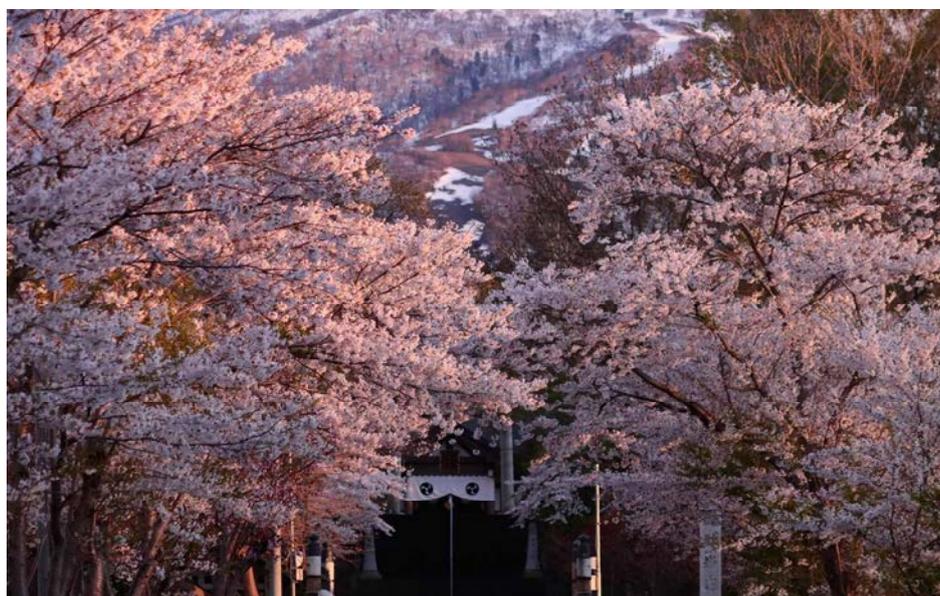


# 岩内町健康寿命延伸プラン

～ Healthy life expectancy extension plan ～



2024-2036



TOWN IWANAI HOKKAIDOD

北海道 岩内町



はじめに

私たちの町、岩内町は北海道日本海沿岸に位置し、人々の生活の糧として、海からの恩恵を受けながら、暮らして参りました。こうした中であって、ニシン漁の衰退、スケソ漁への大転換、200海里問題やオイルショックなど、漁業の構造的不振に加え、昭和29年の岩内大火など、町そのものの存亡に関わる大きな苦難に遭遇したにもかかわらず、幾多の困難を乗り越え、我々がこの町を引き継ぐことが出来たのは、日本海の荒波と吹き荒れる北風、それに耐えて生み出された「岩内魂」と表現される、先人達の強い意志のたまものであると感じざるを得ません。

現在、岩内町を取り巻く情勢は、人口減少や少子高齢化の進行、世界的なエネルギー・食料価格の高騰や労働者の確保問題など、様々な課題が山積しておりますが、近い将来、北海道横断自動車道共和余市間の高速道路共用開始や北海道新幹線延伸による倶知安駅開業が予定されており、後志地域における人の流れは確実に変わることとなります。このような状況の中、誰もが可能な限り住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防など、様々なサービスを切れ目なく一体的に利用できるまちづくりが求められております。心身共に健康であること、そして手を取り合い人との繋がりを持つことは、幸せに暮らしていくための重要な鍵となります。人々が支え合い、おかげさま、お互いさま、の気持ちを携え、声かけや助け合いの中で、心も身体も生き生きと、誰もが自分らしく健康で暮らせる共生のまちづくりを目指し、その中でも特に、健康寿命を伸ばし、生き生きピンピンとした生活の実現を図るため、この度、まちの健康づくりの指針や目標・施策を盛り込んだ「岩内町健康寿命延伸プラン」を策定いたしました。

本プランは、岩内町総合振興計画の基本理念である「健やかなまちづくり」と「目指すべきまちの姿」を実現するために示された「まちづくり大綱」の1つのである「地域を支える医療・介護・福祉」及び基本目標の「生涯活躍するまちづくり」に紐付く個別計画として策定するものであります。町民の皆様が住み慣れた地域で生涯にわたり健康で暮らし続けられるためにも、国が策定する「健康日本21」及び北海道が策定する「すこやか北海道21」とも整合性を図りながら、実効性のある健康づくりの指針として「岩内町健康寿命延伸プラン」を推進して参ります。

結びとなりますが、本プランの策定にあたり、貴重なご意見、ご提言を賜りました町民及び関係団体・企業の皆様をはじめ、貴重なお時間を費やし、真摯な審議を重ねて頂きました町議会の皆様に心より御礼申し上げますとともに、今後も町民一人ひとりに健康への高い関心を持って頂くためにも、より一層のご支援とご協力を賜りますようお願い致します。



令和6年6月

岩内町長 木村清彦

# 目 次

---

---

## 序 章 計画の策定にあたって

---

1. 計画策定の目的
2. 計画の構成と期間
3. 計画の位置付け
4. SDGs との一体的な推進
5. 進捗管理と計画の評価

## 第1章 町の概要と町民の健康

---

1. 町の概要
2. 町民の健康
3. 岩内町健康増進計画の点検
4. 町の健康課題
5. TOPICS

## 第2章 健康寿命延伸プランの目指す姿

---

1. 基本理念と目標
2. 基本方針とパートナーシップ
3. ライフステージ別の取組
4. ライフステージ別の健康づくりの戦略
5. 健康づくり推進のためのインセンティブの提供
6. 新たな健康ポイント制度の検討
7. 計画の概要
8. 数値目標【KPI】

---

---

### 第3章 町民と地域と行政の連携による健康づくり

1. 全世代共通の健康づくり
  - (1) 健康診査と健康管理
  - (2) 軽運動とスポーツ活動
  - (3) 歯の健康
  - (4) たばこ
  - (5) アルコール
  - (6) 心の健康とメンタルヘルス
  - (7) 食育の推進

### 第4章 資料編

1. 岩内町健康寿命延伸プラン策定に関するアンケート
2. 用語集

### 第5章 策定経過

1. 岩内町健康寿命延伸プラン策定の経過
2. 岩内町健康寿命延伸プラン推進委員会名簿
3. 岩内町健康寿命延伸プランワーキンググループ名簿
4. パブリックコメントの実施
5. 岩内町健康寿命延伸プラン策定骨子



# 序 章

計画の策定にあたって



# 序章：計画の策定にあたって

## 1 計画策定の目的

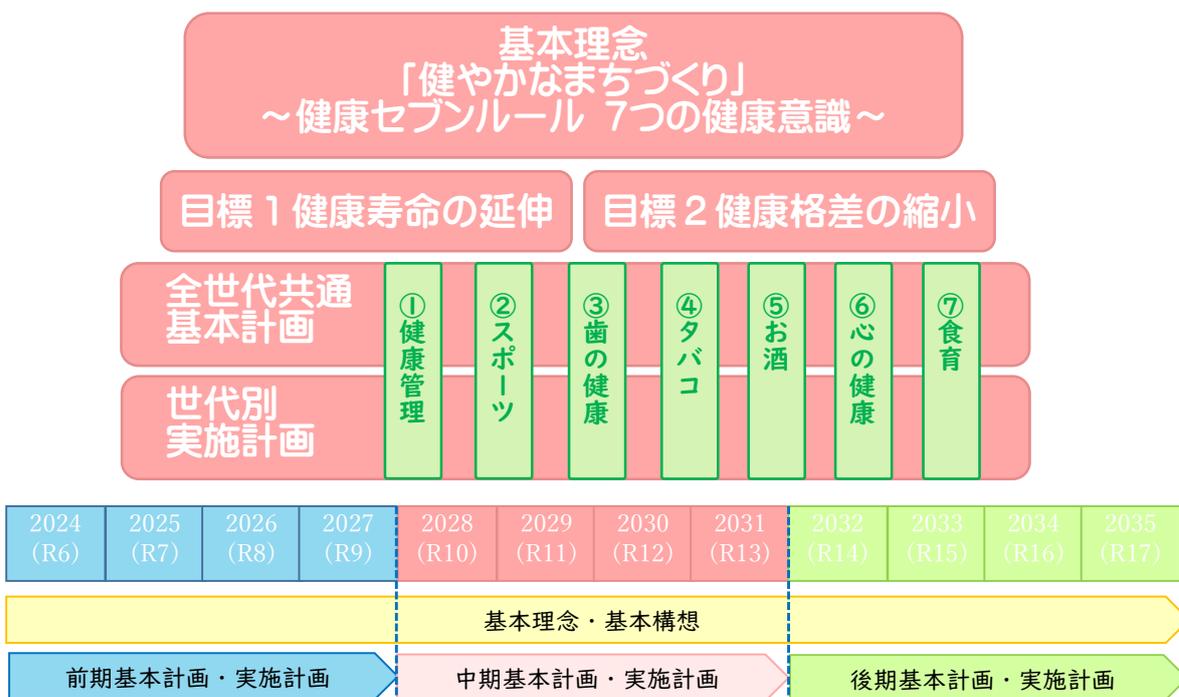
町では、国が推進する「21世紀の国民健康づくり運動（健康日本21）」（第三次 令和5年厚生労働省告示第207号）及び「北海道健康づくり基本指針 すこやか北海道21」（改訂版 令和6年）の趣旨に沿って、「岩内町健康寿命延伸プラン」を策定致しました。

健康寿命延伸プランでは、これからの長寿社会を心身ともに健やかで活力ある暮らしを送ることができるよう、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことにより、「全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに、誰一人取り残さない健康づくりを展開していくことにより、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目的として掲げております。

## 2 計画の構成と期間

健康寿命延伸プランの構成については、始めに「健康づくりの基本理念」を掲げ、目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を実現するため、従来までの「健康増進計画＝基本構想・基本計画」にライフステージ別の「健康寿命延伸プログラム＝実施計画」を加えた3階層の構成と致します。

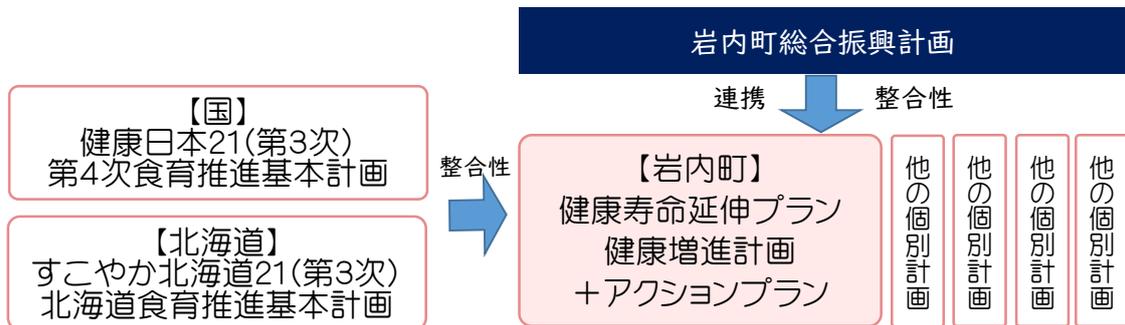
また、計画期間は、令和6年度から令和17年度の「12年間」とし、前期・中期・後期の3期4年ごとに中間評価を行い社会情勢に柔軟に対応出来るよう見直し、計画の実効性を高めるものとしします。



### 3 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」及び食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」を兼ね備えると共に、町独自の健康アクションプランを加え、「健康寿命延伸プラン」として一体的に策定し、国の「健康日本21（第3次）」及び北海道の「すこやか北海道21（第3次）」との整合性を図った計画となっております。

また、本町の最上位計画である「岩内町総合振興計画」の分野毎に策定される個別計画の一つとして位置付けており、その他各種個別計画との連携及び整合性を通じて、町民の健康増進を実現するための効果的・効率的な事業展開を図っていきます。



