

第3次津別町健康づくり計画

令和6年度（2024年度）～令和17年度（2035年度）

笑顔あふれる健康な町つべつ



令和6年3月

津 別 町

ごあいさつ

我が国は世界有数の長寿国となった一方で、少子高齢化が進み、生活習慣病の発症や介護を必要とする方が増加しています。また、価値観・ライフスタイルの多様化など、社会環境は大きく変化しております。津別町においてもこの傾向は同様であり、人口減少の加速化、少子高齢化が顕著な状況ではありますが、私たちは、住み慣れたこの町で生涯にわたりいきいきと充実した生活を送ることを願っています。



そのためには、一人ひとりが日頃から自らの健康について考え行動し、健康増進に取り組むことが重要であり、町の健康課題を解決するために、より一層柔軟かつ積極的に施策を展開していく必要があります。

この度、「第2次津別町健康づくり計画」が令和5年度をもって終了となることから、これまでの取組みについて評価・検証を行い、健康課題や今後の動向を見据えながら、さらなる健康施策の充実を図るため「第3次津別町健康づくり計画」を策定いたしました。

本計画では、基本理念を「笑顔あふれる健康な町つべつ」とし、4つの基本方針「子どもの時からの健康づくり」「ライフコースに応じた健康づくり」「自然に健康になれる環境づくり」「自分らしく生活するための健康づくり」を定め、津別町民一人ひとりが心身の健康づくりに取り組み、誰もが自分が望む自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病の予防をはじめとする健康の保持増進に努め、健康で元気に暮らせる町を目指します。

結びに、本計画の策定に当たりアンケート調査へのご協力をいただきました町民の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提案をいただきました津別町健康づくり推進協議会委員の皆様や関係者各位に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

津別町長 佐藤 多一

目 次

第1章	計画の策定にあたって	
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	国の動き	1
第2章	計画の基本事項	
1	計画の位置づけ	2
2	計画期間	3
第3章	津別町の現状	
1	津別町の概況	4
2	介護認定者の状況	10
3	町民の健康状態・意識について	11
4	第2次津別町健康づくり計画の評価について	43
第4章	第3次津別町健康づくり計画の基本方針	
1	基本理念	49
2	基本方針	49
3	重点課題	50
4	体系図	51
第5章	第3次健康づくり計画の施策展開	
1	栄養・食生活	52
2	身体活動・運動	54
3	休息・睡眠	56
4	飲酒	58
5	喫煙	60
6	歯・口腔の健康	62
7	生活習慣病・がん予防	64
第6章	第3次健康づくり計画の推進体制	
1	計画の推進体制	67
2	計画の進行管理	67
資料編		
1	健康づくり推進協議会設置条例	69
2	健康づくり推進協議会委員名簿	71
3	事務局名簿	71
4	策定経過	72

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

津別町では、平成 26 年 3 月に令和 5 年度までを計画期間とする「第 2 次津別町健康づくり計画」を策定しました。「子どもの時からの健康づくり」「ライフステージに応じた健康づくり」「地域ぐるみの健康づくり」「自分のやりたい事を実現しながら暮らすための健康づくり」を基本方針とし、「食事」「運動」「健康管理」「たばこ」「歯」「こころ」の 6 分野において健康づくりの具体的な取り組みを進めてきました。

津別町におけるこの 11 年間は、さらなる少子高齢化による人口構造の変化、生活スタイルの多様化による健康課題の変化に加え、新型コロナウイルス感染症の流行も関与し、生活習慣に係る環境にも大きな変化がありました。この変化を考察し、各世代や個々の状況に応じた、多様な視点から健康意識を高める対策と環境づくりが必要となっています。そこで、国の指針を踏まえつつ、津別町民の健康づくりの支援策を策定します。なお、「自殺対策基本法（平成 28 年 4 月）に基づき作成した「第 1 期津別町自殺対策計画」は、「第 2 次津別町健康づくり計画」における「こころ」の分野に位置づけていましたが、「第 2 期津別町自殺対策計画」は単独計画とし令和 6 年度に策定することとします。

2 国の動き

厚生労働省では、国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり対策として「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を展開しています。

平成 25 年度からは、「21 世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」（以下「健康日本 21（第二次）」という。）を開始・推進してきました。

令和 5 年 5 月 31 日、健康日本 21（第二次）の最終評価等を踏まえ、令和 6 年度からの国民健康づくり運動である「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」を推進するための方針を改正しました。これまでの成果・課題、社会変化を踏まえ、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」「より実効性をもつ取り組みの推進」が示されました。

図表 1-2-1
次期プランの
ビジョン



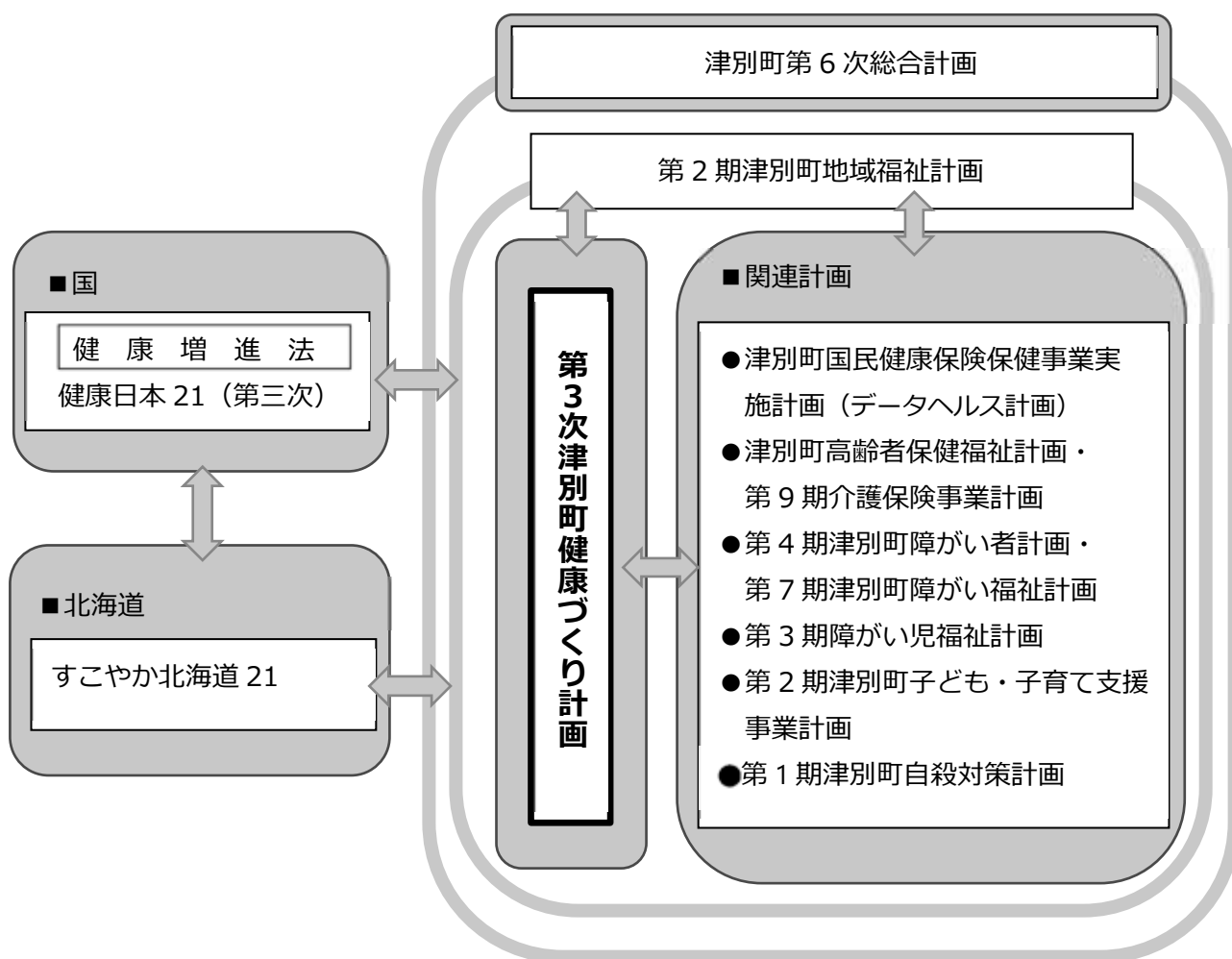
資料：厚生労働省 次期国民健康づくり運動プラン（令和 6 年度開始）策定委員会

第2章 計画の基本事項

1 計画の位置づけ

本計画は、「津別町第6次総合計画」の基本政策の1つである「支え合い、安心して住み続けられる地域づくり」の「安心した生活を支える地域医療の充実と健康で暮らせる環境づくり（自発的な健康づくり・健康維持に向けた取り組みの推進）」に基づき、「健康日本 21（第三次）」を踏まえ、関連計画と連携し健康づくりの取組みを推進します。

図表 2-1 本計画と関連計画との関係



2 計画期間

第3次津別町健康づくり計画は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

6年後の令和11年度には中間評価を行い、本計画の見直しをします。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
第3次津別町健康づくり計画	第2次	第3次津別町健康づくり計画											
						中間評価データ収集	中間評価					評価データ収集	第3次計画評価

関連計画期間

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
総合計画	第6次						第7次						
地域福祉計画	第2期	第3期				第4期				第5期			
データヘルス計画	第5期	第6期				第7期				第8期			
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	第8期	第9期		第10期			第11期		第12期				
障がい者計画	第3期	第4期		第5期			第6期		第7期				
障がい者福祉計画	第6期	第7期		第8期			第9期		第10期				
子ども・子育て支援事業計画	第2期	第3期			第4期		第5期			第6期			
第1期自殺対策計画	第1期	第2期					第3期					第4期	

第3章 津別町の現状

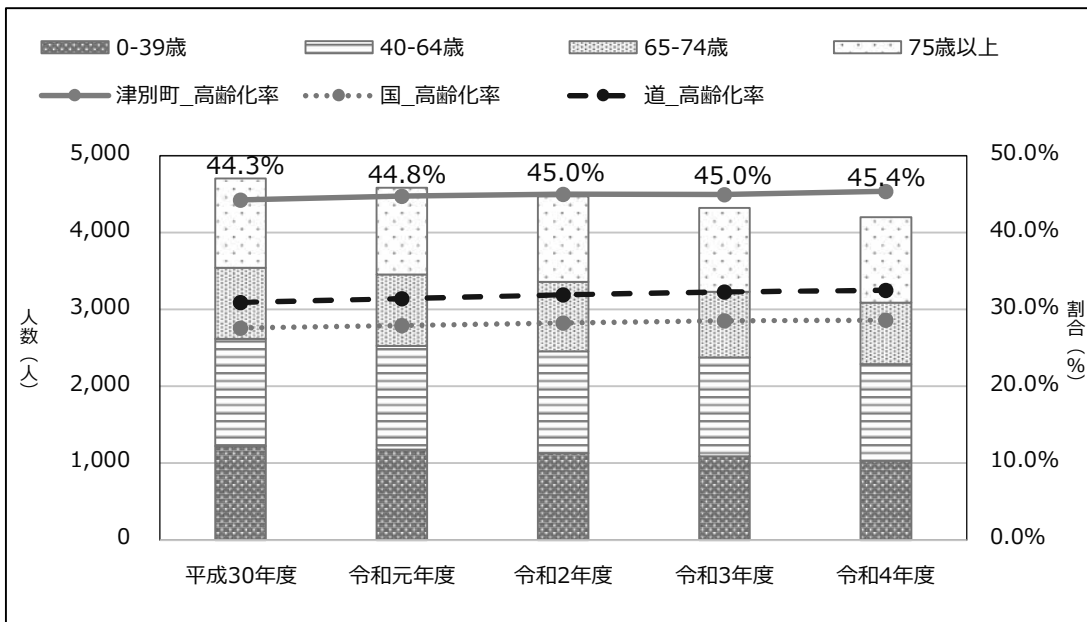
1 津別町の概況

(1) 人口の状況

令和4年度の人口は4,211人で、平成30年度以降502人減少しています。また、令和4年度の65歳以上人口の占める割合（高齢化率）は45.4%で、平成30年度と比較して、1.1%上昇しています。国や道と比較すると、高齢化率は高い状況です。

人口の割合は、0～39歳の割合が年々減少し、75歳以上が占める割合が高い状況です。

図表 3-1-1 人口と高齢化率の経年推移



資料：住民基本台帳

図表 3-1-2 人口の割合と高齢化率の推移

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
0-39歳	1,221	25.9%	1,177	25.6%	1,131	25.2%	1,087	25.1%	1,030	24.5%
40-64歳	1,397	29.6%	1,349	29.3%	1,323	29.5%	1,287	29.7%	1,260	29.9%
65-74歳	926	19.6%	929	20.2%	906	20.2%	855	19.7%	800	19.0%
75歳以上	1,160	24.6%	1,129	24.6%	1,112	24.8%	1,093	25.2%	1,111	26.4%
合計	4,713	-	4,597	-	4,484	-	4,331	-	4,211	-
津別町_高齢化率	44.3%		44.8%		45.0%		45.0%		45.4%	
国_高齢化率	27.6%		27.9%		28.2%		28.5%		28.6%	
道_高齢化率	30.9%		31.4%		31.9%		32.3%		32.5%	

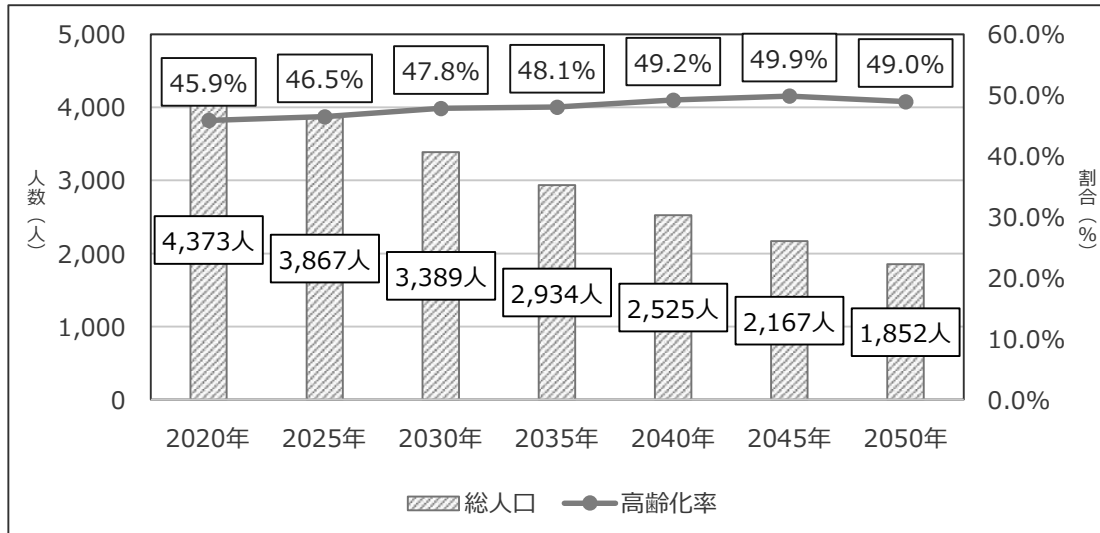
資料：住民基本台帳

※津別町に係る数値は各年度の3月末時点の人口を使用し、国及び県に係る数値は総務省が公表している住民基本台帳を参照しているため各年度の1月1日の人口を使用している（住民基本台帳を用いた分析においては以下同様）

(2) 人口の将来推計

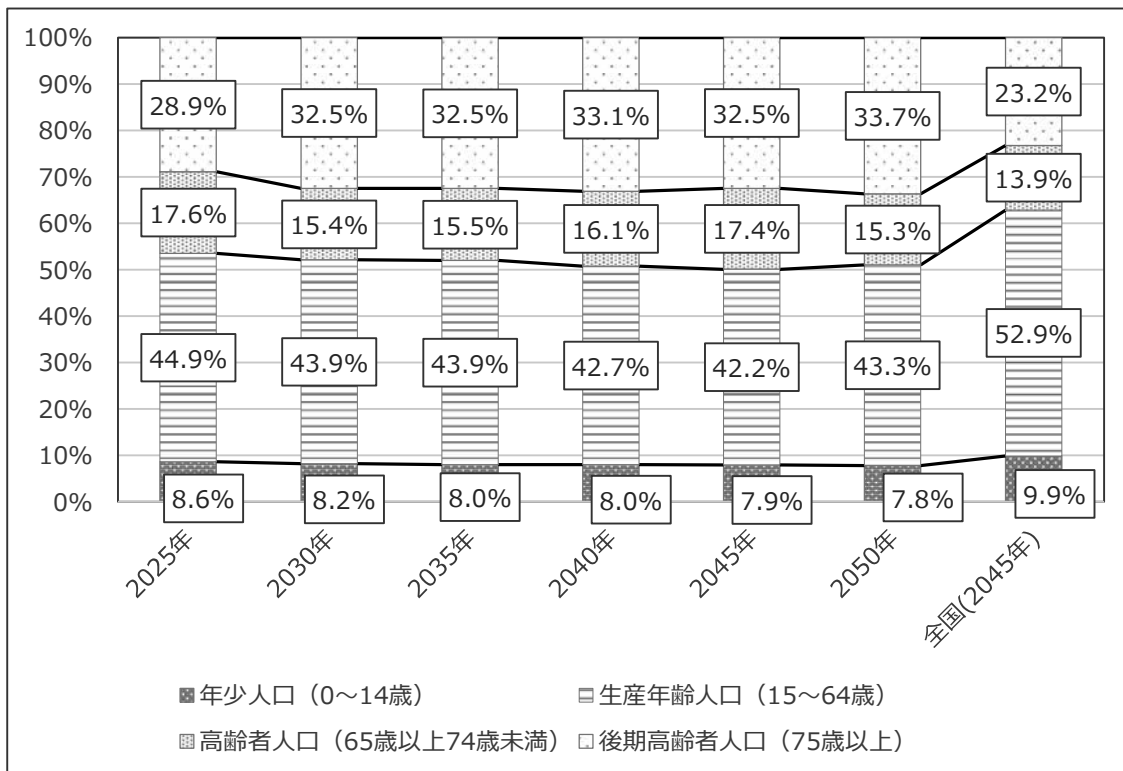
人口は年々減少し、令和 27 年（2045 年）には高齢化率が 50%近くとなると予測されています。人口割合では、0～14 歳の年少人口と 15～64 歳の生産年齢人口が年々減少し、75 歳以上の後期高齢者人口が増えると予測されています。

図表 3-1-3 津別町の人口と高齢化率の推計



資料：国立社会保障・人口問題研究所 2023 年推計

図表 3-1-4 人口割合の推計



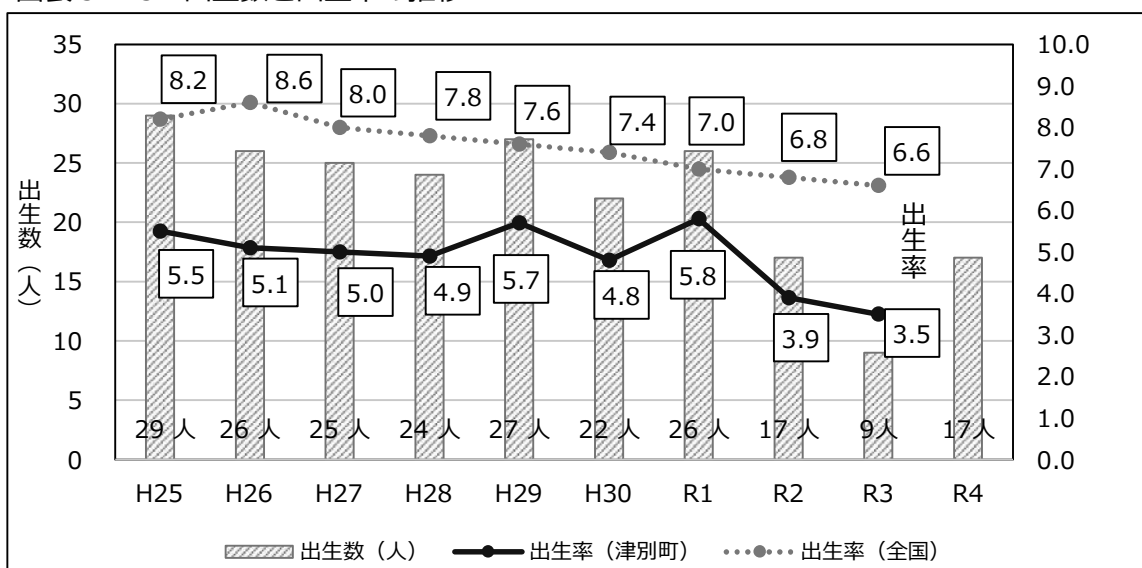
資料：国立社会保障・人口問題研究所 2023 年推計

(3) 出生の状況

平成 25 年～令和元年までの 7 年間の出生数は、年間 25 人前後ですが、令和 2 年から激減し 10 人台となっています。

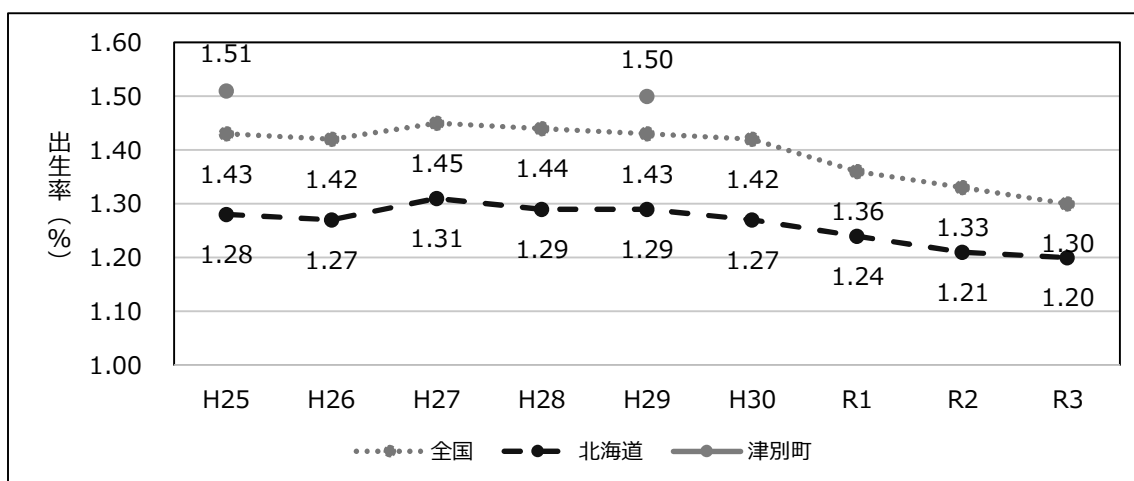
出生率^{※1} は全国平均をかなり下回っており、これは人口に占める高齢者の割合が多くなっているためだと考えられます。合計特殊出生率^{※2} は、国や道と比較して高くなっており、津別町では子どもをもつという選択をとる家庭が多いことが予想されます。しかし人口を維持するための目安となる 2.1 は下回っており、将来的に人口減少していくと予測されます。

図表 3-1-5 出生数と出生率の推移



資料：北海道保健統計年報

図表 3-1-6 合計特殊出生率の推移



資料：北海道保健統計年報（全国・全道）／e-stat 市区町村別合計特殊出生率から抽出（町）

※1 出生率：人口千人に対する出生数の割合

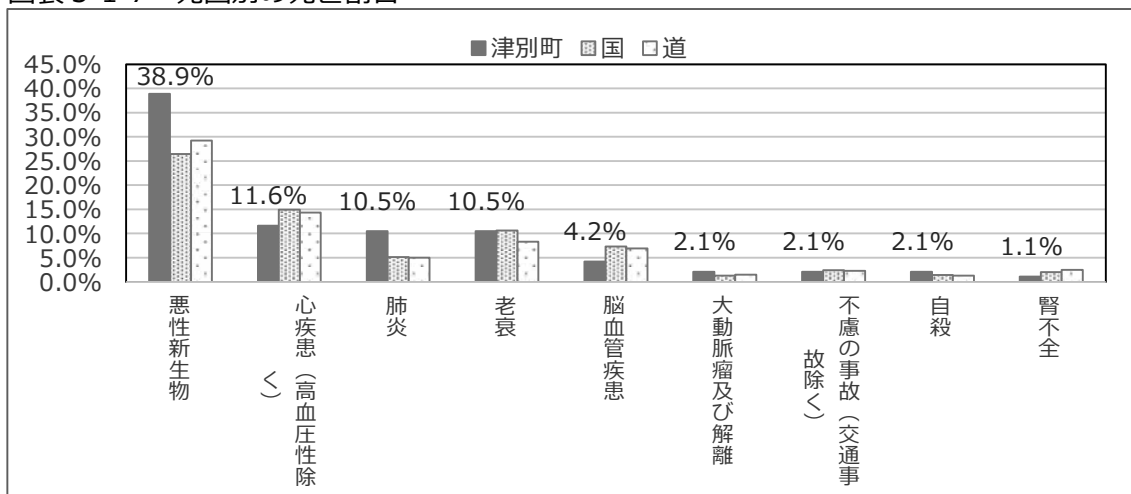
※2 合計特殊出生率：1 人の女性が一生の間に産む子どもの数

(4) 死亡の状況

令和3年の死因第1位は悪性新生物（がん）で全死亡者数の38.9%を占めています。生活習慣病に関連する疾患では、心疾患が第2位、脳血管疾患が第5位であり、死因別死亡者数の上位に位置しています。

平成25年から令和4年までの累積死因別死亡者数をみると、死亡者数の最も多い死因は脳血管疾患であり、国と比べて標準化死亡比（SMR[※]）が最も高い死因は自殺です。

図表 3-1-7 死因別の死亡割合



資料：厚生労働省 人口動態調査（令和3年）

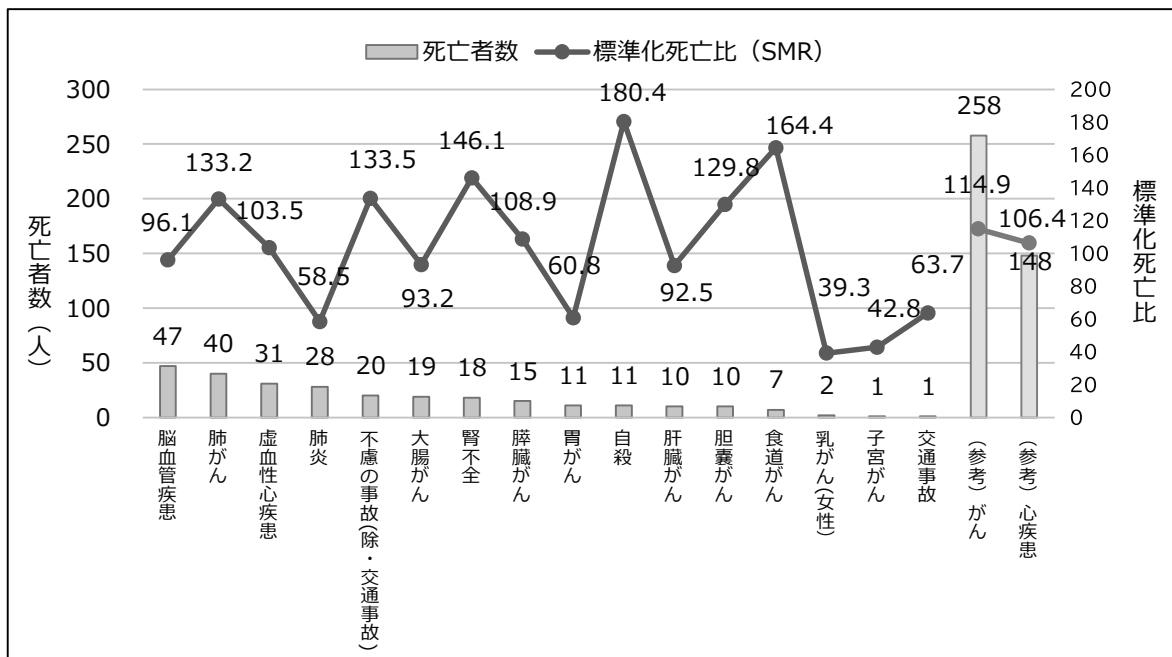
図表 3-1-8 死因別の死亡者数・割合

順位	死因	津別町		国	道
		死亡者数（人）	割合		
1位	悪性新生物	37	38.9%	26.5%	29.2%
2位	心疾患（高血圧性除く）	11	11.6%	14.9%	14.3%
3位	肺炎	10	10.5%	5.1%	5.0%
3位	老衰	10	10.5%	10.6%	8.3%
5位	脳血管疾患	4	4.2%	7.3%	6.9%
6位	大動脈瘤及び解離	2	2.1%	1.3%	1.5%
6位	不慮の事故（交通事故除く）	2	2.1%	2.4%	2.3%
6位	自殺	2	2.1%	1.4%	1.3%
9位	腎不全	1	1.1%	2.0%	2.5%
-	その他	16	16.8%	28.5%	28.8%
-	死亡総数	95	-	-	-

