

第 2 期

士別市健康長寿推進計画 健康しべつ 21

令和 6 年度(2024 年度)～令和 17 年度(2035 年度)



～ やさしい まち ～

令和 6 年 3 月

士 別 市



第2期 士別市健康長寿推進計画の

策定にあたって

生涯にわたり、健やかで心豊かな毎日を過ごすことは誰もが望む共通の願いであり、そのためには何よりも健康であることが重要です。

近年、我が国では、急速な少子高齢化に伴い、生活習慣病や要介護者などが増加しています。このことは士別市においても同様であり、健康寿命を延ばし個人の生活の質の低下を防ぐことが今後の重要な課題であると考えています。

本市では、平成27年3月に「士別市健康長寿推進計画」を策定し、市民一人ひとりが、自分の健康状態を正しく理解され、自らの健康増進を実践していただくよう行動計画を策定し、取り組みを進めています。加えて令和元年10月には自殺対策計画を内包し、団体、企業等の関係機関と連携し、自殺予防対策を推進しています。

このようななか、第1期計画が令和5年度をもって終了となることから、これまでの取り組みについて評価、検証を行い、総合的な健康づくりを推し進めるため「第2期士別市健康長寿推進計画」を策定しました。

本計画では、引き続き健康増進のための事業や生活習慣病の発症と重症化予防に関する市民と行政の取り組みを具体的に盛り込み、展開していきます。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力を賜りました「士別市健康長寿推進計画策定・推進懇談会」の委員をはじめ、貴重なご意見を頂きました市民、関係機関や関係団体の皆様に心から感謝いたしますとともに、今後とも本計画の推進に一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6(2024)年3月

士別市長 渡辺英次

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨	2
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間	3
第2章 計画改定にあたって	4
1. 前計画(第1期)の成果と課題(最終評価)	5
第1節 生活習慣病の予防	7
1. がん	7
2. 循環器疾患	10
3. 糖尿病	12
4. 歯・口腔の健康	14
第2節 生活習慣・社会環境の改善	16
1. 栄養・食生活	16
2. 身体活動・運動	18
3. 飲酒	20
4. 喫煙	21
5. こころの健康	22
第3節 自殺対策計画	24
第3章 健康を取り巻く現状	34
1. 社会的背景	35
(1)人口構成	35
(2)出生の状況	36
(3)死亡の状況	37
(4)平均寿命と健康寿命(平均自立期間)	39
(5)介護保険	40
(6)士別市国民健康保険	41
(7)後期高齢者医療	44
(8)健康診査等	45
第4章 課題別の実態と対策	47
第1節 生活習慣病の発症予防・重症化予防	48
1. がん	48
2. 循環器病	50
3. 糖尿病	52

第2節 生活習慣の改善・生活機能の維持向上.....	53
1. 栄養・食生活	53
2. 身体活動・運動.....	55
3. 休養・睡眠.....	57
4. 飲酒.....	58
5. 喫煙.....	59
6. 歯・口腔の健康.....	60
第3節 自殺対策計画.....	61

第5章 目標の設定	67
------------------------	-----------

第6章 計画の推進	70
------------------------	-----------

資料編	74
------------------	-----------

1. 市民アンケート調査結果.....	75
2. ライフステージ別の関係部局の事業.....	87
3. 用語解説.....	88
4. 土別市健康長寿推進計画策定・推進懇談会要綱.....	90
5. 土別市健康長寿推進計画策定・推進懇談会委員.....	92
6. 土別市健康長寿推進計画庁内検討委員.....	93

<関係法令>

- ・健康増進法
- ・循環器基本法
- ・高齢者の医療の確保に関する法律
- ・国民健康保険法
- ・介護保険法
- ・自殺対策基本法
- ・母子保健法

<関連計画>

- ・健康日本 21「第三次」(令和6年度～17年度)
- ・北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」(令和6年度～17年度)
- ・北海道医療費適正化計画「第四期」(令和6年度～11年度)
- ・第4期特定健康診査等実施計画(令和6年度～11年度)
- ・第4次土別市食育推進計画(令和6年度～15年度)
- ・第9期土別市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和6年度～9年度)
- ・第1期しべつし障がい福祉プラン(令和6年度～10年度)
- ・第2期土別市子ども子育て支援事業計画(令和2年度～6年度)
- ・第2期土別市スポーツ推進計画(平成30年度～令和7年度)

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

我が国は、世界有数の長寿国である反面、要介護高齢者の増加や、がん、*脳血管疾患、心疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加が深刻な問題となっており、*健康寿命を延伸するためには、疾病の一次予防に努め、生活の質の向上を図ることが最も大切になっています。

本市においては、健康増進法に基づき平成 27 年3月に「土別市健康長寿推進計画」を策定し、健康づくりの各種取組を進めてきました。また令和元年度には、計画の中間評価を行うとともに、平成 28 年の自殺対策基本法改正に伴い市町村に策定が義務づけられた「自殺対策計画」を健康長寿推進計画に内包し策定しました。

また平成 31 年4月には、土別市健康長寿推進条例ならびに受動喫煙防止条例を制定し、市民一人ひとりが自身の健康状態を正しく理解し、主体的かつ継続的に地域全体で健康づくりに取り組むことを基本理念とし、各種取組を進めてきました。

この間、国は全ての国民が健やかで心豊かに生活できる社会をめざし、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本 21)」(以下「健康日本 21(第二次)」という。)を推進してきましたが、主に一次予防(*生活習慣病の発症予防)に関連する指標の悪化が指摘されています。

本市では健康長寿推進計画に基づき、地区担当保健師が中心となり、中長期的な視点を持ち早期発見を目的としたがん検診受診率向上や、循環器疾患の発症予防・重症化予防に対する取組等を継続して推進してきました。新型コロナウイルス感染症の影響を受け成果が上がらなかったものもありますが、保健指導の確かな実施により、健診受診者の脂質異常症や血糖コントロール指標の改善がみられています。

令和6年度からは「健康日本 21(第三次計画)」が始まります。第三次計画の方針として、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組みの推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図ることを目指しています。

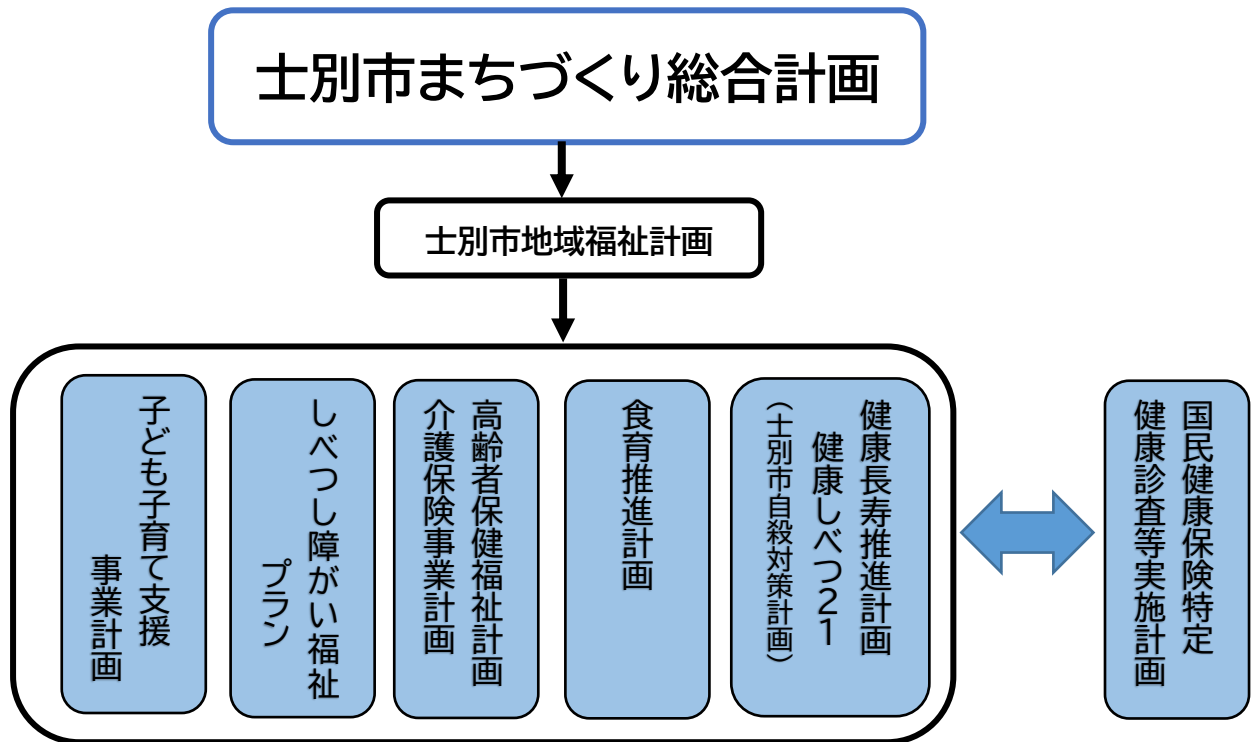
本市においても、計画が令和6年3月をもって終期を迎えることから、目標の達成状況、成果と課題を評価した上で新たな目標設定を行い、市民一人ひとりが主体的に取り組む、さらなる健康の増進を推進することができるよう、第2期計画を策定します。

★印は、用語解説(P88・89)を参照

2. 計画の位置づけ

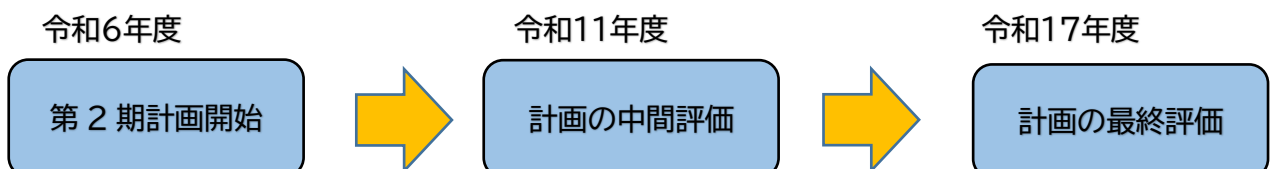
この計画は、士別市まちづくり総合計画を上位計画に、士別市健康長寿推進条例に基づき、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにする行動計画です。自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」を内包し、一体的に策定した計画となります。

この計画の推進にあたっては、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を参考に、また、保健事業の効率的な実施を図るため、*医療保険者として策定する「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定される「第4期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定し、医療保険者として行う特定健康診査・特定保健指導等の保健事業と士別市として行う各種健(検)診や健康相談・健康教育等との連携のもとに各施策や事業の実施に努めます。同時に、今回の目標項目に関連する法律および各種計画との十分な整合性を図ります。



3. 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度(2024年度)から17年度(2035年度)までとします。また、計画の中間年度である令和11年度には中間評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。



第2章 計画改定にあたって

1. 前計画(第1期)の成果と課題(最終評価)

平成 27(2015)年度を始期とする土別市健康長寿推進計画(第1期)では、「生活習慣病の予防」と「生活習慣・社会環境の改善」を基本理念に据え、がん・*循環器疾患・糖尿病の予防と歯・口腔の健康、栄養・食生活の改善、身体活動・運動の推進、飲酒、喫煙、こころの健康の目標を定め施策を展開してきました。保健統計資料や健診(検診)データの収集を行い、目標達成状況や取り組みの成果を検証し、評価を行いました。

評価区分	該当項目数	割合
a 達成済み	9 項目	47.4%
b 改善	2 項目	10.5%
c 変化なし	0 項目	0.0%
d 悪化	8 項目	42.1%
合計	19 項目	100%

分野	項目	策定時		中間評価		最終評価		計画策定時目標値		達成状況	データソース	
がん	① 75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	108.9	H22	64.2	H27	43.6	R1	100	R4	a	(※2)	
	② がん検診受診率の向上											
	・胃がん	7.0%	H23年度	13.0%	H28年度	7.2% (国保10.1%)	R4年度	40%	R4年度	d	地域保健 健康増進 事業報告	
	・肺がん	7.1%		4.8%		4.7% (国保8.2%)				d		
	・大腸がん	8.9%		5.2%		5.2% (国保8.3%)				d		
	・子宮頸がん	6.7%		11.2%		12.3% (国保12.1%)				d		
・乳がん	7.7%	20.2%		16.4% (国保20.7%)		d						
循環器疾患	① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)										(※2)	
	・脳血管疾患	男性50.8 女性26.2	H22	男性22.8 女性12.7	H27	男性13.3 女性14.5	R1	減少または現状維持(※1)	R4	a		
	・虚血性心疾患	男性32.4 女性15.4		男性20.0 女性2.5		男性11.1 女性0.0				減少または現状維持(※1)	a	
	② 高血圧の改善 (160/100mmHg以上の者の割合)	治療中4.9% 治療なし5.6%	H23年度	治療中9.2% 治療なし4.8%	H29年度	治療中6.7% 治療なし5.4%	R4年度	高齢者の増加に伴い現状維持(治療中4.9%、治療なし5.6%)	R4年度	d	士別市 国保特定 健康診査 結果	
	③ 脂質異常者の割合減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	男性6.8% 女性10.3%		男性6.0% 女性6.9%		男性5.5% 女性7.5%				男性6.2% 女性8.8%		a
	④ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	552人 (26.9%)		607人 (29.2%)		476人 (32.3%)				23.9% (※1)		d
	⑤ 特定健康診査の実施率の向上											
	・特定健康診査の実施率	45.0%		60.9%		53.4%		62.0% (※1)	R4年度	b	法定報告	
・特定保健指導の終了率	55.3%		58.7%		73.6%		64.0% (※1)	a				
糖尿病	① 合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	10人	H23年	5人	H29年度	2人	R4年度	10人より減少	R4年度	a	更生医療 交付台帳	
	② 治療継続者の割合増加 (HbA1c6.5%以上の者のうち、治療中と回復した者の割合)	63.4%		74.5%		74.4%		75%		b		
	③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少 (HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合の減少)	0.8%	H23年度	0.8%	0.5%	現状維持(0.8%) または減少		a		士別市 国保特定 健康診査 結果		
	④ 糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c6.5%以上の者の割合)	175人 (7.2%)	H23年	204人 (9.7%)	180人 (11.9%)	196人		a				
歯口腔の健康	①乳幼児・学童期のむし歯のない者の割合											
	・3歳でむし歯のない者の割合の増加	82.4%	H23年度	84.2%	H29年度	92.7%	R4年度	現状維持(82.4%) または改善	R4年度	a	士別市 保健活動 分析	
自殺対策	①自殺者数0人	4人	R1年度	—	—	4人	R4年度	0人	R4年度	d	地域における自殺の基礎資料	

(※1)中間評価時に変更した目標値を使用しています。

(※2)道北地域情報年報死亡数から直接法により算出

第1節 生活習慣病の予防

1. がん(悪性新生物)

【数値目標】

○75歳未満のがんの*年齢調整死亡率の減少

○がん検診受診率の向上

【成果と課題】

項目	計画策定時		中間評価		最終評価		目標値		(参考)国の現状値	
	108.9	H22	64.2	H27	43.6	R1	100	R4	70.0	R1
① 75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)										

◆データソース:市～道北地域情報年報死亡数から直接法により算出

国～厚生労働省「人口動態調査」をもとに算出

項目	計画策定時		中間評価		最終評価		目標値		(参考)国の現状値	
	7.0%		13.0%		7.2%		40%		男性 48.0%	
②-1 胃がん検診受診率の向上					(国保 10.1%)				女性 37.1%	
②-2 肺がん検診受診率の向上	7.1%		4.8%		4.7%				男性 53.4%	
②-3 大腸がん検診受診率の向上	8.9%	H23年度	5.2%	H28年度	(国保 8.3%)	R4年度	R4年度		女性 45.6%	
②-4 子宮頸がん検診受診率の向上	6.7%		11.2%		12.3%			50%	男性 47.8%	R1
②-5 乳がん検診受診率の向上	7.7%		20.2%		(国保 12.1%)				女性 40.9%	
					16.4%				女性 43.7%	
					(国保 20.7%)				女性 47.4%	

◆データソース:市～地域保健健康増進事業報告 国～厚生労働省「国民生活基礎調査」

項目	H30	R1	R2	R3	R4
②-1 胃がん検診受診率の向上	12.9% (国保 17.3%)	11.3% (国保 17.8%)	8.3% (国保 10.9%)	6.4% (国保 8.4%)	7.2% (国保 10.1%)
②-2 肺がん検診受診率の向上	8.9% (国保 11.3%)	7.3% (国保 11.3%)	3.5% (国保 5.9%)	4.9% (国保 8.1%)	4.7% (国保 8.2%)
②-3 大腸がん検診受診率の向上	8.9% (国保 10.1%)	7.1% (国保 9.5%)	3.7% (国保 5.0%)	5.5% (国保 7.6%)	5.2% (国保 8.3%)
②-4 子宮頸がん検診受診率の向上	13.6% (国保 15.3%)	13.4% (国保 14.6%)	11.2% (国保 9.5%)	12.0% (国保 11.6%)	12.3% (国保 12.1%)
②-5 乳がん検診受診率の向上	19.3% (国保 18.8%)	19.6% (国保 20.1%)	14.6% (国保 11.6%)	16.0% (国保 17.2%)	16.4% (国保 20.7%)

◆データソース:市～地域保健・健康増進事業報告

75歳未満のがん年齢調整死亡率については、令和元年43.6と下がっており、目標値を達成しています。

がん検診受診率については、国の算定方法の見直しにともない、平成30年度報告以降は国保被保険者(以下、国保)の受診率を評価指標に追加しています。国保受診率で比較すると、新型コロナウイルス感染症の影響を受けていない30年度に比べ、市が行う4つのがん検診で受診率が低下しています。乳がん検診については国保受診率でみると上昇していますが、全体の受診率としては低下しています。

受診率向上対策として、健康管理システムを活用した個別受診勧奨や、市国保と連携した取り組み、市内事業所訪問や「しべつ健康マイレージ事業」の活用などを行いました。また、多様化する生活スタイルに合わせてより予約しやすい体制づくりとして令和5年6月から子宮・乳がん検診でインターネット予約を開始するとともに、土曜日に対応可能なコールセンターを整備しました。今後は予約体制についてのアンケート結果も踏まえ、他のがん検診にも拡充する等、市民の利便性向上に向けた取り組みが必要です。

市民アンケートの結果から、胃肺大腸がん検診で全体の半数以上の方が「受けたことがない」と回答しており、特に初めてがん検診の対象年齢となる30代で未受診が多く、好発年齢の50代でも約半数は受けていないことがわかりました。女性の検診では特に子宮頸がん検診で20代の検診受診が少ない状況にあります。

がん検診を受けない理由としては、国の「がんに関する世論調査」と同様に、「時間がないから」「必要があれば病院受診できるから」「健康に自信があり必要性を感じないから」が多く、がんに関する知識の普及とがん検診の受診内容や方法、検診に要する時間など受診率向上につながる対策が必要です。

【行政の取組】

計画内容	実施した取り組み内容
・健康管理システムを活用し、各がん検診の対象年齢になった初年度の方やがん好発年齢の方に、がん検診の案内をお知らせします	・健康管理システムを活用し、初めて検診を受ける方や好発年齢の方に対し、個別案内送付による受診勧奨の実施
・子宮がん、乳がん検診の無料クーポン券配布を継続	・子宮がん検診は21歳、乳がん検診は41歳になる方へ無料クーポン券送付の実施
・受診者同意のもと、人間ドックや*職域健診で受けているがん検診の受診データを健康管理システムに集積し、必要な方への受診勧奨と市民のがん検診受診状況の現状把握を行います	・市民のがん検診受診状況を把握し、個別の受診勧奨を実施 ・がん検診の結果から必要な方への医療機関受診勧奨の実施
・中小企業勤労者福祉協会・商工会議所を通じての周知の他、市内事業所を直接訪問し検診の周知を行います	・中小企業勤労者福祉協会・商工会議所へ検診の周知の協力依頼、市内事業所訪問による検診の受診勧奨を実施
・現在実施しているがん検診以外で有効性が新たに示されているものは現時点ではありませんが、引き続き動向を注視します	・研修会等で国の情報に注視し、既存のがん検診の有効性や精度の把握と新たな検診についての情報収集の実施
・がん集団検診のほか、がん検診バスツアーの実施や特定健康診査とがん検診の同時実施日を確保し、受診しやすい体制づくりを進めます	・がん検診バスツアーの実施 ・特定健診とがん検診の同時実施、土日の健(検)診実施

計画内容	実施した取り組み内容
<ul style="list-style-type: none"> 旭川がん検診センターにおいて、個別にがん検診を受けられる体制をつくり、利便性の向上を図ります 	<ul style="list-style-type: none"> 個々のニーズに合わせ検診スタイルを選択することができるよう、個別がん検診の実施
<ul style="list-style-type: none"> 精密検査が必要な人への受診勧奨を行います 	<ul style="list-style-type: none"> 個別に保健指導を実施し、医療機関への受診勧奨の実施
<ul style="list-style-type: none"> がんの発症予防に向けて、広報紙や地域における健康教室を利用して普及啓発を行います 	<ul style="list-style-type: none"> 広報特集ページを組み、がんの基礎知識や検診のメリット・受診方法等を周知 地区健康教育でがん検診を周知
<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり事業(サフォークジム・サフォーク元気クラブ)を実施し、身体活動量の改善に向けた支援を行います。 肝炎ウイルス検査を実施します(40歳以上) 子宮頸がん予防ワクチン接種について、国からの正しい情報を市民に伝えます 	<ul style="list-style-type: none"> いきいきクラブ(令和2年度からサフォークジムとサフォーク脳活塾を統合)、サフォーク元気クラブ、出張所サフォークジムの実施 初めて肝炎ウイルス検診の対象となる40歳の方へ個別案内を送付、40歳以上の方へ肝炎ウイルス検診の実施 子宮頸がん予防ワクチン接種について、令和4年度から接種勧奨を再開し、広報・ホームページ・個別案内にて周知した
<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに対する動機づけの施策として、しべつ健康マイレージ事業を行います(平成29年度より実施) 	<ul style="list-style-type: none"> 市民の自主的な健康づくりをポイント化し必要ポイントに達した市民に特典を付与した
	<ul style="list-style-type: none"> 【追加】がん検診インターネット予約を開始 併せて土曜日でも対応可能なコールセンターによる電話予約を開始(令和5年度6月から子宮・乳がん検診での予約開始)

2. 循環器疾患

【数値目標】

- 脳血管疾患・*虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
- 高血圧の改善及び*脂質異常症の減少
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

【成果と課題】

項目	計画策定時		中間評価		最終評価		目標値		(参考)国の現状値	
①-1 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性 50.8	H22	男性 22.8	H27	男性 13.3	R1	減少または現状維持(※1)	R4	男性 33.2	R1
	女性 26.2		女性 12.7		女性 14.5		女性 18.0			
①-2 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性 32.4	H22	男性 20.0	H27	男性 11.1	R1	減少または現状維持(※1)	R4	男性 27.8	R1
	女性 15.4		女性 2.5		女性 0.0		女性 9.8			

◆データソース:市～道北地域情報年報死亡数から直接法により算出

国～厚生労働省「人口動態調査」をもとに算出

項目	計画策定時		中間評価		最終評価		目標値		(参考)国の現状値	
②高血圧の改善 (160/100mmHg以上の者の割合)	治療中 4.9%	H23 年度	治療中 9.2%	H29 年度	治療中 6.7%	R4 年度	高齢者の増加に伴い現状維持	R4 年度	—	R1
	治療なし 5.6%		治療なし 4.8%		治療なし 5.4%					
③ 脂質異常者の割合減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合)	男性 6.8%	H23 年度	男性 6.0%	H29 年度	男性 5.5%	R4 年度	男性 6.2%	R4 年度	男性 9.8%	R1
	女性 10.3%		女性 6.9%		女性 7.5%		女性 8.8%		女性 13.1%	
④ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	552人 (26.9%)	H23 年度	607人 (29.2%)	H29 年度	476人 (32.3%)	R4 年度	23.9%	R4 年度	30.3%	R1
⑤-1 特定健康診査の実施率の向上	45.0%		60.9%		53.4%		62.0%		55.6%	
⑤-2 特定保健指導の終了率の向上	55.3%	H23 年度	58.7%	H29 年度	73.6%	R4 年度	64.0%	R4 年度	23.2%	R1

◆データソース:市～士別市国保特定健康診査結果 国～③国民健康・栄養調査、④⑤特定健康診査・特定保健指導の実施状況

脳血管疾患の年齢調整死亡率については、計画策定時よりも減少しています。虚血性心疾患の年齢調整死亡率についても、計画策定時、中間評価時、最終評価時と段階的に減少しており、目標を達成しています。

循環器疾患の危険因子である高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドロームについては、本市国保特定健診の結果では、LDL コレステロール 160mg/dl以上の割合は目標値を達成しています。血圧160/100mmHg以上は治療中の割合が増加し、治療なしが減少しています。

高血圧は加齢とともに抱えやすい大きな健康課題です。市民アンケート結果では、年齢が上がるとともに自宅で血圧測定を実施している方が増えていますが、20～40代では少ない状況でした。循環器疾患の発症を予防するため、若い世代から自身の血圧の状態を把握する必要性について伝える取組が必要です。また、血圧と同様に自宅で把握できる指標の1つとして脈の確認があります。脳血管疾患の

中で最も後遺症が残りやすい「*心原性脳塞栓症」の最大の原因は*心房細動であり、早期発見には「健診や保健指導を活用する、必要な診療を受ける、日常生活で見つけること」が重要です。日常生活の中で見つけるための「脈をとる」ことは、ほとんどの方が実施していない状況でした。脈のとり方や症状の見つけ方等、日常生活で早期に異常に気付くことができるよう周知する必要があります。

*メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は増加しており、脳血管疾患及び虚血性心疾患の発症予防のために内臓脂肪の蓄積による*血管内皮障害を予防することが課題となっています。

市民アンケートの結果では、自宅で体重測定を行っている方は約半数でした。自宅での体重測定は減量への動機づけになるため、自宅で体重測定を続ける方が増えるような取り組みが必要です。

特定健診の受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により目標値には至っていませんが、特定保健指導率は 73.6%と目標値を達成しており、循環器疾患の発症予防・重症化予防のため今後も継続して保健指導を実施します。

