

# 第 6 章

## 領域別の健康課題と 具体的な取り組みについて

- 1 栄養・食生活 [食育推進計画]
- 2 身体活動・運動
- 3 歯の健康
- 4 たばこ
- 5 アルコール
- 6 睡眠・こころの健康
  - I.睡眠・こころの健康に向けた取り組み
  - II.自殺予防対策 [自殺対策行動計画]
- 7 生活習慣病予防
- 8 次世代の健康 [母子保健計画]



## 第6章 領域別の健康課題と具体的な取り組みについて

実態調査から得られた結果をもとに、本計画で踏まえる健康課題と、それに対する今後の取り組みについて提示します。健康寿命の延伸に向け、具体的な健康づくりの取り組みを提示することにより、関係機関・団体等をはじめ町全体で健康づくりを推進し、町民の主体的な健康づくりの取り組みを支援していきます。

### 1. 栄養・食生活 [食育推進計画]

栄養・食生活は、生活習慣病と密接な関係があり、生涯の健康づくりに非常に重要です。疾病の発症・重症化予防や健康寿命延伸のためには、子どもの頃から望ましい食習慣を身につけ、生涯を通じて健全な食生活を実践していくことが重要です。

また、単なる食生活の改善にとどまらず、食によるコミュニケーションを通して、豊かなところを育み、「食」への理解を深めていく「食育」を推進していくことが重要であるため、「栄養・食生活」分野を「食育推進計画」として位置づけます。

#### (1)現状と健康課題

##### ○適正体重の維持に向けた働きかけ

- ・国保特定健診受診者のBMI 25以上が、男性 38.3%、女性 21.0%で、肥満者の割合が増加しています。
- ・適正体重に関しては男性の半数弱が「知らない」と回答しています。また、BMIと自分が思う適正体重と標準体重値の差からは、やせの方ほど自分の適性体重は標準体重より軽いとっており、肥満の方は自分の適性体重は標準体重よりも重いと知っていることがわかりました。生活習慣病予防のために自分の適性体重を正しく知り、体重をコントロールすることが必要です。

##### ○朝食の摂取を推進

- ・20代では朝食を毎日食べる習慣がない方が 53.9%、また 61.5%は自分の食生活に「やや問題がある」「問題がある」と回答しました。特に朝食は 1 日を活動的に過ごすための大切な役割があり、生活習慣病リスクの低減にもつながりますが、20～40代の朝食を欠食する方が多くみられています。朝食を摂取すると生活リズムが整う、脳を活性化させ集中力を高める、食べ過ぎを防げるなどのメリットの普及啓発を推進していく必要があります。

##### ○好ましい食生活についての情報提供

- ・栄養調査では、生活習慣病予防として好ましいとされている摂取量に対して、脂質、食塩を過剰に摂取している方が多く、またカルシウムや野菜の摂取量は目安量に達していない方が多くみられました。栄養や食生活に関して欲しい情報についても「適した食事量」「健康によい料理法」という回答が多く、健康によい適切な食事を摂取できるよう、食事量の目安やレシピなどの啓発が必要です。

### 今後の取り組みの視点

- ◆適正体重に関する知識や、体重測定の実践の重要性についての普及啓発の促進
- ◆20～30代を中心とした健康的な食生活に向けた取り組みの充実



## (2)今後の取り組みについて

### ○市民が取り組む基本目標

適正体重を知り、健康的な食事をとろう

朝ごはんを毎日食べ、健康的な生活リズムをつくろう

#### 〔地域・保育園・学校・職域・関係団体等の取り組み〕

- 朝食を食べることの大切さについて、普及啓発を行います。
- 生活習慣病の予防と改善について学ぶ機会をつくります。
- 栄養バランスのとれた食生活について、親子や家庭、職場で学ぶ機会をつくります。

#### 〔行政の取り組み〕

- 適正体重の求め方、体重を測ることの大切さの普及啓発を行います。
- 朝食を食べることの大切さについて普及啓発を行います。
- 栄養バランスや食事の適正量について、親子や家族で学ぶ機会をつくります。
- 地域と連携し、地産地消の普及に努めます。
- 健康診査結果や介護予防事業などで把握した低栄養が疑われる高齢者について、栄養改善を図ります。

## 目標指標

指 標		令和2年 計画策定時	現状値	目標値	
適正体重を知っている人の割合	男	60.2%	56.9%	62.0%	
	女	59.5%	67.6%	75.0%	
適正体重の維持	3歳児健診 肥満度 15%以上		0.0%	0.0%	
	国保特定健診受診者 BMI 25以上	男	32.1%	38.3%	35.0%
		女	20.5%	21.0%	19.0%
脂肪エネルギー比率が 25%以上の人の割合	男	65.5%	72.4%	65.0%	
	女	72.4%	77.1%	70.0%	
食塩摂取量		10.0g	10.9g	8.0g 未満	
カルシウム摂取量		495.6 mg	484.2mg	600mg	
野菜の摂取量		362.9 g	306.3g	350g	
緑黄色野菜の摂取量		128.8g	110.2g	100g 以上	
朝食をとらない人の割合	男	12.0%	21.1%	19.0%	
	女	14.3%	9.6%	8.5%	
自分の食生活に問題を感じている人の割合		—	35.4%	32.0%	
食材を購入するときに「地元産」を意識する割合		68.0%	70.6%	78.0%	
食育を知っている人の割合		—	56.3%	62.0%	
家庭において、食品ロスを減らす行動をしている人の割合		—	67.9%	75.0%	

## 食育の推進について

### ◇食育における基本目標

- ① 食をとおして、「こころ」も「からだ」も健康になろう
- ② 安全安心な地元産の食べ物をすすんで食べよう
- ③ 家族やまわりの人と、楽しんで食事をしよう



### ◇食育ピクトグラム

食育ピクトグラムは、全世代に食育をわかりやすく発信するために作成された絵文字です。食育をよく知らない方も含めて、幅広く、周知することを目的としています。

<b>1</b> みんなで楽しく食べよう	<b>共食</b> 家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事で、心も体も元気にしましょう。	<b>2</b> 朝ごはんを食べよう	<b>朝食欠食の改善</b> 朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。
<b>3</b> バランスよく食べよう	<b>栄養バランスの良い食事</b> 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。	<b>4</b> 太りすぎないやせすぎない	<b>生活習慣病の予防</b> 適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。
<b>5</b> よくかんで食べよう	<b>歯や口腔の健康</b> 口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べましょう。	<b>6</b> 手を洗おう	<b>食の安全</b> 食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養いましょう。
<b>7</b> 災害にそなえよう	<b>災害への備え</b> いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。	<b>8</b> 食べ残しをなくそう	<b>環境への配慮(調和)</b> SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。
<b>9</b> 産地を応援しよう	<b>地産地消等の推進</b> 地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。	<b>10</b> 食・農の体験をしよう	<b>農林漁業体験</b> 農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。
<b>11</b> 和食文化を伝えよう	<b>日本の食文化の継承</b> 地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切に、次の世代への継承を回しましょう。	<b>12</b> 食育を推進しよう	<b>食育の推進</b> 生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。

(出典 農林水産省 第4次食育推進基本計画パンフレット)

