

ウ 次世代の健康

小学生の生活習慣について、朝食を毎日食べている小学6年生の割合は81.1%で、計画策定時（平成24年度全国学力・学習状況調査：87.1%）、より低下しており、全道値（84.4%）を下回っています。

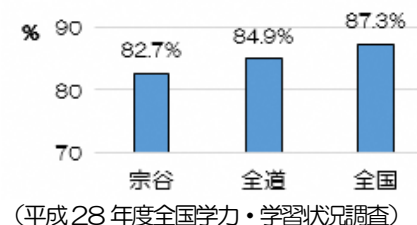
朝食を欠かさず食べることは、心身の健全な成長のために不可欠な習慣であり、この時期の食習慣は大人になってからの食生活に影響を与えることから、規則正しい食習慣や運動習慣の重要性について、引き続き啓発する必要があります。

全出生数中の低体重児の割合については、平成28年人口動態統計によると7.1%と計画策定時（平成23年度人口動態統計：13.7%）、全道（9.3%）を下回っています。

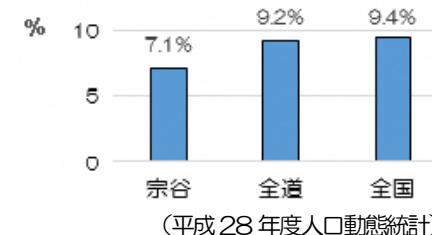
平成28年度北海道母子保健報告システム事業によると、妊婦の喫煙率（9.8%、全道値6.3%）、産婦の喫煙率（17.0%、全道値8.4%）及び妊婦の飲酒率（1.5%、全道値1.4%）について全道を上回っています。

喫煙や飲酒は低体重児の出生に大きく関与していることから、妊産婦教室等において喫煙や飲酒習慣などのリスクを周知する取組が必要です。

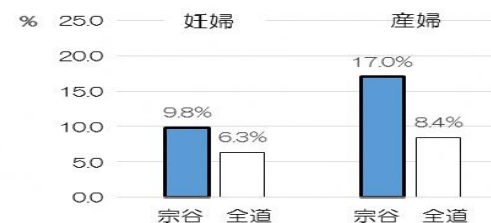
＜朝食を毎日食べている児童（小学6年生）の割合＞



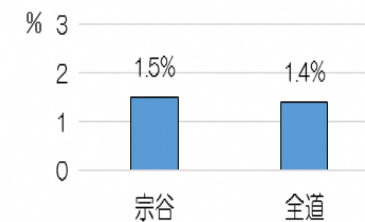
＜全出生数中の低体重児の割合＞



＜妊婦・産婦の喫煙率＞



＜妊婦の飲酒率＞



（平成28年度北海道母子保健報告システム事業）

●高齢者の健康

介護保険サービスの利用者（要介護・要支援者）については、**令和3年度**介護保険事業状況報告によると、**3,764**人で、そのうち要介護認定者数は**2,822**人となっており平成**29年度**から年々増加しています。

高齢者（65～74歳）の健康状態について、**令和3年度**の特定健康診査受診者のうち肥満者（BMI25以上）の割合は、**男性が44.7%（前年度42.7%）、女性が32.1%（前年度29.8%）**と前年度に比べ、**男性が増加傾向にあります。***

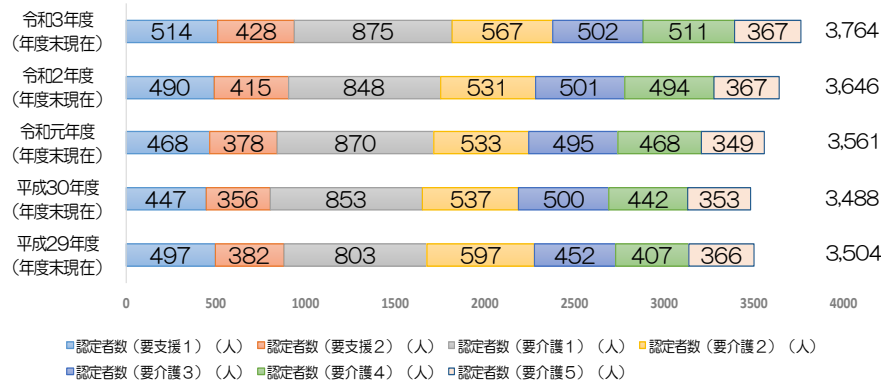
肥満者については適正体重の維持が必要となる一方で、高齢期のやせや低栄養は、要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重の維持に加え低栄養の予防に向けた取組が必要です。

令和4年度健康づくり道民調査によると、全道の65歳以上の平均歩数は、男性では5,795歩（前回調査5,395歩）、女性では4,890歩（前回調査4,915歩）と男女ともに道の目標値（男性7,000歩、女性6,000歩）を下回っています。

歩数の低下は、ロコモティブシンドローム（高齢期に見られる骨や関節など運動器の障害により自立度が低下し、介護が必要となる状態）との関連が深いことから、高齢者の健康づくりにおいては、これらの概念の普及や身体活動や体力の維持に向けた取組みが大切です。

* 第8回NDBオープンデータ

<宗谷圏域の介護保険サービスの利用者（要介護・要支援者）の推移>



令和3年度介護保険事業状況報告年報（厚生労働省）

高齢者の健康

介護保険サービスの利用者（要介護・要支援者）については、平成29年度介護保険事業状況報告によると、3,504人で、そのうち要介護認定者数は2,625人となっており平成25年より年々増加しています。

