# 第２期余市町健康づくり計画

# （第２期いのち支える余市町自殺対策行動計画）

余　市　町

目次

第1章　計画策定にあたって....1
1.　計画策定の背景と趣旨....1
2.　計画の位置づけ....1
3.　計画の期間....2
第2章　余市町の現状について....3
1.　人口推移....3
2.　健康寿命....4
3.　死亡....5
4.　医療....6
5.　介護....9
6.　生活習慣・健診の状況....11
（1）　栄養・食生活....11
（2）　身体活動・運動....19
（3）　睡眠・休養....21
（4）　飲酒....22
（5）　喫煙....24
（6）　歯科・口腔....25
（7）　がん....27
（8）　循環器病※....28
（9）　糖尿病....31
7.　こころの健康....33
（1）　養育者の状況....33
（2）　自殺の状況....34
第3章　第１期健康づくり計画と自殺対策行動計画の評価....41
1.　全体評価....41
2.　生活習慣改善の取り組み....42
3.　生活習慣病予防の取り組み....44
4.　自殺対策行動計画....44
第4章　余市町の健康課題....45
第5章　計画の方向性と施策の推進....47
1.　計画の方向性....47
2.　生活習慣病予防の取組....48
（1）　栄養・食生活....48
（2）　身体活動・運動....50
（3）　睡眠・休養....51

（4） 飲酒……52
（5） 喫煙……53
（6） 歯科・口腔……54
（7） がん……55
（8） 循環器病……57
（9） 糖尿病……59
3. こころの健康（いのち支える余市町自殺対策行動計画）……61
4. ライフコースアプローチ……65
5. 施策の推進……67
【資料】……68
1. 策定組織……68
（1） 余市町健康づくり計画（いのち支える余市町自殺対策行動計画）懇談会設置要綱…68
（2） 委員名簿……69
（3） 開催経過……70

# 第１章　　計画策定にあたって

## 1.　計画策定の背景と趣旨

国は平成12年度から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始し、平成25年度から令和5年度までの「健康日本21（第二次）」では、生活習慣病の発症予防・重症化予防等により、健康寿命の延伸・健康格差の縮小に向け取組を展開してきました。

今回、令和6年度から令和17年度までを期間とする「健康日本21（第三次）」では、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に向け、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチ※を踏まえた健康づくりの4つを基本的な方針とし、取組を推進することとなりました。

また、自殺対策については、平成28年に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策基本法が改正され、全ての市町村が「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

本町においても、国の動きと連動し、「余市町健康づくり計画」、「いのち支える余市町自殺対策行動計画」を策定し、健康増進および自殺対策に取り組んできました。この度、両計画が終期を向かえるにあたり、自殺対策はこころの健康と密接な関係があるため、両計画を一体的に策定し取組を推進していくこととといたしました。

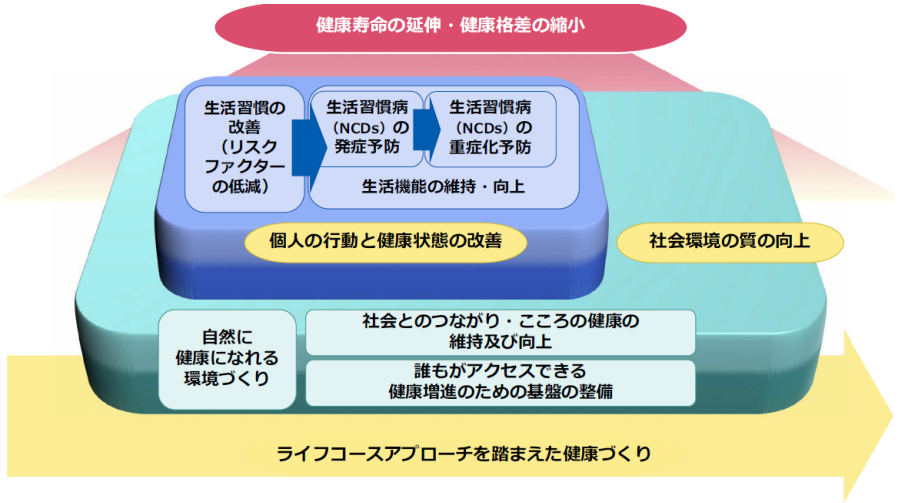
※ライフコースアプローチとは、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことです。

## 2.　計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」および自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定するものです。

また、国の「健康日本21（第三次）」の基本的な方向や「自殺総合対策大綱」の基本理念を踏まえ、「第5次余市町総合計画」との整合性を図りながら、余市町データヘルス計画、余市町子ども・子育て支援事業計画等の関連する計画との調和に努め作成しています。

【図表1】 健康日本21（第三次）の概念図




出典：厚生労働省　健康日本21（第三次）の推進のための説明資料

## 3. 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和17年度までの11年間とし、5年を目途に中間評価を行います。

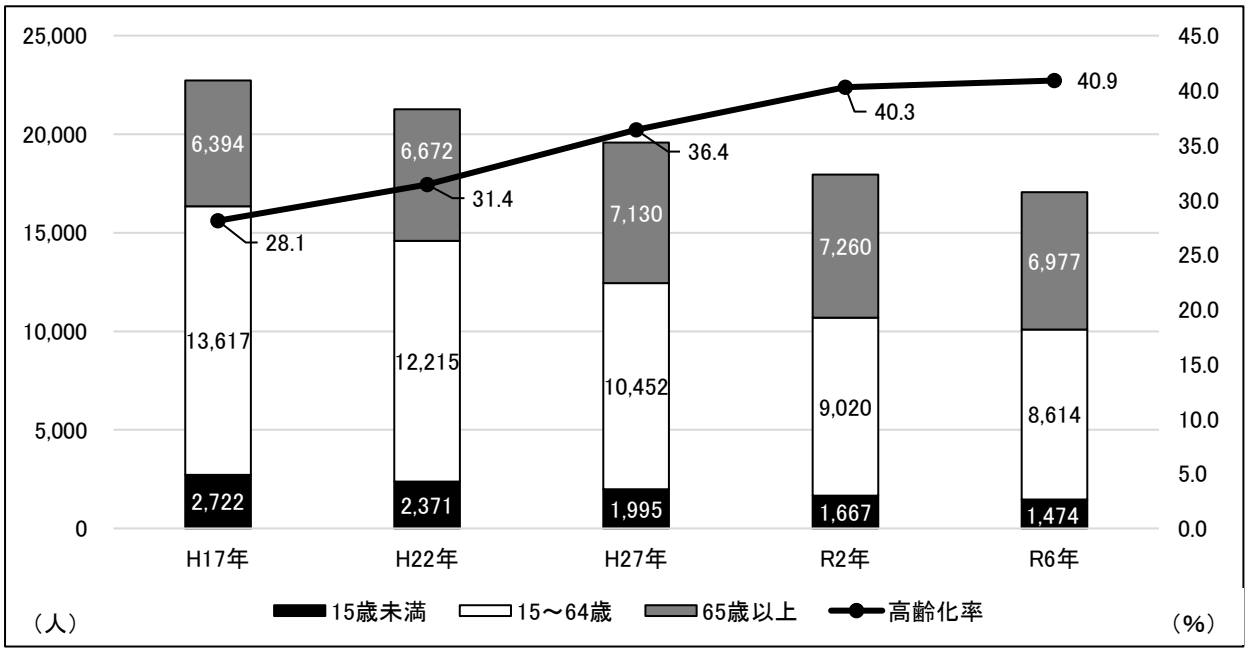
# 第2章　　余市町の現状について

## 1.　人口推移

本町の人口を年齢3区分別にみると、総人口は減少傾向で推移しており、15歳未満の年少人口や15～64歳の生産年齢人口が減少していることがわかります。また、総人口に占める65歳以上人口の割合を示す高齢化率は上昇を続けています。

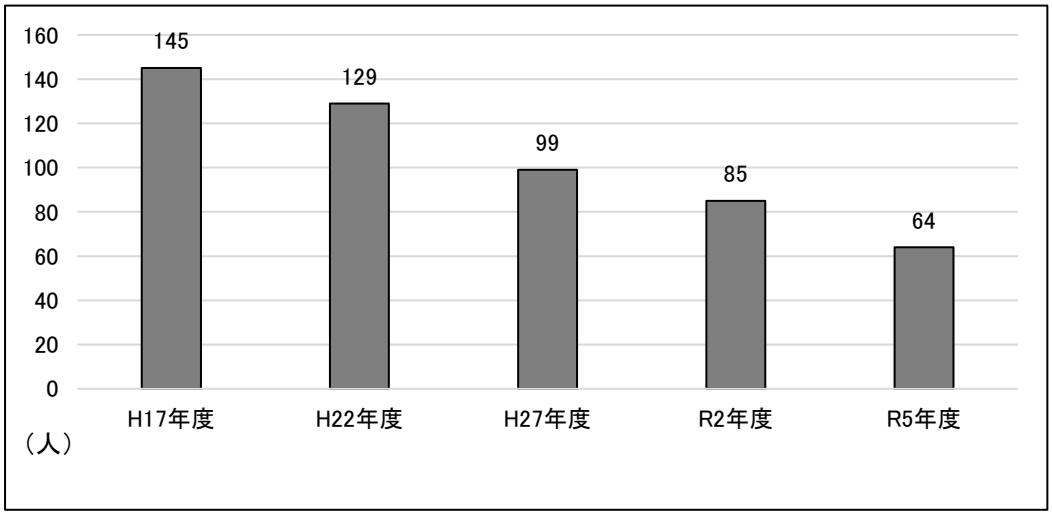
さらに、出生数は年々減少傾向となっており、令和5年度は平成17年度の出生数の半分以下にまで減少しています。

【図表2】余市町の年齢3区分別人口の推移と高齢化率




出典：平成17年～令和2年までは国勢調査、令和6年は住民基本台帳による令和6年9月1日時点の実績

【図表3】余市町の出生数の推移



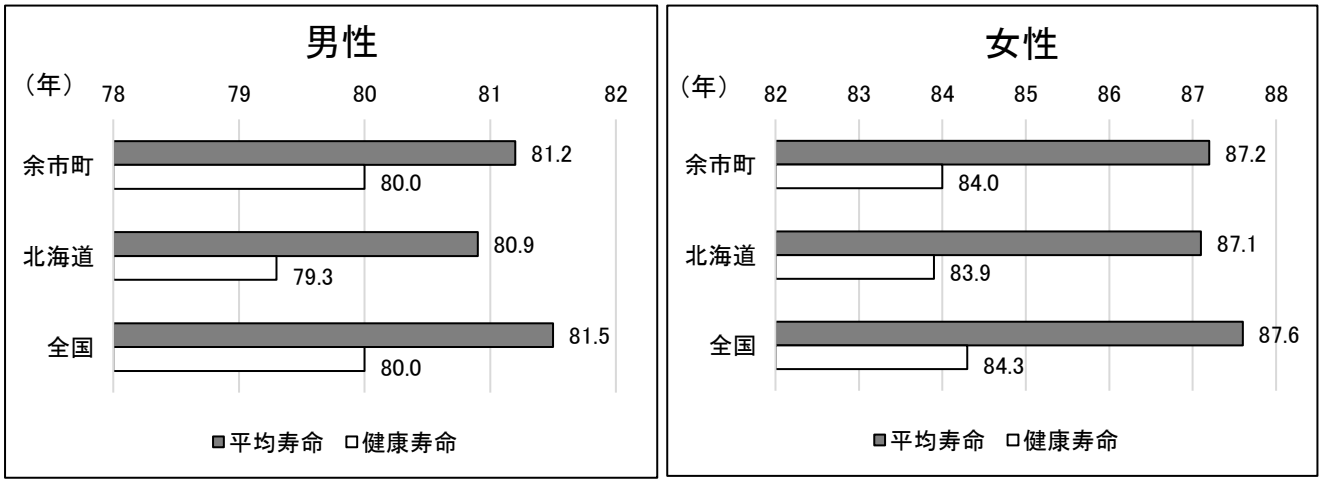

出典：子育て・健康推進課調べ

## 2. 健康寿命

男女別の平均寿命は、男女ともに北海道（以下「道」）より長いですが、国より短くなっています。また、健康寿命※は、男性は道より長く、国と同じ値となっています。女性は道より長く、国より短くなっています。

※健康寿命とは、日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）を示しています。この計画では、介護保険の要介護で、要介護2～5を「不健康な状態」とみなします。

【図表4】平均寿命と健康寿命




| | 男性 | | | 女性 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平均寿命（年） | 健康寿命（年） | 差（年） | 平均寿命（年） | 健康寿命（年） | 差（年） |
| 余市町 | 81.2 | 80.0 | 1.2 | 87.2 | 84.0 | 3.2 |
| 北海道 | 80.9 | 79.3 | 1.6 | 87.1 | 83.9 | 3.2 |
| 国 | 81.5 | 80.0 | 1.5 | 87.6 | 84.3 | 3.3 |

出典：KDB 帳票　地域の全体像の把握　令和5年度　累計

## 3. 死亡

令和3年の本町の主要疾病による死因の第1位はがんで、道と比べ低い割合でした。第2位の心疾患は、道より高い割合でした。

【図表5】主要死因別死亡状況（令和3年）

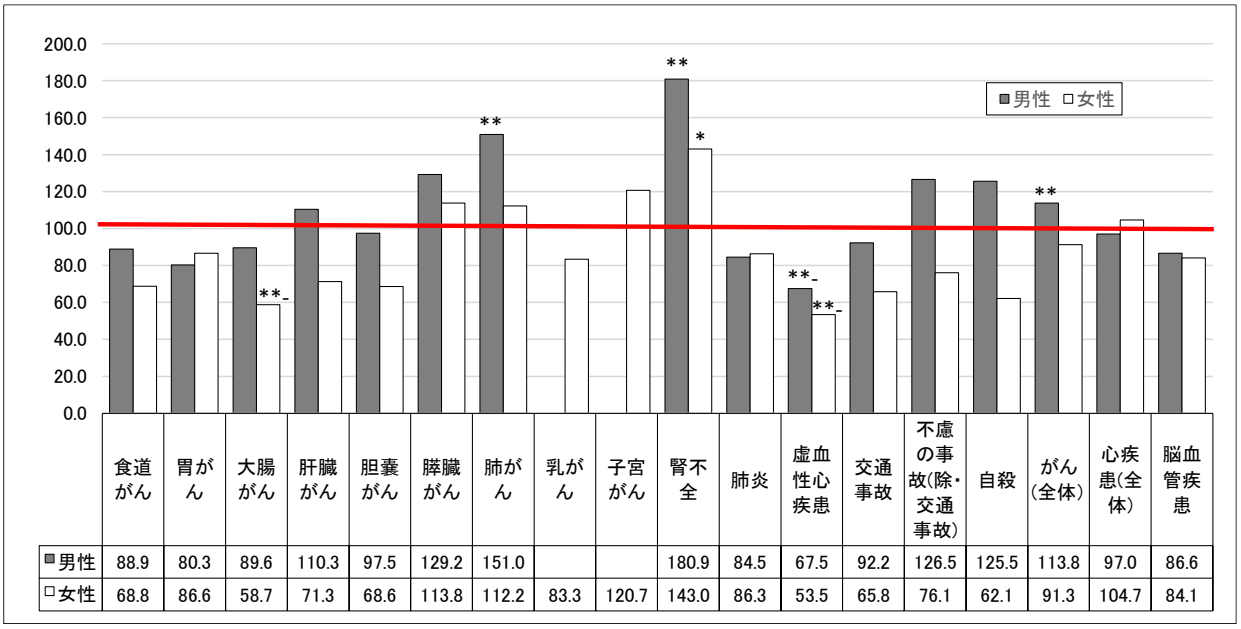
| | 死因 | 余市町 | | 北海道（%） |
|---|---|---|---|---|
| | | 死亡数（人） | 割合（%） | |
| 1位 | がん | 75 | 26.1 | 29.2 |
| 2位 | 心疾患（高血圧性を除く） | 49 | 17.1 | 14.3 |
| 3位 | 老衰 | 39 | 13.6 | 8.3 |
| 4位 | 脳血管疾患 | 18 | 6.3 | 6.9 |
| 5位 | 肺炎 | 11 | 3.8 | 5.0 |
| 6位 | 不慮の事故 | 9 | 3.1 | 2.5 |
| 7位 | 自殺 | 4 | 1.4 | 1.3 |
| 8位 | 糖尿病 | 3 | 1.0 | 1.2 |
| 9位 | 結核 | － | 0.0 | 0.1 |

出典：北海道保健統計年報

標準化死亡比（SMR）※1をみると、男女ともに腎不全（男性：180．9、女性：143．0）が優位に高く、全国値（SMR：100）を大きく上回っていました。また、男性の肺がん（151．0）、がん（全体）（113．8）も優位に高くなっていました。逆に、男女ともに虚血性心疾患（男性：67．5、女性：53．5）と女性の大腸がん（58．7）が優位に低くなっていました。

※1　標準化死亡比（SMR）とは国を100とした場合の死亡率。

【図表6】余市町の標準化死亡比（SMR）　平成25年～令和4年




| | 食道がん | 胃がん | 大腸がん | 肝臓がん | 胆嚢がん | 膵臓がん | 肺がん | 乳がん | 子宮がん | 腎不全 | 肺炎 | 虚血性心疾患 | 交通事故 | 不慮の事故(除・交通事故) | 自殺 | がん(全体) | 心疾患(全体) | 脳血管疾患 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ■男性 | 88.9 | 80.3 | 89.6 | 110.3 | 97.5 | 129.2 | 151.0 | | | 180.9 | 84.5 | 67.5 | 92.2 | 126.5 | 125.5 | 113.8 | 97.0 | 86.6 |
| □女性 | 68.8 | 86.6 | 58.7 | 71.3 | 68.6 | 113.8 | 112.2 | 83.3 | 120.7 | 143.0 | 86.3 | 53.5 | 65.8 | 76.1 | 62.1 | 91.3 | 104.7 | 84.1 |

出典：北海道における主要死因の概要11

*は優位水準5%、**が優位水準1%で国に比べ死亡することが優位に高いことを示す。
**-は優位水準-1%で、国に比べ死亡することが優位に低いことを示す。

## 4. 医療

本町の国民健康保険（以下「国保」）の被保険者数は、令和4年度末で4，042人であり、0～74歳の人口の30．2%を占め、65歳から74歳では人口の64．6%を占めます。

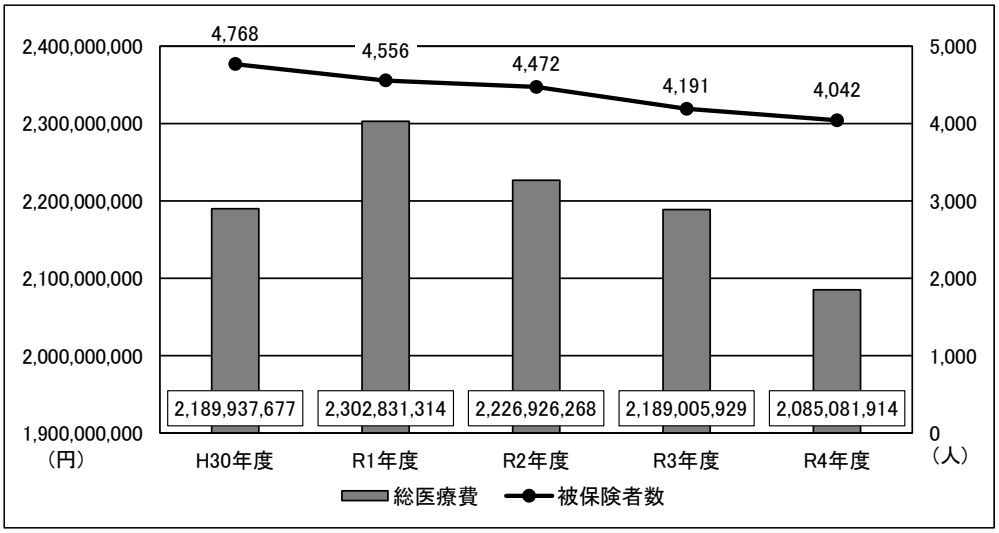
【図表7】余市町国保被保険者数（令和4年度末時点）

| | | 0～64歳 | 65～74歳 | 計 |
|---|---|---|---|---|
| 人口 | （人） | 10,192 | 3,181 | 13,373 |
| 国保 | （人） | 1,987 | 2,055 | 4,042 |
| | （%） | 19.5 | 64.6 | 30.2 |

出典：人口　住民基本台帳、国保　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

令和4年度の国保総医療費は、約20億8，500万円であり、被保険者数の減少に合わせて減少傾向にあります。

【図表8】余市町国保医療費総額および被保険者数※の推移



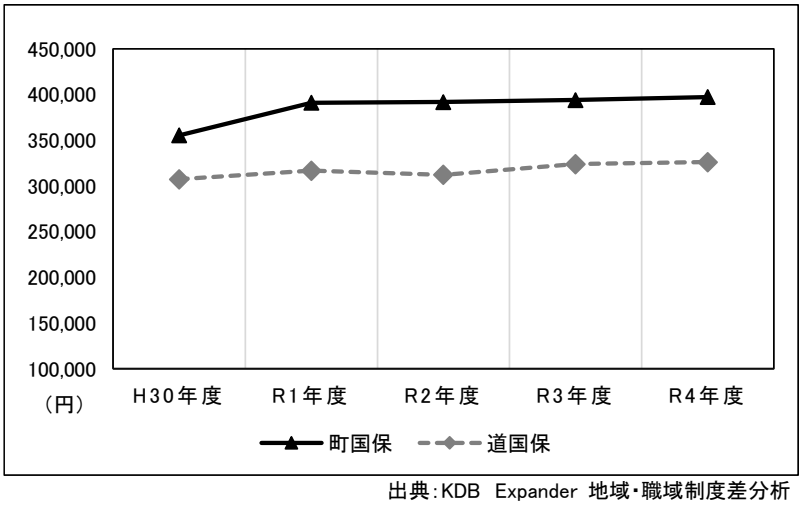

出典：　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

※被保険者数は各年度末現在の人数。

年間の１人当たり医療費※は、道と比べ高くなっています。

※1人当たり医療費＝総医療費÷被保険者数（年度内に1度でも資格を有した人数）

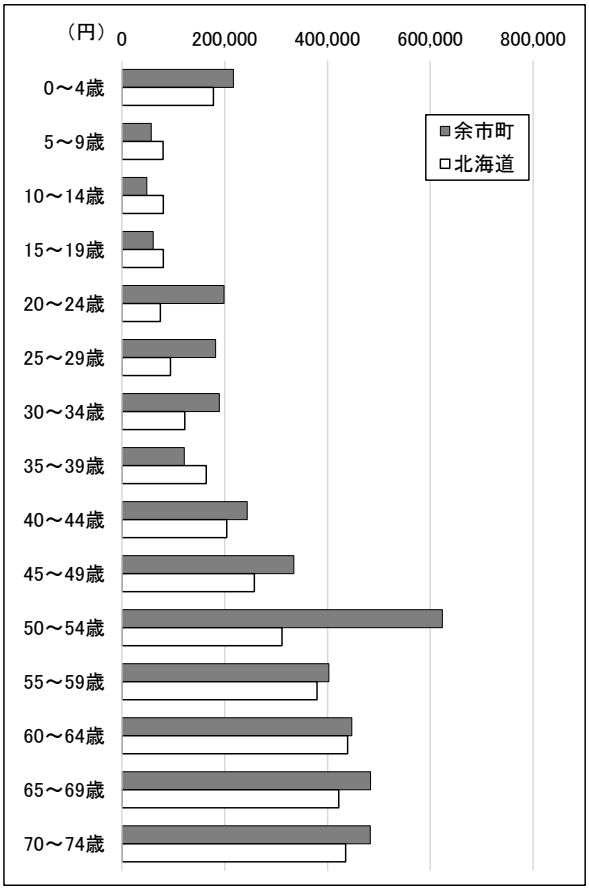
【図表9】国保１人当たり医療費の比較（町・道）




出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

国保年代別１人当たり医療費を見ると、20歳から道より高くなっています。

【図表10】令和4年度国保年代別１人当たり医療費（町・道）




出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

１人当たり医療費を見ると、高額順の全道順位が高い疾患が多くあります。また、入院外に比べ入院の方が順位が高い傾向にあることがわかります。

最も高額な疾患は入院、入院外ともに筋・骨格疾患となっています。

【図表11】令和4年度余市町国保1人当たり医療費（入院・入院外）

＊1人当たり医療費の網掛けは上位5疾患、順位は全道179市町村内の高額順の順位25位以内を白抜き文字で表記しています。

| | 入院 | | 入院外 | |
|---|---|---|---|---|
| | 円 | 順位 | 円 | 順位 |
| 糖尿病 | 54,075 | 38 | 2,819 | 98 |
| 高血圧症 | 62,367 | 45 | 9,360 | 70 |
| 脂質異常症 | 36,328 | 54 | 5,780 | 81 |
| 高尿酸血症 | 11,568 | 45 | 1,255 | 97 |
| 脂肪肝 | 4,437 | 20 | 8,063 | 80 |
| 動脈硬化症 | 11,798 | 6 | 7,756 | 88 |
| 脳出血 | 4,384 | 97 | 2,189 | 17 |
| 脳梗塞 | 22,206 | 30 | 11,417 | 21 |
| 狭心症 | 16,264 | 57 | 18,978 | 63 |
| 心筋梗塞 | 718 | 156 | 2,607 | 54 |
| がん | 61,353 | 39 | 54,104 | 73 |
| 筋・骨格 | 101,028 | 7 | 96,415 | 24 |
| 精神 | 81,483 | 12 | 30,358 | 52 |
| 関節疾患 | 79,380 | 9 | 84,948 | 23 |
| 認知症・うつ | 72,935 | 12 | 28,533 | 58 |
| 視覚障害 | 10,413 | 24 | 17,295 | 43 |
| 腎疾患 | 15,461 | 33 | 17,438 | 62 |
| 呼吸器系疾患 | 44,735 | 22 | 42,719 | 23 |

