

第二期 けんこう帯広21

(帯広市健康増進計画・自殺対策計画)

改訂版

平成30年3月

帯広市

目次

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景と計画の目的	1
第2節 計画の位置づけ	2
第3節 計画の期間	4
第4節 中間評価	4

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念	5
第2節 基本目標	5
第3節 基本方針	6
第4節 計画の体系	8

第3章 市民の健康等の現状

第1節 帯広市の状況	9
第2節 帯広市民の意識動向	15
第3節 帯広市民の特徴的な健康課題	19
第4節 ライフステージにおける現状と健康課題	22
第5節 帯広市の自殺の現状	27

第4章 健康増進施策の推進

第1節 取組推進の視点	30
第2節 数値目標の考え方	31
第3節 帯広市の重点課題について	33
第4節 取組の考え方	34
第5節 帯広市の重点課題に対する目標と取組	35
第6節 ライフステージにおける目標と取組	41

第5章 自殺対策の推進

第1節 自殺対策における共通認識	51
第2節 取組推進の視点	52
第3節 数値目標の考え方	53
第4節 帯広市の重点課題について	53
第5節 自殺対策推進のための取組	53

第6章 計画の推進に向けて	62
---------------	----

資料編	65
-----	----

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景と計画の目的

平成12年度から展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し生活習慣病の発症を予防する「一次予防」を重視した取組が推進されてきました。

そうしたなか「健康日本21」は、個人の生活習慣に着目して策定されたため、労働時間が長く生活に余力を持ってない若者や、子育て世代にも対応するなど、社会環境の観点が見薄であるという課題が出てきました。国では個人の健康と社会環境の整備の両方を取り入れた「二十一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))」を策定し、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状等の重症化予防を重視した取組を推進するため、つぎの5つの基本的な方向が示されました。

- (1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD※⁶頁の予防)
- (3)社会生活を営むために必要な機能の維持、向上
- (4)健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5)栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康に関する生活習慣、社会環境の改善

また、これらの基本的な方向を達成するため、53項目について、現状の数値とおおむね10年後の目標値を掲げ、目標の達成に向けた取組がさらに進められます。

帯広市では、平成14年3月に、「健康日本21」に基づき、市民の健康状態をもとに、その健康課題を明らかにした上で、生活習慣病予防に視点をおいた、健康増進計画「けんこう帯広21」を策定し、取組を推進してきました。計画の推進にあたっては、中間評価や計画年度を平成24年度まで延ばす追補を行い、目標の達成や課題などを評価してきました。

その後、平成25年3月に、健康日本21(第二次)の基本的な方向、目標項目について勘案して、「けんこう帯広21」の内容やこれまでの取組の評価、新たな健康課題などを踏まえて、「第二期けんこう帯広21」を策定し、施策を推進してきたところです。

平成29年度には、策定から5年が経過したことから中間評価を実施し、計画後半の課題を検討し取組の見直しを行いました。さらに、平成28年3月、自殺対策基本法が改正され市町村に自殺対策計画を策定することが義務づけられたことから、これまで「第二期けんこう帯広21」に基づき自殺対策を含むところの健康対策を推進してきた経過を踏まえ、改訂に合わせ新たに本計画に自殺対策計画としての性格を持たせることとしたものです。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、第六期帯広市総合計画を上位計画とし、都市像である「人と環境にやさしい活力ある 田園都市 おびひろ」、まちづくりの目標である「健康でやすらぐまち」のなかの政策「健康に暮らせるまちづくり ～市民一人ひとりが健康づくりに取り組むとともに、安心して医療を受けることができ、健康に暮らせるまちをつくります。～」の施策「保健予防の推進」の実現を目指します。

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める「市町村健康増進計画」として、平成14年3月に策定した「けんこう帯広21(平成14～24年度)」を継承する健康増進計画として市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。また、国の「健康日本21(第二次)」の市町村計画としての側面を有し、北海道の「すこやか北海道21」を参考として策定するものです。

また、本計画の策定にあたっては、国の健康の増進の総合的な推進を図るための基本事項である「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を参考とし、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律に規定する「帯広市国民健康保険特定健康診査等実施計画」と一体的に策定することにより、医療保険者として実施する効率的な保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図ります。併せて、今回の目標項目に関連する法律、各種計画との十分な整合性を図るものとします。

なお、改訂版より、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」の性格を持たせるものとしています。

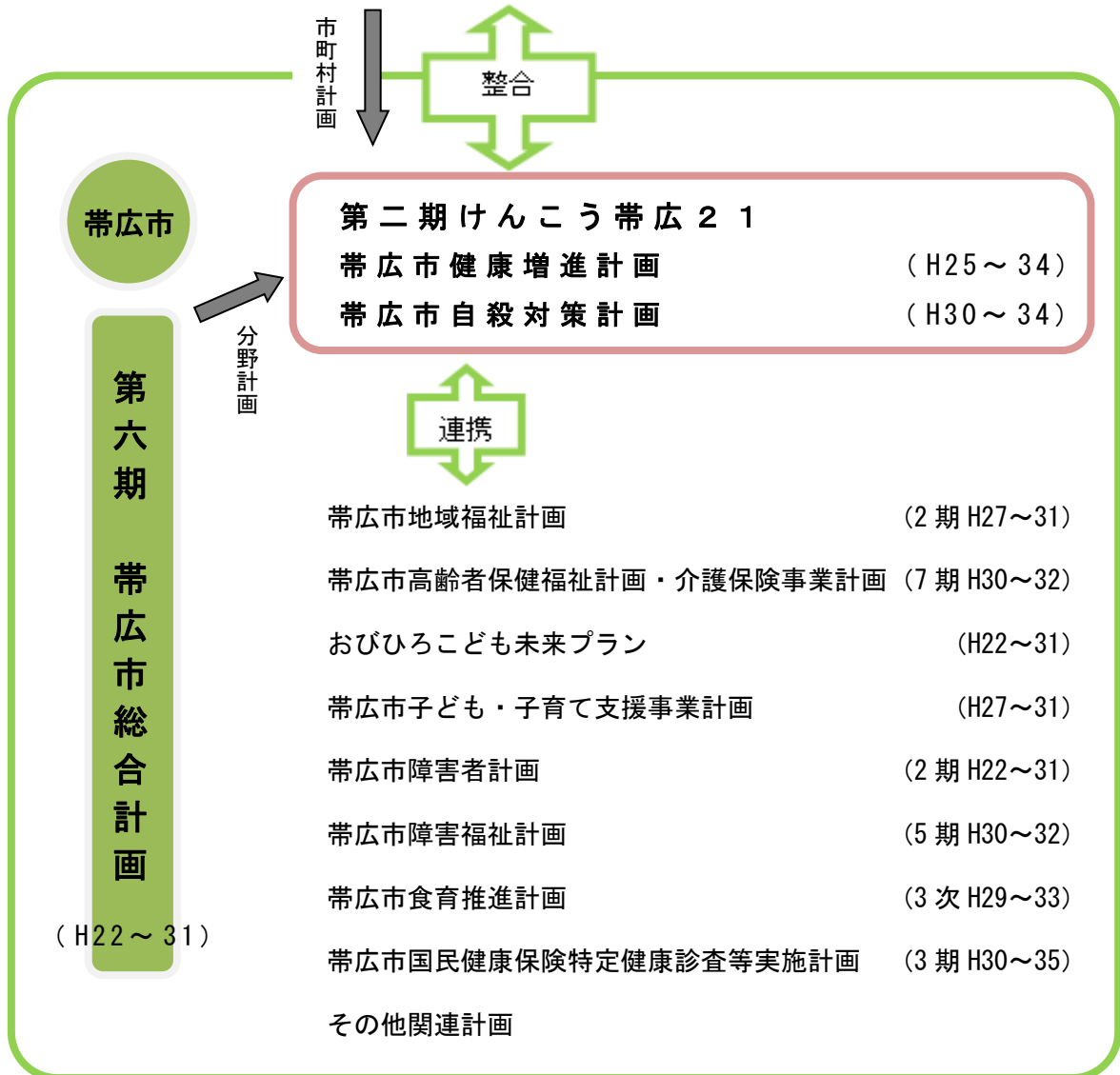
法 律	北海道が策定した計画	帯広市が策定した計画
健康増進法 自殺対策基本法	すこやか北海道21 十勝圏域健康づくり事業行動計画 北海道自殺対策行動計画	第二期けんこう帯広21 (帯広市健康増進計画) (帯広市自殺対策計画)
次世代育成対策推進法	北の大地☆子ども未来づくり 北海道計画	おびひろこども未来プラン
食育基本法	どさんこ食育推進プラン	帯広市食育推進計画
高齢者の医療の確保に 関する法律	北海道医療費適正化計画	帯広市国民健康保険特定健康 診査等実施計画
がん対策基本法	北海道がん対策推進計画	
歯科口腔保健の推進に 関する法律	北海道歯科保健医療推進計画	
老人福祉法 介護保険法	北海道高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業支援計画	帯広市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

国

健康日本21(第二次)
自殺総合対策大綱

北海道

すこやか北海道21



健康増進法第8条第2項

市町村は、基本方針および都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(以下「市町村健康増進計画」という。)を定めるよう努めるものとする。

自殺対策基本法第13条第2項

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

第3節 計画の期間

本計画の目標年次は平成34年度とし、計画の期間は平成25年度から平成34年度までの10年間とします。

年度	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	計画の推進・実行 年次評価	↓ ⇒	↓ ⇒	↓ ⇒	中間評価	計画の推進・実行 年次評価	↓ ⇒	↓ ⇒	↓ ⇒	次期計画案作成 最終評価
第六期帯広市総合計画（平成22年度～31年度）										

帯広市自殺対策計画
→

第4節 中間評価

本計画では策定から5年後に中間評価をすることが定められており、平成29年度に市民アンケート調査等により評価指標の進捗状況を確認しました。7領域全38項目の評価指標について、策定時のベースライン値と直近のデータを比較した結果、「改善している」が18項目（47.4%）、「変わらない」が5項目（13.2%）、「悪化している」が11項目（28.9%）、「評価保留」が4項目（10.5%）でした。改善している項目の主なものは、「3歳児のう歯保有率」「12歳児の一人平均う歯数」「健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業登録数の増加」等です。悪化している項目の主なものは、「糖尿病腎症による新規透析導入患者数」「特定健康診査・特定保健指導の受診率」「短い距離での自家用車の利用」「運動習慣者の割合」でした。

また、中間評価においては、関係機関や庁内各課のメンバーによるワーキンググループ会議、関係団体との意見交換会、健康づくり支援部会での審議を行い、今後の課題を検討し計画後半の取組について見直しを行いました。今後の課題として、評価指標の進捗状況より、糖尿病予防及び働き盛り世代の生活習慣改善への対策を充実させることが挙げられます。また、推進の方向性として、健康無関心層、子どもや若年世代へアプローチすることで社会全体の健康意識の向上をめざし、推進の手段として、他分野との連携や協働、ソーシャルキャピタル（人々のつながり、地域住民の力）の活用をすすめていきます。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

市民一人ひとりが、主体的に生活の質の向上に努め、健康づくりを進める社会環境を整備することにより、健康寿命を延ばし、健やかで心豊かに生活できるまちづくりを目指します。

第2節 基本目標

1 健康寿命の延伸

帯広市における高齢化の進展、疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持、向上等により、健康寿命[※]の延伸を目標とします。

※ 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

2 健康格差の縮小

あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差[※]の縮小を目標とします。

※ 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差

第3節 基本方針

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防）

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD※に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防※に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

※ COPD：慢性閉塞性肺疾患

※ 一次予防：生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること

NCD（非感染性疾患）について

世界保健機関（WHO）は、不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患をまとめて「非感染性疾患（NCD）」と位置付けている。がん、循環器疾患、糖尿病、慢性呼吸器疾患の4つの疾患は、重要なNCD（非感染性疾患）として捉えられており、予防と管理のための包括的な対策を講じることが重視されている。

NCDと生活習慣の関連（これらの疾患の多くは予防可能）

	喫煙	健康な食事	身体活動の増加	リスクを高める飲酒の減少
がん	○	○	○	○
循環器疾患	○	○	○	○
糖尿病	○	○	○	○
COPD	○	—	—	—

2 社会生活を営むために必要な機能の維持、向上

市民が自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持、向上につながる対策に取り組みます。

また、生活習慣病を予防し、またはその発症時期を遅らせることができるよう、こどもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組みます。

さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組みます。

3 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要であり、行政機関のみならず、広く市民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、市民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整備します。

また、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、時間的または精神的にゆとりのある生活の確保が困難な人や、健康づくりに関心のない人等も含めて、社会全体が相互に支え合いながら、市民の健康を守る環境を整備します。

4 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣、社会環境の改善

上記1から3までの基本的な方向を実現するにあたり、市民の健康増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。生活習慣改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状況等の違いに着目し、こうした違いに基づき区分された対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行います。

その上で、内容に応じて、生活習慣病を発症する危険度の高い集団や、高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える青壮年期の世代への生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、地域や職場等を通じて健康増進への働きかけを進めます。

5 生きることの包括的な支援による、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現

自殺は誰にでも起こり得る身近な問題であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題でもあります。この認識のもと、生きることの促進・阻害の双方向から生きることの包括的な支援としての取組を行うことで、自殺リスクの低下を図ります。

また、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要なため、自殺の要因となり得る健康問題や勤務問題、いじめの問題や依存症等へのサポート、生活困窮者対策など自殺対策と関わりのある取組に参画している関係機関や民間団体などと有機的な連携を行うことで、自殺に追い込まれる危険の高い人や自殺に追い込まれようとしている人を支援するためのネットワークづくりを進めます。

これに加えて、市において包括的な支援体制の整備を図ること、市民も参加する地域づくりとして展開することを通して、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関相互の連携・協働の仕組みを構築します。

第4節 計画の体系

第六期帯広市総合計画（平成22年度～平成31年度）

都市像 人と環境にやさしい 活力ある 田園都市 おびひろ
 まちづくりの目標 健康でやすらぐまち
 政策 健康に暮らせるまちづくり
 施策 保健予防の推進

第二期けんこう帯広21 <帯広市健康増進計画・自殺対策計画>

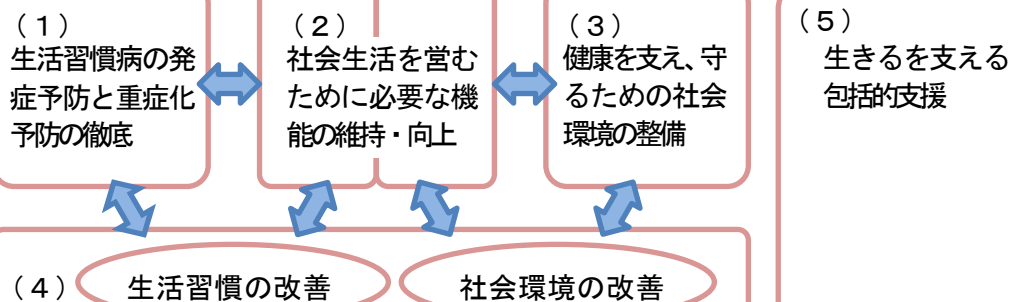
基本理念

市民一人ひとりが、主体的に生活の質の向上に努め、健康づくりを進める社会環境を整備することにより、健康寿命を延ばし、健やかで心豊かに生活できるまちづくりを目指す

基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

基本方針



具体的取組

重点取組

- ① 糖尿病対策
- ② がん対策
- ③ こころの健康対策

ライフステージに応じた取組

- ① 妊娠・出産期、乳幼児期
- ② 学齢期
- ③ 青年期、壮年期、中年期
- ④ 高齢期

基本的な取組

- ① 地域ネットワークの強化
- ② 人材育成の強化
- ③ 普及啓発の強化
- ④ リスクの高い人への支援の強化
- ⑤ SOS の出し方に関する教育の推進

重点的な取組

- ① 高齢者対策
- ② 生活困窮者対策
- ③ 事業所・労働者対策

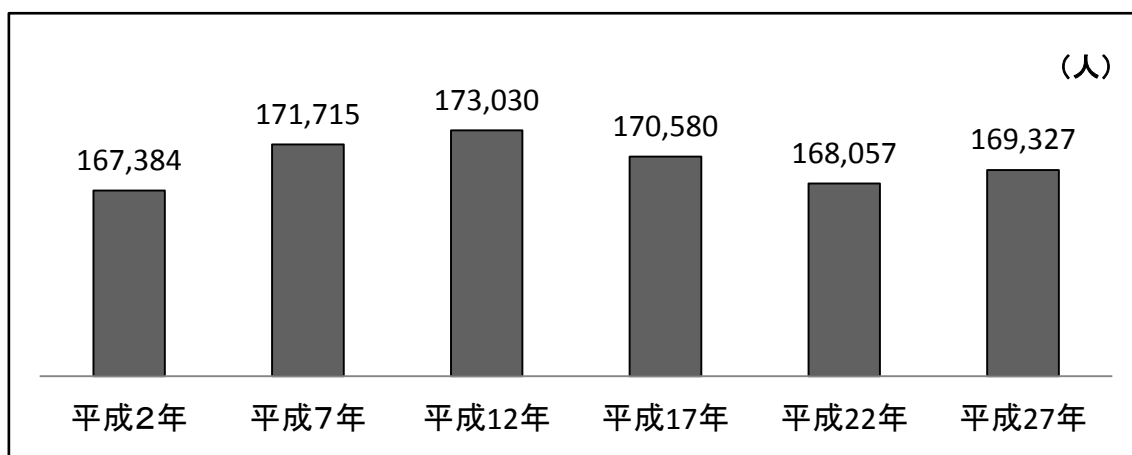
第3章 市民の健康等の現状

第1節 帯広市の状況

1 人口、世帯数

(1) 人口

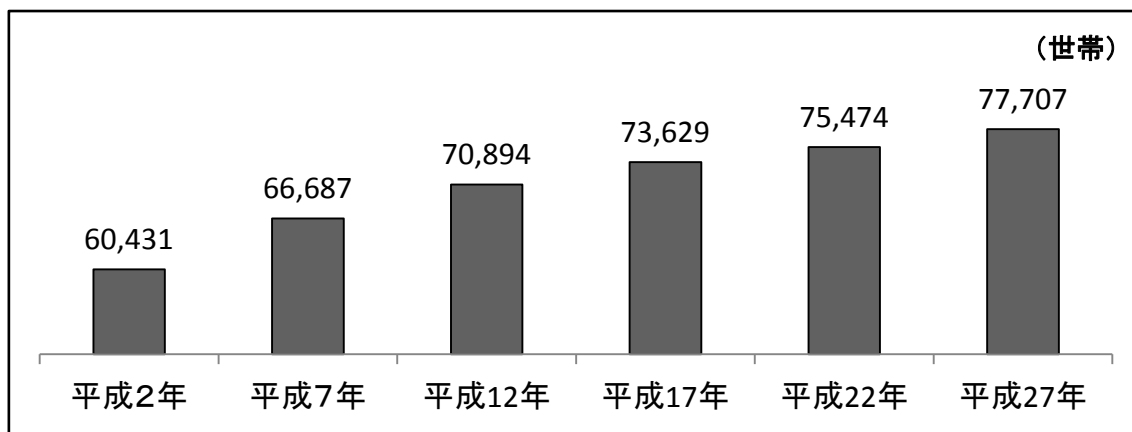
少子高齢化の進行により、全国的に人口は減少することが予測されています。帯広市総合計画では、平成31年の人口を概ね17万人と想定しています。



出典 国勢調査

(2) 世帯数

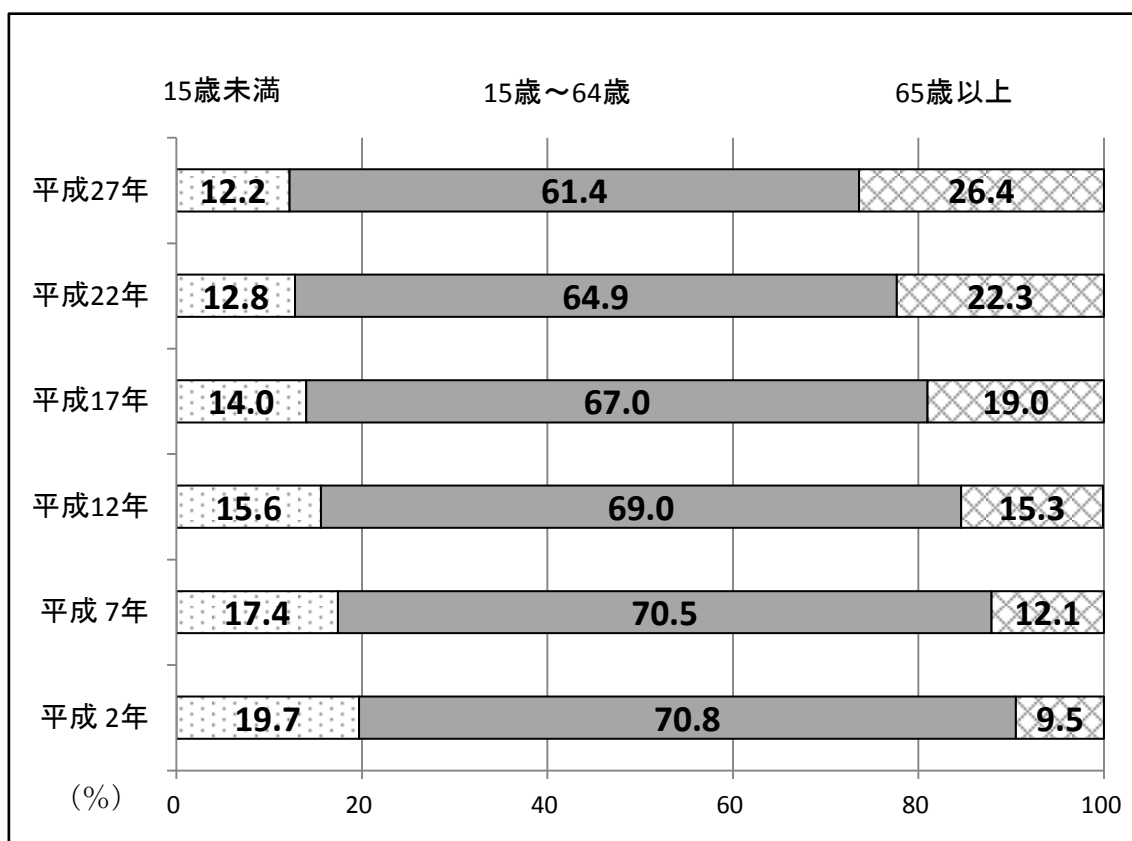
世帯数は増加を続けており、特に65歳以上の高齢者の単身世帯、夫婦とも高齢者の世帯が増加しています。



