

第2期幌延町健康増進計画
～支えよう！広めよう“ほろのべ元気の輪”21～

—令和2年度～令和11年度—

令和2年3月

幌延町

はじめに

幌延町では、平成 20 年に「第 5 次幌延町総合計画」を策定し、今後 10 年を見据えた、幌延町が目指す街の未来像を提示しました。この長期基本計画の中で、健康・医療・保健分野の政策として「健やかに安心して暮らせるまちづくり」を掲げています。

また、平成 22 年、「協働による健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念とする「幌延町健康増進計画～支えよう！広めよう“ほろのべ元気の輪” 21～」を策定し、健康づくりの施策に取り組んできました。

この第 1 期計画の最終年度に当たる平成 31 年を迎え、これまでの取り組みを振り返り、改善を達成できた項目と更なる改善が求められる項目を明確にし、新たな健康づくり施策の基本となる健康増進計画を策定するため、令和元年 9 月に「幌延町健康づくりアンケート調査」を実施し、町民の健康に関する意識や現状を把握し、実態に即した計画づくりのための基礎データを報告書としてまとめました。

そして、第 1 期計画の実施状況と課題、アンケート調査で得られた結果、健康に関する新たな知見等を盛り込み、「協働による健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念とする「第 2 期幌延町健康増進計画―令和 2 年度～令和 11 年度―」を策定しました。

この基本理念を実現するため、二つの大きな目標を立てています。

一つ目の目標は「自らの健康状態が良いと感じる人を増やす」ことです。

自らを健康であると意識することは、生活の質や寿命に良い影響を与えるとされています。

本計画では、この「主観的健康観」に着目して、自らを健康であると思える人が増える健康づくり施策を盛り込んでいます。

二つ目の目標は、「健康寿命（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）を延ばす」ことです。

目標達成に向けて、3 つのキーワード「ホッとできる地域・職場・家庭づくり」「支えあう、認めあう健康づくり」「自らの決定による、楽しんで行う健康づくり」に沿って、地域ぐるみの健康づくりを推進していきます。

終わりにあたり、今回のアンケート調査および計画策定にご検討・ご意見をいただきました皆様に厚く御礼申し上げます。

令和 2 年 3 月

幌延町長 野々村 仁

目 次

第 1 章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第 2 章 幌延町の現状	3
1 人口と世帯数	3
(1) 人口	3
(2) 人口と世帯数の推移	3
2 平均寿命と健康寿命	4
(1) 平均寿命の比較	4
(2) 健康寿命の比較	4
3 出生の状況	5
(1) 出生数および普通出生率の推移	5
4 死亡の状況	6
(1) 過去 10 年間の死亡の状況	6
(2) 死因の年度別内訳	6
(3) 自殺の状況	7
5 要介護認定の状況	8
(1) 要介護（要支援）認定率の推移	8
(2) 要介護（要支援）認定者の状況	8
6 健（検）診の状況	9
(1) 特定健康診査受診状況の推移	9
(2) がん検診受診状況の推移	10
7 健康づくりアンケート調査結果	11
(1) 調査の概要	11
(2) 基礎データ	12
(3) 運動	13
(4) 食生活	15
(5) 疾病予防	18
(6) 飲酒・喫煙習慣	20
(7) 歯の健康	21
(8) 心の健康	22

第3章 第1期計画の実施状況	23
1 第1期計画の概要	23
2 第1期計画の評価指標の実績	24
第4章 第2期計画の基本的な考え方	25
1 計画の体系	25
第5章 健康づくり計画	27
1 運動『自分の体力や時間に合った運動習慣を身につけよう』	27
2 食生活『塩分や糖분을控えた健康的な食習慣を身につけよう』	29
3 疾病予防『健康に関する正しい知識をもち、生活習慣を改善しよう』	31
4 歯の健康『歯や口の中から健康づくりをはじめよう』	35
5 心の健康『一人で抱え込まず、相談できる人を見つけよう』	37
第6章 計画の推進	39
1 計画の推進のためのそれぞれの役割	39
(1) 町民一人ひとりの役割	39
(2) 地域住民団体の役割	39
(3) 職場（職域）の役割	39
(4) 医療機関の役割	40
(5) 保健所（宗谷総合振興局保健環境部）の役割	40
(6) 健康増進計画実行委員会の役割	40
(7) 町の役割	40
2 計画の評価	40

計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と趣旨

わが国は、少子高齢化や核家族化の進展に伴うライフスタイルの多様化などを社会的背景として、生活習慣病や介護を必要とする人が増加しており、健康に関する問題への取り組みがますます重要となっています。

国は、平成 25 年度から令和 4 年度までを期間とした「21 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））」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指しています。

北海道においては、平成 25 年度に策定した「北海道健康増進計画 すこやか北海道 21」の中間見直し版である「北海道健康増進計画 すこやか北海道 21【改訂版】」を策定して道民の健康づくりを推進してきました。

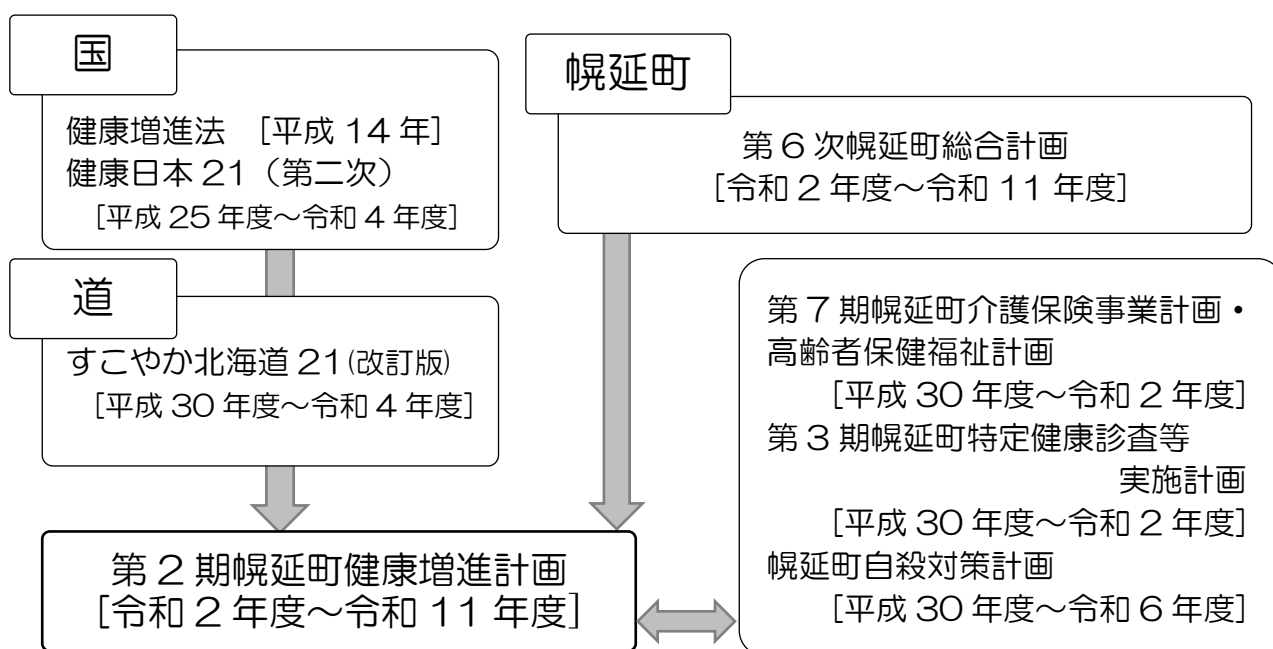
本町においても平成 22 年 12 月に「幌延町健康増進計画～支えよう！広めよう“ほろのべ元気の輪” 21～」を策定し、『夢と支えあう思いやりに満ち、町にかかわる全ての人と自然を生かした、安心して住みよい町づくり』ができることを目指して取り組んできました。

このような中で、町民が生き生きと健やかで充実した生活が送れるよう、生活の質の向上や、社会生活を営むために必要な心身の機能を維持・向上させることが求められており、本町は、令和 2 年度から令和 11 年度までを期間とした「第 2 期幌延町健康増進計画～支えよう！広めよう“ほろのべ元気の輪” 21～」を策定しました。「協働による健やかに安心して暮らせるまちづくり」という基本理念のもと「健康状態が良いと感じる人を増やす」とことと「健康寿命を延ばす」ことを目標に掲げ、これら目標の実現に向けて施策を推進していきます。

2 計画の位置づけ

この計画は、町民の健康づくりを積極的に推進するため、平成 15 年 5 月に施行された健康増進法第 8 条第 2 項に基づく市町村健康増進計画であり、「健康日本 21（第二次）」の地方計画として策定するほか、食育基本法第 18 条第 1 項に基づく「幌延町食育推進計画」として位置づけるものとしします。

また、この計画は同時に、「第 6 次幌延町総合計画」を上位計画とし、「幌延町高齢者保健福祉計画」など各種計画との整合性を図りながら健康づくりを推進していきます。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和 2 年度から令和 11 年度までの 10 年間とします。

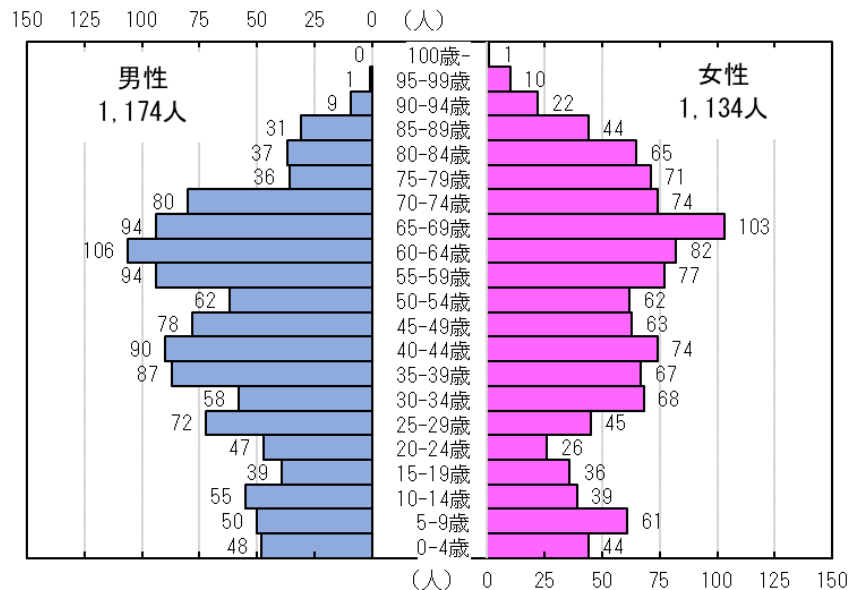
幌延町の現状

1 人口と世帯数

(1) 人口（平成31年1月1日時点）

幌延町の人口は、平成31年1月1日時点で、男性1,174人、女性1,134人、計2,308人となっています。65歳以上の高齢化率は29.4%となっています。

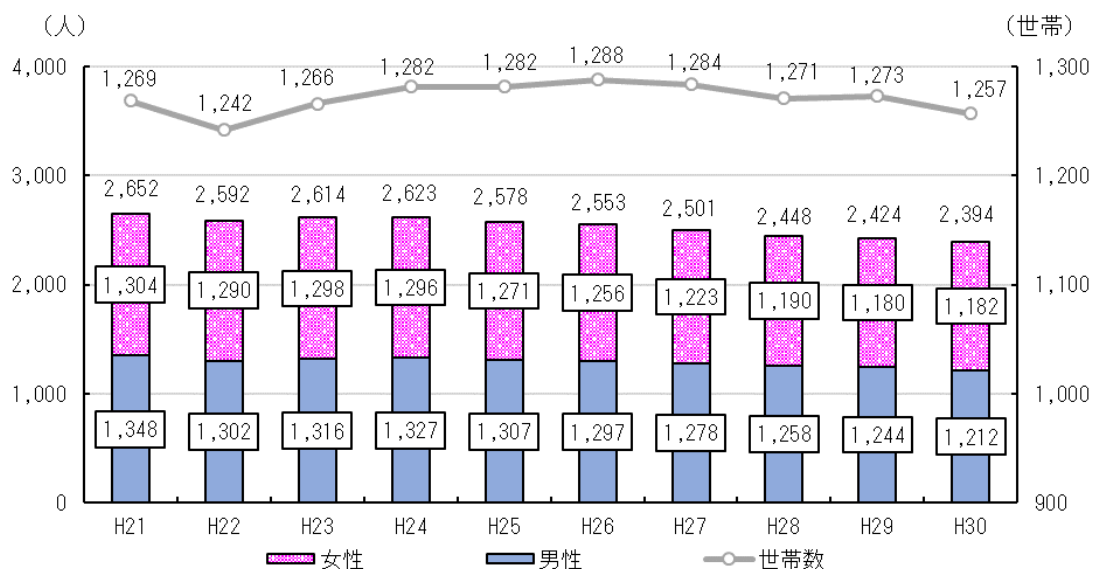
年齢別にみると、男女ともに60歳代がピークとなっていることから、今後も高齢化率は上昇傾向が続くことが見込まれます。



出典：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

(2) 人口と世帯数の推移

人口は平成21年の2,652人からほぼ一貫して減少しています。一方で世帯数はほぼ横ばいとなっています。



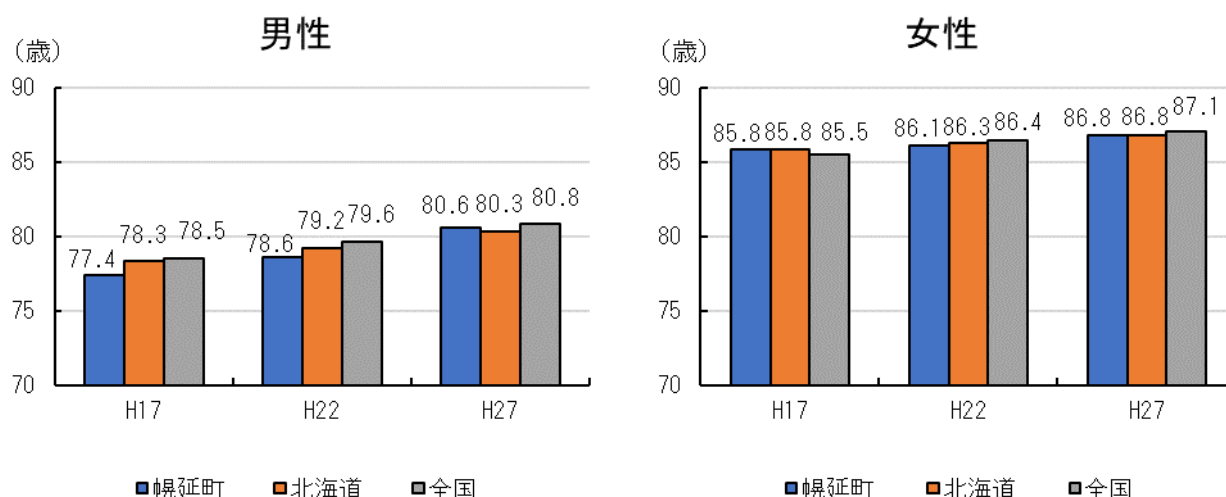
出典：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