## ◇食育推進の関係機関の取り組み

前回計画に引き続き、町民、小中学校、保育園、各農業関係団体や商工団体において、それぞれの取り組みをすすめます。

### ① 家庭・地域における食育の推進

食に関する情報や伝統文化は家庭や地域で受け継がれます。特に家庭では健康的な食習慣への意識を高め、生涯にわたる健康づくりの基盤をつくることが重要です。

行政においては、母子保健を通じ妊娠から育児期にある家庭への食習慣づくりを支援するとともに、20～30代への食育の情報発信、高齢者の低栄養予防など、各ライフステージにおいて正しい知識が習得できるよう取り組みをすすめます。

### ② 保育園や教育機関における食育の推進

保育園や小中学校は、子供への食育を進めていく場として、重要な役割を担っています。様々な学習や体験をとおり、「早寝早起き朝ごはん」習慣の獲得や、「食への感謝」「安心安全な食品を選ぶ」「地元産の食品への愛」を育むため、積極的に食育の推進に努めることが必要です。

機関	取り組みの内容
小中学校 保育園	園や学校の畑を利用した野菜の栽培や収穫 収穫物の調理、試食などの体験学習
	身体計測で肥満傾向の児童の保護者に、結果の提示、意識付け
小中学校	地元産の食品を使用した安全な給食の提供
	保健だよりや給食だよりの配布による食育の推進

### ③ 生産者団体等における食育の推進

品質の高い食品を安定供給することとあわせて、各種体験活動の実施、協力など学習機会の提供を通じて、地域の生産物の生産・流通に関わる人への理解を深め、その大切さを伝える取り組みをすすめます。

## 2. 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防はもちろん、こころの健康づくりとしても生活の張り合いや楽しみにつながるものです。アンケートでは、習慣的に運動をする人の割合は男性が 24.7%、女性が 17.6%で、20～50 代に運動不足を感じている方が多くみられました。全ての年代の人が身体活動の重要性を理解し、また気軽に運動に取り組める環境づくりを進めることで、運動習慣の定着を図ります。

### (1)現状と健康課題

#### ○幼少期からの運動習慣、及び身体活動増加の定着

- ・「運動不足だと思うか」という設問に対して、どの年代でも半数以上が「大いに運動不足」「少し運動不足」と回答しています。運動不足を感じている人の割合も増えており、特に 30 代は 90%以上、40～60 代も 80%以上が運動不足を感じ、20～60 代の運動不足が課題と考えます。
- ・30 分以上の運動を週 2 回以上している人を「運動習慣のある人」と定義すると、運動習慣のある方は男性 24.7%、女性 17.6%で前回調査よりも減少しました。しかし、運動習慣のある人の 75.0%は 1 年以上運動を継続していました。自分に合った運動を始めることができれば、運動継続につながると思われます。
- ・一方で「日常生活の中で意識的に体を動かしている方」は男性 56.8%、女性 61.0%であり、前回調査より大幅に増加しました。運動を始めるきっかけづくりに加えて、日常生活上で身体活動量を増やしていけるような情報提供、環境づくり、意欲向上への取り組みが必要と考えます。

#### 今後の取り組みの視点

- ◆運動の楽しさを感じられるよう、幼少期からの運動習慣の促進
- ◆20代～60代が気軽に体を動かす機会を持てるような環境づくり
- ◆身体活動・運動と健康に関する情報提供



### (2)今後の取り組みについて

#### ○市民が取り組む基本目標

動かない時間を減らそう（こまめに立つ、階段上り下りなど）

寝るより座る、座るより立つ、立つより歩くを心がけよう

身近なスポーツのイベントや教室に参加しよう

### 〔地域・保育園・学校・職域・関係団体等の取り組み〕

- 地域みんなで体を動かす機会をつくれます。
- 子どもの頃から野外活動を通して運動に親しみ、運動が好きな子どもを増やすとともに、保護者への働きかけを行います。
- 日頃の自分の運動量を知る取り組みを推進します。
- 職場での運動の推進など、働いていても運動に取り組みやすい環境をつくれます。

### 〔行政の取り組み〕

- 安全に体を動かす活動を充実させ、また子どもが遊ぶ場を提供します。
- 関係機関と連携し、運動事業の推進をします。
- 運動の効果や短時間でできる手軽な運動方法などの普及啓発をします。
- 高齢期を対象とした運動教室の実施や外出の場を提供します。

## 目標指標

指 標		令和2年 計画策定時	現状値	目標値
運動習慣のある人の割合 (30分以上週2回)	男	38.6%	24.8%	27.0%
	女	28.6%	17.6%	20.0%
運動不足だと思っている人の割合	男	71.0%	78.8%	70.0%
	女	78.6%	86.7%	78.0%
運動を始めたいと思っている人の割合		68.2%	67.5%	74.0%
日常生活の中で意識的に体を動かしている人の割合	男	27.7%	57.1%	63.0%
	女	20.2%	61.4%	67.0%



### 3. 歯の健康

歯や口腔の健康は、食べる喜びや話す楽しみを保つ上で重要であり、歯の喪失は日常生活に大きな影響を及ぼします。特に歯周病は糖尿病などの生活習慣病の発症・重症化にも関わっており、健康寿命の延伸には歯と口腔の健康づくりがとても重要です。

本町では、令和2年度より成人の無料歯科健診を開始し、また幼児期より定期的な歯科健診やフッ素塗布の機会を提供するなどして、歯と口腔の健康づくりを推進しています。

#### (1)現状と健康課題

##### ○むし歯・歯周病予防のためのセルフケアの推進、歯科健診の受診率向上

- ・歯の平均本数では、高齢になるにつれ男性と女性の差が広がり、高齢男性の歯の喪失が進んでいる事がわかりました。1日に2回以上歯を磨いている人は女性84.8%、男性62.6%であり、フロス・歯間ブラシの使用や歯科健診の受診などの項目においても、女性の方が歯の健康意識が高いことがわかりました。普段のセルフケアが、高齢期における歯の本数に直結していると考えます。
- ・習慣的にデンタルフロスを使っている割合が最も高い50代女性でも58.1%で、多くの方がデンタルフロスを使う習慣がないということがわかりました。
- ・かかりつけ歯科医は、全体の71.0%以上が「ある」と回答しましたが、定期的な歯科健診を受けている方は34.1%でした。令和4年度の幼児歯科健診・フッ素塗布受診率も37.3%と低い状況にあり、幼児期から歯科健診を習慣化することが必要です。

##### ○歯と口腔の健康に関する普及啓発

- ・残っている歯と介護予防の関係については、50代が最も多く68.0%の方が歯と介護予防について関係があることを知っていましたが、20代、70代の認知度は低く、老人クラブの健康教育等でオーラルフレイルについて啓発していましたが、知識が定着していないことがわかりました。高齢者への啓発活動を継続し、20代から歯を残すことの重要性の周知を促進していく必要があると考えます。

#### 今後の取り組みの視点

- ◆歯と口腔の健康に対する意識を高めるため、歯と健康に関する普及啓発の促進
- ◆正しい歯と口腔のセルフケアについての普及啓発の促進
- ◆幼少期から定期歯科健診の必要性の周知、また歯科健診の受診勧奨の強化



#### (2)今後の取り組みについて

##### ○町民が取り組む基本目標

歯の大切さを知ろう

1日2回以上歯みがきをしよう

年に1回以上は歯科健診を受けよう

〔地域・保育園・学校・職域・関係団体等の取り組み〕

- ライフステージに合わせた歯と口腔の健康に関する知識の普及や歯科指導を推進します。
- フッ化物洗口や仕上げ磨き、おやつ適切な内容や食べ方を子どもや保護者に伝えます。
- 昼食後の歯磨きの実施や、むし歯予防と定期的な歯科健診の必要性を伝えます。
- 生活習慣病との関連や歯周病の知識の普及啓発を行います。