### 4 SDGs との一体的な推進

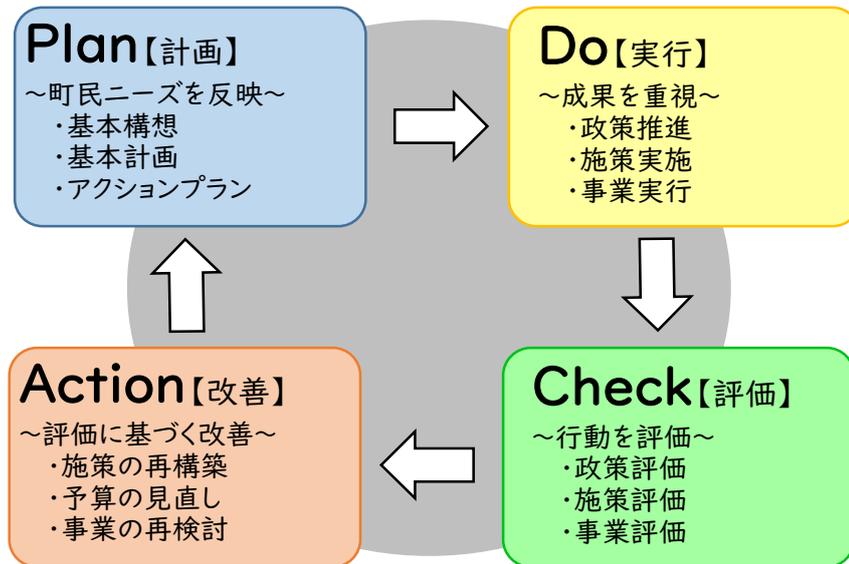
2015年9月の国連総会で採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」は、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、地域住民一人ひとりが主役となり達成に向けて行動する事が求められております。本計画においても、SDGsの17のゴールから特に関連する6つのゴールを選択し、町民・地域・行政が一体となって健康づくりを推進する中で目標の達成を目指します。

#### 「岩内町健康寿命延伸プラン」に関連する主なSDGsの目標

	目 標	内 容
	飢餓をゼロに	食料生産活動の推進や、安全な食料確保への貢献、食育の推進
	すべての人に健康と福祉を	地域住民の健康維持は保健福祉行政の根幹、国民皆保険制度の運営も重要
	質の高い教育をみんなに	学校教育と社会教育の両面から健康を学ぶ
	人や国の不平等をなくそう	差別や偏見を解消し、健康面においても、不公平・不平等のないまちづくりを推進
	住み続けられるまちづくりを	包摂的で安心・安全かつ持続可能なまちづくりを推進
	パートナーシップで目標を達成しよう	多様な主体の協力関係を築くことが極めて重要

## 5 進捗管理と計画の評価

岩内町健康寿命延伸プランは「健康づくりの基本理念」を掲げ、目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を実現するため、ライフステージ別にアクションプランを実行し、PDCA サイクル（計画、実行、評価、改善）により進捗を管理します。



計画の評価については、令和6年度から令和17年度の12年間の計画期間において、4年に一度、岩内町健康寿命延伸プラン推進委員会による中間評価を行い、社会情勢に対して柔軟に対応出来るよう見直しを行い、計画の実効性を高めるものとしたします。また、計画の最終年度である令和17年度においては、最終評価を行いPDCAサイクルに基づき、次期計画に反映することとしたします。





## 第 1 章

### 町の概要と町民の健康



## 第1章：町の概要と町民の健康

### 1 町の概要

#### (1) 町の沿革

本町は宝暦元年（1751年）より、北海道内でも有数のニシンの千石場所として隆盛を極め、明治33年7月1日、北海道に施行された一級町村制により岩内町が誕生しました。

昭和29年には洞爺丸台風の影響による火災により、市街地の3分の2を消失する岩内大火に見舞われましたが、大火直後の土地区画整理事業の実施により、現在の都市形成の基礎が形作られました。昭和30年には島野村との合併により、新たな岩内町が誕生し現在の行政区域に至っております。

#### (2) 町の地勢的な特徴

本町は北海道道央圏、後志管内の南西部に位置し、東西12.8km、南北9.9km、総面積は70.60km<sup>2</sup>、コンパクトな町並みが特徴と言えます。北は岩内湾を介して積丹半島、西は夕陽が沈む日本海、南は岩内岳とニセコ連峰の山並みが連なり、東は共和町と一体的な岩内平野が広がっております。また、市街地は、国道229号を基軸に商店街や住宅街等の生活拠点ゾーンが形成され、外周部には農業・自然共生ゾーン及びリゾート拠点ゾーンが形成されております。南西部の雷電海岸から岩内岳にかけては、ニセコ積丹小樽海岸国定公園に指定されており、岩内岳山麓は豊富な温泉資源にも恵まれた景勝地となっております。

気候は、平成25年の年間平均気温が9.2℃、最高気温が30.5℃、最低気温が-12.8℃となっており、日本海沿岸としては概ね温暖な気候です。年間雨量は845mmと、さほど多くはないものの、厳冬期には北西からの強い季節風が吹き、吹雪・降雪に見舞われます。



日本海とニセコ連峰に囲まれた岩内町市街地



日本夜景遺産に認定された岩内の夜景



観光面では、岩内岳山麓の円山地域は、天水由来と海水由来の2種類の豊富な温泉資源に恵まれており「いわない温泉」のブランディング強化に取り組んでおります。日本海と積丹半島を一望できる絶景のロケーションに加えて、円山展望台からの夜景は「日本夜景遺産」にも認定されております。グリーンシーズンには、円山展望台に隣接するオートキャンプ場マリビューに多くのキャンパー達が訪れ、海を見渡す絶景のキャンプサイトで大自然とのふれあいの時間を満喫し、スノーシーズンには、パウダースノーを求めて訪れる外国人旅行者がIWANAI RESORT キャンツアーに参加し、プライベートスキーやスノーボードを楽しんでおります。

また、岩内町の夏の風物詩、230年余の歴史を持つ岩内神社例大祭は、町無形文化財の赤坂奴、猿田彦命、宇豆女命、二基の御神輿が2日間に渡り街中を練り歩き、参道は多くの参拝者で賑わいます。町内には歴史ある寺社仏閣が多く現存し、中でも町有形文化財に登録されている岩内山帰厚院阿弥陀如来大仏像は、東京以北最大の木造大仏として多くの来観者が訪れております。



文化面では、後志管内随一の規模を誇る「岩内地方文化センター」が、書道・絵画・陶芸などの芸術・文化サークル活動の拠点施設として活用されております。また、隣接する「木田金次郎美術館」は岩内町出身の孤高の画家、木田金次郎の作品を数多く展示しており、町民の美術活動も活発に行われ、「絵の町岩内」の拠点施設として親しまれております。

運動面では、岩内運動公園内に野球場、サッカー場、陸上競技場、テニス場、ソフトボール場、弓道場などが複合的に整備されているほか、町民プールやスキー場などにおいて、各種スポーツ大会や競技大会が数多く開催され、町民の健康増進や憩いの場としての機能を有しております。また、民間の運動施設も増加傾向にあり、商店街の空き店舗を活用した高齢者向け軽運動施設「憩エール」や、外国人オーナーが開設したボルダリングジムなど、幅広い世代に対応した運動環境が整いつつあります。

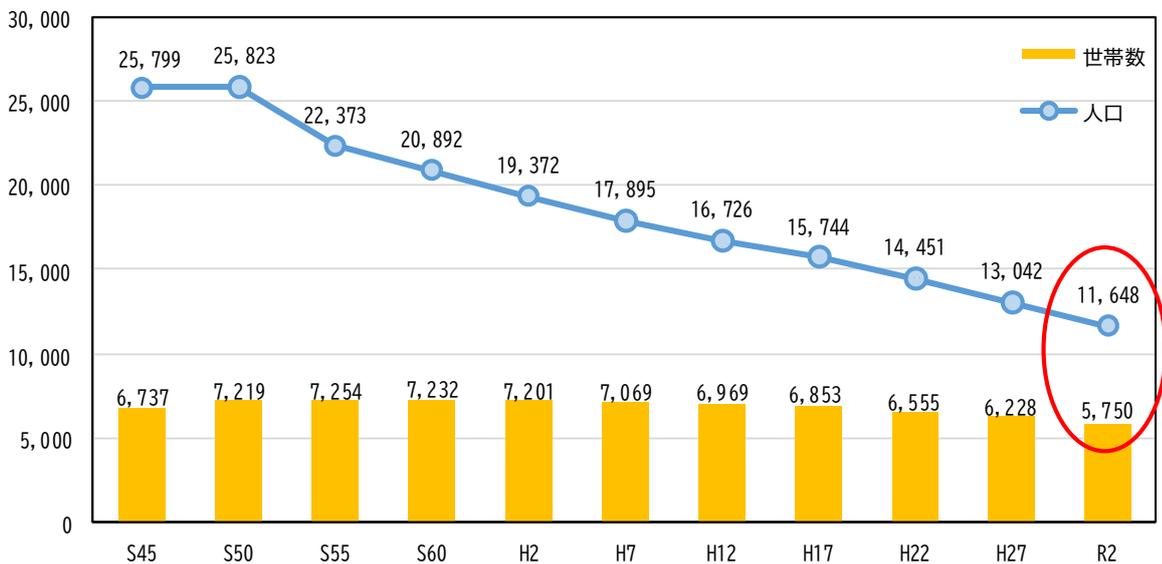
## 2 町民の健康

### (1) 人口動態

本町の人口推移を国勢調査から見ると、昭和 50 年の 25,823 人をピークに減少傾向に転じている。平成 27 年の人口は 13,042 人で、ピークである昭和 50 年と対比すると 49.5%の減少となっており、平成 17 年を除き、5 年毎にそれぞれ 1,000 人を超える減少数となっている。

なお、令和 2 年の国勢調査人口は 11,648 人で、平成 27 年に比べて 1,394 人の減少となっており、毎年 300 人程度の減少が続いている。世帯数についても、5 年毎 100 世帯ほどであった減少幅が平成 27 年から令和 2 年において 478 世帯の年々増加傾向にある。

図表 1-1 総人口・世帯数



第 2 期岩内町人口ビジョンの推計では、現状のまま推移すると、令和 22 年には 6,784 人、令和 42 年には 3,511 人まで減少するとし、出生率の上昇と社会増減が均衡するパターンでは、令和 22 年には 9,920 人、令和 42 年には 8,050 人と推計しており、将来人口の目標値として設定している。

本町の 65 歳以上の高齢者人口については、令和 2 年では 4,364 人、総人口に占める割合（高齢化率）は 37.5%となっている。全国 28.8%、全道 32.2%の高齢化率と比較しても、高い数値を示しており、超高齢社会の指針である 21.0%を大きく上回っている。

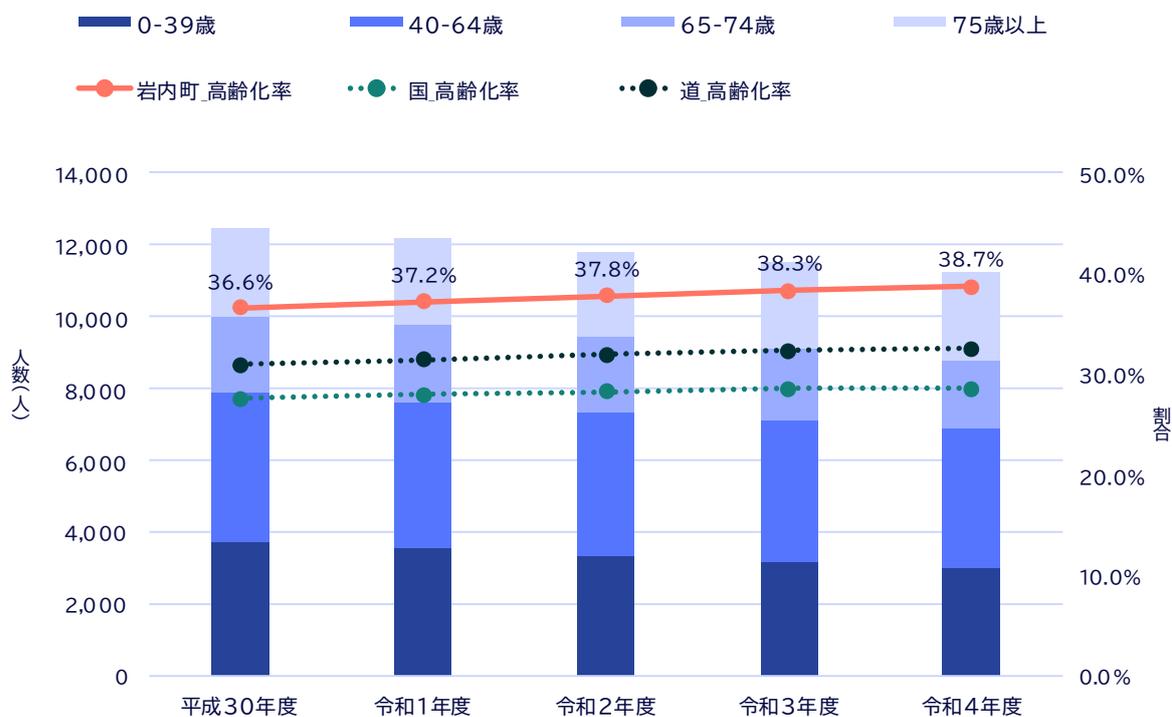
また、令和 2 年の 0～14 歳人口は 1,106 人、構成比で 9.5%となっており、年々低下傾向にあり、少子化対策が喫緊の課題となっている。

