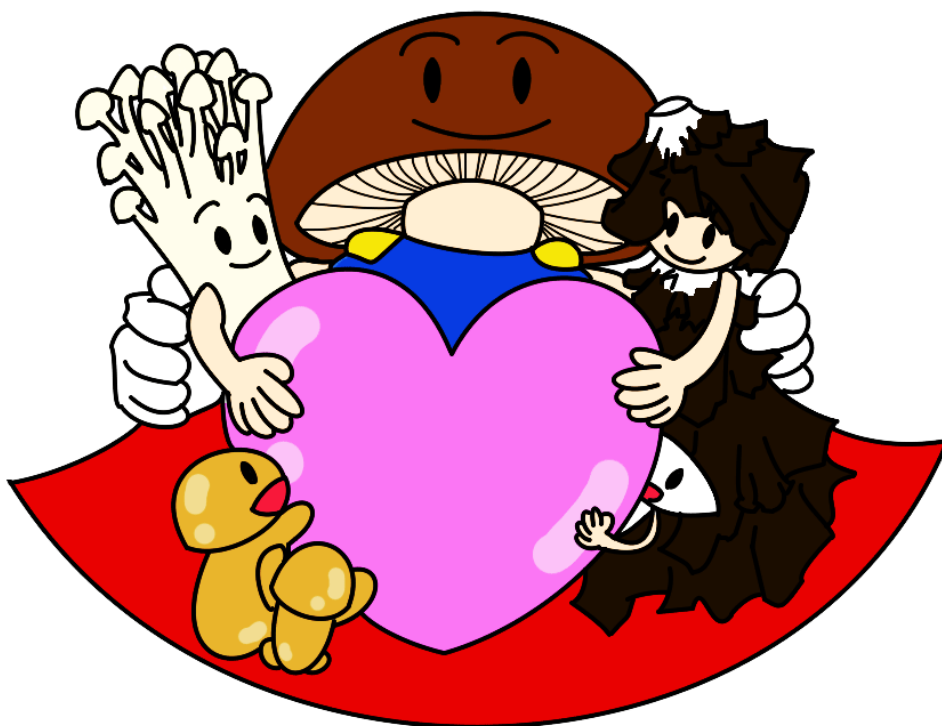


第3次愛別町健康増進計画

愛いっぱいすこやかフラン

みんなで健診 みんなが推進 みんなの安心

明るい笑顔の♡愛のまち



平成31年3月

北海道 愛別町

は し め に

わが国の平均寿命は戦後急速に延び、いまや世界有数の長寿国となりました。しかし、高齢化が進むにつれて、生活習慣の変化により疾病構造が変化し、糖尿病や高血圧、脳卒中や心臓病などのいわゆる生活習慣病も増加し、寝たきりや認知症など、介護を要する方も増え、医療や介護にかかる費用も年々増加している状況にあります。本町でも例外ではありません。高齢化率は今後、上昇していくことが予想され、くらしに影響がでるような病気にならず町民がいつまでも住みなれた地域で、心身ともに健康で暮らせる健康寿命をできる限りのばしていくことが大切です。

このような状況を踏まえ、町民一人ひとりが、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組むことを基本にしながら、保健関係だけではなく、スポーツ文化団体・福祉関係団体・地域組織など、関係機関や団体が連携し、その取組を支援することが大切です。

こうした観点から、今回の新たな「愛いっぱいすこやかプラン」は、健康増進法に基づく行政計画として、健診アンケートや各種統計から、町民の健康状態等実態を把握し、最終評価の結果から目標値の設定とメインテーマを「みんなで健診 みんなが推進 みんなの安心 明るい笑顔の  のまち」と定め、策定いたしました。

今後は、計画に盛り込んだ事業の実現のため、町としての取り組みはもとより、町民皆様が積極的に健康づくりの取り組みにご参加いただき、実践されることによって、“あいべつ”のまちで安心して健やかに暮らせることを願っております。

最後に、計画を策定するにあたり、愛別町健康増進計画策定委員の皆様をはじめ、多くの貴重な意見やご提案をお寄せいただきました町民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成31年3月

愛別町長 前 佛 秀 幸

目 次

第1章 本計画の背景と趣旨

1 国の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2 北海道健康増進計画「すこやか北海道21」【改訂版】・・・・・・・・	1
3 上川中部圏域「健康づくり事業行動計画」・・・・・・・・	1
4 愛別町健康増進計画・・・・・・・・・・・・・・・・	1
5 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・	2
6 計画の期間及び評価・・・・・・・・・・・・・・・・	3

第2章 愛別町の現状と課題

1 人口動態・・・・・・・・・・・・・・・・	4
(1) 人口の推移	
(2) 出生・死亡	
2 医療費・要介護認定者の状況・・・・・・・・	6
(1) 医療費の推移	
(2) 要介護認定者の認定状況及び有病状況	
3 健康づくりの状況・・・・・・・・	9
(1) 生活習慣	
(2) 健診（検診）の実施状況	
(3) 特定健診から見てきた健康状態と課題	

第3章 第2次計画の最終評価

1 評価の考え方・・・・・・・・	22
2 領域別の評価結果・・・・・・・・	22
(1) 栄養・食生活	
(2) 身体活動・運動	
(3) こころの健康・休養	
(4) 喫煙	
(5) 飲酒	
(6) 歯・口腔	
(7) がん・生活習慣病	

第4章 計画の基本方針

- 1 めざす姿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
- 2 基本的な方向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33

第5章 健康づくり戦略

- 1 概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
 - (1) 健康づくり戦略
 - (2) 目標値設定
- 2 領域別健康づくり戦略・・・・・・・・・・・・ 35
 - (1) 栄養・食生活
 - (2) 身体活動・運動
 - (3) こころの健康・休養
 - (4) 喫煙
 - (5) 飲酒
 - (6) 歯・口腔
 - (7) がん・生活習慣病

第6章 健康づくり推進体制・・・・・・・・・・・・ 42

- 第3次愛別町健康増進計画策定の経過・・・・・・・・ 43
- 愛別町健康増進計画策定委員会設置要綱・・・・・・・・ 44
- 健康増進計画策定委員体制・・・・・・・・・・・・ 45

第1章 本計画の背景と趣旨

1. 国の基本方針

国は、国民の健康づくり施策として、昭和 53 年に第 1 次施策、昭和 63 年から第 2 次施策（アクティブ 80 ヘルスプラン）、平成 12 年から第 3 次施策（健康日本 21）を策定し推進してきました。

平成 25 年からは、全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、第 2 次健康日本 21（平成 25 年度～平成 34 年度）が策定されました。

2. 北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」【改訂版】

国の第 3 次施策「健康日本 21」の提示を受けて、平成 12 年度に「すこやか北海道 21」（平成 13 年度～平成 22 年度）を策定しました。平成 23 年度以降は他の医療計画等の改訂に合わせ、また国の第 4 次施策の提示に合わせて 2 年間延長し、平成 24 年度に 12 年間の対策状況を評価し、国の意向を取り入れた新たな計画「すこやか北海道 21」（平成 25 年度～平成 34 年度）を平成 25 年 4 月に策定しました。また、新たな「すこやか北海道 21」の策定から 5 年を経過したため、健康を取り巻く社会環境や道民の健康状態をふまえ、中間評価を行い、「すこやか北海道 21」【改訂版】（平成 30 年度～平成 34 年度）を平成 30 年 3 月に策定しました。

3. 上川中部圏域「健康づくり事業行動計画」

国版・道版の策定を受けて、上川保健所では平成 13 年度に地域の実情を取り入れた圏域版としての健康づくり計画「上川中部圏域健康づくり事業行動指針」を策定しました。また、平成 30 年 9 月には、北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」【改訂版】で掲げられた目標を達成するための上川中部圏域における行動計画「上川中部圏域健康づくり事業行動計画」（平成 30 年度～平成 34 年度）を策定しました。

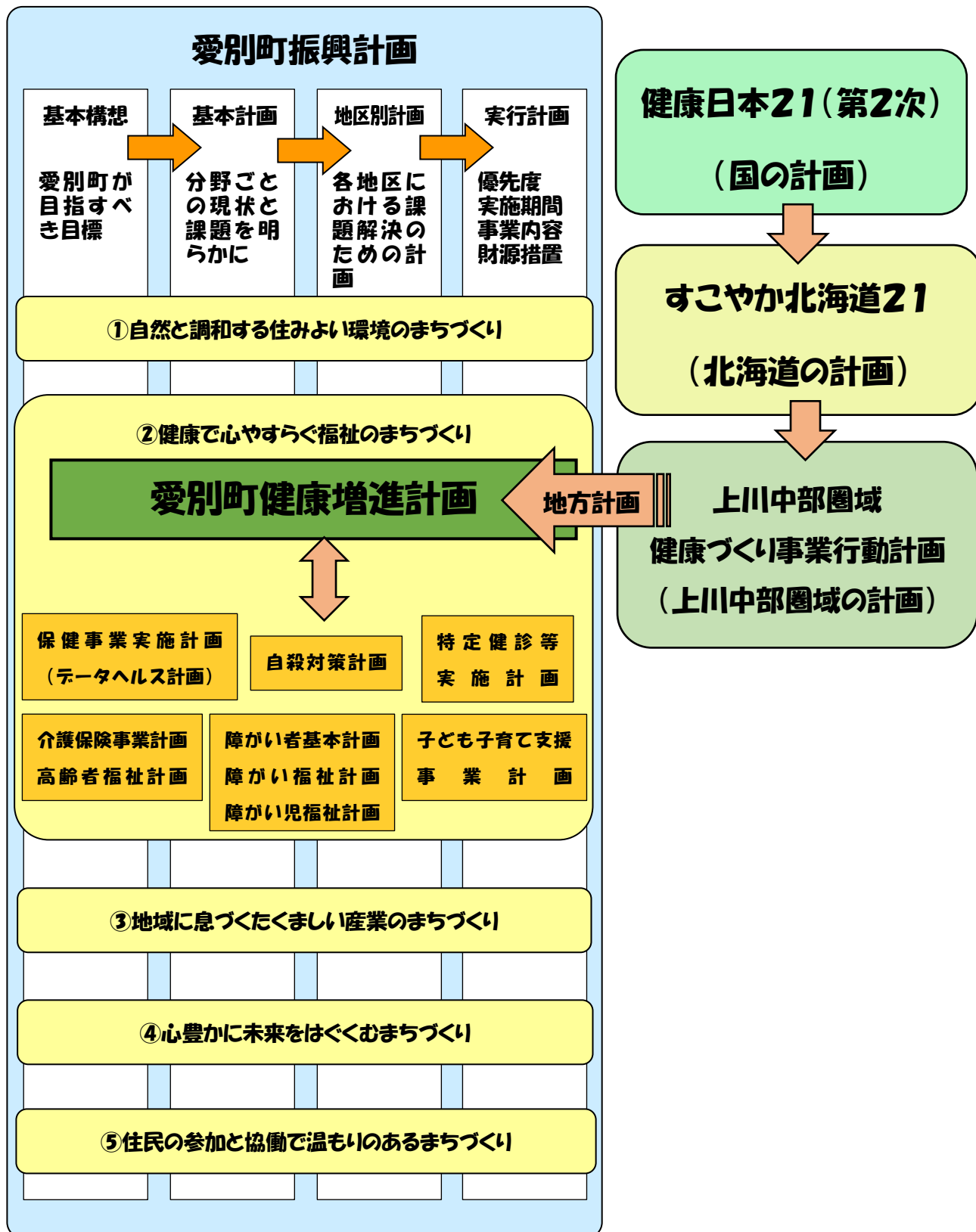
4. 愛別町健康増進計画

愛別町では平成 21 年 6 月に「愛別町健康増進計画」（平成 21 年度～平成 25 年度）を策定し、「生きがい・安心・たすけ愛」をテーマに健康づくり施策を推進してきました。また、平成 26 年 6 月に、生活習慣病の予防、生活の質や社会環境の質の向上を目指し、「わらい^{あい} ささえ^{あい} みんなが^{こころ}がけるまち」とした第 2 次愛別町健康増進計画「愛いっぱいすこやかプラン」を策定しました。

このたび、国の基本方針・道や上川中部圏域の計画を勘案し、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するため、「みんなで健診 みんなが推進 みんなの安心 明るい笑顔の^愛のまち」とした第 3 次愛別町健康増進計画「愛いっぱいすこやかプラン」を策定するものです。

5. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村の健康増進計画であり、「第10次愛別町振興計画」を上位計画として、各部門計画である「愛別町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「障がい者基本計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」「子ども子育て支援事業計画」「保健事業実施計画（データヘルス計画・特定健診等実施計画）」等との調和・整合性を考慮したものです。



6. 計画の期間及び評価

本計画の期間は、平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 年間とし、必要に応じて見直しを実施します。

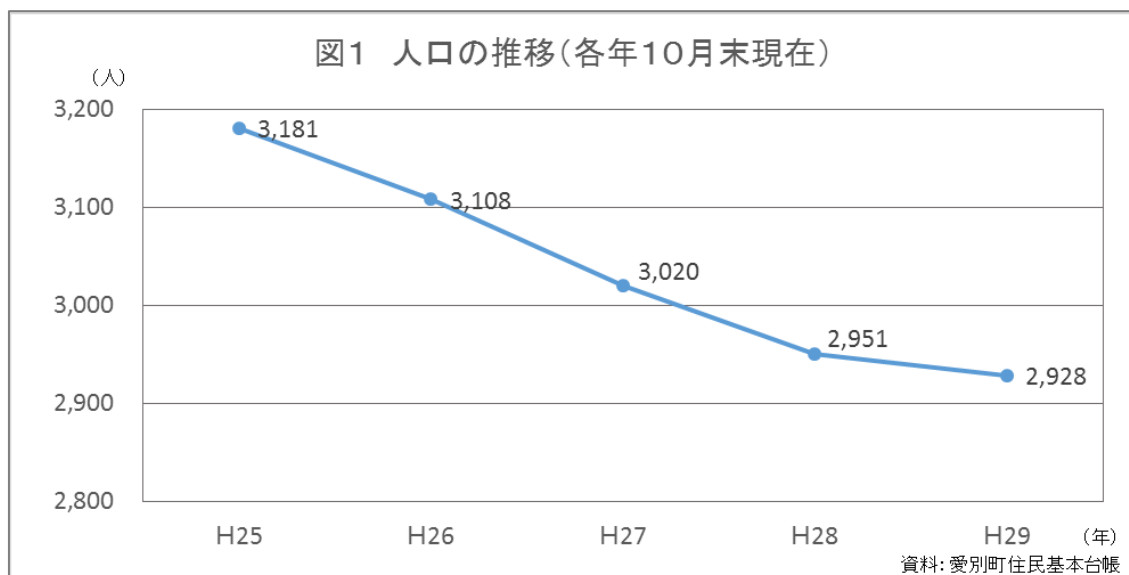
平成 21 年度	・・・	25	26		・・・	30	31	32	33	34	平成 35 年度
第1次計画											
			第2次計画								
							第3次計画				