2 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命の比較

平均寿命の推移をみると、男女ともに長寿化の傾向がみられます。

男性の平均寿命は平成 27 年に 80.6 歳となり、北海道平均 80.3 歳を上回りましたが、全国平均 80.8 歳は下回っています。女性は 86.8 歳となり北海道平均とほぼ同水準となっていますが、全国平均 87.1 歳は下回っています。



出典：厚生労働省 人口推計

(2) 健康寿命の比較

健康寿命とは、介護保険の介護情報（要介護 2～5 の認定者数）と人口、死亡者数を基礎情報として、「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出したものです。

平成 27 年における健康寿命は、男性は 80.10 歳、女性は 82.32 歳となっています。不健康な期間の平均をみると、男性と比べ女性の平均寿命の方が長いこともあり、男性が 0.85 年に対して女性が 2.50 年と長くなっています。

なお、全国および北海道の健康寿命については、計算方法が異なるため一概に比較をすることはできませんが、以下の通りとなっています。

	健康寿命 (歳)			不健康な期間の 平均 (年)		
	幌延町 平成27年	北海道 平成28年	全国 平成28年	幌延町 平成27年	北海道 平成28年	全国 平成28年
男性	80.10	71.98	72.14	0.85	8.37	8.84
女性	82.32	73.77	74.79	2.50	13.23	12.34

出典：北海道健康増進計画 すこやか北海道 21 資料編

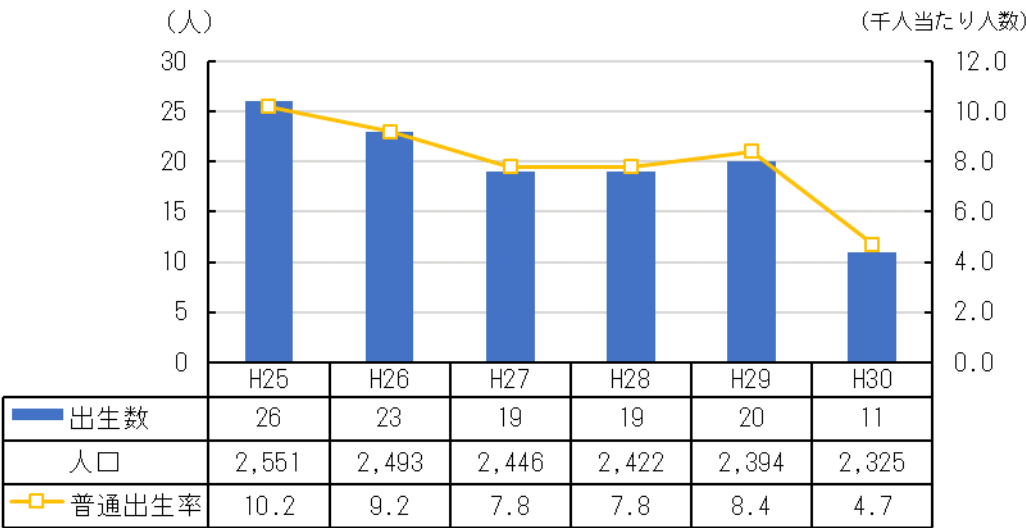
健康日本 21（第二次）推進専門委員会 資料 1-2

幌延町の現状

3 出生の状況

(1) 出生数および普通出生率の推移

出生数および普通出生率の推移をみると、減少傾向が続いていることが分かります。



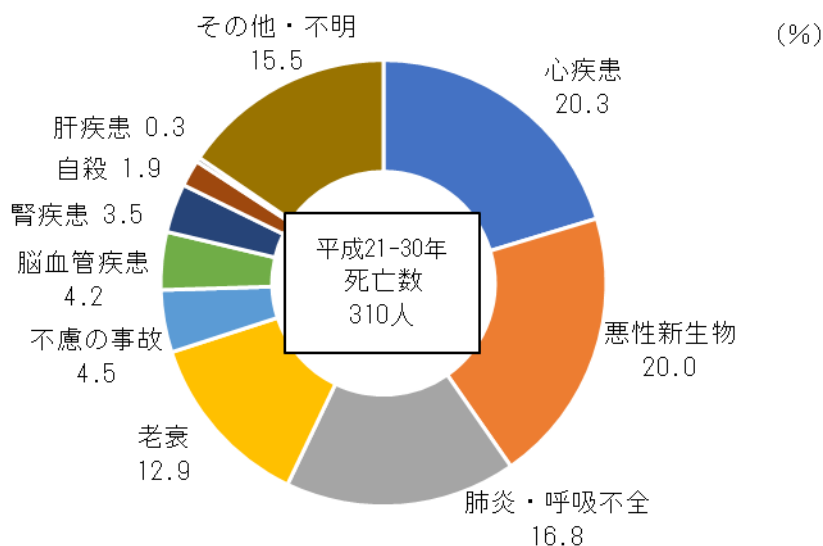
人口：各年 1 月末現在
普通出生率：人口 1,000 対



4 死亡の状況

(1) 過去 10 年間の死亡の状況

過去 10 年間の主要死因の状況をみると、「心疾患」「悪性新生物」「肺炎・呼吸不全」の順で多くなっています。



(2) 死因の年度別内訳

死因の年度別内訳をみると、「肺炎・呼吸不全」が2年連続で最も多くなっています。

平成26年		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年	
死亡原因	人	死亡原因	人	死亡原因	人	死亡原因	人	死亡原因	人
心疾患	7	心疾患	7	悪性新生物	7	肺炎・呼吸不全	14	肺炎・呼吸不全	8
肺炎・呼吸不全	5	肺炎・呼吸不全	7	老衰	6	心疾患	8	悪性新生物	8
悪性新生物	4	悪性新生物	7	心疾患	4	悪性新生物	5	心疾患	3
老衰	3	脳血管疾患	2	肺炎・呼吸不全	4	老衰	4	不慮の事故	2
腎疾患	2	腎疾患	2	腎疾患	2	脳血管疾患	2		
不慮の事故	1	不慮の事故	1	脳血管疾患	2	不慮の事故	2		
		自殺	1			自殺	1		
				その他・不明	2	その他・不明	7	その他・不明	17
合計	22	合計	27	合計	27	合計	43	合計	38

幌延町の現状

(3) 自殺の状況

過去10年間の（平成21年～平成30年）自殺の状況をみると、6名の自殺者が発生しています。

全道・宗谷管内市町村との比較（平成18年～平成27年SMR）をみると、全国平均の100、全道平均の107.7を上回る113.6となっています。

男女別にみると、女性は全国平均の100を下回る62.0となっています。一方で、男性は131.9と全国平均を大きく上回っており、宗谷管内市町村と比較しても多くの自殺が発生していることを示しています。

※SMR（標準化死亡比）…標準とする集団と比べどの程度死亡が多いかを示す値。

全国平均を100とし、100より大きいと全国平均より死亡率が高いことを示す。

① 幌延町の状況（平成21年～平成30年）

年度	自殺者数 (人)	年度	自殺者数 (人)
平成21年	0	平成26年	0
平成22年	1	平成27年	1
平成23年	1	平成28年	0
平成24年	2	平成29年	1
平成25年	0	平成30年	0

② 全道・宗谷管内市町村との比較（平成18年～平成27年SMR）

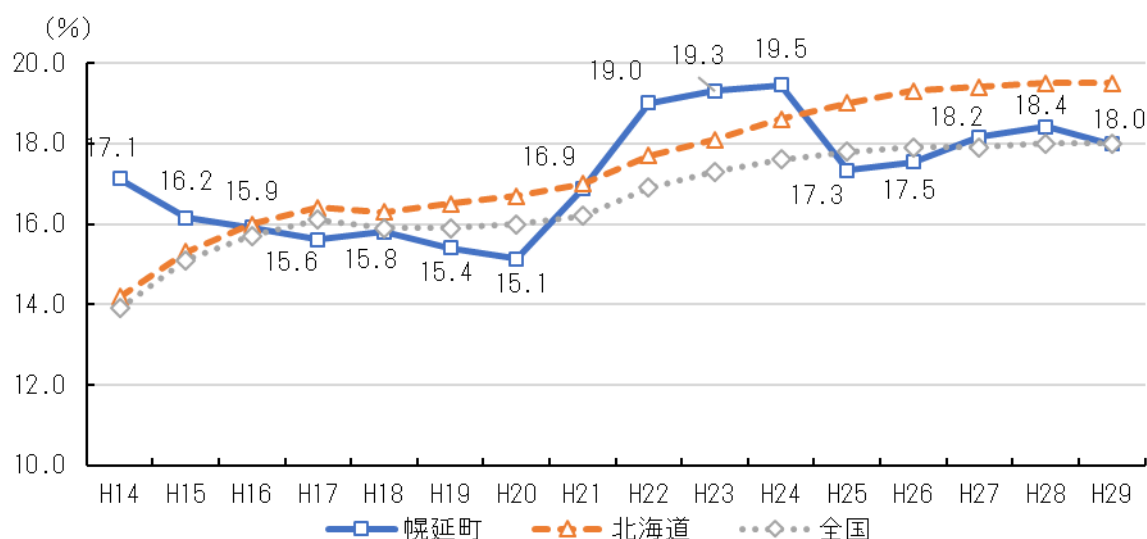
	合計	男性	女性
北海道	107.7	109.7	103.1
幌延町	113.6	131.9	62.0
稚内市	131.8	143.5	103.0
猿払村	66.1	92.6	0.0
浜頓別町	118.4	153.1	36.2
中頓別町	88.1	62.2	150.8
枝幸町	130.5	151.3	82.7
豊富町	209.7	221.7	178.5
礼文町	84.1	117.0	0.0
利尻町	50.2	46.9	58.5
利尻富士町	44.2	21.3	95.8

出典：公益財団法人北海道健康づくり財団 北海道における主要死因の概要

5 要介護認定の状況

(1) 要介護（要支援）認定率の推移

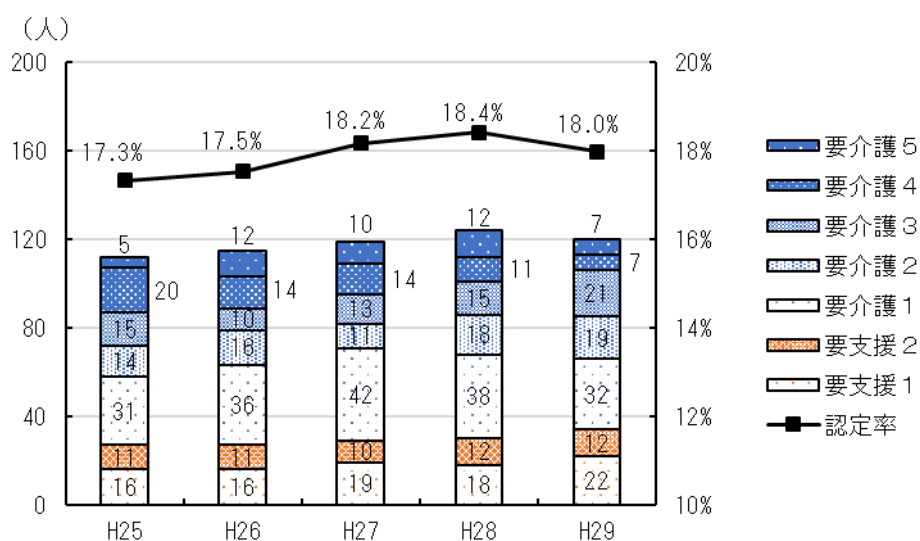
要介護（要支援）認定率の推移をみると、時期によってばらつきはあるものの、最近5年間は北海道平均を下回っています。平成 29 年は、全国平均と同じ 18.0%となっています。



出典：介護保険事業状況報告（年報）

(2) 要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者の状況をみると、平成 25 年から平成 28 年までは要介護者の増加とともに認定率も上昇傾向にありましたが、平成 29 年度は、要介護 4～5 の減少が見られ、認定率も減少しています。



