

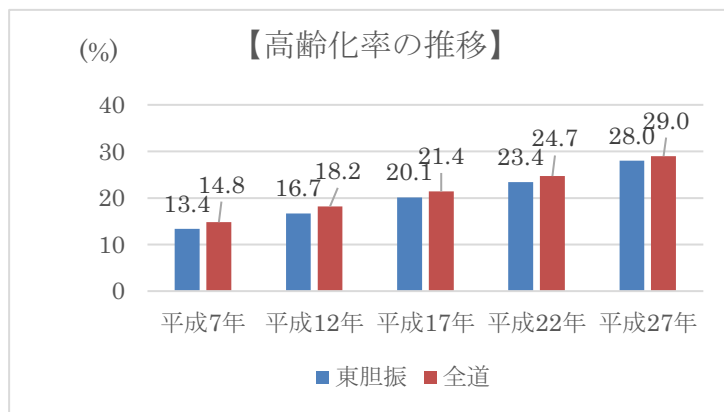
## 第2 東胆振圏域の現状と課題・評価と今後の方向性

### 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。<sup>\*1</sup>



【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。<sup>\*2</sup>

【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）

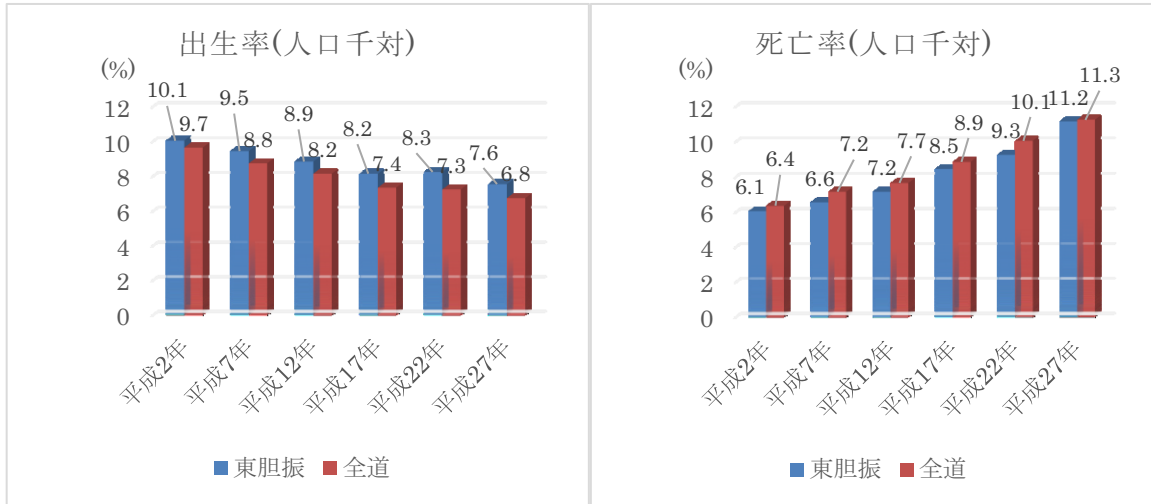
\*2 北海道健康増進計画「すこやか北海道21」（改訂版）

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。

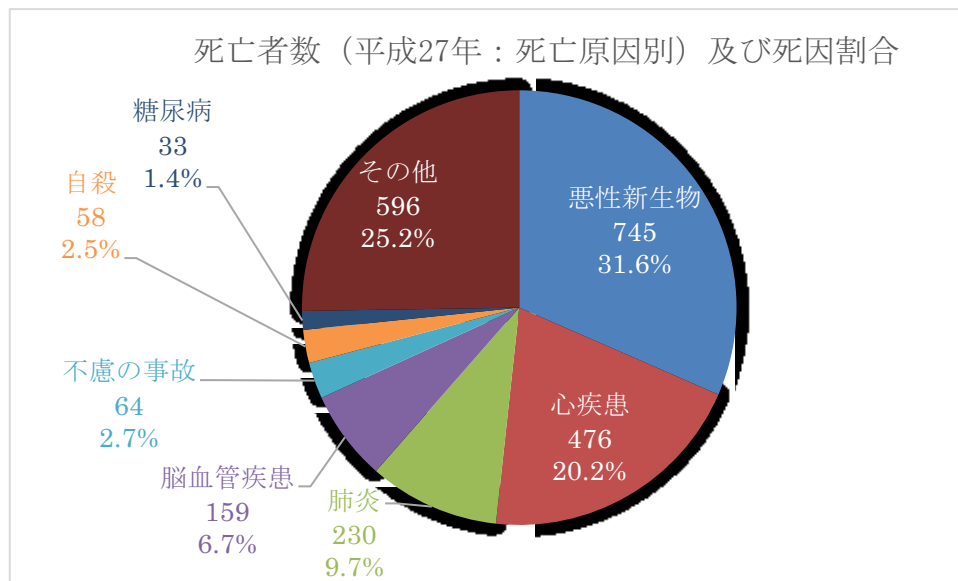
\*1



○ 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。<sup>\*1</sup>

##### 【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<sup>\*2</sup>、全国<sup>\*3</sup>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。<sup>\*4</sup>

「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。<sup>\*4</sup>

##### 【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。<sup>\*1</sup>  
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。<sup>\*2</sup>

【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） <sup>*2</sup>	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。<sup>\*1</sup>

【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。<sup>\*2</sup>  
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。<sup>\*3</sup>

