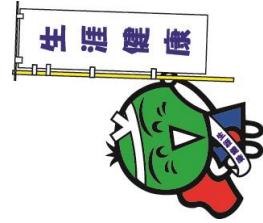


徳島県の生活習慣病対策をはじめ、県民の健康増進を進めていくため、10年後を見据え、健康づくりの目標及び基本的取組事項を示した健康増進計画(第2次)の基本理念、基本的方向性を継承することとし、平成30年度から平成35年度までを計画期間として、特に重点的に取り組むべき項目を盛り込むとともに、新たな目標項目を設ける等「二十一世紀における第二次県民健康づくり運動」の加速化を図る。

基本理念

すべ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



健康寿命の延伸・健康格差の縮小



生活の質の向上

社会環境の質の向上

生活習慣病の
発症予防・
重症化予防

社会生活機能
の維持・向上

社会参加の
機会の増加

健康のための資源への
アクセスの改善と公平性
の確保

生活習慣病の改善
(リスクファクターの低減)

社会環境の改善

健康徳島21(第2次)に基づく具体的な取組

－生活習慣病対策について－

1 がん対策の取組状況について

(1) 現状及び施策の方向性

ア 平成29年における徳島県のがんによる死亡者は2,478人、人口10万人あたりの75歳未満年齢調整死亡率は69.3で死亡率は改善しているが、昭和56年以降死亡原因の第1位となっている。

イ がんによる死亡の減少を目指すため、がん検診の受診率を向上し、早期発見、早期治療を推進する必要がある。

ウ がん検診の受診率は、目標値の達成に向けて更なる受診啓発や県民のニーズを踏まえたがん検診の受診しやすい環境整備を図る必要がある。

(2) 平成30年度の主な取組内容と進捗状況

ア がん検診受診促進企業連携事業

がん検診の啓発活動に取り組む企業・団体等を「徳島県がん検診受診促進事業所」として募集・登録し、県ホームページに掲載。

登録企業等は、リーフレットやポスターを活用し、顧客や従業員等に対するがん検診受診を啓発。 ※登録事業所数40企業・団体

アフラックとの共催で「がんを知る教室」を開催。

実施日：平成30年7月6日（金）～同月8日（日）

場所：イオンモール徳島（徳島市）



イ がん検診普及啓発イベントの開催

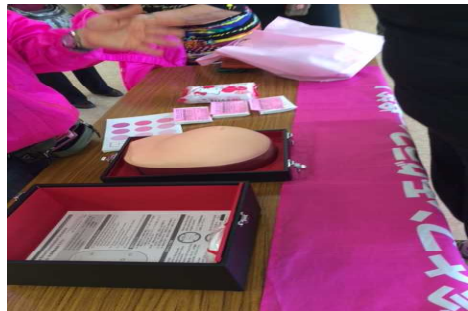
(ア) 母の日キャンペーン ※主催：あけぼの徳島（協力：県）

「母の日」に、乳がんの早期発見を呼びかけるため、自己触診方法などを記したポケットティッシュやリーフレットの配布による乳がん検診の受診啓発、検診車による無料乳がん検診、ピアサポート活動を実施。

実施日：平成30年5月13日（日） 場所：フジグラン北島（北島町）



買い物客への呼びかけ



乳がん視触診モデルによる説明

- (イ) 健康を考える県民のつどいの開催
 9月の「健康推進普及月間」及び「がん征圧月間」に、「健康を考える県民のつどい」を開催し、「がん予防とがん検診」についての基調講演を実施。また、ロビーでがん検診普及啓発を実施。
 開催日：平成30年9月11日(火)
 場 所：あわぎんホール
 講 師：(公財)とくしま未来健康づくり機構
 診療部医長 勢井雅子先生
 ※後日ケーブルテレビ徳島でも放映



- (ウ) ピンクリボンイベントの開催
 10月の「乳がん月間」に乳がん撲滅のピンクリボン運動を推進するため、県庁前ヨットハーバー「ケンチョピア」に係留されている徳島ヨットクラブ所有のヨットに乳がん検診受診啓発を促す旗・のぼりを掲揚。



- (エ) 徳島ビジネスチャレンジメッセでの啓発
 働き盛り世代に、がん検診受診による早期発見・早期治療を呼びかけるため、来場者へ啓発リーフレットを配布するとともに、家族に受診を促すメッセージカードを作成。
 開催日：平成30年10月11日(木)
 場 所：アスティ徳島



- (オ) その他のがん検診受診啓発の取り組み
 各種がん関係フォーラム等での啓発活動
 「フォーラム がんと生きる」、「徳島県民がんフォーラム」、
 「リレーフォーライフ」

ウ 次世代健康教育事業

- (ア) 高校生等を対象に、がんを予防する生活習慣やがん検診の重要性を伝えるため、医師、がん体験者等が講師となり、健康教育出前講座を実施するほか、大学祭や各学校の学園祭においてブースを設置し、がん検診の受診促進を啓発。
- (イ) 講座修了後には、参加者が両親や家族をはじめとした大切な人に対して、がん検診の受診を勧める「メッセージカード」を作成することにより、生徒を通した更なる普及啓発と受診率の向上を図る。

<平成30年度実施状況(H31.2.1現在)>

区 分	実施校数	メッセージカード 作成枚数
中学校	3校	122枚
高等学校	9校	1,411枚
計	12校	1,533枚



出前講座



メッセージカード作成

エ オープンとくしまeーモニターアンケートの実施

がん検診をはじめとしたがん対策の取組の参考とするために、オープンとくしまeーモニター200名を対象に、アンケートを実施（H30.10）

※回答者数181名（回答率：90.5%）

- ①がん検診を受診しない理由（上位回答）（複数選択可）
 - ・時間がとれないから（全回答者のうち30.5%）
 - ・心配なときは医療機関を受診するから（同28.8%）
 - ・費用がかかるから（同23.7%）
- ②がん検診受診の条件（上位回答）（主なもの3つまで選択）
 - ・各がん検診が一度に受けられる（全回答者のうち43.1%）
 - ・無料で受けられる（同41.4%）
 - ・検診時にアドバイス等が受けられる（同32.0%）

オ 教育委員会との連携

教育委員会体育学校安全課では文部科学省のモデル事業として平成26年度から小中学校生を対象としたがん教育を行う「徳島県がん教育総合支援事業」を実施。

平成30年度実施校 2校（富岡東中、富岡東高校）

カ 協会けんぽ（全国健康保険協会）との協定に基づく連携

（ア）地域住民のがん検診と特定健診の受診の利便性向上と受診促進のため、県、市町村、協会けんぽとの連携により、がん検診と特定健診の同時実施を推奨し、協会けんぽのホームページに同時に受診できる実施機関や日程の情報等を掲載。

（イ）協会けんぽが開催する事業所を対象とした研修会において、各保健所がん検診の受診促進やがん患者の継続雇用等の就労支援に関する周知啓発を実施。

平成30年度実施回数：6回

参加者：合計180名

キ 正しい知識の情報発信

徳島がん対策センター（徳島大学病院・県立中央病院に委託）に、相談窓口を設置するとともに、ホームページ・新聞への記事の掲載・研修会の開催等により、がんに関する正しい知識の情報を発信。

