

由仁町健康増進計画

由仁町健康づくり計画（第二次）

「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」

<概要版>

平成 25 年 4 月
由仁町

序章 計画改定にあたって

1 計画改定の趣旨

平成 25 年度から平成 34 年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」（以下「国民運動」という。）では、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取組を推進するために、次の 5 つの基本的な方向が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD の予防）
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

また、これらの基本的な方向を達成するため、53 項目について、現状の数値とおおむね 10 年後の目標値を掲げ、目標の達成に向けた取組がさらに強化されるよう、その結果を大臣告示として示すことになりました。

由仁町では、今回、示された「国民運動」の基本的な方向及び目標項目を次表のように考え、これまでの取組を評価し、新たな健康課題などを踏まえた「由仁町健康づくり計画」（第二次）を策定します。

2 計画の性格

この計画は、第五次由仁町総合計画を上位計画とし、町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ものです。

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」を参考とし、保健事業の効率的な実施を図るため、食育基本法に基づく食育計画を兼ね、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する由仁町国民健康保険特定健康診査等実施計画と一体的に策定し、医療保険者として実施する保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図ります。

同時に、今回の目標項目に関連する法律及び各種計画との十分な整合性を図るものとしします。

3 計画の期間

この計画の目標年次は平成 34 年度とし、計画の期間は平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間とします。なお、5 年を目途に中間評価を行います。

4 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取組を推進するため、全町民を対象とします。

「健康日本21（第二次）」の基本的方向性と目標項目 「乳幼児から高齢者まで～ライフステージに応じた計画を考える」

□ 目標項目（53項目）

全体目標	次世代の健康				高齢者	死亡	
	胎児（妊婦）	0歳	18歳	20歳			40歳
生活習慣病	がん	□がん検診の受診率の向上					□75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
	循環器疾患	□特定健診・特定保健指導の実施率の向上 □メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少 □適正体重を維持している人の増加（肥満、やせの減少） □高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下） □脂質異常症の減少 □糖尿病有病者の増加の抑制 □血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1c がJDS値8.0%以上の者の割合の減少） □慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上					□合併症（慢性疼痛性腎症による年間新規透析導入患者数）の減少
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	糖尿病	□適正体重の子どもの増加 ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少					
	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	□健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加 ア 朝食・昼食・夜食の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加 イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 ロ 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少） リ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加					□低栄養傾向（BMI20）の高齢者の割合の減少
生活習慣	栄養・食生活	□食品中の塩分や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の数増加 □妊婦の増加（妊婦を1人で食べる子どもの割合の減少） □利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加					
	身体活動・運動	□住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加					□日常生活における歩数の増加 □運動習慣者の割合の増加
生活習慣	飲酒	□妊婦中の飲酒をなくす					□生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少
	喫煙	□妊婦中の喫煙をなくす □受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の暴露を有する者の割合の減少					□成人の喫煙者の減少 □未成年者の喫煙をなくす
歯・口腔の健康	歯・口腔の健康	□乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加					□過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 □歯周病を有する者の割合の減少 □歯の喪失防止
	高齢者の健康	□小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加					□介護保険サービス利用者の増加の抑制 □疼痛に痛みのある高齢者の割合の減少 □別業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加 □認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上
社会生活の維持及び向上に必要な機能の維持及び向上に必要な	社会生活の維持及び向上に必要な機能の維持及び向上に必要な	□気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 □メンタルヘルスに関する措置を要せられる職員の割合の増加 □睡眠による休業を十分とれていない者の減少 □週労働時間60時間以上の雇用の割合の減少					□自殺者数の減少
	休養	□休養による休業を十分とれていない者の減少 □週労働時間60時間以上の雇用の割合の減少					
個人の取組では解決できない地域社会の健康づくり	□地域をつなぐ活動の強化 □健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 □健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う企業・登録数の増加 □健康づくりを目的とした活動に積極的に参加する市民の割合の増加 □健康格差を縮小し、誰もが健康で暮らせる地域社会の実現						

第 I 章 由仁町の概況と特性

1 健康に関する概況

由仁町の人口は、農業の近代化や過疎化などの影響を受けて減少傾向にあります。

一方で、高齢化が進展しており、3人に1人が高齢者という状況です。特に後期高齢者の割合が年々増加しています。

主要死因を国・道と比較すると、心疾患による死亡と、腎不全による年齢調整死亡率が高くなっています。

要介護認定率は、第1号被保険者及び第2号被保険者ともに、国・道と比較して低くなっています。

後期高齢者の一人あたり医療費は、国・道と比較して、非常に高い費用になっています。

国民健康保険被保険者の一人あたり医療費は、特に前期高齢者の一人あたり医療費が国・道と比較して非常に高く、今後、後期高齢者医療へ繋がっていくことが予測されます。

また、一般及び退職も国・道と比較して高く、退職の一人あたり医療費が高いことから、他の医療保険者による健康診査及び保健指導のあり方について、状況を把握していく必要があります。

生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取組である、医療保険者による特定健康診査（以下、特定健診という）・特定保健指導は、平成22年度の法定報告で、特定健診受診率52.7%、特定保健指導実施率66.7%と国・道より非常に高くなっています。特定健診の結果は、腹囲・BMI・ALT・HDL・血糖・HbA1c・尿酸の異常率が道の平均値より高く、空知管内の中でも上位です。いずれも食生活（高エネルギー、高脂質、高蛋白質、高血糖）との関連が深い健診項目であるため、今後の保健指導の内容について、検討が必要になります。（次表）

