

三朝町健康づくり計画

令和6年4月

鳥取県三朝町

目次

第1章 計画策定の基本方針		
1	計画策定の背景	1
2	計画策定の目的	4
3	計画の位置づけ	5
4	計画の期間	5
5	計画の基本理念とスローガン	6
6	基本方針	7
7	施策の展開方法	7
8	目標の評価	8
第2章 健康づくりを推進するための基本項目における取組		
1	食生活	10
2	運動	19
3	アルコール、たばこ	24
4	歯科保健	28
5	休養、心の健康	33
6	元気づくり	39
7	疾病の早期発見・早期予防	43
8	地域資源の活用	49
第3章 計画作成の体制		
1	健康づくり計画策定委員会の構成及び委員名 健康づくり計画策定検討グループ委員名	54
2	会議の開催状況	56
第4章 参考資料		
1	生活習慣実態調査の実施状況	58

第1章 計画策定の基本方針

1. 計画策定の背景

平成14年3月に、国の健康日本21の趣旨を踏まえた「健康日本みさきプラン」を策定し、「病気があっても元気でいきいきと暮らせる」といった視点から、「疾病対策」に加えて「元気な暮らしづくり対策」を理念に掲げて取り組んできました。

近年、少子高齢化は一層顕著で、本町の高齢化率は、41%を超える状況になっており、医療費や介護の問題に直結していきます。そして、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる2025年問題や、独居・高齢者世帯の増加、過疎化の進行により集落でできることが減っていくことも、健康づくりを考える上で切り離せません。

令和2年度の平均寿命と健康寿命は、県平均より悪い状況です。特に健康寿命では、県内19市町村のうち、男性はワースト1位、女性はワースト7位であり、健康寿命の延伸が一番の課題です。課題解決に向けては、まずは子どもの頃から、望ましい生活習慣を定着させ、生涯にわたる健康づくりの下地を作ることが欠かせません。そして、ライフステージに応じて正しい知識の習得と健康的な行動の習慣化、それを継続できるようにすることが、予防活動の大切なテーマになります。また、「生涯現役で、自分らしい生き方を実現する」ために、心身の健康に加えて、生きがい、活躍、仲間や地域とのつながりを持つことが、若い頃から大切になっていきます。

健康意識の高い人とそうでない人の差が生まれています。意識は行動に現れ、その長年の積み重ねが健康を左右し、健康寿命に影響を与えますので、町全体で健康意識の底上げを行うことが大切です。そのため、健康づくりを個人任せにするのではなく、集落・地域ぐるみまたは圏域を超えた仲間・グループでの取り組みや、互いに支え合える関係づくりの大切さを見直すとともに、誰でも健康づくりにアクセスできる環境整備など、地域全体で考えていく必要性が高まっています。

昨年から、新たなプロジェクトとして、「温泉を活用した健康まちづくり事業」に向けた構想がスタートしています。町の宝である三朝温泉の健康効果をより広く享受できるよう、保健事業を進めていくことが課題です。

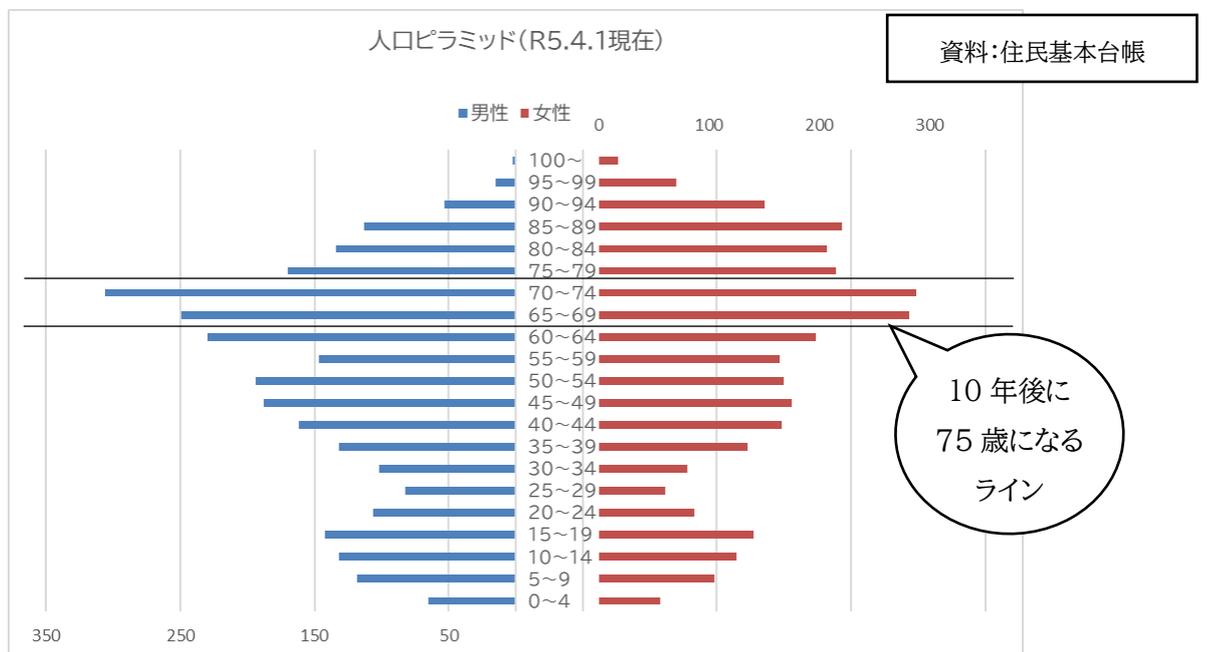
第1章 計画策定の基本方針

本町の総人口は、10年前の平成26年と比べて、約1,000人減少しており、令和5年4月現在で、5,949人となっています。

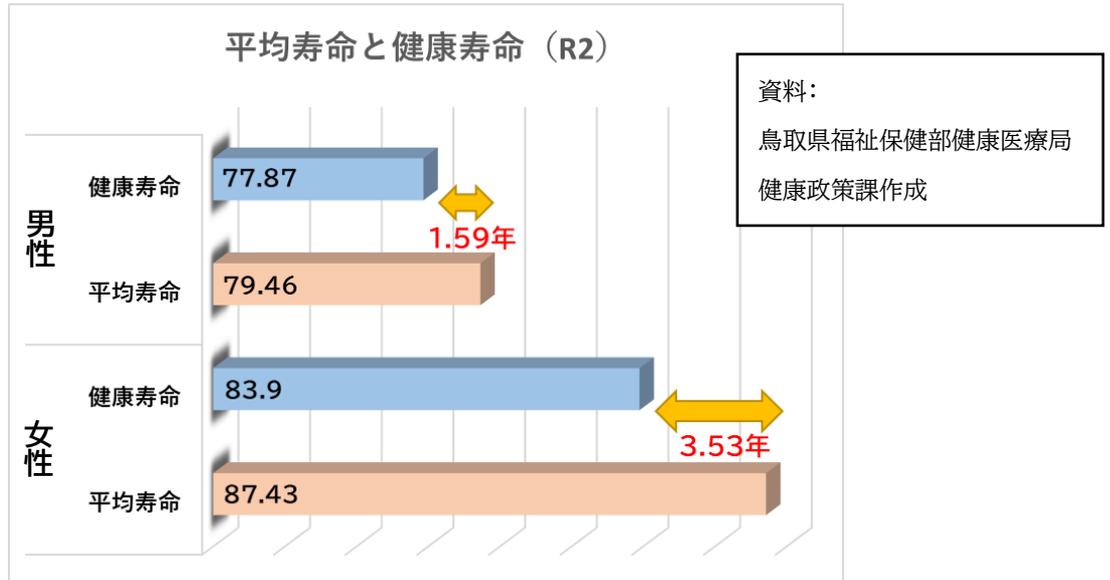


平成2年から令和2年までの国勢調査の人口推移から、総人口を3つの階層に分けて人口比率を見ると、65歳以上の高齢者は、平成12年から令和2年までの10年刻みで、29.1%、32.7%、40.0%と、加速度的に高齢化率が進んでいます。

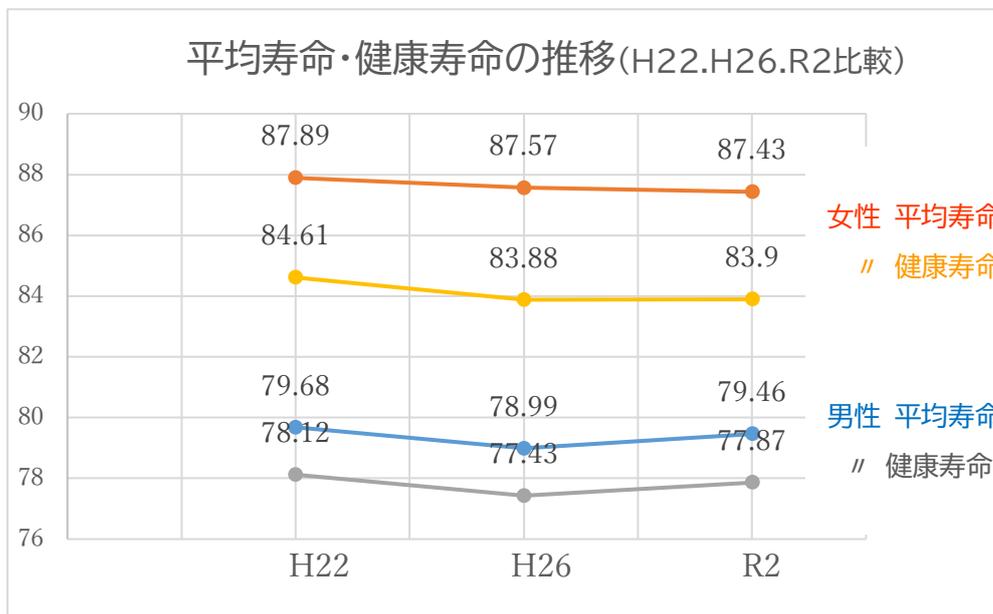
人口ピラミッドから10年後を予測しても、高齢者の割合が増えていきます。



平均寿命と健康寿命（注1参照）の現状は、次のようになっています。



	男 性			女 性		
	平均寿命	健康寿命	不健康期間	平均寿命	健康寿命	不健康期間
年齢	79.46歳	77.87歳	1.59年	87.43歳	83.90歳	3.53年
鳥取県平均	81.27歳	79.74歳	1.53年	87.53歳	84.39歳	3.14年
県内順位	18位	19位	6位	11位	13位	3位



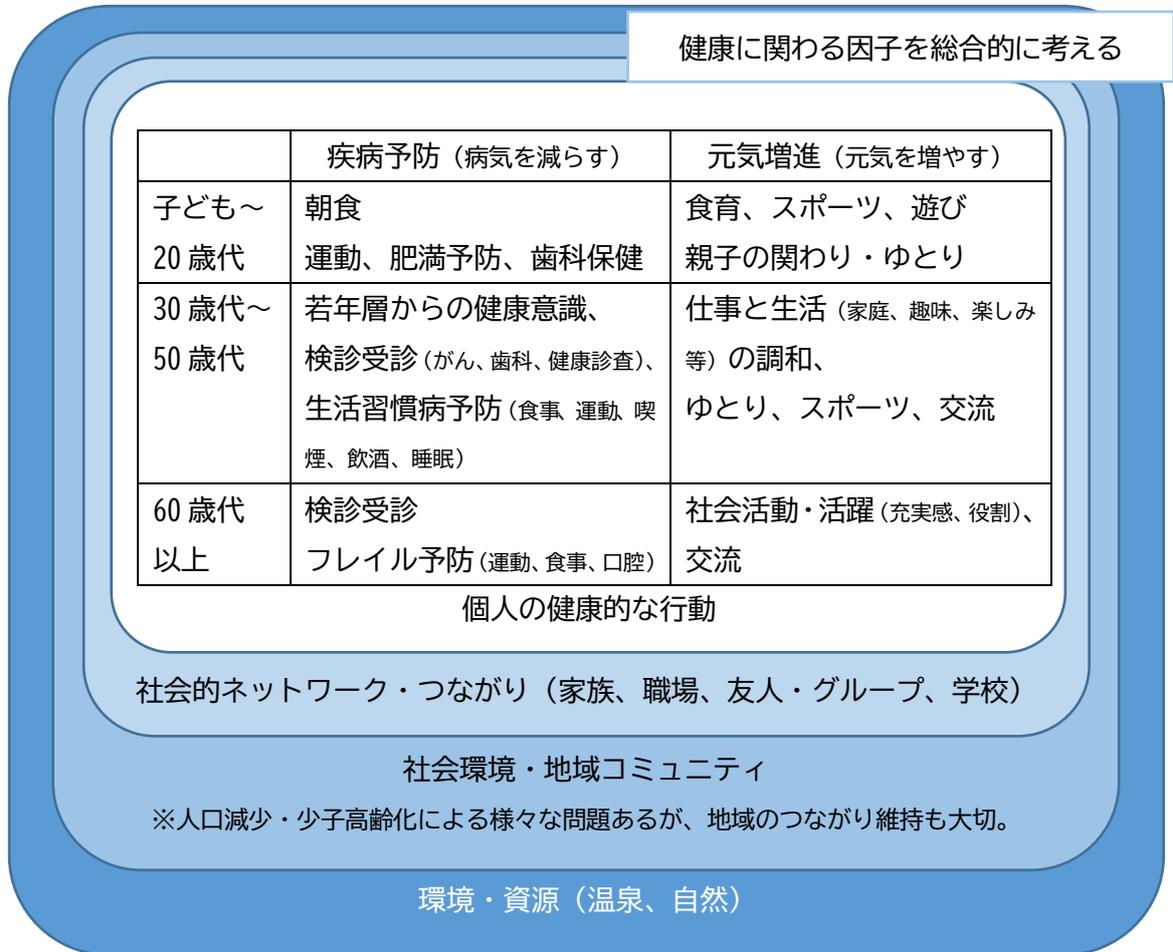
注1)算出方法について

健康寿命は、各市町村の介護保険の要介護認定者のうち、要介護度2～5の者を不健康(要介護)な状態、それ以外の者を健康＝日常生活が自立している者とし、厚生労働省研究班が公表している「健康寿命の算定方法の指針:健康寿命の算定プログラム」により算出。(0～39歳は介護保険の対象外であるため、不健康割合を0と仮定して算出)また、平均寿命＝0歳の人の平均余命も、同じデータソースと算定プログラムを使用して独自に算出した。

なお、算出にあたっては、対象とする年の前後1年を含む計3年分の人口及び死亡数が必要であるが、令和4年度人口動態統計の結果が未公表のため、令和元年度～3年度の結果を用い、令和2年の健康寿命を算出した。

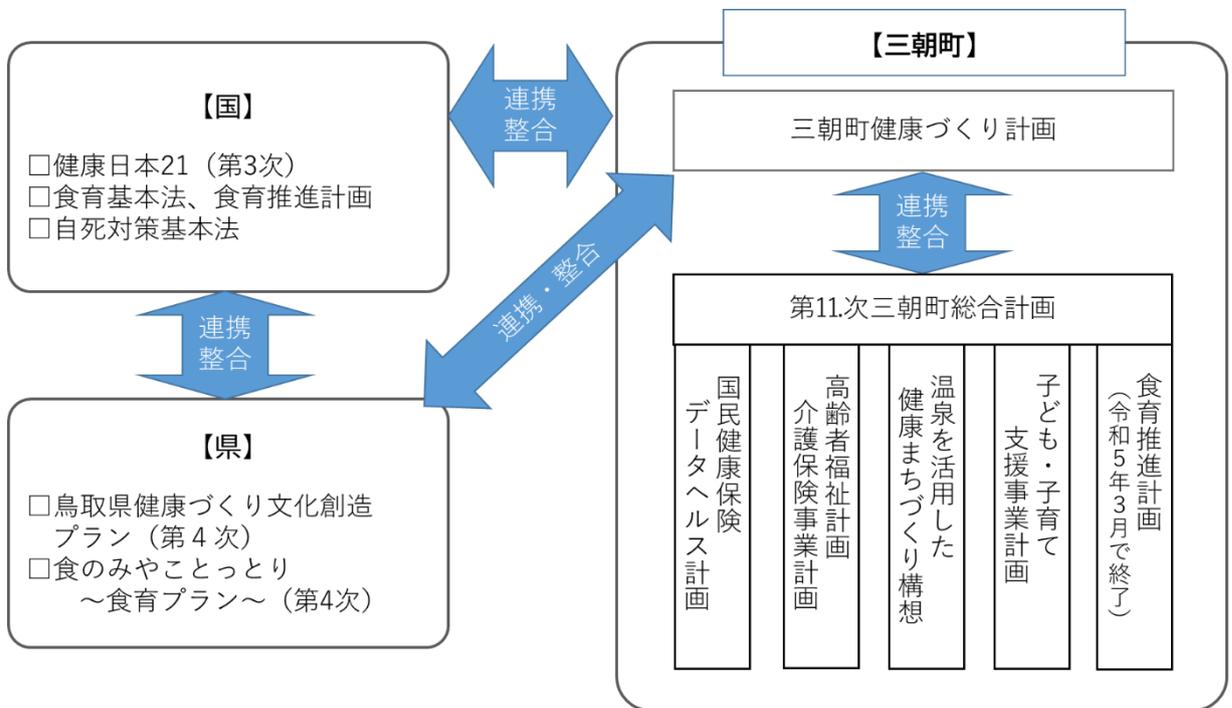
2. 計画策定の目的

子どもから高齢者までのそれぞれの年代において、健康に、心豊かに、活力ある生活を送ることができるよう、個人の健康づくりの実現と、それを後押しし共に取り組もうとする地域づくり、社会環境の整備に向けて計画を策定します。



3. 計画の位置づけ

本計画は、町民の現状及び課題に基づく具体的な目標を設定し、町民が主体的に健康づくりに取り組める計画として定めるものです。国・県の関係計画との連携と、三朝町の関連計画との整合性を図ります。



また、単に計画書を作ることを目的とするのではなく、現場の関係者と共に考え、課題と目標を共有することが実践への第一歩という考えのもと、計画策定の過程を重視しました。それにより、現場関係者の皆様からいただいた提案を多数取り入れた計画になっています。

4. 計画の期間

本計画は、国の「健康日本21 (第3次)」、県の「健康づくり文化創造プラン (第3次)」「食のみやことっとり~食育プラン」の見直しと時期を合わせるため、令和6年から令和17年までの12年間を計画期間とします。

	令和5年	令和6年	...	令和10年	令和11年	...	令和17年	令和18年
国	前計画期間	健康日本21(第3次)						次期計画
県	前計画期間	健康づくり文化創造プラン(第4次)				次期計画		次々期計画
	前計画期間	食のみやことっとり~食育推進プラン~(第4次)				次期計画		次々期計画
三朝町	健康日本21	健康づくり計画						次期計画
	食育推進計画						★中間評価	★最終評価見直し
	第11次 町総合計画				第12次 町総合計画			

5. 計画の基本理念とスローガン

基本理念 「健康寿命の延伸」

スローガン「増やそう元気、減らそう病気

～健康づくりは、元気と病気のバランス加減～

病気や障がいがあっても、元気（生きがい、活躍、仲間や地域とのつながりを持つ等）を増やすことで、生き生きと過ごすことができます。また、この両者のバランス加減は、一人ひとり異なるため、その人らしいバランスをとることが大切です。

病気を減らすために

- ・検査データが正常
- ・バランスの良い食生活
- ・適度な運動
- ・適度なストレス
- ・十分な睡眠、休養
- ・酒・たばこを控える

元気を増やすために

- ・生きがい、役割がある
- ・夢、目標がある
- ・ゆとりを感じられる
- ・家族や仲間とのふれあいがある
- ・いざという時に相談したり、頼れる人がいる

目標

★健康寿命を延伸させる

	評価指標	現状値 (R2)	目標 (R11)
男性	健康寿命の延伸	77.87歳	延伸
女性		83.90歳	延伸

※三朝町の健康寿命とは、介護保険のデータによる「要介護2以上」を「不健康」と定義して、要介護2になるまでの期間の平均のことを示します。国や県の示す健康寿命の定義である「日常生活に制限のない期間の平均」とは異なります。

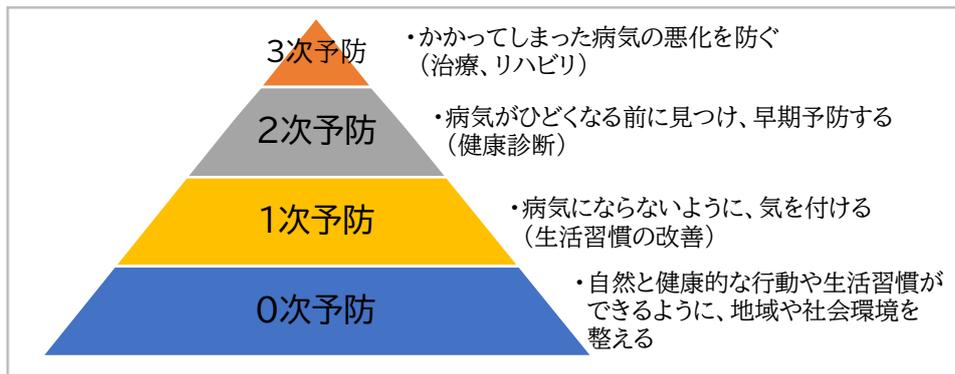


6. 基本方針

体・心・社会環境面からの総合的アプローチにより、健康づくりの実現を目指します。

- ① 子どもの頃から心身ともに健やかに成長し、ライフステージに応じた健康的な生活を送ろう
- ② 予防活動の充実により、健康行動を定着させ、健康状態を改善しよう
- ③ 生き生きと元気に、心豊かに暮らそう
- ④ 支え支えられる地域と、自然に健康になれる社会環境を皆で作ろう

また、0次予防から3次予防の視点で、子どもの頃からの予防事業に取り組みます。



7. 施策の展開方法

健康づくりの主役は町民ですので、町民自らが健康的な行動が実践できるよう、町民を中心に据えた健康づくり事業の展開をしていきます。また、多様なつながり合いによる、多角的な視点から事業を提案できるよう、次のことを意識的に進めます。

- ① 健康づくりの目標の共有
 - ・町民が集まる場などで「健康づくりでめざしたいこと」を伝えるとともに、ご自身の健康づくりの取組を傾聴し、時には健康に過ごすための目標を一緒に考えていきます。
- ② 関係団体との連携と共創の推進
 - ・地域、学校・保育園、関係団体、行政がつながり合い、共に考え、共に取り組む機会を積極的に作り、様々なアプローチの方法を検討していきます。
 - ・関係者のネットワーク構築と協力体制の強化に取り組みます。
- ③ 専門職による家庭訪問の推進
 - ・健康面の問題だけでなく、健康に関わる暮らしや背景などを理解し、個々に寄り添った支援方法を考えます。
 - ・個々の事例から、集団の健康教育やしきみづくりへの展開のヒントとします。

8. 目標の評価

健康づくりを効果的に進めるために、評価項目とその指標を設定します。計画の達成状況を定期的にモニタリングし、その結果を町民に積極的に公開し、計画の実現へ向けてPDCAサイクルを展開していきます。

第2章 健康づくりを推進するための基本項目における取組

- 1 食生活
- 2 運動
- 3 アルコール、たばこ
- 4 歯科保健
- 5 休養・心の健康
- 6 元気づくり
- 7 疾病の早期発見・早期予防
- 8 地域資源の活用

※それぞれの基本項目について、「スローガン」「めざす姿」「現状と課題」「目標に向けた取組」「取組を進めていくうえでの役割分担」「評価指標」を設定しました。

1 食生活

～生涯にわたり望ましい食習慣の確立～

(1)めざす姿

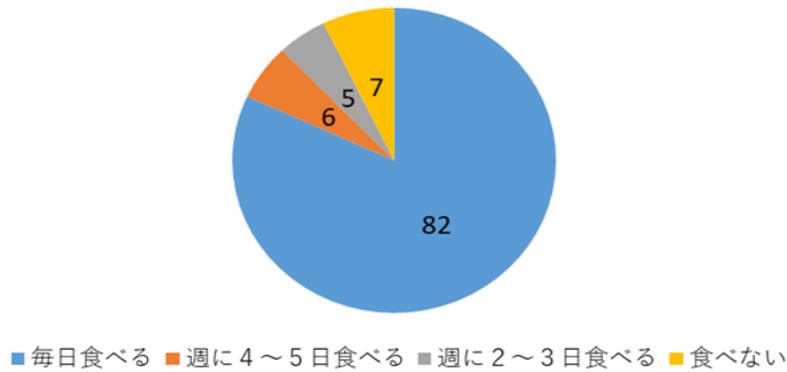
- ①子どもから高齢者まで食を楽しむ
- ②健やかに成長し、ライフステージに応じたバランスのとれた食事を実践する
- ③3つそろった朝ごはんを実践する
- ④郷土料理や食品加工の知恵を財産に、次世代に伝える

(2)現状と課題

- ・「家族や友人と食卓を囲む機会がほとんどない人」が、男性の50歳代以上、女性の60歳代以上に多い状況です。
- ・「朝食を毎日食べる人」は、保育園児と小学生で95%程度ですが、中・高校生で88%に下がります。その後、大人で82%に、朝食の欠食が増加します。
- ・子どもの就寝時刻が遅くなる傾向にあり、朝食等への悪影響が懸念されます。
- ・「1日のうち一度も栄養バランスがそろってない人」が、男性の60～70歳代、女性の20～30歳代で多い状況です。
- ・肥満の児童生徒が、小学生で9%、中学生で14%と多い状況です。
- ・幼児期で、よく噛んで食べない子どもが増える傾向にあります。

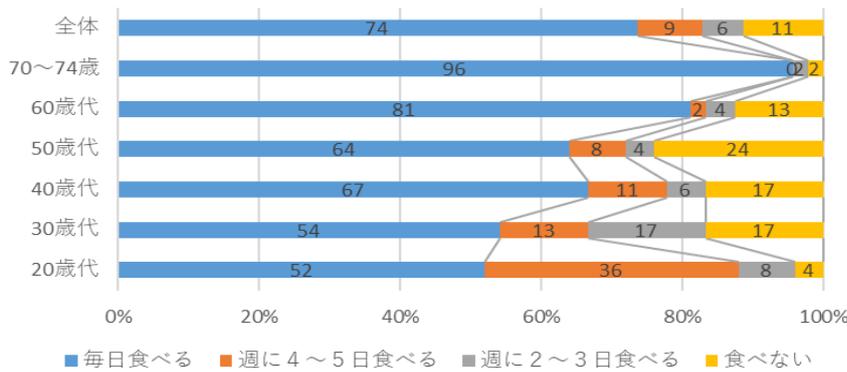
1 食生活

20～70歳代全体・朝食摂食率（％）



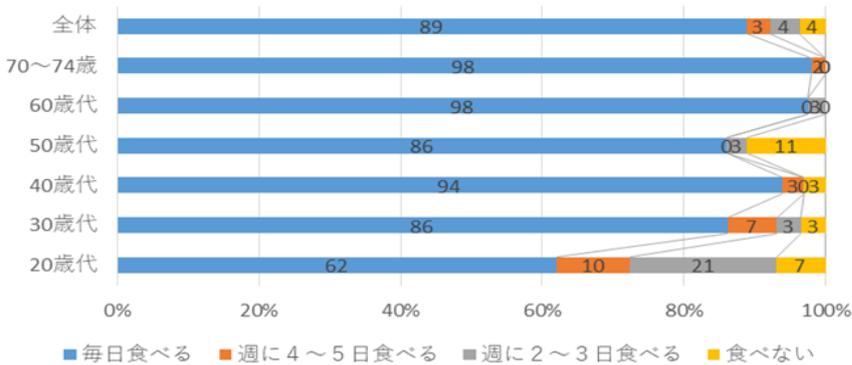
大人の朝食の摂食については、「毎日食べる」が、82%でした。

男性年代別・朝食摂食率（％）



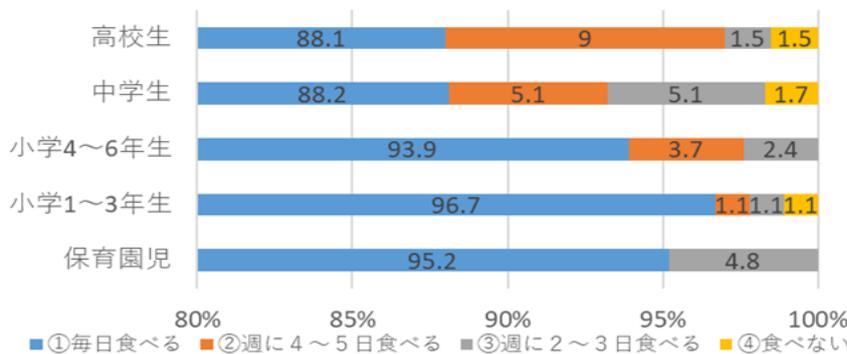
男性の年代別では、20～30歳代の「毎日食べる」が平均53%と少なく、年齢が上がるとともに増加していきます。