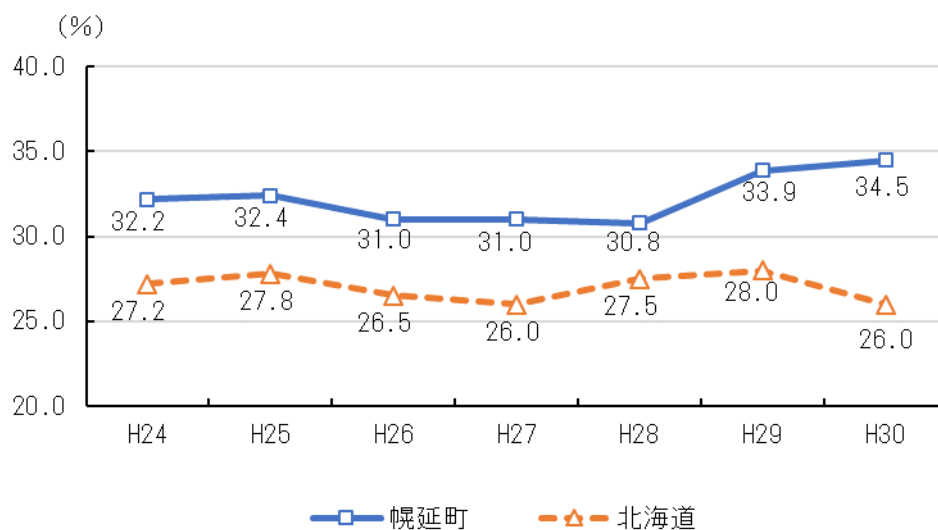
出典：介護保険事業状況報告（年報）

幌延町の現状

6 健（検）診の状況

(1) 特定健康診査受診状況の推移

特定健診受診率は、平成24年度の32.2%から平成30年度には34.5%へと上昇しています。いずれの年度も北海道平均を上回って推移しています。



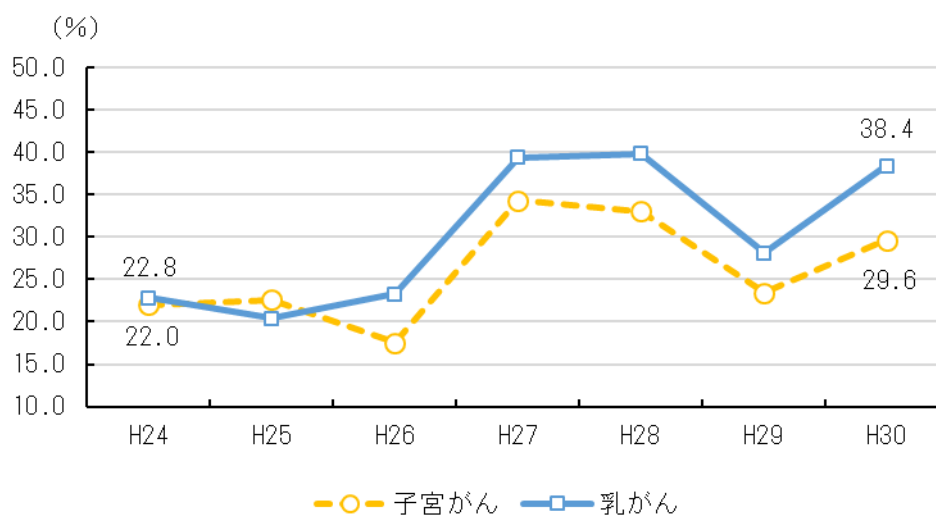
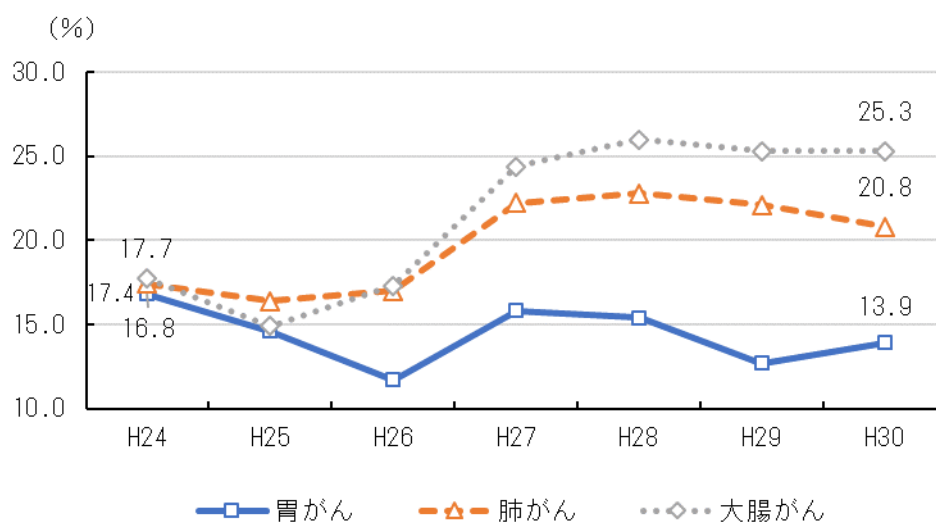
出典：北海道国民健康保険連合会 KDB システム



(2) がん検診受診状況の推移

胃・肺・大腸がん検診の受診率の推移をみると、肺・大腸がん検診は受診率が改善していますが、胃がん検診は受診率が低下しています。

子宮・乳がん検診の受診率は、いずれも上昇傾向にあります。



幌延町の現状

7 健康づくりアンケート調査結果

(1) 調査の概要

① 調査の目的

「第2期幌延町健康増進計画」策定のための基礎資料として、町民の健康意識や健康のための活動状況、健康状態の現状を把握することを目的として、本調査を実施しました。

② 調査手法

(ア) 調査対象

30 歳以上 69 歳以下の全町民

(イ) 調査方法

郵送による調査

(ウ) 調査期間

令和元年 8 月 26 日～ 9 月 20 日

③ 回収状況

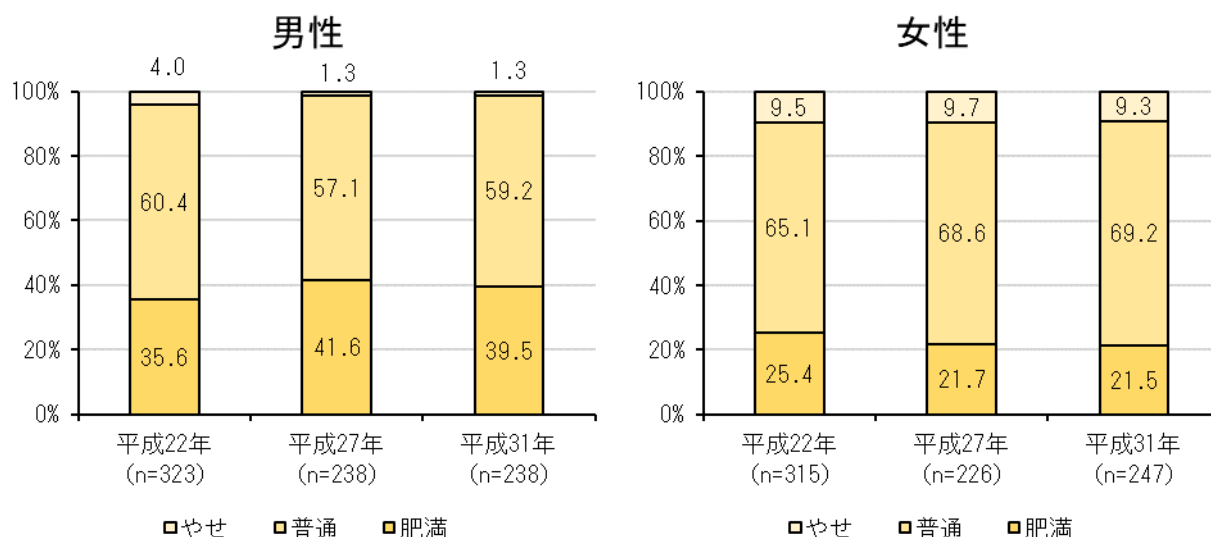
配布数	1,165 部		
回収数	501 部	回収率	43.0%
有効回答数	501 部	有効回答率	43.0%



(2) 基礎データ

① BMI

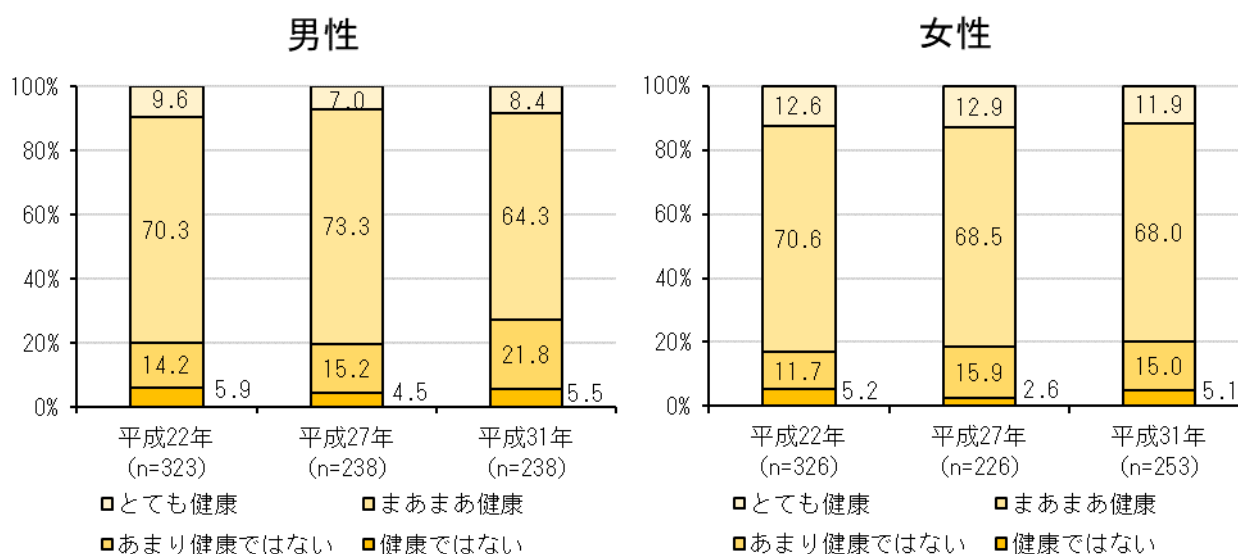
女性の肥満者の割合が、前回までの調査結果と比較して改善しています。男性では、依然として肥満の割合が高い状況が見られます。



※やせ：BMI 18.5未満、普通：BMI 18.5～25.0未満、肥満：BMI 25.0以上

② 主観的健康観

男性では「健康ではない」「あまり健康ではない」人が増えています。女性については、調査した年によって多少のばらつきはありますが、大きな変化は見られません。

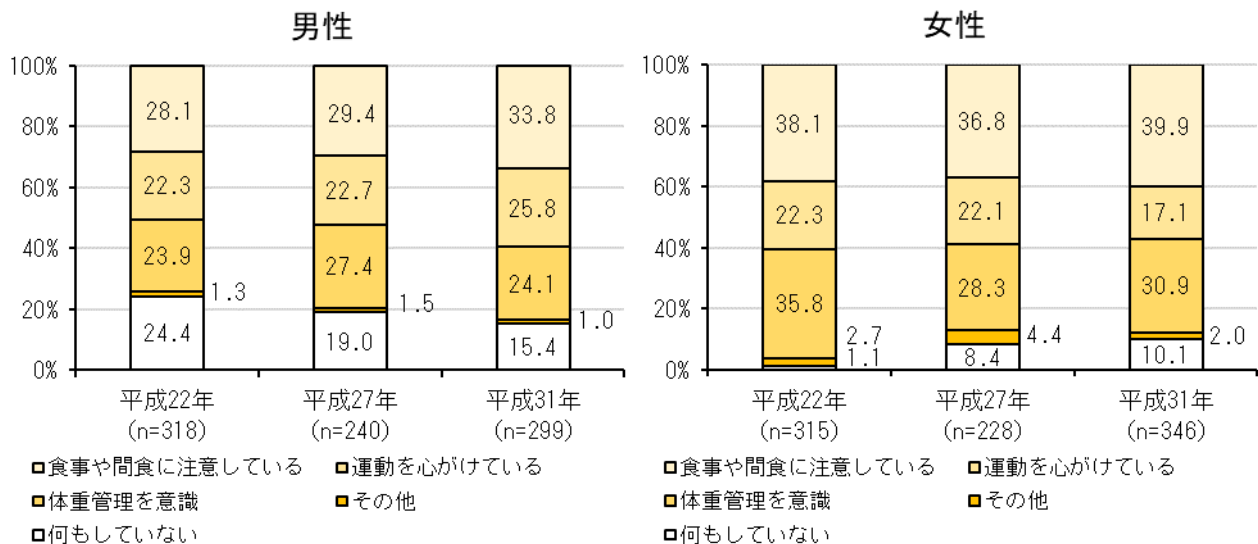


幌延町の現状

③ 健康に対する取り組み状況

男性は、「何もしていない」人の割合が減少し、「食事や間食に注意している」「運動を心がけている」と回答した人が増加しています。

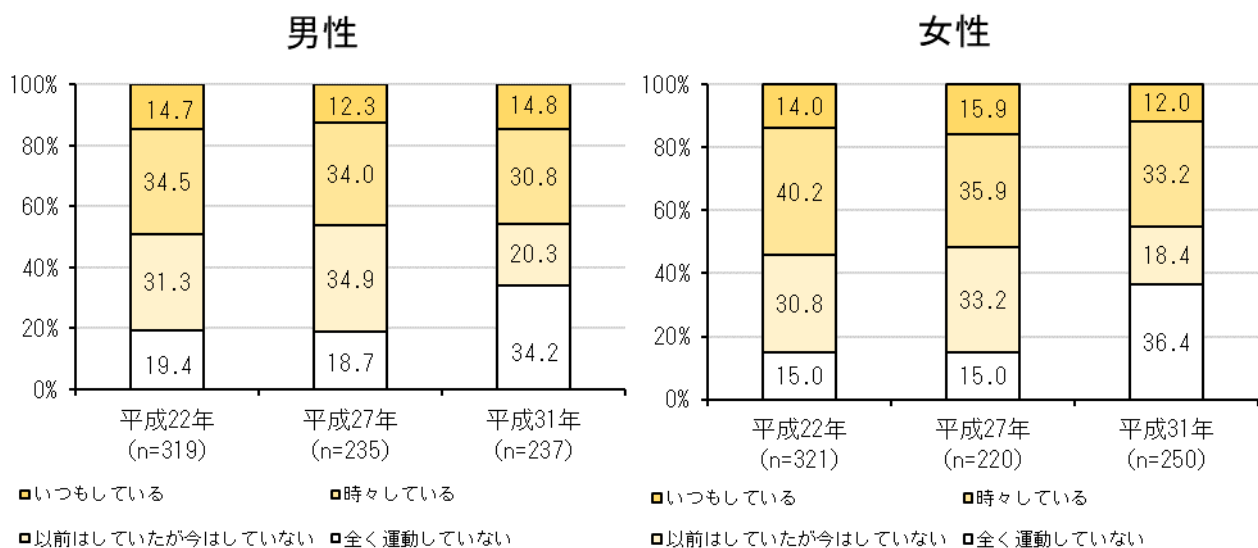
女性は、「何もしていない」人の割合が増加し、特に「運動を心がけている」と回答した人が減少しています。



