

伯耆町健康づくり計画

平成30年度～平成34年度

平成30年3月



目次

第1章 計画の策定	1
第2章 計画策定の背景	4
第3章 計画の基本的な考え方	15
第4章 基本方針に基づく施策	18
第5章 計画の留意事項	41
第6章 用語説明	42

第1章 計画の策定

1 計画の趣旨

本計画の策定にあたっては、伯耆町総合計画のまちづくり基本方針である「健康で安心して暮らせるまち」の実現を目指して、「生涯健康で心豊かに暮らすために」を基本理念とし、平成18年3月に伯耆町健康づくり計画を策定しました。平成23年度には、中間評価を実施して計画の見直しを行い病気になる心と体づくりを推進するため、「食生活」「運動」「心の健康」「歯の健康」「たばこ対策」の5領域について目標を掲げ、取り組んできました。

その取り組みの中から、健康づくりには子どもの頃からの生活習慣が将来にわたって大きく影響していくため、世代をとし一貫した健康づくりの必要性を実感しました。

また、健康づくりは、町民一人ひとり、家庭、地域ぐるみで取り組むことが大切です。

こうしたことから、今後の本町の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために「伯耆町健康づくり計画（第3次）」を策定します。

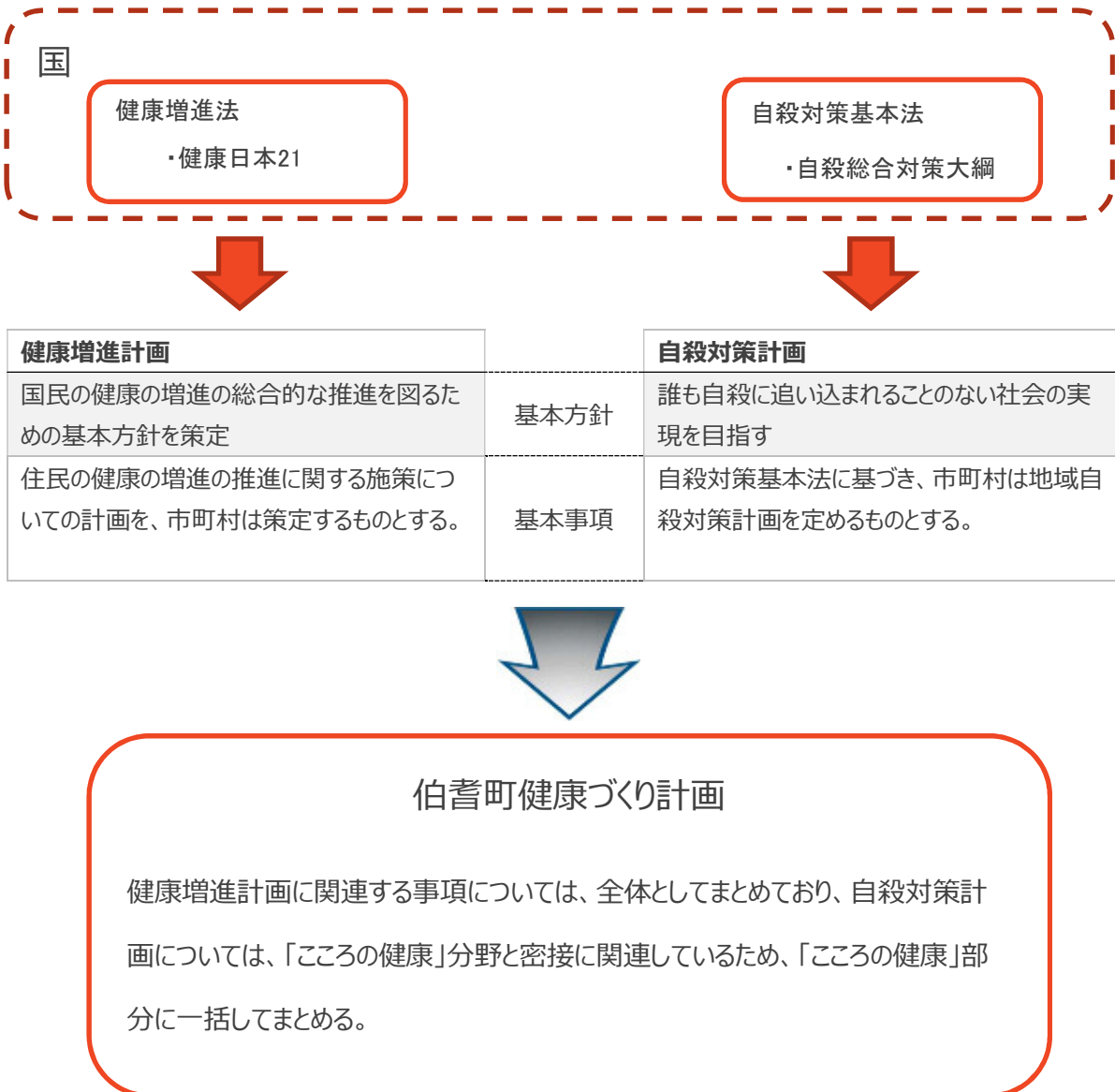
2 計画の位置づけ

健康増進法に基づき、国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（健康日本21（第2次））及び「鳥取県文化創造プラン（第二次）」「鳥取県元気な人づくり計画」を勘案して策定する「市町村健康増進計画」とします。

また、自殺対策基本法に基づき、国が定める「自殺総合対策大綱」を勘案して策定する「市町村自殺対策計画」についても、この健康増進計画と非常に密接な関係があることから、両計画の要素を合わせた「伯耆町健康づくり計画」を策定します。

第1章 計画の策定

○健康づくり計画の概要図



伯耆町総合計画の健康づくり分野に関する部門計画とし、次に掲げる本町の健康づくりに関連する計画と整合性を図り、連携しながら、より効果的な施策を展開します。

- ・地域福祉の総合的な推進を図ることを目的とした「伯耆町地域福祉計画」
- ・次世代育成支援対策の推進に関する計画である「伯耆町子ども・子育て支援事業計画」
- ・食育の推進に関する施策についての計画である「伯耆町食育推進計画」
- ・国民健康保険の保健事業及び特定健康診査に関する計画である「伯耆町国民健康保険事業実施計画」

第1章 計画の策定

- ・教育の振興に関する施策について総合的かつ計画的な推進を図るための「伯耆町教育振興基本計画」
- ・教育振興計画のスポーツの推進に関する施策についての計画である「伯耆町スポーツ推進計画」

3 計画期間

「伯耆町健康づくり計画（第3次）」の計画期間は、鳥取県の計画期間に準じ、平成30年度から平成34年度までの5年間とします。

第2章 計画策定の背景

1 人口、世帯の状況

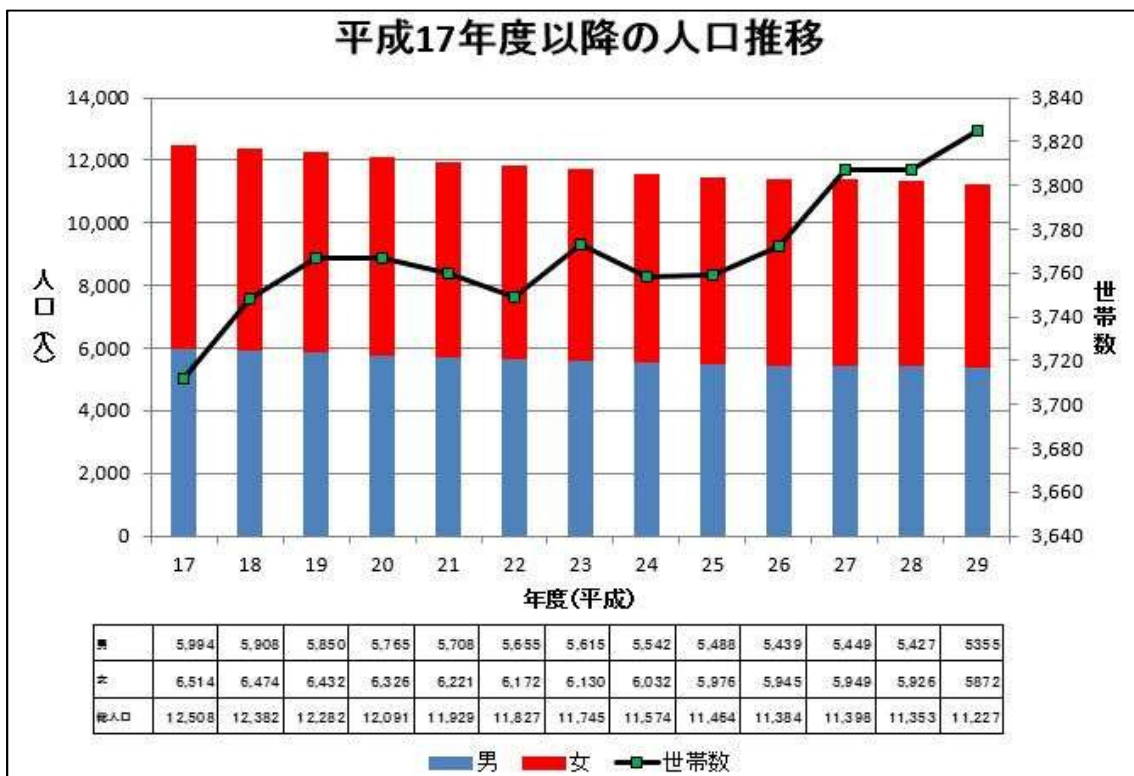
(1) 人口と世帯数の推移

日本が「人口減少時代」に突入している中で、本町も人口減少が進行しています。

伯耆町が調査した「伯耆町まち・ひと・しごと創生 人口ビジョン」によると、伯耆町でも平成7年の13,012人に対して、平成29年度には11,227人となっており、約1,600人の減少となっています。また、世帯数は核家族化が進行した影響で、人口減少に反して増加しています。

人口について、出生や死亡の自然動態については、死亡数の方が多く、減少となっている。また、転出や転入などの社会動態から見ると、平成28年度は転出が少し多く、こちらも減少となっています。

これらのことから、今後の人口推計シミュレーションを見ると、引き続き人口減少となる見込みとなっています。

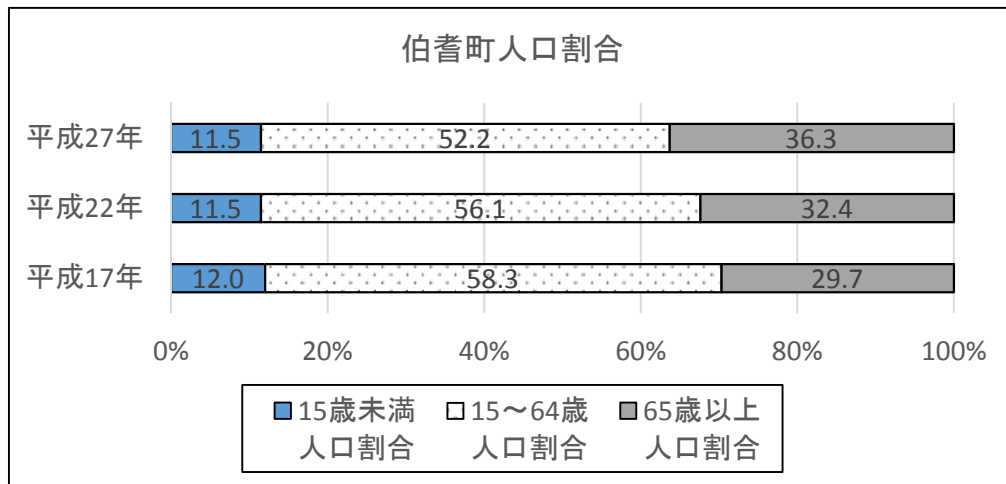


出典：伯耆町まち・ひと・しごと創生 人口ビジョン（住民基本台帳：年度）

第2章 計画策定の背景

(2) 少子・高齢化の進行

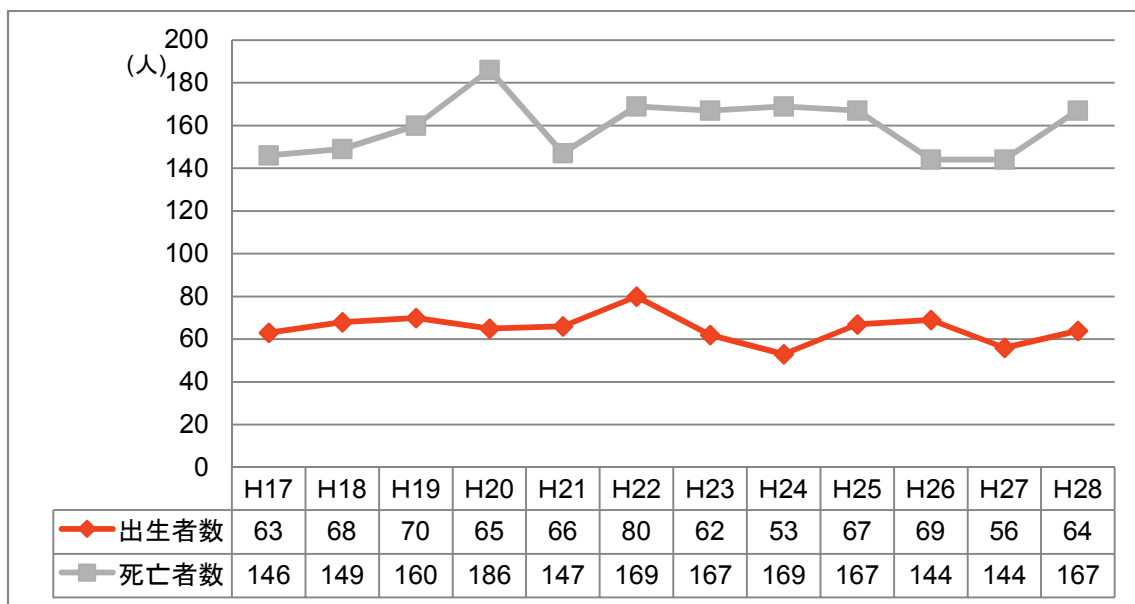
年齢3区分別の人口の推移をみると、老年人口（65歳以上）の割合が増加し、生産年齢人口（15歳～64歳）の割合が減少しており、高齢化が進行すると見込まれています。



出典：国勢調査

(3) 出生と死亡の推移

出生と死亡の推移をみると、多少のばらつきはありますが、出生数は65人前後、死亡数は160人前後で推移しています。近年は、80～100人程度の人口減となっています。