資料：厚生労働省 人口動態調査（令和3年）

※標準化死亡比（SMR）：国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

図表 3-1-9 平成 25 年から令和 4 年までの死因別の死亡者数と SMR



資料：公益財団法人北海道健康づくり財団統計データ 平成 25 年から令和 4 年

図表 3-1-10 平成 25 年から令和 4 年までの死因別の死亡者数と SMR の比較

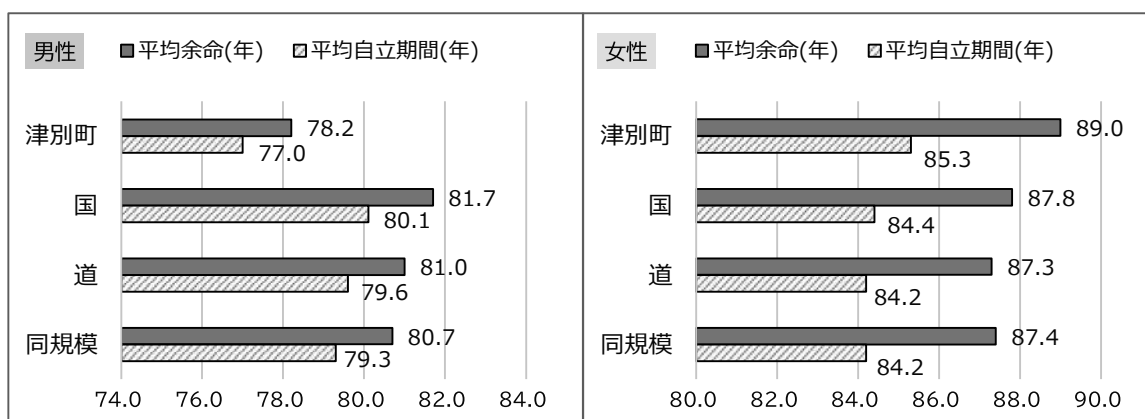
順位	死因	死亡者数 (人)	標準化死亡比 (SMR)		
			津別町	道	国
1 位	脳血管疾患	47	96.1	94.0	100
2 位	肺がん	40	133.2	121.5	
3 位	虚血性心疾患	31	103.5	81.4	
4 位	肺炎	28	58.5	97.9	
5 位	不慮の事故 (除・交通事故)	20	133.5	91.3	
6 位	大腸がん	19	93.2	110.2	
7 位	腎不全	18	146.1	128.2	
8 位	膵臓がん	15	108.9	123.1	
9 位	胃がん	11	60.8	98.7	
10 位	自殺	11	180.4	103.2	100
11 位	肝臓がん	10	92.5	98.7	
12 位	胆嚢がん	10	129.8	113.7	
13 位	食道がん	7	164.4	108.4	
14 位	乳がん(女性)	2	39.3	110.3	
15 位	子宮がん	1	42.8	103.9	
16 位	交通事故	1	63.7	95.1	
参考	がん	258	114.9	110.9	
参考	心疾患	148	106.4	98.1	

資料：公益財団法人北海道健康づくり財団統計データ 平成 25 年から令和 4 年

(5) 平均余命・平均自立期間

平均余命は、男性は 78.2 年で国・道より短く、女性は 89.0 年で国・道より長い状況です。平均自立期間（健康寿命）は、男性は 77.0 年で国・道より短く、女性は 85.3 年で国・道より長い状況です。介護などで日常生活に制限のある期間（平均余命と平均自立期間の差）は、男性は 1.2 年で、平成 30 年度以降ほぼ一定で推移していますが、女性は 3.7 年で拡大しています。

図表 3-1-11 平均余命・平均自立期間



資料：KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 4 年度 累計

図表 3-1-12 平均余命・平均自立期間

	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
津別町	78.2	77.0	1.2	89.0	85.3	3.7
国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
道	81.0	79.6	1.4	87.3	84.2	3.1
同規模	80.7	79.3	1.4	87.4	84.2	3.2

資料：KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 4 年度 累計

図表 3-1-13 平均余命・平均自立期間の推移

	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
平成 30 年度	79.0	77.8	1.2	84.5	82.1	2.4
令和元年度	79.0	77.9	1.1	85.7	83.1	2.6
令和 2 年度	78.7	77.4	1.3	88.3	85.4	2.9
令和 3 年度	79.7	78.5	1.2	89.8	86.6	3.2
令和 4 年度	78.2	77.0	1.2	89.0	85.3	3.7

資料：KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 4 年度 累計

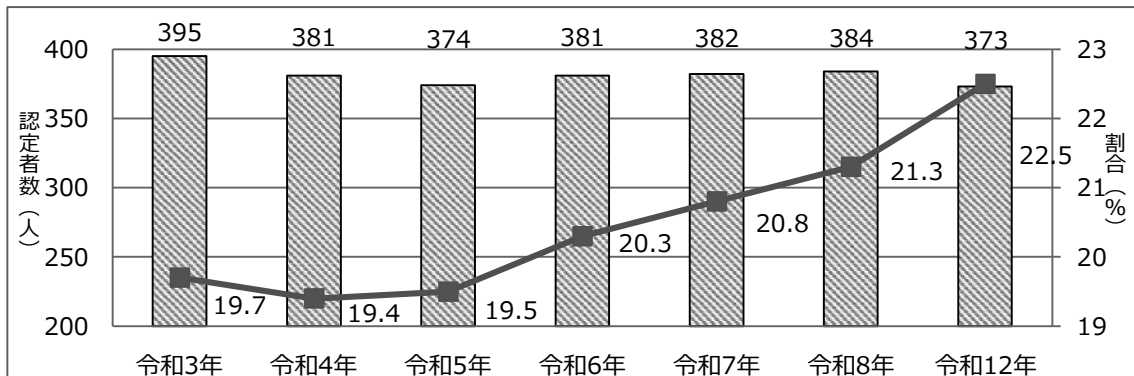
2 介護認定者の状況

(1) 要介護認定の状況

要介護（要支援）認定率は、令和4年度3月末で19.4%です。将来推計値では、高齢者数がピークとなる令和7年にかけて増加していくことが予測されています。特に75歳以上の後期高齢者数が増えることが大きく影響していると考えられます。

新規申請者の原因疾患は「認知症」「転倒骨折」「がん」の割合が上位を占めています。

図表 3-2-1 要介護（要支援）認定者数の推移・推計



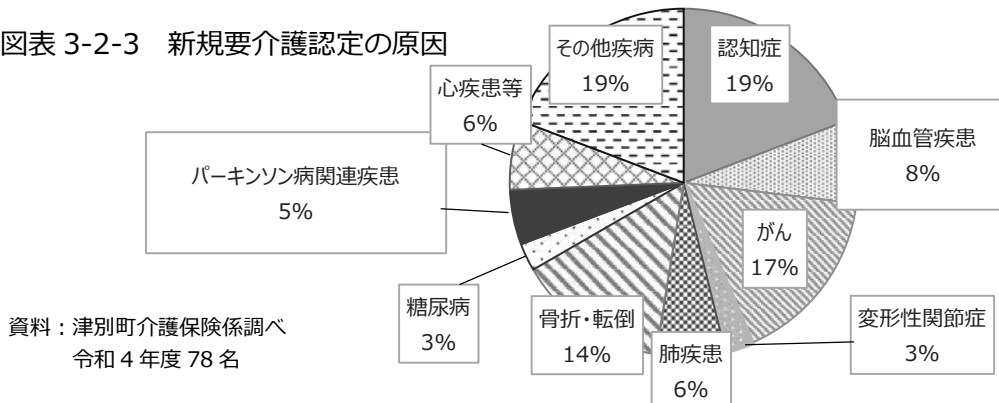
資料：津別町介護保険事業実績、厚生労働省「見える化」システム施策反映値

図表 3-2-2 要介護（要支援）認定区分別の認定者数・割合

	被保険者数 (人)	要支援 1-2		要介護 1-2		要介護 3-5		津別町 認定率	国 認定率	道 認定率
		認定者数 (人)	認定率	認定者数 (人)	認定率	認定者数 (人)	認定率			
1号										
65-74歳	800	8	1.0%	18	2.3%	9	1.1%	4.4%	-	-
75歳以上	1,111	93	8.4%	133	12.0%	117	10.5%	30.9%	-	-
計	1,911	101	5.3%	151	7.9%	126	6.6%	19.8%	18.7%	20.8%
2号										
40-64歳	1,260	2	0.2%	1	0.1%	3	0.2%	0.5%	0.4%	0.4%
総計	3,171	103	3.2%	152	4.8%	129	4.1%	-	-	-

資料：住民基本台帳、KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計
KDB 帳票 S24_001-要介護（支援）者認定状況 令和4年度 累計

図表 3-2-3 新規要介護認定の原因



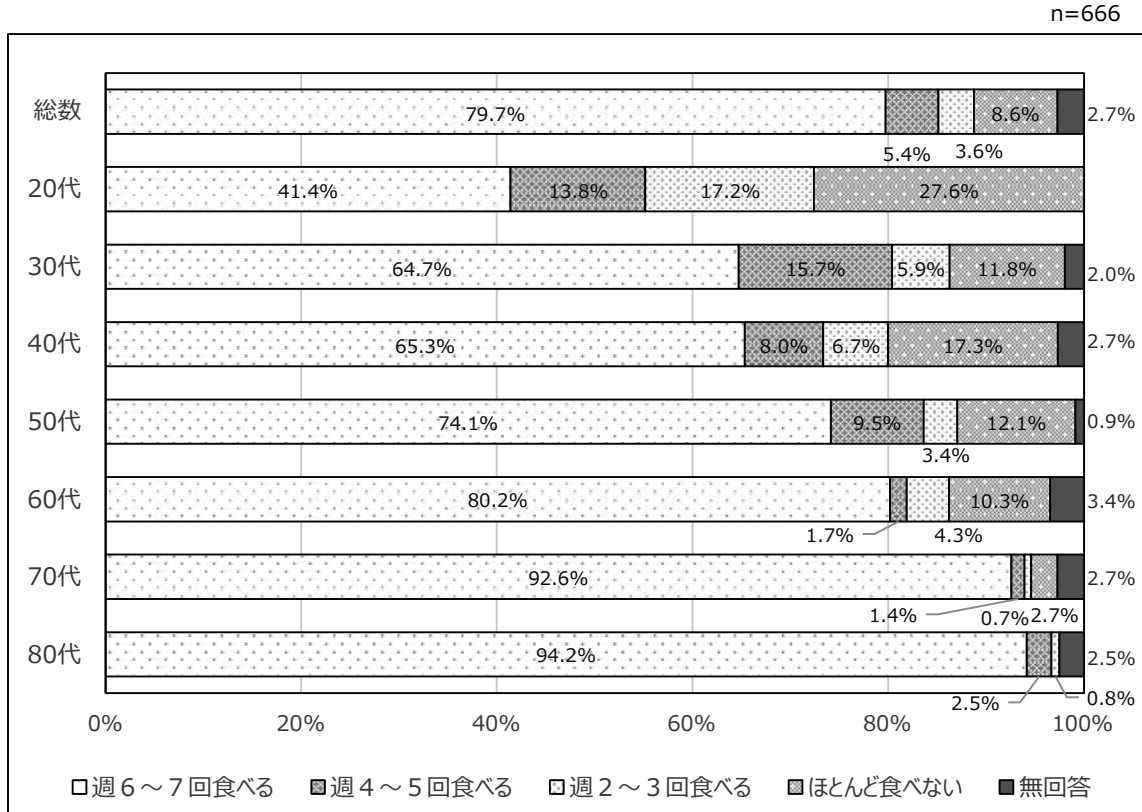
資料：津別町介護保険係調べ
令和4年度 78名

3 町民の健康状態・意識について

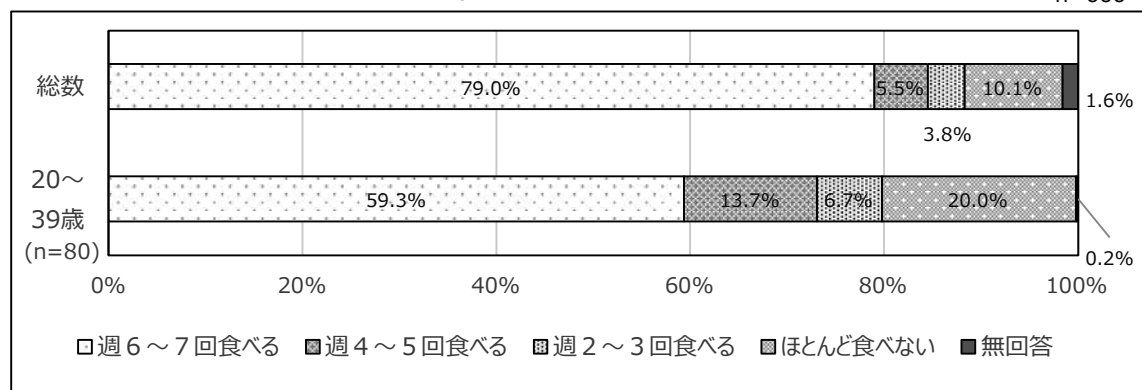
(1) 栄養・食生活

朝食をとる頻度は、ほぼ毎日食べている方（週6～7回）が79.7%、欠食している方（週3回以下）が12.2%で、平成25年度調査時と比較しても変化はありませんでした。年代別にみると、若年層ほど欠食率が高く、全国と同じような傾向がありました。

図表 3-3-1 朝食をとる頻度

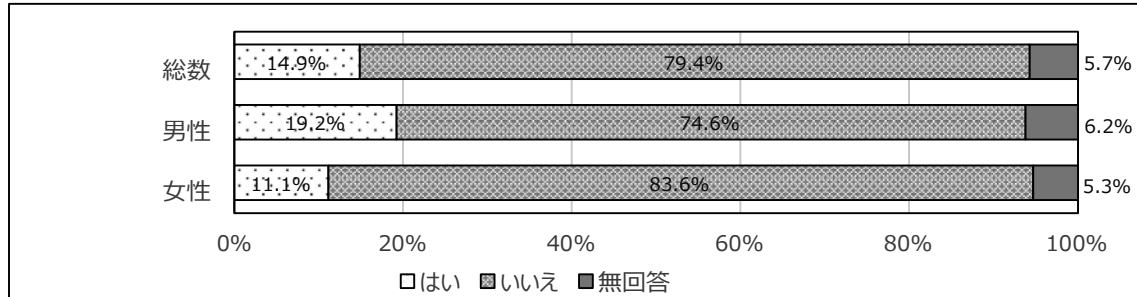


図表 3-3-2 朝食をとる頻度（全国）



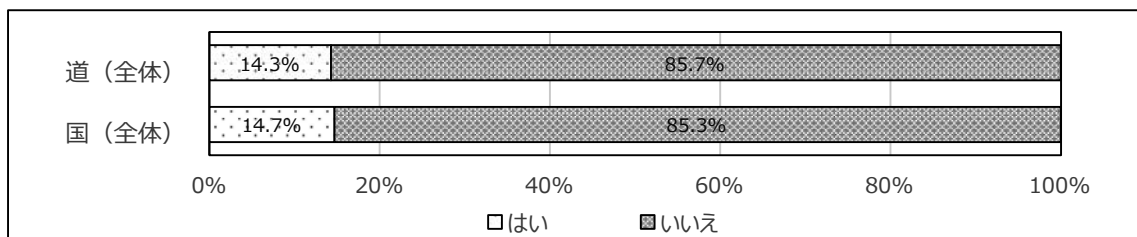
就寝前の2時間以内に夕食をとる方の割合は、国や道とほぼ同等でした。男女別では、男性の方が女性よりも多い傾向がありました。

図表 3-3-3 就寝前の2時間以内に夕食とる頻度が週に3回以上 n=666



資料： 令和5年 町民アンケート

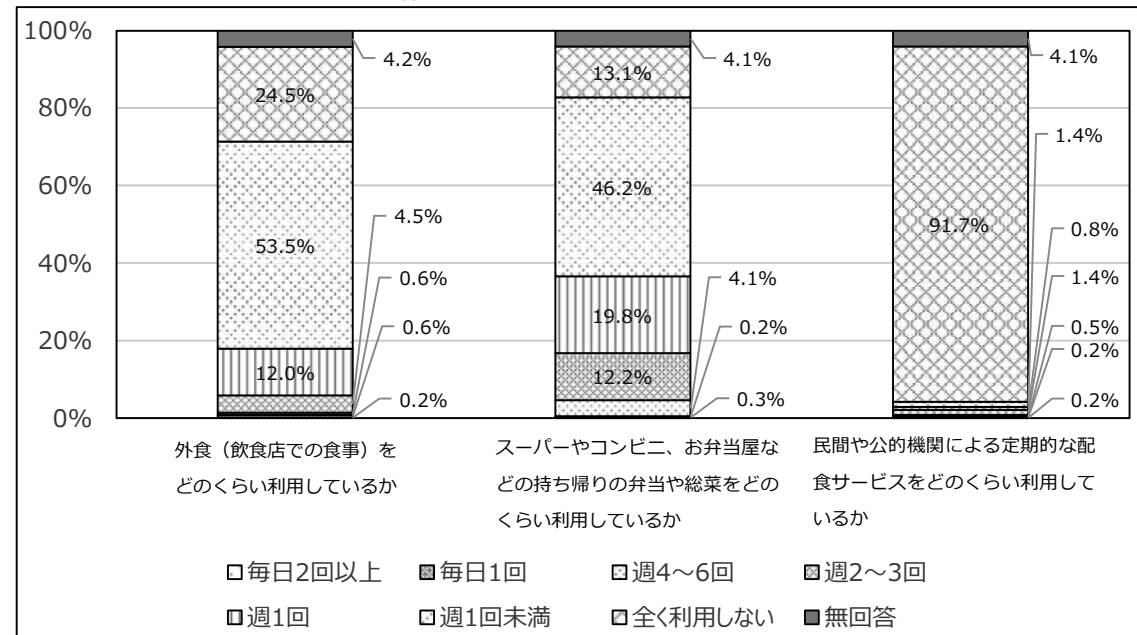
図表 3-3-4 就寝前の2時間以内に夕食をとる頻度が週に3回以上（全国・全道）



資料： KDB 帳票 S25_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

外食やお弁当などを利用する頻度は少ない傾向でした。

図表 3-3-5 外食・お弁当・配食サービス等の利用状況 n=666



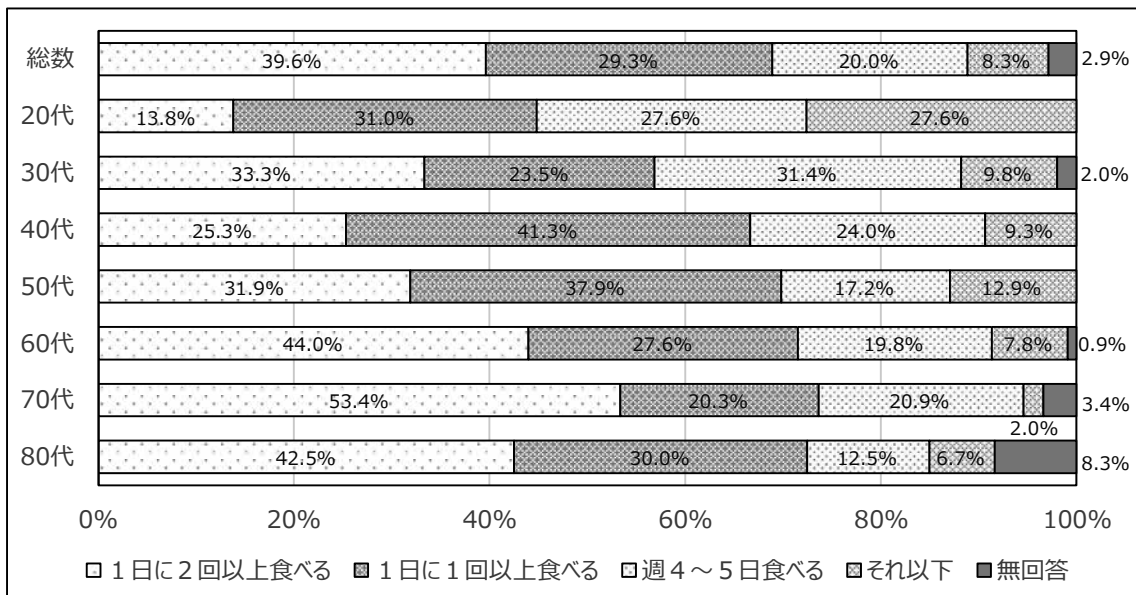
資料： 令和5年 町民アンケート

主食・主菜・副菜のそろった食事をとる頻度について、男女差はありませんでしたが、20～30歳代の若年層は、40歳代以降に比べ少ない状況でした。

若年層の中では、主食・主菜・副菜のそろった食事（1日に1回以上）を食べる割合は20歳代で44.8%、30歳代で56.8%でした。食育に関する意識調査（農林水産省 R5）を参考にすると、同年代（20～30歳代）が「主食・主菜・副菜のそろった食事ほぼ毎日食べる」割合が28.4%であったことから、津別町の方が摂取できている方が多い傾向です。

図表 3-3-6 主食・主菜・副菜の3つそろった食事の頻度

n=666

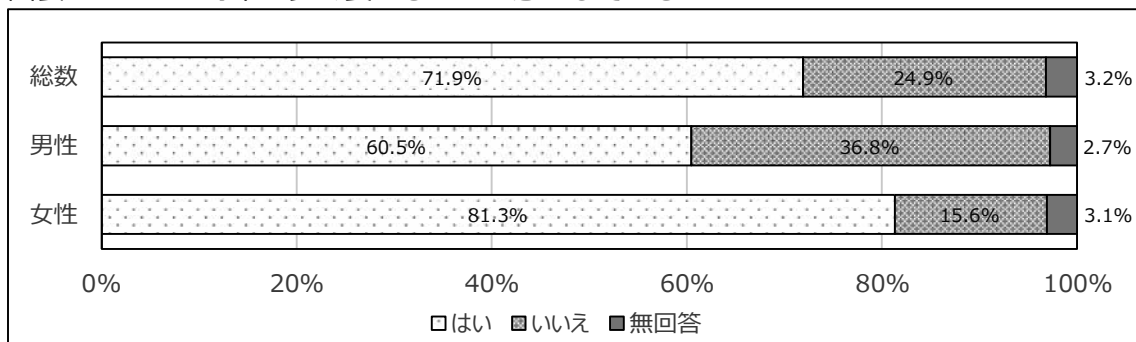


資料： 令和5年 町民アンケート

野菜に関する調査では、71.9%の方が野菜を多く食べるよう意識をしていました。また、野菜の摂取量が「足りている」または「だいたい足りている」と感じている方の割合は45.5%でした。しかし、実際に食べている1日平均野菜摂取量は134gであり、国民の平均野菜摂取量280.5gと比べると町民の摂取量はかなり低く、理想の350g以上食べている方は1割に満たない状況でした。

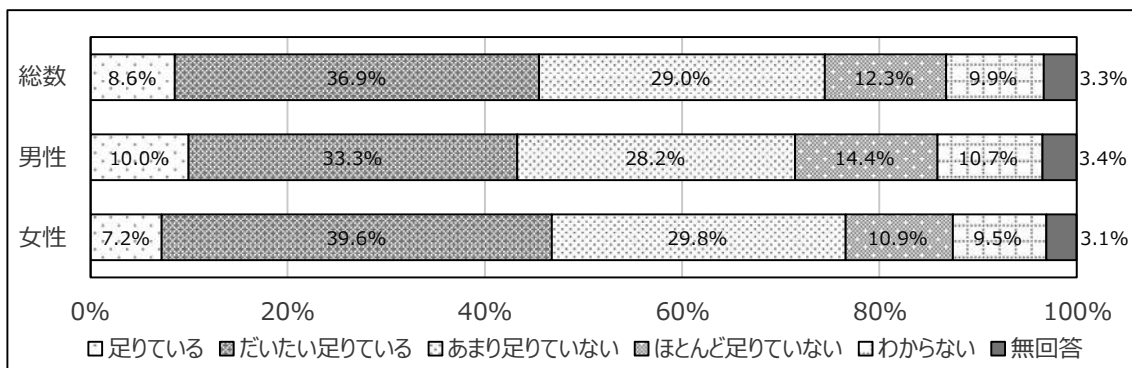
図表 3-3-7 野菜を多く食べるように意識しているか

n=666



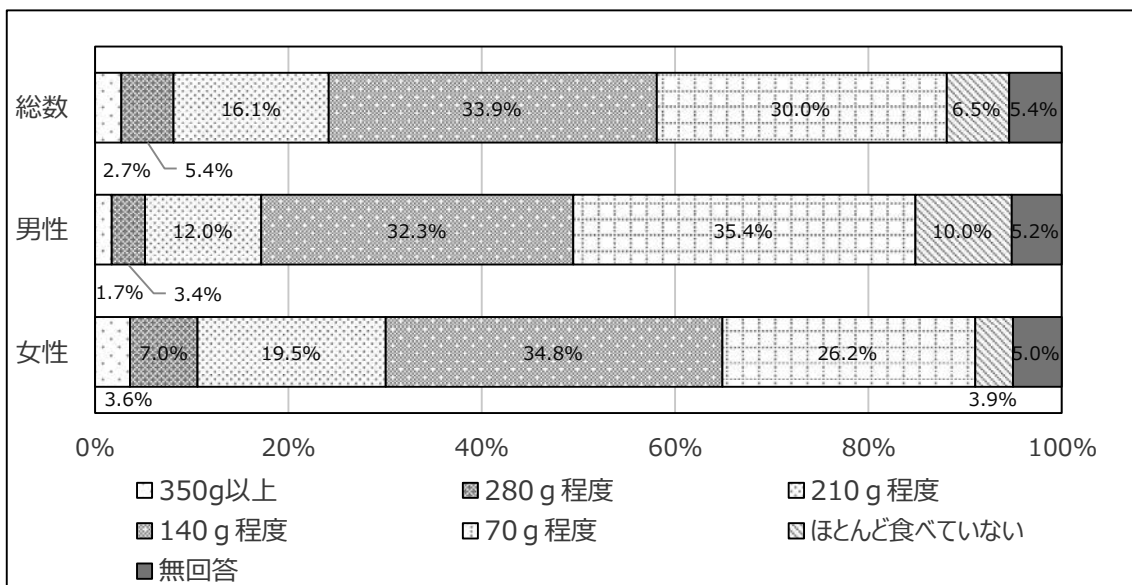
資料： 令和5年 町民アンケート

図表 3-3-8 普段食べている野菜の量が自身の健康のために足りていると思うか n=666



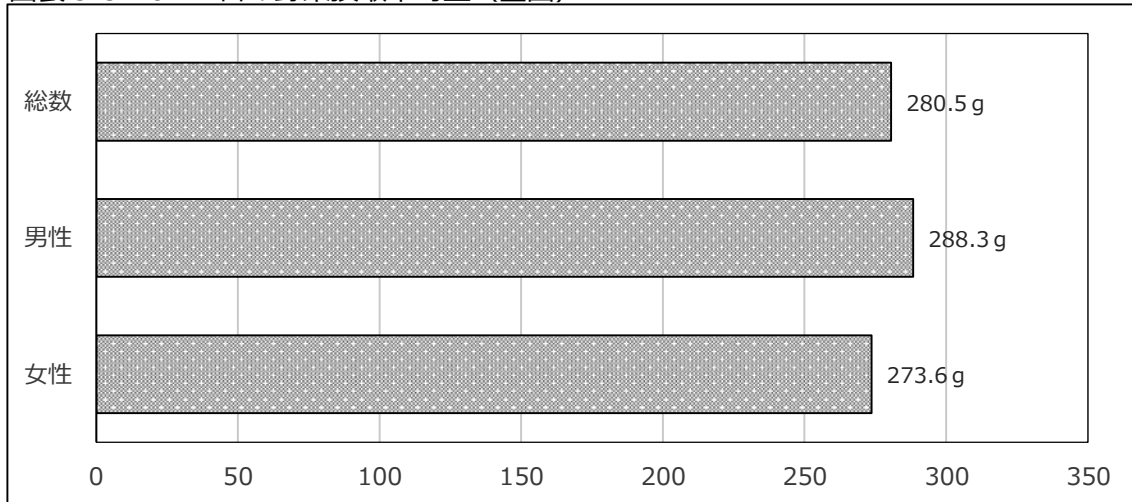
資料： 令和5年 町民アンケート

図表 3-3-9 1日の野菜摂取量（町） n=666



資料： 令和5年 町民アンケート

図表 3-3-10 1日の野菜摂取平均量（全国） n=666

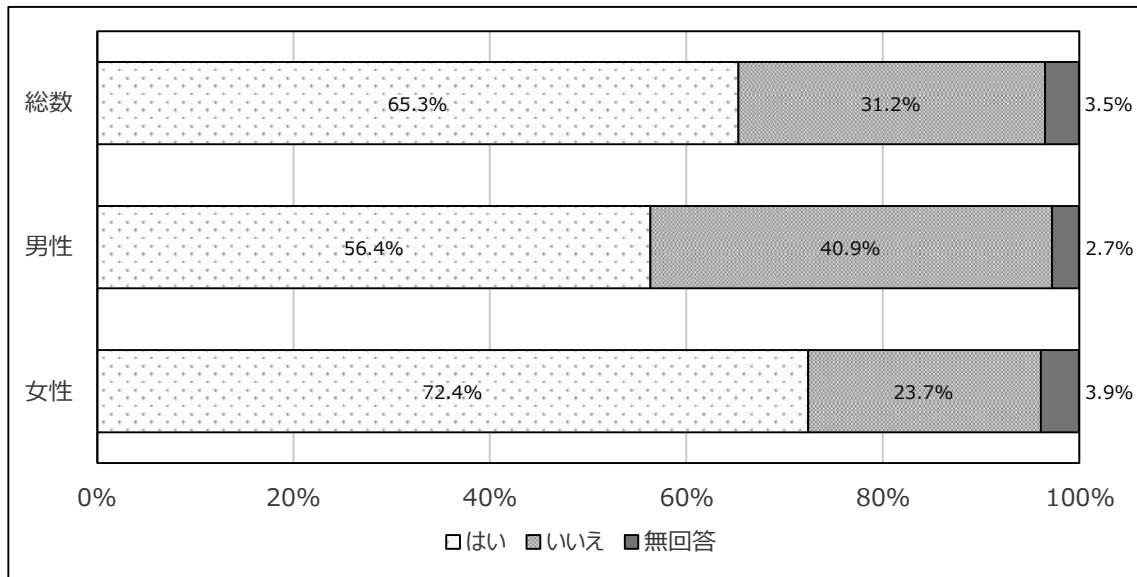


資料： 令和元年度 国民健康栄養調査（年齢調整なし）

塩分を控えることについては、65.3%の方が意識して生活していました。しかし、塩分摂取の状況を、「麺類の汁をどれくらい飲むか」で調査したところ、「全て飲む」「半分くらい飲む」方が62.6%であり、特に男性は年齢関係なく多く飲んでいることが分かりました。また、「外食と比べて自分の家の味付けは濃いか」を調査したところ、約半数が「外食と比べて濃い」または「同じくらい」と回答していました。このことから、日常的に塩分の高い食事をしている様子が伺えました。