第 2 期岩内町人口ビジョンの推計では、現状のまま推移すると、令和 22 年には 6,784 人、令和 42 年には 3,511 人まで減少するとし、出生率の上昇と社会増減が均衡するパターンでは、令和 22 年には 9,920 人、令和 42 年には 8,050 人と推計しており、将来人口の目標値として設定している。

令和4年度の人口は11,222人で、平成30年度以降1,251人減少している。

令和4年度の65歳以上人口の占める割合(高齢化率)は38.7%で、平成30年度と比較して、2.1ポイント上昇している。国や道と比較すると、高齢化率は高い。

図表 1-2 人口の変化と高齢化率



	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合								
0-39歳	3,715	29.8%	3,567	29.3%	3,351	28.4%	3,182	27.6%	3,018	26.9%
40-64歳	4,190	33.6%	4,076	33.4%	3,993	33.8%	3,928	34.1%	3,856	34.4%
65-74歳	2,130	17.1%	2,128	17.5%	2,105	17.8%	2,008	17.4%	1,931	17.2%
75歳以上	2,438	19.5%	2,407	19.8%	2,366	20.0%	2,406	20.9%	2,417	21.5%
合計	12,473	100.0%	12,178	100.0%	11,815	100.0%	11,524	100.0%	11,222	100.0%
岩内町_高齢化率	36.6%		37.2%		37.8%		38.3%		38.7%	
国_高齢化率	27.6%		27.9%		28.2%		28.5%		28.6%	
道_高齢化率	30.9%		31.4%		31.9%		32.3%		32.5%	

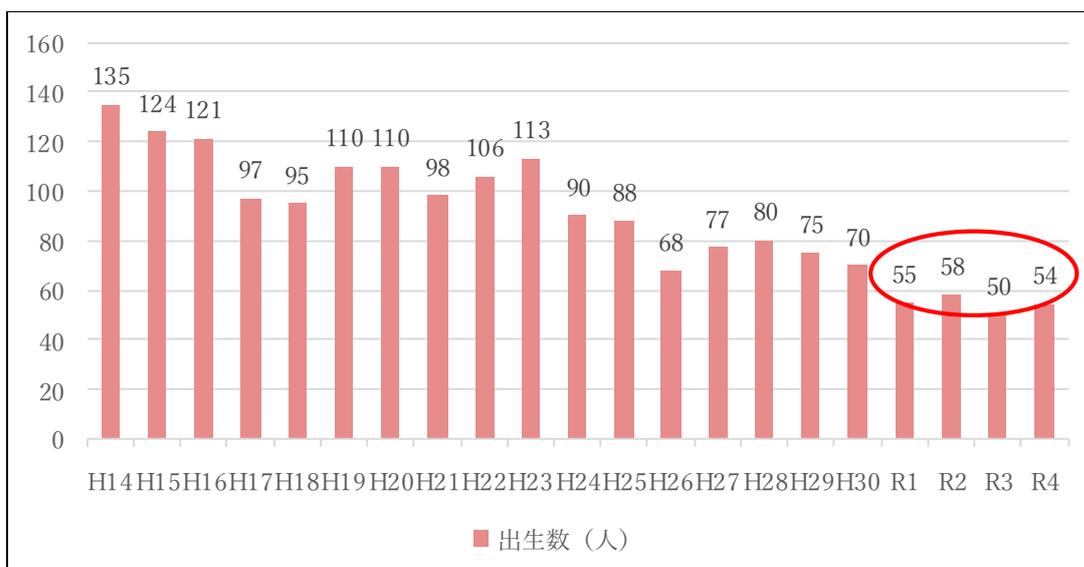
※岩内町に係る数値は、各年度の3月末時点の人口を使用し、国及び道に係る数値は、総務省が公表している住民基本台帳を参照しているため各年度の1月1日の人口を使用している

【出典】住民基本台帳\_平成30年度から令和4年度

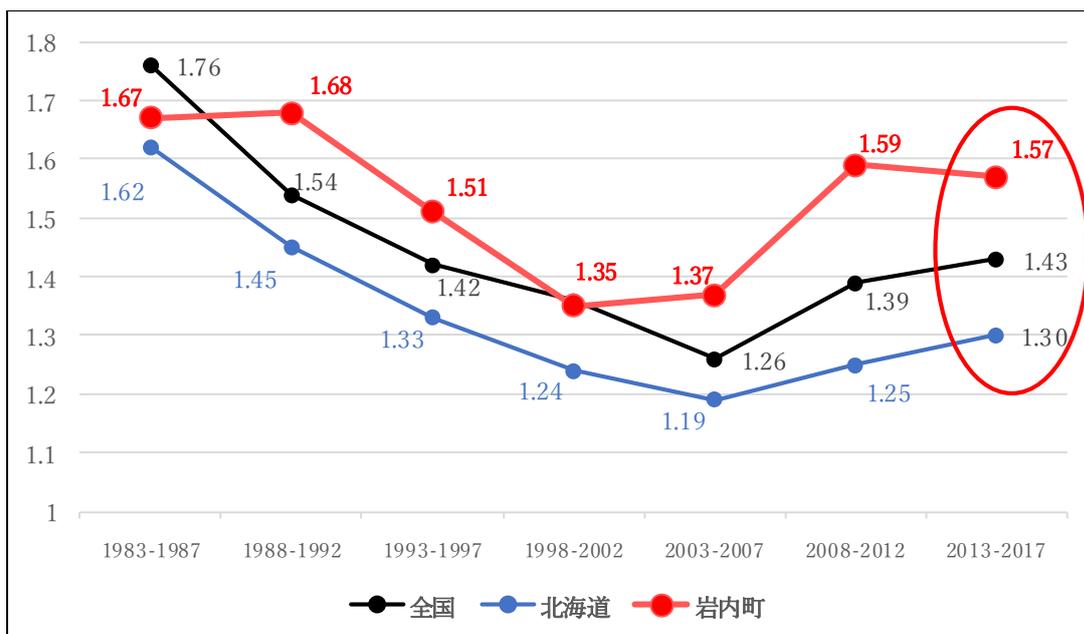
## (2) 出生の状況

本町の出生数をみると、平成14年以降、減少傾向となり、令和4年度においては54人となっている。合計特殊出生率は、なだらかな減少を続けていたが、直近値（平成25年～平成29年）は1.57と増加している。この数値は全国や北海道の平均を上回っているが、人口維持の目安となる2.07は下回っている。

図表 1-3 出生数の推移



図表 1-4 合計特殊出生率の推移

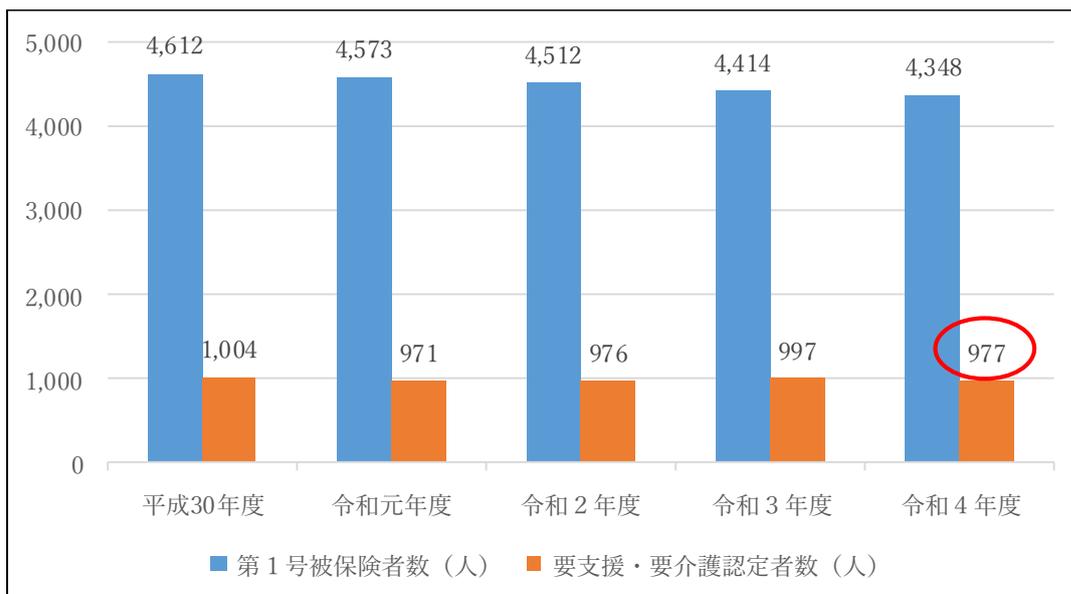


### (3) 要支援・要介護認定者の状況

本町の要支援・要介護認定者は令和元年度から令和3年度までは微増となっているが、令和4年度では977人、微減となっている。

また、認定率については平成30年度より21～22%台で推移しており、令和4年度では22.5%となっている。

図表 1-5 要支援・要介護認定者の状況



### (4) 主要死因別死亡数等の状況

本町の主要死因別死亡数の第1位は悪性新生物（がん）となっており、次いで心疾患、肺炎、脳血管疾患となっている。また、人口10万対の死亡数の標準化死亡比（SMR）では、悪性新生物の中でも肺がんが182.5と非常に高い数値となっており、胃がんは152.4となっている。

図表 1-6 主要死因別死亡数と標準化死亡比

順位	傷病名	岩内町		北海道	
		死亡数(人)	SMR	死亡数(人)	SMR
1	悪性新生物	655	142.3	193,782	110.9
2	心疾患	365	147.2	95,827	98.1
3	肺炎	153	128.9	46,593	97.9
4	脳血管疾患	143	107.7	48,555	94.0
5	虚血性心疾患	82	95.3	26,930	81.4

【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Ⅱ（2013～2022）」

※SMR：標準化死亡比は、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ある。SMRが100以上の場合は平均より死亡率が高く、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

### (5) 国保加入者の医療費

令和4年度における国保加入者数は2,082人で、平成30年度の人数と比較して488人減少している。国保加入率は18.6%で、国・道より低い。65歳以上の被保険者の割合は49.6%で、平成30年度と比較して2.4ポイント増加している。

図表 1-7 岩内町国民健康保健被保険者構成

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合								
0-39歳	466	18.1%	421	17.4%	373	16.0%	364	16.2%	332	15.9%
40-64歳	890	34.6%	819	33.7%	780	33.5%	771	34.3%	718	34.5%
65-74歳	1,214	47.3%	1,188	48.9%	1,176	50.5%	1,114	49.5%	1,032	49.6%
国保加入者数	2,570	100.0%	2,428	100.0%	2,329	100.0%	2,249	100.0%	2,082	100.0%
岩内町_総人口(人)	12,473		12,178		11,815		11,524		11,222	
岩内町_国保加入率	20.6%		19.9%		19.7%		19.5%		18.6%	
国_国保加入率	22.0%		21.3%		21.0%		20.5%		19.7%	
道_国保加入率	21.9%		21.4%		21.1%		20.6%		20.0%	

