

# とうべつ健康プラン21 第3次

令和6年3月

当別町



## はじめに

いつまでも心身ともに健やかで、豊かな暮らしを送ることは社会全体の願いです。

我が国は、世界有数の長寿国となった一方で、出生数の減少や超高齢社会が進行し、ライフスタイルの変化等に伴い、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病の増加や、令和元年1月に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により、経済的問題や人と人との希薄さからくるこころの健康の問題等、健康課題は多様化しています。

本町では、平成17年3月に「とうべつ健康プラン21」、平成31年3月に「当別町自殺対策計画」を策定し、健康寿命の延伸と自殺対策について個人、家庭、地域、関係機関・団体、行政が協働で取り組みを推進してきました。

このような中、町民の皆さまが健康で豊かな生活、すなわち“ウェルビーイング”(Well-being)を実現するため、当別町健康増進計画、自殺対策計画である「とうべつ健康プラン第2次」を見直し、新たに食育推進計画を一体的に策定いたしました。この計画では、健康づくりや食育の取り組みの推進、こころのケアと自殺対策等、健康に対する総合的に推進する施策を展開することで、健康寿命の延伸やウェルビーイングを高める取り組みを推進して参ります。

結びに、本計画の策定にあたりまして、多大なるご尽力をいただきました当別町健康増進計画等策定委員会の皆様をはじめ、町民アンケート調査等で貴重なご意見をいただきました町民の皆様、関係者の方々に心より感謝を申し上げます。

令和6年3月

当別町長 後藤正洋



## 目次

第1章 計画の目指す姿	1
I 計画の趣旨	1
II 計画策定の体制	3
第2章 当別町の健康に関する現況	4
I 人口の状況	4
II 平均余命と健康寿命(平均自立期間)	6
III 死亡の状況	7
IV 介護認定の状況	11
V 医療の状況	12
VI 健康診査の状況	13
VII 生活習慣の状況	19
VIII 当別町の現況から見える健康課題	26
第3章 第2次計画の評価	27
I 最終評価	27
II 分野別の評価	28
第4章 今後の計画推進の方針	58
I 基本理念	58
II 基本的な方向性	58
III 体系図	59
IV 健康寿命の延伸に向けての目標値	61
第5章 分野別の推進施策	62
I 健康的な生活習慣への改善	62
II 疾病の発症予防と重症化予防の推進	76
III 個人を取り巻く環境の質の向上	81
第6章 計画の推進	85
I 計画の推進体制	85
資料	
I 当別町健康増進計画等策定委員会条例	86
II 当別町健康増進計画等策定委員会名簿	88

# 第1章 計画の目指す姿

## I 計画の趣旨

### 1 背景

誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきており、平時から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取り組みを強化していくことが求められます。

当別町においては、国の「21世紀の国民健康づくり運動(健康日本21)」の趣旨に沿って、平成17年に「とうべつ健康プラン21」、平成21年に「とうべつ健康プラン21改訂版」、平成25年に「とうべつ健康プラン21(第2次)」、平成30年に「とうべつ健康プラン21(第2次)改訂版」を策定し、「身体活動・運動」「栄養・食生活」「こころの健康」「歯・口の健康」など健康的な生活習慣による一次予防対策と、「糖尿病・循環器疾患・がんなどの生活習慣病」の早期発見・早期治療を推進する二次予防対策を推進するとともに、健康づくりの基盤整備として「感染症等に対する対策」「保健・医療体制の確保」を基本目標として、生涯を通じ住民一人ひとりが、自らの健康を保ち心豊かに生活できるよう、行政、地域、学校、職場、関係機関・団体などが協働で健康づくりを推進してきました。

また、平成18年10月に自殺対策基本法が施行、平成28年3月に自殺対策をさらに強化するため自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、すべての都道府県及び市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられたことにより、平成31年に「とうべつ健康プラン21」の「こころの健康」の分野別計画として「当別町自殺対策計画」を策定しました。

近年、町内の食育に関する取り組みは、関係機関、団体が取り組みを進めていますが、食をめぐる環境は大きく変化してきており、様々な課題を抱えています。そこで、個人だけでなく、関係機関や団体が共通の課題認識と解決に向けた協働の取り組みや役割分担等を行う必要性があります。

以上のことから、国の「次期国民健康づくり運動プラン」(健康日本21(第3次))の策定に合わせて、「とうべつ健康プラン21(第2次)改訂版」を評価し次期計画を策定します。併せて、「当別町自殺対策計画」を評価し次期計画を策定します。また、新しく「当別町食育推進計画」を策定します。

### 2 計画の名称と位置づけ

次期計画の名称は、これまでの名称を継承し「とうべつ健康プラン21(第3次)」とします。当別町自殺対策計画は、引き続き「とうべつ健康プラン21」の「こころの健康」の分野別計画として位置づけます。また、当別町食育推進計画も「とうべつ健康プラン21」の「栄養・食生活」の分野別計画として策定します。

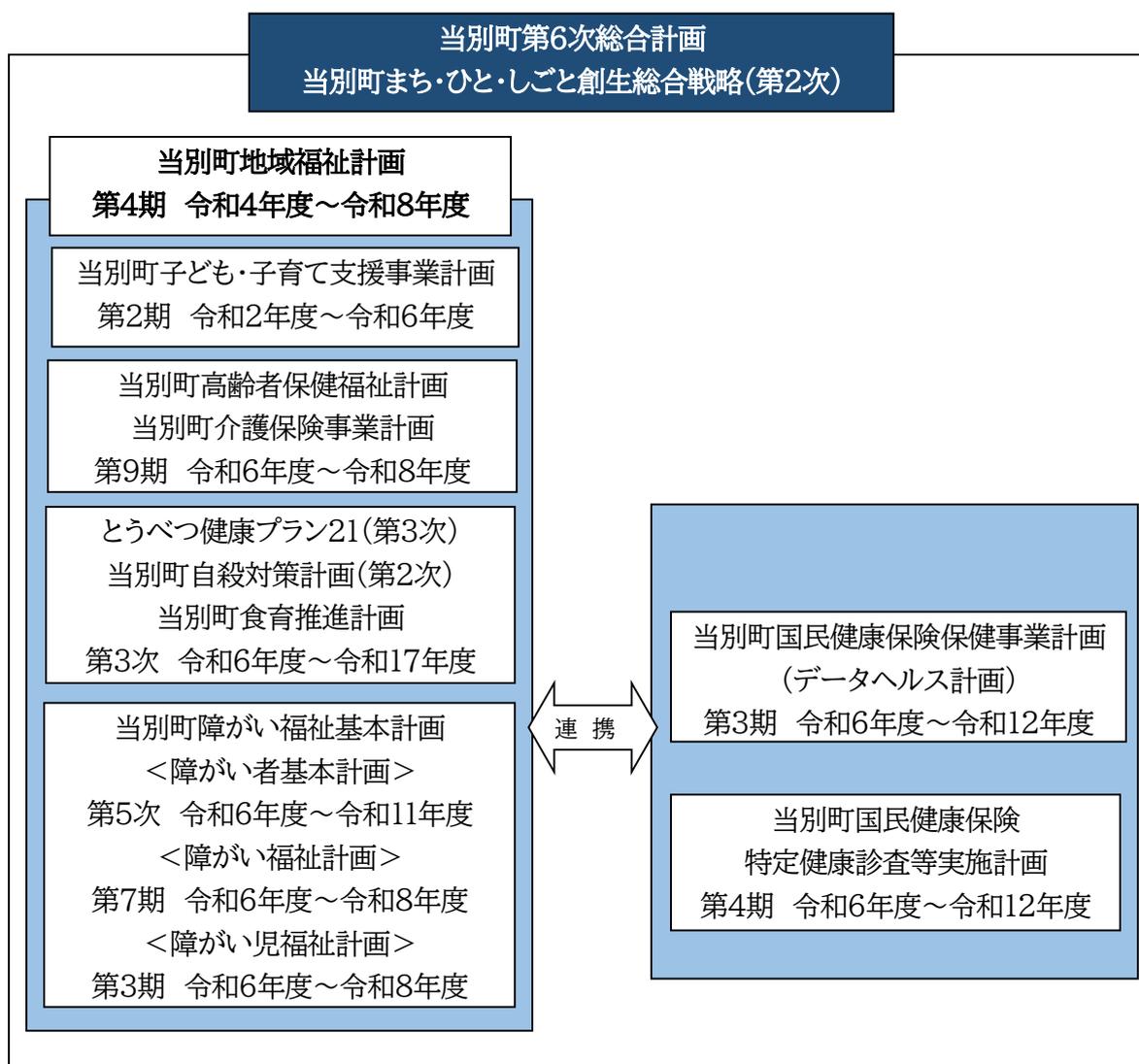
### 3 法令の根拠

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、自殺対策基本法第13条に基づく市町村自殺対策計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として位置づけます。

#### 4 他計画との関連

本計画は、「当別町第6次総合計画」及び「当別町まち・ひと・しごと総合戦略(2期)」に基づく、当別町の保健福祉施策の総合的な計画である「当別町地域福祉計画」の部門別計画に位置づけられます。それら上位計画の理念を念頭に置き、同時に「当別町高齢者保健福祉計画・当別町介護保険事業計画」や「当別町子ども・子育て支援事業計画」、「当別町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」等の各種個別計画との調和を図ります。

併せて、国の「健康日本21(第3次)」で示される方針や「すこやか北海道21」、令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」、また、令和3年3月に国が策定した「第4次食育推進基本計画」との調和を図ります。



#### 5 計画の期間

計画の期間は令和6年度から令和17年度までを目途とし、令和11年度を目途に中間評価を行います。

## II 計画策定の体制

### 1 当別町健康増進計画等策定委員会の開催

本計画の策定にあたり、学識経験者、一般公募、健康増進等に関する町民組織等の代表者により構成策定委員会を設置し、計画の検討を行いました。

日程	策定委員会実施スケジュール
令和5年6月6日	第1回 委嘱状の交付、委員長及び副委員長の選出 計画の趣旨、他計画との関連、計画期間、策定の体制について
令和5年12月20日	第2回 アンケート結果とデータ分析結果、評価について
令和6年2月29日	第3回 ヒアリング結果 計画素案について
令和6年3月28日	第4回 パブリックコメント結果について、計画最終案について

### 2 計画策定に向けたアンケート調査の実施

計画策定にあたり、町民の健康増進等の実態と健康課題を抽出するため、アンケート調査を実施しました。

- 1) 実施方法：①住民基本台帳から無作為抽出し、調査票を郵送により配布する。  
②町内児童生徒の保護者を対象に、調査票を配布する。
- 2) 実施期間：①令和5年8月25日～令和5年9月15日  
②令和5年9月26日～令和5年10月27日
- 3) 配布数：①20歳以上の町民 1,500人(無作為抽出)  
②児童生徒の保護者 782人

### 3 関係団体等ヒアリング(対面・書面)

町民の健康増進等の実態や課題等について把握し必要な取り組みや施策について明確にすることを目的として、各関係機関や団体へヒアリングを実施しました。

- 1) 実施期間：令和5年11月～令和6年2月
- 2) 実施機関：13機関

### 4 パブリックコメント(意見公募)の実施

- 1) 実施期間：令和6年3月1日～令和6年3月21日
- 2) 実施方法：町内5公共施設を計画(素案)閲覧場所に指定するとともに、当別町ホームページからも閲覧できるようにし、文書、FAX、電子メールのいずれかで意見を公募しました。

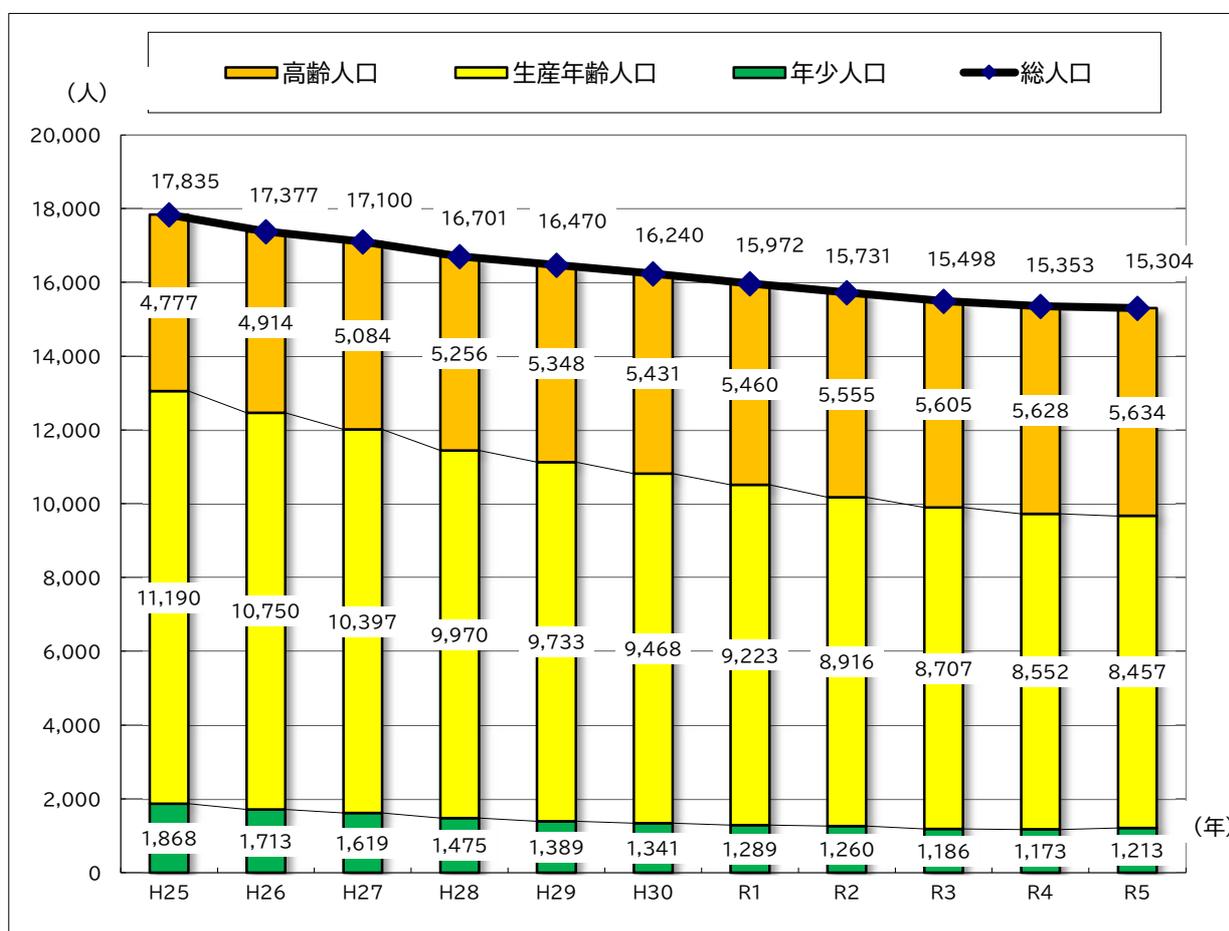
## 第 2 章 当別町の健康に関する現況

### I 人口の状況

当別町の人口は平成 25 年から減少が続いており、令和 5 年の人口は 15,304 人で、平成 25 年から令和 5 年の間で 2,531 人の減少となっています。

年齢別にみると、生産年齢人口(15～64 歳)は年々減少していますが、高齢人口(65 歳以上)は年々増加しています。年少人口(0～14 歳)は、昨今の人口減少対策により子育て世帯の転入者が増加し、令和 5 年は 1,213 人で前年より 40 人増加しています。

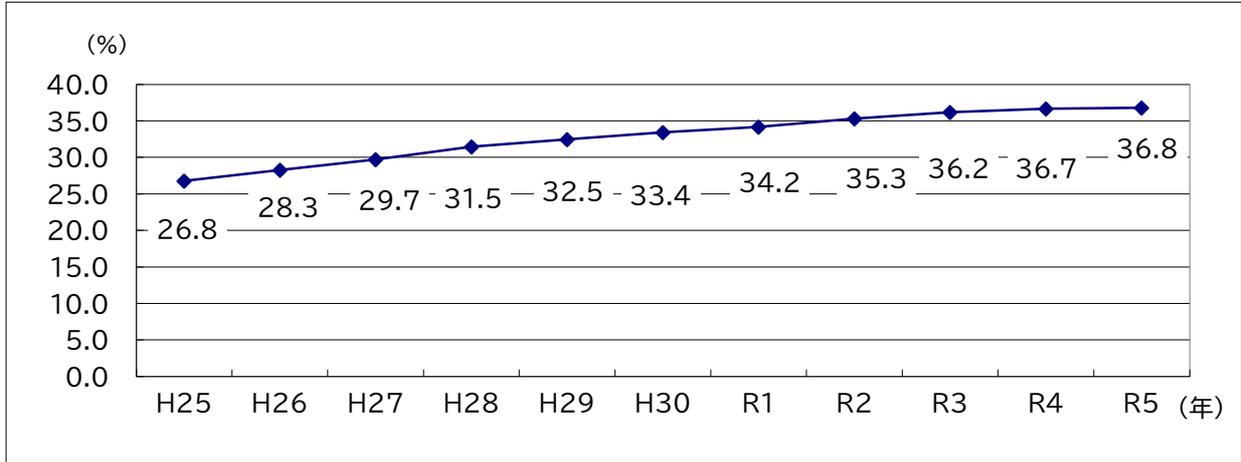
図表1 当別町の人口の推移



資料:住民基本台帳 各年 4 月 1 日現在

65歳以上の高齢の割合は26.8%から36.8%へ10.0ポイント増加し、超高齢社会となっています。  
 令和3年の全国の高齢化率は28.5%、全道は32.3%であり、当別町の高齢化率は全国や全道と比べて高い状況です。

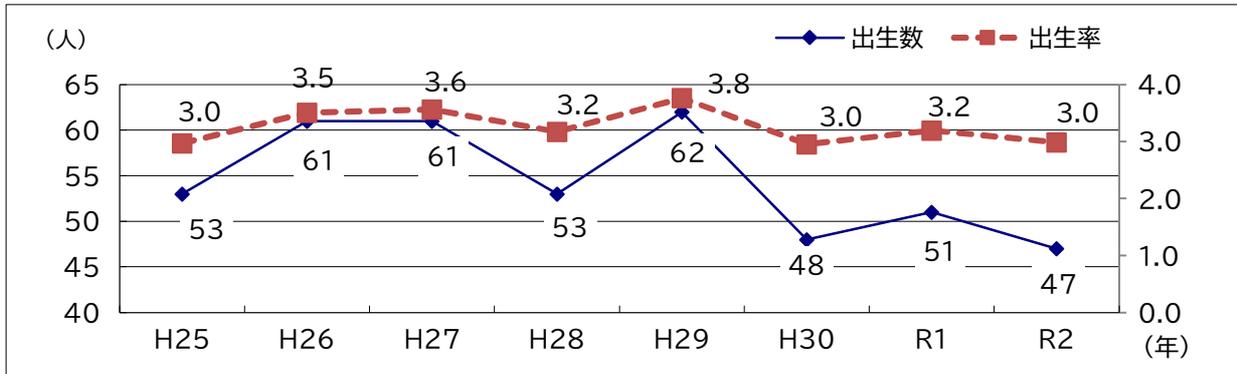
図表2 当別町の高齢化率の推移(年次)



資料: 当別町住民基本台帳 各年4月1日現在

出生数は増減を繰り返しながら低下しています。出生率は横ばいです。令和2年の出生数は47人、出生率は3.0となっています。

図表3 当別町の出生数と出生率(人口千対)の推移(年次)



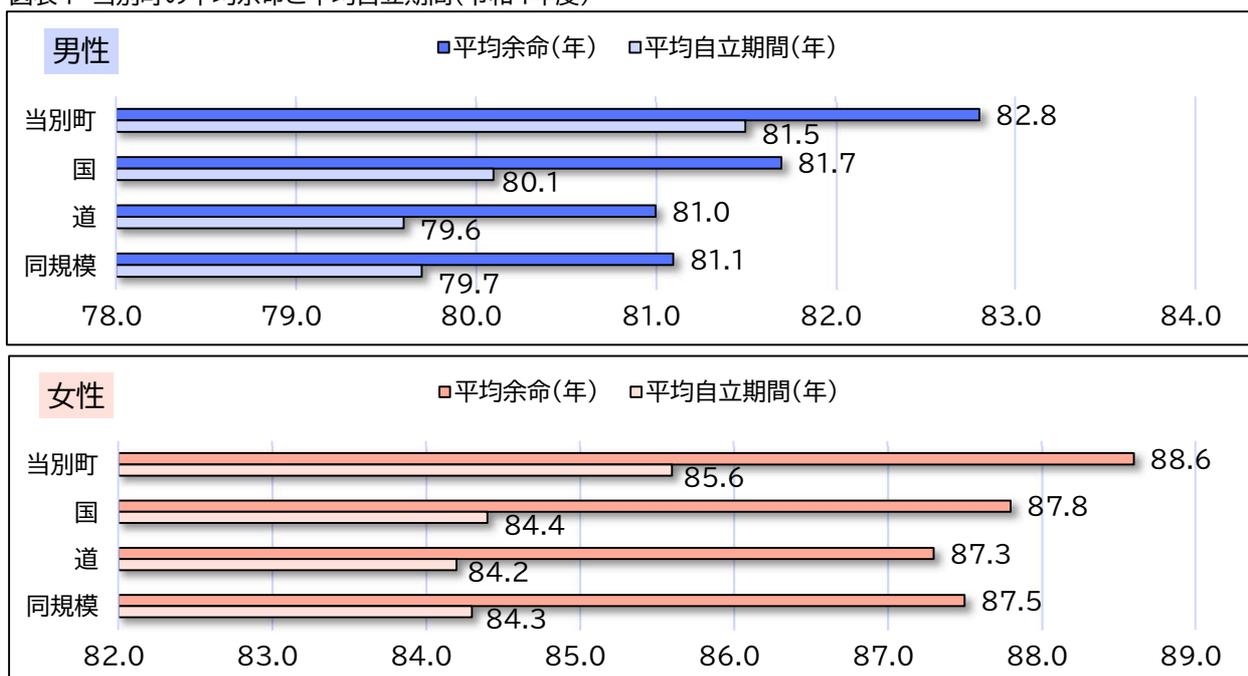
資料: 出生数～厚生労働省 人口動態調査 出生率～厚生労働省人口動態調査をもとに町が算出

## II 平均余命と健康寿命(平均自立期間)

当別町の平均余命は、令和4年度で男性は82.8年、女性は88.6年で、全国・全道と比べると、長い状況です。また、当別町の健康寿命(平均自立期間)は、令和4年度で男性は81.5年、女性は85.6年で、全国・全道と比べると長い状況です。(図表4)

介護等で日常生活に制限のある期間(平均余命と健康寿命(平均自立期間)の差)は、男性は1.3年で、平成30年度以降縮小しています。女性は3.0年で拡大しています。単に長生きをするということではなく、健康寿命(平均自立期間)をいかに伸ばすかが重要です。(図表5)

図表4 当別町の平均余命と平均自立期間(令和4年度)



資料:KDB 帳票 令和4年度累計

図表5 当別町の平均余命と平均自立期間の経年変化

	男性			女性		
	平均余命(年)	健康寿命(年) (平均自立期間)	差(年)	平均余命(年)	健康寿命(年) (平均自立期間)	差(年)
平成30年度	82.9	81.5	1.4	85.7	82.8	2.9
令和1年度	82.9	81.4	1.5	85.1	82.2	2.9
令和2年度	83.2	81.8	1.4	86.3	83.3	3.0
令和3年度	82.6	81.3	1.3	87.5	84.5	3.0
令和4年度	82.8	81.5	1.3	88.6	85.6	3.0

資料:KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

※平均余命:ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、上表では0歳での平均余命を示している。

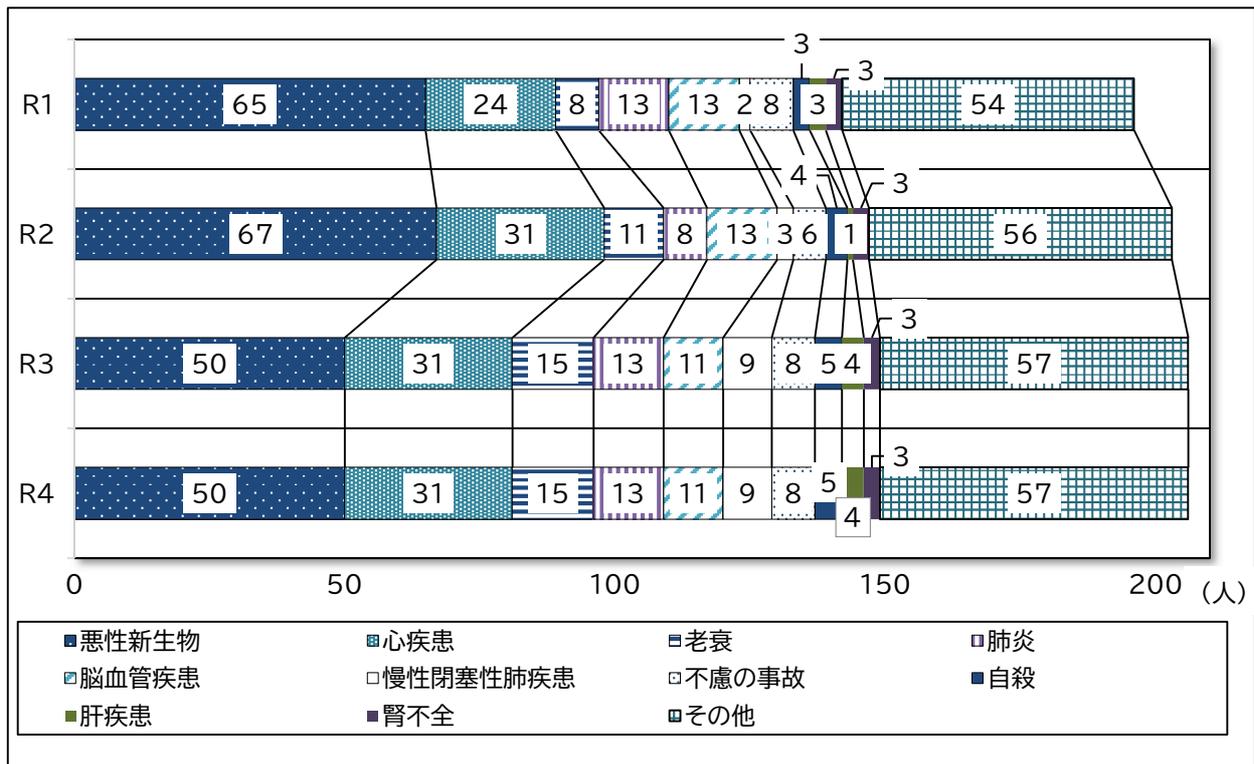
※平均自立期間:0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間