出典 国勢調査

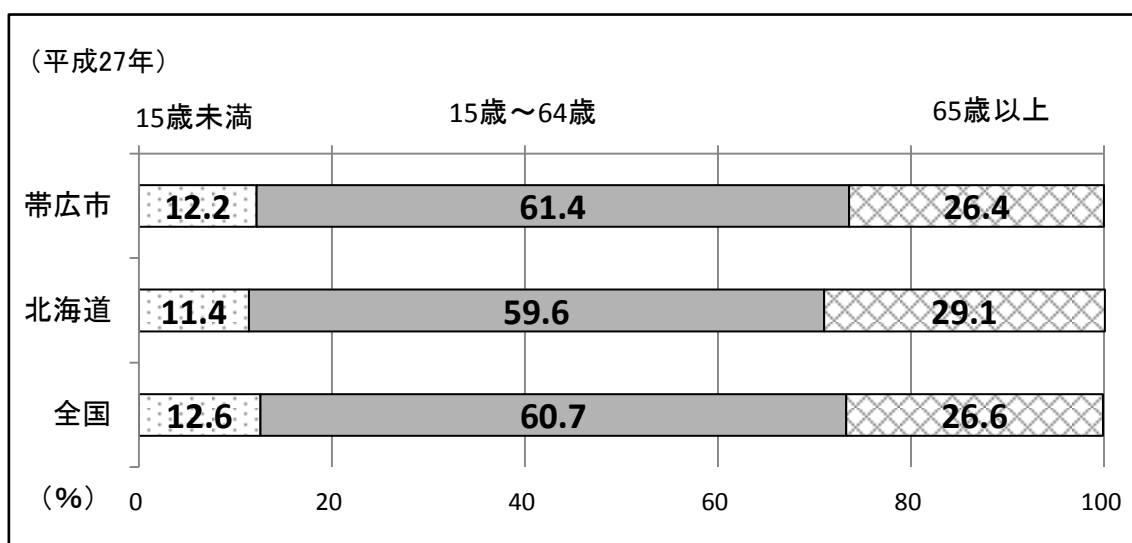
(3) 年齢区分別人口

65歳以上の占める割合が増加を続けています。



出典 国勢調査

帯広市の高齢化率は、北海道や国とほぼ同様です。

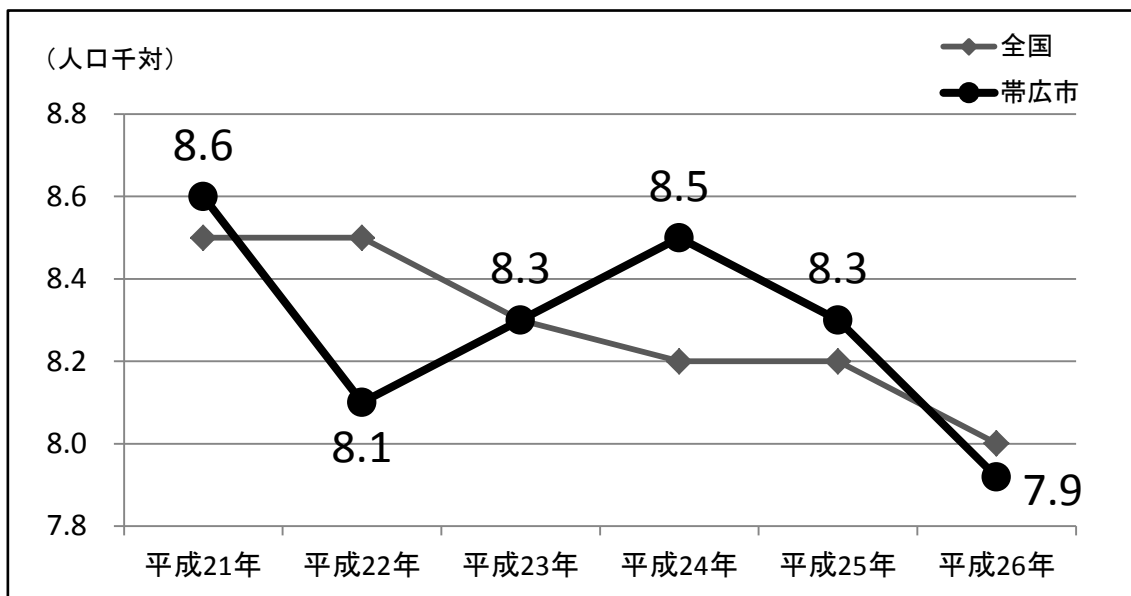


出典 国勢調査

2 出生、死亡の状況

(1) 出生率

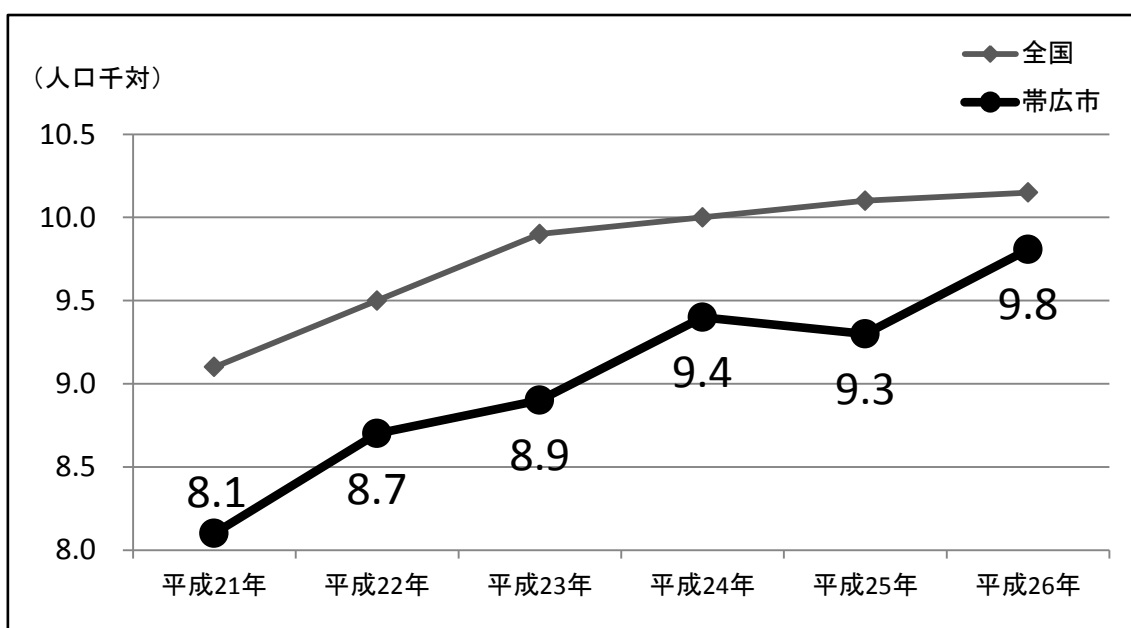
帯広市の人口 1,000 人当たりの出生数は、全国と同様に減少傾向です。



出典 北海道保健統計年報

(2) 死亡率

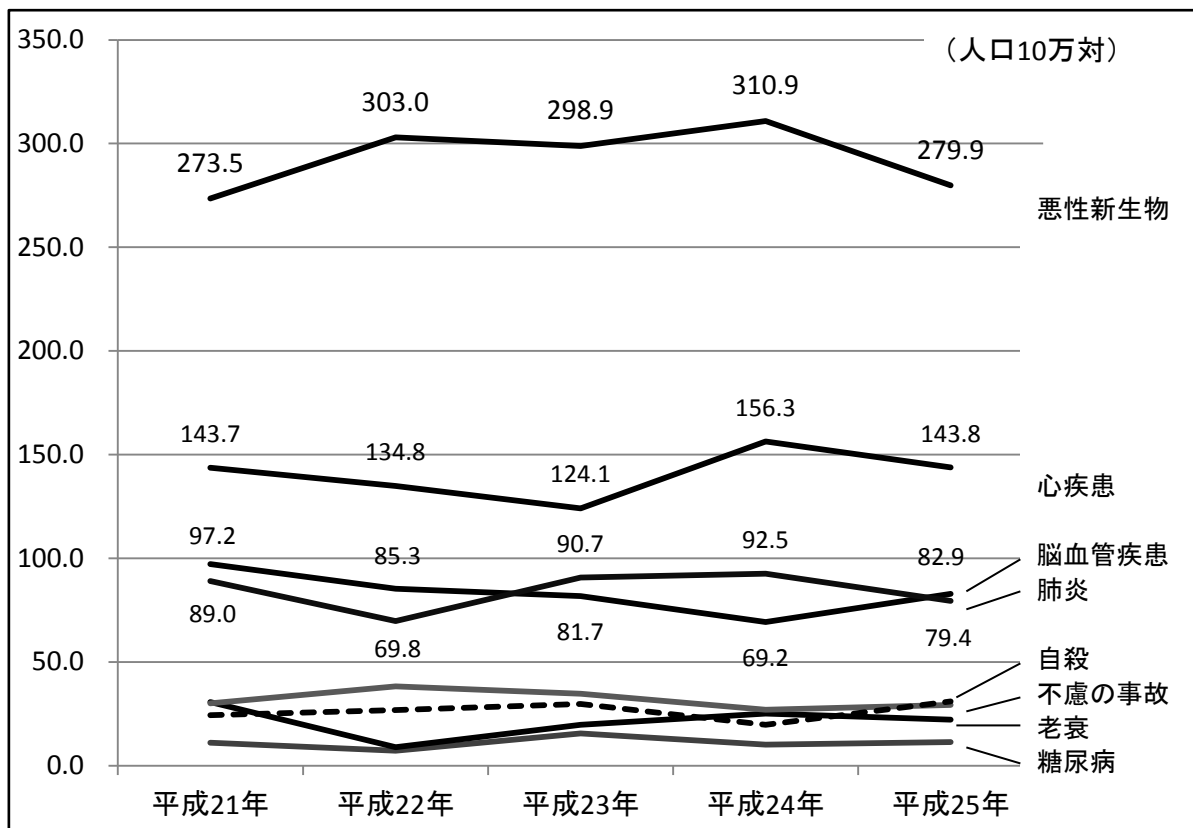
帯広市の人口 1,000 人当たりの死亡数は、全国と同様に増加しています。



出典 北海道保健統計年報

(3) 主要死因別死亡率

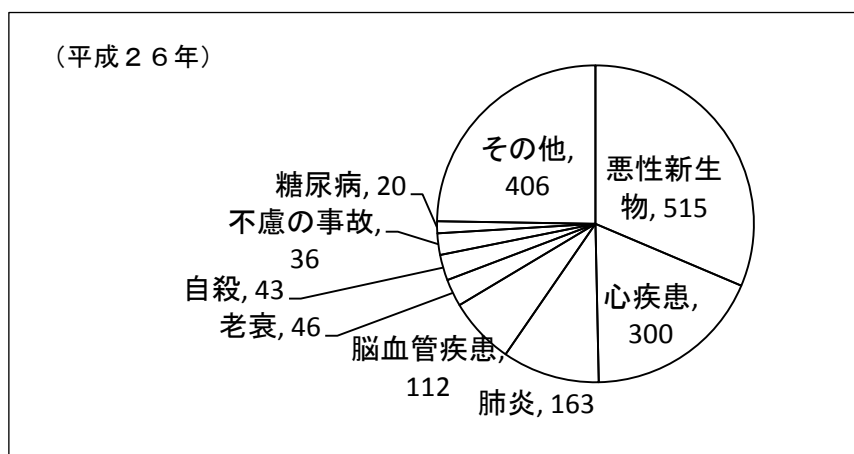
帯広市の人口 10 万人あたりの死亡数は、悪性新生物（がん）が 1980 年頃に脳血管疾患を抜いて以降、第 1 位を継続しています。近年は、高齢者人口の増加に伴い肺炎が増加傾向にあります。



出典 北海道保健統計年報

(4) 主要死因別死亡数

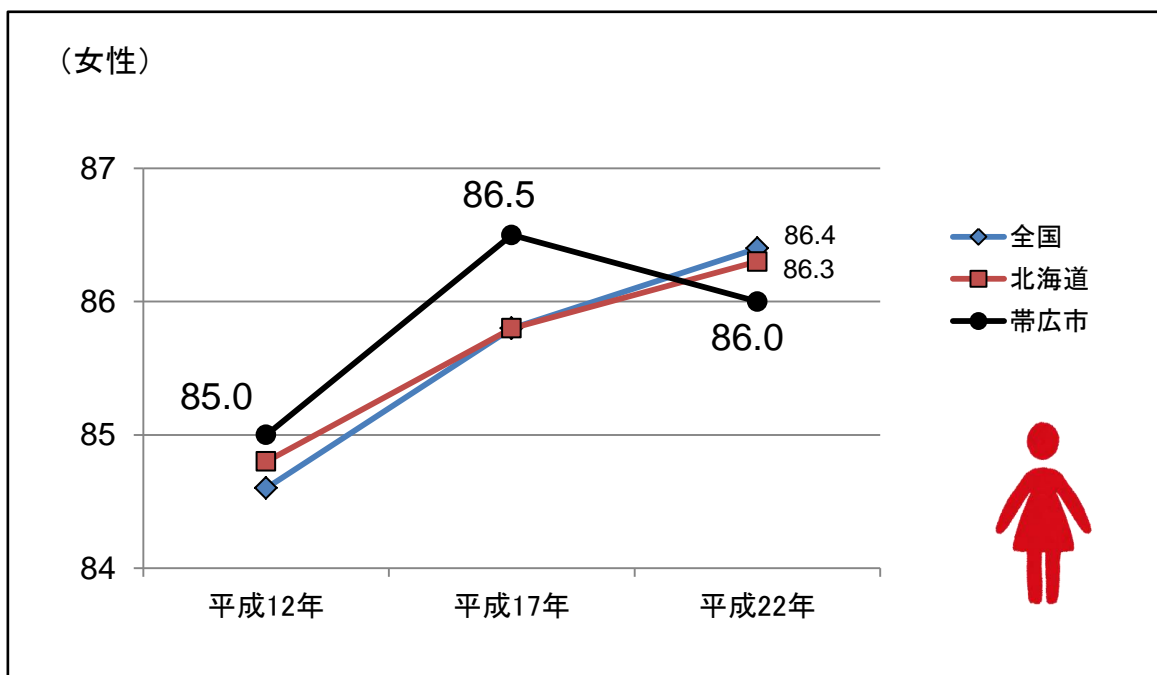
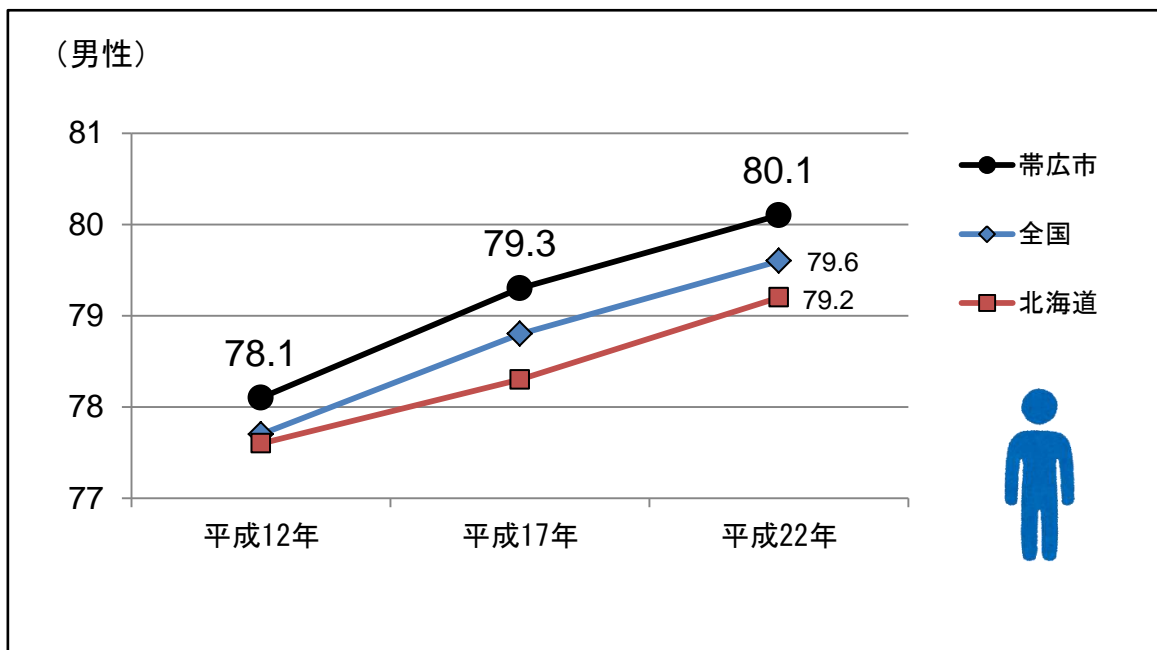
悪性新生物、心疾患で全体の約半数を占めます。



出典 北海道保健統計年報

3 平均寿命

平均寿命は、全国的に伸び続けており、帯広市においても同様の傾向です。今後も伸びていくことが予測されます。

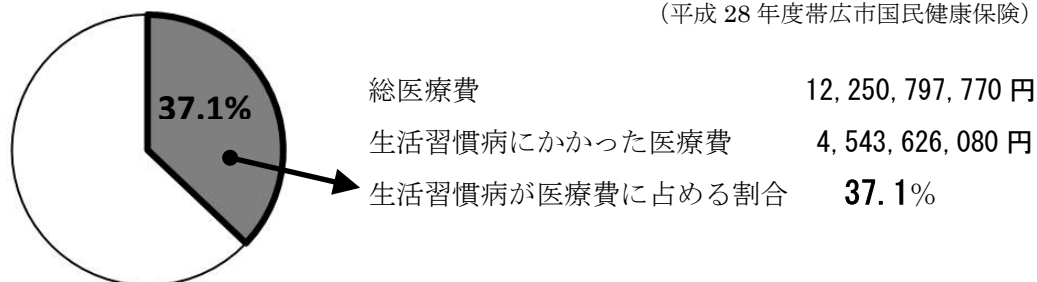


出典 厚生労働省 生命表

4 医療費の状況

(1) 生活習慣病が医療費に占める割合

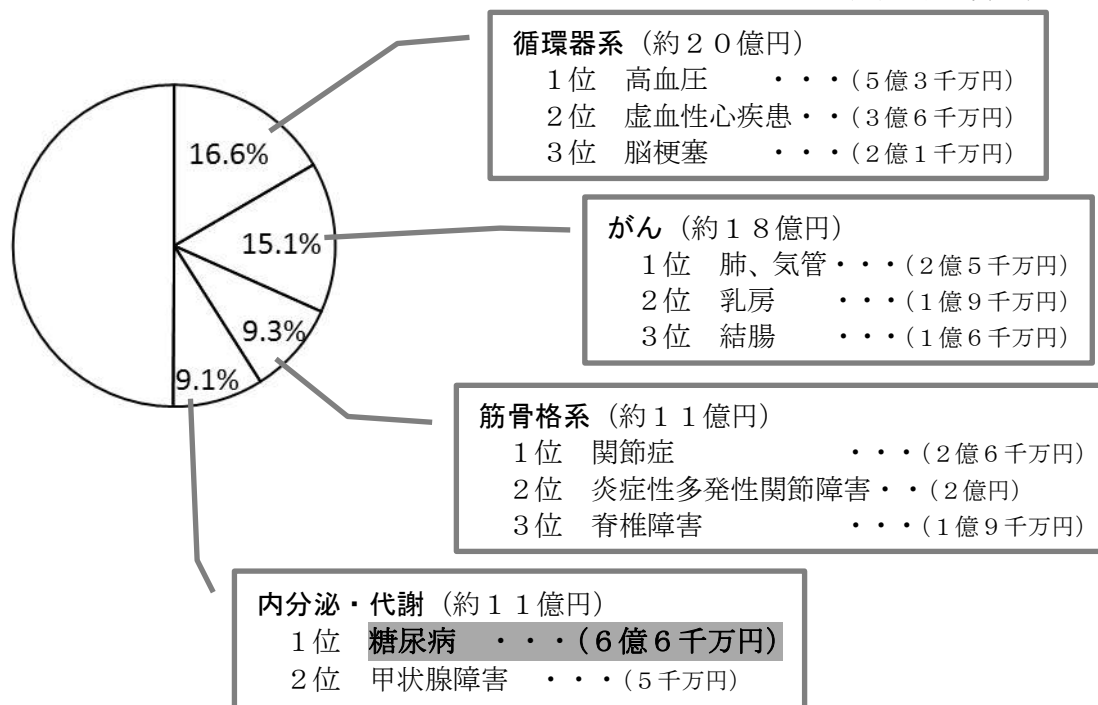
(平成 28 年度帯広市国民健康保険)



医療費の 1/3 以上を、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病が占めています。生活習慣病は、適度な運動やバランスのよい食事などにより発症や重症化を予防することが可能です。

(2) 病気の分類別にみた医療費の割合

() は医療費の額



糖尿病にかかる医療費が最も多くなっています。

平成 28 年度帯広市国民健康保険

第2節 帯広市民の意識動向

平成29年度の中間評価にあたり、市民の健康づくりに対する意識や行動、生活習慣などについてアンケート調査を実施しました。

1 調査の方法

- (1) 調査対象 帯広市在住の6歳から85歳の男女2,500人
- (2) 期間 平成29年5月1日(月)～5月31日(水)
- (3) 調査方法 対象を無作為抽出、郵送による配布後、郵送による返信
- (4) 調査項目 策定時の調査と同じ項目43項目、追加1項目、計44項目

2 回収結果

- (1) 発送数 2,500人(男性1,188人、女性1,312人)
- (2) 有効回収数 1,020人(男性458人、女性547人、不明16人)
- (3) 有効回収率 40.8%
- (4) 回収状況

	A 発送数(人)			B 有効回収数(人)				C=B/A*100 有効回収率(%)		
	男性	女性	合計	男性	女性	不明	合計	男性	女性	合計
6～9歳	45	42	87	18	18	1	37	40.0	42.9	42.5
10歳代	113	111	224	32	30	0	62	28.3	27.0	27.7
20歳代	130	127	257	22	27	1	50	16.9	21.3	19.5
30歳代	158	154	312	43	63	0	106	27.2	40.9	34.0
40歳代	187	191	378	52	71	0	123	27.8	37.2	32.5
50歳代	163	178	341	68	70	0	138	41.7	39.3	40.5
60歳代	185	208	393	90	112	0	202	48.6	53.8	51.4
70歳代以上	207	301	508	132	150	0	282	63.8	49.8	55.5
不明	—	—	—	1	6	14	21	—	—	—
総計	1,188	1,312	2,500	458	547	16	1,021	38.6	41.7	40.8

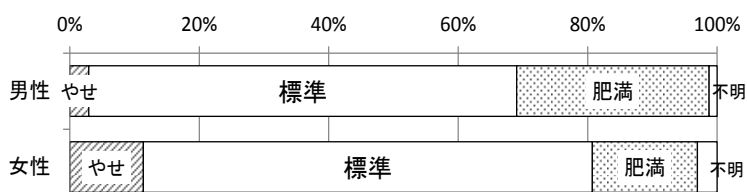
3 調査結果 (評価指標に関連する項目について抜粋)

※比率(%)は区分ごとに四捨五入をしているため合計が100%にならない場合があります。

(1) BMI(体格指数)※

男性の29.7%が肥満の区分に該当しています。肥満は、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの悪化要因となるため、適正体重を維持することが大切です。

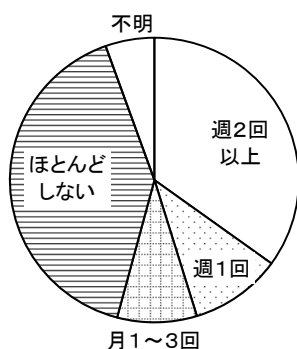
	男性	女性	計
やせ	2.9%	11.4%	7.5%
標準	66.1%	69.4%	67.9%
肥満	29.7%	16.2%	22.3%
不明	1.2%	3.0%	2.2%



※BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)
 やせ 18.5未満、標準 18.5～24.9、肥満 25以上

(2) 運動習慣

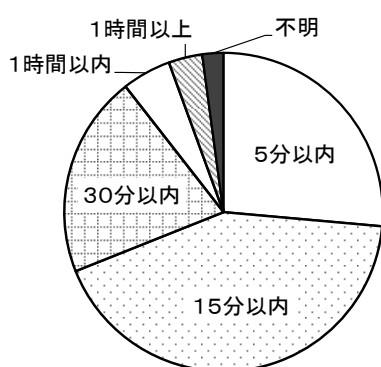
健康のためには週2回以上30分以上の運動習慣をもつことが推奨されていますが、40.4%の人が運動をほとんどしないと答えています。運動は生活習慣病の発症を予防するだけでなく、こころの健康においても良い影響があることがわかっています。さらに高齢期では認知機能の低下予防や社会生活の維持に関係しています。



週2回以上	35.0%
週1回	10.3%
月1~3回	8.9%
ほとんどしない	40.4%
不明	5.5%

(3) 自家用車の利用

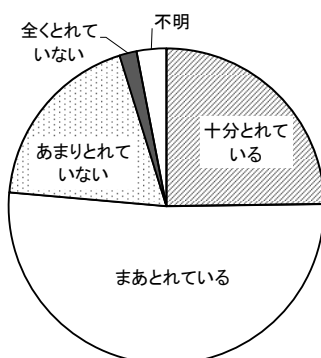
歩いて5分以内の距離で車で移動する人が26.4%となっています。電車や地下鉄などの交通網が発達した大都市と比較し、地方都市は歩数が少ない傾向があることがわかっていますが、帯広市においても自家用車で移動が日常となっている状況です。



5分以内 (300m)	26.4%
15分以内 (1 km)	42.5%
30分以内 (2 km)	20.5%
1時間以内 (4 km)	5.0%
1時間以上	3.4%
不明	2.1%

(4) 睡眠の満足度

睡眠について、「あまりとれていない」「全くとれていない」と回答した人が合わせて20.6%となっています。睡眠不足が蓄積することにより心身に悪影響を及ぼすことがわかっています。

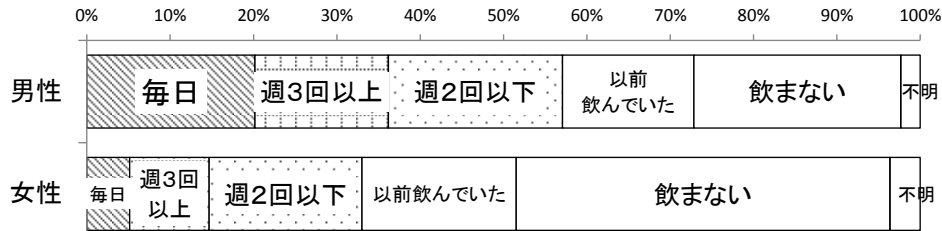


十分とれている	24.8%
まあとれている	51.6%
あまりとれていない	18.8%
全くとれていない	1.8%
不明	3.0%

(5) 飲酒頻度

男性の20.2%が毎日飲酒すると回答しています。過度の飲酒は、がん、高血圧、肝臓障害などの病気を引き起こすことから、適正量の飲酒を心がけることが大切です。

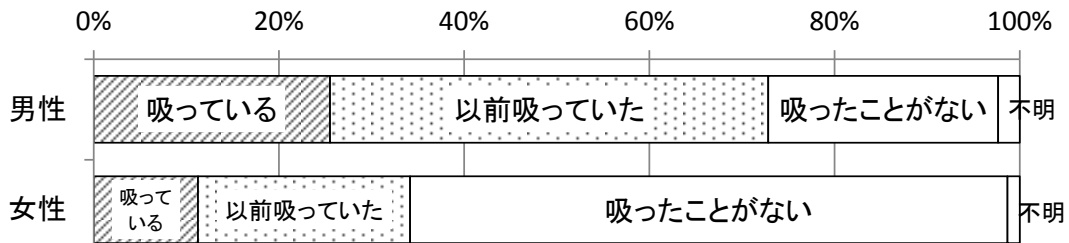
	男性	女性	計
毎日	20.2%	5.2%	12.1%
週3回以上	16.0%	9.5%	12.4%
週2回以下	20.9%	18.3%	19.5%
以前飲んでいた	15.8%	18.5%	17.1%
飲まない	24.8%	44.8%	36.0%
不明	2.3%	3.6%	3.0%



(6) 喫煙

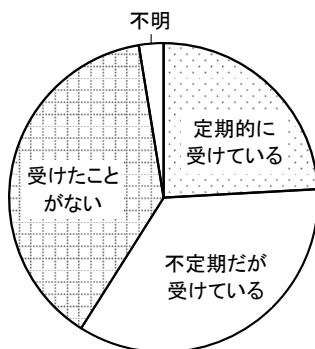
男性の喫煙率は26.7%、女性の喫煙率は11.8%です。喫煙は発がん性をはじめ様々な健康リスクがあり、喫煙者への対策とともに受動喫煙対策も課題となります。

	男性	女性	計
吸っている	26.7%	11.8%	18.4%
以前吸っていた	50.0%	24.0%	35.8%
吸ったことがない	21.3%	62.7%	44.1%
不明	2.0%	1.4%	1.6%



