

### 第3章

## 健康づくり文化創造プラン（第二次）で定める 新しい健康づくりの目標



鳥取県健康づくりシンボルキャラクター  
「げんきトリピー」

※本章各分野に掲載している指標の詳細（指標の定義、現状値の調査年度、国の指標等）については、資料編6「健康づくり文化創造プラン（第二次）の参酌標準」を参照。

## I 日常生活における生活習慣病の発生予防

①栄養・食生活

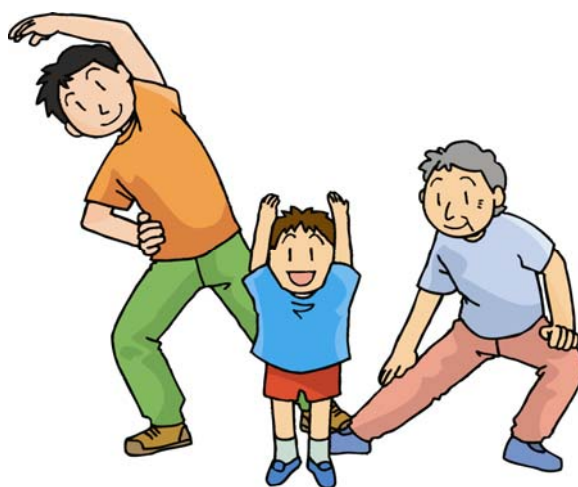
②身体活動・運動

③休養・こころの健康

④喫煙

⑤飲酒

⑥歯・口腔の健康



# 1 栄養・食生活

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要です。以下の点に注意しましょう。

## (1) 適正体重を維持して、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を！

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は日本型の食生活であり、適切な栄養素摂取量、良好な栄養状態に繋がるとされています。

肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連があり、若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があります。

よく噛んで味わって食べること（噛ミング30の実践）（※1）により、食べ過ぎを防止し、適正体重を維持するとともに、メタボリックシンドロームの予防や改善のためにも、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を心がけましょう。

## (2) 塩分は控えめ！野菜は多めに摂取！

減塩が血圧を低下させ、結果的に循環器疾患を減少させるほか、胃がんのリスクを下げることを示されています。

さらに、野菜・果物の摂取量の増加は、体重コントロールに重要な役割があること、循環器疾患、2型糖尿病の一次予防に効果があることが報告されているほか、野菜・果物は、一部のがんでその発生を下げる可能性があることが報告されています。

塩分は控えめに、野菜は多めに、果物は適量摂取（※2）し、生活習慣病予防に繋がっていきましょう。

### <鳥取県の目標>

塩分控えめ！ 野菜は多め！

### <鳥取県の目指す方向性>

○1日3食、バランスの取れた適切な食事を行うという食習慣の定着

○単に食べ過ぎないという肥満予防・改善の取組に加え、塩分は控えめに、野菜は多めに、果物は適量摂取するといった理想的な食事の摂り方の定着

## 1 現状と課題

- 20代女性の低体重者が増加しています。
- 朝食を欠食する成人男性の割合が増加しています。
- 1日の野菜摂取量が減少しています。
- 食塩摂取量が全国的に高い水準となっています。
- カルシウムに富む牛乳・乳製品や豆製品の摂取量が減少しています。

## 2 今後の施策の方向性

### <重点事項>

- 食と健康の関わりについての正しい知識の普及と実践につながる支援
- 地域で食に関する活動をする団体等と連携し、野菜や果物の摂取量を増やすこと、減塩食生活の実践についての啓発・教育を実施
- 栽培・料理・共食など食の体験活動の充実のための支援

### <その他の事項>

- よく噛んで味わって食べる（噛ミング30）等の食べ方に関心を持ち、家庭における共食を通じた食育の推進
- 健康づくり応援施設（団）（食事分野）等の飲食店や食品事業者と連携した健康的な食生活を実践しやすい食環境の整備

（※1）噛ミング30（カミングサンマル）：ひとくち30回以上噛むこと

（※2）果物摂取の目安は、毎日、なしであれば1つ、みかんであれば2つ程度です。

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
5	朝食を欠食する者の割合	児童・生徒		鳥取県学校栄養士協議会調査	—	14.9%	11.8%	0%
6		成人男性(20～60代)		県民健康栄養調査	—	15.9%	18.4%	10%以下
7	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学校6年生の肥満者		学校保健統計	—	8.41%	6.07%	5%以下
8		中学校3年生の肥満者			—	9.21%	6.89%	
9		高校3年生の肥満者			—	8.25%	9.44%	
10	適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	20～60歳代男性の肥満者の割合		県民健康栄養調査	23.9%	31.5%	28.3%	15%以下
11		40～60歳代女性の肥満者の割合			21.5%	25.9%	23.1%	15%以下
12		20歳代女性のやせの者の割合			26.5%	14.3%	26.3%	10%以下
13	1日のうち少なくとも1食は、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしている者の割合の増加			県民健康栄養調査		91.2%	90.0%	95%
14	食塩摂取量の減少	1日の食塩摂取量(成人)	男性	県民健康栄養調査	13.8g	11.6g	11.3g	10g未満
15			女性		12.5g	10.3g	10.1g	8g未満
16	野菜の摂取量の増加	1日の野菜摂取量の平均値(成人)		県民健康栄養調査	309.1g	318.5g	282.5g	350g以上
17	果物の摂取量が少ない者の減少	1日の果物摂取量100g未満の者の割合(成人)		県民健康栄養調査	—	59.4%	54.9%	30%以下
18	外食や調理済食品の栄養成分表示をする店の数	健康づくり応援施設		健康政策課調べ	—	44店舗	72店舗	150店舗
19	脂肪エネルギー比率	20歳代		県民健康栄養調査	—	28.3%	28.2%	30%以下
20		40～60歳代			—	25.4%	24.9%	25%以下
21	カルシウムに富む食品の摂取量	1日の牛乳・乳製品摂取量(成人)		県民健康栄養調査	102.6g	96.8g	86.8g	130g以上
22		1日の豆・豆製品摂取量			76.2g	61.9g	55.5g	100g以上
23		1日の緑黄色野菜摂取量			94.9g	94.9g	102.6g	120g以上