第2章 愛別町の現状と課題

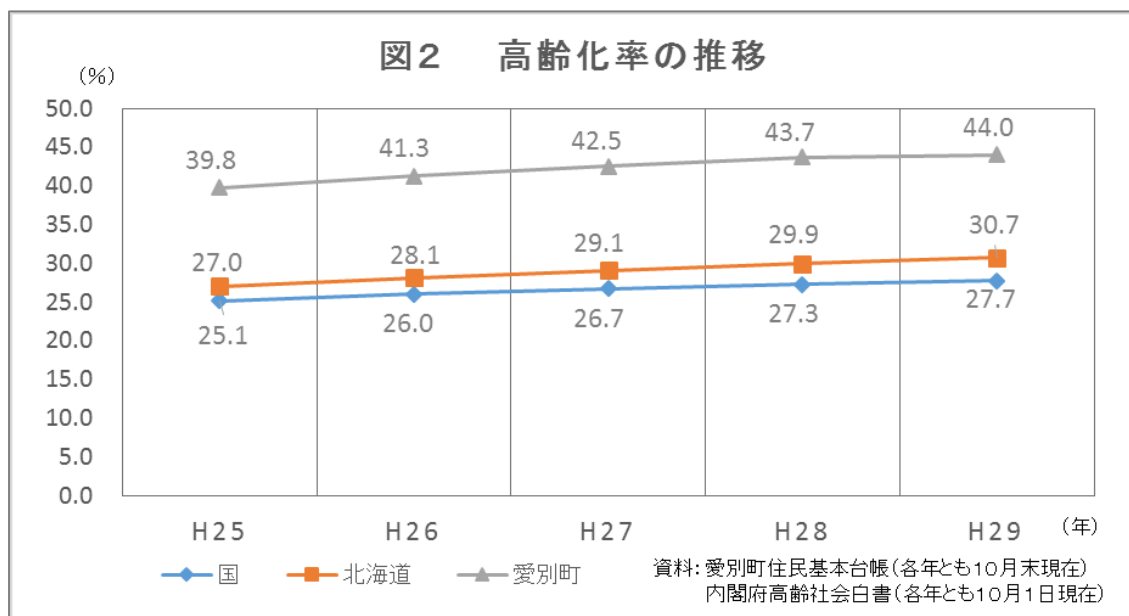
1. 人口動態

(1) 人口の推移

人口は、5年間の推移をみると減少傾向にあります。(図1)



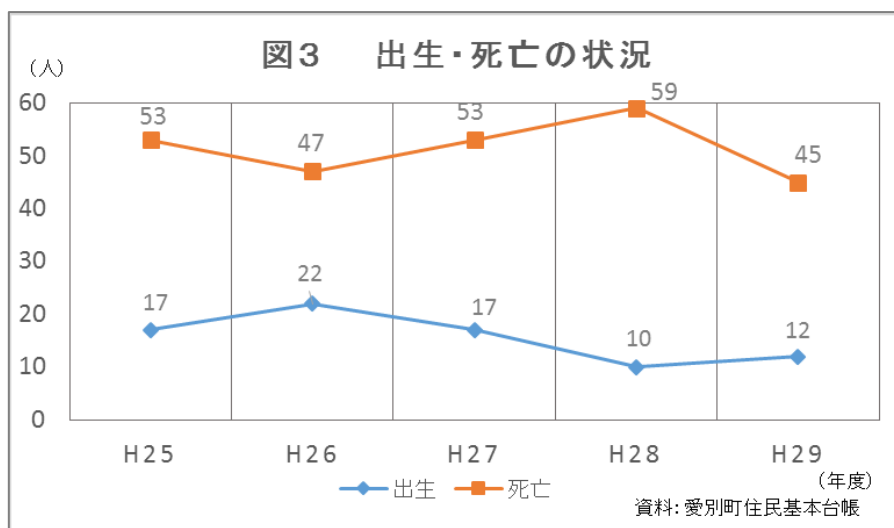
高齢化率は、全国・北海道より高い状況にあり、増加傾向にあります。(図2)



(2) 出生・死亡

①出生数・死亡数

出生数は、年度によりばらつきはありますが、減少傾向にあります。また、死亡数は、年間50人前後で推移しています。(図3)



②主な死因別死亡率

主な死因別死亡率は、悪性新生物（がん）が最も多く、次いで心疾患や脳血管疾患が上位を占めています。平成 26 年、27 年は、心疾患が脳血管疾患を上回っています。自殺は、平成 26 年以降ありません。（図 4、表 1）

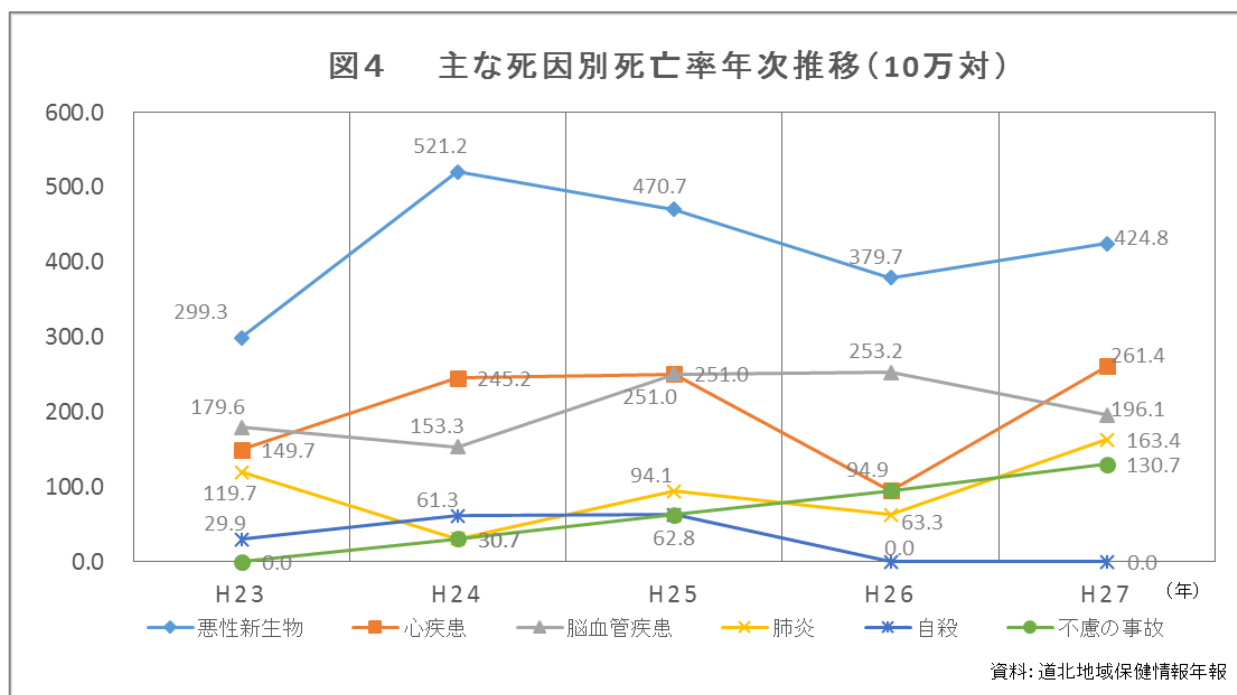


表 1 主な死因別死亡率年次順位

	1位	2位	3位	4位	5位
H23年度	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	肺炎	老衰
H24年度	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	糖尿病
H25年度	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
H26年度	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	肺炎
H27年度	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故

※心疾患(高血圧性を除く)

資料: 道北地域保健情報年報

SMRとは、過去10年間における死亡率を、全国を基準（100）とした場合の比較を表した数値です。愛別町では、全国・北海道と比べ脳血管疾患・虚血性心疾患・交通事故・不慮の事故による死亡が多い状況となっています。また、がんの部位別に死亡比をみると、胃がん・膵臓がん・乳がんが全国・北海道より高くなっています。（表2）

表2 疾患別 SMR（H18～27 年）

	愛別町	北海道	上川中部圏域		愛別町	北海道	上川中部圏域
悪性新生物	100.3	107.6	100.2	食道がん	68.0	110.6	105.2
心疾患	98.3	101.6	91.4	胃がん	105.1	94.8	89.3
脳血管疾患	117.6	91.6	95.4	大腸がん	71.8	107.3	99.5
肺炎	58.9	95.4	99.0	肝臓がん	78.7	89.4	85.3
虚血性心疾患	140.6	84.5	121.1	胆嚢がん	93.0	111.8	119.1
交通事故	179.4	98.5	154.3	膵臓がん	134.1	125.5	120.4
不慮の事故	137.1	80.8	87.5	肺がん	112.5	118.2	110.0
自殺	108.2	107.7	108.3	乳がん	215.7	107.8	79.7
腎不全	110.7	129.5	123.8	子宮がん	48.3	101.6	78.3
慢性閉塞性肺疾患	67.4	90.2	84.3				

資料：北海道健康づくり財団

2. 医療費・要介護認定者の状況

（1）医療費の推移

①1 か月の医療費が高額になる疾患

1 件（1 か月）の医療費が 100 万円以上の高額レセプトは、国保が 47 件で医療費総額 7,482 万円、後期高齢者医療が 55 件で医療費総額 1 億 577 万円となっています。国保、後期高齢者医療ともに、高額になる疾患のうち約 1 割が脳血管疾患で高額な医療費がかかっている状況です。（表3）

表3 1 か月の医療費が 100 万円以上の高額レセプト（H29 年度）

		国民健康保険				後期高齢者医療			
		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
	件数	47件	4件	3件	0件	55件	6件	0件	0件
高額になる疾患 (100万円以上レセ)			8.5%	6.4%	0.0%		10.9%	0.0%	0
	費用額	7482万円	471万円	347万円	-	1億577万円	927万円	-	-
			6.3%	4.6%	-		8.8%	-	-

資料：H29 年度国保データベースシステム（KDB）

②長期入院になる疾患

長期入院（6 か月以上の入院）のレセプトは、国保が 41 件で医療費総額 1,994 万円、後期高齢者医療が 145 件で医療費総額 4,889 万円となっています。国保では、長期入院の約 1 割が虚血性心疾患、後期高齢者医療では、脳血管疾患が約半数となっています。（表4）

表4 長期入院（6か月以上の入院）のレセプト（H29年度）

長期入院		国民健康保険				後期高齢者医療			
		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
	件数	41件	0件	5件	0件	145件	72件	23件	0件
			0.0%	12.2%	0.0%		49.7%	15.9%	0.0%
	費用額	1994万円	-	218万円	-	4889万円	2548万円	814万円	-
			-	10.9%	-		52.1%	16.6%	-

資料：H29年度国保データベースシステム（KDB）

③疾患別医療費

平成29年度の総医療費は、国民健康保険で1億6,930万円、後期高齢者医療で2億7,744万円となっています。国民健康保険では、がん、糖尿病、高血圧、脂質異常症の順で医療費が高く、後期高齢者医療では、がん、高血圧、脂質異常症、糖尿病の順で医療費が高くなっています。（表5）

表5 疾患別医療費（H29年度）

		国民健康保険		後期高齢者医療	
内訳		医療費(円)	割合%	医療費(円)	割合%
総医療費		1億6930万	100	2億7744万	100
軽症 重症化 予防可能な疾患	糖尿病	2003万	11.8	2402万	8.7
	高血圧	1532万	9.0	3483万	12.6
	脂質異常症	1471万	8.7	2538万	9.1
	脳梗塞・脳出血	827万	4.9	1810万	6.5
	虚血性心疾患	686万	4.1	334万	1.2
	慢性腎不全	22万	0.1	2238万	8.1
	計	6541万		1億2804万	
老化に伴う疾患	骨折	384万	2.3	1029万	3.7
	脊椎障害	1103万	6.5	1818万	6.6
	関節症	611万	3.6	1106万	4.0
その他	がん	4836万	28.6	6380万	23.0
	歯	1457万		1297万	

資料：H29年度国保データベースシステム（KDB）

(2) 要介護認定者の認定状況及び有病状況

要介護認定率は、1号保険者のうち前期高齢者が3.1%、後期高齢者が31.2%、2号保険者で1.0%となっています。2号保険者の認定率が全国の0.4%と比較すると高い状況です。有病状況は、2号保険者の認定者では、脳血管疾患が最も多くなっています。脳血管疾患は、高齢になるほど低くなっていますが、筋・骨格は、高齢になるほど高くなっています。(表6)

表6 要介護認定者数及び有病状況（H29年度）

		2号	1号	
認定 状況	年齢	40～64歳	65～74歳	75歳以上
	被保険者数(人)	917	557	701
	認定者数(人)	7	18	224
	認定率(%)	1.0	3.1	31.2
有病 状況 (%)	脳血管疾患	34.5	31.0	27.5
	心臓病	30.9	36.2	64.4
	糖尿病・糖尿病合併症	19.1	14.3	27.2
	精神疾患(認知症含む)	14.5	38.6	36.2
	筋・骨格	24.5	34.3	55.8

