

北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」（改訂版）を推進するための

東胆振圏域

健康づくり事業行動計画

道民のみなさんが共有し、楽しく実践するための
すこやかほっかいどう 10 か条

- ㊦ スタートは朝食、野菜を毎食プラス1！
- ㊧ こちよいい目覚め、笑いあふれる1日を！
- ㊨ やってみよう、体重チェックと血圧チェック！
- ㊩ 家族みんなでフッ素とフロス！
- ㊪ ほっとかないで、こころの悩み！
- ㊫ つきあい楽しく、適正飲酒！
- ㊬ かるやか・ハツラツ、適度な運動！
- ㊭ いつもエンジョイ、吸わない・飲まない青春！
- ㊮ どこでもさわやか、禁煙、受動喫煙ゼロ！
- ㊯ 受けよう健診・がん検診！変えよう生活習慣！

2019年（平成31年）3月

北海道胆振総合振興局保健環境部苫小牧地域保健室

目 次

第1 基本的事項

1	道計画と行動計画の役割分担	1
2	道計画がめざす姿	2
3	北海道健康増進計画と関連計画	3
4	市町における健康増進計画の策定状況	3

第2 東胆振圏域の現状と課題・評価と今後の方向性

1	高齢者人口と健康寿命	4
2	出生と死亡	5
3	東胆振圏域の健康状態	
(1)	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び 歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善	
ア	栄養・食生活	6
イ	身体活動・運動	7
ウ	休養	8
エ	喫煙	8
オ	飲酒	10
カ	歯・口腔	10
(2)	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
ア	がん	12
イ	循環器疾患	13
ウ	糖尿病	15
エ	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	16
(3)	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	
ア	こころの健康	17
イ	次世代の健康	18
ウ	高齢者の健康	20
(4)	健康を支え、守るための社会環境の整備	21
4	これまでの計画の評価及び今後の方向性	
(1)	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び 歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善	22
(2)	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	23
(3)	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	24
(4)	健康を支え、守るための社会環境の整備	25
5	道計画の数値目標に対する中間評価	25
6	東胆振圏域の健康課題と重点取組	26

第3 行動計画の進行管理と役割分担

1	進行管理	27
2	役割分担	27
3	道計画の具体的目標に応じた圏域における主な取組と役割分担	
(1)	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び 歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善	
ア	栄養・食生活	28
イ	身体活動・運動	29
ウ	休養	29
エ	喫煙	30
オ	飲酒	31
カ	歯・口腔	32
(2)	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
ア	がん	33
イ	循環器疾患	34
ウ	糖尿病	35
エ	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	36
(3)	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	
ア	こころの健康	37
イ	次世代の健康	38
ウ	高齢者の健康	39
(4)	健康を支え、守るための社会環境の整備	40

資料

1	圏域における平成25年度から平成29年度の主な取組	41
2	北海道健康増進計画 すこやか北海道21指標の進捗状況	48

第1 基本的事項

1 道計画と行動計画の役割分担

	道計画	圏域行動計画
目的	<p>生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての道民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・めざす姿に向け具体的な取組を定める。 ・関係者の役割分担を明確化する。 ・毎年度、取組状況を整理し、関係者で情報共有する。 ・市町村における取組（計画策定等）の促進を図る。 ・道民にわかりやすく圏域の取組状況の情報を提供する。
位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進法第8条第1項 	<ul style="list-style-type: none"> ・道計画の目標を達成するための行動計画
目標	<p>高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により「健康寿命」の延伸を目指す。また、道民の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、「健康格差の縮小」を目指し、道民の健康増進を推進する。</p>	<p>管内市町及び健康づくりに関連する各種団体等と連携を図りながら生活習慣病予防及び疾病の重症化予防の取組を推進するとともに、住民自らが健康の保持増進を図る取組を行い、道計画で示す各指標の目標の達成、ひいては「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」に寄与する。</p>
	<p>「健康寿命」＝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 「健康格差」＝地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差</p>	
期間	<p>平成25年度～平成34年度までの10年間 5年目に中間評価</p>	<p>平成30年度～平成34年度までの5年間を目安に策定</p>

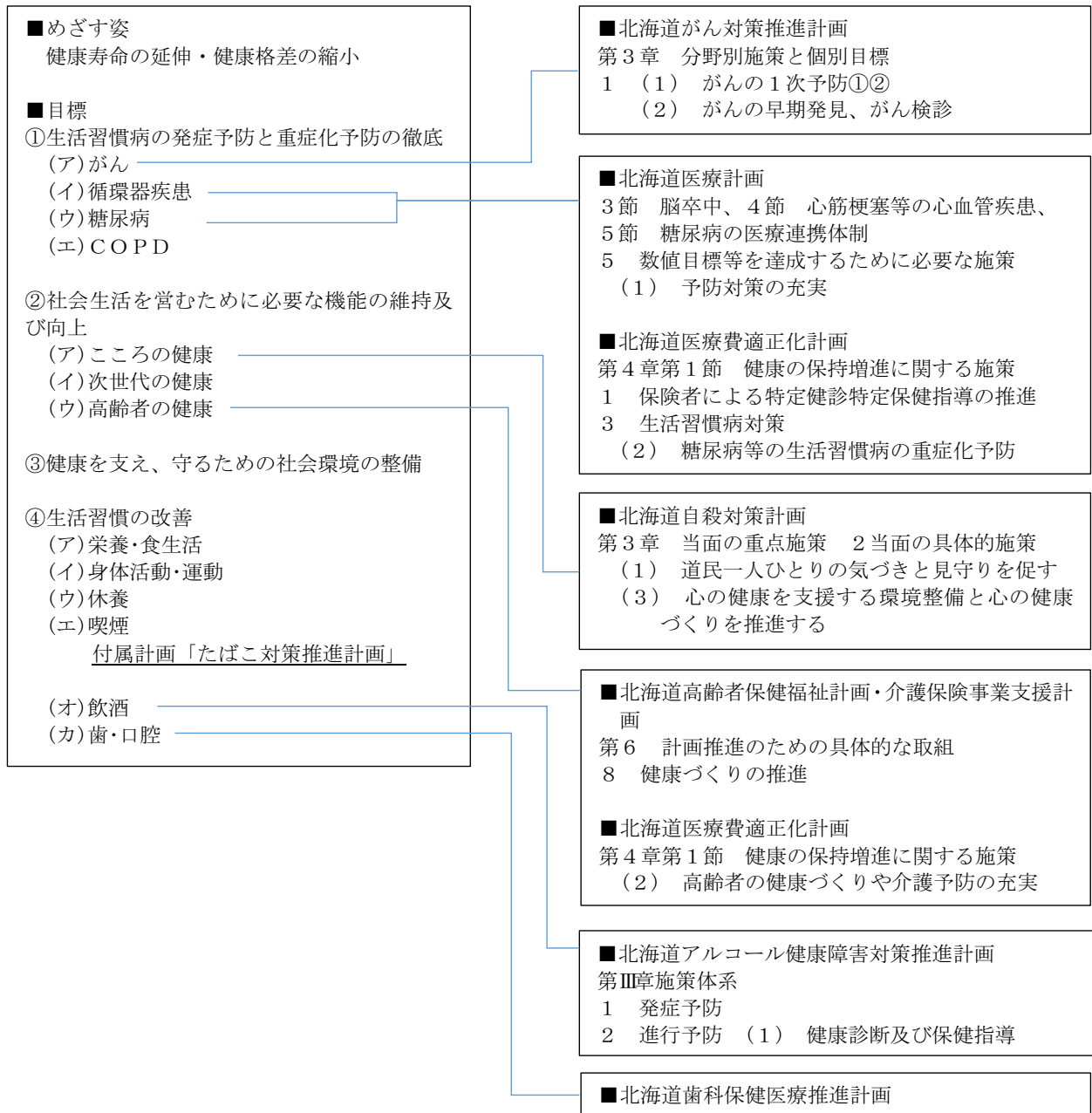
2 道計画がめざす姿

道計画では、高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命(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をいいます。以下同じ。)の延伸をめざすとともに、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小の実現をめざし、地域の実態を捉え、道民の健康増進を総合的に推進していきます。

図 道計画がめざす姿



3 北海道健康増進計画と関連計画



4 市町における健康増進計画の策定状況

東胆振圏域内すべての市町において健康増進計画が策定され、各地域の状況に応じた、健康づくり施策が推進されています。

市町名	計画の名称	策定年月	計画期間
苫小牧市	健やかとまこまい step2	平成30年3月	平成30年度～平成34年度
白老町	健康しらおい21(第二次)計画	平成26年3月	平成26年度～平成34年度
厚真町	健康あつま21	平成25年3月	平成25年度～平成34年度
安平町	健康あびら21	平成27年3月	平成26年度～平成35年度
むかわ町	健康むかわ21(第2次)	平成25年3月	平成25年度～平成34年度

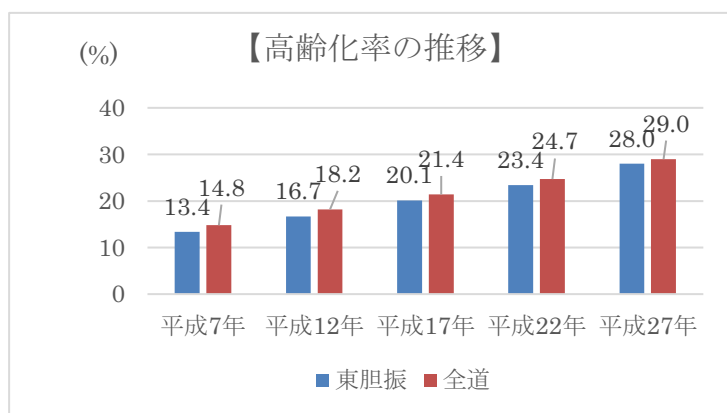
第2 東胆振圏域の現状と課題・評価と今後の方向性

1 高齢者人口と健康寿命

- 東胆振圏域の65歳以上の人口は、平成27年では59,342人で、圏域総人口に占める割合（以下「高齢化率」といいます。）は28.0%（全道29.0%）となっており、全道を下回っているものの増加傾向にあり、苫小牧市を除いた4町では急速に高齢化が進行しています。

圏域全体の人口としては、平成27年で212,059人、このうち苫小牧市が全体の81.5%を占めています。

人口の推移は、平成12年の219,821人を境に、それまで増加傾向にあった人口は減少傾向にあります。^{*1}



【市町別高齢化率】

市町名	高齢化率
苫小牧市	25.7%
白老町	40.6%
厚真町	35.4%
安平町	34.5%
むかわ町	36.5%

- 東胆振圏域の平均寿命と健康寿命は、以下の表のとおりとなっており、市町によって差がある状況です。^{*2}

【市町別平均寿命と健康寿命】（年）

市町名	性別	平均寿命	健康寿命	(平均寿命と健康寿命の差)
苫小牧市	男	79.18	77.73	1.45
	女	85.74	82.59	3.15
白老町	男	77.46	76.16	1.30
	女	85.26	82.38	2.88
厚真町	男	79.83	79.04	0.79
	女	88.40	85.55	2.85
安平町	男	79.91	78.23	1.68
	女	82.61	79.79	2.82
むかわ町	男	78.83	77.71	1.12
	女	85.48	83.15	2.33

*1 総務省統計局「国勢調査」（平成27年）

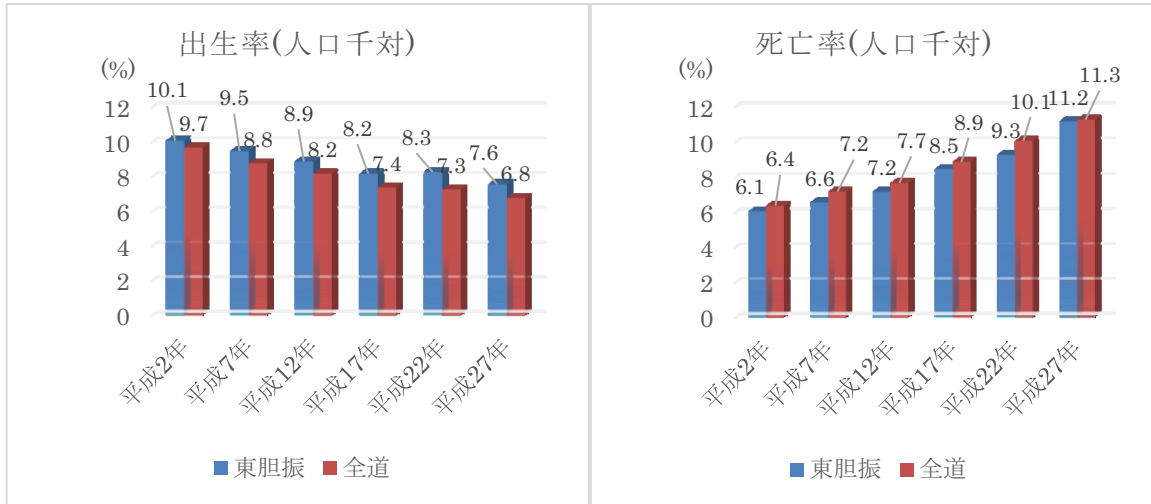
*2 北海道健康増進計画「すこやか北海道21」（改訂版）

2 出生と死亡

○ 東胆振圏域の出生率は、全道平均をやや上回っているものの減少傾向にあります。

死亡率については、全道平均をやや下回りながら増加傾向を示しています。

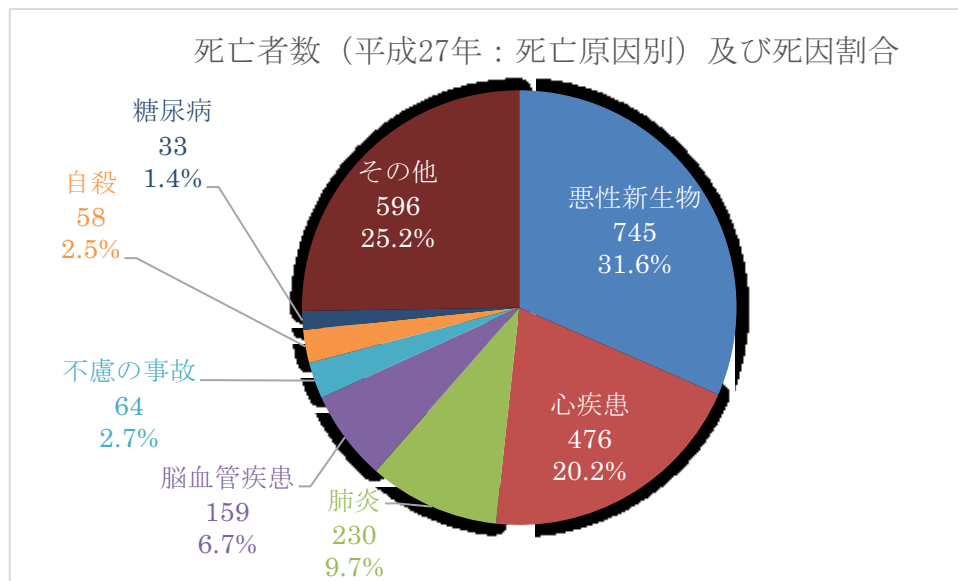
*1



○ 東胆振圏域の平成27年の死亡者数は2,361人となっており、これを主要死因別にみると、第1位は悪性新生物で745人(31.6%)、第2位は心疾患で476人(20.2%)、第3位が肺炎で230人(9.7%) (脳血管疾患は第4位159人(6.7%)) となっており、これら3疾患で死亡者総数の61.5%を占めています。*1

これら3疾患の標準化死亡比(SMR)は、悪性新生物が108.5、心疾患のうち虚血性心疾患が94.3、肺炎が115.2(脳血管疾患は88.7)となっています。

*2



*1 平成27年北海道保健統計年報

*2 北海道における主要死因の概要9 -市区町村別標準化死亡比(SMR)-

(標準化死亡比(SMR)：各死因の全国の死亡率を100とした場合、観察集団(東胆振圏域)の死亡率がその何%に当たるかを示したものの。)