図表 3-3-11 普段から塩分を控えるように意識しているか

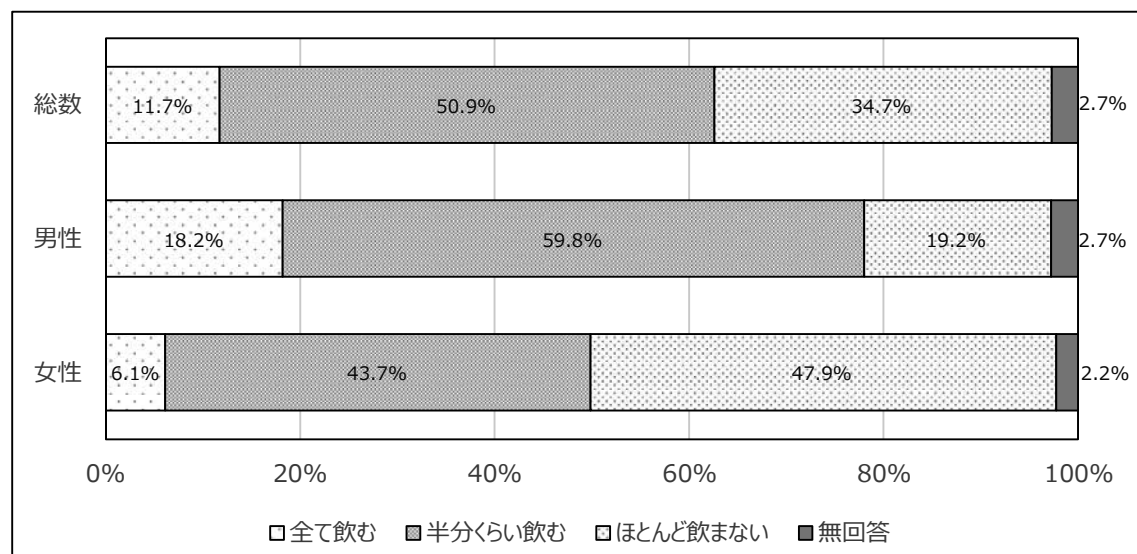
n=666



資料：令和5年 町民アンケート

図表 3-3-12 普段、ラーメン、うどん、そば等の麺類の汁を飲むか

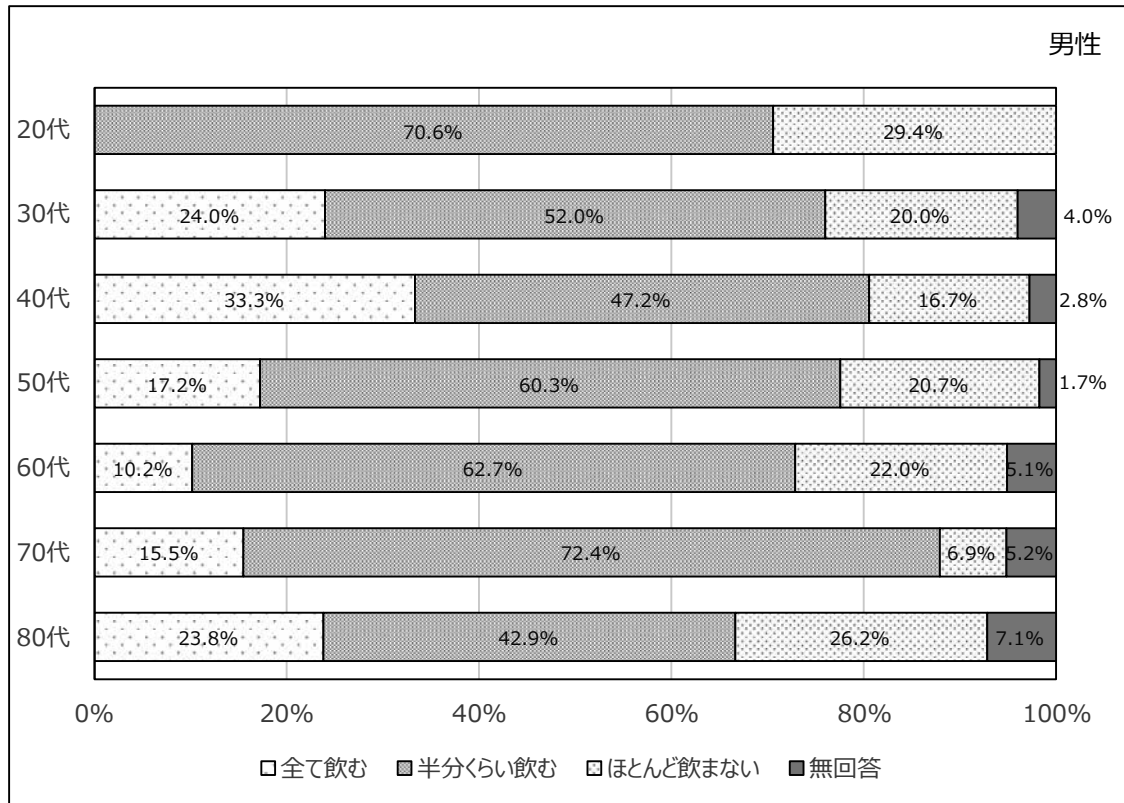
n=666



資料：令和5年 町民アンケート

図表 3-3-13 普段、ラーメン、うどん、そば等の麺類の汁を飲むか

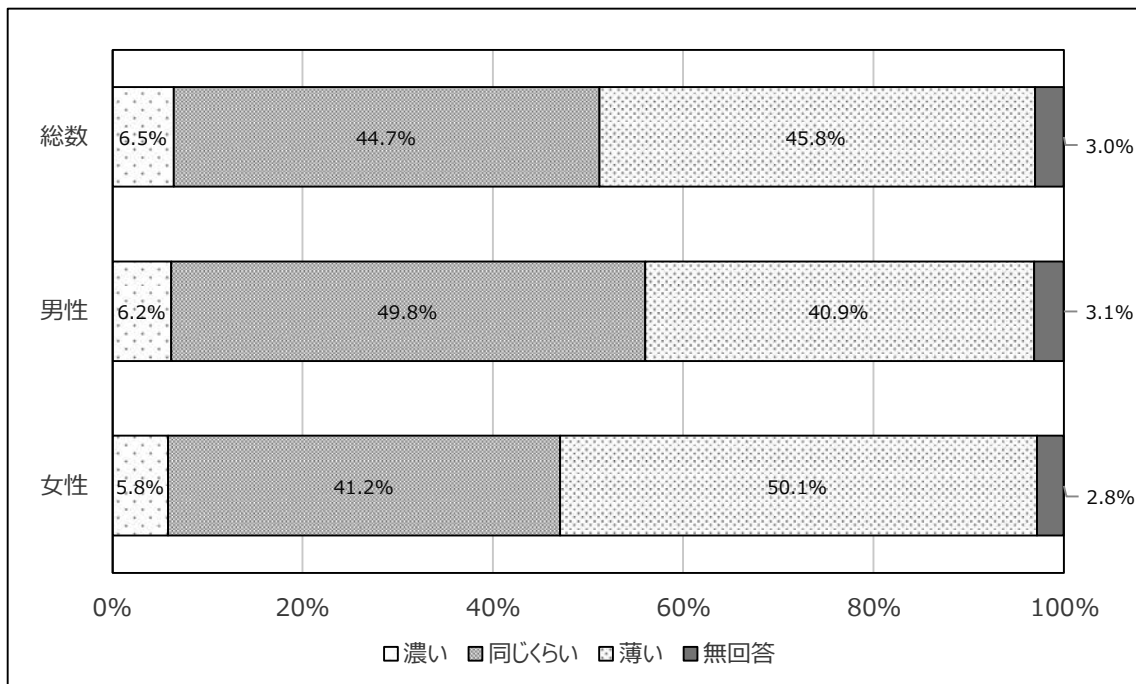
n=291



資料:令和5年 町民アンケート

図表 3-3-14 外食と比べて自分の家の味付けは濃いか

n=666



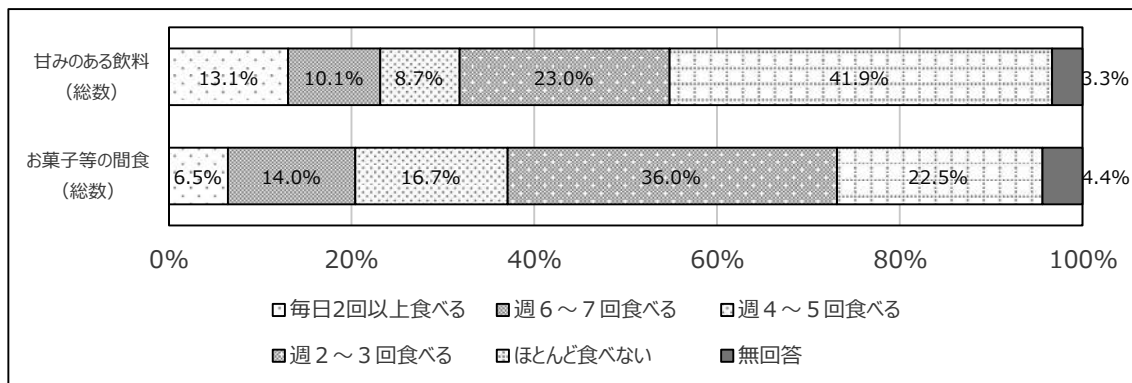
資料:令和5年 町民アンケート

お菓子等の間食をほぼ毎日（毎日2回以上・週6～7回）食べる方は20.5%で、「週4～5回」食べる方を加えると37.2%になります。また、甘味のある飲料をほぼ毎日（1日2回以上・週6～7回）とる方は23.2%で「週4～5回」とる方を加えると31.9%いることがわかりました。

間食をするときの理由として一番多かったのは「気分転換・一息つける・ホッとする」で、次いで「小腹が空くから」「なんとなく口寂しいから」でした。

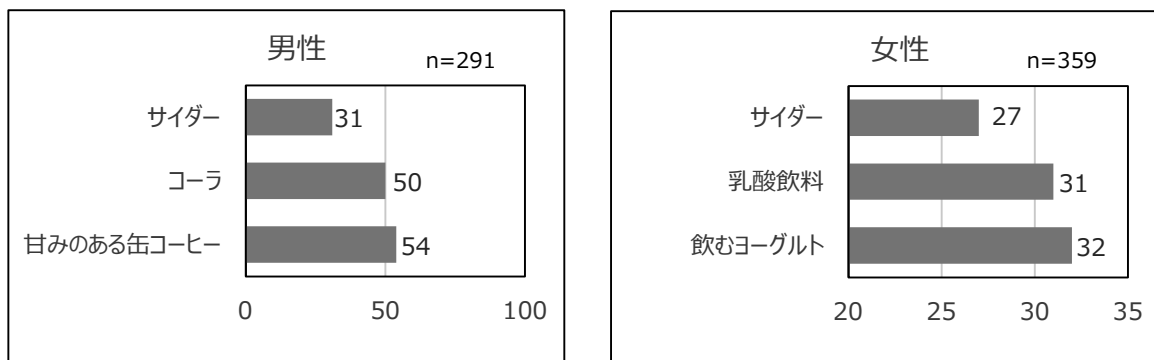
図表 3-3-15 間食（飲料含む）の頻度

n=666



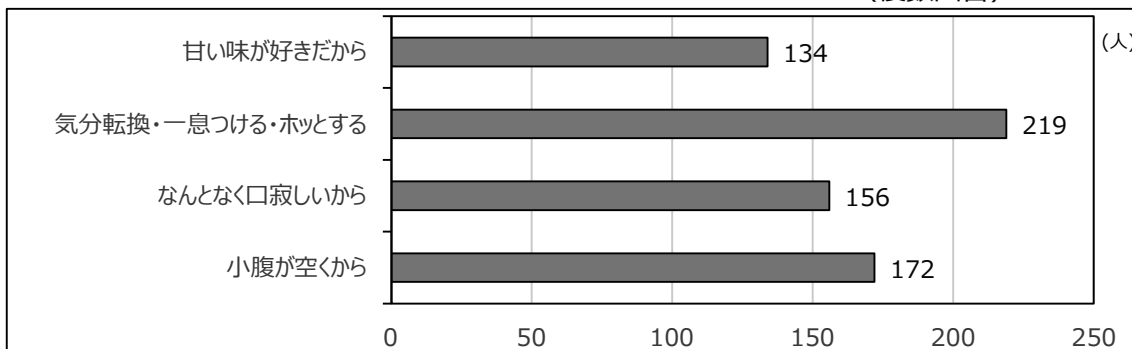
資料：令和5年 町民アンケート

図表 3-3-16 普段飲む甘みのある飲み物の種類（上位3つ）（複数回答）



資料：令和5年 町民アンケート

図表 3-3-17 甘みのある飲料や間食をしてしまう方の食べてしまう時の理由（上位4つ）（複数回答） n=666



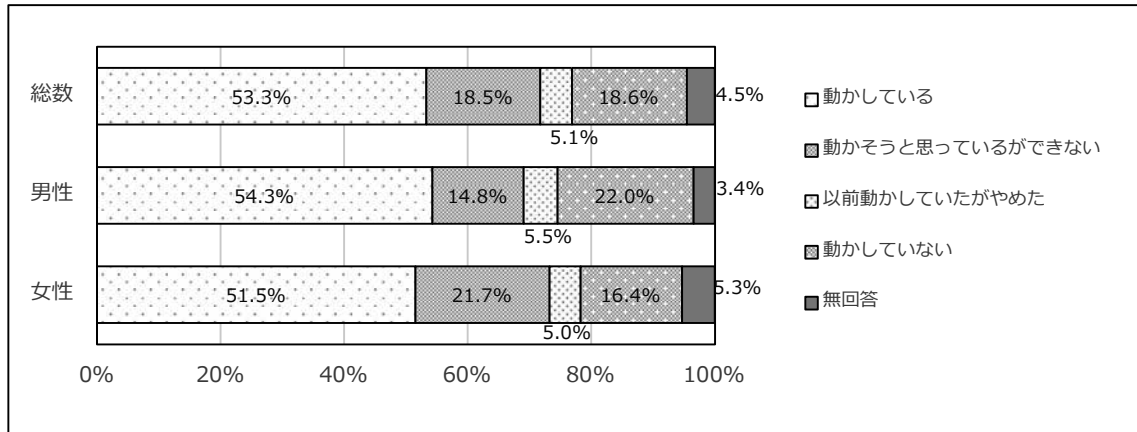
資料：令和5年 町民アンケート

(2) 身体活動・運動

日頃から体を動かすようにしている方は 53.3% いました。しかし、「健康のため取り組んでいること」で「意識的に体を動かす」を選んだ方は、「食生活」「病院受診」「睡眠」に次ぎ 4 番目でした。

図表 3-3-18 日頃から体を動かしているか

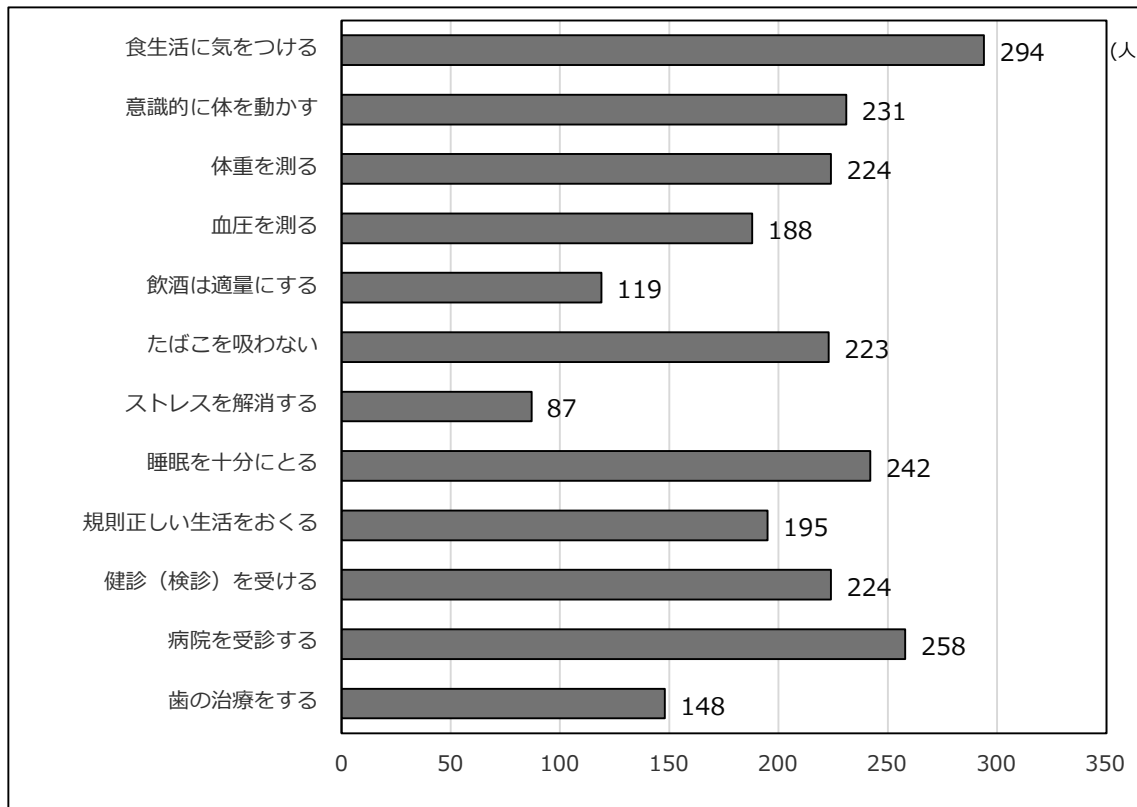
n=666



資料：令和 5 年度町民アンケート

図表 3-3-19 健康のために取り組んでいることが「ある」と回答した方が、健康のために行っていること（複数回答）

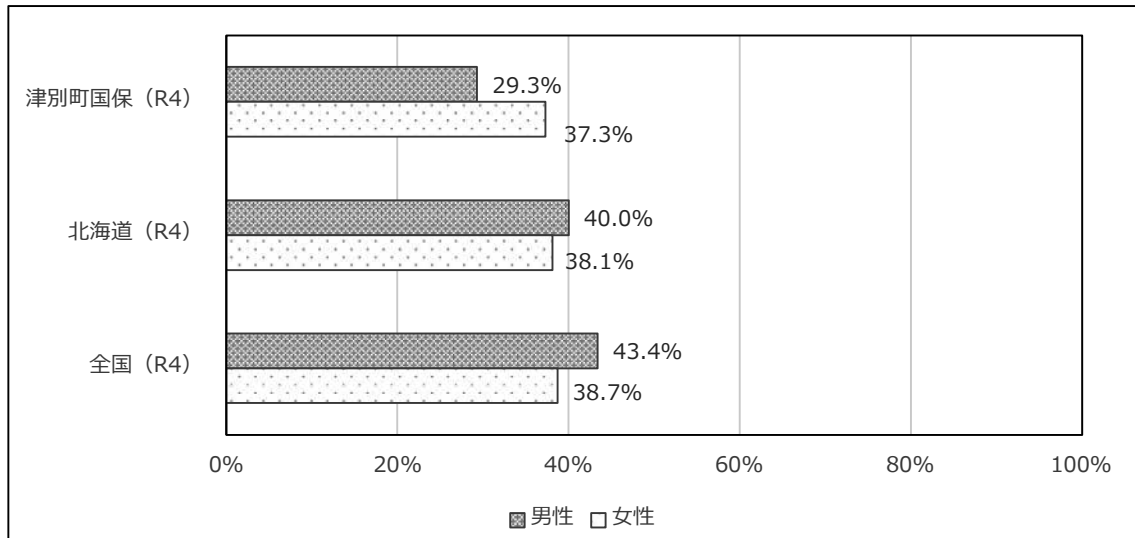
n=461



資料：令和 5 年度町民アンケート

運動習慣（1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上行い、それを1年以上継続する）がある方は、国、道と比べて少ないです。また、運動に関する町民アンケートでは「春～秋」と比べて「冬」では運動時間や頻度が少なくなる傾向がありました。

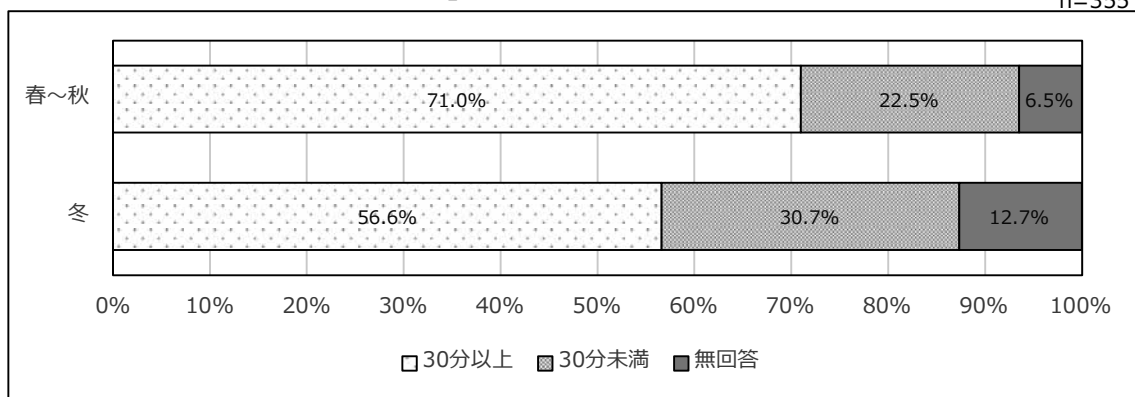
図表 3-3-20 運動習慣のある方の割合



資料：KDB 帳票 S25_001-質問票調査の経年比較令和4年度

図表 3-3-21 「体を動かしている」方の1回の時間

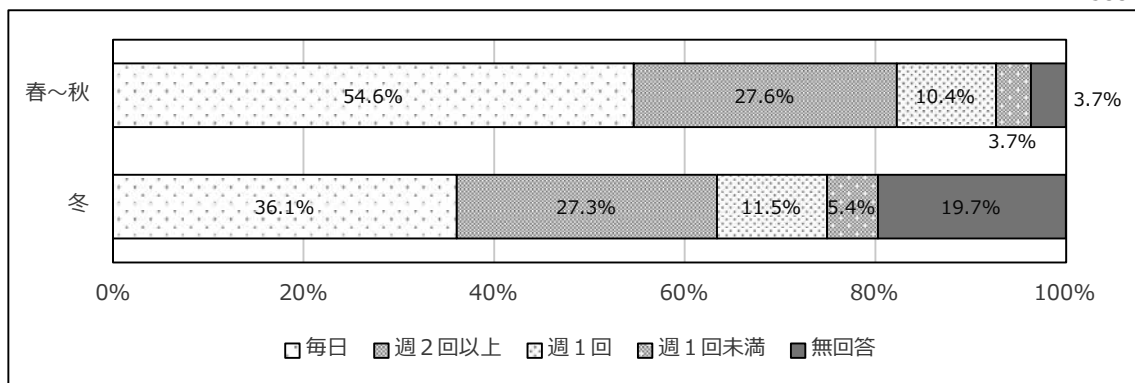
n=355



資料：令和5年度町民アンケート

図表 3-3-22 「体を動かしている」方の週の頻度

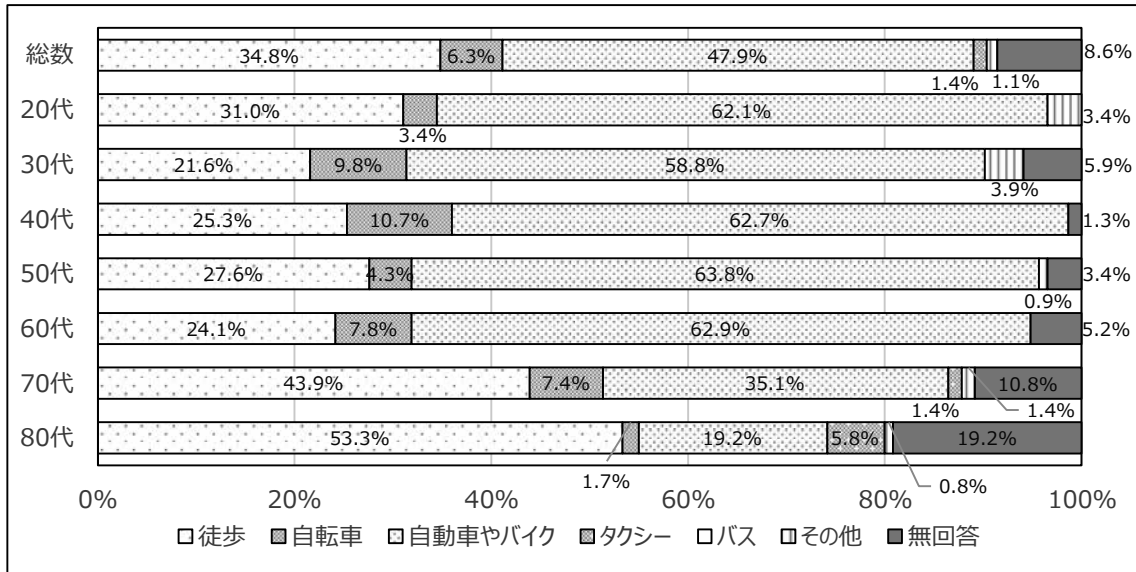
n=355



資料：令和5年度町民アンケート

徒歩 10 分程度の移動には、全体の 34.8%の方が徒歩を選び、47.9%の方が自動車やバイクを選んでいきます。

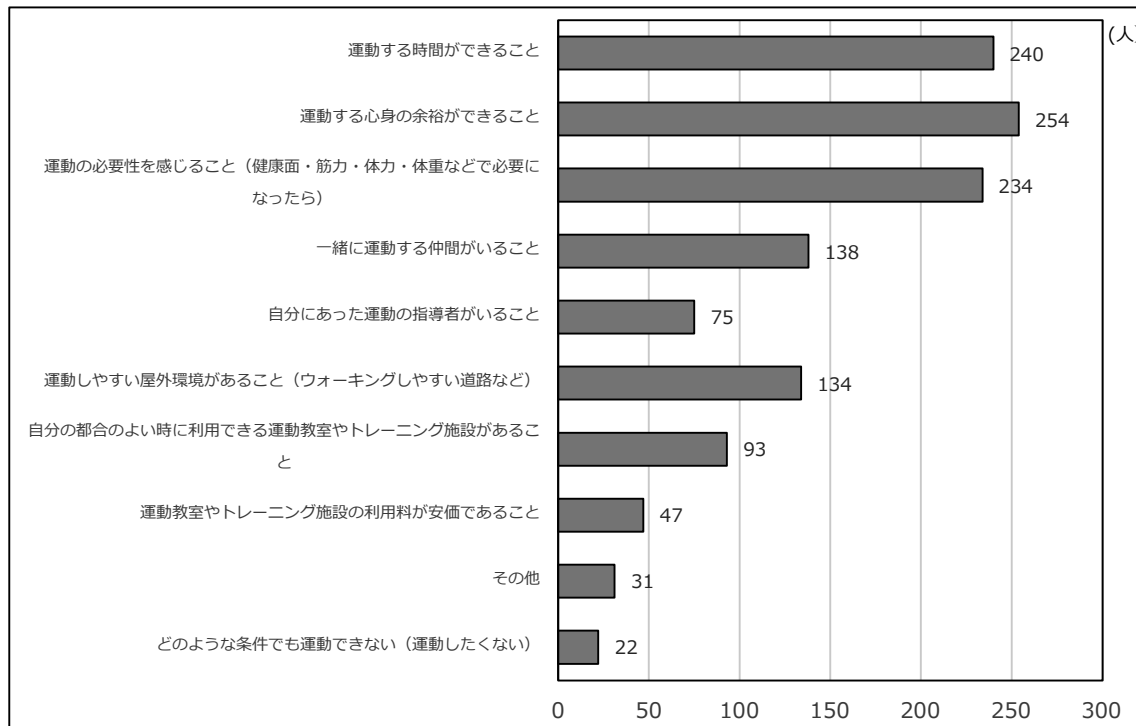
図表 3-3-23 徒歩 10 分程度の距離（約 700 m）の普段の移動方法 n=666