ク がん検診の精度管理調査

がんによる死亡率を減少させるためには、がん検診において徹底した精度管理が必要であることから、市町村がん検診を実施する全ての市町村及び医療機関に対し精度管理調査を実施。

(3) 課題

ア がんは早期発見・早期治療で治る病気であり、がんに対する正しい知識やがん検診の重要性が県民に十分浸透しておらず、早期発見・早期治療ができるがん検診の受診を促進する必要がある。

イ がん患者の3分の1は就労世代とされており、早期発見・早期治療で治療期間が短く職場復帰も早いことから、事業所におけるがん検診の受診促進が求められている。

ウ 今後は、更に関係機関が連携し、県民のニーズを踏まえた受診しやすいがん検診を推進していく必要がある。

(4) 平成31年度的主要な取組

ア がん検診の普及啓発について継続的に取り組んでいくとともに、生命保険会社を始めとする民間の企業等との連携を更に強化し、普及啓発の効果が地域のすみずみにまで行き渡るよう取り組んでいきたい。

イ 他都道府県や県内市町村においてがん検診受診率向上の効果が認められた施策（受診奨励・再奨励など）について、積極的に県内市町村に情報提供を行う。

ウ 教育委員会との連携により、若い世代に対するがんの普及啓発に取り組む。

(5) 数値目標、参考数値等

項 目	ベースライン	改定時 (H28)	現状値	目標値	データソース
①がんの年齢調整死亡率 (75歳未満)の減少 (人口10万対)	88.3 (H17) ※参考 (H23:79.8)	73.3 (H28)	69.3 (H29)	減少 (H35)	国立がん 研究セン ターがん 対策情報 センター

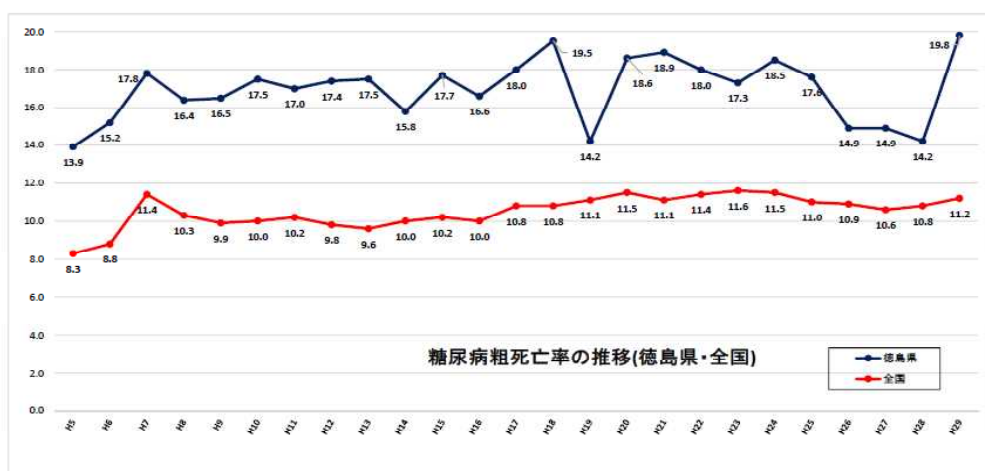
項 目	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値	目標値 (H35)	データソース
②がん検診の受診率の向上					
胃がん (40～69歳男女)	24.4%	34.8%	—	※50%	国民生活 基礎調査
肺がん (同上)	19.6%	41.2%	—	50%	
大腸がん(同上)	18.7%	33.5%	—	50%	
乳がん (40～69歳女)	21.0%	33.8%	—	※50%	
	(※36.4%)	(※41.3%)			
子宮がん(20～69歳女)	21.9%	31.1%	—	※50%	
	(※36.4%)	(※39.0%)			

※2年以内に受診している者の受診率

2 糖尿病対策の取組状況について

(1) 現状及び施策の方向性

- ア 平成5年から平成25年（平成19年を除く）まで「糖尿病死亡率全国ワースト1位」が続いていたが、平成26年、平成27年、平成28年と3年連続でワースト1位を脱却したものの、平成29年に再びワースト1位となった。
- イ 行政のみならず、県民全体で取り組む必要があるため、「みんなでつくろう！健康とくしま県民会議」を推進母体とし、県民総ぐるみによる「健康とくしま運動」を展開。
- ウ 糖尿病死亡率は、依然として高い水準で推移しているため、根気強い対策が必要であり、これまでの取組を一層強化するとともに、ターゲットを絞った対策などについても検討し、関係者や県民と一体となって推進。



(2) 平成30年度の主な取組内容と進捗状況

ア 糖尿病の発症予防

(ア) 健康づくりサポートツールの普及啓発

- ① 阿波踊り体操、各種レシピ集の作成、チャレンジカードなどの啓発資料を活用した健康的な生活習慣の促進。
- ② 糖尿病予防について意識の醸成を図るため、県民広くから糖尿病予防に関するキャッチコピーを募集し、最優秀作品「打糖！！糖尿病」をロゴマーク化し活用することで、糖尿病予防の更なる推進を図る。



(イ) 肥満予防に向けた食対策及び運動対策の推進

※（「4 栄養・食生活」、「5 身体活動・運動」参照）

(ウ) 地域・職域保健との連携による健診受診率向上の推進

「地域・職域保健連携推進協議会」を活用し、関係者が連携を図ることとて、保健指導対象者への早期介入、要医療者への受診勧奨などを推進する。

(エ) 協定団体・企業との連携による啓発

① 全国健康保険協会徳島支部との連携

中学生を対象とした健康啓発ポスターコンクールの共催、加入事業所向けの講座の実施や情報発信を行い、糖尿病などの生活習慣病対策、健診受診率アップ等の啓発を実施。

※健康づくり推進のための包括的連携に関する協定(H25.12.12締結)

- ② 大塚製薬株式会社徳島支店との連携
ポスターの掲示やイベントの開催等により、広く県民に対して糖尿病対策や熱中症予防の啓発を実施。
※健康増進に関する徳島県と大塚製薬株式会社との連携協定
(H28. 2. 18締結)
- ③ 日本生命保険相互会社との連携
機動力を活かして、広く県民に対し、がん検診や糖尿病予防等のチラシの配布等を通して啓発を実施。
※徳島県と日本生命保険相互会社との包括的連携に関する協定
(H29. 9. 27締結)
- ④ アクサ生命保険株式会社との連携
従業員の健康づくりを企業が戦略的に進める「健康経営」を推進し、主に中小企業の健康づくり支援を実施。
※県民の健康づくり推進に関する徳島県とアクサ生命保険株式会社との連携協定 (H30. 5. 17締結)
- ⑤ その他協力企業、団体等との連携
世界糖尿病デーに合わせ、県内各地でブルーライトー斉点灯による、官民一体となった糖尿病の集中啓発を実施。