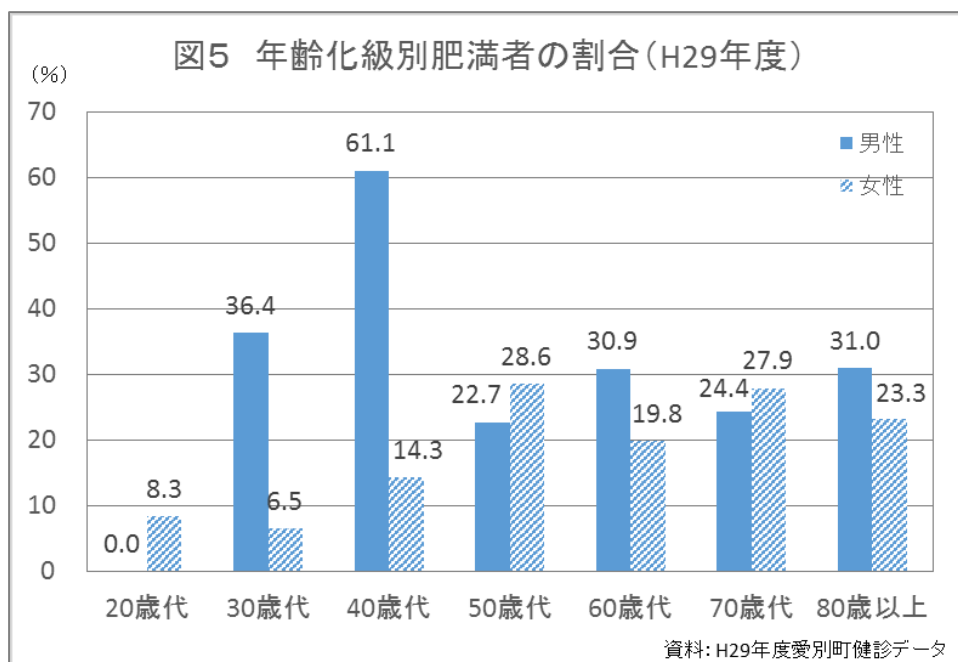
資料：H29年度国保データベースシステム（KDB）

3. 健康づくりの状況

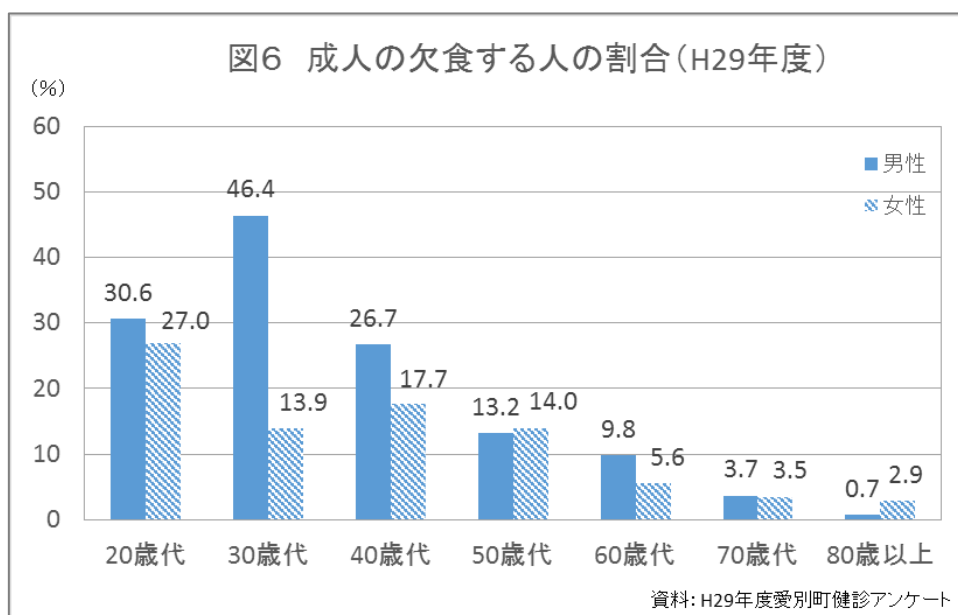
(1) 生活習慣

①栄養・食生活

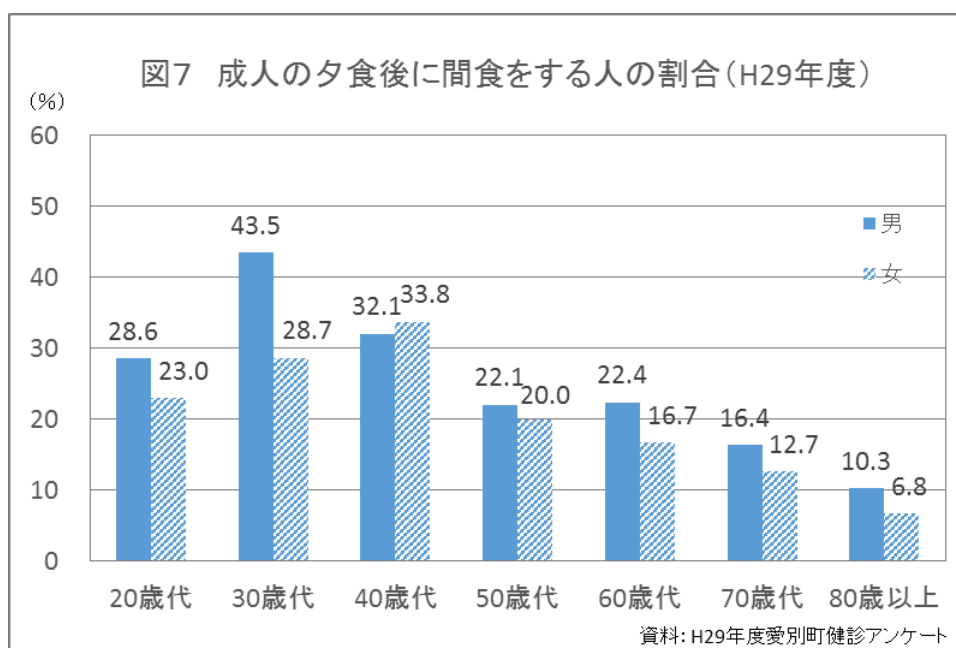
年齢階級別肥満者（BMI25 以上）の割合は、男性は 40 歳代で高くなっており、女性は 50 歳代で高くなっています。（図 5）



成人の欠食する人の割合は、30 歳代男性で最も高く、20 歳代では男女ともに高くなっています。高齢になるにつれて割合は減っています。（図 6）

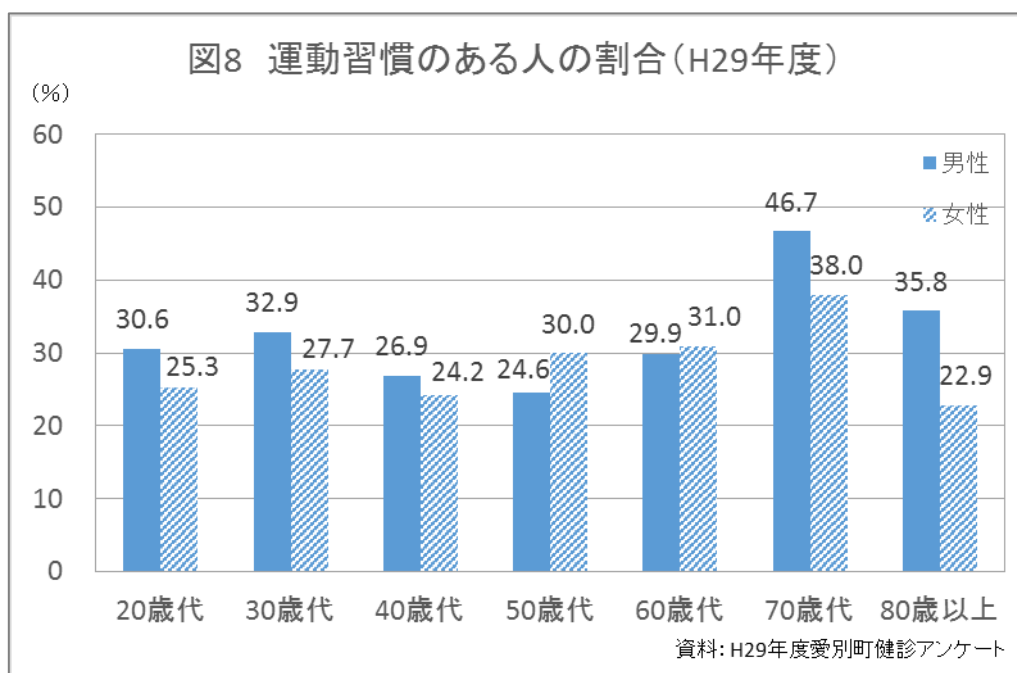


成人の夕食後に間食をする人の割合は、20 歳代から 40 歳代で高く、女性よりも男性の方が多い傾向にあります。男女ともに 50 歳代から減少しています。（図 7）



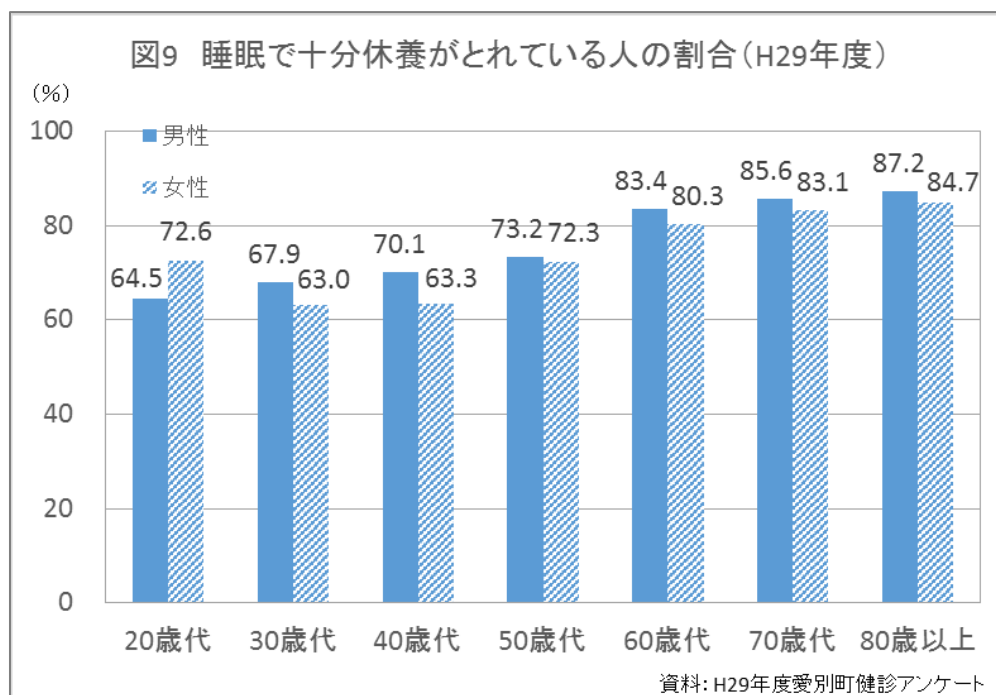
②身体活動・運動

運動習慣のある人の割合は、70 歳代、80 歳代の男性が高く、女性は 80 歳代になると減少しています。（図 8）

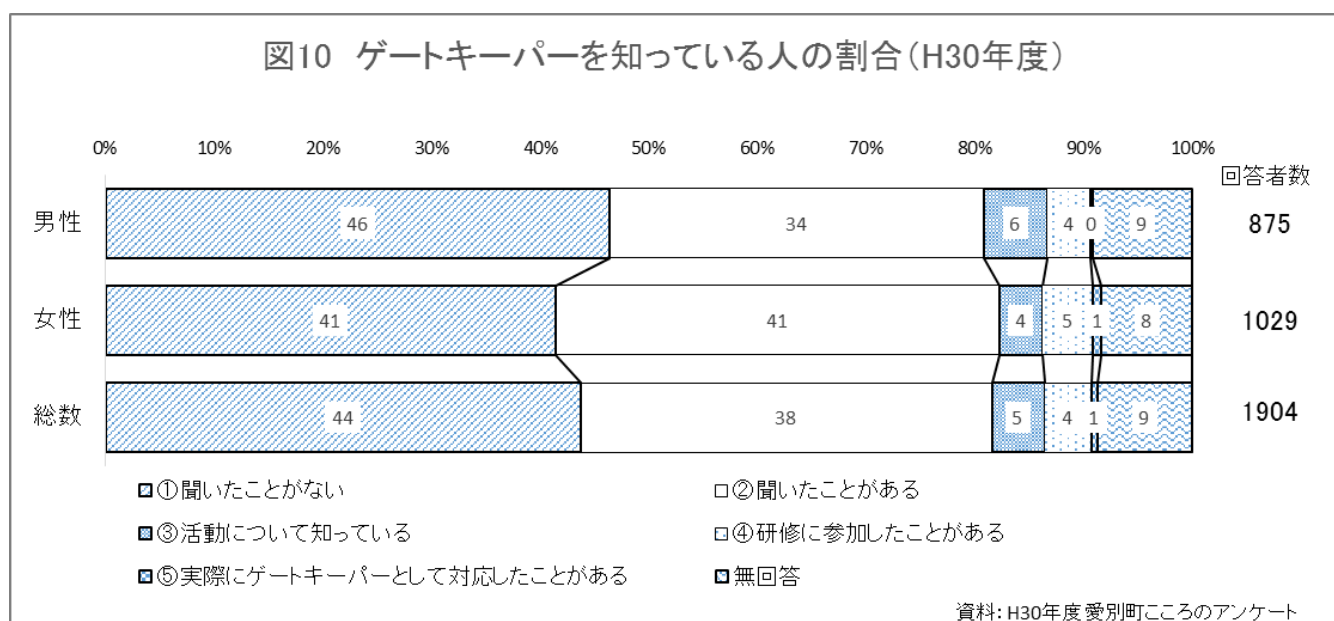


③こころの健康・休養

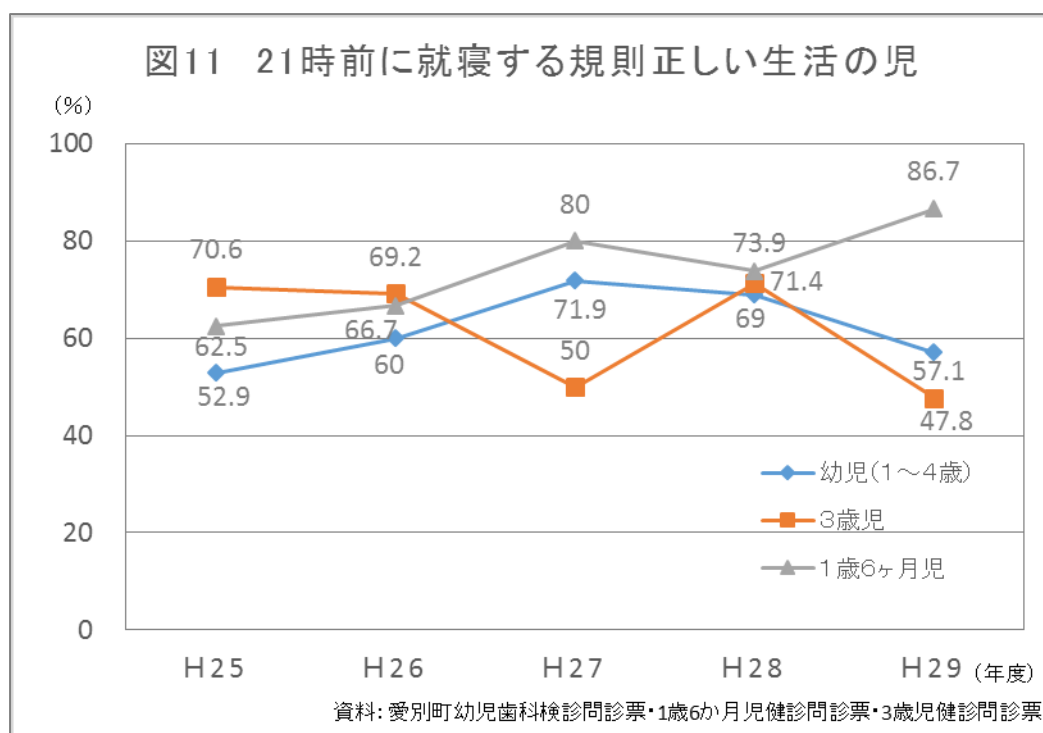
睡眠で十分に休養がとれている人の割合は、20歳代以外で女性よりも男性の方が高く、高齢になるほど割合は高くなっています。(図9)