資料：令和 5 年度町民アンケート

運動をこれからも続けていくために必要なこととして、「必要性を感じる」「心身の余裕ができる」「時間ができる」を選ぶ方が多いです。

図表 3-3-24 「軽く汗をかく程度の運動」をこれからも続けたり、増やしたり、始めるための条件。最大 3 つ選択。 n=666



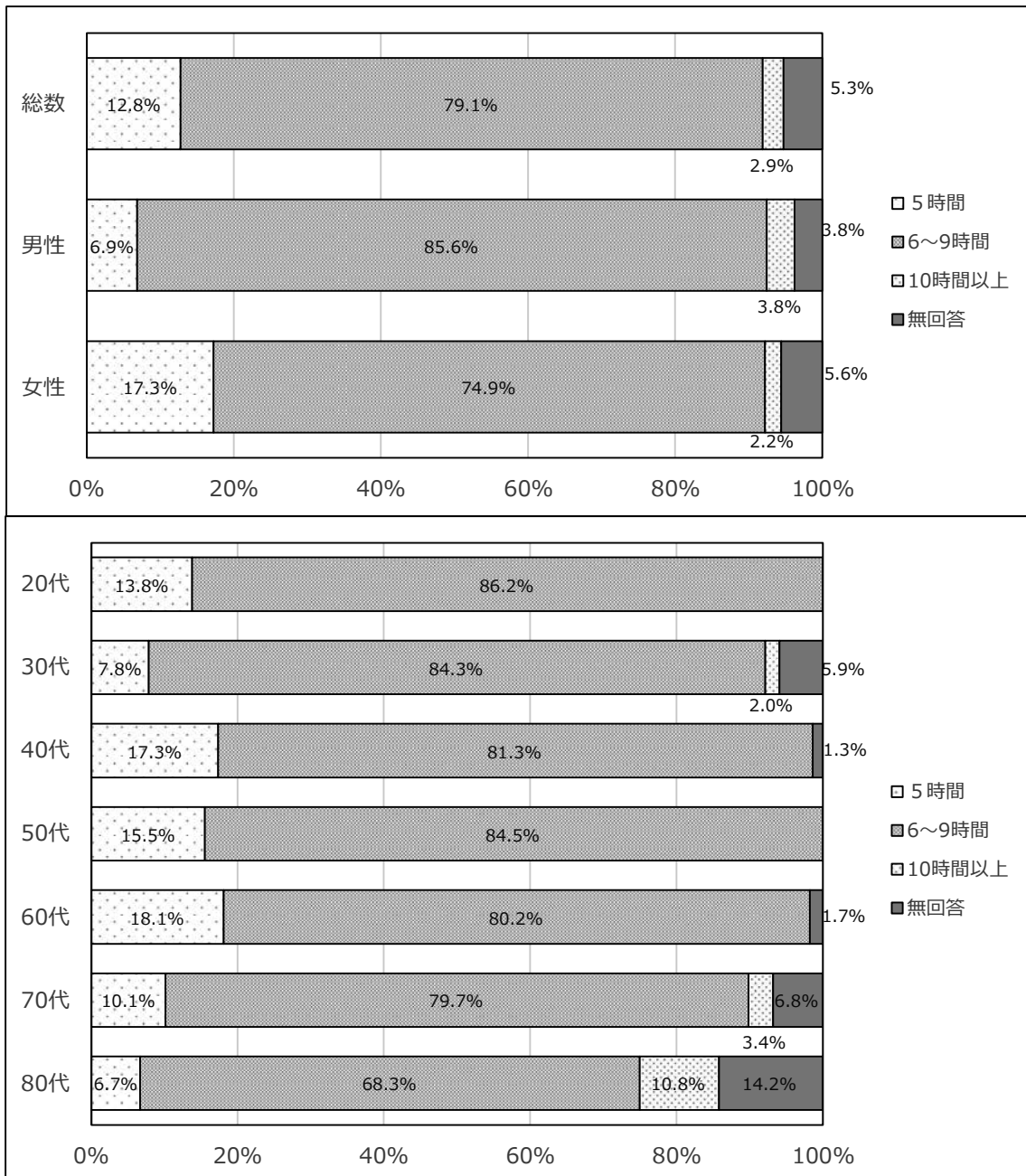
資料：令和 5 年度町民アンケート

(3) 休養・睡眠

全体の79.1%が、国が推奨する睡眠時間（6～9時間）をとることができています。特に男性が女性よりも睡眠時間をとることができている状況でした。一方で、10時間以上の長時間睡眠の方は、70歳代で3.4%、80歳代では10.8%いました。

図表 3-3-25 睡眠時間

n=666

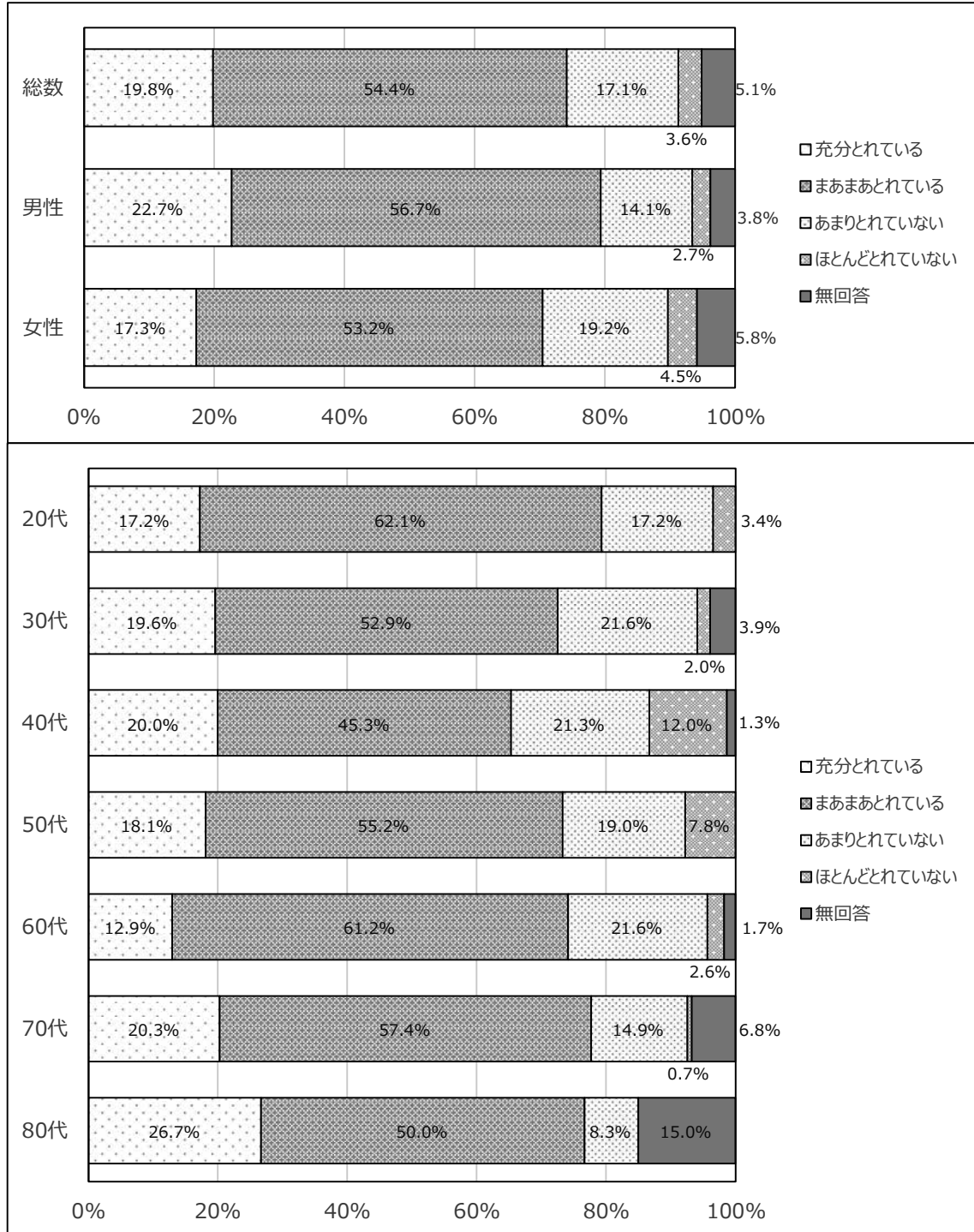


資料：令和5年 町民アンケート

睡眠の満足度では、「充分とれている」「まあまあとれている」は74.2%で、睡眠時間と同様に男性の方が女性よりも多く満足した睡眠がとれていました。

図表 3-3-26 睡眠で休養がとれているか

n=666

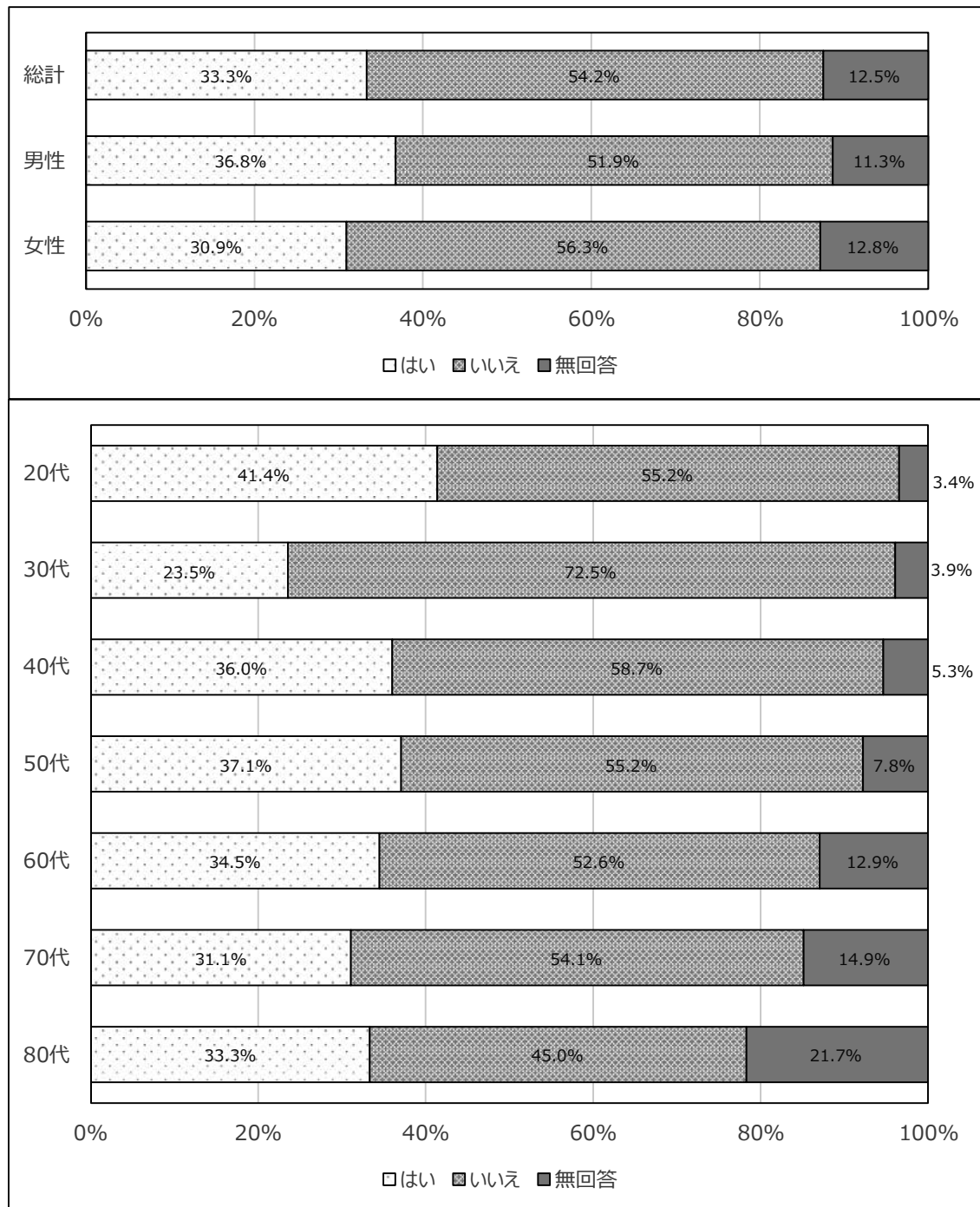


資料：令和5年 町民アンケート

(4) 飲酒

健康のための適量を知っている方は全体の33.3%で、知らない方は54.2%でした。男性の方が知っている割合は多く、年代をみると、20歳代で41.4%と最も多く、30歳代は半数以上が知らないと回答していました。

図表 3-3-27 日本では飲酒をする場合、健康のためには「男性は日本酒 1 合以下、女性は日本酒 0.5 合以下」の量が推奨されていることを知っているか。 n=666



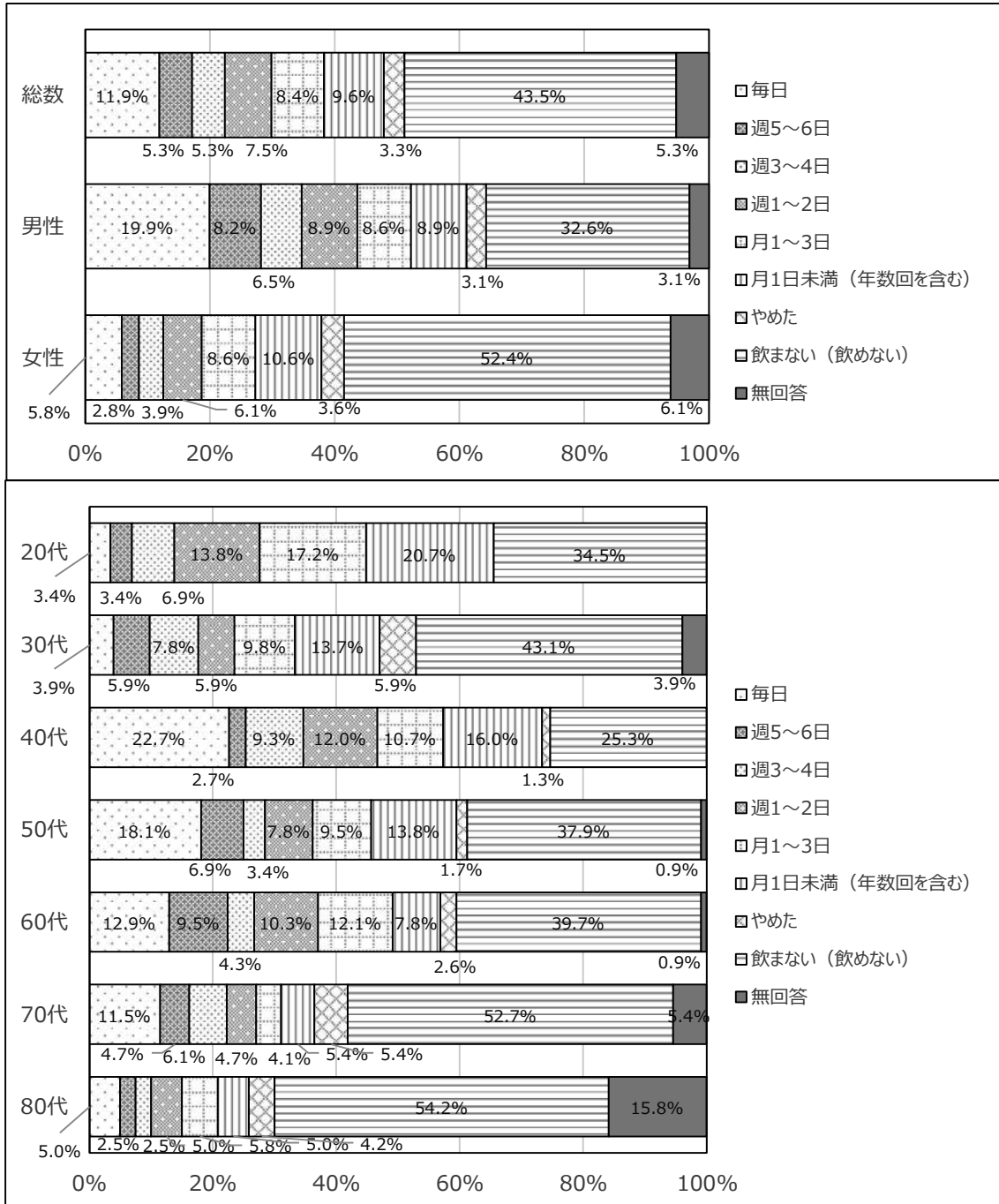
資料：令和5年 町民アンケート

飲酒の頻度では、「毎日」及び「週 5～6 日」の方は 17.2%でした。男性で飲酒頻度の多い傾向があり、特に「毎日」の飲酒は、女性の 3.4 倍でした。男女とも 40～50 歳代で「毎日」の飲酒者が多い状況でした。

図表 3-3-28 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度

※「やめた」とは過去に月 1 回以上の習慣的な飲酒歴があった方のうち、最近 1 年以上お酒を飲んでいない方

n=666



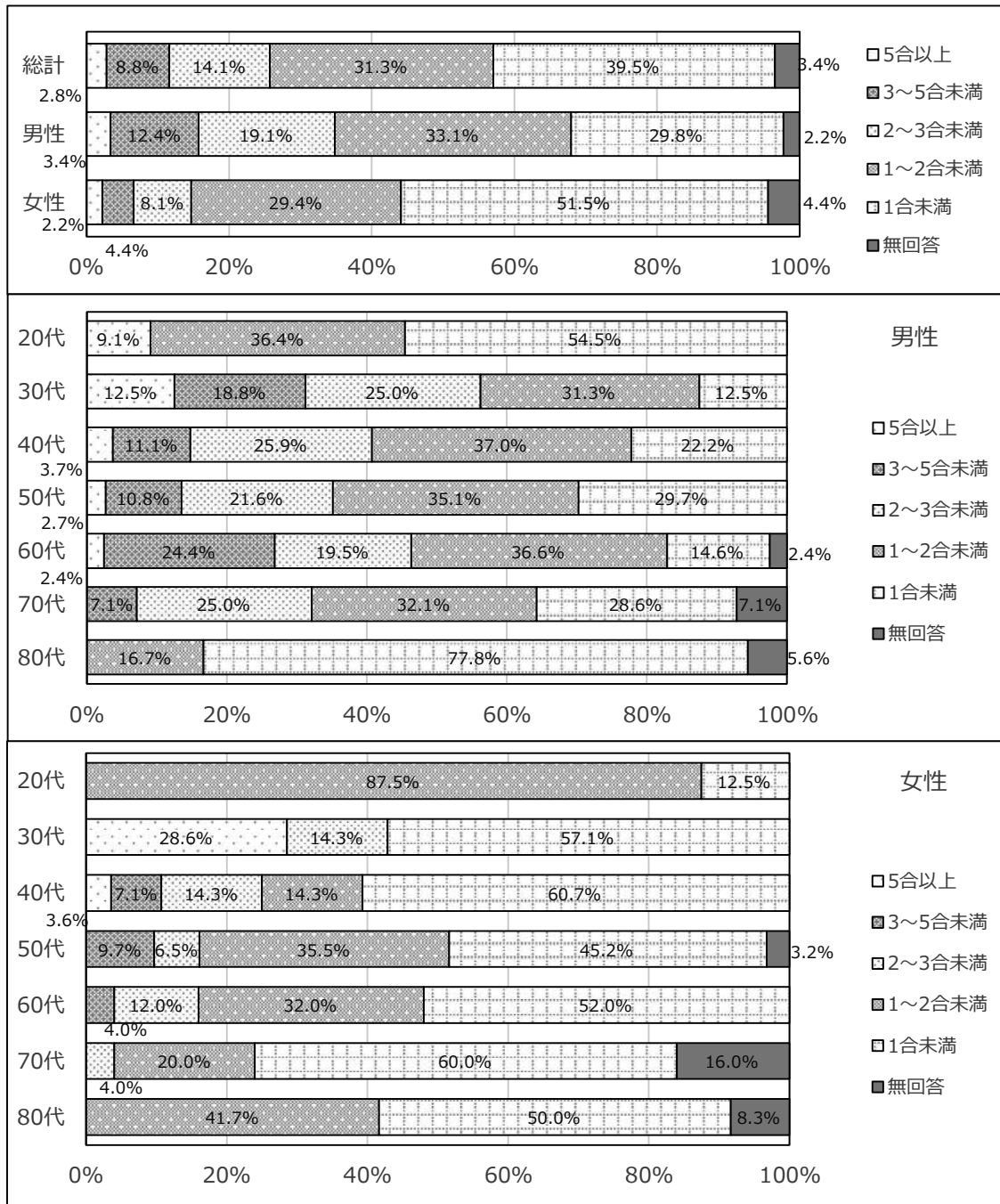
資料：令和 5 年 町民アンケート

男女ともに生活習慣病のリスクを高める飲酒量の割合は、男性（2合以上）34.8%、女性（1合以上）44.1%でした。

特に男性の30歳代は最も多く、70歳代まで一度に飲酒する量が多い傾向があります。女性は男性よりも多量飲酒者は少ないですが、30～60歳代で多量飲酒（1合以上）している傾向があります。

図表 3-3-29 お酒を飲む方の飲酒日の1日あたりの飲酒量

n=319



資料：令和5年 町民アンケート

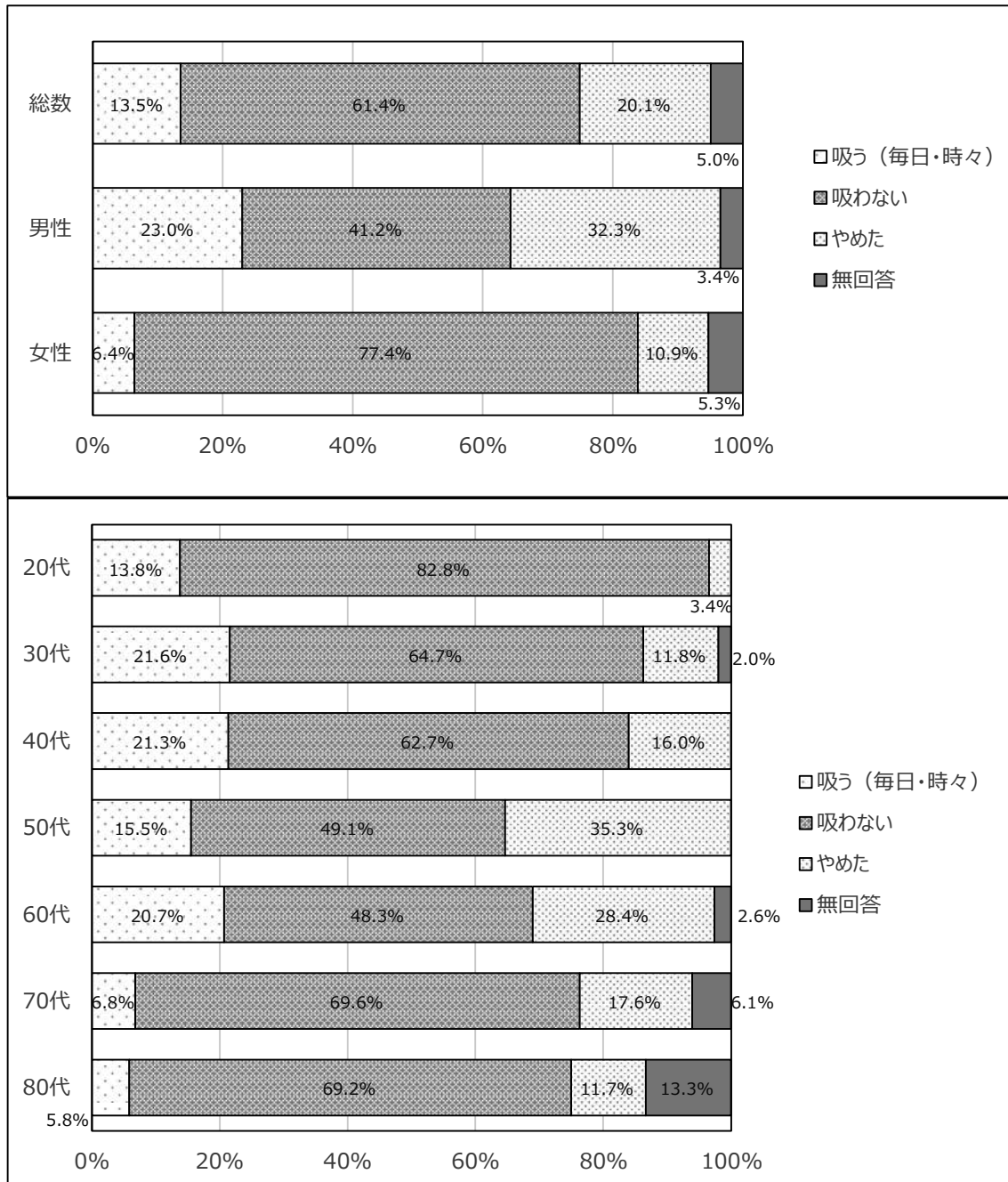
(5) 喫煙

喫煙者は全体で 13.5%（男性 23.0%、女性 6.4%）であり 30 歳代、40 歳代が多い状況で、男性は女性の 3.6 倍です。

たばこをやめた割合は男女ともに 50～60 歳代が最も多い状況でした。

図表 3-3-30 喫煙状況（電子たばこ、加熱式たばこを含む）

n=666

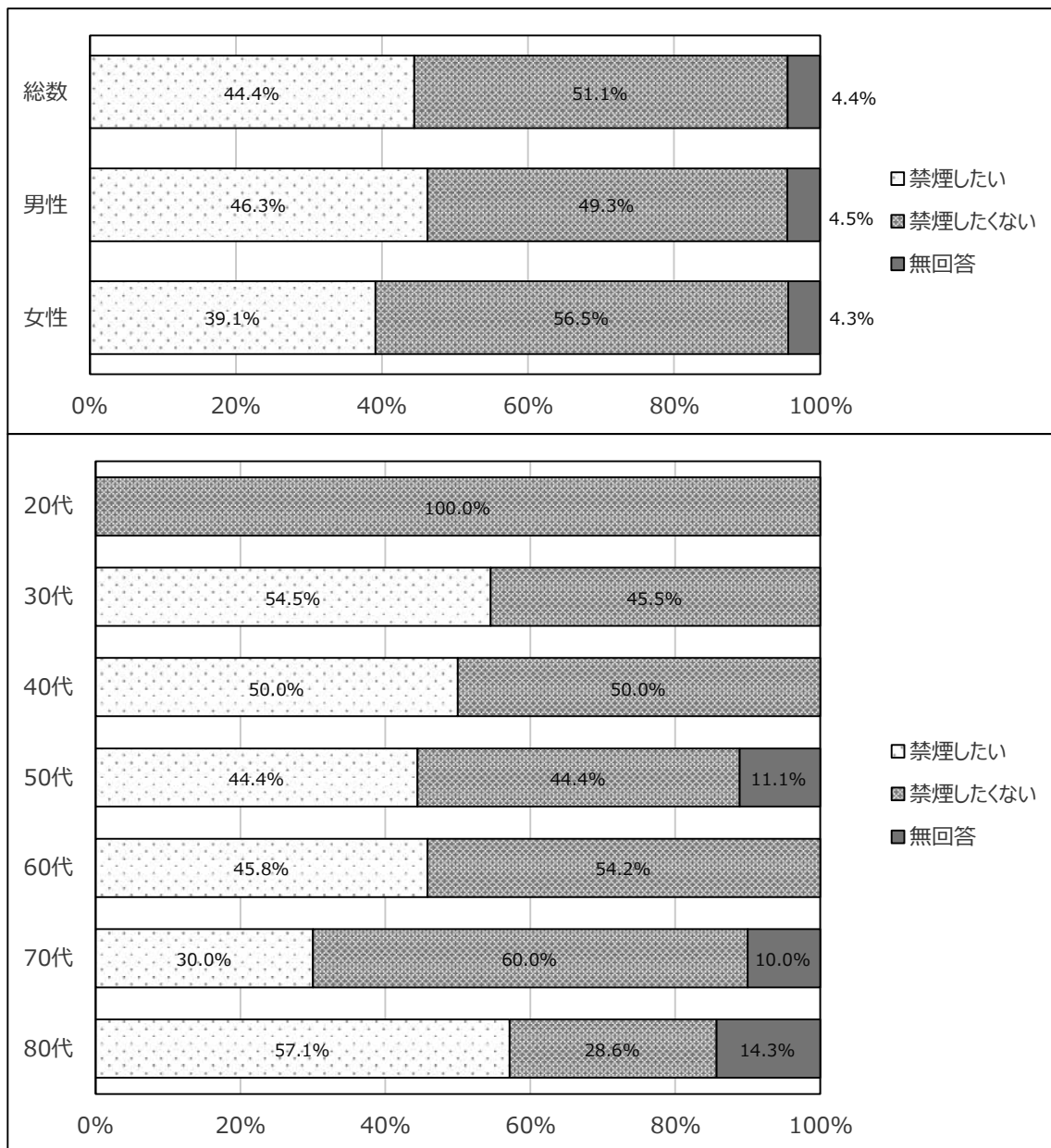


資料：令和 5 年 町民アンケート

喫煙者の44.4%が禁煙をしたいと回答し、男性が多い傾向があります。20歳代は全員が禁煙したくない結果となり、30歳代以降は禁煙したい人が増える状況です。禁煙したい方のうち、男女ともに禁煙の条件として「自分が病気になったら」が最も多く、次いで「たばこが値上りしたら」という結果でした。

