

第二期 けんこう帯広21

平成25年3月

帯広市

目次

第1章	計画策定にあたって	3
第1節	計画策定の背景と計画の目的	3
第2節	計画の位置づけ	5
第3節	計画の期間	7
第4節	前計画の評価	7
第2章	計画の基本的な考え方	13
第1節	基本理念	13
第2節	基本目標	13
第3節	基本方針	13
第4節	計画の体系	16
第3章	市民の健康の現状	19
第1節	帯広市の状況	19
第2節	帯広市民の意識動向(総括)	25
第3節	帯広市民の特徴的な健康課題	36
第4節	ライフステージにおける現状と健康課題	40
第4章	生涯を通じた健康づくり	53
第1節	生涯を通じた健康づくり	53
第2節	数値目標の考え方	54
第3節	帯広市の重点課題について	56
第4節	取組の考え方	57
第5節	帯広市の重点課題に対する目標と取組	59
第6節	ライフステージにおける目標と取組	64
第5章	計画の推進に向けて	79
資料編		81
	計画策定の経過	83
	計画策定の体制図	84
	次期健康増進計画策定ワーキンググループ会議	85
	意見交換会	91
	健康生活支援審議会 健康づくり支援部会	94
	用語説明	100

第1章 計画策定にあたって

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 2 1」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 2 1」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たない若者や、子育て世代にも対応するなど、社会環境の観点から希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 2 1(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*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(その結果については、大臣告示として示します)。

帯広市では、平成 14 年 3 月に、「健康日本 2 1」の取組を法的に位置づけられた健康増進法に基づき、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 2 1」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。

今回、示された健康日本 2 1(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 2 1」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 2 1」を策定するものです。

参考：国の健康日本21(第二次)の基本的な方向のあらまし

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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(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)の延伸を実現する。

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(地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差)の縮小を実現する。

(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)に対処するため、合併症の発症や症状等の重症化の予防に重点を置いた対策を推進する。

国際的にも、これらの疾患は重要な NCD*(Non Communicable Disease)として対策が講じられている。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持、向上

若年期から高齢期まで、全てのライフステージにおいて、心身機能の維持、向上に取り組む。

(4) 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により、国民が主体的に行うことができる健康増進の取組を総合的に支援していく環境を整備する。

(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

対象ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行う。

※NCDについて

心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患および糖尿病を中心とする非感染性疾患(NCD)は、人の健康と発展に対する主な脅威となっている。

これらの疾患は、共通する危険因子(主として喫煙、不健康な食事、運動不足、過度の飲酒)を取り除くことで予防できます。

この健康問題に対処しない限り、これらの疾患による死亡と負荷は増大し続けるであろうと予測し、世界保健機関(WHO)では、「非感染性疾患への予防と管理に関するグローバル戦略」を策定するほか、国連におけるハイレベル会合でNCDが取り上げられる等、世界的にNCDの予防と管理を行う政策の重要性が認識されている。

今後、WHOにおいて、NCDの予防のための世界的な目標を設定し、世界全体でNCD予防の達成を図っていくこととされている。

「健康日本21(第二次)」の基本的方向性と目標項目
 「乳幼児から高齢者まで～ライフステージに応じた計画を考える」

○ 目標項目 (53項目)

(1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ① 健康寿命の延伸 ② 健康格差の縮小	(3)社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	次世代の健康				高齢者の健康				死亡	
		胎児(妊婦)	0歳	18歳	20歳	40歳	65歳	75歳			
(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	生活習慣病の予防	がん	①-1がん検診の受診率の向上(子宮頸がん)				①-2がん検診の受診率の向上(胃・肺・大腸・乳がん)				③75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
		循環器疾患					③高血圧の改善 ④脂質異常症の減少				⑤脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
(5)栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	生活習慣・社会環境の改善(NCDリスクの低減等)	糖尿病					①特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ②メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少				
		歯・口腔の健康	①乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		②過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 ③歯周病を有する者の割合の減少		④歯の喪失防止 ⑤口腔機能の維持・向上				
(4)健康を支え、守るための社会環境の整備	個人の取組では解決できない地域社会の健康づくり	栄養・食生活	②適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ③適正体重の子どもの増加 ⑤食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 ⑦共食の増加 ⑧利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加				⑥適切な量と質の食事をとる者の増加 ④低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制				
		身体活動・運動	①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加				②住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加 ③日常生活における歩数の増加 ④運動習慣者の割合の増加				⑤介護保険サービス利用者の増加の抑制 ⑥足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ⑦就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加 ⑧ロコモティブシンドロームを認知している国民の割合の増加
		飲酒	①妊娠中の飲酒をなくす		②未成年者の飲酒をなくす		③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の減少				
		喫煙	①妊娠中の喫煙をなくす ②受動喫煙の機会を有する者の割合の減少		③未成年者の喫煙をなくす		④成人の喫煙率の減少		⑤COPDの認知度の向上		
		休養					①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 ②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少				
		こころの健康	①小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加		②気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ③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				④認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上		□自殺者の減少
		①地域のつながりの強化 ②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 ③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 ④健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ⑤健康格差対策に取り組む自治体数の増加									

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。

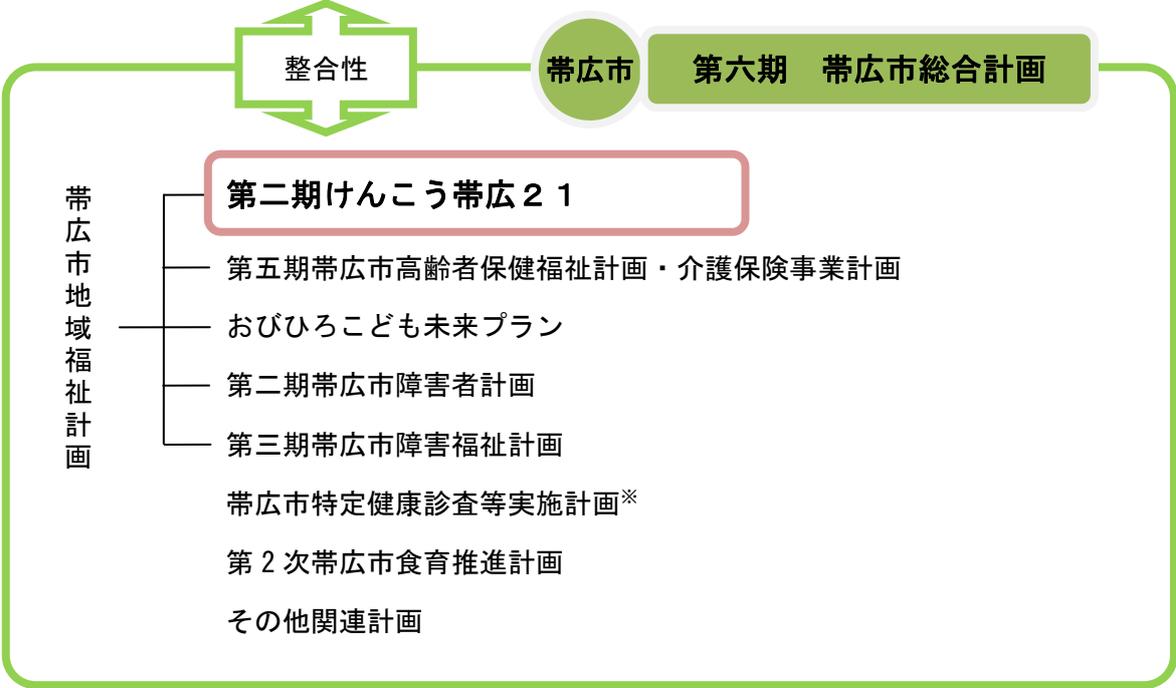
また、本計画の策定にあたっては、国の健康の増進の総合的な推進を図るための基本事項である「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を参考とし、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律に規定する帯広市特定健康診査等実施計画^{*}と一体的に策定することにより、医療保険者として実施する効率的な保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図ります。

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。

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	すこやか北海道21 十勝圏域健康づくり事業行動計画	第二期けんこう帯広21
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	第2次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	第五期北海道高齢者保健福祉 計画・介護保険事業支援計画	第五期帯広市高齢者保健福祉 計画・介護保険事業計画

※平成24年度に次期計画を策定中。

など



■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。

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。なお、5年を目途に中間評価を実施します。

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）										

第4節 前計画の評価

1 目標達成状況等の評価

けんこう帯広21(平成14年度～平成24年度)では、健康づくりに関する13分野56項目の目指すべき指標の具体的な数値目標を設定し、市民一人ひとりが実践できる健康づくりへの取組を推進してきました。

各分野の指標の項目について、その達成状況を評価・分析すると、次のとおりとなりました。

56項目のうち、目標値に達した項目は17項目(30.4%)であり、その主なものは、外食におけるヘルシーメニュー(栄養価)の表示、3歳児のう歯のない率、成人で「生活の中で楽しみがある」人の割合、休養やこころの健康づくりに関する講座の参加者、未成年者の喫煙率、ウイルス性肝炎検査の実施などでした。

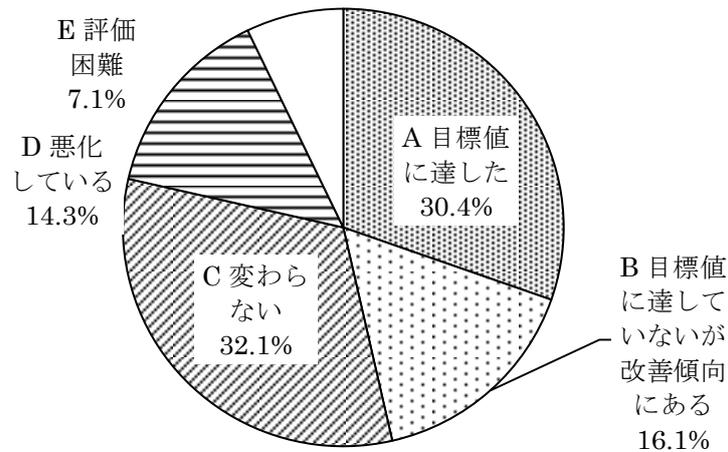
また、目標値に達していないが改善傾向にある項目は9項目(16.1%)であり、その主なものは、自分の食生活に問題があると思う人のうち食生活改善意欲のある人の割合、公共施設の分煙(排気装置を備えた喫煙室を設ける)、習慣的多量飲酒者の割合、がん検診受診率、がん検診精密検査受診率、高血圧予備群の割合などでした。

策定時または、中間評価時に設定した水準と変わらない項目は18項目(32.1%)であり、その主なものは、男性20～60歳代の肥満の割合、女性40～60歳代の肥満の割合、食塩摂取量、週2回以上運動している人の割合、外出について積極的な態度をもつ人の(60歳以上)の割合、睡眠によって休養が「全くとれていない」「あまりとれていない」人の割合、スト

レスを発散できる人の割合、未成年者の飲酒率、特定健康診査受診率、メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合などでした。

さらに、悪化している項目は8項目(14.3%)であり、その主なものは、野菜の摂取量(成人1日当たり)、何らかの地域活動を実施している人(60歳以上)の割合、60歳代の残存歯数(24本以上)、夜12時以降に就寝する人の割合、特定保健指導実施率、糖尿病予備群の割合、脂質異常症の割合(HDL コレステロール 40 未満または服薬あり)などでした。

なお、直近実績値のみの項目については評価困難としました。



策定時の値と直近値を比較	項目数
A 目標値に達した	17 項目 〈30.4%〉
B 目標値に達していないが改善傾向にある	9 項目 〈16.1%〉
C 変わらない	18 項目 〈32.1%〉
D 悪化している	8 項目 〈14.3%〉
E 評価困難	4 項目 〈7.1%〉
合計	56 項目 〈100.0%〉

2 分野別における今後の課題

(1) 栄養・食生活

- 肥満は、生活習慣病の要因であることを普及啓発する必要があります。特に、働き盛り世代の男性への対策について、健康づくりの取組に参加しやすい条件を整える必要があります。
- 多くの人に食生活と健康の関係について周知するために、食生活改善推進員など食に関する関係団体と協力し、普及啓発を進める必要があります。
- こどもの頃からの体重コントロールが生活習慣病予防につながることから、食育

と関連づけながら適正体重を認識し、自己管理できるよう普及啓発する必要があります。

(2) 身体活動・運動

- 運動習慣を持つ人の割合が少ない働き盛り世代に対する運動の有効性の啓発が必要です。
- 「時間的余裕がない」を理由に運動ができていない年代が多いため、日常生活における姿勢や行動、家事動作などを意識した活動習慣を定着させるための啓発が必要です。
- 多くの人に周知するために、健康づくり推進員など運動に関する関係団体と協力しながら健康づくり運動の普及啓発を進める必要があります。

(3) 歯の健康

- 幼児期から定期的に歯の健康診査を受け予防に努め、また、早期発見・治療を行うとともに、家庭でのセルフケアの指導を受けられることができるよう普及啓発が必要です。
- 歯と生活習慣病の関連も指摘されており、保健事業の中での普及啓発を行うとともに、かかりつけ歯科での定期健康診査によるセルフケアの意識を高め、う歯や歯周炎の予防に努め、また、早期発見、早期治療につなげる必要があります。
- 高齢期においても歯と口腔の機能が保たれば、栄養的にも精神的にも生活の質(QOL : Quality of Life)が維持されるため、引き続き口腔機能向上のための普及啓発が必要です。

(4) 休養

- 休養をとることは心の健康を保つために重要であり、働き盛り世代のメンタルヘルスとも関連させ、情報提供をしていく必要があります。

(5) 睡眠

- 睡眠はストレスとの関連が深く、良い睡眠を得るための自分に合ったストレス対処方法等の情報提供が必要です。
- 生活習慣やうつ病などの健康上の問題から不眠の原因を突き止め、それに応じた対処、治療を行うよう啓発する必要があります。

(6) ストレス

- 相談場所を知っている人の割合が低いことから、相談場所の周知啓発する必要があります。

(7) うつ病

- 心の相談場所を知っている人が少ないことから、北海道帯広保健所のこころの健康相談、帯広市の健康相談、いのちの電話等、相談場所の周知が必要です。

(8) たばこ

- 健康増進の観点から、全ての年代に対しての喫煙防止を啓発していくことが必要です。

(9) アルコール

- 未成年者の飲酒率については、心身の発達段階における健康への影響があるため、飲酒防止を啓発していく必要があります。
- 習慣的多量飲酒者については、適切な飲酒についての啓発が必要であり、特に、50～60歳代の男性を対象に実施する必要があります。

(10) 糖尿病

- 特定健康診査の結果、有所見者が増加傾向にあり、発症予防による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の対策が必要です。
- 個別の対応で改善の効果がみられる糖尿病予防講座のように、ハイリスク者が継続支援を受けられる体制の確立が重要です。
- 特定保健指導は、実施することで効果が期待できる反面、実施者が増加しないことが課題であり、実施につながる有効な周知啓発方法を検討する必要があります。

(11) 循環器疾患

- 脳血管疾患、虚血性心疾患の発症の危険因子となる高血圧について、血圧測定の必要性等を啓発する必要があります。
- 糖尿病と同様に特定保健指導は、実施につながる有効な周知啓発方法を検討していく必要があります。

(12) がん

- 健康に関する教室やがん検診についてわかりやすく周知し、普及啓発していく必要があります。
- がん検診を受診しやすい環境づくりが必要です。
- がんの早期発見について、必要性を感じていない人が多いため、早期発見、早期治療の必要性を周知する必要があります。
- がん検診精密検査受診率について、更なる医療機関との連携の強化が重要です。

(13) メタボリックシンドローム等

- 特定健康診査受診率が低迷しているため、受診率向上のための対策強化が必要です。特に受診率が低い40歳代男性の受診率向上のため、各種保健組合などへの周知啓発方法を検討する必要があります。
- メタボリックシンドロームについて理解を深めるための周知啓発が必要で、働き盛り世代の予防が重要となるため、保健指導などを更に充実させる必要があります。
- 糖尿病予備群の割合が増加しているため、予備群を対象とした保健事業が必要です。

第2章 計画の基本的な考え方

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

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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^{※1}の延伸を目標とします。

また、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^{※2}の縮小を目標とします。

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

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD^{※3}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^{※4}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。

(注)がん、循環器疾患、糖尿病、COPDは、それぞれ国においては生活習慣病の一つとして位置づけられています。一方、国際的には、これら四つの疾患を重要なNCD(非感染性疾患)として捉え、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とこ
ろです。

※1 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をいう。

※2 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をいう。

※3 COPD 慢性閉塞性肺疾患をいう。

※4 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をいう。

NCD と生活習慣の関連(これらの疾患の多くは予防可能)

	禁 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	○	○	○	○
C O P D	○			

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組ます。

また、生活習慣病を予防し、又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組ます。

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」に取組ます。

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により、社会全体として、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、時間的又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^くの健康に関する生活習慣、社会環境の改善

上記第1から3項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。

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（平成25年度～平成34年度）

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

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

② 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

③ 健康を支え、守るための社会環境の整備

④ 生活習慣の改善

社会環境の改善

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（育つ）
- 2 学齢期（学ぶ）
- 3 青年期（巣立つ）、壮年期（働く）
中年期（熟す）
- 4 高齢期（稔る）

第3章 市民の健康の現状

第3章 市民の健康の現状

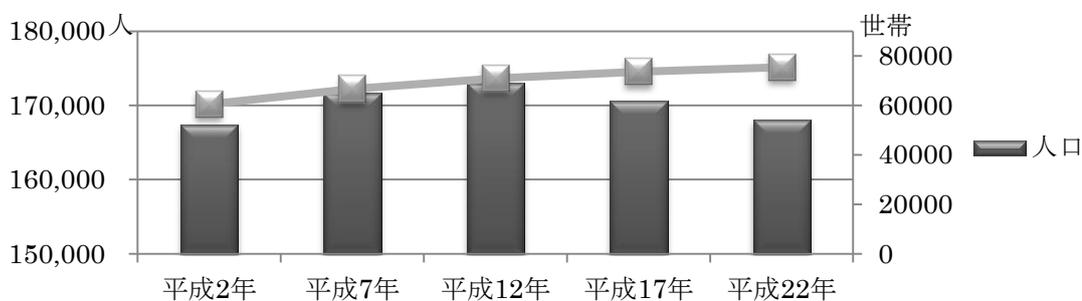
第1節 帯広市の状況

1 帯広市の人口

(1) 人口の推移

平成22年10月1日現在の帯広市の人口は、168,057人、世帯数は、75,474世帯です。

人口は、平成12年をピークに年々減少していますが、世帯数は平成2年以降、年々増加しています。

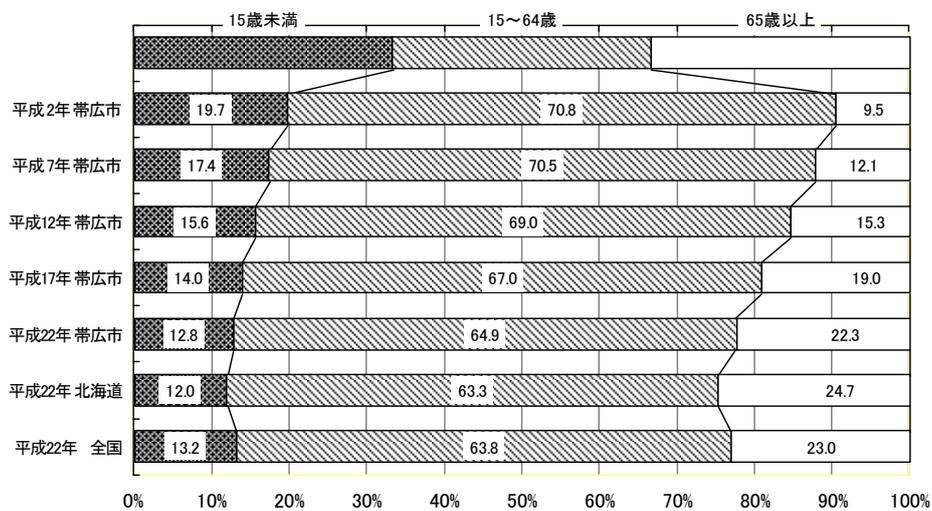


年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
人口	167,384	171,715	173,030	170,580	168,057
世帯数	60,431	66,687	70,894	73,629	75,474

出典 国勢調査

(2) 年齢区分別人口割合の推移

15歳未満の「年少人口」と15～64歳の「生産年齢人口」の占める割合は、年々減少しています。その一方で、65歳以上の「老年人口」の占める割合(高齢化率)が年々高くなっており、急速に少子高齢化が進んでいるといえます。



出典 国勢調査

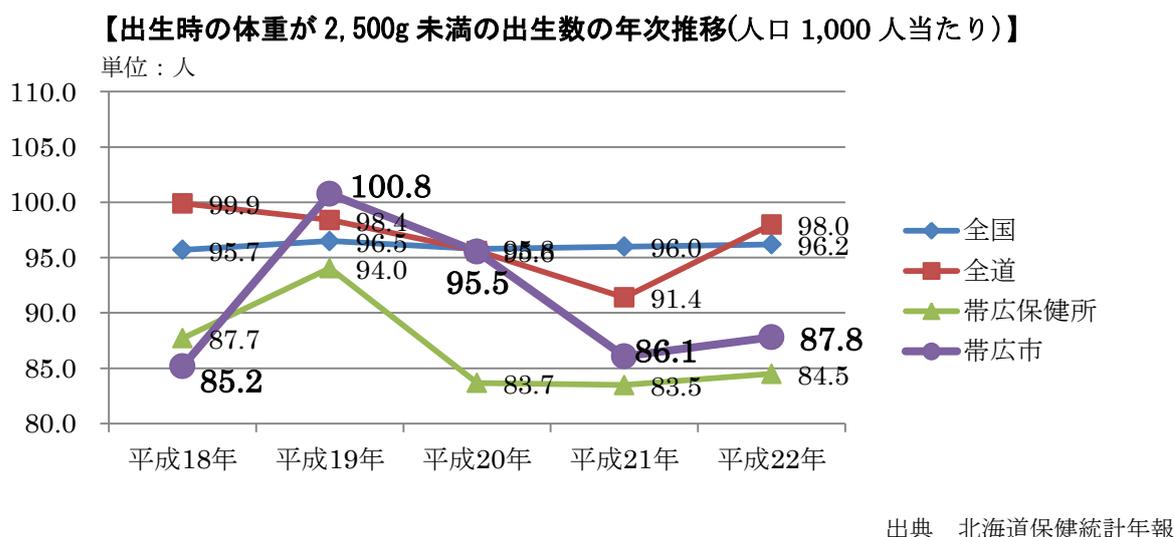
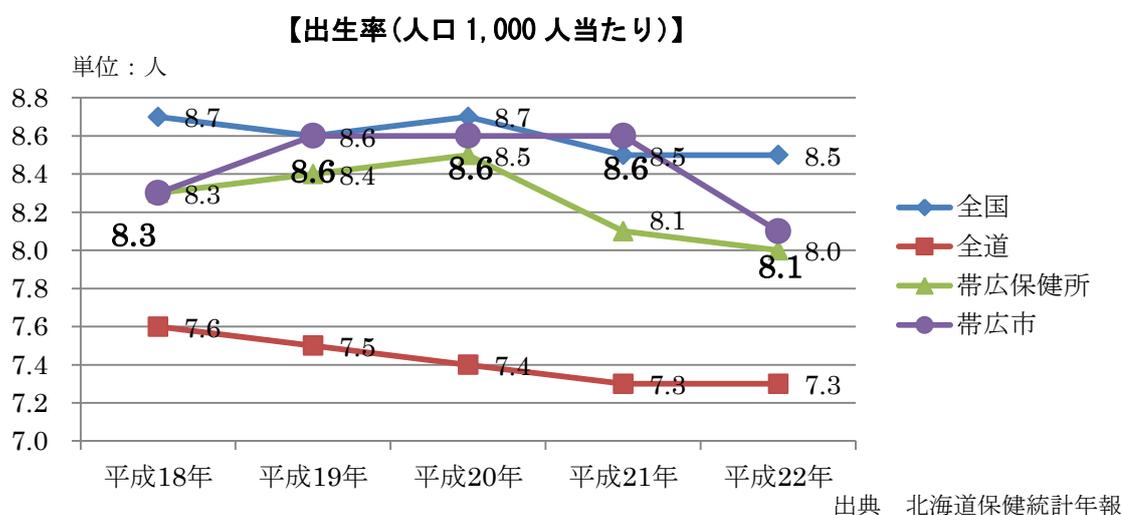
2 人口動態

