

# みんながいきいき 笑顔がひかる天塩町

## 健康てしお21・第三次計画

【天塩町健康増進計画】

【天塩町食育推進計画】

【いのち支える天塩町自殺対策計画】

【天塩町母子保健計画】

令和6(2024)年度～令和17(2035)年度

天塩町



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景と趣旨

国は平成12年より「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始し、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、生活習慣病やその原因となる生活習慣等の国民の保健医療対策上重要となる課題について、国や地方公共団体等の行政だけでなく、関係団体等の積極的な参加及び協力を得ながら、「一次予防」の観点を重視した情報提供等を行う取組みを推進してきました。

天塩町では平成17年3月に町民一人ひとりが主体的に自らの健康づくりに取り組むことができる環境づくりを構築するため「健康てしお21（第一次計画）」を策定、さらには平成23年3月に「健康てしお21（第二次計画）」を策定し、町民の健康観に基づき、健康づくりを支援する体制や環境整備の方向性を町民・地域・関係団体・行政とが一体となって明らかにしながら、具体的な取組みを展開してきました。

今回、令和6年度から令和17年度までを期間とする「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」では、『人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「だれ一人取り残さない健康づくり」を推進する』とされています。また、健康寿命は着実に延伸してきましたが、一部の指標が悪化していることなどから、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促すため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点が置かれています。

これらを踏まえ、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実現に向け、以下の4つの基本的な方針を示しています。

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 個人の行動と健康状態の改善
  - (1) 生活習慣の改善
  - (2) 生活習慣病（\*NCDs）の発症予防と重症化予防
  - (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 3 社会環境の質の向上
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

また、これらの基本的な方向を達成するため、51項目について、現状の数値とおおむね12年後の目標値を掲げ、目標の達成に向けた取組みの強化が厚生労働大臣告示において示されています。

天塩町においては、これまで「健康はその人が自分の望む人生を実現するための資源の一つであり、その人の生活の質をより高めるもの」として、町独自の「健康づくりの柱」を軸に、全てのライフステージにおいて町民が主体的に参加できる健康づくりを目指してきましたが、国が基本的な方針で示している生活習慣病の発症予防・重症化予防については、天塩町においても重要な健康課題となっていることから、「健康てしお21・第三次計画」については「健康日本21（第三次）」の目標や方針を踏まえ、天塩町民がより豊かに健康で自分らしく生活できることを目指し、計画を策定します。

## 参考 基本的な方針の概略

### 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命：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

健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差

### 2 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善（リスクファクターの低減）及び生活習慣の定着によるがん、生活習慣（NCDs）の発症予防、合併症の発症や症状の進展などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進。

また、生活習慣病（NCDs）の予防とともに、生活機能の維持・向上も踏まえた取り組みを推進し健康寿命の延伸を実現する。

#### \*NCDs とは

心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患及び糖尿病を中心とする非感染性疾患（NCD）は、人の健康と発展に対する主な脅威となっている。

これらの疾患は、共通する危険因子（主として喫煙、不健康な食事、運動不足、過度の飲酒）を取り除くことで予防できる。

この健康問題に対処しない限り、これらの疾患による死亡と負荷は増大し続けるであろうと予測し、世界保健機関（WHO）では、「非感染性疾患への予防と管理に関するグローバル戦略」を策定するほか、国連におけるハイレベル会合でNCDが取り上げられる等、世界的にNCDの予防と管理を行う政策の重要性が認識されている。

### 3 社会環境の質の向上

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組み、社会とのつながりをもつことのできる環境整備や自然に健康になれる環境づくりの推進とともに誰もがアクセスできる健康増進の基盤整備等について、多様な主体による取り組みを推進しつつ関係省庁と連携し取り組みを進める。

### 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に特有の健康づくりに加えて、現在の健康状態が、これまでの生活習慣等に影響を受ける可能性や次世代の健康に影響を及ぼす可能性があるため、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）の取り組みを推進する。

#### ヘルスプロモーション（オタワ憲章）

ヘルスプロモーションとは、人びとが自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態にするためには、個人や集団が望みを確認・実現し、ニーズを満たし、環境を改善し環境に対処することができなければならない。それゆえ健康は、生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である。

（能力の付与）ヘルスプロモーション活動は、現在の健康状態の差異を減少させること、すべての人びとが自らの健康の潜在能力を十分に発揮できるような能力を付与するための平等な機会の基盤を包含している。

## 2. 計画の位置づけ

この計画は、「天塩町総合振興計画」を上位計画として、町民の健康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。

本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、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ます。

また、本計画は、総合的かつ発展的な健康づくりの取組みを推進するため、緊密に連携する「食育推進計画」「自殺対策計画」「母子保健計画」と一体的に策定することとします。

さらに、保健事業の効率的な実施を図るため、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（図表1）。

図表1 関連する法律及び各種計画

法 律	北海道の計画	天塩町の計画
健康増進法	北海道健康増進計画 「すこやか北海道21」	<b>健康てしお21</b>  天塩町健康増進計画 天塩町食育推進計画 いのち支える天塩町自殺対策計画 天塩町母子保健計画
食育基本法	北海道食育推進計画	
がん対策基本法	北海道がん対策推進計画	
歯科口腔保健の推進に関する法律	北海道歯科保健医療推進計画	
自殺対策基本法	北海道自殺対策行動計画	
母子保健法	北の大地☆子ども未来づくり 北海道計画	
子ども・子育て支援法		
高齢者の医療の確保に関する法律	北海道医療費適正化計画	天塩町国民健康保険 特定健康診査等実施計画 ・データヘルス計画
介護保険法	北海道高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業支援計画	天塩町高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画

## 3. 計画期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

なお、計画策定から6年を経過した令和11年度を目途に、目標の達成状況などについて中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うこととします。

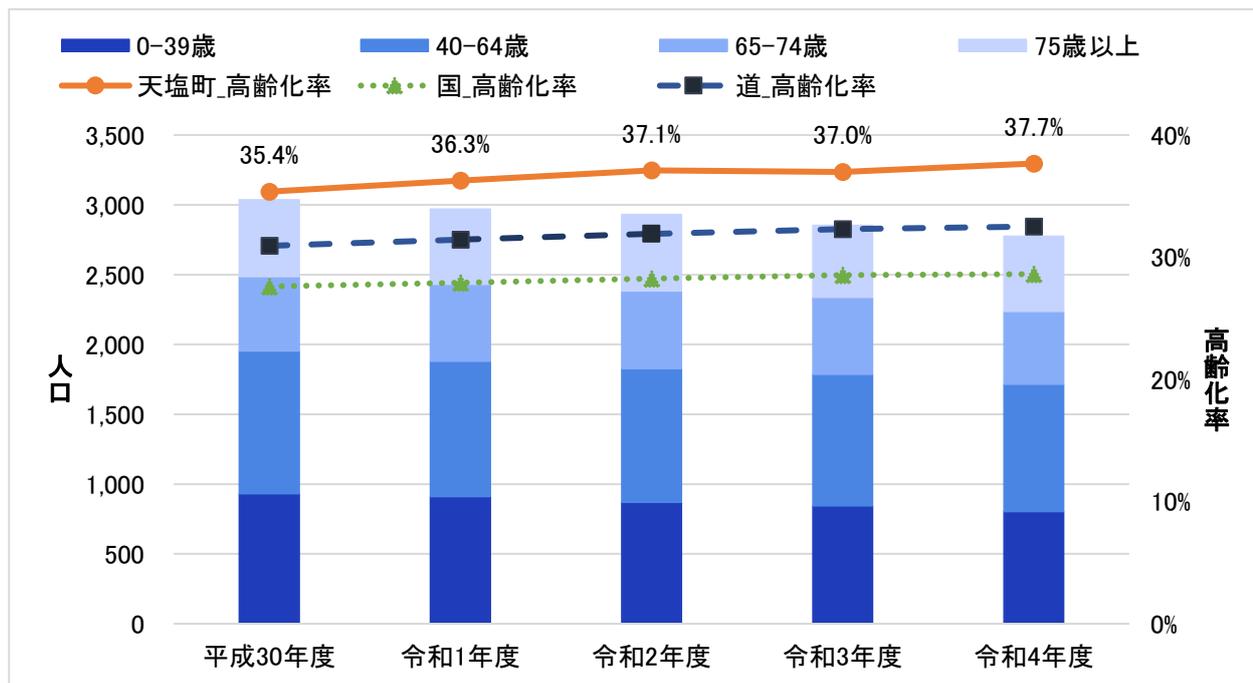
## 第2章 天塩町の現状

### 1. 人口の状況

天塩町の令和4年度の人口は2,814人で、平成30年度の3,065人より251人減少しています。また、高齢化率は37.3%であり、全国・北海道と比較しても高い割合となっています。

将来の推計人口の結果によると、今後も人口は緩やかに減少を続けながら、総人口における老年人口の割合は増加していく見込みとなっています。

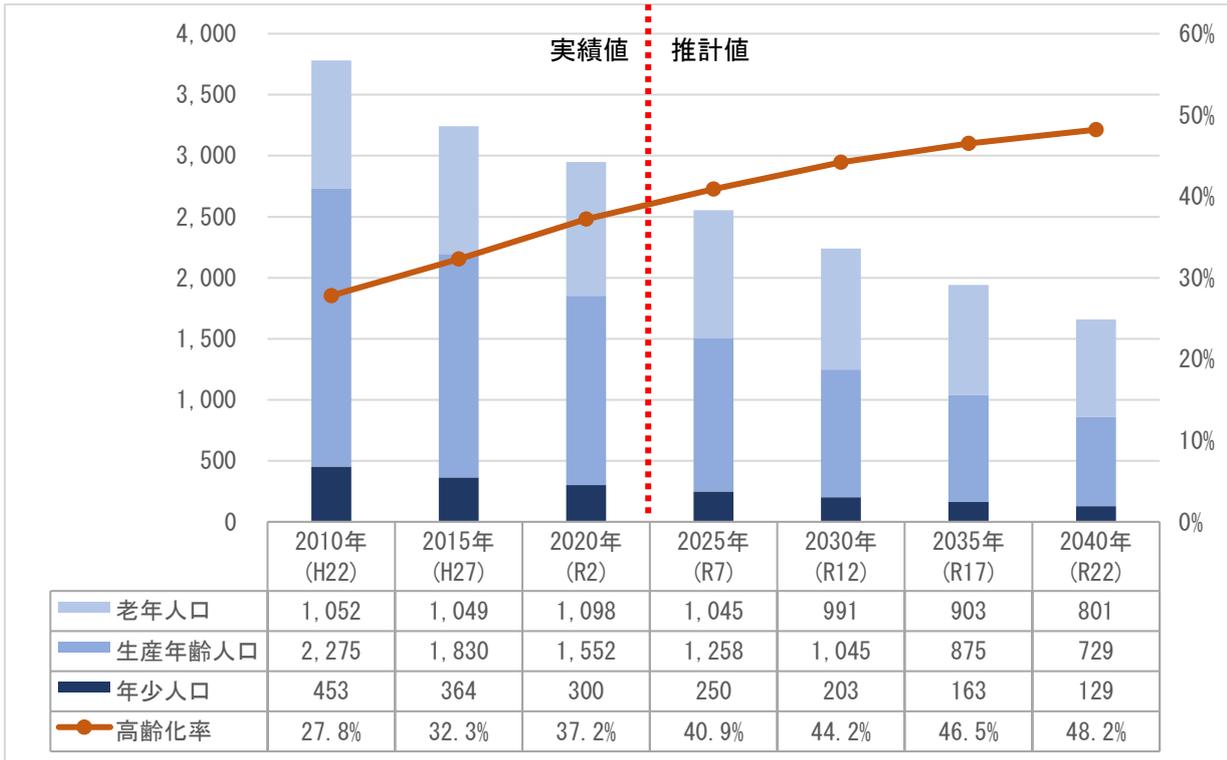
図表2 人口の推移と高齢化率



	H30 年度		R1 年度		R2 年度		R3 年度		R4 年度		
	人数 (人)	割合									
0-39 歳	931	30.4%	910	30.3%	869	29.2%	844	29.2%	803	28.5%	
40-64 歳	1,021	33.3%	970	32.3%	959	32.3%	941	32.5%	912	32.4%	
65-74 歳	534	17.4%	551	18.3%	555	18.7%	551	19.1%	521	18.5%	
75 歳以上	550	17.9%	539	17.9%	548	18.4%	518	17.9%	539	19.2%	
合計	3,065	-	3,006	-	2,973	-	2,891	-	2,814	-	
高齢化率	天塩町	35.4%		36.3%		37.1%		37.0%		37.7%	
	全国	27.6%		27.9%		28.2%		28.5%		28.6%	
	北海道	30.9%		31.4%		31.9%		32.3%		32.5%	

【出典】住民基本台帳\_平成31年～令和5年(各年1月1日)

図表3 将来人口の推移

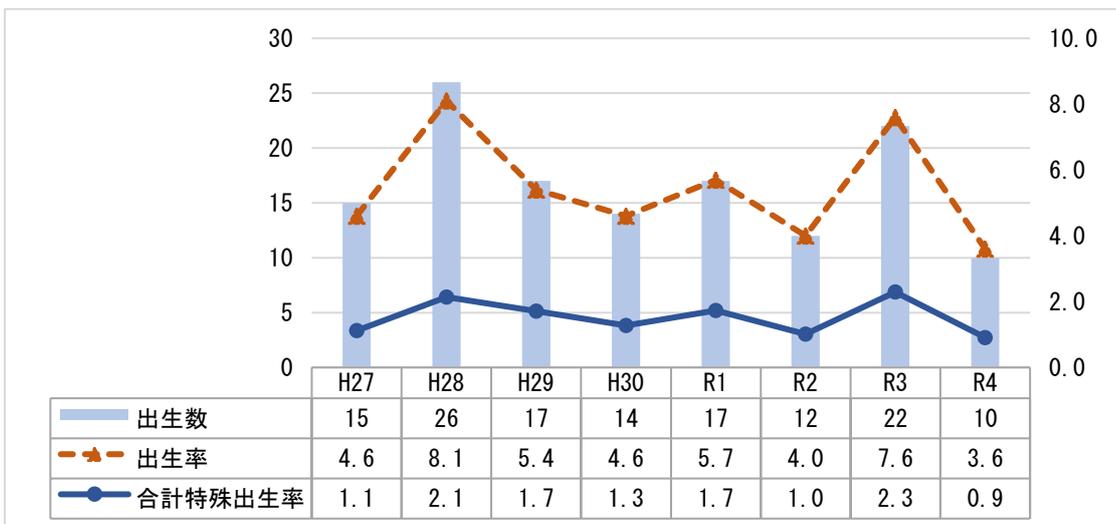


【出典】国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

## 2. 出生の状況

出生数はその年により差はありますが、平成27年から令和4年の間では、令和4年の出生率が3.6と最も低くなっています。

図表4 出生数・出生率・合計特殊出生率の推移



【出典】住民基本台帳\_平成27年～令和4年（各年1月1日）

### 3. 死亡の状況

#### (1) 主要死因の状況

令和4年の天塩町の死亡総数は44人で、悪性新生物の死亡割合が最も高く、全国・道と比較しても高い状況です。また、第2位の脳血管疾患の死亡割合も全国・道より高いですが、第3位の心疾患は低くなっていることがわかります。

図表5 主要死因(令和4年)

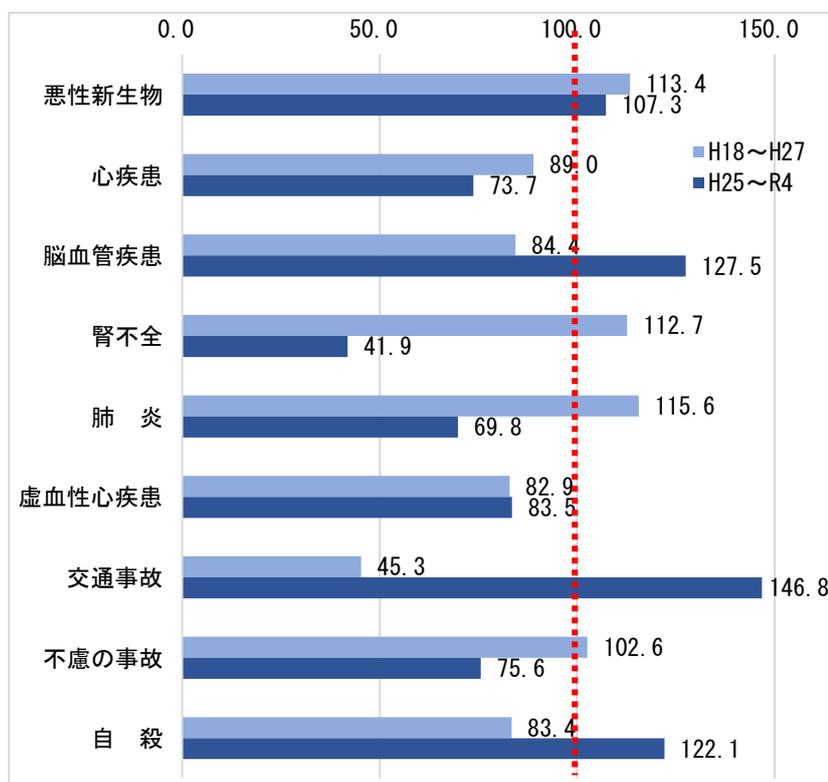
順位	死因	天塩町		全国	道
		死亡数	割合	割合	割合
第1位	悪性新生物	17人	38.6%	26.5%	29.2%
第2位	脳血管疾患	6人	13.6%	7.3%	6.9%
第3位	心疾患(高血圧性除く)	4人	9.1%	14.9%	14.3%
第3位	老衰	4人	9.1%	10.6%	8.3%
第5位	肺炎	1人	2.3%	5.1%	5.0%
	総数	44人	-	-	-

【出典】北海道保健統計年報

#### (2) 標準化死亡比(SMR)の状況

平成18年度から平成27年度までと平成25年度から令和4年度までの標準化死亡比(SMR)を比較すると、脳血管疾患、交通事故、自殺が高くなっており、全て100を上回っています。また、腎不全、肺炎が低くなっていることがわかります。

図表6 標準化死亡比(SMR)の比較



※標準化死亡比(SMR)  
 国の平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均よりも死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

【出典】北海道における主要死因の概要 9・11

#### 4. 医療の状況

##### (1) 総医療費・一人当たりの医療費

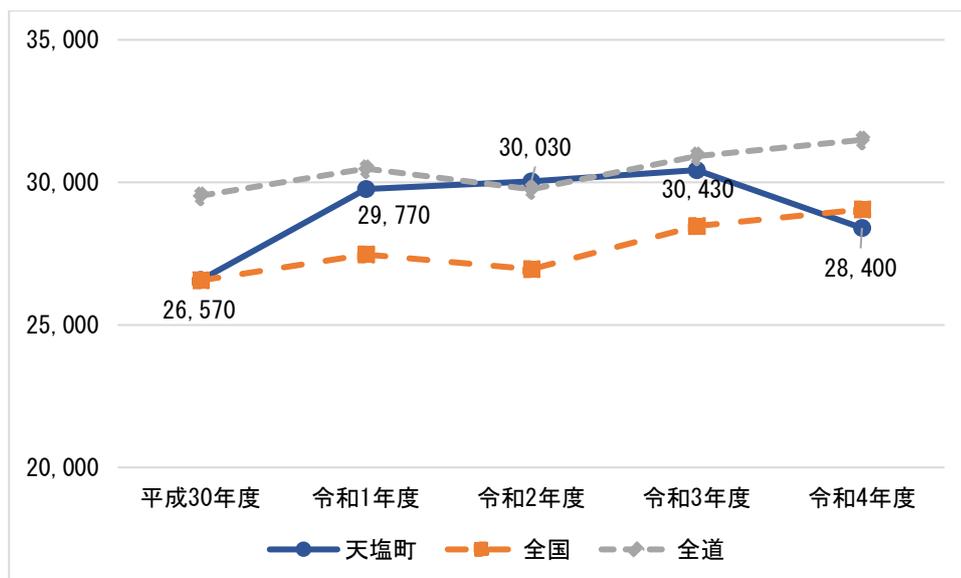
総医療費は年々減少しており、被保険者の減少が主な要因と考えられます。

また、1ヶ月の一人当たり医療費は変動しながらも全国や同規模と同程度であり、平成30年度からの変化率は高い状況となっています。

図表7 総医療費・一人当たり医療費(1ヶ月当たり)の推移

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	H30年度からの変化率
医療費	総額	270,494,690円	289,335,630円	285,043,990円	280,158,840円	253,172,590円	-6.4%
一人当たり医療費	天塩町	26,570円	29,770円	30,030円	30,430円	28,400円	6.9%
	全国	26,560円	27,470円	26,960円	28,470円	29,050円	9.4%
	全道	29,530円	30,480円	29,750円	30,920円	31,490円	6.6%
	同規模	28,310円	29,090円	28,500円	29,440円	29,990円	5.9%

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度(累計)から令和04年度(累計)



##### (2) 入院・外来の医療費の比較

入院1件あたりの費用額は、平成30年度と令和4年度を比較すると10万1,540円高くなっており、総医療費に占める費用の割合は全国、北海道、同規模と比較しても割合が高くなっています。町の傾向として適切な時期での外来受診の機会を逃し、入院が必要なほど重症化してから医療にかかっていることが推測されます。また、重症化してから治療を始めることで、必要な服薬や検査が増え、外来の1件あたりの費用額も高くなっていることが考えられます。

自身の健康状態を知る機会を確保し、高額な医療費がかかる前に、生活習慣の改善や適切な医療につながることで医療費の伸びの抑制を図ることが必要です。

図表 8 入院・外来の医療費の比較

※同規模保険者数:274

		天塩町		全国	北海道	同規模
		H30 年度	R4 年度	R4 年度		
入院	1 件当たり費用額	486,420 円	587,960 円	619,090 円	628,780 円	588,220 円
	総医療費に占める費用の割合	47.3%	48.8%	40.1%	43.9%	44.9%
	レセプト総件数に占める割合	4.8%	4.5%	2.6%	3.2%	3.4%
外来	1 件当たり費用額	27,110 円	28,840 円	24,520 円	26,650 円	25,290 円
	総医療費に占める費用の割合	52.7%	51.2%	59.9%	56.1%	55.1%
	レセプト総件数に占める割合	95.2%	95.5%	97.4%	96.8%	96.6%

【出展】KDB システム\_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

## 5. 介護の状況

### (1) 要介護（要支援）認定者数と認定率の状況

天塩町の要介護認定者数は令和 4 年度で、第 2 号被保険者数が 5 人、第 1 号被保険者数が 227 人で、第 2 号、第 1 号被保険者ともに全国、北海道、同規模自治体を上回っている状況です。

また平成 30 年度と比較すると第 2 号被保険者は減少し、認定率も全国の割合に近づいていますが、第 1 号被保険者は認定率が 3.8%上昇しています。75 歳以上人口の増加に伴い、認定者も増加していることが背景にあると考えられます。

図表 9 要介護(要支援)認定者数と割合

		天塩町				全国	北海道	同規模
		H30 年度		R4 年度		R4 年度		
		認定者数	認定率	認定者数	認定率	認定率	認定率	認定率
第 2 号被保険者	40-64 歳	10 人	0.9%	5 人	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%
第 1 号被保険者	65 歳以上	185 人	17.6%	227 人	21.4%	18.7%	20.8%	19.9%
	65~74 歳	20 人	4.1%	31 人	6.0%	—	—	—
	75 歳以上	165 人	29.6%	196 人	36.4%	—	—	—

【出典】住民基本台帳 令和 5 年 年 1 月 1 日

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

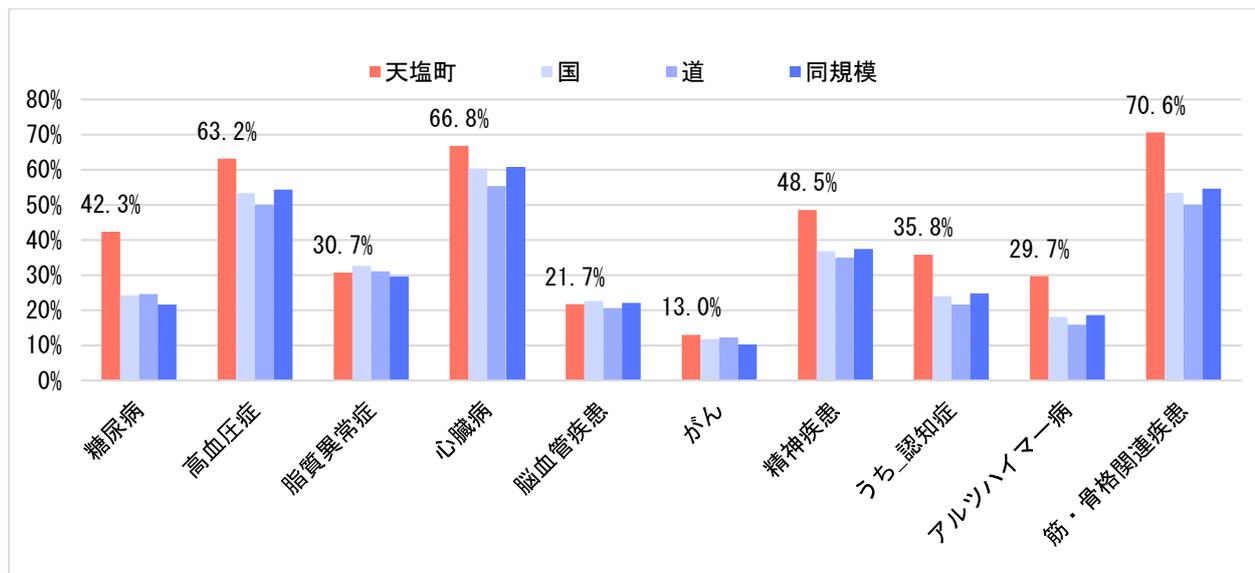
KDB 帳票 S24\_001-要介護(支援)者認定状況 平成 30 年度・令和 4 年度 累計

### (2) 要介護・要支援認定者の有病状況

要介護(要支援)認定者の有病状況について、生活習慣病と関連する疾病では「糖尿病」、「高血圧」、「心臓病」、「認知症(アルツハイマー病含む)」、「筋骨格関連疾患」がいずれも全国、北海道、同規模自治体と比較して高い状況です。