女性年代別・朝食摂食率（％）



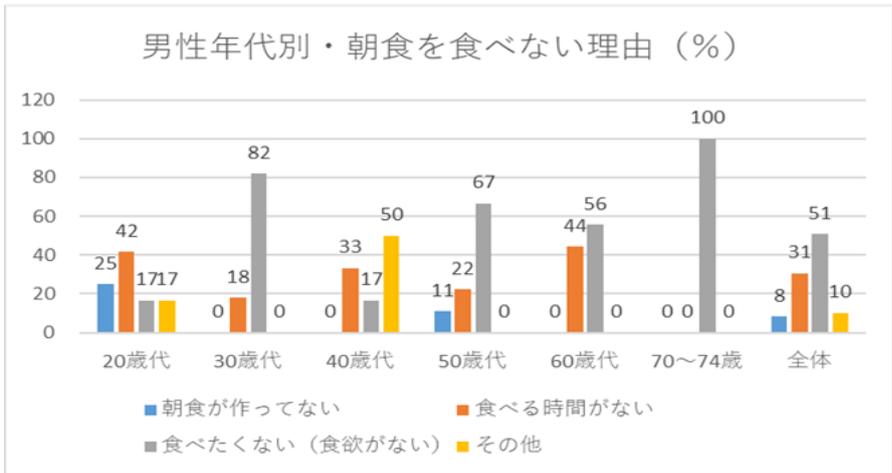
女性の年代別では、20歳代が「毎日食べる」が62%と少なく、30歳代以上は増加していきます。

朝食摂食率（保育園・小・中・高校生）

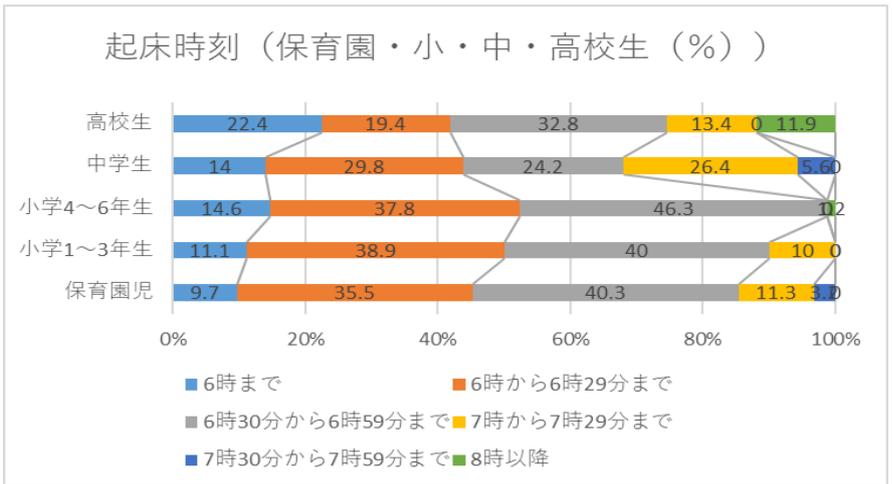
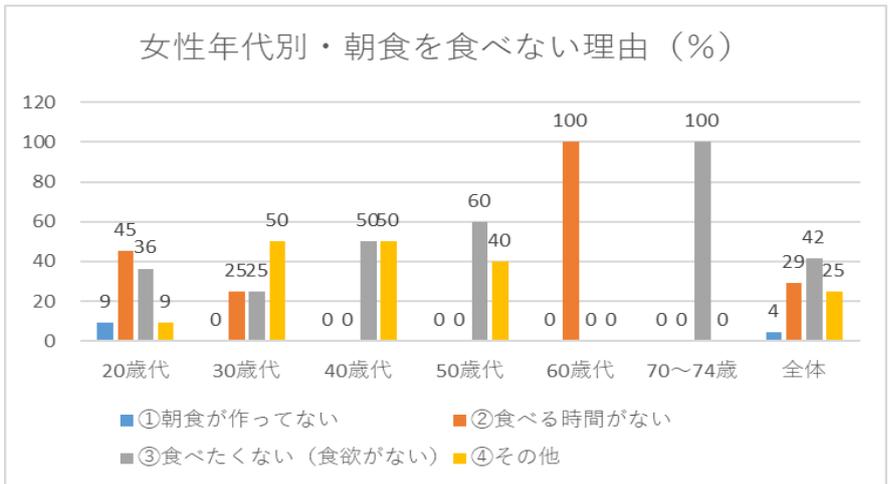


子どもでは、「毎日食べる」と回答した人は、保育園児から小学生までは、平均95%ですが、中・高校生で88%に減少します。

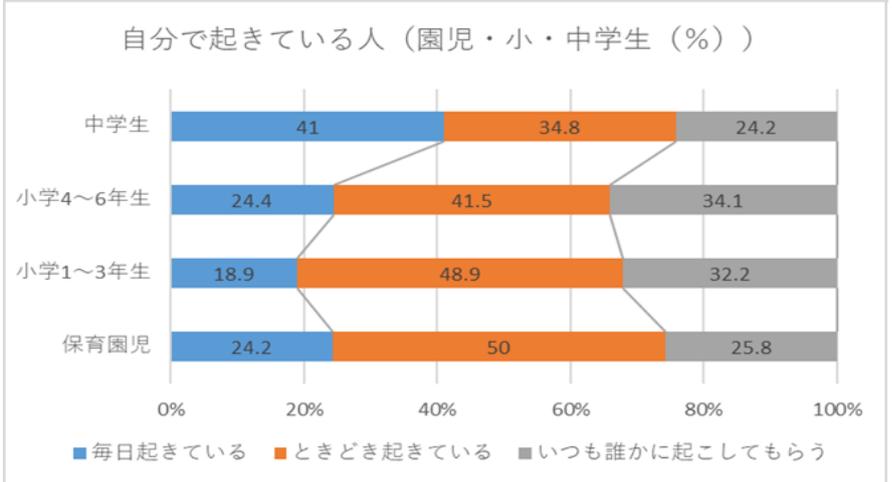
1 食生活



朝食を食べない人の食べない理由は、男女とも、「食べたくない(食欲がない)」、「食べる時間がない」が多くなっています。



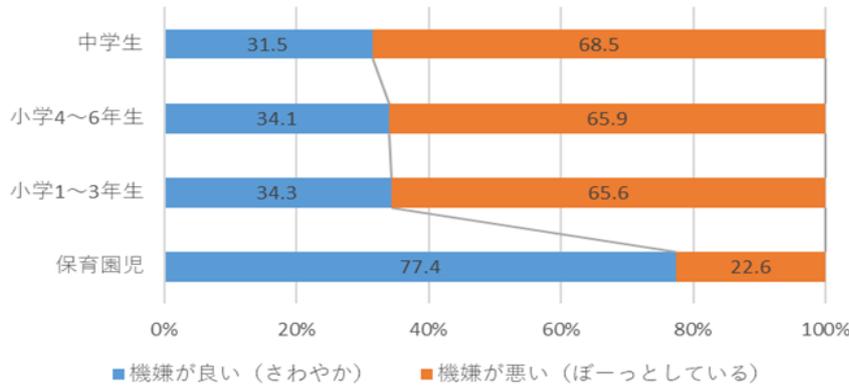
朝食の摂食と関連が深い起床時間については、「7時以降に起床する」中学生が32%です。



『自分で起きているか』については、「いつも誰かに起こしてもらおう」小学生が、33%です。

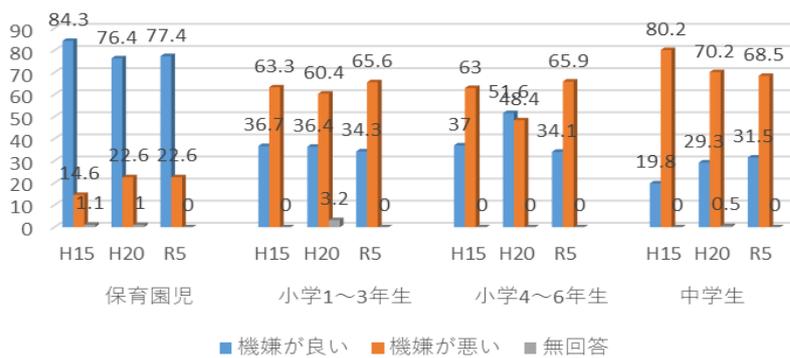
1 食生活

起きた時の機嫌（園児・小・中（％））



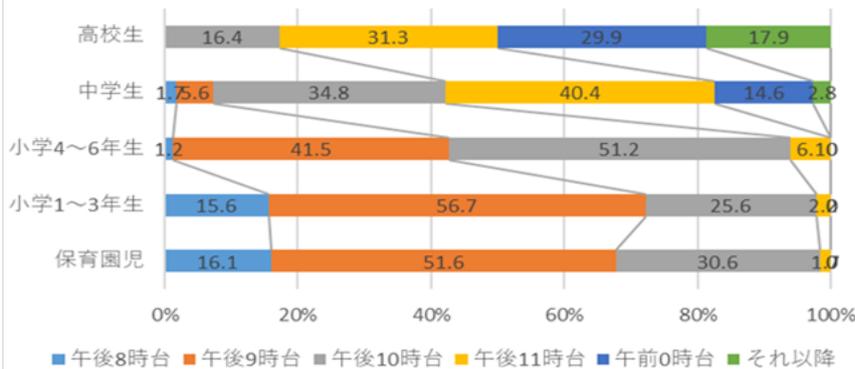
起きた時の機嫌は、小・中学生で、「ぼーっとしている」が平均67%です。

起きた時の機嫌（園児・小・中学生（％））



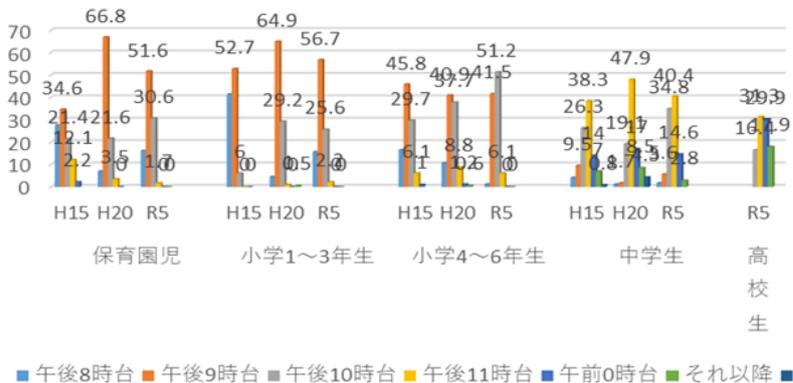
起きた時の機嫌(気分)をH15年、H20年と比較すると、小学4～6年生で機嫌が悪い児童が増加傾向に、中学生で減少傾向になっています。

就寝時刻（園児・小・中・高校生（％））



就寝時刻は、中学生の17%と、高校生の48%が、午前0時以降に就寝しています。

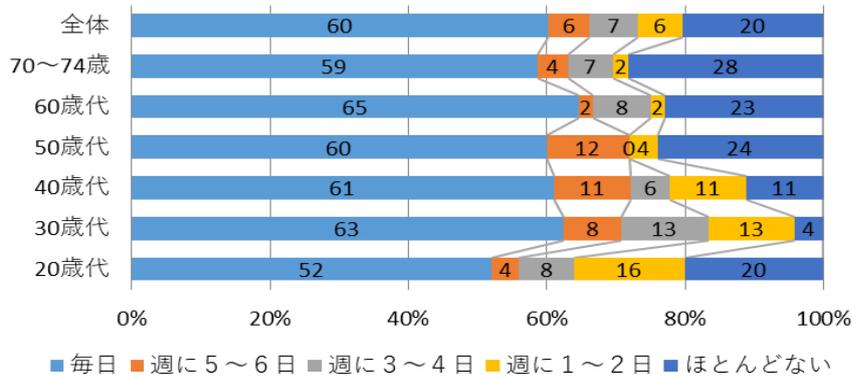
就寝時刻／経年変化（％）



就寝時刻を経年で見ると、全体的に遅くなる傾向です。

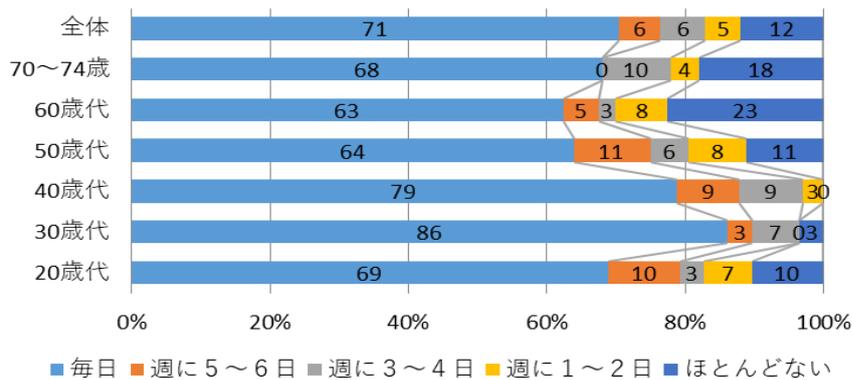
1 食生活

男性年代別・家族や友人と食卓を囲む機会（％）



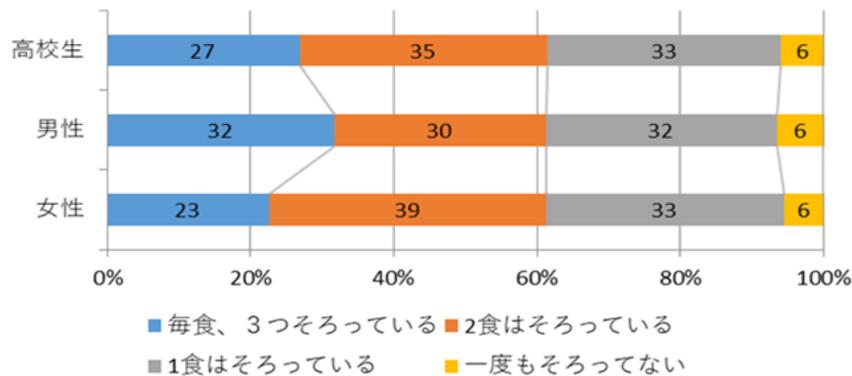
男性全体では、「家族や友人と食卓を囲む機会がほとんどない」は20%です。特に70歳代で28%、60~50歳代で23~24%と、『高齢者の孤食』が目立ちます。

女性年代別・家族や友人と食卓を囲む機会（％）



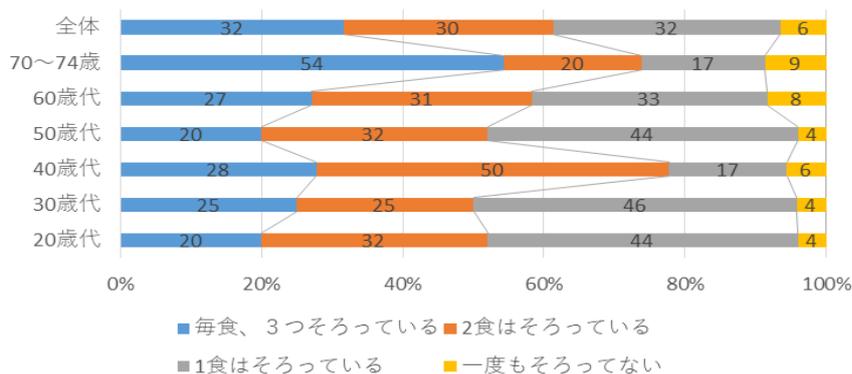
女性全体では、「家族や友人と食卓を囲む機会がほとんどない」は12%です。年代別に見ると、60歳代で23%、70歳代で18%と、『高齢者の孤食』が目立ちます。

3つそろった食事（％）



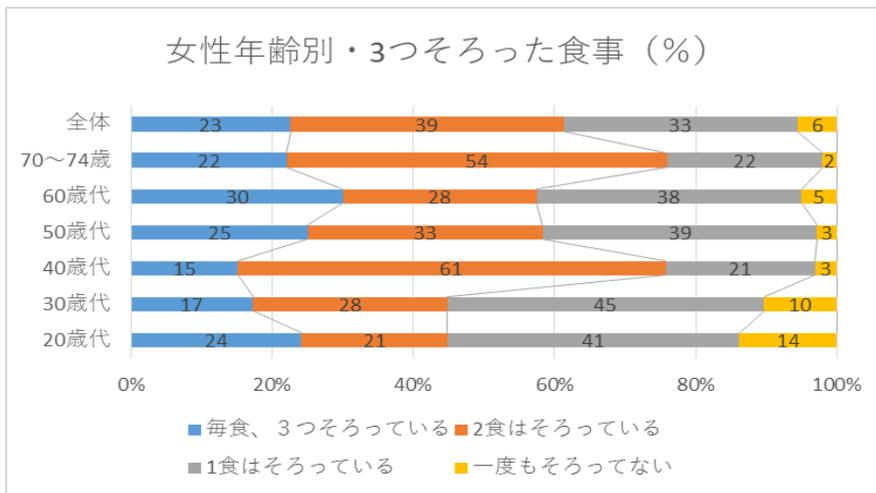
主食、主菜、副菜の3つそろった食事を「1日2食以上している」人は、62%です。

男性年代別・3つそろった食事（％）



男性の年代別では、「毎食、3つそろっている」と「1日2食以上そろっている」は、40歳代で78%、70歳代で74%で、他の年代より多い状況です。一方、「一度もそろってない」が、60~70歳代で8~9%と目立ちます。

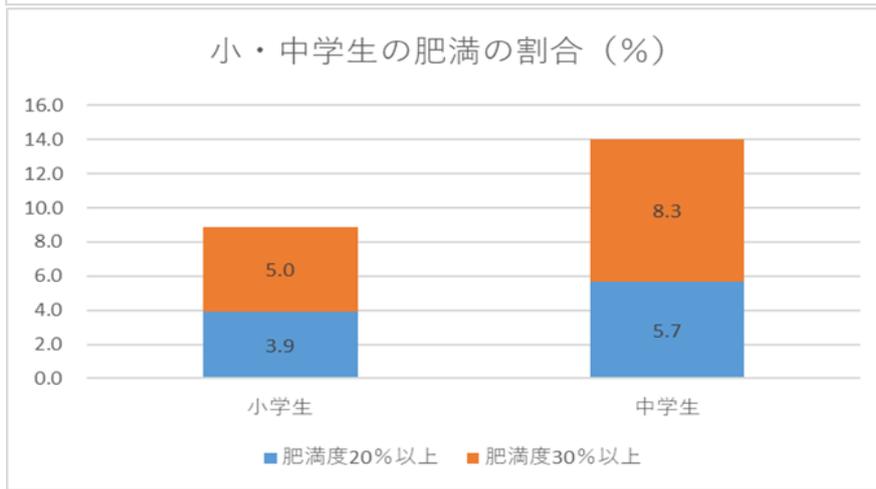
1 食生活



女性の年代別では、「毎食、3つそろっている」と「1日2食以上そろっている」は、40歳代と70歳代が76%で、他の年代より多い状況です。

一方、「一度もそろってない」が、20歳代で14%、30歳代で10%です。

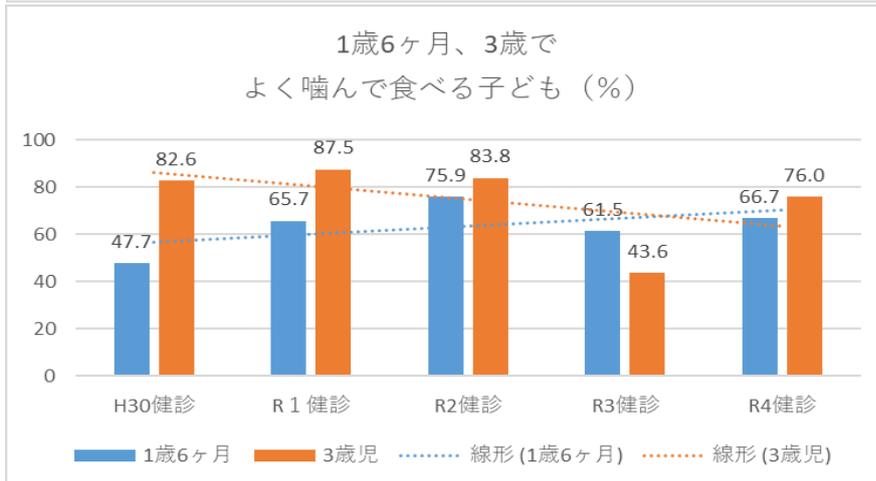
【資料：R5生活習慣実態調査】



小中学生の肥満を見ると、「肥満度30%以上」は、小学生で5%、中学生で8%です。

「肥満度20%以上」は、小学生で9%、中学生で14%です。

【資料：R5小・中学校調査】



よく噛んで食べる子どもは、1歳6ヶ月で67%、3歳で76%です。

3歳児で減少する傾向にあります。

【資料：1歳6ヶ月、3歳児健診】

(3)目標に向けた取組

食べることの大切さは、乳児期から始まっています。離乳期には、離乳が順調に進み、よく噛むことや好き嫌いなく食べられるようになることを大切に、幼児期には、調理体験を通して食への興味・関心を持たせることや薄味が習慣化されることを大切に、健康的な食生活の基盤を作るよう取り組みます。

学齢期には、健康的な食事を実践したり、家庭・学校・地域で調理体験を積むことにより実践力を身につける時期です。それにより、自立した時、自身と家族のための栄養バランスのとれた健康的な食生活の実践につながっていきます。

特に、朝食の摂食は、学力向上や体力づくりに関連しますし、生活習慣病の予防に大切ですので、毎朝スッキリ目覚め、朝食をしっかり食べられるよう、生活リズム(就寝・起床)の改善も併せて推進していきます。

独居・高齢者世帯が増える中で、高齢者の孤食や低栄養状態の人が増えることから、家族の関りや地域での支えあいを見直し、皆でサポートしていくことが大切です。

また、三朝のおいしい食材に誇りを持ち、昔から受け継がれた食文化や郷土料理の伝承も大切にしていきます。

ライフステージごとで大切なこと					取り組み
乳児期	幼児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
離乳食づくりの支援					<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食講習会、相談事業 ・ポータルサイトでの情報発信 ・パパママ料理教室
よく噛む、好き嫌いが無い等の食習慣の基盤づくり					<ul style="list-style-type: none"> ・かみかみ献立の推進 ・保育園と町栄養士の連携
	だし体験による薄味の推進				<ul style="list-style-type: none"> ・幼児期の料理教室 ・保育園での食育
	朝食摂食 朝食の内容の充実				<ul style="list-style-type: none"> ・簡単朝食レシピの配布 ・保育園での食育、クッキング
	就寝・起床、メディアとの付き合い方を見直す				<ul style="list-style-type: none"> ・学校栄養教諭による食育 ・教科単元での学習 ・弁当の日 ・PTA活動
	食育の推進 (知識と体験を蓄える)				<ul style="list-style-type: none"> ☆ふれあいデーの充実 ☆子ども会での料理教室 ☆食育講演会 ☆肥満指導
			3食食べる (朝食の欠食を減らす)		<ul style="list-style-type: none"> ・啓発事業 ・学習会、料理講習会(病態別、フレイル予防) ★町内店舗との連携
			自身と家族の食事バランス、栄養バランスを考える		
家庭や地域で楽しい食卓					<ul style="list-style-type: none"> ☆啓発事業 ★高齢者サロン(地域で集まる場)
郷土料理、行事食、食品加工技術の伝承					<ul style="list-style-type: none"> ・郷土料理給食の日 ・保育園での行事食 ☆料理講習会(地域、学校) ☆郷土料理の記録(動画、紙媒体)

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4)取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・就寝と起床の生活リズムの改善と、朝食の内容充実をめぐる。 ・バランスの良い食事、1日3食の規則正しい食事リズムを実践する。 ・家族で楽しい食卓を囲む。 ・ご近所同士で独居・高齢者世帯の食生活にも気を配り、声かけをしたり、会食の機会を持つ。 ・郷土料理を伝承する取り組みに協力する。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・園児、児童生徒に、生活リズム改善と朝食の改善を勧める。 ・給食や学校栄養教諭の授業を通して、栄養バランスを伝える。 ・PTA、保護者会、地域と連携しながら、子ども達の食育体験を増やす。 ・町に伝わる郷土料理の良さや調理方法を子ども達に伝える。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> ・町民同士が楽しく調理し、食事するための場づくりを行う。 ・ライフステージに応じた栄養バランスについて、わかりやすく伝える。 ・誰でも取り組みやすいよう、簡単な実践方法を伝える。 ・幼少期からの食育を勧める。 ・家庭・保育園・学校・地域のネットワークを拡充し、町ぐるみの取り組みを勧める。 ・郷土料理の伝承のための記録を行う。

(5)評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
朝食を毎日食べている人の増加 ※R5生活習慣実態調査	保育園児	95.2	100.0
	小学1～3年	96.7	100.0
	小学4～6年	93.9	100.0
	中学生	88.2	95.0
	高校生	91.0	95.0
	20～70歳代	82.0	90.0
毎日、家族と食卓を囲む人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	60.0	65.0
	女性	71.0	75.0
1日2食以上、3つそろった食事をする人の増加 (主食、主菜、副菜がそろったこと) ※R5生活習慣実態調査	高校生	62.0	70.0
	男性	62.0	70.0
	女性	62.0	70.0
機嫌よく起きる子どもの増加 ※R5生活習慣実態調査	保育園児	77.4	85.0
	小学1～3年	34.3	40.0
	小学4～6年	34.1	40.0
	中学生	31.5	40.0
小・中学生の肥満者(肥満度20%以上)の減少 ※R4小中学校の統合型校務支援システム「C4th」調査	小学生(全校)	8.9	7.0
	中学生(全校)	14.0	10.0
特定健診における肥満者(BMI25以上の者)の減少 ※R4国保特定健診受診者	男性	33.2	25.0
	女性	21.4	15.0
よく噛んで食べる子ども(3歳児、1歳6ヶ月児)の増加 ※R4 町3歳児健診、1歳6ヶ月健診	3歳児	76.0	85.0
	1歳6ヶ月児	66.7	75.0