(7) 歯の健診

歯の健診を「定期的に受けている」「不定期に受けている」と回答した人は合わせて58.9%となっています。口腔の健康は全身の健康状態に影響することから、定期的に健診を受け歯の喪失を予防し、高齢期まで咀嚼機能を維持することが健康長寿につながります。

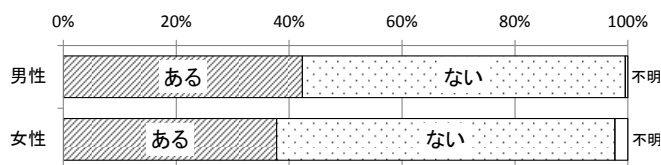


定期的に受けている	24.1%
不定期に受けている	34.8%
受けたことがない	38.5%
不明	2.6%

(8) グループや団体への参加 (60歳以上)

高齢期の心身の機能低下予防のためには、社会とのつながりを持ち活動量を維持することが大切です。グループや団体での活動に参加していると回答した人は、男性は42.3%、女性は37.8%となっています。

	男性	女性	計
ある	42.3%	37.8%	39.9%
ない	57.2%	59.9%	58.7%
不明	0.5%	2.3%	1.4%

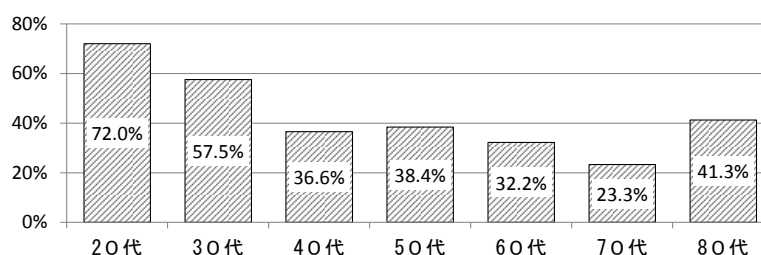


(9) がん検診

がん検診を「ほとんど受けたことがない」と回答した人(337名)のうち46.0%が、がん検診を受けない理由として、「心配な時は病院に行くから」と回答しています。また、71.5%が「医師から必要だと言われれば」がん検診を受けると回答しています。どちらの回答も自覚症状が表れてからの行動であり、がん検診の目的である自覚症状がない段階で早期発見することの重要性について普及啓発が必要です。

がん検診をほとんど受けたことがない人の割合

20歳代	72.0%
30歳代	57.5%
40歳代	36.6%
50歳代	38.4%
60歳代	32.2%
70歳代	23.3%
80歳代	41.3%



がん検診を受けない理由

心配なときは病院に行くから	155
検診費用がかかると思ったから	116
特に理由はない	112
時間がないから	102
めんどうだから	93
毎年受ける必要性を感じないから	85
人間ドック、脳ドックを受けたから	77
検査に伴う苦痛などに不安があるから	68
まだ検診が必要な年齢でないと思っているから	52
結果を知るのが怖いから	45
健診内容や受診方法がわからないから	43
待たされるから	42
健康で受ける必要がないと思っているから	41
既に病院で治療しているから	34
育児の必要な子供がいるから	9
検診場所が遠いから	5
介護の必要な人がいるから	4
その他	37

複数回答 (件)

どのようになればがん検診を受けるか

医師から必要だと言われれば	241
自己負担が安くなれば	194
無料なら	176
職場の健診と同時なら	127
検診方法が楽で苦しくなければ	123
予約なしで受けられるなら	111
一度に全部の検診が受けられるなら	102
土日、休日に受けられるなら	91
勤務時間内に受けられるなら	70
女性の医師や検査技師が担当すれば	63
対象年齢になったら	43
検診機関が増えれば	39
夜間に受けられるなら	36
商品券などの特典があれば	30
男性または女性のための検診日があれば	10
どのようになっても受ける気はない	8
その他	41

複数回答 (件)

第3節 帯広市民の特徴的な健康課題

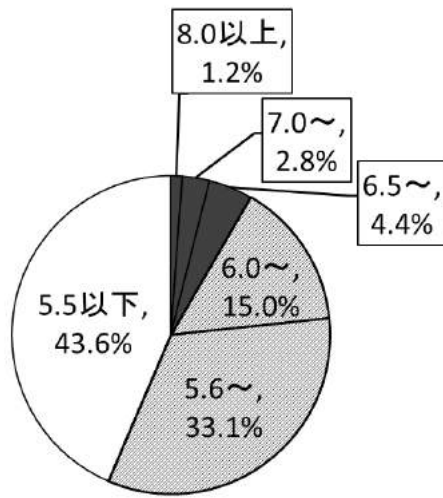
1 糖尿病

帯広市特定健康診査において、HbA1c（※）の値が基準値を超える人は半数以上であり、北海道の平均と比較し多くなっています。

※HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは

過去 1～2 か月の血糖値の状態を示している値で、糖尿病の治療や診断の目安に用いられます。7.0 以上の状態が続くと糖尿病網膜症、糖尿病腎症などの合併症を発症するリスクが高くなります。

【HbA1c の値の割合】



■ 受診勧奨値 (HbA1c 6.5 以上)

病院での精密検査や治療が必要な値です。

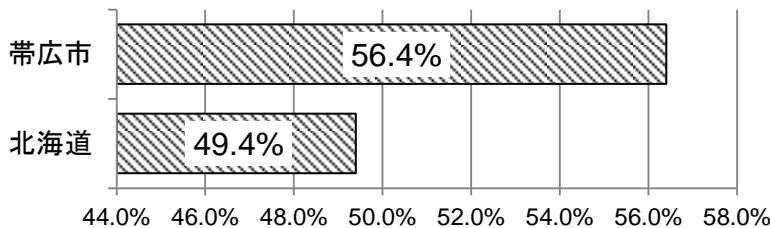
■ 保健指導値 (HbA1c 5.6～6.4)

食事や運動等の生活習慣の改善が必要な値です。

□ 基準値 (HbA1c 5.5 以下)

正常な値です。

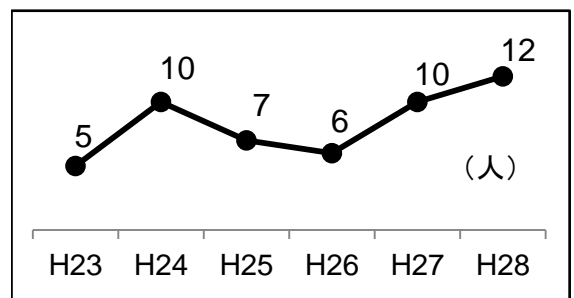
【HbA1cの値が5.6以上の人の割合】



出典：
平成 27 年度
帯広市特定健康診査
北海道国保連合会特定健康診査

糖尿病腎症による新規透析導入患者の数は直近の過去 3 年では増加しています。糖尿病による合併症を予防するためには早期に治療を開始し血糖値をコントロールすることが必要です。

【糖尿病腎症による新規透析導入患者数】

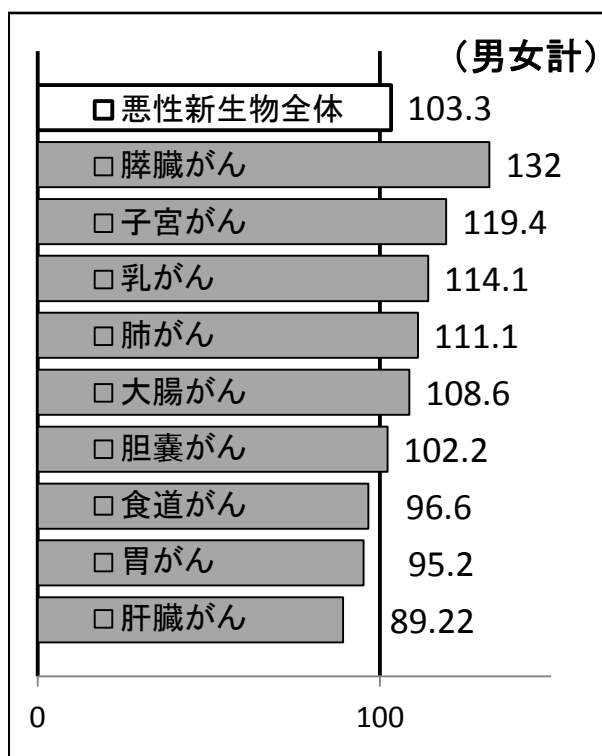


出典 帯広市国民健康保険

2 がん

帯広市は全国と比較してがんの死亡率が高い結果となっており、部位別では、膵臓がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がんが全国平均を上回っています。

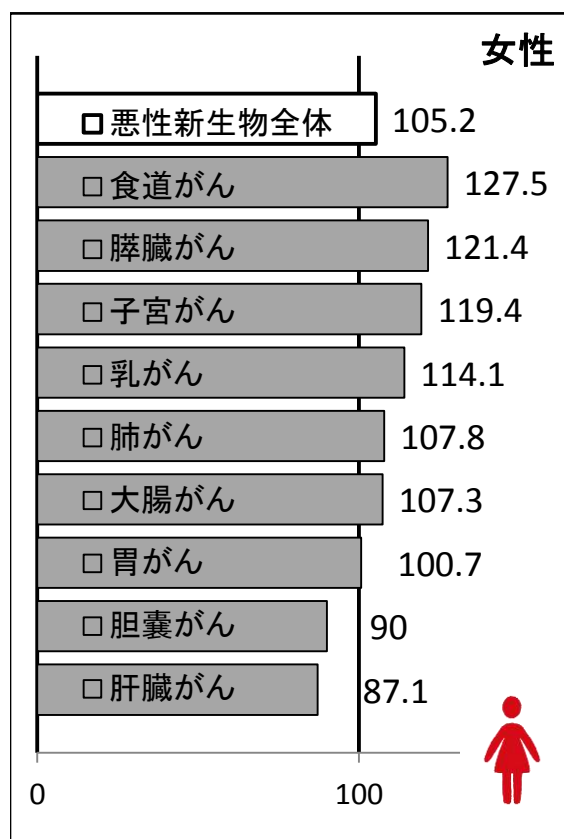
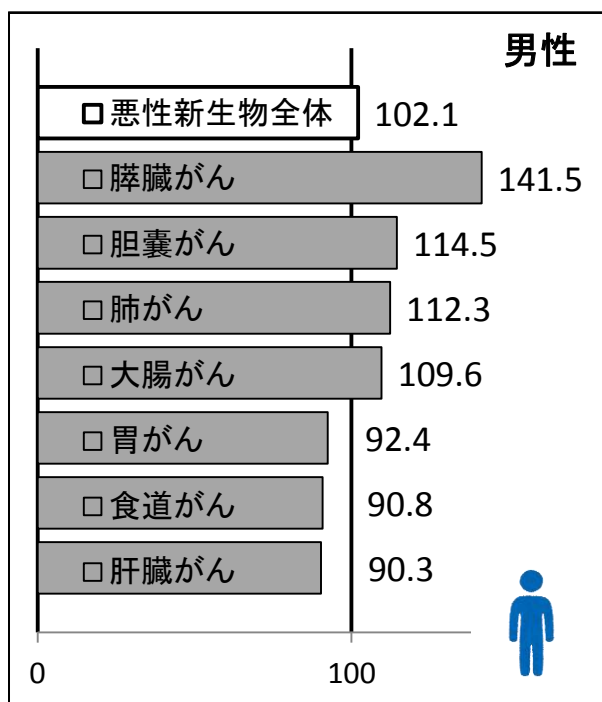
【がんのSMR（※）】



※SMR（標準化死亡比）について

SMRは国を基準とした死亡率を対象地域にあてはめて計算した場合の死亡数と実際の死亡数を比較したものです。100 以上の場合は、国の平均より死亡率が高いと判断されます。

出典：北海道健康づくり財団
「北海道における主要死因の概要」
2006～2015（H18～27）

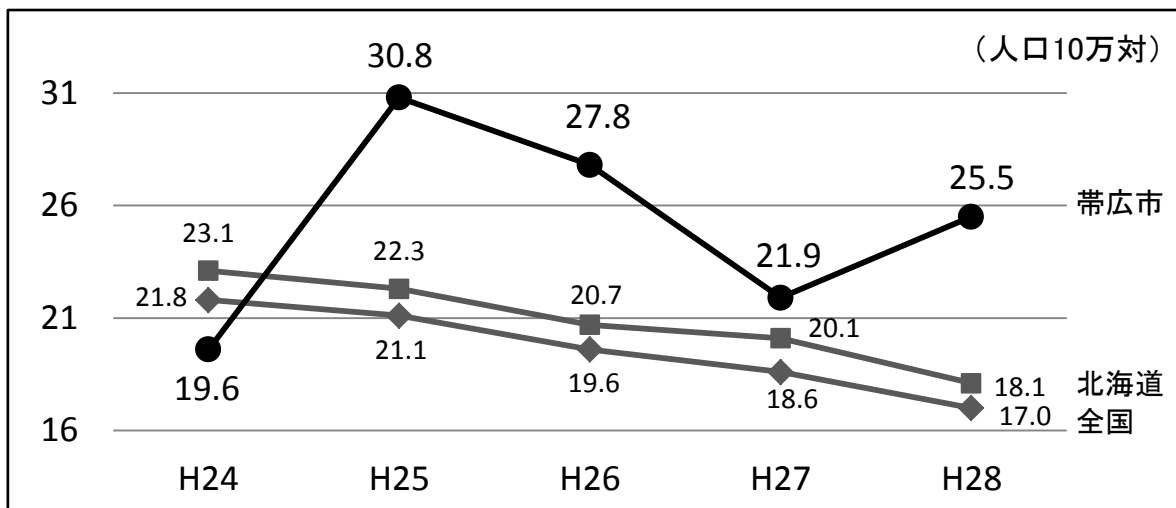


3 こころの健康

(1) 帯広市の自殺死亡率

帯広市の自殺者数は、減少傾向ではあるものの、全国や北海道と比較し高い状況が続いています

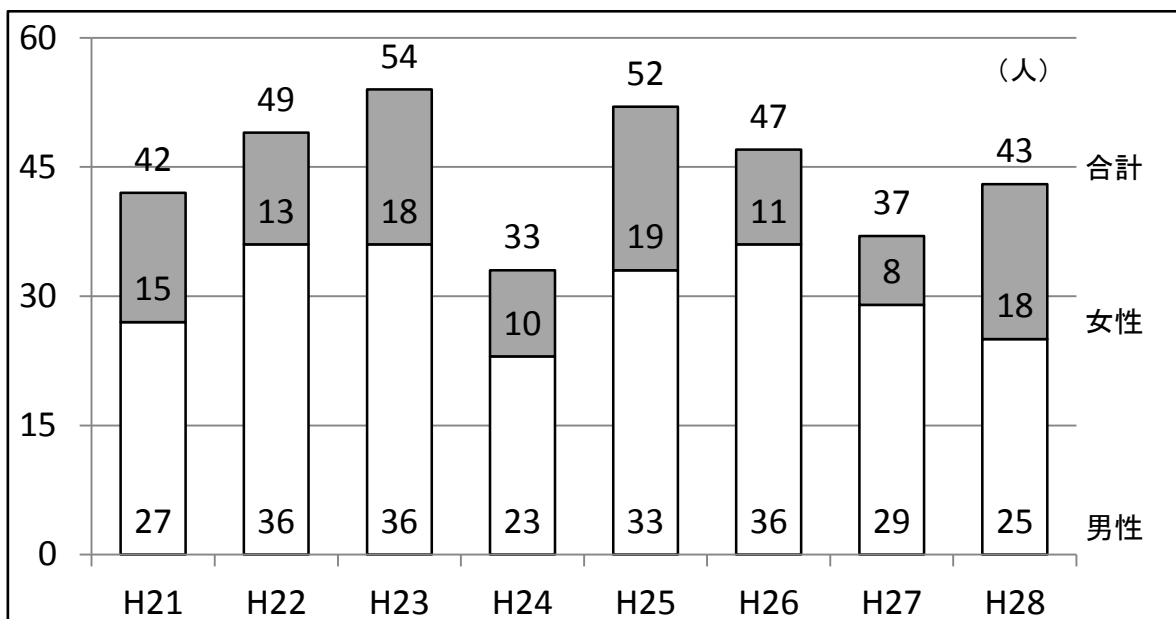
【自殺死亡率の推移】



(2) 帯広市の自殺者数

帯広市の自殺者数は、平成 25 年から平成 28 年までの平均が 44.8 人となっており、平成 21 年から平成 24 年までの平均 44.5 人と比べほぼ横ばいとなっています。

【自殺死亡者数の変遷】

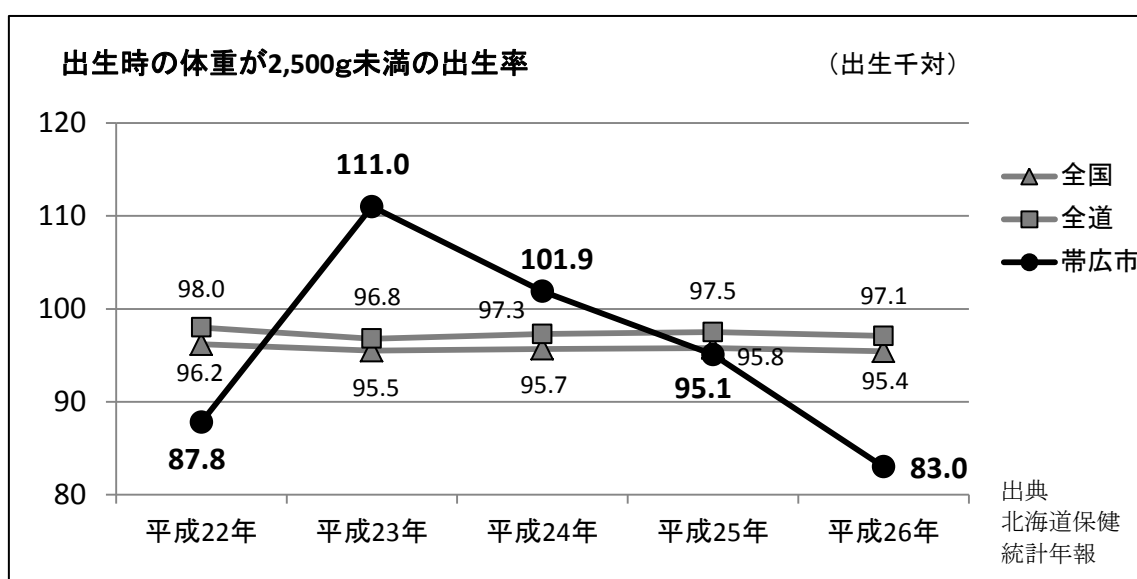


第4節 ライフステージにおける現状と健康課題

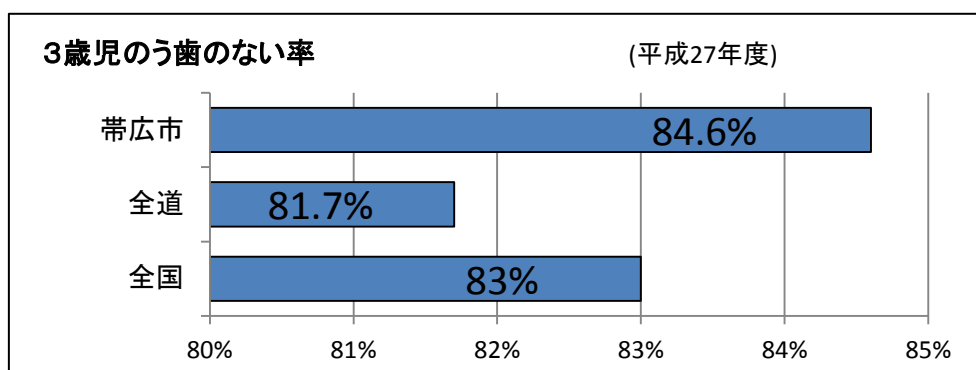
1 妊娠・出産期、乳幼児期

低出生体重児[※]は、将来生活習慣病を発症するリスクが高くなることがわかっています。低出生体重児の出生には、妊娠中の喫煙や飲酒等が影響していることがあるため正しい知識の普及が大切です。帯広市の低出生体重児の出生率は平成23年以降減少傾向にあり平成25年からは全国や全道の値を下回っています。

※低出生体重児：出生時に体重が2,500g未満の新生児



帯広市の3歳児のう歯のない率は全国や全道より高くなっており、歯科保健の取組の効果ができていると考えられます。

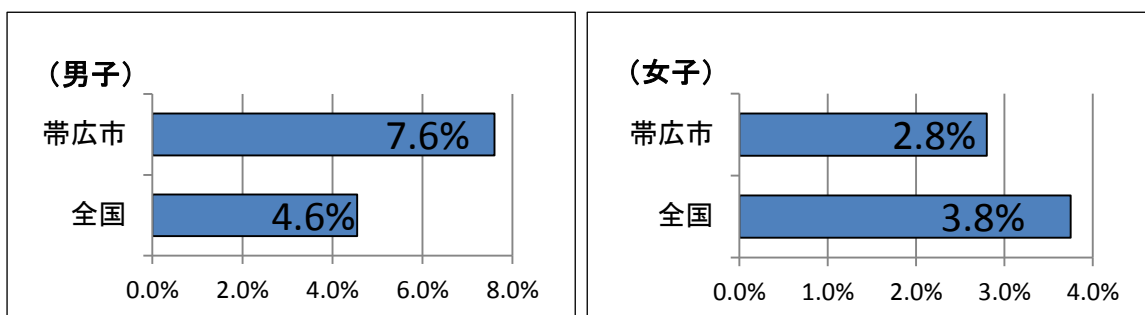


2 学齢期

こどもの肥満は、そのまま継続して成人後の肥満につながる場合が多いことがわかっています。将来の生活習慣病予防のために、こどもの頃から健康な生活習慣を身につけることが大切です。帯広市の小学5年生の中等度・高度肥満傾向児[※]の割合は、男子は全国より高い状況が続いています。女子は、平成28年度は全国より低くなっていますが、それまでは高い状況でした。

【小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合】

平成28年



※中等度・高度肥満傾向児

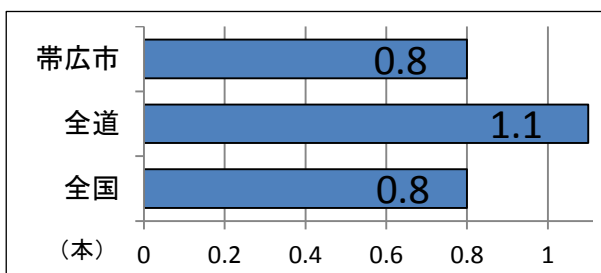
肥満度は、標準体重に対して実測体重が何%上回っているかを示したもので次の計算で求められます。肥満度 = $\{(\text{実測体重} - \text{標準体重}) / \text{標準体重}\} \times 100$ (%)

20%以上が軽度肥満、30%以上が中等度肥満、50%以上が高度肥満となります。

帯広市の12歳児の一人平均う歯本数は、全道より少なく全国と同程度です。乳幼児期からの歯科保健の取組の効果ができていると考えられます。

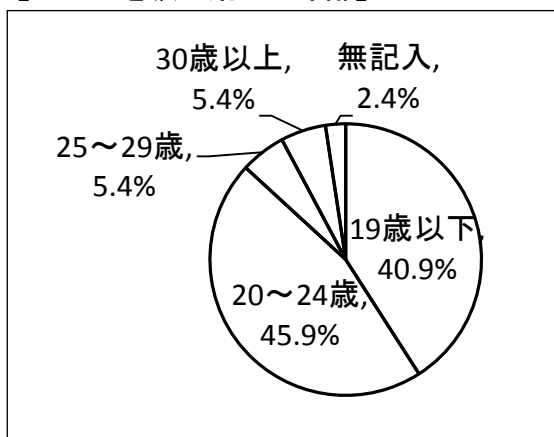
【12歳児の一人平均う歯本数】

平成28年



喫煙者の40.9%が未成年でたばこを吸い始めています。たばこは依存性があることから、喫煙対策は吸い始めないための取組が有効です。そのため、吸い始める前の学齢期に正しい知識を得ることができるよう働きかけを行う必要があります。

【たばこを吸い始めた年齢】



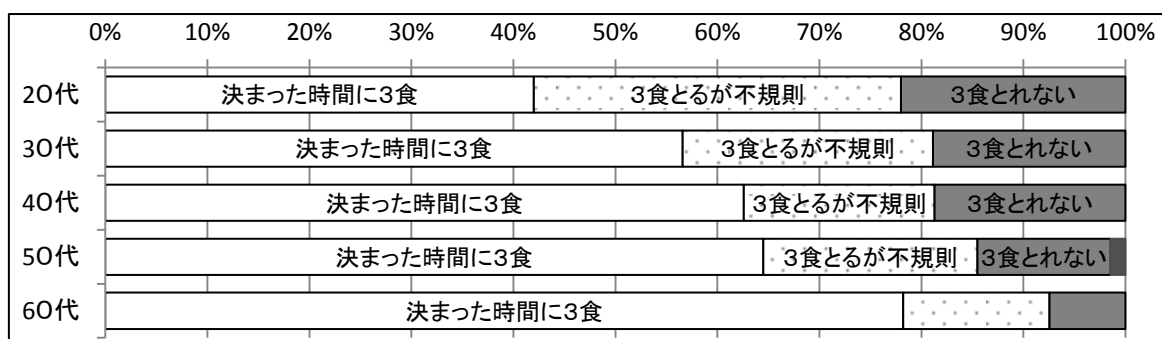
出典：平成29年度帯広市健康づくりアンケート

3 青年期、壮年期、中年期

青年期から中年期については、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病が徐々に表面化してくることから、食事や運動、休養について適切な生活習慣をもって健康管理を行うことが大切です。しかし、平成 29 年度に実施した帯広市健康づくりアンケートにおいて、この年代は他の年代と比較して、規則正しく 3 食を取っていない人、満足できる睡眠をとれていない人が多い状況でした。また、運動習慣者の割合は、男性が全国や全道より少なく、女性は多くなっています。