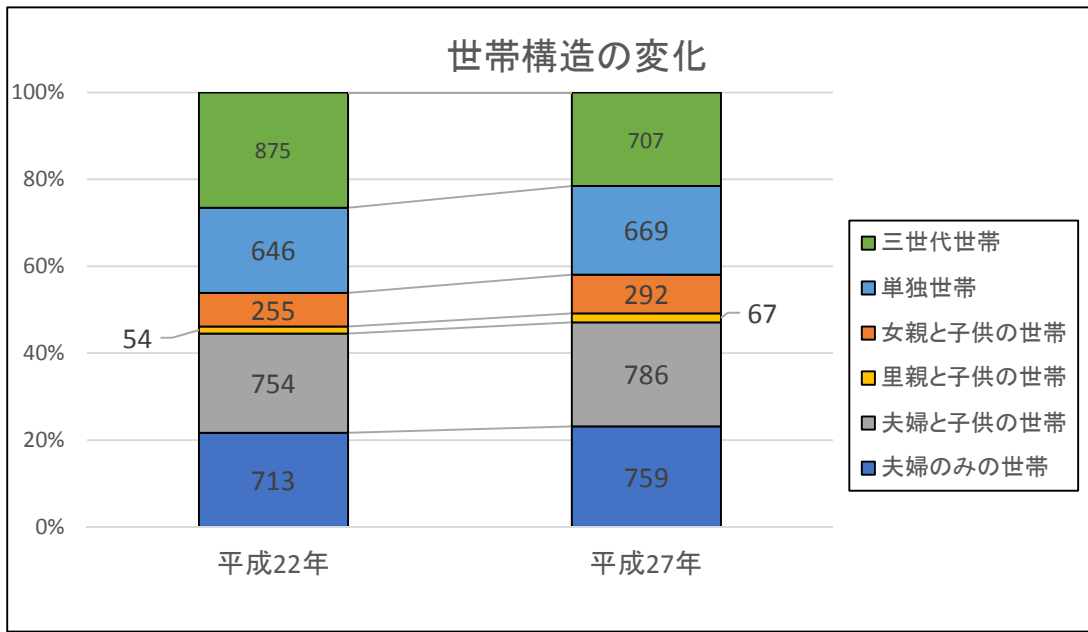


出典：鳥取県人口動態統計

第2章 計画策定の背景

(4) 世帯構造の変化

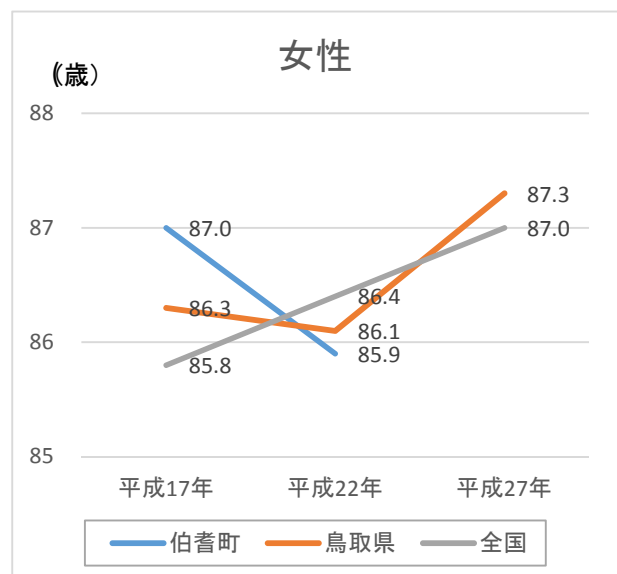
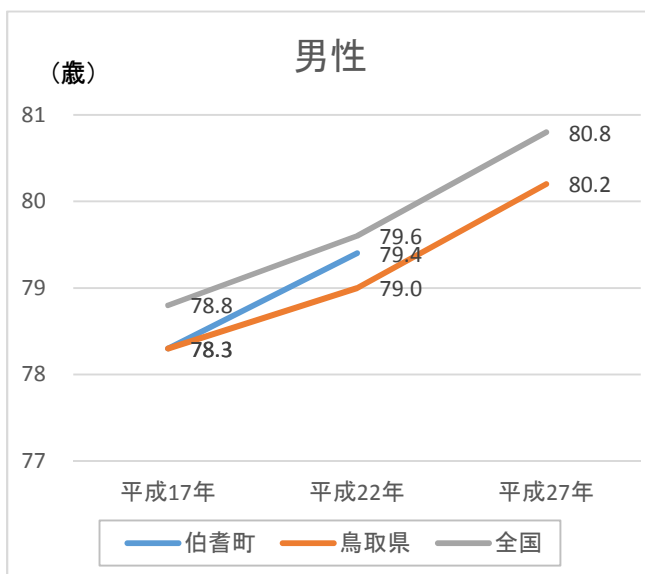
三世代世帯が減少し、その他の世帯は増えています。



2 健康に関する状況

(1) 平均寿命の推移

本町の平均寿命は、男性は、平成17年78.8歳から平成22年79.6歳に伸びています。女性は、平成17年87.0歳から平成22年85.9歳と下がっています。男女の平均寿命の差は、平成17年で8.7歳、平成22年で6.5歳でした。



出典：厚生労働省「市区町村別生命表」

第2章 計画策定の背景

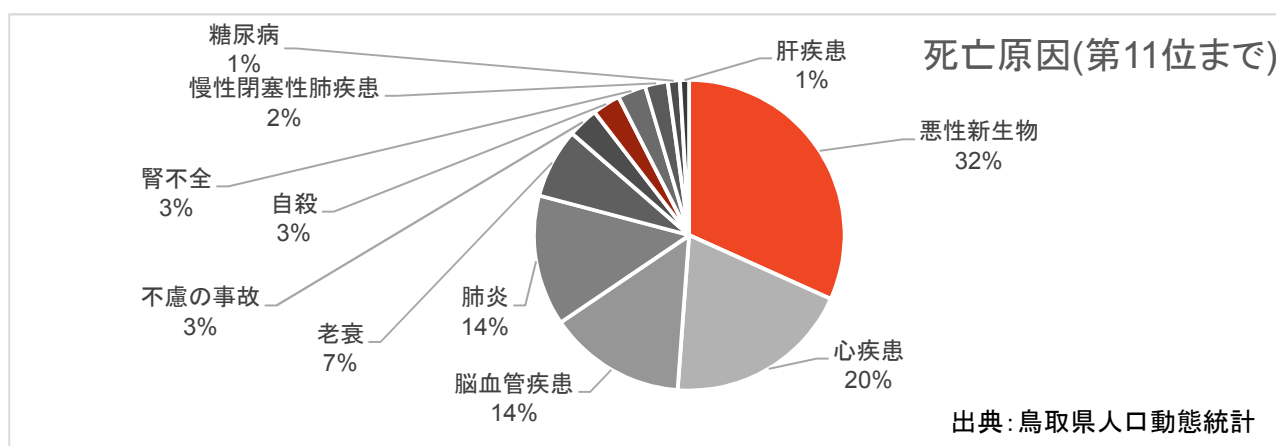
(2) 死亡原因

平成18～27年度の全年齢における死亡原因は、悪性新生物、心疾患（高血圧症を除く）、脳血管疾患、肺炎、老衰の順となっています。

①全年齢

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	不慮の事故	自殺	腎不全	慢性閉塞性肺疾患	糖尿病	肝疾患
合計	401	246	181	172	92	40	37	37	30	16	12

②年代別（単位：人）



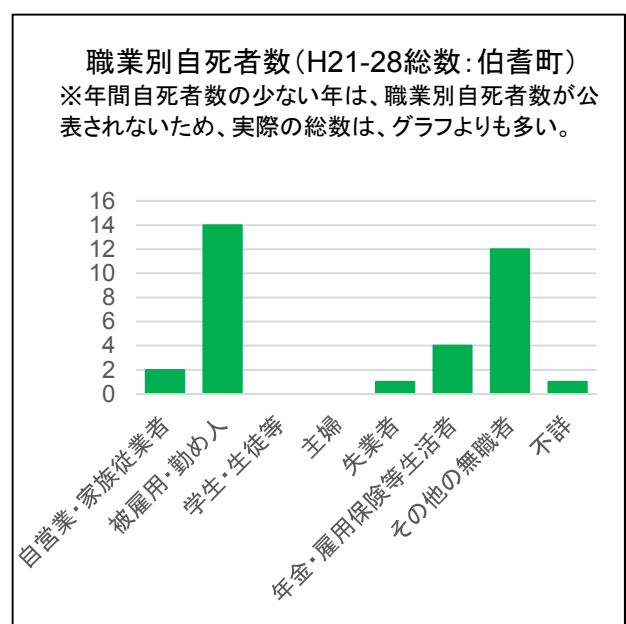
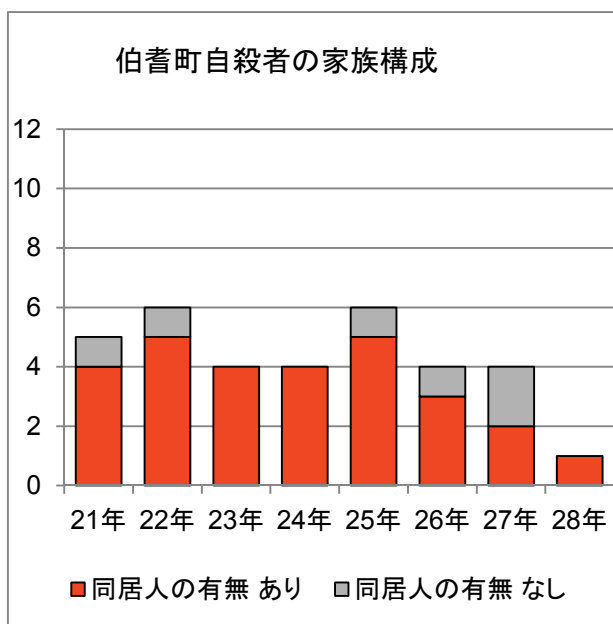
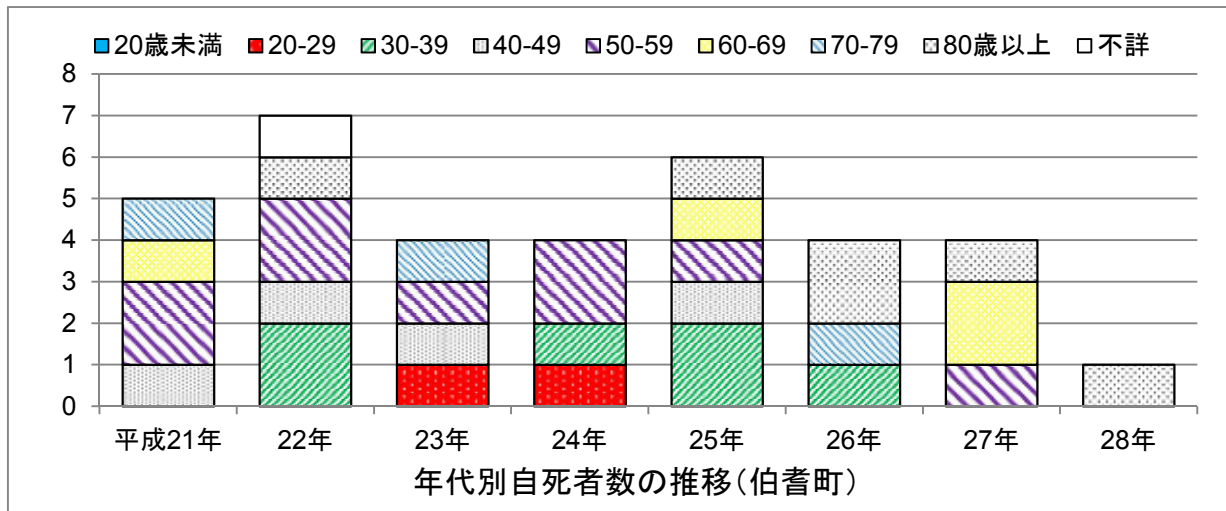
	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	肺炎	自殺	老衰	腎不全	肝疾患	糖尿病	慢性閉塞性肺疾患	合計
0～9歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10歳代	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
20歳代	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
30歳代	5	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	12
40歳代	8	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	14
50歳代	35	7	8	3	1	9	0	0	3	0	0	66
60歳代	52	8	7	4	4	3	0	2	3	4	0	87
70歳代	108	29	29	11	29	6	0	6	1	4	4	227
80歳～	189	201	137	21	138	7	92	29	4	8	26	852
合計	401	246	181	40	172	37	92	37	12	16	30	