3 東胆振圏域の健康状態

これまでの「東胆振圏域健康づくり事業行動計画」の終期を迎えるにあたり、「健康づくり道民調査」や各種統計調査の結果や、管内市町が行う特定健康診査結果から、東胆振圏域の健康の現状と課題を整理しました。

- (1) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

- 肥満ややせの予防は、糖尿病等の生活習慣病の発症予防にとって大切ですが、東胆振圏域の「成人（40～64歳）の肥満者（BMI 25.0以上）の割合」は、男女ともに全道と比較してやや高い状況です。^{*1}

【肥満の状況】（40～64歳）

			平成23年度	平成28年度
肥満者の割合 (BMI 25.0以上)	東胆振	男	36.7%	36.6%
		女	26.3%	25.5%
	北海道	男	35.3%	35.8%
		女	23.7%	23.4%

- 道の「20歳代女性のやせ（BMI 18.5未満）の者の割合」は^{*2}、全国^{*3}と比較してやや高い状況です。

【やせの状況】（20歳代女性）

		平成23年度	平成28年度
20歳代女性のやせの者の割合 (BMI 18.5未満)	北海道	33.3%	32.0%
	全国	29.0%	22.3%

- 東胆振圏域の「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上あると答えた者の割合」は、男女ともに全道と比較してやや高い状況です。^{*4}

「夕食後に間食をとることが週に3回以上あると答えた者の割合」は、男女ともに全道と比較してやや低い状況です。^{*4}

【食生活の状況】

		東胆振	北海道
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上あると答えた者の割合（40～74歳）	男性	15.8%	11.3%
	女性	17.9%	13.1%
夕食後に間食をとることが週に3回以上あると答えた者の割合	男性	11.8%	13.9%
	女性	9.0%	9.4%

- 適切な食事量を知ることは、肥満ややせ、そして生活習慣病の発症予防に繋がることから、「どさんこ食事バランスガイド(北海道版食事バランスガイド)」等の普及や特定保健指導等で適正な食生活について取組を行っています。

*1 市町村国保における特定健診等結果状況報告書

*2 健康づくり道民調査

*3 平成27年国民健康・栄養調査

*4 KDB 質問調査の経年比較（平成28年度）

【主な取組】

- ・ 食べるたいせつフェスティバルにおいて食事バランスガイドを活用し食事へのアドバイスをを行っています。
- ・ 生活習慣病予防と食生活改善に関する健康教育等の取組を実施しています。

生活習慣病予防及び食生活改善に関する健康教育実施状況	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
	3 回	3 回	1 回

- ・ 特定健診・特定保健指導について市町が策定する「特定健診・特定保健指導実施計画」及び「データヘルス計画」への助言を行っています。
平成 29 年度：むかわ町

- 各市町における栄養・食生活改善の推進を図るため、各市町で行政栄養士の配置が進んでいます。^{*1}
保健所では、各市町の行政栄養士を対象として、研修会を実施するなど、資質の向上に努めています。

【保健所主催研修内容】

年 2 回、特定保健指導や糖尿病性腎症重症化等における栄養指導等を実施しています。

【行政栄養士配置状況】（ ）内：雇用形態を示す

	平成 25 年度	平成 29 年度
苫小牧市	—	1 名（嘱託）
白老町	2 名（正職員、臨時）	2 名（正職員、臨時）
厚真町	1 名（正職員）	1 名（嘱託）
安平町	—	1 名（正職員）
むかわ町	2 名（正職員）	2 名（正職員）

- 保健所では、住民がエネルギー等を参考として、適切な食事量管理ができるよう「栄養成分表示の店」への登録を推進しています。
【「栄養成分表示の店」登録数（平成 29 年度）】 134 店
- 保健所では、特定給食施設等の個別及び集団の指導を行い、適正な食事提供が行われるよう指導・助言を行っています。
【指導数（平成 29 年度）】 個別指導：73 施設
集団指導：2 回（161 施設、197 名）

イ 身体活動・運動

- 東胆振圏域の「1 日 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と答えた者の割合」は、男女ともに全道と同程度です。^{*2}

【運動の状況】

		東胆振	北海道
1 日 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と答えた者の割合（40～64 歳） ^{*2}	男	35.4%	35.3%
	女	32.6%	33.3%

*1 行政栄養士配置状況調査

*2 KDB 質問調査の経年比較（平成 28 年度）

- 保健所では、通年できる運動の手法としてノルディックウォーキングの普及や市町・民間団体等への支援を行い、身体活動量の増加や運動習慣の定着化を図っています。

【市町・関係団体への支援】

- ・安平町事業の共催(平成28年度)
- ・白老町ノルディックウォーキング後援(平成25年度、平成28年度)
- ・保育所支援(平成28年度：むかわ町、平成29年度：苫小牧市)

- 道立保健所8箇所ではノルディックウォーキングのポールを保管し、市町村や関係団体へポールの貸出を行い、ノルディックウォーキングの普及を行っています。借用の申出があった場合、ポールを保管している保健所へ連絡調整を行っています。

- 保健所では、運動しやすい環境づくりとして、すこやかロードの登録推進を行っています。

【すこやかロードの登録状況】

苫小牧市	2コース(平成26年度)	白老町	1コース(平成25年度)
厚真町	1コース(平成25年度)		

ウ 休養

- 東胆振圏域の「睡眠で休養が十分とれていないと答えた者の割合」は、男女ともに全道と同程度です。^{*1}

【休養の状況】

		東胆振	北海道
睡眠で休養が十分とれていないと答えた者の割合(40~74歳)	男	17.6%	17.4%
	女	23.5%	22.3%

- 市町において、睡眠・休養の正しい知識の普及啓発が必要なことから、健康相談や健康診査時に、住民からの相談に応じています。

エ 喫煙

- 道の成人の喫煙率は、男女ともに全国と比較して高い状況です。^{*2}
東胆振圏域の女性の喫煙の状況は、全道と比較しても高い状況です。^{*3}

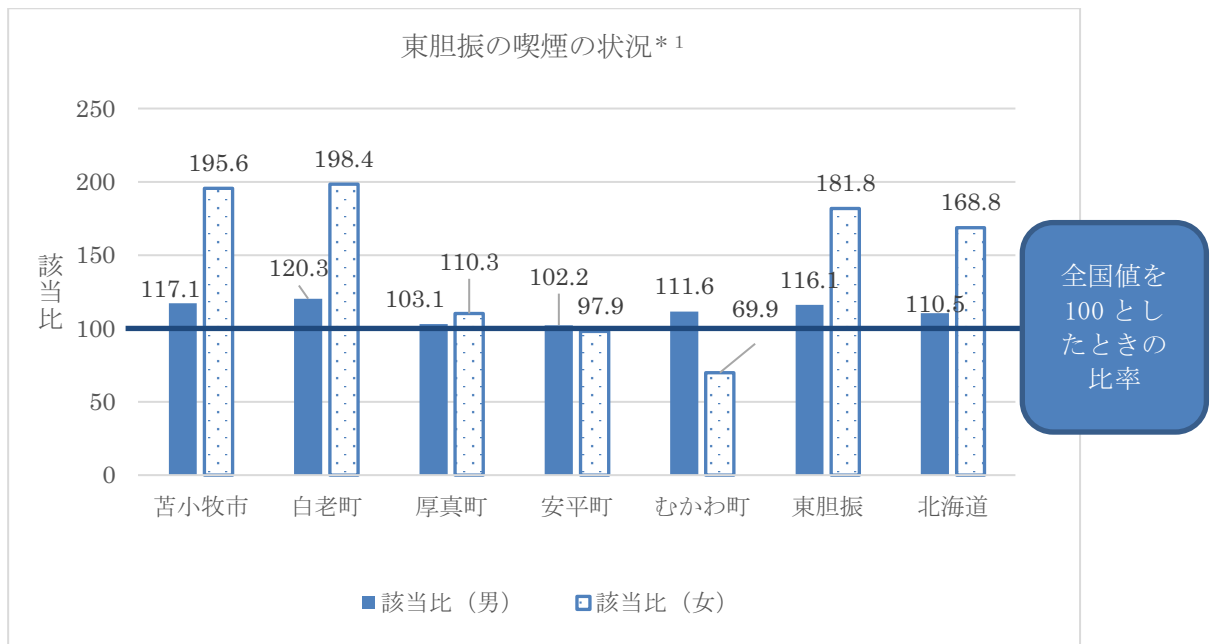
【成人の喫煙状況】(): 都道府県別による北海道の順位

		男女計	男性	女性
成人の喫煙率	北海道	24.7% (第1位)	34.6% (第4位)	16.1% (第1位)
	全国	19.8%	31.1%	9.5%

*1 KDB 質問調査の経年比較(平成28年度)

*2 平成28年国民生活基礎調査

*3 平成29年度北海道健康増進計画指標調査事業(北海道健康課題見える化事業)報告書



- 東胆振圏域の妊婦の喫煙率は、全道と比較してやや低い状況です。産婦の喫煙率は、全道と比較してやや高い状況です。*2

【妊婦・産婦の喫煙状況】

		平成 24 年度	平成 29 年度
妊婦の喫煙率	東胆振	9.0%	5.7%
	北海道	10.1%	6.3%
産婦の喫煙率	東胆振	0.0%	9.1%
	北海道	13.2%	8.4%

- 保健所では、喫煙は、肺がんをはじめ、あらゆる疾患や死亡のリスクを高める危険因子となるため、禁煙週間にあわせたパネル展等の取組を行い、普及啓発を行っています。
- 市町において、母子手帳交付時に、母子に与える影響に対する禁煙指導を行っています。
- 保健所では、禁煙治療実施医療機関の情報提供について、北海道が公開している「北海道地域医療機能情報システム」等を活用し、禁煙治療医療機関の紹介を行っています。
また、リレー・フォー・ライフ・ジャパンとまこまい等で、禁煙治療実施医療機関を周知しています。

*1 平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業(北海道健康課題見える化事業)報告書

平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業(北海道健康課題見える化事業)報告書の留意事項

平成 26 年度市町村国保及び協会けんぽの 40 歳から 74 歳までの特定健診と問診票データから、全国のデータを基準(100)として、異常者の出現割合を示したもの。人口の小さい町の該当比は、データ変化の影響を受けやすく、結果変動が大きくなるため、解釈に当たっては注意が必要です。

*2 北海道母子保健報告システム

- 保健所では、未成年者の喫煙防止対策を円滑に進めるため、小中学生を対象とした「未成年者喫煙防止講座」を実施しています。

【平成25年度～平成29年度 各市町実施小中学校数（延べ数）】

	苫小牧市	白老町	厚真町	安平町	むかわ町
小学校	4校	1校	—	—	—
中学校	3校	—	3校	5校	—

- 保健所では、受動喫煙防止対策に関する「おいしい空気の施設」のチラシを活用し、給食施設の研修会などで周知を行い、禁煙や適切な分煙を推進しています。
【登録数】平成24年度：238施設→平成29年度286施設(非公開含む)

オ 飲酒

- 道の「生活習慣病のリスクを高める量（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）を飲酒している者の割合」*1は、男女とも、全国*2と比較して高い状況です。

【飲酒の状況】

			平成23年度	平成28年度
生活習慣病のリスクを高める量 （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）を 飲酒している者の割合（20歳以上）	北海道	男	20.8%	18.2%
		女	9.6%	12.0%
	全国	男	15.3%	13.9%
		女	7.5%	8.1%

- 東胆振圏域の妊婦の飲酒率は、全道と比較して低い状況です。*3

		平成24年度	平成28年度
妊婦の飲酒率	東胆振	0.5%	1.1%
	北海道	4.7%	1.4%

- 妊娠中の飲酒は妊娠合併症や胎児の発育に悪影響を及ぼすことから、市町において、母子手帳交付時に飲酒習慣の改善指導を行っています。

カ 歯・口腔

- 東胆振圏域の「むし歯のない3歳児の割合」は、全国、全道と比較して低い状況です。*4

【幼児及び児童、生徒の歯の状況】

		平成23年度	平成28年度
むし歯のない3歳児の割合	東胆振	74.2%	78.5%
	北海道	77.8%	82.9%
	全国	79.6%	84.2%

*1 健康づくり道民調査

*2 国民健康・栄養調査

*3 北海道母子保健報告システム

*4 3歳児歯科健康診査

- 東胆振圏域の「12歳児の一人平均むし歯数」*1は、全国*2と比較して高い状況です。

		平成24年度	平成29年度
12歳児の一人平均むし歯数	東胆振	1.83本	1.16本
	北海道	1.5本	1.5本
	全国	1.1本	0.82本

- 市町や学校において、乳幼児や学童に対して、乳幼児健診及び学校健診をとおして、歯科健診や歯科保健指導を実施しています。
- 保健所では、乳幼児や児童のむし歯予防対策について、保育所、幼稚園、小中学校において、市町、市町教育委員会及び歯科医師会等関係団体と連携しフッ化物洗口の導入を進めています。
- 保健所では、フッ化物洗口の導入を進めるにあたり、フッ化物洗口の基本知識や効果と安全性に関して教職員、保護者の十分な理解を得るよう説明会や健康教育を実施しています。
- 道では、フッ化物洗口実施を全市町村で導入することを目標に掲げ、当圏域では5市町全てで実施されています。

		平成24年度	平成29年度
フッ化物洗口導入割合	市町	4市町/5市町(80%)	5市町/5市町(100%)
	保育所幼稚園等	16/60園(27%)	24/54園(44%)
	小学校	16/41校(37%)	38/38校(100%)
	中学校	0/23校(0%)	2/23校(8%)

- 道の「60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合及び80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合」は、5年間で増加していますが、さらに増やしていくことが必要です。*3

【成人・高齢者の歯の状況】

	平成23年度	平成28年度
道の60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合(55~64歳)	42.1%	48.0%
道の80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合(75~84歳)	27.3%	34.2%

- 保健所では、健康フェスタとまこまい等のイベントや各種事業の機会を通じて、歯周病予防等のための口腔ケアに関する啓発を行っています。

【イベント等】

- ・健康フェスタとまこまい等における普及啓発
- ・8020運動の地方新聞への掲載
- ・かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診の勧奨（リーフレット配布等）

*1 東胆振地域学校定期歯科健康診査報告

*2 学校保健統計調査

*3 健康づくり道民調査

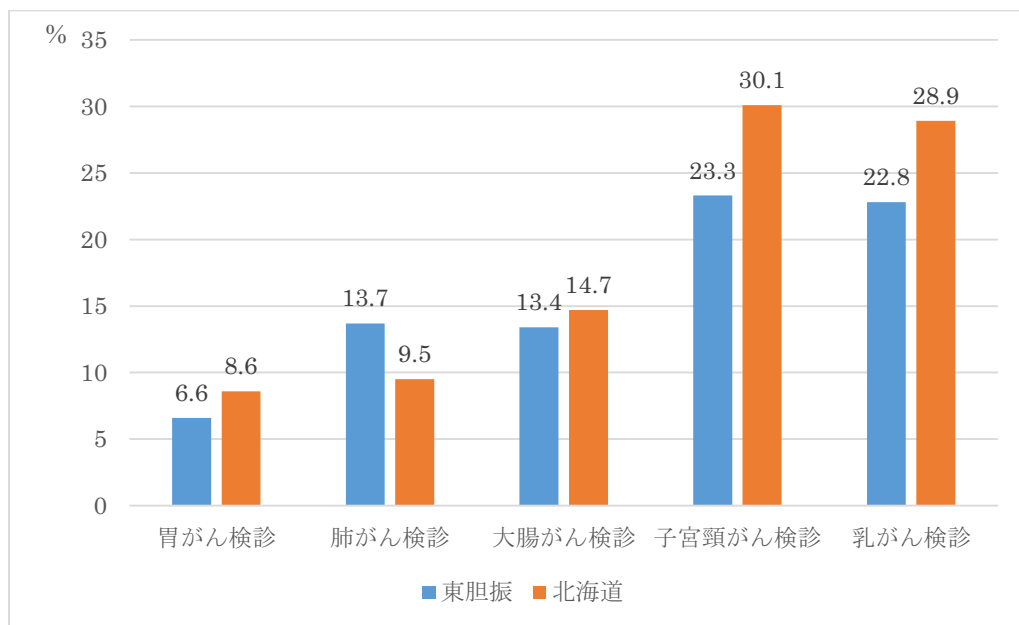
- 市町においては、歯科医師会等関係団体との連携による歯科健診・歯科保健指導の普及が進められており、苫小牧市は、平成28年度から歯周病検診及び後期高齢者医療歯科健診の助成を行い、歯科健診・保健指導の利用を促し、歯周病予防の取組を行っています。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