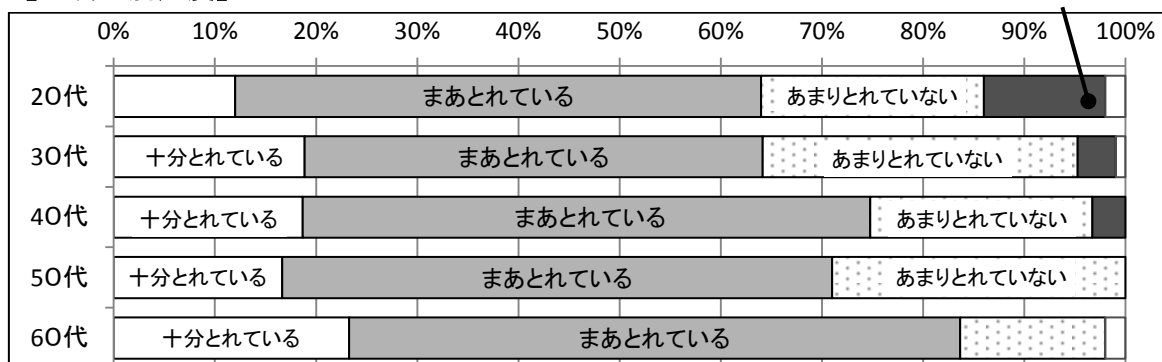
【食事時間】

出典：平成 29 年度帯広市健康づくりアンケート

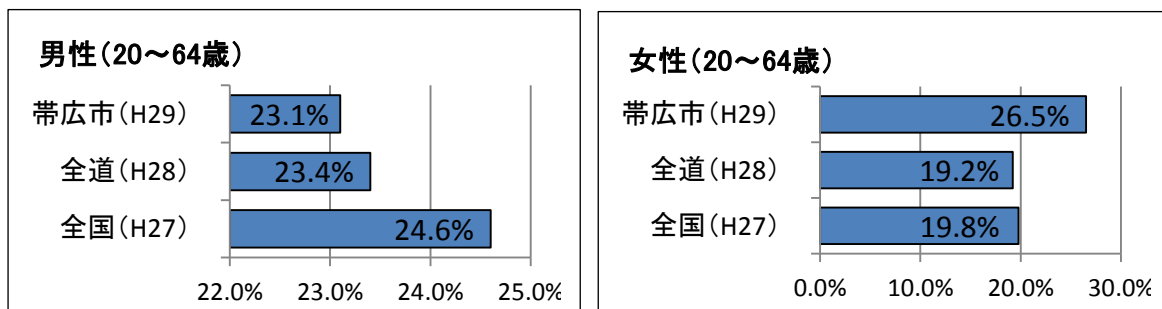


【睡眠の満足度】

全くとれていない

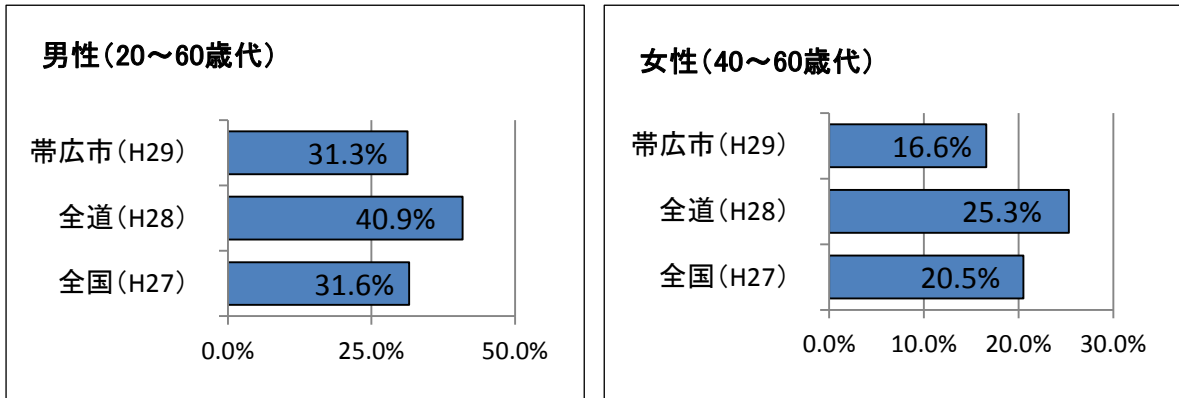


【運動習慣者の割合】

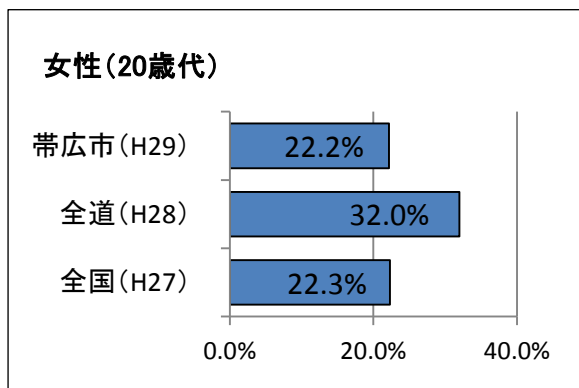


生活習慣病を予防するには、適正体重を維持しメタボリックシンドロームを予防することが大切です。帯広市の肥満者、やせ者の割合は、全国と同程度となっています。

【肥満者の割合】



【やせ者の割合】



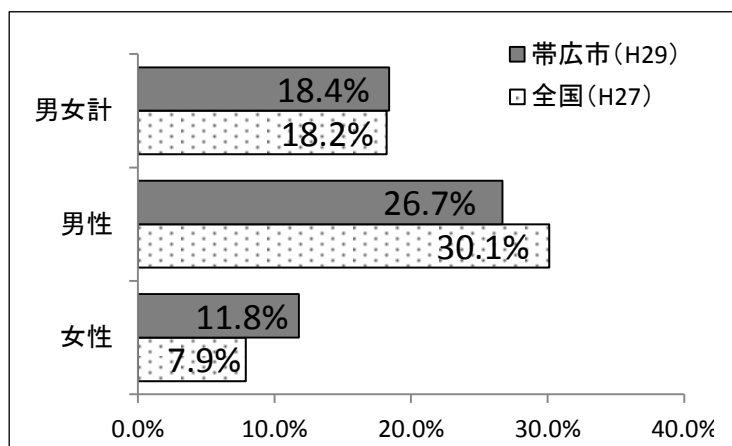
出典：
平成 29 年度帯広市健康づくりアンケート
平成 28 年度北海道健康づくり道民調査
平成 27 年国民健康・栄養調査

【喫煙率】

喫煙はがんの大きなリスク要因になるとともに、動脈硬化を促進し様々な病気を引き起こします。

また、胎児やこどもは特に有害物質の影響を受けやすいため受動喫煙を防ぐ必要があります。

帯広市では妊娠中の女性の喫煙率は減少していますが、女性の喫煙率が全国と比較して高くなっています。

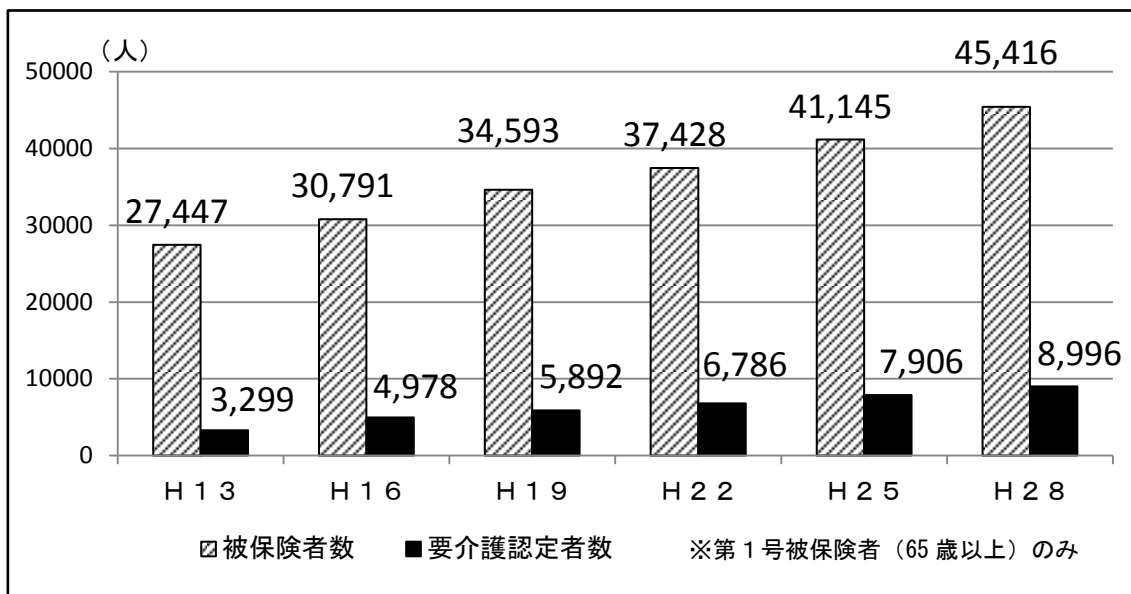


出典：平成 29 年度帯広市健康づくりアンケート
平成 27 年国民健康・栄養調査

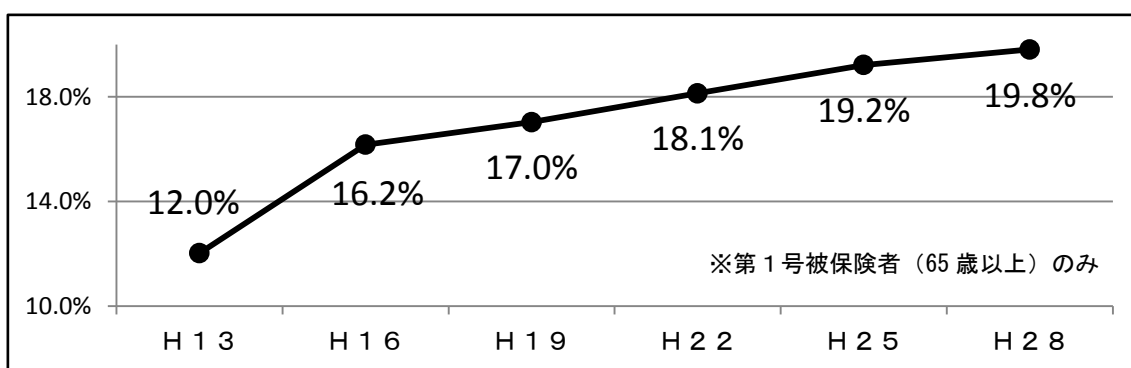
4 高齢期

高齢者人口の増加に伴い要介護認定者数が増加しています。加齢による心身の機能低下を予防し、自立して生活できる期間を延ばすことが重要です。

【介護保険被保険者数と要介護認定者数】



【要介護認定率】



出典 帯広市介護保険

第5節 帯広市の自殺の現状

1 帯広市の自殺の特徴

平成24年から平成28年5年間の自殺者数は、212人（男性146人、女性66人）で市民の属性別に見ると60代以上の男性・無職・同居者有が27人で1位となっています。以下、40～59歳の男性・有職・同居者有、60代以上の女性・無職・同居者有と続いて、上位3位までは40歳以上で同居者がいるということが共通しています。また、それぞれの区分で自殺に至る経路として、表のような状況が考えられています。

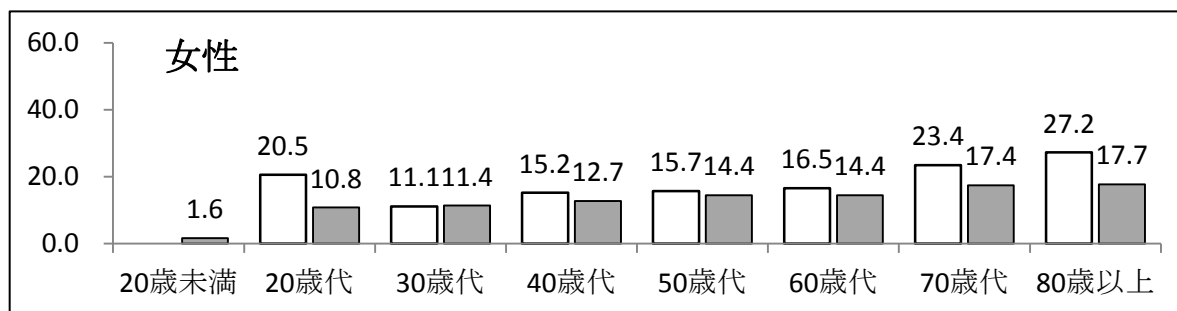
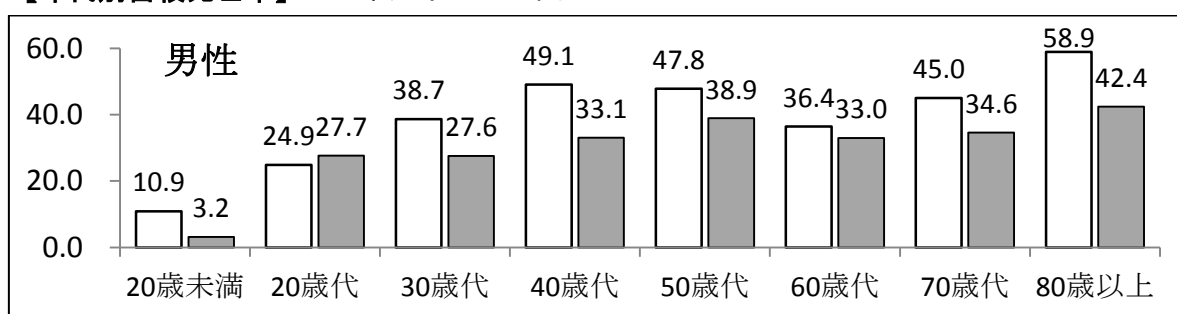
【帯広市の自殺の特徴】

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性・60歳以上・無職・同居者有	27	12.7%	46.9	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性・40～59歳・有職・同居者有	20	9.4%	25.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:女性・60歳以上・無職・同居者有	20	9.4%	21.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性・40～59歳・無職・独居	14	6.6%	523.6	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位:男性・60歳以上・無職・独居	13	6.1%	111.8	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

2 地域特性の評価

本市の状況として、全国と比べ、自殺死亡率が20歳未満はおよそ上位10%以内、60歳代は上位約20%以内の状況です。

【年代別自殺死亡率】 □帯広市 ■全国（人口10万対）

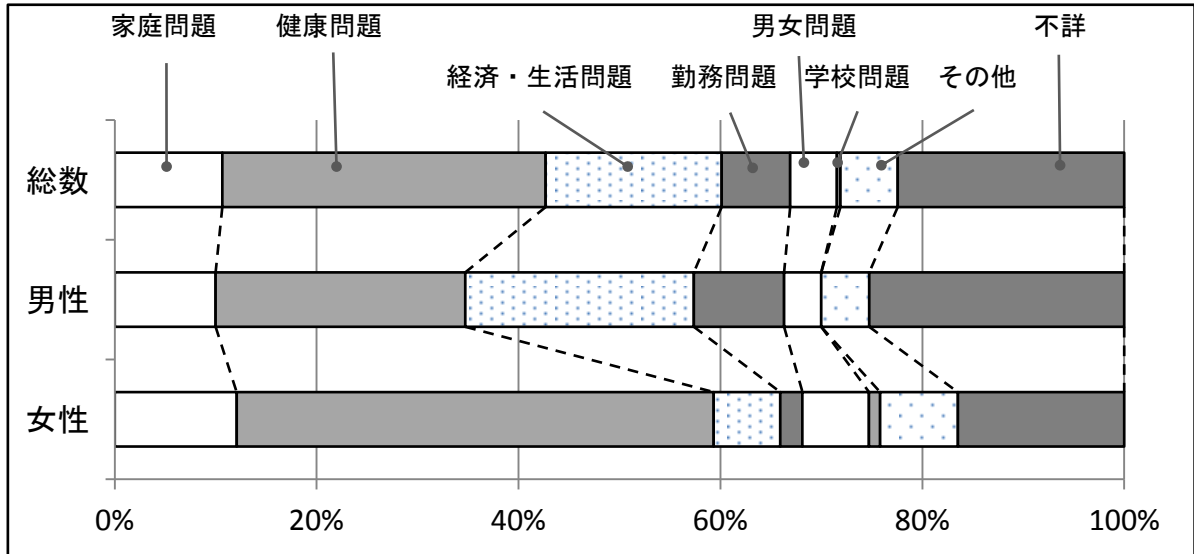


3 その他自殺を取り巻く現状

(1) 帯広市の現状

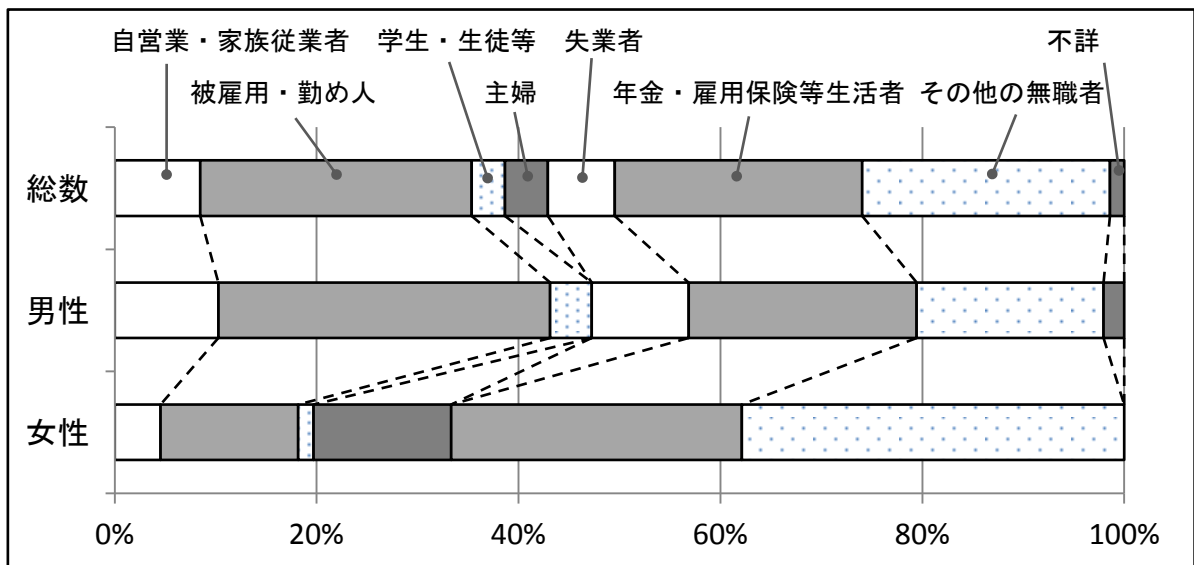
自殺の原因となる問題は、全体では健康問題、不詳、経済・生活問題の順となっていますが、男女別で見ると男性では経済・生活問題の割合が高く健康問題や不詳と同程度になっており、女性では健康問題の割合が高く自殺の原因の約半数を占めています。

【平成 24～28 年における原因・動機別自殺者の割合】



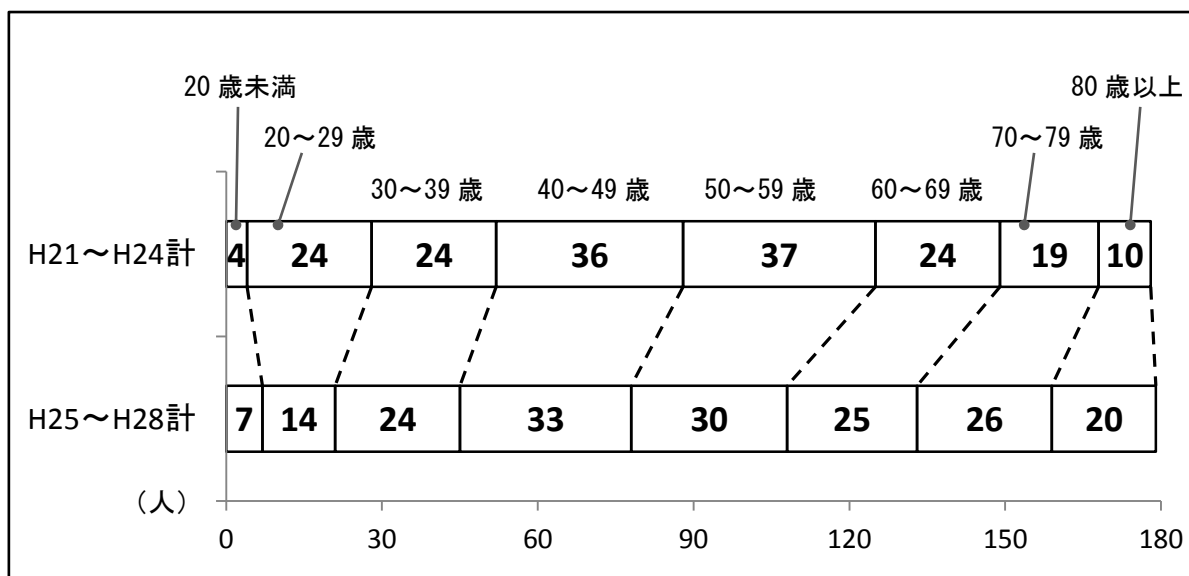
職業別の自殺の状況を見てみると、全体では被雇用・勤め人、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者の順となっていますが、男女別で見ると男性では被雇用・勤め人の割合が高く全体の3割になっており、女性ではその他の無職者の割合が高くなっています。

【平成 24～28 年における職業別自殺者の割合】



これまでの取組により 20 代の若年層や 40～50 代の働き盛り層の自殺者数は減少しましたが、10 代や 70 代以上の自殺者数が増加しています。

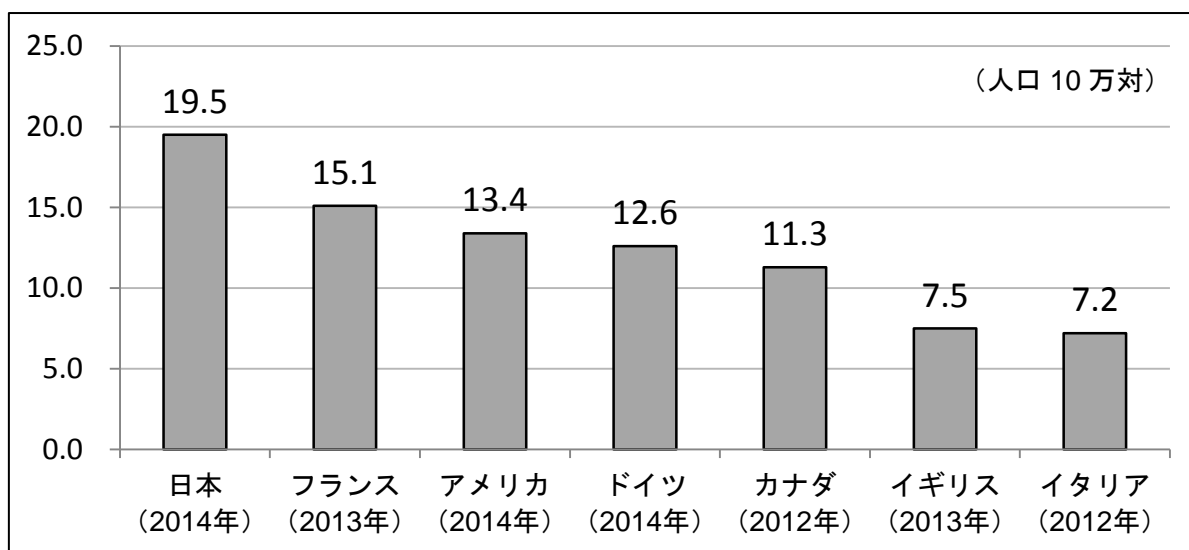
【年齢区分ごとの自殺者数】



(2) 日本の現状

日本の自殺死亡率は主要先進 7 か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として 2 万人を超えています。したがって国としては、年間自殺者数は減少傾向にあるものの、非常事態はいまだ続いている状況から、全国的な自殺対策の取組を推進しているところです。

【主要国の自殺死亡率】



第4章 健康増進施策の推進

第1節 取組推進の視点

健康は日々の生活の積み重ねにより培われ、現在の生活習慣は将来の健康につながっていきます。乳幼児期、学齢期における基本的な生活習慣の確立に始まり、それぞれのライフステージにおいてその時期に必要な病気予防や健康管理の知識を習得し、健康づくりを実践していくことが必要となります。

そのため、生涯を通じ継続して健康づくりに取り組むという視点から、ライフステージに共通して見られる健康課題に対して焦点をあてた健康づくりを進めます。

1 妊娠出産期・乳幼児期（～5歳）

胎児期を含む幼少時の健康は生涯の健康につながります。乳幼児期は生活習慣が形成される時期であり、健康な生活習慣を身につけることは生活習慣病予防の基盤となります。胎児、乳幼児の健康は家庭環境の影響が大きいため、保護者への支援を進めるとともに、子育てを取り巻く地域社会への働きかけを推進します。

2 学齢期（6～15歳）

学齢期は、様々な知識を学ぶ時期であり、健康について得た知識や培われた健康観は成人後の行動につながります。自分の心や体を大切に考える価値観を育むため、理解に応じた知識の提供、健康づくりの取組について啓発するとともに、こどもを取り巻く地域社会への働きかけを推進します。

3 青年期・壮年期・中年期（16～24歳・25～44歳・45～64歳）

この年代は、仕事、育児、介護等、社会的役割が大きく、健康づくりに取り組む時間的余裕がない場合が多く、労働環境などの本人を取り巻く社会環境が健康に大きく影響します。生活習慣病が徐々に表面化してくる時期であり、個人への健康管理の意識を高める取組を進めるとともに、社会全体で健康を支える環境づくりを推進します。