【行政の取組】

計画内容	実施した取り組み内容
・地域での健康学習や広報紙の活用により、循環器疾患予防の普及啓発を行います	・地区健康教育で担当保健師による血圧測定・健康相談・健康教育を実施、血圧手帳を活用して家庭血圧の測定方法の普及を行った ・広報で循環器疾患の発症予防と早期発見のための周知を行った ・健康づくり講演会で健康づくりアドバイザーを講師に招き血圧管理の重要性についての講話を実施
・健診の受診勧奨を行います(対象となる個人に対しての受診勧奨、広報紙や新聞広告等を利用した受診勧奨)	・新聞の折り込みチラシにより年間の健(検)診スケジュールを周知、新聞広告を活用し健(検)診前に日程を周知 ・個別にハガキを送付、電話や訪問による受診勧奨を実施
・家庭訪問や健診結果説明会を通して、健診結果にもとづき、生活習慣の見直しや改善に向けた支援を行います	・訪問や健診結果説明会等での、保健指導を実施
・被用者保険加入者の特定保健指導を、本人や事業所からの依頼を受け行います	・訪問や健診結果説明会等での、保健指導を実施
・サフォークジム・サフォーク元気クラブは、運動習慣の定着と介護予防の知識の習得を主な目的として行っていますが、運動により代謝の改善が図られることから参加者の取り組みを支援します	・いきいきクラブ(令和2年度からサフォークジムとサフォーク脳活塾を統合)、サフォーク元気クラブ、出張所サフォークジムの実施
・より健診を受けやすい体制をつくとともに、基本となる検査のほか、心電図検査等の詳しい検査が受けられる体制をつくります	・血糖、脂質、血圧及び肥満の健診結果、貧血が疑われる方などから医師の判断により「詳細な健診」を実施
・健康管理システムを活用した予防活動を行います	・健康管理システムを活用し、個々のデータを経年的に集積し過去のデータと比較した保健指導を実施
・健康づくりに対する動機づけの施策として、しべつ健康マイレージ事業を行います(平成 29 年度から実施)	・市民の自主的な健康づくりをポイント化し必要ポイントに達した市民に特典を付与した

3. 糖尿病

【数値目標】

○糖尿病予防対策の向上

【成果と課題】

項目	計画策定時		中間評価		最終評価		目標値		(参考)国の現状値	
① 合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	10人	H23	5人	H29 年度	2人	R4 年度	10人より減少	R4 年度	15,271人	R3
② 治療継続者の割合増加(HbA1c6.5%以上の者のうち、治療中と回答した者の割合)	63.4%		74.5%		74.4%		75.0%		67.6%	R1
③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少(HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合の減少) ※	0.8%	H23 年度	0.8%		0.5%		現状維持(0.8%)または減少		0.94%	R1 年度
④ 糖尿病有病者の増加の抑制(HbA1c6.5%以上の者の割合)	175人	H23	204人		180人		196人		1,150万人	R1

◆データソース:市～①更生医療交付台帳、②③④土別市国保特定健康診査結果 国～①日本透析学会「わが国の慢性透析療法の現況」、②④国民健康・栄養調査、③NDB オープンデータ

※③の★HbA1cの値は、H24(2012)年4月1日から従来の★JDS値からNGSP値に変更となり、計画策定時はJDS値を用いていましたが、中間評価からは計画策定時の値も全てNGSP値で表記しています。

*糖尿病性腎症による新規透析患者数は減少しており目標値を達成していますが、新規透析患者数の半数を占めている状況です。糖尿病が強く疑われるHbA1c6.5%以上の割合は目標値を達成していますが増加傾向です。治療継続者の割合は中間評価時から維持しており、目標値に近い割合となっています。血糖コントロール不良者の割合は減少し、目標値を達成しています。

糖尿病の発症予防および重症化予防には若い世代から食生活と運動習慣の見直しが必要です。

市民アンケートの結果では、生活習慣の中で健康づくりを意識している方は7割を超えています。今後も適切な食生活と運動習慣の実践に向けて保健指導・栄養指導を継続して実施します。

糖尿病の発症予防・重症化予防には健診を受診すること、必要な内科通院や検査を受けることが大切です。市民アンケートの結果から、健康診断を「昨年受けた」方は8割を超えており、多くの方が健診を受診していましたが、健診結果で医師から勧められた内科通院や精密検査を受診していない方がいることがわかりました。受診しない理由として「自覚症状がないから」「時間がないから」が多く、自覚症状のない段階から適切な治療を受けるための受診勧奨を継続して実施する必要があります。重症化予防についての理解が深まるよう、保健指導の充実が必要です。

糖尿病の重症化予防・合併症の予防には糖尿病の治療を継続することが必要です。土別市においては、糖尿病性腎症重症化予防事業として、「健康診査・レセプト等で抽出されたハイリスク者に対する受診勧奨、保健指導」「治療中の者に対する医療と連携した保健指導」「糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応」の3つの視点から対象者を明確にし、支援を行っています。今後も医療機関と連携を図りながら、発症予防と重症化予防及び合併症の予防に努めます。

【行政の取組み】

計画内容	実施した取組み内容
<ul style="list-style-type: none"> ・地域での健康学習や広報紙の活用により、糖尿病に関する知識の普及活動を行います 	<ul style="list-style-type: none"> ・地区健康教育で担当保健師による健康相談・健康教育を実施 ・広報で体重管理等の生活習慣の振り返りについて周知を行った
<ul style="list-style-type: none"> ・対象となる個人への受診勧奨や、広報紙・新聞広告等を利用し、健診の受診勧奨を行います 	<ul style="list-style-type: none"> ・年度初めに新聞の折り込みチラシにより年間の健診(検診)スケジュールを周知、新聞広告を活用し健診(検診)前に日程を周知 ・個別に受診勧奨ハガキを送付、電話や訪問による受診勧奨を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問や健診結果説明会を通して、HbA1c が基準値よりも高い人に対する生活習慣病の見直しや改善に向けた支援を行います 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な方へ家庭訪問や健診結果説明会を行い、保健指導を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防事業に基づき、医療受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行い、治療中の方へは医療機関と連携し保健指導を行います 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病未治療者、糖尿病治療中断者、糖尿病治療中ハイリスク者へ保健指導及び受診勧奨の実施 ・市内かかりつけ医へ実施状況の報告と医師から指導の助言を受け、保健指導を行った
<ul style="list-style-type: none"> ・被用者保険加入者の特定保健指導を、本人や事業所からの依頼を受け行います 	<ul style="list-style-type: none"> ・被用者保険加入者へ保健指導を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・サフォークジム・サフォーク元気クラブは、運動習慣の定着と介護予防の知識の習得を主な目的として行っていますが、運動により代謝の改善が図られることから参加者の取組みを支援します 	<ul style="list-style-type: none"> ・いきいきクラブ(令和2年度からサフォークジムとサフォーク脳活塾を統合)、サフォーク元気クラブ、出張所サフォークジムの実施
<ul style="list-style-type: none"> ・職場健診等で健診機会のない方を対象に、30歳代を対象にした若年層健康診査を行います(平成28年度から実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度から若年層健康診査を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防のため、糖代謝の検査を受けられる体制を整備します 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病早期予防事業を実施し、土別市立病院で75g糖負荷検査を受けられる体制をとっている
<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理システムを活用した予防活動を行います 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理システムを活用し、個々のデータを経年的に集積し、過去のデータと比較した保健指導を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに対する動機づけの施策として、しべつ健康マイレージ事業を行います(平成29年度から実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の自主的な健康づくりをポイント化し必要ポイントに達した市民に特典を付与した

4. 歯・口腔の健康

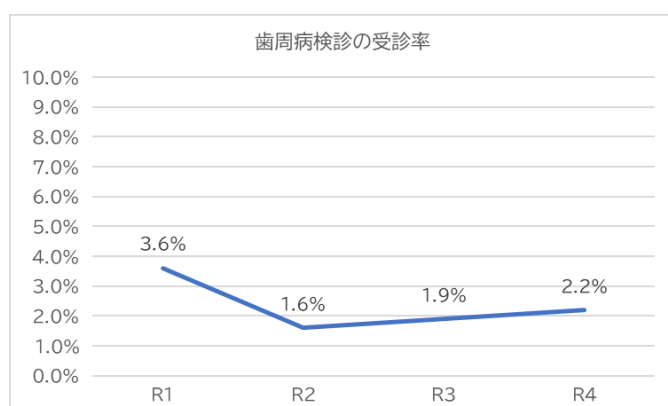
【数値目標】

○むし歯のない3歳児の割合の増加

【成果と課題】

項目	計画策定時		中間評価		最終評価		目標値		(参考)国の目標値	
	82.4%	H23年度	84.2%	H29年度	92.7%	R4年度	現状維持または改善	R4年度	80%	R4年度
① 3歳でむし歯のない者の割合の増加	82.4%	H23年度	84.2%	H29年度	92.7%	R4年度	現状維持または改善	R4年度	80%	R4年度

◆データソース:3歳児健康診査結果



乳幼児期は、3歳児健診の場で実施する歯科検診の結果から、むし歯のない3歳児の割合は増えており、目標値を達成しています。

乳幼児期のむし歯予防は保護者にゆだねられることが多いため、妊娠期にはマタニティスクールで歯科検診及び歯科指導を実施し、妊婦及び生まれてくる子どもへのむし歯予防の動機づけを行っています。乳児期には乳児健診において歯科相談、幼児期には幼児健診で歯科検診及び歯科指導を実施しており、継続した取り組みを行っています。

成人期は、定期的な歯科検診によって自分の口腔状態を把握し、*歯周病とともに生活習慣病の予防・改善を目的として、令和元年6月から成人歯周病検診を実施していますが、受診率が低い現状です。市民アンケートの結果では、1年以内に歯科検診を受けていない方は53.1%であり、受けている方を上回っています。また、歯周病と思われる症状があっても治療していない方は7割近くおり、必要な歯科受診がされていないことが分かりました。「自分の歯が20本」は、自分の歯で食べられるために必要な歯の数とされています。自分の歯が20本以上の方は年代が上がるにつれて減っており、60代では「19本以内」の方が約4割となっています。歯の喪失の原因で最も多いのが歯周病のため、歯磨き等毎日の手入れとあわせて定期的に歯科受診することが大切です。より多くの方が受診できるような取り組みが必要です。

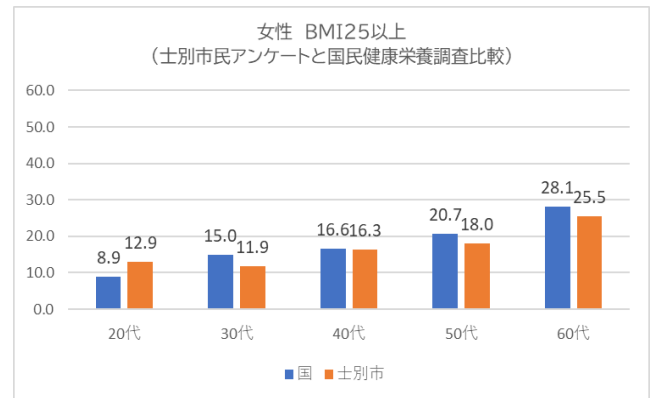
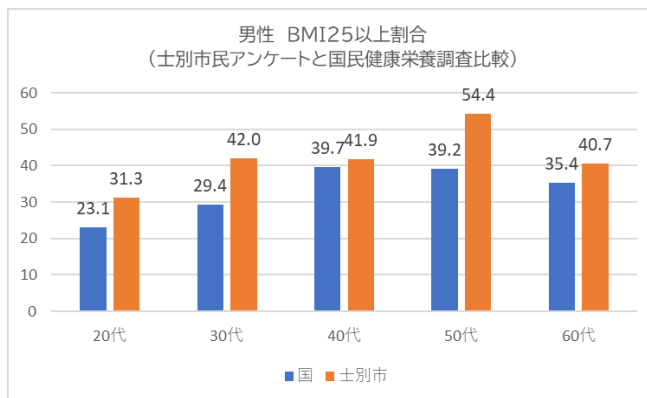
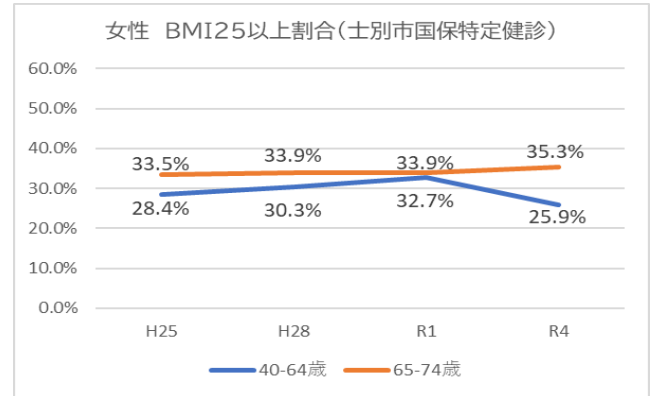
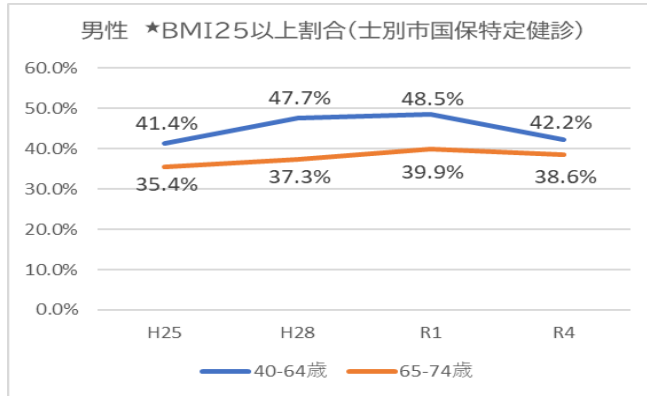
【行政の取組み】

計画内容	実施した取り組み内容
・妊婦相談やマタニティスクールで、歯周病予防の啓発を行います	・妊婦相談で個別相談に対応し、マタニティスクールで歯科衛生士による歯周病予防に関する講話とブラッシング指導を実施
・妊婦歯科検診を実施します	・マタニティスクールにおいて歯科医師による歯科検診を実施
・乳児健診で歯科衛生士による歯の相談を行います	・10か月健診で全員に歯科衛生士による歯科指導の実施
・幼児健診で歯科検診と、歯科衛生士による歯の相談を行います	・1歳6ヶ月健診・3歳児健診において歯科医師による歯科検診の実施、1歳6ヶ月健診で全員に、3歳児健診では希望者及び必要のある方へ歯科衛生士による歯科指導の実施
・学校保健と連動し、正しいブラッシング方法を児童・生徒が実践できるよう、ブラッシング指導ができる体制をつくりま	・未実施
・地域での健康学習や広報紙を活用し、むし歯・歯周病予防に関する知識の普及啓発を行います	・広報を活用し歯周病予防に関する知識の普及を行った
・サフォークジム・サフォーク脳活塾において、口腔状態の確認とブラッシング指導を行います(平成30年度から実施)	・いきいきクラブ(令和2年度からサフォークジムとサフォーク脳活塾を統合)において★オーラルフレイルの重要性を認識した口腔器の機能向上プログラムの実施
・定期的な歯科検診受診の動機づけとして、当該年度に満40歳・50歳・60歳になる方を対象に成人歯周病検診を行います(令和元年度から実施)	・令和元年度から当該年度に満40歳・50歳・60歳になる方を対象に成人歯周病検診を実施

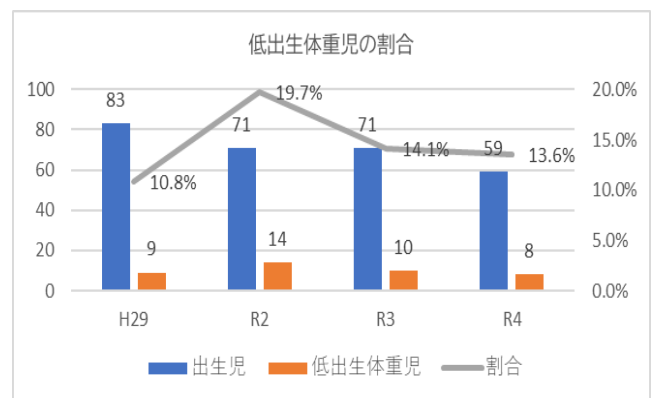
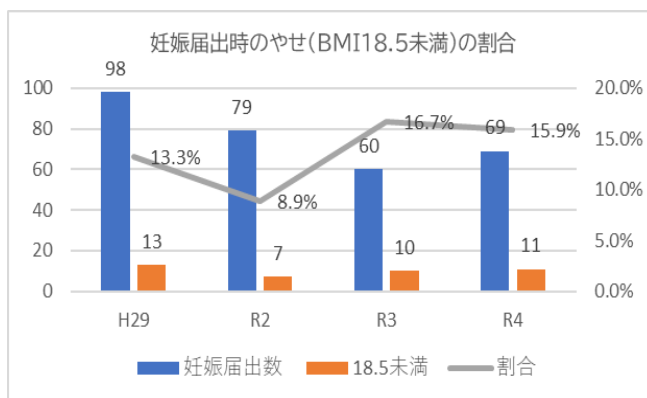
第 2 節 生活習慣・社会環境の改善

1. 栄養・食生活

【成果と課題】



※令和元年国民健康・栄養調査結果との比較



本市国保特定健診の結果から、男性の肥満割合は令和元年までは増加しており、4年度には減少しているものの割合は高く、40～64歳の肥満割合が65～74歳を上回っており、若い年代から肥満傾向にあります。「令和元年国民健康・栄養調査」結果では、平成25年から令和元年までの10年間において、男性は肥満割合が有意に増加していますが、本市ではこの調査結果を上回っています。女性については40～64歳の肥満割合は元年まで増加していましたが、4年度は減少しています。

市民アンケートの結果では、生活習慣の中で健康づくりを意識している方は 7 割を超え、項目別では「朝食を食べる」「野菜を多く食べる」「野菜から食べる」「夜 9 時までには飲食を終える」の順に多く、どの年代においても食生活の中で健康づくりを意識している方が多い状況です。若い年代の特徴として、「野菜から食べる」という、食べる順番を意識しており、年代が上がるにつれ「減塩」に取り組んでいることがわかりました。

生活習慣病の発症予防・重症化予防には、適正体重を維持することが重要であり活動量に見合ったエネルギー摂取と適切な量・質の食品の選択が大切です。また市民アンケートの結果で意識している方が多かった食事の摂り方や栄養バランスの大切さについても引き続き情報提供を行い、望ましい食習慣の定着を図る必要があります。

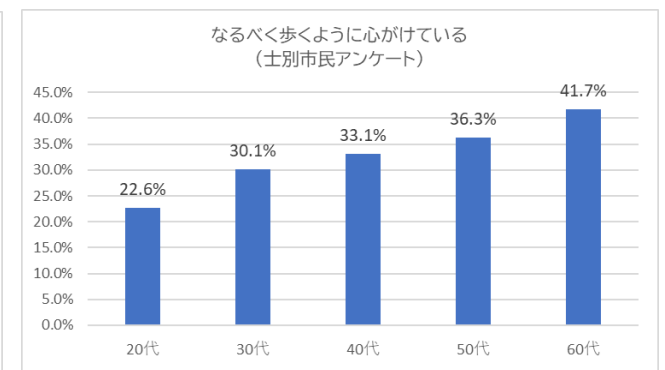
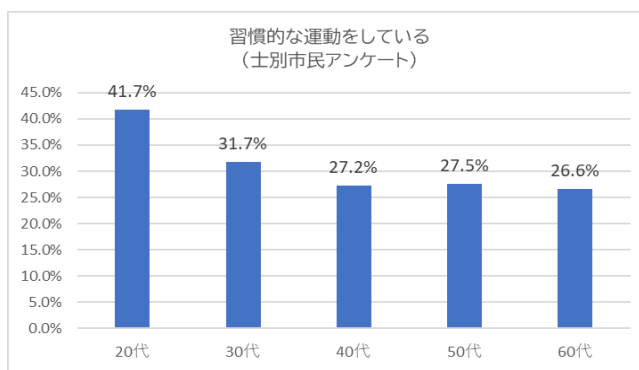
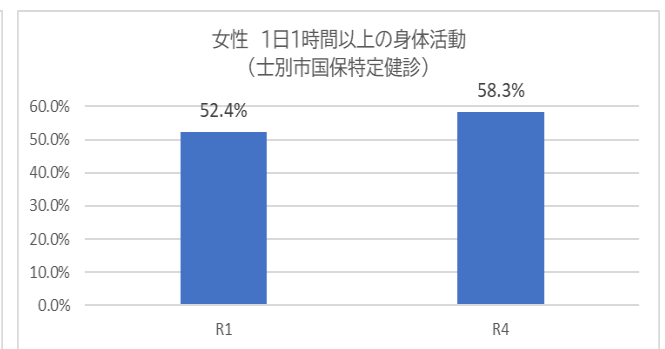
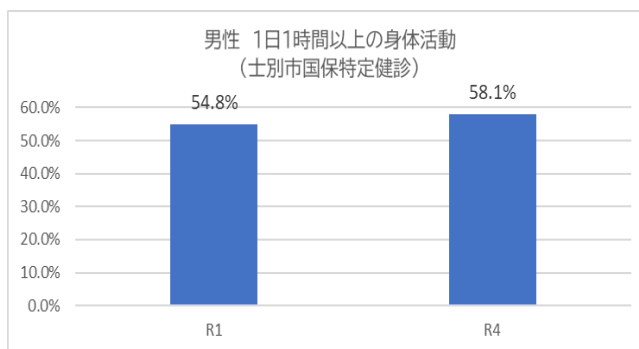
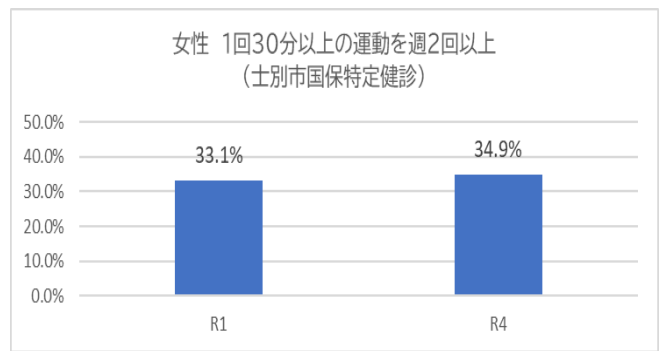
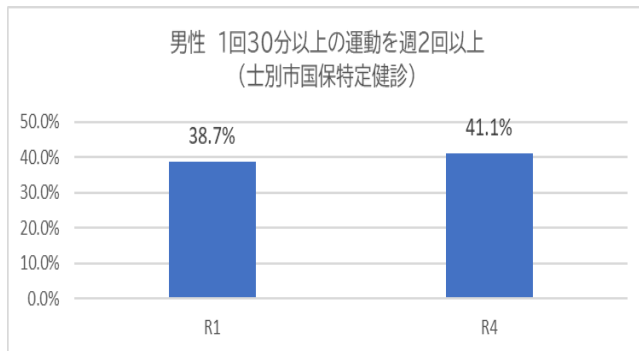
低出生体重児は妊娠前の母親の痩身(やせ)が原因の一つと考えられています。妊娠届出時の痩身(やせ)の割合は、近年横ばいの状況であり、低出生体重児も同様に横ばいとなっています。妊娠期に必要な栄養を摂取することは、母体の血液を作り胎盤を通して胎児に栄養を送り、胎児が十分に発育するために重要であり、妊娠中の適切な支援が必要です。

【行政の取組み】

計画内容	実施した取組み内容
・高校生対象食育出前講座や「食育の日につくろう！しっかり野菜 349g(サフォーク)レシピ」を毎月 19 日(食育の日)に市フェイスブック・ホームページに掲載することで、若い世代の野菜摂取量の増加や適正な食習慣確立に向けて取り組みます	・高校生対象食育出前講座や「食育の日につくろう！しっかり野菜 349g(サフォーク)レシピ」を食育の日に市フェイスブック・ホームページに掲載
・妊娠中からマタニティスクールでの講話および個別相談を行います	・妊娠中期面談の場で第 1 子の妊婦に対して個別栄養指導を実施
・乳幼児健康診査や相談の場で栄養相談を行う他、随時相談を行います	・10 か月健診において第 1 子の離乳食教室の参加のない方へ栄養相談を実施、その他乳幼児健診・相談において希望者及び必要な方へ栄養相談を実施
・特に離乳期を重点に、離乳初期・中期・後期の3期に対する離乳食教室を行います	・離乳初期・中期・後期の3期に対する離乳食教室を実施
・国内産の食材を多く使用した栄養バランスのとれた給食に加え、適切な塩分量にも配慮した給食の提供をします。アレルギーのある子どもも共に食べることのできるアレルギー対応食を提供します	・自園での給食・手作りおやつを提供 ・減塩食の提供、アレルギー対応食の提供、化学調味料を使わない給食の提供を実施 ・菜園づくりや国内産食材の利用促進
・保護者に対しては給食だよりに加え給食や手作りおやつを試食を行い関心を高めます 子どもたちに対してはクッキング等体験を行い、食についての関心を高めます	・給食だよりの発行と保護者懇談会での食育の啓蒙、給食試食会の実施(コロナ禍を除く) ・子供たちに対してはクッキング体験を実施
・家庭訪問や健診結果説明会を通して、健診結果をもとに、食習慣の見直しや改善に向けた支援を行います	・必要な方へ家庭訪問や健診結果説明会を行い、保健指導を実施

2. 身体活動・運動

【成果と課題】



土別市国保特定健診の結果から、「1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続」している方は男女ともに増加しています。また、「1日1時間以上の歩行又は同等の身体活動を実施」している方も、男女ともに増加しています。

市民アンケートの結果では「習慣的な運動」に取り組んでいる方は29.4%で、若い年代ほど多くなっています。「なるべく歩くように心がけている」方は34.5%で、年代が上がるにつれ増えており、個々の年齢や生活スタイルによって実践している取り組みに違いが見られました。