※指標18と関連し、Ⅲ「社会環境の整備」にも健康づくり応援施設(食事分野)に関する指標(No.103)を設定。



## 2 身体活動・運動

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

### (1)運動は、生活習慣病の発症リスクを低減させます！

身体活動・運動の量が多い者は、不活発な者と比較して循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いとされており、身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで生活習慣病による死亡の3番目の危険因子であることが示唆されています。

ウォーキングなどは、手軽に誰でも取り組める運動です。日常的な運動習慣を定着させ、生活習慣病予防に繋げていきましょう。

### (2)しっかり運動して、老後の認知機能や運動機能低下の予防を！

最近では、身体活動・運動は生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能などの社会生活機能の維持と関係することも明らかとなってきています。

しっかりと運動習慣を身につけ、生活習慣病を予防するとともに、豊かな老後生活を送りましょう。

#### <鳥取県の目標>

見直そう日々の運動習慣。自分の生活スタイルの中で、意識して歩く時間を作ろう。(※)

#### <鳥取県の目指す方向性>

- 日常的なウォーキングの定着
- 日常生活で意識的に多めに歩く者の増加

(※) 意識して歩く時間としては、1回10分以上の歩行を毎日、または、1日30分以上の歩行を週2回以上が目安です。

#### 1 現状と課題

- 1日の歩数が男女ともに少なく、全国最低レベルです。
- 日常生活での移動に車利用が増え、歩く機会が減っています。

#### 2 今後の施策の方向性

##### <重点事項>

- 運動・身体活動の重要性は理解していても、行動に移せない県民の方へ、「とりっぽ(歩)」を活用するなどした日常的なウォーキングの推進
- 車社会にあっても、各個人で意識的に1日の歩数を上げるための取組(エコ通勤、自転車利用など、環境分野と連携した取組など)

##### <その他の事項>

- 健康づくり応援施設(団)(運動分野)と連携した運動習慣の普及・定着
- ウォーキング大会への参加によるウォーキングの推進
- 誰でも手軽にできる運動の普及(日常生活ストレッチング、御当地体操など)

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
24	日常生活における1日の歩数の増加	成人	男性	県民健康栄養調査	7138歩	5718歩	6627歩	8000歩以上
25			女性		6276歩	4985歩	5473歩	7000歩以上
26	運動習慣者（意識的に運動する者）の割合の増加	成人	男性	県民健康栄養調査	19.7%	20.8%	26.6%	30%以上
27			女性		20.1%	21.9%	29.4%	
28	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生	男子	文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」	—	—	65.3%	増やす
29			女子		—	—	40.5%	増やす
30	とりっぽ（歩）の利用者数	登録者数		健康政策課調べ	—	—	539人	3,000人
31		休日の利用者数			—	—	18.3人	300人



### 3 休養・こころの健康

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、身体の健康と共に重要なものです。以下の点に注意しましょう。

#### (1)十分な睡眠、休養をとり、心身ともに健康に！

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質・量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体やこころを養い、ストレスを軽減することは、心身の健康の観点から重要です。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど、生活の質に大きく影響します。また、睡眠障害はこころの病気の一症状として現れることも多く、再発や再燃リスクも高めます。さらに近年では、睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であること、心疾患や脳血管障害を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことも知られるようになりました。

十分な睡眠、休養をとり、心身の健康を保ちましょう。

#### (2)うつ病の適切な治療が、自殺予防、健康的な生活習慣に繋がります。

こころの病気の代表的なものがうつ病ですが、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患です。自殺の背景にうつ病が多く存在することも指摘されています。また、うつ病は、不安障害やアルコール依存症などとの合併も多く、それぞれに応じた適切な治療が必要になってきます。さらに、うつ病にうつ状態を加えた「うつ」があると、喫煙率が高くなり、肥満が増え、服薬をしなくなるなど、健康的な生活習慣が妨げられ、その結果、心臓病や脳卒中の予後が悪化することが明らかになっています。

うつ病などのこころの病気は有効な治療法が確立しています。うつ病の症状に気づいたら、精神科医等で早期診断・早期治療を行いましょう。

#### <鳥取県の目標>

十分な睡眠と休養は元気の源。

#### <鳥取県の目指す方向性>

- 十分な睡眠、休養がとられ、ストレスを感じる者の減少
- 働き盛り世代のストレスの軽減、うつ病や自殺の減少
- こころの相談窓口やうつ病の相談・受診先の周知

#### 1 現状と課題

□睡眠による休養が十分にとれていない者の割合があまり改善していません。

□県全体では、自殺者数は減少傾向にありますが、30～60歳代の自殺が全体の約6割を占めており、特に、働き盛り世代へのストレス対策、うつ病対策を強化していくことが重要となっています。

#### 2 今後の施策の方向性

##### <重点事項>

- かかりつけ医から精神科医へ繋ぐ連携の強化
- 産業保健を通じた働き盛り世代へのメンタルヘルスケアの推進、うつ病対策の強化

##### <その他の事項>

- 心の悩みに気づき、見守り、適切な専門相談機関へ繋ぐことができる人材（ゲートキーパー）  
（※）の養成
- 睡眠キャンペーン等を通じた睡眠の重要性に対する知識の普及

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



【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
32	自殺者の減少			人口動態統計	160人	158人	145人	減らす
33	うつ病の症状について知っている者の増加			県民健康栄養調査	—	—	23.9%	50%以上
34	ストレスを感じた者の割合		男性	県民健康栄養調査	68.0%	69.2%	63.0%	49%以下
35			女性		75.3%	72.2%	63.1%	
36	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少			県民健康栄養調査	24.2%	19.9%	22.7%	15%以下
37	こころの相談窓口を知っている者			県民健康栄養調査	—	28.9%	35.1%	増やす