※加入率は、KDB帳票における年度毎の国保加入者数を住民基本台帳における年毎の人口で除して算出している

【出典】住民基本台帳 平成30年度から令和4年度

KDB帳票 S21\_006-被保険者構成 平成30年から令和4年 年次

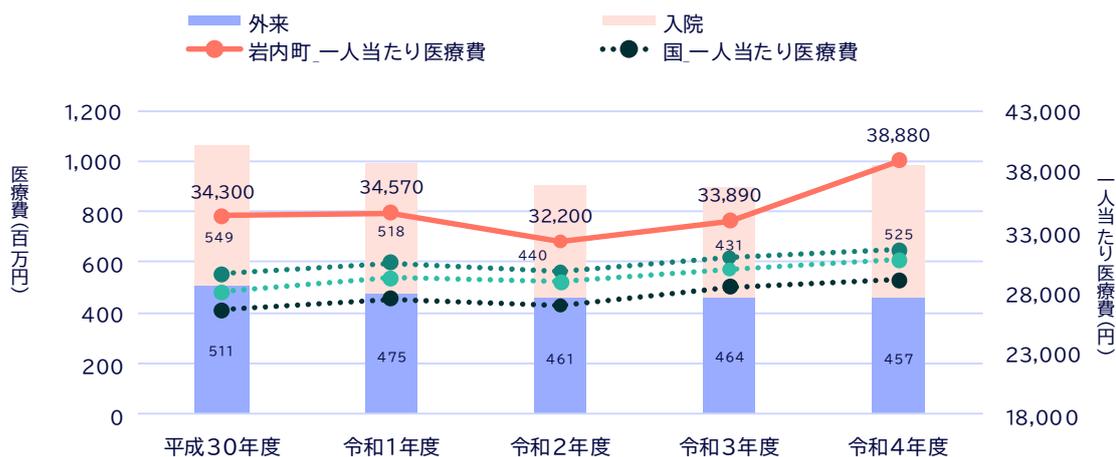
図表 1-8 医療サービスの状況

(千人当たり)	岩内町	国	道	同規模
病院数	0.5	0.3	0.5	0.3
診療所数	4.8	4.0	3.2	2.6
病床数	81.7	59.4	87.8	39.6
医師数	8.1	13.4	13.1	4.9

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

岩内町国保の令和4年度の総医療費は約9億8,200万円で、平成30年度と比較して7.3%減少している。一人当たり医療費は、総医療費を国保加入者数で除したもので、集団比較や経年比較に用いられる。令和4年度の一人当たり医療費は38,880円で、平成30年度と比較して13.4%増加している。一人当たり医療費は国・道より多い。

図表 1-9 総医療費・一人当たりの医療費

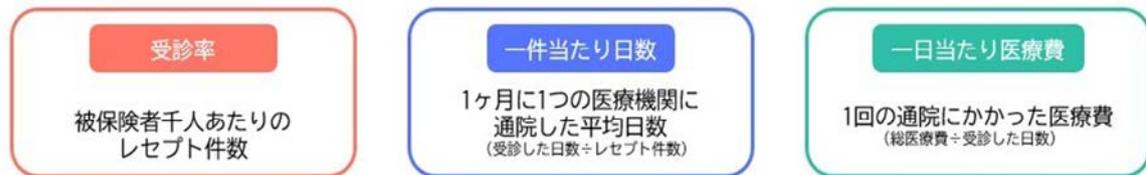


医療費 (円)	区分	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	平成30年度からの変化率 (%)
		総額	1,059,510,920	993,348,890	900,938,490	895,328,260		
一人当たり医療費 (円)	入院	548,886,760	518,425,590	440,072,720	430,966,130	525,208,660	53.5%	△4.3
	外来	510,624,160	474,923,300	460,865,770	464,362,130	457,101,400	46.5%	△10.5
	岩内町	34,300	34,570	32,200	33,890	38,880	-	13.4
一人当たり医療費 (円)	国	26,560	27,470	26,960	28,470	29,050	-	9.4
	道	29,530	30,480	29,750	30,920	31,490	-	6.6
	同規模	28,090	29,240	28,880	29,910	30,650	-	9.1

※一人当たり医療費は、月平均を算出

【出典】 KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

## 一人当たり医療費の3要素



一人当たり医療費は「受診率」「一件当たり日数」「一日当たり医療費」の3要素を乗じて算出される。令和4年度の一人当たり医療費を、入院と外来のそれぞれで3要素に分解して比較すると、入院の受診率は外来より件数が少ない。その一方で、一日当たり医療費は外来と比較すると多くなっている。

また、入院の一人当たり医療費は20,790円で、国と比較すると9,140円高い。これは受診率、一日当たり医療費が国の値を上回っているためである。

外来の一人当たり医療費は18,090円で、国と比較すると690円高い。これは一日当たり医療費が国の値を上回っているためである。

図表 1-10 入院外来別医療費の3要素

入院	岩内町	国	道	同規模
一人当たり医療費(円)	20,790	11,650	13,820	13,170
受診率 (レセプト件数/千人)	31.5	18.8	22.0	22.2
一件当たり日数(日)	16.0	16.0	15.8	16.7
一日当たり医療費(円)	41,290	38,730	39,850	35,450

外来	岩内町	国	道	同規模
一人当たり医療費(円)	18,090	17,400	17,670	17,480
受診率(件/千人)	680.4	709.6	663.0	708.1
一件当たり日数(日)	1.3	1.5	1.4	1.4
一日当たり医療費(円)	20,090	16,500	19,230	17,320

【出典】KDB 帳票 S2I\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

医療費のうち、1ヶ月当たり80万円以上のレセプトについて、予防可能な重篤な疾患として「脳梗塞」が上位10位に入っている。医療費適正化の観点からもこれらの重篤な疾患の予防に取り組むことが重要である。

図表 1-11 疾病分類（中分類）別 1か月当たりの80万円以上のレセプトの状況

順位	疾病分類（中分類）	医療費 （円）	高額なレセプトの 医療費に占める割合	件数（累計） （件）	高額なレセプトの レセプト件数に 占める割合
1位	その他の悪性新生物	55,391,560	16.4%	36	15.7%
2位	その他の心疾患	43,164,200	12.8%	18	7.8%
3位	関節症	27,137,160	8.1%	19	8.3%
4位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	17,807,090	5.3%	14	6.1%
5位	脊椎障害（脊椎症を含む）	14,988,720	4.4%	5	2.2%
6位	その他の神経系の疾患	13,828,090	4.1%	10	4.3%
7位	脳梗塞	13,432,640	4.0%	9	3.9%
8位	良性新生物及びその他の新生物	13,075,720	3.9%	9	3.9%
9位	その他の特殊目的用コード	11,616,790	3.4%	6	2.6%
10位	その他の消化器系の疾患	10,851,100	3.2%	12	5.2%

【出典】KDB 帳票 S21\_011-厚生労働省様式（様式 1-1） 令和4年6月から令和5年5月

医療費のうち、6か月以上の入院患者のレセプトについて、予防可能な重篤な疾患として「脳梗塞」が上位に入っている。長期入院が必要な疾患はリハビリテーションや介護が必要となる可能性があるため、平均自立期間に影響することが考えられる。

図表 1-12 疾病分類（中分類）別 6か月以上の入院レセプトの状況

順位	疾病分類（中分類）	医療費 （円）	長期入院レセプトの医療 費に占める割合	件数（累計） （件）	長期入院レセプトの レセプト件数に 占める割合
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	19,175,290	28.3%	51	33.1%
2位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	14,040,270	20.7%	23	14.9%
3位	知的障害（精神遅滞）	8,158,550	12.0%	18	11.7%
4位	骨折	4,985,050	7.4%	9	5.8%
5位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	4,382,150	6.5%	12	7.8%
6位	その他の神経系の疾患	4,085,060	6.0%	13	8.4%
7位	てんかん	3,674,790	5.4%	9	5.8%
8位	脳梗塞	2,563,670	3.8%	6	3.9%
9位	その他の理由による保健サービスの利用者	1,132,300	1.7%	2	1.3%
10位	その他の特殊目的用コード	1,129,110	1.7%	1	0.6%

【出典】KDB 帳票 S21\_012-厚生労働省様式（様式 2-1） 令和4年6月から令和5年5月

(6) 生活習慣病等の受診状況

生活習慣病医療費を平成30年度と令和4年度で比較すると増加している。特に、疾病別に見た場合「脳梗塞」「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費が増加している。

また、令和4年度時点で総額医療費に占める疾病別の割合を国・道と比較すると「脳梗塞」の割合が高い。

図表 1-13 生活習慣病医療費の比較

疾病名	岩内町				国	道	同規模	
	平成30年度		令和4年度					
	医療費(円)	割合	医療費(円)	割合	割合	割合	割合	
生活習慣病医療費	166,540,260	15.7%	166,713,220	17.0%	18.7%	16.3%	19.3%	
基礎疾患	糖尿病	40,621,800	10.8%	45,206,700	9.8%	10.7%	10.1%	11.6%
	高血圧症	48,336,080		35,290,300				
	脂質異常症	24,835,090		14,518,320				
	高尿酸血症	406,620		836,360				
重症化した生活習慣病	動脈硬化症	1,612,200	0.2%	138,600	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%
	脳出血	5,389,310	0.5%	3,339,020	0.3%	0.7%	0.6%	0.7%
	脳梗塞	11,491,710	1.1%	23,830,440	2.4%	1.4%	1.5%	1.4%
	狭心症	10,727,080	1.0%	9,420,040	1.0%	1.1%	1.4%	1.0%
	心筋梗塞	4,080,220	0.4%	4,705,950	0.5%	0.3%	0.3%	0.3%
	慢性腎臓病（透析あり）	19,040,150	1.8%	29,427,490	3.0%	4.4%	2.3%	4.2%
総額医療費	1,059,510,920		982,310,060					

【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度・令和4年度 累計



外来医療費を疾病分類（中分類）別にみると、「糖尿病」の医療費が最も多く約4,200万円で全体の9.3%を占めている。重篤な疾患に進行する前の状態である基礎疾患については、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が外来医療費の上位に入っている。

図表 1-14 疾病分類（中分類）別 外来医療費上位10疾病

順位	疾患名	医療費(円)	一人あたり医療費(円)	割合
1	糖尿病	42,311,210	20,100	9.3%
2	その他悪性新生物	39,160,970	18,604	8.6%
3	高血圧症	34,884,700	16,572	7.7%
4	腎不全	27,688,710	13,154	6.1%
5	その他の心疾患	27,439,900	13,036	6.1%
6	その他の消化器系の疾患	17,607,210	8,364	3.9%
7	気管、気管支及び肺の悪性新生物	16,780,650	7,972	3.7%
8	脂質異常症	14,379,220	6,831	3.2%
9	その他の神経系の疾患	13,520,360	6,423	3.0%
10	その他の眼及び付属器の疾患	12,028,630	5,714	2.7%

【出典】岩内町第2期データヘルス計画（2024～2029）

5大がんの検診平均受診率は13.3%で国より低いが、道より高い状況となっている。

図表 1-15 がん検診の受診状況

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん	5大がん平均
岩内町	14.0%	14.6%	14.4%	9.5%	13.8%	13.3%
国	12.1%	15.2%	16.0%	16.2%	18.2%	15.5%
道	10.6%	10.9%	11.7%	14.5%	14.6%	12.5%

【出典】厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告\_令和3年度



(7) 健康寿命と生活習慣

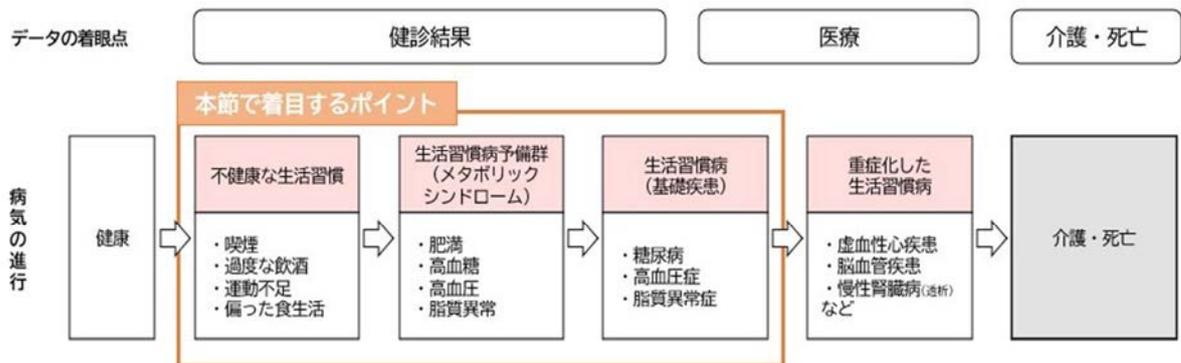
健康寿命とは集団の健康状態を表す健康指標の1つで、寝たきりや認知症により介護が必要な状態ではない「日常生活動作が自立している期間の平均」のことを表している。岩内町の場合平成30年度の健康寿命（平均自立期間）男性77.5歳 女性80.3歳となっている。