町の健康に関する概況

全道よりも高い部分

項目		全国		北海道		由仁町				
		人数	割合	人数	割合	人数	割合			
1	人口構成 H22年 国勢調査	総人口	128,057,352	-	5,506,419	-	5,896	-		
		0歳～14歳	16,803,444	13.2%	657,312	11.9%	621	10.5%		
		15歳～64歳	81,031,800	63.8%	3,482,169	63.2%	3,269	55.4%		
		65歳以上	29,245,685	23.0%	1,358,068	24.7%	2,006	34.0%		
		(再掲)75歳以上	14,072,210	11.1%	670,118	12.2%	1,063	18.0%		
2	平均寿命 厚生労働省 2005年(17年)	男性	78.8		78.3		78.5	55位		
		女性	85.8		85.8		86.1	56位		
3	死亡 (主な死因年次推移分 類) 22年度人口動態 注意:市町村データは 平成22年度版 地域保健情報年報 21年度死亡	死亡原因	死亡原因	死亡率 (10万対)	原因	死亡率 (10万対)	原因	死亡率 (10万対)		
		1位	悪性新生物	279.7	悪性新生物	324.8	悪性新生物	274.1		
		2位	心疾患	149.8	心疾患	162.6	心疾患	241.9		
		3位	脳血管疾患	97.7	脳血管疾患	96.3	肺炎	129		
		4位	肺炎	94.1	肺炎	96.2	脳血管疾患	80.6		
		5位	老衰	35.9	不慮の事故	30.3	腎不全・老衰	48.4		
4	早世予防からみた 死亡(64歳以下) H22年人口動態調査	合計	176,549人	14.7%	8,690人	15.7%	5人	5.0%		
		男性	110,065人	18.9%	5,696人	19.1%	3人	5.5%		
		女性	56,584人	10.0%	2,994人	11.7%	2人	4.3%		
5	介護保険 H22年度 介護保険事業状況報告	認定者数(H22年度末)	5,062,234人		245,769人		317人			
		総人口 (平成23年3月31日現在)	126,923,410人		5,498,916人		6,018人			
		40-64歳人口 (平成23年3月31日現在)	43,221,255人		1,948,048人		2,048人			
		1号被保険者計**	29,098,466人		1,352,966人		2,044人			
		75歳以上**	14,276,616人		673,874人		1,111人			
		1号認定者数/1号被保険者 に対する割合	4,907,439人	16.9%	238,801人	17.7%	315人	15.4%		
		再)75歳以上(%)	4,266,338人	29.9%	206,611人	30.7%	291人	26.2%		
		再)65-74歳(%)	641,101人	4.3%	32,190人	4.7%	24人	2.6%		
		1号認定者の原因疾病 (医師意見書より)H21			原因	人数	割合	原因	人数	割合
		第1位						認知症	83人	23.1%
		第2位						脳梗塞	44人	12.3%
		第3位						高血圧	18人	5.0%
		第4位						呼吸器疾患	18人	5.0%
		第5位						肝疾患・悪性腫瘍	各15人	各4.2%
2号認定者数/ 2号人口に対する割合 うち脳血管疾患 割合(/2号認定者)	154,795人	0.36%	6,968人	0.36%	2人	0.10%	1人	50.0%		
第1号被保険者分 介護給付費 (単位:千円)	6,663,722,854	1人あたり 229	296,109,294	219	366,226	179	1人あたり			
第5期保険料額(月額)	4,972円		4,631円		3,900円					
6	後期高齢者医療 H22年度後期高齢者 医療事業状況報告	加入者(年度平均)	14,059,915人		667,265	全国 34位	1,117	全道 23 位		
		1人あたり医療費(円)	904,795円		1,070,584		1,105,374			
		医療費総額(千円)	12,721,335,977,000円		714,268,239		1,234,703			

項目		全国		北海道		由仁町					
7	国保 平成22年度 国民健康保険事業年報	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
			35,849,071 人	—	1,506,331 人	—	2,461 人	—			
		(再掲) 前期高齢者	11,222,279 人	31.3%	497,459 人	33.0%	783 人	31.8%			
		(再掲) 70歳以上			247,804 人	16.5%	420 人	17.1%			
		一般	33,851,629 人	94.4%	1,426,957 人	94.7%	2,386 人	97.0%			
		退職	1,997,442 人	5.6%	79,374 人	5.3%	75 人	3.0%			
	加入率(年度末)		28.00%		27.4%		40.0%				
8	医療費 平成22年度 国民健康保険事業年報	医療費総額 (千円)	医療費	1人あたり	医療費	1人あたり	医療費	1人あたり			
			10,730,826,914	299	514,984,785	342	948,149	385			
		(再掲) 前期高齢者			256,895,211	516	483,023	617			
		(再掲) 70歳以上			148,716,172	600	246,662	587			
		一般(千円)	9,981,583,067	295	480,374,599	337	909,762	381			
	退職(千円)	749,243,846	375	34,610,186	436	38,387	512				
8	医療費分析 平成21年5月診療分	生活習慣病レセ状況 (男女計74歳以下)		率		率		率			
		費用額/占有率					29,118,300				
		枚数/占有率					1,532				
		実人数/占有率 (様式3-1)					560				
		(再掲)40~74歳					550				
		(再掲)65~74歳					361				
		生活習慣病(40~74歳)	実人数	割合	実人数	割合	実人数	割合			
		脳血管疾患					39	7.0			
		虚血性心疾患					77	13.8			
		糖尿病					210	37.5			
		(再掲)インスリン療法					17	8.1			
		(再掲)人工透析					2	1.0			
		(再掲)糖尿病性腎症					21	10.0			
		(再掲)糖尿病性網膜症					24	11.4			
高血圧症					429	76.6					
高尿酸血症					54	9.6					
高脂血症					272	48.6					
9	人工透析患者 22年度末 自立支援医療(更生医療) 意見書より	透析患者数/人口千対					25人	4.3			
		糖尿病性腎症/割合					13人	52.0%			
10	生活保護 平成22年度 (年度平均)	保護世帯/保護人員/保護率(%)	1,410,049	1,952,063	15.3	110,312	159,542	28.8	69	79	13.19
		医療扶助率									
11	特定健診 特定保健指導 H22年度 特定健診・特定保健指導 実施結果集計表	特定健診	受診者数	受診率	受診者数	受診率	全国順位	受診者数	受診率	全国順位	
			7,169,761人	32.0%	218,140	22.6%	45位	863	52.7%	16位	
	特定保健指導	終了者数	実施率	終了者数	実施率	全国順位	終了者数	実施率	全国順位		
		198,778人	20.8%	8,533	20.9%	17位	90	66.7%	18位		
12	様式6-2 健診有所見者状況 総数(40~74歳) 北海道国保連合会 H22年度市町村国保にお ける特定健診等結果状況 報告書	健診項目			有所見者	有所見率	全国順位	有所見者	有所見率	全国順位	
		腹囲			68,632	30.2%		305	34.8%	46位	
		BMI			63,594	28.0%		316	36.0%	39位	
		中性脂肪			45,651	20.1%		147	16.8%	101位	
		ALT(GPT)			35,408	15.6%		189	21.6%	18位	
		HDL			10,287	4.5%		54	6.2%	25位	
		血糖値			53,728	23.7%		270	30.8%	87位	
		HbA1c			120,733	53.2%		594	67.7%	70位	
		尿酸			9,721	4.3%		42	4.8%	118位	
		収縮期血圧			105,656	46.5%		372	42.4%	123位	
		拡張期血圧			44,195	19.5%		147	16.8%	137位	
		LDLコレ			124,052	54.6%		441	50.3%	127位	
尿蛋白			13,347	5.9%		25	2.9%	96位			
クレアチニン			1,063	0.5%		2	0.2%	105位			
13	出生 H22年 人口動態調査	出生数(人口千対)	1,071,304	8.50	40,158	7.32	33	5.61			
		低体重児出生率 (出生百対)	103,049	9.62	3,934	9.80	2	6.06			

