北広島市健康づくり計画（第4次）

# 健康きたひろ21（案）

平成27年3月

北　広　島　市

# 【目　　次】


**第１章　計画策定にあたって……1**
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．計画の策定体制等……4

**第２章　北広島市の現状……5**
１．北広島市の健康に関する概況……5
（１）人口　……5
（２）出生……6
（３）死亡……8
（４）特定健康診査……9
（５）医療……11
（６）介護保険……12

２．保健事業の現状……14

**第３章　健康づくり計画（第4次）の基本的な考え方……20**
１．基本理念……20
２．基本的な方向……20
３．計画の体系……21

**第４章　健康づくりの推進……22**
１．健康寿命の延伸……22
２．生活習慣病の予防と重症化予防の徹底……23
（１）がん……23
（２）循環器疾患……28
（３）糖尿病……34
３．社会生活を営むために必要な機能の維持および向上……37
（１）次世代の健康……37
（２）高齢者の健康……40
４．生活習慣および社会環境の改善……44
（１）栄養・食事……44
（２）身体活動・運動……48
（３）休養・こころの健康……51
（４）飲酒……55
（５）喫煙……58
（６）歯・口腔の健康……60

**第５章　計画を円滑に推進するために……64**
１．市民・家庭の役割……64
２．関係機関等の役割……65
３．市の役割……65
４．計画の進行管理等……66

# 第１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、国において展開されてきた「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、健康寿命の延伸および生活の質の向上を目的とし、生活習慣病およびその原因となる生活習慣等について、「一次予防」の観点を重視した取組みが推進されてきました。

北広島市においては、国の健康日本２１の市町村計画として、平成24年3月に北広島市健康づくり計画「健康きたひろ21」（第3次）（以下「現行計画」という。）を策定し、市民一人ひとりが健康で心豊かな生活が送れるよう健康づくりを推進してきました。

わが国の平均寿命は、生活環境の向上や医学の進歩により高い水準を保ち、世界有数の長寿国となっています。その一方で、人口の高齢化に伴い、脳血管疾患や心臓病、悪性新生物（がん）、糖尿病といった生活習慣病が増加し、また社会的ストレスで心身の不調を訴える人も増えています。

このような中で、近年は平均寿命の長さだけでなく、心身ともに自立し、生活の質を伴った健康寿命の延伸と健康格差の縮小が課題となっています。

このたび、国においては、これまでの健康日本21を見直し、平成25年度から平成34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」を平成24年7月に告示し、引き続き、生活習慣病の第一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進行など重症化予防を重視した取組みが推進されています。

北広島市におきましても、現行計画期間が終了することに伴い、国の基本方針と現行計画の評価を踏まえ、生活習慣病の予防と重症化予防を図り、すべてのライフステージにおいて市民一人ひとりが健康増進への意識と行動変容を促すための施策を推進する北広島市健康づくり計画（第4次）「健康きたひろ21」（以下「本計画」という。）を策定します。

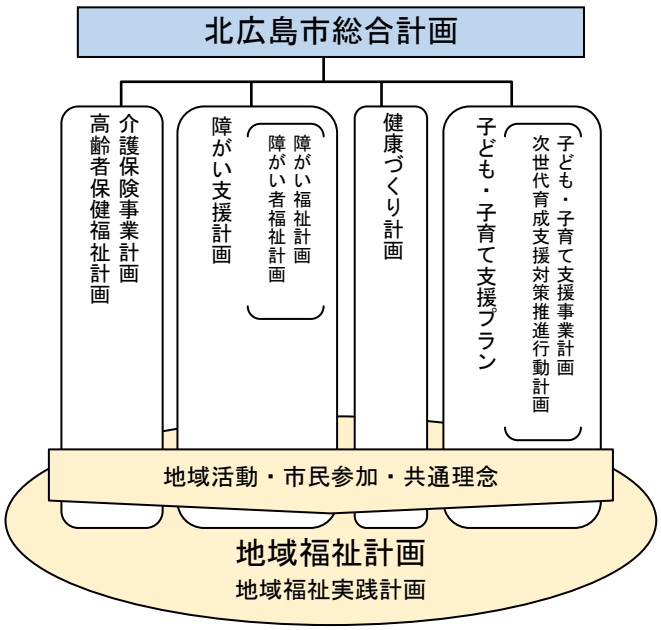
## ２．計画の位置づけ

① 本計画は、健康増進法第８条第２項に基づく市町村健康増進計画として位置づけます。

② 北広島市の妊婦、乳幼児から高齢者まで全ての市民が心身ともにいきいきとした生活を送ることを目指し、生涯を通じた健康づくりを図るための指針として定めました。

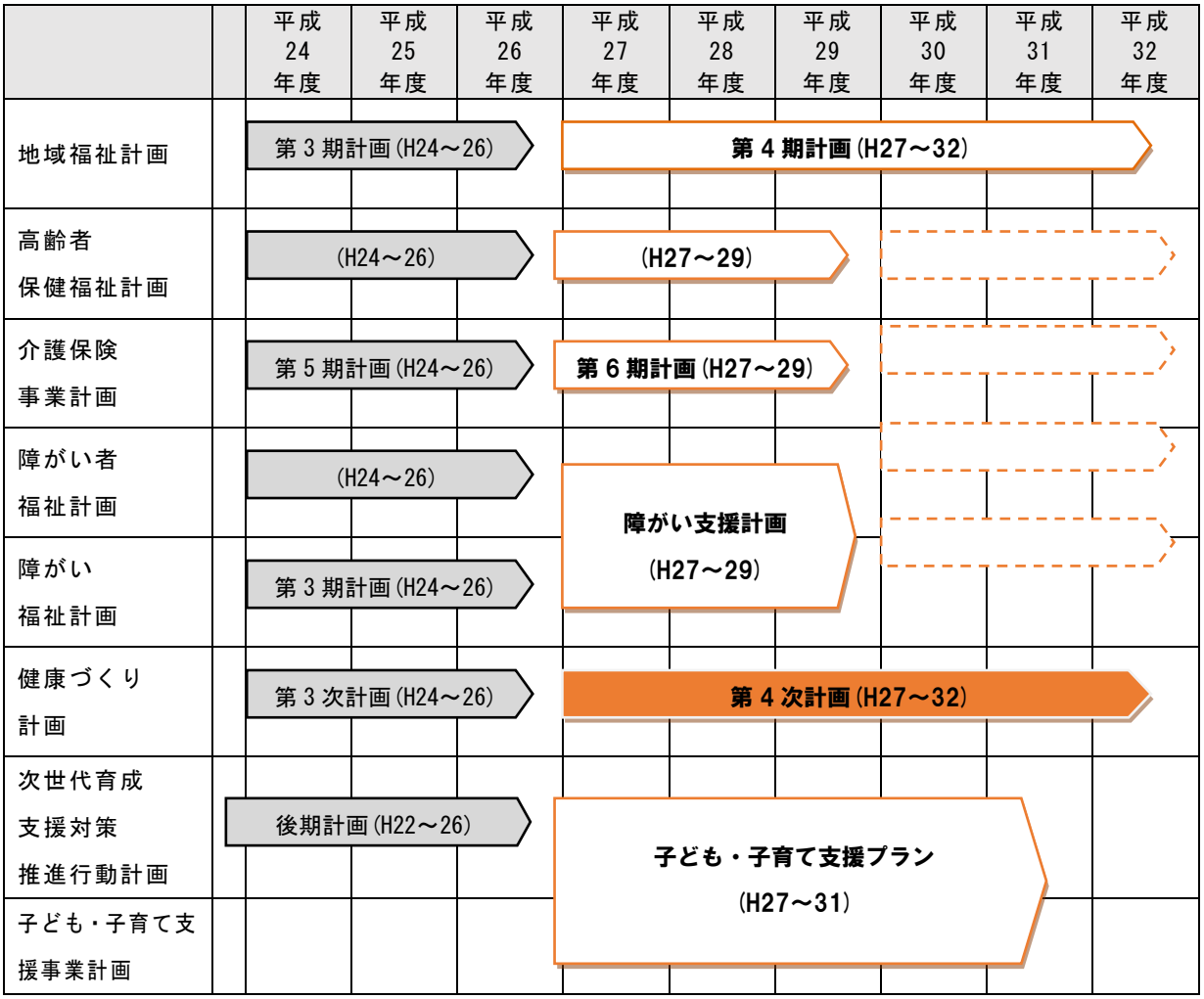
③ 国の健康日本２１で示された指針を踏まえながら、市の総合計画を上位計画とし、保健分野の専門計画として位置づけ、地域福祉計画をはじめとする保健福祉諸計画と整合性を図るものとします。

図1-1　【健康づくり計画の位置づけ】



## ３．計画の期間

本計画は、平成 27 年度から 32 年度までの６か年とし、必要に応じて３年目に見直しを行います。他の関連計画と合わせ、計画期間を下図に示します。



## ４．計画の策定体制等

① 検討委員会の設置

本計画は、地域における健康課題や生活習慣を的確に把握し、住民の主体的参加による意見反映が、計画づくりを進めるために必要なことから、福祉、医療関係、ボランティア、NPO、学識経験者、公募による市民代表などで構成する「北広島市保健福祉計画検討委員会」を設置し、幅広い関係者の意見を計画に反映する体制をとりました。

② 庁内体制

本計画は、保健、福祉、医療、教育など住民の様々な生活分野に関連することから、行政の関係部門が連携し、多角的な視点からの検討が必要です。そのため、保健福祉分野を中心に、関連部局の参加による「北広島市保健福祉に係る諸計画策定委員会」（委員長：副市長）を庁内に設置し、計画策定に向けた協議を行いました。

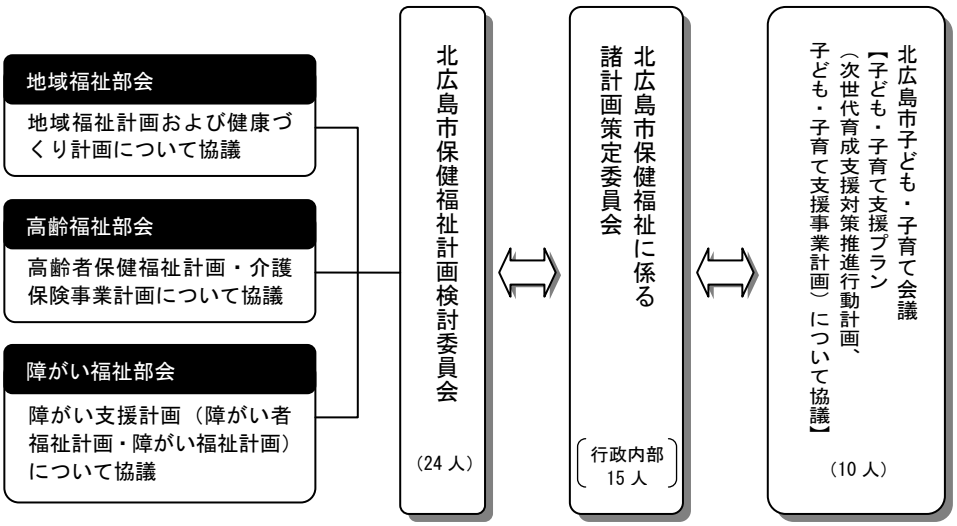
③　アンケート調査の実施

市民の健康課題や生活習慣を把握するため、18歳以上1,000人を対象に「健康づくり計画策定に係るアンケート調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

④　市民からの意見の反映

計画案について市民からパブリックコメントで意見を募り、市民３名から意見の提出がありました。

図1-2　【計画の策定・審議体制】



# 第２章　北広島市の現状

## １．北広島市の健康に関する概況

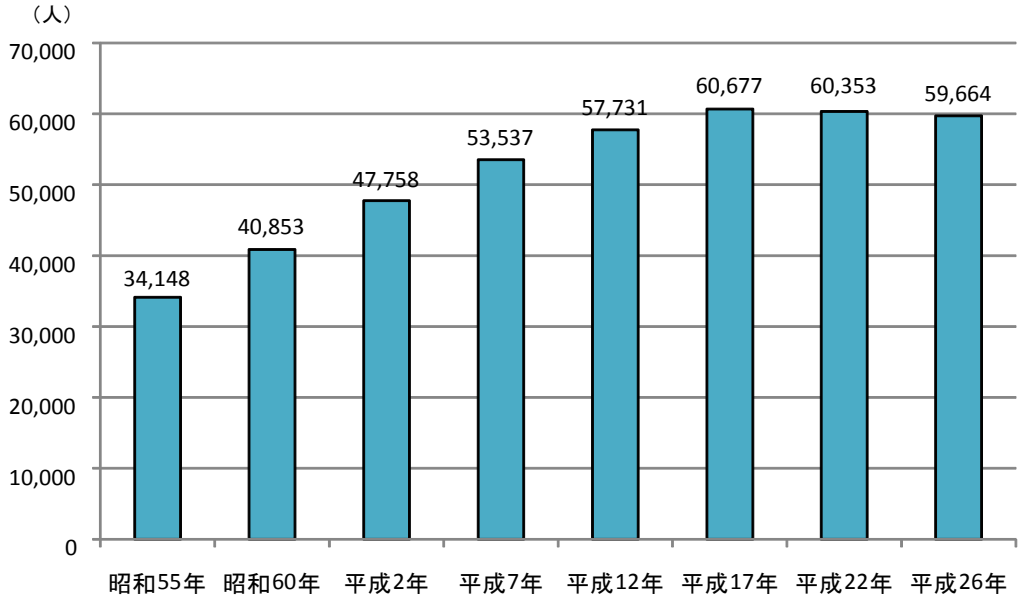
### （１）人口

本市の人口は、平成26年９月末の住民基本台帳によると、59,664人となっています。国勢調査の過去の人口推移と合わせて見ると、平成17年をピークに人口が減少しています。

年齢別人口は、高齢者人口が年々増加する一方、年少人口が減少しています。

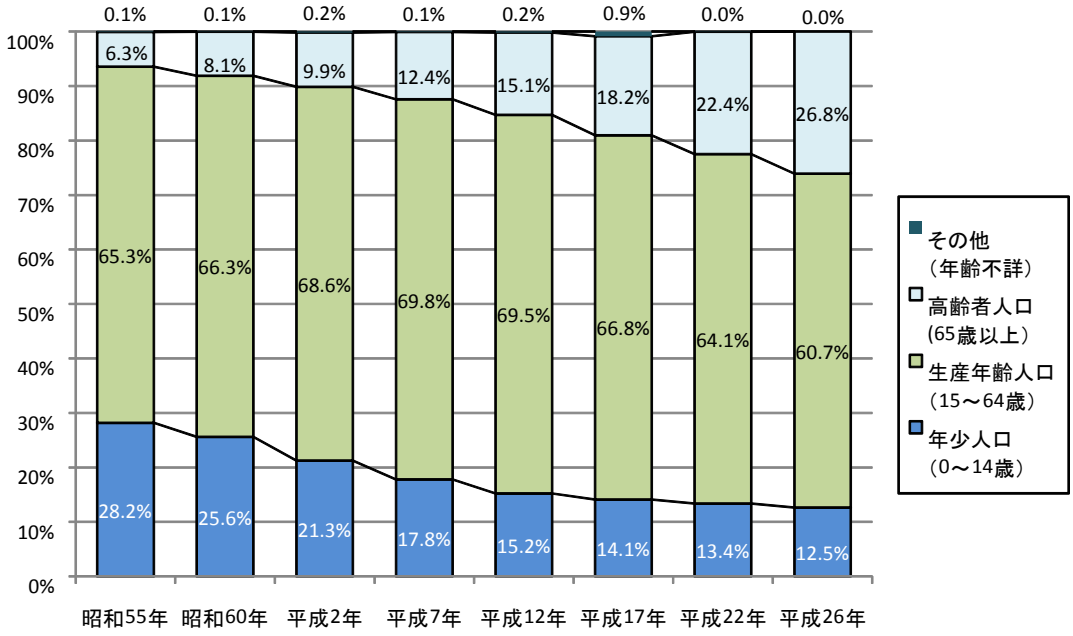
65歳以上の高齢者は、住民基本台帳（平成26年9月末現在）で、15,992人（高齢化率26.8%）となっており、年々増加しています。

図2-1　【人口の推移】



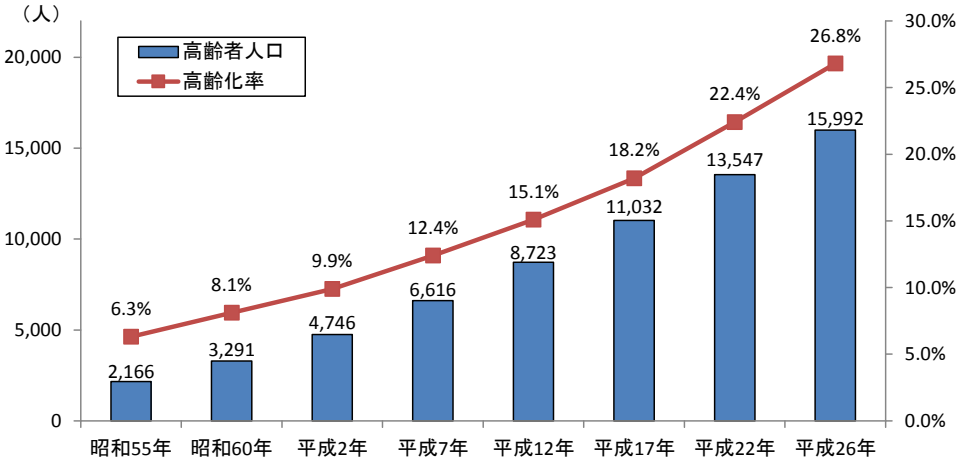

資料：平成 22 年まで国勢調査（各年 10 月 1 日現在）、平成 26 年は 9 月末現在の住民基本台帳（外国人を含む）

図2-2　【年齢別人口割合の推移】




資料：平成 22 年まで国勢調査（各年 10 月 1 日現在）、平成 26 年は 9 月末現在の住民基本台帳（外国人を含む）
※数値について、小数点以下第 2 位を四捨五入して、小数点以下第 1 位までを表記しており、百分率の合計が 100%にならないところがあります。

図2-3　【高齢化率の推移】




資料：平成 22 年まで国勢調査（各年 10 月 1 日現在）、平成 26 年は 9 月末現在の住民基本台帳（外国人を含む）

## （2）出生

本市の出生率は、全道、全国と比較すると低く、低出生体重児の出生率も低い割合となっています。

合計特殊出生率（注）は、全国、全道では増加傾向にあるものの、本市では減少傾向です。

妊娠届出時の妊婦の年齢は、本市では35歳以上が3割を占めており、全国、全道よりも高くなっています。

（注）合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性が一生の間に生む子どもの数。

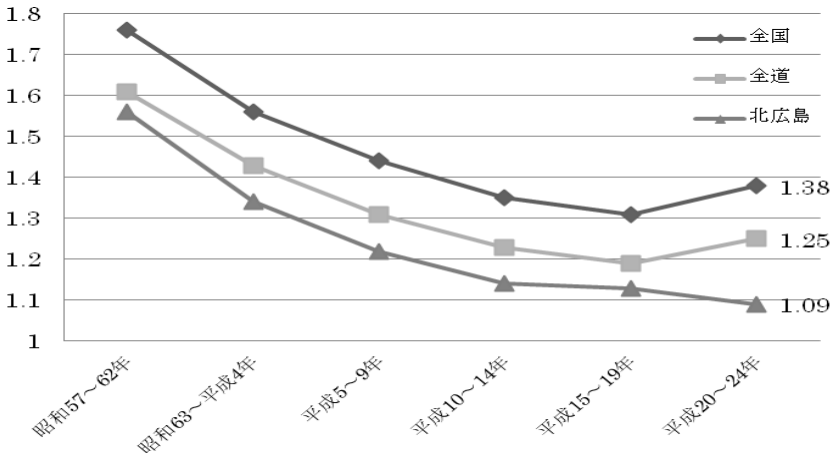
表2-1　【出生数・低出生体重児数】

| | 出生 | | | | | | 低出生体重児 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 全国 | | 全道 | | 北広島市 | | 全国 | | 全道 | | 北広島市 | |
| | 人数 | 人口千対 | 人数 | 人口千対 | 人数 | 人口千対 | 人数 | 出生千対 | 人数 | 出生千対 | 人数 | 出生千対 |
| 平成19年 | 1,089,818 | 8.6 | 41,550 | 7.5 | 432 | 7.1 | 105,164 | 96.5 | 4,090 | 98.4 | 31 | 71.8 |
| 平成20年 | 1,091,156 | 8.7 | 41,074 | 7.4 | 372 | 6.1 | 104,479 | 95.8 | 3,925 | 95.6 | 33 | 88.7 |
| 平成21年 | 1,070,035 | 8.5 | 40,165 | 7.3 | 407 | 6.7 | 102,671 | 96.0 | 3,670 | 91.4 | 32 | 78.6 |
| 平成22年 | 1,071,304 | 8.5 | 40,158 | 7.3 | 348 | 5.8 | 103,049 | 96.2 | 3,934 | 98.0 | 40 | 114.9 |
| 平成23年 | 1,050,806 | 8.3 | 39,292 | 7.2 | 344 | 5.7 | 100,378 | 95.5 | 3,804 | 96.8 | 32 | 93.0 |

