

元気な人づくり行動計画



平成29年4月

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

「元気な人づくり行動計画」の策定に当たって

鳥取県は、健康づくりを文化として捉え「鳥取県健康づくり文化創造プラン」を5年間の中期的計画として策定し取組んできたところですが、健康づくりをそれぞれの地域の文化として作り上げていくためにも、より具体的な行動を作り上げていく必要があり、この度、単年度計画として「元気な人づくり行動計画」を策定しました。

この行動計画では、各地域で、効果が上がってきた項目やより努力が必要な分野がすぐわかるよう市町村ごとのデータを「見える化」し、これを基に地域ごとの取組みや様々なアイデアを出す参考にしていただければと考えています。なお、市町村別データの中には、健康寿命等、人口規模によりデータの精度が低くなるものもありますが、参考として公表することにしました。

この計画が、県民の皆様や各市町村の皆様の一助となることを願っています。

目 次

1. 本県における健康づくりの目標及び主な施策

(1) 健康づくり文化創造プランの目標

(2) 県の主な施策の現状

2. 個別目標及び取り組み状況

3. 市町村の特徴ある取り組み

4. 関係機関の特徴ある取り組み

5. 市町村別健康データ

1. 本県における健康づくりの目標及び主な施策

(1) 健康づくり文化創造プランの目標

- 健康づくりの取組が文化として日常生活に根付く
 - ・各分野の指標で評価
- 健康寿命の延伸
 - ・健康寿命の増>平均寿命の増
 - ・健康寿命と平均寿命の全国順位の上昇（全国平均以上へ）
- 県内各圏域の健康格差の是正

健康寿命を伸ばすために、以下項目で改善を進める。

I 日常生活における生活習慣病の発生予防

- ① 適正体重を維持してバランスの良い食生活
- ② 日常的な身体活動・運動により、生活習慣病予防・社会生活機能の維持及び向上
- ③ 休養・心の健康
- ④ 禁煙の推進
- ⑤ 適度な飲酒
- ⑥ 歯の健康

II 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防

- ① 糖尿病対策の推進
- ② 心疾患・脳卒中などの減少対策
- ③ がんによる死亡者の減少

III 社会環境の整備

市町村の特徴ある取組

(2) 県の主な施策の現状（平成 29 年度）

I 日常生活における生活習慣病の発生予防

【推進体制】

■健康づくり文化創造推進県民会議の運営

「鳥取県健康づくり文化創造プラン(第二次)」の目標達成状況の評価や、健康づくりに関する各種施策を検討するため、県民会議を設置する。

【食生活改善】

■栄養改善指導事業

栄養管理に関する研修会を開催するなど、従事者に対する技術的支援を行う。

■「食の応援団」支援事業

栄養・食生活の改善及び食育の推進を目的とした活動の支援を行う。

■食育地域ネットワーク強化事業

食育活動の地域への定着と食育実践者同士のネットワークの強化を図る。

【運動習慣の定着】

■ウォーキング立県19のまちを歩こう事業

ウォーキングに取り組むきっかけづくりとして、実行委員会の認定大会に参加しポイントを集めた方への認定証及び当選者への特典を進呈する。

■ウォーキング立県推進事業補助金

ウォーキングを全市町村に普及させていくため、ウォーキング大会を積極的に開催する団体等に開催経費等を助成。

(新) ■【日本財団共同プロジェクト】ウォーキングキャンペーンの実施

日常的な運動習慣の定着を図るため、運動習慣のない人に運動をしてもらえるよう、チームで歩数を競うなどウォーキングキャンペーンを実施予定

■ご当地体操で「目指せ！体力年齢若返り」事業（長寿社会課）

住民主体の通いの場における介護予防体操の取組を進めるため、ご当地体操を活用した交流大会を開催する。

【休養・こころの健康】

■みんなで支え合う地域づくり事業

自死を防ぐための相談体制の整備、人材養成等により、自死対策支援及び体制の充実を図り、自死の防止及び自死遺族に対する対策の充実を図る。

自死予防県民運動として、ゲートキーパーの養成や「眠れてますか？睡眠キャンペーン」を実施

■ひきこもり対策推進事業

ひきこもり状態にある者及びその家族に対する相談支援等やひきこもり支援に携わる関係者に対する研修を行うなど、ひきこもり者が社会参加できる環境を整える。

【喫煙対策】

■鳥取県健康づくり応援施設（禁煙）等への参加呼びかけ

県内の施設、事業所に対して「鳥取県健康づくり応援施設（禁煙）」や「がん検診推進パートナー企業」への参加を呼びかける。

【飲酒】

■アルコール依存症支援対策事業（障がい福祉課）

アルコールに係る専門的相談を行う体制の充実及びアルコールによる健康被害の正しい普及啓発、相談先などのPR。

■アルコール健康障がい対策事業（障がい福祉課）

県民等を対象にアルコール健康障害の普及啓発を図るとともに、アルコール依存症者等に対して適切な治療に繋がられるよう医療従事者向けの研修を行う。

【歯・口腔の健康】

■8020 運動推進事業

県民一人ひとりが生涯自分の歯でおいしく食べ、豊かな生活を送ることができるよう歯科保健対策の推進を図る。

■むし歯予防フッ化物洗口推進事業

子どものむし歯予防に効果的なフッ化物洗口を県内全域に導入普及させる。

■歯と口腔の健康づくり推進事業

デンタルプロフェッショナル派遣や職域・地域における歯周病疾患検診促進を推進することで、むし歯や歯周病等歯科疾患有病率の一層の低下を図り、県民の生涯にわたる歯と口腔の健康の保持増進を図る。

II 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防

【糖尿病】

■糖尿病予防対策連携強化事業

かかりつけ医療機関で糖尿病の初期治療が受けられる体制の構築を図るため、鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度の安定した継続を図る。

■慢性腎臓病（CKD）予防対策事業

CKDを早期に発見し受診・治療につなげるための検査の必要性、要指導対象者への効果的な生活指導等、地域での予防の取り組み体制を整えていく。

【循環器病】

■特定健康診査・特定保健指導推進事業

市町村(国民健康保険)などの医療保険者に義務化された内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施するため、特定健康診査・特定保健指導に係る経費の一部助成や従事者研修を行う。

【がん】

(新) ■がん医療の質向上プロジェクト事業提供体制整備事業

がん診療連携拠点病院等におけるがん治療の質を向上させるため、各病院のがん診療体制の質評価を実施するとともに、評価結果に基づく検討会・研修会を開催する。

■がん医療提供体制整備事業

がん診療連携拠点病院が機能強化を図るための事業に支援を行うほか、がん医療従事者の人材育成支援などによる医療水準の向上を図る。

■がん検診受診促進事業

出張がん予防教室やがん検診推進企業アクション、大腸がん検診キット受診者送付など、がんの正しい知識の普及啓発や、休日がん検診支援により受診しやすい体制整備を行うほか、がん検診の個別受診勧奨の強化に取り組む市町村を支援する。

■肝臓がん（肝炎）対策事業

保健所及び医療機関における肝炎ウイルス検査の無料実施、肝臓がん検診従事者研修会等の開催など、肝炎ウイルスの早期発見、早期治療の促進に向けた対策を実施するほか、初回精密検査の医療費助成等を行う。

■肝炎治療特別促進事業

B型・C型肝炎患者に対し、肝硬変・肝がんへの進行を未然に防ぐことを目的に肝炎治療に係る医療費助成を行う。

Ⅲ 社会環境の整備

【地域・職域での取組】

■鳥取県健康マイレージ支援事業

(1) 健康経営マイレージ事業

健康経営に取り組む事業所に対してもポイントを付与し、ポイントを多く獲得したり優れた取組を行った事業所を広報・表彰する事業を協会けんぽと連携して実施する。

(2) 健康マイレージ支援事業補助金

健康づくりの取組(健康教室、特定健診・がん検診の実施など)を促進する健康マイレージ事業を行う市町村を支援する。

■鳥取県民健康になろうプロジェクト2017の実施

新日本海新聞社とタイアップして、県民の健康増進への取組や県内企業の健康経営の取組について、新聞紙面やテレビ、イベント等を通じて、集中的に「健康」について広報展開していく。

■地域の健康寿命アップ促進事業補助金

市町村、健康づくり活動実践団体が行う健康寿命アップに繋がるような取組を支援

(新) ■健康づくり鳥取モデル事業

(1) (新) 地域で行う健康づくり鳥取モデル事業

元気な方が長く健康を維持していくため、運動による健康づくりやロコモ予防対策を、地区単位(公民館等)や企業で取り組めるよう、健康寿命延伸に向けた環境整備を行う。

(2) みんなで取り組む「まちの保健室」事業

市町村の健康課題解決に向けて、地区単位の健康づくりに関する活動を、大学・専門学校、看護協会等といった専門的知識・技術をもつ機関と一緒に取り組むことで、よりきめ細やかな地区単位の健康づくりを進める。

【健康寿命にかかると目標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29 年 目標値	備考 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
平均寿命	男	79.01 年	H22	—	(H27)		(40 位)
	女	86.08 年	H22	—	(H27)		(36 位)
健康寿命 (主観的健康 寿命)	男	70.04 年	H22	70.87	H25	健康寿命の増 > 平均寿命の増	(34 位)
	女	73.24 年	H22	74.48	H25		(23 位)

(注)・健康寿命は、国民生活基礎調査に基づき日常生活に制限のない期間(アンケート調査)から平均を算出

出展：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」より

【参考】

指標		プラン策定時値		現状値		H29 年 目標値	備考 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
平均自立 期間	男	○鳥取県 77.60 年 ○東部圏域 77.74 年 ○中部圏域 77.94 年 ○西部圏域 77.25 年 ※圏域格差 0.69 年	H22	○鳥取県 78.11 年 ○東部圏域 78.41 年 ○中部圏域 77.42 年 ○西部圏域 78.11 年 ※圏域格差 0.99 年	H26	各圏域の 格差縮小	(一)
	女	○鳥取県 82.92 年 ○東部圏域 82.44 年 ○中部圏域 84.09 年 ○西部圏域 82.83 年 ※圏域格差 1.65 年	H22	○鳥取県 83.74 年 ○東部圏域 83.58 年 ○中部圏域 83.62 年 ○西部圏域 83.89 年 ※圏域格差 0.31 年	H26		(一)

(注)・平均自立期間は、介護保険の要介護認定者数(要介護 2～5 の認定者数)に基づき日常生活動作が自立している期間の平均を算出、要介護 2～5 を不健康(要介護)な状態とし、それ以外を健康(自立)な状態と規定

出展：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」より

2. 個別目標及び取り組み状況

I 日常生活における生活習慣病の発生予防

①適正体重を維持してバランスのよい食生活

目標：塩分控えめ！野菜は多め！

〈施策の方向性〉

- 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・普及を実施
- 栽培・料理・共食など食の体験活動の充実のための支援

〈県の主な施策〉

■栄養改善指導事業

栄養管理に関する研修会を開催するなど、従事者に対する技術的支援を行う。

■「食の応援団」支援事業

栄養・食生活の改善及び食育の推進を目的とした活動の支援を行う。

■食育地域ネットワーク強化事業

食育活動の地域への定着と食育実践者同士のネットワークの強化を図る。

〈課題〉

- 食塩摂取量が多く、野菜摂取量が減少している。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
1日の食塩摂取量(県民健康栄養調査)	男	11.3 g	H22	10.0 g	H28	10 g 未満	○ (-)
	女	10.1 g	H22	8.8 g	H28	8 g 未満	○ (-)
1日の野菜摂取量の平均値(県民健康栄養調査)	—	282.5 g	H22	278.4 g	H28	350 g 以上	× (-)

【主な指標の評価欄の記号】 [以下同様]

- ◎：目標を達成
- ：目標達成に向け順調に改善（50～99%改善）
- △：策定時より改善（1～49%改善）
- ×：横ばいもしくは悪化

② 日常的な身体活動・運動により、 生活習慣病予防・社会生活機能の維持及び向上

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。

〈施策の方向性〉

- 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

〈県の主な施策〉

■ ウォーキング立県 19 のまちを歩こう事業

ウォーキングに取り組むきっかけづくりとして、ウォーキング大会の完歩者にポイントを付与する。運動習慣の定着や普及啓発を図っていく。

■ ウォーキング立県推進事業補助金

ウォーキングを全市町村に普及させていくため、ウォーキング大会を積極的に開催する団体等に開催経費等を助成。

■ 健康づくり鳥取モデル事業

元気な方が長く健康を維持していくため、運動による健康づくりやロコモ予防対策を、地区単位（公民館等）や企業で取り組めるよう、健康寿命延伸に向けた環境整備を行う。

■ 〔日本財団共同プロジェクト〕ウォーキングキャンペーンの実施

運動習慣のない人に運動をしてもらい、日常的な運動習慣の定着を図るため、チームで歩数を競うウォーキングキャンペーンを実施予定

〈課題〉

- ウォーキンを中心とした誰でも手軽にできる運動の普及・定着。
- 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のウォーキングの推進。
- ウォーキング大会への参加によるウォーキングの推進。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29 年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
日常生活における1日の歩数の増加(県民健康栄養調査)	男	6627 歩	H22	6424 歩	H28	8000 歩以上	× (－)
	女	5473 歩	H22	5598 歩	H28	7000 歩以上	△ (－)
運動習慣者（意識的に運動する者）の割合(県民健康栄養調査)	男	26.6%	H22	26.5%	H28	30%以上	× (－)
	女	29.4%	H22	21.4%	H28		× (－)

③休養・こころの健康

目標：十分な睡眠と休養

〈施策の方向性〉

- 十分な睡眠と休養をとり、ストレスを感じる者の減少
- 働き盛り世代のうつ病・自死の減少
- こころの相談窓口やうつ病の相談・受診先

〈県の主な施策〉

- みんなで支え合う地域づくり事業

自死を防ぐための相談体制の整備、人材養成等により、自死対策支援及び体制の充実を図り、自死の防止及び自死遺族に対する対策の充実を図る。

自死予防県民運動として、ゲートキーパーの養成や「眠れてますか？睡眠キャンペーン」を実施

〈課題〉

- 県全体では自死者数が減少傾向にあるが、働き盛り世代（30歳～60歳代）や高齢者が全体の約9割を占めているため、特にその世代にストレス対策やうつ病対策を行う。
- 睡眠による休養が十分にとれていない者の割合が改善していないため、よい睡眠をとる方法について普及啓発を行う。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
自死者の減少(人口動態統計)	—	145人	H22	104人	H27	減らす	○ (—)

※目標は達成されているが、未だ104人の自死者数があるため、「評価」は「○（目標達成に向け順調に改善）」とした。

④禁煙の推進

目標：吸わない、吸わせない。禁煙支援と受動喫煙防止の徹底。

〈施策の方向性〉

- 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

〈県の主な施策〉

- 鳥取県健康づくり応援施設（禁煙）等への参加呼びかけ

県内の施設、事業所に対して「鳥取県健康づくり応援施設（禁煙）」や「がん検診推進パートナー企業」への参加を呼びかける。

〈課題〉

- 禁煙指導を受ける者は増加していない。
- 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いるが、成人男性喫煙率は、全国的には上位にある。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
喫煙する者の割合（国民生活基礎調査）	男	30.2%	H22	33.2%	H25	24%	× (－)
	女	6.6%	H22	6.9%	H25	4%	× (－)
分煙・禁煙認定施設を増やす（健康政策課調べ）	飲食店	107 店舗	H23	178 店舗	H28	200 店舗	○ (－)
敷地内禁煙認定施設を増やす（健康政策課調べ）	－	273 施設	H23	554 施設	H28	500 施設	◎ (－)

⑤ 適度な飲酒

目標：必ず設けよう休肝日、節度ある適度な飲酒に努めよう。

〈施策の方向性〉

■適正飲酒（※）の定着。多量飲酒する者の減少

※適正飲酒（節度ある適度な飲酒）とは

通常のアルコール代謝機能を有する日本人においては、節度ある適度な飲酒は、1日平均純アルコールで20g程度とされている。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、ウイスキーダブル1杯などに相当する。

■未成年者の飲酒率のゼロ

〈県の主な施策〉

■アルコール依存症支援対策事業

アルコールに係る専門的相談を行う体制の充実及びアルコールによる健康被害の正しい普及啓発、相談先などのPR。

■アルコール健康障がい対策事業

県民等を対象にアルコール健康障害の普及啓発を図るとともに、アルコール依存症者等に対して適切な治療に繋がられるよう医療従事者向けの研修を行う。

〈課題〉

■男性の飲酒習慣者の割合は、全国的には上位にある。

■未成年者の飲酒率が改善していない。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
多量に飲酒 する人を減ら す（県民健 康栄養調査）	男	4.3%	H22	4.8%	H28	3%	× (－)
	女	0.7%	H22	1.2%	H28	0.5%	× (－)

⑥歯の健康

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。

〈施策の方向性〉

- 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
- 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

〈県の主な施策〉

■8020 運動推進事業

県民一人ひとりが生涯自分の歯でおいしく食べ、豊かな生活を送ることができるよう歯科保健対策の推進を図る。

■むし歯予防フッ化物洗口推進事業

子どものむし歯予防に効果的なフッ化物洗口を県内全域に導入普及させる。

■歯と口腔の健康づくり推進事業

デンタルプロフェッショナル派遣や職域・地域における歯周病疾患検診促進を推進することで、むし歯や歯周病等歯科疾患有病率の一層の低下を図り、県民の生涯にわたる歯と口腔の健康の保持増進を図る。

〈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ない。
- 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悪化している。
- 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。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29 年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
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)	—	70 施設	H22	123 施設	H28	100 施設	◎ (—)

II 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防

⑦糖尿病対策の推進

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

〈施策の方向性〉

- 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

〈県の主な施策〉

■糖尿病予防対策連携強化事業

かかりつけ医療機関で糖尿病の初期治療が受けられる体制の構築を図るため、鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度の安定した継続を図る。また、歯周病と糖尿病の因果関係に着目し、両疾患を同時に治療することが効率的で早期回復につながることから、歯科医科連携の体制を構築する。

■慢性腎臓病（CKD）予防対策事業

CKDを早期に発見し受診・治療につなげるための検査の必要性、要指導対象者への効果的な生活指導等、地域での予防の取り組み体制を整えていく。

〈課題〉

- 一次予防によるメタボリックシンドローム改善、糖尿病予備群、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。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
糖尿病予備群の割合(特定健診データ)	40～74歳	9.1% (24,168人)	H22	7.1% (18,749人)	H27	増やさない	◎ (-)
糖尿病有病者の割合(特定健診データ)	40～74歳	8.3% (22,043人)	H22	7.3% (19,277人)	H27	増やさない	◎ (-)
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(特定健診データ)	特定健康診査の実施率	33.2%	H22	42.1%	H27	70%	△ (-)
	特定保健指導の実施率	13.0%	H22	28.4%	H27	45%	△ (-)
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	H24	148人	H28	170人	○ (-)

⑧心疾患・脳卒中などの減少対策

目標：高血圧や脂質異常をしっかりと管理

〈施策の方向性〉

- 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

〈県の主な施策〉

■特定健康診査・特定保健指導推進事業

市町村（国民健康保険）などの医療保険者に義務化された内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施するため、特定健康診査・特定保健指導に係る経費の一部助成や従事者研修を行う。

〈課題〉

- 高血圧症有病者の割合増加

【主な指標】

指標			プラン策定時値		現状値		H29年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分		数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
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)(人口動態統計)	脳血管疾患	男	50.7人	H22	45.4人	H27	45人	○ (-)
		女	29.5人	H22	22.9人	H27	20人	○ (-)
	虚血性心疾患	男	41.3人	H22	31.4人	H27	25人	○ (-)
		女	14.5人	H22	12.8人	H27	8人	△ (-)
高血圧症予備群の割合(特定健診データ)	40～74歳		14.4% (38,244人)	H22	13.6% (35,913人)	H27	14% (37,000人)	◎ (-)
高血圧症有病者の割合(特定健診データ)	40～74歳		47.5% (126,155人)	H22	49.5% (130,713人)	H27	42% (112,000人)	× (-)
脂質異常症有病者の割合(特定健診データ)	40～74歳		46.0% (122,171人)	H22	50.3% (132,825人)	H27	40% (109,000人)	× (-)

⑨がんによる死亡者の減少

目標：がん検診、毎年受けて早期発見、早期治療。

〈施策の方向性〉

- がんの予防に有効とされる生活習慣について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
- 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

〈県の主な施策〉

■がん医療の質向上プロジェクト事業提供体制整備事業

がん診療連携拠点病院等におけるがん治療の質を向上させるため、各病院のがん診療体制の質評価を実施するとともに、評価結果に基づく検討会・研修会を開催する。

■がん検診受診促進事業

出張がん予防教室やがん検診推進企業アクション、大腸がん検診キットの受診者送付など、がんの正しい知識の普及啓発や、休日がん検診支援により受診しやすい体制整備を行う。