図表 1-16 健康寿命の比較

		平均寿命 (A)		健康寿命 (B)		(A) - (B)	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
岩内町	令和4年度	78.7	83.8	77.5	81.1	1.2	2.7
	令和3年度	79.0	83.8	77.7	80.9	1.3	2.9
	令和2年度	79.7	83.8	78.4	80.9	1.3	2.9
	令和1年度	78.6	83.4	77.5	80.3	1.1	3.1
国	令和4年度	81.7	87.8	80.1	84.4	1.6	3.4
北海道	令和4年度	81.0	87.3	79.6	84.2	1.4	3.1

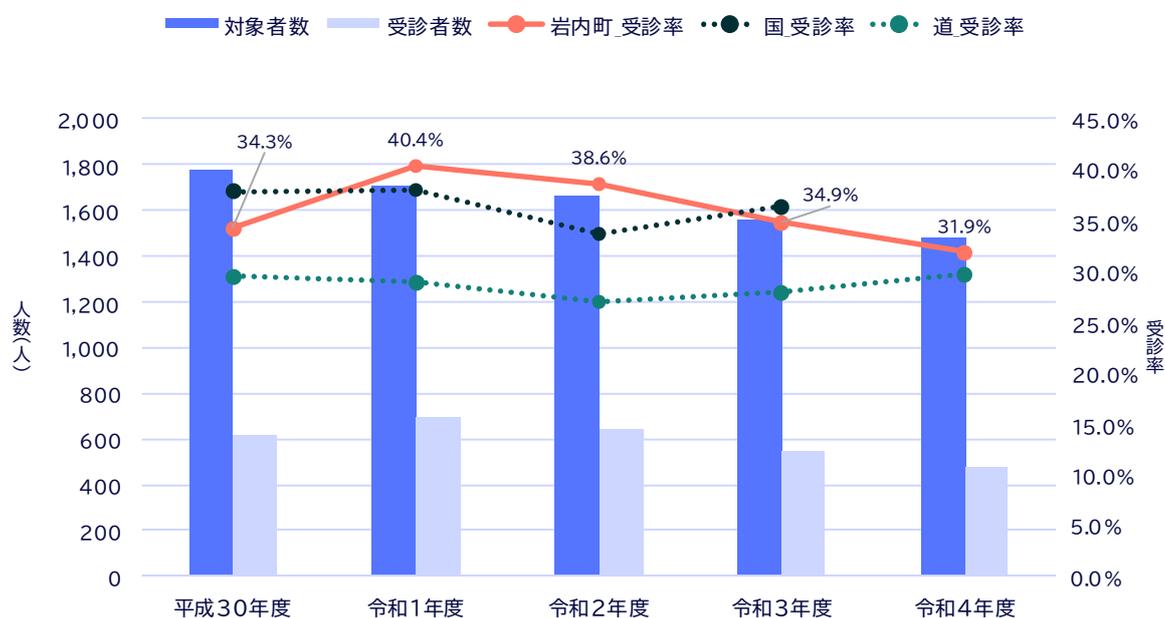
【出典】岩内町第2期データヘルス計画（2024～2029）

ここまで岩内町の死亡・介護・医療費・健康寿命などを見ると、生活習慣病を中心とした予防可能な疾患の課題が大きいことが分かった。一般的に生活習慣病の重症化による生活機能の低下は、ある時突然に発生するのではなく、「不健康な生活習慣」→「生活習慣病予備群」→「生活習慣病」→「重症化」「介護（生活機能の低下）や死亡」と徐々に進行していくとされている。



特定健診は、主に生活習慣病の早期発見を目的として行われる。特に内臓脂肪に着目したメタボリックシンドローム該当者・予備群を早期に把握し、保健指導が必要な対象者を明確にすることを目的としている。令和4年度の特定健診受診率は31.9%であり、経年の推移をみると、平成30年度と比較して2.4ポイント低下している。

図表 1-17 特定健診受診率グラフ（法定報告値）



		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度と令和4年度の差
特定健診対象者数 (人)		1,780	1,710	1,660	1,558	1,478	△302
特定健診受診者数 (人)		611	691	640	544	472	△139
特定健診受診率	岩内町	34.3%	40.4%	38.6%	34.9%	31.9%	△2.4
	国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	-	-
	道	29.5%	28.9%	27.0%	27.9%	29.7%	0.2

【出典】厚生労働省 2018年度から2022年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

公益社団法人 国民健康保険中央会市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 平成30年度から令和4年度

図表 1-18 年齢階層別 特定健診受診率表（法定報告値）

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
平成30年度	13.6%	12.6%	15.5%	26.4%	31.3%	36.8%	46.1%
令和1年度	26.3%	16.8%	21.7%	22.0%	37.7%	42.8%	53.0%
令和2年度	30.9%	17.1%	24.4%	22.3%	35.8%	39.7%	48.8%
令和3年度	35.9%	14.7%	22.0%	23.1%	27.0%	36.3%	43.6%
令和4年度	25.0%	15.9%	17.9%	29.1%	27.8%	39.1%	35.1%

※法定報告値は厚生労働省発表によるものであり、KDBデータと登録時期が異なるため値に差がある

【出典】KDB 帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態」(厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより引用)を指している。

メタボリックシンドロームは生活習慣病の前段階と呼ぶべき状態であり、生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子を改善し、生活習慣病の発症を予防する必要がある。

岩内町は有所見者のうち、メタボリックシンドロームに該当する者、またその予備群の者への保健指導等を通じて生活習慣病の改善支援に取り組んでいる。

メタボリックシンドローム=内臓肥満+複数の生活習慣病リスクを有する状態



【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準より作成

令和4年度の特健診受診者におけるメタボ該当者は127人である。特健診受診者における割合は27.0%で、国・道より高い。男女別にみると、男性では39.8%、女性では18.2%がメタボ該当者となっている。メタボ予備群該当者は57人で特健診受診者における該当者割合は12.1%となっており、該当者割合は国・道より高い。男女別にみると、男性では17.8%、女性では8.2%がメタボ予備群該当者となっている。

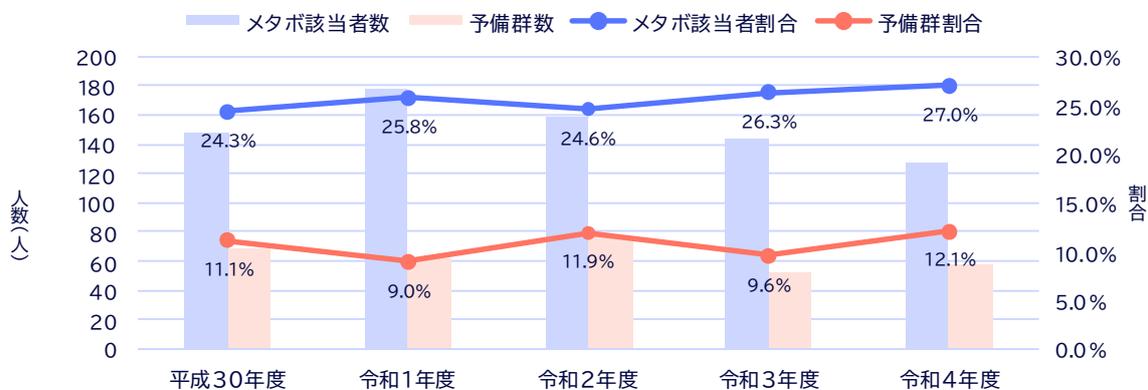
図表 1-19 特定健診受診者におけるメタボ該当者数・メタボ予備群該当者数

	岩内町		国	道	同規模
	対象者数(人)	割合	割合	割合	割合
メタボ該当者	127	27.0%	20.6%	20.3%	21.4%
男性	76	39.8%	32.9%	33.0%	32.1%
女性	51	18.2%	11.3%	11.1%	12.1%
メタボ予備群該当者	57	12.1%	11.1%	11.0%	11.2%
男性	34	17.8%	17.8%	18.0%	17.0%
女性	23	8.2%	6.0%	5.9%	6.2%

【出典】KDB 帳票 S2I\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

令和4年度と平成30年度を比較すると、特定健診受診者におけるメタボ該当者の割合は2.7ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は1.0ポイント増加している。

図表 1-20 メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数の推移



	平成30年度		令和1年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		平成30年度と 令和4年度の 割合の差
	対象者 (人)	割合									
メタボ該当者	148	24.3%	178	25.8%	158	24.6%	143	26.3%	127	27.0%	2.7
メタボ予備群 該当者	68	11.1%	62	9.0%	76	11.9%	52	9.6%	57	12.1%	1.0

【出典】KDB 帳票 S2I\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

### 3 岩内町健康増進計画（平成 25 年度～令和 5 年度）の点検

評価:◎目標達成 ○現状維持 ×目標未達成

	項目	平成 25 年度 当初値	令和 4 年度 目標値	令和 4 年度 現状値	評価
がん	①悪性新生物標準化死亡比(SMR)の減少	男性 137.0 女性 131.2	死亡比の減少	男性 149.0 女性 133.6	男性× 女性×
	②がん検診の受診率の向上				
	・胃がん	男性 36.6% 女性 28.3%	受診率向上	男性 4.0% 女性 5.1%	男性× 女性×
	・肺がん	男性 26.4% 女性 23.0%	受診率向上	男性 5.3% 女性 9.2%	男性× 女性×
	・大腸がん	男性 28.1% 女性 23.9%	受診率向上	男性 5.3% 女性 7.5%	男性× 女性×
	・子宮頸部がん	女性 37.7%	受診率向上	女性 7.8%	×
	・乳がん	女性 28.6%	受診率向上	女性 10.1%	×
循環器疾患	①脳血管疾患及び心疾患標準化死亡比 (SMR) の減少				
	・脳血管疾患	男性 90.8 女性 127.4	死亡比の減少	男性 99.9 女性 114.6	男性× 女性◎
	・虚血性心疾患	男性 165.6 女性 154.2	死亡比の減少	男性 154.2 女性 141.4	男性◎ 女性◎
	②高血圧の改善(1度高血圧以上の割合)	19.8%	割合の減少	23.8%	×
	③脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合)	12.0%	割合の減少	9.2%	◎
	④メタボリックシンドロームの 該当者・予備軍の減少	29.3%	割合の減少	39.1%	×
	⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上				
	・特定健康診査の受診率	19.5%	受診率向上	31.9%	◎
・特定保健指導の終了率	50.5%	終了率向上	85.0%	◎	
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	3人	人数の減少	9人	×
	②治療継続者の割合の増加 (HbA1c6.1%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	59.1%	割合の増加	64.8%	◎
	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 以上の割合の減少)	0.5%	割合の減少	1.3%	×
	④糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c6.1%以上の割合)	6.7%	割合の減少	11.7%	×
歯	①幼児の虫歯のない児の増加				
	・3歳児でむし歯のない児の割合の増加	78.1%	80%以上	84.4%	◎