※人口千対は人口千人に対する割合、出生千対は出生千人に対する割合

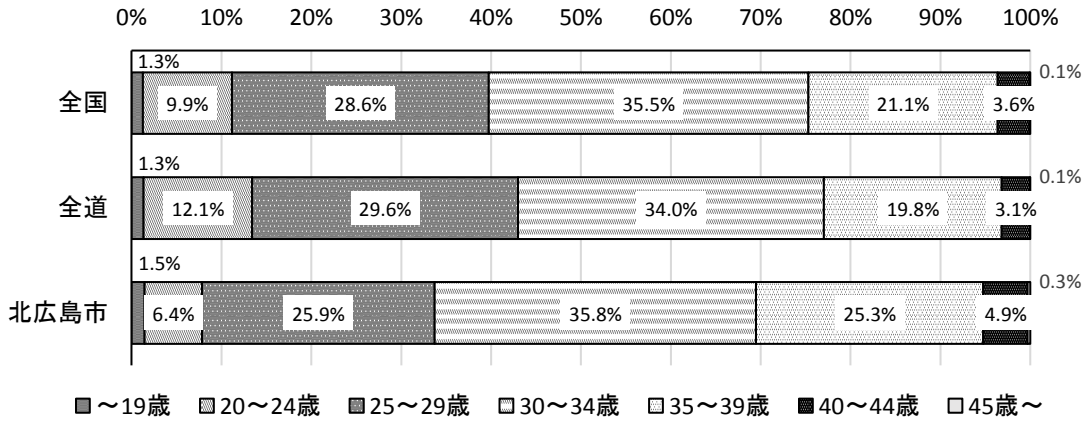
資料：石狩地域保健情報年報（各年度）

図2-4　【合計特殊出生率】




資料：政府統計e-Stat

図2-5　【妊娠届出時の妊婦の年齢】




資料：石狩地域保健情報年報（平成 23 年度）

### （3）死亡

本市の死亡原因は、悪性新生物、心疾患（高血圧性除く）、肺炎、脳血管疾患の順に死亡率が高くなっています。全国、全道と比較すると、死亡率はいずれも低くなっています。

死亡原因の変化を平成19年と比較すると、悪性新生物、心疾患（高血圧性除く）の死亡率が上昇しており、脳血管疾患の死亡率は減少しています。

全死亡数からみた早世死亡（64歳以下）の割合は、全国、全道と比較すると16.1%と高い割合になっています。男女別の死亡原因では、男性が悪性新生物、自殺、脳血管疾患、女性では悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の順になっています。

表2-2　【死亡原因】　（単位：人・率）

| | 死亡総数 | | 結核 | | 悪性新生物 | | 糖尿病 | | 高血圧性疾患 | | 心疾患(高血圧性除く) | | 脳血管疾患 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 |
| 全国 | 1,253,066 | 993.1 | 2,166 | 1.7 | 357,305 | 283.2 | 14,664 | 11.6 | 7,023 | 5.6 | 194,926 | 154.5 | 123,867 | 98.2 |
| 全道 | 56,970 | 1,035.6 | 66 | 1.2 | 18,137 | 329.7 | 765 | 13.9 | 249 | 4.5 | 9,398 | 170.8 | 5,291 | 96.2 |
| 北広島 | 472 | 779.1 | － | － | 167 | 275.7 | 5 | 8.3 | 1 | 1.7 | 78 | 128.8 | 38 | 62.7 |
| | 肺炎 | | 肝疾患 | | 腎不全 | | 老衰 | | 不慮の事故 | | 自殺 | | 交通事故 | |
| | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 | 死亡数 | 率 |
| 全国 | 124,749 | 98.9 | 16,390 | 13.0 | 24,526 | 19.4 | 52,242 | 41.4 | 59,416 | 47.1 | 28,896 | 22.9 | 6,741 | 5.3 |
| 全道 | 5,510 | 100.2 | 653 | 11.9 | 1,530 | 27.8 | 1,456 | 26.5 | 1,684 | 30.6 | 1,312 | 23.9 | 304 | 5.5 |
| 北広島 | 44 | 72.6 | 5 | 8.3 | 10 | 16.5 | 9 | 14.9 | 13 | 21.5 | 12 | 19.8 | 2 | 3.3 |

※率は人口10万人に対する死亡率

資料：石狩地域保健情報年報（平成23年度）

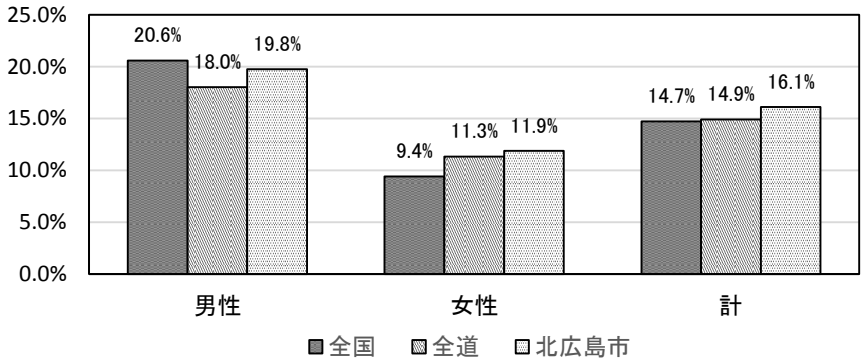
表2-3　【死亡原因の年次比較】　（率）

| | 結核 | 悪性新生物 | 糖尿病 | 高血圧性疾患 | 心疾患(高血圧性除く) | 脳血管疾患 | 肺炎 | 肝疾患 | 腎不全 | 老衰 | 不慮の事故 | 自殺 | 交通事故 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平成19年 | － | 212.5 | 9.8 | 1.6 | 125.9 | 89.9 | 91.6 | 11.4 | 19.6 | 4.9 | 26.2 | 26.2 | 6.5 |
| 平成23年 | － | 275.7 | 8.3 | 1.7 | 128.8 | 62.7 | 72.6 | 8.3 | 16.5 | 14.9 | 21.5 | 19.8 | 3.3 |
| 比較 | － | 63.2 | -1.5 | 0.1 | 2.9 | -27.2 | -19 | -3.1 | -3.1 | 10 | -4.7 | -6.4 | -3.2 |

※率は人口10万人に対する死亡率

資料：石狩地域保健情報年報（平成23年度）

図2-6　【全死亡数からみた早世死亡（64歳以下）の割合】




資料：石狩地域保健情報年報（平成23年度）

表2-4　【早世死亡（64歳以下）の死因別状況】

| | 総数 | | 男性 | | 女性 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 悪性新生物 | 39 | 51.3% | 22 | 44.0% | 17 | 65.4% |
| 心疾患（高血圧性除く） | 8 | 10.5% | 6 | 12.0% | 2 | 7.7% |
| 脳血管疾患 | 11 | 14.5% | 7 | 14.0% | 4 | 15.4% |
| 肺炎 | 1 | 1.3% | 1 | 2.0% | 0 | 0.0% |
| 不慮の事故 | 2 | 2.6% | 0 | 0.0% | 2 | 7.7% |
| 自殺 | 9 | 11.8% | 8 | 16.0% | 1 | 3.8% |
| その他 | 6 | 7.9% | 6 | 12.0% | 0 | 0.0% |
| 計 | 76 | 100.0% | 50 | 100.0% | 26 | 100.0% |

資料：石狩地域保健情報年報（平成23年度）

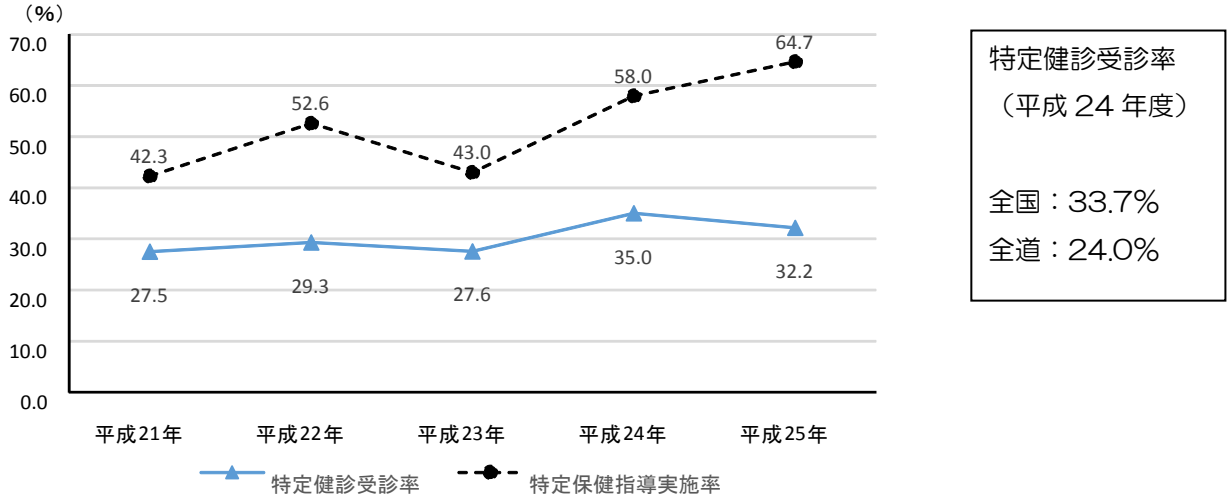
### （４）特定健康診査・後期高齢者健診

生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取組みに、医療保険者による特定健康診査（以下「特定健診」という）・特定保健指導があります。本市の特定健診受診率は平成25年度の法定報告で32.2%、特定保健指導実施率は64.7%でした。

特定健診の年齢別受診率では、年代が高くなるにつれ受診率は高くなる傾向にありますが、40歳～50歳代の若い年代は14%前後と低い傾向にあります。

後期高齢者健診は受診数、受診率ともに増加しています。

図2-7　【特定健診受診率と特定保健指導率の推移】



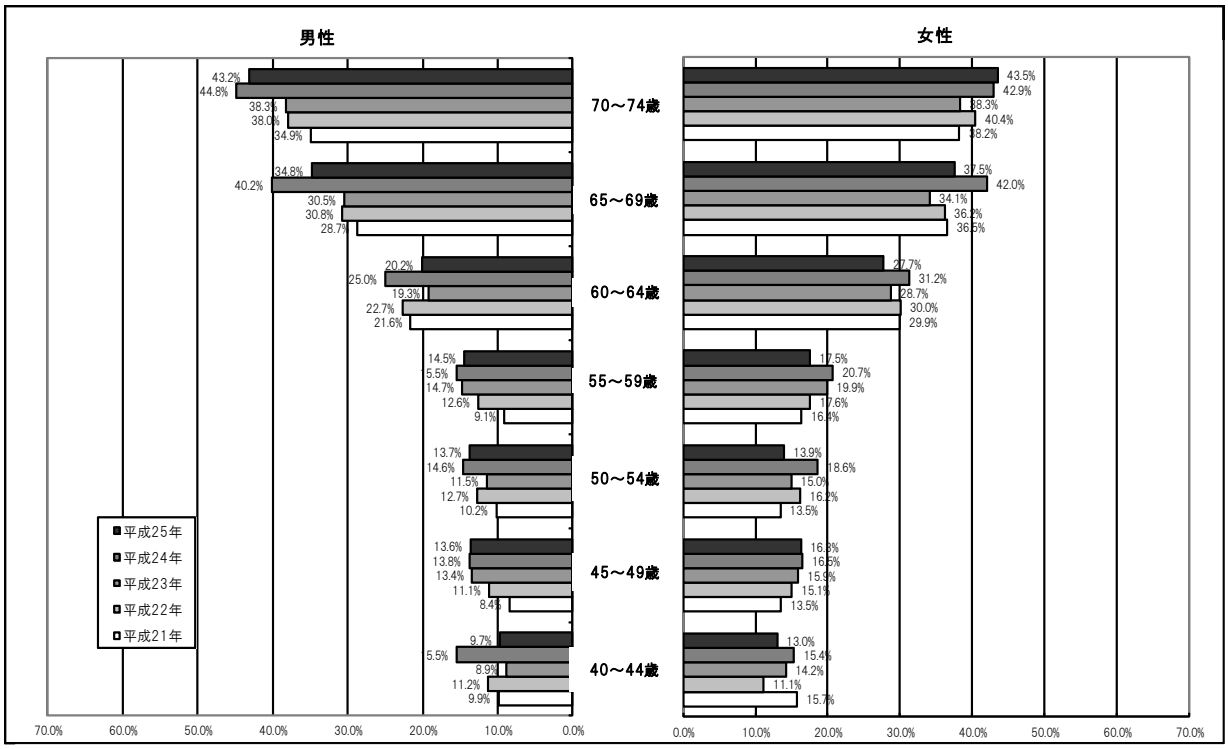

特定健診受診率（平成 24 年度）

全国：33.7%

全道：24.0%

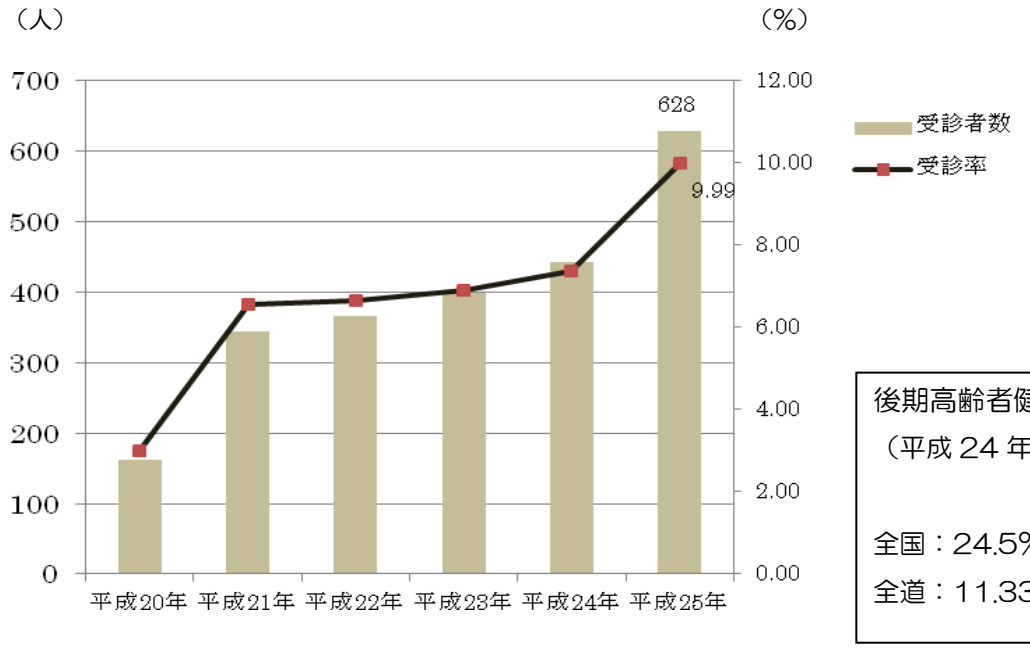
資料：北広島市国保医療課（各年度）

図2-8　【特定健診の年齢別受診率の推移】




資料：北広島市国保医療課（各年度）

図2-9　【後期高齢者健診の受診の推移】




後期高齢者健診受診率
（平成 24 年度）

全国：24.5%
全道：11.33%

資料：北広島市国保医療課（各年度）

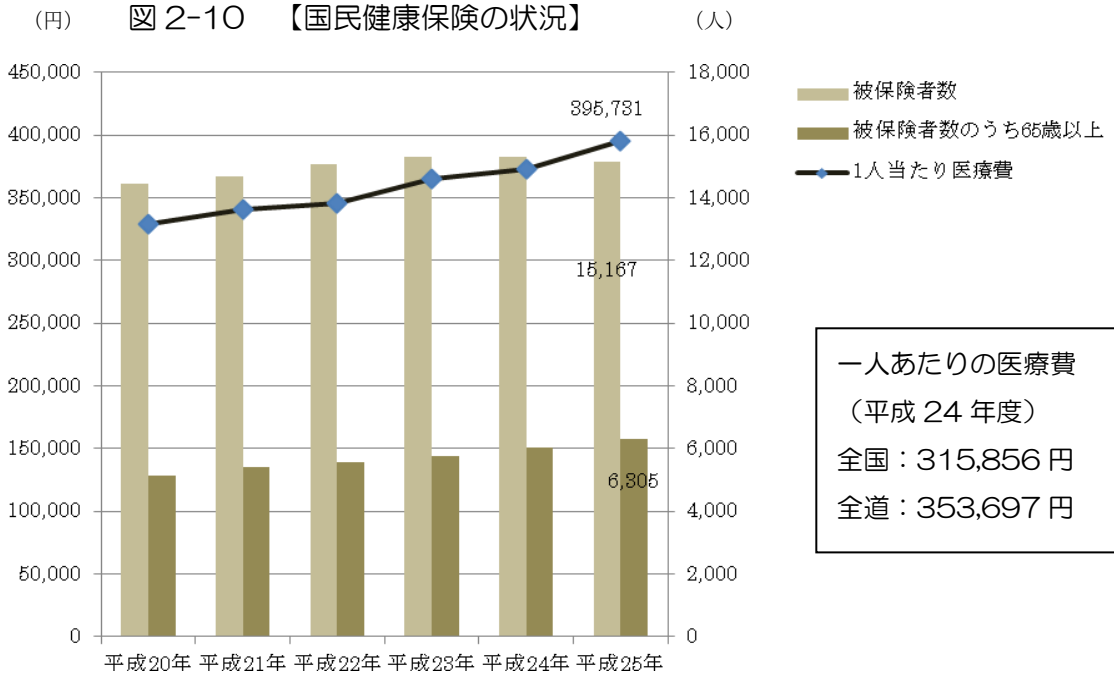
## （５）医療

### ① 国民健康保険

本市の国民健康保険加入者のうち、65歳以上の前期高齢者の占める割合は、年々高くなっています。一人あたりの医療費は全国、全道と比べて高くなっています。

今後も高齢化の進展によりその傾向が強まると予測されます。

図 2-10　【国民健康保険の状況】



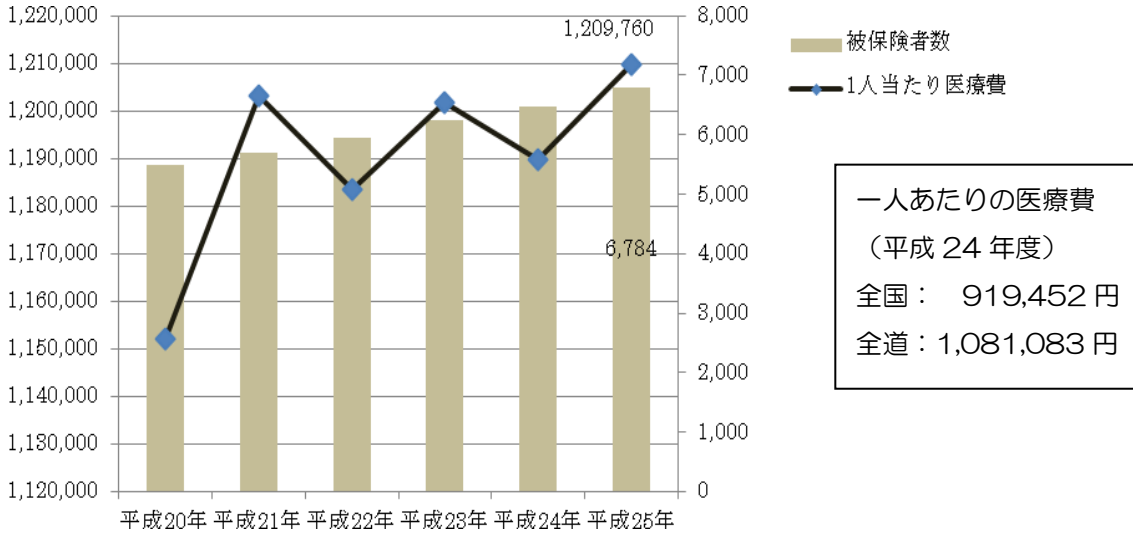

一人あたりの医療費
（平成 24 年度）
全国：315,856 円
全道：353,697 円

資料：北広島市国保医療課（各年度）

### ② 後期高齢者医療

本市の後期高齢者の一人あたりの医療費は、全国、全道と比べて高くなっています。

図 2-11　【後期高齢者医療の状況】




一人あたりの医療費
（平成 24 年度）
全国：　919,452 円
全道：1,081,083 円

資料：北広島市国保医療課（各年度）

## （６）介護保険

### ① 要支援・要介護認定者

本市の平成26年3月末の第1号被保険者の要介護（支援）認定者は2,866人、認定率は18.4%です。第6期北広島市介護保険事業計画では、平成29年度末には3,437人、認定率は19.3%になると推計しています。