■肝臓がん（肝炎）対策事業

保健所及び医療機関における肝炎ウイルス検査の無料実施、肝臓がん検診従事者研修会等の開催など、肝炎ウイルスの早期発見、早期治療の促進に向けた対策を実施する。

■肝炎治療特別促進事業

B型・C型肝炎患者に対し、肝硬変・肝がんへの進行を未然に防ぐことを目的に肝炎治療に係る医療費助成を行う。

〈課題〉

- 75歳未満がん年齢調整死亡率は全国より高く推移している。
- がんの早期発見に有効ながん検診の受診率が目標値 50%に達していない。

【主な指標】

指標		プラン策定時値		現状値		H29年 目標値	評価 (全国順位)
項目	細区分	数値	調査 年(度)	数値	調査 年(度)		
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)の減少(人口動態統計)	—	91.7人	H24	88.1人	H27	77.0人	△ (—)
がん検診の受診率向上(国民生活基礎調査)	胃がん (40～69歳)	34.6%	H22	43.5%	H25	50%以上	○ (—)
	肺がん (40～69歳)	29.1%	H22	48.7%	H25	50%以上	○ (—)
	大腸がん (40～69歳)	28.2%	H22	40.5%	H25	50%以上	○ (—)
	子宮がん (20～69歳)	35.4%	H22	41.9%	H25	50%以上	△ (—)
	乳がん (40～69歳)	39.7%	H22	42.4%	H25	50%以上	△ (—)

Ⅲ 社会環境の整備

3. 市町村の特徴ある取組

鳥取市

■生活習慣病予防を重視した離乳食調理紹介DVD作成・貸出事業

鳥取市健康づくり計画の柱である「子育て支援」「栄養・食生活」を推進するため、子どもの頃から生活習慣病予防の要である食習慣の確立に向け、乳幼児やその保護者を対象に食と健康に関する正しい知識の普及啓発に取り組んでいる。

離乳食講習会の参加者には、離乳食が単に離乳期に合わせた食事ではなく、児とその家族にとって、生活習慣病予防という生涯を通じた健康づくりにつながる最も大切な時期であることを意識して話を行っている。しかし、参加する保護者は全体の一部であることから、就労等の理由により未受講の保護者はじめ、より多くの保護者へ啓発していくことを目的に、生涯を通じた健康づくりを重視した離乳食の各期ポイントの話、調理実演を内容とした「離乳食調理紹介DVD」を作成し、市内保育園全園、保健センター、各総合支所等関係部署に配布、平成28年度から貸出を開始した。

【効果】

当初は、離乳食講習会に未受講の保護者を貸出対象としたが、保育園の調理担当者研修会や保護者対象研修会・懇談会で活用、または活用予定という園が4割あり、多くの保護者や関係者への普及につながったと思われる。また保健師、栄養士による母子訪問の際、持参をして勧奨、貸出すケースや、離乳食講習会受講者にも「再度ゆっくり視聴したい。」という保護者もあり、広く周知をすることで用途、対象範囲も広がり、より多くの保護者へ離乳食を機会とした健康づくりについて推進することができるツールのひとつとなっている。(年間貸出実績:保健センター50件 保育園170件)

智頭町

■ウォーキングサポーター養成事業

【事業背景】

- ・平成24年度から、某地区において重点的に健康づくりの地区活動を行っており、その一環として、年に1回のウォーキング教室を本地区住民を対象に行っている。平成27年度から、この地区住民対象のウォーキング教室を他地区にも広めており、平成30年度には智頭町全地区(6地区)でこのような教室を開催できるよう、事業を進めているところである。
- ・地区単位のウォーキング教室は、事業開始4年後には各地区公民館主催の教室へと移行し、地区住民が主となって企画・運営することで、行政主導ではない方法で住民全体にウォーキングを広めていくことを狙っている。
- ・ウォーキングを広めるにあたっては、知識のないままウォーキングを行うことにより、かえって身体を痛めるようなことがあってはならない。行政主催であれば、ウォーキング指導員などを講師に迎えることで対応できるが、住民が主となってウォーキング教室を行うのであれば、ウォーキング指導員などを迎えることが難しいことも予想される。

【事業内容】

- ・以上の背景から、ウォーキングサポーター養成事業を平成28年度から開始した。これは、住民の中でウォーキングのリーダー的存在となる者を養成することで、安全で健康づくりに役立つウォーキングを住民全体に広めることを目的としている。
- ・平成28年度は、ウォーキングに関心のある住民に働きかけて講座を開催し、4名のウォーキングサポーターを養成した。
- ・平成29年度は、町内のスポーツ推進員にも案内し、さらにウォーキングサポーターを増やす予定である。
- ・今後、各地区ウォーキング教室開催にあたっては、その地区に住むウォーキングサポーターを紹介し、地区住民にウォーキングサポーターの存在を知らせていく。

湯梨浜町

■湯梨浜町つみたて貯筋運動教室

平成27年度に（一財）地域活性化センターの助成を受けて始めた「つみたて貯筋運動教室」。生活習慣病を予防するため必要な運動を、小学校区ごとの身近な体育館で専門の運動指導員のもと約3カ月間実践した。有酸素運動を中心に体幹強化や筋力アップの体操やストレッチなど1時間にわたり教室を開催した。

結果、体力測定では下肢筋力の向上がみられ、また、アンケートでも「筋力がついた」「気分転換になった」など身体的・精神的にも効果があることが実証できた。

教室を体験したことにより、自宅でも空き時間を利用して運動をするようになったという参加者もあり、運動に対する意識も少しずつ変わることができた。

28年度以降は、自主的なサークルとして、参加費のみで教室を運営し、町民の健康づくりの場として、継続している。

北栄町

■こけないからだ講座

健康な生活を長く続けられるように、介護が必要になってもそれ以上悪化しないようにするため、自治公民館など身近な、歩いていけるところで、こけないからだ講座を週1回のペースで3か月間実施する。講座終了後は、自治会による自主運営を促し「運動の継続」と「閉じこもり予防」の取り組みを実施。平成21年からこけないからだ講座を実施。平成28年度は4自治会が新規に実施した。現在22自治会が自主運営で継続している。

要介護認定率は平成21年の20.5%をピークに年々減少している。

米子市

■いつまでも若々しく活躍する元気づくり教室

①健康運動指導士の指導のもと、脳の活性化・手足の運動機能の向上をめざすラダーウォーキングを行う。

②家庭でも取り組めるような簡単で覚えやすいストレッチ等の運動を説明を交えながら行う。

③ボールやタオルなどを使って楽しく運動する。

※楽しみながら身体を動かし、体力の維持・向上をめざす。若い世代の支えになっているということが、自分の心の張りをもたらす。心身の両面を充実させることにより、健康寿命のアップにつながる。

境港市

■検診を誘い合う人材育成・体制づくり（検診すすめ隊）

がん検診受診率が、長年にわたり県平均より低い状況が続いていたため、住民ががん検診を受診しない理由を探り、受診率向上のための取組を実施した。

平成24年度に、住民にアンケート調査を実施した結果、「今のところ異常ない、必要な時にかかればいい、面倒くさい」という意見が多くあり、「元気な時にこそ健診はうけるもの」ということが伝わっていなかったことがわかった。

そのため、市内医療機関の協力のもと、市内各所で講演会や意見交換会を実施した。住民が、講演会に参加した理由として、同じ自治会内やサークルの仲間同士といった顔見知りからの声かけの効果が大きかったこと、市内の体育指導員が関わっている団体内で検診受診の必要性を話されたことで、多くの受診につながっていたことが分かった。

それを受けて、平成26年度に、身近な人に検診の受診をよびかける「検診すすめ隊」を結成し、まずは自分が検診を受け、その大切さをまわりに伝え、地域の中で「元気だからこそ検診を続けて受ける！」ことを浸透させていく取組を実施した。その結果、検診の受診率の向上につながっている。

検診すすめ隊の会員は、830人（平成29年2月末）となり、昨年度より、100人増えている。

その他、自己負担金の軽減や休日検診、セット検診の増加など、受診しやすい環境づくりに力を入れ、受診率向上のための取組を実施した。

日吉津村

■まちの保健室事業

- ・幅広い年代の健康チェックや健康相談を身近な自治会単位で実施し、住民が主体的に健康に対する知識・情報を取得し健康的な生活習慣を实践できる場の提供を行う目的でまちの保健室事業を実施した。
- ・11月～2月にかけて村内全自治会公民館7か所を会場に、自治会の協力を得て土日の曜日設定で実施し103名の参加があった。
- ・講師は、鳥取看護大学・鳥取大学医学部保健学科・県栄養士会・西部総合事務所福祉保健局の協力を受け生活習慣病予防のミニ講話を実施。大学の協力の際には、学生の参加もあり住民との交流にて、地域での保健事業の理解が深まったとの声が聞かれた。
- ・事業の中では、国保より村の医療費の現状と適正化のお願い。保健師よりは、協会けんぽと国民健康保険を合わせた特定健診データ分析を『むらびとの健康に問題あり』のタイトルで説明し、健康課題と課題解決のための新年度事業について説明した。
- ・あわせて、健康機器(血管年齢測定・体組成計・血圧計)を使った測定と健康相談なども実施した。
- ・29年度からは、自治会以外にも複合施設(ヴィレステひえづ健診室)での定期開催につなげ、住民が気軽に自分の生活を振り返る場作りに取り組んでいく。

大山町

■民間企業との連携による運動を糸口にした取り組み

運動を糸口にした健康づくりとして全国展開している民間事業者(カーブスジャパン)と行政が手を組んでの取り組み。民間事業者や町内運動組織・団体と連携した運動機会の提供、運動意識の向上をはかり、医療費、介護費の削減へつなげていく。運動をからめた様々な取り組みにつながっている。平成27年度開始し、3年目。

【民間事業者により、会員募集だけではなく、町の健康状況や取り組みを住民に知っていただく機会を提供】・カーブス大山町健康センター店舗内にて、トレーニング中の人へスタッフが町の健康データを伝えたり、健診受診勧奨や町との運動の取り組みの「運動の輪ひろめ隊」活動のPRなどを行っている。

- ・会員の健康度、医療費の変化の研究(鳥大、カーブス、町)
1年目の結果としては、体型にあまり変化はないが、血糖値やコレステロール値は優位に下がった。
- ・町民の健康意識の変化の研究(筑波大、カーブス、町)
- ・運動の輪ひろめ隊活動 主旨に賛同した方に缶バッジ配布し、「運動」を周りの方に広める人を増やす。各事業でPR中。H29年2月現在、920個中900個が町民の手に渡っている。H29年3月からは、配布チラシを改訂し、さらに隊員を増やしていく予定。

<効果>

- ・カーブス大山町健康センターとの活動の反響が大きく、H28年11月には、男性向けの筋肉トレーニングセンターやストレッチ運動を行う施設「ブルーディア大山町健康センター」が、オープンした。H29年3月上旬現在330名の会員が利用している。
- ・スピード感のある民間事業者からの提案、企画に後押しされながら、運動を糸口とした健康づくりについて事業を展開する、町民へ伝えていくという新たな活動につながっている。町民が運動の場を求めているということも実感することができている。各会合でのアンケートでも、カーブスについて前向きな意見や健診会場でも「運動」や、「筋トレ」という言葉が町民からでることも多くなった。

・カーブスも会員に運動習慣をつけてもらうだけでなく、その口コミを使って、町全体に運動習慣を広げていくことを目指して活動している。

11月にオープンしたブルーディアでは、町の健康状況を提示した運動の輪ひろめ隊のチラシや健診ガイドチラシなどを持参し、町民と直接出会う自宅訪問を行い、健康機運を広げる活動をしている。

町と運動のプロの民間企業がタッグを組んだことで、様々な民間のノウハウを活用して、健康施策への提案をしていただいたり、協働して何ができるかを一緒に考えるなど、運動を糸口に町民の健康へという活気的な活動につながっている。

南部町

■南部町生活習慣改善意識向上事業「コツチャレなんぶ」

【目的】

平成 26～27 年度に実施した南部町国保データベースを活用した保健活動支援モデル事業より、南部町では生活習慣改善意識が低いことが判明した。このことから、健康的な生活習慣を実践し、日常生活の中に運動習慣を取り入れた健康づくりを推進するために、健康づくりの動機づけ支援とその取り組みを効果的に促進するために事業を計画した。

【対象】南部町在住または在勤の20歳から74歳の者

【内容】

- ・参加者が体重または歩数を目標に設定し、3か月間(H28.11.1～H29.1.31)継続して運動や食生活の改善に取り組む。参加者は歩数や体重を記録用紙に記入し、取り組み終了後に記録用紙を提出する。
- ・開催期間前に初回説明会を開催し、食事や運動の健康教育を行う。取り組み期間中も地域総合型スポーツ施設での計測無料券や利用券を配布し、保健師や栄養士への個別相談も案内。
- ・運営は南部町総合型地域スポーツクラブスポ net なんぶに委託し、事業内容は町と打ち合わせながら展開した。

【実績】

- ・178 名が参加し、88 名が達成(60 日以上記録有)。達成率は 49.4%。終了後のアンケートでは活動量を意識するようになった、自分の体や健康について関心が高まったなどの意見が多かった。
- ・終了後に表彰式兼抽選会を実施。成績優秀者(高得点者、他の見本となる取り組みをした者等)6 名に賞状と記念品を贈呈した。また60日以上記録したものを達成者とし、スポーツ用品と引き換えできる商品券を抽選で配布した。

伯耆町

■アクアフィットネス教室

伯耆町では平成28年度新規の健康教育事業としてアクアフィットネス教室を開催している。岸本温泉ゆうあいソール内にある歩行用プールを会場に水中運動などのプログラムを実施する運動教室である。これまでも水中運動の教室を開催してきたが、アクアフィットネス教室は開催時間を午後7時30からとして、若い人をターゲットとしている。実際に受講申し込みいただいた方は30代から50代の女性を中心に、「仕事帰りに運動できるのでうれしい」、「プールで運動するとよく眠れる」、といった感想をいただいている。今後も生活習慣病予防を目的とした運動教室を企画していきたい。

日南町

■住民主体通所型サービス いきいき百歳体操

いきいき百歳体操とは、高知市が介護予防体操として考案したもので、その効果が話題を呼び、全国各地で行われている体操である。準備運動、重りを使った筋力運動、整理体操の3つで構成されている。イスに座って行い、重りの負荷もひとりひとりに合わせて調節できるので、無理なく取り組むことができる。日南町では平成27年度から取り組みを開始し、現在20か所、約300人が取り組んでいる。

体操を始める前(初回)、体操を始めて3ヵ月後、1年後に体力測定を行っており、いずれも改善が見られた。また、筋力がつくことで「身体が軽くなった」「農作業が前より楽になった」「歩くことや、トイレの動作が楽になった」などの意見も聞くことができた。

今後も広く町内に声をかけて介護予防に努め、いつまでもみんなが笑顔で暮らせる町づくりを目指したい。

日野町

■歯科保健 フッ化物洗口事業

日野町は幼児のう蝕罹患率が高かったため、平成3年度より「子どもの歯科保健連絡会」を作り予防対策に取り組み始めた。この連絡会においてフッ化物洗口を取り上げ、平成9年度小中学生の家庭での実施を開始したがすぐに実施率は1.8%(対象者279名中実施者5名)まで低下し、家庭での継続は難しかった。

平成11年度に町内保育所において集団での実施を開始した。園児たちのう蝕罹患率が低下。フッ化物洗口は4歳頃から中学卒業まで継続することにより、永久歯のう蝕予防に大きな効果も期待できると言われている。教育行政施策として平成20年度には学校歯科医、学校薬剤師、学校等との連携により町内全小中学校で集団実施開始に至る。

1歳6か月児から6か月ごとに歯科検診・フッ素塗布事業で食事やおやつのとおり方、歯みがき方法を指導するだけでなく、保育所・小学校・中学校と通じて園児、児童、生徒へ歯科保健指導を関係機関と連携して実施。また、保護者に対しては保育所フッ化物洗口の開始時に学校歯科医師から説明し、中学校生徒に対しては西部歯科医師会より講師を派遣していただき、毎年講演会を行い、「自分の努力で自分の歯を守る」という意識づけを行っている。関係機関からのご協力や、連携により本事業は継続が可能となっている。

【効果】

(小学校)平成11年度に保育所でフッ化物洗口を開始した年長児が小学校に入学した平成12年度よりう蝕罹患率は著明に減少し平成27年度現在39.3%となっている。

(中学校)平成20年度より小学校でのフッ化物洗口が開始され、平成27年度には4歳からフッ化物洗口を継続してきた児童が入学し、う蝕罹患率はさらに減少し3.9%。全国、鳥取県、他町と比較しても大変よい結果となっている。

江府町

■健康づくりと地域活性化のための地区保健活動

江府町では、第4次江府町総合計画に基づき、地域保健や地域医療を担う次世代の医療従事者を育成するとともに、医学部の学生とともに、集落を単位とした健康や生活に関する実態調査を行い地区診断した結果を集落に還元し、住民とともに健康づくりと地域活性化を目的とした地区保健活動を行っている。(実施主体:鳥取大学医学部地域医療研究部、江府町福祉保健課)

<活動概要>毎年、4つを基本活動として活動する。

- ① 全戸家庭訪問調査(住民の生の声を聴く質的な調査)
- ② アンケート調査(客観的に統計分析する量的な調査)
- ③ 住民報告会(地区診断の結果を集落に還元する)

④ 座談会(住民とともに考え語り合う)

<ねらいと成果の例>

○集落の活性化

- ・高血圧の健康課題に対する家庭血圧記録の普及、減塩活動
- ・膝・腰痛の人が多い健康課題に対する運動グループの立ち上げ
- ・地域のささえあいを目的とした住民組織の立ち上げ、強化

※学生の活動がきっかけで立ち上がったグループ、学生の活動後も自主活動されているグループなどがある。

※モデル活動が終了した後も、集落独自で学生との交流を続けている集落もある。

○次世代の医療従事者の育成

- ・将来、地域医療や地域保健に従事したいという学生の増加

※保健学科の活動を経験した卒業生を、保健師として、これまで2名採用しています。また、将来地域医療に従事することを目指して現在全国で研修している学生たちがいます。

※学生は、この活動をとおり、対象を病気や病気をもち患者ではなく生活者として捉える視点を持つことができます。

○町行政への反映

- ・学生の活動後の集落を単位とした健康づくり活動への展開

(家庭血圧記録の継続支援、運動グループの育成支援、モデル集落での認知症健診の取り組みなど)

＜市町村の健康づくりに関する計画の策定状況＞

市町村	健康づくり計画	計画期間	策定日
鳥取市	第3期鳥取市健康づくり計画 とっとり市民元気プラン 2016	H28～H32 の 5 年間	H28 年 3 月
岩美町	新しいわみ健康づくり計画	H25～H29 の 5 年間	H25 年 3 月
若桜町	健康若さ 21（第2次）計画	H25～H29 の 5 年間	H25 年 3 月
智頭町	健康ちづ 21	H25～H29 の 5 年間	H25 年 3 月
八頭町	健康やず 21	H25～H34 の 10 年間	H25 年 3 月
倉吉市	倉吉市いきいき健康・食育推進計画	H25～H34 の 10 年間	H25 年 3 月
三朝町	第10次三朝町総合計画	H23～H32 の 10 年間	H23 年 6 月
湯梨浜町	第2次健康ゆりはま 21 計画	H24～H29 の 6 年間	H24 年 3 月
琴浦町	第2期健康ことうら計画	H25～H29 の 5 年間	H25 年 3 月
北栄町	健康ほくえい計画	H24～H33 の 10 年間	H24 年 3 月
米子市	第3次米子市総合計画 米子いきいきプラン 2016	H28～H37 の 10 年間	H28 年 3 月
境港市	境港市地域福祉計画	H24～H29 の 6 年間	H24 年 7 月
日吉津村	第6次日吉津村総合計画	H23～H32 の 10 年間	H23 年 3 月
大山町	健康づくり計画 「未来づくり10年プラン」	H28～H38 の 10 年間	H28 年 3 月
南部町	地方創生総合戦略の総合的な計画 なんぶ創生総合戦略	H27～H31 の 5 年間	H27 年 9 月
伯耆町	伯耆町健康づくり計画	H24～H28 の 5 年間	H30 年 3 月策定予定
日南町	第2期にこにこ健康にちなん 21	H24～H32 の 9 年間	H24 年 3 月
日野町	健康ひの 21 プラン 健康づくり推進ビジョン(第2版)	H24～H33 の 10 年間	H24 年 4 月
江府町	江府町未来計画	H28～H38 の 10 年間	H28 年 4 月

4. 関係機関の特徴ある取組

公益社団法人鳥取県医師会

■鳥取県医師会の活動

公益社団法人鳥取県医師会は、豊かな地域社会のために県民の皆様へ安心で、安全で、良質な医療を提供するように学術専門団体として日々、努力を重ねている。

鳥取県健康対策協議会（鳥取県医師会・鳥取大学医学部・鳥取県で構成）を中心に、保健・医療・福祉の連携による包括的な医療活動の推進をはかり、各種がん検診の精度管理に大きく貢献しているほか、毎月1回「鳥取県医師会公開健康講座」を開催するなど、地域の方々の健康教育活動に寄与している。

一方、医師会内においては、医師の生涯教育活動として、講演会の開催、病院・診療所の連携による体験学習の実践等、会員の医療資質の向上を図るため、最新の医学・医療情報を提供している。