「眠れてますか？睡眠キャンペーン」  
イメージキャラクター スーミン

## 4 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周疾患といった生活習慣病の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因になるため、喫煙による健康被害を回避することが重要です。以下の点に注意しましょう。

### (1) 喫煙は、様々な健康被害に及びます。今すぐ禁煙を！

たばこによる健康被害は、多数の科学的知見により因果関係が確立しています。具体的には、喫煙はがん（口腔、咽頭、喉頭、肺、食道、胃、大腸、膵臓、肝臓、腎臓、尿路、膀胱、子宮頸部、鼻腔、副鼻腔、卵巣のがん、急性骨髄性白血病）、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患等）、糖尿病、歯周疾患等の原因となります。

また、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離など）のリスクを高めるだけでなく、低出生体重児、死産、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクとなります。

このように喫煙は、様々な健康被害に及びます。そして、禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされており、肺がんをはじめ、喫煙関連疾患のリスクが禁煙後の年数とともに確実に低下していきます。今すぐ禁煙を行うことが、生活習慣病等の予防に非常に重要です。

### (2) 受動喫煙により、普段たばこを吸わない人にまで健康被害を与えています！

たばこの副流煙による受動喫煙でも、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となるほか、子どもの成長の低下、運動能力の低下、学習能力の低下をもたらします。受動喫煙により、短期間の少量曝露によっても健康被害が生じるとされています。

受動喫煙は、普段たばこを吸わない人にまで健康被害を与えています。喫煙者への禁煙支援と社会全体で受動喫煙のない環境を作っていくことが非常に重要です。

#### <鳥取県の目標>

まずは、吸わない、吸わせない。禁煙支援と受動喫煙防止の徹底。

#### <鳥取県の目指す方向性>

- 喫煙率の更なる減少
- 禁煙指導を受ける者の増加
- 受動喫煙のない社会の実現（不特定多数の人が利用する場所の禁煙）

#### 1 現状と課題

- 未成年者の喫煙率や、成人男性、妊産婦の喫煙率は低下してきていますが、成人男性の喫煙率は、全国的には上位にあります。
- 禁煙指導を受ける者は増加していません。
- 未成年者や妊産婦のいるところで喫煙する者が減少していません。

#### 2 今後の施策の方向性

##### <重点事項>

- 喫煙、受動喫煙がもたらす健康被害など、喫煙に関する知識の更なる普及
- 多数の者が利用する公共の場等での全面禁煙の促進
- 健康づくり応援施設（団）（禁煙分野）の増加
- 特に未成年者や妊産婦のいるところで喫煙しないなど、受動喫煙のない社会の実現

##### <その他の事項>

- 禁煙指導が受けられる医療機関の更なる周知
- 禁煙治療費助成金の周知と更なる利用促進
- COPDの認知度の向上

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
38	喫煙する者の割合	成人	男性	国民生活基礎調査	47.1%	37.5%	30.2%	24%
39			女性		8.4%	8.2%	6.6%	4%
40	未成年者の喫煙をなくす	中学2年生	男子	鳥取県の中 高生の喫 煙、飲酒行 動及び生活 習慣に関す る実態調査	5.9%	—	2.0%	0%
41			女子		2.3%	—	1.1%	
42		高校2年生	男子		16.5%	—	5.4%	
43			女子		4.4%	—	1.7%	
44	妊娠中の喫煙をなくす			子育て応援課「妊娠届出時の妊婦等の喫煙状況調査」	—	4.3%	3.6%	0%
45	禁煙指導を受ける者			県民健康栄養調査	—	13.6%	12.1%	15%以上
46	未成年者や妊産婦のいる所で喫煙しない者			県民健康栄養調査	80.5%	68.9%	65.4%	70%以上
47	受動喫煙者（行政機関・医療機関）の割合の減少（施設内禁煙施設の増加）	行政機関（施設内禁煙）		健康政策課調べ	—	—	72.4%	100%
48		医療機関（施設内禁煙）	病院	健康政策課調べ	—	74.4%	80.5%	100%
49			診療所		—	80.2%	92.4%	
50			歯科診療所		—	74.5%	89.5%	
51			調剤薬局		—	88.1%	95.7%	
52	敷地内禁煙を実施する施設	学校		健康政策課調べ	—	61.6%	86.1%	100%
53	分煙・禁煙認定施設を増やす	健康づくり応援施設	飲食店	健康政策課調べ	—	—	107店舗	200店舗
54	敷地内禁煙認定施設を増やす	健康づくり応援施設		健康政策課調べ	—	—	273施設	500施設

※指標53、54と関連し、Ⅲ「社会環境の整備」にも健康づくり応援施設（禁煙分野）に関する指標（No.104）を設定。



## 5 飲酒

飲酒は、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因となり得るのみならず、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得るため、飲酒による健康被害等を回避することが重要です。以下の点に注意しましょう。

### (1) 1日平均飲酒量の増加とともに生活習慣病などのリスクが高まります！

国内外の研究結果から、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されており、これらの知見からは生活習慣病のリスクを高める飲酒量の域値は低ければ低いほどよいことが示唆されています。

一方、全死亡、脳梗塞及び虚血性心疾患については、飲酒量との関係がほぼ直線的に上昇するとは言えませんが、その場合でも、男性では1日に日本酒2合程度以上、女性では日本酒1合程度以上の飲酒で、リスクが高くなることを示す研究があります。また、アルコール依存症の人は、口腔内環境の悪化と口腔乾燥により、むし歯罹患率は約6倍になります。節度ある適度な飲酒(※)が、生活習慣病の予防に繋がります。

また、女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすいことが知られています。さらに、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こします。

また、未成年者は、身体は発達する過程にあるため体内に入ったアルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げるほか、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が成人に比べて低く、アルコールの影響を受けやすいとされています。

