

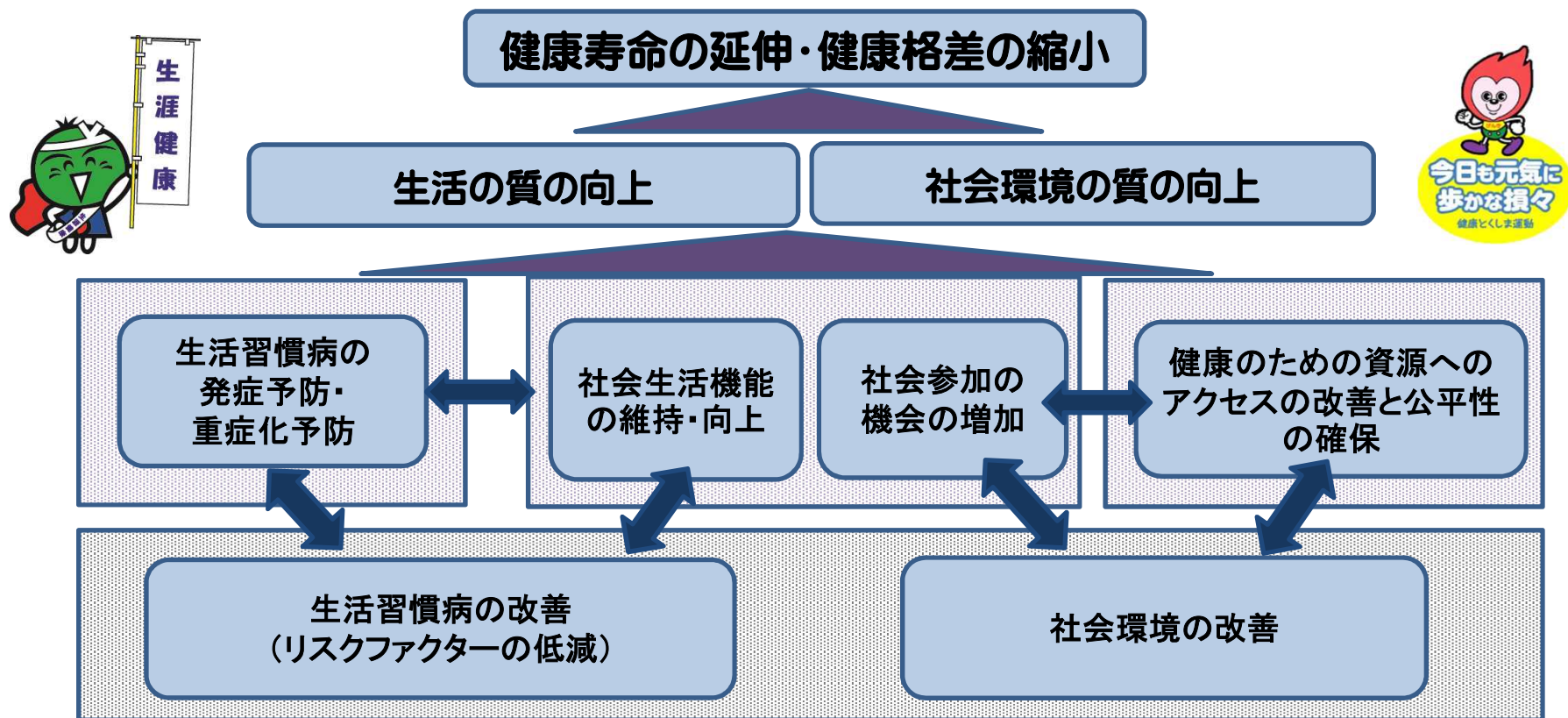
「健康徳島21」 進捗状況について

徳島県保健福祉部健康づくり課

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年度から令和5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



健康徳島21(第2次)に基づく具体的な取組

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 令和2年における徳島県のがんによる死亡者は2,446人、人口10万人あたりの75歳未満年齢調整死亡率は70.7となっており、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) 令和3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42企業・団体(R3.12.1現在)