(3) 運動

① 運動をする頻度

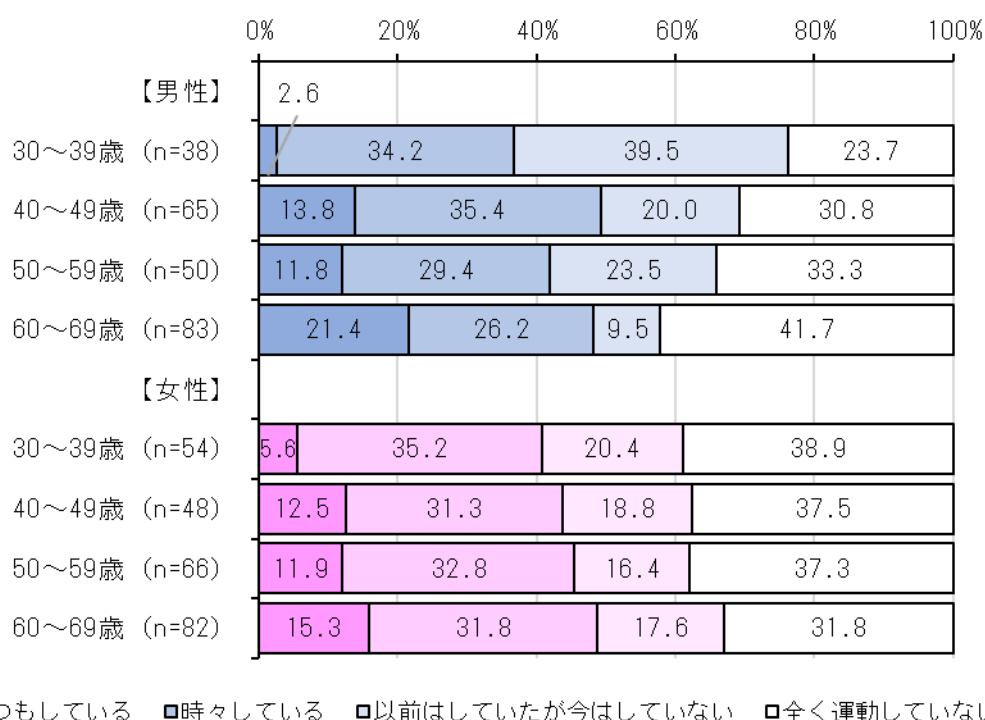
「いつもしている」と「時々している」と回答した運動習慣のある人の割合が、男女ともに前回調査時よりも減少しています。



【性別・年齢階層別集計・平成31年】

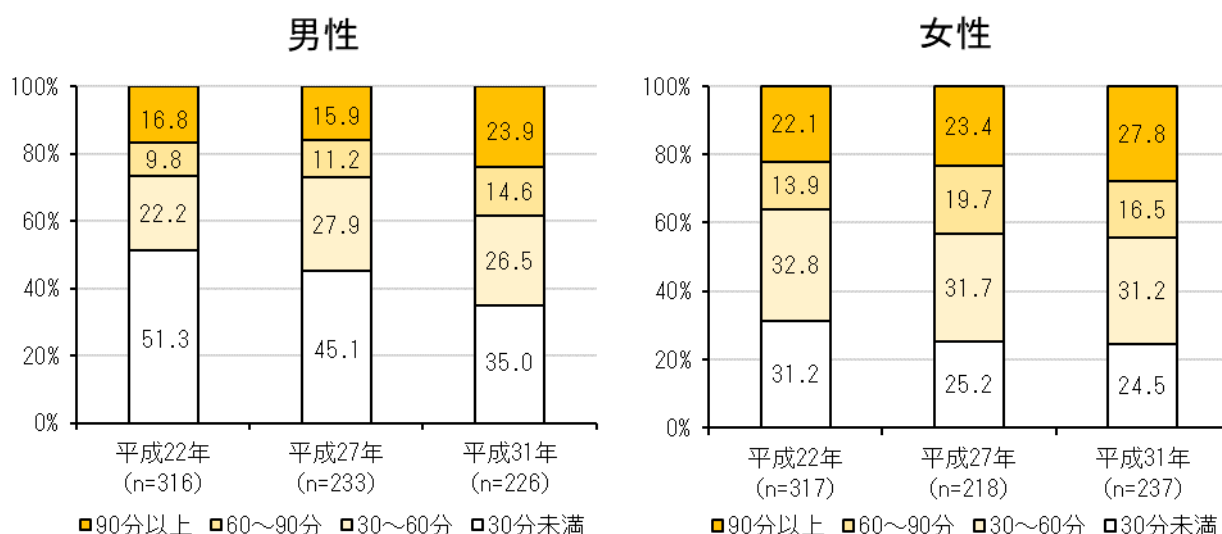
運動をする頻度を年齢階層別にみると、「いつもしている」と「時々している」人の割合は、男性は40歳代と60歳代が高く、女性は高齢になるほど増加傾向を示しています。

また、男性30歳代の「以前はしていたが今はしていない」人の割合が約4割に達しています。



② 1日の歩行時間

「30分未満」の人が、前回までの調査結果と比較して男女ともに減少しています。一方で、「90分以上」の人が男女ともに増加しています。

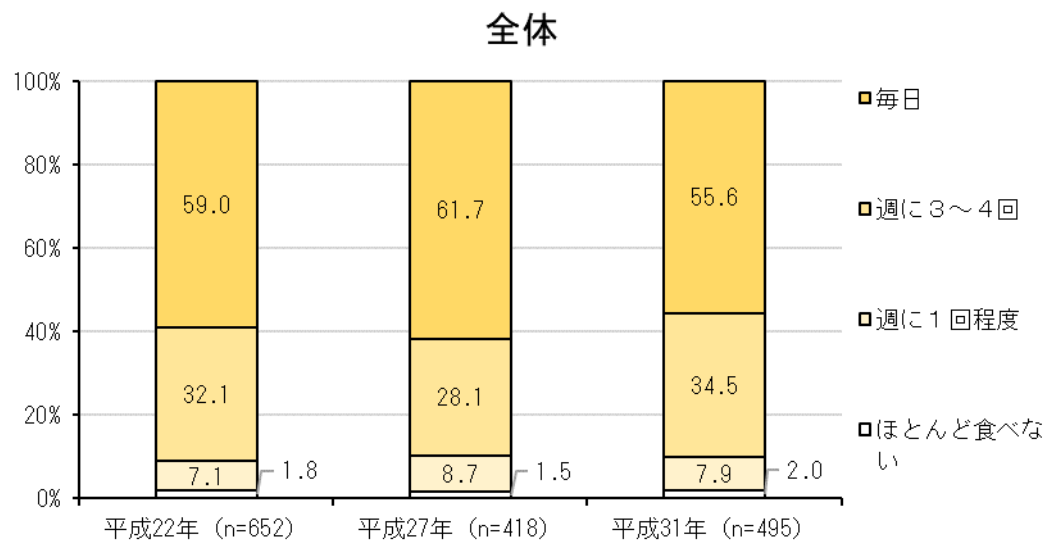


幌延町の現状

(4) 食生活

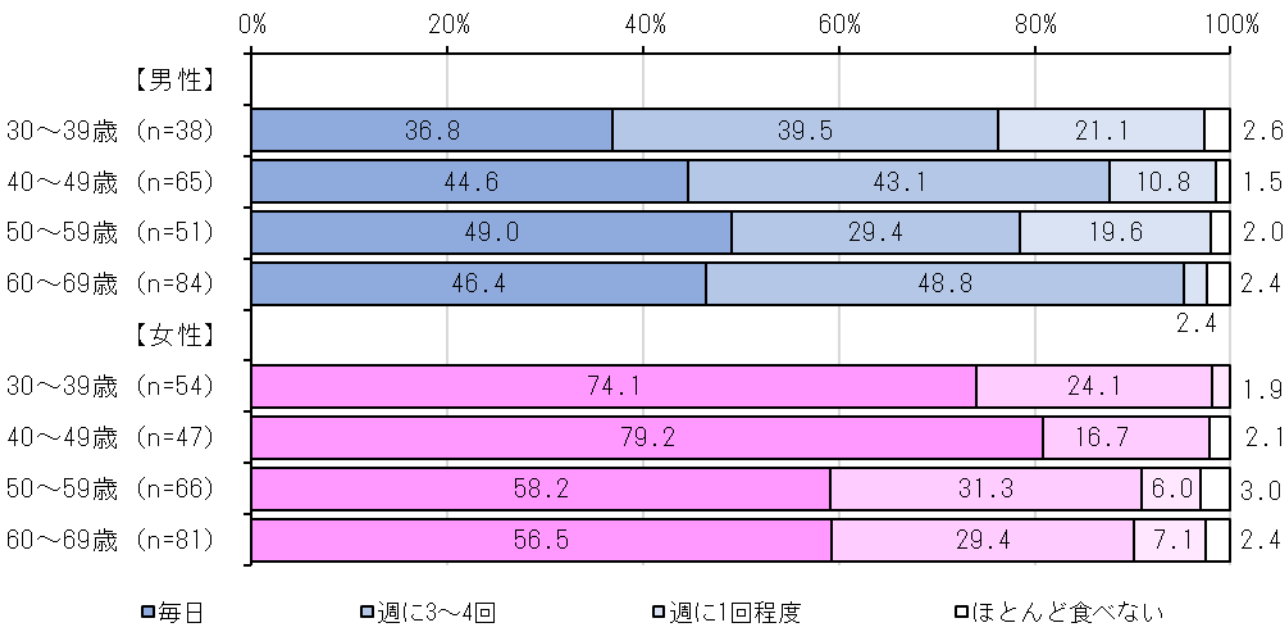
① 野菜を食べる頻度

野菜を「毎日」食べている人の割合が、前回までの調査結果と比較してやや減少しています。



【性別・年齢階層別集計・平成31年】

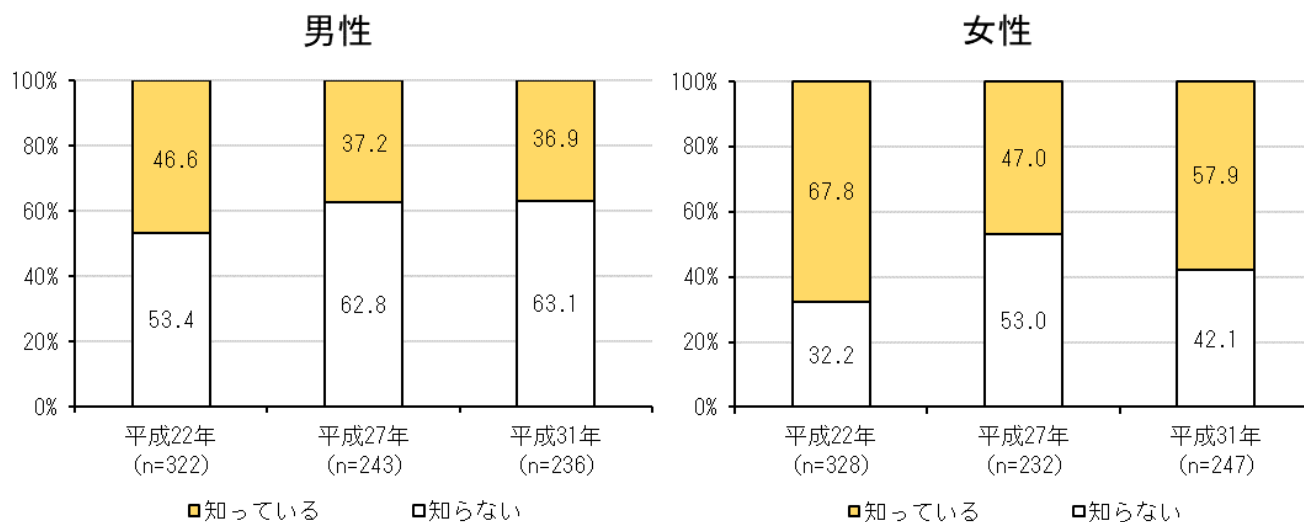
男性では30歳代の「毎日」食べている人の割合が低くなっています。女性については、30歳代～40歳代の「毎日」食べている人の割合は高く、50歳代以降は減少しています。



② 塩分適正摂取量の認知度

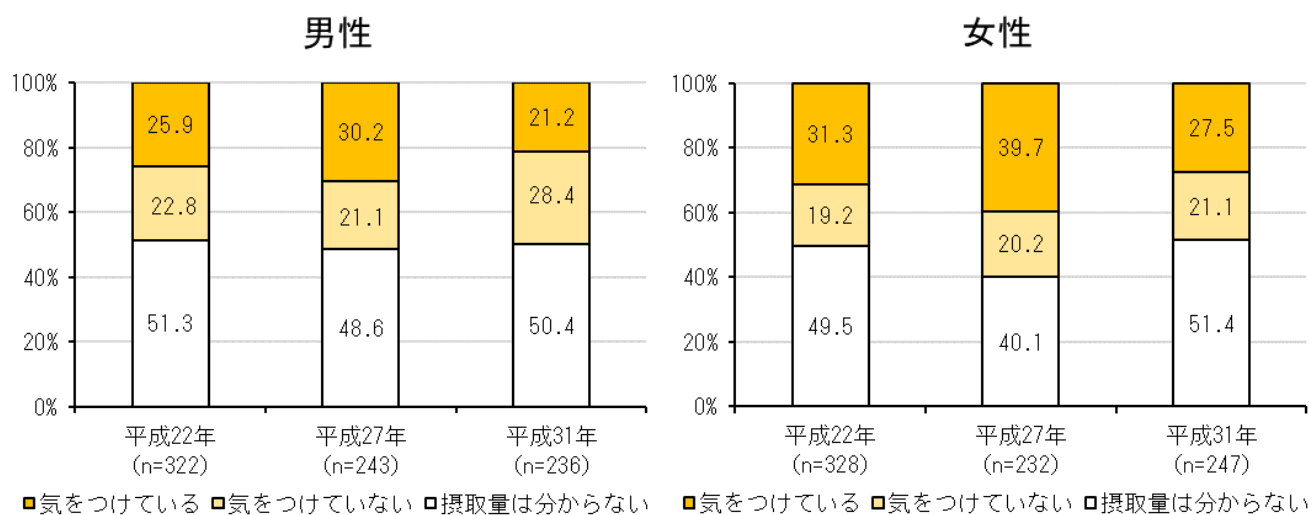
「1日あたり塩分摂取の目安 男性8g、女性7g」の認知度について、男性は「知っている」人の割合が少ない傾向が続いています。