### Ⅲ 死亡の状況

#### 1 死因別死亡の状況

令和4年の死因別死亡数は、1位は悪性新生物(がん)、2位は心疾患、3位は老衰、4位は肺炎、5位は脳血管疾患となっています。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病による死亡が半数以上を占めています。自殺による死亡は令和4年で5人となっています。

図表6 当別町の死因別死亡の状況(年次)

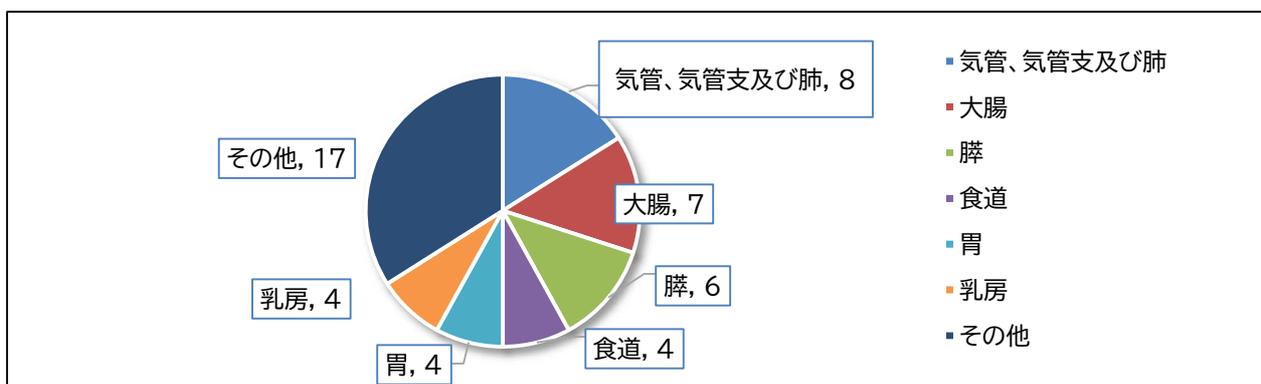


資料:厚生労働省 人口動態調査 人口動態統計(令和元年~令和4年)

#### 2 悪性新生物(がん)による死亡の部位別内訳

死因別死亡数の1位である悪性新生物(がん)による死亡の部位別内訳は、1位は気管支及び肺、2位は大腸、3位はすい臓、4位は食道、胃、乳房の順となっています。

図表7 悪性新生物(がん)による死亡の部位別内訳



資料:令和3年厚生労働省 人口動態調査人口動態統計確定数 保管統計表 都道府県編

### 3 標準化死亡比(SMR)

標準化死亡比(SMR)とは、全国の平均を100として、標準化死亡比が100以上の場合は、全国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

当別町の平成25年から令和4年までの標準化死亡比(SMR)が最も高い死因は、男性は「肺がん」(120.4)となっています。女性は「自殺」(167.9)で有意に高く、続いて子宮がん(138.1)と肺がん(126.3)は100を超えている状況です。保健事業により予防可能な疾患である「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「腎不全」に焦点をあててSMRをみると、男性はどれも100以下となっています。女性は「虚血性心疾患」が100以下、「脳血管疾患」「腎不全」はどちらも100.8でした。

図表8 当別町の標準化死亡比

男性	死因	死亡者数(人)	標準化死亡比(SMR)		男性	死因	死亡者数(人)	標準化死亡比(SMR)	
			当別町	北海道				当別町	北海道
1位	肺がん	103	120.4	119.0 **	9位	肝臓がん	30	105.4	100.1
2位	肺炎	71	77.2 *-	99.9	10位	腎不全	20	90.7	127.2 **
3位	脳血管疾患	68	78.8 *-	96.1 **-	11位	胆嚢がん	17	113.1	116.4 **
4位	虚血性心疾患	45	67.5 **-	80.7 **-	12位	食道がん	16	105.8	106.5 **
5位	胃がん	39	82.5	98.6	13位	自殺	16	76.7	103.5 **
6位	大腸がん	37	84.3	108.2 **	14位	交通事故	5	103.0	95.6
7位	膵臓がん	34	119.4	120.8 **	参考	悪性新生物	369	103.7	110.1 **
8位	交通事故以外の不慮の事故	34	108.2	92.7 **-	参考	心疾患	115	71.7 **-	96.7 **-

女性	死因	死亡者数(人)	標準化死亡比(SMR)		女性	死因	死亡者数(人)	標準化死亡比(SMR)	
			当別町	北海道				当別町	北海道
1位	脳血管疾患	90	100.8	92.1 **-	10位	乳がん	17	76.8	110.3 **
2位	肺炎	58	81.7	95.6 **-	11位	交通事故以外の不慮の事故	17	70.7	89.6 **-
3位	肺がん	43	126.3	127.5 **	12位	自殺	16	167.9 *	102.5
4位	大腸がん	41	111.3	112.4 **	13位	肝臓がん	15	104.4	96.2 *-
5位	虚血性心疾患	38	81.7	82.4 **-	14位	子宮がん	14	138.1	103.9 *
6位	胃がん	22	91.5	98.8	15位	食道がん	4	127.7	116.8 **
7位	膵臓がん	21	77.7	125.4 **	16位	交通事故	2	88.8	94.0
8位	腎不全	21	100.8	129.2 **	参考	悪性新生物	242	100.3	111.9 **
9位	胆嚢がん	17	122.6	111.1 **	参考	心疾患	135	78.2 **-	99.3

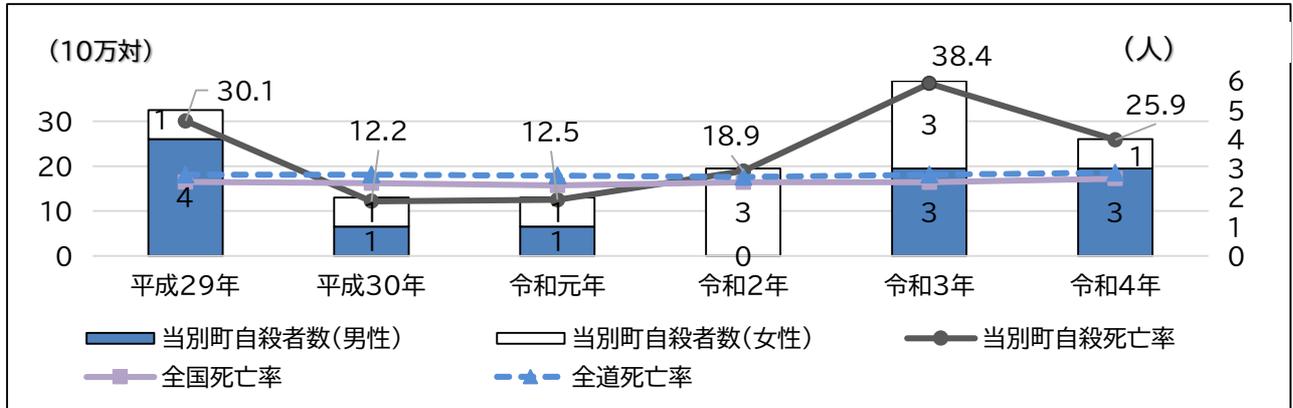
資料 公益財団法人北海道健康づくり財団統計データ(平成25年から令和4年)

表中\*は有意水準5%、\*\*は1%でSMRが優位に高いことを表します。つまり死亡することが全国と比べて優位に多いことを表します。\*-は有意水準5%、\*\*-は1%でSMRが優位に低いことを表します。つまり死亡することが全国と比べて優位に少ないことを表します。

## 4 自殺による死亡の状況

当別町の平成29年から令和4年までの自殺者数は、年間2人から6人で推移しています。死亡率は令和2年から全国や全道の値を上回っています。

図表9 自殺者数と自殺死亡率(人口10万対)の推移(男女)

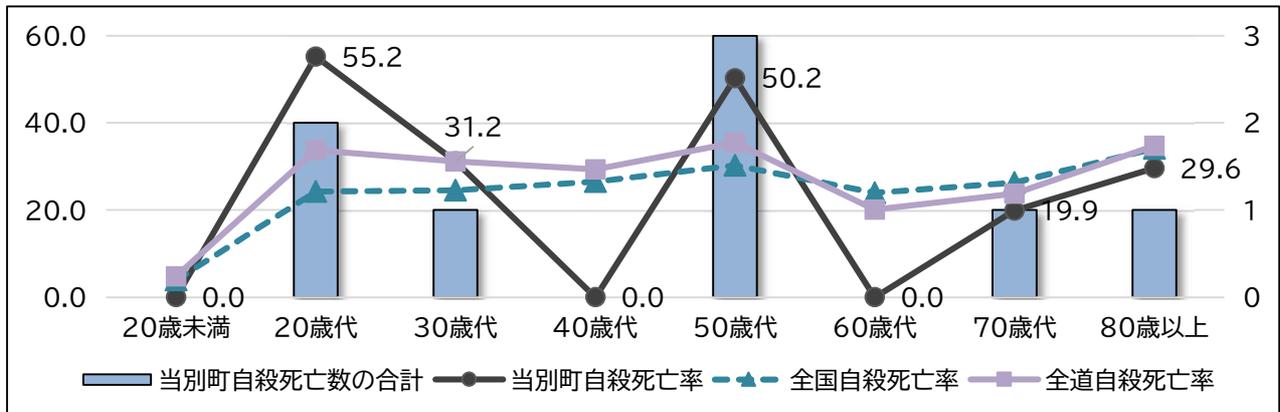


資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

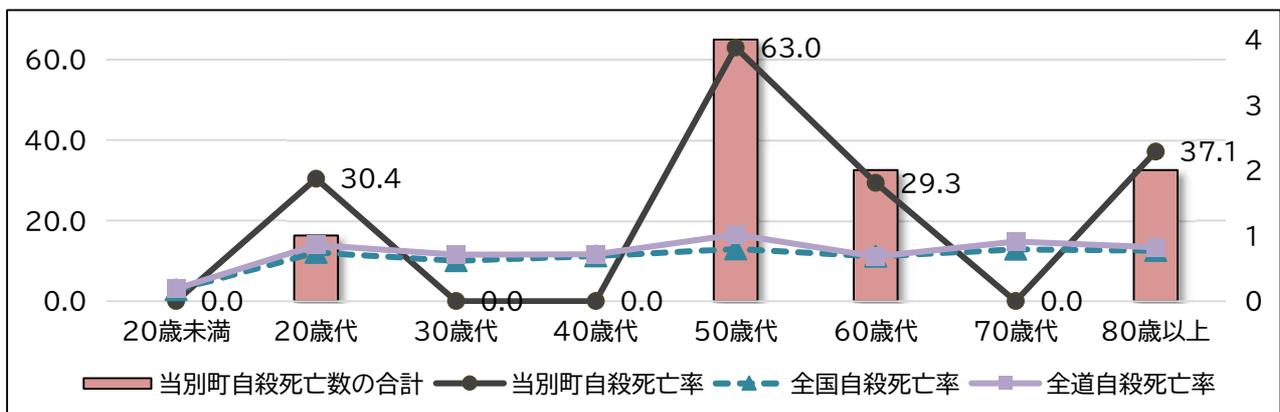
平成30年から令和4年の5年間の状況を性別ごとに見てみると、男性は20歳代と50歳代で死亡数と死亡率が高くなっており、20歳代は2人で死亡率が55.2、50歳代は3人で死亡率が50.2となっています。(図表10)

女性は50歳代の死亡数と死亡率が高く、50歳代は4人で死亡率が63.0となっています。(図表11)

図表10 自殺者数と自殺死亡率の推移(男性)



図表11 自殺者数と自殺死亡率の推移(女性)



資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

当別町の主な自殺者の特徴として、自殺者の有職者・無職者の状況は平成30年から令和4年の5年間に自殺で亡くなった17人のうち、3人(17.6%)が有職者、14人(82.4%)が無職者でした。

自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」の分析では、平成30年から令和4年までの5年間に於いて、自殺者数の多い上位5区分が地域の主な自殺の特徴として抽出されます。その属性情報から、当別町で推奨される重点施策として「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「子ども・若者」に対する取り組みがあげられました。(図表12)

図表12 当別町の主な自殺者の特徴(2018～2022年合計)[公表可能] <特別集計(自殺日・住居地)>

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性 40～59歳無職同居	3	17.6%	65.3	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
2位:男性 20～39歳無職独居	2	11.8%	162.8	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺/②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
3位:女性 60歳以上無職独居	2	11.8%	67.3	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職同居	2	11.8%	29.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位:男性 40～59歳有職同居	2	11.8%	24.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺

資料:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計

\*区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

\*自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計しています。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」とは、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものです。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意ください。

## IV 介護認定の状況

### 1 要介護認定率の状況

当別町の介護保険第1号被保険者(65歳以上)における要介護認定率は、令和4年度は18.1%で、全国、全道の割合よりも低い状況です。

図表13 介護認定率の経年変化

1号保険者	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
当別町	19.1%	18.8%	18.6%	17.9%	18.1%
国	18.0%	18.2%	18.4%	18.6%	18.7%
道	20.1%	20.6%	20.5%	20.7%	20.8%

資料 (1)住民基本台帳 平成31年から令和5年 各年1月1日集計

(2)KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

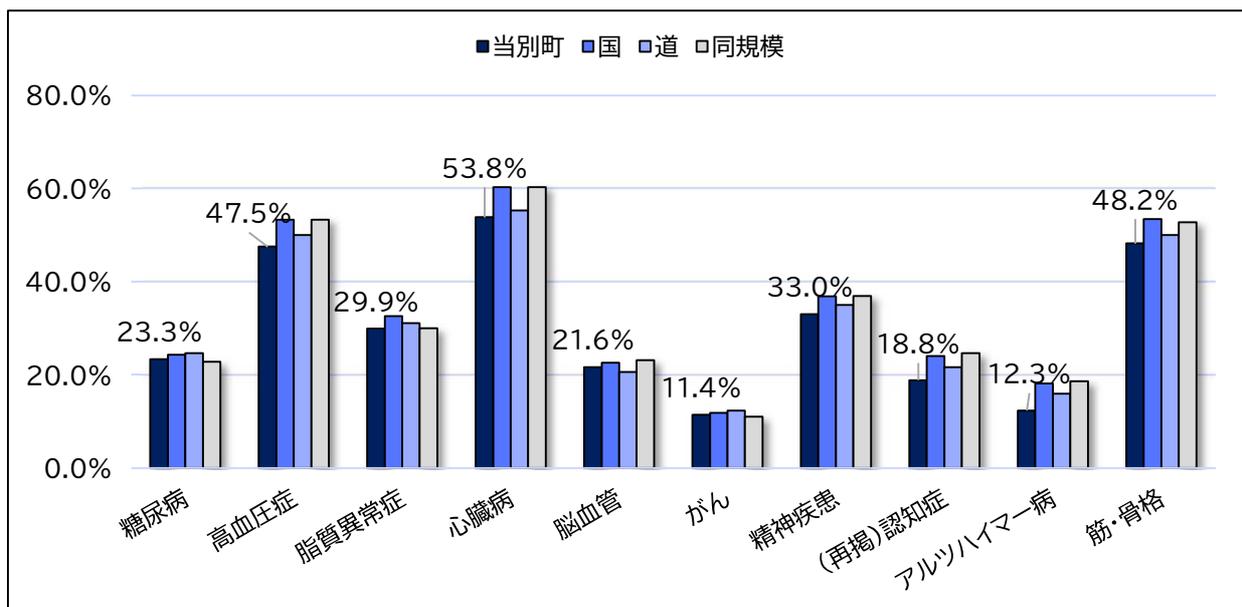
(3)KDB 帳票 S24\_001-要介護(支援)者認定状況 平成30年度から令和4年度 累計

### 2 要介護・要支援認定者の有病状況

要介護または要支援の認定を受けた人のうち、特に予防すべき重篤な疾患の有病状況は「心臓病」は53.8%、「脳血管疾患」は21.6%となっています。

また、重篤な疾患に発展する可能性のある基礎疾患の有病状況をみると、「糖尿病」は23.3%、「高血圧症」は47.5%、「脂質異常症」は29.9%となっており、要介護者・要支援認定者の多くが予防可能な生活習慣病に関する疾患を有しています。

図表14 要介護・要支援認定者の有病率の比較



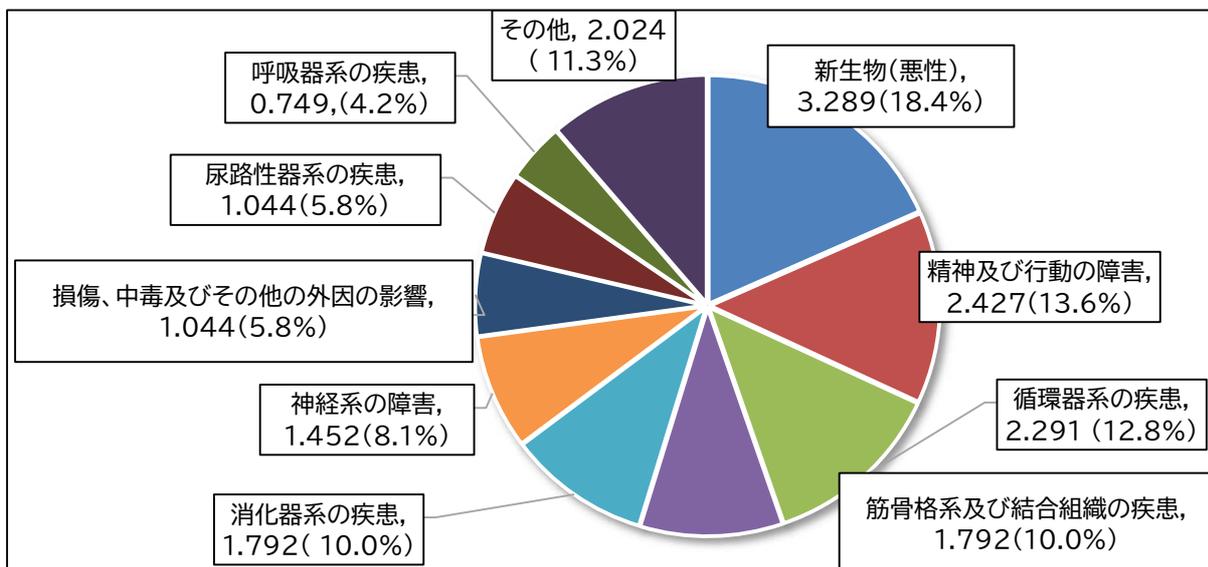
資料:KDB 帳票 令和4年度累計

## V 医療の状況

### 1 入院の疾病別状況

当別町国民健康保険加入者の入院の疾病別状況は、1位が悪性新生物、2位が精神及び行動の障害、3位が循環器系の疾患となっています。

図表15 当別町国民健康保険加入者の疾病状況(入院)

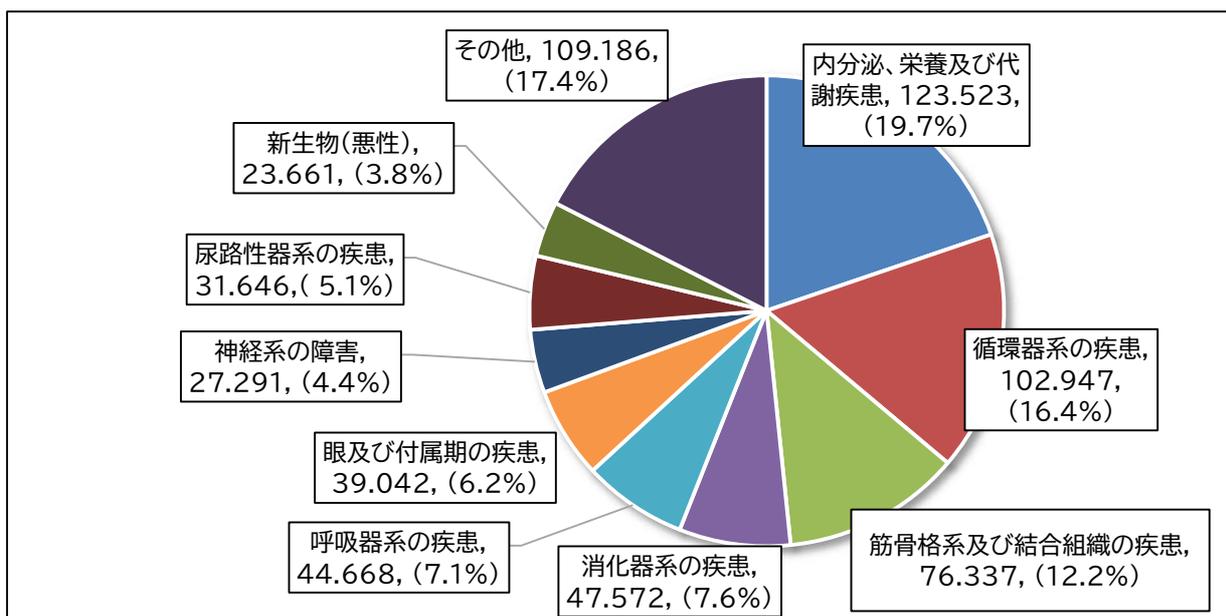


資料 令和4年度疾病別医療費分析 国民健康保険被保険者 1000 人あたりの診療件数

### 2 外来の疾病別状況

当別町国民健康保険加入者の外来の疾病別状況は、1位が内分泌、栄養及び代謝疾患、2位が循環器系の疾患、3位が筋骨格系及び結合組織の疾患となっています。

図表16 当別町国民健康保険加入者の疾病状況(外来)



資料 令和4年度疾病別医療費分析 国民健康保険被保険者 1000 人あたりの診療件数

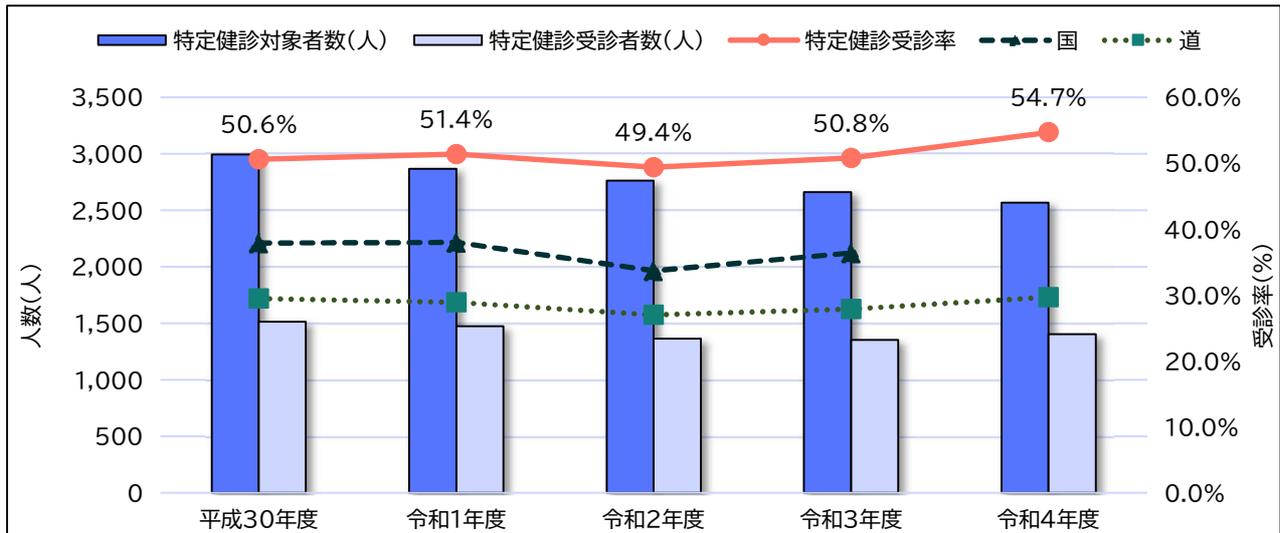
## VI 健康診査の状況

### 1 特定健康診査の状況(当別町国民健康保険加入者)

#### 1) 特定健康診査受診率について

当別町の特定健康診査受診率は、全国や全道の割合と比べると高い状況にあります。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、集団健診の延期や中止等があり、受診率は50%を下回りましたが、その後回復し、令和4年度は54.7%となっています。

