

鳴門市健康増進計画
健康なると21（第三次）

（素案）

令和〇年〇月

鳴門市

目次

1	計画策定の趣旨	1
2	国の健康増進及び自殺対策をめぐる動き	2
1.	健康日本21（第三次）の概要	2
2.	自殺対策大綱の概要	4
3	計画の位置づけ	5
4	計画期間	5
5	市の概況	7
1.	人口の推移と構成	7
2.	出生と死亡	11
3.	高齢者・障がい者の状況	13
4.	健康寿命	14
5.	健康状態	16
6.	自殺者数と自殺死亡率の推移	19
7.	自殺死亡率の比較（県内市町村）	20
6	健康なると21（第二次）最終評価結果	21
1.	最終評価の結果	21
2.	取組項目の各課題	22
7	計画の目指す方向	25
1.	計画（取組）を推進する視点	26
2.	施策体系	28
8	分野別施策の推進方向	29
	取組の柱1．生活習慣・社会環境の改善	29
	（1）栄養・食生活	29
	（2）身体活動・運動	35
	（3）飲酒	38
	（4）喫煙	41
	（5）休養	44
	取組の柱2．生活習慣病の予防	47
	（1）糖尿病及びCKD（慢性腎臓病）予防対策	47
	（2）循環器疾患	51
	（3）がん	55
	（4）歯・口腔の健康	59
	取組の柱3．こころの健康	62
	（1）こころの健康（自殺予防対策）	62
9	ワークショップ結果	72

10	健康に関するアンケート結果.....	76
11	健康なると21（第二次）における実施事業一覧.....	82
12	計画の推進体制.....	93
1.	計画の推進.....	93
2.	計画の進行管理.....	93

1 計画策定の趣旨

昨今、国民誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まっており、平時から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組を更に強化していくことが求められています。

平成 15 年の健康増進法施行に伴い、「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（平成 15 年厚生労働省告示第 195 号）」が策定され、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向や、国民の健康増進の目標に関する事項等が定められました。更に、平成 24 年に基本方針が全部改正され、健康日本 2 1 の取組結果を踏まえた「健康日本 2 1（第二次）」が、平成 25 年度より開始しました。

一方で、自殺対策に関しては、自殺対策基本法第 12 条に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱を策定しており、おおむね 5 年を目途に見直しを行っています。また、平成 28 年の自殺対策基本法の改正では、自殺対策に関する地域間の格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」として必要な支援を受けられることを狙いとして、全ての都道府県及び市町村において「自殺対策計画」を策定することが義務付けられました。

国の動きに伴い、徳島県においても、世代や性別を超えて、全ての県民が共に支え合い、心身ともに健康で幸せに暮らせる徳島づくりのため、平成 24 年 3 月に「健康徳島 2 1」～「生涯健康とくしま」を目指して～（平成 30 年 3 月改定）、自殺対策においては平成 31 年 3 月に「徳島県自殺対策基本計画（第 2 期）」を策定しています。

本市においては、市民や関係機関と協働し「健康なると 2 1（第二次）」を平成 25 年 3 月に策定しました。計画初年度を平成 25 年度、最終目標年度を令和 4 年度としており、（令和 6 年度開始の「次期国民健康づくり運動プラン（健康日本 2 1（第三次）にあわせて計画期間を延長）」、社会経済状況の変化に対応するため、計画の中間年である、平成 30 年度に中間評価を実施し、これまでの取組を評価しました。

また、中間評価時点から、健康増進の観点、こころの分野も含まれることから、「自殺対策計画」と一体的に計画策定を行っています。

今後は、国や県の施策や運動に合わせ、生活様式の変化（独居世帯の増加、女性の社会進出、リモートワークなど多様な働き方等）、ライフステージの変化（子育て世代、退職世代等）に合わせ、健康行動についてそれぞれの段階にアプローチしていくことができるよう施策や事業の充実が求められています。

本市のこれら計画の期間が、令和 5 年度で終了することから、今後の健康増進・自殺対策の基本方向を示し、総合的・計画的に推進するため、健康なると 2 1（第三次）と鳴門市自殺対策計画（以下、本計画）を一体化した計画として策定します。

なお、鳴門市では平成 29 年 11 月に『鳴門市健康づくりの推進と地域の医療を守り育む条例』を策定し、市民の「健康づくりの推進と地域医療を守り育む」ことを基本的理念とし、市民が将来にわたって健康づくりに取り組むことができるよう、本計画においても整合性を図るものとします。

2 国の健康増進及び自殺対策をめぐる動き

1. 健康日本21（第三次）の概要

旧基本方針の理念に基づく「健康日本21（第二次）」では、健康寿命は着実に延伸し、一定の効果を見せたものの、以下のような課題が依然残る結果となりました。

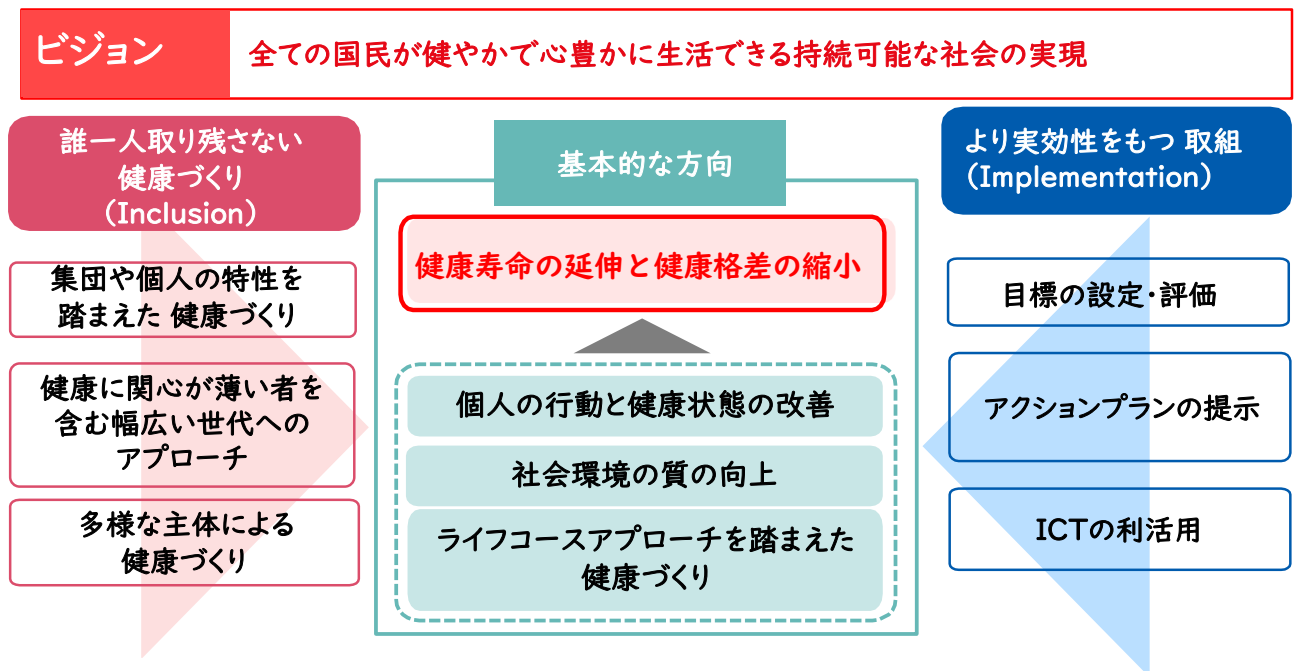
- ①メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ②適正体重の子どもの増加
- ③睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ④生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の割合の減少

【検討すべき事項】

- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

この結果を踏まえ、「健康日本21（第二次）」の計画期間は令和5年度末で終了することから、令和6年度からの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」の開始に併せ、旧基本方針を見直し全部改正を行いました。

【健康日本21（第三次）の全体像】



【健康日本21（第三次）のビジョンと基本的方向】

ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

ビジョン達成
のための取組

①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）

②より実効性をもつ取組の推進（Implementation）

- ・多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- ・様々な担い手（プレーヤー）の有機的な連携や社会環境の整備
- ・ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化こうした取組を行うことで、well-beingの向上にも資することとなる。

国民の健康の
増進の推進に
関する基本的
な方向

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康日本21（第二次）から引き続き【最終的な目標】とする。

2. 個人の行動と健康状態の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に加え、がん、生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）の発症予防、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関して引き続き取組を進める。

3. 社会環境の質の向上

- ・就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組等のつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行う。
- ・健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進する。
- ・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備として、保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に努める。

4. ライフコース

それぞれのライフステージに特有の健康づくりやライフコースに焦点を当てた健康づくりについて、他計画とも連携しつつ、取組を進めていく。

2. 自殺対策大綱の概要

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、国をあげて自殺対策を総合的に推進した結果大きく前進し、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあり、着実に成果をあげています。しかし、それでも自殺者数は毎年2万人を超え、人口10万人当たりの自殺による死亡率も主要先進7か国の中では最も高い水準にあり、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない状況です。

自殺に追い込まれるという危機は、他人事ではなく「誰にでも起こり得る危機」と言えることから、自殺総合対策大綱では、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめ、孤立等の「生きることの阻害要因」を減らし、自己肯定感、信頼できる人間関係の構築、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を増やすことで、社会全体の自殺リスクを低下させ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」としています。

【近年の国の主な動向】

年 月	内 容
平成18年6月	自殺対策基本法成立
平成19年6月	初の「自殺総合対策大綱」の策定（閣議決定）
平成24年8月	自殺総合対策大綱改定（1回目）（閣議決定）
平成28年3月	自殺対策基本法一部改正法成立（地域自殺対策計画策定の義務化等）
平成29年7月	自殺総合対策大綱改定（2回目）（閣議決定）
令和4年10月	自殺総合対策大綱改定（3回目）（閣議決定）

令和4年10月に改定された新たな大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進等を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

【令和4年 自殺総合対策大綱（新大綱）の概要】

基本理念：「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」

数値目標：令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる。

取組強化：

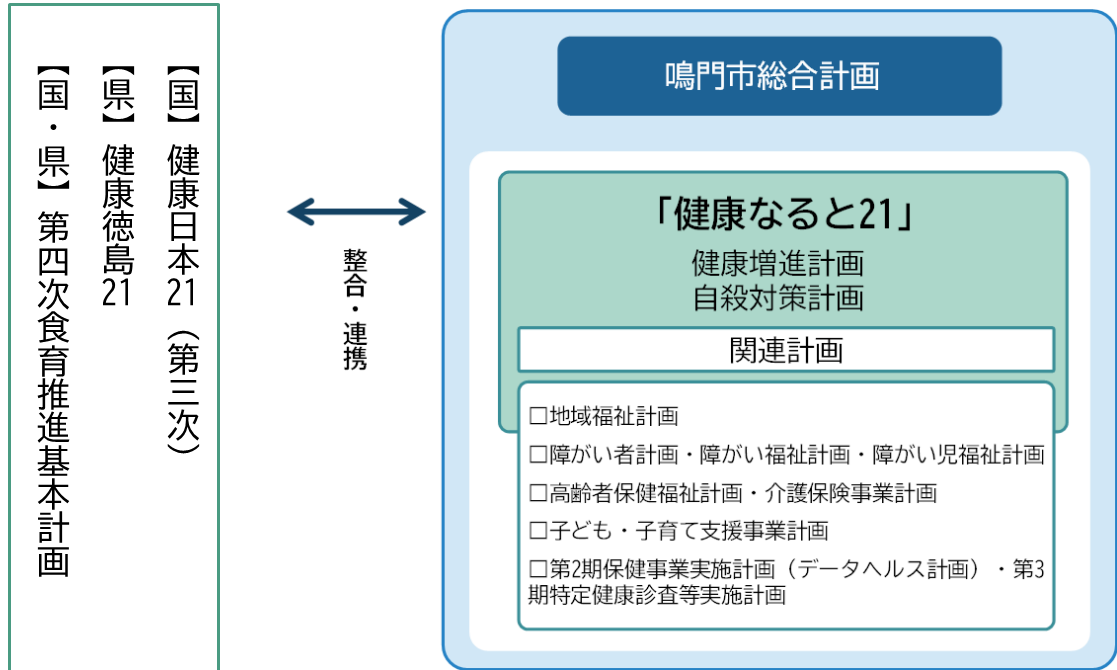
1. 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
2. 女性に対する支援の強化
3. 地域自殺対策の取組強化
4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

3 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」に「自殺対策基本法」第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を包含するものとします。

上位計画となる「総合計画」に盛り込まれた保健福祉関連施策について、健康づくり及び自殺対策の視点から具体化を図るものでもあります。

また、本計画は、国・県計画の整合性を図るとともに、本市の各種関連計画と相互に連携しながら推進するものです。



4 計画期間

健康なると21（第二次）の計画期間は平成25年度から令和4年度までの10年間と定めていましたが、令和6年度開始の「次期国民健康づくり運動プラン（健康日本21（第三次））」にあわせて計画期間を1年間延長しました。

本計画の計画期間は令和6年～令和17年の12年間を予定しています。なお、今後の少子高齢化が進む社会変化にあわせ、国や県の動向も注視し、必要に応じて見直しを行います。

▼ 今回の改定

和暦 (年度)	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
西暦 (年度)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
健康 なると 21	健康なると21（第二次）											健康なると21（第三次） （自殺対策計画包含）											
	アクションプラン					中間 評価	後期アクションプラン 自殺対策計画				延長												

SDGsについて

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) とは、平成 27 (2015) 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された令和 12 (2030) 年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

日本でも積極的に取り組まれており、本市においても上位計画である「鳴門市総合計画」をはじめとして、あらゆる個別計画や施策・事業において SDGs に参画できる取組を推進しています。



《健康増進計画及び自殺対策計画と特に関連が深い目標》



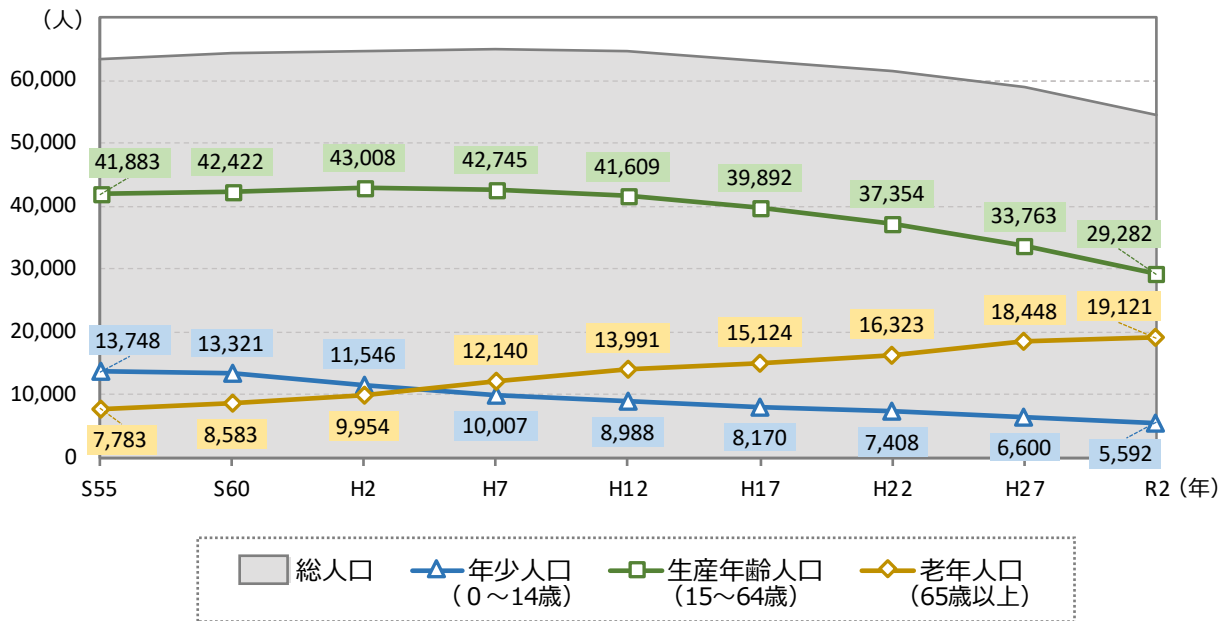
1. あらゆる場所で、あらゆる形態の貧困に終止符を打つ
2. 飢餓をゼロに
3. あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
16. 公正、平和かつ包摂的な社会を推進する
17. 持続可能な開発に向けてグローバル・パートナーシップを活性化する

5 市の概況

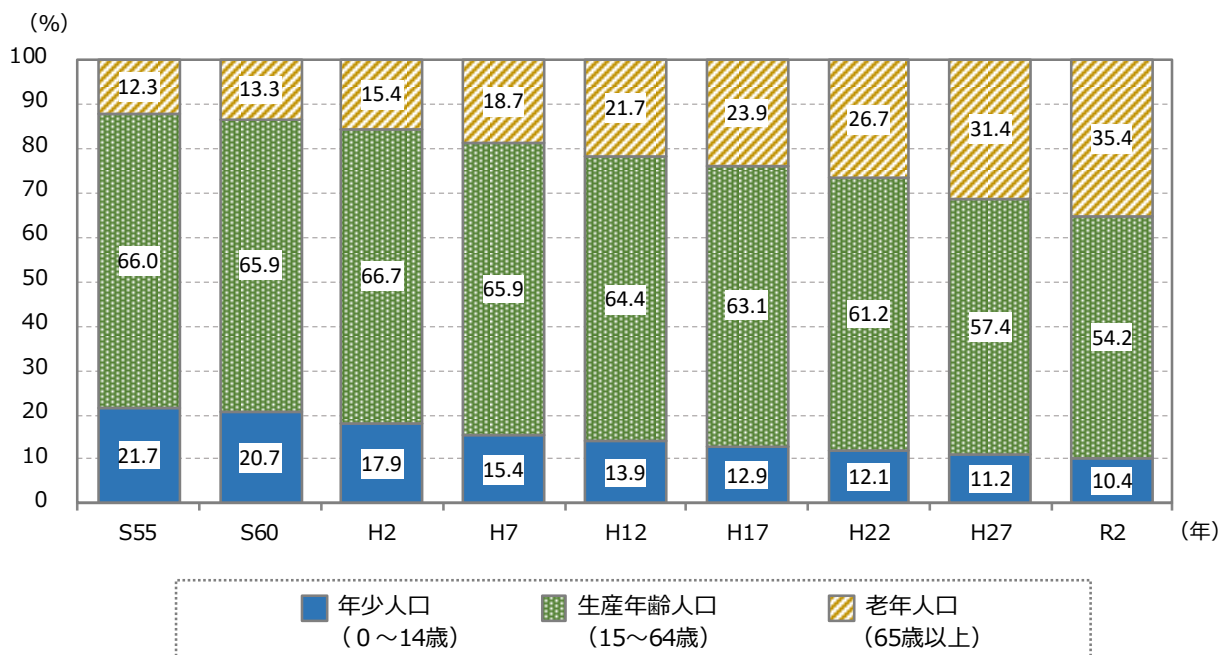
1. 人口の推移と構成

年齢3区分別の人口の推移は、直近40年の間に年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15歳以上～65歳未満）は減少し、老年人口（65歳以上）は増加傾向です。少子高齢化を踏まえ、それぞれの年代にあわせた健康行動についてそれぞれの段階にアプローチしていくことが求められます。

■人口の推移



■三区分人口の割合の推移

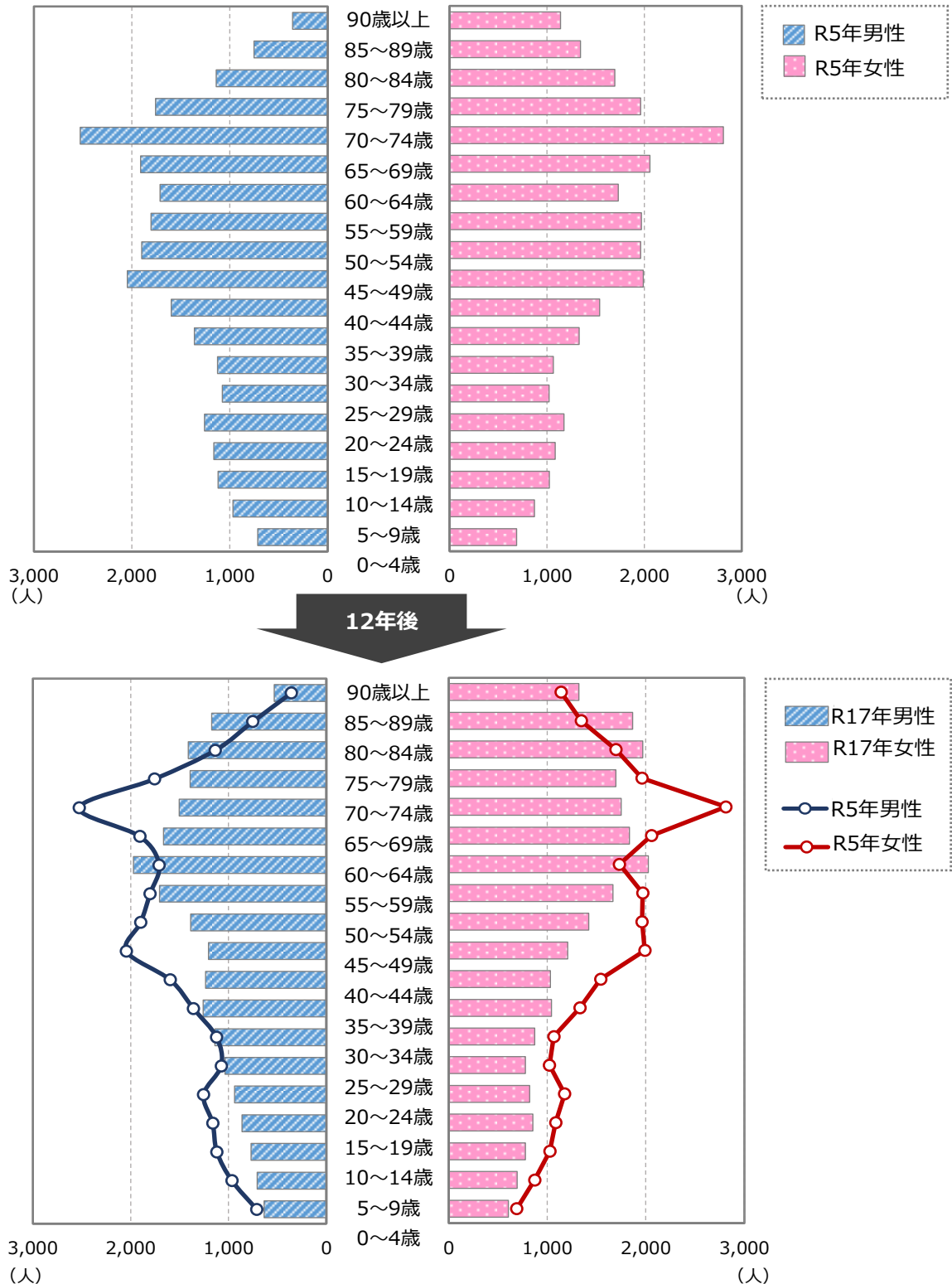


資料：国勢調査（総務省）

■人口ピラミッドの推移（令和5年と令和17年）

本市の人口の推移について、令和17年時点は令和5年時点と比較して、生産年齢人口は減少傾向である一方、老年期の中でも70歳代の人口が大きく減少しています。

今後は、年少人口及び生産年齢人口、老年人口ともに、減少を迎え、人口構造が大きく変化することが予想されます。



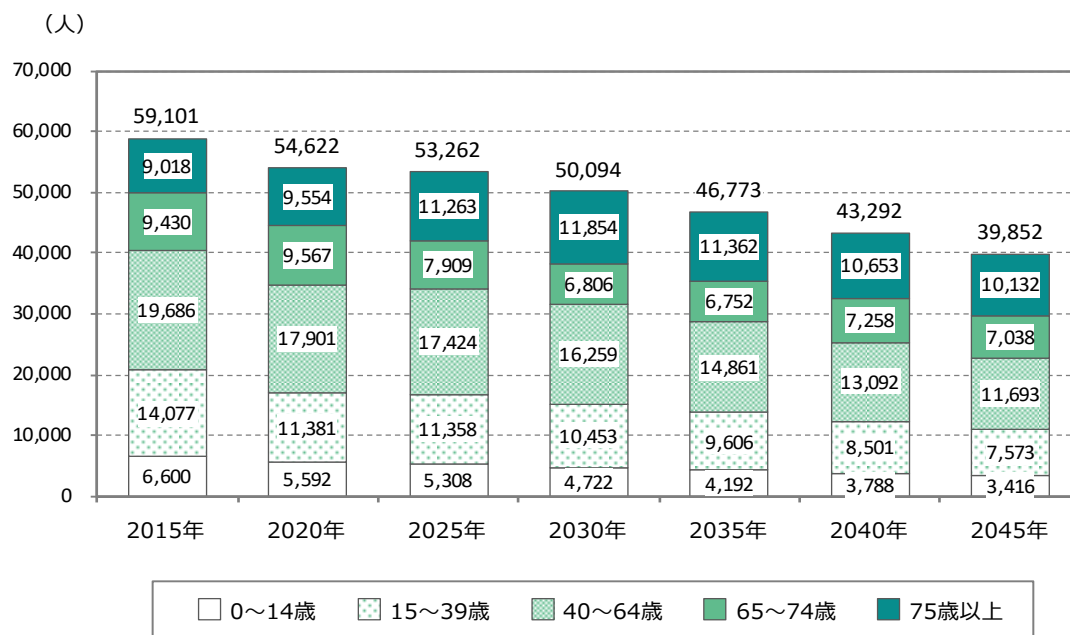
資料：2023年は住民基本台帳、2035年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

■将来推計人口

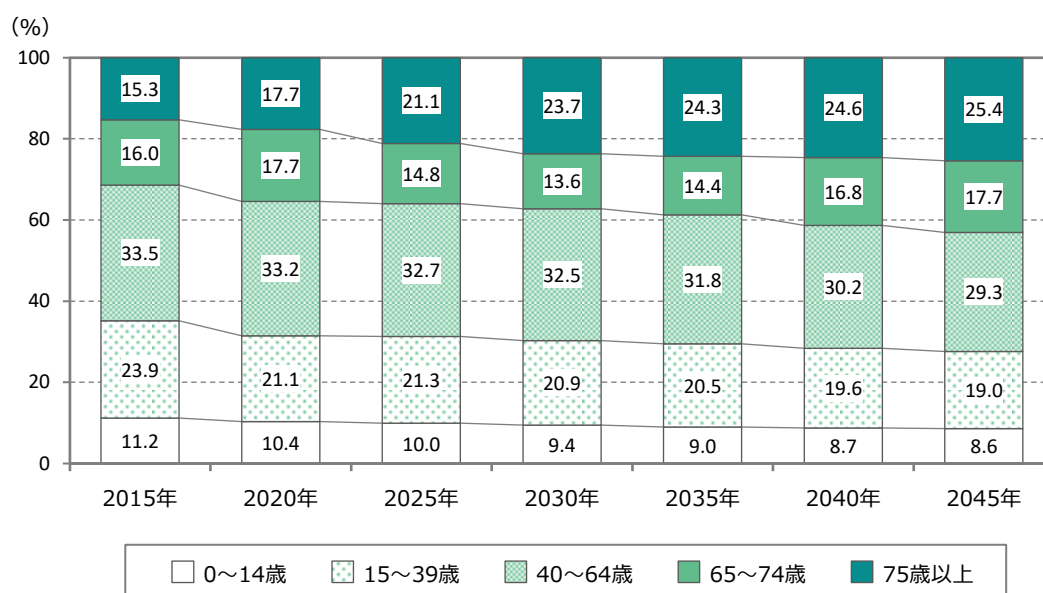
本市の将来推計人口は、総人口は年々減少が見込まれ、2045年で4万人を切った39,852人となっています。

また、将来推計人口の推移の割合は、2045年にむけて、生産年齢人口がゆるやかに減少し、2045年には65～74歳（17.7%）と75歳以上（25.4%）を合わせた65歳以上の割合が、全体の43.1%を占めることが予測されています。