イ 糖尿病の重症化予防（別表１）

（ア）糖尿病連携手帳の普及促進

「かかりつけ医」と「糖尿病専門治療機関等」との間で「糖尿病連携手帳」を活用し、糖尿病患者が効果的・効率的な治療・指導を円滑に受けられる体制整備の充実を図る。

	H25	H26	H27	H28	H29
活用医療機関数	131	136	160	181	202

（イ）糖尿病療養者の治療中断の防止及び糖尿病腎症の予防推進

県医師会や県栄養士会、各保健所などの関係機関と連携し、医療機関をはじめとする関係機関への研修会や検討会の実施を通じて、地域ぐるみで糖尿病患者の療養を支援する体制を推進する。

ウ 環境整備

（ア）「健康とくしま応援団」の募集・登録・周知（別表２）

従業員や住民の健康づくりをサポートする事業所や団体等を募集、登録することにより、健康づくりができる社会環境の整備を図る。

（イ）「１団体１活動」参加団体の募集・登録・周知

県民会議の目的に賛同し、健康づくりの取組を実践する団体を募集することにより、県民を主役とし関係機関が一体となった健康づくりを推進する。

参加団体数 ４２団体（平成３１．１月末現在）

（３）課題

ア 数多くの関係団体が様々な取組を熱心に展開しており、より多くの県民の生活習慣改善や発症予防・重症化予防につなげるためにも、健康に関する正しい知識やイベント情報などを積極的かつ効果的に情報発信することが必要

イ 若い世代の健康づくりへの意識が低く、情報伝達が難しいため、関係機関と連携し、引き続き効果的なアプローチが必要

ウ 健康無関心層及び働き盛り世代が、自らの健康に目を向けるきっかけづくりや望ましい生活習慣の継続をサポートする「魅力的」で「効果的」な働きかけが必要。

エ 糖尿病は根気強く対策に取り組む必要があり、これまでの取組を一層強化するとともに新たな事業の展開や、対象を絞った対策などについても関係者や県民とともに一体となって取り組むことが重要

(4) 平成31年度の主な取組予定

糖尿病の発症予防及び重症化予防について、関係機関と連携しながら、引き続き取り組んでいく。

ア 協定団体・企業との連携による働き盛り世代への効果的な啓発

イ 医師会、栄養士会、市町村等と連携した糖尿病性腎症による新規透析導入患者及び治療中断者の減少を図るための重症化予防対策

ウ 地域性を生かした取組

(5) 数値目標、参考数値等

項 目	ベースライン (H22)	H28 (改定時)	現状値	目標値	データソース
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	132人	139人 (H27)	127人 (H30)	120人 (H35)	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」※H28まで健康増進課による把握※H30以降
特定健康診査受診率	39.2%	46.5% (H27)	46.3% (H28)	70%	特定健康診査・特定保健指導実施状況
特定保健指導実施率	18.2%	28.6% (H27)	30.6% (H28)	45%	

(別表1) 徳島県の新規透析導入患者数の推移(全国・徳島)

年度	全国			徳島		
	原疾患に記入があった導入患者数	うち糖尿病性腎症	割合	原疾患に記入があった導入患者数	うち糖尿病性腎症	割合
H22	37,229	16,247	43.6%	295	132	44.7%
H23	37,902	16,803	44.3%	338	156	46.2%
H24	36,581	16,171	44.2%	289	128	44.3%
H25	36,598	16,035	43.8%	376	149	39.6%
H26	36,377	15,809	43.5%	343	141	41.1%
H27	36,796	16,072	43.7%	320	139	43.4%
H28	37,252	16,103	43.2%	357	131	36.7%

※出典：一般社団法人日本透析医学会「我が国の慢性透析療法の現況」

(別表2) 健康とくしま応援団の登録状況

平成31年1月末現在の登録数 … 1, 835事業所



登録項目		取組数
■	栄養・食生活による健康づくり	789
内 訳	健康づくり推奨店	125
	ー栄養成分表示	71
	ーヘルシーメニュー	108
	ーヘルシーオーダー	31
	ー食事バランスガイドによる表示	44
	食情報提供	753
	食生活支援	112
	■野菜摂取量アップ対策	224
内 訳	■たばこ対策	1455
	敷地内禁煙	341
	建物内禁煙	885
	禁煙サポート	165
	たばこ対策情報提供	540
■	歯と口の健康づくり対策	213
■	運動による健康づくり対策	513
■	こころの健康づくり対策	338
■	その他の健康づくり対策	481
■	骨髄バンク	20

} 健康づくり推奨店の内訳

} 禁煙宣言事業所
1,226事業所

3 COPD対策の取組状況について

(1) 現状及び施策の方向性

ア 本県のCOPD（慢性閉塞性肺疾患）死亡率は高い水準で推移しており、平成29年は全国ワースト1位の状況である。

【COPDによる死亡率の推移（人口10万対）】

	徳島県	全国順位	全国
平成27年	21.8	ワースト 1位	12.6
平成28年	18.0	ワースト 4位	12.5
平成29年	23.7	ワースト 1位	14.9

（厚生労働省「人口動態統計」）

イ COPDの認知度を高めるとともに正しい知識を普及することにより、予防・早期発見・早期治療を促し、死亡率を低下させる必要がある。

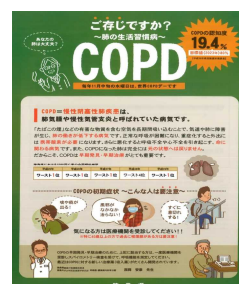
(2) 平成30年度の主な取組内容と進捗状況

ア 認知度向上のための取組

- （ア）健康イベント、保健指導時等に肺年齢測定器の無料貸出しを実施
- （イ）ポスター・チラシ等の作成、配布による普及啓発
- （ウ）チャレンジ！健康寿命アップ！2018 in 徳島ビジネスチャレンジメッセ、健康を考える県民のつどいでの啓発
- （エ）地域、事業所、小中学校への出前講座等での啓発



徳島ビジネスチャレンジメッセで肺年齢測定器を活用した啓発



ポスター・チラシ等の作成・配布

イ 認知度の現状と推移を把握するため、肺年齢測定時にアンケート調査を実施

COPDに関する認知度

回 答	H29	H30.1
どんな病気かよく知っていた	13.3%	17.7%
名前は聞いたことがある	22.7%	25.3%
知らなかった	63.1%	56.3%
未回答	0.9%	0.7%

(3) 課題

ア 発症までに20～30年の経過を要し、過去の喫煙歴や受動喫煙によって発症するケースが多いと言われていることから、病気自体の認知度を高め、早期に発見し、早期受診・早期治療につなげていくため、予防や治療に関する正しい理解を促進する必要がある。

イ 未診断・未治療のまま病態が悪化することを未然に防ぐ必要がある。

(4) 平成31年度の主な取組予定

ア COPDに関する正しい理解を促進するため、関係機関と連携し、肺年齢測定器等を活用した普及啓発

イ 事業所への効果的な情報発信や健康とくしま応援団（禁煙事業所）の登録促進など、たばこを吸っていない人への「受動喫煙防止対策」の強化

ウ 未診断・未治療による悪化を防ぐため、関係機関と連携し、ハイリスク者が受診につながるよう、早期発見・早期治療対策を推進

(5) 数値目標、参考数値等

目標項目	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値	目標値	データソース
COPDの認知度の向上	—	19.4%	—	80%	県民健康栄養調査
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	男性 29.1% 女性 5.2%	男性 25.5% 女性 4.0%	—	男性 18% 女性 3%	県民健康栄養調査