ゲートキーパーという言葉を知ったことがないという人の割合は、男性46%、女性41%となっており、ゲートキーパーの認知度が低い状況です。(図10)

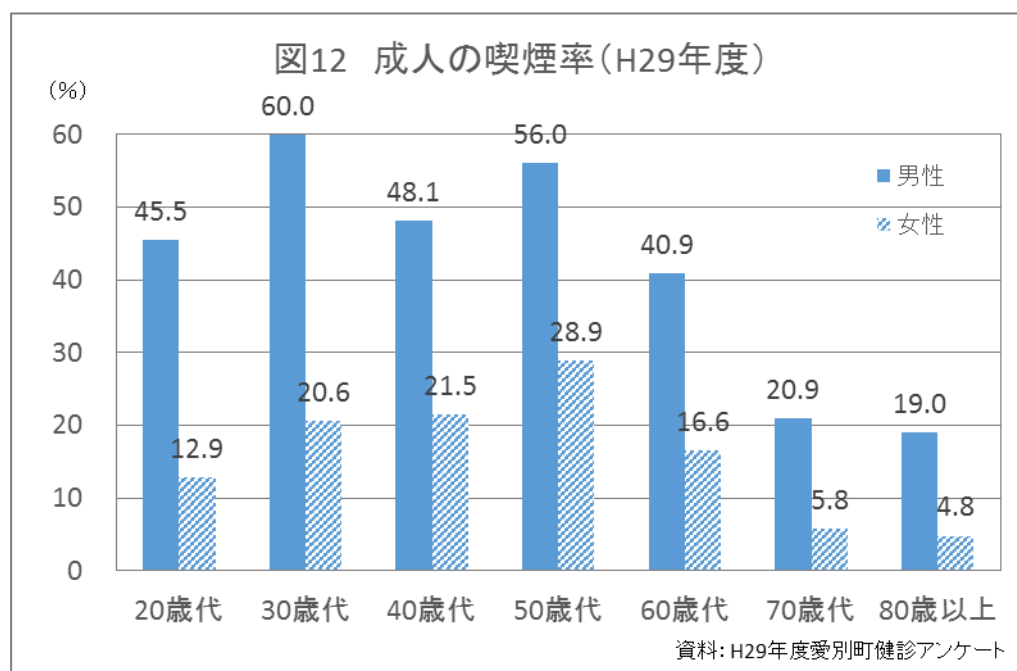


21 時前に就寝する規則正しい生活の児は、1 歳 6 か月児では年々増加していますが、3 歳児では大幅に減少しています。(図 11)



④喫煙

成人の喫煙率は、20 歳代～60 歳代の男性で高くなっていますが、70 歳代からは低くなっています。女性の喫煙率は、おおよそ男性の半分以上で、50 歳代が一番高くなっています。(図 12)



多数の方が利用する施設（官公庁施設、学校、病院、飲食店など）において、適正な禁煙・分煙の措置がなされて、保健所に登録された施設を、「おいしい空気の施設」と言います。愛別町では、おいしい空気の施設に 17 施設登録されており、禁煙の施設が 13 施設、分煙の施設が 4 施設となっています。（表 7）

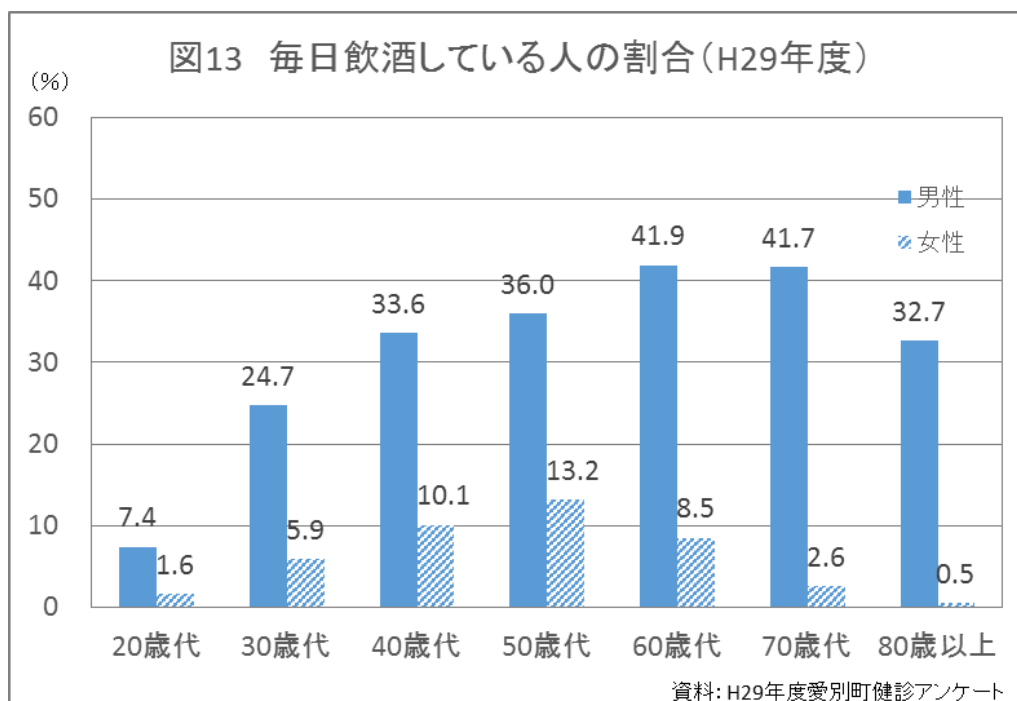
表 7 おいしい空気の施設 登録状況（H30 年 12 月現在）

施設名	禁煙・分煙
幼児センター	禁煙
愛別小学校	禁煙
愛別中学校	禁煙
愛別商工会	禁煙
B&G海洋センター	禁煙
総合センター	禁煙
農村環境改善センター	禁煙
蔵KURARAら	禁煙
南町青少年会館	禁煙
公民館協和分館	禁煙
共生型多機能施設 あいねっと	禁煙
愛別町火葬場	禁煙
きのこの里パークゴルフ場休憩室	禁煙
上川中央農業協同組合（JA上川中央）	分煙
宿泊研修施設 サンライズ	分煙
共生型交流館 ほんて	分煙
粹人館	分煙

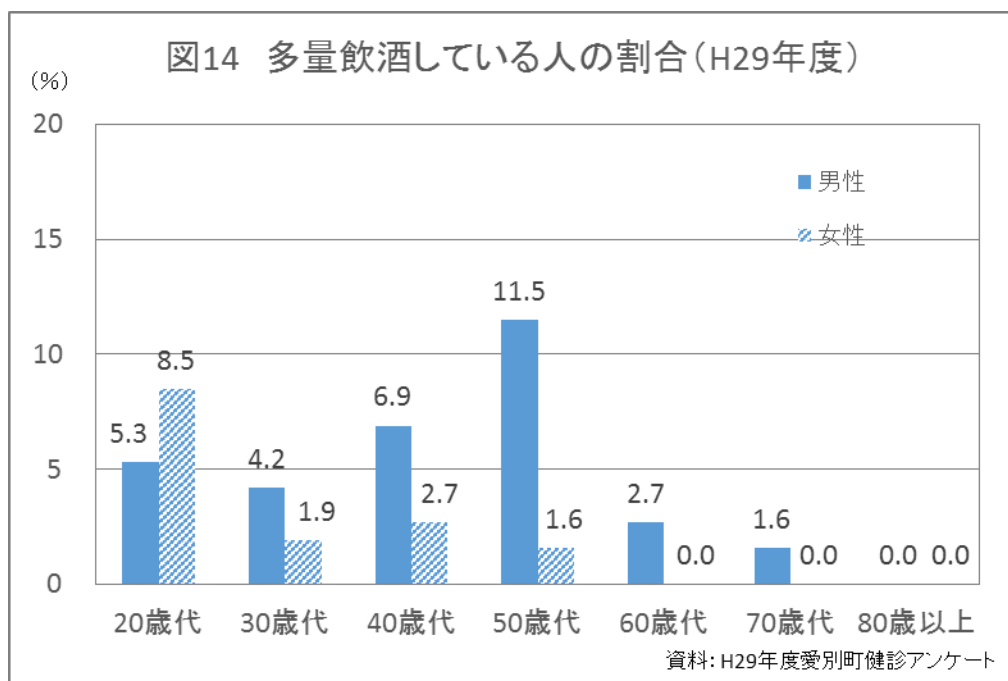
資料：上川総合振興局ホームページ 北海道のおいしい空気の一覧

⑤飲酒

毎日飲酒している人の割合は、60 歳代と 70 歳代の男性で高く、女性は 50 歳代で高くなっています。全体的に男性が多い傾向です。（図 13）



多量飲酒（1日3合以上）している人の割合は、50歳代の男性で高く、20歳代の女性も高い傾向にあります。60歳以上の女性は、多量飲酒している人はいませんでした。（図14）