要介護度別認定者数では、要支援1、要介護1が大きく増加しています。

図2-12　【要介護（支援）認定率（第１号被保険者）】

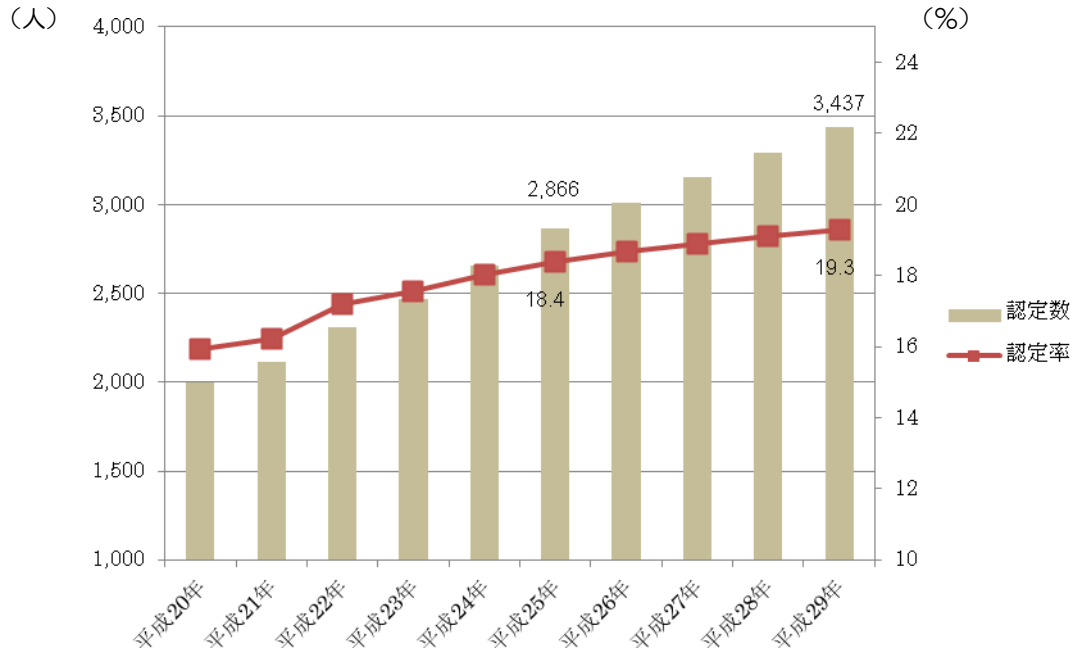
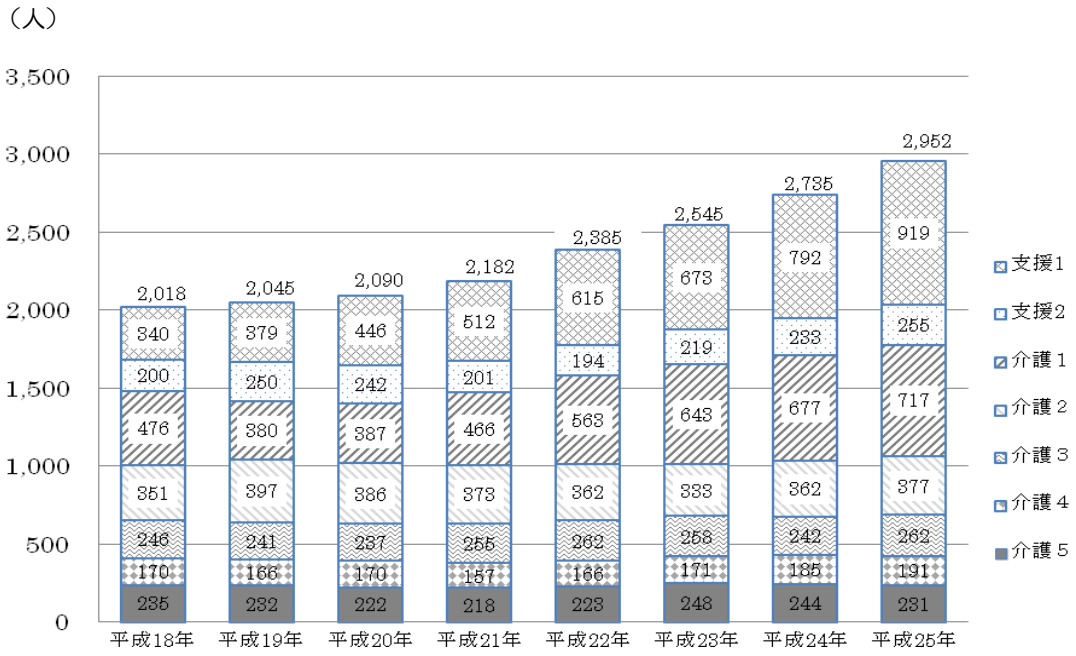



図2-13　【要介護（支援）度別の認定者数の推移（第1号、2号保険者）】

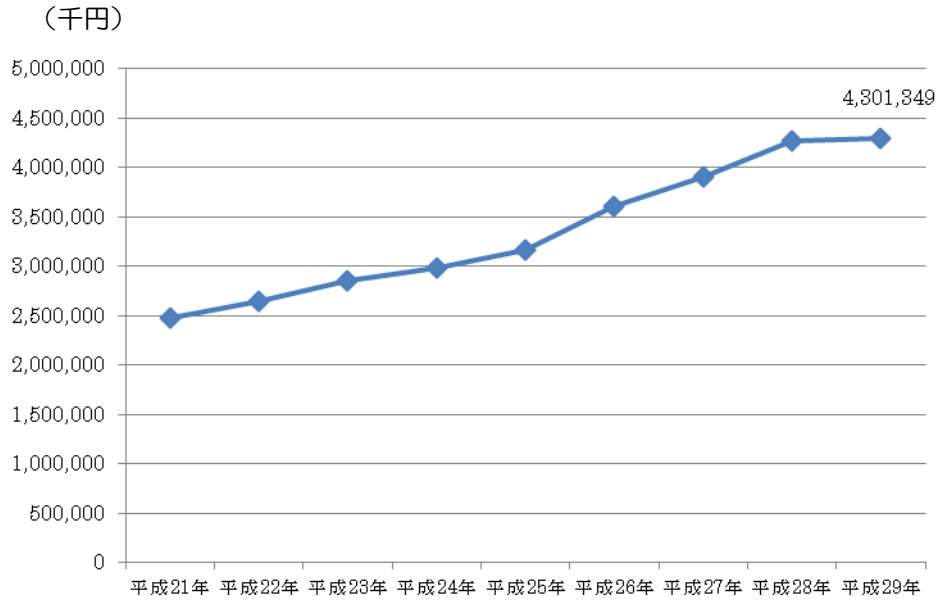



資料：図2-12、図2-13　北広島市高齢者支援課（各年度）

② 介護保険給付費

介護保険給付費は年々増加し、平成21年度から平成25年度までは年平均6.3%伸びています。第6期北広島市介護保険事業計画では、平成２９年度には４３億134万9千円になると推計しています。

図2-14　【介護保険給付費】




資料：北広島市高齢者支援課（各年度）

## ２．保健事業の現状

平成26年度に実施したライフステージ別の保健事業は、次のとおりです。（実績の数字は平成25年度分です）

### （１）妊産婦期

| 事業名 | 対象者 | 内容 | H25年度実績 |
|---|---|---|---|
| 母子健康手帳の交付 | 妊婦届の提出者 | ・母子健康手帳の交付<br>・マタニティキーホルダーの配布 | 交付件数：335件 |
| 父子健康手帳の交付 | 妊婦届の提出者 | ・父子健康手帳の配付 | 交付件数：374件 |
| ハイリスク妊婦把握・支援事業 | 妊婦届の提出者 | ・全妊婦を対象としたアンケートの実施<br>・保健師による面接(または電話による様子確認)<br>・支援・評価 | 把握数　：347件 |
| 妊婦健康診査費の助成 | 母子健康手帳の交付者 | ・妊婦一般健康診査　14回<br>・超音波検査　6回<br>・妊婦精密健康診査(必要時) | 一般健康診査、超音波検査助成<br>：5,548件 |
| マタニティスクール | 妊婦 | ・講座（交流、妊娠中の食事・歯の手入れ、出産育児の講話や実技、相談等） | [4回1コースを年5コース開催]<br>受講者数：30人 |
| マタニティスクール両親コース | 妊婦とその夫またはパートナー | ・講座（沐浴実習、妊娠疑似体験、育児体験談等） | [年5回開催]<br>参加者数：36組 |
| 母子保健推進員活動事業 | 妊産婦と乳幼児 | ・母子保健推進員が家庭訪問<br>妊産婦の状況確認と市事業の案内<br>・育児交流会（5会場）の開催 | 訪問活動件数<br>妊婦　実197件<br>延283件<br>乳幼児　実228件<br>延310件<br>育児交流会（5会場）<br>実 79組<br>延138組 |
| ふたご・みつごの育児交流会 | 多胎児を妊娠中の妊婦と育児中の保護者 | ・交流会と育児用品交換会 | [年4回開催]<br>参加数：15組 |

### （２）乳幼児期（0歳～5歳）

| 事業名 | 対象者 | 内容 | H25年度実績 |
|---|---|---|---|
| 母子保健推進員活動 | 妊産婦と乳幼児 | (1)妊産婦期参照 | (1)妊産婦期参照 |
| 胆道閉鎖症スクリーニング検査 | 新生児期、乳児期 | ・母子保健法施行規則改正に伴い、母子健康手帳に便色カードが組み込まれている。赤ちゃん訪問や乳児健診等の事業の中で便色カードを活用し、胆道閉鎖症等の早期発見、早期治療に努めている。 | |
| 赤ちゃん訪問 | 生後2か月までの新生児・乳児とその母親 | ・保護師の家庭訪問による個別指導<br>・母子の健康状態と育児状況の確認と支援<br>・産後うつ病、虐待リスクの早期対応のための質問票によるスクリーニングの実施 | 赤ちゃん訪問：296件（うち出生体重2,000ｇ未満5件・2,000～2,499ｇ17件） |
| 子ども虐待予防ケアマネジメント事業 | 妊婦および乳幼児・児童とその養育者 | ・妊婦アンケート、赤ちゃん訪問等でのスクリーニング結果等に基づきケース検討、虐待予防検 | スクリーニング<br>：292件 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 討会（子育て検討会）の実施 | 子育て検討会<br>：12回 |
| マタニティスクールクラス会 | マタニティスクール修了生 | ・講座（遊びの紹介：手あそび実技等）と交流会<br>・参加者の自主的な交流会開催の支援 | ［年6回開催］<br>参加者：40組 |
| 乳児健康診査 | 3、6、10か月児とその保護者 | ・医師による診察、育児相談、栄養相談、歯科相談、発達相談など<br>・精密検査が必要な乳児については、医療機関への紹介状を発行 | ［年36回］<br>実528人<br>延979人 |
| 予防接種 | 乳幼児 | ・定期の予防接種を実施<br>・市内医療機関へ委託し、個別接種で実施<br>・任意の予防接種であるインフルエンザワクチンについて、障がい児を対象に接種費用の助成を実施 | 四種混合：841人<br>三種混合：487人<br>ＢＣＧ：　282人<br>ポリオ：　591人<br>麻しん･風しん<br>：　774人<br>ヒブ：　1,365人<br>小児用肺炎球菌<br>：1,279人<br>インフルエンザ（障がい児）：12人 |
| フッ化物塗布 | 1歳～就学前の幼児 | ・6か月ごとに希望者に塗布 | ［年12回］<br>実241人<br>延328人 |
| １歳６か月児健康診査 | 1歳6か月児と2歳未満の未受診児およびその保護者 | ・小児科医師による診察、育児相談、栄養相談、歯科医師のよる歯科健診、歯科相談、発達スクリーニング、発達相談など<br>・精密検査が必要な乳児については、医療機関への紹介状を発行 | ［年12回］<br>受診者：　377人<br>受診率：　95.7% |
| あそび教室（１歳６か月児健康診査事後集団指導） | １歳６か月児健康診査で精神運動発達面の要経過観察となった3歳未満児 | ・自由あそびや設定あそびを通して、子どもの行動、親子の観察<br>・保護者の悩みやニーズを傾聴、実践指導<br>・こども発達支援センターが協力 | ［年24回］<br>実32人<br>延247人 |
| ３歳児健康診査 | 3歳～4歳未満児とその保護者 | ・小児科医師による診察、尿検査、視力検査、育児相談、栄養相談、歯科医師のよる歯科健診、歯科相談、発達スクリーニング、発達相談など・精密検査が必要な乳児については、医療機関への紹介状を発行 | ［年12回］<br>受診者：　420人<br>受診率：　94.6% |
| 出前健康講座・健康教育 | 乳幼児の保護者 | ・団体・グループからの依頼に応じて健康講座を実施 | ［出前講座９回］<br>参加者：　２１４人 |
| ふたご・みつごの育児交流会 | 多胎児を妊娠中の妊婦と育児中の保護者 | ・交流会と育児用品交換会 | ［年4回開催］<br>参加数：　15組 |
| こども発達支援センター | 乳幼児、学童とその保護者 | ・発達相談<br>・障がいや発達に不安のある子供の通所療育指導 | 療育相談<br>：延215人<br>障がい児相談支援<br>：延92人<br>地域関係機関支援<br>：延129人<br>通所支援：　８５人 |
| 地域子育て支援センター（児童家庭課） | 乳幼児とその保護者 | ・保育士による育児相談<br>・子育て講座の開催<br>・親子ふれあい行事、幼児健診への協力 | 市内３か所で実施 |
| 仲間づくり支援（社会教育課、健康推進課） | 育児中の保護者 | 社会教育課<br>・育児サークルなどの設立や、運営へのアドバイス<br>・ホームページを活用してサークル紹介<br>健康推進課<br>・マタニティスクールクラス会の自主開催支援（同クラス会自主開催のうち1年間について市が会場確保） | マタニティスクールクラス会自主開催：30回 |

## （３）学童青年期（6歳～24歳）

| 事業名 | 対象者 | 内容 | H25年度実績 |
|---|---|---|---|
| 予防接種 | 乳幼児～高校生 | ・定期の予防接種を実施<br>・市内医療機関へ委託し、個別接種で実施<br>・任意の予防接種であるインフルエンザワクチンについて、障がい児・者を対象に接種費用の助成を実施 | 二種混合： 635人<br>子宮頸がん：92人<br>インフルエンザ（障がい児・者）：49人 |
| エキノコックス症検診 | 小学3年生以上 | ・血液検査（5年おきに1回）<br>・北海道対がん協会で実施（個別、集団、送迎バス検診） | 受診者数（括弧は他のライフステージと合わせた数）：0人（100人） |
| 子宮がん検診 | 20歳以上の女性市民（2年に1回） | ・子宮頚部の細胞診<br>・北海道対がん協会、結核予防会、市内医療機関で実施（個別、送迎バス検診）<br>・特定の年齢の対象者に無料受診券を送付し、受診勧奨 | 受診者：116人 |
| こども発達支援センター | 乳幼児、学童とその保護者 | ・発達相談<br>・障がいや発達に不安のある乳幼児の通所療育指導 | 療育相談：延27人<br>障がい児相談支援<br>：延0人<br>地域関係機関支援<br>：延40人<br>通所療育指導<br>：14人 |
| 思春期保健 | 中高生 | ・講話と体験学習による健康教育<br>健康情報展、各講演会等でたばこの害に関するパンフレットを配布 | [1回開催]<br>参加者<br>：高校生317名 |

## （４）成人期（25 歳～64 歳）

| 事業名 | 対象者 | 内容 | H25年度実績 |
|---|---|---|---|
| 健康手帳活用事業 | 30歳以上の市民 | ・健康手帳を配布し、生活習慣予防の一助とする（希望者のみ） | 配布数： 20冊 |
| 健康教室 | 30歳以上の市民 | ・高LDL（悪玉）コレステロールをテーマに健康講話、運動実技、個別健康相談を実施 | [年1回]<br>実15人／延33人 |
| 出前健康講座・健康教育（成人） | 市民 | ・団体・グループからの依頼に応じて健康講座を実施<br>・広報やリーフレットによる健康教育啓発 | [年15回]<br>参加者： 326人 |
| ３０歳代健康診査 | 30～39歳で<br>・社会保険等加入の被扶養者<br>・国保加入者 | ・健康診査 | 受診者：<br>社会保険：13人<br>国保： 133人 |
| 特定健康診査 | 40～74歳の国保加入者 | ・健康診査<br>・二次健診<br>・眼底検査（H 26年度から開始） | 高齢期と合せて<br>受診者：3,341人<br>受診率： 32.2%<br>二次：<br>高齢期と合せて78人 |
| 特定保健指導 | 40～74歳の国保加入者 | ・特定保健指導 | 高齢期と合せて<br>保健指導数：298人<br>保健指導率：64.7% |
| 成人健康相談 | 特定保健指導の対象 | ・特定保健指導の対象外で医療機関受診勧奨され | 高齢期と合せて |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 外で要医療の人および30歳代健診で要医療、要指導の人 | た要医療の人および30歳代健診で要医療、要指導の判定を受けた人に対し、保健指導 | 保健指導：167人 |
| 保健指導 | 特定保健指導の対象外で要医療の人および30歳代健診で要医療、要指導の人 | ・特定保健指導の対象外で医療機関受診勧奨された要医療の人および30歳代健診で要医療、要指導の判定を受けた人に対し、保健指導 | 高齢期と合せて<br>保健指導：　208人 |
| 生活習慣病予防教室（H24まで糖尿病予防教室） | 特定保健指導の対象外で、生活習慣病の悪化予防が必要な人 | ・生活習慣病についての学習(栄養、運動等) | [2回]<br>参加者<br>実15人／延40人 |
| 生活習慣病予防講演会 | 市民 | ・生活習慣病等についての講演会 | [2回]<br>参加者：163人 |
| 肝炎ウイルス検診 | 国保加入者と社会保険の被扶養者で40歳および41歳以上で未受診の市民 | ・血液検査<br>・特定健診か後期高齢者健診との同時に受診<br>・北海道対がん協会、結核予防会、市内医療機関で実施（個別、集団、送迎バス検診）<br>・H23年度から、40歳から5歳刻みで70歳までの対象者に無料受診券を送付し、受診勧奨 | 受診者：823人 |
| 胃がん検診 | 35歳以上の市民 | ・バリウムによる胃部エックス線検査<br>・北海道対がん協会、結核予防会、市内医療機関で実施（個別、集団、送迎バス検診） | 受診者：　884人 |
| 大腸がん検診 | 40歳以上の市民 | ・検便による検診（便潜血検査）<br>・北海道対がん協会、結核予防会、市内医療機関で実施（個別、集団、送迎バス検診）<br>・平成23年度から、40歳から5歳刻みで60歳までの対象者に無料クーポン券を送付し、受診勧奨 | 受診者：1,128人 |
| 肺がん検診 | 40歳以上の市民 | ・胸部エックス線検査と喀痰検査（喀痰検査は医師が必要と認めた場合） | 受診者：870人 |
| 前立腺がん検診 | 40歳以上の男性市民（2年に1回） | ・血液検査（PSA検査）<br>・北海道対がん協会、結核予防会、市内医療機関で実施（個別、集団、送迎バス検診） | 受診者：　82人 |
| 子宮がん検診 | 20歳以上の女性市民（2年に1回） | （3）学童青年期参照 | 受診者：720人 |
| 乳がん検診 | 40歳以上の女性市民（2年に1回） | ・視触診とマンモグラフィによる検査<br>・北海道対がん協会、結核予防会、市内医療機関で実施（個別、送迎バス検診）<br>・特定の年齢の対象者に無料受診券を送付し、受診勧奨 | 受診者：　884人 |
| 骨粗しょう症検診 | 40、45、50、55、60、65、70歳の女性市民 | ・北海道対がん協会、結核予防会で実施（個別、送迎バス検診） | 受診者：　101人 |
| エキノコックス症検診 | 小学3年生以上 | （3）学童青年期参照 | (3)学童青年期参照 |
| がん検診・結核検診事後指導 | がん検診を受診後、要経過観察または要精密検査となった人 | ・要経過観察の人に再検査の文書送付、電話勧奨<br>・要精密検査の人に文書や電話で勧奨 | 受診勧奨数：252人 |
| 障がい者インフルエンザ予防接種 | 障がい児・者 | 任意の予防接種であるインフルエンザワクチンについて、障がい児を対象に接種費用の助成を実施 | (3)学童青年期<br>予防接種欄参照 |
| ウォーキングマップの活用 | 市民 | ・H24年度に改訂版マップを作成。<br>市内公共施設等に設置し市民に配布<br>・健康づくり推進員と協働でウォーキングイベントを開催した | 4000部 |
| 健康情報展 | 市民 | ・健康づくり推進員（健康づくりを推進する市民ボランティア）と協働で開催<br>・健康に関する展示、測定、体験などを実施 | 来所数：全体で<br>約900人 |
| その他 | 市民 | ・総合体育館事業などとの連携による運動普及 | |

## （５）高齢期（65 歳以上）

| 事業名 | 対象者 | 内容 | H25年度実績 |
|---|---|---|---|
| 健康手帳活用事業 | 30歳以上の市民 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 健康教室 | 30歳以上の市民 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 出前健康講座・健康教育（成人） | 市民 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 健康運動教室（一次予防事業対象者分） | 65歳以上の市民 | ・健康チェック、ストレッチ運動、健康講座など | １０回５コース<br>実５７人 |
| 介護予防事業（二次予防事業） | 二次予防事業対象者 | ・機能訓練室<br>・水中運動教室<br>・(再掲)健康運動教室（二次予防事業対象者分）<br>・口腔ケア事業<br>・生きがいデイサービス | 272回　実８人<br>12回３コース35人<br>10回５コース20人<br>0回　0人<br>153回　47人 |
| 特定健康診査 | 40～74歳の国保加入者 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 特定保健指導 | 40～74歳の国保加入者 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 脳の健康教室 | 65歳以上の市民 | ・脳が活性化する読み書き・計算教室<br>・学習サポーターを養成、配置 | 参加者<br>：20回1コース実16人 |
| 健康増進講演会 | 概ね65歳以上の市民 | ・生活習慣病予防と介護予防講演会 | [講演会2回]<br>参加者：　377人 |
| 高齢者出前講座 | 市民 | ・団体・グループからの依頼に応じて健康講座を実施 | [年26回]<br>参加者：　451人 |
| 男性のための生活講座 | 50歳以上の調理経験の少ない男性 | 調理の基本、健康・栄養講座、洗濯講座、ごみの分別講座 | [5回1コース]<br>参加者　9人 |
| 成人健康相談 | 特定保健指導の対象外で要医療の人および30歳代健診で要医療、要指導の人 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 保健指導 | 特定保健指導の対象外で要医療の人および30歳代健診で要医療、要指導の人 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 後期高齢者健診 | 75歳以上の市民 | ・健康診査 | 受診者　：628人 |
| 総合相談（電話、窓口、訪問） | 65歳以上の市民 | ・健康相談 | 相談数<br>：延22,576件 |
| 生活習慣病予防教室（H24まで糖尿病予防教室） | 特定保健指導の対象外で、糖尿病の検査値が要指導の人 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 生活習慣病予防講演会 | 市民 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 肝炎ウイルス検診 | 国保加入者と社会保険の被扶養者で40歳および41歳以上で未受診の市民 | （4）成人期参照 | 受診者：324人 |
| 胃がん検診 | 35歳以上の市民 | （4）成人期参照 | 受診者：520人 |
| 大腸がん検診 | 40歳以上の市民 | （4）成人期参照 | 受診者：1,070人 |
| 肺がん検診 | 40歳以上の市民 | （4）成人期参照 | 受診者：821人 |
| 前立腺がん検診 | 40歳以上の男性市民（2年に1回） | （4）成人期参照 | 受診者：173人 |
| 子宮がん検診 | 20歳以上の女性市民（2年に1回） | （4）成人期参照 | 受診者：334人 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 乳がん検診 | 40歳以上の女性市民（2年に1回） | （4）成人期参照 | 受診者：343人 |
| 骨粗しょう症検診 | 40、45、50、55、60、65、70歳の女性 | （4）成人期参照 | 受診者：　40人 |
| エキノコックス症検診 | 小学3年生以上 | （3）学童青年期参照 | ⑶学童青年期参照 |
| がん検診・結核検診事後指導 | がん検診を受診後、要経過観察または要精密検査となった人 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| インフルエンザ予防接種 | 65歳以上の市民 | ・インフルエンザの予防接種<br>・接種費用の助成 | 受診者：6,146人 |
| ウォーキングマップの活用 | 市民 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |
| 健康情報展 | 市民 | （4）成人期参照 | （4）成人期参照 |