4 栄養・食生活対策の取組状況について

(1) 現状及び施策の方向性

ア 食生活は社会環境・生活環境の変化に伴って著しく変化しており、野菜摂取不足や朝食の欠食率の増加などは、個人の価値観やライフスタイルの変化に伴って顕著になってきた健康課題である。

イ これらの健康課題を改善するため、食環境・生活環境の変化を捉えて、個人の食生活と地域の食環境を改善するという両者の視点に立った対策として、「正しい食情報の発信」と「健康的な食品・食事をとりやすい環境」を支援するための取組を推進している。

(2) 平成30年度の主な取組内容と進捗状況

(7) 野菜摂取量アップ推進に向けた取組

① 関係機関や担当部局等との連携促進を図り、効果的な事業展開につなげる。

- ・ 野菜摂取量アップ専門部会（年1回）の開催
- ・ 野菜摂取量アップ担当部局検討会（年1回）の開催

② 具体的な取組

- ・ 関係団体、関係課と連携し、関心が低い世代に正しい情報を届け、行動につなげるための環境を整えることを目指し、次のとおり野菜摂取量アップの推進に取り組む。

* 対象別

小・中学生（10項目）、高等学校・大学生（4項目）
働き世代（22項目）、その他全般（37項目）

* 内容別

正しい食情報の提供（48項目）、
野菜料理の普及（29項目）、
家庭以外でも野菜が摂れる環境整備（16項目）
その他全般（7項目）

- ・ 3課合同レシピコンクール

* 連携課：体育学校安全課、もうかるブランド推進課

- ・ チャレンジ！健康寿命アップ！2018 in 徳島ビジネスチャレンジメッセにおける啓発

* 連携団体：徳島県食生活改善推進協議会

- ・ もっと野菜を食べよう！チャレンジ事業

* セルフチェックシートを活用し、1日の野菜量をチェック
応募総数：508

- ・ 生鮮売場で野菜摂取量アップ販促物掲示

* キョーエイ、味の素と連携

③ とくしま野菜週間における集中的な普及啓発

- ・ 8月31日（やさいの日）における啓発

* 関係機関・団体との連携して、フジグラン北島にて実施

- ・ 平成29年度レシピコンクール入賞作品の商品化

* キョーエイ店舗で一斉販売

- ・ ファミリーマートと連携し、コンビニの商品を活用した啓発

(4) 給食施設における栄養管理の充実

施設における栄養管理等を通じて利用者やその家族の栄養・食生活の改善と健康の保持増進を図ることを目的とし、次の内容を実施する。

① 給食施設の給食並びに栄養管理に関する状況調査の実施。

利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善についての状況を把握することで、課題の抽出及び改善につなげる。

② 個別指導（巡回指導を含む）、集団指導、給食施設関係組織の育成指導

(ウ) 飲食店等と連携した食環境整備の充実

栄養成分表示や野菜たっぷりメニュー等を提供する「健康づくり推奨店」や1日の野菜の目標量等の野菜摂取量アップと関連させた情報提供に取り組む「健康とくしま応援団（野菜摂取量アップ対策）」に登録する飲食店等の普及拡大を図ることにより、食環境整備を推進し住民の健康づくりを支援する。

(エ) 食生活改善推進員（地域の食生活改善ボランティア）と連携した取組

地域の健康づくり活動をするボランティア団体である食生活改善推進員（ヘルスメイト）を指導育成し、活動を支援することにより、住民の健康づくりを地域から支援する体制を整備する。



関係団体と連携した
野菜の日の啓発（フジグラン）



阿南保健所における
社員食堂と連携した取組

(3) 平成31年度の方角性

関係機関・団体等と連携し、正しい食情報の発信と健康的な食品・食事をとりやすい環境を整備するための取組を、特に働き世代を中心に、更に充実強化する。

(4) 数値目標、参考数値等

目標項目	ベースライン	改定時 (H28)	現状値	目標	データソース
栄養指導を実施している施設の割合	61.7% (H23)	67.2%	67.0% (H29)	70%	特定給食施設等 栄養管理 状況報告書
栄養表示を実施している施設の割合	63.6% (H23)	76.3%	77.0% (H29)	80%	
栄養表示やヘルシーメニューの提供 等に取り組む飲食店等の登録の増加	89店 (H24.9)	122店 (H29.10)	129店 (H30.10)	増加	健康づくり 推奨店数

※参考＝健康とくしま応援団（野菜摂取量アップ対策）登録数：222（H30.10）

（平成25年度から開始）

目標項目	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値	目標	データソース
野菜の摂取量の増加 (20歳以上)	280g	316g	—	350g	県民健康栄養 調査

（参考：国民健康・栄養調査（厚生労働省））

項目	H18-22	H24	H28
野菜の摂取量 (20歳以上)	男性 245g(47位) 女性 241g(46位)	男性 262g(45位) 女性 264g(38位)	男性 313g(8位) 女性 309g(3位)

5 身体活動・運動対策の取組状況について

(1) 現状及び施策の方向性

- ア 身体活動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要であり、歩数の不足及び減少は肥満や生活習慣病の危険因子及び高齢者の自立度低下や要介護の危険因子となる健康課題である。
- イ 糖尿病死亡率が依然として高く推移している原因の一つとして、運動不足が挙げられており、関係機関や関係団体と連携を図りながら、県民のライフステージに応じた運動習慣の定着及び運動不足の解消を目的として事業を展開することが重要である。
- ウ 阿波踊り体操は、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防をはじめとする介護予防やメタボリックシンドロームの予防が期待されることから、関連イベントや各種メディアを通じて普及啓発を実施している。

(2) 平成30年度の主な取組内容と進捗状況

ア 健康とくしま“ウォーキング・ラリー”の実施

糖尿病など生活習慣病を予防するため、県策定のウォーキングマップ等を活用した市町村や団体が実施するウォーキング大会を登録し、一定数以上の参加者を顕彰することにより、各大会への参加者の増加を促進し、誰もが気軽に始めることができるウォーキングの習慣化を図る。

【健康とくしま“ウォーキング・ラリー”事業大会数と参加者数】

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
大会数	22大会	25大会	25大会	25大会	27大会	30大会	28大会
参加者数	2,764人	2,459人	2,224人	2,544人	2,500人	2,655人	集計中

イ ブルーライト・ウォーキングの開催

糖尿病の予防と治療の啓発のため、世界糖尿病デー（11月14日）にあわせ、阿波おどり会館のブルーライトアップ点灯式の立会いを含むコースをウォーキングするイベントを開催。

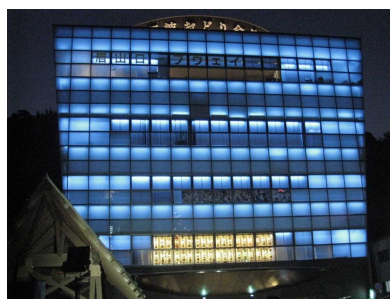
- ※ 委託先 特定非営利活動法人徳島県ウォーキング協会
※ 実施日 平成30年11月3日（土）徳島中央公園 鷲の門前