〔行政の取り組み〕

- 広報や健康教育などで、歯と口腔の健康づくりの大切さについて啓発します。
- 乳幼児を持つ保護者に、乳幼児期のセルフケアと定期的な歯科健診の習慣化の大切さを情報提供します。
- 幼児期から歯と口腔の健康についての教室を行い、正しいセルフケアについての知識の普及に努めます。
- 乳幼児期～高齢期まで歯科健診を受けやすい体制を整えます。
- 20歳から自分自身の歯と口腔の健康を保つ意識をつけられるように啓発します。

目標指標

指 標		令和2年 計画策定時	現状値	目標値
こども	1歳6か月児健診 むし歯のない割合	100%	100%	100%
	3歳児健診 むし歯のない割合	84.6%	100%	100%
大人	1日2回以上歯磨きをする人の割合	63.5%	72.9%	80.0%
	夜寝る前に歯磨きをする人の割合	58.2%	84.9%	93.4%
	定期的に歯科健診を受けている人の割合	19.4%	23.4%	25.0%
	デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	31.8%	34.2%	38.0%
	自分の歯が60歳以上で24本以上ある人の割合	25.0%	21.1%	23.0%
	自分の歯が20本以上ある人の割合	72.5%	71.0%	78.0%
	残っている歯が多いほど寝たきりや認知症の予防につながることを知っている割合	49.4%	53.6%	60.0%
成人歯科健診を知っている割合	43.0%	49.6%	55.0%	

## 4. たばこ

たばこは、がんをはじめ、心筋梗塞、脳血管疾患など、多くの病気を引き起こします。本町では、第1次健康づくり計画策定時より喫煙率が国・北海道平均を上回っていましたが、社会的な取り組みにより徐々に改善傾向がみられていました。しかし、今回の調査では前回よりも喫煙率、禁煙を試みた割合などが悪化しました。たばこや受動喫煙の害、禁煙方法に関する情報提供を充実させ、たばこの害の減少に向けた取り組みを進めます。

### (1) 現状と健康課題

#### ○たばこの害に関する知識の普及啓発、受動喫煙防止の推進

- ・今回の喫煙率は男性 33.9%、女性 14.7%で、減少傾向にあった喫煙率が令和元年の調査よりも増加しました。北海道は全国で最も喫煙率が高い地域ですが、本町は北海道の平均喫煙率より高い喫煙率となっています。また喫煙者で禁煙を試みたことがある方も、前回調査より減少しています。
- ・たばこの影響について、がんや気管支喘息、妊婦・子どもへの影響については認知されていますが、その他の害や、特に慢性閉塞性肺疾患（COPD）については認知していない方が多いことがわかります。慢性閉塞性肺疾患（COPD）など喫煙が健康に与える悪影響や、電子たばこの正しい認識等に関する普及啓発が必要です。また禁煙を希望される方への具体的な禁煙の方法や受診先、禁煙の効果に関する情報提供が必要です。
- ・未成年の喫煙防止のため、令和3年度、5年度には小学校と連携し児童への喫煙防止教室を行いました。今後も継続して喫煙防止教育を実施します。
- ・受動喫煙について、分煙の必要性は男性 86.2%、女性 90.2%の方が認識していますが、喫煙者で「分煙に配慮をしている」方は男性 67.6%、女性 75.0%と高くありません。また「週に数回以上」受動喫煙をしている方が男性 36.7%、女性 31.5%と高く、受動喫煙の害に関する普及啓発活動により、分煙マナーの浸透への働きかけが必要です。
- ・乳幼児健診では、父親の喫煙率が高くみられます。家庭で子どもが受動喫煙の害にあわないよう、受動喫煙予防について適切な情報提供が必要です。

#### 今後の取り組みの視点

- ◆喫煙の害や電子たばこに関する正しい知識、禁煙に関する情報の普及啓発の推進
- ◆受動喫煙の悪影響についての知識の普及啓発
- ◆乳幼児を持つ保護者への受動喫煙の害や適切な分煙に関する情報提供の強化
- ◆学校や関係機関と連携した喫煙防止教育の推進



## (2)今後の取り組みについて

### ○市民が取り組む基本目標

喫煙が体に与える影響を正しく理解しよう

受動喫煙を減らそう

〔地域・保育園・学校・職域・関係団体等の取り組み〕

○職場、飲食店等での分煙、禁煙化を推進します。

○望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙防止に関する啓発活動や環境づくりを推進します。

○学校と町保健師が連携し、児童への小学校の喫煙防止教室を実施します。

〔行政の取り組み〕

○広報や健康教育などで、喫煙が及ぼす健康被害の情報を広く提供します。

○乳幼児をもつ保護者へ、子どもの受動喫煙の害と適切な分煙方法に関する知識の普及を行います。

○禁煙を希望する方に、禁煙方法や禁煙のメリットに関する情報提供を行います。

### 目標指標

指 標		令和2年 計画策定時	現状値	目標値
成人の喫煙率	男	27.7%	33.9%	30.0%
	女	11.9%	14.7%	13.0%
妊娠中、妊娠中の配偶者の喫煙率	男	33.4%	42.9%	減少
	女	0.0%	0.0%	維持
子育て中の喫煙率 (4か月健診)	男	50.0%	25.0%	減少
	女	0.0%	0%	維持
子育て中の喫煙率 (1歳6か月児健診)	男	36.4%	71.4%	減少
	女	18.2%	0%	維持
子育て中の喫煙率 (3歳児健診)	男	44.6%	37.5%	減少
	女	22.6%	0.0%	維持
たばこをやめた人の割合	男	44.6%	33.0%	36.0%
	女	22.6%	12.5%	14.0%
禁煙を試みたことがある人の割合	男	65.2%	64.9%	71.0%
	女	100%	65.0%	71.0%

分煙に配慮して吸っている人の割合	男	43.5%	67.6%	75.0%
	女	90.0%	75.0%	82.0%
ほぼ毎日受動喫煙している人の割合	男	10.8%	20.2%	18.0%
	女	23.8%	21.7%	20.0%
分煙が必要だと思っている人の割合	男	84.3%	86.2%	85.0%
	女	89.3%	90.2%	98.0%
小学校での喫煙防止教室開催		—	令和3年度、5年度に年1回実施	年1回実施

## 5. アルコール

適量を超えた飲酒や毎日お酒を飲む常習飲酒は、生活習慣病をはじめとするさまざまな病気のリスク要因とともに、アルコール依存症やこころの健康問題を引き起こす要因にもなります。

