 性	八頭町	84.67	81.59	3.08	87.13	83.29	3.84	86.87	83.50	3.37
	鳥取県	86.53	83.20	3.33	87.14	83.74	3.40	87.53	84.39	3.14

出典：平均自立期間、鳥取県健康政策課調べ（要介護度を基に算出）

※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、介護保険の要介護認定者数（要介護2以上）により算出する期間です。

健康寿命は、国の調査である国民生活基礎調査に基づき、日常生活に制限のない期間から平均を算出します。八頭町の健康寿命の算出は難しいため、平均自立期間により状況を把握しています。本計画においては健康寿命を平均自立期間として意味することがあります。



2 健康やず21（第2次）の評価

健康やず21（第2次）では、1. 健康寿命をのばすこと、2. 主要な疾病の発症と重症化予防、3. 健康を支え、守るための社会環境整備、4. 健康に関する生活習慣の改善、の4つの柱で、健康づくりを進めてきました。それぞれの柱の評価指標の目標達成状況は、以下のとおりでした。

○：目標達成

△：目標は達成していないが前回の値から改善

×：目標は達成しておらず前回の値より悪化

評価	1、健康寿命を のばすこと	2、主要な疾病 の発症と重症 化予防	3、健康を支 え、守るための 社会環境整備	4、健康に関す る生活習慣の 改善	合計
○		3	地域福祉推進 計画で推進	3	6
△	6	17		32	55
×		10		28	38
合計	6	30		63	99

評価を行った全99指標のうち、目標を達成したのは75歳未満のがん年齢調整死亡率、脳卒中の年齢調整死亡率などでした。一方で高血圧や糖尿病、脂質異常症の指標や適正体重の維持、飲酒、こころの健康、歯の健康などの生活習慣の指標で多く悪化していることから、生活習慣病の発症予防のための生活習慣の改善に重点を置き、取り組む必要があります。

また、健康寿命の延伸を図るためには、がんや循環器疾患の発症と重症化予防などこれまでの取り組みに加え、国、県の方針なども踏まえ、生活機能を維持・向上させるための取り組みや、町民の方が健康的な生活を送れるための社会環境の整備も必要とされています。

表4は 1 から4の柱をさらに細分した区分ごとの健康やず21（第2次）の評価指標の結果について、一覧にしたものです。

表4 健康やず21(第2次)の評価指標 改善・悪化した事項

区分		改善した事項 (○、△)	悪化した事項、改善を要する事項 (×)
健康寿命を のばす事		・健康上の理由により、日常生活に制限を感じている人の減少(男、女、全体) ・自分が健康であると自覚している人の増加(男、女、全体)	
健康に 関する 生活 習慣の 改善	身体活 動・運動	・運動やスポーツ習慣者の割合の増加(男、女、全体)	・適正体重を維持している人の増加(肥満(BMI25 以上)、やせ(BMI18.5 未満)の減少)(男、女、全体) ・運動に取り組みやすい町・地域だと感じる人の割合の増加(男、女、全体)
	こころの 健康と 休養	・うつ病の症状について知っている人の割合の増加(男、女、全体) ・ストレスを感じた人の割合の減少(男、女、全体) ・こころの相談窓口を知っている人の割合の増加(男、全体)	・悩みや不安について相談できる人がいる人の割合の増加(男、女、全体) ・睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少(男、女、全体) ・こころの相談窓口を知っている人の割合の増加(女)
	飲酒	・20 歳未満の者に飲酒を勧めないよう配慮している人の割合の増加(男、女、全体) ・妊娠中の飲酒をなくす ・妊娠中や授乳中の女性に飲酒を勧めないよう配慮している人の割合の増加(男、女、全体)	・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少(男、女、全体)
	喫煙	・20歳未満の者の喫煙率の減少(男、女) ・妊娠中の喫煙をなくす ・20 歳未満の者のいる所で喫煙しないよう配慮している人の割合の増加(男、女、全体) ・妊産婦のいる所で喫煙しないよう配慮している人の割合の増加(男、全体) ・COPDの認知度の向上(男)	・妊産婦のいる所で喫煙しないよう配慮している人の割合の増加(女) ・COPDの認知度の向上(女、全体)
	歯・口腔	・歯科用補助清掃機具(歯ブラシ以外)を使用している人の割合の増加(男、女、全体) ・過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加(男、女、全体)	・歯ぐきに腫れや痛みを感じる人の割合の減少(男、女、全体)

主 要 な 疾 病 の 発 症 と 重 症 化 予 防	がん	・75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) ・がん検診受診率の向上(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん)	・がん検診受診率の向上(乳がん)
	循環器疾患	・脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)(男、女) ・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)(男、女) ・高血圧の改善(収縮期血圧の平均値)(男) ・メタボリックシンドロームの予備群の減少 ・特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(受診率、実施率)	・高血圧の改善(収縮期血圧の平均値)(女) ・脂質異常症治療の人の割合 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合 ・メタボリックシンドロームの該当者の減少
	糖尿病	・メタボリックシンドロームの予備群の減少 ・特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(受診率、実施率)	・合併症(糖尿病腎症による新規透析導入患者数)の減少 ・糖尿病有病者の増加の抑制(40～74歳)(HbA1c(NGSP)6.5以上、又は空腹時血糖130以上の人、又は糖尿病治療者) ・糖尿病予備群の増加の抑制(40～74歳)(HbA1c(NGSP)5.8以上6.5未満、又は、空腹時血糖110以上130未満の人) ・メタボリックシンドロームの該当者の減少

3 ハ頭町における健康づくりの課題

(1) 日常生活における生活習慣病の発症予防の推進

生活習慣の改善を中心とした取り組みにより、運動習慣者の割合の増加、歯科健診の受診者の増加など、一定の改善が図られていますが、適正体重を維持している人の減少や睡眠による休養を十分とれていない人、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人、歯ぐきに腫れや痛みを感じる人の割合は増加しています。

これらのことから生活習慣病の発症予防のための適切な生活習慣の定着が十分に図られているとは言い難い状況です。さらに喫煙対策では一定の効果が出ていますが、受動喫煙が他人に与える健康影響は大きく、今後も望まない受動喫煙をなくすため、喫煙対策に併せ、受動喫煙対策も推進していく必要があります。

また、ロコモティブシンドローム^(※1)やフレイル^(※2)は健康寿命の延伸を阻害する重要な要因となっています。適度な体操やウォーキングなど日常的に手軽にできる有酸素運動や筋力トレーニング等を日常生活に取り入れることがロコモティブシン

ドロームや身体的フレイルの防止につながります。また、一人ではなく家庭や地域でできる限り地域活動等社会参加することが、精神的・社会的フレイルの防止に重要です。

以上のような点から、引き続き、生活習慣の改善を中心とした取り組みを継続していくことが重要です。

(2) 重症化予防を含めた生活習慣病対策の推進

がん検診の受診率向上の取り組みでは、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率が低下した年はありませんでしたが、乳がんを除く受診率において増加を図ることができ、75歳未満年齢調整死亡率においても目標を達成しました。しかし、がんは死亡原因の第1位でもあり、今後受診率向上の取組を中心としたさらなる対策が必要とされています。

糖尿病予備群・有病者の割合の増加やメタボリックシンドロームの該当者の割合の増加、脂質異常症治療中の割合が増加しています。保健指導の徹底と質の向上により、適切な治療や生活習慣の改善、重症化予防を含めた生活習慣病対策を推進していくことが重要です。

(3) その他社会環境の変化から考えられる課題

少子高齢化が加速するなかで、今後、高齢者の増加とともに、要介護者はさらに増加する見込みとなっています。社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要であり、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＝健康寿命を延伸させていくことが大切です。

このため、日常生活における食習慣の改善や運動習慣の定着等による一次予防をより一層強化するとともに、要介護の要因ともなる生活習慣病の発症予防と重症化予防を併せて推進することにより、高齢期における日常生活の自立を目指し、健康寿命の延伸について計画全体で推進していきます。

※1 ロコモティブシンドロームとは

加齢や体の機能の障害などにより、体を動かすための運動器（骨や関節、筋肉）や神経の機能が低下して、「要介護」や「寝たきり」などの危険が高くなった状態です。

※2 フレイルとは

病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことです。

第3章 健康やす21（第3次）の構成とライフコースアプローチ

本計画では、1.健康寿命をのばすこと、2.日常生活における生活習慣の改善、3.生活習慣病の発症予防・重症化予防、4.社会環境の質の向上、を構成の柱とし、『みんなが健康で安心して暮らし続けられるまち、やすらぎと生きがいのあるまち』をめざして健康づくりを推進していきます。この計画を推進していくためには、町民、地域、行政が一丸となって取り組む必要があります。

1 計画の構成

《めざすまちの姿》

みんなが健康で安心して暮らし続けられるまち やすらぎと生きがいのあるまち

1 健康寿命をのばすこと

2 日常生活における生活習慣の改善

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

3 生活習慣病の発症予防・重症化予防

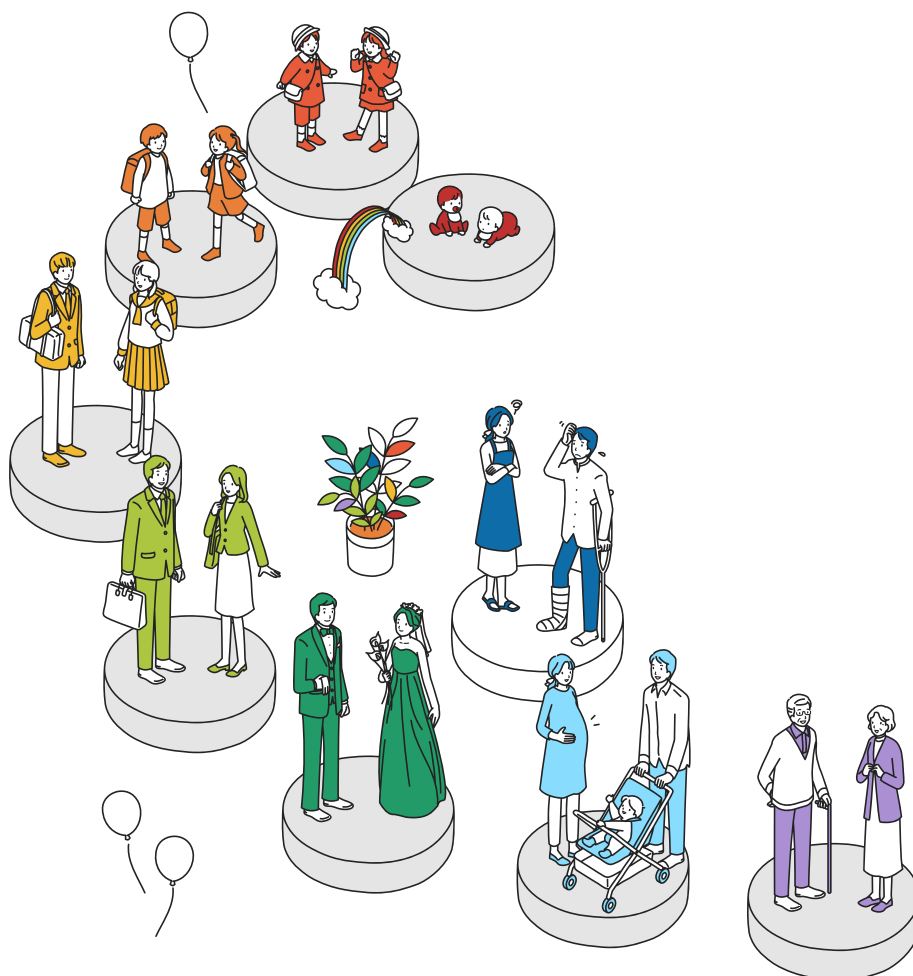
- (1) がん
- (2) 循環器病
- (3) 糖尿病

4 社会環境の質の向上

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

「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」のことをライフコースアプローチといいます。現在の自分自身の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境などの影響を受けている可能性があり、将来の健康にも影響を及ぼす可能性があります。長く健康に生活していくためには、妊娠期、乳幼児期からの生活習慣や健康状態に対する取り組みが重要となるため、それぞれのライフステージごとの課題に合わせた切れ目のない健康づくりを推進していきます。

本計画においては、ライフステージを「妊娠期」「乳幼児期(0～6歳)」「学齢・青年期(7～19歳)」「成人期(20～64歳)」「高齢期(65歳以上)」に分類し、ライフステージごとの健康づくりに向けた取組などを示し、生涯を通じた健康づくりを支援することをめざします。



第4章 健康づくりの柱と各分野の取組等

Ⅰ 健康寿命をのばすこと

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。八頭町民ができる限り長期にわたり健康な生活を送ることができるよう、介護の主な原因となる生活習慣病等の予防に取り組めます。また、町民一人ひとりが日々の生活の中で主体的に健康づくりを実践していくことが重要となるため、健康づくりへの関心が薄い人でも、暮らしの中で自然に健康になれる環境づくりへの取り組みが必要です。

<現状と課題>

- ・健康上の理由により、日常生活に制限を感じている人は約2割となり減少傾向です。
- ・自分が健康であると自覚している人は、男女とも約7～8割で増加傾向です。
- ・アンケートによる主観的な健康感の改善傾向にありますが、平均自立期間の年齢は鳥取県よりも低く、平均寿命との差も大きくなっています。

<今後の施策の方向性>

- ・健康づくりの柱の第4章の2から5を推進し、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図ることで、健康寿命がのびるよう重点的に取り組めます。

<評価指標>

指標	平成 24 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 16 年)
健康上の理由により、日常生活に制限を感じている人の減少	男 26.5%	男 23.1%	男 18 %
	女 23.2%	女 20.0%	女 15 %
	全体 24.6%	全体 21.3%	全体 16 %
自分が健康であると自覚している人の増加	男 66.5%	男 74.9%	男 85 %
	女 72.8%	女 78.4%	女 88 %
	全体 70.1%	全体 76.5%	全体 87 %

出典：健康やず 2 1 アンケート調査

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年 (年度))		目標値 (調査年 (年度))	
①健康寿命の延伸	男 71.58 年 女 74.74 年	R 1	男 73.08 年 女 76.24 年	R 7
②健康寿命と平均寿命の差の縮小	男 9.76 年 女 13.17 年	R 1 R 2	縮小	R 7 R 8
③平均自立期間の延伸	男 79.74 年 女 84.39 年	R 2	延伸	R 8

出典：①国民生活基礎調査 ②健康寿命：国民生活基礎調査 平均寿命：都道府県別生命表
③鳥取県健康政策課調べ



2 日常生活における生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

食育基本法では、食育は、「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎と位置付けるとともに、様々な経験を通じて『食』に関する知識と『食』を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」とされています。食は人が生きていく上で欠かせない営みであり、心身ともに豊かな生活を送るために重要です。八頭町では令和4年に「八頭町食育推進計画（第3次）」を策定し、生涯を通じた健全な食生活の実践に向けた取り組みを推進しています。

<今後の施策の方向性>

- ・本項目については、八頭町食育推進計画で推進します。

(2) 身体活動・運動

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きをいい、「運動」とは、身体活動のうち、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・意図的に行われるものをいいます。運動は生活習慣病の予防や改善につながるだけでなく、身体機能を維持し、高齢期の生活機能の低下を予防するためにも重要です。これに加え適度な運動の実践は、ストレス解消などのこころの健康にも良い影響を与えられています。

<現状と課題>

- ・運動やスポーツ習慣者は増加傾向です。
- ・運動に取り組みやすい町・地域だと感じる人は、約4割未満となり、減少傾向です。

<今後の施策の方向性>

- ・運動教室等を実施し、運動習慣の定着やロコモティブシンドローム、フレイルの予防を推進します。
- ・ウォーキング教室などを開催し、ウォーキングへの正しい知識の普及や機会の推進を図ります。
- ・身体活動を増やすことや運動の効果、またその方法などに関する情報提供を行い、生活習慣病、ロコモティブシンドロームやフレイルの予防につなげます。
- ・骨粗しょう症予防の知識の普及と骨粗しょう症検診の実施により、ロコモティブシンドロームの予防を図ります。
- ・運動を実践、継続するきっかけづくりとして、健康ポイントラリー事業との連携を図ります。