⑥歯・口腔

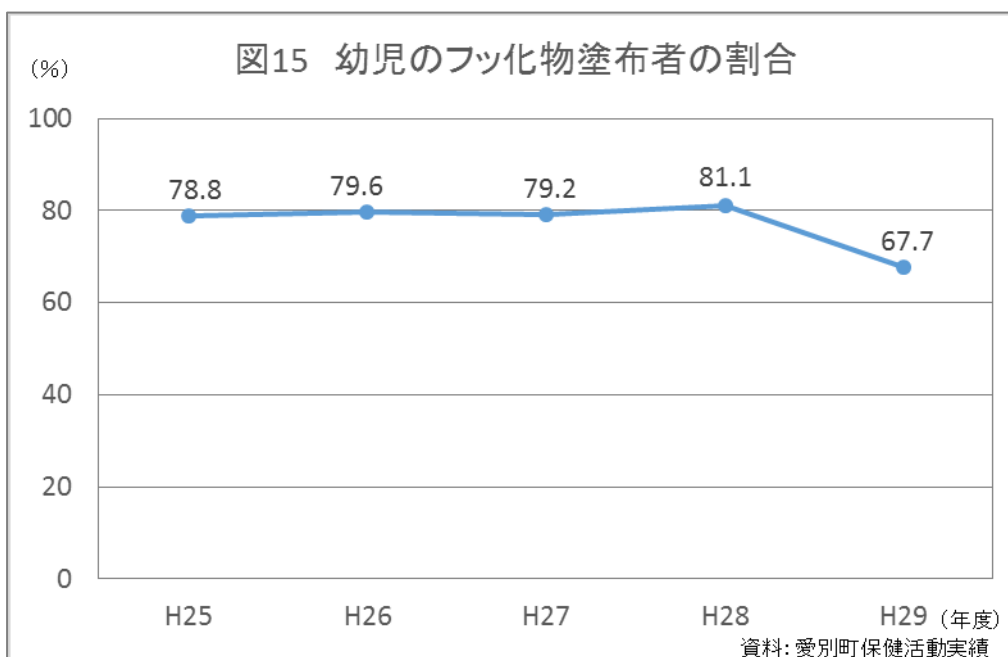
むし歯のない3歳児の割合は、北海道、全国と比較すると低い状況です。（表8）

表8 むし歯のない3歳児の割合（H28年度）

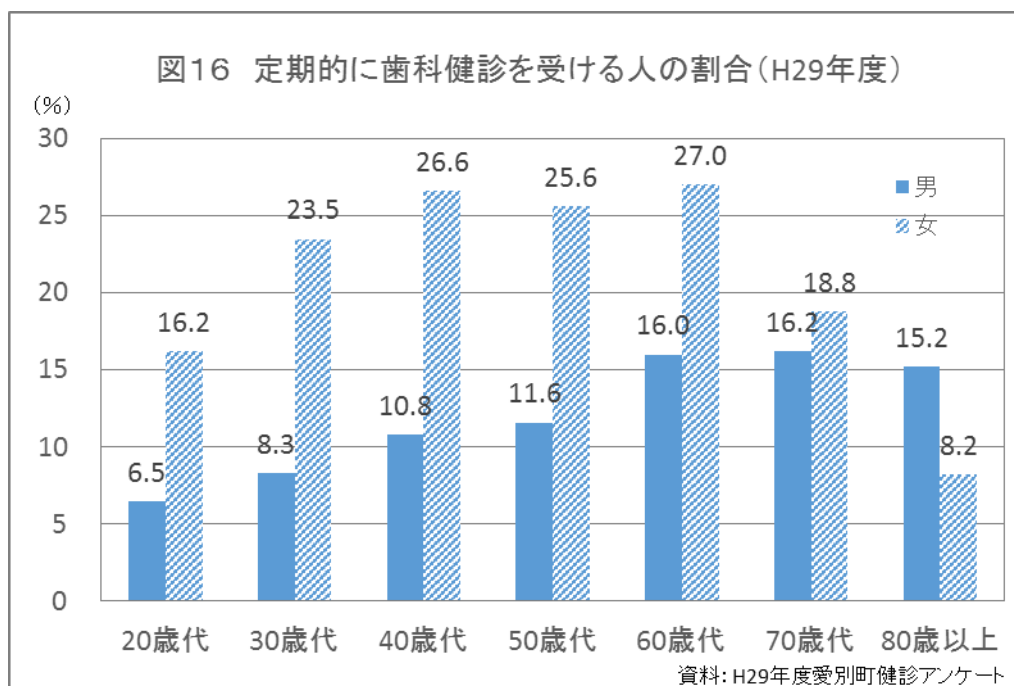
	愛別町	北海道	全国
むし歯のない3歳児	76.9%	82.9%	84.2%

資料：北海道歯科保健医療推進計画統計データ、愛別町3歳児健診データ

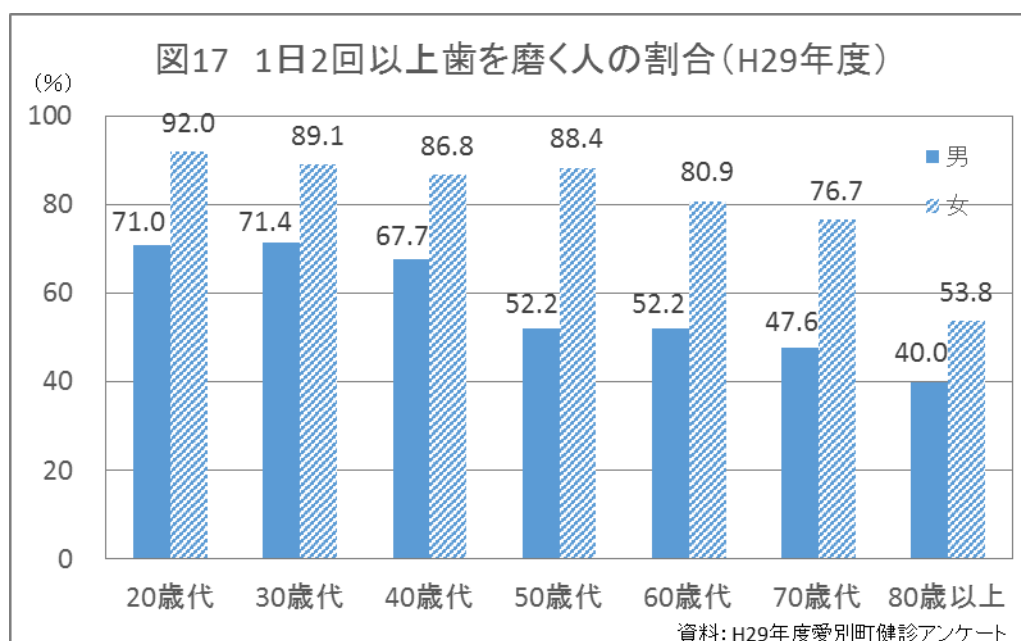
幼児のフッ化物塗布者の割合は、平成25年度から80%前後で推移していましたが、平成29年度は大幅に減少しています。（図15）



定期的に歯科健診を受ける人の割合は、70 歳代までは女性が高く、30 歳代から 60 歳代までの割合が高くなっています。80 歳以上は男性が多い状況です。(図 16)



1 日に 2 回以上歯を磨く人の割合は、20 歳代、30 歳代が高く、男女とも年齢とともに減少傾向です。(図 17)



(2) 健診（検診）の実施状況

①がん検診

がん検診の受診率は、すべてのがん検診で減少傾向となっています。受診率の向上に向けて、職域も含め、受診勧奨をしていく必要があると考えます。（図 18～図 23）

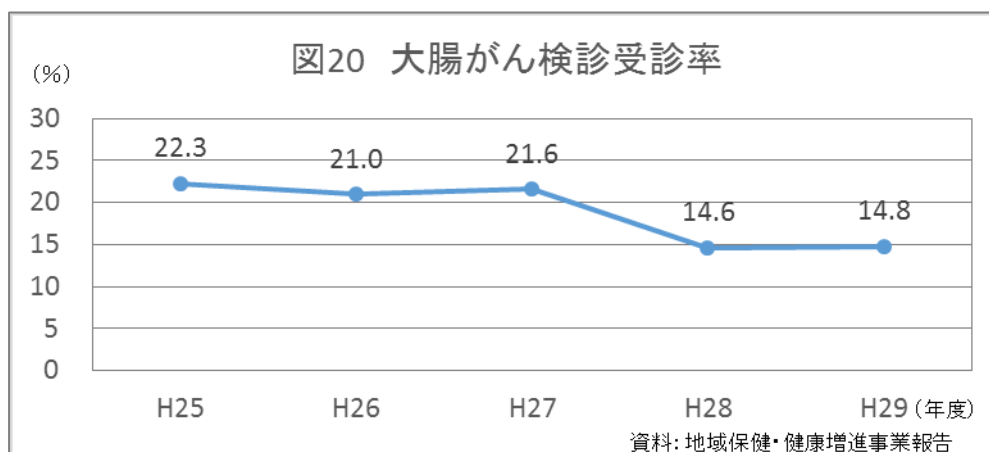
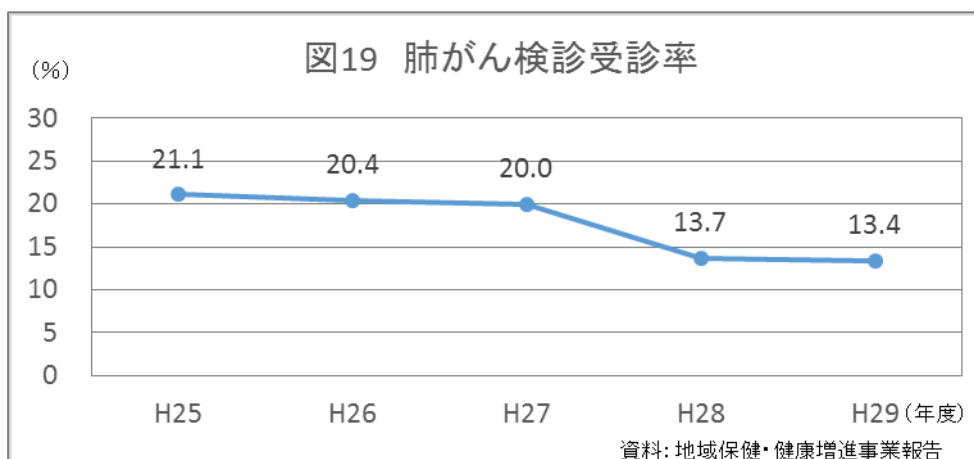
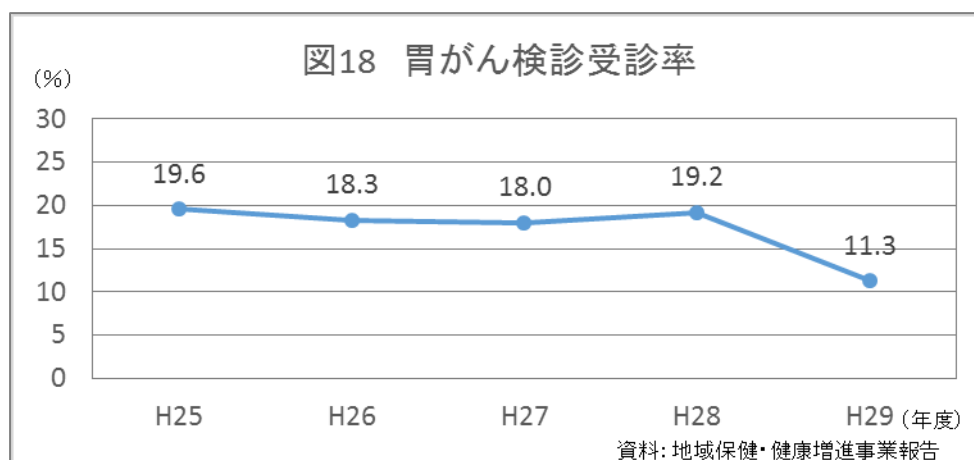
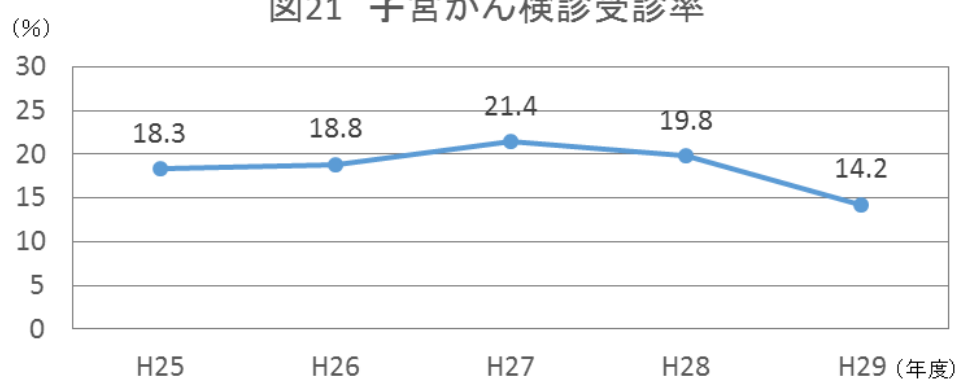
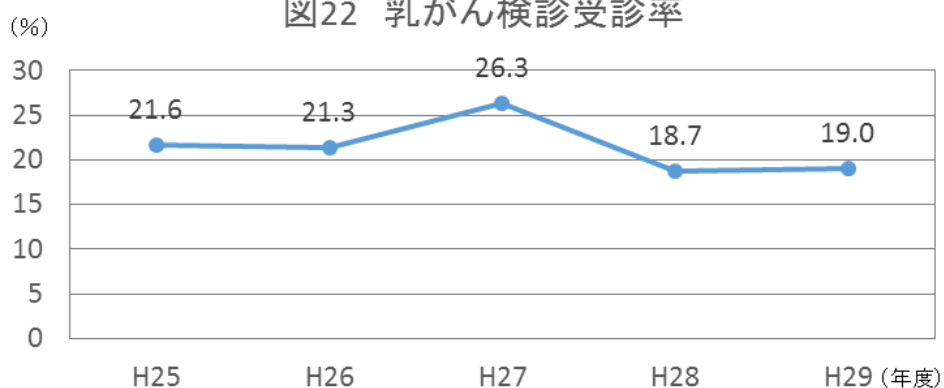


図21 子宮がん検診受診率



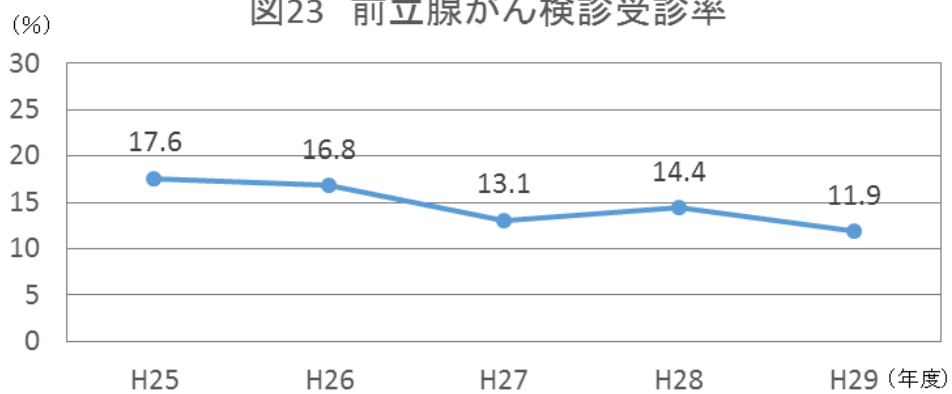
資料: 地域保健・健康増進事業報告

図22 乳がん検診受診率



資料: 地域保健・健康増進事業報告

図23 前立腺がん検診受診率



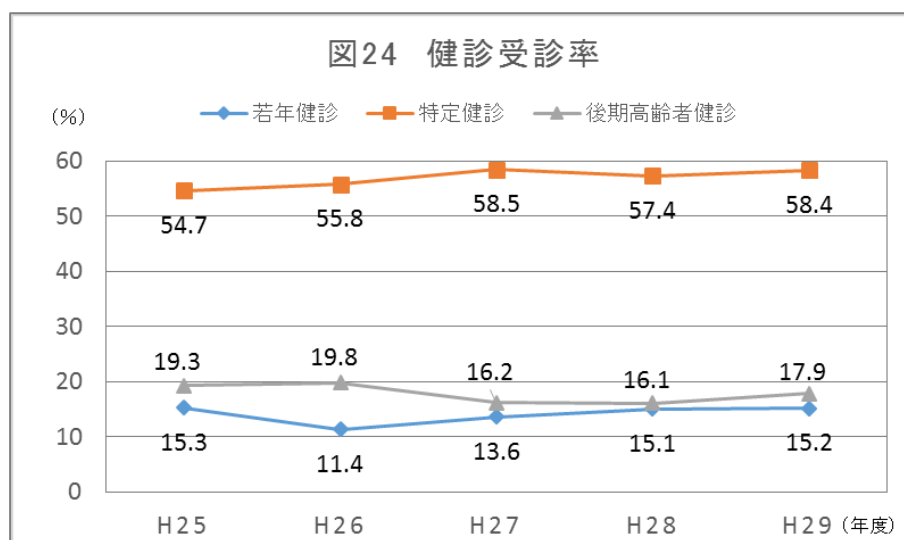
資料: 愛別町保健活動実績

②健康診査

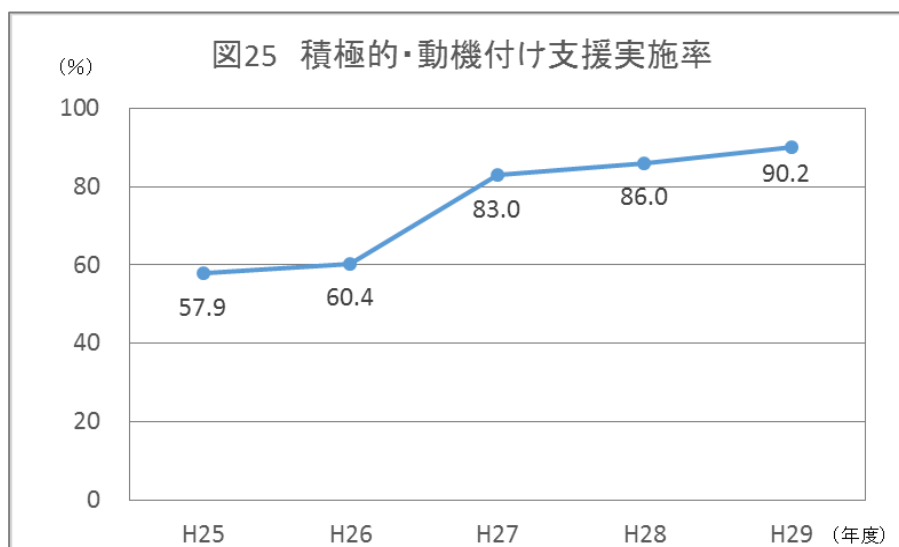
若年健診の受診率は、平成 26 年度に減少しましたが、その後増加傾向です。若いうちから健診を受診することを習慣づけることで、生活習慣病等の疾病を予防し、健康的な生活習慣を継続することができますと考えます。

