

# 八雲町健康増進計画

【中間評価及び見直し版・案】

《平成27年度～令和6年度》

令和元年12月

八 雲 町



## 目 次

<b>第1章 計画策定に当たって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 市町村健康増進計画に求められること .....	2
3 計画の根拠法と位置づけ .....	2
4 計画の期間 .....	3
5 計画の策定体制 .....	3
<b>第2章 八雲町の健康と生活環境の現状</b> .....	<b>4</b>
1 人口 .....	4
2 死亡 .....	6
3 介護保険制度 .....	13
4 医療費等 .....	15
5 健康診査 .....	17
6 母子保健 .....	21
7 自殺 .....	24
<b>第3章 八雲町の目指す姿</b> .....	<b>25</b>
1 計画の理念（目指す姿） .....	25
<b>第4章 健康づくりの目標と取組</b> .....	<b>26</b>
1 生活習慣病（がん） .....	26
2 栄養・食生活（乳幼児期～学齢期） .....	30
3 栄養・食生活（成人期～高齢期） .....	33
4 心と休養 .....	36
5 身体活動・運動 .....	41
6 たばこ・アルコール .....	46
7 歯の健康 .....	50
<b>第5章 計画の進行管理</b> .....	<b>54</b>
1 計画の進行管理 .....	54
2 目標値と評価時期 .....	55



# 第1章 計画策定に当たって

## 1 計画策定の趣旨

本格的な少子・高齢社会を健康で活力あるものとするためには、すべての町民が元気で生き生きと生活できる活力ある社会を実現していく必要があります。私たちの平均寿命は世界有数の水準に達していますが、「健康」の考え方は、単に「長く生きる」ことから「より高い生活の質をもって、より長く生きる」ことへと変化してきています。

また、現在では食生活や運動習慣が主な原因となる生活習慣病が次第に増加しています。中でも私たちの食生活をめぐっては、栄養の偏り、不規則な食事、食の安全上の問題、さらには食糧の海外への依存の問題など、様々な問題が発生しています。

健康は日常生活の基本的な基盤であり、個人や社会の資源です。同時に健康は、個人の良い生活習慣や、個人を取り巻く環境を通して形成されるものです。したがって、子どもの時期からの健康的な生活習慣の確立が、将来的には、長くなった人生を認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間、いわゆる健康寿命の延伸の実現につながっていきます。

町民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育み、生活の質を高めるためには単に病気の早期発見や早期治療にとどまらず、生活習慣の改善により健康を増進し、発病を予防する「一次予防」の推進や社会環境等の改善まで含めた新たな健康づくりへの取組が重要な課題となっています。

そのような中、本町では平成27年3月に令和6年度までを計画期間とする「八雲町健康増進計画」を策定し、「みんなで支え合い、守ろう笑顔と健康！」をスローガンに、「生活習慣病（がん）」「栄養・食生活」「心と休養」「身体活動・運動」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」の7分野で健康づくりに関する取組を展開してきました。

策定から5年が経過し、今回の中間評価結果では、「栄養・食生活」「歯の健康」の分野で改善がみられる評価項目がみられるほか、妊娠中の飲酒率は0%を達成するなど一定の成果が出ています。

一方で、「心と休養」「身体活動・運動」「たばこ」「アルコール」分野における項目は十分な改善がみられず、がん検診の受診率も伸び悩んでおり、引き続き取組が必要な状況にあります。

このような状況を勘案し、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、家庭、地域、教育・保育施設、学校、職域等が一体となり、健康づくりを推進するための基本的な方針や施策を示す「八雲町健康増進計画」の中間見直しを行います。

## 2 市町村健康増進計画に求められること

---

平成25年度からの「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」の「新基本方針」において、市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項が示されました。

### （1）健康増進計画の目標の設定と評価

---

健康増進計画の策定に当たり、地方公共団体は、地域住民の健康に関する各種指標を活用しつつ、独自に重要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施することが必要である。

市町村においては、国や都道府県の目標を勘案しつつ、具体的な各種施策、事業、基盤整備等に関する目標に重点を置いて設定するよう努める。

### （2）計画策定の留意事項

---

- ①市町村は、健康増進計画の策定に当たっては、都道府県や保健所と連携しつつ、特定健康診査等実施計画と健康増進計画を一体的に策定するなど、保健事業と健康増進事業との連携を図るとともに、市町村が策定する介護保険事業計画その他の健康増進計画と関連する計画との調和に配慮すること。
- ②健康増進法に基づき実施する健康増進事業について、市町村健康増進計画において位置づけるよう留意すること。
- ③国の目標の期間を勘案しつつ、一定の期間ごとに計画の評価及び改定を行うこと。当該評価及び改定に当たっては、自らの取組のほか、区域内の医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、企業等における取組の進捗状況や目標の達成状況を評価すること。
- ④健康増進のための目標の設定や、目標を達成するまでの過程及び目標の評価において、地域住民が主体的に参加し、その意見を積極的に健康増進の取組に反映できるよう留意すること。

## 3 計画の根拠法と位置づけ

---

この計画は、「健康増進法」第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画です。

国の「健康日本21（第2次）」や北海道の「すこやか北海道21」と整合を図るとともに、行政計画のみならず、健康づくりの主役である一人ひとりの住民や、ともに支え、行動する地域団体、ボランティア・NPO、企業、商店、関係機関等の指針ともなるものです。

町における本計画の位置づけは、町総合計画の分野計画であり、関連する町の保健・医療・高齢者・介護・障がい者・教育分野の計画及び方針との整合を図ります。

## 4 計画の期間

この計画の期間は、平成27年度から令和6年度までの10年間とします。また、数値目標や施策の取組等の達成状況については、計画の中間年に当たる令和元年度に中間評価及び見直しを行い、令和6年度に最終評価を行います。

平成 27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	令和 6年度
八雲町健康増進計画									
				↑ 中間 見直し					↑ 最終 評価

## 5 計画の策定体制

### (1) 庁内検討会議及び策定委員会の設置

本計画の見直しに当たり、庁内職員による「庁内検討会議」、関連団体代表や学識経験者からなる「策定委員会」を設置し、計画内容の検討・審議を行いました。

### (2) アンケート調査の実施

計画の見直しに当たり、住民の的確な健康課題を把握することを目的に、八雲町健康に関するアンケート調査を行いました。

#### ■アンケート調査の概要

対象者	18歳以上の町民（1,697人）
調査時期	平成30年8月
調査方法	各団体を通して手渡し・郵送
有効回収数	788票（回収率：46.4%）

# 第2章 八雲町の健康と生活環境の現状

## 1 人口

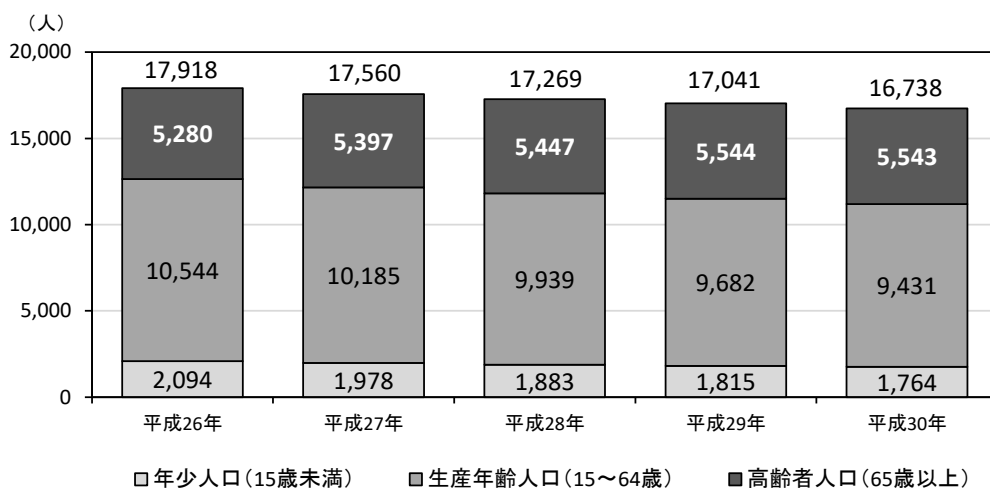
### (1) 人口構造

本町の人口は、減少傾向が続いており、平成30年は16,738人となっています。

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にありますが、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向から横ばいに推移しつつあります。

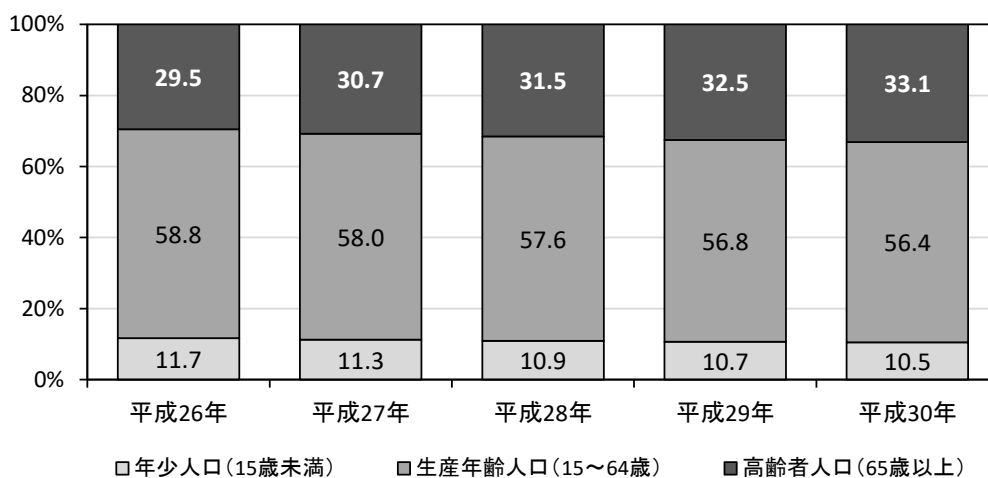
人口構成割合をみると、高齢者人口の割合が緩やかに上昇しており、平成30年は33.1%となっています。

#### ■ 総人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年10月1日現在）

#### ■ 人口構成割合の推移



[出典]住民基本台帳（各年10月1日現在）

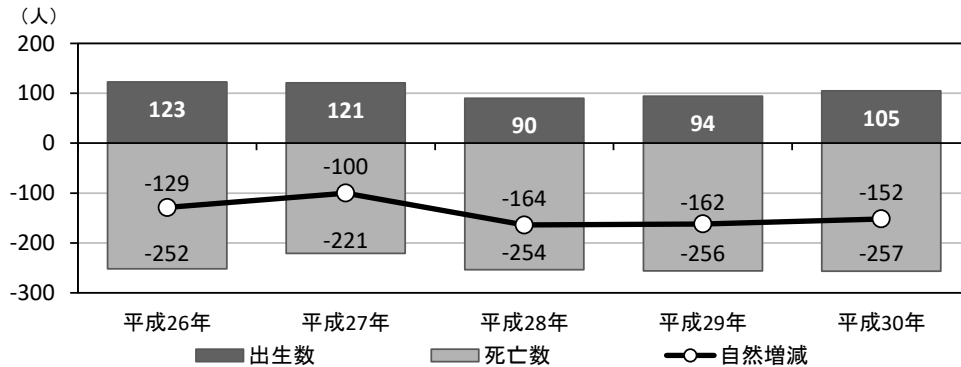


## (2) 人口動態

本町の出生数は平成28年に減少したものの、それ以降は増加傾向がみられます。死亡数は出生数を大きく上回っており、出生数から死亡数差し引いた自然増減はマイナスで推移しており、総人口減少の要因の1つとなっています。

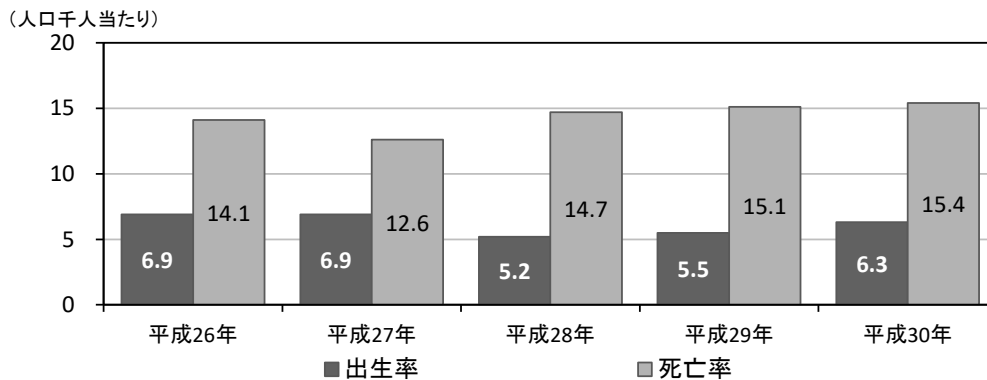
また、本町の合計特殊出生率（1人の女性が一生の間に産む子どもの数に相当する値）は、全国及び北海道をおおむね上回って推移しており、平成26年は1.59となっています。

### ■自然増減の推移



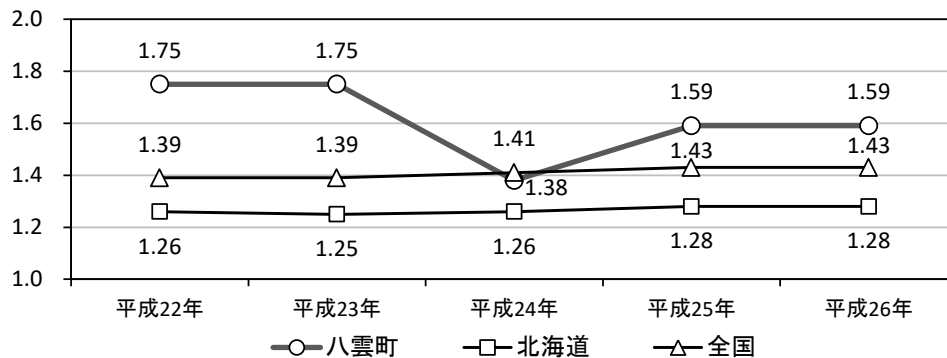
[出典]平成26年：道南地域保健情報年報、平成27年以降：住民基本台帳

### ■出生率と死亡率の推移（人口千人当たり）



[出典]平成26年：道南地域保健情報年報、平成27年以降：住民基本台帳

### ■合計特殊出生率の推移



[出典]北海道、全国：人口動態統計、八雲町：道南地域保健情報年報

## 2 死亡

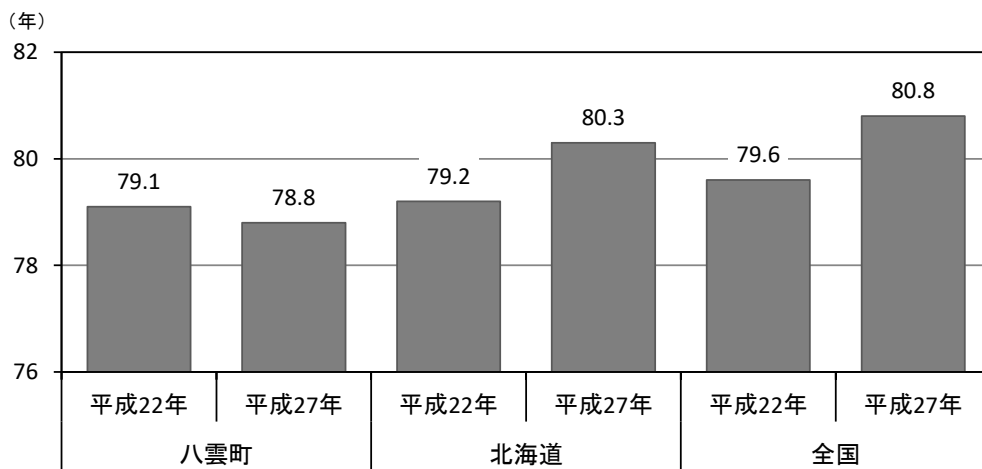
### (1) 平均寿命

厚生労働省が発表する生命表における0歳の平均余命を「平均寿命」と呼んでいます。

本町の平成27年の平均寿命をみると、男性は78.8年で平成22年の平均寿命を0.3年下回っていますが、女性は86.4年で平成22年を0.4年上回っています。

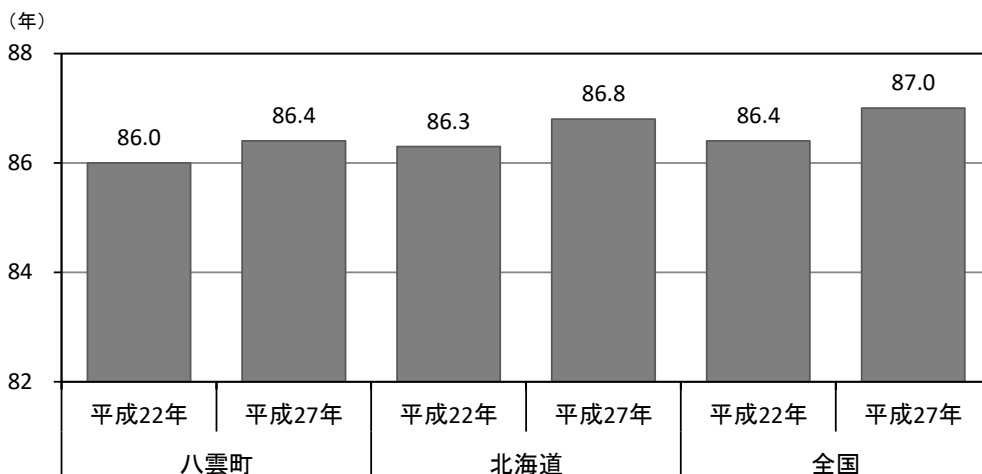
平成22年及び平成27年において、本町の平均寿命は男女ともに北海道及び全国を下回っています。

#### ■男性の平均寿命



[出典]市区町村別平均生命表（厚生労働省）

#### ■女性の平均寿命



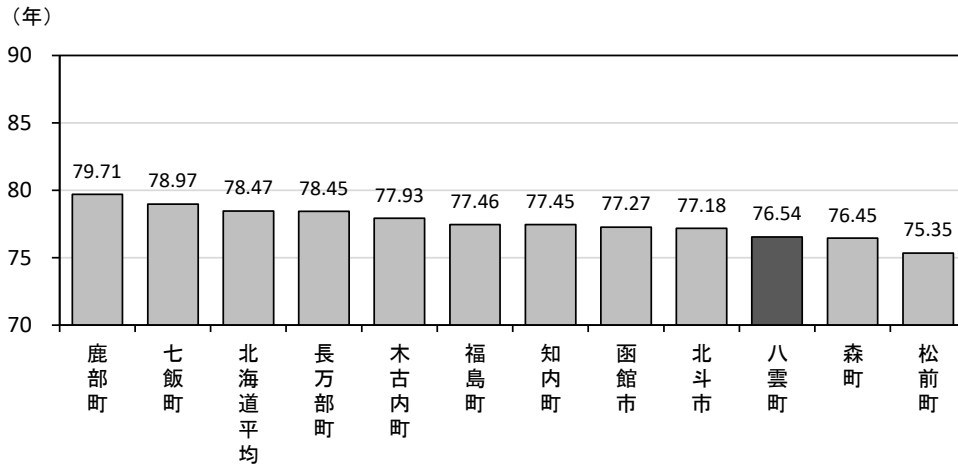
[出典]市区町村別平均生命表（厚生労働省）

## (2) 健康寿命

北海道健康増進計画すこやか北海道21改訂版によると、本町の男性の健康寿命は76.54年で北海道内では156番目に位置しています。渡島総合振興局管内の自治体の中でも下位に位置しています。