特に「糖尿病」や「認知症」は北海道の約 1.7 倍と差が大きく、生活習慣病を背景に心臓病や認知症、筋・骨格筋関連疾患などを有病し、日常生活に支援が必要な状況へと段階的に進んでいることが推測されます。

図表 10 要介護・要支援者の有病状況



疾病名	要介護・要支援認定者 (1・2号被保険者)		全国	北海道	同規模
	該当者数	割合			
糖尿病	95人	42.3%	24.3%	24.6%	21.6%
高血圧症	150人	63.2%	53.3%	50.0%	54.3%
脂質異常症	74人	30.7%	32.6%	31.1%	29.6%
心臓病	158人	66.8%	60.3%	55.3%	60.8%
脳血管疾患	46人	21.7%	22.6%	20.6%	22.1%
がん	29人	13.0%	11.8%	12.3%	10.3%
精神疾患	109人	48.5%	36.8%	35.0%	37.4%
うち_認知症	78人	35.8%	24.0%	21.6%	24.8%
アルツハイマー病	63人	29.7%	18.1%	15.9%	18.6%
筋・骨格関連疾患	155人	70.6%	53.4%	50.0%	54.6%

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

## 第3章 第二次計画の評価と第三次計画の体系

### 1. 第二次計画の評価

「健康てしお 21・第二次計画」の目標について、柱ごとに策定時（平成 23 年度）と直近（令和 4 年度）を比較し、下記の 5 段階で評価を行いました。

104 項目中、目標達成できた指標は 48.1% で 50 項目ありました。一方、悪化傾向となった指標は 37.5% で 39 項目あり、特に柱 3 の項目で悪化傾向が多い状況でした。

図表 11 全体の評価

結果区分	該当した指標数	割合
A：目標達成	50	48.1%
B：改善傾向	3	2.9%
C：変化なし	10	9.6%
D：悪化傾向	39	37.5%
E：評価困難	2	1.9%
合計	104	

図表 12 柱ごとの評価

柱	結果区分	該当した指標数	割合
柱 1	A：目標達成	16	50.0%
	B：改善傾向	2	6.3%
	C：変化なし	1	3.1%
	D：悪化傾向	12	37.5%
	E：評価困難	1	3.1%
柱 2	A：目標達成	2	50.0%
	B：改善傾向	0	0.0%
	C：変化なし	1	25.0%
	D：悪化傾向	1	25.0%
	E：評価困難	0	0.0%
柱 3	A：目標達成	1	7.7%
	B：改善傾向	0	0.0%
	C：変化なし	4	30.8%
	D：悪化傾向	8	61.5%
	E：評価困難	0	0.0%
柱 4	A：目標達成	4	40.0%
	B：改善傾向	1	10.0%
	C：変化なし	0	0.0%
	D：悪化傾向	5	50.0%
	E：評価困難	0	0.0%

柱	結果区分	該当した指標数	割合
柱5	A：目標達成	2	40.0%
	B：改善傾向	0	0.0%
	C：変化なし	3	60.0%
	D：悪化傾向	0	0.0%
	E：評価困難	0	0.0%
柱6	A：目標達成	3	100.0%
	B：改善傾向	0	0.0%
	C：変化なし	0	0.0%
	D：悪化傾向	0	0.0%
	E：評価困難	0	0.0%
柱7	A：目標達成	0	0.0%
	B：改善傾向	0	0.0%
	C：変化なし	0	0.0%
	D：悪化傾向	2	66.7%
	E：評価困難	1	33.3%
柱9	A：目標達成	22	64.7%
	B：改善傾向	0	0.0%
	C：変化なし	1	2.9%
	D：悪化傾向	11	32.4%
	E：評価困難	0	0.0%

柱1 バランスの取れた食事を家族や仲間と楽しみましょう

世代	評価する指標	区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法	
			H23	H28		R4	評価		
親と子	1	肥満の子どもが減る	5歳	26.3%	14.3%	減る	12.5%	A	5歳児健診
	2	朝食を毎日食べる子どもが増える	1歳6ヶ月	100.0%	87.5%	増える	100.0%	A	健診の栄養アンケート
			3歳	83.3%	93.1%		78.6%	D	
			5歳	78.9%	96.4%		100.0%	A	
	3	野菜を一日3回食べている子どもが増える	1歳6ヶ月	52.6%	33.3%	増える	55.6%	B	健診の栄養アンケート
			3歳	44.4%	24.1%		21.4%	D	
			5歳	42.1%	25.0%		25.0%	D	
	4	「いただきます」や「ごちそうさま」を言う子どもが増える	1歳6ヶ月	73.7%	79.2%	増える	83.3%	A	健診の栄養アンケート
			3歳	100.0%	96.6%		100.0%	A	
			5歳	94.7%	100.0%		100.0%	A	
	5	甘味飲料を毎日飲む子どもが減る	10ヶ月	18.2%	10.0%	減る	11.1%	A	健診の栄養アンケート
			1歳6ヶ月	15.8%	20.8%		21.4%	D	
			3歳	27.8%	37.9%		31.3%	D	
			5歳	21.1%	35.7%		16.1%	A	

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
	6	食育を意識した関わりをしている親が増える	1歳6ヶ月	36.8%	37.5%	増える	50.0%	A	健診の栄養アンケート
			3歳	50.0%	69.0%		64.3%	A	
			5歳	52.6%	71.4%		68.8%	A	
	7	減塩を心がけた食事をしている親が増える	1歳6ヶ月	68.4%	70.8%	増える	83.3%	A	健診の栄養アンケート
			3歳	66.7%	72.4%		35.7%	D	
			5歳	68.4%	60.7%		87.5%	A	
8	夕食を家族と食べている子ども割合が増える	5歳	100.0%	100.0%	増える	100.0%	A	健診の栄養アンケート	
思春期	9	朝食を毎日食べる中高生が増える	高校生	78.2%	71.5%	増える	73.1%	D	思春期アンケート
	10	野菜を一日3回食べている中高生が増える	高校生	17.6%	18.1%	増える	10.8%	D	思春期アンケート
	11	甘味飲料を毎日500ml以上飲んでいる中高生が減る	高校生	29.6%	33.3%	減る	9.7%	A	思春期アンケート
成人期・高齢期	12	朝食を食べる人が増える	受診者	89.2%	87.8%	増える	84.9%	D	生活習慣問診票
	13	野菜（漬物以外）を一日3回食べている人が増える	受診者	13.3%	11.2%	増える	9.7%	D	生活習慣問診票
	14	野菜（漬物以外）を毎日食べる人が増える	受診者	88.1%	86.0%	増える	81.2%	D	生活習慣問診票
	15	甘味飲料を毎日飲む人が減る	受診者	30.6%	25.8%	減る	24.8%	A	生活習慣問診票
	16	めん類の汁を全部飲む人が減る	受診者	20.9%	23.1%	減る	20.4%	C	生活習慣問診票
	17	しょう油の代わりにポン酢等を利用する人が増える	受診者	40.9%	41.3%	増える	43.8%	B	生活習慣問診票
	18	減塩料理体験の開催数		2回	2回	2団体/年	0回	E	事業実績
	19	食育推進活動や食生活改善の支援に関心を持って取り組む人が増える		34人	45人	増える	29人	D	事業実績

柱2 運動を生活の中に取り入れましょう

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
成人期	1	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人が増える	40歳以上受診者	29.8%	21.5%	増える	20.0%	D	特定健診問診票
	2	日常生活において歩行又は同等の身体活動を一日1時間以上実施している人が増える	40歳以上受診者	45.8%	39.3%	増える	46.2%	C	特定健診問診票
	3	自分に合った運動の方法が分かったと答える人が運動教室参加者の割合	参加者	53.3%	66.7%	7割	70.0%	A	運動教室事後アンケート
	4	運動に関連する教室の開催数		20回	20回	3回/年	12回	A	事業実績

柱3 自分の健康状態を知り、生活習慣病を予防しましょう

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
成人期・高齢期	1	肥満の人が減る	受診者	♂46.6% ♀34.7%	♂47.3% ♀30.1%	減る	♂56.1% ♀37.2%	D	事業実績
	2	内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）の該当者・予備軍の人が減る	該当者	♂22.7% ♀10.9%	♂23.5% ♀7.3%	減る	♂36.4% ♀11.0%	D	マルチマーカー
			予備軍	♂18.2% ♀8.2%	♂19.1% ♀4.6%		♂25.6% ♀11.7%	D	
	3	自分の適性体重を知っている人が増える	受診者	71.0%	68.7%	増える	71.2%	C	生活習慣問診票
	4	検診の受診率（特定健診・がん検診）	特定健診	30.5%	43.2%	40%	48.2%	A	事業実績
			胃がん	21.3%	15.6%	30%	13.2%	D	
			肺がん	23.2%	19.1%	30%	12.7%	D	
			大腸がん	24.5%	19.3%	30%	13.5%	D	
			子宮がん	18.8%	15.1%	30%	16.6%	C	
	乳がん	26.9%	17.9%	30%	25.4%	C			
5	運動や食生活等の生活習慣について改善するつもりはないと答える人が減る	40歳以上受診者	26.6%	34.6%	減る	31.8%	D	特定健診問診票	
6	健診結果の見方を知っている人が増える	受診者	87.8%	87.9%	増える	85.9%	C	生活習慣問診票	
7	集団健康教室の開催数		54回	38回	20回/年	2回	D	事業実績	

柱4 禁煙の輪を広げ、適量のお酒を楽しく飲みましょう

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
親と子	1	妊娠中にたばこを吸っている母親が減る	妊婦	12.0%	4.2%	減る	0.0%	A	妊婦カルテ
	2	妊婦の前でたばこを吸っている家族が減る	妊婦	20.0%	12.5%	減る	7.7%	A	妊婦カルテ
	3	子どもの前でたばこを吸っている家族が減る	新生児	13.8%	26.9%	減る	11.1%	B	乳幼児健診問診票
			4ヶ月	14.3%	12.5%		23.1%	D	
			1歳6ヶ月	10.5%	50.0%		16.7%	D	
			3歳	16.7%	44.4%		35.7%	D	
5歳	10.5%	38.5%	5.9%	A					
成人・高齢期	4	たばこを吸う人が減る	受診者	16.6%	16.8%	減る	19.9%	D	特定健診問診票
	5	お酒を毎日飲む人が減る	受診者	15.7%	20.9%	減る	28.0%	D	特定健診問診票
全世代	6	全面禁煙・分煙を行っている公共施設が増える	全面禁煙	0箇所	8箇所	増える	8箇所	A	施設内全面禁煙

柱5 心のゆとりを持ち、ストレスと上手につきあいましょう

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
親と子	1	夜10時までに就寝する子どもが増える	1歳6ヶ月	57.9%	54.2%	増える	55.6%	C	健診の栄養アンケート
			3歳	50.0%	62.1%		64.3%	A	
			5歳	31.6%	39.3%		43.8%	A	
思春期	2	夜0時以降に就寝する中高生が減る	高校生	28.8%	18.8%	減る	29.0%	C	思春期アンケート
全世代	3	自殺者数		1人	1人	0人	1名	C	死亡統計

柱6 歯を大切にしましょう

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
親と子	1	一日1回歯磨きを手伝っている親が増える	1歳6ヶ月	63.2%	62.5%	増える	94.4%	A	健診の栄養アンケート
			3歳	66.7%	89.7%		71.4%	A	
			5歳	57.9%	89.3%		81.3%	A	

柱7 家族・仲間・地域とのつながりを深めましょう

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
親と子	1	世代間交流の場が増える		10回	8回	増える	0回	E	事業実績
思春期	2	小さい子ども達とふれあう機会がない中高生が減る	高校生	35.2%	38.9%	減る	50.5%	D	思春期アンケート
	3	地域の大人や高齢者と交流する機会がある中高生が増える	高校生	45.8%	52.1%	増える	16.1%	D	思春期アンケート

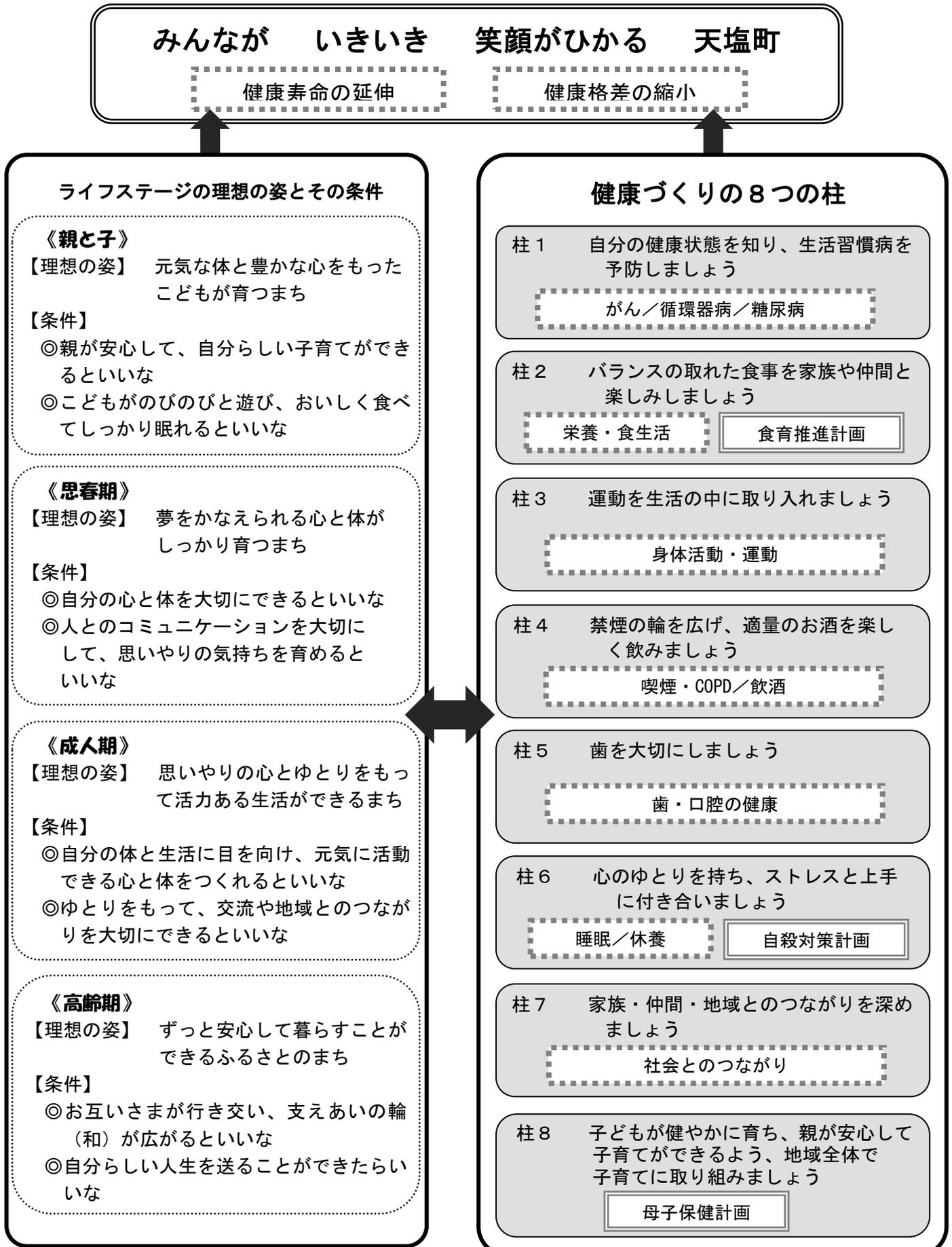
柱9 子どもが健やかに育ち、親が安心して子育てができるよう、地域全体で子育てに取り組みましょう

世代	評価する指標		区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法
				H23	H28		R4	評価	
親と子	1	心の状態が良いと答える母親が増える	産婦	78.0%	96.2%	増える	100.0%	A	母子手帳交付時アンケート
			4ヶ月	78.6%	91.7%		92.3%	A	4ヶ月健診時アンケート
			1歳6ヶ月	94.8%	91.7%		100.0%	A	乳幼児健診問診票
			3歳	94.4%	92.6%		100.0%	A	
			5歳	78.9%	100.0%		93.7%	A	
	2	子育てが楽しいと答える母親の割合が増える	産婦	96.6%	96.2%	増える	100.0%	A	母子手帳交付時アンケート
			4ヶ月	92.9%	100.0%		100.0%	A	4ヶ月健診時アンケート
			1歳6ヶ月	89.5%	95.8%		83.3%	D	乳幼児健診問診票
			3歳	83.3%	77.8%		100.0%	A	
			5歳	73.7%	73.1%		68.8%	D	
	3	相談相手がいる母親が増える	妊婦	100.0%	100.0%	100%	92.3%	D	妊婦カルテ
			産婦	100.0%	100.0%		100.0%	A	母子手帳交付時アンケート
			4ヶ月	96.4%	100.0%		84.6%	D	4ヶ月健診時アンケート
			1歳6ヶ月	100.0%	91.7%		94.4%	D	乳幼児健診問診票
			3歳	100.0%	96.3%		100.0%	A	
			5歳	95.2%	100.0%		87.5%	D	
	4	自信を持って子育てすることができる親が増える	産婦	43.5%	42.3%	増える	44.4%	C	母子手帳交付時アンケート
			4ヶ月	44.0%	100.0%		38.5%	D	4ヶ月健診時アンケート
			1歳6ヶ月	47.4%	54.2%		66.7%	A	乳幼児健診問診票
			3歳	44.4%	55.6%		50.0%	A	

			5歳	26.3%	30.8%		43.8%	A
--	--	--	----	-------	-------	--	-------	---

世代	評価する指標	区分	策定時	中間	目標	最終評価		評価方法	
			H23	H28		R4	H23		
親と子	5 ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある親が増える	産婦	95.7%	100.0%	増える	100.0%	A	母子手帳交付時アンケート	
		4ヶ月	100.0%	91.7%		84.6%	D	4ヶ月健診時アンケート	
		1歳6ヶ月	94.7%	83.3%		88.9%	D	乳幼児健診問診票	
		3歳	94.4%	77.8%		64.3%	D		
		5歳	84.2%	76.9%		93.7%	A		
	6 父親の育児参加の割合が増える	産婦	95.7%	100.0%	増える	100.0%	A	母子手帳交付時アンケート	
		4ヶ月	96.0%	100.0%		100.0%	A	4ヶ月健診時アンケート	
		1歳6ヶ月	94.8%	83.3%		88.9%	D	乳幼児健診問診票	
		3歳	88.9%	85.2%		100.0%	A		
		5歳	68.4%	88.5%		81.3%	A		
	7	4ヶ月健診を受診率（定期外・健康相談含む）		100.0%	100.0%	100%	100.0%	A	事業実績
	8	妊娠11週以下で母子手帳を交付する割合		96.0%	92.3%	100%	100.0%	A	事業実績
	9	新生児訪問実施率		100.0%	100.0%	100%	100.0%	A	事業実績

## 2. 第三次計画の体系



3. ライフステージにおける「健康てしお21・第三次計画」の基本的な方向と目標

健康てしお21の柱	全体目標		みんながいきいき 笑顔がひかる天塩町				死亡
	ライフステージ	健康日本21の項目	親と子 胎児 (妊婦) 0歳	思春期 18歳 20歳	成人期 40歳 65歳	健康格差の縮小 高齢期 75歳	
柱1	自分の健康状態を知り、生活習慣病を予防しましょう	循環器病			●高血圧の改善(Ⅱ度高血圧以上の者の割合の減少) ●脂質異常症(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合) ●メタボリックシンドロームの予備軍・該当者の減少 ●特定健診受診率・保健指導実施率の向上	●脳血管・虚血性心疾患による死亡を減らす	
柱2	バランスの取れた食事を家族や仲間と楽しめよう	糖尿病			●合併症の減少(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少) ●糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上の者)の増加の抑制 ●糖尿病治療継続者の割合の増加 ●血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少		
柱3	運動を生活の中に取り入れましょう	がん	●適正体重の子どもの増加(5歳児の肥満の減少) ●妊婦のやせの減少・妊娠中の体重増加が適正な者の増加 ●朝食の摂取(朝食を毎日食べる5歳児・高校生の増加) ●野菜摂取量の増加(野菜を一日3回食べている5歳児・高校生・成人の増加) ●甘未飲料の摂取の減少(甘未飲料を毎日飲んでる5歳児・高校生・成人の減少)	●がん検診受診率の向上		●がんによる死亡を減らす	
柱4	禁煙の輪を広げ、適量のお酒を楽しく飲みましょう	身体活動運動 禁煙 飲酒	●妊婦の喫煙率の減少(妊娠届出時に喫煙している者の割合の減少)	●喫煙率の減少	●運動習慣がある者の増加(1日30分以上の運動をしていない者の割合の減少) (身体活動を1日1時間以上していない者の割合の減少) (習慣的にたばこを吸っている者の割合の減少)	●COPDの標準化死亡比の減少	
柱5	歯を大切にしましょう	歯・口腔の健康	●子どものむし歯を減らす(3歳児健診のうち歯が無い者の割合を増やす) (12歳児の1人平均歯数の減少)		●毎日飲酒している者の減少 ●生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少(1日当たり3合以上の者の割合の減少) ●よくかんで食べることができている者の増加		
柱6	心のゆとりを持ち、ストレスと上手に付き合いましょ	こころの健康		●ゲートキーパー研修の受講者数の増加		●自殺者の減少(自殺者・自殺死亡率の減少)	
柱7	家族・仲間・地域とのつながりを深めよう	社会とのつながり		●地域の大人や高齢者と交流する機会がない中高生が増える ●小さい子ども達とふれあう機会がない中高生が減る	●睡眠で休養が取れている者の割合		
柱8	子どもが健やかに育ち、親が安心して子育てができるよう、地域全体で子育てに取り組ましましょう		●妊娠11週以下の妊娠届出率が増える ●妊婦健康診査の異常なしの割合が増える ●低出生体重児が減る ●出生後1ヶ月の母乳育児の割合が増える ●産後1ヶ月の産後うつスクリーニング高得点の割合が減る ●赤ちゃんを抱いたりお世話をしたことがある高校生が増える		●地域活動に参加している高齢者の増加		

## 第4章 課題別の現状と目標達成のための取組み

### I. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

#### (1) 基本的な考え方

健康寿命とは、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とされており、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しています。

平均寿命と健康寿命の差を短縮することで、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付費等の社会保障負担の軽減も期待でき、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寄与するものと考えられます。

#### (2) 現状と課題

天塩町の平均余命は令和4年度で、男性82.3年、女性88.4年、平均自立期間は男性80.6年、女性85.0年となり、全国、北海道、同規模自治体と比較しても男女ともに長いことがわかります。平均寿命と平均自立期間の差は男性1.7年、女性3.4年であり、平成30年度の男性1.0年、女性3.3年よりも差が大きくなっており、平均寿命の延伸と比較して平均自立期間の伸びは緩やかな状況となっています。

本計画では、町民一人ひとりの生活の質の充実と、医療費や介護給付費等の抑制を図るため、平均自立期間を延伸させることを目指します。

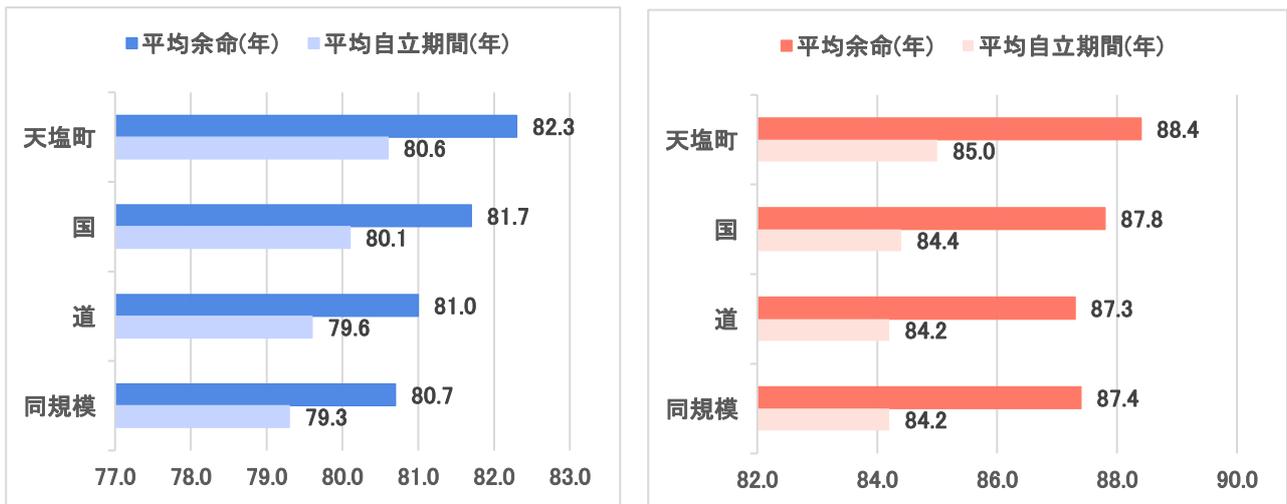
※平均自立期間：日常生活が要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均を指しています。本計画においては「要介護2以上」に該当するまでの期間の平均を示しています。

図表 13 平均余命と平均自立期間の推移

	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)
平成30年度	79.8	78.8	1.0	88.2	84.9	3.3
令和1年度	80.0	78.8	1.2	89.9	85.7	4.2
令和2年度	80.8	79.8	1.0	88.7	85.0	3.7
令和3年度	82.0	81.1	0.9	88.3	84.8	3.5
令和4年度	82.3	80.6	1.7	88.4	85.0	3.4

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

図表 14 令和4年度 平均余命・平均自立期間



	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)
天塩町	82.3	80.6	1.7	88.4	85.0	3.4
全国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
北海道	81.0	79.6	1.4	87.3	84.2	3.1
同規模	80.7	79.3	1.4	87.4	84.2	3.2

※表内の「同規模」とは、人口規模が同程度の市町村を指す  
 【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標	年度
健康寿命（平均自立期間）の延伸	男性：80.6年 女性：85.0年	令和4年度	平均寿命の増加 分を上回る増加	令和17年度