出典：鳥取県人口動態統計

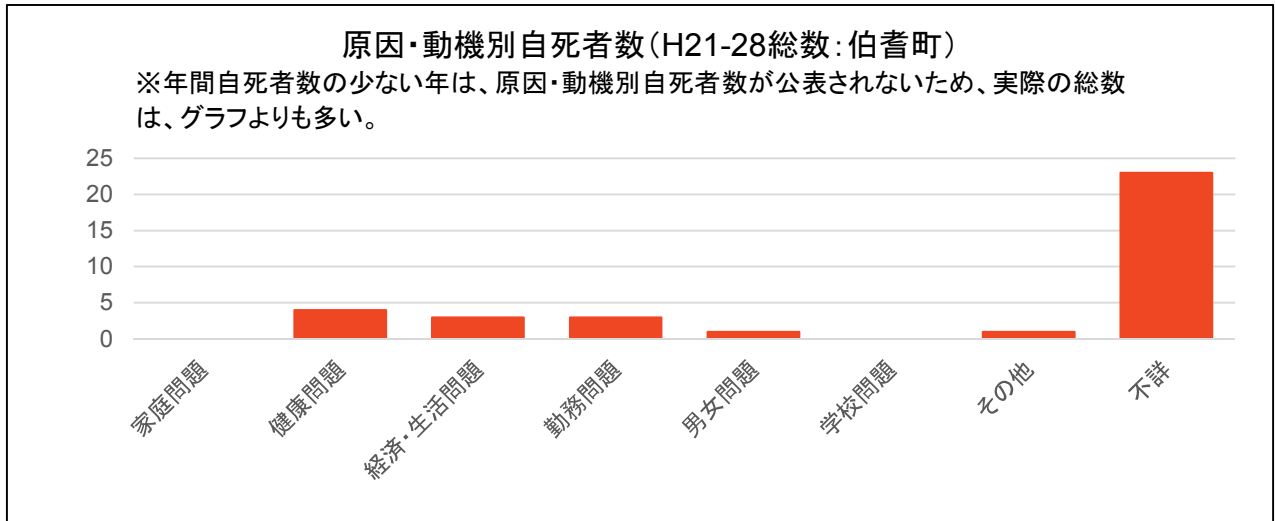
第2章 計画策定の背景

③自殺者の推移

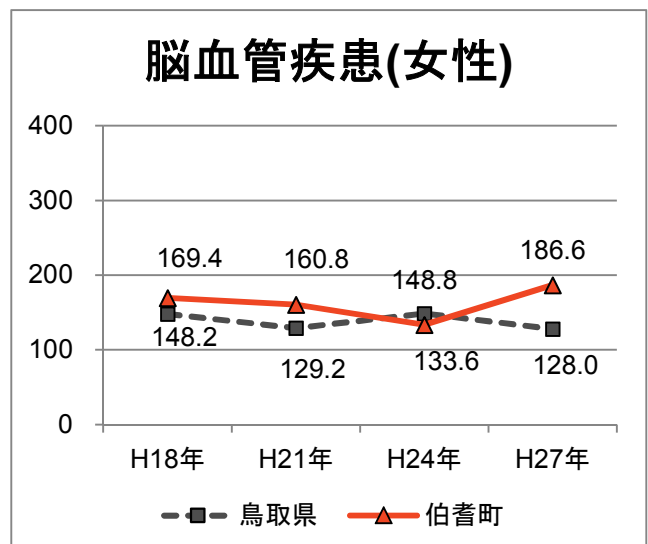
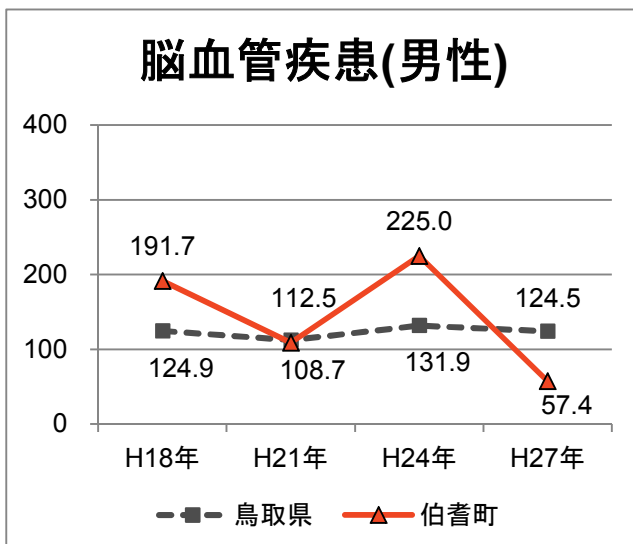
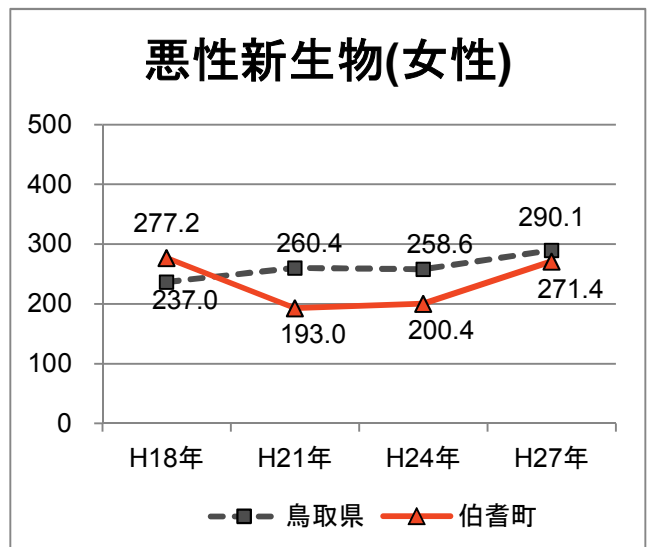
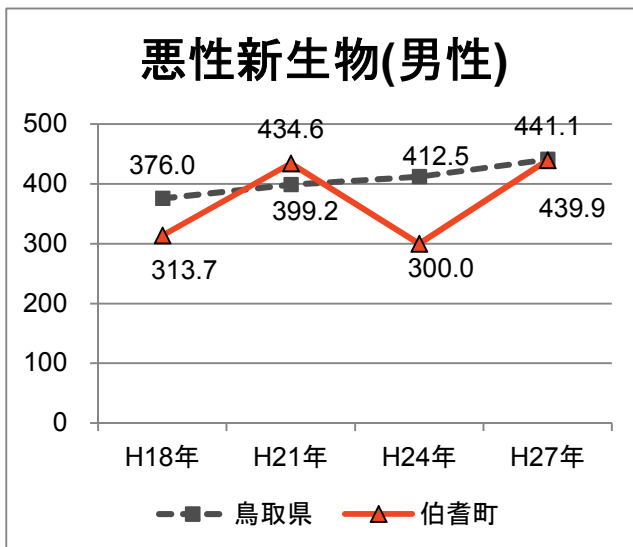
自殺者数については、横ばい傾向であり、その年齢内訳も明らかな傾向は見られない。一方でその家族構成では、同居家族のあるほうが自殺者が多く、職業別自死者数では、勤め人が一番多く、次いで無職者が多い結果であった。また原因・動機別自殺者数では6割以上の方が原因不詳であった。



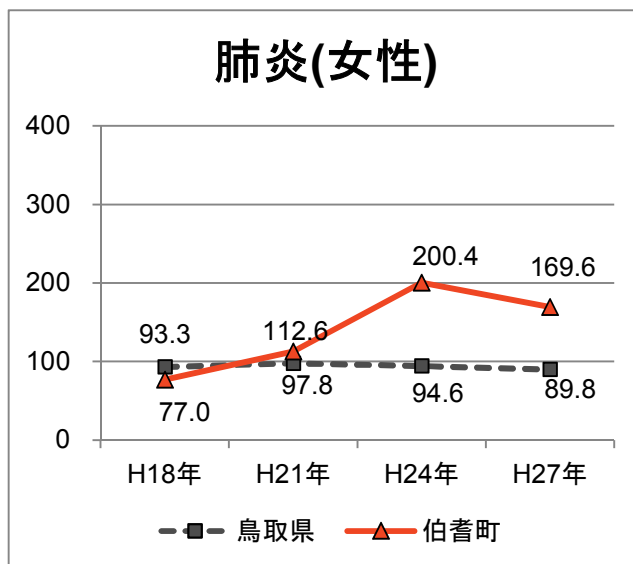
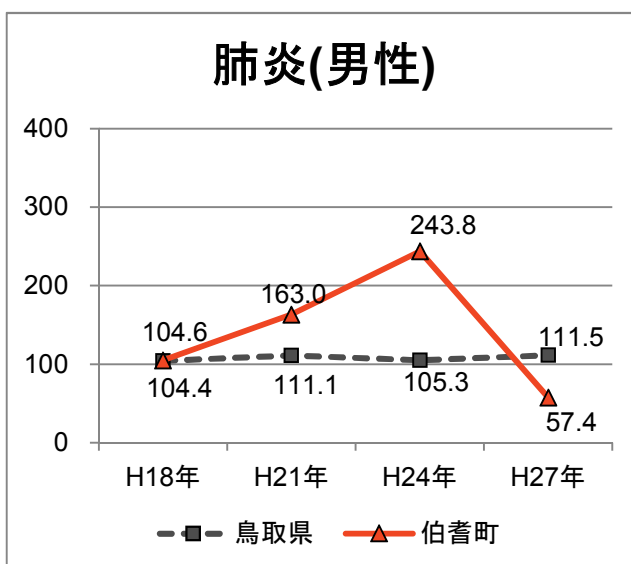
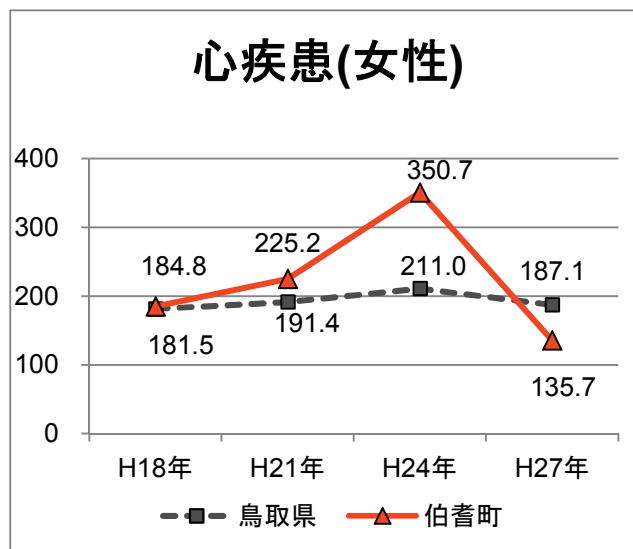
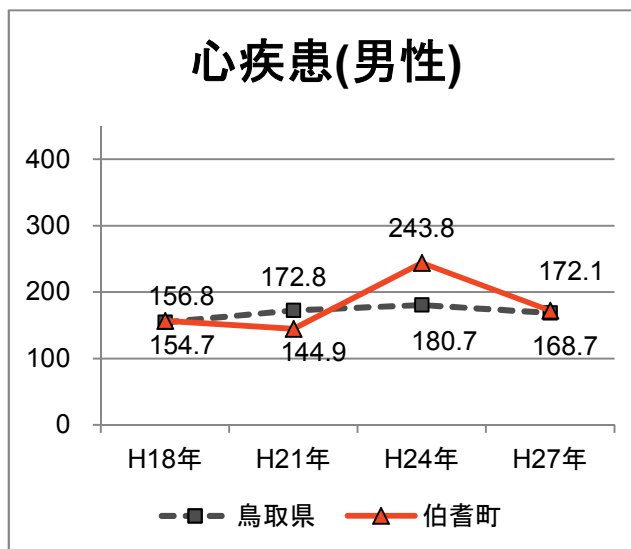
第2章 計画策定の背景



(3) 4大疾病の男女別年齢調整死亡率の推移(人口10万対)



第2章 計画策定の背景



出典:鳥取県人口動態統計

(4) 介護認定の有病状況

国保データベースによると、県や国と比較して伯耆町は、脳血管疾患、筋・骨格系疾患の有病率が高い状況にあります。

○平成28年度介護保険認定率

	伯耆町	鳥取県	国
認定率	22.0%	22.2%	21.2%

第2章 計画策定の背景

○平成28年度 介護認定有病状況

	伯耆町	鳥取県	国
糖尿病	21.9%	23.5%	21.9%
高血圧症	51.1%	51.7%	50.5%
脂質異常症	30.1%	29.4%	28.2%
心臓病	62.5%	61.6%	57.5%
脳血管疾患	35.5%	29.6%	25.3%
がん	9.6%	10.0%	10.1%
筋・骨格系疾患	56.5%	52.4%	49.9%
精神(認知症含)	36.2%	39.3%	34.9%
アルツハイマー病	18.9%	21.8%	17.7%

出典：国保データベース

3 伯耆町健康づくり計画（第2次）の評価の状況

前計画の健康づくりを進める5項目（食生活・運動・心の健康・歯の健康・たばこ対策）の達成状況は、ほとんどの項目で目標を達成できていない状況です。

健康で元気なまちづくりの実現のためには、生涯を通じた健康づくりの推進と地域活動の活性化が重要であり、引き続き、関係団体・機関が協力して取り組みの推進強化を図る必要があります。

(1) 目標達成状況

健康づくり5項目	目標	H23年値	目標値	最終評価
食生活の取り組み	○毎日朝食を食べる人の割合を増やす	88.8%	100.0%	81.3% 出典①
	○1日1回は家族揃って食事をする人の割合を増やす	70.1%	90.0%	71.1% 出典①
	○自分にとって適切な食事の量・内容を知っている人の割合を増やす	68.0%	90.0%	—
	○保育所・学校給食で町内産の食品の割合を増やす。	55.6%	60.0%	54.1% 出典②
運動の取り組み	○運動習慣の確立	34.0%	40.0%	25.7% 出典①
	○運動のサークル・グループに参加する	13.7%	20.0%	5.4% 出典①
	○公共施設を利用する	19.9%	30.0%	14.7% 出典①
	○運動の指導者を活用する	16.2%	20.0%	7.0% 出典①

第2章 計画策定の背景

こころの健康の 取り組み	○あまり健康でないと感じている者を減らす	37.8%	35.0%	43.5% 出典①
	○午後12時以降の就眠者を減らす	30.2%	10.0%	28.1% 出典①
	○集落で健康づくりのサークル活動が始まる	不明	全集落	30.9% 出典③
歯の健康の取り組み	○町の住民健診時に健康相談者の割合を増やす	7.2%	50.0%	18.3%
	○1歳6か月児のう蝕罹患率を減少させる	1.5%	0.0%	4.0% 出典④
	○3歳児のう蝕罹患率を減少させる	24.3%	15.0%	12.9% 出典④
	○小学生のう蝕罹患率を減少させる	65.0%	60.0%	53.5% 出典⑤
	○中学生のう蝕罹患率を減少させる	51.4%	45.0%	50.6% 出典⑥
タバコ対策の取り組み	○禁煙施設が増える	不明	半数	半数 出典③
	○特定健診受診者の喫煙率の低下	11.5%	10.0%	12.0% 出典⑦

出典①健康と食生活の調査（平成27年度実施）

出典②学校給食用主要食材の生産地別使用状況（平成27年度）

出典③保健委員健康づくりアンケート結果（平成28年度実施）

出典④西部歯科保健対策協議会1歳6か月児・3歳児歯科健診時のアンケート調査集計（平成27年度）

出典⑤西小研健康教育部会健康診断のまとめ（平成28年度）

出典⑥西伯郡中学校教育振興会養護部会（平成28年度）

出典⑦国保データベースシステム

第2章 計画策定の背景

(2) 評価内容

○食生活

家庭、地域、保育園、学校等が連携を強化し、望ましい生活習慣の定着につながる食育を推進する必要があります。特に、若い世代を中心とした食に関する取組を充実させるとともに、健康づくりを広げる仕組みづくりが重要です。伯耆町食育推進計画を着実に推進していく必要があります。

○運動

運動習慣の確立では、1回30分以上の運動を週2回以上、一年以上経過している質問で、していると答えた人が25.7%と低くなっています。今後も運動や身体活動の健康に対する効果を伝え、日常生活の中でこまめに体を動かすきっかけを作り、それが継続化されるような啓発と運動しやすい環境づくりが重要です。

○こころの健康

あまり健康でないと感じている人の割合が増加しています。ストレス社会においてこころの健康づくりは重要です。ストレスは運動・喫煙・睡眠・飲酒など生活習慣と深くつながっています。自分なりのストレス解消法をもつことや、睡眠による十分な休養を取ることが大切です。

また、自殺予防対策も重要な課題となっています。困ったら誰かに相談できるよう、地域づくりに取り組むことも重要です。

○歯の健康

幼児期については、フッ化物塗布・フッ化物洗口などフッ化物による効果的なう蝕予防方法に関する知識の普及啓発を推進し、成人期については、若い世代から、定期的な歯科健康診査などの予防処置や歯間部清掃器具の使用を習慣化させるための取り組みを推進するなど、世代に応じた適切なう蝕・歯周病予防等の取り組みを進めていくことが重要です。

○たばこ対策

禁煙したい人が確実にやめることのできる支援、若い世代や妊産婦の喫煙防止、未成年者の禁煙教育について、地域・学校・医療機関等と連携した取り組みを推進する必要があります。また、公共施設等における受動喫煙防止対策を推進する必要があります。

○総合的評価

生涯健康で心豊かに暮らすためには、1人1人の健康づくりの意識の向上と健康づくりの推進の環境及び地域活動の活性化が不可欠であり、引き続き、関係団体・機関が協力して取り組みの推進強化を図る必要があります。

第2章 計画策定の背景

4 健康づくりに関する課題

人口・世帯、町民の健康に関する状況や、伯耆町健康づくり計画（第2次）の評価内容から、次の項目が解決すべき健康課題としてあげられます。

（1）生活習慣の改善を中心とした取組の継続した推進

現行のプランでは、主に生活習慣の改善を中心とした取組を行ってきましたが、食習慣の悪化、運動習慣の定着化が進んでいない、男性の飲酒習慣者の割合が県平均より高いなど健康づくりの意識が定着してきているとは言い難い状況です。

また、年齢が高くなるにつれて、歯が20本あると答えた人の割合は低くなっています。

以上のような点において引き続き、生活習慣の改善を中心とした取組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、虚血性心疾患・脳血管疾患といった生活習慣病の疾病全体に占める割合は依然として高く、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占めていることから、生活習慣病の発症予防と重症化の予防に取り組む必要があります。その前提として、本町は悪性新生物（がん）で亡くなる方が多く、高血圧、心臓病をはじめとした循環器病も高い傾向にあります。特定健診時、メタボリックシンドローム予備群、有病者となった人に対し、個別生活指導及び相談を継続的に行い支援しています。

また、糖尿病は、生活習慣と社会変化に伴って、急速に増加し、自覚症状がないことが多く、放置すると重大な合併症を引き起こすことから、健康教室等を開催し正しい知識の普及及び生活習慣の改善も含め支援してきました。今後もより予備群・有病者となった人に対し、合併症や症状進展を防ぐため、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）健康づくりの実践に結びつけるための社会環境の整備

町民の皆様健康づくりの実践に結びつけていくためには、健康づくりに時間的ゆとりのない人への対策や効果的な取組につなげるための知識の普及のほか、地域でともに健康づくりを実践していくという機運を醸成し、相互に支え合いながら健康を守る環境づくりが必要です。

したがって、今後は、健康づくりの実践に結びつけるための社会環境の整備を推進していきます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

平均寿命が伸びている中で、単に寿命が延びるだけでなく、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である健康寿命が伸びることが重要となっています。

健康寿命を延ばすためには、町民一人一人が、生涯を通じて健康づくりに取り組み、社会全体でその取り組みを支援することが大切です。こうしたことから、基本理念を次のとおり掲げ、その実現を目指します。

**町民1人ひとりが
生涯健康で心豊かに
自立した生活を送ることができるまち**

2 基本方針

基本理念の実現に向けて、3つの基本方針に基づいた施策に取り組みます。

基本方針① 日常生活における生活習慣病予防の発生予防に取り組みます

健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・心の健康」、「喫煙」、「飲酒」、「歯と口の健康」の6つの分野に関して、個人の生活習慣の改善等に取り組みます。