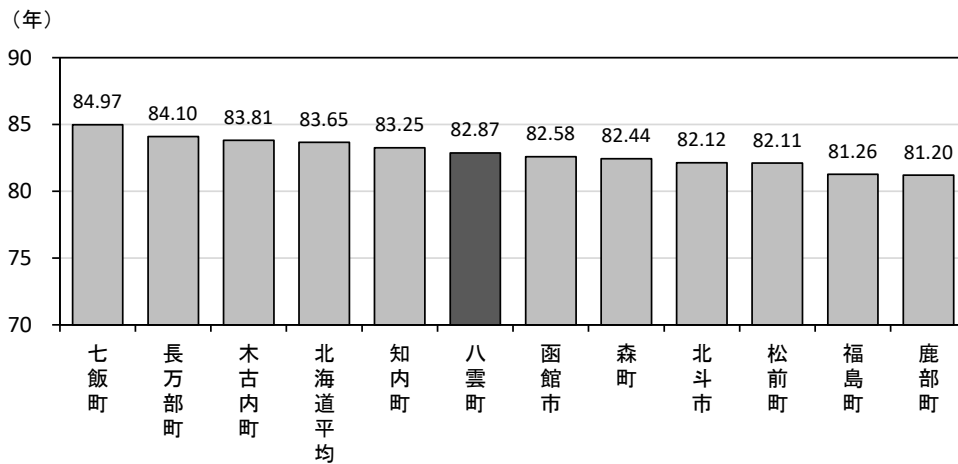
また、本町の女性の健康寿命は82.87年となっており、北海道内では132番目に位置し、渡島総合振興局管内の自治体の中では中位に位置しています。

### ■男性の健康寿命



[出典]北海道健康増進計画 すこやか北海道21 (改訂版)

### ■女性の健康寿命



[出典]北海道健康増進計画 すこやか北海道21 (改訂版)

### (3) 死亡数

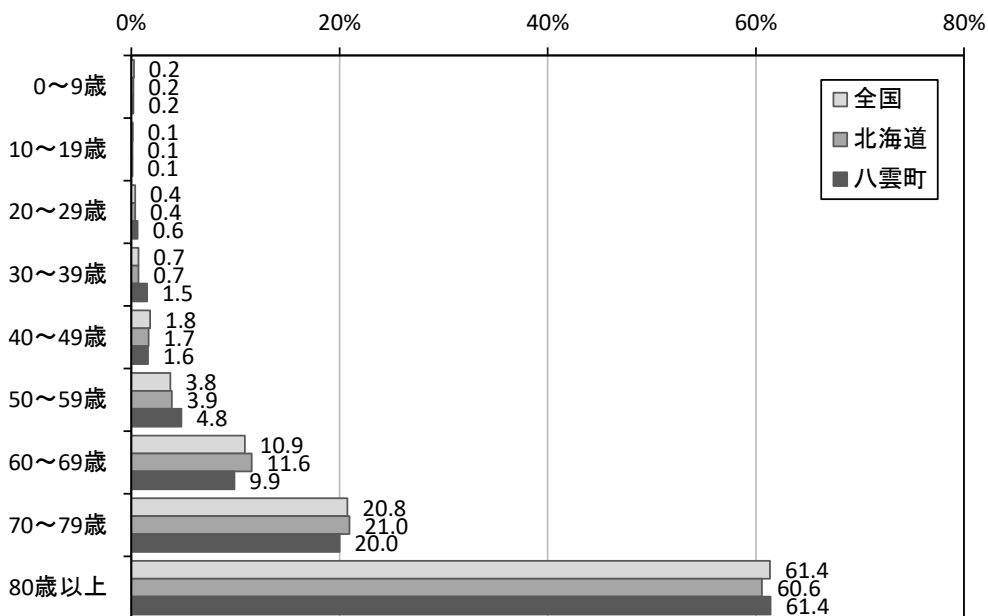
本町における死亡の状況を平成24年から平成27年までの4年間のデータでみると、死亡数984人のうち、60歳以上が897人で91.3%を占めており、北海道及び全国における平成27年のデータ大きな差異はみられない状況です。

#### ■年齢階層別死亡数

区分	年齢	0 ～9歳	10 ～19歳	20 ～29歳	30 ～39歳	40 ～49歳	50 ～59歳	60 ～69歳	70 ～79歳	80歳 以上	合計
平成 24年	男性	0	0	0	2	4	7	22	30	59	124
	女性	1	0	0	2	1	5	7	16	73	105
	計	1	0	0	4	5	12	29	46	132	229
平成 25年	男性	0	0	0	2	2	7	22	41	62	136
	女性	0	0	1	0	0	5	12	28	100	146
	計	0	0	1	2	2	12	34	69	162	282
平成 26年	男性	0	0	4	2	5	5	15	26	73	130
	女性	0	1	1	0	2	4	5	19	90	122
	計	0	1	5	2	7	9	20	45	163	252
平成 27年	男性	1	0	0	7	2	11	11	26	57	115
	女性	0	0	0	0	0	3	3	10	90	106
	計	1	0	0	7	2	14	14	36	147	221
平成24 ～27年	合計	2	1	6	15	16	47	97	196	604	984
年代別死 亡 割合(%) ※	八雲町	0.2	0.1	0.6	1.5	1.6	4.8	9.9	20.0	61.4	100.0
	北海道	0.2	0.1	0.4	0.7	1.7	3.9	11.6	21.0	60.6	100.0
	全国	0.2	0.1	0.4	0.7	1.8	3.8	10.9	20.8	61.4	100.0

※総死亡数に対する各年齢階級の死亡数が占める割合を示す。八雲町は平成24～27年の合計値、北海道、国は平成27年人口動態統計年報の値から算出。

#### ■死亡者の年齢階層別割合（平成24～27年）



## (4) 死亡原因

平成24年から平成27年の死亡数を死因順位別にみると、第1位は悪性新生物（がん）、第2位は心疾患で変化はなく、全国の順位と同じ状況です。

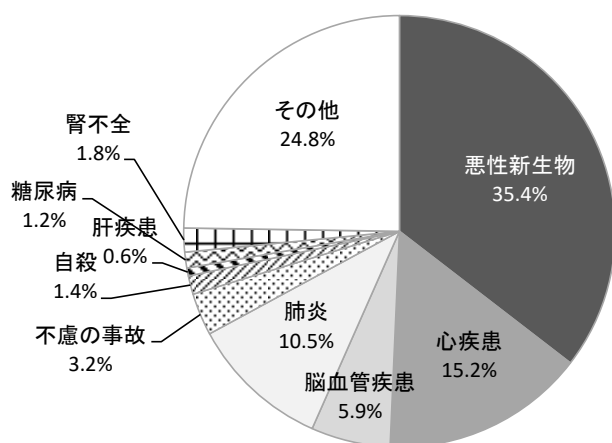
男女別に平成24年から平成27年の合計値による死亡原因の割合を比べてみると、男性の悪性新生物（がん）は35.4%で女性の22.5%を12.9ポイント上回っています。逆に、女性は心疾患（19.4%）、脳血管疾患（10.4%）で男性を上回っている状況です。

### ■死因順位別の死亡数

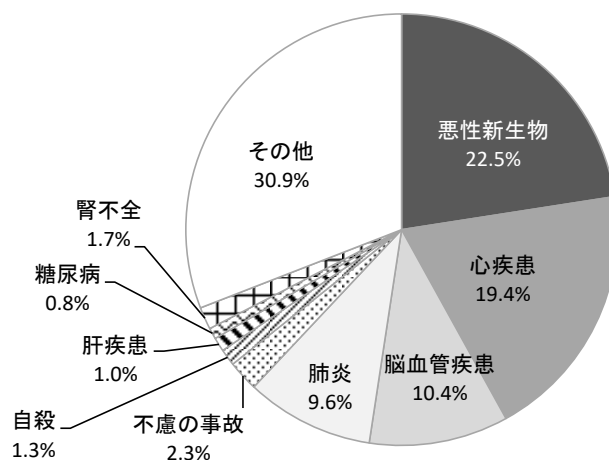
区 分		第1位	第2位	第3位	死亡数
平成24年	病 名	悪性新生物	心疾患	肺炎	229
	死 亡 数	70	37	22	
	割合(%)	30.6	16.2	9.6	
平成25年	病 名	悪性新生物	心疾患	肺炎	282
	死 亡 数	83	51	31	
	割合(%)	29.4	18.1	11.0	
平成26年	病 名	悪性新生物	心疾患	肺炎	252
	死 亡 数	72	50	25	
	割合(%)	28.6	19.8	9.9	
平成27年	病 名	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	221
	死 亡 数	62	32	22	
	割合(%)	28.1	14.5	10.0	
平成27年 (全国)	病 名	悪性新生物	心疾患	肺炎	1,290,444
	死 亡 数	370,346	196,113	120,953	
	割合(%)	37.0	15.2	9.4	

[出典]平成26年まで道南地域保健情報年報、平成27年：死亡個票

### ■男性の死因別割合（平成24～27年）



### ■女性の死因別割合（平成24～27年）



■悪性新生物の部位別の死亡数

区 分		第1位	第2位	第3位	死亡数
平成24年	部 位 名	気管支及び肺	胃 ・ 膵臓		70
	死 亡 数	14	同数 9		
	割合(%)	20.0	12.9		
平成25年	部 位 名	気管支及び肺	結腸/直腸・S状	胃	83
	死 亡 数	20	19	12	
	割合(%)	24.1	22.9	14.4	
平成26年	部 位 名	気管支及び肺 ・ 胃		胆嚢・胆道	72
	死 亡 数	同数 15		10	
	割合(%)	20.8		13.9	
平成27年	部 位 名	気管支及び肺	結腸/直腸・S状	胃 ・ 膵臓	62
	死 亡 数	18	9	同数 5	
	割合(%)	29.0	14.5	8.1	

## (5) 標準化死亡比

全国を100とした標準化死亡比をみると、平成20～24年の期間において、男女ともに「肺炎」及び「腎不全」が全国・北海道と比べて高い状況にあります。

男性の標準化死亡比は「悪性新生物（がん）」、「心疾患」、「脳内出血」、「肝疾患」が全国よりも高く、「悪性新生物」の部位別では「胃」が高い状況にあります。

また、女性は「心不全」、「肝疾患」が高くなっています。

### ■標準化死亡比の推移

		八雲町	北海道	
		H20～24年	H20～24年	
男性	死亡総数	105.3	101.0	
	悪性新生物	総数	107.5	107.7
		胃	131.6	95.2
		大腸	108.9	105.3
		肝及び肝内胆管	87.6	92.3
		気管、気管支及び肺	106.4	116.7
	心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	112.9	103.1
		急性心筋梗塞	69.8	104.0
		心不全	91.6	130.1
	脳血管疾患	総数	96.4	93.4
		脳内出血	109.3	93.2
		脳梗塞	91.5	93.1
	肺炎	123.3	96.8	
	肝疾患	102.8	81.6	
	腎不全	155.8	128.5	
	老衰	0.0	61.1	
	不慮の事故	86.9	87.1	
自殺	89.2	110.3		
女性	死亡総数	99.2	97.6	
	悪性新生物	総数	98.4	108.0
		胃	56.2	93.8
		大腸	110.0	110.2
		肝及び肝内胆管	0.0	84.9
		気管、気管支及び肺	101.1	123.4
	心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	108.1	102.6
		急性心筋梗塞	42.4	101.9
		心不全	113.8	119.7
	脳血管疾患	総数	87.6	90.9
		脳内出血	62.4	90.5
		脳梗塞	97.5	91.0
	肺炎	129.7	92.7	
	肝疾患	136.3	100.7	
	腎不全	135.4	131.7	
	老衰	22.7	62.7	
	不慮の事故	82.7	74.2	
自殺	0.0	105.7		

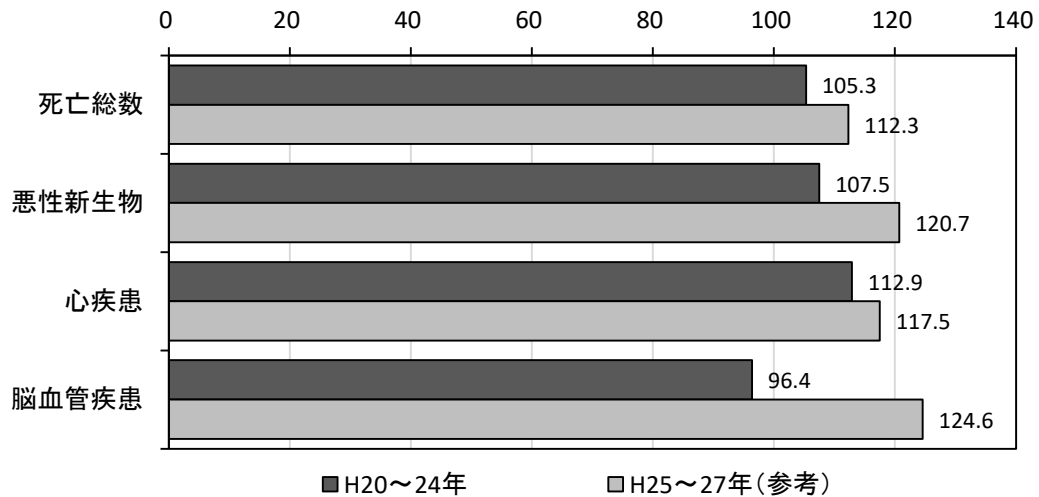
[出典]人口動態特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計

## (参考)平成25～27年の標準化死亡比

北海道保健統計年報の情報に基づき、代表的な疾患における本町の平成25～27年の標準化死亡比を独自に算出した結果を下図に示します。

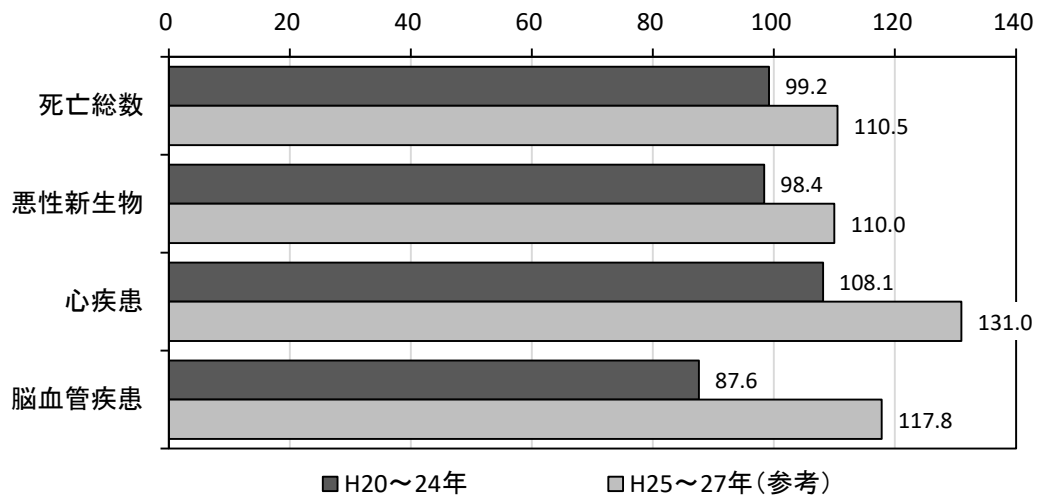
平成15～19年から平成25～27年の期間のすべてにおいて、男性は「悪性新生物」及び「心疾患」で全国よりも高い状況にあり、女性は、平成15～19年から平成25～27年の期間のすべてにおいて「心疾患」が全国を上回っている状況です。

### ■男性の標準化死亡比の推移



[出典]平成24年まで：人口動態特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計  
平成25年以降：北海道保健統計年報による独自計算（参考値）

### ■女性の標準化死亡比の推移



[出典]平成24年まで：人口動態特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計  
平成25年以降：北海道保健統計年報による独自計算（参考値）



### 3 介護保険制度

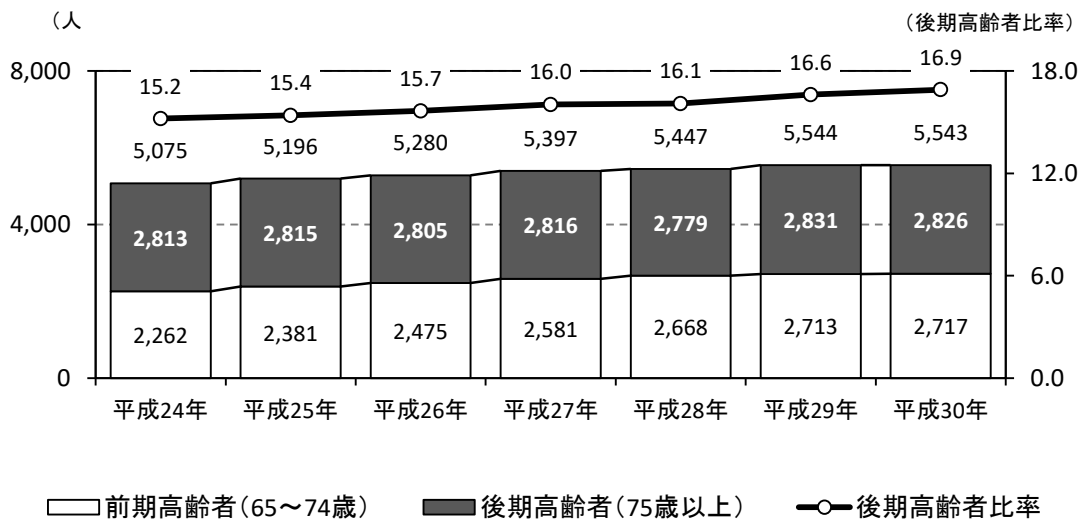
#### (1) 要介護認定者数

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者が増加しており、後期高齢者は年によって増減がありますが、後期高齢者比率（総人口に占める後期高齢者の割合）は増加しています。

高齢者人口の増加とともに、要介護認定者数も増加しており、平成30年度は1,070人で認定率は19.2%となっています。

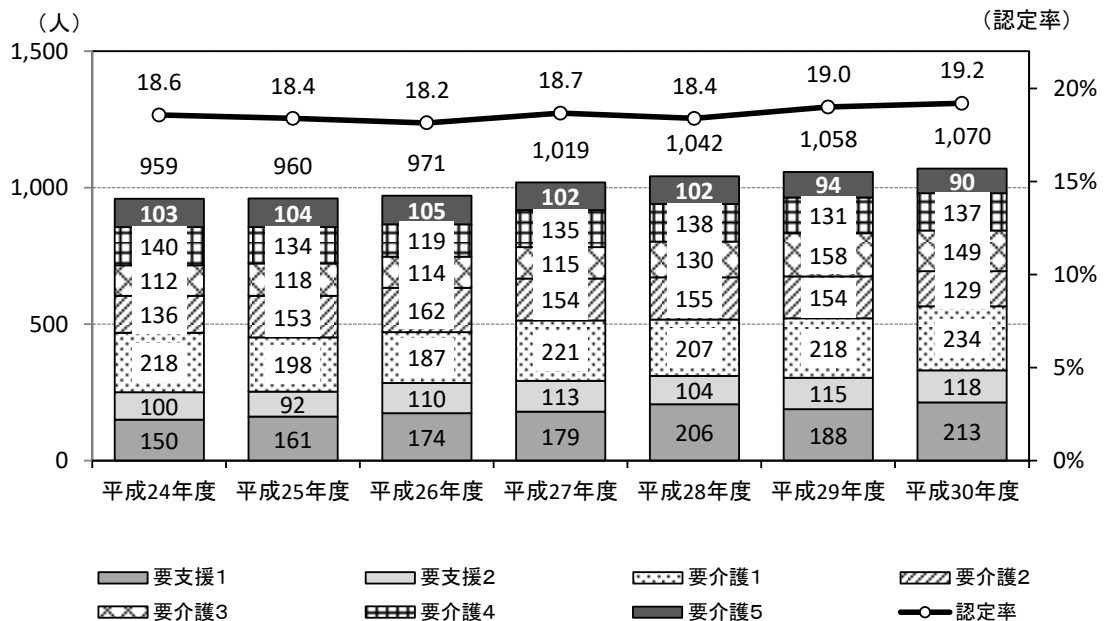
要介護認定者数を要介護度別にみると、要支援1及び要介護3はおおむね増加している状況です。