このような点から、妊娠中の女性、未成年者は、飲酒しないことが非常に重要です。

### (2) 過度の飲酒は、健康への影響以外にも様々な社会問題も引き起こします。

過度の飲酒は飲酒者本人のみならず、家族、親戚、職場の者、知人など広範囲の他者に悪い影響を及ぼすことが多いものです。

過度の飲酒は、自身の生活習慣病のリスクを高める以外にも、家族の心の健康問題やそれにとともなう自殺、家庭内暴力や虐待、飲酒運転による被害など、今日の大きな社会問題の原因となっています。健康問題にとどまらず、このような社会的問題にも留意することが必要です。

#### <鳥取県の目標>

必ず設けよう休肝日、節度のある適度な飲酒に努めよう。

#### <鳥取県の目指す方向性>

- 適正飲酒(※)の定着。多量飲酒する者の減少
- 未成年者の飲酒率のゼロ

#### 1 現状と課題

- 男性の飲酒習慣者の割合は、全国的には上位にあります。
- 未成年者の飲酒率が改善していません。

#### 2 今後の施策の方向性

##### <重点事項>

- 飲酒がもたらす健康被害など、飲酒に関する知識の更なる普及
- 未成年者、妊婦への飲酒に関する健康教育の充実

##### <その他の事項>

- 社会問題に関する関係機関(警察等)との連携した取組

(※) 適正飲酒(節度ある適度な飲酒)とは

通常アルコール代謝機能を有する日本人においては、節度ある適度な飲酒は、1日平均純アルコールで20g程度とされています。これは、大体、ビール中瓶1本、日本酒1合、酎ハイ(7%)350mL缶1本、ウィスキーダブル1杯などに相当します。

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
55	多量に飲酒する人を 減らす	成人	男性	県民健康栄 養調査	2.9%	4.6%	4.3%	3%
56			女性		0.4%	0%	0.7%	0.5%
57	未成年者の飲酒をな くす	中学2年生	男子	鳥取県の中 高生の喫 煙、飲酒行 動及び生活 習慣に関す る実態調査	14.9%	—	13.1%	0%
58			女子		10.2%	—	11.6%	
59		高校2年生	男子		26.7%	—	27.8%	
			女子		20.6%	—	26.8%	

適正飲酒！



## 6 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず社会的な健康や生活の質の向上にも大きく寄与します。以下の点に注意しましょう。

### (1) 口腔機能を維持することは、健康寿命の延伸や生活の質の向上に繋がります！

口腔機能は、日常生活を営むために不可欠な摂食と構音機能と密接に関連するものであり、その機能低下は寿命の延伸や生活の質の向上に多面的に影響しています。特に、高齢者における咀嚼機能の低下は、かめない食品の増加につながり野菜摂取量の減少等、栄養の偏りを招く要因になります。このことから口腔機能の低下は、虚弱高齢者や要介護高齢者では低栄養を招くリスク要因のひとつとなり、生命予後にも大きな影響を与えます。

このように生涯を通じて健やかな日常生活を送る上で、口腔機能は大きな役割を果たしており、乳幼児期から口腔機能の獲得、発達を支援していくことが大切です。また、むし歯による歯の喪失は、口腔機能に大きく影響するため、乳幼児期から学齢期を通じて継続したむし歯予防は非常に大切です。

### (2) 定期的に歯科健診(検診)を受け、歯周病を予防しよう！

歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患です。歯周病のはじまりの歯肉炎は学齢期から増加傾向にあるため、正しい歯口清掃を行うことが大切です。また歯周病と糖尿病、循環器疾患、早産などとの関連性について指摘されていることから、歯周病と全身の健康の関わりに効果的な予防対策が必要となっています。そのために定期的な歯科健診(検診)による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康のみならず生活習慣病の予防において重要な役割を果たします。

かかりつけ歯科医のもとで定期的に歯科健診(検診)を受診し、歯石除去や歯面清掃などの口腔管理を受けることが重要です。

#### <鳥取県の目標>

80歳になっても20歯以上の歯を保ち(8020運動)(※)、生涯自分の歯でおいしく食べよう。

#### <鳥取県の目指す方向性>

- 歯科健診(検診)受診率向上による歯周病予防の強化と罹患者の減少
- 乳幼児期及び学齢期のむし歯の更なる減少と学齢期からの歯肉炎予防
- 乳幼児期から高齢期までの口腔機能の獲得、維持、向上(80歳で20歯以上の歯を保つ)

(※) 8020運動:「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動

### 1 現状と課題

- 幼児期のむし歯罹患率は減少傾向にあるものの、目標値には達成していません。
- 40、50歳代における進行した歯周炎に罹患している者の割合が中間評価よりも悪化しています。
- 30、40、50歳代における歯間清掃用器具を使用している者の割合はまだ低い。
- 口腔機能に関する指標がなく、新たな指標の設定が必要です。
- 学齢期の歯肉炎に関する指標がなく、新たな指標の設定が必要です。

### 2 今後の施策の方向性

#### <重点事項>

- フッ化物の利用による乳幼児期からのむし歯予防の推進
- 歯の喪失防止のためのむし歯及び歯周病予防対策の推進(8020運動の推進)
- 歯科疾患の早期発見のため、歯科健診(検診)受診率向上のための支援
- 学校における歯・口の健康づくり(学校歯科保健)の推進
- 口腔機能に関する普及啓発や取組の推進

#### <その他の事項>

- 食育や介護予防との連携により、口腔機能を維持、向上する取組の推進
- 生活習慣病予防として、歯科と医科の連携により、全身と歯科の関連の深い疾患(糖尿病、心疾患、脳卒中、早産、誤嚥性肺炎等)との一体となった取組の推進