ア がん

- 東胆振圏域のがん（悪性新生物）による死亡率は全道と同様に死因の第1位であり、全死亡者数の31.6%を占めています。^{*1}
- 東胆振圏域の部位別のがん検診受診率は、肺がん検診以外は全道と比較して低い状況にあります。^{*2}
また、がん検診の受診率は全部位で低いため、全体の底上げを図るため関係機関における受診率向上に対する取組が行われています。

【部位別のがん検診の受診率】



- 各市町では、がん検診受診に関する広報等普及啓発や無料クーポン券の配布などを行い、検診未受診者に対する受診勧奨が行われています。
- 保健所では、がん征圧月間（9/1～10/31）に合わせ、地方紙面を利用しがん検診受診の啓発を行っています。
また、市町が実施するがん検診に対し、検診費や受診勧奨に係る事務費の一部を補助するなど、受診率向上に資する取組を行っています。

*1 平成27年北海道保健統計年報

*2 平成27年度地域保健健康増進事業報告

- がん予防の普及啓発として、児童・生徒が、がんに負けない健康な体づくりに積極的に取り組む契機とし、また保護者等のがん検診受診を促進するため、保健所では平成25年度から小学校高学年を対象に「がん教育出前講座」を実施しています。

また、がんの危険因子である喫煙防止のため、小中学生を対象に「未成年者喫煙防止講座」を実施しています。

【がん教育出前講座・未成年者喫煙防止講座実施状況】

		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
がん教育出前講座 ※対象：小学校高学年	小学校数		1	1	1	2
	中学校数	1	1	1	2	0
未成年者喫煙防止講座 ※対象：小中学校	小学校数	2	4	2	2	1
	中学校数					
計		3	6	4	5	3

- 当地域で開催される、がん征圧・患者支援チャリティー活動「リレー・フォー・ライフ・ジャパンとまこまい」（平成28年度～）では、がん予防に資するさまざまな普及啓発活動が行われています。

保健所は次のブースを出展し、がん予防の普及啓発を行っています。

- ・ スモーカーライザーによる一酸化炭素濃度を測定し、禁煙の動機付けを行っています。
- ・ ノルディック・ウォーキング体験により、運動の普及啓発を行っています。

- 望まない受動喫煙を生じさせないため、「おいしい空気の施設推進事業」を、研修会等の場で周知し、禁煙や適切な分煙を推進しています。

【登録数】平成24年度 238施設→平成29年度 286施設（非公開含む）

イ 循環器疾患

- 東胆振圏域では、循環器疾患のうち、心疾患ががんに次いで死因の第2位、脳血管疾患は第4位となっています。（第3位は肺炎）*1

循環器疾患の危険因子である高血圧及び脂質異常症の発症予防のための、生活習慣改善（栄養、運動、禁煙）に関するさまざまな取組が行われています。

【循環器疾患の危険因子の有所見率】

東胆振圏域の循環器疾患の危険因子である高血圧及び脂質異常（中性脂肪及びLDLコレステロール）の有所見率*2は次のとおりです。*3

（高血圧）

男性の収縮期血圧が全道と比較して高い状況ですが、それ以外はあまり全道と変わらない値です。

*1 平成27年北海道保健統計年報

*2 有所見率：異常の所見のあった方の割合

*3 市町村国保における特定健診等結果状況報告書（平成28年度）

(脂質異常：中性脂肪)

男女とも全道と比較して高い状況にあります。

(脂質異常：LDLコレステロール)

男女とも全道と比較して低い状況にあります。

高血圧有所見率 (40歳～74歳)		東胆振	北海道
収縮期血圧有所見率 (130mg以上)	男性	55.5%	51.2%
	女性	46.8%	44.3%
拡張期血圧有所見率 (85mg以上)	男性	25.4%	25.3%
	女性	15.4%	15.5%
中性脂肪有所見率 (40歳～74歳)		東胆振	北海道
中性脂肪 (150mg/dl以上)	男性	32.9%	28.2%
	女性	20.5%	15.7%
LDLコレステロール有所見率 (40歳～74歳)		東胆振	北海道
LDLコレステロール (160mg/dl以上)	男性	45.9%	50.2%
	女性	55.8%	58.6%

【循環器疾患による死亡率(人口10万対)及びSMR(標準化死亡比)】

東胆振圏域の循環器疾患のうち、死因の第2位となっている心疾患と、第4位の脳血管疾患の死亡率(人口10万対)^{*1}及びSMR(標準化死亡比)^{*2}の状況は次のとおりとなっています。

(心疾患)

心疾患の死亡率及びSMRは、男女とも全道、全国と比較して高い状況となっています。

(脳血管疾患)

脳血管疾患の死亡率及びSMRは、男女とも全道、全国と比較して低い状況となっています。

循環器疾患(心疾患・脳血管疾患)による死亡		東胆振	北海道	
心疾患	死亡率(人口10万対)	225.1	170.8	
	SMR(標準化死亡比)	男性	120.2	102.0
		女性	120.1	101.2
脳血管疾患	死亡率(人口10万対)	75.2	91.0	
	SMR(標準化死亡比)	男性	89.9	93.5
		女性	87.6	89.8

【特定健康診査及び特定保健指導の実施状況】

東胆振圏域の平成25年度から28年度の特定健康診査受診率は、全道と比較して高い状況であり、また、年々増加傾向にあります。^{*3}

特定健康診査受診率の推移		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査受診率	東胆振	31.5%	32.5%	34.5%	35.3%
	北海道	24.7%	26.1%	27.1%	27.6%

*1 平成27年北海道保健統計年報

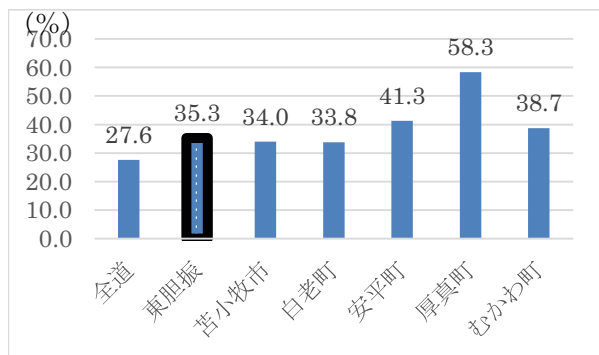
*2 北海道健康づくり財団「北海道における主要死因の概要9」(平成28年12月)

*3 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(法定報告速報値)

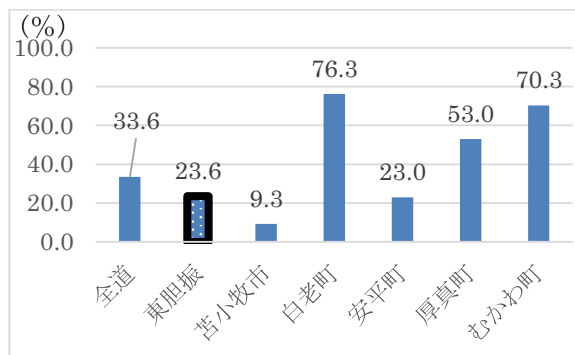
【平成 28 年度管内特定健診受診率及び平成 28 年度管内特定保健指導実施率】

東胆振圏域の平成 28 年度における特定健康診査の実施率は全道を上回っているものの、国が目標とする受診率（70%）には届いていない状況です。
 逆に特定保健指導については、全道を下回っており、国が目標とする実施率（45%）にも届いていない状況です。

【特定健康診査受診率】



【特定保健指導実施率】



【「メタボリックシンドロームの該当者」及び「予備群」の状況】

全道と比較して「該当者」の割合が高く、「予備群」の割合は同程度となっています。^{*1}

	東胆振	北海道
メタボリックシンドローム該当者	19.4%	16.9%
メタボリックシンドローム予備群	9.9%	10.5%

- 各市町は健診受診の広報による普及啓発や、個別の受診勧奨を実施しています。
- 健診受診により、地域通貨等が付与される取組も始まっており、健診受診率の向上が期待されています。

【インセンティブ施策】

- ・ 苫小牧市：とまチョップポイント 平成 28 年度～
- ・ 北海道：北海道健康マイレージ事業 厚真町 平成 28 年度～
むかわ町 平成 28 年度

ウ 糖尿病

- 糖尿病は自覚症状が無いまま進行するため、特定健診受診による早期発見や、治療を継続し血糖コントロールを良好に保つことや、生活習慣改善による発症予防が重要であるため、栄養、運動、禁煙に関する普及啓発を行っています。

*1 特定健診・特定保健指導実施結果集計表（平成 28 年度法定報告速報値）

- 糖尿病の指標の一つ、HbA1c 有所見者の状況について、東胆振圏域の平成 28 年度特定健康診査結果で見ると、「6.5%以上（受診勧奨判定値）」及び「5.6%以上 6.5%未満（保健指導判定値）」の割合は、全道と比較して高い状況です。
また、「6.5%以上で治療なし（受診勧奨判定値）」の割合は、全道と比較してやや低いものの 4 割弱となっています。*1

【H b A 1 c の検査値から見た糖尿病有所見者の状況】

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
H b A 1 c 6.5%以上（受診勧奨判定値）	東胆振	8.2%	8.1%	8.7%	9.0%
	北海道	7.1%	7.1%	7.5%	7.8%
H b A 1 c 5.6%～6.4%（保健指導判定値）	東胆振	42.0%	43.9%	44.1%	44.3%
	北海道	41.8%	42.1%	42.0%	41.3%
（再掲）6.5%以上（受診勧奨判定値）で治療なし	東胆振	43.8%	39.5%	36.2%	38.5%
	北海道	43.6%	42.1%	41.6%	40.4%

- 世界糖尿病デー（11月14日）に合わせ、関係機関では糖尿病に関するさまざまな普及啓発活動が行われています。
保健所は、地方紙面を利用し糖尿病予防等の普及啓発を行っています。
- 糖尿病の重症化予防を図るため、地域保健と職域保健が連携して生活習慣病の健康課題解決に取り組むことを目的として開催する、「東胆振圏域地域・職域連携推進連絡会」においては、平成 29 年度に糖尿病の合併症の一つである糖尿病性腎症などを含む慢性腎臓病の講演会及び意見交換を行っています。
- 道及び各市町は、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、重症化リスクの高い未受診者及び治療中断者に対し、主治医等と連携した重症化予防の取組を行っています。
【東胆振の糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定状況】
策定済み：白老町、厚真町、むかわ町
- エネルギーや糖質に配慮した、糖尿病患者等の誰もが安心して食べられる美味しい健康食を開発するため、平成 26 年度から室蘭保健所と共同で「美味しいヘルシーいぶりドットコム事業」を行っています。
【登録数】平成 29 年度：12 店（苫小牧市 7 店、白老町 5 店）
- 保健所は北海道健康づくり財団と共催で「糖尿病講演会」を開催しています。
平成 28 年度：厚真町

エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

- 長期間の喫煙により COPD の発症リスクは上昇することから、保健所では他の喫煙対策とともにイベント等を活用し、COPD に関するパンフレットの配布を行い、知識の普及を行っています。

*1 市町村国保における特定健診等結果状況報告書（平成 28 年度）

(配布イベント)

- ・ 世界禁煙デー（5月31日）及び禁煙週間（5月31日～6月6日）（保健所での禁煙パネル展）
 - ・ 「リレー・フォー・ライフ・ジャパンとまこまい」（平成28年度～）
- 苫小牧市と一般財団法人苫小牧保健センターの共催により、平成30年度から、「世界COPDデー」（11月中旬の水曜日）に合わせ、苫小牧保健センターで肺年齢測定・個別相談を実施しています。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア こころの健康

- 東胆振圏域の自殺者は、全道と比較して高い状況にあります。就労世代である40～50歳代男性の自殺者数が多い状況です。

【東胆振圏域の自殺者の状況】

東胆振の自殺者(人口10万対) *1		平成23年	平成27年
自殺者(10万人当たり)	東胆振	31.0	27.5
	北海道	24.0	19.5

東胆振の自殺者のSMR(標準化死亡比) *2		男	女	男女統合
自殺者のSMR	東胆振	117.1	95.9	110.9
	北海道	109.7	103.1	107.7

- 市町及び保健所においてこころの健康に関する普及啓発を行っており、電話や来所等による相談の充実を図っています。
- 東胆振精神保健協会では、行政機関やこころの健康づくり等に関連する関係団体等と連携を図り、精神疾患や精神障がいに関する正しい理解を促進しています。
- 市町及び保健所では、自殺予防週間等目的に合わせ地方紙面や広報誌、ホームページ等を活用し、自殺予防に関する知識の普及啓発を行っています。また、自殺予防やメンタルヘルスに関する健康教育、ゲートキーパー養成講座等の取組を行っています。

健康教育実施状況	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
		3回	3回	5回	7回
(再掲) 市町のゲートキーパー養成講座	1回	1回	2回	6回	6回

- 保健所では、行政機関や民間団体等が緊密な連携と相互協力により自殺予防対策の効果的な推進を目的として開催する「東胆振自殺予防対策推進連絡会議」において、地域の実態共有や関係者間の連携体制について検討を行っています。

*1 平成27年北海道保健統計年報

*2 北海道健康づくり財団「北海道における主要死因の概要9」（平成28年12月）

- 道と市町は、笑いによる健康づくりの推進を目的とした『「道民笑いの日」普及啓発事業』を活用し、笑いによるストレス軽減やこころの健康づくりの取組を行っています。

「道民笑いの日」8月8日、「道民笑いの日推進週間」8月8日～14日
【平成30年度】 苫小牧市、厚真町

- 職場のメンタルヘルス対策は、平成27年から事業者に対しストレスチェックの実施等が義務づけられ、道内の労働者数50人以上の事業所のうち、80.7%の事業所で何らかのメンタルヘルス対策の取組が実施されています。

中小企業に対しては、地域産業保健センターがメンタルヘルス対策としてストレスチェックや従業員との面談等の対応を行っています。

- 保健所では、地域保健と職域保健が連携して生活習慣病の健康課題解決に取り組むことを目的として開催する「東胆振圏域地域・職域連携推進連絡会」において、平成27年度に職場におけるメンタルヘルスについて講義及び意見交換を行っています。

イ 次世代の健康

- 3食食べる習慣は、乳幼児期・学齢期から培われるものであり、また健康の保持増進を図る上で重要であるため、子どもの頃からの規則正しい食習慣についての普及啓発を行うため、ライフステージ別《学齢期(6～15歳)編》「どさんこ食事バランスガイド」(北海道版食事バランスガイド)を配布しています。

(配布場所)

- ・ 食べる・たいせつフェスティバル(平成26年度～平成29年度)

【朝食の欠食状況】

平成28年度全国学力・学習状況調査によると、「朝食を毎日食べていますか」の設問に対して、食べていると回答した児童の割合は、小学校6年生で84.9%となっています。

また、平成28年度の特健診の質問票への回答によると、成人男性(40～74歳)の欠食率が目立っています。^{*1}

		東胆振	北海道
週3回以上朝食を抜くと答えた者の割合	男性	10.6%	11.6%
	女性	7.9%	7.8%

*1 KDB 質問票調査の経年比較(平成28年度)