図表17 当別町国民健康保険加入者の特定健康診査の状況

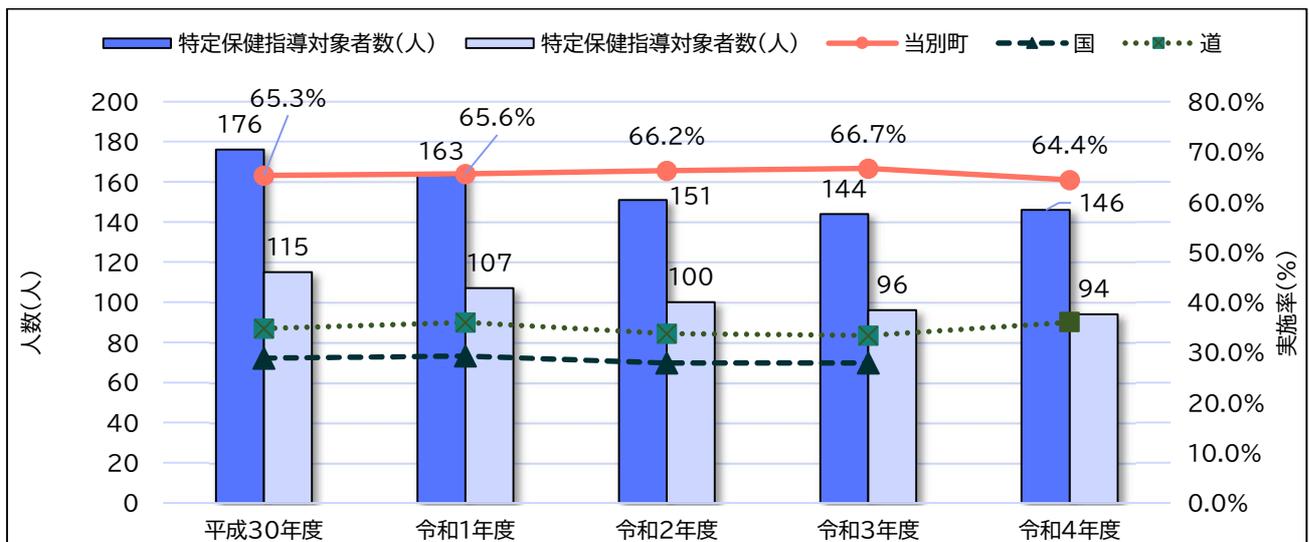


資料:特定健診等データ管理システム 法定報告値(平成29年度～令和4年度)

#### 2) 特定保健指導実施率について

当別町の特定保健指導実施率は、全国や全道の割合と比べると高い状況にあります。平成27年度から60%を上回り、令和4年度は64.4%となっています。

図表18 当別町国民健康保険加入者の特定保健指導の状況



資料:特定健診等データ管理システム 法定報告値(平成29年度～令和4年度)

### 3)メタボリックシンドロームの状況について

メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳血管疾患などになりやすい病態を指します。

当別町の令和4年度特定健診受診者におけるメタボ該当者は287人です。特定健診受診者における割合は20.4%で、全国の割合より高くなっています。男女別にみると、男性では29.2%、女性では12.9%がメタボ該当者となっています。

メタボ予備群該当者は151人で特定健診受診者における該当者割合は10.7%となっており、該当者割合は全国や全道より低くなっています。男女別にみると、男性では16.0%、女性では6.2%がメタボ予備群該当者となっています。

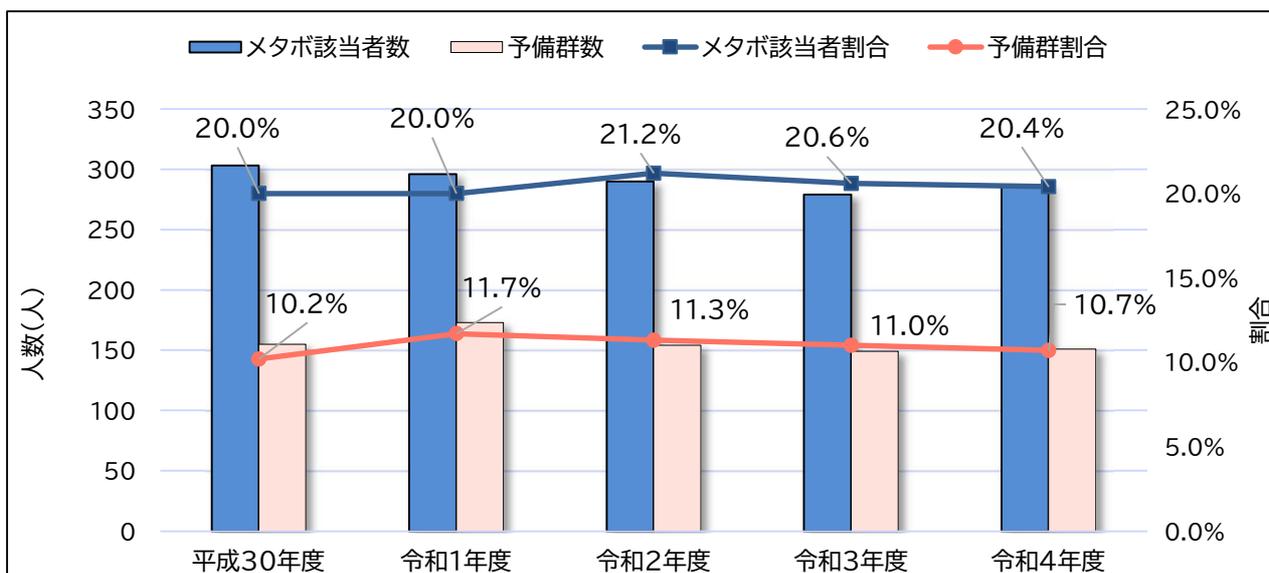
図表 19 令和4年度 特定健診受診者におけるメタボ該当者数・メタボ予備群該当者数

	当別町		国	道
	対象者(人)	割合	割合	割合
メタボ該当者	287	20.4%	20.6%	20.3%
男性	190	29.2%	32.9%	33.0%
女性	97	12.9%	11.3%	11.1%
メタボ予備群該当者	151	10.7%	11.1%	11.0%
男性	104	16.0%	17.8%	18.0%
女性	47	6.2%	6.0%	5.9%

資料:KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

平成30年度から令和4年度までの特定健康診査受診者における、メタボ該当者・予備群該当者の割合の推移をみると、メタボ該当者の割合、予備群該当者の割合とも横ばいとなっています。

図表 20 メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数の推移



	平成 30 年度		令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	対象者(人)	割合	対象者(人)	割合	対象者(人)	割合	対象者(人)	割合	対象者(人)	割合
メタボ該当者	303	20.0%	296	20.0%	290	21.2%	279	20.6%	287	20.4%
メタボ予備群該当者	155	10.2%	173	11.7%	154	11.3%	149	11.0%	151	10.7%

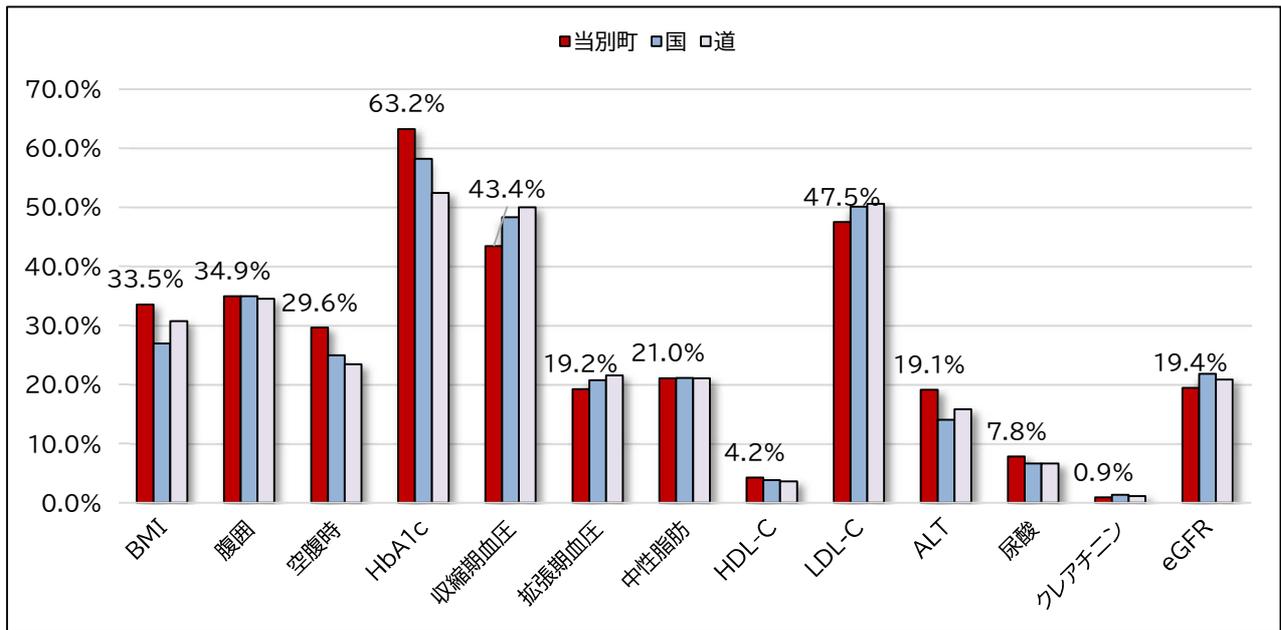
資料 KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成 30 年度から令和 4 年度 累計

#### 4)特定健康診査の有所見者の状況

有所見とは健診結果における医師の診断が「要精密検査」または「要治療等」の者を指し、その状況に応じて保健師や管理栄養士による保健指導や受診勧奨といった介入がなされています。

当別町の令和 4 年度特定健診受診者における有所見者の割合は、全国や全道の割合と比較して「BMI」(肥満度)、「空腹時血糖」、「HbA1c」(血糖の状態を見る検査の一つ)、「HDL-C」(いわゆる、善玉コレステロール)、「ALT」(肝機能の検査の一つ)、「尿酸」の有所見率が高くなっています。

図表 21 令和 4 年度 特定健診受診者における有所見者の割合



	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	クレアチニン	eGFR
当別町	33.5%	34.9%	29.6%	63.2%	43.4%	19.2%	21.0%	4.2%	47.5%	19.1%	7.8%	0.9%	19.4%
国	26.9%	34.9%	24.9%	58.2%	48.3%	20.7%	21.1%	3.8%	50.1%	14.0%	6.6%	1.3%	21.8%
道	30.7%	34.5%	23.4%	52.4%	50.0%	21.5%	21.0%	3.6%	50.6%	15.8%	6.6%	1.1%	20.8%

資料 KDB 帳票 S21\_024-厚生労働省様式(様式 5-2) 令和 4 年度 年次

参考:検査項目ごとの有所見定義

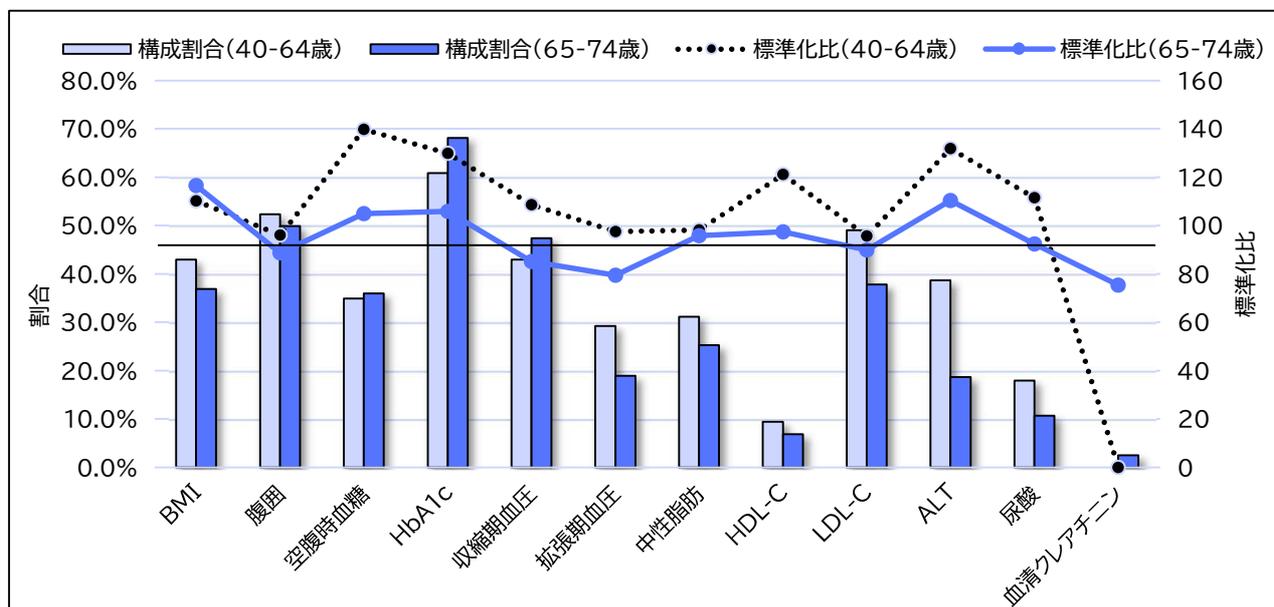
BMI	25kg/m <sup>2</sup> 以上	中性脂肪	150mg/dL 以上
腹囲	男性:85 cm以上、女性:90 cm以上 (内臓脂肪面積の場合:100 cm <sup>2</sup> 以上)	HDL-C	40mg/dL 未満
		LDL-C	120mg/dL 以上
空腹時血糖	100mg/dL 以上	ALT	31U/L 以上
HbA1c	5.6%以上	尿酸	7.0mg/dL 超過
収縮期血圧	130mmHg 以上	血清クレアチニン	1.3mg/dL 以上
拡張期血圧	85mmHg 以上	eGFR	60ml/分/1.73 m <sup>2</sup> 未満

資料 各帳票等の項目にかかる集計要件

### 5)有所見者の性別年代別割合の状況と標準化比

年代別の有所見者の割合について、年齢調整を行い、全国を100とした標準化比で比較すると、男性では「BMI」「空腹時血糖」「HbA1c」「ALT」の標準化比がいずれの年代においても100を超えています(図表22)。女性では「BMI」「腹囲」「空腹時血糖」「HbA1c」「ALT」「尿酸」の標準化比がいずれの年代においても100を超えています(図表23)。

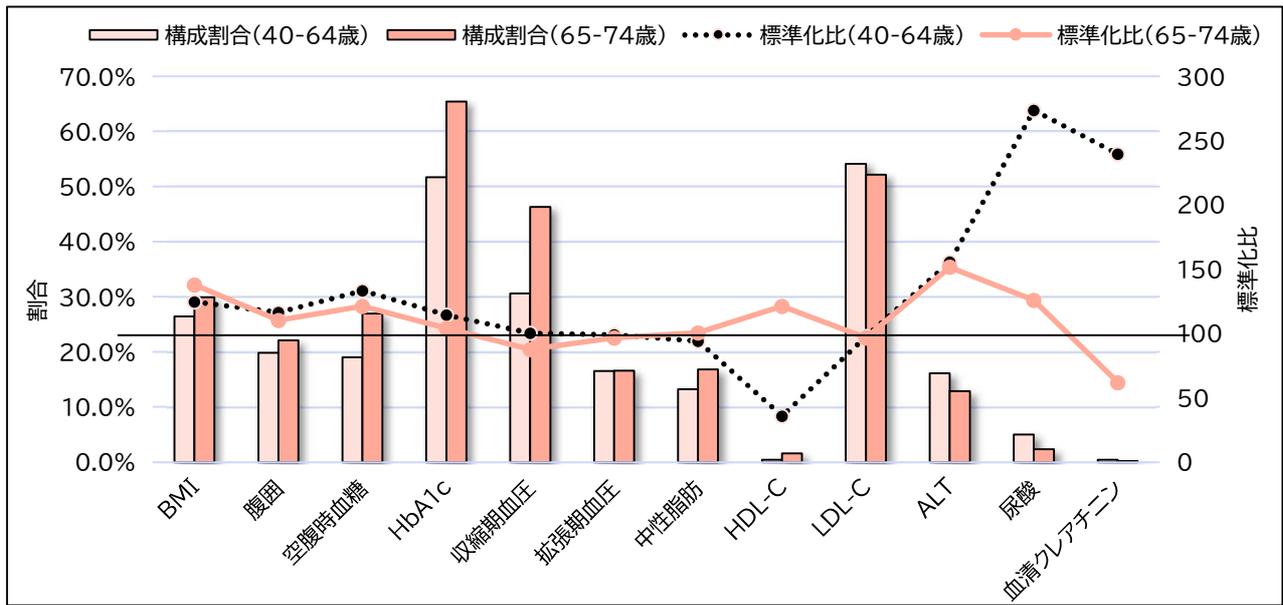
図表22 特定健診受診者における年代別有所見者の割合・標準化比\_男性



		BMI	腹囲	空腹時 血糖	HbA1c	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性脂 肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレ アチニン
40-64 歳	構成割合	42.9%	52.4%	34.9%	60.8%	42.9%	29.2%	31.1%	9.4%	49.1%	38.7%	17.9%	0.0%
	標準化比	110.2	96.1	139.8	129.8	108.5	97.6	98.2	121.1	95.7	131.8	111.5	0.0
65-74 歳	構成割合	36.9%	49.9%	36.0%	68.1%	47.4%	18.9%	25.3%	6.8%	37.8%	18.7%	10.7%	2.5%
	標準化比	116.5	88.7	104.9	105.9	85.1	79.4	95.8	97.4	89.9	110.3	92.4	75.4

資料 KDB 帳票 S21\_024-厚生労働省様式(様式5-2) 令和4年度 年次

図表 23 特定健診受診者における年代別有所見者の割合・標準化比\_女性



		BMI	腹囲	空腹時 血糖	HbA1c	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性 脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレ アチニン
40-64 歳	構成割合	26.4%	19.8%	19.0%	51.7%	30.6%	16.5%	13.2%	0.4%	54.1%	16.1%	5.0%	0.4%
	標準化比	124.7	116.4	133.2	114.5	100.4	99.1	94.2	35.9	97.8	155.8	273.7	239.6
65-74 歳	構成割合	29.9%	22.1%	27.0%	65.4%	46.3%	16.6%	16.8%	1.6%	52.1%	12.9%	2.3%	0.2%
	標準化比	137.8	110.3	121.2	104.1	87.7	96.5	100.7	121.2	96.5	151.6	125.9	61.9

資料 KDB 帳票 S21\_024-厚生労働省様式(様式 5-2) 令和 4 年度 年次

## 2 がん検診の受診状況

当別町のがん検診の受診数と受診率について、胃がん検診については、厚生労働省の「がん検診実施のための指針」に合わせて、令和 2 年度に内視鏡検査の導入と、対象者・受診間隔の変更をしたため(対象者:40 歳以上の者から 50 歳以上の者、受診間隔:1 年に 1 回から 2 年に 1 回)、受診数と受診率については大きな変動が見られません(図表 24、図表 25)。

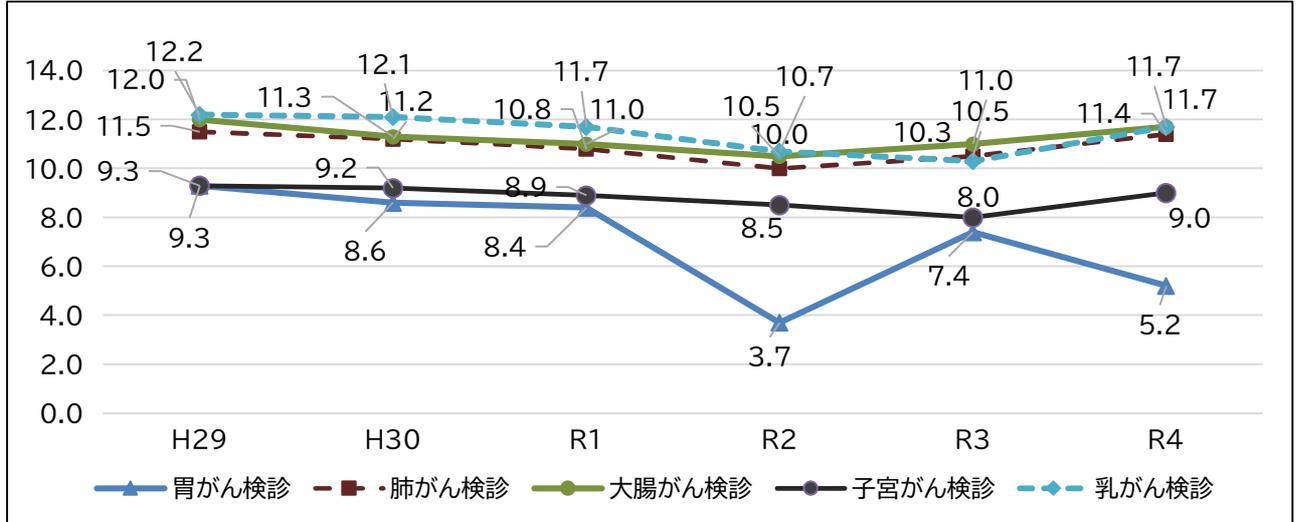
肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの受診率については、新型コロナウイルス感染症感染拡大の後、回復傾向となっています(図表 25)。

図表 24 当別町の各がん検診受診数の推移

	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
平成 29 年度	1,063	1,322	1,380	354	379
平成 30 年度	978	1,269	1,286	315	349
令和元年度	943	1,214	1,233	328	343
令和 2 年度	336	1,085	1,135	231	247
令和 3 年度	690	1,164	1,216	332	355
令和 4 年度	492	1,254	1,295	296	322

図表 25 当別町の各がん検診の受診率の推移

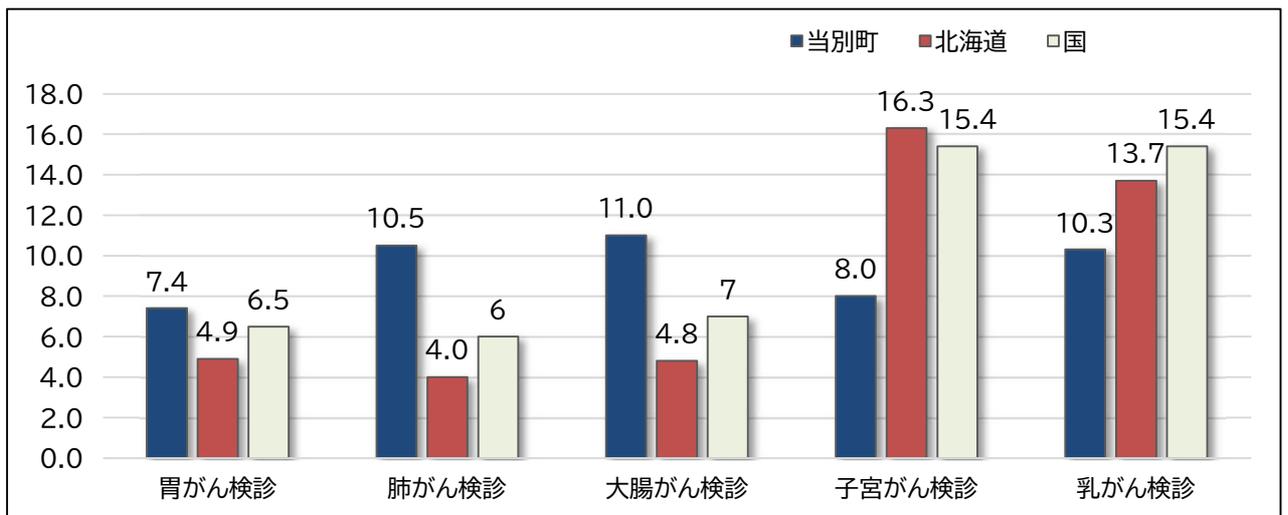
	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
平成29年度	9.3	11.5	12.0	9.3	12.2
平成30年度	8.6	11.2	11.3	9.2	12.1
令和元年度	8.4	10.8	11.0	8.9	11.7
令和2年度	3.7	10.0	10.5	8.5	10.7
令和3年度	7.4	10.5	11.0	8.0	10.3
令和4年度	5.2	11.4	11.7	9.0	11.7



資料:当別町保健事業実績

令和3年度の当別町のがん検診受診率について全国や全道の割合と比較すると、胃・肺・大腸がん検診については、当別町を受診率が高い状況ですが、子宮がん検診、乳がん検診の受診率は低い状況にあります。

図表 26 がん検診受診率の比較(令和3年度)



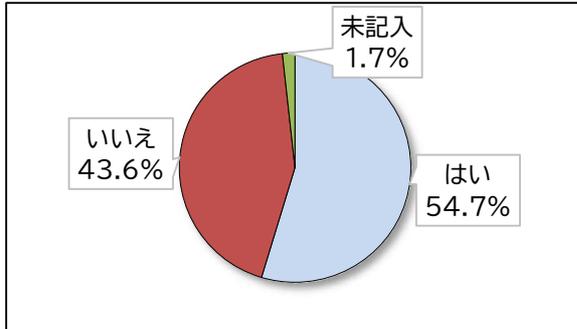
資料 厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告

## VII 生活習慣の状況

### 1 身体活動・運動

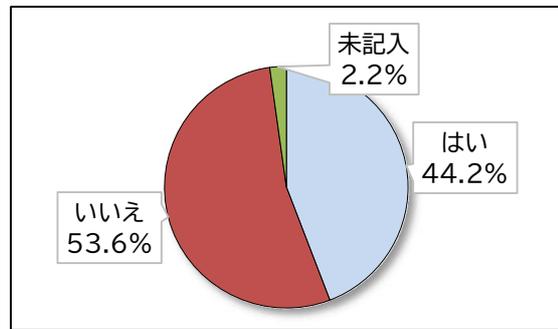
健康づくりに関するアンケート結果からみると、運動習慣のある人の割合は男性で54.7%、女性で44.2%となっていました。平成24年度に実施したアンケート結果では男性67.6%、女性57.7%となっており、運動習慣のある者の割合は低くなっています。

図表 27 運動習慣の有無(男性)



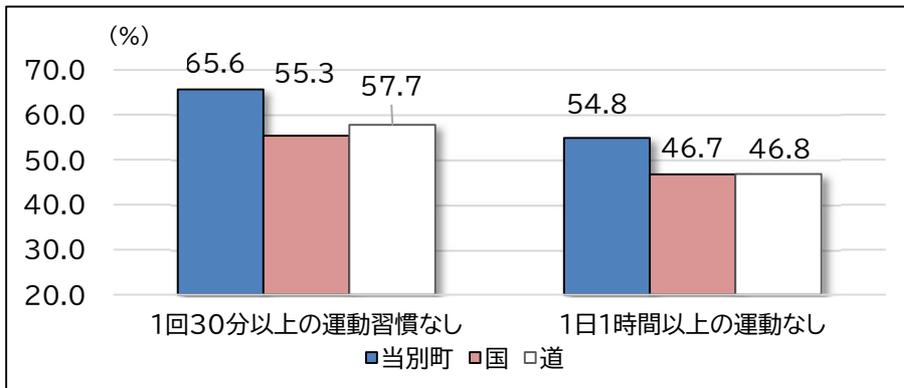
資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