評価:◎目標達成 ○現状維持 ×目標未達成

	項目	平成 25 年度 当初値	令和 4 年度 目標値	令和 4 年度 現状値	評価
栄養 食 生活	①適正体重を維持している人の増加（肥満、やせの割合）				
	・女性はやせの割合の減少 （妊娠届出時のやせの割合）	25.3%	割合の減少	13.5%	◎
	・全出生数中の低出生体重児の割合減少	13.3%	割合の減少	20.4%	×
	・40～64歳代男性の肥満者の割合減少 （メタボ該当者+メタボ予備群）	38.7%	割合の減少	40.0%	×
	・40～64歳代女性の肥満者の割合の減少 （メタボ該当者+メタボ予備群）	27.5%	割合の減少	35.1%	×
飲 酒	①妊娠中の飲酒をなくす	3.9%	0.0%	0.0%	◎
	②毎日お酒を飲む習慣のある人の割合 の減少	男性 45.4% 女性 9.0%	割合の減少	男性 33.3% 女性 12.7%	男性◎ 女性×
喫 煙	①妊娠中の喫煙をなくす	9.7%	0.0%	0.0%	◎
	②成人の喫煙率の減少 （喫煙をやめた人がやめる）	23.4%	割合の減少	20.4%	◎

※年齢調整死亡率については、厚生労働省が5年に1度公表する都道府県別年齢調整死亡率がありますが、市町村別の数値については公表されていないことから、北海道健康づくり財団が3年に1度公表する標準化死亡比（SMR）をデータとして活用することとする。

#### 【総括】

平成 25 年 3 月に策定した「岩内町健康増進計画（平成 25 年度～令和 4 年度）」において設定した目標値については、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率については、受診率・実施率ともに向上する事ができたが、各種がん検診の受診率については、向上する事が出来なかった。また、メタボ該当者及びメタボ予備群の割合については男性・女性共に増加傾向にある。妊娠中の飲酒及び喫煙については、共に目標である 0.0%を達成する事が出来た。3歳児においてむし歯のない児童の割合は 84.4%と目標である 80.0%を超えて達成する事が出来た。これらの結果から引き続き、各種がん検診の積極的な勧奨や、メタボ該当者及びメタボ予備群に対する保健指導及び栄養指導の継続的な実施が必要である。

#### 4 町の健康課題

- ・高齢化率を国や道と比較すると高い。

- ・平均余命は、男性・女性ともに国・道より短い。
- ・平均自立期間は、男性・女性ともに国・道より短い。

- ・国保加入者数は年々減少しているが、前期高齢者の割合が高く高齢化は進行している。

- ・令和4年度の一人当たり医療費は38,880円で、対平成30年度比で13.4%増加している。
- ・一人当たり医療費を国や道と比較すると国・道より高い。

- ・入院の一人当たり医療費は国より高い。これは受診率、一日当たり医療費が国の値を上回っているためである。
- ・外来の一人当たり医療費は国より高い。これは一日当たり医療費が国の値を上回っているためである。

- ・外来医療費（中分類疾病別）をみると、重篤な疾患に進行する前の状態である基礎疾患については、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が外来医療費の上位に入っている。

- ・生活習慣病は自覚症状が乏しく早期発見のために特定健診は重要であるが、その受診率は令和4年度で道より高い。また、平成30年度と比較して2.4ポイント低下している。

- ・生活習慣病の前段階ともいえるメタボ該当者の割合は国・道より高い。
- ・平成30年度と比べて、メタボ該当者の割合は増加しており、メタボ予備群該当者の割合は増加している。

- ・メタボリックシンドローム該当者が主に対象となる特定保健指導の実施率は、令和4年度で道より高い。また、平成30年度と比べて11.8ポイント上昇している。

## 5 TOPICS

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」とは、人生100年時代に備え、平均自立期間（健康寿命）を延伸するために高齢者の疾病予防と健康づくりに焦点を置いた取り組みである。

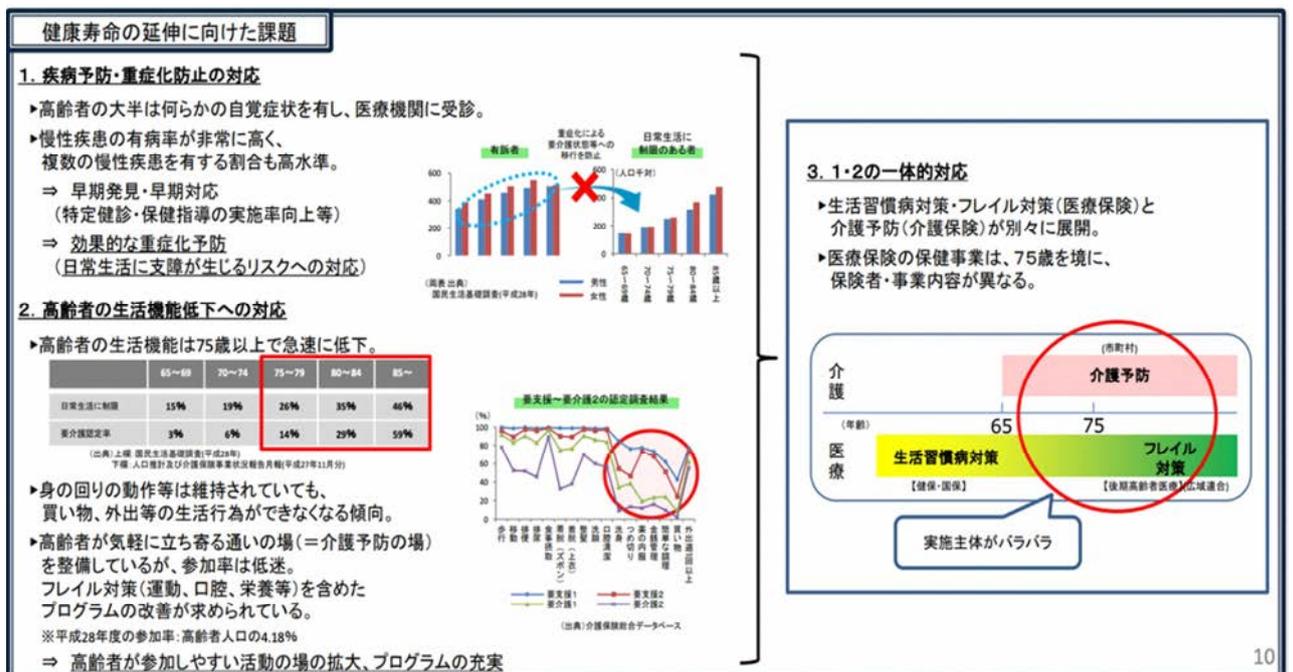
現在、高齢者の平均自立期間短縮に影響している要因として、

- ①生活習慣病の重症化
- ②口腔機能・運動機能・栄養状態が低下することによる虚弱（フレイル）
- ③社会参加の機会の減少

などがあり、それぞれの要因に対して、①生活習慣病対策、②フレイル対策、③介護予防の取り組みがなされている。

一方で、①から③の取り組みは、これまで実施主体に統一性がなく、保険者が変更になる度に支援が途切れがちになることが問題であった。したがって、今後はより一層、①から③の取り組みを切れ目なく実施（一体的に実施）していくことが求められている。

本プランにおいては、国保加入者の状況だけでなく後期高齢者の状況や要介護（要支援）認定者の状況を把握し①から③に関する取り組みが切れ目なく実施されるよう、国保世代から将来を見据えて取り組むことのできる課題の整理を行う。



【出典】厚生労働省 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について



## 第 2 章

### 健康寿命延伸プランの目指す姿

## 第2章：健康寿命延伸プランの目指す姿

### 1 基本理念と目標

#### (1) 基本理念

子どもから高齢者まで誰もが、地域社会の中で「豊かな心」と「健やかな身体」を育みながら、住み慣れたこの地域で暮らし続けられることは、全ての町民の願いと言えます。それぞれの年代、世代ごとに、自分に合った健康づくりに取り組み、健康でいられることに喜びを感じながら、継続することが、健康寿命の延伸に繋がります。社会環境や経済状況、育ってきた環境などにより人それぞれ健康に対する価値観は様々ですが「健康で長生きしたい」「生きがいを持って健やかに暮らしたい」という願いは共通しています。

本プランでは、基本理念を「健やかなまちづくり～健康セブンルール 7つの健康意識～」と設定し、町民個々の健康づくりへの意識向上を醸成し、誰もが自然に健康になれるような社会環境を創り出すためにも、健康に関わる7つのルールを分かりやすく発信することにより、まち全体の健康水準の向上に寄与します。

基本理念  
「健やかなまちづくり」  
～健康セブンルール 7つの健康意識～

#### (2) 目標

全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を将来ビジョンに掲げ、誰一人取り残さない健康づくりを達成するため、2つの目標を設定しました。

#### 目標①健康寿命の延伸

町民一人ひとりが、自らの健康と向き合い、社会と関わりながら活躍し続けるためには、生活習慣病の発症予防や重症化予防に加え、高齢期におけるフレイル予防が重要です。日々の健康管理や食生活の改善、運動習慣など、町民が自ら健康づくりに取り組むための環境整備や、健康行動を継続・定着するためのバックアップなど、健康づくりに関する総合的な施策として「7つの意識の醸成」を推進し、健康寿命の延伸を図ります。

#### 目標②健康格差の縮小

健康への意識、経済状況、健康情報へのアクセスなど、町民一人ひとりの健康格差が広がりつつあります。全ての町民の健康状態を底上げするためには、社会全体で健康づくりに取り組む必要があります。特に次世代を担う子ども達の健康な心身を育む環境づくりが重要です。また、高齢者世代における健康無関心はフレイル発症を加速させる大きな要因となります。誰もが健康に関心を寄せ、健康に過ごせるまちづくりに取り組み、健康格差の縮小を図ります。

## 2 基本方針とパートナーシップ

### (1) 基本方針

全ての町民の健康づくりを進めていくためには、健康への関心が低く、健康的な生活習慣を送れていない層（健康無関心層）へのアプローチが非常に重要です。誰もが得ることが出来る健康情報の発信や、地域に根付いた健康教室の開催など、健康に関心を持って頂くためのきっかけづくりや、子どもから働き盛り世代、高齢者まであらゆる世代・年代の方々が、健康づくりに取り組む意識や雰囲気の醸成を図り、全ての町民に「健康は自分たちでつくるもの」という意識を高め、まちぐるみで健やかな岩内を目指します。

### (2) パートナーシップ

性別・年齢・障がいの有無など、身体や心の状況は人によって千差万別であり、健康づくりへのアプローチや取組方法も様々です。一人ひとりが無理をせず、自分に合った健康づくりを見つけていくことが大切であり、一人で取り組むことが例え難しくても、家族や友人、地域の人々が温かいパートナーシップを育み、一緒になって支え合うことによって、全ての町民が健康的な生活を送ることができます。健康づくりに関わる企業・団体・ボランティア・行政がパートナーシップを推進し、誰一人取り残すことなく、健康づくりを实践できるよう気軽に保健師・栄養士等、健康づくりの専門職に相談できる環境づくりを目指します。

## 3 ライフステージ別の取組

本計画では、生活スタイルや心身の状況など、各世代・年代ごとの特性を踏まえ、町民一人ひとりに合った健康づくりに取り組むことができるように、ライフステージごとの視点に立って健康づくりを目指します。

### ■ライフステージの区分

ライフステージ	対象年代
次世代期	0～19歳
現役世代期	20～64歳
高齢世代期	65歳以上

## 4 ライフステージ別の健康づくりの戦略

### (1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策

日々の生活における食生活の乱れや、運動不足、睡眠不足、喫煙、過度な飲食といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧、糖尿病など生活習慣病を引き起こす原因となります。そのまま放置すると、要介護の要因となる心疾患や脳血管疾患など重大な疾病につながる恐れがあります。また、これらの疾病は悪性新生物（がん）と並び、本町の死因の上位を占めております。

本計画では、理想的な食生活や運動習慣及び、日頃の健康管理によって生活習慣の改善を促す「一次予防」を重点的に推進します。また、状態に応じて早期の医療受診を促すほか、未治療や治療中断している方への働きかけにより、

重症化や合併症の併発を防ぎ、適切な治療につなげる「二次予防」の取り組みも推進します。さらには、高齢世代期における低栄養予防やオーラルフレイル予防等、総合的なフレイル対策に重点的に取り組み、様々なライフステージにおいて保健指導や栄養指導の機会を捉え、健康施策の展開を図ります。