第Ⅱ章 課題別の実態と対策

1 前計画の評価

前計画の目標項目について、達成状況の評価を行なった結果、16項目のうち、Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」は全体の約8割で、一定の改善がみられました。

前計画の評価

	項目	指標 区分	由仁町の現状値			達成状況	H24目標値		
			H20	最新値	データソース				
生活習慣病	内臓脂肪症候群の該当・予備群の10%減少	該当者	164人	155人 (△5.6%)	②	B	10%減少		
		予備群者	115人	97人 (△15.7%)					
	特定健康診査受診率65%		44.4%	52.4%		B	65%		
	特定保健指導実施率45%	動機付け支援		42.9%		70.0%	A	45%	
		積極的支援		37.5%		61.8%	A	45%	
	HbA1c異常者の減少	糖尿病が強く疑われる人(HbA1c6.1以上)		8.30%		9.30%	D	減少	
		糖尿病の可能性が否定できない人(HbA1c5.5~6.0%)		29.4%		26.7%	A	減少	
	糖尿病有病者の重症化予防	治療コントロール不良な者(HbA1c7.0以上)		26.7%		21.5%	C	減少	
		治療中者の尿検査異常		24.4%		13.6%	A	減少	
	高血圧者の減少	I度高血圧(受診勧奨値)以上		10.1%		6.9%	A	減少	
		治療コントロール不良者		14.7%		9.9%	A	減少	
	がん	がん検診受診率の増加	胃がん	14.40%		14.80%	①	C	50%
			肺がん	15.50%		17.10%			
			大腸がん	15.20%		13.90%			
子宮がん			10.10%	13.30%					
乳がん			13.20%	16.40%					
歯の健康	1歳6ヵ月児及び3歳児のう歯有病率、一人あたりの平均う歯の減少	1歳6ヵ月児	0.11本	0.00本	③	A	減少		
		3歳児	1.15本	0.78本		A	減少		
	乳幼児フッ素塗布健診を受ける者の増加		55.6%	51.8%		C	増加		
社会環境の改善	たばこ	男性	85.9%	72.7%	④	A	維持及び減少		
		女性	93.5%	66.4%					

評価区分	該当項目数(割合)
A 目標を達成した	10項目(62.5%)
B 目標に達成していないが改善傾向にある	3項目(18.8%)
C 変わらない	2項目(12.5%)
D 悪化している	1項目(6.25%)
合計	16項目(100%)

- ① 平成23年度 がん検診結果
 ② 平成23年度 由仁町国保特定健診結果
 ③ 平成23年度 1歳6ヵ月児・3歳児健診・乳幼児フッ素塗布健診結果(h23)
 ④ 北海道における主要死因の概要 市町村別標準化死亡比(SMR)

これらの評価を踏まえ、次期運動を推進するための「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」で示された目標項目を、次表のように取り組む主体別に区分し、健康増進は、最終的には個人の意識と行動の変容にかかっていると捉え、それを支援するための由仁町における具体的な取組を次のように推進します。