2 運動

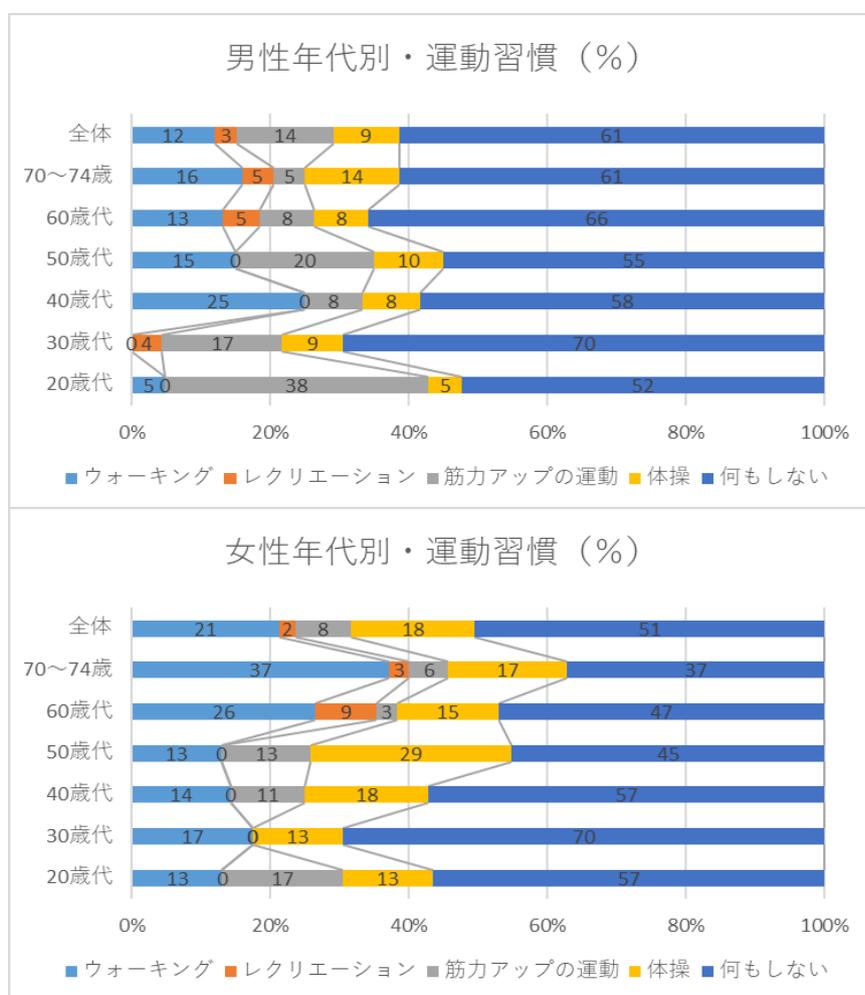
～足元からの健康づくりと運動の習慣化～

(1)めざす姿

- ①健康的に歩くことや運動の推進のため、幼少期から足の健康づくりについて知る
- ②運動の効果を理解し、運動を習慣化させる
- ③運動に取り組みたくなる環境を整備する

(2)現状と課題

- ・運動習慣がある人は、男性で40%、女性で50%程度であり、特に30歳代が少ない状況です。
- ・国保の「筋骨格系疾患及び結合組織の疾患」の医療費が、国・県より高い状況です。



男性の運動習慣がある人は、全体の39%です。
年代別では、20歳代と50歳代が多く、30歳代と60歳代が少ない状況です。

女性の運動習慣がある人は、全体の49%です。
50歳代以上が平均57%と多く、30歳代が少ない状況です。

【資料：R5生活習慣実態調査】

	三朝町	鳥取県	国
1回30分以上の運動を週2回、1年以上実践している人(%)	40.5	36.6	39.6
歩行または同程度の身体活動を1日1時間以上実施している人(%)	37.8	40.0	52.0

「1日30分以上の運動を週2回、1年以上実施している人」は41%で、国・県より多い傾向ですが、「毎日運動する人」は、国・県に比べて少ない状況です。

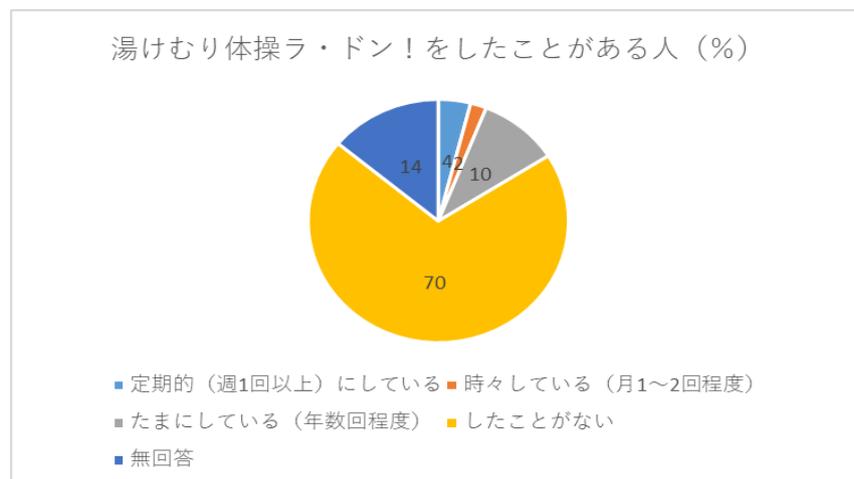
【資料：R4国保データベース(KDB)システム帳票】

入院外来に係る一人当たりの医療費(国保)

	三朝町	鳥取県	国
筋骨格系及び結合組織の疾患	27,606円	16,246円	12,699円
構成割合	14.9%	9.5%	9.1%
疾患別の順位	2位	4位	4位

国保の医療費(主病名)を見ると、筋骨格系及び結合組織の疾患が、国・県より高く、占める割合も明らかに高くなっています。

【資料：R4国保データベース(KDB)システム帳票】



高齢者の運動習慣化と介護予防を目的とした、介護予防体操「湯けむり体操ラ・ドン！」をしたことがある人は、16%です。

ラドン体操実施場所

総合文化ホール
町総合スポーツセンター
三朝ふれあい会館
吉田区とちの館
竹田公民館

【資料：R4町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

介護予防体操は、町内5カ所で定期的に実施、継続しています。

(3)目標に向けた取組

歩き始めの1歳頃から、足の筋肉は発達していきます。しかし、その成長や、個々の足にあった靴選びについては、あまり注目されていません。形やサイズが合わない靴を長く履くと、足が変形したり、歩行や運動のしづらにつながります。まずは、子どもの足に関心を持ち、専門家のアドバイスによる靴選びや、子ども自身が正しい履き方を身につけるようにすることが大切です。

便利な車社会ゆえに、歩くことが減っています。そのため、子どもの頃から歩く習慣をつけるため、保育園では歩育を推進するとともに、小・中学校においても、徒歩での通学や朝運動を推進します。

青壮年期から高齢期には、筋骨格系疾患を早期から予防していくため、家族や仲間と楽しみながらスポーツや運動をすること、日々の身体活動量を増やすことが大切です。そして、運動効果を高めたり、安全に運動を行うためには、正しい方法を教えてもらうことも重要です。また、意識の継続のために、仲間づくりを勧めるとともに、三朝独自の健康管理アプリやインセンティブ制度を導入し、成果の見える化を図ります。

三朝温泉を活用した温泉浴での運動は、脚にかかる体重の負担を軽減するとともに、水の抵抗により運動効果が高まります。町の資源を積極的に活用し、ライフステージに合った運動方法を伝え、生涯通じて病気の重症化予防や、介護予防の推進に努めます。

ライフステージごとで大切なこと					取り組み
乳児期	幼児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
子どもの足の成長、発達に関心を持つ					・幼児健診での計測と指導 ☆足の成長曲線グラフの記録
自分に合った靴の選択、履き方を知る					☆講演会(理学療法士) ☆スポーツ推進員の勉強会 ★効果の調査研究
	歩育の推進	徒歩による通学、朝運動を推進			・ノルディックウォーク ・散歩(保育園) ・ポイントラリー等との連携 ・小学校での朝運動
親子で楽しみながら歩く 体を動かすことやスポーツを楽しむ					・スポーツフェスティバル ・学校・PTAのレクリエーション ・ニュースポーツの推進 ・地域協議会の取組 ☆ウェルネスウォーキング ☆万歩計、活動量計の貸出(保育園、学校、成人) ★アプリの導入
			効果的な運動の推進 (メタボ、フレイル、骨粗しょう症等の予防)		・温泉を活用した運動の推進(温泉運動浴、湯ラックス、スポーツ教室等) ・体力測定 ☆運動教室の効果検証 ☆骨粗しょう症検診による早期予防 ★筋力トレーニング教室
			体のメンテナンス指導(腰痛、肩こり等)	介護予防のための通いの場への参加	・理学療法士による指導 ・継続のための仲間づくり ・ラ・ドン！体操 ☆体のメンテナンス教室 ★通いの場のリーダー育成
自然と運動したくなる取組					☆自宅で取り組める動画の配信 ★アプリの導入 ★インセンティブ制度の導入

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4) 取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの足の発達に着目し、靴選びや履き方について、知識と意識を持つ。 ・週2回の運動や、日常的に身体活動が高まるような時間を持つことに心がける。 ・地域で開催されるスポーツ、運動の取組に、誘い合って参加する。 ・温泉を活用した運動教室に、積極的に参加する。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園での歩育(散歩、マラソン、外遊び)を勧める。 ・徒歩による通学、朝運動、業間運動を勧める。 ・活動の中に、自然と歩きたくなる工夫を取り入れる。 ・正しい靴の履き方について、親子で学ぶ機会を持つ。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> ・運動指導士や理学療法士による、効果的で安全な運動教室を開催する。 ・アプリやインセンティブ制度の導入を進め、継続して取り組む人や新たな参加者を増やすための動機づけをする。 ・温泉や地域の資源を活用した運動教室やウォーキングイベントを開催する。

(5) 評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
運動を習慣的に行う人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	38	50
	女性	51	60
足の健康づくりについて知る機会の増加 ※町調査	幼少期 ※3歳・5歳児健診	2回	5回
正しい靴の履き方を知っている人の割合の増加 ※三朝温泉病院と町の調査	5歳児健診 3歳から5歳の変化	50 37%改善	60 40%改善
身体的なフレイルの予防に取り組む場の増加 ※町調査で、ラドン体操、老人クラブ、通いの場など	R5結果	6箇所	10箇所
1日30分以上の汗をかくような軽い運動を週2日、1年以上実施する人の増加 ※R4国保データベース(KDB)システム帳票	特定健診受診者	40.5	50
65歳以上で、ラドン体操をしたことがある人の増加 ※R4町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上	15.7	20
65歳以上で、過去1年間に転んだ経験がある人の減少 ※R4町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	後期高齢者	33	30.0

3 アルコール、たばこ

～適正な飲酒習慣、喫煙による健康への影響の理解～

(1)めざす姿

- ①アルコールが健康に及ぼす影響について知る
- ②適量を知り、楽しく飲酒する
- ③喫煙が及ぼす健康影響について学ぶ
- ④受動喫煙を防止する

(2)現状と課題

- ・毎日飲酒する人、多量に飲酒する人が、国・県より多い状況です。
- ・育児期間中の父親の喫煙率が、高い状況です。

飲酒の習慣(国保特定健診受診者)			(%)
	三朝町	鳥取県	国
毎日飲酒する	34.0	26.2	23.7
1日の飲酒量が1～2合	33.3	26.2	23.7
1日の飲酒量が2～3合	20.5	10.3	9.3

特定健診受診者では、国・県と比較して、飲酒量が多い状況です。

【資料：R国保データベース(KDB)システム帳票】

	三朝町
妊娠中に飲酒していた人(%) (R2～R4調査)	1.7

妊娠中の飲酒は、3年間で1人(1.7%)です。

	三朝町	鳥取県
妊婦喫煙率(%) (R4調査)	0	2.9

母子手帳発行時の聞き取りでは、妊婦の喫煙は0人で、県より少ない状況です。

	三朝町
育児期間中の父親の喫煙率(%) (R2～R4調査)	76.5

3～4カ月健診での聞き取りでは、育児期間中の父親で喫煙する人は77%です。

【資料：健やか親子21「3～4ヶ月健診」R2～R4】

喫煙の状況(国保特定健診受診者)

	三朝町	鳥取県	国
特定健診受診者の喫煙率(%) (R4調査)	10.9	11.1	13.8

国保特定健診受診者の喫煙率は10.9%で、国・県と比較して少ない状況です。

【資料：R4国保データベース(KDB)システム帳票】

(3)目標に向けた取組

飲酒は、健康のためには適量を楽しむことが基本です。そのため、飲酒が及ぼす健康被害について啓発を行うことが大切です。

たばこについては、公共施設の敷地内禁煙により、子どもや喫煙を望まない人の受動喫煙防止が進み、社会全体で環境整備が進んできています。しかし、妊娠中の妊婦の喫煙は少ない一方で、父親の喫煙率は高い状況ですので、子どもの誕生をきっかけに禁煙を呼びかけていくことが大切です。母子手帳発行時や乳幼児健診、産後の訪問において働きかけるとともに、禁煙を希望する人へは、禁煙外来を紹介したり、サポートをしていく必要があります。

また、小・中学生から正しい知識を習得することと、子どもを介して家族へ働きかけ、家族で健康について考えてもらう機会を作ります。

	ライフステージごとで大切なこと					取り組み
	妊娠出産期	乳児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
飲酒	飲酒が赤ちゃんの発育に与える影響について知る					・母子手帳発行時 ・訪問で指導
			アルコールの影響についての学習			・アルコールの学習(保健体育、アルコール感度を知る)
				飲酒と疾病の関係についての啓発		☆非ウイルス性肝炎(肝臓がん)の予防、啓発 ★消防団等で健康チェック
たばこ	家庭内の喫煙を減らすよう働きかける					・母子手帳発行時の調査 ・乳幼児健診での働きかけ
			喫煙に係る健康被害について知る	受動喫煙の防止		・禁煙講演会 ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)について啓発
				禁煙したい人をサポートする		・特定保健指導での指導

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4) 取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の飲酒量の適量を知る。 ・週に1回以上、休肝日をつくる。 ・他人や未成年者に、飲酒を勧めない。 ・たばこの害について知り、他人や未成年者にたばこを勧めない。 ・家庭内や公共施設における喫煙の害を知る。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙講演会等で、たばこの害について教育する。 ・敷地内禁煙を強化する。 ・教科単元学習を通して、たばこや飲酒について学習する。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒の害について、啓発する。 ・妊婦に、飲酒、タバコが赤ちゃんの発育に及ぼす影響について保健指導する。 ・公共施設等での敷地内禁煙を強化する。 ・健診や講演会等で啓発を行い、禁煙の動機づけと、禁煙を希望する人のサポートをする。

(5) 評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
妊娠中の飲酒の割合 ※健やか親子21「3～4ヶ月健診」のR2～R4の調査結果	妊婦	1.7	0
毎日飲酒する人の減少	特定健診受診者	34	30
1日の飲酒量が1～2合の人の減少		33.3	30
1日の飲酒量が2～3合の人の減少 ※R4国保データベース(KDB)システム帳票		20.5	10
妊娠中に喫煙する人の減少 ※健やか親子21「3～4ヶ月健診」のR2～R4の調査結果	妊婦	1.7	0
育児中の父親で喫煙する人の減少 ※健やか親子21「3～4ヶ月健診」のR2～R4の調査結果	妊婦の夫	43	30
特定健診受診者のうち、喫煙する人の減少 ※R4国保データベース(KDB)システム帳票	特定健診受診者	10.9	8

4 歯科保健

～よく噛み、むし歯なく、8020の実践～

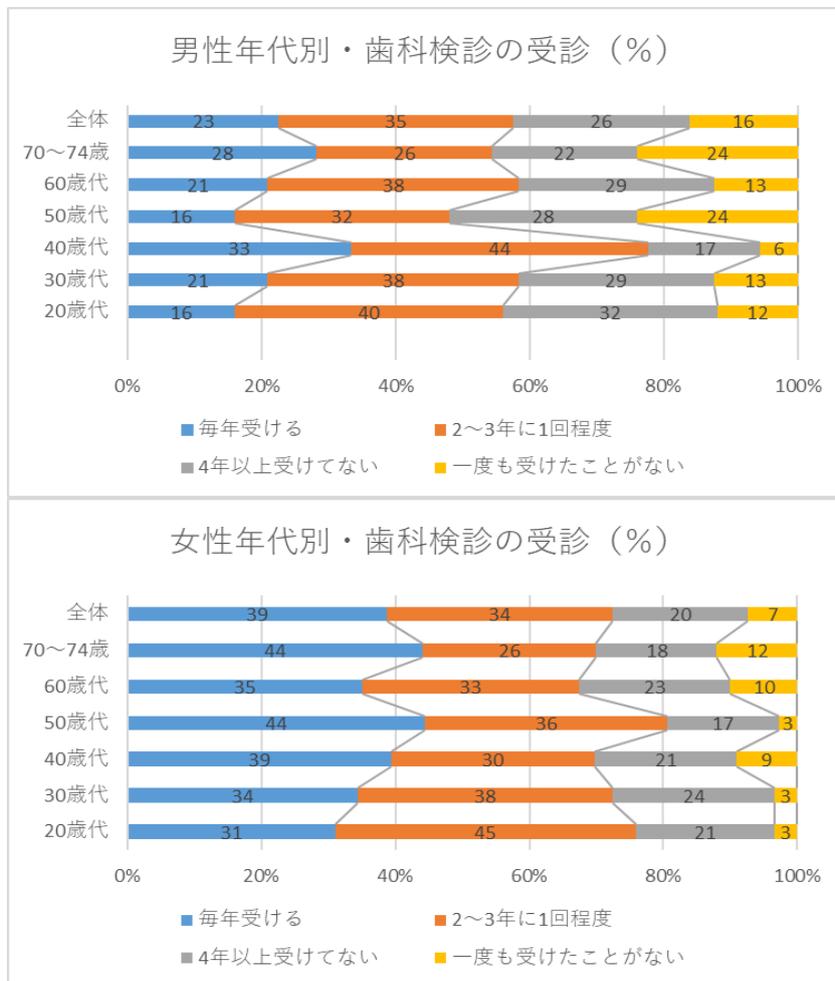
(1)めざす姿

- ①乳幼児期から、よく噛む習慣ができる
- ②定期的に歯科検診を受診する
- ③咀嚼や嚥下の機能の低下を防ぎ、高齢になっても口からおいしく食事を摂れる

(2)現状と課題

・歯科検診の受診率は、高校生では66%が毎年受診しますが、大人では男性23%、女性39%と低い状況です。

・80歳で20本以上歯がある人は、県より少ない状況です。

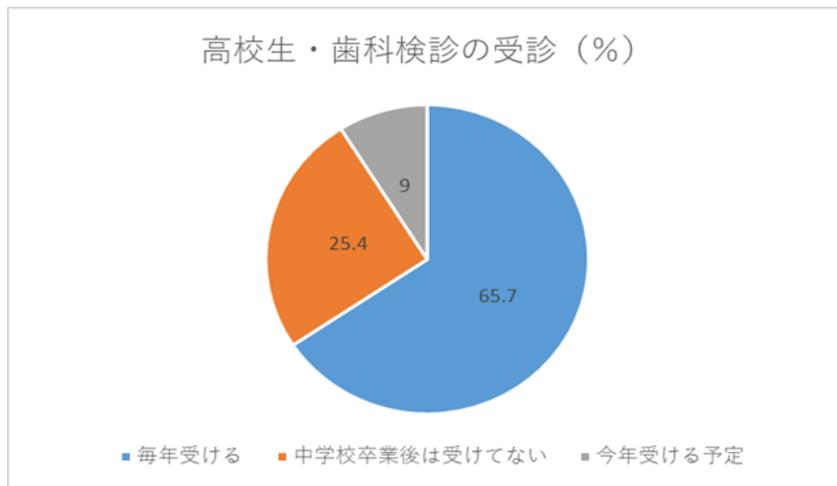


男性の歯科検診の受診状況は、全体の23%が「毎年受診」、35%が「2～3年に1回以上受診」しています。

50歳代、70歳代で、「一度も受診したことがない」が多い状況です。

女性の歯科検診の受診状況は、全体の39%が「毎年受診」、34%が「2～3年に1回以上受診」しています。

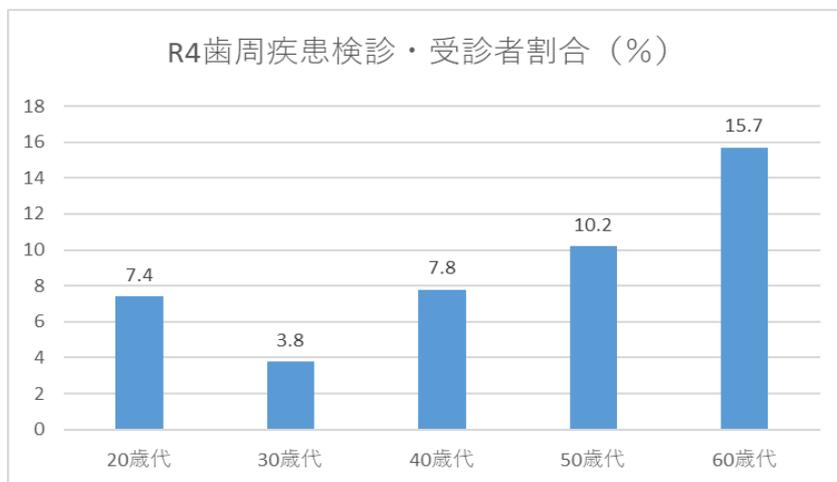
4 歯科保健



高校生で、「中学卒業後、毎年受診する」は、66％です。
回答は、「今年受ける予定」の人も含みます。

【資料：R5生活習慣実態調査】

	三朝町
R4年度 歯周疾患検診受診率（％）	9.1



無料クーポン券対象年齢で、クーポン券を使って歯科検診を受診した人は、9％と少ない状況です。

年代別では、30歳代が少なく、50歳代以上で増えます。

【資料：R4町歯周疾患検診】

	三朝町	鳥取県	国
特定健診受診者のうち、何でも噛める人（％）	74.5	76.8	79.3

40歳から74歳までの人で、何でも噛める人の割合は、75％と国・県より少ない状況です。

【資料：R4国保データベース(KDB)システム帳票】

4 歯科保健

	三朝町	鳥取県
80歳で20本以上の歯がある人(%)	36	51

80歳で20本以上の歯がある人は、36%と県より少ない状況です。

【資料：※R4町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

(3)目標に向けた取組

歯のケアについて、乳児期から保護者に正しい知識と意識を持ってもらうことが必要です。

歯が生えそろうと、歯磨きの仕方のほか、間食や飲み物の選び方や飲食のタイミングなどを伝え、保育園においては、フッ素塗布、フッ化物洗口により、むし歯の予防に努めます。

噛むことは、唾液の分泌やあごの発達、言葉の発達、生活習慣病の予防につながりますので、咀嚼力の強化にも注目していくことが大切です。

歯科検診は、自ら検診を受けることを習慣化することが大切です。無料クーポン券により受診のきっかけを作り、定期的に歯周疾患検診を受けるように勧めていきます。

高齢になると、口の健康の維持により、オーラルフレイルや誤嚥性肺炎を予防し、生涯にわたり口から食事を楽しめるよう勧めていきます。

ライフステージごとで大切なこと					取り組み
妊産婦	乳幼児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
歯科検診を勧める					・妊婦歯科検診の受診勧奨
	子どもの歯に関心ができ、むし歯予防を勧める				・乳児相談、乳幼児健診で、歯科衛生士による指導
	よく噛む習慣ができるよう、支援を強化する				・離乳食講習会 ・離乳食相談 ・保育園給食で噛むニューを提供 ・噛めない子どもの個別支援
	フッ素塗布、フッ化物洗口を勧める				・保育園におけるフッ素塗布 ・フッ化物洗口
		中学校卒業後も定期的に検診を受けるよう、習慣化させる			・歯周疾患検診の受診勧奨 ☆口の健康講演会 ☆広報誌等での啓発事業の拡充
				咀嚼や嚥下の機能維持 ・誤嚥予防	・後期高齢者歯科検診の受診勧奨 ☆健康相談、通いの場での学習(口腔機能、食事形態)

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4) 取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの歯に関心を持ち、仕上げ磨きや、むし歯になりにくい食生活に気を付ける。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診する。 ・講演会等に積極的に参加し、知識を身につける。 ・噛むことやむし歯予防のための、食事メニューやおやつとの与え方について学ぶ。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園では、フッ素塗布、フッ化物洗口、歯科指導を行う。 ・おやつとむし歯の関係などについて、わかりやすく伝える。 ・学校では、歯科検診を行い、治療が必要な方には受診勧奨する。 ・噛むことに心がけたメニューを取り入れる。 ・遊び感覚でできる口の体操を行い、口腔機能の発達を促す。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園と連携して、噛むのが苦手な子どもへの支援を行う。 ・口や歯に関連した各種検診の受診勧奨を行う。 ・口腔ケアが介護予防に重要なことを啓発したり、通いの場等を利用して伝える。 ・誤嚥性肺炎予防の学習の機会を増やす。

(5) 評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
歯周疾患検診の受診率の上昇(毎年受診)	男性	23	40
※R5生活習慣実態調査	女性	39	50
歯科検診の受診率の上昇(2~3年に1回+毎年受診)	男性	58	80
※R5生活習慣実態調査	女性	73	80
5歳刻み年齢の歯科検診受診率の増加	R4対象者	9.1	15
※町調査			
特定健診受診者のうち、何でも噛める人の増加	特定健診受診者	74.5	80
※R4国保特定健診結果			
お茶や汁物等でむせることがある人の減少	後期高齢者健診	16.5	10
※R4後期高齢健康診査結果			
80歳で20本以上の歯がある人の増加	介護予防ニーズ調査	36	50
※R4町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査			