女性については、前回調査時よりは改善していますが、調査開始当初よりは減少しています。



③ 塩分摂取への注意度

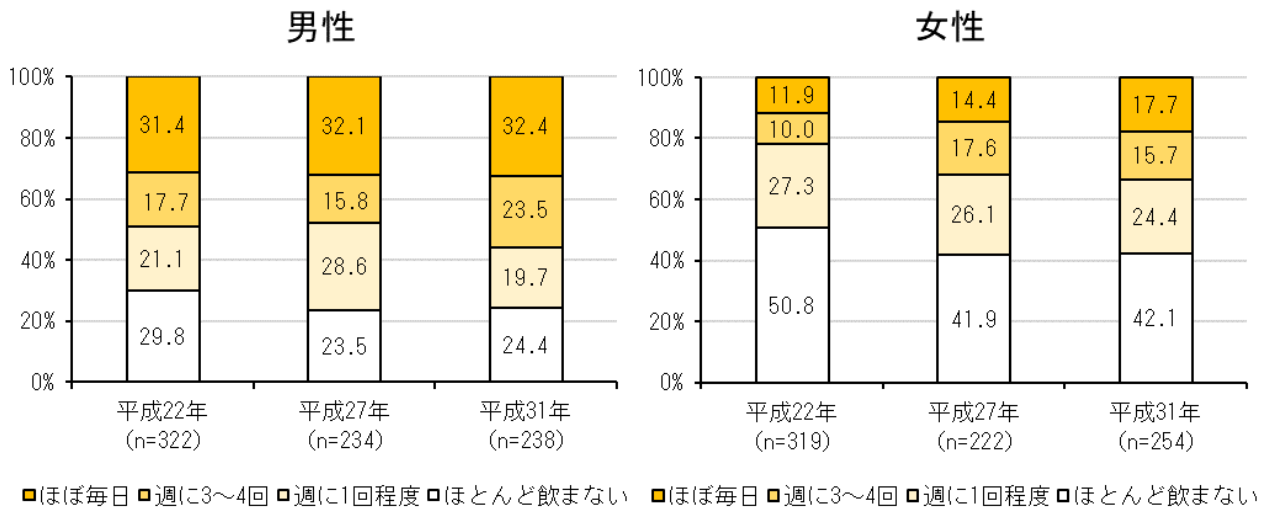
男女ともに、「気をつけている」人の割合が減少し、「摂取量は分からない」人の割合が増加しています。



幌延町の現状

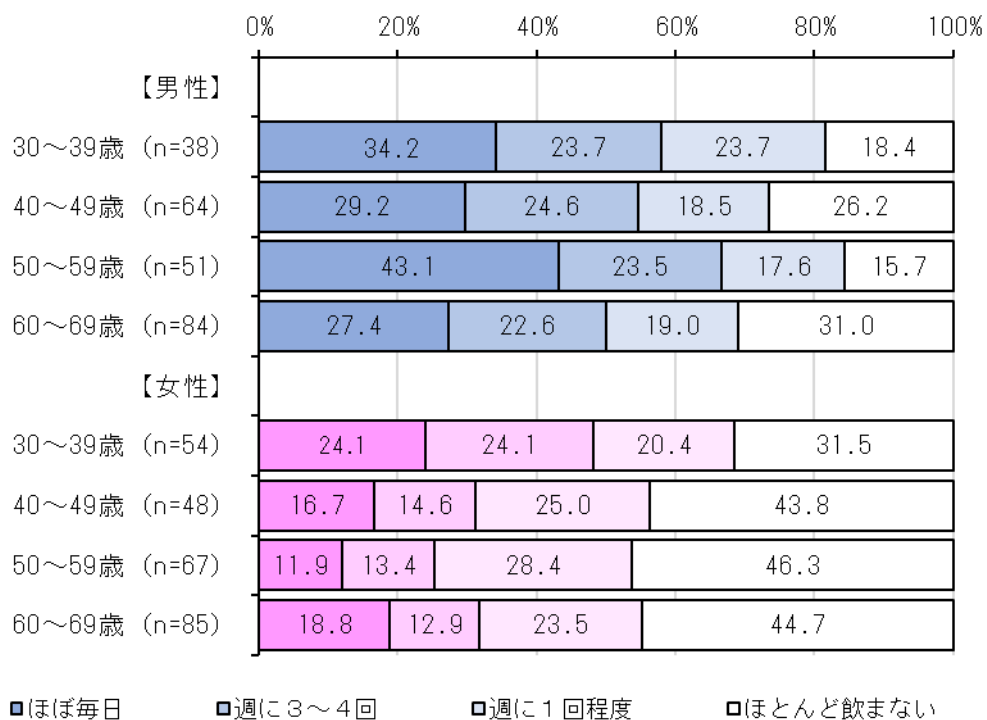
④ 甘味飲料の摂取頻度

全体的な傾向として、男女ともに甘味飲料を飲む人の割合が上昇しています。



【性別・年齢階層別集計・平成31年】

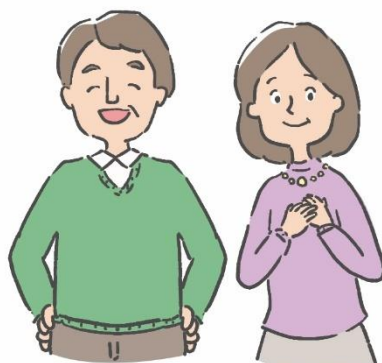
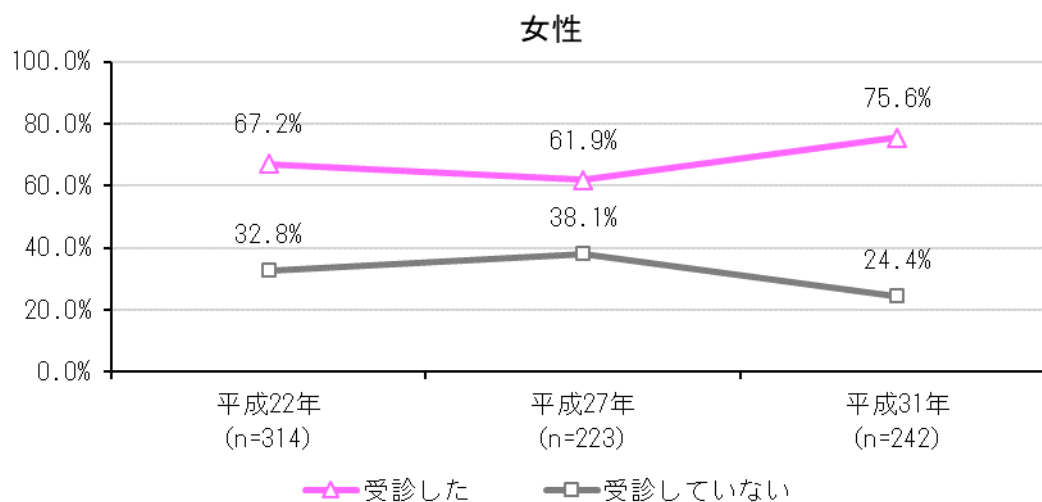
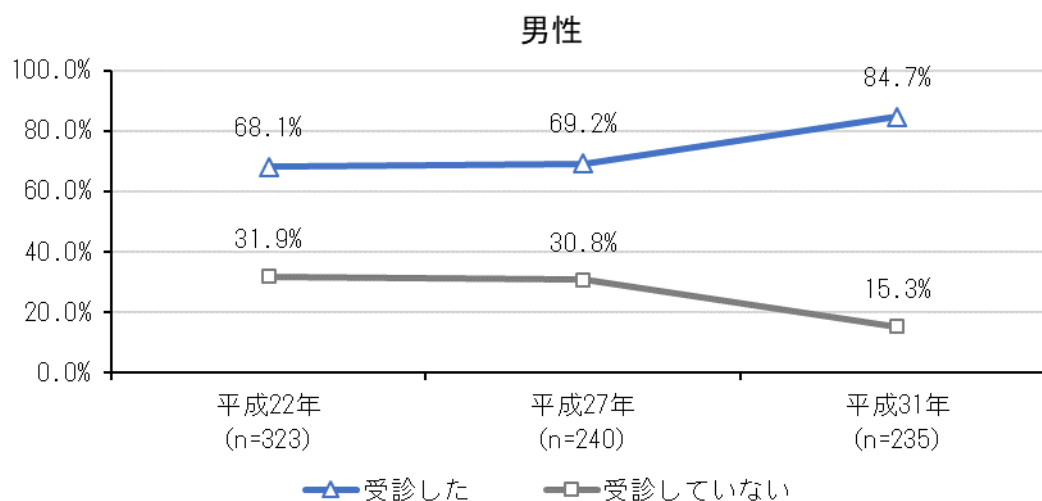
甘味飲料の摂取頻度を年齢階層別にみると、「ほぼ毎日」飲む人の割合は、男性は50歳代、女性は30歳代が最も多くなっています。