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
61	口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の増加）			県民歯科疾患実態調査	—	53.1%	62.1%	70%
62	自分の歯を有する者の割合（咀嚼力低下防止）	80歳代で20歯以上		県民歯科疾患実態調査	16.9%	19.4%	30.8%	40%
63		60歳代で24歯以上			48.5%	44.1%	56.1%	60%
64		40歳代で喪失歯のない者の増加			—	48.6%	62.2%	70%
65	むし歯のない子どもの割合の増加	1歳6か月児		1歳6か月児健康診査	96.3%	96.6%	97.2%	100%
66		3歳児		3歳児健康診査	65.3%	72.6%	78.5%	85%
67	12歳児における1人平均う歯数（DMFT指数）	中学1年生		学校保健統計調査	2.4歯	1.9歯	1.2歯	1.0歯
68	歯周病を有する者の割合の減少	中学生		学校保健統計調査	—	5.7%	7.2%	0%
69		高校生			—	4.3%	3.2%	0%
70		歯肉に炎症所見を有する者の減少	20歳代	県民歯科疾患実態調査	60.6%	58.9%	56.7%	40%
71		進行した歯周炎を有する者の減少	40歳代		31.2%	22.4%	26.9%	20%
72			50歳代		46.5%	35.4%	40.0%	30%
73		60歳代	45.7%	43.7%	45.2%	40%		
74	歯科用補助清掃器具（歯ブラシ以外）を使用している者の割合の増加	30～50歳代		県民歯科疾患実態調査	—	38.4%	47.0%	70%
75	定期的な歯科健診（検診）、フッ素塗布、保護者に対する歯科保健教育を実施する市町村（法定外のもの）			市町村歯科保健事業実施状況調べ	32/39市町村	10/19市町村	13/19市町村	19/19市町村
76	子どもの口腔機能向上に取り組む保育所・幼稚園・こども園の増加			健康政策課調べ	—	—	14施設	100施設
77	フッ化物洗口に取り組む施設数の増加（4歳～14歳まで）			健康政策課調べ	—	18施設	70施設	100施設
78	過去1年間に歯科健診（検診）を受診した者の増加			県民歯科疾患実態調査	—	—	—	65%
79	成人歯科健診（検診）を実施する市町村の増加			健康政策課調べ	—	9市町村	8市町村	19市町村
80	歯科健診（検診）を実施する事業所数の増加			鳥取県歯科医師会及び協会けんぽ調べ	—	83か所	51か所	100か所



日本歯科医師会 PR キャラクター  
よ坊さん（鳥取県版）



## Ⅱ 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防

⑦糖尿病

⑧循環器病

⑨がん



## 7 糖尿病

糖尿病は、インスリンの不足や働きが鈍ることで、血液中にブドウ糖が慢性的にあふれ出す病気です。余ったブドウ糖は血管を刺激して、全身の血管を痛め、様々な合併症を引き起こします。以下の点に注意しましょう。

### (1) まずは、メタボリックシンドロームの予防を！

食べ過ぎ、運動不足などが続くと内臓脂肪型肥満の原因となりますが、メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常、高血糖、高血圧値のうち2つ以上を合わせ持った状態です。内臓脂肪が増えると、脂肪細胞は、インスリンの働きを弱める物質を分泌します。そして、インスリンの働きが弱まると、脂質異常、高血圧、高血糖を悪化させ、脂質異常症、高血圧症、糖尿病を引き起こします。また、糖尿病は、太っていなくても過食や運動不足のほか、睡眠不足や睡眠障害が原因となって発症することがあるので注意が必要です。

このメタボリックシンドロームに着目した健診制度が特定健診・特定保健指導です。特定健診・特定保健指導により、早期に異常を発見し、生活習慣を改善することで、糖尿病を始めとした生活習慣病の予防に繋がります。

### (2) 糖尿病が進行すると様々な合併症を引き起こすほか、心疾患や脳卒中も招きます。

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、足病変、歯周疾患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と社会保障資源に多大な影響を及ぼします。特に糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害を3大合併症と呼び、治療をせずに放置していると、失明、人工透析、壊疽による下肢切断を引き起こします。（糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人中途失明の原因疾患としても第2位に位置しています。）

さらに、糖尿病は、脂質異常症、高血圧症とともに、動脈硬化を進行させ、心疾患や脳卒中の発症にも繋がっていきます。また、糖尿病が歯周疾患を悪化させたり、歯周疾患が糖尿病を悪化させたりと、両者は密接に関係しています。

#### <鳥取県の目標>

毎年受けます特定健診。1にメタボ予防、2に糖尿病発症防止、3に重症化防止。

#### <鳥取県の目指す方向性>

- 一次予防によるメタボリックシンドローム改善、糖尿病の予備群、有病者の減少
- 特定健診による早期の異常発見、早期の生活習慣の改善
- 糖尿病の適切な初期治療と治療の継続による重症化の予防

#### 1 現状と課題

- メタボリックシンドローム、糖尿病ともに、予備群、有病者の推定数が増加しています。
- 糖尿病による人工透析新規導入患者数が増加しています。
- 特定健診の受診率、特定保健指導の実施率はまだまだ低い水準にとどまっています。

#### 2 今後の施策の方向性

##### <重点事項>

- メタボリックシンドロームと糖尿病（神経障害、網膜症、腎症、足病変、歯周疾患といった合併症含む）に関する正しい知識の普及
- 特定健診と特定保健指導の徹底と実施率を高めるための環境づくり
- 鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度による糖尿病の適切な初期治療の実施

##### <その他の事項>

- 糖尿病連携パスの導入により、適切な医療連携による糖尿病治療、重症化防止
- 年々増加している慢性腎臓病（CKD）に関する正しい理解と普及啓発、重症化防止
- 小児糖尿病（1型）や若年者の糖尿病（2型）に関する対策についての検討
- その他、「歯・口腔の健康」の分野に関連事項を記載