5 休養・心の健康

～心の健康づくりの推進～

(1)めざす姿

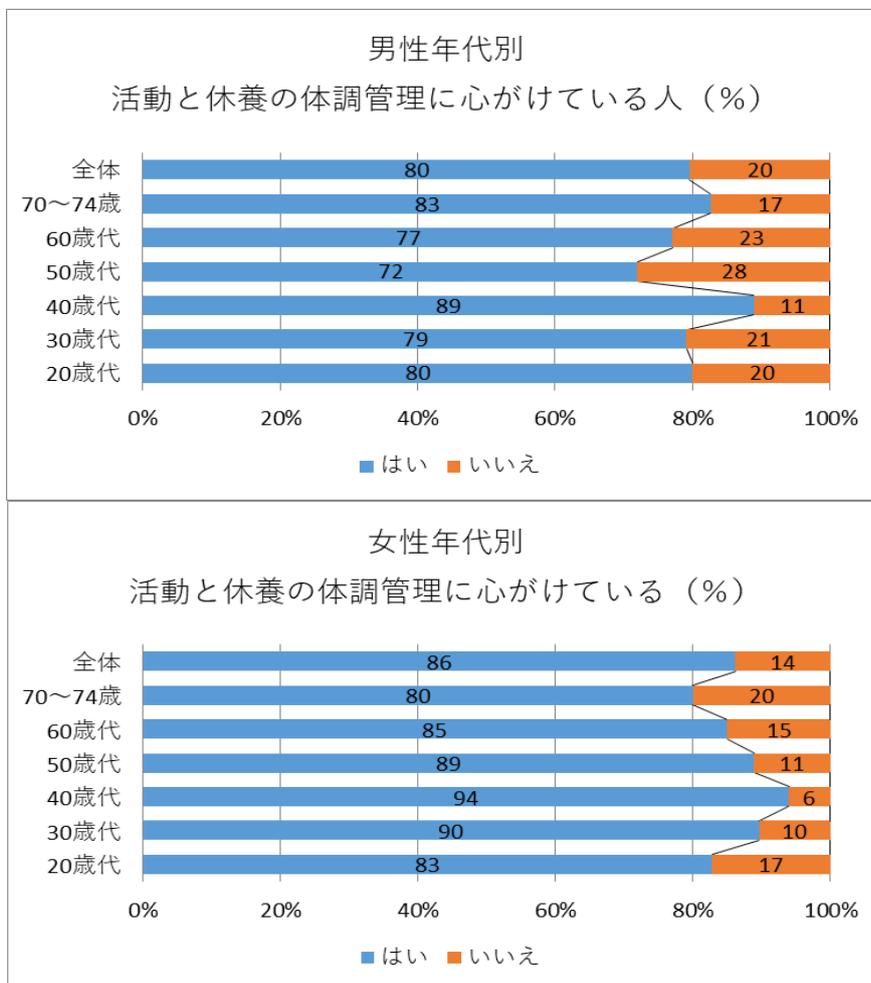
- ①睡眠・休養と心の健康について知り、早期発見により、うつ病や自死者数を減らす
- ②心にゆとりを持ちながら、ストレス解消法や生きがいを持って生活する
- ③家族や仲間とのふれあいを大切に、メディアにふれる時間を減らす

(2)現状と課題

・「ストレス解消法がない人」、「心配事や不安があった時の相談先がない人」は、男性では50歳代以上で、女性では70歳代で多い状況です。

・「ここ1ヶ月、睡眠で休養があまりとれてない人」は、50歳代で多い状況です。

・「帰宅後にメディアで遊んだ時間」は、保育園児から中学生までの全ての年代で、平成20年より増加しています。

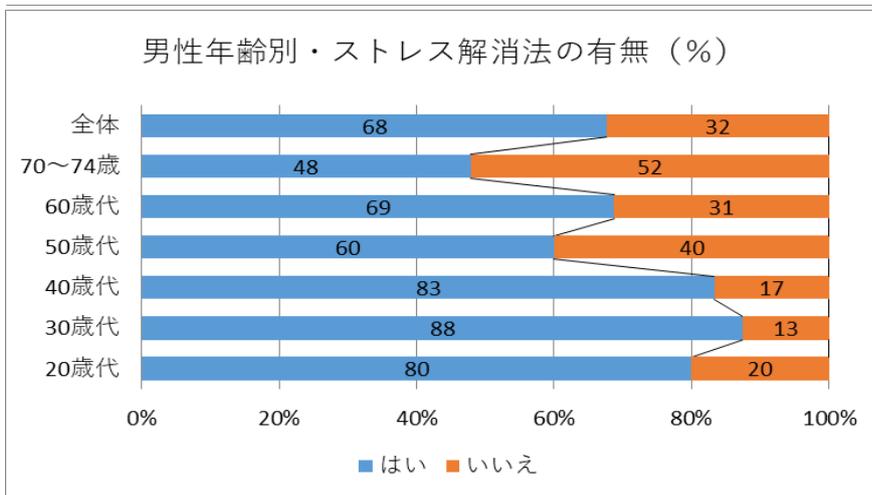


男性の「活動と休養の体調管理に心がけていない人」は20%です。

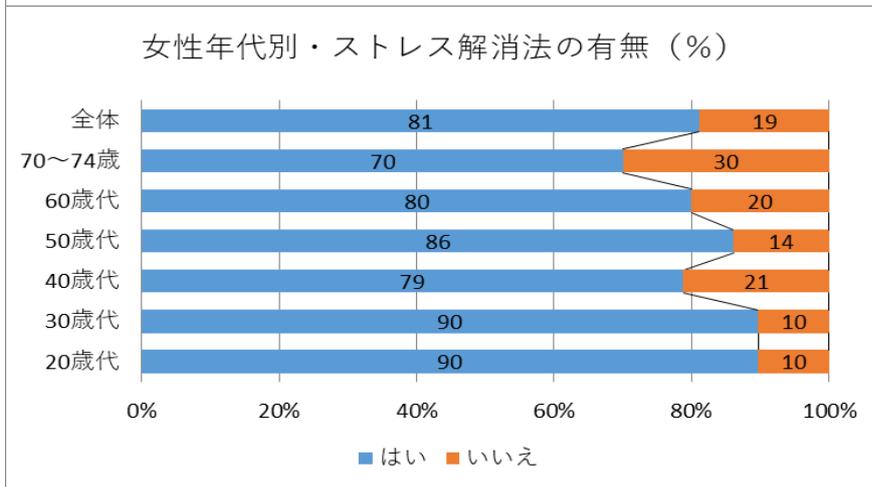
特に、50歳代の28%が、「心がけていない」と回答しています。

女性の「活動と休養の体調管理に心がけていない人」は14%です。

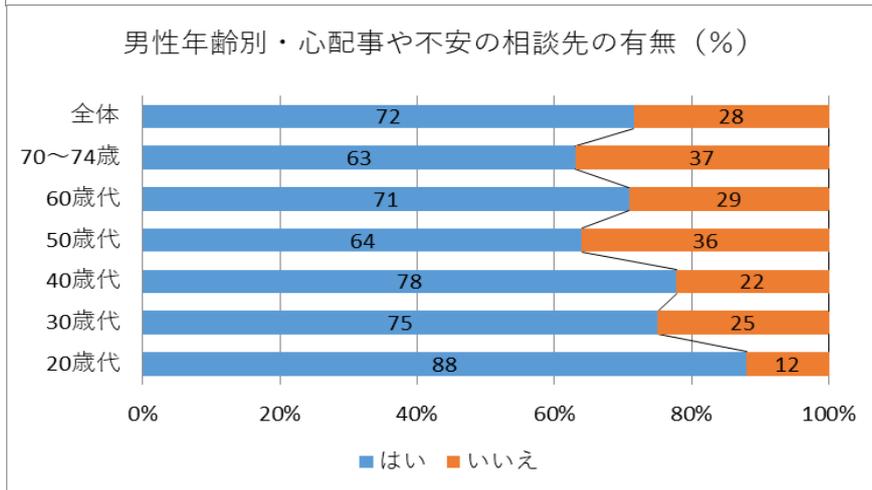
70歳代の20%、20歳代の17%が「心がけていない」と回答しています。



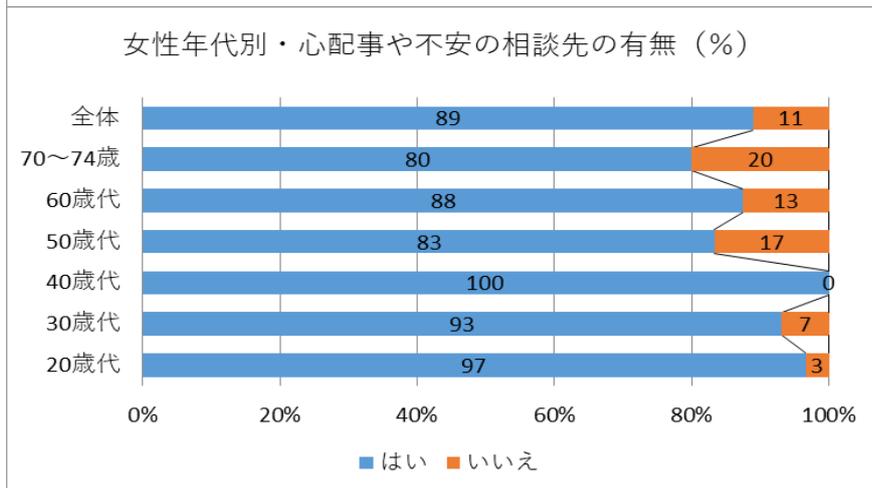
男性の「ストレス解消法がない人」は32%です。
70歳代の52%、50歳代の40%が「ストレス解消法がない」と回答しており、50歳代以上で増える傾向です。



女性の「ストレス解消法がない人」は19%です。
70歳代の30%、40歳代、60歳代の20%が「ストレス解消法がない」と回答しています。

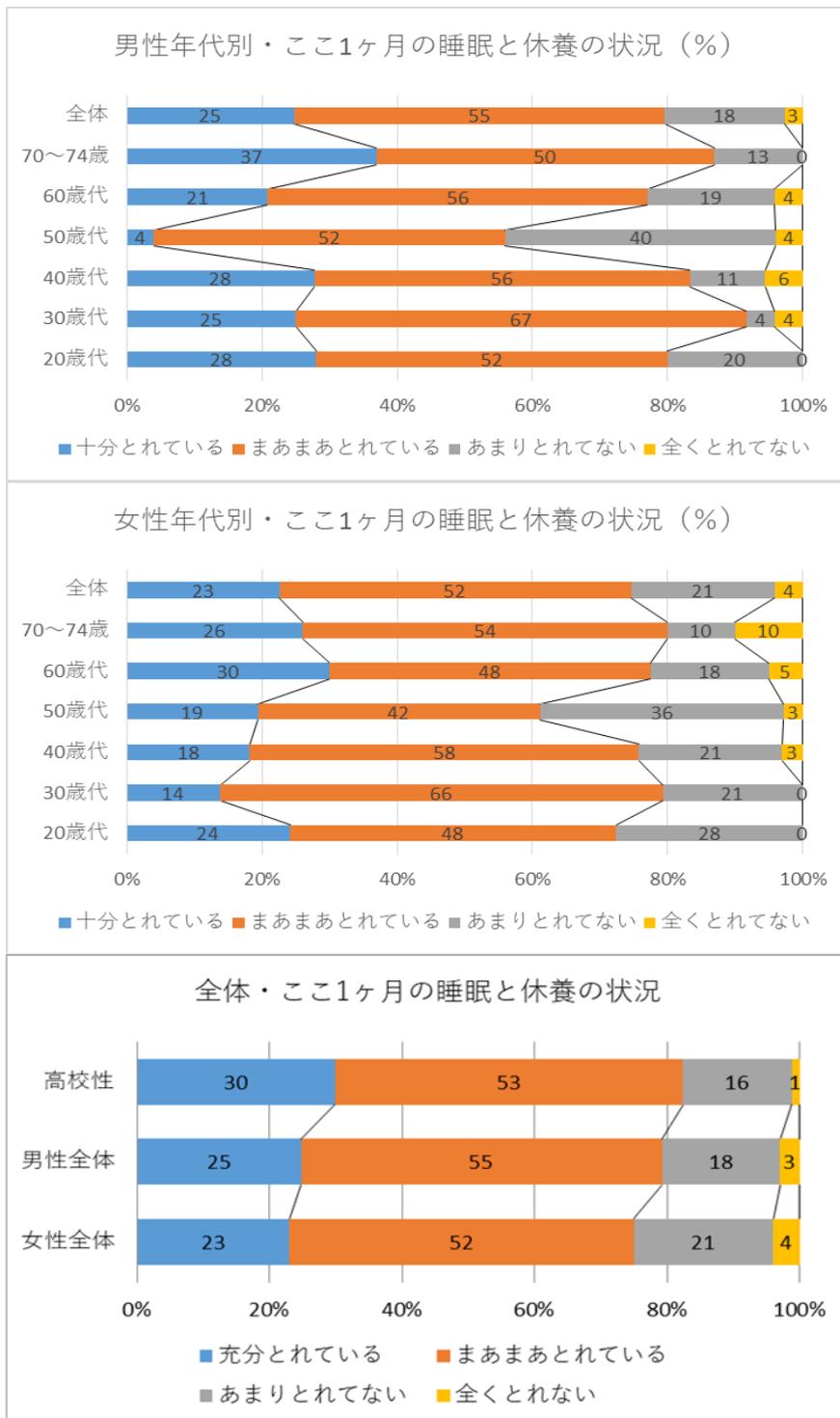


男性の「心配事や不安があるときに、相談先がない人」は28%です。
50歳代以上は、平均で34%が、「相談先がない」と回答しています。



女性の「心配事や不安があるときに、相談先がない人」は11%です。
男性同様に、50歳代以上で、「相談先がない」と回答する人が増えます。

5 休養・心の健康

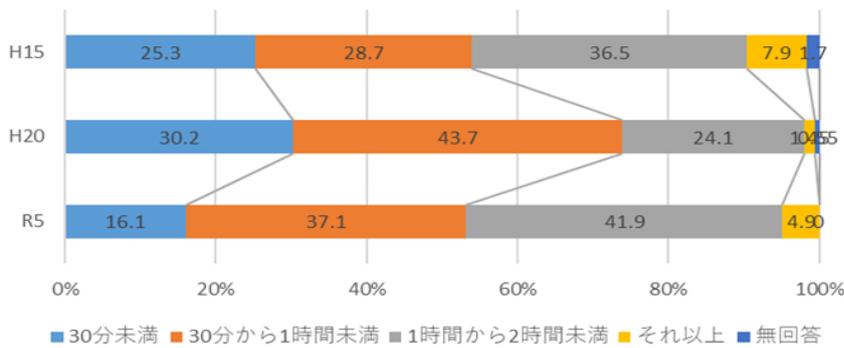


男性の「ここ1ヶ月、睡眠で休養があまりとれていない」又は「全くとれていない」は、21%です。
特に、50歳代が多い状況です。

女性の「ここ1ヶ月、睡眠で休養があまりとれていない」又は「全くとれていない」は、25%です。
男性同様に、50歳代が多い状況です。

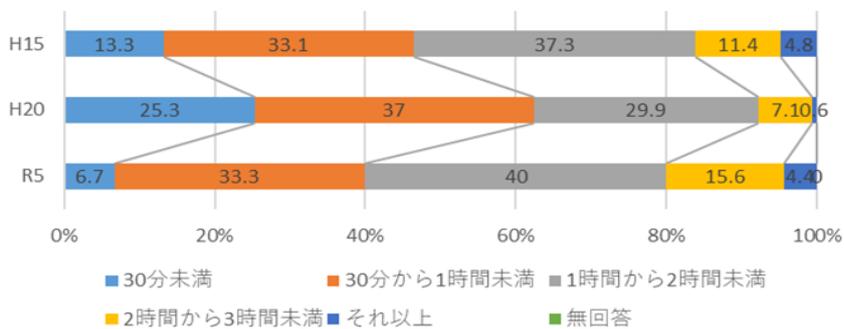
高校生の「ここ1ヶ月、睡眠であまり休養がとれていない」又は「全くとれてない」は、17%です。

【園児】昨日、帰宅後にテレビ等メディアで遊んだ時間（％）



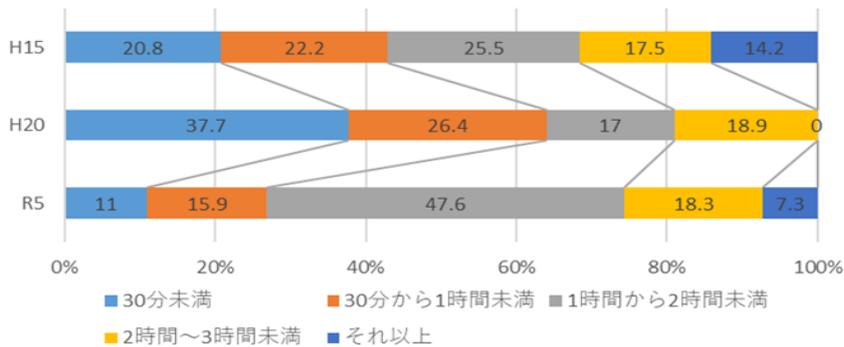
帰宅後にメディア等で遊んだ時間の経年変化を見ると、保育園児では、長くなっています。

【小学1～3年】昨日、帰宅後にテレビ等メディアで遊んだ時間（％）



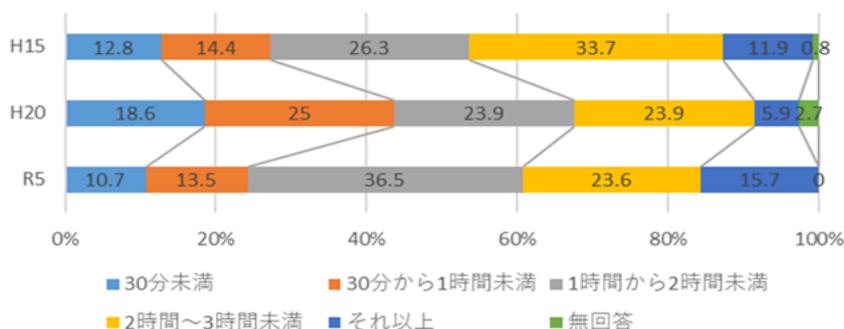
保育園児と同様に、小学1～3年生でも、帰宅後にメディア等で遊んだ時間は長くなっています。「2時間以上の人」が20%です。

【小学4～6年】昨日、帰宅後にテレビ等メディアで遊んだ時間（％）



小学4～6年生でも、帰宅後にメディア等で遊んだ時間は、長くなっています。「2時間以上の人」が26%です。

【中学生】昨日、帰宅後にテレビ等メディアで遊んだ時間（％）



中学生でも、帰宅後にメディア等で遊んだ時間は、長くなっています。「2時間以上の人」が39%です。

【資料：R5生活習慣実態調査】

(3)目標に向けた取組

不眠は、うつ病の発症や再発のサインとなることもあり、睡眠と心の健康は、密接な関係にあります。そのため、睡眠の質を向上させること、睡眠のリズムを整えることが大切です。

現在は、ストレス社会であり、心の病を抱える人が増えています。強いストレスがかかった状況が続かないよう、ストレス解消法を持つこと、身近に相談できる人を持つこと、体へのサインが出た時は早期受診や専用窓口相談すること、家族や職場・周辺の人が気づくことが大切です。

スマホが普及し、SNSやインターネットがどこでもできるようになったり、教育においてもタブレットの活用が推進され、大人も子どもも、メディアから切り離せない生活になっています。

しかし、子どもの心身の発育には、家族や仲間とのふれあいや遊びが欠かせません。今一度、その大切さを見直し、メディア以外の楽しい時間が持てるよう推進していきます。

また、不登校の児童生徒やひきこもりが増えています。その背景には、人間関係がうまくいかないことなどにより学校や社会での居場所を失ったり、発達障害との関連も指摘されています。そのため、行政と学校が連携し、幼児期から学齢期まで、子どもの心の切れ目ないサポートをしていきます。

ライフステージごとで大切なこと					取り組み
乳児期	幼児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
規則正しい生活習慣の実践 家族や仲間とのふれあいを大切にする メディアとの付き合い方を学ぶ					☆学校、PTAと連携した講演会 ☆ふれあいデーの拡充 ☆幼少期のアタッチメントや遊びの指導 ☆コミュニティの場づくり(地域、職場)
		心の健康づくりについて知り、 自身で早めの予防ができる (ストレス解消、相談)			・パネル展示等による啓発 ☆相談窓口の啓発
		周辺の人気づき、サポートできる 環境を作る			・事業所訪問 ・睡眠チェックシートの普及 ☆講演会、講話、啓発事業
		不登校児童 の支援 (得意なこと や居場所が 見つかる)			・保・小・中学校との連携 ☆支援体制の強化
子どもの心の健康に係る 連携体制の強化					☆ネットワーク会議

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4) 取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの心の発達に配慮し、家族のふれあいを大切に生活する。 ・メディアとの上手な付き合い方を知り、実践する。 ・子ども会や地域の活動に参加し、地域の人とのふれあいを大切にする。 ・うつ病等の心の病気について理解する。 ・自身や家族、職場の同僚等、周辺の人とうつ病のサインを発見したら、専門に相談するなど、適切な対応をする。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・家族のふれあいをつくるよう、家庭へ啓発する。 ・メディアとの上手な付き合い方について、家庭へ啓発する。 ・うつ病等の心の病気について理解する。 ・子どもの家族にうつ病のサインを発見したら、専門につなぎ適切な対応をする。 ・不登校の子どもへの対応について、行政と連携して取り組む。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> ・心の健康について、啓発を行う。 ・心の相談窓口を周知し、相談しやすい体制をつくる。 ・民生児童委員などと連携し、ネットワークを拡充させる。 ・睡眠とうつ病の関係に着目し、早期診断・発見・対応を行う。 ・家族のふれあいの大切さ、メディアとの上手な付き合い方等について、正しい知識を提供する。 ・不登校の子どもへの対応について、学校と連携して取り組む。 ・学校と連携して、子どもの心のサポートを行う。

(5) 評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
活動と休養の体調管理に心がけている人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	80	85
	女性	86	90
ストレス解消法を持っている人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	68	75
	女性	81	90
心配事や不安が生じたときに相談できる人がある人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	68	75
	女性	89	95
ここ1ヶ月、睡眠で「十分休養がとれている」、「まあまあ休養がとれている人」の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	80	85
	女性	75	85
	高校生	83	90
ここ1ヶ月、睡眠で全く休養がとれてない人の減少 ※R5生活習慣実態調査	男性	3	0
	女性	4	0
	高校生	1	0
自死者数を減らす ※町調査	R4調査	1人	0人
相談窓口を知っている人の増加 ※町の調査は今後行う	R4県の調査	県民39.2	50
ひきこもりの人の減少 ※H30年ひきこもりに関する実態調査	H30調査	9人	8人
心の健康に関する講演会(メディア、睡眠を含む)を年1回以上開催 ※町調査	R5結果	0回	1回以上

6 元気づくり

～自身の楽しみ、生きがいを持つとともに、家族や仲間・地域とのつながりを大切にする～

(1)めざす姿

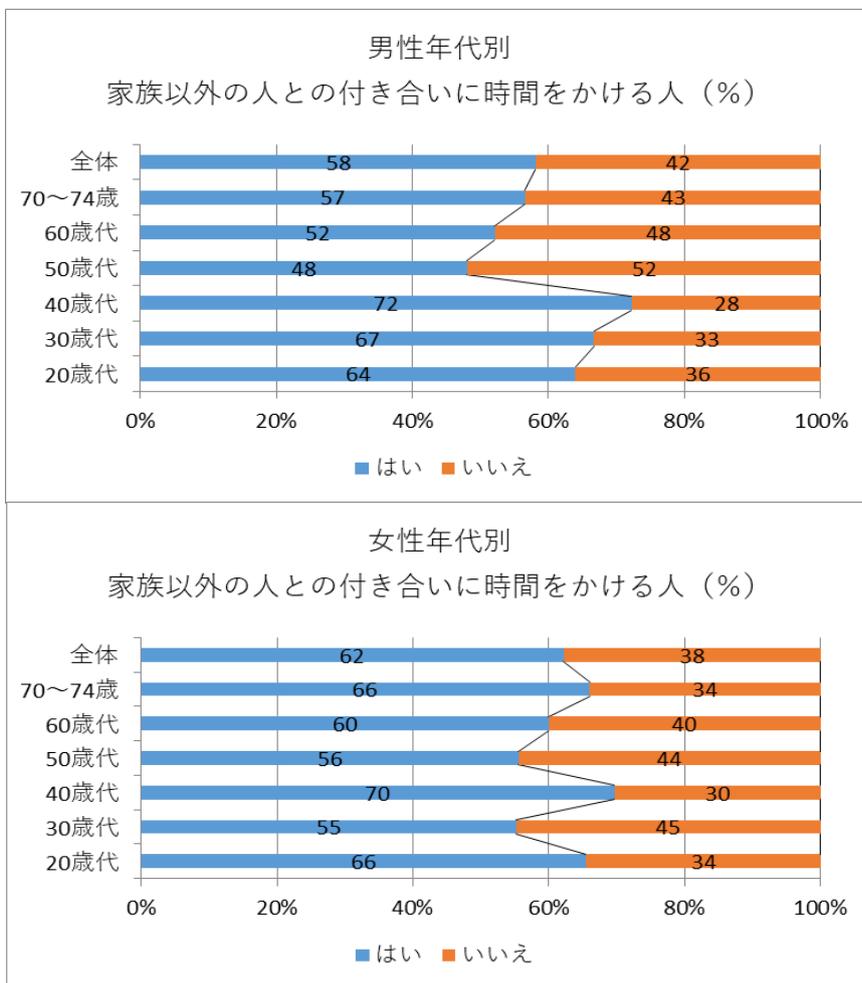
- ①自身の楽しみを持つ
- ②家族や仲間・地域とのつながりを大切にする
- ③地域の活動に参加する人が増える

(2)現状と課題

・「家族以外の人との付き合いに時間をかける人」は、男性の50～60歳代以上、女性の30歳代と50歳代で少ない状況です。

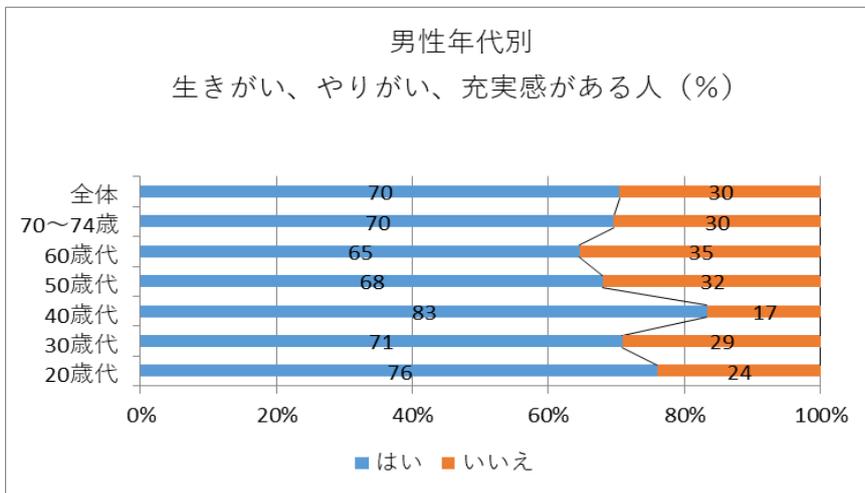
・「地域の交流への参加する人」は、女性より男性の方が少なく、特に男性の40～50歳代で少ない状況です。