【ブルーライト・ウォーキング参加者数】

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
参加者数	169人	175人	161人	168人	160人	160人	204人



参加者の様子



ライトアップされた阿波踊り会館

ウ みんなでつくろう！健康とくしま県民運動ウォーキングステーション

運動不足の解消及び運動習慣の定着を目的として、自由参加・自由歩行型のウォーキングステーションを設置し、毎月第2・第4金曜日（お盆期間中を除く）に徳島中央公園を周回するコースで実施。

- ※実施主体 特定非営利活動法人徳島県ウォーキング協会

エ とくしまウォークビズの推進

働き盛り世代の運動不足の解消及び運動習慣の定着を目的として、歩きやすい靴や服装で通勤や勤務を推奨する「ウォークビズ」の推進を図る。

※平成31年1月14日（月・祝）

とくしまウォークビズキックオフイベント実施



オ ライフステージに合わせた「運動」を焦点とした糖尿病対策

(ア)「シニア世代へのアプローチ」

介護施設と連携した「ウェルネス教室（運動教室）」の開催

※委託先 老人福祉施設協議会（実施施設数：14施設）

老人保健施設協議会（実施施設数：13施設）

(イ)「働き盛り世代へのアプローチ」

県有施設の活用による「ヘルスアップ教室」の開催

※開催場所 徳島県立障がい者交流プラザ、鳴門・大塚スポーツパーク、徳島県立西部防災館

カ 阿波踊り体操を活用した健康づくりの推進

「阿波踊り体操」を活用し、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防・介護予防・メタボ予防のために、阿波踊り体操の指導者を養成し、自発的に健康づくり活動や情報発信する個人や団体を増やすとともに、グループで実施することにより地域でのつながりを強める。

(ア)「阿波踊り体操指導員養成講座」の実施（阿波踊り体操応援隊への登録）

(イ)「阿波踊り体操応援隊」による県内の事業所等への出張指導の実施

(ウ) ホームページや各種メディア、健康づくりイベントを通じての普及

※委託先 (ア)(イ) 阿波踊り体操事務局（徳島大学内）



「阿波踊り体操vol.4」の画像

リニューアル発表体験会の様子

キ 「プラス1000歩県民運動」への参画（県医師会が中心に実施）

「プラス1000歩！あわーチャレンジ！！ダイアリー」の普及

(3) 課題

ア 平成28年国民健康・栄養調査結果によると、男性の歩行数は全国平均並みになったものの、女性の歩行数は依然として全国平均以下である。

また、全国的にも歩行数は10年間で減少傾向にある。

イ ウォーキング大会等への参加者が固定化している傾向があり、新規参加者の獲得に向けた効果的な周知や関係機関との連携強化が必要。

ウ ライフステージに応じた運動習慣定着に向けたアプローチが必要。

エ 阿波踊り体操についても、新たに取り組む者の増加を図るため、引き続き普及啓発を展開する必要がある。

(4) 平成31年度の主な取組予定

ア 運動不足の解消，運動習慣の定着のため，引き続きウォーキングを推進する。

イ DVDのコピーサービスや貸出，各メディアや健康づくりイベントを通じた阿波踊り体操の普及を図る。

(5) 数値目標，参考数値等

目標項目	対象	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値	目標値 (H34)	データソース
日常生活における歩数の増加	男性(20～64歳)	7,486歩	6,786歩	－	9,000歩	県民健康 栄養調査
	女性(20～64歳)	6,489歩	6,647歩	－	8,500歩	
	男性(65歳以上)	5,907歩	5,811歩	－	7,000歩	
	女性(65歳以上)	4,909歩	5,553歩	－	6,000歩	

目標項目	対象	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値	目標値 (H34)	データソース
運動習慣者の割合の増加	男性(20～64歳)	28.4%	26.2%	－	36%	県民健康 栄養調査
	女性(20～64歳)	24.7%	24.5%	－	33%	
	男性(65歳以上)	44.4%	31.7%	－	58%	
	女性(65歳以上)	42.0%	45.5%	－	48%	

6 喫煙対策の取組状況について

(1) 現状及び施策の方向性

ア 喫煙や受動喫煙による健康への悪影響が懸念されており、未成年者への防煙教育、COPD予防の観点からも、禁煙を希望する人に対する喫煙対策、受動喫煙の防止、妊産婦への啓発の推進を図る。

イ 昨年7月に、受動喫煙対策の強化を目的とした、「健康増進法の一部を改正する法律」が公布され、本年1月に一部施行されたことから、「望まない受動喫煙」の防止を図るための対策を総合的かつ効果的に推進する。

(2) 平成30年度の主な取組内容と進捗状況

ア 防煙教育の実施

(ア) 県医師会と県教育委員会の連携による防煙教育の実施

(イ) 小・中・高校での「薬物乱用防止教室」において、禁煙に関する啓発教育の実施（講師：保健所職員、学校医等）

(ウ) 高校文化祭や大学祭、市町村等におけるイベントでの知識の普及、啓発

(エ) 市町村イベントでの禁煙啓発に高校生の参加を呼びかけ

イ 受動喫煙の防止

(ア) 「健康とくしま憲章」及び「徳島県がん対策推進条例」による受動喫煙防止、公共施設等の禁煙の呼びかけ、受動喫煙による健康影響の普及啓発。

(イ) 「健康とくしま応援団ー禁煙宣言事業所」の登録促進。

	H31. 1. 31
禁煙宣言事業所	1, 226
ー敷地内禁煙	341
ー建物内禁煙	885

(ウ) 改正健康増進法に基づき、「望まない受動喫煙」の防止を図るため、県ホームページでの周知やパンフレット配布を通じた情報発信や、施設管理者等を対象とした講習会の実施予定などの対策を、市町村、関係団体等と連携しながら推進。

ウ 喫煙対策の実施

(ア) 「健康とくしま憲章」における喫煙による健康被害の理解の呼びかけ

(イ) 「世界禁煙デー（5月31日）」にあわせ、禁煙ポスター入賞作品（県医師会主催）の掲示



県庁県民ホールでの
禁煙ポスター入賞作品の掲示
(H30. 5. 21～5. 31)

(ウ) 保健所における啓発ポスターやパネルの掲示、パンフレット等啓発資材の配布などによる周知啓発

(エ) 禁煙支援医療機関の情報提供による禁煙支援

エ 妊産婦への啓発

「女性の健康週間（3月1日～3月8日）」にあわせ、各保健所において啓発ポスターやパネルの掲示、パンフレット等の配布を行い、受動喫煙を含めた妊産婦へのたばこの害を啓発

(3) 課題

ア 国民生活基礎調査結果によると、成人喫煙率は改善の傾向が見られるものの、禁煙支援などによる更なる低下に向けた対策に努める必要がある。

イ 未成年者の喫煙を開始させないため、防煙教育や環境づくりの強化が重要である。

ウ 改正健康増進法に基づき、「望まない受動喫煙」の防止を図るため、県民や施設管理者等に法改正の内容等を周知するとともに、受動喫煙防止に関する意識の啓発や環境の整備を図る必要がある。