#### ■ 高齢者人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

#### ■ 要介護認定者数と認定率の推移



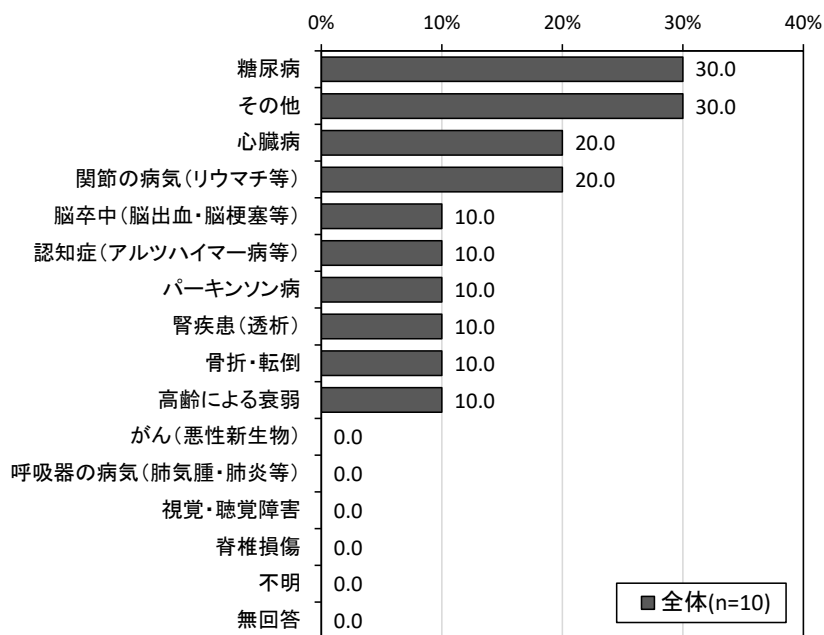
[出典]平成29年度まで：介護保険事業状況報告年報、平成30年度：八雲町

## (2) 介護が必要になった原因

平成29年7月に実施した高齢者の実態を把握するためのアンケート調査では、まだ要介護認定を受けていない高齢者のうち介護を必要とする人の原因は、「糖尿病」、「その他」が上位回答となっています。

平成28年国民生活基礎調査によると、要介護者の介護が必要になった原因としては「認知症」、「脳血管疾患（脳卒中）」、要支援者は「関節疾患」、「骨折・転倒」がそれぞれ最も多くなっています。

### ■介護が必要となった原因



[出典]八雲町高齢者保健福祉・介護保険に関するアンケート調査（平成29年度）

### ■要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）

要介護度	第1位		第2位		第3位	
	主な原因	割合 (%)	主な原因	割合 (%)	主な原因	割合 (%)
全体	認知症	18.0	脳血管疾患(脳卒中)	16.6	高齢による衰弱	13.3
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	15.2
要支援1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患(脳卒中)	11.5
要支援2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患(脳卒中)	14.6
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	18.4	高齢による衰弱	12.1
要介護1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患(脳卒中)	11.9
要介護2	認知症	22.8	脳血管疾患(脳卒中)	17.9	高齢による衰弱	13.3
要介護3	認知症	30.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.8	高齢による衰弱	12.8
要介護4	認知症	25.4	脳血管疾患(脳卒中)	23.1	骨折・転倒	12.0
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	30.8	認知症	20.4	その他	12.3

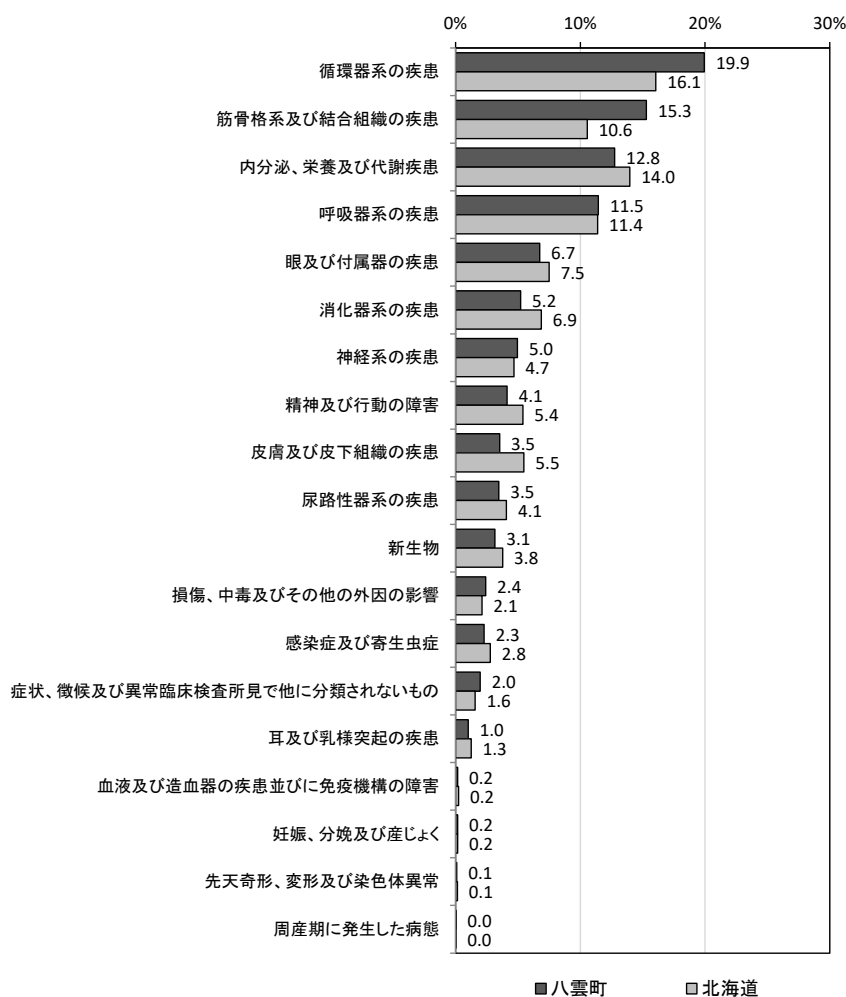
[出典]平成28年国民生活基礎調査

## 4 医療費等

### (1) 病類別受診率（国民健康保険）

国民健康保険被保険者の疾病傾向を病類別の受診率で見ると、本町は「循環器系の疾患」が最も多く、次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」が続いており、北海道と比べて多くなっています。

■病類別の受診率上位（外来分+入院分/平成30年5月診療分）



[出典]八雲町

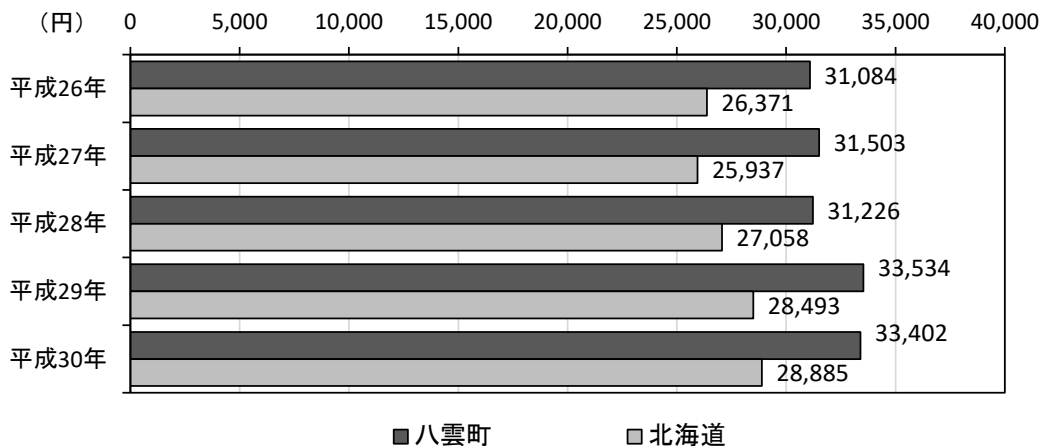
■病類別の受診率上位（外来分+入院分/平成25年5月診療分）

順位	病類内容	受診率 (%)	
		八雲町	北海道
1	循環器系の疾患	13.3	14.5
2	消化器系の疾患	9.5	15.6
3	呼吸器系の疾患	5.6	7.2
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.4	6.9
5	内分泌、栄養及び代謝疾患	6.5	7.6
6	眼及び付属器の疾患	3.4	4.8

## (2) 一人当たり医療費（国民健康保険）

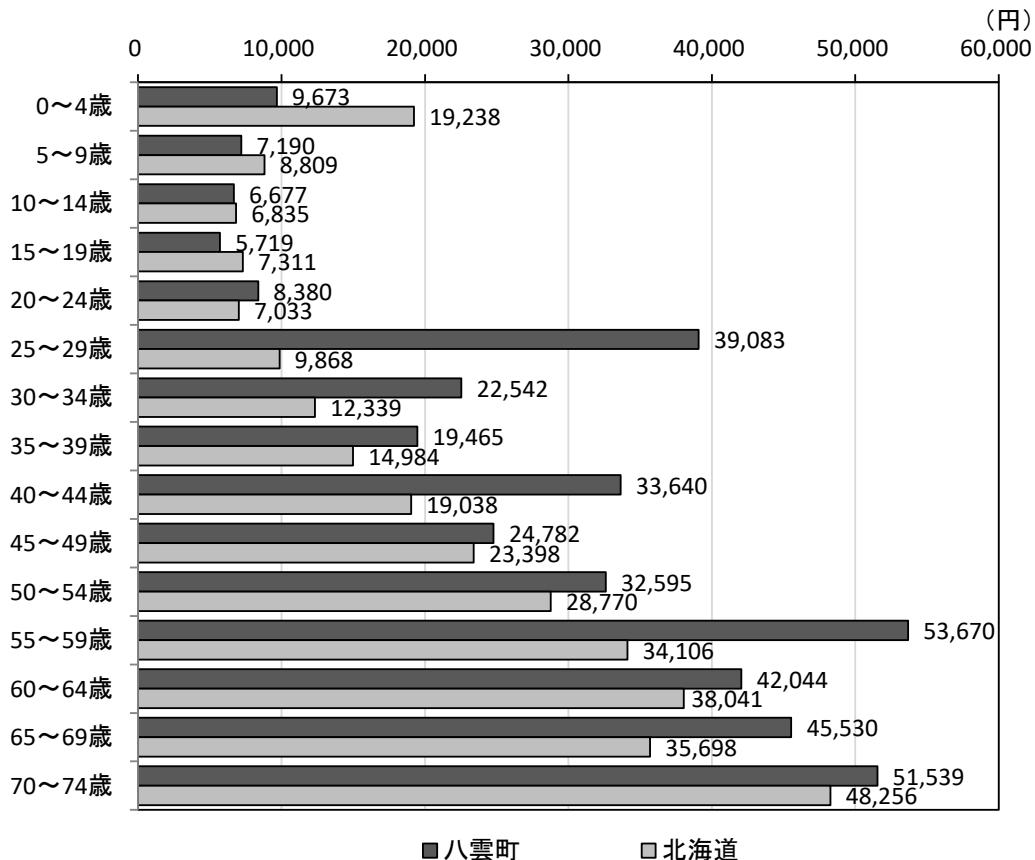
国民健康保険制度での一人当たり医療費の推移をみると、本町は北海道よりも高く推移しており、平成27年以降はおおむね増加傾向となっています。また、一人当たり医療費を年齢階層別にみると、20歳未満は本町が北海道を下回っていますが、20歳以上は北海道を上回っています。

■一人当たり医療費（外来分+入院分/各年5月診療分）



[出典]八雲町

■年齢階級別一人当たり医療費（外来分+入院分/平成30年5月診療分）

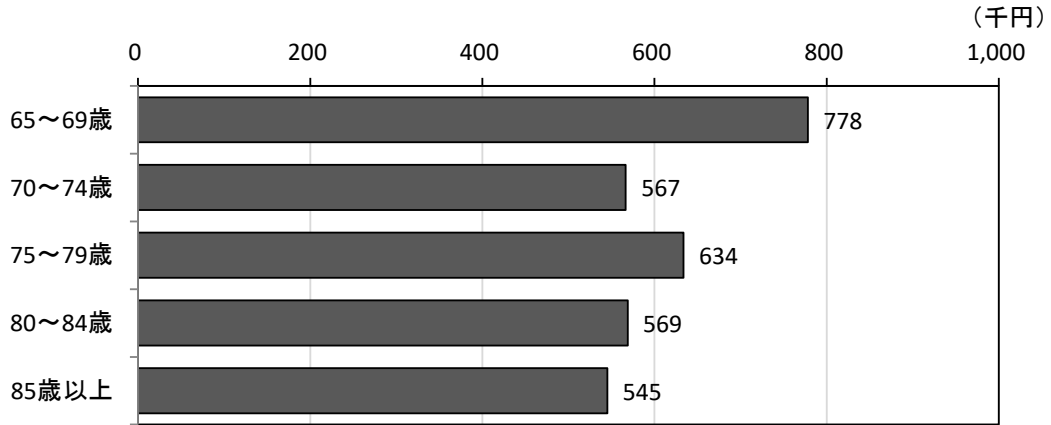


[出典]八雲町

### (3) 一人当たり医療費（後期高齢者医療制度）

後期高齢者医療制度における一人当たり医療費は高くなっており、国民健康保険制度での60歳以上の一人当たり医療費の10倍以上となっています。高齢化の進展に伴い、高齢者の医療費の負担がますます増大していくことが懸念されます。

■年齢階級別一人当たり医療費（平成30年5月診療分）



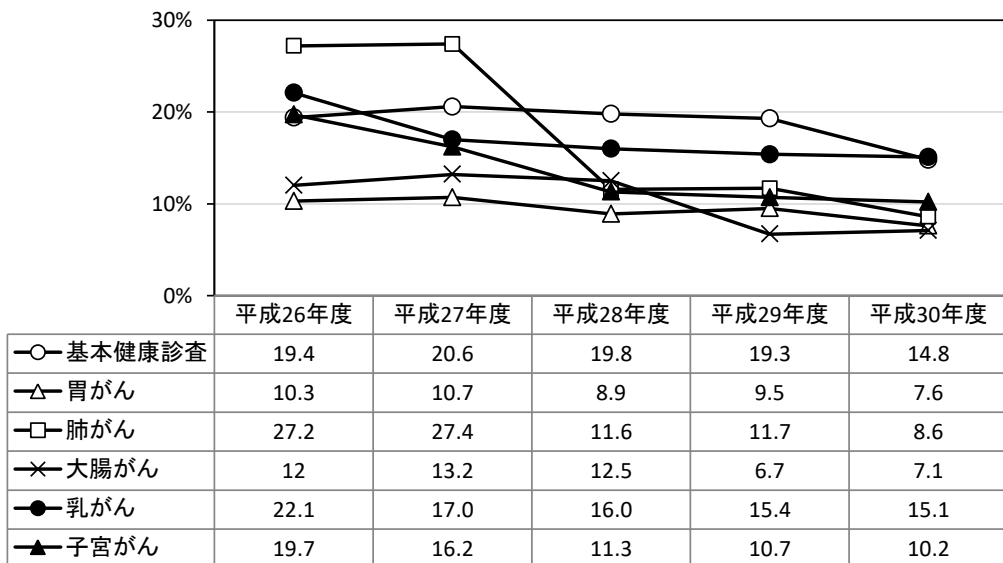
[出典]八雲町

## 5 健康診査

### (1) 受診率

平成26年度から平成30年度にかけて、基本健康診査及び各種がん検診の受診率は全体的に低下しており、特に肺がん検診の受診率は平成27年度の27.4%から平成30年度は8.6%にまで低下しています。

■各種健診・検診受診率の推移



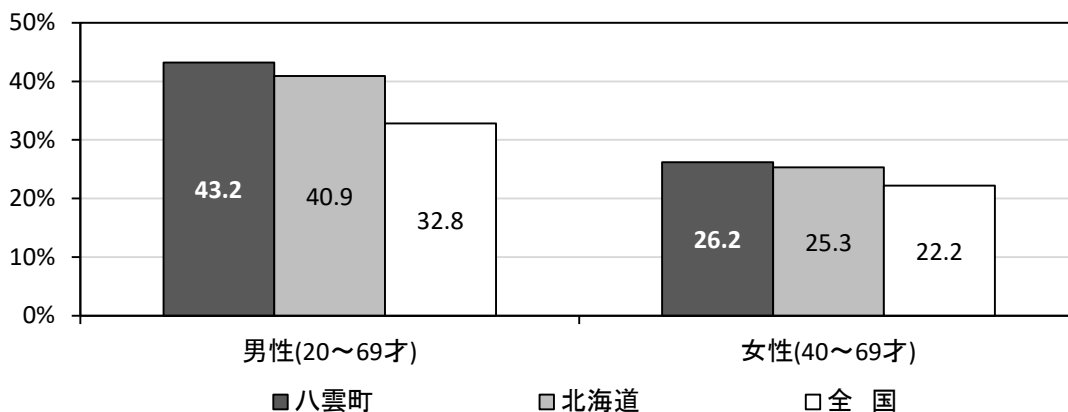
[出典]八雲町

## (2) 基本健康診査

### ① 基本健康診査

基本健康診査におけるBMI（肥満度）をみると、本町は男女ともに北海道及び全国を上回っている状況にあり、特に男性は43.2%で全国の32.8%と比べて10.4ポイント上回っています。

#### ■ BMI（肥満度）25以上の割合

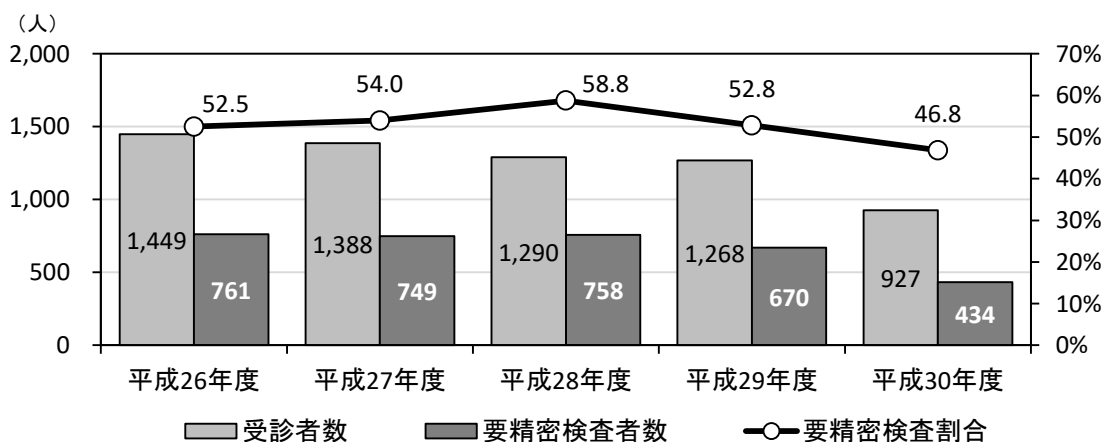


[出典]八雲町：基本健康診査結果、北海道：すこやか北海道21改訂版、全国：平成29年国民健康栄養調査

### ② 精密検査者

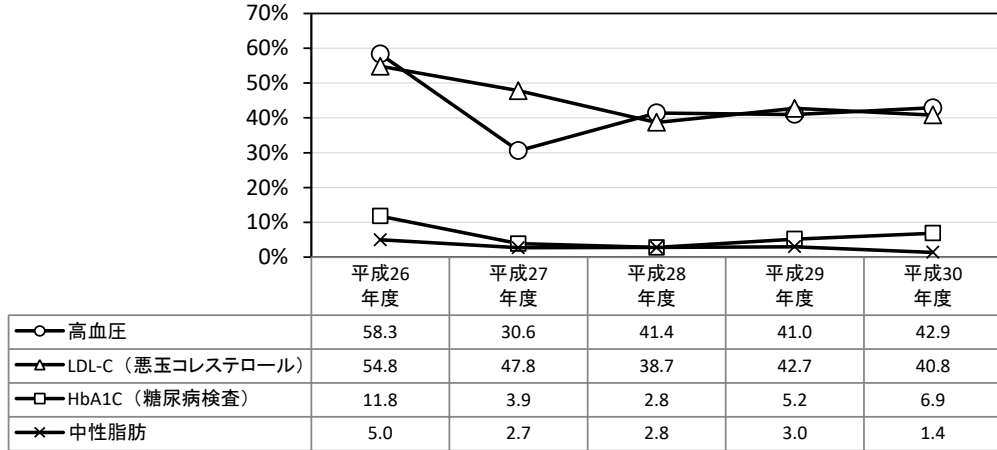
基本健康診査受診者のうち、要精密検査となった人の割合をみると、平成28年度から低下に転じている状況です。平成30年度の要精密検査の内訳は高血圧及びLDL-C（悪玉コレステロール）が全体の約8割を占めています。要精密検査者の医療機関受診割合は平成28年度からわずかに低下しています。