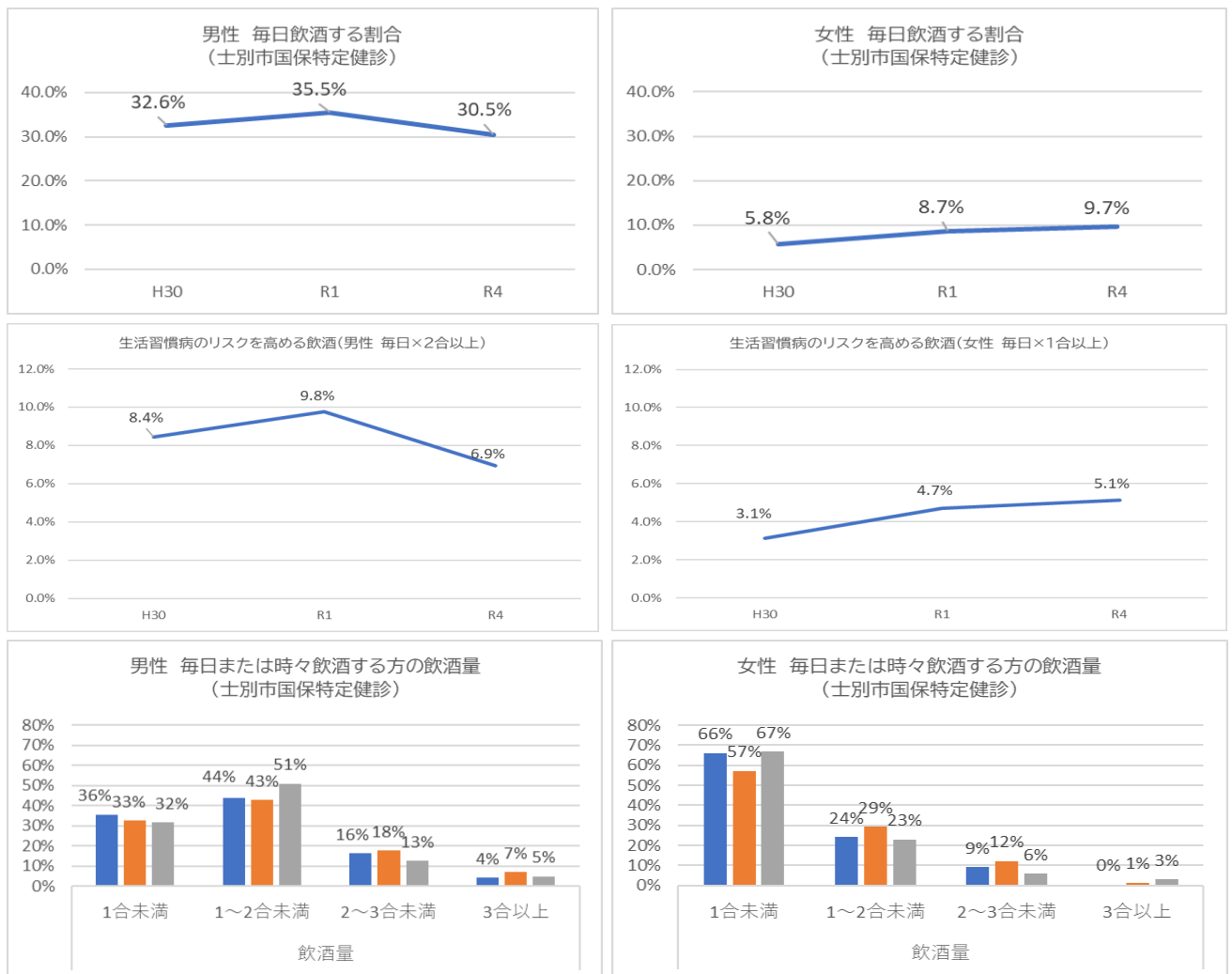
日常の活動量を増やし運動することは生活習慣病の発症予防・重症化予防につながります。高齢になった際の運動機能や認知機能とも関係しており、高齢になっても日常生活に支障をきたさないよう、日常の身体活動や運動が重要です。すべての年代において、体を動かす習慣を身につけるための環境づくりの継続が必要です。

【行政の取組み】

計画内容	実施した取組み内容
・乳幼児期からからだを動かすことの大切さについて、保護者に情報提供します	・乳幼児健診および幼児健診において運動発達を促す関わりについて情報提供を実施
・総合体育館には、体組成測定器や全身持久力測定器を設置し、体育協会の全身持久力測定などの体力データ管理により、市民が自主的に運動を継続できるサポート体制を強化しています	・総合体育館にある体組成測定器やウォーキングマシンを活用、体育協会では全身持久力測定などの体力データ管理を行い、継続した運動へのサポートを実施
・総合体育館トレーニング室には、有酸素系マシンを設置し、天候に関係なく有酸素運動ができる環境を整えています	・総合体育館トレーニング室にある有酸素系マシンを活用し、屋内でもウォーキングできる環境が整っている
・羊と雲の丘をはじめとするウォーキングロードマップを、市民に情報提供します	・羊と雲の丘を利用しウォーキングを楽しんでもらうコース(サフォークランド土別フットパス)を作成し、市民に情報提供を行っている
・チャレンジデーの取組み(平成 30 年度から実施)や、オリンピックデーラン、誘致企業と連携した健康ウォーキングなど、気軽に参加できるスポーツイベントを開催します	・チャレンジデーの取組みや、オリンピックデーラン、健康ウォーキング、ハーフマラソンを実施 ※チャレンジデー・オリンピックデーランは、令和5年度から土別スポーツウィーク・オリパラフェスティバルとして形を変えて実施
・運動器の機能向上プログラムを中心に、60 歳以上を対象として介護予防事業(サフォークジム・サフォーク元気クラブ)を実施します(平成 28 年度から実施) ・いきいき健康センターの他、朝日、多寄、上土別、温根別会場で月各3回プログラムを実施します(平成 26 年度から実施)	・いきいきクラブ(令和2年度からサフォークジムとサフォーク脳活塾を統合)、サフォーク元気クラブ、出張所サフォークジムの実施
・「土別歩こう会」や「土別市ラジオ体操連盟」などの運動に関するサークル・団体と連携し、市民に情報提供します	運動に関するサークル・団体の情報についてサークルメイト等で市民に情報提供した
・総合体育館や朝日トレーニングセンター、陸上競技場、パークゴルフ場など市民が気軽にスポーツに親しめる施設を整備・提供します	・総合体育館や朝日トレーニングセンター、陸上競技場、パークゴルフ場、スキー場、市民プールなどを活用し多くの市民が運動を実施されている
・学校体育施設を学校教育に支障のない範囲で積極的に開放します	学校体育施設を学校教育に支障のない範囲で積極的に開放した
・体育協会によるスポーツ普及・振興事業、競技力向上事業、スポーツ少年団育成事業、健康・体力づくりサポート事業の活用を、積極的に奨励します	・健康・体力づくりサポート事業によるスポーツの普及、競技力向上事業、スポーツ少年団育成事業、土別市総合型地域スポーツクラブ事業を実施
・市国保特定健診の質問票から身体活動・運動習慣のある人の割合を把握します(平成 30 年度から実施)	・市国保特定健診の質問票から身体活動・運動習慣のある人の割合を把握した
・ライフステージや個人の健康状態に応じた運動を推奨します	・保健指導や健康教育の場で★ライフステージや個人の健康状態に応じた運動の提案を行った
・教育委員会や体育協会などの関係機関と連携し、日常生活のなかで、身体活動や運動を行うことのできる環境整備を勧めます	・教育委員会や体育協会と連携し、身体活動や運動を行うことのできる環境整備について検討した

3. 飲酒

【成果と課題】



本市国保特定健診の結果から、「毎日飲酒する」方の割合は男性では減少していますが、女性は増加傾向で、「生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣」の割合は男性では減少していますが、女性は増加しています。

市民アンケートの結果では、「ほとんど飲まない」、「全く飲まない」を合わせると4割強となっています。一方で「週に3日以上」は約3割で、その半数が「毎日」となっています。飲酒量は、「1~2合未満」が約5割で最も多い状況でしたが、「3~4合未満」「4合以上」といった多量飲酒の方も40代から60代で一定数いることがわかりました。働きざかり世代へ適正飲酒や健康への影響についての周知が必要です。

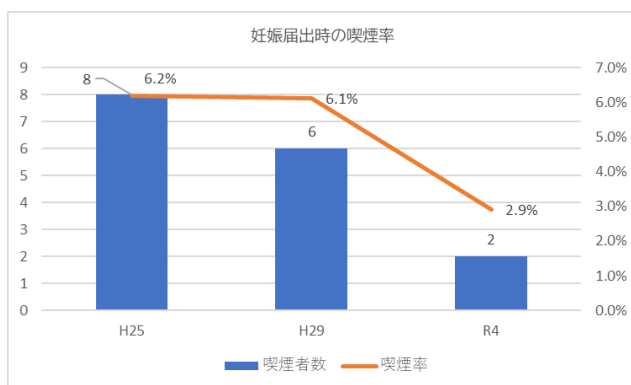
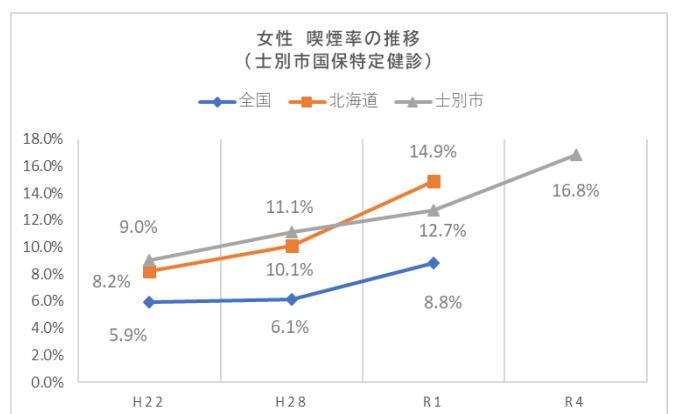
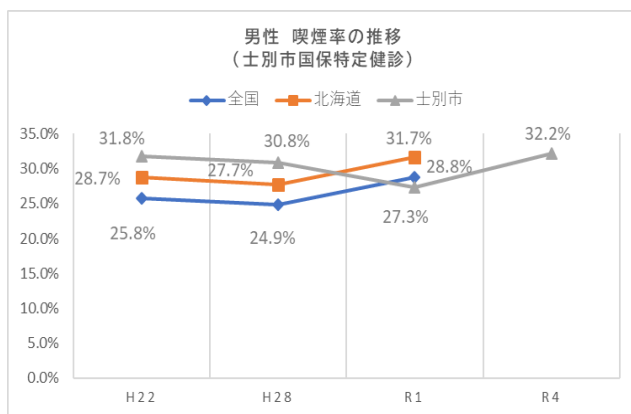
アルコール飲料は生活・文化の一部として親しまれている一方で、慢性的な飲酒による臓器障害や依存性、妊婦を通じた胎児への影響があります。アルコールと健康について適切な判断ができるよう正確な情報を普及する必要があります。

【行政の取組み】

計画内容	実施した取り組み内容
・母子健康手帳の交付時やマタニティスクールなどの機会に、アルコールと胎児への影響について周知を図ります	・母子健康手帳の交付時や妊娠中期面談、マタニティスクールなどで個別健康相談を実施
・健康診査等の結果にもとづき、適度な飲酒についての個別指導を行います	・健康診査等の結果にもとづき、適度な飲酒についての個別指導を実施
・保健事業の場で、適正飲酒や飲酒が及ぼす健康への影響についての普及啓発を行います	・適正飲酒や飲酒が及ぼす健康への影響について個別保健指導や健康教育を実施
・関係機関との連携を図りながら、未成年者の飲酒防止を推進します	・ポスター及びリーフレットによる情報提供を実施
・アルコールに関する相談窓口の情報を提供します	・ポスター及びリーフレットによる情報提供を実施
・市国保特定健診の質問票から生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を把握し(平成 30 年度から実施)、低下に努めます	・市国保特定健診の質問票から生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を把握(平成 30 年度から実施)

4. 喫煙

【成果と課題】



本市国保特定健診の結果から、男性の喫煙率は減少傾向ですが元年と4年を比較すると上昇しており、国や道と比べ高くなっています。女性は増加傾向で、国や道よりも高い状況でした。妊娠時の喫煙状況については減少傾向となっています。

市民アンケートの結果では、喫煙している方は23%で、うち半数以上の方は禁煙の意思がなく、特に若い世代に多い傾向が見られました。「今は吸わない」と回答された方の禁煙のきっかけとしては、「将来の自分の健康が気になった」「健康上の理由」「家族・パートナーの健康が気になった」「経済的な負担」の順に多くなっていました。

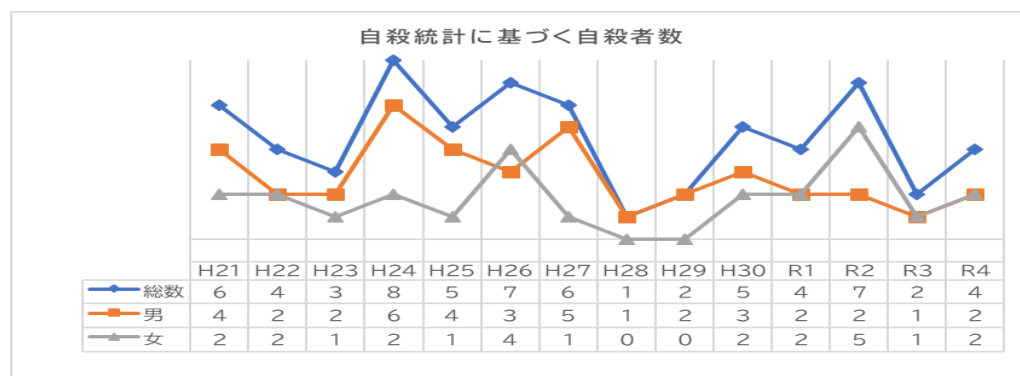
本市では、「土別市受動喫煙防止条例」が施行されていますが、禁煙に成功された方のきっかけから糸口を見出し具体的な取り組みを進め喫煙率を低下させる必要があります。喫煙と受動喫煙は、いずれも多くの疾患の原因であり、たばこ健康について正確な知識を普及する必要があります。

【行政の取組み】

計画内容	実施した取り組み内容
・母子健康手帳交付時やマタニティスクール、乳幼児健康診査などの機会に、たばこの害についての情報を提供し、禁煙を推進します	・母子健康手帳の交付時や妊娠中期面談、マタニティスクールなどで個別健康相談を実施
・地域や職場・学校での健康教育等の機会に、喫煙が及ぼす健康への影響についての啓発を行います	・喫煙が及ぼす健康への影響について地域や学校、職場での健康教育を実施
・たばこをやめたい人に対して、医療機関を紹介し、禁煙を支援します	・たばこをやめたい人に対しては医療機関を紹介
・健康増進法及び土別市受動喫煙防止条例に基づき、公共施設における受動喫煙防止対策を強化します	・健康増進法及び土別市受動喫煙防止条例に基づき、公共施設における分煙・禁煙の取り組みを実施
・特定健診・がん検診等の機会や広報・ホームページを活用し、たばこの害について情報提供し、喫煙率の低下に努めます	・たばこの害についての健康教育を実施

5. こころの健康

【成果と課題】



「地域における自殺の基礎資料」

本市の自殺による死亡者数は5人前後で推移しており、男性が多い傾向にありましたが、令和2年は逆転し女性が多くなっています。

市民アンケートの結果から27%の方が「ここ1年間の間に2週間以上、気持ちが落ち込んだりひどく不安になったり、趣味や楽しみが持てなかったことがある」と回答されており、男性では40代、女性

では 20 代で多くなっていました。また、悩みやストレスを抱えた時に、相談することについて「ためらいを感じる」「どちらかというと感じる」と回答した方は、4 割を超えており、悩み事を相談できずに一人で抱えてしまいやすい状況がわかりました。健康問題、経済的問題、育児や介護疲れなどの家庭問題、いじめや孤立等複雑な要因が関係し、心理的に危機的な状況まで追い込まれた末に、自死してしまうこともあります。

自殺予防として重要となるのがゲートキーパーの役割です。ゲートキーパーは自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人の事で、「命の門番」とも位置づけられます。しかしながら市民アンケートの結果から、ゲートキーパーという言葉を知った方は 8 割を超えており、ゲートキーパーの認知度はとても低い状況です。また、地域で互いに助け合って生活しているかについて、「そう思う」と答えた方は約 2 割にとどまっています。本調査期間は新型コロナウイルス感染症により周囲の人と距離をとっていた時期でもありますが、悩みについては、声をかけ、話を聞いて、相談していく関係性が重要となることから、ゲートキーパーの役割等について周知を行っていき、悩んでいる人に対して気づき、行動することができるように努めていく必要があります。

【行政の取組み】

計画内容	実施した取り組み内容
・新生児・乳児のいる家庭を訪問し、健康状態の確認、育児や産後の生活などの相談に応じ、子育て中の保護者を支援します	・アセスメントツールを用いて産後のメンタルの状態を把握し、必要時関係機関と連携した支援を実施した
・子育て支援センターを開設し、保護者同士の交流や育児相談を行います	・子育て支援センターにおいて育児相談を実施し、保護者同士の交流を促す場も設定した
・家庭の問題については、家庭児童相談員を配置して支援します	・家庭における子どもの養育に関する相談や児童虐待の問題について家庭児童相談員による個別支援を実施
・各種保健事業の場で、こころの健康についての正しい知識の普及に努め、適切な相談機関等について情報を発信します	・こころの健康については個別相談や健康教育を実施 ・必要時相談機関を紹介した
・広報紙やパンフレットによる周知を行います	・広報で心の健康について周知した ・ポスターの掲示やリーフレットを設置
・名寄保健所と連携し、「精神保健相談」の活用を推奨します	・名寄保健所の「精神保健相談」を活用し保健指導を実施
・相談機関の情報を共有します	・上川北部地域自殺対策連絡会議及び研修会で情報を共有した
・関係部局で連携した支援を行います	・命を守るネットワーク会議を開催
・自殺の危険性がある方の SOS をキャッチし対応できる支援者(ゲートキーパー)を増やすことで、職場や地域での連携体制を図ります	・ゲートキーパー研修会を実施 ・心の健康とゲートキーパーについて自治会や企業への健康教育を実施
・地域の支え合い活動を推進し、見守り支援や居場所づくりをすることで孤立する人がいないよう取り組みます	・自治会を主体とし、民生委員などの協力を得ながらすすめる福祉パトロール事業、事業所の見守り活動、協議体を中心とした支えあい活動の仕組みづくりと実施、地域での集いの場を開催

第3節 自殺対策計画

【成果と課題】

項目	計画策定時		最終評価		目標値		(参考)国の目標値	
	4人	R1 年度	4人	R4 年度	0人	R4 年度	20907人	R2 年度
① 自殺者数0人								

◆自殺による死亡者数(人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
総数	6	4	3	8	5	7	6	1	2	5	4	7	2	4
男性	4	2	2	6	4	3	5	1	2	3	2	2	1	2
女性	2	2	1	2	1	4	1	0	0	2	2	5	1	2

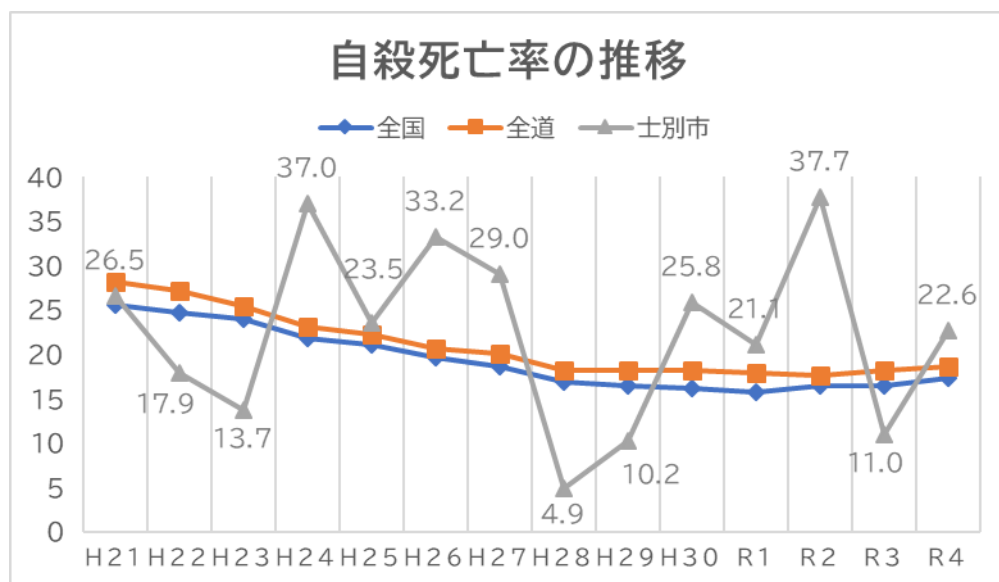
「地域における自殺の基礎資料」

◆自殺死亡率(人口10万人あたりに換算した死亡者数)の推移

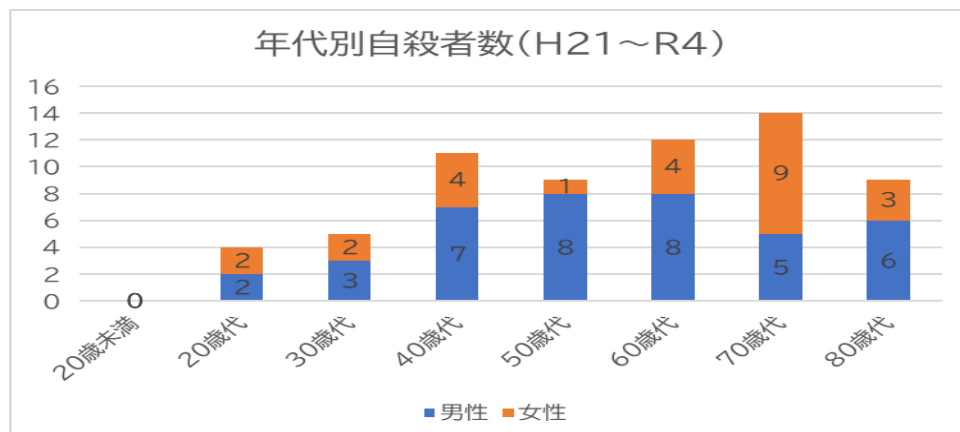
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	25.6	24.7	23.9	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3
全道	28.1	27.1	25.4	23.1	22.2	20.7	20.1	18.1	18.1	18.1	17.9	17.6	18.1	18.6
上川 北部 ※	24.6	22.2	18.3	21.4	18.8	37.8	22.2	19.6	16.9	15.6	19.0	24.2	21.4	23.5
士別 市	26.5	17.9	13.7	37.0	23.5	33.2	29.0	4.9	10.2	25.8	21.1	37.7	11.0	22.6

「地域自殺実態プロファイル 2023年更新版」

※上川北部:士別市・名寄市・和寒町・剣淵町・下川町・美深町・音威子府村・中川町を併せた地域のこと。

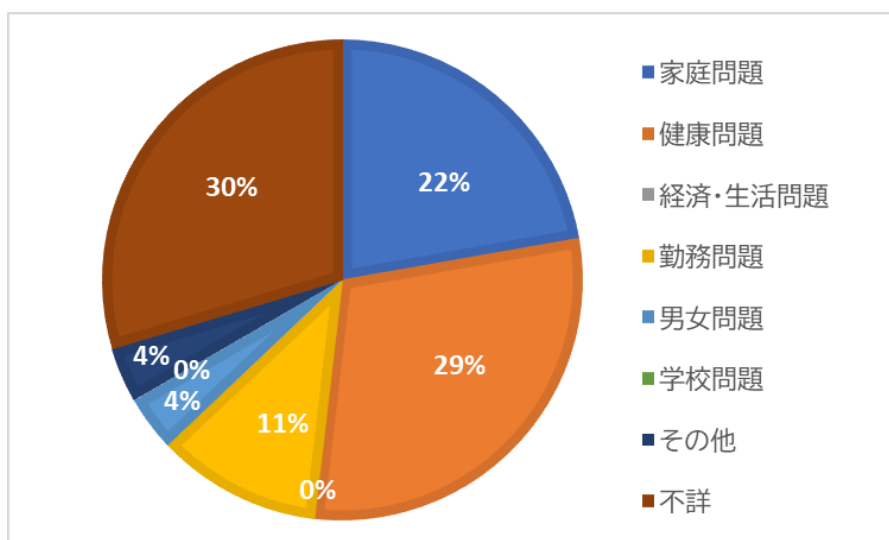


◆年代別自殺者数



「地域自殺実態プロファイル 2023年更新版」

◆原因・動機別自殺者数(H30~R4)



「地域における自殺の基礎資料」

※令和 3 年以前は 原因・動機を 3 つまで、令和 4 年以降は原因・動機を4つまで計上可能としているため、自殺者総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。

◆自殺背景

地域の主な自殺者の特徴 (H30~R4)

自殺者の特性上位5区分	自殺者計	割合
1位:女性60歳以上無職同居	4	18.2%
2位:女性40~59歳無職同居	3	13.6%
3位:男性60歳以上無職独居	2	9.1%
4位:男性40~59歳有職独居	2	9.1%
5位:女性60歳以上無職独居	2	9.1%

「地域自殺実態プロファイル 2023年更新版」

本市における自殺による死亡者数は増減をくりかえしながら横ばいとなっており、数値目標としている「0人」には至っていません。自殺死亡率(人口 10 万人あたりに換算した死亡者数)は、国・道は減少傾向にありますが、本市では年によって増減しており、国・道よりも高い年が多くなっています。特に令和 2 年には国・道より2倍以上も高い自殺死亡率となっています。

国の統計では令和2年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響などで生活状況に変化が生じ、男性が多いことに変わりはありませんが、令和2年には女性の自殺者数が増えています。本市も同様であり、平成21年～令和4年の14年間の自殺者数は、男性が多い傾向にありますが、令和2年は女性が男性を上回っています。年代別では男性は40歳代・50歳代・60歳代、女性は70歳代で多くなっており、児童・生徒の自殺の発生はない状態が続いています。

平成 30 年から令和 4 年の自殺原因となる問題は不詳が最も多く、次いで健康問題・家庭問題・勤務問題が多くなっており、平成 21 年から 29 年までの自殺原因と同様でした。

自殺の背景では、無職の方が多く、独居の方は約半数を占めています。

国の「自殺総合対策大綱」では、令和 8 年までに人口 10 万人当たりの自殺者数(自殺率)を 30%以上減少させることを目標としています。計画策定時の令和元年自殺者数が 4 人であり、評価時の令和 4 年自殺者数と同数であることから、引き続き「だれも自殺に追い込まれることがない」社会を目指した対策が必要です。

【行政の取組み】

《基本施策》

1. 地域におけるネットワークの強化

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
自殺対策に係る関係機関との連携(学校教育課/保健福祉センター/土別地方消防事務組合他)	・連絡会議等において、自殺ハイリスク者への早期支援等の検討を行います ・個別の案件に応じてケース支援会議を開催し関係機関と連携し対応します	・上川北部地域自殺対策連絡会議に出席し、関係機関の自殺対策の取組状況を共有し、自殺ハイリスク者の早期支援等の検討を行った
要保護児童対策事業(こども・子育て応援課)	・家庭における適正な児童養育や家庭福祉の向上を図るため、家庭児童相談員を配置し相談指導業務を行います ・児童虐待の防止や早期発見のために、要保護児童対策地域協議会の開催など、関係機関と連携して児童及び保護者の支援を行います	・支援が必要な家庭について相談支援を行う中、精神面や経済面等に不安があると思われる家庭については、孤立することがないように関係機関と連携し支援を行った
ケアマネジメント支援事業(地域包括ケア推進課)	・介護支援専門員に対し支援困難事例への指導・助言を行うとともに、地域包括ケア会議等で事例検討を行い、適切な支援について検討を行います	・介護支援専門員に対し支援困難事例への指導・助言を行うとともに、地域包括ケア会議等で事例検討を行い、適切な支援について検討を行った
民生委員児童委員活動事業(福祉課)	・地域住民の身近な相談者である民生委員児童委員の活動を支援するとともに、連携し問題の解決を図ります	・民生委員の活動を支援するとともに、行政と市民のパイプ役として連携し困りごと相談や見守りを行った