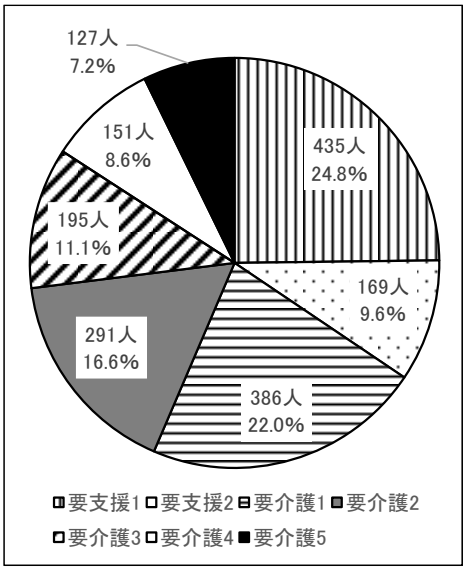
出典：KDB　Expander 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題　医療費分析　疾病統計

## 5. 介護

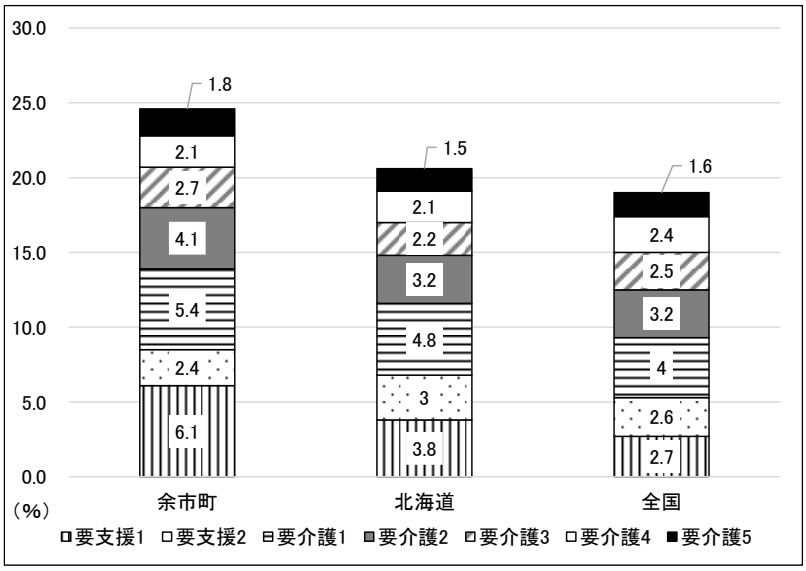
令和5年5月末時点での本町の要介護認定者数は1，754人となっており、要支援1の認定者数が多いことがわかります。また、要支援1～要介護1までの認定者数は990人となっており、全体の半分以上を占めています。

要介護度別認定率をみると、道や国より高く、中でも要支援1の認定率が高くなっています。

【図表12】要介護度別認定者数（余市町）




【図表13】要介護度別認定率の比較（町・道・国）




出典：厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システム　「介護保険事業状況報告」令和5年5月月報

1号・2号被保険者※1別要介護認定率を見ると、1号認定率、2号認定率ともに、道や国と比べ高いことがわかります。新規認定率は、道や国と比較しても、同程度であることがわかります。

【図表14】1号・2号別要介護認定率※2

| | 1 号認定率(%) | 2 号認定率(%) | 新規認定率(%) |
|---|---|---|---|
| 余市町 | 23.9 | 0.5 | 0.3 |
| 北海道 | 21.2 | 0.4 | 0.3 |
| 国 | 19.8 | 0.4 | 0.3 |

出典：KDB 帳票　地域の全体像の把握　令和6年5月作成（令和6年3月末時点）

※1　1号被保険者：65歳以上の方。
2号被保険者：40歳から64歳の医療保険加入者。要介護（要支援）状態が老化に起因する特定疾病として定められた疾病による場合のみ介護保険によるサービスを受けることができます。

※2　介護受給者台帳登録者のみの集計。

要介護認定を受けている人が抱えている疾患を見ると、1号、2号ともに心臓病と筋・骨格系疾患の割合が高いことがわかります。

【図表15】要介護(支援)認定を受けている人が抱えている疾患(余市町)※

＊その他を除く上位 3 項目を白抜き文字で表記しています。

| | 2 号 | | 1 号 | | | | 計 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 40～64 歳 | | 65～74 歳 | | 75 歳以上 | | | |
| | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |
| 糖尿病 | 1 | 3.4 | 40 | 24.7 | 380 | 24.1 | 421 | 23.9 |
| 糖尿病合併症 | 0 | 0.0 | 9 | 5.6 | 64 | 4.1 | 73 | 4.1 |
| 心臓病 | 8 | 27.6 | 63 | 38.9 | 1,010 | 64.2 | 1,081 | 61.2 |
| 脳疾患 | 6 | 20.7 | 32 | 19.8 | 383 | 24.3 | 421 | 23.9 |
| がん | 4 | 13.8 | 14 | 8.6 | 235 | 14.9 | 253 | 14.3 |
| 精神疾患 | 2 | 6.9 | 35 | 21.6 | 575 | 36.5 | 612 | 34.7 |
| 筋･骨格 | 5 | 17.2 | 66 | 40.7 | 913 | 58.0 | 984 | 55.8 |
| 難病 | 2 | 6.9 | 7 | 4.3 | 42 | 2.7 | 51 | 2.9 |
| その他 | 9 | 31.0 | 62 | 38.3 | 1,036 | 65.8 | 1,107 | 62.7 |

出典:KDB 帳票　要介護(支援)者認定状況　令和6年5月作成(令和6年3月末時点)

※介護受給者台帳登録者のみの集計。

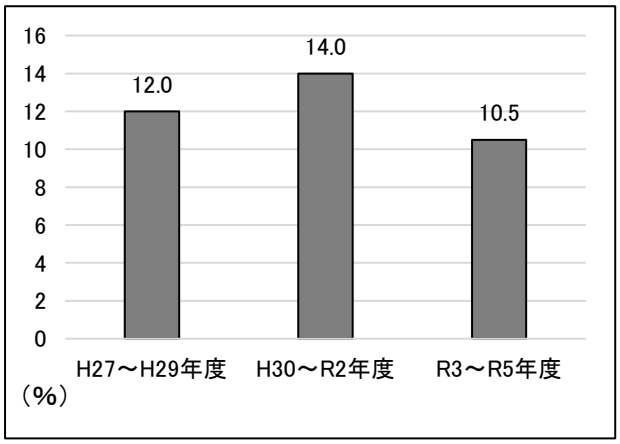
# 6. 生活習慣・健診の状況

## （1）栄養・食生活

### 1） 妊婦・子ども

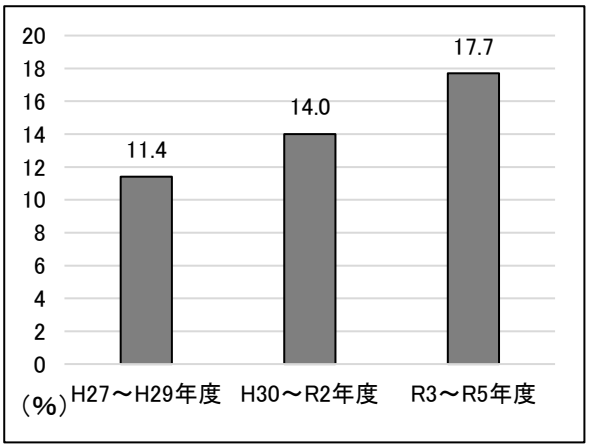
妊娠前のやせの割合は、平成27年度～平成29年度より令和3年度～令和5年度では減少しています。一方、妊娠前の肥満の割合は、年々増加していることがわかります。

【図表16】妊娠前のやせ（BMI18．5未満）の割合




出典：子育て・健康推進課調べ

【図表17】妊娠前の肥満（BMI25以上）の割合




出典：子育て・健康推進課調べ

妊娠前の体格がやせの人は、標準・肥満の人と比べ低出生体重児の割合が高くなっています。また、妊娠中の体重増加が不足している人では、体重増加が適正・過剰な人と比べ低出生体重児の割合が高くなっています。

【図表18】妊娠前体格と出生体重（平成30年度～令和4年度）

| 妊娠前体格 | BMI※ kg/m² | 低出生体重児（単胎）の割合 | 正常出生体重児（単胎）の割合 | 巨大児（単胎）の割合 | 計 |
|---|---|---|---|---|---|
| やせ | 18.5未満 | 10.3% | 89.7% | 0.0% | 100.0% |
| 標準 | 18.5-24.9 | 5.6% | 93.3% | 1.1% | 100.0% |
| 肥満 | 25以上 | 5.2% | 93.1% | 1.7% | 100.0% |

出典：北海道母子保健報告システム事業報告

※BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）。日本肥満学会の基準では25以上が肥満、18．5未満が低体重（やせ）に分類されます。

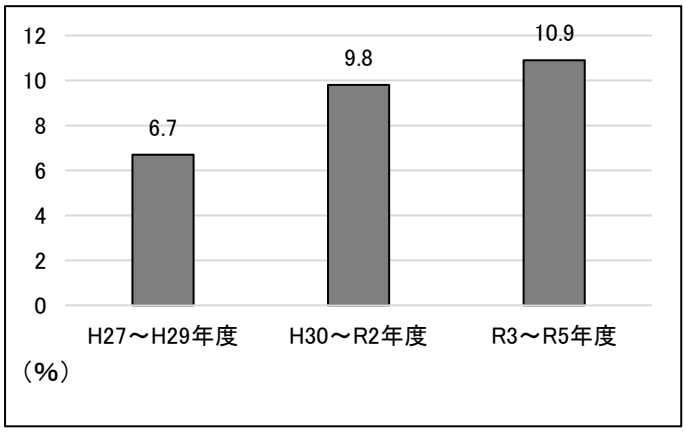
【図表19】妊娠中の体重増加量と出生体重（平成30年度～令和4年度）

| 妊娠中の体重増加量 | 低出生体重児（単胎）の割合 | 正常出生体重児（単胎）の割合 | 巨大児（単胎）の割合 | 計 |
|---|---|---|---|---|
| 不足 | 24.1% | 75.9% | 0.0% | 100.0% |
| 適正 | 4.4% | 94.4% | 1.1% | 100.0% |
| 過剰 | 4.5% | 94.2% | 1.3% | 100.0% |

出典：北海道母子保健報告システム事業報告

低出生体重児の割合は、年々増加傾向にあり、令和3年度～令和5年度では出生児のうち約1割が2，500g未満の低出生体重児となっています。 低出生体重児については、心身の障害が生じる危険が高く、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告があります。

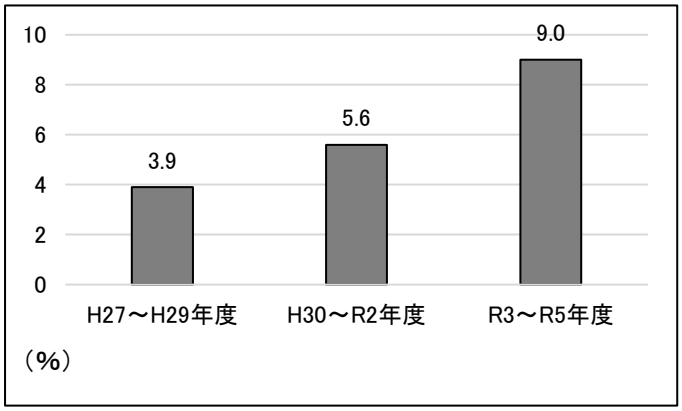
【図表20】低出生体重児の割合




出典：子育て・健康推進課調べ

37週未満で出生した児の割合をみると、年々増加傾向にあり、令和3年度～令和5年度では出生数の約1割程度を占めていることがわかります。

【図表21】37週未満出生児の割合




出典：北海道母子保健報告システム事業報告

本町の乳幼児健康診査における体重の状況を見ると、すべての乳幼児健康診査において、やせ（やせ～やせすぎ）より肥満（ふとり気味～ふとりすぎ）の児が多い状況です。乳幼児の過栄養が、その後の肥満に関連すると考えられており、幼児肥満の25%が成人肥満へ、学童肥満の40%が成人肥満へ移行すると言われているため、乳幼児期は、将来の肥満予防対策を講じるうえで重要な時期と言われています。

【図表22】乳幼児健康診査の体重の状況

4か月児健康診査

| 体格 | カウプ指数 | H27～H29年度 | | H30～R2年度 | | R3～R5年度 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） |
| やせ～やせすぎ | 15.9未満 | 57 | 18.6 | 42 | 17.4 | 38 | 17.9 |
| ふつう | 16～17.9 | 147 | 47.9 | 119 | 49.2 | 98 | 46.2 |
| ふとり気味～ふとりすぎ | 18以上 | 103 | 33.6 | 81 | 33.5 | 76 | 35.8 |
| 総数 | | 307 | 100.0 | 242 | 100.0 | 212 | 100.0 |

10か月児健康診査

| 体格 | カウプ指数 | H27～H29年度 | | H30～R2年度 | | R3～R5年度 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） |
| やせ～やせすぎ | 15.9未満 | 49 | 16.2 | 38 | 15.8 | 28 | 13.7 |
| ふつう | 16～17.9 | 167 | 55.3 | 140 | 58.3 | 116 | 56.9 |
| ふとり気味～ふとりすぎ | 18以上 | 86 | 28.5 | 62 | 25.8 | 60 | 29.4 |
| 総数 | | 302 | 100.0 | 240 | 100.0 | 204 | 100.0 |

1歳6か月児健康診査

| 体格 | カウプ指数 | H27～H29年度 | | H30～R2年度 | | R3～R5年度 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） |
| やせ～やせすぎ | 14.9未満 | 55 | 16.7 | 34 | 12.6 | 26 | 12.3 |
| ふつう | 15～16.9 | 194 | 58.8 | 149 | 55.4 | 122 | 57.8 |
| ふとり気味～ふとりすぎ | 17以上 | 81 | 24.5 | 86 | 32.0 | 63 | 29.9 |
| 総数 | | 330 | 100.0 | 269 | 100.0 | 211 | 100.0 |

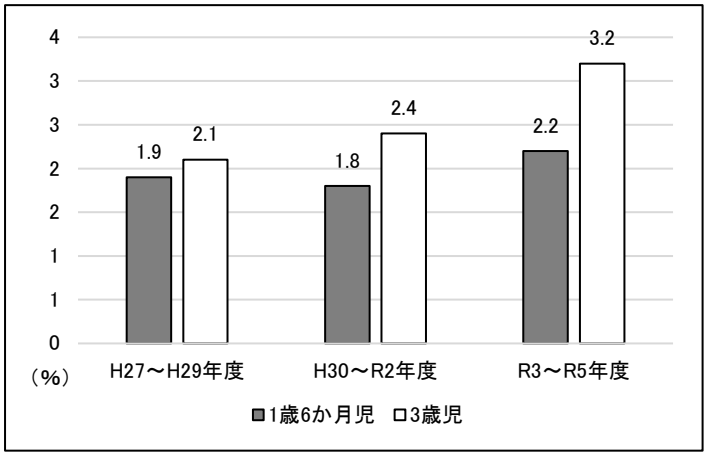
3歳児健康診査

| 体格 | カウプ指数 | H27～H29年度 | | H30～R2年度 | | R3～R5年度 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） | 人数（人） | 割合（%） |
| やせ～やせすぎ | 14.5未満 | 42 | 12.5 | 24 | 8.2 | 23 | 10.0 |
| ふつう | 14.5～16.4 | 208 | 61.9 | 180 | 61.4 | 146 | 63.8 |
| ふとり気味～ふとりすぎ | 16.5以上 | 86 | 25.6 | 89 | 30.4 | 60 | 26.2 |
| 総数 | | 336 | 100.0 | 293 | 100.0 | 229 | 100.0 |

出典：子育て・健康推進課調べ

本町の幼児健診において、甘味飲料を1日500cc 以上摂取している幼児の割合は、3歳児で増加傾向にあります。

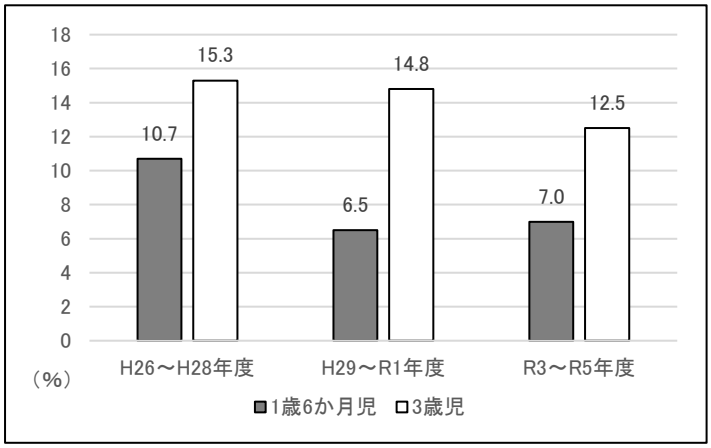
【図表23】甘味飲料を1日500cc 以上摂取している幼児の割合




出典：後志管内における乳幼児歯科健診結果について

夕食後の間食をほぼ毎日飲食している幼児の割合は、3歳児では減少傾向にあります。

【図表24】夕食後の間食をほぼ毎日飲食している幼児の割合



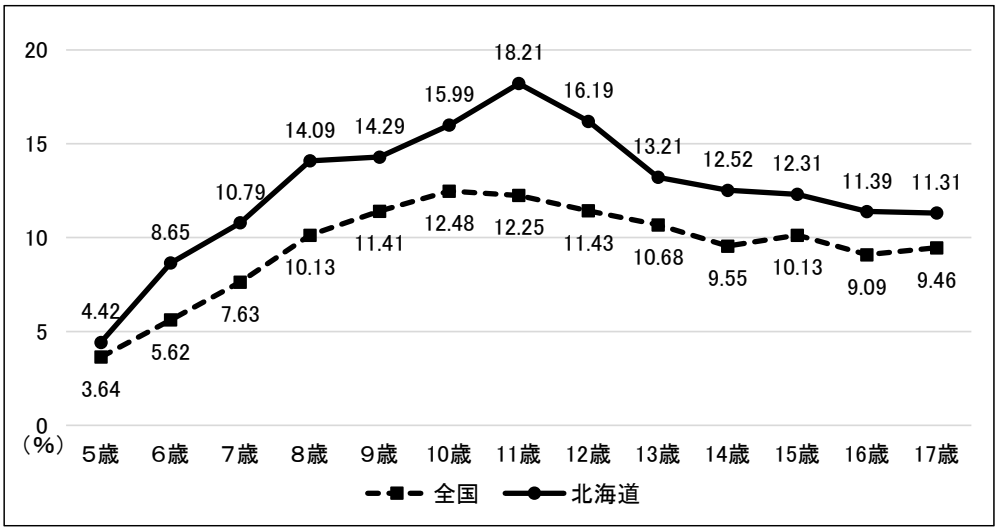

出典：後志管内における乳幼児歯科健診結果について

〈参考〉

肥満傾向児※1は国と比べ道が高く、国との差は11歳で最も大きく開いています（5.96%）。痩身傾向児※2は国と道で大きな差は見られませんでした。

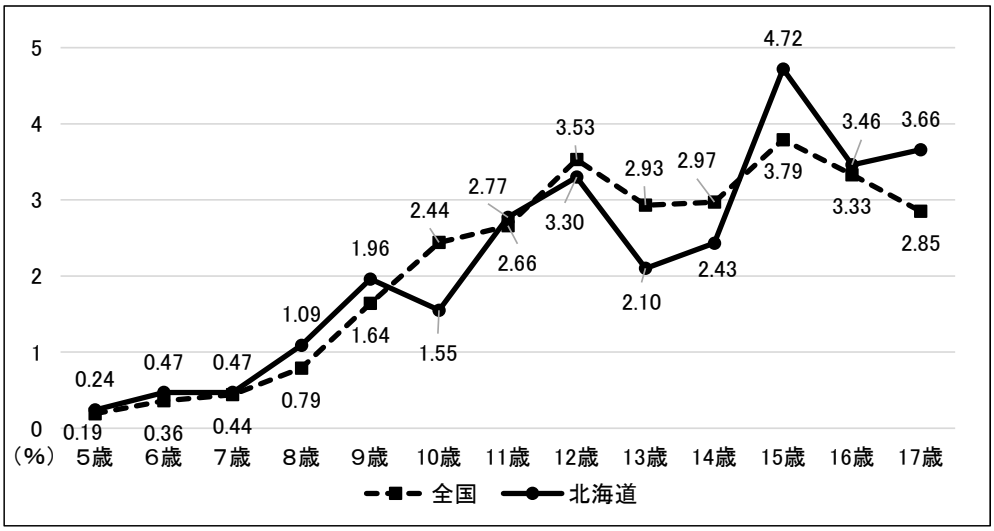
※1　肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が 20%以上の児。
※2　痩身傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が−20%以下の児。