特定健診の受診率は増加傾向で、平成 28 年度にやや減少しましたが、平成 29 年度には増加しました。国の目標となっている 60%にはまだ届かない状況なため、疾病予防や重症化予防のために、今後も未受診者の対策が必要な状況です。

後期高齢者健診の受診率は、平成 25 年度と比較するとやや減少しています。かかりつけの病院がある方が多く、その病院で健診と同様の検査をしている方が多いことから、健診の受診率は 15～20%の間で推移しています。(図 24)



積極的支援、動機付け支援の実施率は、年々増加しており、平成 29 年度は 90%を超え、より多くの方の支援を実施することができています。(図 25)



(3) 特定健診から見えてきた健康状態と課題

①内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、平成 25 年度から増加傾向でしたが、平成 29 年度は減少しています。（表 8）

表 8 内臓脂肪症候群（該当者及び予備群）の人数・割合

区分		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
該当者	人数	66人	78人	77人	71人	57人
	該当率	15.2%	18.1%	17.7%	18.3%	15.9%
予備群	人数	41人	38人	43人	40人	28人
	該当率	9.4%	8.8%	9.9%	10.3%	7.8%

②生活習慣病

糖尿病の治療中の約 6 割が、特定健診の新規受診者・継続受診者に関わらずコントロールが不良でした。これは、治療において薬物療法だけでは改善が難しく、食事療法と併用して治療を行うことが必要な疾患であるため、栄養指導や保健指導を今後も行っていく必要性があると考えます。

血圧も糖尿病と同様に、コントロール不良者が多いため、生活習慣改善のための保健指導を行っていく必要性があります。

LDL コレステロールは、健診を受けて医療につながることで、コントロールをすることができおり、コントロール不良者は少ない状況です。今後も、要医療者については、確実に医療につながるように、受診勧奨を行っていくことが重要と考えます。（図 26）

図 26 特定健診の継続受診者と新規受診者の比較（H29 年度）



慢性腎臓病（CKD）は、1つの病気の名前ではなく、腎臓の働きが徐々に低下していくさまざまな腎臓病の総称です。CKDの発症やその進行には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が強く関係するほか、肥満、食塩の過剰摂取、過度の飲酒、喫煙などの生活習慣も深く関係しています。また、腎臓は年齢とともにその機能が低下するため、高齢化が進んでいることもCKDと診断される患者の増加要因となっています。

CKDは、末期腎不全の危険因子だけでなく、脳卒中や心筋梗塞などの心血管疾患の重大な危険因子になります。つまり、腎臓を守ることは、心臓や脳を守ることにもつながります。

平成29年度の健診結果から慢性腎臓病（CKD）の予防対象者をみると、糖尿病・高血圧・脂質異常症の治療がなく、腎臓専門医へ紹介すべき腎機能の状態の人が3人、地域のかかりつけ医等と連携しながら予防すべき対象の人が11人でした。この14人は、健診受診者全体の3.8%を占めています。（表9）

CKDは生活習慣の改善や早期から適切な治療を受けることで、CKDの発症や末期腎不全への進行を遅らせることができる疾患と言われています。保健指導を優先すべき対象者を明らかにしながら、腎機能に影響を及ぼす高血糖、高血圧の重症化予防を目標に保健指導を行います。また、腎機能障害を起こしやすいメタボリックシンドローム該当者・予備群に対しては早期介入を行い、予防を図ります。

表9 健診結果からみた慢性腎臓病（CKD）の状況（H29年度）

	総数	治療なし					治療中				
			40代	50代	60代	70-74		40代	50代	60代	70-74
専門医受診対象者 (①~③の実人数)	14人	3人	0人	1人	1人	1人	11人	0人	1人	5人	5人
	3.8%	21.4%	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	78.6%	0.0%	9.1%	45.5%	45.5%
① 尿蛋白 2+以上	4人	0人	0人	0人	0人	0人	4人	0人	0人	1人	3人
	1.1%	0.0%	--	--	--	--	100.0%	0.0%	0.0%	25.0%	75.0%
② 尿蛋白(+)and 尿潜血(+)以上	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	0.0%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
③ GFR50未満 70歳以上は40未満	11人	3人	0人	1人	1人	1人	8人	0人	1人	5人	2人
	3.0%	27.3%	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	72.7%	0.0%	12.5%	62.5%	25.0%

第3章 第2次計画の最終評価

1. 評価の考え方

第2次計画では、栄養・食生活、身体活動・運動等、健康づくりに関する課題として7領域を掲げ、取り組むべき具体的な指標を設定し推進してきました。平成30年度の最終評価では、各種統計やアンケート調査から得られたデータを、平成26年度の策定時の目標値と比較しました。

2. 領域別の評価結果

(1) 栄養・食生活

《大目標》

乳幼児から高齢者まで世代や活動量にあった適正な食事を摂取する。

《町民の目標》

- ・健診を受診して、自分自身の体の状態について考える。
- ・間食などの食べ過ぎに注意し、肥満を予防する。
- ・1日3食きちんと食べて、朝食を欠食しない。
- ・家庭料理を見直し、和食の良さを伝える。
- ・塩分、脂質、糖質の摂りすぎに気をつけ、バランスの良い食事を心がける。

《目標達成状況》

◎目標達成 ○目標は達成していないが改善された項目 ■悪化または低下した項目

項目	計画策定時	目標値	現状	達成状況
肥満の割合（小・中・高生：肥満度 軽度肥満以上、成人：BMI25 以上）				
小・中・高生	5.0%	減少	14.7%	■
男性	31.1%	30.0%以下	29.4%	◎
女性	24.8%	24.0%以下	22.1%	◎
欠食する人の割合（朝食週3回以上）				
乳幼児	0.0%	0.0%	0.0%	◎
小・中・高生	未調査	0.0%	14.7%	■
男性	14.3%	10.0%以下	14.8%	■
女性	9.8%	8.0%以下	9.2%	○
夕食後に間食する人の割合（週3回以上）				
男性	17.9%	10.0%以下	23.0%	■
女性	16.8%	8.0%以下	17.9%	■
栄養改善が必要な高齢者（65歳以上）の割合 ～ やせの割合BMI 18.5未満				
男性	3.5%	減少	4.4%	■
女性	7.1%	減少	10.0%	■
栄養改善が必要な高齢者（65歳以上）の割合 ～ アルブミン値が3.9以下				
男性	4.9%	減少	8.3%	■
女性	6.1%	減少	3.9%	◎

《平成 26～30 年度に実施した主な活動》

- ・ 妊娠期の栄養相談や指導
- ・ 乳幼児健診での栄養相談や指導
- ・ 離乳食教室の開催
- ・ 子育て支援センターで栄養士による講話
- ・ 小中高生アンケート調査
- ・ 愛別小学校で食育講座
- ・ 教育委員会と協働で、小学生を対象とした減塩教室
- ・ 健診の事後の栄養相談や指導
- ・ 男性のための料理教室
- ・ 食の自立支援事業（配食サービス）での栄養士等によるアセスメント
- ・ 移動健康相談や老人クラブ健康相談での栄養相談
- ・ 広報（こんにちは☆保健師です・栄養士です）に栄養に関する記事の掲載

《評価及び考察》

小中高生の肥満が増加し、欠食についても 14.7%と多い状況でした。このことから、食育の取組を強化していく必要があると考えます。親への指導だけではなく、子どもたちが、食べ物や食べ方を自分で判断し、選択することができるように、学校保健と連携し、子どもたちにも早期からの指導を実施していきたいと考えます。

また、成人の夕食後の間食が多い状況でした。夕食後の間食は、肥満や生活習慣病の発症リスクを増大させるため、今後も健診事後での保健指導やポピュレーションアプローチを実施していきたいと考えます。

栄養改善が必要な高齢男性が増加していました。該当している高齢男性が独居なのか世帯なのかを把握することで、今後の支援や活動の方向性を考えることができると思われるため、該当している高齢男性の状況把握を実施していく必要があると考えます。

(2) 身体活動・運動

《大目標》

子どもから高齢者まで運動の仲間作りをし、運動習慣の定着化を目指す。

《町民の目標》

- ・自分にあった適度な運動を見つけ、生活の中に取り入れる。
- ・運動教室など運動の機会に誘い合って参加する。
- ・要介護状態にならないように、介護予防に取り組む。
- ・住民同士、地域みんなで誘い合って体を動かす機会を作る。
- ・子どもたちが、外での遊びや運動する機会を増やす。

《目標達成状況》

◎目標達成 ○目標は達成していないが改善された項目 ■悪化または低下した項目

項目	計画策定時	目標値	現状	達成状況
運動習慣のある人の割合（1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上）				
男性	34.3%	40.0%以上	33.4%	■
女性	26.3%	40.0%以上	29.3%	○
外出習慣がある高齢者の割合（週1回以上の外出）				
高齢者	84.5%	85.0%以上	83.8%	■
週1日以上体育の授業以外で、運動・スポーツをする児童の割合				
小・中・高生	未調査	60.0%以上	74.1%	◎
チャレンジデーの参加率				
全町民	48.9%	55.0%以上	64.2%	◎
各種運動教室の参加人数				
ｱｸﾏｲﾂ 教室	実12人・延40人	延参加人数の増加	実11人・延38人	■
ｼｴｲﾌﾞ ｱｯﾌﾟ ｱｸﾏｲﾂ 教室	実25人・延159人	延参加人数の増加	実19人・延120人	■
えのきクラブ	実31人・延230人	延参加人数の増加	実31人・延217人	■

《平成26～30年度に実施した主な活動》

- ・小中高生アンケート調査
- ・健診事後教室きのこクラブ
- ・健診の事後での運動指導
- ・婦人部や老人クラブなどでの健康教育で体操の紹介

《評価及び考察》

小中高生では、授業以外での運動の習慣の目標を達成することができました。また、高齢者の外出習慣についても、ほぼ維持することができていました。一方で、成人男性、女性ともに、チャレンジデーの参加率は達成することができていましたが、継続した運動習慣につながっていないことがわかります。どのようにすると継続して運動することができるのか、今後の大きな課題となっています。

（３）こころの健康・休養

《大目標》

自分のこころ、周囲のこころの不調に気づき相談する。

《町民の目標》

- ・休養を十分にとり、規則正しい生活を心がける。
- ・趣味やスポーツなど、自分に合ったストレス解消方法を見つける。
- ・近所や職場、家庭で声をかけ合い、目配り・気配りを心がける。
- ・悩んだ時は誰かに相談する。
- ・こころの健康や病気、適切な対応についての理解を深める。

《目標達成状況》

◎目標達成 ○目標は達成していないが改善された項目 ■悪化または低下した項目

項目	計画策定時	目標値	現状	達成状況
睡眠で十分休養が取れている人の割合				
男性	82.1%	増加	78.6%	■
女性	77.6%	80.0%以上	76.7%	■
21 時前に就寝する規則正しい生活の児の割合				
幼児全体	80.6%	90.0%以上	57.1%	■
1 歳 6 か月児	93.3%	増加	86.7%	■
3 歳児	68.8%	80.0%以上	47.8%	■
自殺者（SMR）の減少				
男性	48.7 (H15～24 年)	減少	78.7 (H18～27 年)	■
女性	219.4 (H15～24 年)	100 以下	172.7 (H18～27 年)	○
自分の役割・楽しみをもつ高齢者の割合				
高齢者	51.3%	65.0%以上	73.8%	◎

《平成 26～30 年度に実施した主な活動》

- ・乳幼児健診で、乳幼児の生活リズムの確認及び指導
- ・こころの健康に関するクリアファイルを作成し、小中学校・養護学校で配布、及び町内に住む高校生に郵送（相談場所などを記載）
- ・ゲートキーパー研修（平成 27 年度から各地区に出向き、出張ゲートキーパー研修を実施）
- ・ゲートキーパーフォローアップ研修
- ・こころの健康づくり講座
- ・広報でこころの健康づくりに関する記事の掲載
- ・相談機関のリーフレットやクリアファイルを全戸配布

《評価及び考察》

乳幼児の就寝時間が、遅くなっていることがわかりました。生活リズムの是正が必要であると考えます。親の生活リズムが子どもにも影響しやすいことから、乳幼児健診等の場面で、家族の生活リズムについての聞き取りや指導を強化していく必要性があると思われます。

成人については、睡眠の質を上げることが重要であると思われます。睡眠の質を上げることで、ストレスの軽減や精神的安定を図ることができると言われています。今後、睡眠指針 12 か条等も周知していくことで、睡眠の質の向上を図っていきます。

現在、ゲートキーパー研修やフォローアップ研修、こころの健康づくり講座、児童生徒のSOSの出し方教育、自殺対策計画の立案などさまざまな取り組みをしているところであります。今後もこれらの取組を継続していき、普及啓発等進めていきたいと思っています。

(4) 喫煙

《大目標》

喫煙による健康への悪影響を防止する。

《町民の目標》

- ・妊娠中や授乳中の母親、未成年は喫煙しない。周りの人は喫煙させない。
- ・子ども、妊産婦、未成年者の前では喫煙しない。
- ・喫煙や受動喫煙による健康への影響を理解する。
- ・喫煙者は、節煙や禁煙にチャレンジする。
- ・家庭や職場、地域の集会において受動喫煙防止対策に取り組む。