【将来推計人口】



【将来推計人口の割合】

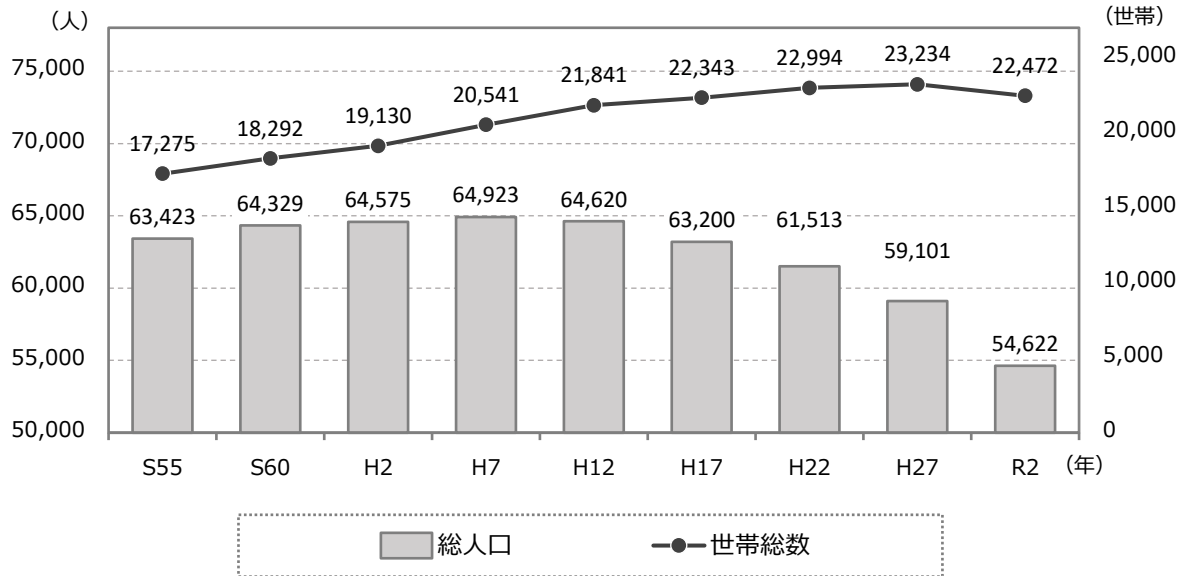


資料：2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

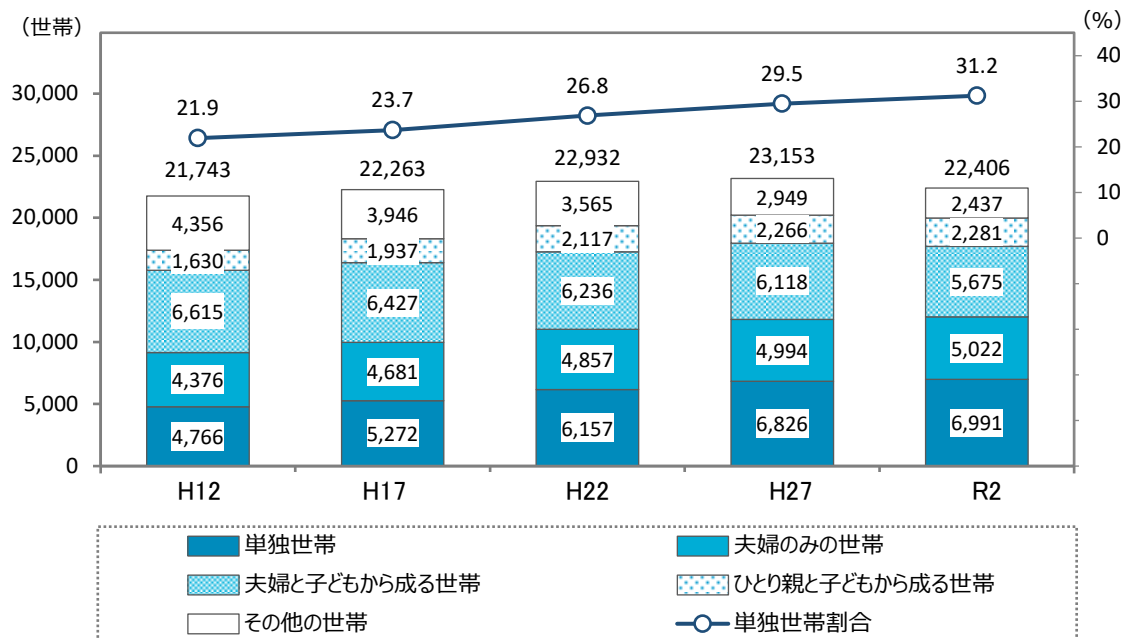
総人口は減少しており、世帯総数は平成 27 年以降に減少に転じました。

単独世帯・夫婦のみの世帯総数は増加傾向で、単独世帯の割合は、令和 2 年に 30% を超えています。

■世帯総数の状況



■一般世帯数の推移



資料：国勢調査（総務省）

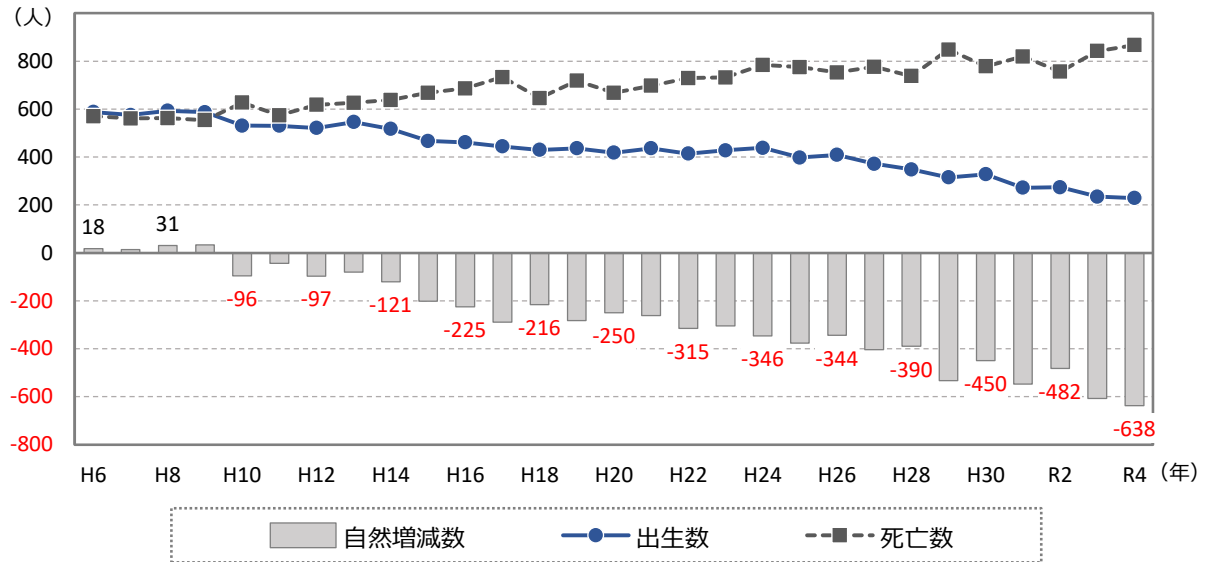
※「一般世帯」とは、「施設等の世帯」以外の世帯をいいます。昭和 60 年以降の国勢調査では、世帯を「一般世帯」と「施設等の世帯」に区分しています。

2. 出生と死亡

自然増減（出生数と死亡数の差）は、出生数は減少傾向、死亡数は増加傾向で、平成9年までは拮抗していましたが、平成10年以降徐々に差は開き、自然減で推移しています。

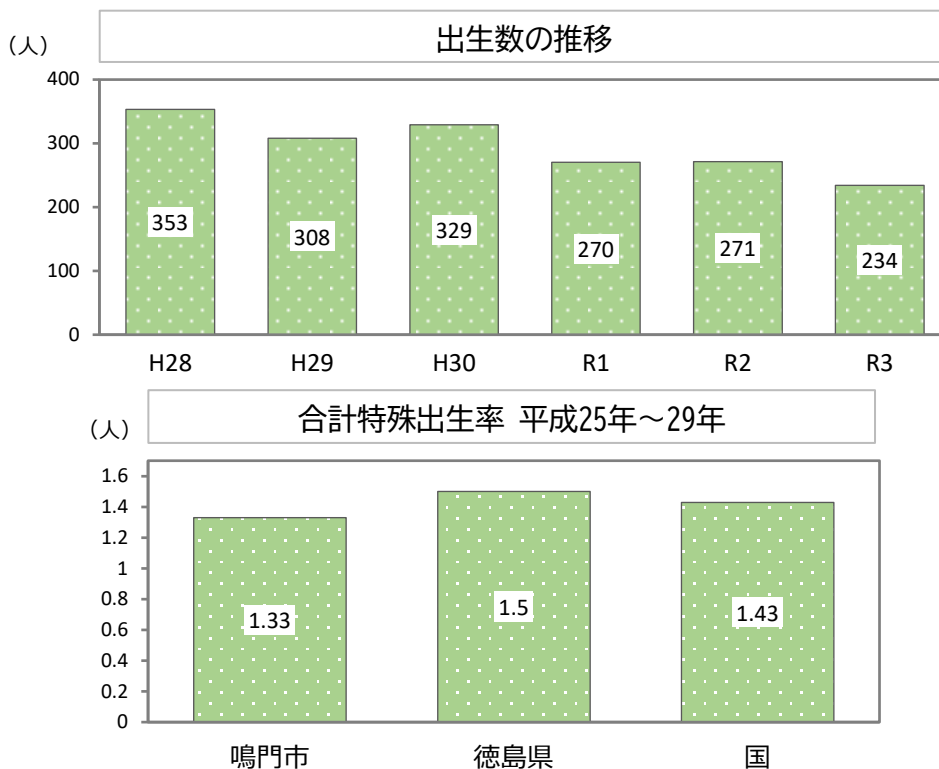
平成25年～29年の合計特殊出生率は、1.33と全国及び県と比較して低くなっています。

■自然増減の推移



資料：総務省「住民基本台帳」※H6～H24は各年4月1日～翌年3月31日、H25～は各年1月1日～12月31日

■出生数と合計特殊出生率

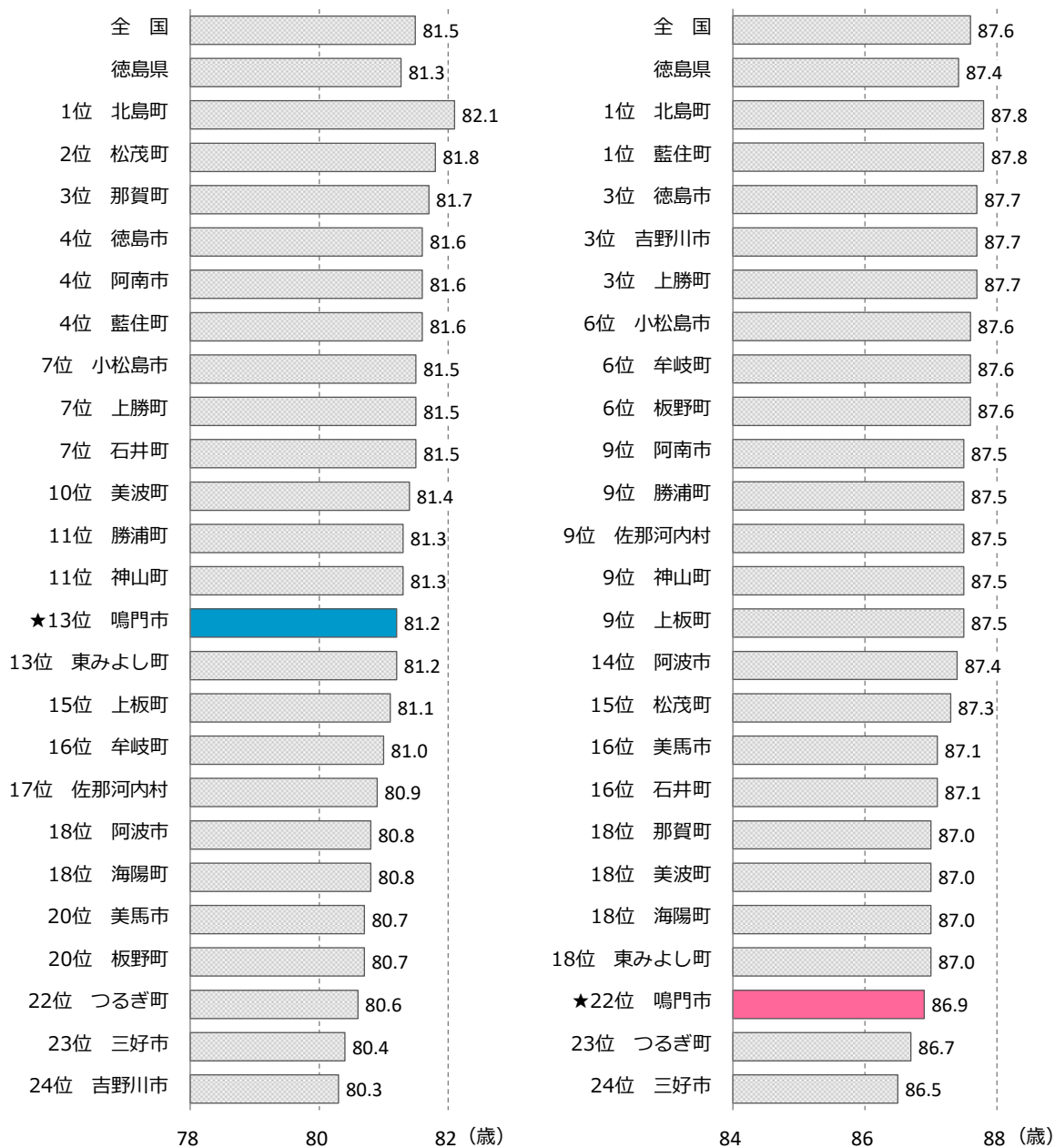


資料：徳島県保健・衛生統計年報 令和5年度 徳島保健所業務概要

■平均寿命（男性）

■平均寿命（女性）

本市の平均寿命は年々伸びていますが、令和2年度は男性・女性ともに全国を下回っています。



■平均寿命の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
男性（歳）	77.60	77.9	78.5	80.3
女性（歳）	84.90	85.5	85.4	86.7

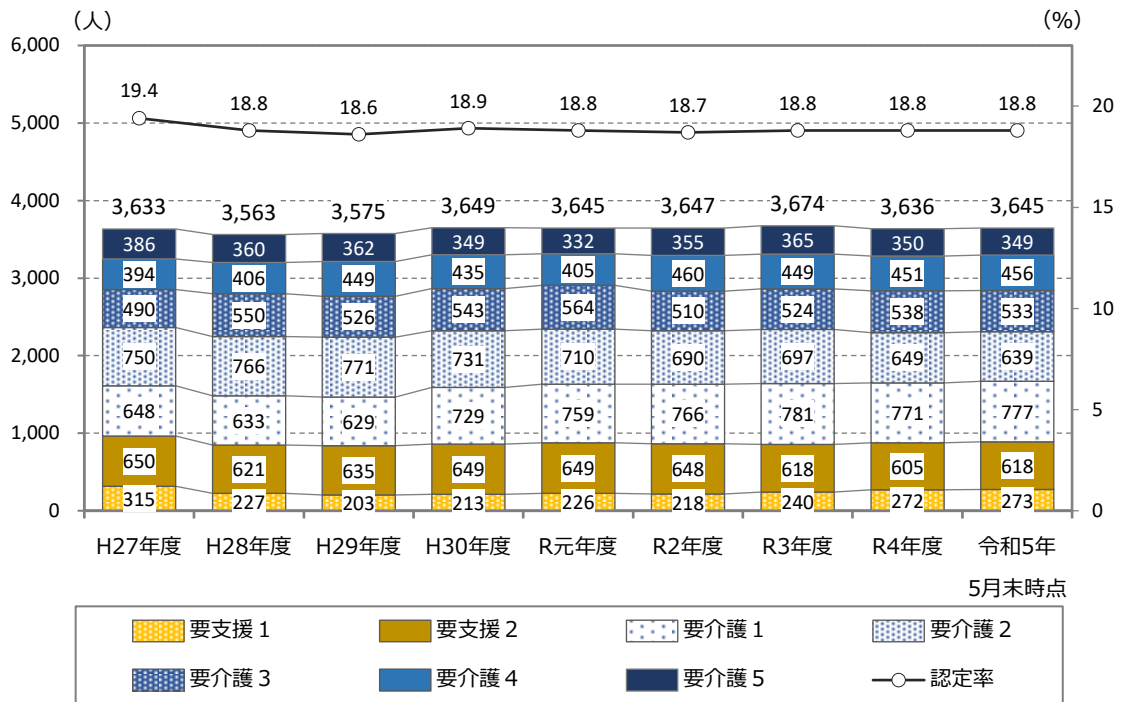
資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

3. 高齢者・障がい者の状況

要介護（要支援）認定者数は令和5年5月末時点で3,645人、認定率は18.8%となっています。

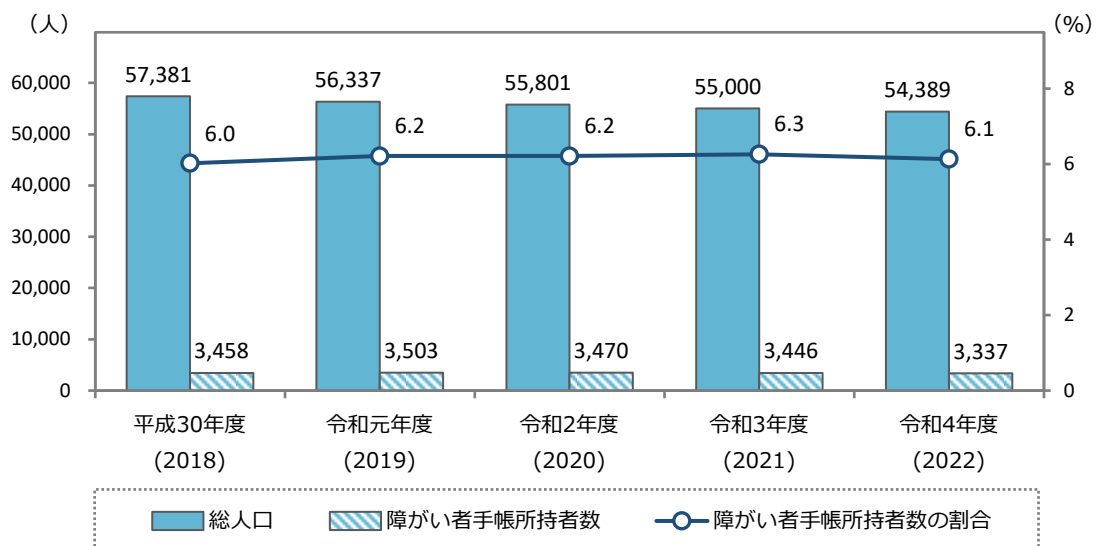
令和5年3月31日現在、障がい者手帳所持者数は、3,337人となっており、総人口の6.1%となっています。

■要介護（要支援）認定者数の推移



資料：平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

■総人口と障がい者手帳所持者数の推移



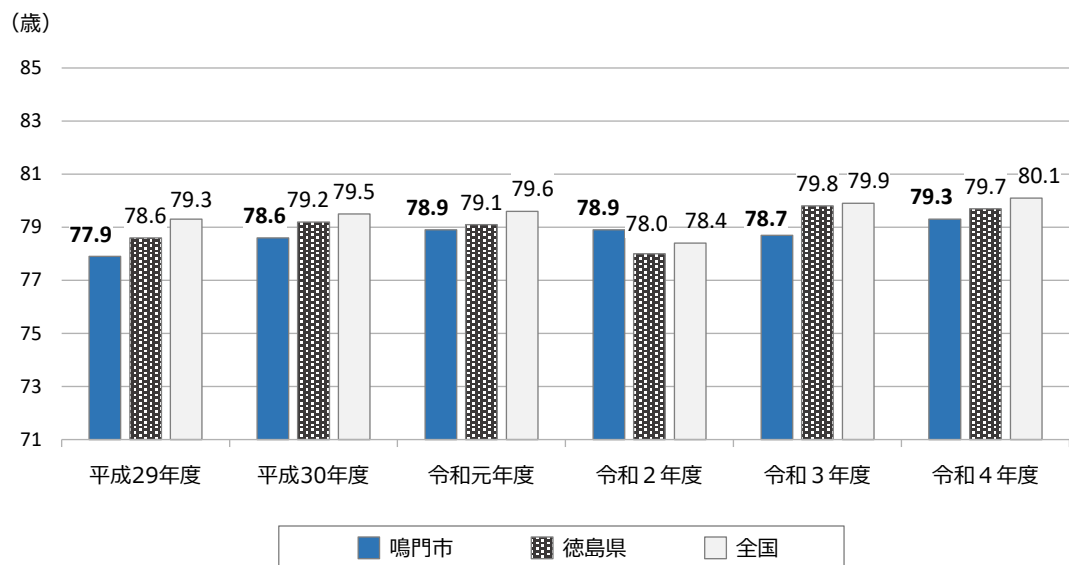
資料：鳴門市（各年度末現在）

4. 健康寿命

市の健康寿命（男）は、平成29年から上昇傾向ですが、全国・県を下回っており、令和4年は、79.3歳となっています。

市の健康寿命（女）は、平成29年からほぼ横ばいであり、全国・県を下回って、令和4年は、83.1歳となっています。

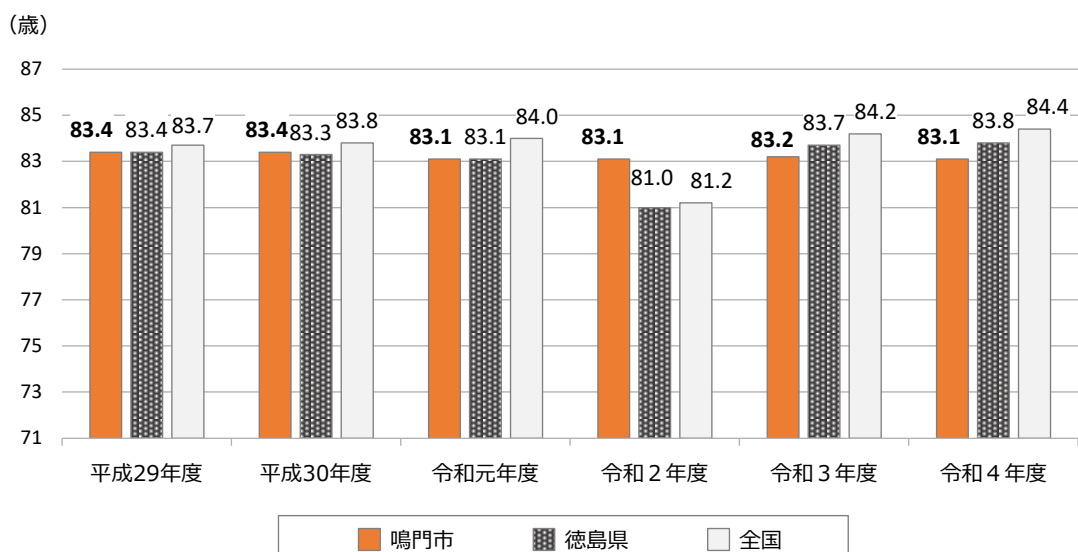
■健康寿命 男性（平均自立期間）要介護2以上となった年齢



■平均自立期間（要介護2以上）

性別	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	平均	国平均との差
国	79.3	79.5	79.6	78.4	79.9	80.1	79.47	
徳島県	78.6	79.2	79.1	78.0	79.8	79.7	79.07	-0.4
鳴門市	77.9	78.6	78.9	78.9	78.7	79.3	78.72	-0.75

健康寿命 女性（平均自立期間）要介護2以上となった年齢



平均自立期間（要介護2以上）

女性	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	平均	国平均との差
国	83.7	83.8	84.0	81.2	84.2	84.4	83.55	
徳島県	83.4	83.3	83.1	81.0	83.7	83.8	83.05	-0.5
鳴門市	83.4	83.4	83.1	83.1	83.2	83.1	83.22	-0.33

資料：市データ

※健康寿命の算出方法について

健康寿命とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標です。

健康寿命の算出方法としては、以下の3点があります。

- (1) 日常生活に制限がない期間
- (2) 自分が健康であると自覚している期間
- (3) 日常生活動作が自立している期間（※日常生活動作とは買い物や家事、食事、歩行などを指す。）

国では、国民生活基礎調査のデータを用いて（1）を主指標、（2）を副指標としています。

市町村では（1）（2）の方法で算出することができないため、（3）により健康寿命を算出しています。

そのため、ここで示している健康寿命は、介護の必要がなく「日常生活動作が自立している期間の平均」を指しています。また、不健康な期間の平均とは、介護保険の要介護2～5のデータより算出した「日常生活動作が自立していない期間の平均」をいいます。

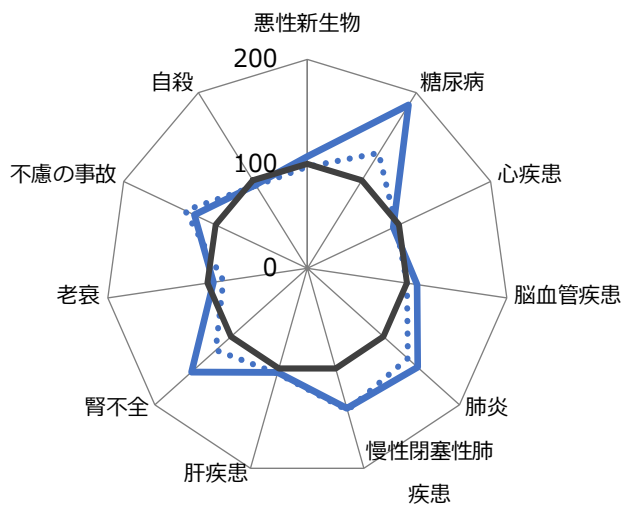
5. 健康状態

■標準化死亡率（SMR）（平成29年度～令和3年度）

標準化死亡率をみると、国・県と比較し男性では糖尿病が非常に高く、悪性新生物、脳血管疾患、肺炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肝疾患、腎不全、不慮の事故が国の標準化死亡率より上回っています。

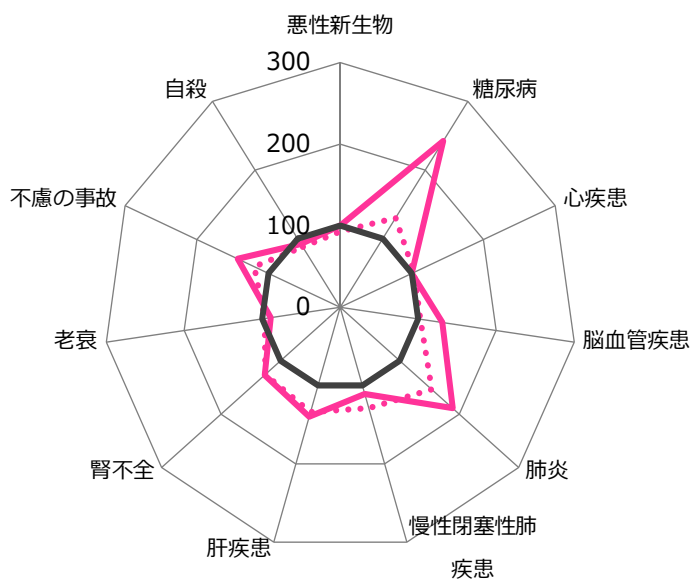
女性においても、国・県と比較して糖尿病が非常に高く、脳血管疾患、肺炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肝疾患、腎不全、不慮の事故が国の標準化死亡率よりも上回っています。

主要死因のSMR（男性） — 鳴門市 ●●● 徳島県 — 全国



主要死因のSMR (男性)	徳島県	鳴門市	全国
悪性新生物	97.0	107.0	100
糖尿病	131.0	186.0	100
心疾患	97.0	94.0	100
脳血管疾患	100.0	110.0	100
肺炎	132.0	145.0	100
慢性閉塞性肺疾患	142.0	140.0	100
肝疾患	105.0	104.0	100
腎不全	120.0	152.0	100
老衰	84.0	94.0	100
不慮の事故	133.0	123.0	100
自殺	94.0	95.0	100

主要死因のSMR（女性） — 鳴門市 ●●● 徳島県 — 全国



主要死因のSMR (女性)	徳島県	鳴門市	全国
悪性新生物	93.0	100.0	100
糖尿病	130.0	242.0	100
心疾患	103.0	100.0	100
脳血管疾患	103.0	131.0	100
肺炎	154.0	189.0	100
慢性閉塞性肺疾患	129.0	111.0	100
肝疾患	134.0	140.0	100
腎不全	126.0	127.0	100
老衰	97.0	89.0	100
不慮の事故	120.0	143.0	100
自殺	88.0	92.0	100

資料：人口動態保健所・市区町村別統計（人口10万人対）

■鳴門市の主要死因（令和3年）

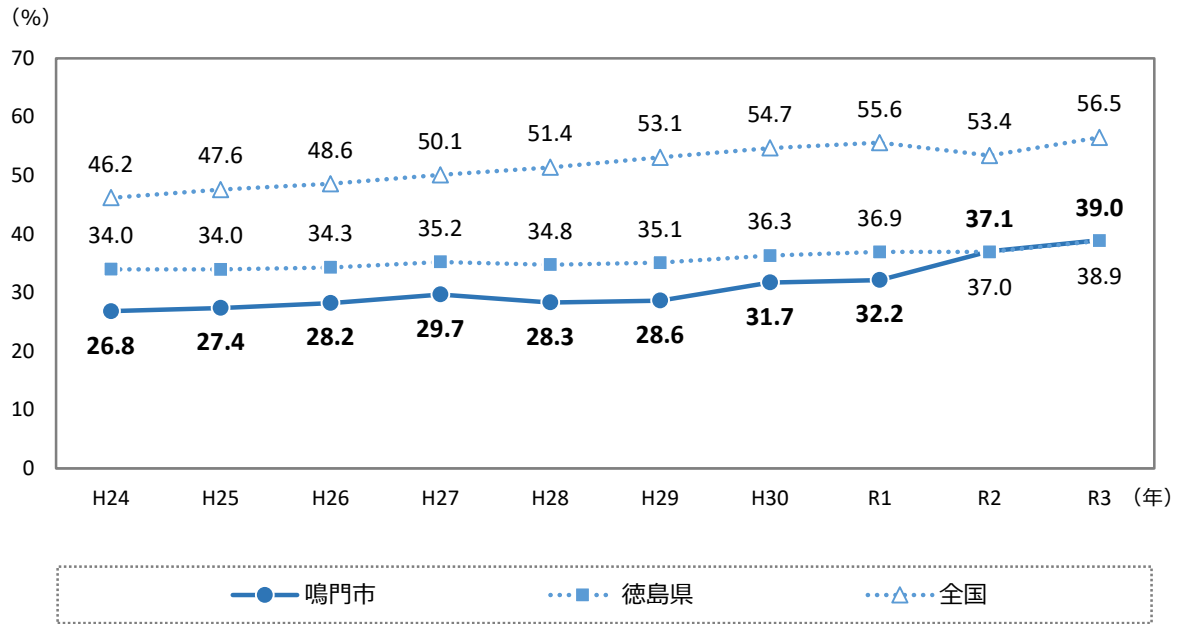
	鳴門市男性				鳴門市女性			
	死因	死亡数	死亡率 人口10万人対	割合 (%)	死因	死亡数	死亡率 人口10万人対	割合 (%)
第1位	悪性新生物	134	525.0	31.4	悪性新生物	68	239.8	16.5
第2位	心疾患（高血 圧性を除く）	49	192.0	11.5	老衰	65	229.2	15.8
第3位	脳血管疾患	34	133.2	8.0	心疾患（高血 圧性を除く）	53	186.9	12.9
第4位	肺炎	27	105.8	6.3	脳血管疾患	38	134.0	9.2
第5位	心不全	19	74.4	4.4	脳梗塞	25	88.2	6.1
第6位	脳梗塞	19	74.4	2.8	肺炎	24	84.6	5.8
第7位	腎不全	13	50.9	3.0	心不全	23	81.1	5.6
第8位	不慮の事故	13	50.9	3.0	腎不全	12	42.3	2.9
第9位	脳内出血	12	47.0	2.8	糖尿病	11	38.8	2.7
第10位	老衰	11	43.1	2.6	不慮の事故	10	35.3	2.4

資料：徳島県保健衛生統計年報、人口動態統計

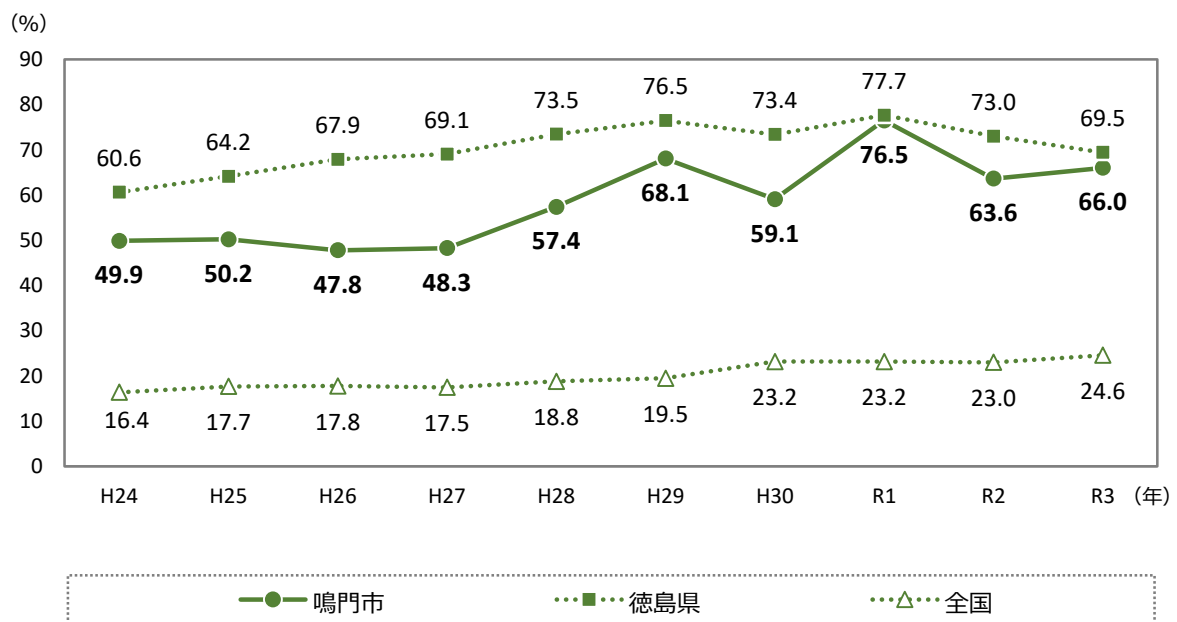
生活習慣病の発症予防と重症化予防の最も重要な取組である医療保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施率は年々増加傾向で、特定健診受診率は、令和2年からは県を上回り、令和3は39.0%となっています。