【肥満傾向児の出現率】

全道の肥満傾向児の出現率は、全国と比較して高い状況にあります。*1

	男		女	
	北海道	全国	北海道	全国
5歳	3.17%	2.78%	2.64%	2.67%
6歳	6.67%	4.39%	5.68%	4.42%
7歳	9.90%	5.65%	6.33%	5.24%
8歳	10.85%	7.24%	8.92%	6.55%
9歳	15.73%	9.52%	10.98%	7.70%
10歳	14.92%	9.99%	8.66%	7.74%
11歳	16.56%	9.69%	11.80%	8.72%

- 「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、豊かで健全な食生活を実践することができる人間を育てるため、道や市町は食育推進計画を策定し、食育の取組を行っています。

市町名等	計画の名称	策定年度	計画期間
苫小牧市	苫小牧市食育推進計画	平成29年度	平成29年度～平成33年度
白老町	第2次白老町食育推進計画	平成29年度	平成30年度～平成34年度
安平町	健康あびら21(第2次) ※食育推進計画を兼ねる	平成26年度	平成26年度～平成35年度
北海道	北海道食育推進計画(第3次) どさんこ食育推進プラン	平成26年度	平成26年度～平成30年度

※厚真町は、食育推進計画は未策定ですが、3～15歳の子どもと保護者を対象に、平成28年度に食生活実態調査を実施し、結果を基に食育の推進に取り組んでいます。保健所は「あつまっ子・食と健康向上委員会」に参画し、食育を支援しています。

- 母子ともに健やかな発育のためには適切な食事が非常に重要であるため、各市町が妊娠届出時に配布する「母子健康手帳」に、「妊産婦のための食事バランスガイド」が掲載され、適切な食事量の普及が行われています。
- 保健所では、平成28年度から、管内の保育所(園)を対象に、子どもたちが望ましい食習慣を身につけることを目的として、食育紙芝居による食に関する学習「保育所(園)食育推進事業」を実施しています。
平成28年度：むかわ町 1箇所 平成29年度：苫小牧市 2箇所
- 厚真町食生活改善推進協議会では、毎年、町内小学校2校でこども料理教室を開催し、食育の取組を行っています。
- 東胆振圏域の全出生数中の低体重児の割合は、全道と同程度です。

【全出生数中の低体重児の割合】*2

	東胆振	北海道
低体重児割合	9.1%	9.3%

*1 平成29年度学校保健統計

*2 平成27年北海道保健統計年報

- 東胆振圏域の妊婦の喫煙率は、全道と比較して低い状況ですが、産婦の喫煙率は、全道と比較して高い状況です。妊娠期からの喫煙による子への影響等の理解に向けた普及啓発に更に取り組む必要があります。*1

【妊婦及び産婦の喫煙率】

		平成 24 年度	平成 29 年度
妊婦の喫煙率	東胆振	9.0%	5.7%
	北海道	10.1%	6.3%
産婦の喫煙率	東胆振	0.0%	9.1%
	北海道	13.2%	8.4%

※ 北海道の値は、平成 22 年度及び平成 28 年度の値

※ 平成 24 年度の東胆振の値は、把握している市町が 1 町で客体数少ない。

- 東胆振圏域の妊婦の飲酒率は、全道と比較して低い状況です。*1

【妊婦の飲酒率】

		平成 24 年度	平成 28 年度
妊婦の飲酒率	東胆振	0.5%	1.1%
	北海道	4.7%	1.4%

※北海道の値は、平成 22 年度及び平成 28 年度の値

- 妊娠中の生活習慣改善は、低体重児の出生に大きく関与しており、特に喫煙や飲酒習慣の影響は大きいため、市町においては、母子手帳交付時に、母子に与える影響に対する喫煙や飲酒習慣の改善指導を行っています。

ウ 高齢者の健康

- 高齢期のやせや低栄養は要介護や死亡のリスクとなりますが、東胆振圏域の肥満や運動の状況は、全道と同程度です。

【高齢者の肥満の状況（65 歳～74 歳）】*2

		東胆振	北海道
高齢者の肥満の割合（BMI 25.0 以上）	男性	34.1%	33.4%
	女性	25.9%	24.2%

【高齢者のやせの状況（65 歳以上）】*3

		北海道	全国
高齢者のやせ傾向の割合（BMI 20.0 以下）	男性	10.8%	17.9%
	女性	14.9%	

【高齢者の運動の状況（65 歳～74 歳）】*4

		東胆振	北海道
1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上 1 年以上実施していないと答えた者の割合	男性	47.6%	47.9%
	女性	54.7%	51.1%

*1 北海道母子保健システム

*2 KDB 平成 28 年度厚生労働省様式（様式 5-2）

*3 北海道：平成 28 年度健康づくり道民調査 全国：平成 28 年国民健康・栄養調査

*4 KDB 質問票調査の経年比較（平成 28 年度）

- 高齢期は特に適正体重維持や低栄養回避が重要であるため、栄養や運動に関する普及啓発を行っています。

また、口腔機能の維持向上は、食生活だけでなく、健康感や運動機能とも関係するといわれており、口腔ケアに関する普及啓発もを行っています。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 「すこやか北海道 21」の趣旨に基づき、全道の健康づくりに関する情報を道民に普及啓発するなど道民の健康づくりを支える「北海道健康づくり協働宣言」団体の登録数は、増加しています。

【北海道健康づくり協働宣言団体数（全道値）】

平成 24 年度：45 団体→平成 29 年度 56 団体

- 北海道では、道民の健康づくりを協働で応援する団体や企業を募集し、協働宣言の団体と連携し、北海道健康マイレージや地域通貨等が付与される取組も始まり、道民の健康づくりの一助となっています。

【主なインセンティブ施策】

北海道健康マイレージ活用町：厚真町（平成 28 年度、平成 29 年度）、
むかわ町（平成 28 年度）

とまチョップポイント（苫小牧市）

- 地域の健康づくりの推進のために「東胆振圏域健康づくり行動計画」を策定し、各種会議を活用し、各団体へ周知を行い推進に取り組んでいます。

【主な会議・連絡会】

- ・ 東胆振保健医療福祉圏域連携推進会議
- ・ 東胆振保健医療福祉圏域連携推進会議脳卒中对策専門部会
- ・ 東胆振保健医療福祉圏域連携推進会議歯科保健医療専門部会
- ・ 東胆振圏域地域・職域連携推進連絡会

4 これまでの計画の評価及び今後の方向性

(1) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

- 適切な時間、量と質を確保した食生活は、肥満ややせ、そして生活習慣病の発症予防には重要ですが、肥満者の割合は全道と比較してやや高い状況です。
また、寝る前2時間以内に夕食をとる方や、夕食後に間食をとるなど、不規則な食生活の方の割合も高い状況です。
- 適切な時間、量と質を確保した食生活の実践に向け、更に市町や関係機関と連携した普及啓発を行います。
また、子どもの頃から食事の知識を習得し、適切な食生活を営めるよう保育所に対し支援を行います。
- 肥満ややせの予防は、糖尿病等の生活習慣病の発症予防にもつながることから、市町や関係機関が実施している特定保健指導等により適正体重の維持に向け肥満対策を重点に取組ます。
- 引き続き、行政栄養士の資質向上に努め、栄養改善に取り組めます。
- 外食したときでも、栄養素を参考にしながら、適切な食事管理ができるよう「栄養成分表示の店」を推進していますが、飲食店営業許可申請時のチラシ配布や、関係団体に働きかけ、「栄養成分表示の店」を推進します。

イ 身体活動・運動

- 生活習慣病を予防する上で、運動量（生活活動量）の増加と運動習慣の定着は非常に重要であるため、通年できるノルディックウォーキングの普及啓発を行っていますが、運動習慣のある方のさらなる増加が必要です。
- 住民の自主的な活動の支援を行うとともに、「健康づくりのための身体活動指針（2013）」に基づき、消費エネルギー等の運動の効果や運動ができる体育館等の施設の情報提供を行います。

ウ 休養

- 睡眠で休養が十分とれていない方を減らすため、睡眠による「健康づくりのための睡眠指針」により、地域・職域等と連携して、睡眠・休養の正しい知識の普及啓発を行います。

エ 喫煙

- 喫煙は、肺がんをはじめ、あらゆる疾患や死亡のリスクを高める危険因子となるため、さまざまな場面を通じてたばこが体に及ぼす健康への影響や受動喫煙の害について普及啓発を行っていますが、道の喫煙率は全国1高い状況です。
- 今後も、市町や関係団体と連携し、喫煙率の減少を目指し、喫煙対策の強化が必要です。
- 管内各小中学校における喫煙対策の取組（授業）の実施状況を把握するとともに、各小中学校が「未成年者喫煙防止講座」をきっかけとして、主体的に喫煙防止の授業が行えるよう市町や関係機関と連携した喫煙防止講座を行います。
- 改正健康増進法に基づき、受動喫煙による健康影響に関する情報や喫煙マナーの普及啓発を重点的に行います。

オ 飲酒

- 過度な飲酒は、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患や、うつ病等の健康障害のリスク要因となりますが、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は、男女とも高い状況です。
- 引き続き、市町や市町教育関係と連携し、適正な飲酒の普及啓発及び未成年者・妊婦の飲酒防止を行います。

カ 歯・口腔

- 東胆振圏域の3歳児でむし歯のある子どもは、全国、全道と比較して多く、12歳児の1人平均むし歯数は全国と比較して多い状況です。
- 引き続き、フッ化物塗布やフッ化物配合歯磨剤等の普及啓発を行うとともに、フッ化物洗口実施施設の増加と、洗口を継続実施できるよう支援を行います。
- 道の「60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合及び80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合」は、5年間で増加していますが、さらに伸ばすことが必要です。
- 口腔ケアにとって大切な歯ブラシや歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）による歯口清掃、定期的な歯科健診・保健指導について、市町及び歯科医師会等関係団体と連携し普及啓発に取り組めます。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

ア がん

- これまで、がんに関する正しい知識や健康のための望ましい生活習慣（栄養、運動、禁煙）の普及啓発や、早期発見・早期治療に向けた、がん検診受診率の向上に取り組んできましたが、がんによる死亡率は死因の第1位で、全死亡者の約3割を占めており、また、部位別のがん検診受診率を見ても総体的に低い状況です。
- 引き続き関係機関と連携し、学校現場や地域における普及啓発を充実させるとともに、喫煙防止対策等に取り組めます。
また、早期発見・早期治療に向けて、市町並びに関係機関等と連携し、がん検診受診率の一層の向上に引き続き取り組めます。

イ 循環器疾患

- 循環器疾患の危険因子である高血圧及び脂質異常症の発症予防のため、生活習慣（栄養、運動、禁煙）の改善に関する普及啓発や特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に取り組んできましたが、心疾患による死亡率は死因の第2位、脳血管疾患は第4位で、高血圧や脂質異常症の有病率も高い状況です。
また、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に取り組んできましたが、受診率は低い状況です。
- このため、引き続き生活習慣（栄養、運動、禁煙）の改善に関する普及啓発を行うとともに、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上に取り組めます。

ウ 糖尿病

- 糖尿病は自覚症状が無いまま進行するため、特定健診受診による早期発見や、治療を継続し血糖コントロールを良好に保つことが重要であるため、生活習慣改善（栄養、運動、禁煙）や糖尿病予防に関する普及啓発や、特定健診受診勧奨な

どの取組を行ってきました。

また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、重症化リスクの高い未受診者及び治療中断者に対し、主治医等と連携した重症化予防に取り組んでいます。

- HbA1c 有所見者の状況は、全道と比較して高い状況のため、引き続き、糖尿病の発症予防のため、生活習慣の改善に関する普及啓発や重症化予防のため、治療継続による血糖値の適正な管理の重要性等について普及啓発及び「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を全市町で策定できるよう支援するとともに、策定したプログラムを推進します。

エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

- 主として長期間の喫煙により発症リスクは上昇することから、他の喫煙対策とともにCOPDに関する知識の普及を行いました。東胆振圏域は全国や全道より喫煙率が高い状況です。
- 更にCOPDの認知度を上げ、COPDに関する知識の普及を図るとともに、他の喫煙対策と連携した取組を行います。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア こころの健康

- 管内市町、関係機関と連携し、自殺予防に関する普及啓発等を行っていますが、東胆振圏域の自殺者は、全道と比較して多い状況です。
- 引き続きメンタルヘルスに関する普及啓発を行い、相談しやすい環境づくりを通じてこころの健康の保持・増進を図ります。
- 管内市町、関係機関と連携し、市町や職域におけるこころの健康づくり対策が取り組まれるよう、課題に応じて支援します。

イ 次世代の健康

- 子どもの頃から規則正しい食習慣についてさまざまな機会を活用して普及啓発するとともに、市町では食育推進計画等を策定し推進に取り組んでいます。朝食を食べない子どもはおり、大人では男性の欠食率が目立っています。
- 三食食べる習慣は、乳幼児期・学齢期から培われるものであり、また健康増進を図る上で重要であるため、引き続き子どもの頃から規則正しい食習慣についての普及啓発を当該時期から行います。
- 妊娠中の喫煙や飲酒は低体重児の出生に大きく関与していますが、産婦の喫煙率は全道より高く、女性全体の喫煙率は全国1高い状況です。
- 妊産婦の喫煙や飲酒習慣改善の更なる普及啓発を行います。

ウ 高齢者の健康

- 高齢期の肥満ややせ、口腔機能の低下は、要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重維持や口腔機能の維持は重要であるため、食や運動、口腔ケアに関する普及啓発を行っていますが、高齢者の肥満の割合は全道に比べ若干高い状況です。
- 高齢化が急速に進行している状況において、引き続き食や運動、口腔機能の維持・向上等、健康の保持増進に関する普及啓発を行います。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 地元医師会をはじめ、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、食生活改善協議会などの団体が、その専門性を生かして健康づくりに関する情報提供などを行い、地域の健康づくりを支援していますが、今後も、より一層地域の健康づくりを支援します。

5 道計画の数値目標に対する中間評価

- この「東胆振圏域健康づくり事業行動計画」の位置づけは、『北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」(改訂版)の目標を達成するための行動計画』であるため、数値目標の設定や数値目標に対する評価は道計画で行われ、圏域としての数値目標の設定は無くなりました。

- 道計画では、計画期間を平成 25 年度から平成 34 年度までの概ね 10 年としています。

平成 28 年に「健康づくり道民調査」及び「道民歯科保健実態調査」による調査結果や関係資料などを用い、14 領域 47 項目の指標に関し、計画の策定時(平成 25 年 3 月)及び中間評価時(平成 29 年 3 月)等の値を比較し、指標の達成状況の評価・分析が行われています。

【北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」の領域全体の指標達成状況】

策定時の値と現状値を比較	再掲項目除く指標数	割合(%)
目標値に達した	4	8.5
改善傾向	24	51.1
変化なし	7	14.9
悪化傾向	7	14.9
評価困難	5	10.6
計	47	100.0

- 「目標値に達した」の主なもの
「脳血管疾患、急性心筋梗塞の年齢調整死亡率」や「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数」などとなっています。
- 「改善傾向」の主なもの
「受動喫煙の機会を有する者の割合(家庭を除く)」、「妊産婦の喫煙率」、「自殺者数」などとなっています。
- 「悪化傾向」の主なもの
「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合」、「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」、「適切な量と質の食事をとる者(食塩を除く)」、「運動習慣者の割合」、「高血圧有病者の割合」などとなっています。
なお、評価結果の詳細については、資料 2 に掲載しています。

6 東胆振圏域の健康課題と重点取組

東胆振圏域における概況を以下の通りまとめた結果、北海道の健康課題における重点取組に準じた、「喫煙」、「肥満」、「**血圧コントロール**」に取り組む必要があります。