図表 28 運動習慣の有無(女性)



特定健康診査の質問票では、当別町は全国、全道の割合と比較して運動習慣のない者の割合が高い状況です。運動習慣がある者はない者に比べ生活習慣病の発症や死亡のリスクが低いということが確認されていることから、引き続き運動習慣者の増加を目指していく必要があります。

図表 29 運動習慣のない者の割合の比較(令和4年度)



資料 KDB 帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

疾病予防のために目標とする1日の平均歩数は、成人で8,000歩以上、65歳以上の高齢者では6,000歩以上とされています。健康づくりに関するアンケート結果では、町民の1日平均歩数は、6124.5歩、65歳以上の方で5046.6歩であり、1日の平均歩数は少ない状況です。

図表 30 1日の平均歩数

	1日の平均歩数
全体	6,124.5 歩
65歳以上の者	5,054.6 歩

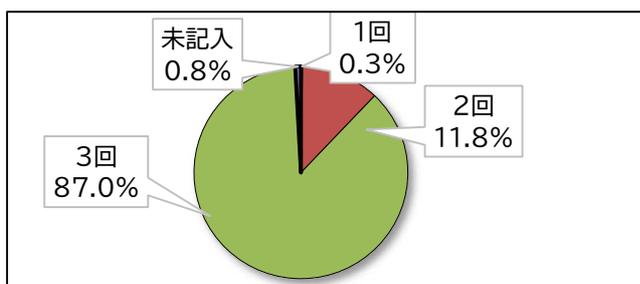
資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

## 2 栄養・食生活

健康づくりに関するアンケート結果では、1日に3回食事を摂取する人の割合は87.0%となっており、平成24年度に実施したアンケート結果の92.6%より低くなっていました(図表31)。

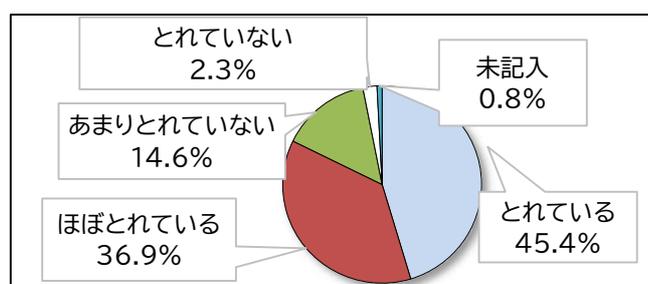
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事がとれている者の割合は45.4%となっており、国が令和3年度に行った「食育に関する意識調査」の結果である37.7%を上回っており、バランスの取れた食事を意識している者が多いことが伺えます(図表32)。

図表 31 1日の食事摂取



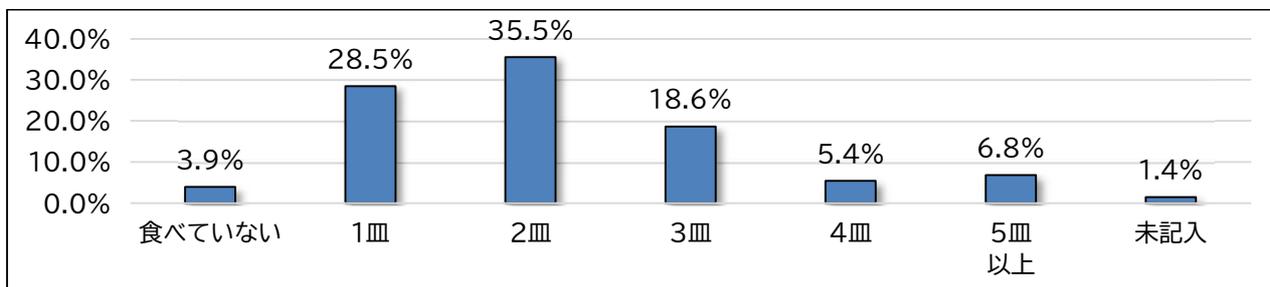
資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

図表 32 食事の組み合わせ



1日に必要な野菜の摂取量は350gであり、おおよそ1日小鉢5皿分の量となります。健康づくりに関するアンケート結果から、野菜の摂取量について1日5皿以上の野菜を摂取している者の割合は平成24年度のアンケート結果の4.1%と比べ増加はしていますが、6.8%とかなり少ない状況です。

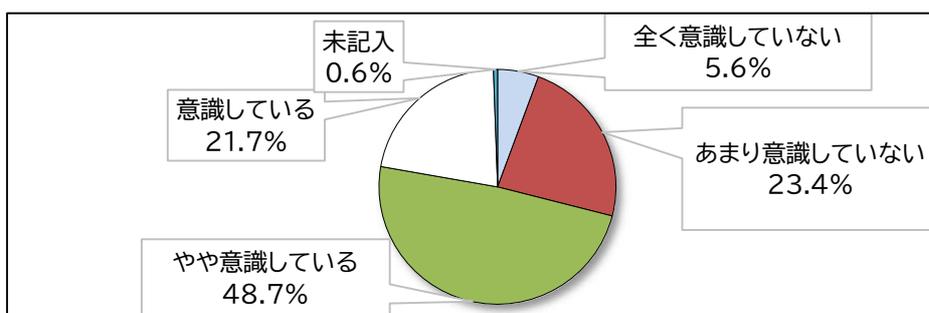
図表 33 野菜摂取量



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

高血圧の予防には1日6g未満の塩分摂取量が望ましいとされています。健康づくりに関するアンケート結果では、食事の塩分について「意識している」「やや意識している」と答えた者の割合は70.4%となっていました。

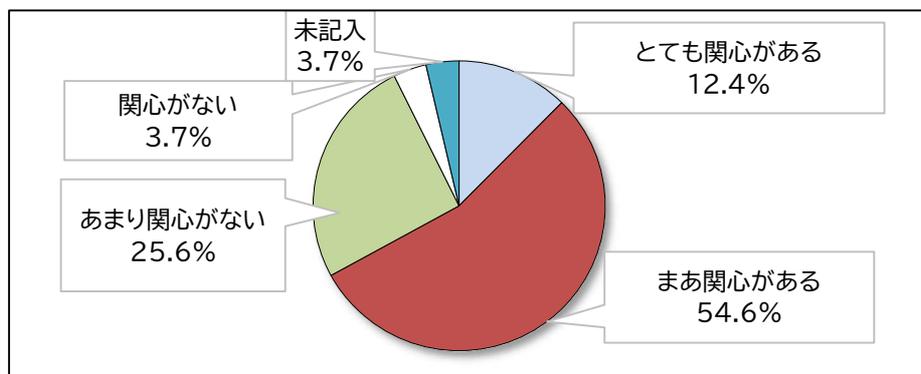
図表 34 塩分への意識



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

健康づくりに関するアンケート結果では、食育への関心について「とても関心がある」「まあ関心がある」と答えた者の割合は合わせて67.0%となっており、道の食育推進計画で目標としている90%に達していない状況です。

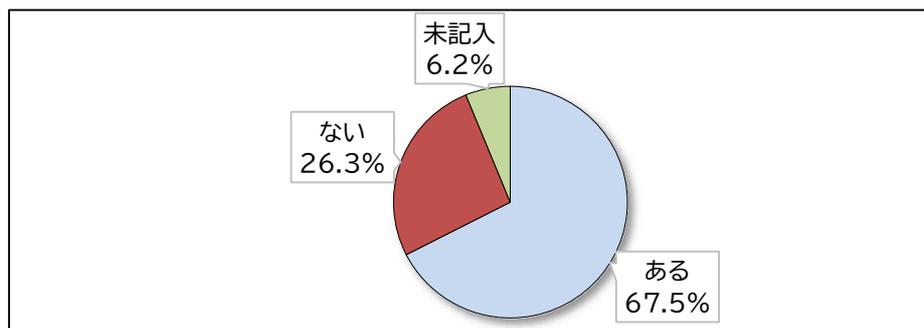
図表 35 食育への関心



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

健康づくりに関するアンケート結果から、食品ロス削減のために何らかの行動をとっている者の割合は、67.5%となっており、国の食育推進計画で目標としている80%以上に達していない状況です。

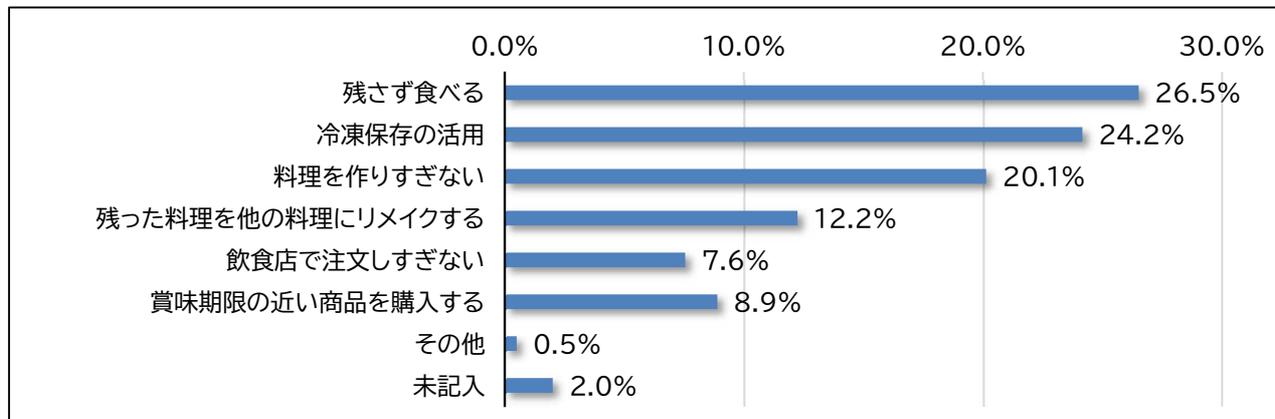
図表 36 食品ロス削減のために何らかの行動をとっている者



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

健康づくりに関するアンケート結果から、食品ロスへの取り組みとして「残さず食べる」、「冷凍保存の活用」、「料理を作りすぎない」の順で多い状況です。

図表 37 食品ロスへの取り組み内容



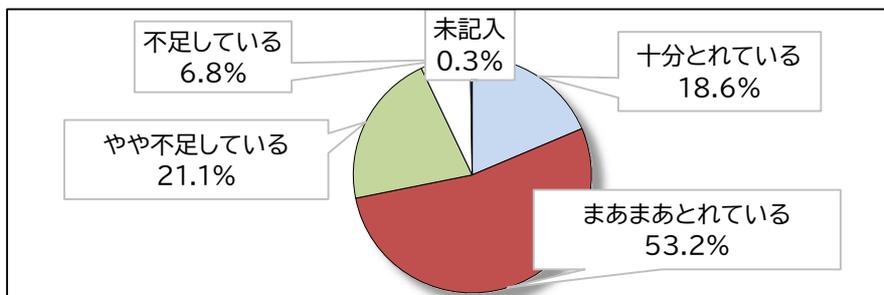
資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

### 3 こころの健康

健康づくりに関するアンケート結果から、睡眠で休養について「不足している」「やや不足している」と答えた者の割合は27.9%となっており、平成24年度のアンケート結果の24.1%と比べ増加していました。

国は令和6年までに睡眠で休養が取れている者の割合の目標値を80%としています。健康づくりに関するアンケート結果では、睡眠で休養が取れている者の割合は71.8%となっていました。

図表 38 睡眠による休養



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

睡眠時間について、極端な短時間睡眠、長時間睡眠はいずれも寿命短縮に影響があるとされており、勤労世代では6時間未満の睡眠や、高齢者では床上時間が8時間以上の場合、寿命短縮に影響するといわれています。国は令和6年度までに睡眠時間が十分に確保できている者の割合の目標値を60%以上としています。

健康づくりに関するアンケート結果では、59歳以下の者で6~9時間の睡眠をとっている者の割合は76.2%、60歳以上の者で6~8時間の睡眠をとっている者の割合は75.0%で目標をすでに達成しています。

図表 39 6~9時間の睡眠をとっている者の割合

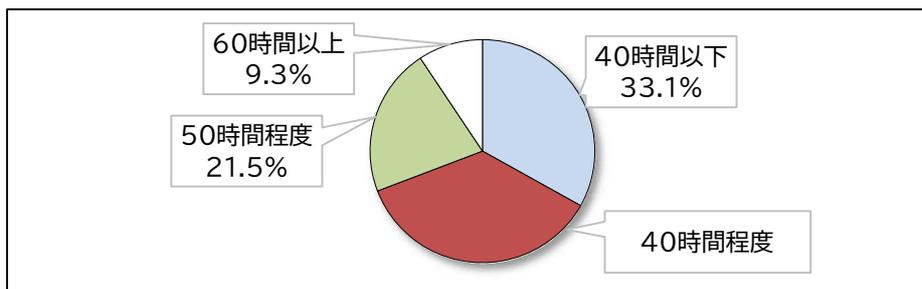
年代	睡眠時間	割合
59歳未満	6~9時間	76.2%
60歳以上	6~8時間	75.0%

資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

健康づくりに関するアンケート結果から、K6(こころの状態を評価する指標)の合計点が10点以上の精神的に苦痛を感じている者の割合は、9.9%となっており、令和元年度の国民生活基礎調査の結果である10.3%よりも低い状況でした。

令和3年7月に閣議決定した「過労死等の防止のための対策に関する大綱」では、週労働時間60時間以上の雇用の割合が5%以下を目標とするとされています。健康づくりに関するアンケート結果では、週の労働時間が60時間以上の者の割合は9.3%でした。

図表 40 1週間の労働時間

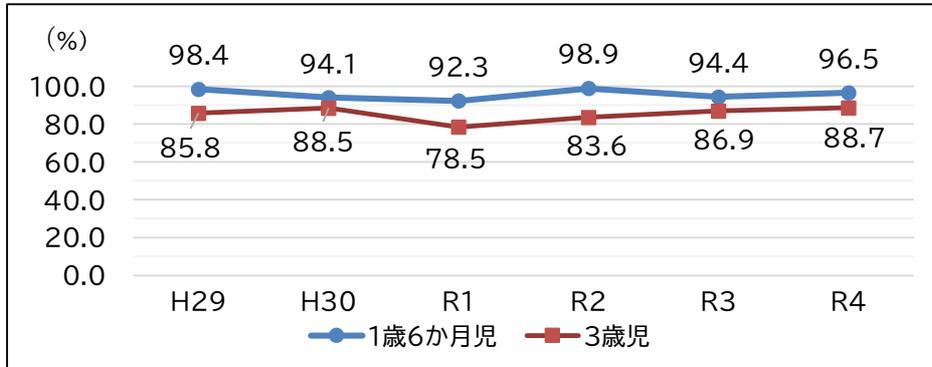


資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

## 4 歯・口の健康

当別町の3歳でむし歯のない幼児の割合は88.7%で緩やかに改善傾向にあります。令和3年度、全国のむし歯のない3歳児の割合は89.8%、全道の割合は89.7%となっており、当別町のむし歯のない3歳児の割合はやや低い状況です。

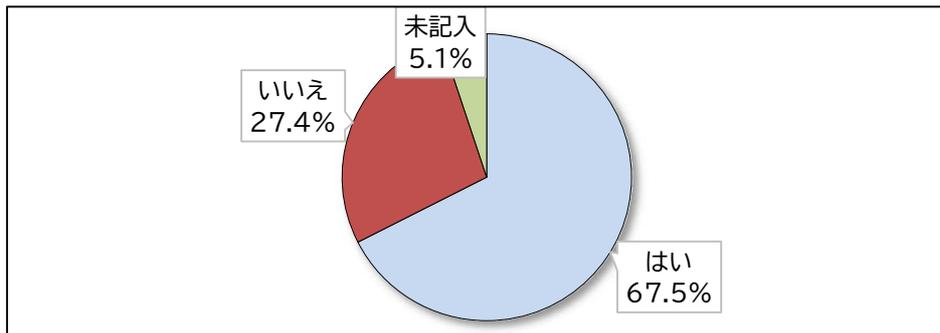
図表 41 むし歯のない幼児の割合



資料：当別町乳幼児健診

健康づくりに関するアンケート結果から、1日に2回以上歯みがきをする者の割合は67.5%で、平成24年度の結果の73.6%より少なくなっています。

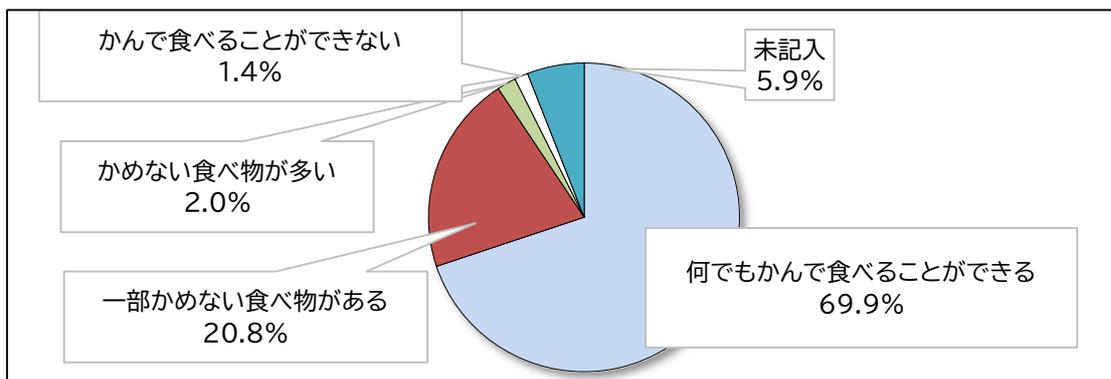
図表 42 1日に2回以上歯みがきをする人の割合



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

健康づくりに関するアンケート結果では、何でもかんで食べることができる者の割合は69.9%であり、50歳以上の者では65.8%となっていました。令和元年度の国民健康・栄養調査では、50歳以上で何でもかんで食べることができる者の割合は71.0%となっています。

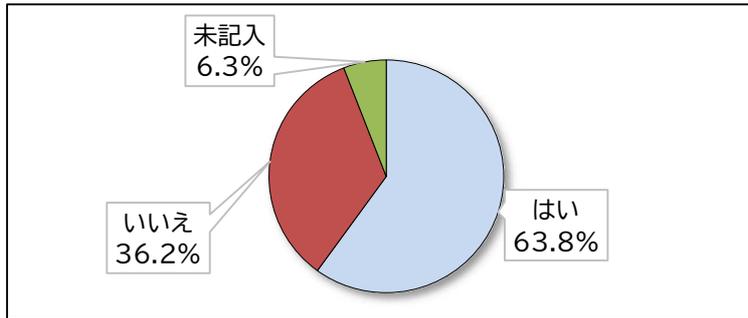
図表 43 咀嚼の状態(全体)



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

健康づくりに関するアンケート結果から、過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は63.8%で、平成24年度のアンケート結果よりの60.7%より多くなっています。

図表 44 過去1年間に歯科健診を受診した者

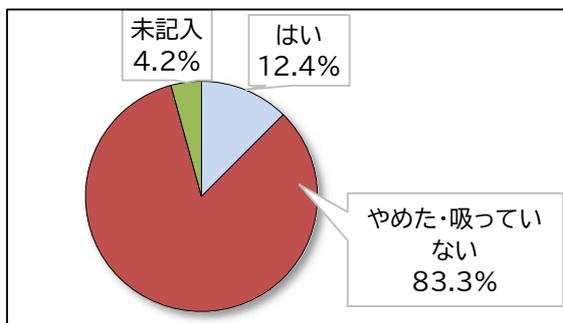


資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

## 5 喫煙の状況

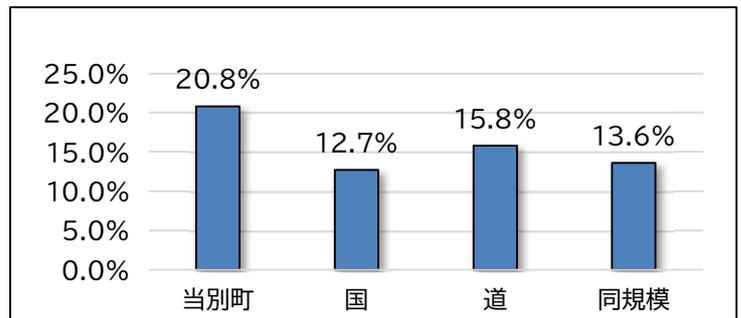
健康づくりにおいてのたばこ対策は、「喫煙率の低下」と「受動喫煙の暴露状況の改善」が重要とされています。令和元年の国民健康・栄養調査では、20歳以上の喫煙率は16.7%です。健康づくりに関するアンケート結果では12.4%と当別町の喫煙率は低い状況でした(図表45)。令和4年度町の特健康診査質問票での喫煙率は20.8%と全国と比べ高い状況です(図表46)。健康づくりに関するアンケートの回答者は70歳以上が半数を占めています。特定健康診査の対象は40歳から74歳までの当別町国民健康保険加入者です。このことから、壮年期層の喫煙率の高さが推測されます。

図表45 喫煙率



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

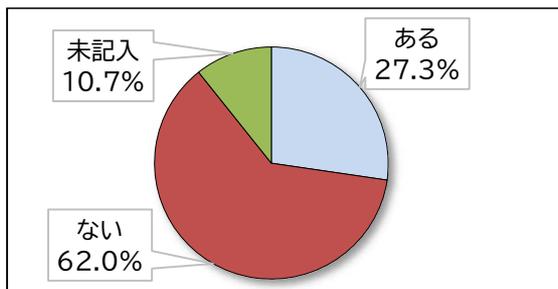
図表46 特定健康診査受診者の喫煙率



KDB 帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

健康づくりに関するアンケート結果では、受動喫煙があると答えた方は27.3%となっており、その場所は「家庭」「職場」「飲食店」の順に多くなっています。

図表47 受動喫煙の有無



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

## 6 アルコールの状況

アルコールは肝障害や膵炎などの臓器障害の他、心血管障害、がんなど様々な健康障害との関連が指摘されています。

当別町の生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性で5.8%、女性で4.4%でした。厚生労働省が実施した「国民健康・栄養調査」では、男性が14.9%、女性が9.1%となっており、当別町の割合は低い状態です。

図表48 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合

性別	1日当たりの純アルコール摂取量	割合
男性	40g以上	5.8%
女性	20g以上	4.4%

資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

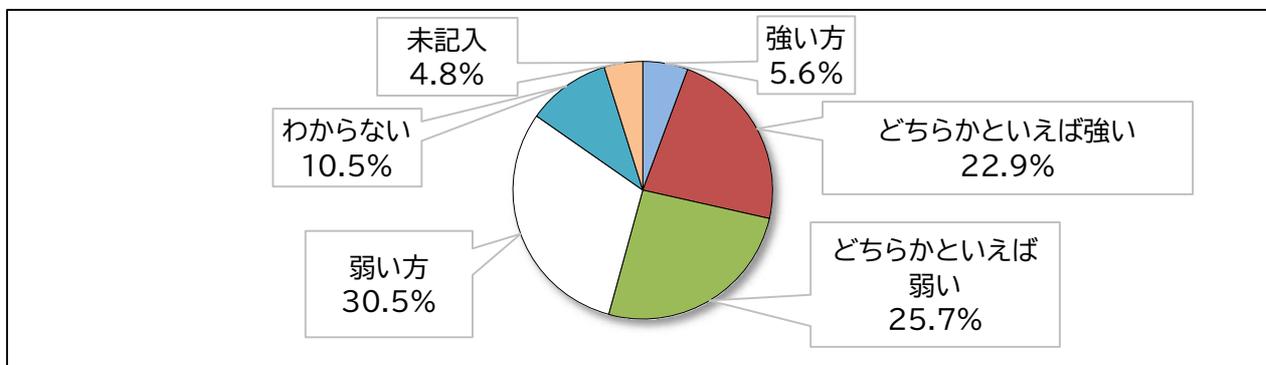
## 7 社会活動の状況

健康づくりに関するアンケート結果では、社会活動を行っている者の割合は全体で72.6%、65歳以上の高齢者で51.1%となっていました。

当別町の地域とのつながりの強さについて、「強い」「どちらかかといえ強い」と答えた者の割合は、28.5%であり、令和元年に厚生労働省が実施した「国民健康・栄養調査」結果の40.1%より低い状況です。

社会とのつながりを持つことは、精神的、身体的な健康に良い影響を与えることが分かっていることから、社会活動への参加やつながりが促進させるような環境づくりが必要です。

図表 49 地域とのつながりの強さ



資料 令和5年度健康づくりアンケート調査

## VIII 当別町の現況から見える健康課題

---

1 平均余命・健康寿命は全国や全道と比べて長く「元気で長生きのまち」と言えます。今後も健康寿命の延伸を目標に若いころからの健康づくりの推進が必要です。

2 死亡の状況について、悪性新生物(がん)で亡くなる方が多く、入院件数も多い状況です。また、検診で発見が可能である肺がんは、全国や全道と比べると死亡率が高い状況です。女性では自殺や子宮がんの死亡率が高く、子宮がん検診受診率も低い状況です。

3 自殺による死亡の状況は、自殺死亡率が全国や全道を上回っています。特に「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「子ども・若者」に対しては重点施策として取り組む必要があります。

4 生活習慣病について、国民健康保険加入者の特定健診受診率はほぼ50%を維持していますが、メタボリックシンドロームの該当者、予備群の割合は変化がなく、メタボ該当者の割合は、全国や全道より高い状態です。また、健診の項目では、糖尿病に関する検査項目や肥満について有所見となっている割合が高い状況です。健康寿命の延伸に向けて、引き続き肥満予防対策、運動習慣者の増加、野菜摂取量の増加、禁煙等の生活習慣改善への取り組みが必要です。

5 こころの健康について、十分な睡眠や休養は心身の健康には欠かせないものですが、長時間労働の者の割合が高い状況です。睡眠時間の確保はできている状況ですが、睡眠による休養が不足していると感じている者の割合が増えています。