#### ■ 要精密検査割合の推移



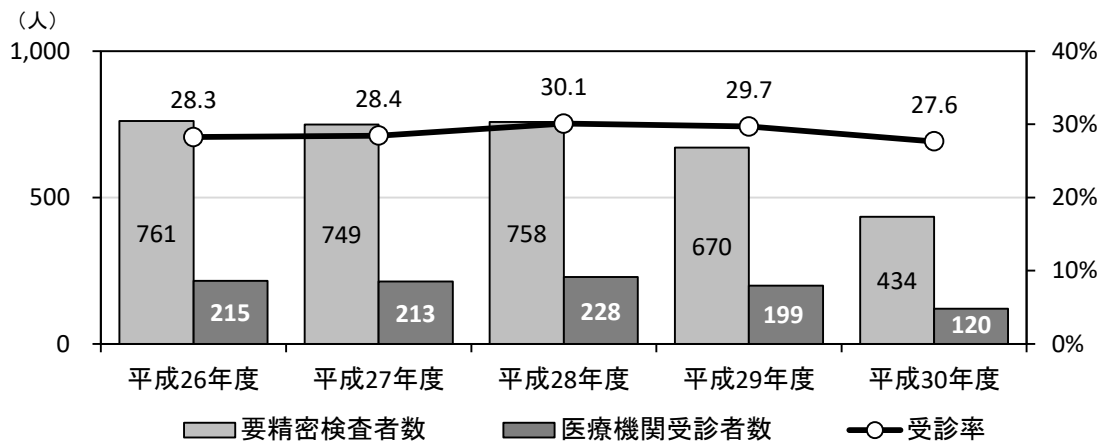
[出典]八雲町

■要精密検査内訳の推移



[出典]八雲町

■要精密検査者の医療機関受診割合の推移

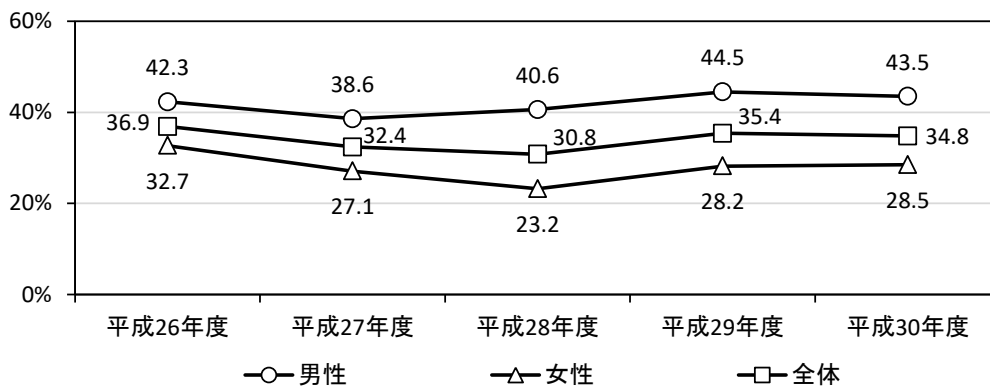


[出典]八雲町

③町民ドック検診

町民ドック検診受診者の肥満度をみると、「太り気味」の割合は男性が女性を上回って推移しており、平成30年度は43.5%となっています。

■肥満度「太り気味」の割合の推移



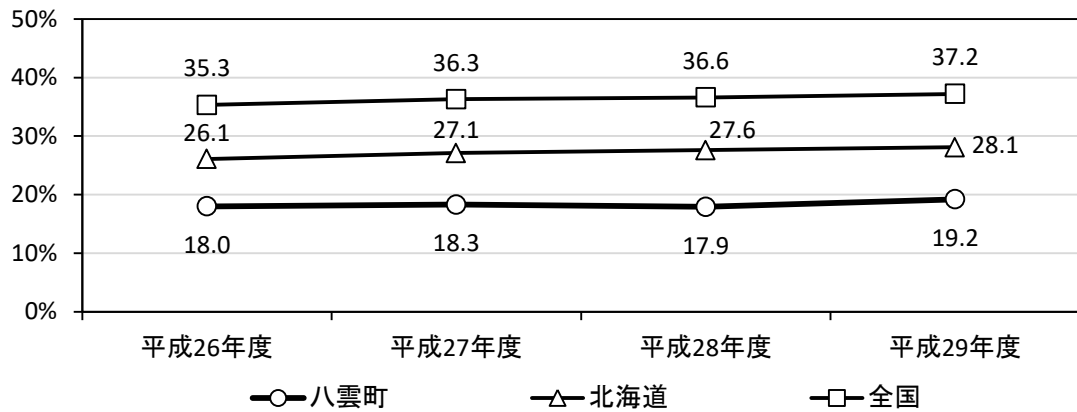
[出典]八雲町

### (3) 特定健康診査

本町の特定健康診査受診率は北海道・全国と比べて低く推移しており、平成29年度は19.2%となっています。

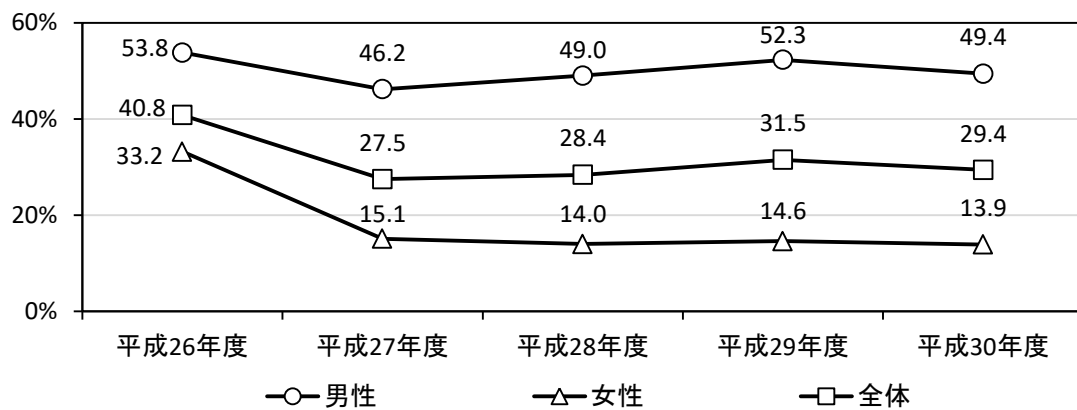
また、本町のメタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合は、男性が女性よりも高く推移しており、平成29年度まで増加していましたが、平成30年度は減少に転じています。

#### ■ 特定健康診査の受診率の推移



[出典]八雲町

#### ■ メタボリックシンドローム該当者割合の推移



[出典]八雲町

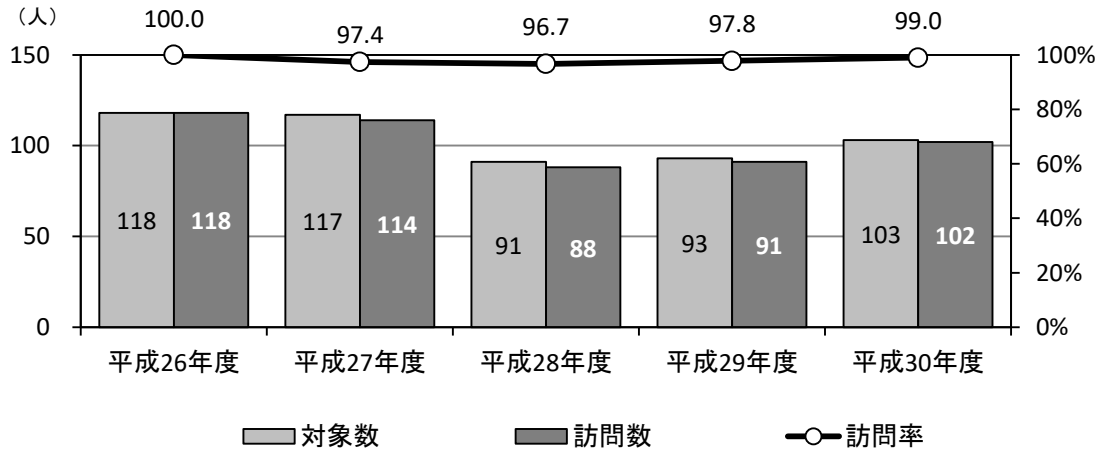


## 6 母子保健

### (1) 妊産婦・新生児訪問

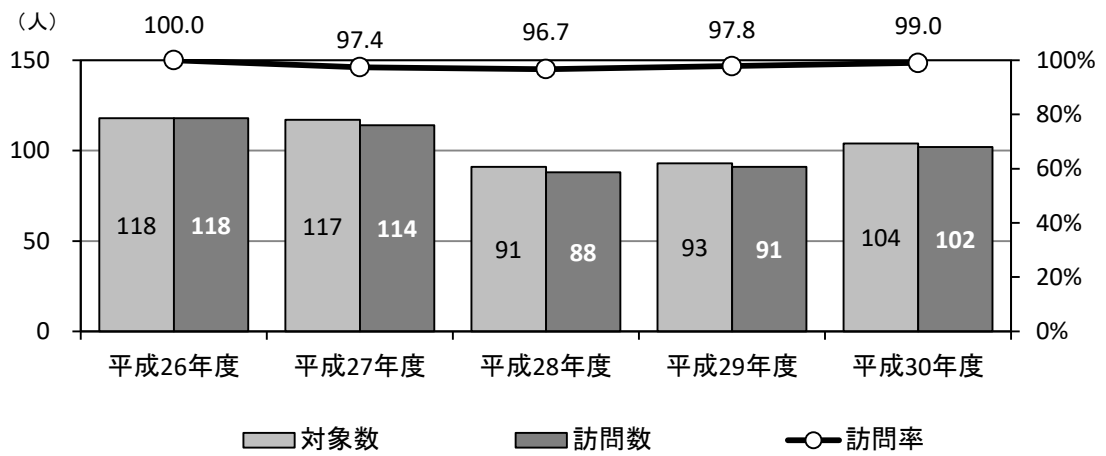
妊産婦及び新生児訪問の訪問率はおおむね100%で推移しています。

■ 産婦訪問数の推移



[出典]八雲町

■ 新生児訪問数の推移

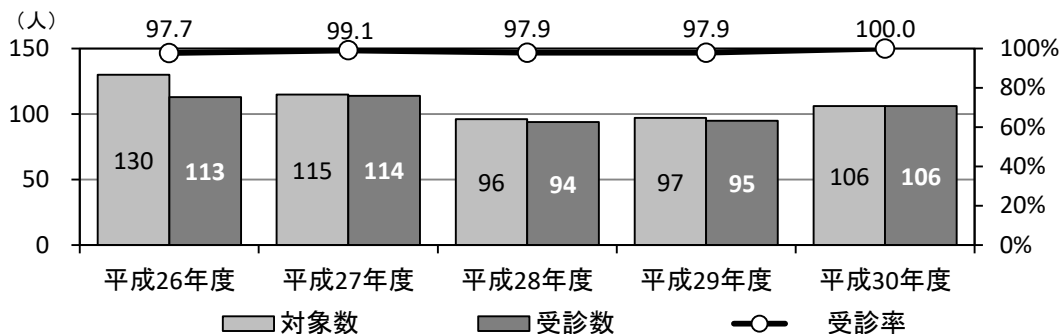


[出典]八雲町

## (2) 乳幼児健康診査

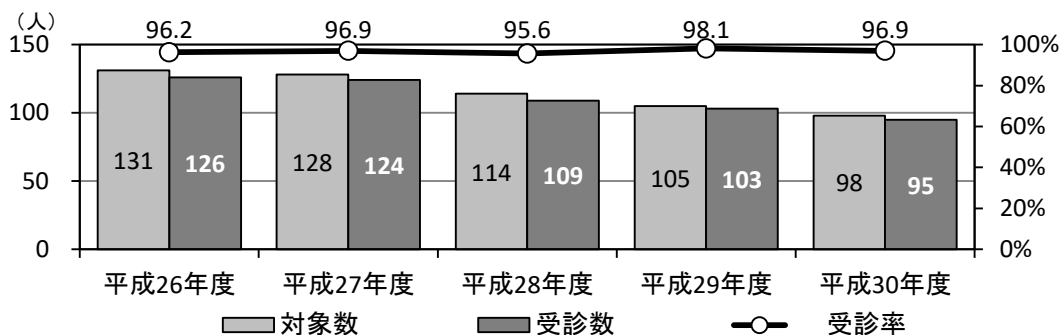
乳幼児健診はいずれの健診においても受診率は高く、95%以上で推移しています。

### ■ 3か月健診受診率の推移



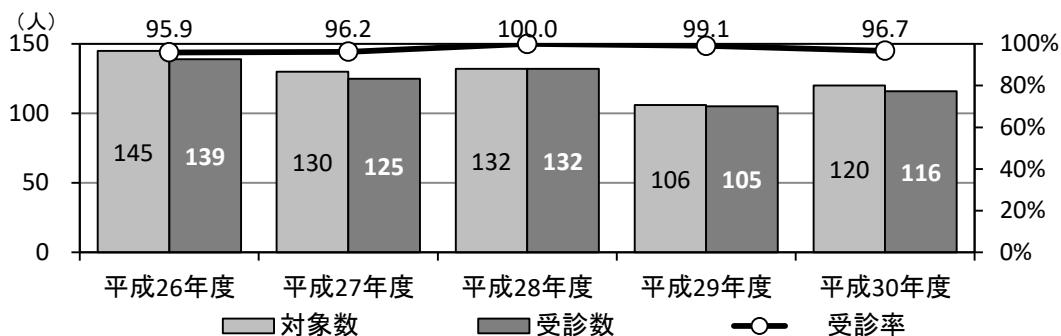
[出典]八雲町

### ■ 1歳6か月健診受診率の推移



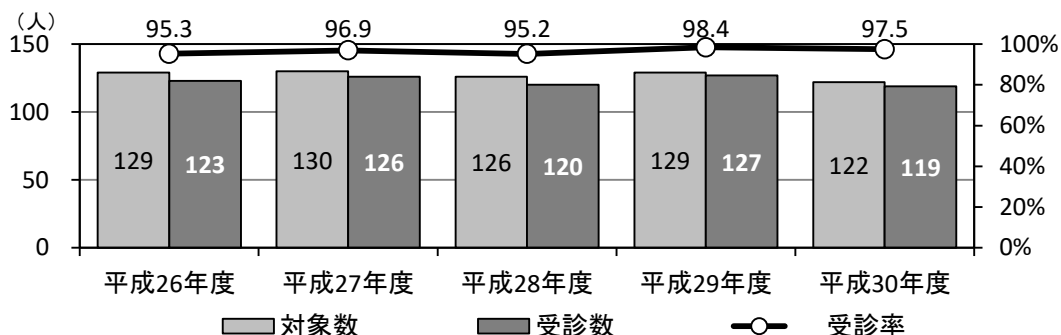
[出典]八雲町

### ■ 3歳児健診受診率の推移



[出典]八雲町

### ■ 5歳児健診受診率の推移



[出典]八雲町

### (3) 乳幼児歯科健診

本町の1歳6か月児のう歯罹患率は平成26年度の5.6%から減少傾向がみられ、平成30年度は1.1%となっており、平成29年度の北海道及び全国の割合を下回っています。

3歳児は平成29年度から減少に転じたものの、北海道及び全国を上回っています。また、5歳児は平成30年度のう歯罹患率が70.3%と高くなっており、1人当たりの平均う歯本数は4.0本/人となっています。

#### ■ 1歳6か月児健診

年度	受診数(人)	う 歯 罹 患			
		人数(人)	割合(%)	本数(本)	平均(本/人)
平成26年度	126	7	5.6	16	0.12
平成27年度	123	3	2.4	8	0.07
平成28年度	109	1	0.9	5	0.05
平成29年度	103	2	1.9	8	0.08
平成30年度	95	1	1.1	4	0.04
平成29年度	北海道		1.9		0.06
	全国		1.3		0.04

[出典]八雲町

#### ■ 3歳児健診

年度	受診数(人)	う 歯 罹 患			
		人数(人)	割合(%)	本数(本)	平均(本/人)
平成26年度	134	32	23.9	132	0.99
平成27年度	137	30	21.9	99	0.72
平成28年度	128	34	26.6	146	1.14
平成29年度	105	18	17.1	92	0.88
平成30年度	116	21	18.1	105	0.91
平成29年度	北海道		16.9		0.62
	全国		14.4		0.49

[出典]八雲町

#### ■ 5歳児健診

年度	受診数(人)	う 歯 罹 患			
		人数(人)	割合(%)	本数(本)	平均(本/人)
平成28年度	118	68	57.6	453	3.8
平成29年度	127	73	57.5	407	3.2
平成30年度	118	83	70.3	476	4.0

[出典]八雲町

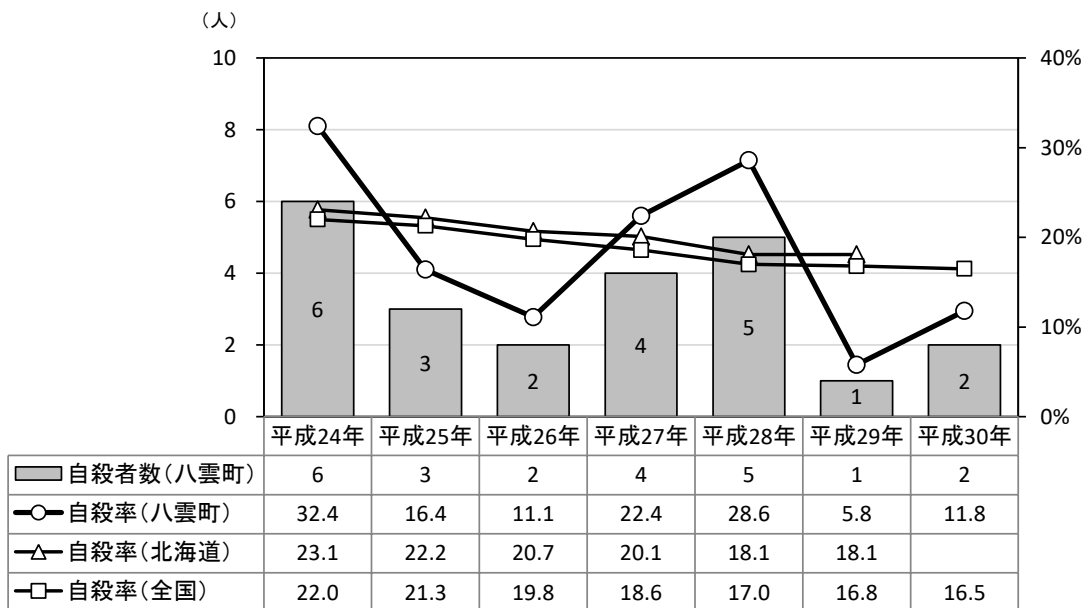
## 7 自殺

### (1) 自殺者数の推移

本町における自殺者数は、平成28年は5人でしたが、平成29年は1人、平成30年は2人と少なく推移しています。人口10万対の自殺率でみると平成24年及び平成27～28年は全国を上回っていましたが、平成29～30年は全国を下回っています。

平成27～30年における自殺者12人のうち、50～59歳の男性は3人、60歳以上が8人となっており、働き盛りの男性や高齢者に自殺者が多い傾向があります。

#### ■自殺者数と自殺率の推移



[出典]地域自殺実態プロファイル(自殺日・居住地)

# 第3章 八雲町を目指す姿

## 1 計画の理念(目指す姿)

### 町（住民）の課題

- 一人当たりの医療費が全道より高く、疾病予防や早期治療による重症化予防が必要です。
  - 健康管理のためには、生活習慣の改善が重要であることを誰もが分かっていますが、多くの人は習慣になっている生活を変えることがとても難しい現状にあります。
  - 要介護者が増加傾向にあります。介護認定をまだ受けてはいないものの、介護が必要となっている高齢者の疾病背景は第1位が脳卒中、第2位が関節の病気、第3位が糖尿病です。
- 健康寿命の延伸のためには、これらの疾病予防、コントロールが必要な現状にあります。

### スローガン

「みんなで支え合い、守ろう笑顔と健康！」

### 計画の理念（目指す姿）

町民一人ひとりが自分らしい生活を尊重しながらも、お互いに協力し支え合って健康づくりに取り組み、老いてなお、心豊かに生活を楽しめる町を目指します。

### 目指す姿を達成するための目標

- 日常生活の中に自分でできる運動を取り入れましょう
- 自分の健康に関心を持ち、正しい生活習慣を身に付け、健康管理に努めましょう
- 生きがいや楽しみを持って生活しましょう
- お互いに助け合い、支え合って、健康づくりに取り組みましょう