【図表25】令和4年度肥満傾向児の出現率（道・国）




出典：学校保健統計

【図表26】令和4年度痩身傾向児の出現率（道・国）

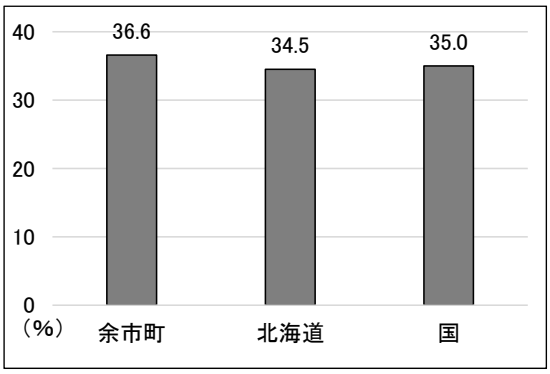



出典：学校保健統計

2） 成人

本町の国保特定健診における腹囲男性85㎝・女性90㎝以上の割合および腹囲が基準値以下の人のうちBMI25以上の割合は、いずれも道や国よりやや高くなっています。

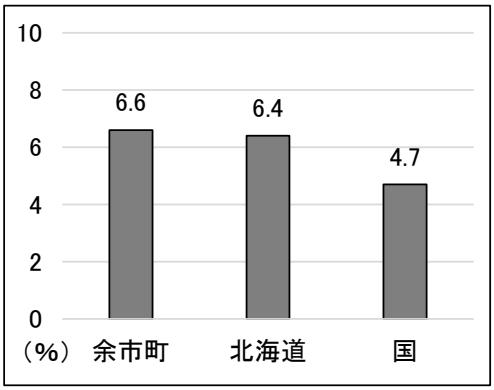
【図表27】令和4年度国保特定健診　腹囲基準値※以上の割合（町・道・国）




※腹囲基準値：男性85㎝未満、女性90㎝未満

出典：KDB　地域の全体像の把握

【図表28】令和4年度国保特定健診　BMI※25以上（腹囲が基準値以上の人は除く）の割合（町・道・国）

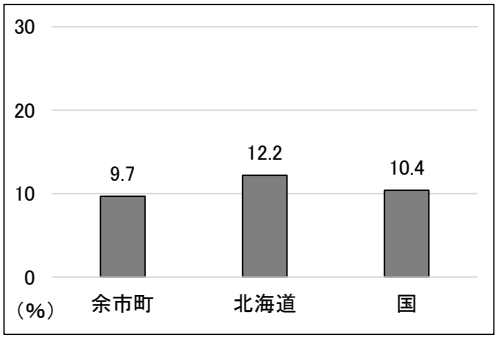



出典：KDB　地域の全体像の把握

本町の国保特定健診における朝食を抜く日が週に3回以上ある人の割合は、国と同程度ですが道よりはやや低くなっています。

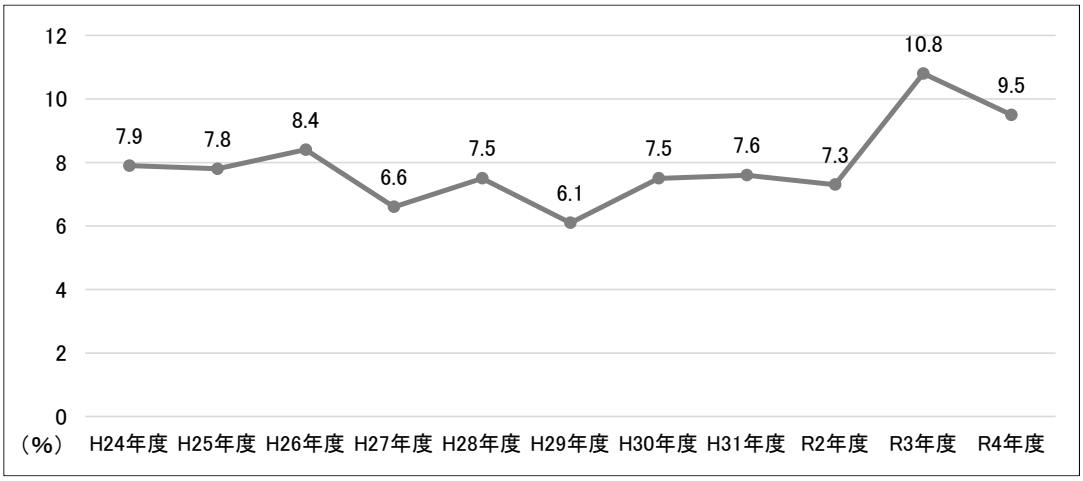
経年推移をみると令和3年度から増加しています。

【図表29】令和4年度国保特定健診　朝食を抜く日が週に3回以上ある人の割合（町・道・国）




出典：KDB　地域の全体像の把握

【図表30】国保特定健診　朝食を抜く日が週に3回以上ある人の割合の推移（余市町）

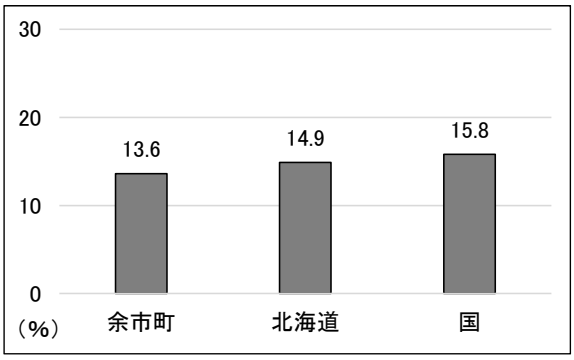



出典：特定健診法定報告

※図表29は健診日時点での国保加入者、図表30で年度内1年を通して国保加入者だった人の結果を集計しているため、余市町の数値に差があります。

本町の国保特定健診における就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合は、道や国よりやや低くなっています。

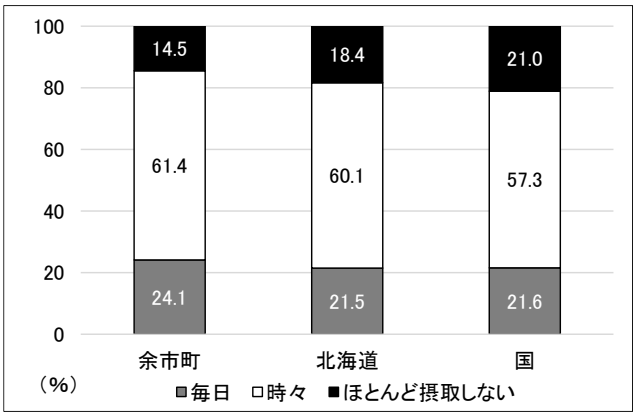
【図表31】令和4年度国保特定健診　就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合（町・道・国）




出典：KDB　地域の全体像の把握

本町の国保特定健診における3食以外の間食や甘い飲み物の摂取状況を見ると、毎日摂取する割合が道や国より2．5%程度高くなっています。また、ほとんど摂取しない割合は道より3．9%、国より6．5%低くなっています。

【図表32】令和4年度国保特定健診　3食以外の間食や甘い飲み物の摂取状況（町・道・国）

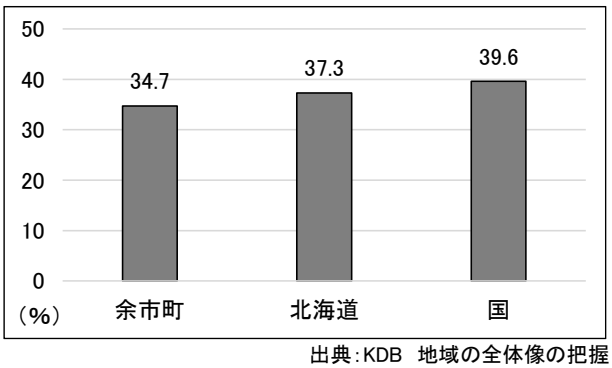



出典：KDB　Expander　地域の全体像の把握

## （2）身体活動・運動

本町の国保特定健診における1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回1年以上実施している人の割合は、道より2．6%、国より4．9%低くなっています。

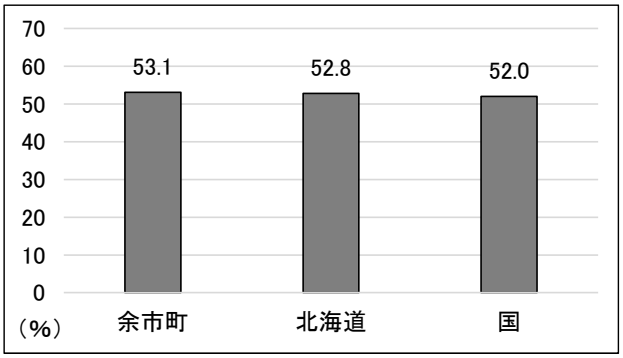
【図表33】令和4年度国保特定健診　1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回1年以上実施している人の割合（町・道・国）




出典：KDB　地域の全体像の把握

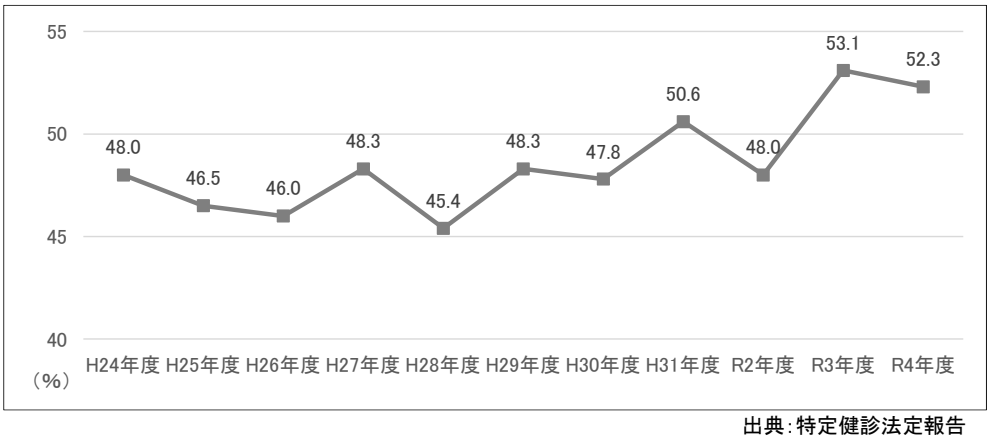
日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は、道や国と同程度であり、経年推移を見ると増加傾向にあることがわかります。

【図表34】令和4年度国保特定健診日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合（町・道・国）




出典：KDB　地域の全体像の把握

【図表35】国保特定健診　1日1時間以上の運動習慣がある人の割合の推移（余市町）

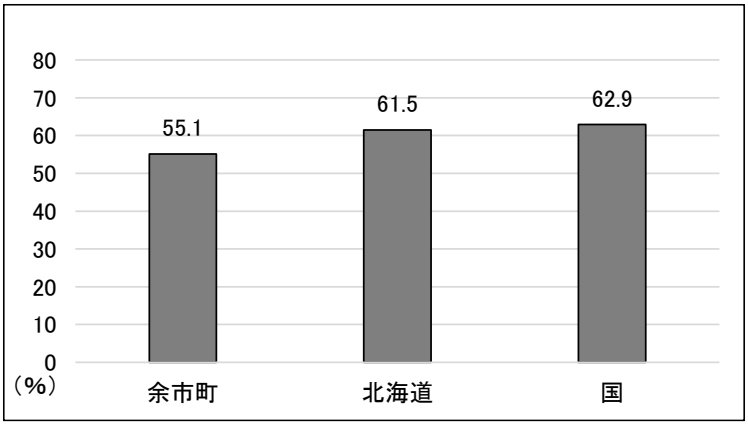



出典：特定健診法定報告

※図表34は健診日時点での国　保加入者、図表35で年度内1年を通して国保加入者だった人の結果を集計しているため、余市町の数値に差があります。

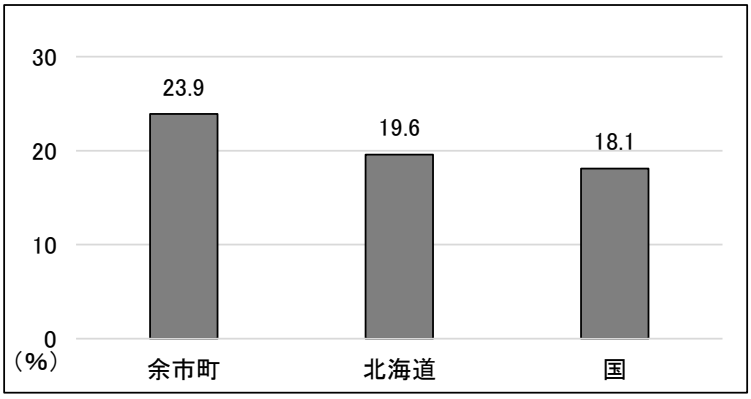
本町の後期高齢者健診受診者におけるウォーキング等の運動を週に1回以上している人の割合は、55．1％で道や国よりも6％以上低くなっており、1年間に転んだことがある人の割合は23．9％で道や国より4％以上高くなっています。

【図表36】令和4年度後期高齢者健診　ウォーキング等の運動を週に1回以上している人の割合（町・道・国）




出典：KDB　地域の全体像の把握

【図表37】令和4年度後期高齢者健診　1年間に転んだことがある人の割合（町・道・国）

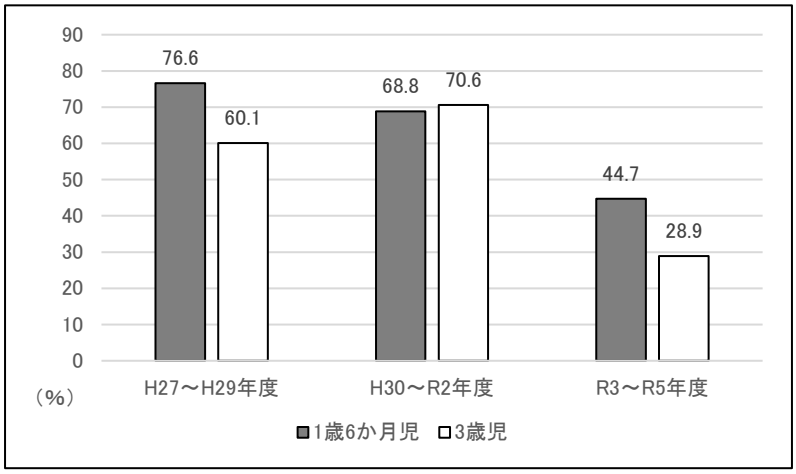



出典：KDB　地域の全体像の把握

### （3）睡眠・休養

本町の幼児健診において21時までに就寝する幼児の割合は、1歳6か月児、3歳児ともに減少傾向にあります。

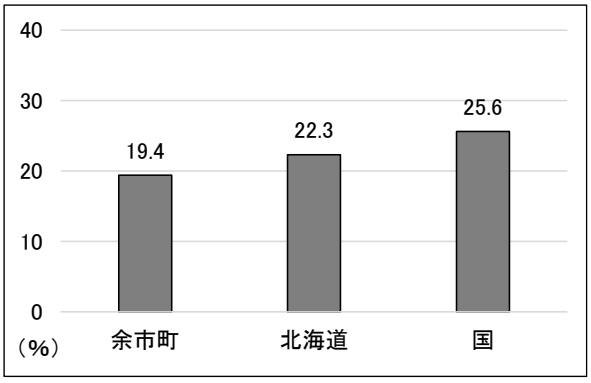
【図表38】21時までに就寝する幼児の割合




出典：子育て・健康推進課調べ

本町の国保特定健診における睡眠で休養が十分にとれていない人の割合は、道や国より低くなっています。

【図表39】令和4年度国保特定健診　睡眠で休養が十分にとれていない人の割合（町・道・国）

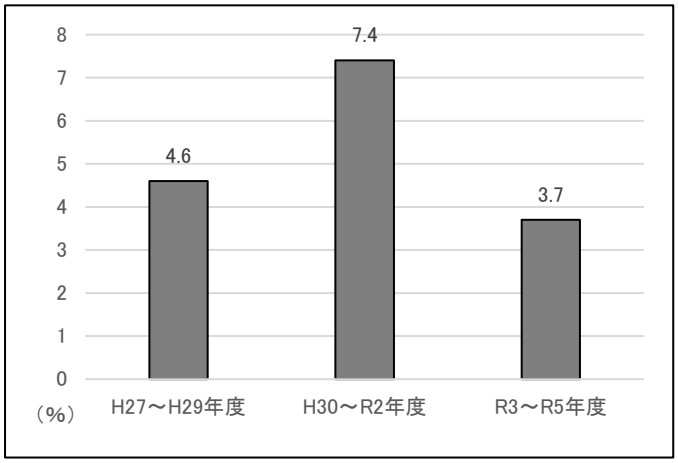



出典：KDB　Expander　地域の全体像の把握

## （4）飲酒

授乳中（母乳）に飲酒する人の割合は、平成27年度～平成29年度から平成30年度～令和2年度にかけて増加していますが、令和3年度～令和5年度では平成27年度～平成29年度よりも減少しています。

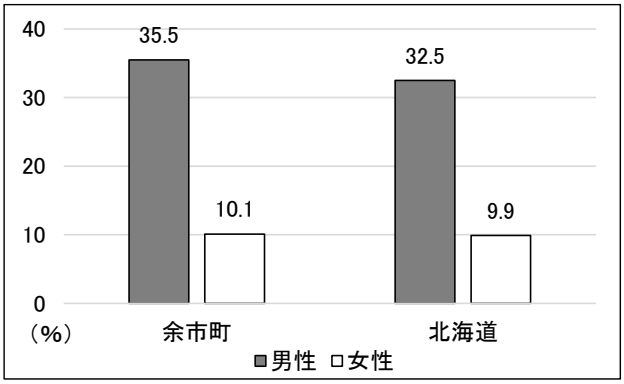
【図表40】授乳中（母乳）に飲酒する人の割合




出典：母子保健事業に係る実施状況調査

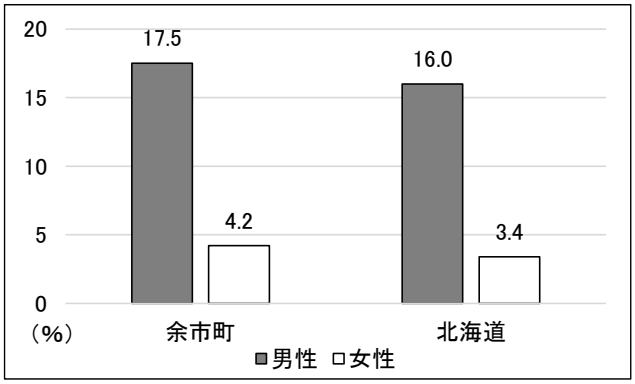
本町の国保特定健診における毎日飲酒している人の割合は男性で道より3%高く、女性は道と同程度でした。1日2合以上飲酒している割合は男女ともに道よりやや高くなっています。

【図表41】令和4年度国保特定健診　男女別
毎日飲酒している人の割合（町・道）




出典：特定健診法定報告

【図表42】令和4年度国保特定健診　男女別
1日2合以上飲酒している人の割合（町・道）

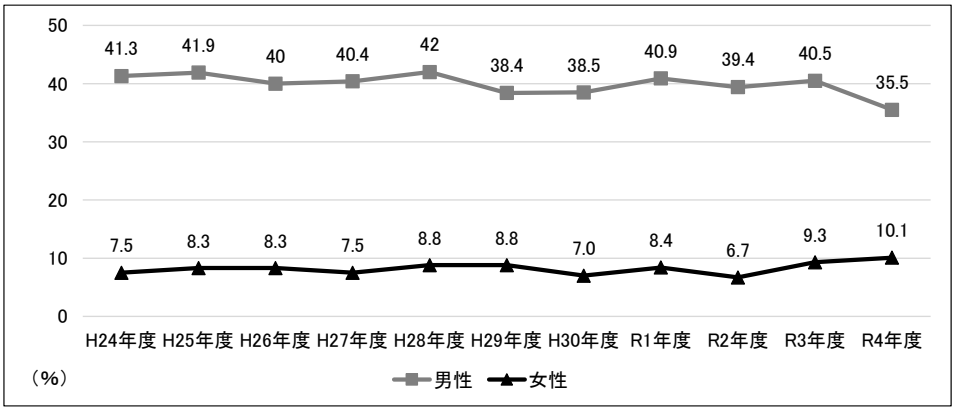



出典：特定健診法定報告

毎日飲酒している人の割合の推移を見ると、男女とも横這いで推移してきましたが、令和4年度で男性は減少し、女性は増加しています。1日2合※以上飲酒をしている割合の推移を見ると男性は減少傾向、女性は横這いとなっています。生活習慣病のリスクが高まる飲酒量は1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g、女性で20g以上とされています。

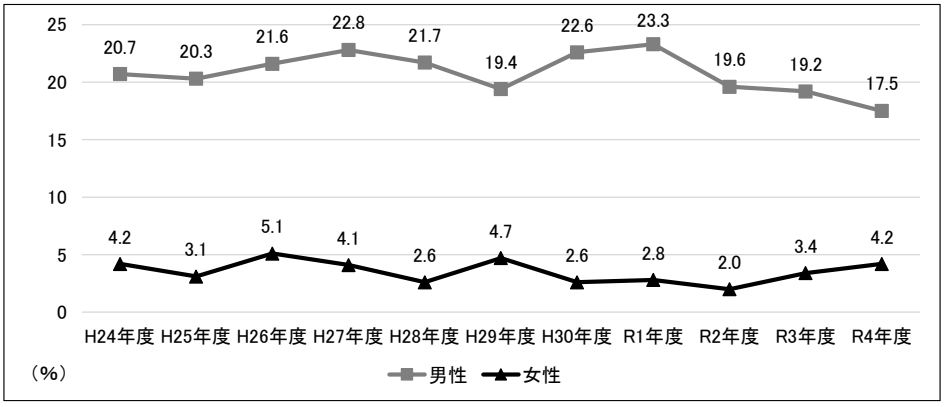
※1合は純アルコール量22gとして換算

【図表43】国保特定健診　毎日飲酒している人の割合の推移（余市町）




出典：特定健診法定報告

【図表44】国保特定健診　1日2合以上飲酒している人の割合の推移（余市町）

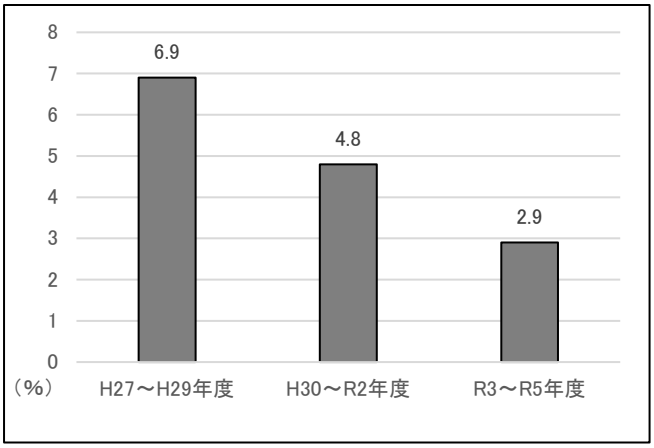



出典：特定健診法定報告

## （5）喫煙

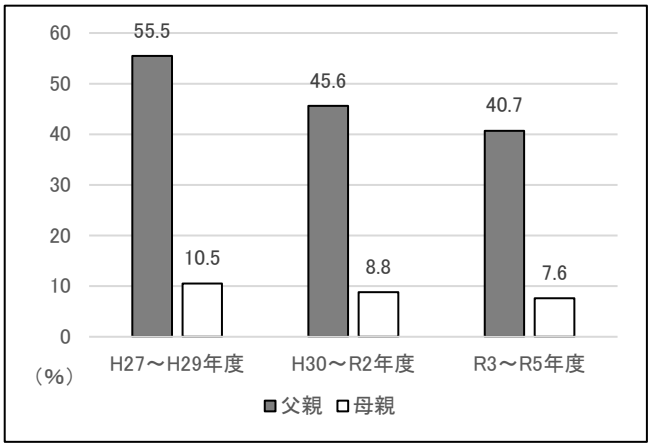
妊娠中の喫煙率および養育者の喫煙率は、父親・母親ともに減少傾向となっています。

【図表45】妊娠中の喫煙率




出典：母子保健事業に係る実施状況調査

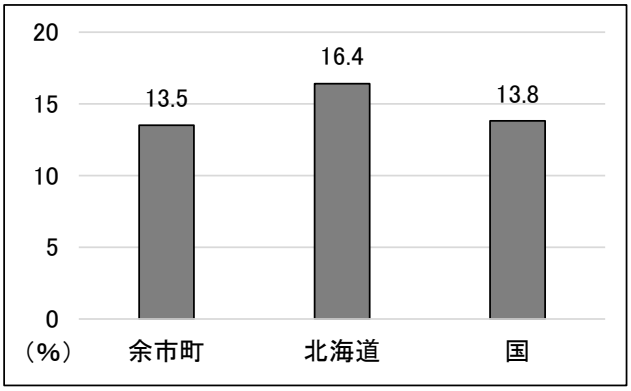
【図表46】養育者の喫煙率




出典：北海道母子保健報告システム事業報告

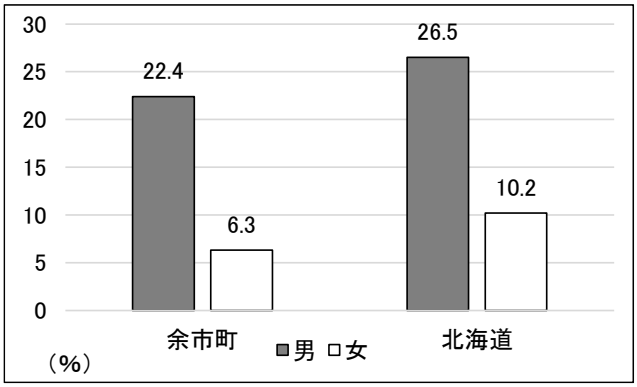
本町の国保特定健診における喫煙者の割合は、道より2．9%低く、国と同程度でした。男女別で見ると男性で道より4．1%低く、女性で道より3．9%低くなっています。また、経年推移においても男性は減少傾向にあります。

