

健康日本 21(第3次) 別海町計画

健康べっかい 21(第3次)

令和6年度～令和17年度

令和6年3月

別海町

目 次

序 章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の対象	3

第1章 別海町の概況

1	町の概況と健康に関する概況	4
2	母子保健の状況	
	(1) 出生	9
	(2) 低出生体重児	9
	(3) 妊娠中のBMI	10
	(4) 妊娠中の喫煙	11
	(5) 子どもの肥満	11

第2章 健康べつかい21（第2次）評価

1	全体の評価結果	14
2	各指標の評価結果一覧	15

第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	19
2	基本方針	19
3	SDGsの理念と健康づくりについて	21

第4章 健康づくりに向けた取り組み

1	健康寿命の延伸	22
2	生活習慣の改善	
(1)	栄養食習慣、身体活動・運動	22
(2)	飲酒	24
(3)	喫煙	24
(4)	口腔	25
3	生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防	
(1)	がん	25
(2)	循環器疾患	26
(3)	糖尿病	27
4	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	
(1)	子ども	28
(2)	高齢者	28
(3)	女性の健康	28
(4)	こころの健康	29

第5章 計画の推進

1	健康増進に向けた取り組みの推進	30
2	健康増進を担う人材の確保と資質の向上	30

序章 計画策定にあたって

序章 計画策定にあたって

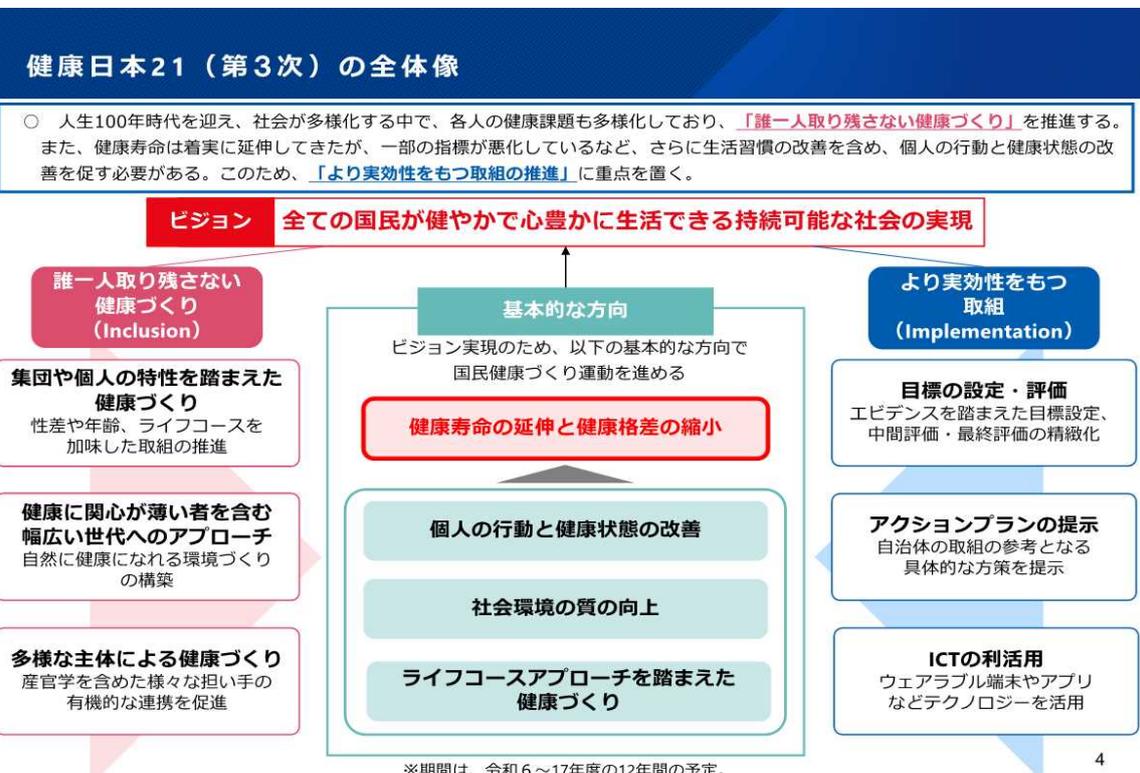
1 計画策定の趣旨

平成12年度より国が展開してきた「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し発症を予防する「1次予防」を重視した取組が推進されてきました。

平成25年度からの「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」では急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の国民医療費や、介護費の増加が課題でした。

そこで健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防が推進されてきました。

令和6年度からの健康日本21（第3次）においては、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進すること。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があること。このため、「より実効性を持つ取組の推進」に重点を置くこととされています。



※出典 厚生労働省「次期国民健康づくり運動プランの概要」

本町においても、国の考え方を踏まえ平成15年12月に「健康日本21」の取り組みを法的に位置づけた健康増進法に基づいて「健康べつかい21（第1次）」「健康べつかい21（第2次）」を策定し取り組んできました。

「健康増進法」の第7条第1項の規定に基づき「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」の全部改正が令和6年4月1日から適応することになりました。健康べつかい21（第3次）はこの全部改正を踏まえた計画となります。

健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、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**を定めるものとする。

基本方針（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：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査及び研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携及び協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
（義務）

市町村
(特別区含む)

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **（努力義務）**

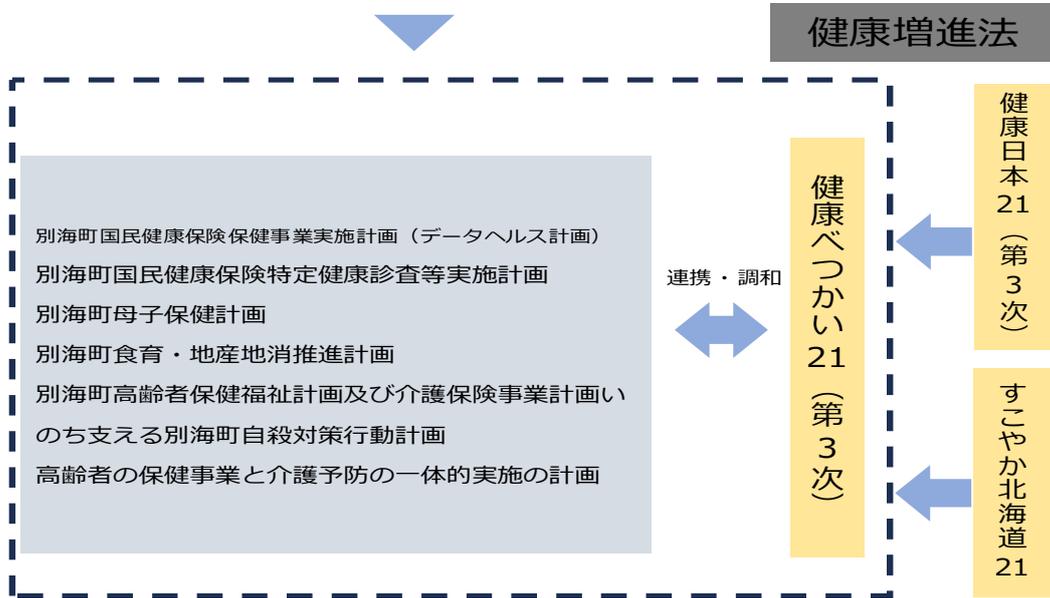
国民健康づくり運動
の展開

※出典 厚生労働省「次期国民健康づくり運動プランの概要」

2 計画の位置づけ

本計画は特定健康診査等実施計画、介護保険事業計画、データヘルス計画、その他下記の関連する計画と調和に配慮するものです。

別海町総合計画



3 計画の期間

本計画は令和6年度から令和17年度とします。また、計画策定から6年を経過した令和11年度を目途に目標達成状況などについて中間評価を行い、令和15年度に最終評価を行います。



4 計画の対象者

本計画は、胎児期から高齢期に至るまでの全町民を対象とします。

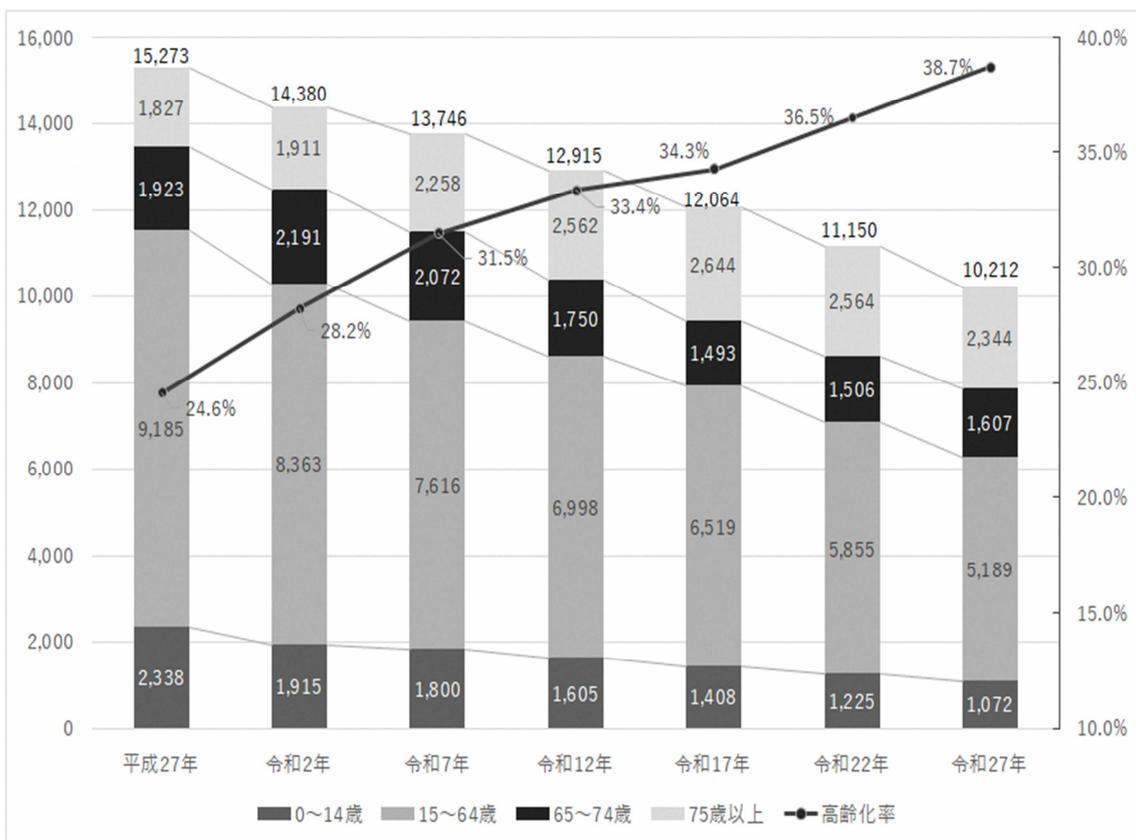
第 1 章 別海町の概況

第1章 別海町の概況

1 町の健康に関する概況

本町の人口は令和2年度国勢調査では14,380人です。また、同年の65歳以上の高齢化率は28.2%となっており、推移と推計に見るように人口の減少と少子高齢化が進むものと思われる。