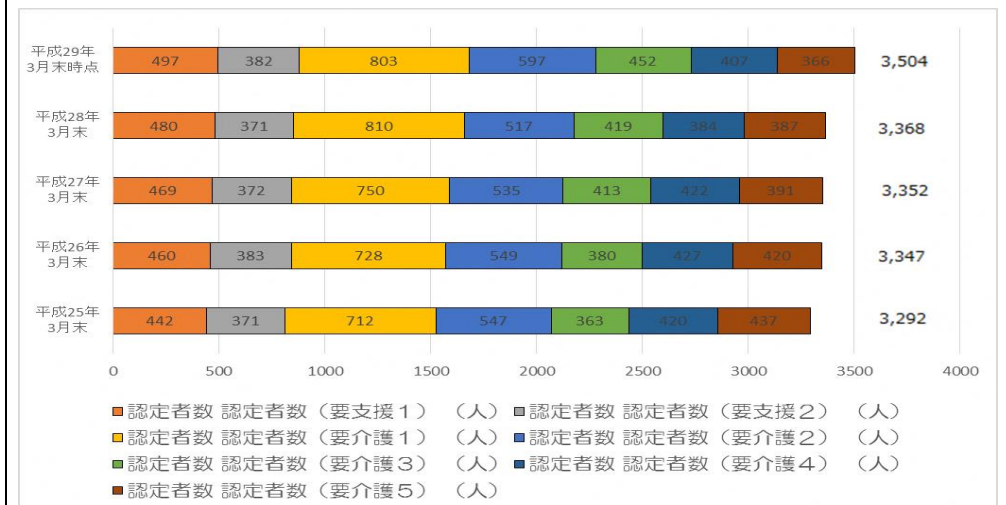
高齢者（65～74歳）の健康状態について、平成28年度の特定健康診査受診者のうち肥満者（BMI25.0以上の人）の割合は、33.7%で計画策定時（平成23年度市町村国保における特定健診等結果状況報告：35.7%）より低くなっているものの、10市町村中9市町村で全道値（28.0%）を上回っています。

肥満者については適正体重の維持が必要となる一方で、高齢期のやせや低栄養は、要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重の維持に加え低栄養の予防に向けた取組みが大切です。

全道の65歳以上男女の歩数はそれぞれ道の目標値を下回っています。

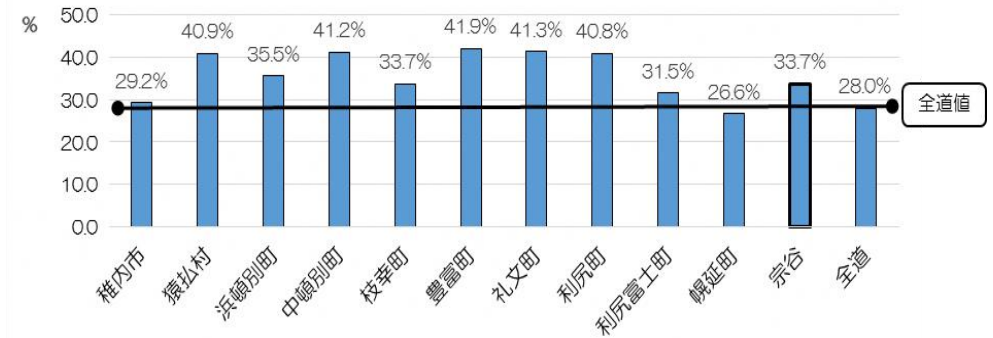
歩数の低下は、ロコモティブシンドローム（高齢期に見られる骨や関節など運動器の障害により自立度が低下し、介護が必要となる状態）との関連が深いことから、高齢者の健康づくりにおいては、これらの概念の普及や身体活動や体力の維持に向けた取組が大切です。

<宗谷圏域の介護保険サービスの利用者（要介護・要支援者）の推移>



厚生労働省 平成27年度介護保険事業状況報告年報（平成28年、29年度のみ月報）

<平成 28 年度特定健康診査における肥満者の割合（65～74 歳）>



(平成 28 年度市町村国保における特定健診等結果状況報告書)

才 健康を支え、守るための社会環境の整備

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科衛生士会などの職能団体や関係団体・関係機関と連携し、圏域の健康づくりに取り組みます。

力 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

● 栄養・食生活

平成 28 年度市町村国保における特定健診等結果状況報告書によると、肥満者の割合（BMI25.0 以上）は、男性では 40.0%、女性では 29.4%と全道値（男性 35.8%、女性 23.4%）を上回っています。

肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等の多くの生活習慣病と関連があるため運動と組み合わせた食事指導や主食・主菜・副菜によるバランスのとれた食事の推進と、子どもの頃から食育等を通じて望ましい食生活の定着を強化し予防・改善していくことが大切です。

栄養・食生活については、塩分摂取量や脂肪エネルギー比率等が、計画策定時より課題となっていることから、引き続き栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発や行動変容を促す保健指導などに取り組む必要があります。

適切な量と質を確保した食生活の実践に向け、より一層の普及啓発を図るとともに、若年層や壮年期に向け、スーパー・コンビニ等民間企業や飲食店、特定給食施設などにおける食環境の整備を進めることが必要です。

また、平成 27 年に食品表示法が施行され、食品関連事業者は加工食品に栄養成分表示を行うことが義務化されました。事業者による適正な表示の徹底とともに、その利活用が図られるよう取り組みを強化します。

<肥満者の割合 (BMI25.0 以上) >



(平成 28 年度市町村国保における特定健診等結果状況報告書)

● 身体活動・運動

宗谷圏域の腹囲が男性 85 cm、女性 90 cm以上を超える人の割合や肥満者の割合が道よりも高い状況であり、健康の維持・増進だけでなく肥満やロコモティブシンドローム対策に向けても運動習慣の定着が図られるよう、知識の普及啓発などの取り組みが必要です。

また、年間を通じて安全に実施できる運動方法（ノルディックウォーキングなど）の普及啓発や気軽に利用できる運動施設の確保など環境整備が必要です。

<すこやかロード登録状況>

	認定市町村数	登録コース数
宗谷	2市町村	2コース
全道	90市町村	181コース

(公益財団法人北海道健康づくり財団平成 30 年 7 月)