### (2) 次世代期における食育の推進

次世代期、とくに幼児期の生活習慣は将来の健康状態に大きな影響を及ぼします。

生涯にわたり健康な生活を送るための基盤を築くため、特に理想的な食習慣を形成する必要があります。保育所・幼稚園・学校・家庭等、様々な場面における食育を推進します。

一人ひとりの子どもが主体となり、地域の特色ある食文化を通じて、自らの食に対する関心を深め、丈夫な身体や活動の源となる栄養バランスのとれた食生活や生活リズムなど、より健康的な行動を選択できる知識を身に付けられるよう取組を進めます。また農業者や漁業者など、一次産業に関わる全ての方々への感謝の心を育み、健康で豊かな食生活を通じて、次世代期の健やかな成長を促します。



### (3) 次世代期における健康づくり

幼少期の生活習慣は生涯を通じた健康づくりの基盤となります。規則正しい生活習慣を送り、家庭・学校・社会活動を通じて様々な体験をすることで、正しい健康知識を習得し、自分の身体と心を守る力を身に付けることが大切です。そのためにも、妊娠期・乳幼児期・未就学期において、健全な生活習慣を身に付けるための健やかな育ちを地域で支えることが必要です。

### (4) 現役世代期における健康づくり

現役世代は、就職、結婚、出産、子育て等、就職環境や家庭環境の変化が多く、ライフスタイルがめまぐるしく変わる時期でもあります。また、喫煙や飲酒などが習慣化しやすい時期でもあり、更にはストレスを感じる場面が多い時期でもあります。特に女性については、更年期による体調の変化を自身が自覚する時期でもあります。

現役世代における健康診査やがん検診は、疾病の早期発見・早期治療にとって非常に重要です。しかしながら、若い世代ほど多忙な生活の中においては、自身の健康に対する意識が低く、健康診査やがん検診の受診率も低いのが現実です。

高齢世代期に向けて、健康な暮らしを送ることができるよう、ご自身の生活習慣を振り返り、心も身体も健やかな状態を心掛けることが大切です。喫煙や過度の飲酒習慣は、生活習慣病の発症リスクを増大させることから、禁煙や飲酒量のコントロール等、生活習慣の見直しが必要です。また、定期的な健康診査やがん検診の受診を促すことによって、疾病の早期発見・早期治療に繋げる必要があります。

### (5) 高齢世代期における健康づくり

健康寿命を延伸するためには、高齢期における心身機能の特性を理解し、ご自身の健康状態に合った健康づくりに取り組むことが大切です。要介護状態にならないよう、あるいは要介護状態になったとしても、生活機能を維持・向上するためにも、生活習慣病の発症や重症化を予防し、フレイル予防や認知症予防に取り組む必要があります。町内会活動や老人クラブ、その他の社会活動に積極的に参加し、地域との関わりやご自身の趣味や特技を大切にすることで、いきいきと自分らしく生活することが大切です。



## 5 健康づくり推進のためのインセンティブの提供

### (1) 健康インセンティブとは？

「健康インセンティブ」は、健康活動に対する動機付けやモチベーション向上を支援するためのサービスを意味します。健康づくりに関する様々な行動や活動、成果に対してポイント等を付与することで、「インセンティブ＝励み」を提供する制度となっております。

町民一人ひとりが「自らの健康は自らがつくる」という意識を高め、それぞれの年齢や健康状態に応じて具体的な行動として第一歩を踏み出すことが大切です。

そのための「励み＝インセンティブ」として新たな「健康ポイント制度」の導入を検討します。

### (2) 健康インセンティブの提供に係る評価指標

「健康インセンティブ」は、本人の健康づくりに対する積極的な取組を重視して評価するべきであり、国のガイドラインでは3つの類型が示されております。

◎参加型：健康づくりの取組やイベントやプログラム等への参加を評価

【健康診断の受診や各種健康教室への参加など】

◎努力型：健康づくりのプログラム等の中での本人の努力を評価

【ウォーキングやジョギング、体重・血圧・食事の記録継続など】

◎成果型：健康づくりの成果としての健康指標の改善を評価

【健康診査の検査値、体重の減少、腹囲の減少など】

ウォーキングや犬の散歩、ラジオ体操に行き運動をしたり、あるいは定期的に健康診断の受診や健康指導・栄養指導を受けるなど、健康づくりに対する積極的な取組に対する「励み＝インセンティブ」として「健康ポイント」が付与されます。

## 健康づくりの動機付け・モチベーション向上

健康インセンティブの提供＝励み

健康ポイントの付与



### (3) 岩内町における健康ポイント制度の現状

当町では既に、地域で浸透している「たら丸ポイントカード会」との連携による特定健診受診に対する「健康インセンティブ＝励み」として「たら丸ポイント」の付与を実施しております。

- ・ 特定健診受診者へたら丸ポイント30P付与
- ・ 2年連続受診者へたら丸ポイント60P付与
- ・ 特定保健指導参加者へ減塩醤油等を進呈
- ・ 特定保健指導目標達成者へたら丸ポイント400P付与



## 6 新たな健康ポイント制度の検討

### (1) 既存健康ポイント制度の活用

当町では「健康インセンティブ＝励み」として、既に「たら丸ポイント」の付与を実施しております。「たら丸ポイントカード」は商店街のポイントカードとして、長年岩内町民に愛されているポイントカードです。たら丸ポイントカード加盟店も多岐に渡っており、文房具店、家具店、ガソリンスタンド、薬局、食料品店など、町民の生活に直結する店舗が多く、特に高齢者の皆様の生活に広く浸透し、ポイントを集めている方が多いです。また、貯めたポイントの利用方法としては、商店街内の空き店舗を活用した「いわない楽座」に設置された常設の商品引換所での、お得な商品交換（ティッシュ、シャンプー、インスタントラーメン等の日常品）や、年間通じて開催されるお寿司、クリスマスケーキ・チキン等の交換イベント、温泉ツアーやお花見ツアー等、社会交流への参加を促す企画等、非常に多岐に渡っております。

### (2) 新たな健康ポイント制度の検討

新たな健康ポイント制度においては、アナログ世代に対するアプローチをしっかりと残しつつ、デジタル世代に対するアプローチとして、スマートフォンの活用やGPSアプリを活用したウォーキングポイント、他のポイント制度との連携やQRコード決済サービス等との親和性、健康診断の受診や健康教室への参加など「健康インセンティブ＝励み」として付与するポイント自体のデジタル化等についても検討し、更には健康づくり活動に継続性を持たせるための戦略として、自身の体重・血圧・食事の記録等、健康指標や健康活動の成果などもデータ化することで、健康づくりの動機付けやモチベーションの向上を図るための仕組みづくりを検討してまいります。



～参加・努力・成果～  
「健康スリーポイント！」

## 7 計画の概要

### 基本理念

「健やかなまちづくり」  
～健康セブンルール 7つの健康意識～

### 目 標

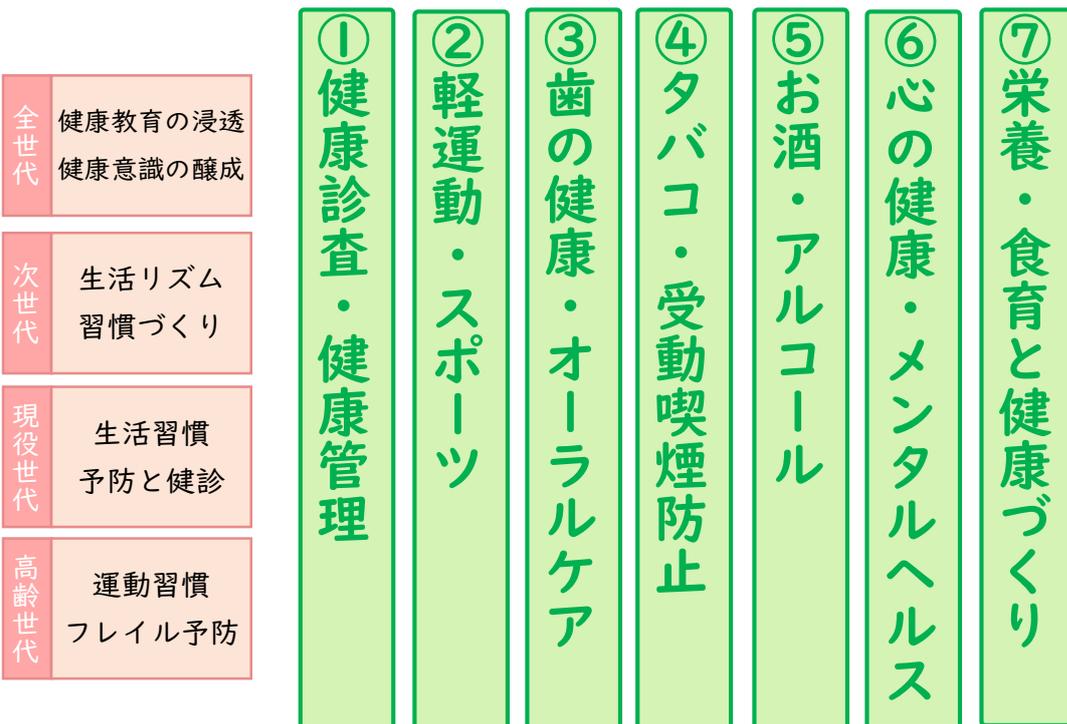
1 健康寿命の延伸 2 健康格差の縮小

### 基本方針

- 町民の「健康は自分たちでつくるもの」という健康意識の向上
- 企業・団体・ボランティア・行政の健康づくりパートナーシップの推進

### 世代別の 取組目標

次世代期 : 正しい生活リズムと健全な生活習慣づくり  
現役世代期: 年1回の健康診査で自身の健康状態を知ろう  
高齢世代期: ピンピンキラリ、食と運動習慣でフレイル予防



## ■いわない健康寿命延伸プランに関連する主な SDGsの目標



## 世代別の アクション プラン

次世代期 : 早寝・早起き・正しい生活リズムを身に付けよう！  
現役世代期: 健康診査・食生活・運動習慣で生活習慣病予防！  
高齢世代期: バランスの良い食事と運動習慣でフレイル予防！

岩内町健康寿命延伸プランは「健康づくりの基本理念」として「健やかなまちづくり」健康セブンルール 7つの健康意識を掲げ、目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を実現するため、世代別の取組目標と健康セブンルールに基づき、ライフステージ別（世代別）におけるアクションプランの実行を目指します。

## 全世代

### 高齢世代

【65歳以上】

- 健康診査と精密検査
- 散歩や運動の習慣化
- かかりつけの歯科健診
- バランスの良い食事
- 食と運動でフレイル予防

### 次世代

【0～19歳】

- 早寝・早起きの習慣化
- 規則正しい生活リズム
- スポーツの習慣化
- 歯みがきの習慣化
- 家族で朝ご飯の習慣化

### 現役世代

【20～64歳】

- 年1回の健康診査
- 散歩や運動の習慣化
- かかりつけの歯科健診
- 受動喫煙の防止と禁煙
- 睡眠とストレス解消法

～世代別アクションプランの概念図～

## 8 数値目標【KPI】

分野	項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
健康寿命の延伸 (平均自立期間)	健康寿命を延伸する	男性 77.5 歳 女性 81.1 歳	男性 80.1 歳 以上 女性 84.4 歳 以上 (国目標値)
特定健診の受診率	特定健診の受診率	31.9%	60.0% 以上(国目標値)
	特定保健指導実施率	85.0%	60.0% 以上(国目標値)
	メタボ該当者	27.0%	25.0% 以下(国目標値)
がん検診の受診率	胃がん	14.0%	60.0% 以上 (国目標値)
	肺がん	14.6%	
	大腸がん	14.4%	
	子宮頸がん	9.5%	
	乳がん	13.8%	
軽運動・スポーツ	1回30分以上の 運動習慣がある人の 割合	32.3%	40.0% 以上 (国目標値)
	日常生活における 歩数の増加	5,093 歩 (アンケート結果)	7,100 歩 以上 (国目標値)
歯の健康	咀嚼ほとんど噛めない人の割合	1.1%	0.8% 以下 (国現状値)
	歯科健診の受診率	52.4%	95.0% 以上(国目標値)
たばこ	喫煙率	20.4%	12.0% 以下(国目標値)
	妊娠中の喫煙を なくす	0.0%	0.0% (国目標値)
お酒	毎日飲酒している人の割合	21.1%	10.0%以下 (国目標値)
	1日3合以上飲酒している人の割合	5.1%	2.5%以下 (国現状値)
こころの健康	睡眠不足を感じている人の割合	24.9%	20.0%以下 (国目標値)
栄養・食育	バランスの良い食事を摂っている人の割合(町民アンケート)	69.9%	70.0%以上 (町目標値)