人口の推移と推計（平成30年10月推計）



資料：平成30年国立社会保障人口問題研究所 日本の市町村別将来推計人口
平成27年・令和2年国勢調査

表1 令和4年度 健康に関する概況より、本町は第一次産業が40.0%と同規模の町や北海道、国と比較しても高く、生活習慣及び生活のリズムが乱れやすい傾向があります。

また、本町には1つの病院と2つの診療所があり、これはいずれも同規模の町や北海道、国と比較しても少なく、病床数も少ない状況です。

詳細については表1をご参照ください。

表1 令和4年度 健康に関する概況

項目			別海町		同規模平均		北海道		国		データ元 (CSV)			
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
1	①	人口構成	総人口		13,837		1,808,758		5,165,554		123,214,261		KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題	
			65歳以上(高齢化率)		3,992人	28.9%	667,156人	36.9%	1,664,023人	32.2%	35,335,805人	28.7%		
			75歳以上		1,872人	13.5%	--	--	848,273人	16.4%	18,248,742人	14.8%		
			65～74歳		2,120人	15.3%	--	--	815,750人	15.8%	17,087,063人	13.9%		
			40～64歳		4,615人	33.4%	--	--	1,745,342人	33.8%	41,545,893人	33.7%		
	39歳以下		5,230人	37.8%	--	--	1,756,189人	34.0%	46,332,563人	37.6%				
	②	産業構成	第1次産業		40.0%		13.4%		7.4%		4.0%		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題	
			第2次産業		13.3%		27.1%		17.9%		25.0%			
			第3次産業		46.7%		59.5%		74.7%		71.0%			
	③	平均寿命	男性		80.3歳		80.4歳		80.3歳		80.8歳		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			女性		86.7歳		86.9歳		86.8歳		87.0歳			
	③	平均自立期間 (要介護2以上)	男性		79.6歳		79.5歳		79.6歳		80.1歳			
女性			81.5歳		83.9歳		84.2歳		84.4歳					
2	①	死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	男性	93.4	103.9	102.0	100	KDB_NO.1 地域全体像の把握					
				女性	102.5	101.5	98.9	100						
			死因	がん		38人	46.9%	7,103人		46.7%	19,781人	53.3%	378,272人	50.6%
				心臓病		22人	27.2%	4,457人		29.3%	9,373人	25.2%	205,485人	27.5%
				脳疾患		14人	17.3%	2,405人		15.8%	4,667人	12.6%	102,900人	13.8%
				糖尿病		3人	3.7%	309人		2.0%	756人	2.0%	13,896人	1.9%
				腎不全		2人	2.5%	582人		3.8%	1,668人	4.5%	26,946人	3.6%
	自殺		2人	2.5%	356人	2.3%	881人	2.4%	20,171人	2.7%				
	②	早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計		15人	8.7%	--	--	6,196人	8.3%	130,867人	8.3%	厚労省HP 人口動態調査	
			男性		10人	10.5%	--	--	3,944人	10.6%	85,886人	10.7%		
			女性		5人	6.5%	--	--	2,252人	6.0%	44,981人	5.8%		
3	①	介護保険	1号認定者数(認定率)		712人	17.7%	123,092	18.6%	347,930	20.9%	6,724,030	19.4%	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			新規認定者		10人	0.2%	2,019	0.3%	5,353	0.3%	110,289	0.3%		
			介護度別 総件数	要支援1.2	2,414人	15.6%	352,830人	12.6%	1,013,763	13.8%	21,785,044	12.9%		
				要介護1.2	9,084人	58.7%	1,291,061	46.3%	3,922,342	53.3%	78,107,378	46.3%		
				要介護3以上	3,983人	25.7%	1,146,606	41.1%	2,419,988	32.9%	68,963,503	40.8%		
2号認定者		10人	0.2%	2,178人	0.2%	7,406人	0.4%	156,107人	0.4%					

項目			別海町		同規模平均		北海道		国		データ元 (CSV)		
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
3	②	有病状況	糖尿病	200人	24.2%	29,521人	22.9%	89,494人	24.6%	1,712,613人	24.3%		
			高血圧症	389人	52.3%	69,159人	54.1%	181,308人	50.0%	3,744,672人	53.3%		
			脂質異常症	206人	27.5%	39,076人	30.2%	113,653人	31.1%	2,308,216人	32.6%		
			心臓病	425人	57.3%	77,477人	60.7%	200,129人	55.3%	4,224,628人	60.3%		
			脳疾患	160人	22.3%	29,613人	23.5%	73,784人	20.6%	1,568,292人	22.6%		
			がん	105人	14.9%	14,238人	11.0%	44,754人	12.3%	837,410人	11.8%		
			筋・骨格	384人	50.5%	67,887人	53.1%	181,637人	50.0%	3,748,372人	53.4%		
			精神	273人	35.9%	48,712人	38.1%	125,855人	35.0%	2,569,149人	36.8%		
	③	介護給付費	一人当たり給付費/総給付費	259,739円	1,036,877,984円	303,361円	202,389,376,142円	269,507円	448,465,434,990円	290,668円	10,074,274,228,869円		
			1件当たり給付費(全体)	66,977円		72,528円		60,965円		59,662円			
居宅サービス			41,804円		44,391円		42,034円		41,272円				
施設サービス			269,176円		291,231円		296,260円		296,364円				
④	医療費等	要介護認定別 医療費(40歳以上)	認定あり	11,226円		8,988円		9,582円		8,610円			
			認定なし	5,809円		4,226円		4,930円		4,020円			
4	①	国保の状況	被保険者数	5,369		440,282		1,074,364		27,488,882		KDB.NO.1 地域全体像の把握 KDB.NO.5 被保険者の状況	
			65～74歳	1,606人	29.9%			491,264人	45.7%	11,129,271人	40.5%		
				40～64歳	1,888人	35.2%			341,793人	31.8%	9,088,015人		33.1%
				39歳以下	1,875人	34.9%			241,307人	22.5%	7,271,596人		26.5%
			加入率	38.8%		24.3%		20.8%		22.3%			
	②	医療の概況 (人口千対)	病院数	1施設	0.2%	139施設	0.3%	547施設	0.5%	8,237施設	0.3%		
			診療所数	6施設	1.1%	1,177施設	2.7%	3,351施設	3.1%	102,599施設	3.7%		
			病床数	84床	15.6%	17,962床	40.8%	92,014床	85.6%	1,507,471床	54.8%		
			医師数	10人	1.9%	2,218人	5.0%	13,731人	12.8%	339,611人	12.4%		
			外来患者数	408.1人		708.1人		654.8人		687.8人			
			入院患者数	16人		22.2人		21.5人		17.7人			
	③	医療費の 状況	一人当たり医療費	258,261円	県内177位 同規模152位	378,542円		376,962円		339,679円			KDB.NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 KDB.NO.1 地域全体像の把握
			受診率	424.15%		730.30%		676.24%		705.44%			
外来			費用の割合	57.2%		57.0%		56.3%		60.4%			
			件数の割合	96.2%		97.0%		96.8%		97.5%			
入院			費用の割合	42.8%		43.0%		43.7%		39.6%			
			件数の割合	3.8%		3.0%		3.2%		2.5%			
1件あたり在院日数			11.9日		16.7日		15.7日		15.7日				