特定保健指導率は66.0%と全国平均を上回り、県と同水準になっています。

■特定健診受診率



■特定保健指導実施率

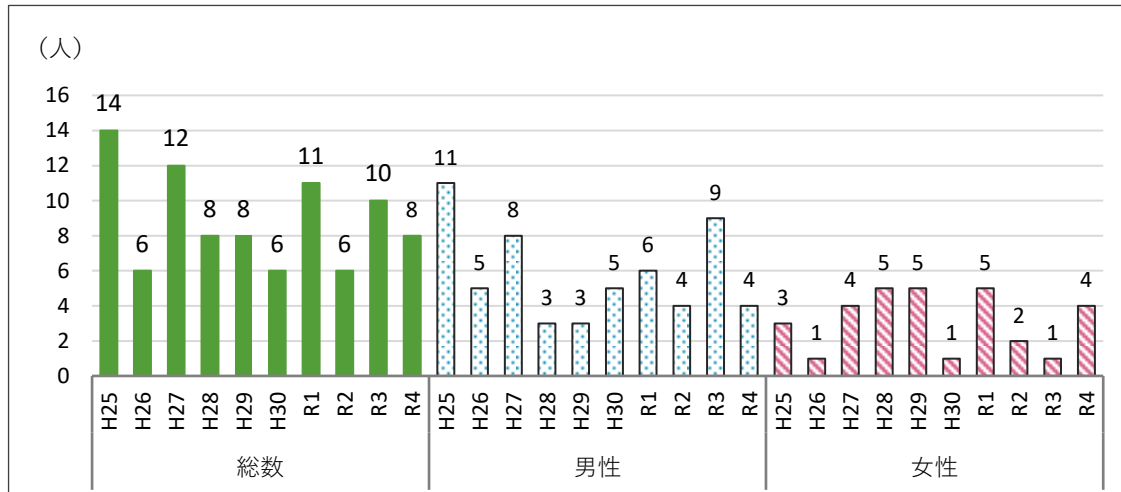


資料：平成20年度～令和3年度 市町村国保法定報告値、厚生労働省特定健康診査・特定保健指導に関するデータ

6. 自殺者数と自殺死亡率の推移

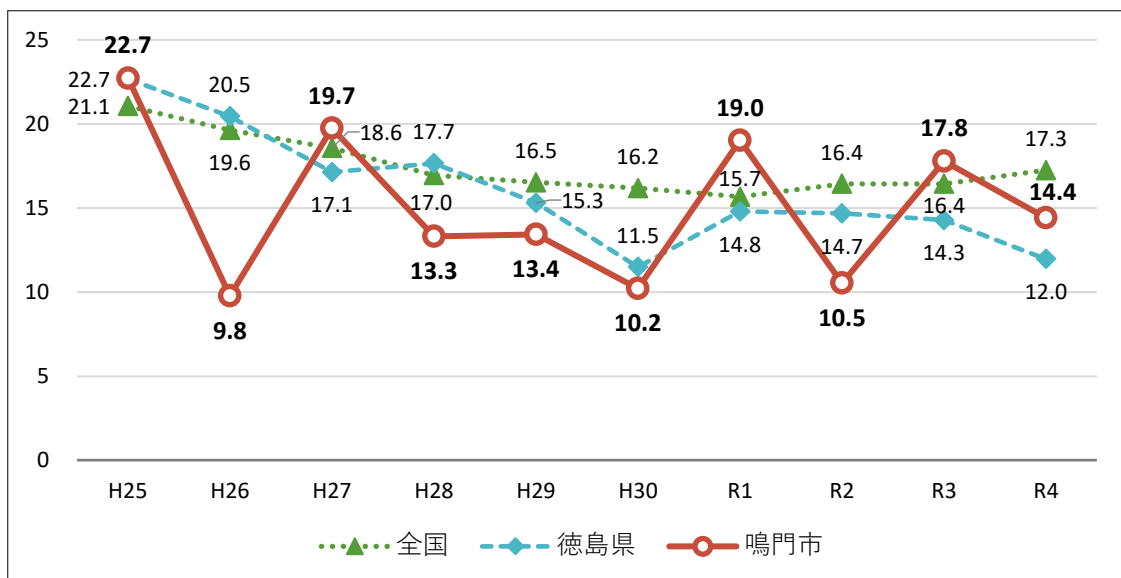
■自殺者数の推移（鳴門市／平成25年～令和4年）

本市の自殺者の総数は6～14人／年の幅で推移しており、性別では男性の割合が高くなっています。



■自殺死亡率の推移（人口10万人当たり）

本市の自殺死亡率（人口10万人当たり）は、9.8～22.7の間で推移しています。

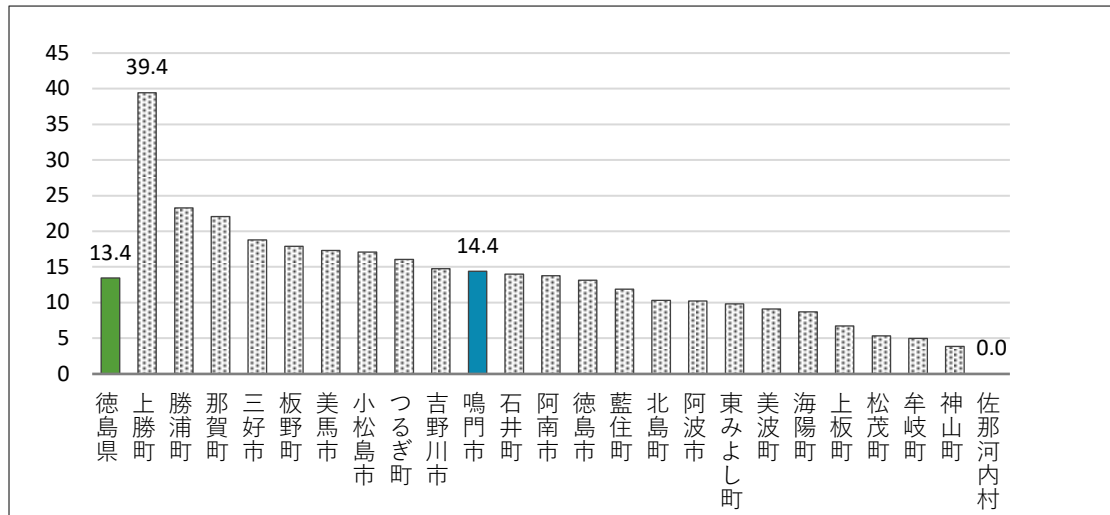


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

7. 自殺死亡率の比較（県内市町村）

■自殺死亡率（県内市町村／平成30年～令和4年の平均値）

本市の自殺死亡率は、県内市町村と比較すると、県内では平均的なところに位置しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、同年1月1日の住民基本台帳に基づく人口を用いている。

6 健康なると21（第二次）最終評価結果

1. 最終評価の結果

「健康なると21（第二次）」は、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取組を推進するために、以下の3つを取組の柱としていました。

「生活習慣病予防」

「生活習慣・社会環境の改善」

「こころの健康」

その上で、下記の5つの基本的な方向の推進に取り組みました。

- ①健康寿命の延伸と健康格差縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（非感染性疾患（NCDs）の予防）栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤関係機関との効果的な連携

その結果、最終評価の令和4年度調査結果は以下のとおりとなりました。

A評価（達成度100%以上）は11項目（33.3%）

B評価（70%以上100%未満）は6項目（18.1%）

C評価（達成度70%未満）は16項目（48.4%）

市の目標値と最終評価時の値を比較	評価数	全体に占める割合
A 達成度 100%以上	11	33.3%
B 達成度 70%以上 100%未満	6	18.2%
C 達成度 70%未満	16	48.5%
合計	33	100.0%

Aの「達成度100%以上」とBの「達成度70%以上100%未満」を合わせ、全体の51.5%で一定の改善がみられました。

2. 取組項目の各課題

■取組の柱1 生活習慣病の予防

がん	○がん検診については受診率が低く、効果的な個別受診勧奨を行い、受診行動に繋げていく必要がある。
循環器疾患	○生活習慣病予防のため、特定健康診査の受診率向上及び・特定保健指導の更なる実施率向上のための取組強化が必要である。 ○血圧コントロール不良者の割合や脂質異常症の割合は減少していることから、生活習慣病重症化予防対策の取組成果が見られる。一方で、メタボリックシンドロームの該当者・予備群は増加しているため、引き続き取組を推進していく必要がある
糖尿病	○糖尿病有病者及び血糖コントロール不良者の割合は増加していることから、更なる生活習慣病予防・重症化予防の取組を推進していく必要がある。
歯・口腔の健康	○う蝕のない幼児の割合は増加しており、今後は歯周病について、青壮年期層へより一層の知識の普及・啓発強化（職域との連携）が必要である。

■取組の柱2 生活習慣・社会環境の改善

栄養・食生活	○肥満傾向のある子ども・大人の割合は増加しており、低栄養傾向の割合も増加していることから、適正体重の維持と必要性について周知し、食習慣の改善についての取組強化が必要である。
身体活動・運動	○若い世代や働き盛りの世代も含む全世代が、運動が習慣化できるような普及啓発や意識をしなくても運動を取り入れられる環境整備が必要である。
飲酒	○多量飲酒者に対するアルコール健康障害に関する正しい知識の普及に努める。 ○未成年者の飲酒及び妊娠中の飲酒をなくすために、啓発を徹底する。
喫煙	○引き続き正しい知識の普及啓発が必要である
休養	○睡眠不足や睡眠障害がこころの健康のみならず、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であることから、睡眠に関する知識の普及及び若い世代に将来の生活習慣病予防のための規則正しい生活習慣の確立ができるよう支援が必要である。

■取組の柱3 こころの健康

こころの健康	○自殺者数は減少傾向にあるが、自殺には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等様々な原因があることから、引き続き「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで自殺防止対策に取り組む必要がある。
--------	--

健康なると21（第二次）最終評価結果一覧

分野	項目	策定時	中間評価	最終評価	評価		目標値	
			H29年度	R4年度	割合変化	達成度	最終	
がん	がん検診の受診率の向上							
	・胃がん	2.2%	1.4%	4.0%	受診率増加傾向	B	5.0%	
	・肺がん	2.4%	2.3%	2.9%	受診率大きな変化見られず	C	5.0%	
	・大腸がん	4.7%	3.7%	5.5%	受診率増加傾向	C	10.0%	
	・子宮頸がん	19.8%	13.6%	14.4%	受診率減少傾向	C	23.0%	
	・乳がん	14.9%	12.1%	12.2%	受診率減少傾向	C	20.0%	
	新規：後期アクションプランより追加ウイルス感染を主としたがんの発症予防 ※中学生ピロリ菌検査一次検査実施率		71.6%	77.6%	受診率増加傾向	A	H29年度より増加	
	新規後期アクションプランより追加中学生を対象とした成人期の胃がんの発症予防及び保護者の受診勧奨 ※中学生ピロリ菌検査二次検査実施率 ※年度をまたぐ為実施率表記が困難		45.5%	77.8%	受診率増加傾向	A	H29年度より増加	
循環器疾患	高血圧の改善（140/90mmHg以上の人の割合）	29.8%	24.7%	28.2%	高血圧者割合減少傾向	A	減少	
	脂質異常症の減少（LDL コレステロール160mg/dl以上の人の割合）	14.1%	12.3%	11.0%	脂質異常症者割合減少傾向	A	減少	
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	29.6%	30.0%	32.8%	メタボリックシンドローム者割合増加傾向	C	20.0%	
	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上							
	・特定健康診査受診率	29.4%	28.6%	37.1% ※3	受診率増加傾向	C	55.0%	
	・特定保健指導の終了率	54.4%	57.4% ※2	66.0% ※3	終了者割合増加傾向	A	60.0%	
糖尿病	糖尿病有病者の増加の抑制（HbA1cがJDS値6.1%、NGSP値6.5%以上の人の割合）令和3年度より（HbA1cがJDS値6.1%、NGSP値6.5%以上の人の割合）	7.6%	7.9%	8.7%	糖尿病有病者割合増加傾向	C	7.0%	
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cがJDS値8.0%、NGSP値8.4%以上の人の割合の減少）令和3年度より（HbA1cがJDS値8.0%以上の人の割合の減少）に変更	1.2%	1.1%	1.3%	血糖コントロール不良者割合増加	C	1.0%	
	治療が必要な者のうち治療継続者の割合の増加（HbA1cがJDS値6.1%、NGSP値6.5%以上の人のうち治療中と回答した人の割合）令和3年度より（HbA1cがJDS値6.1%、NGSP値6.5%以上の人のうち治療中と回答した人の割合）に変更	52.3%	54.9%	62.8%	糖尿病治療継続者割合増加傾向	C	75.0%	
	合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少	5人	9人	8人	大きな変化見られず	C	H23年度数値を現状維持又は減少	

※1：平成22年度データ

※2：平成28年度データ

※3：令和3年度データ

分野	項目	策定時	中間評価		最終評価		評価		目標値
			H29 年度	R4 年度	割合変化	達成度	最終		
歯・口腔の健康	3歳児でう蝕のない幼児の割合の増加	78.4%	81.5%	87.6%	大きな変化見られず	A	80%以上		
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加								
	・全出生数中の低出生体重児の割合の減少	8.5% ※1	7.1% ※2	8.5% ※3	大きな変化見られず	B	H23 年度より減少		
	・肥満傾向にある子どもの割合の減少（小学5年生の肥満傾向児の割合）	男	17.1% ※1	17.1%	20.5%	肥満傾向児の割合増加傾向	C	15.0%	
		女	8.3% ※1	13.5%	11.7%	肥満傾向児の割合増加傾向	C	7.5%	
	・20歳～60歳代男性の肥満者の割合の減少※国の目標値・・・20歳～60歳代で設定	34.9%	38.6%	43.6%	男性肥満者の割合増加傾向	C	32.0%		
	・40歳～60歳代女性の肥満者の割合の減少	23.4%	23.5%	23.8%	女性肥満者の割合大きな変化みられず	C	20.0%		
・低栄養傾向（BMI20以下）の割合の増加の抑制	14.7%	14.9%	15.6%	低栄養傾向者の割合大きな変化みられず	C	減少			
身体活動・運動	運動習慣がある人の割合の増加（1日に30分以上軽く汗をかく運動を、週に2回以上1年以上実施している人の割合）	男	46.3%	48.1%	43.5%	運動習慣がある男性の割合減少傾向	C	48.3%	
		女	37.7%	39.8%	37.5%	運動習慣がある女性の割合大きな変化見られず	B	39.7%	
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減（1日3合以上のお酒を飲む人の割合）	男	3.1%	3.5%	2.7%	多量飲酒の割合減少傾向	A	H23 年度より減少	
		女	0.5%	0.4%	0.4%	多量飲酒の割合減少傾向	A		
喫煙	成人の喫煙率の減少	男	20.7%	20.5%	17.7%	喫煙者男性の割合減少傾向	B	15.0%	
		女	3.9%	4.3%	3.8%	喫煙者女性の割合大きな変化見られず	B	2.0%	
休養	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	男	26.4%	25.9%	24.1%	睡眠による休養とれていない男性の割合大きな変化見られず	A	H23 年度より減少	
		女	32.4%	30.6%	26.3%	睡眠による休養とれていない女性の割合減少傾向	A		
LIFEの健康	新規妊娠期からの心理的負担の軽減への支援及び産後うつを始めとする特定妊産婦等への相談対応（養育支援・産婦健康審査等情報提供による相談対応率100%）			100.0%	大きな変化見られず	A	100.0%		
	自殺者の減少（人口10万人あたり） ※上段：徳島県保健・衛生統計年報、下段：警察庁自殺統計	18 -16.1	15.2 (13.4) ※2	18.6 (17.8) ※3	大きな変化見られず	B	17.5		

※1：平成22年度データ ※2：平成28年度データ ※3：令和3年度データ

7 計画の目指す方向

近年、少子化・高齢化の加速、総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の更なる社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等、社会の多様化が更に進んでいます。

また、あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進むといった社会変化が予想されています。

こうした、生活環境が大きく変化する中においても、人が健康でありたいと望むのは、普遍的なものであり、本市では平成29年11月に『鳴門市健康づくりの推進と地域の医療を守り育む条例』を策定し、その中で、「生涯にわたって健康であり続け、心豊かな生活を送ることは、市民誰もが望むことであり、それを実現するためには、子どもから高齢者まで全ての市民が主体的に健康づくりに努める」としています。

これを踏まえて、基本理念には「生涯にわたって健康であり続け心豊かな生活の実現」を掲げることとします。

基本理念を実現するための基本目標としては、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をより長く、心豊かに充実した生涯を過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸」及び「生活の質（QOL／クオリティ・オブ・ライフ）の向上」と定めます。

基本理念（市が目指す姿）

生涯にわたって健康であり続け
心豊かな生活の実現

基本目標

健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上

1. 計画（取組）を推進する視点

健康になるためには、本人の意識と行動が必須となります。そのための意識と行動は、市民一人ひとり異なることを念頭においたうえで、「健康になりたいと思わせる」ためのナッジ（行動変容）につながる各施策を実施していくことが必要です。

これを踏まえ、以下のことを意識した、より実効性のある取組を推進します。

(1) 健康に対する各意識レベルに応じた取組の検討

① 思いから行動へ

健康になりたい思い・意識はあるが行動に移せていない方等に対する取組

② 行動をより強く大きく

健康づくりに意欲的・積極的な人等の取組に対する継続や拡充を図る取組

③ 健康を意識してもらう

健康増進に取り組む関心の少ない方等への取組

(2) ライフステージ、年代別特徴、ライフコースを意識した取組の検討

生活様式の変化（独居世帯の増加、女性の社会進出、リモートワークなど、多様な働き方等）に注視し、ライフステージの変化（子育て世代、退職世代等）に合わせ、それぞれの段階にアプローチしていきます。

また、各年代における身体的変化に応じた取組や人生における転換期、節目など、ライフイベントを向かえる時期・年齢を意識した取組を検討していきます。

(3) より効果の高い周知方法の検討

市の「鳴門市広報戦略プラン」に基づいた周知を行うとともに、IT化、SNSの普及に伴う各世代における情報収集の方法の変化に合わせた広報手段の選択、ナッジ理論を活用したアプローチを行い、より効果の高い周知を行います。

(4) アクセシビリティ（利用しやすさ）の向上の検討

より多くの方が健康行動に気軽に取り組めるよう、DXの推進などによる事務手続きの簡素化や、健康診査・検診の機会と実施場所の改善など、アクセシビリティを意識した取組を検討します。

(5) フェーズフリーを意識した取組検討

日常から健康を意識して生活することは、非常時（災害時）のフェーズ（社会の状態）に備える事にも繋がります。被災時等における、自分の健康保持と生命の安全確保のため、日頃からの健康指導などにおいて、啓発活動を実施していきます。

コラム

意識や習慣を変えるには
行動変容ステージモデル

概要

行動するという意識や習慣が変わるには、5つの段階があります。
段階に沿って適切な介入を行い、自発的に行動を起こすよう促します。

行動変容ステージモデル

行動変容ステージモデルでは、人が行動を変える場合は「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えます。行動変容のステージをひとつでも先に進むには、その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になります。

ステージモデル	無関心期	関心期	準備期	実行期	維持期
ステージモデル	6か月以内に行動を変えようと思っていない	6か月以内に行動を変えようと思っている	1か月以内に行動を変えようと思っている	行動を変えて6か月未満である	行動を変えて6か月以上である
ステージが進むためのポイント	1. 無関心期への働きかけ ■意識の高揚 身体活動のメリットを知る ■感情的経験 このままでは「まずい」と思う ■環境の再評価 周りへの影響を考える	2. 関心期への働きかけ ■自己の再評価 身体活動が不足している自分をネガティブに、身体活動を行っている自分をポジティブにイメージする	3. 準備期への働きかけ ■自己の解放 身体活動をうまく行えるという自信を持ち、身体活動を始めようという周りに人に宣言する	4. 実行期と維持期への働きかけ ■行動置換 不健康な行動を健康的な行動に置き換える（例：ストレスに対してお酒の代わりに身体活動で対処する） ■援助関係 身体活動を続ける上で、周りからのサポートを活用する ■強化マネジメント 身体活動を続けていることに対して「ほうび」を与え ■刺激の統制 身体活動に取り組みやすい環境づくりをする	

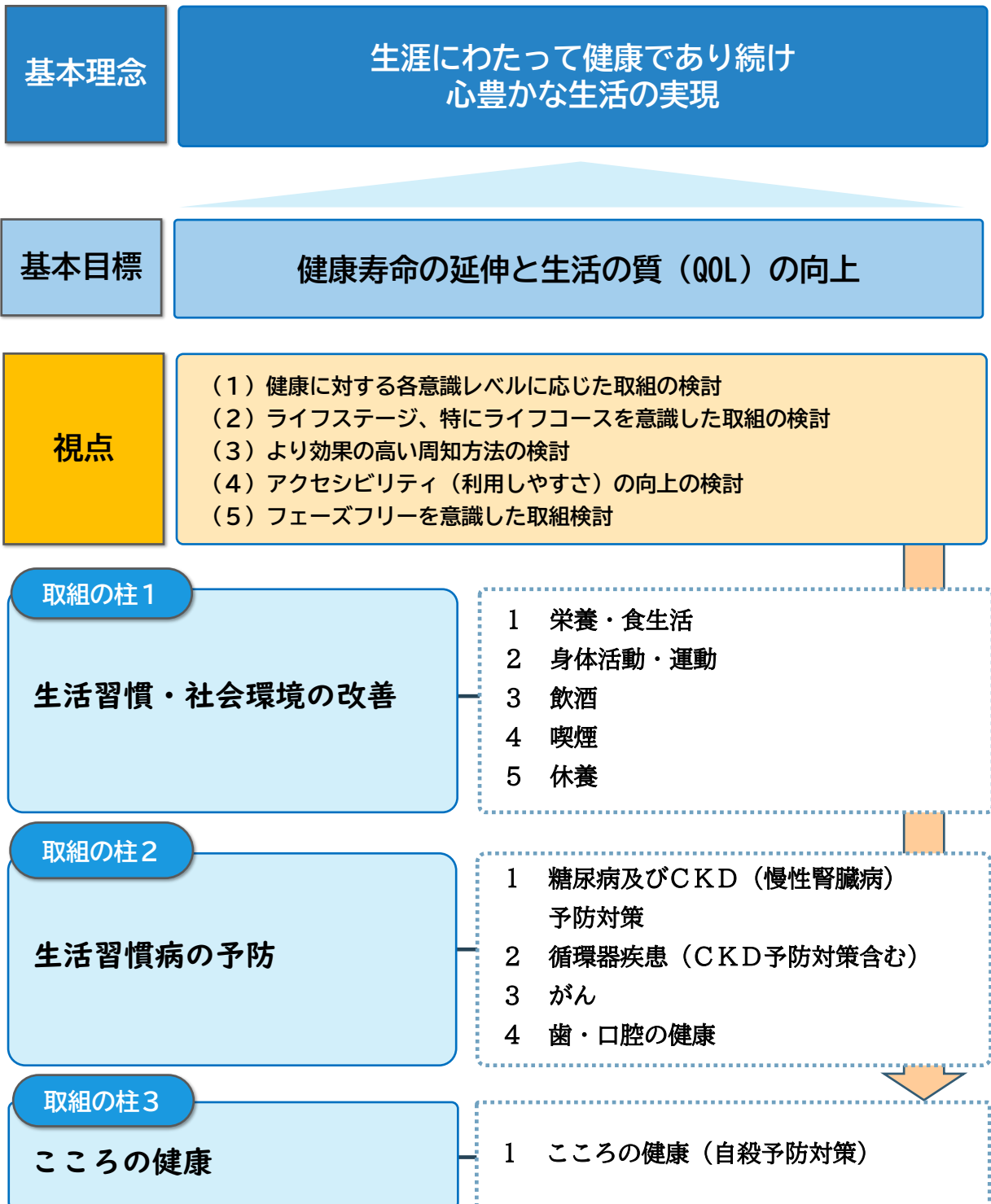
※行動変容のプロセスは、常に「無関心期」から「維持期」に順調に進むとは限りません。いったん「実行期」や「維持期」に入ったのに、その後行動変容する前のステージに戻ってしまう「逆戻り」という現象も起こり得ます。

参考：eヘルスネット（厚生労働省）
生活習慣病予防のための健康情報サイト

2. 施策体系

基本理念を実現するために、基本目標、計画を推進する視点を考慮した3つの取組の柱を設定しました。

それぞれの施策が効果的に展開されるように、地域、行政、事業所、関係団体や関係機関等が一丸となって本計画を推進していくこととします。



8 分野別施策の推進方向

取組の柱1. 生活習慣・社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

■現状と課題

本市の20～60歳代男性の肥満者の割合は、前期計画策定当初（平成23年度）の34.9%から、最終評価時（令和4年度）の43.6%と増加しています。40～60歳代女性の肥満者割合についても23%台で推移しており、国・県の平均と比較しても高い状況です。低栄養傾向の割合についても、年々増加傾向であり今後高齢者の割合が更に増加することを踏まえ、引き続き対応を行っていく必要があります。

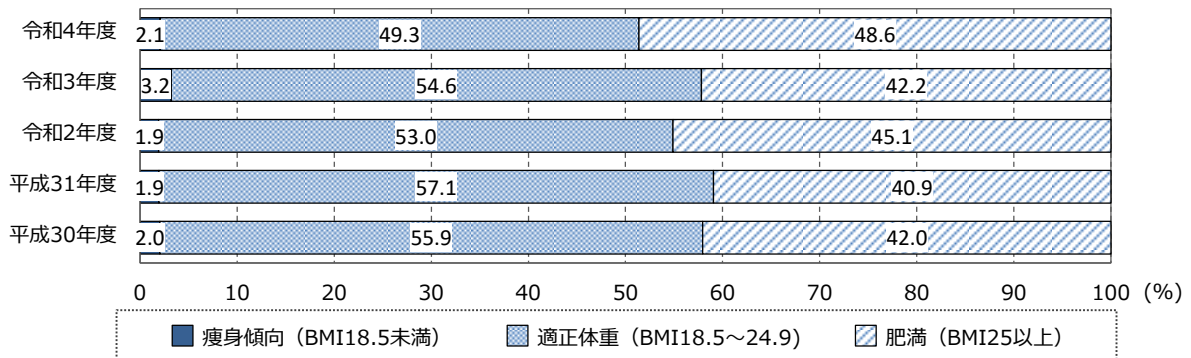
肥満傾向にある子どもの割合は、前期計画策定当初の（平成23年度）の男子17.1%、女子8.3%から、最終評価時（令和4年度）の男子20.5%、女子11.7%と悪化しました。不適切な食生活や運動不足等から起こる子どもの肥満は、将来の肥満や糖尿病などの生活習慣病につながるおそれがあります。また、栄養不足の母親から生まれた低出生体重児は、将来、肥満や生活習慣病を発症するリスクが高くなる傾向にあります。

平成30年度から、健康なると21（第二次）後期アクションプランを推進する中で、朝食の欠食率については、改善傾向がみられるものの、本市の課題である子ども及び成人の肥満対策は目標達成には至りませんでした。

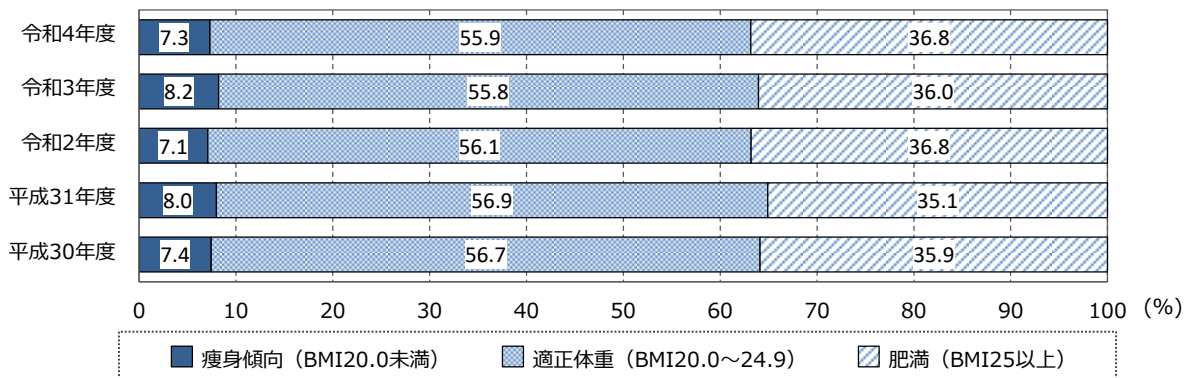
肥満傾向のある子どもと大人の割合及び低栄養傾向の割合も増加していることから、適正体重の維持と必要性について周知し、食習慣の改善についての取組強化が必要です。健康を維持するための食生活を実践することは、生活習慣病の予防をはじめ、健やかな生活を送ることにつながり、食べることは体づくりの基本となります。栄養を意識した生活を一人ひとりが意識し、取り組んでいくことが必要です。