エ 喫煙は母体や胎児の発育に対する悪影響が懸念されることから、受動喫煙を含め、妊婦を取り巻く全ての喫煙をなくすための対策が必要である。

(4) 平成31年度の主な取組予定

ア 引き続き県医師会や教育委員会等関係機関・部署との連携により、若い世代への防煙教育や喫煙対策に取り組む。

イ 「望まない受動喫煙」の防止を図るため、改正健康増進法におけるポスター・パンフレット資材等の作成・配布を通じた効果的な情報発信や、飲食店など施設管理者等を対象とした講習会・説明会、相談指導の実施などの対策を、市町村、関係団体等と連携しながら推進する。

ウ 妊娠中の喫煙について、リーフレットの配布、各圏域ごとにおける研修会・講演会の開催等により周知啓発を図り、より効果的な妊産婦の喫煙対策を推進する。

(5) 数値目標、参考数値等

項 目	ベースライン	改定時 (H28)	現状	目標値 (H35)	データソース
①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	男性 29.1% 女性 5.2% (H22)	男性 25.5% 女性 4.0%	—	男性18.0% 女性 3.0%	県民健康栄養調査
②妊娠中の喫煙をなくす	4.4% (H25)	2.7%	2.7% (H29)	0%	健康増進課による把握
③公共施設等での禁煙、分煙に取り組む施設の増加	【禁煙】 県 93.9% 市町村84.2% 【分煙】 県 94.6% 市町村86.8% (県：H25.1, 市町村：H24.2)	【禁煙】 県 95.8% 市町村95.5% 【分煙】 県 96.7% 市町村96.4% (H29.4)	【禁煙】 県 96.3% 市町村95.8% 【分煙】 県 97.3% 市町村97.1% (H30.4)	増加	健康増進課による把握
④禁煙宣言事業所の増加	769事業所 (H24.10)	1,207事業所 (H29.10)	1,226事業所 (H31.1)	増加	健康とくしま応援団登録数

(参考) 徳島県の喫煙率の推移（厚生労働省「国民生活基礎調査」）

	平成22年		平成25年		平成28年	
	喫煙率	全国順位	喫煙率	全国順位	喫煙率	全国順位
男女計	18.4	4	18.4	4	17.4	2
男性	31.3	12	31.3	12	28.2	3
女性	7.6	9	7.6	9	6.4	6

1 健康徳島21(2018年改定版) 目標項目

分野	目標項目	対象	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値 (最新値)	目標値(H35)	データソース	
健康寿命	1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標							
	① 健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	男性	69.90年	71.34年 (H28)	—	「平均寿命」と「健康寿命」の差の縮小	国民生活基礎調査を基に算出 (3年毎の大規模調査)	
女性	72.73年	74.04年 (H28)	—					
がん	2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標							
	① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	総数	88.3 (H17)	73.3 (H28)	69.3 (H29)	減少	国立がん研究センター・がん対策情報センター	
	② がん検診受診率の向上							
	ア) 胃がん	総数 (40～69歳)	24.4%	34.8%	—	※50.0%	国民生活基礎調査 ○肺・大腸・乳がん:40～69歳 ○胃がん:50～69歳 ○子宮がん:20～69歳 ★H28(直近値)の胃がんについては、40～69歳の受診率 ※2年以内に受診している者の受診率	
	イ) 肺がん	総数 (40～69歳)	19.6%	41.2%	—	50.0%		
	ウ) 大腸がん	総数 (40～69歳)	18.7%	33.5%	—	50.0%		
	エ) 乳がん	総数 (40～69歳)	21.0% ※36.4%	33.8% ※41.3%	—	※50.0%		
	オ) 子宮がん	総数 (20～69歳)	21.9% ※36.4%	31.1% ※39.0%	—	※50.0%		
	③ 職域における受診促進のための環境整備							
	「徳島県がん検診受診促進事業所」の増加	事業所	—	39事業所 (H29.10)	40事業所 (H31.1)	増加	健康増進課による把握	
	循環器疾患	① 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	45.7	40.3 (H27)	—	15%減少 (H22との比較)	人口動態統計
		女性	24.1	20.1 (H27)	—	15%減少 (H22との比較)		
		② 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	28.2	18.8 (H27)	—	15%減少 (H22との比較)	人口動態統計
女性			10.8	7.4 (H27)	—	15%減少 (H22との比較)		
③ 高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)		男性 (40～89歳)	140mmHg	134mmHg	—	134mmHg	県民健康栄養調査	
		女性 (40～89歳)	136mmHg	129mmHg	—	129mmHg		
④ 脂質異常症の減少								
ア) 総コレステロール240mg/dl以上		男性 (40～79歳)	12.4%	14.2%	—	9.0%	県民健康栄養調査	
		女性 (40～79歳)	16.2%	14.6%	—	12.0%		
イ) LDLコレステロール160mg/dl以上		男性 (40～79歳)	8.3%	10.6%	—	6.2%	県民健康栄養調査	
		女性 (40～79歳)	9.9%	12.5%	—	7.4%		
⑤ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群推計数の減少		総数 (40～74歳)	13.4万人	11.0万人	—	25%減少 (H22との比較)	県民健康栄養調査	
⑥ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上								
ア) 特定健康診査の実施率の向上	総数	39.2%	46.5% (H27)	46.3% (H28)	70.0%	特定健康診査・特定保健指導実施状況に関するデータ(厚生労働省)		
イ) 特定保健指導の実施率の向上	総数	18.2%	28.6% (H27)	30.6% (H28)	45.0%			
⑦ 食塩摂取量の減少(再掲)	総数 (20歳以上)	9.9g	9.7g	—	8.0g	県民健康栄養調査		