# 第３章　健康づくり計画（第4次）の基本的な考え方

## １．基本理念

市民の健康づくりは、一人ひとりが自らの生活習慣への関心と理解を深め、生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を身につけるための取り組みを実践することから始まります。

この計画は市民が主体となり、健康に関する意識の向上と健康づくりの取り組みを支援するための指針となるものです。本市が目指す将来像「自然と創造の調和した豊かな都市」に向かって、すべての市民が健やかでこころ豊かに生活できる活力あるまちを実現することができるよう、生涯を通した健康づくりを推進していきます。

| | |
|---|---|
| 【基本理念】 | 互いに支え助け合い、生涯を通じ心身ともにいきいきと健康で暮らせるまちの実現 |

## ２．基本的な方向

本計画は、社会情勢の変化や国の基本方針を十分に勘案し、４つの『基本的な方向』の中に整理します。

また、市民の健康づくりは、家庭や学校、職場などの社会環境の影響を受けます。市民の健康を支え、守るための社会環境の整備については、第5章「計画を円滑に推進するために」において示します。

**本計画の基本的な方向**

| | |
|---|---|
| **基本的な方向１** | **健康寿命の延伸** |
| **基本的な方向２** | **生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底** |
| **基本的な方向３** | **社会生活を営むために必要な機能の維持および向上** |
| **基本的な方向４** | **生活習慣および社会環境の改善** |

【基本的な方向１】

**健康寿命の延伸**

生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持および向上等により、健康寿命の延伸を目指します。

【基本的な方向２】

**生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底**

主要な死亡原因であるがん・循環器疾患への対策や患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病への対策は重要な課題です。

食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた目標、対策等を推進します。

【基本的な方向３】

**社会生活を営むために必要な機能の維持および向上**

市民が自立した日常生活を営むことを目指し、次世代（子ども）から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持・向上に取り組む必要があります。

生活習慣病を予防し、またその発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活環境づくりを推進します。

【基本的な方向４】

**生活習慣および社会環境の改善**

市民の健康づくりを推進するために、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善を推進します。

## ３．計画の体系

本計画では、4つの基本的な方向ごとに、健康づくりを推進するための項目を設定します。各項目別に目標と指標を設定し、具体的な取組み（事業等）を推進します。

また、ライフステージによって健康づくりの取組みが異なることから、ライフステージ別に妊産婦期、幼・少年期（15歳未満）、青年期（40歳未満）、壮年期（65歳未満）、高齢期（65歳以上）の取組みもあわせて策定します。

# 第４章　健康づくりの推進

## １．健康寿命の延伸

健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義づけられています。

平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになります。

疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに社会保障負担の軽減も期待できます。

そのため高齢化の進展および疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防等による健康寿命の延伸を本計画の基本目標とします。

平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、目標値の設定に際しては、要介護認定者の割合を用いることとし、生活習慣病の予防等により、平均寿命以前に健康上の問題で日常生活が制限される状態（要介護状態）となる割合の減少を目指します。

基本目標

| 目標項目 | 指標 | | 現状<br>（平成25年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|---|
| 平均寿命以前の要介護認定率の減少 | 男性 | 40歳～64歳 | 0.39% | 減少 | 北広島市高齢者支援課 |
| | | 65歳～79歳 | 6.77% | | |
| | 女性 | 40歳～64歳 | 0.40% | | |
| | | 65歳～84歳 | 13.92% | | |

## ２．生活習慣病の予防と重症化予防の徹底

本市における主要な死亡原因はがん、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病です。また、糖尿病については重大な合併症を引き起こす恐れがあり、患者数が増加傾向にあります。

こうしたことから、健康寿命の延伸を図る上でこれらに対処することは、重要な課題となります。

### （１） がん

① 現状と課題

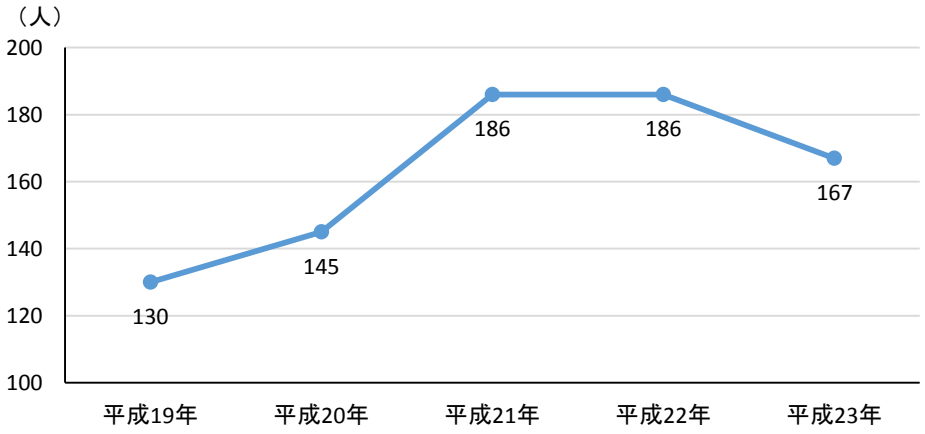
がんは我が国においての死亡原因の第1位であり、総死亡の約3割を占めています。他の疾患と比較すると圧倒的に死亡原因に占める割合が多く、本市においても同様の傾向となっています。

本市のがんによる死亡数は増加傾向にあり、平成23年では167人となっています。

部位別の死亡数は、肺がん・胃がんによる死亡が多く、次いで大腸がんの順となっています。

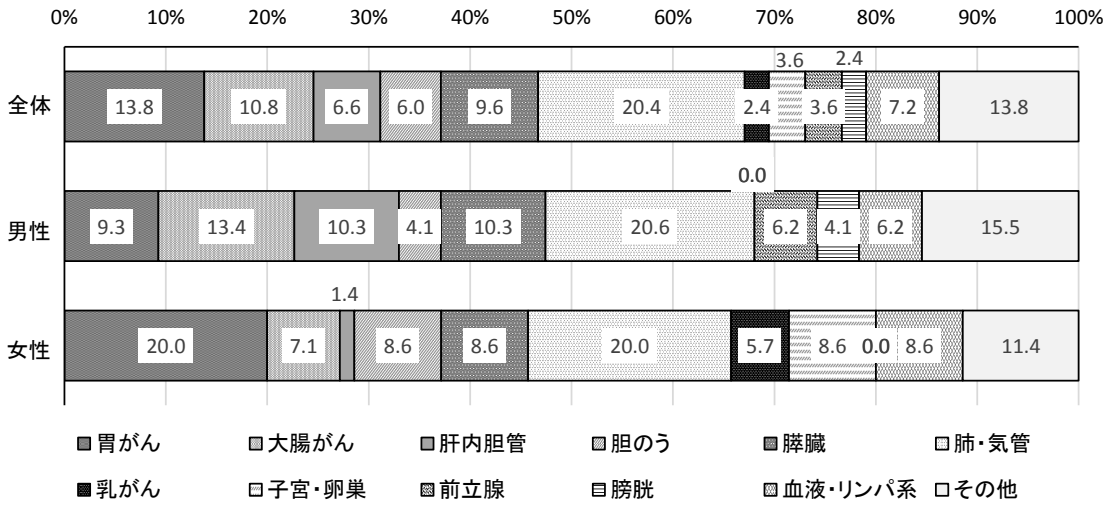
がんによる死亡を防ぐため、有効ながん検診を定期的に受けることや、自覚症状がある場合にはいち早く医療機関を受診するなど早期発見が重要です。

図4-1 【がんの死亡数】




資料：石狩地域保健情報年報（各年度）

図4-2　【部位別がん死亡割合】




資料：石狩地域保健情報年報（平成 23 年度）

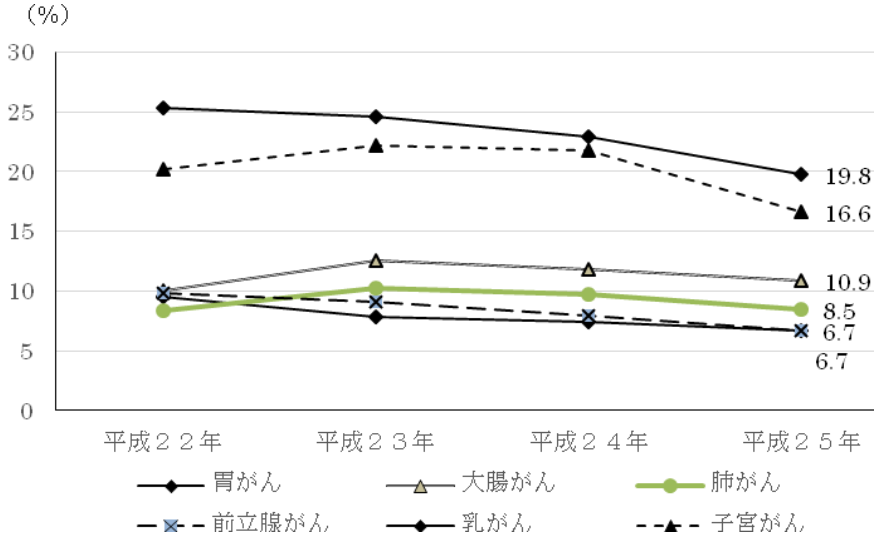
現在、本市では、有効性が確立されているがん検診を実施していますが、各種がん検診の受診率は、国が示す目標値に達していません。

今後は、職域におけるがん検診との連携・普及啓発などがん検診受診率の向上に向けた対策が必要です。

また、がん検診受診者のうち、毎年10人以上にがんが発見されています。

精密検査への確実な受診は、がんの早期発見と早期治療への第一歩となるため、要精密検査者への支援、未受診者を減らすことに重点を置いたがん検診の精度管理も重要となります。

図4-3【がん検診受診率の推移】




資料：北広島市健康推進課（各年度）

表4-1　【がん検診精検者数とがん発見者数】

| | がん検診精密検査 | | | がん発見数 |
|---|---|---|---|---|
| | 対象数（人） | 精密検査受診数（人） | 精密検査受診率(%) | （人） |
| 胃がん | 65 | 61 | 93.8 | 3 |
| 大腸がん | 171 | 137 | 80.1 | 1 |
| 肺がん | 18 | 18 | 100.0 | 1 |
| 前立腺がん | 16 | 14 | 87.5 | 2 |
| 乳がん | 40 | 38 | 95.0 | 5 |
| 子宮がん | 34 | 30 | 88.2 | 2 |

資料：北広島市健康推進課（平成 25 年度）

② 基本的な考え方

ア 発症予防

がんは遺伝子の変異であり、予防が難しいと言われてきましたが、生活習慣の中にがんを発症させる原因が潜んでいることも明らかになってきました。がんのリスクを高める要因としては、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、がんに関連するウイルス（B型・C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス、成人T細胞白血病ウイルス）（注１）や細菌（ヘリコバクター・ピロリ菌）（注2）の感染があげられており、これらへの対策ががん予防に重要です。

イ 重症化予防

がんによる死亡を防ぐために最も重要なことは、がんの早期発見です。早期発見に至る方法としては、自覚症状がなくても定期的に有効ながん検診を受けることと、自覚症状がある場合には、いち早く医療機関を受診することの両方が重要になってきます。

（注1）

B型・C型肝炎ウイルス

肝臓がんの原因の1つとしてウイルス性肝炎によるものがあり、肝炎ウイルスの種類によって、B型肝炎、C型肝炎がある。

ヒトパピローマウイルス（HPV）

子宮頸がんの発生には、その多くにヒトパピローマウイルス（ＨＰＶ）の感染が、関連しているとされている。近年子宮頸がん予防ワクチンの接種により、子宮頸がんへの予防効果が期待されている。

成人T細胞白血病ウイルス（ＨＴＬＶ-1）

成人Ｔ細胞白血病（ＡＴＬ）は、白血球の中のＴ細胞にＨＴＬＶ-1ウイルスが感染し、がん化したことにより発症する血液のがんのこと。母子感染による子どもへの感染を最小限に防ぐために、妊婦健康診査では血液検査を実施している。

（注２）

ヘリコバクター・ピロリ菌

ピロリ菌は、人間の胃の中に住んでいる細菌で、胃潰瘍や十二指腸潰瘍の90%以上でピロリ菌が陽性を占めているとされ、近年になって胃がんの発症にも大きく関係していることがわかってきている。

③　目標

| 目標項目 | 指標 | | 現状（平成15～24年） | 目標（平成32年） | データソース |
|---|---|---|---|---|---|
| がんによる死亡率の減少<br><br>＊標準化死亡比（SMR）の低下 | 男性 | 胃がん | 85.3 | 減少 | 北海道健康づくり財団（北海道における主要死因の概要） |
| | | 大腸がん | 107.7 | | |
| | | 肺がん | 95.8 | | |
| | 女性 | 胃がん | 104.8 | | |
| | | 大腸がん | 95.5 | | |
| | | 肺がん | 75.8 | | |
| | | 乳がん | 67.6 | | |
| | | 子宮がん | 104.8 | | |

SMR： 市町村別に、死亡数を人口で除した死亡率を比較すると、 各市町村の年齢構成に差があるため、高齢者の多い市町村では高くなり、若年者の多い市町村では低くなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率がSMR（標準化死亡比 Standardized Mortality Ratio）。

この表でSMR=100 の場合、「性別・年齢を調整した場合、国と同等の死亡率である」ということができる。

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成25年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| がん検診受診率の向上 | 胃がん | 6.7% | 増加 | 北広島市健康推進課 |
| | 大腸がん | 10.9% | | |
| | 肺がん | 8.5% | | |
| | 乳がん | 19.8% | | |
| | 子宮がん | 16.6% | | |

④　目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 全市民 | ・公共施設や多数の人が集合する場所は分煙・禁煙施設とし推進していきます | | |
| 妊産婦期<br>幼・少年期<br>（15歳未満） | ・離乳食期から塩分の取りすぎに注意し、薄味にしましょう<br>・主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事を心がけましょう<br>・がん予防に必要な知識を身につけ、生活習慣の改善に取り組みましょう | ・母子健康手帳交付時やマタニティスクールで禁煙・無煙について知識の普及を行います<br>・小中学校では、食生活に関する指導やがん予防の教育を行います | ・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・妊婦健康診査（成人T細胞白血病抗体検査）<br>・マタニティスクール<br>・マタニティスクール両 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ・家庭では禁煙・無煙に取り組みましょう | | 親コース<br>・子宮頸がんワクチンの接種<br>・学校保健<br>・食に関する指導の推進事業 |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期<br>（15歳以上） | ・1年に1回はがん検診を受診するようにしましょう<br>・がん予防に必要な知識を身につけ、生活習慣の改善に取り組みましょう<br>・過度の塩分、脂肪の摂取、多量飲酒などをひかえ、生活習慣の改善に取り組みましょう<br>・野菜・果物を積極的にとりましょう<br>・禁煙に努めましょう | ・乳幼児健診時に女性のがん予防のパンフレットを配布し、保護者に対し知識の普及に努めます<br>・健康教室等でがんやがん発症予防のための生活習慣について情報提供を行います<br>・がん検診の受診率を高めるための周知を強化します<br>・検診機関や医療機関において各種がん検診が効果的に実施できるように連携を図ります<br>・常に最新のがん対策について情報を収集し、有効な検診の導入を検討していきます | ・各種がん検診の周知と実施（胃・大腸・肺・前立腺・乳・子宮）<br>・精密検査の受診勧奨<br>・肝炎ウイルス検査<br>・予防の知識啓発、情報提供（乳幼児健診・出前健康講座・健康情報展・元気フェスティバル・各種講演会などで） |

## （２） 循環器疾患

脳血管疾患（注1）と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで本市の主要死因となっています。

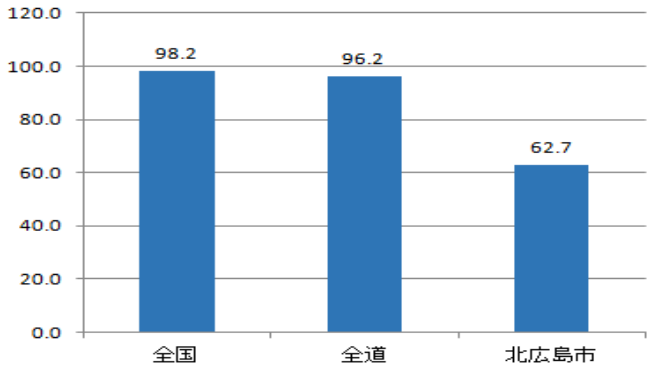
循環器疾患の危険因子に、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つがあり、循環器疾患の予防にはこれらの危険因子の管理が中心となるため、それぞれの因子について改善を図っていく必要があります。

なお、上記4つの危険因子のうち、ここでは高血圧と脂質異常症について記載し、糖尿病と喫煙については後に詳述します。

### ①　現状と課題

高齢化に伴い、脳血管疾患や心疾患による死亡者の増加が予測されますが、全国、全道と比較して本市の死亡率は低くなっています。

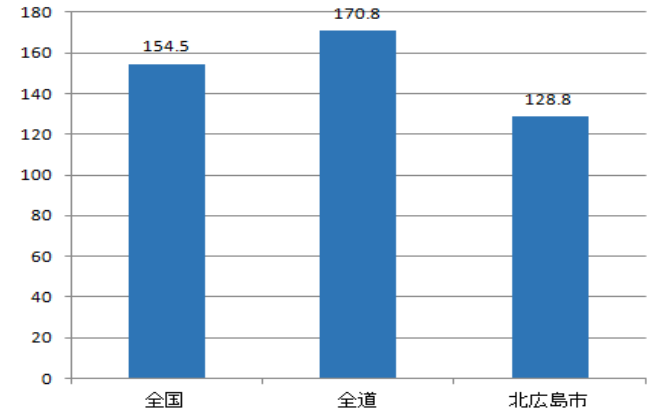
図4-4　【脳血管疾患の死亡率（人口10万人あたり）】




（注1）脳血管疾患

脳動脈に異常が起こることが原因で発症する病気。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に代表される脳の病気の総称である。

図4-5【心疾患（高血圧性除く）の死亡率（人口10万人あたり）】




資料：図 4-4・図 4-5　石狩地域保健情報年報（平成 23 年度）

平成25年度の介護保険第2号被保険者(注2)の要介護認定申請理由のうち、脳血管疾患が63.9%と半数以上を占めています。

第2号被保険者は、社会的責任や経済的負担が大きい働きざかりの年代であり、脳血管疾患の発症に関連する高血圧や脂質異常の管理が重要となります。

表4-2　【第2号被保険者の要介護認定申請理由】

| | 合計 | 脳血管疾患 | 初老期における認知症 | がん（末期） | 関節リウマチ | パーキンソン病関連疾病 | 筋委縮側索硬化症 | 精髄小脳変性症 | その他 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 人数(人) | 83 | 53 | 8 | 6 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 |
| 割合（%） | 100.0 | 63.9 | 9.7 | 7.2 | 4.8 | 3.6 | 3.6 | 2.4 | 4.8 |

資料：北広島市高齢者支援課（平成25年4月）

(注2)　介護保険第2号被保険者

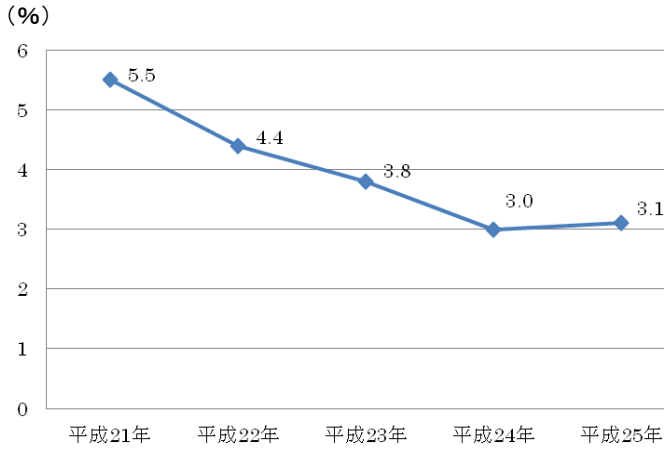
40歳以上65歳未満の介護保険被保険者のこと

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患（注3）などあらゆる循環器疾患の危険因子であり、その発症や死亡については、他の危険因子と比べるとその影響は大きいといわれています。

本市の特定健診の結果では、重症化しやすいⅡ度高血圧（収縮期血圧160mmHg・拡張期血圧100mmHg）以上の人の割合は減少しています。

しかしながら、高血圧治療者においては治療中断などが重症化につながることから早期の保健指導、治療継続支援などが必要です。また、治療開始の必要性が高い人には生活習慣改善と併わせた保健指導を実施していきます。