過度な飲酒の害や、自分の適正飲酒量を正しく理解し、自分で飲酒量を管理できるような取り組みを推進します。

### (1)現状と健康課題

#### ○生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての普及啓発

- ・飲酒習慣のある方（週 3 回以上かつ 1 日 1 合以上の飲酒をしている方）は、男性 32.1%、女性 12.5%で、うち生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている方は男性 19.2%、女性 12.5%でした。国の調査（健康日本21 令和元年調査）では、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている方は男性 14.9%、女性 9.1%であり、本町は、適正飲酒量を超えて飲酒をされている方が多いことがわかりました。また特定健診の質問票においても、例年 1 日3合以上飲酒をする方が、国、北海道に比べ多い状況です。
- ・過度な飲酒による健康被害は男性 68.8%、女性 70.6%の方が「知っている」と回答しましたが、70代の認知度は半数程度にとどまり、また適切な飲酒量については全体の 44.4%の方が認知していませんでした。
- ・50～70代の男性はほぼ毎日飲酒している方が 47.1%～56.5%と多い状況です。高齢者の飲酒による健康被害で支援を必要とする方も増えてきています。
- ・飲酒をする方の 18.5%、特に30～50代の方は約 24.0%が自分の飲酒量を「多い」と自覚しているながらも、継続して飲酒をしていました。長期にわたり飲酒を続けると、アルコールの耐性ができ酔いにくくなるため酒量が増加する方がよくみられます。飲酒量の増加が招く問題について知識を持ち、適量のお酒を楽しめるように、普及啓発が必要です。

#### 今後の取り組みの視点

- ◆過度の飲酒の影響や適正飲酒量に関する普及啓発の促進



### (2)今後の取り組みについて

#### ○町民が取り組む基本目標

過剰な飲酒が体に及ぼす影響を正しく知ろう

適正な飲酒量を知り、生活習慣病のリスクを高める飲酒を減らそう

〔地域・保育園・学校・職域・関係団体等の取り組み〕

○未成年・妊婦にはお酒を飲ませません。

○お酒に関する正しい知識を持ち、健康的にお酒を楽しめるよう取り組みます。

〔行政の取り組み〕

○アルコールが及ぼす健康被害について、普及啓発を行います。

○妊産婦に対し、胎児や乳児へのアルコール影響について周知を行い、妊婦の飲酒防止を図ります。

○健康相談や各種講座等を実施し、適量飲酒、休肝日の設定について啓発します。

目標指標

指 標		令和2年 計画策定時	現状値	目標値
妊娠中の飲酒率		0.0%	0.0%	0.0%
※生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣をもつ方の割合（男性40g女性20g以上/日）	男	—	19.2%	17.0%
	女	—	12.5%	11.0%
1日の適切な飲酒量を知っている人の割合		51.0%	53.6%	59.0%

※前回は週3回以上の飲酒をしている方の生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている割合を指標としていましたが、今回より国、北海道と比較するため、健康日本21と同じ算出方法とします。

国民健康・栄養研究所生活実態調査における生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の算出方法

1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合とし、以下の方法で算出

男性40g以上：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」

女性20g以上：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3回×5合以上」

## 6. 睡眠・こころの健康

---

### I. 睡眠・こころの健康に向けた取り組み

ストレスに負けない身体づくりには、適度な運動・バランスのよい食事に加え、十分に睡眠をとり、しっかり休養できる生活習慣を確立することが大切です。特に睡眠不足は、疲労の蓄積だけでなく、近年は肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化の要因であり、心疾患や脳血管障害を引き起こすことが報告されています。こころの健康を保つため、睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、ストレス解消を実践するための情報提供に取り組みます。

#### (1)現状と健康課題

##### ○睡眠による休養不足の解消

- ・ 普段の睡眠で疲れがあまり・全くとれない方が 33.8%、休養のとり方に満足している方が 11.1% あり、悪化傾向にあります。特に 20~40 代において、睡眠で疲れがとれず、十分に休養できていないと感じる方が多くみられます。
- ・ 健康日本 21 では、睡眠で休養が取れている割合を 80%（令和元年 78.3%）にすることを目標としています。こころの健康を保つには、十分な睡眠により休養を得ることが重要であり、睡眠の必要性について啓発が必要です。

##### ○こころの健康のセルフケアに関する普及啓発、ストレス解消法の充実

- ・ 抑うつ状態のスクリーニング結果では高得点者（10 点以上）が男性 21.1%、女性 25.7%であり、およそ 5 人に 1 人が抑うつを疑われる状態にあることがわかりました。特に、20~40 代にストレスを強く感じている方が多くみられました。
- ・ ストレスを感じることは、20~40 代は「仕事」「職場人間関係」「家計・収入」など、就労に関するストレスが多くみられますが、60~70 代では「自分や家族の病気」「家庭での人間関係」「将来、家計」と、病気のことや家庭での問題に関する事項が多くみられました。
- ・ 「ストレス解消法がある」方は減少傾向にあり、「解消法がない」と回答した方が増加しました。年齢・年代別にみると、女性は 20 代が最も高く 66.7%であり、男性は 50~70 代において 60%前後の方が「解消法がない」と回答しています。こころの健康維持のため、自分で「ストレスを緩和する行動をとる」ことができるよう、セルフケアに関する知識の普及啓発が必要です。

##### ○悩みを相談しやすい環境づくり

- ・ 「悩みを誰かに相談する」割合は、男性は高齢になる程「相談しない」の割合が増えており、40 代以降の男性は、ストレス解消法がない、他者に相談しない方が多くみられました。
- ・ 相談先としては、家族や友人など近い方に悩みを話す方が多くみられました。こころの相談先の認知度は全体の 40%程度で、高年齢になるほど認知度は低下しています。他者への相談も含めたこころの悩みの対処法についてや相談窓口の普及啓発の促進が必要です。



### 今後の取り組みの視点

- ◆睡眠時間と健康に関する知識の普及啓発の強化
- ◆自身のストレスチェック機会の創出、セルフケアに関する普及啓発の強化
- ◆悩みや不安を吐き出すことの重要性の周知の促進、相談窓口の普及啓発の強化



## (2)今後の取り組みについて

### ○市民が取り組む基本目標

睡眠が健康に及ぼす影響を知り、十分な睡眠をとろう  
家族や信頼できる人との時間を大切にし、何でも話してみよう  
趣味や生きがいをもち、仲間と一緒に楽しもう  
家族や身近な人で悩んでいる人に気づき、声をかけ、傾聴しよう

#### 〔地域・保育園・学校・職域・関係団体等の取り組み〕

- 子どもの頃からの睡眠や生活リズムの大切さを伝えます。
- 朝型生活など規則正しい生活を送るための情報を発信します。
- 自分のこころの状態に気づき、早めに対処できるよう支援します。
- 「自分・相手のこころを大切にできる」取り組みをします。
- 子どもの頃から地域みんなで季節や伝統、祭り等の体験・行事、自然体験できる場をつくり、誘い合  
って参加します。
- 人とのつながりを持ち、仲間の変化に気づき、声かけし合える雰囲気づくりを進めます。
- 生涯学習を行える環境をつくるとともに、働きやすい職場づくりをします。
- こころの健康についての相談窓口を周知します。

#### 〔行政の取り組み〕

- 健康教育や広報活動にて睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及啓発をすすめます。
- 子どもの生活リズムの基礎となる早寝早起きの習慣を家族ぐるみでつけられるよう生活改善を推奨し  
ます。
- ストレスマネジメント等の健康教育を実施し、セルフケアに取り組める知識を普及します。
- 産後のメンタルヘルス支援を強化します。
- メンタルヘルスに関する相談先の普及啓発及び相談事業の充実を図ります。

**目標指標**

※この他自殺対策の評価指標も用いて判断する

指 標	令和2年 計画策定時	現状値	目 標
睡眠のためにアルコールや薬を常時必要としている人の割合	8.2%	アルコール 4.8% 薬 4.4%	アルコール・薬ともに 4.0%
休養のとり方に満足している人の割合	14.7%	11.1%	13.0%
身近に悩みを相談できる人がいる人の割合	45.3%	69.0%	75.0%
ストレス解消の方法があると答えた人の割合	57.1%	男性 47.5% 女性 49.6%	男性 52.0% 女性 54.0%