基本方針② 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防に取り組みます

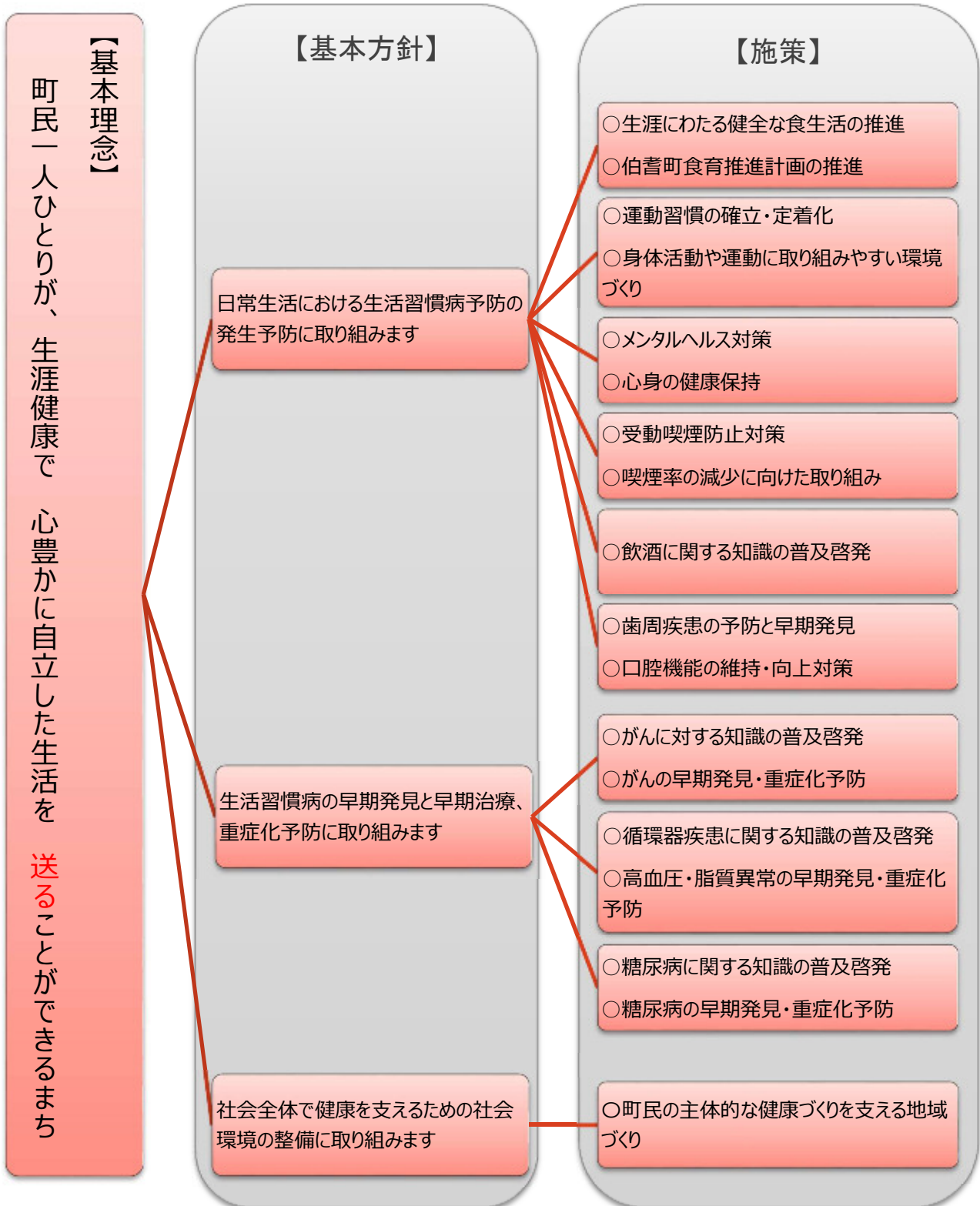
主要な死亡原因であるがんや循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こす糖尿病について、疾病に関する知識の普及啓発や健康診査等の推進などにより、重症化予防に取り組みます。

基本方針③ 社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備に取り組みます

町民の主体的な健康づくりを支える地域づくりに取り組むとともに、健康づくりに関する団体・機関等との連携を強化して町民の健康づくりを推進し、さらに、生活環境の保全、地域・環境づくりなど、様々な分野と連携することにより、社会全体で町民を支え守るための社会環境の整備に取り組みます。

第3章 計画の基本的な考え方

3 施策体系



第3章 計画の基本的な考え方

4 計画の推進体制

本計画を推進するためには、町民一人ひとりが生涯を通じて健康づくりに取り組むとともに、地域団体、企業、学校、保健医療関係団体・機関、NPO・ボランティア団体等とより一層連携をとり、地域全体での健康づくりの推進を図ります。

(1) 町民参加の促進

○健康意識の啓発・情報提供

目標の達成のためには、町民一人ひとりが健康的な生活を送るため、必要な情報を得、自らが主体的に実践していくことが大切です。それを継続するためには、家族や地域など身近な人の協力も必要です。町民一人一人の健康意識を高めるため、計画内容の周知や健康に関する情報を積極的に提供・発信していきます。

○健康づくりリーダーの育成・地域活動の推進

健康づくりの推進には、町民と行政との協働が重要であり、地域活動を推進するための人材の育成が必要です。各集落に設置されている保健委員、福祉委員や食生活改善推進員、健康運動アドバイザー、障がい者支援ボランティアの会等の育成を行います。

(2) 計画推進体制

①健康づくり推進協議会との連携

事業の実施にあたり、町の健康づくり事業実施について協議する機関である健康づくり推進協議会において、計画の進捗状況について報告し、意見をいただきながら、随時見直し等を行います。

②庁内関係各課との連携

計画を効果的に推進していくためには、関係課との連携が不可欠です。関係各課で構成する会議等を活用し、情報の交換や共有化により、推進体制の整備・充実を図ります。

③関係機関・団体等との連携

個々の健康づくりを支えていくためには、自治会をはじめ保健医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など）の支援や協力が必要です。

事業の実施や活動を通じて、協力してできることなどの協力体制など検討できるネットワーク化に努めていきます。

第4章 基本方針に基づく施策

基本方針① 日常生活における生活習慣病予防

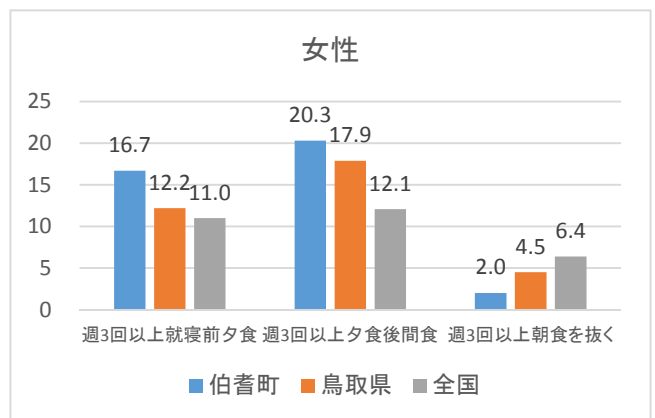
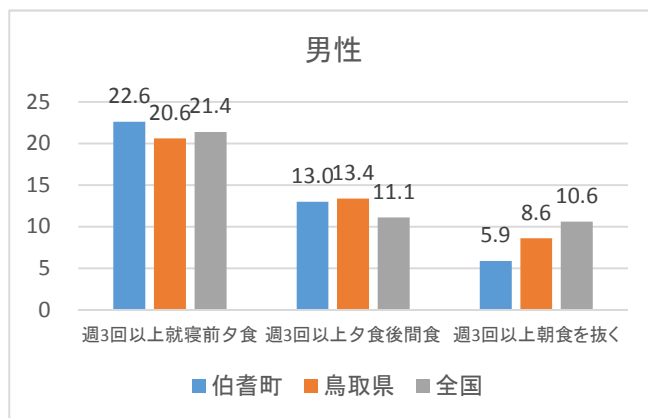
(1) 栄養・食生活の取り組み

栄養・食生活の取り組み栄養・食生活は、子どもたちが健やかに成長し、また、町民一人ひとりが健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。栄養バランスに配慮した食生活を実践することは、多くの生活習慣病の予防のほか、健康を保持増進し、生活の質（QOL）の向上のためにも重要です。また、町民が適正な食生活を送るためには、町民の自主的な取り組みを支援する人材育成も必要です。

【現状と課題】

○国保データベースによると、平成28年度の40歳から74歳の生活質問票で、男女とも週3回以上就寝前夕食、週3回以上夕食後間食の割合が高い傾向があります。このようなことから正しい食習慣に関する意識の啓発が必要です。

○健康で過ごすためには、幼い頃からの望ましい食習慣の形成が大切であり、ライフステージに応じた取り組みを行うとともに伯耆町食育推進計画を進めていきます。



出典：国保データベース

【施策の方向性】

自分の適性体重にあった食事量や栄養バランスのとれた食事内容について、理解を深めるため、世代に応じた取り組みを推進し、望ましい生活習慣の定着を図ります。

また、若い世代に対して朝食の重要性など食への関心を喚起し、中食・外食も含めて栄養バランスがとれ、かつ適量の食事ができるよう、わかりやすい情報提供に努めます。

そして、正しい食生活の知識の普及を進める人材を育成するとともに、地域におけるネットワークづくりとその活動を支援します。

第4章 基本方針に基づく施策

主な事業・取り組み	概要
乳児健診・離乳食講習会	乳児期の発達に必要な栄養と良い生活習慣づくりについて、食生活指導・相談を実施する。
幼児の健診・歯科健診・幼児食育教室	幼児期に必要な栄養補給と生活習慣づくりについて、食生活指導・相談を行う。
生活習慣病予防教室(中学2年生)	学童期・思春期から正しい食習慣と生活習慣病予防に取り組む知識の啓発を行う。
特定保健指導・各種教室	成人を対象とした健康教室や特定保健指導で、食事の適量やバランスを伝え、実践に導く。
男性の料理教室	食生活改善推進員や公民館と協力して男性を対象とした料理教室を開催する。
栄養改善・口腔機能向上事業	高齢期の健康づくりは、伯耆地域包括支援センターとし連携して実施する。
集落巡回健康教室	保健師・栄養士による食育講座を集落に出向いて実施する。
食生活改善推進員による伝達講習会	減塩バランス食の普及を目的に、集落・地区単位で料理講習を開催する。
おやこの食育教室	親子で食育を学ぶ講習会を開催する。
保育園における食育の推進	望ましい生活習慣の確立や規則正しい食事のリズムの大切さ、家族などで食卓を囲む機会の大切さについての啓発を図るため、給食指導や食材に親しむ体験活動を行うとともに、保護者に対して食育通信等を通じて情報提供を行う。
食生活改善推進員養成講座	食生活ボランティアの養成を3年に1回開催する。

目標	現状	目標値
週3回以上、就寝前に夕食をとる人の割合	男性 22.6% 女性 16.7%	男性 20% 女性 11%

(2) 身体活動・運動の取り組み

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すべての動きのこと指し、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・体力維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

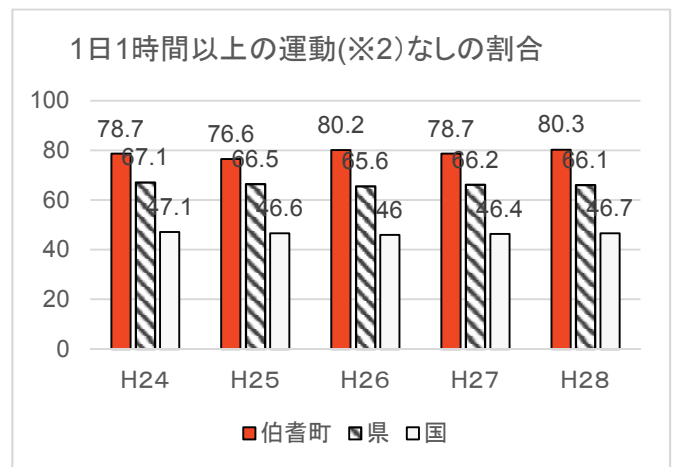
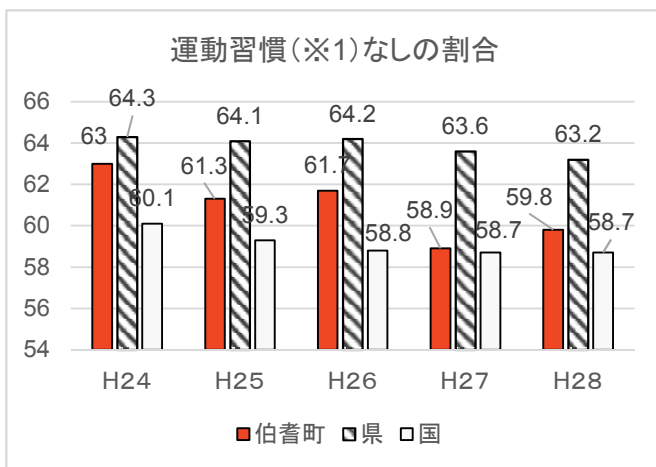
身体活動・運動は、生活習慣病の予防や治療、高齢者の介護予防だけでなく、生活リズムの調整、疲労回復、ストレス解消等、生活の質の向上にも効果があります。

第4章 基本方針に基づく施策

【現状と課題】

○国保のデータベースによると、40歳から74歳の生活質問票で運動習慣なしと答えた人が約6割あり、1日1時間以上の運動習慣なしと答えた人が約8割ありました。県や国と比較しても、高い傾向になります。

こうしたことから、運動や身体活動の健康に対する効果を伝え、日常生活の中で身体を動かすきっかけづくり、それが継続されるような啓発と運動しやすい環境づくりに取り組むことが重要です。



出典：国保データベース

※1 運動習慣とは1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施

※2 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施

【施策の方向性】

一人一人の体力や健康状態に応じて日常生活の中で無理なく手軽にできる運動を推進するとともに、生涯にわたって運動習慣が継続するよう取り組みを進めます。また、身体活動や運動に取り組みやすい環境づくりを行います。

主な事業・取り組み	概要
ウォーキング普及事業	生活習慣病予防の運動として、ウォーキングを推奨・普及する目的で、年1回ウォーキングイベントを開催する。(健康さわやか歩キングの集い)
高齢者運動教室(まめまめクラブ)	高齢者の健康維持・増進、介護予防、閉じこもり予防、地域住民の交流を目的に集落に向いて運動教室を開催する。
水中まめまめクラブ(プール教室)	プールでの水中運動の教室を行うことにより、運動習慣を身に付け、生活習慣病を予防する。2教室×10回×年4回開催。
アクアフィットネス教室(プール教室)	運動不足解消、生活習慣病予防を目的としたプールでの運動教室。夜間開催。10回×4期開催。(定員1期15名)
元気アップ教室	器具を利用した筋カトレーニング・エアロビクス等の有酸素運動を行い生活習慣病予防、健康増進につなげる。週1回・12コースを年2回開催。(定員1期20名)

第4章 基本方針に基づく施策

スクエアステップ教室	1辺25cmの正方形マットを横4個・縦10個、計40個並べて、歩行(ステップ)を行う運動プログラムにより、足腰の筋肉向上や認知機能の向上を図る。5回×年2回開催。
ほうき体操	平成27年度「ほうき体操」を制作しすすめる団体、パワフル伯耆まちづくり推進協議会とともに、体操の普及を推進する。
健康ポイント制度事業	地域での健康づくりを推進するため、健診や町の健康づくり事業に参加した者にポイントを付与する。10ポイント達成者に500円相当の利用券を贈る。また、年間100ポイント達成者を表彰する。
健康運動アドバイザーの養成	町の健康運動アドバイザー養成講座を修了したものにより構成され、町民の健康づくりを目的として運動習慣の確立の啓発活動や運動教室指導を行う。