## II. 柱ごとの現状と目標達成のための取組み

### 柱 1 自分の健康状態を知り、生活習慣病を予防しましょう（がん/循環器病/糖尿病）

#### 1. がん

##### （１） 基本的な考え方

がんは死因の第1位であり、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と予想されています。生涯のうちに約2人に1人ががんに関与すると推計されており、人口の高齢化に伴い、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、依然として国民の生命と健康にとって重大な問題となっています。

生活習慣の改善等によるがんの予防、及びがん検診受診率の向上によるがんの早期発見、そして早期治療に繋げることにより、最終的には死亡者数を抑制させることが重要です。

##### （２） 現状と課題

###### ① がんによる死亡の状況

がんの標準化死亡比（SMR）は、H18～H27年度は113.4でしたが、H25～R4年度は107.3と減少しています。

がん部位別の標準化死亡比（SMR）は、検診を実施している5種類のがんでは胃がんが158.1と最も高く、次いで子宮がん154.9、肺がん132.4となっています。その他のがんでは、食道がん139.2、すい臓がん116.3が100を上回っています。

図表 15 がんの標準化死亡比(SMR)

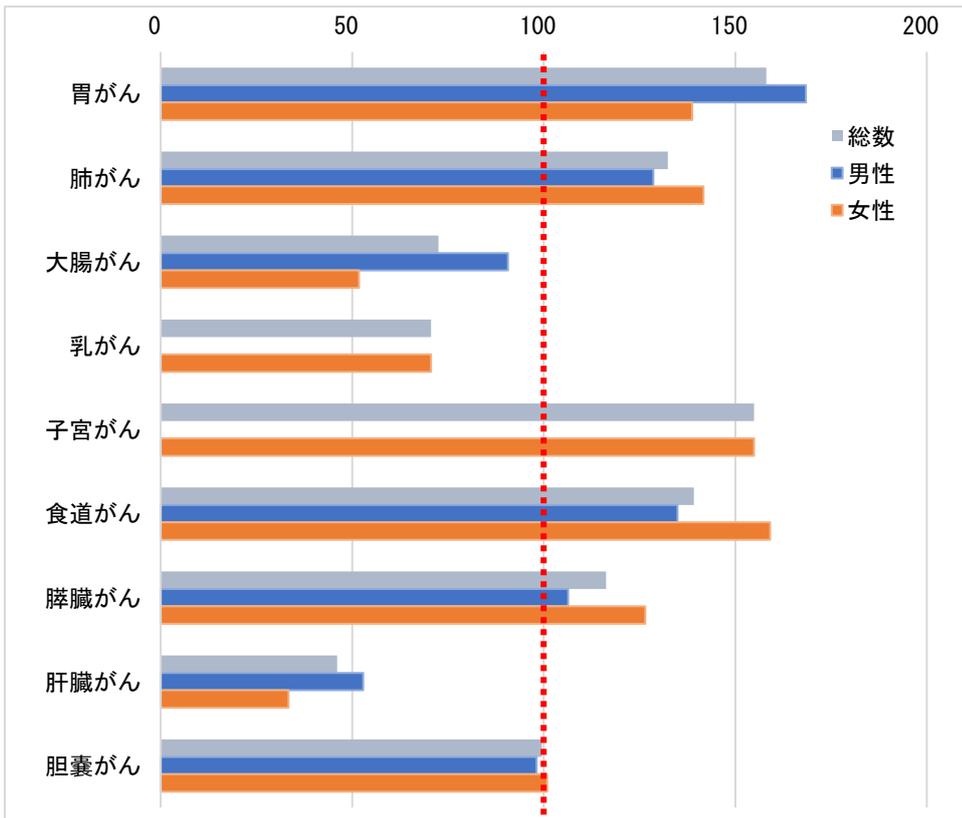
	H18-H27	H25-R4
総数	113.4	107.3
男性	108.3	114.7
女性	120.8	96.8

【出典】北海道の主要死因の概要

図表 16 がん部位別標準化死亡比(SMR) ※H25(2013)年～R4(2022)年

	検診を実施しているがん					検診を実施していないがん			
	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん	食道がん	膵臓がん	肝臓がん	胆嚢がん
総数	158.1	132.4	72.5	70.6	154.9	139.2	116.3	46.1	99.5
男性	168.4	128.6	90.7	-	-	134.9	106.4	52.9	98.1
女性	138.8	141.7	51.8	70.6	154.9	159.1	126.5	33.4	100.9

【出典】北海道の主要死因の概要 11

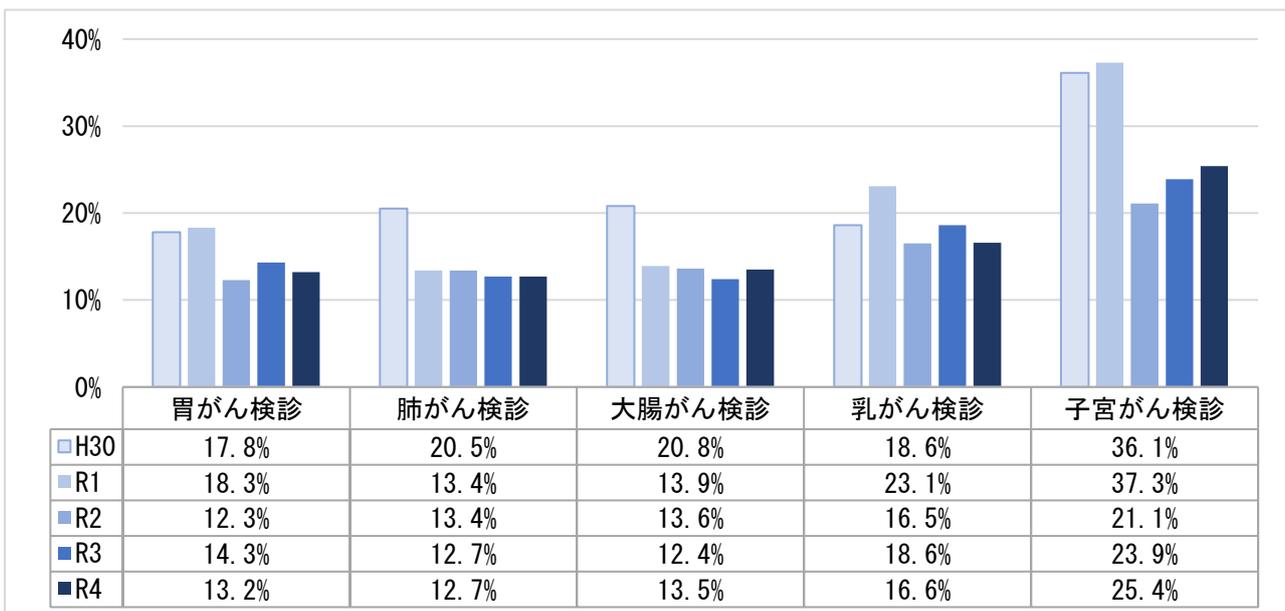


## ② がん検診受診率の状況

平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると、全てのがん検診において受診率が低下しており、特に肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診の受診率が大きく下がっています。

がんを早期に発見し治療に繋げるためにも、がん検診や町独自で実施している肺がん CT 検査の受診率向上に向けた対策を行う必要があります。

図表 17 がん検診受診率の推移



【出典】天塩町保健事業実績

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標	年度
がんの標準化死亡比の減少	107.3	平成25年度～令和4年度	100以下	令和17年度
胃がん検診受診率の増加	13.2%	令和4年度	増加	令和17年度
肺がん検診受診率の増加	12.7%	令和4年度	増加	令和17年度
大腸がん検診受診率の増加	13.5%	令和4年度	増加	令和17年度
乳がん検診受診率の増加	16.6%	令和4年度	増加	令和17年度
子宮がん検診受診率の増加	25.4%	令和4年度	増加	令和17年度

(4) 対策と取組み

① がん予防に関する知識の普及啓発

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 広報、ホームページなどによる情報提供</li> <li>● がん検診の結果返却時の保健指導</li> <li>● がん予防に関する健康教育の実施</li> </ul>
------------	--

② ウイルス等の感染によるがんの発症予防の推進

思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子宮頸がん予防ワクチン接種（小学6年生～高校1年生）</li> <li>● ピロリ菌検査の実施（中学生～59歳）</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 肝炎ウイルス検査の実施（40歳以上の未検者）</li> <li>● ピロリ菌検査の実施（中学生～59歳）</li> </ul>

③ がん検診の受診率向上対策

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 節目年齢の町民へ個別通知</li> <li>● 広報やホームページなどによる情報提供</li> <li>● 未受診者への効果的な受診勧奨の実施</li> <li>● 健康教育によるがん検診の受診促進に向けた普及啓発</li> </ul>
------------	---

④ がんの早期発見及び重症化予防の推進

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 胃がん検診の実施（20歳以上）</li> <li>● 肺がん検診の実施（20歳以上）</li> <li>● 大腸がん検診の実施（20歳以上）</li> <li>● 子宮頸がん検診及びHPV検査の実施（20歳以上の女性、※HPV検査は59歳まで）</li> <li>● 乳がん検診の実施（30歳以上の女性）</li> <li>● 前立腺がん検診の実施（50歳以上の男性）</li> <li>● 肺がんCT検診の実施（40歳以上）</li> </ul>
------------	---

⑤ 精密検査受診率向上の施策

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 精密検査未受診者への個別通知、訪問、電話での受診勧奨</li> <li>● 個別通知の際に精密検査に関する資料の同封</li> </ul>
------------	--

## 2. 循環器病

### (1) 基本的な考え方

脳卒中・心臓病などの循環器病は、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、主な要因の一つとなっています。

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かか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おり、天塩町においても「健康てしお21」や「データヘルス計画」に基づき、発症予防として危険因子と関連する生活習慣の改善、糖尿病や高血圧等の重症化予防に取り組んできました。

循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することが重要です。

### (2) 現状と課題

#### ① 脳血管・虚血性心疾患の状況

脳血管疾患の標準化死亡比（SMR）はH25～R4年度の値が127.5とH15～H24年度と比較すると上昇しており、北海道よりも高いことが分かります。

虚血性心疾患の標準化死亡比（SMR）については、いずれの年代も100を下回っていますが、H25～R4は83.5とH15～H24年度と比較すると上昇しており、北海道よりも高い状況です。

図表 18 脳血管疾患、虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)

	H15-H24		H18-H27		H22-R1		H25-R4	
	天塩町	北海道	天塩町	北海道	天塩町	北海道	天塩町	北海道
脳血管疾患	82.9	93.4	84.4	91.6	92.8	92.0	127.5	94.0
虚血性心疾患	64.5	87.6	82.9	84.5	74.5	82.4	83.5	81.4

【出典】 北海道の主要死因の概要

#### ② 高血圧の状況

高血圧は循環器病の確立した危険因子であり、喫煙と並んで主な原因となることが示されています。循環器病の発症や死亡への寄与は、高血圧領域だけでなく、正常高値血圧と高値血圧（正常血圧と高血圧の間の領域）においても大きいことから、血圧レベルと循環器病の関連は少なくとも正常血圧領域までは低ければ低いほど望ましいとされています。さらに、高血圧治療薬を用いた臨床試験等から血圧降下による循環器病予防効果は明確であり、服薬、非服薬にかかわらず、血圧を正常値に近づけることが重要です。

天塩町においては、健診受診者に占めるⅡ度高血圧以上の割合は令和2年度で9.7%（28人）まで上昇しましたが、令和4年度は4.5%（13人）まで減少しています。

令和2年度から重点的に家庭血圧測定実施の促進と、高血圧の基準を広く周知する取組みや個別保健

指導の強化を行ったことで、治療中でⅡ度高血圧以上の人数が令和2年度12人から令和4年度2人まで大きく減少しました。一方で、未治療者の減少幅は少なく、Ⅱ度高血圧以上13人に対し未治療者は11人（84.6%）であり、血圧手帳を活用しながら適切な降圧に向けた保健指導や受診勧奨を強化していく必要があります。

図表 19 Ⅱ度高血圧以上の推移

※健診全受診者のため社保受診者も含む

年度	健診受診者	正常・正常高値	高値	Ⅰ度高血圧	Ⅱ度高血圧以上			再掲
					再)Ⅲ度高血圧	再掲		
						未治療	治療	
H29	281	125 44.5%	80 28.5%	64 22.8%	12 4.3%	5 41.7%	7 58.3%	4.3%
					3 1.1%	1 33.3%	2 66.7%	1.1%
H30	326	145 44.5%	88 27.0%	73 22.4%	20 6.1%	13 65.0%	7 35.0%	6.1%
					1 0.3%	1 100.0%	0 0.0%	0.3%
R1	296	153 51.7%	70 23.6%	51 17.2%	22 7.4%	14 63.6%	8 36.4%	7.4%
					1 0.3%	1 100.0%	0 0.0%	0.3%
R2	289	100 34.6%	99 34.3%	62 21.5%	28 9.7%	16 57.1%	12 42.9%	9.7%
					4 1.4%	2 50.0%	2 50.0%	1.4%
R3	304	120 39.5%	92 30.3%	69 22.7%	23 7.6%	14 60.9%	9 39.1%	7.6%
					5 1.6%	4 80.0%	1 20.0%	1.6%
R4	291	135 46.4%	82 28.2%	61 21.0%	13 4.5%	11 84.6%	2 15.4%	4.5%
					1 0.3%	1 100.0%	0 0.0%	0.3%

【出典】ヘルスラボツール 評価ツール

### ③ 脂質異常の状況

脂質異常症は虚血性心疾患（冠動脈疾患）の危険因子であり、LDL コレステロール値の上昇に伴い冠動脈疾患の発症率や死亡率が上昇することがわかっています。また、アテローム血栓性脳梗塞の発症リスクを高めることも報告されています。これらの発症・脂肪リスクが上昇するのは、LDL コレステロール 160 mg/dl 以上に相当するといわれています。

天塩町における健診受診者に占める LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合は、令和4年度で29人（9.9%）であり、平成29年度以降増加傾向にあった状況から改善がみられています。しかし、該当者29人のうち27人（93.1%）は未治療であり、自覚症状なく経過する疾患であることから他の基礎疾患よりも薬物療法にはつながりにくい背景があります。

図表 20 LDL コレステロール 160mg/dl以上の推移

※健診全受診者のため社保受診者も含む

年度	健診受診者	120未満	120～139	140～159	160以上			再掲
					再)180以上	未治療	治療	
H29	281	133 47.3%	82 29.2%	42 14.9%	24 8.5%	22 91.7%	2 8.3%	8.5%
					7 2.5%	7 100.0%	0 0.0%	2.5%
H30	326	159 48.8%	83 25.5%	47 14.4%	37 11.3%	35 94.6%	2 5.4%	11.3%
					16 4.9%	16 100.0%	0 0.0%	4.9%
R1	296	139 47.0%	67 22.6%	58 19.6%	32 10.8%	28 87.5%	4 12.5%	10.8%
					11 3.7%	10 90.9%	1 9.1%	3.7%
R2	289	132 45.7%	64 22.1%	58 20.1%	35 12.1%	29 82.9%	6 17.1%	12.1%
					16 5.5%	14 87.5%	2 12.5%	5.5%
R3	304	149 49.0%	70 23.0%	50 16.4%	35 11.5%	30 85.7%	5 14.3%	11.5%
					18 5.9%	15 83.3%	3 16.7%	5.9%
R4	292	149 51.0%	62 21.2%	52 17.8%	29 9.9%	27 93.1%	2 6.9%	9.9%
					10 3.4%	8 80.0%	2 20.0%	3.4%

【出典】ヘルスラボツール 評価ツール

④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍

メタボリックシンドロームと循環器疾患の関連は証明されており、平成 20 年から始まった生活習慣病予防のための特定健診では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少が評価項目の一つとされました。

天塩町におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は令和 4 年度で 23.0%であり、平成 30 年度と比較して男性が 2.2%増加、女性は 6.7%減少しています。予備軍の割合は男性 12.9%、女性は 6.5%増加しました。全国、北海道、同規模と比較しても該当者・予備軍の割合は高く、メタボリックシンドローム・肥満対策も中長期的に取り組むを考えていく必要があります。

図表 21 特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者・予備軍(令和 4 年度)

	天塩町				全国	北海道	同規模
	平成 30 年度		令和 4 年度				
	対象者数	割合	対象者数	割合			
健診受診者	315 人	-	248 人	-	-	-	-
メタボ該当者数	71 人	22.5%	57 人	23.0%	20.6%	20.3%	22.2%
男性	48 人	34.8%	40 人	37.0%	32.9%	33.0%	32.3%
女性	26 人	18.8%	17 人	12.1%	11.3%	11.1%	12.8%
メタボ予備群該当者数	36 人	11.4%	45 人	18.1%	11.1%	11.0%	12.4%
男性	23 人	13.0%	28 人	25.9%	17.8%	18.0%	18.4%
女性	10 人	5.6%	17 人	12.1%	6.0%	5.9%	7.0%

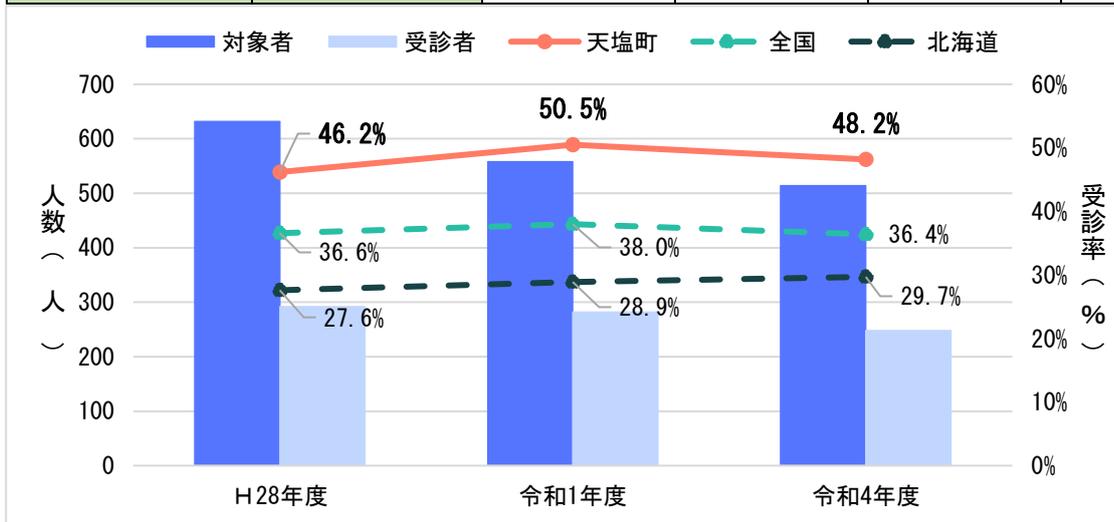
【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和 04 年度(累計)  
北海道国保連合会 特定健診等結果状況について

⑤ 特定健診・特定保健指導の状況

特定健診受診率は、令和4年度で48.2%と国の目標である60%まではあと12%であり、約60人の受診で達成となります。令和3年度には未受診者勧奨として40歳代、50歳代の未受診の方を対象にアウトリーチ支援（訪問等）を重点的に行った結果、各年齢層で受診率が上昇しました。しかし、令和4年度は減少傾向となったことから、リピート受診につながるよう段階的な未受診者対策が必要です。

図表 22 特定健診受診率(法定報告値) ※国は令和3年度報告値

		H28年度	R1年度	R4年度	H28年度とR4年度の差
特定健診対象者		632人	558人	514人	118人減
特定健診受診者		292人	282人	248人	44人減
特定健診受診率	天塩町	46.2%	50.5%	48.2%	2%増
	全国	36.6%	38.0%	36.4%	—
	北海道	27.6%	28.9%	29.7%	—
順位	道内	47位	39位	45位	—



【出典】厚生労働省 特定健診・保健指導実施状況(保険者別) 2018年度から2021年度 特定健診等データ管理システム 実施結果報告テーブル

図表 23 年齢階層別 特定健診受診率

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	全体
H30年度	37.5%	51.6%	35.6%	48.1%	50.0%	60.8%	60.0%	53.9%
R1年度	36.2%	40.0%	37.8%	38.6%	48.5%	57.7%	57.1%	50.5%
R2年度	25.5%	32.1%	40.0%	29.8%	37.7%	26.5%	23.0%	27.9%
R3年度	35.4%	59.0%	65.5%	40.0%	55.7%	46.5%	49.2%	49.0%
R4年度	51.3%	30.8%	51.5%	33.3%	46.7%	34.9%	29.7%	48.2%

【出典】KDB 帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度(累計)から令和04年度(累計)

特定保健指導実施率は年度により変動が大きく、実施体制に課題があるといえます。

令和 6 年度からは特定保健指導においてもアウトカム評価が導入されることから、保健指導の質を高めるため、専門職が学習を行い、保健指導に向かう体制づくりを強化していく必要があります。

図表 24 特定保健指導実施率(法定報告値)

		H28 年度	R1 年度	R4 年度	H28 年度と R4 年度の差
特定健診受診者数		292 人	282 人	248 人	44 人減
特定保健指導対象者数		38 人	49 人	34 人	4 人減
特定保健指導該当者割合		13.0%	17.4%	13.7%	0.7%増
特定保健指導実施者数		19 人	18 人	11 人	8 人減
特定保健指導実施率	天塩町	50.0%	36.7%	32.4%	17.6%減
	全国	22.7%	29.3%	27.9%	—
	北海道	26.5%	35.9%	36.0%	—

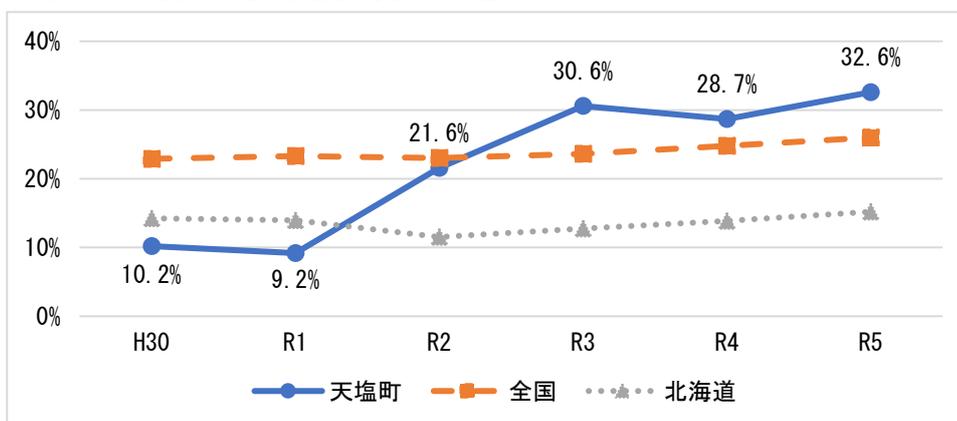
【出典】厚生労働省 特定健診・保健指導実施状況(保険者別) 2018 年度から 2021 年度 特定健診等データ管理システム 実施結果報告テーブル ※国は令和 3 年度報告値

### ⑥ 後期高齢者健診の受診状況

天塩町の後期高齢者健診受診率は上昇傾向にあり、令和 2 年度より後期高齢者健診を対象に個別健診の受診券を発行したことにより、健診受診に繋がった方が増加したと思われます。

後期高齢者の多くは医療機関に通院していますが、生活習慣病等の重症化予防のためにも、引き続き後期高齢者健診を受診してもらうことが必要です。

図表 25 後期高齢者健診受診率の推移



		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
健診対象者		499	501	491	484	474	448
受診者		51	46	106	148	136	146
受診率	天塩町	10.2%	9.2%	21.6%	30.6%	28.7%	32.6%
	全国	22.9%	23.3%	23.0%	23.6%	24.8%	26.0%
	北海道	14.2%	13.9%	11.5%	12.7%	13.9%	15.2%
順位	道内	109 位	129 位	26 位	14 位	15 位	13 位

【出典】天塩町・北海道:「北海道後期高齢者医療広域連合ホームページ」、全国:KDB 帳票

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標	年度
脳血管・虚血性心疾患の標準化死亡比	脳血管：127.5 虚血性心疾患： 83.5	平成25年度～ 令和4年度	100以下	令和17年度
Ⅱ度高血圧以上(160/100以上)の者の割合の減少	4.5%	令和4年度	減少	令和17年度
LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合の減少	9.9%	令和4年度	減少	令和17年度
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合の減少	該当者：23.0% 予備軍：18.1%	令和4年度	減少	令和17年度
特定健診受診率の向上	48.2%	令和4年度	増加	令和17年度
特定保健指導実施率の向上	32.4%	令和4年度	増加	令和17年度
後期高齢者健診受診率の向上	32.6%	令和5年度	増加	令和17年度

(4) 対策と取組み

① 健康診査及び特定健康診査受診率の向上

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 対象者への個別案内</li> <li>● 広報、回覧、健康教育などを利用した普及啓発</li> <li>● 特定健診及び後期高齢者健診未受診者へ個別健診用の受診券発行</li> <li>● 未受診者へ家庭訪問、電話等による受診勧奨</li> <li>● 健診受診歴のない者への実態調査と受診勧奨</li> <li>● 重症化予防対象者のうち健診不定期受診者への受診勧奨</li> <li>● 天塩町立国民健康保険病院と連携し、定期通院時の個別健診受診の勧奨</li> <li>● 町外医療機関や健診機関の健診結果データ受領及び助成の実施</li> </ul>
------------	--

② 保健指導対象者を明確にするための施策

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基本健康診査の実施(20～39歳及び生活保護世帯)</li> <li>● 特定健康診査の実施(40～74歳の国保)</li> <li>● 後期高齢者健康診査の実施(75歳以上)</li> <li>● 集団健診における社会保険被扶養者の受け入れ</li> <li>● 特定健康診査に独自項目を追加(図表26参考)</li> </ul>
------------	---

③ 生活習慣病の発症予防及び重症化予防

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康診査結果に基づく町民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進</li> <li>● 特定保健指導及び発症リスクに基づいた保健指導(高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病(CKD)等)</li> </ul>
------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診結果説明会、家庭訪問、健康相談、健康教育等多様な経路により、それぞれの特徴を生かしたきめ細やかな保健指導の実施</li> <li>● 天塩町国民健康保険加入者以外の希望者に対する保健指導の実施</li> <li>★ 同じ状況の人と集団で学習できる機会の提供（生活習慣病予防教室）</li> <li>★ 二次健診の実施～頸動脈エコー検査（頸動脈内膜中膜厚（IMT））等</li> </ul>
--	---