項目			別海町		同規模平均		北海道		国		データ元 (CSV)			
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
4	④	医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷病名 (調剤含む)	がん	245,025,930	36.1%	32.0%		36.2%		32.2%		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題		
			慢性腎不全(透析あり)	16,667,010	2.5%	7.8%		4.3%		8.2%				
			糖尿病	79,620,410	11.7%	11.2%		10.1%		10.4%				
			高血圧症	44,184,630	6.5%	6.6%		5.6%		5.9%				
			脂質異常症	13,755,940	2.0%	3.8%		3.2%		4.1%				
			脳梗塞・脳出血	37,953,620	5.6%	3.9%		4.1%		3.9%				
			狭心症・心筋梗塞	22,929,580	3.4%	2.5%		3.2%		2.8%				
			精神	74,977,280	11.1%	15.1%		14.4%		14.7%				
			筋・骨格	138,128,820	20.4%	16.1%		17.8%		16.7%				
			4	⑤	医療費分析 一人当たり医療 費/入院医療費 に占める割合	入院	高血圧症	440円	0.4%	363円	0.2%		327円	0.2%
糖尿病	1,275円	1.2%					1,550円	1.0%	1,159円	0.7%	1,144円	0.9%		
脂質異常症	50円	0.0%					73円	0.0%	53円	0.0%	53円	0.0%		
脳梗塞・脳出血	6,199円	5.6%					6,817円	4.2%	7,205円	4.4%	5,993円	4.5%		
虚血性心疾患	3,575円	3.2%					4,157円	2.6%	5,077円	3.1%	3,942円	2.9%		
腎不全	1,328円	1.2%					5,219円	3.2%	3,120円	1.9%	4,051円	3.0%		
外来	高血圧症	7,757円					5.3%	13,015円	6.0%	10,914円	5.1%	10,143円	4.9%	
糖尿病	14,028円	9.5%		21,723円	10.1%	19,440円	9.2%	17,720円	8.6%					
脂質異常症	2,512円	1.7%		7,634円	3.5%	6,316円	3.0%	7,092円	3.5%					
脳梗塞・脳出血	862円	0.6%		951円	0.4%	947円	0.4%	825円	0.4%					
虚血性心疾患	1,337円	0.9%		1,821円	0.8%	2,266円	1.1%	1,722円	0.8%					
腎不全	10,138円	6.9%		18,224円	8.4%	10,839円	5.1%	15,781円	7.7%					
6	⑥	健診有無別 一人当たり 点数		健診対象者 一人当たり	健診受診者	1,774人	2,885人		1,570人		2,031人		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題	
					健診未受診者	10,551人	13,033人		16,117人		13,295人			
			生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	8,833人	8,199人		5,006人		6,142人				
				健診未受診者	52,542人	37,038人		51,396人		40,210人				
7	⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	642人	54.2%	85,006人	58.4%	130,663人	58.5%	3,915,807人	57.0%	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
			医療機関受診率	541人	45.7%	76,269人	52.4%	118,833人	53.2%	3,574,378人	52.0%			
			医療機関非受診率	101人	8.5%	8,737人	6.0%	11,830人	5.3%	341,429人	5.0%			
5	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	特定健診の 状況 道内市町村数 183 同規模市区町 村数152	健診受診者	1,185		145,447		223,429		6,874,715		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握		
			受診率	36.8%	県内103位 同規模130位	45.1%		30.0%	全国47位	37.6%				
			特定保健指導終了者(実施率)	97人	53.3%	7,584人	44.8%	7,973人	30.0%	200,147人	24.6%			
			非肥満高血糖	62人	5.2%	15,949人	11.0%	18,052人	8.1%	620,920人	9.0%			
			メタボ	該当者	201人	17.0%	31,118人	21.4%	45,117人	20.2%	1,394,679人		20.3%	
				男性	141人	24.9%	21,722人	32.1%	31,149人	32.6%	974,740人		32.0%	
				女性	60人	9.7%	9,396人	12.1%	13,968人	10.9%	419,939人		11.0%	
				予備群	179人	15.1%	16,346人	11.2%	24,716人	11.1%	772,552人		11.2%	
メタボ	男性	127人	22.4%	11,501人	17.0%	17,208人	18.0%	545,269人	17.9%					
	女性	52人	8.4%	4,845人	6.2%	7,508人	5.9%	227,283人	5.9%					

項目		別海町		同規模平均		北海道		国		データ元 (CSV)				
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合					
5	⑦	メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	503人	42.4%	51,791人	35.6%	77,189人	34.5%	2,402,739人	35.0%	KDB NO.1 地球全体像の把握	
	⑧			男性	360人	63.6%	36,268人	53.6%	53,432人	56.0%	1,683,310人	55.3%		
	⑨			女性	143人	23.1%	15,523人	20.0%	23,757人	18.6%	719,429人	18.8%		
	⑩		BMI	総数	73人	6.2%	8,027人	5.5%	14,303人	6.4%	323,039人	4.7%		
	⑪			男性	16人	2.8%	1,316人	1.9%	2,390人	2.5%	51,832人	1.7%		
	⑫			女性	57人	9.2%	6,711人	8.6%	11,913人	9.3%	271,207人	7.1%		
	⑬		血糖のみ		7人	0.6%	976人	0.7%	1,233人	0.6%	43,981人	0.6%		
	⑭		血圧のみ		117人	9.9%	11,952人	8.2%	17,835人	8.0%	544,462人	7.9%		
	⑮		脂質のみ		55人	4.6%	3,418人	2.3%	5,648人	2.5%	184,109人	2.7%		
	⑯		血糖・血圧		30人	2.5%	5,228人	3.6%	6,163人	2.8%	205,051人	3.0%		
	⑰		血糖・脂質		16人	1.4%	1,508人	1.0%	2,127人	1.0%	70,941人	1.0%		
	⑱		血圧・脂質		94人	7.9%	13,922人	9.6%	22,207人	9.9%	664,823人	9.7%		
⑲	血糖・血圧・脂質		61人	5.1%	10,460人	7.2%	14,620人	6.5%	453,864人	6.6%				
6	①	問診の状況	服薬	高血圧	327人	27.6%	57,363人	39.5%	80,208人	35.9%	2,447,012人	35.6%		KDB NO.1 地球全体像の把握
	②			糖尿病	94人	7.9%	14,633人	10.1%	19,796人	8.9%	594,898人	8.7%		
	③			脂質異常症	233人	19.7%	40,885人	28.1%	64,012人	28.7%	1,914,768人	27.9%		
	④	既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	53人	4.5%	4,336人	3.1%	7,219人	3.4%	208,631人	3.1%			
	⑤		心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	75人	6.4%	8,271人	6.0%	12,053人	5.6%	367,800人	5.5%			
	⑥		腎不全	10人	0.9%	1,266人	0.9%	1,595人	0.7%	54,301人	0.8%			
	⑦		貧血	181人	15.4%	12,315人	8.9%	19,664人	9.2%	706,690人	10.7%			
	⑧	生活習慣の状況	喫煙		257人	21.7%	20,092人	13.8%	36,729人	16.4%	948,511人	13.8%	KDB NO.1 地球全体像の把握	
	⑨		週3回以上朝食を抜く		171人	14.6%	10,981人	8.0%	24,042人	12.2%	648,921人	10.4%		
	⑩		週3回以上食後間食(～H29)		0人	0%	0人	0%	0人	0%	0人	0%		
	⑪		週3回以上就寝前夕食(H30～)		284人	24.2%	21,314人	15.5%	29,223人	14.9%	985,237人	15.8%		
	⑫		週3回以上就寝前夕食		284人	24.2%	21,314人	15.5%	29,223人	14.9%	985,237人	15.8%		
	⑬		食べる速度が速い		335人	28.5%	35,985人	26.2%	57,382人	29.1%	1,672,149人	26.8%		
	⑭		20歳時体重から10kg以上増加		433人	36.9%	47,948人	34.9%	70,392人	35.7%	2,190,989人	35.0%		
⑮	1回30分以上運動習慣なし		818人	69.6%	89,093人	64.7%	125,216人	62.7%	3,777,098人	60.4%				
⑯	1日1時間以上運動なし		448人	38.2%	67,159人	48.8%	94,114人	47.2%	3,004,715人	48.0%				
⑰	睡眠不足		324人	27.6%	33,702人	24.5%	43,934人	22.3%	1,599,845人	25.6%				
⑱	毎日飲酒		199人	16.9%	36,021人	25.8%	45,307人	22.5%	1,671,390人	25.5%				
	時々飲酒		300人	25.5%	29,421人	21.0%	53,270人	26.5%	1,475,561人	22.5%				
	一日飲酒量	1合未満		827人	74.4%	53,701人	60.4%	78,371人	59.1%	2,997,474人	64.1%			
		1～2合		164人	14.8%	23,461人	26.4%	34,026人	25.7%	1,110,546人	23.7%			
		2～3合		91人	8.2%	9,160人	10.3%	15,778人	11.9%	438,404人	9.4%			
3合以上		29人	2.6%	2,579人	2.9%	4,461人	3.4%	130,123人	2.8%					

資料：KDB 厚生労働省 様式 5-1 国・県・同規模平均と比べてみた別海町の位置 (R4年度)

2 母子保健の状況

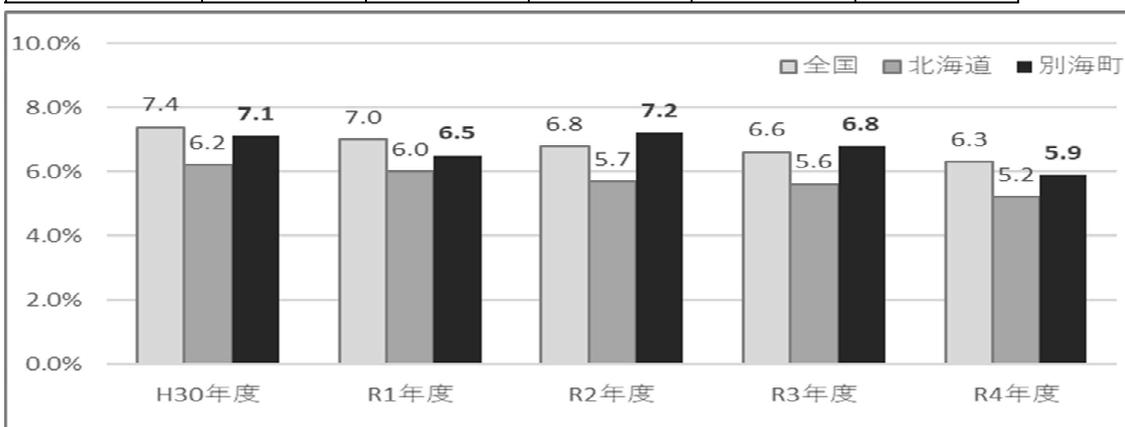
(1) 出生

少子高齢化の加速にあたって医療、介護の社会保障費を安定させるためにも、可能な限り早期（胎児期）からの健康づくり（ライフコースアプローチ）を行うことが重要であることから、胎児期から健康状態について把握する必要があります。

本町の出生数は、年々減少傾向にあり、令和4年度の出生数は97人です。出生率（人口千対）は、以前は全国及び北海道を上回っていましたが、この5年間では全国と同程度となっています。

出生数・出生率（平成30年度～令和4年度）

年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
出生数	103人	106人	97人	90人	97人
出生率	7.1%	6.5%	7.2%	6.8%	5.9%