＜行政の主な取組＞

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
運動教室・ウォーキング教室の実施	運動習慣の定着、またフレイル予防のための継続した運動の機会を提供します。				●	●
集落等での健康教室の実施	健康づくりや地域の健康課題に応じた生活習慣病予防の教室を行います。				●	●
運動機能やロコモ等に関する健康講座の実施	医師や理学療法士等、専門家による講演会を実施します。				●	●
運動の効果に関する情報発信	広報誌やホームページ、掲示物等を用いて、情報発信をします。	●	●	●	●	●
骨粗しょう症検診の実施	40,45,50,55,60,65,70 歳の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施します。				●	● ※
健康ポイントラリース事業の実施	健康づくりへの関心を高め、実践するきっかけづくりとして、ポイント対象事業（運動教室や健康講座への参加、自主的な運動等）に対しポイントを付与します。	●			●	●

※～70 歳

<町民の取組(例)>

妊娠期	妊婦体操などの軽い運動を生活に取り入れましょう。
乳幼児期	全身を使って遊びましょう。
学齢・青年期	いろいろな運動やスポーツを授業、部活動、休憩時間に行い、しっかり身体を動かしましょう。
成人期	日常生活のなかで1日10分、1000歩多く動くようにしましょう。 骨粗しょう症検診を受診しましょう。(女性、節目年齢) 運動を習慣化しましょう。
高齢期	日頃から歩くことを心がけ、ロコモティブシンドロームやフレイルを予防しましょう。 社会活動に積極的に参加し、仲間と一緒に運動をしましょう。

<評価指標>

指標	平成 24 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 16 年)
運動やスポーツ習慣者の割合の増加	男 34.6% 女 32.8% 全体 33.6%	男 39.5% 女 37.6% 全体 38.3%	男 45 % 女 43 % 全体 43 %
運動に取り組みやすい町・地域だと感じる人の割合の増加	男 50.3% 女 44.8% 全体 47.1%	男 39.0% 女 37.6% 全体 38.3%	男 44 % 女 43 % 全体 43 %

出典：健康やず 2 1 アンケート調査

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年(年度))		目標値
運動習慣者の割合の増加	男 23.0% 女 22.1%	R 4	30%以上

出典：県民健康栄養調査

(3) こころの健康と休養

こころの健康は、社会生活を営むために必要な機能を維持するために、身体
の健康とともに重要なものです。こころの健康を保つために、心身の疲労の回復と充実した生活を目指すための休養はその重要な要素のひとつです。睡眠による十分な休養やストレスと上手に付き合うことは、心身の健康のために欠かせません。睡眠の質にも影響されますが、からだが必要とする睡眠の時間の目安としては、20 歳～59 歳は6時間以上9時間未満、60 歳以上は6時間以上8時間未満とされています。

<現状と課題>

- ・うつ病の症状について知っている人は、約9割を占め、増加傾向です。
- ・ストレスを感じた人は、約5割で、減少傾向です。
- ・悩みや不安について相談できる人がいる人は、減少傾向です。
- ・睡眠による休養を十分とれていない人は、増加傾向です。
- ・こころの相談窓口を知っている人は、約4割です。
- ・適切な睡眠時間（6から9時間）をとっている人は約 5 割です。
- ・地域（コミュニティ）の人々と繋がっていると思う人は約6割です。
- ・社会活動（就労、就学を含む）に参加している人は約5割です。

<今後の施策の方向性>

※八頭町いのち支える自死対策計画、地域福祉推進計画とともに推進します。

- ・健康講座や集落等での健康教室などで、うつ病を含むこころの病気、こころの健康づくりについて啓発していきます。
- ・地域のなかで悩みや不安を抱えた人などを支援するために、まわりの人が身近な支援者となっていけるよう研修会等を実施します。
- ・広報活動や研修会などを通じ、こころの相談窓口等を周知していきます。
- ・十分な睡眠や良質な睡眠の重要性について周知啓発をしていきます。また、子育てや介護などで生活リズムが整いにくい方に対し、その負担軽減やストレスの軽減について支援します。
- ・社会参加の場や人との交流が維持できる環境を整備します。

＜行政の主な取組＞

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期 (保 護 者)	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
こころの健康相談の実施	ストレス度チェックなどを基に、こころの健康相談を行います。	●	●	●	●	●
こころの健康講座の実施	ゲートキーパー（※）養成講座に併せ、こころの健康に関する健康講座を実施します。	●	●		●	●
こころの健康や睡眠に関する健康教室の実施	ストレスとの付き合い方や睡眠の重要性についての健康教室を実施します。	●	●	●	●	●
睡眠の重要性とうつ予防についての周知啓発	睡眠とうつ病の関連について、広報誌やホームページなどで周知啓発をします。	●	●	●	●	●
こころの相談窓口について周知	啓発物品や広報誌などにより、こころの窓口を周知します。	●	●	●	●	●
人との交流や社会参加の場の提供と支援	人との交流や、社会参加活動の場を提供し、その活動を支援します。				●	●

※ゲートキーパーとは

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、見守る人の事を言います。

＜町民の取組（例）＞

妊娠期	妊娠中や産後の心身の変化について、知識を身につけましょう。
乳幼児期 (保護者)	基本的な生活習慣（睡眠・生活リズム）を身につけましょう。
学齢・青年期	悩んだり、不安があるときは一人で抱え込まず周りの友人や大人、または相談窓口にご相談をしましょう。
全ステージ	悩んだり、不安があるときは一人で抱え込まず周囲の人や相談窓口にご相談をしましょう。 睡眠の重要性を知り、良質な睡眠で疲れを取りましょう。

＜評価指標＞

指標	平成 2 4 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 16 年)
うつ病の症状について知っている 人の割合の増加	男 75.1% 女 82.0% 全体 79.1%	男 88.7% 女 89.8% 全体 89.3%	男 99 % 女 100 % 全体 99 %
ストレスを感じた人の割合の減少	男 57.8% 女 59.6% 全体 58.9%	男 46.7% 女 53.5% 全体 50.8%	男 37 % 女 44 % 全体 41 %
悩みや不安について相談できる人 がいる人の割合の増加	男 71.9% 女 84.8% 全体 79.3%	男 71.8% 女 80.4% 全体 75.6%	男 77 % 女 85 % 全体 81 %
睡眠による休養を十分とれていな い人の割合の減少	男 22.7% 女 22.4% 全体 22.5%	男 26.2% 女 25.7% 全体 25.7%	男 21 % 女 21 % 全体 21 %
適切な睡眠時間（6～9 時間）を とっている人の割合の増加	—	男 52.8% 女 55.1% 全体 53.5%	男 58 % 女 60 % 全体 59 %
こころの相談窓口を知っている人 の割合の増加	男 34.6% 女 43.6% 全体 39.8%	男 37.9% 女 42.9% 全体 40.7%	男 43 % 女 48 % 全体 46 %
地域（コミュニティ）の人々と繋 がっていると思う人の割合の増加	—	男 55.4% 女 57.6% 全体 56.2%	男 60 % 女 63 % 全体 61 %
社会活動（就労、就学を含む）に 参加している人の割合の増加	—	男 55.9% 女 49.4% 全体 52.1%	男 61 % 女 54 % 全体 57 %

出典：健康やず 2 1 アンケート調査

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年(年度))		目標値
うつ病の症状について知っている人の割合の増加	17.9%	R 4	50%
ストレスを感じた人の割合の減少 (直近1カ月でストレスが大いにあったと感じた者)	男 9.5% 女 13.4%	R 4	10%以下
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	22.6%	R 4	15%以下
こころの相談窓口を知っている人の割合の増加	39.2%	R 4	増やす

出典：県民健康栄養調査



(4) 飲酒

過度の飲酒は生活習慣病のリスクを高めたり、アルコール依存症の要因との関連も指摘され、健康に害が出ることが知られています。また、女性は男性に比べて少ない飲酒量で健康に影響があります。特に妊婦や授乳中の飲酒は少量でも胎児や乳児の健康に影響を及ぼすと言われています。

そのため、適正な飲酒について理解を深め、アルコールが身体に及ぼす影響について正しい知識を普及啓発していく必要があります。また、20歳未満の者はアルコールの分解能力が低く、悪影響を受けやすいため、飲酒を誘発しないよう地域全体で取り組むとともに、学校教育と連携し正しい知識を普及啓発していく必要があります。

<現状と課題>

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は、男性 17.4%、女性 6.1%と、増加傾向です。
- ・20歳未満の者に飲酒を勧めないよう配慮している人は、男性91.6%、女性64.9%と性差はありますが、増加傾向です。
- ・妊娠中に飲酒をしている人はありませんでした。
- ・妊娠中や授乳中の女性に飲酒を勧めないように配慮している人は、男性85%、女性96.6%を占め、大きく増加しています。

<今後の施策の方向性>

- ・飲酒がもたらす健康被害や適切な飲酒量など、飲酒に関する正しい知識の普及に取り組めます。
- ・適切な飲酒量や休肝日について、個人の实態に合わせた保健指導を行います。
- ・20歳未満の者や妊娠中・授乳中の女性に飲酒を勧めないよう配慮する人が増えるよう正しい知識の普及啓発を行います。
- ・妊娠中・授乳中の女性に対し、飲酒に関する保健指導の充実を図ります。
- ・児童・生徒に対し、学校教育と連携し正しい知識の普及啓発に取り組めます。

<行政の主な取組>

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期 (保 護 者)	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
飲酒の健康への影響に関する普及啓発の実施	広報誌や掲示物、ホームページ等により、普及啓発を行います。 学校教育と連携し普及啓発を行います。	●	●	●	●	●
適切な飲酒量に関する保健指導の実施	飲酒の状況を確認し、適正飲酒の重要性について保健指導を行います。				●	●
妊娠中・授乳中の飲酒者への保健指導の実施	面談、訪問等において、飲酒状況を確認し、保健指導を行います。	●	●			

<町民の取組(例)>

妊娠期	胎児への影響を理解し、妊娠中はお酒を飲まないようにしましょう。
乳幼児期 (保護者)	乳幼児への影響を理解し、授乳中はお酒を飲まないようにしましょう。
学齢・青年期	勧められてもお酒は絶対に飲まないようにしましょう。
成人期 高齢期	適正飲酒量(※)を守りましょう。 週に2日は休肝日をつくりましょう。
全ライフステージ	妊産婦や20歳未満の者に飲酒を勧めないようにしましょう。

※適正飲酒量とは純アルコールで20gです。ただし、女性はアルコールの分解速度が遅く、影響を受けやすいため、10g程度にすることが推奨されています。

アルコール20gとは、ビール中瓶(500ml)1本、日本酒1合、酎ハイ(7%)350ml缶1本などに相当します。

<評価指標>

指標	平成 2 4 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 1 6 年)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 (1 日あたりの純アルコール摂取量が男性 4 0 g 以上、女性 2 0 g 以上の人) の割合の減少	男 11.4% 女 3.2% 全体 6.7%	男 17.4% 女 6.1% 全体 11.2%	男 12 % 女 1 % 全体 6 %
2 0 歳未満の者に飲酒を勧めないよう配慮している人の割合の増加	男 58.3% 女 44.4% 全体 53.1%	男 91.6% 女 64.9% 全体 92.9%	男 100 % 女 100 % 全体 100 %
妊娠中の飲酒をなくす	4.2%	0%	0%
妊娠中や授乳中の女性に飲酒を勧めないよう配慮している人の割合の増加	男 55.8% 女 44.4% 全体 51.6%	男 85.0% 女 96.6% 全体 89.3%	男 100 % 女 100 % 全体 100 %

出典：健康やず 2 1 アンケート調査
妊婦中の飲酒者は妊婦問診票

参考資料

鳥取県 指標	現状値 (調査年 (年度))		目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 (1 日あたりの純アルコール摂取量が男性 4 0 g 以上、女性 2 0 g 以上の人) の割合の減少	男性 12.4% 女性 6.0%	R 4	男性 10% 女性 4.0%

出典：県民健康栄養調査

(5) 喫煙

喫煙はがん、脳血管疾患、循環器疾患、呼吸器疾患（COPD等）、糖尿病、歯周病、といった様々な生活習慣病の危険因子であり、妊娠中の喫煙は妊娠合併症のリスクを高めるだけではなく、低出生体重児等のリスクの一つです。

また、たばこの副流煙による受動喫煙もがんや循環器疾患等に加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因になり、短期間の少量曝露によっても健康被害が生じます。

<現状と課題>

- ・20歳以上の喫煙率は減少傾向にあり、県と比べると低い値です。
- ・妊娠中で喫煙している人はありませんでした。
- ・喫煙者で20歳未満の者がいる所で喫煙しないよう配慮している人、妊産婦のいる所で喫煙しないよう配慮している人は、約7割です。
- ・望まない受動喫煙を経験した者の割合は約2割です。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、男性40%、女性46.5%で、男性では増加傾向にあります。
- ・COPDの年齢調整死亡率（人口10万人当たり）は男性11.7となっています。

<今後の施策の方向性>

- ・喫煙がもたらす健康被害や禁煙の重要性などを講演会や集落での研修会等で普及啓発していきます。
- ・喫煙者や妊娠中・授乳中の喫煙者に対し、面接や訪問等により喫煙がもたらす健康被害や禁煙の重要性を啓発し禁煙をすすめていきます。
- ・世界禁煙デーに合わせ、禁煙や望まない受動喫煙防止等の普及啓発を行っていきます。
- ・児童・生徒に対し、学校教育と連携し正しい知識の普及啓発に取り組みます。

<行政の主な取組>

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期 (保 護 者)	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
喫煙の健康への影響に関する普及啓発の実施	広報誌や防災行政無線等を用いて普及啓発を行います。 学校教育と連携し普及啓発を行います。	●	●	●	●	●
喫煙者への保健指導の実施	現在や過去の喫煙状況を踏まえて禁煙の重要性について指導します。				●	●
妊娠中・授乳中の喫煙者への保健指導の実施	面談、訪問等において、喫煙や受動喫煙の状況を確認し、保健指導を行います。	●	●			

<町民の取組(例)>

妊娠期	胎児への影響を理解し、妊娠中は喫煙（受動喫煙）をしないようにしましょう。
乳幼児期 (保護者)	乳幼児への影響を理解し、授乳中は喫煙（受動喫煙）をしないようにしましょう。
学齢・青年期	勧められても喫煙は絶対にしないようにしましょう。
成人期 高齢期	喫煙の健康への影響を正しく学び、禁煙につとめましょう。 分煙を徹底しましょう。
全ライフステージ	妊産婦や20歳未満の者がいるところで喫煙をしないようにしましょう。 喫煙をする人はルールを守り、喫煙をする際はできるだけ周囲に人がいない場所で喫煙するよう配慮しましょう。また、たばこを吸う人もたばこを吸わない人も、ルールを守り望まない受動喫煙をなくしましょう。

<評価指標>

指標	平成 2 4 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 16 年)
2 0 歳以上の喫煙率の減少	男 25.4% 女 3.6%	男 23.1% 女 1.6%	男 18% 女 0%
妊娠中の喫煙をなくす	3.36% (平成 2 3 年)	0%	0%
2 0 歳未満の者や妊産婦のいる所で喫煙しないよう配慮している人の割合の増加	2 0 歳未満の者 男 51.1% 女 44.4% 全体 50.0%	2 0 歳未満の者 男 75.6% 女 50.0% 全体 73.5%	2 0 歳未満の者 男 100 % 女 100 % 全体 100 %
	妊産婦 男 74.5% 女 55.6% 全体 71.4%	妊産婦 男 77.8% 女 50.0% 全体 75.5%	妊産婦 男 100 % 女 100 % 全体 100 %
望まない受動喫煙を経験した者の割合の減少	—	男 24.6% 女 20.4% 全体 22.8%	男 20 % 女 15 % 全体 18 %
C O P D の認知度の向上	男 37.3% 女 50.8% 全体 45.1%	男 40.0% 女 46.5% 全体 43.8%	男 45 % 女 52 % 全体 49 %
C O P D 年齢調整死亡率の減少 (人口 10 万人当たり)	男 0 女 0	男 11.7 女 0 (令和 3 年)	男 減少 女 0