図表 26 特定健診・基本健診の項目

区分	内容	天塩町			国		
		特定健診 (40～74歳)	基本健診 (～39歳)	後期高齢者健診 (75歳～)			
特定健康診査	医師の診察		○	○	○	○	
	身体計測	身長	○	○	○	○	
		体重	○	○	○	○	
		腹囲	○	○	○	○	
		BMI	○	○	○	○	
	血圧	収縮期血圧	○	○	○	○	
		拡張期血圧	○	○	○	○	
	血中脂質検査	空腹時中性脂肪	●	●	●	●	
		随時中性脂肪	●	●	●	●	
		HDL-コレステロール	○	○	○	○	
		LDL-コレステロール	○	○	○	○	
	肝機能検査	AST (GOT)	○	○	○	○	
		ALT (GPT)	○	○	○	○	
		γ-GTP	○	○	○	○	
	血糖検査	空腹時血糖	●	●	●	●	
		随時血糖	●	●	●	●	
		ヘモグロビンA1c	○	○	○	●	
	尿検査	尿糖	○	○	○	○	
		尿蛋白	○	○	○	○	
	詳細健診項目	貧血検査	赤血球数	◎	◎	◎	□
			血色素量	◎	◎	◎	□
			ヘマトクリット値	◎	◎	◎	□
	腎機能検査	クレアチニン	◎	◎	◎	□	
心電図検査		◎	◎	◎	□		
眼底検査		◎	◎	◎	□		
町独自	腎機能検査	尿酸	◎	◎	◎		
	血液検査	血小板	◎	◎	◎		
	尿検査	尿潜血	◎	◎	◎		
		尿アルブミン定量検査	◎				
		尿中クレアチニン	◎	◎			
尿中ナトリウム濃度		◎	◎				

○…必須項目、◎…町独自の必須項目

●…いずれかの項目の実施で可、□…医師の判断に基づく選択的実施項目

### 3. 糖尿病

#### (1) 基本的な考え方

糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症、足病変、認知症やがんといった合併症により、生活の質（QOL Quality of Life）に多大な影響を及ぼす疾患です。同時に、脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患と同様に、社会経済的活力と社会保障資源にも多大な影響を及ぼします。

糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人の中途失明の原因疾患としても第3位に位置しています。全国の糖尿病有病者数は、「糖尿病が強く疑われる者」は依然増加傾向であり、人口構成の高齢化や肥満者の増加に伴って、今後も増加することが予測されています。

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です。

天塩町では、平成30年から糖尿病性腎症重症化予防に取り組み、医療機関と連携して未治療者、治療中断者への受診勧奨、治療中のハイリスク者への保健指導を実施しています。

#### (2) 現状と課題

##### ① 新規透析導入患者数の状況

透析患者数の推移をみると、後期高齢者医療の患者数は減少し、その他医療保険の患者数は増加しています。新規導入者は令和2年度以降毎年1名いますが、糖尿病性腎症による導入者はいない状況です。

予防可能な新規人工透析患者数を減らすためには、腎臓を傷める要因となる高血圧症、糖尿病等の生活習慣病の発症予防、重症化予防の対策が重要であると考えます。

図表 27 人工透析患者の推移

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
国保	1人	1人	1人	1人	1人	2人	2人
後期高齢者医療	5人	5人	5人	3人	3人	3人	2人
その他医療保険	1人	1人	0人	1人	1人	2人	3人
計	7人	7人	6人	5人	5人	7人	7人
再掲)糖尿病性腎症	5人	5人	4人	4人	4人	4人	3人
新規透析導入者数	2人		1人		1人	1人	1人
再掲)糖尿病性腎症			1人				

【出典】天塩町データ

##### ② 血糖コントロールの状況（HbA1c6.5以上の割合）

HbA1c6.5%以上の者の割合は11%台から15%台で推移しており、令和2年度以降の3年間では増加傾向にあります。また、HbA1c7.0%以上の者の割合は5%台から8%台で推移し、令和4年度は8.3%と高い傾向があります。

天塩町は糖尿病（高血糖）の治療コントロール不良や、適切な時期に治療につながりにくい実態があることから、糖尿病の合併症を予防するためにも、糖尿病の病態と治療の進め方について住民の理解を深めていくとともに、適切な時期に食事療法、運動療法、経口血糖降下薬療法等の薬物療法が行えるように保健指導を行っていくことが必要です。

図表 28 HbA1c6.5%以上の推移

※健診全受診者のため社保受診者も含む

年度	HbA1c 測定	5.5 以下	5.6~ 5.9	6.0~ 6.4	6.5 以上			再掲		再掲 割合
					再)7.0 以上	未治療	治療	再掲 割合	再掲 割合	
H29	281	108 38.4%	96 34.2%	46 16.4%	31 11.0%	12 38.7%	19 61.3%	11.0%	5.7%	
					16 5.7%	2 12.5%	14 87.5%			
H30	320	84 26.3%	120 37.5%	68 21.3%	48 15.0%	21 43.8%	27 56.3%	15.0%	8.8%	
					28 8.8%	10 35.7%	18 64.3%			
R01	295	102 34.6%	107 36.3%	44 14.9%	42 14.2%	15 35.7%	27 64.3%	14.2%	7.8%	
					23 7.8%	5 21.7%	18 78.3%			
R02	287	98 34.1%	107 37.3%	48 16.7%	34 11.8%	13 38.2%	21 61.8%	11.8%	7.7%	
					22 7.7%	8 36.4%	14 63.6%			
R03	304	106 34.9%	107 35.2%	54 17.8%	37 12.2%	14 37.8%	23 62.2%	12.2%	6.9%	
					21 6.9%	6 28.6%	15 71.4%			
R04	290	80 27.6%	119 41.0%	45 15.5%	46 15.9%	20 43.5%	26 56.5%	15.9%	8.3%	
					24 8.3%	6 25.0%	18 75.0%			

【出典】ヘルスラボツール 評価ツール

③ 糖尿病治療継続者の状況

HbA1c6.5%以上の者のうち糖尿病治療者は平成30年度から令和元年度に8.1%減少していますが、令和元年度以降再び増加傾向にあります。

糖尿病における治療中断を減少させることは、合併症抑制のために必須です。治療中の者に対しては、今後も治療を継続できるよう医療機関と連携し、保健指導を実施していく必要があります。

図表 29 HbA1c6.5%以上の者の治療の有無

	H30 年度		R1 年度		R2 年度		R3 年度		R4 年度	
HbA1c 測定者	320		295		287		304		290	
HbA1c6.5%以上	48	15.0%	42	14.2%	34	11.8%	37	12.2%	46	15.9%
治療中	21	43.8%	15	35.7%	13	38.2%	14	37.8%	20	43.5%
治療なし	27	56.3%	27	64.3%	21	61.8%	23	62.2%	26	56.5%

【出典】ヘルスサポートラボツール

④ 血糖コントロール不良者の状況

糖尿病の適切な治療による合併症の予防(二次予防)において、血糖コントロール不良者の減少は重要な指標です。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糖尿病による合併症の発症及び重症化を抑制することができます。

「糖尿病治療ガイド 2024」において血糖コントロール目標は、年齢や罹患期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制等を考慮して個別に設定する必要はあるものの、合併症予防のためには HbA1c7.0%未満、治療強化が困難な場合であっても HbA1c8.0%未満とすることが示されています。(図表 30)

平成 28 年 5 月には日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会において、65 歳以上の高齢者の血糖コントロール目標が作成されました。高齢者については、認知機能、ADL、合併症、重症低血糖の可能性などを考慮して目標とする HbA1c 値を決定するとされています。(図表 31)

図表 30 血糖コントロール目標

目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c	6.0%未満	7.0%未満	8.0%未満

図表 31 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標

患者の特徴・健康状態 <sup>注1)</sup>	カテゴリーI		カテゴリーII	カテゴリーIII	
		① 認知機能正常 かつ ② ADL自立		① 軽度認知障害～軽度認知症 または ② 手段的ADL低下, 基本的ADL自立	① 中等度以上の認知症 または ② 基本的ADL低下 または ③ 多くの併存疾患や機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤(インスリン製剤, SU薬, グリニド薬など)の使用	なし <sup>注2)</sup>	7.0%未満		7.0%未満	8.0%未満
	あり <sup>注3)</sup>	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限7.0%)	8.0%未満 (下限7.0%)	8.5%未満 (下限7.5%)

天塩町における HbA1c8.0%以上の者の割合は、令和 3 年度は 7 人と多く 20.4%を占めていましたが、令和 4 年度は 1 人まで減少し、割合も 3.7%となっています。

引き続きコントロール不良者に対し、医療機関と連携を図りながら、少しでも血糖を正常に近い値にしていける必要があります。

図表 32 HbA1c7.0%以上の者

	HbA1c 測定	受診勧奨判定値						再掲			
		糖尿病									
		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		合併症の危険が更に大きくなる		7.4 以上		8.4 以上	
		6.5～6.9		7.0～7.9		8.0 以上		7.4 以上		8.4 以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	
H29	281	15	18.7%	15	39.0%	1	2.9%	10	29.4%	0	0.0%
H30	320	20	26.4%	23	38.2%	5	10.4%	17	33.9%	0	0.0%
R01	295	19	29.5%	20	47.2%	3	6.1%	14	35.1%	2	5.7%
R02	287	12	23.2%	20	39.5%	2	6.1%	12	28.5%	1	3.0%
R03	304	16	29.6%	14	31.8%	7	20.4%	12	31.1%	6	17.1%
R04	290	22	34.9%	23	65.3%	1	3.7%	10	27.0%	1	3.7%

【出典】ヘルスサポートラボツール

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の維持	0人	令和4年度	維持	令和17年度
糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上の者の割合）の増加の抑制	15.9%	令和4年度	減少	令和17年度
治療継続者（HbA1c6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合）の増加	43.5%	令和4年度	増加	令和17年度
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合の減少	3.7%	令和4年度	減少	令和17年度

(4) 対策と取組み（循環器病の対策と重なるものは除く）

① 糖尿病の発症及び重症化予防

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診結果に基づく町民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進（特定保健指導及びHbA1c値に基づいた保健指導）</li> <li>● 地域のかかりつけ医と連携し、必要な者への糖尿病専門医の受診勧奨</li> <li>● 糖尿病連携手帳を活用した医療機関との情報共有</li> <li>● 妊娠糖尿病のリスクが高い妊産婦への健康相談・保健指導</li> <li>● 糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施</li> <li>● 糖尿病管理台帳を活用した保健指導</li> <li>★ 二次健診の実施～75g糖負荷検査・微量アルブミン尿検査（H31～）</li> </ul>
------------	--

② 糖尿病予防に関する知識の普及啓発

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 広報、ホームページなどによる情報提供</li> <li>● 事業所や町内会等の健康教育での情報提供</li> <li>● 糖尿病に関する講演会等の実施</li> <li>● 保健推進員や減塩応援隊等の活動をとおした正しい情報の普及啓発</li> <li>● 健診結果の結果返却時の健康相談</li> </ul>
------------	--

柱2 バランスの取れた食事を家族や仲間と楽しみましょう（栄養・食生活）  
～「天塩町食育推進計画」～

(1) 基本的な考え方

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできないものです。しかし、近年の社会環境の変化とともに、肥満や生活習慣病の増加、また、朝食の欠食などの問題がみられており、今後は生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも食に関する取組みは重要となっています。今後は、大人を含めた生涯わたる食育や環境整備が必要です。

(2) 現状と課題

① 肥満の状況

特定健診受診者に占める肥満者（BMI25以上）の割合は、平成30年度と比較して男女ともに増加しており、男性は63.3%が該当しています。また、全国、北海道と比較しても肥満、腹囲の有所見者割合は大幅に高く、天塩町のさまざまな健康課題の根底は肥満であると考えます。

図表32 肥満者(BMI25以上)の割合を全国・北海道と比較

内臓脂肪の蓄積		年度	総数		男性		女性	
			H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度
BMI	天塩町	人数	131人	120人	69人	69人	62人	51人
		割合	41.5%	48.0%	50.0%	63.3%	34.8%	36.2%
	全国	割合	26.1%	26.9%	32.3%	33.9%	21.3%	21.5%
	北海道	割合	29.6%	30.7%	37.4%	39.1%	24.0%	24.6%
腹囲	天塩町	人数	128人	114人	88人	76人	40人	38人
		割合	40.5%	45.6%	63.8%	69.7%	22.5%	27.0%
	全国	割合	33.2%	34.9%	52.6%	55.8%	18.2%	19.1%
	北海道	割合	32.3%	34.5%	53.0%	56.3%	17.4%	18.8%

※腹囲は男性85cm以上、女性90cm以上を集計

【出典】KDB 厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況

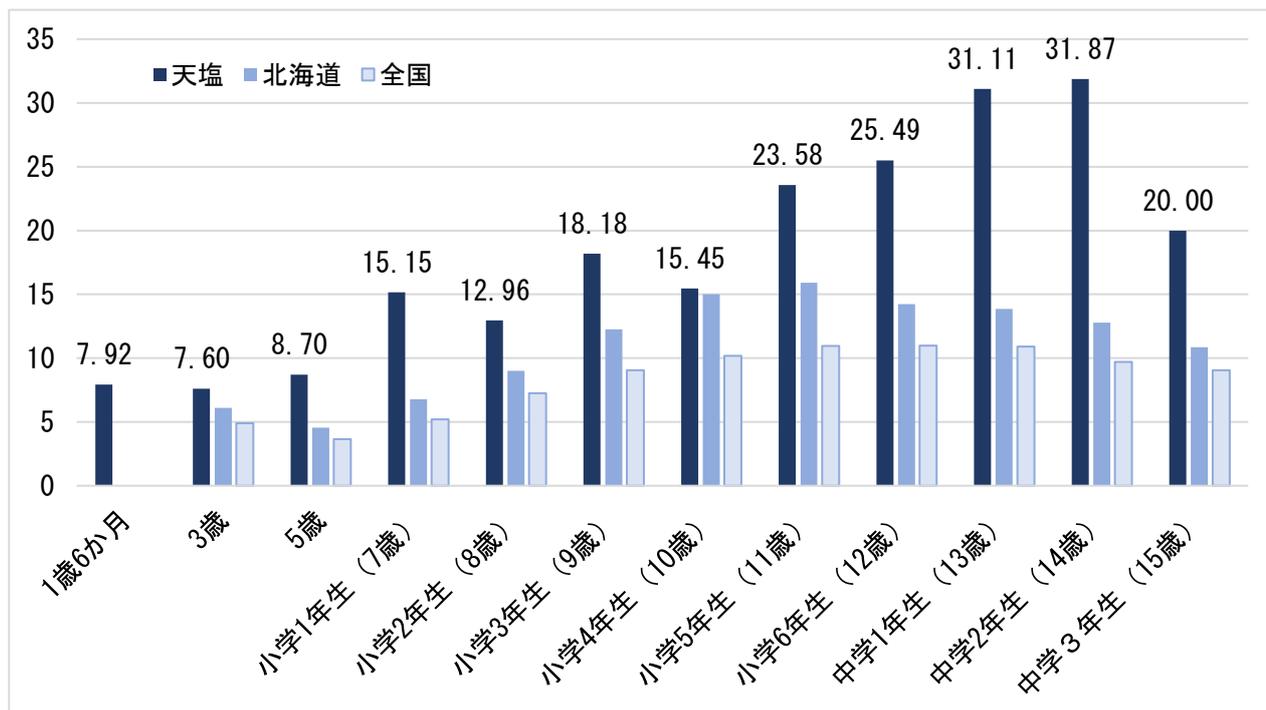
② 子どもの肥満の状況

幼児期及び学齢期における肥満の状況について、幼児期より全国や北海道と比較して肥満の割合が高く、5歳児以降はさらに差が広がっており、天塩町の肥満の課題は子どもの世代から生じています。

生活習慣病は、遺伝因子と不健全な生活習慣が原因となって発症しますが、乳幼児の肥満は、学童・思春期の肥満に移行しやすく、さらに成人期に肥満になる確率が70%程度といわれています。

図表 33 幼児期・学齢期の肥満度

	肥満度		
	天塩	北海道	全国
1歳6か月	7.92%		
3歳	7.60%	6.1%	4.9%
5歳	8.70%	4.55%	3.66%
小学1年生(7歳)	15.15%	6.77%	5.2%
小学2年生(8歳)	12.96%	9.00%	7.25%
小学3年生(9歳)	18.18%	12.26%	9.06%
小学4年生(10歳)	15.45%	15.02%	10.17%
小学5年生(11歳)	23.58%	15.92%	10.96%
小学6年生(12歳)	25.49%	14.24%	10.98%
中学1年生(13歳)	31.11%	13.85%	10.9%
中学2年生(14歳)	31.87%	12.78%	9.7%
中学3年生(15歳)	20.00%	10.87%	9.05%



【出典】天塩町1歳6か月健診、3歳児、5歳児健診データ(2012-2022年度)・学校健診データ(2019-2022年度データ)  
 北海道・全国データ 学校保健統計令和3年度 ※3歳児健診のみ保健師活動を自主的に考える研究会統計データ

### ③ 妊産婦の肥満・やせの状況

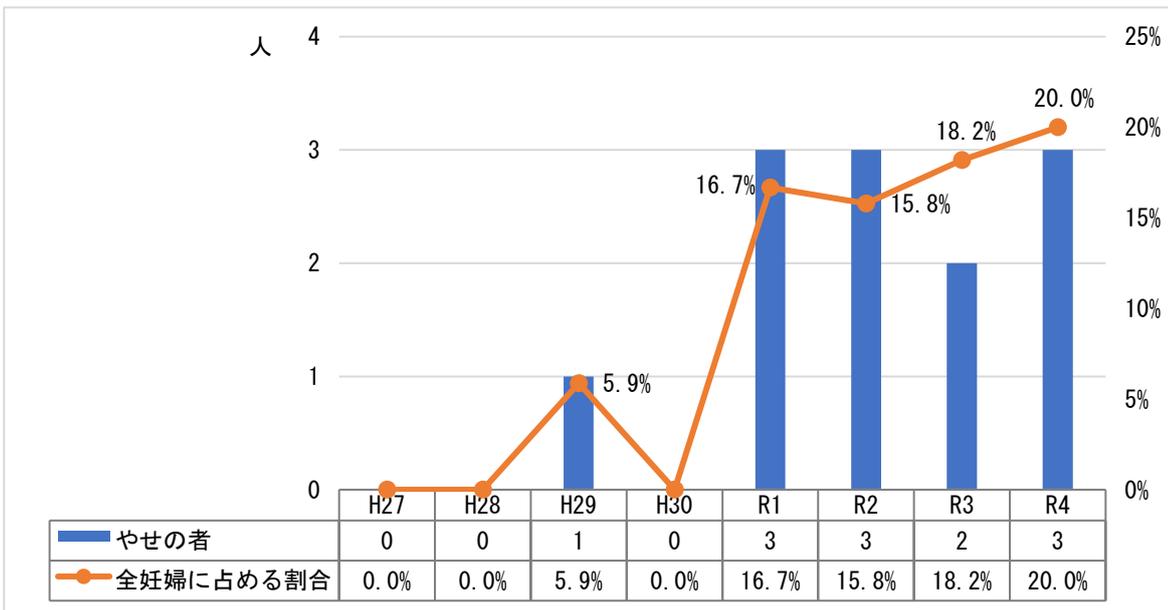
平成 27 年度から令和 4 年度の妊娠届出時における全妊婦のやせの者の割合は増加傾向にあります。また、肥満の者の割合は 10%から 30%前後で推移している状況です。

妊娠前の母親のやせ（BMI18.5 未満）は、月経不順や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少や低出生体重児（出生体重 2,500g 未満）を出産するリスクと関連があることが報告されています。

一方、妊娠前の肥満（BMI25 以上）は、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病、子宮内胎児死亡等の妊娠異常、難産や帝王切開等の分娩異常、新生児死亡が増加すると言われてしています。

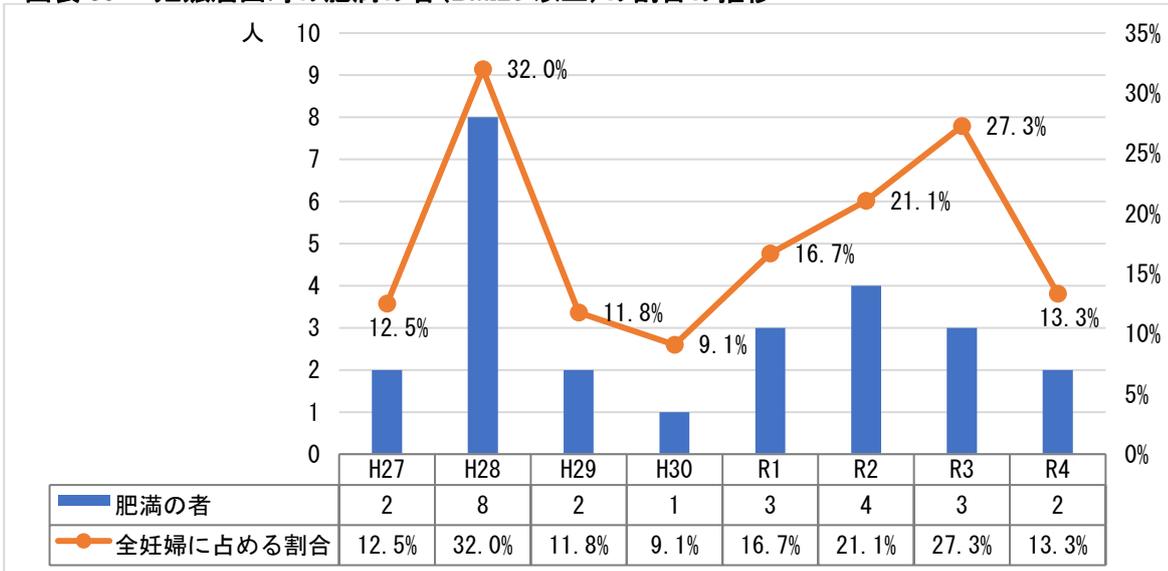
妊娠前から適性体重に関する情報提供を行うとともに、妊娠期における体重管理や栄養指導、また出産後の子育てにおいても母子への食育や栄養指導を徹底していく必要があります。

図表 34 妊娠届出時のやせの者(BMI18.5 未満)の割合の推移



【出典】北海道母子保健報告

図表 35 妊娠届出時の肥満の者(BMI25 以上)の割合の推移



【出典】北海道母子保健報告

#### ④ 高齢者の低栄養・肥満の状況

令和元年度から令和5年度までの後期高齢者健診受診者におけるBMIについて、低栄養傾向といわれるBMI20以下の者の割合は8%から13%で推移しています。高齢者の低栄養は、フレイルや認知機能の低下など、高齢者の健康にマイナスの影響を及ぼし、死亡率の上昇や要介護状態になる危険性を高めると言われています。

一方、BMI25以上の者の割合は令和2年度以降は徐々に減少しているものの、令和5年度においても40%以上の者が肥満の状態です。肥満は生活習慣病の悪化の他、過体重による膝関節症等の筋・骨格系疾患への影響も懸念されます。

低栄養や肥満は加齢とともに健康へのリスクも大きくなるため、前期高齢者のうちから望ましい食生活に関する情報提供・保健指導等を行っていく必要があります。

図表 36 後期高齢者健診受診者の低栄養傾向にある者(BMI20以下)と肥満の者(BMI25以上)の割合の推移

BMI	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	人数	割合								
20以下(低栄養)	6	13.0%	10	8.1%	14	9.5%	12	8.9%	18	12.3%
再)18.5未満	2	4.3%	1	0.8%	5	3.4%	2	1.5%	4	2.7%
20.1以上25未満	24	52.2%	48	38.7%	57	38.8%	63	46.7%	66	45.2%
25以上(肥満)	16	34.8%	66	53.2%	76	51.7%	60	44.4%	62	42.5%
合計	46		124		147		135		146	

【出典】後期高齢者健診結果

#### ⑤ 食生活の状況

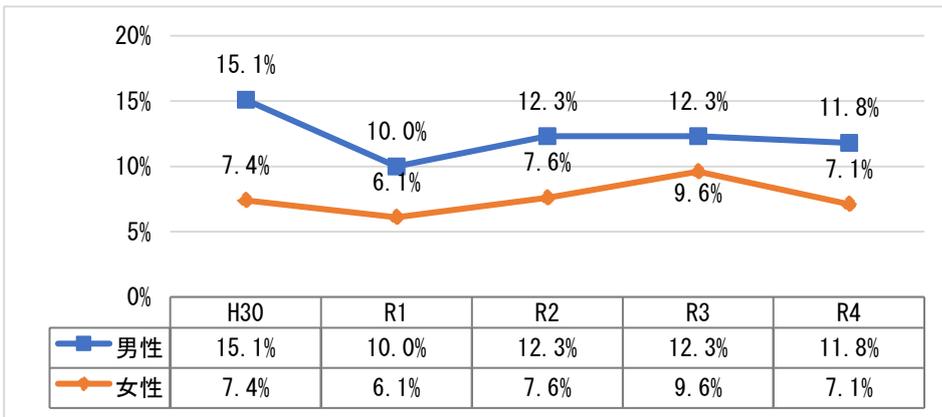
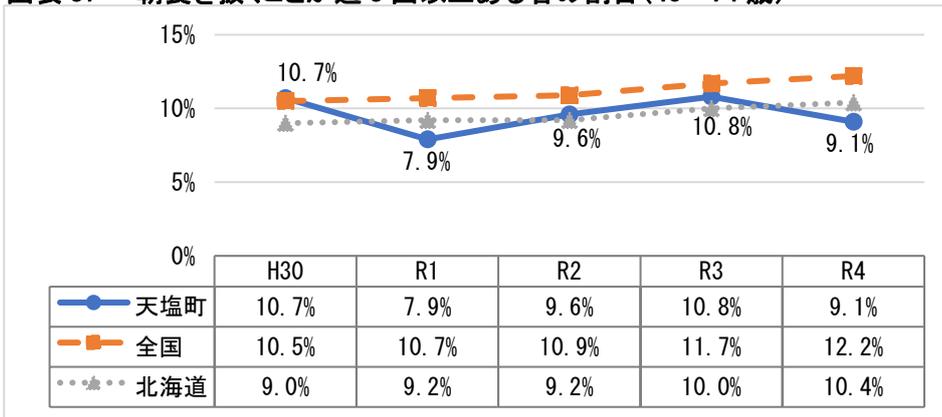
平成30年度から令和4年度までの特定健診受診者における食生活の状況について、朝食を抜くことが週3回以上ある者の割合は全国よりは下回っていますが、毎年10%前後いる状況です。また、男女別でみると男性の方が朝食欠食の傾向があることが分かります。