● 休養

心身の疲労回復や健康で充実した生活を送るためには、休養は不可欠であり、特に睡眠は有用であることから、睡眠に関する正しい知識の普及啓発に取り組む必要があります。

● 喫煙

喫煙は「病気の原因の中で予防できる最大かつ単一のもの（WHO 世界保健機構）」とされ、肺がんをはじめとする多くのがんや虚血性心疾患、脳卒中などの循環器疾患、さらには COPD（慢性閉塞性肺疾患）など数多くの疾患の罹患や死亡のリスクを高める危険因子となっています。

成人の喫煙率は、平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業報告書該当比によると女性が道に比べて高い状況となっています。

妊婦の喫煙は妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児の成長が制限され低体重児の原因となるとともに、出生後、乳児期には乳児突然死症候群の原因となるなど、胎児や乳児に大きな影響を与えるものです。

妊婦の喫煙率は平成 28 年度北海道母子保健報告システム事業によると、9.8%で全道値 6.3%を上回っており、産婦については 17.0%と妊娠時に比べ高くなっています。

胎児や乳幼児、未成年者については、喫煙・受動喫煙などによる健康への影響が大きいことから、たばこの害に関する知識の普及啓発などに、なお一層取り組む必要があります。

分煙対策を実施する公共施設の割合は 75.4%と、全道値（90.7%）を下回っており、分煙対策が遅れている状況にあります。

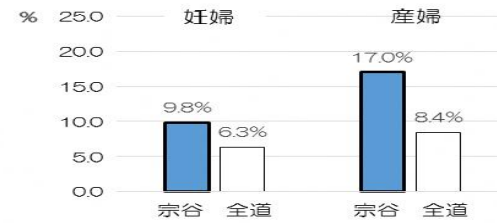
医療関係団体など、各種の団体との連携を強化し、喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を進めるとともに職場や家庭、飲食店などにおいても、禁煙や分煙を進め、受動喫煙の機会を低下させるなど、対策の強化が必要です。

<成人の喫煙率>

	男性(該当比)	女性(該当比)
宗谷	109.4	193.4
全道	110.6	167.5

(平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業報告書該当比)

<妊婦・産婦の喫煙率>



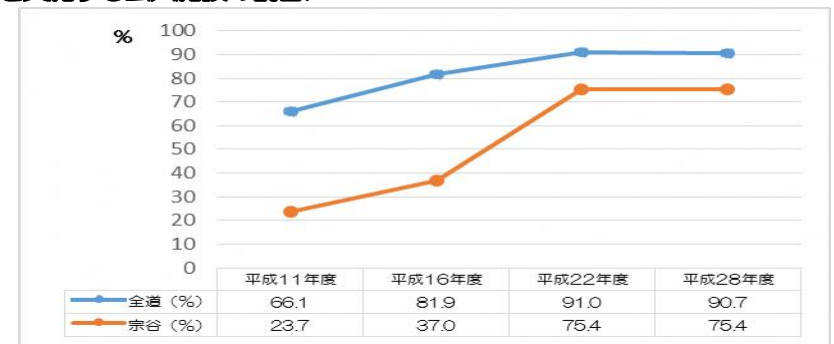
(平成28年度北海道母子保健報告システム事業)

<分煙対策を実施する施設・飲食店等の数>

おいしい空気の施設登録数	
宗谷	100施設
全道	4935施設

平成30年3月現在(稚内保健所調べ)

<分煙対策を実施する公共施設の割合>



(平成28年度市町村管理施設における受動喫煙防止対策に係る調査)

※COPD：有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性的咳・痰などの症状があります。

※おいしい空気の施設：北海道は、多数の方が集まる施設を対象に禁煙や適切な分煙が図られている施設を「おいしい空気の施設」として、施設からの届出に基づき登録を行っています。

● 飲酒

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患や、うつ病等の健康障害のリスク要因となることに加え、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となるほか、未成年者の飲酒は成長や発達、妊娠中の飲酒は妊娠合併症や胎児の発育に悪影響を及ぼします。

平成29年度保健所管内別精神障害者数把握状況によるとアルコールが原因で治療を受けている者が114人となっています。

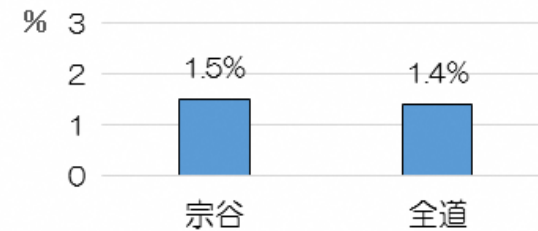
アルコール依存症は、主に精神科の医療が必要な精神疾患ですが、多くの依存症者が精神科医療の受診につながらないと推測されます。

道では飲酒に関連した健康障害を防止するため、「北海道アルコール健康障害対策推進計画」を策定しました。この計画との整合性を図り、「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者」を減少させる必要があります。

妊婦の飲酒率は1.5%と、全道値(1.4%)と比べ横ばいとなっていますが、計画策定時(平成23年度北海道母子保健報告システム:8.1%)と比べると低くなっています。

飲酒による健康障害、妊婦の飲酒による胎児への影響など、飲酒と健康問題に関する正しい知識の普及啓発や健康教育・保健指導等に取組む必要があります。

<妊婦の飲酒率>



(平成28年度北海道母子保健報告システム事業)

● 歯・口腔

平成28年度北海道母子保健報告システム事業によると、むし歯のない3歳児の割合は75.4%と、計画策定時（平成23年度北海道母子保健報告システム事業：72.9%）より高くなっています。さらなる幼児期のむし歯の改善のためには、定期的な歯科健診、保健指導、フッ化物塗布等に加えて、家庭において適切にフッ化物配合歯磨剤を使用し、歯みがきを実践する必要があります。