## Ⅱ.自殺予防対策(自殺対策行動計画)

「誰も自殺に追い込まれることのない」ともに支え合う快活な町づくりの実現にむけて、自殺対策の取り組みを行っていきます。

### (1)計画の数値目標

第4次自殺総合対策大綱では、令和8年までに自殺死亡率を平成27年より30%以上減少させることを目標としていることから、**自殺者30%以上の減を目指し、令和6年～11年までの6年間の平均の自殺死亡率を38.7以下とすることを目標とします。**

### (2)本計画で踏まえる健康課題

#### ①自殺死亡率の増加

自殺死亡率は、全国より高く推移しています。自殺に関する啓発活動の継続、相談支援体制の充実など、誰もが自殺に追い込まれることのない生きやすい町づくりへの取り組みが必要です。

#### ②高齢者、働き盛り世代への自殺対策

過去の自殺者を年代別にみると、高齢者の自殺が多くみられています。前計画評価においても、自殺対策の普及啓発において、高齢層へのアプローチ方法が課題であることがわかりました。高齢層の特性を踏まえたうつ予防や自殺対策に関する普及啓発活動、地域での生きがいづくりなど、高齢層に合わせた自殺対策を推進していく必要があります。

またアンケートからは、20～50代のストレス要因の1位は全て「仕事」であり、働き盛り世代のメンタルヘルスの対策として就労環境の改善も含めた対策を構築する取り組みが必要です。

#### ③メンタルヘルスの課題

アンケートにて抑うつスクリーニングの指標を用いて調査したところ、全体の約20%が抑うつを疑われる高得点者となりました。特に20～40代の若い世代に高得点者がみられており、自分のストレス状態の把握や、ストレスに負けないメンタルセルフケアに関する知識の普及が必要です。

#### ④自殺対策に関する啓発活動

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こりうるものですが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があります。前計画の評価では、町民や幅広い関係機関に向けた自殺対策の普及啓発はまだ十分ではなく、今後もゲートキーパー研修会やメンタルヘルスに関する講習会の実施とともに、こころの健康に関する普及啓発を強化する必要があります。

### (3)今後の取り組みについて

第1次計画に引き続き、5つの基本施策を推進していきます。

また国から提供された地域自殺実態プロファイル結果（平成28年から令和4年の5年間の自殺者について分析し、本町の自殺の特徴が示されたもの）から、推奨される重点パッケージが「高齢者」「生活困窮者」「勤務・就労」であることと、アンケート調査より見えた若者のストレス状況や、前計画にて子どもへのSOSの出し方教育への取り組みが未達成であることから、前計画に引き続き、「高齢者」「子ども・若者」「生活困窮者」に「働き盛り世代（概ね30～50代）」を加え、4つの対象を『重点施策』として取り組みます。

自殺対策を生きることの包括的な支援として推進するため、関係各課の事業や取り組みと連携を図ります。

#### 5つの基本施策

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材の育成
- ③ 町民への啓発と周知
- ④ 生きることの促進要因への支援
- ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

#### 4つの重点施策

- ① 高齢者
- ② 子ども・若者
- ③ 生活困窮者
- ④ 働き盛り世代

### ○町民が取り組む基本目標

自殺対策に関心を持ち、理解を深めます

身近な人の心身の不調や性格の変化に気づけます

身近な人が悩んでいたら、声をかけたり話を聞きます

# 【基本施策】

## ① 地域におけるネットワークの強化

自殺対策は、生きることの包括的な支援として、地域におけるネットワークを基盤として推進することが必要です。さまざまな分野や主体の役割を明確化し、共有したうえで、相互の連携を図るため、協議会の設置の検討や既存のネットワークの活用によるネットワークの強化に努めます。

### 【行政の取り組み】

#### ○自殺対策連絡会議の開催・参加

役場全体で自殺対策を推進するため、各課との連絡会議を年1回以上開催します。

また北空知圏域において開催される北空知地域自殺対策連絡会議に参加し、地域での自殺対策の連携強化に努めます。

#### ○各団体、組織等とのネットワーク形成に向けた取り組み

町内会の会議や各団体、組織の集まりにおいて、北竜町の自殺の現状と対策についての情報や悩みを持つ方へのゲートキーパーの役割について啓発し、ネットワーク体制づくりをすすめます。

#### ○地域ケア会議等、高齢者支援ネットワークの推進

地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報を共有することにより、早期発見や自ら相談に来ることができない人の把握につなげます。

#### ○子育て支援ネットワークの推進

家庭や保育園、学校、地域の関係団体などの関係機関とのネットワークにより、町内の子ども・子育て世帯への包括的な支援を推進します。

自殺対策に関するネットワークの場

	会議・協議会等	担当課
全体	北竜町自殺対策連絡会議	住民課保健指導係
	町内会役員会議等での普及啓発	総務課 住民課保健指導係
	健康づくり推進協力員会議	住民課保健指導係
高齢者	地域ケア会議	住民課地域包括推進係
	高齢者福祉推進協議会	住民課介護保険係
	民生児童委員協議会	住民課福祉係
子ども	特別支援連携協議会	教育委員会
	いじめ問題対策連絡協議会	教育委員会
	要保護児童地域対策協議会	住民課福祉係 保健指導係
	子育て支援連絡会議	住民課保健指導係 保育園等
困窮者	生活困窮者生活相談・ケース会議	住民課福祉係
圏域	北空知地域自殺対策連絡会議	住民課保健指導係

### 【評価指標】

指標の内容	令和2年 計画策定時	現状値	目標値等
北竜町自殺対策連絡会議	—	R4年より年1回以上	年1回以上
各団体・会議等での自殺対策に関する情報提供	—	年平均2.2回	年2回以上
自殺対策連絡会議での事例検討件数	—	—	年1件以上

## ② 自殺対策を支える人材の育成

多くの人が早期に自殺リスクに気づき、相談や必要な支援につなげ見守る人材育成が、自殺対策の推進する上で重要です。今後も町内の相談支援に携わる団体や事業所、町民が研修を受講できるような体制を整えます。

### 【行政の取り組み】

#### ○町職員、関係機関へのゲートキーパー研修の実施

自殺リスクに気づき相談や支援を担う関係機関等へつなげるよう、ゲートキーパー研修を行い自殺対策に関して周知します。また社会福祉協議会職員や民生児童委員など、町民の悩みを聞くことの多い職種の方へ受講勧奨を行い、関係機関の相談員の資質向上を図ります。

#### ○町民を対象としたメンタルヘルスに関する講座やゲートキーパー研修の実施

町民の誰もが自殺のリスクに気づき適切な対応ができるよう、メンタルヘルスに関する講座やゲートキーパー研修を実施します。今回の調査にて30～50代に受講のニーズが見られており、年代にあわせた開催方法、周知方法を検討し、受講しやすい体制を整えます。

アンケート結果から、ゲートキーパーの役割を実践できる方は少ないことがわかり、「対応がわからない」と回答する方が13.6%いました。ゲートキーパー研修を受講した町民からも、「実際に踏み込んで悩みを聞くのは難しい」という声がかれ、内容をステップアップし複数回の受講を受けられるようにするなど、受講者が生活で実践できる内容となるよう工夫をしていきます。