・「生きがい、やりがい、充実感がある人」は、男女とも50歳代以上が少ない状況です。

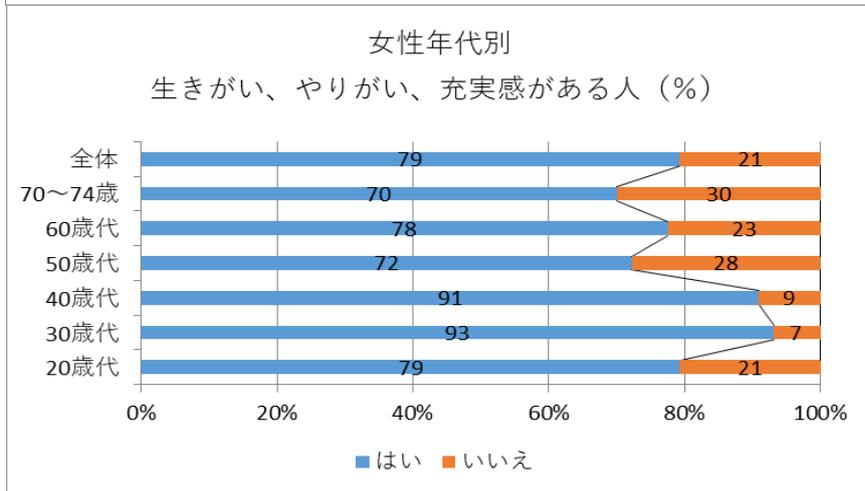


男性で、「家族以外の人との交流に時間をかける人」は、58%です。
50～60歳代で少なく、50%程度です。

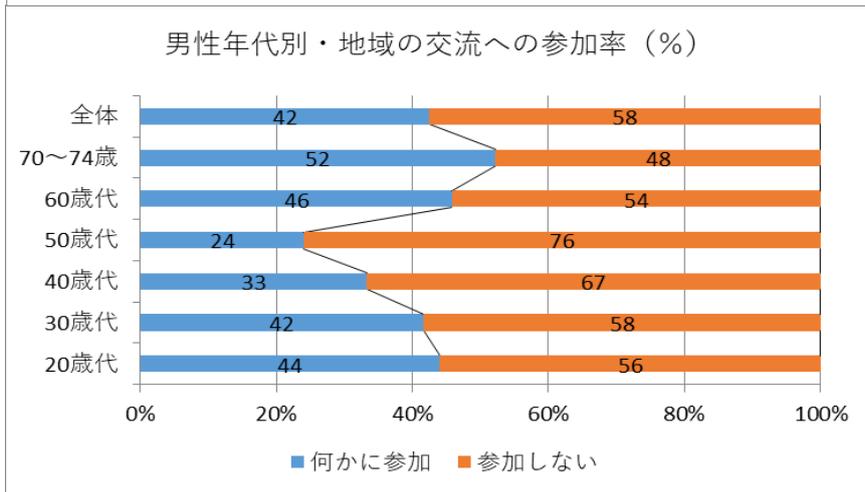
女性で、「家族以外の人との交流に時間をかける人」は、62%です。
30歳代と50歳代が少なく、56%程度です。



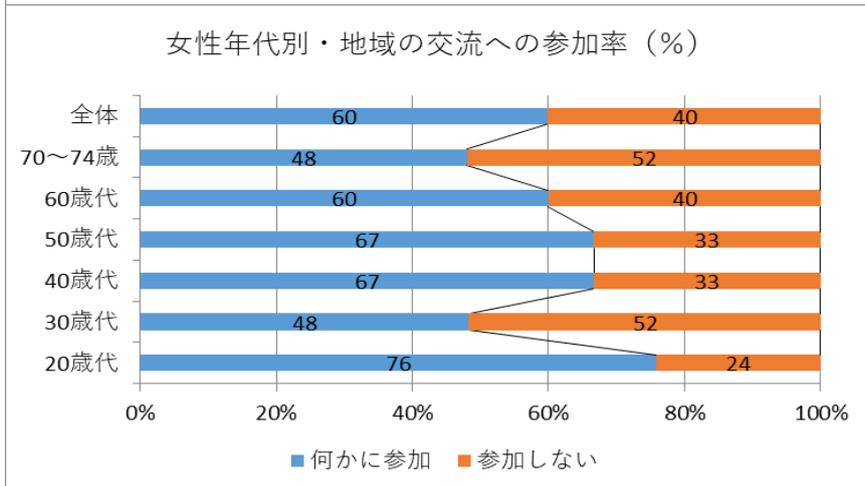
男性で「生きがい、やりがい、充実感がある人」は、70%です。
50~60歳代が、特に少なくなっています。



女性で「生きがい、やりがい、充実感がある人」は、79%です。
50~70歳代が、特に少なくなっています。



男性で、「地域の交流に参加している人」は、42%です。
年代が上がると徐々に減り、50歳代で最も低い24%になりますが、60歳代以上は増えます。



女性で、「地域の交流に参加している人」は、60%です。
20歳代は最も高く76%ですが、30歳代と70歳代は低く、48%になります。

【資料：R5生活習慣実態調査】

(3)目標に向けた取組

一人ひとりが生き生きと、充実した生活を送るためには、自身の元気づくりと、家族や地域との関係づくりが大切です。

まずは、自身が前向きな考えを持ち、何かをやり遂げようと目標や夢を持ったり、楽しみや生きがいを積極的につくることで、毎日の生活に張りができます。

そして、人口減少や高齢化が進み、独居・高齢者世帯が増えている中でも、住み慣れた地域で暮らしていくために、普段から地域コミュニティや様々な人とのつながりを大切にし、困った時に支えあえる関係性を築いておくことが大切です。

青壮年期は、忙しい日常に追われ、自分のことが中心となりがちですが、地域の協力体制を作るため、地域活動やボランティア活動に参加するなど、できる範囲での役割発揮を期待します。また、高齢者にもできる役割を発揮してもらい、「お互い様」と思える関係づくりを勧めていきます。

また、子どもと地域の人との交流は、お互いを元気にするとともに、思いやりの心を育てる機会になりますので、異世代交流の場づくりに努めます。

ライフステージごとで大切なこと					取り組み
乳児期	幼児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
同世代の交流と、異世代交流を大切にする			地域と関わることの大切さを見直し、地域の集まりに参加する	<ul style="list-style-type: none"> ・地域協議会の事業 ・世代間交流事業(赤ちゃんふれあい会、出張子育て支援センター等) ☆高齢者サロン ☆若者が高齢者に教えるスマホ教室 ★コーディネーターの発掘 ★様々な場を活用したコミュニティ広場(店舗、喫茶店等) ★大学生と地域の交流事業(地域のカンフル剤に) 	
		ボランティアに参加したいと思う環境整備			<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校のボランティア体験の拡充 ★ボランティア参加を促すインセンティブ制度の導入
		ボランティア活動への参加を勧め、将来の土台を作る	地域ぐるみの活動が増え、お互い様の関係づくりを推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支え愛講座(社協) ☆普段から、皆が少しずつ役割を担う意識づくり(健康相談等) ★ボランティア組織や、地域活動グループの立ち上げ ★リーダーの育成 	

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4) 取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・生きがい、やりがい、充実感を持つことが大切と知る。 ・心配事があるときは、身近な人や相談窓口に相談する。 ・仲間や地域の人との交流に積極的に参加する。 ・隣近所に声をかけたりして、話しやすい関係を作っておく。 ・小さなボランティアなど、自分にできることで協力を試みる。 ・地域協議会などで、高齢者が気軽に寄れる場や、異世代交流の場を作る。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒にボランティア活動への参加を勧める。 ・学校や保育園の活動に、地域のボランティアの力を積極的に取り入れる。 ・地域の方と進んであいさつをする習慣を身につける。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の交流やボランティアに参加することが励みになるよう、インセンティブ制度を取り入れる。 ・地域でふれあえる場づくりをする。 ・健康づくり事業で活躍する人材や、リーダーを育成する。 ・誰でも人材になれる考えのもと、皆さんに少しずつ役割を担ってもらおう。

(5) 評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
人との付き合いに時間をかけている人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	58	65
	女性	62	70
生きがい、やりがい、充実感を感じるものがある人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	70	75
	女性	79	90
心配事や不安が生じたときに相談できる人がある人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	68	80
	女性	89	95
健康アプリの登録者数の増加 ※とっとり健康ポイント事業登録者	R4県の事業への 町民の参加者	18人	100人
地域活動に参加する人の増加 ※R4町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上	8.5	12 (R8目標)

7 疾病の早期発見・早期予防

～健康診断・がん検診を受診し、重症化予防に努める～

(1)めざす姿

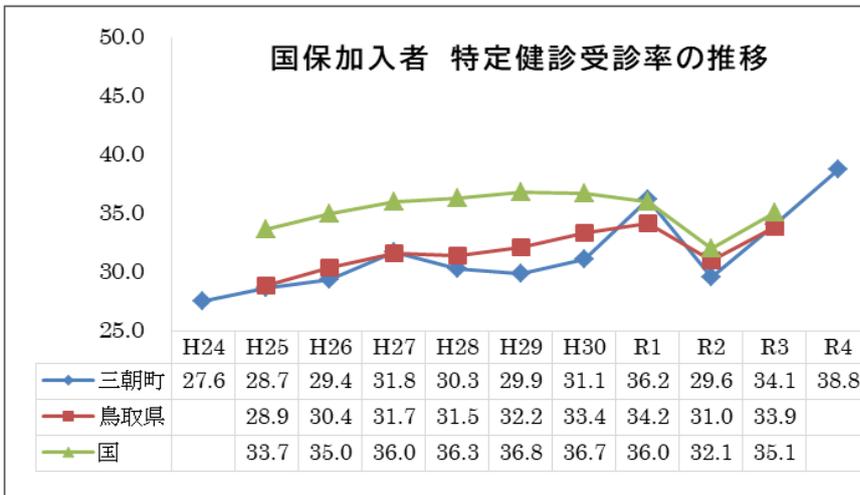
- ①子どもの頃から望ましい生活習慣について正しい知識を持ち、健康づくりに取り組む
- ②健康診断とがん検診受診を習慣化する
- ③健康づくりに取り組みやすい環境整備と情報発信を行い、実践のきっかけを作る

(2)現状と課題

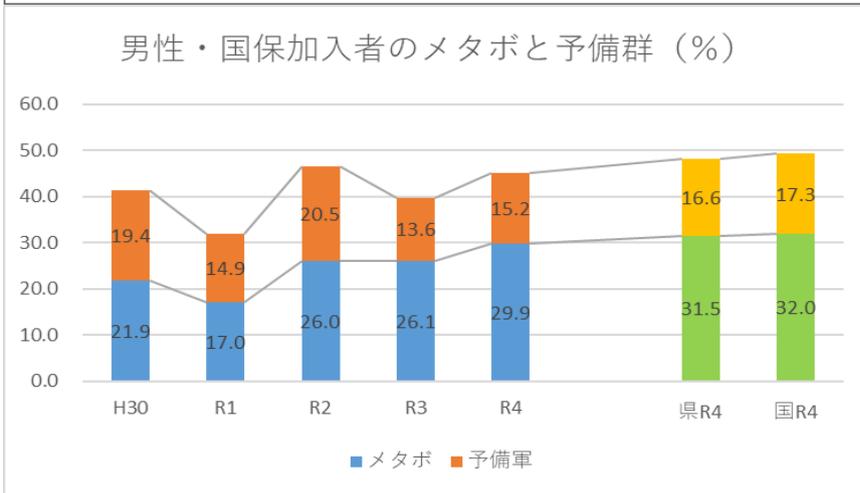
・特定健診の受診率に伸び悩んでいます。

・国保加入者の特定健診では、メタボリックシンドロームとその予備群は、男性が45%程度と、県と同程度に多い状況です。女性は国・県より低い傾向にあります。

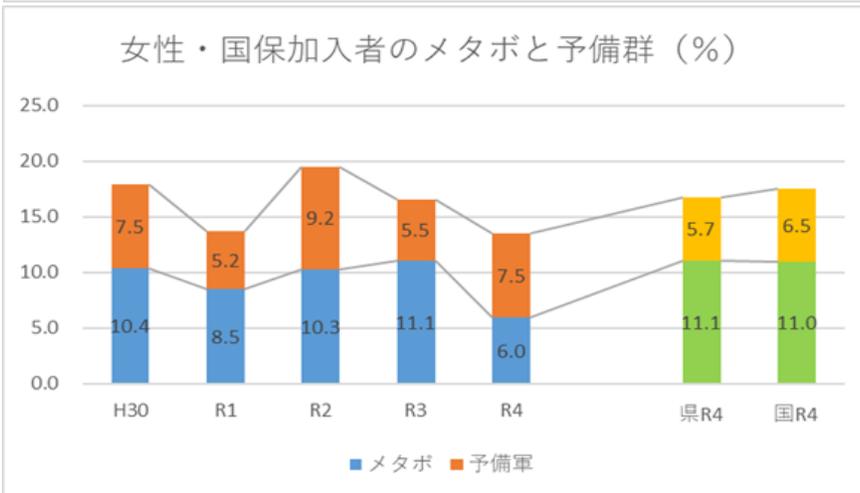
・がん検診の受診率では、胃がん・大腸がん検診は、退職により職場検診の機会がなくなる60歳代で下がります。子宮がん・乳がん検診は、50歳代以上で下がります。



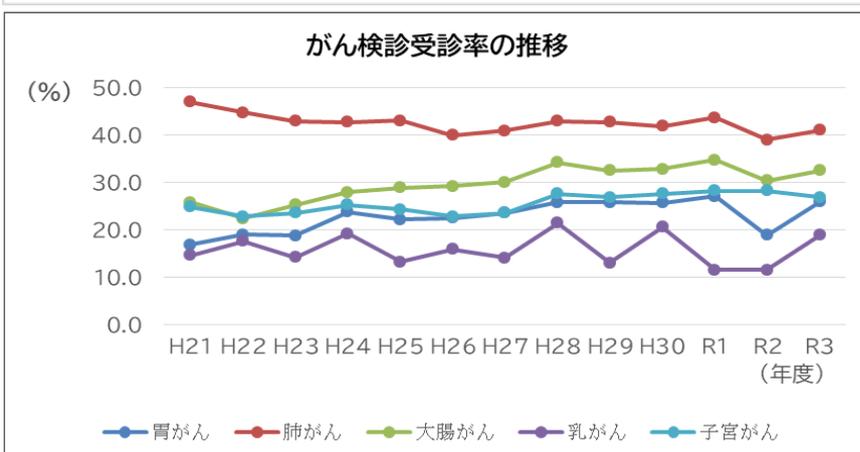
国保特定健診の受診率は、近年は増加傾向ですが、40%以下にとどまっています。



国保特定健診の結果、男性のメタボ該当者は29.9%で、県や国と比較してやや少ないですが、年々増加傾向です。

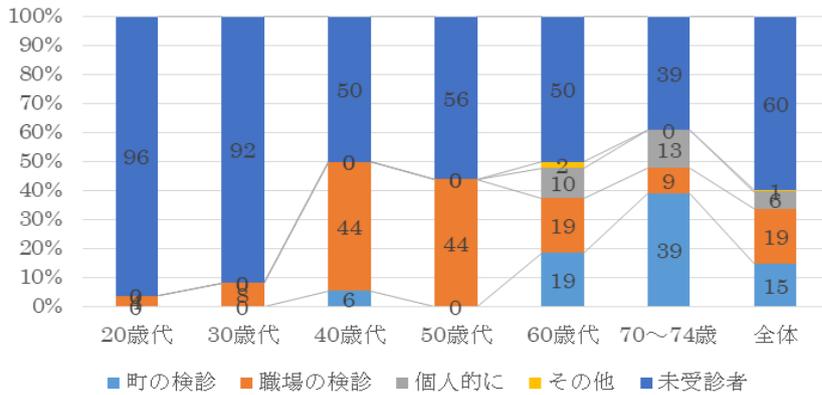


国保特定健診の結果、女性のメタボ該当者は6%で、県や国と比較して少ない状況です。



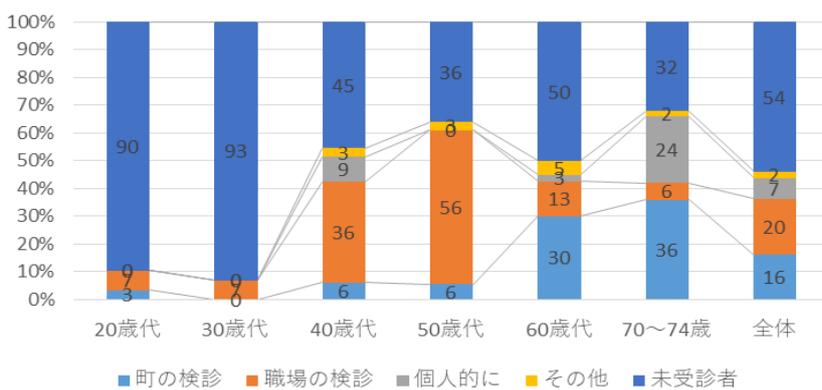
国の算定式によるがん検診の受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に一旦低くなったものの、取り戻しつつあります。

男性年代別・肺がん検診 (%)



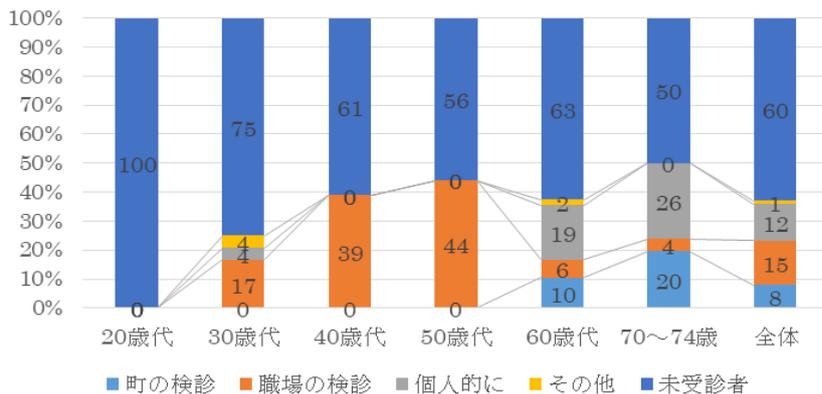
肺がん検診は、40歳以上が対象です。就労されている人は職場で、自営業の人や退職者は、町の検診を受診されています。定期検査等で、個人的に受診している人も合わせると、男性の40歳以上の50%が受診しています。

女性年代別・肺がん検診 (%)



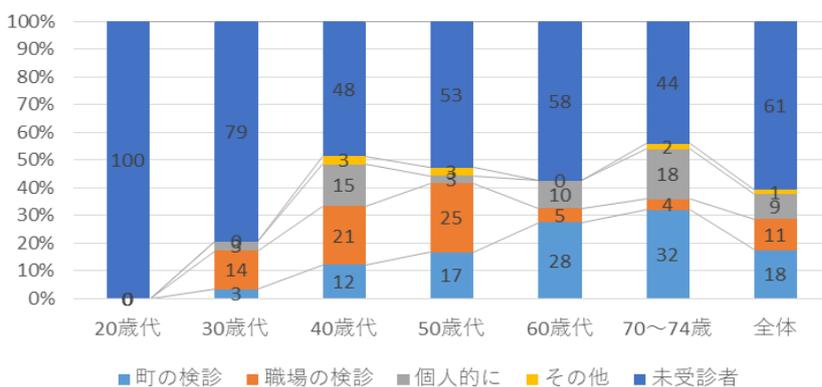
女性の40歳以上の60%が受診しています。退職後の60歳代が、少し下がります。

男性年代別・胃がん検診 (%)



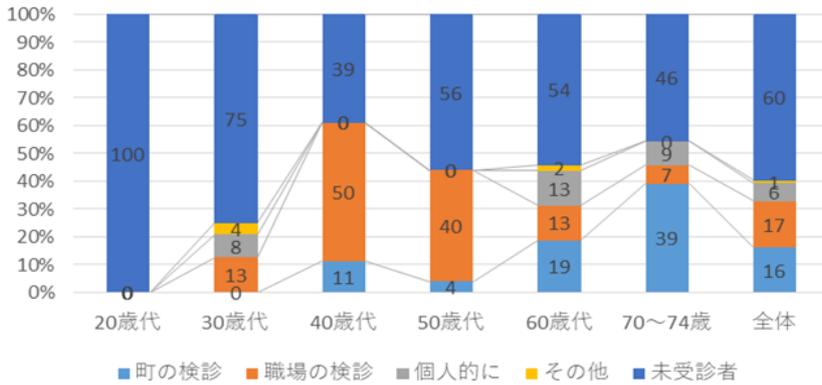
胃がん検診は、30歳以上が対象です。就労されている人は、職場で受診できる環境が整っており、40%が受診しますが、退職後の60歳代で少し下がります。

女性年代別・胃がん検診 (%)



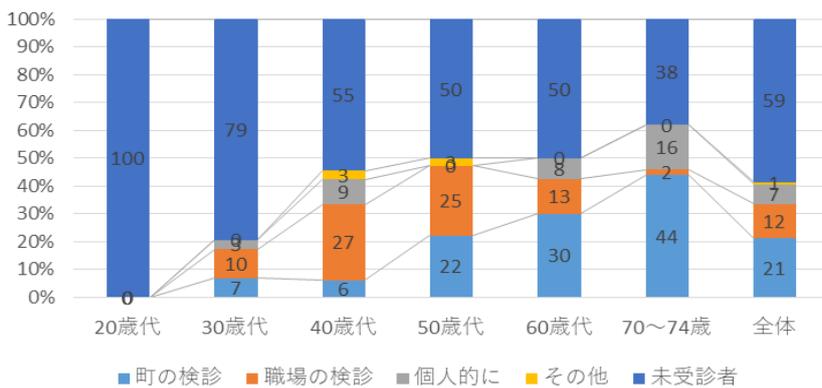
男性と比較して女性は、やや高め39%が受診します。退職後の60歳代で少し下がります。

男性年代別・大腸がん検診 (%)



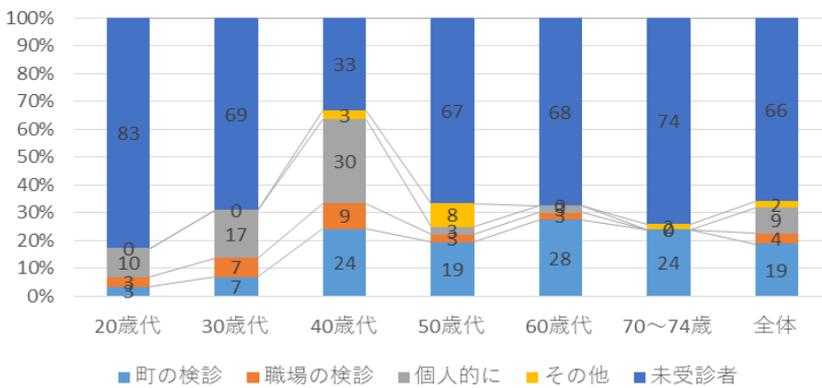
大腸がん検診は、30歳以上が対象です。
就労されている人は、職場で受診できる環境が整っており、約50%が受診しています。

女性年代別・大腸がん検診 (%)



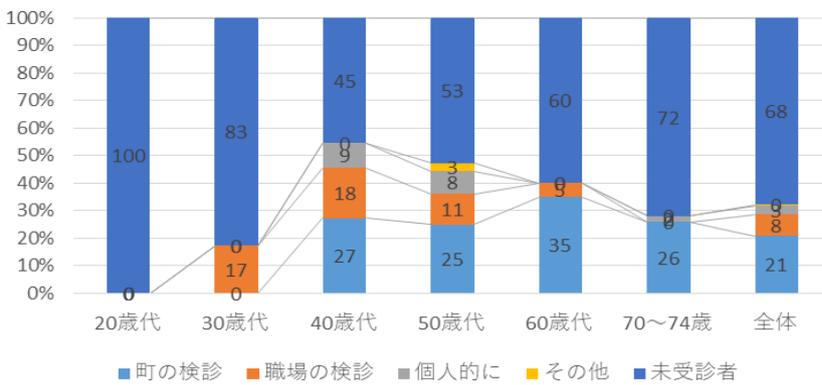
退職後も安定して、50%以上が受診しています。

女性年代別・子宮頸がん検診 (%)



子宮がん検診は、20歳以上が対象です。
40歳代の受診率に比べて、他の年齢層での受診率が低い状況です。

女性年代別・乳がん検診 (%)



乳がん検診は、40歳以上が対象です。
町の検診のほか、職場での受診環境も整っているようです。

【資料:R5生活習慣実態調査】

(3)目標に向けた取組

生活習慣病は、子どもの頃からの生活習慣が大きく影響します。また、2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなる時代です。

子どもの頃から正しい知識を持ち、良い生活習慣を身につけることが必要です。

青壮年期では、健(検)診受診により自分の健康を定期的に振り返り、早期発見、早期予防を行うことが大切です。健診の受診は、個人、職場、地域と連携し、受診しやすい環境づくりに努めます。

そして、もし病気になっても、重症化させないことが肝心ですので、健康管理を自分事としてとらえ、行動変容を促せるよう、保健指導を充実させていきます。また、意識の継続に働きかけるため、アプリを活用したインセンティブ制度の導入を目指します。

女性のやせの問題は、低出生体重児の出産リスクが高くなりますので、無理なダイエットをしないことや、妊娠中は胎児の健康も意識した生活をするよう指導していきます。

ライフステージごとで大切なこと					取り組み
妊産婦	乳幼児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
胎児の発育に考慮した生活習慣					・産前訪問
	バランスの良い食事や運動習慣の習得				・乳幼児健診での保健・栄養指導 ・家庭、保育園との連携
		生活習慣病予防の知識の習得			・がん予防講演会、禁煙講演会 ・学校での学習(保健体育)
			検診を定期的に受診し、早期発見を勧める		・各種検診の実施(特定健診、がん検診、人間ドック) ・啓発事業(ナッジ理論を活用した個別勧奨) ☆新たな検診項目の追加(血管検診、骨粗しょう症検診等) ☆早期発見による効果の情報発信
			重症化予防のため、知識の習得と行動変容を推進		・特定保健指導、訪問 ・糖尿病重症化予防事業(訪問指導、学習機会の提供) ・腎臓病精密検査 ・病態別学習会(食改) ★デジタル技術を活用した保健指導
			健診を受診しやすくするための環境整備(事業所等との連携、新たな検診方法の模索)		・検診推進会議 ・事業所訪問 ・休日がん検診 ☆新たな健(検)診、受診方法の検討 ★インセンティブ制度の導入

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4) 取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の正しい知識を持つ。 自分と家族の健康に関心を持ち、体重や血圧の測定を行うなど、自己管理に努める。 健(検)診を毎年受けるよう努める。 要医療になったら受診し、必要な治療を受ける。 講演会等に参加し、正しい知識を持つ。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> 児童生徒に、生活習慣病の正しい知識を伝える。学習内容を家庭へ伝え、家族で考えるよう促す。 無理なダイエットをしないなどの知識を伝える。 今の生活習慣が将来の妊娠、出産、疾病予防につながることを伝える。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> 講演会や広報誌等を通じて、生活習慣病やがんの正しい知識を提供する。 効果的でわかりやすい保健指導のため、デジタル(アプリ、動画など)を積極的に活用する。 栄養や運動の専門家の協力を得て、指導内容を充実させる。 意識の継続のため、インセンティブ制度を活かす。 小・中学校と連携し、生活習慣病予防事業に取り組む。