このように、開かれた医師会として県民の医療需要に応えるべく、各方面の方々のご意見を聞きながら、公益のためにより良い医療の提供を目指して努力を重ねている。

■鳥取県医師会が行っている「定期公開事業」の主なもの

- 公開健康講座（毎月第3木曜日）：生活習慣病をはじめとして保健、医療に関する講演会を開催しています。
- 健康医療相談（毎月第1～4木曜日）：精神科（第1木）、内科（第2・4木）、整形外科（第3木）について、医師が面談での相談に応じています。
- 健康なんでも相談室「鳥取県医師会Q&A」（日本海新聞第3・4・5木曜日）：病気や健康に関する相談について、紙上で回答しています。
- 保健の窓（日本海新聞第1・2木曜日）：「公開健康講座」の講演内容をお知らせしています。

鳥取県食生活改善推進員連絡協議会

■生活習慣病予防のための減塩推進スキルアップ講習会と家庭訪問

食生活改善推進員は、「お隣さん・お向いさん」という身近な対象を原点に、顔の見える食生活改善活動を進めてきている。県内には現在90歳を超える会員が5名おりますが、日々推進員活動を継続することで、自身の健康維持・元気・やる気に繋がっている。

県協議会では、平成25年度より3年間、40歳以上の住民を対象とした地域の健康づくりをTUNAGU（繋ぐ）講習会と家庭訪問を実施した。平成28年度は、講習会の対象者を高校生、若者、働き世代から壮年、高齢者世代まで広げ、「生活習慣病予防のための減塩推進スキルアップ講習会」として、「生活習慣病について」、「減塩の大切さ」、「野菜ワンプレート(70g)の普及」、「ロコモ予防とロコトレ」等の内容で講話・調理・運動の実習を行った。

講習会には普段から健康や食生活に関心のある人達が集まる傾向があるが、一方、家庭訪問では、日頃関心を持たない人達にも呼びかけ、声かけをすることができる。訪問した家庭のみそ汁の塩分チェックを行い、実際にその濃度を知ってもらうと、減塩活動に興味を持っていただける。併せて、訪問時に啓発リーフレットを配布し、子どもには「正しい食習慣を身につけるように」、大人には「減塩と野菜摂取量アップで生活習慣病を予防するように」、高齢者には「低栄養とロコモティブシンドロームを予防して元気に長生きしましょう！」と呼びかけている。この4年間で県内延べ7420世帯に家庭訪問を実施した。年々、高齢者や単身者の家庭が増える中、私達の活動を通じて地域の人と人との繋がりを大切にしていきたい。

また、平成28年度は11年ぶりに小学5年生を対象とした朝食実態調査を実施し、平成29年2月に報告書を作成した。今後はこの調査結果を踏まえて、地域の実態に即した食生活改善活動、特に子どもたちに正しい食習慣を身につけるための食育活動を進めていく。

公益社団法人鳥取県看護協会

■人々の健康及び福祉の増進に関する事業

看護職は、生命の誕生から人生の最期まで、さまざまなライフステージにおいて人々に寄り添い、健やかにその人らしく暮らしていけるよう支援しています。

また、看護の質保証を目的として、看護職のキャリア段階に応じた継続教育を開催し、県民のその人らしい健康な生活に貢献することに努めています。

県民を対象にした公開講座など主な事業は以下のとおりです。

【健康増進・啓発活動】

＜公開講座＞県民の皆様、医療従事者の皆さまを対象に下記公開講座を開催します。

- ・6/24 看護研究学会特別講演「看護・介護をめっちゃめっちゃ楽しくするお話」
- ・12/2「あなたもイライラを解消してみませんか？ー子育てにも役立つアンガーマネジメントー」

＜まちの保健室ボランティア活動＞

- ・まちの保健室では体脂肪・血圧・骨密度などの測定を行います。

また、地域の様々な健康教育等で健康上の相談を行います。

＜禁煙への取組＞

- ・8/19 研修会「リセット禁煙から学ぶー動機づけ面接ー」
- ・各地区における禁煙活動への参画

【看護のこころ普及事業】

- ・「まちの保健室」いのちの教室出前講座

毎年、県内小・中・高等学校への出前授業を行い、いのちの大切さについて健全な青少年の育成に努めています。

- ・「みんなで話そうー看護の出前授業ー」

日本看護協会事業に参画し、いのちの大切さ、こころとからだの話、看護の仕事などについて希望する中学校への出前授業を行います。

公益社団法人鳥取県栄養士会

■調査・研究事業

食に関する県民の現状を把握し、問題点をまとめ、さらに改善策から健康支援活動を実施し健康づくりに寄与している。(県民約 3000 人)

■栄養ケア・ステーション(個別栄養相談事業)

東・中・西部の各地区で毎月 1 回県民を対象に個別栄養相談会を実施し、個人に適した日常の健康支援を実施している。開催日はインターネットで周知を行っている。

■健康づくり提唱のつどい

輝く健康！基礎は栄養！「こころと体の健康づくり提唱のつどい」

県民一人ひとりが心豊かに生活でき、真の長寿が全うできるよう、知識の吸収と実践に向けて通認識をもち目標達成に向けた取組みをおこなっている。講演 健康相談 栄養診断、パネル展示、健康チェック、かみかみ診断等を実施している。

■健康教室

テーマ「おやつにも野菜を！」「朝食にも野菜を！」として、県民を対象に食育教室、生活習慣病予防教室を実施している。インターネットで周知を行っている。

■災害対策事業

災害対策事業部を置き、県民を対象に災害時に備えて、講演、演習、調理実習等により災害時に自助、共助できる県民の育成している。

一般社団法人鳥取県薬剤師会

■市民健康フォーラムでのくすりの相談

市町村等が主催する健康フォーラムに参加し、薬の相談コーナーを設け、来場者に薬の飲み合わせなど健康相談を行う取組

■薬と健康の週間での啓発活動

「薬と健康の週間」にあわせて、イベントを開催し、薬の相談、調剤体験などを通して、医薬品を正しく使用することの大切さ、そのために薬剤師が果たす役割の大切さを広く県民に知ってもらう活動

■学校薬剤師として薬の教育への参画

危険ドラッグやくすりの正しい使い方などを理解してもらうために、小学校・中学校・高等学校等に学校薬剤師が出向いて授業を行う取組

■もの忘れ相談薬局の取組

薬局の薬剤師が、認知症の早期発見・早期対応のスキルを身に付け、地域の多様な機関と連携し、地域住民を認知症の予防・治療・介護サービスに繋げることで、地域住民の健康寿命の延伸に寄与する取組

■HbA1c 測定等による健康サポート事業

モデル薬局において、糖尿病未治療の希望者を対象に、HbA1c 測定サービスを実施し、生活習慣改善のアドバイスなどの健康サポートを行うとともに、必要に応じて医療機関への受診勧奨を行う事業

■健診等の受診率向上に資する事業

全国健康保険協会鳥取支部と協力し、モデル薬局において健康診断・特定健診・がん検診等の仕組みなどの理解を深め、来局者への健診受診の呼びかけを積極的に行う事業

■禁煙支援に関する事業

喫煙者に禁煙への適切なアドバイスができる禁煙支援認定薬剤師を養成し、喫煙者への禁煙相談、禁煙補助剤などを活用し禁煙を支援する取組

一般社団法人鳥取県歯科衛生士会

■他職種へのブラッシング技術の向上を主とした口腔ケア推進事業

2013年の歯科疾患実態調査では80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合が40%を越えている。今後もこの傾向は高まる。実際介護施設に新たに入所される方の残存歯数は明らかに増えているという現場の声もある。以前は総義歯の方が主であったが、最近では28本自分の歯という方が珍しくない。自分の歯を大切にしたい、8020を目指そうと歯科医院に定期的に通院し、セルフケアも熱心行ってきた成果である。

しかし、もしその方が要介護状態になり病院で、またその後施設で、あるいはご自宅での暮らしの中で、今までどおり自分の歯で、しっかり咀嚼し、美味しく食事をとることができなければ、その後の療養生活に大きな影響を及ぼすことは明白である。最後まで自分の歯で、と望まれたその方の口のケアを継続していけるように地域で口腔ケアを推進していくことを鳥取県歯科衛生士会として取り組んでいる。

特に介護現場の多職種は口腔ケアの重要性は理解しているものの、実際には日々不安や疑問、負担を感じながら業務を行っている。

そこで、鳥取県歯科医師会は多職種と協働して口腔ケアの基本であるブラッシング技術の向上を図るために表題事業を開催している。

・講演1 歯科医師の講演

・講演2 「施設における口腔ケアの実際」：会員歯科衛生士

・実習 相互実習

以上の内容を見ると今までにも同様の事業が開催されているが、今回の研修の特徴としては多職種が歯科衛生士の口腔ケアするという実習である。歯科衛生士が多職種に磨かれる実習とは自身の口腔内で歯ブラシの当て方や動かし方などブラッシング技術を直に感じ取ることができるまたとない機会であり、その体験から歯科衛生士は多職種にブラッシング技術について具体的な助言ができたとの声

が聞かれた。

また、この事業の主たる目的は多職種の技術向上を目的としているが、副産物として要介護状態になる前を支えた診療所に勤務する歯科衛生士が、介護の現状を学ぶ機会となったことである。

鳥取県において多職種と歯衛生士が協働し、ブラッシュ技術の向上を図ることにより要介護者が笑顔で暮らせるように研鑽を継続していく。

鳥取県生活協同組合連合会

■とつとり虹の健康コース

○「とつとり虹の健康コース2016」の内容

(1)申込:平成28年6月1日～8月31日

(2)実施:平成28年6月1日～10月31日

(3)内容:

《健康コース》

「気軽に運動」「ヘルシーごはんで身体すっきり」など9コースから1～2つ選び、2ヶ月間チャレンジ

《kidsコース》

「お手伝いコース」「ごあいさつコース」など7コースから1つ選び、期間内で30回チャレンジ

・気軽に実行!「体験会」開催

いくつかのコースに沿った体験会を開催。参加者が取り組みやすい工夫をしています。「食品の添加物」「すこしお生活」「ロコモ予防」の3コース開催。

<子どもの健康づくり、生活習慣づくり>

「kds版」の広がり。小学校・保育園・幼稚園のクラスや学校全体の参加がありました。「あいうべ体操」でインフルエンザ罹患が減少との報告も!

<参加者の感想>

・朝起きてすぐ体重計に乗るのが習慣になりました。50キロを超えないように努力しました。

・今、必需品として歯磨きセットをバックの中に携帯しています。

・続ける事が大切だと実感しました。これから天候もよくなるので引き続きウォーキング・散歩、頑張ってみようと思います。

・お盆もあり成果が充分とは言えないが塩分に対する意識が高まりました。

・(kids版で子どもが)毎日、自分で出来るお手伝いをみつけてしてくれました。早寝早起きでカゼも引かず、楽しい毎日をおくれました。

5. 市町村別データ

各市町村別のデータ

- 1 物的・人的資源等の基盤を評価する指標・・・・・・・・・・ P. 30
 - 65歳以上人口割合
 - 75歳以上人口割合
 - 被保険者数（加入者の構成）
 - 市町村保健師配置状況（本採用のみ）
 - 市町村行政管理栄養士・栄養士数
 - 健康づくりに関するボランティア数

- 2 活動を評価する指標・・・・・・・・・・ P. 37
 - 特定健診実施率・特定保健指導実施率（H22年度；H27年度）
 - がん検診受診率
 - 喫煙／有無別該当率（協会＋国保）
 - 血圧服薬／有無別該当率（協会＋国保）
 - 血糖服薬／有無別該当率（協会＋国保）
 - 脂質服薬／有無別該当率（協会＋国保）

- 3 結果としての住民の健康状態等を評価する指標・・・・・・・・ P. 55
 - 市町村別分析結果（協会けんぽ作成）
 - 1人当たり医療費（入院＋入院外）
 - 平均寿命
 - 健康寿命
 - 都道府県別 がん75歳未満年齢調整死亡率の推移
 - 全がん 標準化死亡比
 - 心疾患 標準化死亡比
 - 脳血管疾患 標準化死亡比
 - 肺炎 標準化死亡比

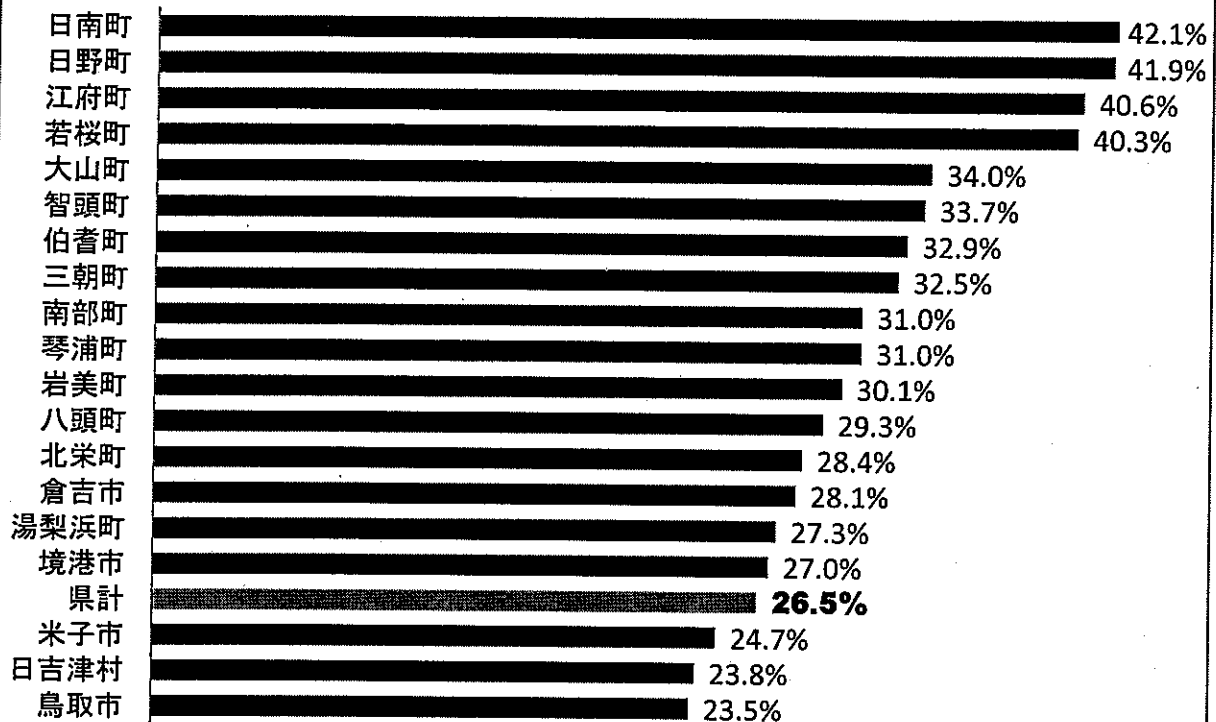
1. 物的・人的資源等の基盤を評価する指標

○65歳以上人口割合	P. 3 1
○75歳以上人口割合	P. 3 2
○被保険者数(加入者の構成)	P. 3 3
○市町村保健師配置状況(本採用のみ)	P. 3 5
○市町村行政管理栄養士・栄養指数	P. 3 5
○健康づくりに関するボランティア数	P. 3 6

65歳以上人口割合

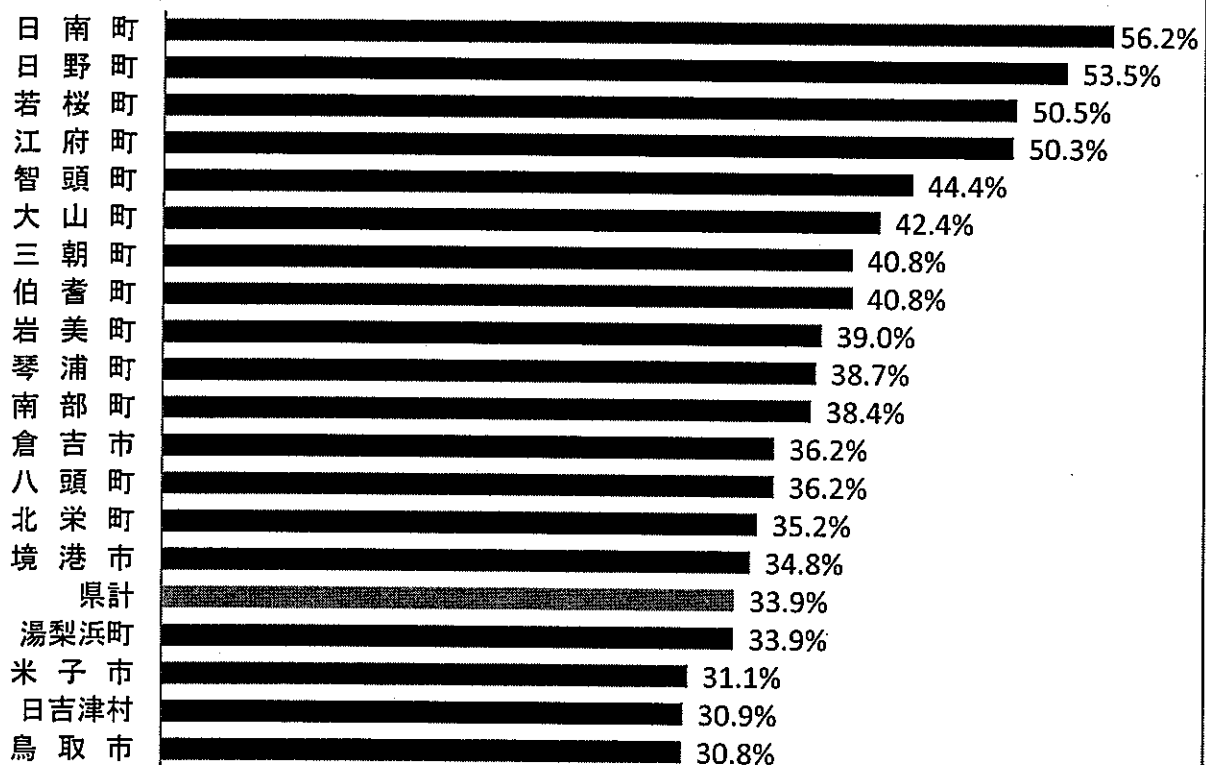
男性は、多くの市町村で1/4を超え、女性では3人に1人という状況になっている。

65歳以上人口割合【男性】



(鳥取県年齢別推計人口(平成28年10月1日現在))

65歳以上人口割合【女性】

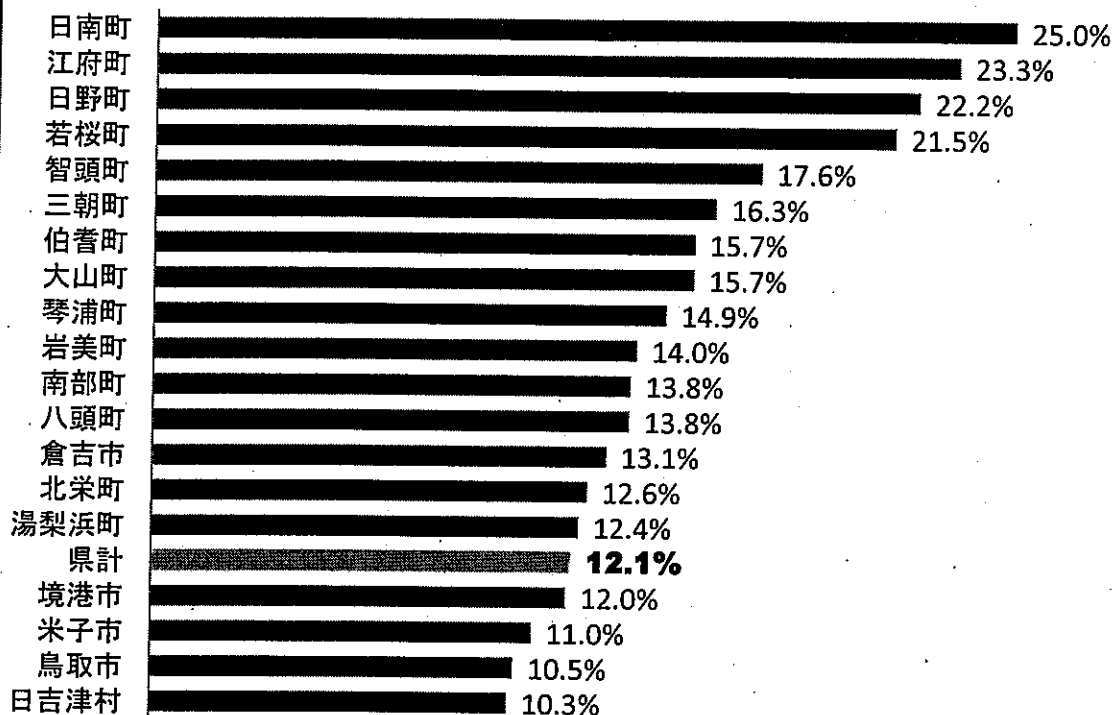


(鳥取県年齢別推計人口(平成28年10月1日現在))