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
基幹相談支援センター設置事業(福祉課)	・障がい者が住み慣れた地域で生活していくための相談支援を行うとともに、必要に応じて関係機関と連携し問題の解決を図ります	・市内相談支援事業所とケースの共有を行い、必要に応じて保健所・病院とも共有を行った
自治会活動補助事業(くらし安全課)	・自治連や単位自治会への活動補助によりコミュニティ活動を推進し、社会参加や健康・生きがいづくりの促進を図ります	・自治会等における地域コミュニティ活動を推進し、社会参加や健康・生きがいづくりの促進を図った

2. 自殺対策を支える人材の育成

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
市職員に対する研修(総務課/保健福祉センター(名寄保健所))	・職員がゲートキーパーの役割を担うことで、早期に問題を発見し、適切な相談窓口につなげることができるよう、名寄保健所等との連携のもと研修を行います(窓口対応や相談業務を行う職員など)	・名寄市立大学の協力を得て、職員向けのゲートキーパー研修会を実施
関係機関に対する研修(福祉課/介護保険課/地域包括ケア推進課/保健福祉センター(名寄保健所))	・さまざまな分野に関連する方がゲートキーパーの役割を担い、適切な相談窓口につなげることができるよう、名寄保健所等との連携のもと研修を行います(民生委員児童委員、介護支援専門員など)	・民生委員協議会の研修において、名寄保健所の協力を得てゲートキーパー研修会を実施
市民に対する出前講座(保健福祉センター(名寄保健所))	・事業者や自治会に対し、ゲートキーパーに関連する講座を行うことで、自殺に関する基礎知識の普及啓発を図ります	・事業者や自治会、老人クラブへ、心の健康やゲートキーパーの役割についての健康教育を実施。 ・自殺に関する相談窓口の紹介などを行った
教職員に対する研修(学校教育課)	・児童生徒の心の育成や相談しやすい環境の整備を図るため、児童生徒の身近な存在である教職員にゲートキーパー研修会への参加を促します	・自殺予防に関する普及啓発協議会などについて各学校に案内を行った
認知症サポーター養成事業(介護保険課)	・認知症の人とその家族を見守る認知症サポーターを養成するとともに、ゲートキーパー研修会への参加を促します	・認知症サポーターの養成を行い、気づき役としての役割を担えるよう地域全体で認知症の人とその家族を見守る体制づくりを進めた

3. 市民への啓発と周知

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進(保健福祉センター)	・自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)に合わせ、ポスターやのぼりの掲示、相談窓口案内などの配布を行います	・自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)に合わせ、ポスターの掲示、相談窓口案内が入ったポケットティッシュの配布を行った

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
自殺予防のための意識啓発及び相談窓口の案内を兼ねたリーフレットの作成・配布(保健福祉センター)	・各窓口に自殺対策に関するリーフレット等を配架し、市民への普及啓発を推進します	・保健センター窓口で自殺対策に関するリーフレット等を配架した
広報活動(保健福祉センター)	・広報しべつやホームページ、フェイスブック等を活用し市民周知を図ります	・広報しべつに心の健康を保つための生活を掲載、ホームページに自殺予防の相談窓口を掲載
講演会の開催(保健福祉センター)	・市民対象の講演会等を開催し、自殺予防に関する啓発を行います	・事業者や自治会、老人クラブへ、心の健康やゲートキーパーの役割について健康教育を実施 ・自殺に関する相談窓口の紹介などを行った

4. 生きることの促進要因への支援

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
市民相談等事業(暮らし安全課)	・日常生活における一般相談や法律相談を行います	・毎月1回の無料法律相談や行政相談のほか一般相談を随時実施した
消費生活推進事業(暮らし安全課)	・消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎます	・消費生活相談員による消費生活や多重債務、特殊詐欺等の相談支援を随時実施した
国民健康保険医療費適正化事業(市民課)	・重複投薬に該当する対象者を把握し、必要に応じて支援します	・同一月に3か所以上の医療機関から同一薬効の薬剤投与を受けている者の中から3か月連続してその状況が持続している方に対し、通知や訪問指導を行った
母子保健事業(保健福祉センター)	・母子健康手帳の交付をはじめ、マタニティスクールなど妊娠期の関わりや、産婦新生児訪問、乳幼児健診・相談などあらゆる機会を通じて保護者支援や子育て支援を行い、必要に応じて関係機関と連携し支援します	・母子健康手帳の交付時、マタニティスクールや産婦新生児訪問、乳幼児健診・相談等で必要に応じて関係機関と連携しながら保護者支援や子育て支援を実施
子育て支援事業(保育推進課/こども・子育て応援課)	・保育所や幼稚園、子育て支援センターなどで保護者支援や子育て支援を行い、必要に応じて関係機関と連携し支援します	・個別相談に対応し、必要に応じて関係機関と連携を図りながら保護者支援や子育て支援を実施
学校保健推進事業(学校教育課)	・就学時検査の結果をもとに就学先の学校に情報を提供し、保護者就学相談を行い、児童生徒に適した教育支援を行います	・児童・生徒に適した教育支援を行うため、就学時や必要に応じ相談を行った

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
こども通園センター運営事業(こども・子育て応援課)	・心身に障がいのある、または発達に遅れのある児童に対して療育支援等を行います。また、保護者への相談支援を行うとともに、必要に応じて関係機関と連携し支援します	・療育支援を行う中で児童と保護者の相談支援も行い、リスクがある場合は、事前に情報を共有し対応した
児童相談支援センター運営事業(こども・子育て応援課)	・障がい福祉サービス等の利用が必要な児童に対してサービス利用計画を作成します。また、保護者への相談支援を行うとともに、必要に応じて関係機関と連携し支援します	・児童相談支援センターでかかわる児童、その保護者への相談支援を行う中で、必要に応じて定期的に面談の機会を持ち、気持ちの変化や体調の確認を行った ・医療受診の勧めや、関係機関と情報共有をしながら児童、保護者への支援にあたり、心身の安定を図った
青少年指導センター(社会教育課)	・青少年相談室を設置し、電話やメール等で青少年や保護者の相談に応じるとともに、適切な指導や助言を行います	・平日午後1時～5時まで青少年相談員による相談対応の実施 ・青少年相談室の周知活動として児童生徒や学校等にPRカードやポスター、情報紙などの配布を行った
まなびとくらしのフェスティバル開催事業(くらし安全課)	・詐欺等の被害に遭わないよう悪質商法について学ぶ機会を提供するとともに相談の場も設け、必要に応じて相談窓口につなぎます	・特殊詐欺等について学ぶ機会を提供し、自立する消費者の育成を推進した ・令和2年度はコロナ禍により中止、令和3年度をもって一定の節目により事業廃止

5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
不登校・いじめ問題等対策事業(学校教育課)	・適応指導教室を開設するとともに、支援が必要な場合は関係機関に情報を提供し問題解決に向けて対応します	・適応指導教室を開設し、基本的な生活習慣の改善などに務めたほか、不登校・いじめ問題等対策連絡会を組織し、関係機関と情報を共有した
義務教育振興事業(学校教育課)	・心の教室相談員を配置し、教師よりも生徒に近い立場で、いじめ等の相談を受け、関係機関と連携し問題解決に向けて対応します	・士小・南小・士中・南中に心の教室相談員を配置し、様々な相談を受けた
パンフレット等の作成・配布(学校教育課/(北海道教育委員会))	・保護者が子どもの SOS に気づき適切な対応ができるよう、また、児童生徒が自分や友達の気持ちに気づき、援助を求める行動ができるよう、パンフレット等を作成し配布します	・文部科学省や北海道教育委員会が作成したリーフレットなどを配布した

《重点施策》

1. 高齢者への支援

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
総合相談支援事業(介護保険課/地域包括ケア推進課)	・高齢者の健康や介護等、家族や本人が抱える様々な問題についての相談を受け、負担の軽減を図るとともに、必要な場合は関係機関と連携し問題解決に努めます	・高齢者の健康や介護等、家族や本人が抱える様々な問題についての相談を受け、負担の軽減を図るとともに、必要な場合には関係機関と連携し問題解決に努めた
権利擁護事業(介護保険課/地域包括ケア推進課)	・「土別地域成年後見センター」とも連携し、高齢者の権利擁護に関する相談等を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます	・「土別地域成年後見センター」とも連携し、高齢者の権利擁護に関する相談等を受けた ・高齢者虐待等に対し、迅速に対応を行った
高齢者実態調査事業(地域包括ケア推進課)	・70歳以上で構成される世帯の全戸訪問にて、困りごとや生活実態の聞き取りを行い、相談窓口の周知を行うとともに、必要な場合は関係機関に情報提供し問題解決に努めます	・令和元年度は70歳以上、令和2年度からは75歳以上で構成される世帯の全戸訪問にて、困りごとや生活実態の聞き取りを行い、相談窓口の周知を行うとともに、必要な場合は関係機関に情報提供し問題解決に努めた
老人クラブ運営助成事業(いきいき健康センター)	・老人クラブの活動支援を通じて、高齢者の社会参加や健康・生きがいがづくりの促進を図ります	・老人クラブの活動を支援することで孤立や閉じこもりを予防し、社会参加や健康・生きがいがづくりの促進を図った
地域サロン開催支援事業(地域包括ケア推進課(土別市社会福祉協議会に委託))	・地域で交流する場(地域サロン)を開催する団体に支援を行うことで、高齢者の社会参加や健康・生きがいがづくりの促進を図ります	・地域で交流する場(地域サロン)を開催する団体に支援を行うことで、高齢者の社会参加や健康・生きがいがづくりの促進を図った
いきいきサロン事業(いきいき健康センター)	・高齢者等に、心身の介護予防、孤立・閉じこもり予防、交流・学習の場を提供し、地域とのつながりを持ちながら、自分らしく生活を送れるよう支援します ・必要な場合は関係機関に情報提供し問題解決に努めます	・高齢者等に交流・学習の場を提供することで孤立・閉じこもりを予防した ・指導員が事業参加者の様子を注視した
九十九大学(中央公民館)	・60歳以上の方を対象に、豊富な知識と経験をいっそう家庭・社会に役立たせ、孤独に陥ることなく喜びと生きがいのある人生を過ごすための学習を進めます	・令和2年度までは九十九大学として学習活動を進めてきたが、令和3年度から九十九大学を募集停止とし、在校生の学習活動は、新たに開設した学び舎「つくも」で実施した(令和5年度をもって、九十九大学は閉校となっている)
福祉パトロール事業(地域包括ケア推進課(土別市社会福祉協議会に委託))	・自治会の役員や民生委員児童委員などが、心配な家庭の見守り・訪問などを行い、必要な場合は関係機関に情報提供し問題解決に努めます	・自治会員や民生委員児童委員などが、心配な家庭の見守り・訪問などを行い、必要な場合は関係機関に情報提供し問題解決に努めた

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
緊急通報システム事業(介護保険課)	・緊急通報システムを利用している高齢者の安否確認等を通じて、問題の早期発見や必要な関係機関との連携を図り支援します	・緊急通報システムを利用している高齢者の安否確認等を通じて、支援体制の構築を図った
配食サービス事業(介護保険課)	・配食サービスによる食事の提供機会を活用し高齢者の安否確認を行い、緊急時には救急活動を行います	・配食サービスによる食事の提供機会を活用し高齢者の安否確認を行い、支援体制の構築を図った
救急医療情報キット交付事業(地域包括ケア推進課)	・独居高齢者や高齢者世帯を中心に、通院先や緊急連絡先などを記載して保管する救急医療情報キット(「命のボタン」)を交付し、緊急時の迅速な対応に備えます	・独居高齢者や高齢者世帯を中心に、通院先や緊急連絡先などを記載して保管する救急医療情報キット(「命のボタン」)を交付し、緊急時の迅速な対応に備えた
要介護認定(介護保険課)	・要介護認定の手続きで、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、必要な関係機関との連携を図り支援します	・要介護認定の手続きにあたって、本人や家族に対して聞き取りを行うことで問題把握に努めた
認知症総合支援事業(介護保険課/地域包括ケア推進課/いきいき健康センター)	・認知症チェックサイトの開設や認知症ガイド(認知症ケアパス)の作成により認知症についての普及啓発を行います ・認知症初期集中支援チームや認知症専門相談事業等複数の専門職による相談支援を行うほか、認知症の人やその家族が日頃の悩みを共有し、情報交換を行える場として認知症カフェを実施、さらに行方不明になった際の SOS ネットワーク体制を構築するなど、家族の精神的負担を軽減する取り組みを実施します	・認知症チェックサイトの開設、認知症ガイド(認知症ケアパス)を作成し、認知症についての普及啓発を行った ・認知症初期集中支援チームや認知症専門相談事業等、複数の専門職による相談支援を行い、認知症の人やその家族が日頃の悩みを共有し、情報交換を行える場として認知症カフェを実施した ・行方不明になった際の SOS ネットワーク体制を構築し、家族の精神的負担を軽減する取り組みを実施した ・いきいきサロンやいきいきクラブ、サフォーク元気クラブの介護予防事業で認知症予防のための脳トレや運動を行った

2. 生活困窮者・無職者への支援

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
生活困窮者自立支援事業(福祉課)	・生活困窮者相談支援員が生活困窮者からの相談を受け、地域の実情に応じ関係機関と連携し、生活困窮者の自立・就労に向けた様々な支援を行います	・就労希望者については、生活歴等を勘案した上で、ハローワークや就労先への同行訪問する等、困りごとに応じて関係機関と連携し必要な支援を行った

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
生活保護事業(福祉課)	・生活保護受給者が自立した生活を送れるよう、必要に応じて関係機関と連携し日々の支援に努めます	・稼働能力を有している者や稼働能力を活用する意思がある者については、ハローワークや就労先への同行訪問するなど、経済的・社会敵自立に必要な援助を関係機関と連携して実施した
納税相談(税務課)	・納税相談に訪れた人に、必要に応じて関係機関と連携し支援します	・生活困窮者に対する減免措置 ・生活状況に応じた分納、納期延長の対応を行った
年金相談(市民課)	・国民年金保険料の免除申請や障害年金の請求等についての受付や相談に応じるとともに、必要に応じて関係機関と連携し支援します	・必要に応じて関係機関と連携し、国民年金保険料の免除申請受付、障害年金の相談・申請受付を実施
公営住宅管理事業(建築課)	・生活困窮者に対し住宅を提供する際、減免制度を紹介し、必要に応じ関係機関につなぎます	・適宜、関係部署と連携して実施
医療費相談(土別市立病院経営管理部医事課・診療部地域医療室)	・生活困窮などにより医療費の支払いが困難な場合に相談にのるとともに、必要に応じて適切な窓口につなぎます	・医療費の滞納を防止するため納付誓約をして頂く一方、生活困窮者には地域医療室と連携して相談に応じ、分割納付や訪問による集金、福祉関係窓口につなぐなどの対応を行った
水道・下水道事業(上下水道局)	・生活困窮者に対し水道料金・下水道使用料の軽減制度を紹介し、必要に応じ関係機関につなぎます	・生活困窮者に対し軽減制度の紹介を行った
就学援助事業(学校教育課)	・経済的理由によって、就学困難な児童・生徒の保護者に必要な義務教育就学のための援助を行います	・経済的に就学困難な児童・生徒の保護者に援助を行った
特別支援教育就学事業(学校教育課)	・特別支援学級に在籍している児童・生徒の保護者に必要な義務教育就学のための援助を行います	・特別支援学級に在籍している児童・生徒の保護者に援助を行った
児童扶養手当支給事業(こども・子育て応援課)	・児童扶養手当支給に関わる申請時や現況届提出時に家庭の状況を把握し、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います	・児童扶養手当支給に関わる申請及び現況届提出時に家庭状況の聞き取りを行っている
入所助産実施事業(こども・子育て応援課)	・経済的理由により出産費の負担が困難な妊産婦に対する入所助産事業の実施時に家庭の状況を把握し、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います	・家庭の状況等の把握を行っている
母子・父子自立支援員事業(こども・子育て応援課)	・母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の相談に応じ、自立に必要な情報提供及び指導、職業能力の向上や求職活動に関する支援を行います ・相談等を通じて家庭状況を把握するとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行います	・ひとり親家庭及び離婚前の相談支援を実施

3. 子ども・若者への支援

事業名(担当部署)	計画内容	実施した取り組み内容
不登校・いじめ問題等対策事業(学校教育課)	・児童・生徒の不登校・いじめ問題等に関して、適応指導教室での対応・支援を行います	・適応指導教室を開設し、何らかの理由により登校しづらい児童・生徒に対する支援を行った
義務教育振興(学校教育課)	・心の教室相談員が、教師よりも生徒に近い立場で、いじめ等の相談を受け、関係機関と連携し問題解決に向けて対応します	・土小・南小・土中・南中に心の教室相談員を配置し、様々な相談を受けた
学校保健推進事業(学校教育課)	・就学時検査の結果をもとに就学先の学校に情報を提供し、保護者と就学相談を行い、児童・生徒に適した学校教育が行われるよう支援します	・就学時のほか必要に応じ保護者相談を行い、児童・生徒の在籍変更などを行った
青少年指導センター(社会教育課)	・青少年相談室を設置し、電話やメール等で青少年や保護者の相談に応じるとともに適切な指導や助言を行います	・平日午後1時～5時まで青少年相談員による相談対応の実施 ・青少年相談室の周知活動として児童生徒や学校等にPRカードやポスター、情報紙などの配布を行った
子どもの権利推進事業(子ども・子育て応援課)	・子どもの権利に関する条例の普及・啓発を行うとともに、いじめ等、権利侵害を受けている子どもの救済、子どもに関する相談支援を行います	・子どもの権利に関する条例の普及・啓発を行った ・いじめ等、権利侵害を受けている子どもの救済、子どもに関する相談はなかった

第3章 健康を取り巻く現状

1. 社会的背景

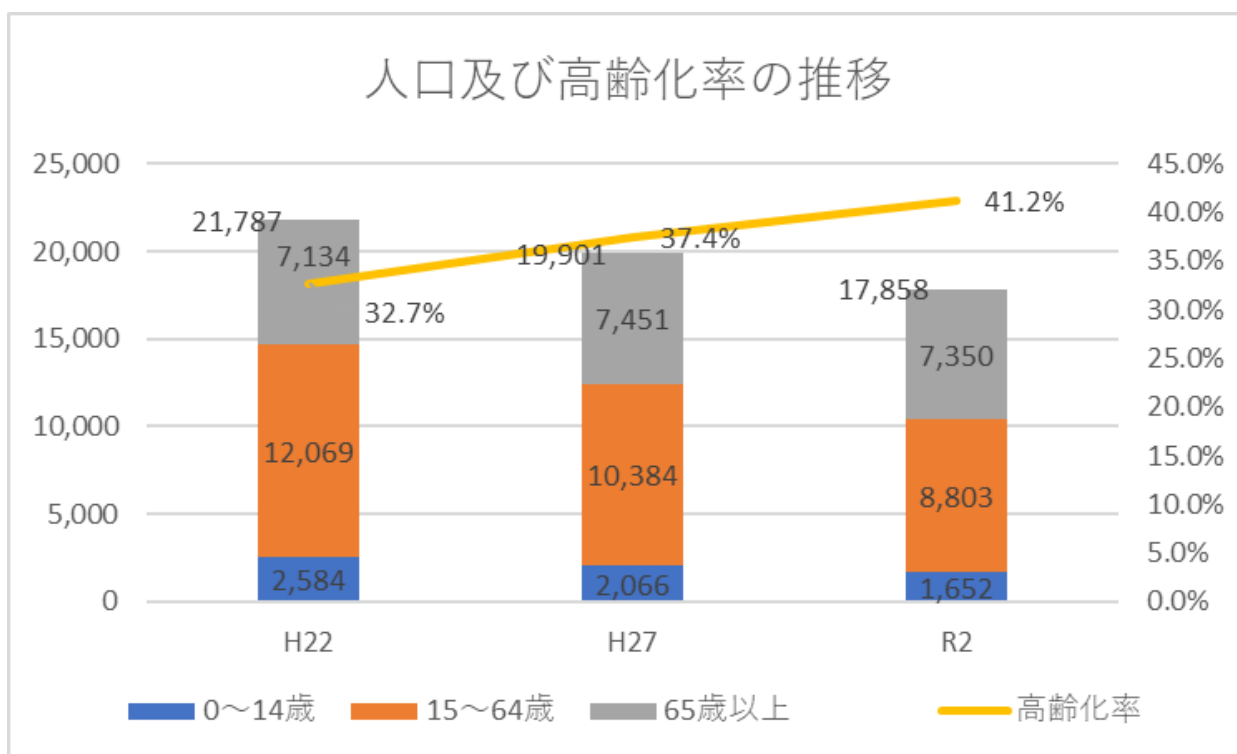
(1)人口構成

◆人口構成

R2:国勢調査

R5:令和5年8月末住民基本台帳人口

		総人口	0~14歳		15~64歳		65歳以上		(再掲)75歳以上	
R2	国	126,146,099	14,955,692	11.9%	72,922,764	57.8%	35,335,805	28.0%	18,248,742	14.5%
	道	5,224,614	555,804	10.6%	2,945,727	56.4%	1,664,023	31.8%	848,273	16.2%
	士別市	17,858	1,652	9.3%	8,803	49.3%	7,350	41.2%	4,118	23.1%
R5	士別市	16,990	1,397	8.2%	8,420	49.6%	7,173	42.2%	4,243	25.0%



令和2年国勢調査より、本市の人口は17,858人であり、平成27年からの5年間で2,056人減少しています。

人口構成をみると、65歳以上の高齢化率および75歳以上の後期高齢化率はいずれも全国や全道より高く、生産年齢人口(15~64歳)と年少人口(0歳~14歳)は総人口に占める割合が減少しており、少子高齢化が進んでいます。

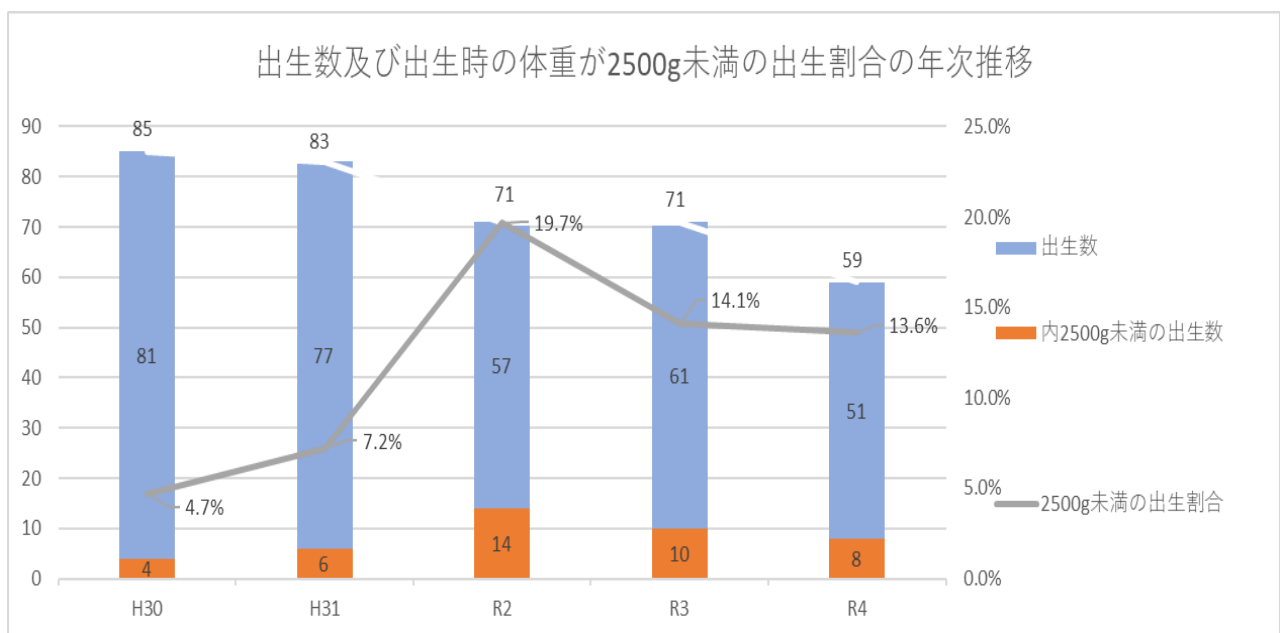
(2)出生の状況

◆出生の状況

R3:人口動態統計

R4:保健活動分析

		出生数		2500g未満		1500g未満	
R3	国	811,622	6.6%	76,060	9.4%	6,090	0.8%
	道	28,762	5.6%	2,719	9.5%	205	0.7%
	士別市	71		10	14.1%	0	0.0%
R4	士別市	59		8	13.6%	2	3.4%



本市の出生数は、年々減少傾向にあり、出生率は、国・道に比べて低い状況です。

出生時の体重について、2,500g未満の低出生体重児は、神経学的・身体的合併症のほか、成人後に糖尿病や高血圧などの生活習慣病を発症しやすいことが明らかとなっています。

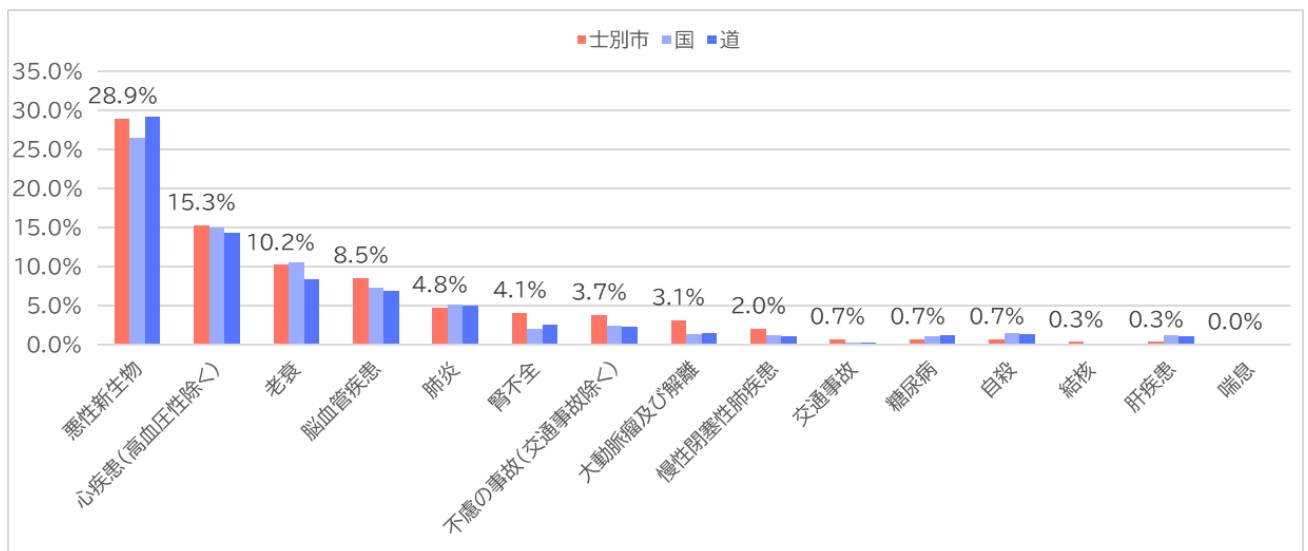
低出生体重児の割合は、国・道と比べ、高くなっています。年次推移でみると、平成30年度から増加傾向で、令和2年度に最も高い割合となり、3年度には減少したものの依然高いことが分かります。様々な要因が関係していますが、妊娠期の心身の健康づくりへの支援が必要です。