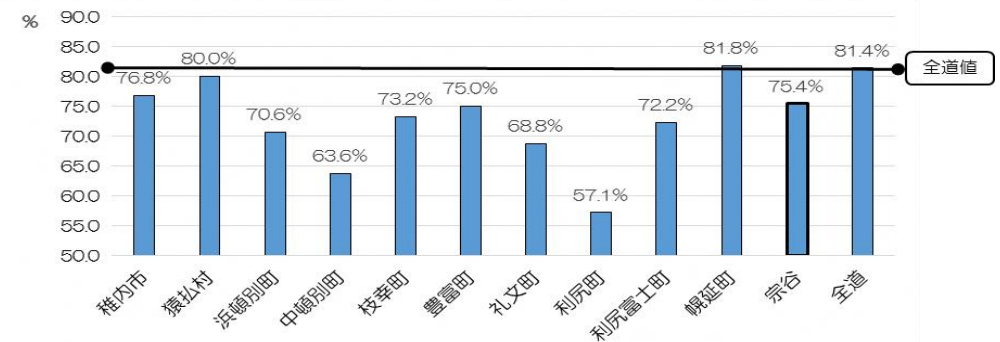
学齢期のむし歯予防について、平成29年度公立学校児童生徒等定期健康診断によると、12歳児の1人平均むし歯数は1.43本と計画策定時（平成23年度公立学校児童生徒等定期健康診断：2.54本）より低くなっているものの、全道値（1.26本）、全国値（0.8本）を上回っており、引き続き学齢期のむし歯は改善すべき課題です。永久歯のむし歯予防に効果が高いフッ化物洗口を実施している全道の市町村は、174市町村となっています。管内では10市町村中9市町村となっておりさらに普及を進める必要があります。

歯周病は、中年期以降に歯を失う最大の原因となっていますが、自分では症状に気づきにくい特徴があります。歯周病の予防のためには、健康教育・相談等の推進を図るとともに、歯ブラシや歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）による歯口清掃、定期的な歯科受診、禁煙などの保健行動を改善することが必要です。

歯の喪失について、主要原因であるむし歯と歯周病を予防するためには、歯ブラシや歯間清掃用具による歯口清掃といったセルフケアに加えて、歯科診療所における定期的な歯科健診と歯科専門職による機械的歯面清掃等のプロフェッショナルケアを受ける必要があります。

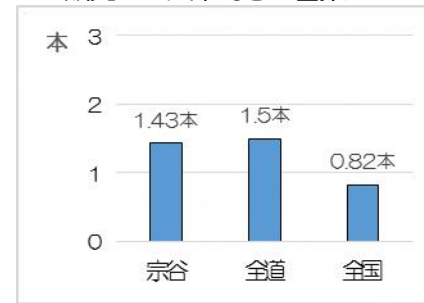
生涯を通じた歯科保健対策の充実を図るため、市町村、保育所、学校、職域施設等が効果的な事業を展開できるよう、歯科医師会等の関係団体と連携しながら、歯の健康づくりを推進する必要があります。

<むし歯のない3歳児の割合>



(平成28年度北海道母子保健報告システム事業)

<12歳児の1人平均むし歯数>



1人平均むし歯数	道内市町村数	管内市町村名
1本以下	56	豊富町、礼文町、幌延町
2本以下	81	稚内市、中頓別町、利尻町、猿払村、利尻富士町
3本以下	34	枝幸町
4本以下	5	浜頓別町
4本超	3	-

(国：平成29年度学校保健統計調査、道・宗谷・市町村：平成29年度公立学校児童生徒等定期健康診断)

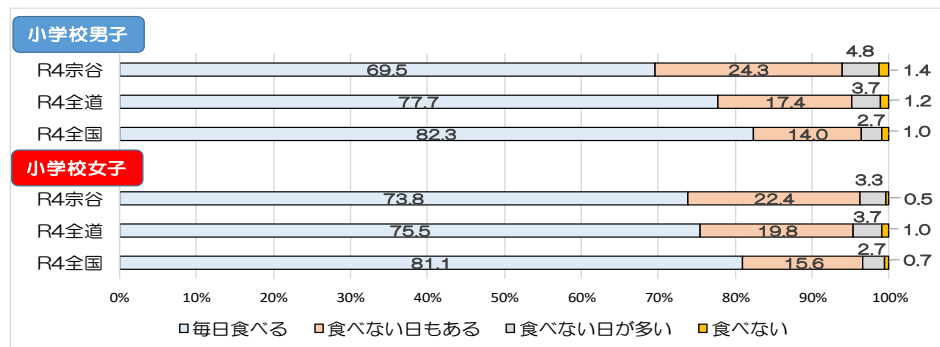
オ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

朝食を毎日食べている小学5年生の割合は、男子が69.5%、女子が73.8%となっており、中学2年生の割合は、男子が67.8%、女子が68.8%となっています。*

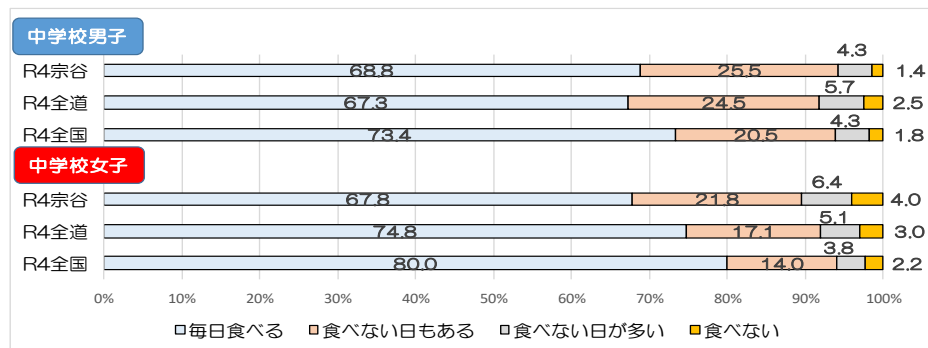
この時期の食習慣は大人になってからの食生活に影響を与えることから、規則正しい食習慣の重要性について啓発することが大切です。