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
81	合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少			日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状」	—	65人	87人	65人
82	糖尿病予備群の割合	40～74歳		特定健診データ	—	8.7% (23,340人)	9.1% (24,168人)	増やさない
83	糖尿病有病者の割合	40～74歳		特定健診データ	—	7.7% (20,657人)	8.3% (22,043人)	増やさない
84	メタボリックシンドロームの該当者の割合	40～74歳		特定健診データ	—	10.6% (28,437人)	11.7% (31,074人)	9%
85	メタボリックシンドロームの予備群の割合	40～74歳			—	13.2% (35,412人)	13.7% (36,285人)	11%
86	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率		特定健診データ	—	24.8%	33.2%	70%
87		特定保健指導の実施率			—	11.1%	13.0%	45%
88	鳥取県・糖尿病医療連携登録医の増加			健康政策課調べ	—	—	115人	170人

※特定健診は平成20年度以降に実施されているため、指標82～87の平成19年の数値については、平成20年度の数値を使用している。

※指標82～86の（ ）内の数値は、推定数であり、参考として記載している。

※メタボリックシンドロームの診断基準：内臓脂肪型肥満に加え、次の①～③のうち、1項目当てはまると予備群、2項目以上当てはまると、メタボリックシンドロームと診断されます。

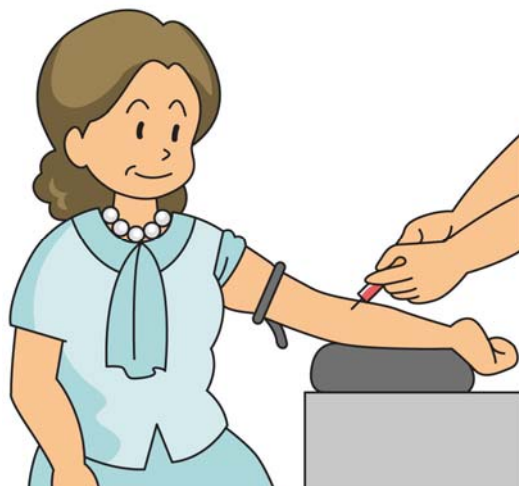
内臓脂肪型肥満 腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	+	① 血清脂質 中性脂肪値 150mg/dl 以上 HDLコレステロール値 40mg/dl 未満 の両方またはいずれか	② 血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上 拡張期血圧 85mmHg 以上 の両方またはいずれか	③ 空腹時血糖 110mg/dl 以上
--	---	---	---	------------------------

※糖尿病の予備群、有病者とは、ここでは、それぞれ次のとおり定義しています。

予備群：HbA1c 5.8以上6.5未満、又は、空腹時血糖110以上130未満の者

有病者：HbA1c 6.5以上、又は、空腹時血糖130以上の者、又は、糖尿病治療者

（平成24年度からHbA1c検査の結果に国際標準値が適用され、平成25年度からは特定健診にも適用されるため、平成25年度以降は、国際基準値を用いた定義に変更します。）



## 8 循環器病

虚血性心疾患や脳血管疾患（脳卒中）などの循環器病は、**がん**と並んで鳥取県民の主要な死因となっています。

虚血性心疾患は、動脈硬化が進行し、心臓を取り巻く冠動脈が狭くなったり、血栓が詰まったりして、血液の供給が減ったり途絶えたりして引き起こされる病気です。また、脳血管疾患（脳卒中）は脳の血管が動脈硬化によって破れたり、詰まったりして、脳の組織に血液が送られなくなる病気です。

以下の点に注意しましょう。

### (1) 循環器病を引き起こす危険因子は、高血圧、脂質異常、糖尿病、喫煙。

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は、高血圧、脂質異常、糖尿病の3つに加え、喫煙とされています。

そして、これら危険因子の管理のためには関連する生活習慣の改善が最も重要です。循環器病の危険因子と特に関連する生活習慣としては、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒があり、それぞれ必要とされる対策はすでに該当する項に記載しているとおりです。

### (2) 循環器病における重症化予防の観点からは、高血圧及び脂質異常症の治療が重要。

循環器病における重症化予防の観点からは、高血圧及び脂質異常症の治療率を上昇させることも必要です。明らかに医療を要する水準にあっても適切な治療を受けている者は必ずしも多くないとされています。特にこの2つの危険因子は肥満を伴わない者にも多く認められ、しかも循環器病の発症リスクは肥満を伴う場合と遜色がないことが示されていることに留意が必要です。

#### <鳥取県の目標>

高血圧や脂質異常をしっかりと管理。

#### <鳥取県の目指す方向性>

- 一次予防によるメタボリックシンドローム改善
- 循環器病発症の前段階である糖尿病、脂質異常症、高血圧症の発症防止
- 特定健診による早期の異常発見、早期の生活習慣の改善

#### 1 現状と課題

- 高血圧症有病者の推定数が増加しています。  
(有病者と予備群を合わせた推定数は殆ど改善していません。)
- 脂質異常症有病者の推定数が増加しています。

#### 2 今後の施策の方向性

##### <重点事項>

- 循環器病の予防に関する正しい知識の普及
- 保健指導の質の向上による有所見者に対する適切な指導の実施
- 重症化の危険因子となる高血圧の改善及び脂質異常症の減少

##### <その他の事項>

- 医療連携パスの導入による適切な医療連携による循環器病の治療、重症化防止
- その他、「歯・口腔の健康」の分野に関連事項を記載

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
89	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	男性	人口動態統 計	—	65.7人	50.7人	45人
90			女性		—	37.6人	29.5人	20人
91		虚血性心疾 患	男性		—	39.2人	41.3人	25人
92			女性		—	14.2人	14.5人	8人
93	高血圧症予備群の割 合	40～74歳		特定健診デ ータ	—	15.6% (41,851人)	14.4% (38,244人)	14%
94	高血圧症有病者の割 合	40～74歳		特定健診デ ータ	—	46.8% (125,554人)	47.5% (126,155人)	42%
95	脂質異常症有病者の 割合	40～74歳		特定健診デ ータ	—	45.4% (121,798人)	46.0% (122,171人)	40%