【図表47】令和4年度国保特定健診
喫煙者の割合（町・道・国）



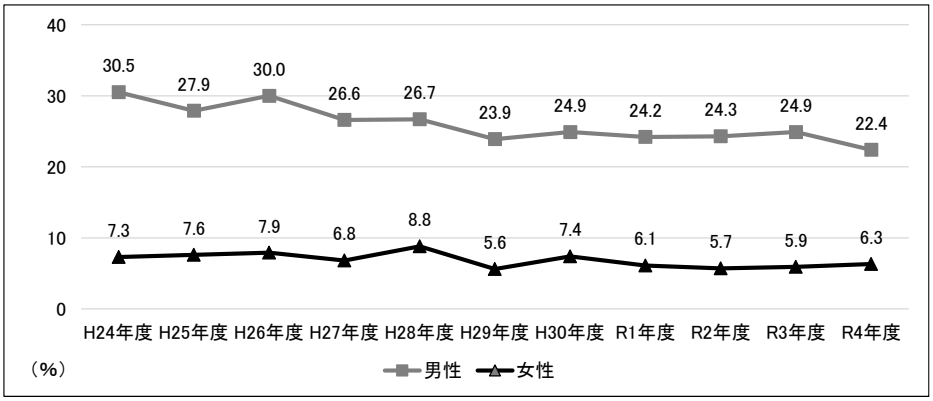

出典：KDB　地域の全体像の把握

【図表48】令和4年度国保特定健診　男女別
喫煙者の割合（町・道）




出典：特定健診法定報告

【図表49】国保特定健診　男女別　喫煙者割合の推移（余市町）



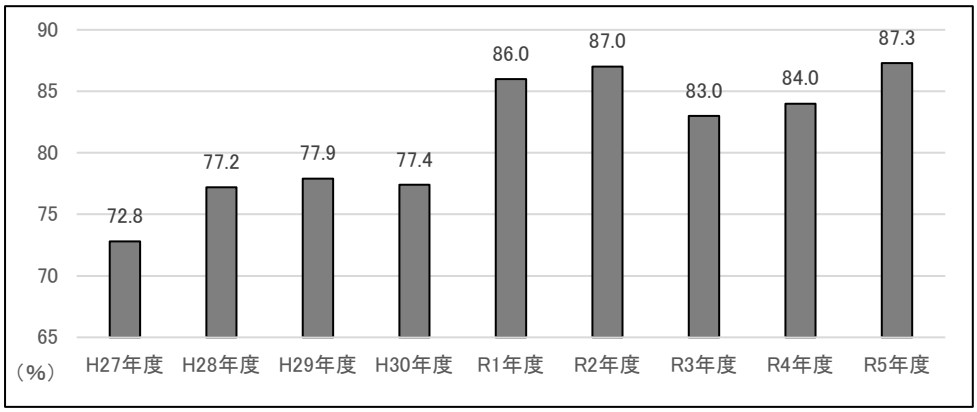

出典：特定健診法定報告

### （6）歯科・口腔

3歳児健診において、う歯（むし歯）のない3歳児の割合は、増加傾向にあります。また、１人あたりのむし歯本数をみると、減少傾向にあります。

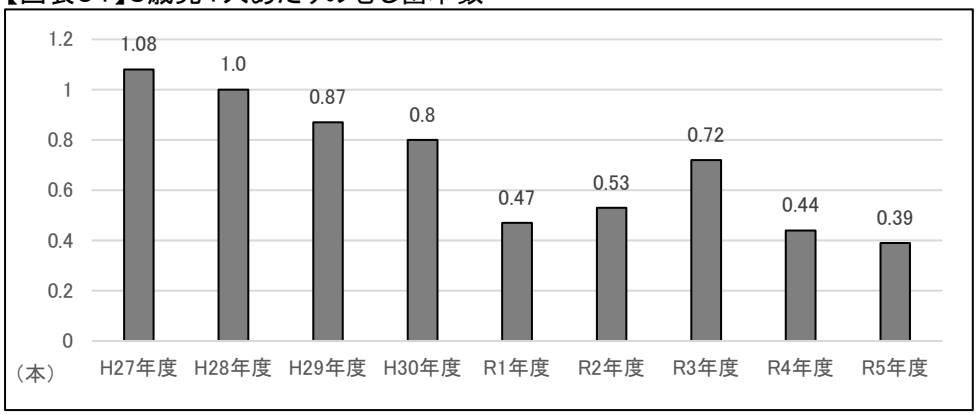
2歳児フッ素塗布の受診率は60%程度で推移しています。

【図表50】う歯（むし歯）のない3歳児の割合



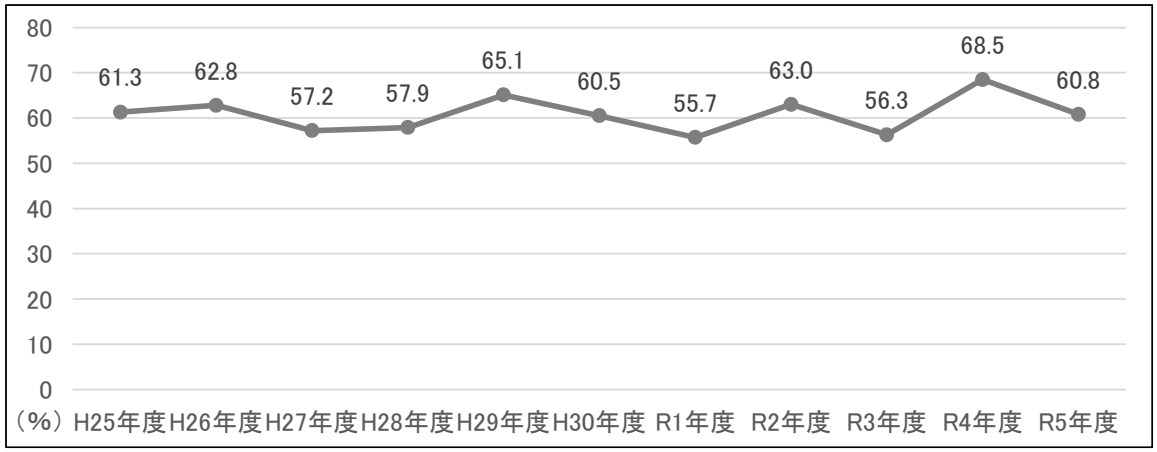

出典：地域保健・健康増進事業報告

【図表51】3歳児１人あたりのむし歯本数




出典：地域保健・健康増進事業報告

【図表52】2歳児フッ素塗布受診率の推移

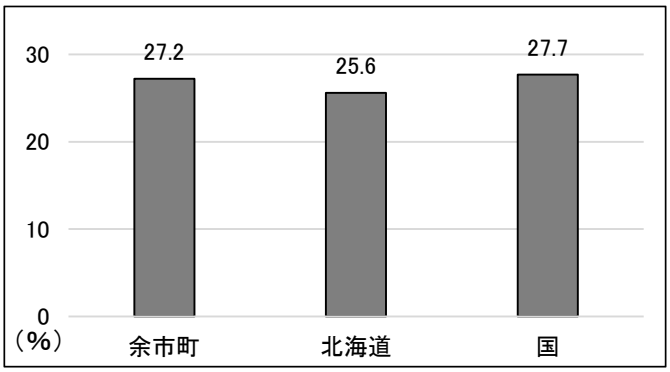



出典：子育て・健康推進課調べ

後期高齢者健診受診者のうち、半年前と比較して硬いものが食べにくくなった人の割合は道よりやや高く、国と同程度ですが、お茶や汁物等でむせることがある人の割合は道や国より高くなっています。

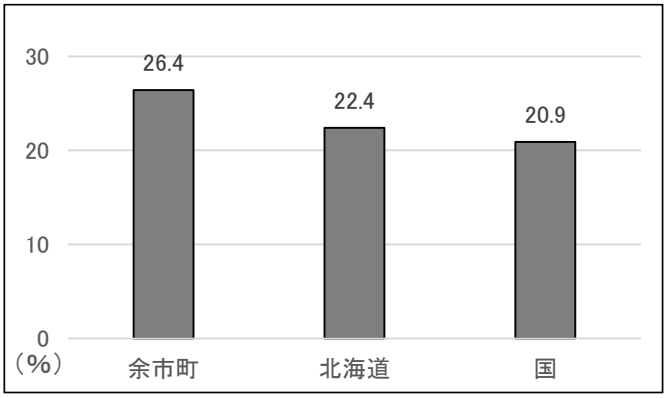
後期高齢者歯科健診受診数は非常に少なく経過しています。

【図表53】令和4年度後期高齢者健診　半年前と比較して硬いものが食べにくくなった人の割合（町・道・国）



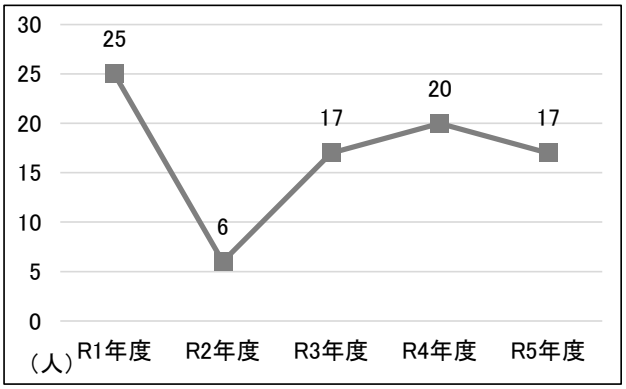

出典：KDB　地域の全体像の把握

【図表54】令和4年度後期高齢者健診　お茶や汁物等でむせることがある人の割合（町・道・国）




出典：KDB　地域の全体像の把握

【図表55】後期高齢者歯科健診受診者数推移

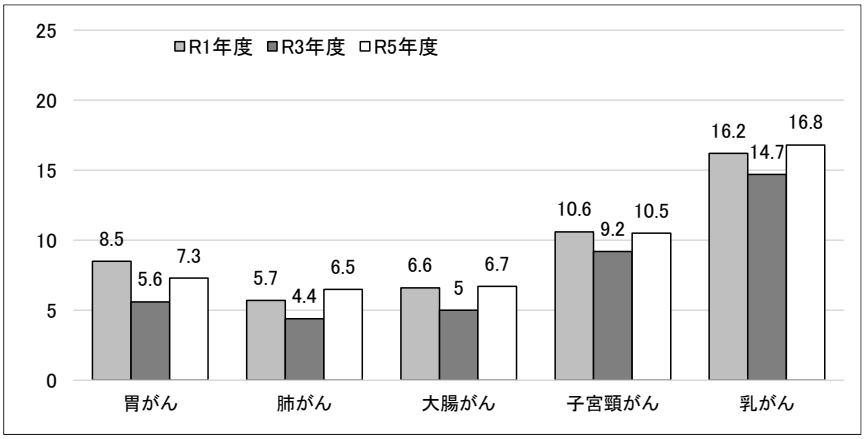



出典：子育て・健康推進課調べ

### （7）がん

本町のがん検診受診率の推移を見ると、令和3年度に減少しましたが、令和5年度には令和元年度と同程度になっています。

【図表56】がん検診受診率の推移




出典：健康増進事業報告

道や国との比較では、子宮頸がん検診以外は国と同程度であり、道よりは高くなっています。国保のみで見ると、胃がん検診以外は国よりも低くなっており、子宮頸がん検診は道よりも低くなっています。

【図表57】令和4年度がん検診受診率の比較（道・国）

| | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 子宮頸がん | 乳がん | （再掲）国民健康保険の被保険者 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 子宮頸がん | 乳がん |
| 町（%） | 6.6 | 5.3 | 5.6 | 10.7 | 15.7 | 14.9 | 12.9 | 13.1 | 12.3 | 18.0 |
| 道（%） | 5.0 | 4.2 | 4.9 | 17.0 | 14.4 | 11.2 | 12.0 | 12.3 | 15.4 | 15.3 |
| 国（%） | 6.9 | 6.0 | 6.9 | 15.8 | 16.2 | 13.1 | 15.7 | 16.3 | 17.0 | 19.5 |

出典：健康増進事業報告

がん検診の精密検査受診率を見ると、乳がん検診以外は70～80%台となっており、国の目標値である90%を下回っています。がん発見者の進行度では早期がんで発見されている割合が高くなっています。

【図表58】がん検診の精密検査受診率（令和4年度）

| | 受診者数a | 要精検者数b | | 精検受診者数c | | がん発見数d | | 早期がん発見数e | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 受診者数 | 人 | b/a(%) | 人 | c/b(%) | 人 | d/a(%) | 人 | e/d(%) |
| 胃がん | 534 | 20 | 3.7 | 17 | 85.0 | 1 | 0.2 | 1 | 100.0 |
| 肺がん | 677 | 8 | 1.2 | 7 | 87.5 | 3 | 0.4 | 1 | 33.3 |
| 大腸がん | 719 | 50 | 7.0 | 40 | 80.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 子宮頸がん | 288 | 7 | 2.4 | 5 | 71.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 乳がん | 340 | 9 | 2.6 | 9 | 100.0 | 2 | 0.6 | 2 | 100.0 |

出典：子育て・健康推進課調べ

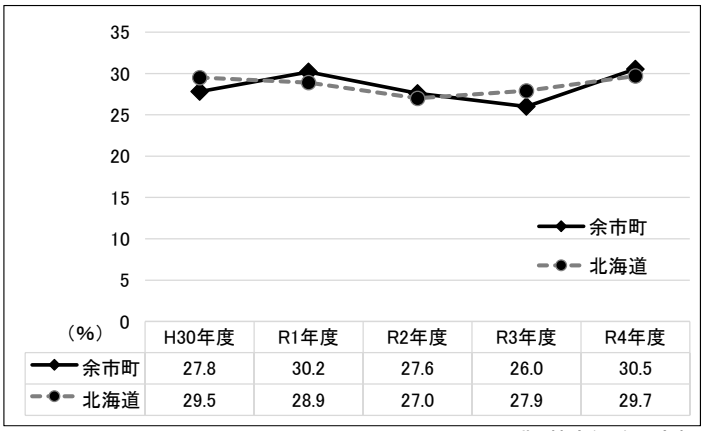
## （8）循環器病※

### 1） 健診の状況

本町の国保特定健診受診率は道と同程度ですが、市町村国保の目標である60%より低くなっています。後期高齢者健診受診率は道より低くなっています。

※循環器病とはいくつかの病期の総称で、大きく脳卒中と心血管疾患の2つに分けられます。

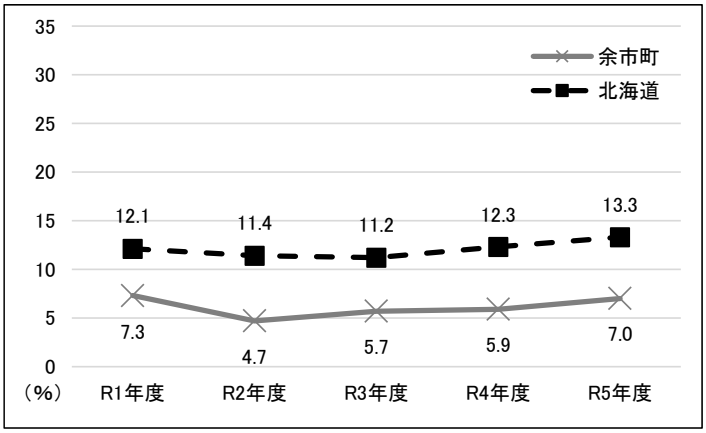
【図表59】国保特定健診受診率の推移（町・道）




| （%） | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 余市町 | 27.8 | 30.2 | 27.6 | 26.0 | 30.5 |
| 北海道 | 29.5 | 28.9 | 27.0 | 27.9 | 29.7 |

出典：特定健診法定報告

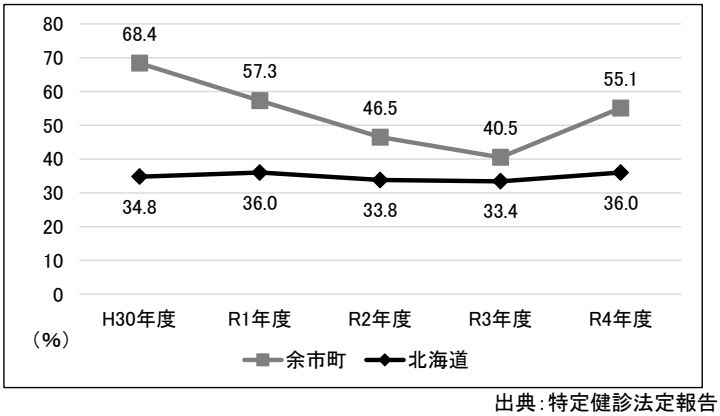
【図表60】後期高齢者健診受診率の推移（町・道）




出典：KDB Expander 地域・職域制度差分析

国保における特定保健指導実施率は道より高い状態を維持しています。

【図表61】国保特定保健指導実施率の推移（町・道）




出典：特定健診法定報告

国保特定健診の保健指導判定値以上の有所見率を見ると、HbA1cと LDL コレステロールの有所見率が54.3%と最も高くなっており、次いで収縮期血圧で47．2%となっています。道と比較すると、BMI、LDL コレステロール、eGFR で3%以上高くなっています。

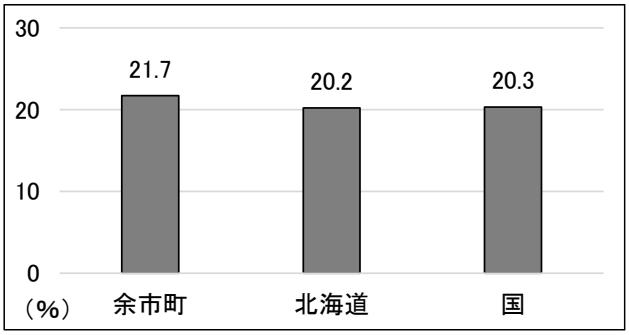
【図表62】令和4年度　国保特定健診有所見率（保健指導判定値以上）

| | BMI | 腹囲 | 中性脂肪 | ALT | HDL-C | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | LDL-C | eGFR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 25以上 | 男:85以上<br>女:90以上 | 150以上 | 31以上 | 40未満 | 100以上 | 5.6以上 | 130以上 | 85以上 | 120以上 | 60未満 |
| 有所見者数(人) | 306 | 329 | 201 | 132 | 42 | 213 | 483 | 425 | 135 | 489 | 217 |
| 有所見率(%) | 34.0 | 36.6 | 22.3 | 14.7 | 4.7 | 33.1 | 54.3 | 47.2 | 15.0 | 54.3 | 25.2 |
| 道有所見率(%) | 30.7 | 34.5 | 21.0 | 16.1 | 3.6 | 32.9 | 52.5 | 49.7 | 22.0 | 50.8 | 21.5 |

出典:KDB　Expander　地域・職域制度差分析

メタボ該当者の割合については、道や国と比べて1．5%程度高くなっています。

【図表63】令和4年度国保特定健診　メタボ該当者の割合（町・道・国）

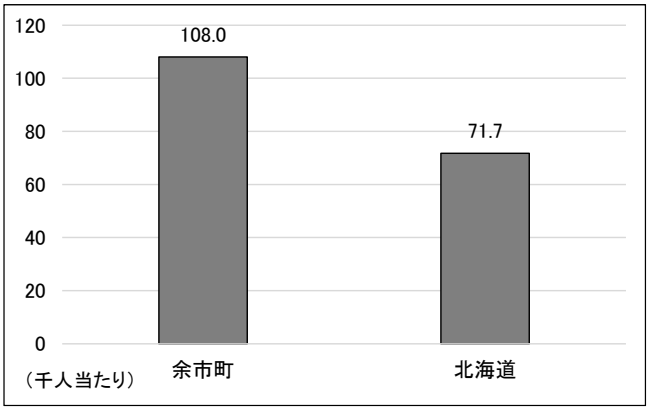



出典:KDB　地域の全体像の把握

2） 有病率

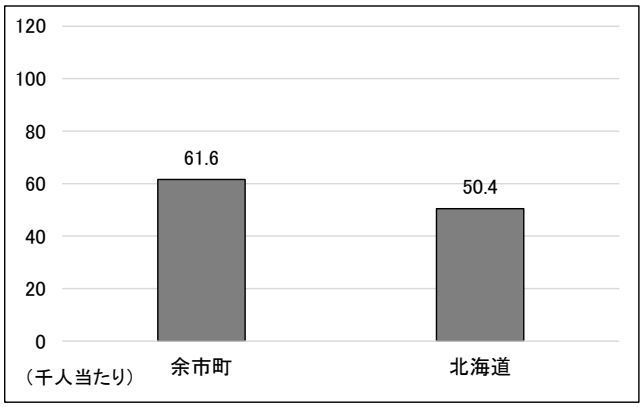
国保の千人当たりの有病率を見ると、道と比べて高血圧で36．3、脂質異常症で11．2高くなっています。また、高血圧等の基礎疾患が重症化しておこる脳血管疾患や虚血性心疾患の有病率を見ると、脳出血、心筋梗塞は道と同程度ですが、脳梗塞と狭心症で道より30程度高くなっています。

【図表64】R4年度国保　高血圧の有病率（町・道）



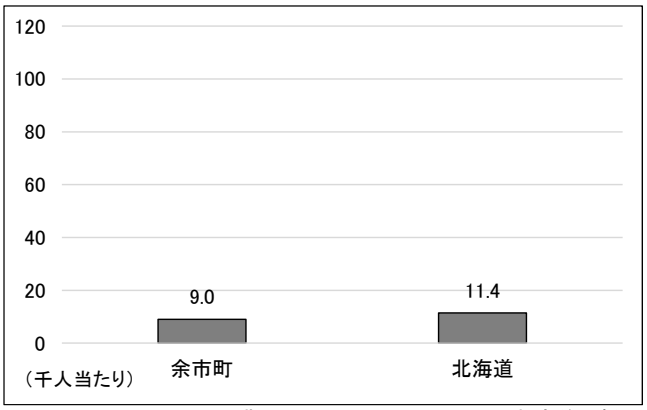

出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

【図表65】R4年度国保　脂質異常症の有病率（町・道）



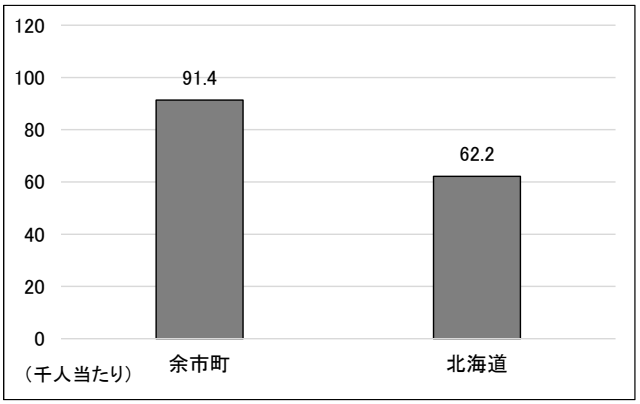

出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

【図表66】R4年度国保　脳出血の有病率（町・道）



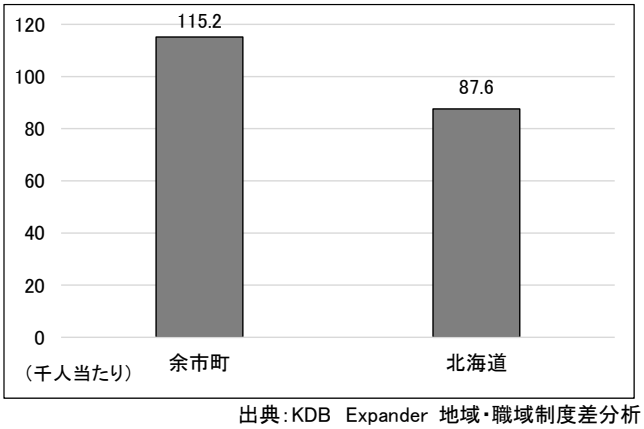

出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

【図表67】R4年度国保　脳梗塞の有病率（町・道）



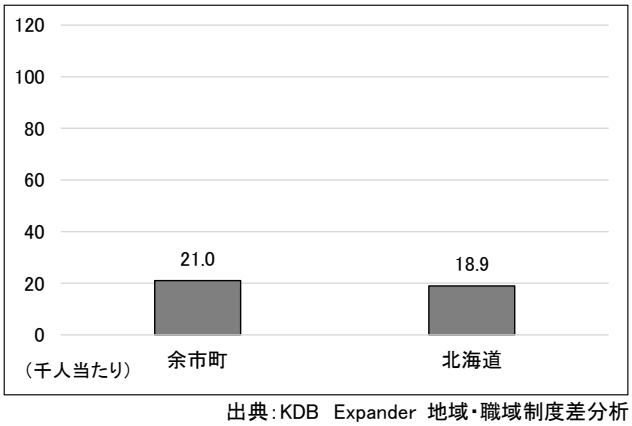

出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

【図表68】R4年度国保　狭心症の有病率（町・道）




出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

【図表69】R4年度国保　心筋梗塞の有病率（町・道）

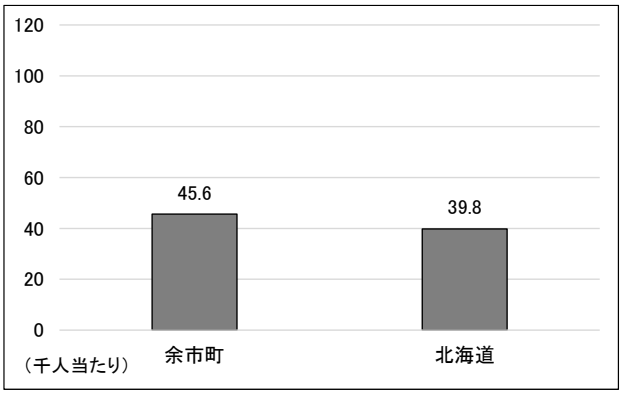



出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

## （9）糖尿病

国保の千人当たりの有病率を見ると、道と比べで5．8高くなっています。

【図表70】令和4年度国保　糖尿病の有病率（町・道）




出典：KDB　Expander　地域・職域制度差分析

また、糖尿病が重症化して糖尿病性腎症を発症し、悪化すると人工透析につながります。

人工透析導入者数は、町国保で千人当たり3.92人と道国保の3.27人より高く、町後期高齢者は10.1人と道後期高齢者の13.39人より低くなっています。

【図表71】令和4年度人工透析導入者の比較（町・道）

| | | 人工透析導入者数 | |
|---|---|---|---|
| | | | 内、R4年度新規人工透析導入者 |
| | | 千人当たりの人数 | 千人当たりの人数 |
| 国保 | 町 | 3.92 | 0.24 |
| | 道 | 3.27 | 0.36 |
| 後期高齢者 | 町 | 10.10 | 1.55 |
| | 道 | 13.39 | 1.09 |