(3)死亡の状況

◆士別市の主な死因

令和3年人口動態調査

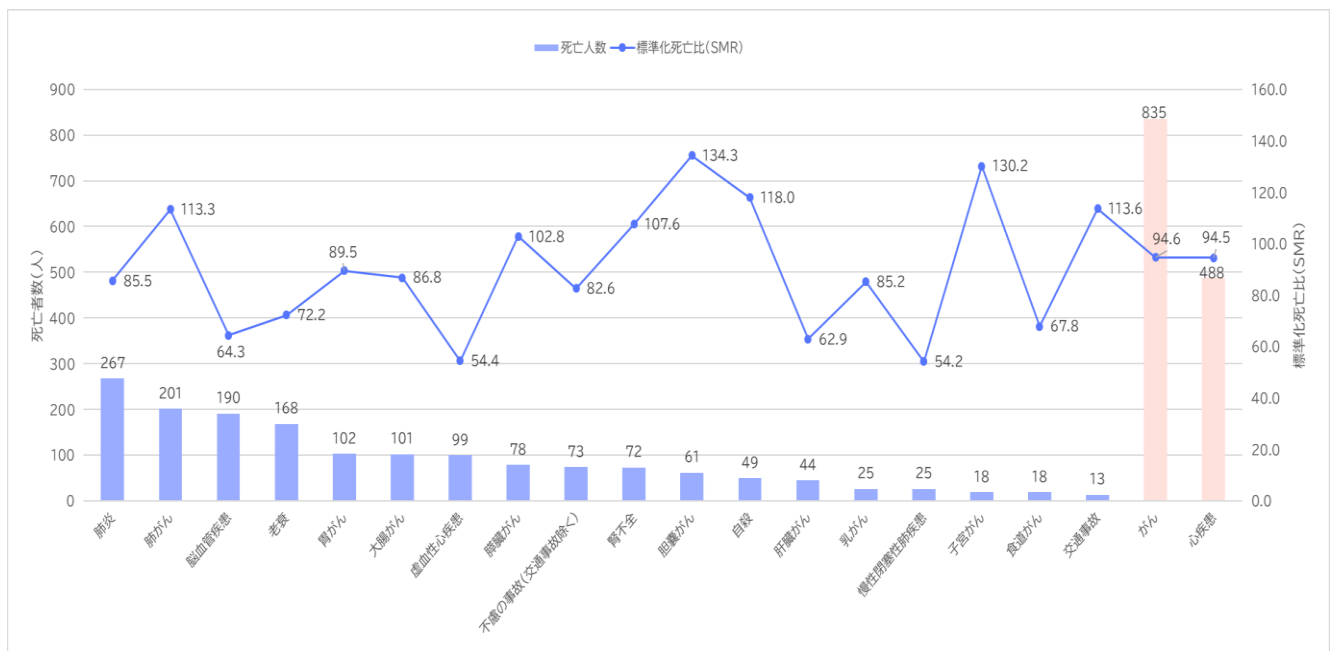
順位	死因	士別市		国	道
		死亡者数(人)	割合		
1位	悪性新生物	85	28.9%	26.5%	29.2%
2位	心疾患(高血圧性除く)	45	15.3%	14.9%	14.3%
3位	老衰	30	10.2%	10.6%	8.3%
4位	脳血管疾患	25	8.5%	7.3%	6.9%
5位	肺炎	14	4.8%	5.1%	5.0%
6位	腎不全	12	4.1%	2.0%	2.5%
7位	不慮の事故(交通事故除く)	11	3.7%	2.4%	2.3%
8位	大動脈瘤及び解離	9	3.1%	1.3%	1.5%
9位	慢性閉塞性肺疾患	6	2.0%	1.1%	1.1%
10位	交通事故	2	0.7%	0.2%	0.2%
10位	糖尿病	2	0.7%	1.0%	1.2%
10位	自殺	2	0.7%	1.4%	1.3%
13位	結核	1	0.3%	0.1%	0.1%
13位	肝疾患	1	0.3%	1.3%	1.1%
15位	喘息	0	0.0%	0.1%	0.1%
-	その他	49	16.7%	24.0%	24.1%
-	死亡総数	294	-	-	-



令和3年の死因順位は、国・道と同様ですが、悪性新生物の割合は、道より低く、国より高くなっています。心疾患、脳血管疾患の割合は、国・道を上回っています。

◆死因別死亡者数と*SMR 公益財団法人北海道健康づくり財団統計データ平成 22 年から令和元年

順位	死因	死亡者数 (人)	標準化死亡比(SMR)		
			士別市	道	国
1位	肺炎	267	85.5	97.2	100
2位	肺がん	201	113.3	119.7	
3位	脳血管疾患	190	64.3	92.0	
4位	老衰	168	72.2	72.6	
5位	胃がん	102	89.5	97.2	
6位	大腸がん	101	86.8	108.7	
7位	虚血性心疾患	99	54.4	82.4	
8位	膵臓がん	78	102.8	124.6	
9位	不慮の事故(交通事故除く)	73	82.6	84.3	
10位	腎不全	72	107.6	128.3	
11位	胆嚢がん	61	134.3	113.0	
12位	自殺	49	118.0	103.8	
13位	肝臓がん	44	62.9	94.0	
14位	乳がん	25	85.2	109.5	
15位	慢性閉塞性肺疾患	25	54.2	92.0	
16位	子宮がん	18	130.2	101.5	
17位	食道がん	18	67.8	107.5	
18位	交通事故	13	113.6	94.0	
参考	がん	835	94.6	109.2	
参考	心疾患	488	94.5	100.0	



◆早世死亡の状況(全死亡に占める 64 歳以下の死亡割合) 令和2年人口動態調査

士別市(H23)		士別市(H27)		士別市(R2)		道(R2)		国(R2)	
31	10.5%	22	8.6%	10	3.8%	3,959	6.1%	125,335	9.1%

64 歳以下の早世死亡の割合は、全国・全道より低い状況にあります。

(4)＊平均寿命と健康寿命(平均自立期間)

$$\text{「健康寿命」} = \text{「平均寿命」} - \text{「要介護等の期間」}$$

平均寿命とは、0 歳児があと何年生きられるかという指標であり、健康寿命とは健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間を言います。

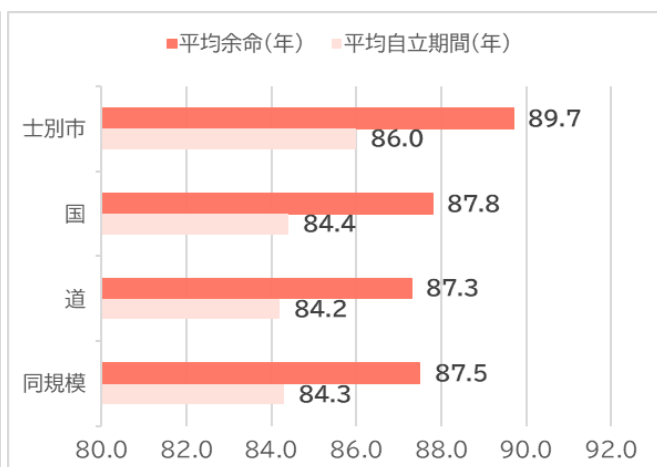
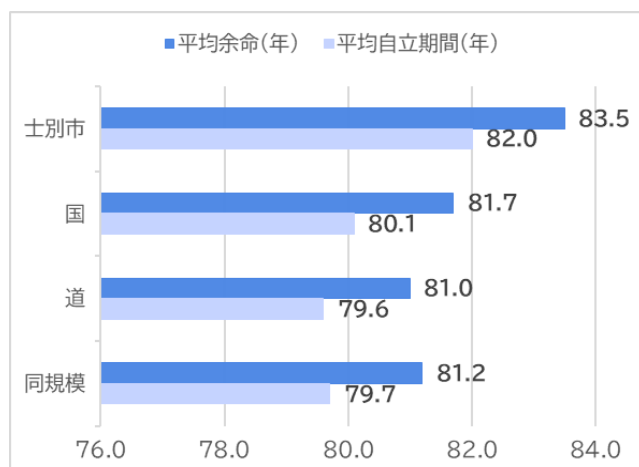
健康寿命の算出方法は、平均寿命から要介護期間を除いた期間(平均自立期間)であり、健康で明るく元気に生活し、心ゆたかで満足できる生涯の期間でもあります。

KDB 帳票 平成 30 年度から令和 4 年度

士別市	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
H30	82.5	81.0	1.5	86.4	83.2	3.2
R1	82.0	80.5	1.5	86.9	83.8	3.1
R2	81.7	80.3	1.4	87.8	84.6	3.2
R3	82.7	81.3	1.4	88.8	85.2	3.6
R4	83.5	82.0	1.5	89.7	86.0	3.7

KDB 帳票 令和 4 年度

	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
士別市	83.5	82.0	1.5	89.7	86.0	3.7
国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
道	81.0	79.6	1.4	87.3	84.2	3.1
同規模	81.2	79.7	1.5	87.5	84.3	3.2



本市の平均寿命及び健康寿命(平均自立期間)は共に延伸されており、男女ともに国・道・同規模市よりも、高くなっています。

平均寿命と健康寿命の差は、個人の生活の質を低下させることになり、医療費や介護給付費等社会保障の負担が増加します。平均寿命と健康寿命の差が縮まるよう、課題別の対策を行っていく必要があります。

(5)介護保険

◆介護保険の状況

KDB 帳票 令和 4 年度

	士別市	国	道	同規模
計_一件当たり給付費(円)	76,220	59,662	60,965	70,503
(居宅)一件当たり給付費(円)	48,656	41,272	42,034	43,936
(施設)一件当たり給付費(円)	287,262	296,364	296,260	291,914

住民基本台帳 令和 4 年度

	被保険者数(人)	士別市						認定率	国	道	
		要支援1-2		要介護1-2		要介護3-5					
		認定者数(人)	認定率	認定者数(人)	認定率	認定者数(人)	認定率				
1号											
	65-74歳	3,032	28	0.9%	36	1.2%	23	0.8%	2.9%	-	-
	75歳以上	4,165	332	8.0%	498	12.0%	458	11.0%	30.9%	-	-
	計	7,197	360	5.0%	534	7.4%	481	6.7%	19.1%	18.7%	20.8%
2号											
	40-64歳	5,615	9	0.2%	10	0.2%	9	0.2%	0.5%	0.4%	0.4%
総計		12,812	369	2.9%	544	4.2%	490	3.8%	-	-	-

傷病名	1号		2号		1号(要介護3~5)		2号(要介護3~5)	
糖尿病	410人	12.4%	3人	7.0%	115人	10.6%	2人	9.5%
心臓病	701人	21.1%	6人	14.0%	222人	20.4%	3人	14.3%
脳疾患	199人	6.0%	7人	16.3%	90人	8.3%	4人	19.0%
がん	137人	4.1%	2人	4.7%	45人	4.1%	0人	0.0%
精神疾患	454人	13.7%	6人	14.0%	197人	18.1%	3人	14.3%
筋・骨疾患	620人	18.7%	9人	20.9%	178人	16.3%	4人	19.0%
難病	41人	1.2%	2人	4.7%	12人	1.1%	1人	4.8%
その他	755人	22.8%	8人	18.6%	230人	21.1%	4人	19.0%

本市における介護保険の認定率は、1号被保険者は国より高く、道より低くなっています。2号被保険者は国・道よりも高くなっています。

一件当たり給付費は、国・道・同規模市よりも高くなっており、居宅においては国・道・同規模市よりも高く、施設では国・道・同規模市よりも低くなっています。

傷病名を見ると、1号被保険者は心臓病が多く、2号被保険者は筋・骨疾患が多くなっています。そのうち、要介護3・4・5の重度認定者については、1号被保険者では心臓病が多く、2号被保険者では脳疾患、筋・骨疾患について心臓病が多くなっています。心臓病と脳疾患を合わせた循環器病の割合が多く、発症予防、再発・重症化予防が重要です。

(6)士別市国民健康保険

◆士別市国民健康保険の加入者の人口構成

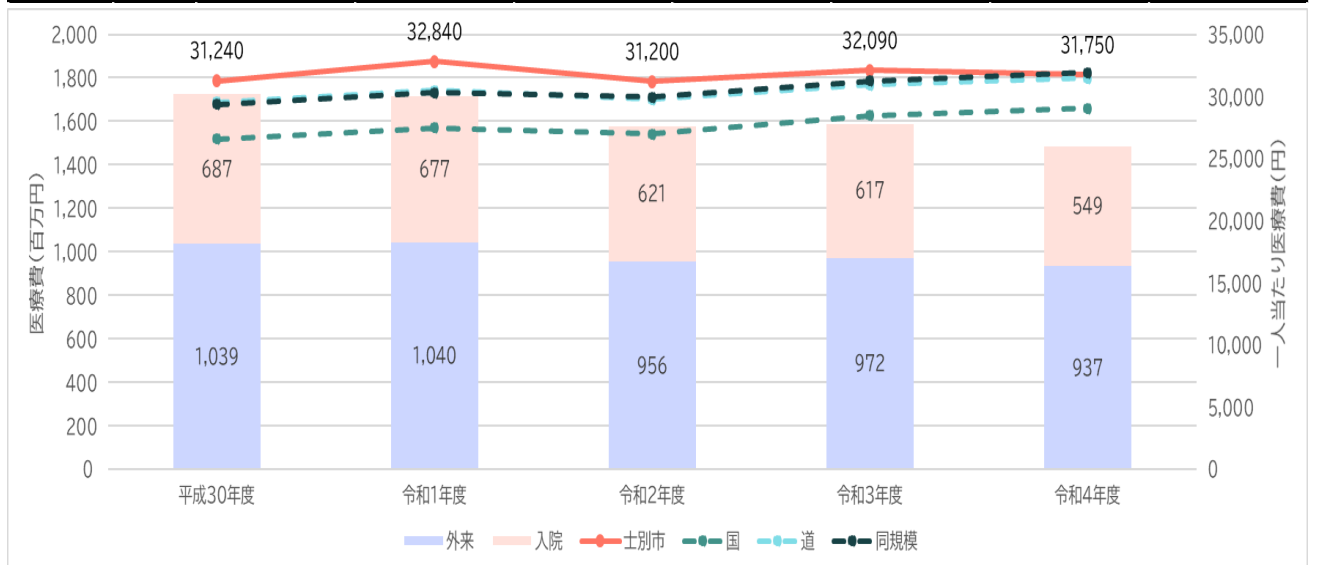
住民基本台帳 平成30年度から令和4年度

	H30		R1		R2		R3		R4	
国保加入者数	4,617		4,375		4,299		4,097		3,885	
0-39歳	845	18.3%	737	16.8%	691	16.1%	667	16.3%	649	16.7%
40-64歳	1,482	32.1%	1,372	31.4%	1,341	31.2%	1,288	31.4%	1,214	31.2%
65-74歳	2,290	49.6%	2,266	51.8%	2,267	52.7%	2,142	52.3%	2,022	52.0%
士別市 総人口	18,965		18,562		18,134		17,676		17,283	
士別市 国保加入率	24.3%		23.6%		23.7%		23.2%		22.5%	
国 国保加入率	22.0%		21.3%		21.0%		20.5%		19.7%	
道 国保加入率	21.9%		21.4%		21.1%		20.6%		20.0%	

◆医療費

KDB 帳票 平成30年度から令和4年度

		H30	R1	R2	R3	R4	割合	H30年度からの変化率(%)
医療費(円)	総額	1,725,757,800	1,716,967,180	1,576,664,770	1,588,978,550	1,485,315,750	-	-13.9
	入院	687,109,620	677,022,470	621,001,830	616,596,960	548,760,050	36.9%	-20.1
	外来	1,038,648,180	1,039,944,710	955,662,940	972,381,590	936,555,700	63.1%	-9.8
一人当たり医療費(円)	士別市	31,240	32,840	31,200	32,090	31,750	-	1.6
	国	26,560	27,470	26,960	28,470	29,050	-	9.4
	道	29,530	30,480	29,750	30,920	31,490	-	6.6
	同規模	29,350	30,310	29,960	31,260	31,920	-	8.8



士別市国民健康保険加入者は、人口の減少とともに、減少傾向にあります。加入者数の減少もあり、全体の医療費は減少しています。しかし、一人当たり医療費は、平成30年度と令和4年度を比較し、増加しています。重症化すると、身体的な負担は大きくなるとともに、1回の治療費は高額となり、全体の医療費の負担が増大します。今後も、生活習慣病の発症予防と重症化予防の活動を進めることが重要です。

◆ 健診・医療・介護データの一体的な分析から把握する重症化予防・介護予防の対象者数

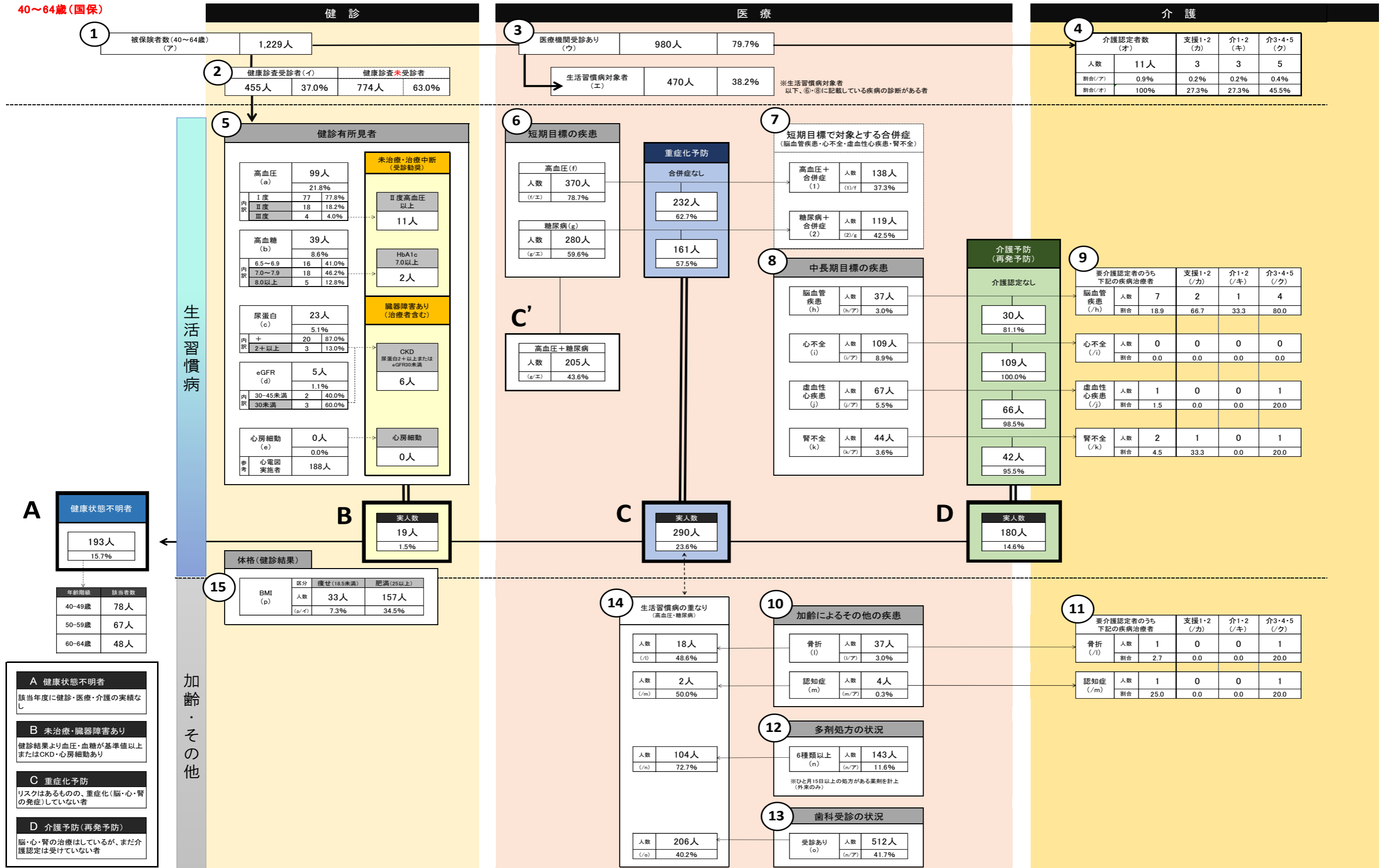
・ 士別市国民健康保険 40～64 歳

士別市 E表：健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握する

参考：【KDB】介入支援対象者一覧<栄養・重症化予防> 【KDB】介入支援対象者一覧<服薬管理>

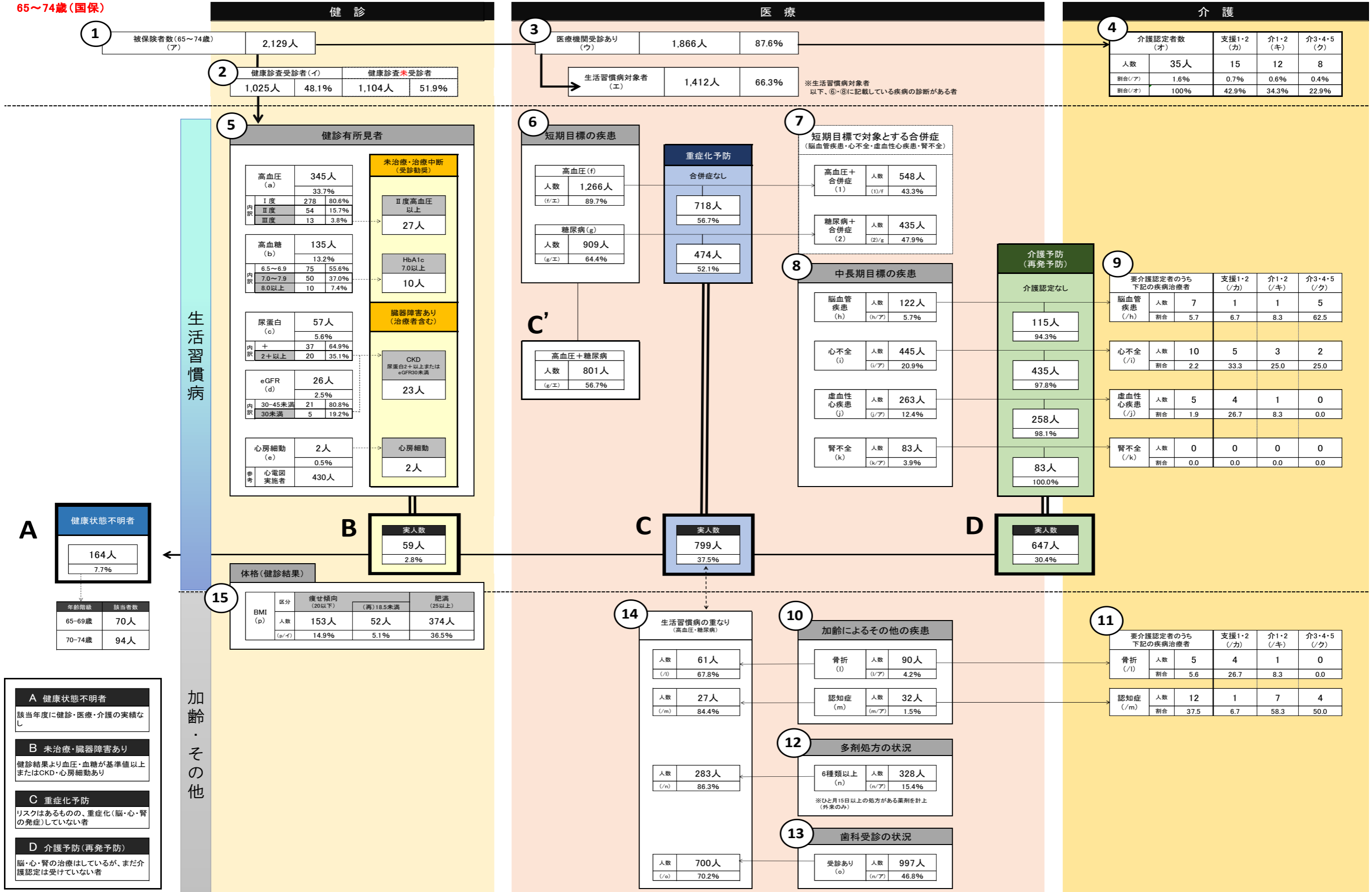
【KDB】厚生労働省様式1-1 【特定健診等データ管理システム】FKAG171

令和4年度



士別市 E表:健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握する

65～74歳(国保)