目標	現状	目標値
運動習慣なしの人の割合の減少	男性 54.6% 女性 62.8%	減少 減少
1日1時間以上の運動がなしの人の割合の減少	男性 73.7% 女性 83.1%	減少 減少

(3) 休養・心の健康（メンタルヘルス）の取り組み

心の健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。心の健康を保つためには、適度な運動やバランスの取れた食事のほか、質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心をリフレッシュし、ストレスを上手に解消するなど、日常生活の中にうまく休養を取り入れた生活習慣を確立することが大切です。

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、心の病気の一症状として表れたり、心の病気の症状の悪化や再発のリスクも高めます。

また、社会の変化に伴い、健康不安や経済不安、職場環境、地域でのつきあいなどから、うつ病等の心の健康を害する者が増えてきています。このようなことから自分自身や周りの人が、心の変調や病気に早期に気づき、適切な保健医療サービスにつなげていくことが重要です。そのためには町民一人ひとりがメンタルヘルスについて理解を深め、社会全体でメンタルヘルス対策に取り組む必要があります。

自死に至る心理としては、家族も含め周りの人や社会とのつながりが減ることにより生きていくことの意味の喪失や、与えられた役割への過剰な負担感、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自死以外の選択肢が考えられなくなることが考えられます。自死は、世界保健機構が「自殺はその多くが防ぐことができる社会問題」と明言しているように、学校や職場などでの周囲の気づきや相談体制の整備、職場環境の見直しなど社会的な支援で防ぐことができます。

また、健康問題や家庭問題など一個人の問題であっても、専門機関への相談やうつ病などの治療など社会的な支援により防ぐことができます。自死を考えている人も、「生きたい」という気持ちと「死にたい」という気持ちが交錯し、その結果、不眠や体調不良など危険なサインを発していることが多いと言われています。

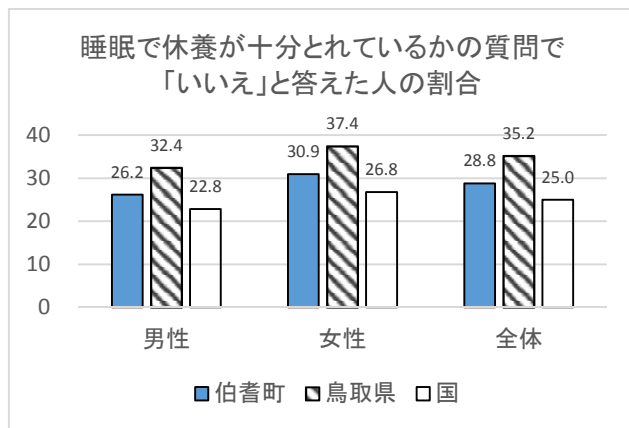
第4章 基本方針に基づく施策

これらの自死に関する基本的な認識のもと、関係機関と連携の上、自死に関する様々な取り組みを実施していきます。

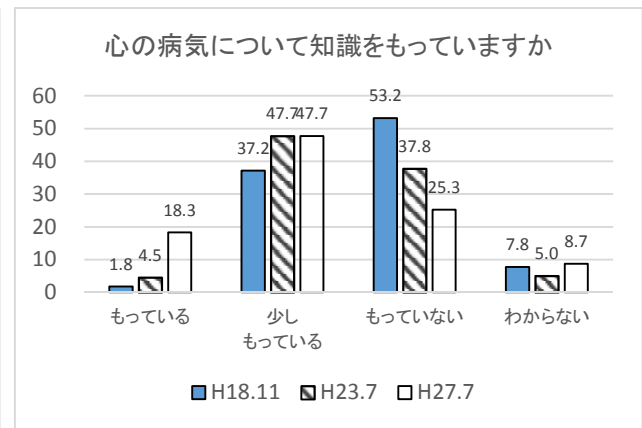
【現状と課題】

○平成28年度特定健診（40歳～74歳対象）受診者で、「睡眠で休養が十分とれている」の質問でいいと答えた人の割合が、男性26.3%、女性30.9%と約3～4人に1人「睡眠不足」と答えています。メンタルヘルスを保つためには、睡眠を十分にとり、ストレスと上手に付き合うことが重要であることから、睡眠やストレス解消に関する正しい知識を普及啓発し、ストレス解消を実践するための情報の提供を行う必要があります。

○健康に関するアンケートによると、「心の病気について知識をもっていますか」の質問に対し、「もっている」「少しもっている」と答えた人の割合が、66%あり以前よりも高くなっていますが、自殺の原因となる心の病気を早期に発見し、早期支援・早期支援につなげるため、メンタルヘルスに関する知識の普及啓発を図り、悩みやストレスの内容等、個人の状況に応じた専門的な相談を受けやすくするため、引き続き、相談窓口等について普及啓発を行う必要があります。



出典：国保データベース



出典：平成27年度 健康と食生活の調査

自殺者数の推移

H24	H25	H26	H27	H28	計
5人	7人	4人	4人	1人	21人

第4章 基本方針に基づく施策

【施策の方向性】

生涯を通じてメンタルヘルスを保つため、睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、ストレス解消を実践するための情報提供を図ります。

また、心の病気を早期に発見し、早期支援・早期治療につなげるため、メンタルヘルスに関する知識の普及に啓発を図ります。

そして、誰も自死に追い込まれることのない白耆町を目指し、自死対策として自死に関する基本的な認識のもと①町民一人ひとりの気づきと理解 ②地域や学校における心の健康づくり ③様々な役割を担う人材の育成 ④相談体制の整備と関係機関との連携強化 ⑤残された人への支援を推進します。

主な事業・取り組み	概要
産後の母親の心身の健康に関する普及啓発	産後うつ病等の早期発見・対応を図るため、産後の母親の心身の変化や産後うつ病についての啓発用リーフレットを出生届出時等に配布する。
こころの健康相談	心の悩みや精神疾患等について、臨床心理士が相談や指導に応じることで、精神疾患の早期発見・早期治療、自死予防につなげる。
こころの健康講演会	精神疾患や精神障がいに対する正しい知識の普及を目的に実施する。
精神保健福祉に関する普及啓発(ほっとカフェ)	メンタルヘルスや精神障がいに対する正しい知識・理解の促進のため、地域団体等と協力し実施する。カフェコーナーを設け、メンタルヘルスに関するパネルの展示やリーフレットの配布を行う。
精神障がい者家族会の支援	家族同士の交流や病気の理解を深め、本人の社会復帰の促進や地域の偏見の解消の推進に取り組めるよう家族会活動を支援する。年6回定例会を開催。
障がい者支援ボランティア講座の開催	心の病気等について学習し、障がい者に対する理解の促進を図るとともに、地域で啓発活動等のボランティアとして活動できる人を養成する。
自殺予防週間や自殺対策強化月間での啓発	自死問題への理解を深める、うつ病や自死対策に関するリーフレットの作成・配布等を自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)に合わせて実施する。
うつ病やアルコール依存についての普及啓発	うつ病やアルコール依存などの精神疾患が自死の危険因子の一つであることから、うつ病やアルコール健康障害についての正しい理解や早期発見・早期治療の重要性について普及啓発を行う。
家庭や地域、学校におけるこころの健康づくり	一人暮らしの高齢者が地域について孤立することなく、生きがいをもちながら暮らすことができるよう居場所づくりや見守り活動を支援する。また、学校・教育委員会・警察・児童相談所・その他関係機関が連携して個人のニーズに応じた支援を行う。
ゲートキーパー等の養成	自死のおそれがある人の早期発見や適切な早期対応を図るため、ゲートキーパー養成講座を開催する。
相談体制の強化	鳥取県精神保健福祉センターに設置されている「地域自死対策推進センター」及び西部福祉保健局と連携し、相談体制の強化を図る。
自助グループへの活動支援	遺族の方が自身の体験や思いを安心して語り合い、分かち合える活動について支援する。

第4章 基本方針に基づく施策

目標	現状	目標値
睡眠で休養が十分とれているかの質問でいいえと答えた人の割合の減少	男性 26.2% 女性 30.9%	減少 減少
直近5年間(H24～H28)の自殺者数21人に対し、今後5年間(H30～H34)の自殺者数を15人以下とする。(30%以上減少)	21人	15人以下

(4) たばこ対策

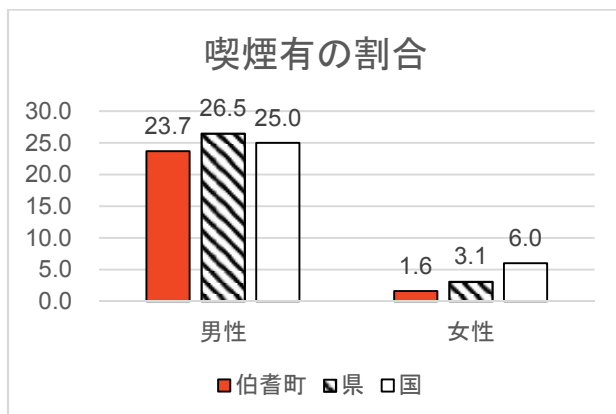
喫煙による健康への悪影響は、科学的に明確にされており、具体的には、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の移乗（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）など、多くの疾患等の原因となっています。また、禁煙することによる健康改善効果も明らかにされており、肺がんなどの疾患のリスクは禁煙後の年数とともに確実に低下するとされています。

また、喫煙する本人だけでなく、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること）により、短期間に少量であっても、健康への悪影響が生じることが知らされており、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）等の原因となっています。こうしたことを踏まえ、国は、平成22年2月の受動喫煙防止対策の通知において、「多数の者が利用する公共的な空間について、原則として全面禁煙であるべきである」という基本的な方向を示しています。

【現状と課題】

○妊娠届出時の喫煙状況をみると、平成27年度以前吸っていた人及び妊娠がわかってやめた人は19人で27.9%あります。喫煙は、低出生体重児や流・早産など妊娠に関連した異常の危険因子でもあります。このため、特に、若い世代や妊産婦への喫煙防止教育や禁煙支援の充実を図る必要があります。

○国保のデータベースによると、平成28年度特定健診受診者（40歳～74歳）で喫煙率の割合は男性23.7%、女性1.6%でした。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、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、歯周疾患等の原因になります。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、生活習慣病の予防に非常に重要です。



出典：国保データベース

第4章 基本方針に基づく施策

「妊婦の喫煙状況」

年度	喫煙あり	喫煙なし	以前吸っていた	妊娠がわかってやめた	不明	妊娠届出数	喫煙者割合
H25年度	1	53	17	5	3	79	1.9%
H26年度	1	43	11	3	1	59	1.7%
H27年度	0	46	14	5	3	68	0%

出典：妊娠届出

【施策の方向性】

町民の喫煙による健康への悪影響を防ぐため、喫煙率の減少に向けて、禁煙希望者に対する禁煙支援、妊産婦等への禁煙防止教育や禁煙支援の取り組み等を推進します。

また、町民を受動喫煙から守り、健康増進を図ることを目的として、不特定多数の方が利用する公共的な空間については、全面禁煙を目指し、受動喫煙防止対策を推進します。

主な事業・取り組み	概要
喫煙者に対する禁煙のすすめ	喫煙率の減少に向けて、各種保健事業や禁煙週間等を実施する啓発を通じて、禁煙を希望する喫煙者に対し、禁煙の助言や情報提供を行う。
母子健康手帳の交付及び妊婦相談	妊娠の届出をした妊婦に対し母子健康手帳を交付し、妊娠や出産に関する相談を行うとともに、妊娠・授乳時における喫煙の害を周知する。
喫煙に関する知識の普及	喫煙に関する知識を広く普及するため、家庭、学校、地域団体と連携した取り組みを行う
家庭における受動喫煙防止対策	家庭における受動喫煙防止対策を推進するため、母子保健事業等で啓発用パンフレットの配布等を行う。

目標	現状	目標値
特定健診対象者で喫煙している人の割合の減少	男性 23.7% 女性 1.6%	減少 減少
妊娠届出時の喫煙ありの人の割合を減少する。	1%	0%

(5) アルコールの取り組み

適正な飲酒は、ストレスを緩和し人間関係を円滑にする効果がある一方、過度の飲酒は、生活習慣病をはじめ、様々な身体疾患やうつ病等の健康障害の要因となるとともに、家庭内暴力や虐待、飲酒運転による被害など、大きな社会問題になっています。

第4章 基本方針に基づく施策

一般に、女性は男性よりアルコール性肝障害など臓器障害を引き起こしやすいことが知られています。さらに、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすなど胎児への影響も指摘されています。

【現状と課題】

○平成28年度特定健診受診者質問状況調査によると、男性は、飲酒頻度で「毎日飲酒」が58.6%と県と比較しても高い傾向にあります。また一日飲酒量は、「3合以上」と答えた人が7.1%と県と比較して高い傾向です。

成人全般に対して、アルコールに関する正しい知識や適正な飲酒についての普及啓発を図るため、家庭、保健医療関係団体・機関、企業、学校、地域団体等と連携した取り組みを行う必要があります。特に、働きざかりの男性や妊婦に対する働きかけが必要です。

(平成28年度特定健診受診者飲酒頻度)

男性	総人数	該当者割合		
		伯耆町	県	国
毎日飲酒	399	58.6%	49.2%	45.4%
ときどき飲酒		11.5%	20.4%	23.1%
飲まない		29.8%	30.4%	31.5%

出典：国保データベース

女性	総人数	該当者割合		
		伯耆町	県	国
毎日飲酒	476	10.9%	9.0%	10.5%
ときどき飲酒		11.6%	17.6%	21.3%
飲まない		77.5%	73.3%	68.1%

出典：国保データベース

第4章 基本方針に基づく施策

(平成28年度特定健診受診者 1日飲酒量)

男性	総人数	該当者割合		
		伯耆町	県	国
1合未満	433	52.2%	46.5%	44.3%
1～2合		23.2%	34.8%	35.1%
2～3合		17.6%	14.6%	15.9%
3合以上		7.1%	4.2%	4.7%

出典：国保データベース

女性	総人数	該当者割合		
		伯耆町	県	国
1合未満	471	96.3%	90.2%	83.4%
1～2合		3.3%	8.1%	12.8%
2～3合		0.2%	1.2%	2.9%
3合以上		0.2%	0.4%	0.8%

出典：国保データベース

【施策の方向性】

アルコールと健康の問題について適切な判断ができ、より健康的な行動に結び付くよう、保健医療関係団体・機関、企業、学校、地域団体等と連携して、多量飲酒や妊婦の飲酒の弊害などを含め、飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒についての普及啓発を図ります。

主な事業・取り組み	概要
健康教育・健康相談等	飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒について普及啓発するため、講演会や健康教育、健康相談を実施するとともに、住民健診時において個別指導を実施する。また、アルコールに関するパネル展示やリーフレットの配布を行う。
母子健康手帳の交付及び妊婦相談	妊娠届出をした妊婦に対し母子手帳を交付し、妊娠や出産に関する相談を行うとともに、妊娠・授乳における飲酒の害を周知する。
相談体制の充実	鳥取県アルコール健康障害支援拠点施設(明和会医療福祉センター 渡辺病院)の相談支援コーディネーターや医療機関等の連携を図り、健康相談や家庭訪問等を実施する。
自助グループに関する情報提供	アルコール依存関連の自助グループに関する情報をホームページ等で掲載する。

第4章 基本方針に基づく施策

«未成年者の飲酒防止対策»

未成年者の飲酒を防止するため、未成年者を対象に、アルコールについて正しい知識についての普及啓発を図るとともに、未成年者に飲酒をさせないための環境づくりに取り組みます。