4 高齢期（65歳～）

高齢期は、年齢とともに身体機能が低下していきませんが、適切な生活習慣と活動量を維持することで、機能低下を予防し緩やかにすることができます。高齢者が社会や地域において役割を持つことを推進し、要介護状態になることを予防する取組を進めます。

第2節 数値目標の考え方

1 目標の設定と評価

帯広市は、市民の健康増進について目標を設定し、広く市民や健康づくりに関わる関係者に対してその目標を周知するとともに、継続的に健康指標の推移等の調査、分析を行い、その結果に関する情報を市民や関係者にフィードバックすることにより、関係者をはじめ広く市民一般の意識の向上、自主的な取組を支援します。

また、市民の健康増進の取組を効果的に推進するため、帯広市が具体的な目標を設定するにあたり、健康づくりに関わる多くの関係者が情報を共有しながら、現状、課題について共通の認識を持った上で、課題を選択し、実態の把握が可能な具体的な目標を設定するものとします。

2 目標設定の考え方

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

帯広市の主要な死亡原因であるがん、循環器疾患への対策に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や、死亡原因として急速に増加すると予測される COPD(慢性閉塞性肺疾患)への対策は、喫煙との関連が深く、市民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。

がんは、予防、診断、治療等を総合的に推進する観点から、標準化死亡比(SMR)の減少とともに、特に早期発見を促すために、がん検診の受診率の向上を目標とします。

循環器疾患は、脳血管疾患、虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の現状維持と発症の危険因子となる脂質異常症の増加の抑制を目標とします。

糖尿病は、その発症予防により有病者の増加の抑制を図るとともに、重症化を予防するために、血糖値の適正な管理のもとコントロール不良者の減少等を目標とします。

(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持、向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、高齢になっても可能な限り社会生活を営むための機能を維持することが重要です。

社会生活を営むために必要な機能を維持するためには、身体の高齢とともにこころの健康が重要であり、こころの健全な維持は個人の生活の質を大きく左右するものです。自殺等の社会的損失を防止するため、全ての世代の健やかなこころを支える社会づくりを目指し、自殺者の減少、職場のメンタルヘルス支援環境の充実を目標とします。

また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦やこどもの健康増進が重要であり、肥満傾向にあるこどもの割合の減少を目標とします。

さらに、高齢化に伴う心身の機能低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化する必要があり、認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率向上とともに、就労または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加を目標とします。

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康を支え、守るための社会環境が整備されるためには、地域住民、企業、民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。

健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業や団体の増加を目標とします。

(4) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣、社会環境の改善

【栄養・食生活】

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上、生活の質の向上の観点から重要です。

妊娠中やこどもの頃(次世代)の健康や高齢者の健康に関するものも含め、働き盛り世代の重点課題となる適正体重の維持や野菜の摂取量に加え、社会環境の整備を促すため、外食における栄養成分の表示の増加を目標とします。

【身体活動・運動】

身体活動・運動について、活動の量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどのNCD(非感染性疾患)の発症リスクが低いことが実証されています。

妊娠中やこどもの頃(次世代)や高齢者の健康に関するものを含め、運動習慣者の割合や、帯広市の特徴である過度な自動車依存の減少を目標とします。

【休養】

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質・量ともに十分な睡眠をとり、余暇等活用して、体やこころに英気を養うことは、心身の健康の観点から重要です。

睡眠により十分に休養をとれない人の減少を目標とします。

【飲酒】

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患をはじめうつ病等の健康障害のリスク要因のほか、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得ます。

生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している人の減少、未成年者、妊娠中の飲酒をなくすことを目標とします。

【喫煙】

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)といったNCD(非感染性疾患)の最大の危険因子であるほか、低出生体重児が増加する要因のひとつです。また、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが重要です。

成人の喫煙率の減少、未成年者の喫煙をなくす、妊娠中の喫煙をなくすことを目標とします。

【歯・口腔の健康】

歯・口腔の健康は、口から食べる楽しみを生涯保つために重要であり、生活の質の向上にも大きく寄与しています。

健全な口腔機能を生涯にわたり維持することができるよう、疾病予防の観点から、歯周炎を有する人の割合の減少、乳幼児のう歯のない率の増加、こどものう歯数の減少、歯の喪失のない人の割合の増加、自分の歯を持つ人の割合の増加を目標とします。

第3節 帯広市の重点課題について

帯広市民の特徴的な健康課題として、次の3つを重点課題に位置づけ取組を推進します。

1 糖尿病対策

市民における糖尿病や予備群とされる有所見者は、北海道と比較して多い状況です。糖尿病は、脳血管疾患や心疾患、認知症等の発症のリスクを高めることがわかっており、また、合併症（神経障害、網膜症、腎症）を発症すると、生活の質に大きな影響を及ぼします。糖尿病の発症予防対策として、食事や運動等の適切な生活習慣の普及に取り組むとともに、重症化予防対策として、患者の治療継続と血糖コントロールの重要性についての意識の啓発を推進します。

2 がん対策

市民における死因の第1位はがんであり、全国と比較して死亡率が高い状況です。がんの発症予防として、リスク要因である喫煙や感染症（ピロリ菌、肝炎ウイルス等）への対策を進めます。また、がんは、早期発見、早期治療により死亡率を抑えられることから、がん検診の受診率向上の取組を推進します。さらに、がんは医療の進歩により生存率が上がり、通院治療も一般的になっていることから、がんに関する知識の普及やがん患者に対する理解を促進し、がん患者が安心して生活できる環境の整備を推進します。

3 こころの健康対策

市民における自殺による死亡者数が、全国、北海道と比較して多いことから、これまで第二期けんこう帯広21の重点課題の一つとして、「こころの健康対策」を推進し、周りの人が早めに気づいて相談や医療機関につなげる等の取組を進めてきました。

今後、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「生きることの包括的な支援」を目指す自殺対策と密接な連動をはかりながら職場等における支援環境の充実などを通し、全ての世代の健やかなこころを支える地域社会づくりを進めます。

第4節 取組の考え方

取組にあたっては、市民一人ひとりが主体となり、地域、職場、関係機関、行政などがそれぞれの役割を認識し、連携して取組を進めることが重要です。そのため、本計画では、個人の主体的な健康づくりを社会全体で支えるヘルスプロモーション（※下図）の考え方にに基づき、以下のとおり行動目標、評価指標、取組について定めます。

（1）みんなの目標

市民一人ひとりがそれぞれ取り組むことについて示します。

（2）評価指標

目標となる指標を設定しています。計画の進行管理と評価に用いる数値となります。

数値目標の設定の基本的な考え方

国（健康日本21〈第2次〉）において同様の目標値が設定されている場合は、その算出根拠に準じて設定します。また、地域の実態を考慮し、これまでの実績を基礎として今後の伸び率を加えて算出し設定します。

（3）本人や家族の取組

個々の健康づくり、病気予防のためには、本人が健康管理に対する意識を持ち、主体的に健康な生活を送る必要があります。本人が取り組む（気をつける）ことを示しています。

（4）地域・関係機関などの取組

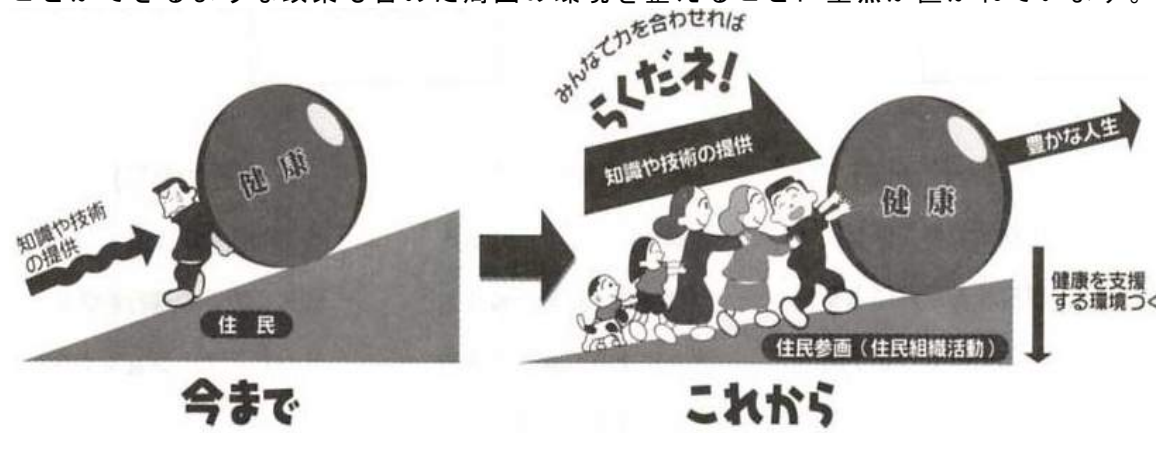
個々の健康づくりを支えるため、地域・関係機関などが取り組むことを示しています。

（5）市の取組

市が市民の健康課題を解決するために、関係機関と連携を図りながら、現在実施している事業も含め、今後行っていくことを示しています。

※ヘルスプロモーションとは

1986年、WHO（世界保健機構）がカナダのオタワで開催した第1回ヘルスプロモーション会議で示された考え方で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるプロセス」と定義されています。個人が健康を増進する能力に加え、個人がよりよい健康のための行動をとることができるような政策も含めた周囲の環境を整えることに重点が置かれています。



第5節 帯広市の重点課題に対する目標と取組

1 糖尿病対策

【中間評価】

糖尿病対策として、これまで講座や来所相談、訪問による保健指導等を実施してきましたが、帯広市特定健康診査における HbA1c が基準値以上の人の割合は全道と比較して多い状況であり、また、糖尿病腎症による新規透析導入患者が増加していることから、更なる重症化予防の推進が課題となります。糖尿病重症化の原因として治療の自己中断、食事や運動等の生活習慣の管理が難しいことがあるため、糖尿病連携手帳の活用等により内科医、眼科医、歯科医をはじめ、栄養士、保健師等の関係者が連携し、患者の治療や生活を支えることが必要です。

また、健診受診率が上がることで糖尿病とその予備群が早期発見され、生活習慣改善や治療へとつながりますが、特定健診の受診率は年々上昇しているものの目標値を下回っているため、今後もより効果的な健診の受診勧奨を行い、糖尿病に関する知識の周知啓発を行うことが必要です。

(1) みんなの目標

糖尿病にならない、悪化させない。

(2) 評価指標

	策定時	中間	目標	データソース
1. 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	5人 (平成23年度)	12人↗ (平成28年度)	0人 (平成34年度)	帯広市 国保データ
2. 糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又はHbA1cが ^g NGSP値6.5%(JDS値6.1%)以上の人の割合の抑制)	男性 15.2% 女性 8.7% (平成23年度)	男性 15.0%↘ 女性 8.1%↘ (平成27年度)	男性 17.0% 女性 9.7% (平成34年度)	帯広市 特定健康診査
3. 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cが ^g NGSP値8.4%(JDS値8.0%)以上の人の割合の減少)	男性 1.6% 女性 0.5% (平成23年度)	男性 1.2%↘ 女性 0.5%→ (平成27年度)	男性 1.4% 女性 0.4% (平成34年度)	帯広市 特定健康診査
4. メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少率 (最終目標は「特定保健指導の対象者の減少率」とする)	(※参考値)該当者・予備群の割合		平成20年度対比 25%減少 (平成35年度) ※目標年度は35年度とするが、最終評価は直近値で評価する	帯広市 特定健康診査
	該当者 男性 25.8% 女性 7.2% 予備群 男性 18.2% 女性 6.4% (平成23年度)	該当者 男性 26.4%↗ 女性 7.8%↗ 予備群 男性 19.3%↗ 女性 5.4%↘ (平成27年度)		

5. 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率			帯広市 特定健康診査
	26.5% (平成 23 年度)	32.6% [↗] (平成 27 年度)	54% (平成 34 年度)	
	特定保健指導の実施率			
	20.9% (平成 23 年度)	10.6% [↘] (平成 27 年度)	51% (平成 34 年度)	

(3)本人や家族の取組

- 私は、自分の健康状態を知るため、定期的に健康診査などを受診し、適切な指導や治療を受けます。
- 私は、糖尿病等の生活習慣病に関する正しい知識を身につけ、予防に努めます。
- 私は、早寝早起き、正しい食生活や運動など、基本的な生活のリズムを大切にします。
- 私は、健康づくりに関する事業やイベントに積極的に参加します。
- 私は、かかりつけの内科、眼科、歯科にかかるときは糖尿病連携手帳を持参し提示します。(糖尿病治療中の場合)

(4)地域・関係機関などの取組

- 私たちは、職場で、健康診査対象者への受診勧奨に努めるとともに、受診後に治療が必要な場合は、早期受診を勧めます。
- 私たちは、職場で、治療が必要な人が定期受診をしやすい環境を整えます。
- 私たちは、医療機関間(かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、専門医等)で糖尿病連携手帳の活用等により情報共有し、糖尿病の重症化を予防します。
- 私たちは、病院や薬局等で行う健康イベント等において、糖尿病等の生活習慣病についての知識を提供します。

(5)市の取組

- 市は、健康診査の受診方法をわかりやすく周知し、受診勧奨に努めるとともに、受診しやすい体制を整えます。
- 市は、健康診査結果に応じた保健指導を充実します。
- 市は、糖尿病連携手帳の活用等を推進し、医療機関等と連携します。
- 市は、糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化予防の講座や健康相談を推進します。
- 市は、より多くの市民が糖尿病に関心をもてるよう幅広い年代に多方面から働きかけを行います。

2 がん対策

【中間評価】

市民の死因の第1位はがんであり、全国と比較してがんの死亡率が高い状況が続いています。がん検診の受診率は上昇していることから、今後もこれまでの取組を継続し、がんの早期発見の対策を進めるとともに、今後はがんの発症を減らすため、がんの原因として大きなリスク要因を占める喫煙や感染症（ピロリ菌、肝炎ウイルス等）に対する対策についても更なる充実が必要です。

また、平成28年12月、がん対策基本法が改正され、がんとの共生、がん教育等についての内容が盛り込まれました。がん患者の治療と仕事の両立の理解の促進、がんの知識の普及啓発等の取組について、今後より充実していくことが求められています。

(1) みんなの目標

がんにならない生活習慣を身につける。

がん検診で早期発見・早期治療を行う。

がんとともに生きる人の生活を尊重する。

(2) 評価指標

	策定時	中間	目標	データソース
6. がんの標準化死亡比(SMR)の減少	男性 102.1 女性 107.6 (平成 12-21 年)	男性 102.1→ 女性 105.2↘ (平成 18-27 年)	男性 100 女性 100 (平成 ※ 年)	北海道健康づくり財団統計 ※目標値は最終評価時点の直近値とします。
7. がん検診の受診率の向上	(平成 23 年度)	(平成 28 年度)	(平成 34 年度)	帯広市 がん検診
胃	11.8%	12.0%↗	16.8%	
肺	12.4%	17.4%↗	17.4%	
大腸	24.8%	27.5%↗	32.3%	
子宮	43.1%	44.3%↗	50.6%	
乳	35.7%	37.5%↗	43.2%	

※国の算定方法と同様に、40歳から69歳まで(子宮頸がんは20歳から69歳まで)を対象とする。

(3) 本人や家族の取組

- 私は、がんに関する正しい知識を身につけ、予防に努めます。
- 私は、健康づくりに関する事業や催しに積極的に参加します。
- 私は、がんの早期発見のため、がん検診や精密検査を受診します。

(4) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、病院や薬局等において、がんの知識の普及、相談機関の周知を行います。
- 私たちは、たばこのがんへの影響について、若い世代へ正しい知識を伝えます。
- 私たちは、職場において、がん検診対象者への受診勧奨に努めるとともに、受診後に精密検査が必要な人には、早期受診を勧めます。
- 私たちは、職場において、がんを治療中の人が、治療の過程に応じて治療に専念したり、治療と仕事が両立できる環境を整えます。

(5) 市の取組

- 市は、がんの予防について正しい知識の普及啓発に努め、がん検診の受診方法について対象となる市民に対してわかりやすく周知します。
- 市は、肝炎ウイルス検診について対象となる市民に周知し、肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及に努めます。
- 市は、中学生のピロリ菌検査を希望する人が受けられる体制を整えます。
- 市は、子宮頸がん予防ワクチンの定期予防接種について希望する人が受けられる体制を整えます。
- 市は、B型肝炎ウイルスの定期予防接種を対象者に対して勧奨します。
- 市は、たばこの発がん性について知識の普及啓発を図り、受動喫煙の防止に努めます。
- 市は、禁煙したい人が主体的に取り組めるよう禁煙外来などの情報を提供します。
- 市は、がん検診を受診しやすい体制を整えます。
- 市は、がん患者の治療と仕事の両立の理解に対する普及啓発など、がん患者が安心して生活できる環境づくりに努めます。

3 こころの健康対策

【中間評価】

帯広市の自殺による死亡者数は、減少しているものの全国や全道と比較して高い状況です。これまで自殺対策として、平成 25 年に実施した分析結果をもとに、若い世代や働き盛り世代をターゲットとしたメンタルヘルス講座、「こころの体温計」の周知、ゲートキーパー研修会等の取組を行ってきており、20 代や働き盛り世代の自殺者数は減少しました。しかし、20 歳以下や高齢者の自殺者数が増加しています。そのため、今後は地域全体で連携して行う取組の強化が必要であると考えます。

また、平成 28 年 4 月、自殺対策基本法の改正により市町村に自殺対策計画を策定することが義務づけられ、より一層の自殺対策の推進が求められています。

(1) みんなの目標

自分やまわりの人がストレスに対処できる力を身につける。

(2) 評価指標

	策定時	中間	目標	データソース
8. 自殺者の減少 (人口 10 万人当たり)	32.05 人 (平成 23 年)	25.5 人 \searrow (平成 28 年)	策定時 25.64 人 中間修正 18.6 人 (平成 34 年)	警察庁 自殺統計
9. メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	13% (平成 24 年度)	— (データなし)	増加 (平成 34 年度)	北海道帯広保健所 調査

(3) 本人や家族の取組

- 私は、生活のリズムを整えて、十分な睡眠をとります。
- 私は、ストレスをためない生活を心がけます。
- 私は、たばこやアルコールに頼らず、ストレスに対処します。
- 私は、仕事と私生活において、気持ちの切り替えができるようにします。
- 私は、悩み事があったときには、ひとりで抱え込まずに誰かに相談します。
- 私は、こころの不調が続くときは、早めに専門医療機関に相談します。本人が相談しづらい場合は、家族が相談します。

(4) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、地域において、生きがいつくりに関するボランティアの育成やボランティアが活躍できる場を提供します。
- 私たちは、地域において、人との交流や生きがいつくりを促進するサークル活動に取り組めます。
- 私たちは、地域において、様々なイベントや行事のなかで、人と人とのつながりを持てる機会を提供します。
- 私たちは、職場で、コミュニケーションを図り、メンタルヘルスを大切にします。
- 私たちは、個人のストレスの状態を早期に把握し、適切な治療や相談支援が受けられるよう職場における健康診査時にストレスチェックを実施します。
- 私たちは、職場のメンタルヘルスに関する環境改善の経営者向け講習会を実施します。

(5) 市の取組

- 市は、うつ病などのこころの病気やこころの健康づくりのほか、危機回避能力や問題解決能力の向上につながる正しい知識や情報の普及啓発を行います。また、適切な相談機関等について情報発信を進めます。
- 市は、地域活動や生涯学習活動を通じて、生きがいつくりを支援します。
- 市は、生きることを支える取組に関わる人材養成など、支援者を増やすことで職場や地域でのゲートキーパー機能の充実を図り、地域連携体制を充実させます。
- 市は、地域の支えあい活動を推進し、見守り支援や居場所づくりを行うことで孤立する人がいないよう取り組みます。
- 市は、様々な相談を受ける人や教職員等に対して知識の普及と研修を実施します。
- 市は、関係機関・団体との連携を強化し、保健、医療、福祉、教育、労働などにわたる総合的な体制の強化と窓口の周知を図ります。
- 市は、帯広保健所をはじめとする関係機関と連携することで自殺未遂者や親族、自助グループなどへの支援を行います。

第6節 ライフステージにおける目標と取組

未来にむけて笑顔で健康づくり

1 妊娠・出産期、乳幼児期（0歳～就学前のこどもと保護者）

【中間評価】

評価指標は全て順調に目標に向かっていきます。「3歳児のう歯保有率」はすでに最終目標値に達しており、これまでの取組の成果がでていと評価できます。乳幼児期は生活習慣が形成され生涯の健康づくりの基盤となる大切な時期であることから、今後も引き続き歯科保健や食育の取組について継続し健康な生活習慣が身につくことを推進します。また、妊娠期、産後においては適正体重の維持、喫煙や飲酒防止など生活習慣の改善を進めます。喫煙については、妊娠中の喫煙率は減少しているものの、帯広市の女性の喫煙率は国と比較して高い状況となっています。喫煙は低出生体重児の要因となることや子どもへの受動喫煙の観点からも妊婦を始め周囲の人への喫煙対策が重要と考えます。

(1) みんなの目標

すこやかに育つことができるよう地域で支える。

安心して子育てができるよう地域で支える。

(2) 評価指標

	策定時	中間	目標	データソース
10. 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	8.8% (平成 22 年)	8.6%↘ (平成 28 年)	減少傾向へ	北海道保健統計年報
11. 妊娠中の飲酒をなくす	1.1% (平成 23 年度)	0.6%↘ (平成 28 年度)	0.0% (平成 34 年度)	帯広市子育て支援課調査
12. 妊娠中の喫煙をなくす	10.5% (平成 23 年度)	6.3%↘ (平成 28 年度)	0.0% (平成 34 年度)	帯広市子育て支援課調査
13. 3歳児のう歯のない率の増加	76.4% (平成 23 年度)	86.6%↗ (平成 28 年度)	策定時 80.0% 中間修正 86.6% (平成 34 年度)	帯広市乳幼児歯科健康診査調査

(3) 本人や家族の取組

こどもと家族

- 私たちは、早寝・早起きの規則正しい生活リズムを身につけます。
- 私たちは、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を、朝・昼・夕の三食取ることを心がけます。
- 私たちは、定期的に歯科健康診査を受診して、フッ素塗布を受ける等、適切なケアの方法を身につけます。

こども

- 私は、おやつやジュースを取りすぎません。
- 私は、体を使って元気に遊びます。

家族

- 私は、食事に関して悩んだときに相談できる場所を知り相談します。
- 私は、虐待をみつけたら通報します。
- 私は、子育ての楽しさや悩みを共有できる仲間をもちます。
- 私は、子育てで悩んだときに相談できる場所を知り相談します。
- 私は、飲酒や喫煙の影響について、正しい知識と行動を身につけます。
- 私は、仕上げみがきや正しいブラッシングの習慣を身につけます。

(妊婦)

- 私は、出産に向け、体重管理やその他のリスクについて正しい知識を持ち、家族やまわりの人と共有します。
- 私は、妊娠中の歯の健康の大切さを理解し、歯科健康診査を受診します。
- 私は、妊婦健康診査の必要性を理解し、適切に受診します。

(4) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、地域で保護者同士の交流を積極的に行います。
- 私たちは、子育て支援センター、幼稚園や保育所、近所等で子育てを見守り、困っている人に声をかけ寄り添います。
- 私たちは、育児休業や時短勤務、フレックスタイム等の子育てしやすい制度の充実に努め、また、職場において子育てに理解ある雰囲気をつくります。
- 私たちは、子育て支援センター、子育てサークルなどで、家族の生活習慣について考える機会を持ちます。
- 私たちは、幼稚園・保育所で、規則正しい生活習慣が身につくよう支援します。
- 私たちは、医療機関等において、妊娠中の健康管理について正しい知識の普及を行います。
- 私たちは、こどもの前でたばこを吸いません。

(5) 市の取組

- 市は、乳幼児健康診査や子育てに関する各種教室でバランスのよい食事を規則正しく取る重要性について、周知啓発します。
- 市は、関係機関と連携をとり、子どもや子育て家庭への食育を推進し、健康的な食習慣が身につくよう支援します。
- 市は、関係機関と連携をとり、安心して子育てできるための相談場所の充実、周知を行います。
- 市は、医療機関や保健所と連携をとり、妊婦健康診査の受診勧奨と結果説明を推進します。
- 市は、妊婦の飲酒、喫煙の悪影響について、若年層から広く周知啓発を推進します。
- 市は、幼児歯科健診、フッ素塗布を通じてかかりつけ歯科医を持つことを推進します。
- 市は、妊娠中や乳幼児の保護者に対し口腔衛生についての知識の普及を行います。

将来の夢をかなえられる心身の健康づくりを

2 学齢期 (6～15歳の子どもと保護者)

【中間評価】

評価指標は順調に目標に向かっていきます。「12歳児の1人平均う歯本数」はすでに最終目標値に達しており、これまでの乳幼児期から継続している取組の成果がでてしていると評価できます。

学齢期は健康管理に対する意識が育っていく時期であり、今後も成長段階に応じて心身の健康についての知識の提供を行い、健康づくりの取組について啓発していく必要があります。

また、アンケート結果より喫煙者の多くは未成年で吸い始めていることから、喫煙対策は若年層をターゲットとした働きかけが重要と考えます。

(1) みんなの目標

家庭や学校、地域に見守られながら健康的な生活習慣を身につける。

(2) 評価指標

	策定時	中間	目標	データソース
14. 肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学5年生の中等度・高度肥満児の割合※)	男子 6.93% 女子 6.06% (平成 24 年度)	男子 7.64%↗ 女子 2.82%↘ (平成 28 年度)	策定時 減少傾向へ 中間修正 肥満傾向児※ 男女計 7%以下 (平成 34 年度)	帯広市 学校教育課 健康推進課調査
15. 未成年者の飲酒をなくす (参考値)中学生の飲酒率	男子 3.4% 女子 5.3% (平成 24 年度)	— (データなし)	0.0% (平成 34 年度)	北海道帯広保健所 調査
16. 未成年者の喫煙をなくす (参考値)中学生の喫煙率	男子 0.8% 女子 0.8% (平成 24 年度)	— (データなし)	0.0% (平成 34 年度)	北海道帯広保健所 調査
17. 12歳児の一人平均う歯数の減少	1.5 歯 (平成 23 年度)	0.8 歯↘ (平成 28 年度)	策定時 1.0 歯 中間修正 0.8 歯 (平成 34 年度)	帯広市学校歯科 健康診査調査

