

長万部町健康づくり計画

(平成30年度～平成39年度)



平成30年3月

長万部町

目 次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画の背景	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	計画の推進	1
5	計画の評価	2
6	現状の把握	2
7	パブリックコメントの実施	2
第2章	町の概要	3
1	人口の状況	3
2	人口の社会増減と自然増減	4
3	人口動態	4
4	平均寿命と健康寿命	5
5	死亡の状況	5
6	介護認定の状況	6
第3章	計画の基本的な考え方	7
1	基本理念	7
2	ライフステージの設定	7
3	施策の体系	8
第4章	分野別の目標と施策	9
1	妊産婦の健康	9
2	乳幼児の健やかな成長	12
3	健康的な食生活の推進	15
4	身体活動と運動習慣の提案	21
5	たばこによる健康被害を防ぐ	24
6	お酒による健康被害を防ぐ	28
7	歯と口腔機能の健康	32
8	健康診査を活用した健康管理の推進	36
9	こころの健康保持	41
資料編		
資料1	分野別取組事業一覧	49
資料2	健康づくりアンケート集計表	50
資料3	委員名簿	74

第1章 計画の策定にあたって

1 計画の背景

国は、健康寿命の延伸を目的に、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」を平成12年に提唱し、これを支える法的基盤として、平成15年に「健康増進法」が施行されました。

そして、国民自らの意思で健康づくりに取組み、その基盤整備として「健康増進計画」の策定を推進しています。

また、母子保健の分野では、次世代をすこやかに育てるための国民運動計画「健やか親子21」が平成12年に示されています。

これに加え、国では、生涯にわたる健全な心身と豊かな人間性を育むことを目的に、平成16年には「食育基本法」を制定し、「食育推進基本計画」の策定を推進しています。

また、平成18年には、自殺による死亡者数が高い水準で推移していることから「自殺対策基本法」を制定し、翌平成19年に「自殺総合対策大綱」が制定され、地域レベルでの実践的な取組の推進が提唱されています。

これらの国の動きから、北海道でも地方計画として「すこやか北海道21」「北の大地・子ども未来づくり北海道計画」「どさんこ食育推進プラン」「北海道自殺対策行動計画」を策定し、取り組みが進められています。

長万部町においても、町民の健康寿命の延伸とすこやかな暮らしを実現することを基本理念として「長万部町健康づくり計画(平成30年～平成39年)」を策定することとなりました。

2 計画の位置づけ

本計画は、「長万部町まちづくり総合計画」の健康づくりに関する個別計画の1つと位置づけ、「健康増進計画」「母子保健計画」「食育推進計画」「自殺対策行動計画」を本計画に位置づけ、生活習慣病を予防する観点から、がん対策や喫煙・アルコールによる健康被害の防止についても、積極的な対策を盛り込んだ計画とします。

3 計画の期間

本計画は、平成30年度(2018年)を初年度とし、平成39年度(2027年)までの10年計画とします。

計画は、3年毎に見直すほか、社会情勢の急激な変化等で、計画の見直しが必要な場合には、状況に応じて、見直すこととします。

4 計画の推進

計画の推進にあたっては、関係部局や関係機関、関係団体と連携し、他計画との整合性を図りながら、推進します。

また、健康は町民一人ひとりが主体的に取り組む必要がある内容も多いことから、町民が主体的に取り組める健康づくりの提案ができるよう配慮します。

5 計画の評価

本計画は、3年毎に見直しを行い、現状に応じた施策を進めます。

計画の評価は、アンケート調査や聞き取りにより必要なデータを収集し、検証します。

平成39年度の最終年度には、総合的な評価を実施します。

6 現状の把握

今回健康づくり計画を策定するに当たり、現状を把握するために、住民アンケートを実施しました。

アンケートは、幼児の保護者、児童、生徒、成人を対象に実施しました。

妊産婦と乳児期については、保健事業で実施しているアンケートを参考としました。

成人については、同時期に65歳以上に「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業計画」のアンケートを実施することから、健康づくり計画アンケートでは、20歳～64歳を対象としました。