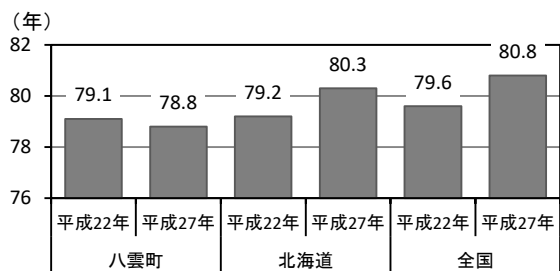


# 第4章 健康づくりの目標と取組

## 1 生活習慣病(がん)

### ■中間評価データ

#### ■男性の平均寿命



[出典]市区町村別平均生命表(厚生労働省)

#### ■死因順位別の死亡数

区分	第1位	第2位	第3位	
平成24年	病名	悪性新生物	心疾患	肺炎
	死亡数(人)	70	37	22
	割合(%)	30.6	16.2	9.6
平成25年	病名	悪性新生物	心疾患	肺炎
	死亡数(人)	83	51	31
	割合(%)	29.4	18.1	11.0
平成26年	病名	悪性新生物	心疾患	肺炎
	死亡数(人)	72	50	25
	割合(%)	28.6	19.8	9.9
平成27年	病名	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
	死亡数(人)	62	32	22
	割合(%)	28.1	14.5	10.0

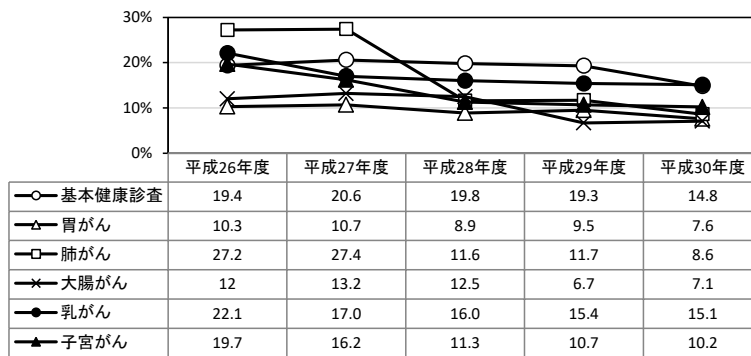
[出典]平成26年まで道南地域保健情報年報  
平成27年：死亡個票

#### ■標準化死亡比

死因	平成20～24年		平成25～27年	
	男性	女性	男性	女性
悪性新生物	107.5	98.4	120.7	110.0
心疾患	112.9	108.1	117.5	131.0
脳血管疾患	96.4	87.6	124.6	117.8
腎不全	155.8	135.4	-	-

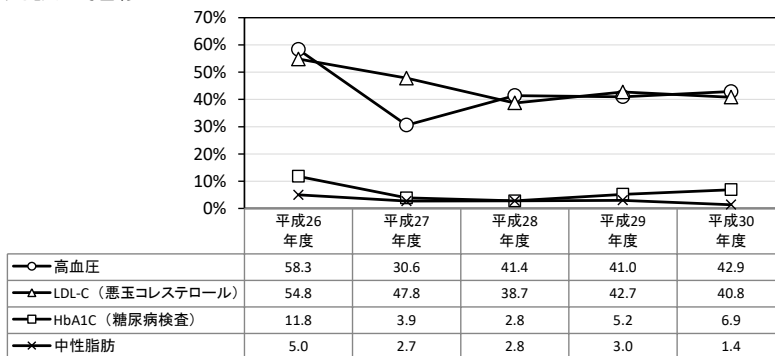
[出典]平成24年まで：人口動態特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計  
平成25年以降：北海道保健統計年報による独自計算(参考値)

#### ■各種健診・検診受診率の推移



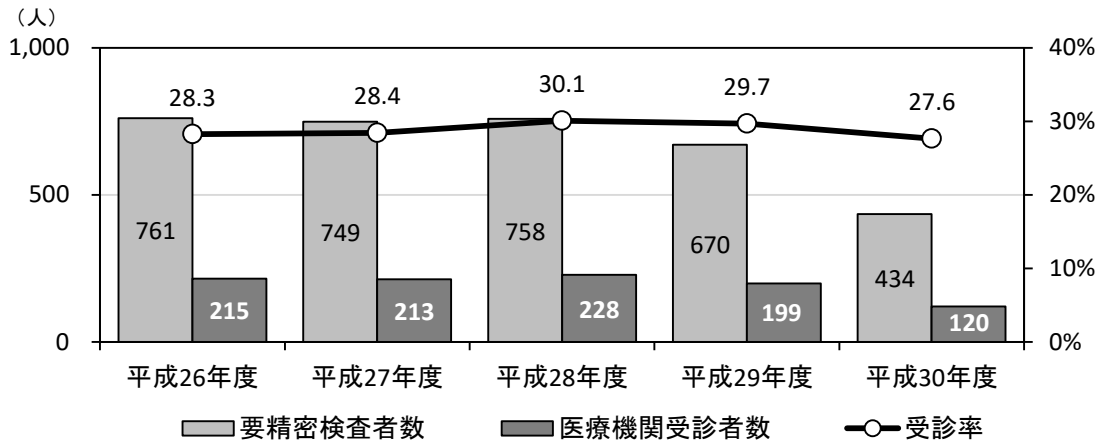
[出典]八雲町

#### ■要精密検査内訳の推移



[出典]八雲町

### ■要精密検査者の医療機関受診割合の推移



[出典]八雲町

### ■中間評価のまとめ

本町の平成27年の平均寿命が男性は78.8年、女性は86.4年と北海道、全国と比べてともに下回っており、平成25～27年の標準化死亡比も男女ともに、生活習慣病が起因となる悪性新生物・心疾患・脳血管疾患が全国よりも高くなっています。標準化死亡比を平成20～24年と比べても、平成25～27年の数値が上昇していることから、生活習慣病の予防と早期発見・早期治療が重要ですが、各種健（検）診受診率は低下しています。

また、本町の主要死因の第2位である心疾患の予防が重要ですが、健診結果では要精密検査者の中で4割の人に心疾患の原因となる高血圧や脂質異常症の所見があり、精密検査受診率も27.6%と低く、一人当たり医療費が北海道と比べて高くなっていることから、重症化してから受診していることが懸念されます。

平成20～24年のデータで腎不全の標準化死亡比が高くなっていますが、その原因となる糖尿病の要精密検査者も増加傾向にあることから、糖尿病性腎症の予防と重症化予防に取り組んでいく必要があります。

平成27年の死亡者のうち、死因ががんである人の平均罹病期間は3年未満であることから、がんが進行し自覚症状が出現してから病院を受診しがんと診断されているケースが多いことが想定されます。

一方で、がん検診によりがんが発見された人についてみると、検診時点で既に進行がんであった場合を除くと、平成25年以降にがんが早期に発見された人の死亡者は0人であり、がん検診受診者を増加させ早期にがんを発見することでがんによる死亡者を減少することが期待されることから、継続した検診の受診を勧奨していく必要があります。

これらのことから胃がんをはじめとした各種がん、心疾患や腎不全の原因となる高血圧・糖尿病・脂質異常症の早期発見・早期治療に努めることが重要と考えます。そのためには、今後はさらに疾患の知識の普及啓発の強化とともに多くの人が健（検）診を受けることができる体制の構築に取り組んでいく必要があります。

## ■現状の課題

### 《基本健診》

- 健診実施体制の変更等により、年々受診者数が減少している。
- 医療機関通院者の特定健診未受診者が多い。

### 《がん検診》

- がん好発年齢である40～50代の検診受診者数が少ない（特に胃・大腸・肺がん検診）。

### 《精密検査》

- 精密検査受診率は基本健診27.6%、がん検診も胃・大腸がん80%未満と他のがんと比べて低くなっているため、疾患が重症化する可能性がある。

### 《その他》

- 糖尿病や脂質異常症の要精密検査者の増加など、疾患の悪化が懸念される。

## ■行政の取組

### 《共通》

- 職場等で健診を受診する機会がない、国保・後期加入者・40歳未満の方を中心に各種健（検）診を勧奨し、疾患の予防・早期発見につなげます。

### 《基本健診》

- 受け易い健診体制の整備や積極的な受診勧奨を行います。

### 《がん検診》

- がん罹患者が増加し始める40～50代の受診率が低いため、好発年齢の方を中心に受診勧奨を行います。
- 多くの町民のニーズに合う、受診機会の確保と各検診の周知の徹底を行います。
- がんに関する知識の普及・啓発を行います。

### 《精密検査受診率》

- 精密検査受診につながるための結果通知の内容や返却方法等を検討します。
- 地域での生活習慣病の健康教育を通じて、精密検査の必要性の理解を図ります。

## ■行政の具体策

### 《共通》

- 健（検）診未受診者層への勧奨（40～50代や、定年退職者層への勧奨）
- 過去に受診歴が1度でもある方への電話勧奨
- 各種健康教育等での、健診内容や精密検査の必要性の理解を図るための周知

### 《基本健診》

- 国保加入者の医療機関定期通院者にはデータ受領を勧奨
- 個人事業者などの国保加入者への受診勧奨の強化



- 各種がん検診、健康教育等の参加時における住民検診の受診勧奨

#### 《精密検査受診率》

- 訪問での結果返却と電話勧奨の強化

#### 《その他》

- 糖尿病性腎症の重症化予防を図るために医療機関と連携した保健指導

### ■みなさんへの提案

- 生活習慣の見直し・改善により病気を防ぎましょう。
- 健康に日常生活を送るために、年に1度は健診（検診）を受診し、自分の健康状態をチェックしましょう。
- 健診（検診）で「要精密検査」となった場合は病院を受診し、重症化を予防しましょう。
- 通院している人は、中断せずに治療を継続しましょう。
- 医療機関に通院している方でも、年に1回は詳細な検査をするために健（検）診を受診しましょう。
- 地域で健診（検診）受診の声を掛け合いましょう。
- 地区組織による健診（検診）受診の啓発を行いましょ。
- 職場内における健診（検診）受診を徹底しましょう。
- 生活習慣病予防・がん予防の必要性について理解を深めるため、職場内での啓発（健康教育の実施、パンフレットの配布など）を行いましょ。

### ■計画の目標値

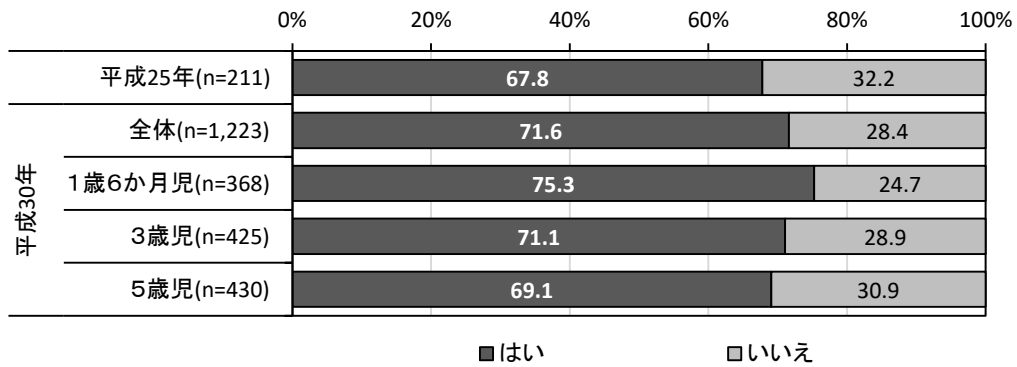
評価項目	基準値 (平成25年度)	中間評価値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)
基本健診受診率	20.0%	14.8%	30%以上
胃がん検診受診率	10.0%	7.6%	20%以上
大腸がん検診受診率	10.4%	7.1%	20%以上
肺がん健診受診率	25.1%	8.6%	30%以上
子宮がん検診受診率	17.1%	10.2%	20%以上
乳がん検診受診率	16.1%	15.1%	20%以上
基本健診の要精密検査受診率	36.3%	27.6%	50%以上
生活習慣改善を意識している人割合	60.5%	62.9%	70%以上



## 2 栄養・食生活(乳幼児期～学齢期)

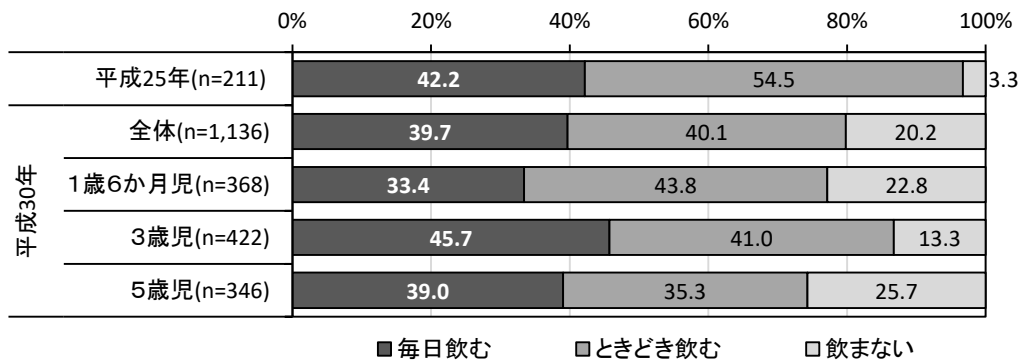
### ■中間評価データ

#### ■おやつ時間が決まっている



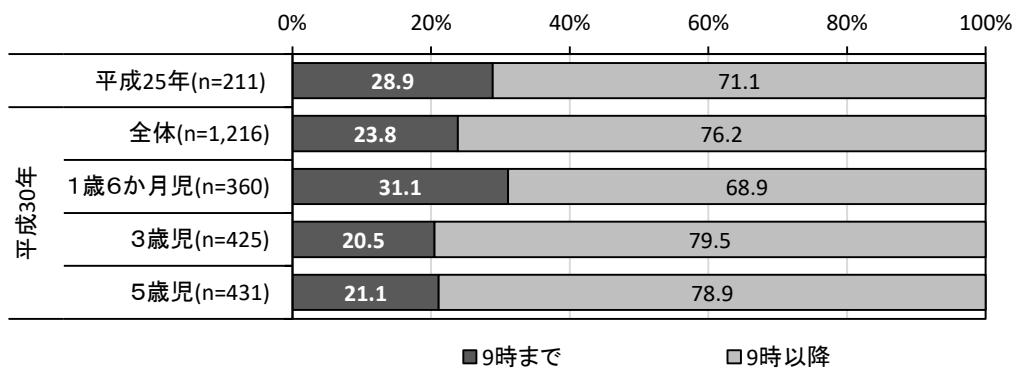
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

#### ■ジュースを飲む習慣がある



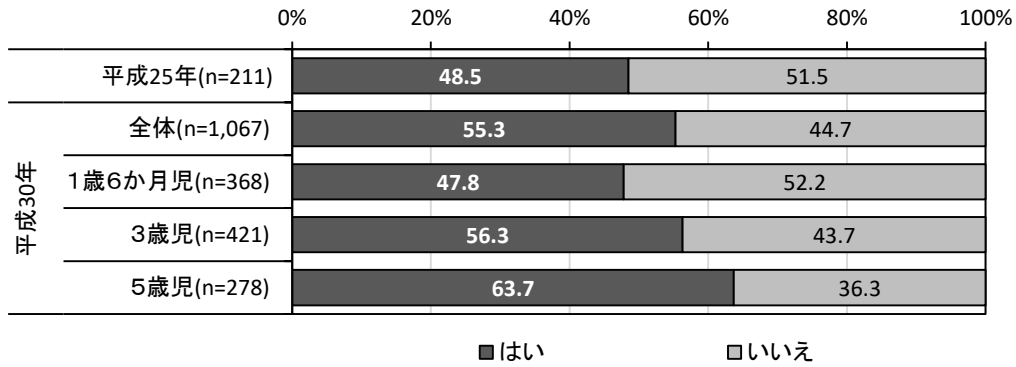
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

#### ■子どもが寝る時間



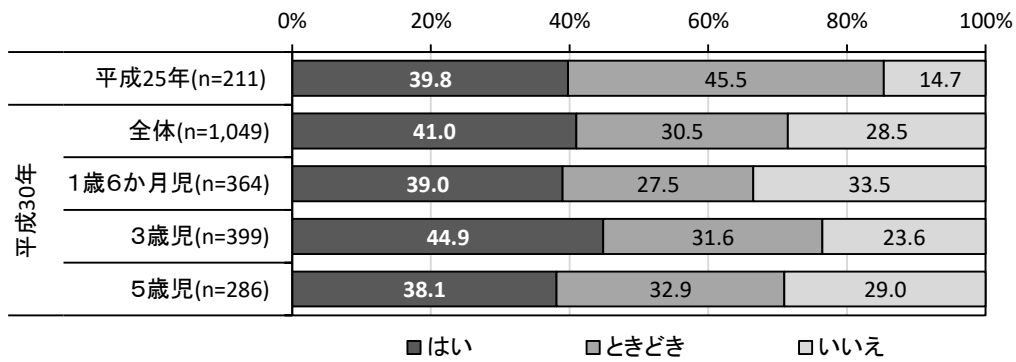
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

■牛乳を毎日飲むかどうか



[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

■夕食後に飲食をするかどうか



[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

■中間評価のまとめ

乳幼児相談や健診、食育料理教室等での保健・栄養指導により、おやつ、ジュース、牛乳の摂取、夕食後の飲食など子どもの食習慣は全体的に改善されてきており、目標はほぼ達成されています。しかし子どもの年齢が高くなるにしたがい「おやつの時間を決めている家庭」の割合が減少し、「ジュースを飲む習慣がある子ども」の割合は、「毎日飲む」が39.7%、「ときどき飲む」が40.1%と多いことから、今後も糖分の過剰摂取やう歯・肥満予防のための継続した保健・栄養指導が必要であると考えます。

また、「夜9時までには寝る子ども」の割合は、23.8%と減少しており、夜9時以降に寝る子どもの割合は76.2%と高い状況です。寝る時間が遅くなることで、夕食後の飲食の機会の増加、起床時間が遅くなることで朝食の摂取量が低下してしまうなど成長期である子どもの栄養面に及ぼす悪影響が懸念されることから、今後も保護者へ対する子どもの生活リズムの整え方の意識付けが必要と考えます。

■現状の課題

- 年齢が高くなると、「おやつの時間を決めている家庭」の割合が減少し、「ジュースを飲む習慣のある子ども」の割合が3歳児で増加している。
- 79.8%の子どもが毎日またはときどきジュースを飲んでいる。

- 夜9時以降に寝る子どもの割合が76.2%と高い。
- 71.5%の子どもが夕食後に飲食している。

## ■行政の取組

- 乳幼児期の保護者へ食事バランス、量、野菜摂取の推奨やおやつ・飲み物の選択方法、量、食べさせ方について知識の普及啓発を行います。
- 保育園児・幼稚園児へおやつ・飲み物の選択方法、量、食べ方について知識の普及啓発を行います。
- 小中学生へおやつ・飲み物の選択方法、量、食べ方について知識の普及啓発を行います。
- 保護者へ夕食後の飲食改善に向けた知識の普及啓発を行います。
- 保護者へ子どもの生活リズムの整え方について知識の普及啓発を行います。
- 栄養教諭と連携し、おやつ・ジュースの食べさせ方や早寝早起き朝ご飯など生活リズムの整え方について知識の普及啓発を行います。

## ■行政の具体策

- 乳幼児相談健診での保健・栄養指導
- 子育てサロン、育児教室でのおやつ作り教室
- 食育料理教室
- 保育園・幼稚園での虫歯予防教室
- 小中学生料理教室
- 小中学生に食に関する指導（食育）
- 各種事業での食品展示（おやつのカロリー、糖分等）

## ■みなさんへの提案

- おやつやジュースの時間を決めて与えましょう
- おやつやジュースを買い置きしないようにしましょう
- 大人は、子どもへの間食の与え方を意識しましょう
- 主食・主菜・副菜の整った食事を心掛けましょう
- 早寝早起きを心掛けましょう
- 色々な食材を使い、手作りの食事を心掛けましょう。