75歳以上人口割合

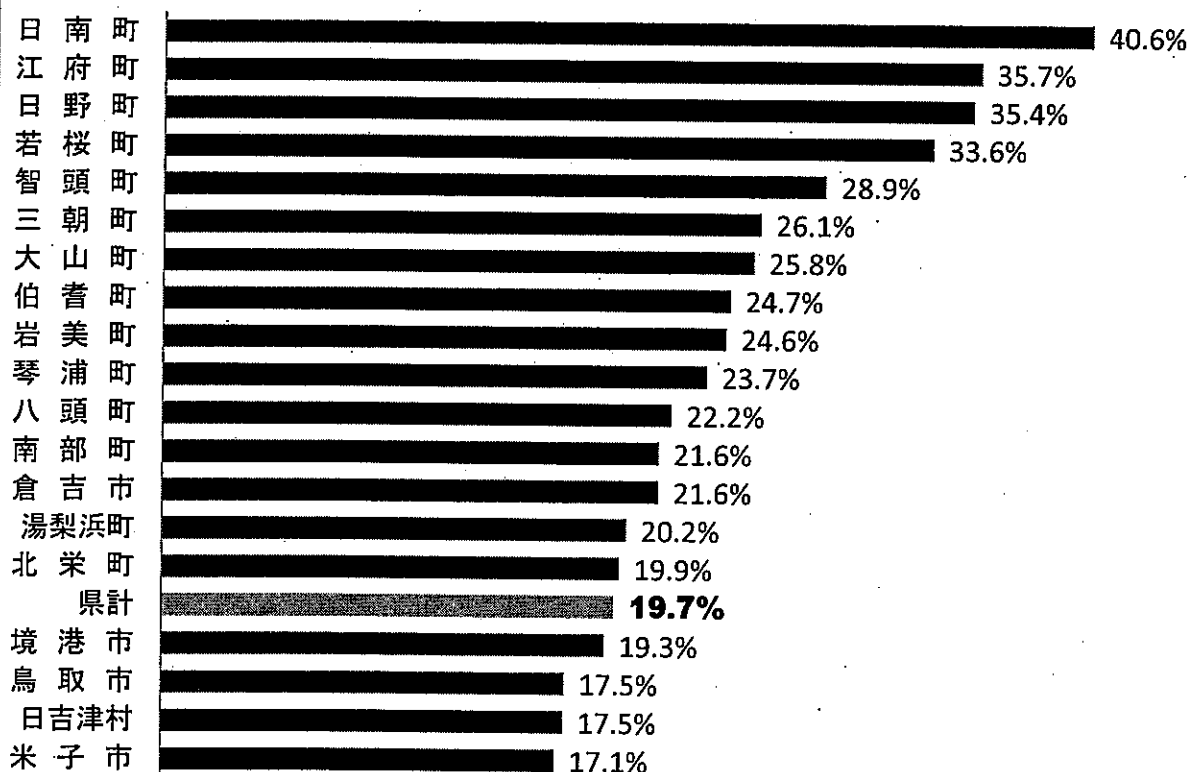
男性は、約1割の市町村がある一方で、中山間地域では、4～5人に1人という状況。
女性は、2割前後の市町村が多いものの、日野郡3町は、3人に1人以上となっている。

75歳以上人口割合【男性】



(鳥取県年齢別推計人口(平成28年10月1日現在))

75歳以上人口割合【女性】



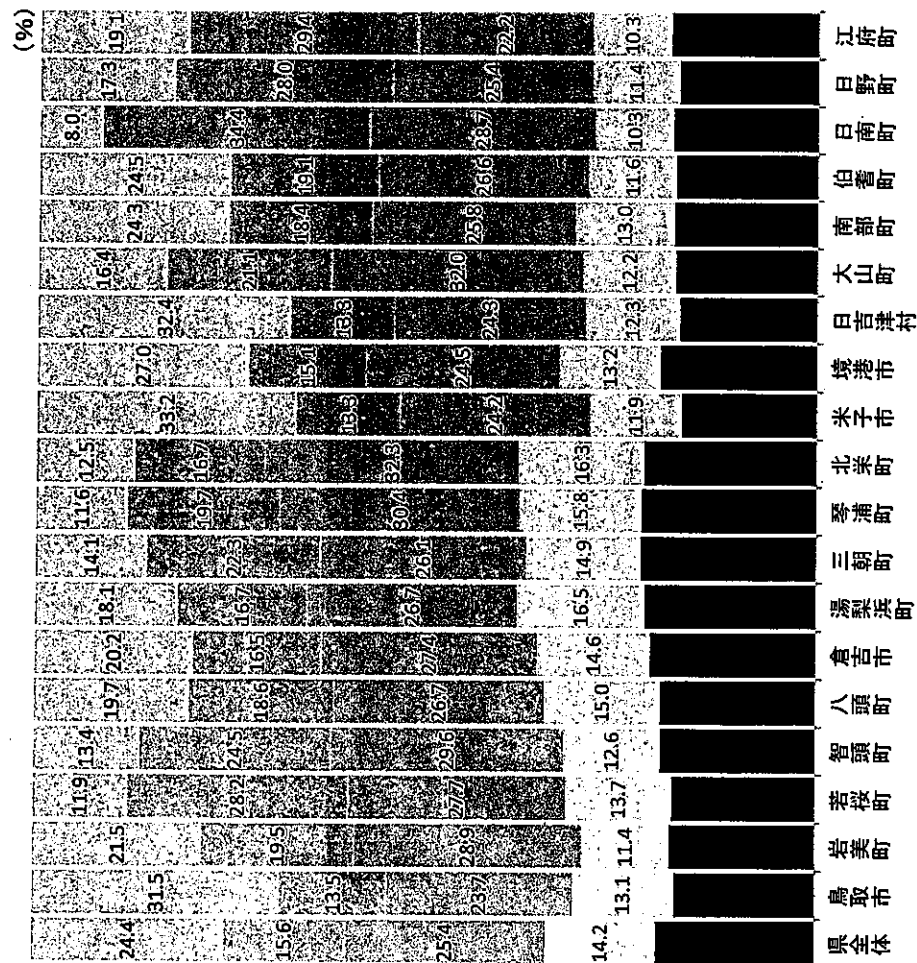
(鳥取県年齢別推計人口(平成28年10月1日現在))

加入者の構成(地域別)

- 平成25年度
- 県人口は平成25年10月1日現在推計人口(県HP掲載)を使用
- 他加入は県人口と協会本人・協会扶養・国保・後期高齢の差から推計

【 人口に対する加入者の構成割合(H25) 】

■協会本人 ■協会扶養 ■国保 ■後期高齢 ■他加入



●加入者数(H25)

	協会本人	協会扶養	国保	後期高齢	他加入	人口
県全体	117,251	81,708	145,814	89,275	139,974	574,022
鳥取市	35,079	25,318	45,802	26,205	60,991	193,395
岩美町	2,185	1,323	3,369	2,278	2,500	11,655
智頭町	636	473	954	971	411	3,446
八頭町	1,433	902	2,125	1,759	965	7,184
倉吉市	3,454	2,583	4,613	3,209	3,393	17,252
湯梨浜町	10,467	7,175	13,467	8,086	9,896	49,091
三朝町	3,693	2,764	4,464	2,789	3,037	16,748
琴浦町	1,494	984	1,729	1,475	936	6,618
北栄町	3,977	2,795	5,369	3,475	2,055	17,670
米子市	3,302	2,429	4,811	2,494	1,869	14,904
境港市	25,836	17,646	35,727	19,671	49,043	147,923
日吉津村	6,953	4,568	8,471	5,203	9,320	34,514
大山町	612	425	839	458	1,116	3,450
南部町	3,005	2,017	5,275	3,484	2,710	16,491
伯耆町	2,059	1,451	2,874	2,046	2,713	11,143
日南町	2,033	1,295	2,970	2,125	2,730	11,153
日野町	922	508	1,417	1,699	394	4,941
江府町	605	386	858	946	583	3,378
江府町	582	317	682	900	585	3,066

○県全体で協会と国保で約 60%を占め、

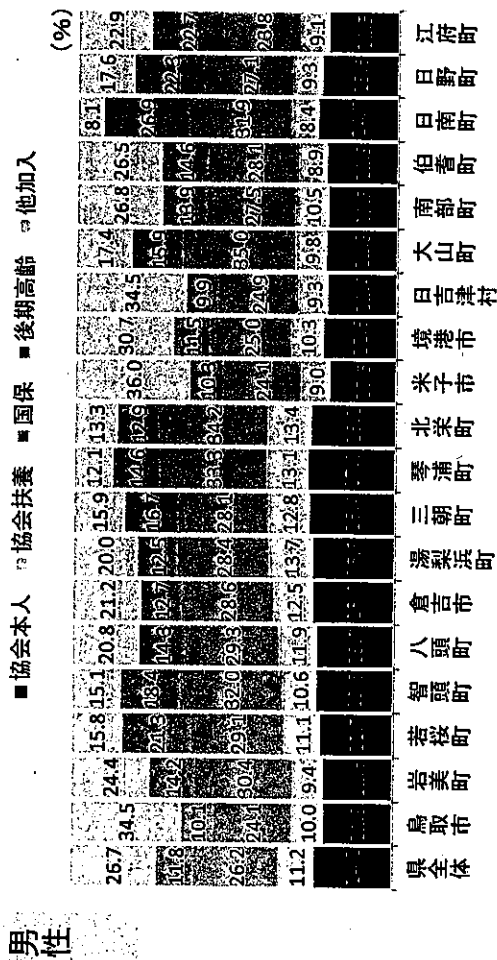
後期高齢が 15%に上る

○鳥取市、米子市、日吉津村の他加入は 30%を超える

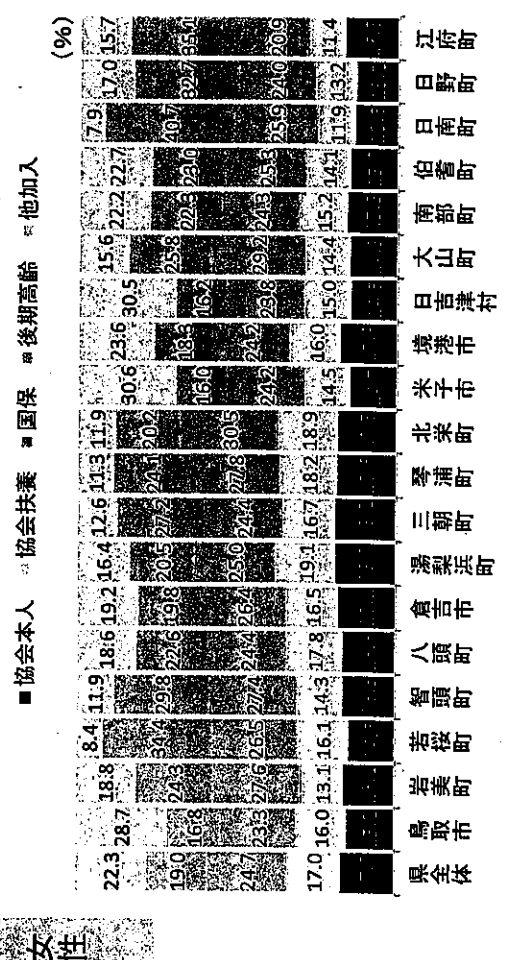
加入者の構成(地域別/性別)

■平成25年度
■県人口は平成20年10月1日現在推計人口(県HP掲載)を使用
■他加入は県人口と協会本人・協会扶養・国保・後期高齢の差から推計

【 人口に対する加入者の構成割合(H25 男性) 】



【 人口に対する加入者の構成割合(H25 女性) 】



○県全体では、協会が35.4%、国保が26.2%で、全体の6割に上る
○鳥取市、米子市、境港市、日吉津村の他加入は30%を超える
○岩美町、智頭町、琴浦町、北栄町、大山町、日南町は、国保加入者が30%を超える

●加入者数(H25 男性)

協会本人	協会扶養	国保	後期高齢	他加入	人口
県全体	66,202	30,576	71,723	32,280	73,120
鳥取市	20,009	9,450	22,650	9,510	32,452
岩美町	1,189	514	1,670	779	1,341
若桜町	371	181	476	349	1,566
智頭町	804	357	1,081	623	511
倉吉市	1,958	993	2,416	1,177	1,718
日吉津村	5,742	2,871	6,571	2,908	4,877
八頭町	2,036	1,101	2,285	1,007	1,610
三朝町	821	399	873	519	495
湯梨浜町	2,223	1,076	2,744	1,206	994
北栄町	1,853	948	2,417	913	939
米子市	14,359	6,331	16,883	7,194	25,197
境港市	3,729	1,597	4,126	1,908	5,068
日吉津村	342	148	398	159	552
大山町	1,708	768	2,737	1,242	1,357
南部町	1,118	551	1,439	727	1,404
伯耆町	1,153	467	1,482	767	1,305
日南町	599	189	723	609	184
日野町	359	142	413	340	288
江府町	306	130	340	324	327

●(地域・県全体)人口に対する加入者の構成割合(H25 男性) 単位: %

協会本人	協会扶養	国保	後期高齢	他加入
県全体	35.4	26.2	35.4	26.2
鳥取市	29.9	29.0	35.4	26.2
岩美町	35.4	26.2	35.4	26.2
若桜町	35.4	26.2	35.4	26.2
智頭町	35.4	26.2	35.4	26.2
倉吉市	35.4	26.2	35.4	26.2
日吉津村	35.4	26.2	35.4	26.2
八頭町	35.4	26.2	35.4	26.2
三朝町	35.4	26.2	35.4	26.2
湯梨浜町	35.4	26.2	35.4	26.2
北栄町	35.4	26.2	35.4	26.2
米子市	35.4	26.2	35.4	26.2
境港市	35.4	26.2	35.4	26.2
日吉津村	35.4	26.2	35.4	26.2
大山町	35.4	26.2	35.4	26.2
南部町	35.4	26.2	35.4	26.2
伯耆町	35.4	26.2	35.4	26.2
日南町	35.4	26.2	35.4	26.2
日野町	35.4	26.2	35.4	26.2
江府町	35.4	26.2	35.4	26.2

○若桜町、日南町、日野町、江府町の後期高齢加入者が30%を超える
○北栄町の国保加入者は30%を超える

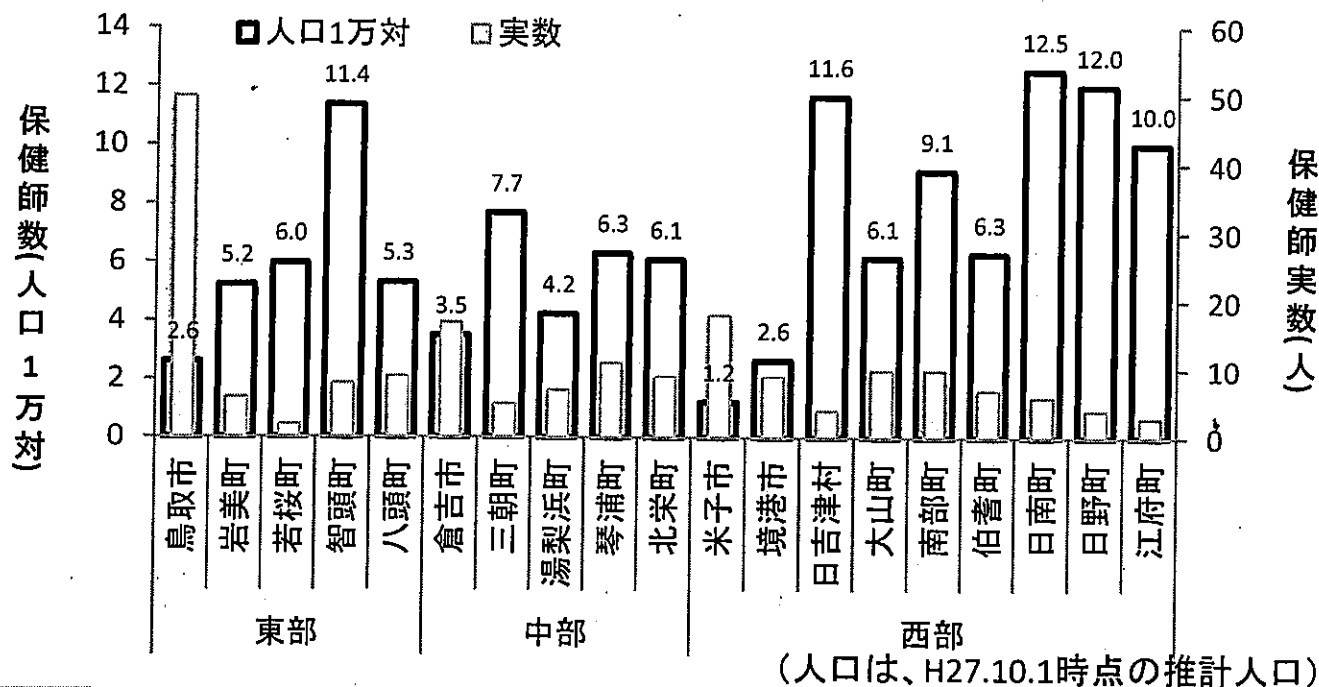
●加入者数(H25 女性)

協会本人	協会扶養	国保	後期高齢	他加入	人口
県全体	51,050	15,868	74,091	57,015	66,854
鳥取市	15,070	7,535	23,152	16,695	28,539
岩美町	996	809	1,698	1,500	1,159
若桜町	265	292	479	622	152
智頭町	629	545	1,044	1,136	454
倉吉市	1,496	1,600	2,197	2,032	1,675
日吉津村	4,724	2,304	6,896	5,178	5,019
八頭町	1,657	1,663	2,180	1,782	1,427
三朝町	673	585	856	956	441
湯梨浜町	1,754	1,719	2,624	2,269	1,061
北栄町	1,449	1,250	2,393	1,581	930
米子市	11,467	5,131	18,844	12,477	23,847
境港市	3,224	2,871	4,345	3,295	4,252
日吉津村	270	277	441	300	565
大山町	1,297	1,250	2,538	2,242	1,351
南部町	941	899	1,434	1,319	1,310
伯耆町	881	828	1,469	1,357	1,335
日南町	364	319	696	1,090	210
日野町	246	244	445	606	315
江府町	276	187	342	576	258

●(地域・県全体)人口に対する加入者の構成割合(H25 女性) 単位: %

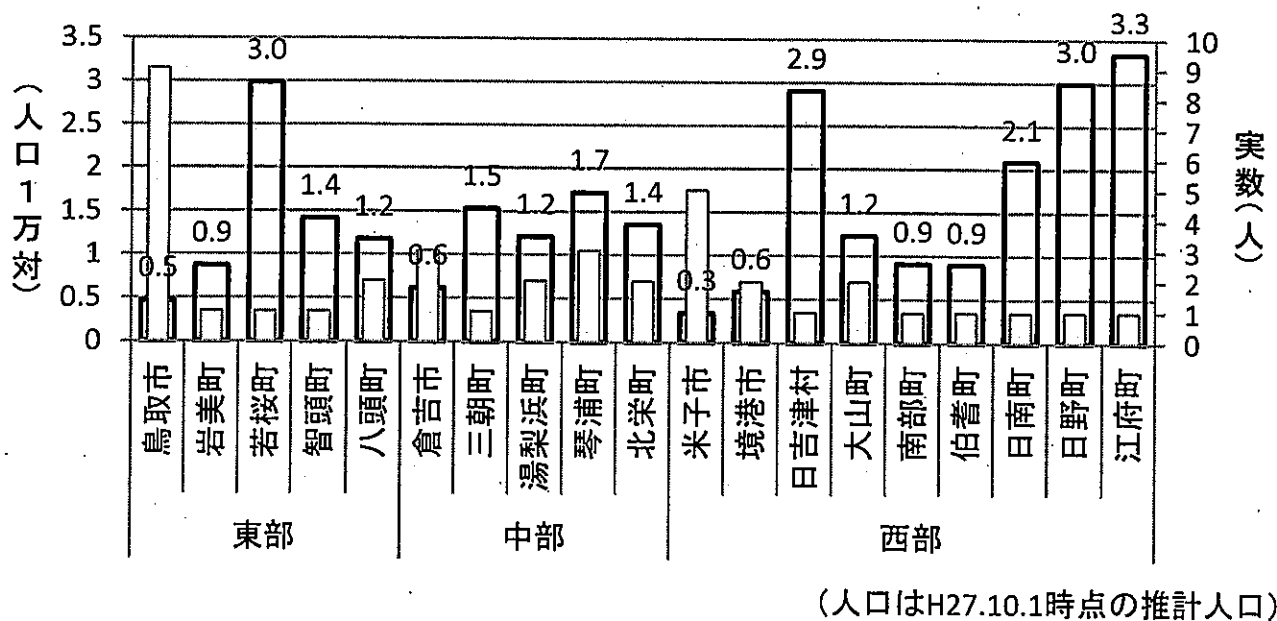
協会本人	協会扶養	国保	後期高齢	他加入
県全体	35.4	26.2	35.4	26.2
鳥取市	29.9	29.0	35.4	26.2
岩美町	35.4	26.2	35.4	26.2
若桜町	35.4	26.2	35.4	26.2
智頭町	35.4	26.2	35.4	26.2
倉吉市	35.4	26.2	35.4	26.2
日吉津村	35.4	26.2	35.4	26.2
八頭町	35.4	26.2	35.4	26.2
三朝町	35.4	26.2	35.4	26.2
湯梨浜町	35.4	26.2	35.4	26.2
北栄町	35.4	26.2	35.4	26.2
米子市	35.4	26.2	35.4	26.2
境港市	35.4	26.2	35.4	26.2
日吉津村	35.4	26.2	35.4	26.2
大山町	35.4	26.2	35.4	26.2
南部町	35.4	26.2	35.4	26.2
伯耆町	35.4	26.2	35.4	26.2
日南町	35.4	26.2	35.4	26.2
日野町	35.4	26.2	35.4	26.2
江府町	35.4	26.2	35.4	26.2