図4-6　【Ⅱ度高血圧以上の割合】




資料：北広島市特定健診結果（各年度）

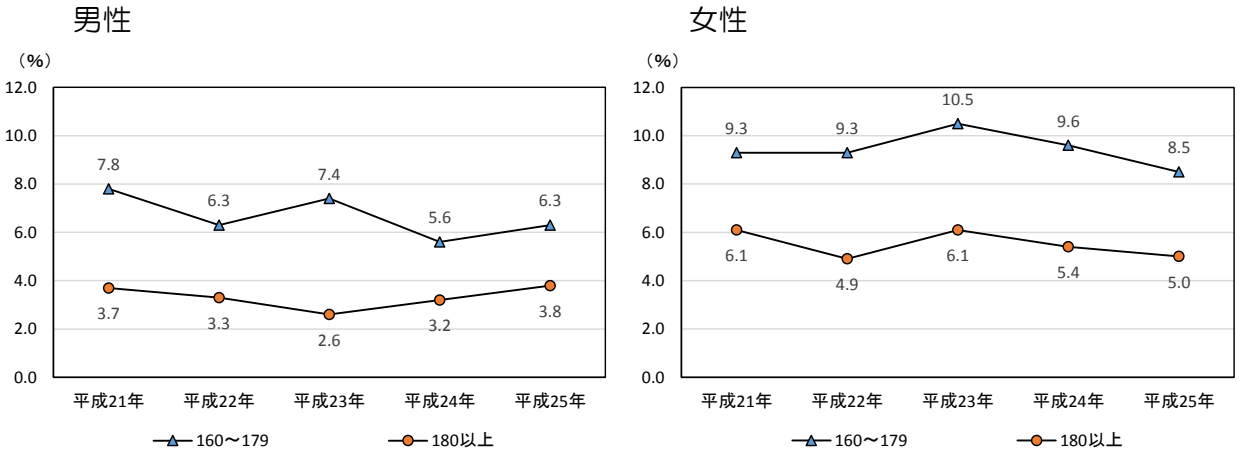
（注3）虚血性心疾患

心臓を取り巻く冠動脈の血液が流れにくくなる、あるいは流れなくなることで起こる病気で、狭心症や心筋梗塞などがその代表である。

脂質異常症は動脈硬化を招き、虚血性心疾患の危険因子となります。特にＬＤＬコレステロールの高値は、動脈硬化予防として各検査項目の中で最も重要な指標とされています。

本市の平成25年度特定健診結果では、虚血性心疾患の発症・死亡のリスクが明らかに上昇するといわれているＬＤＬコレステロール160ｍｇ／dl以上の脂質異常症の割合が、男性では10.1%、女性では13.5%となっています。

図4-7　【LDLコレステロールの状況】

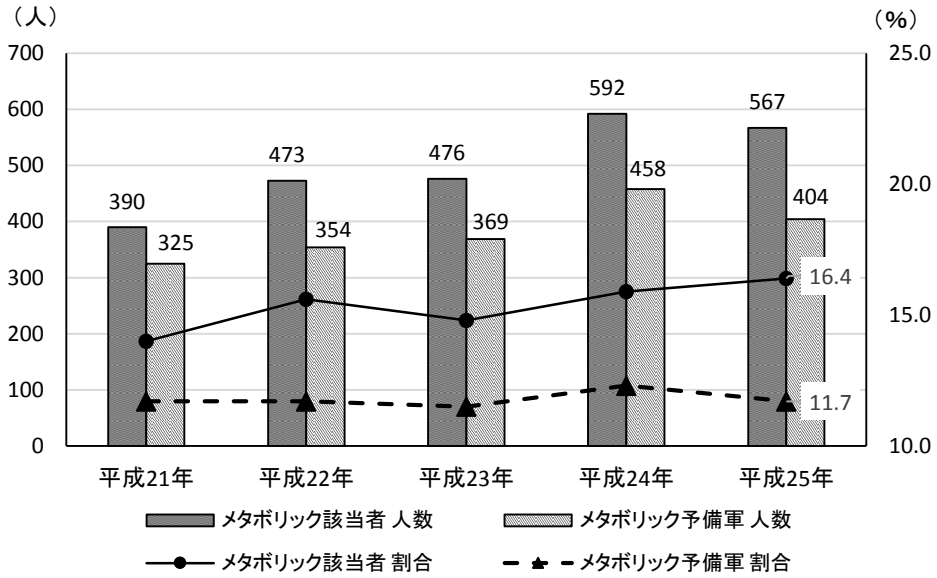



資料：北広島市特定健診結果（各年度）

平成25年度の特定健診結果から、受診者の16.4%がメタボリックシンドローム該当者（注4）、11.7%が予備群（注5）となっており、該当者は増加傾向にあります。

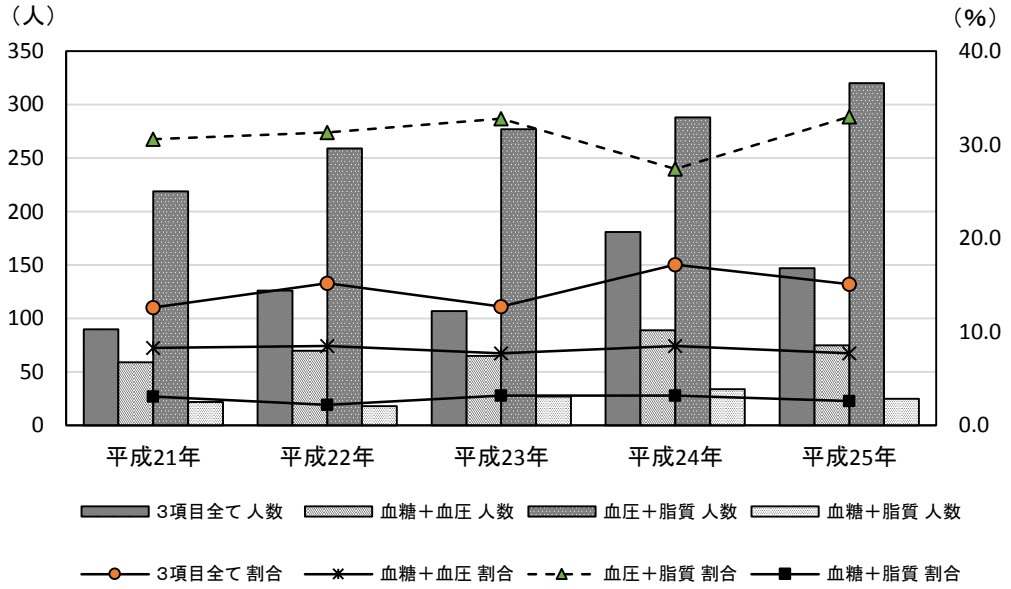
メタボリックシンドローム該当者のリスクの重なりについては、「血圧と脂質」が最も多く、次いで「血糖・血圧・脂質」の3つのリスクとなっています。「血糖・血圧・脂質」の3つのリスクの重なりが虚血性心疾患の発症予防の重要項目となります。

図4-8　【メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合と人数】




資料：北広島市特定健診結果（各年度）

図4-9 【メタボリックシンドローム該当者のリスク】




資料：北広島市特定健診結果（各年度）

② 基本的な考え方

脳血管疾患と虚血性心疾患などの循環器疾患は死亡の原因になるだけではなく、要介護状態を引き起こすなど社会的にも大きな影響があります。危険因子としては、高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病の4つが主であり、メタボリックシンドローム（注6）は代謝異常の入り口となる指標となっています。

循環器疾患と関連する生活習慣としては、栄養、運動、喫煙、飲酒があり、胎児期、幼少期から市民一人ひとりの生活習慣改善への取組みや健康診査等による健康の確認が重要です。

また、治療開始の必要性が高い状態に移行したり、治療中断などは重症化につながるため、早期の保健指導、治療継続支援などが必要です。

（注4）メタボリックシンドローム該当者

内臓脂肪型肥満に脂質異常や高血圧、高血糖が２つ以上合併した状態に該当した者。

（注5）メタボリックシンドローム予備群

内臓脂肪型肥満に脂質異常や高血圧、高血糖が１つ合併した状態。

（注6）メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に脂質異常や高血圧、高血糖が２つ以上合併した状態。合併した一つひとつの状態が軽度でも、動脈硬化を相乗的かつ急速に進行させ、心筋梗塞等の深刻な病気を引き起こす確率が高くなる。

③　目標

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成23年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率の減少 | 脳血管疾患死亡率（人口10万対） | 62.7 | 減少 | 石狩地域保健情報年報 |
| | 心疾患（高血圧性除く）死亡率　（人口10万対） | 128.8 | | |

| 目標項目 | 指標 | | 現状（平成25年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|---|
| 高血圧症の減少、脂質異常症の減少 | Ⅱ度高血圧以上の者の割合 | | 3.1% | 減少 | 北広島市特定健診結果 |
| | LDLコレステロール値が160mg/dl以上の者の割合 | 男性 | 10.1% | | |
| | | 女性 | 13.5% | | |
| メタボリックシンドロームの該当者および予備軍の減少 | メタボリックシンドロームの該当者の割合 | | 16.4% | | |
| | メタボリックシンドローム予備軍の割合 | | 11.7% | | |

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成25年度） | 目標（平成29年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 特定健診受診率・特定保健指導の実施率の向上 | 特定健診受診率 | 32.2% | 60% | 北広島市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画（平成25年度～平成29年度計画） |
| | 特定保健指導の実施率 | 64.7% | 60% | |

④　目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 妊産婦期<br>幼・少年期<br>(15歳未満) | ・妊婦健診を受けましょう<br>・乳幼児健診を受けましょう<br>・離乳食期から塩分の取りすぎに注意し薄味にしましょう<br>・幼児期から適正な体重を維持しましょう | ・妊娠期の体重増加や高血圧等に対して保健指導を行います<br>・乳幼児健診や相談事業等で、栄養や食生活についての正しい知識を持ち、健康を維持できるよう支援します<br>・保育所では身体計測を実施し、栄養状態や健康に関する指導を行います<br>・学校では生活習慣病等の病気について知識の普及を行います<br>・学校健診を実施し、健康に関する指導を行います | ・妊婦健康診査費の助成<br>・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・マタニティスクール<br>・乳幼児健診<br>・保育所での食や遊び<br>・学校保健<br>・食に関する指導の推進事業 |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期<br>(15歳以上) | ・循環器疾患予防のために1年に1回は健康診査を受けましょう<br>・健診結果を理解し、望ましい生活習慣と適正体重を維持しましょう<br>・特定保健指導や各種健康教室等に参加し、生活習慣の改善に努めましょう<br>・薄味にして塩分を減らしましょう<br>・野菜・果物を積極的にとりましょう<br>・正常血圧を維持しましょう<br>・禁煙に努めましょう<br>・かかりつけ医や薬局を持ちましょう<br>・地域での健康づくり活動に積極的に参加しましょう | ・健康診査の結果説明会の充実を図り、継続管理を行います<br>・循環器疾患の早期発見のために特定健康診査の受診率の向上に努めます<br>・特定保健指導の実施率の向上を図り、生活習慣改善の指導を行います<br>・特定健診でメタボリックシンドローム該当者外の予防が必要な方に保健指導を行います<br>・高血圧対策、減塩対策を行い、循環器疾患の予防に努めます<br>・広報紙、パンフレット等で循環器疾患の症状や予防法について啓発し、知識の普及に努めます<br>･市民と協働で健診の受診や循環器疾患予防の啓発を推進します | ･30歳代健診（健康推進課･国保医療課）<br>・特定健診<br>・後期高齢者健診<br>・特定保健指導<br>・健診結果説明会<br>・訪問指導<br>・成人健康相談<br>・健康教室<br>・生活習慣病予防教室<br>・健康情報展<br>・健康づくり推進員養成 |

## （３）糖尿病

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発することなどによって、生活の質並びに社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼします。

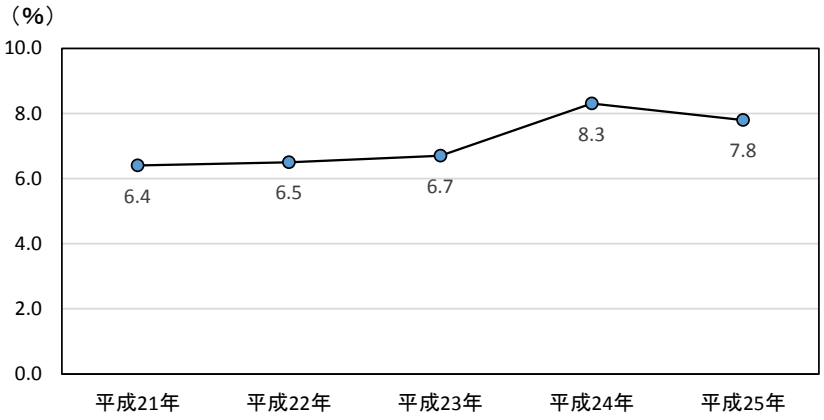
糖尿病は、現在新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人中途失明の原因疾患としても第2位に位置しており、さらに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2～3倍増加させるとされています。

### ① 現状と課題

本市の特定健診受診者の状況では、ＨｂＡ１ｃ（注）で有病者（NGSP6.5%以上）の割合が7.8%あり、年々増加傾向にあります。

（注）ＨｂＡ１ｃ（ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝｴｰﾜﾝｼｰ）
血色素（ヘモグロビン）にブドウ糖が結合した割合。過去1～3ヶ月の平均的な血糖値がわかる。
正常はＨｂＡ１ｃ5.5以下。

図4-10　【糖尿病有病者ＨｂＡ１ｃ（NGSP）6.5%以上の割合】

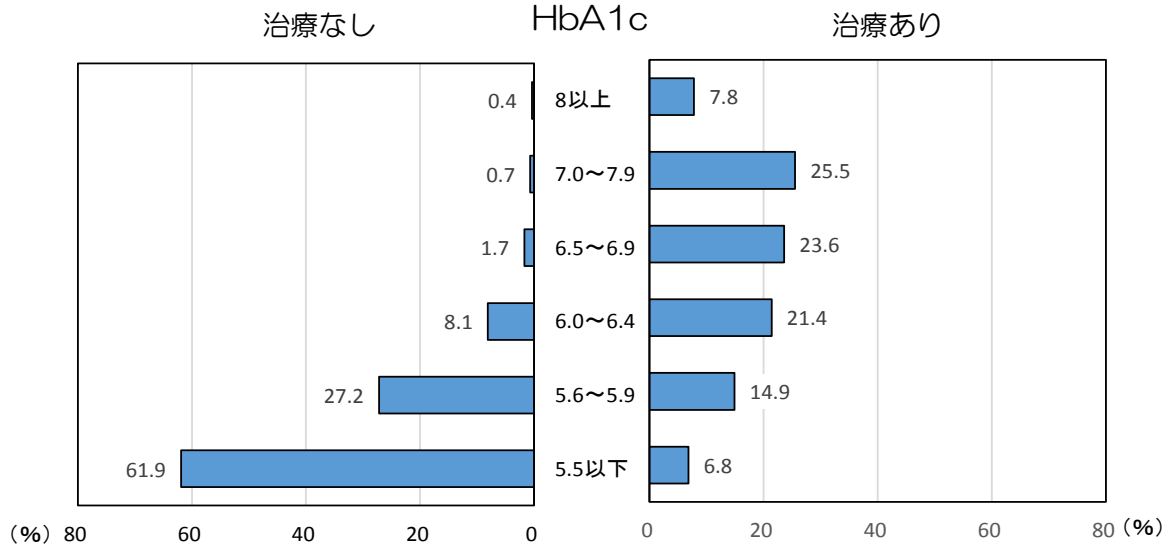



資料：北広島市特定健診結果（各年度）

特定健診受診者のＨｂＡ１ｃを糖尿病治療の有無からみてみると、治療をしている人のうちＨｂＡ１ｃ8.0%以上のコントロール不良群が7.8%ありました。

今後は、治療中にもかかわらず血糖コントロールが難しい人や、さらに治療中断により血糖のコントロールが悪くなっている人を減少させるために、より積極的な保健指導が必要と考えています。

図4-11　【特定健診受診者の治療有無別HbA1c値】




資料：北広島市特定健診結果（平成25年度）

② 基本的な考え方

ア　発症予防

糖尿病の危険因子は、加齢、家族歴、肥満、身体活動の低下（運動不足）、耐糖能異常（血糖値の上昇）です。

糖尿病の発症予防には循環器疾患と同様に、危険因子の管理が重要であるため、糖尿病の発症予防にも循環器疾患の予防対策が有効になります。

イ　重症化予防

糖尿病における重症化予防には、健診結果から、糖尿病が強く疑われる人や、糖尿病の可能性を否定できない人を見逃すことなく、早期の治療開始につなげることが必要であり、そのためには、健康診査の受診者数を増やしていくことが非常に重要になります。

また、糖尿病の治療を受けていなかったり、治療を中断したりすることが糖尿病の合併症の増加につながることは明確に示されています。

治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持することにより、糖尿病による合併症の発症等を抑制することが必要です。

①　目標

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成25年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 治療中の血糖コントロール不良者の減少 | 治療中者のうち血糖コントロール不良者の割合（HbA1c8.0%以上の割合） | 7.8% | 減少 | 北広島市特定健診結果 |
| 糖尿病有病者の増加の抑制 | 糖尿病有病者の割合（HbA1c6.5%以上の割合） | 7.8% | 維持または減少 | |

② 目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 妊産婦期<br>幼・少年期<br>（15歳未満） | ・妊婦健診を受けましょう<br>・乳幼児健診を受けましょう<br>・離乳食期から薄味にしましょう<br>・幼少期から糖分の取りすぎに注意しましょう<br>・ジュースやお菓子はできる限り控えましょう<br>・幼児期から適正体重を維持しましょう<br>・規則正しい生活をしましょう | ・妊娠期の体重増加等に対して保健指導を行います<br>・乳幼児健診や相談事業等で、栄養や食生活についての正しい知識を持ち、健康を維持できるよう支援します<br>・保育所では身体計測を実施し、栄養状態や健康に関する指導を行います<br>・学校では生活習慣病等の病気について知識の普及を行います<br>・学校健診を実施し、健康に関する指導を行います | ・妊婦健康診査費の助成<br>・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・マタニティスクール<br>・乳幼児健診<br>・保育所での食や遊び<br>・学校保健<br>・学校教育での食に関する指導の推進事業 |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期<br>（15歳以上） | ・1年に1回は健康診査を受けましょう<br>・健診結果を理解し、望ましい生活習慣を続けましょう<br>・特定保健指導や各種健康教室等に参加し、生活習慣の改善に努めましょう<br>・糖尿病の恐れのある人は医療機関を受診しましょう<br>・自分の体重の変化に関心を持ち、適正体重を維持しましょう<br>・バランスの良い食事をこころがけ、食べ過ぎないようにしましょう<br>・積極的に身体を動かしましょう<br>・家族の食事や運動に気を配りましょう<br>・かかりつけ医や薬局を持ちましょう<br>・地域での健康づくり活動に積極的に参加しましょう | ・健康診査の結果説明会の充実をはかり、継続管理を行います<br>・糖尿病の早期発見のために特定健診の受診率の向上に努めます<br>・特定保健指導の実施率の向上をはかり、生活改善の指導を行います<br>・血糖値の高値者については、早期に医療機関の受診をすすめます<br>・広報紙、パンフレット等で糖尿病の症状や予防法について啓発し、知識の普及に努めます<br>・市民と協働で健診の受診や糖尿病予防の啓発を推進します | ・30歳代健診（健康推進課・国保医療課）<br>・特定健診<br>・後期高齢者健診<br>・特定保健指導<br>・健診結果説明会<br>・訪問指導<br>・成人健康相談<br>・生活習慣病予防教室<br>・健康情報展<br>・健康づくり推進員養成 |

## ３．社会生活を営むために必要な機能の維持および向上

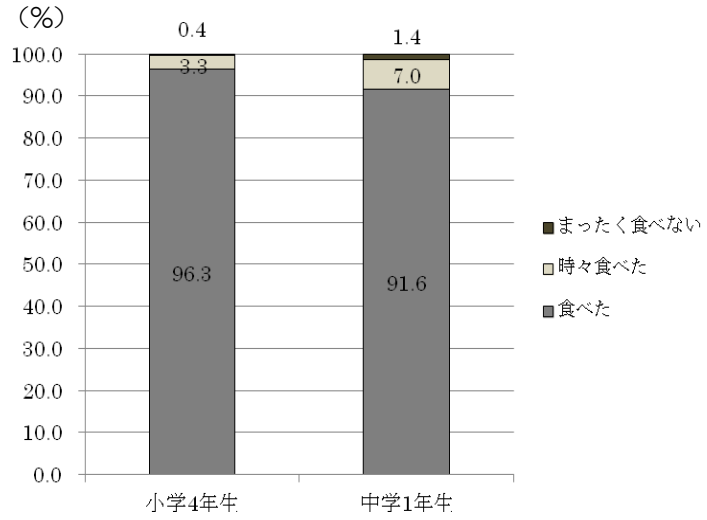
### （１）次世代の健康

生涯を通じて健やかでこころ豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、つまり次世代の健康が重要です。妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむという循環、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は、その基礎となるものです。

① 現状と課題

朝食を毎日摂取している小学4年生は96.3 %、中学1年生は91.6%であり、年齢が高くなるに従い欠食者が多くなっています。

図4-12　【子どもの朝食の摂取状況】




資料：北広島市教育委員会社会教育課　平成25年きたひろしま生活シート

子どもの体格の状況では、北海道の小学校5年生（10歳）は全国と比べて肥満（肥満傾向児）（注）の割合が高くなっています。

子どもの肥満は、大人の肥満に移行する率が高く、生活習慣病に結び付きやすいとの報告があります。

表4-3　【北海道の10歳児の肥満傾向児および痩身傾向児　出現率】

| | 肥満傾向児の出現率（%） | | 痩身傾向児の出現率（%） | |
|---|---|---|---|---|
| | 全国 | 全道 | 全国 | 全道 |
| 合計 | ９．４７ | １２．１０ | ２．６８ | ２．７９ |
| 男子 | １０．９０ | １５．４０ | ２．４８ | １．２３ |
| 女子 | ７．９６ | ８．７０ | ２．８９ | ４．４０ |