## ■計画の目標値

評価項目	基準値 (平成25年度)	中間評価値 (平成30年度)	目標値* (令和6年度)
おやつの時間を決めている家庭の割合	67.8%	71.6%	増加
ジュースを飲む習慣のある子どもの割合	42.2%	39.7%	減少
夜9時までに寝る子どもの割合	28.9%	23.8%	増加
牛乳を飲む子どもの割合	48.5%	55.3%	増加
夕食後に飲食する子どもの割合	39.8%	41.0%	減少

※「増加」「減少」は基準値（平成25年度）との比較

### 3 栄養・食生活(成人期～高齢期)

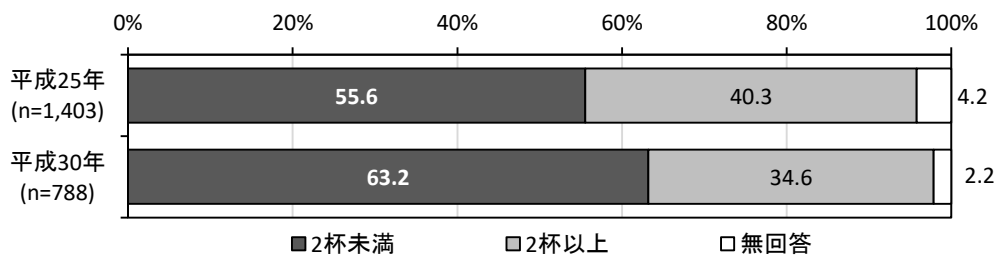
#### 中間評価データ

##### ■標準化死亡比

死因	平成20～24年	
	男性	女性
悪性新生物（胃）	131.6	56.2
腎不全	155.8	135.4

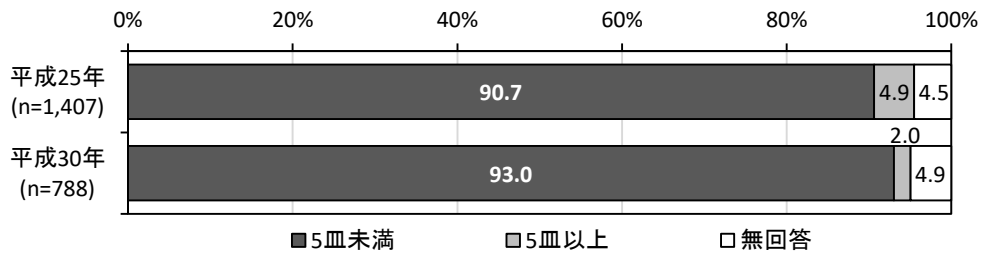
[出典]人口動態特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計

##### ■1日に汁物（麺類のつゆも含）をお椀で何杯飲むか



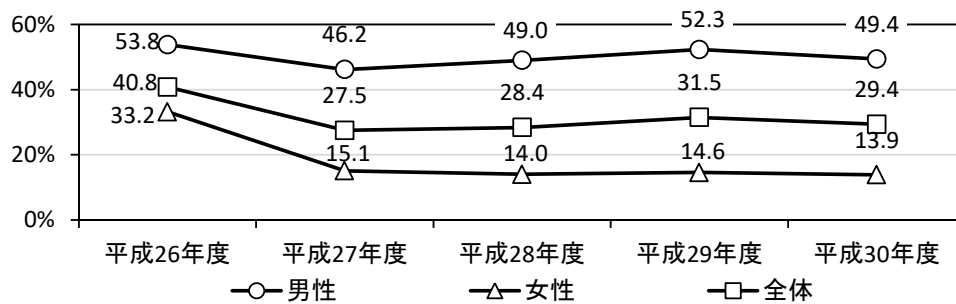
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

##### ■1日に小皿で野菜をどれくらい食べますか



[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

##### ■メタボリックシンドローム該当者割合の推移



[出典]八雲町

## ■中間評価のまとめ

本町では、腎不全の標準化死亡比、男性の胃がんの標準化死亡比、高血圧・脂質異常症での要精密検査者が多いことから、減塩や脂質異常症に関する健康教室や保健・栄養指導に努めてきました。その結果、「汁物を一日2杯以上飲む人」の割合は若干減少しましたが、「野菜を一日5皿（350g）以上食べる人」の割合は平成25年度値の半分に減少しています。

特に男性40～49歳はみそ汁の摂取量が少ないものの、野菜の摂取量も少ない状況であることから、食事内容の偏りなどによる栄養バランスの悪化が心配されます。

また、男性は女性と比較して野菜の摂取量が少なく、みそ汁の摂取量が多いことや肥満度の高い人、メタボリックシンドロームに該当する人が非常に多いことから、胃がんや脳血管疾患、心疾患などの生活習慣病になる危険性が非常に高く、さらに本町の男性の平均寿命の短縮に拍車をかけてしまうおそれがあります。

これらのことから、今後は生活習慣病の予防と改善を目指し、男性を中心に、広く減塩や野菜摂取の工夫、糖質や脂質のとり過ぎによる肥満予防のための食生活改善などの知識の普及啓発に取り組んでいく必要があると考えます。

## ■現状の課題

- 野菜を一日5皿（350g）以上食べる人の割合が減少している。
- 男女とも年齢が高くなるにつれて汁物の摂取量が多い。
- 40～49歳の男性は、他の年齢階級と比べて野菜の摂取量が少ない。
- 「夕食後に間食をとる人」の割合が増加している。
- 男性は、健康教室などへの参加が少ない。

## ■行政の取組

- 適切な野菜摂取量の知識と日常の食事に野菜を取り入れられる工夫の提案を行います。
- 夕食後の間食回数の減や野菜摂取の指導を含めた体重のコントロール等、メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防の食生活の知識の普及を行います。

## ■行政の具体策

- 生活習慣病予防、重症化予防の保健・栄養指導
- シルバープラザ館内での野菜のフードモデルの展示、野菜レシピの配布
- 役場・総合支所など町施設での野菜摂取啓発のポスター掲示、野菜レシピの配布、野菜の日（8月31日）のPR
- 各種事業での食品展示（塩分、飲み物の糖分、野菜のフードモデル等）
- 男性料理教室
- 町内各地区、老人クラブ、各企業からの依頼による健康教室
- 訪問での個別栄養相談
- 糖尿病、腎臓病等の療養食の料理教室 年2回

## ■みなさんへの提案

- 野菜を一日5皿（350g）以上食べるようにしましょう。
- 汁物は一日1杯にし、減塩に心掛けましょう。
- ゆっくりよく噛んで食事を楽しみましょう。
- 夕食後の間食は控えましょう。
- 就寝2時間前には夕食を終えるようにしましょう。
- 甘いものや油のとり過ぎには注意しましょう。
- 外食時や惣菜を選ぶときは、カロリー表示を参考にしましょう。
- 自分に合った適切なカロリー摂取量を知りましょう。
- 主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事をとりましょう。
- 自分の適正体重を知り、週に一度は体重を測りましょう。
- 料理教室や健康教室に参加しましょう。
- 手作りの料理を心掛けましょう。
- 家族や友人とで食事を楽しむ日をつくりましょう。

## ■計画の目標値

評価項目	基準値 (平成25年度)	中間評価値 (平成30年度)	目標値* (令和6年度)
野菜を一日5皿（350g）以上食べる人の割合	4.9%	2.0%	増加
汁物を一日2杯以上飲む人の割合	40.3%	34.7%	減少
早食いの人の割合	48.6%	30.8%	減少
夕食後に間食をする人の割合	26.4%	29.1%	減少
就寝前2時間以内に夕食をとる人の割合	19.3%	20.7%	減少
BMIが25以上の人の割合	男20～60歳代	38.3%	28.0%
	女40～60歳代	31.0%	26.2%

※「増加」「減少」は基準値（平成25年度）との比較

### BMI（Body Mass Index）

体重（kg）と身長（m）から算出した肥満度を表す指数のことです。

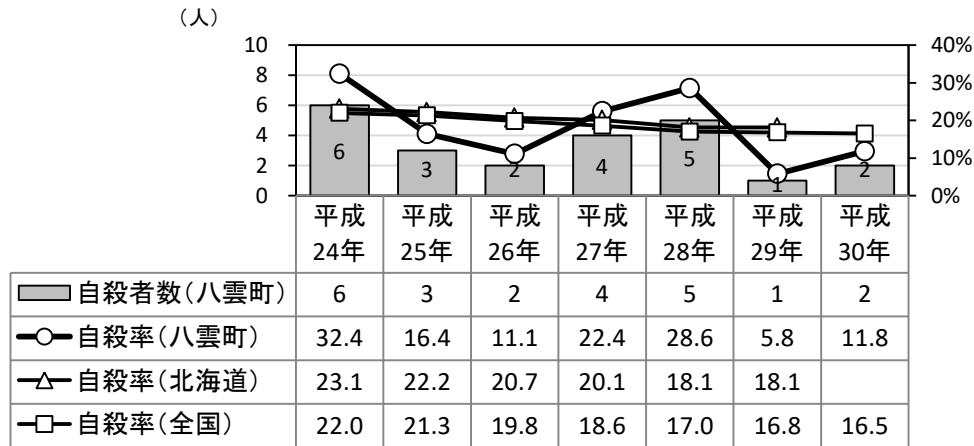
$$BMI = \text{体重 (kg)} / \text{身長 (m)}^2$$

BMIの判定	
18.5未満	やせ
18.5～25未満	標準域
25以上	肥満

## 4 心と休養

### 中間評価データ

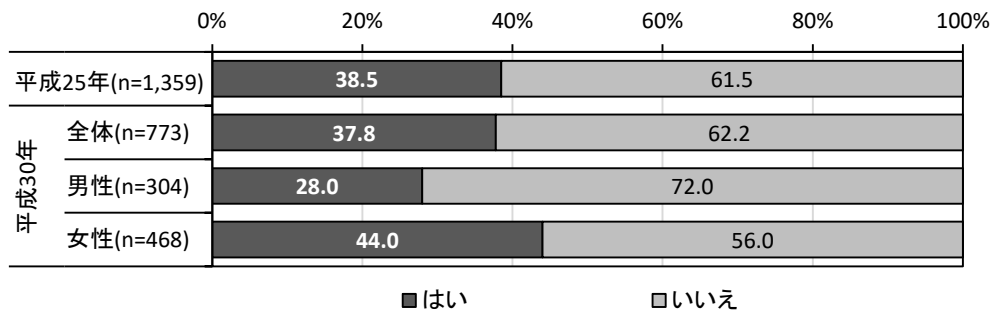
#### ■自殺者数と自殺率の推移



※自殺率：人口10万対

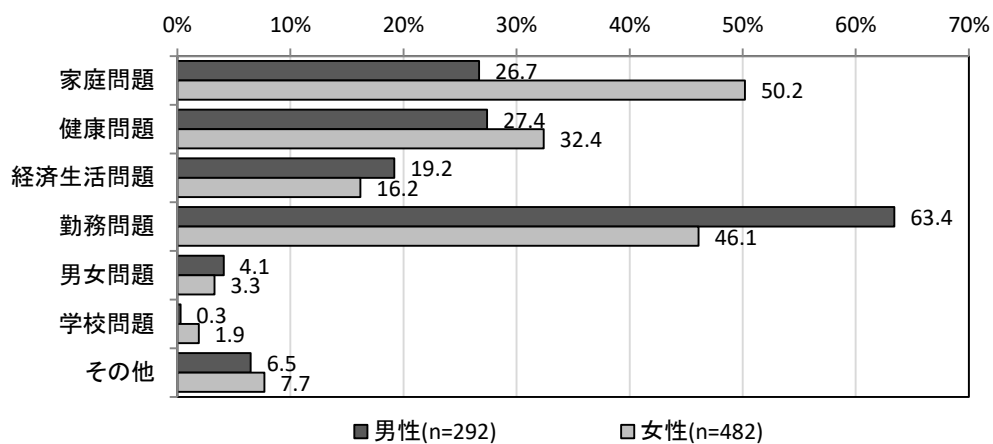
[出典]地域自殺実態プロフィール(自殺日・居住地)

#### ■ストレスを多く感じるか



[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

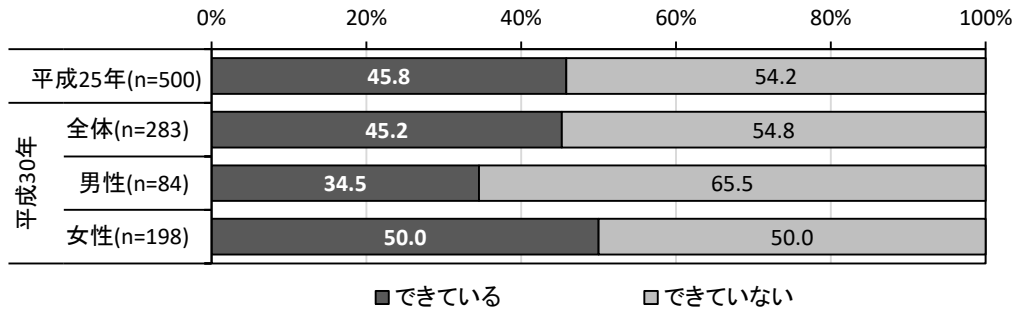
#### ■悩みやストレスの原因



[出典] 八雲町自殺対策行動計画

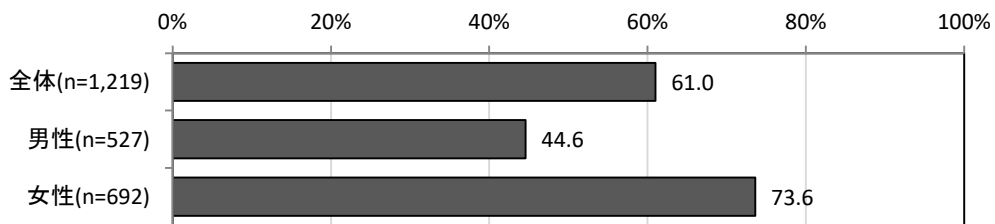


■ ストレスをうまく解消できているか



[出典] 八雲町健康増進計画アンケート結果

■ 家族や知友人など身近な人に話を聞いてもらってストレスを解消している



[出典] 八雲町自殺対策行動計画

■ 中間評価のまとめ

本町における自殺者数はその年により変動がありますが、近年は1～2名で推移し、自殺率では全国や北海道より下回っています。

アンケート結果では「ストレスを多く感じている」と答えた人は全体の37.8%であり、男性より女性に「ストレスを多く感じている」と答える人が多くありましたが、女性の約半数は上手にストレスを解消できています。男性は他者に悩みを話す人が少ないため、女性に比べてストレスや悩みを上手に解消することができている人が少なくなっています。

男性では働き盛り世代にストレスを感じている人が多いものの、退職後年齢となる60歳以上の世代になるとストレスを感じている人が減少しているのに対して、女性は若い世代に引き続き、高齢世代においても「ストレスを多く感じている人」の割合は減少していない状況であることから、働き盛りの人たちへの支援だけではなく、高齢者に対する支援も重要であることが分かりました。

また、本町の今までの取組として、各地域で「心の健康」をテーマに健康教室を開催してきましたが、自殺の背景は健康問題だけではなく、勤務問題、家庭問題、経済問題などを含む社会的要因があることから、今後はこれらのことを踏まえ、「心の健康」に関する知識の普及啓発に加え、悩みや困りごとの相談窓口の周知や周囲の人が他者に悩みを打ち明けられる環境をつくることで、ストレスを上手に解消できるように支援する必要があると考えます。

## ■現状の課題

### 《子育て期》

- 転入者が多いため、他者との交流の機会が少なく、育児不安や育児負担を抱える人が多い。
- 妊娠や子育てにおける不安や負担を感じている人が増えている。



### 《成人期～高齢期》

- 約4割の人がストレスを多く感じている。
- 男性にストレスを上手に解消できている人が少ない。
- 悩みや困りごとの原因となっている背景は仕事や経済的問題、健康問題や家庭の問題など様々である。
- 高齢者は近隣での交流の場が少ないため閉じこもりがちになり、一人で悩みを抱え込み易くなる。
- 自殺による死亡者数が毎年1～2人いる。

## ■行政の取組

### 《思春期》

- 中学校と連携し、命の大切さ、自己肯定感の向上、SOSの出し方等を伝えます。

### 《子育て期》

- 妊産婦が交流できる機会をつくります。
- 妊産婦の健康確認と新生児期の育児の情報を伝えます。
- 育児や子育ての不安・ストレスを解消できるように支援します。
- 育児や子育てをする人同士が情報交換や交流をすることができる機会をつくります。
- 子育てサポート団体や子育てサークルなどの活動を支援します。

### 《成人期～高齢期》

- 健康、介護、認知症、うつ病などの相談に対応します。
- うつ病予防のため「心の健康」に関する知識の普及啓発をします。
- 「精神保健相談」（こころの相談）など悩みの内容に関連する相談窓口の周知をします。
- 周囲の者が悩んでいる人の変化に気づいて、寄り添い、声を掛け、支え合える環境づくりに取り組みます
- 高齢者のうつ病、認知症、閉じこもりを早期発見するための取組をします。
- 認知症家族の会の活動を周知し、介護負担によるストレスを抱えている方々に対応します。
- 高齢者同士の交流と会話の機会をつくり、閉じこもり予防のための支援をします。

## ■行政の具体策

### 《思春期》

- 思春期教育

### 《子育て期》

- 母親学級
- ほっとママの会（産後うつ予防を目的とした母親同士の交流の場）
- 新生児訪問、乳幼児相談、乳幼児健診
- 訪問、来所、電話による育児・子育て相談
- スマイル育児教室
- 子育てサロン
- 遊びの広場、なかよし広場
- 子ども一時預かり



### 《成人期～高齢期》

- 訪問、来所、電話による相談
- 「心の健康」に関する健康教室
- 悩みごと・困りごと相談先一覧の配布
- ゲートキーパー養成講座（悩んでいる人に気づき、自殺を防ぐために適切な対応ができる人を養成）
- 高齢者お誕生日訪問
- 認知症家族会とともに支援
- 認知症サロン、各種介護予防教室
- 精神及び知的障がい者等の教室
- 健康相談や健康講話等による地域サロンへの支援

## ■みなさんへの提案

### 《子育て期》

- 育児や家事など、頑張り過ぎないようにしましょう。
- 町の事業（両親学級、産後教室など）や育児サークル、子育て支援センター事業を積極的に活用しましょう。
- 散歩や地域の行事に参加するなど、積極的に外出しましょう。
- 家族みんなで育児に協力しましょう。
- 家族の中でねぎらいや感謝の言葉を掛けましょう。
- 抱え込まずに、相談しましょう。

### 《成人期～高齢期》

- 睡眠や休養を心掛けましょう。
- 趣味や楽しみを持つように心掛けましょう。
- 適度な運動をしましょう。
- 外出する機会を見つけて、積極的に出かけましょう。
- 町の事業（健康づくり教室など）を積極的に活用して、心身をリフレッシュさせましょう。
- 抱え込まずに、相談しましょう。

## ■計画の目標値

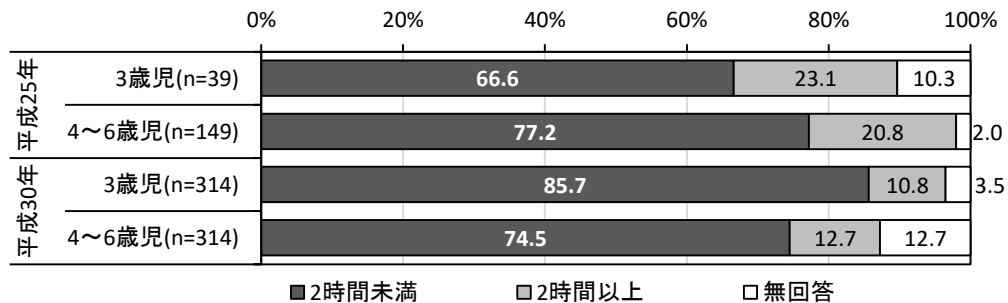
評価項目	基準値 (平成25年度)	中間評価値 (平成30年度)	目標値* (令和6年度)
「睡眠で休養が十分とれていない」人の割合	19.0%	26.8%	15%以下
「ストレスを感じていながらも、上手に解消できていない」人の割合	54.2%	54.8%	減少
自殺企図による死亡者数	1人/年	2人/年	0人/年

