

第6章
健康づくりの推進

第6章 健康づくりの推進

1 全体の目標のまとめ

健康日本21（第三次）では、目標の設定に当たっては次の事項が示されています。

『実行可能性のある目標をできるだけ少ない数で設定』

『健康に関する科学的根拠があること』

『データソースについては、事後的な実態把握のため、公的統計を利用すること』

これらを踏まえ、足寄町においては、毎年の保健活動を評価し、次年度の取り組みも反映させることができる目標を設定しています。

2 進行管理と計画の評価

本計画では14領域にわたり40項目の目標設定を行いました（表15）。計画の評価にあたっては、健康を取り巻く社会環境や道民の健康状態の変化、目標値の達成状況を把握するため、概ね5年を目途に計画を見直します。

また、医療・保健等各種統計情報等を活用するなどして、町民の健康状態や地域の社会資源の把握を行うとともに、各種計画と整合性を図りながら、必要に応じ目標値の見直しを行います。

3 関係機関との連携

町は住民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、道をはじめ他の行政機関や関係団体などと連携を図り、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現に向けた健康づくりを推進します。

保健師・管理栄養士等は、ライフステージに応じた健康増進を推進していくために、健康状態を見る上で最も基本的なデータである、健診データを見続けていく存在です。

健診データは生活習慣の現れですが、その生活習慣は個人のみで作られるものではなく、社会の最小単位である家族の生活習慣や、その家族が生活している地域などの社会的条件のなかでつくられていきます。