6 歯・口の健康について、子どものむし歯については徐々に改善がみられていますが、全国、全道のむし歯のない幼児の割合と比べ低い状況であり、取り組みを継続する必要があります。成人期以降では、1日2回以上歯みがきをする者の割合が低下していること、50歳以上の咀嚼に問題がない者の割合が低いことがあり積極的な歯科保健対策が必要です。

7 社会とのつながりを持つことは、精神的、身体的な健康に良い影響を与えることから、社会活動への参加やつながりが促進できるような環境づくりが必要です。

## 第3章 第2次計画の評価

### I 最終評価

「とうべつ健康プラン21(第2次)」(計画期間:平成 25年度から令和 5 年度)では、「身体活動・運動」「栄養・食生活」「こころの健康」「歯・口の健康」「生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)」の 5 つの領域について61指標を設定しています。

計画の評価にあたっては、令和 5 年度に実施した「健康に関するアンケート調査」の他、各種健診や保健事業のデータを用いて策定時の値と直近値を比較し、次の通り指標の達成状況を評価しました。

「目標を達成した項目」「目標は達成できなかったが改善が見られた項目」よりも「目標を達成することも、改善することもできなかった項目」が上回る結果となりました。

評価	内 容	指標数(割合)
○	目標を達成した項目	18個(29.0%)
△	目標は達成できなかったが改善が見られた項目	12 個(19.4%)
×	目標を達成することも、改善することもできなかった項目	32 個(51.6%)
-	最終評価ができなかった項目	0 個(0.0%)

目標値に達した項目(○)	目標達成も改善もしていない項目(×)
積極的に外出している者の割合	運動習慣者の割合(男性・女性)
女性の肥満の割合	日常における歩数
共食の増加(中学生)	男性の肥満の割合
精神保健福祉相談利用人数	睡眠による休養が十分に取れていない人の割合
むし歯のない3歳児	自殺者数
フッ化物洗口を実施する学年	1日に2回以上歯をみがく者の割合
特定保健指導の実施率	メタボリックシンドロームの人の割合
	がん検診受診率

## Ⅱ 分野別の評価

### 1 身体活動・運動

#### 1) 指標の達成状況

指 標		策定時	評価時	目標数値	評価
運動習慣者 (1週間で1時間以上)	男性	67.6 %	54.7%	70.0%以上	×
	女性	57.7 %	44.2%	60.0%以上	×
	40代男性・女性	46.3 %	48.5%	50.0%以上	△
日常生活における 歩数	男性	9,144 歩	6269.9 歩	9,200 歩以上	×
	女性	6,410 歩	5572.4 歩	8,500 歩以上	×
	男性(65歳以上)	9,653 歩	5367.0 歩	9,700 歩以上	×
	女性(65歳以上)	5,016 歩	4673.7 歩	6,000 歩以上	×
体力測定の実施回数・参加人数	成人	24 回・285 人	0 回・0 人	50 回・600 人	×
積極的に外出している人	男性(60歳以上)	50.0 %	87.2%	65.0% 以上	○
	女性(60歳以上)	35.4 %	65.3%	50.0% 以上	○
腰痛・膝関節痛を訴える人の割合	男性(60歳以上)	62.8 %	49.3%	62.0% 以下	○
	女性(60歳以上)	67.4 %	68.7%	67.0% 以下	×

「運動習慣者」「日常生活における歩数」「体力測定の実施回数・参加人数」については、性別年代に関係なく目標達成には至りませんでした。「運動習慣者 40代男性・女性」は数値の改善がありました。

「積極的に外出している人」については、男女とも目標を達成し、「腰痛・膝関節痛を訴える人の割合」については男性が目標を達成できました。

## 2) 主な取り組みの実施状況

<b>《目標》</b>	日常生活の中で体を動かす習慣を身につけ、 楽しみながら運動を継続できる環境・機会づくり
-------------	--

### ○日常生活の中で体を動かす工夫や運動の効果・必要性の普及・啓発

運動のきっかけとなるよう、日常生活の中で体を動かす工夫や運動の効果、必要性を普及啓発しています。

事業名等	事業内容・実施状況									
スポーツ事業・ 講演会等の開催 (NPO 法人ふ れ・スポ・とうべ つ)	「チャレンジヨガ」「バランスボール」等の成人スポーツ教室や「ジュニアチャレンジスポーツ」「ランニング教室」等のジュニアスポーツ教室の他に、「阿蘇岩ウォーキング」「ジュニアスポーツ交流会」等のイベントを開催しています。新型コロナウイルス感染症の拡大によりイベントについては中止したのものもありますが、成人スポーツ教室は感染予防対策をとって継続実施している他、「ズンバ教室」やプールを使用した教室等新しい教室も実施しています。									
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
	549	6,746	813	7,079	714	7,721	650	6,749	1,030	10,221
健康福祉出前講 座 (NPO 法人ふ れ・スポ・とうべ つ)	令和元年までは、町内会や高齢者クラブにおいて、あへあほ体操やスポーツ吹き矢等の出前講座を実施していましたが、令和2年からは新型コロナウイルス感染症の影響により、実施回数・人数共に減少しています。令和2年からは年齢を問わず楽しめるアダプテッドスポーツを新たな講座として取り入れ実施しています。									
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
	14回	307人	15回	458人	7回	117人	9回	113人	3回	37人
体力測定の実施 (各機関・各部 署)	健康福祉出前講座として町内会やことぶき大学で体力測定を実施しましたが、実施の機会としてはかなり少ない状況でした。									
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	1回	291人	2回	42人	1回	33人	1回	24人	0回	0人

## ○ 楽しみながら運動を継続できる環境・機会をつくる

自分に合った好きな運動を、楽しみながら継続できる環境・機会づくりを関係機関と連携して取り組みます。

事業名等	事業内容・実施状況				
体育館利用者延べ人数 (NPO 法人ふれ・スポ・ とうべつ)	新型コロナウイルス感染症の拡大により、施設使用を制限した期間があり、利用者人数も減少しましたが、令和4年度からは回復しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	63,957人	52,731人	27,765人	22,681人	38,098人
運動サポート事業 (保健福祉課健康推進 係)	冬場の運動不足解消及び運動習慣を身に着けることを目的として、特定健康診査結果よりメタボ及びメタボ予備群の方を中心に参加を呼びかけ実施しています。令和2年度より新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点より、参加者数の上限を20名に設け実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	10回	10回	11回	11回	14回
	249人	260人	101人	63人	150人
介護予防体操普及啓発 事業 (介護課高齢者支援係)	介護予防体操(シャッキリ体操)は、新型コロナウイルス感染症の流行を受け、高齢者クラブ等町民の集まる機会の中止が多い状況だったため、回数人数とも減少しました。令和4年度より本格実施した「こころ👉つながるフレイル予防教室」では、毎回体操を実施しています。 事業開始から5年経過し自主的に高齢者クラブ等で活動が続けられていることから、一定程度事業の成果が出ており、今後継続して事業を実施するのを見直しが必要です。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	12回	3回	2回	3回	0回
	210人	167人	85人	100人	0人

### 3)今後の課題

コロナ禍による外出自粛や事業の中止・延期等もあり、実施回数や参加人数の低下がみられた事業もありましたが、感染予防対策を講じ、新しい事業や内容の工夫で取り組みを継続しています。結果としては「運動・身体活動」の指標は達成できていない項目が多くありました。健康寿命の延伸に向けて、今後も「日常生活の中で体を動かす工夫や運動の効果・必要性の普及・啓発」、「楽しみながら運動を継続できる環境・機会」をつくる必要性があります。

## 2 栄養・食生活

### 1) 指標の達成状況

指 標		策定時	評価時	目標数値	評価
1日3食食べる人の割合	小学生	97.8%	98.4%	97.8%以上	○
	中学生	96.5%	92.0%	96.5%以上	×
	男性	92.6%	82.7%	92.6%以上	×
	女性	92.5%	91.2%	92.5%以上	×
適正体重を維持している人の割合	男性の肥満の割合(40～60歳)	37.0%	42.9%	30.0%以下	×
	女性の肥満の割合(40～60歳)	29.5%	24.5%	27.0%以下	○
	男性の肥満の割合(65歳以上)	32.2%	25.5%	14.0%	△
	女性の肥満の割合(65歳以上)	32.5%	28.3%	14.5%	△
野菜の入った料理を1日5皿以上食べている人の割合	成人	4.1%	6.8%	10.0%以上	△
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上とれている人の割合	成人	81.2%	82.3%	82.0%以上	○
共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	朝食 小学生	3.7%	8.0%	3.7%以下	×
	朝食 中学生	13.7%	6.4%	13.7%以下	○
	夕食 小学生	0.3%	0.8%	0.3%以下	×
	夕食 中学生	2.1%	2.0%	2.1%以下	○

「1日3食食べる人の割合」は、小学生で目標を達成できましたが、中学生、成人男性及び女性は目標を達成できず、改善もみられませんでした。

「適正体重を維持している人の割合」は、成人女性は目標を達成できていましたが、男性は、目標達成できず、改善もみられませんでした。

「野菜の入った料理を1日5皿以上食べている人の割合」は、目標を達成できていませんでしたが改善がみられています。

「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上とれている人の割合」は目標達成できました。

「共食の増加(食事を一人で食べる子どもの割合)」は中学生では改善がみられ目標を達成できましたが、小学生では目標を達成できず改善もみられませんでした。

## 2) 主な取り組みの実施状況

《目標》 健康を維持することのできる食生活のコツを身につける

### ○ 1日3食食べる習慣をつける

1日3食食べることの大切さをしっかり伝え、栄養バランスのとれた食事の普及を図ります。

事業名等	事業内容・実施状況				
乳幼児栄養相談 (保健福祉課健康推進係)	4カ月児、10カ月児、1歳6カ月児、3歳児健診で児と保護者を対象として町管理栄養士による栄養相談を実施しています。児の月齢や年齢に合わせた食事摂取量の確認や、栄養摂取状況の確認等を行っています。また、子どもの食生活を通じ、家族の食生活も振り返る機会となっており、併せて、児の食事に関する悩みを相談する場にもなっています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	20回 142人	19回 110人	23回 127人	21回 124人	19回 159人
離乳食教室 (保健福祉課健康推進係)	離乳期の児と保護者を対象に、食習慣の基礎となる離乳期に適切な食事の知識と実践方法の普及と、健やかな成長を支援するとともに育児に関する支援を行う場として実施しています。教室内では、離乳食に関するミニ講話の他に、離乳食の調理体験と試食体験を行っています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	6回 103人	5回 60人	5回 29人	5回 27人	6回 24人
幼児食育事業 (当別町食生活改善協議会)	子育て支援事業参加の親子を対象として、食の大切さや食べることの楽しさを伝える目的で、平成30年度はクッキングを2回、令和元年度は、親子でお餅つきを実施しています。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	2回 53人	1回 49人	0回 0人	0回 0人	0回 0人
町内小中学校食育事業 (教育委員会学校栄養教諭)	栄養教諭による食育指導は、令和4年度は全体で32回実施しました。小学校2年生の『当別の美味しい野菜のひみつを見つけよう』では、地場産の野菜にはどんな働きがあるのかなど、各学年に応じた授業を実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	33回 38学級	32回 34学級	39回 36学級	35回 34学級	32回 35学級

## ○自分の適正体重を知り、適正体重に近づける

40歳代及び50歳代男性に多く見られた肥満者対策に重点を置き、町ホームページ等を通し、生活に密着した活用しやすい内容で、生活習慣病予防の情報を発信し、普及に努めています。

事業名等	事業内容・実施状況				
健康福祉出前講座 (保健福祉課健康推進係)	食生活改善協議会主催の料理講習会との合同開催として、野菜摂取量の普及啓発や、自分の適性体重や食事量を確認する内容で実施しています。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、出前講座を開催する団体が減少し、それに伴い実施数も減少しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	4回 69人	6回 152人	0回 0人	1回 29人	0回 0人
特定健診結果説明会 (保健福祉課健康推進係)	生活習慣病予防を重視し、適正体重の維持に向けて個別の状況に応じた支援を行っています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	39回 269人	35回 220人	31回 170人	34回 155人	36回 168人
料理講習会 (当別町食生活改善協議会)	各地域会館等にて野菜摂取量増加や食事バランスを伝える内容を取り入れた料理講習会を各地域会館及びゆとろや西当別コミュニティーセンターにて、会員が講師となり実施しています。令和2年度以降新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、調理実習は中止となっています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	14回 269人	12回 199人	0回 0人	0回 0人	0回 0人
食事サポート教室 (保健福祉課健康推進係)	令和元年度より、自分のからだに合った食事量を食べて確認する体験型の教室として実施しています。しかし、令和2年度以降新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	-	2回 31人	2回 9人	0回 0人	0回 0人
測って100日 チャレンジ事業 (保健福祉課健康推進係)	成人の肥満及びメタボ・メタボ予備群対策として令和元年度より実施しています。事業開始時に体成分分析や食事診断を行い、自分の現状を確認した上で100日後の目標体重を設定します。その後、各自体重測定、記録をしてもらい、100日後に開始時と同様の測定会を行って、参加者が保健師・管理栄養士と共に生活を振り返り評価を行います。本事業の参加を通じ、各自が体重を意識し健康管理ができるような習慣づけを行うきっかけづくりとしています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	—	49人	59人	45人	46人

## ○ あと1品、野菜料理を食べる

野菜摂取量を少しでも増加できるよう、誰でも手軽に簡単に作れる野菜レシピ等を関係機関と連携しながら普及しています。

事業名等	事業内容・実施状況				
レシピの設置 (当別町食生活改善協議会・保健福祉課)	ゆとろ、役場、西当別コミュニティーセンターに、食生活改善協議会会員の考案した「野菜たっぷりレシピ」を設置し、手軽でおいしく食べることのできる調理方法について普及啓発を実施しています。なお、令和2年度から令和4年度までは西当別コミュニティーセンターがワクチン接種会場となっていたため設置できませんでした。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康推進係)	3回 180枚	3回 450枚	2回 30枚	2回 30枚	2回 30枚
各種イベントでの試食 (当別町食生活改善協議会・保健福祉課)	野菜摂取量の普及啓発を目的として、野菜350g 計測体験クイズと、野菜摂取量調査、手軽でおいしい野菜料理の試食とレシピ提供を実施しています。平成30年度はふれあい倉庫、福祉まつりのイベント会場内、令和元年度はスーパーアークス店内にて実施しました。令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止しています。令和5年度は福祉まつりにて、野菜摂取量を測る「ベジチェック」と野菜350g計測体験クイズを実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康推進係)	2回 200人	1回 110人	0回 0人	0回 0人	0回 0人

## ○食育に関する取り組み

事業名等	事業内容・実施状況
食育推進事業 (教育委員会 学校教育課)	令和5年4月からは特別給食として、地場産食材や旬の食材などを使用し、給食の提供を行う事業を実施しています。愛称を「とべっこランチ」とし、月1回提供を行っています。児童生徒に毎月配布している献立表には「とべっこランチ」の日に「とべのすけ」をいれ、一目でわかりやすくしている他、献立表の裏面に栄養教諭が作成している「もぐもぐだより」を掲載し「とべっこランチ」についての説明を行っています。4月から10月までに、当別産小麦を使用した「コッペパン」、すべて地場産食材を使用した「とべっこカレー」、給食用にアレンジした「スウェーデン料理」など、月1回計7回提供を行いました。
訪問給食(教育委員会学校)	食への興味を高め、食べる意欲を高めるため、栄養教諭が各クラスを訪問し、給食の時間に給食センターの紹介や食指導を行っています。

教育課)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	全小中学校(クラスごと約1,000人)	全小中学校(クラスごと1,030人)	当別小学校1年生、西当別中学校(179人)	全小中学校各学年1クラス(396人)	とうべつ学園1年生(40人)
セレクト給食 (教育委員会 学校教育課)	バランスよく食べることを意識して食事を選択し、バイキングのマナーを学ぶことを目的とし、小学校・義務教育学校の6年生と中学校3年生、義務教育学校9年生を対象に実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	—	238人	237人	245人	181人
食育体験(JA 北石狩農協青 年部)	とうべつ学園と西当別小学校4年生を対象として、大豆の播種、管理、収穫体験を実施しています。また、西当別小学校3年生を対象とした田植え体験、脱穀体験を実施しています。令和4年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため、育てた作物の調理、試食は中止としました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	135人	600人	290人	290人	456人

### 3)今後の課題

1日3食食べる習慣については、小学生で改善がみられたものの中学生や成人では改善がみられませんでした。現在、当別町内では乳幼児健診等の母子保健事業や、小中学校での義務教育機関の中で、食育に関する事業を各機関・各部署が取り組んでいる状況です。今後も連携を図り、食の大切さの普及啓発や「1日3食食べる習慣をつける」ための取り組みを継続することが大切です。

肥満者の割合については、令和元年度から「測って100日チャレンジ事業」も開始したこともあり女性は改善がみられていますが、重点としていた成人男性については数値の改善がありませんでした。今後も「自分の適正体重を知り、適正体重に近づける」ための取り組みを実施する必要があります。

野菜摂取量については、コロナ禍で食生活改善協議会の活動や保健事業の中止などがあり、十分な取り組みができない時期もありましたが、今後も関係機関と連携を図り「あと1品、野菜料理を食べる」ための取り組みを継続します。

### 3 こころの健康 当別町自殺対策計画

#### 1) 指標の達成状況

指 標	策定時	評価時	目標数値	評価
ストレスを感じた人	67.4%	63.3%	49.0%以下	△
睡眠による休養を十分に取れていない人	24.1 %	27.7%	24.1%以下	×
睡眠確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人	20.4 %	22.3%	15.0%以下	×
自殺者数(人口 10 万人対)	37.8 人	25.9 人	30%減	△
保健所・市町村の精神保健福祉相談利用人員	304 件	467 人	304 件以上	○
精神保健福祉普及啓発事業参加延人員	312 人	427 人	420 人以上	○
ボランティア登録人数	1,069 人	1,284 人	1,600 人以上	△

#### 2) 自殺対策計画の目標達成状況

指標	策定時	評価時	目標数値	評価
自殺者数	8 人 (平成25年～平成 28 年)	12 人 (令和元年～令和4年)	6 人以下 (令和元年～令和 4 年)	×

「ストレスを感じた人」「睡眠による休養を十分に取れていない人」は目標を達成できませんでした。

「睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人」について、アルコールは睡眠に悪影響を与えることはわかっていますが、睡眠薬などの睡眠補助品の適切な使用は、睡眠の質を高めることにつながるため指標の見直しが必要な項目となります。

「自殺者数(人口10万対)」は30%減少を目標としていましたが、37.8人から38.4人に増加しており、目標の達成に至りませんでした。

「保健所・市町村の精神保健福祉相談利用人数」は304人から467人に増加しており、目標を達成できました。

「精神保健福祉普及啓発事業参加延人数」として、うつ病や接した方について学ぶセミナーの開催の他、ゲートキーパー養成講座も含めて427人の参加があり、目標を達成できました。

「ボランティア登録人数」は、登録者数は増加していますが、目標は達成できませんでした。

当別町自殺対策計画では目標を令和元年から令和4年までの自殺者数を6人以下としていましたが、目標を達成できませんでした。

### 3) 主な取り組みの実施状況(当別町自殺対策計画)

#### 【施策1】 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で最も基礎となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。そのため、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺との連携の強化への取り組みを実施します。

事業名等	事業内容・実施状況				
自殺予防 対策連絡会 (保健福祉課健康 推進係)	自殺対策の取り組みに関して、関係機関が連携し、自殺対策を推進することができるよう、各機関(消防署・警察・障がい者総合相談支援センター・保健所・教育委員会など)での取り組み等について連絡会を行っています。また、各機関での対応の中で、自殺の恐れのある人を把握した場合への情報交換を行うなど、連携し支援を行っています。新型コロナウイルス感染症の拡大により、開催の中止や開催できない年もありました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	1回	資料配布	0回	1回(オンライン)	0回

#### 【施策2】 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担い支える人材がいて初めて機能します。そのため自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取り組みとして推進していきます。身近な地域で支え手となる町民を増やし、様々な分野の専門家や関係者が自殺対策の視点を持てるような研修等も強化していきます。

事業名等	事業内容・実施状況				
ゲートキーパー養成講座 (保健福祉課健康推進係)	周りの人の異変に気づくこと、また、気づいた場合に適切に行動できるよう、民生委員・保健推進員・ボランティア等の方を対象に、受講の機会をつくりゲートキーパーを養成しています。新型コロナウイルス感染症の拡大により、実施できないこともありましたがオンラインでの実施など感染拡大防止に努め実施しました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	0回	1回 24人	0回	1回 33人 (オンライン)	1回 42人 (オンライン)

### 【施策3】 町民への啓発と周知

町民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供し、また健康福祉出前講座を実施することで町民が自殺対策について理解を深めることのできる機会を増やします。

事業名等	事業内容・実施状況				
健康福祉出前講座 (保健福祉課健康推進係)	こころの健康について、正しい知識の情報発信のため地域会館などに出向き講座を行います。新型コロナウイルス感染症拡大により令和2年度以降実施ができていない状況です。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	0回	3回 43人	0回	0回	0回
広報等による情報発信 (保健福祉課健康推進係)	自殺予防月間に合わせて広報とうべつへの記事の掲載や、ホームページに自殺対策に関する情報を掲載し、正しい知識の普及を行っています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	1回	1回	1回	1回	1回
相談先の周知 (保健福祉課健康推進係)	町内・町外のこころの相談先のチラシを作成し、役場、ゆとりに設置する他、関係機関等が集まる会議等で配布しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	200部	200部	200部	200部	200部

### 【施策4】 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関りを通じて「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。そのため、孤立のリスクを抱える方の居場所づくりや様々な相談に応じることができるよう相談体制の充実を図ります。

事業名等	事業内容・実施状況				
ふれあいいきいき サロン事業(当別町 社会福祉協議会ボラ ンティアセンター)	高齢者、障がい者、子育て親子を対象に、孤独感の解消や、生きがい(参加意欲)づくり、見守り・安否確認、閉じこもり防止を目的に町内会等の福祉活動の推進支援を行っています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	10件	10件	9件	6件	6件

介護予防・活動支援 (介護課高齢者支援係)	外出の機会の少ない高齢者を対象に、「かすみ草の集い」や「友遊会」を開催し、閉じこもりを防止し、楽しみながら健康を維持できるような取り組みを行っています。新型コロナウイルス感染症の影響で中止することもありましたが、中止の案内とともに脳トレやクイズなどをスタッフが準備し、参加者に届けるなど対応し、つながりが途切れないように工夫しました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	各団体 12 回 合計 24 回	各団体11回 合計22回	かすみ草の集い5回 友遊会6回	かすみ草の集い 5 回 友遊会4回	かすみ草の集い 12 回 友遊会10回
福祉総合相談 (当別町地域包括支援センター)	介護、認知症や生活上の悩み等、様々な相談に随時対応しています。高齢者に限らず、障がい・生活困窮・子育てに関する相談には、必要なサービスや制度が利用できるよう関係機関へつなげています。令和3年度から委託事業所が変更となっています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	1,318 件	2,004 件	1,705 件	635件	508件
障がい相談 (当別町障がい者総合相談支援センター nanakamado)	障がいの診断を受けている方に限定せず、生活全般の相談に相談支援専門員がお受けし、希望する暮らしの実現などに向けて随時対応しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	1,618 人	2,264 人	2,816 人	2,581 件	2,998 件
こころの健康相談 (江別保健所)	定例相談は精神科医師や保健師が、本人や家族の心の健康についての相談に対応しています。随時相談は保健師が、不眠やお酒など様々な心の健康についての相談に随時対応しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	0 人	0 人	1 人	0 人	0 人
定例相談	0 人	0 人	1 人	0 人	0 人
随時相談	16 人	5 人	12 人	40人	4人
健康相談 (保健福祉課健康推進係)	保健師が、本人や家族、自死遺族などの心や身体の健康についての相談に随時対応しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	89 人	36 人	129 人	36 人	17 人

## 【施策5】 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

自殺対策基本法では、学校が児童生徒に対し、生徒の保護者や地域の関係者等と連携しながら「困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育または啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発」を行うことが努力義務として明記されています。(いわゆる「SOS の出し方に関する教育」の推進)

事業名等	事業内容・実施状況				
啓発活動 (教育委員会学校 教育課)	児童生徒・保護者へいじめが人権侵害であることに対する啓発等を行っています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	「24 時間子供 SOS ダイヤル」電話相談窓口カードの配布				
	小中合同「いじめ撲滅集会」の開催		絆づくりメッセージコンクールの取り組み		
相談体制の強化 (教育委員会学校 教育課)	令和4年度より、北海道の事業と併せてスクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの時間派遣を実施しています。スクールカウンセラーは不安や困り感のある児童生徒や保護者に対するカウンセリング、助言等の支援を行っています。スクールソーシャルワーカーは様々な問題を抱える児童生徒の環境改善のため、関係機関との連携・接続や支援体制への助言を行っています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	道からのスクールカウンセラー2名配置を継続実施				
	-	-	-	-	スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー派遣
子どもの 電話相談 (教育委員会社会 教育課)	勉強、友達、いじめ、家庭、性のこと等の相談に対応しています。学校を通じて小中学生に「少年指導センターだより」を年3回配布し、相談窓口を周知しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	0 件	0 件	0 件	2 件	1 件

## 【施策6】 生活困窮者対策

生活困窮者は、単に経済的な問題だけではなく、心身の健康や家族等との人間関係、ひきこもり等、様々な問題を抱えていることが考えられ、自殺のリスクが高い傾向があります。生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策施策が密接に連携し、経済や生活面の支援のほか、心の健康等の視点も含めた包括的な支援を推進します。