(5) 疾病予防

① 健（検）診の受診状況（職場健診を含む）

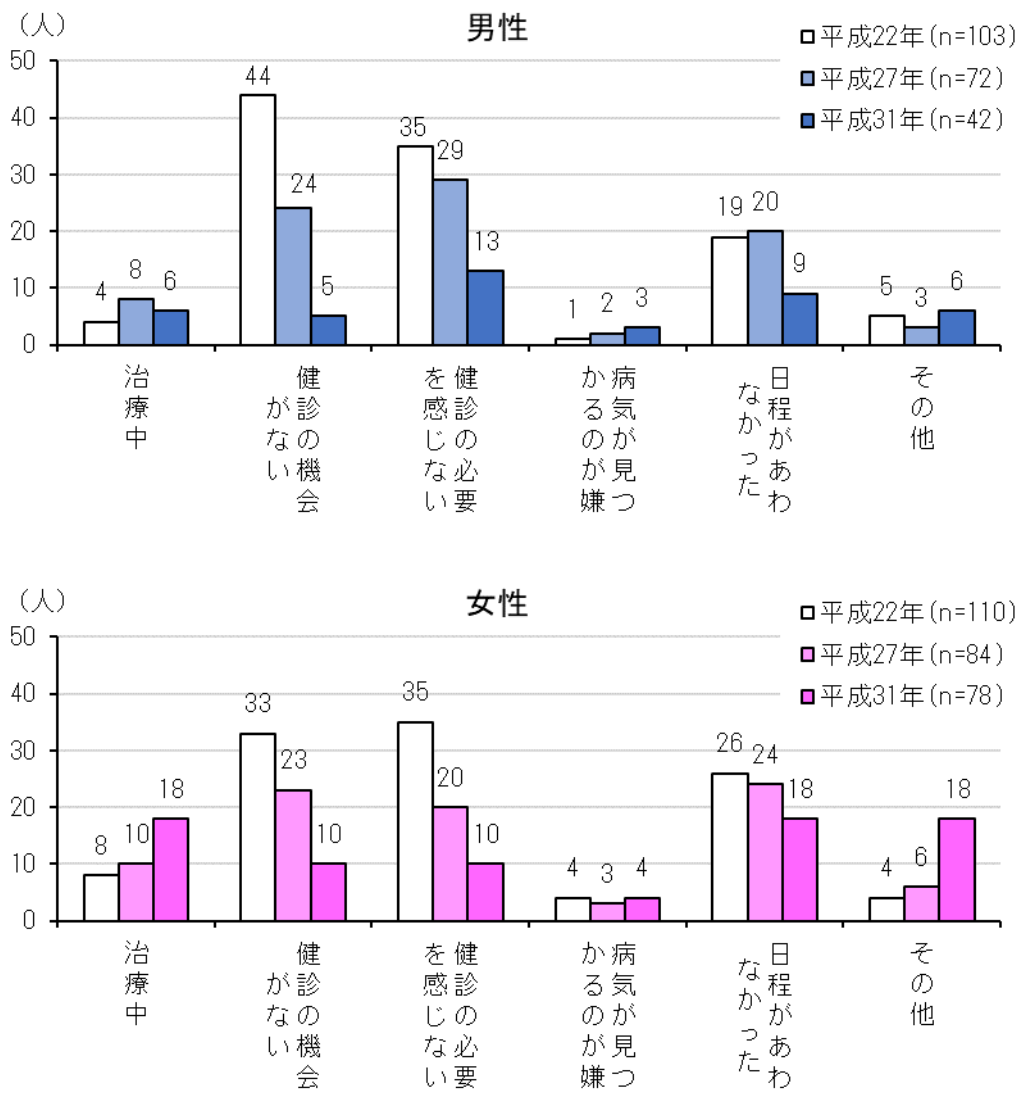
健診を「受診した」人の割合が改善しています。



幌延町の現状

② 健（検）診を受診していない理由

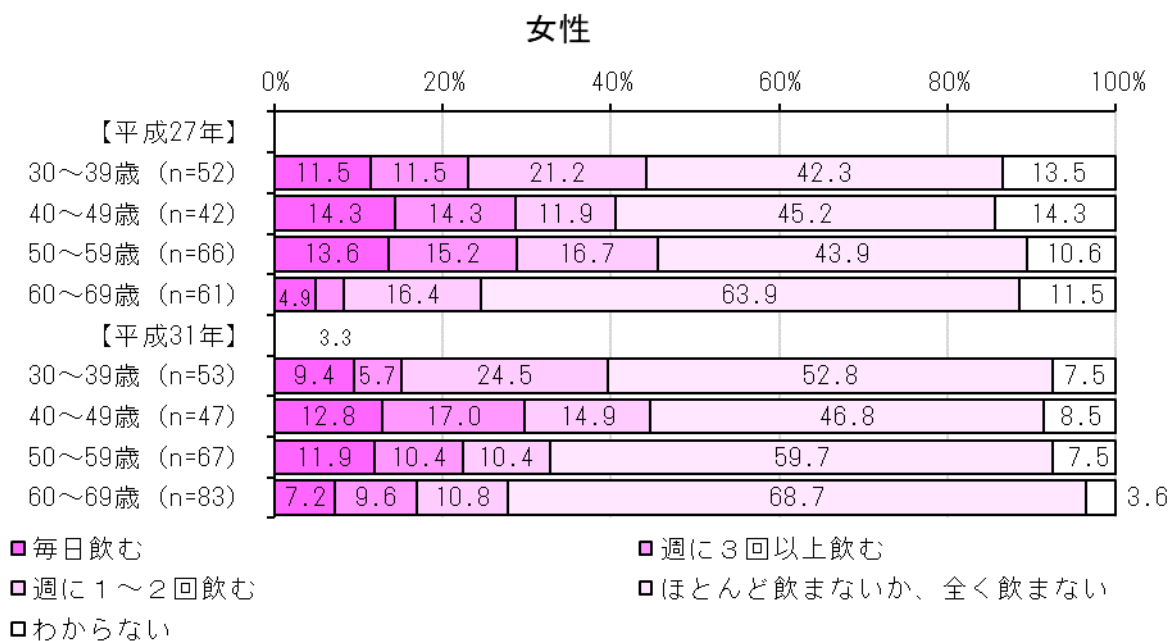
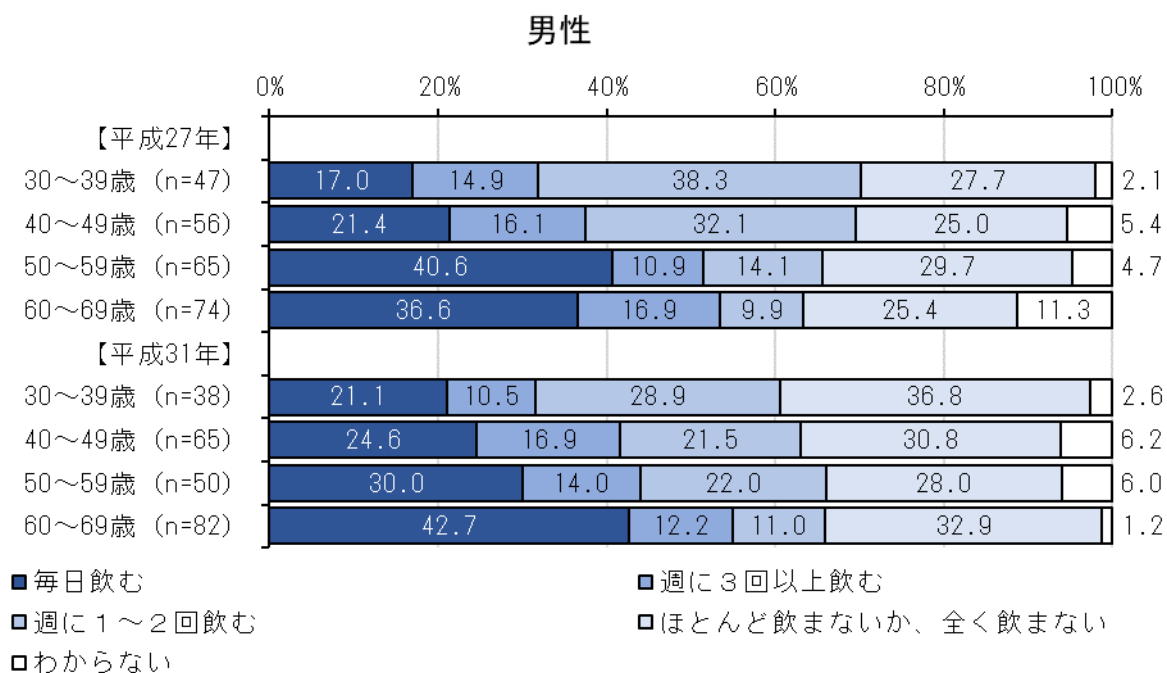
「健診の機会がない」や「健診の必要を感じない」という理由で未受診となる人は大幅に減少していることから、集団健診及び個別健診の受診機会の設定や、健診受診の啓蒙活動については、一定の成果を挙げていると考えられます。



(6) 飲酒・喫煙習慣

① 飲酒の頻度

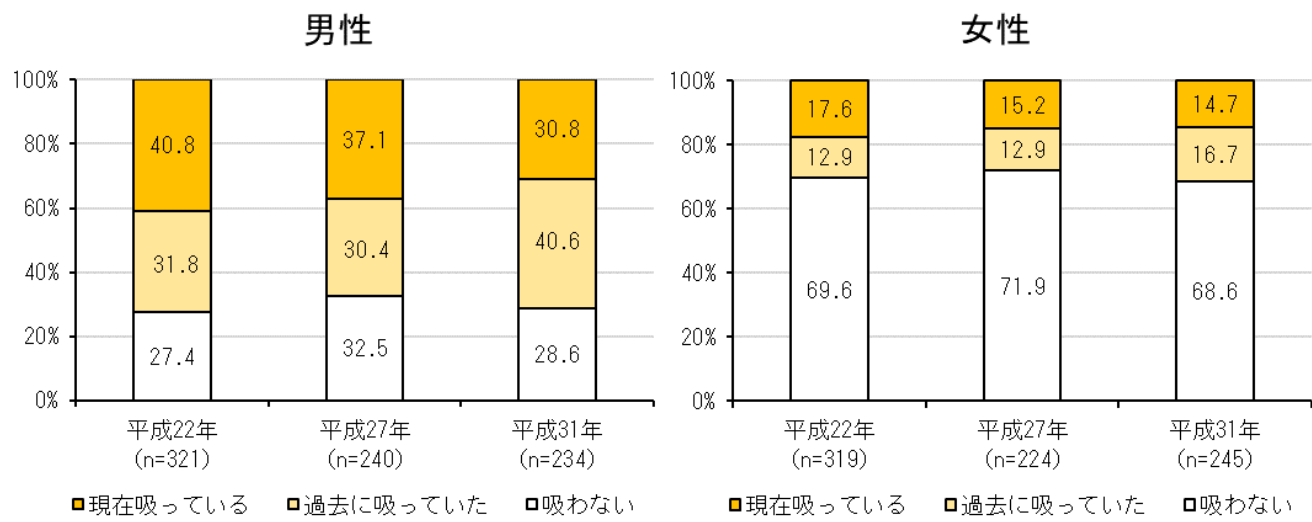
男性は年代が上がるにつれて飲酒習慣のある人が増加する傾向を示しています。一方で女性は40歳代が最も飲酒習慣のある人が多く、その後減少傾向となっています。



幌延町の現状

② 喫煙習慣

喫煙率は男女ともに減少傾向が続いていますが、未だ男性の約 30%、女性の約 15%の人が喫煙している状況にあります。

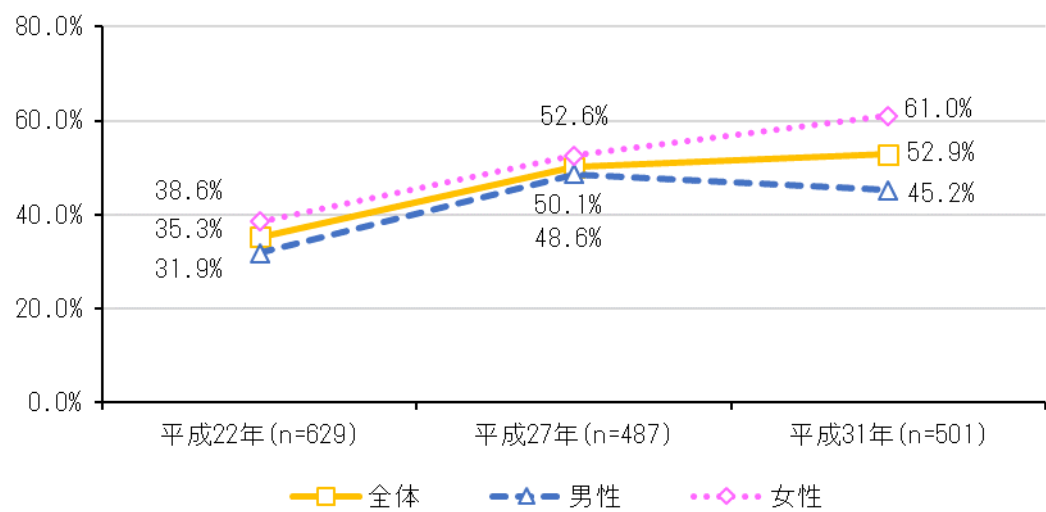


(7) 歯の健康

① 過去 1 年間に歯科医院等で歯石の除去を受けた人の割合

過去 1 年間に歯科医院等で歯石の除去を受けた人の割合について、全体としては増加傾向が続いています。

女性については歯石の除去を行った人が 6 割を超えています。男性はやや伸び悩んでいます。

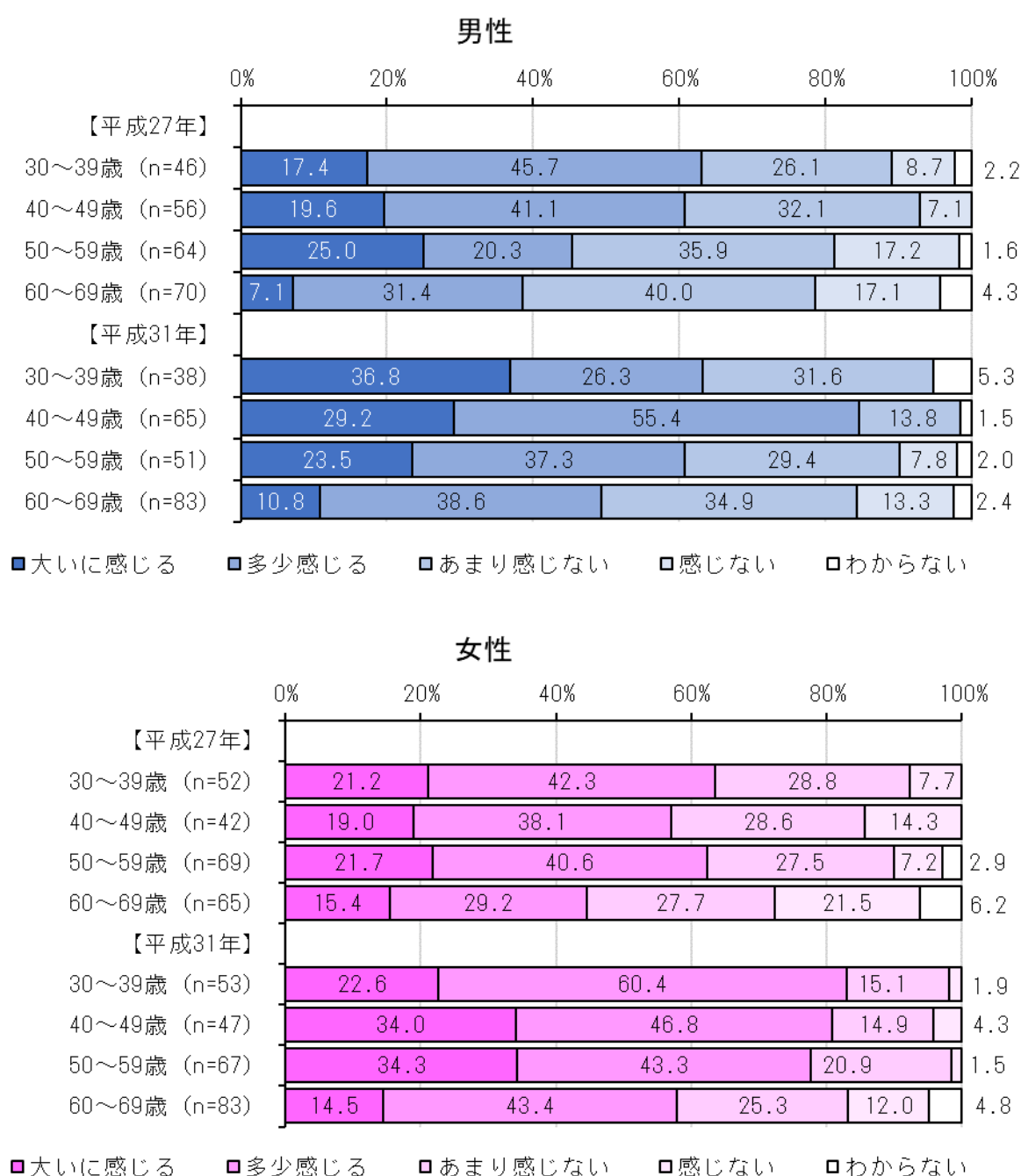


(8) 心の健康

① ストレスの感じ方

ストレスの感じ方について「大いに感じる」と「多少感じる」と回答した人の割合は、男性では40歳代が最も高く、平成27年の60.7%から84.6%へと大きく増加しています。

女性では30歳代が最も高く、平成27年の63.5%から83.0%へと大きく増加しています。



第1期計画の実施状況

1 第1期計画の概要

第1期計画では、基本理念として『協働による、健やかに安心して暮らせるまちづくり』を掲げるとともに、「1. ホットできる地域・職場・家庭づくり」「2. 支えあう、認めあう健康づくり」「3. 自らの決定による、楽しんで行う健康づくり」という3つのキーワードを持って進めてきました。

また、「運動」「食生活」「疾病予防」「歯の健康」「心の健康」を重点項目として、具体的な目標を設定して、活動の推進に取り組んできました。

【基本理念】

協働による、健やかに安心して暮らせるまちづくり

町民自らが健康づくりに取り組むとともに、社会的健康関連グループ及び行政の協働で、健康で元気に生活できる期間（健康寿命）の延伸を目標に計画を推進します。

本町の現状、健康課題及び「健康日本21」を踏まえ、健康的な生活習慣確立に向けて、次の5点を重点項目としました。また、この計画は次のキーワードを持って進めます。

1. ホットできる地域・職場・家庭づくり
2. 支えあう、認めあう健康づくり
3. 自らの決定による、楽しんで行う健康づくり

【重点項目】

- 1 運 動『楽しみながら自分のペースで運動しよう』
- 2 食 生 活『おいしく、楽しく、バランスのよい食事をしよう』
- 3 疾病予防『自分の健康に関心を持ち、生活習慣を改善しよう』
- 4 歯の健康『歯や口の中を大切にしよう』
- 5 心の健康『人の和を大切に自分らしく健康を保とう』