出典：健康やず 2 1 アンケート調査、妊婦中の喫煙者は妊婦問診票、
死亡率は人口動態統計

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年(年度))		目標値
① 20歳以上の者の喫煙率の減少	男 26.7% 女 5.3%	R 4	男 20% 女 3%
② 妊娠中の喫煙をなくす	1.6%	R 3	0%
③ 20歳未満の者や妊産婦のいる所で喫煙しない者の割合の増加	85.0%	R 4	90%
④ COPD年齢調整死亡率の減少 (人口10万人当たり)	男 24.5 女 2.0	R 3	男 20.0 女 減少

出典：①国民生活基礎調査②鳥取県子育て支援課調べ③県民健康栄養調査④人口動態統計※

※年齢調整死亡率は平成27年の人口モデルを用いて算出した数値であり、八頭町との単純比較には注意が必要である。以降の鳥取県の各年齢調整死亡率についても同様である。

(6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、日常生活を営むために必要な、噛んで美味しく食べること、会話を楽しむことなどに密接に関連しており、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関係しています。

特に高齢者における口腔機能の低下はフレイルや低栄養を招くリスク要因の一つと言われています。そのため、誰もが生涯にわたって自分の歯で食べる楽しみを味わえるように、「8020（ハチマルニイマル）運動」が展開されてきました。歯の喪失の主要な原因疾患であるう蝕（むし歯）や歯周病を生涯にわたり、継続的に予防することが重要とされています。また、歯周病の予防は糖尿病、循環器疾患等との関連性が分かっていることから、歯・口腔の健康のみならず、生活習慣病の予防においても重要な役割を果たします。

<現状と課題>

- ・歯ぐきに腫れや痛みを感じる人は、約2割です。
- ・何でも噛んで食べることができる人の割合は約7割です。
- ・歯科用補助清掃器具（歯ブラシ以外）を使用している人は、男性35.9%、女性56.3%と大きく増加しています。
- ・過去1年間に歯科健診を受診した人は、男性57.9%、女性61.2%と増加傾向です。

<今後の施策の方向性>

- ・口腔疾患の予防及び早期発見のため、定期的な歯科健診受診の重要性を普及啓発します。
- ・歯周病は生活習慣病であり、全身疾患（循環器疾患・脳血管疾患、糖尿病等）との関連性を普及啓発します。
- ・歯科健診の受診や歯科用清掃補助具を使用するきっかけづくりとして、健康ポイントラリー事業との連携を図ります。

<行政の主な取組>

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
口腔ケアや歯周病予防等に関する普及啓発の実施	広報誌や掲示物等を用いて、普及啓発します。	●	●	●	●	●
歯・口腔の健康に関する講座や教室の実施	口腔ケア、歯周病予防、フレイル予防について専門家による講演会や各集落等での教室を実施します。	●			●	●
歯科健康診査の（※歯周病検診含む）実施	妊婦、幼児、節目年齢等の方を対象に歯科健康診査（歯周病検診）を実施します。	● ※	●	● ※	● ※	● ※
健康ポイントラリー事業の実施 【再掲】	健康づくりへの関心を高め、実践するきっかけづくりとして、ポイント対象事業（歯科健診の受診や歯科用補助清掃機具の使用等）に対しポイントを付与します。	●			●	●

<町民の取組（例）>

妊娠期	妊婦歯科健診を受け、口腔ケアに努めましょう。
乳幼児期 （保護者）	仕上げ磨きを行い、むし歯を予防しましょう。 おやつの時間を決め、甘いものをとり過ぎないように注意しましょう。
学齢・青年期	甘いもののとり過ぎに注意しましょう。 丁寧に歯みがきをしましょう。
成人期	かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診（検診）を受けましょう。 歯磨き時には、歯科用補助清掃機具も使いましょう。
高齢期	口を動かすよう心掛け、口腔機能の低下を予防しましょう。
全ライフステージ	食後の歯みがきを習慣づけ、むし歯や歯周病を予防しましょう。

<評価指標>

指標	平成 2 4 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 16 年)
歯ぐきに腫れや痛みを感じる人の割合の減少	男 18.9% 女 18.4% 全体 18.6%	男 25.1% 女 18.8% 全体 21.5%	男 20 % 女 14 % 全体 17 %
何でも噛んで食べることができる人の割合の増加	—	男 68.2% 女 74.7% 全体 72.0%	男 73 % 女 80 % 全体 77 %
歯科用補助清掃機具（歯ブラシ以外）を使用している人の割合の増加	男 22.2% 女 33.6% 全体 28.7%	男 35.9% 女 56.3% 全体 47.9%	男 46 % 女 66 % 全体 58 %
過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	男 48.1% 女 56.4% 全体 52.9%	男 57.9% 女 61.2% 全体 60.2%	男 68 % 女 71 % 全体 70 %

出典：健康やず 2 1 アンケート調査

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年 (年度))		目標値 (調査年 (年度))
歯間清掃器具（歯ブラシ以外）を使用している人の割合の増加（30～50代）	30.7%	R 4	60%以上
過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合	52.1%	R 4	70%

出典：県民歯科疾患実態調査

3 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) がん

昭和56(1981)年以降、がんは日本での死因第1位であり続けており、令和3年には、年間38万人と約3人に1人ががんで亡くなっているほか、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されています。

がんのリスクを高める要因として、喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取、がんに関連するウイルス(B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス、ピロリ菌)などの感染があげられています。現状においては、これらの対策ががん予防に重要です。

<日本人のためのがん予防法>

喫煙	たばこは吸わない。 他人のたばこの煙をできるだけ避ける。
飲酒	飲むなら、節度のある飲酒をする。
食事	食事は偏らずバランスよくとる。 * 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする。 * 野菜や果物不足にならない。 * 飲食物を熱い状態でとらない。
身体活動	日常生活を活動的に過ごす。
体形	成人期での体重を適正な範囲に維持する (太りすぎない、やせすぎない)。
感染	肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合はその治療の措置をとる。 ピロリ菌感染の有無を知り、感染している場合は除菌を検討する。 該当する年齢の人は、子宮頸がんワクチンの定期接種を受ける。

(出典：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター2022年8月3日改訂版)

現在、鳥取県で行っているがん検診は、胃部エックス線検査並びに胃内視鏡検査による胃がん検診、細胞診による子宮頸部がん検診、マンモグラフィ検査による乳がん検診、胸部エックス線検査と喀痰細胞診検査の併用による肺がん検診、便潜血検査による大腸がん検診等があり、それぞれに適切な年齢層と頻度が示されています。

早期発見・早期治療によりがんはほぼ治るとされていますが、早期の段階では自覚症状がありません。そのため、早期発見に至る方法として、自覚症状のないうちから定期的にがん検診を受けることが必要とされています。

そこで、八頭町でも各種がん検診に取り組むとともに、がん検診受診率の向上を図ることで、がんの年齢調整死亡率の減少を目指します。

<現状と課題>

- ・75歳未満のがんの年齢調整死亡率は低下してきているものの、県と比べ高い値です。
- ・がん検診の受診率は、肺がん、胃がん・大腸がん・子宮頸がんについては上昇傾向で、乳がん検診はやや減少しています。

<今後の施策の方向性>

- ・「受けやすいがん検診」の体制づくりの推進に取り組めます。
- ・がん検診受診率向上に向けた啓発活動の推進に取り組めます。
- ・学校教育と連携し、がん予防と検診に関する知識の普及に取り組めます。
- ・がん予防に有効な生活習慣についての正しい知識の普及と実践支援に取り組めます。

＜行政の主な取組＞

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
各種がん検診の実施	健康増進法等に基づいたがん検診を実施します。また、休日検診の実施等、受けやすい実施体制の整備を図ります。				●	●
がんの予防や検診に関する普及啓発の実施	広報誌や掲示物等を用いて、普及啓発をします。	●		●	●	●
がんに関する講座や教室の実施	専門家による講演会を実施します。	●		●	●	●
がん検診等の受診勧奨の実施	個別に検診案内や受診券を送付します。また、特定の検診項目・年齢に対し、検診未受診者へ受診勧奨通知を行います。				●	●
健康づくり推進委員や各種団体との連携による受診勧奨の実施	健康づくり推進委員と協働し、検診受診勧奨チラシを町内商業施設等で配布します。また各集落の検診時期に合わせ、チラシを全戸配布します。 各種団体と連携した受診勧奨を行います。				●	●

＜町民の取組（例）＞

妊娠期	妊婦健診における子宮がん検診を受けましょう。
学齢・青年期	がんに関する知識を学びましょう。
成人期	生活習慣を見直し、がんを予防する生活を送りましょう。
高齢期	定期的ながん検診を受診しましょう。 検診結果で精密検査になった際は、必ず受診しましょう。

<評価指標>

指標	平成 2 4 年	現状値 (令和 3 年)	目標値 (令和 1 6 年)
① 7 5 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (1 0 万人当たり)	97.1	76.0	減少
②がん検診受診率の向上 胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん	胃 28.0% 肺 43.8% 大腸 42.1% 子宮 29.6% 乳 22.0%	胃 36.5% 肺 48.7% 大腸 45.6% 子宮 35.0% 乳 21.5%	50%

出典：①人口動態統計 ②健康増進法に基づく各がん検診等の実施状況調査

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年 (年度))		目標値
① 7 5 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (1 0 万人当たり)	68.1	R 3	61.0
②がん検診受診率の向上 胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん	胃 46.4% 肺 56.3% 大腸 48.6% 子宮 44.1% 乳 45.5% ※ 4 0 ～ 6 9 歳 (子宮がんは 2 0 ～ 6 9 歳)	R 3	70%以上

出典：①人口動態統計 ②国民生活基礎調査

(2) 循環器病

脳血管疾患と心疾患を含む循環器病は、がんと並んで主要死因の大きな一角を占めています。また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は循環器病の発症に関与していることもわかっています。循環器病の予防は、基本的には危険因子の管理であり、確立した危険因子として、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つがあります。循環器病の予防には、これらの4つの危険因子の対策に取り組むことが大切です。そのためには、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒」の生活習慣等の改善が重要です。

<現状と課題>

- ・脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、減少傾向です。
- ・高血圧の収縮期血圧の値は、男性はやや低下し、女性はやや上昇しています。
- ・LDL 160mg/dl以上の人、脂質異常症治療者は増加傾向です。
- ・メタボリックシンドロームの該当者は、増加傾向です。予備群はやや減少しています。
- ・特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率は増加傾向です。

<今後の施策の方向性>

- ・結果相談会や健康教室の事業を活用し、循環器病やその原因となる高血圧、脂質異常症等について、発症予防、重症化予防について普及啓発を図ります。
- ・健診後要治療及び要精検未受診の方へ受診を勧奨し、早期治療・重症化予防に取り組めます。
- ・特定健診・特定保健指導未受診者への受診を勧奨します。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業で町や個人の健康課題に応じた、健康教育、保健指導に取り組めます。

<行政の主な取組>

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期 (保 護 者)	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
生活習慣病予防の普及啓発の実施	生活習慣病とその予防のための生活習慣について、広報誌やホームページ、掲示物等を用いて、情報発信をします。	●	●	●	●	●
生活習慣病の講座・教室の実施	運動や食事(減塩方法等)に関する講義や実技指導を行います。	●	●		●	●
特定健診(健康診査)、特定保健指導の実施	特定健康診査、特定保健指導を実施します。また、受けやすい受診体制の整備を図ります。				●	●
特定健診の受診と保健指導の利用勧奨の実施	特定健診及び特定保健指導の受診、利用勧奨を行います。				●	●
生活習慣病未治療者への受診勧奨の実施	健診受診後の受診が必要となった方で、受診が確認できない方を対象に勧奨を行います。				●	●

<町民の取組(例)>

学齢・青年期	正しい食生活や運動習慣を身につけましょう。
成人期	健診結果をもとに生活習慣を見直しましょう。
高齢期	適正体重を維持しましょう。適切な治療を受けましょう。

<評価指標>

指標	平成 2 4 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 1 6 年)
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	脳血管疾患 男 58.5 女 41.2 (平成 2 2 年) 虚血性心疾患 男 30.4 女 8.6 (平成 2 2 年)	脳血管疾患 男 24.5 女 19.7 (令和 3 年) 虚血性心疾患 男 25.1 女 7.6 (令和 3 年)	脳血管疾患 男 減少 女 減少 虚血性心疾患 男 減少 女 減少
②高血圧の改善	収縮期血圧 男 134.9mmHg 女 132.2mmHg (平成 2 3 年)	収縮期血圧 男 134.5mmHg 女 133.5mmHg (令和 3 年)	5mmHg の減少
③脂質異常症治療の人の割合の減少 LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合	脂質異常症 治療の人 19.0% (平成 2 3 年) LDL 160 以上 8.96% (平成 2 3 年)	脂質異常症 治療の人 29.5% (令和 3 年) LDL 160 以上 10.7% (令和 3 年)	現状値の 25%低下
④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	該当者 16.8% 予備群 10.7% (平成 2 2 年)	該当者 20.9% 予備群 10.0% (令和 3 年)	現状値の 25%低下
⑤特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	受診率 40.1% 実施率 22.2% (平成 2 2 年)	受診率 47.5% 実施率 41.5% (令和 3 年)	受診率 60%以上 実施率 60%以上

⑥適正体重を維持している人の増加（肥満（BMI：25以上）、やせ（BMI：18.5未満）の減少）	男 72.4% 女 73.6% 全体 73.1% (平成23年)	男 65.5% 女 66.8% 全体 66.3% (令和3年)	男 71% 女 72% 全体 71%
--	---	--	--------------------------

出典：①人口動態統計 ②③④⑤⑥特定健康診査結果（国民健康保険、法定報告値）

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年(年度))		目標値
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	脳血管疾患 男 92.8 女 68.7 虚血性心疾患 男 70.5 女 25.0	R 3	脳血管疾患 男 89.0 女 65.0 虚血性心疾患 低減
②高血圧症の人の割合の減少 (40～74歳)	予備群 13.5% 有病者 41.7% 未治療者 43.4%	R 3	予備群 12% 有病者 33% 未治療者 40%
③脂質異常症の人の割合の減少 (40～74歳)	有病者 45% 未治療者 62.3%	R 3	有病者 40% 未治療者 40%

出典：①人口動態統計 ②③県内医療保険者の集計値

(3) 糖尿病

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発するなどによって、生活の質ならびに社会経済的活力に多大な影響を及ぼします。特に、メタボリックシンドロームは、糖尿病を引き起こし、動脈硬化を進行させる要因として注目されています。また糖尿病は、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人中途失明の原因疾患としても高位に位置しており、さらには、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2～3倍増加させるといわれています。

八頭町において、糖尿病有病者数は今後ますます増加することが予測されており、糖尿病の発症予防が重要であることは言うまでもありませんが、糖尿病有病者の重症化予防も重要です。糖尿病でありながら未治療である人や治療を中断している人をさらに減少させるために、糖尿病治療の重要性に対する社会全体の認知度を向上させ、また治療中の人にはより積極的な保健指導等を行うなど、適切な治療の開始・継続を支援することが重要です。

<現状と課題>

- ・糖尿病有病者及び予備群は、増加傾向です。
- ・メタボリックシンドロームの該当者は、増加傾向です。予備群はやや減少しています。
- ・特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率は増加傾向です。