(1) 出生率(人口 1,000 人当たり)

帯広市の人口 1,000 人当たりの出生数は、全国とほぼ同じです。

近年、出生の時の体重が 2,500g 未満の低出生体重児については、神経学的・身体的合併症の他、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発表されてきました。

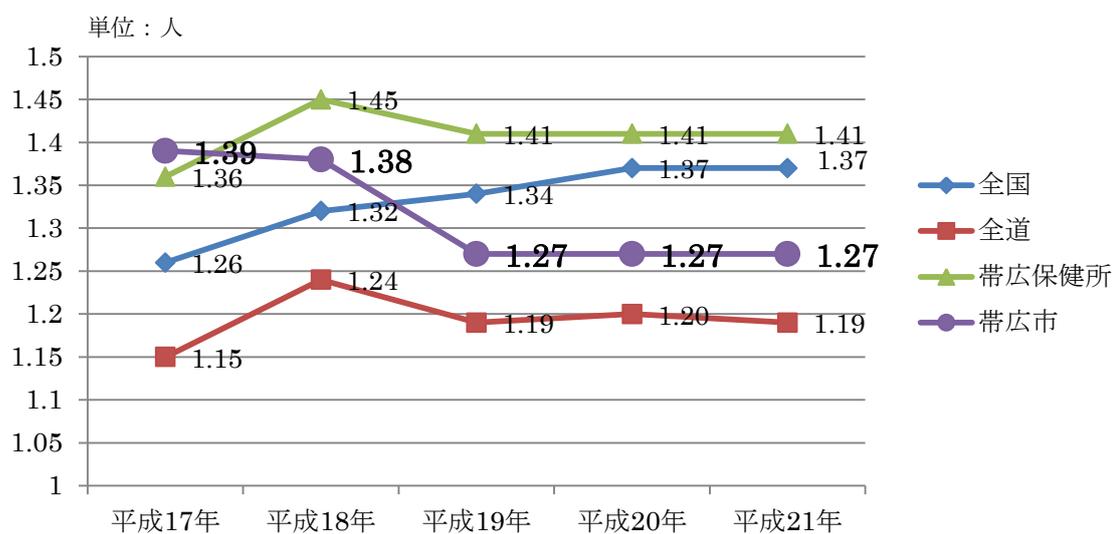
帯広市の低出生体重児の人口 1,000 人当たりの出生数は、全国や北海道と比較して低い値となっています。



(2) 合計特殊出生率※

帯広市の合計特殊出生率(ベイズ推計値)は、厚生労働省から発表されたデータでは、平成17年1.39人でしたが、平成19年から21年は減少し1.27人となっています。

これは、全国平均の1.37人よりも低い値となっています。



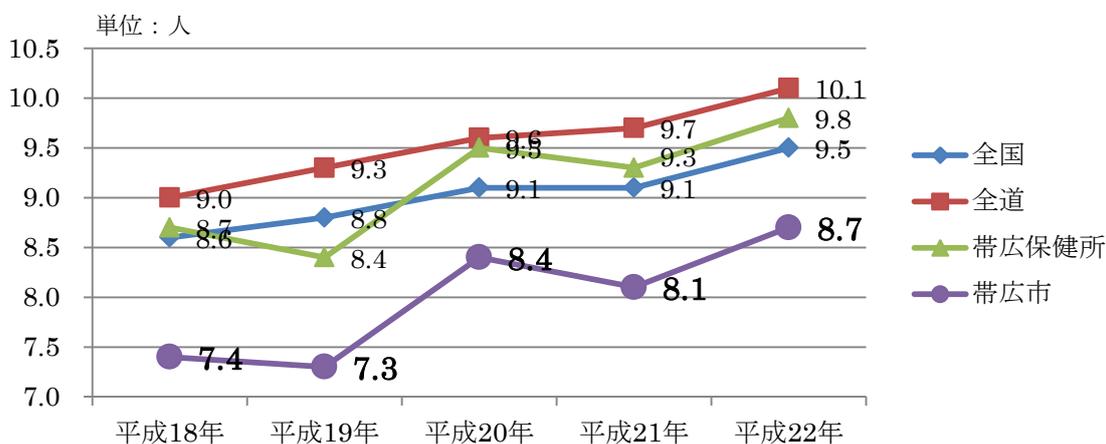
出典 北海道保健統計年報

※合計特殊出生率

15歳から49歳までの女子の年齢別出生率の合計。1人の女性が生涯に産むこどもの数の平均を表します。

(3) 死亡率：人口 1,000 人当たり

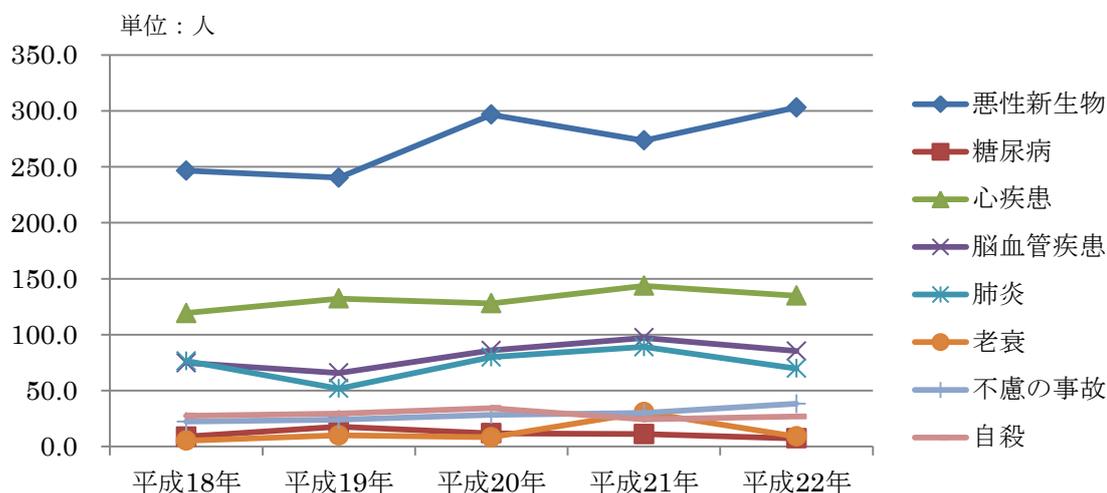
帯広市の人口 1,000 人当たりの死亡率は、厚生労働省から発表されたデータでは、平成 18 年は 7.4 人でしたが、平成 20 年は増加し 8.4 人、平成 22 年は 8.7 人となっています。



出典 北海道保健統計年報

(4) 主要死因別死亡率：人口 10 万人当たり帯広市

悪性新生物(がん)、心疾患(心臓病)、脳血管疾患(脳卒中)が三大死因となっています。また、悪性新生物(がん)による死亡率が年々高くなっています。



出典 北海道保健統計年報

(5) 平成18年と平成22年の死因順位(第1位～第7位)、死亡率:人口10万人当たり(北海道保健統計年報)

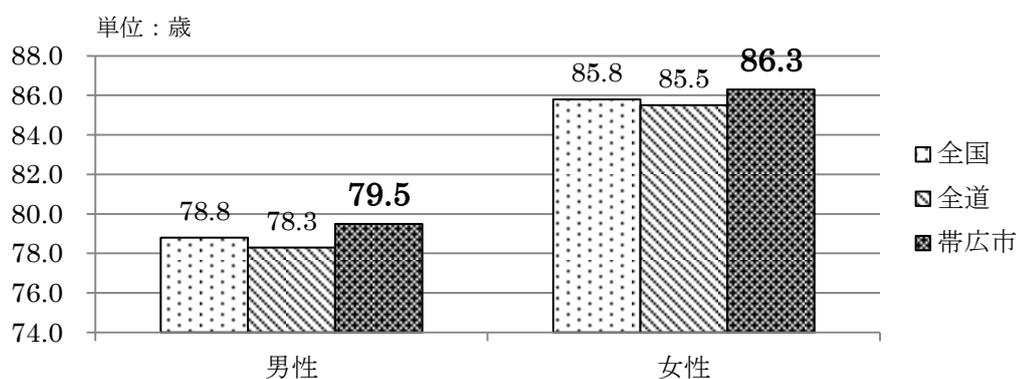
年度	平成18年			平成22年			
全体	人口	死亡者総数	死亡率	人口	死亡者総数	死亡率	
	169,500	1,250	737.5	168,057	1,461	871.5	
死亡原因	1位	悪性新生物			悪性新生物		
		死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合
		422	249.0	33.8%	508	303.0	34.8%
	2位	心疾患			心疾患		
		死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合
		204	120.4	16.3%	226	134.8	15.5%
	3位	肺炎			脳血管疾患		
		死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合
		131	77.3	10.5%	143	85.3	9.8%
	4位	脳血管疾患			肺炎		
		死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合
		128	75.5	10.2%	117	69.8	8.0%
	5位	自殺			不慮の事故		
		死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合
47		27.7	3.8%	64	38.2	4.4%	
6位	不慮の事故			自殺			
	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	
	38	22.4	3.0%	45	26.8	3.1%	
7位	糖尿病			交通事故			
	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	死亡者数	死亡率	全死亡に占める割合	
	15	8.8	1.2%	18	10.7	1.2%	

※死亡率は人口10万人対

資料:北海道保健統計年報 平成18年・平成22年

(6) 平均寿命

平均寿命は公衆衛生水準の向上や医学の進歩などにより、着実な伸びを見せています。厚生労働省の市区町村別生命表の概況によると平成17年度の帯広市の平均寿命は、男性が79.5歳(全国78.8歳、全道78.3歳)、女性が86.3歳(全国85.8歳、全道85.5歳)となっています。男女とも全国、全道より高い数値となっています。



出典 厚生労働省 市区町村別生命表

3 医療費などの状況

(1) 医療費の状況

ア 主な生活習慣病にかかる医療費割合(平成24年5月診療分)

	件数	医療費
総医療費	37,130件	992,440,980円
うち主な生活習慣病にかかった医療費	10,861件	421,320,700円
生活習慣病の割合	29.3%	42.5%

参考 平成21年度の国民総医療費36兆67億円で生活習慣病の占める割合は31.7%。

平成21年度帯広市医療費は137億9,081万582円。

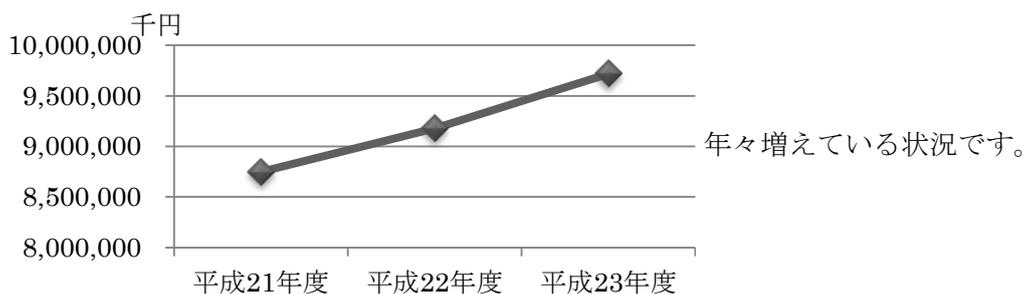
イ 一人当たりの医療費(平成21年度国民医療費)

	一人当たり実績医療費	対全国比
帯広市	300,035円	1.062
全国平均	282,400円	

出典 帯広市国民健康保険診療費
厚生労働省「平成21年度国民医療費」

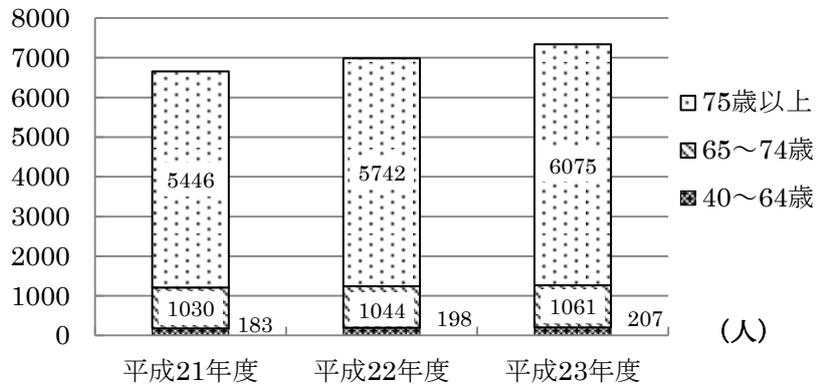
(2) 介護保険費用の状況

ア 介護保険費用の保険給付費



イ 年齢群別要介護認定者数

75歳以上の年齢層で増加しています。



出典 第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

第2節 帯広市民の意識動向(総括)

平成23年度 帯広市健康に関するアンケート調査から

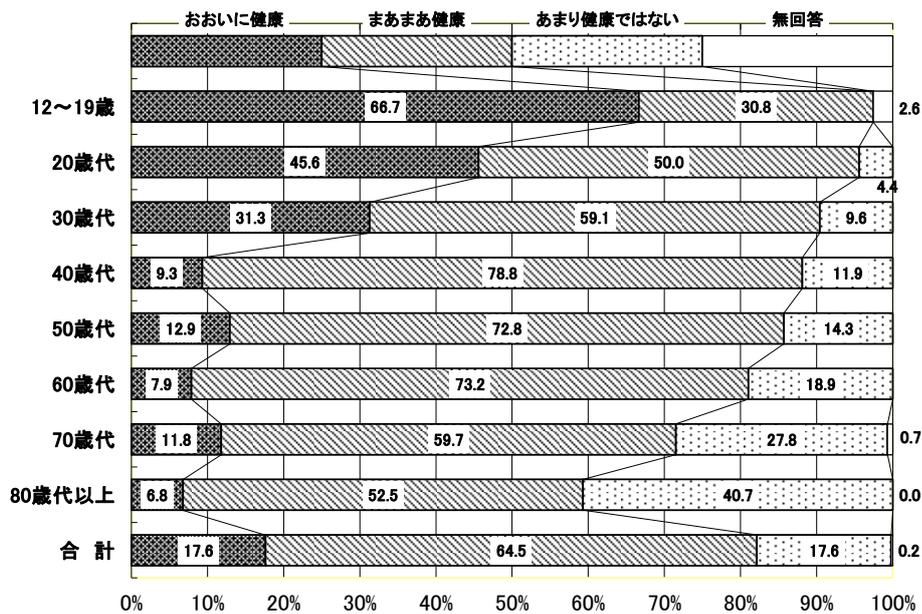
調査対象	帯広市在住の6歳以上の男女2,500人
期 間	平成23年8月から9月
調査方法	無作為抽出による郵送による配布後、郵送による返信
調査項目	健康に係る分野、栄養・食生活等8分野43項目を調査
発送数	2,500人(男性1,194人、女性1,306人)
有効回収数	959人(男性434人、女性510人、不明15人)
有効回収率	38.4%

1 健康感について

(1) 健康感

健康感は、全体では「まあまあ健康」が64.5%と最も高く、次いで「おおいに健康」と「あまり健康でない」がそれぞれ17.6%となっています。

年代別では、「おおいに健康」が12～19歳で66.7%と最も高く、次いで20歳代で45.6%、30歳代で31.3%の順となっています。

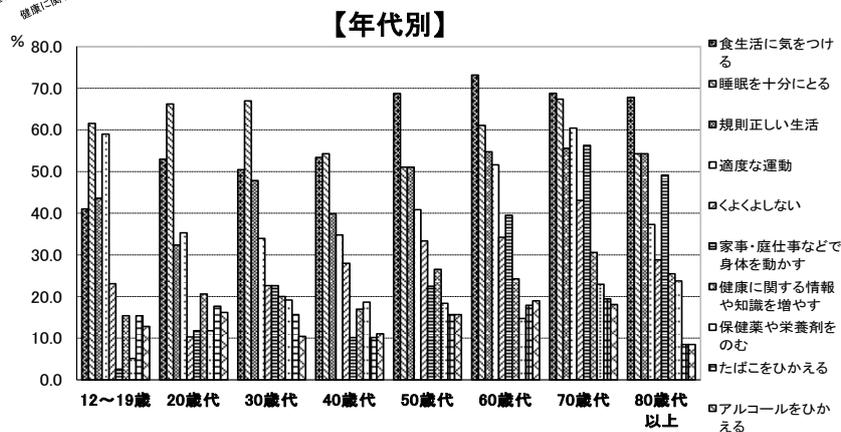
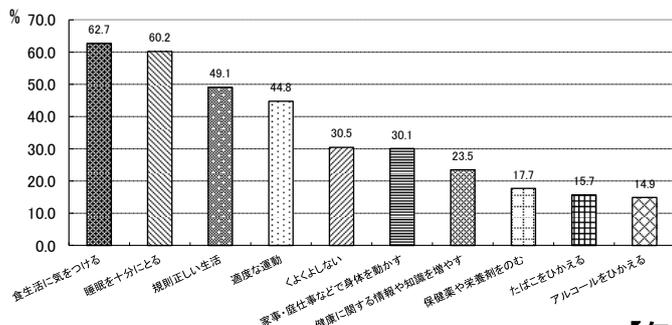


出典 平成 23 年度 帯広市健康に関するアンケート調査

(2) 健康のために心がけていること

健康のために心がけていることについて、「食生活に気をつける」が 62.8%と最も高く、次いで「睡眠を十分にとる」が 60.2%、「規則正しい生活」が 49.1%の順となっています。

年代別では、12～19 歳から 40 歳代は「睡眠を十分にとる」が一番多く、50 歳代を超えると「食生活に気をつける」が一番多くなっています。

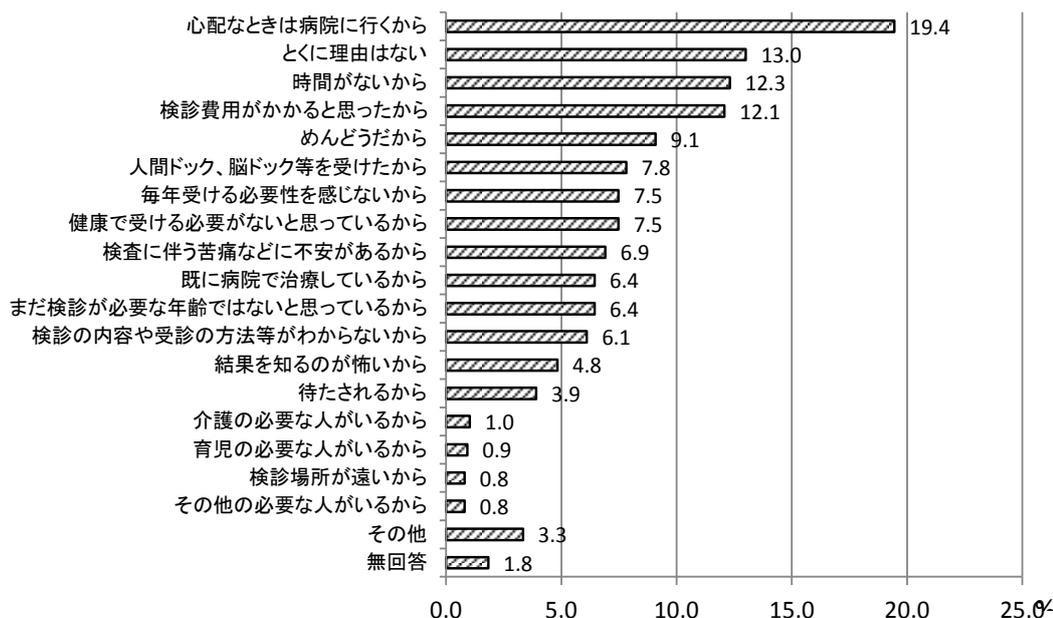


出典 平成 23 年度 帯広市健康に関するアンケート調査

2 がんについて

(1) がん検診を受けない理由

がん検診を受けない理由について、全体では、「必要なときは病院に行くから」が19.4%と最も高く、次いで「とくに理由はない」が13.0%、「時間がない」が12.3%の順となっています。