アンケート調査の実施については、下記のとおりです。

◎妊産婦・乳幼児の保護者に実施したアンケート実施数(保健事業実施分)

対象者	対象者数	実施数	実施率	備 考
妊婦	31	31	100.0%	妊娠の届出時
乳幼児の保護者	98	98	100.0%	乳児訪問・乳幼児健診時
合 計	129	129	100.0%	

☆妊娠届出時アンケート:妊娠届出時に実施

体調・心配事・協力体制・相談者の有無等

☆子育てアンケート:乳児訪問時に実施(産後2ヶ月)

体調・こころの状態・育児不安・協力体制等

☆こころのアンケート:4ヶ月児・7ヶ月児健診時に実施

産後うつの有無について把握する内容

☆健やか親子アンケート:4ヶ月・1歳6ヶ月・3歳・5歳児健診時に実施

出産、育児への思い・育児環境・協力体制・相談先など

◎健康づくりアンケート実施数(詳細は資料編参照)

対象者	配布数	回収数	回収率	備 考
幼児の保護者	99	81	81.8%	町内の幼稚園と保育所の保護者
小学生	163	152	93.3%	長万部小学校の2年生～6年生 静狩小学校の1年生～6年生
中学生	103	75	72.8%	
高校生	71	63	88.7%	
成人	993	380	38.3%	20歳～64歳
合 計	1,429	751	52.6%	

7 パブリックコメントの実施

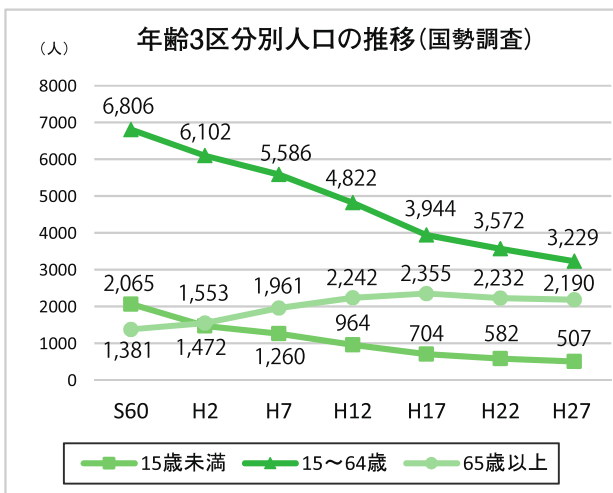
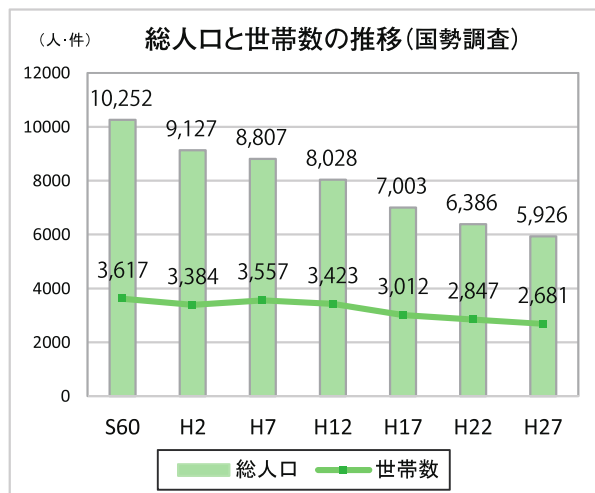
アンケートのほか、広く町民の意見を取り入れるため、平成30年1月10日から平成30年1月31日まで、パブリックコメント(町民意見提出手続)を実施しました。