イ がん検診普及啓発に向けたイベント等の開催

(ア) 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。



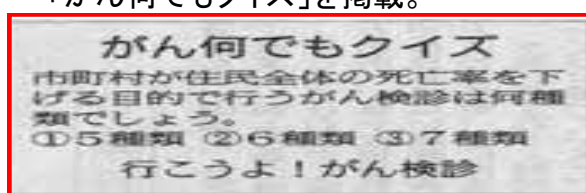
(イ) 保健所ロビー展の開催

がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間である10月に、各保健所のロビーにてポスター掲示等を行うことで来所者に対する周知啓発を実施。



(ウ) がん何でもクイズの掲載

がん検診受診への意識向上を図るために、徳島がん対策センターが徳島新聞に月1回掲載している「がん何でもQ&A」に合わせて「がん何でもクイズ」を掲載。



- (エ) とくしま健康ポイントアプリ「テクとく」の活用
とくしま健康ポイントアプリ「テクとく」において、各がん
検診を受診することにより一定のポイントが付与する。



- (オ) デジタルサイネージ広告による受診啓発
徳島駅コンコースにおけるデジタルサイネージ広
告を利用したがん検診受診啓発を実施した。

実施期間: 令和3年8月30日～9月26日
※9月からのがん征圧月間に合わせて実施



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ことにより、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、生徒を通じた更なる普及啓発と受診率の向上を図る。

<令和3年度実施状況(R4.3.1現在)>

区 分	実施校数	メッセージカード 作成枚数
高等学校	6校	519枚
計	6校	519枚



出前講座



メッセージカード作成

エ 協会けんぽ（全国健康保険協会）との協定に基づく連携

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。

オ 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。

カ 市町村がん検診の広域化

県医師会や検診機関の協力を得て、居住する市町村を問わず県内いずれの地域の検診機関でも検診が可能となる、がん検診広域化の体制を整え、住民の利便性を向上させることにより、がん検診の受診を促進。

検診種別	広域化開始年度	検診機関数 (R4.3時点)	備 考
子宮頸がん検診	平成21年度	43施設	
乳がん検診	平成23年度	33施設	
胃内視鏡検診	平成29年度	45施設	平成30年度から全市町村

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ため、SNSやYouTubeなどの様々な媒体による啓発が必要である。

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 コロナ禍によりがん検診の受診率が低下している。

エ 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）令和４年度の主な取組予定

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。

また、SNSやYouTubeなどのメディアを効果的に活用し、幅広い年代に対してがんについて呼びかけていく。

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)	70.7 (R2)	減少	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 (R1)	目標値	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%	38.9% (※44.6%)	50% ※50%	国民生活 基礎調査
肺がん (同 上)	19.6%	41.2%	46.0%	50%	
大腸がん (同 上)	18.7%	33.5%	37.5%	50%	
乳がん (40～69歳女)	21.0% (※36.4%)	33.8% (※41.3%)	— (※44.5%)	— ※50%	
子宮がん(20～69歳女)	21.9% (※36.4%)	31.1% (※39.0%)	— (※43.2%)	— ※50%	

※2年以内に受診している者の受診率

※平成28年の指針改正に伴い、乳がん、子宮頸がんの受診率について、過去1年以内の受診率は調査対象外となったため、2年以内の受診率のみを記載。

2 循環器病対策の取組状況について

(1) 現状及び施策の方向性

- ア 脳卒中、心臓病その他の循環器病は、本県はもとより、全国でも主要な死亡原因であるとともに、介護が必要となる主な原因である。
- イ 循環器病は遺伝的素因をベースに、生活習慣が重なり発症する生活習慣病の合併症である。回復後も、再発や増悪を繰り返すことがあることから、「急性期」・「回復期」・「慢性期」・「在宅医療」・「介護期」に至るまでシームレスな医療、介護体制の整備が必要。
- ウ 「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病にかかる対策に関する基本法」が令和元年12月に施行。令和2年10月には、基本的な施策の方向性である「循環器病対策基本計画」を策定。

(2) 令和3年度の主な取組内容と進捗状況

ア 徳島県循環器病対策推進計画策定

「循環器病対策基本法」に基づく、国の「基本計画」を踏まえて、令和3年10月に「徳島県循環器病対策推進計画」を策定。循環器病の予防、循環器病患者に対する保健・医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実を図っている。