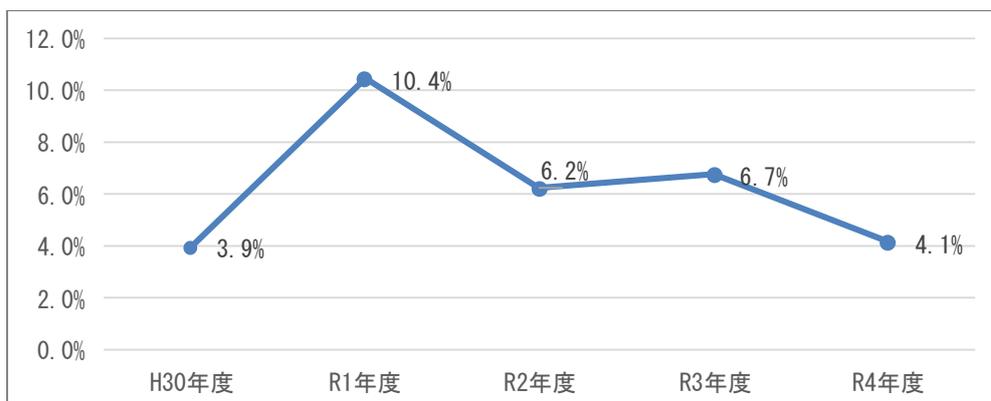
(2) 低出生体重児

低出生体重児（出生体重が2500g未満の児）は、神経学的・身体的合併症の発症率が高いことに加え、成人になってから糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとされています。本町における全出生中の低出生体重児の割合は、この5年間で4～10%程度で推移しており、母体となる妊婦の健康づくりを行う必要があります。

低出生体重児（出生体重2500g未満）・極低出生体重児（出生体重1500g未満）の人数の推移

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
全出生数	103人	106人	97人	90人	97人
低出生体重児	4人 (3.9%)	11人 (10.4%)	6人 (6.2%)	6人 (6.7%)	4人 (4.1%)
再掲) 極低出生体重児	1人	0人	0人	0人	0人

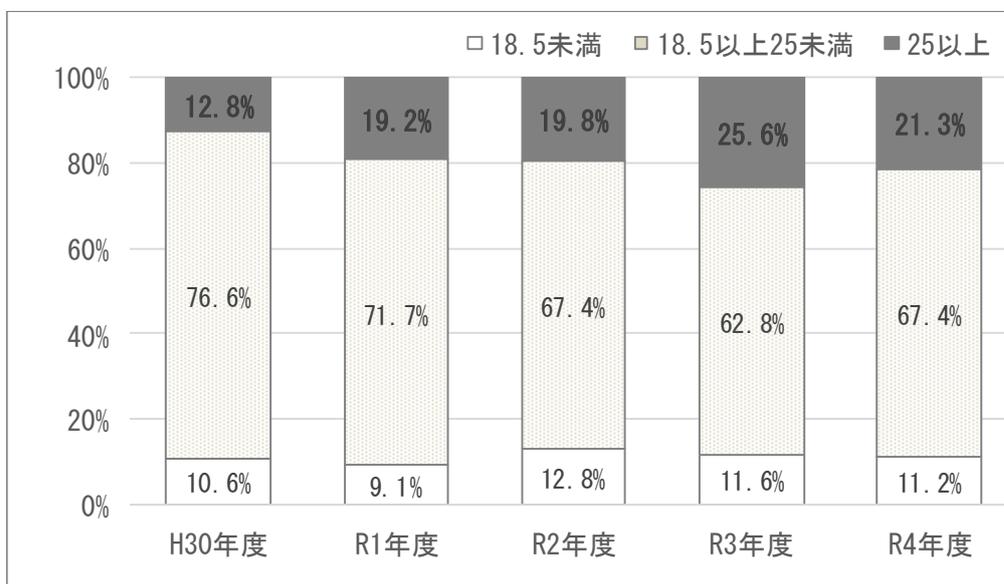
全出生中の低出生体重児の割合



(3) 妊娠中のBMI

妊娠前から妊娠期にかけての健康づくりは、胎児の健やかな発育や安全な出産につながり産後の健康状態にも影響することから、妊娠前のBMIをもとにした適切な体重管理や栄養相談を行っています。20～30歳代の妊婦のうち、妊娠前の体格がBMI18.5未満のやせの方は10%程度で横ばい、BMI25以上の肥満の方は20%程度で増加傾向にあります。

20～30歳代妊婦の母子健康手帳交付時のBMI



また、妊娠糖尿病（妊娠中に初めて診断された糖代謝異常）の妊婦は、将来糖尿病を発症するリスクが高く、産後も食や運動等の生活習慣に留意することが重要です。令和4年度に出産した産婦96人のうち、妊娠糖尿病の方は9人（9.4%）、糖尿病合併妊娠の方は2人（2.1%）おり、生活習慣病の発症予防として継続的な健康診断が必要です。

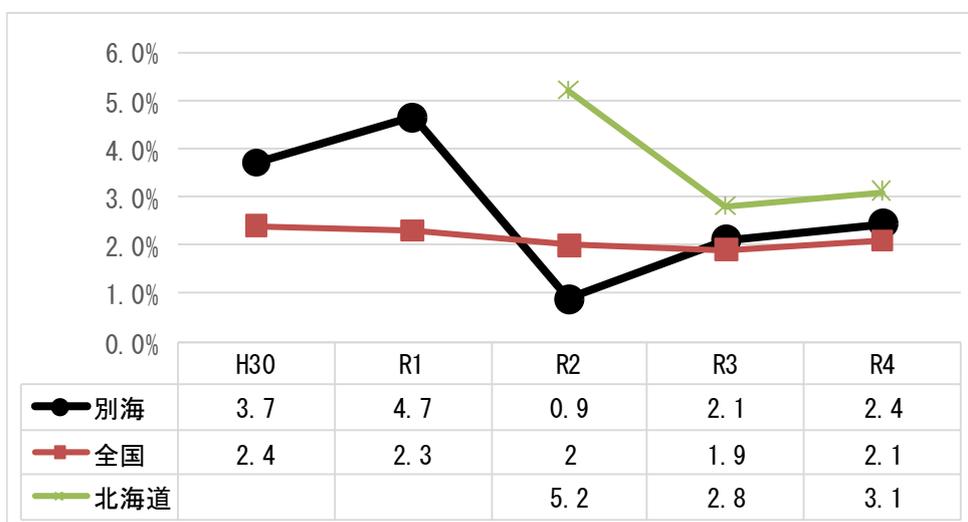
(4) 妊娠中の喫煙

妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなります。

そのため、妊娠中の喫煙をなくすことが、周産期死亡率や低出生体重児の割合の減少のために重要です。

本町の妊娠中の喫煙率は、第2次計画策定時（平成20～23年度）は9～10%で全国（平成22年度5.0%）の2倍の高さでしたが、最近では0.9～2.4%程で推移しており、全国の数値との差が小さくなってきています。

妊娠中の喫煙率の推移 「乳幼児健康診査問診回答状況（4か月）」より



(5) 子どもの肥満

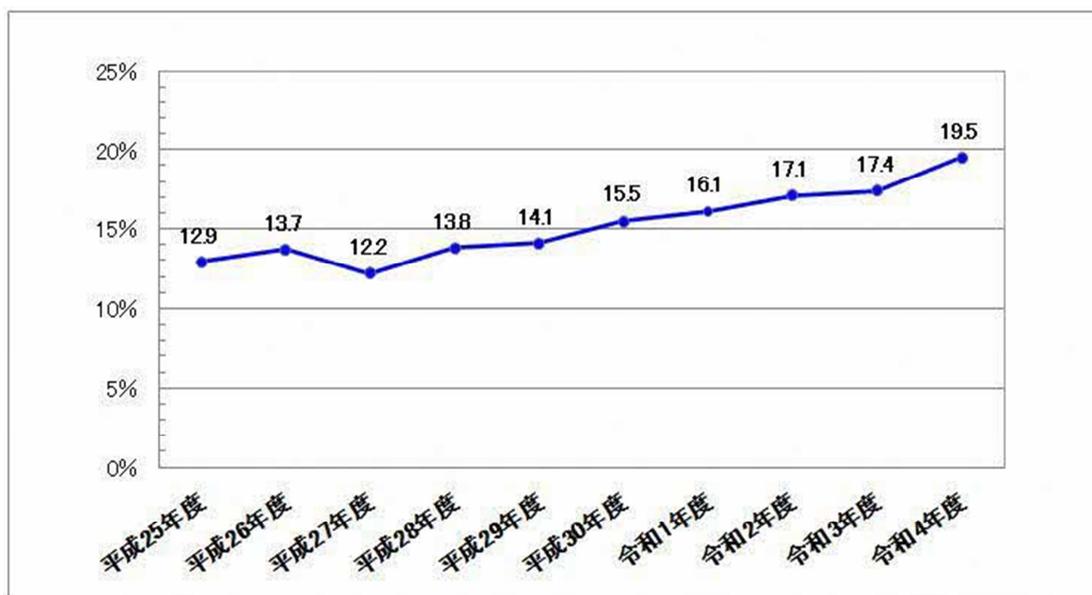
子どもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいとの報告があります。国は、「児童・生徒における肥満傾向児の減少」を評価する指標を「10歳（小学5年生）肥満傾向児の割合」としていますが、本町における小学校5年生の肥満傾向児の割合は21.4%であり、肥満度別では中等度以上の割合が高くなっています。男女別でみると男子が女子の約1.5倍高い割合となっています。また、本町の小中学生の肥満傾向児の出現率は平成28年以降増加が続いています。