※「増加」「減少」は基準値（平成25年度）との比較

## 5 身体活動・運動

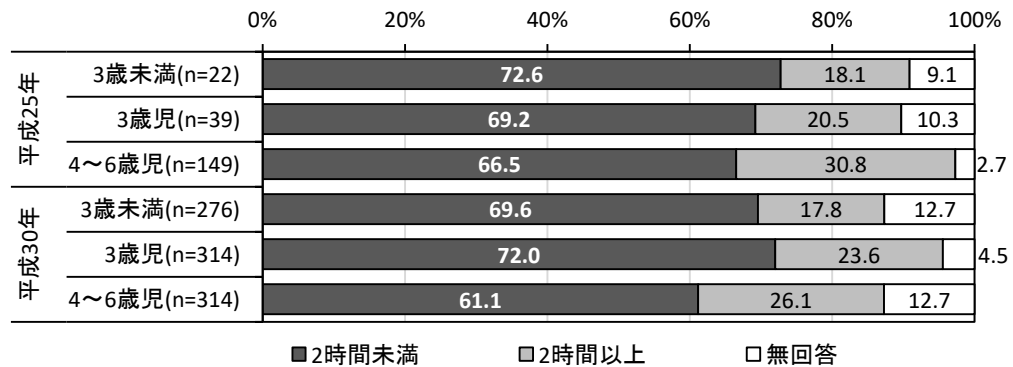
### 中間評価データ

#### ■子どもが休日に野外で遊ぶ時間



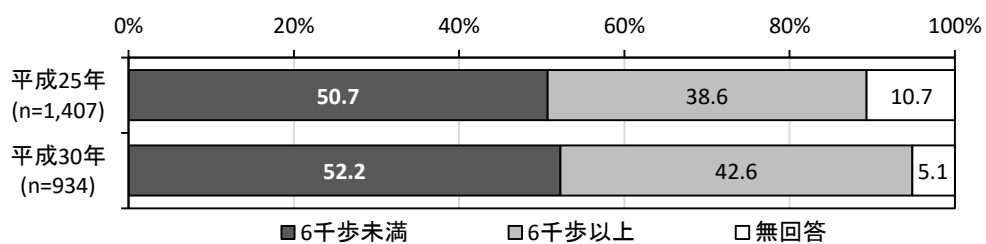
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

#### ■休日に子どもがテレビやゲームをしている時間



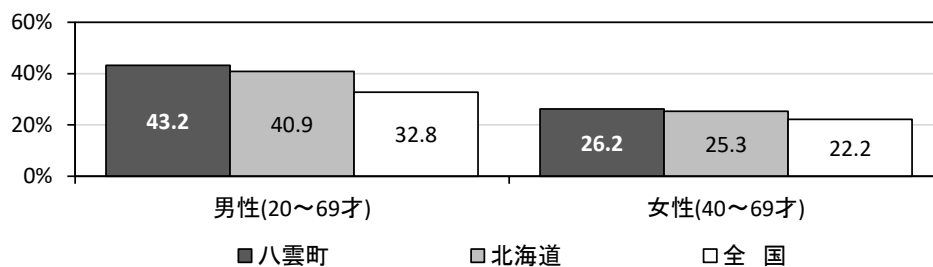
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

#### ■1日に歩いている歩数



[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

#### ■BMI（肥満度）25以上の割合



[出典]八雲町

## ■中間評価のまとめ

### 《幼児期》

「休日に野外で2時間以上遊ぶ子ども」の割合は3歳児、4～6歳児ともに大きく減少していますが、「休日にテレビやゲームを2時間以上している子ども」の割合は3歳未満及び4～6歳児で減少しており、目標を達成できています。テレビやゲームをしている時間は減っているが、野外での遊びは増えていないというこの現象の背景には時代の変化により、子どもの家の中での遊びが多様化していることが考えられます。テレビやゲーム以外に動画サイトを見て過ごす子どもたちが増えてきていることが推測され、今後ますます外で身体を動かして遊ぶ子どもが少なくなることが考えられます。

しかし、幼少期は、保護者が外遊びに同伴する必要がある年齢であることから、保護者が外遊びに誘導する意識がなければ、「野外で2時間以上遊ぶ子ども」の増加は困難と考えます。

このことから、幼児を対象とした健診等の機会に保護者へ丈夫な身体づくりと肥満予防など運動量の高い遊びの有効性を伝えていくとともに、体育課や子育て支援センターと連携し、乳幼児や学童期の子どもたちを対象とした事業の周知に努める必要があると考えます。

### 《成人期～高齢期》

「日常生活における歩数6千歩未満」の人の割合は平成25年度値より増加しています。この背景には、高齢女性の運転免許所有率が増加してきていることも要因の1つと考えます。

40歳以上の女性は加齢とともに、太り気味の人割合が高くなり、膝痛のある人が増えています。そのため、50歳を過ぎると膝痛・腰痛により生活への支障が生じていることから、体重管理が必要と考えます。また、男女ともにBMI（肥満度）25以上の人の割合が北海道や全国と比較して高くなっていますが、男性においては、特定健診受診者の約半数がメタボリックシンドロームに該当していることから、特に男性には運動習慣を身に付けてもらうための取組が必要であります。

しかし、仕事や子育て、家事に追われる世代では、時間のあるときに意識的に取り組まなければ日常で運動習慣を保つことは困難と推測されます。

このことから、子育て、働き盛り世代が休日など時間のあるときに身体を動かす機会をつくることのできるよう、体育課と連携し、運動に関する知識の普及啓発や自身にあった身体活動ができるように様々な運動教室、講習会の周知や参加の働きかけをしていく必要があると考えます。

また、高齢者の閉じこもりは身体活動の低下につながり易いため、体育課や地域包括支援センターと連携し、外出や運動の機会を得ることができるよう、サロンや各種教室の紹介をしていくことが必要と考えます。

## ■現状の課題

### 《乳幼児期～学童期》

- 休日に野外で遊ぶ子どもの割合が減少している。

### 《成人期～高齢期》

- 男性に肥満者の割合が高く、多くの人がメタボリックシンドロームに該当している。
- 一日の生活や仕事の中で6千歩以上歩いている人の割合が約4割と低い。
- 近い距離でも車を使用する人が多い。
- 男性では50歳～59歳の働き盛りの人に腰に痛みがある人が多く、女性は年齢が高くなるにしたがって、膝に痛みがある人が増えてくる。
- 年齢が高くなると痛みにより日常生活への支障を生じている人が増えている。

## ■行政の取組

### 《乳幼児期～学童期》

- 親子で遊べる場所や機会をつくれます。
- 学童期のお子さんが楽しんで身体を動かせる機会をつくれます。
- 各種乳幼児相談や健診等で、保護者の方々へ乳幼児期の丈夫な身体づくりへの意識啓発を行います。
- 小中学生を対象に体カテストを実施し、結果に基づく年間指導計画を作成します。
- 徒歩による登下校の励行をします。
- 小学生へ生活チェックシートの活用を呼び掛けます。

### 《成人期～高齢期》

- 町内の運動施設について紹介します。
- 町内のサークルについて紹介します。
- 地域健康づくり教室や老人クラブ等で運動に関する学習や体験の機会をつくれます。
- 生活習慣病予防教室で運動に関する学習や体験の機会をつくれます。
- 正しく効果的な運動方法を紹介します。
- 百歳体操を各地域で紹介します。
- 介護予防教室を実施します。
- 健康体操グループを支援します。

## ■行政の具体策

### 《乳幼児期～学童期》

- 子育てサロン
- 遊びの広場、なかよし広場
- スマイル育児教室
- 親子ふれあいスキー教室
- 夏休みラジオ体操
- 水泳教室（年長児：水慣れ教室、小学生：水慣れ～4泳法）



- スノーボード教室
- 出前教室（キンボール、バブルサッカー、スポンジテニス）
- 各種スポーツ大会

#### 《成人期～高齢期》

- ほっとママの会（産後エクササイズ）
- 生活習慣病予防教室（エクササイズ）
- 地区健康教室
- 全町一日健康の集い（ノルディックウォーク体験）
- シルバーオリンピック
- ノルディックウォーキングフェスティバル
- 町民ハイキング登山
- 歩くスキーの集い
- 初心者スキー教室
- フィットネス教室
- くまとも広場
- まるごと元気運動教室
- 百歳体操
- 高齢者スポーツ施設利用助成
- 水泳教室（中学生以上～水中ウォーキング、アクアビクス、4泳法）
- わんぱくの森ハイキング
- 熊石地域町民運動会
- 各種スポーツ大会



### ■みなさんへの提案

#### 《乳幼児期～学童期》

- 規則正しい生活を身に付けさせましょう。
- テレビやゲームを使う時間を親子で決めましょう。
- 登下校や出かけるときは歩いて行かせましょう。
- 子どもが遊べる施設を利用しましょう（子育て支援センター、プール、体育館等）。
- 天気が良いときはなるべく外で遊ばせましょう。
- 地域で子どもを見守り、安心して遊べる地域をつくりましょう
- 町内会、子ども会、少年団等では 体を使った運動や遊びを取り入れましょう。

#### 《成人期～高齢期》

- 片道5分以内の場所は徒歩で移動しましょう。
- 一日10分多く身体を動かしましょう。
- 一日6千歩を目指しましょう。
- 冬は運動不足の解消に雪かきを活用しましょう。
- 運動施設を上手に活用しましょう。
- 関節痛を予防する運動を取り入れましょう。



- 地域活動や健康教室を活用して運動を継続させましょう。
- 運動講習会やイベントに積極的に参加し、仲間づくりと体力づくりに取り組みましょう。
- 職場ではラジオ体操などの運動する時間を確保しましょう。
- 地域での集まりには体操を取り入れましょう。
- 地域で外出していない人がいないか気に掛けましょう。
- 互いに声を掛け合って外出や運動する機会を増やしましょう。

## ■計画の目標値

評価項目		基準値 (平成25年度)	中間評価値 (平成30年度)	目標値※ (令和6年度)
休日に野外で2時間以上遊ぶ 子どもの割合	3歳児	23.1%	10.8%	増 加
	4～6歳児	20.8%	12.7%	
休日にテレビやゲームを2時間 以上している子どもの割合	3歳児未満	18.1%	17.8%	減 少
	3歳児	20.5%	23.6%	
	4～6歳児	30.8%	26.1%	
膝や腰に痛みのある人の割合		61.8%	59.8%	減 少
日常生活における歩数6千歩未満の割合		50.7%	52.2%	40.0%

※「増加」「減少」は基準値（平成25年度）との比較

## 6 たばこ・アルコール

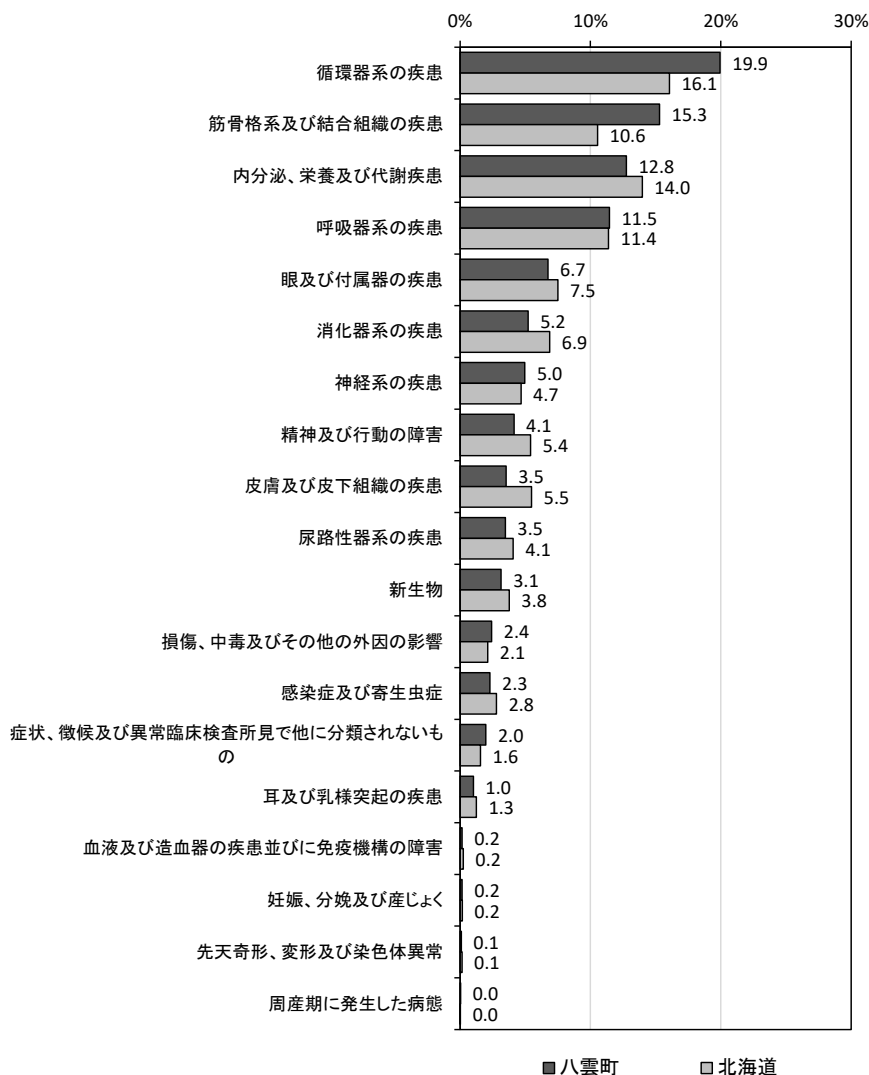
### 中間評価データ

#### ■ 悪性新生物の部位別死亡数

区 分		第1位	第2位	第3位
平成24年	部位名	気管支及び肺	胃	膵臓
	死亡数(人)	14	同数 9	
	割合(%)	20.0	12.9	
平成25年	部位名	気管支及び肺	結腸/直腸・S状	胃
	死亡数(人)	20	19	12
	割合(%)	24.1	22.9	14.4
平成26年	部位名	気管支及び肺	胃	胆嚢・胆道
	死亡数(人)	同数 15		10
	割合(%)	20.8		13.9
平成27年	部位名	気管支及び肺	結腸/直腸・S状	胃・膵臓
	死亡数(人)	18	9	同数 5
	割合(%)	29.0	14.5	8.1

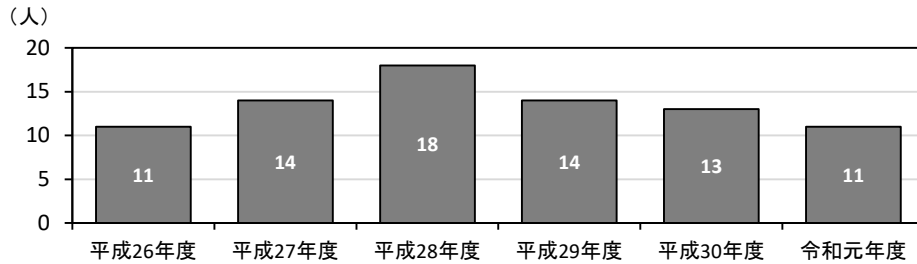
[出典]平成26年まで道南地域保健情報年報、平成27年：死亡個票

#### ■ 国保医療費



[出典]八雲町

## ■在宅酸素患者数の推移



※令和元年度は11月時点の数値  
[出典]八雲保健所

## ■中間評価のまとめ

### 《たばこ》

妊娠中の喫煙率は計画策定時以降減少していますが、産後に喫煙率が高くなるのは、妊娠中はニコチンが胎児に直接影響することを懸念し、禁煙の意識が高まるものの、出産後はその意識が低下してくることが要因となっていると考えます。

成人の喫煙率は平成25年度と比べて若干高い状況でした。近年、公共施設や飲食店でも喫煙できる場所が限られてきている状況にあり、健診での聞き取りでは「やめた」と答える人が多く見受けられていますが、新たに喫煙を始める人や、健診を受けている人の中には保健指導後も、禁煙に踏み切れず継続して喫煙している人も多くみられることが原因となっていると考えます。

しかし、本町の悪性新生物の標準化死亡比は増加していることに合わせ、部位別死亡数をもみても平成24年度から常に気管支及び肺がんが1位となっています。国保の医療費からみても循環器疾患が1位で、北海道平均よりも多いことから、禁煙への取組が重要となっていると考えます。喫煙は肺がんだけでなく、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を誘発する主な原因ではありますが、そのことを理解している人は少ないものと考えます。今後はCOPDの知識の普及に取り組んでいく必要があると考えます。

### 《アルコール》

妊娠中の飲酒率は平成30年度のみ目標値を達成していますが、その他の年度では0.98～3.09%（100人中1～3人）で推移し、目標値である0%ではありませんでした。多くの妊婦は、妊娠と分かり禁酒しているが、禁酒困難な方については医療機関との連携を強化し、妊娠をきっかけに禁酒ができるように支援していく必要があると考えます。

その他の成人については、健診時や結果説明会等で過剰飲酒者へ保健指導を行ってきた結果2合以上の過剰飲酒者は減少傾向ですが、 $\gamma$ -GTPが51以上の高値異常者の割合は上昇のまま維持しています。

## ■現状の課題

### 《たばこ》

- たばこの害について知識が十分に浸透していない。たばこの害より喫煙を優先する人がいる。

- 妊娠中も喫煙している人がいる。
- 未成年の喫煙者がいる。
- 成人の喫煙率が高い。

#### 《アルコール》

- 保護者や子どもが学齢期における飲酒について、正しい知識を持っていない。
- 飲酒習慣のある人の4割が毎日飲酒しており休肝日を設けていない。
- 飲酒習慣のある人の約2割が1回に2合以上飲む過剰飲酒である。



### ■行政の取組

- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への悪影響について、普及啓発します。
- 妊産婦への禁煙・分煙指導をします。
- 未成年者の喫煙をなくします。
- 禁煙したい人に対するサポートをします。
- 公共施設の禁煙・分煙を推進します。
- 保健所や学校と連携して、喫煙予防対策やアルコールと健康についての知識の普及を勧めます。
- 肺がん検診を多くの住民に受けてもらえるようにします。
- 子どもを持つ親への飲酒についての知識の啓発を行います。
- 妊娠中や授乳期の飲酒状況を把握し、必要な方に支援します。
- 飲酒の適量範囲や、休肝日を持つことを普及します。
- 保健所や病院など関係機関と連携して節酒、断酒が必要な人の支援を行います。

### ■行政の具体策

- 広報、ポスター、ホームページなどで周知
- 健康教育、健康相談で集団及び個別指導
- 母子手帳交付時、新生児訪問、乳幼児相談健診での保健指導
- 児童、生徒への健康教育
- 公共施設内での徹底した禁煙・分煙
- 肺がん検診の受診勧奨
- 住民検診や町民ドックで発見された過剰飲酒者への保健指導

### ■みなさんへの提案

- 妊娠中、授乳中はお子さんのためにも禁煙しましょう。
- 受動喫煙を防ぎ、たばこの害から子どもたちを守りましょう。
- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への悪影響について関心を持ちましょう。



- 未成年者の喫煙は絶対ダメという意識を持ちましょう。
- 未成年者や他者に喫煙を勧めることはしないようにしましょう。
- 喫煙者は本数を減らしましょう。
- 禁煙をしたいと思う人はサポートを受けましょう。
- 分煙、できれば禁煙に取り組みましょう。
- 年に一度、できれば同じ検診機関で肺がん検診を受けましょう（有所見の方も、新たな所見を早期に発見するために、毎年受けましょう）。
- 子どもや妊婦のいるところで、たばこを吸わないようにしましょう。
- 地域全体で未成年者の喫煙は絶対ダメという意識を持ちましょう。
- 職場や施設での禁煙、分煙をし、受動喫煙を防ぎましょう。
- たばこに関するマナー等の研修を受けましょう。
- 未成年のアルコールは絶対にいけないという認識を持ちましょう。
- 子どもの頃から正しい飲酒についての知識を持つことが大事であることを認識しましょう。
- 若年者の飲酒行動の問題を未然に防ぐ意識を高めましょう。
- 住民検診などの健康診査を活用しましょう。
- 妊娠、授乳期は飲酒を控えましょう。
- 一日の飲酒の適量範囲を知りましょう。
- 週に2日は休肝日をつくりましょう。
- 適切な飲酒で健康被害を防ぎましょう。
- 他者に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。
- 断酒が必要でも実行できない場合は相談しましょう。
- 学校 PTA 活動で、飲酒についての勉強会を開催しましょう。
- 他人に無理にお酒を勧めない知識と意識の普及をしましょう。