※肥満度は、20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満とし、肥満度 20%以上を肥満傾向児としている。

平成 24 年度と平成 28 年度は中等度・高度肥満児の割合を記載。

健康日本 21 の目標値の変更に合わせ、平成 34 年度の目標値は肥満傾向児の割合とする。

(3) 本人や家族の取組

- 私は、早寝・早起きの規則正しいリズムで生活します。
- 私は、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を、朝・昼・夕の三食取ることを心がけます。
- 私は、おやつやジュースを取りすぎません。
- 私は、体を使った遊びや運動を行い、体力をつけます。
- 私は、困っているときは一人で抱え込まず相談します。
- 私は、お酒を飲みません。たばこを吸いません。
- 私は、定期的に歯科健康診査を受け、適切な歯みがきの方法を身につけます。

(4) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、安心して子どもが遊べるよう、地域のつながりを促進したり、子どもの育ちを支えるネットワークづくりを推進します。
- 私たちは、地域において食育を推進し、食事の大切さについて体験を通して啓発します。
- 私たちは、地域において、悩みのある子どもや親に対して、必要に応じて相談できる場所を紹介します。
- 私たちは、かかりつけ歯科医を持つことを推進するとともに、正しい歯みがきの方法の普及を進めます。
- 私たちは、子どもの前でたばこを吸いません。たばこについて正しい知識を子どもに伝えます。

(5) 市の取組

- 市は、いのちの大切さを学ぶ機会をつくります。
- 市は、こころの健康に関する知識や専門機関等に関する情報提供を行い、相談体制の充実を図ります。
- 市は、子どもの肥満や過度なダイエットの健康への影響に関して、正しい知識の提供や相談対応の充実を図ります。
- 市は、帯広らしい特色を活かした食育を推進します。
- 市は、運動に親しむことのできる場所や機会を提供します。
- 市は、正しい歯みがきの方法等の知識について普及啓発を行います。
- 市は、子どもが飲酒、喫煙しない環境づくりを推進し、飲酒や喫煙の成長期の子どもの体への悪影響について周知啓発を行います。
- 市は、生活習慣病予防などの健康管理の知識を、子どもの理解に合わせた方法で普及啓発します。

思い立ったら今すぐにでも健康づくりを

3 青年期（16～24歳）、壮年期（25～44歳）、中年期（45～64歳）

重要

【中間評価】

評価指標では、20～60代男性の肥満者が増加、20～64歳の運動習慣者が減少等、多くの項目で悪化傾向がみられます。また、アンケート結果では、他の年代と比較して、規則正しく3食の食事を取っていない人、満足できる睡眠をとっていない人が多く生活習慣に課題がみられます。壮年期から中年期にかけては、糖尿病、高血圧等の生活習慣病が徐々に表面化してくる時期であり、今後生活習慣改善のための取組を更に推進する必要があります。

また、この年代は、仕事、育児、介護等の社会的役割が大きく、自身の健康管理に意識を向ける余裕がないことが考えられるため、意識が向くような情報発信や働きかけの工夫が必要です。さらに、長時間労働などの働く環境が健康に与える影響が大きいことから、企業に向けた啓発等の社会環境改善への取組を推進することが必要と考えます。

(1) みんなの目標

自分の身体をチェックする。

生活のバランスを見直し、健康的に充実した毎日を送る。

(2) 評価指標

	策定時	中間	目標	データソース
18. 脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡率(SMR)の維持	脳血管疾患 男性 89.3 女性 76.9 (平成 12-21 年)	男性 81.9↓ 女性 75.3↓ (平成 18-27 年)	現状維持 (平成 ※ 年)	北海道健康づくり財団統計 ※目標年は最終評価時点の直近値とします。
	虚血性心疾患 男性 87.5 女性 96.1 (平成 12-21 年)	男性 113.1↑ 女性 113.1↑ (平成 18-27 年)	現状維持 (平成 ※ 年)	
19. 脂質異常症の増加の抑制 (HDLコレステロール 40mg/dl未満または治療薬内服中の人の割合の抑制)	男性 22.1% 女性 22.8% (平成 23 年度)	男性 25.2%↑ 女性 26.4%↑ (平成 27 年度)	現状維持 (平成 34 年度)	帯広市健康診査
20. 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加	0 社 (平成 24 年度)	51 社↑ (平成 28 年度)	策定時 50 社 中間修正 100 社 (平成 34 年度)	厚生労働省 SmartLife project の参画企業数

	策定時	中間	目標	データソース
21. 適正体重を維持している人の増加(肥満、やせの減少)	20～60 歳代男性の肥満者の割合			帯広市健康に関するアンケート
	30.5% (平成 23 年度)	31.3%↗ (平成 29 年度)	27.5% (平成 34 年度)	
	40～60 歳代女性の肥満者の割合			
	18.1% (平成 23 年度)	16.6%↘ (平成 29 年度)	15.0% (平成 34 年度)	
22. 野菜の摂取量の増加 (野菜摂取量の平均値)	20 歳代女性のやせの人の割合			帯広市健康推進課事業参加者調査
	15.1% (平成 23 年度)	22.2%↗ (平成 29 年度)	10.0% (平成 34 年度)	
	162g [※] (平成 23 年度)	309g↗ (平成 28 年度)	350g (平成 34 年度)	
※策定時における野菜摂取量は、野菜ジュースと漬物を除いた野菜類の摂取量。				
23. 栄養成分表示の店の増加	82 か所 (平成 23 年度)	95 か所↗ (平成 28 年度)	増加 (平成 34 年度)	帯広保健所栄養成分表示の店
24. 運動習慣者の割合の増加 (20～64 歳)	男性 29.9% 女性 28.1% (平成 23 年度)	男性 23.1%↘ 女性 26.5%↘ (平成 29 年度)	男性 40.0% 女性 40.0% (平成 34 年度)	帯広市健康に関するアンケート
25. 歩いて 5 分以内(300m以内)の距離で自家用車を利用する人の減少	23.1% (平成 23 年度)	26.4%↗ (平成 29 年度)	減少 (平成 34 年度)	帯広市健康に関するアンケート
26. 睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	20.6% (平成 23 年度)	20.6%→ (平成 29 年度)	18.0% (平成 34 年度)	帯広市健康に関するアンケート
27. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 (1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上)	(※) 男性 8.5% 女性 1.5% (平成 23 年度)	(※) 男性 15.0%↗ 女性 1.2%↘ (平成 29 年度)	男性 13.0% 女性 6.4% (平成 34 年度)	帯広市健康に関するアンケート
	(※参考値)習慣的多量飲酒者の割合 (週 3 回以上 60g 以上)			
28. 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	21.1% (平成 23 年度)	18.4%↘ (平成 29 年度)	14.0% (平成 34 年度)	帯広市健康に関するアンケート
29. 40 歳代における進行した歯周炎を有する人の減少	66.1% (平成 23 年度)	54.6%↘ (平成 28 年度)	減少 (平成 34 年度)	帯広保健所調査
30. 35～44 歳で喪失歯のない人の増加	36.2% (平成 23 年度)	49.4%↗ (平成 28 年度)	増加 (平成 34 年度)	帯広保健所調査

	策定時	中間	目標	データソース
31. 過去 1 年間に歯科健康診査を受診した市民の増加	(※) 50.4% (平成 29 年度)	(※) 57.6% [▲] (平成 29 年度)	65.0% (平成 34 年度)	帯広市 健康に関する アンケート
	(※参考値)歯科健康診査を受けている人の割合(定期+不定期)			
(再掲) 1. 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少				
(再掲) 2. 糖尿病有病者の増加の抑制				
(再掲) 3. 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少				
(再掲) 4. メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少				
(再掲) 5. 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上				
(再掲) 6. がんの標準化死亡比(SMR)の減少				
(再掲) 7. がん検診の受診率の向上				
(再掲) 8. 自殺者の減少				
(再掲) 9. メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加				
(再掲) 15. 未成年者の飲酒をなくす				
(再掲) 16. 未成年者の喫煙をなくす				

(3) 本人や家族の取組

- 私は、特定健康診査やがん検診を受けます。
- 私は、健康診査結果を活用しながら健康づくりに励みます。
- 私は、かかりつけ医を持ち、必要な場合は医療を受けて重症化を予防します。
- 私は、自分の適性体重を理解し、正しい食生活と運動で適正体重を維持します。
- 私は、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を、朝・昼・夕の三食取ることを心がけます。
- 私は、外食や食品を購入する時、栄養成分表示を参考にします。
- 私は、日常生活の中で意識的に体を動かしたり、積極的に運動習慣を持ちます。
- 私は、歩いて 5 分の距離なら車を使わず、徒歩や自転車を使います。
- 私は、趣味や余暇など自分の時間を大切にし、十分な睡眠と休養をとります。また、自分にあった方法でストレスを解消し、こころにゆとりを持ちます。
- 私は、飲酒の健康への影響について理解し、節度ある飲酒を心がけます。
- 私は、喫煙の健康への影響、受動喫煙の害について理解して行動します。
- 私は、歯ブラシや歯間清掃用具を使って口腔内を清潔にします。また、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査を受けます。

(4) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、地域において、近隣や周囲の人と声をかけあい、特定健康診査・特定保健指導を受けることを推進します。
- 私たちは、地域において、健康増進のための食生活や運動に関する自主活動、地域交流などのイベント、各種講座等を実施します。
- 私たちは、飲食店やスーパーマーケット、コンビニエンスストア等において、健康に配慮したメニューや栄養に関する情報を提供します。
- 私たちは、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、専門医の連携を進めます。
- 私たちは、地域において、受動喫煙を防止する取組を進めます。
- 私たちは、職場において、健康管理に配慮したゆとりある働き方を推進します。

(5) 市の取組

- 市は、健康診査の受診方法をわかりやすく周知し、受診勧奨に努めるとともに、受診しやすい体制を整えます。
- 市は、健康診査結果に基づき生活習慣改善のための保健指導を行い、健康づくりを推進します。
- 市は、栄養に関する講座や相談を充実させ、バランスのとれた食生活について普及啓発を行います。
- 市は、飲食店やコンビニエンスストア等の栄養成分表示の店について情報提供します。
- 市は、運動に関わる自主活動を支援し、運動に親しむことのできる機会や場所を提供します。
- 市は、「オビロビ」など誰もが手軽にできる運動を普及させ、日常的に体を動かすことを推進します。
- 市は、健康づくりボランティアを養成し、地域の健康づくりを促進します。
- 市は、喫煙や飲酒による健康への影響について周知啓発を行います。
- 市は、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健康診査を推進します。
- 市は、健康づくりに関して、関係機関・団体・企業・行政などが一体となった取組を推進します。
- 市は、働き盛りの世代が健康に関心を持つことができるよう幅広い手段で情報発信を行います。
- 市は、企業が取り組む健康づくりを支援し、働き盛りの世代が健康づくりに取り組む機会や場所を提供します。

4 高齢期 (65歳以上)

【中間評価】

帯広市においても高齢者人口は増加しており、要介護状態になることを防ぐため活動量を維持し心身の機能低下を予防することが大切です。そのため、今後も高齢者が地域や社会とのつながりを持つことを推進していくことが必要と考えます。また、認知症対策については、認知症になっても安心して生活できるよう地域で支えるまちづくりが課題となっています。

また、口腔の健康について、飲み込みの機能低下により誤嚥性肺炎をおこしやすくなったり、咀嚼力の低下により食事が減ることで低栄養※となり、フレイル※、要介護状態へと移行していくことがあるため、口腔機能と全身の健康の関連について知識の普及が必要と考えます。

※低栄養：加齢による食欲の低下や咀嚼力の低下により徐々に食事が減り、必要な栄養が不足した状態。

※フレイル：加齢による心身の活動量の低下で引き起こされる虚弱状態。健康な状態と要介護状態の間であり、適切な介入・支援により機能の維持向上が可能。

(1) みんなの目標

仲間とともに活動し、自分が望む暮らしを送ることができる。

(2) 評価指標

	策定時	中間	目標	データソース
32. 認知機能低下ハイリスク 高齢者の発見率向上 (平成26年度で事業終了)	4.2% (平成23年度)	15.3% [↑] (平成26年度)	10.0% (平成34年度)	帯広市 高齢者福祉課 調査
33. 就労または何らかの地域 活動をしている高齢者の割合	(※) 男性 44.2% 女性 32.6% (平成23年度)	(※) 男性 42.3% [↓] 女性 37.8% [↑] (平成29年度)	男性 60.0% 女性 60.0% (平成34年度)	帯広市 健康に関する アンケート
(※参考値)何らかの地域活動をしている高齢者の割合				
34. 歯の喪失防止				
ア 80歳で20歯以上の 自分の歯を有する人の 増加	35.7% (平成23年度)	20.6% [↓] (平成29年度)	50.0% (平成34年度)	帯広市 健康に関する アンケート
イ 60歳で24歯以上の 自分の歯を有する人の 増加	38.4% (平成23年度)	31.2% [↓] (平成29年度)	60.0% (平成34年度)	
35. 60歳代における進行した 歯周炎を有する人の減少	64.5% (平成23年度)	58.4% [↓] (平成34年度)	55.0% (平成34年度)	帯広保健所調査
(再掲) 1. 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少				
(再掲) 2. 糖尿病有病者の増加の抑制				
(再掲) 3. 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少				

(再掲) 4. メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少
(再掲) 5. 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
(再掲) 6. がんの標準化死亡比(SMR)の減少
(再掲) 7. がん検診の受診率の向上
(再掲) 8. 自殺者の減少
(再掲) 18. 脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の減少
(再掲) 22. 野菜の摂取量の増加
(再掲) 26. 睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少
(再掲) 27. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少
(再掲) 28. 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)

(3) 本人や家族の取組

- 私は、健康づくりのための運動に日頃から取り組みます。
- 私は、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を、朝・昼・夕の三食取ることを心がけます。
- 私は、認知症について正しく理解し、予防に努めます。
- 私は、フレイルや低栄養について正しく理解し、予防に努めます。
- 私は、家族、友人との交流を楽しみます。また、趣味や生きがいを持ち、充実した時間を過ごします。
- 私は、ボランティアや地域の活動に積極的に参加し、人との触れ合いを大切にします。
- 私は、8020 (はちまるにいまる) 運動*の達成を目指し、健康な歯と歯ぐきを保ちます。また、義歯になっても美味しく食事ができるよう義歯の手入れを行い口腔の健康を保ちます。 ※8020 運動：80 歳で 20 本以上の歯を保とうという運動
- 私は、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査を受けます。
- 私は、噛むことや飲み込むことに困難を感じた時には早期に歯科等に相談します。

(4) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、地域において、高齢者の見守りや声かけなどの体制づくりに取り組みます。
- 私たちは、地域において、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族に対して温かい目で見守ります。
- 私たちは、地域において、健康づくりのボランティア活動に取り組みます。
- 私たちは、地域において、健康づくりや生きがいづくりに取り組みます。
- 私たちは、口腔の機能と心身の健康の関連を理解し、高齢者の噛むことや飲み込むことの問題に気を配ります。

(5) 市の取組

- 市は、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを推進します。
- 市は、健康づくりから介護予防までつながりのある取組を推進します。
- 市は、健康づくりや生きがいづくりのボランティアの養成と育成を推進します。
- 市は、歯周疾患の予防、噛むことや飲み込むことの機能低下の早期発見のため、定期的な歯科健康診査の受診を推進します。
- 市は、高齢期のフレイルや低栄養について、予防のための知識の普及啓発を行います。
- 市は、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことを推進します。

第5章 自殺対策の推進

第1節 自殺対策における共通認識

帯広市の自殺対策がその効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない地域社会」を実現するためには、自殺の現状の把握だけではなく、次に掲げた、共通認識や基本的な考え方を踏まえて取り組むことが重要です。

1 自殺は誰にも起こりうる身近な問題である

多くの人は、自分は自殺と関係がないと考えがちですが、実際は自分や家族、友人など周りの人が当事者になる可能性があります。自殺対策を進める上で、市民一人ひとりが、自殺は誰にも起こりうる身近な問題であることを認識する必要があります。

2 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、介護・看病疲れ等の家庭問題等、様々な要因が複雑に関係しています。自殺は個人の自由な意志や選択の結果ではなく、その多くが様々な悩みにより心理的に危機的な状況まで「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

3 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」と明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるということが、世界の共通認識となっています。心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な介入により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを、認識する必要があります。

4 自殺を考えている人は何らかのサイン(予兆)を発していることが多い

死にたいと考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサイン（予兆）を発している場合が多いとされています。自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もありますので、身近な人以外の方が自殺のサインに気づき自殺予防につなげていく必要があります。

第2節 取組推進の視点

1 生きることの促進・阻害の双方向からの自殺リスクの低下

「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」となる失業や多重債務、生活苦等と、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等とを比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まりません。このことより、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて地域の自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進します。

2 保健、医療、福祉、教育、労働など関連施策の有機的連携

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、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組が重要です。自殺の要因となり得る健康問題、ひきこもり、いじめの問題や依存症等へのサポートや生活困窮者対策など自殺対策と関わりのある取組に参画している関係機関や民間団体などと連携・協働し、自殺に追い込まれる危険の高い人や自殺に追い込まれようとしている人を支援するためのネットワークづくりを行います。

また、取組は、個々人の相談支援や問題解決を行うことにとどまらず、地域の関係機関や国、北海道で行う複合的な問題を抱える人に対する包括的な支援と有機的に連動させます。

3 関係機関、民間団体、企業、市民等との幅広い協働

帯広市の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、北海道、周辺町村、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して地域を挙げて自殺対策を総合的に推進します。そのためには、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが必要であるという認識を市民一人ひとりが持ち、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、市民も参加する地域づくりとして展開し、相互の連携・協働の仕組みを構築することが必要です。

第3節 数値目標の考え方

自殺総合対策大綱に基づき、自殺死亡率を10年間で30%以上減少させることを目指します。具体的な目標値として、平成27年の自殺死亡率21.9を平成34年度までに15%減少させ、18.6を目標値として設定します。

第4節 帯広市の重点課題について

帯広市の自殺による死亡者数は、減少しているものの全国や全道と比較して高い状況です。これまで自殺対策として、平成25年に実施した分析結果をもとに、若い世代や働き盛り世代をターゲットとした取組を行ってきており、20代や働き盛り世代の自殺者数は減少しました。しかし、年代別にみると20歳未満や60歳代で全国より自殺死亡率が高くなっており、これらの年代に対する取組が課題となっています。

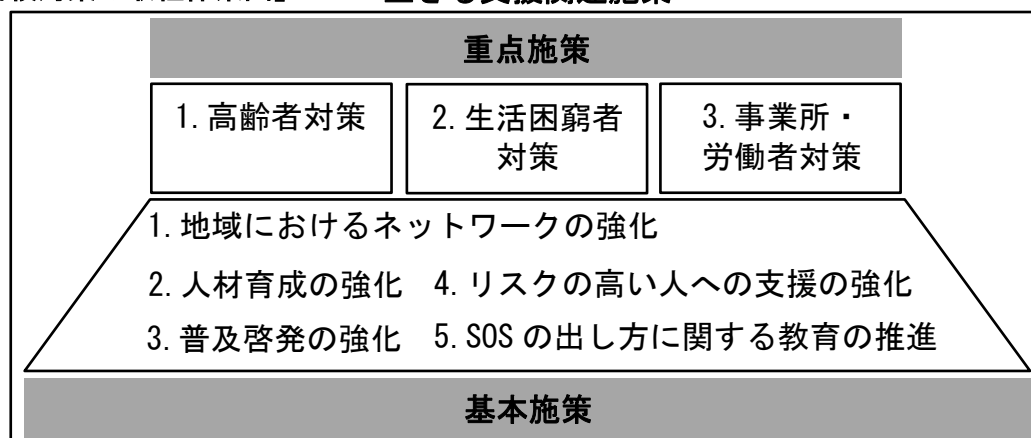
また、これまでの取組で自殺者数は減少してはいますが、依然40歳以上で同居者がいる場合で自殺者数が多いことや有職無職問わず40歳～50歳代の男性の自殺者数も多いため、引き続き重点的な取組が必要な状況です。

第5節 自殺対策推進のための取組

1 施策の体系

自殺対策の取組を推進するために、帯広市では国が示す2つの資料、人口に応じた自殺対策の方向性と具体的事業が掲載されている「地域自殺対策政策パッケージ」における「基本施策」と地域の自殺の現状分析が掲載されている「自殺実態プロファイル」における「重点施策」を踏まえ取組を推進します。この2つの施策には、帯広市生きるを支える連携会議で行った庁内事業整理の結果をもとにした取組（生きる支援関連施策）を施策推進の方向性に合せて分類し、それぞれの取組として位置づけます。

【自殺対策の取組体系図】 生きる支援関連施策



2 5つの基本施策

基本施策とは、自殺対策の取組の基礎となる部分です。これらの施策をそれぞれ有機的に連携させ網の目のようにネットワーク化させることで、総合的に推進することで自殺対策の基盤を強化します。

(1) 地域におけるネットワークの強化

地域におけるネットワークの強化は、既存の多様な対象や様々な分野での取組を推進するだけでなく、それぞれの取組間の連携を進めることで、地域での居場所づくりや見守り支援の拡大を図ります。

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	多分野合同研修に関すること ・自殺対策に関わる様々な職種との連携を行います	保健福祉部健康推進課
2	防犯活動に関すること ・地域の自主的な防犯活動を支援します。	市民活動部安心安全推進課
3	消費者活動の促進に関すること ・消費者団体の自主的な活動への支援などを行います	市民活動部安心安全推進課
4	食・運動改善推進に関すること ・生活習慣病予防に関する知識を普及する人材を育成、支援します	保健福祉部健康推進課
5	難病対策に関すること ・難病を抱えて生活する方の居場所づくりを支援します	保健福祉部健康推進課
6	地域福祉、地域交流活動に関すること ・社会福祉協議会を支援することで、様々な地域福祉活動を促進します	保健福祉部社会課
7	きづきネットワークに関すること ・地域の関係機関が協力して実施するネットワークを強化します	保健福祉部高齢者福祉課
8	障害者団体の活動に関すること ・障害がある方の居場所づくりを支援します	保健福祉部障害福祉課
9	障害者の社会参加に関すること ・障害のある方の各種活動への支援や手話・要約筆記等のボランティア養成等を行います	保健福祉部障害福祉課
10	地域活動支援センターに関すること ・障害のある方に創作活動や生産活動の機会を提供します	保健福祉部障害福祉課
11	障害者の地域生活に関すること ・地域における支え合いを進めることで、障害のある方の自立した生活を支援します	保健福祉部障害福祉課
12	子育て世代の地域交流に関すること ・子育て支援や交流の場の提供などにより、地域での子育てを支援します	こども未来部こども課
13	青少年健全育成に関すること ・地域での連携により、青少年健全育成活動を進めます	こども未来部青少年課

14	子どもの居場所づくりに関すること ・放課後等に子どもたちが安心して過ごせる場や社会性を養う機会を提供します	こども未来部青少年課
15	地域コミュニティの活動場所に関すること ・コミュニティ施設の管理運営により、市民相互が交流・連携する場を提供します	農政部農村振興課 市民活動部市民活動推進課
16	児童生徒の見守り活動に関すること ・学校、家庭、地域が連携し、登下校時等における子どもの見守り活動を進めます	学校教育部企画総務課、学校教育指導室
17	子ども安全ネットワークに関すること ・不審者情報や災害情報の保護者への迅速な提供により、適切な対応を促します	学校教育部学校教育指導室
18	連合町内会、町内会の活動に関すること ・地域コミュニティ活動への意識啓発を図り、(連合)町内会活動の活性化を図ります	市民活動部市民活動推進課
19	市民活動の連携に関すること ・地域が課題の解決について主体的に考え、取り組む仕組みづくりを支援します	市民活動部市民活動推進課
20	市民協働のまちづくりに関すること ・市民グループや NPO、ボランティア団体等が提案するまちづくり活動を支援します	市民活動部市民活動推進課

(2) 人材育成の強化

地域におけるネットワークを強化するために、自殺対策（生きることを支える包括的な取組）に関わる人材を養成します。自殺対策に関する様々な専門的知識を持つ人達に自殺対策の視点を持ってもらうだけでなく、身近な地域で活動を行う支援者である市民を増加させることで、地域のネットワークを広域的及び多層的に展開させます。

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	ゲートキーパーの養成に関すること ・身近な活動で気づき、見守りを行う人材を養成します	保健福祉部健康推進課
2	多分野合同研修に関すること ・自殺対策に関わる様々な職種との連携を行います	保健福祉部健康推進課
3	成年後見に関すること ・成年後見センターの運営や市民後見人の養成を行います	保健福祉部社会課
4	ボランティアに関すること ・様々な場所で活躍できるボランティアの養成や活動を支援します	保健福祉部社会課 生涯学習部図書館、百年記念館、動物園
5	ボランティアや NPO に関すること ・相談活動や情報提供などによりボランティアや NPO の活動を支援します	市民活動部市民活動推進課
6	保育士の育成に関すること ・研修会の開催などにより、保育士等の育成を行います	こども未来部こども課

7	行政サービスに関すること ・市職員の接遇の向上や事務改善等を進めます	総務部行政推進室
8	市職員の育成に関すること ・職員の研修や自己啓発の支援を進め、専門的な知識や能力を発揮できる職員を育成します	総務部職員課