1 健康徳島21(2018年改定版) 目標項目

分野	目標項目	対象	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値 (最新値)	目標値(H35)	データソース
	⑧ 成人の喫煙率の減少(再掲)	男性	29.1%	25.5%	—	18.0%	県民健康栄養調査
		女性	5.2%	4.0%	—	3.0%	
糖尿病	① 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	総数	132人	139人 (H27)	127人 (H30)	120人	「わが国の慢性透析療法の現況」(日本透析医学会)※H28まで健康増進課による把握※H30以降
	② 治療継続者の割合の増加	総数	51.6%	55.5%	—	75.0%	県民健康栄養調査
	③ 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%)以上の者の割合の減少)	総数	1.0%	1.0% (H26)	—	減少	第2回NDBオープンデータ(厚生労働省)
	④ 糖尿病有病者の増加の抑制	総数 (40歳以上)	5.3万人	4.9万人	—	増加の抑制	県民健康栄養調査
	⑤ 糖尿病予備群推計数の増加の抑制	総数 (40歳以上)	—	7.6万人	—	増加の抑制	県民健康栄養調査
	⑥ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群推計数の減少(再掲)	総数	13.4万人	11.0万人	—	25%減少 (H22との比較)	県民健康栄養調査
	⑦ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)						
	ア) 特定健康診査の実施率の向上(再掲)	総数	39.2%	46.5% (H27)	46.3% (H28)	70.0%	特定健康診査・特定保健指導実施状況に関するデータ(厚生労働省)
イ) 特定保健指導の実施率の向上(再掲)	総数	18.2%	28.6% (H27)	30.6% (H28)	45.0%		
COPD	① COPDの認知度の向上	総数	—	19.4%	—	80.0%	県民健康栄養調査
	② 成人の喫煙率の減少(再掲)	男性	29.1%	25.5%	—	18.0%	県民健康栄養調査
		女性	5.2%	4.0%	—	3.0%	
3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
心の健康・自殺予防	① 自殺者の減少(人口10万対)	総数	21.9 (H18)	18.7	12.0 (H30速報値)	減少	警察庁統計
	② 一般かかりつけ医と精神科医の連携のための会議(GP会議)の設置	総数	—	2	3	3以上	健康増進課による把握
	③ 自殺予防サポーターの増加(ゲートキーパー)	総数	—	28,121人	35,998人 (H30.11.9)	50,000人	保健福祉政策課による把握
	④ 産前・産後サポート事業又は産後ケア事業を実施している市町村の増加	24市町村	—	3市町村 (H29)	3市町村 (H30)	増加	健康増進課による把握
	⑤ 従業員50人以上の事業所におけるストレスチェック制度導入事業所の割合の増加	事業所	—	85.1% (H29.9速報値)	83.71% (H29)	100%	徳島労働局による把握
子どもの健康	① 3歳児健康診査の受診率の向上	総数(3歳児)	91.9%	94.7% (H27)	96.3% (H28)	100%に近づける	地域保健・健康増進事業報告
	② 健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加						
	ア) 朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	男子 (小学5年生)	88.0%	80.7%	81.4%	100%に近づける	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		女子 (小学5年生)	88.5%	82.2%	82.5%	100%に近づける	
	イ) 朝食を欠食する人の減少(朝食を欠食する人の割合)(再掲)	男性 (20～30歳代)	29.4% (参考)	31.6%	—	15%以下	県民健康栄養調査
		女性 (20～30歳代)	20.6% (参考)	15.6%	—	15%以下	
	ウ) 学校の体育の授業以外で、運動やスポーツをする時間(1週間あたり)の増加	男子 (小学5年生)	623分(H26)	582分	571分	増加	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		女子 (小学5年生)	359分(H26)	363分	367分	増加	

1 健康徳島21(2018年改定版) 目標項目

分野	目標項目	対象	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値 (最新値)	目標値(H35)	データソース	
	エ) 1日の睡眠時間が6時間未満の子どもの割合の減少	男子 (小学5年生)	7.2% (H22)	6.9%	4.2%	減少	全国体力・運動能力、運動習慣等調査	
	女子 (小学5年生)	5.2% (H22)	4.0%	1.5%	減少			
	③ 適正体重の子どもの増加							
	ア) 全出生数中の低出生体重児割合の減少	総数	8.9% (H23)	10.2%	9.7% (H29)	減少	人口動態統計	
	イ) 肥満傾向にある子どもの割合の減少 (中等度・高度肥満傾向児の割合)	男子 (小学5年生)	7.45% (H23)	6.08%	6.22% (H30)	減少	徳島県立国公立小・中・高等学校及び特別支援学校の全児童・生徒の保健統計	
女子 (小学5年生)		3.97% (H23)	3.62%	5.19% (H30)	減少			
高齢者の健康	① 高齢者の介護予防の取組							
	ア) ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している県民の割合の増加	総数	-	-	-	80.0%	県民健康栄養調査 ※参考:日本整形外科学会調査 44.4%(H27)	
	イ) 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	14.9%	15.5%	-	22.0%	県民健康栄養調査	
	ウ) 毎日体重を量る人の増加(再掲)	男性 (20歳以上)	19.2%	19.2%	-	22.0%	県民健康栄養調査	
		女性 (20歳以上)	28.6%	25.3%	-	32.0%		
	③ 高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)							
	シルバー大学院における資格取得者数の増加	総数	566人	1,230人	1,363人 (H29末)	1,835人	長寿いきがい課による把握	
	④ 地域における高齢者支援の充実							
	ア) 介護予防リーダーの活動実績人数の増加	総数	-	-	1,361人 (H30.12末)	増加	長寿いきがい課による把握	
	イ) 認知症サポーター数の増加	総数	-	63,215人	75,949人 (H29末)	90,000人	長寿いきがい課による把握	
4 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標								
社会環境の整備	① 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている県民の割合の増加							
	ア) 健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合	総数	2.8% (H23)	2.8%	-	25.0%	社会生活基本調査(総務省)	
	イ) 県内NPO法人の設置数(保健、医療又は福祉の増進を図る活動)	NPO法人	155 (H22)	192 (H29.10)	190 (H30.12)	増加	県民環境政策課による把握	
	② 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加(健康とくしま応援団)	事業所及び団体等	1,296 (H24.10)	1,813 (H29.10)	1,835 (H31.1)	増加	健康増進課による把握	
	③ 健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加							
	ア) 民間団体から報告のあった活動拠点数	薬局・栄養ケアステーション	115 (H24)	378 (H29.12)	383 (H31.2)	増加	薬務課・健康増進課による把握	
	イ) 食生活改善推進員数	総数	1,001人 (H24)	1,004人 (H29)	1004人 (H30)	増加	健康増進課による把握	
	④ 健康格差対策に取り組む市町村の増加(市町村健康づくり計画策定、健康課題の把握と対策)	市町村	19 (H24)	22 (H29)	23 (H30末予定)	全市町村 (24市町村)	健康増進課による把握	
	5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標							
	栄養	① 適正体重を維持している者の増加						
ア) 肥満(BMI25以上)の割合の減少		男性 (20～60歳代)	35.1%	32.5%	-	28.0%	県民健康栄養調査	
		女性 (40～60歳代)	24.5%	20.3%	-	19.0%		
イ) やせ(BMI18.5未満)の減少		女性 (20～30歳代)	20.0%	18.4%	-	減少		
② 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制(再掲)		65歳以上	14.9%	15.5%	-	22.0%	県民健康栄養調査	