就寝2時間前に夕食をとることが週3回以上ある者の割合は全国・北海道と比べても高く、4人に1人が遅い時間に夕食をとっていると考えられ、特に男性に多いことが分かります。

特定健診・基本健診等受診者のうち野菜を摂取している者の割合は平成28年度と令和4年度を比較すると減少傾向にあり、野菜を1日3回食べている者は10%を下回っています。塩分の摂取状況については、めん類の汁を全部飲んでいる者は平成28年度と比べると令和4年度はやや減少していますが、約2割前後の者が塩分過多の傾向があります。糖分の摂取状況について、甘味飲料を毎日飲んでいる者の割合は25%前後を占めています。

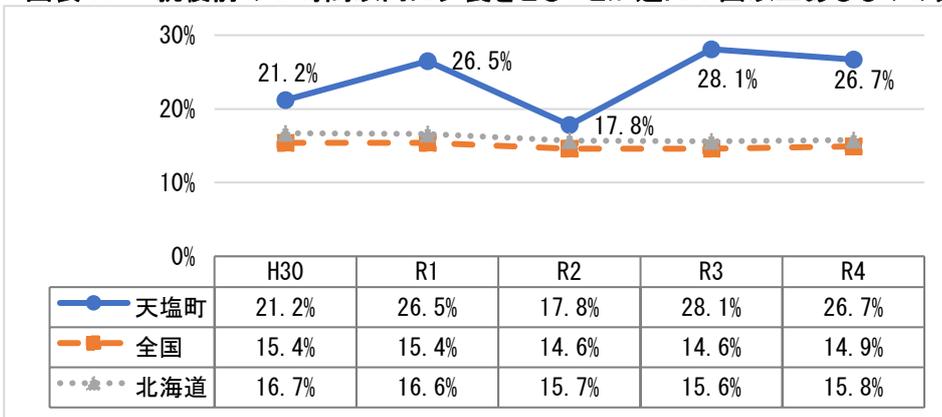
また、高校生を対象としたアンケートの結果を見ると、朝食を毎日食べている者は73.1%、野菜を1日3回食べている者は10.8%、甘味飲料を毎日500ml以上飲む者は9.7%でした。中でも甘味飲料の摂取状況については平成28年度と比べると大きく減少しており、高校生を対象とした食育事業や乳幼児健診等で糖分の摂り方について情報提供してきたことによる効果が大きいと考えられます。

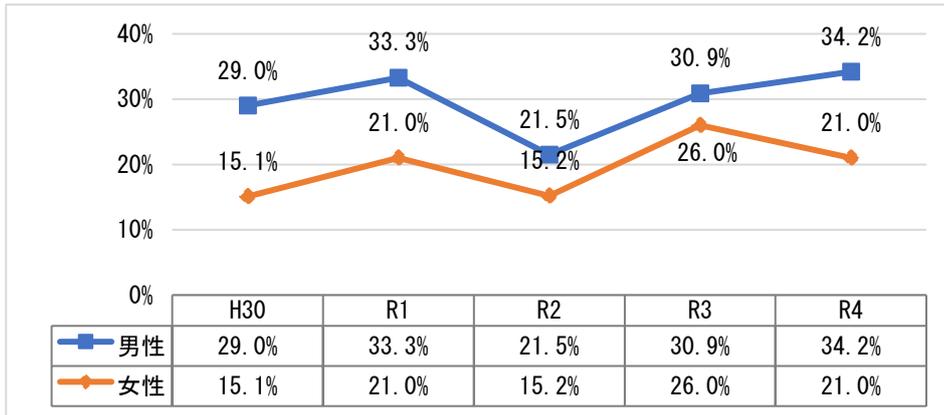
図表 37 朝食を抜くことが週 3 回以上ある者の割合(40～74 歳)



【出典】 KDB システム 質問票調査の経年比較

図表 38 就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週に 3 回以上あるものの割合(40～74 歳)





図表 39 健診受診者(全体)の食習慣の状況B システム 質問票調査の経年比較

	H28 年度	R1 年度	R4 年度
野菜(漬物以外)を1日3回食べている者	11.2%	12.0%	9.7%
野菜(漬物以外)を1日1回以上食べている者	86.0%	81.7%	81.2%
めん類の汁を全部飲んでる者	23.1%	19.7%	20.4%
甘味飲料を毎日飲む者	25.8%	26.1%	24.8%

【出典】天塩町生活習慣アンケート

図表 40 高校生の食習慣の状況

	H28 年度	R1 年度	R4 年度
朝食を毎日食べている者	71.5%	77.7%	73.1%
野菜(漬物以外)を1日3回食べている者	18.1%	18.5%	10.8%
甘味飲料を毎日500ml以上飲んでる者	33.3%	25.4%	9.7%

【出典】天塩町思春期アンケート

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
肥満者(BMI25以上)の割合の減少	男性：63.3% 女性：36.2%	令和4年度	減少	令和17年度
5歳児健診における肥満の割合の減少	12.5%	令和4年度	減少	令和17年度
妊娠届出時のやせの割合の減少	20.0%	令和4年度	減少	令和17年度
妊娠中の体重増加が適正の割合の増加	—	—	増加	令和17年度
後期高齢者健診の低栄養傾向(BMI20以下)の者割合の減少	12.3%	令和5年度	減少	令和17年度
朝食を抜くことが週3回以上ある者の割合の減少(40~74歳)	9.1%	令和4年度	減少	令和17年度
野菜(漬物以外)を一日3回食べている者の割合の増加	9.7%	令和4年度	増加	令和17年度
甘味飲料を毎日飲む者の割合の減少	24.8%	令和4年度	減少	令和17年度
朝食を毎日食べる高校生の割合の増加	73.1%	令和4年度	増加	令和17年度
野菜を一日3回食べている高校生の割合	10.8%	令和4年度	増加	令和17年度

合の増加				
甘味飲料を毎日 500ml 以上飲んでいる 高校生の割合の減少	9.7%	令和 4 年度	減少	令和 17 年度
朝食を毎日食べる子どもの割合の維持 (5 歳児)	100%	令和 4 年度	維持	令和 17 年度
野菜を一日 3 回食べている子どもの割合の増加 (5 歳児)	25.0%	令和 4 年度	増加	令和 17 年度
甘味飲料を毎日飲んでいる子どもの割合の減少 (5 歳児)	16.1%	令和 4 年度	減少	令和 17 年度

#### (4) 対策と取組み

##### ① 肥満者の発症予防・重症化予防

成人期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診結果から自分の食の特徴がわかる保健指導の推進</li> <li>● 健診データと体を結びつけて、必要な食事量を学習する支援</li> <li>● 生活習慣病の発症・重症化リスクがある方への早期受診、治療への受診勧奨</li> <li>★ 特定保健指導対象者に対し、スマートバスマットの活用</li> </ul>
------------	--

##### ② 将来的な生活習慣病の発症及び重症化の予防

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● やせや肥満、妊娠糖尿病・妊娠高血圧症候群の既往等のリスクがある妊婦に対し、母子手帳交付時や妊婦訪問・面談での保健指導・栄養指導の実施</li> <li>● こども園と連携し、肥満のある児に対する保健指導・栄養指導の実施</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校と連携し、肥満のある児に対する保健指導・栄養指導の実施</li> <li>★ 小学生・中学生を対象とした小児生活習慣病予防健診の実施</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若年層の健康診査及び保健指導の実施</li> </ul>

##### ③ 朝食摂取や減塩、糖分の摂り方、野菜摂取に関する正しい情報の提供、周知

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 母子手帳交付時や妊産婦訪問・面談時の情報提供・保健指導</li> <li>● 乳幼児健診における情報提供・保健指導</li> <li>● こども園と連携した給食だよりの作成</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 小学生・中学生・高校生を対象とした食育教室の実施</li> <li>● 学校と連携した給食だよりの作成</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診・健康教育・健康相談でベジノート・ベジチェック・塩分チェックシート等の活用</li> <li>● 減塩応援隊や保健推進員を活用した健康・栄養情報の普及・啓発</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健事業と介護予防の一体的な実施の取組み</li> <li>・ 後期高齢者健診の結果を返す際に望ましい食習慣に関する保健指導の実施</li> <li>・ 通いの場でのフレイル予防・低栄養等に関する健康講話の実施</li> </ul>

##### ④ 全世代への食育の推進・連携・環境整備

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 胎児の発育発達や妊娠期の状況に応じたきめ細やかな栄養相談の実施</li> <li>● 食習慣や食生活リズムの定着、味覚形成、食への楽しさ等への理解・実践につながる乳幼児健診等での栄養相談の実施</li> </ul>
-----	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● こども園との連携による食育体験の実施、保護者への栄養情報の提供</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 栄養教諭や養護教諭等と連携し、食べ物の自己選択や自分に見合った食事量を獲得するための一体的な食育推進</li> </ul>
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族や仲間と会話を楽しみながら食べる環境づくり</li> <li>● 地域や家庭の伝統料理や食文化を大切にする環境づくり</li> <li>● 食育推進に関わるボランティア活動(減塩応援隊・保健推進員)の見直し・継続</li> <li>● 農林水産課や教育委員会と連携した食育体験の環境整備</li> <li>● 住民課と連携した災害発生に備えた食品備蓄等の情報提供</li> <li>● 企画商工課と連携したデジタルを利用した食育に関する情報の普及・啓発</li> </ul>

### 柱3 運動を生活の中に取り入れましょう（身体活動・運動）

#### （1）基本的な考え方

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して、がんや循環器病、糖尿病などの多くの生活習慣病、うつ病、認知症などのリスクが低いことが報告されています。一方で、生活環境や移動手段の変化により身体活動量が減少しやすい社会環境にあることから、健康寿命延伸のため、日常の身体活動量を増やす取組みが必要です。

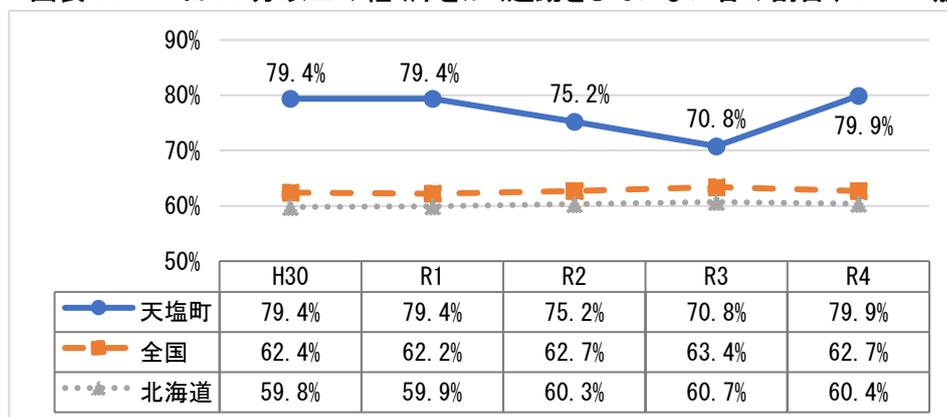
#### （2）現状と課題

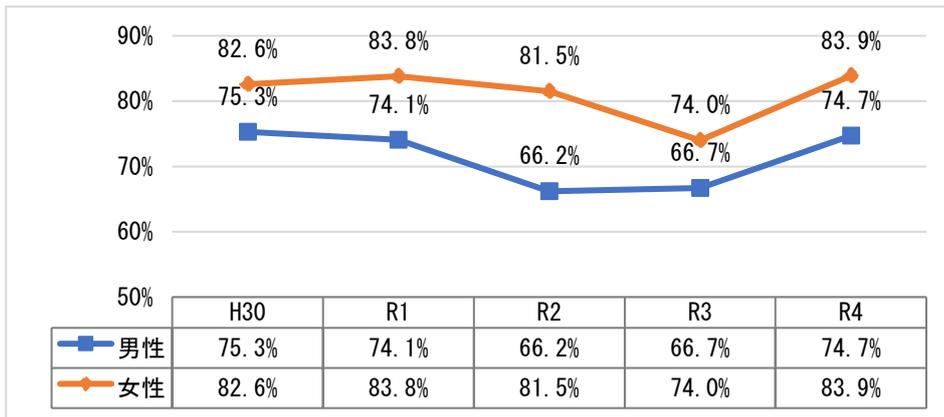
平成30年度から令和4年度までの特定健診受診者において、1日30分以上の運動をしていない者の割合は全国・北海道と比べても高く約8割を占めています。男女別では、男性よりも女性の方が運動をしていない傾向があり、男女ともに令和3年度までは減少傾向にありましたが令和4年度で増加しています。

また、1日1時間以上の身体活動をしていない者についても、全国・北海道よりも高い傾向があり、過去5年間の中で令和4年度が最も高い54.6%となっています。男女別でも、運動習慣と同様に女性の方が身体活動をしていない者が多い傾向があります。

日常生活において無理なく体を動かす機会を作ることができるよう、運動に関する意識の向上を図ることが必要です。

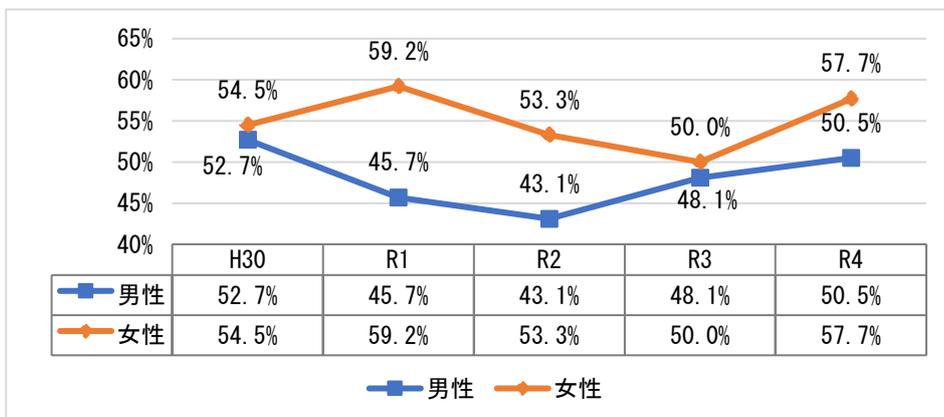
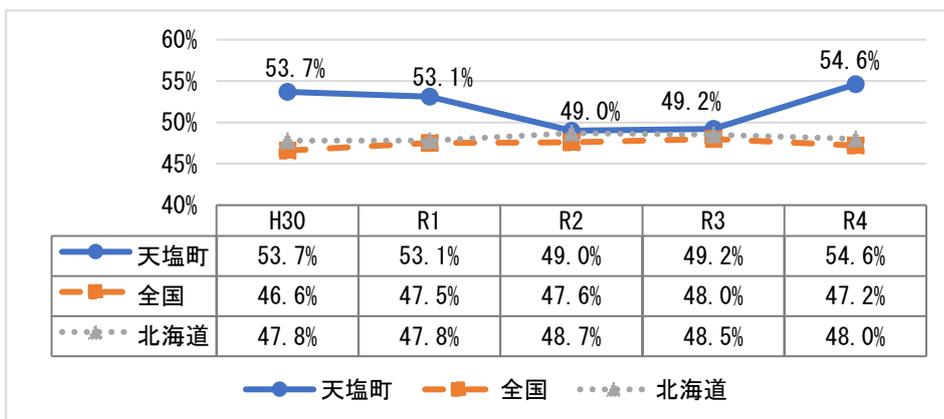
図表 39 1日30分以上の軽く汗をかく運動をしていない者の割合(40～74歳)





【出典】KDB システム 質問票調査の経年比較

図表 40 日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上していないものの割合(40~74歳)



【出典】KDB システム 質問票調査の経年比較

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
1日30分以上の軽く汗をかく運動をしていない者の割合の減少	男性：74.7% 女性：83.9%	令和4年度	減少	令和17年度
日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上していない者の割合の減少	男性：50.5% 女性：57.7%	令和4年度	減少	令和17年度

(4) 対策と取組み

成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 個人に合わせて運動できる機会の確保             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ヘルスアップ教室の実施</li> <li>・ 個別運動教室「マイトレ」の実施</li> <li>・ 教育委員会で実施している各種運動教室の紹介</li> </ul> </li> <li>● 個人の健康状態に応じた適切な運動に関する情報提供</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要介護状態の予防に向け、体を動かす機会の確保             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般介護予防事業「はつらつクラブ」の実施</li> <li>・ いきいきふれあいサロン等の紹介</li> </ul> </li> </ul>

柱4 禁煙の輪を広げ、適量のお酒を楽しく飲みましょう（喫煙・COPD/飲酒）

(1) 基本的な考え方

喫煙は、がん、循環器病（脳卒中、虚血性心疾患）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。特に、COPDの最大の原因は喫煙であり、50～80%関与していると言われており、喫煙者では20～50%がCOPDを発症するとされています。

また、妊娠中の喫煙は妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクになります。

たばこ対策は喫煙率の低下と望まない受動喫煙を防止することが重要です。また、妊娠中の喫煙をなくすことは周産期死亡率や低出生体重児の割合の減少のために重要です。

アルコールの飲みすぎは、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、高血圧、心血管障害、がんなどに深く関連します。加えて、不安やうつ、自殺などにも影響していると言われています。

飲酒については、アルコールが及ぼす健康問題について適切に判断ができるよう、未成年者の発達や健康への影響、胎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、正しい知識を普及する必要があります。

(2) 現状と課題

① COPDの死亡率

平成22年から令和元年までのCOPDの標準化死亡比は、男性260.3と非常に高い値となっています。喫煙対策によりCOPDの発症を予防するとともに、早期発見・早期介入によりCOPDの重症化を防ぐことで、死亡率の減少や健康寿命の延伸につながると考えられます。

図表41 COPDの標準化死亡比(SMR) ※H22(2010)年～R1(2019)年

COPD	総数		男性		女性	
	死亡数	SMR	死亡数	SMR	死亡数	SMR
	15	221.5	14	260.3	1	71.7

【出典】北海道の主要死因の概要 10

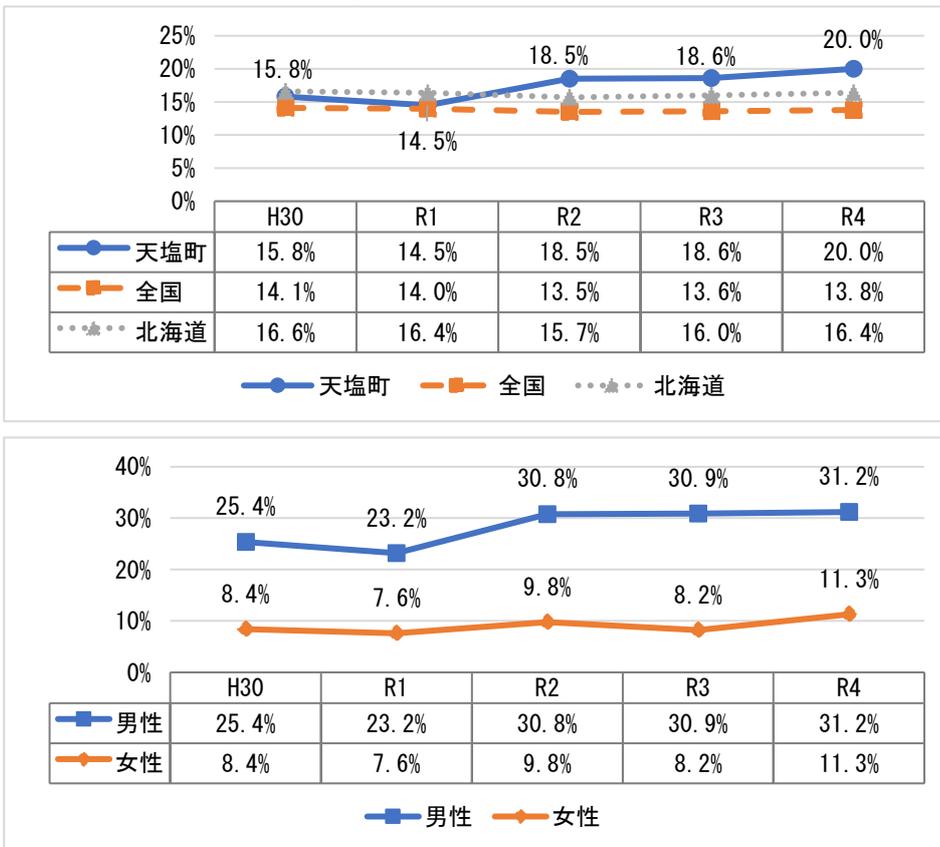
## ② 成人の喫煙状況

平成 30 年度から令和 4 年度までの特定健診受診者における喫煙率は、令和 2 年度以降全国・北海道と比べて高い傾向が続いています。平成 30 年度では喫煙率 15.8%でしたが、令和 4 年度では 20.0%と上昇傾向にあります。

男女別で見ると、男性の方が高い状況ではありますが、平成 30 年度は男性 25.4%、女性 8.4%であったのが、令和 4 年度では男性 31.2%、女性 11.3%とどちらも高くなっています。

喫煙率の減少は多くの疾患の発症や死亡を減少させることにつながります。喫煙をやめたい者に対する禁煙支援を行うと同時に、健診結果から喫煙によるリスクが高い者に対し、禁煙に関する情報提供や保健指導を行う必要があります。

図表 42 習慣的にたばこを吸っている者の割合(40～74 歳)



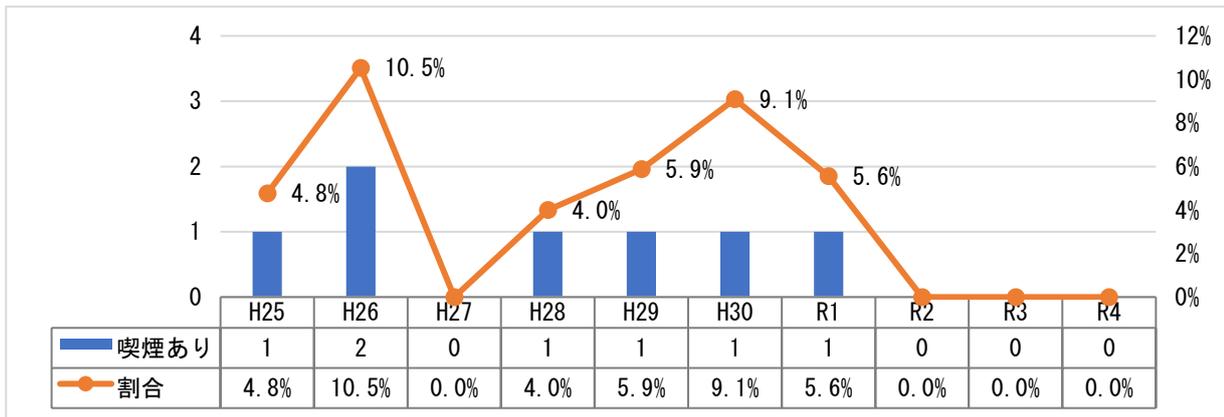
【出典】KDB システム 質問票調査の経年比較

## ③ 妊婦の喫煙状況

平成 25 年から令和 4 年までに、母子手帳交付時に喫煙をしていた者は 0 人から 2 人で推移しており、令和 2 年度以降は 0.0%を保っています。

妊娠中の喫煙は妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を与えます。妊娠中の喫煙をなくすため、思春期からの喫煙を防止する取組み、または母子手帳交付に喫煙している者への情報提供や保健指導を行っていく必要があります。

図表 43 妊娠届出時の妊婦の喫煙率の推移



【出典】北海道母子保健報告

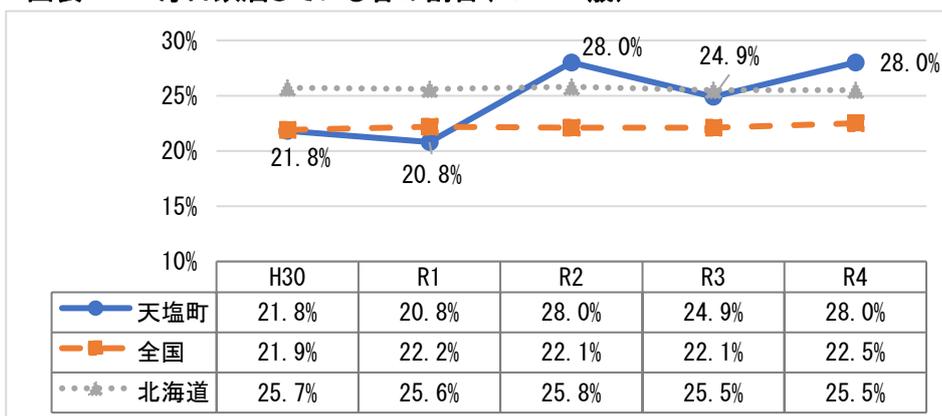
#### ④ 飲酒の状況

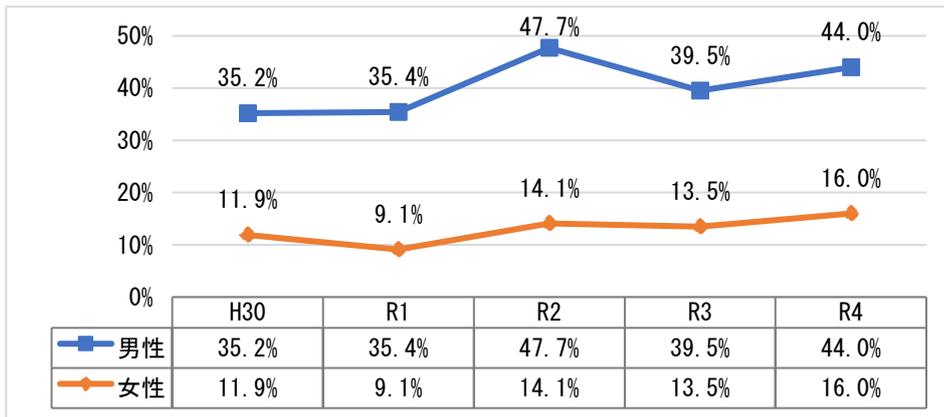
平成 30 年度から令和 4 年度までの特定健診受診者における飲酒の状況について、毎日飲酒している者の割合は令和 2 年度より全国・北海道と比べて高くなってきており、平成 30 年度では 21.8%であったのに対し、令和 4 年度は 28.0%となっています。男女別で見ると男性の方が高く、男性は 40%前後で推移しており、女性は平成 30 年度は 11.9%、令和 4 年度は 16.0%と上昇しています。