<今後の施策の方向性>

- ・結果相談会や健康教室の事業を活用し、糖尿病について、発症予防、重症化予防について普及啓発を図ります。
- ・健診後要治療及び要精検未受診の方へ受診を勧奨し、早期治療・重症化予防に取り組めます。
- ・特定健診・特定保健指導未受診者への受診を勧奨します。

＜行政の主な取組＞

取組	内容	妊 娠 期	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	高 齢 期
糖尿病予防の普及啓発の実施	広報誌や防災行政無線等を用いて普及啓発を行います。	●		●	●	●
糖尿病予防の講座・教室の実施	医師等による講演や、運動や食事に関する実技指導を実施します。	●			●	●
特定健診（健康診査）、特定保健指導の実施 【再掲】	特定健康診査、特定保健指導を実施します。また、受けやすい受診体制の整備を図ります。				●	●
特定健診の受診と保健指導の利用勧奨の実施 【再掲】	特定健診及び特定保健指導の受診、利用勧奨を行います。				●	●
糖尿病未治療者への受診勧奨の実施	健診受診後の受診が必要となった方で、受診が確認できない方を対象に勧奨を行います。				●	●

＜町民の取組（例）＞

学齢・青年期	正しい食生活や運動習慣を身につけましょう。
成人期	健診結果をもとに生活習慣を見直しましょう。 適正体重を維持しましょう。
高齢期	適切な治療を受けましょう。

＜評価指標＞

指標	平成 2 4 年	現状値 (令和 4 年)	目標値 (令和 1 6 年)
①合併症（糖尿病腎症による新規透析導入患者数）の減少	2 人 (平成 2 2 年)	4 人	0 人
②糖尿病有病者の増加の抑制 (4 0 ～ 7 4 歳) (HbA1c6.5 以上又は空腹時血糖 126 以上の人。HbA1c6.5 未満又は空腹時血糖 126 未満の人で、糖尿病の治療に係る薬剤を使用している人)	8.89%※ 1 (平成 2 3 年)	13.4% (令和 3 年)	8%
③糖尿病予備群の増加の抑制 (4 0 ～ 7 4 歳) (HbA1c6.0 以上 6.5 未満、又は空腹時血糖 110 以上 126 未満の人で、糖尿病の治療に係る薬剤を使用していない人)	12.27%※ 2 (平成 2 3 年)	11.0% (令和 3 年)	6%
④メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（再掲） (4 0 ～ 7 4 歳)	該当者 16.8% 予備群 10.7% (平成 2 2 年)	該当者 20.9% 予備群 10.0% (令和 3 年)	現状値の 25%低下
⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）	受診率 40.1% 実施率 22.2% (平成 2 2 年)	受診率 47.5% 実施率 41.5% (令和 3 年)	受診率 60%以上 実施率 60%以上
⑥適正体重を維持している人の増加（肥満（BMI：25 以上）、やせ（BMI：18.5 未満）の減少）（再掲）	男 72.4% 女 73.6% 全体 73.1% (平成 2 3 年)	男 65.5% 女 66.8% 全体 66.3% (令和 3 年)	男 71% 女 72% 全体 71%

出典：①八頭町福祉課調べ ②③④⑤⑥特定健康診査結果（国民健康保険、法定報告値）

※ 1：H b A 1 c 6. 5 以上、又は、空腹時血糖 1 3 0 以上の人、又は、糖尿病治療者

※ 2：H b A 1 c 5. 8 以上 6. 5 未満、又は、空腹時血糖 1 1 0 以上 1 3 0 未満の人

参考指標

鳥取県 指標	現状値 (調査年(年度))		目標値 (調査年(年度))
①糖尿病の人の割合の減少 (40～74歳) (予備群：HbA1c6.0以上6.5未満又は空腹時血糖110以上126未満の者で、糖尿病の治療に係る薬剤を使用していない者。) (有病者：HbA1c6.5以上又は空腹時血糖126以上の者。HbA1c6.5未満又は空腹時血糖126未満の者で、糖尿病の治療に係る薬剤を使用している者。)	予備群 10.0% 有病者 9.7%	R 3	予備群 5% 有病者 6%
②メタボリックシンドロームの人の割合の減少 (40～74歳)	該当者 16.3% 予備群 12.1%	R 3	該当者 9% 予備群 11%
③特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	受診率 54.4% 実施率 24.3%	R 3	受診率 70% 実施率 45%

出典：①②③特定健康診査の結果（法定報告）をもとに国保連合会調べ

①のR 3数値には、一部の保険者が含まれていない。

4 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり

人々の健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える環境を整備するとともに、時間的又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なども含めて、社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整備することが必要です。健康づくりへの取組は、従来、個人の健康づくりへの取組が中心でしたが、今後は、地域全体で健康づくりに取り組むことが必要です。

<今後の施策の方向性>

- ・本項目については、八頭町地域福祉推進計画で推進します。

(2) 自然に健康になれる環境づくり

健康意識の醸成や行動変容のきっかけとなるよう、健康づくりの取組に対しポイントを付与し、年代に応じたポイント数で参加ができる健康ポイントラリー事業に取り組んでいます。各種検診（健診）の受診、町が取り組んでいる健康関連事業への参加、健康に関する自主的な活動に対しポイントを付与しています。

<今後の施策の方向性>

- ・公民館や人権啓発センターなど、健康に関連する取組を実施する機関と連携し、多くの方に参加していただけるよう取り組んでいきます。

<評価指標>

指標	平成24年	現状値 (令和4年)	目標値 (令和16年)
健康インセンティブ事業の実施	未実施	実施	実施

第5章 推進体制

1 推進体制

本計画を推進していくためには、行政や幅広い関係者の連携が不可欠であり、町民・地域・行政が一体となって取り組む必要があります。

健康づくりの主役は町民一人ひとりです。一人ひとりが実践できる健康づくりを町民自ら考え、家庭や地域の中で広めていく必要があります。町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の取組を進めていくことも重要です。健康づくり推進委員は、各地域より推薦された健康づくり活動のリーダーであり、検診受診の啓発や健康教室等を地域で開催し、健康づくりの推進に向けて活動しています。町民に身近な存在である健康づくり地区組織活動が地域全体に広がるよう、行政と関係機関が連携し支援していきます。

また、保健・医療・福祉の中心的役割を持つ鳥取県東部医師会、鳥取県東部歯科医師会、鳥取県東部薬剤師会、八頭町社会福祉協議会、八頭町食生活改善推進員協議会の関係団体と連携し、計画趣旨の啓発及び推進を図ります。

行政の役割としては、町民一人ひとりに「健康やず21（第3次）」を周知することが必要であることから、町報や地域での健康教育等、あらゆる機会を通じて啓発に努めます。また、計画の推進には、保健分野のみならず、高齢者福祉、地域福祉、教育関係、まちづくり等幅広い分野、鳥取県の関係機関等との連携を取りながら進めていきます。

2 進捗管理

本計画の推進にあたっては、効率的かつ効果的に施策を実施するため「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」の4段階からなるPDCAサイクルにより、適時適正に計画の進捗状況の点検及び評価を行い、健康づくりを所管する保健課をはじめ、関係各課と協議しながら計画の適正な進捗管理に努めます。

<参考資料>

健康づくりに関するアンケート集計結果

新規：第3次追加項目

1. アンケートの目的

「健康づくり計画 健康やず21(第2次)」(計画期間：平成25年度～令和5年度)の目標の達成状況や取り組みの成果を検証し、次期計画の方向性を検討する基本資料として活用する。

2. 調査の方法

- (1) 調査対象 八頭町に居住する20歳以上の男女1,000人
- (2) 抽出方法 住民基本台帳からの無作為抽出
- (3) 調査方法 郵送及びとっとり電子申請による自記式アンケート
- (4) 調査票 別添様式のとおりに(無記名)

3. 調査期間

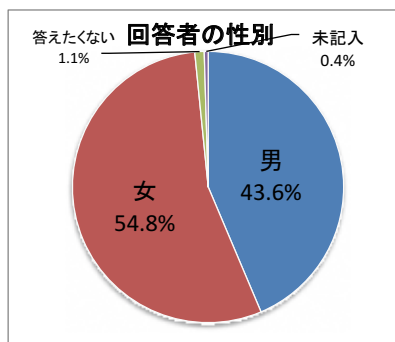
令和5年2月10日(金)～令和5年2月24日(金)

4. 結果

回収数447(回収率44.6%)うち有効回答数447(電子申請件数：33)

問1 あなたの性別はどちらですか。

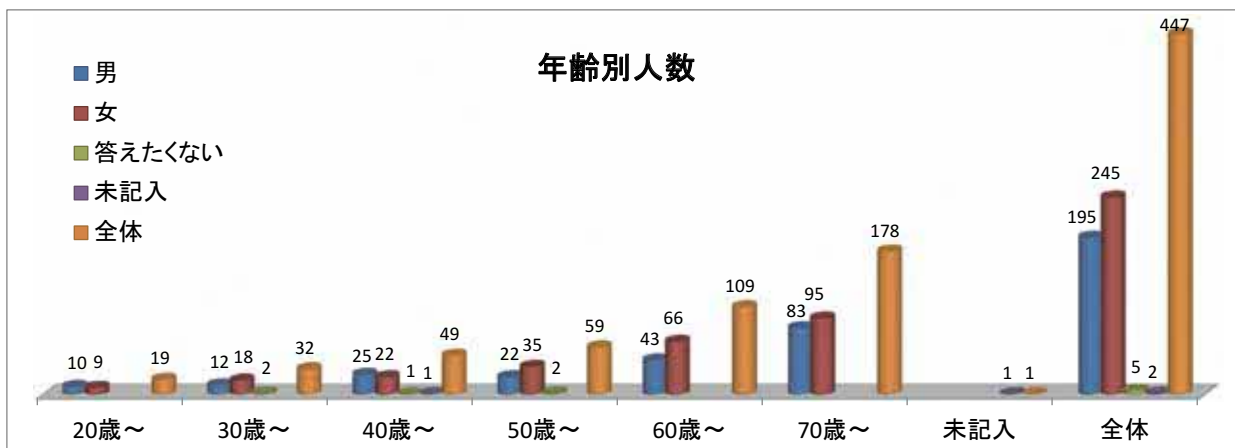
	人
男	195
女	245
答えたくない	5
未記入	2
全体	447



問2 あなたの年齢は次のうちどれですか。

(人)

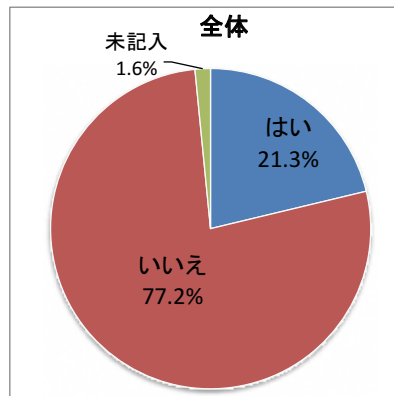
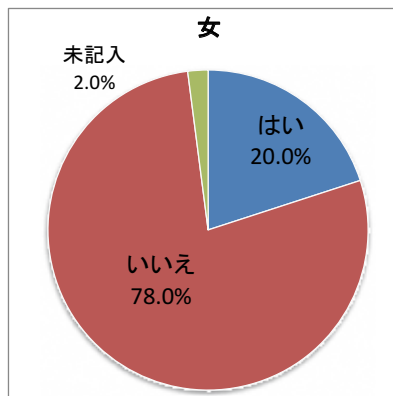
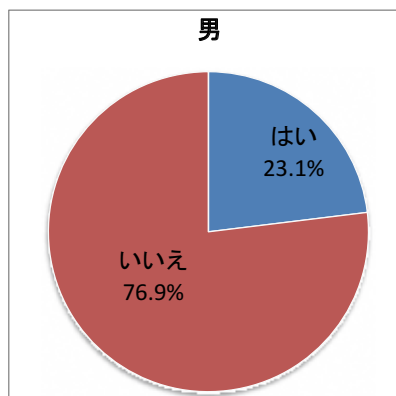
	20歳～	30歳～	40歳～	50歳～	60歳～	70歳～	未記入	全体
男	10	12	25	22	43	83		195
女	9	18	22	35	66	95		245
答えたくない		2	1	2				5
未記入			1				1	2
全体	19	32	49	59	109	178	1	447



問3 現在、健康上の理由により、日常生活に制限を感じていますか。

(人)

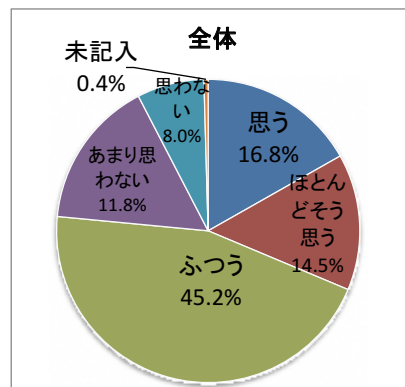
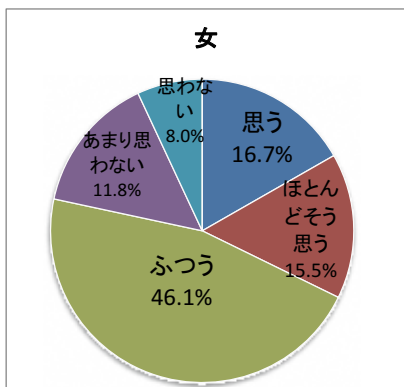
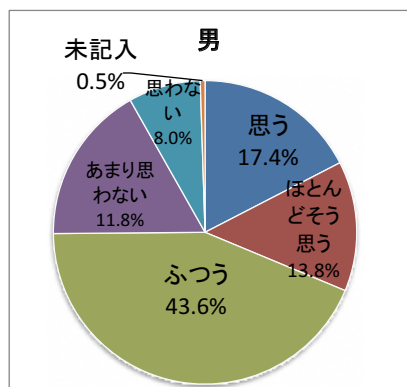
	はい	いいえ	未記入	全体
男	45	150		195
女	49	191	5	245
答えたくない	1	3	1	5
未記入		1	1	2
全体	95	345	7	447



問4 自分は健康だと思いますか。

(人)

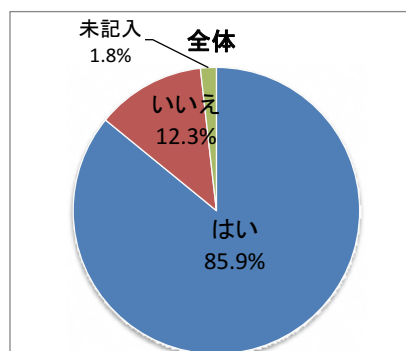
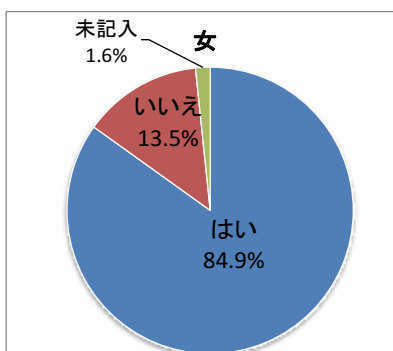
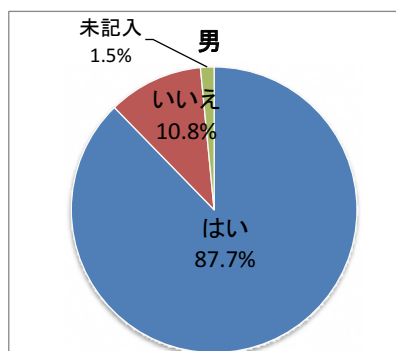
	思う	ほとんど そう思う	ふつう	あまり思 わない	思わな い	未記入	全体
男	34	27	85	33	15	1	195
女	41	38	113	36	17		245
答えたくない			3	2			5
未記入			1			1	2
全体	75	65	202	71	32	2	447



問5 メタボリックシンドロームについて知っていますか。

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	171	21	3	195
女	208	33	4	245
答えたくない	4	1		5
未記入	1		1	2
全体	384	55	8	447