1 健康徳島21(2018年改定版) 目標項目

分野	目標項目	対象	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値 (最新値)	目標値(H35)	データソース
食生活	③ 適正な量と質をとる者の増加						
	ア) 食塩摂取量の減少	総数 (20歳以上)	9.9g	9.7g	—	8.0g	県民健康栄養調査
	イ) 脂肪エネルギー比率の適正化 (1日当たりの平均摂取比率)	総数 (20歳代)	27.3%	28.8%	—	30%以下	
		総数 (30歳代)	27.5%	29.2%	—	30%以下	
		総数 (40歳代)	26.7%	27.1%	—	30%以下	
	ウ) 野菜と果物の摂取量の増加						
	A 野菜の摂取量(平均値)の増加	総数 (20歳以上)	280g	316g	—	350g	県民健康栄養調査
	B 果物の摂取量(100g未満の者)の割合の減少	総数 (20歳以上)	57.8%	53.1%	—	30.0%	県民健康栄養調査
	エ) 野菜の適正量を知っている人の増加(副菜の適量を小鉢5つ以上と思う人の割合)	総数 (20歳以上)	37.2%	39.4%	—	50.0%	県民健康栄養調査
	オ) 朝食を欠食する人の減少(朝食を欠食する人の割合)	男性 (20～30歳代)	29.4% (参考)	31.6%	—	15%以下	県民健康栄養調査
		女性 (20～30歳代)	20.6% (参考)	15.6%	—	15%以下	
	カ) 栄養のバランスを考えて食品を選んでいる人の割合	男性 (20歳以上)	45.5%	49.4%	—	50.0%	県民健康栄養調査
		女性 (20歳以上)	78.5%	80.1%	—	80.0%	
	キ) 外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にしている人の割合の増加	男性 (20歳以上)	21.6%	24.1%	—	25.0%	県民健康栄養調査
		女性 (20歳以上)	48.0%	47.9%	—	55.0%	
	④ 毎日体重を量る人の増加	男性 (20歳以上)	19.2%	19.2%	—	22.0%	県民健康栄養調査
		女性 (20歳以上)	28.6%	25.3%	—	32.0%	
栄養・食生活	⑤ 栄養表示やヘルシーメニューの提供等に取り組む飲食店等の登録数の増加(健康づくり推奨店登録数)	飲食店等	89店 (H24.9)	122店 (H29.10)	125店 (H31.1)	増加	健康増進課による把握
	⑥ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加	特定給食施設	76.8%	79.4%	82.5% (H29)	80.0%	衛生行政報告
	⑦ 栄養・食情報等の発信に取り組んでいる給食施設数の増加						
	ア) 栄養指導を実施している施設の割合	給食施設	61.7% (H23)	67.2%	67% (H29)	70.0%	特定給食施設等栄養管理状況調査
	イ) 栄養表示等を実施している施設の割合	給食施設	63.6% (H23)	76.3%	77% (H29)	80.0%	
身体活動・運動	① 日常生活における歩数の増加	男性 (20～64歳)	7,486歩	6,786歩	—	9,000歩	県民健康栄養調査
		女性 (20～64歳)	6,489歩	6,647歩	—	8,500歩	
		男性 (65歳以上)	5,907歩	5,811歩	—	7,000歩	
		女性 (65歳以上)	4,909歩	5,553歩	—	6,000歩	
	② 運動習慣者の割合の増加	男性 (20～64歳)	28.4%	26.2%	—	36.0%	県民健康栄養調査
		女性 (20～64歳)	24.7%	24.5%	—	33.0%	
		男性 (65歳以上)	44.4%	31.7%	—	58.0%	
		女性 (65歳以上)	42.0%	45.5%	—	48.0%	
休養	① 睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	総数	21.6%	24.8%	—	減少	県民健康栄養調査
	② 過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	総数	12.5% (H19)	8.8% (H24)	7.8% (H29)	減少	就業構造基本調査(総務省)

1 健康徳島21(2018年改定版) 目標項目

分野	目標項目	対象	ベースライン (H22)	改定時 (H28)	現状値 (最新値)	目標値(H35)	データソース
飲酒	① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少	男性	13.0%	11.5%	—	減少	県民健康栄養調査
		女性	3.2%	6.1%	—	減少	県民健康栄養調査
	② 妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	—	0.9%	1.1% (H29)	0.0%	健やか親子21(第2次)親と子の健康度調査
喫煙	① 喫煙が及ぼす健康影響を知っている人の増加						
	ア) 喫煙が及ぼす健康影響を知っている人の増加						
	A 肺がん	総数	92.1%	93.0%	—	100%に近づける	県民健康栄養調査
	B 喘息	総数	71.6%	74.1%	—		
	C 気管支炎	総数	75.2%	77.1%	—		
	D 心臓病	総数	61.2%	62.5%	—		
	E 脳卒中	総数	62.9%	66.2%	—		
	F 胃潰瘍	総数	46.3%	46.1%	—		
	G 妊娠に関連した異常	総数	85.0%	88.6%	—		
	H 歯周病	総数	53.6%	58.2%	—		
	イ) 受動喫煙が及ぼす健康影響を知っている人の増加						
	A 肺がん	総数	87.8%	90.2%	—	100%に近づける	県民健康栄養調査
	B 喘息	総数	71.2%	75.8%	—		
	C 心臓病	総数	56.3%	59.1%	—		
	D 妊娠に関連した異常	総数	83.3%	87.1%	—		
	② 成人の喫煙率の減少	男性	29.1%	25.5%	—	18.0%	県民健康栄養調査
		女性	5.2%	4.0%	—	3.0%	
	③ 妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	4.4% (H25)	2.7%	2.7% (H29)	0.0%	健康増進課による把握
	④ 公共施設等での禁煙、分煙に取り組む施設の増加						
	公共施設 ア) 禁煙	県	93.9% (H25.1)	95.8% (H29)	96.3% (H30)	増加	健康増進課による把握
		市町村	84.2% (H24.2)	95.5% (H29)	95.8% (H30)		
	公共施設 イ) 分煙	県	94.6% (H25.1)	96.7% (H29)	97.3% (H30)		
		市町村	86.8% (H24.2)	96.4% (H29)	97.1% (H30)		
	⑤ 日常生活で受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する人の割合の減少	行政機関	9.5%	6.6%	—	0.0%	県民健康栄養調査
		医療機関	8.6%	5.6%	—	0.0%	
		職場	45.2%	31.2%	—	受動喫煙のない職場の実現	
		家庭	8.5%	7.2%	—	3.0%	
		飲食店	55.4%	43.5%	—	17.0%	
	⑥ 禁煙宣言事業所の増加	事業所及び団体等	769 事業所 (H24.10)	1,207 事業所 (H29.10)	1,226 事業所 (H31.1)	増加	健康増進課による把握
歯	① 歯の喪失防止						
	ア) 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	80歳	24.7%	36.7%	—	50.0%	歯科保健実態調査
	イ) 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	60歳	59.3%	76.4%	—	75%以上を維持	歯科保健実態調査
	② 歯周病を有する人の割合の減少						
	ア) 40歳代における進行した歯周炎を有する人の減少	40歳代	42.6%	51.0%	—	30.0%	歯科保健実態調査
	イ) 60歳代における進行した歯周炎を有する人の減少	60歳代	54.8%	59.6%	—	50.0%	歯科保健実態調査
	③ 乳幼児・学齢期のう蝕のない人の増加						
	ア) 3歳児でう蝕のない人の増加	3歳	72.8% (H23)	75.6% (H27)	79.9% (H28)	90.0%	地域保健・健康増進事業報告
	イ) 12歳児でう蝕のない人の増加	12歳	51.6% (H23)	54.8%	59.9% (H30)	65.0%	学校保健統計調査
	④ 過去1年間に歯科健診を受診した人の増加	総数	43.6%	52.5%	—	60%以上	県民健康栄養調査
	⑤ 70歳以上で飲み込みにくさを自覚している者の減少	70歳以上	—	32.3%	—	25.0%	県民健康栄養調査