2 第1期計画の評価指標の実績

 改善した項目

区分	施策目標			評価項目	H27 中間値	H31 実績値	
	項目		対象				
1 運動	(1)	今より10分多く歩こう	全体	1日の歩行時間が「30分未満」の割合	33.3%	27.9%	
	(2)	週に1回以上は運動して汗を流そう	男性	日頃から日常生活の中で意識的に身体を動かす習慣のある人の割合	44.8%	45.2%	
			女性		49.2%	44.5%	
2 食生活	(1)	野菜を350g以上取ろう	全体	野菜を食べる頻度で「毎日食べている」割合	61.0%	54.9%	
				どれくらい野菜を摂っているかわからない人の割合	21.3%	25.7%	
	(2)	薄味にしよう	全体	塩分を気を付けている人の割合	34.5%	24.0%	
				どれくらい塩分を摂っているかわからない人の割合	44.5%	50.9%	
	(3)	糖분을摂り過ぎないようにしよう	全体	甘味飲料摂取頻度で「ほぼ毎日」の割合	22.2%	25.0%	
3 疾病予防	(1)	健(検)診を受けて自分の健康状態を知ろう	40-74歳	特定健診の受診率（H30）	31.0%	34.5%	
			30歳以上	胃がん検診の受診率（H30）	11.7%	13.9%	
			30歳以上	肺がん検診の受診率（H30）	17.0%	20.8%	
			30歳以上	大腸がんの受診率（H30）	17.3%	25.3%	
			30歳以上	乳がん検診の受診率（H30）	23.3%	38.4%	
			20歳以上	子宮がん検診の受診率（H30）	17.5%	29.6%	
			全体	健康だと感じている人の割合	81.1%	76.2%	
	(2)	肥満を改善・予防しよう	男性	BMI 25.0以上（肥満）の割合	40.7%	39.3%	
			女性		21.1%	20.9%	
	(3)	生活習慣の改善に取り組もう	全体	健康管理に気を付けている人の割合	70.4%	69.9%	
			全体	お腹いっぱい食べる人の割合	42.3%	43.9%	
			全体	寝る前2時間以内に食べることが毎日又は週に3～4回ある人の割合	33.9%	32.1%	
			全体	アルコールを毎日飲む人の割合	20.5%	20.0%	
	(4)	禁煙に取り組もう	男性	「現在吸っている」人の割合	36.6%	30.1%	
			女性		14.7%	14.2%	
4 歯の健康	(1)	手鏡を使うなどして自分自身で口の中を見て、丁寧に歯磨きをしよう	全体	口の中で悩みや気になることが「ない」人の割合	12.1%	6.6%	
			全体	補助用具を「週1回以上」使用している人の割合	25.2%	42.5%	
	(2)	歯科医や歯科衛生士による指導を年に1度は受けよう	全体	「年に1度、歯科医院での歯石除去等あり」の人の割合	50.1%	52.9%	
5 心の健康	(1)	趣味や生きがいを持とう	全体	趣味等の有無で「ある」人の割合	69.2%	97.1%	
	(2)	ストレスと上手に付き合いおう	全体	最近1ヶ月でストレス・悩み・心の苦しみをを感じる人の割合	52.4%	67.5%	
			全体	ストレスの処理が「十分にできている」「何とかできている」人の割合	75.8%	74.7%	
					改善率	17/29	58.6%

第2期計画の基本的な考え方

1 計画の体系

町民自らが健康づくりに取り組むとともに、社会的健康関連グループ及び行政の協働で、健康で元気に生活できる期間（健康寿命）の延伸を目標に計画を推進します。

幌延町の現状、健康課題及び「健康日本21」を踏まえ、健康的な生活習慣確立に向けて、次の5点を重点項目としました。また、この計画は次のキーワードを持って進めます。

【基本理念】

協働による、健やかに安心して暮らせるまちづくり

目標1 健康状態が良いと感じる人を増やす

目標2 健康寿命を延ばす

計画推進に向けたキーワード

1. ホッとできる地域・職場・家庭づくり
2. 支えあう、認めあう健康づくり
3. 自らの決定による、楽しんで行う健康づくり

【重点項目】

- 1 運動『自分の体力や時間に合った運動習慣を身につけよう』
- 2 食生活『塩分や糖분을控えた健康的な食習慣を身につけよう』
- 3 疾病予防『健康に関する正しい知識をもち、生活習慣を改善しよう』
- 4 歯の健康『歯や口の中から健康づくりをはじめよう』
- 5 心の健康『一人で抱え込まず、相談できる人を見つけよう』



健康づくり計画

1 運動『自分の体力や時間に合った運動習慣を身につけよう』

●●現状と課題●●

- 運動は、心肺機能を高め、健康の維持増進、疾病の予防や治療に効果をもたらすだけでなく、寝たきり防止やストレスの解消などにも繋がります。健康の保持増進のためには、自分の体力や時間に合った運動習慣を身につけることが重要です。
- 健康づくりのために理想とされる歩行量は 1 日 1 万歩、時間にすると 100 分程度とされています。健康づくりアンケート調査結果によると、1 日の歩行時間が「30 分未満」の人は、平成 22 年と比較して男女ともに減少し、「90 分以上」の人は増加していることから、歩くことが定着しつつあることが確認できました。
- 一方で、運動する頻度については、前回調査時よりも低下しています。
- 運動教室の参加者は 50 歳～60 歳代の女性が多く、若い世代の参加が少なくなっています。
- 健康づくりアンケート調査結果によると、30 歳～40 歳代の運動の機会が少ないことが分かりました。
- 本町にも設備の整った体育館や、それを利用する各種サークル・団体がありますが、一部町民のみの利用に留まっています。「もっと皆で活用する」ことで、より多くの町民が運動に親しみ継続できるよう、運動に関する知識の普及や、運動の機会の提供、活動団体への支援、運動をしやすい環境づくりなどを進めていく必要があります。

●●目指すところ●●

- ① 今より 10 分多く歩こう
- ② 週に 1 回以上は運動などで身体を動かそう

●●達成に向けた取り組み●●

個人や家庭
○運動の効果を学び、意識して身体を動かす。 ○町の事業や各種スポーツイベントに参加する。 ○徒歩や自転車の利用を心がける。 ○ウォーキングを夫婦・近所・友人などと誘い合って行う。 ○日常生活の中で身体を動かす機会を増やす。

地域や団体
○地域での自主的なスポーツ団体・サークル等を運営し、スポーツの普及に努める。
行政
○安全に楽しくできる運動教室を実施する。 ○運動に関する知識の普及や、情報提供に努める。 ○ウォーキング等、気軽な運動ができるよう環境整備に努める。

●●目標とする指標●●

① 今より 10 分多く歩こう

評価指標	対象	現状 (令和元年)	目標 (令和 11 年)
1 日の歩行時間が 30 分未満の人の割合 (アンケート結果)	全体	27.9%	減 少

② 週に 1 回以上は運動などで身体を動かそう

評価指標	対象	現状 (令和元年)	目標 (令和 11 年)
日頃から日常生活の中で意識的に身体を動かす習慣がある又は時々ある人の割合 (アンケート結果)	男性	45.2%	増 加
	女性	44.5%	



健康づくり計画

2 食生活『塩分や糖분을控えた健康的な食習慣を身につけよう』

●●現状と課題●●

- 栄養バランスのとれた食事を1日3食、規則正しくとるという食生活は、健康の基本です。食生活が乱れると心も体も乱れやすくなります。
- 偏食や欠食、過食などは、生活習慣病の発生と関わりが深く、健全な食生活は一生を通じての健康づくりの基本になり、乳幼児期からの健康的な食習慣が大変重要です。
- 健康づくりアンケート調査結果によると、肥満と判定されるBMI（体格指数）25.0を上回った人の割合は、女性は25.4%（平成22年）から21.5%（平成31年）へと減少傾向が見られますが、男性は35.6%（平成22年）から39.5%（平成31年）へと増加しています。
- 野菜を1日350gの摂取状況について、「男性よりも女性のほうが野菜を毎日食べている割合が高いこと」、「男性は30～50歳代の摂取状況が低いこと」、「女性は30～40歳代の方が50～60歳代よりも毎日食べている割合が高いこと」が、健康づくりアンケート調査結果により確認できました。
- 塩分適正摂取量（1日当たり男性8g、女性7g）を知っている人の割合は、男性は36.9%、女性は57.9%で女性のほうが高くなっていますが、男女ともに平成22年と比較して減少しています。また、男女ともに約半数の方が塩分摂取量は分からないと回答しています。
- 生活習慣病の発症には、食生活との関連が深いことから、健康的な食生活の実践が重要となります。そのためには、幼い頃から望ましい食習慣の形成が必要ですが、それには親や周囲の大人の習慣や考え方が大きく影響してきます。自分自身や家族のためにも適切な情報を得て、一人ひとりが意識を持ち、行政も共に取り組んでいくことが大切です。

●●目指すところ●●

- ① 野菜を毎日とろう
- ② 塩分を摂りすぎないようにしよう
- ③ 糖분을摂りすぎないようにしよう

●●達成に向けた取り組み●●

個人や家庭
○食事は3食をしっかりとる、間食を食べすぎない、夜遅くに食べないなど、規則正しい食生活を心がける。 ○毎日野菜を食べよう心がける。 ○塩分・糖分の摂りすぎに注意する。 ○栄養教室、料理講習会などに参加する。

地域や団体
○地域の食材をアピールし、地産地消を広める。 ○問寒別地区食生活改善推進協議会など、食に関する団体が食の知識を普及する。
行政
○個人にあった食生活が実践できるよう健康相談や訪問指導、健康教育を充実させる。 ○望ましい食生活や食育の推進について普及啓発する。 ○外食や加工食品の栄養成分表や塩分、野菜 350g がイメージできるような情報など、栄養、食生活に関する情報を提供する。 ○バランスのよい食事やよく噛んで食べることの大切さを伝える。 ○住民や関係団体（問寒別地区食生活改善推進協議会など）の活動を支援する。 ○「食」について正しい知識が習得できる教室や講座を開催して、必要な指導や助言をする。

●●目標とする指標●●

① 野菜を毎日とろう

評価指標	対象	現状 (令和元年)	目標 (令和 11 年)
毎日野菜を食べている人の割合 (アンケート結果)	全体	54.9%	増 加

② 塩分を摂りすぎないようにしよう

評価指標	対象	現状 (令和元年)	目標 (令和 11 年)
塩分に気をつけている人の割合 (アンケート結果)	全体	24.0%	増 加

③ 糖分を摂りすぎないようにしよう

評価指標	対象	現状 (令和元年)	目標 (令和 11 年)
甘味飲料をほぼ毎日飲む人の割合 (アンケート結果)	全体	25.0%	減 少

健康づくり計画

3 疾病予防『健康に関する正しい知識をもち、生活習慣を改善しよう』

●●現状と課題●●

(1) 生活習慣病と健（検）診について

- 健康づくりアンケート調査結果によると、肥満と判定されるBMI（体格指数）25.0を上回った人の割合は、男性は35.6%（平成22年）から39.5%（平成31年）へと増加しています。
- 生活習慣病に関する正しい知識を持ち、日頃から定期的に体重や血圧を測るなど、自身の健康状態の把握・自己管理に取り組むことが大切です。
- また、特定健康診査やがん検診などを定期的に受診し、予防や早期発見につなげることが重要です。生活習慣病は自覚症状が無いまま進行するため、健診を受診することで自分の身体の状態を知り、生活習慣の振り返りから健康的な生活を送っていくことができるようにすることが重要です。

(2) 喫煙について

- 健康づくりアンケート調査結果によると、幌延町の喫煙率は、男性30.8%、女性14.7%となっています。平成22年の調査時点と比較すると、男性は10.0%、女性は2.9%減少しているものの、まだ喫煙率は高い水準となっています。
- 全国平均（平成29年）は、男性29.4%、女性7.2%となっており、幌延町の喫煙率は男女ともに全国平均を上回っています。一方で全道平均（平成28年）は男性34.6%、女性16.1%となっており、幌延町の喫煙率は男女ともに全道平均を下回っています。
- 喫煙は、脳卒中・心臓病等といった循環器疾患をはじめ、種々のがんや呼吸器疾患、歯周病その他さまざまな生活習慣病の発生に関与することが指摘されています。喫煙の害は、タバコを吸う本人だけでなく、漂う煙（副流煙）によって、周囲の人々にも大きな影響を及ぼします（受動喫煙）。
- 禁煙の実現には、個人の努力と、それを後押しする環境整備の両方が必要です。平成30年度から禁煙外来助成事業を開始しましたが、利用がまだ少ない状況です。町民一人ひとりがタバコの害に対する関心を持ち、自分自身や家族、周囲の人達の健康のために、タバコを吸わない選択ができるよう、町民と行政が一緒に取り組んでいくことが大切です。

●●目指すところ●●

- ① 健（検）診を受けて自分の健康状態を知ろう
- ② 肥満を改善・予防しよう
- ③ 生活習慣の改善に取り組もう
- ④ 禁煙に取り組もう

●●達成に向けた取り組み●●

(1) 生活習慣病と健（検）診について

個人や家庭
○健（検）診の必要性和健康管理の知識を学ぶ。 ○年に1回は必ず健（検）診を受け、自分の体のチェックを行う。 ○自分や家族の生活習慣を見直す。 ○自分の適正体重を知り、体重を定期的に測り、適正体重の維持に努める。 ○町が行う健康教室などに積極的に参加する。 ○間食や甘味飲料を控え、適度な運動を心がけ、食べ過ぎに注意する。
地域や団体
○地域、職場で健（検）診の受診を呼びかける。 ○職場単位で健（検）診後の健康相談や健康教育を実施する。
行政
○健（検）診受診の必要性和内容の周知、知識の普及、受診勧奨を行う。 ○町民が健（検）診を受けやすい体制づくりに努める。 ○健（検）診結果の見方や健康管理の方法について、相談できる場を提供する。 ○健（検）診未受診者への対策を進める。

(2) 喫煙について

個人や家庭
○喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、喫煙マナーを心がける。
地域や団体
○地域で自主的に禁煙や分煙の環境整備を進める。
行政
○喫煙や受動喫煙の健康影響について、正しい知識の普及啓発を行い、禁煙・分煙を推進する。 ○禁煙を希望する人を積極的に支援するため、関係機関と連携しながら、禁煙対策を推進する。 ○禁煙外来受診助成事業を継続する。