取組主体別 目標項目

個人で達成すべき目標	<p>生涯における各段階（あらゆる世代）</p> <p>出生（妊婦） 0才 胎児（妊婦） 18才 乳幼児期 20才 若年期 40才 中年期 65才 高齢期 75才 死亡</p> <p>母子保健 食育 精神保健 健康づくり対策 介護予防</p>	<p>個人</p> <p>□適正体重の子どもの増加 ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 イ 肥満傾向にある子ども割合の減少</p> <p>□健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加 ア 朝・昼・夜の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加 イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 □共食の増加（食事を1人で食べる子ども割合の減少）</p>	<p>家庭</p> <p>□乳幼児・学齢期の5歳のない者の増加 □過去1年間に歯科検診を受けた者の割合の増加</p> <p>□妊娠中の飲酒をなくす □未成年者の飲酒をなくす</p> <p>□歯周病を有する者の割合の減少</p> <p>□歯の喪失防止</p> <p>□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の減少 □成人の喫煙率の減少 □がん検診の受診率の向上</p> <p>□睡眠による栄養を十分とれていない者の減少 □気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感している者の割合の減少</p>	<p>□特定健診・特定保健指導の実施率の向上</p> <p>□適正体重を維持している人の増加（肥満、やせの減少） ■メタリックシンδροームの該当者及び予備群の減少 ■高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）</p> <p>■糖尿病有病者の増加の抑制 ■血糖コントロール目標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cがJDS8.0%以上の者の割合の減少）</p> <p>□日常生活における歩数の増加 □運動習慣者の割合の増加</p> <p>■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</p> <p>□介護保険サービス利用者の増加の抑制 □低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制 □足腰に痛みのある高齢者の割合の減少</p> <p>□口腔機能低下・ハイリスク高齢者の把握率の向上 □認知機能低下は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加</p>
		<p>地域</p> <p>□地域のつながりの強化 □健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加</p>	<p>□メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 □通労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少</p> <p>□健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加</p> <p>□食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み食品企业及び飲食店の登録数の増加 □利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 □健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 □住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組み自治体数の増加</p>	<p>□受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の減少</p>
社会環境に関する目標	<p>企業 飲食店 特定給食施設 民間団体 （栄養ケア・ステーション、薬局等）等</p>	<p>都道府県</p>	<p>国・マスメディア</p>	<p>□健康寿命の延伸 □健康格差の縮小</p>

■は、国が設定する目標53項目のうち、医療保険者が関係する目標項目

2 生活習慣病の予防

(1) がん

がんのリスクを高める要因は、関連するウイルスへの感染、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取など生活習慣に関連するものがあります。がんのリスクを高める生活習慣は、循環器疾患や糖尿病の危険因子と同様であるため、循環器疾患や糖尿病への取組としての生活習慣の改善が、結果的にはがんの発症予防に繋がります。

がんの早期発見に至る方法としては、自覚症状がなくても定期的に有効ながん検診を受けることが必要です。由仁町のがん検診の受診率は、乳がんと子宮がん検診では増加していますが、すべて20%を下回り、国の「がん対策推進基本計画」で定められた目標値には達していません。有効性が確立されているがん検診の中でも、由仁町で死亡の多い大腸がんは、国・道と比較すると男女共に受診率が低い状況です。有効性が確立しているがん検診の受診率向上施策が重要です。

また、由仁町のがん検診精密検査受診率は、大方許容値を超えています。胃・肺・大腸では目標値の90%は超えていません。さらに、大腸がん検診について男女別でみると、女性の精密検査受診率が低く、今後も向上を図っていく必要があります。

(2) 循環器疾患

循環器疾患の予防の基本は危険因子の管理で、関連する生活習慣の改善が最も重要です。循環器疾患の危険因子と関連する生活習慣には、栄養、運動、喫煙、飲酒があります。町民一人ひとりがこれらの生活習慣改善への取組を考えていく科学的根拠は、健康診査の受診結果によってもたらされるため、特定健診の受診率向上施策が重要です。

由仁町のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合や、摂取エネルギー過剰を示す腹囲・BMI・中性脂肪・ALT・HDLの有所見割合は、道より高く、農業を基幹産業とする空知管内の他市町国保と比較しても高い状況です。由仁町健康課題の根本には肥満があることが明らかであり、特に男性に顕著です。男性の肥満をもたらす食生活や身体活動等の生活習慣を把握し、改善につなげることが、循環器疾患の発症を予防することにつながります。

由仁町の脳血管疾患及び心疾患（虚血性）による75歳未満年齢調整死亡率は平成19年度をピークに低下傾向にあります。しかし、平成19年度から平成23年度に介護保険第2号被保険者で要介護認定を受けた5人全員が脳血管疾患を原因としており、平成23年度の国保高額医療（月80万円以上）被保険者の年間医療費では、60歳代・70歳代男性が虚血性心疾患を発症しています。循環器疾患における重症化予防は、高血圧症及び脂質異常症の治療率を上昇させることが必要になります。どれほどの値であれば治療を開始する必要があるかなどについて、自分の身体の状態を正しく理解し、段階に応じた予防ができることへの支援が重要です。

(3) 糖尿病

糖尿病の危険因子は、加齢、家族歴、肥満、身体活動の低下（運動不足）、耐糖能異常（血糖値の上昇）で、これ以外にも高血圧や脂質異常も独立した危険因子であるとされています。循環器疾患と同様、重要なのは危険因子の管理であるため、循環器疾患の予防対策が有効になります。

糖尿病における重症化予防は、健診によって、糖尿病が強く疑われる人、あるいは糖尿病の可能性が否定できない人を見逃すことなく、早期に治療を開始することです。そのためには、まず特定健診の受診者を増やしていくことが非常に重要になります。由仁町は糖尿病の前段階ともいえる HbA1c5.2～5.4%の正常高値及び HbA1c5.5～6.0%の境界領域の割合が非常に高く、60%以上の人が該当しています。60歳を過ぎるとインスリンの生産量が低下することを踏まえると、今後、高齢化が進むことによる糖尿病有病者の増加が懸念されます。

また、由仁町の糖尿病腎症による新規透析導入は、平成19年度の5人をピークに、減少及び横ばい傾向にあります。人工透析患者の全数に占める糖尿病腎症の割合は、国と比較し高率で増加傾向にあります。さらに、長期化により人工透析の全体数も増加しています。糖尿病の未治療や、治療を中断することが糖尿病の合併症の増加につながることは明確に示されているため、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で、合併症の発症を抑制することが必要です。