【関連する生活習慣の状況】

<input checked="" type="checkbox"/> 喫煙者割合の該当比	
男性	116.1 (全道 110.5)
女性	181.8 (全道 168.8)
<input type="checkbox"/> 腹囲有所見者割合	
	31.9 % (全道 30.9%)
<input type="checkbox"/> 特定健康診査受診率	
	35.3% (全道 27.6%)

【境界域・生活習慣病の状況】

<input checked="" type="checkbox"/> 肥満者有所見者割合	30.1% (全道 28.5%)
<input checked="" type="checkbox"/> 収縮期血圧有所見者割合 (130mmHg 以上)	50.4% (全道 46.5%)
<input type="checkbox"/> 中性脂肪有所見者割合 (150mg/dl 以上)	26.7% (全道 19.8%)
<input type="checkbox"/> 空腹時血糖有所見者割合 (100mg/dl 以上)	27.1% (全道 28.0%)
<input type="checkbox"/> HbA1c 有所見者割合 (5.6%以上)	52.9% (全道 49.1%)
<input type="checkbox"/> メタボリック症候群割合	19.4% (全道 16.9%)

【重症化・合併症】

<input checked="" type="checkbox"/> 降圧剤服用者割合	39.1% (全道 33.9%)
<input type="checkbox"/> HbA1c6.5%以上の者	9.0% (全道 7.8%)

【死亡の状況】

≪道立保健所 26 箇所順位≫
標準化死亡比 (SMR)

△がん 105.8 (全道 107.6) ≪7位≫
*特に子宮がんが全道より高い

△脳血管疾患 94.5 (全道 91.6) ≪12位≫

△虚血性心疾患 102.8 (全道 84.5) ≪9位≫

△腎不全 188.4 (全道 129.5) ≪2位≫

北海道の有所見者割合を超える市町村数の項目別内訳(平成28年度)

		苫小牧市	白老町	安平町	厚真町	むかわ町
		10	2	5	7	9
摂取エネルギーの過剰	腹囲	○			○	○
	BMI	○	○	○	○	○
	中性脂肪	○			○	
	ALT (GPT)				○	○
血管を傷つける	HDL	○				
	血糖	○	○	○		○
	HbA1c	○				○
	尿酸	○				
	収縮期血圧	○		○	○	○
内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	拡張期血圧				○	○
	LDL			○		○
臓器障害	尿蛋白	○		○	○	○
	尿酸	○				

_____ : 全道と比較して、高い値

- 出典：平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業報告書
- 出典：平成 28 年度市町村国保における特定健診等結果状況報告書
- △ 出典：北海道における主要死因の概要 9
- ☆ 出典：北海道保健統計年報 (平成 27 年度実績)

第3 行動計画の進行管理と役割分担

1 進行管理

医療や保健の各種統計情報の活用や、関係機関・団体等から報告を求めるなど、圏域での取組や健康状態の把握に努め、行動計画の進捗状況について進行管理を行います。

2 役割分担

(1) 保健所

保健所は地域の健康課題に対応し、北海道健康増進計画を踏まえた行動計画を作成し、市町健康増進計画の策定及び推進支援を行うほか、地域の健康や生活習慣の状況の把握に努めるとともに、地域の実情に応じた推進体制の構築を図ります。

(2) 市町

市町は、健康増進事業や保健事業等について、市町健康増進計画において位置付け、定期的に評価を行い、地域住民の主体的な健康づくりへの参加を促します。

また、保健事業の効率的な実施を図る観点から、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るとともに、市町が策定する介護保険事業計画及び食育計画及びその他の市町健康増進計画と関連する計画との調和に配慮します。

(3) 関係団体・医療保険者等

医師会や歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、北海道健康づくり財団などの関係団体は、その専門性を生かし、健康づくりに関する情報提供や相談への対応のほか、地域の健康づくりの取組を積極的に支援します。

医療保険者は、特定健康診査及び特定保健指導の実施促進を図るほか、データヘルス計画に基づき健診や医療費データの分析を踏まえ、生活習慣病などの疾病予防や重症化予防を中心とした保健事業を効果的・効率的に実施します。

(4) 企業等

職場（企業等）は、労働者の健康管理という観点から、定期的な健康診断の実施や受動喫煙防止等健康的な職場環境の整備、従業員の福利厚生の実施などに努めます。

企業は、企業活動や社会貢献活動を通じて、地域における健康づくりに積極的に参画します。

3 道計画の具体的目標に応じた圏域における主な取組と役割分担

(1) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

目標												
○ 適正な栄養摂取を進め、肥満や若年女性のやせを減らします。												
○ 道民が栄養バランスのとれた食生活を実践できるよう食環境の整備を推進します。												
指標	計画策定値	現状値	目標値									
適正体重を維持している者（肥満：BMI25以上、やせ：BMI18.5未満）												
ア 20～60歳代男性の肥満者の割合	42.3%	40.9%	28.0%以下									
イ 40～60歳代女性の肥満者の割合	29.9%	25.3%	24.0%以下									
ウ 20歳代女性のやせの者の割合	33.3%	32.0%	20.0%以下									
適切な量と質の食事をとる者（20歳以上）												
ア 食塩摂取量	10.8g	10.0g	8g以下									
イ 野菜の摂取量	288g	272g	350g以上									
ウ 果物摂取量100g未満の者の割合	56.6%	61.0%	30.0%以下									
エ 脂肪エネルギー比率が25%以上の者の割合	男性41.9% 女性51.3%	男性46.4% 女性55.7%	男性19.7%以下 女性31.1%以下									
朝食をとらない者の割合（全年代）	男性11.2% 女性7.6%	男性11.6% 女性7.6%	男性4.0%以下 女性2.4%以下									
食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数	3,724件	3,859件	増加									
利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合	76.9%	83.7%	85.0%以上 （目標値を更新）									
主 な 取 組						◎主体、○連携、協働						
						保健所	市町	教育	医療	職域	団体	住民
1 母子健康手帳交付時や乳幼児検診、特定健康診査及び特定保健指導等を通しての適正な栄養摂取に関する保健指導、情報提供の実施と実践						○	◎		○	○		◎
2 適正な食生活を推進するため、「北海道版食事バランスガイド」等を用いての地域住民の意識向上の促進及び各年代毎に朝食の必要性などを理解してもらうための食育の推進						◎	◎	◎	○	○	◎	
3 保健指導従事者に対する、適正な栄養摂取に関する保健指導への支援や研修会の実施						◎	○		○	○	○	
4 地域における食生活改善を推進するため、食生活改善推進員及び在宅栄養士等に対する研修（人材育成）、活用促進、活動支援の実施						◎	◎				○	
5 「栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）」の登録推進による食の自己管理意識向上の促進と、健康に配慮したメニュー（減塩メニュー、野菜たっぷりメニュー等）を提供する外食料理店の増加促進						◎	○			○	○	
6 適切な栄養管理を実施している特定給食施設等を増やすため、給食施設指導における助言、指導及び栄養士・調理師を対象とした研修会の実施						◎	○	○	○			
7 「北海道版食事バランスガイド」等を用いての自己の適正な食生活（朝食の必要性を含め）の理解と、栄養成分表示を参考とした食の自己管理の実践												◎
8 栄養成分表示活用に向けた普及啓発						◎	○	○	○	○	○	○

イ 身体活動・運動

目標												
○ 日常生活における身体活動量の確保や運動習慣の定着化を目指します。												
○ 道民が身近なところで運動できる環境整備とその活用促進を図ります。												
指標	計画策定値	現状値			目標値							
運動習慣者の割合（週2回以上30分以上の持続運動で1年以上継続している者）												
ア 20～64歳	男性 30.7% 女性 29.7%	男性 23.4% 女性 19.2%			男性 40.7%以上 女性 39.7%以上							
イ 65歳以上	男性 49.2% 女性 42.2%	男性 46.3% 女性 41.9%			男性 59.2%以上 女性 52.2%以上							
日常生活における歩数												
ア 20～64歳	男性 7,539歩 女性 6,743歩	男性 7,713歩 女性 6,588歩			男性 9,000歩以上 女性 8,500歩以上							
イ（再掲）65歳以上	男性 5,968歩 女性 4,799歩	男性 5,395歩 女性 4,915歩			男性 7,000歩以上 女性 6,000歩以上							
すこやかロード登録コース数	76（実68）市町村 131コース	90市町村 181コース			増加							
主 な 取 組						◎主体、○連携、協働						
						保健所	市町	教育	医療	職域	団体	住民
1 「健康づくりのための身体活動指針（2013）」に基づき、消費エネルギー等の運動の効果や運動ができる体育館等の運動施設等の情報提供						◎	◎	○			○	
2 特定保健指導等における生活活動（日常動作や労働による身体活動）の工夫による身体活動量の増加に関する情報提供と実践						○	◎		○	◎		◎
3 運動に関する各種事業の実施と参加						◎	◎	◎		◎	◎	◎
4 ノルディックウォーキング等、運動事業への支援						◎	○	○		○	○	
5 運動のしやすい環境整備と「すこやかロード」の認定登録への支援						○	◎	◎				

ウ 休養

目標												
○ 睡眠による休養を十分取れない人を減らします。												
指標	計画策定時	現状値			目標値							
睡眠による休養を十分にとれていない者の割合（20歳以上）	17.8%	20.0%		15.0%以下								
主 な 取 組						◎主体、○連携、協働						
						保健所	市町	教育	医療	職域	団体	住民
1 「健康づくりのための睡眠指針」により、地域・職域等と連携して睡眠・休養に関する正しい知識の普及啓発						◎	◎	○	○	○	○	○

エ 喫煙

目標												
<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図ります。 ○ 未成年者の喫煙をなくします。 ○ 妊産婦の喫煙をなくすとともに、女性の喫煙率を低下させます。 ○ たばこをやめたい人に対するサポート体制を充実します。 ○ 官公庁施設、飲食店その他の多くの人が利用する施設において、受動喫煙によるリスクを減らします。 												
指標	計画策定時	現状値		目標値								
(再掲) 成人の喫煙率	24.8%	24.7%	男性 34.6%	女性 16.1%	12.0%以下							
喫煙経験のある未成年者の割合												
ア 中学1年生	男子 0.9%	男子 0.5%	0%									
	女子 0.6%	女子 0.2%										
イ 高校3年生	男子 2.9%	男子 0.8%	0%									
	女子 1.7%	女子 0.5%										
(再掲) 妊婦の喫煙率	10.1%	6.3%	0%									
(再掲) 産婦の喫煙率	13.2%	8.4%	0%									
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	公共施設 15.5% 家庭 13.2% 職場 36.7% 飲食店 44.3%	公共施設 8.9% 家庭 18.4% 職場 25.2% 飲食店 41.7%	行政機関 0% 医療機関 0% 家庭 3.0%以下 職場 受動喫煙のない職場の実現(H32) 飲食店 15.0%以下									
おいしい空気の施設登録数	3,067 施設	4,935 施設	増加									
主 な 取 組						◎主体、○連携、協働						
						保健所	市町	教育	医療	職域	団体	住民
1 禁煙週間での普及啓発の実施（公共施設におけるパネル展示、関連リーフレットの配布、がん検診や特定保健指導における情報提供等）						◎	◎					
2 禁煙治療を行う管内の医療機関の情報の整理と、必要に応じた情報提供						◎			○			
3 「おいしい空気の施設推進事業」による、受動喫煙防止対策の推進と対策への協力						◎	○	○	○	○	○	○
4 特定健康診査、特定保健指導などの各種相談機会を活用しての、がん予防や禁煙指導、禁煙相談の実施						◎	◎		○	○		
5 未成年者の喫煙防止に向けた学校単位での喫煙防止教育の実施と、学校独自で喫煙防止教育を実施する体制を確立するための必要な支援の実施						◎	○	◎			○	
6 女性、特に妊産婦に対する、母子健康手帳の交付時や乳幼児健診時における喫煙の現状把握や禁煙相談、喫煙による健康被害に関する普及啓発の実施と、父親向けの禁煙勧奨の実施						○	◎		○		○	
7 店頭における購入者の年齢確認の徹底等、未成年者のたばこ購入防止のための取り組みと協力						○	○	○			◎	○
8 COPDを含め、たばこの害についての認知と、家庭・職場・公共の場等における受動喫煙防止のための行動実践												◎

オ 飲酒

目標										
○ 生活習慣病のリスクを高める飲酒などが及ぼす健康への影響について意識を高めます。										
○ 未成年者や妊婦の飲酒を無くします。										
指標	計画策定時	現状値			目標値					
生活習慣病のリスクを高める量（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）を飲酒している者の割合（20歳以上）	男性 20.8% 女性 9.6%	男 18.2%	女 12.0%	男性 17.7%以下 女性 8.2%以下						
飲酒経験のある未成年者の割合（過去1か月）										
ア 中学3年生	男子 5.3% 女子 5.0%	男子 1.3%	女子 1.2%	0%						
イ 高校3年生	男子 13.4% 女子 10.6%	男子 5.1%	女子 5.9%	0%						
（再掲）妊婦の飲酒率	4.7%	1.4%	0%							
主 な 取 組				◎主体、○連携、協働						
				保健所	市町	教育	医療	職域	団体	住民
1 女性、特に妊産婦に対する母子健康手帳の交付時や乳幼児健診時における飲酒の現状把握や飲酒による健康被害に関する普及啓発				○	◎		○			
2 未成年者や大学生など若い世代を対象としたアルコールに関する健康教育				○	○	◎				
3 飲酒による健康障害に関する普及啓発				◎	◎		○			
4 特定健康診査、特定保健指導などの各種相談の機会を活用しての適正飲酒に関する指導、相談の実施				◎	◎		○	○		
5 店頭における購入者の年齢確認の徹底等、未成年者のアルコール飲料購入防止のための取り組みと協力				○	○	○			◎	○
6 多量飲酒が体に及ぼす害の認知と、適正飲酒行動の実践										◎

カ 歯・口腔

目標							
○ すべての道民が、自ら歯・口腔の健康の維持増進に努めるとともに、住み慣れた地域において生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用しながら、健康の維持増進ができるよう支援する環境づくりを行うことを基本方針とし、食べる楽しみがいつまでもつづく生活の実現を目指します。							
指標	計画策定時	現状値	目標値				
乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合							
ア むし歯のない3歳児の割合	77.8%	82.9%	90.0%以上 (目標値を更新)				
イ 12歳児のむし歯数(1人平均むし歯数)	1.8本	1.5本	1.0本以下				
口腔機能維持・向上 (再掲)60歳代における咀嚼良好者の割合	83.4%	【参考値】 66.8%*	80.0%以上 (目標値を更新)				
歯の喪失防止 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合(55~64歳)	42.1%	48.0%	60.0%以上 (目標値を更新)				
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合 (20歳以上)	22.0%	28.3%	40.0%以上 (目標値を更新)				
主 な 取 組		◎主体、○連携、協働					
		保健所	市町	教育	医療	職域	団体
1 歯・口腔の健康づくりや8020運動及び歯・口腔の健康と全身の健康との関連について普及啓発		◎	◎	○	○	○	◎
2 歯・口腔の健康づくりが適切に推進されるよう、歯科保健に関わる情報の収集・分析と情報の発信		◎	○	○	○	○	◎
3 生涯を通じた歯・口腔の健康づくりのため、かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科健診を受ける重要性についての普及啓発と実践		◎	◎	◎	◎	◎	◎
4 乳歯のむし歯予防のため、定期歯科健診、保健指導、フッ化物利用(フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤等)等の推進と実践		◎	◎	◎	○	○	◎
5 永久歯のむし歯予防のため、フッ化物洗口実施施設の拡大とフッ化物洗口が継続して実施できる体制整備への支援		◎	◎	◎			○
6 成人が歯科健診や保健指導を利用できる機会を確保するため、「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」を活用した取組の普及		◎	○		○	○	◎
7 歯周病及び歯の喪失予防のため、市町や事業所における成人歯科保健対策の推進		○	◎		○	◎	○
8 介護予防事業における口腔機能向上の取組の促進及び口腔機能維持向上のための取組と実践		○	◎		○		○ ◎