出典：KDB　Expander　人工透析患者数

国保による平成30年度と令和4年度の人工透析導入者数は令和4年度の人が17人と3人増加しており、特に40～64歳で増加していました。

【図表72】国保人工透析導入者の年齢（余市町）

| | | | 被保険者数 | | 疾患別 | 人工透析 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | H30年度 | R04年度 | | H30年度 | R04年度 |
| 治療者（人）0～74歳 | | A | 4,787 | 4,097 | a | 14 | 17 |
| | | | | | a/A | 0.3% | 0.4% |
| 40歳以上 | | B | 3,880 | 3,351 | b | 14 | 16 |
| | | B/A | 81.1% | 81.8% | b/B | 0.4% | 0.5% |
| 再掲 | 40～64歳 | D | 1,533 | 1,277 | d | 7 | 12 |
| | | D/A | 32.0% | 31.2% | d/D | 0.5% | 0.9% |
| | 65～74歳 | C | 2,347 | 2,074 | c | 7 | 4 |
| | | C/A | 49.0% | 50.6% | c/C | 0.3% | 0.2% |

出典：KDB システム_疾病管理一覧（脳卒中・虚血性心疾患）、地域の全体像の把握

糖尿病による人工透析の状況を見ると、糖尿病治療者のうち糖尿病性腎症の診断を受けている人の割合は平成30年度と比べ減少しています。

また、令和4年度の国保の人工透析者が全体で17人に対し、糖尿病性腎症による人工透析者は6人であり、糖尿病以外が要因の人工透析者も多くいることがわかります。

【図表73】国保糖尿病による人工透析の状況（余市町）

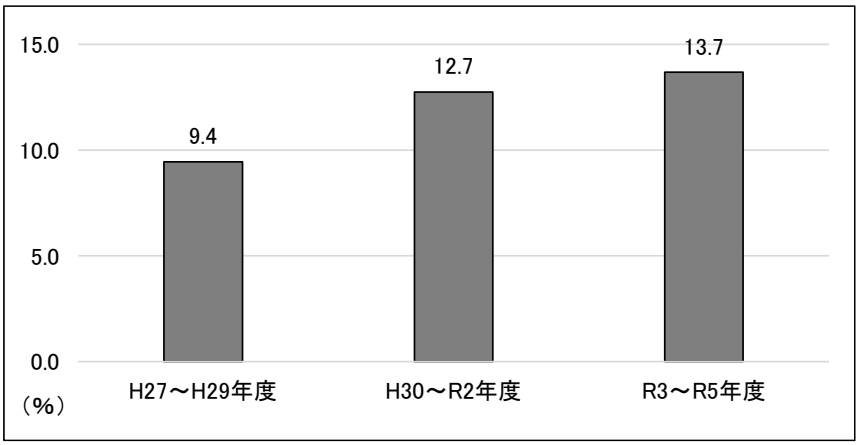
| 項目 | 余市町 | | | | データ基 |
|---|---|---|---|---|---|
| | H30年度 | | R04年度 | | |
| | 実数(人) | 割合(%) | 実数(人) | 割合(%) | |
| 糖尿病治療中 | 634 | 12.8 | 525 | 12.3 | KDB_厚生労働省様式様式3-2 |
| （再掲）40-74歳 | 623 | 15.5 | 520 | 14.8 | |
| 健診未受診者 | 503 | 80.7 | 424 | 81.5 | |
| 糖尿病性腎症 | 48 | 7.6 | 24 | 4.6 | |
| （再掲）40-74歳 | 46 | 7.4 | 24 | 4.6 | |
| 慢性人工透析患者数（糖尿病治療中に占める割合） | 4 | 0.6 | 6 | 1.1 | |
| （再掲）40-74歳 | 4 | 0.6 | 6 | 1.2 | |
| 【参考】後期高齢者 慢性人工透析患者数（糖尿病治療中に占める割合） | 25 | 2.5 | 17 | 1.8 | KDB_厚生労働省様式様式3-2 ※後期 |

## 7. こころの健康

### （1）養育者の状況

本町の4か月健診における子育て支援アンケートにおいて、気持ちの受容及び精神的支援が必要な要支援者の割合は、増加傾向にあります。

【図表74】気持ちの受容及び精神的支援が必要な要支援者の割合




出典：子育て・健康推進課調べ

## （2）自殺の状況

### 1） 自殺者数・自殺死亡率

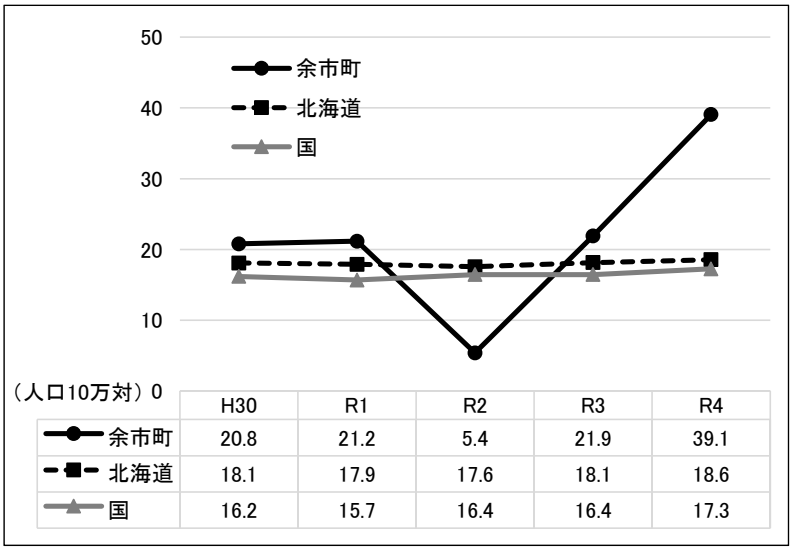
平成30年から令和4年の本町の自殺者数は20人でした。自殺死亡率は、道や国に比べ令和2年を除いて高く推移しており、平成30年から令和4年の平均自殺死亡率では男性の死亡率が非常に高くなっています。

【図表75】自殺者数の推移

| | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 余市町(人) | 4 | 4 | 1 | 4 | 7 | 20 |

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

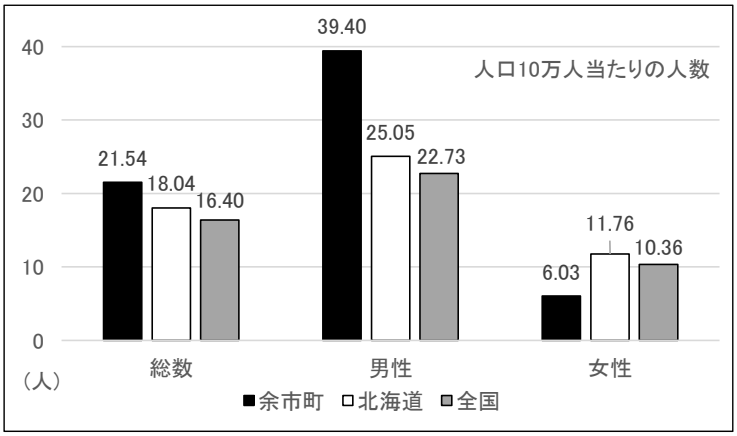
【図表76】自殺死亡率の推移（町・道・国）




| | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|---|---|---|---|---|---|
| 余市町 | 20.8 | 21.2 | 5.4 | 21.9 | 39.1 |
| 北海道 | 18.1 | 17.9 | 17.6 | 18.1 | 18.6 |
| 国 | 16.2 | 15.7 | 16.4 | 16.4 | 17.3 |

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

【図表77】平成30年～令和4年　平均自殺死亡率の比較（町・道・国）




出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」

2） 国から提供された「地域自殺実態プロファイル」の推奨結果

国から提供された「地域自殺実態プロファイル」において、生活状況別（性別・年齢階級（成人3区分）・職業の有無・同居人の有無）の直近5年合計の自殺者数や自殺率、背景にある主な自殺の危機経路から、本町の自殺対策に推奨される重点施策としては、「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」「勤務・経営」があげられています。

【図表78】余市町の主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年合計）

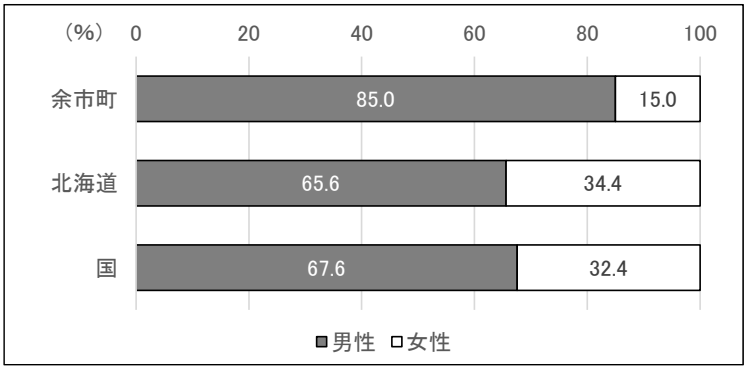
| 自殺者の特性上位5区分 | 自殺者数（5 年計） | 割合 | 自殺死亡率*（人口 10 万対） | 背景にある主な自殺の危機経路** |
|---|---|---|---|---|
| 1 位:男性 40～59 歳無職同居 | 4 | 20.0% | 454.6 | 失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺 |
| 2 位:男性 60 歳以上有職同居 | 3 | 15.0% | 50.1 | ①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺 |
| 3 位:男性 60 歳以上無職同居 | 3 | 15.0% | 38.0 | 失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺 |
| 4 位:男性 40～59 歳有職独居 | 2 | 10.0% | 113.8 | 配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺 |
| 5 位:女性 60 歳以上無職同居 | 2 | 10.0% | 15.8 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |

・警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）にて個別集計
・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に JSCP にて推計したもの。
** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表1参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

3） 自殺の実態

男女別で見ると、道や国と同様に男性の方が多くなっています。

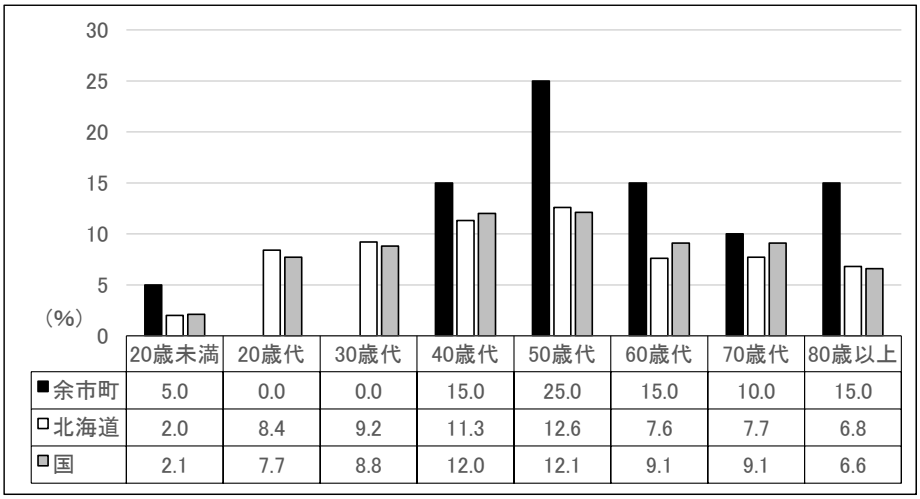
【図表79】男女割合（平成30年～令和4年）（町・道・国）




出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」

男女年代別自殺者割合を見ると、道や国に比べ男性の20歳未満と40歳代以上で高くなっています。

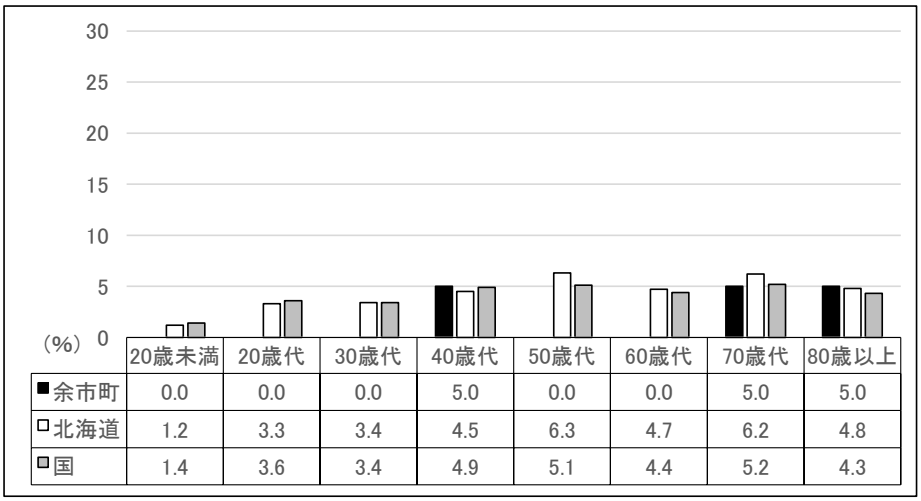
【図表80】年代別自殺者割合（男性・平成30年～令和4年）（町・道・国）




| | 20歳未満 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ■余市町 | 5.0 | 0.0 | 0.0 | 15.0 | 25.0 | 15.0 | 10.0 | 15.0 |
| □北海道 | 2.0 | 8.4 | 9.2 | 11.3 | 12.6 | 7.6 | 7.7 | 6.8 |
| ▨国 | 2.1 | 7.7 | 8.8 | 12.0 | 12.1 | 9.1 | 9.1 | 6.6 |

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」

【図表81】年代別自殺者割合（女性・平成30年～令和4年）（町・道・国）

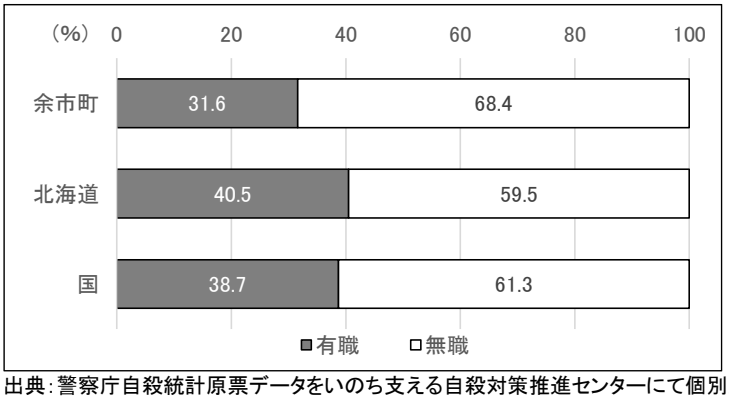



| | 20歳未満 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ■余市町 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 5.0 | 0.0 | 0.0 | 5.0 | 5.0 |
| □北海道 | 1.2 | 3.3 | 3.4 | 4.5 | 6.3 | 4.7 | 6.2 | 4.8 |
| ▨国 | 1.4 | 3.6 | 3.4 | 4.9 | 5.1 | 4.4 | 5.2 | 4.3 |

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」

有職者、無職者の割合を見ると、道や国に比べ有職者の割合が少なくなっています。

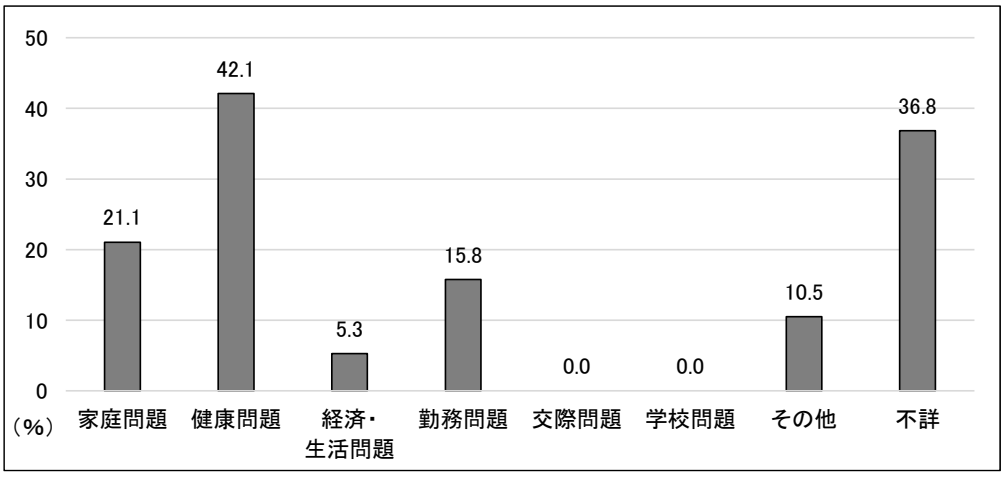
【図表82】職業の有無（平成30年～令和4年）（町・道・国）




出典：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センターにて個別集計

自殺の原因では健康問題が最も多く40%以上となっています。

【図表83】自殺の原因・動機（平成30年～令和4年）




出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しません。なお、少人数のため個人特定されるため公表していない年度があり不明な年度もあります。

60歳以上の自殺者の同居人の有無を見ると、国より同居人がいる割合が高い傾向となっています。

【図表84】60歳以上の自殺者の同居人の有無内訳（平成30年～令和4年）

| | | 余市町（%） | | 国（%） | |
|---|---|---|---|---|---|
| 同居人の有無 | | あり | なし | あり | なし |
| 男性 | 60歳代 | 22.2 | 0 | 13.4 | 10 |
| | 70歳代 | 11.1 | 11.1 | 14.9 | 8.4 |
| | 80歳以上 | 33.3 | 0 | 11.9 | 5.2 |
| 女性 | 60歳代 | 0 | 0 | 8.5 | 2.8 |
| | 70歳代 | 11.1 | 0 | 9.1 | 4.3 |
| | 80歳以上 | 11.1 | 0 | 7 | 4.3 |

出典：警察庁自殺統計原票データを JSCP にて個別集計

## ≪町の生きる支援関連施策の評価≫

＊「生きる」支援実績評価：A目標達成　B改善傾向　C変化なし　D悪化傾向　E評価困難

| 担当課 | 事業名 | 事業概要 | 自殺対策の視点を加えた事業案 | 「生きる」支援実績評価 |
|---|---|---|---|---|
| 子育て・健康推進課 | 地域子育て支援拠点事業<br>キッズルームあっぷる | ・乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の提供。 | ▼保護者が集い交流できる場を提供することで、過度な育児負担や孤独感といった自殺のリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる。 | C |
| | 保育の実施(町立保育所・私立保育園等) | ・町立保育所・私立保育園等による保育・育児相談の実施。<br>・保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談。 | ▼保育士が保護者との日頃の関わりの中で、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へとつなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割を担う。 | C |
| | 保育料等納入促進業務 | ・保育料納入勧奨・指導。<br>　催告状や口座振替不能の際の納入通知書を保護者へ手渡すとともに、滞納者への保育料の納入を呼びかける。<br>・納入しやすい環境整備。<br>　保育料の滞納縮減に努めるとともに、納入しやすい環境を整える。 | ▼保育料を滞納している保護者の中で、生活上の様々な問題を抱えて払いたくても払えない状態、かつ、必要な支援につながっていない方を把握し、適切な相談支援機関へつなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割を担う。 | C |
| | 子育て短期支援事業<br>（ショートステイ） | ・保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労等の理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。 | ▼子どもの一時預かりを行い、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していく。 | C |
| | 児童扶養手当支給事務 | ・児童扶養手当の支給。 | ▼児童扶養手当の支給手続きを行う中で、保護者や家庭が問題を抱えていることに気づいた際に、必要な支援先につなぐ等、支援への接点となる。 | C |
| | 子ども・子育て支援事業計画の推進 | ・子ども・子育て支援事業計画の推進を図る。 | ▼子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ることができる。 | C |
| | DV相談 | ・配偶者等からの暴力の相談および被害者の保護。 | ▼配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねないため、相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与する。 | C |
| | 心の健康に関する健康学習会の実施 | ・心の健康について集団指導を行い、うつ病や心の健康についての普及啓発を図る。 | ▼講話の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図る。<br>▼健康フェア等の講演会テーマで自殺対策（生きることの包括的な支援）を取上げる・パネル展示やリーフレット配布を行う等により、住民への啓発の機会になり得る。 | C |
| | 新任期保健師育成支援事業 | ・先輩保健師や保健師のOB等が育成トレーナーとなり、地域保健従事者として必要な基本的能力、行政能力、専門能力を習得できるよう指導的責任を持つ。<br>〇実施内容<br>保健師業務の概要やオリエンテーション<br>健康診査（乳幼児・成人・高齢者）、健康相談（成人・妊産婦・育児等）、健康教育（母子・成人・高齢者等）、老人クラブや区会での健康教育、訪問指導等の指導案に関する指導、指導案の点検、デモンストレーション、実施の確認、評価、見直し。 | ▼新任期から自殺対策の視点をもって、地域住民の支援に当たることができる。 | C |
| | 成人・高齢者保健（健康相談） | ・健康相談の実施。 | ▼定例健康相談や区会等での健康相談、電話相談等の機会を利用し、問題に関する詳しい聞き取りを行う。必要な場合には専門機関による支援につなぐ等、支援への接点とする。 | C |
| | 成人・高齢者保健（生活習慣病予防） | ・各種健診・保健指導・健診結果説明の実施。 | ▼健康診査等の機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行い、必要な場合には専門機関による支援につなぐ等、支援への接点とする。 | C |
| | 母子保健<br>（母子健康手帳交付・妊婦全数面接等） | ・母子健康手帳交付。<br>・妊婦健康診査受診券交付。 | ▼保健師等が交付時に面接することで、本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなぐ等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。 | A |
| | 母子保健<br>（訪問指導・乳幼児健診等） | ・妊婦訪問。<br>・新生児訪問指導。<br>・乳幼児健康診査。 | ▼保健師や助産師が、妊娠期や乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクと対応について理解し、面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなぐ等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。<br>▼産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があるため、産後のEPDSや養育者支援システム・虐待予防検討等を活用し、早期にストレスやうつ状態を把握する。 | D |
| | 母子保健<br>（電話・来所相談事業） | ・妊娠時の相談。<br>・育児に関する相談（産後うつや育児ストレスに対する専門家による必要な助言・指導含）。<br>・各種教室。 | ▼早期の段階から専門家が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、そうしたリスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へとつなぐ等の対応を推進することで、生きることの包括的支援の推進につなげる。 | C |
| | 母子保健<br>（こども発達相談） | ・こどもの発達に関する相談。 | ▼子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に寄与する。<br>▼必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を行うことで、包括的な支援を提供する。 | C |
| | 離乳食教室の実施 | ・調理実習や試食を含めた、離乳食に関する教室を開催する。 | ▼離乳食に関する教育・相談を通じて、その他の不安や問題等についての有無を確認し、問題を早期に発見し対応するための機会とする。 | C |
| | 保健推進委員事業 | ・区会単位での住民参加による保健活動を推進するとともに、保健推進委員が地域に暮らす区会員と交流を図り、助け合い支えあう地域づくりを推進するために、保健推進委員会の活動を支援する。 | ▼推進委員に心の健康づくりについて学ぶ機会を提供し、地域の区会員の状態把握について理解を深めてもらうことにより、推進委員がリスクの高い町民を行政につなぐ等の対応ができるようになる。 | B |