イ 産学官連携協定の締結

令和3年11月に徳島大学、ノバルティスファーマ株式会社と徳島県とで、産学官連携協定を締結。循環器疾患のリスクとなる、糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防や、循環器病に対する正しい知識の普及啓発等に取り組むこととし、疾患啓発の取組として、ホームページや動画を作成。

ウ 健康を考える県民のつどいによる疾患啓発

県民への正しい知識の普及啓発として、「健康を考える県民のつどい」において循環器病対策に関する講演会を実施。

(3) 課題

- ア 循環器病は回復後も、再発や増悪を繰り返すことがあるため、QOLの低下や医療費の増大に繋がる。生活習慣の改善等により循環器病発症リスクを低減するとともに、早期発見により、早期受診・治療に繋げていくため、病気に対する県民の正しい理解を促進する必要がある。
- イ 疾患の発症予防や再発予防については、生活習慣の改善等に根気強く取り組む必要があり、関係機関との連携をより一層密にし取組を進めることが重要。

(4) 令和4年度の主な取組予定

循環器病対策について、関係機関と連携しながら、引き続き取り組んでいく。

- ア 住民に向けた疾患啓発等の正しい知識の普及啓発
- イ 関係機関と連携し、医療連携体制の充実を図る。
- ウ 脳卒中、心臓病等総合支援センターモデル事業の支援

(5) 数値目標、参考数値等

項 目		ベースライン (H28)	目標値	データソース
健康寿命	男性	71.34歳	72.25歳	厚生労働省「厚生労働 科学研究班資料」
	女性	74.04歳	74.94歳	
脳血管疾患による年齢調整 死亡率（人口10万人対）	男性	40.3	37.1以下	厚生労働省「人口動態 統計調査」
	女性	20.1	18.5以下	
心疾患による年齢調整 死亡率（人口10万人対）	男性	61.6	56.7以下	
	女性	33.0	30.4以下	