【男女別体格指数の割合（平成30年～令和4年度） 40～64歳、65歳以上】

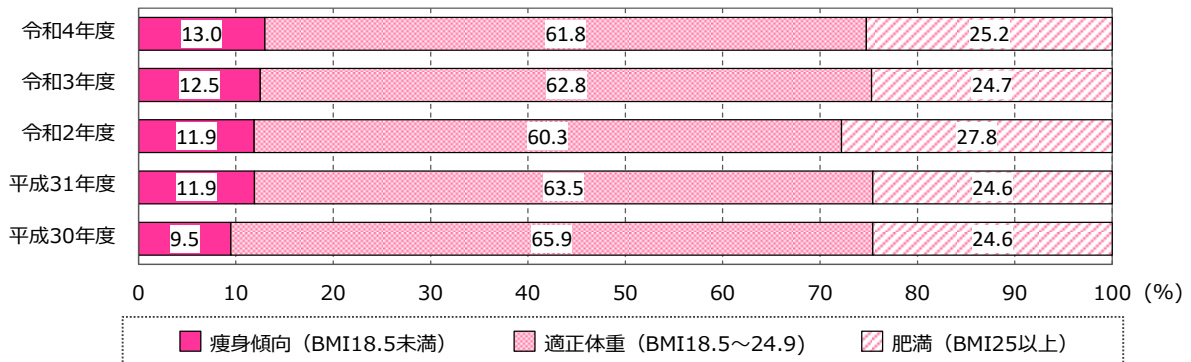
■男性 40～64歳



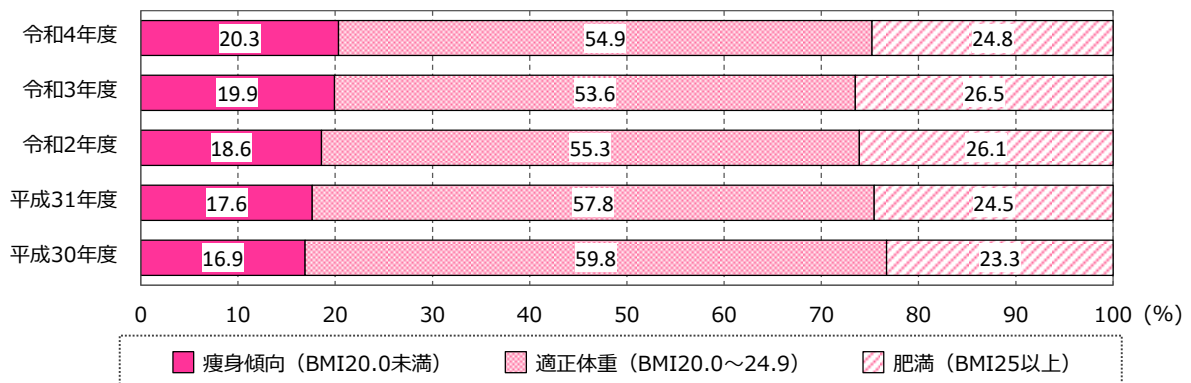
■男性 65歳以上



■女性 40～64歳



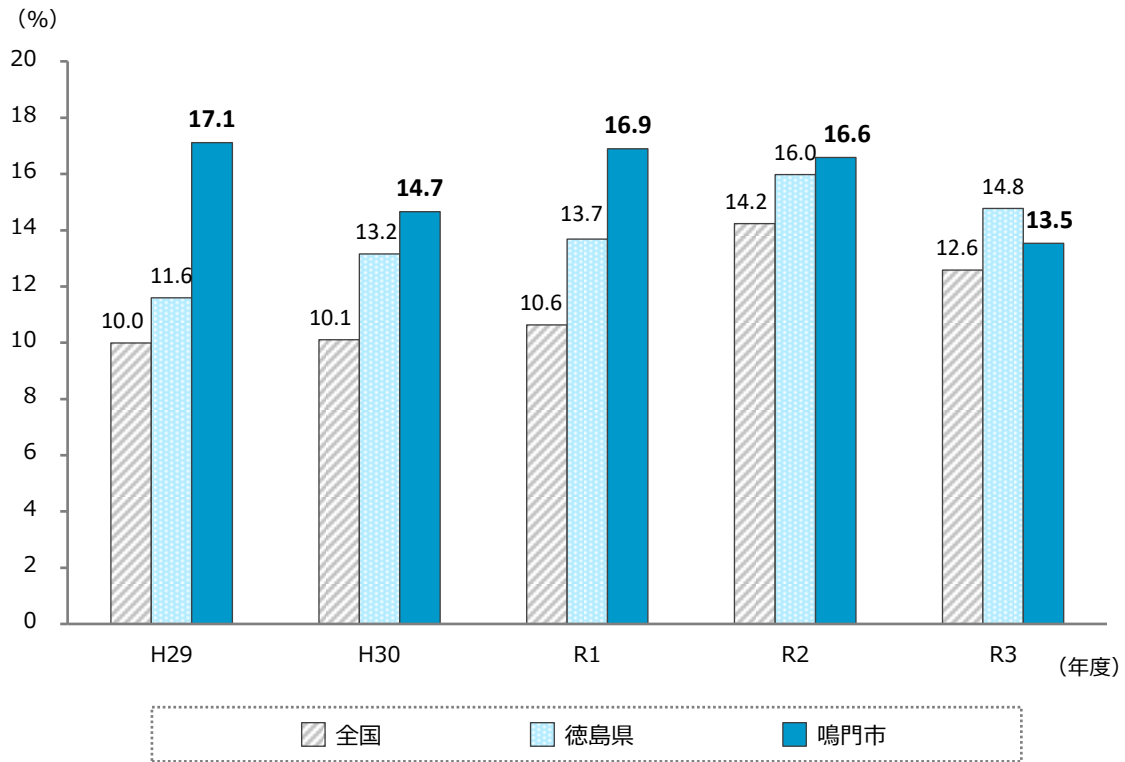
■女性 65歳以上



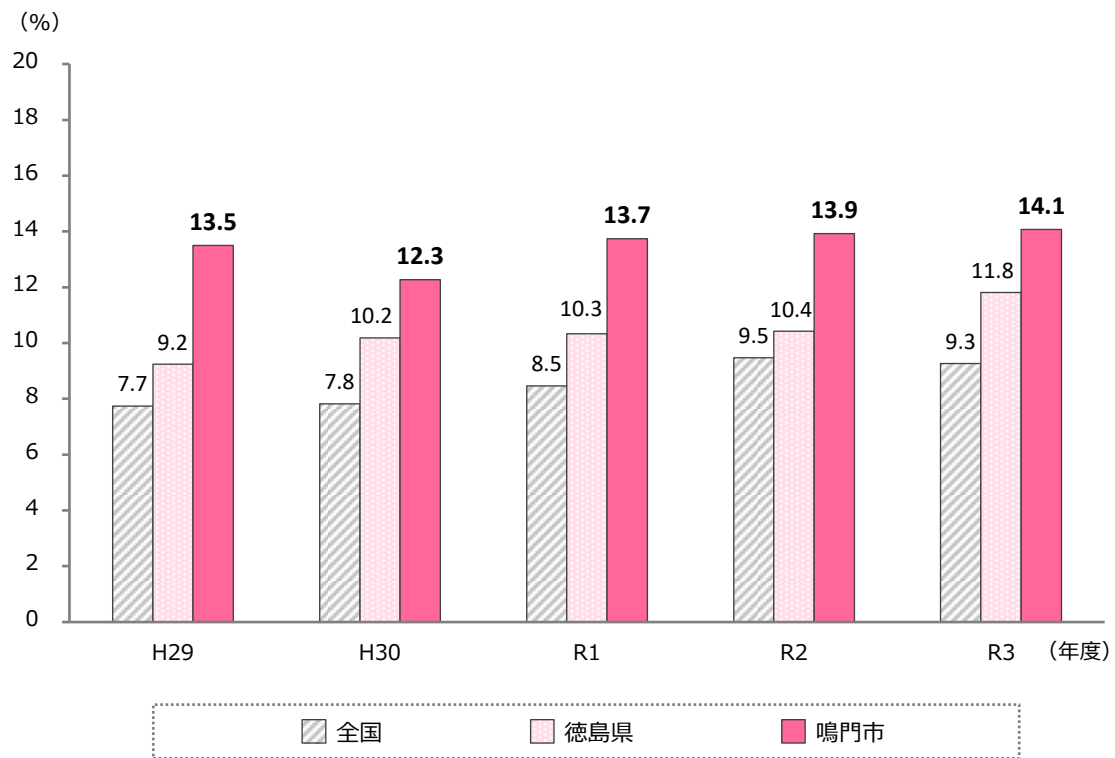
資料：鳴門市国保特定健診受診者データ

【肥満傾向にある子どもの割合（平成29年～令和3年度）】

■男子

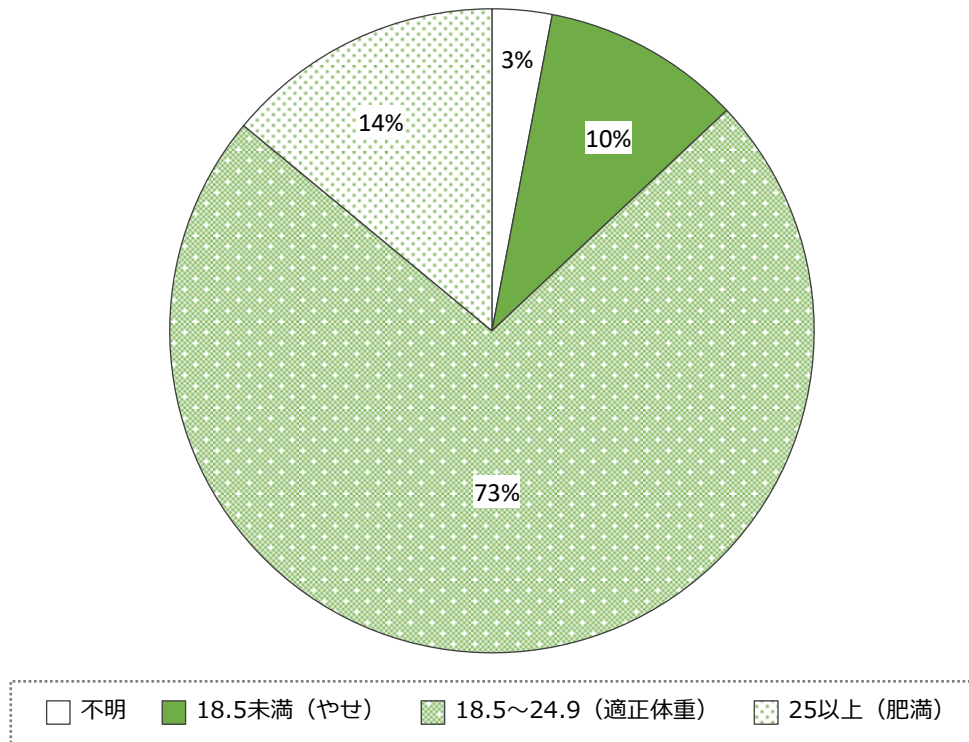


■女子

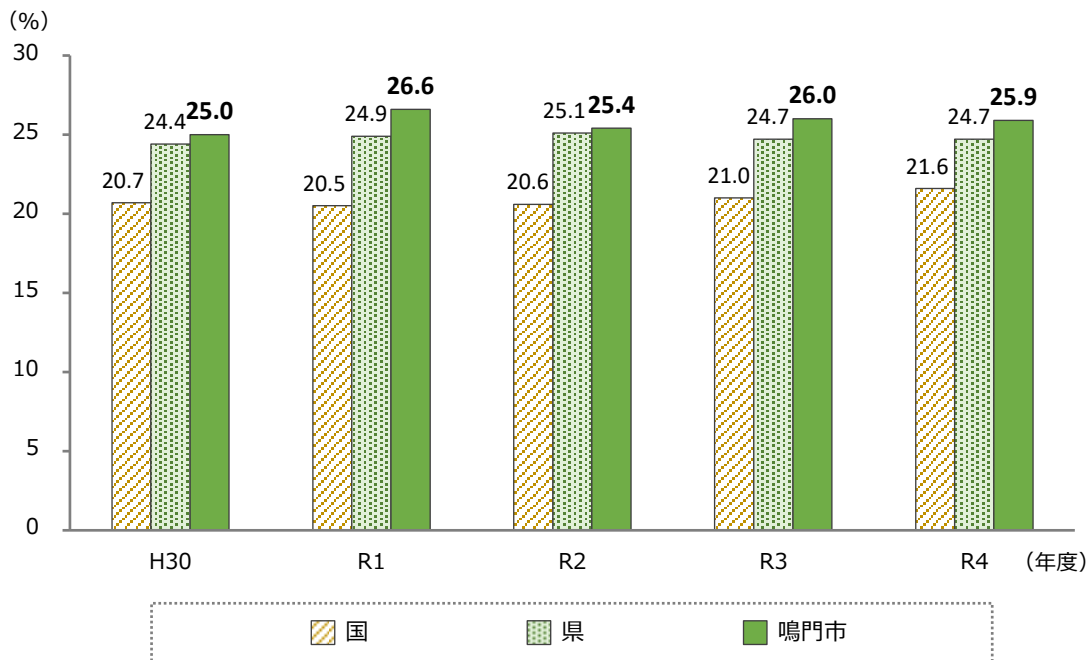


資料：市は鳴門市学校保健統計、県は徳島県学校保健統計、
国は学校保健統計調査(文部科学省データベースより)

【妊婦の非妊娠時の体格指数（BMI）の割合（平成30年～令和4年度）】



【3食以外の間食や飲み物を取る割合（平成30年～令和4年度）】



■目標

項目	令和4年度 2022		令和17年 2035
	ベースライン		目標
肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学5年生の肥満傾向児の割合)	男子	20.5%	減少
	女子	11.7%	
適正体重(BMI18.5~24.9)を維持している人の割合の増加 (40歳から64歳まで)	男性	49.3%	男性 60.0%
	女性	61.8%	女性 66.0%
3食以外の間食や飲み物を毎日取る割合を減らす	25.9%		減少

出典：徳島県保健衛生統計年報、学校保健統計、鳴門市国保特定健康診査

○肥満傾向にある子どもの割合の減少

肥満傾向にある子どもの割合は、国と比べ、本市と県はともに多い状況ですが、国の目標値は「第2次育成医療等基本方針」に合わせて設定することから、県の「健康徳島21（2018年改訂版）」では「減少」としていることに倣い、本市も「減少」と設定しました。

○適正体重を維持している人の割合の増加（40歳から64歳まで）

男性の適正体重を維持している人は、平成26年度の61.1%をピークに下降傾向であるため、男性の目標値は60.0%、女性の目標値は国の目標値と同じく66.0%と設定しました。

○3食以外の間食や飲み物を毎日取る割合を減らす

本市の食生活の課題として、朝食の欠食率は改善がみられていますが、特定健診の質問票調査より、「食事速度」が「早い」と回答した割合や、「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物を摂取する割合」が「毎日」と回答する者が、国及び県平均よりも高くみられました。また、糖尿病の標準化死亡率（SMR）が国及び県よりも高く、食習慣に関する見直しが必要です。

その上で、野菜の摂取量を含む3食の食事内容の見直しや、間食内容や間食時間の改善、及び急激に血糖値を上昇させる糖質を含む飲み物摂取について注意喚起を行うため、新規目標として「3食以外の間食や飲み物を毎日取る割合を減らす」を設定しました。一方、間食を摂取することが問題ではないため、数値目標は設定せず、減少という評価指標としました。

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

適切な食生活を意識しているつもりでも、実践に移せていない方への支援・後押しを実施します。

- ・塩分濃度測定や、減塩の日設定などを通して、減塩について体験する機会の提供を作ります。
- ・レシピ動画（ショート動画）（バランスの取れた食事・離乳食など）を投稿します。
- ・乳幼児健診会場での動画放送やネット配信・資料設置を行います。
- ・食事の関連した健康づくりのイベントとして、「ゆっくり食べ競争」など、検討を進めます。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

更なる食習慣の向上を支援するとともに、食生活改善に取り組むインフルエンサーの養成・育成・活動支援を行います。

- ・妊娠期から家族を含めて栄養教室を実施します。
- ・健康教室や健診結果説明会の実施を図ります。
- ・食生活改善推進員の養成・育成、活動支援を行います。
- ・出前講座の実施（健康づくりと食生活・わくわくクッキング教室）を行います。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

引き続き正しい食習慣とその効果を周知し改善のきっかけ作りに向けた事業に取り組めます。

- ・ポスターやクリアファイルなどに（塩分や野菜の量、間食回数や内容（おすすめおやつ）など）を掲載します。
- ・健康を意識した環境づくり（街角足元すごろく〈消費エネルギー版・健康づくり版〉など）を行います。

(2) 身体活動・運動

■現状と課題

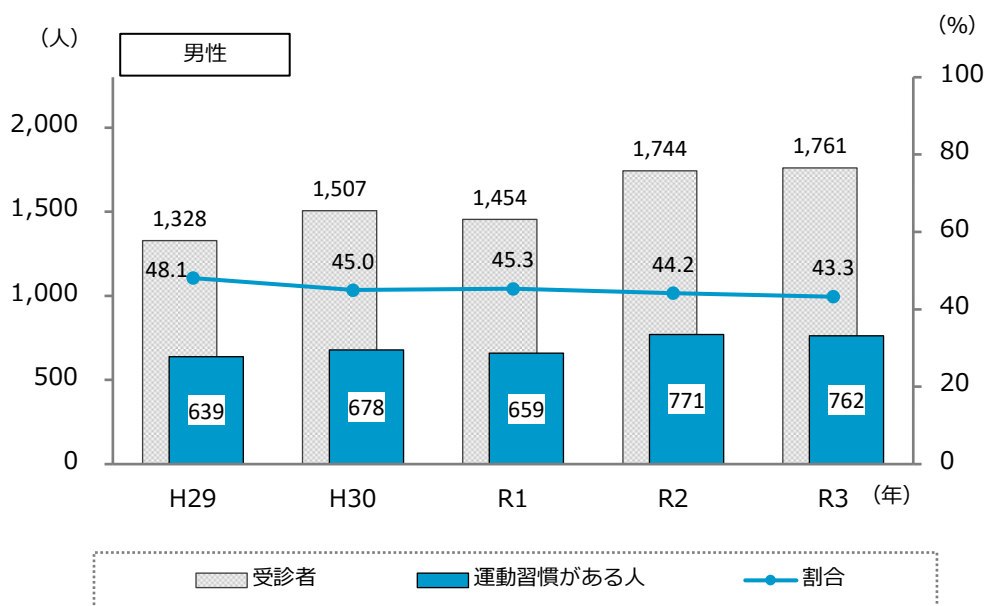
全運動習慣がある人の割合は前期計画策定当初の（平成23年度）男性46.3%、女性37.7%から、最終評価時（令和4年度）の男性43.5%、女性37.5%と改善は見られませんでした。

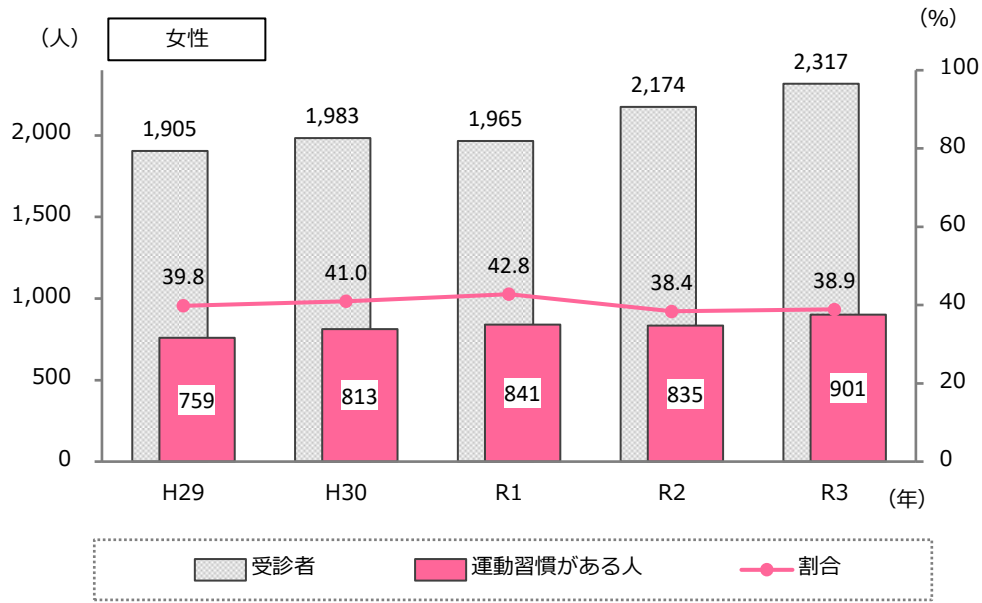
車社会などの社会環境や生活環境の変化による遊び場の減少やスマートフォンを代表としたデジタル機器の影響により、子どもの日常的な運動量の低下が指摘されています。小児期の運動不足は運動を調整する能力や危険回避の基礎となる能力の未熟さ、筋持久力（自分の体を支える筋力）や最大酸素摂取量（全身持久力の指標）の獲得にも差をもたらされると考えられています。また子どもの体力低下は、将来の生活習慣病のリスクを増加させます。小児期からの望ましい生活習慣定着のため、生活様式の変化を踏まえた施策の展開が必要です。

本市では、生活習慣病の予防、その他健康知識の普及を通して、身体活動や運動の健康意識の向上、健康行動を促すための健康教育を実施しています。本市には鳴門総合運動公園やUZUPARKUなどの場所的資源や総合型地域スポーツクラブ（NICE、NARUTO総合型スポーツクラブ）といった活動的資源もあるなか、友人や家族と一緒に手軽にできる運動の情報提供等を通して、家庭・地域ぐるみでの体力づくりを促し、市民への運動の機会の充実のための施策が一層求められます。

若い世代や働き盛りの世代も含む全世代が、身体活動・運動が習慣化できるよう普及啓発を図る他、意識をしなくても身体活動や運動を取り入れられる市内の環境整備が必要です。

【運動習慣がある人※の割合（平成29年～令和3年度）※1日に30分以上軽く汗をかく運動を、週に2回以上、1年以上実施しているもの】





資料：鳴門市国保特定健康診査

■目標

項目	令和4年度 2022		令和17年 2035	
	ベースライン		目標	
運動習慣がある人の割合の増加 (1日に30分以上軽く汗をかく運動を、週に2回以上1年以上実施している人の割合)	男性	43.5%	男性	50.0%
	女性	37.5%	女性	50.0%

出典：鳴門市国保特定健康診査

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

身体活動・運動を生活の中に取り入れたいが出来ていない方に、生活の中で身体活動を増やすための情報を発信します。

- ・作業中や仕事中でもできるストレッチ・筋力トレーニングの紹介を行います。
- ・市内の観光案内表示や地図などに、ピクトグラムなどの印象に残る情報提供の工夫を行い、階段移動や遠くの駐車場利用の促進を図り、普段の活動における運動を推進していきます。
- ・自分の身体活動量や運動量が一目でわかるスマートフォンアプリやスマートウォッチなどの紹介や、デバイス活用を必要としない方への紙面レコーディングの推奨を実施します。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

身体活動・運動実践者として、広報誌やWebサイトを通じた情報発信の依頼や総合型地域スポーツクラブや様々な運動教室、スポーツイベントへの情報提供を実施します。

- ・腰痛のある人や肥満症・メタボリックシンドロームの人、2型糖尿病の人など、その人の体の症状に応じた運動の情報提供を行います。
- ・体格や体脂肪率、また体組成の測定結果に応じた身体活動・運動の提案を実施します。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

身体活動や運動に消極的な方に対しては、まずは自分の体の状態に意識をむけてもらうきっかけづくりに取り組みます。

- ・自分の筋肉量や脂肪量を知ることができる（どこでもメディカルチェック）場所を設定します。
- ・広い会場や外でのイベント開催や、親子対決や孫と祖父母も参加する運動教室の実施など、自然と身体活動量を増やす機会の提供を行います。
- ・スマートフォンアプリの活用やインセンティブの付与により、身体活動・運動への興味関心の機会の提供を行います。

(3) 飲酒

■現状と課題

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は前期計画策定当初の（平成23年度）の男性3.1%、女性0.5%から、最終評価時（令和4年度）の2.7%、女性0.4%と改善しました。

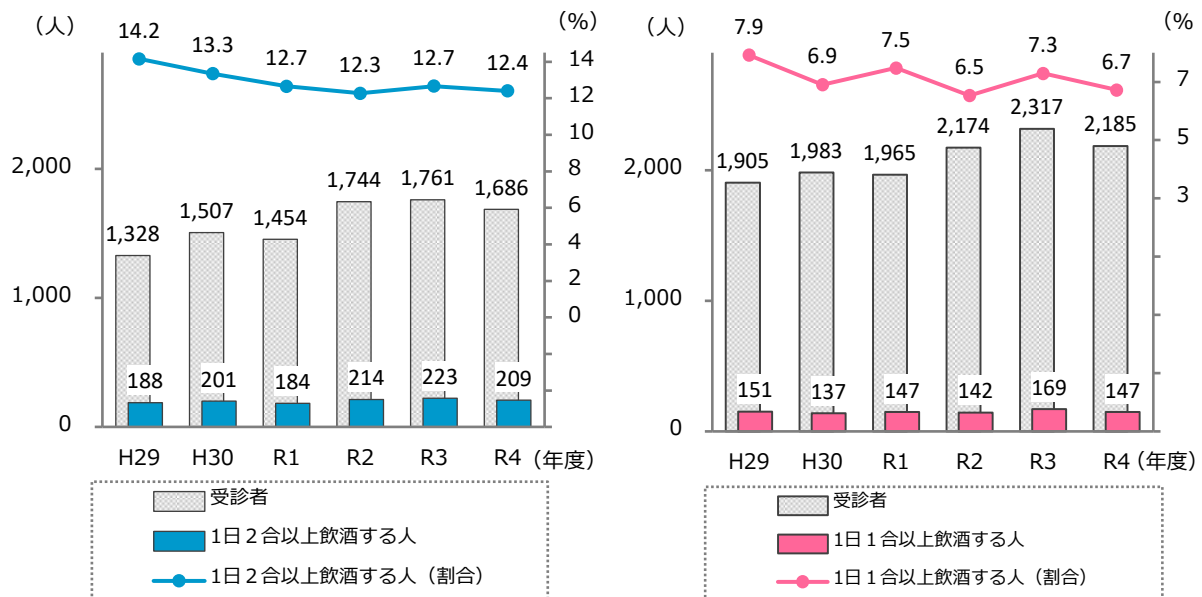
多量の飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害の要因となる他、飲酒運転や暴力、虐待等、社会的な問題を生じさせる危険性が高くなります。また、未成年者や妊婦による飲酒などの不適切な飲酒は、体内に入ったアルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げることとなるため、本市はアルコール健康障害に関する正しい知識の普及啓発や、多量飲酒や妊産婦の保健指導に取り組んできました。

国の健康日本21（第三次）計画において、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒量は低いほどよく、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒量は、1日当たりの平均純アルコール摂取量を男性で40g、女性で20g以上と定義しており、本市においても適正飲酒量及び飲酒による健康影響等についてわかりやすい普及啓発を行うことが必要です。

特定保健指導や健康相談、健康教室などの市民が集うあらゆる機会をとらえ、アルコール健康障害に関わる正しい知識の普及に努めます。

【生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人※の割合（平成29年～令和3年度）】

※男性1日2合以上飲酒する人・女性1日1合以上飲酒する人



資料：鳴門市国保特定健康診査

■目標

項目	令和4年度 2022		令和17年 2035	
	ベースライン		目標	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減（男性1日2合以上、女性1日1合以上のお酒を飲む人の割合）	男性	12.4%	男性	10.0%
	女性	6.7%	女性	5.0%

出典：鳴門市国保特定健康診査

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減

健康なると21（第二次）において、過去5年間で男女ともに1%以上の減少がみられました。更なる低減を目指し、目標値を男性10.0%、女性5.0%と設定しました。

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

多量飲酒してしまう方等には、引き続き適正な飲酒とメリットを周知するとともに、改善のきっかけ作りを図ります。

- ・1日の適正飲酒の量見本セットの展示を行います。
- ・1回/週の休肝日の周知徹底を図ります。
- ・子どもの頃から、飲酒のメリットデメリットを学ぶ機会提供のため、啓発ポスターの掲示を継続します。
- ・市の広報にて飲酒のコラム記事の掲載を行います。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

禁酒したくてもなかなか実践に移せていない方への支援や、禁酒が望ましい方への周知を実施します。

- ・断酒会など、関係機関と連携し、アルコール依存症などの人に対する相談支援の実施を図ります。
- ・妊産婦保健指導において、妊娠中・授乳中の禁酒指導（夫婦対象にノーアルコール期間の勧め）を行います。
- ・若年層やその保護者など、周囲の大人に向けた、未成年者の飲酒防止の普及啓発を図ります。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

多量飲酒が常態化している方などへは、保健指導等による個別のアプローチを実施していきます。

- ・特定健診、保健指導のデータを使い、多量飲酒の方へ適正飲酒の周知を図ります。
- ・多量飲酒が及ぼす身体への影響を情報提供します。

(4) 喫煙

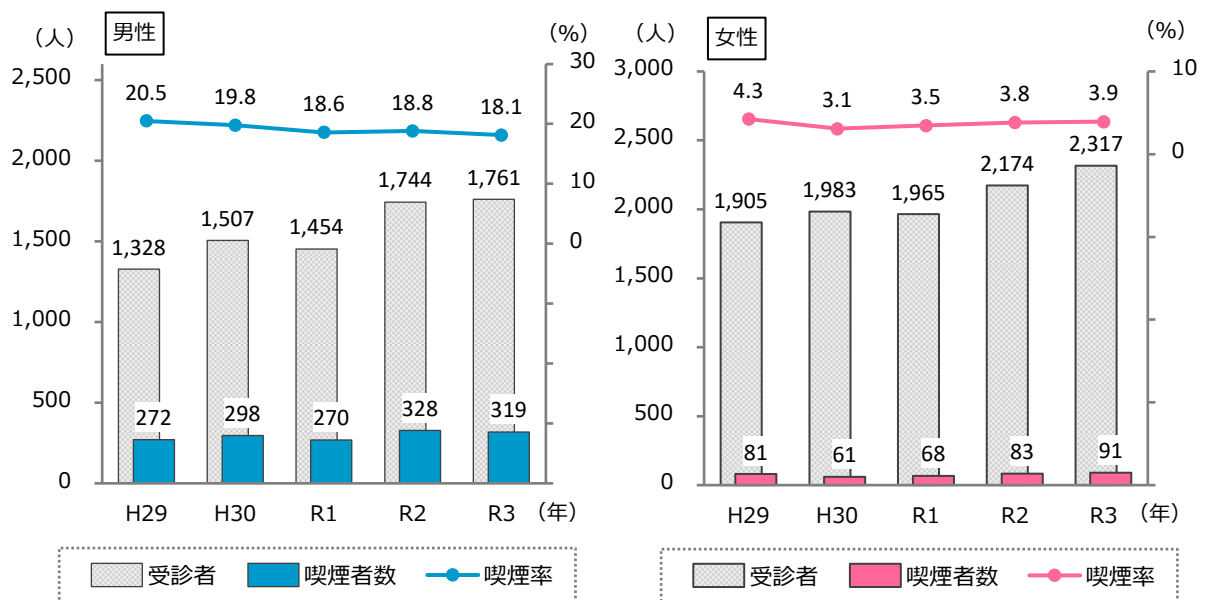
■現状と課題

成人の喫煙率の割合は前期計画策定当初（平成23年度）の男性20.7%、女性3.9%から、最終評価時（令和4年度）の17.7%、女性3.8%と改善しましたが、目標は未達成となりました。

喫煙は、がんや脳卒中、心筋梗塞だけでなく、COPDなどの様々な病気の危険因子となっています。また、未成年期からの喫煙は健康影響が多岐にわたっており、かつ成人期を通じた喫煙習慣につながりやすいことから、小中学生の早い段階で正しい知識を与え理解させることで、喫煙行動を防止することが重要です。更に、受動喫煙防止対策も、未成年者の喫煙抑制効果につながるため、関係機関との連携のもと取組を進めています。

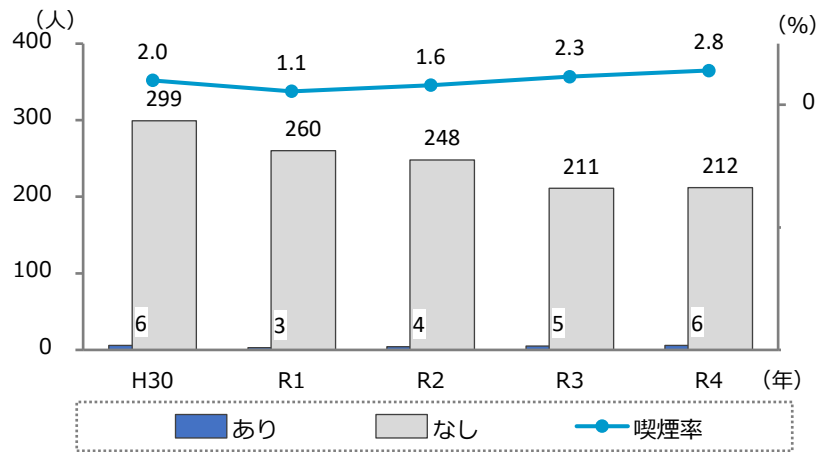
妊婦の喫煙は妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児の成長が制限され、低出生体重児や乳児に大きな影響を与えることから、本市では、妊婦面接時のリーフレットを活用した喫煙防止教育を実施し、妊娠中の禁煙支援の強化に努めています。

【成人の喫煙率（平成29年～令和3年度）】



資料：鳴門市国保特定健康診査

【妊娠中の妊婦の喫煙者数及び喫煙率（平成30年～令和4年度）】



	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	合計
1. なし	299	260	248	211	212	1230
2. あり	6	3	4	5	6	24
9. 無回答	0	2	3	0	0	5
喫煙率	2.0	1.1	1.6	2.3	2.8	1.9
平均喫煙本数/日	11	3	7	7	5	7

資料：「健やか親子21（第二次）」乳幼児健康診査

■目標

項目	令和4年度 2022		令和17年 2035	
	ベースライン		目標	
成人の喫煙率の減少	男性	17.7%	男性	減少
	女性	3.8%	女性	減少
妊娠中の喫煙をなくす	2.8%		0%	