| 担当課 | 事業名 | 事業概要 | 自殺対策の視点を加えた事業案 | 「生きる」支援実績評価 |
|---|---|---|---|---|
| 子育て・健康推進課 | 自殺予防パンフレットの配布 | ・イベントや地区の集まり等の場を活用し、自殺予防パンフレットを配布することで、一人でも多くの住民への問題啓発を図り、自殺防止に努める。 | ▼啓発用リーフレットの配布を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図る。 | C |
| | 介護相談 | ・高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談。 | ▼介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることで、自殺対策（生きることの包括的支援）につなげる。 | E |
| | 精神保健福祉（困難事例対応、精神障害者と家族への個別支援の充実） | ・困難事例対応、精神障害者（疑い含む）及びその家族への個別支援の充実。 | ▼精神障害を抱える方とその家族の中でも、特に困難事例とされる方は自殺リスクの高い方が少なくないため、個別支援を充実させることで、自殺のリスクが高い方々の自殺防止に向けた有効な取り組みを行う。 | E |
| 福祉課 | 精神保健福祉（困難事例対応、精神障害者と家族への個別支援の充実） | ・困難事例対応、精神障害者（疑い含む）及びその家族への個別支援の充実。 | ▼精神障害を抱える方とその家族の中でも、特に困難事例とされる方は自殺リスクの高い方が少なくないため、個別支援を充実させることで、自殺のリスクが高い方々の自殺防止に向けた有効な取り組みを行う。 | C |
| | 民生・児童委員事務 | ・民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施。 | ▼同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みがある民生・児童委員が、地域で困難を抱えている人に気づき適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能する。 | C |
| | 障害児支援に関する事務 | ・児童発達支援。<br>・医療型児童発達支援。<br>・放課後等デイサービス。<br>・居宅訪問型児童発達支援。<br>・保育所等訪問支援。<br>・障害児相談支援。 | ▼障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与する。 | C |
| | 障がい福祉に関する事務 | ・障がい福祉に関する相談支援及び各種サービス等の給付を行う。 | ▼障がいのある方への福祉に関する総合的な相談支援を実施するほか、各種の福祉サービスの給付、障がいに係る手当の給付、医療費等の助成、障がい者手帳等の申請等を受け付けることにより、負担の軽減を図る。 | C |
| | 障害者差別解消推進事業 | ・障害を理由とする差別の解消を推進するため、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。 | ▼相談対応にあたる職員が、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深め、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していく。 | C |
| | 地域自立支援協議会の設置 | ・医療、保健、福祉、教育及び就労に関係する機関及び団体とのネットワーク構築。 | ▼地域における障がい福祉の関係者による連携及び支援体制についての協議を行う会議を開催することにより、支援者へ適切な支援を行うための調整を行う。 | C |
| | 障害者・高齢者虐待の対応 | ・障害者・高齢者虐待に関する通報・相談窓口の設置。 | ▼虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にする。 | C |
| | 基幹相談支援センター事業 | ・障がい者等の福祉に関する様々な問題について障がいのある方やその家族等からの相談に応じ、必要な支援等の情報の提供及び助言を行う。 | ▼対応にあたる相談員により自殺リスクを抱えている状況を察知し、適切な支援先へつなぎ自殺リスクの軽減につなげる。 | C |
| | 地域相談員による相談業務 | ・行政より委嘱を受けた地域相談員による相談業務。 | ▼障がい者に対する虐待、差別等の不利益な扱いや地域での暮らしづらさに関する相談に応じ、必要な助言を行うとともに関係機関に情報提供を行うことにより自殺リスクの軽減につなげる。 | D |
| 保険課 | 介護相談 | ・高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談。 | ▼介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることで、自殺対策（生きることの包括的支援）につなげる。 | C |
| | 介護給付に関する事務 | ・居宅サービス。<br>・施設サービス。<br>・地域密着型サービス。 | ▼介護は当人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。<br>▼相談支援の提供を、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し、相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与する。 | C |
| | 地域包括支援センターの運営 | ・包括的支援業務の実施。 | ▼地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていく。 | C |
| | 認知症サポーター養成講座 | ・誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。 | ▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。<br>▼サポーターが、そうしたリスクを意識して、早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようになる。 | C |
| | 第1号訪問・通所・生活支援事業 | ・訪問介護。<br>・通所介護。 | ▼閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、アウトリーチする際の窓口、接点となる。 | C |
| | ひとり親家庭等医療費助成事務 | ・ひとり親家庭等医療費の助成。 | ▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちである等、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。<br>▼医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点となる。 | C |

| 担当課 | 事業名 | 事業概要 | 自殺対策の視点を加えた事業案 | 「生きる」支援実績評価 |
|---|---|---|---|---|
| 総務課 | 職員の健康管理事務 | ・職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導（職員共済組合）。 | ▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」とする。<br>▼ストレスチェックの実施や結果に応じ産業医の面談勧奨、また、健診結果に問題がある職員への再検査の勧告等を行うことで、職員の心身面の健康の維持増加を図る。 | C |
| | 職員の研修事業 | ・職員全体研修。<br>・新規採用職員研修。<br>・管理職研修。 | ▼メンタルヘルスに関する研修を全職員向けに実施したり、道・振興局主催の当該研修へ管理職を受講させることで、間接的に自殺対策を推進する。 | C |
| | 無料法律相談委託 | ・法律上の問題を抱えた住民に対し、専門家への相談機会を提供するため、札幌弁護士会に委託し無料法律相談を行う。 | ▼弁護士相談に至る消費生活上のトラブルを抱える者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的である等、自殺リスクの高い方も多いため、相談申込みした住民に対して、相談を行った後の状況や問題解決の進捗等のフォローを行ったり、必要な相談・支援者につなげることにより、問題解決につなげる。 | C |
| 税務課 | 納税相談 | ・住民から納税に関する相談を受け付ける。 | ▼納税の窓口に生活困窮者向けパンフレットを設置。<br>▼相談窓口の紹介。 | C |
| | 税等の徴収 | ・税等の徴収事務を行う。 | ▼相談窓口の紹介。 | C |
| 政策推進課 | 広報余市印刷製本 | ・広報紙の編集・発行。 | ▼町民が町政情報を知るうえで最も身近な情報媒体であり、自殺対策の情報を直接町民に提供する。 | E |
| | 町ホームページ更新 | ・町ホームページによる町政情報の発信。 | ▼ホームページは最新の情報をいち早く町民に届けることが可能な情報媒体であり、その特性を活かし自殺対策の情報を迅速に町民に提供する。 | E |
| 商工観光課 | 中小企業資金融資 | ・低利の融資あっせん、及び融資の際の信用保証料補助。 | ▼融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる。 | C |
| 水道課 | 徴収の緩和制度としての納付相談 | ・使用者から支払に関する相談を受け付ける。 | ▼水道課窓口に生活困窮者向けパンフレットを設置。<br>▼相談窓口の紹介。 | A |
| 学校教育 | 青少年対策事業 | ・青少年の健全育成を図るための事業。<br>〇巡視・補導活動<br>〇相談窓口を設置<br>〇青少年健全育成のための広報啓発活動 | ▼一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくないことから、下校時の巡視・補導活動を行う。<br>▼青少年健全育成に資する各種活動を行うことにより、児童・生徒の自己肯定感の高揚や命の尊さを自覚する一助になる。 | C |
| | 就学に関する事務 | ・特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。 | ▼特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性があるため、必要時、各々の状況に応じた支援を、関係機関と連携・展開していく。<br>▼児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減を図る。 | C |
| | 要保護・準要保護児童生徒に対する就学援助費支給事業 | ・経済的理由により、就学困難な児童・生徒の保護者の負担を軽減するため給食費や学用品費等の補助を行う。 | ▼就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられるため、家庭の状況を確認することで、自殺リスクの早期発見と対応につなげるとともに、関係機関との情報共有を行う機会を持つ。 | C |
| | 不登校児童生徒支援事業 | ・不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置。<br>・不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等の実施。<br>・不登校児童生徒の保護者に対する相談活動の実施。 | ▼適応指導教室の指導員が、自殺リスクの把握と対応について理解し、不登校児童生徒本人やその保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応を行う。 | C |
| 社会教育課 | 図書館の管理 | ・住民の生涯学習の場としての読書環境の充実。<br>・映画会・お話し会等の開催等教育・文化サービスの提供。 | ▼図書館において、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に関連した本やリーフレットの展示等を行う。<br>▼学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性もある。 | C |
| | 地元スポーツチームによる活動への支援事業 | ・体育連盟や少年団と連携した広報活動による取り組み。 | ▼自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月）に、地元スポーツチームとして、住民への「いのち支える自殺対策」の啓発に協力してもらえれば、より幅広い層の住民に情報やメッセージを届けることができる。 | C |
| | 高齢者向けクラブ等に対する生きがい施策 | ・高齢者向けクラブと連携した事業の実施。 | ▼講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修機会となり得る。 | C |

# 第3章　　第１期健康づくり計画と自殺対策行動計画の評価

## 1. 全体評価

余市町健康づくり計画で設定した指標及びいのち支える余市町自殺対策行動計画に基づき、数値の増減によって、目標値を上回る改善がみられた指標を A「目標達成」、目標値に達していないが経過として改善傾向がみられた指標を B「改善」、変化がみられなかった指標を C「変わらない（1%未満の変化）」、数値等が望ましい結果となっていない指標を D「悪化」、計画策定時に掲げていた指標のデータ把握等が困難であった指標を E「評価困難」として評価しました。

| | 指標数 | 割合（%） |
|---|---|---|
| A:目標達成 | 8 | 15.4 |
| B:改善傾向 | 15 | 28.8 |
| C::変化なし | 8 | 15.4 |
| D:悪化傾向 | 12 | 23.1 |
| E:評価困難 | 9 | 17.3 |
| | 52 | 100.0 |

健康づくり計画では、栄養・食生活、身体活動・運動、男性の飲酒、喫煙、歯・口腔の健康等、生活習慣改善の取り組みの領域で改善傾向が多く見られました。その反面、妊娠前のやせ、低出生体重児割合、女性の飲酒、がん検診受診率や特定健診での有所見割合等では改善が見られず、課題として残されました。

また、自殺対策行動計画については、D「悪化」という評価となりました。

## 2. 生活習慣改善の取り組み

| | 指標 | | 現状（平成23年度） | 最終実績値（令和5年度） | 最終目標値 | 達成状況 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| （1）栄養・食生活 | 妊娠前のやせの割合（BMI18.5未満）の減少 | | 14.0% | 14.3% | 12.0% | C |
| | 低出生体重児割合の減少 | | 8.5% | 10.9% | 7.5% | D |
| | 朝食欠食率の低下 | 1歳6か月児 | 3.0% | 0.0% | 0.0% | A |
| | | 1歳6か月児の養育者 | 20.0% | 11.4% | 10.0% | B |
| | 町の特定健康診査受診者のうち、朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合の減少 | 男性 | 11.3% | （令和4年度）11.8% | 6.0% | C |
| | | 女性 | 8.7% | （令和4年度）7.7% | 5.0% | B |
| | 甘味飲料を1日500cc以上摂取している幼児の割合の減少 | 1歳6か月児 | 4.2% | 1.3% | 0.0% | B |
| | | 3歳児 | 1.7% | 5.3% | 0.0% | D |
| | 夕食後の間食をほぼ毎日飲食している幼児の割合の減少 | 1歳6か月児 | 15.1% | 7.6% | 8.0% | A |
| | | 3歳児 | 15.7% | 13.3% | 8.0% | B |
| | 町の特定健康診査受診者のうち、夕食後に間食をとることが週に3回以上ある人の割合の減少 | 男性 | 15.9% | （平成29年度）14.3% | 10.0% | B |
| | | 女性 | 18.2% | （平成29年度）18.1% | 13.0% | C |
| （2）身体活動・運動 | 町の特定健康診査受診者のうち、運動習慣のある人（1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人）の割合の増加 | 男性 | （平成22年度）34.1% | （令和4年度）35.5% | 39.0% | B |
| | | 女性 | （平成22年度）26.7% | （令和4年度）33.2% | 31.0% | A |
| | 町の特定健康診査受診者のうち、運動習慣のある人（歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人）の割合の増加 | 男性 | （平成22年度）46.3% | （令和4年度）53.9% | 51.0% | A |
| | | 女性 | （平成22年度）46.0% | （令和4年度）52.3% | 51.0% | A |

| | 指標 | | 現状<br>（平成23年度） | 最終実績値<br>（令和5年度） | 最終目標値 | 達成状況 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| （3）<br>飲酒 | 授乳中（母乳）に飲酒する人の割合の減少 | | 36.0% | 7.1% | 0.0% | B |
| | 町の特定健康診査受診者における、飲酒量が2合以上の人の割合の減少 | 男性 | （平成22年度）<br>21.1% | （令和4年度）<br>17.5% | 10.0% | B |
| | | 女性 | （平成22年度）<br>3.8% | （令和4年度）<br>4.2% | 2.0% | C |
| | 町の特定健康診査受診者における、毎日飲酒する人の割合の減少 | 男性 | （平成22年度）<br>40.3% | （令和4年度）<br>35.5% | 30.0% | B |
| | | 女性 | （平成22年度）<br>8.4% | （令和4年度）<br>10.1% | 5.0% | D |
| （4）<br>喫煙 | 妊娠中の喫煙率の低下 | | 6.4% | 2.9% | 0.0% | B |
| | 養育者の喫煙率の低下 | 父親 | 47.2% | 44.9% | 37.0% | B |
| | | 母親 | 15.2% | 7.1% | 7.0% | B |
| | 町の特定健康診査受診者における喫煙率の低下 | 男性 | （平成22年度）<br>29.7% | （令和4年度）<br>22.4% | 20.0% | B |
| | | 女性 | （平成22年度）<br>6.4% | （令和4年度）<br>6.3% | 4.0% | C |
| （5）<br>休養 | 21時までに就寝する幼児の割合の増加 | 1歳6か月児 | （平成22年度）<br>70.5% | 26.6% | 80.0% | D |
| | | 3歳児 | （平成22年度）<br>53.5% | 26.7% | 80.0% | D |
| | 睡眠による休養を十分に取れていないと感じている人の割合の減少 | | （平成22年度）<br>22.6% | （令和3年度）<br>20.5% | 17.0% | B |
| （6）歯・口腔の健康 | う歯（むし歯）のない3歳児の割合の増加 | | （平成22年度）<br>61.0% | 87.3% | 80.0% | A |
| | 3回以上フッ化物塗布を受けたことのある3歳児の割合の増加 | | 35.5% | － | 45.0% | E |
| （7）<br>こころの健康 | 子育て支援アンケートにおいて気持ちの受容及び精神的支援が必要な要支援者の割合の減少 | | 11.2% | 11.4% | 6.0% | C |
| | 自殺年齢調整死亡率の低下<br>（人口10万対） | 男性 | (平成17～21年)<br>44.4 | (平成23～27年)<br>21.5 | 35.0% | E |
| | | 女性 | (平成17～21年)<br>8.8 | (平成23～27年)<br>3.6 | 8.0% | E |

## 3. 生活習慣病予防の取り組み

| | 指標 | | 現状<br>（平成２３年度） | 最終実績値<br>（令和5年度） | 最終目標値 | 達成状況 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| （1）<br>がん | 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の低下<br>（人口10万対） | 男性 | （平成17～21年）<br>148.2 | （平成23～27年）<br>181 | 138.0 | E |
| | | 女性 | （平成17～21年）<br>78.7 | （平成23～27年）<br>103.2 | 68.0 | E |
| | 胃がん検診受診率の向上 | | 15.2% | 10.9% | 25.0% | D |
| | 肺がん検診受診率の向上 | | 15.3% | 14.9% | 25.0% | C |
| | 大腸がん検診受診率の向上 | | 17.5% | 15.5% | 25.0% | D |
| | 子宮頸がん検診受診率の向上 | | 20.9% | 16.8% | 30.0% | D |
| | 乳がん検診受診率の向上 | | 25.8% | 25.3% | 35.0% | C |
| （2）<br>循環器疾患 | 脳血管疾患年齢調整死亡率の低下<br>（人口10万対） | 男性 | （平成17～21年）<br>78.7 | （平成23～27年）<br>37.9 | 73.0 | E |
| | | 女性 | （平成17～21年）<br>27.0 | （平成23～27年）<br>22.1 | 25.0 | E |
| | 虚血性心疾患年齢調整死亡率の低下<br>（人口10万対） | 男性 | （平成17～21年）<br>47.8 | （平成23～27年）<br>22.3 | 40.0 | E |
| | | 女性 | （平成17～21年）<br>16.6 | （平成23～27年）<br>9.2 | 15.0 | E |
| | 町の特定健康診査受診者における収縮期血圧(130㎜Hg以上)及び拡張期血圧(85㎜Hg以上)の有所見者の割合の減少 | | 44.5% | （令和4年度）<br>47.0% | 40.0% | D |
| | 町の特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドローム該当者の割合の減少 | | 13.4% | （令和4年度）<br>21.7% | 9.0% | D |
| | 町の特定健康診査受診者におけるLDLコレステロール有所見者（120mg/dl以上）の割合の減少 | | 59.8% | （令和4年度）<br>53.9% | 55.0% | A |
| | 町の特定健康診査受診者の割合の増加 | | 19.0% | （令和4年度）<br>30.5% | 60.0% | B |
| （3）<br>糖尿病 | 町の特定健康診査における、HbA1cが5.6：NGSP（5.2：JDS）以上の人の割合の減少 | | 47.6% | （令和4年度）<br>53.6% | 42.0% | D |
| | 更生医療における糖尿病性腎症による人工透析患者の抑制 | | 29人 | （現在）<br>22人 | 29人 | A |

## 4. 自殺対策行動計画

| | 指標 | 現状<br>（平成25年～平成29年） | 最終実績値<br>（平成30年～令和4年） | 最終目標値 | 達成状況 |
|---|---|---|---|---|---|
| 自殺 | 自殺死亡率 | 18.9<br>（19人） | 21.5<br>（26人 | 16.1<br>（16人） | D |

# 第4章　　余市町の健康課題

第2章の余市町の現状から下記のように健康課題をまとめました。

【健康・医療】

- 女性の健康寿命が国より短い。
- 腎不全の標準化死亡比（SMR）が男女とも高い。
- 男性の肺がんとがん（全体）の標準化死亡比（SMR）が高い。
- 国保の1人当たり医療費が道より高い。
- 国保の疾患別1人当たり医療費の全道順位が高い疾患が多い。
- 要介護認定率が1号、2号ともに道や国より高い。
- 要介護認定を受けている人が抱えている疾患で、心臓病、筋・骨格関連疾患をもつ割合が高い。

【生活習慣・健診】

〈栄養・食生活〉

- 出生児の1割が低出生体重児であり、要因の一つとして妊娠前のやせ（BMI18．5未満）や、妊娠中の体重増加不足が考えられる。
- 乳幼児健診受診児のふとり気味～ふとりすぎの割合が多い。
- 甘味飲料を1日500cc 以上摂取している3歳児の割合が増加傾向にある。
- 国保特定健診受診者において腹囲、BMI 有所見者の割合が道より高い。
- 国保特定健診受診者の朝食欠食者割合が増加傾向にある。
- 国保特定健診受診者の間食や甘い飲み物を毎日摂取する割合が道や国より高い。

〈運動・身体活動〉

- 国保特定健診、後期高齢者健診受診者の運動習慣がある人の割合が道や国より低い。
- 後期高齢者健診受診者の1年間に転んだことがある人の割合が道や国より高い。

〈飲酒〉

- 男女ともに1日2合以上飲酒している人の割合が道より高い。

〈喫煙〉

- 妊娠中に喫煙している人がいる。
- 養育者（男性）の喫煙率が高い。

〈歯科・口腔〉

- 後期高齢者健診受診者のむせることがある人の割合が道や国より高い。
- 後期高齢者歯科健診の受診者が少ない。

〈がん〉

・　がん検診受診率、精密検査受診率が低い。

〈循環器病〉

・　特定健診受診率、後期高齢者健診受診率が低い。

・　国保特定健診受診者においてメタボ該当者の割合が、道や国と比べて1．5%程度高い。

・　国保の高血圧、脂質異常、脳梗塞、狭心症の有病率が道より高い。

〈糖尿病〉

・　国保の糖尿病有病率が道より高い。

・　国保の千人あたり人工透析導入者数が道より多い。40～64歳の若年層で増加している。

・　国保の人工透析導入者には、糖尿病性腎症以外による者も多い。

【こころの健康】

〈自殺〉

・　平成30年から令和4年平均自殺死亡率が道や国より高く、特に男性で高い。

・　気持ちの受容及び精神的支援が必要な要育者の割合が上昇している。

# 第5章　　計画の方向性と施策の推進

## 1. 計画の方向性

本町では、高齢化率が40%を超え、介護認定率も高い状況が続いていることから、健康寿命の延伸は非常に重要な課題となります。

第1期健康づくり計画では、生活習慣の改善傾向は見られたものの、メタボ該当者割合の増加や、高血圧・脂質異常症・糖尿病の有病率が高く、腎不全の標準化死亡比や脳梗塞有病率が高い等依然として課題が残されています。健康寿命の延伸のためには、町民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、健診受診により健康状態を確認し、生活習慣病の早期発見・早期治療や生活習慣の改善による健康の維持・増進に努めていくことが大切です。生活習慣は生涯を通した健康に大きな影響を与えるため、早い時期からよりよい生活習慣を身に付けることが大切です。町民の健康づくりの取組を地域や行政が支援することで、健やかに暮らせるまちづくりの実現を目指します。

本計画では、「健康日本21（第三次）」に基づき、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、取組を推進していきます。

また、自殺対策においては、本町の自殺死亡率が国や道より高い傾向にあります。自殺は、個人の背景の他、社会的な要素が複雑に関係しており、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要となります。

本計画では、「自殺対策総合大綱」に基づき、失業や多重債務、健康問題、家庭問題等の社会的リスクである「生きることの阻害要因」を減らし、信頼できる人間関係の構築や危機回避能力を身につけること等の「生きることの促進要因」を増やすような取り組みを同時に推進し、町全体の自殺リスクの低下に努めていきます。

≪健康寿命の延伸に関する指標≫

| 指標 | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|
| 健康寿命（男性） | 80．0歳　（R5年度） | 延伸 |
| 健康寿命（女性） | 84．0歳　（R5年度） | 延伸 |