(4) 歯・口腔の健康

歯科疾患の予防は、「う蝕予防」及び「歯周病予防」が大切になります。これらの予防を通じて、生涯にわたって歯・口腔の健康を保つためには、一人ひとりが自身の歯・口腔の状況を的確に把握することが重要です。由仁町の1歳6か月児歯科健診及び3歳児歯科健診の一人平均う蝕数は年々減少してきていますが、永久歯う蝕の代表的評価指標である12歳児の一人平均う蝕数は国・道と比較して悪い状態です。

歯・口腔の健康における重症化予防は、「歯の喪失防止」と「口腔機能の維持・向上」になります。歯の喪失は、健全な摂食や構音などの生活機能に影響を与えますが、喪失を予防するためには、より早い年代から対策を始める必要があります。

3 生活習慣・社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

生活習慣病予防の実現のためには、由仁町の特性を踏まえ、栄養状態を適正に保つために必要な栄養素を摂取することが求められています。ライフステージを通して、適正な食品（栄養素）摂取が実践できる力を十分に育み、発揮することが重要です。

(2) 身体活動・運動

健康増進や体力向上のために身体活動量を増やし、運動を実施することは、個人の抱える多様かつ個別の健康課題の改善に繋がります。主要な生活習慣病予防とともに、ロコモティブシンドロームによって、日常生活の営みが困らないようにするために身

体活動・運動が重要です。

(3) 飲酒

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

(4) 喫煙

たばこ対策は「喫煙率の低下」と「受動喫煙への曝露状況の改善」が重要です。

喫煙と受動喫煙は、いずれも多くの子の疾患の確立した原因であり、その対策により、がん、循環器疾患、COPD、糖尿病等の予防において、大きな効果が期待できるため、たばこと健康について正確な知識を普及する必要があります。

(5) 休養

さまざまな面で変動の多い現代は、家庭でも社会でも常に多くのストレスにさらされ、ストレスの多い時代であるといえます。

労働や活動等によって生じた心身の疲労を、安静や睡眠等で解消することにより、疲労からの回復や、健康の保持を図ることが必要になります。

4 こころの健康

現代社会はストレス過多の社会であり、少子高齢化、価値観の多様化が進む中で、誰もがこころの健康を損なう可能性があります。そのため、一人ひとりが、こころの健康問題の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要です。

こころの健康を損ない、気分が落ち込んだときや自殺を考えている時に、精神科を受診したり、相談したりすることは少ない現実があります。悩みを抱えた時に気軽にこころの健康問題を相談できない大きな原因は、精神疾患に対する偏見があると考えられていることから、精神疾患に対する正しい知識を普及啓発し、偏見をなくしていくための取組が重要になります。

5 目標の設定

毎年の保健活動を評価し、次年度の取組に反映させることができる目標を次表のとおり設定します。

由仁町の目標の設定

分野	項目	国の現状		由仁町の現状値		国の目標値		由仁町の目標値		データソース	
		平成22年	平成22年	37.2	平成22年	73.9	平成27年度	現状維持又は減少	平成27年度		
がん	①75歳未満の年齢調整死亡率の減少	84.3	平成22年	37.2	平成22年	73.9	平成27年度	現状維持又は減少	平成27年度	①	
	②がん検診受診率の向上										
	胃がん	男性 34.3% 女性 26.3%		男性 14.5% 女性 15.1%							
	肺がん	男性 24.9% 女性 21.2%		男性 16.8% 女性 17.4%		40% 当面		40%			
	大腸がん	男性 27.4% 女性 22.6%		男性 16.7% 女性 16.7%					平成28年	②	
	子宮頸がん	32.0%		13.3%			平成28年	50%			
	乳がん	31.4%		16.4%							
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(10万人当たり)									①	
	脳血管疾患	男性 49.5 女性 26.9	平成22年	男性 0 女性 10.4	平成21年	男性 41.7 女性 24.7		現状維持又は減少			
	虚血性心疾患	男性 36.9 女性 15.3		男性 12.7 女性 19.6		男性 31.8 女性 13.7		平成20年度と比べて25%減少	平成34年		
	②高血圧の改善(140/90mmHg以上の者の割合)			28.5%							
	③脂質異常症の減少 (i:総コレステロール240mg/dl以上の者の割合) (ii:LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	i:18.5% ii:10.2%	平成22年	i: ii:12.3%	平成23年	i:14% ii:7.7%			i:14% ii:7.7%		③
糖尿病	④メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	約1,400万人	平成20年度	279人(33.7%)	平成20年度	平成20年度と比べて25%減少	平成27年度	平成20年度と比べて25%減少	平成27年度		
	⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		平成21年度								
	特定健康診査受診率	41.30%									
	特定保健指導の終了率	12.30%									
	①合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入者数)の減少	16,247人	平成22年	2人		15,000人		現状維持又は減少			④
歯の健康	②治療継続者の割合の増加 (HbA1c(JDS)6.1%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	63.7%	平成22年	55.0%		75%		75%			
	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割合の減少(HbA1cがJDS値8.0(NGSP値8.4%)以上の者の割合)	1.2%	平成21年	0.5%		1.00%		◎現状維持又は減少	平成34年度	平成34年	
	⑤糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c(JDS)6.1%以上の者の割合の減少)	890万人		9.3%		1,000万人		減少			
	①乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加							◎現状維持又は減少			⑤
	・3歳児でう蝕がない者の割合の増加	77.1%	平成21年	81.5%		80%以上		◎現状維持又は減少			
・12歳児の一人平均う蝕数の減少	1.3歯		3.8本		1.0歯未満		1.0歯未満			⑥	