*調査方法の変更による参考値

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

ア がん

目標							
○ がんの死亡率の減少を目指します。							
○ がん検診による早期発見・早期治療を進めます。							
指標	計画策定時	現状値			目標値		
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性 120.4 女性 67.0	男性 108.5 女性 66.4			全国平均値以下 (H35) (目標値を更新)		
成人の喫煙率	24.8%	24.7% 男性 34.6% 女性 16.1%			12.0%以下		
がん検診の受診率(40歳以上)							
ア 胃がん検診	26.8%	35.0%			50.0%以上(H35) (目標値を更新)		
イ 肺がん検診	18.7%	36.4%					
ウ 大腸がん検診	21.5%	34.1%					
エ 子宮頸がん検診(20歳以上)	30.0%	33.3%					
オ 乳がん検診	28.0%	31.2%					
主 な 取 組		◎主体、○連携、協働					
		保 健 所	市 町	教 育	医 療	職 域	団 体
1 早期発見・早期治療の重要性等を含めた、がん検診受診に関する広報等普及啓発の実施		◎	◎	○	◎	◎	○
2 子宮頸がん検診及び乳がん検診に係る無料クーポン券の配付など、住民が検診を受けやすい環境の整備			◎		○	○	○
3 がん検診未受診者に対する受診勧奨及び再勧奨		○	◎			○	
4 「北海道版食事バランスガイド」等を用いての、適正な食生活を推進するための普及啓発と実践		◎	◎	◎	○	○	◎
5 「栄養成分表示の店(ヘルシーレストラン)」の登録推進による食の自己管理意識向上の促進		◎	○			○	○
6 「おいしい空気の施設推進事業」による、受動喫煙防止対策の推進と対策への協力		◎	○	○	○	○	○
7 禁煙治療を行う管内の医療機関の情報の整理と、必要に応じた情報提供の実施		◎			○		
8 特定健康診査、特定保健指導など、各種相談の機会を活用した禁煙指導、禁煙相談等の実施		◎	◎		○	○	
9 各種がん検診の受診							◎
10 COPDを含め、たばこの害についての認知と、家庭・職場・公共の場等における受動喫煙防止のための行動実践							◎
11 児童生徒等を対象とした、がん教育の実施		◎	○	◎	○		
12 地域のがん征圧イベント等を通じた、がん患者、家族等支援及びがんに負けない社会の構築や機運の醸成		◎	◎	○	○	○	○
13 科学的根拠に基づいたがん検診の実施及びがん検診の精度向上		○	◎		◎	○	○

イ 循環器疾患

目標								
<ul style="list-style-type: none"> ○ 循環器疾患の死亡者の減少を目指します。 ○ 循環器疾患を予防するため、危険因子となる高血圧の改善や脂質異常症を減らします。 ○ 特定健康診査及び特定保健指導による疾病の早期発見、早期治療を進めます。 								
指標	計画策定時	現状値	目標値					
脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり） 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（10万人当たり）	脳血管疾患 男性 47.1 女性 25.2 急性心筋梗塞 男性 21.5 女性 9.2	脳血管疾患 男性 34.7 女性 21.0 急性心筋梗塞 男性 14.5 女性 5.5	脳血管疾患 男性 32.0%以下 女性 20.1%以下 急性心筋梗塞 男性 13.5以下 女性 5.2以下 （目標値を更新）					
高血圧の改善（40～89歳）（収縮期血圧の平均値）	男性 138mmHg 女性 134mmHg	男性 136mmHg 女性 130mmHg	男性 134mmHg以下 女性 128mmHg以下 （女性目標値を更新）					
高血圧症有病者の割合（40～74歳） （収縮期 140mmHg以上または拡張期 90mmHg以上、降圧剤服薬者）	男性 47.0% 女性 37.7%	男性 58.6% 女性 42.1%	男性 40.0%以下 女性 30.5%以下					
正常高値血圧者の割合（40～74歳） （収縮期 130mmHg以上 140mmHg未満または拡張期 85mmHg以上 90mmHg未満の者で降圧剤服薬者を除く）	男性 23.4% 女性 21.4%	男性 22.8% 女性 18.3%	男性 16.4%以下 女性 14.2%以下					
脂質異常症の者の割合（40～79歳）								
ア 総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合	男性 13.5% 女性 24.0%	男性 9.7% 女性 21.0%	男性 10.0%以下 女性 18.0%以下					
イ LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合	男性 9.6% 女性 12.6%	男性 5.7% 女性 9.2%	男性 7.2%以下 女性 9.5%以下					
特定保健指導対象者の割合の減少率（40～74歳） （メタボリックシンドローム該当者及び予備群）	該当 14.6% 予備群 2.9% （H20数値）	該当 15.3% 予備群 12.1%	H20年度に比較し 25.0%減（H35）					
特定健康診査の実施率（40～74歳）	32.6%	39.3%	70.0%以上（H35） （目標値を更新）					
特定保健指導の実施率（40～74歳）	12.0%	13.5%	45.0%以上（H35）					
主 な 取 組		◎主体、○連携、協働						
		保健所	市町	教 育	医 療	職 域	団 体	住 民
1	特定健康診査受診率の向上のため、広報等による受診勧奨の実施	○	◎	○	◎	◎	○	
2	特定健康診査、特定保健指導など、各種相談の機会を活用した生活習慣の改善、禁煙、適正飲酒、適切な運動等に関する保健指導及び相談対応	○	◎		○	○	○	
3	地域職域推進協議会を活用した循環器疾患予防の普及啓発	○	◎			◎	○	
4	治療中断者への適切な受診勧奨、受診状況の把握		◎		◎	◎		
5	「北海道版食事バランスガイド」等を用いての、適正な食生活を推進するための普及啓発と実践	◎	◎	◎	○	○	◎	◎
6	「栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）」の登録推進による食の自己管理意識向上の促進	◎	○			○	○	
7	「おいしい空気の施設推進事業」による、受動喫煙防止対策の推進と対策への協力	◎	○	○	○	○	○	○
8	禁煙治療を行う管内の医療機関の情報の整理と、必要に応じた情報提供	◎			○			
9	特定保健指導等で受けた保健指導内容の実践		○		○			◎

ウ 糖尿病

目標							
<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣の改善の重要性について普及啓発を進め、糖尿病が強く疑われる者の増加抑制を目指します。 ○ 特定健康診査及び特定保健指導による早期発見、早期治療を進めます。 ○ 重症化予防のため、「治療継続による血糖値の適正な管理」の重要性についての意識を高めます。 							
指標	計画策定時	現状値	目標値				
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	830人	688人	660人以下 (目標値を更新)				
糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)	59.6%	59.8%	64.0%以上				
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(HbA1cが8.4%以上の者)(40~74歳)	1.09%	0.92%	0.8%以下 (目標値を更新)				
糖尿病が強く疑われる者の割合 HbA1cがNGSP値6.5%以上または現在治療中の者(40~74歳)	男性14.8% 女性7.1%	男性12.9% 女性8.4%	男性19.7%以下 女性9.0%以下 (増加率を半減)				
特定保健指導対象者の割合の減少率 (メタボリックシンドローム該当者及び予備群)(40~74歳)	該当者14.6% 予備群12.9% (H20数値)	該当者15.3% 予備群12.1%	H20年度に比較し 25.0%減(H35)				
特定健康診査の実施率(40~74歳)	32.6%	39.3%	70.0%以上(H35) (目標値を更新)				
特定保健指導の実施率(40~74歳)	12.0%	13.5%	45.0%以上(H35)				
主 な 取 組		◎主体、○連携、協働					
		保健所	市町	教育	医療	職域	団体
1 栄養や運動等に関する生活習慣の改善に係る普及啓発と実践		◎	◎	○	○	○	◎
2 「北海道版食事バランスガイド」等を用いての、適正な食生活を推進するための普及啓発と実践		◎	◎	◎	○	○	◎
3 「栄養成分表示の店(ヘルシーレストラン)」の登録推進による食の自己管理意識向上の促進		◎	○			○	○
4 特定健康診査及び特定保健指導等における、発症予防・重症化予防に係る保健指導の実施		○	◎		○	◎	○
5 糖尿病が疑われる者や治療中断者への適切な受診勧奨、受診状況の把握			◎		◎	◎	
6 保健指導従事者を対象とした糖尿病に関する保健指導技術向上に資する研修会の実施		◎	○		○		○
7 定期健康診査(治療に係る受診も含む)の適切な受診							◎

エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

目標												
○ COPDという疾患の道民の認知を高めます。												
指標	計画策定時	現状値			目標値							
COPDの認知度	なし	25.4%			80.0%以上							
(再掲) 成人の喫煙率	24.8%	24.7% 男性 34.6% 女性 16.1%			12.0%以下							
主 な 取 組						◎主体、○連携、協働						
						保健所	市町	教育	医療	職域	団体	住民
1 ホームページやメディアの活用、公共施設におけるパネル展示、関連リーフレットの配布、がん検診や特定保健指導におけるCOPDに関する普及啓発						◎	◎					
2 「おいしい空気の施設推進事業」による、受動喫煙防止対策の推進と対策への協力						◎	○	○	○	○	○	○
3 特定健康診査、特定保健指導など、各種相談の機会を活用してのがん予防や禁煙指導、禁煙相談の実施						◎	◎		○	○		
4 禁煙治療を行う管内の医療機関の情報の整理と、必要に応じた情報提供の実施						◎			○			
5 COPDを含め、たばこの害についての認知と、家庭・職場・公共の場等における受動喫煙防止のための行動実践												◎
6 飲食店等に対する受動喫煙防止対策の強化						◎	○	○	○	○	○	

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
ア こころの健康

目標							
○ 精神保健相談などを通じ、ストレス要因の軽減や対応を適切に行い、こころの健康の保持・増進を図ります。							
指標	計画策定時	現状値			目標値		
自殺者数（人口10万人当たり）	25.4	17.5 (H28)			12.1以下 (H39) (目標値を更新)		
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合（20歳以上）	8.2%	9.8%			7.4%以下		
メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合	100人以上 91.2%	【参考値】*1 50人以上 80.7%			100% (H32)		
小児科医・精神科医・心療内科医数の割合（小児人口10万人当たり）	201.1	3科合計 221.7			増加		
主 な 取 組		◎主体、○連携、協働					
		保健所	市町	教育	医療	職域	団体
1 こころの健康に関する相談窓口のさらなる充実		◎	◎	○	○	○	○
2 メンタルヘルスに関する普及啓発		◎	◎	○	○	○	○
3 自殺予防に関する普及啓発		◎	◎	○	○	○	○
4 市町におけるメンタルヘルス対策の推進		◎	◎	○	○	○	○
5 保健・医療・福祉関係者や教職員等、様々な分野におけるゲートキーパー*2の育成		○	◎	◎	○	○	○
6 職域におけるメンタルヘルス対策の推進		○	○	○	○	◎	○

*1 労働安全衛生法の改正により当面50人以上の事業所にストレスチェックの実施の義務づけられたことによる人数変更

*2 ゲートキーパー：自殺のリスクの高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺のサインに気づき、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る役割を担う人材

イ 次世代の健康

目標							
<ul style="list-style-type: none"> ○ 適正な食習慣や運動習慣を有する子どもの割合を増やします。 ○ 妊娠前・妊娠期における適正体重の維持や喫煙、飲酒習慣の改善を進めます。 							
指標	計画策定値	現状値	目標値				
健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合							
ア 朝食を摂取する児童の割合（小学6年生）	85.9%	84.9%	すべての児童が朝食を食べることをめざす				
イ 「体育の授業以外で1週間に運動・スポーツの総運動時間が60分以上」と答えた児童の割合	男子 88.9% 女子 78.9%	【参考値】* 男子 93.1% 女子 88.5%	100%				
適正体重の子どもの割合 全出生数中の低出生体重児の割合	9.8%	9.2%	減少				
妊婦の喫煙率	10.1%	6.3%	0%				
産婦の喫煙率	13.2%	8.4%	0%				
妊婦の飲酒率	4.7%	1.4%	0%				
主 な 取 組	◎主体、○連携、協働						
	保 健 所	市 町	教 育	医 療	職 域	団 体	住 民
1 早寝早起き朝ごはん運動の普及等による、乳幼児・学齢・思春期における食育の推進と実践	◎	◎	◎			○	◎
2 親子や地域住民が運動に親しむ機会の提供と活用		◎	◎			○	◎
3 乳幼児健診等における、子どもの健康の維持増進に係る保健指導の実施		◎		○			
4 母子健康手帳交付時等における、妊産・授乳婦の喫煙、飲酒に関する状況の把握と適切な指導の実施	○	◎		○			
5 妊婦健診等における、適正体重維持に関する保健指導の実施	○	◎		◎	○		
6 女性の健康サポートセンターにおける相談対応の実施	◎						
7 「北海道版食事バランスガイド」等を用いての、適正な食生活を推進するための普及啓発と実践（特に思春期、若年女性）。	◎	◎	◎	○	○	◎	◎
8 妊婦健診や乳幼児健診等で受けた保健指導内容の実践		○		○			◎

*調査変更による参考値

ウ 高齢者の健康

目標												
○ 高齢者の健康づくりを進めます。												
指標	計画策定時	現状値			目標値							
適正体重を維持している者												
65歳以上の肥満の割合	男性 38.1% 女性 37.3%	男性 38.4% 女性 32.5%	減少 (目標値を追加)									
65歳以上のやせの割合	— —	男性 10.8% 女性 14.9%										
65歳以上の日常生活における歩数	男性 5,968 歩 女性 4,799 歩	男性 5,395 歩 女性 4,915 歩	男性 7,000 歩以上 女性 6,000 歩以上									
口腔機能の維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	83.4%	【参考値】 66.8%*	80%以上 (目標値を更新)									
主 な 取 組						◎主体、○連携、協働						
						保健所	市町	教育	医療	職域	団体	住民
1 高齢者への就業やボランティア活動、生涯学習、文化・スポーツ活動への参加促進と積極的参加						○	◎	◎			○	◎
2 高齢者を対象とした健康づくりや介護予防事業における、栄養や運動に関する普及啓発と実践						○	◎		○		○	◎
3 生活活動（日常動作や労働による身体活動）の工夫による身体活動量の増加に関する情報提供						◎	◎		○		○	
4 歯・口腔の健康づくりや8020運動及び歯・口腔の健康と全身の健康との関連についての普及啓発						◎	◎	◎	◎	○	◎	
5 介護予防事業における口腔機能向上の取組の促進及び口腔機能維持向上のための取組と実践						◎	◎		○		◎	◎
6 ロコモティブシンδροームの普及啓発						◎	◎		○		◎	◎

*調査方法の変更による参考値

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

目標							
○ 「北海道健康づくり協働宣言」団体の登録の増加を図ります。							
指標	計画策定時	現状値	目標値				
健康づくりに関する普及啓発や相談など道民の健康づくりを支える「北海道健康づくり協働宣言」団体の登録数	45 団体	56 団体	増加				
主 な 取 組	◎主体、○連携、協働						
	保 健 所	市 町	教 育	医 療	職 域	団 体	住 民
1 「北海道健康づくり協働宣言団体」の普及啓発と、当該団体の当圏域支部等との連携	◎	○	○	○	○	○	
2 健康マイレージ導入に向けた支援	◎	○				○	
3 従業員の健康保持・増進に取り組む企業等の情報収集・発信	◎	○				○	