市町村保健師配置状況(H28時点)



保健師の配置状況は、若桜町2人～鳥取市の50人まで、各自治体によってバラツキが大きいですが、人口1万対でみると西部の町村で比較的に高い一方、西部の市部で低い傾向にある。

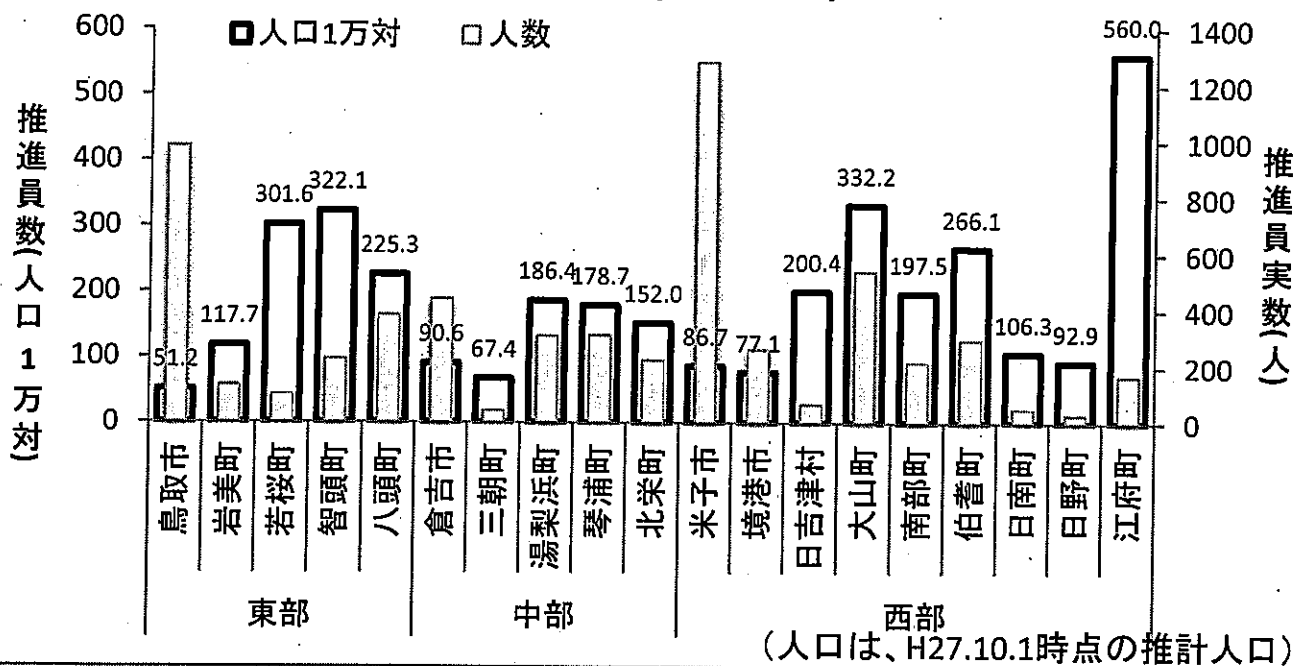
市町村行政管理栄養士・栄養士数(H28時点)



管理栄養士又は栄養士は、全市町村に配置されている。

1人配置の町村が多いため人口1万対でみると、人口規模が小さい町村で高くなっているが、中部地区の町では、複数配置の町が多く見られる。

健康づくりに関するボランティア数(H28時点)

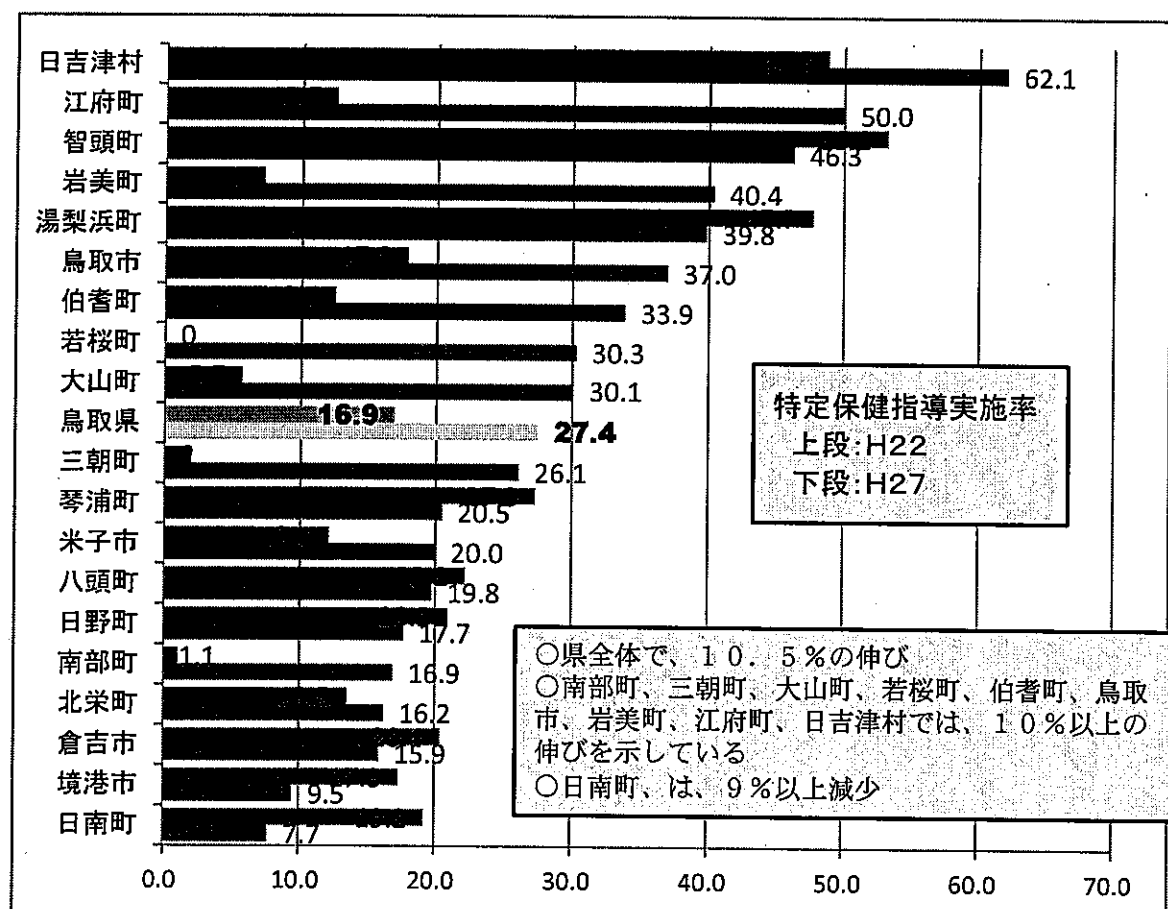
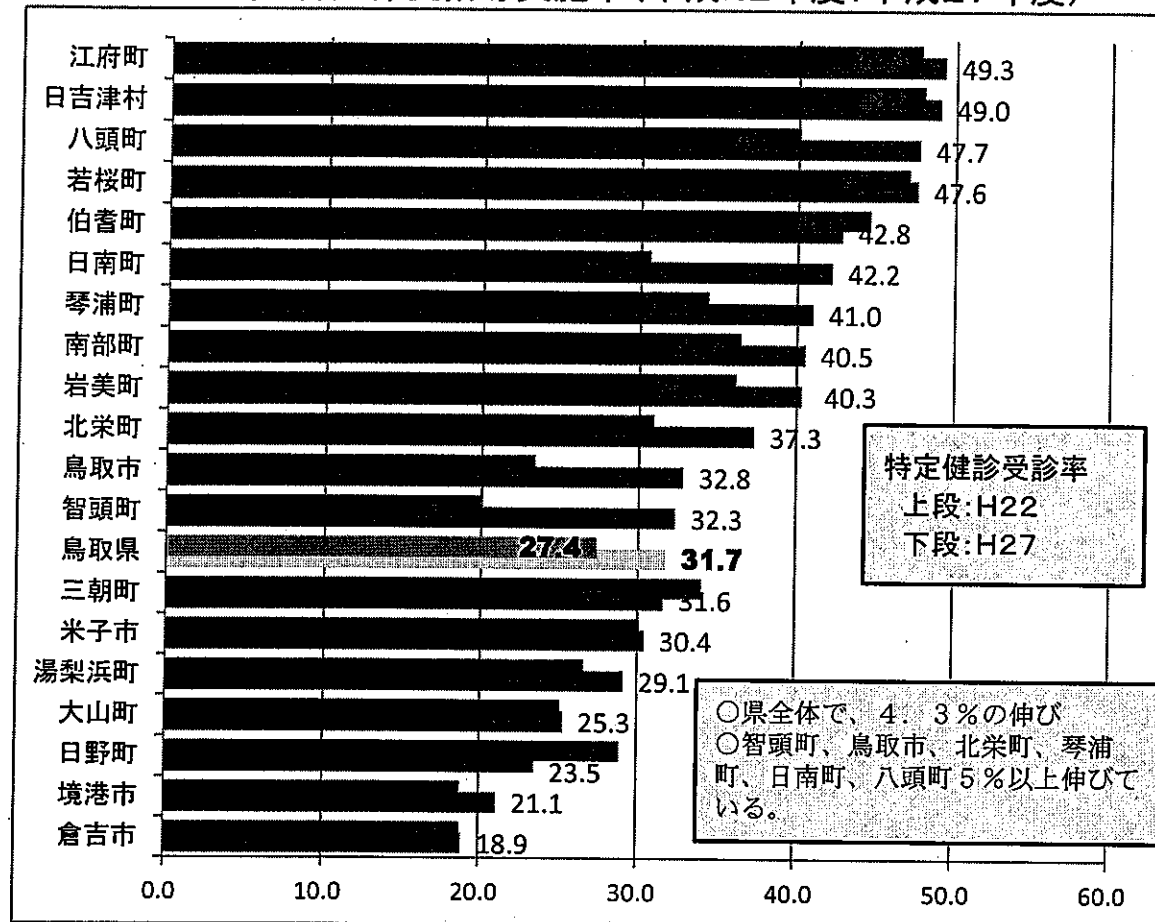


健康づくりに関するボランティアとしては、健康づくり推進員と食生活改善推進員を集計した。人口1万対で見ると、町村で200人以上のところが多い。

2. 活動を評価する指標

○特定健診実施率・特定保健指導実施率 (H22年度;H27年度)	P. 38
○がん検診受診率	P. 39
○喫煙／有無別該当率(協会+国保)	P. 43
○血圧服薬／有無別該当率(協会+国保)	P. 46
○血糖服薬／有無別該当率(協会+国保)	P. 49
○脂質服薬／有無別該当率(協会+国保)	P. 52

特定健診実施率・特定保健指導実施率(平成22年度:平成27年度)

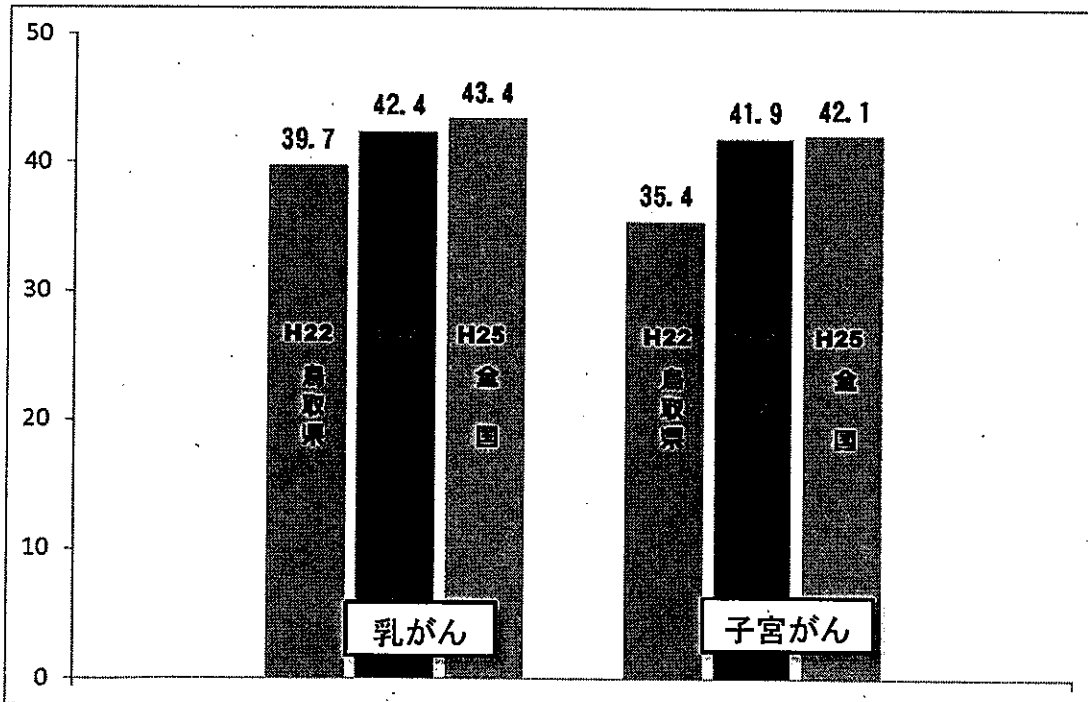
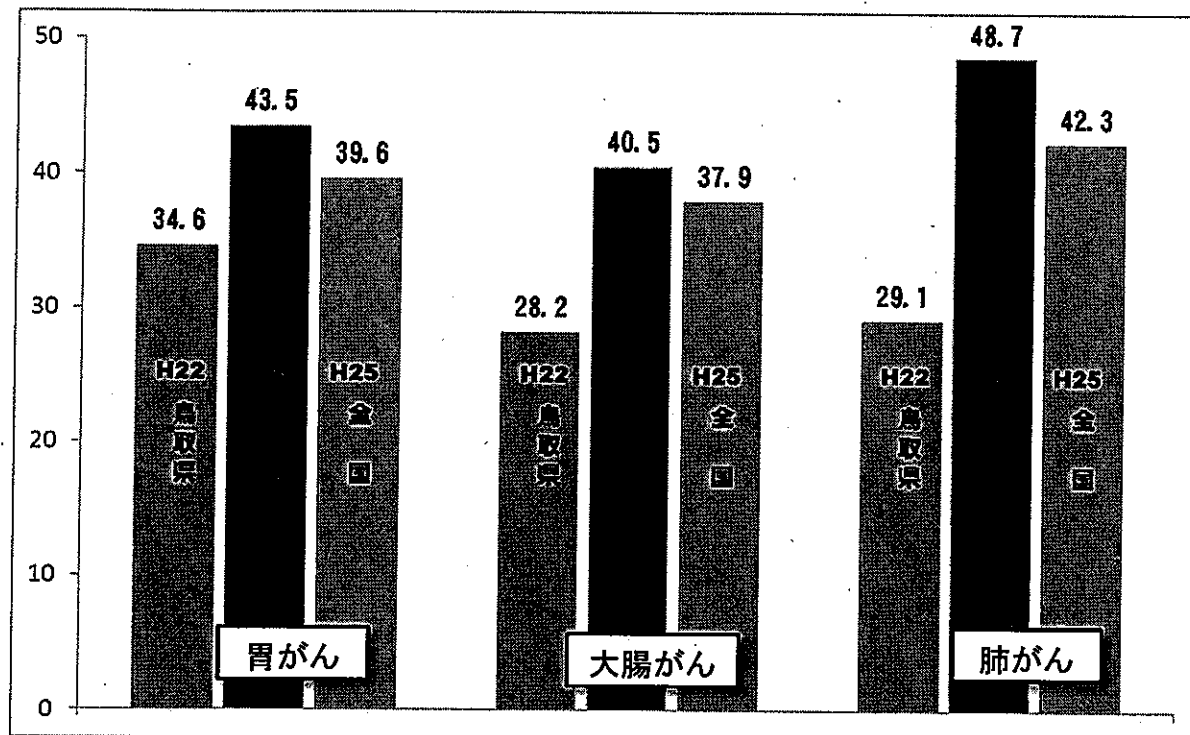


■がん検診受診率 【国民生活基礎調査】

(対象年齢:40歳～69歳、ただし、子宮がんは20歳～69歳)

※県の目標は、がん検診受診率50%以上

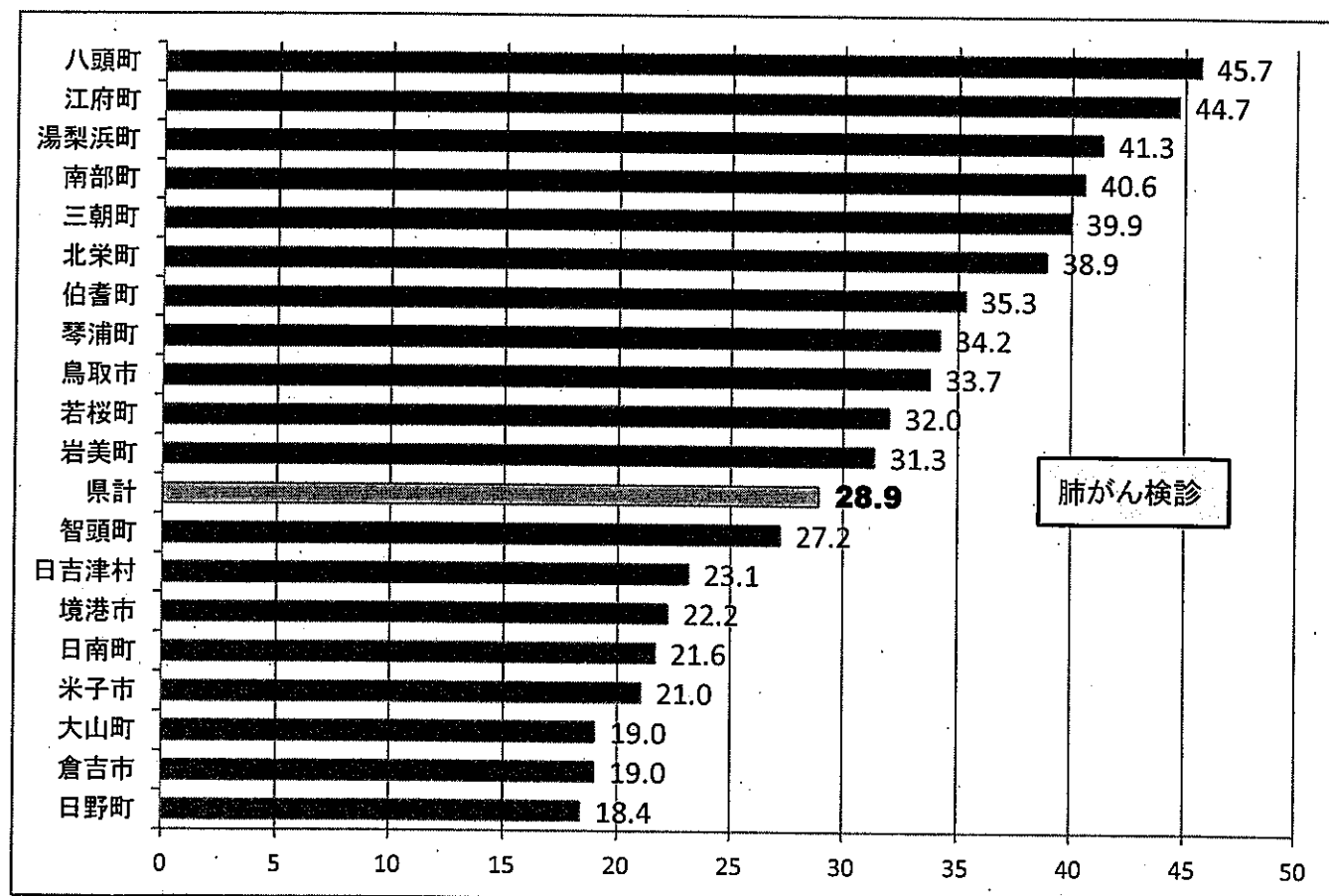
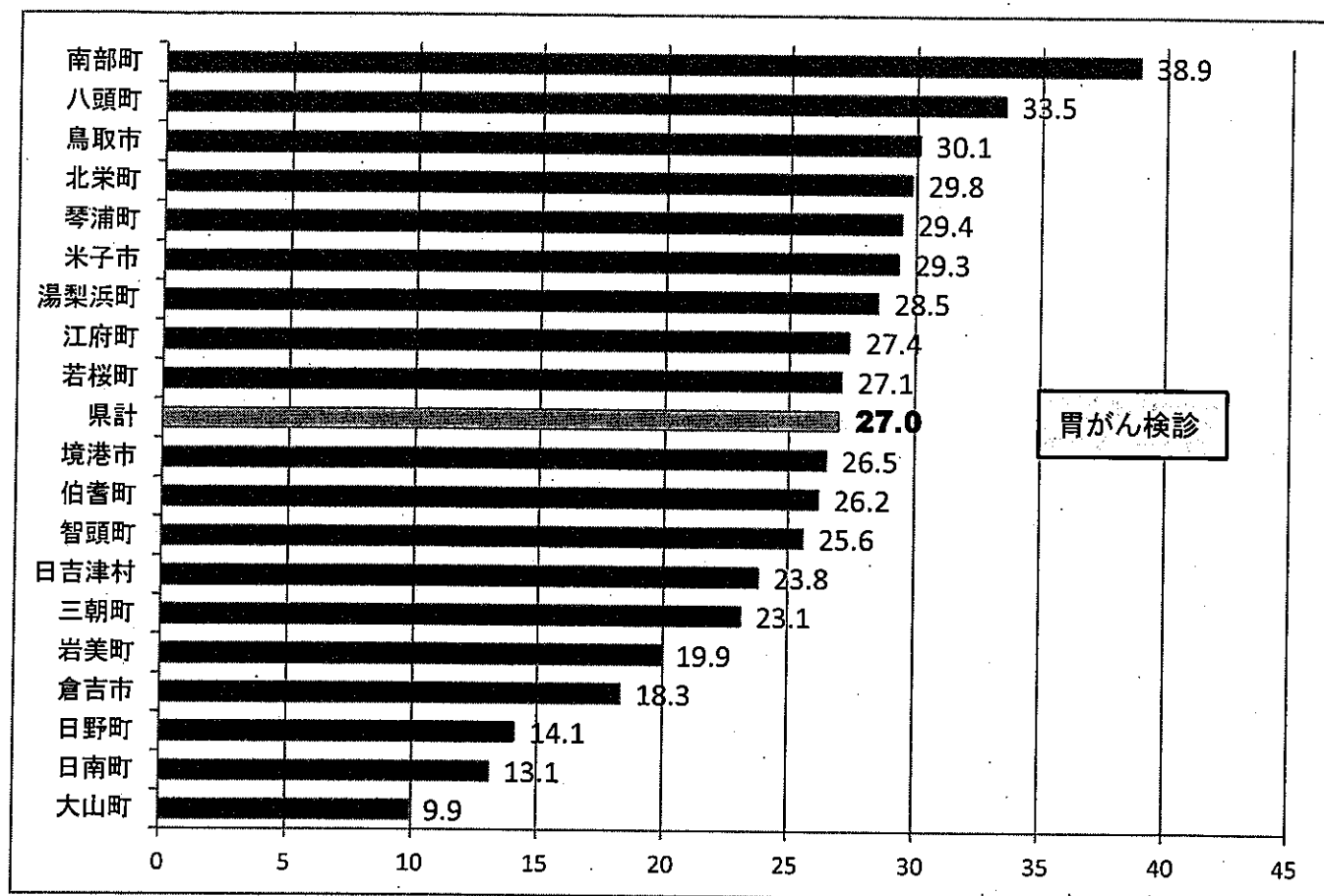
平成25年度は前回(平成22年度)に比べ、いずれのがん検診も受診率は向上しているものの、目標である「50%」には届いていない。