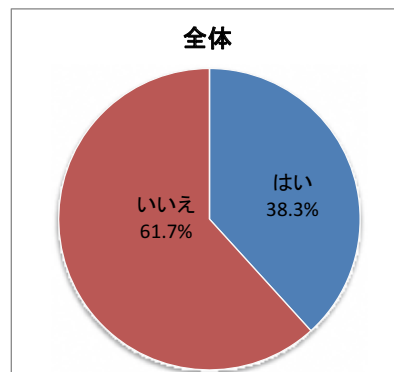
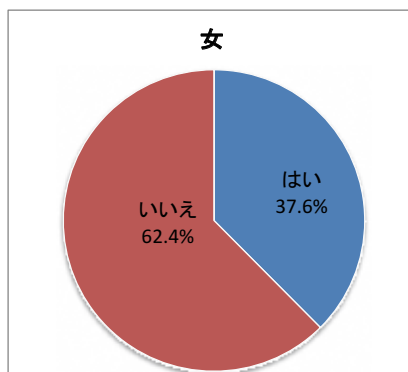
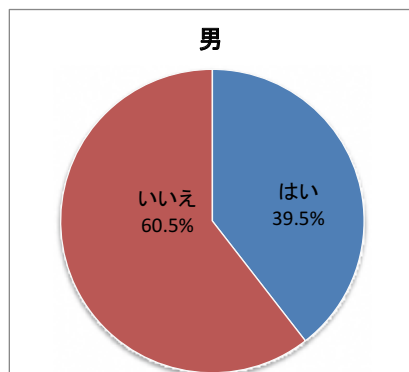


問6 運動についておたずねします。

(1) 日頃から健康づくりのために運動をしていますか。

(人)

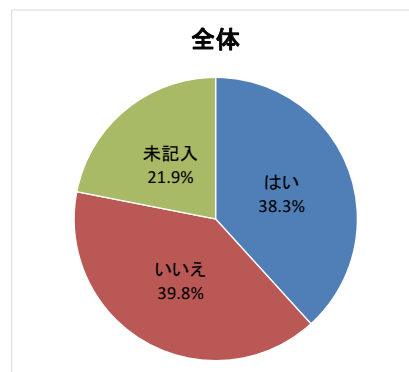
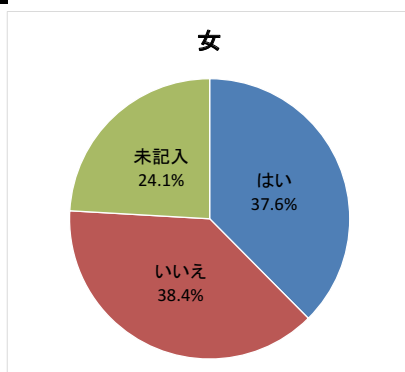
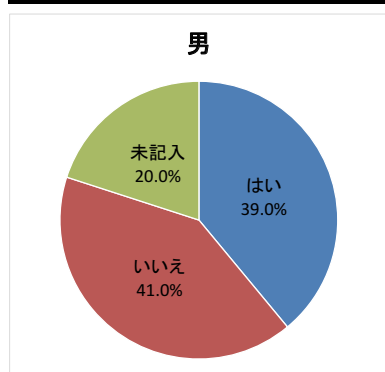
	はい	いいえ	未記入	全体
男	77	118		195
女	92	153		245
答えたくない	1	4		5
未記入	1	1		2
全体	171	276	0	447



(2) 運動に取り組みやすい町・地域だと思いますか。

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	76	80	39	195
女	92	94	59	245
答えたくない	2	3		5
未記入	1	1		2
全体	171	178	98	447

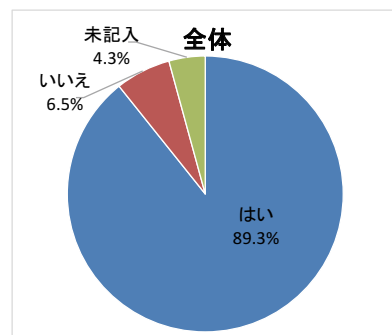
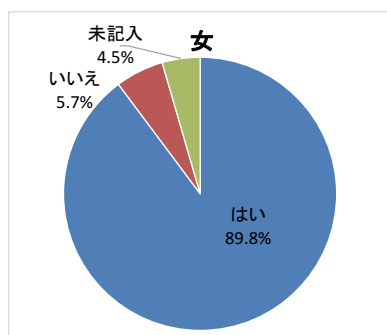
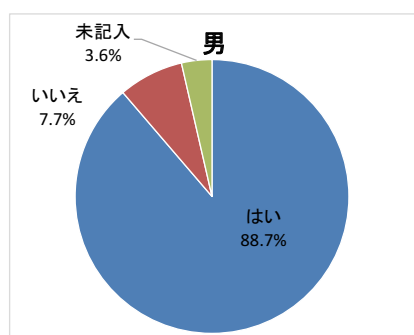


問7 こころの健康等についておたずねします。

(1) うつの症状について知っていますか。

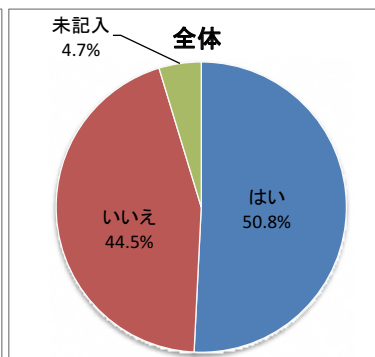
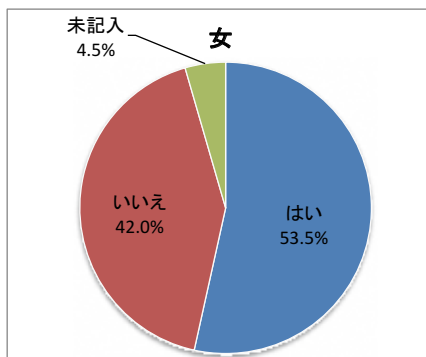
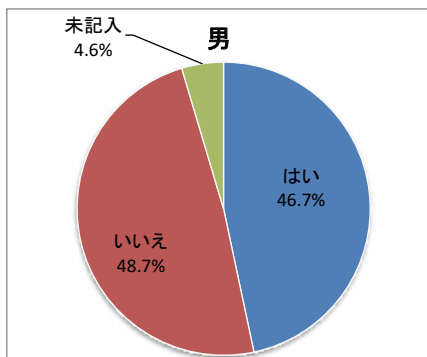
(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	173	15	7	195
女	220	14	11	245
答えたくない	4			4
未記入	2		1	3
全体	399	29	19	447



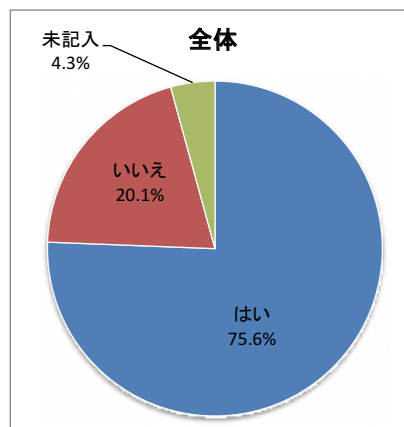
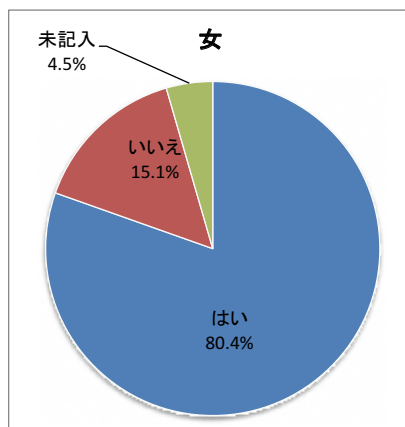
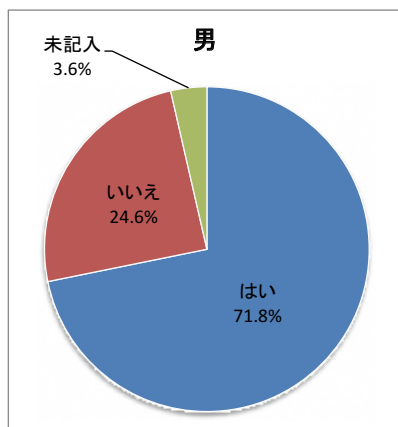
(2) ストレスを感じますか。(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	91	95	9	195
女	131	103	11	245
答えたくない	4		1	5
未記入	1	1		2
全体	227	199	21	447



(3) 悩みや不安がある時に相談できる人がいますか。(人)

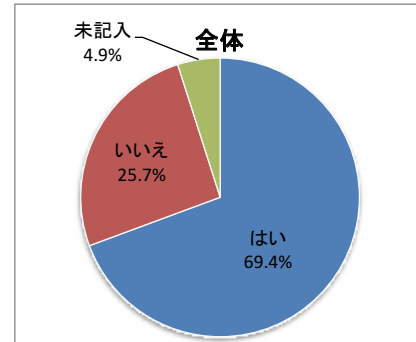
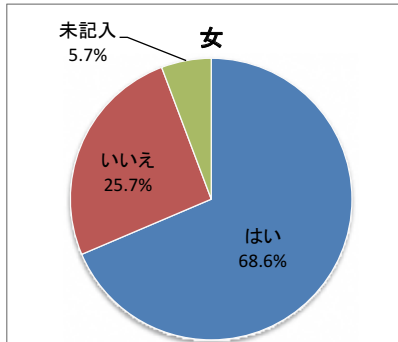
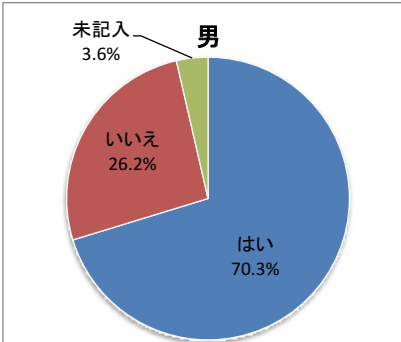
	はい	いいえ	未記入	全体
男	140	48	7	195
女	197	37	11	245
答えたくない		4	1	5
未記入	1	1		2
全体	338	90	19	447



(4) 睡眠による休養を十分とれていますか。

(人)

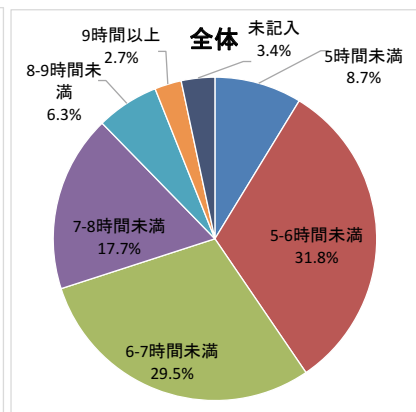
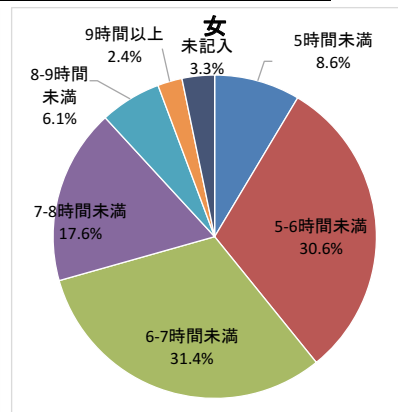
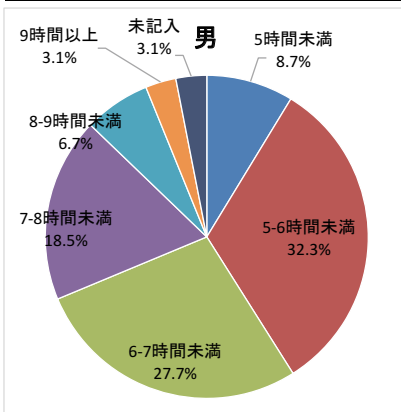
	はい	いいえ	未記入	全体
男	137	51	7	195
女	168	63	14	245
答えたくない	3	1	1	5
未記入	2			2
全体	310	115	22	447



(5) ここ1か月の1日の平均睡眠時間はどのくらいですか。新規

(人)

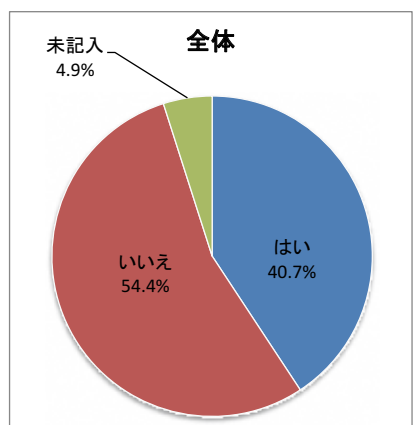
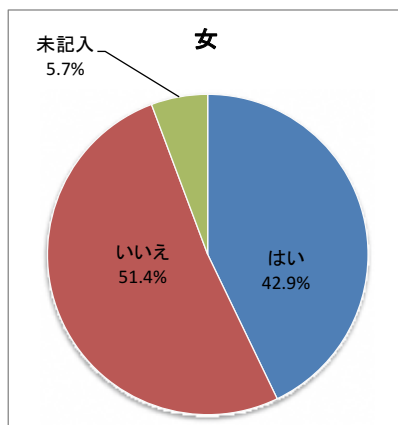
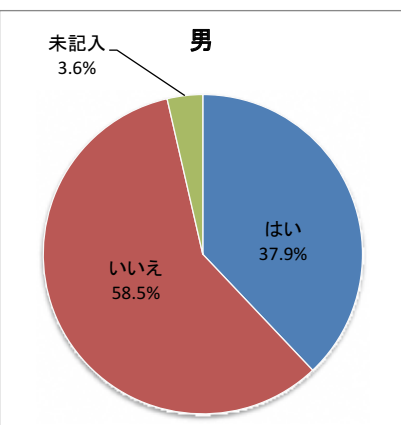
	5時間未満	5-6時間未満	6-7時間未満	7-8時間未満	8-9時間未満	9時間以上	未記入	全体
男	17	63	54	36	13	6	6	195
女	21	75	77	43	15	6	8	245
答えたくない		3	1				1	5
未記入	1	1						2
全体	39	142	132	79	28	12	15	447



(6) こころの相談窓口を知っていますか。

(人)

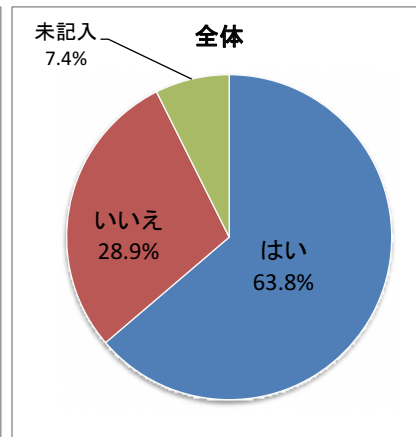
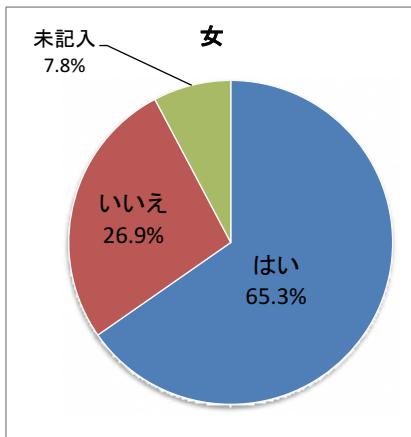
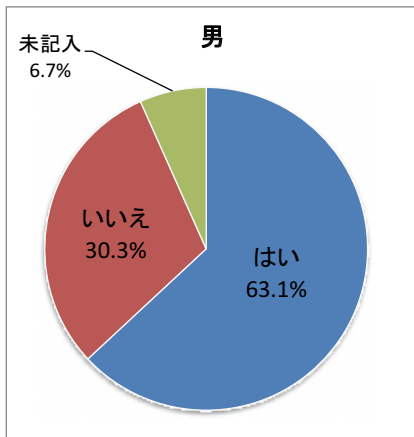
	はい	いいえ	未記入	全体
男	74	114	7	195
女	105	126	14	245
答えたくない	1	3	1	5
未記入	2			2
全体	182	243	22	447