図表 3-3-31 禁煙したいと思うか

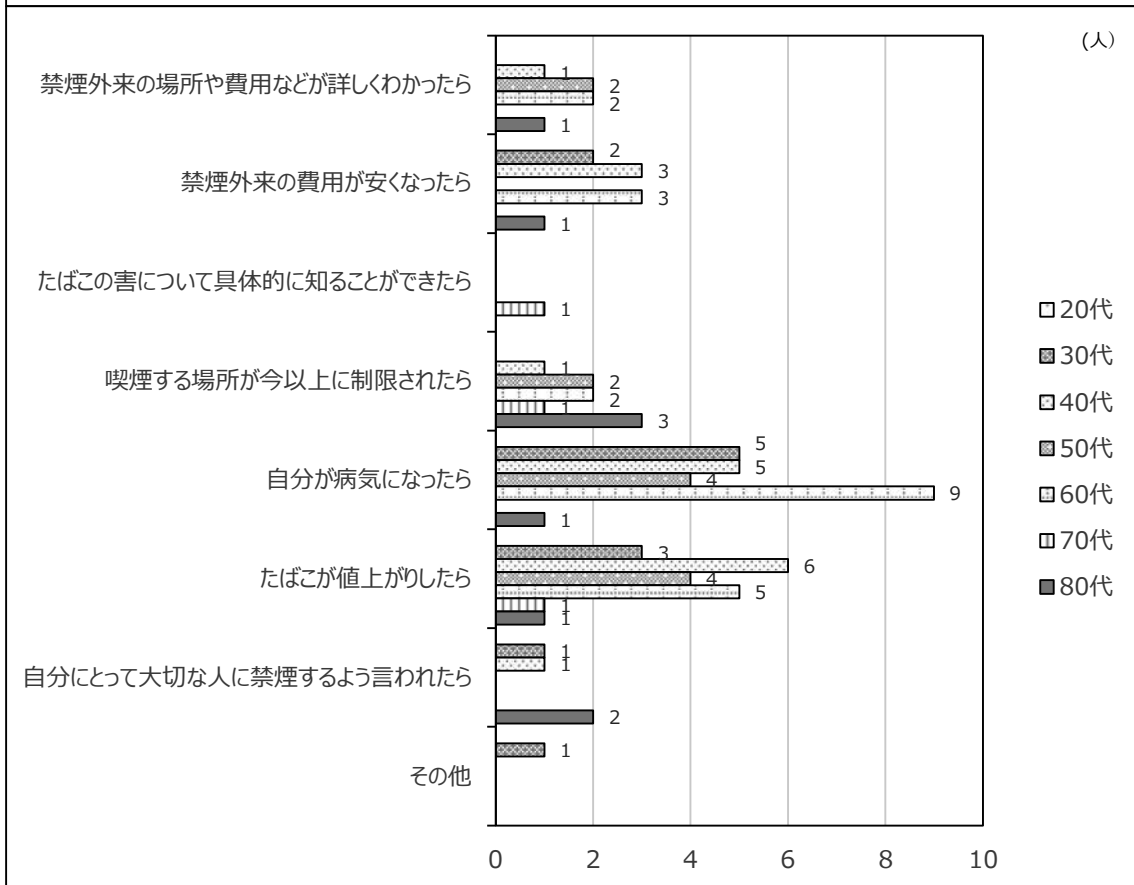
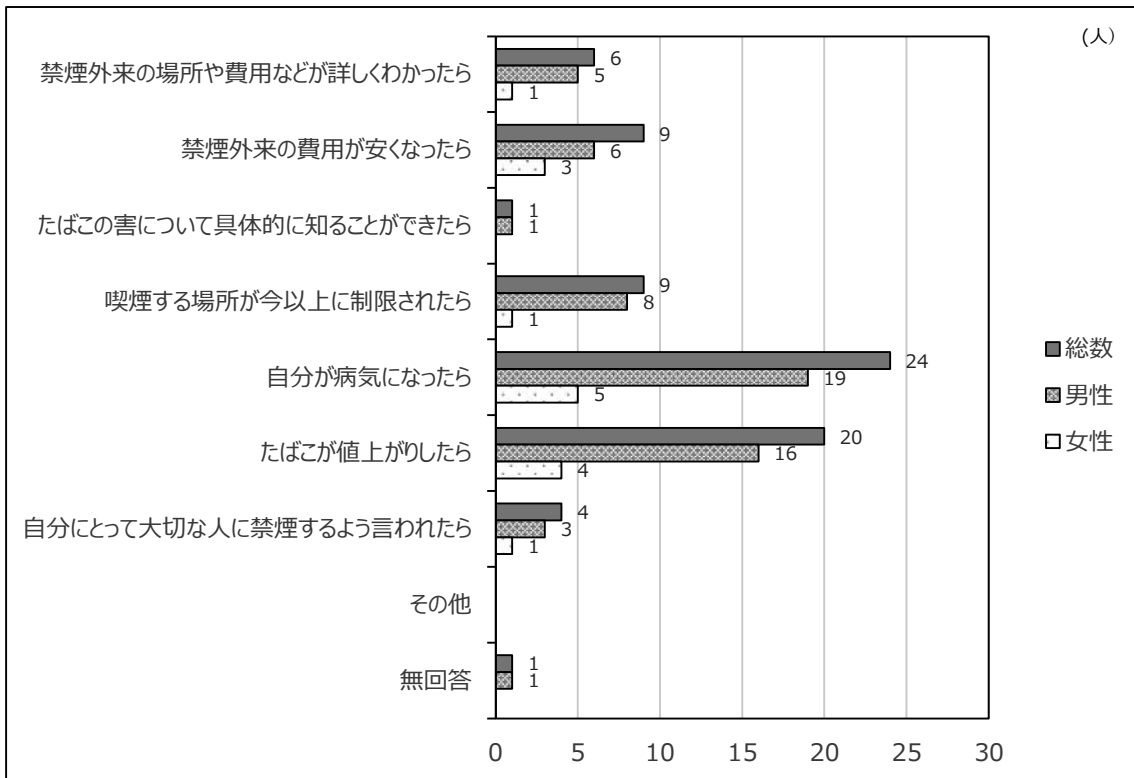
n=666



資料：令和5年 町民アンケート

図表 3-3-32 「禁煙したい」方が禁煙するための条件（複数回答）

n=40

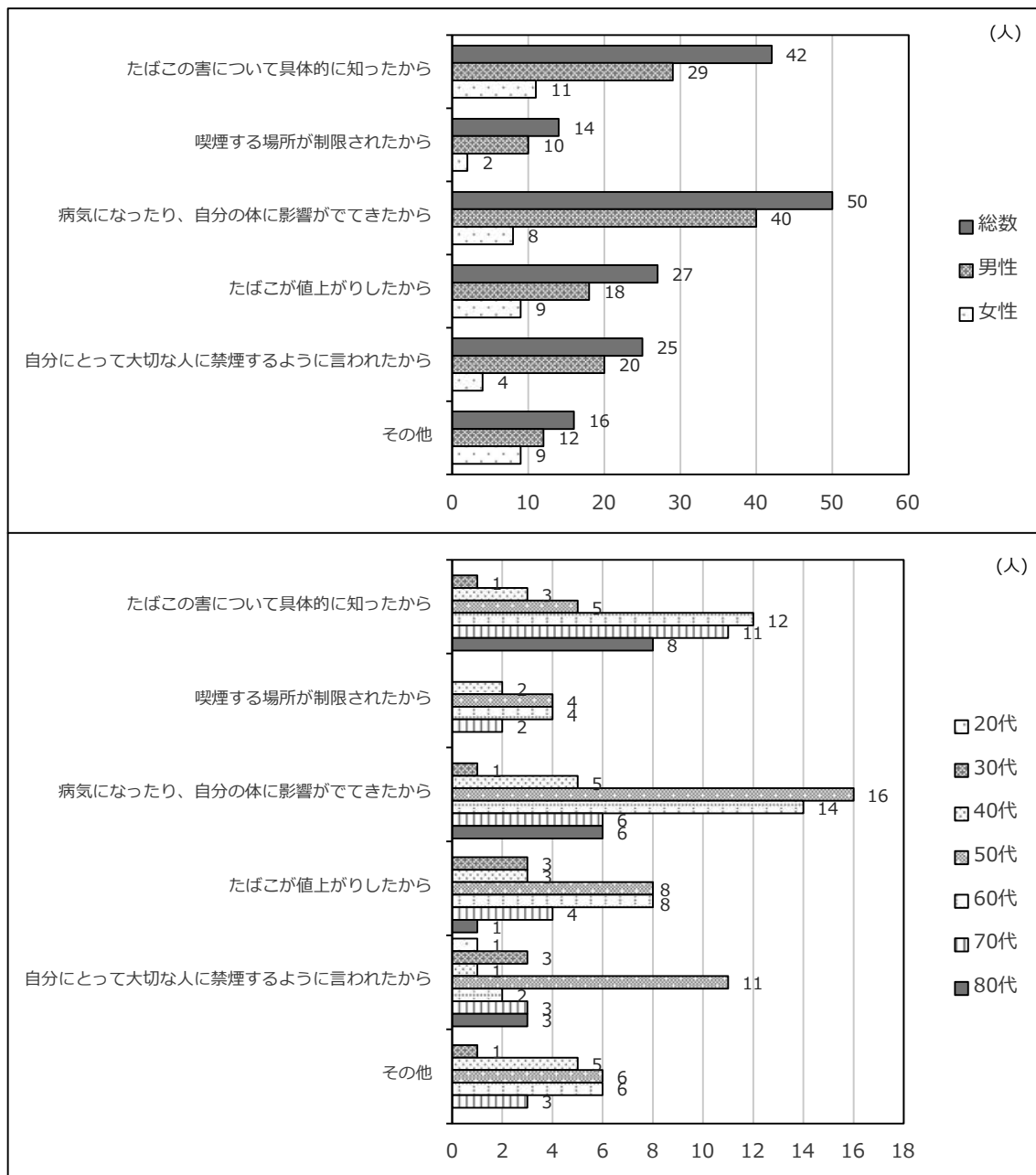


資料：令和5年 町民アンケート

たばこをやめた方のきっかけは「病気」が最も多く、次いで「たばこの害について具体的に知ったら」という結果でした。男性の方が、「知識が得られたことで禁煙しようとする」と回答した方が多い状況でした。若い年代では経済的理由や周囲からの助言が多く、50～80歳代は「病気」や「知識」を理由とした方が多くありました。

図表 3-3-33 「やめた」と回答した方は、禁煙したきっかけ（複数回答）

n=134

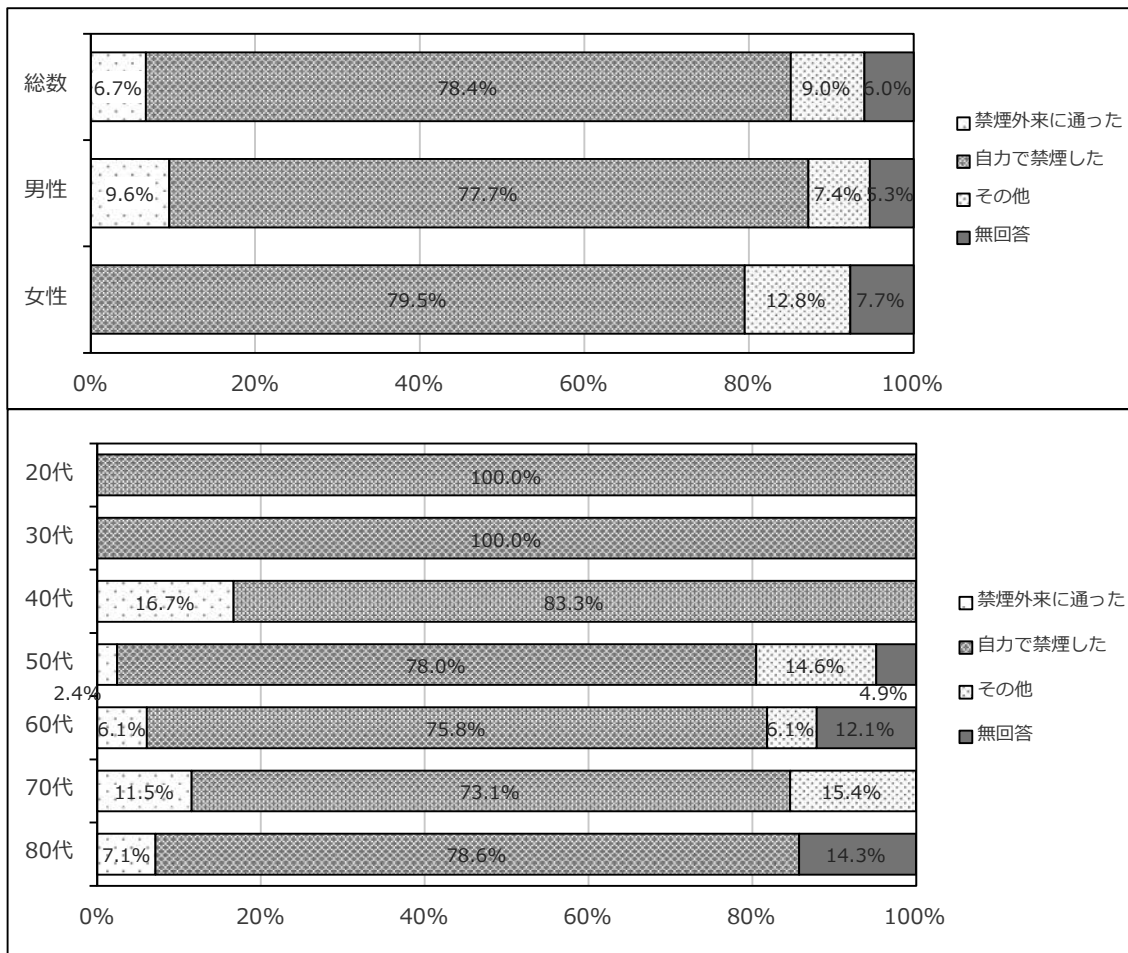


資料：令和5年 町民アンケート

禁煙方法として、6.7%は禁煙外来を利用していますが、自力で禁煙した方が多く、78.3%でした。そのうち 32.4%（34 人）は自分の強い「意志・意識」を持てたことにより禁煙に結びついています。

図表 3-3-34 「やめた」と回答した方の禁煙方法

n=134



資料：令和5年 町民アンケート

<「自力で禁煙した」と回答した方の禁煙方法> 例は一部抜粋

第1位【意志・意識】34人

例) 根性、今回は本気と言ひ聞かせひたすら我慢する、今日でタバコはやめると意識してそれから全く喫煙していない、健診でこのままタバコを喫煙していたら間違いなく肺の病気になると医師に言われたから、体に害になるものは止めようと思った、強い意志…など

第2位【その他】11人

例) 何となく、のど風邪をひいてから自然と、自然と吸わなくなった、自然に、コロナがきっかけ…など

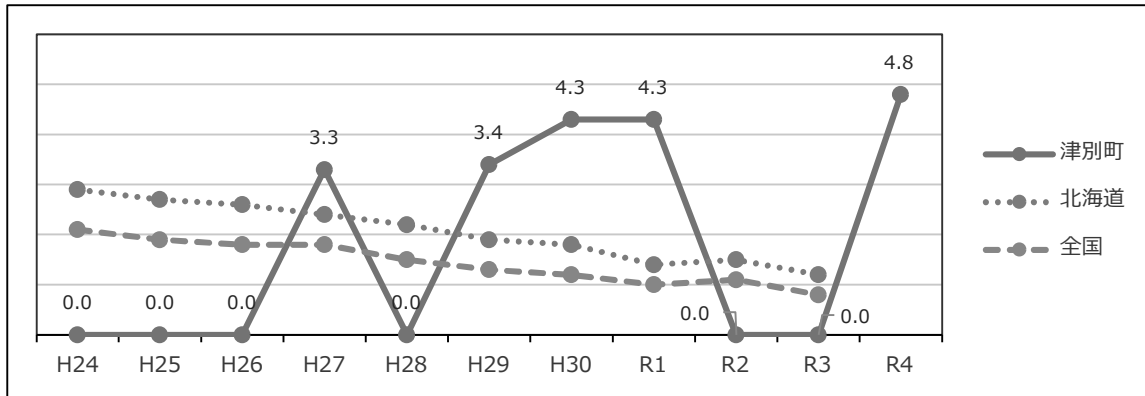
第3位【環境】9人

例) その日に妻に残っていたタバコを渡した、職場環境の変化、まわりに吸う人がいなくなった、入院してやめた、買わなくなった（買わないでいられるようになった）、目の前にタバコを置いておく、夫と一緒に禁煙した…など

(6) 歯・口腔の健康

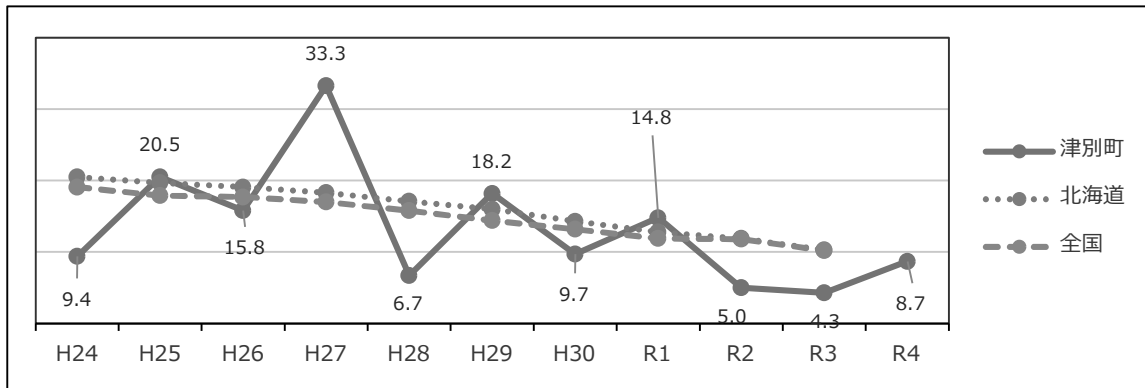
令和4年度の1歳6か月児のむし歯の有病率は4.8%、3歳児では8.7%とどちらも前年に比べ増加しています。12歳児の一人平均のむし歯本数は前年に比べ増加しています。

図表 3-3-35 1歳6か月児のむし歯有病率の推移



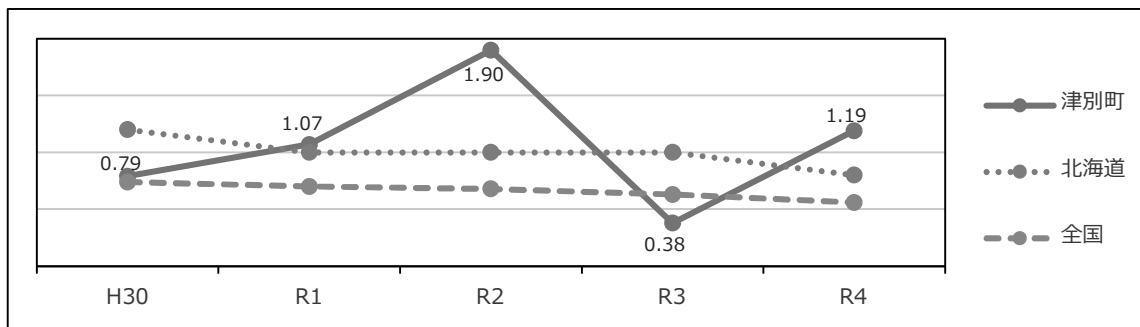
資料：北見保健所令和4年度幼児歯科検診の結果

図表 3-3-36 3歳児の虫歯の有病率の推移



資料：北見保健所令和4年度幼児歯科検診の結果

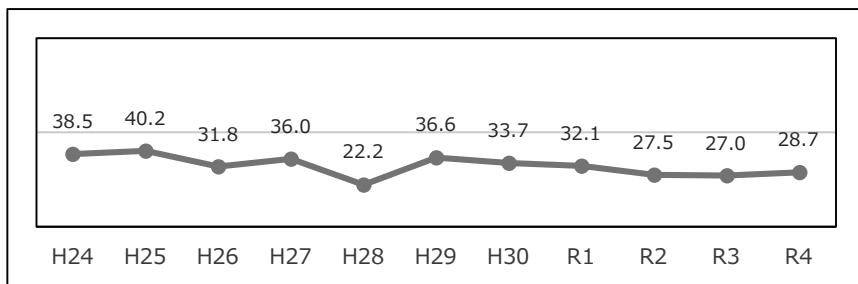
図表 3-3-37 12歳の一人当たりむし歯の平均本数



資料：北見保健所

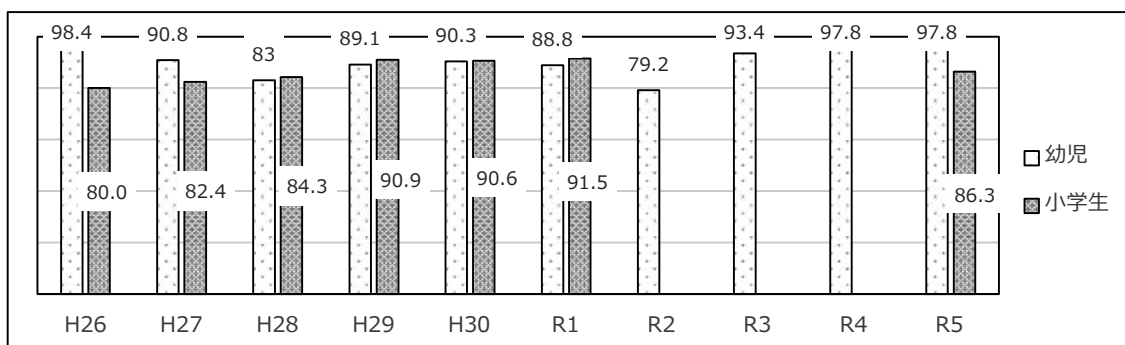
むし歯予防に有効とされるフッ化物塗布の受診率は横ばいです。同じくむし歯予防に有効なフッ化物洗口の参加率は幼児では 97.8%、小学生では 86.3%と高めに推移しています。新型コロナウイルスにより中止していた小学校でも令和 5 年度から再開することができました。

図表 3-3-38 幼児歯科検診及びフッ化物塗布の受診率



資料：健康推進係

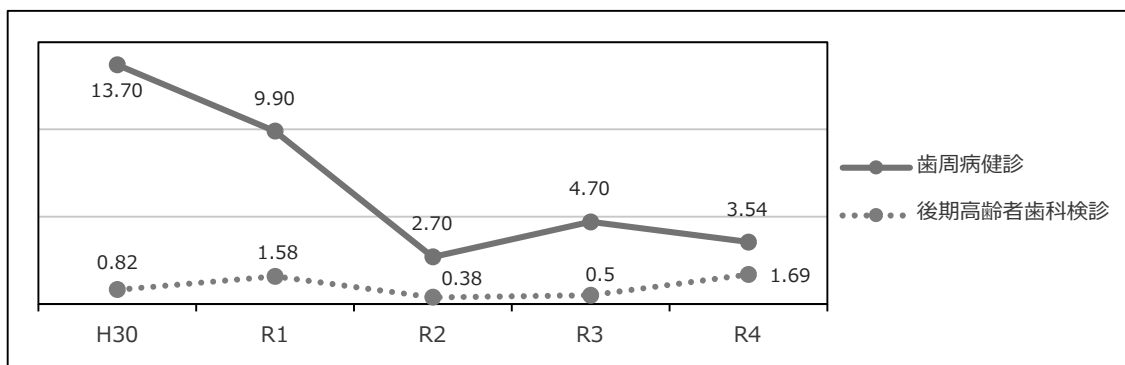
図表 3-3-39 フッ化物洗口の参加率



資料：健康推進係、教育委員会

町が実施している歯科健診の受診率は低いです。町民アンケートでは 1 年に 1 回以上歯科健診を受けている方の割合は、男性 15.1%、女性 23.7%と男女差がありました。