※特定健診は平成20年度以降に実施されているため、指標93～95の平成19年の数値については、平成20年度の数値を使用している。

※指標93～95の（ ）内の数値は、推定数であり、参考として記載している。

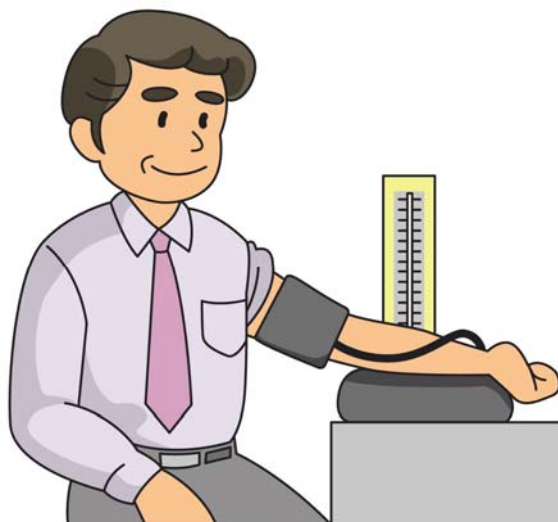
※高血圧症の予備群、該当者とは、ここでは、それぞれ次のとおり定義しています。

予備群：収縮期血圧130以上140未満、又は、拡張期血圧85以上90未満の者

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

※脂質異常症有病者とは、次のとおり定義しています。

LDLコレステロール140以上の者、又は、高脂血症治療者



## 9 がん

がんは、鳥取県民の死因の第一位であり、県民の3人に1人は、がんで亡くなっています。

がん細胞は、細胞の突然変異によりできる死なない細胞であり、誰にでもがんに罹患する可能性があります。また、突然変異は、年齢とともに増えていき、老化とともにがんにかかりやすくなるという傾向があります。以下の点に注意しましょう。

### (1) まずは、がん細胞をつくる危険因子を排除すること。

がん細胞を作る最大の原因は喫煙です。喫煙がなくなれば、男性のがんの1/3がなくなるとも言われています。そして、その他にも、がんの発症には様々な生活習慣が起因しており、次のような観点から予防を行うことが必要とされています。

- ①喫煙：禁煙、受動喫煙の防止
- ②飲酒：生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は行わない
- ③身体活動：身体活動量の増加
- ④体型：適正体重の維持
- ⑤食生活：高塩分食品の摂取を控える、野菜・果物の摂取増
- ⑥がんに関連する細菌・ウイルス：子宮頸がん予防ワクチン接種推進、肝炎ウイルス感染者の治療

### (2) 毎年がん検診を受診し、早期発見、早期治療を！

がんに罹患する原因の約3割が喫煙、更に約3割が喫煙以外の全ての生活習慣とされていますが、残りの約4割は、どんなに健全な生活習慣を行っていても防げないものであるとされています。

また、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は、自覚症状がないうちから定期的に有効ながん検診を受けることとしか方法はありません。

また、検診によって、早期発見できるのは、例えば乳がんの場合であれば、1～2年くらいの間であるとされています。毎年がん検診を受診し、異常が見つければ、すみやかに受療していただくことが重要です。

#### <鳥取県の目標>

がん検診、毎年受けて、早期発見、早期治療。

#### <鳥取県の目指す方向性>

- がんの予防に有効とされる生活習慣の定着
- がん検診受診率の向上

### 1 現状と課題

- 本県の75歳未満がん年齢調整死亡率は全国より高く（悪く）推移しています。（特に男性が全国より高く推移する傾向にあります。）
- 成人男性の喫煙率が高い、1日の歩数が男女ともに少ない、野菜摂取量が減少しているなど、がんの予防に有効とされる生活習慣が定着できていない状況にあります。
- がんの早期発見に有効ながん検診の受診率が20～30%程度であり、目標値の50%に達していません。

### 2 今後の施策の方向性

#### <重点事項>

- がんの予防に有効とされる生活習慣についての正しい知識の普及と実践につながる支援
- 「受けやすいがん検診」の体制づくりの推進

#### <その他の事項>

- 県民に対するがん検診受診率向上に向けた啓発活動の推進

※がん対策の詳細については「鳥取県がん対策推進計画」に掲載しています。

【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
96	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)			人口動態統計	—	96.2人	91.7人	77.0人
97	がん検診の受診率の 向上	胃がん	40～69 歳	国民生活基 礎調査	—	35.7%	34.6%	50%以上
98		肺がん	40～69 歳		—	30.4%	29.1%	50%以上
99		大腸がん	40～69 歳		—	29.1%	28.2%	50%以上
100		子宮がん	20～69 歳		—	—	35.4%	50%以上
101		乳がん	40～69 歳		—	—	39.7%	50%以上



### Ⅲ 社会環境の整備

#### (1) 地域や職域で行う健康づくりのための環境整備

前プランを推進した結果、メタボリックシンドロームの概念を知っている者の増加、意識的に運動する者の増加など、健康づくりに関する意識の改善が見られる反面、1日の野菜摂取量の減少、1日の歩数が全国最低レベルなど、実際の取組には結びついていない、または効果的な取組にまで至っていない面があることがうかがえました。

そのため、県民の健康づくりの実践に結びつけていくためには、効果的な取組に繋げるための知識の普及のほか、将来を担う子ども達も含めて、地域全体で健康づくりを実践していくという機運を醸成し、地域全体で受動喫煙防止の徹底をはかったり、安全に歩ける歩道の整備など健康づくりに取り組みやすい環境づくりを目指していきます。

また、働き盛り世代では仕事への負担が増加しており、健康づくりのために時間を割く余裕がなく、適切な健康管理ができていない者への対策として、働き盛り世代が自身の健康管理を十分に行うことができる労働環境を整備するなど、職域への働きかけを行っていきます。