主な事業・取り組み	概要
飲酒喫煙防止の啓発活動	飲酒喫煙を防止するための啓発パンフレットを作成し、学校や保育園の保護者に配布する。
飲酒喫煙・薬物乱用防止教室	各学校と連携し、飲酒喫煙・薬物乱用を防止するための健康教室を実施する。

目標	現状	目標値
男性の毎日飲酒をする人の割合の減少	60.2%	50%
男性の1日飲酒量3合以上の人の割合の減少。	7.6%	4%

(6) 歯と口腔の健康の取り組み

本町では、歯の健康を保つことは心身の健やかな成長及び、生涯の健康を維持するために重要と考え、機会をとらえて各年齢に応じたむし歯予防の啓発及び永久歯の保護に努めています。むし歯や歯周病など歯科疾患は、進行すれば歯の喪失につながり、食生活に支障をきたし、ひいては全身の健康にも影響を与えるものとされています。

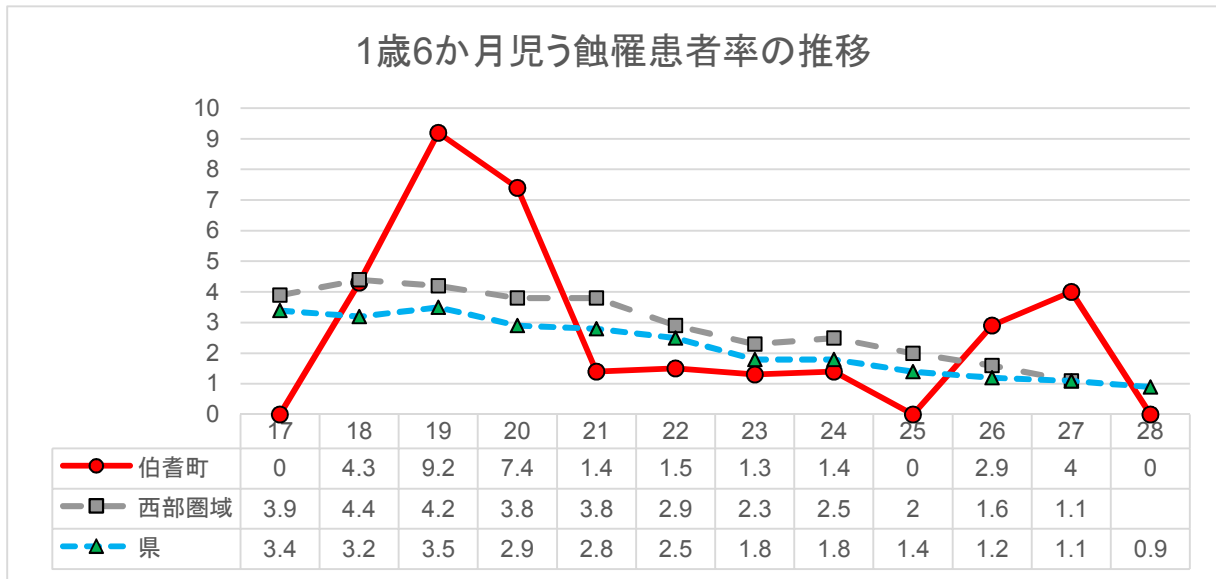
歯の健康は、単に食べ物をかむということだけでなく、食事や会話を楽しみ、豊かな生活を送るためにも重要です。子どもの頃からむし歯・歯周病の予防を推進し、生涯にわたる8020運動※を目指します。

【現状と課題】

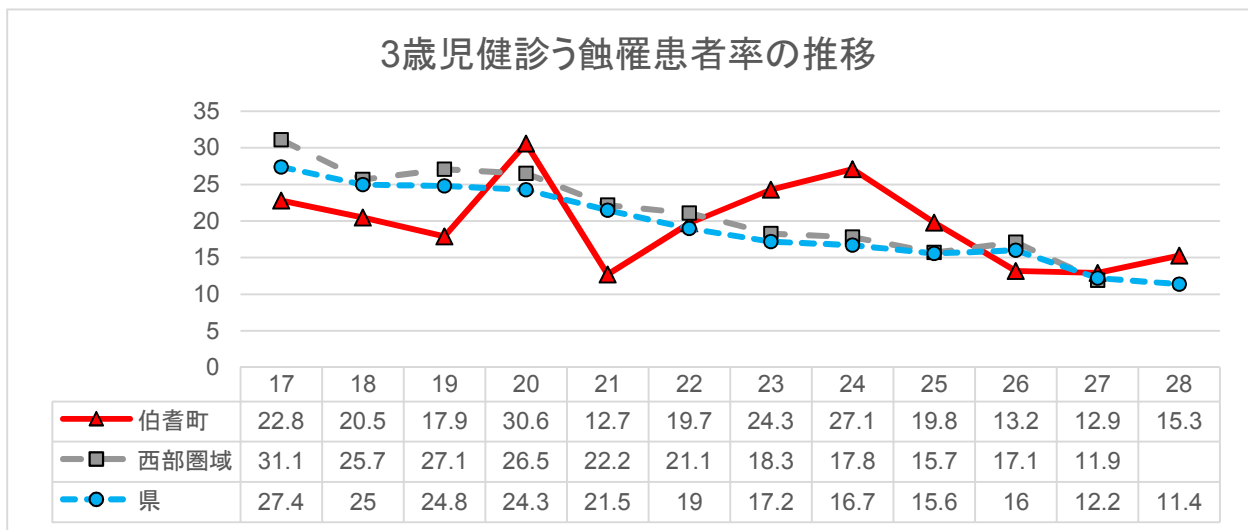
○幼児のう蝕罹患率をみると、平成28年度1歳6か月児健診時は0%、3歳児健診時は15.3%と年齢とともに高くなっています。学童期になると50%となっています。生涯、健康な歯を保つために、妊娠期・乳幼児期から高齢期において歯の健康づくりを推進するため、より関係機関と連携し歯科保健対策の充実に取り組んでいく必要があります。

○年1回以上、歯科健診を受けている人の割合は35.8%であり、年代が高くなるにつれて健診を受ける割合が増えていますが、40代までは、約3割程度にとどまっています。若い時から歯周病予防の重要性を周知し、定期的な歯科健診の必要性について推進していく必要があります。

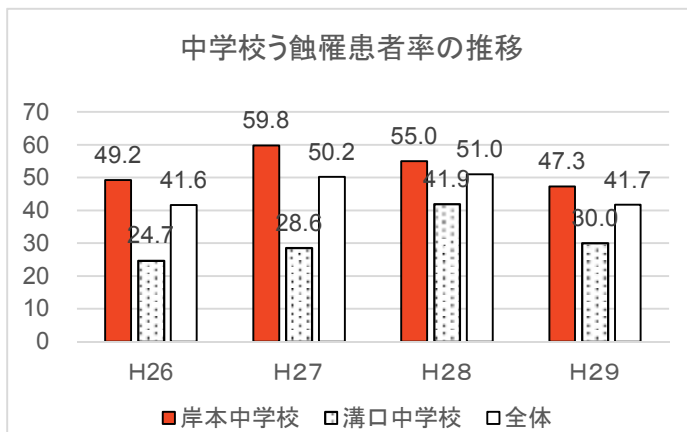
第4章 基本方針に基づく施策



出典：鳥取県西部福祉保健局

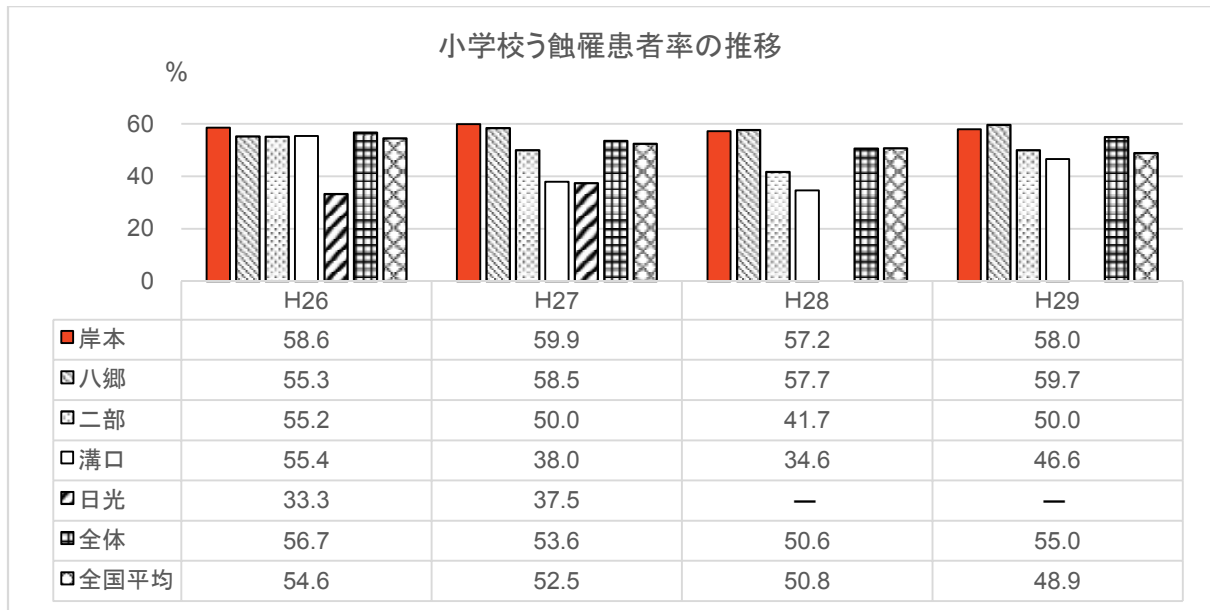


出典：鳥取県西部福祉保健局

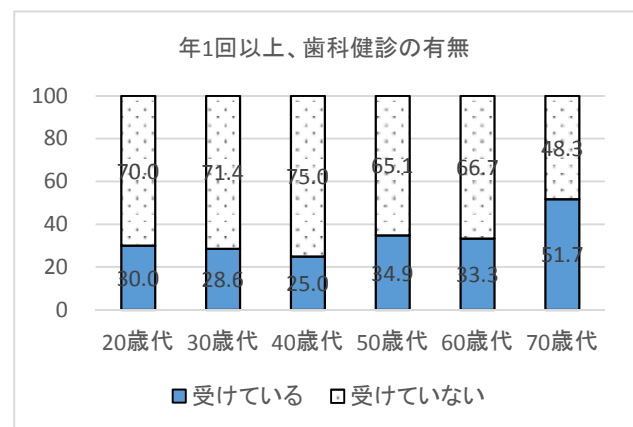
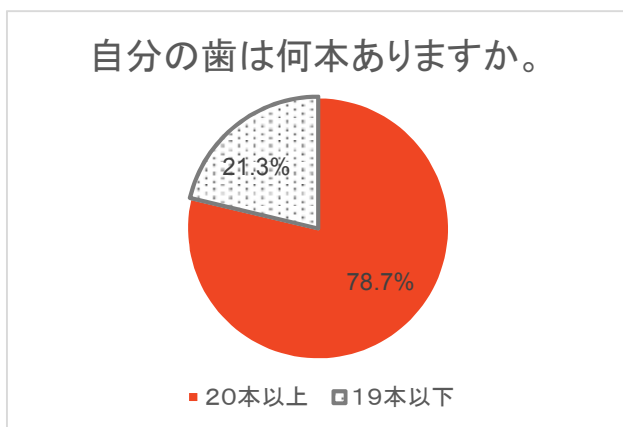
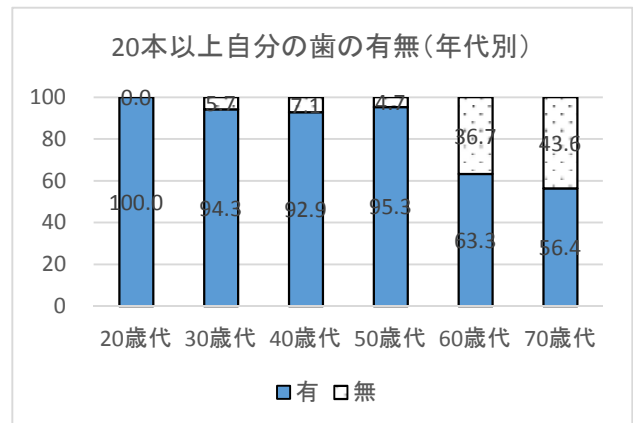
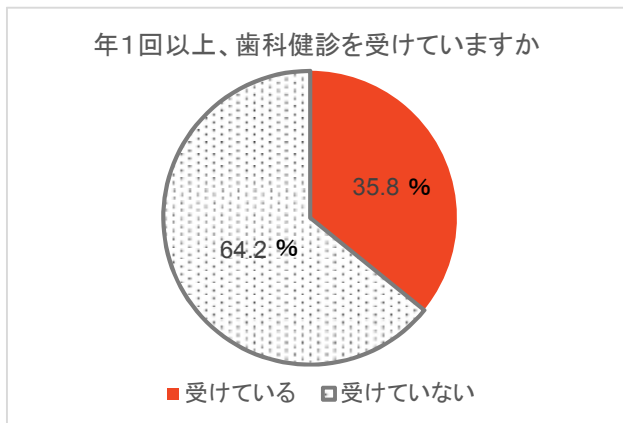


出典：定期健康診断のまとめ（西伯郡中学校教育振興会）

第4章 基本方針に基づく施策



出典：健康診断結果のまとめ（西小研健康教育部会）



出典：平成27年度 健康と食生活の調査

第4章 基本方針に基づく施策

【施策の方向性】

ライフステージに応じた歯科疾患の予防対策として、乳幼児期から学童期についてはう蝕予防、成人期は歯周病予防、高齢期は歯の喪失予防に重点を置いた取り組みを行うとともに、歯科疾患の早期発見を図ることが重要です。

主な事業・取り組み	概要
妊婦歯科健診	妊婦健診受診券発行時に、町内の歯科医院で検診ができる受診券を配布する。
むし歯予防教室	2歳児及び4歳児を対象に年4回に分けて実施。(歯科診察、歯の染め出し、ブラッシング指導、フッ化物塗布、歯科衛生士・栄養士・保健師による指導)
6歳臼歯むし歯予防教室	6歳児(年長児)を対象に年3回に分けて実施。(歯科医による講話・歯科衛生士による集団指導及び個別にブラッシング指導、フッ化物塗布、栄養士・保健師による指導)
保育所むし歯予防教室	各保育所で保育所児を対象に年1回実施。(栄養士による食事のお話、歯科衛生士による歯のお話及び歯みがき指導)
乳幼児健康診査(歯科健康診査)	1歳6か月児及び3歳児に対し歯科健康診査及び歯科保健指導を行うとともに、う蝕予防のためフッ化物塗布を行う。
保育所フッ化物洗口事業	年中児・年長児を対象に各保育所で実施。フッ化ナトリウム溶液を用いて1日1回昼食後にうがいをを行い、むし歯予防および歯みがき習慣を促す。
小中学生フッ化物洗口事業	希望者に各家庭でのフッ化物洗口を実施し、むし歯予防を促す。
フッ化物洗口説明会及び研修会	歯の健康づくり事業としてフッ化物洗口を地域・保育所・家庭が共通認識のもと実施していくため、またむし歯予防の啓発の研修会を行う。
成人歯科指導	歯の健康相談(1歳6か月児健診・3歳児健診・5歳児健診対象児の保育者、住民健診受診者等)
歯科保健検討会	歯科保健実態に即した保健事業の内容及び評価を町内歯科医師・歯科保健関係者により検討し、保健事業の見直しを行う。

目標	現状	目標値
1歳6か月児健診う蝕罹患率の減少	0%	0%
3歳児健診う蝕罹患率の減少	15.3%	0%
小学生のう蝕罹患率の減少	50.6%	減少
中学生のう蝕罹患率の減少	51.0%	減少
年に1回以上、定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加	36.0%	増加
自分の歯が20本以上ある人の割合を増やす	79.0%	増加