《目標達成状況》

◎目標達成 ○目標は達成していないが改善された項目 ■悪化または低下した項目

項目	計画策定時	目標値	現状	達成状況
未成年者の喫煙率				
未成年者	0.0%	0.0%	調査できず	—
母親の喫煙率				
妊娠中	10.0%	0.0%	0.0%	◎
産後	11.1%	0.0%	0.0%	◎
喫煙する父親の分煙協力率				
妊娠中	57.1%	100.0%	100.0%	◎
産後	未調査	100.0%	100.0%	◎
成人の喫煙率				
男性	39.5%	30.0%以下	38.2%	○
女性	16.1%	10.0%以下	14.2%	○
禁煙（分煙）を実施している施設の割合				
公共施設	45.1%	増加	おいしい空気の施設登録 禁煙 13 施設 分煙 4 施設	
事業所	54.5%	増加		

《平成 26～30 年度に実施した主な活動》

- ・妊娠期、育児中の禁煙指導や受動喫煙予防について指導（家族の禁煙・分煙など）
- ・愛別小学校 6 年生を対象に、北海道の事業を利用したがん予防教室（喫煙による身体の害）
- ・健診の事後支援で、喫煙者に対して禁煙指導
- ・おいしい空気の施設（分煙・禁煙）の登録
- ・広報（こんにちは☆保健師です）に禁煙に関する記事の掲載

《評価及び考察》

妊娠中や産後の喫煙に関する目標はすべて達成することができました。今後も、母子手帳発行時や妊娠後期支援時、新生児訪問や乳幼児健診等で、個別指導を継続していきたいと思います。

一方で、成人については、喫煙率は減少しているものの、全国は男性 31.1%・女性 9.5%、全道は男性 34.6%・女性 16.1%と、男性は全国・全道、女性は全国よりも高い結果となっています。喫煙者への個別指導や受動喫煙防止対策を今後も継続していく必要があると考えます。

（５）飲酒

《大目標》

飲酒による健康への悪影響を防止する。

《町民の目標》

- ・妊娠中や授乳中の母親、未成年は飲酒しない。周りの人は飲酒させない。
- ・適切な飲酒習慣に努める。飲酒の際には、自分なりのルールや目標を決める。
- ・過度な飲酒による健康への影響を理解する。
- ・休肝日を作る。

《目標達成状況》

◎目標達成 ○目標は達成していないが改善された項目 ■悪化または低下した項目

項目	計画策定時	目標値	現状	達成状況
未成年者の飲酒率				
未成年者	0.0%	0.0%	調査できず	—
妊娠中の飲酒率				
妊娠中	0.0%	0.0%	0.0%	◎
産後の飲酒率				
授乳中	未調査	0.0%	0.0%	◎
毎日飲酒している人の割合				
男性	37.8%	25.0%以下	34.8%	○
女性	6.5%	3.0%以下	5.8%	○
（毎日飲酒している人のうち）休肝日を作っている人の割合				
男性	未調査	80.0%以上	10.1%	■
女性	未調査	90.0%以上	32.9%	■
多量飲酒する人の割合				
男性	3.2%	1.5%以下	4.2%	■
女性	0.6%	0.3%以下	1.9%	■

《平成 26～30 年度に実施した主な活動》

- ・妊娠期、育児中の飲酒による胎児や子どもへの影響について指導
- ・愛別小学校 6 年生を対象に、北海道の事業を利用したがん予防教室（飲酒による身体の害）
- ・健診の事後支援で、節酒指導（休肝日を作るなど）
- ・広報（こんにちは☆保健師です）に飲酒に関する記事の掲載

《評価及び考察》

妊娠中や産後の飲酒に関する目標はすべて達成することができました。今後も、母子手帳発行時や妊娠後期支援時、新生児訪問や乳幼児健診等で、個別指導を継続していきたいと思います。

成人では、毎日飲酒している人や多量飲酒している人が多い状況でした。過度な飲酒による健康への影響を理解できるようアプローチしていく必要があると考えます。

(6) 歯・口腔

《大目標》

身体の健康はお口から、家族みんなで8020を目指す。

《市民の目標》

- ・むし歯や歯周病などの歯科疾患を理解し、予防に取り組む。
- ・1日2回以上の歯磨きをする。
- ・かかりつけの歯科医師をもち、定期的に歯科検診を受診する。
- ・むし歯や歯周病が見つかったら早めに受診し治療を受ける。

《目標達成状況》

◎目標達成 ○目標は達成していないが改善された項目 ■悪化または低下した項目

項目	計画策定時	目標値	現状	達成状況
むし歯のない3歳児の割合				
3歳児	91.6%	95.0%以上	87.5%	■
幼児のフッ化物塗布者の割合				
幼児	97.2%	98.0%以上	67.7%	■
小中高生の1人平均う歯数				
小・中・高生	0.1本	減少	0.9本	■
歯科検診を定期的に受診する人の割合				
乳幼児	70.5%	80.0%以上	53.8%	■
小・中・高生	42.7%	50.0%以上	36.5%	■
成人	18.0%	25.0%以上	17.8%	■
高齢者	22.8%	30.0%以上	16.6%	■
1日に2回以上歯をみがく人の割合				
乳幼児	50.0%	70.0%以上	69.0%	○
小・中・高生	82.9%	90.0%以上	90.0%	◎
成人	75.6%	85.0%以上	75.9%	○
高齢者	59.6%	65.0%以上	58.9%	■

《平成26～30年度に実施した主な活動》

- ・妊娠期の歯の健康について指導
- ・乳幼児健診での歯科健診や歯科相談
- ・幼児歯科健診
- ・幼児センターで歯予防教室
- ・子育て支援センターで、歯科衛生士による講話
- ・小中高生アンケートの実施
- ・健診会場や健診結果説明会で、歯科衛生士による歯科相談を実施
- ・移動健康相談で、歯科衛生士による歯科相談を実施
- ・広報に8020運動の記事を掲載

《評価及び考察》

乳幼児から高齢者までのすべての世代において、定期的に歯科検診を受けていない人が多いことから、自分の口腔内の状態を知らずに過ごしている人が多く、悪化してから受診するということが予測されます。自分の口腔内の状態を知ることができるように、歯科検診の定期的な受診の勧奨をしていく必要があると思われます。また、成人を対象とした歯科検診などの実施も検討していく必要があると考えます。

(7) がん・生活習慣病

《大目標》

自分の身体について知り、家族で生活習慣病・がんを防ぐ。

《市民の目標》

- ・がん、循環器疾患、生活習慣病の予防や治療について正しい知識を持ち、正しい生活習慣を心がける。
- ・年に1度、がん検診、健康診査を受ける。
- ・治療中の疾患がある人は、治療を続け、重症化を予防する。

《目標達成状況》

◎目標達成 ○目標は達成していないが改善された項目 ■悪化または低下した項目

項目	計画策定時	目標値	現状	達成状況
がん検診受診率の向上				
胃がん	23.6%	30.0%	11.3%	■
肺がん	30.5%	35.0%	13.4%	■
大腸がん	24.9%	30.0%	14.8%	■
子宮がん	22.3%	30.0%	14.2%	■
乳がん	22.1%	30.0%	19.0%	■
前立腺がん	16.0%	25.0%	11.9%	■
特定健康診査受診率の向上				
特定健康診査	47.5%	60.0%	58.4%	○
特定保健指導の終了者の増加				
全体	53.6%	60.0%	90.2%	◎
積極的支援	35.3%	60.0%	94.1%	◎
動機づけ支援	61.5%	60.0%	87.5%	◎
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少				
該当者	72人(18.1%)	減少	57人(5.9%)	◎
予備群	38人(9.6%)	減少	28人(7.8%)	◎
正常血圧者の割合の増加(収縮期 130mmHg 未満、拡張期 85mmHg 未満)				
正常血圧者	51.2%	増加	52.2%	◎
脂質異常症者の減少(LDL コレステロール 160 mg/dl 以上)				
脂質異常者	7.7%	減少	5.0%	◎
糖尿病予備群の減少(HbA1c5.9~6.4%)				
糖尿病予備群	34.7%	減少	20.8%	◎
慢性腎臓病(CKD) 予防対象者の減少 (尿蛋白(2+) 以上、尿蛋白(+)・尿潜血(+) 以上、eGFR50 未満(70歳以上はeGFR40 未満) のいずれかに該当)				
CKD 予防対象者	2.7%	減少	3.8%	■

《平成 26～30 年度に実施した主な活動》

- ・子育て支援センターで、子育て中のお母さん方を対象に、健診やがん検診の講話と PR
- ・愛別小学校 6 年生を対象に、北海道の事業を利用したがん予防教室
- ・教育委員会と協働で、小学生を対象とした減塩教室
- ・がん検診、健康診査の実施及び受診勧奨
- ・子宮がん検診及び乳がん検診のワンコイン検診の導入
- ・健診やがん検診の PR（広報・IP 放送・チラシ等）
- ・結果説明会、訪問等での健診事後指導（仕事をしている方でも参加しやすいように、夜間の説明会も実施）
- ・がん予防講演会
- ・きのこの里健康マイレージ事業

《評価及び考察》

がん検診については、すべて受診率が低下していました。受診率の向上に向けて、職域も含め、受診勧奨をしていく必要があると考えます。

健診の事後指導率を高く維持することができており、生活改善に関する指導の実施や医療に適切につなげることができ、血圧・脂質・血糖のコントロールをすることができていると思われます。

一方で、慢性腎臓病（CKD）についてはやや悪化していることから、糖尿病性腎症重症化予防も含め、腎臓病予防をさらに強化していく必要があると考えます。

第4章 計画の基本方針

1. めざす姿

第2次愛別町健康増進計画からの継続課題や第10次愛別町振興計画を勘案し、生活習慣病の予防、生活の質や社会環境の質の向上に努め、「みんなで健診 みんなが推進 みんなの安心 明るい笑顔の愛のまち」を目指します。

2. 基本的な方向

めざす姿を実現するために、次の3つの基本的な方向を設定します。

(1) ライフステージに応じた健康的な生活の実践

妊娠期から高齢期まで、各ライフステージにおける食生活、運動等の健康的な生活習慣づくりを推進します。また、こころの健康を守るための取組を推進します。

(2) 発症予防と重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の予防に取り組む「一次予防」に重点を置いた対策を推進します。また、生活習慣病を発症した場合も、適切な治療及び生活習慣の見直しや改善に取り組み、重症化予防に努めます。

(3) 町民主体の健康づくりと町民の健康を支える体制の構築

健康を実現することは、町民一人ひとりが健康の大切さに気づき、主体的に取り組むことが重要です。その実現に向けて、町民の健康意識の向上を図るための対策を推進します。

町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、家族、地域、職場等を含めた社会全体が相互に支え合いながら町民の健康づくりを支援することが重要です。行政をはじめ、町内事業所、教育関係機関、保健医療関係機関、その他関係団体等と協力しながら、効果的に健康づくり対策を推進します。

第5章 健康づくり戦略

1. 概要

(1) 健康づくり戦略

めざす姿を実現するために、3つの基本的方向に沿って、下記の7つの領域を設定し、健康づくりを推進します。

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ こころの健康・休養
- ④ 喫煙
- ⑤ 飲酒
- ⑥ 歯・口腔
- ⑦ がん・生活習慣病

(2) 目標値設定

健康づくり戦略の推進にあたっては、進捗状況や平成 35 年度に達成状況を評価するために、目標項目と目標値を設定しました。

2. 領域別健康づくり戦略

(1) 栄養・食生活

【目標】

子どもから大人まで、健康的な食習慣を知り、実践する。

【数値目標】

項目	現状値		目標値（平成35年度）
肥満の割合 （小中高生：肥満度 20%以上） （成人：BMI25 以上）	小中高生	14.7%	減少
	男性	29.4%	28.0%以下
	女性	22.1%	20.0%以下
朝食を欠食する人の割合 （朝食週3回以上）	乳幼児	0.0%	0.0%
	小中高生	14.7%	減少
	男性	14.8%	12.0%以下
	女性	9.2%	8.0%以下
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取している割合	男性	13.5%	11.5%以下
	女性	17.0%	15.0%以下
低栄養傾向の高齢者の割合 （BMI20 以下）	男性	11.3%	減少
	女性	19.0%	減少

【目標を達成するための具体的な取組】

1. 町民

- 毎年健診を受診して、自分自身の身体の状態について考える。
- 間食などの食べ方に注意し、肥満を予防する。
- バランスよく、1日3食きちんと食べて、欠食しない。

2. 町

施策・事業	内容
妊娠期支援	妊娠期の栄養相談や栄養指導を実施します。
乳幼児健診	健診時に、栄養相談や栄養指導を実施します。
離乳食教室	離乳食を食べる子を持つ保護者を対象に、月齢ごとの調理法を栄養士が指導し、調理実習をします。
食育講座	教育委員会等と協働で、子どもを対象に減塩などの食育講座を開催します。また、農協女性部と協働で、学校での食育の取組を実施します。
健診事後指導	健診結果説明会や訪問等で、栄養指導を実施します。
男性のための料理教室	男性を対象に、生活習慣病予防及び生活習慣病の重症化予防を目的に、減塩などの健康料理教室を実施します。
食の自立支援事業	高齢者の低栄養予防のため、栄養士等によるアセスメントを実施します。
各種健康相談 （移動健康相談・老人クラブ健康相談）	各種健康相談にて、栄養相談や栄養指導を実施します。
健康教育	老人クラブや婦人部など、栄養に関するテーマで健康教育を実施します。
普及啓発事業	広報（こんにちは☆保健師・栄養士です）に、栄養に関する記事を掲載します。

(2) 身体活動・運動

【目標】

子どもから大人まで、楽しく、いきいきと身体を動かす。

【数値目標】

項目	現状値		目標値（平成35年度）
運動習慣のある人の割合 ※1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上	男性	33.4%	35.0%以上
	女性	29.3%	33.0%以上
週1日以上体育の授業以外で、運動・スポーツをする児童の割合	小中高生	74.1%	増加

【目標を達成するための具体的な取組】

1. 町民

- 運動教室など運動の機会に誘い合って参加する。
- 日常生活の中で、身体を動かす機会を作る。（家事、除雪、畑仕事など）
- 子どもたちが身体を使って遊んだり、運動するように呼びかける。