小学5年生の体格（令和4年度の身体測定結果から）

学年・性別	肥満度 肥満傾向児 (20%以上)	再掲		
		軽度肥満 (20%~30%未満)	中等度肥満 (30%~50%未満)	高度肥満 (50%以上)
小学5年（総計） 145人中	31人 21.4%	7人 4.8%	21人 14.5%	3人 2.1%
小学5年（男子） 73人中	19人 26.0%	4人 5.5%	14人 19.2%	1人 1.4%
小学5年（女子） 72人中	12人 16.7%	3人 4.2%	7人 9.72%	2人 2.8%

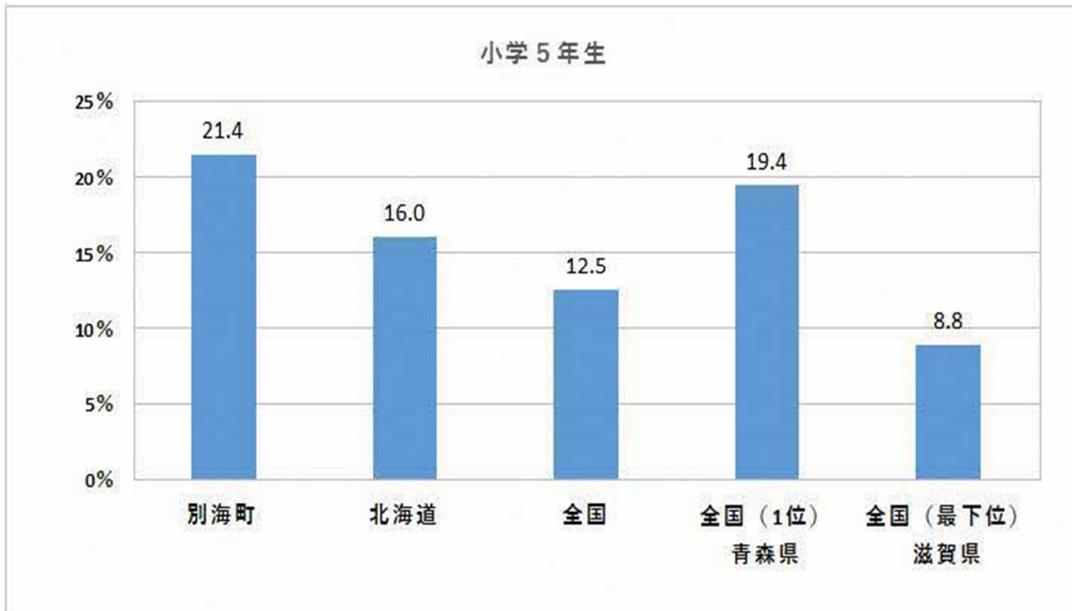
注：学校保健統計調査では、肥満傾向児は肥満度20%以上の者を指すものとされており、さらに肥満度20%以上30%未満の者は「軽度肥満傾向児」、肥満度30%以上50%未満の者は「中等度肥満傾向児」、肥満度50%以上の者は「高度肥満傾向児」と区分されています。

小中学生の肥満傾向児の出現率の年次推移



また、令和4年度の学校保健統計調査をもとに本町と全国の都道府県別の肥満傾向児の割合を比較すると、全国1位の青森県より高く、全国との比較では1.7倍高くなっており本町の肥満傾向児の出現率は全道・全国よりも高率となっています。

肥満傾向児の減少という目標を達成するためには、学校保健との連携のもと、運動習慣や生活習慣を確認していく必要があります。



本町では、以前から子どもの肥満を健康課題ととらえており、平成 26 年度から中等度肥満傾向（肥満度 30%以上）以上の児童・生徒を対象に個別相談として年間 10 人から 20 人程度体格保健相談を実施しています。

小中学生は、一生の中で一番身長が伸びる時期にあたり、肥満の改善に取り組むには適切な年齢です。児童・生徒が自身の体の状態を確認し、保護者や学校と共に取り組んでいけるよう、町内の小中学校・教育委員会や町立別海病院と連携を図ります。

第2章 健康づくり21（第2次）評価

第2章 健康べつかい21（第2次）評価

1 全体の評価結果

前期計画で示した48項目の結果は、目標に達したAが12項目、現時点で目標に達していないが、改善傾向にあるBが12項目、変わらないCが5項目、悪化しているDが16項目、評価困難Eが3項目となりました。

悪化しているDの主な項目は「各種がん検診の受診率」「高血圧の改善」「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少」となっています。

目標値に達したAの主な項目は「日常生活における歩数の増加」「70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」「歯科清掃用具の使用の増加」「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加」となっています。

健康べつかい21（第2次）各指標の最終評価結果一覧

	A	B	C	D	E	合計
	目標値に達した	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	変わらない	悪化している	評価困難	
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		1		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	2	4	2	9	1	18
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	3			1	2	6
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	7	7	3	5		22
全体	12	12	5	16	3	48

2 各指標の評価結果一覧

健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
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	H28年	町：77.7歳 国：78.6歳	R4年	町：79.6歳 国：80.1歳	国を上回る	B
	女性		町：84.2歳 国：83.5歳		町：81.5歳 国：84.4歳		D
<出典> K D B（平均自立期間）							

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) がん

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	H21年	97.6	R3年	66.0	現状維持～減少	A
<出典> 北海道地域保健情報年報							
2	がん検診の受診率の向上（40歳以上69歳（子宮は20歳以上））						
	胃がん検診	H23年	男性 29.1% 女性 31.3%	R4年	男性 24.6% 女性 24.8%	40%	D
	肺がん検診		男性 35.6% 女性 38.7%		男性 30.4% 女性 29.5%		D
	大腸がん検診		男性 32.5% 女性 37.2%		男性 26.5% 女性 30.4%		D
	子宮頸がん検診		34.3%		26.3%	50%	D
	乳がん検診		43.6%		32.9%		D
<出典> 別海町がん検診データ							

(2) 循環器疾患

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）						
	脳血管疾患	H22年	男性 56.6 女性 28.2	R4年	男性 51.2 女性 22.3	男性 41.7 女性 24.7	B
	虚血性心疾患		男性 39.6 女性 31.1		男性 40.1 女性 34.6	男性 31.8 女性 13.7	C
<出典> 北海道地域保健情報年報							
2	高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）	H22年	男性126.5mmHg 女性123.9mmHg	R4年	男性128mmHg 女性125mmHg	平成20年度と比べ25%減少	D
<出典> 別海町特定健診データ							
3	脂質異常症の減少						
	総コレステロール240mg/dl以上の者の割合	H28年	男性 18.6% 女性 23.1%		調査不可	14.0%	E
	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	H22年	男性 15.4% 女性 15.9%	R4年	男性 13.1% 女性 12.9%	7.7%	D
<出典> 別海町特定健診データ							
4	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	H20年	430人（27.5%）	R4年	32.0%	H20年度と比べ25%減少	D
<出典> 別海町特定健診データ							
5	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上						
	特定健康診査の実施率	H22年	42.4%	R4年	36.9%	60%	C
	特定保健指導の終了率		57.0%		52.2%		B
<出典> 別海町特定健診データ							

(3) 糖尿病

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
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）	H23年	0人	R4年	2人	現状維持～減少	D
＜出典＞ K D B							
2	治療継続者の割合の増加	H23年	49.3%	R4年	65.0%	75%	B
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NGSP8.4%以上の者の割合の減少）	H23年	1.5%	R4年	0.4%	1%	A
＜出典＞ 別海町特定健診データ							
4	糖尿病有病者の増加の抑制	H23年	8.7%	R4年	8.1%	現状維持～減少	B
＜出典＞ 別海町若者・特定健診データ							

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

(1) こころの健康

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	自殺者の減少（人口10万人当たり）	H22年	男性37.1 女性24.5	R3年	男性53.3 女性13.7	自殺総合対策大綱の見直しの状況を踏まえて設定	E
＜出典＞ 北海道地域保健情報年報							

(2) 次世代の健康

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	適正体重の子どもの増加						
	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	H23年	11.9%	R4年	4.1%	減少傾向へ	A
	小学5年生の肥満傾向時の割合 ※中間評価より指標が変更（中等度・高度肥満の割合から変更）	H24年	12.3%	R4年	21.4%	減少傾向へ	D
2	朝昼夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子供の割合の増加	H27	89.4%		調査不可	100%に近づける	E
＜出典＞ 北海道地域保健情報年報、別海町学校保健統計							

(3) 高齢者の健康

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	介護保険サービス利用者の増加の抑制	H23年	3,984人	R4年	1,312人	3,714人	A
2	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	H23年	16.8%	R4年	13.9%	現状維持～減少傾向へ	A
＜出典＞ 別海町介護支援課データ、別海町若者・特定健診データ							

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) 栄養・食生活

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	適正体重を維持している者の増加 肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の減少						
	20-60歳代の男性の肥満者の割合	H23年	38.4%	R4年	47.7%	28.0%	D
	40-60歳代女性の肥満の割合		26.1%		27.6%	19.0%	C
	20歳代女性のやせの者の割合		12.3%		11.4%	減少傾向へ	B
＜出典＞ 別海町若者・特定健診データ、妊婦健診データ							

(2) 身体活動・運動

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	日常生活における歩数の増加（歩行または同等の身体活動を1日1時間実施する者）						
	20歳-64歳	H23年	男性52.7% 女性52.9%	R4年	男性69.8% 女性64.6%	増加傾向へ	A
	65歳以上		男性65.6% 女性61.9%		男性57.0% 女性61.9%		A
2	運動習慣者の割合の増加						
	20歳-64歳	H23年	男性16.5% 女性19.6% 総数18.2%	R4年	男性31.5% 女性26.0% 総数28.7%	男性36.0% 女性33.0% 総数34.0%	B
	65歳以上		男性31.2% 女性35.8% 総数33.7%		男性41.7% 女性36.4% 総数38.9%	男性58.0% 女性48.0% 総数52.0%	B
＜出典＞ 別海町若者・特定健診データ							

(3) 休養

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合	H23年	男性27.8% 女性33.1%	R4年	男性26.0% 女性28.5%	減少傾向へ	A
＜出典＞ 別海町若者・特定健診データ							