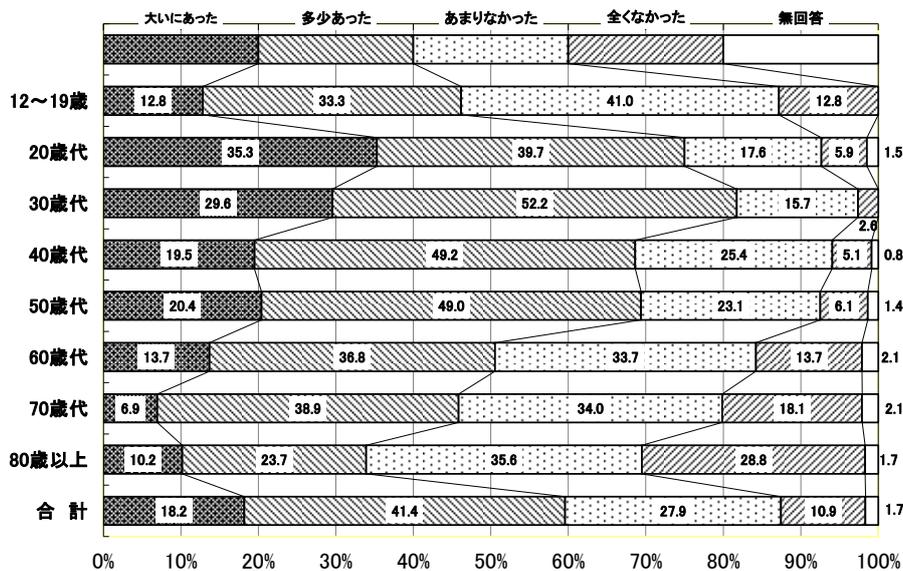


3 こころの健康について

(1) ストレスの有無

この1ヶ月のストレスについて、全体では「大いにあった」と「多少あった」を合わせて59.6%となっています。

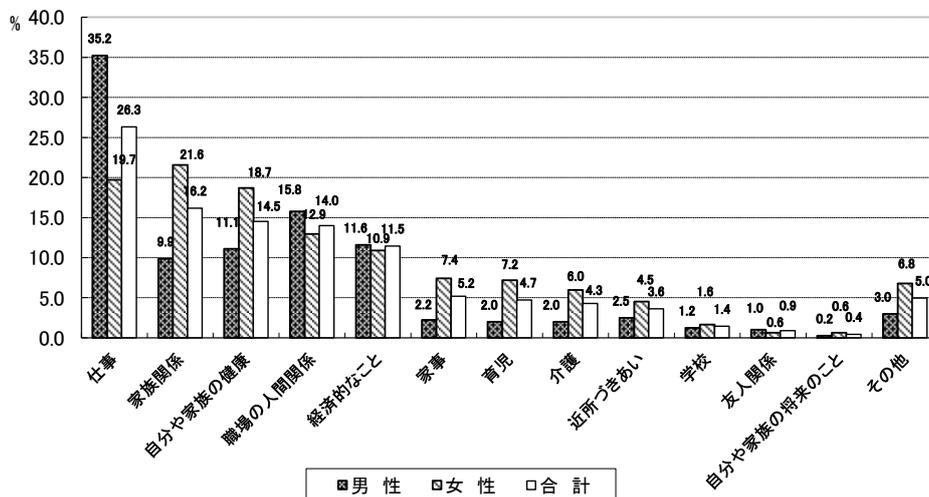
「大いにあった」と「多少あった」を合わせた割合を年代別に見ると、30歳代で81.8%と最も高く、次いで20歳代で75.0%、50歳代で69.4%の順となっています。



(2) ストレスを感じる内容

ストレスを感じる内容について、全体では、「仕事」が26.3%と最も高く、次いで「家族関係」が16.2%、「自分や家族の健康」が14.5%の順となっています。

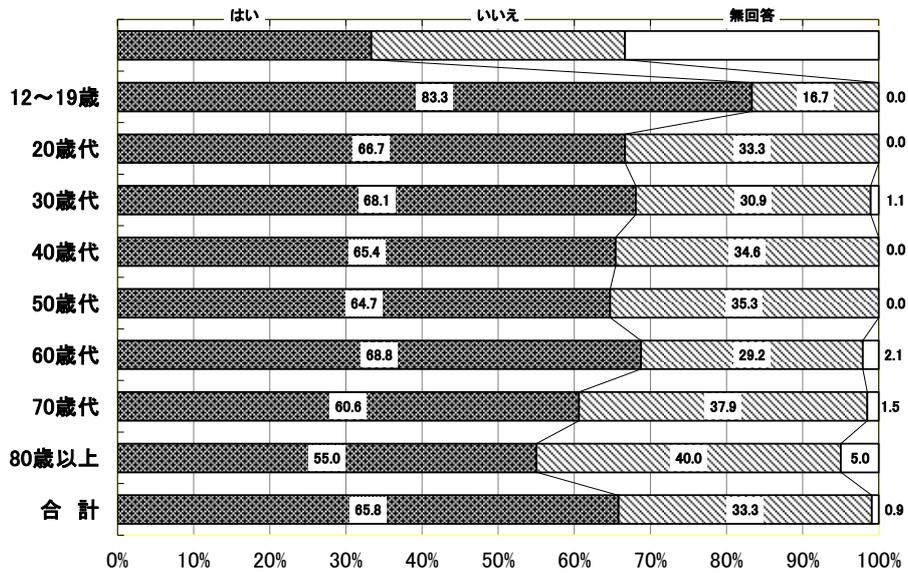
男女別では、男性で「仕事」が35.2%と最も高く、次いで「職場の人間関係」が15.8%、「経済的なこと」が11.6%、女性で「家族関係」が21.6%と最も高く、次いで「仕事」が19.7%、「自分や家族の健康」が18.7%の順となっています。



(3) ストレス発散の有無

ストレス発散の有無について、全体では「はい」が65.8%、「いいえ」が33.3%となっています。

年代別では、「いいえ」が80歳以上で40.0%と最も高く、次いで70歳代で37.9%、50歳代で35.3%の順となっています。

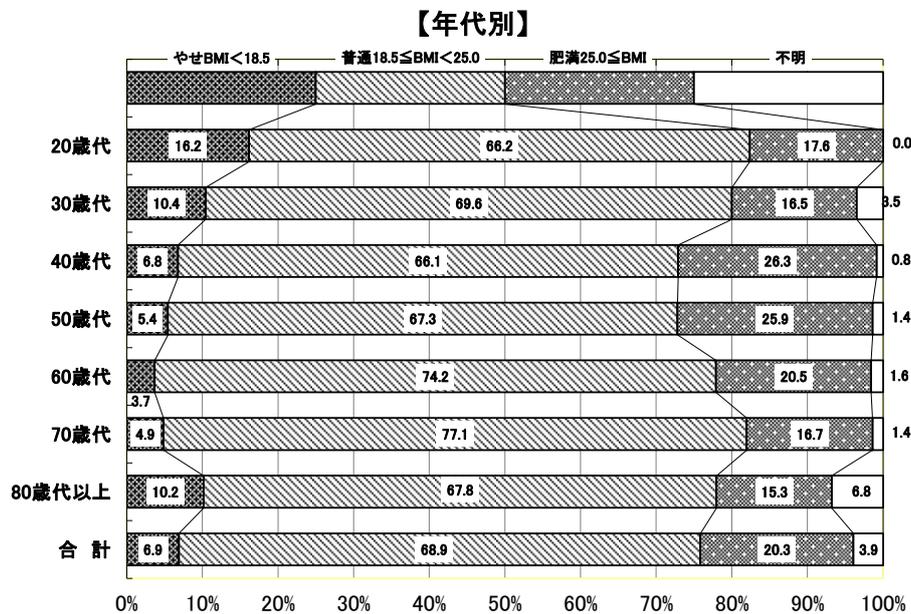


4 栄養・食生活について

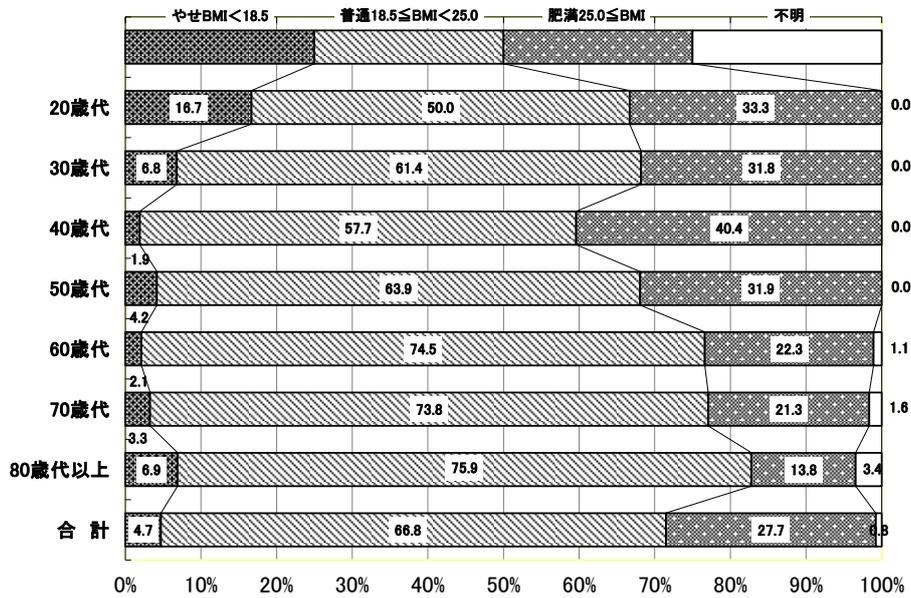
(1) BMI (体格指数：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))

BMI について、全体では「普通」が 68.9%と最も高く、次いで「肥満」が 20.3%、「やせ」が 6.9%の順となっています。

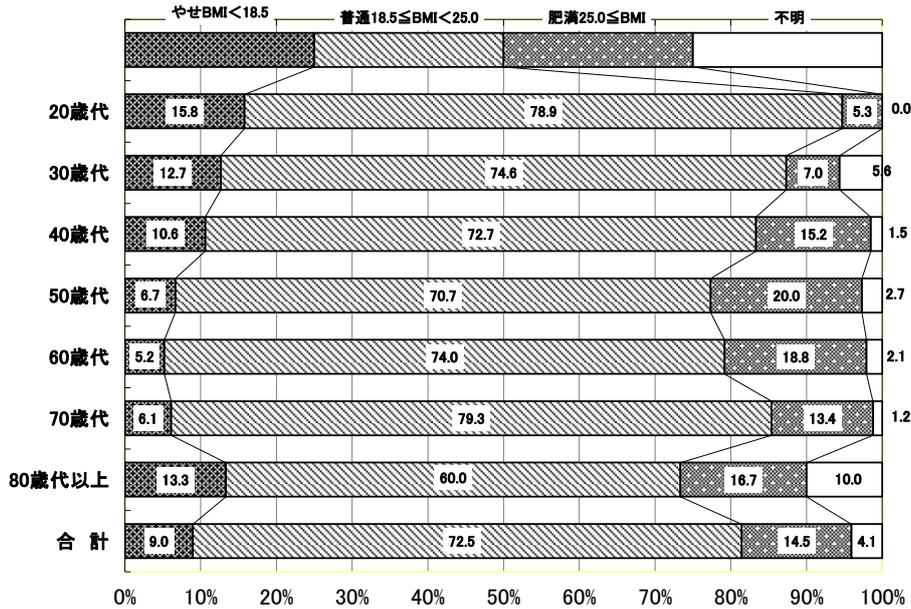
年代別では、「やせ」が 20 歳代で 16.2%と最も多く、「肥満」は 40 歳代で 26.3%、50 歳代で 25.9%の順となっています。



【男性年代別】



【女性年代別】

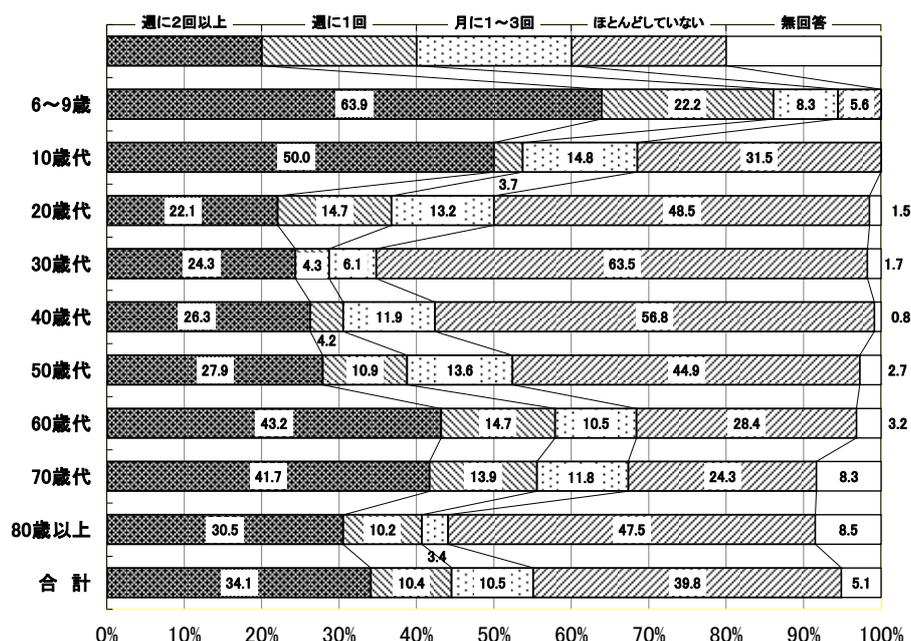


5 身体活動・運動について

(1) 運動習慣の有無

運動頻度について、全体では「ほとんどしていない」が 39.8%と最も高く、次いで「週に2回以上」が 34.1%、「月に1~3回」が 10.5%の順となっています。

年代別では、「週に2回以上」が6~9歳で63.9%と最も高く、次いで10歳代で50.0%、60歳代で43.2%、「ほとんどしていない」が30歳代で63.5%と最も高く、次いで40歳代で56.8%、20歳代で48.5%の順となっています。



(2) 運動をしない理由

運動をほとんどしていない人のしない理由についての1位は、10歳代が「めんどうだから」、40歳代が「時間に余裕がないから」、70歳代が「病気や身体上の理由」となっています。

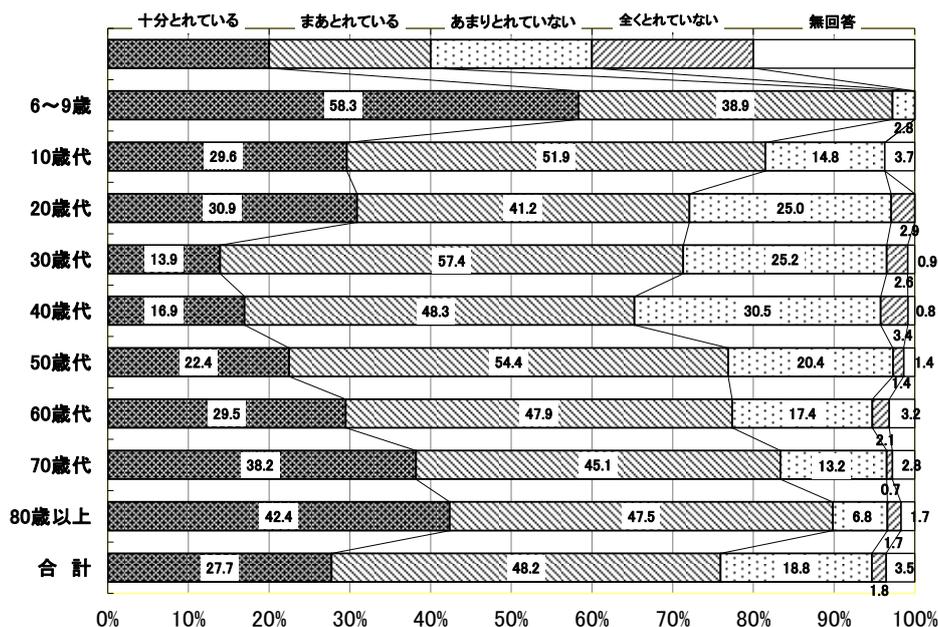
	1位	2位
10歳代	めんどうだから 47.1%	きっかけがないから 17.6%
40歳代	時間に余裕がないから 58.2%	めんどうだから 14.9%
70歳代	病気や身体上の理由 57.1%	きっかけがないから 17.1%

6 休養について

睡眠による休養

睡眠による休養について、全体では「まあとれている」が 48.2%と最も高く、次いで「十分とれている」が 27.7%、「あまりとれていない」が 18.8%の順となっています。

年代別では、「あまりとれていない」が 40 歳代で 30.5%と最も高く、次いで 30 歳代で 25.2%、20 歳代で 25.0%の順となっています。

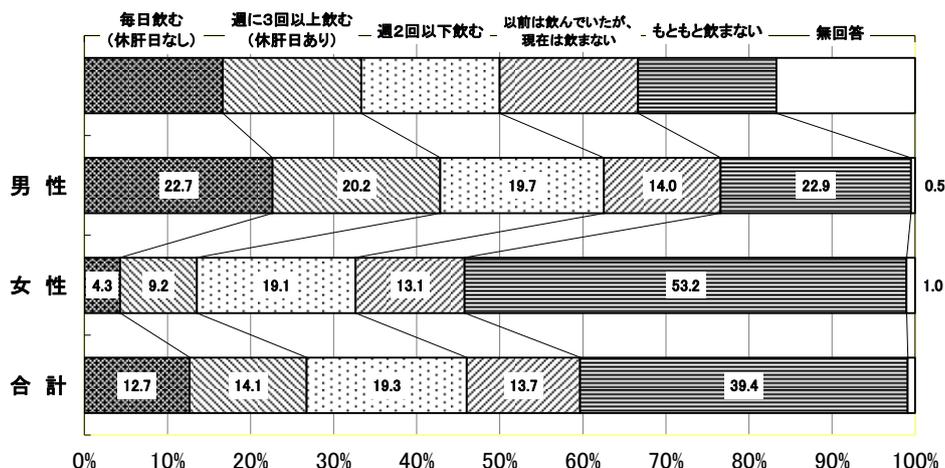


7 飲酒について

(1) アルコールの摂取と頻度

アルコールの摂取と頻度について、全体では「もともと飲まない」が 39.4%と最も高く、次いで「週 2 回以下飲む」が 19.3%、「週に 3 回以上飲む」が 14.1%となっています。

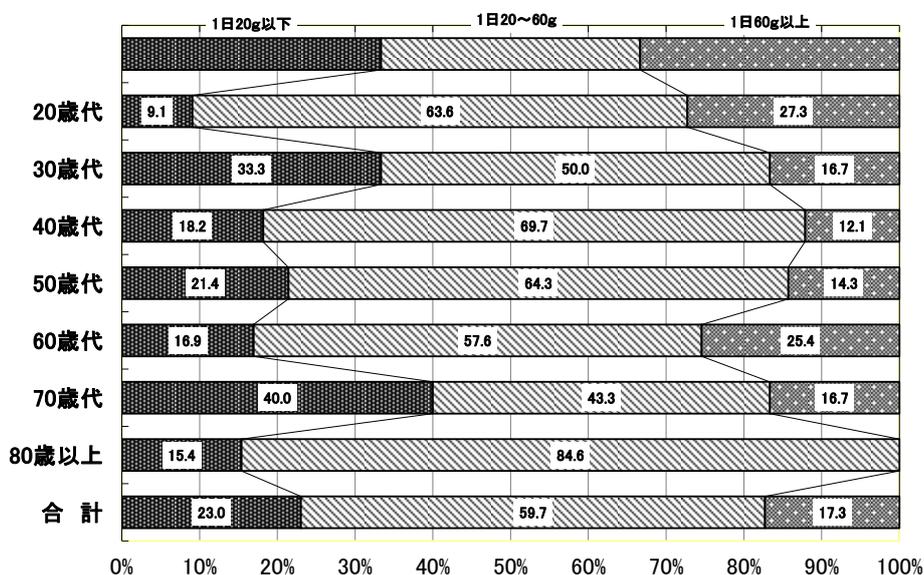
男女別では、「毎日飲む」と「週に 3 回以上飲む」を合わせた割合が、男性で 42.9%、女性で 13.5%、「以前は飲んでいましたが、現在は飲まない」が、男女ともに 13～14%となっています。



(2) アルコールの摂取量について(週3回以上飲む人のみ)

アルコールの摂取量について、全体では「1日に20～60g」が59.7%と最も高く、次いで「1日20g以下」が23.0%、「1日60g以上」が17.3%の順となっています。

年代別では、「1日60g以上」が20歳代で27.3%と最も高く、次いで60歳代で25.4%、同率で30歳代と70歳代で16.7%の順となっています。



※習慣的多量飲酒
「週3回以上、1日に純アルコールで60g以上の飲酒」をいいます。
<純アルコールで60gの目安>

ビール	(アルコール度数5%)	缶1本 350ml	4缶くらい
日本酒	(アルコール度数15%)	1合 180ml	3合くらい
焼酎	(アルコール度数20%)	1合 180ml	1.5合くらい
ワイン	(アルコール度数12%)	ワイングラス1杯 100ml	6杯くらい
ウイスキー	(アルコール度数43%)	ダブル 60ml	3杯くらい

*アルコールの許容量には個人差があり、適量があてはまらない場合があります。

8 喫煙について

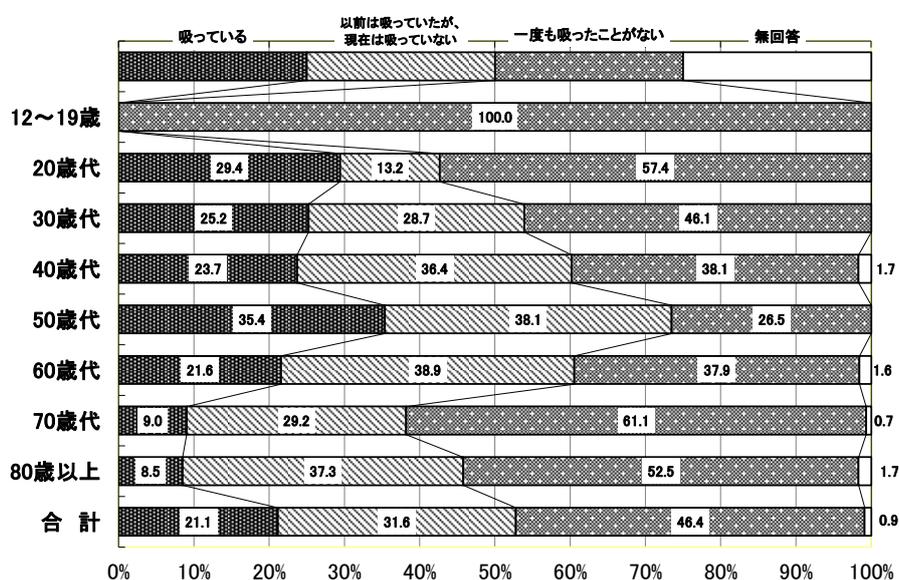
喫煙習慣

喫煙習慣について、全体では「一度も吸ったことがない」が46.4%と最も高く、次いで「以前は吸っていたが、現在は吸っていない」が31.6%、「吸っている」が21.1%の順となっています。

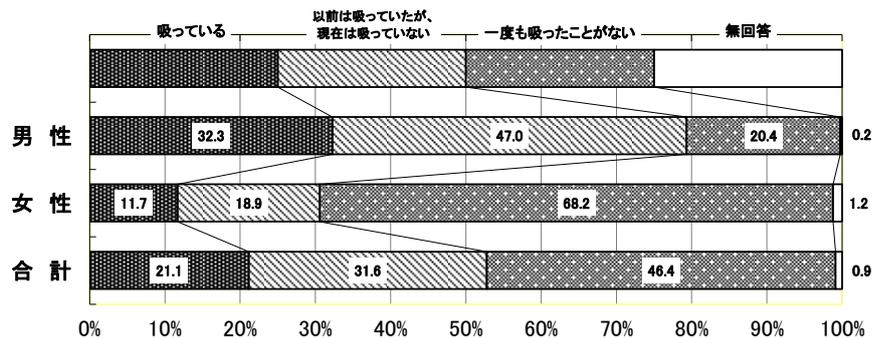
年代別では、「吸っている」が50歳代で35.4%と最も高く、次いで20歳代で29.4%、30歳代で25.2%の順となっています。