また、1 日当たりの飲酒量 3 合以上の者は全国や北海道と比べると比較的高い傾向にあり、令和 4 年度は 4.3%でした。

健康日本 21（第二次）において、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1 日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性で 20g 以上の飲酒」と定義されています。生活習慣病のリスクを高めるような飲酒の頻度・量にならないよう、正しい情報提供と保健指導を実施していくことが必要です。

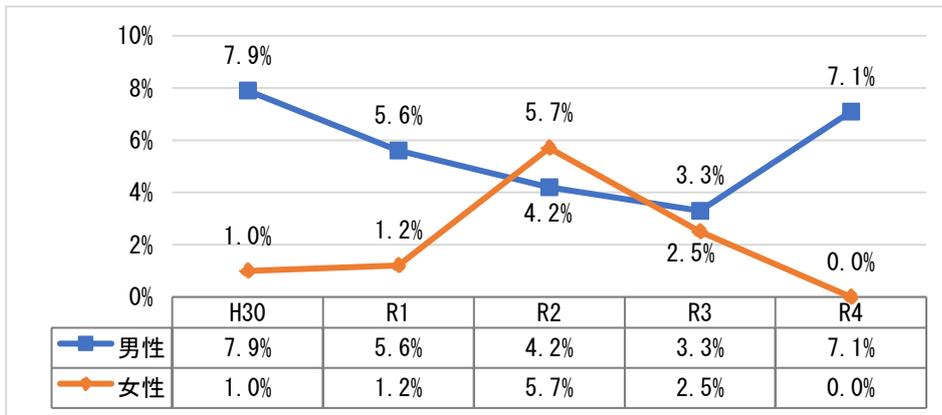
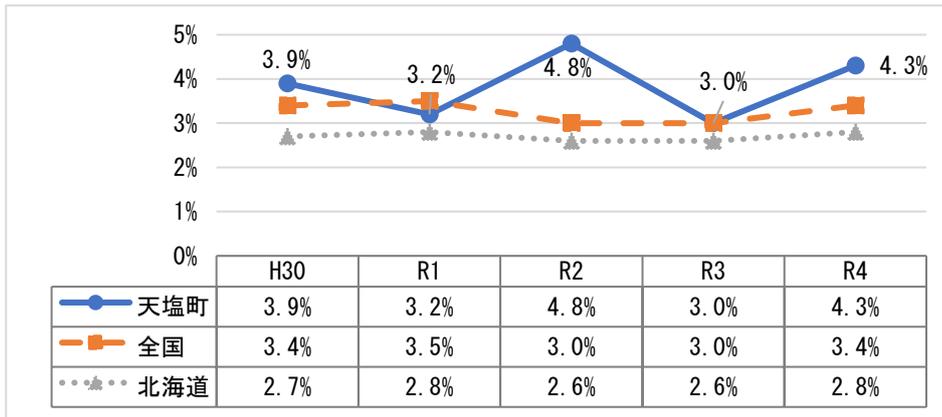
図表 44 毎日飲酒している者の割合（40～74 歳）





【出典】KDB システム 質問票調査の経年比較

図表 45 飲酒日の1日当たりの飲酒量3合以上の者の割合(40～74歳)



【出典】KDB システム 質問票調査の経年比較

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
COPDの標準化死亡比の減少	221.5	平成25年度～令和4年度	100以下	令和17年度
習慣的にたばこを吸っている者の割合の減少	男性：31.2% 女性：11.3%	令和4年度	減少	令和17年度
妊娠届出時に喫煙している者の割合の維持	0%	令和4年度	維持	令和17年度
毎日飲酒している者の割合の減少	男性：44.0% 女性：16.0%	令和4年度	減少	令和17年度
飲酒日の1日当たりの飲酒量3合以上の者の割合の減少	男性：7.1% 女性：0%	令和4年度	減少	令和17年度

(4) 対策と取組み

① たばこのリスクに関する知識の普及啓発

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 母子手帳交付時や妊産婦訪問・面談時の情報提供・保健指導</li> <li>● 新生児訪問や乳幼児健診における情報提供・保健指導</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校と連携し、未成年の喫煙リスクや受動喫煙に関する情報提供（学校だより、講話等）</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診結果の結果返却時における情報提供・保健指導等</li> <li>● 町内会や事業所での健康教育の実施</li> </ul>
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 広報等でたばこのリスクに関する情報提供</li> </ul>

② 喫煙者への禁煙支援

成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 禁煙を希望する方に対する禁煙の支援</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 禁煙外来に関する情報提供</li> </ul>

③ 受動喫煙の防止対策

全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 公共施設や町内事業所の受動喫煙防止対策状況の把握と周知</li> </ul>
-----	---

④ 飲酒によるリスクや適正飲酒量に関する知識の普及啓発

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 母子手帳交付時や妊産婦訪問・面談時の情報提供・保健指導</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校と連携し、未成年の飲酒リスクに関する情報提供（学校だより、講話等）</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診結果の結果返却時における情報提供・保健指導等</li> <li>● 町内会や事業所での健康教育の実施</li> </ul>
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 広報等で飲酒のリスクに関する情報提供</li> </ul>

## 柱5 歯を大切にしましょう（歯・口腔の健康）

### （1）基本的な考え方

歯・口腔の健康は、国民が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組みが必要となっています。

また、歯周病は歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、その予防は生涯を通じての重要な健康課題のひとつとなっています。歯周病を有する者を減少させることにより歯の喪失を防止するとともに、糖尿病等の全身疾患の重症化リスクの軽減等により全身の健康の保持・増進に寄与することも期待されています。

### （2）現状と課題

#### ① 3歳児のう歯の状況

平成30年度から令和4年度において3歳児のう歯がない者の割合は、平成30年度が64.3%と最も低く、以降は増加傾向にあり令和4年度は100%でした。また、一人当たりのう歯本数も平成30年度以降少なくなってきています。

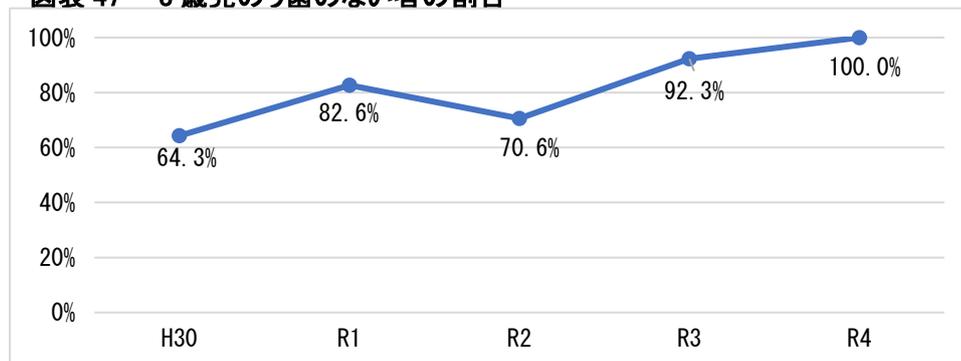
乳歯のう歯は永久歯の歯並びや歯の質の低下に影響するため、乳幼児期からのむし歯予防の取組みが重要です。

図表46 3歳児のう歯の有無

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
受診数		14	23	17	13	14
う歯のない者	人数	9	19	12	12	14
	割合	64.3%	82.6%	70.6%	92.3%	100.0%
う歯のある者	人数	5	4	5	1	0
	割合	35.7%	17.4%	29.4%	7.7%	0.0%
う歯の総数		19	18	15	2	0
1人当たりう歯本数		1.4	0.8	0.9	0.2	0.0

【出典】北海道母子保健報告

図表47 3歳児のう歯のない者の割合



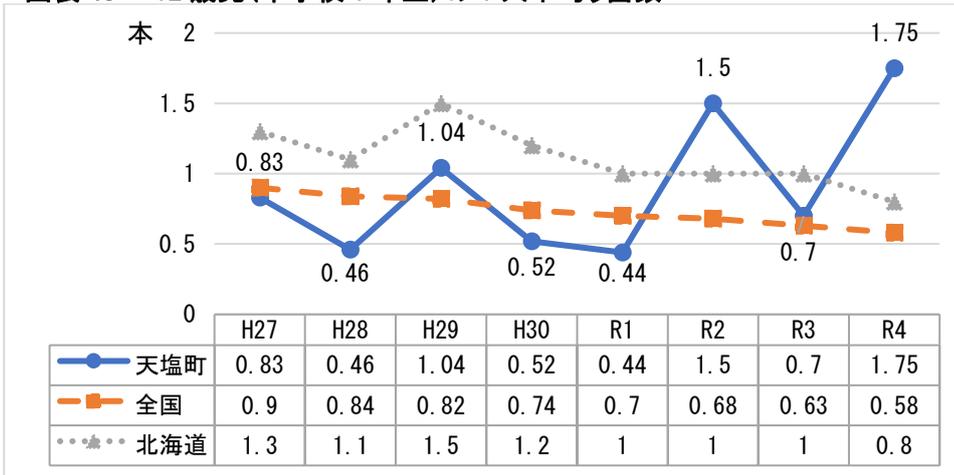
【出典】北海道母子保健報告

② 12歳児の一人平均う歯数

平成27年度から令和4年度における12歳児の一人平均う歯の本数は、全国・北海道は減少傾向にある一方で、天塩町はバラつきはあり減少しているとは言えない状況です。特に令和4年度は1.75本と国より3倍も高い状況です。

子どものう歯は将来的に歯を失う主な原因の一つとなっています。天塩町ではこども園や学校でフッ化物洗口を実施していますが、引き続き、子どもの頃から自分の歯を大事にする意識と正しい口腔ケアのスキルを高められるような取り組みが必要です。

図表 48 12歳児(中学校1年生)の1人平均う歯数



【出典】学校定期歯科健康診査結果報告書

③ 歯科に関する医療費の状況

天塩町の歯科に関する医療費について、全ての医療保険において北海道と比べると受診率は低くなっていますが、1件当たりの医療費は高くなっています。このことから、歯科疾患においても状態が悪化してから歯科医療機関を受診する傾向があることが推測され、う歯や歯周病等の早期発見・早期治療のための対策が重要です。

図表 49 歯科に関する受診率及び医療費(R4年度)

		国保	協会けんぽ	後期	合計
天塩町	受診率	110.9	92.5	108.6	102.8
	1件当たり医療費(円)	16,970	16,890	17,780	17,150
北海道	受診率	148.5	128.6	174.7	145.2
	1件当たり医療費(円)	15,570	14,550	16,980	15,540

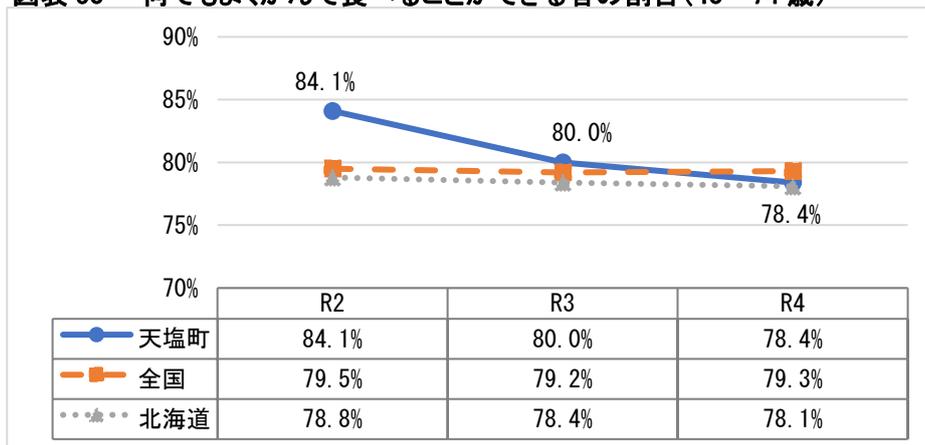
【出典】KDB Expander 地域の全体像の把握

④ よくかんで食べることができる者

令和2年度から令和4年度までの特定健診受診者の中で、よくかんで食べることができる者の割合は低下傾向にあり、令和4年度は78.4%と全国を下回っています。

咀嚼機能の低下は、摂取できる食品群にも大きな影響を与えることから、口腔機能の維持・向上にむけた取り組みが必要です。

図表 50 何でもよくかんで食べることができる者の割合(40～74 歳)



【出典】KDB システム 質問票調査の経年比較

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
3 歳児のう歯が無い者の割合の維持	100%	令和 4 年度	維持	令和 17 年度
12 歳児の 1 人平均う歯数の減少	1.75 本	令和 4 年度	減少	令和 17 年度
何でもよくかんで食べることができる者の割合の増加 (40～74 歳)	78.4%	令和 4 年度	増加	令和 17 年度

(4) 対策と取組み

① 歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子手帳交付時や妊産婦訪問・面談時の情報提供・保健指導</li> <li>乳幼児健診における情報提供・保健指導</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果の結果返却時における情報提供・保健指導等</li> <li>町内会や事業所での健康教育の実施</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業と介護予防の一体的な取組みをととしたオーラルフレイルの予防に関する情報提供</li> <li>サロン等の高齢者が集まる場所で健康教育の実施（講師：歯科衛生士等）</li> </ul>
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報等で歯・口腔の健康に関する情報提供</li> </ul>

② う歯や歯周病の予防・早期発見など、歯・口腔の健康の保持

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 歳 6 ヶ月・3 歳児歯科健診の実施</li> <li>フッ素塗布の助成（10 ヶ月～就学前）</li> <li>フッ化物洗口の実施（こども園）</li> <li>★ 妊婦歯科健診の助成</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>フッ化物洗口の実施（小学生・中学生）</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ 成人期を対象とした歯科健診の実施</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者歯科健診の実施（75 歳以上）</li> </ul>

## 柱6 心のゆとりを持ち、ストレスと上手に付き合おう

### ～「第2期 いのち支える天塩町自殺対策計画」～

#### (1) 基本的な考え方

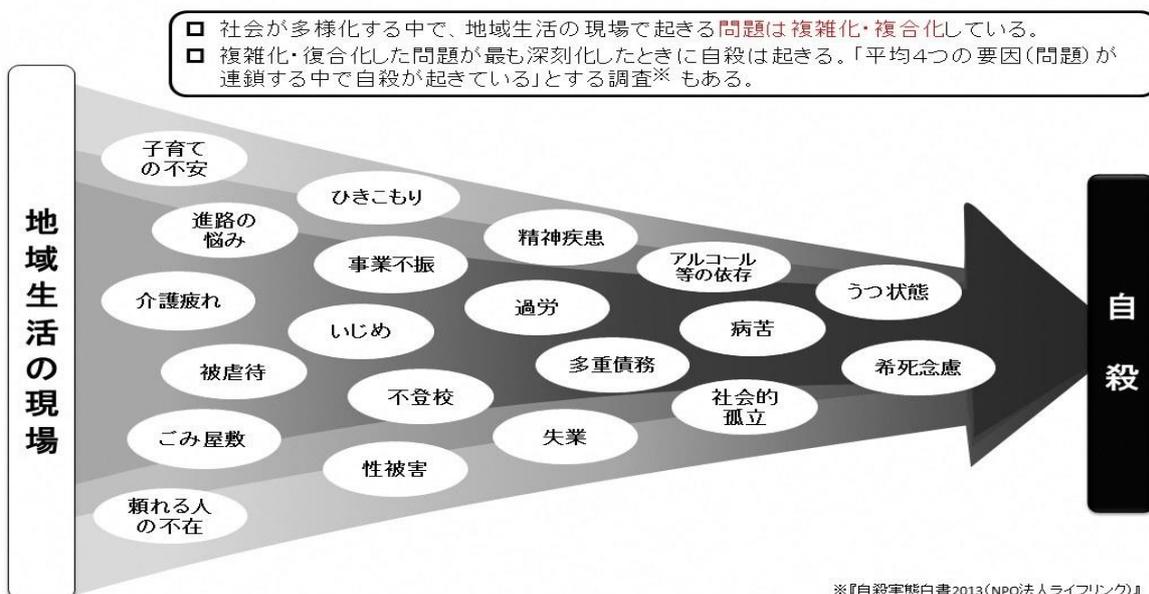
平成28年に「自殺対策基本法」が改正され、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案した「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられ、天塩町においても、平成31年に「いのち支える天塩町自殺対策計画」を策定し取組みを進めてきました。

全国では、自殺者数が3万人台から2万人台に減少していましたが、新型コロナウイルス感染症流行後の令和2年には11年ぶりに前年を上回り、女性と若者の自殺者数が増加しました。女性は令和2年より3年連続の増加、小中高生は令和4年に過去最多となりました。また、男性も令和4年に13年ぶりに増加しています。

このような自殺に関する現状や自殺対策を取り巻く社会的情勢をかんがみ、国が令和4年10月に改定した「自殺総合対策大綱」を踏まえ、「いのちの格差」を生まない取組みを推進するため『第2期いのち支える天塩町自殺対策計画』を策定しました。

本計画は、H28年に改正された自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。天塩町の最上位計画「天塩町総合計画」を基とし、「健康てしお21」と一体的に策定し、自殺対策に関連する他の計画と連携を図ります。また、北海道策定の「第4期北海道自殺対策行動計画」との整合性も図っていきます。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることが出来ます。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」といえます。



(2) 現状と課題

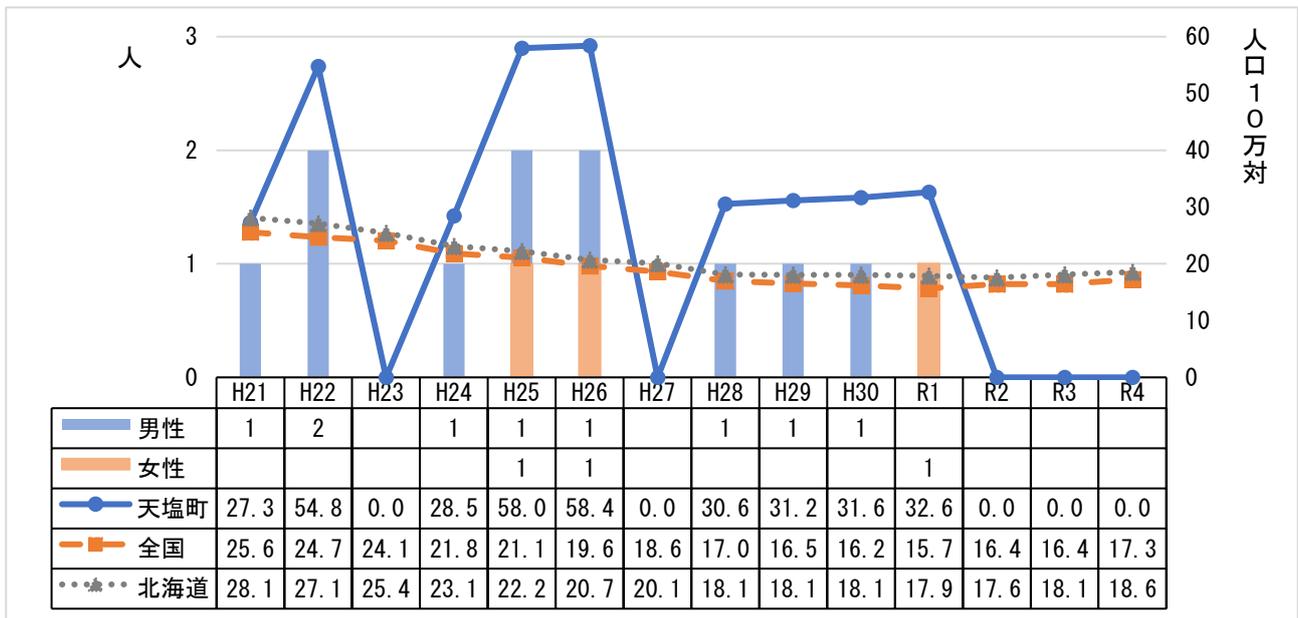
① 自殺の現状

平成 21 年以降の自殺者は年間 0 人～2 人を推移しており、令和 2 年から令和 4 年は自殺者がいない状況が続いています。平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間で平成 30 年から令和 4 年の比較すると自殺者数は減っており、平成 30 年から令和 4 年の平均自殺死亡率は全国・道の自殺死亡率と比較しても低い状況です。

また、平成 20 年から令和 4 年の 15 年間の自殺者数を年齢別でみると、60 歳代が 6 名と最も多く、次いで 30 歳代が 3 名となっており、若年層の自殺者も多い状況です。

自殺の標準化死亡比（SMR）は平成 15 年以降、上昇傾向にあります。

図表 51 自殺者数及び自殺死亡率の推移



【出典】地域自殺実態プロフィール

図表 52 自殺者数及び自殺死亡率の推移

	H24 年～H28 年	H30 年～R4 年
自殺者数	6 人	2 人
平均自殺死亡率	35.3	13.3

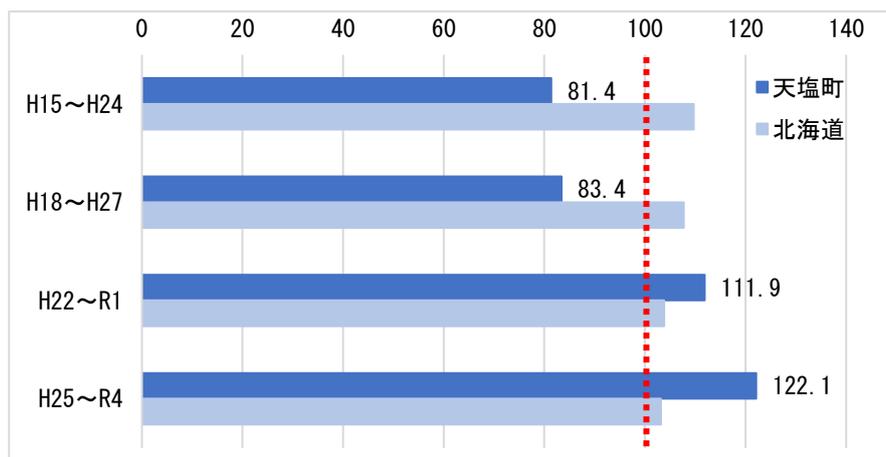
【出典】地域自殺実態プロフィール

図表 53 年齢別自殺者数(H20 年～R4 年の 15 年間の計)

	19 歳以下	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	合計
男性	0	0	2	1	0	4	1	1	9
女性	0	0	1	0	0	2	0	0	3
合計	0	0	3	1	0	6	1	1	12

【出典】地域自殺実態プロフィール

図表 54 自殺の標準化死亡比(SMR)の推移



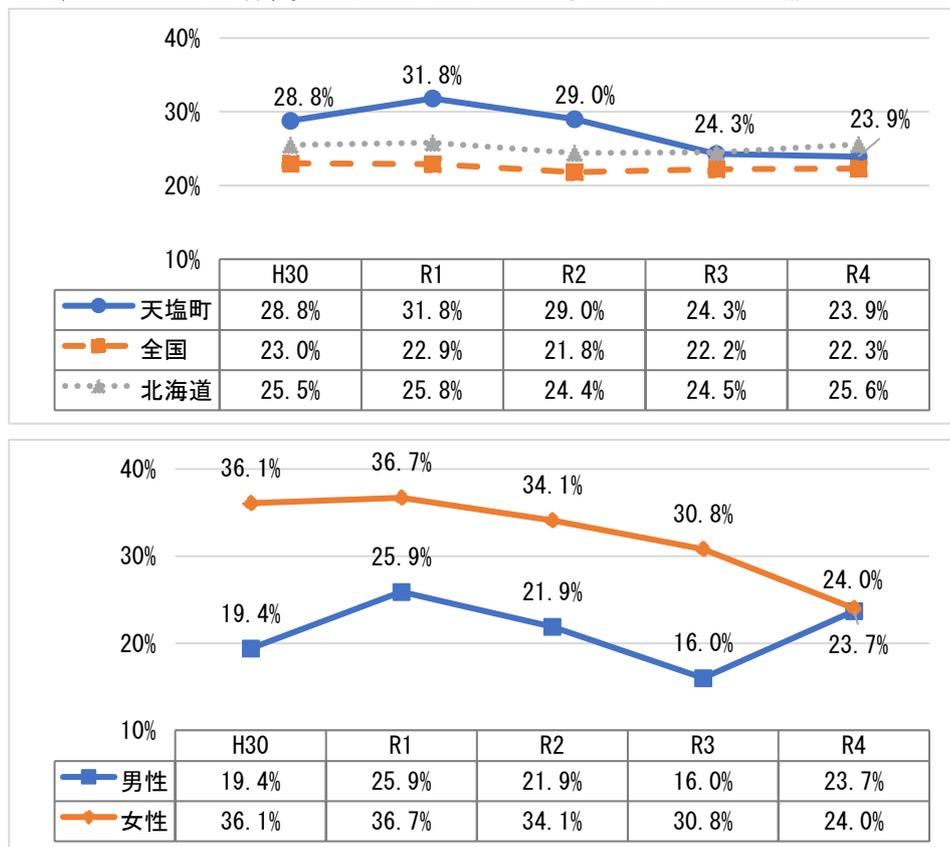
【出典】北海道の主要死因の概要

② 睡眠の状況

平成 30 年度から令和 4 年度の特定健診受診者における睡眠の状況について、睡眠で休養が十分にとれていない者の割合は令和元年度以降減少傾向にあります。男女別でみると、男性は 16.0%から 25.9%で推移している一方で、女性では 36.1%から 24.0%にまで減少しています。