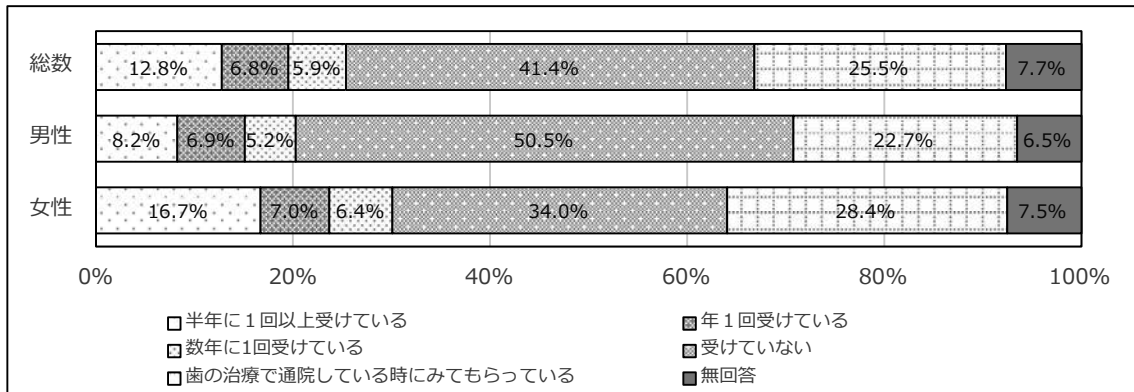
図表 3-3-40 歯周病健診と後期高齢者歯科検診の受診率



資料：健康推進係、国保係

図表 3-3-41 歯科健診を受ける頻度

n=666

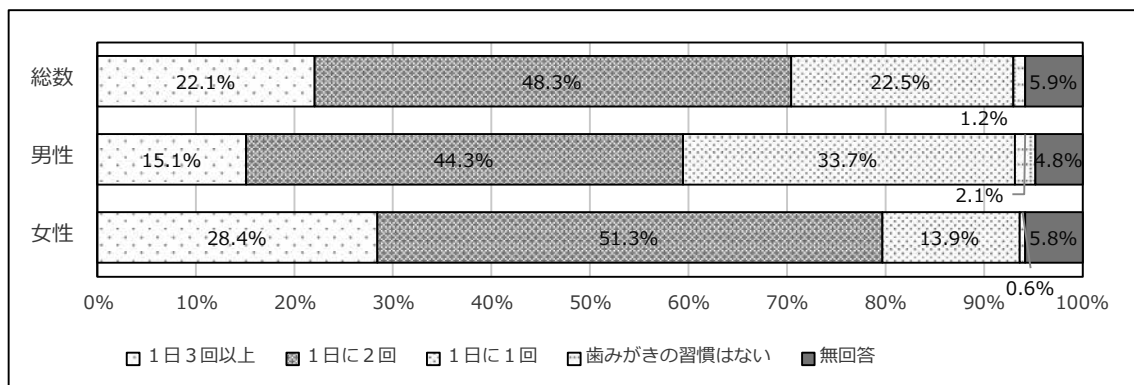


資料：令和5年 町民アンケート

1日2回以上歯みがきをする方の割合では、男性は59.4%、女性は79.7%と男女差がありました。

図表 3-3-42 歯をみがく頻度

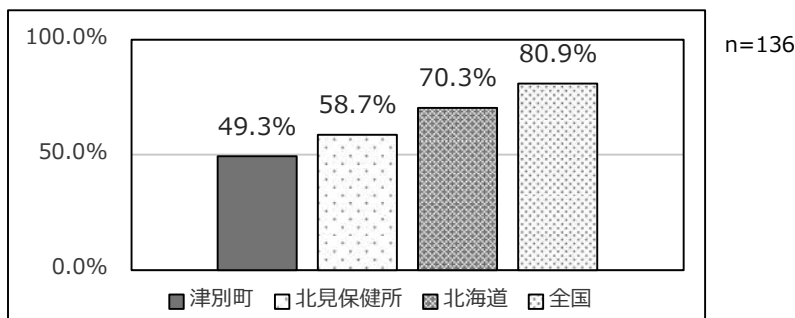
n=666



資料：令和5年 町民アンケート

55～64歳で、24本以上自分の歯を有する方の割合は49.3%と国や北海道と比べても低い傾向です。

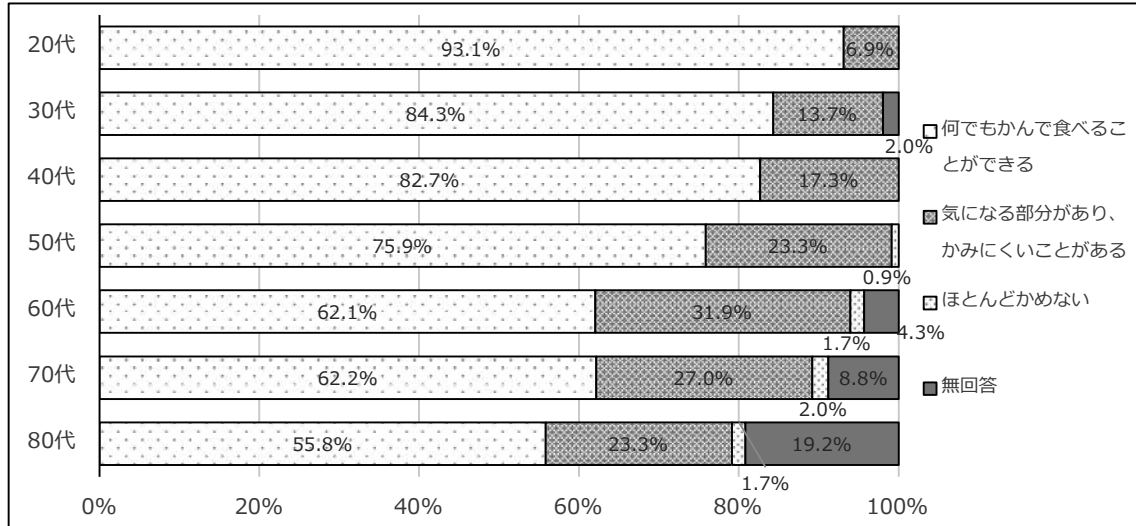
図表 3-3-43 55～64歳で24本以上自分の歯を有する方の割合



資料：令和5年 町民アンケート、北見保健所道民歯科保健実態調査、歯科疾患実態調査

かんで食べる時の状態では、年齢が上がるにつれて「何でもかんで食べることができる」と回答する割合は減少していきます。

図表 3-3-44 かんで食べる時の状態 n=655



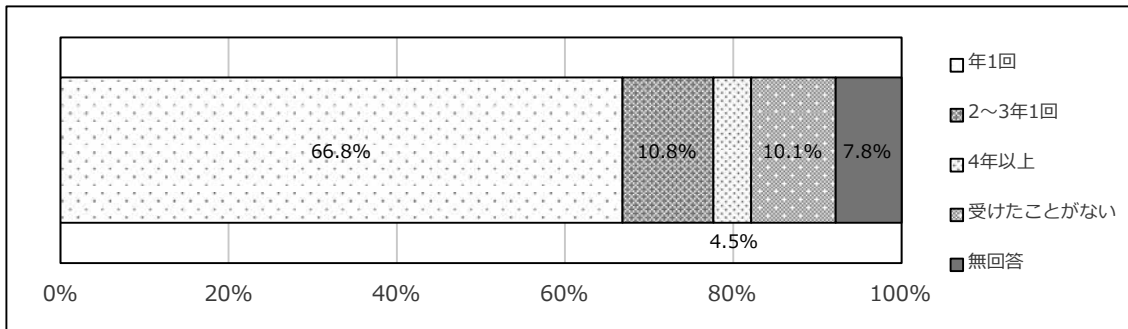
資料：令和5年 町民アンケート

(7) 生活習慣病・がん

年1回健康診断を受ける方が66.8%です。毎年受けない理由は、調子が悪いと病院へ行く、治療中、以前に良かったので毎年必要無し、と回答している方が多いです。

図表 3-3-45 健康診断の受診状況

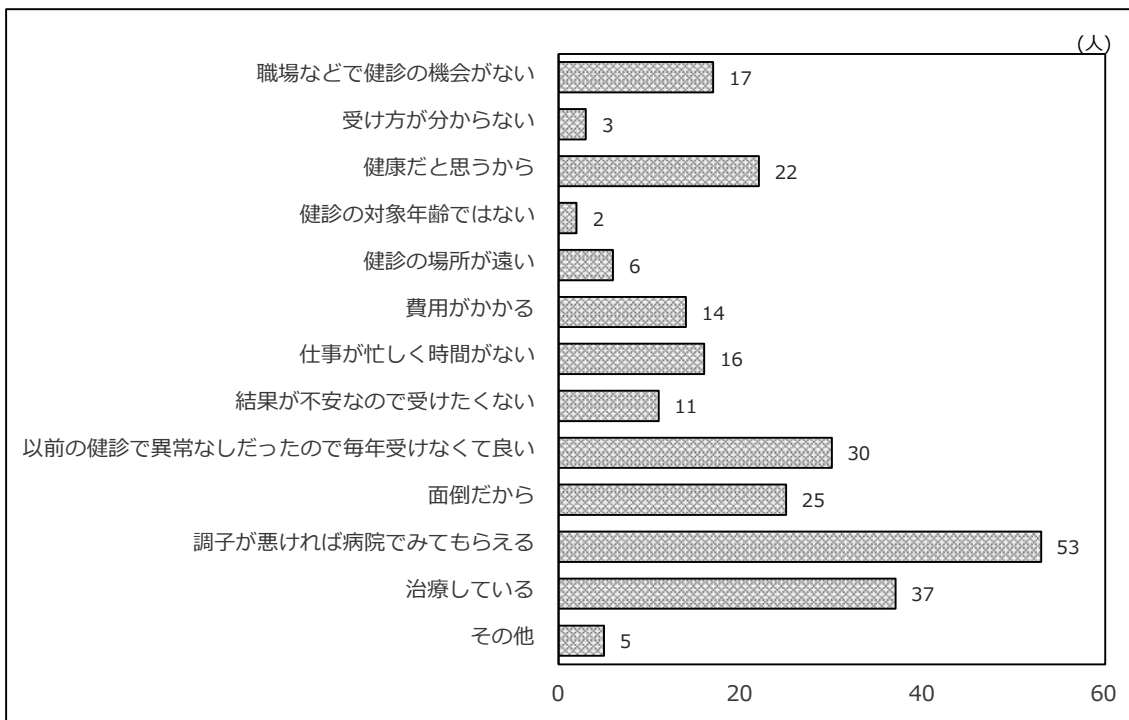
n=666



資料：令和5年 町民アンケート

図表 3-3-46 健康診断を毎年受けない理由（複数回答）

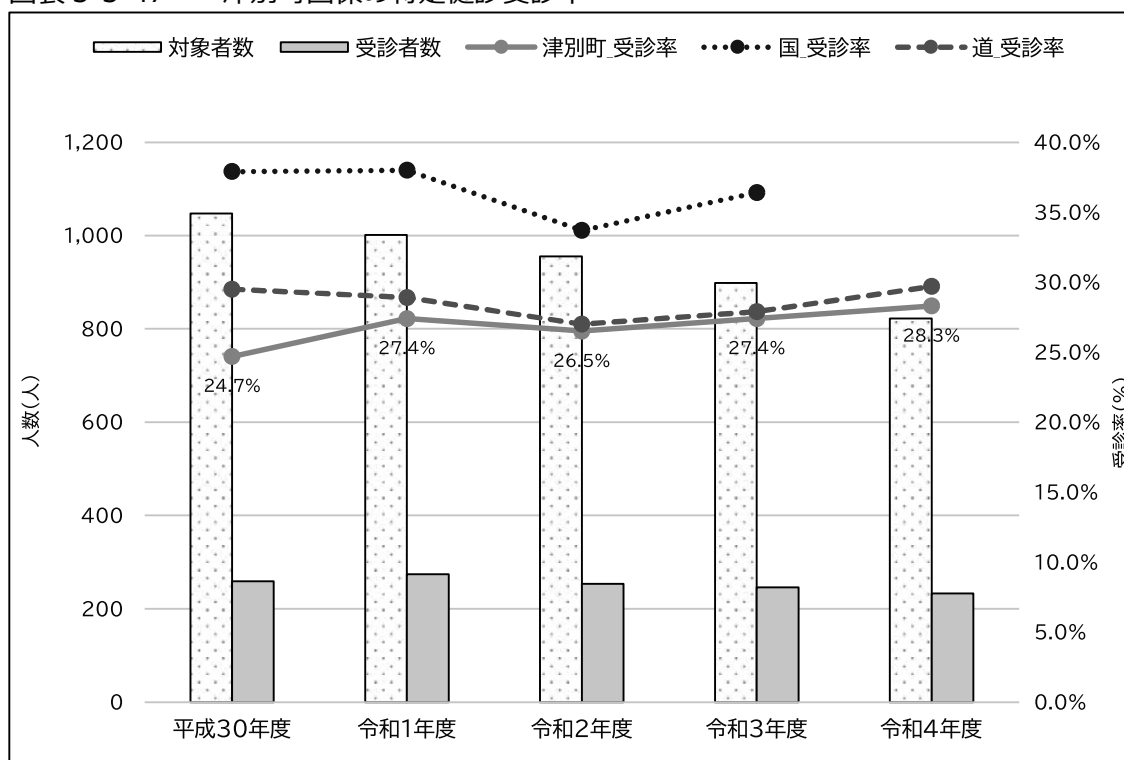
n=221



資料：令和5年 町民アンケート

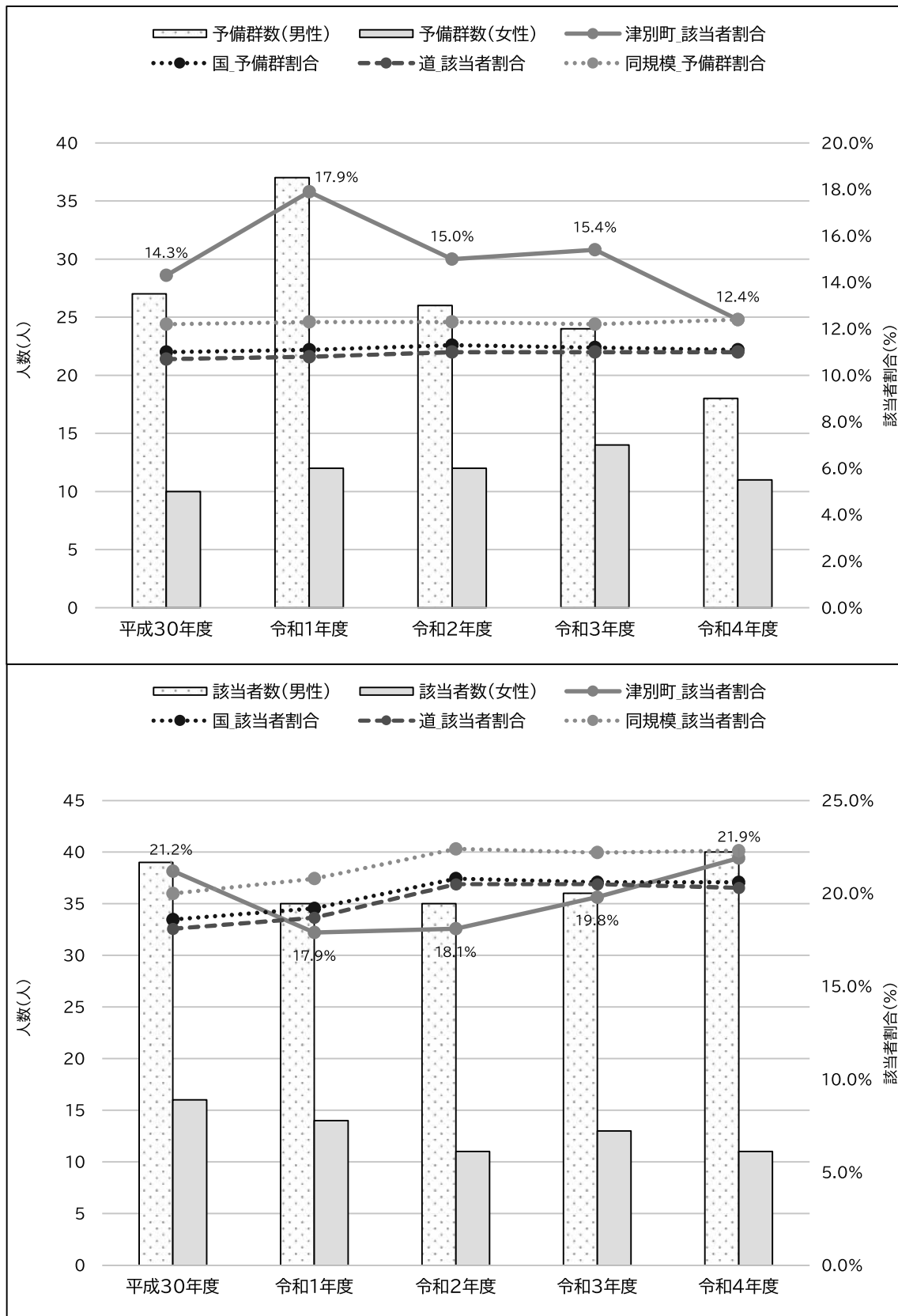
津別町国保の特定健診受診率は国、道を下回ることが続いています。また、その結果を見るとメタボは上昇傾向、予備群は下降傾向にあり、現在は国・道とほぼ同程度になっています。また高血糖の方が多く、男性は肥満、高血圧の方も多いです。

図表 3-3-47 津別町国保の特定健診受診率



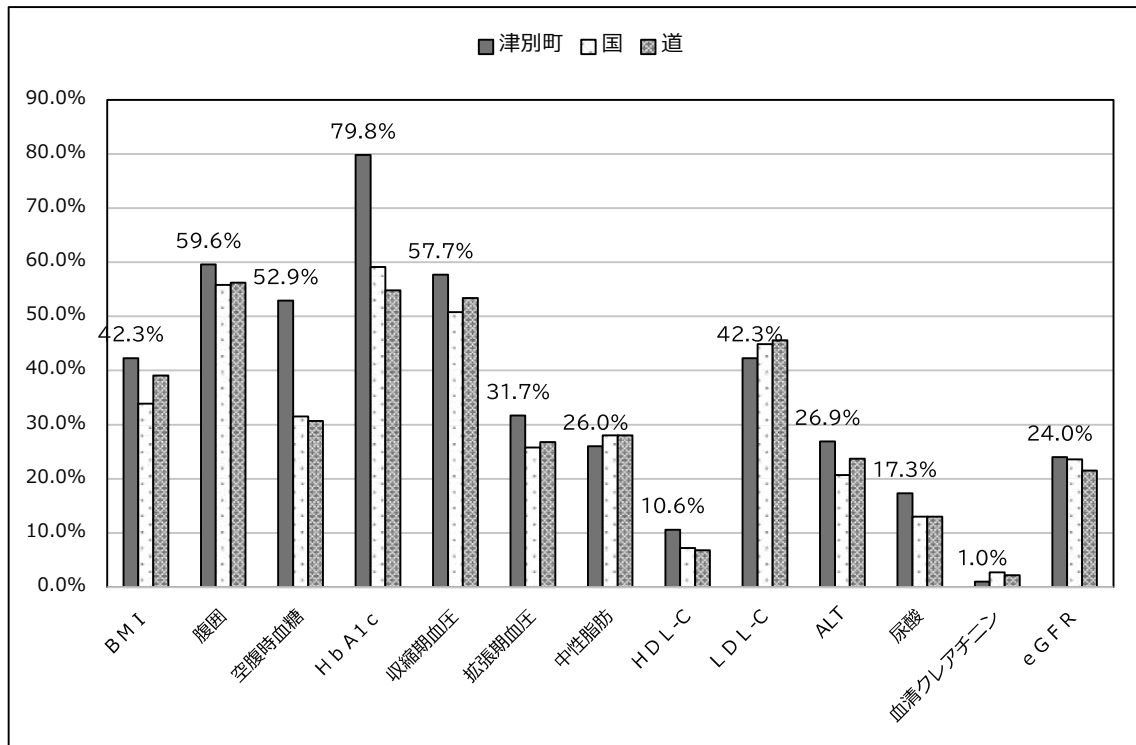
資料：(1) 厚生労働省 2018 年度から 2022 年度 特定健康診査・特定保健指導実施状況 実施状況の詳細（保険者別集計表）
 (2) 公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 平成 30 年度から令和 3 年度

図表 3-3-48 津別町国保のメタボ・メタボ予備群の割合



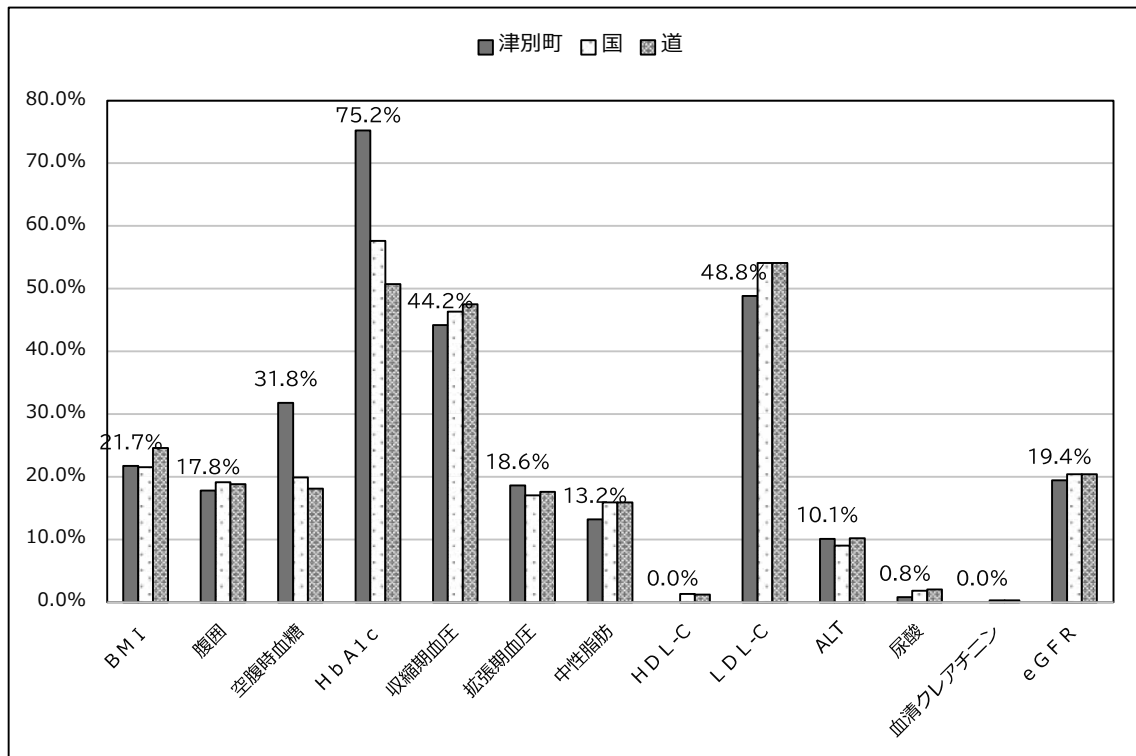
資料：KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握平成30年度から令和4年度 累計

図表 3-3-49 特定健診の有所見結果(男性)



資料：KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2）令和 4 年度 累計

図表 3-3-50 特定健診の有所見結果（女性）

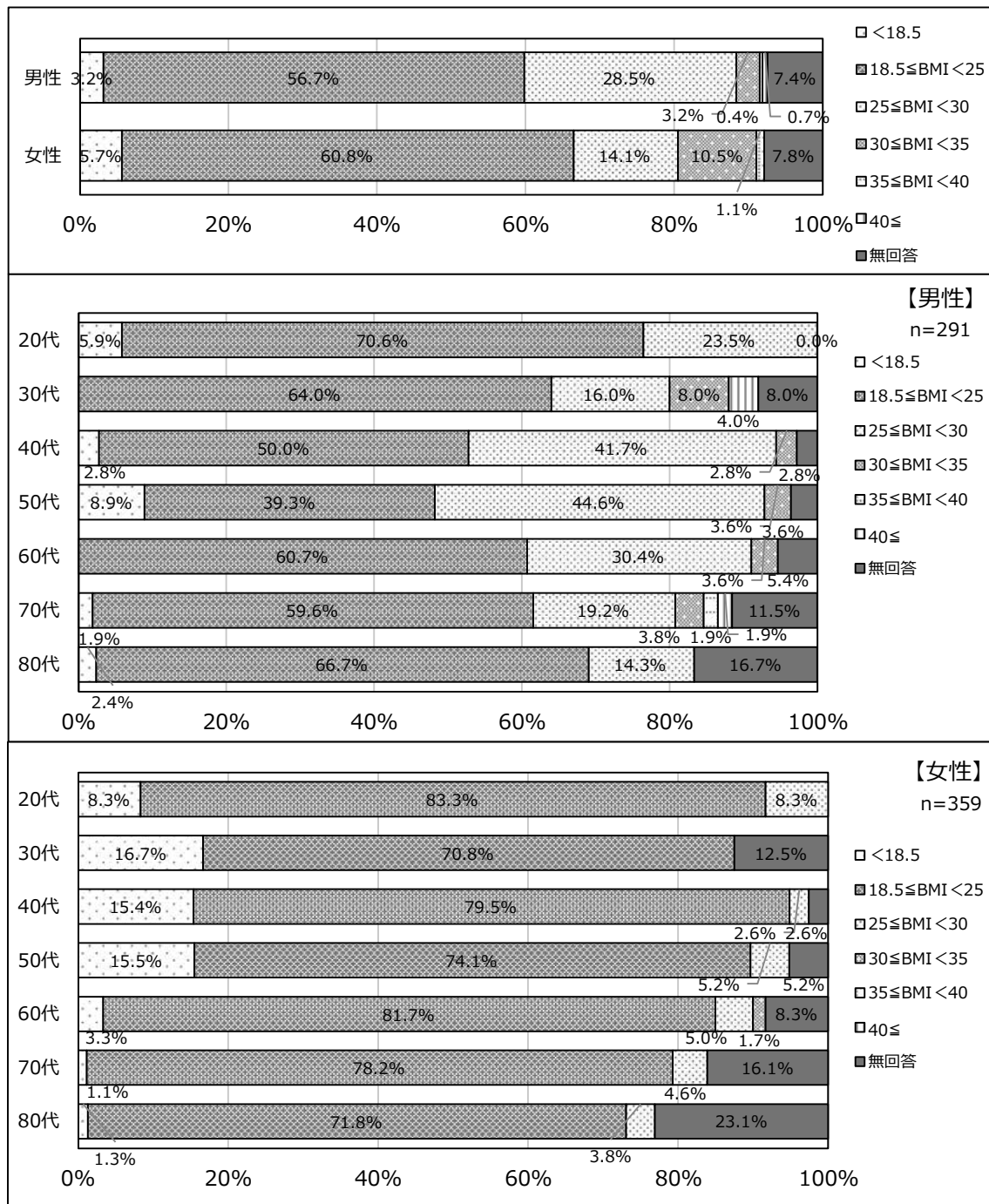


資料：KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2）令和 4 年度 累計

特定健診以外でも、男性の 32.8%、女性の 25.7%が BMI25 以上（肥満 1 度）でした。特に 40、50 歳代の男性に肥満が多いようです。

図表 3-3-51 身長と体重の状況 (BMI※)

n=650



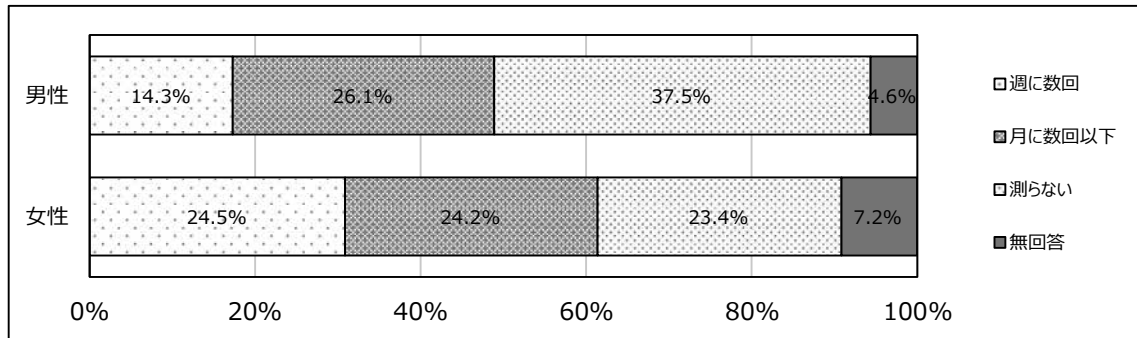
資料：令和 5 年町民アンケート

※BMI とは肥満度を表す数値です。体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m) で計算します。標準は 18.5~25.0 未満とされています。