単に個人の健康を願うのみではなく、個人の健康状態が社会に影響を及ぼすと捉え、地域での生活状況や経済的効率を考慮して優先順位を決定し、業務に取り組みます。

また、健康増進に関する施策を推進するためには、資質の向上が不可欠です。

保健師、管理栄養士等の専門職は、最新の科学的知見に基づく研修や学習会で自己研鑽に努めつつ、保健師等の人材確保及び人材育成に努めます。

表15 足寄町の目標

分野	項目	国の現状値	町の現状値 (令和4年度)	国の目標値	町の目標値 (令和17年度)	データ ソース
健康 寿命 の延伸	健康寿命の延伸(平均自立期間:KDB)	男性80.1歳 女性84.4歳	男性81.4歳 女性85.5歳	平均寿命の増加分を 上回る増加 令和14年度	男性 82歳 女性 86歳	②
がん	がん検診の受診率の向上	令和3年度	令和3年度			①
	・胃がん	6.5% 国保加入者12.1%	国保加入者12%	40歳から69歳まで(子宮頸がんは20歳から69歳まで) 60% 令和10年度基本計画に併せて更新予定	国保加入者13%	
	・肺がん	6.0% 国保加入者15.2%	国保加入者14.5%		国保加入者15%	
	・大腸がん	7.0% 国保加入者16.0%	国保加入者16%		国保加入者17%	
	・子宮頸がん	15.4% 国保加入者16.2%	9.9% -		11%	
・乳がん	15.4% 国保加入者18.2%	13.9% -	15%			
循環器病	脳血管疾患のSMR(標準化死亡比)		122.3		100以下	②
	虚血性心疾患のSMR(標準化死亡比)		93.3		100以下	
	高血圧の改善(160または100mmHg以上の者の割合)	収縮期血圧の平均値 (年齢調整)で算出 131.1mmHg	7.8%	ベースライン値 (今後設定予定)から 5mmHg低下 令和14年度	7.5%	
	脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	男性9.8% 女性13.1% (令和元年度)	8.1%	ベースライン値 (今後設定予定)から25%の 減少 令和14年度	8%	
	メタリックシフトロームの該当者・予備群の減少	メタボ該当 20.3% メタボ予備群 11.2%	メタボ該当 26.1% メタボ予備群 9.7%	医療費適正化計画に併 せて設定	メタボ該当 25.5% メタボ予備群9.0%	
特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上	・特定健康診査の受診率	37.6%	64.5%	医療費適正化計画に併 せて設定	65%	②
	・特定保健指導の実施率	24.9%	66.7%		68%	
糖尿病	①合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	16,090人 (令和元年)	0人	12,000人 (約7%減) 令和14年度	0人	③
	②糖尿病有病者の増加の抑制 HbA1c6.5%以上の者の割合の減少	約1,000万人(中間評価) (平成28年度)	13.1%	1,350万人 令和14年度	12.5%	②
	③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c8.0%以上の者)	0.94% (令和元年度)	1.5%	1.0% 令和14年度	1.0%	
歯・ 口腔 の健康	①乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 ・3歳児でう蝕がない者の割合の増加	10.2% (令和3年度)	89.7%	設定なし	90%	④
	・12歳児の一人平均う蝕数の減少	0.56本	0.81本		1本未満	⑤
	②過去1年間に歯科健診を受診した者の増加(歯周病検診受診者数)		4.76% (17人)		95% 令和14年度	5%
栄養・ 食生活	適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)					⑦
	①全出生数中の低出生体重児の割合の減少	設定なし	5.7% (6年間平均)	設定なし	5% (R6~10年平均値)	
	②肥満傾向にある子どもの割合の減少 ・5歳児	設定なし	4.18%	設定なし	4.00%	
	・小学5年生の肥満傾向児の割合		21.90%		21.00%	
	・中学2年生の肥満傾向児の割合		17.13%		17.00%	
③男性のBMI2.5以上肥満者の割合の減少(40~74歳)	34.3%	44.7%	適正体重 の増加 60% 令和14年度	43%	②	
④女性のBMI2.5以上肥満者の割合の減少(40~74歳)	21.4%	37.5%		36%		
身体活動・ 運動	①日常生活における活動量の増加 (日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施) ・40~74歳	52.0%	49.5%	日常生活に おける1日の 歩数 7,100歩 令和14年度	50%	②
	②運動習慣者の割合の増加 (1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施) ・40~74歳	39.6%	33.0%	40% 令和14年度	35%	
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (一日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	男性15.6% 女性10.9%	男性11.2% 女性10.9%	10% 令和14年度	男性11% 女性10%	②
C O P D	喫煙率の減少					②
	①成人の喫煙率の減少	男性23.6% 女性6.0%	男性 31.7% 女性 11.7%	12% 令和14年度	男性30% 女性11%	
	②妊婦喫煙者の減少(母子手帳交付時)	2.0%(令和2年度)	3.2%(1人/32人)	第3次成育医療等基本方針に併 せて設定	0%	
③産婦喫煙者の減少(新生児訪問:産後およそ1ヶ月)	5.6%(令和2年度)	6.9%(2人/29人)	設定なし		0%	⑨
休養	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	25.6%	21.9%	睡眠で休養が 取れている者 の増加20% 令和14年度	21%	②
こころの 健康	自殺者の減少(人口10万人当たり)	17.25	45.84(3人)	13.0以下 令和8年	35以下	⑩
高齢者	75歳以上痩せ(BMI18.5以下)の割合の減少	-	4.5%	設定なし	4.0%	⑪
女性	骨粗しょう症検診受診率の向上	5%	9.6%(27人)	15%	10.0%	①
社会環境	各団体へ健康教育の教育		20団体		維持	⑫

14領域 40項目

①: 地域保健・健康増進事業報告

②: KDB

③: 町身体障害者手帳交付状況

④: 町3歳児健診

⑤: 十勝圏域学校定期歯科検診結果報告

⑥: 町歯周病検診(節目検診対象者)

⑦: 町妊娠届出書

⑧: 教育委員会提供資料

⑨: 1ヶ月問診表

⑩: プロファイル

⑪: 後期高齢者健診

⑫: 保健活動計画

「健康づくり推進委員」

敬称略

所 属	氏 名	
足寄町国民健康保険病院 院長	村上 英之	医師
中原歯科 院長	中原 昌三	歯科医師
健康サポーター 会長	秋山 敏子	町民代表
民生委員児童委員協議会 副会長	小林 雅子	町民代表
住民課住民室 保険担当主査	中鉢 武志	(データヘルス計画に関すること)
教育委員会教育総務室 教育支援担当主査	小針 拓哉	(学校教育に関すること)
経済課農業振興室 農政担当 専門員	山岸 秀夫	(食育に関すること)

足寄町健康づくり計画（第三次）

令和7年～17年度

令和7月3月発行