(7)後期高齢者医療

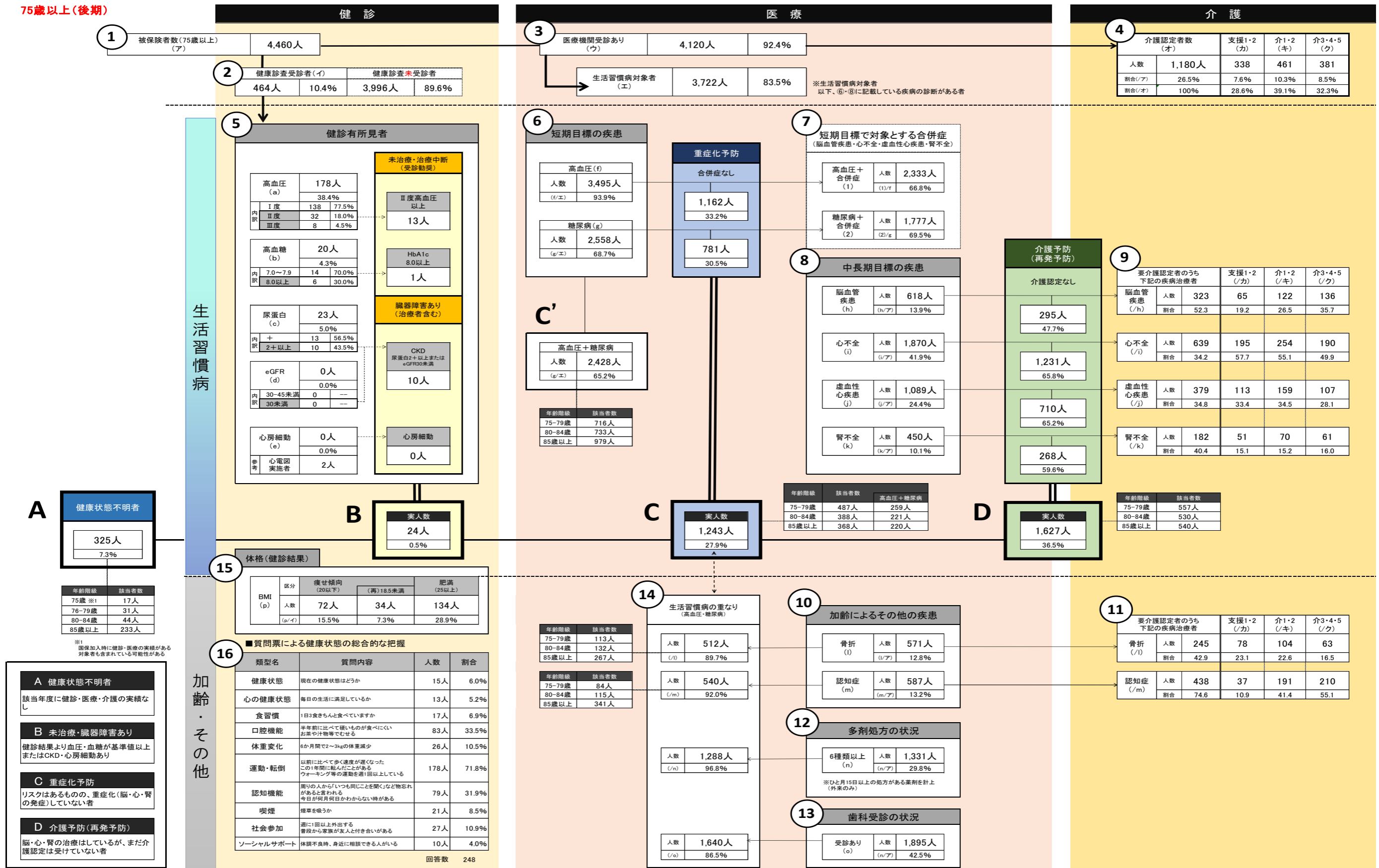
◆ 健診・医療・介護データの一体的な分析から把握する重症化予防・介護予防の対象者数

士別市 E表: 健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握する

参考: 【KDB】介護支援対象者一覧<栄養・重症化予防>
【KDB】介護支援対象者一覧<服薬管理>
【KDB】後期高齢者の医療(健診)・介護実況状況

【KDB】厚生労働省様式1-1
【特定健診等データ管理システム】FKAC171

令和4年度



(8)健康診査等

①若年者健診

	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
対象者数	1,604	1,739	1,402	1,321	1,254	1,175	1,113
受診者数	37	66	57	64	44	42	56
受診率	2.3%	3.8%	4.1%	4.8%	3.5%	3.6%	5.0%

R4	受診者数	腹囲		BMI		メタボ該当者		メタボ予備群	
総数	56	12	21.4%	12	21.4%	3	5.4%	5	8.9%
男性	18	9	50.0%	8	44.4%	2	11.1%	4	22.2%
女性	38	3	7.9%	4	10.5%	1	2.6%	1	2.6%

健診の機会がない若年層(年度末年齢 30～39 歳)を対象に健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見、発症や重症化予防のための保健指導を実施しています。

令和4年度の健診結果では、男性受診者の半数は腹囲85cm以上であり、そのうち約7割がメタボリックシンドローム該当者又は予備群でした。壮年期を見据えた健康障害の発症予防・重症化予防のための健康づくりが重要です。そのため、受診者が健診の結果の見方を知り、自身の健康状態を把握すること、生活習慣を振り返り・見直しされることを目的として、受診者全員を対象とし面接や電話により保健指導を実施しています。

②後期高齢者健診

	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
対象者数	3,753	3,843	3,907	3,590	3,921	3,881	3,894
受診者数	406	352	370	318	414	354	425
受診率	10.8%	9.2%	9.5%	8.9%	10.6%	9.1%	10.9%

R4	受診者数	BMI	
総数	425	114	26.8%
男性	201	60	29.9%
女性	224	54	24.1%

後期高齢者医療保険に加入されている方(75歳以上の方、65～74歳で一定の障害のある方)を対象に生活習慣病の早期発見や重症化予防を目的に健康診査を実施しています。後期高齢者健診では、病院を定期受診している方も健診を受診し、生活習慣病によるフレイル状態や介護の予防につなげていく必要があります。

令和4年度の健診結果では肥満者の割合が高くなっています。P44にある健診・医療・介護データの一体的な分析から把握する重症化予防・介護予防の対象者数より、高血圧・糖尿病の両方の診断を受けている方が多い状況です。高血圧・糖尿病が合併すると脳血管障害や虚血性心疾患発症頻度が大きく増加するため、特定健診と連動した血圧・血糖のコントロールが重要です。

また、健診も医療も介護もかかっていない健康状態不明者の状況を把握し、健診につなげていくことが必要です。

③士別市健康診査

	H30	H31	R2	R3	R4
対象者数	72	73	64	61	61
受診者数	16	9	6	9	10
受診率	22.2%	12.3%	9.4%	14.8%	16.4%

R4	受診者数	腹囲		BMI		メタボ該当者		メタボ予備群	
総数	10	5	50.0%	7	70.0%	3	30.0%	2	20.0%
男性	2	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
女性	8	4	50.0%	6	75.0%	3	37.5%	1	12.5%

40歳以上の被保護者のうち健診受診が必要な方に対し、健康診査を実施しています。

令和4年度の健診結果では、受診者の7割がBMI25以上であり、受診者の半数がメタボリックシンドローム該当者又は予備群でした。

受診者全員を対象とし面接や電話により保健指導を実施しており、今後も関係機関との連携を図り、生活習慣病の発症予防、早期治療による重症化予防の取り組みの継続が必要です。

第4章 課題別の実態と対策

第 1 節 生活習慣病の発症予防・重症化予防

1. がん(悪性新生物)

【基本的な考え方】

がんは昭和 56(1981)年以降日本人の死因の第 1 位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計され、高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれています。

予防可能ながんのリスク要因として、喫煙(受動喫煙を含む)、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、食塩・塩蔵食品の過剰摂取などがあり、これらの生活習慣の見直しや対策を行っていくことが、がんの発症予防につながります。

また定期的ながん検診を受け、治療効果の高い早期にがんを発見することが、がんによる死亡の減少につながります。

【現状と目標】

○令和 3 年度の人口動態調査によると、死因の 1 位であり、がんによる死亡者数は全体の 28.9% を占めています。平成 22 年から令和元年の統計では、肺がんの死亡が一番多く、次いで胃がん、大腸がんが多くなっています。

○市では、胃・肺・大腸がん検診を 35 歳以上、子宮頸がん検診は 20 歳以上、乳がん検診は 40 歳以上の方を対象に実施しています。受診しやすい体制づくりとして、特定健診と胃・肺・大腸がん検診の同時実施や、土日の健(検)診を実施しています。令和5年6月からは、子宮・乳がん検診のインターネット予約や土曜日も対応可能なコールセンターによる電話予約体制を作り、働き盛り年代の方がより予約しやすい体制づくりを進めています。

○新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和元年からがん検診の受診率が低下していますが、「がん検診の受診率向上」を目標項目として設定し、早期のがん発見によるがん死亡の減少を目指します。

○がんの発症予防に向けての取組として、市広報や地区健康教育においてがんの基礎知識や検診について周知を行っています。これまでの取組に加え、がんのリスク要因を知り、リスクを減らした生活習慣をとる市民が増えるよう、健康教育や広報等による周知を進めます。

【対策】

がん検診の受診率向上、リスクを減らした生活習慣の普及を目指し、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
がん検診の受診率向上	<ul style="list-style-type: none">・健康管理システムにより情報を集積し、市民のがん検診受診状況の把握を行い、必要な受診勧奨を実施します・個別案内送付による受診勧奨を実施します(特に、初めてがん検診の対象年齢となる方や好発年齢の方等、対象者を定め実施します)・子宮がん・乳がん検診の無料クーポン券配布を継続します(国のがん対策施策を活用)・がん検診のインターネット予約、併せて土曜日も対応可能なコールセンターによる電話予約を実施します・中小企業勤労者福祉協会・商工会議所を通じての周知の他、市内事業所を直接訪問し検診の周知を行います・特定健康診査とがん検診の同時実施、また休日の検診実施や集団検診の他がん検診バスツアーの実施を設けるなど、受診しやすい体制づくりを進めるとともに、受診に対する動機づけとしての施策を行います・旭川がん検診センターにおいて、個別にがん検診を受けられる体制をつくり、利便性の向上を図ります・肝炎ウイルス検診を実施します(40歳以上)・子宮頸がん予防ワクチン接種について、国からの正しい情報を市民に伝えます・国の情報に注視し、既存のがん検診の有効性や精度の把握と新たな検診について情報収集し必要に応じて実施します
精密検査の受診率向上	<ul style="list-style-type: none">・精密検査が必要な方に対し、個別に保健指導を実施し、医療機関への受診勧奨を実施します
ポピュレーションアプローチ	<ul style="list-style-type: none">・がんの発症予防に向けて、地域における健康教室や広報紙・ホームページなどを利用して普及啓発を行います・小中学生へのがんの発症予防や検診受診の重要性についての知識を普及啓発します

2. 循環器病(循環器疾患)

【基本的な考え方】

脳血管疾患と心疾患を含む循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因であり、平成30年の人口動態統計によると、心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせると、年間31万人以上の国民が亡くなっています。また、令和元年の国民生活基礎調査によると、循環器病は要介護の原因の20.6%を占めており介護が必要となった主な原因の一つでもあります。こうした背景から、平成30年に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が成立し、基本法に基づいて作成された循環器病対策推進基本計画に沿って循環器病対策が行われています。

循環器病の危険因子は、制御できない性、年齢を除くと、高血圧、脂質異常症(特に高LDLコレステロール血症)、糖尿病、喫煙の4つがあり、これらの因子を適切に管理することで、循環器病を予防することが重要です。

【現状と目標】

○人口動態統計より、本市の令和3年の死因は、第2位に心疾患、第4位に脳血管疾患となっており、国・道よりも割合が高くなっています。

○要介護3～5の原因疾患では、心疾患と脳血管疾患を合わせると全体の約3割を占め、高い割合となっています。

○循環器病の主要な危険因子である、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙の4つのうち、糖尿病は循環器病以外にも臓器障害などの合併症を引き起こすことから第1節の3として独立して目標を設定し、喫煙はあらゆる疾患の発症リスクを高めることから第2節の5として独立して具体的対策を掲げていきます。このため、循環器病領域では残る主要な危険因子である高血圧と脂質異常症(高LDLコレステロール血症)について目標を設定します。

○高血圧は160/100mmHg以上の割合の改善には至っておらず、治療薬非服薬者については医療へ結びつけること、治療薬服薬者については治療抵抗性となり得る生活習慣の改善に向けた取り組みが必要となります。

○LDLコレステロール160mg/dl以上の割合は改善していますが、生活習慣の改善や内服治療によりLDLコレステロール値を低下させることで、冠動脈疾患の死亡率が減少することが明らかであり、引き続き目標設定をしています。

○本市においては男性の若年からの肥満の課題があり、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が高くなっており、これは循環器病と糖尿病の共通した危険因子となります。健康診査受診率の向上、保健指導実施率の向上に努め、内臓脂肪を減らすことで、血管内皮障害から動脈硬化への進展を防ぎ、心疾患・脳血管疾患への移行を防ぎます。

【対策】

健康診査の受診率、保健指導の実施率を向上し、肥満や血圧・LDL コレステロールのリスク管理を行い、脳血管疾患や心疾患の発症予防を目指し、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
高血圧の改善 (160/100mmHg 以上の者の割合)	・対象の遺伝歴や生活習慣、脳心血管病の危険因子を考慮した保健指導を実施します
脂質異常者の割合減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合)	・健診結果をもとに、リスク要因を把握し、必要な方には医療機関への受診勧奨を実施します ・生活習慣の見直しや改善に向けた取り組みができるよう、保健指導を実施します
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	・内臓脂肪の蓄積による健康障害を理解し、必要な生活習慣の見直しや改善に向けた取り組みができるよう、保健指導を実施します
特定健康診査の実施率	・健診の受診勧奨を行います(対象となる個人に対しての受診勧奨、広報紙や新聞広告等を利用した受診勧奨)
特定保健指導の終了率	・健康管理システムを活用し、個々のデータを経年的に集積し過去のデータと比較した保健指導を実施します ・家庭訪問や健診結果説明会等を通して、健診結果にもとづき、生活習慣の見直しや改善に向けた取り組みができるよう、保健指導を実施します
ポピュレーションアプローチ	・地域での健康学習や広報紙の活用により、循環器病予防・早期発見(自宅での血圧・脈拍の測定など)の普及啓発を行います

3. 糖尿病

【基本的な考え方】

高齢化や肥満者の増加に伴い、糖尿病有病者数と予備群を合わせると約 2,000 万人となり、今後も増加が予想されます。糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心疾患や脳血管疾患のリスク因子となる他、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっており、生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから、適切な対策が必要です。

糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は令和 2 年で 15,690 人であり、糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患となっています。糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症の治療の多段階において、糖尿病及びその合併症に関する対策を講じていくことが重要なことから、糖尿病に関する目標としては、一次予防(発症予防)、二次予防(適切な治療による合併症の予防)、三次予防(合併症による臓器障害の予防・生命予後の改善)、それぞれに関わるものを設定します。

【現状と目標】

○糖尿病性腎症による新規透析患者数は減少していますが、新規透析患者数の半数を占めています。糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)の減少を目指し、引き続き対象者を明確にした取り組みを実施します。

○治療継続者の割合は 75%を維持しており、血糖コントロール不良者の割合は減少しています。二次予防として、治療を継続し良好な血糖コントロール状態を維持することを目標に設定します。指標については、第 1 期計画で目標値を達成していること、今後さらに血糖コントロール不良者の減少を目指すこと、糖尿病治療の進歩も見込まれることから、HbA1c8.4%以上から 8.0%以上に変更します。治療継続者については医療機関と連携を図り、重症化予防及び合併症の予防に努めます。

○糖尿病が強く疑われる HbA1c6.5%以上の割合は増加傾向です。糖尿病の有病者の増加の抑制は、糖尿病自体だけでなく糖尿病の合併症を予防する事にもなります。一次予防として、若い世代から適切な食生活と運動習慣の実践に向けた取り組みと、自覚症状のない段階から適切な治療を受けるための受診勧奨を継続し、糖尿病有病者の増加の抑制に取り組む必要があります。

【対策】

血糖コントロールを良好に維持し、合併症の発症・進展の抑制を目指し、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	・糖尿病性腎症重症化予防事業に基づき、医療受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行い、治療中の方へは医療機関と連携し保健指導を行います
治療継続者の割合増加 (HbA1c6.5%以上の者のうち、治療中と回答した者の割合)	・健康管理システムを活用し、個々のデータを経年的に集積し、過去のデータと比較した保健指導を実施し、医療機関の受診状況の把握に努め、治療の継続を支援します
血糖コントロール不良者の減少 (HbA1c8.0%以上の者の割合)	・糖尿病性腎症重症化予防事業に基づき、医療機関と連携し保健指導を行います
糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c6.5%以上の者の割合)	・糖尿病早期予防事業を実施し、*耐糖能異常・内臓脂肪型肥満の方に対し、75g糖負荷検査を受けられる体制を継続し、糖尿病型へ移行しないことを目指し支援します
ポピュレーションアプローチ	・地域での健康学習や広報紙を活用し、糖尿病に関する知識の普及を行います

第2節 生活習慣の改善・生活機能の維持向上

1. 栄養・食生活

【基本的な考え方】

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長するため、また人々が健康な生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病(NCDs)予防の観点からも重要です。

生活習慣病の発症予防には、適正体重を維持することが重要であり、活動量に見合ったエネルギー摂取と適切な量・質の食品の選択が重要です。

生活習慣病においては、食事療法が治療の基本であり、薬物治療導入後も、食事療法の継続は重要です。重症化予防のために、糖尿病では*インスリン分泌、*慢性腎臓病では腎機能に合わせた食事の量と質の選択が必要です。

生涯にわたって健康な生活を送るため、栄養バランスのとれた食事の摂り方や大切さなどについての情報提供を行い、望ましい食習慣の定着を図ることが必要です。

【現状と目標】

○本市国保特定健診の結果から、男性の肥満割合は高く、40～64歳の肥満割合が65～74歳を上回っており、若い年代から肥満傾向にあります。

○市民アンケートの結果では、生活習慣の中で健康づくりを意識している方は7割を超え、項目別では「朝食を食べる」「野菜を多く食べる」「野菜から食べる」「夜9時までに飲食を終える」の順に多く、どの年代においても食生活の中で健康づくりを意識している方が多い状況です。若い年代の特徴として、「野菜から食べる」という、食べる順番を意識しており、年代が上がるにつれ「減塩」に取り組んでいます。

○妊娠届出時の痩身(やせ)の割合は横ばいですが、低出生体重児の割合は国・道と比べ高い割合になっています。妊娠期に必要な栄養を摂取することは、母体の血液を作り胎盤をとして胎児に栄養を送り、胎児が十分に発育するために重要であり、妊娠中の適切な支援が必要です。また、幼児期の肥満は将来の肥満リスクを高めることから、乳幼児期から適切な食習慣の形成のための食環境を整えることが必要です。

○生活習慣病の発症予防・重症化予防には、適正体重を維持することが重要であり活動量に見合ったエネルギー摂取と適切な量・質の食品の選択が大切です。また市民アンケートの結果で意識している方が多かった食事の摂り方や栄養バランスの大切さについても引き続き情報提供を行い、望ましい食習慣の定着を図る必要があります。

○栄養・食生活に関しては、土別市食育推進計画と整合性をもって取り組みを進めます。

【対策】

ライフステージに合わせ、自分の適正体重を維持し、健康障害の予防を目指し、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
妊娠期の支援	・妊婦面談等において必要時個別相談を行います
乳幼児期の支援	・乳幼児健康診査・相談の場で栄養相談を行う他、随時個別相談を行います ・離乳食教室を実施し、離乳食の進め方、調理の方法等を伝えます ・市内市立保育園、市立認定こども園では、自園での給食、手作りおやつ提供、減塩食の提供、アレルギー対応食の提供、化学調味料を使わない給食の提供を実施します 保護者に対しては、各園から健康に関する情報提供、登園降園時に視覚的媒体の提示などを実施し、子どもたちに対しては、クッキングなど様々な体験を行い、食についての関心を高めます
学童・思春期の支援	・高校生対象食育出前講座や「食育の日につくろう！しっかり野菜 349g(サフォーク)レシピ」を食育の日に合わせて市フェイスブック・ホームページに掲載することで、若い世代の野菜摂取量の増加や適正な食習慣確立に向けて取り組みます ・市立保育園、市立認定こども園、小学校で食育だより・給食だよりを発行し、栄養・食について関心を高めます
青年期から高齢期への支援	・家庭訪問や健診結果説明会を通して、健診結果をもとに、食習慣の見直しや改善に向けた支援を行います

2. 身体活動・運動

【基本的な考え方】

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指し、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネス等の健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

身体活動・運動の量の多い者は、少ない者と比較して 2 型糖尿病、循環器病、がん、*ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが低いことが分かっています。

身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され、実践されることは、高齢化が進んでいる本市の現状から健康長寿の延伸に有用であると考えます。

【現状と目標】

○土別市国保特定健診の結果から、「1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上継続」している方は男女ともに増加しています。また、「1 日 1 時間以上の歩行又は同等の身体活動を実施」している方も、男女ともに増加しています。

○市民アンケートの結果では「習慣的な運動」に取り組んでいる方は 29.4%で、若い年代ほど多くなっています。「なるべく歩くように心がけている」方は 34.5%で、年代が上がるにつれ増えており、個々の年齢や生活スタイルによって実践している取り組みに違いが見られました。

○要介護の原因疾患では、筋・骨疾患が多くを占めています。今後も高齢化が進むことが考えられ、若い年代から気軽に運動に取り組み、高齢期には身体活動を増やすことで、一人一人が健康で明るく元気に生活し、心ゆたかで満足できる生活につなげていきます。

【対策】

生活スタイルに合わせた身体活動・運動の実践に取り組むことができるよう、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
ライフステージや個人の健康状態にあった運動の推奨	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児期から身体を動かすことの大切さについて、保護者に情報提供します・家庭訪問や健康相談の場において、運動習慣について確認し、身体活動量を増やす取り組みの実践に向けた支援を行います・高齢期における運動習慣の定着と認知症予防、また生きがいや楽しみを持って生活できるように支援します
運動環境の整備	<ul style="list-style-type: none">・総合体育館には、体組成測定器やウォーキングマシンを設置し、スポーツ協会の全身持久力測定などの体力データ管理により、市民が自主的に運動を継続できるサポート体制を強化します・総合体育館トレーニング室には、有酸素系マシンを設置し、天候に関係なく有酸素運動ができる環境を整えます・総合体育館や朝日トレーニングセンター、陸上競技場、パークゴルフ場、プールなど市民が気軽にスポーツに親しめる施設を整備・提供します・学校体育施設を学校教育に支障のない範囲で積極的に開放します・市民が参加しやすい運動のイベントを行います・運動に関するサークル・団体の情報についてサークルメイト等で市民に情報提供します・スポーツ協会によるスポーツ普及・振興事業、競技力向上事業、スポーツ少年団育成事業、健康・体力づくりサポート事業の活用を、積極的に勧奨します・教育委員会やスポーツ協会などの関係機関と連携し、日常生活のなかで、身体活動や運動を行うことのできる環境整備を勧めます

3. 休養・睡眠

【基本的な考え方】

「休養」には二つの意味が含まれ、「休」は、労働や活動等によって生じた心身の疲労を、休息により解消し、元の活力を持った状態への復帰を図る働きを、「養」は、「英気を養う」というように、社会的機能の向上に資する心身の能力を自ら高める営みを主として指します。日々の生活においては、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせないことです。

睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の心身愁訴の増加、情緒不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等重大な結果を招く場合もあります。また、睡眠不足を含め、様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管疾患の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっています。

睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが、健康増進において重要となります。

【現状と目標】

○市民アンケートの結果では、すっきり眠れていると回答した方は 32.4%であり、おおむね眠れていると回答した方は 52.4%、あまり眠れていないと回答した方は 14.6%となっています。

○睡眠においては、睡眠時間も重要ですが、「熟眠感」「睡眠の質」「睡眠休養感」といった「睡眠により休息を取れていると感じているか」に関連する項目について、高血圧、糖尿病、心疾患やうつ病等の精神的健康と強く関連するという報告も多いことから、十分に睡眠時間を確保でき、睡眠休養感を得られることが必要となります。

【対策】

睡眠休養感を得ることの必要性を普及啓発し、自分に合った休息を得ることができるよう、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
個別相談による支援	・個別相談により、睡眠の質に影響を及ぼしている方の対応を行います ・各々にとって相談しやすい相談窓口を紹介します
ポピュレーションアプローチ	・睡眠時間の確保や睡眠によって休養がとれていると感じる「睡眠休養感」の大切さについて周知します ・ホームページの「こころの相談」を活用し、相談方法について情報提供を行います

4. 飲酒

【基本的な考え方】

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。

国では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上と定義したうえで、このような飲酒の予防を図ることを目指し、取り組みを行ってきました。国全体のアルコール消費量は減少傾向にある一方で、この目標については男性では変化無し、女性では悪化傾向にあり、より一層のアルコールによる健康障害に関する知識の普及啓発、減酒支援等の推進が求められています。

【現状と目標】

○本市国保特定健診の結果からも、「毎日飲酒する」方の割合は男性では減少していますが、女性は増加傾向で、「生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣」の割合は男性では減少していますが、女性は増加しています。

○市民アンケートの結果では、「ほとんど飲まない」、「全く飲まない」を合わせると4割強となっています。一方で「週に3日以上」は約3割で、その半数が「毎日」となっています。飲酒量は、「1～2合未満」が約5割で最も多い状況でしたが、「3～4合未満」「4合以上」といった多量飲酒の方も40代から60代で一定数いることがわかりました。働きざかり世代へ適正飲酒や健康への影響についての周知が必要です。

○アルコール飲料は生活・文化の一部として親しまれている一方で、慢性的な飲酒による臓器障害や依存性、妊婦を通じた胎児への影響があります。アルコールと健康について適切な判断ができるよう正確な情報を普及する必要があります。

【対策】

アルコールによる健康障害及び適正飲酒に関する知識の普及啓発をするため、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
個別保健指導による支援	・母子健康手帳の交付時や妊婦面談時、マタニティスクールなどの機会に、アルコールと胎児への影響について周知を図ります ・健康診査等の結果にもとづき、生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣の見直しと、適度な飲酒についての個別指導を行います
ポピュレーションアプローチ	・アルコールに関する相談窓口の情報を提供します ・関係機関との連携を図りながら、未成年者の飲酒防止を推進します ・健康教育の場で、アルコールによる健康障害及び適正飲酒に関する知識の普及啓発を行います

5. 喫煙

【基本的な考え方】

たばこ消費量は近年減少傾向にありますが、過去のたばこ消費による長期的な健康障害と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しています。

喫煙は、がん、循環器病(脳卒中、虚血性心疾患)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。

喫煙対策においては、「喫煙率の低下」と「受動喫煙への曝露状況の改善」が重要となります。

【現状と目標】

○本市国保特定健診の結果から、男性の喫煙率は減少傾向ですが令和元年と4年を比較すると上昇しており、国や道と比べ高くなっています。女性は増加傾向で、国や道よりも高い状況でした。妊娠時の喫煙状況については減少傾向となっています。

○市民アンケートの結果では、喫煙している方は23%で、うち半数以上の方は禁煙の意思がなく、特に若い世代に多い傾向が見られました。「今は吸わない」と回答された方の禁煙のきっかけとしては、「将来の自分の健康が気になった」「健康上の理由」「家族・パートナーの健康が気になった」「経済的な負担」の順に多くなっていました。