## 2. 生活習慣病予防の取組

### （1）栄養・食生活

#### 1） 課題

- 出生児の1割が低出生体重児であり、要因の一つとして妊娠前のやせ（BMI18．5未満）や、妊娠中の体重増加不足が考えられる。
- 乳幼児健診受診児のふとり気味～ふとりすぎの割合が多い。
- 甘味飲料を1日500cc 以上摂取している3歳児の割合が増加傾向にある。
- 国保特定健診受診者において腹囲、BMI 有所見者の割合が道より高い。
- 国保特定健診受診者の朝食欠食者割合が増加傾向にある。
- 国保特定健診受診者の間食や甘い飲み物を毎日摂取する割合が道や国より高い。

#### 2） 取組方針

良好な栄養状態を保つためには、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事摂取や、不足しがちな野菜・果物の摂取、減塩に努めていくことが生活習慣病の発症を予防するために重要です。また、体重は、各ライフステージにおいてそれぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器病、2型糖尿病等の生活習慣病との関連があります。更に、若い女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスク等と関連があり、適正体重を維持することが重要です。

▽ ライフステージに応じた望ましい食習慣について普及・啓発を行います。
▽ 食と健康づくりに関する学習を行います。
▽ 生涯を通じて適切な栄養・体重を維持できるように相談支援を行います。

#### 3） 指標

| 指標 | | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|---|
| 低出生体重児割合 | | 10．9%　（R3～5年度） | 減少 |
| 妊娠前のやせ（BMI18．5未満）の割合 | | 10．5%　（R3～5年度） | 減少 |
| 妊娠中の適正体重増加者の割合 | | 49．2%　（H30～R4年度） | 増加 |
| カウプ指数が標準の児の割合 | 4か月児健診 | 46．2%　（R3～5年度） | 増加 |
| | 10か月児健診 | 56．9%　（R3～5年度） | 増加 |
| | 1歳6か月児健診 | 57．8%　（R3～5年度） | 増加 |
| | 3歳児健診 | 63．8%　（R3～5年度） | 増加 |
| 甘味飲料を1日500cc以上摂取している3歳児の割合 | | 3．2%　（R3～5年度） | 減少 |
| 国保特定健診受診者の内、腹囲が基準値内の人の割合 | | 63．4%　（R4年度） | 増加 |
| 国保特定健診受診者の内、適正体重（BMI18．5以上25未満、65歳以上はBMI20以上25未満）の人の割合 | | 54．6%　（R4年度） | 増加 |
| 国保特定健診受診者の内、朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合 | | 9．7%　（R4年度） | 6% |
| 国保特定健診受診者の内、朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取する人の割合 | | 24．1%　（R4年度） | 20% |

4） 取組

| 事業 | 内容 |
| --- | --- |
| 母子健康手帳交付・妊婦相談 | 妊娠期の食生活について個別相談を実施し、適切な体重管理を支援します |
| ニコニコたまご教室 | |
| 妊婦一般健康診査 | 妊婦の健康状態および胎児の発育状態の確認を行います |
| 1か月児健診 | 栄養状態の確認を行います |
| 産婦健診 | 授乳等の支援を行います |
| 産後ケア事業 | |
| 新生児・乳幼児相談 | 乳幼児期の栄養、離乳食の進め方等について個別相談や講話を行います<br>栄養士が、個々の生活や健康状態に応じた専門的な栄養指導を行います |
| 乳幼児健診 | |
| すくすく教室 | |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のための、栄養・食生活に関する相談支援を行います |
| 健康相談 | 栄養・食生活に関する相談支援を行います |
| 健康教育 | 栄養・食生活に関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて栄養・食生活に関する知識の普及・啓発を行います |

### （2）身体活動・運動

#### 1） 課題

- 要介護認定率が1号、2号ともに道や国より高い。
- 要介護認定を受けている人が抱えている疾患で、心臓病、筋・骨格関連疾患をもつ割合が高い。
- 国保特定健診、後期高齢者健診受診者の運動習慣がある人の割合が道や国より低い。
- 後期高齢者健診受診者の1年間に転んだことがある人の割合が道や国より高い。

#### 2） 取組方針

身体活動・運動量が多い人は、少ない人と比べて2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム※、うつ病、認知症等の発症リスクが低いことが報告されています。また、高齢者の身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子となるため、身体活動や運動量の増加に努めていくことが重要です。

※ロコモティブシンドロームとは、骨や筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指します。

▽ 身体活動・運動の効果について普及・啓発を行います。
▽ 運動体験や教室の情報提供を行います。
▽ ロコモティブシンドロームの知識の普及・啓発を行います。

#### 3） 指標

| 指標 | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|
| 国保特定健診受診者の内、30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年間続けている人の割合 | 34．7%　（R4年度） | 40% |
| 後期高齢者健診受診者の内、ウォーキング等の運動を週に1回以上している人の割合 | 55．1%　（R4年度） | 61．5% |
| 後期高齢者健診受診者の内、1年間に転んだことがある人の割合 | 23．9%　（R4年度） | 減少 |

#### 4） 取組

| 事業 | 内容 |
|---|---|
| 乳幼児相談 | 運動発達の確認や、成長発達を促すための相談支援を行います |
| 乳幼児健診 | |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のための、運動に関する相談支援を行います |
| 健康相談 | 身体の状況に応じた、運動に関する相談支援を行います |
| 健康教育 | 身体活動・運動の効果、ロコモティブシンドロームに関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて、身体活動・運動の効果、ロコモティブシンドロームに関する知識の普及・啓発を行います |

### （3）睡眠・休養

#### 1） 取組方針

十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は不定愁訴の増加、情動不安定、注意力や判断力の低下等多岐にわたる影響を及ぼし、重大な結果を招く場合もあります。また、睡眠不足等の睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患等の発症リスクを上昇させることから、睡眠や休養に関する正しい知識の普及が大切です。

▽　睡眠・休養に関する知識の普及・啓発を行います。
▽　睡眠・休養に関する相談支援を行います。

#### 2） 指標

| 指標 | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|
| 国保特定健診受診者の内、睡眠で休養が十分にとれている人の割合 | 20．6%　（R4年度） | 増加 |

#### 3） 取組

| 事業 | 内容 |
|---|---|
| 乳幼児相談 | 睡眠と生活リズムを確認し、成長発達に及ぼす影響について相談支援を行います |
| 乳幼児健診 | |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のための、睡眠・休養に関する相談支援を行います |
| 健康相談 | 睡眠・休養に関する相談支援を行います |
| 健康教育 | 睡眠・休養に関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて、睡眠・休養に関する知識の普及・啓発を行います |

## （4）飲酒

### 1） 課題

・　男女ともに 1 日 2 合以上飲酒している人の割合が道より高い。

### 2） 取組方針

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連する他、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連しています。また、アルコールの影響は性別や年齢により異なるため、対象に合った知識の普及を図ることが必要です。

▽　飲酒が及ぼす影響や適正飲酒に関する知識について普及・啓発を行います。

### 3） 指標

| 指標 | | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|---|
| 国保特定健診受診者の内、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 | 男性　毎日2合以上飲酒する人 | 14．3%　（R4年度） | 減少 |
| | 女性　毎日1合以上飲酒する人 | 6．6%　（R4年度） | 減少 |

### 4） 取組

| 事業 | 内容 |
|---|---|
| 母子健康手帳交付・妊婦相談 | 妊娠期の飲酒による胎児への影響について周知し、相談支援を行います |
| ニコニコたまご教室 | |
| 新生児・乳幼児相談 | 授乳中の飲酒による乳幼児への影響について周知し、相談支援を行います |
| 乳幼児健診 | |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のための、飲酒に関する相談支援を行います |
| 健康相談 | 飲酒に関する相談支援を行います |
| 健康教育 | 飲酒に関する知識の普及・啓発行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて飲酒に関する知識の普及・啓発を行います |

### （5）喫煙

#### 1） 課題

- 妊娠中に喫煙している人がいる。
- 養育者（男性）の喫煙率が高い。

#### 2） 取組方針

喫煙は、がん、脳卒中、虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病等の危険因子であり、喫煙率の低下と受動喫煙の防止に取り組むことが大切です。

さらに、喫煙や受動喫煙が発症の50～80%に関与するとされる COPD は、咳や痰、息苦しさから生活に支障を来す疾患であり、高齢者のフレイル等を防ぐためにも予防が必要です。また、COPD の発症には幼少期の受動喫煙等による肺の成長障害も関わることが明らかになっていることから、妊婦や子どもへの影響を防止するため知識の普及も大切です。

▽ 喫煙が妊婦や子どもの健康に及ぼす影響について知識の普及・啓発を行い、受動喫煙の防止に努めます。

▽ 喫煙が健康に及ぼす影響や禁煙に関する知識の普及・啓発を行います。

▽ COPD についての認知度を向上し、発症予防に努めます。

#### 3） 指標

| 指標 | | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|---|
| COPD死亡率（人口10万対） | | 16．1人　（H30～R4年） | 減少 |
| 妊娠中の喫煙率 | | 2．9%　（R3～5年度） | 0% |
| 養育者の喫煙率 | 男性 | 40．7%　（R3～5年度） | 25% |
| | 女性 | 7．6%　（R3～5年度） | 4% |
| 国保特定健診受診者の喫煙率 | 男性 | 22．4%　（R4年度） | 15% |
| | 女性 | 6．3%　（R4年度） | 4% |

#### 4） 取組

| 事業 | 内容 |
|---|---|
| 母子健康手帳交付・妊婦相談 | 妊娠期の喫煙の影響について情報提供し、禁煙の相談支援を行います |
| ニコニコたまご教室 | |
| 新生児・乳幼児相談 | 養育者や同居家族の喫煙が本人及び家族の健康に及ぼす影響について知識の普及・啓発を行います |
| 乳幼児健診 | |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のために、禁煙や受動喫煙に関する情報提供を行い、禁煙のための相談支援を行います |
| 健康相談 | 禁煙や受動喫煙に関する情報提供を行い、禁煙のための相談支援を行います |
| 健康教育 | 喫煙が健康に及ぼす影響や禁煙に関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて喫煙や受動喫煙に関する知識の普及・啓発を行います |

## （6）歯科・口腔

### 1） 課題

・ 後期高齢者健診受診者のむせることがある人の割合が道や国より高い。

・ 後期高齢者歯科健診の受診者が少ない。

### 2） 取組方針

口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されており、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。また、口腔機能は摂食や構音等に密接に関連するものであり、健康寿命の延伸や生活の質の向上に関係していることから、生涯を通じて口腔機能の維持・向上を図ることが大切です。

▽ 各年代に合わせた歯科・口腔の健康について情報提供を行います。

▽ 乳幼児期に基本的なむし歯予防についての知識の普及・啓発を行い、歯・口腔の健康づくりを促します。

▽ 後期高齢者歯科健診の利用を促します。

▽ 口腔の衛生状態や口腔機能が全身に及ぼす影響について知識の普及・啓発を行います。

▽ 口腔ケアの方法や口腔機能維持のための知識の普及・啓発を行い、歯・口腔の健康づくりを促します。

### 3） 指標

| 指標 | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|
| う歯の無い3歳児の割合 | 87．3% （R5年度） | 95% |
| 後期高齢者歯科健診の受診者数 | 17人 （R5年度） | 100人 |
| 後期高齢者健診受診者の内、半年前に比べて硬いものが食べにくくなった人の割合 | 27．2% （R4年度） | 減少 |
| 後期高齢者健診受診者の内、お茶や汁物等でむせることがある人の割合 | 26．4% （R4年度） | 減少 |

### 4） 取組

| 事業 | 内容 |
|---|---|
| 母子健康手帳交付・妊婦相談 | 妊娠期の口腔衛生について情報提供を行います |
| 乳幼児健診 | 歯の手入れ、おやつの摂り方等、基本的なむし歯予防についての知識の普及・啓発を行います |
| 幼児歯科健診 | 1歳6か月児・3歳児健診で行います |
| 幼児フッ素塗布、フッ化物洗口 | 1歳6か月児・3歳児歯科健診時および2歳児に歯科医院で2回フッ化物塗布を行います<br>幼稚園、保育所にてフッ化物洗口を行います |
| 後期高齢者歯科健診 | 歯科医院にて歯科健診を行います |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のために、口腔の衛生状態や口腔機能が全身に及ぼす影響について情報提供をし、歯科・口腔に関する相談支援を行います |
| 健康相談 | 口腔の衛生状態や口腔機能が全身に及ぼす影響について情報提供をし、歯科・口腔に関する相談支援を行います |
| 健康教育 | 口腔の衛生状態や口腔機能が全身に及ぼす影響に関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて口腔の衛生状態や口腔機能が全身に及ぼす影響に関する知識の普及・啓発を行います |

### （7）がん

#### 1） 課題

・ 男性の肺がんとがん（全体）の標準化死亡比（SMR）が高い。

・ がん検診受診率、精密検査受診率が低い。

#### 2） 取組方針

がんは死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されています。健康づくりの取組としては、予防可能ながんのリスク因子として、喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられることから、これらに対する対策を行っていくことで、がんの罹患率を減少させることが大切です。これらについては、各領域において取り組みます。

また、治療効果の高い早期にがんを発見し早期に治療することが重要です。

▽ がん予防に関する知識の普及・啓発を行います。

▽ がん検診及びがん検診精密検査の受診率向上に取り組み、早期発見・早期治療を図ります。

#### 3） 指標

| 指標 | | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|---|
| がんの標準化死亡比 | 男性 | 113．8 （H25～R4年） | 減少 |
| | 女性 | 91．3 （H25～R4年） | 減少 |
| 胃がんの標準化死亡比 | 男性 | 80．3 （H25～R4年） | 減少 |
| | 女性 | 86．6 （H25～R4年） | 減少 |
| 肺がんの標準化死亡比 | 男性 | 151．0 （H25～R4年） | 減少 |
| | 女性 | 112．2 （H25～R4年） | 減少 |
| 大腸がんの標準化死亡比 | 男性 | 89．6 （H25～R4年） | 減少 |
| | 女性 | 58．7 （H25～R4年） | 減少 |
| 子宮がんの標準化死亡比 | | 120．7 （H25～R4年） | 減少 |
| 乳がんの標準化死亡比 | | 83．3 （H25～R4年） | 減少 |
| がん検診受診率 | 胃がん | 7．3% （R5年度） | 増加 |
| | 肺がん | 6．5% （R5年度） | 増加 |
| | 大腸がん | 6．7% （R5年度） | 増加 |
| | 子宮頸がん | 10．5% （R5年度） | 増加 |
| | 乳がん | 16．8% （R5年度） | 増加 |

4） 取組

| 事業 | 内容 |
| --- | --- |
| 妊婦健康診査 | 子宮頸がん検診を行います |
| 新生児・乳幼児相談 | 養育者へがん検診を周知します |
| 乳幼児健診 | |
| がん検診 | 個人の都合に合わせて受診しやすい検診運営を行います |
| 健康相談 | がん検診及び精密検査の受診勧奨、がんに関する相談支援を行います |
| 健康教育 | がん検診やがん予防に関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にてがん検診やがん予防に関する知識の普及・啓発を行います |

### （8）循環器病

#### 1） 課題

- 国保の1人当たり医療費が道より高い。
- 国保の疾患別1人当たり医療費の全道順位が高い疾患が多い。
- 要介護認定率が1号、2号ともに道や国より高い。
- 要介護認定を受けている人が抱えている疾患で、心臓病、筋・骨格関連疾患をもつ割合が高い。
- 特定健診受診率、後期高齢者健診受診率が低い。
- 国保特定健診受診者においてメタボ該当者の割合が、道や国と比べて1．5%程度高い。
- 国保の高血圧、脂質異常、脳梗塞、狭心症の有病率が道より高い。

#### 2） 取組方針

脳卒中・心臓病等の循環器病は、がんと並んで主要な死因であり、介護が必要となる主な原因の一つとなっています。循環器病の主要な危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病（喫煙、糖尿病については別に設定）を予防していくことが重要です。

▽ 特定健診、後期高齢者健診の受診率向上に努めます。
▽ 健診結果に基づき、個々に合った生活習慣病の発症予防・重症化予防に関する保健指導、栄養指導を行います。
▽ メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症等に関する知識の普及・啓発を行います。

#### 3） 指標

| 指標 | | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|---|
| 国保特定健診受診率 | | 30．5% （R4年度） | 60% |
| 後期高齢者健診の受診率 | | 7．0% （R5年度） | 20% |
| 国保特定健診受診者の内 | メタボリックシンドロームの予備軍・該当者の割合 | 32．2% （R4年度） | 減少 |
| | Ⅱ度以上高血圧（160以上／100以上）の人の割合 | 7．0% （R4年度） | 減少 |
| | LDLコレステロール160mg／dl以上の人の割合 | 9．5% （R4年度） | 減少 |
| 国保加入者の有病率（千人当たり） | 高血圧 | 108．0人 （R4年度） | 減少 |
| | 脂質異常症 | 61．6人 （R4年度） | 低下 |
| | 脳梗塞 | 91．4人 （R4年度） | 減少 |
| | 狭心症 | 115．2人 （R4年度） | 減少 |

4） 取組

| 事業 | 内容 |
| --- | --- |
| 受診率向上事業 | 新規受診者の獲得及び継続受診を促すための受診勧奨を行います |
| 特定健診・後期高齢者健診 | 個人の都合に合わせて受診しやすい健診運営を行います |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のための、循環器病に関する相談支援を行います |
| 健康相談 | 循環器病に関する相談支援を行います |
| 健康教育 | 循環器病に関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて循環器病に関する知識の普及・啓発を行います |

### （9）糖尿病

#### 1） 課題

- 腎不全の標準化死亡比（SMR）が男女とも高い。
- 国保の糖尿病有病率が道より高い。
- 国保の千人あたり人工透析導入者数が道より多い。40～64歳の若年層で増加している。
- 国保の人工透析導入者には、糖尿病性腎症以外による者も多い。

#### 2） 取組方針

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、新規透析導入や、成人の中途失明の主要な要因となっています。また、心筋梗塞や脳卒中等の循環器病のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかとなっています。糖尿病の発症予防に努める他、合併症の発症・進展を抑制するため、良好な血糖コントロールを維持していくことが大切です。

▽ 妊娠期、乳幼児期の生活習慣・食習慣についての相談支援を行い、糖尿病の発症予防を行います。
▽ 健診結果に基づき、糖尿病の発症予防・重症化予防に関する保健指導、栄養指導を行います。
▽ 糖尿病手帳を活用し、医療機関等と連携のうえ糖尿病合併症の発症予防を行います。
▽ 糖尿病に関する知識の普及・啓発を行います。

#### 3） 指標

| 指標 | | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|---|
| 新規人工透析導入者 | 国保 | 1人 （R4年度） | 減少 |
| | 後期 | 6人 （R4年度） | 減少 |
| 再）新規人工透析導入者の内、糖尿病性腎症を有している人数 | 国保 | 0人 （R4年度） | 維持 |
| | 後期 | 4人 （R4年度） | 減少 |
| 国保特定健診受診者の内、HbA1c8．0%以上の割合 | | 1．2% （R4年度） | 減少 |
| 国保特定健診受診者の内、HbA1c6．5%以上8．0未満の割合 | | 8．3% （R4年度） | 減少 |
| 国保加入者の糖尿病有病率（千人当たり） | | 45．6人 （R4年度） | 減少 |

4） 取組

| 事業 | 内容 |
| --- | --- |
| 妊婦健康診査・相談 | 妊娠糖尿病予防のため、妊婦健康診査結果に基づき保健指導・栄養を行います |
| 新生児・乳幼児相談 | 乳幼児期から生活習慣・食習慣についての相談支援を行い、糖尿病の発症予防を図ります |
| 乳幼児健診 | |
| 特定健診・後期高齢者健診 | 糖尿病の早期発見に努めます |
| 特定保健指導・重症化予防事業 | 生活習慣病予防・重症化予防のための、糖尿病に関する相談支援を行います |
| 糖尿病性腎症重症化予防プログラム | 血糖コントロール不良者や治療中断者に対して受診勧奨や保健指導、栄養指導を実施し、重症化予防に努めます |
| 健康相談 | 糖尿病に関する相談支援を行います |
| 健康教育 | 糖尿病に関する知識の普及・啓発を行います |
| 周知・啓発 | ホームページ等にて糖尿病に関する知識の普及・啓発を行います |

## 3. こころの健康（いのち支える余市町自殺対策行動計画）

### 1） 課題

・ 平成30年から令和4年の平均自殺死亡率が道や国より高く、特に男性で高い。

・ 気持ちの受容及び精神的支援が必要な養育者の割合が上昇している

### 2） 取組方針

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。そのため、自殺対策は、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことで社会全体の自殺リスクを低下させることが大切です。

▽ いつでも安心して相談できるように関係機関と連携して支援を行います。

▽ 町民一人ひとりの気づきと見守りを促すため、自殺予防に関する普及・啓発を行います。

▽ 生きる支援に関連する事業・施策を行います。

### 3） 指標

| 指標 | | 余市町の現状 | 目標 |
|---|---|---|---|
| 平均自殺死亡率（人口10万対） | 全体 | 21．54人 （H30～R4年） | 減少 |
| | 男性 | 39．40人 （H30～R4年） | 減少 |
| | 女性 | 6．03人 （H30～R4年） | 減少 |
| 気持ちの受容及び精神的支援が必要な養育者の割合 | | 13．7% （R3～5年度） | 減少 |
| EPDS9点以上の産婦の割合 | | 7．7% （R3～5年度） | 減少 |

### 4） 取組

| 事業 | 内容 |
|---|---|
| 周知・啓発 | ホームページ等にてこころの健康に関する知識の普及・啓発及び相談窓口の周知を行います |
| 健康相談・電話相談・家庭訪問 | こころや身体の健康に関する相談支援を行います |
| 生きる支援に関連する事業の推進 | 全庁的な取り組みを行います（「町の生きる支援関連施策」参照） |

## ≪町の生きる支援関連施策≫

| 担当課 | 事業名<br>＊：新規事業 | 事業概要 | 自殺対策の視点を加えた事業案 | SDGsの番号※ | 評価指標 |
|---|---|---|---|---|---|
| 子育て・健康推進課 | 地域子育て支援拠点事業キッズルームあっぷる | ・乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の提供。 | ▼保護者が集い交流できる場を提供することで、過度な育児負担や孤独感といった自殺のリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる。 | 3 | 利用保護者実数　80人 |
| | 保育の実施(町立保育所・私立保育園等) | ・町立保育所・私立保育園等による保育・育児相談の実施。<br>・保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談。 | ▼保育士が保護者との日頃の関わりの中で、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へとつなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割を担う。 | 4 | 利用保護者実数　80人 |
| | 子育て短期支援事業（ショートステイ） | ・保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労等の理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。 | ▼子どもの一時預かりを行い、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していく | 3 | 利用者　3人 |
| | 児童扶養手当支給事務 | ・児童扶養手当の支給。 | ▼児童扶養手当の支給手続きを行う中で、保護者や家庭が問題を抱えていることに気づいた際に、必要な支援先につなぐ等、支援への接点となる。 | 1 | 受給者　160人 |
| | 子ども・子育て支援事業計画の推進 | ・子ども・子育て支援事業計画の推進を図る。 | ▼子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ることができる。 | 3 | |
| | ＊放課後児童クラブ負担金納付促進業務 | ・利用料金滞納者への勧奨、指導。 | ▼利用料金滞納者との納付折衝時における生活状況等の聞き取りや個別相談を行い、問題がある場合は関係機関へ繋げる。 | 1 | 10人 |
| | DV相談 | ・配偶者等からの暴力の相談および被害者の保護。 | ▼配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねないため、相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与する。 | 5 | 相談の機会を随時対応する |
| | 心の健康についての普及啓発 | ・心の健康やうつ病や心の健康についての普及啓発を図る。<br>・心の健康に関する情報を広報記事ホームページにて発信しうつ病や心の健康についての普及啓発を図る。 | ▼講話の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図る。<br>▼町民の要望に応じて健康講演会テーマで自殺対策（生きることの包括的な支援）を取上げる・パネル展示やリーフレット配布を行う等により、住民への啓発の機会になり得る。<br>▼心の健康に関する情報を広報記事HPにて発信しうつ病や心の健康についての普及啓発をする。 | 3 | 心の健康に関する情報を広報記事や町ホームページにて発信する |
| | 保健推進委員事業 | ・区会単位での住民参加による保健活動を推進するとともに、保健推進委員が地域に暮らす区会員と交流を図り、助け合い支えあう地域づくりを推進するために、保健推進委員会の活動を支援する。 | ▼推進委員に心の健康づくり等について学ぶ機会を提供し、地域の区会員の状態把握について理解を深めてもらうことにより、推進委員がリスクの高い町民を行政につなぐ等の対応ができるようになる。 | 3 | 区会の要望に応じて対応する |
| | 成人・高齢者保健（健康相談） | ・健康相談の実施。 | ▼定例健康相談や区会等での健康相談、電話相談等の機会を利用し、問題に関する詳しい聞き取りを行う・必要な場合には専門機関による支援につなぐ等、支援への接点とする。 | 3 | ・年30回の実施<br>・健康教育実施の際に健康相談を盛り込み、実施率を80%以上にする。 |
| | 成人・高齢者保健（生活習慣病予防） | ・各種健診・保健指導・健診結果説明の実施。 | ▼健康診査等の機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行い、必要な場合には専門機関による支援につなぐ等、支援への接点とする。 | 3 | 健(検)診受診率及び保健指導率の向上<br>・国保、後期の特定健診受診率<br>・がん検診受診率<br>・健(検)診受診後の面談による結果返却数 |
| | 母子保健<br>（母子健康手帳交付・妊婦全数面接等） | ・母子健康手帳交付。<br>・妊婦健康診査受診票交付。 | ▼保健師等が交付時に面接することで、本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなぐ等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。 | 3<br>5<br>17 | ・保健師等専門職の母子手帳交付時面接や妊婦一般健康診査受診票等の交付実施・対応件数 |
| | 母子保健<br>（訪問指導・乳幼児健診等） | ・中間面談。<br>・妊婦訪問。<br>・新生児訪問指導。<br>・乳幼児健康診査。 | ▼保健師や助産師が、妊娠期や乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクと対応につき理解し、面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなぐ等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。<br>▼産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があるため、産後のEPDSや養育者支援システム・虐待予防検討等を活用し、早期にストレスやうつ状態を把握する。 | 3<br>5<br>17 | ・中間面談・新生児訪問の全数実施及び乳幼児健診未受診者への受診勧奨や個別支援の継続実施<br>・産婦・新生児訪問の際のEPDS高得点者や養育支援保健・医療連携システム対象者・虐待予防検討会で要支援となった方への早期支援の実施<br>・中間面談の実施回数・新生児訪問の訪問件数・乳幼児健診の受診率 |