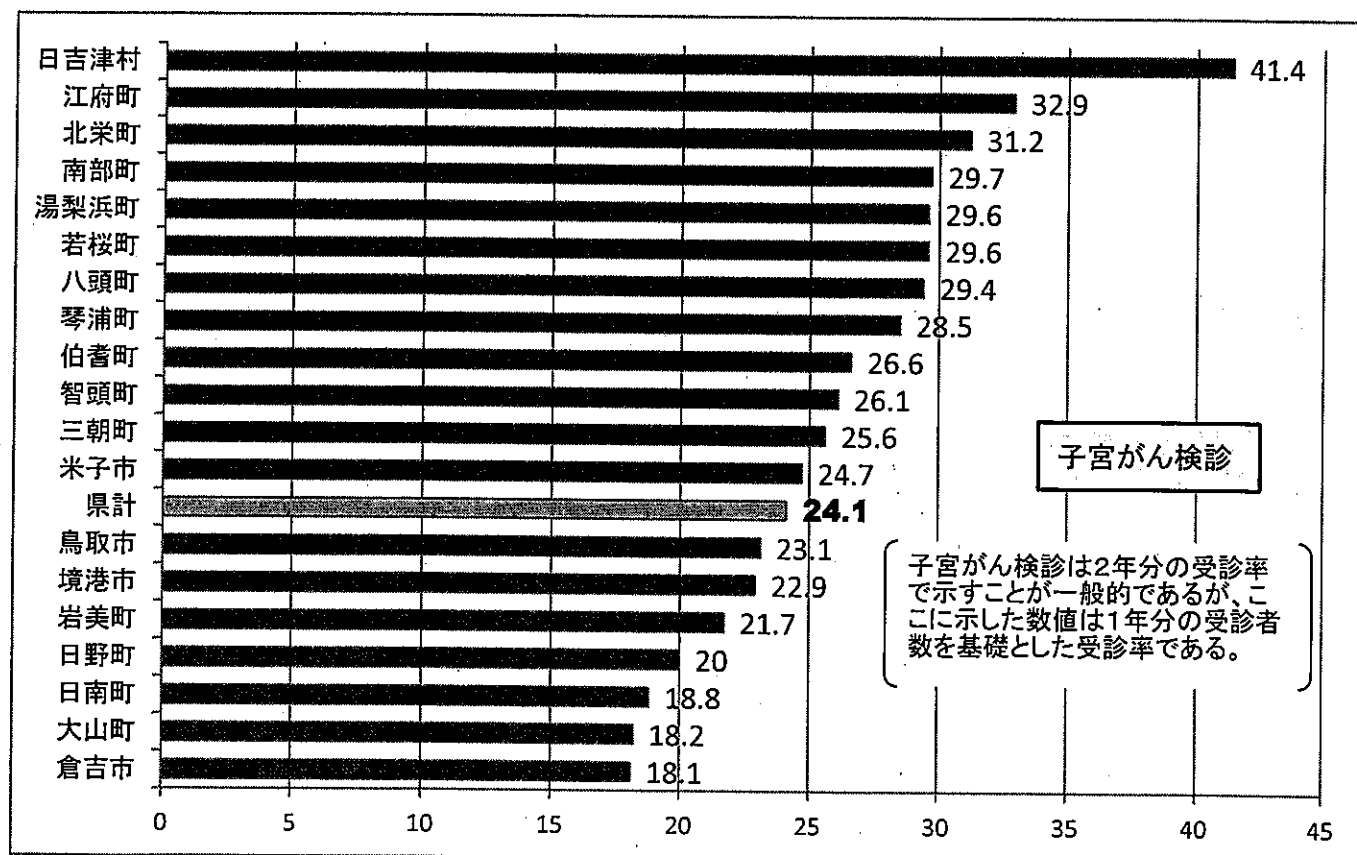
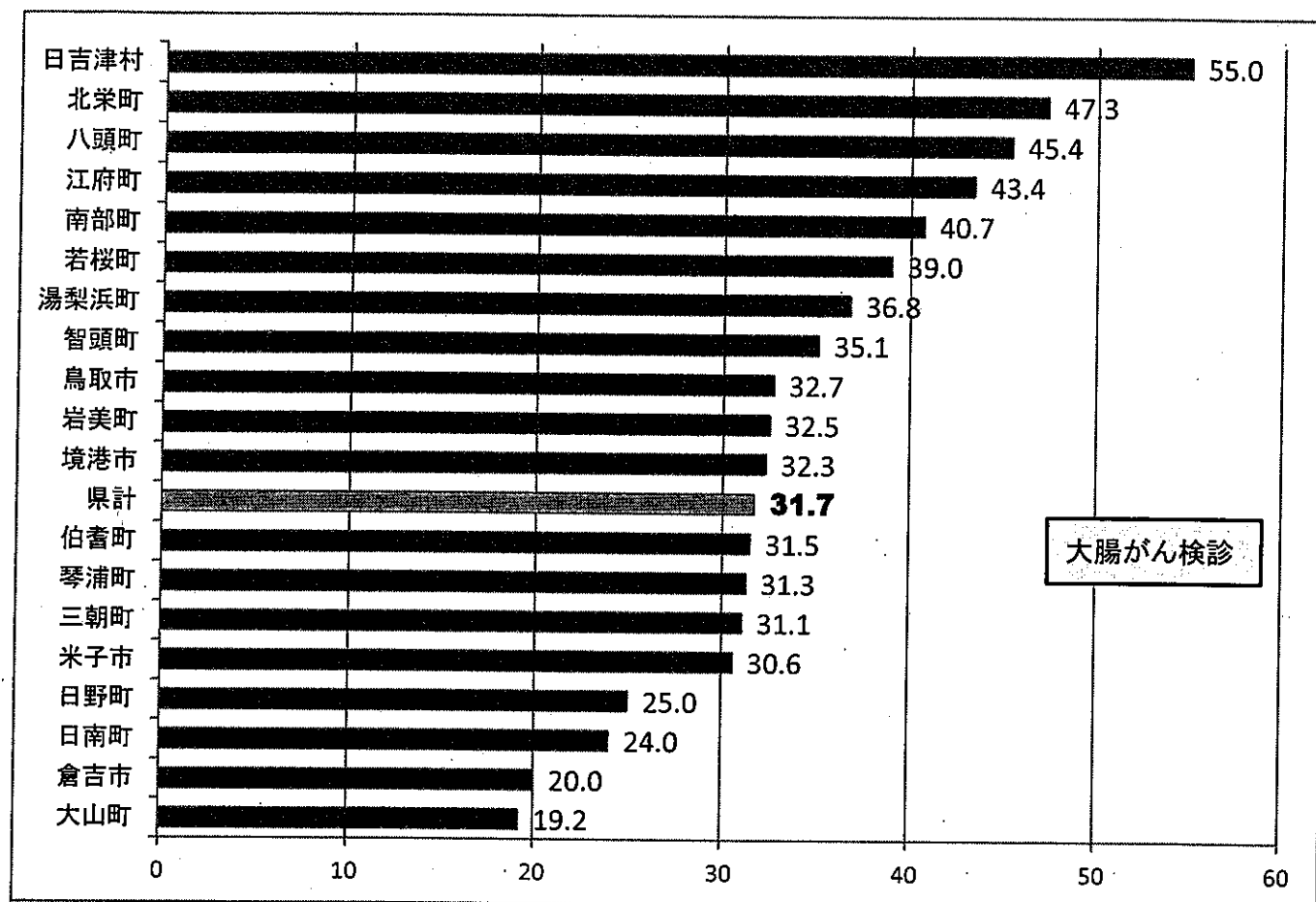
※ 「国民生活基礎調査」について

- 保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働行政の企画及び運営に必要な基礎資料を得るとなどを目的とした厚生労働省の調査。
- 3年ごとに大規模な調査を実施。中間の各年は小規模で簡易な調査を実施。
- 「がん検診受診率」の調査項目については、3年ごとの大規模調査の際に調査。
- 職域検診を含む全検診受診者を含む受診率であるが、調査方法が本人による自己申告によっているため、正確な受診者数等を集計したものではない。(調査対象者の記憶間違いなどによる誤差も含まれる。)

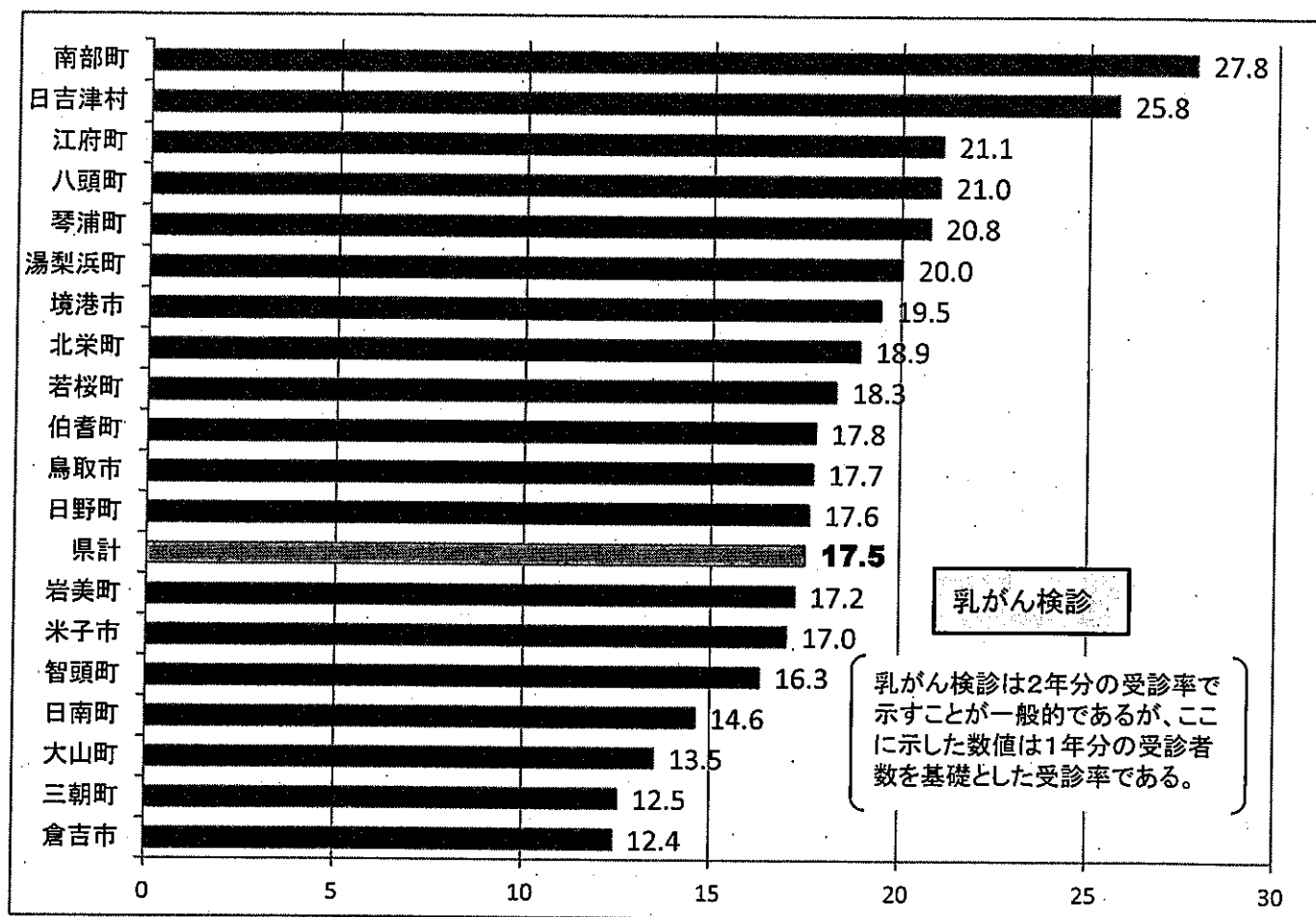
■がん検診受診率 [平成27年度鳥取県健康対策協議会市町村報告]



■がん検診受診率 [平成27年度鳥取県健康対策協議会市町村報告]



■がん検診受診率 [平成27年度鳥取県健康対策協議会市町村報告]



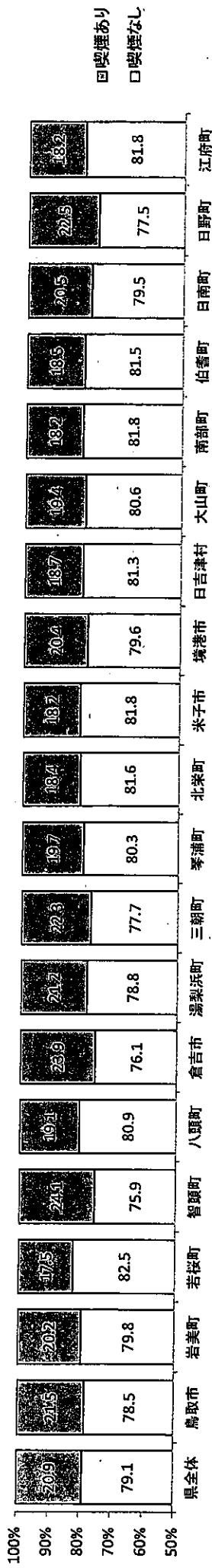
※「鳥取県健康対策協議会市町村報告」について

- 市町村が実施する住民を対象とした「がん検診」の受診率。職域でのがん検診受診者数を含めない受診率。
- 市町村が鳥取県健康対策協議会に報告するがん検診受診者を算出きそとしているため、ほぼ正確な数値と言える。

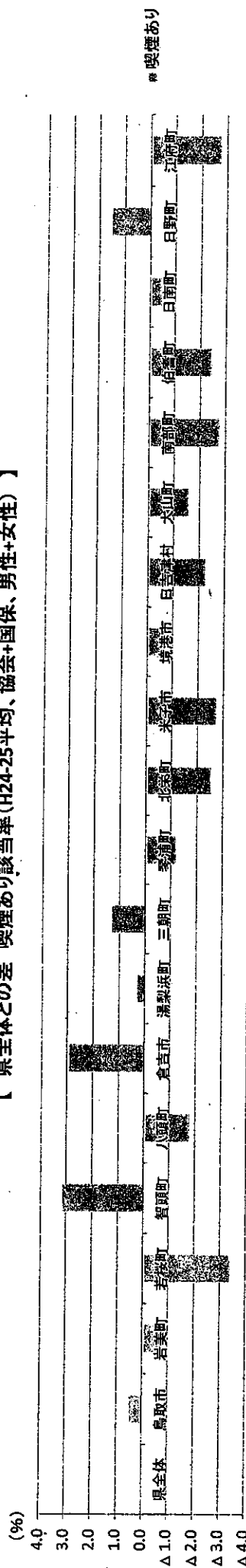
喫煙／有無別該当率(協会+国保、男性+女性)

■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している

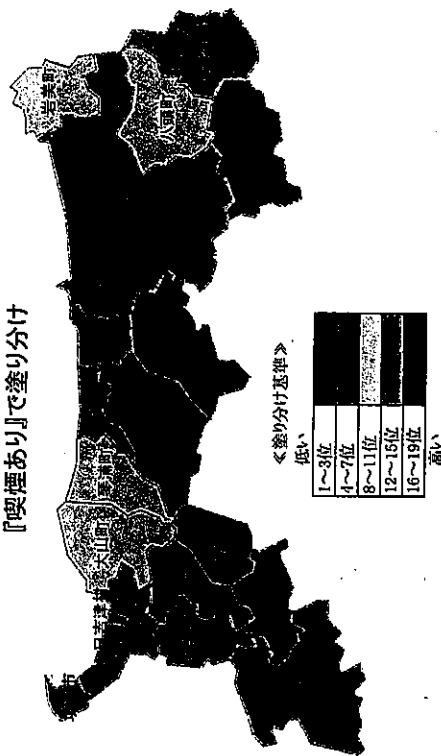


【 県全体との差 喫煙あり該当率(H24-25平均、協会+国保、男性+女性) 】



有無 ↓地域	喫煙なし	喫煙あり	単位: %	合計
県全体	79.1	20.9	-	100.0
鳥取市	78.5	21.5	0.5	100.0
岩美町	79.8	20.2	△ 0.7	100.0
若桜町	82.5	17.5	△ 3.4	100.0
智頭町	75.9	24.1	△ 3.2	100.0
八頭町	80.9	19.1	△ 1.8	100.0
倉吉市	76.1	23.9	△ 3.0	100.0
湯梨浜町	77.7	22.3	△ 1.3	100.0
三朝町	80.3	19.7	△ 1.2	100.0
琴浦町	81.8	18.2	△ 2.5	100.0
北栄町	81.8	18.2	△ 2.7	100.0
米子市	79.6	20.4	△ 0.6	100.0
境港市	81.3	18.7	△ 2.2	100.0
日吉津村	80.6	19.4	△ 1.6	100.0
大山町	81.8	18.2	△ 2.8	100.0
南部町	81.5	18.5	△ 2.4	100.0
伯耆町	79.5	20.5	△ 0.5	100.0
日南町	77.5	22.5	△ 1.5	100.0
日野町	81.8	18.2	△ 2.7	100.0

『喫煙あり』で塗り分け

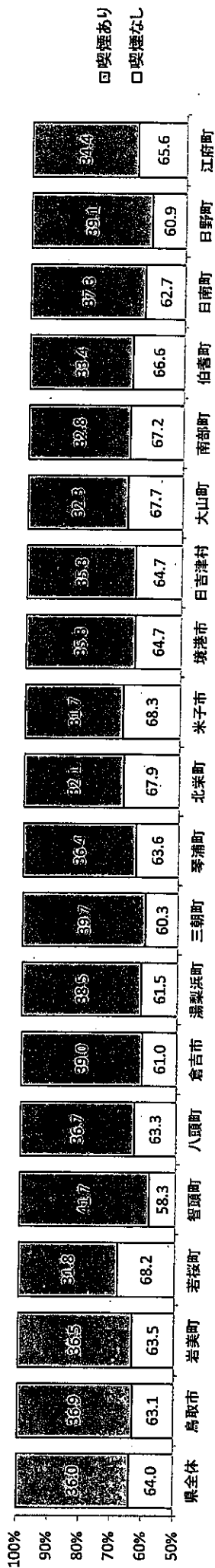


喫煙／有無別該当率(協会+国保、男性)