(3) 普及啓発の強化

単にこころの健康や自殺に関する正しい知識の情報提供にとどまらず、生活をしていく上で起こりうる問題や様々な分野の情報提供を行い、それぞれの取組に主体的に関わることができるようにし、市民一人ひとりの危機回避能力や問題解決能力を高めていきます。

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	自殺に関する普及啓発に関すること ・自殺に関連する正しい知識や情報の普及啓発を行います	保健福祉部健康推進課
2	こころの健康に関すること ・心身の健康づくりに関する知識や技術の普及を行います	保健福祉部健康推進課
3	防犯知識の普及に関すること ・防犯に関する街頭啓発活動や広報活動を行います	市民活動部安心安全推進課
4	交通安全教育に関すること ・児童や高齢者等への交通安全教室などを行います	市民活動部安心安全推進課
5	消費者生活情報に関すること ・消費生活に関する情報の提供や消費者被害防止の啓発などを行います	市民活動部安心安全推進課
6	がん検診や健康診査に関すること ・疾病の予防、早期発見に関する知識や情報を提供します	保健福祉部健康推進課
7	健康教育に関すること ・生活習慣病の予防や健康づくりの知識や技術の普及啓発を行います	保健福祉部健康推進課
8	ノーマライゼーションに関すること ・ノーマライゼーションに関連する地域住民活動への支援を行います	保健福祉部障害福祉課
9	特定健康診査、後期高齢者健康診査、特定保健指導に関すること ・疾病の予防、早期発見に関する知識や情報を提供します	市民環境部国保課
10	ばんえい競馬でのギャンブル依存に関すること ・ギャンブル依存に関する正しい知識を普及します	農政部ばんえい振興室
11	町内会に関すること ・町内会等の活動を支援し、活動の情報提供や啓発を行います	市民活動部市民活動推進課
12	地域コミュニティ活動に関すること ・地域コミュニティ活動に関連する情報の提供や意識啓発を図ります	市民活動部市民活動推進課

13	男女共同参画に関すること ・男女共同参画に関連する講演会等を行います	市民活動部男女共同参画推進課
14	ドメスティック・バイオレンスに関すること ・ドメスティック・バイオレンスに関連する正しい知識を普及します	市民活動部男女共同参画推進課
15	ユニバーサルデザインに関すること ・ユニバーサルデザインの考え方の普及を行います	政策推進部企画課
16	市民協働や市民対話に関すること ・市民協働の実践事例等の情報提供を行い、市民協働に対する意識啓発を図ります	市民活動部市民活動推進課 政策推進部広報広聴課

(4) リスクの高い人への支援の強化

保健、医療、福祉、教育、労働などの有機的連携により相談窓口での連携を強化し、それぞれの窓口で対応する特定の問題だけでなく、その背景にある様々な問題への対応を行います。行政の窓口だけでなく関係機関や関連団体との連携強化により、複雑な背景を抱える人への支援を充実させます。

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	訪問保健指導に関すること ・訪問による保健指導等を行います	保健福祉部健康推進課
2	健康相談に関すること ・からだやこころの健康の相談を行います	保健福祉部健康推進課
3	消費生活のアドバイスに関すること ・消費生活相談を行います	市民活動部安心安全推進課
4	妊婦や乳幼児の健診に関すること ・出産や育児の相談等を行い支援します	こども未来部子育て支援課
5	育児の教室に関すること ・初めての妊娠や出産する方への相談等を行い支援します	こども未来部子育て支援課
6	子どもの発達に関すること ・発達や育児での相談等を行い支援します	こども未来部子育て支援課
7	母子保健の相談に関すること ・妊娠、出産、育児の相談を訪問等で行い支援します	こども未来部子育て支援課
8	子育ての短期支援に関すること ・家庭における養育が一時的に困難となった児童を、児童福祉施設において受け入れます	こども未来部こども課
9	障害者の虐待に関すること ・虐待の相談活動等を行います	保健福祉部障害福祉課
10	児童虐待に関すること ・虐待の相談活動等を行います	こども未来部子育て支援課
11	DV（配偶者等からの暴力）に関すること ・DV（配偶者等からの暴力）の相談活動等を行います	市民活動部男女共同参画推進課
12	生徒指導や学校管理に関すること ・児童や生徒の相談等を行います	学校教育部学校教育指導室、 南商業高等学校

13	いじめや不登校、非行に関すること ・いじめや不登校、非行の相談や指導を行います	学校教育部学校教育指導室
14	総合相談会に関すること ・様々な分野に関する相談等が行える機会を提供します	保健福祉部健康推進課
15	民生委員、児童委員に関すること ・民生委員、児童委員が地域において相談等を行います	保健福祉部社会課
16	障害者の相談に関すること ・障害のある方への日常生活の相談等を行います	保健福祉部障害福祉課
17	障害者生活支援センターに関すること ・障害のある方へ日常生活や社会参加の相談等を行います	保健福祉部障害福祉課
18	中国残留邦人等に関すること ・永住帰国をした中国残留邦人の方などに情報提供や助言を行います	保健福祉部保護課
19	生活保護や自立支援に関すること ・生活保護を受けている方に助言や指導を行います	保健福祉部保護課
20	子育て支援センターに関すること ・地域内での交流事業や子育て相談等を行います	こども未来部子育て支援課
21	母子家庭等の就業や自立支援に関すること ・母子家庭等へ就労支援や生活相談等を行います	こども未来部こども課
22	青少年センターに関すること ・街頭巡回や若年者に関する相談等を行います	こども未来部青少年課
23	アイヌの方の生活相談に関すること ・生活や教育の相談や指導を行います	保健福祉部社会課 学校教育部学校教育指導室
24	在日外国人の相談に関すること ・在日外国人の方へ情報提供や相談を行います	市民活動部親善交流課
25	市役所内での案内に関すること ・総合案内や電話交換により相談等を適切な部署へつなぎます	総務部総務課
26	市民の相談に関すること ・日常生活における一般相談や法律相談を行います	市民活動部市民活動推進課

また、未遂者支援、遺族支援の実施主体である帯広保健所と連携することで、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ります。自殺により遺された人等への支援や遺族の自助グループ等の地域における活動を支援します。

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	救急医療に関すること ・的確な救急業務を行います	総務部消防推進室
2	未遂者支援、事後支援に関すること ・未遂者及びその家族への相談支援等を行います	保健福祉部健康推進課 帯広保健所
3	遺族支援に関すること ・自殺により遺された人等への支援や遺族の自助グループ等の地域における活動を支援します	保健福祉部健康推進課 帯広保健所

(5) SOSの出し方に関する教育の推進

若年者が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。

また、若年者に関わる教職員等に対してSOSの出し方を教えるだけでなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度を高め、どのように受け止めるかなどについて知識や技術の普及啓発を実施します。

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	若年者のSOSの出し方の教育に関すること ・SOSの出し方の教室を行います	保健福祉部健康推進課
2	教員の育成に関すること ・研修等の実施により教職員の指導力向上を図ります	学校教育部教育研究所
3	子ども学校応援の取組に関すること ・各学校独自の取組の充実やコーディネーター、ボランティアの支援等を行います	学校教育部学校教育指導室
4	社会人教育に関すること ・ボランティア活動の推進など課外活動を充実させます	学校教育部南商業高等学校
5	学校保健に関すること ・児童や生徒の学校生活の相談や教育指導等を行います	学校教育部学校教育課

3 3つの重点施策

帯広市の自殺の状況に基づき、以下の重点施策に優先的に取り組みます。

その推進に当たっては、多岐にわたる複雑に絡み合った生活上の困難さを解決するため、相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のため必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、庁内の相談窓口連携を強化します。

加えて、各相談窓口では担当する業務だけでなく、相談者が抱える生活上の悩みや問題について早期に把握し、対応ができるよう、各種窓口に関する制度や関係機関等の基礎的な知識を身に着け対応します。

また、庁内だけでなく業務に関連する庁外の関係機関や関連団体とも連携を強化することで、生きるための阻害要因の減少と促進要因の増加を進めます。

(1) 高齢者対策

高齢者は健康問題や家族問題など自殺につながる多くの問題を抱えやすいことから、認知症対策や独居高齢者、介護家族の支援等の対策を重点的に行いながら、高齢者が住み慣れた地域で活躍しながら暮らし続けられるための仕組みづくりを行います。

○居場所づくりや生活支援の充実

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	老人クラブに関すること ・老人クラブへの支援を行います	保健福祉部高齢者福祉課
2	高齢者学級に関すること ・高齢者を対象とした講座を行います	生涯学習部生涯学習課

3	高齢者の外出や居場所づくりに関すること ・高齢者の外出や移動の支援、居場所づくりにより社会参加の促進を進めます	保健福祉部高齢者福祉課
4	高齢者の就労支援に関すること ・多様な働き方への支援を行います	商工観光部工業労政課
5	介護家族に関すること ・家族を介護する方への相談や情報提供等の実施や一時的に介護から離れる機会を提供します	保健福祉部高齢者福祉課
6	地域における生活の支え合いに関すること ・一人暮らしの高齢者の安否確認等を行います	保健福祉部高齢者福祉課
7	在宅医療と介護の連携に関すること ・在宅医療と介護の連携やネットワーク構築を進めます	保健福祉部健康推進課

○普及啓発の強化

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	認知症に関すること ・認知症に関連する講座実施や認知症の方やその家族への相談支援等を行います	保健福祉部高齢者福祉課

○相談支援体制の強化

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	高齢者の虐待に関すること ・虐待の相談活動等を行います	保健福祉部高齢者福祉課
2	地域包括支援センターに関すること ・地域において高齢者の日常生活における相談支援等を行います	保健福祉部高齢者福祉課
3	寝たきりや認知症の方の介護に関すること ・寝たきりや認知症の高齢者やその家族の方への相談や指導を行います	保健福祉部高齢者福祉課
4	高齢者の相談に関すること ・福祉サービス全般の相談を行います	保健福祉部高齢者福祉課

(2) 生活困窮者対策

複合的な課題を抱える生活困窮者の中には自殺リスクが高い方も多ことから、保険料や市税、各種利用料金等に関する相談で個々の状況に合わせた対策を重点的に行います。

また、経済問題に関連する関係機関の連携を促進し、多分野における包括的な支援を行います。

○相談支援体制の強化

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	各種保険（国民健康保険・後期高齢者医療保険・介護保険）の減免や保険料徴収に関すること ・保険料の減免や納付に関連する相談等を行います	市民環境部国保課 保健福祉部介護保険課

2	生活困窮に関すること ・生活困窮者の相談や就労等の自立支援を行います	保健福祉部保護課
3	幼稚園入園料、保育所入所料に関すること ・入園料及び保育料の減免や納付に関連する相談等を行います	こども未来部こども課
4	水道、下水道料金に関すること ・料金の納付に関連する相談等を行います	上下水道部総務課、料金課
5	市営住宅に関すること ・使用料の納付に関連する相談等を行います	都市建設部住宅課
6	市税に関すること ・市税の減免や納付に関連する相談等を行います	総務部納税課

(3) 事業所・労働者対策

ワーク・ライフ・バランスの考え方のもと、健康で働き続けられる環境整備を行い、勤務問題による自殺リスクを減少させるため、企業や民間団体と連携しながら重点的に対策を行います。

○普及啓発の強化

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	ワーク・ライフ・バランスに関すること ・育児、介護休業制度等の周知や意識啓発を図ります	市民活動部男女共同参画推進課
2	セクシュアル・ハラスメントに関すること ・職場等での性的な嫌がらせ等に関連する啓発活動を行います	市民活動部男女共同参画推進課

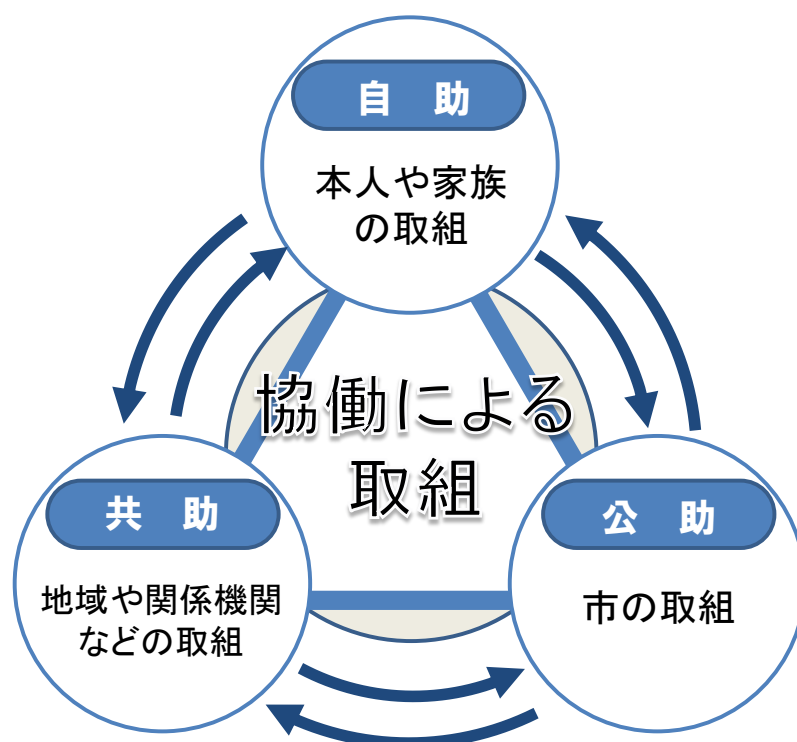
○相談支援体制の強化

NO	取組を推進するために行うこと	担当課
1	労務環境の整備に関すること ・労働相談の実施や多様な働き方ができる職場環境づくりを進めます	商工観光部工業労政課
2	市職員の職場環境整備に関すること ・職員の健康管理や職場の安全衛生管理を行います	総務部職員課

第6章 計画の推進にむけて

1 市民・地域・職場・行政の協働

計画の目的を達成するためには、「個人や家庭」、「地域のグループ、職場、関係団体」、「行政」がそれぞれの役割を果たしながら連携し、推進することが重要となります。それぞれが得意分野を活かして主体的に取り組み、不足を補完しあい、協働して健康づくり事業を進めます。



2 市の推進体制

(1) けんこう帯広21推進会議

市は、計画に定める施策を総合的に推進するため、子育て、福祉、保健、介護、教育、生涯学習、農業などの庁内関係課より構成するけんこう帯広21推進会議（※設置基準参照）を設置し、施策の進捗、庁内関係部課の連携等について協議し、情報を共有しながら、市民の健康づくりのための支援と環境づくりを進めます。

【けんこう帯広21推進会議設置基準】

<p style="text-align: center;">帯広市けんこう帯広21推進委員会設置基準</p> <p>(設置)</p> <p>第1条 第二期けんこう帯広21計画(以下「計画」という。)に定める施策を総合的に推進し、市民一人ひとりが、主体的に生活の質の向上に努め、健康づくりを進める社会環境を整備することにより、健康寿命を延ばし、健やかで心豊かに生活できるまちづくりを目指すため、帯広市けんこう帯広21推進委員会(以下「委員会」という)を設置する。</p> <p>(所掌事務)</p> <p>第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。</p> <p>(1) 計画に定める施策の進捗管理に関すること。</p> <p>(2) 施策の推進に必要な庁内関係部課の連携及び調整に関すること。</p> <p>(3) その他施策の推進に必要な事項に関すること。</p> <p>(組織)</p> <p>第3条 委員会は、委員長及び委員をもって構成する。</p> <p>2 委員長は、保健福祉部健康推進課長をもって充てる。</p> <p>3 委員は、別紙のとおりとする。</p> <p>(委員長の責務)</p> <p>第4条 委員長は委員会を統括する。</p> <p>(会議)</p> <p>第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。</p> <p>(意見の聴取)</p> <p>第6条 会議において、必要があると認めるときは、委員長は、委員以外の関係者の出席、又は委員以外の関係者からの資料の提出を求めることができる(庶務)</p> <p>第7条 委員会に関する庶務は、保健福祉部健康推進課において処理する。</p> <p>(補足)</p> <p>第8条 この基準に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が別に定める。</p>	<p>別紙 帯広市けんこう帯広21推進委員会委員</p> <p>委員は、次に掲げる職にある者をもって充てることとする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>政策推進部企画課長</td></tr> <tr><td>市民活動部市民活動推進課長</td></tr> <tr><td>市民活動部男女共同参画推進課長</td></tr> <tr><td>市民環境部国保課長</td></tr> <tr><td>保健福祉部社会課長</td></tr> <tr><td>保健福祉部障害福祉課長</td></tr> <tr><td>保健福祉部高齢者福祉課長</td></tr> <tr><td>保健福祉部介護保険課長</td></tr> <tr><td>保健福祉部保護課長</td></tr> <tr><td>こども未来部こども課長</td></tr> <tr><td>こども未来部子育て支援課長</td></tr> <tr><td>こども未来部青少年課長</td></tr> <tr><td>商工観光部工業労政課長</td></tr> <tr><td>農政部農政課長</td></tr> <tr><td>学校教育部学校教育課長</td></tr> <tr><td>学校教育部学校教育指導室長</td></tr> <tr><td>学校教育部学校給食センター長</td></tr> <tr><td>生涯学習部生涯学習課長</td></tr> <tr><td>生涯学習部スポーツ振興室長</td></tr> <tr><td>生涯学習部図書館長</td></tr> </table>	政策推進部企画課長	市民活動部市民活動推進課長	市民活動部男女共同参画推進課長	市民環境部国保課長	保健福祉部社会課長	保健福祉部障害福祉課長	保健福祉部高齢者福祉課長	保健福祉部介護保険課長	保健福祉部保護課長	こども未来部こども課長	こども未来部子育て支援課長	こども未来部青少年課長	商工観光部工業労政課長	農政部農政課長	学校教育部学校教育課長	学校教育部学校教育指導室長	学校教育部学校給食センター長	生涯学習部生涯学習課長	生涯学習部スポーツ振興室長	生涯学習部図書館長
政策推進部企画課長																					
市民活動部市民活動推進課長																					
市民活動部男女共同参画推進課長																					
市民環境部国保課長																					
保健福祉部社会課長																					
保健福祉部障害福祉課長																					
保健福祉部高齢者福祉課長																					
保健福祉部介護保険課長																					
保健福祉部保護課長																					
こども未来部こども課長																					
こども未来部子育て支援課長																					
こども未来部青少年課長																					
商工観光部工業労政課長																					
農政部農政課長																					
学校教育部学校教育課長																					
学校教育部学校教育指導室長																					
学校教育部学校給食センター長																					
生涯学習部生涯学習課長																					
生涯学習部スポーツ振興室長																					
生涯学習部図書館長																					

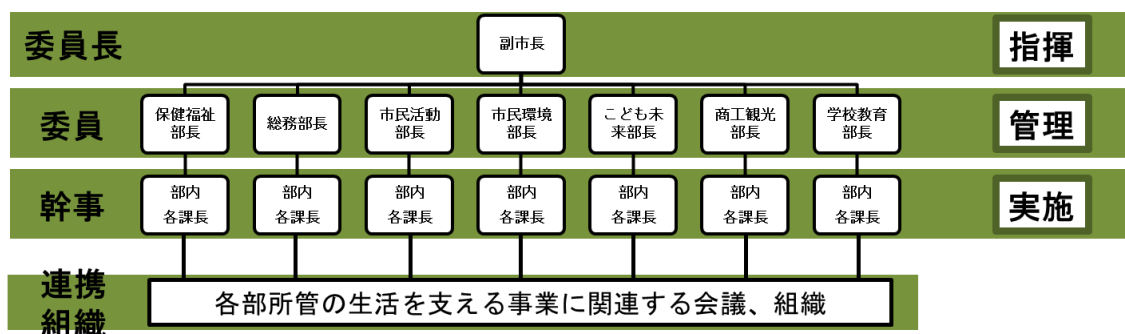
(2) 帯広市生きるを支える連携会議

市は、自殺対策に係る施策を推進するために、帯広市生きるを支える連携会議を設置し、この連携会議を中心としつつ、関係機関や関連団体との連携を推進していきます。

この連携会議は、保健福祉部の事務を担当する副市長を委員長、関連部署の部長を委員とし、市の自殺対策関連事業に係る連携と施策推進や帯広市自殺対策計画の進捗管理に関することについて施策を推進していきます。加えて、委員が所属する部内の課長を幹事として施策の具体的な進め方について検討をしていきます。

組織体系は次のようになっています。

【帯広市生きるを支える連携会議組織図】

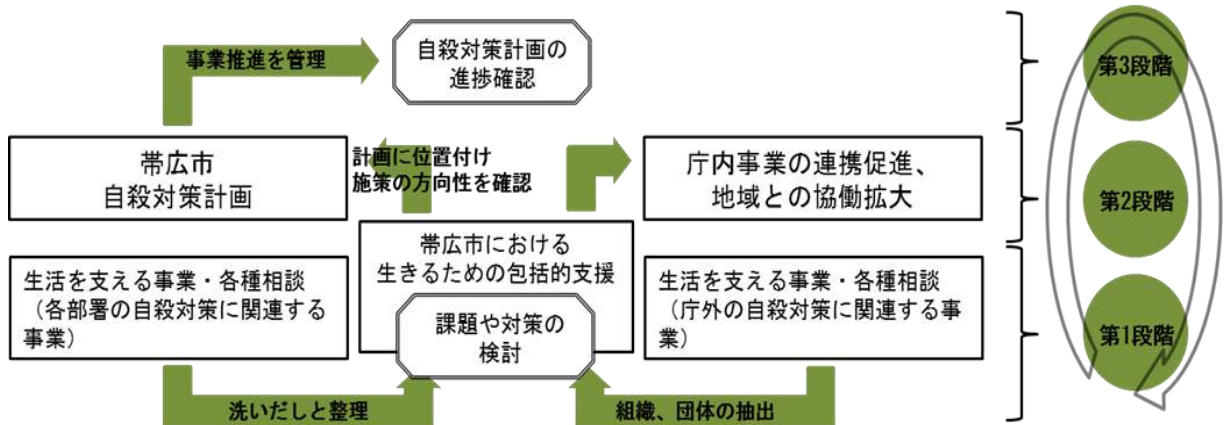


また、連携会議の事務の推進は次のようになっています。

取組の進捗に関して、それぞれの担当部局及び関係機関からの報告をもとに、生きるを支える連携会議で評価や検討を行い、その結果を取組に反映させていき PDCA サイクルを回すことで、自殺対策を常に進化させながら推進します。

加えて、関係機関、民間団体、企業、市民等が行う取組も含めて連携会議で検討することができるよう、庁内の関係課を通じて働きかけ、地域での取組を推進します。

【帯広市生きるを支える連携会議における事務の推進】



3 進捗管理と評価

計画の進捗状況を確認するため毎年年度評価を実施し、目標指標の数値の動向について、帯広市健康生活支援審議会・健康づくり支援部会に報告をします。

また、国の健康日本21〈第2次〉の中間評価（H30 公表予定）や自殺総合対策大綱の方向性を参考とし、社会情勢や市民ニーズの変化に柔軟に対応しながら対策を進めます。

平成31年度には、本計画の上位計画である第六期帯広市総合計画が終了することから、必要に応じ見直しを行います。

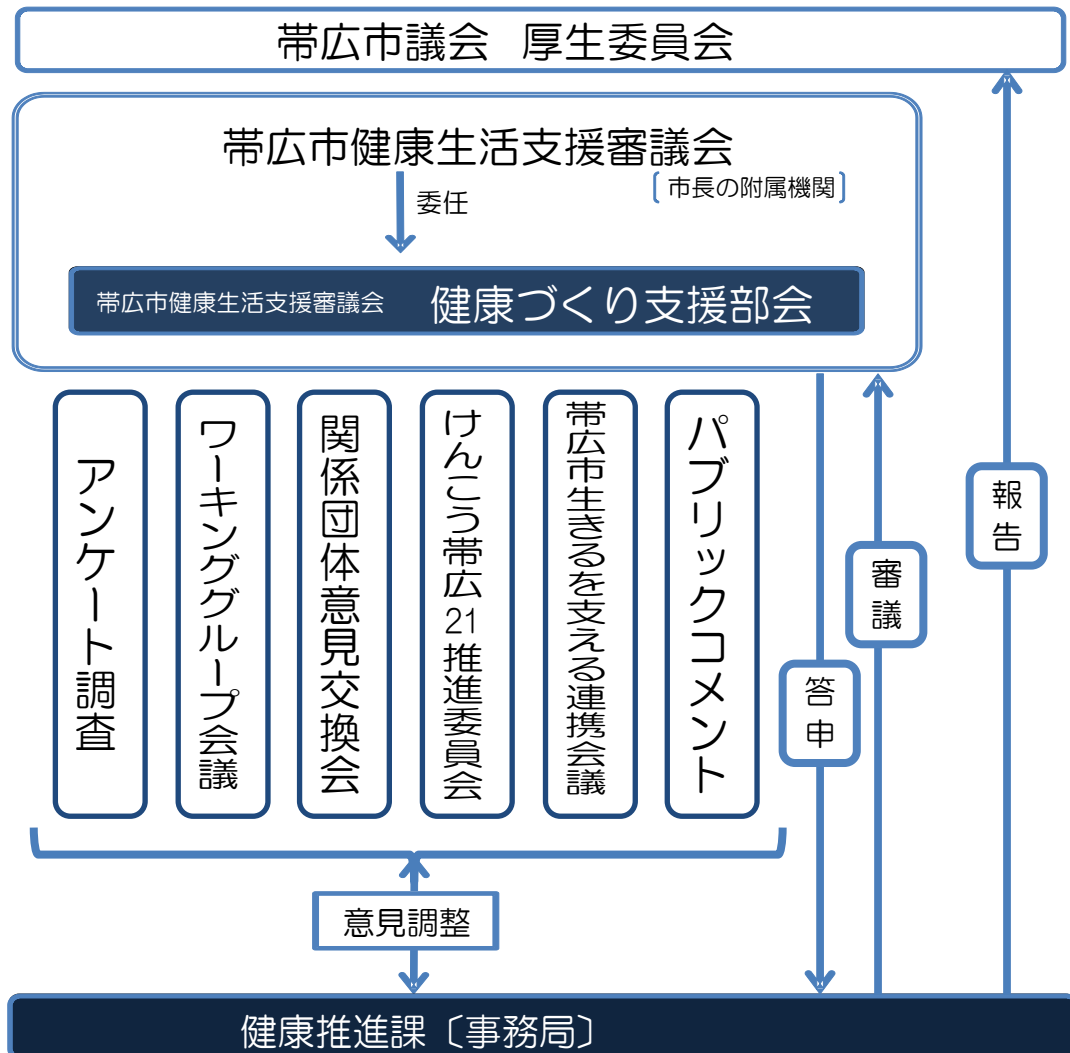
平成34年度の計画最終評価においては、評価のために必要な項目及び次期計画の検討材料とする項目について市民アンケート調査を実施、取組内容の効果を検証し10年間の総括を行います。