事業名等	事業内容・実施状況				
生活困窮者自立相談支援事業(くらしサポートセンター)	生活困窮者のセーフティーネットとして生活や仕事、家計のことでお困りの方の総合相談窓口を開設しています。生活保護世帯や生活保護には該当しない世帯に対して、制度の狭間に陥らないよう、生活するためにどのような支援が必要か一緒に考え、具体的な支援プランを作成し、寄り添いながら自立に向けた支援を行っています。令和3年度から石狩振興局より当別町社会福祉協議会が「くらしサポートセンター」を受託しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	5件	4件	4件	512件	1,018件
生活相談 (保健福祉課福祉係)	生活困窮者の相談に、生活相談として窓口での相談に応じ、必要時、生活保護の申請につなげています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	24件	21件	19件	21件	31件
民生児童委員による地域における相談・支援 (当別町民生児童委員)	住民の生活上の問題に関する相談に応じ、必要があれば、関係機関等へつなげています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	899件	1,187件	1,044件	893件	796件
生活福祉資金の貸付 (当別町社会福祉協議会)	新型コロナウイルスの影響を受け、休業等により収入の減少により、緊急かつ一時的な生計維持のため貸し付けを必要とする世帯に対して貸付を行いました。令和2年3月から令和4年9月まで実施しています。				
	(緊急小口資金) 150件 (総合支援信金) 93件 (延長貸付) 22件 (再貸付) 31件				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	-	6件	153件	106件	35件
福祉金庫の貸付 (当別町社会福祉協議会)	被保護世帯・要保護世帯又は、これに準ずる低所得者世帯の援護を目的に貸付を行っています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	41件	45件	29件	22件	28件

#### 4) 主な取り組みの実施状況(こころの健康)

《目標》 自分自身や家族、友人の心身の変化に気づき、相談できる環境づくり

##### ○趣味や生きがい、交流の場の提供や情報の発信

事業名	事業内容・実施状況				
ボランティア登録人数 (当別町社会福祉協議会 ボランティアセンター)	買い物御用聞きサポート事業、配食サービス事業、託児ボランティアなど、当別町社会福祉協議会、社会福祉法人ゆうゆう等でボランティア活動が行われています。令和3年度に登録者の整理をしたため登録数が減少しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	1,760人	1,762人	1,797人	1,322人	1,284人
当別町つどいの場ガイド の作成・配布(当別町地域 包括支援センター)	町内の集いの場を掲載し、情報発信に努めました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	-	-	○	-	-

##### ○こころの健康やうつ病に関する正しい知識の普及

事業名	事業内容・実施状況				
健康福祉出前講座 (保健福祉課健康推進係)	こころの健康や自殺予防についての正しい知識の普及を実施しています。令和元年度の終わりから新型コロナウイルス感染症が流行し実施ができない状況がありました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	1回	3回	0回	0回	0回
	16人	43人	0人	0人	0人
ゲートキーパー養成講座 (健康推進係)	自殺対策を支える人材の育成として開催しました。周りの人の異変に気づくことができ、適切に行動できるように、様々な分野の人を対象に受講の機会を確保していきます。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	0回	1回	0回	1回 33人 (オンライン)	1回 42人 (オンライン)

## 〇こころの相談先の普及

事業名	事業内容・実施状況					
こころの健康相談	町内外の相談先一覧を作成し、窓口等で配布及び町ホームページに掲載を行っています。また、当別町自殺対策計画に基づき、地域におけるネットワークの強化として、関係機関(相談機関や消防署、警察など)が連携し、自殺対策を推進することができるよう自殺予防対策連絡会を年1回継続して開催します。					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	388人	302人	401人	893人	488人	
	当別町障がい者総合相談支援センター	283人	261人	259人	817人	467人
	江別保健所	16人	5人	13人	40人	4人
保健福祉課健康推進係	89人	36人	129人	36人	17人	
相談先の周知	200部	200部	200部	200部	200部	
自殺予防対策連絡会	1回	1回	0回	1回	0回	
	11機関	14機関	0機関	13機関	0機関	

## 5)今後の課題

新型コロナウイルスの影響を受け、休業等により収入の減少による生活困窮、自粛生活による孤立等こころの健康状態を保つことが難しい状況があり、相談者の増加がみられました。生活困窮者への相談支援の実施や、教育現場での子どもの相談体制の強化等の取り組みを実施しています。

今後、新型コロナの影響で実施ができなかった、地域のネットワークの強化、人材の育成、町民への啓発と周知を積極的に実施し、自殺対策の重点的な対象への支援を進めていく必要があります。

## 4 歯・口の健康

### 1) 指標の達成状況

指 標		策定時	評価時	目標数値	評価
むし歯のない3歳児		60.0%	88.7%	80.0%以上	○
3歳までにフッ素塗布を受けたことがある幼児		80.6%	67.9%	85.0%以上	×
フッ化物洗口を実施する学年		小学校3年生まで	中学生まで	中学生まで拡大	○
12歳児のむし歯の本数		3.0本	1.68本	1.0本以下	△
進行した歯周病のある人	40歳代	46.6%	38.7%	35.0%以下	△
	50歳代	52.2%	44.2%	45.0%以下	○
1日2回以上歯をみがく人		73.6%	67.5%	80.0%以上	×
60歳で24本以上歯のある人		29.1%	28.3%	50.0%以上	×
80歳で20本以上歯のある人		14.5%	34.2%	20.0%以上	○
過去1年間に歯科健診を受診した人		60.7%	64.0%	65.0%以上	△

「むし歯のない3歳児」は88.7%であり、目標を達成しています。

「フッ化物洗口を実施する学年」は、幼稚園から中学生まで実施しており目標を達成しました。新型コロナウイルス感染症の拡大により実施を見合わせていた時期はありましたが、令和5年度中から再開しています。

「12歳のむし歯の本数」は目標達成には至りませんでした。3.0本から1.68本に改善しています。

成人以降の状況について「1日2回以上歯をみがく人」「60歳で24本以上歯がある人」は割合の減少がみられており、成人の歯科保健対策が必要です。

### 2) 主な取り組みの実施状況

《目標》 正しい歯みがき習慣と定期的な歯科健診で

歯と口の健康づくりから生き生きとした生活を！

#### ○ 正しい歯みがき習慣の実践

むし歯や歯周病を予防するためには、正しい歯みがき習慣を身につけ、実践していくことが大切です。歯・口の健康に対するセルフケアの意識を高め、食後の歯みがき習慣の実践を普及します。

事業名等	事業内容・実施状況				
歯科健康講話 (保健福祉課健康推進係)	10 か月児と保護者の全員を対象に歯科衛生士による正しい歯みがき習慣についての講話とブラッシング指導を行っています。新型コロナウイルス感染症の拡大により令和2年度から令和4年度の実施は見合わせています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	10回 51人	10回 54人	中止	中止	中止
認定こども園でのブラッシング指導 (認定こども園)	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和2年度から令和4年度の歯ブラシ指導は中止しました。代替えとして、北海道医療大学の学生が作成したDVDにより、「歯みがきの大切さ」を学んでいます。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	2回 130人	2回 130人	0回 0人	0回 0人	0回 0人
親子の良い歯のコンクールへの推薦 (保健福祉課健康推進係)	3歳児健診でむし歯のない3歳児とその保護者を、「親子の良い歯のコンクール」へ推薦を行い、セルフケアの意識を高める取り組みを行っています。新型コロナウイルス感染症の拡大により、北海道大会が中止となっているため、町からの推進は実施していません。北海道大会が再開後には町からの推薦を再開します。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	3組	2組	中止	中止	中止

### ○定期的な歯科健診の受診

歯の喪失原因となるむし歯や歯周病を予防するためには、乳幼児期から歯・口の健康に対するセルフケアの意識を高めるとともに、定期的な歯科健診により、歯垢除去など専門的なケアやむし歯や歯周病の早期発見・治療が必要です。定期的な歯科健診の受診の普及・啓発を行います。

事業名	事業内容・実施状況				
1歳6か月児歯科健診 (保健福祉課健康推進係)	健診時に歯科健診と歯科衛生士による歯科保健指導も実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	67人 97.0%	53人 98.1%	54人 98.1%	54人 100.0%	57人 95.0%
3歳児歯科健診(保健福祉課健康推進係)	健診時に歯科健診と歯科衛生士による歯科保健指導も実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	78人 97.5%	54人 98.2%	79人 98.8%	61人 96.8%	53人 98.1%

歯科健診・フッ素塗布 (健康推進係)	1歳(もしくは歯が8本以上)から就学前の児を対象に実施しています。同時に歯科衛生士によるブラッシング指導も行っています。新型コロナウイルス感染症の拡大により令和2年度は2回、令和4年度は1回中止としています。					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	6回 229人	6回 251人	4回 144人	6回 188人	5回 147人	
フッ化物洗口 (教育委員会)	一定濃度のフッ化ナトリウム溶液のぶくぶくうがいをすることで、むし歯予防の効果が期待できます。町内認定こども園と小中学校・義務教育学校ではフッ化物洗口を実施しています。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、町内認定こども園は令和2年4月～令和4年8月までの間、小中学校・義務教育学校は令和2年度から令和5年5月までの間中止しています。					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	保育所・ 子ども園	45～50回	91回	0回	0回	55回
		132人	140人	0人	0人	138人
	小学校	33～35回	26～32回	0回	0回	0回
		560人	516人	0人	0人	0人
	中学校	37～38回	32～35回	0回	0回	0回
		308人	301人	0人	0人	0人

### 3)今後の課題

コロナ禍で歯科保健事業やフッ化物洗口の中止がありましたが、子どものむし歯は改善がみられています。今後も引き続き、子どもに係る機関が歯科保健の重要性を認識し取り組みを進める必要があります。

成人期以降の歯科保健行動や口腔内の状態は良い状態とは言えないため、「定期的な歯科健診の受診」ができるよう対策を講じる必要性があります。

## 5 生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)」

### 1) 指標の達成状況

指 標		策定時	評価時	目標数値	評価
特定健康診査の受診率		51.7%	54.7%	60.0%以上	△
特定保健指導の実施率		36.9%	64.4%	60.0%以上	○
メタボリックシンドロームの人の割合	男性	21.1%	29.2%	21.6%以下	×
	女性	10.8%	12.9%	11.4%以下	×
メタボリックシンドローム予備群の人の割合	男性	19.6%	16.0%	17.3%以下	○
	女性	3.9%	6.2%	8.2%以下	○
高血圧の割合(Ⅱ度以上の割合)		5.2%	5.5%	5.2%以下	×
脂質異常症の割合 (LDL160mg/dl以上の割合)	男性	8.0%	10.3%	8.0%以下	×
	女性	10.8%	10.4%	10.8%以下	○
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.0%以上の割合)		0.6%	2.1%	0.6%以下	×
がん検診受診率	胃がん	14.2%	5.2%	40.0%以上	×
	肺がん	16.1%	11.5%	40.0%以上	×
	大腸がん	18.2%	11.7%	40.0%以上	×
	子宮頸がん	21.0%	9.0%	50.0%以上	×
	乳がん	24.6%	11.7%	50.0%以上	×
たばこの喫煙率	妊婦	7.5%	13.6%	0.0%	×
	成人	20.7%	12.4%	12.0%以下	△
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の概念を知っている人の割合		—	44.0%	80.0%以上	×

「特定健康診査の受診率」は目標を達成できませんでしたが割合は増加しており、「特定保健指導の実施率」は目標を達成しています。

特定健康診査の内容について、「メタボリックシンドローム予備群の割合」と女性の「脂質異常症の割合」で目標達成していますが、「メタボリックシンドロームの人の割合」「高血圧の割合」「血糖コントロール不良者の割合」については目標を達成しておらず、改善がみられていません。

「がん検診受診率」は5つのがん検診いずれも目標を達成していませんでした。

「たばこの喫煙率」について、妊婦は目標を達成できず、改善もみられていません。成人は目標を達成できませんでしたが、改善がみられています。

「COPD(慢性閉塞性肺疾患)の概念を知っている人の割合」は目標を達成できませんでした。

## 2) 主な取り組みの実施状況

### 《目標》

健診結果から生活習慣を振り返り、よりよい生活習慣を身につける

### ○定期的な健康診査及びがん検診の受診率向上

定期的な健康診査及びがん検診の受診は、生活習慣病の発症予防・重症化予防に重要であり、継続的な受診につながるよう、普及・啓発しています。

事業名等		事業内容・実施状況				
特定健康診査(保健福祉課健康推進係)		生活習慣病発症予防・重症化予防のため、当別町国民健康保険に加入している40歳から74歳の方を対象に実施しています。新型コロナウイルス感染症の拡大により集団健診の実施を中止したことや、医療機関への受診控え等があり、令和2年度の受診率は50%を下回りましたが、令和4年度は54.7%へ上昇しています。				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	対象者	2,993人	2,867人	2,763人	2,661人	2,567人
	受診者	1,514人	1,477人	1,365人	1,352人	1,403人
	受診率	50.6%	51.4%	49.4%	50.8%	54.7%
特定健康診査未受診者対策(保健福祉課健康推進係)		特定健康診査受診率向上に向けた取り組みの一つとして、40歳新規対象者、新規国保加入者、生活習慣病治療者、無医療者、不定期受診者を対象とし、科学根拠に基づいた受診勧奨リーフレットを送付しています。				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
		1回 693人	1回 776人	1回 401人	1回 536人	2回述べ833人
後期高齢者健康診査(保健福祉課健康推進係)		75歳以上の後期高齢者医療保険に加入している方を対象とし実施しています。新型コロナウイルス感染症拡大により、令和2年度の受診率は16.9%となりましたが、令和4年度は20.1%と回復しています。				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	対象者	2,463人	2,743人	2,799人	2,832人	2,905人
	受診者	483人	526人	415人	463人	515人
	受診率	19.6%	21.1%	16.9%	18.7%	20.1%
健診実施体制の整備(保健福祉課健康推進係)		休日の健診実施や特定健康診査とがん検診の同日受診の実施等体制の整備を行っています。「とうべつ総合健診」は特定健康診査と5つのがん検診を同時に受診でき、町民ニーズも高いため年1回から3回に増やしています。令和2年度から「がん検診実施のための指針」に基づき、胃がん検診はバリウム検査の他に、50歳以上の方への内視鏡検査を開始しています。				

事業名等		事業内容・実施状況				
がん検診推進事業(保健福祉課健康推進係)		子宮・乳がん検診の無料クーポン券を子宮がん検診は20歳の方、乳がん検診は40歳の方へ個別発送しています。また、40、45、50、55、60歳の方を対象に個別発送等による受診勧奨を行いがんの早期発見・治療につながるよう努めています。				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
子宮がん 検診	対象者数	100人	108人	97人	91人	86人
	受診者数	7人	4人	9人	11人	3人
	受診率	7.0%	3.7%	9.3%	12.1%	3.5%
乳がん検診	対象者数	62人	61人	68人	69人	73人
	受診者数	23人	17人	18人	3人	8人
	受診率	37.1%	27.9%	26.5%	4.3%	11.0%
健康福祉出前講座(保健福祉課健康推進係)		健診の受診勧奨とともに当別町の健康実態を伝え、生活習慣病予防についての講話を実施しています。新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和2、3年度は実施していません。				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
		7回 160人	7回 185人	0回 0人	0回 0人	1回 16人
中学生を対象としたピロリ菌検査及び除菌治療費等助成事業(保健福祉課健康推進係)		ピロリ菌の感染は胃がん発生のリスクが高まるため、早期に検査、必要者には除去をする必要があります。中学校2年生(8年生)を対象に尿検査による1次検査と、陽性者への2次検査、除菌治療費等の助成事業を行っています。				
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
一次検査	対象者数	110人	116人	85人	117人	
	受診者数	94人	91人	81人	82人	
	受診率	85.5%	78.4%	85.3%	70.1%	
二次検査	対象者数	2人	6人	0人	2人	
	受診者数	2人	6人	0人	2人	
	受診率	100.0%	100.0%	-%	100.0%	
除菌結果	対象者数	2人	0人	0人	0人	
	受診者数	2人	-人	-人	-人	
	受診率	100.0%	-%	-%	-%	

### ○健康診査結果を生かした生活習慣病の発症予防

ひとりひとりが、健診結果から生活習慣を振り返ることで、生活習慣の発症予防・重症化予防につながります。健診結果の意味・健診データと生活習慣の関連を理解できるよう保健指導の充実をはかり、健診結果

を活用した健康づくりを行います。

事業名等	事業内容・実施状況					
特定保健指導(保健福祉課健康推進係)	健診結果から生活習慣を振り返り、行動変容につながるよう、健診結果説明会や家庭訪問等で実施しています。					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	実施者数	176人	163人	151人	144人	146人
	実施率	65.3%	65.6%	66.2%	66.7%	64.4%
保健指導	特定保健指導に該当しなかった者のうち、受診勧奨判定値を超えた者や脳梗塞、心筋梗塞、慢性腎臓病の高リスクとなる者を対象に保健指導を実施しています。					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	説明会/健診当日	269人	220人	170人	155人	168人
	訪問	93人	131人	98人	134人	176人
	電話	20人	66人	107人	126人	103人
	来所	67人	118人	67人	85人	84人
	合計	449人	535人	442人	500人	531人
糖尿病性腎症重症化予防事業(保健福祉課健康推進係)	糖尿病治療者のうち合併症を発症している人の増加や、特定健康診査の結果、要治療者で治療につながっていない者、治療中でも検査数値の改善に至っていない者がいるため、糖尿尿の重症化予防を目的に、特にリスクが高い方を対象に保健指導を実施しています。指導に当たっては主治医等医療機関と連携を図り指導を行っています。					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	対象者	123人	163人	108人	127人	実施中
	実施者	28人	32人	12人	25人	
	実施率	22.8%	19.6%	11.1%	21.7%	
HbA1c改善率	65.2%	37.5%	75.0%	50.0%		

### 3)今後の課題

がんによる死亡数が多く、当別町の特徴としては肺がんによる死亡が多い状況です。がん検診の受診率も低下しており、喫煙率も目標を達成していないため、がん検診の受診促進や危険因子である喫煙率の減少につながる取り組みが必要です。

特定健康診査と特定保健指導は、コロナ禍においても工夫しながら継続して実施したことで、受診率や実施率は改善傾向にあります。メタボリックシンドロームの人の割合、血圧、血糖の状態など健診結果自体は改善していません。改善に向けて、健診や個別の保健指導の他に、適度な運動、肥満の予防、野菜摂取量の増加等、町内全体への働きかけ(ポピュレーション対策)を行うことが重要です。

## 6 感染症等に対する対策

### 1) 主な取り組みの実施状況

#### 《目標》

感染症の正しい知識の普及を図り、感染症予防・発生時の感染拡大予防に努める

#### ○ 感染症等についての正しい知識の普及啓発を図る

感染症予防のために手洗いうがいの励行や予防接種についての情報の周知や、感染症流行時には適切な予防対策をとれるよう、広報などを通して知識の普及啓発を実施します。

事業名等	事業内容・実施状況				
高校生への講話（保健福祉課健康推進係）	当別高校生に性感染症に関するテーマの講話を実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	1回 120名	1回 98名	1回 87名	1回 58名	1回 58名
O157 予防看板設置（保健福祉課健康推進係）	O157 予防看板を、ゆとろと西当別コミュニティーセンターへ設置し、食中毒予防のポイントを周知しています。また、広報やホームページへ季節に合わせ、感染症とその予防法について掲載をしています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所

#### ○ 感染症予防対策及び関係機関との連携

感染症予防のために定期予防接種の接種率向上や受けやすい体制整備に努めていきます。また、関係機関と連携を図りながら、感染症の予防や拡大防止を図ります。

事業名等	事業内容・実施状況
定期予防接種（保健福祉課健康推進係）	<p>乳幼児期の予防接種率はほぼ 100%であり、早期に接種できています。新生児訪問や各種健診の際にはスケジュール管理について指導しています。学童期の予防接種率は 80%程度にとどまっています。個別通知の他、学校を通じたチラシ配布を行う等、定期的な接種勧奨を行なっています。</p> <p>主治医のもとで予防接種を受けたいという要望があったため平成30年度には北海道医療大学病院、令和元年度から江別市内の小児科医療機関でも受けられるよう委託機関を拡大しています。</p>

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数	接種率	人数	接種率	人数	接種率	人数	接種率	人数	接種率
BCG(結核)	46人	100.0%	47人	100.0%	51人	98.1%	43人	100.0%	65人	97.0%
不活化ポリオ	0人	0.0%	0人	0.0%	-	-	-	-	-	-
4種混合	203人	90.6%	191人	77.0%	210人	85.4%	190人	80.9%	253人	89.7%
DT	87人	60.8%	100人	54.3%	88人	45.4%	87人	50.3%	63人	43.2%
MRⅠ期	60人	92.3%	53人	89.8%	44人	89.8%	53人	85.5%	40人	72.7%
MRⅡ期	63人	92.6%	61人	93.8%	75人	98.7%	72人	93.5%	67人	91.8%
子宮頸がん	0人	0.0%	3人	0.0%	0人	0.0%	32人	4.9%	19人	9.0%
キャッチアップ接種	-	-	-	-	-	-	-	-	49人	7.2%
ヒブ	198人	84.3%	187人	82.7%	203人	86.8%	184人	88.9%	243人	88.0%
小児肺炎球菌	199人	84.3%	190人	84.1%	204人	87.6%	183人	88.4%	242人	87.7%
水痘	122人	54.5%	92人	46.5%	100人	36.9%	104人	52.5%	88人	52.4%
B型肝炎	142人	99.3%	136人	85.5%	155人	74.2%	127人	72.2%	187人	90.3%
日本脳炎Ⅰ期	576人	27.7%	643人	28.1%	454人	20.8%	404人	37.1%	333人	22.9%
日本脳炎Ⅱ期	66人	12.2%	41人	6.9%	79人	13.6%	76人	25.8%	154人	32.1%
ロタ(1価)	-	-	-	-	18人	94.7%	62人	98.4%	81人	90.3%
ロタ(5価)	-	-	-	-	25人	78.1%	35人	94.6%	75人	100.0%
高齢者肺炎球菌	463人	36.5%	184人	22.2%	173人	21.1%	122人	12.1%	138人	15.9%
高齢者 インフルエンザ	2,251人	41.7%	2,419人	41.1%	3,147人	54.8%	2,588人	44.1%	2,869人	48.8%
風しん追加対策	抗体検査実施者数		98人	5.4%	79人	4.7%	222人	13.7%	33人	2.4%
	MR予防接種者数		15人	15.3%	13人	16.5%	41人	18.5%	10人	30.3%

\* 令和元年10月からロタウイルスワクチンの定期接種化

\* 令和元年度から風しん追加対策として成人男性を対象とした風しん抗体検査の実施と、陰性者へのMR予防接種が定期接種化

\* 子宮頸がん予防接種については令和4年度から積極的勧奨の差し控えが解除され、それまで接種の対象となっていた方への経過措置としてキャッチアップ接種を開始

事業名等	事情内容・実施状況					
小児期インフルエンザ 予防接種助成事業(保 健福祉課健康推進係)	任意予防接種の位置づけである小児期インフルエンザ予防接種は、小児期インフルエンザ 予防接種助成事業として平成 27 年度より接種費用の助成を実施しています。					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	対象者	1,349 人	1,389 人	1,318 人	1,377 人	1,263 人
	接種可能回数	2,357 回	2,321 回	2,215 回	2,418 回	2,200 回
	接種回数	1,078 回	1,079 回	1,090 回	789 回	798 回
接種率	45.7%	46.5%	49.2%	32.6%	36.3%	
エキノコックス症検診(保 健福祉課健康推進係)	エキノコックス症検診は小学校3年生以上の町民を対象に検診を実施しています。より受診 しやすい体制をつくるため、これまで年1回の実施から、4回へ特定健診やがん検診と一緒に 受けることができる体制としています。					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
		51 人	41 人	59 人	39 人	64 人
当別町内インフルエンザ等 集団発生状況調査(保健 福祉課健康推進係)	インフルエンザの流行時期に合わせて、「当別町内インフルエンザ等集団発生状況調査」とし て、町内医療機関でのインフルエンザ罹患患者数の報告を集約、また、町内小・中学校における インフルエンザによる学級閉鎖情報を把握し、町内医療機関へ情報提供しています。					

## ○新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、令和元年末(2019 年末)に中国の湖北省武漢市で初めて確認されました。令和2年(2020 年)に入り、感染は世界中に広がり、3 月には世界保健機関(WHO)からパンデミック(世界的大流行)が宣言されました。

日本国内でも、令和2年1月(2020 年 1 月)に初の感染者が確認され、その後まん延しています。令和2年2月に感染症法に基づく「指定感染症」に指定されています。大型連休での人の移動やクラスター(感染者集団)の発生などを受け、政府は新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言を数度にわたり発令しています。このような中、政府は様々な感染症対策を推進しました。主な対策としては、手洗い・マスクの着用・ソーシャルディスタンスの確保などの基本的な感染防止策、PCR 検査等の積極的な検査の実施、入院やホテル療養等医療体制の充実などの対策を実施してきました。また、令和3年2月に国内でのワクチンが承認され、医療従事者、高齢者からワクチン接種が開始されています。感染拡大が継続する中、ウイルスの変異が繰り返され感染力や感染した場合の重篤性などを総合的に勘案し、令和5年4月に政府は、感染症法上の分類を5類相当に移行すると決定し、令和5年5月8日から感染症法の「5類感染症」に位置付けられています。

事業名等	事情内容・実施状況						
新型コロナウイルス感染症対策本部の設置	当別町では新型インフルエンザ等行動計画に基づき令和2年2月20日に対策連絡会議の開催を経て、令和2年2月25日に対策本部を設置しました。対策本部会議の中では、町民への感染予防対策に関すること、町内事業者、町民への支援策が検討され実施されました。令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類感染症に移行されたのち、対策本部の役割を終え解散しています。						
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			
	3回	11回	5回	1回			
新型コロナウイルス予防接種	令和3年2月に国内でのワクチンが承認され、予防接種法の臨時接種の位置づけで実施しています。						
	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目
	11,850人	11,817人	10,728人	8,285人	5,889人	4,228人	2,646人

### 3)今後の課題

感染症予防や予防接種についての情報の周知や、感染症流行時には適切な予防対策をとれるよう、広報などを通して知識の普及啓発が必要です。定期予防接種の接種率向上や受けやすい体制整備に努めていきます。また、関係機関と連携を図りながら、感染症の予防や拡大防止を図る必要があります。