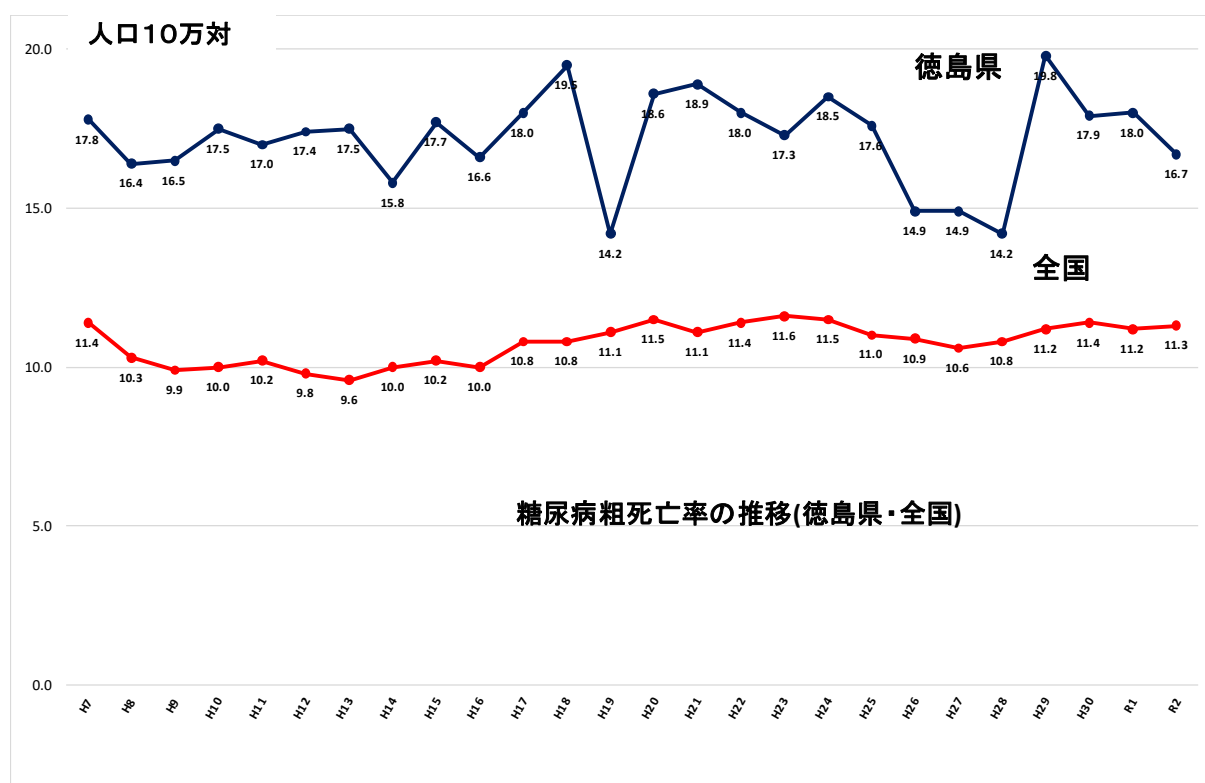
3 糖尿病対策の取組状況について

(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。しかしその後、平成29年に再びワースト1位となり、平成30年はワースト2位、令和元年はワースト1位であったが、令和2年はワースト5位と改善がみられた。

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) 令和3年度の主な取組内容と進捗状況

ア 糖尿病の実態調査(西部圏域における糖尿病性腎症重症化と生活習慣に関する調査研究)

西部圏域をモデルとし、特定健診受診者において尿中アルブミン等の検査を実施するとともに、生活習慣に関するアンケート調査を実施。潜在的な糖尿病コントロール不良者等を調査することで、西部圏域における糖尿病死亡率が高い要因を検討し、今後の糖尿病対策の基礎資料とする。

※現在、調査分析中

イ 糖尿病の発症予防

(ア) とくしま健康ポイントアプリ「テクとく」をバージョンアップ

「働き盛り世代」や「健康無関心層」をターゲットとして、自らの健康や生活習慣に関心を持つことを目的に、スマホ用アプリを活用し、「歩数」や「体重」、「野菜摂取量」の入力、「健康づくりに関するイベントへの参加」などにより、ポイントを付与し、貯めたポイントで賞品への応募や協賛店舗での特典を受けることができる、「楽しく」「お得に」をコンセプトとしたとくしま健康ポイントアプリ「テクとく」を令和2年度より運用している。

令和3年度は、「四国八十八ヶ所巡りコース」を追加する等、コロナ禍における健康サポートツールとしてバージョンアップ。

また、広報動画を制作し、更なる周知・啓発を行った。

引き続き、市町村、保険者、協賛事業者と連携することで、「健康経営」をはじめ「オール徳島」で健康づくりの推進を図る。



テクとく
テクテク歩いて おとくをGET!

(イ) 健康づくりサポートツールの普及啓発

- ① 阿波踊り体操、各種レシピ集などの啓発資材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。



(ウ) 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）

(エ) 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で、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。

(オ) 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 ノバルティスファーマ株式会社との連携
心疾患につながる糖尿病などの生活習慣病対策を徳島大学との産学官連携のもと実施。
※多世代に対する心疾患の発症および重症化予防の対策に関する産学官連携協定（R3.11.10）
- ⑥ 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。

（カ） 大学との連携による健康づくりリーダーの育成

徳島大学人と地域共創センターの実施する「とくしま健康寿命からだカレッジ」と連携し、地域で健康づくりリーダーとして活躍する人材を育成。

ウ 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。

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
活用医療機関数	136	160	181	202	226	225	235	243

（イ） 糖尿病療養者の治療中断の防止及び糖尿病性腎症の予防推進

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。

「徳島県医師会」「徳島県医師会糖尿病対策班」「徳島県保険者協議会」「徳島県」の４者策定の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」をによる取組の推進。

また、「CKD予防連携手帳」による、糖尿病性腎症を含む慢性腎臓病（CKD）の予防、重症化予防を図る。

エ 環境整備

「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。

（３）課題

ア コロナ禍による生活不活化が長期間に及び、受診控えによる治療中断や食生活の乱れ及び運動する機会の減少等が懸念されることから、健康や治療に関する正しい知識や情報などを積極的かつ効果的に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) 令和4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 とくしま健康ポイントアプリ「テクとく」を活用し、市町村や保険者、事業所等と連携し「働き盛り世代」や「健康無関心層」へのアプローチを強化