(5) 評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
特定健診受診率の増加 ※R4国保データベース(KDB)システム帳票	国保特定健診	46.3	60.0
がん検診受診率の増加 ※R4町がん検診	町がん検診	肺がん検診	50.0
		胃がん検診	
		大腸がん検診	
		子宮がん検診	
		乳がん検診	
無料クーポン券利用率の増加 ※R4町がん検診	町がん検診	20.9	30.0
特定保健指導実施率の増加 ※R4国保データベース(KDB)システム帳票	国保特定健診	48.0	60.0
特定健診の受診勧奨対象者のうちの未治療者の減少 ※R4国保データベース(KDB)システム帳票	特定健診受診者	10.5	8.0
有所見割合 高血圧(収縮期血圧130以上)	特定健診受診者	60.4	50.0
脂質異常(LDLコレステロール120以上)		52.9	45.0
血糖(HbA1c5.6以上) ※R4国保データベース(KDB)システム帳票		47.6	40.0
健康づくりに取り組んでいる人の割合 ※R4国保データベース(KDB)システム帳票で、「改善意欲があり取組開始、継続中」	特定健診受診者	35.8	40.0
低出生体重児(2,500g未満で出生する児)の減少	R4出生児	3人	0人
// のうち、2000g未満で出生する児の減少 ※町調査		0人	0人

8 地域資源の活用

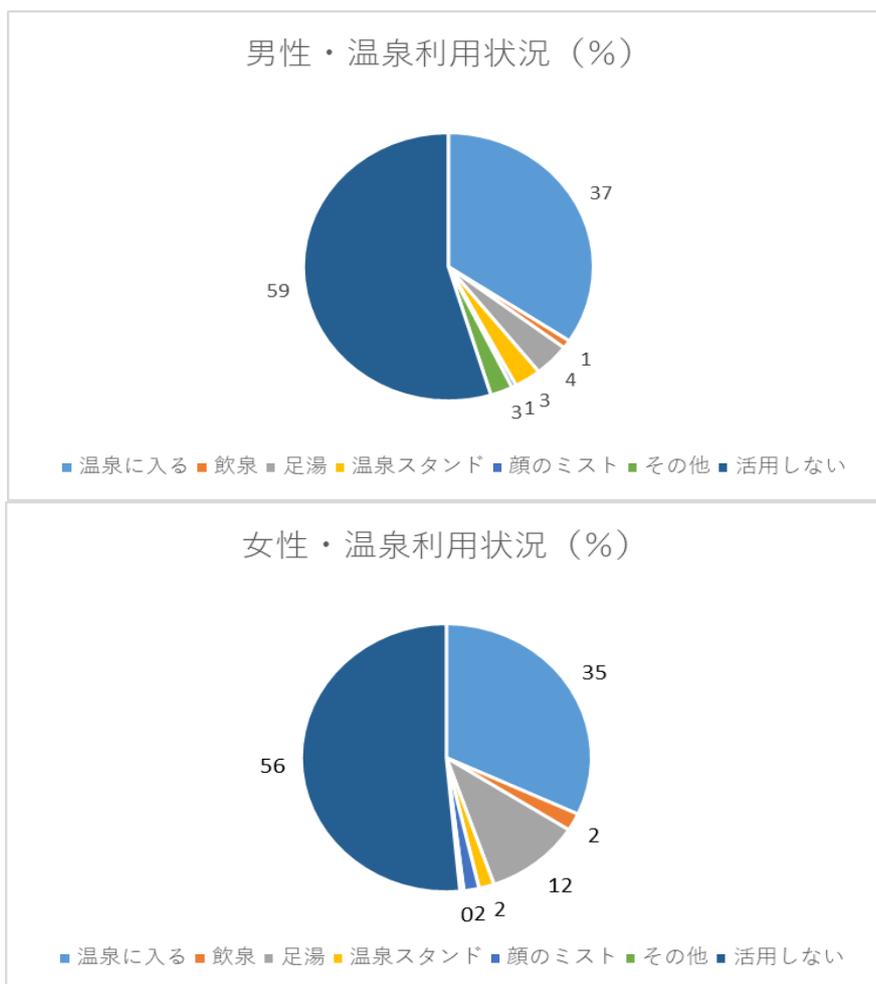
～温泉を活用した健康づくりの推進～

(1)めざす姿

- ①温泉と自然資源を活かした事業に積極的に参加する
- ②地域の医療機関等との連携を勧める

(2)現状と課題

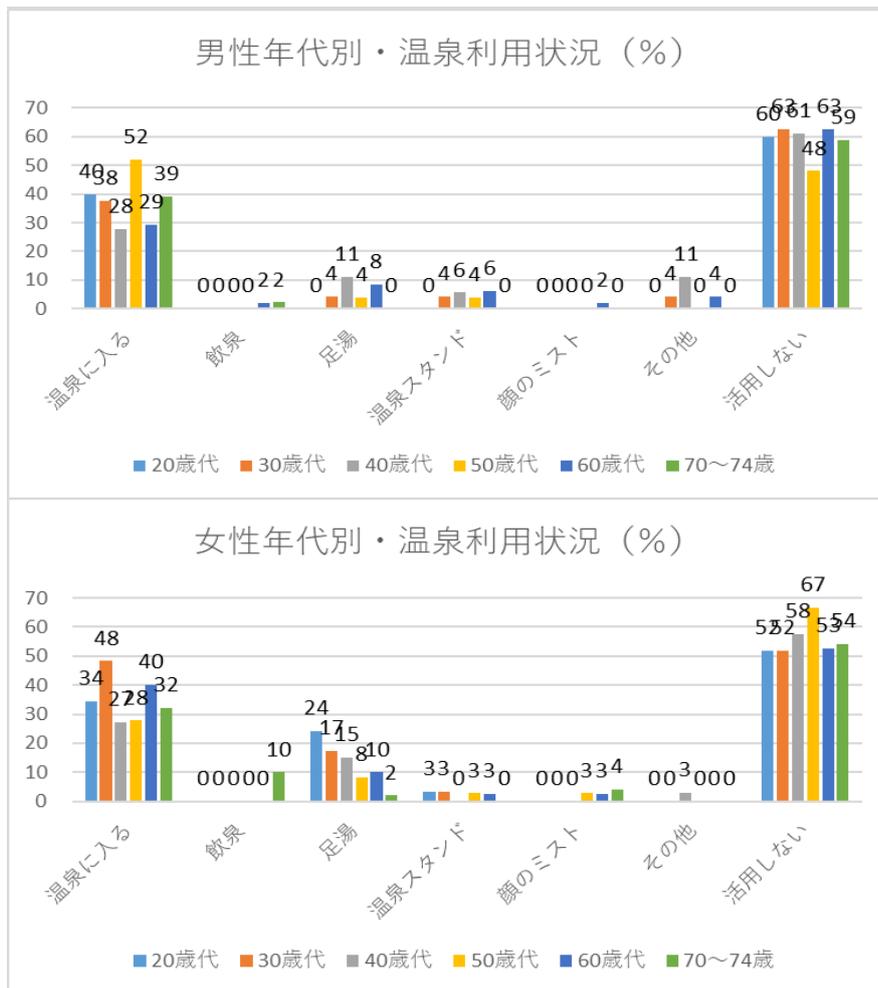
・温泉を活用する人は、50%以下と少ない状況です。



男性で、「温泉を利用している人」は、41%です。
利用方法は、「温泉に入る」がほとんどです。

女性で、「温泉を利用している人」は、44%です。
利用方法は、「温泉に入る」35%に次いで、「足湯」が12%です。

8 地域資源の活用



年代別では、50歳代の52%が、温泉を活用しています。

年代別では、50歳代を除く年代でよく温泉を活用しており、平均46%です。
20~40歳代は、男性と比較して、足湯を利用する人が多い状況です。

【資料：R5生活習慣実態調査】

(3)目標に向けた取組

三朝温泉には、ラドンの出す微弱な放射線が含まれ、その刺激によって免疫機能を高めるホルミシス効果のほか、酸化(生活習慣病・老化)抑制効果、ストレス軽減やリラックス効果があります。

しかし、町民の半数以上が、三朝温泉を活用していない状況です。まずは、町民に三朝温泉の効果を知ってもらうことから、そして、温泉を活用した運動プログラムや、ラドンを吸ったり飲むことで体に取り込む熱気浴と飲泉を活用した、新たな健康づくりの取組を検討していきます。

活用を促すきっかけづくりとして、健康アプリを開発したり、インセンティブ制度を導入して、活用することにお得感を感じられるような、持続的な取り組みと組み合わせていきます。

また、三朝町の豊富な自然の中で、遊びやウォーキング、ゆったりと心を休めるなど、様々な体験ができます。その自然資源の特徴を健康づくり事業において生かしていきます。

ライフステージごとで大切なこと					取り組み
乳児期	幼児期	学齢期	青壮年期	高齢期	
		温泉の効用について学ぶ機会を作る			☆講演会 ☆温泉の健康効果についての情報発信
		温泉を活用した取組を行う (リハビリ、メタボ予防、フレイル予防)			・温泉を活用した運動(温泉運動浴、湯ラックス、スポーツ教室) ・効果の見える化(計測) ★アプリの開発 ★インセンティブ制度の導入
自然の中で遊んだり、自然資源にふれる機会を作る			自然遊びを子ども達へ伝えることを勧める		・PTA活動(親子会) ・青空体験塾(NPO団体) ・地域協議会の事業 ☆ウェルネスウォーキング

(説明) ・既存の事業 ☆短期実現を目指す事業 ★中期実現を目指す事業

(4) 取組を進めていくうえでの役割分担

家庭・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な機会を通して、三朝温泉の効果について知る。 ・温泉を活用したイベントなどに、積極的に参加する。 ・外の公園や自然の中に出かけ遊ぶとともに、大人は子どもへ遊び方を伝える。 ・自然体験ができるイベントなどに、親子で積極的に参加する。
学校・保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会やPTAの活動で、自然を活用した取組を取り入れる。 ・子どもが自然の中で様々な体験ができるよう、遊び方を子どもへ伝える。 ・NPOや地域協議会の自然体験の場への参加を勧める。
行政 (関係団体)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり事業において、三朝温泉や自然の資源を積極的に取り入れる。 ・様々な方法で健康効果を伝え、情報発信する。 ・温泉の活用を促すため、健康アプリの開発やインセンティブ制度を導入する。 ・NPOや地域協議会と協力して、自然体験の事業を実施する。 ・外で遊ぶことの効果を啓発する。

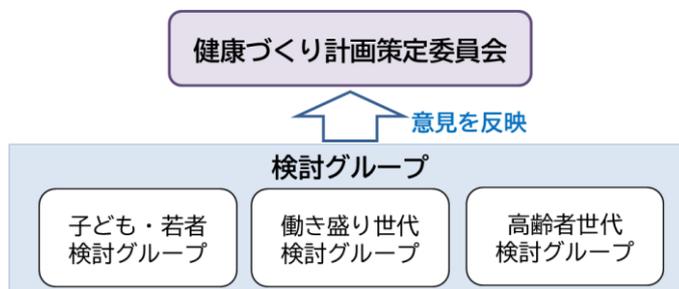
(5) 評価指標

評価項目	対象者	R5現状(%)	R11目標値(%)
三朝温泉を活用する人の増加 ※R5生活習慣実態調査	男性	41	50
	女性	44	50
温泉を活用した取組の増加 ※町調査	R5結果	2事業	5事業

第3章 計画作成の体制

第3章 計画策定の体制

有識者や関連団体の長などで組織する「健康づくり計画策定委員会」と、現場関係者で組織する「検討グループ」を設置し、多角的な視点で意見をいただきました。



1. 健康づくり計画策定委員会 委員

所 属	職 名	氏 名	備考
鳥取短期大学	教 授	野津 あきこ	委員長
吉水医院	院 長	吉水 信明	
中部医師会立 三朝温泉病院	院 長	深田 悟	
三朝小学校	校 長	中川 弘通	
三朝町スポーツ推進委員会	委 員	河口 泰子	
三朝町社会福祉協議会	会 長	岩本 美樹	
三朝町食生活改善推進員連絡協議会	会 長	鈴木 紀美枝	
中部総合事務所 倉吉保健所	所 長	小倉 加恵子	

2. 健康づくり計画検討グループ

(1) 子ども・若者 検討グループ委員

所 属	職 名	氏 名
中部医師会立 三朝温泉病院	理学療法士	別所 大樹
三朝小学校	養護教諭	仲野 文
三朝中学校	養護教諭	椿原 香
//	学校栄養教諭	宍戸 裕美
みさきこども園	副園長	相生 真琴
小鹿地域協議会	主 事	村岡 麻梨
食育アドバイザー		御船 孝義
三朝町教育総務課	教育指導主事	吉竹 智佳代

(2) 働き盛り世代 検討グループ委員

所 属	職 名	氏 名
中部医師会立 三朝温泉病院	看護師	森 倫子
三朝町食生活改善推進員連絡協議会	会 長	鈴木 紀美枝
三朝町総合スポーツセンター	施設管理リーダー	相生 祐司
三朝町スポーツ推進委員会	委 員	中原 正樹
賀茂地域協議会	主 事	石田 梨香
中部総合事務所 倉吉保健所	管理栄養主任	小塩 和泉
三朝町企画健康課	地域おこし協力隊	森田 柁

(3) 高齢者世代 検討グループ委員

所 属	職 名	氏 名
中部医師会立 三朝温泉病院	理学療法士	近藤 宏
三朝町社会福祉協議会	生活支援 コーディネーター	宮脇 広憲
三朝町老人クラブ連合会	理 事	福本 孝子
三朝町民生児童委員協議会	副会長	村岡 幸枝
下西谷あったか元気塾	代 表	中本 寿賀子
みささ村地域協議会	主 事	小浜 美保
三朝町地域包括支援センター	主任介護支援専門員	川崎 明美

2. 会議の開催状況

開催日	会議名称	参加者 (人)	テーマ・詳細
令和5年 7月～9月	生活習慣実態調査の実施	—	※詳細はP58～
10月3日	第1回健康づくり計画策定委員会	7	調査結果から見た町の健康課題、 計画の概要
10月26日	子ども・若者検討グループ①	6	子どもと若者の健康課題から、新 たな事業構想へ
10月30日 ～31日	健康づくり事業先進地視察 (大分県竹田市)	5	先進地の健康づくり事業に学ぶ (温泉を活用した取組ほか)
11月22日	働き盛り世代検討グループ①	5	関心が低い層も自然と健康になれ る取組
11月27日	高齢者世代検討グループ①	7	関心が低い層も自然と健康になれ 取り残さない取組
11月30日	子ども・若者検討グループ②	8	子どもと若者の健康課題に対する 具体的取組
12月11日	“地域の支えあいによる健康づく り推進” 講演会 講師：鳥取大学医学部 地域医療 学講座 孫 大輔 医師	17	地域主体でおこなう地域の健康づ くり先進事例 ※検討グループ(働き盛り/高齢 者世代)、策定委員会合同開催
//	働き盛り世代検討グループ②	5	地域ぐるみの健康づくり(コミュ ニティでの新たな取組)
//	高齢者世代検討グループ②	6	//
令和6年 1月15日	第2回健康づくり計画策定委員会	7	評価指標と目標値の検討
2月16日	第3回健康づくり計画策定委員会	6	最終案の検討

第4章 参考資料

令和5年度 生活習慣実態調査概要

【成人対象】

対象者	配布数(人)		回答数(人)		回答率(%)		実施期間	調査方法
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
20歳代	130	130	25	29	19.2	22.3	8月1日～ 8月25日	【抽出方法】 無作為抽出 【回答方法】 インターネット 又は郵送に より回答
30歳代	130	130	24	29	18.5	22.3		
40歳代	100	100	18	33	18.0	33.0		
50歳代	100	100	25	36	25.0	36.0		
60歳代	100	100	48	40	48.0	40.0		
70歳代 (70～74歳)	100	100	46	50	46.0	50.0		
合計	660	660	186	217	28.2	32.9	30.5%	

質問項目は、「令和4年鳥取県民健康・栄養調査」及び平成6年から平成9年に実施した三朝町独自の「健康度調査」を参考にしました。

【子ども対象】

対象者	配布数 (人)	回答数 (人)	回答率 (%)	実施期間	調査方法
保育園児(以上児)	100	62	62.0	7月3日～7月14日	【抽出方法】 対象者全員 【回答方法】 インターネット又は郵送に より回答
小学1～3年生	147	90	61.2		
小学4～6年生	135	82	60.7		
中学生	157	150	95.5		
保育園～中学生 の保護者	609	405	66.5		
高校生	170	67	39.4	8月28日～9月8日	
合計	1,318	856	64.9		

質問項目は、平成15年度と平成20年度に実施した「三朝町子どもたちの生活習慣改善啓発推進アンケート調査(※)」を参考にしました。

※「三朝町子どもたちの生活習慣改善啓発推進アンケート調査」は、町の食育推進委員会、心の教育推進委員会及び教育委員会が協働して、町内の保育園児、小学生、中学生とその保護者を対象に実施したものです。

あなたの基本の情報について○をしてください

年代(20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代)

性別(①男性、②女性)

家族構成(①1人暮らし、②夫婦2人暮らし、③親子2世代、④その他(3世代、叔父叔母が同居など))

Q1. あなたは、この1年間に、健診(健康診断、特定健診または人間ドック)を受けましたか？

①受けた ②受けていない ③わからない

Q1-1. Q1で、「①受けた」と答えた人は、どこで受けましたか？

①町の健診(町に申し込んで) ②職場で ③ ①②以外に個人的に

Q2. あなたは、この1年間に、がん検診を受けましたか？また、受けた方は、どこの検診ですか？

	受けなかった	受けた ※どこの検診で受けましたか？			
		町の検診	職場の検診	個人的に	その他
肺がん検診					
胃がん検診					
大腸がん検診					
子宮がん検診					
乳がん検診					

※乳がん検診は、町の検診では2年に1度ですので、この2年間に受けたかをお答えください

Q3. 今日の起床、就寝、食事の時刻は何時ですか？また、毎日だいたい同じ時刻ですか？

起床(時 分頃) 朝食(時 分頃) → ①毎日同じ ②決まっていない ※食事抜きの場合は空欄

夕食(時 分頃) 就寝(時 分頃) → ①毎日同じ ②決まっていない

Q4. 朝食を食べますか？

①毎日食べる ②週に4～5日食べる ③週に2～3日食べる ④食べない

Q4-1. Q4で、②③④と答えた方におたずねします。朝食を食べない時の理由は何ですか？

①朝食が作ってない ②食べる時間がない ③食べたくない(食欲がない)

④その他()

Q5. 普段、家族や友人と食卓を囲む機会がどれくらいありますか？

①毎日 ②週に5～6日 ③週に3～4日 ④週に1～2日 ⑤ほとんどない

Q6. あなたは、主食、主菜、副菜(3つ)そろったバランスの良い食事をしていますか？

①毎食、3つそろっている ③1日のうち、2食は3つそろっている

②1日のうち、1食は3つそろっている ④1日に一度も3つそろってない

※主食…ごはん、パン、めん類 主菜…魚、肉、卵、豆腐を主に使った料理 副菜…野菜、いも類、海藻などを主に使う料理

Q7. あなたは、歯科健診(歯垢・歯石除去含む)を受けていますか？

①毎年受ける ②2～3年に1回程度受ける ③4年以上受けてない

④一度も受けたことがない

Q8.	あなたは、ウォーキング、運動、スポーツ、体操などをしますか？				
		する	しない	頻度 ※具体的に教えてください	具体的な内容
	ウォーキング(通勤も含む)			毎日・週に 回、月に 回	
	レクリエーション(グラウンドゴルフなど)			毎日・週に 回、月に 回	
	筋力アップの運動(球技、ランニングなど)			毎日・週に 回、月に 回	
	体操(ラジオ体操、ラ・ドン体操など)			毎日・週に 回、月に 回	

Q9.	地域での活動や、地域の仲間との集まりに、どれくらいの頻度で参加しますか？ ※隣近所、集落、地区、町内の交流についてお聞きしています					
		週に2回以上	週に1回	月に1～3回	年に数回	参加していない
	地域内のお茶会、おしゃべり					
	ボランティア					
	趣味、スポーツ関係の集まり					
	介護予防の集まり(老人クラブ、健康相談)					
	集落や地域の活動(消防を含む)					

Q10.	家族以外の人との付き合いに時間をかけていますか？(心がけている人も含む)	
	①はい	②いいえ

Q11.	生きがいややりがい、充実感を感じる時がありますか？	
	①はい	②いいえ

Q12.	ここ1ヶ月間に、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか？		
	①充分とれている	②まあまあとれている	③あまりとれてない
	④全くとれてない		

Q13.	自分自身で、活動と休養のバランスを心がけていますか？(自分で判断して、不調な時は休息するなど)	
	①はい	②いいえ

Q14.	現在、ストレスや悩みがありますか？		
	①はい	②時々	③いいえ

Q14-1.	自分なりのストレス解消法を持っていますか？	
	①はい	②いいえ

Q15.	心配事や不安がある時に、親身に相談に乗ってくれる人や頼れる人(家族、友人、職場の人など)、相談できる場所(相談窓口など)がありますか？	
	①はい	②いいえ

Q16.	身体の健康や心のリフレッシュのため、どのように三朝温泉を活用していますか？(複数回答)	
	①温泉に入る ②飲泉 ③足湯 ④温泉スタンド ⑤顔のミスト(化粧水) ⑥その他() ⑦活用しない	

Q16-1.	前の質問で、「①温泉に入る」と答えた人は、どれくらいの頻度ですか？	
	①ほとんど毎日 ②週1回以上 ③月に1回程度 ④年に5～6回 ⑤年に2～3回 ⑥年に1回程度	

ご協力ありがとうございました。

あなたの基本の情報について、○をしてください

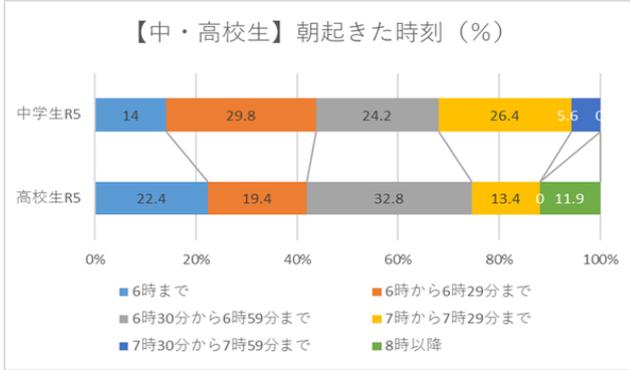
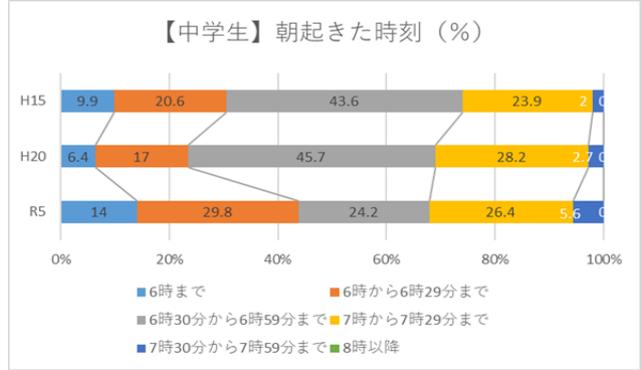
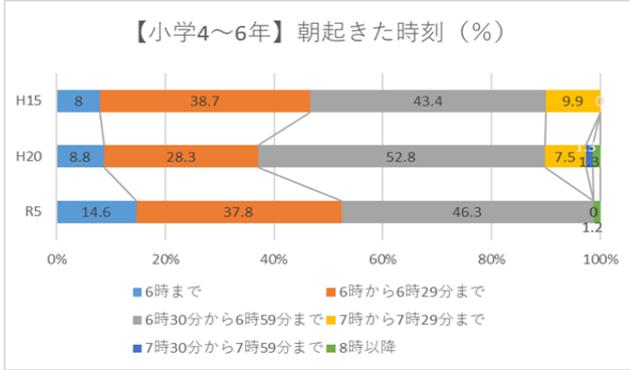
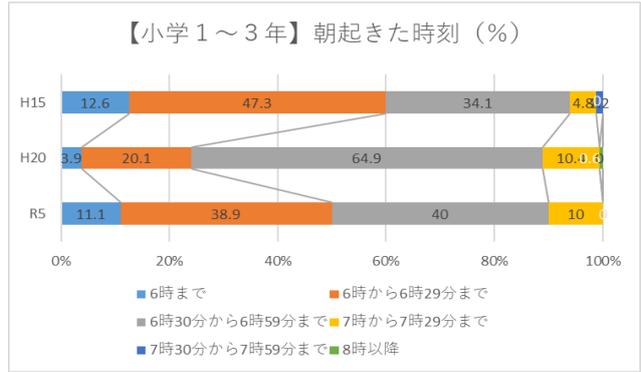
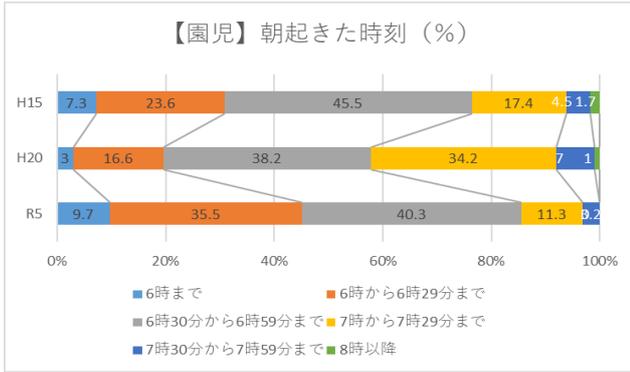
学年 高校(1年、2年、3年)

性別 (①男性、②女性)

家族構成 (①1人暮らし、②自分と親、③自分と親と兄弟姉妹、④その他(3世代、叔父叔母が同居など))