男女別では、「吸っている」が男性で32.3%、女性で11.7%の順となっています。

【年代別】



【男女別】



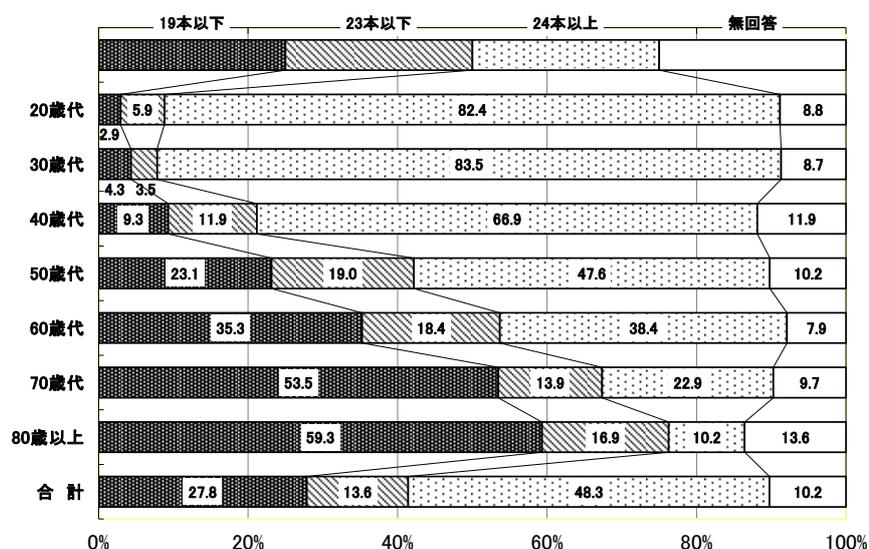
9 歯・口腔の健康について

(1) 歯の本数

歯の本数について、全体では20本を基準に自分の歯を有する割合をみると「20本以上」が61.9%、「19本以下」が27.8%となっています。

年代別では、60歳以上で24本を基準に自分の歯を有する割合をみると、「23本以下」が53.7%、「24本以上」が38.4%となっています。

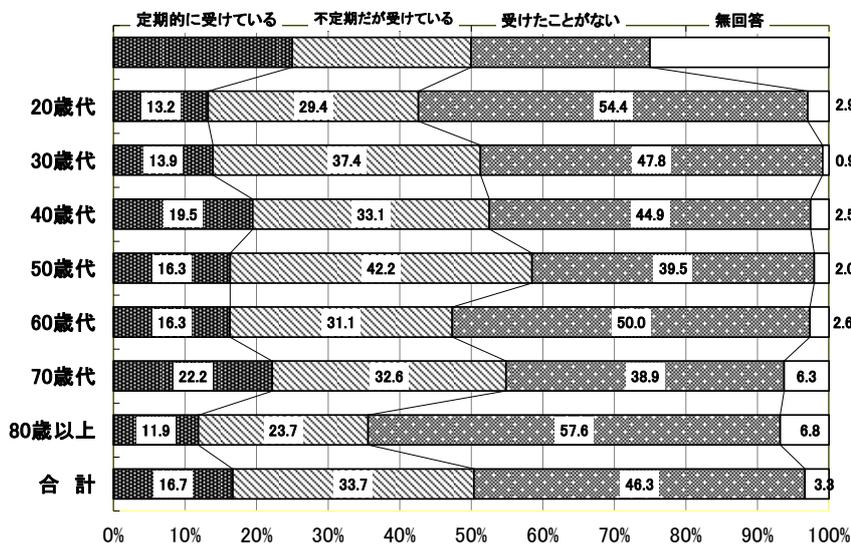
80歳以上で20本を基準に自分の歯を有する割合をみると「19本以下」が59.6%、「20本以上」が27.1%となっています。



(2) 歯の健康診査

歯の健康診査について、全体では「受けたことがない」が46.3%と最も高く、次いで「不定期だが受けている」が33.7%、「定期的に受けている」が16.7%の順となっています。

年代別では、「受けたことがない」が80歳以上で57.6%と最も高く、次いで60歳代で50.0%、20歳代で54.4%の順となっています。

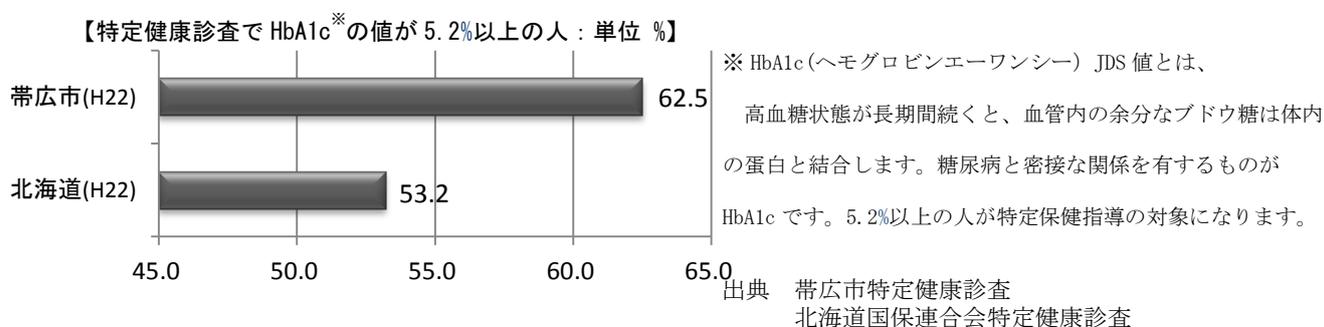


第3節 帯広市民の特徴的な健康課題

1 糖尿病の有所見者や重症化している人が多い。

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発するなどによって、生活の質(QOL: Quality of Life)に多大な影響を及ぼします。糖尿病は現在、新規に透析導入に至る最大の原因疾患であるとともに、成人中途失明の原因疾患としても第2位に位置しており、さらに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2~3倍増加させるとされています。

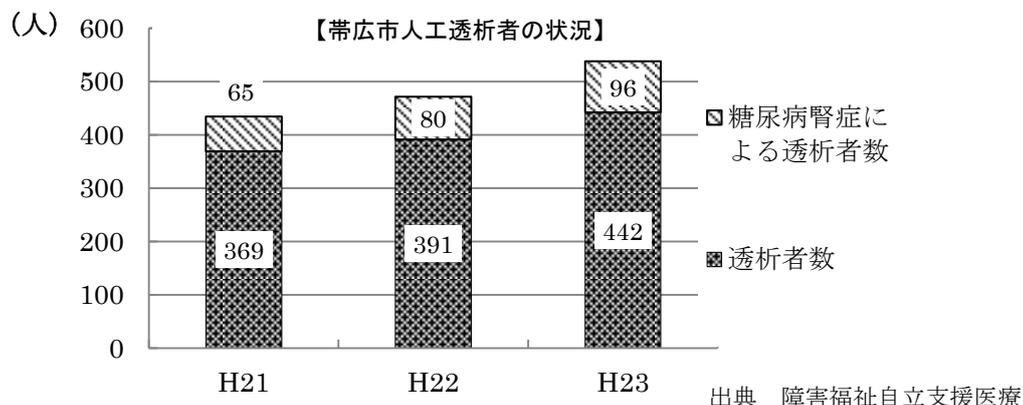
帯広市民の糖尿病有所見者は、特定健康診査を受診した人のうち62.5%で、北海道の53.2%と比較して多く課題となっています。

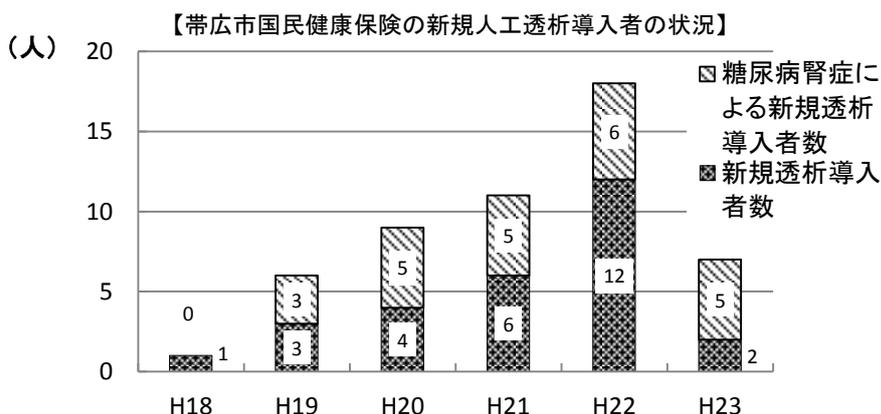


特に、このうちHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)が7.0%以上の場合、3大合併症である糖尿病性網膜症や腎症に移行しやすいため、早期に気づき受診や生活習慣の改善が必要になります。

帯広市特定健康診査の結果では、7.0%以上の人が3.0%で、全道の2.4%と比べ高くなっており、重症化しないための対策が緊急の課題となっています。

人工透析者の状況は、直近3年間で年々増えており、糖尿病腎症が原因であるものも増えています。糖尿病腎症は特定健康診査を受診することにより早期に発見し予防が可能であることから、糖尿病予備群への対策に加え、糖尿病の重症化を防ぐ直接的な対策を講じることが必要です。





出典 帯広市国民健康保険レセプト

2 がんによる死亡者が多い。

がんの標準死亡比(SMR)^{*}では、全国と比較してがんの死亡率が高い結果となっており、早世死亡を防ぐ観点から、帯広市の重要な課題となっています。

平成24年5月診療分の帯広市国民健康保険レセプトでは、予防可能な生活習慣病の中で高血圧疾患が最も高く、次いで糖尿病、悪性新生物の順となっています。しかし、医療費では、悪性新生物にかかる医療費が最も高く、全体の37%を占め、1か月で約1億3千万円となっており、次いで高血圧が18%、腎不全、糖尿病でそれぞれ11%となっています。

悪性新生物の診療件数では、大腸（結腸含む）がんが最も高く、次いで、肺がん、乳がんの順となっています。また、乳がんについては、近年増加傾向であることから、女性のがん対策の継続した取組が重要です。

がんの標準死亡比(SMR)^{*}を部位別で見ると、帯広市の特徴として大腸がんと膵がん、肺がんが、全国と比べ死亡する率が高く課題となっています。

大腸がんと膵がんについては、脂質や糖質の摂取と何らかの関係が推測されることから、糖尿病予防の対策と併せての対策が必要です。

	胃がん	肺がん	大腸がん	膵がん	子宮がん	乳がん
北海道	93.0	112.1	109.0	125.2	98.2	104.7
帯広市	90.3	112.4	121.3	127.6	120.3	93.7

全国を100とする

出典 公益財団法人 北海道健康づくり財団統計

※標準化死亡比(SMR)

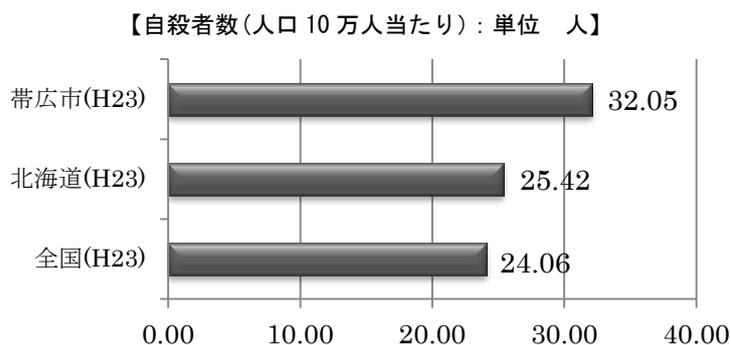
標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万人当たりの死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので、地域別の比較によく用いられます。

3 自殺による死亡者が多い。

自殺対策基本法が平成 18 年に成立し、国全体として自殺対策に力を入れて取り組んできました。健康日本 21 においても、「自殺者の減少」を指標として掲げ、全国の自殺者総数が 22,000 人以下となることを目指していましたが、近年の全国の自殺者総数は約 3 万人となっています。

帯広市民の自殺による死亡者数は、人口 10 万人当たり 32.05 人で、全国や北海道と比較して多く課題となっています。



出典 警察庁自殺統計

4 野菜の摂取量が少ない。

野菜の摂取量は、体重コントロールに重要な役割があること、循環器疾患、2 型糖尿病の一次予防に効果があることが報告され、国においても、果物摂取と循環器疾患との関連が報告されています。また、野菜は、消化器系のがんに予防的に働くことが報告され、国においても、食道がん、胃がんとの関連が示され、不足しないことが推奨されています。

厚生労働省では、健康のために摂取することが望ましい野菜の 1 日当たりの目標量※を 350g としています。

帯広市における野菜摂取量は、平成 23 年度に健康推進課で実施した健康づくり事業参加者 254 名に対して野菜ジュースと漬物を除いた野菜類の摂取量について聴き取り調査を行ったところ、平均で一人 1 日当たり 162g となっており、野菜の摂取量が少なく課題となっています。

※国の目標量としている野菜の内訳は、「緑黄色野菜」、「その他の野菜」、「野菜ジュース」、「漬物」としています。

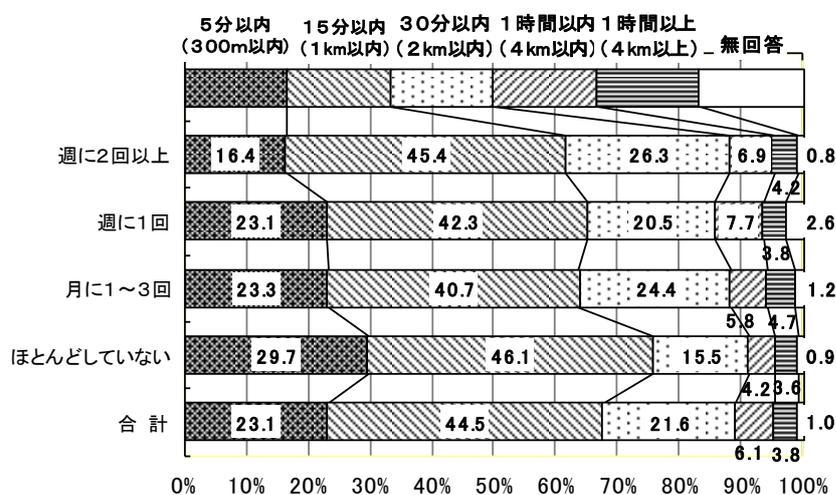
5 短い距離でも、自家用車を利用する人が多い。

帯広市を含む十勝は、全国的でも有数の乗用車の所有・利用率が高い地域であり、自動車交通への依存が高い地域です。

自動車は、非常に便利な交通移動手段ですが、23.1%の人が5分以内の短い移動距離(300m以内)でも自動車で移動している結果でした。また、運動頻度との関連をみると、運動をほとんどしていない人ほどその傾向が多くみられ課題となっています。

自動車の過度な利用は身体活動量の低下を招き、そのことが生活習慣病の発症につながることから対策が必要です。

【身体活動・運動の頻度と歩かず自家用車を利用する時間：単位 %】



出典 平成 23 年度 帯広市健康に関するアンケート調査

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：0～5歳

特徴

妊娠・出産期の健康面における特徴は、妊娠・出産により心身やライフスタイルが大きく変化します。

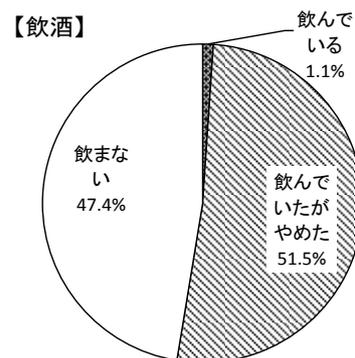
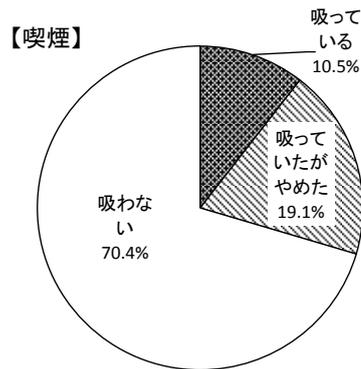
乳幼児期の健康面における特徴は、生理的機能が次第に自立する時期です。学齢期を準備する時期にあたり、人格や習慣を形成する時期として重要です。健康観の形成に対する影響力は、家庭すなわち保護者からが最も大きいです。

(1) 妊娠中の喫煙と飲酒

妊娠中の喫煙については、「吸っている」が10.5%となっています。

妊娠中の飲酒については、「飲んでいる」が1.1%となっています。

妊娠中の喫煙や飲酒は、胎児への悪影響を及ぼすことから課題となっています。



出典 平成23年度 帯広市妊娠届出時調査

(2) 子育てについて

心身の調子については、1歳6か月児健診で「精神的不調」「体調不良」「調子悪い」を合わせて15.1%となっており、3歳児健診では、14.8%となっています。

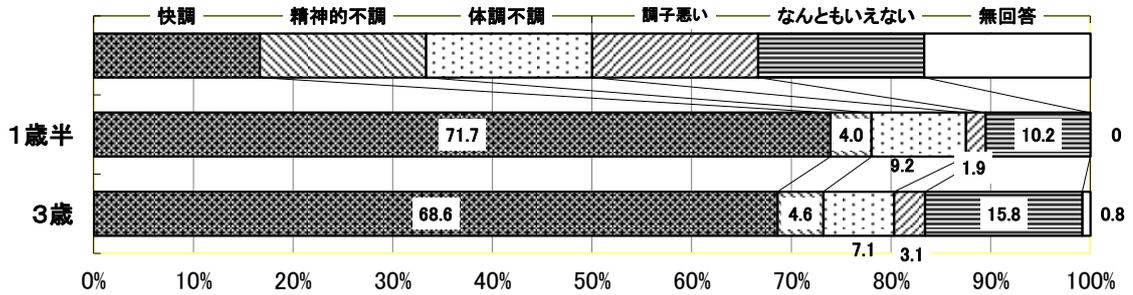
子育てをする人同士の交流については、1歳6か月児健康診査で「ない」が8.5%となっており、3歳児健康診査では、6.9%となっています。

悩んでいる時の相談機関の認知については、1歳6か月児健康診査で「知らない」が9.6%となっており、3歳児健康診査では、8.6%となっています。

知っている相談機関については、1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査とも、「子育て支援センター」が最も高く、次いで「母性相談室」、「保育所幼稚園」の順となっています。

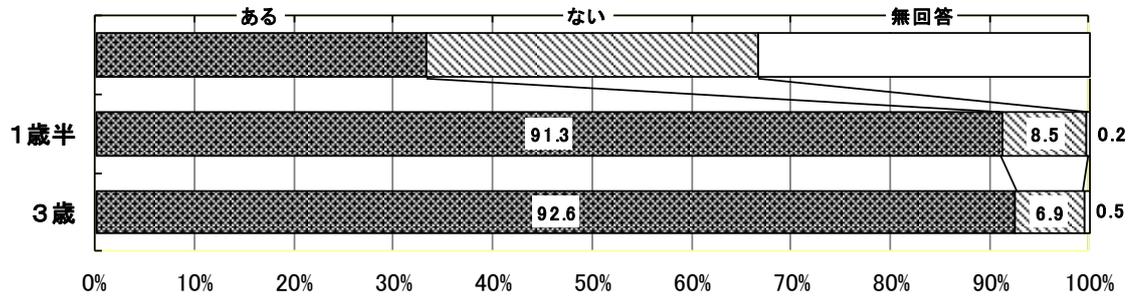
乳幼児期は、保護者の体調不良やストレスが健康観の形成について最も影響が大きいことから、保護者の心身の健康が課題となっています。

ア 心身の調子



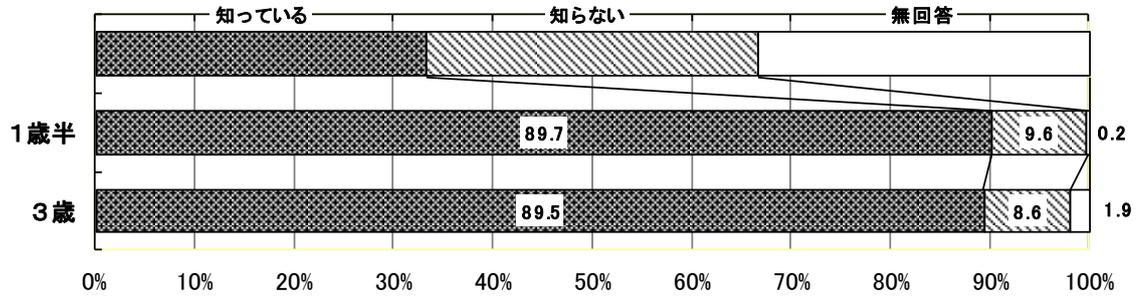
出典 平成 23 年度 帯広市子育てアンケート

イ 子育てをする人同士の交流



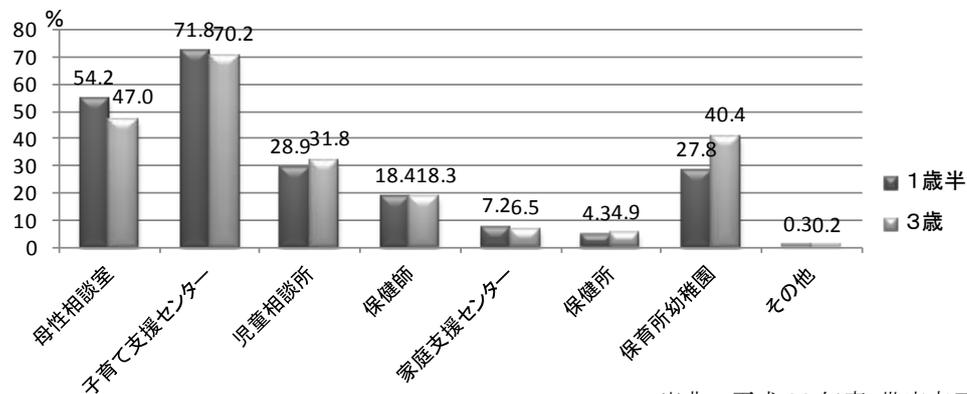
出典 平成 23 年度 帯広市子育てアンケート

ウ 悩んでいる時の相談機関の認知



出典 平成 23 年度 帯広市子育てアンケート

エ 知っている相談機関



出典 平成 23 年度 帯広市子育てアンケート

2 学齢期：6～15 歳

特徴

学齢期の健康面における特徴は、社会参加への準備と、精神神経機能の発達の時期です。この時期の健康観は、清潔や衛生などに関連していることが多く、基本的な生活習慣が固まる重要な時期で、家庭におけるこどもの健康的な生活習慣づくりが重要です。