ウ 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

エ 西部圏域における糖尿病性腎症重症化と生活習慣に関する調査研究による結果に基づいた施策の検討及び実施

オ 糖尿病連携手帳及びCKD予防連携手帳の効果的な活用による重症化予防の実施

(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)	139人 (R2)	120人 (H35)	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」
特定健康診査受診率	39.2%	46.5% (H27)	47.1% (H30)	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)	37.1% (H30)	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
H27	36,796	16,072	43.7%	320	139	43.4%
H28	37,252	16,103	43.2%	357	131	36.7%
H29	38,786	16,492	42.5%	290	116	40.0%
H30	38,147	16,122	42.3%	350	129	36.9%
R1	38,544	16,019	41.6%	342	137	40.1%
R2	38,549	15,690	40.7%	334	139	41.6%

※出典：一般社団法人日本透析医学会「わ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

令和4年2月末現在の登録数 … 1, 820事業所

登録項目		取組数
■	栄養・食生活による健康づくり	777
内 訳	健康づくり推奨店	121
	食情報提供	745
	食生活支援	119
	■ 野菜摂取量アップ対策	239
	■ たばこ対策	1441
内 訳	敷地内禁煙	429
	建物内禁煙	775
	禁煙サポート	165
	たばこ対策情報提供	535
■	歯と口の健康づくり対策	223
■	運動による健康づくり対策	520
■	こころの健康づくり対策	342
■	その他の健康づくり対策	481
■	骨髄バンク	21



禁煙宣言事業所
1,204事業所

4 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、令和2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30年	23.1	ワースト 2位	15.0
平成元年	20.3	ワースト 3位	14.4
令和2年	19.9	ワースト 1位	13.1

（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) 令和3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) ポスター・チラシ等の配布・公共施設での掲示による普及啓発
- (イ) 「徳島ビジネスチャレンジメッセ2021」における啓発動画の配信
- (ウ) 地域、事業所、小中学校への出前講座等での啓発
- (エ) 「世界COPDデー」に合わせて、広報誌やホームページを通じた一斉広報を実施



徳島ビジネスチャレンジメッセで啓発動画を配信



ポスター・チラシ等の配布

(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) 令和4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並びに屋外広告・新聞等を活用した更なる普及啓発の実施

イ 事業所への効果的な情報発信や健康とくしま応援団（禁煙宣言事業所）の登録促進など、様々な施設における「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%	男性	25.5%	—	男性 18%	県民健康 栄養調査
	女性	5.2%	女性	4.0%		女性 3%	

5 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) 令和3年度の主な取組内容と進捗状況

ア 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。

- ・ 野菜摂取量アップ担当部局検討会（年1回）の開催

※例年、野菜摂取量アップ専門部会（年1回）を開催しているが、感染症拡大のため開催中止。令和4年度前半に第1回開催予定。

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。

＜重点的な取組＞

- ＊ 正しい食情報を発信するための取組

- ＊ 働き盛り世代をターゲットとした取組

- ＊ 食情報の発信と家庭以外でも野菜がとれる環境整備を広く進めるための取組

- ＊ 世代別に応じた取組

- ・ 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

- ・ 「テクとく」を活用した取組

- ＊ 「テクとく」の野菜摂取量セルフチェック機能を活用し、1日の野菜量をチェック

③ とくしま野菜週間における集中的な普及啓発

- ・ 令和2年度レシピコンクール入賞作品の商品化

- ＊ キョーエイ各店舗で一斉販売

- ・ 県内各地での啓発活動

- ＊ 関係団体・関係課が県内各地で野菜摂取量アップに向けた啓発活動を展開

イ 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

③ 新型コロナウイルス感染症の給食施設への影響についての調査実施（調査中）

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。

* R4. 1. 13-14: 食生活改善推進員リーダー中国・四国ブロック研修会の開催



レシピコンクール入賞作品の
商品化（キョーエイ）



野菜たっぷり簡単レシピ集

（３）令和４年度の方向性

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%	65.6% (R2)	70%	特定給食施設等 栄養管理
栄養表示を実施している施設の割合	63.6% (H23)	76.3%	77.3% (R2)	80%	状況報告書
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)	121店 (R3. 2)	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：242（R3. 2）

（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)

6 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 本県では、県民の健康づくりへの意識向上を図るため、インセンティブを活用した取組として、令和2年度より、とくしま健康ポイントアプリ「テクとく」を運用しており、運動習慣の定着を目指している。