出典：鳴門市国保特定健康診査・健やか親子21子育てアンケート

○妊娠中の喫煙をなくす

妊娠中の喫煙をなくすことが、周産期死亡率や低出生率の割合の減少のために重要であることから、妊娠中の喫煙をなくす目標値0%に設定しました。

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

禁煙をしたいけれど、なかなか実践に移せていない方への支援を図ります。

- ・禁煙外来医療機関・禁煙支援薬剤師の情報提供を実施します。
- ・禁煙の効果や禁煙治療（貼り薬など）、禁煙補助剤（ニコチンガム）などについての情報提供を行います。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

禁煙すべき方等への周知を実施します。

- ・喫煙マナーの周知・徹底（分煙環境の整備をし、望まない受動喫煙をなくす）を図ります。
- ・子どもにたばこを勧めない、吸わないための環境を整備します。
- ・家族や周囲の人を含めた妊産婦保健指導（妊娠届時や面接時に喫煙状況の確認、禁煙指導及び出産後の状況確認）を実施します。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

喫煙者へは、喫煙による健康被害を伝えるとともに、ブリクマン指数（喫煙指数）などを活用した保健指導やがん検診の受診勧奨を実施します。

- ・啓発ポスターとリーフレット配布を行います。
- ・世界ノータバコ（禁煙）デー（5/31）
- ・禁煙週間に合わせた情報提供

(5) 休養

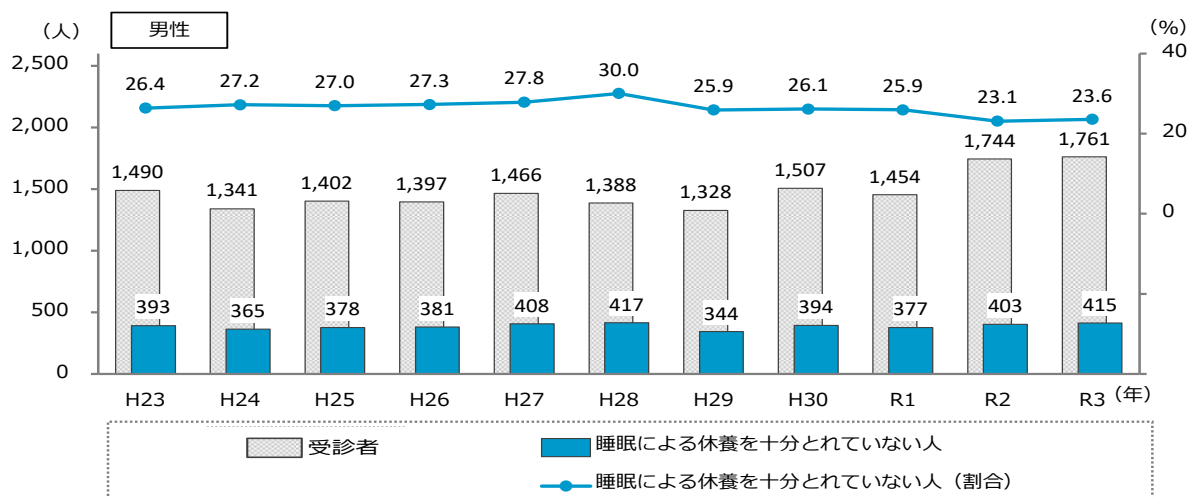
■現状と課題

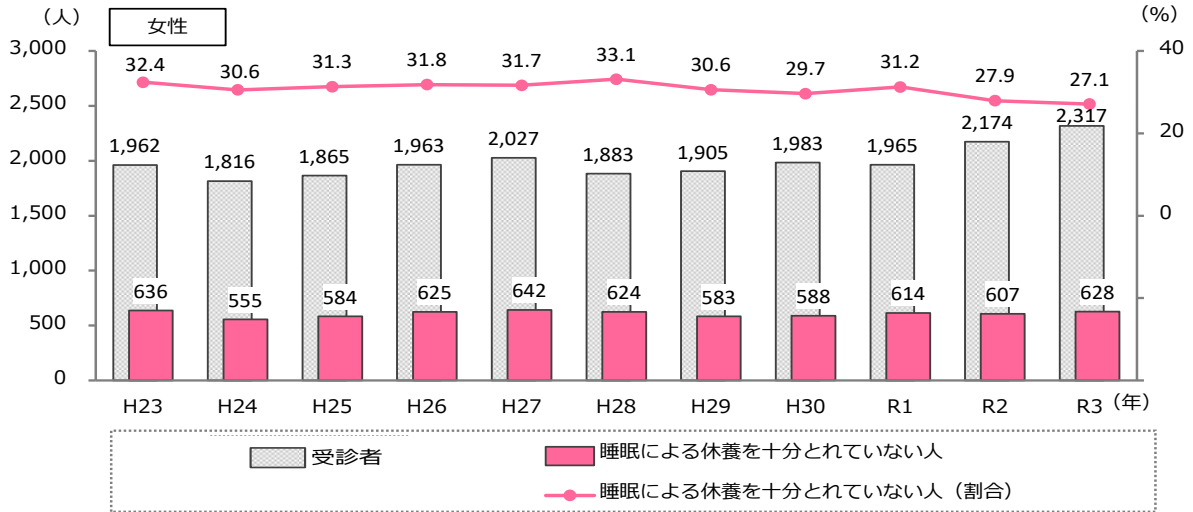
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は前期計画策定当初（平成23年度）の男性26.4%、女性32.4%から、最終評価時（令和4年度）の24.1%、女性26.3%と改善しました。

本市では、休養が日常生活の中に取り入れられた生活習慣の確立を目指し、質のよい睡眠をとるための知識の普及に努めるとともに、ストレスや悩みを相談することができるよう相談窓口の案内を行ってきました。リラックスしたり、自分を見つめたりする時間を1日の中につくること、趣味やスポーツ、ボランティア活動などで休暇を積極的に過ごすことなどの活動が健康につながる休養となることも重要です。睡眠不足や睡眠障害がこころの健康のみならず、肥満や高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であることから、各種保健事業で情報提供を図っています。

今後は、睡眠不足や睡眠障害がこころの健康のみならず、肥満や高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であることから、睡眠に関する知識の普及及び若い世代へ向け、将来の生活習慣病予防のための規則正しい生活習慣の確立ができるよう支援をします。

【睡眠による休養を十分にとれていない人の割合（平成23年～令和3年度）】





資料：鳴門市国保特定健康診査

■目標

項目	令和4年度 2022		令和17年 2035	
	ベースライン		目標	
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	男性	24.1%	男性	20.0%
	女性	26.3%	女性	20.0%

出典：鳴門市国保特定健康診査

○睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少

国の目標値に基づき 20.0%に設定しました。

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

より良質な休養が必要であると認識しているが、なかなか実践に移せていない方への支援を実施します。

- ・規則正しい生活習慣の確立に向け、個々人に応じたオーダーメイドの保健指導を実施します。
- ・乳幼児期から生活習慣を整えることができるよう健診や健康教室を通して働きかけを行います。
- ・睡眠時無呼吸症候群の自己チェックの紹介（スマートウォッチなどの活用）及び睡眠時無呼吸症候群の治療可能医療機関リストの配布を行います。
- ・安眠チェックリストの配布を行います。
- ・不眠症の情報提供や医療機関の紹介を実施します。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

より良質な休養（睡眠）がとれる環境づくりなど、知識の普及を行います。

- ・当事者やその家族・知人も含めて良質な睡眠がとれる環境づくりについて講演会の実施を検討します。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

睡眠不足や睡眠障害がこころの健康のみならず、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であることから、休養に関心が少ない方に対して、休養の大切さ（リラックスすること、積極的に過ごすことなど）を十分認識していただけるよう周知を行います。

- ・ストレスの軽減を図るために、各職場などに休憩・休息場所の確保を推進します。
- ・早寝早起きを推奨するため、朝活イベントを推進します。

取組の柱2. 生活習慣病の予防

(1) 糖尿病及びCKD（慢性腎臓病）予防対策

■現状と課題

糖尿病有病者の割合は、前期計画策定当初の平成23年度の7.6%から、最終評価時の令和4年度の8.7%となっており、増加の抑制にはいたっていません。

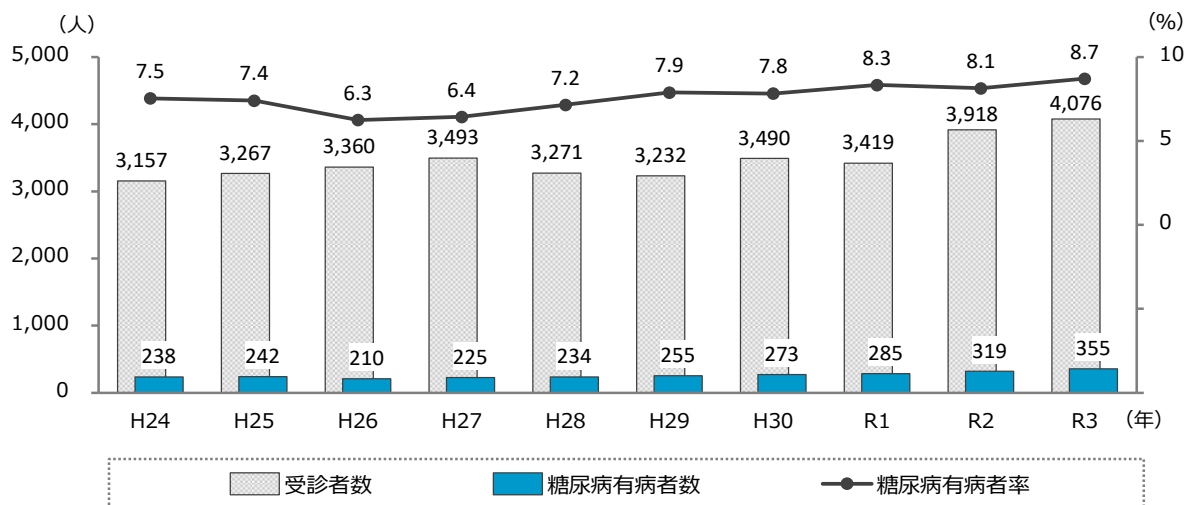
また、コントロール不良者の割合は前期計画策定当初の平成23年度の1.2%から、最終評価時の令和4年度の1.3%と悪化しました。治療を継続している者の割合は前期計画策定当初の平成23年度の52.3%から、最終評価時の令和4年度の62.8%に増加し、改善しています。しかし、糖尿病の合併症による糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数は前期計画策定当初平成23年度の5人から、最終評価時の令和4年度の8人に増加しています。

県下では、糖尿病の死亡率が平成5年以降、平成19年を除き、全国ワースト1位が続いていたことから、市では関係機関と連携のもと、食生活や運動習慣等の生活習慣の改善による肥満の減少や定期的な健診受診と健診結果を踏まえた保健指導、医療機関の受診促進及び糖尿病予備群・有病者の治療継続の推進等に取り組んできましたが、糖尿病対策の目標値に達成できませんでした。

このことから、本市の糖尿病有病者増加の抑制、発症予防のために偏った食習慣や適度な運動習慣の不足を解消し、生活習慣の改善を更に推進する必要があります。

今後も引き続き、市の統計データなどを用いた糖尿病の情報発信や、健康教室、糖尿病重点相談を行うことで、糖尿病に不安を持つ市民が糖尿病及び自身の健康状態への理解を深めることができるよう努めます。

【糖尿病有病者の割合（平成23年～令和3年）】

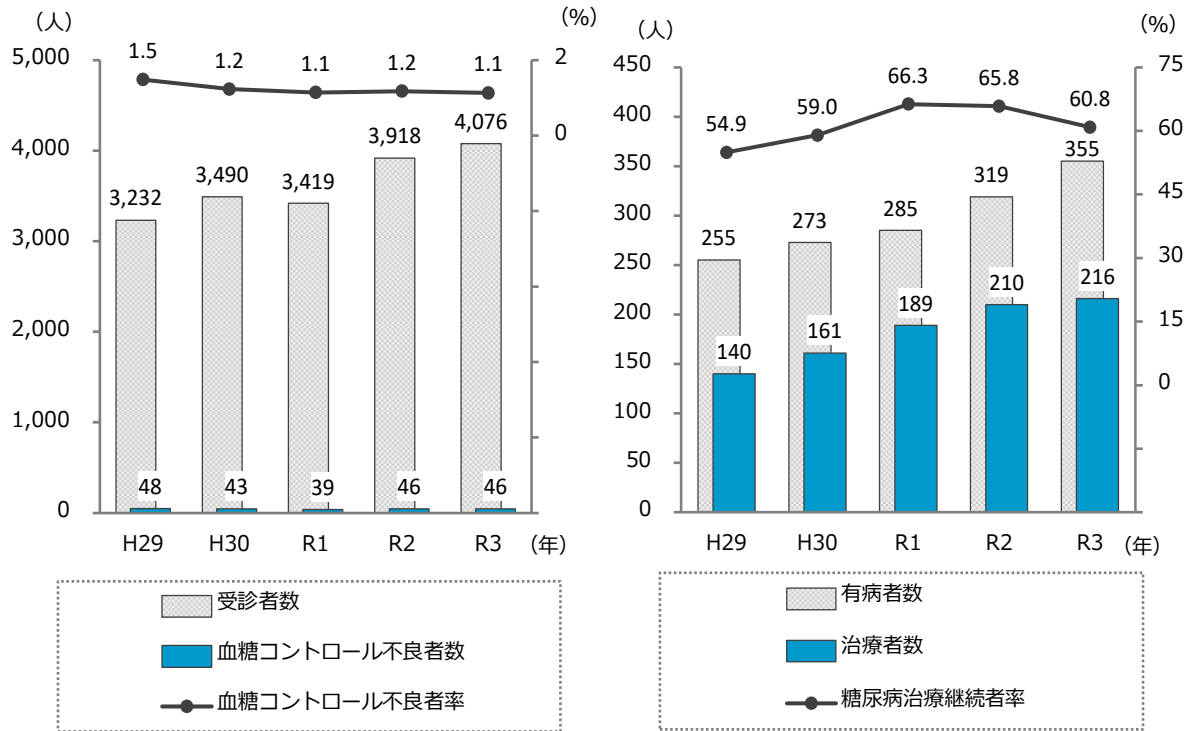


資料：鳴門市国保特定健康診査

【血糖コントロール不良者・治療継続者の割合（平成29年～令和3年）】

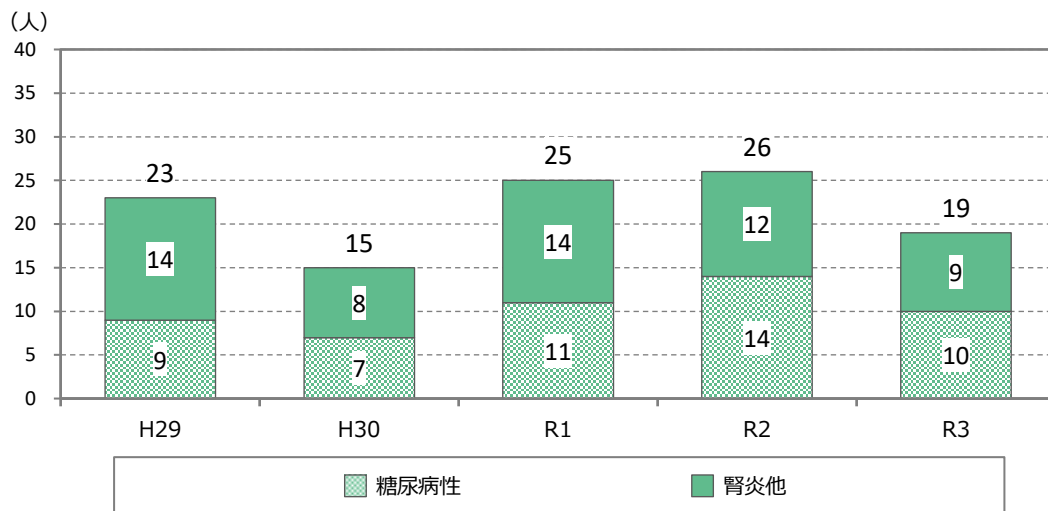
■血糖コントロール不良者の割合

■糖尿病治療が必要な者のうち治療継続者の割合



資料：鳴門市国保特定健康診査

【鳴門市人工透析新規患者の推移（平成29年～令和3年）】



資料：身体障害者手帳（腎臓機能障害）交付状況

■目標

項目	令和4年度 2022	令和17年 2035
	ベースライン	目標
糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1cがNGSP値6.5%以上の人の割合)	8.7%	減少
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがNGSP値8.0%以上の人の割合の減少)	1.3%	1.0%
治療が必要な者のうち治療継続者の割合の増加 (HbA1cがNGSP値6.5%以上の人のうち治療中と回答した人の割合)	62.8%	75%
合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	9人	減少

出典：鳴門市国保特定健康診査、身体障害者手帳（腎機能障害）交付状況

○血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少

国の目標値1.0%に基づき、本市も同様の目標値とします。

○治療が必要な者のうち治療継続者の割合の増加

国の目標値75%に基づき、本市も同様の目標値とします。

○治療が必要な者のうち治療継続者の割合の増加

国は糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の9%の減少を目標としていますが、本市においては対象者数が少なく、割合での評価が難しいため、目標を減少としました。

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

保健指導の実施において、かかりつけ医と連携した保健指導の実施等による重症化予防対策が円滑に実施できるよう、医療機関等との連携促進に努めます。

- ・ 健診データを有効活用して対象者の階層化を行い、面接の期間や指導内容を個別に設定した定期的かつ継続的な働きかけにより、対象者の意識を高め、生活習慣病の予防につなげます。
- ・ 糖尿病精密検査（75 g O G T T検査）等の実施及び結果説明（国民健康保険加入者）を行います。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

糖尿病重点相談を行うことで、糖尿病に不安を持つ市民の糖尿病の理解と自身の健康状態の理解を深めることができるよう努めます。

- ・ 出前講座や公開講座について、広報・ちらしなどで市民に幅広く周知します。
- ・ 健康教室や健診結果説明会を実施します。
- ・ 治療の継続受診につながる受診勧奨や健診結果の説明の工夫を図ります。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

糖尿病の発症予防の観点から、特定健康診査により保健指導を必要とする者を抽出し、早期介入を行い、保健指導を推進します。また、治療が必要な方には、医療機関の受診、治療継続を推進します。

- ・ 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上はもとより、糖尿病腎症が進行するリスクの高い方や血糖コントロール不良者への保健指導を行います。
- ・ 治療中断者への受診勧奨等、健診データ等対象者の経年把握を行います。
- ・ 市の統計データなども活用した糖尿病や慢性腎臓病（CKD）に関する情報発信を行います。

(2) 循環器疾患

■現状と課題

高血圧の改善（140/90mmHg以上の割合）は、前期計画策定当初のベースライン値の平成23年度の29.8%から、最終評価時（令和4年度）の28.2%に減少しています。また、脂質異常症（LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合）は前期計画策定当初のベースライン値平成23年度の14.1%から、最終評価時（令和4年度）の11.0%と改善しています。しかし、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は前期計画策定当初のベースライン値の平成23年度の29.6%から最終評価時（令和4年度）は32.8%と増加し、生活習慣病の発症リスクのある者の割合が増加しています。更に、特定健康診査受診率は前期計画策定当初のベースライン値平成23年度の29.4%から最終評価時（令和4年度）は37.1%と増加し、特定保健指導の終了率は、平成23年度の54.4%から最終評価時（令和4年度）は66.0%と増加しました。本市における心疾患、脳血管疾患の死因順位は、それぞれ第2位と第4位であり、悪性新生物と並んで主要な死因となっています。

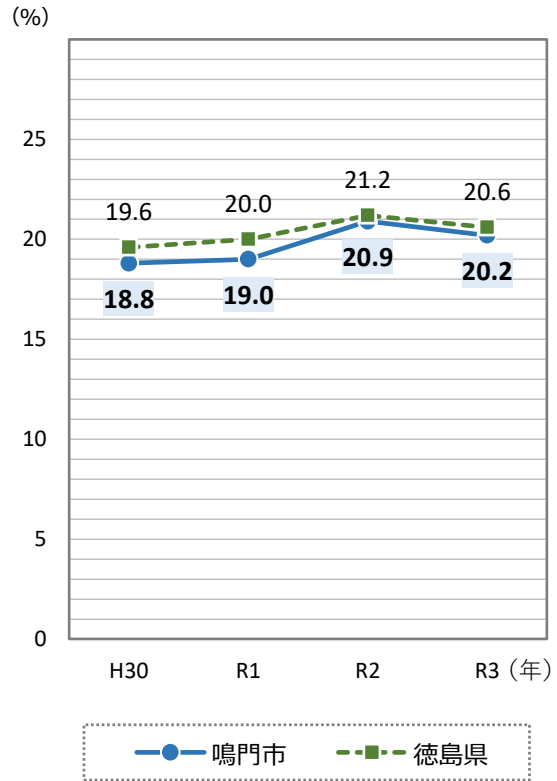
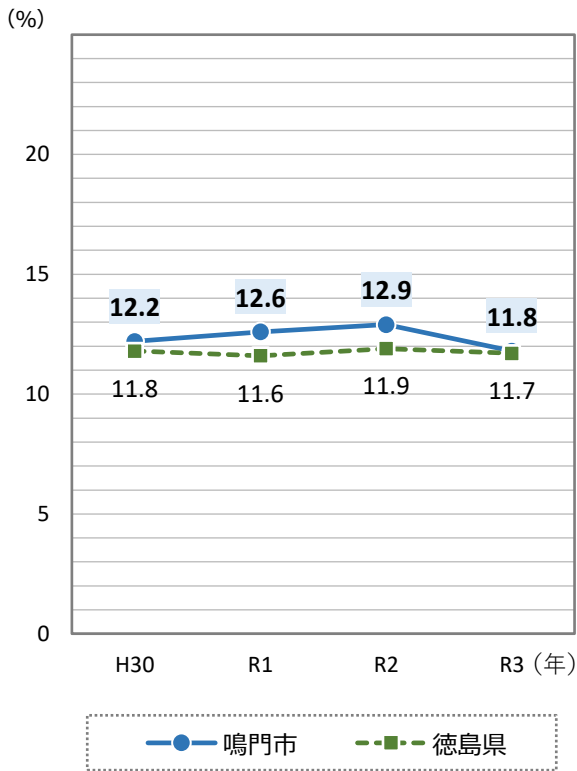
本市では、生活習慣病予防のため、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率向上に取り組み、異常の早期発見や生活習慣の改善のきっかけともなる特定健康診査・特定保健指導について、受診率・実施率は増加傾向にあり、高血圧や脂質異常症など、生活習慣病重症化予防対策の取組の一定の成果が見られます。しかし、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が増加していることから、今後も特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に努めることで、生活習慣改善に向けた指導を、より一層強化する必要があります。

今後も更なる実施率向上のために、個別通知や家庭訪問による受診勧奨など、引き続き個別の保健指導や受診勧奨等の取組を強化し、循環器疾患の進行するリスクの高い者や心電図に所見がある者などへの個別の保健指導及び治療中断者への受診勧奨や健診データ等の経年把握を行うことで、重症化予防に取り組むことが重要となります。

【メタボ予備群及びメタボ該当者の割合（平成30年～令和3年）】

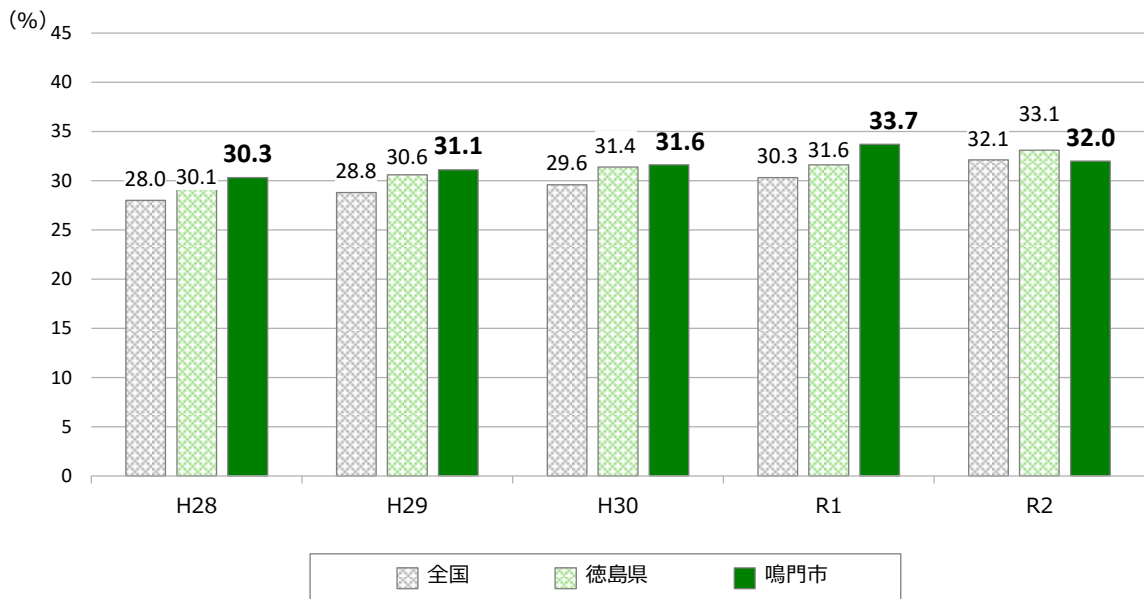
■メタボ該当者

■メタボ予備群



資料：特定健診受診者の内臓脂肪症候群該当者・予備群及び喫煙率について
徳島県国民健康保険団体連合会作成

■メタボ予備群・該当者数推移（平成28年～令和2年）



資料：法定報告関連帳票データ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の状況

■目標

項目		令和4年度 2022	令和17年 2035
		ベースライン	目標
高血圧の改善(140/90mmHg 以上の人の割合)		28.2%	減少
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合)		11.0%	8.3%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少		32.8%	減少
特定健康診査受診率・ 特定保健指導の実施率 の向上	特定健康診査受診率	37.1%	60.0%
	特定保健指導の実施率	66.0%	60.0%以上を維持

出典：鳴門市国保特定健康診査、特定健診法定報告

○高血圧の改善

国は目標値を40歳以上男女計概算の131.1mmHg((参考値:40-89歳男女別)男性:134mmHg、女性:129mmHg)をベースライン値として5mmHgの低下としています。本市は、正常血圧の割合を増やすため、正常高値血圧以上(140/90mmHg)の減少と設定します。

○脂質異常症の減少

国は令和6年国民健康・栄養調査の結果をベースライン値として25%の減少を目標としていることから、本市は8.3%を目標値とします。

○メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少

国は令和6年度から開始する第4期医療費適正化計画に合わせて設定しており、本市は減少と設定します。

○特定健康診査受診率・特定保健指導の実施率の向上

鳴門市保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づき、同様の目標値とします。

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

保健指導の実施においては、かかりつけ医と連携した保健指導の実施等による重症化予防対策が円滑に実施できるよう、医療機関等との連携促進に努めます。

- ・ 特定健診・人間ドックなどの受診勧奨と受診しやすい場の提供を図ります。
- ・ 頸部エコー検査の実施及び結果説明（国民健康保険加入者）を行います。
- ・ 自分でバイタルチェック等、体重測定・血圧測定・自己脈測定の案内や記録手帳の配布やデジタルで記録できる媒体の紹介を推進します。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

引き続き、集団がん検診時に健康相談を実施することで、相談利用者の拡大を図ります。また、オンライン保健指導等、指導を受けやすい環境の整備を促進します。

- ・ 出前講座・公開講座について、広報・ちらしなどで市民に幅広く周知
- ・ 健康教室や健診結果説明会の実施

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

腎機能が低下している方には、健診結果に基づき管理栄養士を中心に指導を行います。治療中断者へは受診勧奨や健診データ等の経年把握を行い、重症化予防に取り組めます。

- ・ イベントで減塩商品の試食コーナーを作ります。
- ・ 分かりやすい血圧のポスター（血圧を水圧に変えて実際の圧を見せるなど）を掲示します。
- ・ 動脈硬化の進んだ血管の写真を通知物に貼るなど、体の変化がイメージしやすい周知を図ります。
- ・ （自己脈測定推奨のために）正常な人の心臓のリズム音を鳴らし、啓発を促します。

(3) がん

■現状と課題

胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん検診の受診率は全人口で見ると減少していますが、就業者を除いた数で見ると増加している状況です。胃がんは前計画策定当初の平成23年度の3%から最終評価時の令和4年度の4%と受診率は向上しましたが、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの検診において目標は未達成であり受診率は県、国と比較して低い状況です。

一方で、前計画の後期アクションプランより新規で追加した「中学生ピロリ菌検査一次検査実施率」は平成29年度71.6%から最終評価時の令和4年度には77.6%と実施率は向上しています。また、「中学生ピロリ菌検査二次検査実施率」においても、平成29年度45.5%から令和4年度77.8%と数値が向上しました。

本市における死因の1位は男女とものがんであり、がん検診は、検診を受診する機会のない個人に限定せず、就業者も含めたがん検診の受診を促し、情報提供を行うことで、受診行動へつながるよう、節目年齢の対象者へ個人通知などを実施しましたが、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの受診率は低い状況です。

がんは、予防と早期発見が大切です。今後も、効果的な個別受診勧奨や集団特定健診とがん検診の同時実施や検診受診期間を通年とするなど、受診しやすい環境整備の促進に努め、継続した受診行動に繋げていく必要があります。また、中学生のピロリ菌検査の実施など、今後も鳴門市域における胃がん撲滅にむけた取組を進めます。

【がん検診受診率の推移（平成30年～令和3年）】

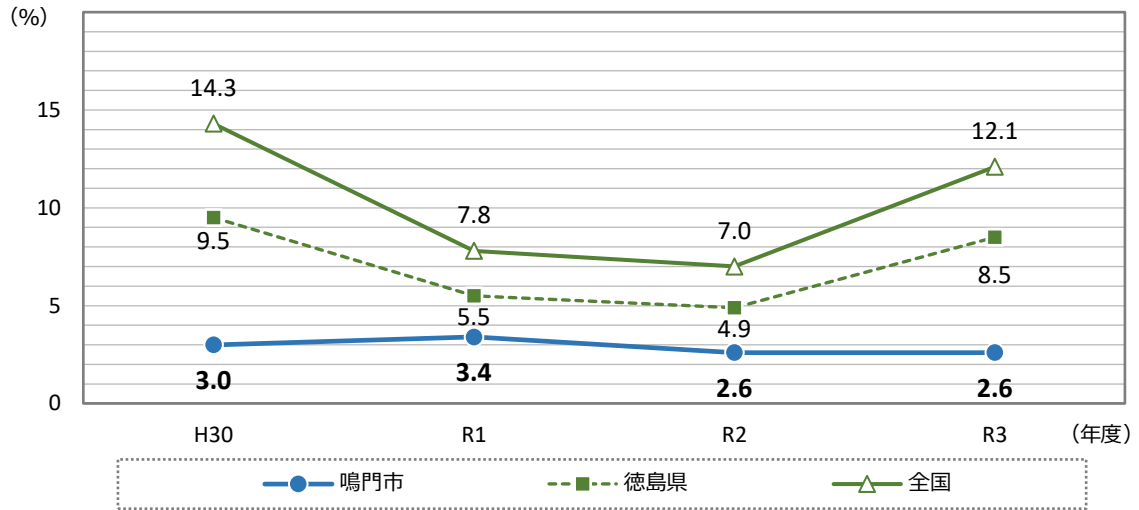
検診項目	対象年齢	H30年度			R元年度			R2年度			R3年度		
		市	県	国	市	県	国	市	県	国	市	県	国
胃がん X線・ 内視鏡	50～69歳 ※1	3.0	9.5	14.3	3.4	5.5	7.8	2.6	4.9	7.0	2.6	8.5	12.1
肺がん	40～69歳 ※1	2.4	9.7	16.5	2.7	4.0	6.8	1.3	3.2	5.5	1.9	8.1	15.2
大腸がん	40～69歳 ※1	3.1	10.4	17.0	3.1	4.8	7.7	2.9	4.5	6.5	3.3	10.3	16.0
子宮 頸がん	20～69歳	9.8	13.6	16.6	9.8	16.2	15.9	9.2	16.2	15.5	9.3	14.0	16.2
乳がん	40～69歳 ※1	11.0	14.6	19.9	11.0	13.3	16.9	9.6	12.6	15.5	9.9	14.2	18.2