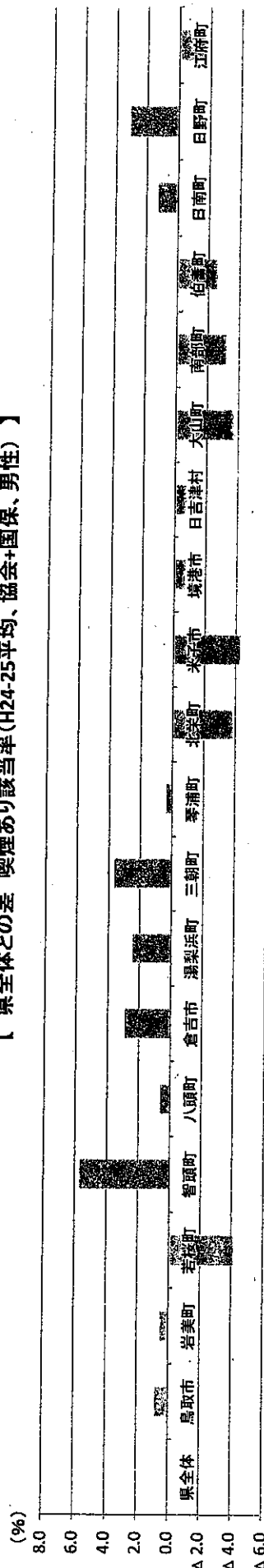
■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している

【 喫煙/有無別該当割合(H24-25平均、協会+国保、男性) 】



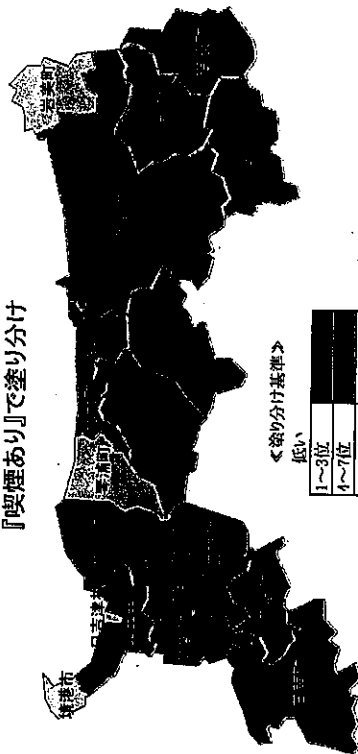
【 県全体との差 喫煙あり該当率(H24-25平均、協会+国保、男性) 】



●喫煙/有無別該当率(H24-25平均、協会+国保、男性) 単位: %

有無別 自治体	喫煙あり	喫煙なし	県全体との差		順位	合計
			喫煙あり	喫煙なし		
県全体	64.0	36.0	-	-	-	100.0
鳥取市	63.1	36.9	0.9	13	100.0	
岩美町	63.5	36.5	0.5	11	100.0	
若桜町	68.2	31.8	Δ 4.2	2	100.0	
智頭町	58.3	41.7	Δ 5.7	19	100.0	
八頭町	63.3	36.7	0.7	12	100.0	
倉吉市	61.0	39.0	3.0	16	100.0	
湯梨浜町	61.5	38.5	2.5	15	100.0	
三朝町	60.3	39.7	3.7	18	100.0	
琴浦町	63.6	36.4	0.4	10	100.0	
北栄町	61.9	38.1	Δ 3.9	3	100.0	
米子市	66.3	33.7	Δ 4.3	1	100.0	
境港市	64.7	35.3	Δ 0.7	8	100.0	
日吉津村	64.7	35.3	Δ 0.7	9	100.0	
大山町	61.7	38.3	Δ 3.7	4	100.0	
智頭町	67.2	32.8	Δ 3.2	5	100.0	
伯耆町	66.6	33.4	Δ 2.6	6	100.0	
日南町	62.7	37.3	1.3	14	100.0	
日野町	60.9	39.1	3.1	17	100.0	
江府町	65.6	34.4	Δ 1.6	7	100.0	

『喫煙あり』で塗り分け



＜塗り分け基準＞

低い
1～3位
4～7位
8～11位
12～15位
16～19位
高い

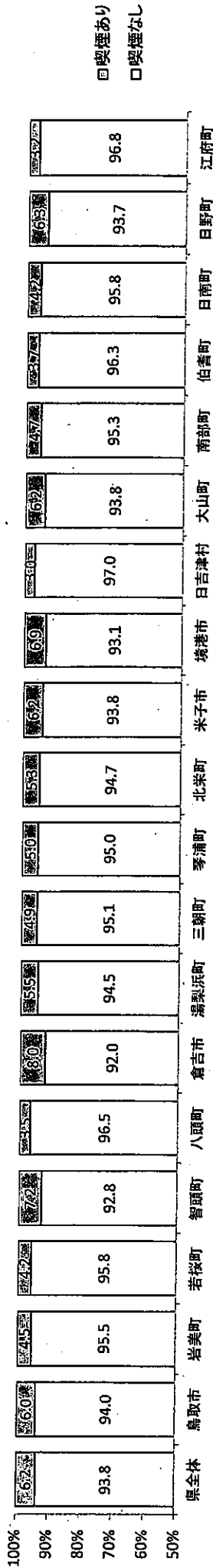
○男性の喫煙率(特定健診で把握)は、智頭町、倉吉市、三朝町、日野町などで県平均を上回っている。

喫煙／有無別該当率(協会+国保、女性)

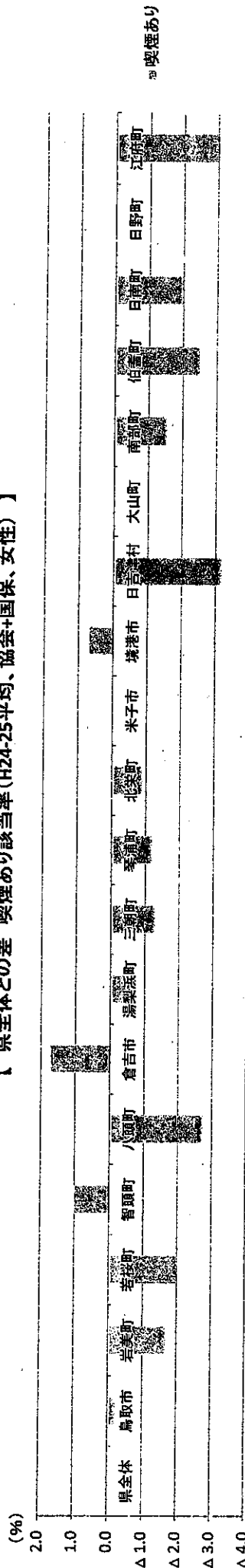
■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している

【 喫煙/有無別該当割合(H24-25平均、協会+国保、女性) 】

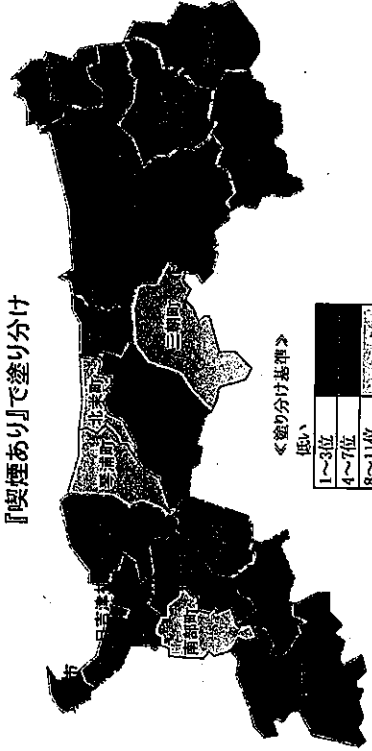


【 県全体との差 喫煙あり該当率(H24-25平均、協会+国保、女性) 】



●喫煙/有無別該当率(H24-25平均、協会+国保、女性)				単位: %
有無 ↓地区	喫煙なし	喫煙あり		合計
		県全体との差	順位	
県全体	93.8	6.2	-	100.0
鳥取市	94.0	0.2	13	100.0
岩美町	95.5	1.7	7	100.0
智頭町	96.5	2.7	5	100.0
倉吉市	94.5	0.7	18	100.0
湯梨浜町	95.0	1.2	3	100.0
三朝町	95.1	1.3	9	100.0
琴浦町	95.0	1.2	10	100.0
北栄町	94.7	0.9	11	100.0
米子市	95.8	2.0	4	100.0
境港市	96.8	3.0	2	100.0
日吉津村	95.3	1.5	8	100.0
大山町	95.3	1.5	8	100.0
南部町	96.3	2.5	4	100.0
伯耆町	95.8	2.0	6	100.0
日南町	93.7	0.1	16	100.0
江府町	96.8	3.0	2	100.0

『喫煙あり』で塗り分け



※塗り分け基準

順位	塗り分け
1～3位	低い
4～7位	低い
8～11位	低い
12～15位	低い
16～19位	高い

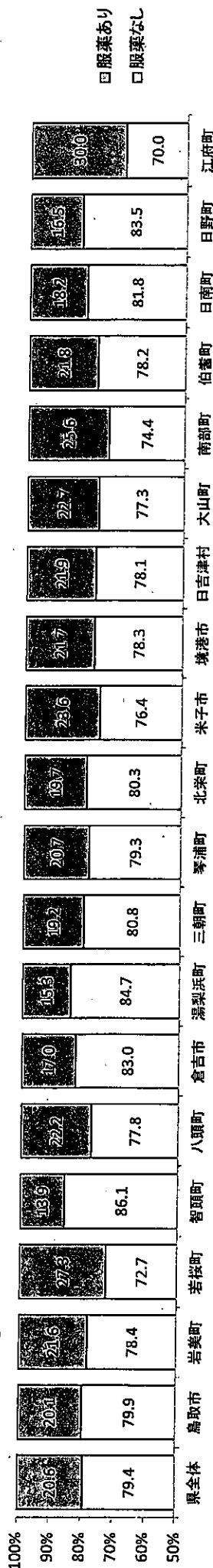
○女性の喫煙率(特定健診で把握)は、
倉吉市、智頭町、境港市で県平均を
上回っている。

血圧服薬/有無別該当率(協会+国保、男性+女性)

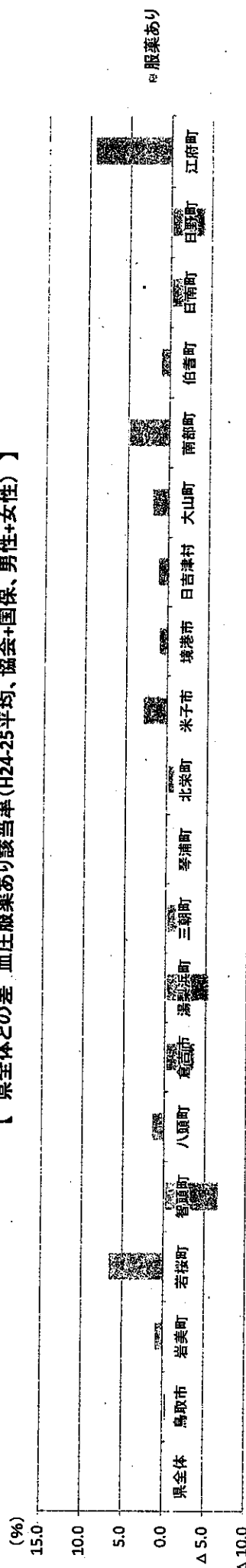
■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している

【 血圧服薬/有無別該当割合 (H24-25平均、協会+国保、男性+女性) 】



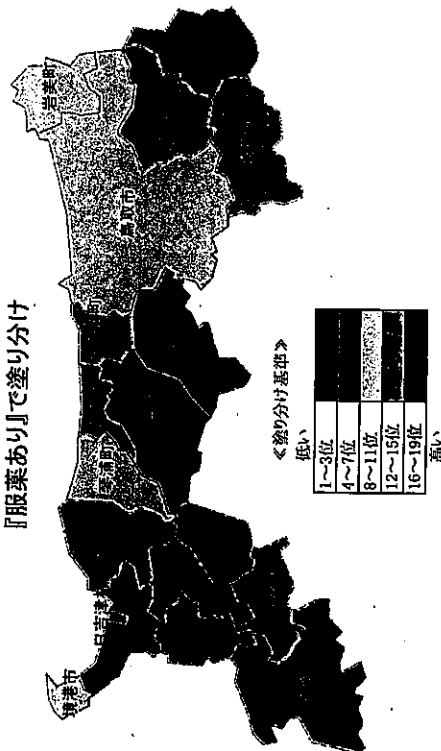
【 県全体との差 血圧服薬あり該当率 (H24-25平均、協会+国保、男性+女性) 】



●血圧服薬/有無別該当率(H24-25平均、協会+国保、男性+女性) 単位: %

有無 ↓地域	服薬あり	服薬なし	合計
県全体	79.4	79.4	100.0
鳥取市	79.9	79.9	100.0
岩美町	78.4	78.4	100.0
若桜町	72.7	72.7	100.0
智頭町	86.1	86.1	100.0
八頭町	77.8	77.8	100.0
倉吉市	83.0	83.0	100.0
湯梨浜町	84.7	84.7	100.0
三朝町	80.8	80.8	100.0
琴浦町	79.3	79.3	100.0
北栄町	80.3	80.3	100.0
米子市	76.4	76.4	100.0
境港市	78.3	78.3	100.0
日吉津村	78.1	78.1	100.0
大山町	77.3	77.3	100.0
南部町	74.4	74.4	100.0
伯耆町	78.2	78.2	100.0
日南町	81.8	81.8	100.0
日野町	83.5	83.5	100.0
江府町	70.0	70.0	100.0

『服薬あり』で塗り分け

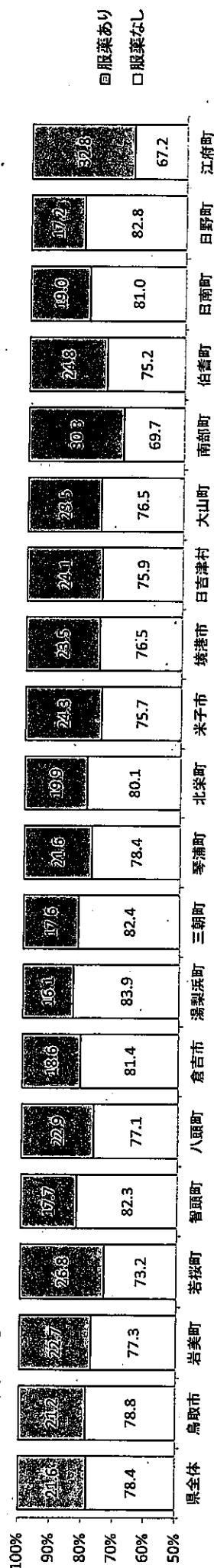


血圧服薬/有無別該当率(協会+国保、男性)

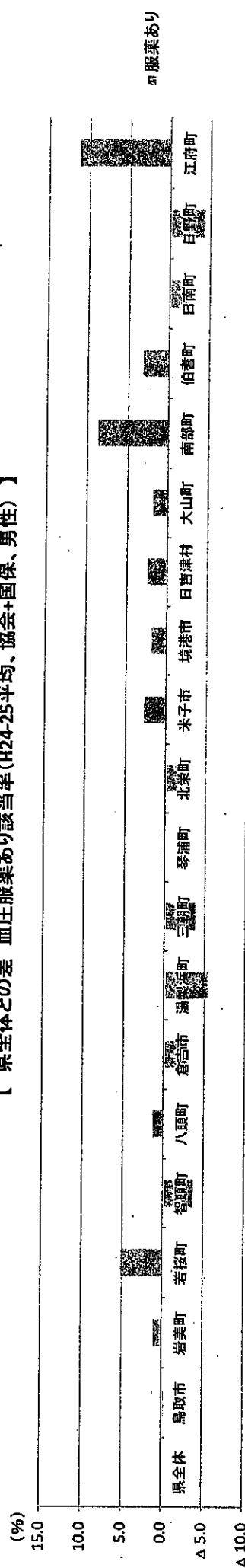
■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している

【 血圧服薬/有無別該当割合 (H24-25平均、協会+国保、男性) 】



【 県全体との差 血圧服薬あり該当率 (H24-25平均、協会+国保、男性) 】

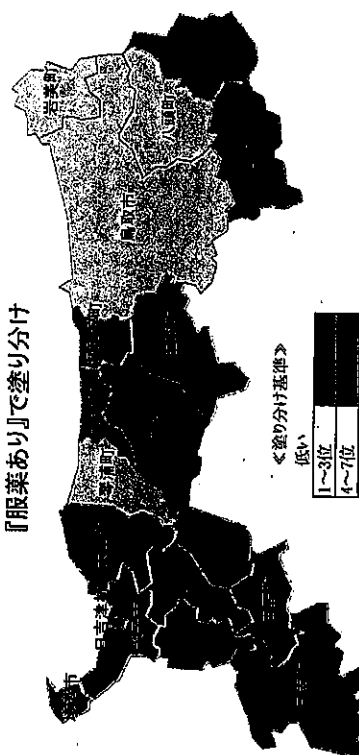


●血圧服薬/有無別該当率 (H24-25平均、協会+国保、男性) 単位: %

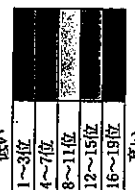
有無 I 地域	服薬あり	服薬なし	県全体との差	順位	合計
県全体	78.4	78.4	-	-	100.0
鳥取市	78.8	24.2	Δ 0.4	8	100.0
岩美町	77.3	22.7	Δ 1.1	10	100.0
若桜町	73.2	26.8	Δ 5.2	17	100.0
智頭町	82.3	10.7	Δ 3.8	4	100.0
八頭町	77.1	22.9	Δ 1.4	11	100.0
倉吉市	81.4	18.6	Δ 3.0	5	100.0
湯梨浜町	83.9	16.1	Δ 5.5	1	100.0
三朝町	82.4	17.6	Δ 4.0	3	100.0
琴浦町	78.4	20.6	Δ 0.0	9	100.0
北栄町	80.1	19.9	Δ 1.6	7	100.0
米子市	75.7	24.3	Δ 2.8	15	100.0
境港市	76.5	25.5	Δ 1.9	13	100.0
日吉津村	75.9	24.1	Δ 2.5	14	100.0
大山町	76.5	23.5	Δ 1.9	12	100.0
南部町	69.7	30.3	Δ 8.7	18	100.0
伯耆町	75.2	24.8	Δ 3.3	16	100.0
日南町	81.0	19.0	Δ 2.5	6	100.0
日野町	82.8	17.2	Δ 4.4	2	100.0
江府町	67.2	39.8	Δ 11.2	19	100.0

『服薬あり』で塗り分け

○降圧薬の服薬状況(特定健診で把握)は、男性では江府町、南部町など西部の市町村で、県平均を上回っているところが多く見られます。



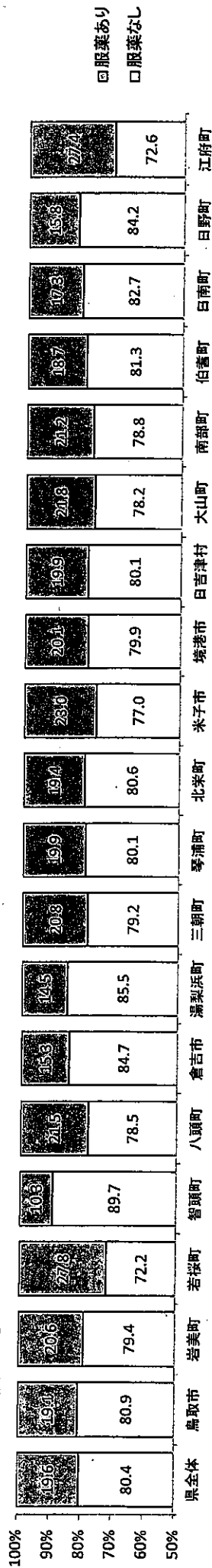
「塗り分け基準」



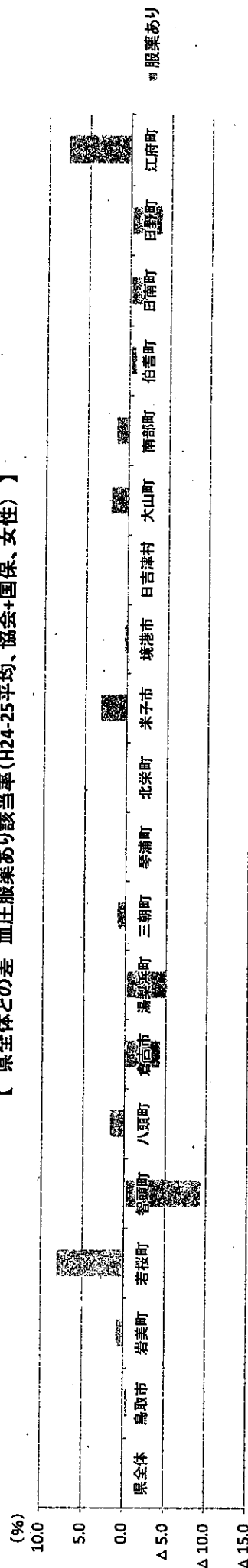
血圧服薬／有無別該当率(協会+国保、女性)