第2章 町の概要

1 人口の状況

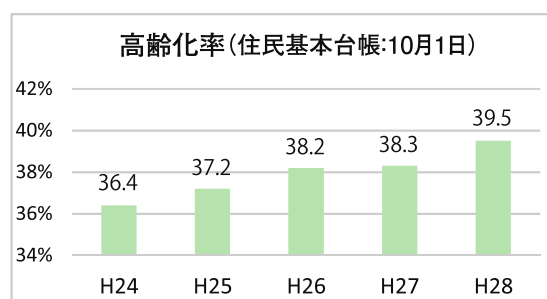
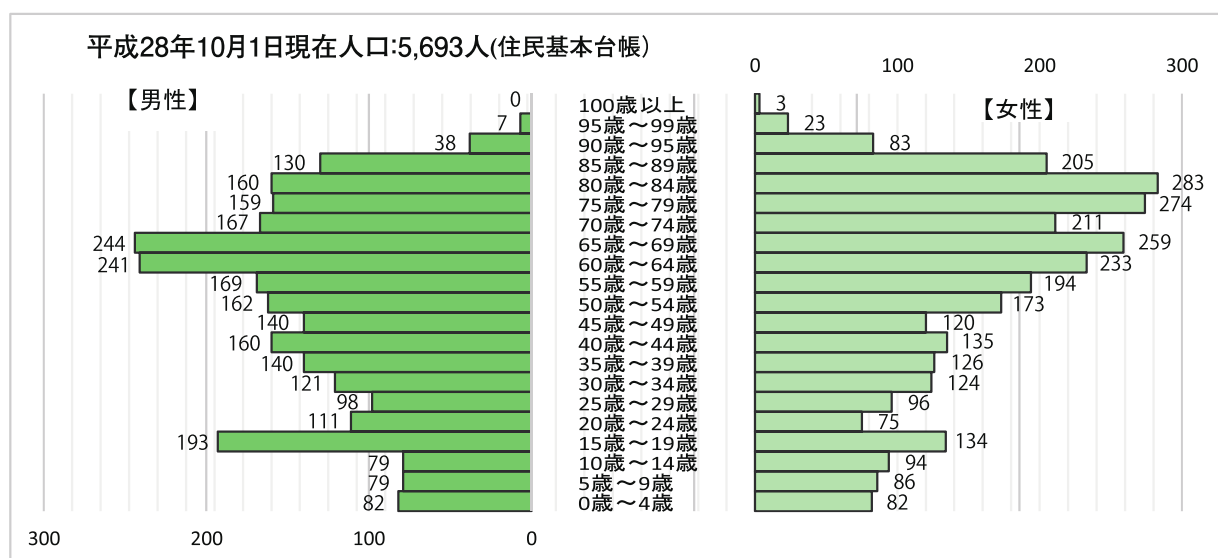
町の人口は減少を続け、1世帯当たり人数も平成27年度では2.2人となっています。

また、総人口が減少するなか、65歳以上の人口割合が増加しており、少子高齢化が進んでいます。



平成28年10月1日現在の人口構成は、15歳未満(年少人口)が502人(8.8%)、15歳～64歳(生産年齢人口)が2,945人(51.7%)、65歳以上(老年人口)が2,246人(39.5%)となっており、65歳以上人口の割合は増加しています。

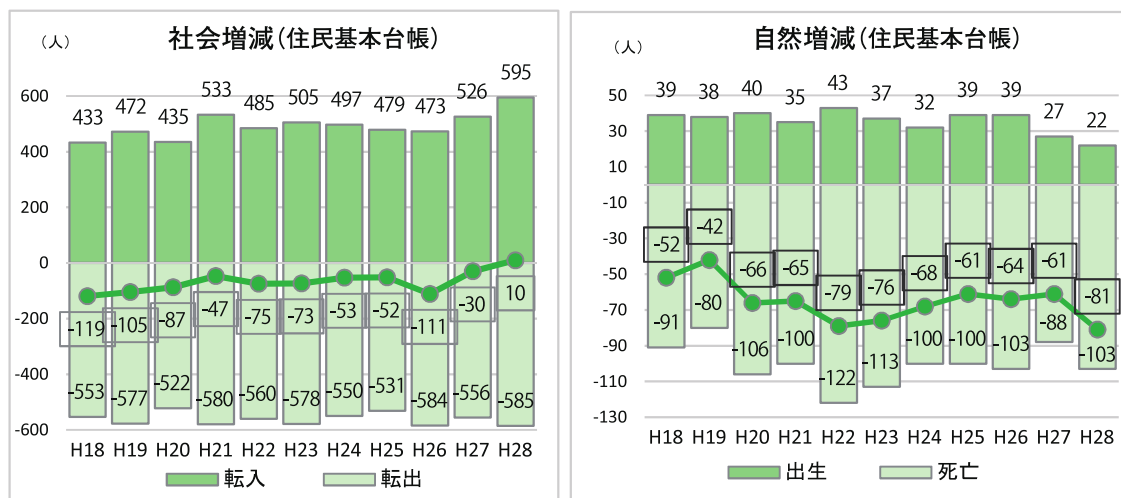
なお、東京理科大学の1年生が1年間滞在するため、18歳～20歳前半の人口の中に大学生の人数(男性129名女性58名)がカウントされています。