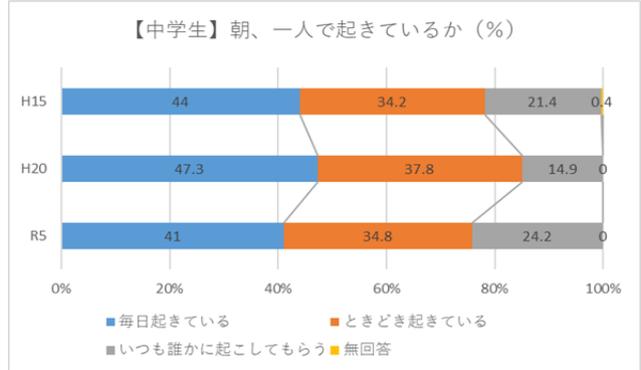
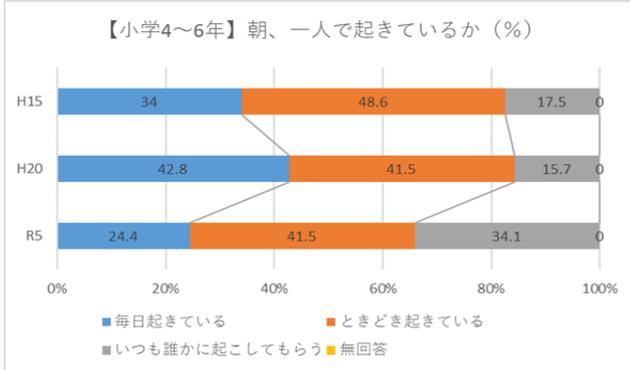
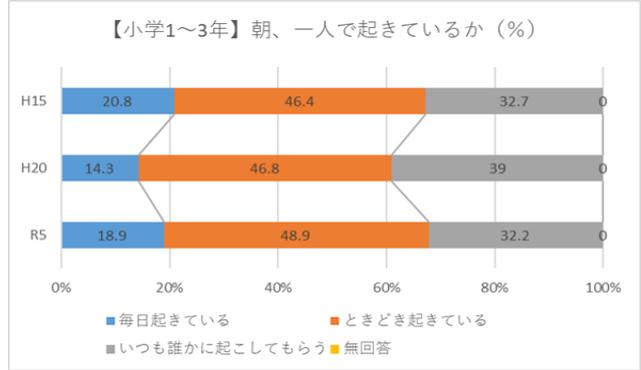
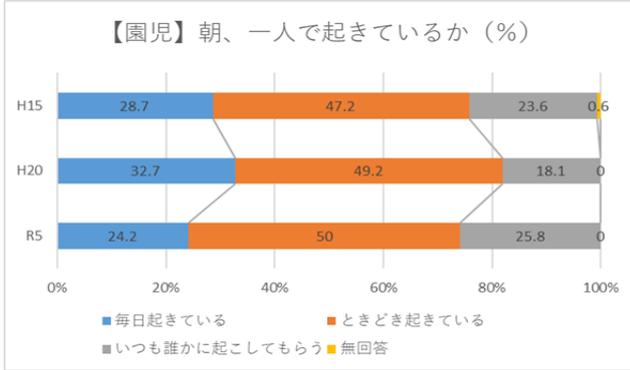
Q1.	今日の起床、就寝、食事の時刻は何時ですか？また、毎日だいたい同じ時刻ですか？ 起床(時 分頃) 朝食(時 分頃) → ①毎日同じ ②決まっていない ※食事抜きの場合は空欄 夕食(時 分頃) 就寝(時 分頃) → ①毎日同じ ②決まっていない
Q2.	朝食を食べますか？ ①毎日食べる ②週に4～5日食べる ③週に2～3日食べる ④食べない
Q2-1	Q2で、②③④と答えた方におたずねします。朝食を食べない時の理由は何ですか？ ①朝食が作ってない ②食べる時間がない ③食べたくない(食欲がない) ④その他()
Q3.	今日、朝食を食べましたか？ ①食べた ②食べてない
Q3-1.	Q3で①と答えた人は、朝食は誰と食べましたか？ ①家族の誰かと食べた 一緒に食べる人の全てに○(ア.父、イ.母、ウ.兄弟姉妹、エ.祖父母、オ.その他) ②家族全員で食べた ③一人で食べた
Q3-2.	Q3で①と答えた人は、何を食べましたか？食べたもの全てに○をしてください。 ①ごはん ⑦牛乳・ヨーグルト ⑬魚・かまぼこなど ②食パン・ロールパン ⑧野菜 ⑭豆腐・大豆 ③菓子パン ⑨いも類 ⑮漬物 ④めん類 ⑩くだもの ⑯のり・海藻 ⑤コーンフレーク ⑪卵 ⑰スナック菓子 ⑥みそ汁・スープ ⑫肉・ハム・ソーセージ ⑱その他()
Q4.	夕食のあと、寝るまでに何か食べますか？ ①毎日食べる ③週に2～3日食べる ②週に4～5日食べる ④食べない
Q4-1.	Q4で、①②③と回答した人がよく食べるものを3つまで選んでください ①お茶 ④アイスクリーム ⑦パン ②ジュース・スポーツ飲料 ⑤洋・和菓子 ⑧くだもの ③牛乳・ヨーグルト ⑥スナック菓子 ⑨その他()
Q5.	普段、家族と食卓を囲む機会がどれくらいありますか？ ①毎日 ②週に5～6日 ③週に3～4日 ④週に1～2日 ⑤ほとんどない
Q6.	あなたは、主食、主菜、副菜(3つ)そろったバランスの良い食事をしていますか？

令和5年度子どもの生活習慣実態調査結果

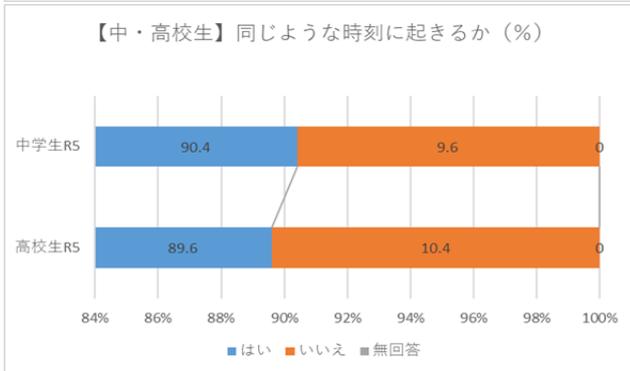
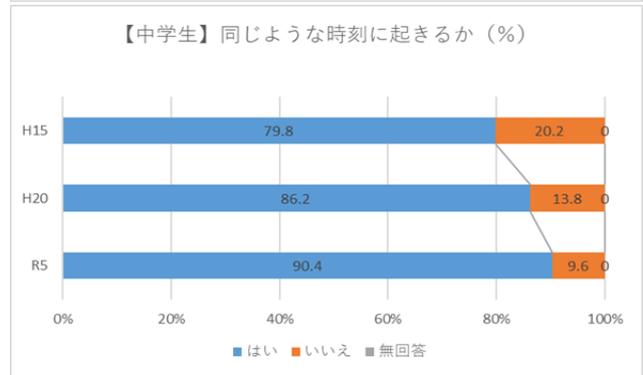
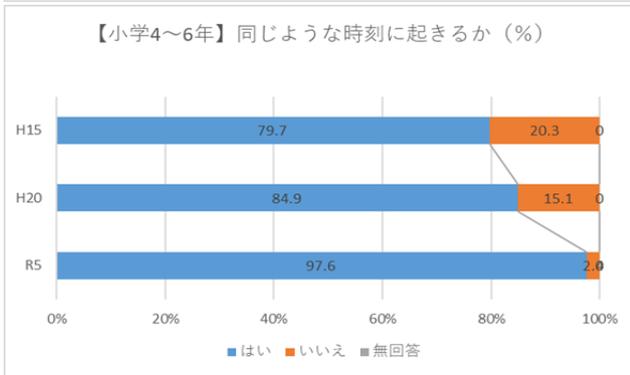
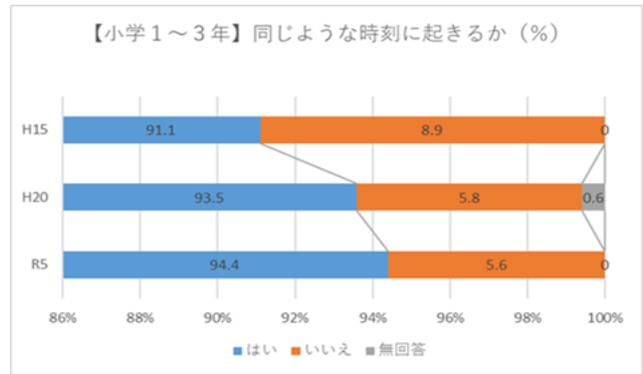
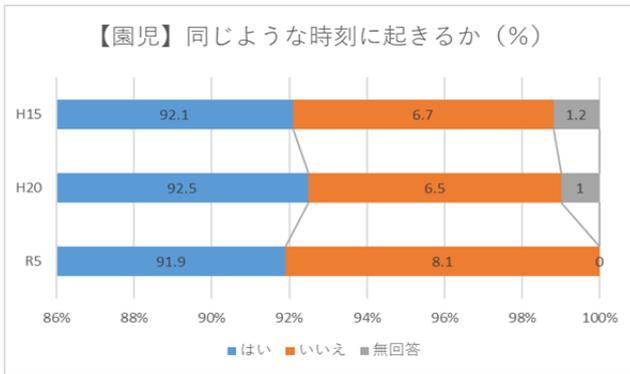


・保育園児から中学生までで「6時30分まで」に起きる人が増加した一方で、中学生では「7時30分以降」も3割に増加した。

・「いつも誰かに起こしてもらおう」が、特に小学4～6年生で増加した。

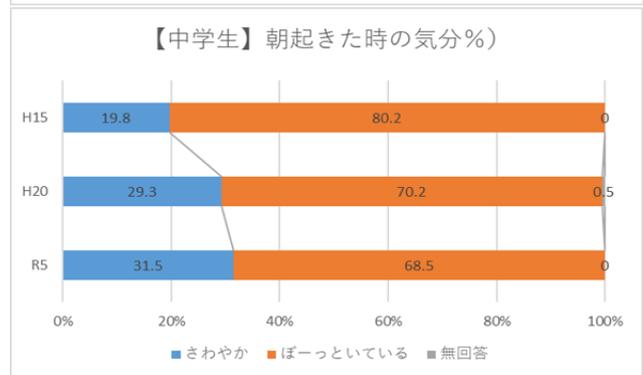
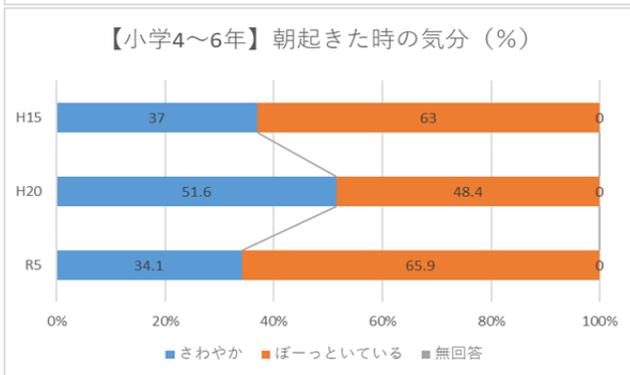
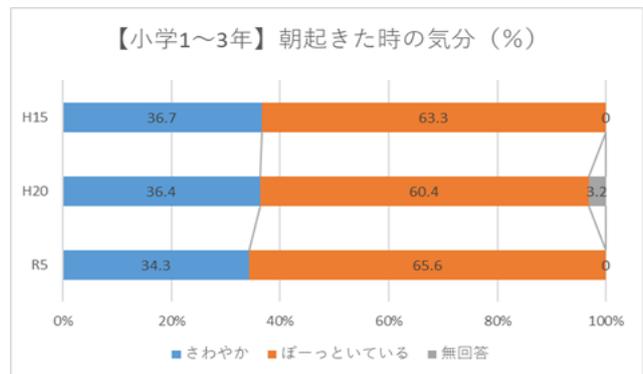
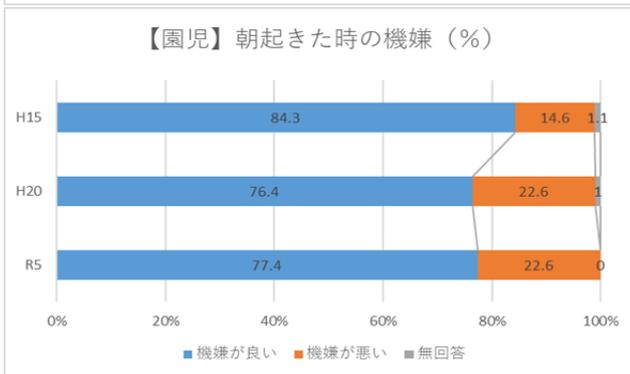


第4章 参考資料

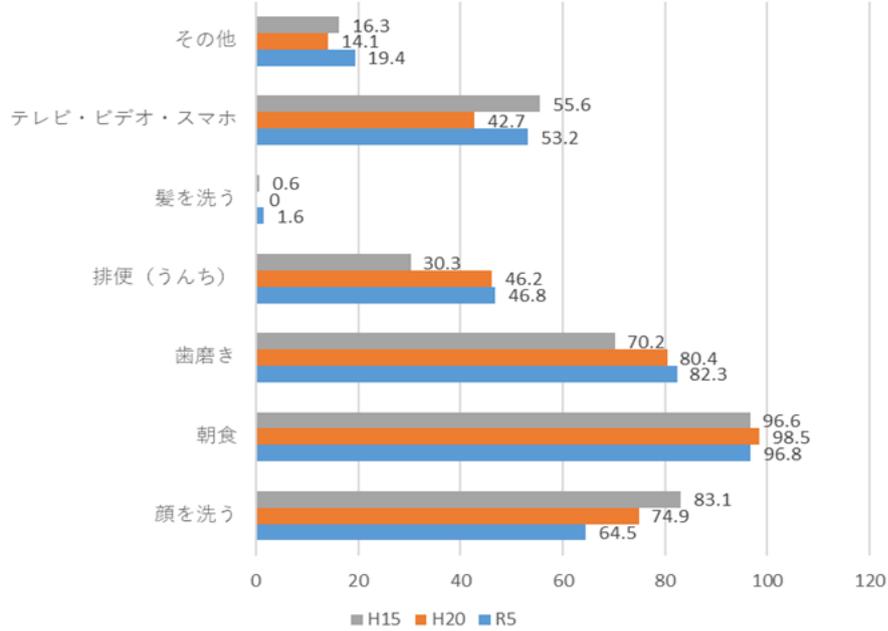


・小学生以上で、いつも同じような時刻に起きているが増加した。

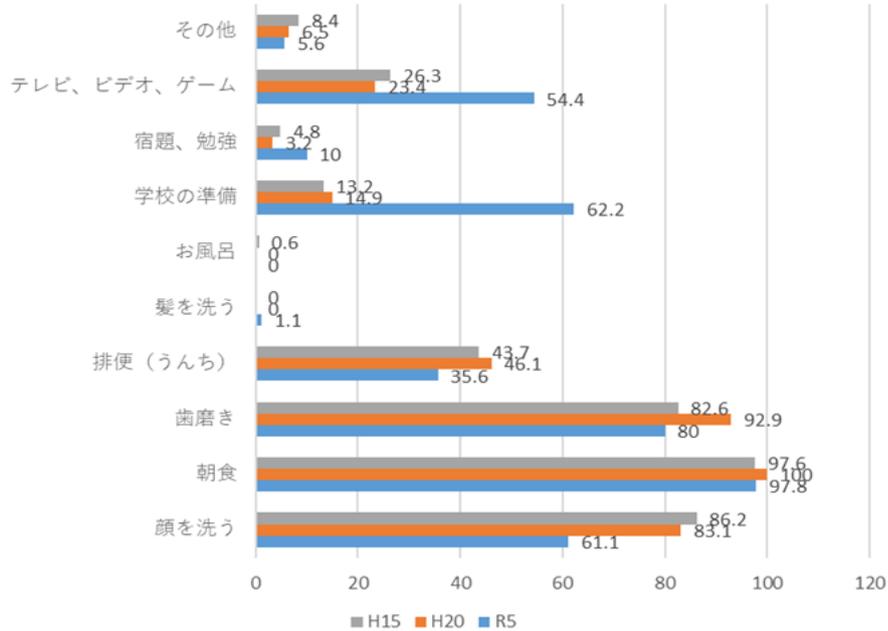
・起きた時の気分(機嫌)は、「ぼーっとしている」が、特に小学4～6年制で増加した。

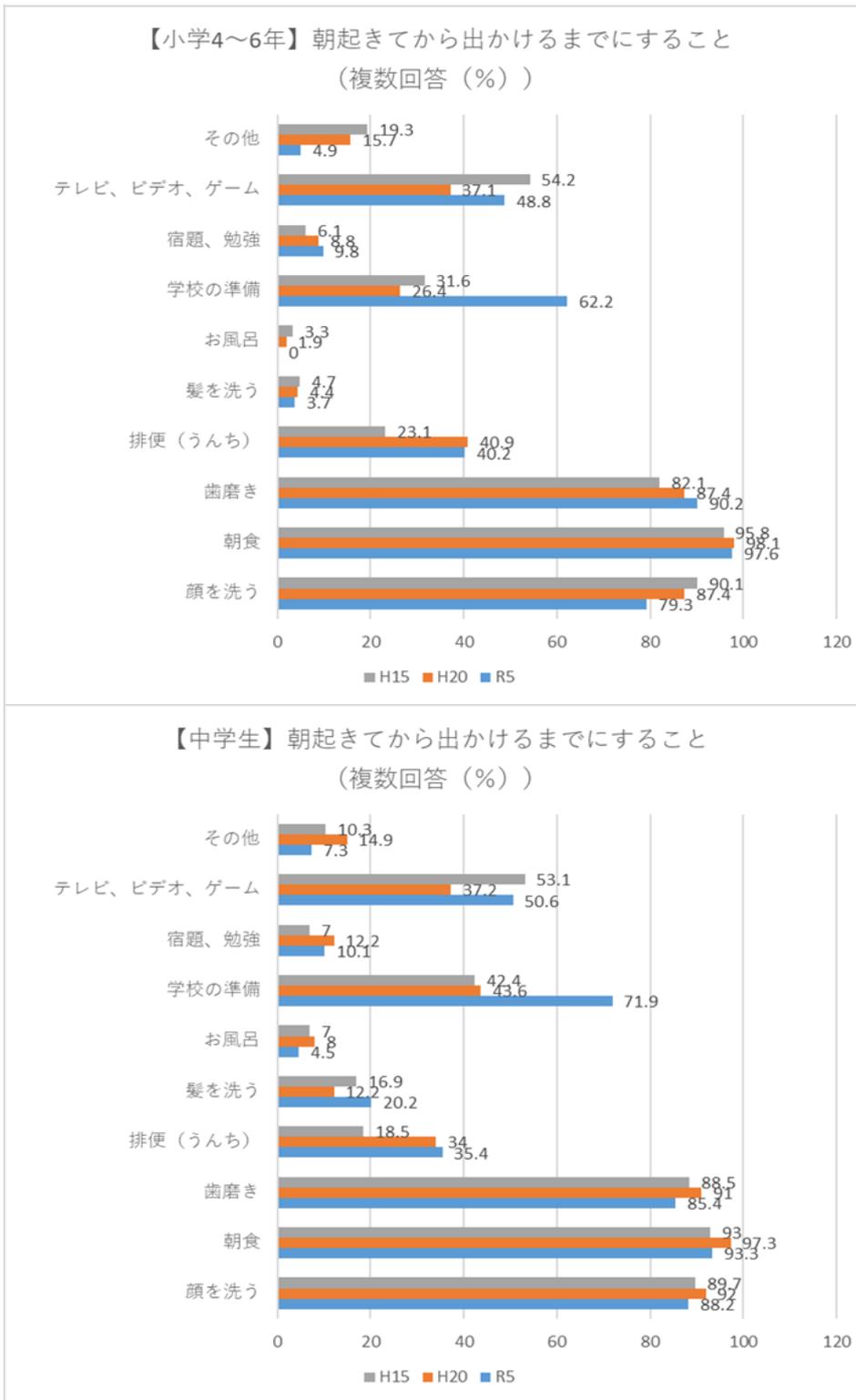


【園児】朝起きてから出かけるまでにすること
(複数回答(%))



【小学1~3年】朝起きてから出かけるまでにすること
(複数回答(%))

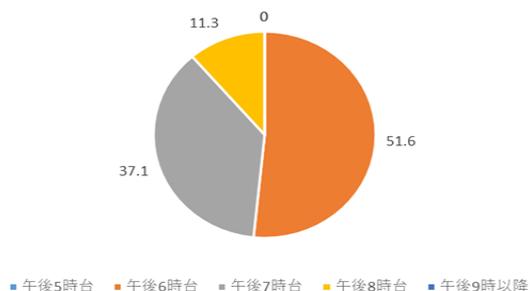




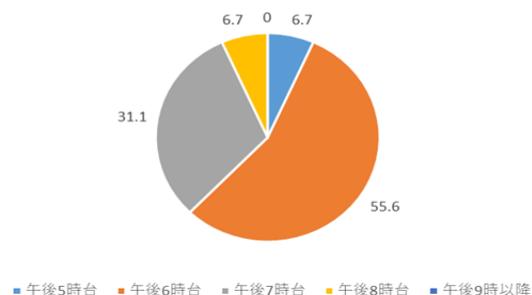
- ・朝起きてから出かけるまでにすることは、保育園児と小学生で「顔を洗う」が減少した。全対象で「テレビ、ビデオ、ゲーム」が増加し、小・中学生で「学校の準備」が増加した。

第4章 参考資料

【園児】夕食を食べ始めた時刻（％）



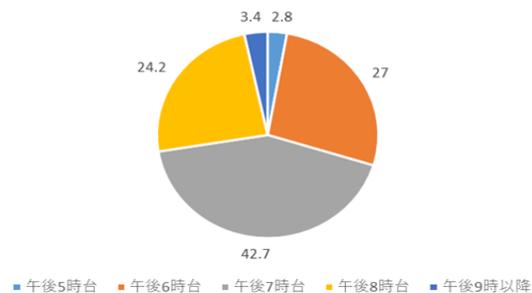
【小学1～3年】夕食を食べ始めた時刻（％）



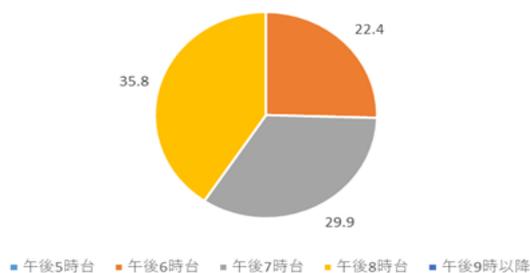
【小学4～6年】夕食を食べ始めた時刻（％）



【中学生】夕食を食べ始めた時刻（％）



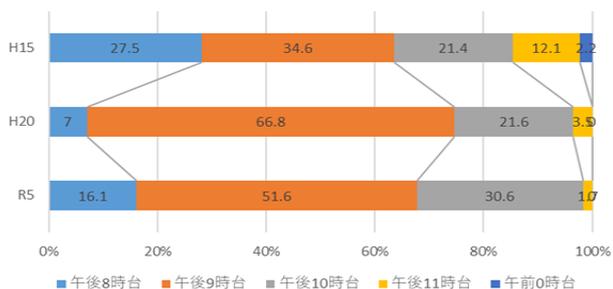
【高校生】夕食を食べ始めた時刻（％）



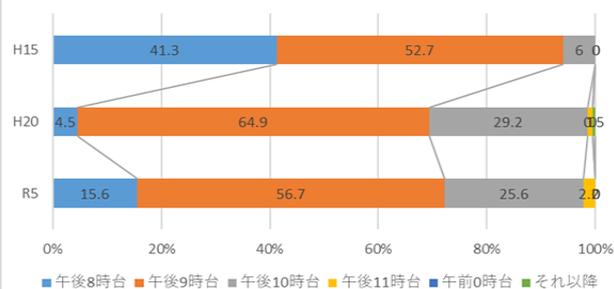
・夕食の食べ始めが「午後8時以降」の高校生が1/3、中学生が1/4であった。

・園児～小学生の「8時以降」「9時以降」も約1割ある。

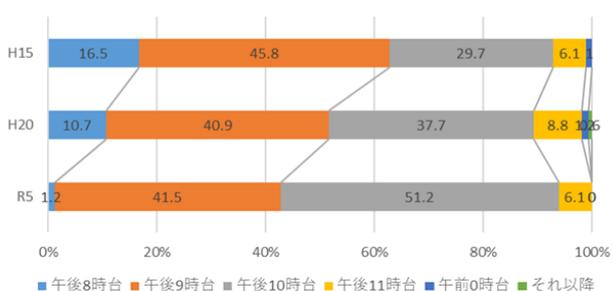
【園児】就寝時刻（％）



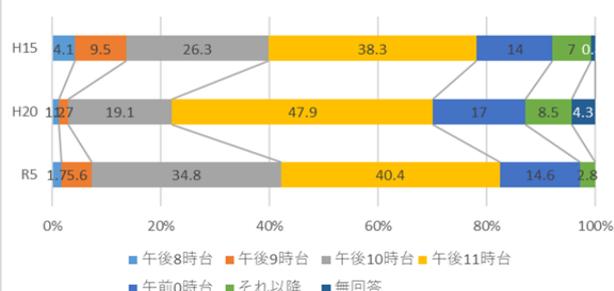
【小学1～3年】就寝時刻（％）



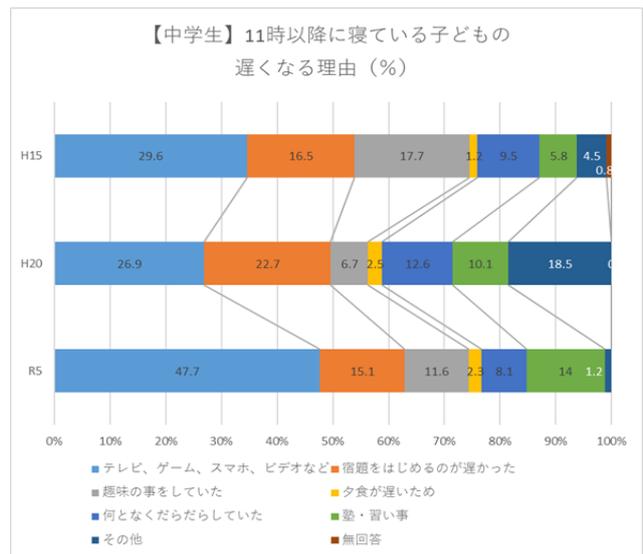
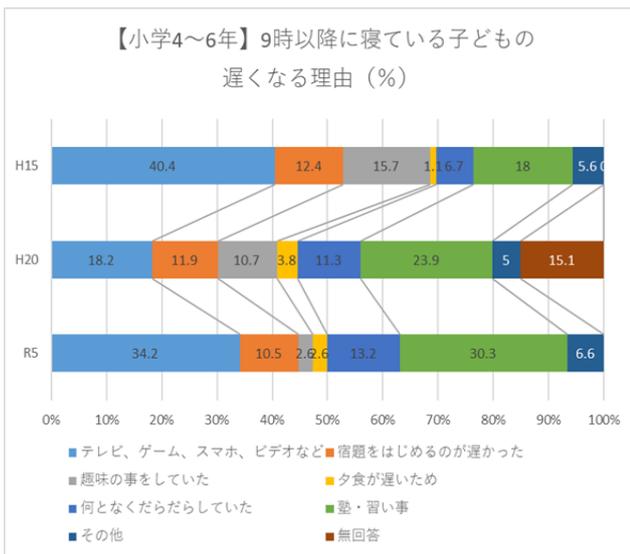
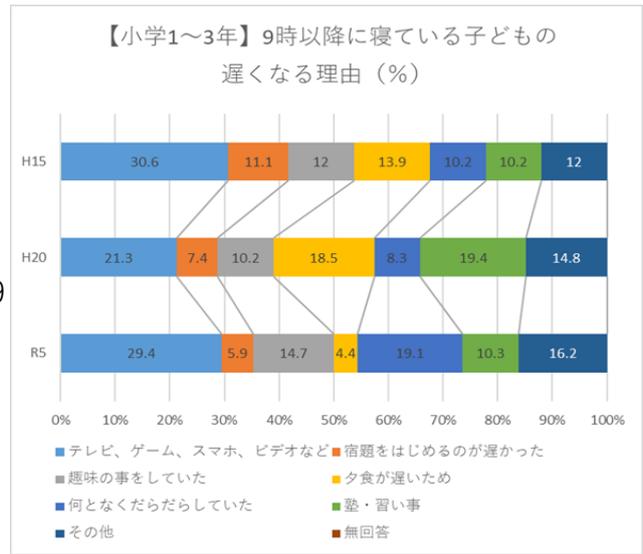
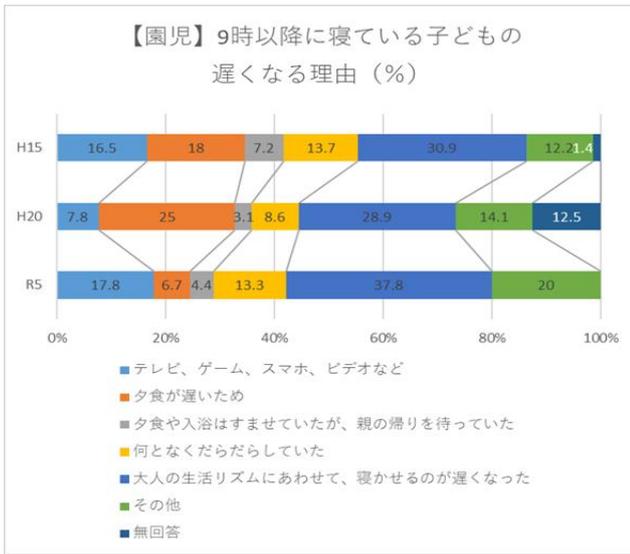
【小学4～6年】就寝時刻（％）