平成25年度から開始する第二期医療費適正化計画にあわせて設定

分野	項目	国の現状	由仁町の現状値	国の目標値	由仁町の目標値	データソース		
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)	平成22年	30.3%	20%	平成34年度	⑦		
		平成23年	6.0%	減少傾向へ	平成26年度			
	・20歳代女性のやせの者の割合の減少(妊娠届出時のやせの者の割合)	平成22年	29.0%	統計なし	減少傾向へ	減少	①	
		平成23年	9.6%					
	・全出生数中の低出生体重児の割合の減少	平成22年	4.60%	統計なし	減少傾向へ	減少傾向へ	⑥	
		平成23年	3.39%					
	身体活動・運動	①日常生活における歩数の増加(日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者)	平成22年	46.6%	28%	平成34年	③	
			平成23年	29.8%	19%	平成34年		
		・20～64歳	平成22年	7.841歩	統計なし	減少	◎現状維持又は減少	
			平成23年	6.883歩				
・65歳以上		平成22年	5.628歩	統計なし	増加	増加		
		平成23年	4.585歩					
②運動習慣者の割合の増加		平成22年	26.3%	統計なし	男性 9,000歩 女性 8,500歩 男性 7,000歩 女性 6,000歩	男性 36% 女性 33% 総数 34%	③	
		平成23年	22.9%					
・20～64歳		平成22年	24.3%	統計なし	男性 36% 女性 33% 総数 34%	男性 36% 女性 33% 総数 34%		
		平成23年	17.40%					
・65歳以上	平成22年	47.6%	統計なし	男性 58% 女性 48% 総数 52%	男性 58% 女性 48% 総数 52%			
	平成23年	37.6%						
③介護保険サービス利用者の増加の抑制	平成22年	41.9%	統計なし	657万人	377人	⑧		
	平成23年	452万人						
飲酒	①生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の割合の低減(一日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	平成22年	13.4%	13.0%	平成34年度	③		
		平成23年	14.0%	女性 6.4%	平成34年度			
喫煙	②妊娠中の飲酒をなくす	平成22年	13.7%	0%	平成26年	⑨		
		平成23年	3.3%	0%	平成26年			
休養	①成人の喫煙率の減少(喫煙をやめた者がやめる)	平成22年	19.6%	12%	平成34年度	③		
		平成23年	13.3%	0%	平成26年			
の健康	②妊娠中の喫煙をなくす	平成22年	48.2%	15%	平成34年度	③		
		平成23年	13.3%	15%	平成34年度			
の健康	①睡眠による休養を十分に取れていない者の割合の減少	平成22年	32.3	15%	平成34年度	①		
		平成23年	32.3	15%	平成34年度			
の健康	①自殺者の減少(人口10万人当たり)	平成22年	23.4	15%	平成34年度	①		
		平成23年	23.4	15%	平成34年度			

◎は国の目標達成

- ⑥ 学校保健統計
- ⑦ 妊娠届出
- ⑧ 介護保険事業報告
- ⑨ 母子保健報告

- ① 人口動態統計
- ② がん検診
- ③ 由仁町国保特定健診結果
- ④ 由仁町国保レセプト・身体障害者手帳交付状況
- ⑤ 1歳6カ月児・3歳児健診・乳幼児フッ素塗布健診結果

第Ⅲ章 地域別の現状

由仁町は、南北に長く、国道 234 号線及び 274 号線が通過し、苫小牧側に行くと雪が少なく、国道 234 号線を境に札幌側は山間地区、夕張側は平地になっています。

気候・地理的条件や入植した歴史の違いが、現在の人口構成や産業（作付作物の違い）・経済・社会的条件の違いにつながり、それに基づき形成されてきた各地域での生活習慣が、健診データなどの健康状態に現れています。

由仁町は、2 本の国道を境に健康状態に特徴が見られ、地理的条件や産業で分けた 15 地区に分類しました。

これらを踏まえ、地域の特徴に応じた健康増進の対策を次表のとおり推進します。

由仁町の地域別概要

地区名	由仁町	由仁市街	山形	古川	伏見	下古山	山楸	岩内	古山	熊本	三川市街	西三川	本三川	中三川	東三川	川端	
入植者の出身地(入植者が多い県や影響を受けていると思われる県)	道内・富山	富山・新潟	富山	富山	富山	富山	富山・新潟	福井・千葉・山口・富山など	富山・愛知	富山・石川・熊本	愛知・富山	富山	富山	石川・山形	福井	新潟・富山	
人口統計(h24.3.31)	5860	1970	185	519	37	303	176	331	212	126	825	175	188	134	346	333	
世帯数	2480	986	77	206	13	115	60	98	67	62	391	57	70	39	94	145	
加入者数	1589	403	53	134	18	55	56	137	76	42	181	70	80	61	121	104	
受診率(h23年度)	52.4	47.2	58.5	51.5	61.1	58.2	69.6	69.3	68.4	54.8	44.2	60	55	45.9	45.5	40.4	
産業構造	商業	商業	農業・養鶏	農業・工業	農業・酪農	農業	農業	農業・和牛	農業・酪農	農業・酪農	商業	農業	農業・養豚	農業	農業・酪農	商業・農業・養豚	
主な農作物	稲作		稲作・りんご・葡萄・玉ねぎ・馬鈴薯・卵・大豆・小麦・ピーナツ・南瓜	稲作・玉ねぎ・しいたけ・花・麦	馬鈴薯・ピーナツ・稲作・大豆・小麦	稲作・食用ほろろ・しいたけ・花・麦・大豆・ラ	稲作・母しいたけ・マト・玉ねぎ・大豆・花	稲作・しいま・ピーナツ・卵・麦・大豆・小麦・マト・メロン	稲作・大豆・麦・花	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ	稲作・長いも・こぼろ・馬鈴薯・大豆・小麦・ピーナツ
地域の概要	農業が主幹産業。	平野部。商業地・住宅街。	山間部から一部平野部。農業地帯だが、近年、優良田園住宅が造成され、非農家が混在。優良田園住宅には、転入者が多い。ゴルフ場・工場地もある。	平野部。農業地区と住宅街が混在している地域。一部工業地帯がある。	平野部。山間地区。ユニオン・ゴルフ場がある。	平野部。山間地区と農本庁舎近辺に住宅地がある。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。	平野部。山間部。山間部に酪農が集中。
地域の絆	●JA関係 JA青年部(由仁・三川地区) ●女性部 ●普及所関係 の～みんず(農業に従事する女性)の4Hクラブ(若い農業後継者) ●その他農業団体 いも、花、ピーナツ、果汁組合等	老人会 半分の地区で子ども会あり(子どもも集まる)。濃い地区(1区・4区)は年に何回も会食。焼肉イベントはどの区も行っている。	子ども会 老人会 婦人会 地域で農産品加工	子ども会 老人会 婦人会 子育てが落ちた世代) 麻雀大会	(以前、下古山の若妻会に入っていたが、今はない)	子ども会 老人会	子ども会 若妻会 婦人会 青年会(青年部より若い6~7人)の自治会のつながり濃い麻雀大会以前は豆腐・味噌など加工品を作っていた。	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り	子ども会 若妻会 婦人会 老人会 自治区合同)パークゴルフ大会 地蔵祭り 仮菜盆踊り 三川神社祭り