## ■計画の目標値

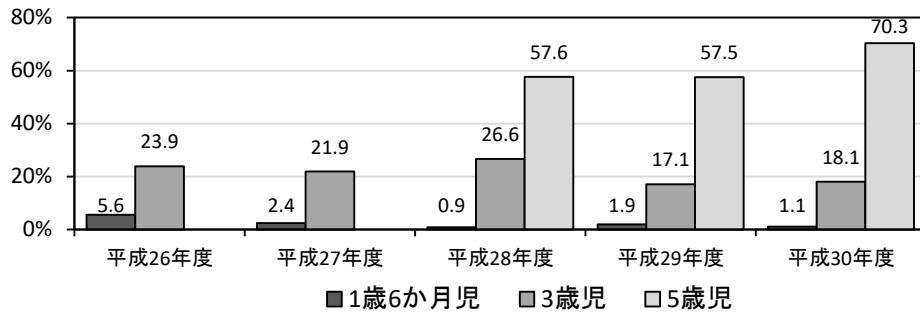
評価項目	基準値 (平成25年度)	中間評価値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)
妊娠中の喫煙率	12.6%	3.2%	0.0%
産婦の喫煙率	13.2% <small>(参考：北海道)</small>	10.2%	0.0%
成人の喫煙率	18.9%	19.6%	12.0%
肺がんの標準化死亡比（SMR）	男性	106.4	100 以下
	女性	101.1	100 以下
妊娠中の飲酒率	4.7% <small>(参考：北海道)</small>	0.0%	0.0%
休肝日をつくっている割合	53.3%	59.7%	70.0%
過剰飲酒者の割合	23.0%	20.5%	10.0%
γ-GTP の高値異常者の割合	13.0%	15.3%	8.0%

※肺がんの標準化死亡比中間評価値 出典：北海道における主要死因の概要8

## 7 歯の健康

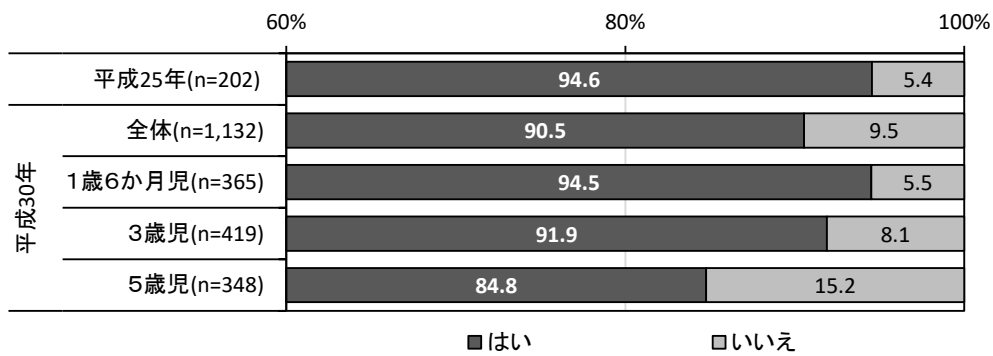
### 中間評価データ

#### ■むし歯罹患率



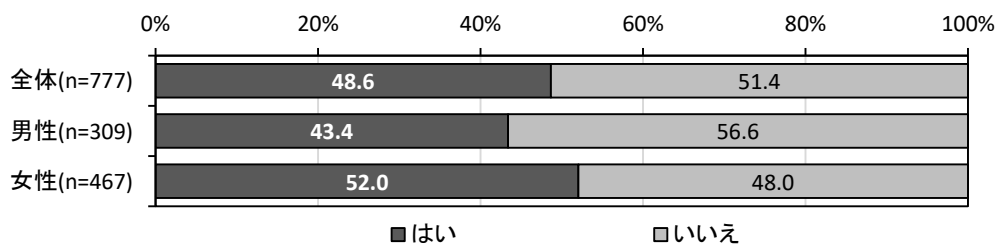
[出典]八雲町

#### ■仕上げ磨きをしている子どもの割合



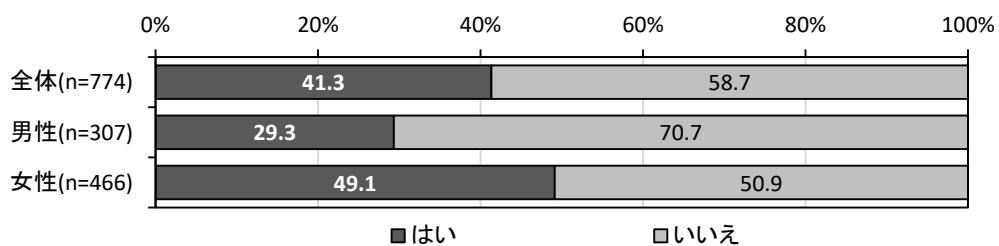
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

#### ■過去1年間に歯科健診を受診しているか



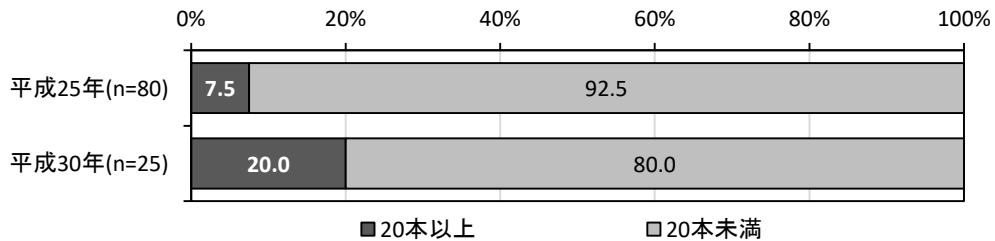
[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

#### ■デンタルフロスを使用しているか



[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

### ■80歳で20本以上歯が残っている人の割合



[出典]八雲町健康増進計画アンケート結果

## ■中間評価のまとめ

### 《乳幼児期～学童期》

1歳6か月児と3歳児のむし歯罹患率のむし歯罹患率はともに減少し、目標を達成しましたが、5歳児のむし歯罹患率の低下はありませんでした。

平成30年度における5歳児のう歯罹患率は70.3%であり、1歳6か月児の1.1%、3歳児の18.1%と比較して目立って多い状況となっています。また、5歳児のう歯罹患患者のうち、92.8%の子どもが未治療歯をもっています。

「仕上げ磨きをしている児」の割合をみると1歳6か月児と3歳児では約9割であるのに対し、5歳児では84.8%と減少しています。5歳児で急にう歯が増えるのは、仕上げ磨きがまだ必要な年齢であるにも関わらず、やめてしまう保護者が増えていることが大きく関連しているものと考えます。

### 《成人期～高齢期》

「歯科検診を受けている人」の割合や「デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人」の割合をみると女性より男性が非常に少ないことより、男性の歯のケアに対する意識は女性と比べて低く、また、症状があってから受診する人が多いことが推測されます。口腔内のセルフケアと歯科検診と歯科専門職によるプロフェッショナルケアへの意識が十分ではないことがうかがわれます。

「80歳で20本以上歯が残っている人」の割合は平成25年度の7.5%から20.0%と大きく増加しています。これは、年々、本町においても都市部同様に町民全体の歯周病疾患の予防や歯に関する知識や理解が高くなっていると考えます。

年齢が高くなるにしたがい、歯を失う人が増えてくることから、歯周病予防に対して、早期の介入が重要です。歯科検診の受診行動には、予防や早期発見の重要性に関する知識と歯科検診の必要性の理解を高めるための働きかけが重要と考えます。

## ■現状の課題

- 保護者が仕上げ磨きを終了してしまう年齢が早く、5歳児からのう歯罹患率が高い。また、むし歯になっても歯科受診できていない。
- 年齢が高くなると、おやつやジュースの食べ方にルールが決まっていない子どもが増える。
- 仕上げ磨きを終了する年齢が早く、また、朝食後に仕上げ磨きをしている児は4割と少ない。
- デンタルフロスや歯間ブラシを使用する人が少ない。特に男性の歯のケアへの意識改革が必要である。
- 働き世代から歯を損失している人が多い。
- 歯科検診の必要性が周知されていない。

## ■行政の取組

- 仕上げ磨きの必要性、正しいむし歯予防、口腔ケアについての知識を普及啓発します。
- 幼児健診・保育園・小中学校において、歯科検診を行います。
- 乳児期からのおやつやジュースの食べ方の指導をします。
- 町内歯科医院と連携し、歯科検診の重要性について普及啓発します。
- 働き世代に対し、歯周病予防の正しい知識を普及啓発します。
- 妊婦への歯科検診の重要性について知識を普及啓発します。
- 8020（ハチマルニイマル）運動を推進します。

## ■行政の具体策

- 母子手帳交付時の保健指導
- 乳幼児健診、相談
- 歯科検診
- フッ素塗布
- むし歯予防教室
- フッ化物洗口（小学生）
- 広報やホームページによる周知
- イベントや行事での啓発



## ■みなさんへの提案

- 一日2回以上、丁寧に歯を磨くようにしましょう。
- 歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやデンタルフロスも活用しましょう。
- 食事は良く噛んで食べましょう。
- おやつやジュースの時間は決めて、一日2回以上食べないようにしましょう。
- 小学校低学年までは仕上げ磨きをしましょう。
- 症状がなくても、定期的に歯科検診やフッ素塗布を受けるようにしましょう。
- かかりつけの歯科医を持つようにしましょう。



- 60歳で24本、80歳で20本以上自分の歯を残せるようにしましょう。
- 正しい口腔ケアについて関心を持ちましょう。

## ■計画の目標値

評価項目	基準値 (平成25年度)	中間評価値 (平成30年度)	目標値※ (令和6年度)
1歳6か月児のむし歯罹患率	5.6%	1.1%	3.0%未満
3歳児のむし歯罹患率	23.9%	18.1%	15.0%未満
おやつ時間を決めている家庭の割合	67.8%	75.2%	増加
デンタルフロスや歯間ブラシを使っている人の割合	34.7%	41.3%	50.0%以上
1年間で歯科検診を受けている人の割合	44.8%	48.6%	60.0%以上
60歳で24本以上歯が残っている人の割合	26.8%	27.8%	30.0%以上
80歳で20本以上歯が残っている人の割合	7.5%	20.0%	10.0%以上

※「増加」「減少」は基準値（平成25年度）との比較



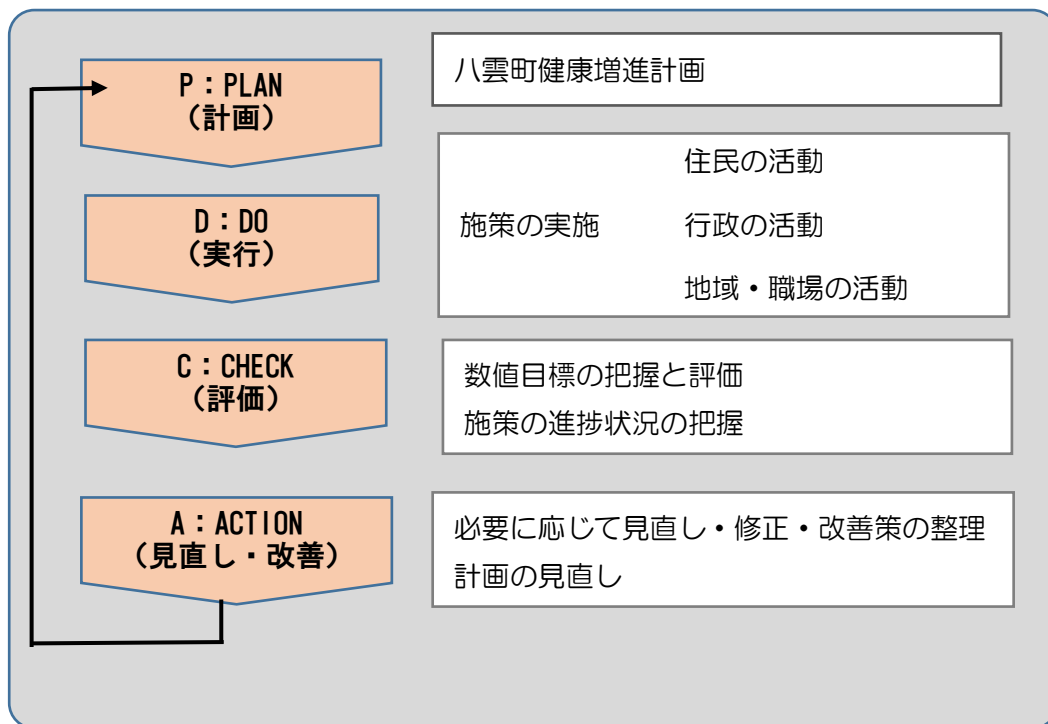
# 第5章 計画の進行管理

## 1 計画の進行管理

この計画を実効性あるものとして推進していくため、計画の策定(PLAN)、計画の実施(DO)、計画の評価(CHECK)、計画の改善(ACTION)に基づくPDCAサイクルを基本に、進行管理を行います。

また、進行管理に当たっては、事業実績を把握して評価・点検を行うとともに、把握可能なデータについては毎年度、八雲町保健推進委員会に報告して、次の事業展開に生かしていくこととし、計画期間の終了する令和6年度においては最終評価を行います。

### ■ 進行管理の仕組み



## 2 目標値と評価時期

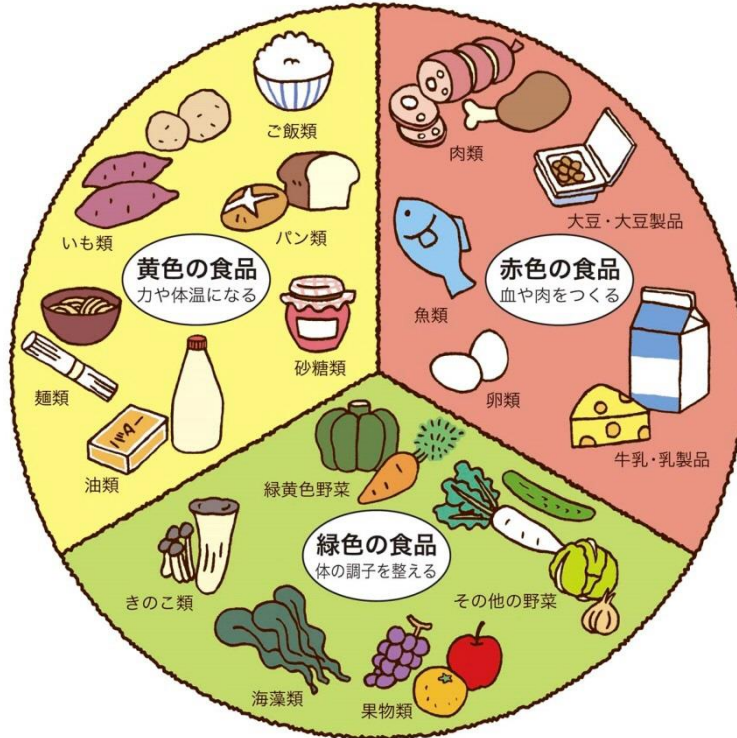
### ■目標値と評価時期

領域	評価内容	基準値 (平成25年度)	目標値 (令和6年度)	毎年	5年	
生活習慣病	基本健診の受診率	20.0%	30%以上	○		
	胃がん検診の受診率	10.0%	20%以上	○		
	大腸がん検診の受診率	10.4%	20%以上	○		
	肺がん検診の受診率	25.1%	30%以上	○		
	子宮がん検診の受診率	17.1%	20%以上	○		
	乳がん検診の受診率	16.1%	20%以上	○		
	基本健診の要精密検査受診率	36.3%	50%以上	○		
	生活習慣改善を意識している人の割合	60.5%	70%以上		○	
栄養	おやつ時間を決めている家庭の割合	67.8%	増加		○	
	ジュースを飲む習慣のある子どもの割合	42.2%	減少		○	
	夜9時までに寝る子どもの割合	28.9%	増加		○	
	牛乳を飲む子どもの割合	48.5%	増加		○	
	夕食後に飲食する子どもの割合	39.8%	減少		○	
	野菜を一日5皿(350g)以上食べる人の割合	4.9%	増加		○	
	汁物を一日2杯以上飲む人の割合	40.3%	減少		○	
	早食いの人の割合	48.6%	減少		○	
	夕食後に間食をする人の割合	26.4%	減少		○	
	就寝前2時間以内に夕食をとる人の割合	19.3%	減少		○	
	BMI 25以上の人の割合	男 20~60歳代	38.3%	28%		○
		女 40~60歳代	31.0%	24%		
心と休養	「睡眠で休養が十分とれていない」人の割合	19.0%	15%以下		○	
	「ストレスを感じていながらも、上手に解消できていない」人の割合	54.2%	減少		○	
	自殺企図による死亡者数	1人/年	0人/年		○	
運動	休日に野外で2時間以上遊ぶ子どもの割合	3歳児	23.1%	増加	○	
		4~6歳児	20.8%			
	休日にテレビやゲームを2時間以上している子どもの割合	3歳児未満	18.1%	減少	○	
		3歳児	20.5%			
		4~6歳児	30.8%			
	膝や腰に痛みのある人の割合	61.8%	減少		○	
日常生活における歩数6千歩未満の割合	50.7%	40%		○		

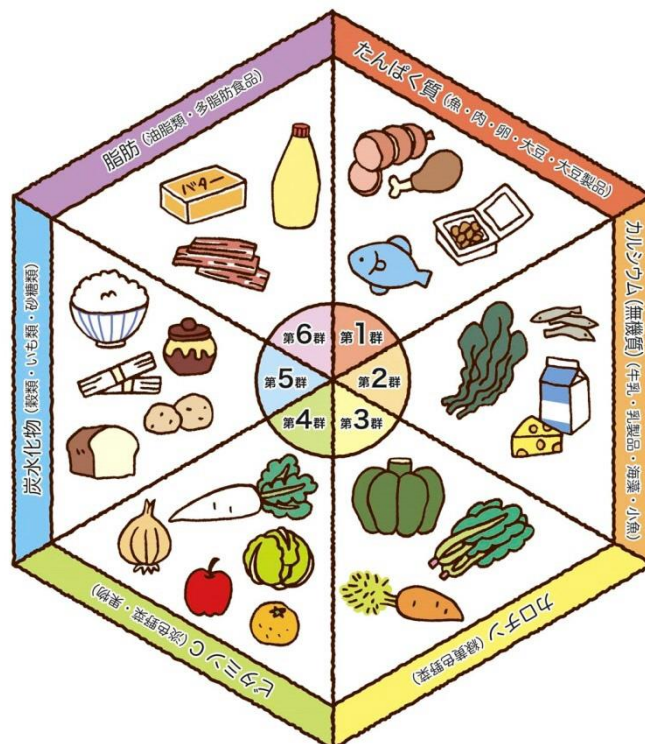
領域	評価内容	基準値 (平成25年度)	目標値 (令和6年度)	毎年	5年
たばこ	妊娠中の喫煙率	12.6%	0%		○
	産婦の喫煙率 参考値(全道)	13.2%	0%		○
	成人の喫煙率	18.9%	12%		○
	肺がんの標準化死亡比 (SMR)	男性	106.4	100 以下	
女性		101.1	100 以下		○
アルコール	妊娠中の飲酒率 参考値(全道)	4.7%	0%		○
	休肝日をつくっている割合	53.3%	70%		○
	過剰飲酒者の割合	23.0%	10%		○
	γ-GTP の高値異常者の割合	13.0%	8%		○
歯の健康	1歳6か月児のむし歯罹患率	5.6%	3%未満	○	
	3歳児のむし歯罹患率	23.9%	15%未満	○	
	おやつを決めている家庭の割合	67.8%	増加		○
	デンタルフロスや歯間ブラシを使っている人の割合	34.7%	50%以上		○
	1年間で歯科検診を受けている人の割合	44.8%	60%以上		○
	60歳で24本以上歯が残っている人の割合	26.8%	30%以上		○
	80歳で20本以上歯が残っている人の割合	7.5%	10%以上		○



## 三色食品群



## 六つの基礎食品群



**八雲町健康増進計画**  
**【中間評価及び見直し版・案】**  
**《平成27年度～令和6年度》**

発 行 八雲町  
編 集 八雲町保健福祉課  
住 所 〒049-3117 北海道二海郡八雲町栄町 13 番地の 1  
八雲町総合福祉施設シルバープラザ内  
電 話 0137-64-2111  
FAX 0137-63-4411  
発行日 令和2年3月