資料：学校保健統計北海道分（平成25年度）

（注）

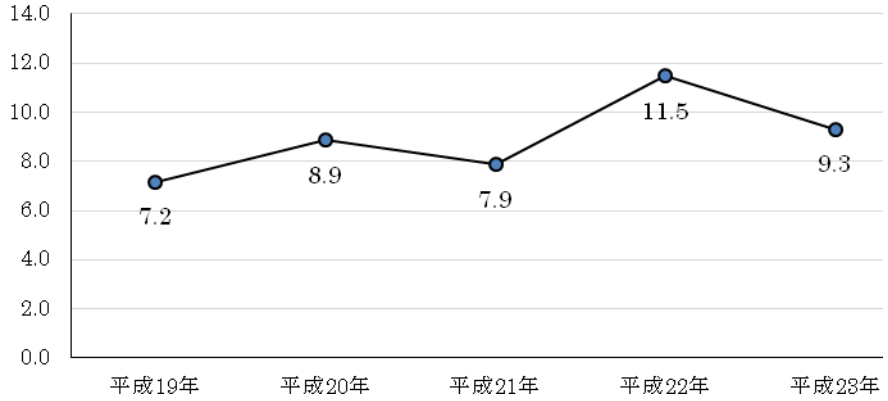
痩身傾向児　　肥満度がー20%以下の児

肥満傾向児　　性別、年齢別、身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上の児

肥満度＝（実測体重ー身長別標準体重）／身長別標準体重×100（%）

低体重児出生数（2500g未満の出生）は、年間30～40件で推移し、全出生数の減少にともない低体重児出生率は増加傾向にあります。

図4-13　【低体重児出生率の推移】




資料：石狩地域保健情報年報（各年度の出生１万人に対する率）

② 基本的な考え方

幼少期から健康的な生活習慣（栄養・食生活、運動）を身につけ、生活習慣の基盤を固め、生涯にわたって健康的な生活習慣が継続できるように支援することが大切です。

③ 目標

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成25年度） | | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|---|
| いつも朝食をとる子どもの増加 | いつも朝食をとる子どもの割合 | 小学4年生 | 96.3% | 100% | 北広島市教育委員会社会教育課きたひろしま生活シート |
| | | 中学１年生 | 91.6% | 100% | |

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成23年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 低出生体重児出生数の減少 | 全出生数の低出生体重児の割合 | 9.3% | 増加の抑止 | 石狩地域保健情報年報 |

④　目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 妊産婦期<br>幼・少年期<br>（15歳未満） | ・妊婦健康診査を受けましょう<br>・妊産婦はたばこを吸わないようにしましょう<br>・妊産婦や子どもの前ではたばこを吸わないようにしましょう<br>・乳幼児健診を受け、子どもの健康状態を把握しましょう<br>・幼児期から適正体重を維持しましょう<br>・子どもは外で遊ぶようにしましょう<br>・規則正しい生活リズムをつくり、３食をきちんと食べる習慣を心がけましょう<br>・バランスの取れた食事とともに薄味に慣れましょう<br>・正しい食生活習慣と運動習慣を身につけましょう | ・母子健康手帳交付時、マタニティスクール、乳幼児健診等で、妊産婦や乳幼児の発育状態に応じた栄養指導の充実をはかります<br>・乳幼児健診や育児相談体制の充実を図ります<br>・保育所では食育目標を作成し、食育の啓発に努めます<br>・保育所では「早寝・早起き・朝ごはん」の生活習慣が身につけられるように支援していきます<br>・学校では、食に関する指導計画や運動計画を作成し、健康づくりに活用します | ・妊婦健康診査費の助成<br>・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・マタニティスクール<br>・乳幼児健診<br>・子育て支援センター事業<br>・保育園での食や遊び<br>・学校保健<br>・食に関する指導の推進事業<br>・学校給食 |

## （2）高齢者の健康

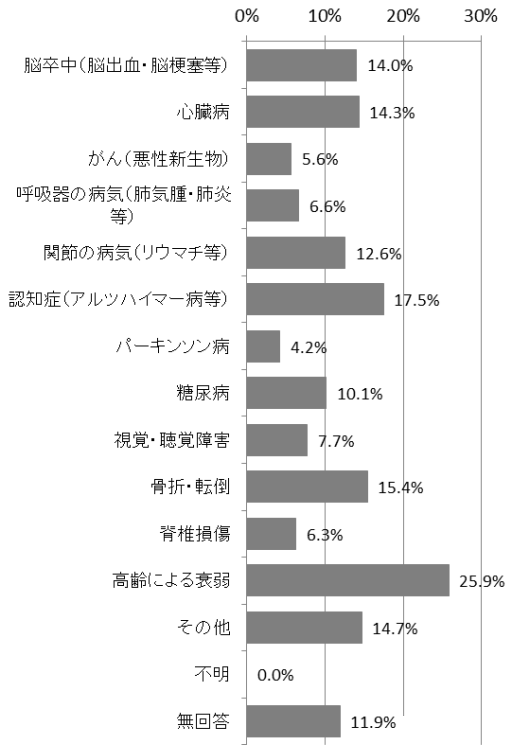
我が国は世界最長寿国であるとともに少子化が同時に進行し、人口の急激な高齢化が進んでいます。今後 10 年先を見据えた時に、高齢者の健康づくりの目標として、健康寿命のさらなる延伸、生活の質の向上、健康格差の縮小、さらには社会参加や社会貢献などが重要となってきます。

健康寿命のさらなる延伸に向けては、健康な高齢者については就労や社会参加を促進する必要があり、一方で、健康度が低下している高齢者については虚弱化を予防又は先送りすることも重要な課題となります。

### ①　現状と課題

日常生活圏域ニーズ調査(65 歳以上)によると、介護・介助が必要になった原因は高齢による虚弱、認知症、骨折・転倒、心臓病、脳卒中の順になっています。

図 4-14　【介護・介助が必要になった主な原因（複数回答）】




資料：平成 25 年度日常生活圏域ニーズ調査

要介護認定率では、第 1 号保険者の介護認定率は平成 26 年 3 月末で 18.4%となっており、平成 29 年度末には 19.3%と増加する見込みです。（P12 図 2-12 参照）

日常生活圏域ニーズ調査で認知症予防・支援に関する３項目（周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われる・自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしている・今日が何月何日かわからない時がある）のいずれかに該当する者は 72.9%と７割以上の人が該当しています。

BMI（体重と身長の関係から算出される肥満度を表す体格指数）については、「18.5 未満」（「やせ」に該当）が 6.8%となっており、低栄養による虚弱が懸念されます。

図4-15
【認知症予防・支援に関する3項目のいずれかに該当する者の割合】

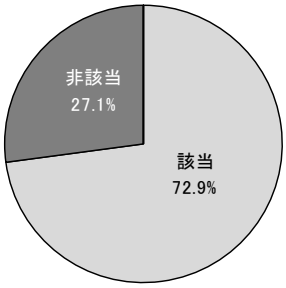
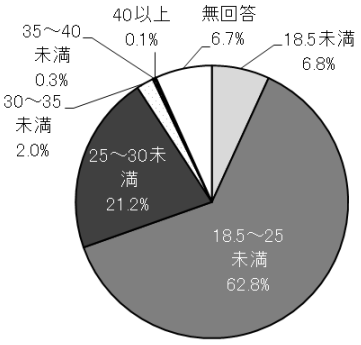



図4-16
【ＢＭＩ（体格指数）】

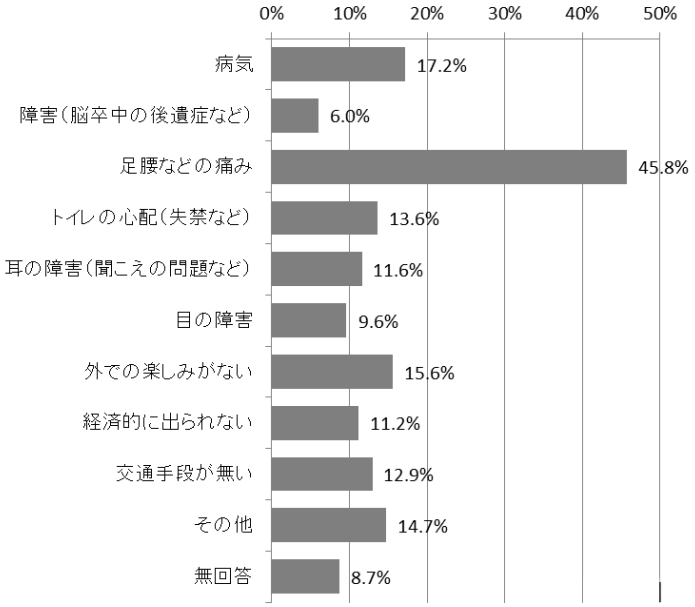



資料：平成 25 年度日常生活圏域ニーズ調査

外出を控える理由は、足腰の痛みが最も多くなっています。

高齢者の腰や手足の痛みは、変形性関節症や骨粗鬆症による脊椎圧迫骨折によって生じることがあります。生活の質に影響するだけでなく、姿勢不安定、転倒、歩行困難などと密接な関係があり、外出や日常生活が困難になる場合もあります。

図4-17　【外出を控えている理由】




資料：平成 25 年度日常生活圏域ニーズ調査

② 基本的な考え方

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が確実に増加すると推定されます。高血圧、糖尿病などの生活習慣病は、アルツハイマー型認知症（注 1）を発症させるリスクが高いことが判明しています。脳血管性認知症（注 2）の予防と同じように、アルツハイマー型認知症にも生活習慣病の予防を徹底することが重要です。また、加齢を伴う範囲を越えた認知機能の低下がみられる「軽度認知障害」と呼ばれる状態の高齢者では、認知症、特にアルツハイマー型への移行率が正常高齢者と比較して著しく高いことがわかっています。このような高齢者に対して運動や趣味に関する様々な介入を行うことによって認知症発症を遅らせたり、認知機能低下を抑制したりできることが明らかになっています。

高齢化に伴い運動器疾患が急増し、運動器の障害のために自立度が低下して介護が必要となる危険性の高い状態を「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」と定義されました。ロコモティブシンドローム（注 3）の予防の重要性が認知されれば、個々の行動変容が期待できます。

高齢期の適切な栄養摂取は、生活の質（QOL）のみならず、身体機能を維持し、生活機能の自立を確保する上でも極めて重要です。

今後は、後期高齢者が増加することから、介護保険サービスの利用者数の増加の傾向は続くと推測されます。しかし、健康寿命の延伸を目指して生活習慣を改善し、介護予防の取組みを推進することにより、高齢者が要介護状態となる時期を遅らせることができると期待されます。

（注１）アルツハイマー型認知症

現時点でわが国で主流となっているアルツハイマー型認知症は、アミロイドβ（ベータ）やタウと呼ばれるたんぱく質が蓄積し、脳の神経細胞を傷つけ死滅させることで起こる病気。

（注 2）脳血管性認知症

脳梗塞（こうそく）や脳出血などの脳血管障害を起こした後、その後遺症として発症する認知症のこと。全認知症のうちアルツハイマー型認知症が 50%、脳血管性認知症が 20%を占めるといわれている。

（注 3）ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の定義

身体を動かすのに必要な器官（骨、関節、筋肉のほか感覚器や神経などの働きも含む）に障害が起こり、自分で移動する能力が低下して要介護になる危険度が高い諸症状のこと。

③目標

| 目標項目 | 指標 | 現状<br>（平成25年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 新規介護認定者の増加の抑制 | 新規認定者の出現率 | 4.0% | 現状維持 | 北広島市高齢者支援課 |

④　目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 青年期<br>壮年期<br>(65歳未満) | ・規則正しい生活をしましょう<br>・日頃から自分の健康状態を確認し、生活習慣の改善に努めましょう<br>・年に1回は健診を受け、生活習慣病の早期発見、早期対応を図りましょう | ・生活習慣や健康管理について情報を提供します<br>・健康教育、健康相談等を通し、個々に対応した健康づくりに関する指導・助言を行います | ・30歳代健診（健康推進課・国保医療課）<br>・特定健診<br>・特定保健指導<br>・健診結果説明会<br>・訪問指導<br>・成人健康相談<br>・出前健康講座<br>・健康教室や生活習慣病予防教室<br>・生活習慣病予防講演会 |
| 高齢期<br>(65歳以上) | ・日頃から自分の健康状態を確認しましょう<br>・介護予防を含めた健康管理をしましょう<br>・自分でできることは自分で行いましょう<br>・主食、主菜、副菜を組み合わせてバランスのとれた食事をしましょう<br>・家族は高齢者の体調の変化に気をつけましょう<br>・外出ができる機会を多くし、閉じこもらないようにしましょう<br>・楽しみ、趣味、役割を持ちましょう | ・適切な栄養や運動について知識普及を行います<br>・各教室、相談等を通し、介護予防の推進を行います<br>・各地区で介護予防事業を実施します<br>・認知症予防や転倒予防、ロコモティブシンドロームの知識の普及を図ります | ・特定健診<br>・後期高齢者健診<br>・特定保健指導<br>・健診結果説明会<br>・成人健康相談<br>・出前健康講座<br>・健康教室や生活習慣病予防教室<br>・生活習慣病予防講演会<br>・介護予防事業<br>（機能訓練教室、健康運動教室、水中運動教室、口腔ケア事業、訪問指導、おたっしゃ塾、脳の健康教室、高齢者出前健康講座、生活講座、健康増進講演会） |

## ４．生活習慣および社会環境の改善

### （１）栄養・食事

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康な生活を送るために欠くことのできないものであり、多くの生活習慣病の予防の観点からも重要です。また同時に、栄養・食生活は社会的、文化的な営みでもあります。

体重は、日本人の主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、特に肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連、若年女性のやせは低出生体重児出産のリスク等との関連があります。

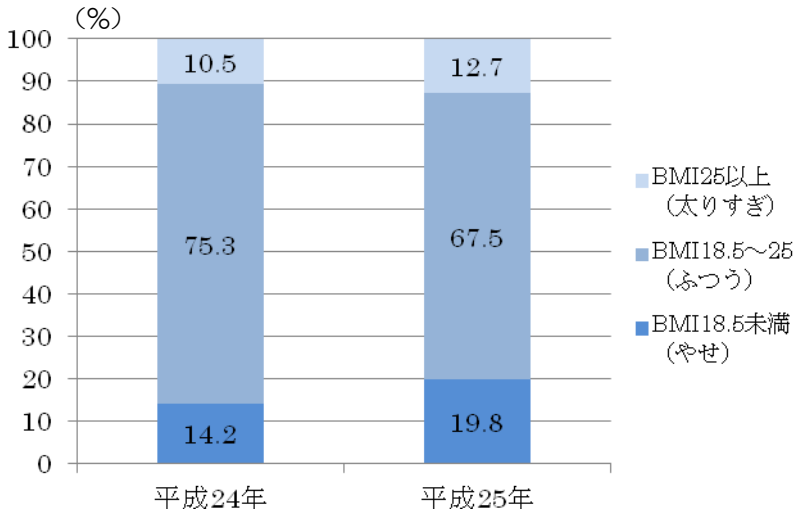
① 現状と課題

妊娠前、妊娠期の心身の健康づくりは、子どもの健やかな発育に繋がります。

低出生体重児は、妊娠前の母親のやせが要因の１つと考えられています。

本市の平成25年度妊娠届出時のBMI18.5未満の「やせ」の妊婦は19.8%となっており、妊娠中の体重管理が重要となります。

図4-18　【妊娠届出時の妊婦の体格】




資料：北広島市健康推進課（各年度）

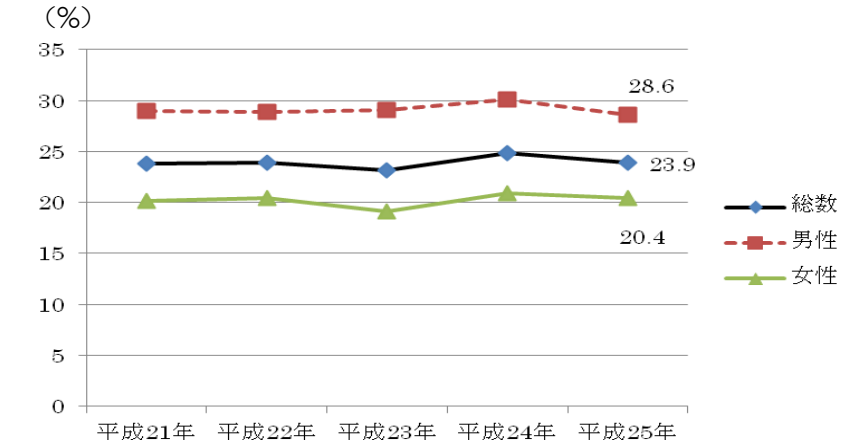
低出生体重児は、神経学的・身体的合併症のほか、将来の糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告があります。

本市では、毎年30～40人が低出生体重の状態で生まれてきますが、低出生体重児の出生割合を下げる対策とともに、低出生体重で生まれてきた子どもの健やかな発育、発達への支援や、将来の生活習慣病の発症予防のための保健指導も必要となります。（P38図4-13参照）

働きざかりの年代における肥満（BMI25以上）が、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病とおおいに関連があり、その割合は全国的にも増加傾向にあります。

本市の肥満の傾向は、女性より男性に多く、男性は4人に1人以上は肥満となっています。

図4-19 【働きざかりの年代における肥満（BMI25以上）の割合】

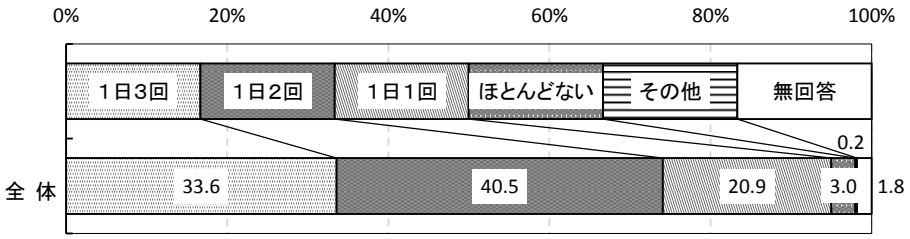



資料：北広島市特定健康診査結果（各年度）

主食、主菜、副菜を組み合わせた食事が1日に1回以下の人は23.9%で、ほとんどない人も3.0%いました。

主食、主菜、副菜を組み合わせた食事は良好な栄養素摂取量、栄養状態につながることが報告されています。

図4-20 【主食・主菜・副菜がそろっている人の割合】




資料：平成26年度北広島市健康づくり計画アンケート

② 基本的な考え方

生活習慣病予防のためには、ライフステージを通じて適正な食品（栄養素）の摂取が実践できる力を十分に育むことが重要になります。

③ 目標

| 目標項目 | 指標 | | 現状（平成25年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|---|
| 妊娠届出時のやせの減少 | 妊娠届出時のやせの割合（BMI18.5未満） | | 19.8% | 減少 | 北広島市健康推進課 |
| 肥満者の減少 | 肥満者の割合（BMI25 以上） | 男性 | 28.6% | 現状維持または減少 | 北広島市特定健診結果 |
| | | 女性 | 20.9% | | |

| 目標 | 指標 | 現状（平成26年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 主食、主菜、副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の増加 | 主食、主菜、副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合 | 74.1% | ８０% | 北広島市健康づくり計画アンケート |

④ 目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 妊産婦期<br>幼・少年期（15歳未満） | ・妊娠期、授乳期は栄養面だけでなく食生活習慣を見直しましょう<br>・保護者は主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事を心がけましょう<br>・子どもは好き嫌いなく食べるようにしましょう<br>・栄養成分表や食事バランスガイドを活用しましょう<br>・家族そろって食べましょう<br>・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう | ・母子健康手帳交付時やマタニティスクールで妊娠期の栄養について指導を行います<br>・乳幼児健診や教室時に個々に応じた栄養相談を行います<br>・授乳期・離乳食期・幼児食期へとスムーズに移行できるように支援します<br>・保育所・学校では子どもや保護者に対して食育の推進に努めていきます | ・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・マタニティスクール<br>・乳幼児健診<br>・育児交流会<br>・保育所での食や遊び<br>・食農教室<br>・学校保健<br>・食に関する指導の推進事業<br>・学校給食 |
| 青年期<br>壮年期<br>（15歳～65歳未満） | ・規則正しい生活習慣と3食きちんと食事をする習慣をつけましょう<br>・食生活に関する正しい知識を持ち、栄養の偏りを避けましょう<br>・間食や清涼飲料水を控えるよう | ・健康教室や健康相談で保健師や栄養士は生活習慣改善や食生活についての指導を行います<br>・バランスのとれた食事ができるように支援します<br>・広報紙等で正しい食生活につい | ・30歳代健診（健康推進課・国保医療課）<br>・特定保健指導<br>・健診結果説明会<br>・成人健康相談<br>・出前健康講座 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | にしましょう<br>・塩分の取りすぎに注意をしましょう<br>・家族そろって食事をしましょう | て知識の啓発を行います<br>・市民と協働で適切な栄養摂取を推進します | ・健康教室や生活習慣病予防教室<br>・生活習慣病予防講演会<br>・食育講演会<br>・健康情報展<br>・健康づくり推進員養成 |
| 高齢期<br>(65歳以上) | ・たんぱく質を中心にバランスのとれた食事をとり、低栄養に気をつけましょう<br>・家族や友達と楽しみながら、おいしく食事をしましょう<br>・男性も進んで調理に取り組みましょう | ・高齢者のための健康教室や相談等を行います<br>・市民と協働で適切な栄養摂取を推進します | ・特定保健指導<br>・後期高齢者健診<br>・健診結果説明会<br>・成人健康相談<br>・出前健康講座<br>・健康教室や生活習慣病予防教室<br>・生活習慣病予防講演会<br>・食育講演会<br>・健康情報展<br>・健康づくり推進員養成<br>・介護予防事業<br>（訪問指導、高齢者出前健康講座、生活講座、健康増進講演会） |