健康づくり計画

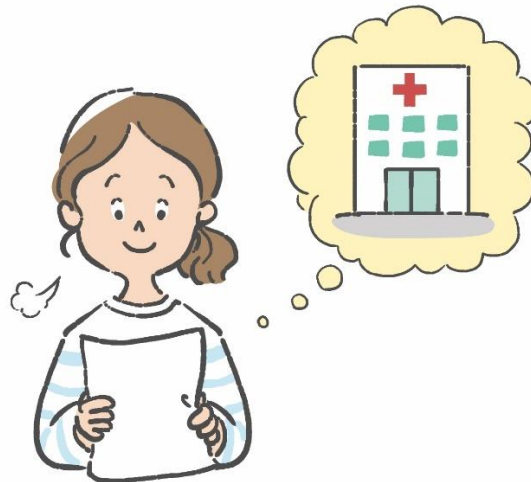
●●目標とする指標●●

① 健（検）診を受けて自分の健康状態を知ろう

評価指標	対象	現状 (平成30年)		目標 (令和11年)
特定健診の受診率	40-74歳	34.5%	→	増 加
胃がん検診受診率	30歳以上	13.9%	→	増 加
肺がん検診受診率	30歳以上	20.8%	→	増 加
大腸がん検診受診率	30歳以上	25.3%	→	増 加
乳がん検診受診率	30歳以上	38.4%	→	増 加
子宮がん検診受診率	20歳以上	29.6%	→	増 加
健康だと感じている人の割合 (アンケート結果)	全体	76.2% (令和元年)	→	増 加

② 肥満を改善・予防しよう

評価指標	対象	現状 (令和元年)		目標 (令和11年)
BMI 25以上の肥満者の割合 (アンケート結果)	総計	29.5%	→	減 少
	男性	39.3%		
	女性	20.9%		



③ 生活習慣の改善に取り組もう

評価指標	対象	現状 (令和元年)		目標 (令和11年)
健康管理にとっても気をつけている 又はまあまあ気をつけている人の 割合（アンケート結果）	全体	69.9%	→	増 加
お腹いっぱい食べる人の割合 （アンケート結果）	全体	43.9%	→	減 少
甘味飲料をほぼ毎日飲む又は週に 3～4回飲む人の割合 （アンケート結果）	全体	44.1%	→	減 少
アルコールを毎日飲む人の割合 （アンケート結果）	全体	20.0%	→	減 少

④ 禁煙に取り組もう

評価指標	対象	現状 (令和元年)		目標 (令和11年)
現在タバコを吸っている人の割合 （アンケート結果）	男性	30.1%	→	減 少
	女性	14.2%		

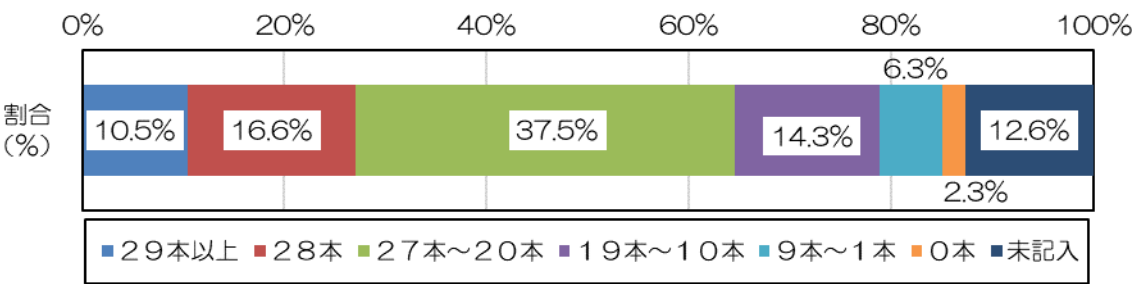


健康づくり計画

4 歯の健康『歯や口の中から健康づくりをはじめよう』

●●現状と課題●●

- 歯や口の健康は、食べる喜び、話す楽しみを保つために重要であり、身体的な健康につながるだけでなく、生活の質に大きく影響します。
- 近年、歯及び口腔の健康づくりが、全身の健康の保持増進に重要な役割を果たしていることが明らかになっており、むし歯や歯周病がメタボリックシンドローム、糖尿病・心臓病等の生活習慣病の発症、早産の危険因子の1つと考えられています。
- 平成 26 年度から歯周病検診を開始し、過去 1 年間に歯科医院等で歯石の除去を受けた人の割合は、平成 22 年の 35.3%から 52.9%と増えています。
- 現在歯数（親知らずを除き、かぶせた歯・差し歯・根だけ残っている歯を含めた歯の本数）については、「20 本未満」が 22.9%、「20 本以上」64.6%となっています。



●●目指すところ●●

- ① 手鏡を使うなどして自分自身で口の中を見て、丁寧に歯磨きをしよう
- ② 歯科医や歯科衛生士による指導を年に 1 度は受けよう

●●達成に向けた取り組み●●

個人や家庭
○歯や歯肉の大切さ・歯周病について学ぶ。 ○かかりつけ歯科医師をもち、定期的に歯科健診を受ける。 ○お菓子やジュースなどの甘いものの摂りすぎに注意する。 ○自分の磨き方の癖を知り、正しいブラッシングを毎日行う。
地域や団体
○歯の健康づくりに関して学ぶ機会を作る。
行政
○歯周疾患に関する正しい知識と歯周病検診の必要性を普及啓発する。 ○歯周病検診の実施及び受診勧奨に努める。 ○歯間清掃補助用具（糸付きようじ・歯間ブラシ等）の使用方法を普及啓発する。

●●目標とする指標●●

① 手鏡を使うなどして自分自身で口の中を見て、丁寧に歯磨きをしよう

評価指標	対象	現状 (令和元年)		目標 (令和 11 年)
口の中で気になる事が無い人の割合（アンケート結果）	全体	6.7%	→	増 加
歯ブラシ以外の補助用具を毎日又は、週に 1 回以上使っている人の割合（アンケート結果）	全体	42.5%	→	増 加

② 歯科医や歯科衛生士による指導を年に 1 度は受けよう

評価指標	対象	現状 (令和元年)		目標 (令和 11 年)
年に 1 度は、歯科医院に行って、歯石の除去や歯面の清掃を受けた人の割合（アンケート結果）	全体	52.9%	→	増 加



健康づくり計画

5 心の健康『一人で抱え込まず、相談できる人を見つけよう』

●●現状と課題●●

- 「心の健康」は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要であり、生活の質にも大きく影響します。心の健康を保つためには、ストレスに立ち向かう抵抗力（ストレス耐性）を高めて、ストレスに対処することが重要です。適度な運動やバランスのとれた食事、十分な休養などによりストレス耐性を高めることができます。また、自分ひとりで問題を抱え込まず悩みを相談することも大切です。
- 健康づくりアンケート調査結果によると、ストレスを「おおいに感じている」人が24.0%「多少感じる」人が43.5%で、合わせると全体の3分の2以上にあたる67.5%の人がストレスを感じていました。
- 平成22年調査時の60.6%、平成27年調査時の52.4%と比べ、日常生活においてストレスを感じている人の割合が上昇しています。
- その原因として、男性は仕事のことが46.4%と最も多く、次いで経済的なことが12.6%、自分の健康のことが11.5%と続いています。女性も仕事のことが最も多く25.5%、次いで自分の健康や病気15.7%、家族の健康や病気14.5%と続きます。
- ストレスへの対処を「十分できている」人は12.6%、「何とかできている」人が62.1%となっており、合わせて74.7%となっています。反対にストレスへの対処を「あまりできていない」人が14.6%、「まったくできていない」人が3.0%で、合わせて17.6%となっています。「よくわからない」という人は6.6%でした。
- 「悩み事を相談できる相手がいる」人は76.2%、「心の悩みやストレスを感じたときの相談先（役場や保健所、病院、相談ダイヤルなど）を知っている」人は52.7%となっています。

●●目指すところ●●

- ① 趣味や生きがいを持とう
- ② ストレスと上手に付き合おう

●●達成に向けた取り組み●●

個人や家庭
○心配ごとを相談できる相手をもつ。 ○自分にあったストレス解消法を身につける。 ○自分の時間を大切にし、心身のリフレッシュを図る。

地域や団体
○互いに声をかけあい、相談しやすい環境づくりに努める。 ○様々なイベントや行事において、人と人とのつながりを持てる機会を提供する。 ○睡眠やストレスなど、こころの健康づくりに関する情報提供を行う。
行政
○睡眠やストレス解消法など、こころの健康づくりに関する情報の提供に努める。 ○こころの病気について、正しい理解の普及啓発を行う。 ○悩みごとや心の問題の解決を図るため、関係機関と連携しながら、専門的な相談体制の充実に努める。

●●目標とする指標●●

① 趣味や生きがいを持とう

評価指標	対象	現状 (令和元年)	目標 (令和11年)
趣味や生きがいのある人の割合 (アンケート結果)	全体	97.1%	維持

② ストレスと上手に付き合おう

評価指標	対象	現状 (令和元年)	目標 (令和11年)
最近1ヶ月でストレス・悩み・心の 苦しみなどを感じる人の割合 (アンケート結果)	全体	67.5%	減少
日頃、ストレスや悩み・心の苦し みなどをうまく処理できている 人の割合(アンケート結果)	全体	74.7%	増加



計画の推進

1 計画の推進のためのそれぞれの役割

(1) 町民一人ひとりの役割

「幌延町健康増進計画～支えよう！広めよう“ほろのべ元気の輪” 21～」を推進していくためには、町民一人ひとりが主体的に取り組む必要性があり、「自分の健康は自分で守る」という意識で実践・継続していくことが基本となります。病気になってから健康について考えるのではなく、病気になる前から健康について考えることが大切です。そのためには、健(検)診を受診し自分の健康状態を確認することや、日頃の生活習慣を見直し、自分でできることから始めることです。また、地域や職場等で行われる健康づくり活動に協力し、町が行う保健事業への参加、町の運動施設を利用する等して、日頃から健康意識を高めることも重要です。

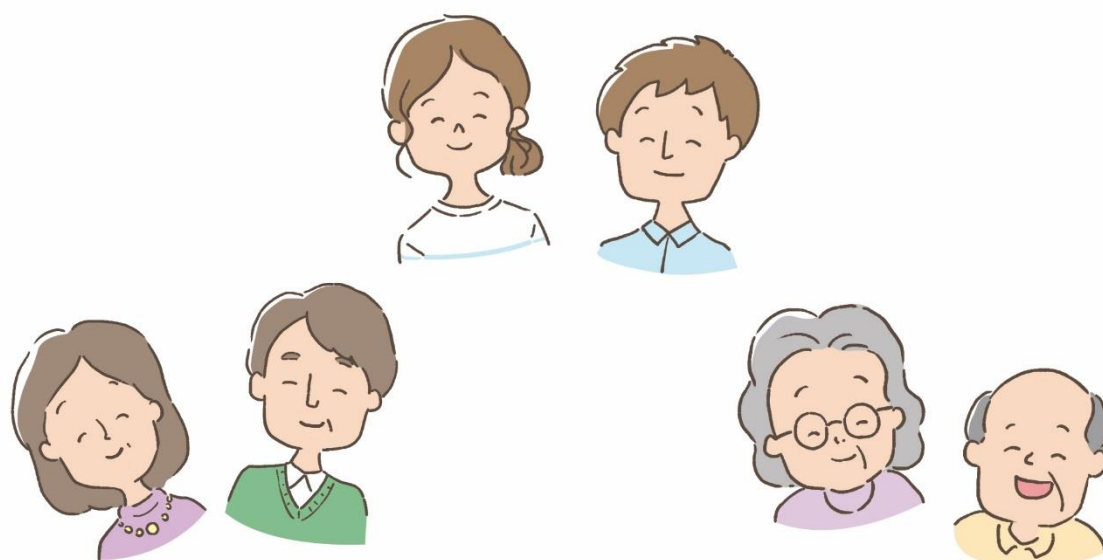
(2) 地域住民団体の役割

町内会・各種ボランティア団体等は、健康づくりに関わる活動を積極的に取り上げ、それぞれの地域で健康をテーマとした研修会・講習会・イベント等に組織ぐるみで主体的に参加・協力できることが大切です。

(3) 職場（職域）の役割

青年期から壮年期にかけて、人生の多くの時間を過ごす場であり、健康の確保と仕事の両立が大きな課題となります。

そのため、会社・企業・自営業者や酪農業者等の方々を含めて、働く場全体の健康づくりに向けた意識の向上や職場健診の推進、分煙化の実施、女性の仕事と家庭の両立の支援等、職場環境の向上を図り、積極的に健康づくりに取り組めるよう働く人々への支援が期待されます。



(4) 医療機関の役割

医療機関は、専門的な立場から、住民・地域・職場等に対して、健康や病気に関する正しい知識、生活習慣病の予防等に関する情報提供や相談、指導、治療を行い、病気の発生予防から治療に至るまでの総合的な医療行為を通じて、住民の命と健康を守る重要な役割を担います。

(5) 保健所（宗谷総合振興局保健環境部）の役割

全道的な見地からの健康づくりにかかる現状と課題、地域特性の把握、各種情報の収集とその分析やサービスの提供を行っている機関です。

幌延町や各種団体と連携しながら、町民への情報・サービスの提供と町の活動、各種団体の活動の支援を行います。

(6) 健康増進計画実行委員会の役割

計画の進行状況を評価し、その年々の全国的状況や町の状況に合わせて修正を図ることで、計画の内容がしっかりと町民に息づく事を目指し活動します。

(7) 町の役割

町民一人ひとりの健康意識を高めるために、計画内容の周知や健康に関する情報を積極的に提供・発信し、町民の主体的な健康づくりを支援いたします。

2 計画の評価

計画の評価については、幌延町健康増進計画実行委員会において計画の進捗状況等を確認、評価等を行います。その評価結果により、必要に応じて実施体制・方法を見直し、継続的な改善を進めていきます。

評価の方法は、計画（Plan）－実行（Do）－評価（Check）－改善（Action）の「PDCAサイクル」により実施し、今後の健康づくりに反映させます。

本計画は令和11年度までの10ヵ年計画となっていますが、5年を目途に中間評価を実施し、計画の見直しを行う予定としています。また、計画期間に健康を取り巻く情勢や社会経済情勢の大きな変化等があった場合も必要に応じて見直しを行います。

第 2 期幌延町健康増進計画

編集

幌延町

〒098-3207

天塩郡幌延町宮園町 1 番地 1

TEL 01632-5-1111 (代表)

FAX 01632-5-2971

発行

令和 2 年 3 月