※SDGsの番号
①貧困をなくそう　②飢餓をゼロに　③すべての人に健康と福祉を　④質の高い教育をみんなに　⑤ジェンダー平等を実現しよう　⑥安全な水とトイレを世界中に
⑦エネルギーをみんなにそしてクリーンに　⑧働きがいも経済成長も　⑨産業と技術革新の基盤をつくろう　⑩人や国の不平等をなくそう　⑪住み続けられるまちづくりを
⑫つくる責任つかう責任　⑬気候変動に具体的な対策を　⑭海の豊かさを守ろう　⑮陸の豊かさも守ろう　⑯平和と公正をすべての人に　⑰パートナーシップで目標を達成しよう

| 担当課 | 事業名<br>＊：新規事業 | 事業概要 | 自殺対策の視点を加えた事業案 | SDGsの番号※ | 評価指標 |
|---|---|---|---|---|---|
| 子育て・健康推進課 | 母子保健<br>（電話・来所相談事業） | ・妊娠時の相談。<br>・育児に関する相談（産後うつや育児ストレスに対する必要な助言・指導含）。<br>・各種教室。 | ▼早期の段階から専門家が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、そうしたリスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へとつなぐ等の対応を推進することで、生きることの包括的支援の推進につなげる。 | 3<br>5<br>17 | 各事業・教室の継続実施<br>相談については各事業を通して継続実施 |
| | 母子保健<br>（こども発達相談） | ・こどもの発達に関する相談。 | ▼子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に寄与する。<br>▼必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を行うことで、包括的な支援を提供する。 | 3<br>5<br>17 | 各事業・教室の継続実施<br>相談については各事業を通して継続実施 |
| | 離乳食教室 | ・調理実習や試食を含めた、離乳食に関する教室を開催する。 | ▼離乳食に関する教育・相談を通じて、その他の不安や問題等についての有無を確認し、問題を早期に発見し対応するための機会とする。 | 3 | ・年3回の実施<br>・受講率30パーセント以上にする。 |
| | 精神保健福祉<br>（精神障害者と家族への個別支援の充実） | ・精神障害者（疑い含む）及びその家族への個別支援の充実。 | ▼精神障害を抱える方とその家族の中でも、特に困難さが重複されている方は自殺リスクの高い方が少なくないため、個別支援を充実させることで、自殺のリスクが高い方々の自殺防止に向けた有効な取り組みを行う。 | 3 | 随時相談対応する |
| 福祉課 | 民生・児童委員事務 | ・民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施。 | ▼同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みがある民生・児童委員が、地域で困難を抱えている人に気づき適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能する。 | 3 | 相談、気づきに応じて対応 |
| | 障害児支援に関する事務 | ・児童発達支援。<br>・医療型児童発達支援。<br>・放課後等デイサービス。<br>・居宅訪問型児童発達支援。<br>・保育所等訪問支援。<br>・障害児相談支援。 | ▼障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与する。 | 3 | 各種事業の相談支援において対応 |
| | 障がい福祉に関する事務 | ・障がい福祉に関する相談支援及び各種サービス等の給付を行う。 | ▼障がいのある方への福祉に関する総合的な相談支援を実施するほか、各種の福祉サービスの給付、障がいに係る手当の給付、医療費等の助成、障がい者手帳等の申請等を受け付けることにより、負担の軽減を図る。 | 3 | 障がい福祉に関する相談、各種福祉サービスの給付の中で必要に応じ対応 |
| | 障害者差別解消推進事業 | ・障害を理由とする差別の解消を推進するため、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。 | ▼相談対応にあたる職員が、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深め、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していく。 | 3 | 差別解消の啓発等による社会との障壁解消を推進し、自殺防止に繋げる |
| | 地域自立支援協議会の設置 | ・医療、保健、福祉、教育及び就労に関係する機関及び団体とのネットワーク構築。 | ▼地域における障がい福祉の関係者による連携及び支援体制についての協議を行う会議を開催することにより、支援者へ適切な支援を行うための調整を行う。 | 3 | 関係機関、団体との連携、情報共有により対応 |
| | 障害者・高齢者虐待の対応 | ・障害者・高齢者虐待に関する通報・相談窓口の設置。 | ▼虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にする。 | 3 | 通報を受けた事例について、関係機関と迅速に対応し、相談や調整、一時保護等により対応 |
| | 基幹相談支援センター事業 | ・障がい者等の福祉に関する様々な問題について障がいのある方やその家族等からの相談に応じ、必要な支援等の情報の提供及び助言を行う。 | ▼対応にあたる相談員により自殺リスクを抱えている状況を察知し、適切な支援先へつなぎ自殺リスクの軽減につなげる。 | 3 | 相談支援において、適切な支援先へつなぐ等して対応 |
| | 地域相談員による相談業務 | ・行政より委嘱を受けた地域相談員による相談業務。 | ▼障がい者に対する虐待、差別等の不利益な扱いや地域での暮らしづらさに関する相談に応じ、必要な助言を行うとともに関係機関に情報提供を行うことにより自殺リスクの軽減につなげる。 | 3 | 相談、気づきに応じて対応 |
| 保険課 | 介護相談 | ・高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談。 | ▼介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることで、自殺対策（生きることの包括的支援）につなげる。 | 3 | 対象者への支援中の様子の注視、必要に応じた声掛けする。100% |
| | ＊認知症カフェ | ・認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者等、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機 会を提供する。 | ▼認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進する。 | 3 | 対象者のカフェ参加中の様子の注視、必要に応じた声掛けする。100% |
| | 介護給付に関する事務 | ・居宅サービス。<br>・施設サービス。<br>・地域密着型サービス。 | ▼介護は当人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。<br>▼相談支援の提供を、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し、相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与する。 | 3 | 対象者の窓口来庁時の様子の注視、必要に応じた声掛けする。100% |
| | 地域包括支援センターの運営 | ・包括的支援業務の実施。 | ▼地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていく。 | 3 | 対象者への支援中の様子の注視、必要に応じた声掛けする。100% |
| | 認知症サポーター養成講座 | ・誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。 | ▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。<br>▼サポーターが、認知症について理解を深め、ご本人やご家族に可能な限り寄り添う支援ができるようになる。 | 11 | 対象者のカフェ参加中の様子の注視、必要に応じた声掛けする。100% |
| | 第1号訪問・通所・生活支援事業 | ・訪問介護。<br>・通所介護。 | ▼閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、アウトリーチする際の窓口、接点となる。 | 3 | 対象者への支援中の様子の注視、必要に応じた声掛けする。100% |
| | ひとり親家庭等医療費助成事務 | ・ひとり親家庭等医療費の助成。 | ▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちである等、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。<br>▼医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点となる。 | 3 | 対象者の窓口来庁時の様子の注視、必要に応じた声掛けする。100% |

| 担当課 | 事業名<br>＊：新規事業 | 事業概要 | 自殺対策の視点を加えた事業案 | SDGsの番号※ | 評価指標 |
|---|---|---|---|---|---|
| 総務課 | 職員の健康管理事務 | ・職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導（職員共済組合）。 | ▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」とする。<br>▼ストレスチェックの実施や結果に応じ産業医の面談勧奨、また、健診結果に問題がある職員への再検査の勧告等を行うことで、職員の心身面の健康の維持増加を図る。 | 3 | 労働安全衛生法に基づくストレスチェックを年1回実施するとともに、高ストレス者に対する産業医の面談勧奨、更に、健康診断再検査者への勧告を行う |
| | 職員の研修事業 | ・職員全体研修。<br>・新規採用職員研修。<br>・管理職研修。 | ▼メンタルヘルスに関する研修を全職員向けに実施したり、道・振興局主催の当該研修へ管理職を受講させることで、間接的に自殺対策を推進する。 | 3 | 全職員向け・管理職対象のメンタルヘルス研修を年1回実施する |
| | 無料法律相談委託 | ・法律上の問題を抱えた住民に対し、専門家への相談機会を提供するため、札幌弁護士会に委託し無料法律相談を行う。 | ▼弁護士相談に至る消費生活上のトラブルを抱える者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的である等、自殺リスクの高い方も多いため、相談申込みした住民に対して、相談を行った後の状況や問題解決の進捗等のフォローを行ったり、必要な相談・支援者につなげることにより、問題解決につなげる。 | 16 | |
| 税務課 | 納税相談 | ・住民から納税に関する相談を受け付ける。 | ▼納税の窓口に生活困窮者向けパンフレットを設置<br>▼相談窓口の紹介 | | |
| | 税等の徴収 | ・税等の徴収事務を行う。 | ▼相談窓口の紹介 | | |
| 商工観光課 | 中小企業資金融資 | ・低利の融資斡旋、及び融資の際の信用保証料補助。 | ▼融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリ スクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能 を果たし得る。<br>▼融資により雇用の維持が可能となり、従業員も将来に対する不安が軽減され心理的な安定感が向上する。 | 9 | 融資の斡旋、中小企業振興融資保証料補助事業の継続実施 |
| 水道課 | 徴収の緩和制度としての納付相談 | ・使用者から支払に関する相談を受け付ける。 | ▼水道課窓口に生活困窮者向けパンフレットを設置<br>▼相談窓口の紹介 | | |
| 学校教育課 | 青少年対策事業 | ・青少年の健全育成を図るための事業。<br>〇巡視・補導活動<br>〇相談窓口を設置<br>〇青少年健全育成のための広報啓発活動 | ▼一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくないことから、下校時の巡視・補導活動を行う。<br>▼青少年健全育成に資する各種活動を行うことにより、児童・生徒の自己肯定感の高揚や命の尊さを自覚する一助になる。 | 4 | 巡視・補導活動と相談件数 |
| | 就学に関する事務 | ・特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。 | ▼特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性があるため、必要時、各々の状況に応じた支援を、関係機関と連携・展開していく。<br>▼児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減を図る。 | 1 | 教育相談の実施件数 |
| | 要保護・準要保護児童生徒に対する就学援助費支給事業 | ・経済的理由により、就学困難な児童・生徒の保護者の負担を軽減するため給食費や学用品費等の補助を行う。 | ▼就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられるため、家庭の状況を確認することで、自殺リスクの早期発見と対応につなげるとともに、関係機関との情報共有を行う機会を持つ。 | 1 | 要保護・準要保護児童生徒の申請及び認定件数 |
| | 不登校児童生徒支援事業 | ・不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置。<br>・不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等の実施。<br>・不登校児童生徒の保護者に対する相談活動の実施。 | ▼適応指導教室の指導員が、自殺リスクの把握と対応について理解し、不登校児童生徒本人やその保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応を行う。 | 4 | 適応指導教室の利用者数及び相談件数 |
| 社会教育課 | 図書館の管理 | ・住民の生涯学習の場としての読書環境の充実。<br>・映画会・お話し会等の開催など教育・文化サービスの提供。 | ▼図書館において、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に関連した本やリーフレットの展示等については、関係機関から要請を受けた場合に行う。<br>▼学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性がある。 | 3 | 継続実施 |
| | 地元スポーツチームによる活動への支援事業 | ・体育連盟や少年団と連携した活動による取り組み。 | ▼各団体と連携し、スポーツに取り組むことにより、心身共に健康を維持できるような生活を送ることができるようにすることで、生きる喜びを感じる人生となり、結果、間接的ではあるが、自殺予防となる可能性がある。 | 3 | 継続実施 |
| | 高齢者向けクラブ等に対する生きがい施策 | ・高齢者向けクラブと連携した事業の実施。 | ▼高齢者向けの講座等を開催することで、高齢者が生きがいを持って生活できるような環境整備を行うことで、間接的ではあるが、自殺予防となる可能性がある。 | 3 | 継続実施 |

## 4. ライフコースアプローチ

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れることが「誰一人取り残さない健康づくり」には重要です。本計画では、各取組を生涯の健康維持につなげることを念頭に実施していきます。また、健康を維持していくためには、町民一人ひとりが自らの健康づくりに取り組むことが重要であるため、町民の皆さんに取り組んでいただきたい内容を提案します。

| ライフコース / 区分 | 胎児期 | 乳幼児期 | 学童期・思春期 | 青壮年期 | 高齢期 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 0歳 | 20歳 | 40歳 | |
| 栄養・食生活 | | ライフステージに応じた望ましい食習慣について普及・啓発を行います。<br>食と健康づくりに関する学習を行います。<br>生涯を通じて適切な体重管理ができるように相談支援を行います。 | | | |
| 身体活動・運動 | | 身体活動・運動の効果について普及・啓発を行います。<br>運動体験や教室の情報提供を行います。 | | ロコモティブシンドロームの知識の普及・啓発を行います。 | |
| 睡眠・休養 | | 睡眠・休養に関する知識の普及を行います。<br>睡眠・休養に関する相談・支援を行います。 | | | |
| 飲酒 | | | 飲酒が及ぼす影響や適正飲酒に関する知識について普及啓発を行います。 | | |
| 喫煙 | | 喫煙が妊婦や子どもの健康に及ぼす影響について知識の普及啓発を行い、受動喫煙の防止に努めます。 | 喫煙が健康に及ぼす影響や禁煙に関する知識の普及や情報提供を行います。 | COPDについての認知度を向上し、発症予防に努めます。 | |
| 歯科・口腔 | | 各年代に合わせた歯科・口腔の健康について情報提供を行います。<br>乳幼児期に基本的なむし歯予防についての知識の普及を行い、歯・口腔の健康づくりを促します。 | | 後期高齢者歯科健診の利用を促進します。<br>口腔の衛生状態や口腔機能が全身に及ぼす影響について知識の普及を行います。<br>口腔ケアの方法や口腔機能維持のための知識の普及を行い、歯・口腔の健康づくりを促します。 | |
| がん | | | | がん予防に関する知識の普及をおよび啓発を図ります。<br>がん検診及びがん検診精密検査の受診率向上に取り組み、早期発見・早期治療を図ります。 | |
| 循環器病 | | | | 特定健診、後期高齢者健診の受診率向上に努めます。<br>健診結果に基づき、個々に合った生活習慣病の発症予防・重症化予防に関する保健指導、栄養指導を行います。<br>メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症等に関する知識の普及を行います。 | |
| 糖尿病 | | 妊娠期、乳幼児期の生活習慣・食習慣についての相談支援を行い、糖尿病の発症予防を図ります。 | | 健診結果に基づき、糖尿病の発症予防・重症化予防に関する保健指導、栄養指導を行います。<br>糖尿病手帳を活用し、医療機関等と連携し、糖尿病合併症の発症予防を図ります。<br>糖尿病に関する知識の普及啓発を行います。 | |
| 自殺 | | | いつでも安心して相談できる体制づくりに努めます<br>町民一人ひとりの気づきと見守りを促すため、自殺予防に関する普及啓発を行います<br>生きる支援に関連する事業・施策を行います | | |

≪ライフステージごとの町民の取組（提案）≫

| 区分＼ライフコース | 妊産婦期 | 乳幼児期 | 小学生～19歳 | 20～39歳 | 40～64歳 | 65歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 栄養・食生活 | | | | □薄味にしましょう | | |
| | | | | 主食・主菜・副菜のそろった食事を1日3食食べましょう | | |
| | | | | □適正な体重を維持しましょう | □自分の体重の変化に関心を持ち、適正体重を維持しましょう | |
| | | | | 糖分（ジュースやお菓子）の摂りすぎに注意しましょう | | |
| | | おやつは食事に影響しない程度に量・時間を決めて食べましょう | | | | |
| | | | | □よく噛んで食べましょう | | |
| | | □好き嫌いなく食べましょう | | | | |
| | | | | 朝食は毎日食べましょう | | |
| | | | | | □野菜はたっぷり食べましょう | |
| | | | | | □果物を食べるように心がけましょう | |
| | | | | | 脂肪を控えましょう | |
| | | | | | | たんぱく質を意識した食事をとりましょう |
| 身体活動・運動 | | 身体を使って元気に遊びましょう | 外遊びや運動をしましょう | | 無理なく身体を動かしましょう | 意識して動くようにしましょう |
| 睡眠・休養 | 規則正しい生活をし、活動的に過ごしましょう | 早寝・早起きの習慣をつけましょう | 規則正しい生活をし、活動的に過ごしましょう | | | |
| | | | | 上手に休養をとり、ストレスの解消に努めましょう | | |
| 飲酒 | 妊娠中・授乳中は飲酒をやめましょう | | 飲酒の害について理解しましょう | 飲酒は適量を心がけ、「休肝日」をつくりましょう | | |
| 喫煙 | たばこの煙を避け、たばこを吸わないようにしましょう | | たばこの害について理解しましょう | 禁煙にチャレンジしましょう | | |
| | | | | 妊産婦や子どもの前ではたばこを吸わないようにしましょう | | |
| 歯科・口腔 | | | | 歯科健診を受けましょう | | |
| | | 歯磨き習慣を身につけましょう | | | 歯間ブラシやデンタルフロスを活用してみましょう | 入れ歯は自分に合うようにこまめに調整してもらいましょう |
| | | むし歯予防のためにフッ化物を活用しましょう | | | | |
| | | | | | | 口の体操やマッサージ等で唾液の分泌を促しましょう |
| 自殺 | 不安や悩みがあれば、周りに相談しましょう | | 悩みを相談できる相手や場所を見つけましょう | 仕事や家事はひとりで抱え込まず早めに周囲にSOSを出しましょう | | 悩みを相談できる相手や場所を見つけましょう |
| | 子育て支援サービスを活用しましょう | | | | | |
| | | | いのちの大切さを理解し、仲間と助け合いましょう | 周囲の人の様子に気を配りましょう | | 周囲の人と交流を楽しみましょう |
| | | | | 楽しみ、趣味、役割を持ちましょう | | |
| 健康管理・その他 | 妊産婦健診を受けましょう | 乳幼児健診・予防接種を受けましょう | | 定期的に健診、がん検診を受けましょう | | |
| | | | | | 家庭で血圧を測り、正常血圧を維持しましょう | |
| | | | | 健康情報を取り入れ、自分の心身の状態に関心を持ちましょう | | |
| | | | | | | かかりつけ医を持ち、病気の治療を継続し、上手に付き合いましょう |

## 5. 施策の推進

生涯を通じて健康に暮らすためには、町民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むことが大切ですが、同時に町民が健康づくりに取り組みやすい環境を整備することが必要です。そのため、本計画を広く周知することで、地域の課題について町民と共有を図り、保健・医療・福祉等の関係団体と連携しながら取組を推進していきます。

各年度において事業の実施状況や指標を確認することで計画の進捗管理に努め、令和11年度を目途に中間評価を行います。

# 【資料】

## 1. 策定組織

### （1）余市町健康づくり計画（いのち支える余市町自殺対策行動計画）懇談会設置要綱

（設置）

第1条　この要綱は、町民・関係団体・行政が連携して町民の健康づくりを推進し、健康増進を図るために作成する余市町健康づくり計画（いのち支える余市町自殺対策行動計画）に、広く町民の意見を反映させるため、余市町健康づくり計画（いのち支える余市町自殺対策行動計画）懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

（組織）

第2条　懇談会の委員は16人以内とし、次に掲げる者で構成する。

（1） 医療関係者

（2） 歯科関係者

（3） 保健関係者

（4） 福祉関係者

（5） 学校保健関係者

（6） その他団体関係者

（7） 公募による者

（任期）

第3条　委員の任期は、余市町健康づくり計画（いのち支える余市町自殺対策行動計画）の策定の日までとする。

（役員）

第4条　懇談会に次の役員を置く。

（1） 会長　1人

（2） 副会長　1人

2　役員は、委員の互選により選出する。

3　会長は懇談会を代表し、会務を掌理する。

4　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。

（会議の招集）

第5条　懇談会の会議は会長が招集し、会長が議長となる。

2　会長が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴することができる。

（事務局）

第6条　懇談会の庶務は、民生部子育て・健康推進課が行う。

（補則）

第7条　この告示に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則　略

（2）委員名簿

任期　自　令和6年8月29日
至　令和7年3月31日

| 所属 | | 職名 | 氏名 |
|---|---|---|---|
| 余市医師会 | | 理事 | 林　和秀 |
| 余市歯科医師会 | | 会長 | 練合　哲哉 |
| 北海道倶知安保健所 | | 企画総務課<br>管理栄養士 | 岡　玲名 |
| | | 健康推進課<br>保健師 | 松宮　ゆう子 |
| 余市栄養士会 | | 監査 | 干場　早紀子 |
| 余市町保健推進委員会 | | 会長 | 宮野　秀子 |
| 余市町社会福祉協議会 | | 事務局長 | 髙松　久 |
| 余市町校長会 | | 学校保健担当者会議<br>事務局校長 | 久米　達夫 |
| 余市町老人クラブ連合会 | | 女性部長 | 鈴木　スミ子 |
| 余市町沢町児童館母親クラブ | | 会長 | 星野　まどか |
| 公募 | | | 島　知章 |
| | | | 今川　充 |
| 余市町教育委員会 | 社会教育課 | 社会教育係長 | 奥寺　淳 |
| 余市町民生部 | 保険課 | 主任 | 三上　晋吾 |
| | 福祉課 | 主任 | 渡邊　隆寛 |
| | 子育て・健康推進課 | 中央保育所長 | 伊藤　由佳理 |

（3）開催経過

| 日時 | 内容 |
| --- | --- |
| 令和6年8月29日 | ○第1回会議<br>・役員選出（会長　練合委員、副会長　林委員<br>・計画策定の構想について<br>・計画策定スケジュールについて |
| 令和6年10月2日 | ○第2回会議<br>・前計画評価について<br>・現状分析・課題について |
| 令和6年11月21日 | ○第3回会議<br>・計画案（素案）について |
| 令和7年3月21日 | ○第4回会議（書面開催）<br>・パブリックコメント手続きの実施結果について<br>・計画案（最終案）について<br>・概要版について |

第2期余市町健康づくり計画
（第2期いのち支える余市町自殺対策行動計画）

発　　行　　余市町
〒046－8546
北海道余市郡余市町朝日町26番地
電　　話　　0135－21－2122
企画・編集　　民生部　子育て・健康推進課