健康づくりにおいては、性別、年代、生活習慣などにより異なることや幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に影響を与えることや次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、各年代層に合わせ生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を取り入れることが重要です。

<朝食を食べる児童の割合>



<朝食を食べる児童の割合>



*1 令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査「北海道版結果報告書」（北海道教育委員会）

(4) これまでの計画の評価

令和4年に「健康づくり道民調査」及び「道民歯科保健実態調査」を行いました。が、圏域ごとのデータを公表していないため、NDB（ナショナルデータベース）オープンデータの特定健康診査情報や各種統計調査等を用いて、健康づくりを具体的に進めるために、「宗谷健康プラン21」において設定している12領域44項目の指標・目標値について評価を行いました。

12領域44項目の評価は次のとおりです。

	全体	割合	全体 (再掲除く)	割合
目標値に達した (A)	1	1.5%	1	2.2%
改善傾向 (B)	20	30.8%	14	30.4%
変化なし (C)	2	3.1%	2	4.3%
悪化傾向 (D)	8	12.3%	7	15.2%
評価困難 (E)	22	33.8%	20	43.5%
合計	53	100%	44	100%

「目標値に達した」項目は、「むし歯のない3歳児の割合」であり、「改善傾向」の項目については、その主なものとして、「成人の喫煙率」、「脳血管疾患の死亡率」、「急性心筋梗塞の死亡率」、「妊産婦の喫煙率」、「自殺者数」などとなっています。

「悪化傾向」の項目については、その主なものとして、「がん検診の受診率」、「 hypertension有病者の割合」、「血糖コントロール不良者の割合」などとなり、「評価困難」の項目については、圏域のデータがないことから評価が行えない状況となっています。

(4) これまでの計画の評価

平成28年度に実施した「健康づくり道民調査」及び「道民歯科保健実態調査」による結果や関係資料を用いて、健康づくりを具体的にすすめるために、「宗谷健康プラン21」において設定している12領域44項目の指標・目標値について評価を行いました。

12領域44項目の評価は、次のとおりです。

	全体	割合	全体 (再掲除く)	割合
目標値に達した	4	7.5	4	9.1
改善傾向	28	52.8	22	50.0
変化なし	9	17.0	7	15.9
悪化傾向	7	13.2	7	15.9
評価困難	5	9.4	4	9.1
合計	53	100.0	44	100.0

「目標値に達した」項目について、その主なものは、「脳血管疾患、急性心筋梗塞の年齢調整死亡率」や「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数」等であり、「改善傾向」の項目については、その主なものは、「健康寿命の延伸」、「受動喫煙の機会を有する者の割合（家庭を除く）」、「妊産婦の喫煙率」、「自殺者数」などとなっています。

「悪化傾向」の項目について、その主なものは、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合」、「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」、「適切な量と質の食事をとる者（食塩を除く）」、「運動習慣者の割合」、「高血圧有病者の割合」などとなっています。

<健康プラン21の評価による領域別課題>

(各項目に評価記載のため、削除)

3. 道計画の具体的目標に応じた圏域における主な取組と役割分担

(1) 生活習慣病の改善・生活機能の維持等

① 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

	主な取組	◎主体、○連携、協働							適用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
○ 適正な栄養摂取を進め、肥満や女性のやせを減らします。 ○ 栄養バランスのとれた食生活の実践と減塩の取組を効果的に進めるための食環境の整備を推進します。	<u>○栄養・食生活改善などの対策</u> ・バランスのとれた食事の普及啓発 ・市町村乳幼児健診、乳幼児教室等における食育活動 ・保育所、幼稚園、学校における食育活動(児童・生徒) ・介護予防事業等における食改善事業	◎	◎	◎	○	○	◎	○	指標 適正体重を維持している者の増加 肥満者 (BMI 25.0 以上) の割合 やせの者 (BMI 18.5 未満) の割合 *NDB オープンデータ 朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合 *NDB オープンデータ 「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」登録店舗数 *登録台帳 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合 *衛生行政報告例
	<u>○宗谷圏域地域・職域連携推進連絡会を活用した普及啓発、特定健康診査における栄養・食生活改善の推進</u> ・栄養・食生活に関する情報提供や健康教育 ・特定健康診査及び特定保健指導時における個別支援	◎	◎		○	○	○	○	
	<u>○特定給食施設等への支援</u> ・利用者に応じた食事・栄養等の改善に向けた研修会の開催	◎	○	○	○	○	○		
	<u>○指導者への育成支援</u> ・栄養士 ・調理師 ・食生活改善推進員	◎	◎				○		
	<u>○食環境の整備</u> ・栄養成分表示の活用に向けた普及啓発 ・ほっかいどうヘルスサポートレストラン登録の促進	◎	◎	○		○	○	○	

イ 身体活動・運動

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
<p>○ 日常生活における身体活動量の確保や運動習慣の定着化を目指します。</p> <p>○ 道民が身近なところで運動できる環境整備とその活用促進を図ります。</p>	○健康づくりのための身体活動指針の普及啓発 (ウォーキングやノルディックウォーキング、サイクリング等)	◎	◎	○		○	○	○	<p style="text-align: center;">指 標</p> <p>運動習慣者の割合 (週2回以上30分以上の持続運動で1年以上継続している者 *NDB オープンデータ (1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。))</p> <p>日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合 *NDB オープンデータ (40~74歳: 特定健診質問票11)</p> <p>すこやかロード登録コース数 *すこやかロードコースガイド</p>
	○温泉等を活用した健康づくり事業の促進	○	◎					○	
	○すこやかロード等ウォーキングロード整備事業促進	◎	◎				○	○	
	<u>○市町村等が実施する健康運動取組事例の情報収集・発信</u>	◎	◎			○			
	<u>○民間企業や関係団体と協働した運動事業の実施</u>	◎	○	○	○	○	○		