病院や健診以外で体重を測る回数は、「毎日」、「週に数回」測る方は女性に多く、男性の37.5%は「測らない」と回答しています。

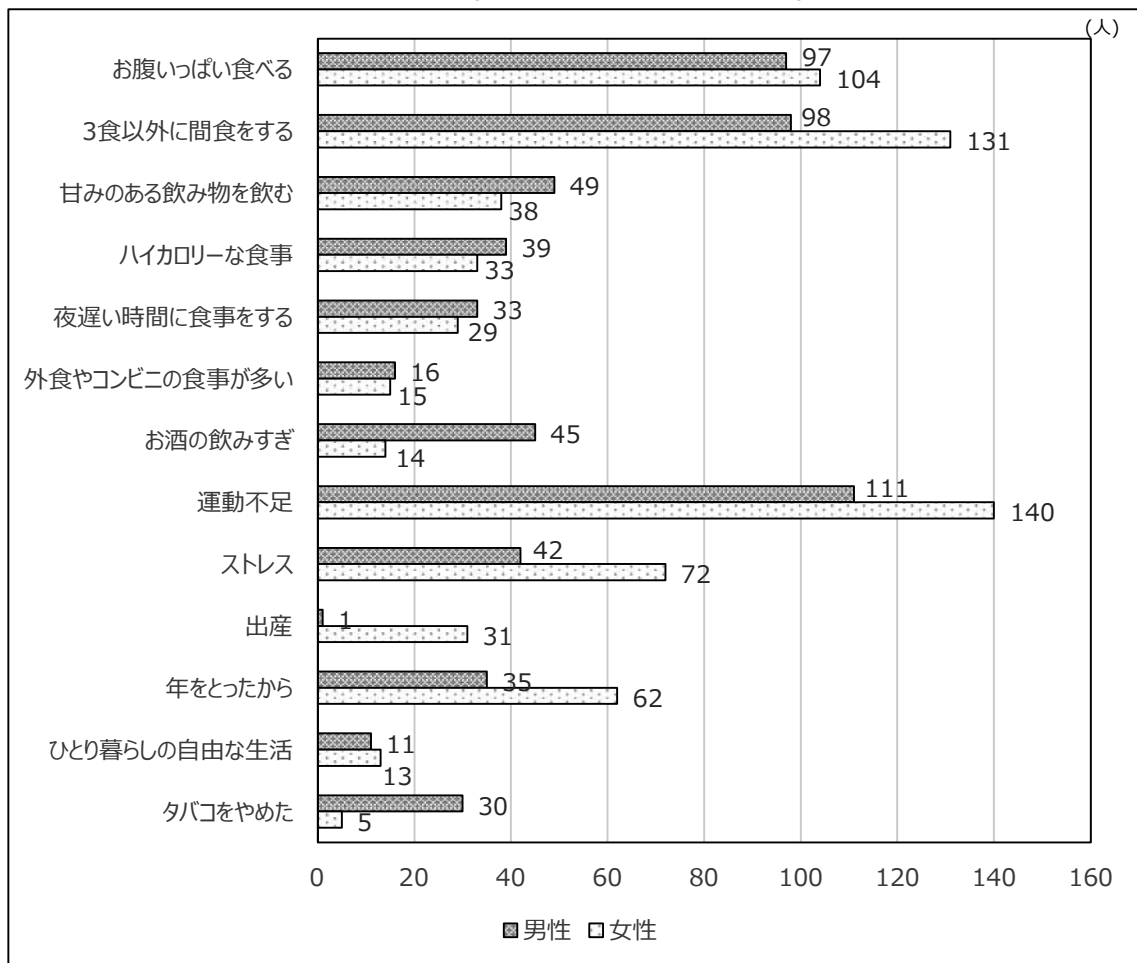
また太る原因としては、間食、お腹いっぱい食べる、運動不足が多く、男性はお酒の飲みすぎという回答も多いです。

図表 3-3-52 病院や健診以外で体重を測る回数 n=650



資料：令和5年町民アンケート

図表 3-3-53 太った原因（太る原因）は何か。（最大3つ選択） n=650



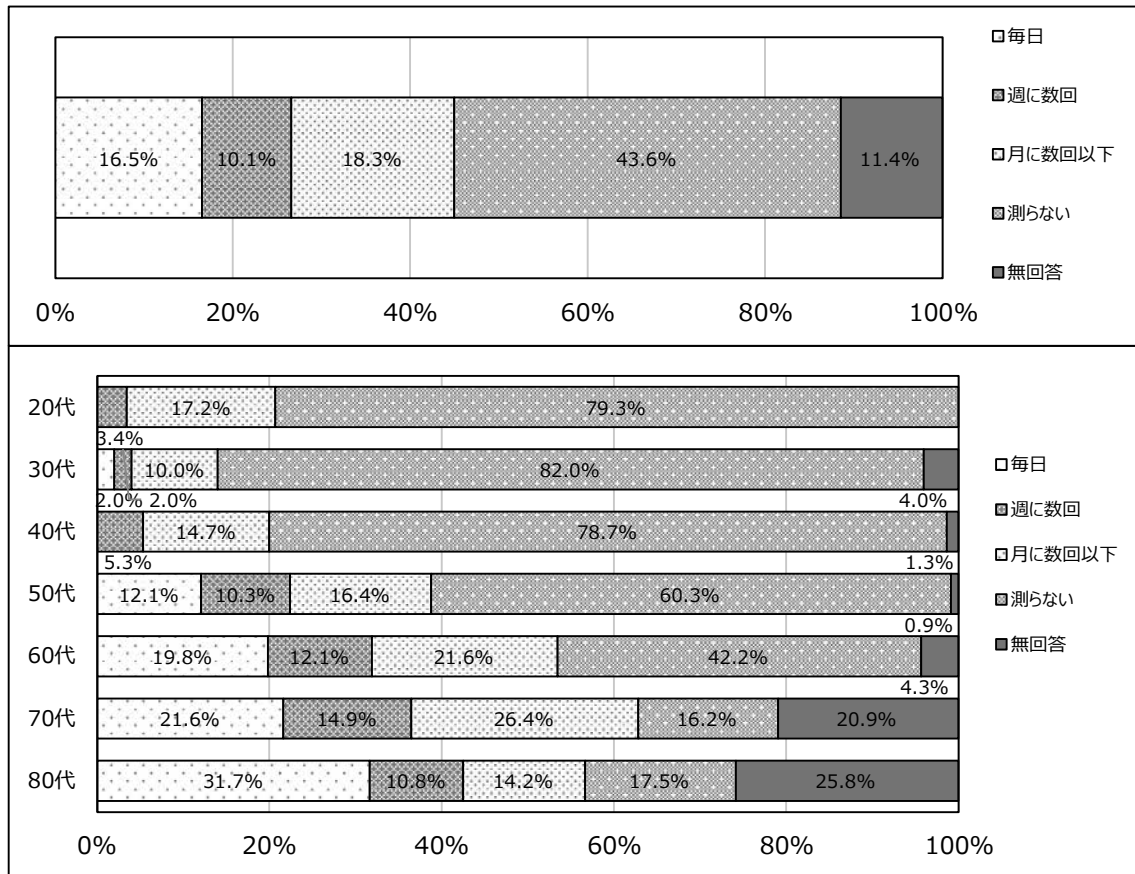
資料：令和5年町民アンケート

津別町では病院や健診以外で血圧を測る方は全体の 44.9%です。50 歳代からその数は増えてきます。測る時間は朝が多いですが、決まっていない方も多いです。

普段の血圧値は、女性と比べて男性に正常高値（130～139/80～89）が多いです。

図表 3-3-54 病院や健診以外で血圧を測ることはあるか

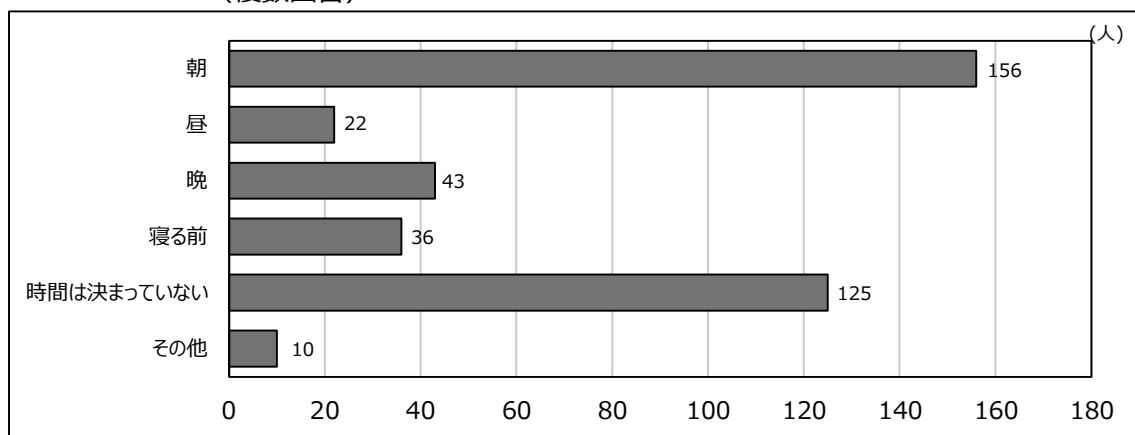
n=666



資料：令和 5 年 町民アンケート

図表 3-3-55 「毎日」「週に数回」「月に数回以下」と回答した方の血圧を測るタイミング
(複数回答)

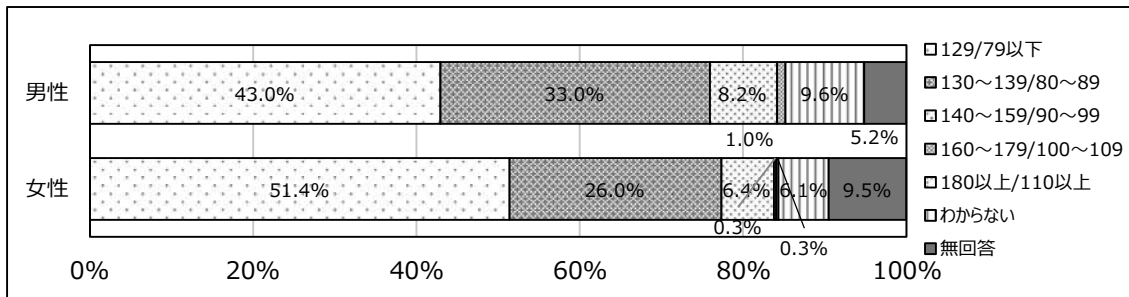
n=299



資料：令和 5 年 町民アンケート

図表 3-3-56 ふだんの血圧の値（おおよその値）

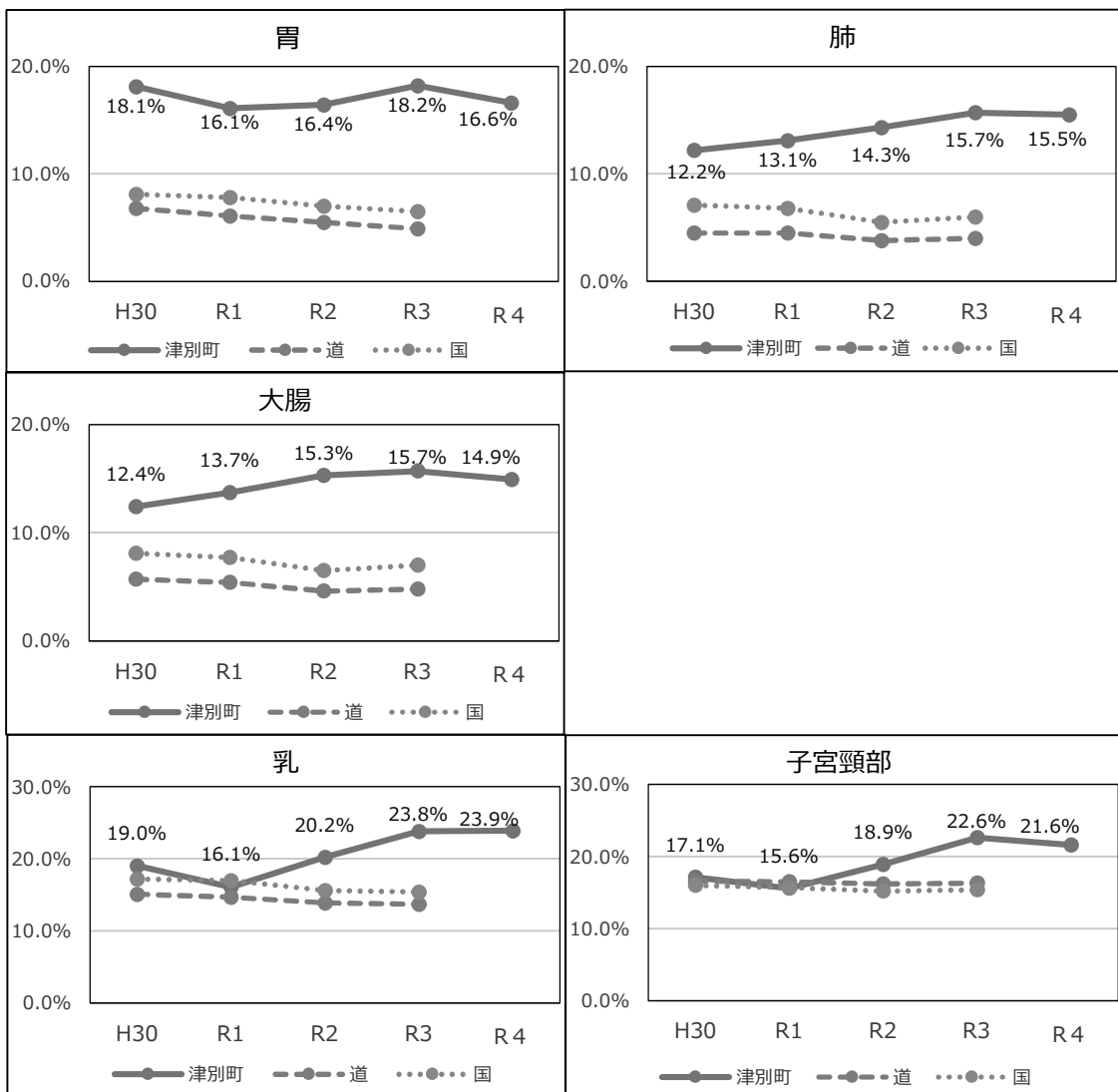
n=650



資料：令和 5 年 町民アンケート

各種がん検診はコロナ禍の影響を受けずに、国・道より高い受診率で推移しています。

図表 3-3-57 がん検診受診率



資料：厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告_平成 30 年度から令和 4 年度

4 第2次津別町健康づくり計画の評価について

(1) 評価の目的

当町では、平成 26 年度から町民や各種団体、関係機関の協力を得ながら、「津別町第 2 次健康づくり計画」に基づく健康づくり事業を実施してきました。

計画策定期間の最終年度となったことから、健康づくり対策の充実とより効果的な推進を図るため、計画の評価を行い、健康目標の達成状況などを検証し、目的実現のための課題や方向性を見出します。

(2) 評価の手法

各目標値の達成状況については、令和 5 年 12 月に町民アンケート調査を実施し、町民の健康状況等の現状を把握するとともに、各種統計データや事業の実績データをもとに、計画策定時のベースライン値と現時点で把握している現状値とを比較し、評価を行いました。

計画に定めた数値目標は、計画期間内における取組により、どのくらい変化があったか、達成ができたのかを以下のように評価を示しています。

判定区分	判定基準（数値の増減）
↑	現状数値が、策定数値よりも増加したもの
↓	現状数値が、策定数値よりも減少したもの
→	現状数値と策定数値との幅が少ないもの
－	判定できない

判定区分	判定基準（目標達成状況）
◎	目標を達成している
○	目標を達成していないが、策定時より改善している
△	策定時より改善傾向及び横ばい状態にある
×	策定時より悪化している
－	判定できない

(3) 目標達成度評価と一覧

各分野の評価指標の達成度は以下のとおりとなっています。

1 食事

- 1日3回、楽しく、家族で食べよう。
- 野菜をもっと食べて、バランスのよい食事を。
- 食べた物と体との関係を知ろう。

指標	対象者	策定時 (H25)			現状 (R5)			増減	達成度
		数値	データ	目標値	データ	数値			
1日3回食事をとっている人の割合の増加	小学生、中学生						-	-	
	20歳以上の町民	81.1% (H26)	町民アンケート	91.1%	町民アンケート	71.0%	↓	×	
毎食、野菜を食べている人の割合の増加	20歳以上の町民	44.2% (H26)	町民アンケート	54.2%	町民アンケート	35.1%	↓	×	

2 運動

- 子どもの時から楽しく、体を動かそう。
- 年齢にあった運動を見つけて、続けよう。
- 身近な運動としてウォーキングやラジオ体操をしよう。

指標	対象者	策定時 (H25)			現状 (R5)			増減	達成度
		数値	データ	目標値	データ	数値			
外遊びをする子どもの割合の増加	幼児	平日 ・夏 58.5% ・冬 34.0% 土日 ・夏 73.4% ・冬 47.9% (H28)	1歳6か月児健診アンケート 3歳児健診アンケート 就学時健診時アンケート	平日 ・夏 68.5% ・冬 44.0% 土日 ・夏 83.4% ・冬 57.9%	1歳6か月児健診アンケート 3歳児健診アンケート 就学時健診時アンケート	平日 ・夏 58.3% ・冬 33.3% 土日 ・夏 80.6% ・冬 63.9% (R4)	平日 → 土日 ↑	○	

指標	策定時 (H25)				現状 (R5)			
	対象者	数値	データ	目標値	データ	数値	増減	達成度
運動習慣のある人の割合の増加(週2回、30分以上)	40歳以上の町民	男性 20.0% 女性 7.5%	KDB	男性 30.0% 女性 18.0%	KDB	男性 29.3% 女性 27.3% (R4)	↑	○
関節疾患が原因の要介護認定者の割合の増加の抑制	新規の要介護認定者	21.7% (H17~23年度)	介護保険新規申請データ	22.0% (H25~R4年度)	介護保険より	17.0% ※骨折転倒と変形性関節症の合計 (R4)	↓	◎

3 健康管理

- 規則正しい生活を送ろう。
- ちょうど良い体重を保とう。
- 自分の体に関心をもち、1年1回は健康のチェックをしよう。
- 生活習慣病を予防しよう。がんを早期発見しよう。

指標	策定時 (H25)				現状 (R5)			
	対象者	数値	データ	目標値	データ	数値	増減	達成度
朝は7時までに起きる子どもの割合の増加	幼児	73.3% (H28)	1歳6か月児アンケート 3歳児健診時アンケート 就学時健診時アンケート	83.3%	1歳6か月児アンケート 3歳児健診時アンケート 就学時健診時アンケート	75.0% (R4)	→	△
夜は21時までに寝る子どもの割合の増加	幼児	73.3% (H28)	1歳6か月児アンケート 3歳児健診時アンケート 就学時健診時アンケート	83.3%	1歳6か月児アンケート 3歳児健診時アンケート 就学時健診時アンケート	65.3% (R4)	↓	×

指標	策定時 (H25)				現状 (R5)			
	対象者	数値	データ	目標値	データ	数値	増減	達成度
肥満の子どもの割合の減少 (肥満度20%以上)	3歳児	0%	3歳児健診結果	0%	3歳児健診受診者 (R4)	0%	→	◎
BMI25以上の肥満者の割合の減少	40歳以上 健診受診者	男性 33.2% 女性 25.7%	KDB	男性 28.2% 女性 20.7%	KDB (R4)	男性 42.3% 女性 21.7%	↑ ↓	× ○
HbA1c6.5%以上の割合増加の抑制	40歳以上 健診受診者	6.9%	KDB	10.0%	KDB (R4)	12.9%	↑	×
糖尿病合併症による新規透析患者数の割合増加の抑制	身体障害者手帳1級の新規発行(腎臓)	5名 (H15~24年度)	身体障害者手帳申請理由	5名	身体障害者手帳申請理由 (R5.2現在)	2名	↓	◎
がん検診の受診率の増加	各がん検診対象者	胃 10.8% 肺 13.1% 大腸 12.4% 子宮 14.4% 乳 21.5%	町の検診受診結果	胃 20.8% 肺 23.1% 大腸 22.4% 子宮 24.4% 乳 31.5%	町の検診受診結果 (R4)	胃 16.6% 肺 15.5% 大腸 14.9% 子宮 21.6% 乳 23.9%	↑ ↑ ↑ ↑ ↑	○ ○ ○ ○ ○
がん検診精密検査受診率の増加	町の健診受診結果	胃 73.3% 肺 88.9% 大腸 60.0% 子宮 100.0% 乳 86.7%	町の検診受診結果	100%	町の検診受診結果 (R3)	胃 43.8% 肺 50.0% 大腸 83.3% 子宮 50.0% 乳 100.0%	↓ ↓ ↑ ↓ ↑	× × ○ × ◎

4 たばこ

○たばこを吸わない人が、たばこの煙を吸わないようにしましょう。

○禁煙に挑戦しよう。

○たばこの害について知ろう。

指標	対象者	策定時 (H25)			現状 (R5)			
		数値	データ	目標値	データ	数値	増減	達成度
おいしい空気の施設数の増加		2ヶ所	おいしい空気の施設登録数	10ヶ所	R2.3.31事業廃止	-	-	-
子どもの前で喫煙する親の割合の減少	幼児	1歳6か月 35.3%	1歳6か月児アンケート	1歳6か月 25.3%	1歳6か月児アンケート	1歳6か月 36.8%	↑	×
		3歳 34.4%	3歳児健診時アンケート	3歳 24.4%	3歳児健診時アンケート	3歳 22.7%	↓	◎
		年長 25.0% (H28)	就学時健診時アンケート	年長 15.0%	就学時健診時アンケート	年長 31.3% (R4)	↑	×
喫煙率の減少	20歳以上の町民	15.1% (H26)	町民アンケート	10.1%	町民アンケート	13.5%	↓	○

5 歯

○むし歯を防ごう。

○治療の必要な時は早めに受診しよう。

○できるかぎり生涯、自分の歯で快適に食べよう。

指標	対象者	策定時 (H25)			現状 (R5)			
		数値	データ	目標値	データ	数値	増減	達成度
むし歯のある子どもの割合の減少	1歳6か月児	2.5%	健診結果	0.0%	健診結果	4.76%	↑	×
	3歳児	33.3%		20.0%		8.7%	↓	◎
	12歳児	1人平均 1.67本	学校歯科健診	1.0本	学校歯科健診	1.19本	↓	○

指標	策定時 (H25)				現状 (R5)			
	対象者	数値	データ	目標値	データ	数値	増減	達成度
フッ化物洗口に参加する子どもの割合の増加	年中児 年長児	98.2%	こども園 フッ化物 洗口参加 者	100.0%	こども園フ ッ化物洗口 参加者	97.8%	↓	△
	小学生	80.0%	小学校フ ッ化物洗 口参加者	90.0%	小学校フッ 化物洗口参 加者	86.3%	↑	○
自分の歯が 60歳で 24本以上 ある人の割 合の増加	55～64 歳の 町民	34.1%	町民アン ケート (H26)	39.1%	町民アン ケート	49.3%	↑	◎
口腔に問題 なく、快適 に食べてい る高齢者の 割合の増加	65歳 以上	60.7%	町民アン ケート (H26)	65.7%	町民アン ケート	65.4%	↑	○

6 こころ

○こころが安定して、いきいきと自分らしく生活しよう。

○自分の悩みや困ったことがあったら誰かに相談しよう。

指標	策定時 (H25)				現状 (R5)			
	対象者	数値	データ	目標値	データ	数値	増減	達成度
育児の負担 を感じてい る母親の割 合の減少	0～3 歳の 子ども の母親	35.8%	乳幼児健 診・相談 アンケート	25.8%	乳幼児健 診・相談 アンケート	38.5%	↑	×
認知症が原 因の要介護 認定者の割 合増加の抑 制	新規の 要介護 認定者	30.3% (H17～23 年度) (参考：H25 年度 26.0%)	介護保険 資料	30.0% H25～34 年度	介護保険 資料	19.0%	↓	◎
ストレスを 多いに感じ ている人の 割合の減少	20歳 以上の 町民	15.1%	町民アン ケート (H26)	10.1%	町民アン ケート	12.6%	↓	○
睡眠による 休養を十分 にとれてい ない人の割 合の減少	20歳 以上の 町民	16.3%	町民アン ケート (H26)	11.3%	町民アン ケート	12.8%	↓	○

第4章 第3次津別町健康づくり 計画の基本方針

1 基本理念

笑顔あふれる健康な町つべつ

津別町民一人ひとりが心身の健康づくりに取り組み、誰もが自分が望む自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病の予防をはじめとする健康の保持増進に努め、健康で元気に暮らせる町を目指します。

2 基本方針

「健康なまち津別町」を目指すため、基本理念に基づく「4つの基本方針」を定めました。

基本方針 1 こどもの時からの健康づくり

こども時代から、健康的な生活習慣を身につけ、大人になっても続けることができるような健康づくりを推進していきます。

基本方針 2 ライフコースに応じた健康づくり

幼少期（0～19歳）、青壮年期（20～64歳）、高齢期（65歳以上）の3つのライフコースを設定し、それぞれの心身の状況、生活や考え方を踏まえながら、健康づくりを推進していきます。

基本方針 3 自然に健康になれる環境づくり

積極的に健康づくりに取り組む方だけではなく、誰もが自然に健康になれるような環境整備を推進していきます。

基本方針 4 自分らしく生活するための健康づくり

完璧な健康ではなく、自分らしく生活することができるための健康づくりを推進していきます。

3 重点課題

以下のことが津別町の課題であり、重点的に取り組みます。

また、各項目における取組みポイントは「第5章 第3次健康づくり計画の施策展開」の「健康づくりの取組み方針」に掲載します。

- 肥満の方が多く、特に40～50歳代の男性の割合が高い。その背景には、運動不足と間食が大きく影響し、肥満によって血圧が高くなる方も多い。
- 健診では血圧が高めの方が多い。高血圧が重症化して心疾患を発症するなど、介護や死亡の原因となっている。町民の食生活では、高血圧に關与する野菜不足と塩分のとり過ぎが課題である。
- 定期的に健診を受ける方が少ないため、自分の体の健康状態を知らない方が多いことが課題である。

基本理念 笑顔あふれる健康な町つべつ

津別町の方の様子

野菜を食べるように気をつけていても、実際は不足している方が多いようです。

塩分をとり過ぎてしまう傾向があるようです。

間食を適量以上に食べてしまう方が多いようです。

近い距離でも車を使う方が多く、運動不足になっています。

体を動かすように心がけている方はいますが、運動の習慣がついている方は少ないです。

20歳以上の多くの方が国の推奨する睡眠時間ととり、休養感が得られていません。60歳を過ぎると睡眠時間が長すぎる傾向の方がみられます。

働き盛りの中年層で飲酒習慣が多く、休肝日が週1～2日未満となっています。

たばこを吸う方は1割程度で、その中で「禁煙したい」と思っている方は4割います。

50歳代から歯や歯ぐきが増え始める、歯が抜けにくくなる方が増えています。

定期的に健診を受ける方が少ない状況です。

肥満傾向の方が多く、特に40～50歳代の男性の割合が高いです。

血圧を測る習慣のある方は4割程度いますが、測定時間を決めていない方が多い状況です。

運動をしたくても、高齢になると膝や腰が痛くてできなくなる方がいます。

基本方針 1

こどもの時からの健康づくり

こども時代から、健康的な生活習慣を身につけ、大人になっても続けることができるような健康づくりを推進していきます。

基本方針 2

ライフコースに応じた健康づくり

幼少期（0～19歳）、青壮年期（20～64歳）、高齢期（65歳以上）の3つのライフコースを設定し、それぞれの心身の状況、生活や考え方を踏まえながら、健康づくりを推進していきます。

基本方針 3

自然に健康になれる環境づくり

積極的に健康づくりに取り組む方だけでなく、誰もが自然に健康になれるような環境整備を推進していきます。

基本方針 4

自分らしく生活するための健康づくり

完璧な健康ではなく、自分らしく生活することができるときの健康づくりを推進していきます。

7つの分野に分けて、健康づくりに取り組みます。

1. 栄養・食生活

- 毎食、野菜1皿をプラスしましょう。
- 塩分をとり過ぎないようにしましょう。
- 間食は上手にとりましょう。

2. 身体活動・運動

- 運動の必要性を知りましょう。
- 意識的に体を動かしましょう。
- 徒歩10分程度の距離は歩くようにしましょう。

3. 休養・睡眠

- 年齢に合った睡眠時間をとりましょう。
- 睡眠で体の疲れをとりましょう。

4. 飲酒

- お酒の適量を知りましょう。
- 飲み過ぎによる体重増加に気をつけましょう。

5. 喫煙

- たばこの害について知りましょう。
- たばこを吸わない方が、たばこの煙を吸わないようにしましょう。
- 禁煙に挑戦しましょう。

6. 歯・口腔の健康

- 年に1回は歯科検診を受けましょう。
- むし歯や歯周病を防ぎ、健康な歯を保ちましょう。

7. 生活習慣病・がんの予防

- 定期的に検診を受けて自分の健康状態を知りましょう。
- 適正体重に近づけましょう。
- 血圧の正しい測り方を知りましょう。

第5章 第3次健康づくり計画 の施策展開

1 栄養・食生活

(1) 現状と課題

○朝食の欠食傾向は20～40歳代で多く、男女とも20歳代で最も多い状況でした。

しかし、50歳代以降は、食事を1日3食規則正しい時間にとれている方が多く、外食やスーパーなどのお弁当を活用している方は少ない状況で、良い食生活の傾向がありました。朝食の欠食は、肥満や生活習慣病のリスクを高めるため、全世代に望ましい食生活を伝えていく必要があります。

○野菜を食べるように日ごろから意識していても、実際の野菜摂取量が目標量に達していない方が9割以上で、国や道の平均摂取量と比較すると約半分の量しか摂取できていない状況がありました。必要な野菜摂取量について知られていない現状もあることから、野菜をとることの大切さを伝え、毎日の生活の中で少しでもとることができるような働きかけを工夫する必要があります。