資料1 圏域における平成25年度から平成29年度の主な取組

(1) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

目 標							
○ 適正な栄養摂取を進め、肥満や若年女性の「やせ」を減らします。							
○ 道民が栄養バランスのとれた食生活を実践できるよう食環境の整備を推進します。							
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域	団体
平成25年度から29年度までの取組	1 適正な栄養摂取に関する保健指導 ○母子健康手帳交付時や特定保健指導等における保健指導	○	○ ○		○ ○	○ ○	○
	2 適正な食生活の推進 ○食生活改善推進員による食育事業等の実施 ○広報等による食生活改善に関する情報提供	○	○	○			○
	3 保健指導従事者に対する支援等の実施 ○行政栄養士研修会	○				○	
	4 食生活改善推進員等に対する研修や活動支援 ○食生活改善推進員への研修及び活動支援 ○食生活改善推進員リーダー研修会	○	○ ○				○
	5 食の自己管理の推進 ○栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）の推進	○ ○	○			○	
	6 特定給食施設等における適切な栄養管理の推進 ○特定給食施設等指導 ○給食施設従事者（管理栄養士・栄養士・調理師）研修会	○ ○					

イ 身体活動・運動

目 標							
○ 日常生活における身体活動量の確保や運動習慣の定着化を目指します。							
○ 道民が身近なところで運動できる環境整備とその活用促進を図ります。							
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域	団体
平成25年度から29年度までの取組	1 運動の効果や運動施設等の情報提供 ○広報等による運動に関する普及 ○運動施設に関する情報提供 ○運動に関するパネル展示及びリーフレットの配布	○ ○	○ ○ ○		○	○	○
	2 特定保健指導等における身体活動量増加に関する情報提供 ○特定保健指導時における運動勧奨 ○その他、保健指導等における運動普及		○ ○		○	○	○
	3 運動に関する各種事業 ○運動事業の実施		○				○
	4 運動事業への支援 ○ノルディックウォーキングポールの貸出 ○各種運動に関する団体等への活動支援	○ ○	○				○
	5 運動しやすい環境づくり	○	○				

ウ 休養

目 標							
○ 睡眠による休養を十分取れない人を減らします。							
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域	団体
平成25年度から29年度までの取組	1 睡眠・休養に関する普及啓発 ○定例相談時等における正しい知識の普及啓発		○				○

エ 喫煙

目 標							
○ 喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図ります。 ○ 未成年者の喫煙をなくします。 ○ 妊産婦の喫煙をなくするとともに、女性の喫煙率を低下させます。 ○ たばこをやめたい人に対するサポート体制を充実します。 ○ 官公庁施設、飲食店その他の多くの人が利用する施設において、受動喫煙によるリスクを減らします。							
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域	団体
平成25年度から29年度までの取組	1 禁煙週間での普及啓発 ○世界禁煙デー、禁煙週間中におけるパネル展示、リーフレットの配布	○	○				
	2 禁煙治療実施医療機関の情報提供 ○禁煙治療実施医療機関の紹介	○ ○	○		○		○
	3 おいしい空気の施設の登録促進 ○おいしい空気の施設の周知及び登録促進	○ ○	○ ○				
	4 特定保健指導等における禁煙指導、禁煙相談の実施 ○特定保健指導等における禁煙指導		○		○		○
	5 未成年者喫煙防止教育の実施	○	○				
	6 女性（妊産・授乳婦）の喫煙状況の把握と禁煙指導、禁煙相談の実施 ○母子健康手帳交付時における喫煙状況の把握 ○妊産・授乳婦に対する禁煙指導		○ ○				
	7 未成年者のたばこ購入防止の取組	○					

オ 飲酒

目 標						
○ 生活習慣病のリスクを高める飲酒などが及ぼす健康への影響について意識を高めます。 ○ 未成年者や妊婦の飲酒を無くします。						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 女性の飲酒防止、飲酒指導の実施 ○母子健康手帳交付時における飲酒状況の把握、飲酒指導		○			
	2 未成年者飲酒防止教育の実施 ○学校での飲酒に関する教育、普及活動		○	○		
	3 飲酒による健康被害に関する普及啓発 ○広報等による普及啓発		○			○
	4 適正飲酒に関する保健指導 ○母子健康手帳交付時における飲酒状況の把握と禁酒指導 ○特定保健指導等における飲酒指導		○		○	

カ 歯・口腔

目 標						
○ すべての道民が、自ら歯・口腔の健康の維持増進に努めるとともに、住み慣れた地域において生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用しながら、健康の維持増進ができるよう支援する環境づくりを行うことを基本方針とし、食べる楽しみがいつまでもつづく生活の実現を目指します。						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 8020運動等、歯と口腔の健康に関する普及啓発 ○歯と口の健康週間、北海道歯・口腔の健康づくり8020推進週間における普及啓発 ○地方新聞紙面による歯と口の健康に関する普及啓発	○ ○	○ ○		○	○
	2 歯科保健に関わる情報の収集・分析と情報発信 ○歯科保健地区診断の実施	○	○			
	3 定期的な歯科健診受診の推進 ○かかりつけ歯科医の普及	○	○		○	○
	4 むし歯予防対策の推進 ○フッ化物利用（フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤）の促進	○	○	○	○	○
	5 フッ化物洗口の推進 ○フッ化物洗口実施施設の拡大促進及び実施施設への支援	○	○	○		
	6 成人歯科健診、保健指導の利用機会の確保 ○「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」の普及	○	○			
	7 歯周病及び歯の喪失予防対策の推進 ○市町、事業所における成人歯科保健対策の実施促進	○	○		○	○
	8 高齢者の口腔機能の維持・向上の取組の促進 ○介護予防事業における口腔機能向上の取組促進	○	○		○	○

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
ア がん

目 標						
○ がんの死亡率の減少を目指します。						
○ がん検診による早期発見・早期治療を進めます。						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 がんに関する普及啓発 ○地方新聞紙面によるがんに関する普及啓発	○	○		○	○
	2 がん検診受診に環境整備 ○対象者へのがん検診無料クーポンの配付 ○がん検診受診料の助成		○ ○		○ ○	○ ○
	3 がん検診受診勧奨及び再勧奨 ○広報、個別通知等による受診勧奨及び再勧奨		○	○		○
	4 適正な食生活の推進 ○特定保健指導や各種保健事業による食生活改善指導	○	○		○	○
	5 食の自己管理の推進 ○栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）の推進	○ ○	○			○
	6 受動喫煙防止対策の推進 ○自市（町）における公共施設の禁煙・分煙の推進 ○おいしい空気の施設の登録促進	○ ○	○ ○		○ ○	○ ○
	7 禁煙治療医療機関の把握と照会対応 ○禁煙治療医療機関の照会対応	○ ○	○		○	○
	8 禁煙指導、禁煙相談の実施 ○特定保健指導等における禁煙指導、禁煙相談			○		○

イ 循環器疾患

目 標						
○ 循環器疾患の死亡者の減少を目指します。						
○ 循環器疾患を予防するため、危険因子となる高血圧の改善や脂質異常症を減らします。						
○ 特定健康診査及び特定保健指導による疾病の早期発見、早期治療を進めます。						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 特定健康診査の受診勧奨 ○広報、個別通知等による受診勧奨	○	○		○	○
	2 生活習慣改善、禁煙、禁酒等に係る保健指導 ○特定保健指導や各種保健事業による生活習慣改善指導 ○禁煙指導、禁煙相談		○ ○		○	○
	3 循環器疾患予防に係る普及啓発 ○各種保健事業等における普及啓発	○	○			○
	4 治療中断者等への受診勧奨 ○特定健診にて受診勧奨を行った者の受診状況の確認		○			○
	5 適正な食生活の推進 ○特定保健指導や各種保健事業による食生活改善指導	○	○		○	○
	6 食の自己管理の推進 ○栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）の推進	○ ○	○			○
	7 受動喫煙防止対策の推進 ○自市（町）における公共施設の禁煙・分煙の推進 ○おいしい空気の施設の登録促進	○ ○	○ ○		○ ○	○ ○
	8 禁煙治療医療機関の把握と照会対応 ○禁煙治療医療機関の照会対応	○ ○	○		○	○

ウ 糖尿病

目 標						
<p>○ 生活習慣の改善の重要性について普及啓発を進め、糖尿病が強く疑われる者の増加抑制を目指します。</p> <p>○ 特定健康診査及び特定保健指導による早期発見、早期治療を進めます。</p> <p>○ 重症化予防のため、「治療継続による血糖値の適正な管理」の重要性についての意識を高めます。</p>						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 生活習慣改善に係る普及啓発 ○各種保健事業等における普及啓発 ○広報による普及啓発	○	○ ○		○	○
	2 適正な食生活の推進 ○特定保健指導や各種保健事業による食生活改善指導	○	○	○	○	○
	3 食の自己管理の推進 ○栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）の推進	○ ○	○			○
	4 糖尿病発症予防、重症化予防に係る保健指導 ○特定保健指導や各種保健事業による保健指導 ○妊娠時における保健指導 ○二次検査（75g糖負荷試験）の実施 ○重症化予防訪問		○ ○ ○ ○		○	○
	5 治療中断者等への受診勧奨 ○特定健診にて受診勧奨を行った者の受診状況の確認			○		○
	6 糖尿病に関する保健指導技術向上のための研修会 ○糖尿病の食事療養に係る連携推進研修会の開催	○	○		○	○

エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

目 標						
<p>○ COPDという疾患の道民の認知を高めます。</p>						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 COPDに関する普及啓発 ○世界禁煙デー、禁煙週間中におけるパネル展示、リーフレットの配布 ○広報等による普及啓発	○ ○	○ ○			○
	2 受動喫煙防止対策の推進 ○自市（町）における公共施設の禁煙・分煙の推進 ○おいしい空気の施設の登録促進	○ ○	○ ○	○	○	○
	3 禁煙指導、禁煙相談の実施 ○特定保健指導等における禁煙指導、禁煙相談		○		○	○
	4 禁煙治療医療機関の把握と照会対応 ○禁煙治療医療機関の照会対応	○ ○	○		○	○

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア こころの健康

目 標							
○ 精神保健相談などを通じ、ストレス要因の軽減や対応を適切に行い、こころの健康の保持・増進を図ります。							
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域	団体
平成25年度から29年度までの取組	1 こころの健康に関する相談対応 ○こころの健康相談の対応（電話・来所） ○精神保健相談・思春期相談事業の実施	○ ○ ○	○ ○ ○		○		○
	2 自殺予防対策の推進 ○市町及び関係機関が実施する「自殺予防ゲートキーパー研修」の企画・実施への協力 ○東胆振精神保健協会が実施する「やさしい精神保健福祉講座」について、事務局として参画。	○ ○	○				○
	3 メンタルヘルスに関する健康教育 ○関係機関の要請に応じ、メンタルヘルスに関する健康教育の実施	○	○				○
	4 メンタルヘルスに関する普及啓発 ○東胆振精神保健協会が実施する「メンタルヘルス」に係る普及啓発事業について、事務局として参画	○	○				○

イ 次世代の健康

目 標							
○ 適正な食習慣や運動習慣を有する子どもの割合を増やします。							
○ 妊娠前・妊娠期における適正体重の維持や喫煙、飲酒習慣の改善を進めます。							
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域	団体
平成25年度から29年度までの取組	1 乳幼児・学齢・思春期における食育の推進 ○学童保育における健康教育 ○保育園等での食育（栄養教育、調理実習等）の実施 ○学校保健会との生活改善の推進	○	○ ○ ○	○			○
	2 親子や地域住民が運動に親しむ機会の提供 ○保育園等への「どさんこ親子運動あそび」の紹介	○					
	3 子どもの健康維持に係る保健指導 ○乳幼児健診における保健指導		○				
	4 女性（妊産、授乳婦）の喫煙防止、禁煙指導の実施 ○母子健康手帳交付時における喫煙状況の把握、禁煙指導		○				
	5 妊娠期における適正体重維持に関する保健指導 ○母子健康手帳交付時や母親教室での保健指導		○		○		
	6 女性の健康に関する相談対応 ○女性の健康サポートセンターにおける相談対応	○					
	7 適正な食生活の推進（思春期、若年女性） ○小中学校での食育の推進 ○母子健康手帳交付時や母親教室での保健指導		○ ○ ○	○			

ウ 高齢者の健康

目 標						
○ 高齢者の健康づくりを進めます。						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 高齢者に対する就業やボランティア活動等への参加促進 ○各種保健・介護予防事業への参加勧奨		○			○
	2 栄養や運動に関する普及啓発 ○栄養教室等、各種保健・介護予防事業の実施		○			○
	3 身体活動量の増加に関する情報提供 ○運動教室等、各種保健・介護予防事業の実施		○			○
	4 8020運動等、歯と口腔の健康に関する普及啓発 ○歯と口の健康週間における普及啓発 ○口腔ケア教室等における普及啓発	○ ○ ○	○		○	○
	5 介護予防事業における口腔機能向上の取組促進 ○口腔ケア等の事業の推進	○	○			

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

目 標						
○ 「北海道健康づくり協働宣言」団体の登録の増加を図ります。						
年度	取組内容	保健所	市町	教育	医療	職域 団体
平成25年度から29年度までの取組	1 「北海道健康づくり協働宣言」の登録促進 ○「北海道健康づくり協働宣言」の普及啓発	○				

資料2 北海道健康増進計画 すこやか北海道2 1 指標の進捗状況

- ・「すこやか北海道2 1」（計画期間：平成25年度～34年度）で設定した47項目について、平成28年度に実施した「健康づくり道民調査」及び「道民歯科保健実態調査」等のデータを基に、計画策定時との値と比較し評価を行った。
- ・評価は、「目標値に達した」、「改善傾向」、「変化なし」、「悪化傾向」、「評価困難」の5種類で整理した。

	全体	割合	全体 (再掲除く)	割合
目標値に達した	4	7.1%	4	8.5%
改善傾向	30	53.6%	24	51.1%
変化なし	9	16.1%	7	14.9%
悪化傾向	7	12.5%	7	14.9%
評価困難	6	10.7%	5	10.6%
合計	56	100.0%	47	100.0%