高齢化率は年々上昇しており、平成28年10月1日人口では、高齢化率は39.5%で、65歳以上1人に対して、現役世代(15歳～64歳)が1.3人となっています。

2 人口の社会増減と自然増減

人口は、社会増減の減少割合に比べて自然増減の減少割合が大きく、今後も自然減少が続いていく傾向が予測されます。



3 人口動態

平成20年～平成24年および、平成26年度の人口動態統計では、出生率が低く、死亡率が高いことが特徴としてあります。死産数は、年度により0人～5人とばらつきがあります。

死亡率の中で、乳児死亡と周産期死亡率については、0%で経過しています。

出産可能年齢の女性人口が少ないため、合計特殊出生率は高くなっていますが、実際の出生数は減少しています。

人口動態統計:平成20年～24年(政府統計)

	出生率 (人口千対)	合計特殊 出生率 (実数)	死亡率 (人口千対)	乳児死亡率 (出生千対)	自然死産率 (出産千対)	人工死産率 (出産千対)
長万部町	6.0	1.47	16.7	0.0	25.5	10.2
北海道	7.3	1.25	10.1	2.2	12.8	18.9
全国	8.4	1.38	9.5	2.4	11.1	13.2

※合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当。

人口動態統計:平成26年度(北海道保健統計年報)

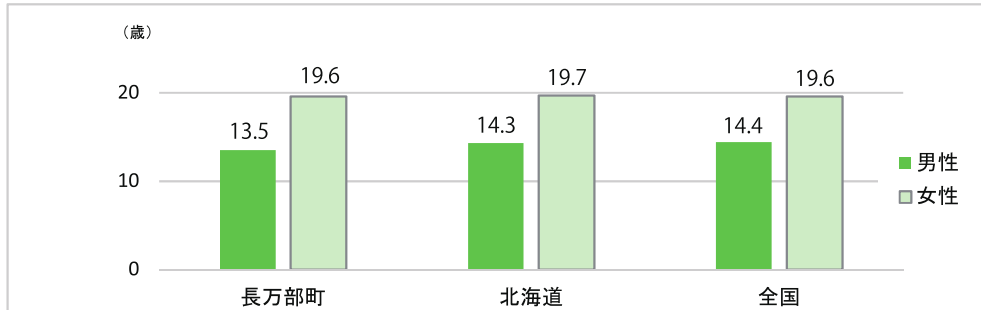
	出生率 (人口千対)	2500g未満 出生率 (出生千対)	死亡率			死産率	
			死亡率 (人口千対)	乳児死亡率 (出生千対)	周産期死亡率 (出生千対)	自然 (出産千対)	人工 (出産千対)
長万部町	4.5	76.9	14.9	0.0	0.0	0.0	37.0
北海道	8.0	95.4	10.1	2.1	4.0	10.6	12.3
全国	6.9	97.1	11.2	1.6	3.7	12.1	16.8