第4章 基本方針に基づく施策

基本方針② 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防

(1) がん予防

がんの発症には、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒等の生活習慣とがんの関係、がんに関連するウイルス（B型・C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルスなど）や細菌（ヘリコバクター・ピロリ菌）に関する知識など、がんやがん予防についての正しい知識の普及啓発を行います。

また、がんの重症化予防のために最も重要なことは、がんの早期発見、早期治療であるためがん検診の普及啓発を行うとともに、がん検診を受診しやすい環境を作ることにより、がん検診の受診向上を図ります。また、がん検診で精密検査が必要と判定された方に精密検査の確実な受診を勧めるとともに、医療関係団体と連携し、がん検診の精度の向上に取り組めます。

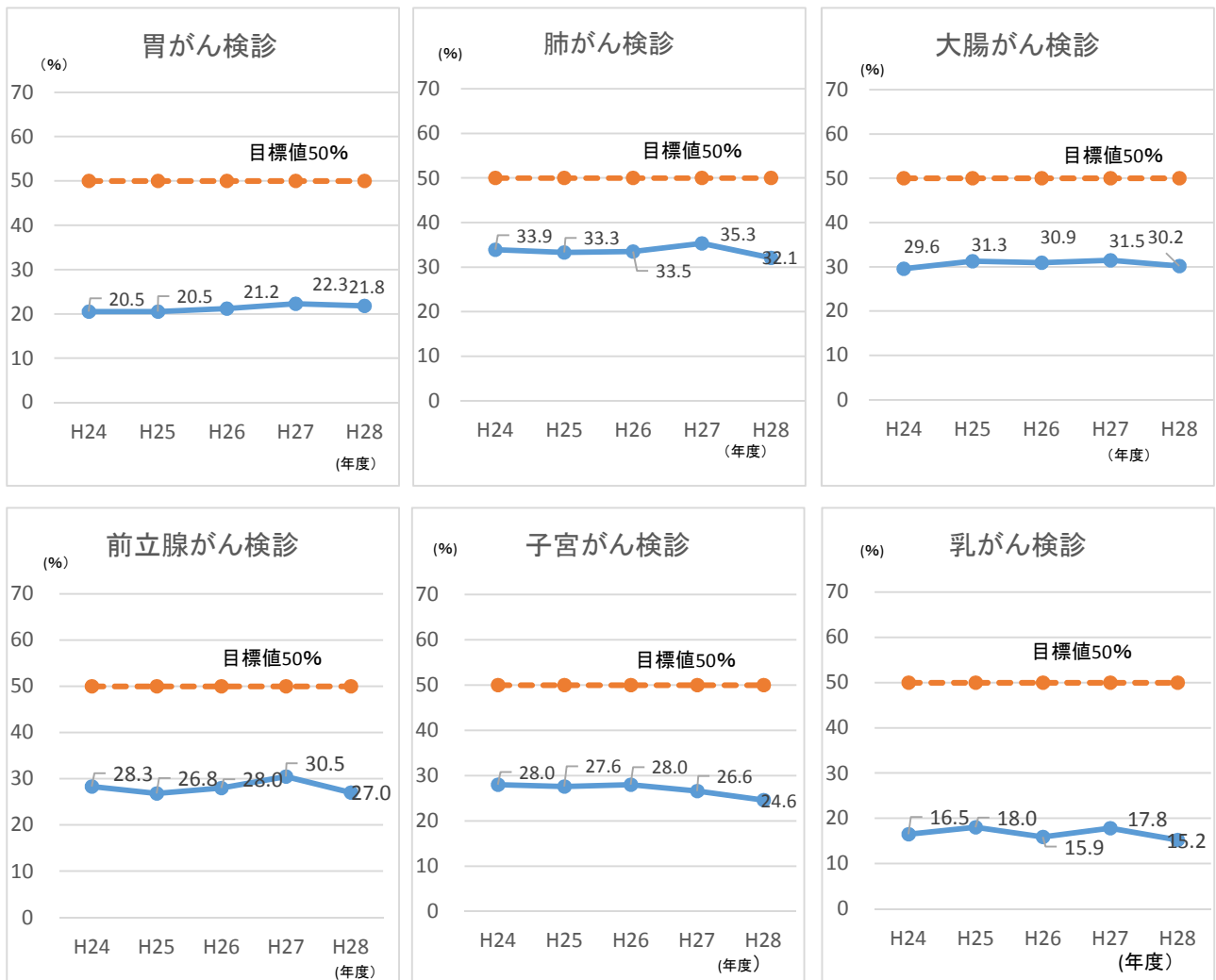
【現状と課題】

○本町の平成18年～27年度の全年齢における死亡原因はがんであり、死亡率32%と第1位になっています。

がんの要因を取り除き、がんにならない体を作るために、町民が、がんやがん予防に関する正しい知識を持ち、喫煙、飲酒、食事、身体活動等の生活習慣に関してがん予防するための行動を実践することができるよう取り組む必要があります。

○がん検診の受診率では、いずれも目標には達していません。定期的ながん検診により、がんの早期発見・早期治療を図るため、がん検診の受診率向上対策を継続して推進する必要があります。

第4章 基本方針に基づく施策



出典：伯耆町決算資料

主な事業・取り組み	概要
がん講演会・健康教室・健康相談	広くがんやがん予防に関する知識を普及啓発するため、がん講演会、健康教室、健康相談等を実施する。 地域団体、医療機関、企業、学校、行政等と連携を図り実施する。
がん検診	がんの早期発見・早期治療のため、医療機関で実施する個別健診、個别人間ドック、町内保健センター等で実施する集団検診の方法により、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を実施する。
がん検診無料クーポン券の配布	受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発を図るため、国の「がん検診推進事業実施要綱」に基づき、特定の年齢に達した町民に対し、がん検診の無料クーポン券等を配布する。
B型・C型肝炎ウイルス検査	肝がんになる前に肝炎ウイルスの感染を早期に発見し治療を受けられるよう、本町に住所を有する40歳以上の希望者（過去未受診者を対象）にB型・C型肝炎ウイルス検査を実施する。
ピロリ菌抗体検査 (平成30年度まで)	胃がんになる前にピロリ菌の感染を早期に発見し治療が受けられるよう、本町に住所を有する20歳及び35歳以上70歳以下の希望者（過去未受診者を対象）にピロリ菌抗体検査を実施する。

第4章 基本方針に基づく施策

前立腺がん検診	本町に住所を有する50歳以上の希望者(男性のみ)を対象に、前立腺がん検診を実施する。
人間ドック・脳ドック助成事業	伯耆町国民健康保険の被保険者の疾病予防と健康増進のために、年度末時点での年齢が偶数年齢となる36歳以上の方を対象に、本町が指定する検診機関で指定する期間内に人間ドックを受ける際、検診料金を助成する。自己負担金8,200円(+脳ドックで12,200円)
後期高齢人間ドック助成事業	後期高齢者医療保険の被保険者の疾病予防と健康増進のために、年度末時点での年齢が偶数年齢となる方を対象に、本町が指定する検診機関で指定する期間内に人間ドックを受ける際、検診料金を助成する。自己負担金8,200円
様々な媒体等によるがん検診の受診勧奨	がん検診に対する意識向上を図るため、広報誌、ホームページ、健康教室等において受診を呼びかける。
がん検診を受診しやすい環境づくり	がん検診を受診しやすい環境をつくるため、集団検診や施設検診における休日検診や送迎及び託児の実施、特定健康診査との同時実施を行う。
がん検診の精密検査の受診勧奨	がん検診の精密検査が必要と判定された方で、精密検査を受診していない方を対象に、異常の有無や治療の必要等を確認するよう、精密検査の受診勧奨を行う。
健康手帳の交付	がん検診や健康診査等の受診結果等、健康に関する記録を記載し、健康管理に役立てるため、健康手帳を交付する。

目標		現状	目標値
がん検診受診率の向上	胃がん	22.3%	50%以上
	肺がん	35.3%	50%以上
	大腸がん	31.5%	50%以上
	子宮がん	26.6%	50%以上
	乳がん	17.8%	50%以上

(2) 循環器疾患

循環器疾患とは、脳梗塞や脳内出血などの脳血管疾患、心筋梗塞や心不全などの心疾患を代表とする循環器の病気で、がんと並んで我が国の主要な死亡原因の一つです。

循環器の危険因子には高血圧、脂質異常症(高コレステロール血症)、喫煙、糖尿病などがあり、これらには、食塩の過剰摂取、運動不足、多量飲酒といった生活習慣が深く関与していることから、循環器疾患を予防するためには、健全な生活習慣を身に付け、危険因子をコントロールすることが重要です。

第4章 基本方針に基づく施策

また、循環器疾患はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）と関連しており、平成20年度から、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」の実施が40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者に義務づけられました。

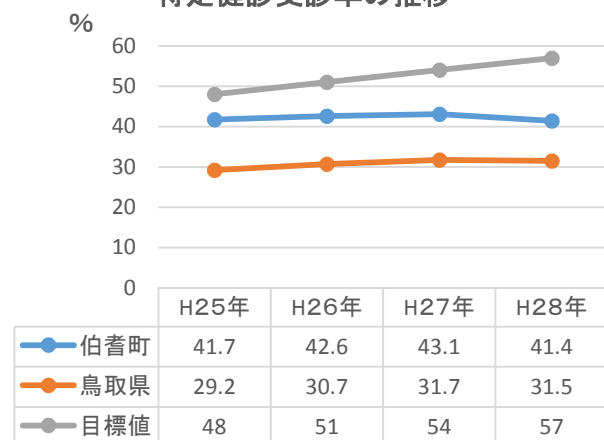
【現状と課題】

○本町の脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）は、平成18年の男性191.7、平成27年の男性57.4と減少しています。そして、平成18年の女性169.4、平成27年の女性186.6と増加しています。虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万あたり）は、平成18年の男性156.8、平成27年の男性172.1と増加しています。そして平成18年の女性184.8、平成27年の女性135.7と減少しています。

高血圧や脂質異常の危険因子をコントロールし、循環器疾患を予防するためには、町民が、循環器疾患やその予防に関する正しい知識を持ち、食事、運動、喫煙、飲酒等の生活習慣に関する循環器疾患を予防するための行動を実践することが必要です。

○例年、特定健診受診率は40%代を推移しており目標値には達していません。健診受診率を向上させるには、健診未受診者で治療中の人健診を受けることが必要であり医療との連携と、未受診者で治療なしの人の未受診者対策が重要です。健康診査を受診することは自らの健康状態を把握し、生活習慣を改善するきっかけになるとともに、循環器疾患の危険因子である高血圧、脂質異常症、糖尿病を早期に発見する上で重要です。また、特定健康診査の受診者のうちメタボリックシンドロームの該当者・予備群の人は、特定保健指導を受けることによりメタボリックシンドロームを予防・解消し、重症化予防につなげることができます。こうしたことから、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の受診率を向上させる必要があります。

特定健診受診率の推移



出典：特定健診実施結果集計表（県集計）

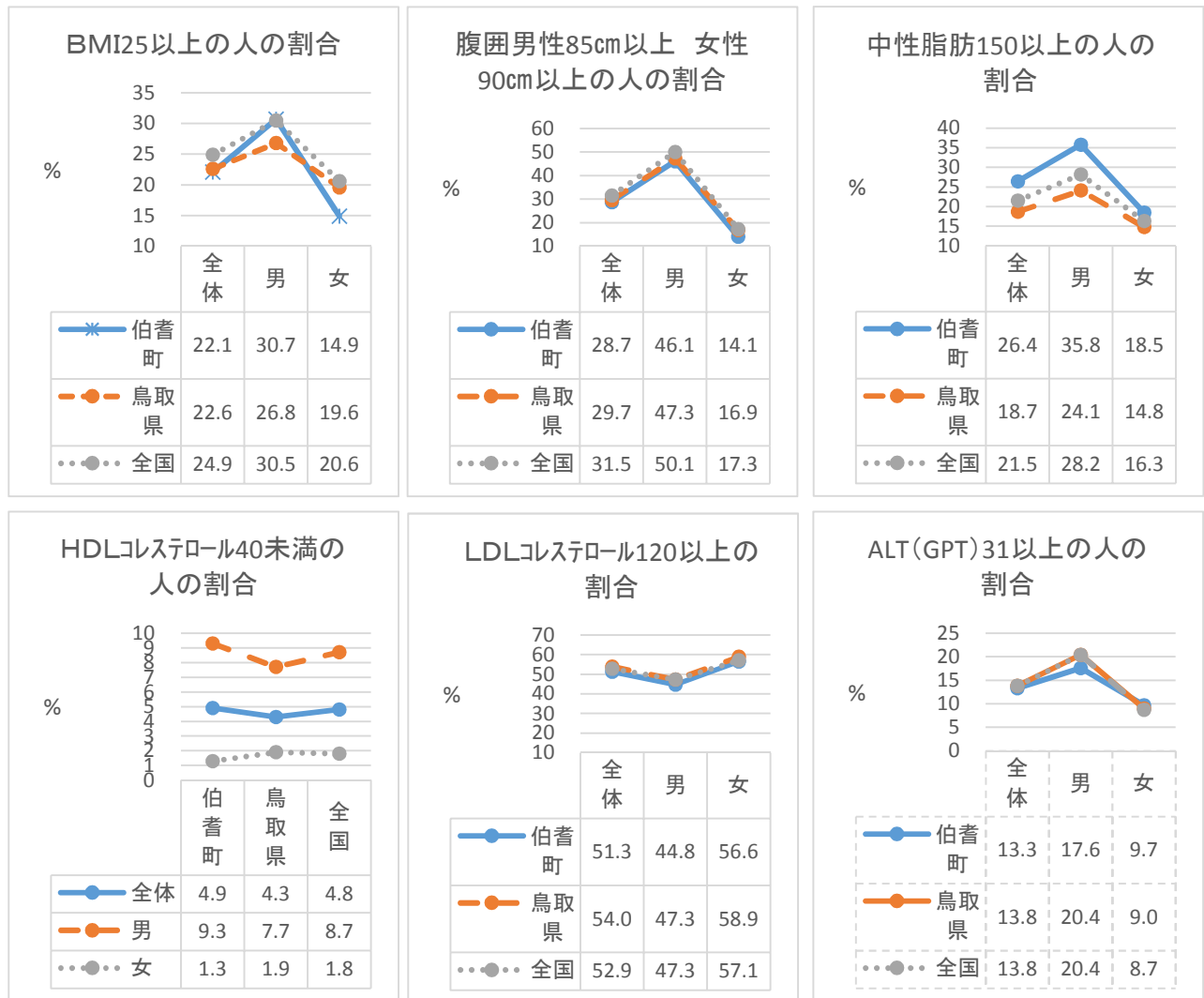
○平成28年度特定健診者対象者状況

健診対象者2,105人			
健診未受診者 1,233人		健診受診者 872人	
治療なし 379人	治療中 854人	治療なし 226人	治療中 646人

出典：国保データベース

第4章 基本方針に基づく施策

平成28年度特定健診有所見状況



出典: 国保データベース

第4章 基本方針に基づく施策

【施策の方向性】

循環器疾患の発症を予防するため、個々の生活習慣と危険因子の関係、危険因子と循環器疾患との関係等、循環器疾患に関する正しい知識の普及を図ります。

また、高血圧や脂質異常症を早期に発見し、循環器疾患への移行及び重症化を予防するため、健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図ります。