※ 男女で評価が異なるものについては、注釈を加えた。

指標 NO.	指標名	計画策定時		中間評価時		目標値		目標値設定の考え方	出典		
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点			新目標値	旧目標値
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (10万人当たり)	H22	男性120.4 女性67.0	H28	男性108.5 女性66.4	改善傾向	H35	全国平均値 参考(H28調査値) 男性95.8以下 女性58.0以下	男性105.7以下 女性55.3以下 (H29)	がん対策推進計画と調和を 図り設定。 【目標値を更新】	人口動態統計調査 (厚生労働省)
2	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査 (厚生労働省)
3	がん検診の受診率(40歳以上) ア 胃がん検診 イ 肺がん検診 ウ 大腸がん検診 エ 子宮頸がん検診(20歳以上) オ 乳がん検診	H22	26.8% 18.7% 21.5% 30.0% 28.0%	H28	35.0% 36.4% 34.1% 33.3% 31.2%	改善傾向	H35	50.0%以上	50.0%以上(H29) ※肺がん、胃がん、 大腸がんについては当面は40% 以上	がん対策推進計画と調和を 図り設定。 【目標値を更新】	国民生活基礎調査 (厚生労働省)
4	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (10万人当たり) 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (10万人当たり)	H22	脳血管疾患 男性47.1 女性25.2 急性心筋梗塞 男性21.5 女性9.2	H27	脳血管疾患 男性34.7 女性21.0 急性心筋梗塞 男性14.5 女性5.5	目標値に 達した	H34	脳血管疾患 男性32.0以下 女性20.1以下 急性心筋梗塞 男性13.5以下 女性5.2以下	脳血管疾患 男性39.6以下 女性23.1以下 急性心筋梗塞 男性18.6以下 女性8.2以下	目標値に達したため、国と 同様の減少率を用い、計 画期間5年を加味し設 定。 【目標値を更新】	人口動態統計調査 (厚生労働省)
5	高血圧の改善(40～89歳) (収縮期血圧の平均値) (血圧の服薬者含む)	H23	男性138mmHg 女性134mmHg	H28	男性136mmHg 女性130mmHg	改善傾向*	H34	男性 134mmHg以下 女性 128mmHg以下	男性 134mmHg以下 女性 130mmHg以下	国と同様の減少率(現状 値-4mmHg)を用い設定。 女性のみ目標を達成した ため、計画期間を加味し 現状値-2mmHgにて設 定。 【女性のみ目標値を更 新】	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
6	高血圧症有病者の割合(40～74歳) (収縮期140mmHg以上または拡張期 90mmHg以上、降圧剤服薬者)	H23	男性47.0% 女性37.7%	H28	男性58.6% 女性42.1%	悪化傾向*	H34	男性 40.0%以下 女性 30.5%以下	同左	正常高血圧者と同様の 減少率を用い設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
7	正常高血圧者の割合(40～74歳) (収縮期130mmHg以上140mmHg未満 または拡張期85mmHg以上90mmHg 未満の者で降圧剤服薬者を除く)	H23	男性23.4% 女性21.4%	H28	男性22.8% 女性18.3%	変化なし	H34	男性 16.4%以下 女性 14.2%以下	同左	これまでの計画(～H24) の「高血圧予備群」と趣 旨が同様であるため、目 標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
8	脂質異常症の者の割合(40～79歳) (服薬者含む) ア 総コレステロール240mg/dl以上の 者の割合 イ LDLコレステロール160mg/dl以 上の者の割合	H23	男性13.5% 女性24.0% 男性9.6% 女性12.6%	H28	男性9.7% 女性21.0% 男性5.7% 女性9.2%	改善傾向* ※女性(LDL) は変化なし	H34	男性 10.0%以下 女性 18.0%以下 男性7.2%以下 女性9.5%以下	同左	国と同様の減少率(現状 値の25%)を用い設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
9	特定保健指導対象者の割合の減少率 (メタボリックシンドローム 該当者及び予備群)(40～74歳)	H20	該当者14.6% 予備群12.9%	H27	該当者15.3% 予備群12.1%	改善傾向*	H35	H20年度に比較し 25.0%減	同左	医療適正化計画と調和を 図り設定。	特定健康診査・特定 保健指導実績報告 データ(厚生労働省 提供)からの推計
10	特定健康診査実施率(40～74歳)	H22	32.6%	H27	39.3%	改善傾向*	H35	70.0%以上	69.0%以上	医療適正化計画と調和を 図り設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定 保健指導実績報告 データ(厚生労働省 提供)からの推計
11	特定保健指導実施率(40～74歳)	H22	12.0%	H27	13.5%	改善傾向*	H35	45.0%以上	同左	医療適正化計画と調和を 図り設定。	特定健康診査・特定 保健指導実績報告 データ(厚生労働省 提供)からの推計
12	糖尿病腎症による年間新規透析導入患 者数	H22	830人	H27	688人	目標値に 達した	H34	660人以下	760人以下	目標値に達したため国と 同様の減少率(現状値の 8.0%)を用い計画期間5 年を加味しマイナス4% で設定。 【目標値を更新】	社団法人日本透析医 学会 「わが国の慢性透析 療法の現状」

資料2 北海道健康増進計画 すこやか北海道2 1 指標の進捗状況

指標NO.	指標名	計画策定時		中間評価時			目標値		目標値設定の考え方	出典	
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点	新目標値			旧目標値
13	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)	H23	59.6%	H28	59.80%	変化なし	H34	64.0%以上	同左	現状値の8.0%増加を目標に設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)
14	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(40~74歳) (HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合の減少)	H22	1.09%	H28	0.86%	目標値に達した	H34	0.80%以下	0.93%以下	目標値に達したため国と同様の減少率(現状値の15.0%)を用い計画期間5年を加味しマイナス7.5%で設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
15	糖尿病が強く疑われる者の割合(40~74歳) (HbA1cがJDS値6.1(NGSP値6.5)%以上または現在、治療中の者)	H23	男性14.8% 女性7.1%	H28	男性12.9% 女性8.4%	変化なし	H34	男性19.7%以下 女性9.0%以下	同左	現状の増加率を半減させることを目標値とする。(5年で男性4.9%、女性1.9%)	健康づくり道民調査(身体状況調査・健康意識調査)
(9)再掲	特定保健指導対象者の割合の減少率(メタボリックシンドローム該当者及び予備群)(40~74歳)	H20	該当者14.6% 予備群12.9%	H27	該当者15.3% 予備群12.1%	改善傾向*	H35	H20年度に比較し25.0%減	同左	医療適正化計画と調和を図り設定。	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)からの推計
(10)再掲	特定健康診査実施率(40~74歳)	H22	32.6%	H27	39.3%	改善傾向*	H35	70.0%以上	69.0%以上	医療適正化計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
(11)再掲	特定保健指導実施率(40~74歳)	H22	12.0%	H27	13.5%	改善傾向*	H35	45.0%以上	同左	医療適正化計画と調和を図り設定。	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
16	COPDの認知度		なし	H28	25.4	評価困難	H34	80.0%以上	同左	国と同様の値を設定。	※国: GOLD(TheGlobalInitiativeforChronicObstructiveLungDisease)インターネット調査
(2)再掲	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査(厚生労働省)
17	自殺者数(10万人当たり)	H22	25.4	H27	17.5	改善傾向	H39	12.1以下(H39)	減少(H29)	自殺対策行動計画と調和を図り設定。 【目標を更新】	人口動態統計調査(厚生労働省)
18	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合(20歳以上)	H22	8.2%	H28	9.8%	悪化傾向*	H34	7.4%以下	同左	国と同様の減少率(現状値の10.0%)を用い設定。	国民生活基礎調査(厚生労働省)
19	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合(100人以上の事業場)	H23	91.2% ※ 100人以上	H28	【参考】 50人以上 80.7% 30人~49人 61.1%	評価困難	H32	増加	同左	国と同様に設定。	北海道労働局及び監督署自主点検結果
20	小児科医・精神科医・心療内科医数の割合(小児人口10万当たり)	H22	3科合計 201.1	H27	221.7	改善傾向	H34	増加	同左	国と同様に設定。	医師・歯科医師・薬剤師調査
21	健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合 ア 朝食を摂取する児童の割合(小学6年生) イ 体育の授業以外で1週間に運動・スポーツの総運動時間が60分以上と回答した児童の割合(小学5年生)	H24	85.9%	H28	84.9%	評価困難	H34	すべての児童が朝食を食べることをめざす	同左	北海道教育推進計画と調和を図り設定。 【目標を更新】	全国学力・学習状況調査(文部科学省)
		H24	男子88.9% 女子78.9%	H28	【参考】 男子93.1% 女子88.5%		H34	100%	同左	北海道教育推進計画と調和を図り設定。	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(H24文部科学省・H28スポーツ庁)
22	適正体重の子どもの割合 全出生数中の低出生体重児の割合	H22	9.8%	H28	9.2%	改善傾向	H34	減少	同左	国と同様に設定。	人口動態統計調査(厚生労働省)
23	妊婦の喫煙率	H22	10.1%	H28	6.3%	改善傾向	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム
24	産婦の喫煙率	H22	13.2%	H28	8.4%	改善傾向	H34	0%	同左	妊婦の喫煙率に合わせて目標値を設定。	北海道母子保健報告システム
25	妊婦の飲酒率	H22	4.7%	H28	1.4%	改善傾向	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム(H28のみ速報値)

資料2 北海道健康増進計画 すこやか北海道2 1 指標の進捗状況

指標NO.	指標名	計画策定時		中間評価時		目標値		目標値設定の考え方	出典		
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点			新目標値	旧目標値
26	高齢者の社会参加の割合 (就業または何らかの地域活動をしている高齢者)		なし		なし	評価困難	—	80.0%以上	国と同様の値を設定したが、数値化が困難なため本計画指標から除く。	※国 内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」	
27	適正体重を維持している者 ア65歳以上の肥満者の割合 (BMI25以上) イ65歳以上のやせ傾向の割合 (BMI20以下)	H23	男性38.1% 女性37.3%	H28	男性38.4% 女性32.5% 男性10.8% 女性14.9%	変化なし	H34 減少	同左	現状値以下を目指し設定。 高齢者のやせに配慮し、「やせ傾向」を追加。 【目標を更新】	健康づくり道民調査 (身体状況調査)	
28	65歳以上の日常生活における歩数	H23	男性5,968歩 女性4,799歩	H28	男性5,395歩 女性4,915歩	悪化傾向 (※女性変化なし)	H34 男性 7,000歩以上 女性 6,000歩以上	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)	
29	口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	H23	83.4%	H28	【参考】 66.8%	評価困難	H34 80%以上	増加	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標を更新】	道民歯科保健実態調査	
30	健康づくりに関する普及啓発や相談など道民の健康づくりを支える「北海道健康づくり共同宣言」団体の登録数	H24	45団体	H28	56団体	改善傾向	H34 増加	同左	登録増加を目指し設定。	「北海道健康づくり共同宣言」団体登録事業	
31	適正体重を維持している者 (肥満：BMI25.0以上、やせ：BMI18.5未満) ア 20～60歳代男性の肥満者の割合 イ 40～60歳代女性の肥満者の割合 ウ 20歳代女性のやせの者の割合	H23	男性42.3% 女性29.9%	H28	男性 40.9% 女性 25.3%	改善傾向 (男性変化なし)	H34 男性28.0%以下 女性24.0%以下	同左	これまでの計画(～H24)の目標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)	
		H23	33.3%	H28	32.0%		H34 20.0%以下	同左			国と同様の値を設定。
32	適正な量と質の食事をとる者(20歳以上) ア 食塩摂取量	H23	10.8g	H28	10.0g	悪化傾向* (食塩のみ改善傾向*)	H34 8g以下	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査 (栄養摂取状況調査)	
	イ 野菜摂取量	H23	288g	H28	272g		H34 350g以上	同左			
	ウ 果物摂取量100g未満の者の割合	H23	56.6%	H28	61.00%		H34 30.0%以下	同左			果実類からジャムを除いて算出
	エ 脂肪エネルギー比率が25.0%以上の割合	H23	男性41.9% 女性51.3%	H28	男性46.4% 女性55.7%		H34 男性19.7%以下 女性31.1%以下	同左			これまでの計画(～H24)の目標値を踏襲し設定。
33	朝食をとらない者の割合(全年代)	H23	男性11.2% 女性 7.6%	H28	男性11.6% 女性 7.6%	変化なし	H34 男性4.0%以下 女性2.4%以下	同左	これまでの計画(～H24)の目標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (栄養摂取状況調査)	
34	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数	H23	3,724件		3859件	改善傾向	H34 増加	同左	目標値は国同様に設定。	栄養成分表示の店(ヘルシーレストラン)推進事業登録状況	
35	利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合	H23	76.9%	H27	83.7	目標値に達した	H34 85.0%以上	80.0%以上	目標値に達したため、5年間の推移を参考(+5ポイント)設定。 【目標値を更新】	衛生行政報告例(厚生労働省)	
36	運動習慣者の割合(週2回以上30分以上の持続運動で、1年以上継続している者)	H23	男性30.7% 女性29.7%	H28	20～64歳 男性 23.4% 女性 19.2% 65歳以上 男性 46.3% 女性 41.9%	悪化傾向 (運動習慣は悪化傾向* 歩数は変化なし)	H34 男性 40.7%以上 女性 39.7%以上	同左	国と同様の増加率(10.0ポイントの増加)を用い設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)	
	ア 20歳～64歳		男性49.2% 女性42.2%		男性7,539歩 女性6,743歩		男性7,713歩 女性6,588歩				H34 男性 9,000歩以上 女性 8,500歩以上
	イ 65歳以上		男性5,968歩 女性4,799歩		男性5,395歩 女性4,915歩		H34 男性 7,000歩以上 女性 6,000歩以上				
37	すこやかロード登録コース数	H24	76市町村 131コース	H28	90市町村 181コース	改善傾向	H34 増加	同左	登録増加を目指し設定。	すこやかロード認定事業登録数	
38	睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上)	H23	17.8%	H28	20.0%	悪化傾向*	H34 15.0%以下	同左	目標値は国同様に設定。	健康づくり道民調査 (健康意識調査)	
(2)再掲	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34 12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査 (厚生労働省)	
39	未成年者の喫煙をなくす (喫煙経験のある未成年者(過去1か月間))	H24	男子0.9% 女子0.6%	H29	男子0.5% 女子0.2%	変化なし	H34 0%	同左	国と同様の値を設定。	道調査(地域保健課)	
	ア 中学1年生 イ 高校3年生	H24	男子2.9% 女子1.7%	H29	男子0.8% 女子0.5%		H34 0%	同左			道調査(地域保健課)
(23)	妊婦の喫煙率	H22	10.1%	H28	6.3%	改善傾向*	H34 0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム	
(24)	産婦の喫煙率	H22	13.2%	H28	8.4%	改善傾向*	H34 0%	同左	妊婦の喫煙率に合わせて目標値を設定。	北海道母子保健報告システム	

資料2 北海道健康増進計画 すこやか北海道2 1 指標の進捗状況

指標NO.	指標名	計画策定時		中間評価時			目標値		目標値設定の考え方	出典
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点	新目標値		
40	受動喫煙の機会を有する者の割合 ・行政機関 ・医療機関 ・職場 ・家庭 ・飲食店	H23	公共施設15.5% (行政機関・医療機関) 職場36.7% 家庭13.2% 飲食店44.3%	H28	公共施設8.9% (行政機関・医療機関) 職場25.2% 家庭18.4% 飲食店41.7%	改善傾向* (家庭のみ悪化傾向*)	H34	行政機関0% 医療機関0% 職場 受動喫煙のない職場の実現 (H32) 家庭3.0%以下 飲食店15.0%以下	同左	国と同様の値を設定。 健康づくり道民調査 (健康意識調査)
41	おいしい空気の施設登録数	H24	3,067施設		4,935施設	改善傾向	H34	増加	同左	登録増加を目指し設定。 おいしい空気の施設登録事業
42	生活習慣病のリスクを高める量(一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)を飲酒している者の割合 (20歳以上)	H23	男性 20.8% 女性 9.6%	H28	男性18.2% 女性12.0%	悪化傾向* (男性のみ改善傾向*)	H34	男性17.7%以下 女性 8.2%以下	同左	国と同様の減少率(現状値の15.0%)を用い設定。 健康づくり道民調査 (健康意識調査)
43	未成年者の飲酒率 (飲酒経験のある未成年者(過去1か月間)) ア 中学3年生 イ 高校3年生	H24	男子5.3% 女子5.0%	H29	男子1.3% 女子1.2%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。 道調査(地域保健課)
		H24	男子13.4% 女子10.6%	H29	男子5.1% 女子5.9%		H34	0%	同左	国と同様の値を設定。 道調査(地域保健課)
(25)	妊婦の飲酒率	H22	4.7%	H28	1.4%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。 北海道母子保健報告システム(H28のみ速報値)
44	乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合 ア むし歯のない3歳児の割合 イ 12歳児のむし歯数 (1人平均むし歯数)	H23	77.8%	H28	82.9%	改善傾向	H34	90.0%以上	85.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】 3歳児歯科健康診査
		H23	1.8本	H28	1.1本		H34	1.0本以下	同左	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 学校保健統計調査
(29) 再掲	口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	H23	83.4%	H28	【参考】 66.8%	評価困難	H34	80%以上	増加	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】 道民歯科保健実態調査
45	歯の喪失防止 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合(55~64歳)	H23	42.1%	H28	48.0%	改善傾向	H34	60.0%以上	50.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】 道民歯科保健実態調査
46	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合(20歳以上)	H23	22.0%	H28	28.3%	改善傾向	H34	40.0%以上	30.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】 道民歯科保健実態調査
47	健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	H22	男性70.03年 女性73.19年	H25	男性71.11年 女性74.39年	改善傾向	H34	増加	同左	現状値の増加を目指し設定。 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用効果に関する研究」
	平均寿命と健康寿命との差の縮小	H22	男性9.17年 女性12.97年	H25	男性 8.76年 女性11.88年		H34	減少	同左	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加により差の縮小を目指し設定。 平均寿命：平成25年北海道保健統計年報(厚生労働省「簡易生命表」から上記健康寿命を差し引いて算出)