心身の健康を維持していくためにより良い睡眠を取ることは、睡眠の量と質のいずれも重要であり、睡眠と健康の関連について正しい知識の普及啓発を行うことが必要です。

図表 55 睡眠で休養が十分にとれていない者の割合(40~74 歳)



【出典】KDB システム 質問票調査の経年比較

(3) 目標

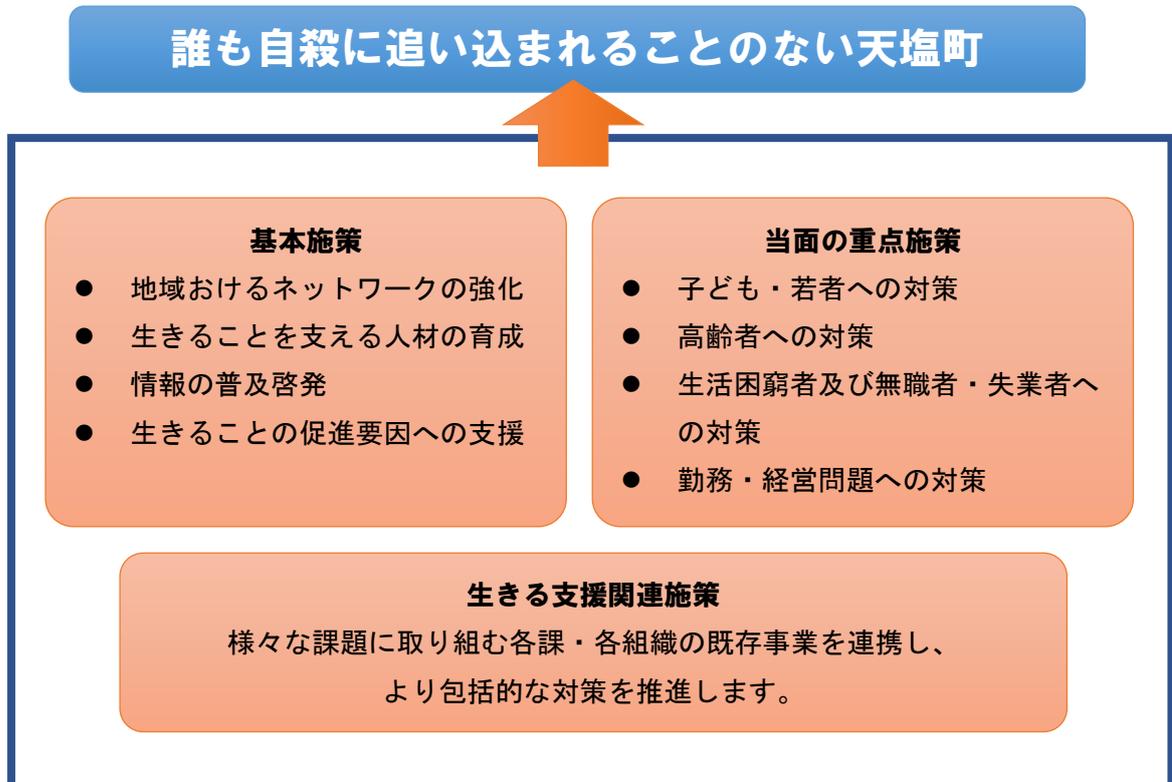
項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
平均自殺者数の減少	2人	平成30年～令和4年	減少	令和13年～令和17年度
平均自殺死亡率の減少	13.3	平成30年～令和4年	減少	令和13年～令和17年度
ゲートキーパー研修の受講者数の増加	51人	～令和4年度	増加	令和17年度
睡眠で休養が十分にとれていない者の割合の減少	男性：23.7% 女性：24.0%	令和4年度	減少	令和17年度

(4) 今後の取組み

① 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、市内の多様な既存事業を「生きることを支える取組み」と位置づけ、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



## ② 基本施策の取組み

### 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場環境の変化等、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況等が複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるよう、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要です。自殺対策においては、医療、保健、福祉、教育、労働その他の様々な関係機関と連携を図り、ネットワークの強化を推進していきます。

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>天塩町のち支える自殺対策連絡協議会</b> 行政、関係機関、団体等の代表者等で構成する協議会を設置し、町の自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>天塩町民生委員児童委員協議会</b> 町民とのつながりが強い民生委員に対し、気づき、つなぐ支援ができるよう会議や研修等の議題に自殺対策を取り上げ、情報共有を図り連携を強化していきます。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>天塩町要保護児童対策地域協議会</b> 児童虐待を受けている子どもをはじめとする要保護児童の早期発見による適切な保護を図るため、関係機関との適切な連携と情報の共有により、対応に努めます。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>天塩町自立支援協議会</b> 障害がある方とその家族が地域で安心して生活を送ることができるよう、自殺対策の視点も加え、検討していきます。</li> </ul>	福祉課 基幹相談支援センター
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>地域ケア会議</b> 高齢者の個別課題について、保健・医療・福祉のサービスが包括的かつ継続的に提供されるよう、地域の社会資源を総合的に調整し、支援困難事例や広域的な課題について検討します。</li> </ul>	福祉課

### 基本施策2 生きることを支える人材の育成

自殺のリスクを抱えた町民の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴き、見守りながら、確実に支援につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー等）の育成を推進していきます。また、より包括的な支援を展開するために、関係機関の人材育成を推進し、資質向上を図ります。

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>役場職員を対象としたゲートキーパー研修の開催</b> 窓口における各種相談対応や、生活面で深刻な問題を抱えている等困難な状況にある方の相談に対し、様々な支援につなげられる体制を作ります。また、どんな相談に対しても相談者に寄り添いながら支援する役割を担っていけるよう、ゲートキーパー研修等を開催していきます。</li> </ul>	全課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>一般町民及び各関係団体を対象としたゲートキーパー研修の開催</b> 日頃から町民と接する機会の多い民生委員や町内会連合会、保健推進員、関係団体等に、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていけるよう、ゲートキーパー研修等を開催していきます。</li> </ul>	福祉課

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>事業所の職員を対象としたゲートキーパー研修の開催</b> 管理職や従業員を対象にメンタルヘルスに関する研修会やゲートキーパー研修等を開催し、うつ等の気づきの理解や各相談機関等の周知を図ります。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>認知症サポーター養成講座</b> 認知症サポーター養成講座の際に介護者の負担やストレスに関する講話を行うことにより、介護者の自殺リスクについて理解し、気づき役・つなぎ役としての役割を担えるよう支援します。</li> </ul>	福祉課

### 基本施策 3 情報の普及啓発

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」ですが、そうした心情や背景への理解を深めることや、危機に陥ったときは誰かに助けを求めることが、町民の共通認識となるよう啓発を行います。また、町民に各種相談窓口を周知し、適切な支援を受けられるようにします。

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>リーフレットやポスター等の設置</b> リーフレットや自殺予防に関する啓発グッズ、ポスター等を庁内窓口や福祉関係機関、医療機関等の他、町民が訪れる様々な施設に設置し、広く町民への周知を図ります。</li> </ul>	福祉課 各関係機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>図書室における啓発用ブースの設置</b> 自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)に合わせて、こころの健康に関する書籍紹介や展示を行います。</li> </ul>	福祉課 教育委員会
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>こころの健康に関する健康講座の実施</b> 町内会や職場、地域の各団体で行う健康講座の機会に自殺の要因となるうつ病等の精神疾患や心の健康に関する正しい知識について理解を深めるための講話を行います。</li> </ul>	福祉課 町内会・商工会 各関係機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>広報を活用した啓発活動</b> 自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)に合わせて、自殺対策に関する情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図ります。</li> </ul>	福祉課

### 基本施策 4 生きることの促進要因への支援

社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるよう取り組む必要があります。このため、生活上の困り事を察知し、連携して解決を図る支援、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進していきます。

#### 【居場所づくり活動】

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>子育て支援センター「あいあいくらぶ」</b> 子育て世代にある親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育てに関する相談支援を行うとともに、子育てに係る情報提供を行います。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>子ども発達支援センター「つくしんぼ教室」</b> 幼児から高校生までの障害を抱えている子どもや、発達が気になる子ども達を対象に、一人ひとりに合わせて心と体の成長を支援します。また、子どもとの関わり方や発達に関する不安や悩みについて相談支援を行います。</li> </ul>	福祉課

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>子どもの居場所づくり</b> 地域の児童生徒及び若者が集まり、様々な交流を通して人や地域とのつながりをつくるサポートを行います。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>地域支えあいサロン「みらくる」</b> 地域に住む人達が気軽に集い、安心して過ごせる居場所を提供します。また、日常生活における悩みや困りごとに関する相談支援を行うとともに、必要に応じて支援機関につなげます。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>老人クラブ</b> 高齢者の社会参加や生きがいづくりの場となるよう活動を支援します。</li> </ul>	福祉課 社会福祉協議会
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>一般介護予防事業</b> 各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図ります。参加者同士の交流を通し、心身における健康の保持増進を図ります。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>各種サロン（地域介護予防活動支援事業）</b> 参加者同士が交流や相談を通して、孤立や孤独を防ぐとともに、不安やストレスの解消を図ります。</li> </ul>	福祉課 社会福祉協議会

#### 【相談支援体制の充実】

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>地域における様々な悩みや困りごとに関する相談体制の整備</b> それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な悩みや困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、就労、DV、住まい等）に応じて、関係部署と連携を図りながら相談対応と問題解決に当たります。</li> </ul>	全課 福祉関係機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>うつ等のスクリーニングの実施</b> 地区健康相談やひとり暮らし高齢者への訪問等の機会を活用し、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。 また、出産後間もない産婦については、産後うつ等の早期発見のため、産後うつスクリーニングや個別面談を実施して、初期段階における支援につなげます。</li> </ul>	福祉課

#### 【自殺ハイリスク者等への支援】

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>自殺ハイリスク者支援体制のネットワーク化</b> 自殺のリスクが高い方について、医療機関や警察、消防、保健所等とのネットワークの構築を図り、適切な指導、助言を行っていきます。</li> </ul>	福祉課・保健所 医療機関 警察・消防等

#### 【遺された人への支援】

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>遺族向けのリーフレットの配布</b> 自死遺族向けのリーフレットを各機関や窓口に設置し、支援情報の周知に努めるとともに、個別の支援を行います。</li> </ul>	福祉課

### ③ 重点施策の取組み

#### 重点施策1 子ども・若者への対策

若年層の自殺は、全国的に深刻な問題です。本町でも 20 歳未満の自殺者はいないものの、過去には 20 歳代・30 歳代の自殺者が発生しています。子ども・若者の抱える悩みは多様であり、子どもから大人への移行期それぞれの段階にあった対策が求められます。このため、児童福祉や教育機関のほか、若者の就労、生活支援に関わる労働関係機関やこれらの世代に関連する様々な機関、団体と連携し、子どもや若年層を対象とした自殺の予防、生きることの支援の充実を図ります。

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>SOSの出し方教育</b> 児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を行います。</li> </ul>	教育委員会 福祉課 各学校
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>スクールカウンセラー等派遣事業</b> 各学校へスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーを派遣し、子ども達の居場所づくりと学校生活等に関する相談支援を行います。</li> </ul>	教育委員会 福祉課 各学校
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>相談窓口の周知</b> いじめや不登校、その他学校生活に関する相談窓口一覧を児童生徒と保護者に配布し、悩みや困りごとを発信できるよう相談窓口の周知を図ります。</li> </ul>	教育委員会 福祉課 各学校
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>児童生徒の支援体制の強化</b> 不登校やいじめ等の問題についての早期発見と適切な対応を促進するため、関係機関が連携して支援します。</li> </ul>	教育委員会 福祉課 各学校
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>子どもの居場所づくり</b> 地域の児童生徒及び若者が集まり、様々な交流を通して人や地域とのつながりをつくるサポートを行います。</li> </ul>	福祉課

#### 重点施策2 高齢者への対策

高齢者は、家族との死別や身体疾患などをきっかけに、孤立や介護、生活困窮など、問題が複合化する傾向があります。また、地域や社会とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まる恐れがあります。さらに介護にまつわる悩みや問題を抱える高齢者本人とその家族、周囲の人々に絡んだ問題もあります。高齢者の自殺を防ぐため、高齢者や高齢者を支える家族、介護者などに対する支援も含め、生きることの包括的支援として実施します。

事業内容	担当課 関連機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>地域包括支援センターの運営</b> 相談をとおして地域の高齢者が抱える問題を把握し、関係機関と共有しながら自殺対策も念頭においた施策の展開やネットワークの強化、地域資源の連動を推進します。</li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>地域ケア会議 ※基本施策1参照</b></li> </ul>	福祉課
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>在宅医療・介護連携推進事業</b> 地域の医療・介護・福祉の関係者で「在宅医療・介護連携」の課題・対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源を整理し、関係者及び町民への周知を図ります。</li> </ul>	福祉課 医療機関 関係機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>認知症初期集中支援事業</b> 認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスに繋がるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。</li> </ul>	福祉課 医療機関 関係機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>一般介護予防事業 ※基本施策4参照</b></li> </ul>	福祉課

事業内容	担当課 関連機関
● 各種サロン（地域介護予防活動支援事業） ※基本施策4参照	福祉課 社会福祉協議会
● 介護予防生活支援事業及び介護サービス事業 ヘルパーやデイサービス、配食サービス、各種相談等の支援をとおり、高齢者の日常生活に関する不安の解消に努めるとともに、生活上の問題や自殺リスクの高い高齢者を把握し、関係機関と連携した支援を図ります。	福祉課 社会福祉協議会 介護サービス事業所
● 認知症サポーター養成講座 ※基本施策2参照	福祉課
● 各種健康相談・健康教室 町内会や関係団体等で開催する健康相談・健康教育の機会に、うつ病を含め、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。	福祉課
● 特定健診・健康診査の実施 特定健康診査、後期高齢者健康診査等の実施と受診の推奨をすることにより、高齢者の健康面の不安軽減に努めます。	福祉課

### 重点施策3 生活困窮者及び無職者・失業者への対策

生活困窮者の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護疲れ等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。

事業内容	担当課 関連機関
● 生活保護に関する相談 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	福祉課 社会福祉事務所
● 生活困窮者自立支援事業 自殺対策と生活困窮者に対する各種事業との連携を強化し、相談支援、就労支援、家計支援の他、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	福祉課 社会福祉事務所
● 年金相談 年金に関する相談受付時に、経済的問題のために自殺リスクを抱える町民を早期発見・早期対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	福祉課
● 各種納付相談 各種税金や各保険料、各利用料金等の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある方の相談を随時窓口で受け付け、実際に様々な支援につなげられる体制をつくります。	住民課 建設課 教育委員会 福祉課

### 重点施策4 勤務・経営問題への対策

勤務・経営問題については、働き盛り世代やその家族等が、心身について気軽に相談できる窓口について知ることができ、必要な相談を行えることが大切です。また、過労死等の防止、長時間労働の是正、ハラスメント防止等、国の働き方改革の諸施策等と連携を図りながら進める必要があります。

事業内容	担当課 関連機関
● 町内事業所における各種健康相談・健康教室 事業所や関係団体等で開催する健康相談・健康教育の機会に、うつ病を含め、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。	福祉課
● 事業所の職員を対象としたゲートキーパー研修の開催 ※基本施策2参照	福祉課
● 特定健診・がん検診の実施 特定健康診査、後期高齢者健康診査等の実施と受診の推奨をすることにより、健康面の不安軽減に努めます。	福祉課

## 柱7 家族・仲間・地域とのつながりを深めましょう（社会とのつながり）

### （1）基本的な考え方

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響します。これらの社会環境の質の向上には、行政だけでなく多様な主体による取組みを推進しつつ、関係する行政分野との連携も進めていく必要があります。

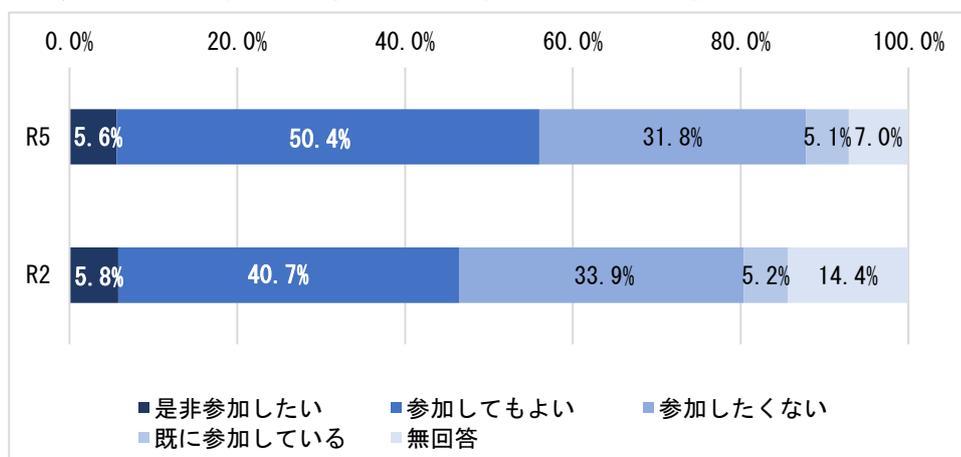
健康な日本の地域の背景には、「いいコミュニティ」があることが指摘されており、こうした地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等を意味するソーシャルキャピタルの醸成を促すことは健康づくりにおいても有用であると考えられています。

### （2）現状と課題

#### ① 地域活動への参加の状況

地域活動への参加については、5.1%が「既に参加している」と回答しています。また、「是非参加したい」「参加してもよい」をあわせると56.0%の方が参加の意向を示しており、令和2年度の調査と比べると増加していることがわかります。

図表 56 地域活動への参加意向がある方の割合（65歳以上）



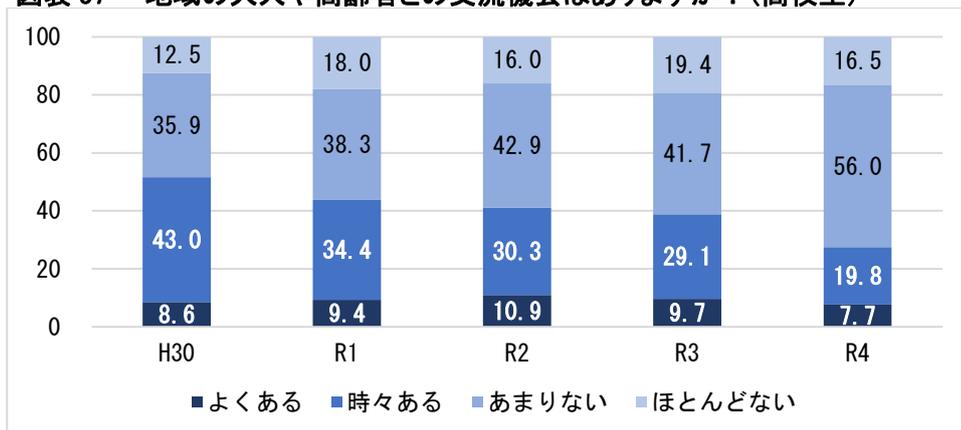
#### ② 高校生の地域の交流の状況

地域の大人や高齢者と交流機会について、「よくある」「時々ある」と答えた高校生は平成30年度移行徐々に減少しており、令和4年度は27.5%となっています。

また、小学生くらいまでの子どもとふれあう機会についても、「ふれあい機会がない」と答える割合が平成30年度以降増加傾向にあり、「親戚」と答える割合は保っていますが、「町内会」「サークルボランティア」「近所」と答える割合は減少傾向にあります。

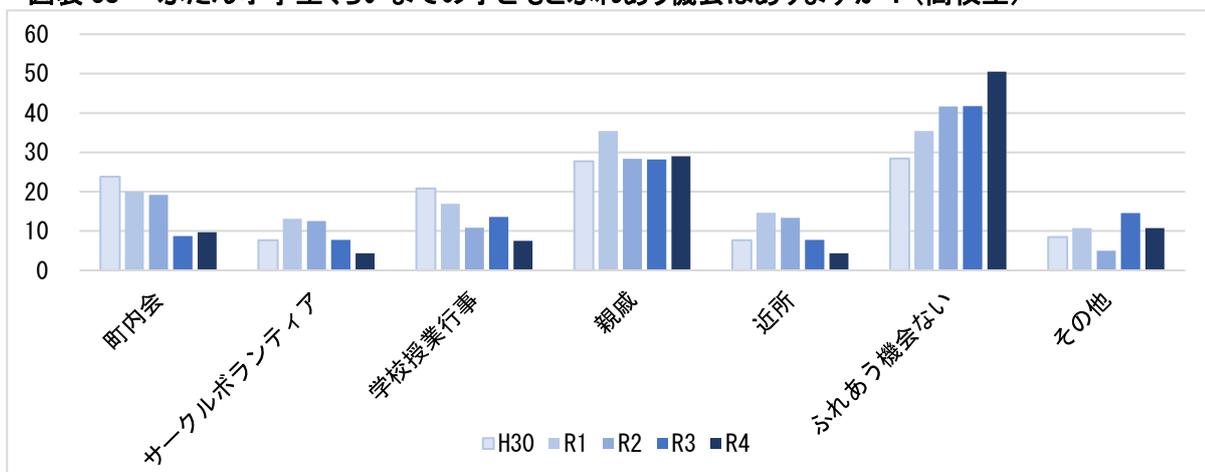
地域における世代間の交流機会は、新型コロナウイルス感染症の流行以降減少しており、そのことも一因となっていると思われます。

図表 57 地域の大人や高齢者との交流機会はありますか？(高校生)



【出典】天塩高校思春期アンケート

図表 58 ふだん小学生くらいまでの子どもとふれあう機会はありますか？(高校生)



(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
地域活動に参加している高齢者が増える	5.1%	令和5年度	増加	令和17年度
地域活動に参加の意向がある高齢者が増える	56.0%	令和5年度	増加	令和17年度
地域の大人や高齢者と交流する機会がある中高生が増える	16.1%	令和4年度	増加	令和17年度
小さい子ども達とふれあう機会がない中高生が減る	50.5%	令和4年度	減少	令和17年度

(4) 対策と取組み

① 他世代との交流機会の確保

親と子 思春期	● 赤ちゃんふれあい体験事業や乳幼児と中高生の交流事業の実施
------------	--------------------------------

② 居場所や外出の機会の確保

全体	● 柱6の基本施策4「居場所づくり支援」を参照
----	-------------------------

柱8 子どもが健やかに育ち、親が安心して子育てができるよう、地域全体で子育てに取り組みましょう  
～「天塩町母子保健計画」～

(1) 基本的な考え方

少子化や核家族化により地域とのつながりの希薄化など社会状況の変化がみられ、安心して子どもを産み育てられるよう、保健、医療、福祉、教育、地域等の連携のもと、切れ目ない母子保健サービスの提供が必要とされています。

国では母子保健法の改正により母子保健と子育て支援の包括的支援が法定化され、天塩町では令和3年1月に「子育て世代包括支援センター」を設置し、妊娠出産から子育て期・思春期において一体的に切れ目のない支援を展開しています。今後も、妊娠期からの身体的・精神的な健康管理と虐待予防、子どもの健やかな成長と保護者の育児不安の軽減のために母子保健施策の推進を図ります。

(2) 現状と課題

① 妊娠届出の状況

妊娠届出数は平成30年度以降10人台で推移しています。平成30年度から令和4年度の中では妊娠20週以降の届出はなく、12週から19週の届出は令和4年度に1件ありました。

妊娠届出時に専門職（保健師・管理栄養士）が面談し、母子健康手帳（以下、母子手帳）と妊産婦健康診査受診票を交付しています。面談による健康相談を実施し、地域における母子保健サービスの紹介を行うとともに、妊婦の健康状態（肥満・やせ、妊娠糖尿病や妊娠高血圧症候群のリスクの有無等）に応じて保健指導や情報提供を行っています。

図表 59 妊娠届出時の週数

妊娠週数	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
11週以内	11	18	19	11	15
12～19週	0	0	0	0	1
20週以降	0	0	0	0	0
合計	11	18	19	11	16

【出典】北海道母子保健報告

② 妊婦健康診査

妊婦健康診査は、妊婦一般健康診査、超音波検査とも14回分を助成しています。町内には産科医療機関がなく、妊婦健診も町外の医療機関を受診する方がほとんどであるため、経済的負担の軽減を目的として妊産婦安心出産事業（道事業）を実施しています。

妊婦健診の結果で要精密検査や要治療となった内容をみると、貧血や妊娠糖尿病、切迫早産が多いことが分かります。貧血や妊娠糖尿病等は予防可能な疾患であり、安心して出産できるよう妊娠中に起こりやすい体調の変化や疾病に関する情報提供や保健指導が必要です。

図表 60 妊婦健康診査の受診状況

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
実人数	18	18	26	26	18
延受診数	169	114	186	195	135
異常なし	44	71	170	184	131
要精密検査	0	2	6	2	4
			妊娠糖尿病	妊娠糖尿病、 甲状腺機能亢 進症	切迫流産、妊 娠糖尿病、ト キソプラズマ 抗体陽性
要治療	7	2	10	9	0
			切迫早産、貧 血、甲状腺機 能異常	妊娠糖尿病、 切迫早産	
結果未把握	118	39	0	0	0