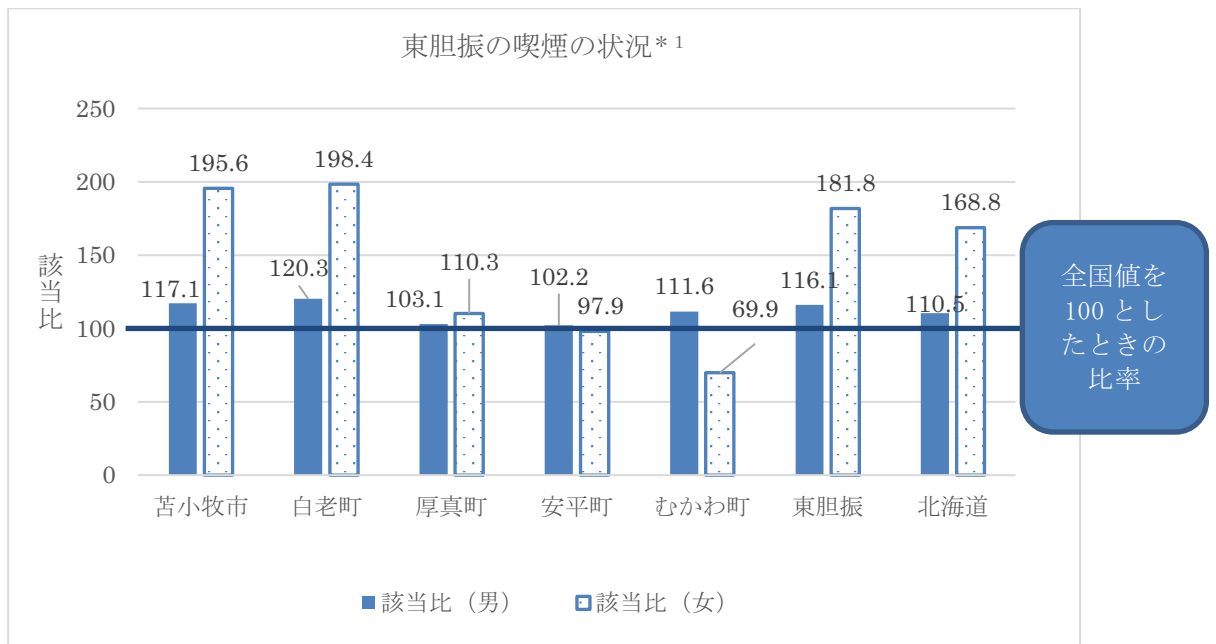
【成人の喫煙状況】( ): 都道府県別による北海道の順位

		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



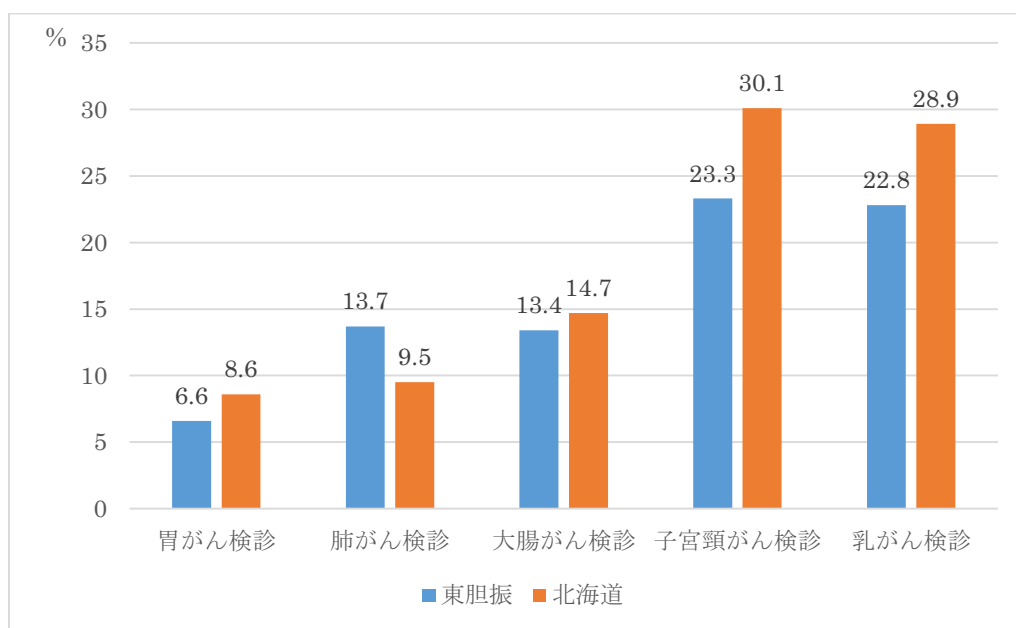
- 市町においては、歯科医師会等関係団体との連携による歯科健診・歯科保健指導の普及が進められており、苫小牧市は、平成28年度から歯周病検診及び後期高齢者医療歯科健診の助成を行い、歯科健診・保健指導の利用を促し、歯周病予防の取組を行っています。

(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。<sup>\*1</sup>
- 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。<sup>\*2</sup>  
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)\*<sup>1</sup>及びSMR(標準化死亡比)\*<sup>2</sup>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。\*<sup>3</sup>

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)

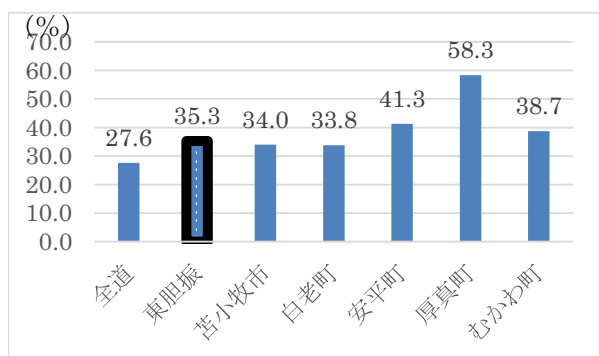
\*3 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(法定報告速報値)

**【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】**

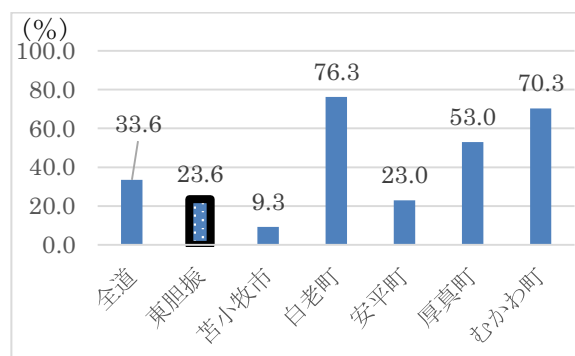
東胆振圏域の平成 28 年度における特定健康診査の実施率は全道を上回っているものの、国が目標とする受診率（70%）には届いていない状況です。

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。<sup>\*1</sup>

	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。<sup>\*1</sup>

		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行っていきます。

#### (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込まれるよう、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	○		○	○	○
	拡張期血圧				○	○
内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	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)