主な事業・取り組み	概要
健康教室・健康相談(循環器疾患)	広く循環器疾患や循環器疾患の予防に関する知識を普及啓発するため、健康教室や健康相談を行う。
特定検診及び特定保健指導	高血圧や脂質異常の早期発見のため、40歳以上の伯耆町国民健康保険の被保険者を対象に特定健康診査及び特定保健指導を実施する。
人間ドック・脳ドック助成事業(再掲)	伯耆町国民健康保険の被保険者の疾病予防と健康増進のために、年度末時点での年齢が偶数年齢となる36歳以上の方を対象に、本町が指定する検診機関で指定する期間内に人間ドックを受ける際、検診料金を助成する。自己負担金8,200円(+脳ドックで12,200円)
特定健康診査の受診勧奨	特定健康診査に対する意識向上を図るため、広報紙、ホームページ、健康教室等において受診を呼びかける。
特定健康診査未受診者に対する受診勧奨	特定健康診査の受診率の向上を図るため、特定健康診査の未受診者に対し、通知や電話により、その重要性を説明し、受診勧奨を行う。
健康手帳の交付	がん検診や健康診査等の受診結果等、健康に関する記録を記載し、健康管理に役立てるため、健康手帳を交付する。
特定健康診査を受診しやすい環境づくり	特定検診を受診しやすい環境をつくるため、土・日曜日健診の拡大や利便性の高い健診会場の確保、がん検診との同時実施などを行う。

目標	現状	目標値
特定健康診査受診率の向上	41.4%	60%
中性脂肪150以上の人の割合の減少	26.4%	20%

第4章 基本方針に基づく施策

(3) 糖尿病

糖尿病は循環器疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、進行すると透析治療が必要となるほか、失明することもあり、生活の質に多大な影響を及ぼす疾患です。

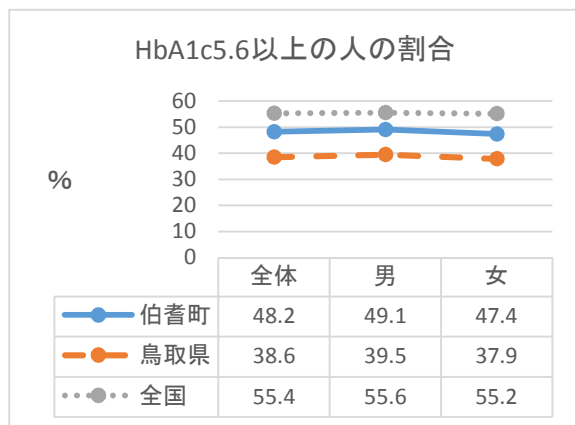
糖尿病の発症は、食生活や運動習慣などの生活習慣と密接な関わりがあることから、健全な生活習慣を身に付け、血糖値等をコントロールすることが重要です。

また、糖尿病はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）と関連しており、平成20年度から、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」の実施が40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者に義務づけられました。

【現状と課題】

○平成28年特定健診受診者でHbA1c5.6以上の人割合は、全体で鳥取県38.6%、伯耆町48.2%と高い状況です。糖尿病を予防するためには、町民が、糖尿病やその予防に関する正しい知識を持ち、食事、運動等の生活習慣に関して糖尿病を予防するための行動を実践することができるよう取り組む必要があります。また、糖尿病の重症化及び合併症を予防するために、糖尿病でありながら未治療である方や、治療を中断している方を対象に、糖尿病治療の重要性について普及啓発を行う必要があります。

また、糖尿病を早期発見し、早期治療につなげるため、健康診査の受診率の向上に引き続き取り組むとともに糖尿病リスクの高い方をより早期に発見する仕組みをつくる必要があります。



出典：国保データベース

第4章 基本方針に基づく施策

【施策の方向性】

個々の生活習慣と糖尿病の関係、糖尿病の予防法など、糖尿病とその予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、糖尿病を早期に発見し、糖尿病の重症化を予防するため、健康診査の受診率の向上を図ります。また、糖尿病の重症化及び合併症を予防するため、糖尿病リスクの高い者に対し、予防行動に結び付ける仕組みづくりに取り組みます。

主な事業・取り組み	概要
糖尿病予防教室	健診事後指導として、糖尿病の所見がみられる人を対象に血液検査、医師の講義及び個人指導、食生活・運動習慣を中心とした指導を実施する。
糖尿病OB会	糖尿病予防教室卒業生を中心に、調理実習や町のウォーキング等に参加し、日頃の生活習慣を見直すきっかけや、仲間づくりとして実施する。
糖尿病未治療者への普及啓発方法の検討	糖尿病でありながら未治療である者を減少させ、重症化及び合併症を予防するため、糖尿病治療の重要性を普及啓発する方法を検討する。
医療機関等との連携による健康相談の充実	身近な地域において広く糖尿病の予防や普及啓発をするため、医療機関と連携を図り、健康教室、健康相談を行う。

目標	現状	目標値
特定健康診査受診率の向上	41.4%	60%
中性脂肪150以上の人の割合の減少	26.4%	20%

第4章 基本方針に基づく施策

基本方針③ 社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備

(1) 町民の主体的な健康づくりを支える地域づくり

健康づくりは、町民一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本ですが、町民の主体的な健康づくりには、個人の意思や家族だけでなく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼします。中でも、地域は日常生活と密接に関わっており、地域で活動する様々な団体は町民の健康づくりを進めるうえで重要な役割を担っています。また、町民が地域活動に参加し、その活動を通じて地域との絆を深めることは、心身の健康の維持・増進や生活の質の向上につながります。このため、町民の主体的な健康づくりを支える地域づくりを推進することが重要です。

【施策の方向性】

地域活動の活発化を図るとともに、多様な主体による自発的な取り組みの推進や、地域で町民の健康づくりを支援する人材の育成などを通じて、町民の健康づくりに関わる地域活動を活発化するなど、町民の主体的な健康づくりを支える地域づくりに取り組みます。

主な事業・取り組み		概要
リーダーの育成	健康運動アドバイザー協議会	町の健康運動アドバイザー養成講座を修了した者により構成され、町民の健康づくりを目的として運動習慣確立の啓発活動や運動教室指導を行う。
	障がい者支援ボランティアの会	精神保健ボランティア講座修了者・認知症予防ボランティアが、障がい者家族や本人の良き理解者として、地域の偏見をなくす啓発活動等のボランティア活動を行う。
	食生活改善推進協議会	町内のボランティア団体で、町民に食生活の改善を呼びかけ普及していくことで生活習慣病などの発生を予防する。
	保健委員会	町内各集落から選出された委員によって構成される。町の保健衛生業務を円滑に推進し、町民の健康を図り地域の福祉に寄与する。
健康ポイント制度事業の拡充		健康の保持増進を推進していくため平成24年度から健康ポイント制度事業を実施しています。この制度は、健診や町の健康づくり事業、ボランティア活動等に参加した者にポイントを付与し、10ポイント到達者には500円相当の利用券を贈ります。また、年間100ポイント達成者を表彰しています。健康づくりの意識を高めるため、今後も周知し、より充実させ推進していきます。
ほうき体操の普及推進		平成27年度「ほうき体操」を作成し、普及を進める団体「パワフル伯耆まちづくり推進協議会」と連携し体操の普及を推進します。各講習会等に指導者を派遣し、ほうき体操を普及する指導者の養成を行います。

(2) 予防接種の推進

町民の健康を守るため、若い世代や壮年期世代を含めたすべての世代に向けて、定期接種、高齢者インフルエンザワクチン、高齢者肺炎球菌ワクチン、任意接種など予防接種に関する正しい知識の普及啓発を予防啓発し、引き続き助成を行い接種率の向上を図ります。

第5章 計画の留意事項

1. 計画の公表・周知

策定した計画は、伯耆町役場内でも情報共有を図りつつ、伯耆町ホームページや伯耆町広報誌等に掲載し、広く周知を図ります。

2. 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いには、個人情報の保護に関する法律及び伯耆町個人情報保護条例等を遵守し、適切な管理を行います。

第6章 用語説明

【あ】

悪性新生物

一般的に「がん」と言われるもので、遺伝子の傷が原因となり、細胞が異常に増殖するようになった状態のことをいう。昭和56年以降、我が国の死亡原因の第1位である。

【う】

う蝕

一般的に「むし歯」といわれるもので、う蝕原因菌（ミュータンス菌など）が歯の表面に付着して増殖し、口腔内の糖を分解して産生する「酸」の作用で歯質が溶けることによって発生する疾患をいう。

【き】

虚血性心疾患

心臓に栄養を与えている血管（冠動脈）が動脈硬化などで狭くなったり、詰まったりすることでおこる病気をいう。（狭心症や心筋梗塞など）

【け】

健康運動アドバイザー

町の健康運動アドバイザー養成講座を終了した者により構成され、町民の健康づくりを目的として運動習慣確立の啓発活動や運動教室指導等を行う。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。

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。

【こ】

国保情報データベース

国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築される。

【さ】

産後うつ

産後3～10日以内に始まり、2週間以内におさまる一過性の抑うつ状態であるマタニティブルーズに対し、産後数か月以内に発症する2週間以上持続するうつ状態を産後うつという。産後女性の10%前後が産後うつといわれている。

【し】

歯間部清掃機具

デンタルフロス、歯間ブラシ等、歯ブラシだけでは清掃しにくい、歯と歯の間を清掃するもの。

脂質異常症

中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたし、血液中の値が正常域をはずれた状態をいう。放置すれば脳梗塞や心筋梗塞などの循環器疾患をまねく原因となる。

歯周病

歯を支えている歯肉（歯ぐき）や骨の病気で、歯に付いた細菌によっておこる。大きく分けて、歯肉にのみ炎症が生じている歯肉炎と、歯の根を支えている骨などに炎症が及んだ歯周炎に分けられる。

受動喫煙

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

障がい者支援ボランティアの会

伯耆町精神保健ボランティア養成講座を修了した者で構成し、障がい者の病気や障害の正しい理解の普及啓発と、障害者の社会参加の促進と自立を図り、ボランティア活動を通じて地域社会の健康、福祉の向上に寄与する。

食生活改善推進員

健康づくりのための栄養・食生活改善及び食育の推進について、理解と協力を得られる者で、本町が実施する食生活改善推進員養成講座を修了し登録したボランティア。

腎症

腎症とは腎臓の働きが悪くなることで、糖尿病の合併症で腎臓の機能が低下したものを糖尿病腎症という。糖尿病腎症の初期はほとんど自覚症状がないが、進行すると、むくみ、貧血、高血圧などを伴い、症状が進行すると人工透析が必要になる。

【せ】

生活習慣病

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDは、我が国において生活習慣病として位置付けられている。

【そ】

足病変

糖尿病の合併症である神経障害や動脈硬化による血流障害等が原因となり、足の変形、潰瘍（かいよう）、壊疽（えそ）といった「糖尿病足病変」が発症する。潰瘍や壊疽が進行することで、足の切断につながることもあり、特に神経障害有する場合には患者の自覚症状が乏しく発見が遅れることもあることから、十分な管理が必要である。

【た】

胎児性アルコール症候群

妊婦の飲酒でアルコールが胎盤を通過して胎児の血中に移行し、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じることをいう。

【ち】

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談窓口として、専門の職員（保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャー等）が、介護予防の支援をはじめ、保険・福祉など様々な相談に応じている。

【と】

糖尿病

糖尿病はインスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下し、高血糖が慢性的に続く病気。主に1型糖尿病と2型糖尿病があり、1型はインスリン依存型とも呼ばれ、自己免疫疾患などが原因でインスリン分泌細胞が破壊されるもので、2型はインスリン非依存型と呼ばれ、遺伝的要因に過食や運動不足などの生活習慣が重なって発症する。

特定健康診査

糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病に移行しないこと及びそれらの疾病の重症化を予防することを目的として、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年4月から、医療保険者に実施が義務付けられた健康診査。本町では40～74歳の柏耆町国民健康保険被保険者を対象として実施している。

特定保健指導

特定健康診査を受診した結果、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対して、メタボリックシンドロームを予防・解消するために生活習慣を見直すサポートを行うもので、リスクの程度に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」に分類される。

【に】

乳幼児突然死症候群（SIDS）

第6章 用語説明

それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。原因は解明されていないが、男児、早産児、低出生体重児、冬季、早朝から午前中に多いことや、うつぶせ寝や両親の喫煙、人工栄養児で多いことがわかっている。

【ね】

年齢調整死亡率

死亡の状況は年齢によって差があり、全年齢の死亡数と全人口の比である死亡率は、人工の年齢構成に大きく影響されるため、基準人口を用いて年齢構成の歪みを補正した死亡率をいう。

【の】

脳血管疾患

脳の血管が詰まったり、破裂したりすることで起こる病気。(脳梗塞など)

【は】

8020 (はちまるにいまる) 運動

平成元年より厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20歯以上自分の歯を保とう」という運動。20歯以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれている。また、20歯以上の歯をもつ高齢者はそれ未満の者に比べ、活動的で、寝たきりになることも少ないなど多くの報告がされている。

パワフル伯耆まちづくり推進協議会

伯耆町を中心とした農業・商工業・観光などの連携をはじめ、商品開発、地域価値向上に取り組む団体。

【ひ】

BMI

22を標準とする体格指数。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)。18.5未満はやせ、25以上は肥満とされている。

ヒトパピローマウイルス (HPV)

子宮頸がんの発生には、その多くにヒトパピローマウイルスの感染が関連しているとされている。100種類以上のタイプがあり、このうち15種類が子宮頸がんの原因となるハイリスクタイプに分類されている。

【ふ】

フッ化物塗布

フッ化物を含むゲル又は液体を歯面に塗布する方法をいう。フッ化物は、①歯質の耐酸性向上、②歯質の再石灰化促進、③う蝕原因菌の活動抑制によりう蝕を予防する効果があり、フッ化物塗布のほかフッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤などに応用されている。フッ化物は生えたとの歯に作用させると特に効果的である。

フッ化物洗口

第6章 用語説明

フッ化物の水溶液を口に含み、ブクブクうがいをし、歯のエナメル質に直接フッ化物を作用させ、虫歯を予防する方法。

福祉委員

集落代表者の推薦のもとに社会福祉協議会長が委嘱し、一人暮らし高齢者等に対して、安心して生活のできる福祉のまちづくりをすすめる地区の支援者。

【へ】

ヘリコバクター・ピロリ菌

胃の中に生息している細菌で、40歳以上の70%が感染しているといわれている。感染した者がすべて胃がんになるわけではないが、胃がん発生の大きなリスク要因であることが確認されている。

HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）

検査当日やその前日の食事や運動の影響を受けず、1～2か月前の平均的な血糖値が分かり、血糖コントロールの状態を知ることができる血液検査。

【ほ】

伯耆町食育推進計画

食育基本法に基づき、食育の推進に関する基本的な方針や目標について定めている。

保健委員

町内各集落により選出された委員によって構成される。町の保健衛生業務を円滑に推進し、町民の健康図り、地域の福祉に寄与する。

【ま】

慢性閉塞性肺疾患

長年たばこの煙などを吸入することによって、免疫反応が引き起こされ、その結果増えている痰などの排出物による気道の閉塞がおこりやすい状態をいう。痰を伴う咳、息切れが何年にもわたって続き、息を吐く時間がのび、せいでいするという症状があり、ひどい場合には体重減少・やせ、気胸、心不全や呼吸不全を伴う。

【め】

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

おなかまわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態がメタボリックシンドロームの該当者であり、1つであれば予備群とされる。

メンタルヘルス

精神面における健康のこと。精神的健康、こころの健康、精神保健、精神衛生と称される。

【も】

網膜症

網膜症は目の網膜に起きる障害で、糖尿病が原因となる網膜症は、糖尿病網膜症と呼ばれる。高血糖の状態が長く持続すると、目の網膜に広がっている毛細血管が傷害され、やがては失明することになる。

発行 伯耆町役場 健康対策課

住所 689-4133 鳥取県西伯郡伯耆町吉長37番地3

電話 0859-68-5536 / **Fax** 0859-68-3866

HP <http://www.houki-town.jp>