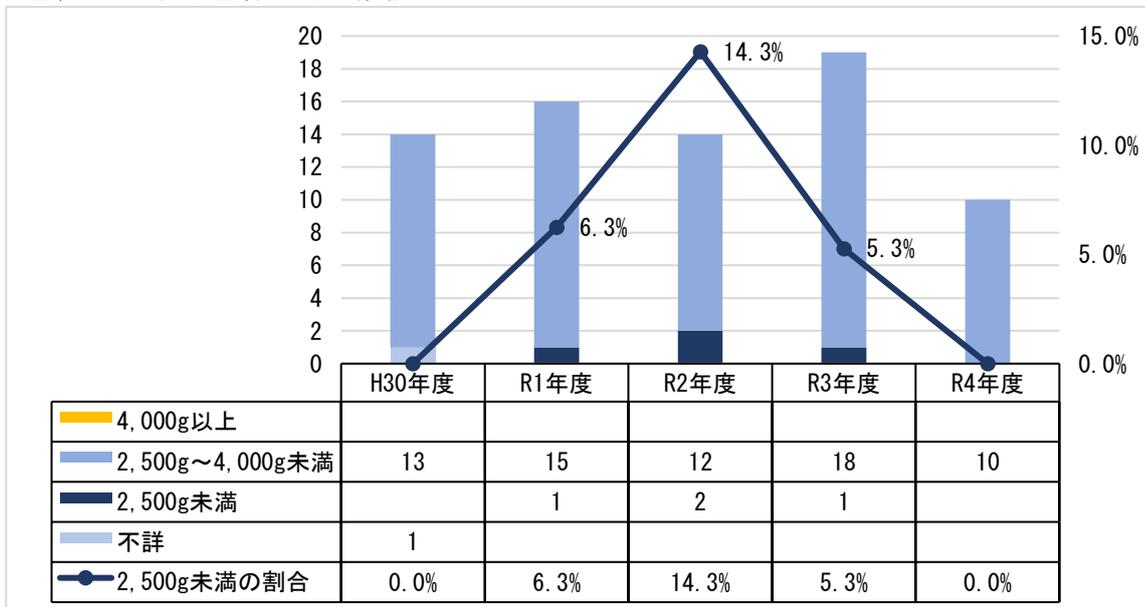
【出典】北海道母子保健報告

③ 出生体重の状況

低出生体重児（出生体重 2,500g 未満の児）は平成 30 年度から令和 4 年度の間に 4 人いました。

低出生体重児が増加する要因として、妊娠前の母親のやせ（低栄養状態）、妊娠中の体重増加抑制、歯周病、喫煙、飲酒等の因子が報告されています。低出生体重児の減少のため、妊娠前から女性の健康づくりの取り組みが必要です。

図表 61 低出生体重児の推移



【出典】北海道母子保健報告

④ 産後うつ・虐待スクリーニングの結果

産後に実施している産後うつスクリーニングの結果、高得点者は令和元年度に 1 名いました。一方、得点が低い場合でも支援が必要な産婦が 1 名から 2 名おり、令和 2 年度以降は要支援率 10%以上を推移しています。

また、虐待予防スクリーニングの結果では、支援が必要な母親が増加傾向にあり、令和 4 年度では 38.5%を占めていました。

産後の不安や悩みは子育てに関すること、自身の体調に関すること、子どもの健康に関すること、経済的な問題、夫婦関係等様々あるため、一人ひとりに合わせた支援が重要です。

図表 62 産後うつスクリーニング(EPDS)の結果 ※産婦訪問時(産後 1ヶ月頃)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
実施者	12	17	16	18	9
高得点者		1			
要支援(a)		1			
問題なし	12	16	16	18	9
要支援(b)			2	2	1
要支援率(a+b)	0%	5.9%	12.5%	11.1%	11.1%

【出典】北海道母子保健報告

図表 63 虐待予防スクリーニングの結果 ※4ヶ月健診時

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
実施者	13	15	15	22	13
要支援	1	2	2	3	5
要支援率	7.7%	13.3%	13.3%	13.6%	38.5%

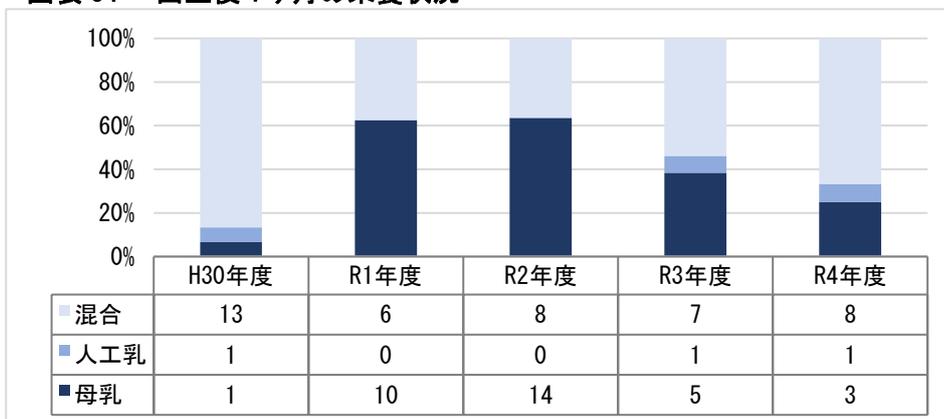
【出典】北海道母子保健報告

⑤ 出生後 1ヶ月の母乳育児の割合

出生後 1ヶ月の栄養状況について、母乳栄養は令和元年度と令和 2 年度は 60%を超えていましたが、その後は徐々に減少しています。

産後直後から授乳方法について悩んでいる産婦も多くいることから、産後ケア事業をとおして早期から授乳に関する相談を受けられるよう支援していくことが必要です。

図表 64 出生後 1ヶ月の栄養状況



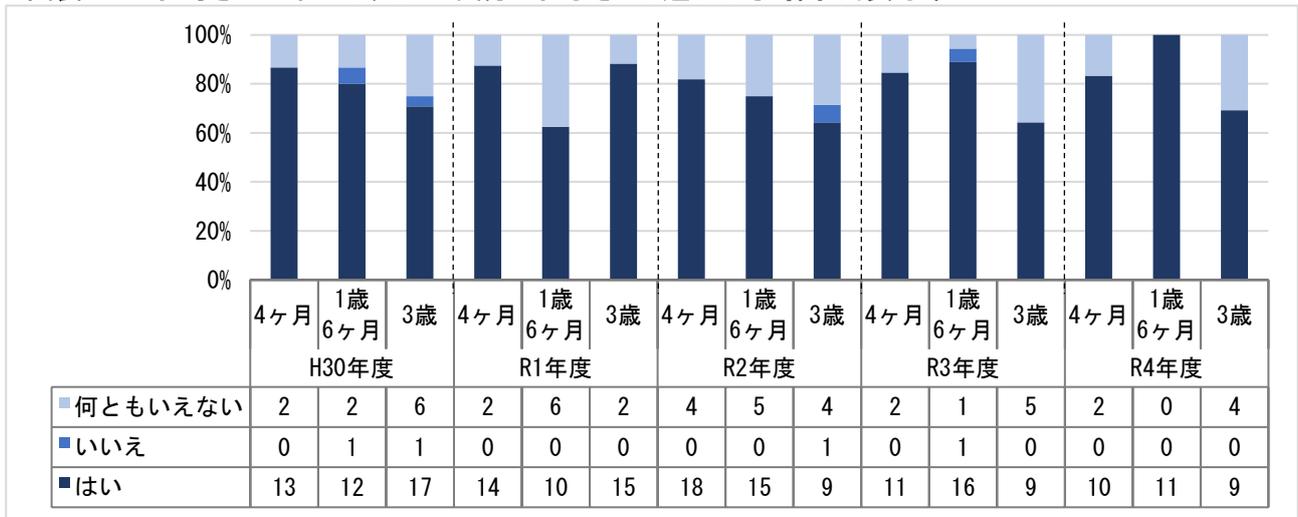
【出典】健やか北海道 21 データ

### ⑥ 母親の心の状況

乳幼児健診の間診票にある「お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間はありますか？」という質問項目について、大多数の方が「はい」と答えています。健診の月齢が大きくなるほど「何ともいえない」という回答が増えている傾向にあります。

夫婦共働きで、家事・仕事を両立しながら育児をしている母親も多く、心身ともに余裕がなくストレスを抱えている保護者もあり、こども園や児童福祉部署等と連携を図りながら情報提供・育児相談を行い、必要なサービスに繋げていく体制が重要です。

図表 65 お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間はありますか？



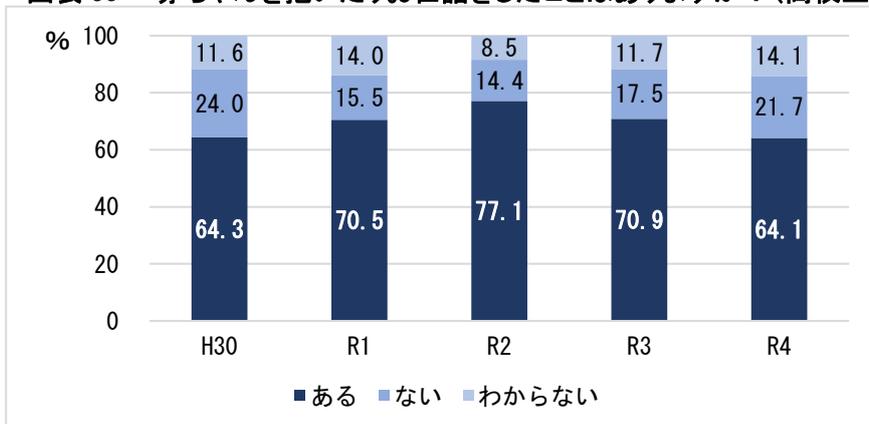
【出典】健やか北海道 21 データ

### ⑦ 赤ちゃんのお世話をしたことのある高校生

赤ちゃんを抱いたりお世話をしたことのある高校生は 60%から 70%台を推移しています。一方、「お世話をしたことがない」「わからない」という高校生は約 20%から 30%程度おり、子育てのイメージがないまま親になる可能性があることが予測されます。

現在、天塩町では高校生を対象に赤ちゃんふれあい体験事業を実施し、高校生が赤ちゃんを抱っこしたり、保護者から育児の話を聞く等、子育てについて理解できる大変貴重な機会となっています。

図表 66 赤ちゃんを抱いたりお世話をしたことはありますか？(高校生)



【出典】天塩高校思春期アンケート

(3) 目標

項目	計画策定時の町の状況		計画の目標	
	現状値	年度	目標値	年度
妊娠 11 週以下の届出率が増える	93.8%	令和 4 年度	増える	令和 17 年度
妊婦健康診査の異常なしの割合が増える	97.0%	令和 4 年度	増える	令和 17 年度
低出生体重児の割合の維持	0%	令和 4 年度	維持	令和 17 年度
出生後 1 ヶ月の母乳育児の割合が増える	25%	令和 4 年度	増える	令和 17 年度
産後 1 ヶ月の産後うつスクリーニング高得点(9 点以上)の割合の維持	0%	令和 4 年度	維持	令和 17 年度
赤ちゃんを抱いたりお世話をしたことのある高校生が増える	64.1%	令和 4 年度	増える	令和 17 年度

(4) 対策と取組み

① 妊娠・出産から乳幼児期・思春期における切れ目のない相談・支援体制の充実

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠・出産・子育て期における総合相談窓口（こども家庭センター）の設置と周知</li> <li>● 不妊治療・不育治療に関する相談や治療費助成の実施</li> <li>● 母子手帳交付時や妊産婦訪問、新生児訪問、面談等の機会を活用した妊娠・出産・子育てに関する情報提供及び相談体制の充実</li> <li>● 乳幼児健診（4・7・10・13 ヶ月健診、1 歳 6 ヶ月・3 歳児健診、5 歳児健診）や訪問・面談での子の成長段階に応じた情報提供及び相談体制の充実</li> <li>● 子育て支援アプリを活用した町内の子育てに関する情報提供</li> <li>● 専門支援事業、地域療育支援、巡回児童相談等の専門家による相談機会の利用周知</li> <li>★ 産後ケア事業や産前産後サポート事業を実施し、産前産後の心身の悩みや授乳に関する支援の充実</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● スクールカウンセラー等派遣事業の実施と周知</li> <li>● 専門支援事業、地域療育支援、巡回児童相談等の専門家による相談機会の利用周知</li> </ul>

② 切れ目のない支援のための保健、医療、教育、福祉等の関係機関の連携

親と子 思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠・出産・子育て期における総合相談窓口（こども家庭センター）の設置により、多機関、多職種との連携と支援体制の充実</li> <li>● 関係機関が連携し、乳児期から思春期まで一貫した家庭支援（引継ぎ会議、サポート会議、こども応援会議、要対協ケース会議等の実施）</li> </ul> <p>関係機関：こども園（保育所）、子育て支援センター、各学校（小学校・中学校・高校）、子ども発達支援センター、スクールカウンセラー・ソーシャルワーカー、医療機関、福祉事務所、保健所、教育委員会、庁舎内各担当課 等々</p>
------------	--

③ 安心・安全で健やかな妊娠、出産、産後の健康管理、及び子ども達の将来の生活習慣病予防

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊産婦や乳幼児、思春期の生活習慣病対策、禁煙対策、歯科保健対策等に関する対策は、柱1・2・4・5を参照</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 思春期の生活習慣病対策、禁煙対策、歯科保健対策等に関する対策は、柱1・2・4・5を参照</li> <li>★ プレコンセプションケアの理解促進と普及啓発  <ul style="list-style-type: none"> <li>※プレコンセプションケア：若い男女が将来のライフプランを考えて日々の生活や健康に向き合うこと</li> </ul> </li> </ul>

④ 児童虐待防止対策

親と子	<ul style="list-style-type: none"> <li>● アンケートや産後うつスクリーニング等により妊産婦が抱えている不安や悩みの早期把握・早期支援</li> <li>● こども園やスクールカウンセラー・ソーシャルワーカーと連携し、虐待リスクのある子どもやヤングケアラーの把握及び早期支援</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各学校やスクールカウンセラー・ソーシャルワーカーと連携し、虐待リスクのある子どもやヤングケアラーの把握及び早期支援</li> </ul>
親と子 思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要保護児童対策地域協議会の適切な運営</li> <li>● 虐待リスクがある家庭について、町内関係機関や児童相談所との早期からの連携</li> </ul>

⑤ 次世代を担う子ども達に生命の大切さや子育てについて理解を深める機会づくり

思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 赤ちゃんふれあい体験事業や乳幼児と中高生の交流事業の実施</li> <li>● ふれあい体験事前学習をとおして、妊娠期・出産・子育てに関する正しい知識の伝達</li> </ul>
-----	--

# みんながいきいき 笑顔がひかる 天塩町

理想の姿	親と子	思春期	成人期	高齢期
	元気な体と豊かな心をもった子ども達が育つまち	夢をかなえられる心と体がしっかり育つまち	思いやりの心とゆとりをもって活力ある生活ができるまち	ずっと安心して暮らすことができるふるさとのまち
事業の内容	<b>全世代における生活習慣病予防・重症化予防対策</b> ～ライフステージが変化しても分断されない保健事業の展開～			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠期(胎児期)からの乳幼児期における将来の生活習慣病予防対策 ～健康に関する情報提供や保健指導等の実施</li> <li>★妊婦歯科健診</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子どもの肥満や生活習慣病予防対策</li> <li>● ピロリ菌尿中抗体検査</li> <li>● フッ化物洗口</li> <li>★小中学生を対象とした生活習慣病予防健診</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>特定健康診査・基本健康診査 (39歳以下、40～74歳、75歳以上)</b></li> <li>● <b>(特定)保健指導～生活習慣病の予防・重症化予防に向けた訪問・保健指導</b></li> <li>● <b>高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</b></li> <li>★<b>健康診断の二次健診(糖負荷試験・頸動脈エコー等)の実施</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>地域包括ケア推進</b> ～医療と介護の連携、地域ケア会議、各種連携会議、介護予防・生活支援体制の整備</li> <li>● 訪問型介護予防事業(短期集中)</li> <li>● 「はつらつクラブ」</li> <li>● 「いきいきふれあいサロン」(地域活動支援) ～高齢者の通いの場(社会福祉協議会委託)</li> <li>● 家庭訪問～高齢者実態把握・個別支援</li> <li>● 健康教育～町内会・老人クラブ等</li> <li>● 健康相談・もの忘れ相談</li> <li>● 関係者・協力員向けの各種研修会</li> <li>● 認知症対策</li> <li>● 居宅介護支援・介護予防支援 ～ケアマネジメント・プラン作成・請求事務等</li> <li>● 後期高齢者歯科健診</li> </ul>
	<b>R8 こども家庭センター設置 (子育て世代包括支援センター・子ども家庭総合支援拠点)</b> <b>～妊娠・出産・子育て期から思春期にわたる切れ目のない支援～</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>妊娠期から乳幼児期の全親子の把握と相談支援</b> ～母子手帳交付、妊産婦健診、妊産婦訪問、新生児訪問、乳幼児健診(4ヵ月・7ヵ月・10ヵ月・13ヵ月・1歳6ヵ月・3歳・5歳・就学児健診)</li> <li>● 「あいあいくらぶ子相談日」(親子教室)</li> <li>● <b>産後ケア事業 (R6～)</b></li> <li>● 親子健康教育・食育事業</li> <li>● 子育て支援アプリによる情報配信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高校1年生健康教育</li> <li>● 高校生と赤ちゃんふれあい体験事業</li> <li>● SOSの出し方教室 ～小学校・中学校・高校で実施</li> <li>● 思春期相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● がん検診(胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺)</li> <li>● 肺がんCT検診(R4～)</li> <li>● 脳ドック</li> <li>● その他の各種検診(骨粗鬆症検診等)</li> <li>● 精神保健事業・自殺予防対策事業</li> <li>● 健康教育～町内会・職場・団体など</li> <li>● 個別運動教室「マイトレ」「ヘルスアップ教室(集団)」 ～健診受診者や特定保健指導対象者を対象にした運動指導</li> <li>● 健康相談～地域の集まり等に出向いて実施</li> <li>● 減塩推進事業「減塩応援隊」 ～町民有志が主となり、減塩や生活習慣病予防に関する普及啓発活動を実施</li> <li>● 保健推進員活動 ～町内会より選出された保健推進員をとおして健康に関する情報の提供・普及啓発</li> <li>★成人期を対象とした歯科健診</li> </ul>	<p>《乳幼児期から思春期(中高生)まで一貫して実施する事業》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>早期療育推進事業</b> ～保護者参加型「こども応援会議」 専門家による療育相談</li> <li>● <b>虐待予防ケアマネジメント事業</b> ～産後うつ・虐待スクリーニング こども園連携「おやおや安心サポート事業」 要保護(支援)児童生徒のケース会議</li> <li>● <b>保育・教育(学校)との連携</b> ～こども園から小学校、小学校から中学校への引き継ぎケース会議</li> <li>● <b>スクールカウンセラー等派遣事業</b> ～こども園から高校まで SC と SW を派遣</li> <li>● 予防接種～定期・任意接種の無料化</li> </ul>
虐待・DV、育児不安、貧困、発達障害、不登校など <b>全世代を通じた「アウトリーチ支援」「関係機関との連携」</b> 生活習慣病重症化、生活困窮、精神疾患、フレイルなど				

## 「健康てしお21・第三次計画」

## 第5章 計画の推進

---

### 1. 推進体制

計画の推進には、町だけでなく町民をはじめ地域の団体や民間など、さまざまな分野の関係機関との連携・協力が必要です。個人の生活習慣や価値観を形成する背景には、家族や地域の習慣や特性があります。誰一人取り残さない健康づくりを効果的に行うためには、これら実態の把握に努め、地域の健康課題に成果のあった取組みは引き続き推進し、目標未達成となった取組みは、より効果的な取組みとなるよう町民をはじめ地域や関係機関とともに連携を図りながら改善を進めることにより、個々の健康状態や生活環境に応じた地域づくりができるものと考えます。そのために、町は地域の健康課題などの情報を関係機関と共有し、健康施策を進めます。

### 2. 進行管理と評価

本計画は、今後 12 年間の健康づくりの指針となる計画のため、国の健康日本 21（第 3 次）や自殺総合対策大綱等の方向性を参考とし、町民のニーズや社会情勢の変化等に対応しながら対策を進め、計画の進行管理と評価を行っていきます。

また、計画の進行管理においては、PDCA サイクルに基づき、各取組みの進捗状況の確認、新たな課題の整理を行っていきます。

### 3. 「健康てしお 21・三次計画」の評価指標

柱	項目	指標	計画策定時の町の状況		計画の目標 (令和 17 年度)	データ ソース	
			現状値	年度			
	全体	健康寿命（平均自立期間）	男性：80.6 年 女性：85.0 年	令和 4 年度	平均寿命の増加分 を上回る増加	①	
柱 1	がん	がんの標準化死亡比	107.3	平成 25 年度～ 令和 4 年度	100 以下	②	
		胃がん検診受診率	13.2%	令和 4 年度	増加	③	
		肺がん検診受診率	12.7%	令和 4 年度	増加	③	
		大腸がん検診受診率	13.5%	令和 4 年度	増加	③	
		乳がん検診受診率	16.6%	令和 4 年度	増加	③	
		子宮がん検診受診率	25.4%	令和 4 年度	増加	③	
	循環器	脳血管・虚血性心疾患の標準化死亡比	脳血管：127.5 虚血性心疾患：83.5	平成 25 年度～ 令和 4 年度	100 以下	②	
		Ⅱ度高血圧以上(160/100 以上)の者の割合	4.5%	令和 4 年度	減少	①	
		LDL コレステロール 160 mg/d l 以上の者の割合	9.9%	令和 4 年度	減少	①	
		メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合	該当者：23.0% 予備軍：18.1%	令和 4 年度	減少	①	
		特定健診受診率	48.2%	令和 4 年度	増加	①	
		特定保健指導実施率	32.4%	令和 4 年度	増加	①	
	糖尿病	後期高齢者健診受診率	32.6%	令和 5 年度	増加	⑭	
		糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	0 人	令和 4 年度	減少	⑨	
		糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上の者)の割合	15.9%	令和 4 年度	減少	①	
		治療継続者(HbA1c6.5%以上の者のうち治療中と回答した者)の割合	43.5%	令和 4 年度	増加	①	
	柱 2	栄養 食生活 【食育推 進計画】	血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0%以上)の割合	3.7%	令和 4 年度	減少	①
			肥満者(BMI25 以上)の割合	男性：63.3% 女性：36.2%	令和 4 年度	減少	①
			5 歳児健診における肥満の割合	12.5%	令和 4 年度	減少	④
妊娠届出時のやせの割合			20.0%	令和 4 年度	減少	⑤	
妊娠中の体重増加が適正な者の割合			—	—	増加	⑤	
後期高齢者健診の低栄養傾向(BMI20 以下)の者の割合			12.3%	令和 5 年度	減少	①	
朝食を抜くことが週 3 回以上ある者の割合 (40～74 歳)			9.1%	令和 4 年度	減少	①	
野菜(漬物以外)を一日 3 回食べている者の割合			9.7%	令和 4 年度	増加	⑥	
甘味飲料を毎日飲む者の割合			24.8%	令和 4 年度	減少	⑥	
朝食を毎日食べる高校生の割合			73.1%	令和 4 年度	増加	⑦	
野菜を一日 3 回食べている高校生の割合			10.8%	令和 4 年度	増加	⑦	
甘味飲料を毎日 500ml 以上飲んでいる高校生の割合			9.7%	令和 4 年度	減少	⑦	
朝食を毎日食べる 5 歳児の割合			100%	令和 4 年度	維持	④	
野菜を一日 3 回食べている 5 歳児の割合	25.0%	令和 4 年度	増加	④			
甘味飲料を毎日飲んでいる 5 歳児の割合	16.1%	令和 4 年度	減少	④			

柱	項目	指標	計画策定時の町の状況		計画の目標 (令和17年度)	データ ソース
			現状値	年度		
柱 3	身体活動 運動	1日30分以上の軽く汗をかく運動をしていない者の割合	男性：74.7% 女性：83.9%	令和4年度	減少	①
		日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上していない者の割合	男性：50.5% 女性：57.7%	令和4年度	減少	①
柱 4	COPD 喫煙	COPDの標準化死亡比	221.5	平成25年度～ 令和4年度	100以下	②
		習慣的にたばこを吸っている者の割合	男性：31.2% 女性：11.3%	令和4年度	減少	①
		妊娠届出時に喫煙している者の割合	0%	令和4年度	維持	⑤
	飲酒	毎日飲酒している者の割合	男性：44.0% 女性：16.0%	令和4年度	減少	①
		飲酒日の1日当たりの飲酒量3合以上の者の割合	男性：7.1% 女性：0%	令和4年度	減少	①
柱 5	歯・口腔 の健康	3歳児のう歯が無い者の割合	100%	令和4年度	維持	⑤
		12歳児の1人平均う歯数	1.75本	令和4年度	減少	⑧
		何でもよくかんで食べることができる者の割合(40～74歳)	78.4%	令和4年度	増加	①
柱 6	心の健康 づくり 【自殺対 策計画】	平均自殺者数	2人	平成30年～ 令和4年	減少	⑩
		平均自殺死亡率	13.3	平成30年～ 令和4年	減少	⑩
		ゲートキーパー研修の受講者数	51人	～令和4年度	増加	⑬
		睡眠で休養が十分にとれていない者の割合	男性：23.7% 女性：24.0%	令和4年度	減少	①
柱 7	社会との つながり	地域活動に参加している高齢者の割合	5.1%	令和5年度	増加	⑪
		地域活動に参加の意向がある高齢者の割合	56.0%	令和5年度	増加	⑪
		地域の大人や高齢者と交流する機会がある 高校生の割合	16.1%	令和4年度	増加	⑦
		小さい子ども達とふれあう機会がない高校 生の割合	50.5%	令和4年度	減少	⑦
柱 8	【母子保 健計画】	妊娠11週以下の届出率	93.8%	令和4年度	増える	⑤
		妊婦健康診査の異常なしの割合	97.0%	令和4年度	増える	⑤
		低出生体重児の割合	0%	令和4年度	維持	⑤
		出生後1ヶ月の母乳育児の割合	25.0%	令和4年度	増える	⑫
		産後1ヶ月の産後うつスクリーニング高得 点(9点以上)の割合	0%	令和4年度	維持	⑫
		赤ちゃんを抱いたりお世話をしたことのあ る高校生	64.1%	令和4年度	増える	⑦

【データソース】

- |               |                       |                |
|---------------|-----------------------|----------------|
| ①国保データベースシステム | ②北海道健康づくり財団統計データ      | ③地域保健・健康増進事業報告 |
| ④町事業計画書       | ⑤北海道母子保健報告システム        | ⑥町健診生活習慣アンケート  |
| ⑦高校生生活習慣アンケート | ⑧町児童生徒健康診断結果          | ⑨身体障害者手帳交付台帳   |
| ⑩自殺実態プロフィール   | ⑪町介護保険事業計画            | ⑫健やか北海道21データ   |
| ⑬天塩町調べ        | ⑭北海道後期高齢者医療広域連合ホームページ |                |



健康てしお21・第三次計画

発行 天塩町

編集 天塩町福祉課