有市見者状況(道より上回るものに○印)		北海道	由仁町	由仁市街	山形	古川	伏見	下古山	山根	岩内	古山	熊本	三川市街	西三川	本三川	中三川	東三川	川端		
由仁町国保における特定健康診査結果(地区別)	腹囲	50.4	56.3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	摂食エネルギーの過剰	35.3	46.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	GPT	27.3	26.5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	HDL	25.0	32.0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	HDL	8.8	10.3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	血糖値	40.2	41.1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	HbA1c	53.9	76.7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	尿酸	17.2	23.4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	収縮期血圧	50.4	47.1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	拡張期血圧	25.1	31.0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
LDL	50.2	49.2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿酸	8.2	4.8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
クレアチニン	1.7	0.5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
腹囲	16.6	19.2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
BMI	23.7	30.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
摂食エネルギーの過剰	15.4	12.1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
GPT	10.4	10.1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
HDL	1.9	2.2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
血糖値	23.3	23.0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
HbA1c	51.1	63.4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿酸	1.9	1.2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
収縮期血圧	43.6	42.2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
拡張期血圧	15.9	15.7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
LDL	58.1	53.9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
尿酸	4.2	2.2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
クレアチニン	0.4	0.0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
健診結果から見える地域の課題の特徴																				
対策																				