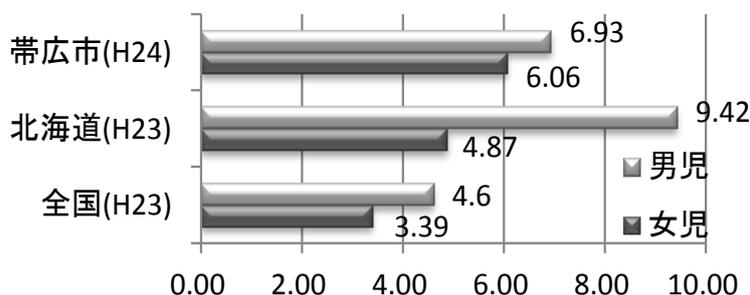
(1) こどもの肥満傾向

帯広市の中等度・高度肥満傾向児の割合については、男児が 6.93%、女児が 6.06% となっています。

全国と全道の比較では、男児は、全国より高く北海道よりも低く、女児は、全国、北海道よりも高い割合となっています。

こどもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいことから課題となっています。

【小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合：単位%】



出典 全国・全道：平成 23 年度文部科学省 学校保健統計調査、

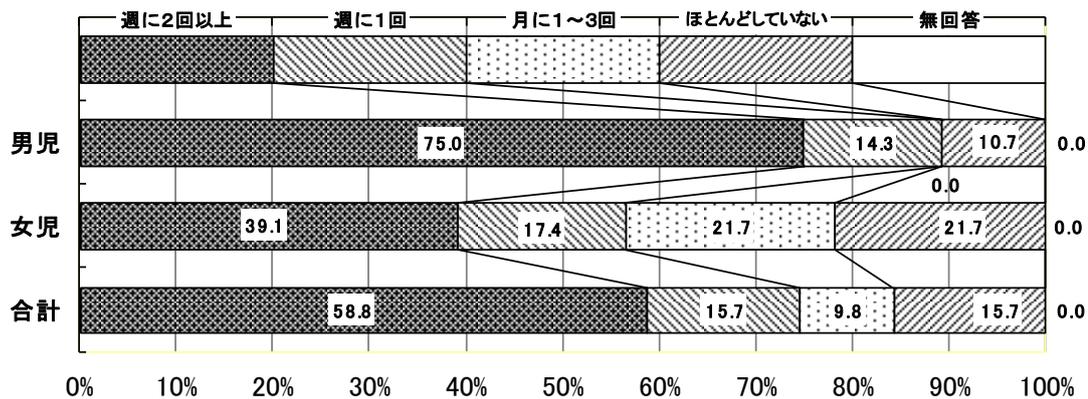
帯広市：平成 24 年度健康推進課調査

(2) 運動やスポーツの習慣

小学生の運動やスポーツの習慣については、全体では「週 2 回以上」が 58.8%と最も高く、次いで「週に 1 回」と「ほとんどしていない」が 15.7%の順となっています。

男女別では、「ほとんどしていない」が男児で 10.7%、女児で 21.7%となっており、女児の方が高い割合となっています。

運動習慣を持つことは、心身の健康の保持・増進や体力づくりを進めるにあたって必要なことから、課題となっています。



出典 平成23年度帯広市健康に関するアンケート

(3) 未成年の飲酒

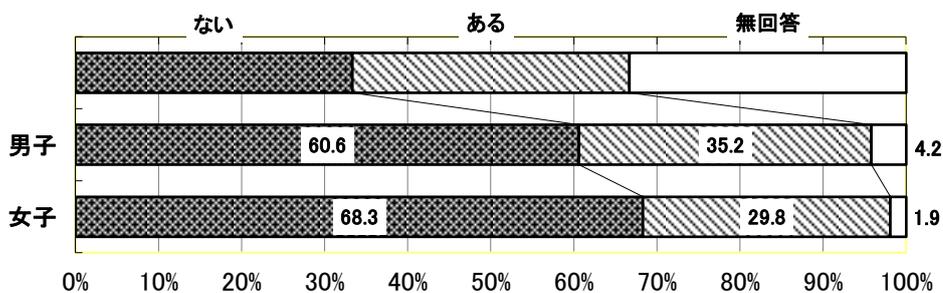
お酒を飲んだことがあるかについては、「ある」が男子で35.2%、女子で29.8%となっています。

この1か月間にお酒を飲んだかについては、「飲んだ」が男子で3.4%、女子で5.3%となっています。

未成年でお酒を飲むことについては、「少くらいであればかまわないと思う」と「言われるほど害はなくかまわない」を合わせると、男子で43.9%、女子で51.1%となっています。

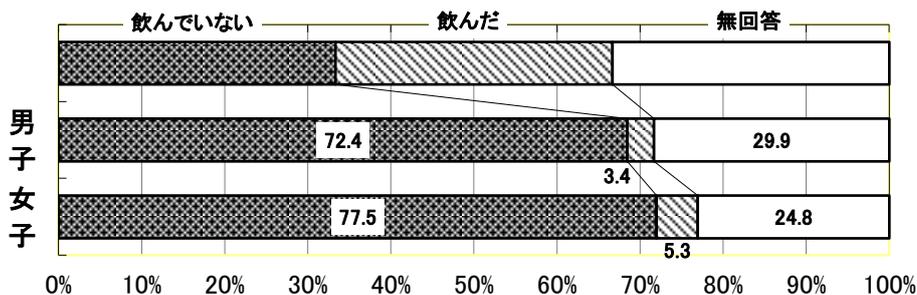
未成年の飲酒は、将来的に脳への影響やアルコール依存症になる危険性が高いことから課題となっています。

ア お酒を飲んだことがあるか



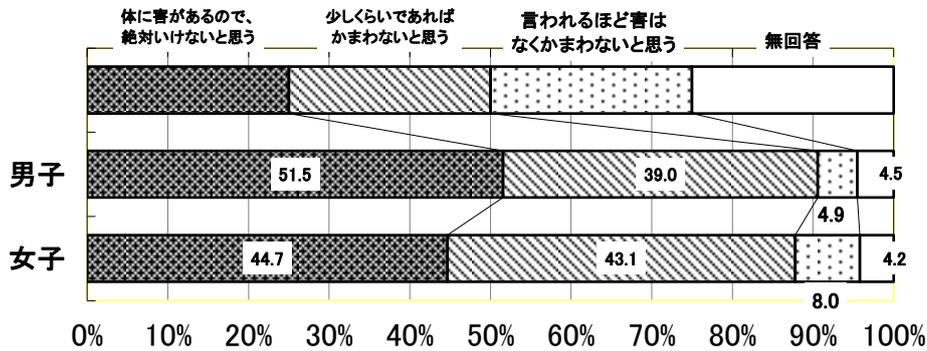
出典 平成24年度北海道帯広保健所十勝健康計画2-1に係る評価

イ この1か月間にお酒を飲んだか



出典 平成24年度北海道帯広保健所十勝健康計画2-1に係る評価

ウ 未成年でお酒を飲むことについて



出典 平成 24 年度北海道帯広保健所十勝健康計画 2 1 に係る評価

(4) 未成年の喫煙

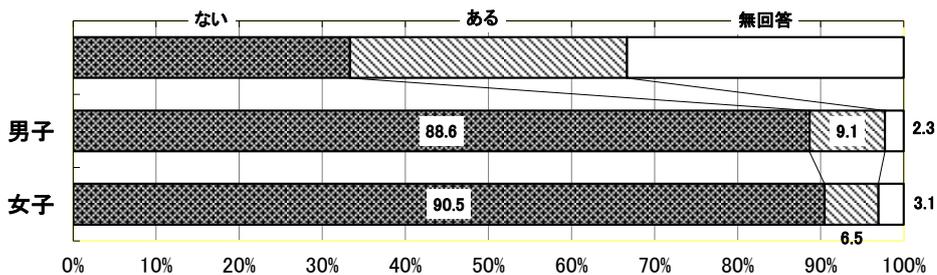
たばこを吸ったことがあるかについては、「ある」が男子で 9.1%、女子で 6.5%となっています。

この 1 か月間にたばこを吸ったかについては、「吸った」が男子で 0.8%、女子で 0.8%となっています。

未成年でたばこを吸うことについては、「少しくらいであればかまわないと思う」と「言われるほど害はなくかまわない」を合わせて、男子で 9.5%、女子で 14.5%となっています。

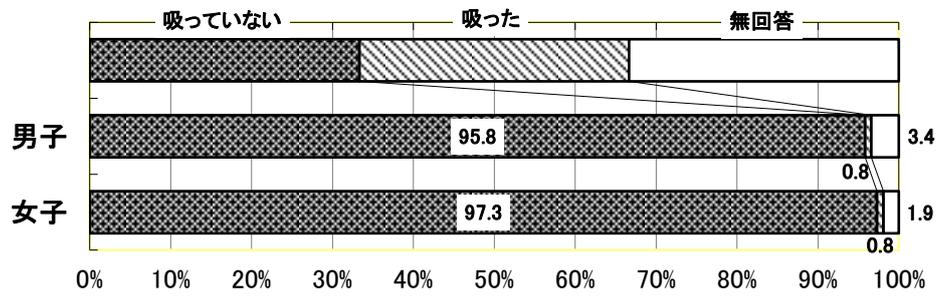
未成年の喫煙は、成長への悪影響や、がんや循環器疾患に結びつく危険性が高いことから課題となっています。

ア たばこを吸ったことがあるか



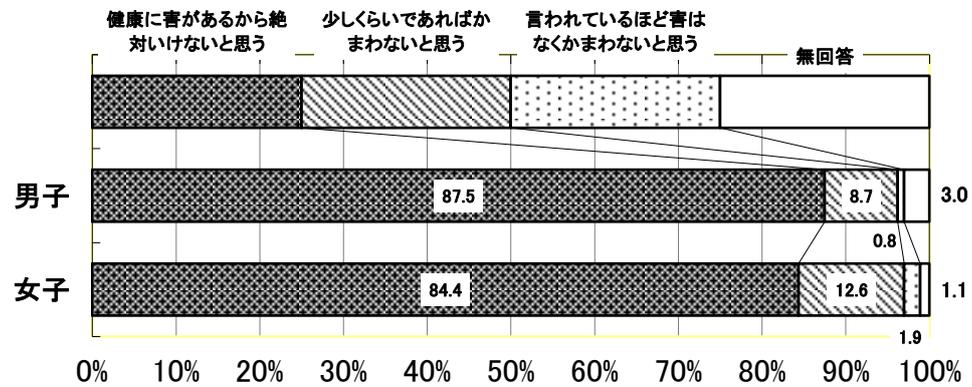
出典 平成 24 年度北海道帯広保健所十勝健康計画 2 1 に係る評価

イ この1か月間にたばこを吸ったか



出典 平成24年度北海道帯広保健所十勝健康計画2-1に係る評価

ウ 未成年でたばこを吸うことについて



出典 平成24年度北海道帯広保健所十勝健康計画2-1に係る評価

3 青年期、壮年期、中年期：16～64 歳

特徴

青年期の健康面における特徴は、身体的には生殖機能が完成し、こどもから大人へ移行する時期です。この時期の健康観は、病気の有無ではなくむしろ美容やファッションという視点で健康を捉えています。また、社会環境により大きな影響を受け始める時期です。

壮年期の健康面における特徴は、社会的には、働く、こどもを育てるなど、極めて活動的な時期であり身体的にも充実しています。この時期から、死亡は少し増え始め、精神障害ならびに身体障害が増加し始めます。死亡の一位にがんが出現し、自殺、事故が続いています。

中年期の健康面における特徴は、社会的には高齢期への準備期であり、身体機能が徐々に低下していく時期です。この時期の健康観は、病気と関係が深く、健康が気になり始める時期です。

(1) 特定健康診査・特定保健指導(平成 23 年度)

ア 特定健康診査受診率、特定保健指導利用率

特定健康診査については、受診率は全体で 26.5%となっており、男女別でみると、男性で 24.5%、女性で 28.1%となっています。特定保健指導については、利用率は全体で 17.9%となっており、男女別でみると男性で 20.9%、女性で 10.0%となっています。

特定健康診査受診率、特定保健指導利用率を向上させることが課題となっています。

特定健診受診率	
男性	24.5%
女性	28.1%
計	26.5%

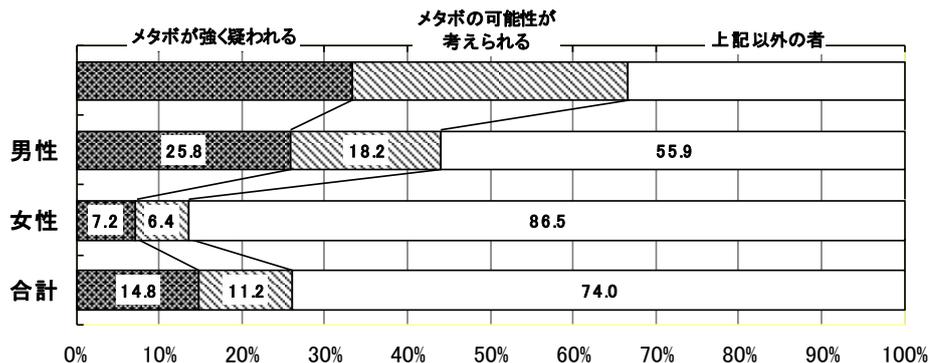
特定保健指導利用率	
男性	20.9%
女性	10.0%
計	17.9%

出典 平成 23 年度 帯広市特定健康診査

イ メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームについては、「メタボが強く疑われる」と「メタボの可能性が考えられる」を合わせると、全体で 26.0%となっており、男女別でみると男性で 44.0%、女性で 13.6%となっています。

メタボリックシンドロームは、動脈硬化性疾患(心筋梗塞や脳梗塞など)の危険性を高める因子となっていることが課題となっています。

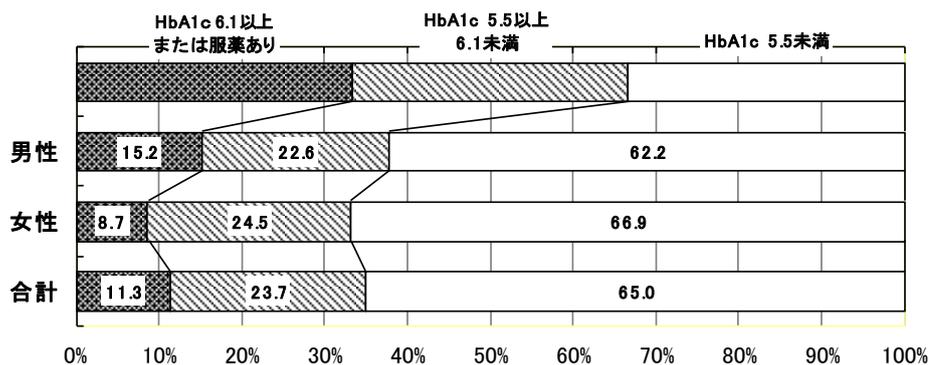


出典 平成 23 年度 帯広市特定健康診査

ウ 糖尿病所見(HbA1c)

糖尿病所見については、「HbA1c6.1%以上または服薬あり」と「HbA1c5.5%以上 6.1%未満の有所見者」を合わせると、全体で 35.0%となっており、男女別でみると男性で 37.8%、女性で 33.2%となっています。

糖尿病は、心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発することにより、生活の質に多大な影響を及ぼすため、発症予防、重症化予防が課題となっています。



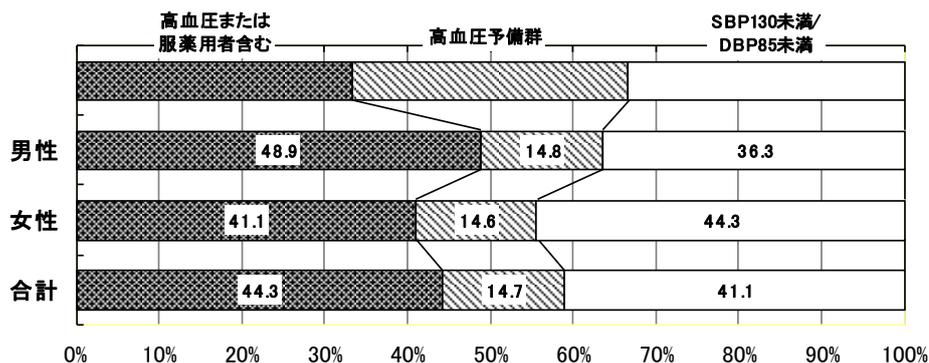
出典 平成 23 年度 帯広市特定健康診査

HbA1c：国際標準化に伴い、特定健康診査では平成 25 年度より新しい HbA1c(NGSP)値が使われます。これまでの HbA1c(JDS)値からおよそ 0.4%高くなります。

エ 高血圧所見

高血圧所見については、「高血圧または服薬用者含む」と「高血圧予備群」を合わせると、全体で 59.0%となっており、男女別で見ると男性で 63.7%、女性で 55.7%となっています。

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性心不全などあらゆる循環器疾患の危険因子であり心血管疾患のリスクを高めることから課題となっています。

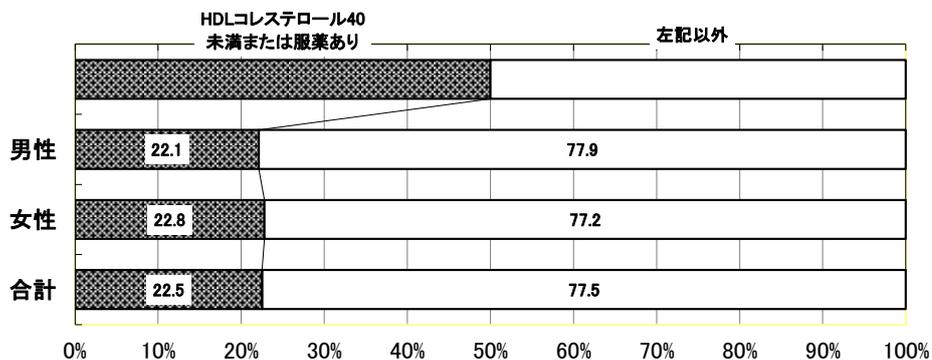


出典 平成 23 年度 帯広市特定健康診査

オ 脂質代謝異常所見

脂質代謝異常所見については、「HDL コレステロール 40 未満または服薬あり」が全体で 22.5%となっており、男女別で見ると男性で 22.1%、女性で 22.8%となっています。

脂質代謝異常は、虚血性心疾患の危険因子であることから課題となっています。



出典 平成 23 年度 帯広市特定健康診査

4 高齢期：65歳以上

特徴

高齢期の健康面における特徴は、社会的には、人生の完成期で余生を楽しみ、豊かな収穫を得る時期です。一方、身体的には老化が進み、健康問題が大きくなります。死や障害を避けるといったような消極的健康観をもつ人が多いです。

(1) 要介護認定者

要介護認定者については、認定率が17.0%となっています。要介護認定区分においては、要介護1が1,661と最も多く、次いで要支援2で1,150人、要介護2で1,105人の順となっています。

高齢社会の進展に伴い、より高い年齢層の高齢者が増加することにより、要介護状態になる可能性のある人が増えることから介護予防が課題となっています。

ア 要介護認定率(平成23年度)

高齢者人口	38,991人
要介護認定者数	6,629人
要介護認定率	17.0%

出典 平成23年度 帯広市介護予防事業の実施に関する調査

イ 要介護認定区分

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
1,090人	1,150人	1,661人	1,105人	581人	547人	495人	6,629人

出典 平成23年度 帯広市介護予防事業の実施に関する調査

(2) 認知機能低下ハイリスク高齢者

認知機能低下ハイリスク高齢者については、「元気生活チェックリスト」で1,638人の把握をしています。

高齢社会の進展に伴い、認知症高齢者は確実に増加することが予想されることから、認知症予防が課題となっています。

二次予防事業の対象者で認知症予防・支援に該当	524人
帯広市の独自基準で認知症予防・支援に該当	1,114人
合計	1,638人

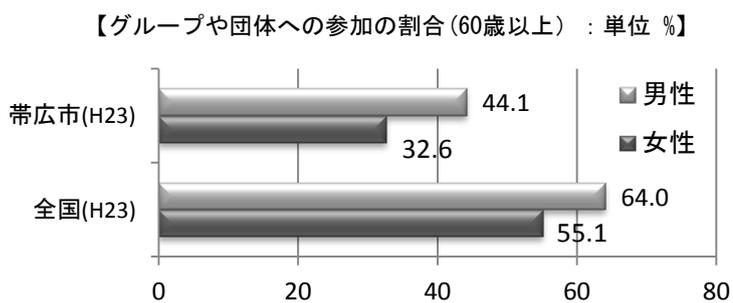
出典 平成23年度 帯広市介護予防事業の実施に関する調査
帯広市高齢者福祉課調査

(3) 地域活動(平成 23 年度 健康に関するアンケート調査)

帯広市の高齢者の地域活動の割合については、男性が 44.1%、女性が 32.6%となっています。

全国との比較では、男女とも全国より低い割合となっています。

地域活動の低下は、心身の健康にとって悪影響をもたらすほか、外出の機会の減少にもつながることから地域活動の活性化が課題となっています。



出典 平成 23 年度 帯広市健康に関するアンケート調査

第4章 生涯を通じた健康づくり

第4章 生涯を通じた健康づくり

第1節 生涯を通じた健康づくり

1 生涯を通じた健康づくり

妊娠・出産期における親と子の健康は生涯にわたる健康の出発点であり、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるため、家庭や地域の環境づくりは大きな課題となっています。

壮年期以降から増えてくる生活習慣病を予防するためには、乳幼児期、学齢期における基本的な生活習慣の確立時期から、青年期での予防知識や技術の普及、壮年期での生活習慣改善の実践など、生涯を通じた取組が必要です。また、歯の喪失を防止し、高齢期になっても咀嚼能力を保持していくためには、乳幼児期から学齢期の乳歯と永久歯のう歯予防や青年期以降の歯周炎の予防に向けた歯の健康管理が必要となります。

現在の健康づくりに対する取組が、未来の自分や子どもたちの健康に与える影響は重大であり、健康づくりは生涯を通じて取り組むものといえます。

2 ライフステージにおける健康づくり

人は、生涯のライフステージに応じた役割を担っています。それぞれの役割や課題を達成しながら、次の段階へと進み、各々の段階での生き方は次の段階へ大きな影響を与えます。また、健康づくりのためには、自分の身にある健康課題を把握し、自分はどんなことに取り組んで行けば良いのかを理解し行動していくことが必要です。