○禁煙に成功された方のきっかけから糸口を見出し、具体的な取り組みを進め、喫煙率を低下させる必要があります。本市では、「土別市受動喫煙防止条例」が施行されていますが、喫煙と受動喫煙は、いずれも多くの疾患の原因であり、たばこ健康について正確な知識を普及する必要があります。

【対策】

喫煙及び受動喫煙による健康障害に関する知識の普及啓発を行い、喫煙率の低下を目指し、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
個別保健指導による支援	・母子健康手帳交付時や妊婦面談時、マタニティスクール、乳幼児健康診査などの機会に、たばこの害についての情報を提供し、禁煙を推進します ・健康診査等の結果にもとづき、喫煙によるリスクについて情報提供し、禁煙を推進します ・禁煙の意思のある方に対し、医療機関を紹介し、禁煙を支援します
受動喫煙防止対策の推進	・健康増進法及び土別市受動喫煙防止条例に基づき、公共施設における受動喫煙防止対策を強化します
ポピュレーションアプローチ	・各健(検)診の機会、広報・ホームページの活用により、たばこの害について情報提供し、喫煙率の低下に努めます ・地域や職場・学校での健康教育等の機会に、喫煙が及ぼす健康への影響についての啓発を行います

6. 歯・口腔の健康

【基本的な考え方】

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取り組みが必要となっています。

【現状と目標】

○乳幼児期は、3歳児健診の場で実施する歯科検診の結果から、むし歯のない3歳児の割合は増えており、目標値を達成しています。乳幼児期のむし歯予防は保護者にゆだねられることが多いため、妊娠期から妊婦及び生まれてくる子どもへのむし歯予防の動機づけを行い、子どもが将来正しい方法でむし歯予防に取り組み、継続していくことができるよう取り組みが必要です。

○成人期は、成人歯周病検診の受診率が低い現状があります。また、市民アンケートの結果では、1年以内に歯科検診を受けていない方は53.1%であり、受けている方を上回っています。また、歯周病と思われる症状があっても治療していない方は7割近くおり、必要な歯科受診がされていないことが分かっています。自分の歯で食べるために必要な本数は20本とされていますが、「自分の歯が20本以上ある」方は年代が上がるにつれて減っており、60代では「19本以内」の方が約4割となっています。歯周病は歯の喪失原因として最も多いため、歯磨き等の毎日の手入れとあわせて定期的に歯科検診受診することが大切です。より多くの方が検診受診につながる取り組みが必要です。

【対策】

全ての年代の方において、歯・口腔の健康を保つことができるよう、下記の対策を推進します。

指標	事業内容
妊娠期の支援	・妊婦歯科検診を実施します ・妊婦相談で個別相談に対応し、マタニティスクールで歯科衛生士による歯周病予防に関する講話とブラッシング指導を実施します
3歳児健診の場で実施する歯科検診において、むし歯のない児の割合の上昇	・乳児健診で歯科衛生士による歯の相談を行います ・幼児健診で歯科検診と、歯科衛生士による歯の相談を行います
歯周病検診の受診率向上	・年度内満40歳・50歳・60歳になる方を対象とした成人歯周病検診を実施します ・受診率向上のため、受診までの手続きを簡便化するなど、受診しやすい体制を進めるとともに、受診に対する動機づけとしての施策を行います
高齢者の口腔機能の向上	・いきいきクラブにおいてオーラルフレイルの重要性を認識した口腔器の機能向上プログラムを実施します
ポピュレーションアプローチ	・地域での健康学習や広報紙を活用し、むし歯・歯周病予防に関する知識の普及啓発を行います

第3節 自殺対策計画

【基本的な考え方】

こころの健康は、その人が健康で自分らしく生活するために大切です。こころの健康を保つには、運動、栄養・食生活、休養と心身の疲労回復、質の良い十分な睡眠とストレスへの対応などが必要となります。これらがバランスよく保持されるよう、日ごろから健康に関する普及啓発を図る必要があります。また、こうした取り組みを通して、市民のみならず地域としてメンタルヘルスへの関心を高めていくことが大切です。

こころのバランスが崩れたときに自殺に傾く背景には、単に病気という問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であります。そのため、自殺を予防するためには、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施していくことが重要です。市民を始め、市や団体、教育機関、医療機関、企業等がそれぞれ連携して、かつ総合的に自殺予防対策の推進を図っていく必要があります。

士別市自殺対策計画を推進するため、「命を守るネットワーク会議」を適宜開催し、連携内容、協働のあり方について検討していきます。

【現状と目標】

本市における自殺者数は増減をくりかえしながら横ばいとなっています。自殺死亡率(人口 10 万人あたりに換算した死亡者数)は、国・道は減少傾向にありますが、本市では年によって増減しており、国・道よりも高い年が多くなっています。特に令和 2 年には国・道より2倍以上も高い自殺死亡率となっています。

平成 21 年～令和 4 年の 14 年間の自殺者数は、男性が多い傾向にありますが、令和 2 年は女性が男性を上回っています。年代別では男性は 40 歳代・50 歳代・60 歳代、女性は 70 歳代で多くなっており、児童・生徒の自殺の発生はない状態が続いています。自殺の背景では、無職の方が多く、独居の方は約半数を占めています。

このことから、重点施策を高齢者への支援、生活困窮者・無職者への支援とし、児童・生徒の自殺の発生はありませんが、子ども・若者への支援を継続します。

こうした施策を通して、自殺者数 0 人を目標とします。一人一人が、周りの人の変化に気づいた時には、身近なゲートキーパーとして行動できるよう研修受講者を増やしていくことで、互いの見守りにより支え合う地域を目指します。

【対策】

本節は市町村自殺対策計画策定の手引に沿って、地域自殺実態プロファイル 2023を参考とし、基本施策・重点施策に分け、対策を行います。

《基本施策》

1. 地域におけるネットワークの強化

事業名	事業内容	担当部署
自殺対策に係る関係機関との連携	・連絡会議等において、自殺ハイリスク者への早期支援等の検討を行います ・個別の案件に応じてケース支援会議を開催し関係機関と連携し対応します	学校教育課/保健福祉センター/土別地方消防事務組合他
要保護児童対策事業	・家庭における適正な児童養育や家庭福祉の向上を図るため、家庭児童相談員を配置し相談指導業務を行います ・児童虐待の防止や早期発見のために、要保護児童対策地域協議会の開催など、関係機関と連携して児童及び保護者の支援を行います	こども・子育て応援課
ケアマネジメント支援事業	・介護支援専門員に対し支援困難事例への指導・助言を行うとともに、地域包括ケア会議等で事例検討を行い、適切な支援について検討を行います	地域包括ケア推進課
民生委員児童委員活動事業	・地域住民の身近な相談者である民生委員児童委員の活動を支援するとともに、連携し問題の解決を図ります	福祉課
基幹相談支援センター設置事業	・市内相談支援事業所と情報の共有を行い、必要に応じて保健所・病院とも連携し支援を実施します	福祉課
自治会活動補助事業	・自治連や単位自治会への活動補助によりコミュニティ活動を推進し、社会参加や健康・生きがいづくりの促進を図ります	くらし安全課

2. 自殺対策を支える人材の育成

事業名	事業内容	担当部署
市職員に対する研修	・職員がゲートキーパーの役割を担うことで、早期に問題を発見し、適切な相談窓口につなげることができるよう、名寄保健所等との連携のもと研修を行います	総務課/保健福祉センター(名寄保健所)
関係機関に対する研修	・さまざまな分野に関連する方がゲートキーパーの役割を担い、適切な相談窓口につなげることができるよう、健康教育を行います	福祉課/介護保険課/地域包括ケア推進課/保健福祉センター(名寄保健所)
市民に対する出前講座	・事業者や自治会に対し、ゲートキーパーに関連する講座を行うことで、自殺に関する基礎知識の普及啓発を図ります	保健福祉センター(名寄保健所)
教職員に対する研修	・児童生徒の心の育成や相談しやすい環境の整備を図るため、児童生徒の身近な存在である教職員にゲートキーパー研修会への参加を促します	学校教育課

事業名	事業内容	担当部署
認知症サポーター養成事業	・認知症サポーターの養成を行い、気づき役としての役割を担えるよう地域全体で認知症の人とその家族を見守る体制づくりを進めます	介護保険課

3. 市民への啓発と周知

事業名	事業内容	担当部署
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	・自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)に合わせ、ポスターやのぼりの掲示、相談窓口案内などの配布を行います	保健福祉センター
自殺予防のための意識啓発及び相談窓口の案内を兼ねたリーフレットの作成・配布	・各窓口に自殺対策に関するリーフレット等を配架し、市民への普及啓発を推進します	保健福祉センター
広報活動	・広報しべつやホームページ、フェイスブック等を活用し市民周知を図ります	保健福祉センター
健康教育の実施	・市民対象に健康教育を実施し、自殺予防に関する啓発を行います	保健福祉センター

4. 生きることの促進要因への支援

事業名	事業内容	担当部署
市民相談等事業	・日常生活における一般相談や法律相談を行います	くらし安全課
消費生活推進事業	・消費生活相談員による消費生活や多重債務、特殊詐欺等の相談支援を随時行います	くらし安全課
国民健康保険医療費適正化事業	・重複投薬・多剤投薬に該当する対象者を把握し、必要に応じて支援します	市民課
母子保健事業	・母子健康手帳の交付をはじめ、マタニティスクールなど妊娠期の関わりや、産婦新生児訪問、乳幼児健診・相談などあらゆる機会を通じて保護者支援や子育て支援を行い、必要に応じて関係機関と連携し支援します	保健福祉センター
子育て支援事業	・保育所や幼稚園、子育て支援センターなどで保護者支援や子育て支援を行い、必要に応じて関係機関と連携し支援します	保育推進課/こども・子育て応援課
学校保健推進事業	・就学時検査の結果をもとに就学先の学校に情報を提供し、保護者就学相談を行い、児童生徒に適した教育支援を行います	学校教育課
こども通園センター運営事業	・療育支援を行う中で児童と保護者の相談支援を行い、必要に応じて関係機関と連携し支援します	こども・子育て応援課
児童相談支援センター運営事業	・障がい福祉サービス等の利用が必要な児童へのサービス利用計画作成をはじめ、支援が必要な児童、その保護者へ相談支援を行うとともに、必要に応じて関係機関と連携し支援します	こども・子育て応援課
青少年指導センター	・青少年相談室を設置し、電話やメール等で青少年や保護者の相談に応じるとともに、適切な指導や助言を行います	社会教育課

5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

事業名	事業内容	担当部署
不登校・いじめ問題等対策事業	・適応指導教室を開設するとともに、支援が必要な場合は関係機関に情報を提供し問題解決に向けて対応します	学校教育課
義務教育振興事業	・心の教室相談員を配置し、教師よりも生徒に近い立場で、いじめ等の相談を受け、関係機関と連携し問題解決に向けて対応します	学校教育課
パンフレット等の作成・配布	・保護者が子どもの SOS に気づき適切な対応ができるよう、また、児童生徒が自分や友達の気持ちに気づき、援助を求める行動ができるよう、パンフレット等を作成し配布します	学校教育課/(北海道教育委員会)

《重点施策》

1. 高齢者への支援

事業名	事業内容	担当部署
総合相談支援事業	・高齢者の健康や介護等、家族や本人が抱える様々な問題についての相談を受け、負担の軽減を図るとともに、必要な場合は関係機関と連携し問題解決に努めます	介護保険課/地域包括ケア推進課
権利擁護事業	・「士別地域成年後見センター」とも連携し、高齢者の権利擁護に関する相談等を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます	介護保険課/地域包括ケア推進課
高齢者実態調査事業	・現状に合わせて事業内容、対象者を検討して実施します ・困りごとや生活実態の聞き取りを行い、相談窓口の周知を行うとともに、必要な場合は関係機関に情報提供し問題解決に努めます	地域包括ケア推進課
老人クラブ運営助成事業	・老人クラブの活動支援を通じて、孤立や閉じこもりを予防し、社会参加や健康・生きがいづくりの促進を図ります	いきいき健康センター
地域サロン開催支援事業	・地域で交流する場(地域サロン)を開催する団体に支援を行うことで、高齢者の社会参加や健康・生きがいづくりの促進を図ります	地域包括ケア推進課 (士別市社会福祉協議会に委託)
いきいきサロン事業	・孤立・閉じこもり予防のため、交流・学習の場を提供します ・事業参加者の様子を注視し、必要な場合は関係機関に情報提供します	いきいき健康センター
学び舎「つくも」	・60 歳以上の市民を対象に「集い・学び・交流」をとおして、孤独に陥ることなく喜びと生きがいのある人生を過ごすための学習活動推進と同世代の広い繋がりを構築するための環境づくりに努めます	中央公民館
福祉パトロール事業	・自治会員や民生委員児童委員などが、心配な家庭の見守り・訪問などを行い、必要な場合は関係機関に情報提供し問題解決に努めます	地域包括ケア推進課 (士別市社会福祉協議会に委託)

事業名	事業内容	担当部署
緊急通報システム事業	・緊急通報システムを利用している高齢者の安否確認等を通じて、問題の早期発見や必要な関係機関との連携を図り支援します	介護保険課
配食サービス事業	・配食サービスによる食事の提供機会を活用し高齢者の安否確認を行い、緊急時には救急活動を行います	介護保険課
救急医療情報キット交付事業	・独居高齢者や高齢者世帯を中心に、通院先や緊急連絡先などを記載して保管する救急医療情報キット(「命のボタン」)を交付し、緊急時の迅速な対応に備えます	地域包括ケア推進課
要介護認定	・要介護認定の手続きで、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、必要な関係機関との連携を図り支援します	介護保険課
認知症総合支援事業	・認知症チェックサイトや認知症ガイド(認知症ケアパス)を使って認知症についての普及啓発を行います ・認知症初期集中支援チームや認知症専門相談事業等複数の専門職による相談支援を行うほか、認知症の人やその家族が日頃の悩みを共有し、情報交換を行える場として認知症カフェを実施します ・SOS ネットワーク体制を強化し、家族の精神的負担を軽減する取組を実施します ・いきいきサロンやいきいきクラブ、サフォーク元気クラブなどの介護予防事業を通して、孤立・閉じこもりを予防、認知症予防のため脳トレや運動を行います	介護保険課/地域包括ケア推進課/いきいき健康センター

2. 生活困窮者・無職者への支援

事業名	事業内容	担当部署
生活困窮者自立支援事業	・生活困窮者の困りごとに応じて、関係機関と連携し、自立・就労に向けた様々な支援を行います	福祉課
生活保護事業	・生活保護受給者の能力等に応じた必要な援助を関係機関と連携し、継続支援に努めます	福祉課
納税相談	・納税相談に訪れた人に、必要に応じて関係機関と連携し支援します	税務課
年金相談	・国民年金保険料の免除申請や障害年金の請求等についての受付や相談に応じるとともに、必要に応じて関係機関と連携し支援します	市民課
公営住宅管理事業	・生活困窮者に対し住宅を提供する際、減免制度を紹介し、必要に応じ関係機関につなぎます	建築課
医療費相談	・生活困窮などにより医療費の支払いが困難な場合に相談に応じるとともに、必要に応じて適切な窓口との連携を図ります	士別市立病院経営管理部医事課・診療部地域医療室
水道・下水道事業	・生活困窮者に対し水道料金・下水道使用料の軽減制度を紹介し、必要に応じ関係機関につなぎます	上下水道局

事業名	事業内容	担当部署
就学援助事業	・経済的理由によって、就学困難な児童・生徒の保護者に必要な義務教育就学のための援助を行います	学校教育課
特別支援教育就学事業	・特別支援学級に在籍している児童・生徒の保護者に必要な義務教育就学のための援助を行います	学校教育課
児童扶養手当支給事業	・児童扶養手当支給に関わる申請時や現況届提出時に家庭の状況を把握し、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います	こども・子育て応援課
入所助産実施事業	・経済的理由により出産費の負担が困難な妊産婦に対する入所助産事業の実施時に家庭の状況を把握し、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います	こども・子育て応援課
母子・父子自立支援員事業	・母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の相談に応じ、自立に必要な情報提供及び指導、職業能力の向上や求職活動に関する支援を行います ・相談等を通じて家庭状況を把握するとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行います	こども・子育て応援課

3. 子ども・若者への支援

事業名	事業内容	担当部署
不登校・いじめ問題等対策事業	・児童・生徒の不登校・いじめ問題等に関して、適応指導教室での対応・支援を行います	学校教育課
義務教育振興	・心の教室相談員が、教師よりも生徒に近い立場で、いじめ等の相談を受け、関係機関と連携し問題解決に向けて対応します	学校教育課
学校保健推進事業	・就学時検査の結果をもとに就学先の学校に情報を提供し、保護者と就学相談を行い、児童・生徒に適した学校教育が行われるよう支援します	学校教育課
青少年指導センター	・青少年相談室を設置し、電話やメール等で青少年や保護者の相談に応じるとともに適切な指導や助言を行います	社会教育課
子どもの権利推進事業	・子どもの権利に関する条例の普及・啓発を行うとともに、いじめ等、権利侵害を受けている子どもの救済、子どもに関する相談支援を行います	こども・子育て応援課

第5章 目標の設定

国民健康づくり運動は、健康増進法に基づき行われるものであること、健康寿命の延伸が健康日本21(第三次)における最終的な目標とされていることを踏まえ、市の主な死亡原因であるがん、循環器病への対策、臓器障害などの合併症を引き起こすおそれのある糖尿病に加え、社会的損失となる自殺について設定します。

市の健康増進の取り組みを効果的に推進するため、具体的な目標を設定するにあたり、健康づくりに関わる多くの関係者が情報を共有しながら現状・課題について共通の認識を持ち、実態の把握が可能な具体的な目標を設定します。

分野	項目	現状値		目標値		データソース	国の現状値		国の目標値		
					評価年度 (活用データ年)						
がん	①75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	43.6	R1	減少または現状維持	R17年度 (R16)	①	110.1	R3	減少	R10(基本計画に合わせて更新予定)	
	② がん検診受診率の向上										
	・胃がん	7.2% (国保10.1%)	R4年度	18% (国保29%)	R17年度 (R16年度)	②	男性48.0% 女性37.1%	R1	60%	R10(基本計画に合わせて更新予定)	
	・肺がん	4.7% (国保8.2%)		22% (国保43%)			男性53.4% 女性45.6%				
	・大腸がん	5.2% (国保8.3%)		18% (国保33%)			男性47.8% 女性40.9%				
	・子宮頸がん	12.3% (国保12.1%)		18% (国保20%)			43.7%				
	・乳がん	16.4% (国保20.7%)		23% (国保25%)			47.4%				
循環器病	① 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)										
	・脳血管疾患	男性13.3 女性14.5	R1	減少または現状維持	R17年度 (R16)	①	男性93.7 女性55.1	R3	減少	R10	
	・虚血性心疾患	男性11.1 女性0.0		減少または現状維持			男性193.8 女性110.2				R3
	② 高血圧の改善 (160/100mmHg以上の者の割合)	6.1%	R4年度	5.5%	R11年度 (R10年度)	③	収縮期血圧 男性133.9mmHg 女性129.0mmHg	R1	R6ベースライン 値から5mm低下	R14	
	③ 脂質異常者の割合減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	男性5.5% 女性7.5%		5.8%			男性9.8% 女性13.1%	R1	R6ベースライン 値から25%の減少		
	④ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	32.3%		30.3%			31.8%	R3	R6の値を使用 予定		第4期医療 費適正化計 画に合わせ て設定
	⑤ 特定健康診査の実施率の向上										
	・特定健康診査の実施率	53.4%		60.0%			56.5%	R3	60.0%		
・特定保健指導の終了率	73.6%	75.0%		24.6%			R3	60.0%			
糖尿病	① 合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	2人	R4年度	減少	R11年度 (R10年度)	④	15,271人	R3	12,000人	R14	
	② 治療継続者の割合増加 (HbA1c6.5%以上の者のうち、治療中と回答した者の割合)	74.4%		80.0%			67.6%	R1	75.0%		
	③ 血糖コントロール不良者の減少 (HbA1c8.0%以上の者の割合)	1.0%		0.4%			1.3%	R1	1.0%		
	④ 糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c6.5%以上の者の割合)	11.9%		10.1%			1,150万人	R1	1,350万人		
自殺対策	①自殺者数の減少	4人	R4	0人	R17年度 (R16年度)	⑤	16.4	R2	H27と比べ 30%減少	R8	
	②ゲートキーパーの養成	年間約40人 (130人)		年間50人 (730人)			⑥	-	-	100万人	R15

【データソース】

①道北地域情報年報死亡数から直接法により計算
⑤地域における自殺の基礎資料

②地域保健事業報告
⑥保健活動分析

③士別市国保特定健診結果

④更生医療交付台帳

第6章 計画の推進

1 活動展開の視点

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

市民の健康増進を図ることは、急速に高齢化が進む本市にとって重要な課題です。

土別市は、健康長寿推進条例において健康づくりの基本理念を定め、市民一人ひとりが、自身の健康状態を正しく理解し、主体的かつ継続的に健康づくりに取り組むとともに、市・市民・事業者・教育機関・関係団体がそれぞれの責務や役割を認識し、地域全体で健康づくりに取り組むこととしています。

本計画の推進に向けては、計画を総合的かつ効果的に推進していくため、主体的に取り組む活動や交流・連携を深めながら、市全体で健康長寿の取組を推進します。

これらの活動が、21世紀における第三次国民健康づくり運動の4つの基本的な方向を実現できると考えます。

第三次国民健康づくり運動の4つの基本方針

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 | ③ 社会環境の質の向上 |
| ② 個人の行動と健康状態の改善 | ④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり |

それぞれの役割

- 市
市は、健康づくりの推進に関する総合的な施策を策定し、実施します。
健康づくりの推進に関する施策を策定する際は、市民や他の協働団体から意見を聴取するとともに、施策に反映させるよう努めます。
施策を実施する際は、市民や他の協働団体とともに取り組みを進めます。
- 市民
市民は、健康づくりへの関心や理解を深めるとともに、健康診断や各種検診を積極的に受診することで自身の健康状態を把握し、状況に応じた健康づくりを行うよう努めます。
協働団体が実施する健康づくり活動に、積極的に参加するよう努めます。
- 教育機関
教育機関は、他の協働団体から健康づくりの推進のために保有する設備や管理する施設の提供を求められた場合は、業務に支障のない範囲で積極的に協力するよう努めます。
子どもたちに対し健康教育及び健康管理を行い、子どもたちの健康づくりの推進に努めます。
他の協働団体が実施する健康づくり活動に積極的に協力するよう努めます。
- 関係団体
関係団体は、その活動を行うにあたって、団体に加入する人たちが交流・親交によって「人とのつながり」を実感することで健康づくりの推進が図られるよう努めます。
他の協働団体が実施する健康づくり活動に積極的に協力するよう努めます。

2 地区担当保健師を中心とした健康づくりの推進

市民の生涯をとおした健康の実現をめざし、平成 27 年度から地区担当保健師・管理栄養士の体制を導入し、中長期的な視点を持ち、市民一人ひとり、そして家族を含めた健康づくり支援を行っています。新型コロナウイルス感染症の影響を受け、地域や市内事業所での健康学習会など地域全体への働きかけが停滞しましたが、今後の情勢を勘案しつつ、自治会や関係機関・団体との連携を図りながら、地域全体での健康づくりの取組を進めていきます。

3 健康管理システムの活用

本市では国が推進している生活習慣病の発症予防と重症化予防を図ることはもとより、各種健(検)診や予防接種、乳幼児健診等のデータを経年的に管理する「健康管理システム」を活用し、市民の受診状況及び個々の健康状態などを把握しています。

また、事業主や本人同意のもと、職域や個人で受診した健康診断やがん検診等のデータをさらに集積していくとともに、今後も個別指導や、未受診者への勧奨に活用していきます。

4 計画の検証・進捗管理

計画を総合的に進めるため、土別市健康長寿推進計画策定懇談会及び庁内検討委員会を中心に、毎年度、進行状況について把握しながら評価・改善を行います。

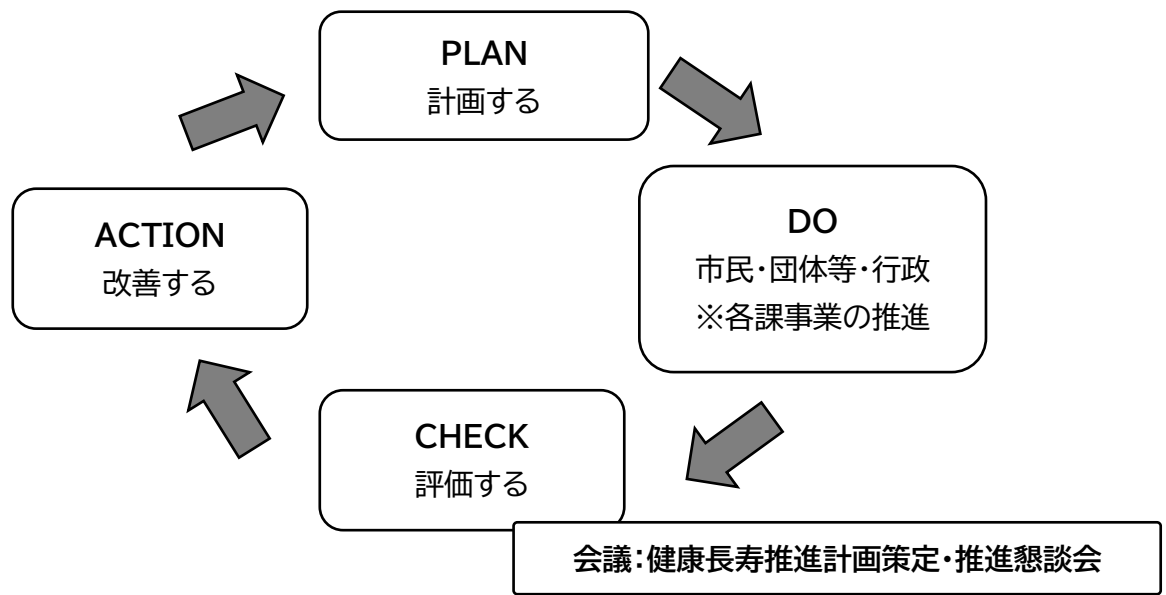
また、計画期間内に市民アンケート調査を実施し、市民の健康に関する意識や生活習慣について把握するとともに、計画の中間年である令和 11 年度に中間評価を行い、本計画の最終年度である 17 年度には、計画期間全体の評価を行い、次期計画策定に反映します。

計画推進については、Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Action(改善)の一連の流れに沿うよう、PDCA サイクルを意識して事業を実施します。