(7) 現在、生きがいを感じていますか。

(人)

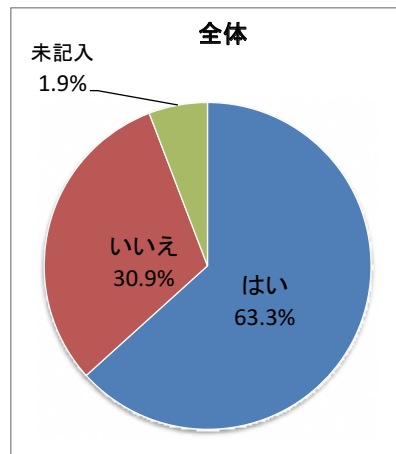
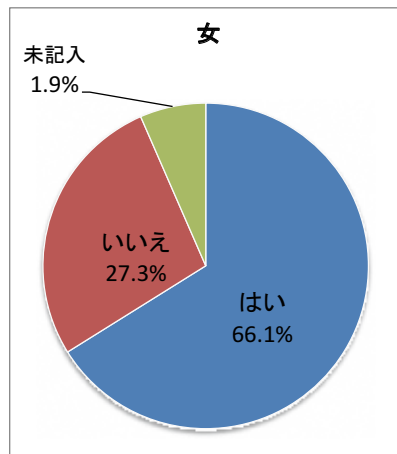
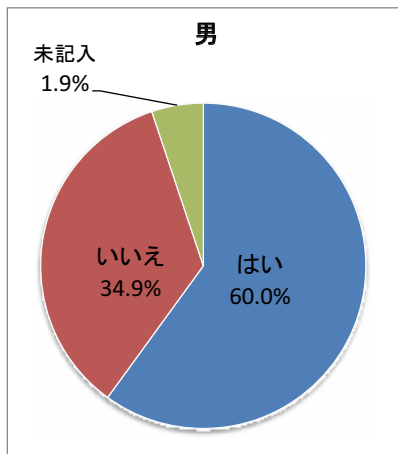
	はい	いいえ	未記入	全体
男	123	59	13	195
女	160	66	19	245
答えたくない	1	3	1	5
未記入	1	1		2
全体	285	129	33	447



(8) 余暇を楽しく過ごすことができますか。

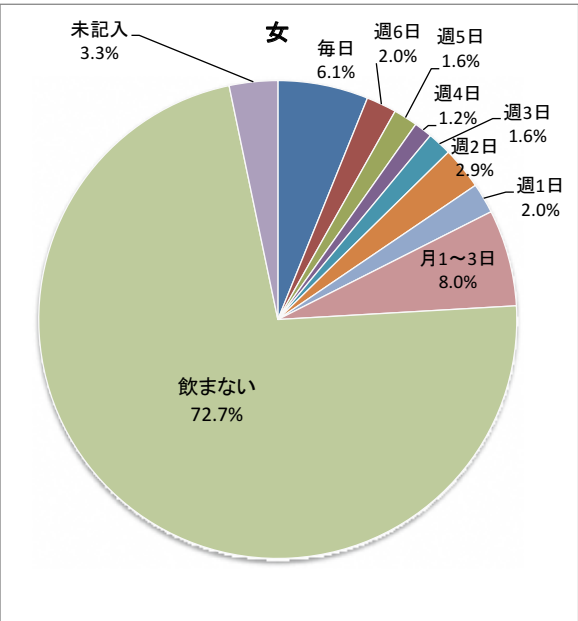
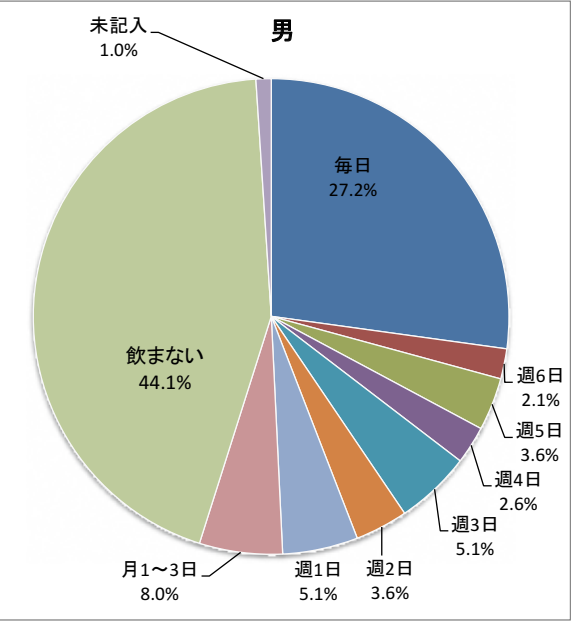
(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	117	68	10	195
女	162	67	16	245
答えたくない	3	2		5
未記入	1	1		2
全体	283	138	26	447



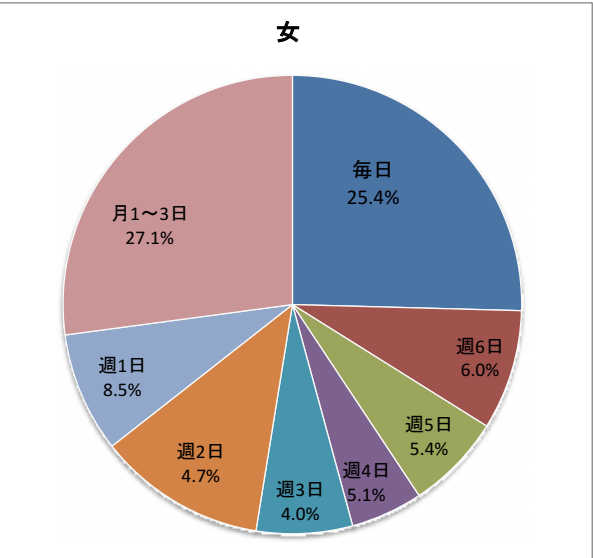
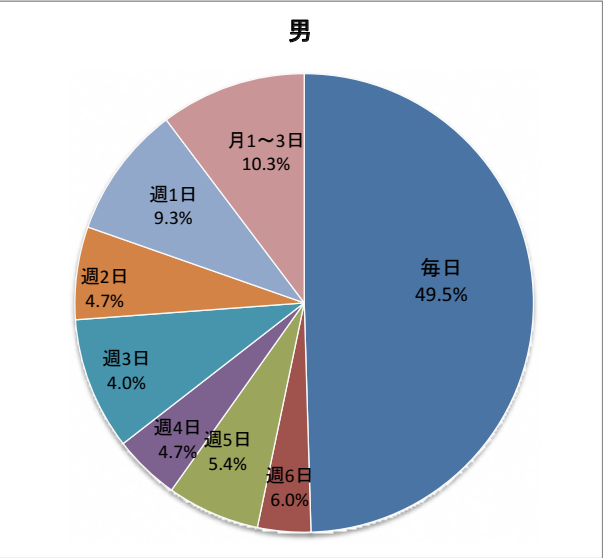
問 8 飲酒についておたずねします。
 (1) 週に何日くらい、酒類を飲みますか。

	毎日	週6日	週5日	週4日	週3日	週2日	週1日	月1～3日	飲まない	未記入	(人)
男	53	4	7	5	10	7	10	11	86	2	195
女	15	5	4	3	4	7	5	16	178	8	245
答えたくない						1			4		5
未記入	2										2
全体	70	9	11	8	14	15	15	27	268	10	447



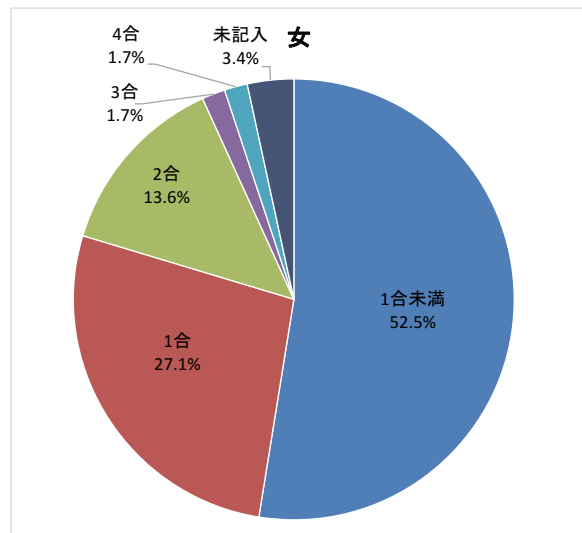
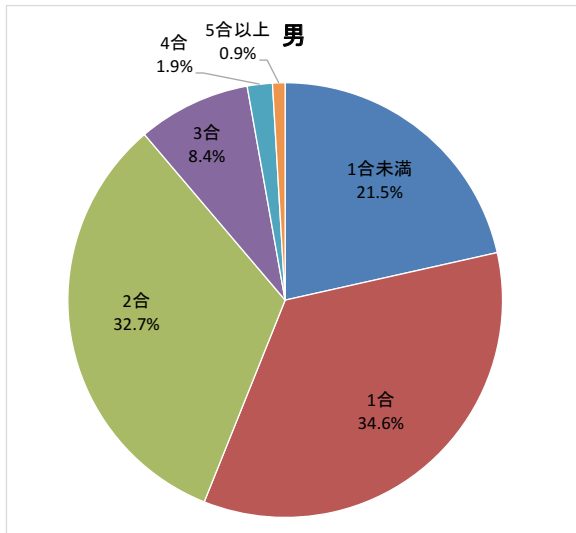
(飲酒者のみ)

	毎日	週6日	週5日	週4日	週3日	週2日	週1日	月1～3日	全体	(人)
男	53	4	7	5	10	7	10	11	107	
女	15	5	4	3	4	7	5	16	59	
答えたくない						1			1	
未記入	2								2	
全体	70	9	11	8	14	15	15	27	169	



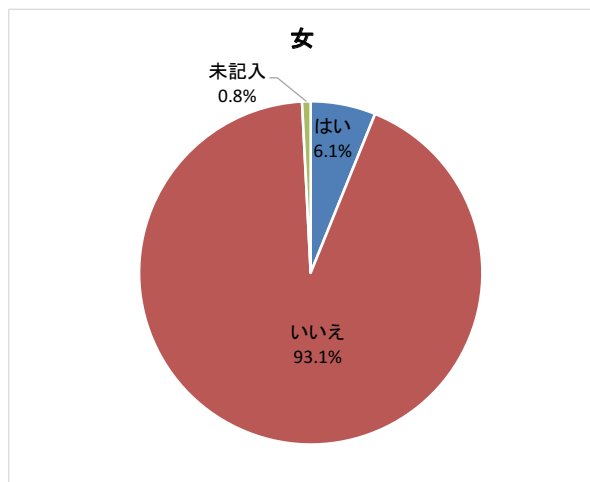
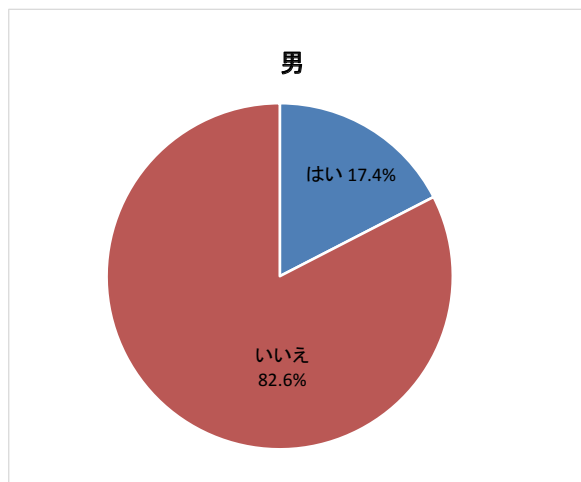
(2) 飲む日は、1日あたりどれぐらいの量を飲みますか。日本酒に換算してお答えください。
 [日本酒1合180mlは、ビール中1本、焼酎原液コップ7分目、ウイスキーダブル1杯、ワイン180mlに相当します。]
 (人)

	1合未満	1合	2合	3合	4合	5合以上	未記入	全体
男	23	37	35	9	2	1		107
女	31	16	8	1	1		2	59
答えたくない	1							1
未記入	1			1				2
全体	56	53	43	11	3	1	2	169



生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人
 (人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	34	161		195
女	15	228	2	245
答えたくない		5		5
未記入	1	1		2
全体	50	395	2	447



(参考資料) 飲酒頻度と一回量(男性)

(人)

頻度	1合未満	1合	2合	3合	4合	5合以上	未記入	0合	全体
毎日	(7)	(14)	25(25)	6(6)	1(1)	0(0)	(0)	(0)	32(53)
週6日	(1)	(2)	(1)	0(0)	0(0)	0(0)	(0)	(0)	0(4)
週5日	(0)	(5)	(1)	1(1)	0(0)	0(0)	(0)	(0)	1(7)
週4日	(1)	(1)	(2)	(0)	0(0)	1(1)	(0)	(0)	1(5)
週3日	(3)	(6)	(1)	(0)	(0)	0(0)	(0)	(0)	0(10)
週2日	(2)	(2)	(2)	(1)	0	0(0)	(0)	(0)	0(7)
週1日	(5)	(4)	(1)	(0)	(0)	0(0)	(0)	(0)	0(10)
月に1～3日	(4)	(3)	(2)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(11)
飲まない	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(86)	(86)
全体	(23)	(37)	25(35)	7(9)	1(2)	1(1)	0	(86)	34(193)

※1 () : 全数

※2 **太字** : 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人を抜粋

※3 生活習慣病のリスクを高める量 男性40 g / 日 (日本酒2合以上)

飲酒頻度と一回量(女性)

(人)

頻度	1合未満	1合	2合	3合	4合	5合以上	未記入	0合	全体
毎日	(5)	6(6)	3(3)	1(1)	0(0)	0(0)	(0)	(0)	10(15)
週6日	(2)	(1)	2(2)	0(0)	0(0)	0(0)	(0)	(0)	2(5)
週5日	(0)	(1)	2(2)	0(0)	1(1)	0(0)	(0)	(0)	3(4)
週4日	(1)	(2)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	(0)	(0)	0(3)
週3日	(3)	(1)	(0)	0(0)	0(0)	0(0)	(0)	(0)	0(4)
週2日	(4)	(2)	(0)	(0)	0(0)	0(0)	(1)	(0)	0(6)
週1日	(2)	(1)	(1)	(0)	(0)	0(0)	(1)	(0)	0(6)
月に1～3日	(14)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(16)
飲まない	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(178)	(178)
全体	(31)	6(16)	7(8)	1(1)	1(1)	0(0)	0(2)	0(178)	15(237)