⑤　管理栄養士による高度で専門的な栄養指導の推進

糖尿病や慢性腎臓病などの医療による薬物療法と同様に、食事療法が重要な生活習慣病の重症化予防に向けて栄養指導を実施します。

## （２）身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きのことで、運動とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなど健康・体力の維持・増進を目的として行われるものを指します。

身体活動・運動の量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの非感染性疾患の発症リスクが低いことが実証されています。

世界保健機関（WHO）は、高血圧（13%）、喫煙（9%）、高血糖（6%）に次いで身体不活動（6%）を、全世界の死亡に関する危険因子の第4位と認識しており、日本でも、身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患による死亡の3番目の危険因子であることが示唆されています。

最近では、身体活動・運動が非感染性疾患の発症予防だけでなく、高齢者の運動機能や認知機能の低下など、社会生活機能の低下とも関係することも明らかになってきました。

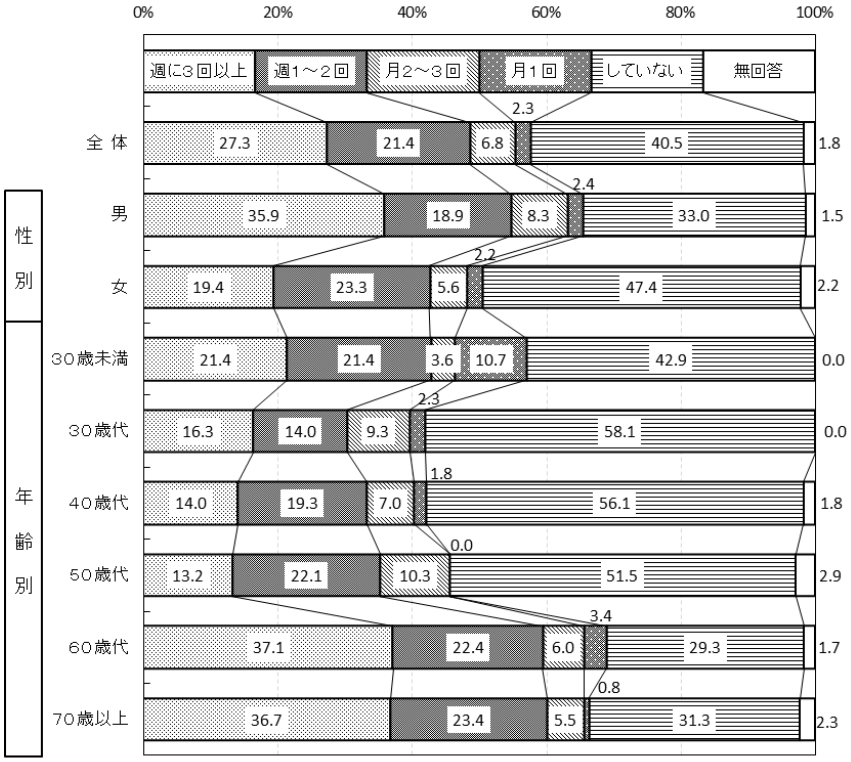
また、高齢者の運動器疾患が急増し、高齢者が要介護となる理由として増えていることから、運動器の障害のために自立度が低下して介護が必要となる危険性の高い状態が「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」と定義されました。

このように身体活動・運動の重要性が明らかになっていることから、多くの人が無理なく日常生活の中で身体活動・運動を実施できる環境づくりや、運動等の方法についての情報の提供が求められています。

### ① 現状と課題

健康のために月１回以上意識的に身体を動かしている人は57.8%です。就労世代（30歳未満～50歳代）と比較して退職世代（60歳以上）では明らかに多くなっています。

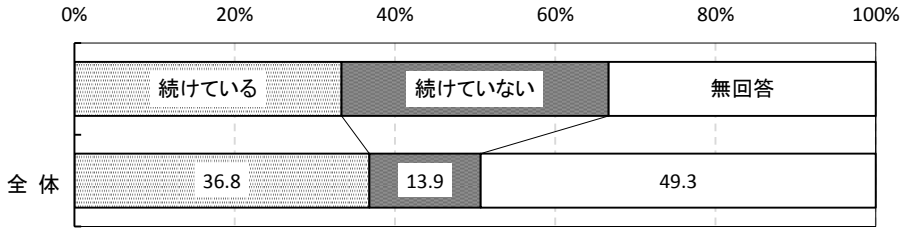
図4-21　【健康のために意識的に身体を動かしている人】




資料：平成26度北広島市健康づくり計画アンケート

週に2回以上かつ1回30分以上の運動を1年以上続けている運動習慣者は全体の36.8%でした。

図4-22　【運動習慣者の割合】




＊無回答は、運動の頻度が週１回以下の人

資料：平成26年度北広島市健康づくり計画アンケート

② 基本的な考え方

健康増進や体力向上のために身体活動量を増やし、運動を実施することは、個人の抱える多様かつ個別の健康課題の改善につながります。

要介護状態となる主な原因の１つに、運動器疾患がありますが、高齢化に伴う骨の脆弱化、軟骨・椎間板の変形、筋力の低下、神経系の機能低下によるバランス機能の低下などが大きな特徴で、これらにより、要介護状態となる人が多くみられます。

主要な生活習慣病予防とともに、ロコモティブシンドロームによって、日常生活の営みに支障が出ないようにするための身体活動・運動が重要になります。

③ 目標

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成26年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 運動習慣者の増加 | 運動習慣者の割合 | 36.8% | 10%増加させる | 北広島市健康づくり計画アンケート |

④ 目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 幼・少年期（15歳未満） | ・親子で一緒に屋外で遊ぶ時間を増やしましょう<br>・散歩や屋外遊びを通して、運動する習慣を身につけましょう<br>・親、子ども同士がふれあい楽しく遊べるよう地域活動に参加しましょう | ・乳幼児健診や各種相談時に、親子遊びや運動などの大切さについて指導助言します<br>・保育所・子育て支援センターでは遊びの紹介やからだを動かすことの楽しさを伝えていきます<br>・学校では、体育や部活動の充実をはかり、健康・体力づくりを推進します<br>・体力づくりのためのスポーツ活動を | ・乳幼児健診<br>・保育所・子育て支援センターでの遊び<br>・学校教育<br>・社会教育事業 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 推進します | |
| 青年期<br>壮年期<br>(15歳～<br>65歳未満) | ・週2回以上30分以上の運動を心がけましょう<br>・家族でそろって運動する習慣をつけましょう<br>・移動は車に頼らず、徒歩や自転車を利用し運動習慣を身につけましょう<br>・万歩計を活用し、無理なく毎日継続しましょう | ・学校では、体育や部活動の充実を図り、体力づくりを推進します<br>・身近で安全なウォーキングを推進します<br>・体育館ではスポーツプログラムの提供やトレーニング指導、相談事業等の充実を図ります<br>・市民と協働で適切な運動の推進を図ります<br>・健康づくりのためのスポーツ活動を推進します | ・ウォーキングマップの配布<br>・健康づくり市民ウォーキング（健康づくり推進員と協働）<br>・社会教育事業 |
| 高齢期<br>(65歳以上) | ・意識的に体を動かすようにしましょう<br>・万歩計を活用し、無理なく毎日継続して体を動かすようにしましょう<br>・運動する仲間をつくりましょう | ・運動習慣者が増えるように運動教室等の充実を図ります<br>・健康運動教室を各地区単位で開催します<br>・運動機能低下の高齢者に対して、運動機能向上教室を実施します<br>・介護予防のための運動や体力づくりを図ります<br>・社会参加促進のために生きがい活動の支援・活動の充実を図ります<br>・健康で生きがいのあるスポーツ活動を推進します<br>・市民と協働で適切な運動の推進を図ります | ・ウォーキングマップの配布<br>・健康づくり市民ウォーキング（健康づくり推進員と協働）<br>・介護予防事業<br>（機能訓練教室、健康運動教室、水中運動教室、訪問指導、おたっしゃ塾、高齢者出前健康講座、健康増進講演会）<br>・社会教育事業 |

## （3） 休養・こころの健康

十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康に欠かせない要素です。休養が日常生活の中に適切に取り入れられることが重要です。

また、健やかなこころを支えるためには、こころの健康を維持するための生活や、こころの病気への適切な対応について多くの人が理解することが不可欠です。

### ① 現状と課題

北広島市健康づくり計画アンケートによると「いつもの睡眠で休養が十分にとれていない人」が全体の 22.0%となっています。

また、「ストレスがおおいにある」が 13.2%となっています。

ストレスの相談先は家族、友人・知人が多くなっていますが、「誰にも相談できない・しない」や「相談先がわからない」もありました。

図4-23 【睡眠による休養がとれているか】

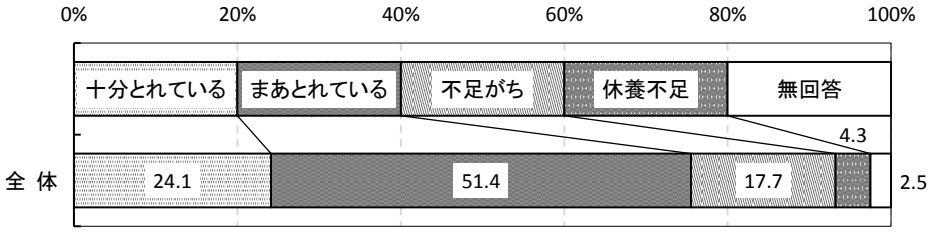



図4-24 【ストレスの有無】

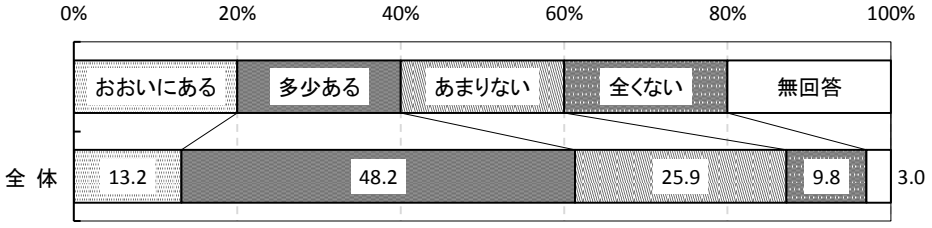
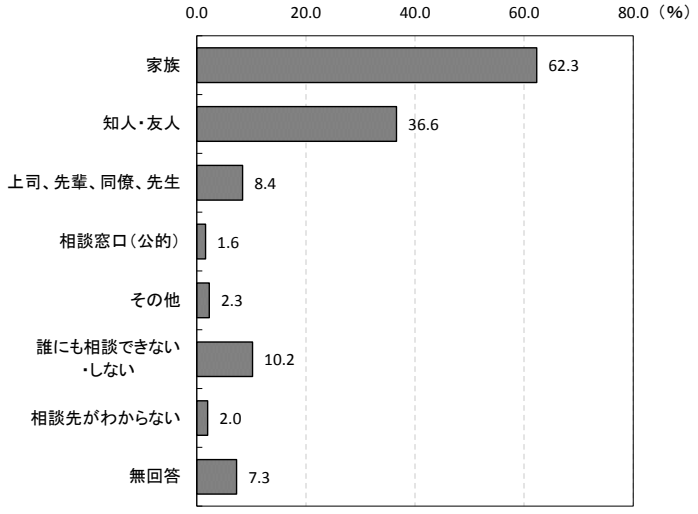


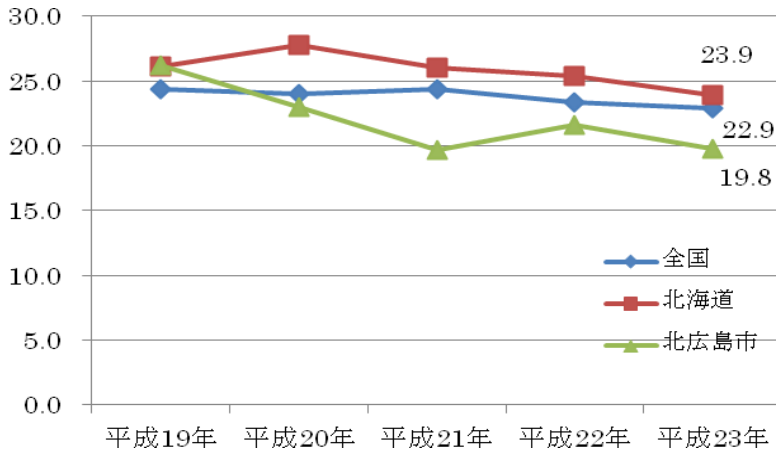

図4-25 【ストレスについての相談先】




資料：図 4-23、図 4-24、図 4-25　平成 26 年度北広島市健康づくり計画アンケート

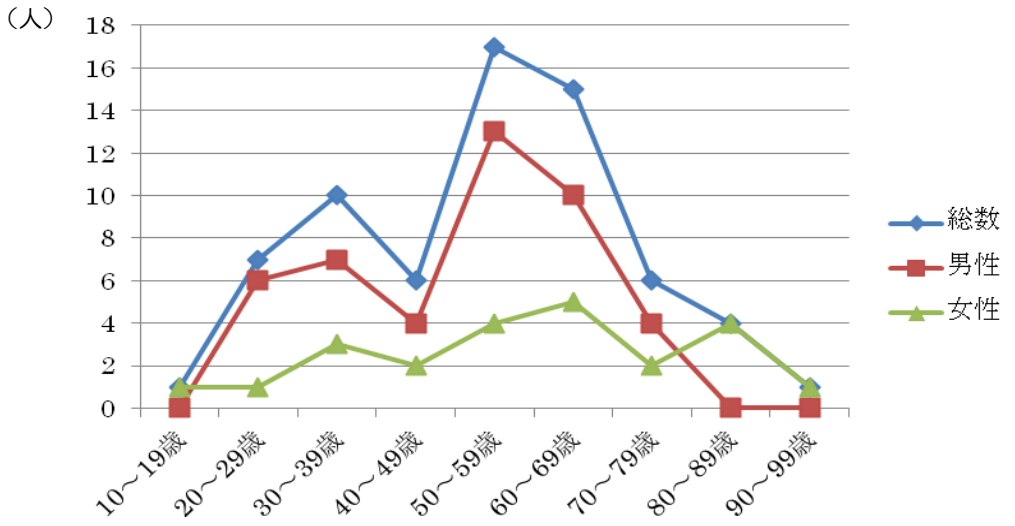
本市における平成 23 年の自殺率（人口 10 万人あたり）は 19.8 で、全国、北海道より低くなっています。また、過去 5 年間における自殺数は女性より男性に多く、働きざかりの世代に多くなっています。

図 4-26　【自殺のよる死亡率の推移】




※石狩地域保健情報年報（各年度の人口 10 万人あたり）

図 4-27　【年齢別自殺者数（平成 19 年度～平成 23 年度）】




※石狩地域保健情報年報

② 基本的な考え方

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど、生活の質に大きく影響します。睡眠障害は、こころの病気の一症状としてあらわれることも多く、再発や再燃のリスクも高めます。労働や活動等によって生じた心身の疲労を、休養で解消することにより、疲労からの回復や、健康の保持を図ることが必要になります。

また、現代はストレス過多の社会であり、価値観の多様化が進む中で、誰もがこころの健康を損なう可能性があります。

代表的なこころの病気であるうつ病は、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患です。

自殺の背景には、経済・生活問題、家族問題など複数の問題があるとされていますが、うつ病などのこころの病気の占める割合が高いことも指摘されています。

③ 目標

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成26年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 睡眠による休養を十分にとれていない者の減少 | 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合 | 22.0% | 減少 | 北広島市健康づくり計画アンケート |
| ストレスを「誰にも相談できない・しない」者の減少 | ストレスを「誰にも相談できない・しない」者の割合 | 10.2% | | |
| ストレスの「相談先がわからない」者の減少 | ストレスの「相談先がわからない」者の割合 | 2.0% | | |

| 目標項目 | 指標 | 現状（平成23年度） | 目標（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 自殺者の減少 | 自殺者数（人口10万人あたり） | 19.8 | 減少 | 石狩地域保健情報年報 |

④ 目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 妊産婦期 | ・妊娠の経過と健康管理について妊婦をサポートしましょう<br>・妊産婦との話し合いの場を多く持ち、話し相手になりましょう | ・マタニティスクールやハイリスク妊婦把握支援事業などを通し、妊娠時から心の健康づくりを支援します<br>・妊産婦が孤立しないように赤ちゃん訪問・健診・相談などで支援をします<br>・乳児健診や育児相談体制の充実を図ります | ・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・妊婦健康診査費の助成<br>・ハイリスク妊婦把握支援事業<br>・マタニティスクール<br>・マタニティスクール両親コース<br>・マタニティスクールクラス会 |
| 幼・少年期（15歳未満） | ・家族と一緒に過ごし会話を多くし、話しあえる環境をつくりましょう<br>・友人を大切にしましょう | ・子どもや保護者の悩みなどに対して相談を行います<br>・子育て支援センター等で育児について支援します<br>・関連機関と連携を図り、児童虐待対策を行います<br>・性教育などの教育活動を通し、生命の大切さや思いやりの心の習得を推 | ・赤ちゃん訪問<br>・乳幼児健診<br>・子育て支援センター事業<br>・こども虐待予防事業<br>・心の相談事業<br>・心の教育推進事業 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 進します | |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期<br>(15歳以上) | ・普段からよく会話をし、家族の睡眠時間や健康状態を把握しましょう<br>・自分のストレス解消法を知りましょう<br>・自分の悩みなどを信頼できる人や専門家に相談して自殺を予防しましょう<br>・外出できる機会を多くし、閉じこもらないようにしましょう | ・こころの健康について情報を提供します<br>・こころとからだの健康相談を行います<br>・うつ病などの精神疾患の正しい知識と適切な治療に関する情報を提供します | ・こころの健康講座<br>・こころの健康相談（千歳保健所） |

## （4） 飲酒

アルコール飲料は、生活・文化の一部として親しまれてきている一方で、意識状態の変容を引き起こす到酔性や、慢性影響による臓器障害・依存性・妊婦を通じた胎児への影響等、他の一般食品にはない特性があります。

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されています。

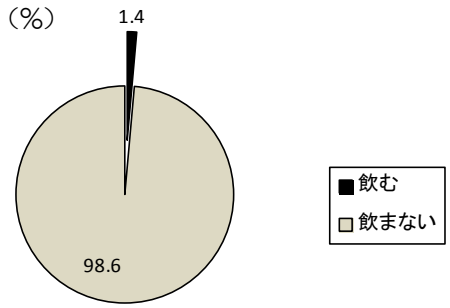
世界保健機関（WHO）のガイドラインでは、生活習慣病のリスクを高める飲酒量について、１日あたりの純アルコール摂取量が男性で平均40ｇ（日本酒2合）、女性で20ｇ（日本酒1合）以上とされており、健康日本２１（第２次）においても、同様に定義されました。

### ① 現状と課題

本市の妊娠届出時による妊婦の飲酒率は平成25年度で1.4%と全国に比べて低い飲酒率となっています。

妊娠中の飲酒は、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、胎児性アルコール症候群（注）や発育、発達への影響があるといわれています。

図4-28 【妊娠届出時の飲酒率】

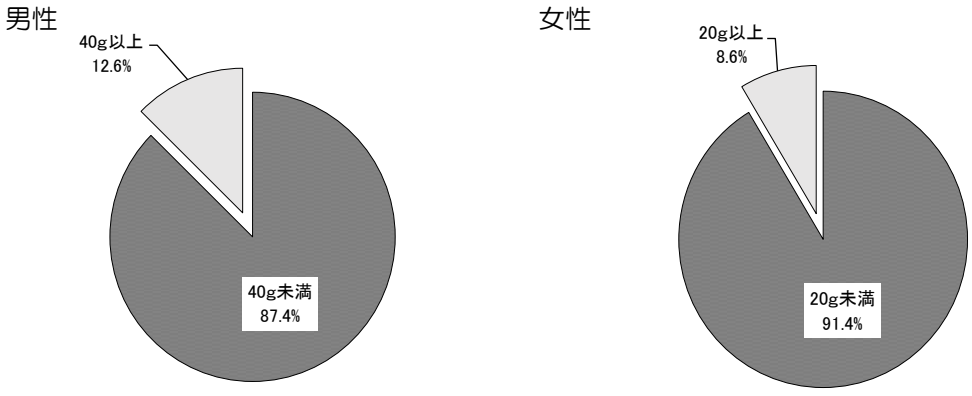



資料：北広島市健康推進課（平成25年度）

（注） 胎児性アルコール症候群
赤ちゃんがまだ母胎にいる間に母親のアルコール摂取によって引き起こされる神経系脳障害の一種。知能障害や形態異常、学習障害などがある。

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の摂取量が男性40ｇ以上、女性20ｇ以上の者）の割合は男性12.6%、女性8.6%となっています。

図4-29 【生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合】




資料：平成 26 年度北広島市健康づくり計画アンケート

② 基本的な考え方

飲酒については、アルコールと健康の問題について適切な判断ができるよう、未成年者の発達や健康への影響、胎児や母乳を授乳中の乳児への影響を含めた、健康との関連や「リスクの少ない飲酒」など、正確な知識を普及する必要があります。

③ 目標

| 目標項目 | 指標 | 現状<br>（平成25年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 妊娠中の飲酒をなくす | 妊娠届出時の飲酒率 | 1.4 % | なくす | 北広島市健康推進課 |

| 目標項目 | 指標 | 現状<br>（平成26年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 | 男性：1日に純アルコールの摂取量が40ｇ以上の者の割合 | 12.5% | 減少 | 北広島市健康づくり計画アンケート |
| | 女性：1日に純アルコールの摂取量が20ｇ以上の者の割合 | 8.6% | | |

