

健康しらおい 21(第二次)計画

平成 26 年 3 月

白老町

も く じ

序章	計画改定にあたって	
	第1節 計画改定の趣旨	1
	第2節 計画の性格	3
	第3節 計画の期間	5
	第4節 計画の対象	5
<hr/>		
第1章	白老町の概況と特性	
	第1節 町の概要	7
	第2節 健康に関する概況	8
	第3節 町の財政状況に占める社会保障費	21
	第4節 町民の健康意識(主観的健康感)	22
<hr/>		
第2章	第二次計画に向けての現状と課題	
	第1節 前計画の評価	24
	第2節 生活習慣病の予防	
	1. がん	27
	2. 栄養・食生活	34
	(1) はじめに	34
	(2) 基本的な考え方	34
	ア 発症予防	34
	イ 重症化予防	34
	(3) 現状と目標	38
	ア 適正体重を維持している者の増加	38
	(ア) 若年女性のやせの者の減少	38
	(イ) 低出生体重児	38
	(ウ) 肥満傾向にある子どもの割合の減少	39
	(エ) メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少	42
	(オ) 低栄養傾向の高齢者の割合の増加抑制	46
	イ 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	46
	(ア) 朝食の摂取状況と子どもの生活リズム	46
	(イ) 共食について	48
	(ウ) 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	49
	(4) 対策	50
	3. 歯・口腔の健康	51
	4. 慢性閉塞性肺疾患と喫煙	56
	5. 飲酒	62
	第3節 社会生活に必要な機能の維持・向上	66
	1. 高齢者の健康	66
	2. 休養・こころの健康	72
	第4節 目標の設定	79
<hr/>		
第3章	計画の推進	
	第1節 健康増進に向けた取り組みの推進	82
	1. 活動展開の視点	82
	2. 計画策定体制	82
	3. 計画の周知	83
	第2節 関係機関との連携	83
	第3節 健康増進を担う人材の確保と資質の向上	86
<hr/>		
資料		87

第1節 計画改定の趣旨

平成12年度より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。

今回、平成25年度から平成34年度までの「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))」(以下「国民運動」という。)では、21世紀の日本を『急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の国民医療費に占める割合が約3割となる中で、高齢化の進展によりますます病気や介護の負担は上昇し、これまでのような高い経済成長が望めないとするならば、疾病による負担が極めて大きな社会になる』と捉え、引き続き、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進展などの重症化予防を重視した取組みを推進するために、下記の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及び向上
- (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

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みがさらに強化されるよう、その結果を大臣告示として示すことになりました。

白老町では平成14年3月に、「健康日本21」の取組みを法的に位置づけた健康増進法に基づき、本町の特徴や、町民の健康状態をもとに、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「白老町健康日本21」を策定し、取組を推進してきました。

今回、示された「国民運動」の基本的な方向及び目標項目については、別表Iのように考え、これまでの取組の評価、及び新たな健康課題などを踏まえ、

健康しらい 21（第二次）を策定します。

基本的な方向の概略

（１）健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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

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

（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、糖尿病及び 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の進展などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進。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。

*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る。

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。

（３）社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

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

（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から、

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の整備。

(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

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。

第2節 計画の性格

この計画は、白老町第5次総合計画を上位計画とし、町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。

この計画の推進にあたっては、国の「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、また、保健事業の効率的な実施を図るため、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白老町国民健康保険特定健康診査等実施計画と一体的に策定し、医療保険者として実施する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。

同時に、今回の目標項目に関連する法律及び各種計画との十分な整合性を図るものとします（表1）

表1

法 律	北海道が策定した計画	白老町が策定した計画
健康増進法	北海道健康増進計画 「すこやか北海道21」改訂版	白老町健康日本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	白老町次世代育成支援行動計 画（後期計画）
食育基本法	「どさんこ食育推進プラン」～北海 道食育推進計画（第2次）～	白老町食育推進計画（第1次）
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	白老町特定健診等実施計画
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	
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	第5期介護保険事業計画・白 老町高齢者保健福祉計画

「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」

	次世代の健康						高齢者の健康	75歳	死亡
	0歳	18歳	20歳	40歳	65歳	75歳			
(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 (2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん			①-1がん検診の受診率の向上(胃・肺・大腸・乳がん)			②75歳未満のがんの年間罹患率の減少		
	循環器疾患			③高血圧の改善 ③肥満率の低下			⑤脳血管疾患・虚血性心疾患の年間罹患率の減少		
	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患者数及び予備群の減少					
	歯・口腔の健康			②過去1年間に歯科検診を受けた者の増加 ③歯周病を有する者の割合の減少					
(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 (4)健康を支え、守るための社会環境の整備	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摂取に限り含む食品及び飲食店の数増加 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、改善を促進している特定食生活改善の割合の増加				④塩分摂取量の減少 ⑤口腔機能の維持・向上		
	身体活動・運動		①幼児・学童期の十分な運動 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摂取に限り含む食品及び飲食店の数増加 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、改善を促進している特定食生活改善の割合の増加				④塩分摂取量の減少 ⑤口腔機能の維持・向上		
	飲酒		①妊婦中の飲酒をなくす ②未成年者の飲酒をなくす						
	喫煙		①妊婦中の喫煙をなくす ②受動喫煙の機会を有する者の割合の減少						
(4)健康を支え、守るための社会環境の整備	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夜間睡眠時間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受診・児童精神科受診の割合の増加 ②うつ病の有病率の増加				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	
	生活習慣病のリスクを高める要因を抑制している者の割合の減少								
	COPODの認知率の向上								

第3節 計画の期間

この計画の目標年次は第3期白老町特定健診等実施計画の終期に合わせて、平成34年度とし、計画の期間は平成26年度から平成34年度までの9年間とします。なお、第2期白老町特定健診等実施計画の終期に合わせて4年を目途に中間評価を行います。

第4節 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取組を推進するため、全町民を対象とします。

「健康しらい21」の計画の期間について

特定健診等実施計画：高齢者の医療の確保に関する法律 第19条「保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。」

保険者が40歳から74歳までの国民健康保険の加入者に対して、平成25年～29年度における特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する具体的な内容を定めたものである。

第2期は平成25年度から平成29年度までと定め、5年ごとに見直しを行う。

健康しらい21計画：健康増進法 第8条「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。」

ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するための計画。

第2次は特定健診等実施計画の計画期間に合わせ9年間とする。なお、4年を中途に中間評価を行う。

食育推進計画：食育基本法 第18条「市町村は食育推進計画を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画を作成するよう努めなければならない。」

第1次は特定健診等実施計画の計画期間に合わせ4年間とする。

【 計画の期間のイメージ 】

	H19	H20	H21	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
健康しらい21計画	→ 延長														
特定健診等実施計画	→														
食育推進計画	→														