※1 () : 全数

※2 **太字** : 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人を抜粋

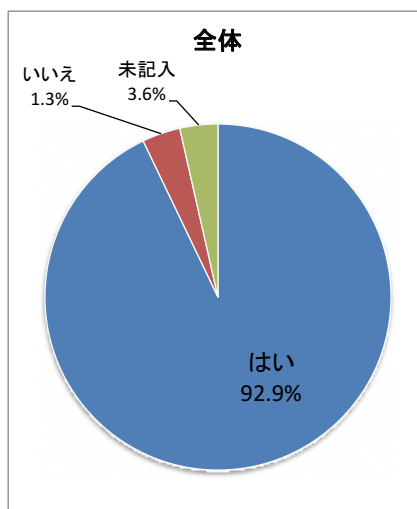
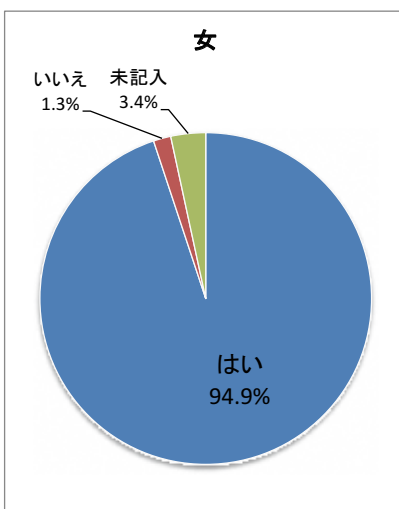
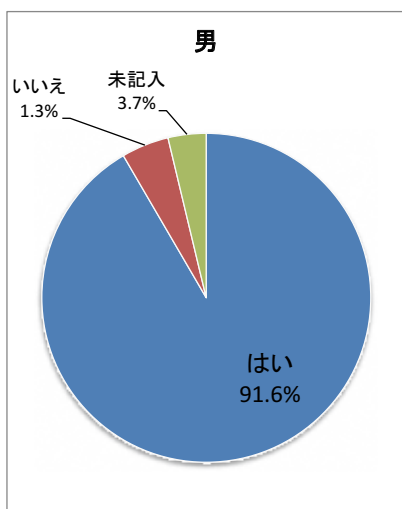
※3 生活習慣病のリスクを高める量 女性20 g / 日 (日本酒1合以上)

(3) 飲酒時、20歳未満の方には、飲酒を勧めないよう配慮していますか。

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	98	5	4	107
女	56	1	2	59
答えたくない	1			1
未記入	2			2
全体	157	6	6	169

※飲酒者のみ集計

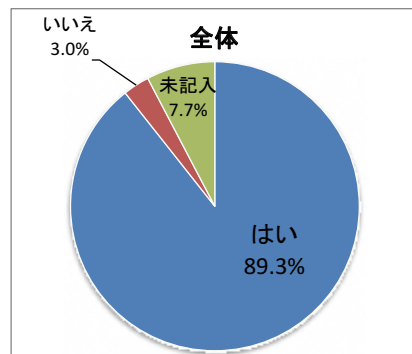
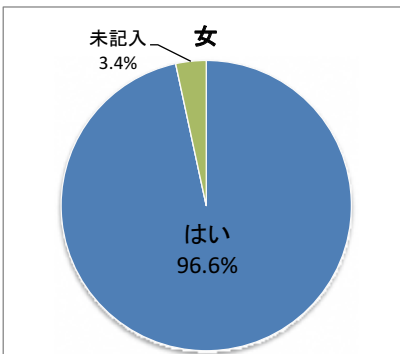
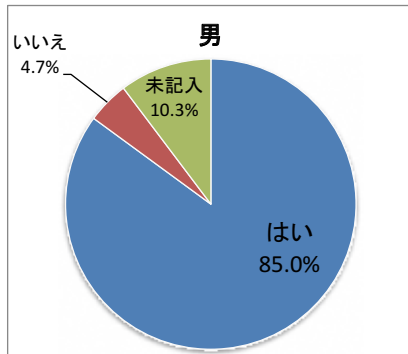


(4) 飲酒時、妊娠中・授乳中の女性には、飲酒を勧めないよう配慮していますか。

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	91	5	11	107
女	57		2	59
答えたくない	1			1
未記入	2			2
全体	151	5	13	169

※飲酒者のみ集計

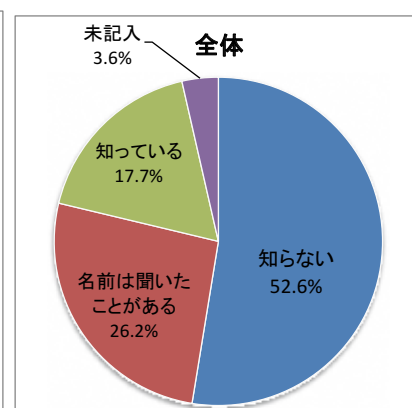
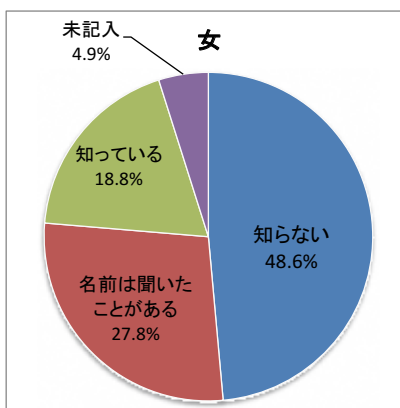
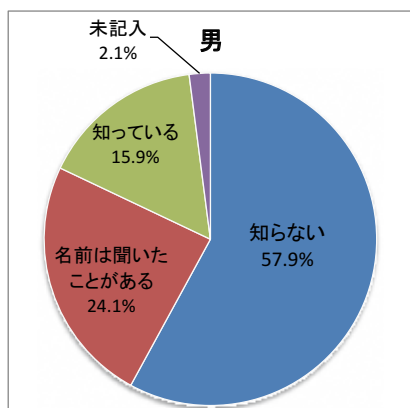


問9 たばこについておたずねします。

(1) COPD(慢性閉塞性肺疾患)について、どんな病気か知っていますか。

(人)

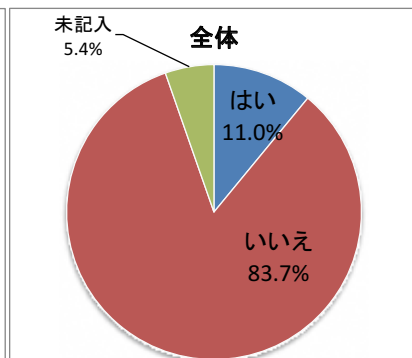
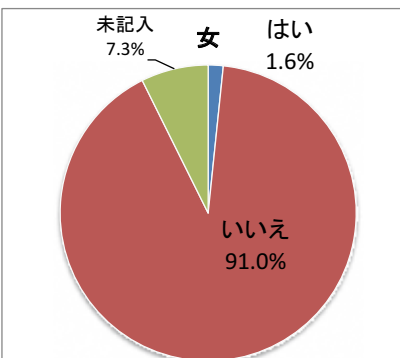
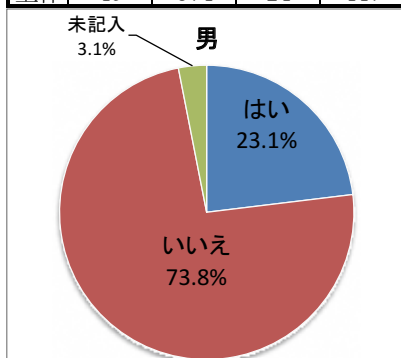
	知らない	名前は聞いたことがある	知っている	未記入	全体
男	113	47	31	4	195
女	119	68	46	12	245
答えたくない	2	1	2		5
未記入	1	1			2
全体	235	117	79	16	447



(2) たばこを吸っていますか。

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	45	144	6	195
女	4	223	18	245
答えたくない		5		5
未記入		2		2
全体	49	374	24	447

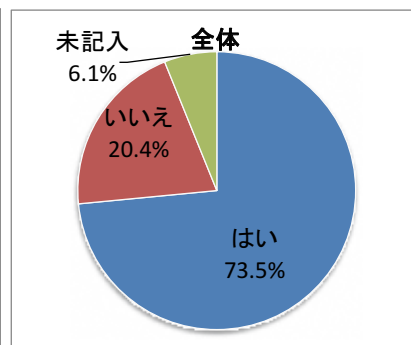
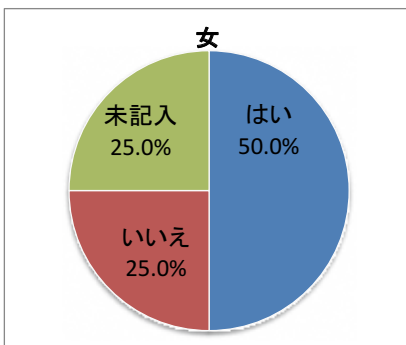
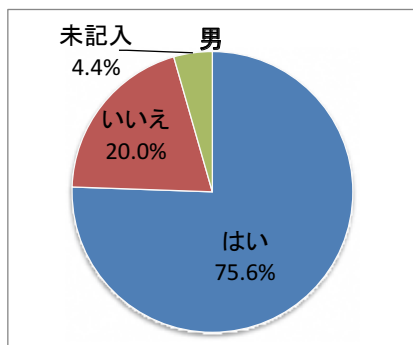


(3) たばこを吸う時、20歳未満の方がいる所では、たばこを吸わないよう配慮していますか。

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	34	9	2	45
女	2	1	1	4
全体	36	10	3	49

※喫煙者のみ集計

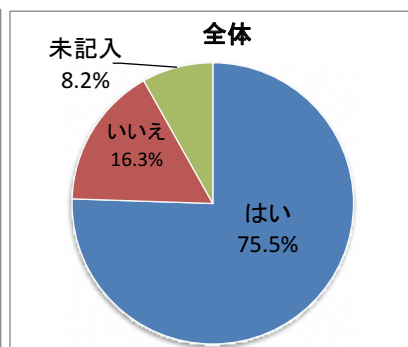
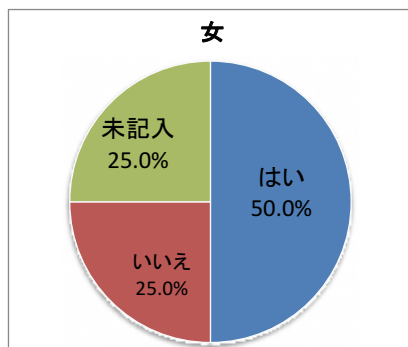
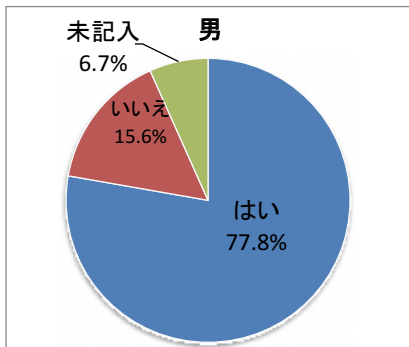


(4) たばこを吸う時、妊産婦のいる所では、たばこを吸わないよう配慮していますか。

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	35	7	3	45
女	2	1	1	4
全体	37	8	4	49

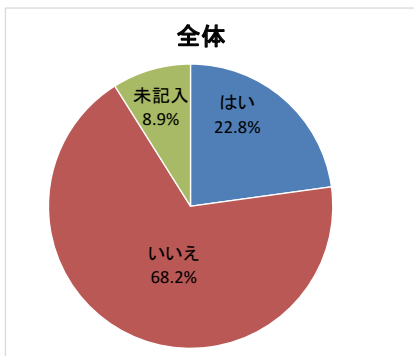
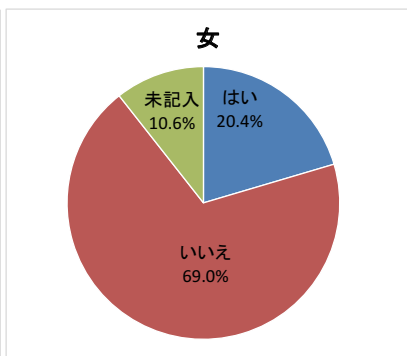
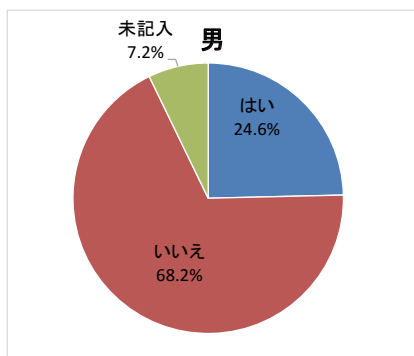
※喫煙者のみ集計



(5) ここ1か月の間で受動喫煙を経験しましたか。新規

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	48	133	14	195
女	50	169	26	245
答えたくない	3	2		5
未記入	1	1		2
全体	102	305	40	447



(6) 受動喫煙を経験した場所はどこですか。新規

(人)

	家庭	職場	学校	飲食店	遊技場	行政機関	医療機関	公共交通機関	路上	子供が利用する屋外の空間	その他※	未記入	全体	n
男	9	20		11	10	2			12	1	2	0	67	48
女	28	10		6		1	1	1	9		5	1	62	50
答えたくない	1	1							1				3	3
未記入	1												1	1
全体	39	31	0	17	10	3	1	1	22	1	7	1	133	102

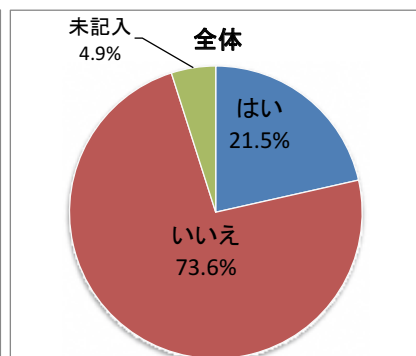
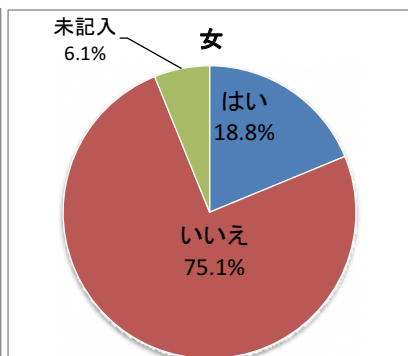
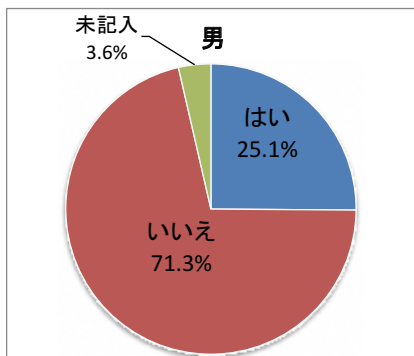
※その他：実家、駅、親類宅、買い物する店、コンビニの前

問11 歯・口腔（こうくう）についておたずねします。

(1) 歯ぐきに腫れや痛みを感じますか。

(人)

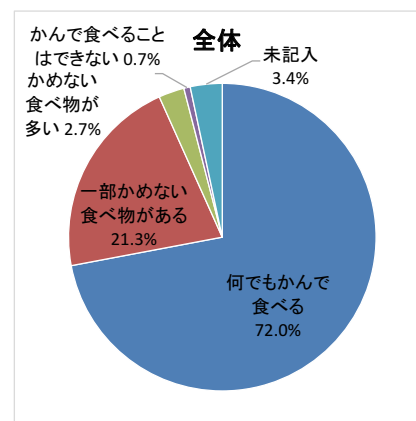
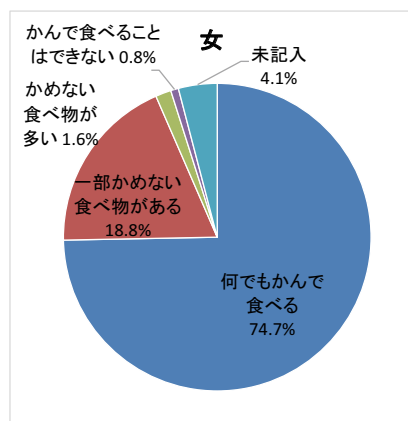
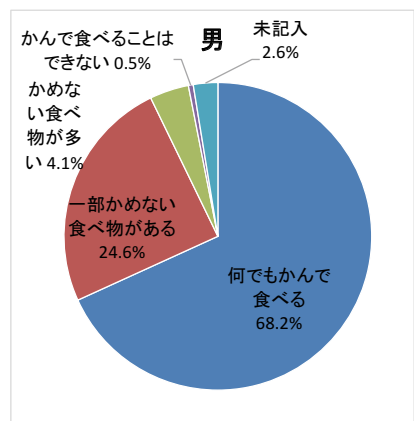
	はい	いいえ	未記入	全体
男	49	139	7	195
女	46	184	15	245
答えたくない		5		5
未記入	1	1		2
全体	96	329	22	447



(2) かねで食べる時は、どのような状態ですか。新規

(人)