#### ○広報紙やイベント等を利用したゲートキーパーの役割の普及啓発

イベントや町内での健康教育等でゲートキーパーの役割に関するリーフレットの配布や、広報や町ホームページを利用し普及啓発を行います。特に高齢者の認知度が低いため、老人クラブや通いの場などでの講話を行うなど、周知方法を工夫して実施します。

### 【評価指標】

指標の内容		令和2年 計画策定時	現状値	目標値等
ゲートキーパー 研修会	町職員	—	職員受講率 98.0%	R10年までにステップアップ研修を2回実施
	町内事業所職員	—	R5年1か所	R10年までに3か所
	町民・団体	年1～2回	R4,5年に実施	年1回以上
研修で「参加してよかった」「自殺対策の理解が深まった」と回答した割合		—	満足度 99.0% 理解度 92.7%	それぞれ80%以上
自殺予防ゲートキーパーについて知っている人の割合		—	27.8%	30.0%

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、「命の門番」と位置づけられる人のことです。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

### ③ 町民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は誰にでも起こりうるものですが、自殺の危機に陥った人の心情や背景は理解されにくく、自殺に対する誤った認識や偏見は多くみられます。前計画での取り組みにおいて様々な項目で周知が不十分であったため、より普及啓発の場や方法について工夫が必要です。

「自殺は誰にでも起きる危機であり、自分自身にも関係する」という意識とともに、危機に陥ったときには周囲に助けを求めることや相談先、ストレス対処法に関する知識の普及啓発を強化します。

#### 【行政の取り組み】

#### ○睡眠の重要性や、ストレス対処法、うつ病予防等についての普及啓発

広報やリーフレットの設置、健康教育での周知に加え、町の様々なイベントを利用し、睡眠の重要性やストレス対処法、うつ病に関する周知を行います。また自殺対策強化月間にはホームページ等で自殺対策に関する普及啓発を行います。

啓発内容について、幅広い年代層に対応できるよう、20代向けのインターネットやSNSで閲覧できる普及啓発素材の紹介や、オンラインでのこころの相談窓口の情報提供を強化します。

#### ○こころの相談先の周知

健康教育や町ホームページ、各種イベントなどを利用して、こころの健康相談窓口の周知を行います。特に、国や北海道で実施している、LINEなどのSNSを活用した相談先の周知を強化します。子育て世帯には子育てアプリにて医療専門職へのオンライン相談体制を継続するとともに、育児に関する相談先を掲載します。

#### 【評価指標】

指標の内容	令和2年 計画策定時	現状値	目標値等
こころの健康相談窓口を知っている人の割合	—	40.5%	45.0%
北竜町が自殺対策に取り組んでいることを知っている人の割合	—	35.3%	40.0%
家族や友人の精神的な健康状態を気にかけている人の割合	33.3%	25%	28.0%
健康教室や各種イベントにて普及啓発をした件数	—	年1~2回	年5回
「悩み、困り事を誰かに相談している」割合	—	男性43.1% 女性79.4%	男性47.0% 女性87.0%
自殺は社会的取り組みにより防ぐことができることを知っている割合	—	30.2%	33.0%

#### ④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを推進する必要があります。「生きることへの促進要因」として、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。

##### 【行政の取り組み】

##### ○町内の施設での居場所づくり活動

- ・介護予防事業、子育て支援事業、社会教育事業等をはじめ、図書館など公共施設の活用推進、町民主体の活動支援などを継続し、居場所づくりを推進します。
- ・介護予防事業では通いの場での活動をとおり、高齢者の閉じこもりを予防します。

##### ○自殺ハイリスク者への支援

- ・精神保健事業にて、ストレス対処法の普及啓発や、精神状態が不安定な方への支援をとおり、自殺リスクの低減を図ります。また精神保健やひきこもり支援に関する研修会に参加し、支援技術の向上に努めます。
- ・自殺未遂者への支援として、保健所や消防、医療機関との連携により自殺未遂者への支援が実施できるよう、支援体制の構築に努めます。また自殺未遂者支援の研修会に参加し、支援者の資質向上を目指します。

##### ○自死遺族者支援

- ・死亡届の提出で役場に訪れたすべての遺族に対して、自死遺族会の情報とこころの健康に関する相談窓口のリーフレットを配布し、必要に応じ個別に関わり適切な支援を行います。

##### 【評価指標】

指標の内容	令和2年 計画策定時	現状値 (R5)	目標値等
介護予防事業延参加者数	1,300人	1,306人	維持
地域支え合いセンター延利用者数	2,481人	2,055人	2,000人以上
未就園児をもつ家庭の、子育て支援センターや乳幼児教室の利用率	—	100%	維持
自損、自殺未遂に関する相談支援件数	—	—	(参考値)
自死遺族に関する相談件数	—	—	(参考値)



## ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

児童・生徒が命の大切さを実感できる教育に加え、命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどうやって助けを求めればよいのかがわかり、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方教育）を行うことにより、直面する問題に対処する力やライフスキルを身につけることができるよう取り組んでいきます。

自殺総合対策大綱では、自殺対策に資する教育として、次の3つが示されており、その一つである「SOSの出し方教育」への取組を促進していきます。

### 自殺対策に資する教育とは

- ・いのちの大切さを実感できる教育
- ・こころの健康の保持に係る教育
- ・さまざまな困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方教育）

### 【行政の取り組み】

#### OSOSの出し方教育の推進

令和7年度までに、現在実施している関連する授業やメンタルヘルスに関する活動を活かしながら、小中学校とどのようにSOSの出し方教育を実施していくかを検討し、実施体制を整えます。

また現在実施している思春期教室や人権擁護教室など、いのちの重み、大切さについて考える機会を継続して実施します。

#### 〇子どもが相談しやすい環境整備の推進

教育機関などにおいて、相談アプリや定期的なアンケートなどの児童生徒が悩み事を相談しやすい環境整備を継続して行います。

保護者に対して、参観日などを利用し、子どもの異変に気づいたときの声かけやケアのポイントに関する情報の普及啓発を行います。

### 【評価指標】

指標の内容	令和2年 計画策定時	現状値	目標値等
SOSの出し方教育について小中学校との協議、検討会の開催	—	実施なし	R7年度までに実施
SOSの出し方教育の実施	—	実施なし	R11年度までに実施
人権教室開催回数	年1回	年1回	維持
いじめアンケートで「誰にも相談しない」と回答した割合	小学校：7.6% 中学校：6.7%	小学校：3.2% 中学校：2.9%	減少
思春期健康教育で「自分を大切にしていると思う」と答えた中学生の割合	—	100%	100%
保護者への、子どものこころの健康に関する普及啓発件数	—	—	小中学校にて 年1回以上

## 【重点施策】

### ① 高齢者

過去 15 年間の本町の自殺者の年齢構成割合をみると、70 歳以上が半数以上を占めています。

高齢者は、居住環境や、病気等による身体機能の変化、孤独感などによる心理的要因によりうつ病になりやすいといわれています。高齢者の心身の健康の保持のため、社会参加を促す取り組みを推進します。

#### 主な具体的取り組み

##### ○包括的な支援のための連携の推進

地域ケア会議や民生委員協議会などの取り組みから、関係機関との連携を推進し、包括的な支援体制を推進します。

##### ○高齢者の健康不安に対する支援

保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みを推進し、個別訪問や通いの場での活動において高齢者の心身の健康増進を図るとともに、高齢者の健康不安の軽減のための取り組みを継続します。