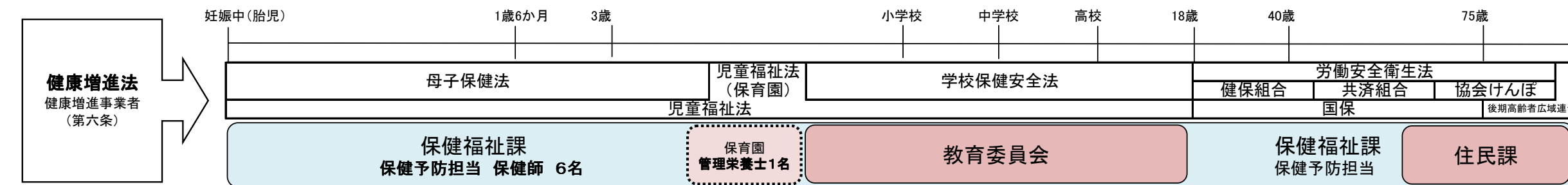
第IV章 計画の推進

健康増進施策を由仁町の重要な行政施策として位置づけ、由仁町健康づくり計画(第二次)の推進においては、町民の健康に関する各種指標を活用し、取組を推進していきます。

由仁町庁内における健康増進事業実施は、様々な部署にわたるため、次表のとおり庁内関係各課との連携を図ります。

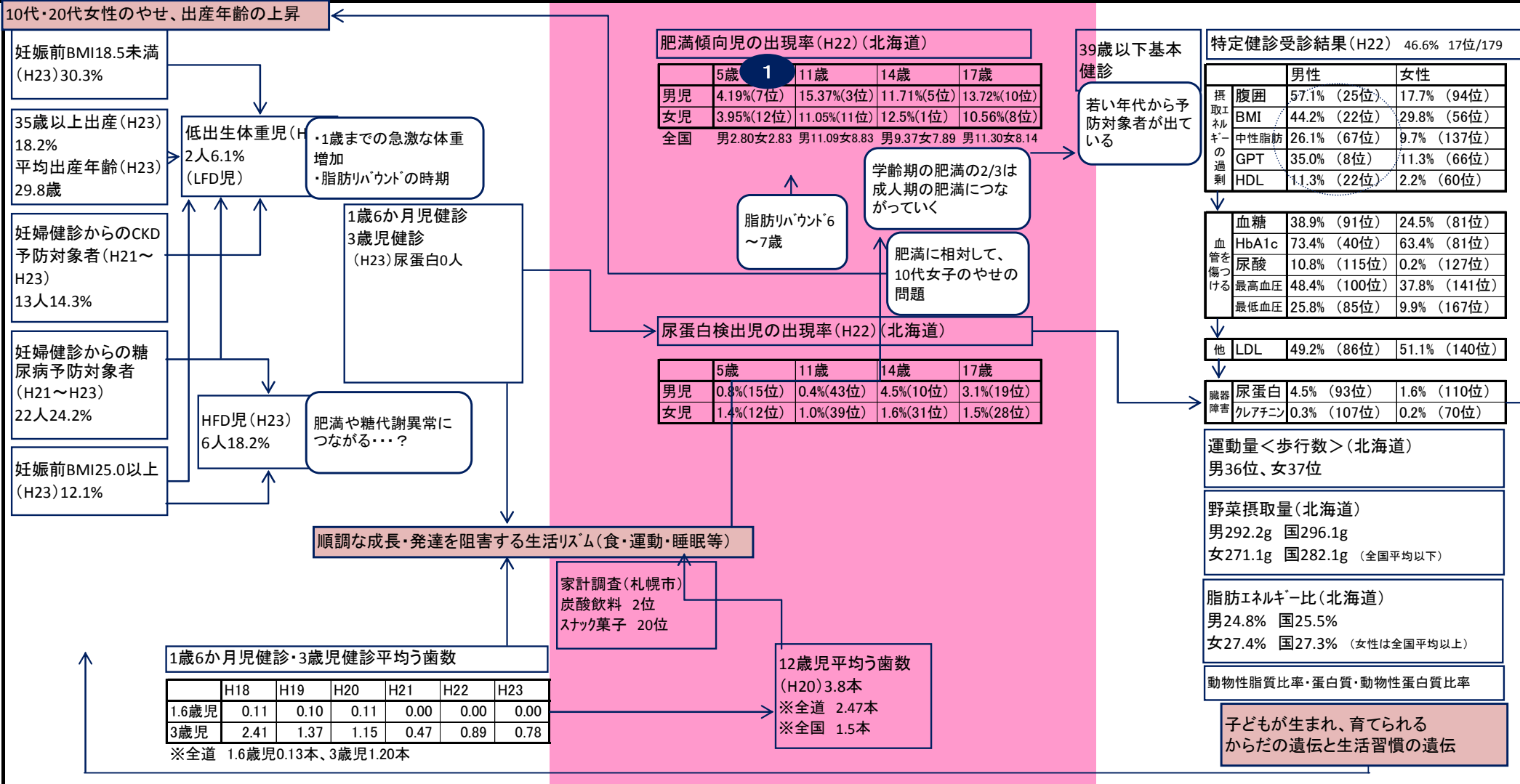
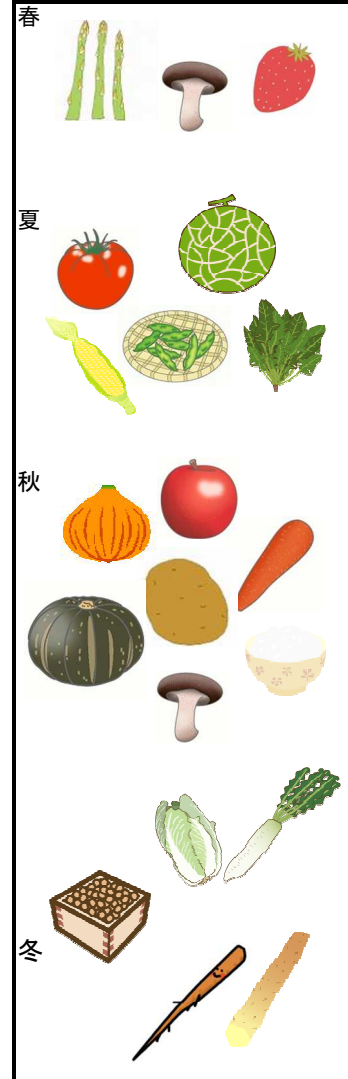
また、町民の生涯を通じた健康の実現を目指し、町民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援していくために、地元医師や歯科医師などに加え、保健推進員の構成団体等とも十分に連携を図りながら、関係機関、関係団体、行政等が協働して進めていきます。

ライフステージに応じた健康の推進を図るための庁内の関係機関



社会保障

法律	母子保健法			(省令)児童福祉施設最低基準第35条	学校保健安全法				労働安全衛生法	高齢者の医療の確保に関する法律			
	母子健康手帳(第16条) 妊婦健康診査(第13条)		健康診査(第12条)			健康診断(第13条)				健康診断(第66条)	特定健診(第20条)		
健診の名称等	妊婦一般健康診査			1歳6か月児健診	3歳児健診		学校健診				定期健康診断	特定健診	後期高齢者健診
健診内容を規定する法令・通知等	平成8年11月20日児発第934号厚生省児童家庭局長通知「第4妊婦時の母性保健」平成21年2月27日雇児母発第0227001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局星保健課長通知「妊婦健康診査の内容等について」			厚生労働省令		厚生労働省令 保育所保育指針「第5章健康および安全」	学校保健安全法施行規則第6条「検査の項目」				労働安全衛生規則第一部の二健康診断	厚生労働省令第157号「特定健康診査及び特定保健指導の実施に冠する基準」	
対象年齢・時期等	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	1歳6か月児	3歳児	保育園	幼稚園	小学校	中学校	高校	雇入時、35歳、40歳以上	40~74歳	75歳以上
	平均14回			1回	1回	定期的に	年1回	年1回	年1回	年1回	年2回	年1回	年1回



- 死亡(H22)
- 1位 悪性新生物
 - 2位 心疾患
 - 3位 肺炎
 - 4位 脳血管疾患
 - 5位 老衰・腎不全
- ※早世は国・道より少ない
- 後期1人あたり医療費(H22)
- 1,105,374円 (全道23位)
- ※道 1,070,584円
- ※国 904,795円
- 介護1号認定者の原因疾病(H21)
- 1位 認知症
 - 2位 脳梗塞
 - 3位 高血圧
 - 4位 呼吸器疾患
 - 5位 肝疾患・悪性腫瘍
- ※認定割合・給付費・保険料は国・道より少ない
- 国保1人あたり医療費(H22)
- 385千円
- ※道 342千円
- ※国 299千円