このようなことから、生涯を通じた健康づくりを考えたとき、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が必要となります。

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します。

具体的目標については、おおむね10年後を目途として設定しますが、5年後の中間評価で見直すこととしします。また、特定健康診査・特定保健指導については、帯広市国民健康保険特定健康診査等実施計画との整合性を図る観点から5年度を目途として設定します。

2 目標設定の考え方

(1) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

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、身体健康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心を支える社会づく

りを目指し、自殺者の減少、職場のメンタルヘルスを受けることができる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組、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

ア 栄養・食生活

栄養・食生活について、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、外食におけるヘルシーメニュー(栄養価)の表示を目標とします。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

オ 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あります。また、受動喫煙も様々な疾病の原因となり得るため、喫煙による健康被害を回避することがとても重要です。

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。

カ 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とても重要であり、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、疾病予防の観点により、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割合、こどものう歯数の減少、歯の喪失のない人の割合、自分の歯を持つ人の割合を目標とします。

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主要死因別死亡率から次の3つについて重点課題とし、その取組を重点的に取り組むものとして位置づけます。

(1) 糖尿病対策

帯広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く、予防に向けた早期の取組が必要です。

(2) がん対策

帯広市民における主要死因別死亡率第1位であるがんは、早期発見、早期治療により死亡率を抑えられることから、がん検診の受診をすすめることが必要です。

(3) こころの健康対策

帯広市民における自殺による死亡者は、全国、北海道と比較して多いことから、まわりの人が早めに気づいて、相談や医療機関による取組が必要です。

第4節 取組の考え方

帯広市の重点課題や各ライフステージにおける健康課題について今後10年間にわたる目標と達成するための取組を個人の主体的な健康づくりを社会全体で支援するため、ヘルスプロモーション*の考え方に基づいてすすめます。

(1) みんなの目標

市民の皆さんがそれぞれ取り組むことについて示します。

(2) 健康課題

健康な暮らしを阻害している(阻んでいる)健康課題です。第3章で示したライフステージにおける健康課題と帯広市の特徴的な健康課題です。

(3) 評価指標

(2)の健康課題を解決するために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。

(4) 本人や家族の取組

個々の健康課題を解決するために、本人の生活習慣や意識を改善していく必要があります。本人が取り組む(気をつける)ことを示しています。

(5) 地域・関係機関などの取組

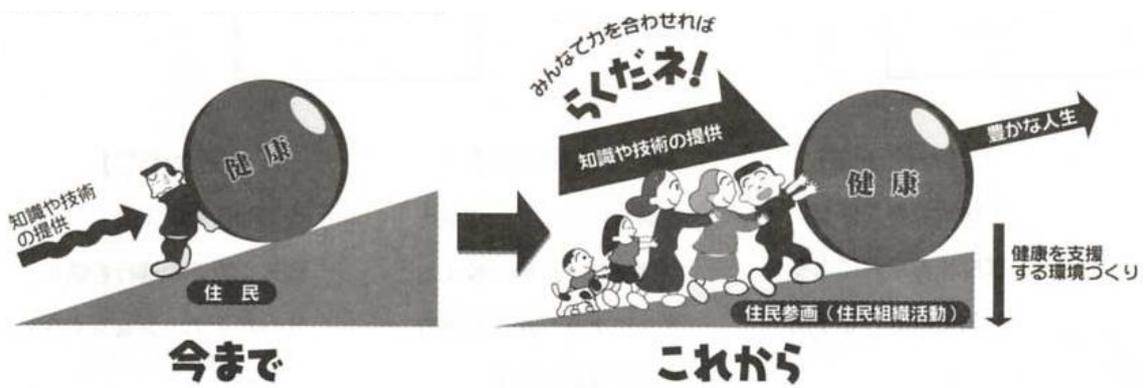
地域・関係機関などが取り組む点を示しています。

(6) 市の取組

(2)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、実施している事業も含め、市が今後に取り組を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の中で示された新しい考え方で、「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。また、宣言文の中では、健康は生きる目的ではなくて毎日の生活の資源であること、単なる肉体的な能力以上の積極的な概念であると述べられています。



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

(1) みんなの目標

糖尿病にならない、悪化させない。

(2) 健康課題

帯広市は、糖尿病の有所見者や重症化している人が多い。

(3) 評価指標

糖尿病						
目標項目	現 状	目 標	評 価			
			毎 年	中 間	最 終	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)	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JDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上の市民の割合の抑制) 男性 15.2% 女性 8.7% (平成23年度)	(糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがNGSP値6.5%以上の市民の割合の抑制) 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JDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の人の割合の減少) 男性 1.6% 女性 0.5% (平成23年度)	(HbA1cがNGSP値8.4%以上の人の割合の減少) 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	該当者 男性 862人 女性 397人 予備群 男性 508人 女性 307人 (平成20年度)	25% 〔平成20年度対比〕 (平成29年度)			○	帯広市 特定健康診査
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 26.5% 特定保健指導の実施率 20.9% (平成23年度)	特定健康診査の実施率 60% 特定保健指導の実施率 60% (平成29年度)	○	○	○	帯広市 特定健康診査

(4) 本人や家族の取組

- 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、糖尿病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、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。

(5) 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、重症化予防のため治療が必要な人には、定期受診をしやすい環境を整えます。
- 私たちは、医療機関との連携を図ります。

(6) 市の取組

- 市は、糖尿病の発症予防と重症化予防の講座を推進します。
- 市は、市民の健康状態を知るため、健康診査などわかりやすく周知し、受診勧奨に努めます。
- 市は、特定健康診査、人間ドックを推進します。
- 市は、健康診査結果に応じた保健指導を充実します。
- 市は、健康管理システムを活用して、市民一人ひとりの健康管理の支援を進めます。

2 がん対策

(1) みんなの目標

- がん検診で早期発見・早期治療を行う。
- がんにならない生活習慣を身につける。

(2) 健康課題

- 帯広市は、がんで死亡する人の割合が全国と比べて高い。

(3) 評価指標

がん						
目標項目	現 状	目 標	評 価			
			毎 年	中 間	最 終	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 100 女性 100 (平成 22-31 年)			○	北海道健康づくり財団統計
7.がん検診の受診率の向上 ※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。	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% (平成 23 年度)	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% (平成 34 年度)	○	○	○	帯広市がん検診

(4) 本人や家族の取組

- 私は、ストレスをためない生活を心がけます。
- 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、がん早期発見のため、がん検診や精密検査を受診します。

(5) 地域・関係機関などの取組

- 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、受診後に治療が必要な人には、早期受診を勧めます。
- 私たちは、職場において、がんが発見された人には、治療に専念できる環境を整えます。
- 私たちは、医療機関との連携を図ります。

(6) 市の取組

- 市は、健康指導に関する教室の内容やがん検診についてわかりやすく周知し、普及啓発に努めます。
- 市は、がん検診を受診しやすい環境を整えます。

- 市は、女性特有のがん検診の受診を推進するとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発に努めます。
- 市は、子宮頸がん予防ワクチンの接種を推進します。
- 市は、健康管理システムを活用して、市民一人ひとりの健康管理の支援を進めます。

※標準化死亡率(SMR)

標準化死亡率は、基準死亡率(人口 10 万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。国の平均を 100 としており、標準化死亡率が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

標準化死亡率は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので、地域別の比較によく用いられます。

3 こころの健康対策

(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) 健康課題

帯広市は、自殺による死亡者が多い。

(3) 評価指標

こころの健康						
目標項目	現 状	目 標	評 価			
			毎 年	中 間	最 終	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)	25.64 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)	増加 (平成 34 年度)		○	○	北海道帯広保健所 健康づくり アンケート調査

(4) 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

相談したがない場合は、家族が相談します。

(5) 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、参加できるようなサークル活動に取組ます。
- 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、個人のストレス状態を早期に把握し、適切な治療が受けられるよう職場における健康診査時にメンタルチェックを実施します。
- 私たちは、職場環境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。

(6) 市の取組

- 市は、こころの健康づくりのための相談機関の周知と窓口の充実を図ります。
- 市は、こころの健康づくりに関する知識や情報を発信・周知します。
- 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、地域の支えあい活動を構築し、孤立する人がいないよう取組ます。
- 市は、各種機関で行っている相談機関の連携と相談システムの整備を図ります。
- 市は、自殺対策を進めるためのゲートキーパー機能の充実を図り、地域連携体制を構築します。

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を

1 妊娠・出産期、乳幼児期(0歳～就学前の子どもと保護者)

(1) みんなの目標

たくましく、すこやかに育つことができるよう地域で支える。

たくましく、子育てができるよう地域で支える。

(2) 健康課題

- 食生活が乱れている。
- ストレスを抱えながら子育てをしている人がいる。
- 低出生体重児が増加している。
- 妊娠・授乳期に飲酒・喫煙をしている人がいる。
- 幼児期に歯の健康を損ないやすい。

(3) 評価指標

目標項目	現 状	目 標	評 価			
			毎 年	中 間	最 終	データソース
妊娠中や子どもの頃(次世代)の健康						
10. 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	低出生体重児 8.8% (平成 22 年)	減少傾向へ	○	○	○	北海道 保健統計年報
飲酒						
11. 妊娠中の飲酒をなくす	1.1% (平成 23 年度)	0.0% (平成 34 年度)	○	○	○	帯広市 子育て支援課調査
喫煙						
12. 妊娠中の喫煙をなくす	10.5% (平成 23 年度)	0.0% (平成 34 年度)	○	○	○	帯広市 子育て支援課調査
歯・口腔の健康						
13. 3歳児のう歯のない率の増加	76.4% (平成 23 年度)	80.0% (平成 34 年度)	○	○	○	帯広市乳幼児歯科 健康診査調査

(4) 本人や家族の取組

子どもと保護者

- 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、栄養バランスよく朝・昼・夕の三食を食べます。
- 私たちは、野菜を三食摂ります。

- 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、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摂りすぎません。
- 私は、からだを使って元気に遊びます。

保護者

- 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をします。
- 私は、飲酒や喫煙の影響について、正しい情報と行動を身につけます。
- 私は、出産に向け、体重コントロールやその他の危険因子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。
- 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。

(5) 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、地域で子育てを見守ります。
- 私たちは、職場で子育てを支援する環境をつくります。
- 私たちは、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。

(6) 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摂る重要性について、周知啓発を推進します。
- 市は、おやつの正しい摂り方について、周知啓発を推進します。
- 市は、関係機関と連携をとり、子育ての相談に応じます。
- 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、喫煙の影響について、周知啓発を推進します。

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)

(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) 健康課題

- 肥満傾向の子どもが多い。
- 飲酒・喫煙をしている子どもがいる。
- こころの問題を抱えている子どもがいる。

(3) 評価指標

目標項目	現 状	目 標	評 価			
			毎 年	中 間	最 終	データソース
こどもの頃(次世代)の健康						
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・高度肥満傾向児の割合 男子 6.93% 女子 6.06% (平成24年度)	減少傾向へ	○	○	○	帯広市健康推進課調査
飲酒						
15.未成年者の飲酒をなくす	(参考値) 中学生 男子 3.4% 女子 5.3% (平成24年度)	0.0% (平成34年度)		○	○	北海道帯広保健所十勝健康計画21に係る評価
喫煙						
16.未成年者の喫煙をなくす	(参考値) 中学生 男子 0.8% 女子 0.8% (平成24年度)	0.0% (平成34年度)		○	○	北海道帯広保健所十勝健康計画21に係る評価
歯・口腔の健康						
17.12歳児の一人平均う歯数の減少	1.5 歯 (平成23年度)	1.0 歯 (平成34年度)	○	○	○	帯広市学校歯科健康診査調査

(4) 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、栄養バランスよく朝・昼・夕の三食を食べます。
- 私は、おやつやジュースを摂りすぎません。
- 私は、からだ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、正しい歯みがきの方法を身につけます。
- 私は、定期的に歯科健康診査を受け、適切なケアの方法を身につけます。

(5) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、地域において、安心してこどもが遊べる環境を整えます。
- 私たちは、地域において、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、悩みのあるこどもや親に対して、必要に応じて相談できる場所を紹介します。
- 私たちは、地域において、ネットワークづくりを推進します。

(6) 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、生活習慣病予防やこころの健康に関する相談体制の充実を図ります。
- 市は、こどもの肥満や過度なダイエット、生活習慣病予防など、健康への影響に関する正しい情報の提供や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・スポーツ情報や身近に親しむことのできる機会を提供します。
- 市は、個人に合った運動プログラムの提供と指導を実施します。
- 市は、かかりつけ歯科医を持つことの促進を図ります。
- 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の充実を図ります。
- 市は、こどもの飲酒、喫煙の影響について、周知啓発を推進します。

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

(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) 健康課題

- 野菜の摂取量が少ない。
- 短い距離でも自家用車を利用する人が多い。
- 生活習慣病の予防行動(健康増進、早期発見・早期治療、重症化予防)にあてる時間が限られている。
- ストレスが高い。
- 身体を動かす機会が少ないだけでなく、活動量自体も少ない。
- 糖尿病など生活習慣病を発症する人が増えている。

(3) 評価指標

目標項目	現 状	目 標	評 価			
			毎 年	中 間	最 終	データソース
循環器疾患						
18.脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の維持	脳血管疾患 男性 89.3 女性 76.9 虚血性心疾患 男性 87.5 女性 96.1 (平成 12-21 年)	脳血管疾患 現状維持 虚血性心疾患 現状維持 (平成 22-31 年)			○	北海道健康づくり財団統計
19.脂質異常症の増加の抑制	HDLコレステロール 40mg/dl 未 満または服薬あり 男性 22.1% 女性 22.8% (平成 23 年度)	現状維持 (平成 34 年度)	○	○	○	帯広市健康診査
○ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)						
○ メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少						
社会環境の整備						
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 社 (平成 24 年度)	50 社 (平成 34 年度)	○	○	○	厚生労働省 SmartLife project の参画企業数

栄養・食生活						
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 30.5% 40～60歳代女性の肥満者の割合 18.1% 20歳代女性のやせの人の割合 15.1% (平成23年度)	20～60歳代男性の肥満者の割合 27.5% 40～60歳代女性の肥満者の割合 15.0% 20歳代女性のやせの人の割合 10.0% (平成34年度)		○	○	帯広市健康に関するアンケート
22.野菜の摂取量の増加	(参考値) [*] 野菜摂取量の平均値 162.0g (平成23年度)	野菜摂取量の平均値 350.0g (平成34年度)	○	○	○	帯広市健康づくり講座参加者調査
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か所 (平成23年度)	増加 (平成34年度)	○	○	○	北海道帯広保健所栄養成分表示のお店
身体活動・運動						
24.運動習慣者の割合の増加	20～64歳男性 29.9% 20～64歳女性 28.1% (平成23年度)	20～64歳男性 40.0% 20～64歳女性 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)の距離で自家用車利用する人の減少	23.1% (平成23年度)	減少 (平成34年度)		○	○	帯広市健康に関するアンケート
休養						
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)	18.0% (平成34年度)		○	○	帯広市健康に関するアンケート
飲酒						
27.生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少	(参考値)習慣的多量飲酒者の割合(60g以上) 男性 8.5% 女性 1.5% (平成23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

※現状値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。

喫煙						
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)	14.0% (平成 34 年度)		○	○	帯広市健康に関するアンケート
歯・口腔の健康						
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)	減少 (平成 34 年度)	○	○	○	北海道帯広保健所調査
30.35～44歳で喪失歯のない人の増加	36.2% (平成 23 年度)	増加 (平成 34 年度)	○	○	○	北海道帯広保健所調査
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)歯科健康診査を受けている人の割合 定期 16.7%+不定期 33.7%=50.4%	65.0% (平成 34 年度)		○	○	帯広市健康に関するアンケート
糖尿病(再掲)						
○ 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						
○ 糖尿病有病者の増加の抑制						
○ 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						
○ メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少						
○ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上						
がん(再掲)						
○ がんの標準化死亡比(SMR)の減少						
○ がん検診の受診率の向上						
こころの健康(再掲)						
○ 自殺者の減少(人口 10 万人当たり)						
○ 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						
飲酒(再掲)						
○ 未成年者の飲酒をなくす						
喫煙(再掲)						
○ 未成年者の喫煙をなくす						

(4) 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、かかりつけ医をもち、必要な場合は、医療を受けて重症化を予防します。
- 私は、塩分や脂質を控え、野菜の多い食事をし、適正体重を維持します。
- 私は、栄養バランスよく朝・昼・夕の三食を食べます。
- 私は、野菜を三食摂ります。
- 私は、健康を害する無理なダイエットはしません。
- 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、家族で運動して体力を維持します。
- 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、節度ある飲酒を心掛けます。
- 私は、喫煙の健康への影響について理解します。
- 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、定期的な歯科健康診査を受けます。

(5) 地域・関係機関などの取組

- 私たちは、地域において、食や運動に関する自主活動や地域交流などのイベント・各種講座を市民にわかりやすく周知します。
- 私たちは、飲食店やスーパー、コンビニ等において、ヘルシーメニューや栄養情報等を提供します。
- 私たちは、地域において、栄養・食生活改善の取組を実施します。
- 私たちは、地域において、特定健康診査・特定保健指導を受けやすい体制を整えます。
- 私たちは、地域において、健康づくりボランティアを育成し、活躍の場を提供します。
- 私たちは、地域において、健康づくりに関する情報ネットワークを構築します。
- 私たちは、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、専門医の連携を進めます。

(6) 市の取組

- 市は、生活習慣病予防に関する情報提供や講座を開催します。
- 市は、栄養・食生活に関する講習会、生活改善指導を充実します。

- 市は、飲食店やスーパー、コンビニ等での情報提供やヘルシーメニュー表示店の紹介を行います。
- 市は、運動・スポーツ情報や身近に親しむことのできる機会を提供します。
- 市は、「オビロビ」など、だれもが手軽にできる運動を普及します。
- 市は、運動に関わる自主活動の充実、地域ネットワークづくりを推進します。
- 市は、歩数増加の啓発や日常的に体を動かすことの有効性の啓発を図ります。
- 市は、喫煙・飲酒による健康への影響に関する健康教育の実施や周知啓発を図ります。
- 市は、特定健康診査・特定保健指導を推進します。
- 市は、健康診査結果に基づく生活習慣改善、特定健康診査・特定保健指導と連動した健康づくりを推進します。
- 市は、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健康診査の受診勧奨を推進します。
- 市は、健康づくりに関して、関係機関・団体・職場・行政などが一体となった取組を推進します。

みんなの見本、経験を活かした健康づくりを

4 高齢期(65歳以上)

(1) みんなの目標

仲間とともに活動的な高齢期を過ごす。

(2) 健康課題

- 認知機能の低下や低下するおそれのある人の発見が遅れやすい。
- 運動機能の低下が日常生活活動の低下にむすびつきやすい。
- 口腔機能が低下しやすい。
- 地域とのつながりが低下しやすい。
- 健康課題が複雑化し、解決が難しい。

(3) 評価指標

目標項目	現 状	目 標	評 価			
			毎 年	中 間	最 終	データソース
高齢者の健康						
32.認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率向上	4.2% (平成 23 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	(参考)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 女性 60.0% (平成 34 年度)		○	○	帯広市 健康に関する アンケート
歯・口腔の健康						
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)	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)	60.0% (平成 34 年度)		○	○	帯広市 健康に関する アンケート
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)	55.0% (平成 34 年度)	○	○	○	北海道帯広保健所 調査

糖尿病(再掲)
○ 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
○ 糖尿病有病者の増加の抑制
○ 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
○ メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少
○ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
がん(再掲)
○ がんの標準化死亡比(SMR)の減少
○ がん検診の受診率の向上
こころの健康(再掲)
○ 自殺者の減少(人口 10 万人当たり)
循環器疾患(再掲)
○ 脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の減少
栄養・食生活(再掲)
○ 野菜の摂取量の増加
休養(再掲)
○ 睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少
飲酒(再掲)
○ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 (一日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人)の割合の減少
喫煙(再掲)
○ 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)

(4) 本人や家族の取組

- 私は、健康づくりのための食事や運動などに日頃から取組ます。
- 私は、栄養バランスよく朝・昼・夕の三食を食べます。
- 私は、野菜を三食摂ります。
- 私は、認知症について正しく理解し、予防に努めます。
- 私は、家族、友人とのおしゃべりを楽しみます。また、趣味や夢中になれるものを見つけ、ゆったりと気持ちの良い時間を過ごします。
- 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と口腔の健康を保ちます。

○ 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。

(5) 地域・関係機関などの取組

○ 私たちは、地域において、見守りや声かけなどの体制づくりに取組ます。

○ 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組ます。

○ 私たちは、地域において、健康づくりや生きがいをづくりに取組ます。

(6) 市の取組

○ 市は、認知機能が低下した人の早期発見に努めます。

○ 市は、認知症の人が安心して暮らせるまちづくりを推進します。

○ 市は、介護予防を普及します。

○ 市は、健康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、早期発見のための定期的な歯科健康診査の受診勧奨を実施します。

○ 市は、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局づくりの促進を図ります。

※8020（はちまるにまる）運動

1989年（平成元年）より厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われていました。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

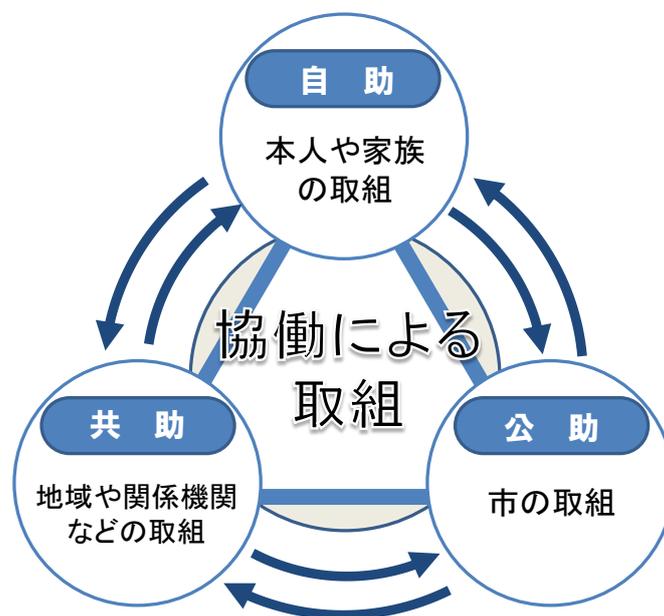
第5章 計画の推進に向けて

第5章 計画の推進に向けて

1 市民・地域・職場・行政の協働による取組

本計画の目的を十分に達成し、健康づくりの主体となる個人や家庭、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て推進することが重要となります。