##### ○社会参加の強化と孤立・孤独の予防

介護予防事業や地域支え合いセンター活動など、通いの場の充実をとおり、今後も閉じこもり予防、生きがいをづくりを推進します。

### ② 子ども・若者

子どもや若者世代は、家庭を離れての学校生活から始まり、就学や就職、結婚や出産など様々なライフスタイルを経験する年代です。環境の変化に伴って発生する困難や苦悩を減らし、生きることの促進要因を増やす取り組みを展開することで、自殺リスクの低下に努めます。

児童生徒には、家庭や学校において SOS の出し方教育や人権教育を行い、悩みを抱え込まずに他者に支援を求められるように働きかけを行います。また子育て世代を含めた若者への取り組みとして、ストレス対処法やこころの健康相談窓口に関する知識の普及啓発、また子育て期の孤立を防ぐために母子保健事業を推進していきます。

#### 主な具体的取り組み

##### ○「SOSの出し方教育」の推進、児童生徒の相談体制の充実 ※「SOSの出し方教育」の項に掲載

##### ○若者に向けた周知啓発の工夫・強化

こころの相談窓口や、睡眠が身体に及ぼす影響、ストレスへのセルフケア、ゲートキーパーの役割に関する普及啓発において、若者向けの内容の資料を使用し知識の普及を図ります。

##### ○母子保健事業の充実

妊娠期から、伴走型相談支援を行い、必要な支援につなげます。

北竜町子育てアプリにて、育児情報等を取得しやすく、いつでもオンラインで専門家に相談できる体制を継続し、安心して子育てができる環境づくりに努めます。また子育て教室の受講勧奨、子育て支援センターの活用促進など、保護者を孤立させない取り組みを継続します。

### ③ 生活困窮者

生活困窮は「生きることの阻害要因」となります。またその背景には、健康状態の悪化だけでなく、虐待や障がい、多重債務、介護、依存症などの要因を複合的に抱える方も少なくありません。経済困窮だけでなく、要因となる問題の解決に向けて、関係機関との連携を図り、生活困窮者の早期支援に努めます。

#### 主な具体的取り組み

##### ○生活困窮者自立支援相談事業活用の継続

必要に応じてそらち生活サポートセンター生活相談の利用につなげ、経済的な問題や、その背景にある就労の困難・家族のひきこもり等の問題に対しての支援が受けられるよう調整します。また福祉分野と連携し、適切な福祉サービス等につなげ、課題となっている要因への支援をすすめます。

##### ○市内におけるネットワークの推進

税や公共料金未納者への対応の中で、生活の問題を抱える自殺ハイリスク者の早期発見に努め、早期に連携して支援につなげます。

### ④ 働き盛り世代（概ね 30 代～50 代）

働き盛り世代は、職場の過重労働や人間関係に加えて、介護や育児、夫婦の不和など家庭の問題、収入・家計面、失業、疾病など、こころの健康を損なう要因は様々です。精神保健分野はもちろんのこと、職場の環境や、介護や育児など、様々な分野との連携を図り、包括的な支援をすすめます。

#### 主な具体的取り組み

##### ○こころの健康増進に関する普及啓発

広報やホームページを活用し、ストレスの対処法（睡眠を含めた生活習慣、ストレスチェック、こころのセルフケア等）やうつ病予防、自殺のサインなどの普及啓発を行います。特に悩みを相談する習慣の低かった中高年男性に普及啓発ができるよう周知方法を検討します。

##### ○町内での小規模事業所メンタルヘルス対策に関する実態の把握や情報提供

町内の小規模事業所へ、メンタルヘルス対策に関する情報提供や、職員向けゲートキーパー養成講座の開催を働きかけます。



【重点施策評価指標】

主な施策分野	指標の内容	令和2年 計画策定時	現状値	目標値等
高齢者	地域ケア会議の開催回数	月1回	月1～2回	維持
	介護予防事業延参加者数	1,300人	1,306人	維持
	日常生活圏域ニーズ調査にて閉じこもりリスクの高い高齢者	—	32.3%	29.0%
子ども	産後ケアうつスクリーニング実施率	100%	100%	100%
	産後十分なケアを受けた産婦の割合	—	87.5%	96.0%
	3歳児健診にて、ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある母の割合	—	37.5%	41.0%
	この地域で今後も子育てをしたい親の割合	90.9%	87.5%	96.0%
若者 (20代)	普段の睡眠で休養がとれていない人の割合	36.9%	42.3%	38.0%
	眠るために睡眠薬等の薬をほぼ毎日使用している人の割合	—	15.4%	13.0%
	ストレス解消法がない人の割合	—	男性 21.4% 女性 67.7%	男性 19.0% 女性 61.0%
	「ストレスがある」と回答した人で、ストレスが解消できている人の割合	—	15.4%	14.0%
生活困窮者	生活相談（生活困窮者自立支援事業）につながった新規相談件数	年1件程度	年1件程度	年1件以上
働き盛り世代	30～50代における、普段の睡眠で休養がとれていない人の割合	—	43.8%	40.0%
	30～50代における、ストレス解消法がない人の割合	—	男性 18.2% 女性 17.2%	男性 16.0% 女性 15.0%

## 7. 生活習慣病予防

~~健康寿命の延伸のためには、がんや糖尿病、循環器疾患などの生活習慣病を重症化させないことが大切~~です。「1.食生活・栄養～6.睡眠・こころの健康」の取り組みに加え、早くから自身の健康状態を正しく把握し生活習慣病予防に取り組めるよう、健診を受けやすい体制づくり、受診勧奨により受診率の向上を目指し、生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進します。

### (1)現状と健康課題

#### ○糖尿病、高血圧症を中心とした生活習慣病予防への取り組み

糖尿病や高血圧症は生活の中で徐々に進行し、心血管疾患、慢性腎不全、認知症等のリスクを高め、生活にも大きな影響を及ぼします。特に糖尿病は、特定健診において糖代謝基準値以上の割合が国・北海道の平均より高く、外来の総医療費でも糖尿病が多くを占めています。近年は高齢層で慢性腎不全による透析患者が増加しており、糖尿病対策は町の課題と考えます。健診会場や健康教育を利用し、糖尿病や高血圧症の予防について普及啓発を続け、また保健指導の取り組みを継続します。

#### ○各種健診（検診）、要精密検査者の受診率向上

- ・がん検診受診率、特定健診受診率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で著しく低下がみられ、その後令和3～4年度は微増していますが、目標には達していない状況です。受診しやすい体制づくりとともに、健診（検診）の重要性の普及啓発が必要です。
- ・がん検診、特定健診どちらとも、要精密検査と判定された方でも病院受診をしていない方がいます。必要な方を医療に結びつけられるよう精密検査を受けることの必要性や、がん・生活習慣病の早期発見に関する適切な知識を広く普及啓発することが重要です。
- ・アンケートからは、全体の81.7%の方は毎年健診を受診していると回答がありましたが、特に30代で毎年健診を受けていない方が最も多く、37.0%でした。国保特定健診では、40代の受診率が低く、40歳を迎えて特定健診を受診した時にはすでにメタボ該当や特定保健指導対象となる方が半数近くいます。若いうちからの健診（検診）の習慣化と、自分自身の健康への関心を高めてもらうために、職場等で健診（検診）機会のない20～30代を対象とした健診体制への取り組みが必要です。