■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している



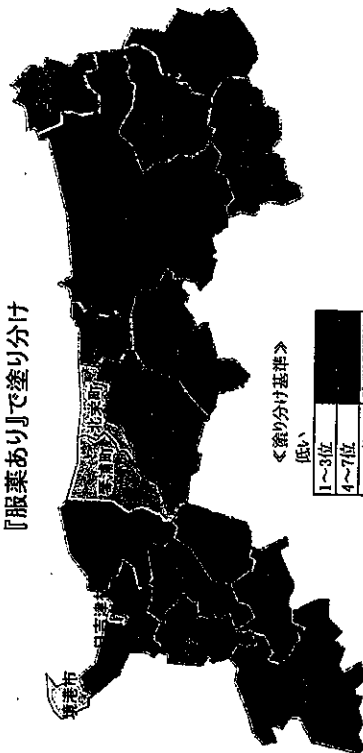
【県全体との差 血圧服薬あり該当率(H24-25平均、協会+国保、女性)】



●血圧服薬／有無別該当率(H24-25平均、協会+国保、女性) 単位：%

市町村	有無別 該当率	県全体との差		順位	合計
		服薬あり	服薬なし		
県全体	80.4	19.6	-	-	100.0
鳥取市	80.9	19.1	△ 0.6	7	100.0
岩美町	79.4	20.6	1.0	12	100.0
若桜町	72.2	27.8	8.2	19	100.0
智頭町	89.7	10.3	△ 9.4	1	100.0
八頭町	78.5	21.5	1.8	15	100.0
倉吉市	84.7	15.3	△ 4.4	3	100.0
湯梨浜町	85.5	14.5	△ 5.1	2	100.0
三朝町	79.2	20.8	1.1	13	100.0
琴浦町	80.1	19.9	0.2	10	100.0
北栄町	80.6	19.4	△ 0.2	8	100.0
米子市	77.0	23.0	3.3	17	100.0
境港市	79.9	20.1	0.4	11	100.0
日吉津村	80.1	19.9	0.2	9	100.0
大山町	78.2	21.8	2.2	16	100.0
南部町	78.3	21.7	2.1	14	100.0
伯耆町	81.3	18.7	△ 0.9	6	100.0
日野町	82.7	17.3	△ 2.3	5	100.0
江府町	84.2	15.8	△ 3.9	4	100.0
江府町	72.6	27.4	7.8	18	100.0

『服薬あり』で塗り分け



※塗り分け基準

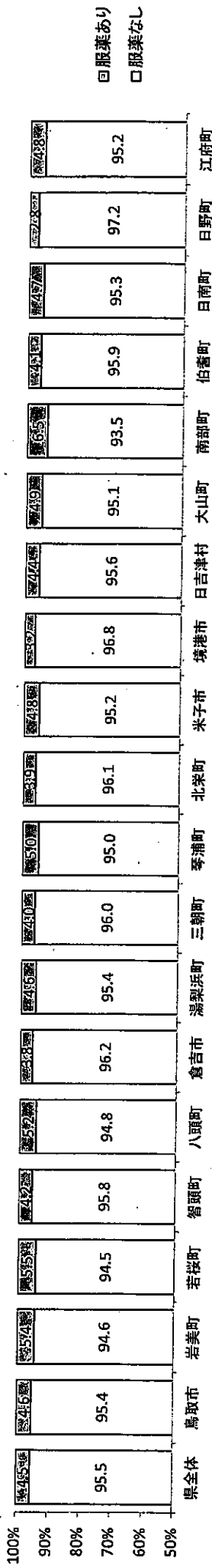
低い	高い
1～3位	16～19位
4～7位	
8～11位	
12～15位	

○降圧薬の服薬状況(特定健診で把握)
は、女性では江府町、若桜町、米子市
などで、県平均を上回っています。

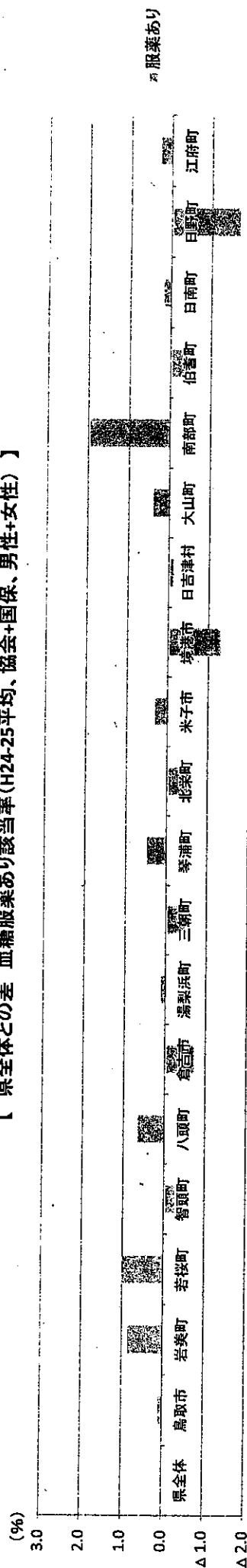
血糖服薬/有無別該当率(協会+国保、男性+女性)

■平成24-25年度

※グラフの最小値を80%に調整している



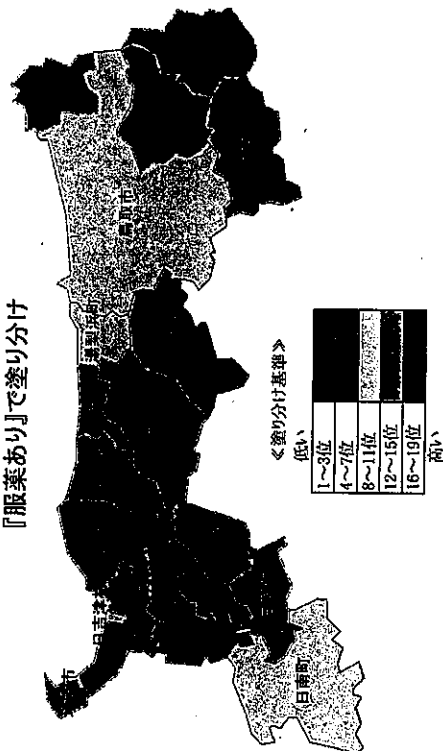
【 県全体との差 血糖服薬あり該当率(H24-25平均、協会+国保、男性+女性) 】



●血糖服薬/有無別該当率(H24-25平均、協会+国保、男性+女性) 単位: %

有無別	県全体との差	順位	合計
服薬なし	95.5	4.5	100.0
服薬あり	95.4	4.6	100.0
県全体	95.4	4.6	100.0
鳥取市	94.6	5.4	100.0
岩美町	94.5	5.5	100.0
若桜町	94.8	5.2	100.0
智頭町	95.8	4.2	100.0
八頭町	94.8	5.2	100.0
倉吉市	96.2	3.8	100.0
湯梨浜町	95.4	4.6	100.0
三朝町	96.0	4.0	100.0
琴浦町	95.0	5.0	100.0
北栄町	96.1	3.9	100.0
米子市	95.2	4.8	100.0
境港市	96.8	3.2	100.0
日吉津村	95.6	4.4	100.0
大山町	95.1	4.9	100.0
南部町	93.5	6.5	100.0
伯耆町	95.9	4.1	100.0
日野町	95.3	4.7	100.0
江府町	97.2	2.8	100.0
江府町	95.2	4.8	100.0

『服薬あり』で塗り分け

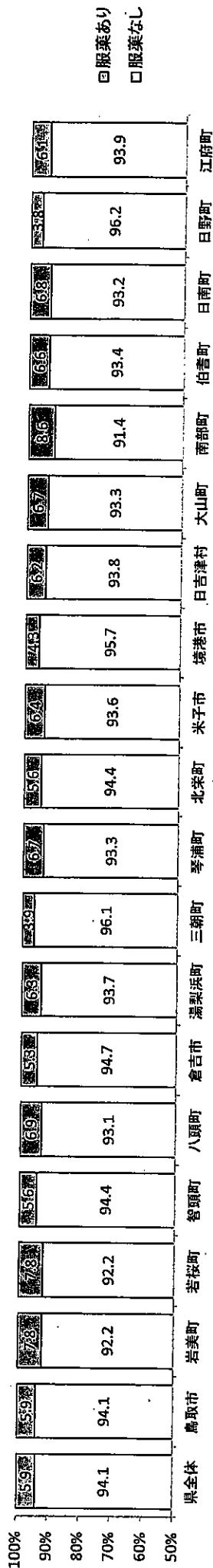


血糖服薬/有無別該当率(協会+国保、男性)

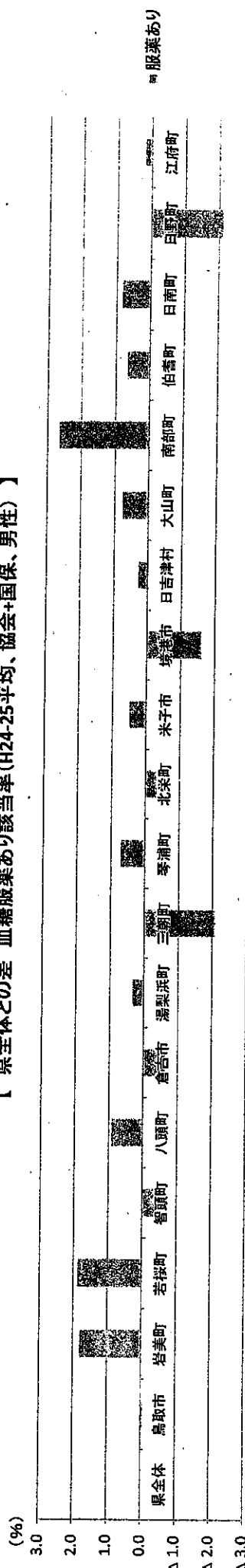
■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している

【 血糖服薬/有無別該当割合 (H24-25平均、協会+国保、男性) 】



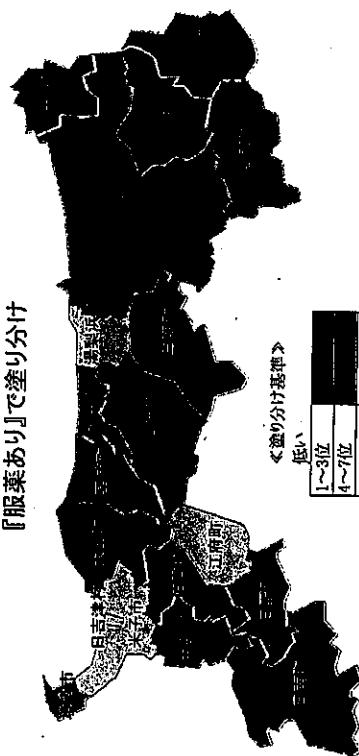
【 県全体との差 血糖服薬あり該当率 (H24-25平均、協会+国保、男性) 】



●血糖服薬/有無別該当率 (H24-25平均、協会+国保、男性) 単位: %

有無 → 1 地域	服薬あり		服薬なし	合計
	県全体との差	順位		
県全体	94.1	5.9	-	100.0
鳥取市	94.1	5.9	-	100.0
岩美町	92.2	7.8	△ 0.1	7
若桜町	92.2	7.8	△ 0.1	7
智頭町	94.4	5.6	△ 0.4	5
八頭町	93.1	6.9	△ 0.9	16
倉吉市	94.7	5.3	△ 0.7	4
湯梨浜町	93.7	6.3	△ 0.7	4
三朝町	96.1	3.9	△ 2.1	2
琴浦町	93.3	6.7	△ 0.7	13
北栄町	94.4	5.6	△ 0.4	6
米子市	93.6	6.4	△ 0.5	11
境港市	95.7	4.3	△ 1.6	3
日吉津村	93.8	6.2	△ 0.3	9
大山町	93.3	6.7	△ 0.8	14
南部町	91.4	8.5	△ 2.6	19
伯耆町	93.4	6.6	△ 0.7	12
日南町	93.2	6.8	△ 0.8	15
日野町	96.2	3.8	△ 2.1	1
江府町	93.9	6.1	△ 0.2	8

『服薬あり』で塗り分け



《塗り分け基準》

低い
1～3位
4～7位
8～11位
12～15位
16～19位
高い

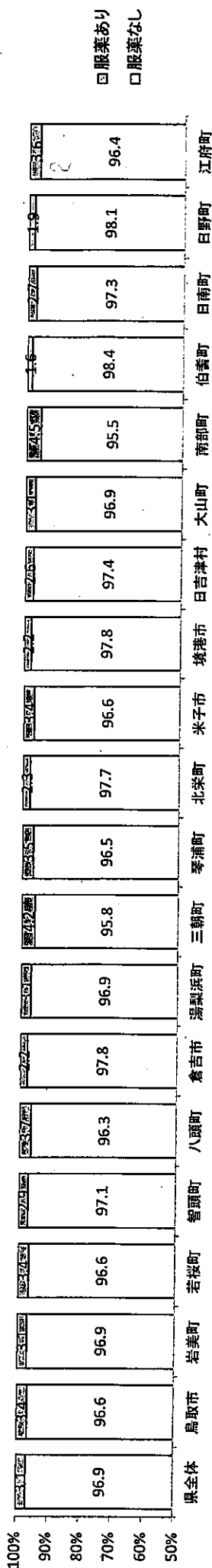
○糖尿病治療薬の服薬状況(特定健診で把握)については、男性では南部町、岩美町、若桜町などで、県平均を上回っています。

血糖服薬／有無別該当率(協会+国保、女性)

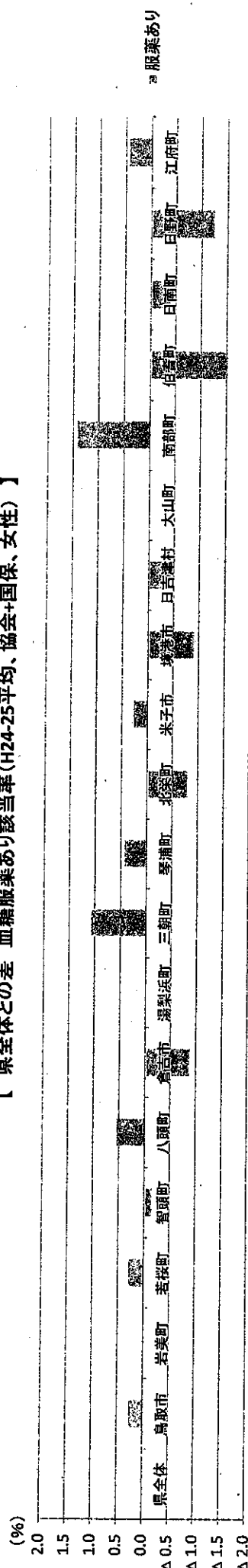
■平成24-25年度

※グラフの最小値を50%に調整している

【 血糖服薬/有無別該当割合(H24-25平均、協会+国保、女性) 】



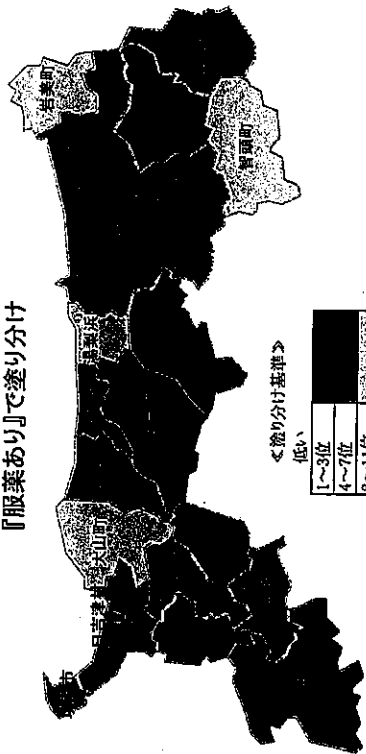
【 県全体との差 血糖服薬あり該当率(H24-25平均、協会+国保、女性) 】



●血糖服薬/有無別該当率(H24-25平均、協会+国保、女性) 単位: %

有無 ↓地域	服薬なし	服薬あり	県全体との差		順位	合計
			県全体との差	順位		
県全体	96.9	3.1	-	-	100.0	100.0
鳥取市	96.6	3.4	0.3	12	100.0	100.0
岩美町	96.9	3.1	△ 0.0	10	100.0	100.0
若桜町	96.6	3.4	0.3	14	100.0	100.0
智頭町	97.1	2.9	△ 0.2	8	100.0	100.0
八頭町	96.3	3.7	0.6	17	100.0	100.0
倉吉市	97.8	2.2	△ 0.9	4	100.0	100.0
湯梨浜町	96.9	3.1	0.0	11	100.0	100.0
三朝町	95.8	4.2	1.1	18	100.0	100.0
琴浦町	96.5	3.5	0.4	15	100.0	100.0
北条町	97.7	2.3	△ 0.8	5	100.0	100.0
米子市	96.6	3.4	0.3	13	100.0	100.0
境港市	97.8	2.2	△ 0.9	3	100.0	100.0
日吉津村	97.4	2.6	△ 0.5	6	100.0	100.0
大山町	96.9	3.1	△ 0.0	9	100.0	100.0
南部町	95.5	4.5	1.4	19	100.0	100.0
伯耆町	98.4	1.6	△ 1.5	1	100.0	100.0
日南町	97.3	2.7	△ 0.4	7	100.0	100.0
日野町	98.1	1.9	△ 1.3	2	100.0	100.0
江府町	96.4	3.6	0.4	16	100.0	100.0

『服薬あり』で塗り分け



「塗り分け基準」

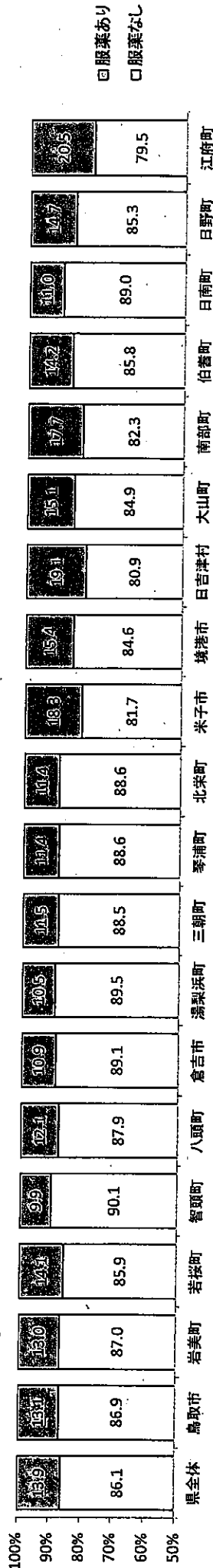
低い	1～3位
4～7位	8～11位
12～15位	16～19位
高い	

○糖尿病治療薬の服薬状況(特定健診で把握)については、女性では南部町、三朝町、八頭町などで、県平均を上回っています。

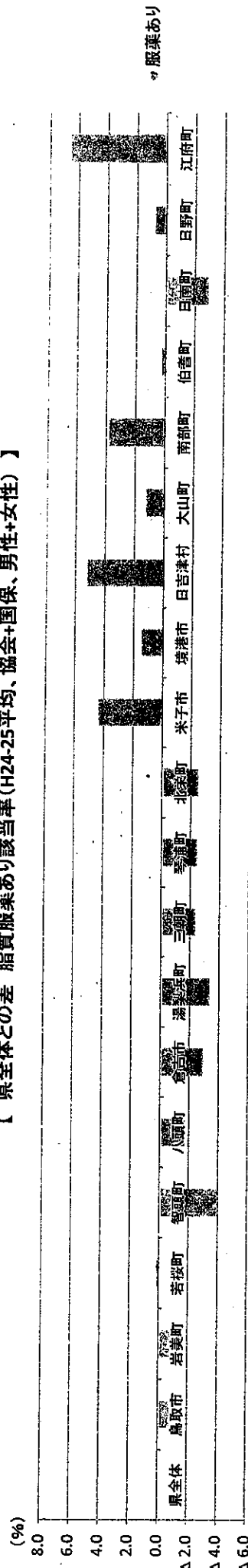
脂質服薬／有無別該当率(協会+国保、男性+女性)

■平成24-25年度

※グラフの最小値を60%に調整している



【県全体との差 脂質服薬あり該当率(H24-25平均、協会+国保、男性+女性)】



市町村	脂質服薬あり (%)	脂質服薬なし (%)	県全体との差 (%)	順位	合計
県全体	86.1	79.5	0.0	16	100.0
鳥取市	86.9	85.3	0.3	15	100.0
岩美町	87.0	89.0	0.4	14	100.0
若狭町	88.9	85.8	0.2	13	100.0
智頭町	90.1	82.3	1.5	1	100.0
八頭町	87.9	84.9	0.2	12	100.0
倉吉市	89.1	80.9	0.8	11	100.0
湯梨浜町	89.5	84.5	0.8	10	100.0
三朝町	88.5	81.7	0.8	9	100.0
琴浦町	88.6	88.6	0.8	8	100.0
北栄町	88.6	88.6	0.8	7	100.0
米子市	81.7	84.5	-1.4	6	100.0
境港市	84.5	80.9	-1.4	5	100.0
日吉津村	80.9	84.9	-1.4	4	100.0
大山町	84.9	82.3	-1.4	3	100.0
南部町	82.3	85.8	-1.4	2	100.0
伯耆町	85.8	89.0	-1.4	1	100.0
日南町	89.0	85.3	-1.4	0	100.0
日野町	85.3	79.5	-1.4	0	100.0
江府町	79.5	79.5	-1.4	0	100.0

【服薬あり】で塗り分け