【中学生】就寝時刻（％）

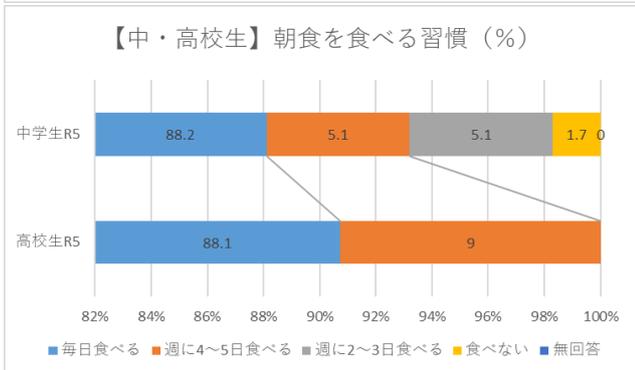
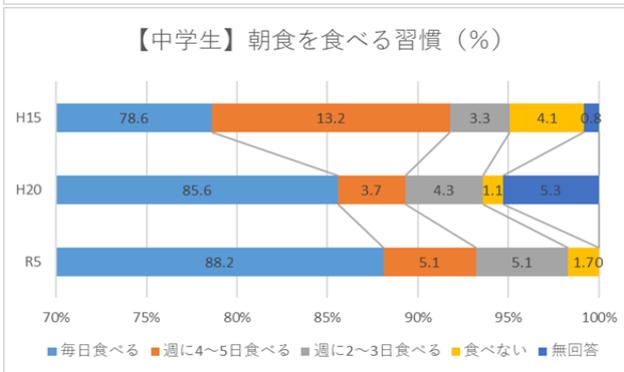
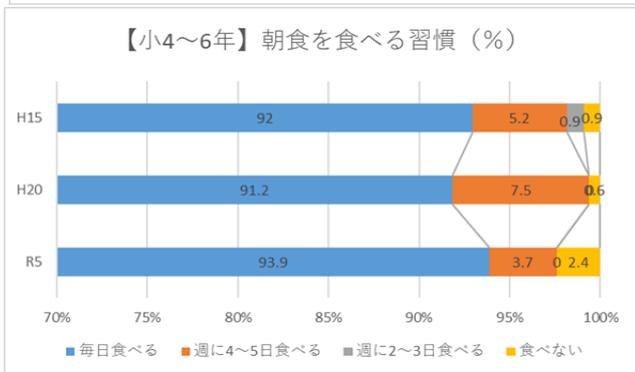
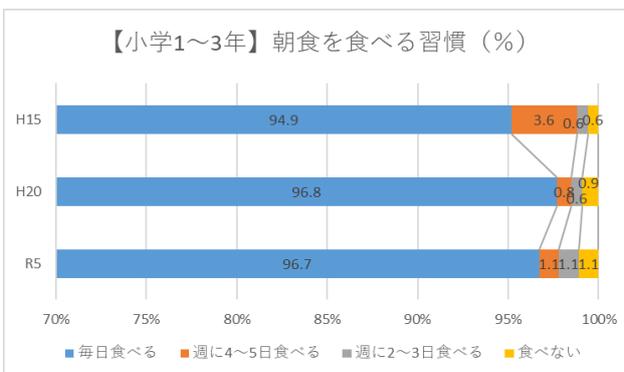
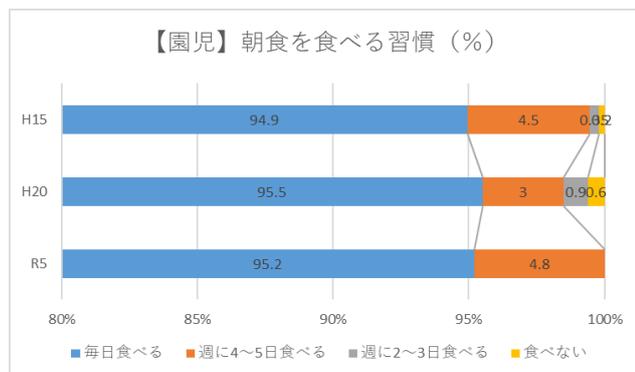


第4章 参考資料



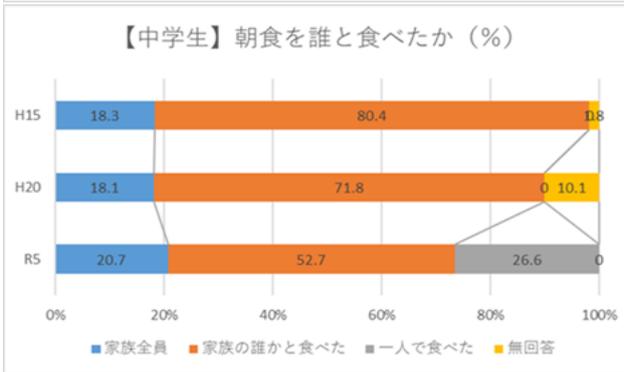
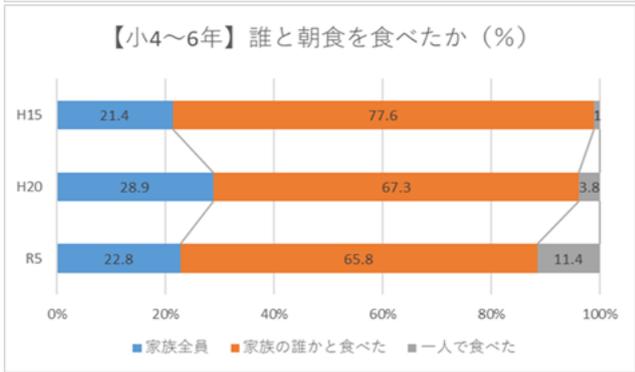
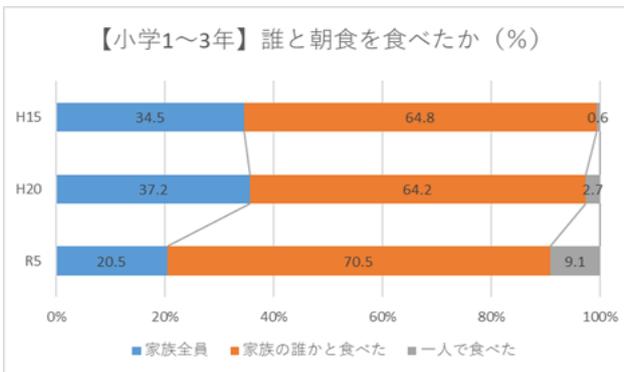
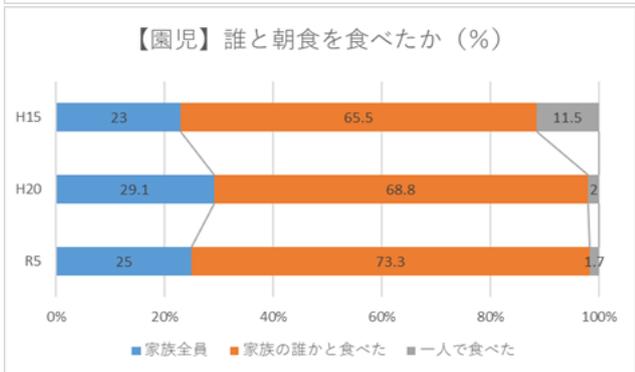
・就寝が遅くなる理由は、全対象で「テレビ、ゲーム、スマホ」が増加した。園児は「親の生活リズムにあわせて」、小学4～6年生以上は「塾・習い事」が増加した。

第4章 参考資料

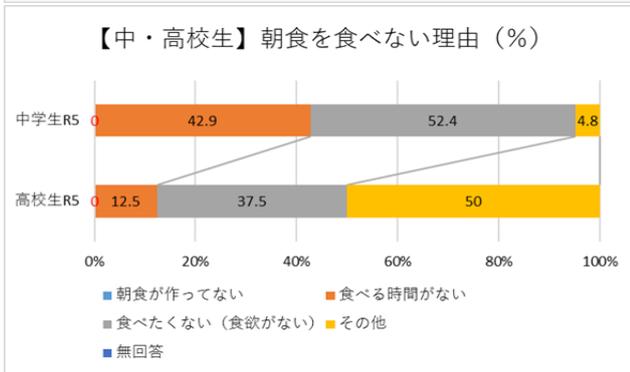
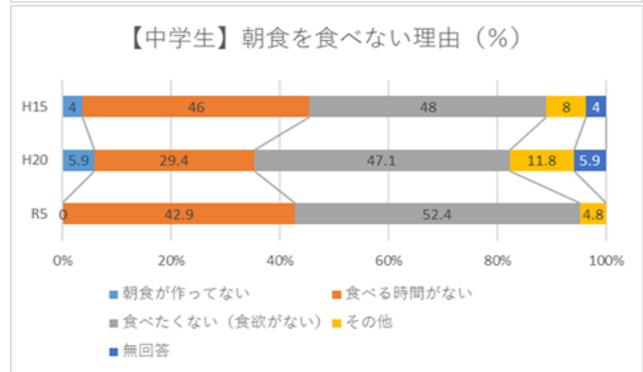
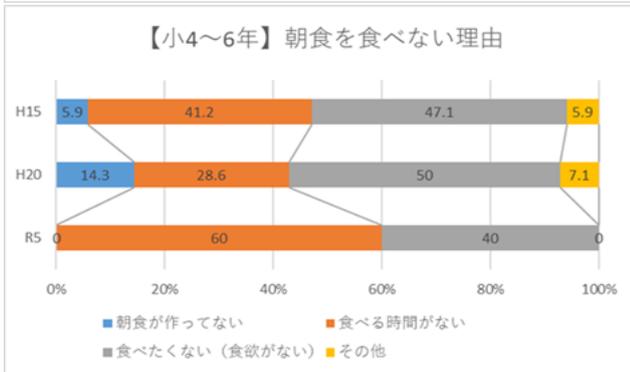
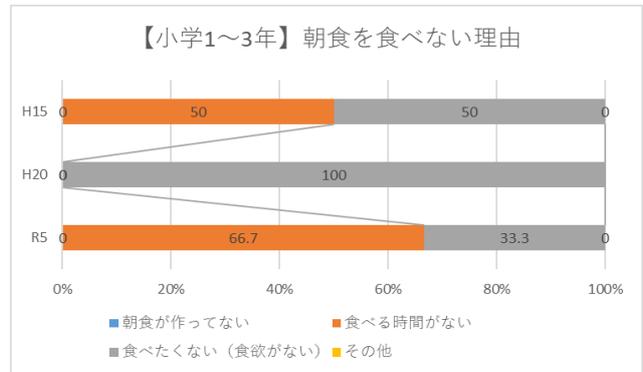
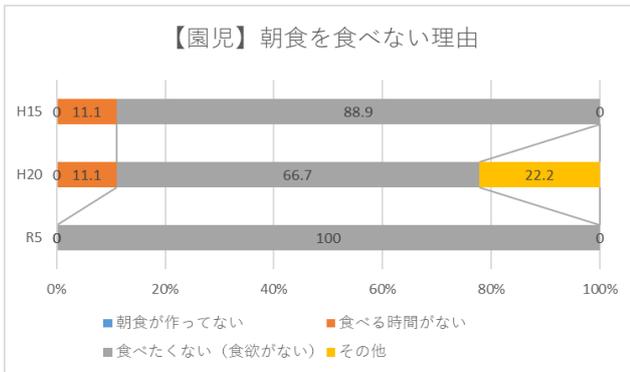


・園児から小学生は「毎日食べる」が約95％程度、中・高校生は88％であった。

・朝食を一緒に食べる人は、「家族全員で食べる」が減少し、「一人で食べる子ども」が増加した。

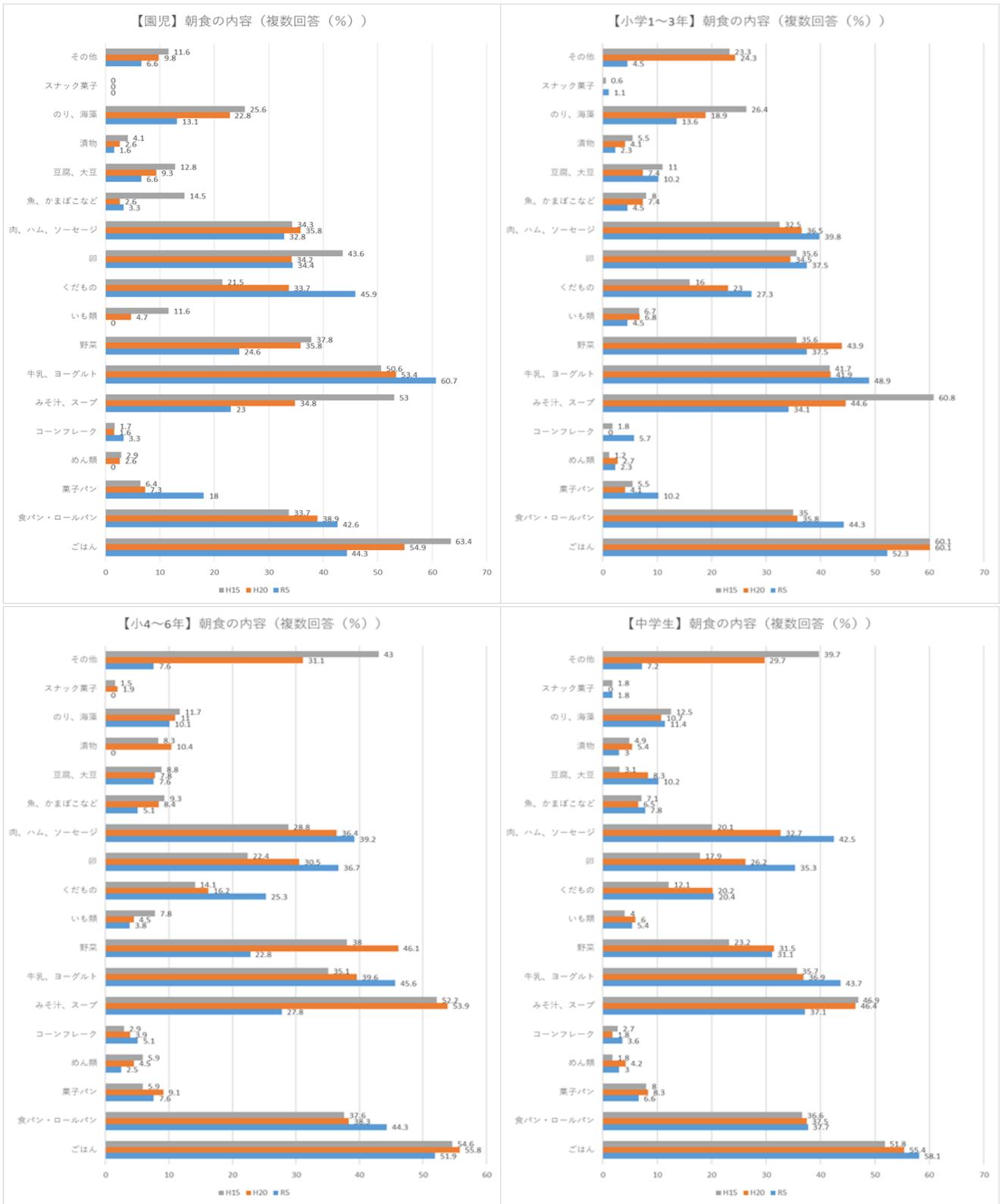


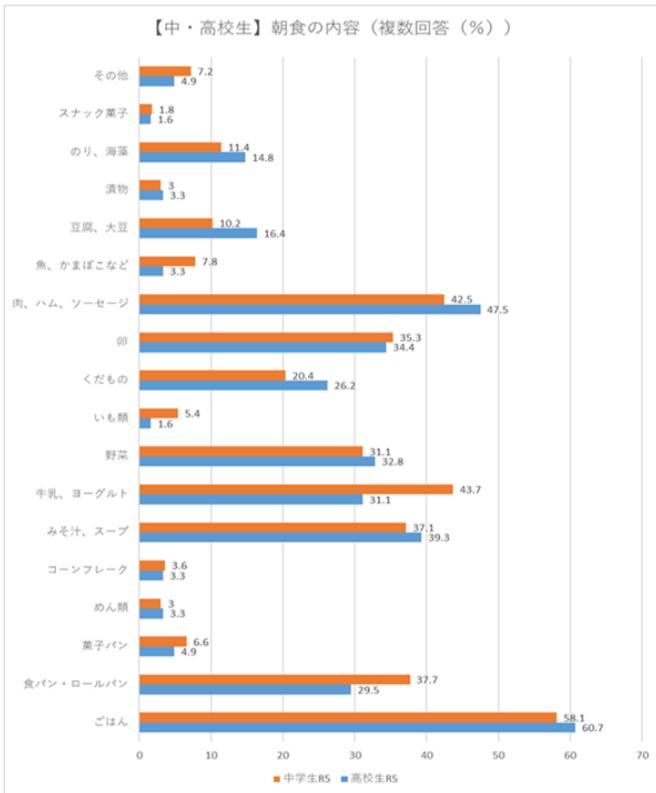
第4章 参考資料



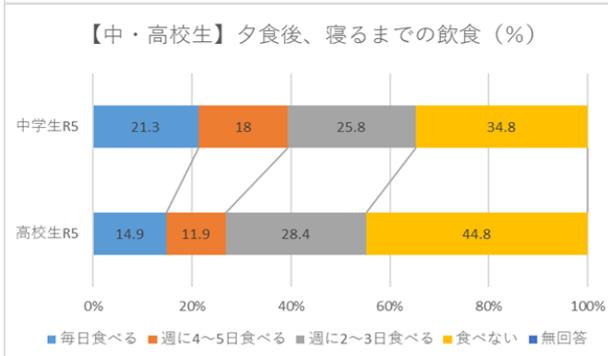
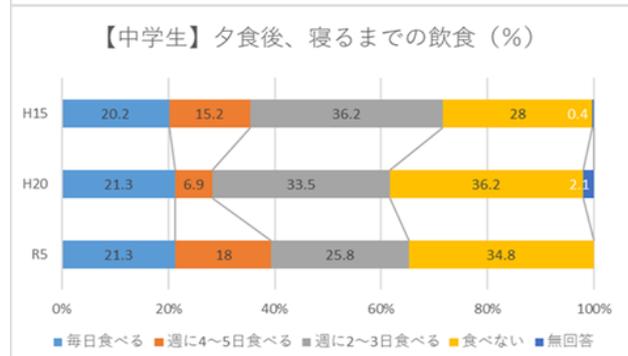
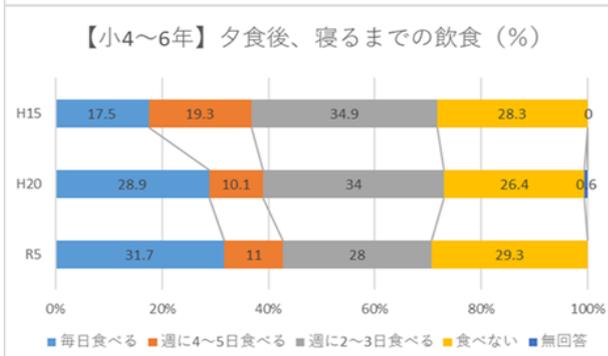
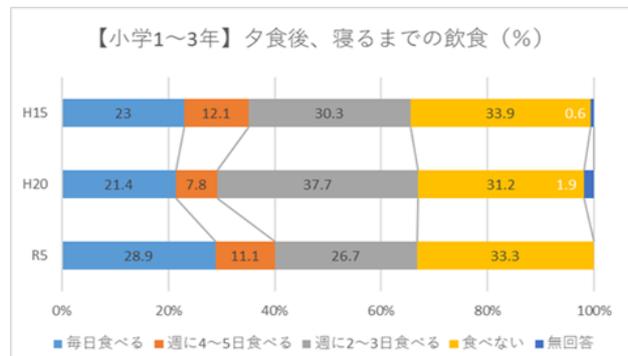
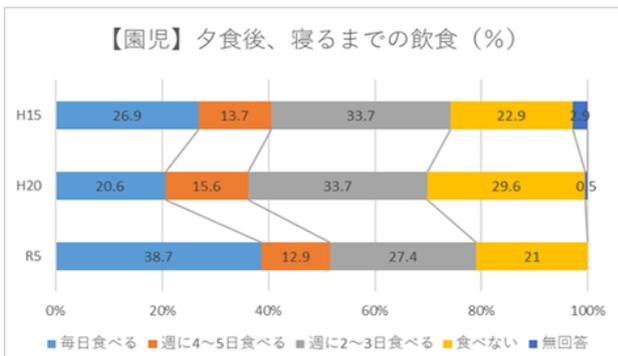
・園児～中学生の食べない理由は、「時間がない」「食べたくない (食欲がない)」で、高校生では「その他 (具体的には、面倒くさい)」が多かった。

第4章 参考資料



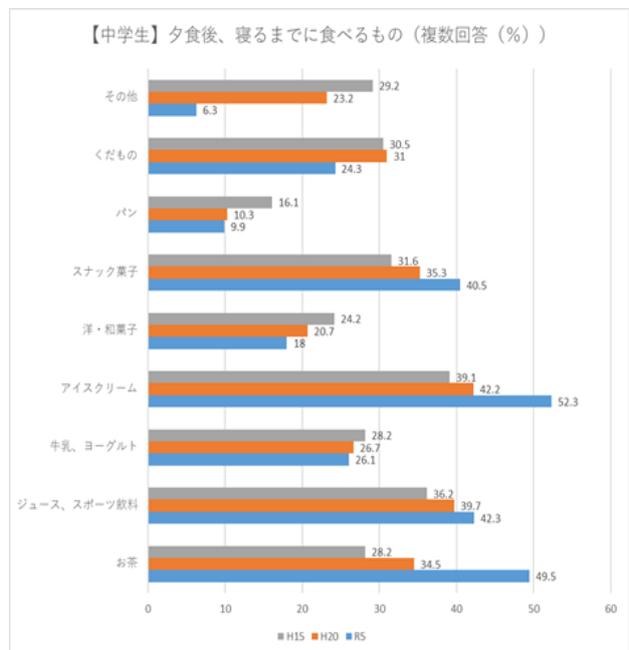
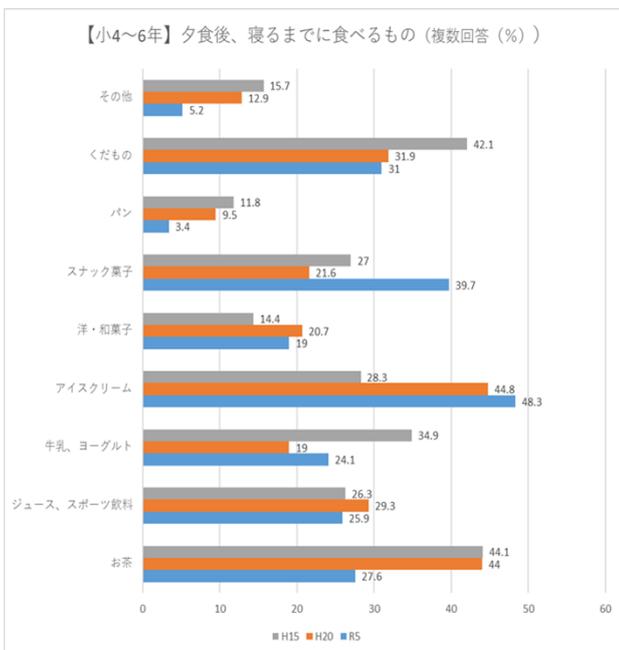
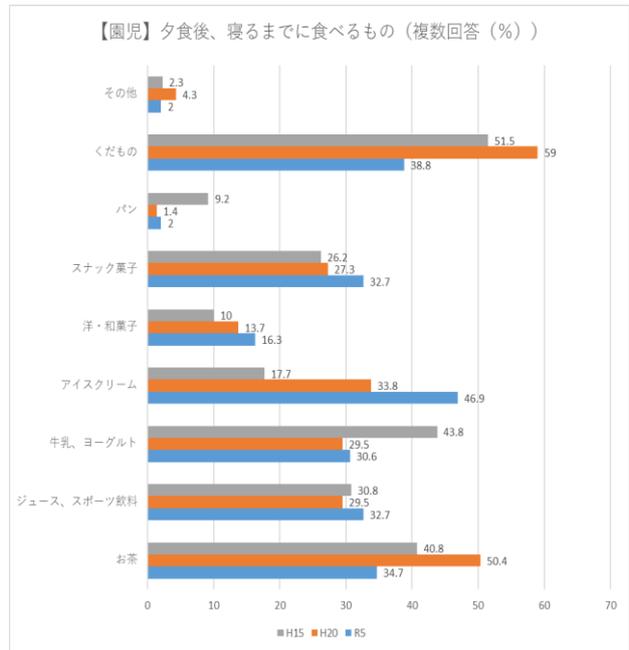
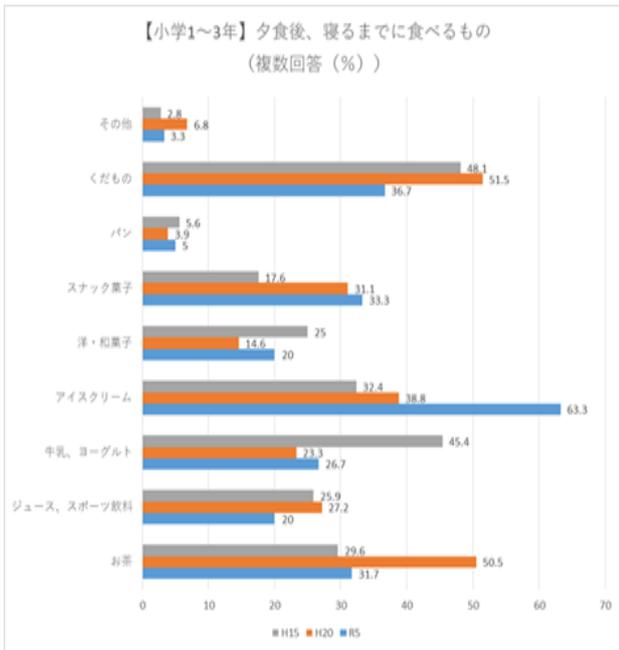


- ・朝食の内容は、園児・小学1～3年生までは「菓子パン」が増加した。
- ・中・高校生は「ごはん食」が増加した。
- ・全体的に、手軽にできる「牛乳・ヨーグルト、くだもの」「卵、肉・ハムなど」が増加し、野菜が減少した。



- ・園児～小学生で「毎日食べる」が増加したが、中・高校生では改善された。

第4章 参考資料



- ・ 食べるものの内容は、「アイスクリーム」「スナック菓子」が増加した。