経過年	令和5年度	第2期計画策定
1	6 年度	
2	7 年度	
3	8 年度	
4	9 年度	
5	10 年度	
6	11 年度	●市民アンケート調査の実施 ★中間評価
7	12 年度	
8	13 年度	
9	14 年度	
10	15 年度	
11	16 年度	●市民アンケート調査の実施
12	17 年度	★最終評価 ◎第 3 期計画策定
	18 年度以降	第3期計画 進捗管理・評価

第2期計画 進捗管理・評価
 (計画の進行状況について把握・評価・改善)

検証・進捗管理のイメージ(PDCA サイクル)



資料編

1. 市民アンケート調査結果

(1) 調査の概要

① 調査の目的

平成 27 年度に策定した「士別市健康長寿推進計画 健康しべつ 21(計画期間:H27～R5 年)」の評価にあたり、現在の市民の健康に関する意識や生活習慣について把握し、第 2 期計画に反映するため

② 調査の方法

対象者	令和 4 年 6 月 1 日時点で、年齢が 20 歳から 69 歳までの市民
サンプル数	2,171 人
抽出方法	◆住民基本台帳から 20 歳代・30 歳代・40 歳代・50 歳代・60 歳代の男女各 150 人を無作為抽出 1,500 人 ◆市内企業の協力を得て実施(20～69 歳の従事者とその家族) 671 人 日甜士別製糖所・トヨタ自動車株式会社士別試験場・小泉鉄工・三共コンサルタント・しずお建設運輸・鉾石運輸・北部ガスセンター・宮武電機・市保育施設・三愛会ボヌール士別・士別市社会福祉協議会
調査方法	◆個人宛に郵便で配布し、郵便で回収(回答は無記名) ◆調査依頼企業で配布・回収(回答は無記名)後、市で回収
調査期間	令和4年7月8日(金)から8月5日(金)

③ 回収状況

回答数 1,064 (男性 489、女性 569、記載なし 6)

	アンケート配布数	回答数	回答率
住民基本台帳から無作為抽出	1,500	540	36.0%
市内企業の協力得て実施	671	524	78.1%
計	2,171	1,064	49.0%

上記回答数のうち、年齢・性別記載なし9人

全体数 1,064 人から9人を除き、1,055 人の回答を集計

(2) 令和4年度「市民アンケート調査」からみた課題

①男性に肥満が多く、若年世代からの肥満が多い。

男性では30歳代以降になると4割の方が肥満となっています。令和元年国民健康・栄養調査結果でも過去10年間において男性の肥満が有意に増加していますが、その調査結果よりも上回っている状況です。

肥満は高血圧や糖尿病、脂質異常症等の発症要因となり、それらの状態が進行すると脳血管疾患・虚血性心疾患・腎症等の重大な疾患を引き起こすことが予想されます。生涯を通じた健康増進のために、若い年代から健診を受け、肥満の改善を図ることが必要です。

②「自宅での血圧測定」の未実施者、「脈をとる」ことの未実施者が多い。

生活習慣病は自覚症状がないことが多く、早期発見には健康診断の他、自身で確認できる血圧測定、脈をとることが重要です。年代が上がるにつれ血圧が高くなる方が多く、アンケートでは50～60歳代で血圧測定を実施している方が増えていますが、20～40歳代では実施している方は少なく、脈をとることについては、どの年齢でも実施している方は少ない状況でした。

脳血管疾患の中で最も後遺症が残りやすい「心原性脳塞栓症」の最大の原因は心房細動であり、予防には血圧に加え、脈の確認が重要です。家庭の中で正しく実施する市民が増えるよう、測定方法等の周知が必要です。

③特に若い世代で保健指導の機会を必要としていない。

市では健診受診者が自身の体の状況を理解し、必要に応じて生活習慣の振り返りを行う保健指導を実施していますが、保健指導を受けたいと思う方は少なく、特に若い世代でその傾向が強い状況です。仕事や子育て・介護等の事情で時間がない年代であることも一つの要因になっている事が考えられます。

若い年代から肥満が増加している事からも、健診後の生活習慣の振り返りは重要であり、活用しやすい保健指導を行うことが必要です。

④働きざかり世代のがん検診(胃・肺・大腸がん検診)受診者が少ない。女性のがん検診(特に子宮頸がん検診)では若年世代の受診者が少ない。

胃・肺・大腸がん検診を受けたことがない方が多く、特に初めてがん検診の対象年齢となる 30 歳代で未受診者が多く、好発年齢に入る50歳代でも約半数は受けていないことが分かりました。また女性の検診では、子宮頸がん検診において20歳代の受診者が少ない状況でした。

受けたことがない理由としては、「時間がないから」「必要があれば病院受診できるから」が多く、国が平成29年に行った世論調査と同様の結果でした。

がんに関する知識の普及や検診受診についての意識向上、検診に要する時間の周知など、受診率向上につながるための対策が必要です。

⑤歯科検診を受けていない方、症状があっても受診していない方が多い。

歯科検診を受けていない方が半数を上回り、歯周病と思われる症状があっても治療していない方は約 7 割となっています。自分の歯が 20 本未満の方は年代が上がるとともに増え、60 歳代で 4 割弱となっています。

「自分の歯が 20 本」は、自分の歯で食べられるために必要な歯の数とされています。歯を失う原因で最も多いのが歯周病であり、歯磨き等毎日の手入れと併せて、定期的に歯科検診を受けることが大切です。

市では歯周病検診を実施していますが、受診者数は少なく、より多くの方が検診受診に結びつくような取り組みが必要です。

⑥心理的苦痛を抱えていても、相談することをためらう傾向がある。ゲートキーパーの認知度が低い。

悩みを抱えた時やストレスを感じた時に、誰かに相談したり助けを求めたりすることに「ためらい」を感じる方、どちらかというと感じる方は合わせて 4 割以上となっており、相談できずに、1 人で抱えてしまいやすい状況があります。悩みの原因については問うていませんが、健康問題、経済的問題、育児や介護疲れ等の家庭問題、いじめや孤立等、複雑な要因が関係し、心理的に危機的な状況まで追い込まれた末に、自死してしまうこともあります。

自殺予防として重要となるのがゲートキーパーの役割ですが、ゲートキーパーの認知度はとても低い状況です。

調査期間は新型コロナウイルス感染症の蔓延により周囲の人と距離をとっていた時期であり、その影響も考えられますが、今後はゲートキーパーの役割等についての周知が必要です。

(3) アンケート内容

問1 あなた自身についておたずねします

(1) 性別を教えてください（あてはまるものに○）

1. 男性 2. 女性

(2) 年齢はおいくつですか

（ ）歳 ※令和4年6月1日現在

(3) 現在の仕事についてお答えください

1. 自営業 2. 会社員 3. 公務員 4. 団体職員
5. 派遣、パート、アルバイト 6. 主婦
7. 学生 8. 無職

問2 あなたの生活習慣等についておたずねします

(4) 現在の身長・体重についてお答えください

身長（ ）cm 体重（ ）kg

(5) 現在の生活習慣の中で健康づくりを意識していますか

1. 意識している 2. していない



(5) で「1. 意識している」と回答した方は、①をお答えください。

①具体的には、どのようなことを行っていますか（あてはまるものすべてに○）

1. 朝食を食べる	2. 主食・主菜・副菜がそろった食事
3. 野菜を多く食べる	4. 野菜から食べる
5. 減塩	6. 腹八分目
7. 夜9時までに飲食を終える	8. 週2日、休肝日をつける
9. 習慣的な運動	10. なるべく歩くように心がけている
11. 自宅での血圧測定	12. 自宅での体重測定
13. 脈をとる	14. 医療機関に通院する
15. サプリメント	16. その他（ ）

(6) 1年以内に虫歯や歯周病予防のために歯科検診を受けましたか

1. 歯科検診を受けた	2. 受けていない
-------------	-----------

(7) 歯を磨くと出血したり歯ぐきが腫れるなど、歯周病と思われる症状がありますか

<input checked="" type="checkbox"/> 1. 症状がある	<input type="checkbox"/> 2. ない	<input type="checkbox"/> 3. わからない
--	--------------------------------	-----------------------------------



(7)で「1. 症状がある」と回答した方は、①をお答えください。

① 歯周病で治療していますか

1. 治療中である	2. 治療してない
-----------	-----------

(8) 自分の歯は何本ありますか

1. 19本以内	2. 20～23本	3. 24～27本
4. 28本以上	5. 抜いた歯はない	

(9) お酒を飲みますか

1. 週に3日以上	2. 週に3日未満	3. ほとんど飲まない
	4. 全く飲まない	

(9) で「1. 週に3日以上」と回答した方は、①、②をお答えください。

①お酒を飲む日数をお答えください

1. <u>3日</u>	2. <u>4日</u>	3. <u>5日</u>	4. <u>6日</u>	5. <u>毎日</u>
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

②平均して、1日に飲むお酒の量を教えてください

1. 1合未満	2. 1～2合未満	3. 2～3合未満
4. 3～4合未満	5. 4合以上	

※ ビール中瓶1本(500ml)、ウイスキー・ブランデーダブル1杯、焼酎0.5合、
ワイングラス2杯を日本酒1合とします

(10) たばこを吸いますか

1. 現在吸っている	2. 以前は吸っていたが今は吸わない
3. 以前から吸わない	

(10) で「1. 現在吸っている」と回答した方は、①を
「2. 以前は吸っていたが今は吸わない」と回答した方は、②を
お答えください。

① たばこをやめたいと思いますか

- | | |
|------------|--------------|
| 1. やめたいと思う | 2. やめたいと思わない |
|------------|--------------|

② 禁煙のきっかけを教えてください

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 将来の自分の健康が気になった | 2. 健康上の問題により |
| 3. 経済的な負担 | 4. 職場や外出先での喫煙が難しい |
| 5. 家族・パートナーの健康が気になった | 6. 家族・友人・知人がやめた |
| 7. その他 | |

(11) 睡眠についてお聞きします。 すっきり眠れていますか

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 眠れている | 2. おおむね眠れている |
| 3. あまり眠れていない | |

(12) ここ1年の間に2週間以上、気持ちが落ち込んだり、ひどく不安になったり、
趣味や楽しみが持てなかったことがありますか

- | | | |
|--------|---------|----------|
| 1. あった | 2. なかった | 3. わからない |
|--------|---------|----------|

(13) 悩みを抱えた時やストレスを感じた時に、誰かに相談したり、助けを求めたり
することに「ためらい」を感じますか

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 感じる | 2. どちらかというと感じる |
| 3. どちらかというと感じない | 4. 感じない |
| 5. わからない | |

(14) 悩んでいる人に気付き、声をかけて、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守っていく役割が期待されている人を「ゲートキーパー」といいます
あなたは「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか

- | | | |
|----------------------|--------------|-----------|
| 1. 聞いたこともあり、内容も知っている | 2. 聞いたことだけある | 3. 初めて知った |
|----------------------|--------------|-----------|

(15) 地域（お住いの地域、自治会など）では、お互いに助け合って生活していると思いますか

- | | | |
|---------|------------|--------------|
| 1. そう思う | 2. そうは思わない | 3. どちらともいえない |
|---------|------------|--------------|

問3 あなたの健康診断の受診状況についておたずねします

(16) 健康診断を受けたことはありますか

- | | |
|-------------|--------------------|
| 1. 昨年受けた | 2. 昨年より以前に受けたことがある |
| 3. 受けたことはない | 4. わからない |
- ↓

(16)で「1. 昨年受けた」「2. 昨年より以前に受けたことがある」と回答した方は、①②③④をお答えください。

①受けた健康診断の種類をお答えください

- | | |
|--------------------|--------------------------------|
| 1. 市の特定健診、人間ドック | 2. 職場の健診 |
| 3. 家族の職場から案内を受けた健診 | 4. その他（ ） |

②健康診断の結果で、内科通院や検査が必要と言われたことはありますか

1. ある 2. ない 3. わからない

③健康診断の結果、内科通院や検査が必要と言われたが受診しなかったことはありますか

1. ある 2. ない



③で「1. ある」と回答した方は、④をお答えください。

④受診しなかった理由を教えてください（あてはまるものすべてに○）

1. 時間がないから 2. 経済的負担
3. 病気とわかるのが怖いから 4. 自覚症状がないから
5. 必要があれば病院受診できるから
6. 検査に伴う苦痛に不安があるから
7. うっかり受診するのを忘れている
8. 受ける場所が不便だから 9. その他（ ）
10. わからない

(17) 保健指導を受けたことはありますか

1. 受けたことがある 2. 受けたことはない

※ 保健指導とは、健康診断の結果をもとに、健康の維持に向けて保健師や管理栄養士と面談し生活習慣の振り返りをするを指します

(18) 保健福祉センターでは保健指導を実施しています。機会があれば保健指導を受けたいですか

1. はい 2. いいえ

問4 あなたのがん検診の受診状況についておたずねします

(19) 下記の検診を受けましたか （それぞれの項目についてお答えください）

胃がん検診

1. 昨年受けた 2. 以前受けた 3. 受けたことがない

肺がん検診

1. 昨年受けた 2. 以前受けた 3. 受けたことがない

大腸がん検診

1. 昨年受けた 2. 以前受けた 3. 受けたことがない

子宮頸がん検診 （女性のみ）

1. 昨年受けた 2. 以前受けた 3. 受けたことがない

乳がん検診 （女性のみ）

1. 昨年受けた 2. 以前受けた 3. 受けたことがない

問5 過去に1度でもがん検診を受けたことがある方におたずねします

※ 受けたことがない方は、問6にお進みください

(20) がん検診をどの検診で受けましたか (あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------|-----------|
| 1. 職場の検診 | 2. 市のがん検診 |
| 3. 入院中・通院中 | 4. その他 |

(21) がん検診を受けたきっかけを教えてください (あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------------------|-------------------|
| 1. 早期に発見したいから | 2. 料金助成があるから |
| 3. 場所が受けやすいから | 4. 託児があるから |
| 5. 日程が受けやすいから | |
| 6. メリットとデメリットを考えるとメリットが大きいから | |
| 7. 身近にがんになった人がいるから | 8. がんが怖いから |
| 9. 自覚症状があったから | 10. 健康に自信がないから |
| 11. 不要不急の外出ではないと知ったから | |
| 12. 広報やHPを見たから | 13. 友人や知人に勧められたから |
| 14. 保健師に勧められたから | 15. 職場健診の項目に入っている |
| 16. その他 () | |

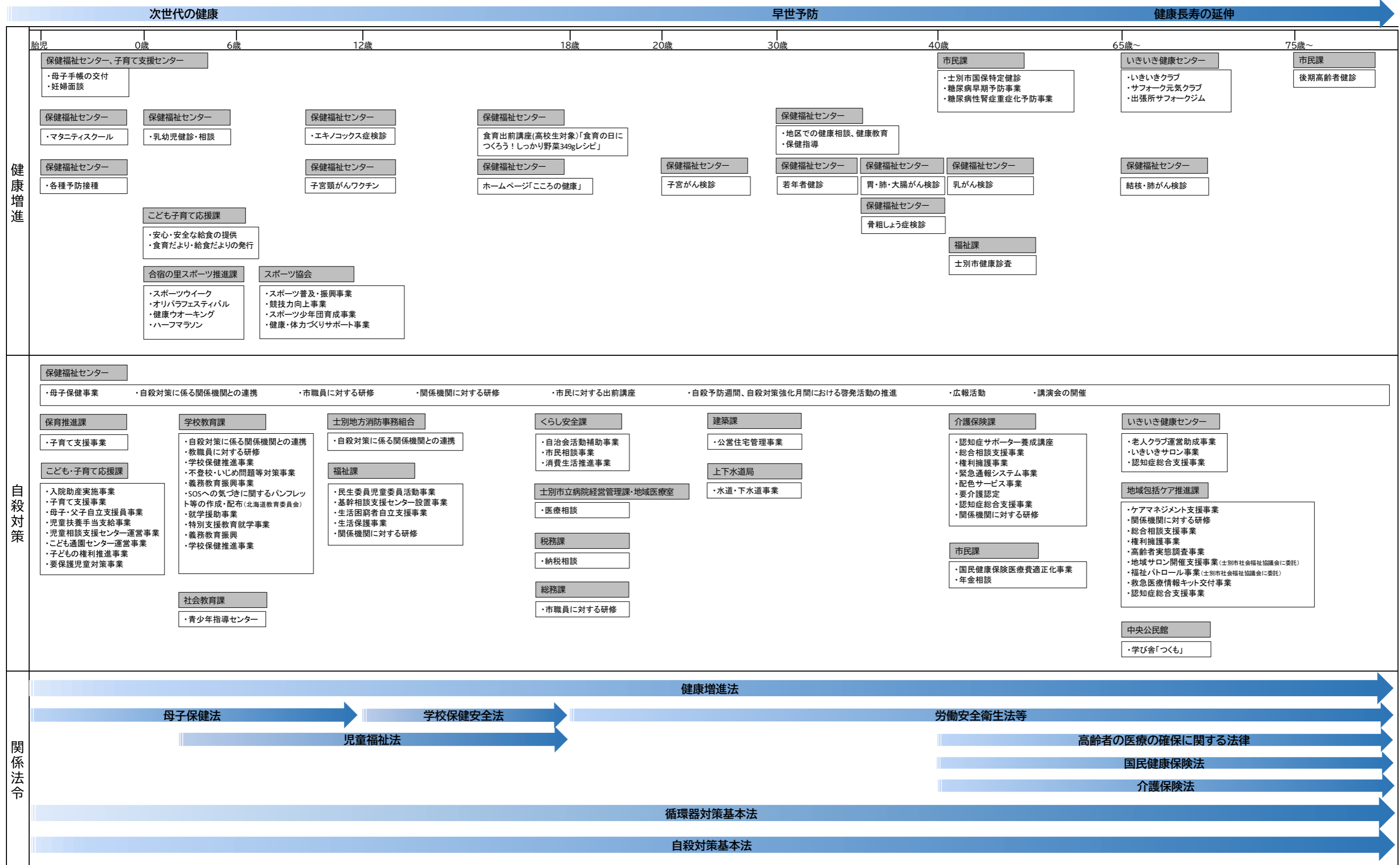
問6 過去に1度もがん検診を受けたことがない方におたずねします

(22) がん検診を受けていない理由を教えてください (あてはまるものすべてに○)

1. 時間がないから
2. 経済的負担
3. がんとわかるのが怖いから
4. 健康に自信があり必要性を感じないから
5. 必要があれば病院受診できるから
6. 検査に伴う苦痛に不安があるから
7. うっかり受診するのを忘れている
8. 受ける場所が不便だから
10. がん検診そのものを知らない
11. がん検診に見落としがあると思っている
12. その他
13. わからない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

2. ライフステージ別の関係部局の事業



3. 用語解説

	用語	解説
あ行	医療保険者	医療保険事業を運営するために、保険料(税)を徴収したり、保険給付を行う実施団体。
	インスリン分泌	インスリンは、膵臓から分泌される。食事として摂取した栄養をインスリン分泌によって、肝臓・筋肉や脂肪細胞にため込んだり、必要な時にエネルギーとした利用できるようにしながら、血液中の血糖値を一定に保っている。
	SMR(エスエムアール)	標準化死亡比と言い、人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。基準となる集団の死亡率として全国値を用い、SMRが1より大きい都道府県や市町村は全国平均より死亡率が高く、1より小さい場合は全国平均より死亡率が低いことを意味する。
	オーラルフレイル	フレイルとは、虚弱・衰えを意味し、オーラルフレイルとは、口の衰えを意味する。口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにすることで、口の機能低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能低下まで繋がる負の連鎖が生じる危険がある。
か行	虚血性心疾患	心臓の栄養血管(冠動脈)が狭窄・閉塞してしまうことで、心臓に十分血液がいきわたらない状態で「心筋梗塞」や「狭心症」等をいう。
	血管内皮障害	血管内皮細胞は、全身の血管の内腔を隙間なく覆う扁平で薄い細胞。この細胞は伸び縮みして血液量や血圧を一定にしたり、血が固まらないよう調節したり、動脈硬化を防ぐ働きがある。内臓脂肪から分泌される物質がその働きを妨害し、高血圧や糖尿病・脂質異常症などが加わり血管内皮細胞が傷つくことで、機能低下をきたし、動脈硬化を引き起こす。
	健康寿命	平均寿命から要介護期間を除いた期間(平均自立期間)であり、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。
さ行	脂質異常症	中性脂肪・各種コレステロールなどが異常値となっている状態。
	歯周病	歯垢が原因となって起こす歯肉などの炎症。進行すると歯がグラグラしたり、喪失する原因となる。
	循環器病(循環器疾患)	心臓と血管の病気のことである。脳の血管に由来する「脳血管疾患」と心臓の血管に由来する「虚血性心疾患」がある。
	職域健診	労働安全衛生法に基づく健康診断、健康保険組合による生活習慣病健診など職場で受ける健康診断。
	心原性脳塞栓症	心臓でできた血の塊(血栓)が血流に乗って脳に運ばれ、脳の血管を詰まらせる病気。

	用語	解説
	心房細動	本来は一定のリズムの電気活動で動く心房が、無秩序に電気活動をしてけいれんしている状態をさす。心原性脳塞栓症の原因となる。
	生活習慣病(NCDs)	脳血管疾患、心臓病、糖尿病、がんなど、食生活、喫煙、運動などの生活習慣がその発症や進行に大きく関与する病気。
た行	耐糖能異常	正常領域と糖尿病領域の間で境界領域を意味する。
	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症であり、高血糖状態が長く続くことによって腎機能が低下した状態。
な行	年齢調整死亡率	全国や年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較するため、年齢構成が揃うように調整した、人口10万人あたりの死亡数。
	脳血管疾患	脳の血管が切れる脳出血や、血管がふさがる脳梗塞などの疾患。
は行	BMI(ビーエムアイ)	体格指数であり「Body Mass Index」の略。BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で計算し、「BMI=22」を標準とし、18.5未満はやせ、18.5~24.9は適正範囲、25以上は肥満と判定する。
	平均寿命	0歳児があと何年生きられるかという指標。
	HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)	赤血球中のヘモグロビンにブドウ糖が結合したもので、最近2カ月間の平均血糖を推測できる指標。
	HbA1c JDS 値 ※H24年4月からNGSP 値に表記が変更になっている	JDS 値は、日本で使ってきた値。日本以外ではNGSP 値を使っており、比較するとJDS 値よりNGSP 値は約0.4%高値になる。 H24年4月からは、日本糖尿病学会でもNGSP 値で表記するようになっている。
ま行	慢性腎臓病	腎臓の働きが慢性的に低下していく病気。
	メタボリックシンドロームの 該当者・予備群	該当者:内臓脂肪肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態。 予備群:内臓脂肪肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか1つをあわせもった状態。
ら行	ライフステージ	人の一生を乳児期・少年期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれに区切った段階。
	ロコモティブシンドローム	年齢を重ねることによって筋力が低下したり、関節や脊椎などの病気を発症したりすることで運動器の機能が低下し、立ったり歩いたりといった移動機能が低下した状態を指す。

○士別市健康長寿推進計画策定・推進懇談会要綱

平成 24 年 4 月 1 日

告示第 167 号

改正 平成 25 年 4 月 1 日告示第 31 号

平成 26 年 4 月 1 日告示第 43 号

平成 27 年 4 月 1 日告示第 48 号

平成 31 年 4 月 1 日告示第 94 号

令和 3 年 10 月 1 日告示第 280 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項の規定に基づき、士別市健康長寿推進計画を策定及び推進するために設置する士別市健康長寿推進計画策定・推進懇談会（以下「懇談会」という。）について必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 条 懇談会は、士別市健康長寿推進計画の策定及び推進に関し、次の事項を協議する。

- (1) 健康長寿推進計画の調査・研究等に関すること。
- (2) 健康長寿推進計画の作成に関すること。
- (3) 健康長寿推進計画の推進に関すること。

(組織)

第 3 条 懇談会の委員は、10 人以内をもって構成し、健康増進の推進に関わる者の中から市長が選任し、依頼する。

- 2 懇談会には、委員の互選により会長及び副会長を置く。
- 3 会長は、懇談会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第 4 条 懇談会の委員の任期は、2 年以内とし、再任は妨げない。

(会議)

第 5 条 懇談会の会議は、会長が招集する。

(処務)

第 6 条 懇談会の庶務は、士別市健康福祉部保健福祉センターにおいて行う。

(委任)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 24 年 11 月 15 日から施行する。

附 則（平成 25 年 4 月 1 日告示第 31 号）

この要綱は、平成 25 年 3 月 31 日から施行する。

附 則（平成 26 年 4 月 1 日告示第 43 号）

この要綱は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27 年 4 月 1 日告示第 48 号）

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 31 年 4 月 1 日告示第 94 号）

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 3 年 10 月 1 日告示第 280 号）

この要綱は、令和 3 年 10 月 1 日から施行する。

士別市健康長寿推進計画策定・推進懇談会委員名簿

任期 令和5(2023)年4月1日～令和7(2025)年3月31日

	氏名	役職名	所属	選任理由
1	よしだ あきよし 吉田 晃吉	医師	士別市開業医会	地域医療の視点から
2	たしろう けんいち 田代 健一	歯科医師	旭川歯科医師会 士別班	地域医療の視点から
3	せい あきら 清 玲	常任幹事	士別市自治会連合会	地域全体に対する活動 団体
4	さとう あつし 佐藤 郭嗣	民生委員	士別市民生児童委員	地域支援をともに進め る立場から(自殺対策)
5	てらだ さとみ 寺田 さとみ		一般	市民の立場から
6	ささき ひとみ 佐々木 ひとみ江		ふまねっとサロン	地域サロンを行っている 団体
7	しおのいり まさこ 塩ノ入 正子	会長	士別市食生活改善協議 会	健康増進をともに進め る立場から
8	たけうち けんたろう 竹内 健太郎	職員	士別市スポーツ協会	市民のスポーツ活動推 進を進める立場から
9	ふじわら えいこ 藤原 映子	保健推進係長	名寄保健所	上川北部圏域と一体と なった健康づくりを推 進する立場から

健康長寿推進計画庁内検討委員

構成部局		職氏名
市民部	市民課	副長 古川 さおり
教育委員会	合宿の里・スポーツ推進課	課長 徳竹 貴之
	学校教育課	課長 須藤 友章
健康福祉部	福祉課	副長 佐久間 貴之
	こども・子育て応援課	副長 御代田 知香
	保育推進課	課長 東川 由美
	介護保険課	副長 友田 正樹
	地域包括ケア推進課	主幹 佐山 友美
	いきいき健康センター	主幹 黒川 宏伸
事務局	保健福祉センター	所長 佐藤 祐希 管理監 川原 淳子 係長 黒沼 美穂 主任技師 菅原 千晶



士別市健康長寿推進計画 「健康しべつ 21」

発行日 令和6年3月

編集 士別市健康福祉部 保健福祉センター