ウ 休養

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
○ <u>睡眠で十分な休養がとれている者を増やします。</u>	<u>○健康づくりのための睡眠ガイド、休養指針等の普及啓発</u>	◎	◎	○	○	○	○	○	<p style="text-align: center;">指 標</p> <p><u>睡眠で休養がとれている者、とれていない者の割合</u></p> <p><u>*NDB オープンデータ</u></p> <p><u>(40~74歳：特定健診質問票20)</u></p>
	<u>○地域・職域連携推進事業を活用した普及啓発</u>	◎	○		○	○	○		

工 喫煙

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
<p>○ 喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図ります。</p> <p>○ <u>20歳未満の者の喫煙をなく</u>します。</p> <p>○ 妊産婦の喫煙をなくすとともに、女性の喫煙率を低下させます。</p> <p>○ <u>たばこをやめたい人に対するサポート体制を充実</u>します。</p> <p>○ <u>家庭、職場、飲食店その他多くの人が利用する施設において、受動喫煙ゼロの実現を目指</u>します。</p>	<p><u>○喫煙の健康影響に関する情報提供（ホームページ、健康教育教材の提供等）</u></p>	◎	◎	○	○	○	○		<p style="text-align: center;">指 標</p> <p><u>たばこを習慣的に吸っている者の割合</u> *NDB オープンデータ <u>（40～74歳：特定健診質問票8）</u></p> <p><u>妊婦の喫煙率</u> *北海道母子保健報告事業</p> <p><u>産婦の喫煙率</u> *北海道母子保健報告事業</p> <p><u>北海道のきれいな空気の施設登録数</u> *登録台帳</p>
	<p><u>○たばこをやめたい人に対する禁煙支援</u></p>	◎	◎		○	○	○		
	<p><u>○宗谷圏地域域・職域連携推進連絡会を活用した普及啓発、特定健康診査におけるたばこ対策の推進</u></p> <p>・<u>たばこに関する情報提供や健康教育</u></p> <p>・<u>特定健康診査及び特定保健指導時における個別支援</u></p>	○	◎				◎	○	
	<p><u>○妊産婦の喫煙率低下に向けた取組の推進</u></p> <p>・<u>母子手帳交付及び妊婦相談等における保健（禁煙）指導</u></p> <p>・<u>母親教室における健康教育・禁煙指導</u></p>	○	◎					○	
	<p><u>○未成年者喫煙防止対策の推進</u></p> <p>・<u>未成年者喫煙防止教室の開催（小学生を対象とした指導）</u></p>	◎	○	◎					
	<p>・<u>各学校における喫煙防止教育の実施</u></p>	○	○	◎					
	<p><u>○第二種施設を対象に、屋内禁煙を促進する「北海道のきれいな空気の施設」の登録促進</u></p>	◎	○	○	○	○	○	○	

才 飲酒

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
<p>○ <u>生活習慣病のリスクを高める飲酒などが及ぼす健康への影響について意識を高めます。</u></p> <p>○ <u>20歳未満の者や妊婦の飲酒をなくします。</u></p>	<p><u>○市町村や関係機関・団体と連携し、生活習慣病や依存症リスクとしてのアルコールの健康被害について情報提供や普及啓発</u></p> <p><u>・ 特定保健指導従事者に対して、生活習慣病や依存症リスクを高める飲酒についての情報提供</u></p> <p><u>・ 母子手帳交付及び妊婦相談等における妊婦への飲酒リスクの情報提供及び指導</u></p> <p><u>・ 適正飲酒についての普及啓発</u></p>	◎	◎		○	○	○		<p style="text-align: center;">指 標</p> <p>毎日飲酒している者の割合 *NDB オープンデータ <u>(40～47歳：特定健診質問票 18)</u></p> <hr/> <p>妊婦の飲酒率 *北海道母子保健報告事業</p>
	○飲酒を要因とするところの健康に関する普及啓発	◎	○	○	○	○	○	○	
	<p><u>○未成年の飲酒予防のための学校保健との連携</u></p> <p><u>・ 未成年の飲酒に関する課題の把握</u></p> <p><u>・ 飲酒による健康被害に関する教育機関との情報共有と連携</u></p>	◎	○	◎			○		
	<p><u>・ 飲酒による健康被害に関する教育機関との情報共有と連携</u></p>	◎	○	◎			○		
	<p><u>・ 飲酒の害に関する健康教育</u></p>	○	◎	◎				○	

力 歯・口腔

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
<p>○ 全ての道民が、自ら歯・口腔の健康の維持増進に努めるとともに、住み慣れた地域において生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用しながら、健康の維持増進ができるよう支援する環境づくりを行うことを基本方針とし、食べる楽しみがいつまでもつづく生活の実現を目指します。</p>	○乳幼児・児童生徒が定期的に歯科健診・保健指導を受ける機会の確保	○	◎	◎	○		○		<p style="text-align: center;">指 標</p> <p>乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合 (むし歯のない1歳6ヶ月児) *地或保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)</p> <p>乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合 (むし歯のない3歳児) *地或保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)</p> <p>12歳児のむし歯歯数 _____(1人平均むし歯数) *市町村歯科保健対策実施状況調査</p> <p>口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合 (60~69歳：特定健診質問票13) *NDBオープンデータ</p>
	○幼児期におけるフッ化物利用(フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤)の普及	◎	◎	○	○		○		
	<u>○定期的な歯科健診・適切な保健指導を受ける機会の確保</u>	◎	◎		◎				
	<u>○歯科保健の普及啓発(8020推進週間等)</u>	◎	○		◎	○	○		
	<u>○保育所・学校等におけるフッ化物洗口の推進</u>	◎	◎	◎	○		○		