(2) 令和3年度の主な取組内容と進捗状況

ア とくしま健康ポイントアプリ「テクとく」を活用した運動推進

日々の歩数をポイント化するとともに、ランキングの表示により歩くモチベーションを高め、更にウォーキングイベントや県内市町村のウォーキングマップを掲載することにより、日頃の運動を推進。

特に、働き盛り世代を対象に、「とくしまウォークビズ選手権（職場対抗歩数競争）」を開催し、働きかけを強化した。

【とくしまウォークビズ選手権参加グループ数と参加者数】

	第1回(R2.7月)	第2回(R2.12月)	第3回(R3.5月)	第4回(R3.12月)
グループ数	50グループ	52グループ	78グループ	75グループ
参加者数	488人	478人	540人	614人

イ 健康とくしま“ウォーキング”事業の実施

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”事業大会数と参加者数】

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
大会数	27大会	30大会	28大会	29大会	24大会	25大会
参加者数	2,500人	2,655人	2,643人	2,592人	1,372人	1,562人

ウ 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、ブルーライトアップされた阿波おどり会館前をコースに含み、ウォーキングするイベントを開催。

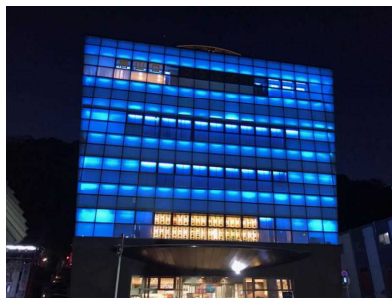
- ※ 委託先 特定非営利活動法人徳島県ウォーキング協会
 ※ 実施日 ①令和3年11月13日（土）徳島中央公園 鷺の門前

【ブルーライト・ウォーキング参加者数】

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
参加者数	168人	160人	160人	204人	213人	296人	236人



参加者の様子



ライトアップされた阿波おどり会館

- エ 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

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）「働き盛り世代」へのアプローチ
 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「とくしまウォークビズ」の推進。

（イ）「シニア世代」へのアプローチ
 高齢者施設と連携した「シニアフィットネス教室（運動教室）」の開催（※R4は5施設にて実施予定）
 ※委託先 老人保健施設協議会



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。
 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。



「阿波踊り体操vol.4」の画像

- 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より約1000歩少なく、女性の歩行数も依然として全国平均以下である。
- 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 コロナ禍における運動不足や生活習慣病の発症が課題となる中、運動に取り組みやすい環境づくりを展開する必要がある。

(4) 令和4年度の主な取組予定

- ア ウォーキングの推進や運動教室の開催等するとともに、健康ポイントアプリ「テクとく」の活用により、運動のきっかけづくり、運動習慣の定着を図る。
- 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して阿波踊り体操の普及を図る。
- ウ シニア世代の運動習慣の定着化を図るため、介護保険施設や集会施設において、身近で地域にひらかれた「健康にぎわいの場」を創出し、運動機会を提供する。

(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%	

7 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 平成30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、令和2年4月より全面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) 令和3年度の主な取組内容と進捗状況

ア 防煙教育の実施

- (ア) 小・中・高校における、禁煙や受動喫煙防止に関する啓発教育の実施（講師：保健所職員等）
- (イ) 高校文化祭やイベントでの知識の普及、啓発



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、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

	敷地内禁煙	建物内禁煙	合計数
禁煙宣言事業所 (R4.2末)	429	775	1,204

- (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、県ホームページやSNS（Twitter・YouTube）による情報発信、パンフレットやグッズ配布を通じた普及啓発、施設管理者等を対象とした講習会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



国の「けむいモン」と「すだちくん」の「コラボスター」



講師：中瀬医院 中瀬先生
受動喫煙対策講習会
（録画配信）
配信期間：
令和3年12月～
令和4年1月末

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）」に合わせて、禁煙ポスター入賞作品（県医師会主催）の掲示



県庁「すだちくんテラス」での
禁煙ポスター入賞作品の掲示
(R3.5.24～6.4)

- (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

(3) 課題

- ア 国民生活基礎調査結果によると、成人喫煙率は改善傾向にあるが、禁煙希望者へ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 未成年者の喫煙防止のため、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) 令和4年度の主な取組予定