④ 目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 妊産婦期<br>未成年期<br>(20歳未満) | ・妊婦や授乳中の産婦はアルコールが及ぼす健康への影響を知り、飲酒しないようにしましょう<br>・妊婦や授乳中の産婦・未成年者には飲酒をすすめないようにしましょう<br>・未成年者は飲酒をしないようにしましょう | ・母子健康手帳交付時やマタニティスクール等でアルコールの害に関する情報を提供します<br>・母乳とアルコールの関係について情報提供します<br>・アルコールが及ぼす健康への影響についてポスター掲示やパンフレットの配布、広報等により普及啓発を行います<br>・学校ではアルコールに関する教育を行います | ・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・ハイリスク妊婦把握支援事業<br>・マタニティスクール<br>・赤ちゃん訪問<br>・乳幼児健診<br>･アルコールの害についてポスター掲示等<br>・学校保健<br>・食に関する指導の推進事業 |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期<br>(20歳以上) | ・飲酒は1日1合程度以下を目安としましょう<br>・「休肝日」をつくりましょう<br>・多量飲酒(3合以上)は控えましょう | ・健康相談や健康教育等で多量飲酒等の害に関する情報を提供します<br>・アルコールが及ぼす健康への影響についてポスター掲示やパンフレットの配布、広報等により普及啓発を行います<br>・アルコール依存症に関する知識、情報を提供します<br>・アルコールの健康相談について情報提供を行います | ・アルコールの害についてポスター掲示等<br>・特定保健指導<br>・成人健康相談<br>・出前健康講座<br>・訪問指導 |

## （５）喫煙

たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立しています。

具体的には、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因になり、受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（ＳＩＤＳ）の原因になります。

たばこは、受動喫煙などの短期間に少量さらされても健康被害が生じますが、禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされています。

特に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴としてゆっくりと呼吸障害が進行する慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）は、国民の健康増進にとってきわめて重要な疾患であるにもかかわらず、新しい疾患名であることから十分認知されていませんが、その発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性は高くなる（「慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）の予防・早期発見に関する検討会」の提言）ことから、たばこ対策の着実な実行が求められています。

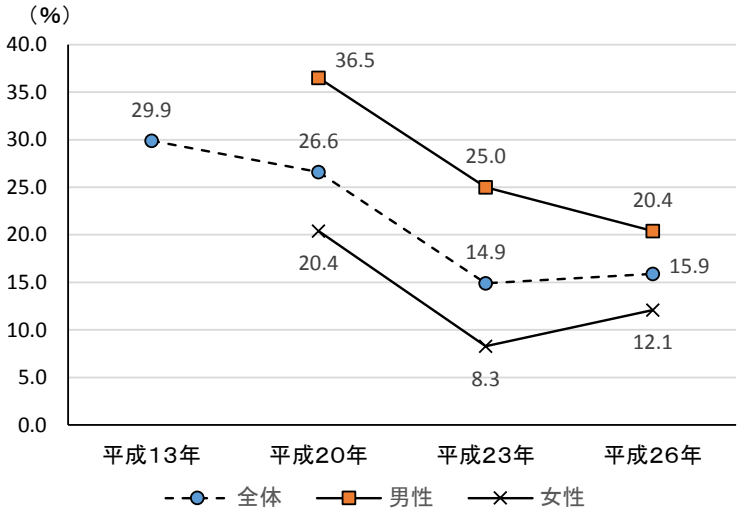
### ① 現状と課題

本市の成人の喫煙率は減少傾向で、全国の 21.6%(国民生活基礎調査 2013 年)と比較すると低い傾向にありますが、さらなる喫煙率の低下が必要です。

妊娠期の喫煙や受動喫煙は、妊婦自身の健康だけでなく、低出生体重児の原因になります。また、妊娠期のつわりなどのより良好な口腔状態を保つことが難しい中、喫煙によってさらに歯肉の炎症を引き起こすことになります。

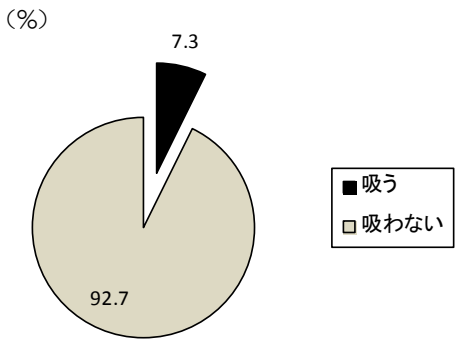
本市の妊娠届出時の状況では、平成25年度で妊婦の喫煙率は7.3%でした。

図4-30【成人の喫煙率 の推移】




資料：平成 26 年度北広島市健康づくり計画アンケート

図4-31【妊娠届出時の妊婦の喫煙率】




資料：北広島市健康推進課（平成 25 年度）

② 基本的な考え方

たばこ対策は「喫煙率の低下」と「受動喫煙の改善」が重要です。 喫煙と受動喫煙は、いずれも多くの疾患の原因となっており、その対策を講じることにより、がん、循環器疾患、ＣＯＰＤ、糖尿病等の予防、また周産期の異常においても大きな効果が期待できることから、たばこと健康について正確な知識を普及する必要があります。

③ 目標

| 目標項目 | 指標 | 現状<br>（平成26年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 成人の喫煙率の減少 | 成人の喫煙率 | 15.9% | 12% | 北広島市健康づくり計画アンケート |

| 目標項目 | 指標 | 現状<br>（平成25年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 妊娠届出時の喫煙率の減少 | 妊娠届出時の喫煙率 | 7.3% | なくす | 北広島市健康推進課 |

④ 目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 全市民 | ・公共施設や多数の人が集合する会場などは分煙・禁煙施設として推進します<br>・妊婦や子どもの前ではたばこを吸わない等の喫煙エチケットの普及・啓発に努めます | | |
| 妊産婦期<br>未成年期<br>(20歳未満) | ・妊婦は、たばこが及ぼす健康への影響を知り、吸わないようにしましょう<br>・妊産婦や子どもの前ではたばこは吸わないようにしましょう<br>・未成年者はたばこの害について理解しましょう | ・母子健康手帳交付時やマタニティスクール、赤ちゃん訪問等でたばこの害に関する情報を提供します<br>・禁煙についてポスター掲示やパンフレットの配布、広報等により普及啓発を行います<br>・学校ではたばこに関する教育を行います | ・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・ハイリスク妊婦把握支援事業<br>・マタニティスクール<br>・赤ちゃん訪問<br>・乳幼児健診<br>･禁煙の害についてポスター掲示等<br>・学校保健<br>・食に関する指導の推進事業 |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期<br>(20歳以上) | ・たばこが及ぼす健康への影響を知り、禁煙をしましょう<br>・受動喫煙を防ぐため、家の中ではたばこを吸わないようにしましょう<br>・未成年者にたばこの害について教えましょう | ・健康相談や健康教育等でたばこの害に関する情報を提供します<br>・禁煙についてポスター掲示やパンフレットの配布、広報等により普及啓発を行います | ・成人健康相談<br>・特定保健指導<br>・たばこの害や禁煙についてポスター掲示等<br>・施設の分煙化・禁煙化に努めます |

## （６）歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。

また歯の喪失によるそしゃく機能や構音機能の低下は、多面的な影響を与え、最終的に生活の質（ＱＯＬ）に大きく関与します。

平成23年8月に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」の第１条においても、「歯・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしている」ことが定められています。

すべての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残すことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動」は、以前から展開されているところですが、超高齢社会の進展を踏まえ、生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは、高齢期での口腔機能の維持につながるものと考えられます。

歯の喪失の主要な原因疾患は、う歯（むし歯）と歯周病で、歯・口腔の健康のためには、う歯と歯周病の予防は必須の項目です。

幼児期や学齢期からの生涯にわたるう歯予防に加え、近年のいくつかの疫学研究において、糖尿病や循環器疾患等との密接な関連性が報告されている成人における歯周病予防の推進が不可欠です。

### ① 現状と課題

本市の3歳児のう歯罹患率や一人あたりのう歯本数は、全国、全道と比べて良好な状態ですが、12歳児ではう歯罹患率、一人あたりのう歯本数ともに高くなっています。

図 4-32【３歳児健診　う歯罹患率】

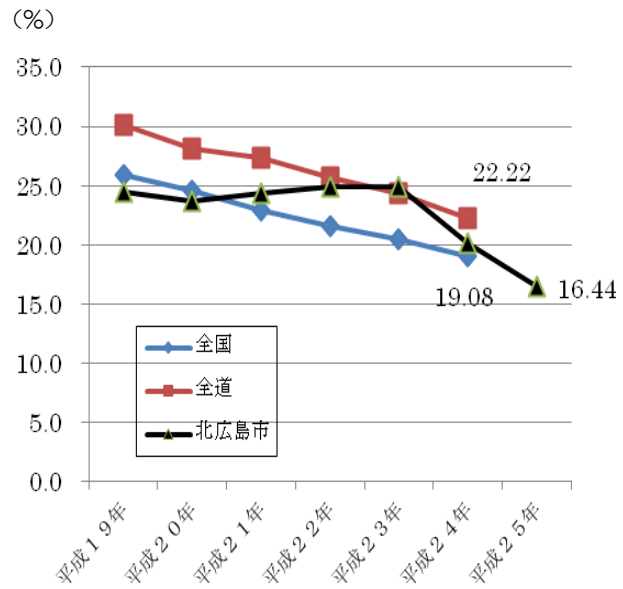
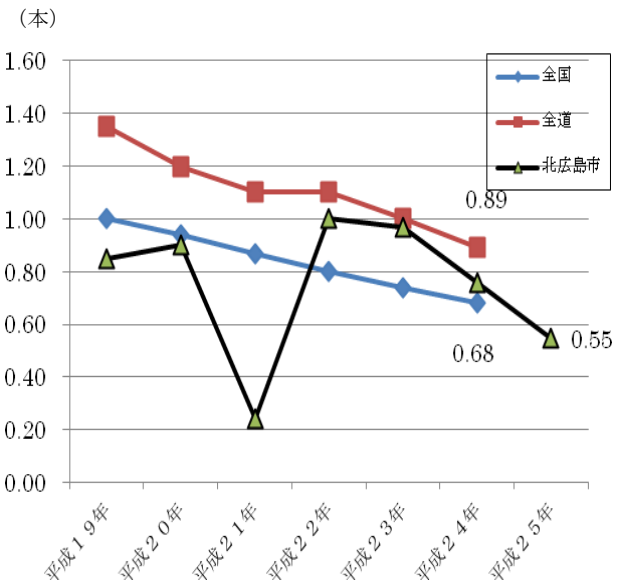



図 4-33【３歳児健診
一人あたりのう歯本数】




資料：北広島市健康推進課、千歳保健所（各年度）

図 4-34 【12 歳児　う歯罹患率】

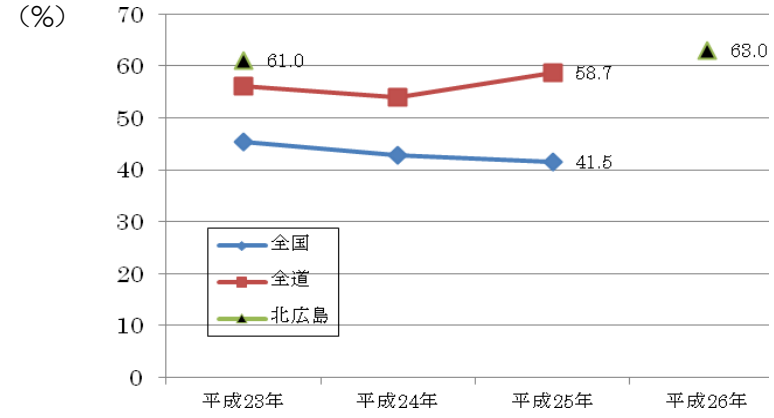
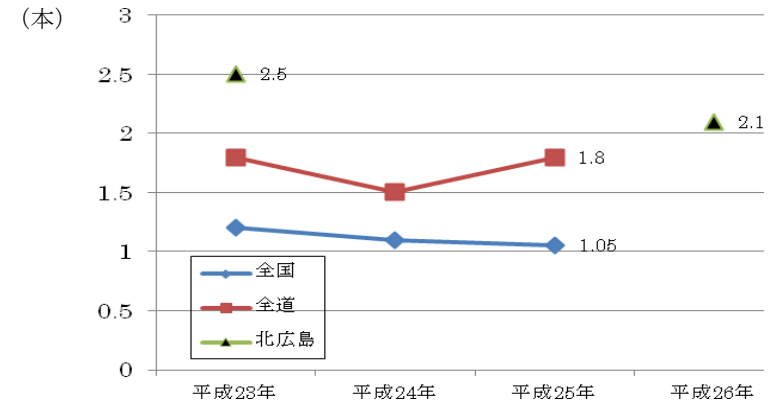


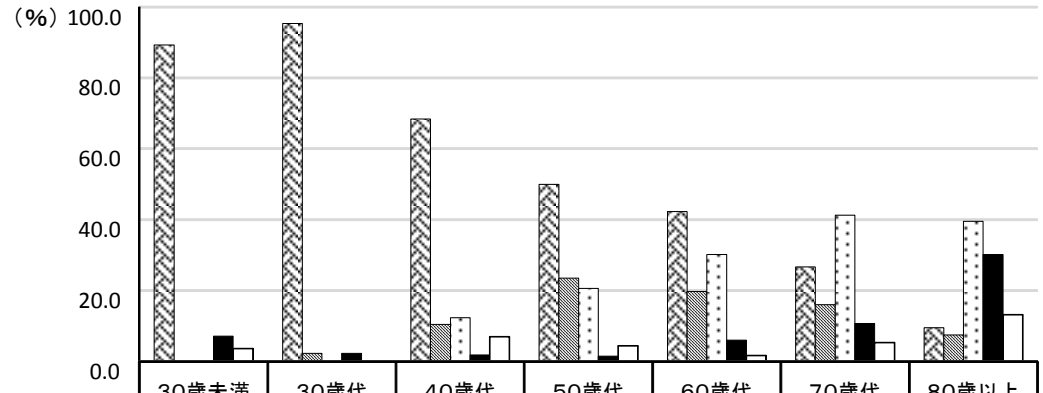

図 4-35 【12 歳児　永久歯の一人平均う歯本数】




資料：図 4-34、図 4-35　学校保健統計・北広島市教育委員会学校教育課（各年度）

40 歳代で歯が 24 本以上の人は 7 割弱となり、成人の歯の喪失は若い年代から始まっています。60 歳代ではさらに歯の本数が減り、歯がまったくない人が 6.0%となっています。

図 4-36　【成人の歯の本数】




| | 30歳未満 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24本以上 | 89.3 | 95.4 | 68.4 | 50.0 | 42.3 | 26.7 | 9.5 |
| 20～23本 | 0.0 | 2.3 | 10.5 | 23.5 | 19.8 | 16.0 | 7.5 |
| 1本～19本 | 0.0 | 0.0 | 12.3 | 20.6 | 30.2 | 41.3 | 39.6 |
| まったくない | 7.1 | 2.3 | 1.8 | 1.5 | 6.0 | 10.7 | 30.2 |
| 無回答 | 3.6 | 0.0 | 7.0 | 4.4 | 1.7 | 5.3 | 13.2 |

資料：平成 26 年度北広島市健康づくり計画アンケート

② 基本的な考え方

歯の喪失は、健全な摂食や構音などの生活機能に影響を与えますが、歯の喪失を予防するためには、「う歯予防」および「歯周病予防」をより早い年代から始める必要があります。

生涯にわたって歯・口腔の健康を保つためには、個人で自身の歯・口腔の状況を的確に把握し、これらを予防することが重要です。

③ 目標

| 目標項目 | 指標 | 現状<br>（平成25年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 幼児のう歯の減少 | ３歳児のう歯罹患率 | 16.44% | 減少 | 北広島市健康推進課 |

| 目標項目 | 指標 | 現状<br>（平成26年度） | 目標<br>（平成32年度） | データソース |
|---|---|---|---|---|
| 学齢期のう歯の減少 | 12歳児の永久歯の一人あたりのう歯本数（中学１年生） | 2.1本 | 減少 | 北広島市教育委員会 |
| 60歳代で24本以上の自分の歯を有する者の増加 | 60歳代で自分の歯が24本以上ある者の割合 | 42.3% | 増加 | 北広島市健康づくり計画アンケート |

④ 目標達成に向けた取組み

| | 個人・家族の取組み | 行政の取組み | |
|---|---|---|---|
| | | 取組み内容 | 事業名 |
| 妊産婦期<br>幼・少年期<br>(15歳未満) | ・妊娠中は生れてくる子どもの歯の健康のため口腔衛生に気を配り、歯科健診を受けましょう。<br>・う歯予防のために1歳を過ぎたら哺乳瓶を徐々にやめましょう<br>・2歳頃までに歯の衛生（歯磨きなど）習慣を身に付けましょう<br>・小学校低学年までは親が仕上げ磨きを続けましょう<br>・甘味の間食の回数と量を決めましょう<br>・フッ素配合の歯磨き剤を使用したり、フッ化物塗布を利用して歯質を強くしましょう<br>・むし歯になったら早めに治療しましょう | ・妊婦、乳幼児期、学童期にいたるまでそれぞれの時期に応じた歯科保健指導を実施します<br>・保育所、学校などでは歯科健診を実施し、う歯予防に努め、むし歯のある児童・生徒などに受診を促します<br>・子どもの歯と口腔の健康を保持するために、幼児期のフッ化物塗布に加え、保育所、小学校でのフッ化物洗口を実施します | ・母子健康手帳交付時の保健指導<br>・マタニティスクール<br>・乳幼児健診<br>・フッ化物塗布<br>・フッ化物洗口<br>・保育所での食後のうがいなど<br>・学校保健 |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期<br>(15歳以上) | ・かかりつけ歯科医を持ち、年に1回は歯科健診を受けましょう<br>・1日1回は歯間ブラシやデンタルフロスを使用して歯磨きを行いましょう<br>・入れ歯の使用者は正しい手入れの仕方を学びましょう | ・「8020」「6024」運動を推進します | ・出前健康講座<br>・介護予防事業<br>（生活講座、出前講座、健康運動教室、脳の健康教室、口腔ケア事業） |

# 第５章　計画を円滑に推進するために

健康づくりの推進には、市民一人ひとりが健康づくりに関心をもち、自らが健康づくりに積極的に取り組み、生涯にわたり、健康的な生活を送ることが大切です。そのためには、市民、家庭、学校、地域団体、事業者、行政など社会全体が一体となり一人ひとりの健康づくりを支援していくことが不可欠となります。

健康づくりを進めていく上で指針となる本計画を、総合的かつ効果的に推進するため、こうした様々な主体の役割を明確にし、協働して取組むことが求められます。

市では、市民一人ひとりの健康づくりの取組みを様々な関係機関と連携を図りながら、支援・推進していきます。

**健康増進法**
**（国民の責務）**
**第２条　国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。**
**（国および地方公共団体の責務）**
**第３条　国および地方公共団体は、教育活動および広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析および提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成および資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。**

## １．市民・家庭の役割

市民一人ひとりが自分の健康は自分で守ることを意識し、自分自身の健康づくりを楽しみながら取り組むことが大切です。そのためには、健康的な生活習慣を身につけ、それぞれのライフステージで健康づくりを積極的に実践します。

また、子どもの頃から食や身体活動、運動を通して健やかな心と体を育むことは、家庭の大切な役割です。家庭では、食習慣をはじめとして健康的な生活習慣を互いに高め合うとともに、親から子へ伝えていく場であり、生涯に渡る健康づくりを実践する重要な役割を持っています。

## ２．関係機関等の役割

①　保育所・学校

子どもたちの基本的な生活習慣は、家庭とともに保育所、学校においても培っていく必要があります。特に、学校は教育の場であり、体育、保健、給食等を通じて、子ども達に健康づくりや正しい生活習慣を身につけるための健康教育を実践することが求められます。

②　地域

地域においては、保健・医療関係者、コミュニティや自治会、PTA、ボランティアグループといった様々な関係機関や団体、事業所など、多くの団体があります。その専門性を活かして健康増進のための活動を展開し、市民の健康づくりの支援を行います。

また、地域にある事業所は、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の観点からも、従業員に対する健康管理は重要な役割です。従業員の心身の健康づくりに向けた取り組みを支援する体制の整備や、労働環境の改善、健診および事後指導の充実に努めることが必要と考えられます。

## ３．市の役割

市民一人ひとりが健康づくりを推進していくため、必要な情報の収集や関係機関などと連携を図り、また必要に応じて健康づくりに有効な組織体制を検討しながら、質の高い保健サービスの提供に努めます。

①　普及啓発

市民が自分や家族の健康を守るために、自ら学び、考え、行動するために必要な情報を、入手しやすい方法で提供することなどで市民の健康づくりを支援します。

市広報誌や市ホームページ、各種イベントとあわせ地域ＦＭ、コミュニティ情報誌等を活用し効果的な啓発を行い、さらに市民の健康への関心を高める事業を展開します。

②　人材の育成

地域における健康づくり活動の普及・啓発を担う人材の育成支援を行います。

町内会や老人クラブ等の地域団体が行う各種健康づくり事業との連携や健康教育等の実施を図ります。

③　健康づくり活動の拠点整備

新庁舎に保健センターを併設することにより、健康づくり・保健活動の拠点施設として市民の健康増進を支援する機能を整備します。

## ４．計画の進行管理等

この計画の進行管理にあたっては、計画内容をもとに、事務事業の評価の点検・評価を行い、その結果を踏まえて工夫、改善しながら計画の推進を図ります。

また、毎年度、「北広島市保健福祉計画検討委員会」において、計画の進捗状況を評価・検証し、市としての進行管理を行っていきます。