このため、主体的なまちづくりの根幹を担う地域で活動するグループや職場、関係団体、行政が協働して健康づくり事業を進めます。



2 計画の推進体制の整備

生涯に渡って健康づくりを進めるに当たっては、市民一人ひとりが自らの健康について考え、生活の質の向上を図るために個人や地域、職場の活動として、市の実施する保健事業などを通して、知識の習得、生活習慣の改善、生活習慣病の重症化の予防を一体となって進めます。

また、市は関係団体や健康づくりボランティアとの連携をはじめ、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(仮称)けんこう帯広21推進会議において、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。

3 計画の実行と評価

本計画は、策定過程で明らかになった市民の現状について個人や家庭、地域のグループ、職場、関係団体、行政の協働した取組によって市民の健康意識を高め、自発的な活動を促進するためのものです。

行動目標に向けた具体的な取組を実践することで、結果として市民の健康度や意識が高まるという成果が最も大切です。

そのため、市民ニーズや社会情勢の変化などに柔軟に対応しながら、計画の進行管理と評価を行っていきます。

(1) 毎年の進行管理

進行管理については、毎年、計画に掲げている重点課題、ライフステージの目標について、具体的な取組内容の進捗状況を把握します。また、健康や食育に関連するイベントや健康診査、検診時などの機会を活用して、健康に関するアンケート調査を実施し、市民意識の変化や満足度を把握し、改善します。

(2) 5年後の中間評価

中間評価については、5年間の取組内容の進捗状況に加え、アンケート調査が必要な目標項目についてアンケートを実施します。

これまでの個人や家庭、地域のグループ、職場、関係団体、行政が協働した取組の結果、成果が上がったのか、また、成果が見られない場合は取組が適切であったのかの分析を行い、それを中間評価とします。また、必要に応じた行動目標の見直しを行います。

資料編

計画策定の経過

本計画は、今後、市民、行政、関係機関などが一体となって計画が推進されるよう、市民へのアンケート調査等けんこう帯広21の最終評価の実施、関係団体の代表や十勝総合振興局職員、市の関係課等による計画策定ワーキンググループ会議の開催、関係団体や学生との意見交換会、市民の代表、学識経験者、関係機関の代表等による健康生活支援審議会・健康づくり支援部会の開催、パブリックコメントの実施など、計画づくりの段階から可能な限り市民の皆さんに参加していただき策定するものです。

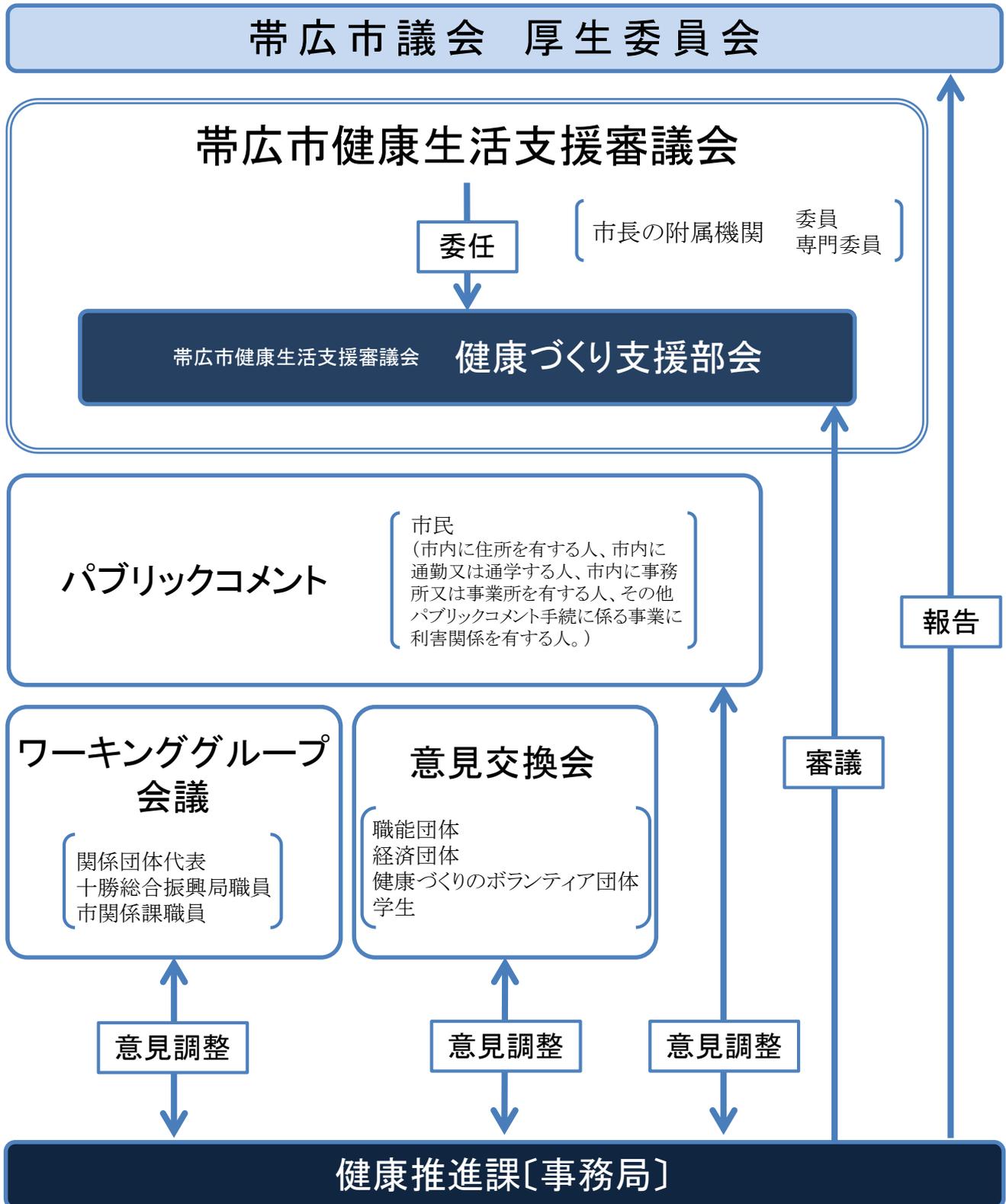
ワーキンググループ会議では、5グループに編成し、各ライフステージの①妊娠・出産期、乳幼児期（0歳～就学前の親子）、②学齢期（6～15歳の親子）、③青年期（16～24歳）・壮年期（25～44歳）・中年期（45～64歳）、④高齢期（65歳以上）と⑤全年代について、どのような健康課題があるのか、市民、行政、関係機関などがどのように健康づくりに取り組んでいくべきかなどについて検討を行いました。

意見交換会では、職能、経済団体やボランティア団体、学生の9団体と、健康でいられるために必要なことは、ライフステージの特徴をふまえた健康づくりの取組は、健康づくりを実現するために行政に求めるものは、健康づくりを実現するために自ら（団体で）取り組めるものはなどについて話し合いを行いました。

健康生活支援審議会・健康づくり支援部会では、ワーキンググループ会議や意見交換会で出された意見や計画策定作業班（健康推進課）において検討した点などについてご協議いただきました。

○ 健康生活支援審議会において、専門部会である健康づくり支援部会に次期健康増進計画の策定に係る審議を委任	平成23年2月23日
○ アンケート調査	平成23年8月～9月
○ けんこう帯広21最終評価	平成23年10月～平成24年10月
○ 健康生活支援審議会・健康づくり支援部会	平成23年7月～平成25年2月 (健康生活支援審議会2回) (健康づくり支援部会9回)
○ ワーキンググループ会議の開催	平成24年5月～9月 (3回)
○ 関係団体、学生との意見交換会の実施	平成24年9月～11月 (9か所)
○ パブリックコメントの実施	平成25年1月9日～2月8日

計画策定の体制図



次期健康増進計画策定ワーキンググループ会議

1 経過

(1) 第1回ワーキンググループ会議：平成24年5月30日（水）開催

- 内容 ①ワーキンググループ会議設置趣旨の説明
②計画策定スケジュールの説明
③けんこう帯広21最終評価（暫定版）の課題確認について
④ライフステージ別の現状と課題について

(2) 第2回ワーキンググループ会議：グループごとの開催、以下のとおり。

No	グループ	開催年月日
1	妊娠・出産期、乳・幼児期	平成24年7月23日（月）
2	学齢期	平成24年7月24日（火）
3	青年期、壮年期、中年期	平成24年7月31日（火）
4	高齢期	平成24年7月24日（火）
5	全年代	平成24年7月26日（木）

- 内容 ①健康づくりの目標について
②計市民、行政、関係機関の取組について

(3) 第3回ワーキンググループ会議：グループごとの開催、以下のとおり。

No	グループ	開催年月日
1	妊娠・出産期、乳・幼児期	平成24年9月24日（月）
2	学齢期	平成24年9月19日（水）
3	青年期、壮年期、中年期	平成24年9月19日（水）
4	高齢期	平成24年9月18日（火）
5	全年代	平成24年9月12日（水）

- 内容 ①素案の作成にむけて

2 帯広市次期健康増進計画策定ワーキンググループ会議設置要綱

(設置目的)

第1条 帯広市の次期健康増進計画を策定するにあたり、現在の健康増進計画（けんこう帯広21）の最終評価結果及び国や北海道の動向を踏まえ、市民の健康づくり等について検討するため、帯広市次期健康増進計画策定ワーキンググループ会議（以下「ワーキンググループ」という。）を設置する。

(組 織)

第2条 ワーキンググループは次に掲げる団体等から推薦を受けた者などで構成し、健康増進課長が座長となる。

- | | |
|------------------------|-----|
| (1) サークルねっと帯広（子育てサークル） | 1名 |
| (2) スクールソーシャルワーカー | 1名 |
| (3) 帯広市PTA連合会 | 1名 |
| (4) 帯広商工会議所 | 1名 |
| (5) 健康運動指導士 | 1名 |
| (6) 帯広市老人クラブ連合会 | 1名 |
| (7) 十勝総合振興局職員 | 5名 |
| (8) 帯広市関係課職員 | 26名 |

市民活動推進課（市民活動推進係）、男女共同参画推進課（推進係）、国保課（給付係2）、障害福祉課（障害福祉係）、高齢者福祉課（高齢者福祉係）、こども課（保育所・幼稚園係）、子育て支援課（おやこ相談係、おやこ健康係）、青少年課（青少年係）、農政課（農政係）、学校教育課（学校教育係）、学校教育指導室（教育相談センター）、生涯学習課（生涯学習推進係）、スポーツ振興室、健康推進課（健康推進係11）

(活動内容)

第3条 帯広市次期健康増進計画の策定に関し、次の事項について検討を行う。

- (1) 市民の健康課題について
- (2) 健康づくりの目標について
- (3) 市民、行政、関係機関の取り組みについて
- (4) その他計画策定に必要な事項

(会 議)

第4条 ワーキンググループは、座長が必要に応じて招集し開催することとする。

(報 告)

第5条 ワーキンググループで協議された結果については、帯広市健康生活支援審議会健康づくり支援部会に報告するものとする。

(任 期)

第6条 ワーキンググループ委員の任期は、設置目的の達成をもって満了とする。

(謝 礼)

第7条 謝礼は、次に定める金額を、ワーキンググループ終了後に支払う。

2 ワーキンググループへの参加1回に対し、8,500円とする。

3 構成員のうち、北海道及び市職員である者に対しては謝礼の支払いを行わない。

(庶 務)

第8条 ワーキンググループの庶務は、保健福祉部健康推進課において処理する。

附 則

この要綱は、平成24年5月30日から施行する。

3 次期健康増進計画策定ワーキンググループ会議委員名簿

◎...リーダー、○...サブリーダー

グループ	氏名	所属	区分
妊娠・ 出産期 乳幼児期	西嶋 麻衣子	サークルねっと帯広	関係団体
	工藤 加奈	保健行政室子ども・健康推進課健康増進係	十勝総合振興局職員
	中久保 彰	こども未来部 こども課	帯広市関係課職員
	佐野 ひとみ	こども未来部 子育て支援課	〃
	永井 雅姫	こども未来部 子育て支援課	〃
	◎横山 夏季	保健福祉部 健康推進課	〃
	佐々木 裕子	保健福祉部 健康推進課	〃
学齢期	鹿川 靖子	スクールソーシャルワーカー	関係団体
	瀬尾 美由紀	帯広市PTA連合会	〃
	住尾 幸恵	保健行政室子ども・健康推進課精神在宅支援係	十勝総合振興局職員
	堀井 敏弘	学校教育部 学校教育課	帯広市関係課職員
	西田 健一	学校教育部 学校教育指導室	〃
	◎藤本 百代	保健福祉部 健康推進課	〃
	和田 奈緒子	保健福祉部 健康推進課	〃
青年期 壮年期 中年期	河合 文宏	帯広商工会議所	関係団体
	餌取 利之	とかちプラザトレーニングルーム	〃
	池田 美穂子	保健行政室子ども・健康推進課健康増進係	十勝総合振興局職員
	高坂 由紀	市民環境部 国保課	帯広市関係課職員
	藤田 未広	こども未来部 青少年課	〃
	◎長谷川 昌二	保健福祉部 健康推進課	〃
	○城岡 佳奈	保健福祉部 健康推進課	〃
	澤田 あずさ	保健福祉部 健康推進課	〃
高齢期	笹岡 香代	帯広市老人クラブ連合会	関係団体
	齊藤 しのぶ	社会福祉課	十勝総合振興局職員
	柏木 純三	市民環境部 国保課	帯広市関係課職員
	松本 俊光	保健福祉部 高齢者福祉課	〃
	◎中山 宜子	保健福祉部 健康推進課	〃
	矢内 悠里	保健福祉部 健康推進課	〃

全年代	黒柳 弘美	保健行政室企画総務課保健推進係	十勝総合振興局職員
	郡谷 亮	市民活動部 市民活動推進課	帯広市関係課職員
	高田 裕之	市民活動部 男女共同参画推進課	〃
	中山 弥生	保健福祉部 障害福祉課	〃
	尾澤 琴也	農政部 農政課	〃
	高木 英俊	生涯学習部 生涯学習課	〃
	岸浪 卓見	生涯学習部 スポーツ振興室	〃
	◎野原 直美	保健福祉部 健康推進課	〃
	○伊藤 淑子	保健福祉部 健康推進課	〃

4 出された意見（一部抜粋）



妊娠・出産期
乳幼児期

- こどもや育児について知る間もなく母親になることにより、ストレスを抱えている現状がある。学生の段階で、赤ちゃんと触れ合ったり、命の教育を受けたりして、後の出産や育児につなげていくための学ぶ場をつくるのが大切。
- 専門的な話だけではなく、サークルの母親等実体験として伝えていける話も重要。
- 保護者自らの食生活を見直すことが可能な時期であり、こどもの健康は家族の健康にもなることを理解してもらおう。
- 手料理を作らない母親も増えてきているように感じられるため、こどもと一緒に作る楽しさも感じてもらうことも必要である。
- 託児スペースのある歯科医院も増えてきている。サークルの母達の間で、託児スペースのある施設、ネットで予約ができる施設など妊娠・育児中の方が受診しやすいような医療機関等の施設の情報を集約し発信していきたいとの思いあり取り組んでいきたいと考えている。



学齢期

- 学齢に合わせて食事の大切さを啓発することに加え、自分で朝食を準備するなど、子ども自身が実践できる力を育むことが必要である。
- 親世代も、子どもの肥満が将来的にどのような影響を及ぼすのかを知ることは必要である。
- 保健福祉センターが学齢期の健康を相談できる場所であることを知ってもらうことが必要ではないか。
- 運動は、スポーツだけではなく、遊びを通して様々な動きを体験することや、体を動かすことが楽しいと実感できるような働きかけが必要。
- 不登校について、相談機関を学校などがうまく活用できていない現状ある。もっと気軽に相談できる環境が必要だと思う。
- 飲酒や喫煙は、親が安易に体験させないような周知啓発が必要。



青年期
壮年期
中年期

- 外食時も栄養バランスを意識する必要がある。
- 職場で体操など運動習慣を身につけるための啓発を行ってはどうか。
- ウォーキングによる効果が市民に伝われば、短距離でも自家用車を使う人の割合も減るのでは。
- こどもと一緒に参加できる運動教室を行ってみては。
- 他企業の健康づくりの取組を紹介するなど共有する手段が必要。
- 健康診断の経年データがわかる結果通知をすることが市民の健康に対する意識を高める。
- 毎年、特定健康診査を受診することを「健康免許の更新」と銘打ってはどうか。
- メンタルヘルス対策を他の企業でやっていることを紹介すれば、興味を持つのではないか。従業員各々だけでなく、企業単位での取組みをすすめる必要がある。
- 検査の結果について、治療と健診の基準間のギャップが大きく、適切な指導・治療に繋がらないケースが多い。地域・医療機関同士の連携の強化や知識の普及を図り、健診自体の質を向上させることが必要。



高齢期

- 安心してここで年をとっていくことができる地域にしていきたい。
- 地域が希薄化していて、ひきこもりがちな高齢者の健康問題もある。
- 地域のつながりを再認識できるような取組がしたい。高齢者にかかわらず、こどものための防犯（不審者対策）、地域の防犯、認知症（徘徊など）対策など自分たちの住む地域ぐるみの視点をもつことが必要。
※実際に市内でもそういった取組をはじめた町内会でもできており、協働して取り組んでいくことが必要。
- 先進的な取組をしている町内会や老人会などの活動を市民に広報などで周知してはどうか。
- 病気になってひきこもらない。周りからの声かけやかかわりの中で早期に社会生活に復帰し日常生活を送ることができるようにしたい。



全年代

- 帯広の特徴として焼き肉好き、甘いものが好き、炭水化物の重ね食べが多い。糖尿病や膵がんの発生と関連するのでは？
- なぜ、脂肪の摂取が多いとよくないのか、なぜ、野菜を増やさなければならないのかを伝えることが必要。
- 地元野菜の効果的な活用法を知らない人が多い。地元野菜を使った簡単な健康レシピを発信するとよいのではないか。
- 忙しい人や子育て中の人、わかっても実行できない人でも自然に身体活動量が増えるように、具体的なことを示しては。「こまめに動く」、「食べたら動く」、「駐車場から5分以上歩く」など。頑張った人には何か楽しみをつくと良いのでは。
- ラジオ体操の普及。職場単位で実践し、効果を確認して公開するなど。地域でも高齢者が集まり、そこに全年代が集まれば地域のつながりができる。

意見交換会

1 経過

	団体名	開催年月日	参加人数
1	帯広市健康づくり推進員の会	平成24年9月20日(木)	11名
2	北海道看護協会十勝支部	平成24年10月1日(月)	3名
3	帯広市食生活改善推進員協議会	平成24年10月4日(木)	14名
4	北海道栄養士会十勝支部	平成24年10月10日(水)	10名
5	北海道帯広南商業高等学校	平成24年10月11日(木)	27名
6	帯広コア専門学校	平成24年10月15日(月)	10名
7	十勝歯科医師会	平成24年10月16日(火)	4名
8	北海道薬剤師会十勝支部	平成24年10月18日(木)	4名
9	帯広商工会議所	平成24年11月6日(火)	7名
計 9回			90名

- 内容 ①健康でいられるために必要なことは
②ライフステージの特徴をふまえた健康づくりの取組は
③健康づくりを実現するため、行政に求めるものは
④健康づくりを実現するため、自ら(団体)が取り組めるものは

2 出された意見（一部抜粋）

帯広市健康づくり推進員の会



- いきいき温泉（介護予防一般高齢者施策事業）は、参加希望者が多くあふれてしまう。あふれた人の受け皿が必要。
- 「けんこう帯広21」の内容についてもっと市民に知ってもらうための取組が必要。
- スポーツのイベントに参加したが、年齢も身体状態もバラバラで参加し辛かった。運動などのイベントは、ある程度、身体状態や年齢など対象を決めて開催した方が良いイベントになると思う。

公益社団法人 北海道看護協会十勝支部

- 禁煙対策について、専門医による講演会や禁煙成功者の体験談、禁煙グッズの展示、一酸化炭素測定など、たばこ対策を身近に感じる内容で啓発していきたい。
- 住民啓発事業では住民周知などで市と一緒に取り組める。
- 市で調査したデータなどを看護協会が事業で活用し、啓発事業に役立てる。



帯広市食生活改善推進員協議会



- 若者を対象にした教室では、「塩分を控えるのは、病気になってからが良いですね。」と言われて、調理実習の必要性を感じている。
- 健康でいられるために心がけていることは、毎日、少しでも生ものか発酵食品を摂り入れる。添加物の表示を確認する。食後にストレッチを行う。しないとイライラする。ストレスを溜めないように。睡眠をたっぷり取る。
- 小学生の子どもにも魚と肉を交互でだしている。自分の時間を大切に楽しむ。

公益社団法人 北海道栄養士会十勝支部

- 妊婦健診後、血液検査で軽度の異常値を示した方に対して、産科と連携して栄養指導に結び付けられると良いと思う。
- 給食時間が短い。早食いの原因になる。子どものうちから栄養や食事の大切さを教育することが必要。
- 朝食の欠食について、子ども自ら食事つくれることが必要。（親をあてにしない）
- 健康づくりの啓発活動は、「人を集める」よりも「集まっているところに向かう」方が現実的。
- 十勝帯広の特産物は、豚丼やコーン炒飯など全般的に高カロリー。野菜をたくさん摂れる特産物をつくる。そして宣伝する。
- 十勝帯広は、野菜の生産地であるが、消費と加工ができていない。





北海道帯広南商業高等学校 クッキング部

- からだに良いことで取り組んでいることは、自分で料理してからだに良いものをつくる。野菜や豆腐など。家の手伝いも。
- ファストフードに頼らないで野菜を多く摂る。(ファストフードは好き)
- 無理なダイエットはせず、食事はしっかり食べる。
- 朝起きた時にラジオ体操を行っている。
- 健康に気を使ったレシピをつくるので、市と一緒に、HP で公開するなど協力して発信したい。

帯広コア専門学校 学生会

- フードバレーマラソンがきっかけで走っている。(同3名)
- 朝食は必ず食べる。子どもの頃から親も早く朝食を作り家族全員で食べていた。今もその習慣が残り早寝早起きである。(21 時には寝て6時には起床)
- 中高生の時、テニスをしていたが、今はしていない。自宅～学校の10分間歩く。運動したい気持ちはある。
- 周知方法について、健康情報のメルマガが届くと見る。
- 市が行っているイベントには参加したい。



社団法人十勝歯科医師会

- 生活習慣病と歯科との関連は既に様々なデータがでていますが、生活習慣病の中でもがん患者への口腔ケアについてすすめていく必要がある。
- 歯科かかりつけ医による定期健診を推進している。予防的な手当てにより悪化を防ぎ医療費が減らせるので、市もその効果について啓発してほしい。
- 歯科医師会で雇用している歯科衛生士は、日中でも稼働が可能で経費はかからないので、各種サークルや介護予防事業所など出番をつくってほしい。