#### (2) 健康寿命の延伸と相互に助け合いながら支え合って生きていくことのできる社会の実現

少子高齢化が進む中で、鳥取県の高齢化率（平成22年10月1日現在）は、26.3%となり、全国的にも高い水準にあります。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重要となってきています。

また、死因の6割を生活習慣病が占めるようになってきており、特にがんにあつては、2人に1人は一生のうち何らかのがんに罹患するという時代を迎えています。

そのため、健康づくりに十分に励み、生活習慣病を予防していくことが一番ですが、生活習慣病等を発症した場合でも、重症化の防止をはかるとともに、地域全体で相互に助け合いながら、支え合って生きていくことのできる社会づくりを行っていくことを目指します。

#### <鳥取県の目標>

みんなでやろう、健康づくり。みんなでつくろう、健康な地域。

#### <鳥取県の目指す方向性>

○地域全体で行う健康づくりの実践

○働き盛り世代が自身の健康に気を配り、適切な予防、治療を行うことができる労働環境の整備

○地域全体で相互に助け合いながら、支え合って生きていくことのできる社会の実現

#### 1 現状と課題

□健康づくりの意識は高まっていますが、実際の行動に結びついていません。

□健康づくりがしやすい環境が十分には整備されていません。

□働き盛り世代に健康づくりのための時間的ゆとりがなく、適切な健康管理ができていない状況にもあります。

□高齢化社会となり、多くの方が生活習慣病に罹患するという時代を迎えています。

#### 2 今後の施策の方向性

##### <重点事項>

○職域連携による働き盛り世代の健康づくりの推進と健診を通じた健康管理対策（保険者や労働局との連携した取組の実施）

○健康づくり応援施設（団）を通じた県民への健康づくりのサポート・支援

##### <その他の事項>

○各種健康教育等の充実



【指 標】

No.	項目	区分	細区分	出典	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値	平成29年 目標値
102	健康づくり応援施設の増加	運動分野		健康政策課 調べ	—	—	25施設	増やす
103		食事分野			—	52施設	116施設	200施設
104		禁煙分野			—	474施設	1173施設	2100施設
105	住民を対象とした各種健康教育等に取り組む市町村の増加	市町村の行う集団健康教育の実施回数		健康政策課 調べ	144回	136回	67回	増やす
106		生活習慣病予防のための自主グループの育成に取り組む市町村			12/39 市町村	14/19 市町村	11/19 市町村	19/19 市町村
107	職域における健康管理対策の推進	特定健診を受ける事業所の増加		協会けんぽ データ	—	—	2,702 /8,542 事業所	増やす
108		労働安全衛生法上の健康診断結果を特定保健指導に活用する事業所の増加			—	—	45/5,840 事業所	増やす
109		特定保健指導を受ける事業所の増加			—	—	380 /2,392 事業所	増やす
110		事業所で勤務する者のうち、特定健診で異常があった場合、医療機関を受診する者の増加			—	—	61/522人	増やす

※指標 107 の特定健診とは、協会けんぽの生活習慣病予防健診で、がん検診（胃、肺、大腸）含むもの。

※指標 110 の特定健診で異常があった場合とは、次の対象基準 A 又は B に該当する場合。

【対象基準 A】

次の①と②の両方の条件を満たしており、診療実日数が0の方

①縮期血圧値 140mmHg 以上、又は拡張期血圧値 90mmHg 以上 ②空腹時血糖値 126mg/dl 以上

【対象基準 B】

HbA1c 6.1%以上で、診療実日数が0の方

（平成 24 年度から HbA1c 表記の国際標準化がなされ、平成 25 年度からは特定健診にも適用されるため、平成 25 年度以降は、国際基準値を用いた定義に変更します。）





第4章  
推進体制



ウォーキング立県ロゴマーク

### 1 取り組み方針

健康づくりを子どもから高齢者まで総合的に連携して取り組むために、本県は「鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議」を設置しており、平成25年度以降も引き続きこの会議を活用して、鳥取県健康づくり文化創造プラン（第二次）に基づいた具体的な事業を検討・推進し、健康づくり文化創造へ繋げていきます。

### 2 健康づくり文化創造プランの推進体制等

鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議は、地域、職域、専門団体、関係団体を代表する委員で構成されており、この県民会議において、鳥取県健康づくり文化創造プランに基づく具体的な事業の検討を行い、各構成員所属団体と連携を取りながら効果的な推進を図っていきます。

また、プランの計画期間中の進行管理及び平成29年度に行う最終評価についても本県民会議にて行います。

なお、本県民会議の下に、必要な議題について、別途専門会議を設置することができることされており、必要に応じ、健康づくりの個別のテーマに応じた専門会議を設置し、効果的な推進を図っていくこととします。

### 3 他の推進会議との連携

本県では、鳥取県健康づくり文化創造プランで推進する個別の分野と関連している推進会議があり、それらの推進会議との連携も図りながら、本プランを推進していきます。

#### ◇栄養・食生活分野・・・健康を支える食文化専門会議

健康を支える食文化専門会議は、本県の食育に関する施策について、具体策の検討と取り組みの推進を行うため、鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議の下に設置されている専門会議です。

#### ◇休養・こころの健康・・・心といのちを守る県民運動

心といのちを守る県民運動は、自殺対策の運動体として、当事者意識を持って地域で自ら自殺対策を推進していくため、設置されている組織です。

#### ◇歯・口腔の健康分野・・・鳥取県8020運動推進協議会

鳥取県8020運動推進協議会は、鳥取県8020運動を、生涯を通じた県民の歯科保健推進対策として、関係団体相互の緊密な連携を図りながら、総合的かつ効果的に推進するため、設置されている協議会です。

#### ◇がん・・・鳥取県がん対策推進県民会議

鳥取県がん対策推進県民会議は、本県の総合的ながん対策の推進及び充実を図ることを目的として、本県のがんに係る現状、課題及び対策について協議するとともに、県民が一丸となつてがん対策を推進していくため、設置されている県民会議です。