- ア 引き続き関係機関との連携により、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、県民や施設管理者等に対する改正健康増進法の普及啓発資材等の配布やSNSを活用した効果的な情報発信、講習会・説明会の開催、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幅広く推進する。
- 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	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% 女性 3%	県民健康栄養調査
②妊娠中の喫煙をなくす	4.4% (H25)	2.7%	2.3% (R1)	0%	健康づくり課による把握
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 99.4% 市町村98.8% 【分煙】 県 100% 市町村 100% (R2.4)	増加	健康づくり課による把握
④禁煙宣言事業所の増加	769事業所 (H24.10)	1,207事業所 (H29.10)	1,204事業所 (R4.2)	増加	健康づくり課による把握

(参考) 徳島県の成人喫煙率の推移（厚生労働省「国民生活基礎調査」）

	平成25年		平成28年		令和元年	
	喫煙率	全国順位	喫煙率	全国順位	喫煙率	全国順位
男女計	18.0	2	17.4	2	17.0	10
男性	29.9	3	28.2	3	26.8	8
女性	6.1	1	6.4	6	6.7	7

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 (R5)	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)	72.13年 (R1)	「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)	75.03年 (R1)			
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)	70.7 (R2)	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%	38.9% (R1)	※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	
	イ) 肺がん	総数 (40～69歳)	19.6%	41.2%	46.0% (R1)	50.0%		
	ウ) 大腸がん	総数 (40～69歳)	18.7%	33.5%	37.5% (R1)	50.0%		
	エ) 乳がん	総数 (40～69歳)	21.0% ※36.4%	33.8% ※41.3%	※44.5% (R1)	※50.0%		
	オ) 子宮がん	総数 (20～69歳)	21.9% ※36.4%	31.1% ※39.0%	※43.2% (R1)	※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)	45事業所 (R4.1)	増加	健康づくり課による把握	
	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)	51.5% (R1)	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)	32.9% (R1)	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 (R5)	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)	139人 (R2)	120人	「わが国の慢性透析療法の現況」(日本透析医学会)
	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)	1.0% (H30)	減少	第5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)	51.5% (R1)	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)	32.9% (R1)	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	15.0 (R3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	2	3以上	健康づくり課による把握
	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	48,207人 (R3.12末)	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)	21市町村 (R3)	増加	健康づくり課による把握
	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)	86.02% (H30)	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)	95.8% (H30)	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%	80.6%	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%	79.5%	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	502.6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	322.8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 (R5)	データソース	
子どもの健康	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%	2.3%	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%	8.6 (R2)	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%	8.35%	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%	4.89%	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) 毎日本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	1,667人	1,835人	ダイバーシティ推進課による把握	
	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	—	—	1,560人 (R3.12)	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	101,641人 (R2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)	186 (R4.1)	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)	1,820 (R4.1)	増加	健康づくり課による把握	
	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)	381 (R4.2)	増加	薬務課・健康づくり課による把握	
	イ) 食生活改善推進員数	総数	1,001人 (H24)	1,004人 (H29)	686人 (R2)	増加	健康づくり課による把握	
	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)	24 (R2)	全市町村 (24市町村)	健康づくり課による把握	
	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							
		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 (R5)	データソース
栄養・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する人の割合の増加	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%		
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)	121店 (R4.2)	増加	健康づくり課による把握	
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%	80.6% (R2)	80.0%	衛生行政報告例	
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%	65.6% (R2)	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%	77.3% (R2)	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 週労働時間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 (R5)	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%	0.9% (R1)	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%	2.4% (R1)	0.0%	健康づくり課による把握	
	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)	99.4% (R2)	増加	健康づくり課による把握	
		市町村	84.2% (H24.2)	95.5% (H29)	98.8% (R2)			
	公共施設 イ) 分煙	県	94.6% (H25.1)	96.7% (H29)	100% (R2)			
		市町村	86.8% (H24.2)	96.4% (H29)	100% (R2)			
	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%	受動喫煙のない職場の実現	県民健康栄養調査
		医療機関	8.6%	5.6%	—	0.0%		
		職場	45.2%	31.2%	—			
		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)	1,214 事業所 (R4.1)	増加	健康づくり課による把握	
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)	85.6% (R1)	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%	65.5% (R2)	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	