(4) 飲酒

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者	H23年	男性23.8% 女性18.9%	R4年	男性17.8% 女性14.8%	男性14.0% 女性6.3%	B
＜出典＞ 別海町若者・特定健診データ							

(5) 喫煙

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
1	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	H23年	20.8%	R4年	19.2%	12.0%	C
2	妊娠中の喫煙をなくす	H23年	9.0%	R4年	2.4%	0%	B
＜出典＞ 別海町若者・特定健診データ、乳幼児健康診査（4か月）データ							

(6) 歯・口腔の健康

No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標	評価
		時点	数値等	時点	数値等	数値等	
歯の喪失防止							
1	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	H23年	28.4%	H29年～ R4年	44.2%	50.0%	B
	70歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		34.9%	H29年～ R4年	61.3%	50.0%	A
2	歯間清掃用具の使用の増加（40歳及び50歳）	H23年	40歳 46.5%	H29年～ R4年	66.7%	60.0%	A
			50歳 44.0%	H29年～ R4年	56.7%	60.0%	B
歯周病を有する者の割合の減少							
3	40歳代における進行した歯周病を有する者の割合の減少	H24～ 28年	未把握	H29年～ R4年	59.0%	45.0%	D
	50歳代における進行した歯周病を有する者の割合の減少		未把握	H29年～ R4年	74.2%	55.0%	D
	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		68.8%	H29年～ R4年	75.2%	50.0%	D
乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加							
4	3歳児でう蝕がない者の割合の増加	H23年	71.4%	R4年	90.8%	80.0%以上	A
	12歳児の一人平均う歯数の減少		1.3本		1.43本	1.0本未満	C
5	60歳以上で歯科検診を受診した者の割合の増加	H23年	31.1%	H29年～ R4年	26.5%	50.0%以上	D
6	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	H28年	10.4%	H29年～ R4年	24.9%	増加傾向へ	A
<出典> 別海町歯周疾患検診、別海町3歳児健診、別海町学校保健統計							

第 3 章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

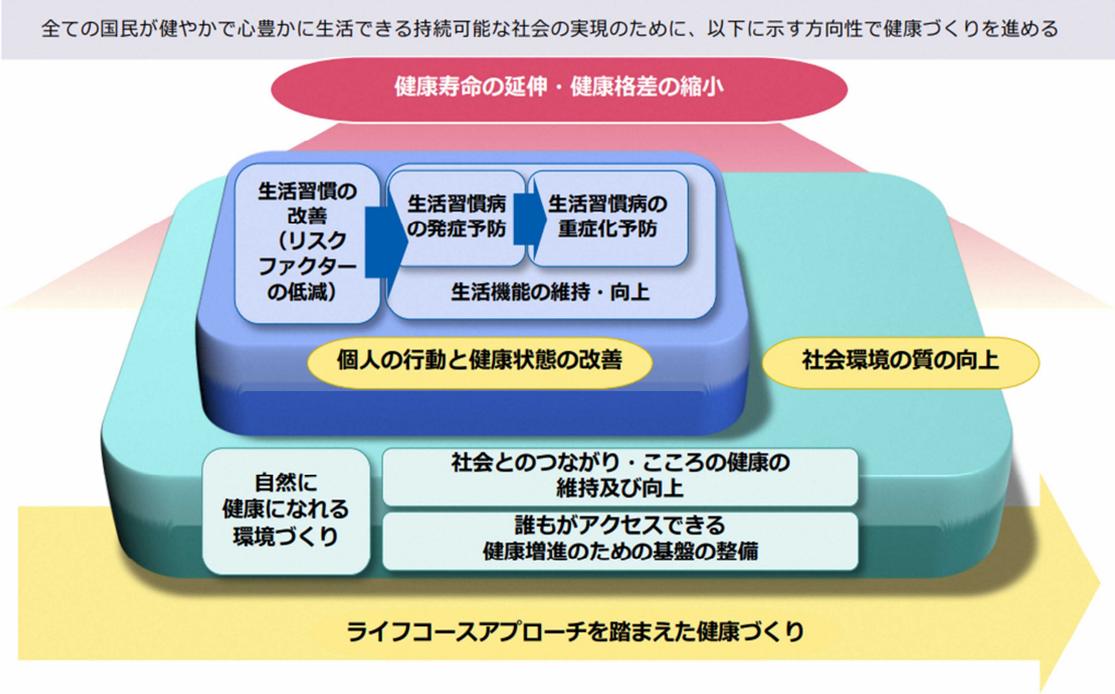
1 基本理念

国のビジョンに沿った形で以下とします。

全ての町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

2 基本方針

- (1) 健康寿命の延伸を目指します。
- (2) 胎児期から高齢期までの一生の間、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを目指します。
- (3) 個人行動と健康の維持向上を目指します。
- (4) 社会環境の質の向上を目指します。



※出典 厚生労働省「次期国民健康づくり運動プランの概要」

健康日本21（第3次）の基本的方向性と目標項目

「すべての国民がすこやかに生活できる持続可能な社会の実現」～誰一人取り残さない健康づくり（Inclusion）を推進し、より実効性をもつ取り組みの推進（Implementation）～

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ① 健康寿命の延伸
 - ② 健康格差の縮小

(4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

胎児期	0歳	10歳	20歳	40歳	65歳	高齢者	死亡
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加 <input type="checkbox"/> 児童・生徒における肥満傾向の減少 <input type="checkbox"/> 若年女性のヤセの減少（再掲） <input type="checkbox"/> パランスの良い食事を摂っている者の増加 <input type="checkbox"/> 野菜摂取量の増加 <input type="checkbox"/> 果物摂取量の改善 <input type="checkbox"/> 食塩摂取量の減少 <input type="checkbox"/> 日常生活における歩数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 児童・生徒における肥満傾向の減少 <input type="checkbox"/> 若年女性のヤセの減少（再掲） <input type="checkbox"/> パランスの良い食事を摂っている者の増加 <input type="checkbox"/> 野菜摂取量の増加 <input type="checkbox"/> 果物摂取量の改善 <input type="checkbox"/> 食塩摂取量の減少 <input type="checkbox"/> 日常生活における歩数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 適正体重を維持している者の増加 <input type="checkbox"/> 若年女性のヤセの減少（再掲） <input type="checkbox"/> パランスの良い食事を摂っている者の増加 <input type="checkbox"/> 野菜摂取量の増加 <input type="checkbox"/> 果物摂取量の改善 <input type="checkbox"/> 食塩摂取量の減少 <input type="checkbox"/> 日常生活における歩数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 適正体重を維持している者の増加 <input type="checkbox"/> 若年女性のヤセの減少（再掲） <input type="checkbox"/> パランスの良い食事を摂っている者の増加 <input type="checkbox"/> 野菜摂取量の増加 <input type="checkbox"/> 果物摂取量の改善 <input type="checkbox"/> 食塩摂取量の減少 <input type="checkbox"/> 日常生活における歩数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 肥満傾向の高齢者の減少（再掲） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 肥満傾向の高齢者の減少（再掲） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 肥満傾向の高齢者の減少（再掲）
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域等で共食している者の増加 <input type="checkbox"/> 「居心地が良く歩きたくなる」まちおこりに取り組む市町村数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域等で共食している者の増加 <input type="checkbox"/> 「居心地が良く歩きたくなる」まちおこりに取り組む市町村数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域等で共食している者の増加 <input type="checkbox"/> 「居心地が良く歩きたくなる」まちおこりに取り組む市町村数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域等で共食している者の増加 <input type="checkbox"/> 「居心地が良く歩きたくなる」まちおこりに取り組む市町村数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域等で共食している者の増加 <input type="checkbox"/> 「居心地が良く歩きたくなる」まちおこりに取り組む市町村数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域等で共食している者の増加 <input type="checkbox"/> 「居心地が良く歩きたくなる」まちおこりに取り組む市町村数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域等で共食している者の増加 <input type="checkbox"/> 「居心地が良く歩きたくなる」まちおこりに取り組む市町村数の増加 <input type="checkbox"/> 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少
休養・睡眠	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 睡眠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 睡眠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 睡眠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 睡眠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 睡眠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 睡眠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 睡眠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の飲酒をなくす <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の喫煙をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の飲酒をなくす <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の喫煙をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の飲酒をなくす <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の喫煙をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の飲酒をなくす <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の喫煙をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の飲酒をなくす <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の喫煙をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の飲酒をなくす <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の喫煙をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の飲酒をなくす <input type="checkbox"/> 20歳未満の者の喫煙をなくす
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 妊産中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 妊産中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 妊産中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 妊産中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 妊産中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 妊産中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 妊産中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 置まない受動喫煙の機会を有する者の減少
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の減少 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の減少 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の減少 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の減少 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の減少 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の減少 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の減少 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加
がん	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> がんの年齢調整罹患率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（胃・肺・大腸・乳がん） <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（子宮頸がん） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> がんの年齢調整罹患率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（胃・肺・大腸・乳がん） <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（子宮頸がん） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> がんの年齢調整罹患率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（胃・肺・大腸・乳がん） <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（子宮頸がん） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> がんの年齢調整罹患率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（胃・肺・大腸・乳がん） <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（子宮頸がん） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> がんの年齢調整罹患率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（胃・肺・大腸・乳がん） <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（子宮頸がん） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> がんの年齢調整罹患率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（胃・肺・大腸・乳がん） <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（子宮頸がん） 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> がんの年齢調整罹患率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（胃・肺・大腸・乳がん） <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上（子宮頸がん）
循環器病	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 高血圧の改善 <input type="checkbox"/> 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <input type="checkbox"/> 特定健康診査の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 高血圧の改善 <input type="checkbox"/> 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <input type="checkbox"/> 特定健康診査の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 高血圧の改善 <input type="checkbox"/> 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <input type="checkbox"/> 特定健康診査の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 高血圧の改善 <input type="checkbox"/> 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <input type="checkbox"/> 特定健康診査の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 高血圧の改善 <input type="checkbox"/> 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <input type="checkbox"/> 特定健康診査の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 高血圧の改善 <input type="checkbox"/> 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <input type="checkbox"/> 特定健康診査の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 高血圧の改善 <input type="checkbox"/> 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <input type="checkbox"/> 特定健康診査の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率の向上
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 血糖コントロール不良者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の増加の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 血糖コントロール不良者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の増加の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 血糖コントロール不良者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の増加の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 血糖コントロール不良者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の増加の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 血糖コントロール不良者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の増加の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 血糖コントロール不良者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の増加の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 血糖コントロール不良者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の増加の抑制
COPD	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> COPDの死亡率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> COPDの死亡率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> COPDの死亡率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> COPDの死亡率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> COPDの死亡率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> COPDの死亡率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> COPDの死亡率の減少
生活機能	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症発症率の減少 <input type="checkbox"/> コモニティ・センターの増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症発症率の減少 <input type="checkbox"/> コモニティ・センターの増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症発症率の減少 <input type="checkbox"/> コモニティ・センターの増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症発症率の減少 <input type="checkbox"/> コモニティ・センターの増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症発症率の減少 <input type="checkbox"/> コモニティ・センターの増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症発症率の減少 <input type="checkbox"/> コモニティ・センターの増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症発症率の減少 <input type="checkbox"/> コモニティ・センターの増加
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心のサポートサービスの増加 <input type="checkbox"/> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス対策に取り組み事業場の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心のサポートサービスの増加 <input type="checkbox"/> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス対策に取り組み事業場の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心のサポートサービスの増加 <input type="checkbox"/> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス対策に取り組み事業場の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心のサポートサービスの増加 <input type="checkbox"/> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス対策に取り組み事業場の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心のサポートサービスの増加 <input type="checkbox"/> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス対策に取り組み事業場の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心のサポートサービスの増加 <input type="checkbox"/> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス対策に取り組み事業場の増加 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心のサポートサービスの増加 <input type="checkbox"/> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス対策に取り組み事業場の増加