4 平均寿命と健康寿命

平均寿命は男性78.6歳・女性86.1歳で、健康寿命は男性65.1歳で、女性66.5歳となっています。

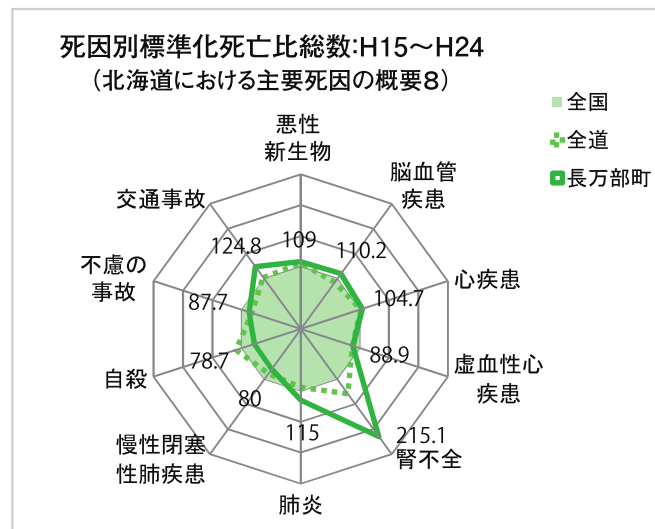
平均寿命と健康寿命の差は、男性で13.5歳、女性で19.6歳となっており、男性では北海道、全国と比べ、健康である期間が1歳長くなっています。

平均寿命と健康寿命の差(国保データベースシステム)



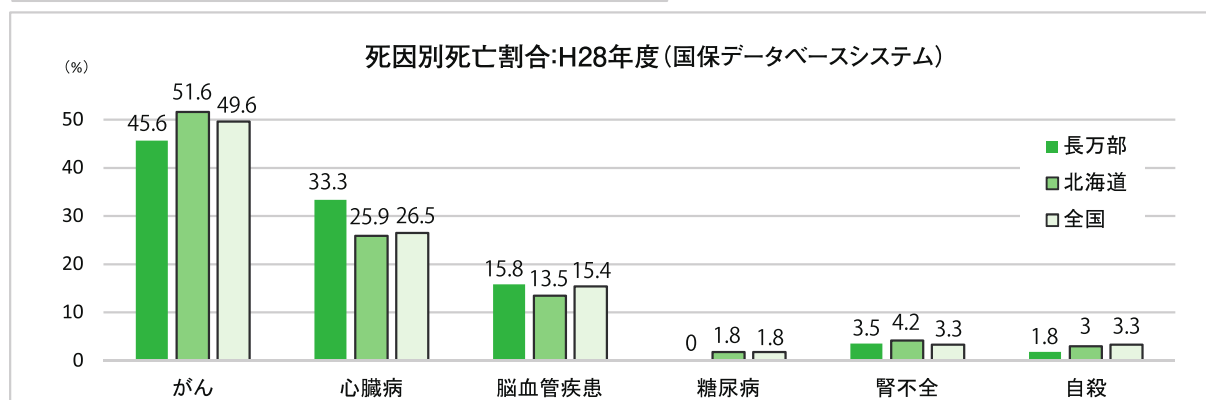
	長万部町		北海道		全 国	
	男	女	男	女	男	女
平均寿命	78.6	86.1	79.2	86.3	79.6	86.4
健康寿命	65.1	66.5	64.9	66.6	65.2	66.8
健康寿命との差	13.5	19.6	14.3	19.7	14.4	19.6

5 死亡の状況



標準化死亡比(H15～H24)によると「腎不全」「交通事故」による死亡が高くなっており、生活習慣病では「脳血管疾患」「悪性新生物」「心疾患」が高く、これらの疾患は北海道、全国と比べても高値となっています。