#### 今後の取り組みの視点

- ◆健診機会や広報等を利用した生活習慣病予防に関する情報発信
- ◆健診（検診）結果のわかりやすい情報提供・保健指導の充実
- ◆20～30代への健診（検診）機会の確保、40代以降の特定健診の受診機会の拡大
- ◆健診対象者、要精密検査判定者への受診勧奨の強化



### (2)今後の取り組みについて

○市民が取り組む基本目標

年に1回 健康診査・がん検診※を受けよう

生活習慣病発症予防・重症化予防のために生活習慣を見直そう

※がん検診は対象年齢以上の方

〔地域・保育園・学校・職域・関係団体等の取り組み〕

- 授業などを通じ、よりよい生活習慣の知識を学ぶ機会をつくれます。
- 職場では、従業員への健診（検診）の受診を働きかけるなど。職員の健康管理に努めます。
- 健診（検診）や健康づくり事業に、地域で声をかけ合って参加します。

〔行政の取り組み〕

- 健診（検診）の周知や、特定健診やがん検診の受診勧奨方法を工夫し、健診（検診）のメリットや健診体制に関する普及啓発をすすめます。
- 早期から生活習慣病予防に取り組めるよう20～30代への健診を検討します。
- 健康相談や各種講座等を実施により、生活習慣病予防に関する普及啓発をすすめます。

**目標指標**

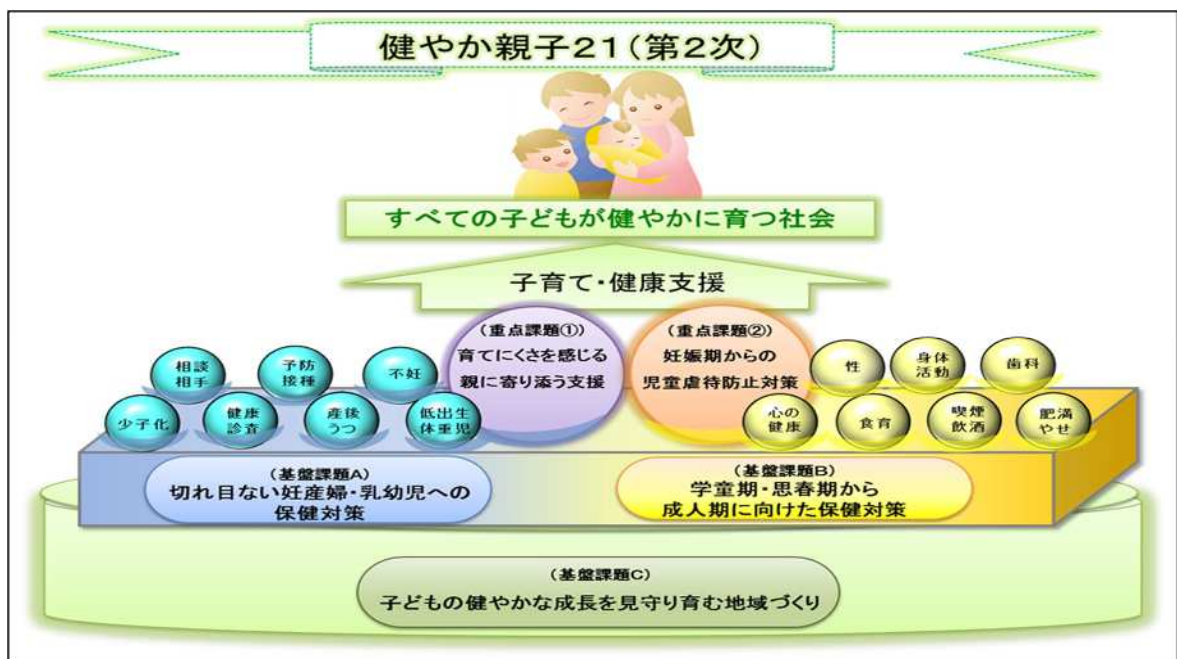
指 標		令和1年 計画策定時	現状値	目標値
がん検診受診率	胃がん	24.5%	17.5%	20.0%
	大腸がん	24.9%	24.2%	27.0%
	肺がん	27.7%	24.0%	27.0%
	子宮がん	34.6%	28.8%	32.0%
	乳がん	44.3%	41.2%	45.0%
がん検診 要精密検査受診率	胃がん	76.9%	85.0%	100%
	大腸がん	70.0%	66.6%	100%
	肺がん	100%	66.6%	100%
	子宮がん	57.1%	75.0%	100%
	乳がん	100%	100%	100%
特定健診受診率		55.9%	46.6%	60.0%
（再掲）40～64歳の特定健診受診率		54.7%	46.0%	60.0%
特定保健指導実施率		55.6%	45.2%	60.0%

## 8. 次世代の健康 [母子保健計画]

生涯にわたり、健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康意識、つまり「次世代の健康」が重要です。子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成が、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりにつながります。また子どもがやがて親となり、その次の世代へ健康習慣を伝承するという循環においても、健康づくりの基礎を形成することは重要です。

### (1) 基本的な考え方

次世代の健康を育むため、妊娠前・妊娠期の心身の健康づくり、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣の形成を支援します。本計画においては、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向け、「健やか親子 21」で示されている方向性と目標を踏まえて支援を進めます。



出典：健やか親子 21 のビジョン(厚生労働省ホームページより)

### 健やか親子 21 とは

国が策定した「健やか親子21(第2次)」では、すべての子どもが健やかに育つ社会として、すべての国民が地域や家庭環境の違いに関わらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。北竜町においても、健やか親子 21 が掲げる基盤課題、重点課題に応じた取り組みを推進します。

### (2) 母子保健の目標と取り組みの方向性

#### 〔目標〕

- ①安心、安全な出産・子育てができる
- ②地域で子育てを支援し、保護者の孤立を防ぐ
- ③子どもの成長発達への理解を深め、成長に応じた子育てをすることができる
- ④妊娠期、育児期をとおして、困ったときに適切に相談ができる

### 〔取り組みの方向性〕

- 妊娠期～産後にかけて、アンケートや EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）により妊産婦が抱える問題を把握し、個々に合わせた支援を実施します。
- 面談場面や各種教室、子育て支援アプリ等を活用し、子育てに関する情報の周知を行います。
- 子育て支援センターと連携し、乳幼児期より親子の触れ合いや遊びを通じ、育児や子どもの発達について学ぶ機会となるよう、乳幼児を対象とした教室を開催します。
- 乳幼児期の健康診査等において、子どもの発達に関する情報提供を行い、発達について心配している家庭に対しては必要により適切な相談機関につなげます。
- 家庭への支援をとおり、地域での虐待予防に取り組みます。また虐待のリスクがある時は、早期に教育・医療機関や児童相談所との連携を図り、虐待防止に努めます。

### 目標指標

指 標	現状値	目標値
妊婦健診、産婦健診を受けた妊産婦の割合	100%	100%
産後アンケートの高得点の割合 「産後の気分（エジンバラ産後うつ質問票）」が9点以上	0.0%	0.0%
3～5か月児、1歳6か月児、3歳児の健康診査受診率	100%	100%
産後に十分なケアを受けたと回答した産婦の割合※	87.5%	96.0%
3歳児健診にて、ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある母の割合※	37.5%	42.0%
この地域で今後も子育てをしたいと思う親の割合※	87.5%	95.0%
育てにくさを感じた時に対処できる母の割合※	71.4%	80.0%
この数か月で「感情的に叩いた」と回答した家庭の割合※	12.5%	0.0%

※健やか親子 21 アンケート調査にて把握