資料：地域保健・健康増進事業報告

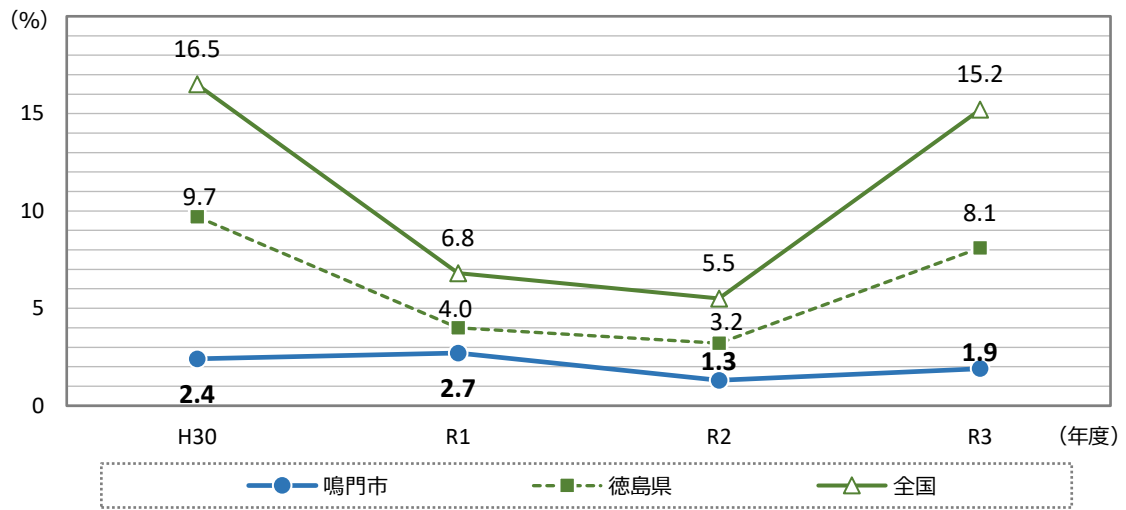
※1 「がん対策推進基本計画」及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づく受診率算定対象年齢

※2 胃がん・子宮がん・乳がんの受診率は、（当該年度受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数）÷当該年度対象者数

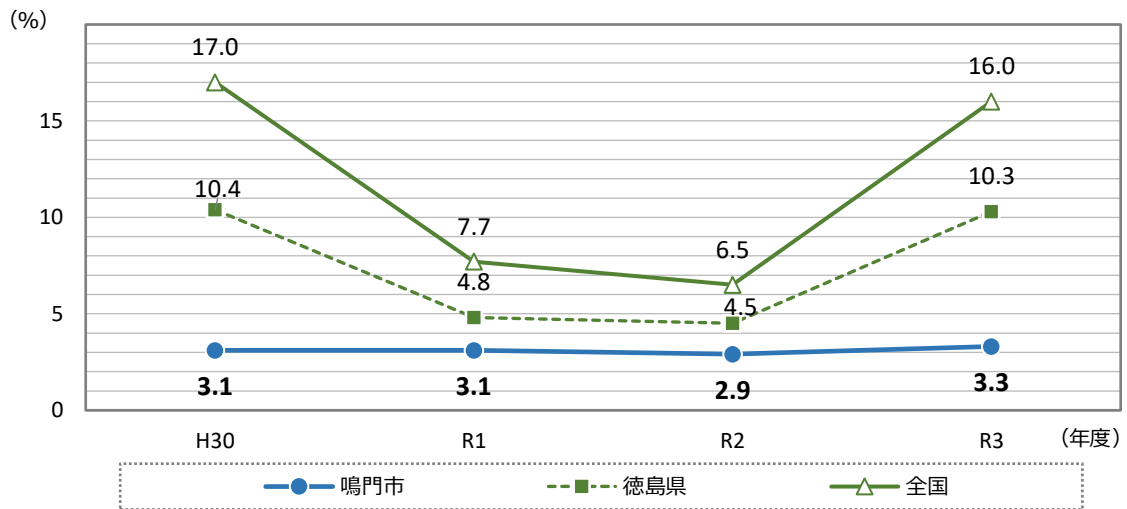
■胃がん検診受診率（X線・内視鏡）50～69 歳



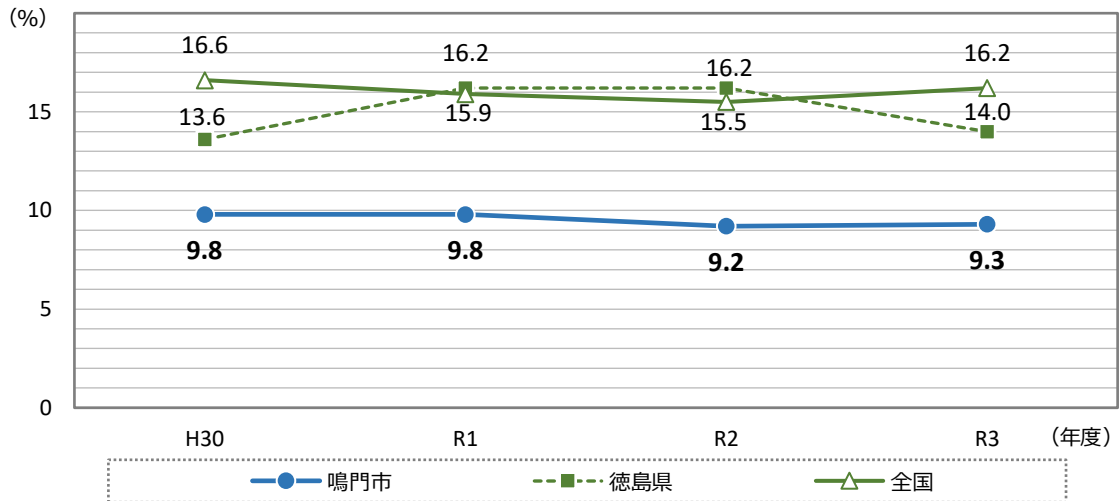
■肺がん検診受診率 40～69 歳



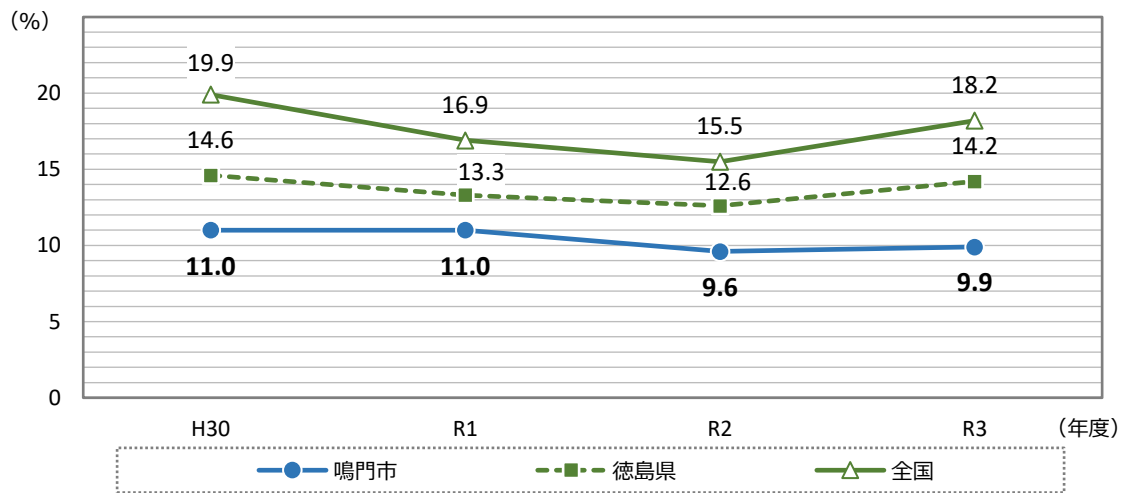
■大腸がん検診受診率 40～69 歳



■子宮頸がん検診受診率 20～69歳



■乳がん検診受診率 40～69歳



資料：地域保健・健康増進事業報告
※鳴門市保健予防事業実績

項目		令和4年度 2022	令和17年 2035
		ベースライン	目標
がん検診の 受診率の向 上	・胃がん	3.9%	8.5%
	・肺がん	3.1%	8.1%
	・大腸がん	4.5%	10.3%
	・子宮頸がん	10.6%	14.0%
	・乳がん	12.3%	14.2%
ウイルス感染を主としたがんの発症予防 ※中学生ピロリ菌検査 一次検査実施率		77.6%	85.0%

出典：地域保健・健康増進事業報告

○がん検診の受診率の向上

本市のがん検診目標値は県の実績値を目標とします。

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

効果的な受診勧奨や申し込み方法の改善等により受診率の向上を図ります。

- ・ターゲットを絞った郵送通知（節目年齢・過去に受診歴のある人）で受診勧奨を行います。
- ・インターネット申込やがん検診通年実施により受診しやすい環境を整備します。
- ・各種がん検診の実施と実施場所（医療機関・公共施設での集団検診）を選択可能にします。
- ・子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン券事業により受診を促す対策を推進します。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

通常のがん検診に加え、本市独自のリスク検診の導入や精密検診未受診者に対する受診勧奨を実施するなどにより、最終的な目標である、がんによる死亡者数の減少を図ります。

- ・子宮頸がんDNA検査や胃がんABC検査などのがんリスク検診を実施します。
- ・精密検査未受診者への受診勧奨電話を実施します。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

特に若年層に対して、がんに関する正しい知識を身につけていただくため、効果的な事業や受診の対象者・方法等を様々な方法で広報し、検診の重要性と必要性の理解を周知します。

- ・中学生のピロリ菌検査を実施します。
- ・公式LINEや市ウェブサイト、広報誌、封筒などを通じて情報発信を継続します。

(4) 歯・口腔の健康

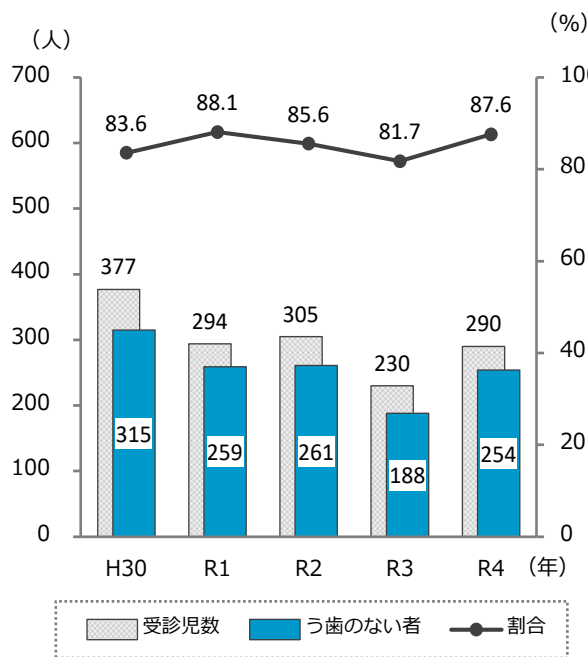
■現状と課題

本市では、3歳児でう蝕がない者の割合は前計画策定当初の平成23年度の78.4%から、最終評価時の令和4（年度81.7%に増加し、目標値に達しました。一方で、歯周病検診の受診率は低い状況です。

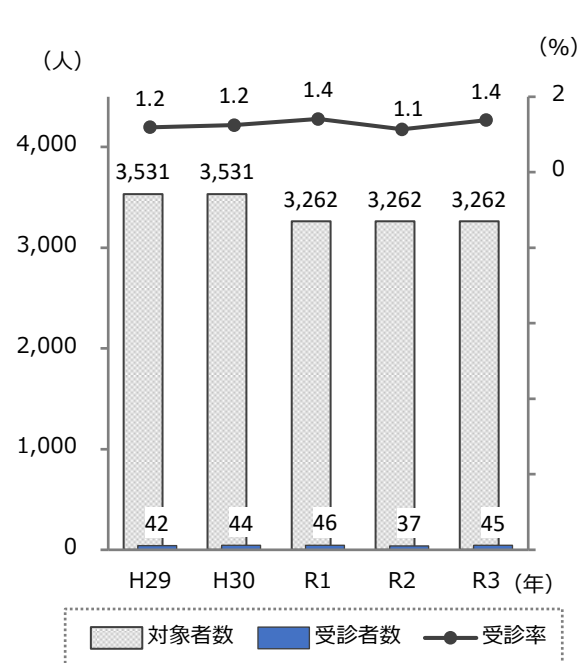
歯と口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。また、生涯を通じた歯及び口腔の健康づくりは、歯科疾患だけでなく、生活習慣病をはじめ全身の健康状態、介護予防と関わってくることから、取組を進めてきました。

今後も、公費負担による妊婦歯科健康診査、歯周病検診による歯周病疾患の早期発見・早期治療などを実施し、歯科健診と歯の健康の必要性と受診に関する知識の普及と啓発を子ども、大人それぞれの各所属と連携し強化します。

【3歳児でう蝕のない幼児の割合（平成30年～令和4年）】 【歯周病検診受診率（平成29年～令和3年）】



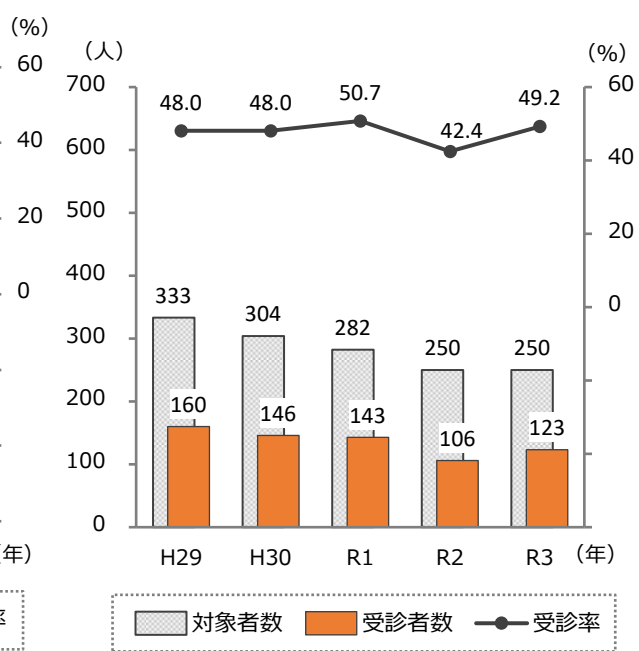
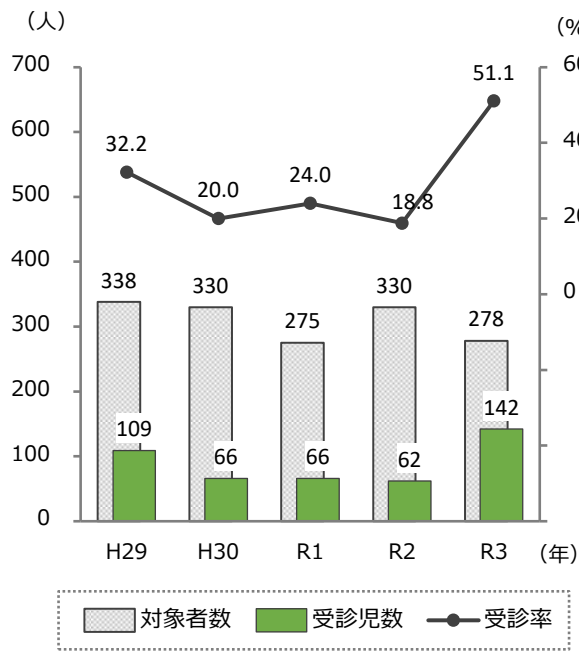
資料：鳴門市3歳児健康診査



資料：健康増進費補助金申請より

【フッ化物塗布受診率（平成 29 年～令和 3 年）】

【妊婦歯科健診受診率（平成 29 年～令和 3 年）】



資料：健康増進費補助金申請より

■目標

項目	令和 4 年度 2022	令和 17 年 2035
	ベースライン	目標
3 歳児でう蝕のない幼児の割合の増加	87.6%	90.0%
妊婦歯科検診の受診者の割合の増加	53.8%	65.0%
歯周病健診受診者の割合の増加 (40 歳)	3.6%	10.0%

出典：鳴門市 3 歳児健診健康診査、鳴門市妊婦歯科健診、鳴門市歯周病検診

■今後の主な取組

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

正しい知識に基づいたより効果的なケアを推進していきます。

- ・「唾液を介しての感染予防」や「食べたら磨く」といった、効果的な情報発信を模索します。
- ・歯周病検診（対象者：節目年齢 40 歳、50 歳、60 歳、70 歳）を実施します。
- ・乳幼児歯科健康診査及び歯科衛生士による歯科保健指導を行います。

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

本市独自の検診等の導入など、更なる歯の健康増進に取り組みます。

- ・無料妊婦歯科検診を実施します。
- ・フッ化物塗布推進事業（1 歳 6 か月健診受診後）を推進します。

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

健康な口内環境を保つための取組意識が低い方に対して、様々な方法を用いた周知啓発を行っていきます。

- ・口腔ケアの周知を行います。（フロスや洗口液など、飲食店の洗面所を活用した周知）
- ・スーパーや自動販売機周辺などで、口腔模型の展示や口腔写真による情報提供を行います。

取組の柱3. こころの健康

(1) こころの健康（自殺予防対策）

■現状と課題

現代社会はストレス社会と言われて久しく、仕事や家庭、人間関係等を背景に、心身の不調を抱える人は少なくないのが現状です。こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養により心身の疲労回復を図るとともに、ストレスケアやストレスマネジメントが必要不可欠となります。また、ストレスを自覚した人が、一人で抱え込まず気軽に相談できる職場や地域の環境づくりも必要となっています。

うつ病やアルコール依存症及び統合失調症等、こころの病気に対し、誰もがなり得る疾患であるという意識づけや、自殺予防の観点も含めた正しい対応方法を広く普及啓発することで、引き続き、関係機関と連携を強化し様々な方面から対策に取り組んでいく必要があります。

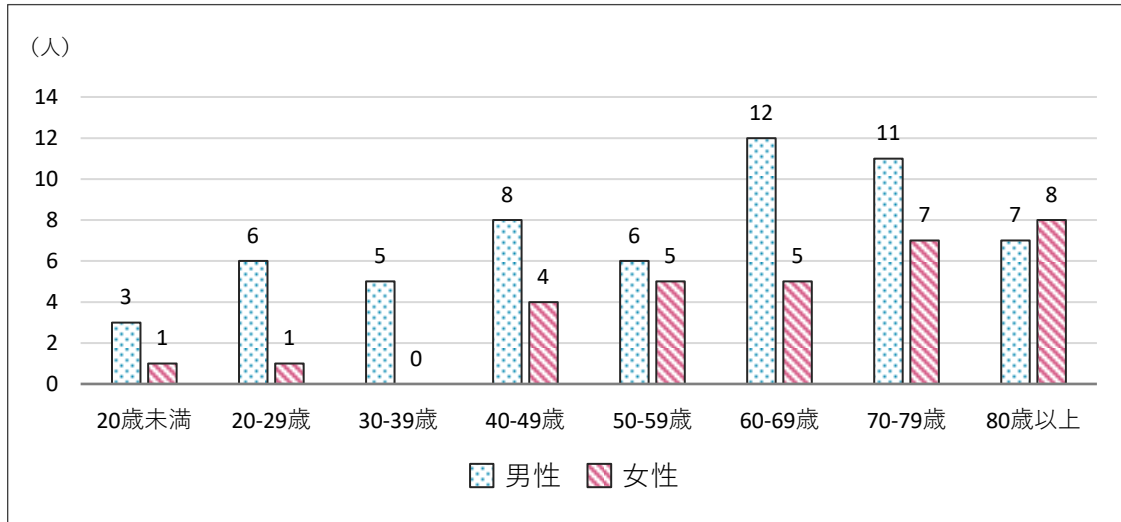
本市は、平成25年から令和4年にかけて合計自殺者が89人であり、そのうち、男性が58人、女性が31人となっています。また、年齢層別の自殺者数は、加齢につれて増加する傾向にあります。「誰も自殺に追い込まれることのない鳴門市の実現」にむけて現行計画策定策定時の平成29年の自殺者数8人を減少させるため、取組を進めてきましたが、令和4年度は自殺者数8人と増減はありませんでした。

過去10年間、本市の自殺率は減少傾向で推移しており、本市の自殺対策は、一定の成果をあげていると考えられますが、今後も、実情を踏まえながら引き続き、自殺者数の減少を目指して地道な活動が必須となります。重点対策が求められる高齢者や生活困窮者の自殺、子ども・若者の自殺ゼロにむけ、更なる取組の推進が必要です。

■本市の自殺の状況

1 年齢層別の自殺者数（鳴門市／平成25年～令和4年の合計人数）

本市の年齢層別の自殺者数は、加齢につれて、増加する傾向にあり、本市の様々な相談体制を強化する必要があります。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 自殺者の属性（鳴門市／平成29年～令和3年）

本市の自殺者の属性は、「女性60歳以上（無職・同居）」が19.5%と最も割合が高く、次いで「男性60歳以上（無職・同居）」（17.1%）、「男性20～39歳（無職・同居）」（14.6%）となっています。

上位の属性	自殺者数	割合
1位：女性60歳以上（無職・同居）	8	19.5%
2位：男性60歳以上（無職・同居）	7	17.1%
3位：男性20～39歳（無職・同居）	6	14.6%
4位：男性40～59歳（無職・同居）	4	9.8%
5位：男性60歳以上（無職・独居）	3	7.3%

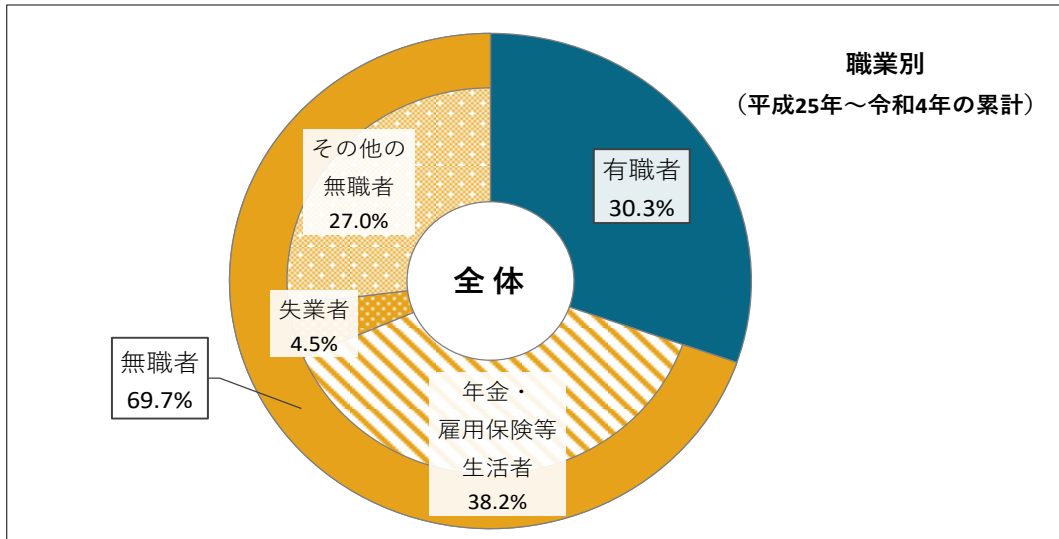
原因は以下のとおりです。

- 1位：女性60歳以上（無職・同居） 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
- 2位：男性60歳以上（無職・同居） 失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
- 3位：男性20～39歳（無職・同居） ①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺
②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
- 4位：男性40～59歳（無職・同居） 失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
- 5位：男性60歳以上（無職・独居） 失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

資料：鳴門市地域自殺実態プロファイル2022

3 自殺者の就労状況（鳴門市／平成25年～令和4年）

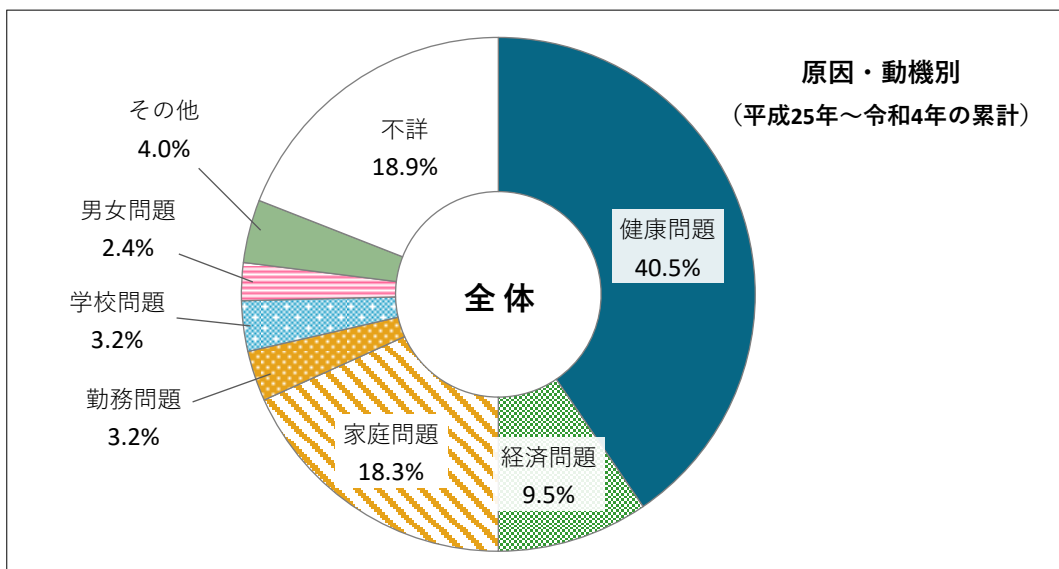
本市の自殺者の就労状況は、「有職者」が30.3%、「無職者」69.7%となっています。健康増進・自殺対策を進めていくにあたり、生活様式の変化を踏まえる必要があります。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

4 自殺の原因・動機（鳴門市／平成25年～令和4年）

本市の自殺の原因・動機は、「健康問題」が40.5%と最も高く、次いで、「家庭問題」(18.3%)、「経済問題」(9.5%)の順となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5 鳴門市の自殺者の内訳（60歳以上）

本市の60歳以上の自殺者の内訳をみると、全国と比較して、70歳代の女性で同居人ありの割合が高くなっています。

性別	年齢階級	同居人の有無（割合）		全国割合	
		あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	13.0%	8.7%	14.0%	10.4%
	70歳代	13.0%	4.3%	15.0%	8.0%
	80歳以上	8.7%	4.3%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	13.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	21.7%	4.3%	9.1%	4.3%
	80歳以上	4.3%	4.3%	6.9%	4.3%

資料：鳴門市地域自殺実態プロフィール 2022

■目標

項目	令和4年度 2022	令和17年 2035
	ベースライン	目標
妊娠期からの心理的負担の軽減への支援及び産後うつを始めとする特定妊産婦等への相談対応（養育支援・産婦健康診査等情報提供による相談対応率 100%）	100%	100%
自殺者の減少（人口10万人あたり） ※上段：徳島県保健・衛生統計年報 下段：警察庁自殺統計	18.6 (17.8)	減少

出典：徳島県保健衛生統計年報・鳴門市産婦健康診査

○妊娠期からの心理的負担の軽減への支援及び産後うつを始めとする特定妊産婦等への相談対応

目標値は、ベースラインと同様100%を継続します。

○自殺者の減少（人口10万人あたり）

「自殺総合対策大綱」において当面の目標数値として「令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べ、30%減少させ13.0以下とする」と示されており、本市は年度ごとの上限幅が大きいいため、数値目標は設定せず、減少とします。

■基本施策

1 こころの健康づくりの推進と自殺予防の普及啓発

- ◆いのち支える自殺対策推進センターが全自治体に提供する地域の自殺実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」や、厚生労働省、警察庁が公開しているデータ等に基づき、本町の自殺の実態把握を行います。また、市公式ウェブサイト・広報誌への掲載の他、関係団体等への周知を継続します。
- ◆国が定める毎年9月10日から9月16日までの「自殺予防週間」、毎年3月の「自殺対策強化月間」等と連動して自殺防止に向けた集中的な啓発活動を実施します。
- ◆庁内関係部署において「こころの健康」に関する相談を受け付けるとともに、講演会・研修会を実施することで、市民がストレスに関する正しい知識を身につけ、自身だけでなく周囲の方への対応方法も学ぶ機会を提供します。
- ◆自殺未遂者や自死遺族等に対する継続的なケアを充実させるとともに、背景にある社会問題の解決に向けたサポートを実施します。

事業名	事業の内容
広報等による周知啓発	広報、市公式ウェブサイト等による各種相談窓口の周知を行うとともに、利用しやすい相談体制に努めます。
自殺予防キャンペーン	自殺予防週間、自殺対策強化月間にあわせ自殺予防の普及啓発を行います。
研修会・講演会の開催	こころの健康・自殺対策の理解を深めるため、講演会や研修会を開催します。

2 自殺対策を支える人材の育成

- ◆保健師等が自殺対策に関する研修会等に参加する等、職員全体に正しい知識が深まるように各種研修機会を活用して職員の資質向上を図ります。
- ◆自殺予防ボランティアの養成を支援し、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人を育成します。
- ◆生活上の困難感等の異変や、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守るゲートキーパーの役割を担う人材の育成のため、研修会等の実施に努めます。
- ◆各学校でのいじめ防止対策のために、各小中学校の生活指導主事が、鳴門警察署生活安全課の説明によって、本市の青少年を取り巻くいじめの状況を把握することで、各校の状況報告及び情報交換を実施します。

事業名	事業の内容
研修会・講演会の開催	こころの健康や自殺対策の理解を深めるため、研修会・講習会を開催します。（再掲）
自殺予防ボランティアの養成	研修会の受講による傾聴ボランティアの養成を支援します。
いじめ防止対策事業	各学校でのいじめ防止対策について連携して支援を行います。

3 関係機関・団体との連携強化

- ◆市民と連携し、協働して「生きることの包括的な支援」に取り組みます。
- ◆自治振興会・民生委員・医療機関・学校関係等へ自殺対策計画を配布し、協力依頼をする等、地域で自殺対策に取り組む団体と継続して連携を図ります。
- ◆徳島県周産期医療協議会妊産婦メンタルヘルスカケア部会に参加することによって、産後うつ等の予防と早期支援や虐待予防について、産科・小児科・精神科等の医療従事者と連携します。

事業名	事業の内容
自殺対策関係団体との連携	自殺対策に取り組む様々な団体等と連携、協働して自殺対策を推進します
周産期医療協議会妊産婦メンタルケア部会	産後うつ等の予防、早期支援や虐待予防について、産科・小児科・精神科等の医療従事者と連携します。
鳴門市認知症高齢者等SOSネットワーク事業	認知症高齢者等が行方不明となった場合に、地域の支援を得て早期に発見できるよう、関係機関等の支援体制を構築します。
地域自立支援協議会	障がい者支援の強化のため、保健・福祉・医療・教育・就労等関係機関と連携します。