一般社団法人北海道薬剤師会十勝支部

- かかりつけ薬局の推進をしているが、現状は受診した病院に隣接している薬局で処方してもらう人がほとんどである。(徐々に増えては、きている。)
- 町内会等に行くと、きちんと理解して飲んでいる人は少ない印象。
- 在宅には500億円くらいの薬が余っていて、薬の重複を改善すれば、400億浮くともいわれている。先発品の場合は同じとわかるが、商品名が違えば同じ薬でもわからない、だからおくすり手帳が大事である。
- 講演依頼については、日中は難しいが、まずは、相談してほしい。



帯広商工会議所 青年部

- 健康を意識することといえば、年1回の健康診断程度である。
- 職員が健康診断の結果をお互いに見せ合いながら、高い数値をみて笑って、その後の対応まで行っていないところが多いのではないかと。
- 私の会社では、要精検や要再検の職員に対して、行っていない人には督促状を送付している。
- 簡単にできる(取組むことができる)運動を提案してほしい。
- 食べたものを記録し習慣化するツールがあると良い。
- 健康づくりを簡単にはじめられるきっかけづくりを、市に関わって欲しい。



健康生活支援審議会 健康づくり支援部会

1 経過

健康生活支援審議会

	開催年月日	内容
1	平成23年2月23日(水)	① 次期健康増進計画(けんこう帯広21)の策定に係る審議を委ねることについて
2	平成24年2月27日(水)	① 第二期けんこう帯広21(案)について

健康づくり支援部会

	開催年月日	内容
1	平成23年7月4日(月)	① 「けんこう帯広21」健康づくりに関するアンケート調査(案)について
2	平成23年10月31日(月)	① 「けんこう帯広21」健康づくりに関するアンケート調査結果について
3	平成23年12月19日(月)	① けんこう帯広21最終評価について1
4	平成24年2月13日(月)	① けんこう帯広21最終評価について2 ② 次期健康増進計画策定ワーキンググループの設置について ③ 次期健康増進計画策定スケジュールについて
5	平成24年5月15日(火)	① けんこう帯広21最終評価について3 ② ワーキンググループ構成員について ③ 次期健康増進計画策定スケジュールについて
6	平成24年8月29日(水)	① 次期健康増進計画策定ワーキンググループ会議進捗報告
7	平成24年10月31日(水)	① 【仮称】第二期けんこう帯広21(素案)について
8	平成24年12月19日(水)	① 【仮称】第二期けんこう帯広21(原案)について
9	平成24年2月27日(水)	① 第二期けんこう帯広21(案)について

2 帯広市健康生活支援審議会運営要領

(趣旨)

第1条 この要領は、帯広市健康生活支援審議会条例（平成14年条例第21号。以下「条例」という。）及び帯広市健康生活支援審議会条例施行規則（平成14年規則第55号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、帯広市健康生活支援審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(専門部会の設置)

第2条 審議会に次の表の左欄に掲げる専門部会を置き、その所掌事務は、審議会の所掌事務のうち、それぞれ同表の右欄に掲げるとおりとする。

名称	所掌事務
地域医療推進部会	地域医療の推進に関すること。
健康づくり支援部会	市民の健康づくりの支援に関すること（けんこう帯広21の策定、評価及び見直しに関することを含む。）。
児童育成部会	児童の健全な育成に関すること（おびひろこども未来プランの策定、評価及び見直しに関することを含む。）。
障害者支援部会	障害のある児童の療育及び障害のある人の自立した生活の支援に関すること（帯広市障害者計画及び帯広市障害福祉計画の策定、評価及び見直しに関することを含む。）。
高齢者支援部会	高齢者の自立した生活の支援に関すること（帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定、評価及び見直しに関することを含む。）。

(専門部会への委任)

第3条 専門部会の所掌事務のうち、次に掲げるものについては、それぞれの専門部会に委任し、当該専門部会の議決をもって審議会の議決とみなすものとする。

- (1) けんこう帯広21、おびひろこども未来プラン、帯広市障害者計画、帯広市障害福祉計画及び帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定及び評価に関すること。
- (2) それぞれの専門部会の所掌事務に関する市の施策に対する苦情、要望等のうち、市長が特に重要と認めたものに関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、審議会の議決により委任することが適当と認めたこと。

(専門部会の庶務)

第4条 次の各号に掲げる専門部会の庶務は、それぞれ当該各号に定める課が、保健福祉部社会課の協力を得て行う。

- (1) 地域医療推進部会 保健福祉部健康推進課
- (2) 健康づくり支援部会 保健福祉部健康推進課

- (3) 児童育成部会 こども未来部こども課及び子育て支援課
 - (4) 障害者支援部会 保健福祉部障害福祉課
 - (5) 高齢者支援部会 保健福祉部高齢者福祉課及び介護保険課
- (会議の招集)

第5条 会長は、条例第7条第1項の規定により会議を招集しようとするときは、あらかじめ次に掲げる事項を文書で委員に通知するものとする。

- (1) 会議の日時及び場所
- (2) 会議の議題

2 会長は、前項の規定により通知を行うときは、会議の資料を合わせて送付するように努めるものとする。

第6条 条例第7条第2項の規定により会議の招集を請求しようとする委員は、次に掲げる事項を記載した文書を会長に提出するものとする。

- (1) 会議の議題
- (2) 招集を求める委員の氏名

(会議の公開)

第7条 会長は、会議を公開している場合において、議事の進行を妨げるおそれがあると認めるときは、傍聴者に対して退場その他の事項を命じることができる。

- 2 会議の資料は、公開する。ただし、公開することが適当でない事項が含まれているときは、審議会の議決により、資料の全部又は一部を非公開とすることができる。
- 3 会議を開催したときは、議事録又は議事要旨を作成し、これを公開する。ただし、議事録を作成した場合において、公開することが適当でない事項が含まれているときは、審議会の議決により、その全部又は一部を非公開とすることができる。

第8条 審議会は、個人の秘密に関する調査審議を行うときは、条例第9条ただし書きの規定により、会議を非公開としなければならない。

- 2 審議会は、会議の資料又は議事録に個人の秘密に関する事項が含まれているときは、前条第2項ただし書き又は第3項ただし書きの規定により当該資料又は議事録の全部又は一部を非公開としなければならない。

(委任)

第9条 この要領に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(準用)

第10条 第5条から前条までの規定は、専門部会に準用する。この場合において、これらの規定中「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「当該専門部会に所属する委員及び専門委員」と読み替えるものとする。

附 則

この要領は、平成14年8月20日から施行する。ただし、第2条から第4条までの規定（高齢者支援部会に係る部分に限る。）は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成16年8月25日）

この要領は、平成16年8月25日から施行する。

附 則（平成17年7月27日）

この要領は、平成17年7月27日から施行する。

附 則（平成18年8月25日）

この要領は、平成18年8月25日から施行する。

附 則（平成19年2月28日）

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成20年2月26日）

この要領は、平成20年8月25日から施行する。

附 則（平成22年2月24日）

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

3 帯広市健康生活支援審議会委員名簿

所属	旧(H24.8.24 まで)		新(H24.8.25～H26.8.24)	
	氏 名	団 体 名	氏 名	団 体 名
地域医療 推進部会	◎堀 修司	社団法人帯広市医師会	◎堀 修司	一般社団法人帯広市医師会
	小林 靖	社団法人十勝歯科医師会	小林 靖	社団法人十勝歯科医師会
	菊池 英明	社団法人帯広市医師会	菊池 英明	一般社団法人帯広市医師会
	渡邊 秀教	社団法人 北海道薬剤師会十勝支部	宇野 雅樹	一般社団法人 北海道薬剤師会十勝支部
	永井 由美子	公募	池添 博彦	公募
健康づくり 支援部会	井出 涉	社団法人帯広市医師会	井出 涉	一般社団法人帯広市医師会
	吉村 典子	社団法人 帯広市社会福祉協議会	吉村 典子	社会福祉法人 帯広市社会福祉協議会
	相馬 昇	帯広ボランティア連絡協議会	相馬 昇	帯広ボランティア連絡協議会
	佐土根 由	公募	佐土根 由	公募
児童育成 部会	村上 勝彦	学識(特別養護老人ホーム施設長)	村上 勝彦	学識(特別養護老人ホーム施設長)
	真井 康博	社団法人帯広市医師会	真井 康博	一般社団法人帯広市医師会
	柁安 秀樹	社団法人十勝歯科医師会	柁安 秀樹	社団法人十勝歯科医師会
	前田 弘文	北海道民生委員児童委員連盟 帯広支部	前田 弘文	北海道民生委員児童委員連盟 帯広支部
	赤間 百合子	公募	奥田 泰子	公募
障害者 支援部会	細川 吉博	社団法人帯広市医師会	細川 吉博	一般社団法人帯広市医師会
	○畑中 三岐子	帯広市手をつなぐ育成会	○畑中 三岐子	特定非営利活動法人 帯広市手をつなぐ育成会
	坂本 廣子	社団法人 帯広身体障害者福祉協会	倉金 國昭	社団法人 帯広身体障害者福祉協会
	鈴木 捷三	帯広市町内会連合会	鈴木 捷三	帯広市町内会連合会
	廣瀬 裕鴻	公募	田巻 憲史	公募
高齢者 支援部会	坂井 敏夫	社団法人帯広市医師会	坂井 敏夫	一般社団法人帯広市医師会
	樋渡 喜久雄	帯広市社会福祉施設連絡協議会	樋渡 喜久雄	帯広市社会福祉施設連絡協議会
	笹岡 香代	帯広市老人クラブ連合会	笹岡 香代	帯広市老人クラブ連合会
	松崎 治幸	公募	戸出 峯信	公募

◎...会長、○...副会長

4 帯広市健康生活支援審議会健康づくり支援部会委員名簿

役職	氏名	団体名	区分
理事	◎井出 涉	社団法人帯広市医師会	委員
副会長	○吉村 典子	社会福祉法人帯広市社会福祉協議会	
会長	相馬 昇	帯広ボランティア連絡協議会	
	佐土根 由	公募	
支部長	高橋 きみ子	社団法人北海道栄養士会十勝支部	専門委員
理事長	角谷 巍啓	帯広市体育連盟	
副会長	有岡 秀	学識(帯広市健康づくり推進員の会)	
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

用語説明

用語説明は、五十音順です。ページ数は初出ページです。

あ

悪性新生物 …………… (P22)

がん・肉腫及び白血病のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊するようになったもの。

一次予防 …………… (P13)

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。

医療保険者 …………… (P5)

健康保険事業の運営主体のことをいう。たとえば、国民健康保険の保険者は、地方自治体または国民健康保険組合となる。

う歯 …………… (P7)

むし歯。

運動習慣者 …………… (P70)

ここでは、「1回30分以上、週に2回以上、1年以上」運動を継続している人をいう。

オビロビ …………… (P73)

「おびひろエアロビクス」の略称。家の中でも行うことができる簡単な体操。生活習慣病やメタボリックシンドローム予防を目的に、冬場でもできる体操として、帯広市が作成したもの。

か

合併症 …………… (P3)

一つの病気にかかっているとき、それと関連して起こる別の病気。例えば、インフルエンザ等のウイルス性の風邪に肺炎が併発する時、肺炎を合併症という。

がん …………… (P4)

悪性新生物の項を参照のこと。

がん検診 …………… (P10)

がんの症状がない人々において、存在が知られていないがんをみつけようとする検診のこと。胃、肺、大腸、乳、子宮などのがん検診がある。

協働 …………… (P78)

複数の主体が、同じ目的のために、対等の立場で協力して共に力を合わせ活動すること。

ゲートキーパー …………… (P63)

Gatekeeper=門番を語源として、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

元気生活チェックリスト …… (P49)

介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、という視点で運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全25項目について「はい」「いいえ」で記入する質問表である。

65歳以上の方を対象に介護予防のチェックのために実施している。

健康格差…………… (P3)

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をいう。

健康管理システム…………… (P60)

特定健康診査やがん検診等の受診者の情報を一元管理しているもの。

健康寿命…………… (P3)

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。

健康増進法第 8 条第 2 項…………… (P5)

市町村は、基本方針及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。

健康づくり推進員…………… (P9)

「健康づくり推進員養成講座」の修了者で、地域における健康づくりの推進役として、運動や体操などを通して取り組んでいるボランティアの人たちをいう。

健康を支え、守るための社会環境の整備…………… (P3)

健康づくりを支援する企業、民間団体等の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すること。

合計特殊出生率…………… (P21)

15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率の合計。1 人の女性が生涯に産む子どもの数の平均を表す。

高血圧予備群…………… (P5)

収縮期血圧が 130mmHg～139mmHg、または拡張期血圧が 85mmHg～89mmHg の状態の人をいい、正常高値血圧と呼ばれている。

さ

歯科健康診査…………… (P65)

歯科医院などで受ける歯の健康診査をいう。

自殺対策基本法…………… (P38)

自殺防止のための調査研究・教育広報活動、職場・学校・地域の体制づくり、医療の整備など、社会的な取り組みを国や地方自治体の責務とした法律。2006 年 6 月に成立。

子宮頸がん予防ワクチン …… (P62)

発がん性 HPV (ヒトパピローマウイルス) の中でも特に子宮頸がんの原因として最も多く報告されている HPV16 型と HPV18 型の感染を防ぐワクチンで、海外ではすでに 100 か国以上で使用されている。

脂質異常症…………… (P8)

血液中に含まれる脂質が過剰、もしくは不足している状態を指す。2007 年 7 月に高脂血症から脂質異常症に改名された。

社会生活を営むために必要な機能の維持、向上…………… (P3)

ライフステージに応じた心身機能の維持、向上につながる対策をいう。

習慣的多量飲酒…………… (P7)

週 3 回以上、1 日に純アルコールで 60g 以上の飲酒をいう。

重症化…………… (P3)

病気が重くなること。症状がひどくなること。

循環器疾患…………… (P4)

心臓や血管などの疾患をいう。

食生活改善推進員…………… (P8)

「食生活改善推進員養成講座」の修了者で、地域における食生活改善の推進役としてさまざまな活動に取り組んでいるボランティアの人たちをいう。

心筋梗塞…………… (P36)

虚血性心疾患のひとつ。冠状動脈の動脈硬化が進行し、血栓が冠状動脈の内側を塞ぐことで、先の心筋への血流が滞り、心筋細胞が壊死すること。

人工透析…………… (P36)

働かなくなった腎臓に代わって、人工的に血液中の毒素をろ過し取り除く療法をいう。人工透析には、血液透析と腹膜透析の2種類がある。

心疾患…………… (P23)

心臓の疾患の総称で、心臓病とも呼ばれる。全身へ血液を送るポンプ機能に異常をきたし、重篤な症状を起こすものが多い。

腎症…………… (P36)

腎臓の濾過(ろか)機能を担う糸球体(しきゅうたい)が損なわれる病気。

生活習慣病…………… (P3)

食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣によって引き起こされる病気の総称をいう。

性差…………… (P14)

男女の性別による違いをいう。

セルフケア…………… (P9)

自己管理のことをいう。

足病変…………… (P36)

足の指の間や爪の白癬菌症(はくせんきんしょう)から、靴ずれやたこ、足の潰瘍(かいよう)・壊疽(えそ)などがあること。

た

第六期帯広市総合計画…………… (P5)

市民協働による自主・自立のまちづくりをすすめる指針として策定したもの。都市像やまちづくりの目標、その実現のために取り組む政策・施策などを示している。

中等度・高度肥満傾向児…………… (P42)

成人の体格指数(BMI)のように、学齢期においても年齢ごとにおける身長と体重から標準体重を算出しており、標準体重からプラス20%までを正常としている。

中等度肥満児は、標準体重からの肥満度プラス30%から50%未満と区分されている。

高度肥満児は肥満度プラス50%以上と区分されている。

低出生体重児…………… (P20)

出生体重2500g未満で生まれた新生児をいう。国際的な申し合わせで1995年よりICD-10(国際疾病分類、10版)にしたがい新生児用語が変更され、それによる新しい呼び名を用いた分類。

糖尿病…………… (P4)

インスリンというホルモンの作用が低下したため、体内に取り入れられた栄養素がうまく利用されずに、血糖値が病的に高い状態をさす病気。

血糖値やヘモグロビンA1c値が一定の基準を超えている場合をいう。

糖尿病予備群…………… (P8)

ここでは、HbA1c(ヘモグロビンエーワ
ンシー)が5.2%から6.0%までの値の人
をいう。ただちに糖尿病とは診断できな
いが、健康上まったく問題がないかと言
えばそうでもないグレーゾーンを意味す
る。境界型糖尿病ともいう。

特定健康診査…………… (P8)

国のメタボリックシンドローム対策の
柱として、2008年4月より導入された新
しい健康診断のことで、糖尿病や脂質異
常症、高尿酸血症などの生活習慣病の発
症や重症化を予防することを目的として
いる。

特定保健指導…………… (P8)

対象者が健康的な生活に自ら改善でき
るよう、さまざまな働きかけやアドバイ
スを行う。特定健康診査の結果、階層化
により「動機付け支援」「積極的支援」に
該当した人に対してのみ実施される。

な

二次予防事業…………… (P49)

高齢者の低下した活動性や生活機能を
早期に発見・対処し、介護が必要な状態
とならないように、できる限り予防する
ためのサービスである。

人間ドック…………… (P60)

自覚症状の有無に関係なく病院・診療
所に赴き、身体各部位の精密検査を受け
て、普段気がつきにくい疾患や臓器の異
常や健康度などをチェックする健康診断
の一種である。「ドック」は船渠(船を修
理・点検するための設備)を意味する英
語 dock に由来する。

認知症…………… (P76)

いったん正常に発達した知能(脳)に
何らかの原因で記憶・判断力などの障害
が起き、日常生活がうまく行えなくなる
ような病的な状態をいう。

原因としては「アルツハイマー病」や
「脳血管障害」によるものが多く、高齢
者の方に多く見られるが、単なるもの忘
れとは違って脳の病気である。

妊婦健康診査…………… (P66)

妊婦の健康具合や、お腹の赤ちゃんの
育ち具合をみるための健康診査をいう。

脳血管疾患…………… (P23)

脳の血管(動脈)における異常が原因
となって起こる病気をいう。いろいろな
種類があるが、よく知られているもので
脳梗塞や脳出血などがある。

脳卒中…………… (P36)

虚血性脳血管疾患(脳梗塞、一過性脳
虚血発作)と出血性脳血管疾患(脳出血、
くも膜下出血)を合わせたものをいう。

は

ハイリスク者…………… (P10)

危険性が高い人のこと。

働き盛り世代…………… (P8)

20～60歳代くらいまでの世代をいう。

標準化死亡比(SMR) …………… (P37)

基準死亡率(人口10万人当たりの死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により見込まれた死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用い計算できるので、地域別の比較によく用いられる。

フッ素塗布…………… (P65)

歯のエナメル質の結晶性を高め、エナメル質が生えたあと、強くなることを助けるため、う歯になりかかっている歯の再石灰化を助ける「フッ素」を歯の表面に塗ること。

不慮の事故…………… (P23)

思いがけない事故をいう。具体的には浴槽内での溺死及び溺水や食物の誤えんによる気道閉塞などがある。

平均寿命…………… (P24)

基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の人が平均的にみて今後何年生きられるかという期待値を表したものを「平均余命」という。このうち、特に、0歳の平均余命を「平均寿命」という。

ヘルスプロモーション…………… (P57)

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の中で示された新しい考え方で、「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」と定義されている。

ま

メタボリックシンドローム…………… (P8)

内臓に脂肪が蓄積した肥満(内臓脂肪型肥満)により、肥満症や高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病が引き起こされやすくなった状態をいう。

メタボリックシンドローム予備群 (P8)

メタボリックシンドロームの診断基準には達しないが、減量によりリスクが改善する肥満をいい、メタボリックシンドロームに移行させないように生活習慣改善を促す必要がある。具体的には1. 腹囲は基準値(男性85cm、女性90cm)以上だが、糖代謝、脂質代謝、血圧の異常が1項目までのもの。2. 腹囲は基準値以下だが、BMI25以上で、上記リスクを1項目以上有するものをいう。

メンタルチェック…………… (P63)

こころの状態を確認すること。ストレスチェックなどがある。

メンタルヘルス…………… (P9)

精神面における健康のこと。こころの健康、精神衛生、精神保健と称される。

網膜症…………… (P36)

眼球の中にある、視神経の膜(網膜)が薄く、弱くなる病気をいう。視力に影響なく失明の危険が進行している疾病。

や

有所見 (P10)

定期健康診断等の結果、何らかの異常の所見が認められたことをいう。通常、医師から要経過観察、要治療、要再検査などの指示（判定）がある。

有病者 (P10)

病気がある人をいう。

要介護認定者 (P25)

介護保険制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者である市町村が認定するものである。要支援1から要介護5まで区分されている。

ら

ライフステージ (P4)

人間の一生において節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等）によって区分される生活環境の段階のことをいう。

英数字

8020（はちまるにまる）運動・ (P74)

1989年（平成元年）より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動である。

BMI (P29)

Body Mass Index の略称で、肥満度の判定方法の一つである。指数の標準値は22で、標準から数値が離れるほど有病率が高くなる。

BMI の算出方法：体重[kg]÷身長[m]÷身長[m]

18.5 未満	や せ
18.5～25.0 未満	標準体重
25.0～30.0 未満	肥 満
30.0 以上	高度肥満

COPD (P13)

慢性閉塞性肺疾患をいう。

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)

..... (P36)

赤血球の中にあるヘモグロビン（色素）のうち、ブドウ糖と結合しているものの割合をパーセントで表したものの。血糖値が採血時点での指標であるのに対し、採血前 1～2 か月間の平均血糖値を反映し、血糖コントロール状態の指標となる。

JDS (P59)

日本糖尿病学会で定めた HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー) 値である。国際標準化に伴い、平成 25 年度からは使用されなくなる。

NCD (P4)

心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患及び糖尿病を中心とする非感染性疾患。

NGSP (P59)

国際標準で定めた HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー) 値である。平成 24 年度から日本でも JDS と併記で使用され、平成 25 年度からは NGSP のみ使用される。

NGSP 値 = JDS 値 + 0.4

QOL (P9)

Quality of Life の略称で、一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のこと。

Smartlife Project..... (P68)

厚生労働省が、健康寿命を延ばす趣旨に賛同する企業・団体に対し登録を促し、その社員や職員の健康意識向上につながる啓発活動を行ってもらう取組をいう。

「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」を推進の柱としている。

WHO (P4)

World Health Organization の略称で、世界保健機関のこと。かつては、世界保健機構と訳されていた。

第二期けんこう帯広21

平成25年3月

発行：帯広市保健福祉部健康推進課

〒080-0808 帯広市東8条南13丁目1
帯広市保健福祉センター

電話：0155-25-9720

E-mail public_health@city.obihiro.hokkaido.jp