## 7 保健・医療体制の確保

### 1) 主な取り組みの実施状況

《目標》 疾病予防と医療体制の確保を図る

#### ○疾病予防のための保健体制の確保

疾病を予防するためには、健康診査による早期発見・早期治療といった「二次予防」だけでなく、健康を増進し疾病の予防を図る「一次予防」に重点を置き、早世の予防や介護予防を図り、健康寿命の延伸につなげます。

##### 一次予防の取り組み

事業	事業内容・実施状況				
当別版健康マイレージ事業(保健福祉課健康推進係)	健康に関心がない方でも健康への関心を高め、楽しんで健康づくりに取り組むことができるよう、健診を受けることや、健康づくりの取り組みを行うことでポイントを貯め、基準に達した方に特典が当たる仕組みです。				
	特典内容の工夫や、他事業との組み合わせ等を行い継続して実施しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	80名	28名	64名	35名	40名
健康福祉出前講座(保健福祉課健康推進係)	町民に広く身近な場所で健康づくりや福祉に関する情報を提供するために、「当別町健康福祉出前講座」を行っています。講座については、タイムリーなテーマを設定し高齢者クラブや町内会の集まりなどで多くの方の利用があります。				
	「健康福祉出前講座連絡調整会議」は、講師となる北海道医療大学教授や町内の事業所、町職員等の関係者が地域の健康課題や実態を共有する機会となっています。				
	新型コロナウイルス感染症の拡大により実施回数、人数とも大きく減少しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	130回 3,154人	113回 3,406人	34回 728人	33回 729人	46回 835人
健康福祉出前講座 連絡調整会議	1回	1回	1回 (書面会議)	1回 (書面会議)	1回

## 地区組織への活動支援

事業	事業内容・実施状況				
当別町保健推進員 研修会議(保健福祉課 健康推進係)	地域の健康づくりを推進するため、各町内会から1名ずつ保健推進員を推薦いただき、健康に関する学習を行う他、健康づくりにつながる活動の支援を行っています。新型コロナウイルス感染症の拡大により集まった研修会議の開催に制限があった他、町内会での出前講座の開催や地域の方々への受診勧奨等の声かけ等、活動が困難な時期がありました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	4回 87人	3回 55人	1回 25人	2回 51人	4回 93人
当別町食生活改善 協議会再講習会(保健 福祉課健康推進係)	活動支援を行うとともに、町の健康課題を共有しながら協働で食生活・栄養を切り口とした健康づくりを進めています。新型コロナウイルス感染症の拡大により活動に制限がある時期がありましたが、継続して学習の機会を持ちました。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	2回 80人	2回 72人	リーフレットによる自己学習	2回 101人	2回 101人

## ○医療体制の確保

住み慣れた地域で安心して暮らせるように、救急医療体制の確保や医療情報・相談先の周知とともにかかりつけ医を持つなどの適切な医療機関への受診を促進します。

事業名等	事業内容・実績
一次医療体制の確保(保健福祉課健康推進係)	平成30年3月で町内唯一病床を持つ病院は閉院となりました。町内の医療体制の変化に伴い、地域医療のあり方について関係者が集まり、「当別町の地域医療のあり方検討会議」を3回開催しました。町内の医療ニーズや現状の課題を洗い出す中で、新たな医療資源の確保と在宅医療の推進が必要との提言を受けました。令和3年12月に医療機関誘致条例を制定し、誘致活動を実施しました。令和4年度中に2か所の診療所、令和5年に1か所の診療所が新規に開設しています。在宅医療の充実とともに、これまで町内にはなかった、消化器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、婦人科、小児科(専門医による診療)等の診療科が開設され、医療体制の充実につながっています。
町内の救急医療業務(保健福祉課健康推進係)	1病院の閉院に伴い平成30年度から町内4つの内科系医療機関において日曜日の日中に対応する体制に変更しましたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の拡大があり、江別医師会当別ブロックとの協議をし、事業実施を見合わせています。感染拡大が継続する中、町内の医療機関では発熱外来を設置したため、発熱外来を設置した医療機関で冬期間、土曜日に救急医療業務を実施しています。令和4年度には医療機関誘致により土曜日診療を実施する医療機関ができたため、町内の救急医療業務の実施はしていません。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	52日456人	17日189人	実施なし	7日 29人	実施なし
救急医療受入事業 (保健福祉課健康 推進係)	夜間の初期救急医療業務として、勤医協中央病院に365日夜間の町民の患者の受け入れについて協力を得ています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	-	57人	34人	50人	
救急安心センター さっぽろへの参加 (保健福祉課健康 推進係)	平成30年4月から「救急安心センターさっぽろ」に加入し、24時間365日看護師による救急医療電話相談のサービスを開始しています。新型コロナウイルス感染症の拡大により件数の増加がみられています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	186件	285件	273件	278件	296件
救急医療情報 広報掲載(保健福 祉課健康推進係)	救急医療情報については「北海道救急医療・広域災害情報システム」、「こども医療電話相談」等の医療に関する情報や相談先を広報や子育てガイドブック等で周知しています。				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	12回	12回	12回	12回	12回

### 3)今後の課題

健康寿命の延伸のためには、病気の早期発見・早期治療等の「二次予防」と共に、健康を増進し疾病の予防を図る「一次予防」が重要です。そのためには、関係機関と町の健康課題を共有しながら連携を図れるような保健体制の確保が必要です。

また、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、一次医療体制の確保が重要です。また医療情報・相談先の周知とともにかかりつけ医を持つなどの適切な医療についての普及啓発が必要です。

## 第4章 今後の計画推進の方針

本計画では、国が示している「健康日本21(第3次)」や北海道が策定する「すこやか北海道21」を勘案し、高齢化社会の進展や疾病構造を踏まえ、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及び向上等により、健康寿命の延伸を目指すとともに、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより健康格差の縮小の実現を目指します。

### I 基本理念

こころもからだも元気がいいっしょ！！  
みんなでつくろう健康とうべつ

基本理念は継続し、「当別町健康増進計画等策定委員会」や町民アンケート及びヒアリングを介して町民の皆様の意見を反映し、推進すべき施策を具体化し取り組みを進めます。

### II 基本的な方向性

「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」という本計画のめざす姿を実現するため、「1 健康的な生活習慣への改善」「2 疾病の発症予防と重症化予防の推進」「3 個人を取り巻く環境の質の向上」の3つの基本的な方向に沿って、具体的な方策を9つの分野に分類して設定しています。

それぞれの分野において、町民の健康増進の取り組みを効果的に推進するため、健康づくりに係る現状及び課題を踏まえ、概ね12年間を目途とした具体的目標及び42の指標を設定します。また、目標を達成するための取組を計画的に行うこととし、生活習慣病に関連する死亡や特定健康診査・問診等のデータを元に地域実態を捉えた健康状態や生活習慣の状況の差を定期的に把握し、情報提供に努めます。

- I 健康的な生活習慣への改善
- II 疾病の発症予防と重症化予防の推進
- III 個人を取り巻く環境の質の向上

### III 体系図

基本的な方向性	分 野		具体的目標
I 健康的な生活習慣への改善	1	栄養・食生活 (食育推進計画)	健康を維持することのできる食生活のコツを身につけよう
	2	身体活動・運動	日常生活の中で体を動かす習慣を身につけ、楽しみながら運動を継続しよう
	3	こころの健康 (自殺対策計画)	自分自身や家族、友人の心身の変化に気づき、相談しよう
	4	歯 口の健康	正しい歯みがき習慣と定期的な歯科健診で、歯と口の健康づくりから生き生きとした生活を送ろう
	5	生活機能の維持向上	こころと体の機能を高めて活動的な生活を送ろう
II 疾病の発症予防と重症化予防の推進	6	生活習慣病 (禁煙 がん対策 糖尿病)	健診の必要性を理解し、定期的に健康診査を受け、生活習慣を振り返ろう
	7	感染症等への対策	正しい知識の普及を図り、感染症予防に努めます
III 個人を取り巻く環境の質の向上	8	地域のつながりの強化	健康づくりを通じて地域のつながりを強化します
	9	保健・医療体制の基盤整備	健康づくりのための環境整備を進めます

## 今後の取り組み

① 1日3食食べる習慣をつける

② 自分の適正体重を知り、適正体重に近づける

③ あと1品、野菜料理を食べる

④ 食育の推進と体制の強化を図る

① 日常生活の中で体を動かす工夫や運動の効果・必要性の普及・啓発をする

② 楽しみながら運動を継続できる環境・機会をつくる

① 地域におけるネットワークの強化を図る

② 自殺対策を支える人材を育成する

③ 町民への啓発と周知を図る

④ 自殺のリスクを抱えている方への支援の充実

⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

⑥ 生活困窮者対策を推進する

① 正しい歯磨き習慣を実践する

② 定期的に歯科健診を受診する

① 定期的に健診を受けて体の状態を確認する

② 介護予防に向けた取り組みの強化

① 定期的な健康診査及びがん検診の受診率向上

② 健康診査結果を生かして生活習慣病を予防する

③ 禁煙対策を強化する

① 感染症等についての正しい知識の普及啓発を図る

② 感染症予防対策及び関係機関との連携を推進する

① 交流を生む機会をつくる

② 社会参加の機会をつくる

① 医療体制を確保する

② 自然に健康になれる環境づくりを進める

③ 健康づくりにつながる連携を推進する

## IV 健康寿命の延伸に向けての目標値

---

### 【現状と課題】

町の健康寿命は全国、全道の値と比べると男性・女性とも長い状況です。介護等で日常生活に制限がある期間(平均余命と健康寿命の差)は、男性が1.3年で縮小傾向ですが、女性は3年で拡大しています。今後は健康寿命をいかに伸ばすかということと、平均余命と健康寿命の差を縮めていくよう対策を推進します。

### 【指標と目標値】

指 標		現 状	目 標
健康寿命	男性	81.5年	延伸
	女性	85.6年	延伸
平均寿命と健康寿命の差	男性	1.3年	縮小
	女性	3.0年	縮小

## 第5章 分野別の推進施策

### I 健康的な生活習慣への改善

健康寿命の延伸に向けて、個々の健康づくりへの行動と、健康状態の改善は重要であり、予防可能な生活習慣病の生活習慣の改善と共に、心身の健康を維持し生活機能を可能な限り向上させることが重要です。そのため、健康づくりの基本要素となる「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康」、「歯・口の健康」「生活機能の維持向上」の健康に関する5つの領域を設定します。

「栄養・食生活」の分野は「当別町食育推進計画」、「こころの健康」の分野は「当別町自殺対策計画」とします。

#### 1 栄養・食生活(食育推進計画)

##### 【現状と課題】

当別町では肥満者の割合が高い状態が続いており、特に成人男性の肥満者の割合が高い状態にあります。肥満は、糖尿病等の生活習慣病との関連があるため、適正体重を維持することが予防につながります。

野菜摂取量については、改善がみられています。適正量を満たしておらず、引き続き摂取量の増加に向けての取り組みを進める必要があります。

食育を推進することは、町民一人一人の健全な心身を培うことや、豊かな人生を送ることにつながるだけでなく、産業の活性化や地域づくりにつながります。食や地産地消の取り組みを進める関係機関と連携しながら、取り組みを推進することが重要です。

##### 【目標】

- 健康を維持することのできる食生活のコツを身につけよう。

##### 【指標と目標値】

指 標		現状	目標
1日3食食べる人の割合	小学生	98.4%	98.4%以上
	中学生	92.0%	96.5%以上
	男性	82.9%	92.6%以上
	女性	92.2%	92.5%以上

適正体重を維持している人の割合	男性の肥満の割合(40～64歳)	42.9%	35.0%以下	
	女性の肥満の割合(40～64歳)	26.4%	20.0%以下	
	男性の肥満の割合(65歳～74歳)	36.9%	30.0%以下	
	女性の肥満の割合(65歳～74歳)	29.9%	25.0%以下	
野菜の入った料理を1日5皿以上食べている人の割合	成人	6.8%	10.0%以上	
共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	朝食	小学生	8.1%	3.7%以下
	朝食	中学生	6.4%	6.4%以下
	夕食	小学生	0.8%	0.3%以下
	夕食	中学生	2.0%	2.0%以下
食育に関心がある者の割合		67.0%	90%以上	
学校給食における地場産物の活用状況		12.3%	50.0%	

## 【今後の取り組み】

### ① 1日3食食べる習慣をつける

欠食することで、栄養バランスが崩れ生活習慣病や様々な疾病を引き起こす原因となります。1日3食食べることで栄養バランスの取れた食事の普及を図ります。

#### ・乳幼児栄養相談の実施

乳幼児健診で町管理栄養士により栄養相談を実施し、児の月齢に合わせた栄養指導の実施の他、3食かつバランスを意識しながら食べることの大切さを丁寧に伝え、幼児期から健康的な食生活の習慣化を働きかけます。

#### ・離乳食教室の実施

離乳期の児と保護者を対象に、食習慣の基礎のとなる離乳期に適切な食事についての知識と実践方法を普及します。

#### ・子育て支援事業内での食育教室の実施

就学前の幼児と保護者を対象に、当別町食生活改善協議会と協働で食育教室を実施します。食の大きさ、調理の具体的方法について学ぶ機会とし、親子で楽しく食文化を体験し、健康的な食習慣が身に付くよう働きかけます。

### ② 自分の適正体重を知り、適正体重に近づける

肥満は多くの生活習慣病と関連があります。適正体重の維持のために、個人への支援と共に地域への働きかけや環境づくりを進めます。

#### ・健康福祉出前講座の実施

地域の集まり等で適正体重や適切な食事量等についての情報発信を行います。

#### ・適正体重の維持に向けた保健指導等の実施

健診会場や特定保健指導の中で、適正体重及び食事量等についての情報提供や、必要者に対し食事の適量が把握できるような保健指導を行います。

#### ・肥満対策に特化した保健事業の実施

各自が体重を意識し健康管理ができるきっかけとなるよう、「測って100日チャレンジ」等の保健事業を継続して実施します。

#### ・ホームページ等を活用した情報発信

当別町ホームページ等を通し、生活に密着した活用しやすい内容を心掛け、肥満予防に関する情報の発信を行っていきます。

#### ・食生活を支援する環境整備の推進

北海道が実施する「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」(※1)の町内での登録が進むよう商工会等と連携しながら事業所等に働きかけます。

※1 健康づくりに関する情報提供や、健康づくりにつながるオーダー方法、栄養バランスメニューの提供等を行う外食料理店やコンビニエンスストア、スーパー、弁当屋等を北海道が登録し広く周知をしている事業。

### ③ あと1品、野菜料理を食べる

野菜摂取の不足は栄養バランスが崩れるだけでなく、過剰なエネルギー摂取にもつながります。野菜摂取量を増加できるよう必要性を普及するとともに、「手軽に、簡単に」摂取できる方法を関係機関と連携しながら普及していきます。

#### ・料理講習会の実施

地域会館や子どもや子育て世代が集まる事業等で、野菜を使った簡単な料理講習や試食会を開催します。

#### ・野菜 350g 普及事業の実施

「野菜計量体験」や「ベジチェック」等を取り入れ、1日に必要な野菜摂取量と野菜を食べることの必要性を普及します。野菜直売場や町内のイベント等を活用し簡単レシピの配布や設置、試食提供等を行い、野菜の簡単かつ手軽な食べ方等をわかりやすく伝えます。

### ④ 食育の推進と体制の強化を図る

栄養や食生活の課題に対し、食育にかかわる関係機関が連携し効果的に食育を推進していきます。

#### ・訪問給食

食への興味を高め食べる意欲を高めるために、栄養教諭により児童生徒を対象として食指導を給食時間内

に行います。

#### ・町内小中学校食育事業

栄養教諭により児童、生徒を対象に学年に応じた食育授業を食に関係する団体や機関と連携し実施します。また、当別町産有機農産物をしようしたオーガニック給食の提供や、食材の説明を行い食物に対する意識や知識の向上を図ります。

#### ・町内小中学校での食育推進事業

特別給食として、地場産食材や旬の食材等を使用し給食(愛称「とべっこランチ」)の提供を行います。毎月児童、生徒に配布する献立表には栄養教諭が作成する「もぐもくだより」を掲載し、事業の周知や食材の説明などを行います。

#### ・食育体験

児童、生徒を対象に、町内で生産される農産物の生育や収穫の体験できる取り組みを実施します。

#### ・食育推進会議の実施

食育に関係する機関が町の食に関する実態や課題を共有し、効果的な取り組みを実施するため食育推進会議を開催します。

#### ・食育を推進する人材育成

食育を推進する人材の育成として、食生活改善推進員の養成講座や講習会を開催します。また、食育推進のための地域づくりとして活動支援を行います。

管理栄養士や栄養教諭等、食や栄養に関する専門職の確保と質の向上に努めます。

#### 個人や家庭で取り組むこと

- 健康を維持することのできる食生活のコツを身につけましょう
- 1日3食食べましょう
- 自分の体重を知り、適正体重を維持しましょう
- あと1品、野菜料理を食べましょう

#### 関係機関・団体が取り組むこと

- 野菜の料理講習会の実施
- 児童生徒への食育体験
- 食育推進会議への参加

#### 行政が取り組むこと

- 管理栄養士による栄養相談
- 離乳食教室
- 地域での健康福祉出前講座
- 肥満対策に特化した保健事業
- 野菜350g 普及事業
- 町内町中学校での食育推進事業
- 食育推進会議の開催

## 2 身体活動・運動

### 【現状と課題】

運動習慣のある者の割合、日常生活における歩数の平均は前回調査に比べ減少しています。新型コロナウイルス感染症の流行での外出自粛や、運動の機会の減少の影響が考えられます。

日常生活の活動量を増やし、運動習慣を身につけるためには、運動の必要性や効果、具体的な方法等についての情報発信を行うことが必要です。また、年間を通じて日常生活に運動習慣を位置づけられるような取り組みや機会、環境づくりが必要です。

### 【目標】

○日常生活の中で体を動かす習慣を身につけ、楽しみながら運動を継続しよう。

### 【指標・目標値】

指標		現状	目標値
運動習慣者※の割合 ※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者	男性	30.5%	40%
	女性	25.9%	40%
日常生活における歩数	男性	6,628.5歩	7,000歩
	女性	5,409.3歩	6,000歩
	男性(65歳以上)	5,435.5歩	6,000歩
	女性(65歳以上)	4,673.7歩	5,000歩

### 【今後の取り組み】

#### ① 日常生活の中で体を動かす工夫や運動の効果・必要性の普及・啓発をする

日常生活の中での活動量を増やしていくことや、運動のきっかけづくりとなるよう、体を動かす工夫の紹介や、運動の効果、必要性を普及啓発していきます。

##### ・健康福祉出前講座の実施

健康福祉出前講座の利用をすすめ、日常生活の中で体を動かす工夫の紹介や運動の効果や必要性を周知します。

##### ・ホームページ等を活用した情報発信

運動習慣を身につけるための事業や講演会等の情報について、また、日常生活の中で体を動かす工夫の紹介や運動の効果や必要性を普及啓発します。

## ② 楽しみながら運動を継続できる環境・機会をつくる

生活習慣病の予防のため、また、体力づくりには運動を継続することが必要です。運動習慣の定着化のため個人の取り組みを支える環境や機会を作ります。

### ・運動スポーツ事業、講演会の開催

子どもの頃から運動習慣を身につけるための事業や、楽しみながら運動に取り組めるような運動、スポーツ事業を実施します。

### ・運動サポート事業の実施

日常生活に運動を取り入れるきっかけづくりや、メタボリックシンドロームの改善などを目的とした、運動サポート事業を実施します。楽しく運動を継続できるように各機関と連携しながら進めます。

### ・1日の歩数や活動量増加に向けての取り組み

日常生活の中で体を動かし、歩数を増やすための事業実施に向けて検討します。

#### 個人や家庭で取り組むこと

- 日常生活の中で体を動かす習慣を身につけ、楽しみながら運動を継続しよう。
- 普段からストレッチやラジオ体操に取り組みましょう

#### 関係機関・団体が取り組むこと

- 運動スポーツ事業の開催
- 講演会の開催
- 健康福祉出前講座

#### 行政が取り組むこと

- 健康福祉出前講座
- 情報の発信
- 運動サポート教室
- 歩数増加のための事業

### 3 こころの健康(自殺対策計画)

#### 【現状と課題】

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、休業等からの収入減による生活困窮、自粛生活による孤立等こころの健康状態を保つことが難しい状況がありました。町民のこころの健康状態としては、ストレスを感じている者の割合は改善がみられておらず、睡眠による休養が不足していると感じている者の割合は増えています。

当別町の令和4年の自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)は25.9で全国(17.25)・全道(18.56)を上回っており、令和2年から全国、全道の値を上回っています。また、平成25年から令和4年までの標準化死亡比(SMR)は女性が167.9で国と比べて高い状態です。自殺者の実態からは「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」に対する取り組みの必要性があげられます。

国は、令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱で、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を基本理念とし、以下の基本方針を挙げています。

#### 【自殺総合対策の基本方針】

- ① 生きることの包括的な支援として推進する
- ② 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- ③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- ④ 実践と啓発を両輪として推進する
- ⑤ 関係者の役割の明確化し、その連携・協働を推進する
- ⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

上記を踏まえ、当別町では重点とする施策を展開します。

#### 【目標】

○自分自身や家族、友人の心身の変化に気づき、相談しよう。

#### 【指標と目標値】

指 標	現状	目標
自殺者数(5年間)	17人	10人
自殺死亡率(人口10万対)	25.9人	12.5人以下
心理的苦痛を感じている者の割合 (K6の合計点が10点以上ある者)	9.9%	9.4%
睡眠で休養が取れている者	67.7%	80%以上

## 【今後の取り組み】

### ① 地域におけるネットワークの強化を図る

自殺対策を推進する上で最も基礎となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺との連携の強化にも取り組んでいきます。

#### ・自殺予防対策連絡会の開催

関係機関が連携し自殺対策を推進することができるよう、各機関(当別消防署・警察・くらしサポートセンター・障がい者総合相談支援センター・江別保健所・教育委員会等)での取り組み等について連絡会を行います。また、各機関での対応の中で、自殺の恐れのある人を把握した場合への情報交換を行う等連携し支援を行います。

### ② 自殺対策を支える人材を育成する

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取り組みとして推進します。身近な地域で支え手となる町民を増やし、様々な分野の専門家や関係者に自殺対策の視点を持ってもらうための研修等も強化していきます。

#### ・ゲートキーパー養成講座

周りの人の異変に気づくこと。また気づいた場合に適切に行動できるよう様々な分野(町職員・民生委員・保健推進員・ボランティア等)の方を対象に、受講の機会をつくりゲートキーパーを養成します。

### ③ 町民への啓発と周知を図る

町民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供します。また、健康福祉出前講座等で町民がこころの健康を保つための具体的な方法や自殺対策について理解を深めることのできる機会を増やします。また遺された人への支援として、専門の相談窓口に関する情報を提供します。

#### ・健康福祉出前講座

睡眠の質を高める方法や休養の必要性等、こころの健康を保つ具体的方法について等、正しい知識の情報発信のための講座を行います。

#### ・広報等による情報発信

広報とうべつやホームページに、睡眠の質を高める方法や休養の必要性について、または、こころの健康や自殺対策に関する情報を掲載し正しい知識の普及を行います。町内・町外の相談先のこころの相談先のチラシを作成し、配布します。

### ④ 自殺のリスクを抱えている方への支援の充実

自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立・孤独等

様々な要因があります。また、自殺未遂者は自殺による死亡のハイリスク者です。このような自殺のリスクを抱えている方が必要な相談・支援が受けられるよう体制の充実を図ります。

#### ・妊産婦相談支援

妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供や助言、保健指導を実施します。また、関係機関と連携し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を実施します。

#### ・子どもの電話相談

勉強、友達、いじめ、家庭、性のこと等の相談に応じます。学校を通じて「少年指導センターだより」を配布し相談窓口を周知します。

#### ・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置

スクールカウンセラーにより不安や困り間のある児童生徒や保護者に対するカウンセリング、助言などを行います。また、スクールソーシャルワーカーによる関係機関との連携や支援を行います。

#### ・福祉総合相談

介護、認知症や生活上の悩み等、様々な相談に随時対応します。高齢者に限らず、障がい・生活困窮・子育てに関する相談には、必要なサービスや制度が利用できるよう関係機関へつなげます。

#### ・障がい相談

障がいの診断を受けている方に限定せず、生活全般の相談に相談支援専門員が随時対応します。

#### ・こころの健康相談

精神科医師や保健師が、本人や家族の心の健康、不眠、お酒等様々な心の健康についての相談に対応します。

#### ・健康相談

保健師が、本人や家族、自死遺族などの心や身体の健康についての相談に随時対応します。

### ⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

人生の中で誰もが起きうる危機に対する対処方法や支援先に関する正確な情報を早い時期から身に付けてもらうことは将来の自殺リスクの低減につながり得ると考えます。

#### ・啓発活動

「24時間子ども SOS ダイアル」電話相談窓口カードの配布や、絆づくりメッセージコンクールの取り組みを実施し、児童生徒・保護者へのいじめが人権侵害であることに対する啓発等を行います。

#### ・子どもの電話相談

勉強、友達、いじめ、家庭、性のこと等の相談に応じています。

#### ・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置

スクールカウンセラーにより不安や困り感のある児童生徒や保護者に対するカウンセリング、助言などを行います。また、スクールソーシャルワーカーによる関係機関との連携や支援を行います。

### ・学習支援ゆうゆう塾

子ども達の学習の支援の他、課外活動で世代を超えて交流できる場を提供します。子ども達に寄り添い、学校や家庭以外の安心できる居場所、生きる力を身に付け、支え合い助け合うことを学ぶ機会とします。多様なニーズに対応し必要時は専門職につながります。

## ⑥ 生活困窮者対策を推進する

生活困窮者は、単に経済的な問題だけではなく、心身の健康や家族等との人間関係、ひきこもり等、様々な問題を抱えていることが考えられ、自殺のリスクが高い傾向があります。生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策施策が密接に連携し、経済や生活面の支援のほか、心の健康等の視点も含めた包括的な支援を推進します。