2. 町

施策・事業	内容
運動教室	個々人の健康の維持・向上を目的に、継続的に運動をすることができるよう、運動教室を開催します。
きのこの里健康マイレージ事業	町が実施する健康づくり事業等への参加者にポイントを付与し、ポイント達成者には減塩食品などの景品と交換します。
健診事後指導	健診結果説明会や訪問等で、運動指導を実施します。
健康教育	老人クラブや婦人部などの健康教育の中で、自宅でできる運動や体操の紹介をします。
アンケート調査	小学生、中学生、高校生に相当する年齢の方を対象に、運動に関するアンケート調査を実施し、実態把握をします。
普及啓発事業	広報（こんにちは☆保健師です）に、運動や身体活動に関する記事を掲載します。（例えば、日常生活の身体活動がどれくらいの運動量に値するのかなど）

(3) こころの健康・休養

【目標】

自分やまわりのこころの不調に、気づき、相談をする。

【数値目標】

項目	現状値		目標値（平成35年度）
自殺者の減少	2人（H25～29年）		0人（H30～34年）
ゲートキーパーを知っている人の割合	19歳以上	47.6%	増加
睡眠で十分休養が取れている人の割合	男性	78.6%	80.0%以上
	女性	76.7%	80.0%以上
21時前に就寝する児の割合	1歳6か月児	86.7%	増加
	3歳児	47.8%	増加

【目標を達成するための主な取組】

1. 町民

- 近所や職場、家庭で声をかけ合い、目くばり・気くばりを心がける。
- 睡眠で十分な休養をとる。
- 子どもたちに、早寝早起きの習慣を身につけてもらう。

2. 町

施策・事業	内容
乳幼児健診・幼児歯科健診	乳幼児の生活リズムの確認をし、適切な時間に就寝することができるよう指導します。また、適切な時間に就寝できていない場合には、なぜ就寝することができないのか、実態を把握し、その原因への対策を保護者とともに検討します。
ゲートキーパー研修	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげる役割を持つゲートキーパーを担える人材を養成します。
ゲートキーパーフォローアップ研修	過去にゲートキーパー研修に参加したことのある方を対象に、こころの健康やゲートキーパーの理解をより深めるために研修を開催します。
こころの健康づくり講演会	こころの健康への理解を深めるため、こころの健康に関する講演会を開催します。
普及啓発事業	こころの健康や休養に関する情報提供として、広報（こんにちは☆保健師です）に記事を掲載します。
自殺対策計画の推進	生きることを支える包括的な支援、誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現のため、自殺対策計画を推進します。

(4) 喫煙

【目標】

喫煙による健康への悪影響を防止する。

【数値目標】

項目	現状値		目標値（平成35年度）
未成年者の喫煙率	未成年	今後調査	0.0%
母親の喫煙率	妊娠中	0.0%	0.0%
	産後 3～4 ヶ月	0.0%	0.0%
喫煙する父親の分煙率	妊娠中	100.0%	100.0%
	産後 3～4 ヶ月	100.0%	100.0%
成人の喫煙率	男性	38.2%	35.0%以下
	女性	14.2%	12.0%以下
おいしい空気の施設登録数	登録数	17 施設	増加

【目標を達成するための主な取組】

1. 町民

- 喫煙や受動喫煙による健康への影響を理解する。
- 妊産婦、未成年者は喫煙しない・させない。
- 家庭や職場、地域において、分煙などに取り組む。

2. 町

施策・事業	内容
妊産婦の禁煙指導及び家族の禁煙・分煙指導	母子手帳発行時や妊娠後期支援時に、妊娠中や産後の喫煙と胎児・乳児への影響について説明し、妊娠期や産後の喫煙防止を図ります。また、妊産婦の家族への禁煙・分煙指導を行います。
乳幼児健診	育児中の両親やその他家族への禁煙・分煙指導を行います。
健診事後指導	健診受診者の喫煙者に対して、禁煙・節煙指導を行います。
おいしい空気の施設登録事業	町民が受動喫煙を防止する施設を選択することができるよう、禁煙・分煙の施設等の登録を推進します。
普及啓発事業	広報（こんにちは☆保健師です）に、喫煙に関する記事を掲載します。また、役場等公共施設に、喫煙に関するポスターを掲示します。子どもたちへのがん予防教育等を通して、喫煙による身体の害について伝えます。

（５）飲酒

【目標】

飲酒による健康への悪影響を防止する。

【数値目標】

項目	現状値		目標値（平成３５年度）
未成年者の飲酒率	未成年	今後調査	0.0%
母親の飲酒率	妊娠中	0.0%	0.0%
	授乳中	0.0%	0.0%
毎日飲酒している人の割合	男性	34.8%	30.0%以下
	女性	5.8%	5.0%以下
多量飲酒する人の割合	男性	4.2%	3.0%以下
	女性	1.9%	1.0%以下

【目標を達成するための主な取組】

１．町民

- 妊娠中や授乳中の母親、未成年者は飲酒しない・させない。
- 過度な飲酒による健康への影響を理解する。
- 適切な飲酒習慣に努める。

２．町

施策・事業	内容
妊産婦の飲酒防止指導	母子手帳発行時や妊娠後期支援時に、妊娠中や授乳期の飲酒と胎児・乳児への影響について説明し、妊娠期・授乳期の飲酒防止を図ります。
健診事後指導	健診事後指導の中で、毎日飲酒する人や多量飲酒者に対して、適量の飲酒量や休肝日等について指導します。
普及啓発事業	広報（こんにちは☆保健師です・栄養士です）に、飲酒に関する記事を掲載します。また、子どもたちへのがん予防教育等を通して、過度の飲酒による身体の害について伝えます。

(6) 歯・口腔

【目標】

自分の歯の健康状態を把握する機会をもち、歯に関心をもつ。

【数値目標】

項目	現状値		目標値（平成35年度）
むし歯のない3歳児の割合	3歳児健診	87.5%	90.0%以上
小中高生の1人平均う歯数	小中高生	0.9本	1.0本以下
歯科検診を定期的に受診する人の割合	小中高生	36.5%	増加
	成人	17.8%	増加
	高齢者	16.6%	増加
1日に2回以上歯をみがく人の割合	乳幼児	69.0%	70.0%以上
	小中高生	90.0%	90.0%以上
	成人	75.9%	80.0%以上
	高齢者	58.9%	60.0%以上

【目標を達成するための主な取組】

1. 町民

○1日2回以上の歯磨きをする。

○かかりつけの歯科医師をもち、定期的に歯科検診を受診する。

○むし歯や歯周病などの歯科疾患と生活習慣病との関連を理解し、予防に取り組む。

2. 町

施策・事業	内容
妊娠期の歯科指導	母子手帳発行時に、妊娠期の歯の健康について指導します。
乳幼児健診	1歳6か月児、3歳児を対象に、歯科健診を実施します。また、乳歯萌出後の乳児、1歳6か月児、3歳児に対して歯科衛生士による歯科指導を行います。
幼児歯科健診	1歳から未就学児（幼児センターでフッ素洗口をしている児は除く）を対象に、歯科健診、歯科相談、及びフッ素塗布を行います。
う歯予防教室	幼児センターと協働で、幼児センター通園児を対象に、歯の磨き方や歯磨きの大切さ等を伝えます。
アンケート調査	小学生、中学生、高校生に相当する年齢の方を対象に、歯に関するアンケート調査を実施し、実態把握をします。
成人歯科検診	成人を対象とした、歯科検診を実施します。
成人歯科相談	成人を対象とした、歯科衛生士による歯科相談を実施します。
普及啓発事業	広報（こんにちは☆保健師です）に、歯の健康に関する記事を掲載します。

(7) がん・生活習慣病

【目標】

がん検診や健診を毎年受けて、家族で生活習慣病やがんを防ぐ。

【数値目標】

項目	現状値		目標値（平成35年度）
がん検診受診率	胃がん	11.3%	20.0%以上
	肺がん	13.4%	20.0%以上
	大腸がん	14.8%	20.0%以上
	子宮がん	14.2%	20.0%以上
	乳がん	19.0%	25.0%以上
	前立腺がん	11.9%	20.0%以上
特定健康診査受診率	受診率	58.4%	60.0%以上
特定保健指導実施率	実施率	90.2%	85.0%以上

【目標を達成するための主な取組】

1. 町民

- 毎年、がん検診・健診を受診する。
- 自分の身体の状態を確認し、生活習慣の改善や適切な医療を受ける。
- 病院にかかっている人は、自分で治療を中断せず、重症化を予防する。

2. 町

施策・事業	内容
がん検診	胃・肺・大腸・子宮・乳房・前立腺がん検診を実施し、がんの早期発見を図ります。がん検診受診率の向上に向けて、町の検診以外でがん検診を受けている人の実態把握をし、がん検診を受けていない人に対して、積極的な受診勧奨を行います。
各種健康診査 (若年・特定・後期)	生活習慣病等の予防や重症化予防のため、各種健康診査を実施します。また、未受診者の受診勧奨も積極的に行います。
健診事後指導	生活習慣病の予防や重症化予防のため、各種健康診査を受診した者に対して、訪問や結果説明会等で保健指導や栄養指導を実施します。仕事をしている方でも参加しやすいように、夜間の結果説明会も開催します。
きのこの里健康マイレージ事業	町が実施する健康づくり事業等への参加者にポイントを付与し、ポイント達成者には減塩食品などの景品と交換します。
健康づくり講演会	町民が健康に関する正しい知識を知り、健康への関心を高めることができるよう講演会を開催します。
子育て支援センター事業	子育て中のお母さん方を対象に、健診やがん検診の講話とPRを行います。健診時の子どもの託児など、受診しやすい環境づくりを進めていきます。
普及啓発事業	広報（こんにちは☆保健師です）に、健診・がん検診に関する記事を掲載します。また、全戸配布チラシやIP告知放送などで町の健診やがん検診のPRをします。

第6章 健康づくり推進体制

健康づくりは、「自分の健康は自分で守る」として、一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人の力だけで達成できるものではありません。個人の力とあわせて、社会全体として個人の健康づくりを支援していく環境を整備することが重要です。

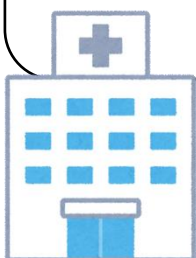
このため、生活に関連している関係者がそれぞれの特性をいかし、役割を明確にして連携、協力しながら健康づくりを推進していきます。

めざす姿

【みんなで健診 みんなが推進 みんなの安心 明るい笑顔ののまち】

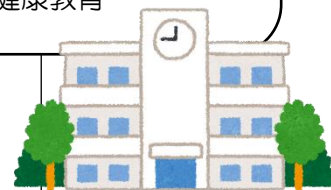
保健医療関係機関

- 健康づくりに関する情報提供や指導
- 行政と協力し、健康づくりを推進



教育関係機関

- 生活習慣の形成のための教育や指導
- 家族や地域と連携した健康づくり
- 行政と連携した健康教育



地 域

- (子ども会・老人クラブ・町内会・婦人部等)
- 地域全体で健康づくりを実践する



個人・家庭



- 年1回の健診、がん検診を受診
- 健康づくりの実践
- 家族、友人等への健康づくり支援

町内事業所

- 職場健診の実施、受診勧奨
- 職場全体で健康づくりに取り組む
- 受動喫煙対策の推進



行 政

- 健康診査、がん検診等の実施や未受診者への受診勧奨
- 健康づくりに関する情報提供や各種事業の開催
- 地域の健康課題の分析



○第3次愛別町健康増進計画策定の経過

年 月		愛別町健康増進計画策定委員会	課内検討会議等
平成30年	8月		課内検討会議 ・策定委員会スケジュールについて ・第2次計画の最終評価について
	11月	第1回策定委員会（29日） ①委員長・副委員長の選出 ②委員長挨拶 ③事務局説明 ・策定スケジュールについて ・計画の位置づけについて ・第2次計画の最終評価について ③各領域の課題の整理や施策の検討	課内検討会議 ・第1回策定委員会について ・最終評価に関する意見集約について
平成31年	2月	第2回策定委員会（21日） ・第3次計画素案の意見交換や聴取 ・第3次計画テーマ（めざす姿）の検討	課内検討会議 ・第3次計画素案について ・第2回策定委員会について
	3月		課内検討会議 ・第3次計画最終案について
		第3次愛別町健康増進計画「愛いっぱいすこやかプラン」策定	

○愛別町健康増進計画策定委員会設置要綱

平成20年9月4日要綱第15号

愛別町健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置及び目的)

第1条 愛別町における健康増進対策の推進にあたり、住民にとってより身近に自らが実践できる計画の策定のため、愛別町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、町長が委嘱する委員及び町職員をもって組織する。

- (1) 委員の互選により委員長1名、副委員長1名をおく。
- (2) 委員会は委員長が召集する。
- (3) 委員長は委員会を代表し、会務を総括する。
- (4) 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。
- (5) 委員長は、会議の必要に応じ部会を置くことができる。

(協議事項)

第3条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 計画策定の基本的事項に関する事。
- (2) 健康づくり対策の推進に関する事。
- (3) その他計画の策定に関する必要な事項

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱した日から計画策定の日までとする。

2 補欠委員の任期は前任の委員の残任期間とする。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、保健福祉課保健推進係において行う。

(報償金)

第6条 委員が会議に出席したときは、報償金を支給することができる。

2 委員長の報償金は3,400円とする。

3 委員（副委員長を含む。）の報償金は3,100円とする。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、運営に際して必要な事項は委員会において定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

○健康増進計画策定委員体制

◎委員長 ○副委員長

氏名・所属等		
◎ 町民	高井 誠	
○ 町民	丸山 智代子	
町民	高柳 修	
町民	作田 美樹	
町民	昔農 深雪	
職員	田邊 紗央里（総務企画課）	
職員	山内 進（税町民課）	
職員	中富 崇（産業振興課）	
職員	小川 ちひろ（幼児センター・子育て支援センター）	
職員	金子 優美（教育委員会）	
職員	阪口 貴彦（国民健康保険愛別町立診療所）	

事務局

保健福祉課長	大山 育夫
保健福祉課長補佐	長谷川 純子
保健推進係長	西部 紘子
保健師長	吉野 梨乃
保健師	荒井 美千子
栄養士	鈴木 早苗

第3次愛別町健康増進計画

愛いっぱいすこやかプラン

平成31年3月

〒078-1492

北海道上川郡愛別町字本町 179 番地

愛別町役場 保健福祉課 保健推進係

電話 01658-6-5111