○減塩に気をつけるようにしているものの、塩分をとり過ぎる傾向があり、塩分の高い食事に慣れている実態がありました。また、生活習慣病を予防するために推奨されている塩分の量を知っている人は半数程度であることから、健康への影響や減塩の工夫などについて伝えていく必要があります。

○間食や甘味飲料はどの世代でもとっている様子がありました。また、体重が増える原因は間食だと自覚している方が多く、気分転換や一息つきたいタイミングでとっているようです。間食の楽しみを残しつつ、健康に影響しない範囲で上手に適量をとれるような働きかけが必要です。

○間食やお酒の飲みすぎ、運動不足が原因で肥満となり、その状態が続くことで生活習慣病を発症している方が多いようです。特に、高血圧については、野菜不足や塩分の取りすぎとも関係していると考えられます。

[健康づくりの取組み方針]

- 毎食、野菜1皿をプラスしましょう。
- 塩分をとり過ぎないようにしましょう。
- 間食は上手にとりましょう。

(2) 行動指針

	0歳～19歳	20歳～64歳	65歳以上
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食の大切さを知り、毎日とり続けましょう。 ・食と体の関係を知り、バランスよく食べましょう。 ・間食を楽しみながら、食べ過ぎないようにしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食、野菜1皿をプラスしましょう。 ・めん類の汁は残すようにしましょう。 ・自宅の食事は外食より薄味にしましょう。 ・間食の適量を知り、食べ過ぎないようにしましょう。 ・水分をとる時は、甘みのあるものより水やお茶にしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・間食をとりながらも、3食バランスよく食べましょう。 ・めん類の汁は残すようにしましょう。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・塩分、野菜、間食について興味・関心をもてるような働きかけをします。 ・食べ物と健康の関係について伝えていきます。 ・健康的な食生活になるよう実行できる方法を提案します。 		

※行政：健康推進係の活動

(3) 評価指標

	指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R16)	データ	評価データ		
						毎年	中間 評価 (R10)	最終 評価 (R16)
1	1日の野菜摂取量	20歳以上	134g	210g	町民アンケート	-	○	○
2	麺類の汁をほとんど飲まない人の割合	20歳以上	34.7%	41.5%	町民アンケート	-	○	○
3	自宅の食事が外食より薄いと感じている人の割合	20歳以上	45.8%	55.0%	町民アンケート	-	○	○
4	朝食を抜く人の割合	20歳以上	12.2%	9.8%	町民アンケート	-	○	○
		国保 40歳以上	6.9% (R4)	5.5%	KDB	○	○	○
5	間食の適量を知っている人の割合	20歳以上	- (R10に設定)	-	町民アンケート	-	○	○

2 身体活動・運動

(1) 現状と課題

○体を動かすように心がけている方はいますが、運動習慣がある方の割合は国や道と比べて少ないです。また生活に車が必要な地域であるため、短距離でも車で移動することが多く、普段から体を動かす機会が少ないと考えられます。そのため、運動習慣をつけるだけではなく、日常生活の中で意識的に体を動かすことが必要です。

○運動習慣をつけるためにはこどもの頃からの取り組みも重要となります。体を動かすことが嫌いにならないように自分の好きな遊びを通して楽しく体を動かせるようになることが望ましいため、幼少期から積極的に外で遊ぶなどの機会を作っていく必要があります。

○太る原因に運動不足を挙げる方が多く、また、後期高齢者では1年以内に転倒したことがある方の割合が国に比べて多いようです。運動習慣は、成人では肥満や生活習慣病を予防するために重要であり、高齢者ではフレイル予防・筋力の保持のために必要です。そのため将来を通じて体を動かすこと、運動することの必要性を町民に伝えられるような保健事業に取り組む必要があります。

[健康づくりの取組み方針]

- 運動の必要性を知りましょう。
- 意識的に体を動かしましょう。
- 徒歩 10 分程度の距離は歩くようにしましょう。

(2) 行動指針

	0歳～19歳	20歳～64歳	65歳以上
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しく体を動かしましょう。 ・自分が楽しめる運動を見つけましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・駐車場ではできる限り遠い場所に車を停めるなど、意識的に体を動かしましょう。 ・運動の必要性を知り、生活習慣病を予防しましょう。 ・40歳を過ぎたら健康に年を重ねられるように運動を意識しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・これからも丈夫な足腰を保つような運動をしましょう。 ・無理せず自分のできる運動を仲間と一緒に楽しみましょう。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・運動の良さや必要性を伝えていきます。 ・生活習慣病予防やフレイル予防の運動を提案していきます。 ・各世代に合った必要な運動量を伝えていきます。 ・関係団体・機関と連携しながら運動しやすい環境を整えます。 		

※行政：健康推進系の活動

(3) 評価指標

	指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R16)	データ	評価データ		
						毎年	中間 評価 (R10)	最終 評価 (R16)
1	1回60分以上の体を使った遊びを週2日以上するこどもの割合	3歳児	56.5% (R4) 参考値	67.8	3歳児健診アンケート	○	○	○
2	徒歩10分の距離を歩いている人の割合	20歳以上	34.8%	41.8%	町民アンケート	-	○	○
3	1回30分以上の運動を週2日以上行い、1年以上続けている人の割合	20歳以上	12.8%	15.4%	町民アンケート	-	○	○
		国保40歳以上	28.4% (R4)	34.1%	KDB	○	○	○
4	この1年以内に転倒したことがある人の割合	75歳以上	22.7% (R4)	18.2%	KDB	○	○	○

3 休養・睡眠

(1) 現状と課題

○3歳児の多くが早寝早起きができており、適切な生活リズムができています。こどもにとって適切な睡眠は、心身の休養や脳と身体の成長に必要な役割があります。睡眠不足は肥満のリスクや学業への意欲の低下と関係していると言われていたため、幼少期からの適切な睡眠時間の確保の必要性について伝えていきます。

○20歳以上の方の多くは国の推奨する睡眠時間をとれており、睡眠による休養感が得られている状況です。睡眠の質・量の悪化は生活習慣病やうつ病などの発症リスクを高めることが示唆されていることから、現状のよい睡眠が維持できるよう、睡眠の大切さを伝えていく必要があります。

○60～80代で長時間睡眠の方がいる傾向がみられました。退職や子育てなどの家庭内での役割が減少する高齢者世代では、自宅で過ごす時間が増えるため長時間睡眠となっている可能性が考えられます。また、長時間睡眠（昼寝も含む）は、将来の死亡リスクを高めるといわれていることから、適正な睡眠時間を確保する必要性を伝えられるように取り組む必要があります。

[健康づくりの取組み方針]

- 年齢に合った睡眠時間をとりましょう。
- 睡眠で体の疲れをとりましょう。

(2) 行動指針

	0歳～19歳	20歳～64歳	65歳以上
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝、早起きをして生活リズムを整えましょう。 ・夜ふかしの回数を減らしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・6～9時間（60歳以上は6～8時間）睡眠をとり、疲れを取りましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜の睡眠は、6～8時間を目安にしましょう。 ・昼寝は30分以内にしましょう。 ・良い睡眠をとるために日中はできる限り活動的に過ごしましょう。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・各世代に合った睡眠時間を伝えていきます。 		

※行政：健康推進系の活動

(3) 評価指標

	指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R16)	データ	評価データ		
						毎年	中間 評価 (R10)	最終 評価 (R16)
1	朝7時までには起きるこどもの割合	3歳児	95.7% (R4)	100%	3歳児健診アンケート	○	○	○
2	夜21時までには寝るこどもの割合	3歳児	73.9% (R4)	100%	3歳児健診アンケート	○	○	○
3	6～9時間の睡眠がとれている人の割合	20歳以上	79%	80%	町民アンケート	-	○	○
4	睡眠で休養がとれている人の割合	20歳以上	74%	80%	町民アンケート	-	○	○
		国保40歳以上	78.7% (R4)	80%	KDB	○	○	○

4 飲酒

(1) 現状と課題

○飲酒の適量を知らない方が多く、特に飲酒できる年齢となる 20 歳代や 30 歳代で多くなっています。適量を知らないことにより、若い頃からの多量飲酒習慣による健康障害のリスクやアルコール依存症の要因となる可能性があり、あらゆる世代にお酒の適量について周知していく必要があります。

○男女ともに働き盛りの 40～50 歳代に飲酒習慣が多く、休肝日が 1～2 日未満となっています。特に男性の 40～50 歳代において、寝る 2 時間前に夕食をとる方が多いことに加え、お酒と一緒につまみを食べる習慣も多い傾向があり、肥満の一因となっている可能性が高いと考えられます。また、体重が増える要因として「お酒の飲みすぎ」と答えた男性が多く、お酒の多量摂取も影響していると思われます。これらのことから、生活習慣病の予防の 1 つとして飲酒が関係していることや、節度ある飲酒頻度や量を伝えていく必要があります。

[健康づくりの取組み方針]

- お酒の適量を知りましょう。
- 飲み過ぎによる体重増加に気をつけましょう。

(2) 行動指針

	0歳～19歳	20歳～64歳	65歳以上
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳になるまでは、お酒は飲まないようにしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適量を知りましょう。 ・飲み過ぎによる体重増加に気を付けましょう。 ・休肝日は週2回以上つくりましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適量を知りましょう。 ・飲み過ぎによる体重増加に気を付けましょう。 (特に65～74歳) ・休肝日は週2回以上作りましょう。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・世代、性別に合わせた適量を伝えていきます。 ・飲酒量の増加と生活習慣病の関係について伝えていきます。 		

※行政：健康推進係の活動

(3) 評価指標

	指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R16)	データ	評価データ		
						毎年	中間 評価 (R10)	最終 評価 (R16)
1	適量を知っている人の割合	20歳以上	33.3%	40.0%	町民アンケート	-	○	○
2	毎日、飲酒している人の割合	20歳以上	11.8%	9.4%	町民アンケート	-	○	○
		国保 40歳以上	24.6% (R4)	19.7%	KDB	○	○	○
3	飲酒日の1日あたりの飲酒量が、男性2合以上、女性1合以上の人の割合	20歳以上	男性 34.8% 女性 44.1%	男性 27.8% 女性 35.3%	町民アンケート	-	○	○
		国保 40歳以上	男性 13.8% 女性 16.8% (R4)	男性 11.0% 女性 13.4%	KDB	○	○	○

5 喫煙

(1) 現状と課題

○喫煙者の割合は国や道よりも少なく、全体の喫煙率は10年前と比較しやや改善していますが、男性の喫煙者が多い状況です。年代別では、男女ともに20～30歳代から喫煙者が一定数おり、特に20歳代は「禁煙したくない」と思っていることがわかりました。このことから、吸い始める前の20歳未満に対して、たばこの害について伝えていく必要があります。

○妊娠中の喫煙者は少ないですが、産後も喫煙している方が一定数います。妊娠中及び産後の喫煙はこどもの発育に影響することから、妊婦やパートナーに対して胎児やこどもへの受動喫煙の影響について伝えていく必要があります。

○喫煙者の4割が禁煙を望んでいる実態がありました。また、禁煙した方の多くは、自力で禁煙に取り組んだ方が多数で、そのきっかけとして、たばこの害について具体的な知識を得ることや、周囲からの助言が影響していることがわかりました。特に高齢者世代では、身体の不調をきっかけに喫煙による害について知る機会が増えることで禁煙に繋がっていました。このことから、あらゆる年代に喫煙による健康リスクを伝え、禁煙に結びつくような働きかけが必要です。

[健康づくりの取組み方針]

- たばこの害について知りましょう。
- たばこを吸わない人が、たばこの煙を吸わないようにしましょう。
- 禁煙に挑戦しましょう。

(2) 行動指針

	0歳～19歳	20歳～64歳	65歳以上
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害について知りましょう。 ・20歳になるまでは、たばこを吸わないようにしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこを吸わない人が、たばこの煙を吸わないようにしましょう。 ・妊娠中は、母親とパートナーはたばこを吸わないようにしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこを吸わない人が、たばこの煙を吸わないようにしましょう。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の防止を進めていきます。 ・学校や地域と連携しながら、各世代にたばこの害について伝えていきます。 ・禁煙することを応援していきます。 		

※行政：健康推進系の活動

(3) 評価指標

	指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R16)	データ	評価データ		
						毎年	中間 評価 (R10)	最終 評価 (R16)
1	喫煙者の割合	20歳以上	13.5%	10.8%	町民アンケート	-	○	○
		国保40歳以上	15.0% (R4)	12.0%	KDB	○	○	○
2	妊娠中の母親とパートナーの喫煙者の割合	妊婦	5.9% (R4)	0.0%	3～4か月健診時アンケート	○	○	○
		パートナー	- (R10に設定)	0.0%				

6 歯・口腔の健康

(1) 現状と課題

○子どものむし歯の有病率は、国と比べて高い傾向にありますが、むし歯予防に有効なフッ化物洗口への参加率は高い一方、幼児歯科健診及びフッ素塗布事業の受診率は低く、有効なむし歯対策がとられていません。そのためむし歯予防にはフッ化物が有効であること、家庭では仕上げ磨きが重要であることを伝えていく必要があります。

○津別町は国や道と比べて、55～64歳で24本以上歯を保有している人が少ないです。年1回以上歯科健診を受診している人も少なく、歯への関心が低いことが伺えます。成人が歯を喪失する理由は、むし歯よりも歯周病によるものの方が多いとされており、津別町でも同様の傾向だと考えられます。歯周病は自覚症状がほとんどないとされるため、定期的に歯科健診を受診して自分の歯の状態を知り、治療をしてもらうこと、適切な口腔ケアの方法を知り、実践していくことが歯の喪失を防ぐために重要です。

○噛んで食べる時の状態では、高齢になるにつれ「何でもかんで食べることができる」と回答する割合は減少し、噛むことに支障が出てきている傾向がありました。食事を噛んで食べることは全身の健康にも影響してくるため、歯科健診を受診し口腔状態を評価してもらいながら、自分で正しいケアを行っていく必要があります。また、高齢になると義歯を使用している人も増えてくるため、正しく使用することが大切です。

[健康づくりの取組み方針]

- 年に1回は歯科健診を受けましょう。
- むし歯や歯周病を防ぎ、健康な歯を保ちましょう。

(2) 行動指針

	0歳～19歳	20歳～64歳	65歳以上
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1回歯科健診を受けましょう。 ・歯みがきは1日2回以上しましょう。 ・フッ化物を利用しむし歯を予防しましょう。 ・小学校高学年まで仕上げみがきをしてもらいましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1回歯科健診を受けましょう。 ・歯みがきは1日2回以上しましょう。 ・歯周病を予防し、歯の喪失を防ぎましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1回歯科健診を受けましょう。 ・歯みがきは1日2回以上しましょう。 ・歯周病を予防し、歯の喪失を防ぎましょう。 ・義歯は自分に合った状態に保ちましょう。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯と歯周病の予防と早期発見の大切さを伝えていきます。 ・歯科健診を受けやすい体制づくりを検討します。 ・幼児と学童期にはフッ素を取り入れたむし歯予防ができる環境を整えます。 		

※行政：健康推進系の活動

(3) 評価指標

	指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R16)	データ	評価データ		
						毎年	中間 評価 (R10)	最終 評価 (R16)
1	むし歯の無いこどもの割合	1歳6か月児	95.2% (R4)	100%	健診結果	○	○	○
		3歳児	91.3% (R4)	100%				
2	1人平均のむし歯の本数	12歳	1.19本	0本	学校歯科健康 診査結果	○	○	○
3	フッ化物洗口に参加 するこどもの割合	幼児 (年中・ 年長児)	97.8%	98%	参加 意向調査	○	○	○
		小学生	86.3%	90%				
4	年に1回歯科健診 を受けている人の 割合	20歳 以上	19.5%	40.0%	町民 アンケート	-	○	○
5	自分の歯が60歳で 24本以上ある人の 割合	55～ 64歳	49.3%	70.3%	町民 アンケート	-	○	○
6	何でも噛んで食べる ことができる人の 割合	50歳 以上	63.8%	65.1%	町民 アンケート	-	○	○

7 生活習慣病・がんの予防

(1) 現状と課題

○健康診断を受けたことのある方は多いですが、毎年継続して受けている方は少ないようです。生活習慣病は発症前に生活を見直すことで、予防が可能な病気です。町民の皆さんがまずは自分の体の状態を知るために、定期的な健診受診が必要です。

○健診結果や町民アンケート等からは国や道と比較して、幼少世代から肥満の傾向がある方が多いです。特に40～50歳代の男性に多く、背景には運動不足、間食・お酒の飲みすぎがあるようです。また肥満が土台となり、血圧が高くなっている様子もあります。

○肥満の改善のために運動は必要ですが、高齢者になると膝や腰の痛みから運動ができなくなっている方もいます。また長年の高血圧症が重症化した結果、心臓に負担がかかり介護が必要になるケースも津別町には見られます。若い時からの肥満、高血圧を予防・改善することが一生の健康づくりにつながります。

○病院以外でも血圧測定する方は50歳代から増えており、自分の健康に気をつけ始めている様子が見えます。しかし、測るタイミングは決まっていない方も多く、正しい測り方を町民の皆さんへお伝えし、自分の血圧を把握していけるような支援が必要です。

○がん検診の受診率は比較的高い状況ですが、がん自体は津別町の死亡原因の1位であり、今後も町民の皆さんが受けやすく、精度の高いがん検診の体制づくりを進める必要があります。

[健康づくりの取組み方針]

- 定期的に健診を受けて自分の健康状態を知りましょう。
- 適正体重に近づけましょう。
- 血圧の正しい測り方を知りましょう。

(2) 行動指針

	0歳～19歳	20歳～64歳	65歳以上
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 太りすぎ、やせすぎにならないように気をつけましょう。 ・ 乳幼児健診、学校の健診を受け、保護者も結果を確認しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に健診を受けて自分の健康状態を知りましょう。 ・ 健診の結果、精密検査が必要となった場合は再検査を受けましょう。 ・ 体重を週1回は測りましょう。 ・ 適正体重になるよう体重を維持しましょう。 ・ 血圧の正しい測り方を知りましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に健診を受けて自分の健康状態を知りましょう。 ・ 健診の結果、精密検査が必要となった場合は再検査を受けましょう。 ・ 体重を週1回は測りましょう。 ・ 血圧の正しい測り方を知りましょう ・ 65～74歳の方は太りすぎ、やせすぎないように、75歳以上の方は、やせすぎないように気を付けましょう。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診を受ける必要性を伝えていきます。 ・ 健診を受けやすい環境を整えます。 ・ 健康管理には体重・血圧測定が大切であることを伝えていきます。 ・ 生活習慣の改善を促せるような保健事業に取り組みます。 		

※行政：健康推進係の活動

(3) 評価指標

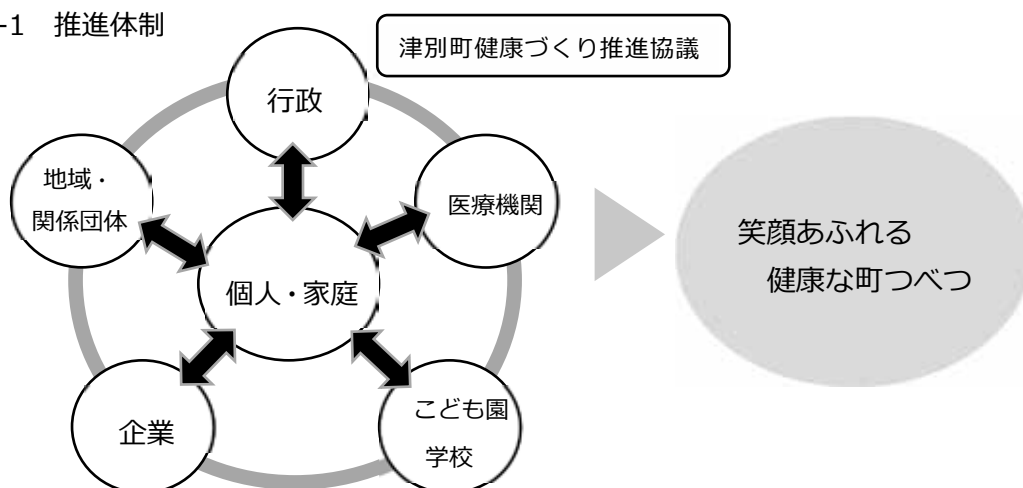
	指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R16)	データ	評価データ		
						毎年	中間 評価 (R10)	最終 評価 (R16)
1	がん検診の受診者の割合	胃 50～69 歳 肺・ 大・乳 40～69 歳 子宮 20～69 歳	胃 16.6% 肺 15.5% 大腸 14.9% 子宮 21.6% 乳 23.9% (R4)	胃 26.6% 肺 25.5% 大腸 25.9% 子宮 31.6% 乳 33.9%	地域保健 報告 (市町村別 がん検診 実施状況・ 北海道)	○	○	○
2	特定健診の受診者の割合	国保 40歳 以上	28.3% (R4)	34.0% (R10)	国保連合会 法定報告	○	○	○
3	年1回健診を受けている人の割合	20歳 以上	67.0%	80.4%	町民 アンケート	-	○	○
4	メタボ及び予備群の割合	国保 40歳 以上	メタボ 21.9% (R4) 予備群 12.4% (R4)	17.5% 9.9%	国保連合会 法定報告	○	○	○
5	肥満の人の割合 (BMI25以上)	20歳 以上	28.2%	22.6%	町民 アンケート	-	○	○
		国保 40歳 以上	30.9% (R4)	24.7%	KDB	○	○	○
6	週1回以上体重を測っている人の割合	20歳 以上	38.3% ※毎日・ 週数回 測る	46.0%	町民 アンケート	-	○	○
7	病院や健診以外でも 血圧を測る人の割合	40歳 以上	49.2%	59.0%	町民 アンケート	-	○	○
8	血圧測定の間が決 まっている人の 割合	40歳 以上	30.6%	36.7%	町民 アンケート	-	○	○

第6章 第3次健康づくり計画 の推進体制

1 計画の推進体制

健康づくりは、町民一人ひとりが健康づくりの大切さを自覚し、自らが主体的に実践・継続していくことが重要です。しかし、個人の力だけの健康づくりには限界があるため、行政をはじめ、地域や健康づくりに関与する関係機関が連携を図り、個人の健康づくりを支えていく必要があります。また、自然に健康になれる環境づくりの視点を持ち、関係機関の協力を得ながら健康増進を図っていきます。

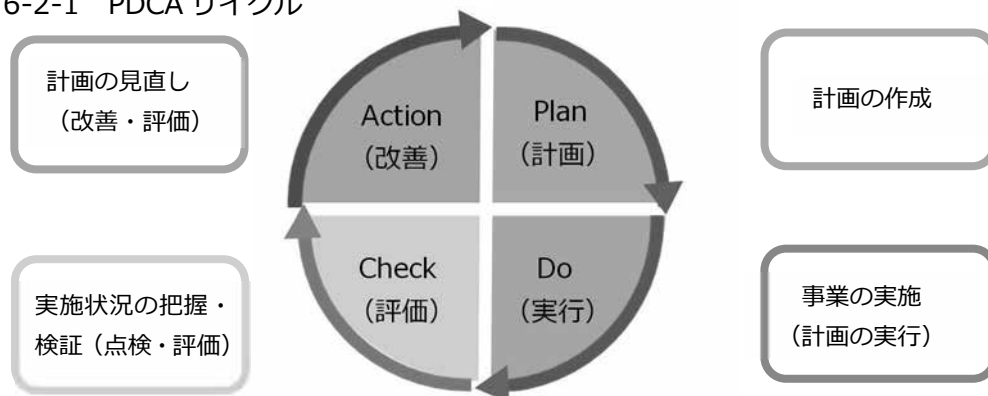
図表 6-1-1 推進体制



2 計画の進行管理

この計画の評価および進捗管理は、津別町保健福祉課健康推進係を事務局として町民や関係団体、有識者で組織する「津別町健康づくり推進協議会」で行います。毎年度実施状況を点検・評価し、中間評価年度には、計画全体の評価・施策の見直しを行います。また、計画の進行管理においては、PDCA サイクルに基づき、健康づくりの取り組みの進捗状況の確認、新たな課題の整理等を行っていきます。

図表 6-2-1 PDCA サイクル



(1) 1年間の流れ (毎年度)

Plan (計画)	第3次津別町健康づくり計画	
Do (実行)	計画の実行	○「健康づくりの取り組み方針」を目指して計画を実行 ・7つの分野(1.栄養・食生活 2.身体活動・運動 3.休養・睡眠 4.飲酒 5.喫煙 6.歯・口腔の健康 7.生活習慣病・がんの予防) の「行動指針」に基づき事業実施
Check (評価)	実施状況の 点検・評価	○評価指標(毎年評価分)に基づき実態把握 ・7つの分野の評価指標のデータ収集、分析 ○7つの分野の行動指針に基づく事業とその成果を分析(当該年度) ○健康づくり推進協議会で計画の実施状況の点検・評価
Action (改善)	事業の見直し	○協議会で審議した内容を基に事業の見直し

(2) 中間評価年の流れ (R10年度:評価指標収集・分析 R11年度:評価・計画の見直し)

Check (評価)	実施状況の 点検・評価	○評価指標(中間評価分)に基づき実態把握(R10年度) ・町民アンケートの実施、データ収集、分析 ○健康づくり推進協議会で計画の中間評価の実施(R11年度)
Action (改善)	計画の見直し	○協議会で審議した内容を基に、第3次計画の見直し(R11年度)

(3) 最終評価年の流れ (R16年度:評価指標収集・分析 R17年度:評価・計画の見直し)

Check (評価)	実施状況の 点検・評価	○評価指標(最終評価分)に基づき実態を把握(R16年度) ・町民アンケートの実施、データ収集、分析 ○第3次計画の評価、第4次計画(案)の作成(R17年度) ○健康づくり推進協議会で第3次計画の評価の実施、第4次計画(案) の審議(R17年度)
Action (改善)	計画の見直し	○協議会で審議した内容を基に第4次計画を策定(R17年度)
Plan (計画)	第4次津別町健康づくり計画	

資料編

1 津別町健康づくり推進協議会設置条例

(平成 24 年 12 月 26 日条例第 22 号)

(設置)

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項の規定に基づき、町民の健康づくりの総合的かつ効果的な推進に関する事項を調査審議するため、津別町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 健康づくり計画に関する事項
- (2) 健康づくりのための事業の推進に関する事項
- (3) 健康づくりのための環境整備に関する事項
- (4) その他町民の健康づくりに関する事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 10 人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体の長が推薦する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他町長が必要と認めた者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、5 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に、会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、会議に出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決すところによる。

4 協議会は、必要があるときは、会議に関係者を出席させ、意見を聴取することができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

2 津別町健康づくり推進協議会委員名簿

(敬称略)

氏名		所属	備考
日下 貴文	学識経験を有する者	丸玉木材株式会社津別病院 院長	会長
白木 雅之	学識経験を有する者	しらき歯科医院 院長	副会長
浅利 卓実	関係行政機関の職員	北見保健所 企画総務課長	
福田 勲	関係団体の長が推薦する者	津別町商工会	
大橋 優樹	関係団体の長が推薦する者	丸玉木材株式会社	
迫田 彩由美	関係団体の長が推薦する者	J A 女性部	
池田 健太	関係団体の長が推薦する者	J A 青年部	
山口 里史	その他町長が必要と認めた者	働く世代	
丸尾 明美	その他町長が必要と認めた者	幼児の保護者	
山口 恵美子	その他町長が必要と認めた者	中高生の保護者	

3 事務局名簿

課名	係名	職名
保健福祉課		課長 森井 研児
		課長補佐 仁部 真由美
	健康推進係	主幹 向平 亮子
		係長 石崎 佐枝子
		主任 阿部 由花
		保健師 高橋 美黎
		主事 大場 瑞生

4 策定経過

		内 容
6月	第1回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第2次計画について (内容の説明) ・第3次計画について (主旨、策定スケジュール案の説明)
6月	係内協議	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次計画策定に向けて
6月 ～ 11月	係内協議	<ul style="list-style-type: none"> ・町の現状と課題分析 ・健康増進事業の協議 (目標設定、保健事業内容の検討)
12月	町民アンケートの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・無作為抽出 1,350人(20～89歳)
1月 ～ 2月	町民アンケート集計	<ul style="list-style-type: none"> ・回収666人(回収率49.3%) ・概ね町の世代構成を反映できる回答が得られた
	係内協議	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート分析 ・現状と課題の明確化 ・第3次計画の方針協議
2月	第2回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第2次計画の評価 ・第3次計画(案)について説明
2月 ～ 3月	パブリックコメント(30日間)	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次計画(案)への意見集約
3月	第3回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次計画(案)の最終確認、決定