②生活習慣病の発症予防と重症化予防

ア がん

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
<p>○ 喫煙など生活習慣の改善を促進し、がんの罹患率の減少を目指します。</p> <p>○ がん検診による早期発見・早期治療を進め、がんの死亡率の減少を目指します。</p>	<p>○<u>がん予防のための普及啓発やがん検診受診率の向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>ホームページへの掲載</u> ・<u>ポスター、パンフレットの配布及び掲示</u> ・<u>がん検診受診勧奨の普及啓発</u> ・<u>がん検診の実施</u> ・<u>がん検診未受診者に対する受診勧奨</u> 	◎	◎	○	◎	○	○		<p style="text-align: center;">指 標</p> <p><u>がんの死亡数(人口10万対)</u></p> <p><u>がんの死亡率(人口10万対)</u></p> <p><small>*北海道統計年報第37表</small></p> <p><u>たばこを習慣的に吸っている者の割合</u></p> <p><small>*第8回NDBオープンデータ(40~74歳：特定健診質問票8)</small></p> <p><u>がん検診の受診率(40歳以上)</u></p> <p><small>*地或保健・健康増進事業報告</small></p>
	<p>○<u>たばこ対策の啓発</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>喫煙の健康影響に関する情報提供</u> ・<u>禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援</u> ・<u>未成年者喫煙防止対策の推進</u> ・<u>妊産婦の喫煙率の低下に向けた取組の推進</u> ・<u>受動喫煙防止対策の推進</u> 	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	
	<p>○<u>栄養・食生活改善などの対策</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>バランスのとれた食事の普及啓発</u> 	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	

イ 循環器病

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教 育	医 療	職 域	団 体	住 民	
<p>○ 循環器病の死亡率の減少を目指します。</p> <p>○ 循環器病を予防するため、危険因子となる高血圧の改善や脂質異常症を減らします。</p> <p>○ 特定健康診査及び特定保健指導による疾病の早期発見、早期治療を進めます。</p>	<p>○たばこ対策の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の健康影響に関する情報提供 ・禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援 ・未成年者喫煙防止対策の推進 ・妊産婦の喫煙率の低下に向けた取組の推進 ・受動喫煙防止対策の推進 	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	<p style="text-align: center;">指 標</p> <p>脳血管疾患の死亡数（人口10万対）</p> <p>脳血管疾患の死亡率（人口10万対）</p> <p>*北海道保健統計年報第37表</p> <p>高血圧の改善（40～74歳）</p> <p>（収縮期血圧140mmHg以上の平均）</p> <p>*NDBオープンデータ</p> <p>脂質異常症の者の割合（40～74歳）</p> <p>（LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合）</p> <p>*NDBオープンデータ</p> <p>特定保健指導対象者の減少率（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）</p> <p>*特定健康診査・特定保健指導の実施状況</p> <p>特定健康診査の実施率（40～74歳）</p> <p>*特定健康診査・特定保健指導の実施状況</p> <p>特定保健指導の実施率（40～74歳）</p> <p>*特定健康診査・特定保健指導の実施状況</p>
	<p>○栄養・食生活改善などの対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食事の普及啓発 ・適正飲酒の普及啓発 	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	
	○特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした人材育成のための研修会の開催	◎	○	○	○	○	○	○	
	○地域・職域連携推進協議会を活用した普及啓発、特定健康診査の充実など循環器病対策の推進	◎	○		○	○			

ウ 糖尿病

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保 健 所	市 町 村	教 育	医 療	職 域	団 体	住 民	
<p>○ 生活習慣の改善の重要性について普及啓発を進め、糖尿病が強く疑われる者の増加抑制を目指します。</p> <p>○ 特定健康診査及び特定保健指導による早期発見、早期治療を進めます。</p> <p>○ 重症化予防のため、「治療継続による血糖値の適正な管理」の重要性についての意識を高めます。</p>	○糖尿病治療継続者への支援 ・治療の継続と血糖コントロール	○	◎		◎	○	○	○	<p style="text-align: center;">指 標</p> <p>糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 *地域保健課糖尿病対策系「透析医療の現況調査」</p> <p>糖尿病の治療に係る薬を服薬している者の割合（40～74歳） *特定健康診査・特定保健指導実績報告データ（厚生労働省）</p> <p>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（HbA1cが8.0%以上の者）（40～74歳） *NDBオープンデータ</p> <p>糖尿病受診勧奨判定値に該当する者の割合（空腹時血糖が126mg/dl以上の者）（40～74歳） *NDBオープンデータ</p> <p>（再掲）特定保健指導対象者の減少率</p> <p>（再掲）特定健康診査の実施率</p> <p>（再掲）特定保健指導の実施率</p>
	○栄養・食生活改善などの対策 ・バランスのとれた食事の普及啓発	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	
	○健康づくりのための身体活動指針の普及啓発 （ウォーキングやノルディックウォーキング、サイクリング等）	◎	◎	○		○	○	○	
	○特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした人材育成のための研修会の開催	◎	○	○	○	○	○	○	
	○地域・職域連携推進協議会を活用した普及啓発、特定健康診査の充実など糖尿病対策の推進	◎	○		○	○			

Ⅰ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
○ COPDの疾患の認知度を高めるとともに、喫煙による影響の普及を図り、COPDの死亡率の減少を目指します。	○COPDに関する普及啓発 ・ホームページや広報などを活用したCOPDに係る普及啓発 ・健康診査や健康教育の場における普及啓発	◎ ○	◎ ◎		◎ ◎	◎ ○		○ ○	<p style="text-align: center;">指 標</p> <p>禁煙治療に保険が使える医療機関 *一般財団法人日本禁煙学会</p> <p>(再掲) たばこを習慣的に吸っている者の割合 (40~74歳：特定健診質問票8) *NDB オープンデータ</p>
	○たばこ対策の啓発 ・喫煙の健康影響に関する情報提供 ・禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援 ・未成年者喫煙防止対策の推進 ・妊産婦の喫煙率の低下に向けた取組の推進 ・受動喫煙防止対策の推進	◎ ◎ ◎ ○ ◎	◎ ◎ ◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎ ◎ ◎	◎ ◎ ○ ◎ ◎	◎ ◎ ○ ○ ◎	◎ ◎ ○ ○ ◎	○ ○ ○ ○ ○	
	○第二種施設を対象に、屋内禁煙を促進する「北海道きれいな空気の施設」の登録推進	◎	○	○	○	○	○	○	
	○特定健康診査・特定保健指導の実施 ・特定健康診査の受診勧奨 ・特定健康診査・特定保健指導の実施	○ ○	◎ ◎		◎ ◎	◎ ○	○	○ ○	