資料編

1 中間評価の経過

市民アンケート調査	平成 29 年 5 月 1 日～31 日
ワーキンググループ会議	平成 29 年 7 月 10 日 平成 29 年 9 月 6 日
帯広市健康生活支援審議会 健康づくり支援部会	平成 29 年 8 月 30 日 平成 29 年 11 月 21 日 平成 29 年 12 月 28 日 平成 30 年 2 月 14 日
関係団体との意見交換会（11 団体）	平成 29 年 9 月～10 月
けんこう帯広 21 推進委員会	平成 29 年 10 月 31 日
パブリックコメントの実施	平成 30 年 1 月 16 日～2 月 14 日

2 中間評価の体制図



3 評価指標の進捗一覧

		ベースライン値	直近値	目標値	評価		
重点指標	糖尿病	1. 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	5人	12人	0人	C	
		2. 糖尿病有病者の増加の抑制	男性 15.2% 女性 8.7%	男性 15.0% 女性 8.1%	男性 17.0% 女性 9.7%	A	
		3. 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	男性 1.6% 女性 0.5%	男性 1.2% 女性 0.5%	男性 1.4% 女性 0.4%	B	
		4. メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少	該当者	男性 25.8% 女性 7.2%	男性 26.4% 女性 7.8%	(29年度評価) 20年度対比25%減	C
			予備群	男性 18.2% 女性 6.4%	男性 19.3% 女性 5.4%		
	5. 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	受診率 26.5% 指導率 20.9%	受診率 32.6% 指導率 10.6%	受診率 60.0% 指導率 60.0%	C		
	がん	6. がんの標準化死亡率(SMR)の減少	男性 102.1 女性 107.6	男性 102.1 女性 105.2	男性 100 女性 100	B	
		7. がん検診の受診率の向上 肺がん・大腸がん・乳がんは40~69歳 胃がんは35~69歳 子宮頸がんは20~69歳	胃がん 11.8% 肺がん 12.4% 大腸がん 24.8% 子宮頸がん43.1% 乳がん 35.7%	胃がん 12.0% 肺がん 17.4% 大腸がん 27.5% 子宮頸がん44.3% 乳がん 37.5%	胃がん 16.8% 肺がん 17.4% 大腸がん 32.3% 子宮頸がん50.6% 乳がん 43.2%	A	
		8. 自殺者の減少 (人口10万人当たり)	32.1人	25.5人	25.6人	A	
	こころ	9. メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	13%	—	増加	—	
10. 全出生数中の低出生体重児の割合の減少		8.8%	8.6%	減少	B		
妊娠出産 乳幼児期	11. 妊娠中の飲酒をなくす	1.1%	0.6%	0%	A		
	12. 妊娠中の喫煙をなくす	10.5%	6.3%	0%	A		
	13. 3歳児のうち歯のない率の増加	76.4%	86.6%	80.0%	A		
	学齢期	14. 肥満傾向にあるこどもの割合の減少	男子 6.93% 女子 6.06%	男子 7.64% 女子 2.82%	減少	A	
15. 未成年者の飲酒をなくす		男子3.4% 女子5.3%	—	0%	—		
16. 未成年者の喫煙をなくす		男子0.8% 女子0.8%	—	0%	—		
17. 12歳児の一人平均う歯数の減少		1.5本	0.8本	1.0本	A		
ライフス テージ別 指標	18. 脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡率(SMR)の維持	脳血管疾患 男性 89.3 女性 76.9	男性 81.9 女性 75.3	現状維持	A		
		虚血性心疾患 男性 87.5 女性 96.1	男性 113.1 女性 113.1	現状維持	C		
	19. 脂質異常症の増加の抑制	男性 22.1% 女性 22.8%	男性 25.2% 女性 26.4%	現状維持	C		
	20. 健康づくりに関する活動に取組、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加	0か所	51か所	50か所	A		
	21. 適正体重を維持している人の増加	20~60代男性 肥満者	30.5%	31.3%	27.5%	C	
		40~60代女性 肥満者	18.1%	16.6%	15.0%	A	
		20代女性 やせ者	15.1%	22.2%	10.0%	C	
	22. 野菜の摂取量の増加	162g	309g	350g	A		
	23. 外食におけるヘルシーメニュー(栄養価)の表示の増加	82件	95件	増加	A		
	24. 運動習慣者の割合の増加(20~64歳)	男性 29.9% 女性 28.1%	男性 23.1% 女性 26.5%	男性 40.0% 女性 40.0%	C		
		25. 歩いて5分以内(300m以内)の距離で自家用車利用する人の減少	23.1%	26.4%	減少	C	
	26. 睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	20.6%	20.6%	18.0%	B		
	27. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	(参考値)男性8.5% 女性1.5%	(参考値)男性15.0% 女性1.2%	男性13.0% 女性6.4%	C		
		28. 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	22.1%	18.4%	14.0%	A	
	29. 40歳代における進行した歯周炎を有する人の減少	66.1%	54.6%	減少	A		
	30. 35~44歳で喪失歯のない人の増加	36.2%	49.4%	増加	A		
	31. 過去1年間に歯科健康診査を受診した市民の増加	(参考値) 50.4%	(参考値) 57.6%	65.0%	A		
高齢期	32. 認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率向上	4.2%	—	10%	—		
	33. 就労または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	(参考値) 男性44.2% 女性32.6%	(参考値) 男性42.3% 女性37.8%	男性60% 女性60%	B		
	34. 歯の喪失防止	80歳で20本以上	35.7%	20.6%	50%	C	
		60歳で24本以上	38.4%	31.2%	60%		
35. 60歳代における進行した歯周炎を有する人の減少	64.5%	58.4%	55%	A			

(A : 改善している B : 変わらない C : 悪化している — : 評価保留)

評価区分	項目数	(割合)
A 改善している	18項目	(47.4%)
B 変わらない	5項目	(13.2%)
C 悪化している	11項目	(28.9%)
— 評価保留	4項目	(10.5%)

4 ワーキンググループ会議

	開催年月日	内容
1	平成 29 年 7 月 10 日	指標、取組の進捗評価
2	平成 29 年 9 月 6 日	今後の課題、取組の検討

【ワーキンググループ会議委員名簿】

	氏名	所属等
妊娠・ 出産期	佐々木 泰子	藤花保育園園長
	齋藤 裕香利	十勝総合振興局
	脇 亜美	帯広市先輩ママさんアドバイザー
	鈴木 征次	こども課
乳幼児期	中山 宜子	子育て支援課
	館田 晃子 ◎	健康推進課
	井上 有希	健康推進課
	学齢期	鹿川 靖子
中村 浩和		帯広市PTA連合会
中山 琴江		十勝総合振興局
齋藤 かがり		学校教育課
森田 泰成		学校教育指導室
小栗 紫緒		健康推進課
富山 かおり ◎		健康推進課
青年期、 壮年期、 中年期	田口 敬一	北海道中小企業団体中央会十勝支部
	村上 峰子	十勝総合振興局
	山崎 真由美	国保課
	前川 光正	青少年課
	鷺北 博敬	工業労政課
	中村 裕子 ◎	健康推進課
	原尾 周吾	健康推進課




	氏名	所属等
高齢期	鈴木 敏市	帯広市老人クラブ連合会会長
	益山 かな	十勝総合振興局
	梶 穂	国保課
	安田 和彦	高齢者福祉課
	城岡 佳奈	高齢者福祉課（地域包括支援センター代表）
	佐々木 正人	介護保険課
	佐伯 裕一 ◎	健康推進課
	佐々木 裕子	健康推進課
全年代	作田 克博	帯広市スポーツ推進委員協議会会長
	吉田 正典	市民活動推進課
	尾上 裕子	障害福祉課
	板谷 壮一郎	農政課
	島田 猛	生涯学習課
	幸田 賢一	スポーツ振興室
	長谷川 昌二 ◎	健康推進課
	佐藤 智美	健康推進課
大久保 勇祐	健康推進課	

◎リーダー

【ワーキング会議意見（抜粋）】

妊娠・ 出産期、 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 低体重児にどのようなリスクがあるか、わからない人も多いのではないか。 ● BMIが低い女性が「美しい」という認識が主流で、妊娠中もできるだけ体重を増やさないと、出産後もスタイルが良い、「やせ」を目指す背景があるように思われる。 ● 妊娠する前（中高生）からの飲酒、喫煙に関する教育が必要。 ● 家族の理解、協力が大切なことから、妊産婦本人はもとより、祖父母、夫への正しい知識（飲酒、喫煙）の普及が必要。 ● 妊婦の断酒の会のようなものがあったとしてもよいのではないか。 ● 喫煙に関しては、リスクのみを伝えるのではなく、やめることでのメリットに焦点をあて、前向きに取り組めるようにしてはどうか。 ● 乳幼児の歯に関しては親の意識が高い一方で、う歯の無い率 86.6%からこぼれる少数のこどもは極端にひどいう歯である。 ● 保育園では、乳幼児健診も受診しないような意識の低い親への支援ができると考えている。
---------------------	---



<p style="text-align: center;">学 齡 期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 児童や生徒の喫煙や飲酒については学校での出前講座や保健体育の授業などの啓発も大切だが、たばこやお酒を自動販売機で買えなくなるといった社会的な取組も重要である。 ● 歯科健診が無料になれば歯科に定期的にかかる人が増えると思う。十勝歯科医師会で取り組んでいるいい歯の日や虫歯予防デーなど既存のイベントをもっと積極的に周知すると良いと思う。 ● 子どもの肥満の原因には、食事や運動習慣だけではなく家庭環境や経済的なことも影響していると思う。原因分析にはそれに関連する様々なデータがさらに必要。 ● 給食に地産地消のメニューが提供されるなどの食育の取組みから、子どもたちは市の名産品を知っている。 
<p style="text-align: center;">青 年 ・ 壮 年 ・ 中 年 期</p>	<p>～糖尿病・がん分野～</p> <ul style="list-style-type: none"> ● すでに疾患があり定期的を受診している人は、健診を受けることの意味を知らないのではないか。医師から必要性を話してもらうことができるといい。 ● 「自分は健康だから大丈夫」と思って、健診を受けない人へのPRが課題。 ● 糖尿病などの生活習慣病は自覚症状がないため、重症化してから気が付く人もいる。だからこそ健診が必要。 ● がん対策は、学齢期から教育の中での対策も有効ではないか。 ● 今の喫煙者を減らすより、吸う人を作らない対策が有効。学校教育も一緒に取り組めるとよい。 ● 健診制度は、乳幼児期からあるため、受けたら結果をきちんと自分で確認するという習慣をつけていくことが、ゆくゆくの特定保健指導等につながるのではないか。 
<p style="text-align: center;">高 齡 期</p>	 <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の人が増えるのが問題なのではなく、「なっても安心」「うもれない」ことが大切。 ● 見守る人が増えていけばよい。 ● 正しい知識の獲得が重要。選挙カーのように積極的に広めてみるのもよいのではないか。 ● いくつになっても何らかの活動を続けていることが介護予防になっていく。 ● 特別な趣味がなくても、人生最後のときに「いい人生だった」と思える生活ができるように支援する。 ● 口腔機能の評価を含めた歯科健診が必要。特に認知症の人は重要。 ● 身近な人との話の中に歯のことを話題にしていいたらよいのではないか。「むせませんか。」「飲み込みは大丈夫ですか。」と一声かけてみる運動をしてはどうか。
<p style="text-align: center;">全 年 代</p>	<p>～運動・食習慣・こころの健康分野～</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 仕事を早く終わらせて運動ができるような働き方改革が必要になるのでは。 ● 日常の活動（掃除や買い物など）を行うことも、身体活動量の増加につながるということをしっかりとアピールしていくことが大事。 ● 仕事が忙しい・運動不足・スマホの長時間使用などの社会環境が背景にあり、眠りの質が悪くなっているのでは。眠りの質を高めるような働きかけが必要。 ● 野菜の摂取量について、メディアで取り上げられる機会が多くなり、市民に浸透してきているのではないだろうか。 ● 男性の肥満は、健康の情報が届かない現状がある、情報があっても事業への参加が困難になっているのでは。 ● 20代女性のやせは、健康の事業に関わる機会が少なく、メディア等でいわれる美容と健康の兼ね合いが取れていない。

5 関係団体意見交換会

	開催年月日	団体名	参加人数
1	平成 29 年 9 月 19 日	帯広市医師会	5 名
2	平成 29 年 9 月 20 日	北海道栄養士会十勝支部	7 名
3	平成 29 年 9 月 20 日	北海道看護協会十勝支部	5 名
4	平成 29 年 9 月 27 日	十勝歯科医師会	9 名
5	平成 29 年 9 月 29 日	帯広市健康づくり推進員の会	18 名
6	平成 29 年 10 月 4 日	帯広市食生活改善推進員協議会	9 名
7	平成 29 年 10 月 5 日	帯広南商業高校クッキング部	11 名
8	平成 29 年 10 月 10 日	北海道薬剤師会十勝支部	9 名
9	平成 29 年 10 月 12 日	帯広商工会議所青年部	7 名
10	平成 29 年 10 月 18 日	帯広厚生病院がん患者サロン	6 名
11	平成 29 年 10 月 19 日	帯広コア専門学校学生会	6 名

【帯広市医師会】 ～糖尿病、がん対策

- 透析の患者さんは、受診後すぐに透析になるのではなく、経過をたどって進行して透析導入となる。その間に何かできることがあるはず。
- 健診を全く受けたことがない人の掘り起しをしなければならない。そこに健康に課題がある人が多いと思われる。
- 健診の受診率を上げるには、こどもの頃から健診は受けるのが当然という意識を育てることが必要。
- がんの原因はたばこと感染症（胃、子宮、肝）。その対策をとることのでがんで亡くなる人を減らすことができる。
- たばこ対策は中学生位をターゲットに最初から吸わない人を増やす対策が有効。



【北海道栄養士会十勝支部】 ～適正体重の維持、野菜摂取

- 広報やホームページに健康に関する情報を載せても関心のある人しか見ない。そこまで行き着かない人への対策が必要。
- 普及のためには、小さな集団に対して講話をすることを積み重ねていくこと。テレビなどで見る情報より直に聞いた話の方が意識するようになる。
- 野菜摂取、朝食を抜かないなどの食習慣はこどもの頃からの育ちの過程が大切。こどもへの食育、教育分野からの働きかけを。
- 栄養指導をしていて、病気を発症してからでなくもっと前の段階での対策が必要と感じる。



【北海道看護協会十勝支部】 ～たばこ、がん検診、メンタルヘルス対策

- 禁煙教育は若年層への働きかけが有効。具体的な害を自分事と思えるように知らせることが大切。
- がん検診についても学生や若年層への啓発が効果的。
- 職場のメンタルヘルスについて、上司が面接するだけでなく、内部だと話せないこともあるため外部の相談機関を知らせることも大切だと思う。

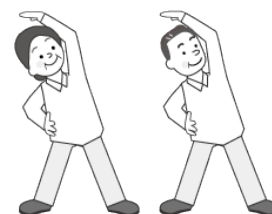


【十勝歯科医師会】 ～歯科保健

- 糖尿病と歯周病の関係が明らかになっており、医科と歯科で連携していきたいと考えている。
- 妊娠中の母親への歯科保健指導は重要。
- 学校でのフッ化物洗口の推進を。

【帯広市健康づくり推進員の会】 ～運動習慣

- 働き盛りの年代へ普及するには企業への働きかけを。会社の実績を上げるためには従業員の健康管理が大切という意識を広めていく。
- ラジオ体操なら音楽がかかると誰でもできる。市役所でもかけて、市役所が見本になって取り組んでみては。
- 運動をする人は仕事が終わってからでもミニバレーやジョギングをしている。本人の自覚が大切。



【帯広市食生活改善推進員協議会】 ～食習慣

- 外食やコンビニでもバランスのよい食事はできる。選び方の知識の普及を。
- バランスよく食べるにはお金がかかる。生活レベルの底上げも課題。
- 味覚は小さい頃からのすりこみ。こども食堂、学校給食など、こどもへの働きかけが大切。
- 健診を受けることが健康管理の入口。
- 大型スーパーの健康コーナーのようなちょっとした健康チェックができる所があれば誰でも立ち寄れる。そういった場所がわかるマップがあるといい。



【帯広南商業高校クッキング部】 ～健康について

- 健康のために意識していることは、「運動をする」、「野菜を食べる」、「ジュースではなくお茶を飲む」、「水をたくさん飲む」、「晩御飯は8時前に済ませる」など。
- ダイエットは食事制限ではなくジョギングやトレーニングを行っている。
- 高校生が気軽に利用できるような運動できる場所があったらいい。
- 自分の親には健診を受けてもらいたいと思う。



【北海道薬剤師会十勝支部】 ～薬局の地域に向けた取組



- 健康サポート薬局とは、地域に対して健康増進、予防的視点からの取組を行う薬局。現在は市内2か所だが、将来的に中学校区に1つできたらいいと考えている。
- 薬局で簡易血糖測定を行い、その結果を示すことで受診や健診につなげることができる。
- 健康イベントの集客や健診受診率の向上のためには、ポイントがもらえて特典があるなど、何かきっかけになることが必要。
- 糖尿病の患者さんは薬代が高く、治療中断の要因になることもあると思われる。医療と同じように薬についても低額診療のような制度があるとよい。

【帯広商工会議所青年部】 ～企業の健康管理、がん検診

- 市のがん検診について、誰でも（どの医療保険加入者でも）受けられるということを知らなかった。もっと周知が必要では。
- 健康管理は年1回の最低限の健診くらい。健診の再検査は勤務時間内に行けることになっている。
- 自分の会社には糖尿病の方がおり、勤務時間でも無条件で通院できるよう配慮はしている。
- 案内のパンフレットについて、難しいものは見ない人が多い。わかりやすくしてほしい。



【帯広厚生病院がん患者サロン】 ～がんと共生

- がん患者のピアサポーター制度を充実させてほしい。共通の悩みをもつ人で、専門的知識もある人に相談できるとよい。
- 乳がん術後患者が公衆浴場を利用する際の入浴着の着用について浴場から断られた経験がある。普及をすすめてもらいたい。
- 治療中はウィッグが必要だったり、術後は装具が必要になったり、治療費以外にも経済的な負担が大きい。
- サロンのようにみんなでお茶を飲んでお話ができるような場所があると外出の機会にもなりとてもよい。
- がんに対する正しい知識を学校で学ぶ機会があるといい。



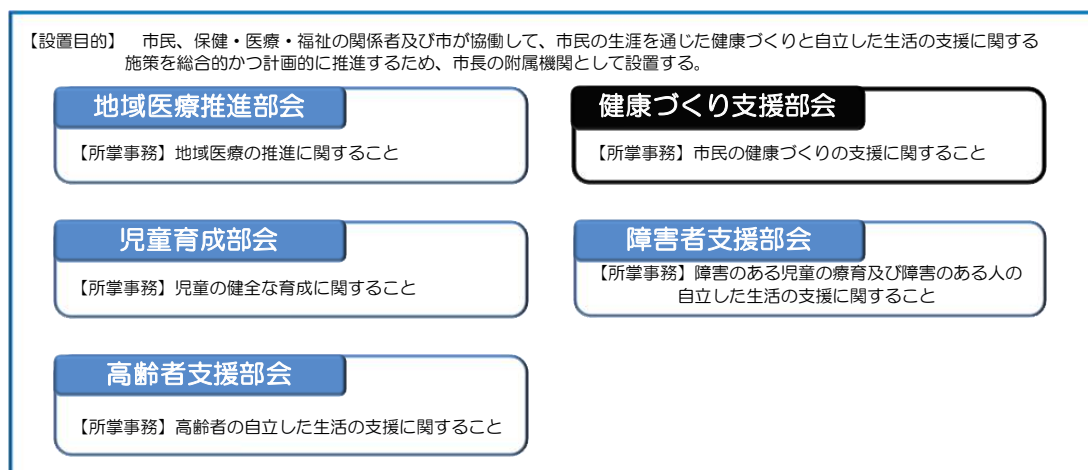
【帯広コア専門学校学生会】 ～健康について

- 健康のために意識していることは、「ジュースではなくお茶かお水を買う」、「睡眠をとる」、「野菜を食べる」、「全く気にしていない」など。
- 食べ物について、普段意識することはなく食べたい物を食べるが、体調が悪くなったら考える（肌の調子、貧血、むくみ、口内炎等）。
- 高校までは体育の授業があったが、その後は運動する機会がない。
- 血液検査が受けられる機会があるのなら受けてみたい。



6 健康生活支援審議会健康づくり支援部会

【帯広市健康生活支援審議会組織図】



【健康生活支援審議会健康づくり支援部会委員名簿】

氏名	団体名		区分
◎阿部 厚憲	社団法人帯広市医師会	理事	委員
○吉村 典子	社会福祉法人帯広市社会福祉協議会	副会長	
山本 勝弘	帯広ボランティア連絡協議会	会長	
金須 俊雄	公募	—	
高橋 きみ子	北海道栄養士会十勝支部	支部長	専門委員
角谷 巍啓	帯広市体育連盟	理事長	
有岡 秀	学識（帯広市健康づくり推進員の会）	副会長	
高橋 セツ子	学識（帯広市食生活改善推進員協議会）	—	

◎...部会長、○...副部会長

	開催年月日	内容
1	平成 29 年 8 月 30 日	中間評価報告書審議
2	平成 29 年 11 月 21 日	改訂版（素案）審議
3	平成 29 年 12 月 28 日	改訂版（原案）審議
4	平成 30 年 2 月 14 日	改訂版（案）審議

7 けんこう帯広21推進委員会

【開催年月日 平成29年10月31日】

【各課の健康関連の取組（平成29年度時点）】

企画課	・帯広市第六期総合計画「健康に暮らせるまちづくり」の施策「保健予防の推進」を目指す
市民活動推進課	・コミュニティ施設における運動場所の提供 ・コミュニティ施設における分煙化 ・市民相談室
男女共同参画推進課	・ワークライフバランスの意識の普及、啓発 ・女性相談窓口及び専用サポートダイヤルの設置 ・DV被害者等の相談
国保課	・特定保健指導において対象者に指導や受診勧奨 ・各種イベントで生活習慣病予防について啓発、相談対応 ・健康診査の実施 ・糖尿病予防の周知啓発 ・人間ドック、脳ドック事業 ・歯科ドック事業
社会課	—
障害福祉課	・福祉大運動会 ・社会参加促進事業（心身障害者かっぱ水泳教室、プール開放事業、アニマルセラピー等）
高齢者福祉課	・一般介護予防事業 ・いきがづくり（老人クラブ） ・地域の見守り（認知症）
介護保険課	—
保護課	・保護受給者への健康診査、がん検診の受診勧奨
こども課	・保育所給食の食材の放射能測定、産地をホームページ等で公表 ・保育所における歯科健診、歯みがき教室、フッ化物洗口（3か所）
子育て支援課	・乳幼児健診における相談指導 ・母性相談室における相談指導 ・地域子育て支援センターにおける講座の開催と相談指導 ・各種イベントでの周知啓発 ・歯科健診、フッ素塗布事業 ・安心して子育てできるための相談場所の充実、周知
青少年課	・青少年センターの市内巡回において、未成年の飲酒・喫煙について指導
工業労政課	・労働相談業務 ・ストレスチェック制度に関する情報発信
農政課	・食育の推進（詳細は食育推進計画に記載）
学校教育課	・各種検診、検査（内科、耳鼻科、歯科、心臓、尿、結核） ・フッ化物洗口事業（小学校2校）

学校教育指導室	<ul style="list-style-type: none"> ・帯広市体力、運動能力調査を全校で実施し子どもの実態を把握し分析 ・保健体育で健康についての学習を実施 ・食育推進委員会を設置 ・家庭向け啓発資料「食育リーフレット」や「食育レシピ集」を作成し全家庭に配付 ・薬物乱用防止教室の実施（中学校は全校、小学校でも推奨） ・道徳の時間の充実 「私たちの道徳」の活用
学校給食センター	<ul style="list-style-type: none"> ・食育指導～教科及び給食時間
生涯学習課	<ul style="list-style-type: none"> ・市民大学講座、生涯学習推進委員会主催のコミュニティ講座で健康について学ぶ機会を提供
スポーツ振興室	<ul style="list-style-type: none"> ・総合型スポーツクラブの設置支援 ・帯広市スポーツフェスティバルの開催 ・フードバレーとかちマラソンの開催 ・十勝大平原クロスカントリースキーの開催 ・スポーツ推進員による身近な地域でのスポーツ教室等の開催 ・学校開放事業（体育館等の利用開放） ・スポーツ施設専門指導員の配置による各体育施設での教室等の開催 ・各体育施設におけるスポーツ教室、健康・栄養講座の開催、運動場所の提供
図書館	<ul style="list-style-type: none"> ・マタニティ講座の開催 ・イベント時にマタニティママ向け関連書籍展示 ・食ナビベビー、食ナビジュニアの発行（食育） ・からだ♪ナビ（健康、医療情報コーナー）の常設により、健康、医療に関する情報を発信 ・健康、医療に関連した講演会の開催