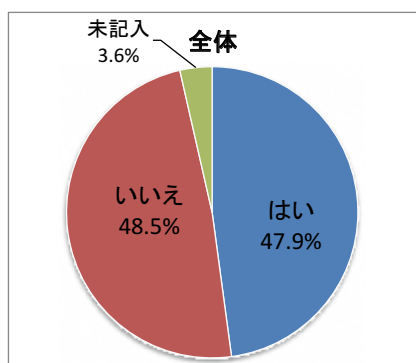
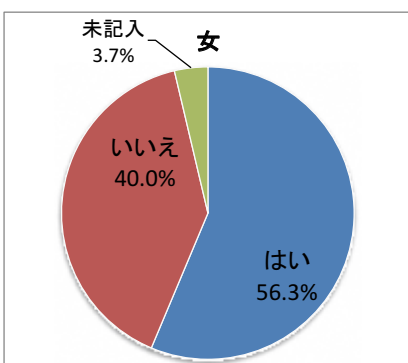
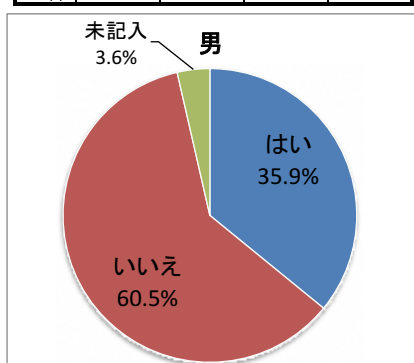
	何でもかんで食べる	一部かめない食べ物がある	かめない食べ物が多い	かねで食べることはできない	未記入	全体
男	133	48	8	1	5	195
女	183	46	4	2	10	245
答えたくない	5					5
未記入	1	1				2
全体	322	95	12	3	15	447



(3) 歯科用補助清掃機具（デンタルフロス、歯間ブラシ、糸ようじ等）を使っていますか。

(人)

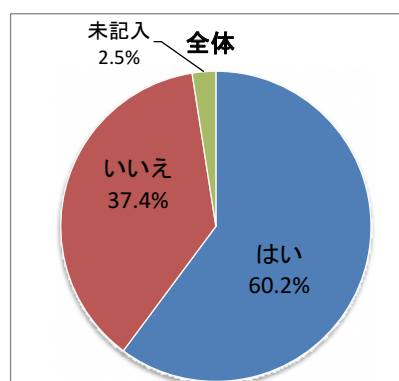
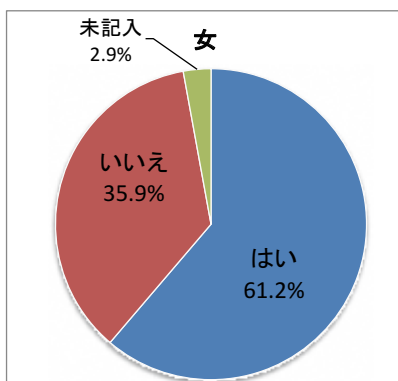
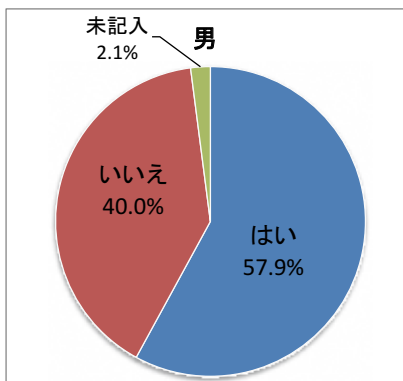
	はい	いいえ	未記入	全体
男	70	118	7	195
女	138	98	9	245
答えたくない	5			5
未記入	1	1		2
全体	214	217	16	447



(4) 過去1年間に歯科健診を受診しましたか。

(人)

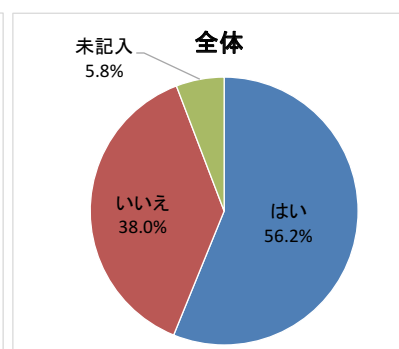
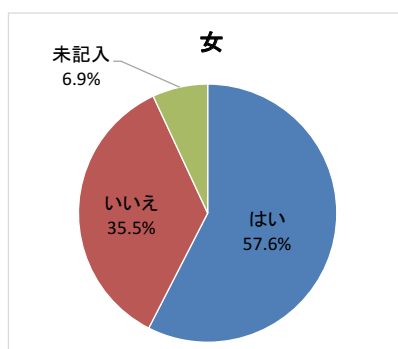
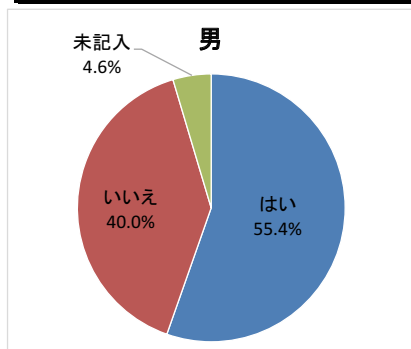
	はい	いいえ	未記入	全体
男	113	78	4	195
女	150	88	7	245
答えたくない	4	1		5
未記入	2			2
全体	269	167	11	447



問12 地域（コミュニティ）の人々と繋がっていると思いますか。新規

(人)

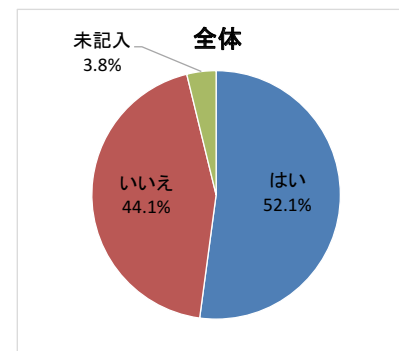
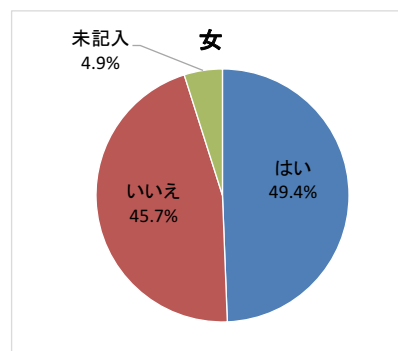
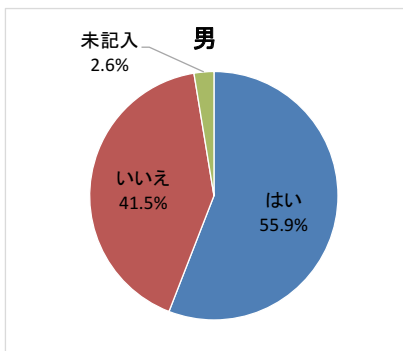
	はい	いいえ	未記入	全体
男	108	78	9	195
女	141	87	17	245
答えたくない	1	4		5
未記入	1	1		2
全体	251	170	26	447



問13 社会活動（就労、就学を含む）に参加していますか。新規

(人)

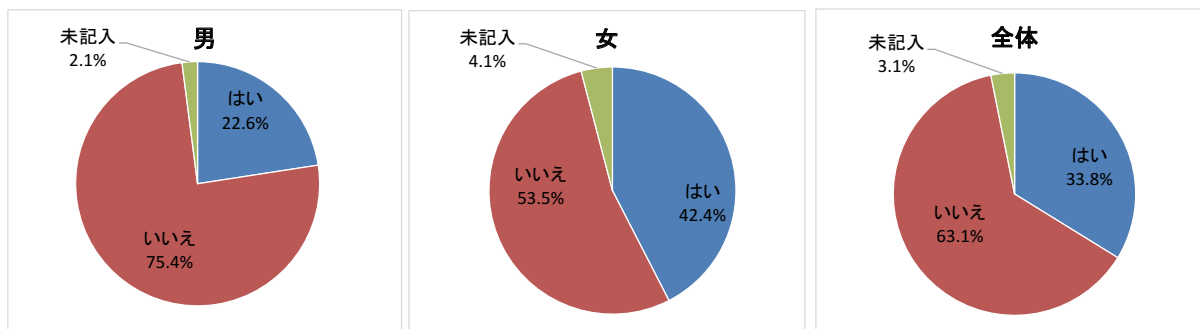
	はい	いいえ	未記入	全体
男	109	81	5	195
女	121	112	12	245
答えたくない	3	2		5
未記入	2			2
全体	233	197	17	447



問14 令和3年度から取り組んでいる八頭町健康ポイントラリー事業を知っていますか。新規

(人)

	はい	いいえ	未記入	全体
男	44	147	4	195
女	104	131	10	245
答えたくない	3	2		5
未記入		2		2
全体	151	282	14	447



問15 日頃の健康づくりや八頭町の保健行政に関することなど、ご意見等ございましたら、ご自由にお書きください。（健康づくりに関することを掲載しています。）

性別	年代	意見等
女	40	八頭町は、沢山の運動施設(体育館やプール)があり充実しているのでそれを土日にも利用できるようにしてほしいです。他にもウォークラリー行事とか、水泳教室なんかもしてほしいです。水泳教室に親子で通ってみたいのですが、市内まで行かないとなので困っています。検討してください。
男	70	健康診断の結果をふまえて保健センターから研修会や講習会の案内をしてもらっており、大変重要な広報活動だと思っています。なかなか参加することができませんが、引き続きお願いしたいと思っています。
男	70	健康づくりに体力主体の設問となっていますが、心の健康をつくる物づくりでの精神的な面を含めた着眼点も必要では。イス、遊び道具等の作成イベント開催をされてはどうでしょうか？
男	70	山を活用し、もっと歩くことで体力をつける施設、雨の時屋内で身体を動かせる施設(無料で)の新設、ゴルフ場との連携強化をしては。
女	80	毎日テレビでラジオ体操をできる範囲で行っています。筋力と足腰の衰えも感じつつ少しでも自分でできることをしたいと思いますが高齢になると限られてきます。毎日自宅でも楽しめることが事があれば教えてほしいです。
男	40	ジムがほしいです。
女	60	さわやか体操教室、週1回してほしい。ゆるやか体操教室、午前にあるといいです。水中運動教室、プール利用料1回100円とっても安く運動することができ感謝しています。
女	60	健康ポイントラリーの件、健診の際にシールをもらうのですが、何枚ももらっても貼るのは健診のトコだけなので応募できずにいます。(その他はしていないから)できれば健診だけで応募をOKにしてください。
女	60	町実施の健診はありがたく感じています。楽しく、横のつながりを新しくもちながらできる健康に関する催しがあればと思います。
女	70	町民のために施設や行事、研修等々を充実するよう努めておられることは十分理解できていますが、後期高齢者となり、自分が住む集落から出ること自体、ハードルが高くなりました。新しい施設は必要ありません。集落内の公民館等を利用し、気軽に、持続的に軽い運動が出来るしくみ作りやサポート体制を望みます。
男	60	ポイントラリーについて、もう少し使い勝手を良くしてほしい。ポイント対象を増やすとかして。
女	50	空き施設をスポーツジムのような運動施設に利用することを考えていただきたい。健康寿命をのばすことが重要と考えます。
女	50	現在はコロナでないが、部落内行事、公民館での会合後の慰労などでの喫煙は、行政より全面禁止するよう徹底願いたい。(離れた場所での分煙等)
女	60	がん検診にエコー検査も追加してほしいです。特に卵巣の腫れなどエコー検査でしか見つかりません。

女	60	町の運動教室に参加させていただいていますが、女性が中心です。プール等は、女性の中に男性は入りにくいと思います。男性が気軽に運動が出来る場(ジムなど)が町内にあればいいと思っています。
女	50	どこかに出かけるなくても自宅などで1人で手軽にできる運動(ストレッチなど)を広報してほしい。
女	70	スポーツジムに通っています。でも料金もUPするそうで、身近で運動できる場所があれば教えてください。お疲れ様です。八頭町はいろんな面で住みやすいと聞いており安心しています。私たち夫婦2人は鳥取市から八頭町へ越してきて、これからお世話になります。ともに72歳です。色々とお教えてください。よろしくお願いします。
女	50	退職した際には何かしら運動できればと思います。手軽なウォーキングやヨガなど、できたら始めたいと思いました。
女	40	親子で参加できるような楽しいスポーツイベント等、企画していただけたら嬉しいです。
女	60	公園などに筋力トレーニングできる簡単な運動器具があれば、いつでも活用できるので装備してほしいと思います。
男	50	私は日ごろ歩くことをしています。田舎なので車を使いすぎているので、行政の方からでも近場は歩いて行き、又は自転車などを利用する姿を見せることで町民の意識を変える努力をしてほしい。環境にもいいので自転車をおすすめしたいです。(健康のため)
女	60	年長的に施設を利用するために外出するより、部落で少人数が集まり運動することを希望します。
男	60	住所もしくは勤務先の近くに相談や行ける健康教室があれば良いと思います。
女	80	高齢者は他地区に出かけるのが出来ません。部落ごとに講習があれば参加しやすいと思います。
女	60	何事でも参加したいと思っても人数が限られていたり、知らない人達ばかりだったりで出づらい。小さい単位(地区)で近場だったら良い。
女	60	休日や夜間に八東のプールが使えると良いと思います。
女	60	地域性、地域の環境を考えて基準を考えてほしい。 国→県と降りてくる一般的な数字のみで住民を評価せず、独自の地域性を考えた保健行政を希望します。
男	30	ハード面の整備は限界がある。ソフト面で健康に関する気運の醸成が必要。 (企業や学校等々向けの出前講座みたいな)
男	70	小規模的な、集落公民館を活用した健康づくりイベントの実施。
男	40	運動したくてもする時間が多く取れない人のために、短時間で手頃な運動を紹介してほしい。
女	50	高齢者の心身の健康に関わる取り組みをお願いしたい。 活動場所への移動手段として送迎バス等利用できれば参加者も増えると思います。
男	20	町内の体育館を借りる場合、平日の開庁時間内に、庁地へ赴き鍵を借りなければなりません。多くの社会人は平日の昼間は仕事があり、なかなか申請にも行くことができないため、電子申請で借りれるようにするなど、夜間や土日でも対応できるようにしていただくにより一層スポーツ施設の利用が高まると思います。 (鳥取市の体育館は電子申請で良いと思います。)
女	60	3地区ごと(郡家、船岡、八東)によって健康づくりの内容が違うので同じにしてほしい。介護をしていて、他の地区の健康づくりの内容に心動かされても、なかなか参加しづらいです。 時間もいつでも出来ると本当にありがたいです。(無理ならその日一日中とかでも助かります。)

健康づくり計画 健康やず 2 1 (第3次)策定委員会委員名簿

(順不同)

分 野	所 属	氏 名	備 考
医 師	医療法人社団 尾崎医院 理事長	尾 崎 眞 人	
歯 科 医	岸本歯科医院 院長	岸 本 匡 史	
高 齢 者	老人クラブ連合会 会長	岡 森 裕	
食 育	八頭町食生活改善推進員協議会 会長	鎌 田 京 子	副委員長
健康づくり	健康づくり推進委員会 会長	山 本 恵 子	委員長
成 保 険 人 者	協会けんぽ 鳥取支部 企画総務部長	福 地 猛	
成 保 険 人 者	協会けんぽ 鳥取支部 企画総務部長	鎌 田 修 央	
保 健 所	鳥取市保健所保健総務課企画連携係 主幹	植 田 陽 子	
乳 幼 児	八東保育所 所長	村 上 る み 子	
教 育	教育委員会 学校教育課 参事	前 田 徹	
公 募	一般	小 嶋 美 和 子	

健康づくり計画健康やす(第3次)

発行 八頭町役場 保健課

〒680-0463 鳥取県八頭郡八頭町宮谷 254 番地 1

電話：0858-72-3566 Fax：0858-72-3565



〈八頭町マスコットキャラクターやすぴょん〉