生活習慣の改善

生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

生活機能の維持向上

個人の取組みでは解決できない地域社会の健康づくり

- 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進
- スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加
- 健康経営の推進
- 必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加

- (2) 個人行動と健康状態の改善

- (3) 社会環境の質の向上

3 SDGsの理念と健康づくりについて

平成27年(2015年)9月の国連サミットにおいて、持続可能な開発目標(SDGs:Sustainable Development Goals)が定められました。「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現という考えは「健康寿命の延伸」など基本方針に掲げ、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、そのことを社会全体で支えることを目標とする本計画の目指すべき姿と一致するものです。

「健康べつかい21(第3次)」と関連するSDGsの目標は以下のとおりです。本計画に掲げられた計画を推進していくことが、健康づくりのみならず、SDGsの達成のうえでも重要と言えます。

	貧困	【目標1】 貧困をなくそう
	飢餓	【目標2】 飢餓をゼロに
	保健	【目標3】 すべての人に健康と福祉を
	教育	【目標4】 質の高い教育をみんなに
	ジェンダー	【目標5】 ジェンダー平等を実現しよう
	成長・雇用	【目標8】 働きがいも経済成長も
	イノベーション	【目標9】 産業と技術革新の基盤をつくろう
	不平等	【目標10】 人や国の不平等をなくそう
	都市	【目標11】 住み続けられるまちづくりを
	生産・消費	【目標12】 つくる責任つかう責任
	平和	【目標16】 平和と公正をすべての人に
	実施手段	【目標17】 パートナーシップで目標を達成しよう

第4章 健康づくりに向けた取り組み

第4章 健康づくりにむけた取り組み

1 健康寿命の延伸

健康寿命の延伸を目指すにあたり、そのデータソースをKDB*（様式5-1 国・県・同規模平均と比べてみた別海町の位置）によるものとし、平均自立期間（要介護2以上）を健康寿命として取り扱います。このシステムでの算定は介護保険の介護情報（要支援1～2、要介護1～5の認定者数）と人口、死亡数を基本情報として算定されています。

人口規模が大きくないので、事故等で若年者が死亡すると、大きく影響を受けることから評価は5年分平均で算定予定とします。

平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目指します。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
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	R4年	79.6歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
	女性		81.5歳		
＜出典＞ K D B					

2 生活習慣の改善

生活習慣病（NCDs*）予防を考えると、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、禁煙、口腔保健を健全に維持することは基本となります。

（1）栄養食習慣、身体活動・運動

栄養・食生活、身体活動・運動は年代や個別の状況にあった内容で食習慣、運動習慣を獲得する必要があることから、健診事後の結果説明会、健康教育、健康相談や訪問などを通じて相談対応を行います。

胎児の健康を守るため妊娠期から介入し、乳幼児期、学童期、青年期、成人期、高齢期までの活動を実践中ですが、引き続きこの取り組みを進め目標達成を目指します。

KDB 国保データベース

NCDs Noncommunicable diseases、非感染性疾患

本町は、生活習慣の結果、「肥満」の解消が解決に至らない状況が続いています。「肥満」は生活習慣の改善の上に成り立ちますが、肥満の病態像が脳機能の異常にあることがわかってきたため、個人の努力だけでは難しい事実があります。肥満治療の最新状況の把握に努め、各分野の職種と切れ目のない支援を継続しハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせることで目標達成を目指します。

栄養・食生活

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	20～60歳代男性の肥満者の割合	R4年度	47.7%	43.0%	30%未満
2	40～60歳代女性の肥満の割合		27.6%	25.0%	15%未満
＜出典＞別海町若者健診および特定健診					
3	20～30歳代女性のやせの割合	R4年度	11.2%	減少傾向へ	15.0%
4	20～30歳代女性の肥満の割合		21.3%	減少傾向へ	設定なし
＜出典＞妊婦健診データ					
5	低栄養傾向の高齢者の減少	R4年度	13.9%	13.0%	13%
＜出典＞別海町特定健診および、後期高齢者健診データ					
6	児童・生徒における肥満傾向児の減少 (小学5年生)	R4年度	21.4%	20.0%	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定
＜出典＞小中学生の体格保健調査					

身体活動・運動

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	1回30分以上の運動を週2回以上実施し1年以上継続している者の割合	R4年度	33.5%	増加傾向へ	40%
2	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上している者の割合		64.1%	増加傾向へ	設定なし
＜出典＞別海町若者健診および特定健診データ					

(2) 飲酒

飲酒は身体に及ぼす影響を理解したうえで適量を守った飲酒が望まれます。

飲酒に係るリスク評価

男性	1合未満	1～2合未満	2～3合未満	3～5合未満	5合以上
毎日			生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒 している者		
週5～6日					
週3～4日					
週1～2日					
月1～3日					

女性	1合未満	1～2合未満	2～3合未満	3～5合未満	5合以上
毎日			生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒 している者		
週5～6日					
週3～4日					
週1～2日					
月1～3日					

(健康日本 21 (第2次) 及び WHO のガイドラインで規定されている飲酒による生活習慣病等のリスク評価)

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	生活習慣病 (NCDs) のリスクを高める量を飲酒している者の割合	R4年度	男性17.8% 女性14.8%	男性15.0% 女性12.5%	10%

<出典> 別海町若者健診および特定健診データ

(3) 喫煙

依存性の高いたばこは、喫煙による自分と他人にあたえる影響を正しく理解することが必要です。WHO では喫煙が2型糖尿病の発症リスクとなることを発表しました。妊婦や20歳未満の喫煙防止へのアプローチ、禁煙したい人への支援が必要になります。啓もう活動を通して目標達成を目指します。

No.	指標名	ベースライン			参考：国 (R14年)
		時点	数値等	数値等	数値等
1	喫煙率の減少 (20歳以上の者の喫煙率 喫煙をやめたい者がやめる)	R4年度	19.2%	17.0%	12%
2	妊娠中の喫煙をなくす		2.4%	0.0%	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定

<出典> 別海町若者健診および特定健診データ、乳幼児健康診査 (4か月) データ

(4) 口腔

口腔保健は全身の健康に関係していることが指摘されています。ことに、歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、その予防は生涯を通じての重要な健康課題です。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	40歳代における進行した歯周病を有する者の割合の減少	H29年～ R4年	59.0%	減少傾向へ	40.0%
2	50歳代における進行した歯周病を有する者の割合の減少	H29年～ R4年	74.2%	減少傾向へ	
3	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	H29年～ R4年	75.2%	減少傾向へ	
4	よく噛んで食べることができる者の増加	R4年度	73.8%	増加傾向へ	80%
5	歯科検診の受診者の割合	H29年～ R4年	25.1%	増加傾向へ	95%
＜出典＞ 別海町歯周疾患検診、特定健診問診					