4 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

- ◆授業において、様々な困難やストレスへの対処方法（SOSの出し方等）について学習する機会を設けるとともに、児童・生徒を対象に情報モラル教育を推進します。
- ◆各中学校にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒の心理相談を行います。
- ◆不登校児童・生徒など、課題を持つ児童・生徒に対して、管理職・教諭・養護教諭・スクールカウンセラーによる校内会議を行い、状況の把握と確認をします。
- ◆子どもと保護者の相談マップを配布し、児童・生徒がSOSを出す環境作りを行います。
- ◆児童・生徒が命の大切さを実感できる教育及び健康の保持に係る教育の推進に加えて「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」よう、児童生徒のSOSの出し方に関して学校教育を通じた啓発を行います。

5 生きることの促進要因への支援

- ◆「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが求められます。
- ◆自殺の危機に陥っている人が安心して生きていける社会づくりに加えて、自殺を防ぐためには、精神保健福祉的な視点だけでなく、社会・経済的視点を含む包括的な取組が重要です。このような包括的な取組を実施するために、関連する分野の相談体制の整備や関係者の人材養成と連携体制の構築を進め、保健や医療、福祉、教育、労働等様々な視点による包括的な取組の展開に努めることが必要です。
- ◆自殺対策に関する専門的研修の受講生を主要な相談窓口配置し、相談対応を強化してきましたが、今後も、各種相談窓口担当者の気づきから、必要な連携相談先へつなぎ、自殺の危険を示すサインに適切に対応する全庁的な取組が不可欠です。

重点施策

1 高齢者への対策

- ◆高齢者には健康や介護問題、経済問題、社会的役割の喪失感等、生活に深刻な影響を及ぼす要因があります。相談窓口や支援機関等必要な情報を届けるとともに、高齢者の危機的状況に気づき、適切な援助につなぐことができるよう支援者への支援を強化します。
- ◆閉じこもり等の社会からの孤立を防ぎ、生きがいと役割を実感できるよう、住民主体の通いの場である「いきいきサロン」の支援等、地域福祉の施策と連動した地域づくりを推進します。
- ◆5か所の地域包括支援センターと基幹型地域包括支援センターを中心に、高齢者虐待防止法に基づく正しい知識や技術を普及啓発することで、高齢者の尊厳の保持と適切な支援につなぐための意識の醸成を図ります。

事業名	事業の内容
高齢者総合相談窓口の設置	高齢者とその家族の悩みや介護保険に関する相談窓口を設置します。
養護老人ホームへの入所措置	経済的理由などにより自宅生活が困難な高齢者への入所措置を行います。
地域包括支援センター設置事業	5か所の地域包括支援センターと基幹型地域包括支援センターを設置し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者やその家族への支援を行います。
いきいきサロン 100 創出事業	集会所等の身近な場所で定期的に集まり、健康づくりや交流を深めながら気軽に楽しく過ごせる住民主体の通いの場「いきいきサロン」の活動を支援します。
生活支援体制整備事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域づくりを目指し、住民主体の「助け合い」「支え合い」活動が広まっていくよう支援します。

2 子ども・若者への対策

- ◆複雑な家庭事情・いじめ問題、学力低下、不登校、暴力行為等子どもの心理的負担を軽減するため、家庭を中心に保健・医療・福祉・教育等の関係機関が連携して推進します。
- ◆学校・地域等における子育て支援の向上や家庭の教育力向上に向けた支援のほか、命の大切さや様々なストレスへの対処方法、SOSの出し方に関する教育を実施するとともに、安心できる居場所づくりを進めます。
- ◆スクールソーシャルワーカーを中心に、児童生徒が置かれた環境への働き掛けや関係機関との連携などを通して、児童生徒及びその家庭を支援します。
- ◆不登校又は不登校傾向にある児童生徒1人1人に寄り添い、自立に向けた取組を実施するために、不登校児童生徒の支援に係る連絡協議会を実施し、指導・相談・体制整備を行います。
- ◆自殺対策の現場の活動だけでなく、自殺の要因となりうる保護者のDV被害、児童虐待、性暴力被害等関連分野における支援として、女性子ども支援センター「ばぁとなー」で子どもの虐待や養育に関する相談を実施します。

事業名	事業の内容
いじめ防止対策事業	各校のいじめ防止基本方針の取組の点検や学校間の連携によるいじめの防止・早期対応を図ります。(再掲)
教育相談	いじめ、不登校など学校教育に関する相談を行います。
スクールソーシャルワーカー活用事業	様々な課題を抱えた児童生徒に対する相談や支援を行います。
不登校児童生徒支援事業・連絡協議会	不登校の児童生徒を対象とした適応指導教室での指導・相談・体制整備を行います。
放課後子供教室推進事業	学校施設を有効活用し、交流の機会を提供します。
女性子ども支援センター設置事業	DV被害や児童虐待等に関する相談・支援を行います。

3 生活困窮者への対策

- ◆生活困窮者経済的問題を抱えながら支援につながっていない人が早期に支援につながるよう、関係機関が連携・協働して取り組みます。
- ◆無職や失業等による生活困窮者は経済的な問題だけではなく心身の健康や家族等との人間関係、ひきこもり等、複合的な問題を抱えている可能性があり、生活困窮者自立支援事業を中心とした経済や生活面のほか、状況に応じた包括的な支援を推進します。
- ◆自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるため、窓口では随時相談の体制を整えます。
- ◆自立支援のため、生活保護受給者及び相談に来られた方の中で、就労の可能性のある人に対して、就労支援事業を実施します。

事業名	事業の内容
市税・保険料の賦課、収納、減免	滞納者等支払いが困難な場合、減免対応が可能であるか状況把握を行います。
徴収の緩和制度としての納税・納付相談	納付に関する相談を受け付けます。
国民健康保険一部負担金の減免	国民健康保険一部負担金の支払いが困難な場合の減額等を行います。
生活保護各種扶助業務	生活保護に関する相談、支援及び各種扶助の支給決定に関する事務を行います。
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者への自立支援に関する相談・支援、子どもの学習支援及び住居確保給付金の給付を行います。
児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給を行います。
ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭等に対し、医療費の一部を助成します。
母子・父子自立支援相談	ひとり親家庭などの自立支援に関する相談を行います。
公営住宅家賃滞納整理事業(納付相談)	市営住宅使用料(家賃)の納付に関する相談を行います。
公営住宅建設・管理事務	住宅に困窮する低額所得者に対し低廉な家賃で市営住宅の賃貸を行います。

■今後の主な取組

「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題」であることを踏まえ、「避けることのできる死」でもあることを共通認識し、生きることの促進要因を増やす取組及び生きることの阻害要因を減らす取組を行い、自殺リスクを低下させます。

①健康になりたい思いは行動に移せていない方へ向けて

方向性

あらゆる不安や悩みをためらうことなく相談できる意識の醸成や、命の尊さに気づいて行動できる教育を推進し、子どもや若者が危機的な状況に陥ることなく健全に育つ環境づくりに取り組みます。

- ・ 命の電話相談員等の資格取得支援

②健康づくりに意欲的・積極的な人等へ向けて

方向性

自殺防止対策事業として、講演会（市民向け、支援者向け）、街頭キャンペーンの実施、また広報誌での周知及びSNS、公式ウェブサイトでの発信等、あらゆる機会を通して各世代への普及啓発に努めます。

- ・ 講演会等の実施

③健康増進に取り組む関心の少ない方等へ向けて

方向性

自殺の多くは、様々な要因が複雑に絡み合っただけで心理的に追い込まれた結果であり、命を絶つ瞬間的な行為としてではなく、命を絶たざるをえない状況下に追い込まれる過程として捉える必要があります。行政、関係機関、学校、企業、住民等、関連機関内のネットワークを強化し協働します。

- ・ 自殺に対する理解を深めるための相談機関等の周知

ライフイベントをきっかけに健康づくりを考えよう！ ライフイベントを意識した健康づくり

説明

ライフイベントとは、人生を過ごす中で起こる大きな出来事をさします。

貯めておくのは、
お金だけじゃない。
生きがい・人間関係・
健康も！！

ライフイベントの例

進学・引越し	<ul style="list-style-type: none"> ・進学を機に一人暮らしを始める人の増加で生活リズムが乱れがちになる場合があります。 ・車や公共交通機関の利用で活動量が変化することもあります。
就職・就労 転職	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な就労時間、業務内容に応じた生活リズムの変化があります。 ・職場検診の機会を利用した健康状態の確認・相談・改善を図りましょう。 ・ストレスに対する自分なりの解決方法を知りましょう。（休息・リフレッシュ）
結婚	<ul style="list-style-type: none"> ・お互いの健康状態の確認を行いましょう。 ・麻疹・風疹などの予防接種は済んでいるか。→母子健康手帳で確認できます。 ・健診の受診結果からお互いに生活習慣の見直しを図ってください。 ・無呼吸？いびき？歯ぎしり？自分では気づきにくい睡眠時の健康状態もパートナーが気づくこともあります。
妊娠 出産 産後	<ul style="list-style-type: none"> ・夫婦一緒に、タバコ・アルコール摂取の見直しをしましょう。 ・妊娠中の喫煙、飲酒は控えましょう。 ・子宮頸がん検診・妊婦歯科検診・骨密度検診受診を実施しましょう。 ・妊娠中の健診結果が、将来の生活習慣病の発症リスクに気づききっかけになります。 ・ホルモンの変化によるマタニティブルーや産後うつ（男性も）など精神的な不調の増加がみられます。
育児	<ul style="list-style-type: none"> ・育児・家事・仕事との両立に追われ、自分の健康は後回しになりがちです。 ・子どもの成長をきっかけに、家族の健康状態の見直しを図りましょう。 例) 離乳食開始期→家族を含めて薄味を。 ・体力づくりは家族みんなで参加して行いましょう。
家族の看護・ 介護	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のことは後回しになりがちです。そんなときほど、自分の健康を大切にしましょう。 ・看護や介護を担っている人の健康づくりを支援します。家族の相談も健康相談をご利用下さい。
孫の誕生	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てをサポートしている祖父母の方も多く聞かれます。 ・子どもの健康づくりの視点で、生活習慣を見直してみませんか。
退職 セカンドライフ	<ul style="list-style-type: none"> ・退職後に生活習慣病の発症や重症化する方が多いようです。生活スタイルに応じた生活習慣の再チェックをしてください。 ・市のがん検診や国保特定健診（人間ドック）が受診できます。
公的保険料 支払い開始	<ul style="list-style-type: none"> ・将来の病気の発症治療状況や介護状況をイメージするきっかけづくりをしませんか。 ・例えば、介護の主要因である認知症や骨折（骨粗鬆症）などは、生活習慣病予防の取組を継続することで発症を防ぎ介護予防につながります。
住宅購入・ リフォームなど	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅ローンを組むときに、健康状態によってはローンが組めないこともあるようです。 ・生命保険や健康保険の中には健康状態によって保険料が割引される特典がつくこともあります。 ・若いころからの生活習慣病予防は、将来の経済的な安心にもつながります。
災害	<ul style="list-style-type: none"> ・地震や津波、コロナなどの新規感染症の流行など災害はいつ起こるかわかりません。 ・生活習慣病の予防のための取組は減災にもつながります。（自力で逃げられる体力づくり、避難場所での病気の発症や重症化予防など） ・糖尿病などの持病がある人は災害弱者です。お薬手帳や自分の治療内容（糖尿病連携手帳）など、を日ごろからまとめ、携帯しておきましょう。

9 ワークショップ結果

1 ワークショップの概要

健康なると21（第三次）の策定に際し、市内の関係機関や専門家に参集いただき、「栄養・食生活・循環器病」「身体活動・運動・がん」「休養・睡眠・飲酒・生活機能の維持・向上」「喫煙・歯・口腔の健康・糖尿病」といった現行計画に沿った分野ごとに協議を行い、ライフコースアプローチにおいてグレーゾーンになる年代への対策、自然に健康になれる施策をご協議いただきました。

名 称	健康なると21（第二次）推進ワークショップ
開 催 日 時	令和5年8月31日（木）15時00分～17時00分
開 催 場 所	鳴門市健康福祉交流センター3階大会議室
対 象 者	25人 ※当日参加者は20人

【テーマ】

分野	テーマ
栄養・食生活/循環器病	①各取組について （新たな取組の提案等） ②自然と健康になれる環境づくりについて （健康に無関心層への取組等の提案）
身体活動・運動/がん	①各取組について （新たな取組の提案等） ②自然と健康になれる環境づくりについて （健康に無関心層への取組等の提案）
休養・睡眠/飲酒/生活機能の維持・向上	①各取組について （新たな取組の提案等） ②自然と健康になれる環境づくりについて （健康に無関心層への取組等の提案）
喫煙/歯・口腔の健康/糖尿病	①各取組について （新たな取組の提案等） ②自然と健康になれる環境づくりについて （健康に無関心層への取組等の提案）

2 ワークショップの成果

市の健康増進にかかる現状と課題について理解を深めたうえで、計画策定の基礎資料とするために、検討した成果を発表していただきました。

● 栄養・食生活/循環器病

① 各取組について（新たな取組の提案等）
<ul style="list-style-type: none"> ● 小児肥満予防について、学校でできることは取り組んでいるが、就学前からの予防が必要。 ● 朝食摂取率の向上や、バランスの良い朝食について取組が必要。 ● 高齢者では、食べる意欲がなくなっている人も多く、低栄養が課題。 ● 子どもや孫のいる高齢者は、子や孫への食事の影響が大きいため、家族ぐるみでの改善が可能。
② 自然と健康になれる環境づくりについて（健康に無関心層への取組等の提案）
<ul style="list-style-type: none"> ● 自分の状態を認知するために、体重計を動線上に置くのはどうか。 ● 取組を実施したことへの簡単なインセンティブを考えるのはどうか。 ● 現在の栄養成分表示は、見づらい上に、栄養素が体に及ぼす影響について、表示の情報が不足しているため、栄養成分表示を大きくし、体への影響について明記するのはどうか。 ● ○○の素といった既製商品は、塩分が多く含まれるため、使用方法の周知をするのはどうか。

● 身体活動・運動/がん

① 各取組について（新たな取組の提案等）
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康活動の男性の参加が少ないため、市が実施する水泳大会や陸上大会等の広報以外の周知方法の検討が必要。 ● 子育て世代に向けて、親子で体を動かして遊べるイベントの開催を検討。 ● 健康クラブの参加人数の減少しているため、参加者の年齢制限をなくし、個人でも呼びかけを実施。 ● 練習がなくても気軽に参加ができる運動会の保護者競技の実施。 ● 食・生活習慣を整える取組として、おかずだけではなく、野菜を食べる習慣をつけ、添加物の取りすぎを防ぐ取組を検討。 ● 子から保護者へがん検診の受診勧奨の手紙を送付。 ● 市からの通知・再通知を確実に実施。

② 自然と健康になれる環境づくりについて（健康に無関心層への取組等の提案）

- イベント実施時には設営場所と駐車場を離すのはどうか。
- 県のテクとくアプリを有効活用するのはどうか。
- 歩くきっかけづくりになる民間のアプリも積極的に勧奨するのはどうか。
- 情報提供はスマホ上で通知がいくように設定するのはどうか。
- 子育て世代がジム等に行くに当たって、子どもを預けるための施設や補助を設けるのはどうか。
- 階段に「〇〇キロ消化」等、運動したくなるような情報を記載するのはどうか。
- 子育て世帯が集まる参観日の日に検診車を走らせるのはどうか。
- 事前申し込みが煩雑で億劫なため、申し込み時の負担を減らすのはどうか。

● 休養・睡眠/飲酒/生活機能の維持・向上

① 各取組について（新たな取組の提案等）

- 簡単なアンケートを実施し、休養や睡眠がとれているかチェックしてもらい、普段の自分の生活を振り返るきっかけをつくる。
- 良質な睡眠のためにストレス解消が必要であるため、悩みの相談場所や睡眠環境のアドバイスが仰げる場が必要。
- 産業保健指導の実施・強化を図り、休養・睡眠に関する相談等を強化することが必要。
- 若年層にむけて、飲酒による身体・精神への影響についての理解向上を促すことが必要。
- 週に1日でも飲まない日（曜日）を市全体で推進するのはどうか。
- 市が実施する講演・セミナー・相談会を子育て世帯へ向けては、ZOOMを使う等、オンラインに切り替えてはどうか。
- 市全域で、食後血糖値測定の推奨を図ることが必要。
- 認知症・フレイル予防を壮年期世代へ向け周知を行うことが必要。
- eスポーツ、ニュースポーツ等への参加推進。
- サプリメントの活用といった手軽な健康方法を相談できる場の確保。

② 自然と健康になれる環境づくりについて（健康に無関心層への取組等の提案）

- 保育所や認定こども園でお昼寝の時間にかける BGM を睡眠不足の大人に向けても発信するのはどうか。
- 眠りの質向上のための講演会を実施するのはどうか。
- 飲酒の予防ではなく、適切な飲酒量の把握にむけた情報発信を市保健師・管理栄養士及び外部の専門家から実施するのはどうか。
- 健診スタンプラリー（健診を受けるごとにスタンプを押してもらって、スタンプがいっぱいになったら商工会の割引券がもらえる）を実施するのはどうか。
- 鳴門市のアプリにインセンティブポイント制度を導入する。更にアプリ上で、健診や教室の申し込みが可能で、そのポイントを鳴門市内で使える商品券と交換できるようにするのはどうか。

● 喫煙/歯・口腔の健康/糖尿病

① 各取組について（新たな取組の提案等）
<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙所の減少と分煙環境の整備を更に推進することが必要。 ● 思春期（義務教育以降）から、健診機会が減少するため、無料で受けられる健診を数年おきに実施するのはどうか。また、健診医療機関を市内に限定せず、広域での受診を可能とすれば、市民全体の受診率の向上につながるのではないか。 ● 歯周病や虫歯の原因菌が唾液を介してうつる事実を、キャッチコピーをつけ（例：キスプロジェクト）周知・啓発することが必要。 ● 運動を実施できる施設や環境の整備が必要であり、トレーニング機材やプール等の設備といったハード面と、教室や研修会等のソフト面の充実が必要。 ● 健康づくりのために地域格差がなく、市民全体が活用できるような環境づくりが必要で、送迎・早朝や深夜の開放や ICT の活用等、やりたいと思ったときにできる環境づくりが地域ごとに必要。 ● 成人の健診として、成人式で受けられる等、イベント実施時を捉えたしくみづくり。
② 自然と健康になれる環境づくりについて（健康に無関心層への取組等の提案）
<ul style="list-style-type: none"> ● 一般的に適切に磨けていない人が多いため、適切な磨き方や時間についてテレビ視聴など（ながら磨き）で情報を提供するのはいかがでしょうか。 ● 「健康になりたいから運動する」というモチベーションが続く人は少なく、「楽しいから」「友達と一緒にだから」という方が継続力になると考えられるため、研修会やグループ活動を活発に行うことがよいのではないか。 ● 研修会やグループ活動の開催に当たっては、活動内容や実施の回数・間隔、地域性を考慮する必要がある。

10 健康に関するアンケート結果

1 アンケートの概要

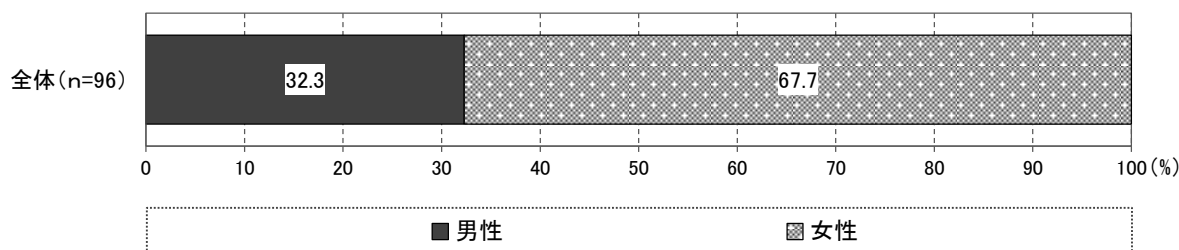
本計画策定の基礎資料とするために、健康なると21の推進ワークショップの委員にご協力いただき、「健康に関するアンケート」を実施しました。

- ・ 配布数 120人
- ・ 調査方法 健康なると21の推進ワークショップの委員による調査票の配布・回収
- ・ 調査期間 令和5年9月15日～10月13日

調査対象者数（配布数）	120票
回収数	96票
回収率	80.0%

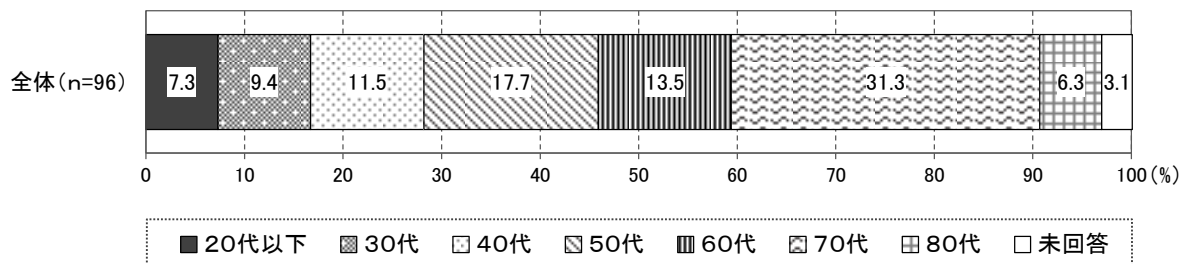
■回答者の性別

性別は、「男性」が32.3%、「女性」が67.7%となっています。



■回答者の年齢

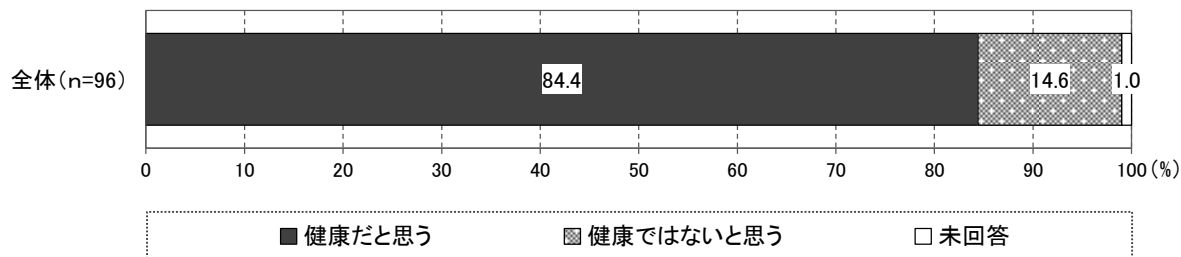
年齢は、「70代」が31.3%と最も高く、次いで、「50代」（17.7%）、「60代」（13.5%）の順となっています。



※ 次ページ以降で、特に着目すべき結果のみを抜粋して掲載します。

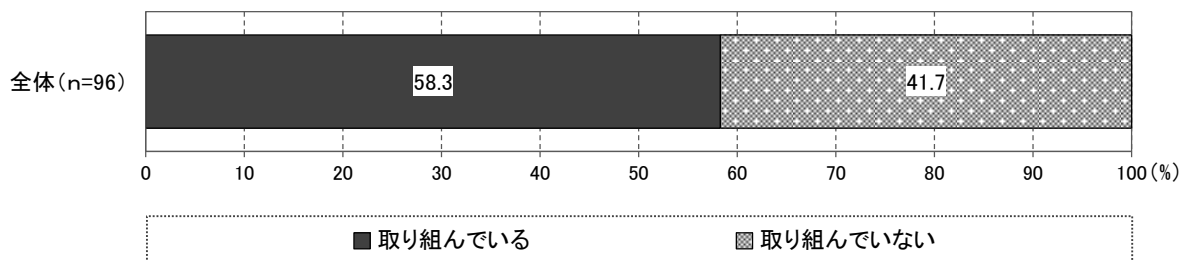
質問内容 あなたは今健康だと思いますか。

全体では、「健康だと思う」が84.4%、「健康ではないと思う」が14.6%となっています。



質問内容 あなたは健康になるために何か取り組んでいますか。

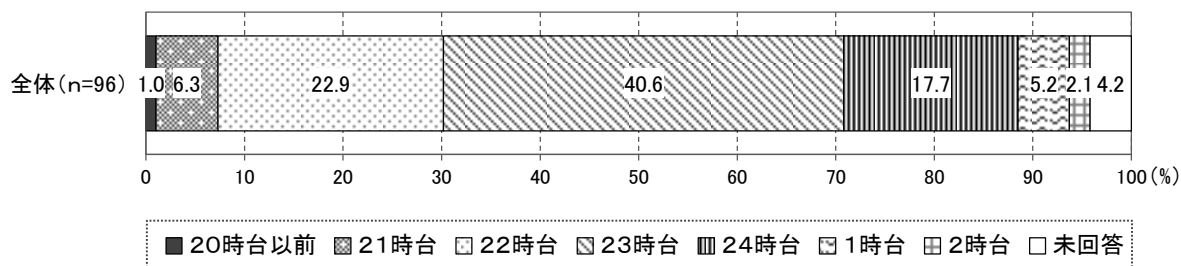
全体では「取り組んでいる」が58.3%、「取り組んでいない」が41.7%となっています。



■生活習慣・食生活

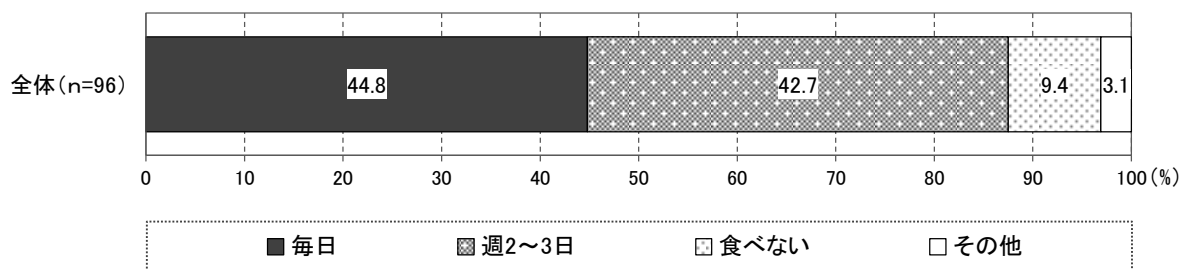
質問内容 就寝時間は何時頃ですか。

全体では、「23時台」が40.6%と最も多く、次いで、「22時台」(22.9%)、「24時台」(17.7%)の順となっています。



質問内容 野菜1日に小鉢5皿程度（約350g）を食べていますか。

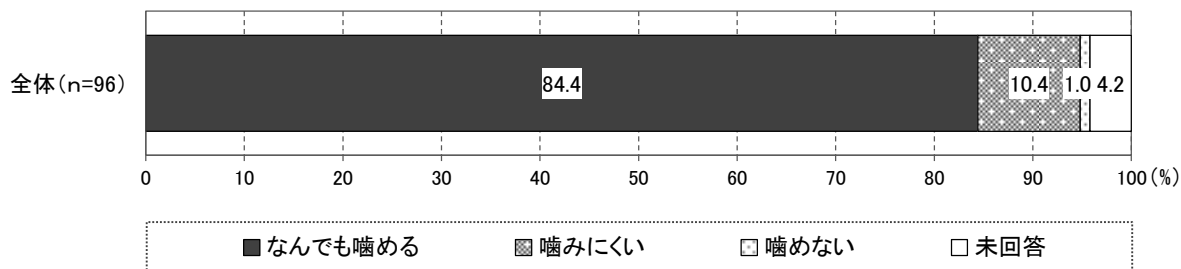
全体では、「毎日」が44.8%と最も高く、次いで、「週に2～3日」（42.7%）、「食べない」（9.4%）の順となっています。



■歯の健康

質問内容 食事を噛んで食べた時の状態はどれにあてはまりますか。

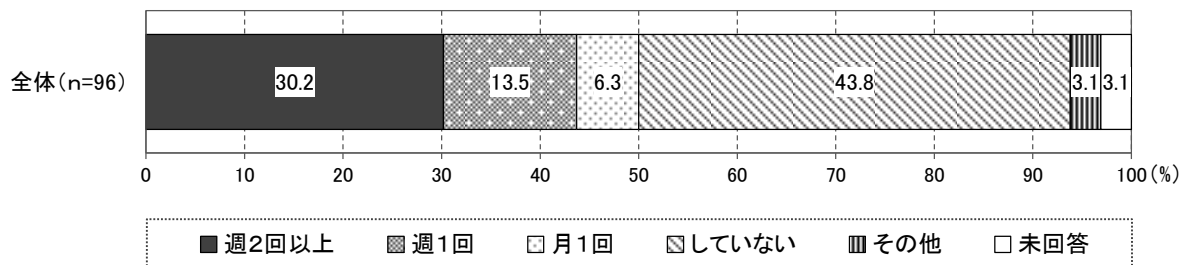
全体では、「なんでも噛める」が84.4%と最も高く、次いで、「噛みにくい」（10.4%）、「噛めない」（1.0%）の順となっています。



■運動・身体活動

質問内容 日常生活の中で、健康のために1回30分以上汗をかくような運動をしていますか。

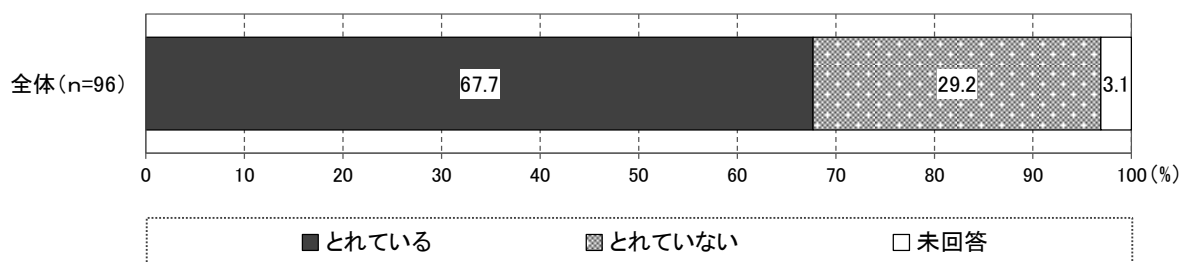
全体では、「していない」が43.8%と最も高く、次いで、「週2回以上」（30.2%）、「週1回」（13.5%）の順となっています。



■休養・こころの健康

質問内容 睡眠による休養がとれていますか。

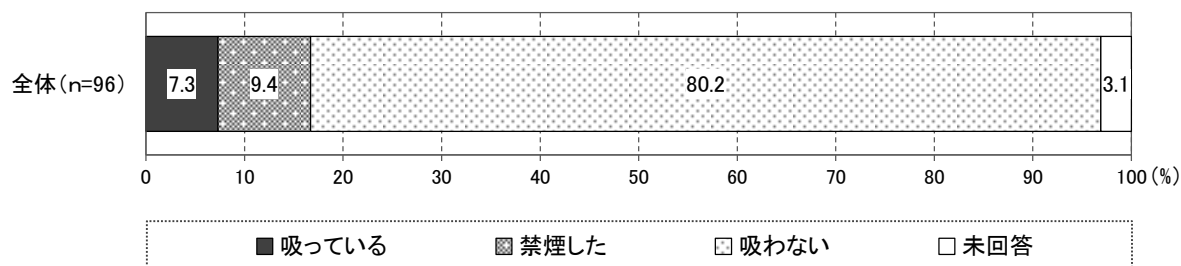
全体では、「とれている」が67.7%、「とれていない」が29.2%となっています。