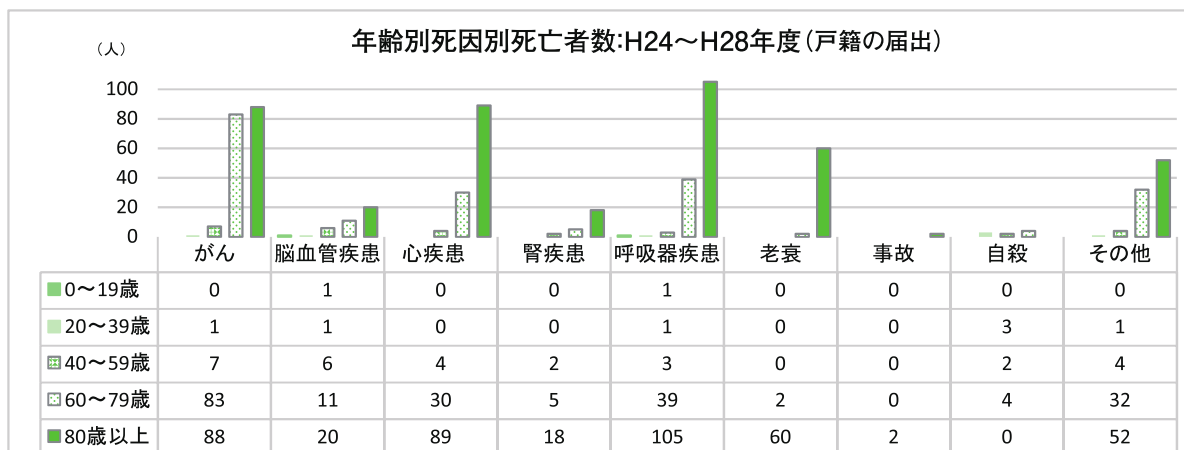
また、平成28年度の死因別死亡割合でも「がん」「心臓病」「脳血管疾患」が高くなっています。



戸籍の届出による(H24～H28)死亡では、死因の1位は「がん」で、全死亡の26.4%を占めています。2位は「呼吸器疾患」で22.0%、3位は「心疾患」18.2%、となっています。

年齢別では、青年期では「自殺」が多く、40歳以降に、生活習慣病による死亡が増えてきます。

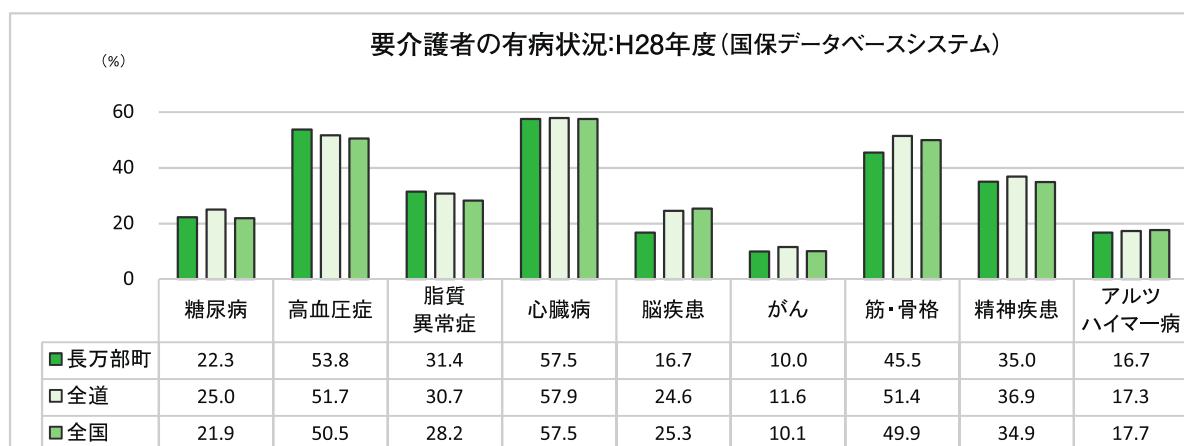
また、高齢化率が高いことから、80歳以上の死亡数が多くっており、その死亡原因は「呼吸器疾患」で多く、「心疾患」「がん」と続きます。



6 介護認定の状況

平成28年度の、要介護者の有病状況では、全国・北海道とほぼ同じ傾向となっています。

有病率で多いのは、「心臓病」「高血圧」「筋・骨格」「精神疾患」となっています。「精神疾患」の中には、認知症が含まれ、その割合は19.7%(再掲)となっています。



これらの疾患について、過去3年間の長万部町の状況をみると、「がん」「精神疾患」と「アルツハイマー病」で増加傾向があります。

「精神疾患」の中でも、認知症の割合が年々高くなっており、「アルツハイマー病」と「認知症」の有病率が増えてきています。

要介護者の有病状況(%) :H26～H28年度(国保データベースシステム)