3 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

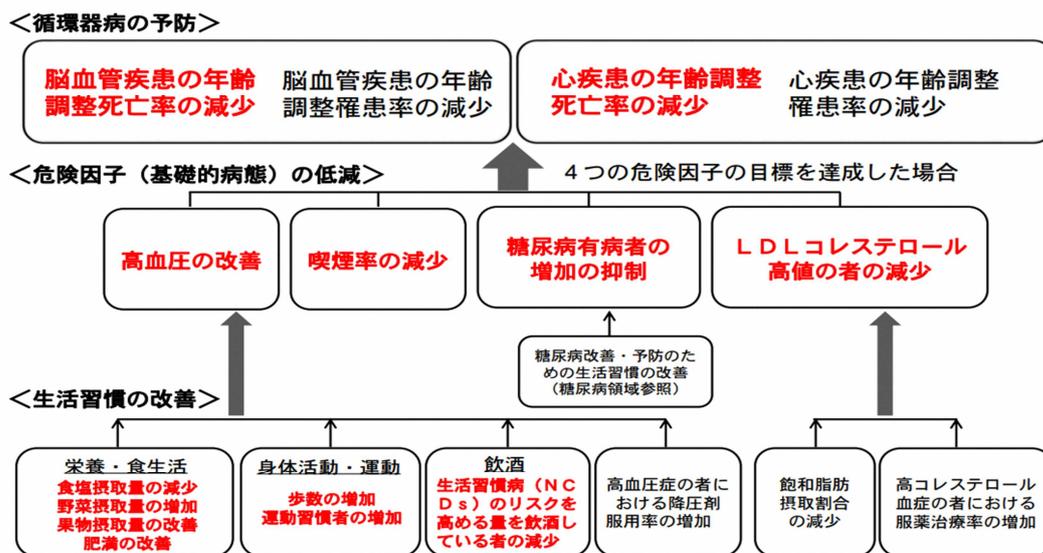
(1) がん

がんの年齢調整死亡率の人口規模を考えて5年平均にした数値で算定予定とします。各種がん検診の受診率は受けやすい環境を模索しながら増加を目指します。最終評価時期が令和15年のため、がんのスクリーニング方法が従来と大きく変わる可能性もあり、総合的な評価は年齢調整死亡率になると思われます。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	がんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	H29～R3年	126.2	減少傾向へ	減少
＜出典＞ 北海道地域保健情報年報					
2	がん検診の受診率の向上（40歳～69歳、子宮頸がんは20歳～69歳）				
	胃がん検診	R4年	男性 20.5%	増加傾向へ	60%
			女性 21.3%		
	肺がん検診		男性 25.9%		
			女性 26.6%		
	大腸がん検診		男性 22.5%		
	女性 25.4%				
	子宮頸がん検診	12.9%			
	乳がん検診	20.2%			
＜出典＞ 別海町がん検診データ					

(2) 循環器疾患

循環器病は脳血管疾患、心疾患を含む内容となります。本町は高校生健診や若者健診、妊産婦健診から生活習慣病の予防、早期介入を図っています。心電図検査は高校生健診、若者健診、特定健診にて全員実施し心房細動の発見により心原性脳梗塞を予防する対策を行っています。後期高齢者健診においても心電図検査の導入を検討中です。引き続きこの取り組みを進めます。特定健診の受診率増加と保健指導終了率を増加させることで目標達成を目指します。



生活習慣の改善は、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒」の領域と連携（環境整備含む）

赤字：健康日本21（第三次）の目標となっているもの

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少				
	脳血管疾患の年齢調整死亡率	H29~R3年	男性 136.8 女性 89.0	減少傾向へ	減少へ
	心疾患の年齢調整死亡率	H29~R3年	男性 236.6 女性 128.3	減少傾向へ	減少へ
＜出典＞ 北海道地域保健情報年報					
2	高血圧（40～74歳で血圧160/100mmHg以上）の者の改善	R4年	4.4%	4%未満	収縮期血圧がベースライン値から5mmHgの低下
3	脂質高値（40～74歳でLDLコレステロール160mg/dl以上）の者の減少	R4年	13.0%	10%未満	ベースライン値から25%減少
4	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（40～74歳）	R4年	32.0%	30%未満	第4期医療費適正化計画に合わせて設定
5	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上				
	特定健康診査の実施率	R4年	36.9%	50.0%	第4期医療費適正化計画に合わせて設定
	特定保健指導の終了率		52.2%	60.0%	
＜出典＞ 別海町特定健診データ					

(3) 糖尿病

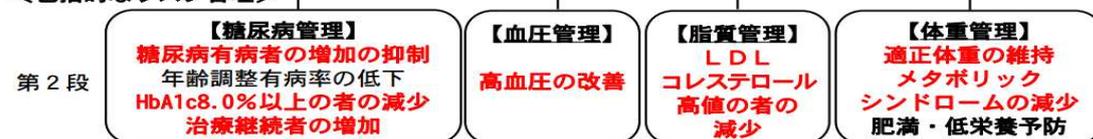
糖尿病はその重症化によって糖尿病性腎症を発症し透析導入患者が増えます。透析の治療そのものがQOL*を著しく下げるほか、医療費の増大をもたらします。医療過疎地において、透析施設が少ないために転出を余儀なくされる事例もあり深刻です。糖尿病による眼疾患は運転免許を更新できないという事態を招き、本町の広大な土地において移動手段を失ったときのQOLの低下も見逃せないことです。

血糖コントロール不良者の減少をはじめ各項目の目標達成を目指します。

<重症化予防>



<包括的なリスク管理>



<生活習慣等の改善>



生活習慣の改善は、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒」「喫煙」「歯・口腔」の領域と連携（環境整備含む）

赤字：健康日本21（第三次）の目標となっているもの

なお、循環器病、糖尿病領域の生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防対策については第4期特定健康診査等実施計画、別海町国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に詳細に掲載しています。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	糖尿病の合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少）	R4年	2人	減少傾向へ	現状から8%減 12,000人
<出典> K D B					
2	治療継続者の割合の増加	R4年	68.2%	75.0%	75%
3	血糖コントロール不良者の減少 (HbA1cがNGSP8.0%以上の者の割合の減少)	R4年	0.8%	維持～減少へ	1.0%
<出典> 別海町特定健診データ					
4	糖尿病有病者の増加の抑制	R4年	12.4%	維持～減少へ	現状から6.7%減 1,350万人
<出典> 別海町特定健診データ					

QOL Quality of life、生活の質

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 子ども

子どもの健康対策は、保育園・幼稚園・小学校・中学校・高校と教育委員会とも協力し合い事業を展開していますが、引き続き取り組みを進めます。別海町母子保健計画、別海町食育・地産地消推進計画と調和をとりながら進めます。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	児童・生徒における肥満傾向児の割合 (小学5年生)	R4年	21.4%	20.0%	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定
＜出典＞小中学生の体格保健調査					

(2) 高齢者

高齢者の健康対策は、後期高齢者健診担当部局や地域包括支援センター等とも連携し、別海町高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の計画とも調和を取りながら進めます。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の減少	R4年	13.9%	13.0%	13%
＜出典＞別海町特定健診データおよび後期高齢者健診データ					

(3) 女性の健康

女性の健康対策は、従来より助産師、各関係機関と連携し妊産婦、子育て世代から、高齢期の女性までの支援をしています。引き続き取り組みを進め目標達成を目指します。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	20～30歳代女性のやせの者の割合	R4年	11.2%	減少へ	15%
2	20～30歳代女性の肥満の者の割合	R4年	21.3%	減少へ	設定なし
＜出典＞妊婦健診データ					
3	生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	R4年	14.8%	12.5%	6.4%
4	妊娠中の喫煙をなくす	R4年	2.4%	0.0%	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定
＜出典＞別海町若者健診および特定健診データ、乳幼児健康診査（4か月）データ					

(4) こころの健康

こころの健康対策は、第2期いのち支える別海町自殺対策行動計画に基づき、ゲートキーパー養成やSOSの出し方教育などの1次予防、女性（妊産婦）への支援や精神保健相談、事業所（職域）支援の2次予防、自死遺族への支援や危機介入などの3次予防を引き続き取り組んでいきます。

No.	指標名	町の現状値		町の目標値	国の目標値
		時点	数値等	数値等	数値等
1	睡眠で休養がとれている者の割合	R4年度	20～59歳68.3% 60歳以上76.4%	増加傾向へ	80%

<出典> 別海町若者健診および特定健診データ

第5章 計画の推進

第5章 計画の推進

1 健康増進に向けた取り組みの推進

(1) 活動展開の視点

健康増進法は、第2条において各個人が生活習慣への関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚して、生涯にわたって健康増進に努めなければならないことを、国民の「責務」とし、第8条において自治体はその取り組みを支援するものとして、計画化への努力を義務づけています。

町民の健康増進を図ることは、少子高齢化が進む町にとっても、一人ひとりの町民にとっても重要な課題です。

したがって、健康増進施策を本町の重要な行政施策として位置づけ、健康べつかい21(第3次)の推進においては、町民の健康に関する各種指標を活用し、取り組みを推進していきます。

(2) 関係機関との連携

ライフステージに応じた健康増進の取り組みを進めるに当たっては、事業の効率的な実施を図る観点から、健康増進法第6条で規定された健康増進事業実施者との連携が必要です。

庁内における健康増進事業実施は、様々な部署にわたるため、庁内関係各課との連携を図ります。

また、町民の生涯を通じた健康の実現を目指し、町民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援していくために、関係機関、関係団体、行政等が協働して進めていきます。

2 健康増進を担う人材の確保と資質の向上

保健師、管理栄養士等は、ライフステージに応じた健康増進を推進していくために、健康状態を見る上で最も基本的なデータである、健診データを見続けていく存在です。健診データは生活習慣の現れですが、その生活習慣は個人のみで作られるものではなく、社会の最小単位である家族の生活習慣や、その家族が生活している地域などの社会的条件のなかでつくられていきます。

広大な町で、地域の生活背景も含めた健康実態と特徴を明確化し、地域特有の産業や食習慣と関連付けた解決可能な健康課題を抽出し、町民の健康増進に関する施策を推進する

ためには、地区担当制による保健指導等の健康増進事業の実施が必要になります。

国では保健師等については、予防接種などと同様、必要な社会保障という認識がされている中で、単に個人の健康を願うのみでなく、個人の健康状態が社会にも影響を及ぼすと捉え、今後も健康改善の可能性や経済的効率を考えながら優先順位を決定し、業務に取り組んでいくために、保健師等の年齢構成に配慮した退職者の補充や、配置の検討を進めていきます。

また、健康増進に関する施策を推進するためには、資質の向上が不可欠です。保健師や管理栄養士、歯科衛生士、臨床心理士などの専門職は、最新の科学的知見に基づく研修や学習会に、積極的に参加して自己研鑽に努め、効果的な保健活動が展開できるよう資質の向上に努めます。

健康日本 21(第 3 次) 別海町計画

「健康べつかい 21(第 3 次)」

発行 別海町

編集 別海町福祉部保健課 別海町民保健センター
別海町別海西本町 101 番地 1

TEL 0153-75-0359 FAX 0153-75-0337