③社会生活を営むために必要な生活機能の維持及び向上

ア こころの健康

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保 健 所	市 町 村	教 育	医 療	職 域	団 体	住 民	
○ 精神保健相談などを通じ、ストレス要因の軽減や対応を適切に行い、こころの健康の保持・増進を図ります。	○精神保健相談の窓口の周知及び相談体制の充実 ・保健所ホームページやパンフレット、各広報誌の活用による保健所や市町村等の相談窓口の周知と各関係機関との連携強化等の相談体制の充実	◎	◎	○	○	○	○	○	指 標 自殺死亡率(人口10万対) *厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」
	○自殺予防対策事業の推進 ・市町村における自殺予防対策の取組に対する技術的支援 ・人材育成のための自殺予防ゲートキーパー養成講座の開催 ・宗谷地域自殺予防対策推進連絡会の開催などによる関係機関との連携を強化した対策の推進	◎	○	○	○	○	○	○	自殺者数(実数) *北海道保健統計年報第37表
	○地域・職域におけるメンタルヘルス対策の推進 ・メンタルヘルスに関する情報提供や健康教育・健康相談の実施 ・宗谷地域自殺予防対策推進連絡会での地域課題を共有した対策の検討	◎	◎	○	○	◎	○	○	
		◎	○			◎	○		

* ゲートキーパー：自殺のリスクの高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺のサインに気づき、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る役割を担う人材

イ 高齢者の健康

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
○ 高齢者の健康づくりを進めます。	<u>○高齢者の交流の場の推進</u> ・ <u>介護予防事業の推進</u> ・ <u>高齢者の活動及び交流の場の提供</u> ・ <u>老人クラブ、ボランティア等の活動支援</u>	○	◎	○	○	○	◎	○	指 標 適正体重を維持している者 ア 65歳以上の肥満の割合 (BMI25以上) イ 65歳以上のやせ傾向の割合 (BMI20以下) *NDB オープンデータ
	<u>○体重管理・低栄養予防</u> ・ <u>栄養改善事業及び栄養管理の積極的な推進</u> ・ <u>栄養バランスの良い食事の普及啓発</u>	○	◎		◎		○	○	粗診症健診受診率の向上 *健康増進事業補助金実績報告書 -③シート骨粗診症健診受診費から算出
	<u>○歯の喪失防止と口腔機能の維持・向上</u> ・ <u>かかりつけ歯科医による定期健診（健診とプロフェッショナルケア）の推進</u>	○	○		◎		◎		(再掲) 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合 (40~74歳：特定健診質問票11) *NDB オープンデータ
	<u>○ロコモティブシンドローム予防</u> ・ <u>介護予防事業を通じた運動習慣の定着</u> ・ <u>家の中で出来る運動の推進</u>	○	◎	○	○		◎	○	(再掲) 口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合 (60~69歳：特定健診質問票13) *道民歯科保健実態調査

(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
<p>○ 「北海道健康づくり協働宣言」団体の登録の増加を図るとともに、これらの団体と協働し道民の健康づくりを推進します。</p> <p>○ 健康無関心層を含む幅広い層が、自然に健康な行動をとることができるよう、食生活を支援する環境の整備や受動喫煙防止の取組を進め社会環境の整備を図ります。</p>	○関係団体と協働した活動	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	指 標

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

目 標	主な取組	◎主体、○連携、協働							適 用
		保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民	
<p>○ 適正な食習慣や運動習慣を有する子どもの割合を増やします。</p> <p>○ 妊娠期をはじめ女性の適正体重の維持や喫煙、飲酒習慣の改善を進めます。</p>	<p>○子どもの適正な食習慣や運動習慣の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診・相談等における保健指導（食事や運動等を含めた生活リズムの見直しなど） ・離乳食教室、幼児教室、親子教室等による健康教育 ・宗谷食育推進協議会による連携 	○	◎	◎	○			○	<p style="text-align: center;">指 標</p> <p>健康な生活習慣を有する子どもの割合 （朝食を毎日食べる児童の割合） ア 小学5年生 イ 中学2年生 *全国体力・運動能力、運動習慣等調査 「北海道版結果報告書」</p>
	<p>○妊娠前・妊娠期における適正な食習慣や適正体重の維持、喫煙、飲酒習慣の改善の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育者支援保健・医療連携システム会議（保健所・市町村・医療機関・関係団体） ・母子保健担当者会議（保健所・市町村・関係団体） ・妊娠届出時における食事・喫煙・飲酒アンケート及び母子手帳交付時における保健指導 ・妊婦健康診査受診票の交付による健康診査 ・妊婦への個別支援や集団での健康教育の実施 	◎	○		○	○	○		<p>適正体重の子どもの割合 全出生数中の低出生体重児の割合 *北海道母子保健事業報告</p> <p>（再掲）女性の喫煙率（40～74歳）</p> <p>（再掲）妊婦の喫煙率</p> <p>（再掲）産婦の喫煙率</p> <p>（再掲）妊婦の飲酒率</p>

北海道健康増進計画すこやか北海道21を推進するための

宗谷圏域

健康づくり事業行動計画

令和6年月

発行 北海道 稚内保健所
(北海道宗谷総合振興局保健環境部保健行政室)

所在地：稚内市末広4丁目2番27号

電話：0162-33-2990

北海道健康増進計画すこやか北海道21を推進するための

宗谷圏域

健康づくり事業行動計画

平成30年10月

発行 北海道 稚内保健所
(北海道宗谷総合振興局保健環境部保健行政室)

所在地：稚内市末広4丁目2番27号

電話：0162-33-2990