	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	がん	筋・骨格	精神疾患		アルツ ハイマー病
									認知症(再掲)	
H26	24.4	55.2	34.6	58.3	18.2	8.8	45.3	34.1	17.0	14.4
H27	23.2	53.8	32.0	57.1	17.6	9.6	45.0	33.9	18.1	14.8
H28	22.3	53.8	31.4	57.5	16.7	10.0	45.5	35.0	19.7	16.7

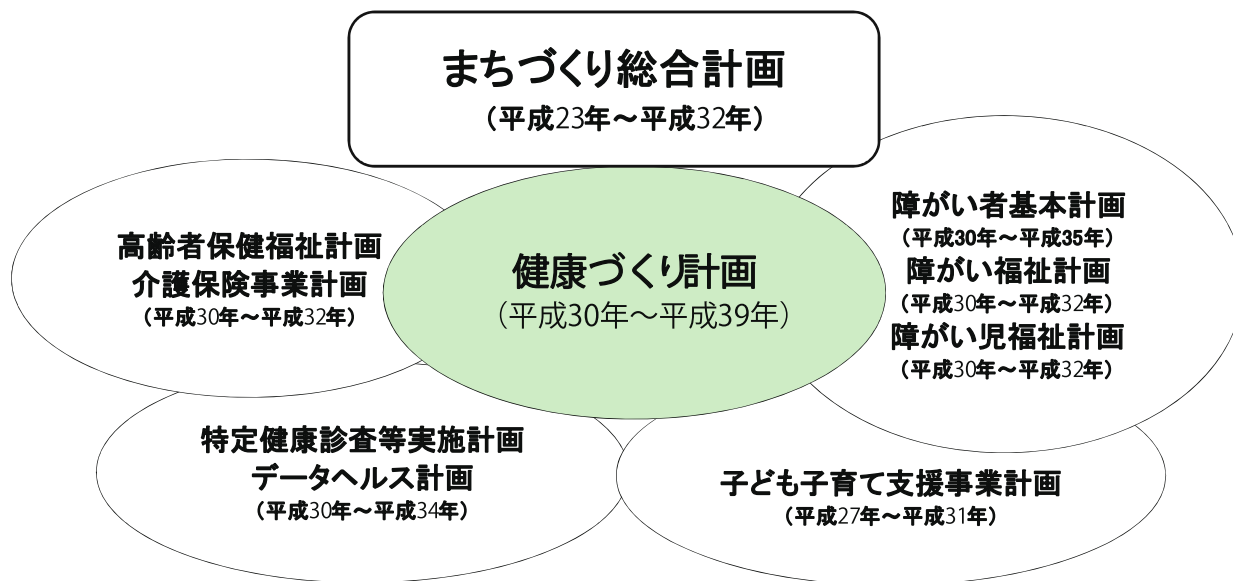
第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、「長万部町まちづくり総合計画」のもと、町民の「健康寿命の延伸とすこやかな暮らしを実現する」ことを基本理念とし、「健やかに産み育てる」「生活習慣病の予防と悪化の防止」「こころの健康保持」を目標に健康づくりを推進します。

また、町の他の計画との整合性を図ります。

☆長万部町の関連計画



2 ライフステージの設定

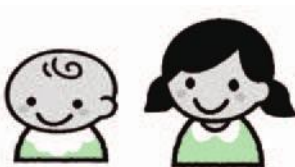
本計画における施策については、ライフステージにより取組が変わることから、ライフステージを設定し、ライフステージ毎の施策を提案します。

本計画における、ライフステージの設定は、下記のとおりとします。

妊娠出産・子育て期(妊産婦)



乳幼児期(0歳～6歳)



少年期(就学後～18歳)



青年期(19歳～39歳)



壮年期から(40歳以降)



3 施策の体系