■喫煙

質問内容 あなたはたばこを吸いますか。

全体では、「吸わない」が80.2%と最も多く、次いで、「禁煙した」(9.4%)、「吸っている」(7.3%)となっています。



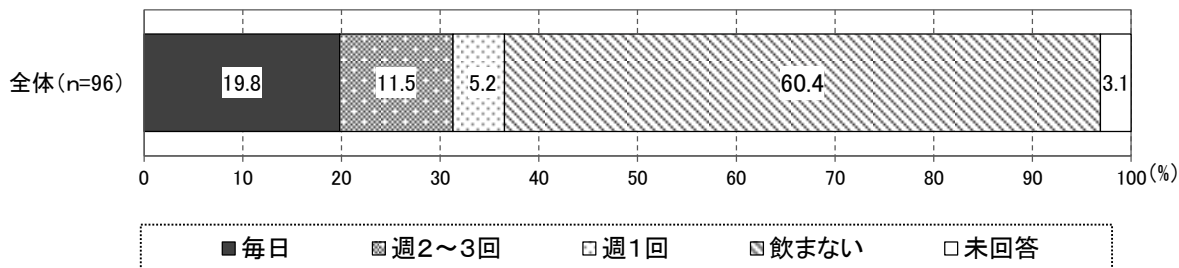
質問内容 禁煙したきっかけは何ですか。

禁煙した年齢	禁煙したきっかけ
50	孫ができたから。
30	体調不良(膠原病発症)。
38	子供が生まれたから。
27	結婚したから。
30	大学の先輩からの勧めがあったから。
68	肺炎で入院したから。
55	発病して二次病が多くある旨、聞いたことから。

■ 飲酒

質問内容 あなたはお酒を飲みますか。

全体では、「飲まない」が60.4%と最も多く、次いで、「毎日」（19.8%）、「週2～3階」（11.5%）となっています。



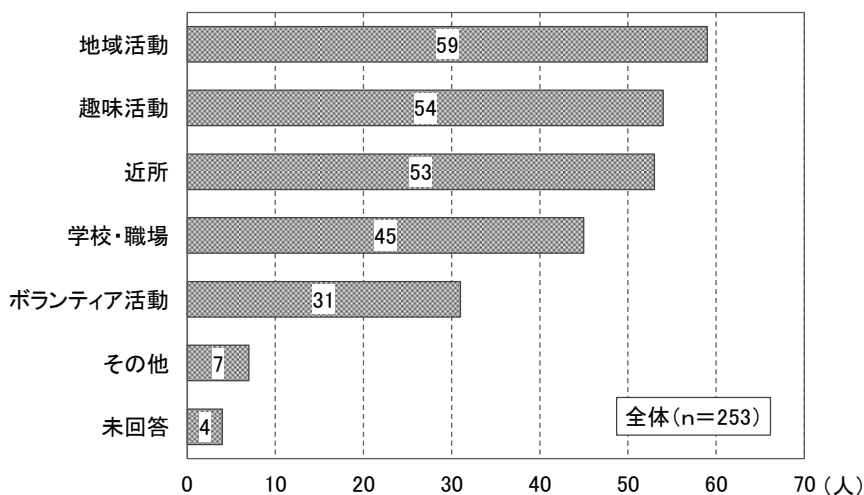
質問内容 お酒を飲む日は1日あたりどれくらいの量をのみますか。

	1 1合 180ml 未満	2 1合以上 2合未満 360ml	3 2合以上 3合未満 540ml	4 3合以上 4合未満 720ml	5 4合以上
1 毎日飲む	7	7	3	1	1
2 週2～3回飲む	4	3	3	1	
3 週1回飲む	3	2			

■ 社会とのつながり

質問内容 ころの健康のためには、身近な人へ相談したり、社会とのつながりが大切になってきます。あなたは、今後、社会とどのようなつながりが大切だと思いますか。（複数回答）

「地域活動」が59人と最も多く、次いで、「趣味活動」（54人）、「近所」（53人）となっています。



質問内容	健康づくりに関心の向かない方が自然に健康になれる（いつの間にか）行動になるようなアイデアがありましたらご記入ください
------	--

以下、一部抜粋して記載しています。

健康ポイントを付与するインセンティブ制度。（健康保険証を使わなければポイント付与）
ゲーム感覚でできるアップルウォッチを付けてから更に歩数を意識したので、購入の助成。
減塩食など健康に良い食事や、機会などを提供する事業者への補助金支給。体に良い取組をした事業者への支援。
軽量カップ、軽量スプーンの利用推進。
外食時にサラダを安価でセットにできる仕組みづくり。
歩数計がついている時計の活用。
地域のイベント（ウォーキングメイン）。
体操教室（いきいきサロン、百歳体操）への誘い。
子どもの学校の参観日、運動会や文化祭等イベントの活用。
子供から大人まで、どの年代でもあそべる施設。
無理をしない。生きがいを見つける。毎日楽しいことを考えること。
体重減少の仕方等、動画などでアピール。
体の健康は心の健康からなのでワークライフバランスの大切さのPRを推進。
自分にあった趣味づくり。
酒、タバコをやめたこと。早寝早起きの励行。

質問内容	健康づくりに関することで鳴門市へのご意見などがありましたらご記入ください。
------	---------------------------------------

以下、一部抜粋して記載しています。

①ヴォルティス ホーム応援に招待して頂きたい。
②スポーツボランティア（中学・高校の総体に役立つ）育成と参加。
子育て支援はとてもすてきなものができましたが、これからも高齢者が増えます。高齢者にも優しい市になって欲しい。
サイクリングの整備をしてほしい。
小グループでの居場所づくり。
少人数で使える体育館があれば良いと思う（安く）。
機能訓練が出来る場所があったら嬉しい。
高齢者や癌患者の食事支援が欲しい。
近くに運動が出来て食事もある所があればいいと思う。
特別なことではなく、日常の中で健康に繋がるような工夫を考えて欲しい。
人間ドック受診の、補助をしてほしい（金額面での）。
高齢者の活動の支援の配慮を若い世代にもお願いしたい。
佐藤京太郎先生の体操を続けてほしい。
職場では人が足りず、一人あたりの勤務がどんどんハードになっている。公私のワークライフバランスのとれた生活ができるよう、働きかけてほしいと切に願っている。
色々と機会を作ってくれたり、情報を出してくれていると思うが、伝わっていない。知りたい時に問い合わせがしにくい。
市内の学校で流行している感染症の情報提供。
広報なるとの誌面上の工夫が必要なのかと思います。
高校生も小学、中学生同様の医療費負担にしていきたい。
専業主婦で定期検診の機会がない。集団健診を実施してもらえると受診のきっかけになる。

11 健康なると21（第二次）における実施事業一覧

■取組の柱1の推進に係る主な事業

●1—（1） 栄養・食生活

事業名	取組目標	目標達成に向けた今後の主な取組	ライフステージ及び対象
肥満予防	幼児期からの肥満を予防する。	・小児肥満予防対策事業として、3歳児健康診査で肥満度15%以上だった児及び保護者への適切な食習慣等の周知。	幼児期 3歳児健診事後～就学前
妊産婦健診保健指導	妊娠期からの体重管理や健康管理を行うことで妊娠高血圧症候群・妊娠糖尿病等の発生を予防する。	・妊婦一般健康診査及び産婦健康診査の結果に基づいた保健指導の実施。	青年期 壮年期 妊婦
食生活改善推進員の養成・育成、活動支援	会員数増加のために広報誌等で会員の募集を行う。 また、会員の意欲・能力向上のため、スキルアップや活動の支援を行う。	・おおむね隔年で食生活改善推進員（ヘルスマイト）養成講座、育成講座を実施。 ・県内での研修会への参加、本市との協働を支援。	青年期 壮年期 高齢期 男性 退職者世代
【健康づくりと食生活・わくわくクッキング教室】 出前講座	講座を通して保健師、管理栄養士から地域へ健康づくりに関する知識等の普及を図る	・鳴門市の健康課題を踏まえ、市民のニーズに応えた講座内容を実施。	全てのライフステージ
食ねっと通信	食育に関する情報を発信し、家庭や地域での食育への関心を高める	・自分自身で食材、食品を選ぶ力を身につけられるよう、適切な食習慣に関する情報を掲載	市内保育所 幼稚園 小学校、中学校の児童・生徒及びその保護者
食からの健康づくりに関する情報発信	健康の保持、増進のために、市民が食生活の見直しをするきっかけづくりを行う。	・市民が食と健康に関する正しい知識を身につけるために、庁舎内展示スペース等での情報発信。	全てのライフステージ

●1－（2） 身体活動・運動

事業名	取組の目標	目標達成に向けた 今後の主な取組	ライフステージ 及び対象
徳島県健康ポイントアプリ の活用	健康アプリを活用し、市民が楽しみながら運動を継続できるように、アプリの紹介やイベント周知の活用を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・ テクとくアプリの案内周知。 ・ 市で実施する健康イベント等で健康ポイントを獲得できるミッションの作成・周知。 	全世代
子どもと楽しむ運動 遊び情報の提供	乳幼児期からの身体活動・運動の必要性を周知し、子育て関係世代に身体活動や運動を習慣の確立を促す。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診や健康相談の際に子どもと一緒にできる運動情報をリーフレットや動画等で紹介。 	子育て世代 祖父母世代
（特定保健指導・重症化予防事業含む） 健康相談	個人の健康状況に応じた身体活動や運動を提案する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康相談時に、個人の年齢や健康状況、生活スタイルに応じた身体活動や運動を、リーフレットや動画等で提案。 	全世代

●1－（3） 飲酒

事業名	取組目標	目標達成に向けた 今後の主な取組	ライフステージ 及び対象
適正飲酒の普及啓発	適正飲酒の周知を行い、適正な飲酒を行うよう啓発する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 啓発ポスターの掲示。 ・ 市の広報にて（飲酒のコラム）記事の掲載。 ・ 1回/週の休肝日の周知推進。 ・ 特定健診・保健指導のデータにおいて多量飲酒の方へ適正飲酒の周知。 ・ 妊産婦保健指導において、妊娠中・授乳中の禁酒指導。 ・ 若年層やその保護者などの周囲の大人に向けた未成年者の飲酒防止の普及啓発。 ・ 断酒会など、関係機関と連携しアルコール依存症などの人に対する相談支援の実施。 	思春期 青年期 壮年期 高齢期 多量飲酒者 妊産婦 学童期・思春期の保護者

●1－（4） 喫煙

事業名	取組目標	目標達成に向けた 今後の主な取組	ライフステージ 及び対象
周知・啓発・啓発・啓発・環境整備 世界禁煙デー等の	喫煙による健康被害を伝え、喫煙をやめたいと考えている人がやめることができる。また、やめたいと考えている人を増やす。	<ul style="list-style-type: none"> 啓発ポスター・リーフレット配布。 禁煙外来医療機関の情報提供。 禁煙効果・禁煙治療（貼り薬）についての情報提供。 イベント等で呼気一酸化炭素濃度の測定会等の実施。 喫煙マナーの周知・徹底（分煙環境の整備をし、望まない受動喫煙をなくす）。 未成年の喫煙に対しては、家族への啓発とともに、教育現場と連携した啓発の実施。 	思春期 青年期 妊娠期 壮年期 高齢期
妊産婦保健指導	妊娠中の喫煙をなくすために、保健指導を実施する。家族や周囲の人に対しても情報提供を行う。望まない受動喫煙を減らす。	<ul style="list-style-type: none"> 家族や周囲の人を含めた妊産婦保健指導（妊娠届時や面接時に喫煙状況の確認、禁煙指導及び出産後の状況確認）。 妊娠中でも受診可能な禁煙外来医療機関の紹介。 禁煙支援薬剤師の紹介。 	青年期 妊産婦 壮年期 子育て世代を取り巻く世代全て
健康相談（特定保健指導を含む） 重症化予防事業を含む	疾病予防、重症化予防の視点から、喫煙状況の確認や禁煙指導を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙に関心がある人に対しては、禁煙指導を実施と禁煙外来医療機関等の紹介。 喫煙者へは、喫煙による健康被害を伝えるとともに、ブリクマン指数（喫煙指数）などを活用した保健指導やがん検診の受診勧奨の実施。 	青年期 壮年期 高齢期

●1－（5） 休養

事業名	取組目標	目標達成に向けた 今後の主な取組	ライフステージ 及び対象
健康教室	良い睡眠が健康維持増進に不可欠であることの理解を深める。	<ul style="list-style-type: none"> 講演会などを通して良質な睡眠がとれる環境づくりなどの講演会実施。 	青年期 壮年期 高齢期
乳幼児保健指導 育児相談	子どもからの生活習慣についての知識の普及を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 健診・育児相談時に子どもの睡眠と大人の睡眠についての情報提供。 	乳幼児 保護者
特定保健指導	健康管理をすることで良質な睡眠をとることができる。	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠時無呼吸症候群の疑いのある方への保健指導。 	青年期 壮年期 高齢期 国民健康保険被保険者
健康相談	（再掲）		

■取組の柱2の推進に係る主な事業

●2—（1）糖尿病及びCKD（慢性腎臓病）予防対策

事業名	取組目標	目標達成に向けた 今後の主な取組	ライフステージ 及び対象
糖尿病重点相談	糖尿病に不安を持つ市民の糖尿病の理解と自身の健康状態の理解を深めることができるよう相談支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重点相談日の実施。 ・高血糖状態などが原因で引き起こされる動脈硬化の状況や、糖尿病に関する症状や合併症などの周知。 ・無料尿検査の実施。（食後1時間頃を推奨） 	青年期 壮年期 高齢期 糖尿病に関して相談を希望する方
生活習慣病重症化予防 における保健指導	糖尿病・慢性腎臓病及び循環器疾患について理解し、重症化予防のための行動変容につながるよう支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果から、糖尿病や腎機能低下、循環器疾患を示す評価（血液検査・尿検査・心電図等）を有する対象者を抽出し、個別通知及び保健指導を実施。 ・健診結果から、専門医の受診が推奨される者については、受診勧奨を実施。 （※実施年度により対象者抽出条件を変更する） 	青年期 壮年期 高齢期 特定健康診査の結果及び各疾患の重症度分類における事業該当者
糖尿病性腎症 重症化予防事業	糖尿病の発症予防、重症化予防のため、血糖コントロールを行うことができ自身の状態の理解ができ行動変容につながるよう支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の発症予防の観点から、保健指導を必要とする者を抽出し保健指導を実施。 ・治療が必要な方には、医療機関の受診、治療継続の指導。 ・糖尿病性腎症が進行するハイリスク者や治療中断者へ受診勧奨。 ・かかりつけ医と連携した保健指導の実施等による重症化予防対策。 ・各保険者と医療機関との連携促進。 （※実施年度により対象者抽出条件を変更する） 	青年・壮年・高齢期 国民健康被保険者で血糖コントロール不良者及び治療中断者
特定健康診査・国保保健指導事業 ・特定保健指導事業		(循環器疾患参照)	
健康相談・健康教室		(循環器疾患参照)	

●2-(2) 循環器疾患

事業名	取組目標	目標達成に向けた 今後の主な取組	ライフステージ 及び 対象者
特定健康診査・特定保健指導事業 <small>国保保健指導事業</small>	丁寧な保健指導を行うことで、被保険者自身の健康状態への気づきを促し、治療や健診受診の継続を促す。	<ul style="list-style-type: none"> ・集団がん検診と特定健診の同日実施等、健診を受けやすい環境の整備。 ・健診結果から、循環器疾患や腎機能低下、心電図所見を示す評価（血液検査・尿検査・心電図等）を有する対象者を抽出し、個別通知及び保健指導を実施。 ・健診結果から、専門医の受診が推奨者には、受診勧奨を実施。 （※実施年度により対象者抽出条件を変更） <ul style="list-style-type: none"> ・鳴門市医師会や国保主管課である保険課と連携し、みなし健診職場健診結果等の情報提供について周知。 	青年期 壮年期 高齢期 国民健康保険被 保険者
健康相談・健康教室	健康に関する相談や教室に参加することで、本人や家族の健康状態を知り、健康管理に資することができるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・健康相談の実施。 ・出前講座などのテーマや、利用方法の周知。 ・公開講座について、広報・ちらし等で周知。 	青年期 壮年期 高齢期

●2-(3) がん

事業名	取組目標	目標達成に向けた今後の主な取組	ライフステージ及び対象者
がん検診	<p>広報活動の充実を図り、がん検診の受診率向上につなげることで、がんの早期発見に努める。</p>	<p>◆「がん検診に関心を持ってもらう」ための施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・興味関心を引く情報提供（例：大腸がんの人が増えています。ワンコイン検診など） ・医療機関、地縁団体、市内店舗等へがん検診パンフレット配布。 ・広報誌、公式ウェブサイト・公式LINE・テレビ広報による周知。 	<p>青年期 壮年期 高齢期</p>
	<p>個別の受診勧奨や検診を受診しやすい環境整備を促進し、がん検診の受診率向上につなげることで、がんの早期発見に努める。</p>	<p>◆「検診を受診しよう」と行動変容につながる施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関委託検診の通年実施 ・子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン券の送付及び利用促進通知 ・HPV検査対象者へ子宮頸がん検診票及びHPV受診券を送付。 ・受診勧奨通知（節目年齢・未受診者） 	<p>青年期 壮年期 高齢期</p>
	<p>早期発見しがんの発症予防に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・胃がんリスク検診（ABC検診） ・HPVウイルスDNA検査（子宮頸がん） 	<p>青年期 壮年期</p>
<p>中学生のピロリ菌検査</p>	<p>ピロリ菌感染の有無を検査し、陽性者への除菌治療の実施及び保護者へのがん検診受診を促すことで、将来の胃がん撲滅へつなげる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・学校や医療機関と連携し、ピロリ菌検査や除菌治療を受けやすい環境を整備。 ・二次検査未受診者へ電話勧奨。 ・保護者へのがん検診受診勧奨。 	<p>学童期 思春期 保護者</p>

●2-(4) 歯・口腔の健康

事業名	取組目標	目標達成に向けた 今後の主な取組	ライフステージ 及び対象
妊婦歯科健康診査	妊娠期の口腔の状態を健全に保ち、胎児の健全な発育を図るとともに、口腔衛生の意識を高める	・母子健康手帳交付時に妊婦歯科健診受診票を交付、受診勧奨を実施。	青年期 壮年期 妊婦
歯周病検診	歯周病を悪化させないよう早期発見・早期治療に努める。	・節目年齢の対象者への個人通知による受診勧奨を実施。（40歳、50歳、60歳、70歳）	青年期 壮年期
フッ化物塗布推進事業	幼児期からのう歯予防のための動機付けを図る。	・1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布受診票を交付、保護者への受診勧奨を実施	幼児期 1歳6か月児健診受診者及びその保護者
幼児歯科健康診査	幼児期からの口腔内の清潔を保ち、う歯予防に努めるとともに、口腔衛生の意識向上に努める。	・1歳6か月、3歳健診の2次検診での歯科健診。	幼児期 1歳6か月児 3歳児
		・保育所・幼稚園での歯科健診。 ・歯の衛生週間事業（よい歯のコンクール）。	3歳児健診受診者、及びその保護者
学校歯科健康診査	自分自身で口腔内環境を把握し、う歯予防に努める。	・小・中学校での歯科健診。	学童期 思春期
歯科保健指導	歯科衛生士によるう歯予防のための正しい知識の普及を図る。	・幼児歯科保健指導動画の周知。 ・乳幼児健診時に保護者への歯科指導の実施。	幼児期 保護者

■取組の柱3の推進に係る主な事業

事業名	取組目標	目標達成に向けた今後の主な取組	ライフステージ及び対象
自殺防止対策事業	自殺予防について、意識啓発や正しい知識の普及啓発を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会 ・パンフレット配布 	<p>思春期 青年期 壮年期 高齢期</p>
こころの健康講座	こころの健康に関する理解を深め、個人や地域でのこころの健康の維持増進を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会 ・パンフレット配布 	<p>思春期 青年期 壮年期 高齢期</p>
妊産婦保健指導	妊娠・出産におけるこころの変化について正しい知識の普及啓発を図り、家族や地域の支援が受けられる。妊娠支援者に相談できる。	<p>ポピュレーションアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届・妊娠後期相談・出生時連絡などの個別面談・個別連絡 ・パンフレット配布（本人・家族） <p>ハイリスクアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心理士相談 ・関係機関と連携した支援 	<p>妊産婦と その家族など</p>
乳幼児健診における相談	育児期における保護者の身体的・精神的な負担状況を把握し、必要なサービス調整を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てアンケートを活用した育児状況の確認・相談（親）。 ・生活リズム（睡眠・運動）の啓発 パンフレットの配布（子ども）。 	<p>乳幼児 青年期 壮年期</p>

■生きる支援関連施策

自殺対策を全庁的な取組をするため、自殺対策の視点を踏まえて「生きることの包括的な支援」となる事業を以下に記載しました。

1 生活上の困難感に気づき、相談機関につながります。

事業名	事業の内容
消費者相談窓口充実事業	市消費生活センターに、専門的知識を持った相談員を配置し、消費生活に関する苦情・相談を受け、解決に向けた助言や情報提供等を行う。
消費生活対策事務	消費者相談や情報提供及び、消費者教育・啓発を行うとともに、消費者団体活動を支援する。
住民基本台帳事務におけるDV等支援措置	DV等被害者の方を保護するため、住民基本台帳の閲覧、住民票の写し等の交付及び戸籍の附票の写しの交付について、不当な目的により利用されることを防止する。
窓口サービスの充実	市民課にフロアマネージャーを配置し窓口サービスの充実・向上を図る。また、様々な戸籍の届出等を取り扱うにあたり、窓口の環境整備を行い個々の状況に応じた対応を実施する。
公害・環境関係の苦情処理業務	市民から公害・環境に関する苦情や相談を受け付け、問題の解決を図るよう努める。
嘱託収納員等の臨戸訪問	自宅に訪問し市税・保険料の収納事務を行う際に、相談を受け付ける。
女性子ども支援センター「ぱあとな一」事業	配偶者暴力相談支援センター機能と家庭児童相談室の機能を兼ね備えた相談窓口を設置し、市民からの相談対応に当たる。
要援護者の見守り活動（協定）	水道使用量の検針時、把握した異変のある対象者について事業者から市への情報提供をもとに対応する。
高齢者の見守り活動（協定）	徳島新聞鳴門地区専売店会・生活協同組合とくしま生協等と連携協定を締結し、日々の業務の中において、高齢者の生活状況を見守る。

2 就労の促進や福祉サービス等の提供により生活の安定を図り、生きることを促進する要因を増やします。

事業名	事業の内容
児童及び生徒の勤労観の醸成	子どもたちに将来鳴門市で就職・創業をしてもらうことを目的とし、各関係機関、企業と連携し、小・中・高・大学生と段階的に勤労観を醸成する。
就職マッチングフェア	雇用対策協定に基づき、本市で働きたい方と、市内に事業所のある企業をつなぐ合同就職面接会を開催する。
助産施設入所	経済的な理由により出産が困難な妊産婦に対し、施設入所による助産を実施する。
保育施設等利用者支援事業	保護者が教育・保育施設や各種子育て支援事業の中から適切なものを選択し、円滑に利用できるよう、情報提供や相談助言などを行い、希望する保育サービスを調整する。
地域子育て短期支援事業	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。

事業名	事業の内容
障害福祉サービス支給事務	障がい者（児）への介護給付・訓練等給付及び児童発達支援、障害児相談支援等、障がい児支援に関する事務を行う。
地域生活支援事業	障がい者への意思疎通や移動の支援、「福祉ホーム」利用料の一部助成や日中活動の提供等を行う。
権利擁護の仕組みづくり	日常生活自立支援事業（社会福祉協議会実施）に対する支援、福祉サービス等の相談受付、成年後見制度利用者の相談等
緊急通報システム事業	ひとり暮らし等の高齢者・身体障がい者等に対し、不安等を解消するとともに、急病時等の緊急時における迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置を貸与する。
葬祭費支給	国民健康保険の被保険者の死亡に対し葬祭を行った者に一時金を支給する。

3 心身の健康状態の増悪を防ぎ、生きることを阻害する要因を減らします。

事業名	事業の内容
母子健康手帳の交付	妊娠届出者に母子健康手帳を交付し、妊娠期から幼児期までの健康管理を促進する。
産婦健康診査	産婦健康診査の公費負担により産婦の健康状態を把握し、産後うつ、虐待等を予防する。
産前・産後ケア	産前・産後における母子の心身のケア・育児サポートを行うことで、育児に対する不安・負担の軽減を図る。
養育支援訪問	養育上、支援を要する新生児・産婦について、医療機関や関係機関からの情報提供をもとに訪問指導を行う。
乳幼児健康診査	乳幼児の健康管理及び育児支援を行う。
発達相談	子どもの発達特性に応じた育児や就学に向けての支援ができるよう相談を行う。
健康教室	健康意識を高めるため講演会等を行う。
健康相談・保健指導	心身の健康に関して個別に相談に応じ、生活習慣病の発症予防や重症化を予防する。
家族介護継続支援事業	高齢者等を在宅で介護している家族等の身体的・精神的負担の軽減を図るなどの支援を行う。
県費職員ストレスチェック事業・メンタルヘルスチェック事業	労働安全衛生法に基づき、県費職員（学校教職員）自身のストレスへの気付き及びその対処の支援並びに職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調となることを未然に防止する一次予防を目的として実施する。
ストレスチェック事業	労働安全衛生法に基づき、職員自身のストレスへの気付き及びその対処の支援並びに職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調となることを未然に防止する一次予防を実施する。
メンタルヘルス相談事業	全職員対象に、メンタル不調を来した職員向けに専門医と相談できるよう、業務委託を行っている。
衛生委員会の実施	労働安全衛生法に基づき、衛生委員会を設置するとともに、嘱託医を任命し、職員の健康管理を行う。

4 事業・イベント等の開催時に自殺対策に関する周知を行います。

事業名	事業の内容
消費生活関連イベントの開催	消費者問題が複雑・多様化していることから、消費者情報の発信や消費者啓発を積極的に行うためのイベントを開催する。
鳴門のまつり開催事業	地域に受け継がれている祭りを紹介する会場で各種模擬店や接待ブース、人権相談・行政相談等の行政ブースを設ける。
まちづくり出前市長室開催事業	市長が地域や住民の活動の場などに出向き、行政について住民と語り合い、行政に関する意見・意向等を聴取することで、行政運営の参考とする。
飛び込み型出前市長室開催事業	市長が地域で活動する団体のところへ出向き、実際に活動を見たり、一緒に活動したりする。その後、意見交換を行い、地域の課題把握に努めるとともに市民協働意識の醸成や今後地域の活動を支えていく人材の発掘を目指す。
人権啓発推進事業	人権セミナー等の講演会や、市内小学校での人権の花運動等の活動を通し、幅広い世代の市民に対して人権啓発を行なう。
男女共同参画推進事業	各種講座等を通じ、鳴門市男女共同参画推進条例やその理念の周知啓発を行なう。
地域子育て支援拠点事業	市内7か所で妊婦や乳幼児の保護者が相互に交流を行う場所を設定し、子育てに関する情報交換や相談、交流等の機会をつくり、子育ての不安感を緩和し保護者の孤立化の解消を図る。
子どものまち推進事業	「子どものまち宣言」の趣旨に沿い、地域で子どもを育てるという視点に立ち、市民みんなが「子どものまちづくり」について考える機会をつくる。また、子どもたちに対して様々な体験活動の機会の提供を図る。

5 地域活動への支援を通して対象者の異変を把握することにより、相談等対応します。

事業名	事業の内容
食生活改善推進員活動支援	自主クラブ（ヘルスマイト）の活動支援を通して、食生活改善や運動習慣定着のための地域での取組を強化する。
乳幼児全戸訪問事業（おめでとう赤ちゃん訪問事業）	4か月の乳児がいる世帯を保育士等が全戸訪問し、子育ての悩みを聞いたり支援事業を案内することで、保護者の子育ての不安感を緩和する。

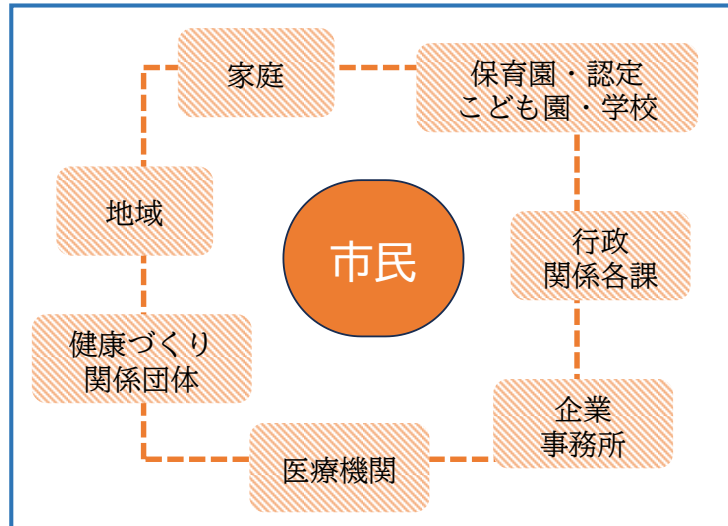
6 既存の研修に自殺対策に関連する研修を盛り込みます。

事業名	事業の内容
コミュニティ研修会開催事業	コミュニティ活動に関する講演会等を実施する。
生涯学習まちづくり出前講座	市民の生涯学習への関心が高まるなか、市役所が関わっている仕事や文化、教養などを学習メニューとし、市民の要請に基づき市職員等を講師として派遣する。
職員の研修事業	目指すべき職員像を目標に、職員の意識改革と能力開発、資質向上を積極的に推進するため、効率的・効果的な研修を実施する。

12 計画の推進体制

1. 計画の推進

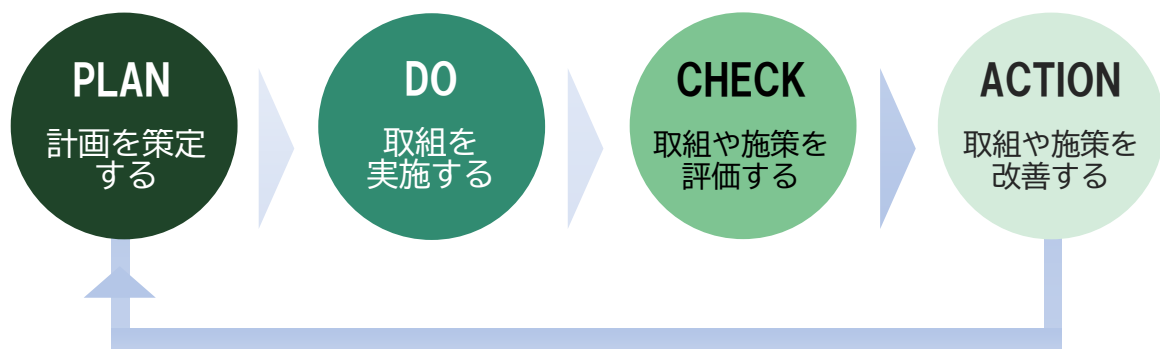
健康づくりは市民一人ひとりが関心を持ち、主体的に取り組む必要がありますが、同時に市民が健康づくりに取り組みやすい環境を整備する必要があります。家庭、学校、職場、地域などの市民が生活する様々な場において、地域関係団体、教育関係機関、企業・事業所、保健医療関係機関、行政機関等が連携し、全庁的に市民の健康づくりを支援していくことが求められます。



■地域における計画の推進体制

2. 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、各年度における事業・施策の進捗状況の把握、点検・評価、課題の整理、事業・施策の見直し、更新を図ります。そのためのPDCAサイクルによる進行管理システムを構築し、計画の着実な進行管理を推進します。また、法律や制度の改正、社会情勢や町民の健康ニーズの変化等により、事業・施策の見直しが必要な場合においては、柔軟な見直しを図るものとします。



施策の見直しや新たな計画への反映