### ・生活困窮者自立相談支援事業

生活や仕事、家計のことでお困りの方の総合相談窓口を開設します。生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供と助言を行うとともに、様々な支援を一体的かつ計画的に行います。

### ・生活相談

生活困窮者の相談に、生活相談として窓口での相談に応じ、必要時、生活保護の申請につなげます。生活保護の受給に至らない場合等は、関係機関等へつなげます。

### ・民生児童委員による地域における相談・支援

住民の生活上の問題に関する相談に応じ、必要があれば、関係機関等へつなげます。

### ・生活福祉資金等の貸付

低所得者や障がい者、高齢者世帯の自立を支援するための貸付を行います。

#### 個人や家庭で取り組むこと

- 自分自身や家族、友人の心身の変化に気づき、相談しよう
- 睡眠の質を上げるため、生活習慣を見直しましょう(アルコールの摂取の仕方、適度な運動、夕食の摂取時間等)

#### 関係機関・団体が取り組むこと

- 自殺予防対策連絡会への参加
- ゲートキーパー養成講座への参加

#### 行政が取り組むこと

- 自殺予防対策連絡会
- ゲートキーパー養成講座
- 健康福祉出前講座
- 情報の発信、普及啓発
- リスクを抱えた方への相談・支援
- 相談体制の確保

## 4 歯・口の健康

### 【現状と課題】

歯科健診やフッ素塗布、フッ化物洗口等、乳児期から学童・生徒までの歯科保健対策が切れ目なく実施され、むし歯のない幼児割合は緩やかに上昇、12歳児のむし歯の本数は改善がみられています。

歯・口の健康は健康寿命の延伸や生活の質の向上に関係していますが、成人期、高齢期の歯の本数や咀嚼の状態は良い状態とは言えない状況です。

### 【目標】

○正しい歯みがき習慣と定期的な歯科健診で、歯と口の健康づくりから生き生きとした生活を送ろう。

### 【指標と目標値】

指 標		現 状	目 標 値
むし歯のない3歳児		88.7%	90%以上
3歳までにフッ素塗布を受けたことがある幼児		67.9%	100%
12歳児のむし歯の本数		1.68本	0.63本以下
進行した歯周病のある人	40歳代	38.7%	現状以下
	50歳代	44.2%	現状以下
よく噛んで食べることができる者	50歳以上	66.9%	80%以上
1日2回以上歯をみがく人		67.6%	80.0%以上
60歳で24本以上歯のある人		28.2%	50.0%
過去1年間に歯科健診を受診した人		63.8%	95.0%

### 【今後の取り組み】

#### ① 正しい歯みがき習慣を实践する

予防歯科の重要性や歯科疾患の全身への影響口腔ケアの技術等歯と口の健康に関する普及啓発を行います。

#### ・歯科健康講話

10か月児健診時に歯科衛生士による講話とブラッシング指導を行います。

#### ・ブラッシング指導の実施

町内認定こども園でブラッシング指導を実施します。

### ・ホームページ等での情報発信

当別町ホームページ等を通し、むし歯や歯周疾患予防、歯・口の状態と全身の健康との関連等、生涯にわたる歯・口の健康づくりの推進を図るための情報を発信します。

## ② 定期的に歯科健診を受診する

むし歯や歯周病を予防するためには定期的な歯科健診を受け歯と口の中の状態を確認し、専門的なケアを受けることが必要です。どの年代の町民も歯科健診が受けられる機会を作ります。

### ・歯科健診の実施と受診勧奨

妊婦、乳幼児、成人、高齢者を対象とした歯科健診を実施します。歯周病についての正しい知識の普及啓発を図り、歯科健診の受診勧奨を行います。

### ・フッ化物を利用した取り組みの推進

幼児を対象として、フッ素塗布事業を継続して実施します。

幼児、児童、生徒に対して町内認定こども園、各学校においてフッ化物洗口を週1回行います。

#### 個人や家庭で取り組むこと

- 正しい歯みがき習慣を実践しましょう
- 定期的に歯科健診を受けましょう

#### 関係機関・団体が取り組むこと

- 子ども達へのブラッシング指導

#### 行政が取り組むこと

- 乳幼児への歯科健診と歯科指導
- 情報発信・普及啓発
- 歯科健診事業の実施と受診勧奨
- フッ素塗布事業
- フッ化物洗口

## 5 生活機能の維持・向上

### 【現状と課題】

生活習慣病以外にも、様々な要因や活動量の低下により日常生活に支障をきたす状態になることがあります。健康寿命の延伸に向けては、生活習慣病予防以外にも心身の健康を保持し生活機能の維持・向上に対する取り組みが必要です。

当別町の国民健康保険加入者では、筋骨格系の疾患での入院件数は4番目に多く、通院件数は3番目に多い状況です。また、要介護・要支援認定者のうち48.2%は筋骨格系の疾患を有しています。腰痛や膝関節痛を訴える人の割合は女性では7割近く、改善がみられていません。高齢による筋力の低下に加え、運動器の障害による疼痛は運動機能の低下(ロコモティブシンドローム)や、さらには活動量の低下は生活機能の低下につながります。

### 【目標】

こころとからだの機能を高めて活動的な生活を送ろう。

### 【指標と目標値】

指 標		現状	目標
日常生活における歩数	男性(65歳以上)	5435.5 歩	6,000 歩
	女性(65歳以上)	4673.7 歩	5,000 歩
腰痛・膝関節痛を訴える人の割合	男性(60歳以上)	49.3%	40.0%以下
	女性(60歳以上)	68.7%	60.0%以下
骨粗しょう症検診受診数(女性)		17 人	130 人
よく噛んで食べることができる者	50歳以上	66.9%	71.0%
80歳で20本以上歯のある人		34.2%	51.6%
社会活動を行っている者(高齢者)		51.1%	55.1%

### 【今後の取り組み】

#### ① 定期的に健診を受けて体の状態を確認する

定期的に健診を受けることで、体や体の機能の状態を確認し予防に向けた生活習慣の改善が必要です。

#### ・後期高齢者健康診査の実施

75 歳以上の高齢者を対象に健康診査を実施します。健康診査の結果をもとに生活機能を維持・向上につ

ながるよう保健指導を実施します。

#### ・後期高齢者歯科健康診査の実施

75歳以上の高齢者を対象に歯科健康診査を実施します。実施にあたっては口腔機能の評価も併せて実施します。

#### ・骨粗しょう症検診の実施

女性を対象に早期に骨粗しょう症を発見し、治療につなげることや、骨粗しょう症による骨折を防ぐ目的で検診を実施し受診数の増加に向けて取り組みます。

## ② 介護予防に向けた取り組みの強化

高齢化の進展により高齢者数が増えています。健康寿命の延伸にむけては高齢者の健康づくりのための取り組みを強化し関係機関と連携を図る必要があります。

#### ・高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援を実施するため、保健師や管理栄養士等の専門職を配置し保健指導等必要な支援を行います。事業の実施にあたっては高齢者医療、介護等の庁内各部局と連携し、医療機関等と連絡調整を行いながら実施します。

#### ・こころ◎つながるフレイル予防教室の実施

元気な高齢者が通い、集う機会を設け、リハビリテーションに関する専門職が高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言する等の活動を通じて、心身の機能の低下(フレイル)を予防する場を関係機関と連携し設けます。

また、フレイル予防の取り組みを身近な地区会館等で展開し、継続して取り組める、環境体制づくりについて関係機関と検討します。

#### 個人や家庭で取り組むこと

- 活動的な生活を送りましょう
- 定期的に健診を受けましょう
- 生活機能を保つために必要な用具やサービスを使いましょう

#### 関係機関・団体が取り組むこと

- 生活機能の維持向上への取り組み

#### 行政が取り組むこと

- 健康診査の実施と受診勧奨
- 骨粗しょう検診
- 歯科健診事業の実施と受診勧奨
- 高齢者への保健事業の強化
- こころ◎つながるフレイル予防教室

## II 疾病の発症予防と重症化予防の推進

高齢化に伴い今後も生活習慣病の有病者の増加が見込まれ、その対策は、健康定命の延伸を図るうえで重要なものの一つです。今後も生活習慣病の発症予防や重症化予防の対策を継続して実施します。また、これまでの新型コロナウイルス感染症に対する経験から、健康づくりにおいて、基本的な感染症予防への対策や蔓延時に備えておくことが重要であるということを再認識しました。「疾病の発症予防と重症化予防の推進」では、「生活習慣病(禁煙・がん対策・糖尿病)」「感染症等への対策」の2つの観点から目標を設定します。

### 1 生活習慣病(禁煙・がん対策・糖尿病)

#### 【現状と課題】

がんによる死亡数が多く、当別町の特徴として肺がん・子宮がんによる死亡が多い状況です。がん検診の受診率も低下しています。がんによる死亡を防ぐためには早期発見が重要となるため、受診率向上への取り組みが必要です。また、肺がんの危険因子である喫煙率の減少につながる取り組みが必要です。

特定健康診査・特定保健指導については取り組みの工夫をしながら、受診率や実施率は高い割合を保っていますが、メタボリックシンドロームの該当者、予備群の割合は変化がなく、メタボ該当者は全国全道より高い状態です。肥満者の割合が高いこと、運動習慣のある者の割合が低いこと等、生活習慣の改善が見られていません。健診結果として生活習慣病にかかわる結果についても改善傾向にあるとは言えません。

#### 【目標】

○健診の必要性を理解し、定期的に健康診査を受け、生活習慣を振り返ろう

#### 【指標と目標値】

指 標		現状	目標
特定健康診査の受診率		54.7%	60.0%
特定保健指導の実施率		64.4%	66.7%以上
メタボリックシンドロームの人の割合	男性	29.2%	29.2%未満
	女性	12.9%	12.9%未満
メタボリックシンドローム予備群の人の割合	男性	16.0%	16.0%未満
	女性	6.2%	6.2%未満
高血圧の割合(Ⅱ度以上の割合)		5.5%	5.5%未満

脂質異常症の割合 (LDL160mg/dl以上の割合)	男性	10.3%	10.3%未満
	女性	10.4%	10.4%未満
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.0%以上の割合)		2.1%	2.1%未満
肺がんの SMR	男性	120.4	100以下
	女性	126.3	100以下
子宮がんの SMR	女性	138.1	100以下
がん検診受診率	胃がん	5.2%	40.0%
	肺がん	11.5%	40.0%
	大腸がん	11.7%	40.0%
	子宮頸がん	9.0%	40.0%
	乳がん	11.7%	40.0%
たばこの喫煙率	妊婦	13.6%	0.0%
	成人	20.6%	10.0%以下
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合		27.3%	0.0%
北海道のきれいな空気の施設 町内施設の登録件数		16件	30件

## 【今後の取り組み】

### ① 定期的な健康診査及びがん検診の受診率向上

生活習慣病やがんによる死亡の減少のためには、対象となる全ての町民が受けられる健診を受け、疾病を早期に発見し、治療につなげることが重要です。

#### ・特定健康診査、がん検診の実施

受診率の向上や生活習慣病の発症予防・重症化予防のため継続的な受診につながるよう対象者のニーズに合った健診実施体制の整備を行います。

#### ・電話や家庭訪問等による個別受診勧奨の実施

特定健康診査対象の未受診者、継続受診促進の取り組みとして、対象者にあった方法で受診勧奨を行います。

#### ・がん検診推進事業を活用した受診勧奨の実施

国で実施している「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」を活用し、対象者にリーフレットを送付し受診勧奨を実施します。

#### ・子宮がん対策の強化

子宮がん発症の要因の一つである HPV(ヒトパピローマウイルス)について、HPV ワクチン接種率向上と、子宮頸がん検診における HPV 検査単独法を導入し、がん罹患率の減少に向けて取り組みます。

#### ・職域と連携した受診勧奨の実施

特定健康診査やがん検診の利用を促進し、対象者の整理を行い商工会や町内企業等と連携した受診勧奨活動を行います。

#### ・当別町版健康マイレージの実施

健診や健康づくりへの関心が薄い「無関心層」に対して健診受診や健康づくりへの行動につながるインセンティブとなるよう実施します。

#### ・健康福祉出前講座の実施

当別町の健康実態や生活習慣病予防についての講話を行い、広く知識の普及を行います。

#### ・生活習慣病・がん等に関する講演会の開催

生活習慣病やがんの予防と早期発見・早期治療等に関する知識を広く伝えるために講演会を実施します。

### ② 健康診査結果を生かして生活習慣病を予防する

疾病の発症予防、重症化を予防するためには、健診結果を十分に生かし生活習慣の改善につなげていくことが必要です。

#### ・個別の保健指導の実施

対象者にあつた方法で健診結果説明会や訪問、来所等により保健指導を実施し、生活習慣の改善を図ります。健診結果の意味、健診データと食生活、運動習慣の他、喫煙や飲酒等の生活習慣の関連を理解し自己管理できるよう保健指導の充実を図ります。

#### ・糖尿病性腎症重症化予防事業の実施

糖尿病未治療者及び治療中断者は適切に治療に繋げ、治療者についてはかかりつけ医との連携を行い、糖尿病の重症化及び人工透析への移行を防止します。食べ過ぎや喫煙、糖尿病の家族歴等の自分の生活習慣病リスクを理解し、改善に取り組めるよう支援を行います。

#### ・がん検診精密検査受診勧奨

がん検診においては精密検査が必要な人に対して受診勧奨を行い、精密検査受診率の上昇を図ります。

### ③ 禁煙対策を強化する

肺がんでの死亡を減少させるため、禁煙対策を強化する必要があります。これまで行ってきた個別への禁煙指導の他にまち全体で禁煙に取り組むことができる環境を作る必要があります。

#### ・喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発

たばこの害や受動喫煙防止について、子どもから学習し理解できるよう普及啓発や学習する機会を設けます。また、喫煙によってもたらされる影響(COPD:慢性閉塞性肺疾患等)について普及します。

#### ・禁煙指導の実施

保健指導の際に禁煙外来や喫煙による体への影響についての情報提供と禁煙外来の紹介等禁煙指導を実施します。

**・受動喫煙ゼロに向けての取り組みの実施**

北海道が実施する「北海道のきれいな空気の施設登録事業」について町内の施設や事業所に周知し登録件数を増やします。また、禁煙につながる環境づくりを推進します。

**個人や家庭で取り組むこと**

- 定期的に健診を受けましょう
- 生活習慣を振り返りましょう
- 禁煙しましょう

**関係機関・団体が取り組むこと**

- 健診の受診勧奨
- 受動喫煙ゼロへの取り組み

**行政が取り組むこと**

- 特定健康診査・がん検診
- 様々な方法での受診勧奨
- 子宮がん対策の強化
- 保健指導・糖尿病性腎症重症化予防事業
- 禁煙対策の強化

## 2 感染症等への対策

### 【現状と課題】

治療法が確立していないような新興感染症や、人への蔓延が懸念される新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症に対応できるよう健康危機管理体制の強化が必要です。

感染予防や予防接種についての情報の周知や、感染症の流行時には適切な予防対策がとれるよう普及啓発が必要です。また、関係機関と連携を図りながら感染症の予防や拡大防止を図る必要があります。

定期予防接種は感染症の予防や重症化の予防のため接種率の向上が必要です。

### 【目標】

○正しい知識の普及を図り、感染症予防に努めます

### 【今後の取り組み】

#### ① 感染症等についての正しい知識の普及啓発を図る

##### ・ホームページ等を活用した情報発信

感染症予防対策や、予防接種についての情報の周知を行います。感染症流行時には適切な予防対策をとれるよう、広報やホームページ等を通して知識の普及啓発を実施します。

#### ② 感染症予防対策及び関係機関との連携を推進する

##### ・定期予防接種の実施

予防接種の効果や必要性について対象者に適切に周知と接種勧奨を行います。今後、新たに接種化されるワクチンに適切に対応するなど、接種業務を円滑に実施していきます。

予防接種の情報連携にかかるデジタル化について適切に対応します。

##### ・関係機関との連携の推進

国や道の動きや感染症に関する情報収集に努め、関係機関と連携を図ります。

感染症の流行に合わせて、町内医療機関や教育委員会等との情報収集及び情報提供を行います。また、感染症等の健康危機に対応するべく、平時より医療機関等と連携を図ります。

#### 個人や家庭で取り組むこと

- 予防接種を受けましょう
- 感染症の流行時の予防対策

#### 関係機関・団体が取り組むこと

- 感染症の流行時の予防対策

#### 行政が取り組むこと

- 情報提供、普及啓発
- 予防接種の実施
- 健康危機管理体制の強化

### III 個人を取り巻く環境の質の向上

---

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く環境の質の向上を図ることが重要です。環境の質の向上には多様な主体による取組を推進しつつ、関係機関・部署との連携も進めていくことが必要です。「個人を取り巻く環境の質の向上」に関しては、「保健・医療体制の基盤整備」「地域のつながりの強化」の2つの観点から目標を設定します。

#### 1 保健・医療体制の基盤整備

##### 【現状と課題】

個々の健康はその人をとりまく社会環境に影響を受けます。誰もが健康づくりに取り組むことができるよう、また、誰もが健康に過ごすことが自然にできるような環境整備を行う必要があります。

健康寿命の延伸、健康格差の縮小のためには、健康に関心がある方だけではなく、健康無関心層を含む幅広い層へのアプローチが必要です。

幅広い年齢層の方々への健康づくりを進めるためには、健康に関連のある機関や部署だけでなく、企業や団体等と連携し健康づくりに取り組む必要があります。

##### 【目標】

○健康づくりのための環境整備を進めます

##### 【今後の取り組み】

###### ① 医療体制を確保する

###### ・町内の一次医療体制を確保する

高齢になっても、治療や療養が必要な状態になっても、住み慣れた町で過ごすことができるよう、また、町民の健康づくりにつながるよう医療体制を確保します。

###### ・医療機関へのかかり方についての普及啓発

地域の医療を守るために、また、普段の健康づくりにつながるようかかりつけ医を持つことが大切です。町民にわかりやすく医療機関情報や相談先の周知を図るとともに、かかりつけ医の大切さについて町民へ普及啓発を図ります。

###### ② 自然に健康になれる環境づくりを進める

###### ・当別町版健康マイレージの実施

健康に関心がなくても健康づくりのための行動がとれる環境づくりとして、健康づくりの行動をすることでポイントがたまり、特典を付与する「当別町版健康マイレージ事業」を企業等関係機関と連携して実施します。

#### ・健康的な食環境づくりへの取り組み

町内飲食店等へ「ほっかいどうヘルスサポート推進事業」の登録を進め、健康的な食環境づくりを行います。

#### ・受動喫煙ゼロに向けての取り組みの実施

北海道が実施する「北海道のきれいな空気の施設登録事業」について町内の施設や事業所に周知し登録件数を増やします。また、禁煙につながる環境づくりを推進します。

### ③ 健康づくりつながる連携の推進する

#### ・連携を図るための会議などの開催

医師懇談会、歯科医師連絡会、食育推進会議、自殺対策連絡会議、健康福祉出前講座調整会議等健康づくりに関係する機関を参集した会議等で、情報の共有と取り組みの実施に向けた協議を行います。

#### ・町内企業と連携した健康づくり事業の実施

禁煙につながる環境づくりの推進として、「北海道のきれいな空気の施設登録事業」を町内の施設や事業所に周知し登録件数を増やします。

健康的な食環境づくりへの取り組みとして、「ほっかいどうヘルスサポート推進事業」を商工会等と連携しながら周知し、栄養成分表示等をメニューに表示する店舗を増やします。

現在、「健康増進に関する連携協定」を結んでいる明治安田生命保険相互会社や、町内企業とも連携しながら、町の健康づくりに取り組みます。

## 2 地域のつながりの強化

### 【現状と課題】

新型コロナウイルス感染症の蔓延で地域での活動の自粛や、人と人との交流ができない状況が続きました。

就労やボランティア、町内会活動などの社会参加は人々の生きがいや楽しみとなるだけでなく、社会とのつながりを持つことが健康状態に良い影響を与えることがわかっています。また、健康づくりのアンケートでも、健康づくりにおいて人との交流が大切だという意見が多く寄せられています。

健康づくりに関するアンケートでは町の地域とのつながりの強さについて「強い」「どちらかといえば強い」と答えた者の割合は28.5%で国の調査と比べると低い状況でした。

社会参加や地域のつながりが促進されるような環境づくりが必要です。

### 【目標】

**健康づくりを通じて地域とつながりを強化する。**

### 【指標と目標値】

指 標	現状	目標
地域の人々とのつながりが強いと思う者	28.6%	45.0%
社会活動を行っている者(高齢者)	51.1%	56.1%

### 【今後の取り組み】

#### ① 交流を生む機会をつくる

町民が人と関わり合いを持ちつながりあえるよう、各機関が連携し交流を生む機会をつくります。

#### ・当別町健康福祉出前講座の実施

町民に広く身近な場所で健康づくりや福祉に関する情報を提供するために、地域の人々のつながりを強めるきっかけとして「当別町健康福祉出前講座」を実施します。講師となる北海道医療大学教授や町内の事業所、町職員等の関係者が地域の健康課題や実態を共有し効果的な健康福祉出前講座連絡調整会議を開催します。

#### ・健康づくりセミナーの開催

健康づくりに関する情報や知識について学ぶ機会として、広く町民を対象にセミナーを開催します。

#### ・ふれあいいきいきサロン事業

高齢者、障がい者、子育て親子を対象に、孤独感の解消や、生きがい(参加意欲)づくり、見守り・安否確認、閉じこもり防止を目的に町内会等の福祉活動の推進支援を行います。

### ・介護予防・活動支援

外出の機会の少ない高齢者を対象に、「かすみ草の集い」や「友遊会」を開催し、閉じこもりを防止し、楽しみながら健康を維持できるような取り組みを行います。

## ② 社会参加の機会をつくる

### ・地区組織への活動支援

地域での健康づくり活動を進めるため、保健推進員の活動支援を行います。また食生活改善協議会の活動支援や育成を行い、協働で食生活を切り口とした健康づくりの取り組みを実施します。

### ・ボランティア活動の支援

生きがいづくりや社会参加の機会として新しいボランティアの養成を行います。また、継続的に活動できるよう地域の社会資源と繋いでいきます。

#### 個人や家庭で取り組むこと

○人との交流の機会を持ちましょう

○社会参加の機会を持ちましょう

#### 関係機関・団体が取り組むこと

○交流を生む機会をつくる

○社会参加の機会をつくる

○ボランティアの養成と活動支援

#### 行政が取り組むこと

○健康福祉出前講座

○健康づくりセミナー

○地区活動への支援

## 第6章 計画の推進

### I 計画の推進体制

---

#### 1 町民への情報の提供

町民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、広報、ホームページ、SNS 等を活用した周知や、健康福祉出前講座の実施等様々な媒体や機会を通じ広く町民に健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。

#### 2 関係機関・関係団体との連携

健康づくりは人々の生活の基盤となるものであり、関係する分野は医療、福祉、教育、産業等多岐にわたることから、健康づくりを効果的に進めるためには、様々な分野に関係する機関や団体と、情報共有し相互に連携、補完しながら計画を推進していきます。

#### 3 人材の確保と資質の向上

町は、健康づくりを推進するため、保健師、管理栄養士等の専門職の確保と質の向上に努めます。

#### 4 デジタル技術の活用

国や道は医療 DX の推進を進めており、マイナンバーカードによる資格確認や特定健康診査等健診や、母子保健、予防接種の他、レセプト情報や介護情報等の情報を共有・交換ができる「全国医療情報プラットフォーム」を創設し、パーソナルヘルスレコード(PHR)ととして健診結果を自らの健康づくりに活用できる仕組みを整備していくこととしています。今後、健康づくりの分野におけるデジタル化の方向に注視しながら活用について検討します。

# 資料

## I 当別町健康増進計画等策定委員会条例

### (設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する健康増進計画、自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項に規定する自殺対策計画及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項に規定する食育推進計画を策定するため、当別町健康増進計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

### (所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について調査及び審議を行う。

- (1) 当別町健康増進計画の策定に関すること。
- (2) 当別町自殺対策計画の策定に関すること。
- (3) 当別町食育推進計画の策定に関すること。
- (4) その他町長が必要と認めること。

### (組織)

第3条 委員会は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員会の委員(以下「委員」という。)は、前条に掲げる事項の調査及び審議を行うために必要な経験及び識見を有する者から町長が委嘱する。

### (任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から当別町健康増進計画等の策定が終了した日までとする。

### (委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

### (会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、会議に出席した委員の過半数で可決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会議は、公開とする。ただし、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第2条第1項に規定する個人情報を取り扱う場合等特別な事情がある場合は、委員長が、委員に諮って非公開とすることができる。

(意見等の聴取)

第7条 委員長は、所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又はこれらの者に対し資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第8条 委員その他会議に出席した者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

## 附 則

(施行期日)

1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。

(この条例の失効)

2 この条例は、令和6年3月31日限り、その効力を失う。

## Ⅱ 当別町健康増進計画等策定委員会名簿

	機関・団体名	委員名	備考
1	NPO法人ふれ・スポ・とうべつ	三浦 明彦	委員長
2	北海道医療大学看護福祉学部	表山 知里	副委員長
3	北海道石狩振興局保健行政室	志村 幸恵	
4	当別町歯科医師会	相良 昌宏	
5	当別町商工会	種田 統	
6	北石狩農業協同組合営農企画課	上杉 慶子	
7	当別町食生活改善協議会	島田 恭子	
8	当別町保健推進員	後藤田 系子	
9	とうべつ学園PTA	津崎 弘樹	
10	公募	山岸 彰子	

委嘱期間:令和5年5月1日～令和6年3月31日

とうべつ健康プラン21 第3次

発 行 北海道 当別町  
発 行 日 令和6年3月  
編 集 当別町福祉部保健福祉課  
住 所 〒061-0234 北海道石狩郡当別町西町32番地2  
電 話 0133-23-4044  
F A X 0133-25-5018  
e-mail [hoken1@town.tobetsu.hokkaido.jp](mailto:hoken1@town.tobetsu.hokkaido.jp)