※データソース:令和6年3月策定「岩内町第2期データヘルス計画」及び令和6年7月実施「町民アンケート調査」

## 第 3 章

### 町民と地域と行政の連携による健康づくり

## 第3章：町民と地域と行政の連携による健康づくり

### Ⅰ 全世代共通の健康づくり

#### ① 健康診査・健康管理

生活習慣病や悪性新生物（がん）等の疾病を予防するためには、病気に関する正しい知識を身に付け、日常における自分自身の健康状態を把握するため、定期的な健康診査等を受診する必要があります。疾病の早期発見・早期治療に繋げるためにも、積極的な健康診査（健診・検診）を受診できる環境づくりを目指します。

また、町民それぞれが自分自身に合った健康づくりに取り組む必要があり、これまで健康に無関心であった方々も自然と健康づくりに参加できる環境づくりを目指します。

#### みんなで目指す重点目標

- ◆年1回の健康診査で、自身の健康状態を知りましょう。
- ◆自分に合った健康づくり見つけて、習慣化をしましょう。

#### 数値目標

項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
特定健診の受診率	31.9%	60.0% 以上(国目標値)
特定保健指導実施率	85.0%	60.0% 以上(国目標値)
メタボ該当者	27.0%	25.0% 以下(国目標値)
がん検診受診率	胃がん 14.0% 肺がん 14.6% 大腸がん 14.4% 子宮頸がん 9.5% 乳がん 13.8%	60.0% 以上 (国目標値)

#### 現状と課題

- ・岩内町のがん検診受診率は国と比較すると低く、肺がんのSMRが突出して高い傾向が見受けられることから、早期発見・早期治療に繋げるため、がん検診の受診勧奨や積極的な啓発を継続する必要があります。
- ・日々の生活が慌ただしい子育て世代や若年世代のためにも、健康診断を受けやすい環境づくりを構築し、早期から生活習慣病の発症予防に取り組む必要があります。
- ・生活習慣病の前段階と言えるメタボ該当者の割合は国・北海道より高くなっております。

## 目標実現に向けた取組

### ■ 町民・地域の取組

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<input checked="" type="checkbox"/> 健康セブンルールを楽しみながら実践しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 生活リズムを整えましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 地域で行われている健康づくり活動に参加しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 家族や友人、職場など、身近な人に健康の喜びを伝えましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 健康に関する正しい情報を共有しましょう。
次世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 健康の喜びを感じましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 早寝早起きの規則正しい生活リズムを身に付けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 身長や体重など自分の身体を知りましょう。
現役世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 日頃の健康チェックで自身の健康状態を知りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 年1回の健康診査で自身の健康状態を確認しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診査の結果により必要な場合は精密検査を受けましょう。
高齢世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 日頃の健康チェックで自身の健康状態を知りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 年1回の健康診査で自身の健康状態を確認しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診査の結果により必要な場合は精密検査を受けましょう。

### ■ 行政の取組

- 特定健診やがん検診の受診方法等について、広報やHP、防災無線等を活用し、分かり易い周知と受診勧奨に努め、予約し易い体制を構築します。
- 町内の医療機関との連携により、内視鏡による胃がん検診やヘリカルCTによる肺がん検診を受診出来る体制を構築します。
- 健康づくり団体やボランティアとの連携により、健康づくりの重要性について、広報やHPを活用して啓発に努めます。
- 国保KDBデータを活用し、健康無関心層に対する積極的なアプローチを行い、健康づくり活動へのキッカケづくりを推進します。
- 健康であることの価値を伝えるため、健康教室の開催やスマートフォンなど通信機器を活用した情報発信に努めます。

## ② 軽運動とスポーツ活動

適度な運動やスポーツ活動は、体力の維持向上に加え、生活習慣病の予防やメンタルヘルス対策、生活の質（クオリティ オブ ライフ）の向上、寝たきりやフレイル予防にも繋がります。生涯を通じて健康で生き生きと過ごすためにも、日々の生活の中に軽運動やスポーツ活動を増やす事を意識して、ライフステージに応じた自分自身にあった活動を継続できる環境づくりを目指します。

### みんなで目指す重点目標

- ◆日々の生活の中に、軽運動やスポーツ活動を増やしましょう。
- ◆自分に合ったスポーツ活動を見つけて、習慣化をしましょう。

### 数値目標

項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
1回30分以上の運動習慣がある人の割合	32.3%	40.0% 以上（国目標値）
日常生活における歩数の増加	5,093 歩 （アンケート結果）	7,100 歩 以上 （国 目標値）

### 現状と課題

- ・次世代期における肥満傾向やスポーツ活動の減少が懸念されることから、学校生活や日常生活の中で、軽運動やスポーツ活動を増やす取組を推進する必要があります。
- ・日々の生活が慌ただしい子育て世代や若年世代のためにも、運動サークルやスポーツ少年団の活動を見える化し、日常生活における運動習慣化に取り組む必要があります。
- ・20歳から64歳の現役世代期では、職業や業種による身体活動の格差が懸念される。1日の歩数を意識するなど、歩くことで運動量を増やす取組を推進する必要があります。
- ・現役世代期に運動習慣のない方は、高齢世代期に移行した後も、運動習慣が身に付かない傾向にあることから、生活習慣病やフレイルなどが懸念されます。

## 目標実現に向けた取組

### 町民・地域の取組

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<input checked="" type="checkbox"/> ご自身にあった軽運動やスポーツ活動を実践しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 運動を通じて人との繋がりを増やしましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 日々の生活の中で運動を習慣化して楽しみましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 家族や友人、職場など、身近な人と一緒に運動しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 積極的に外出や運動活動に参加しましょう。
次世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 外遊びや身体を動かす事に喜びを感じましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 余暇の時間に運動やスポーツ活動を実践しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> スマホやタブレット、ゲーム時間を減らしましょう。
現役世代期	<input checked="" type="checkbox"/> ご自身にあった運動習慣を身に付け、生活習慣病予防を。 <input checked="" type="checkbox"/> ウォーキングや散歩など一日の歩数を増やしましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 家族や友人、職場など、身近な人と運動を楽しみましょう。
高齢世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 買い物や散歩など、外出の機会を作りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 日々の生活の中に無理の無い運動習慣を取り入れましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 積極的な外出や人との繋がりを持ちましょう。

### 行政の取組

○仕事、家事、子育て、スポーツ、身体を動かす遊び、余暇活動など、日々の生活の中で自然と動いている事が大切な身体活動であることを周知します。

○運動習慣のない方々に向けた、はつらつ元気塾や憩エール等における安全で手軽に取り組める軽運動や身体活動の周知を行い、日々の生活の中で運動習慣化を目指します。

○自然景観や歴史的建造物を活用したウォーカブル空間を創出し、ウォーキングコースや犬の散歩コースを設定し、歩くことの喜びや楽しみを広めていきます。

○運動を始めるキッカケや受け皿となる環境の整備や、地域で活動する運動サークルやスポーツ団体に関する情報発信に努めます。

○次世代期における様々なスポーツ活動を応援するため、運動公園・野球場・サッカー場・陸上競技場・スキー場・各種体育館など環境整備に努めます。



### ③ 歯の健康

歯と口の健康は、豊かな食生活や友人との会話を楽しむなど、幸福度の高い生活を送るためにも欠かせない大切なパーツの一つです。毎日の歯みがき習慣に加え、定期的な歯科健診により、歯を失う原因となる虫歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが非常に重要です。乳幼児期から高齢期まで、各ライフステージに応じた歯や口腔ケアに関する正しい知識の普及と歯の健康のための実践に取り組みます。

#### みんなで目指す重点目標

- ◆生涯を通じて自分の歯で美味しい食事を！【8020 運動】
- ◆毎日の歯みがきと定期的な歯科健診を習慣化しましょう。

#### 数値目標

項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
80歳で20本以上歯がある人の割合	40% (アンケート結果)	100% (国目標値)
1年間に歯科健診を受けた人の割合	52.4%	95.0% 以上 (国目標値)
咀嚼ほとんど噛めない人の割合	1.1%	0.8% 以下 (国現状値)

#### 現状と課題

- ・定期的な歯科健診を受診している方の割合が減少しており、日々の歯みがきと併せて、定期的なプロケア（歯科医院での歯科検査等）の活用が重要です。
- ・80歳で自分の歯が20本以上ある方の割合が低く、ライフステージに応じた歯の健康に関する知識や情報を普及していく必要があります。
- ・次世代期では、年齢や学年が上がるにつれ、虫歯率が上昇しているため、低年齢のうちから、歯みがきの習慣化や歯の健康に関する学習を行う必要があります。

## 目標実現に向けた取組

### 町民・地域の取組

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<input checked="" type="checkbox"/> 歯みがき習慣を身に付け、適切な口腔ケアに努めましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> かかりつけ歯科医院で定期的にプロケアを受けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 虫歯や歯周病は早めに治療しましょう。
次世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児期から口腔ケアの習慣を身に付けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 歯と口の健康について正しい知識を身に付けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。
現役世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 歯周病は全ての健康と深い関わりがあるので予防しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 生活習慣病予防のためにも、よく噛んで食べる習慣を。 <input checked="" type="checkbox"/> かかりつけ歯科医院で、定期的な歯科健診を受診しましょう。
高齢世代期	<input checked="" type="checkbox"/> お口の機能の衰えを予防しましょう。(オーラルフレイル予防) <input checked="" type="checkbox"/> 歯の治療や義歯により、しっかり噛めるようにしましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> かかりつけ歯科医院で、定期的な歯科健診を受診しましょう。

### 行政の取組

- 乳幼児期における歯科健診や保健センターでのふれあい教室を通じて、栄養士・歯科衛生士等による正しい口腔ケアや食生活を学習する取り組みを進めます。
- 乳幼児歯科健診等をキッカケに、かかりつけ歯科医院での治療や定期的な歯科健診の受診を勧奨します。
- 歯周病と糖尿病との深い関係性や、口腔ケアの重要性についての情報を普及啓発し、セルフケアやプロケアなど早期の歯周病予防を推進します。
- 歯間ブラシやフロスなどの活用を推進し、正しいセルフケアの方法を周知します。
- 乳幼児期から青壮年期、高齢期とライフステージに応じた、歯と口の正しい知識と健康情報を発信し、8020運動を推進します。



## ④ たばこ

たばこは、悪性新生物（肺がん、食道がん等）、心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患、等の発症に大きな影響を与えます。特に妊婦の喫煙は流産や低体重児の出産などの危険因子となります。また、受動喫煙によって、周囲の人々の健康にも悪影響を及ぼします。

健康被害を防ぐためにも、たばこや受動喫煙についての正しい知識を広め、喫煙支援の強化や受動喫煙防止対策を推進します。

### みんなで目指す重点目標

- ◆たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しましょう。
- ◆たばこを吸わない人の割合を増やしましょう。

### 数値目標

項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
たばこを吸ってる人の割合 (喫煙率)	20.4%	12.0% 以下 (国目標値)
妊娠中の喫煙をなくす	0.0%	0.0% (国目標値)

### 現状と課題

- ・望まない受動喫煙の防止を図るため、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえつつ、多数の者が利用する公共施設等における喫煙を禁止する必要があります。
- ・身近な場所（家庭・職場・飲食店など）で受動喫煙の影響が生じており、特に子どもや妊婦への影響が懸念されております。全ての世代に向けて、たばこや受動喫煙が及ぼす健康被害について、正しい知識を周知する必要があります。
- ・屋外や家庭等において喫煙をする場合、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮する必要があります。

## 目標実現に向けた取組

### ■ 町民・地域の取組

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<input checked="" type="checkbox"/> たばこや受動喫煙が身体に与える影響を知りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 20歳未満の人が喫煙しない環境をつくりましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 公共施設や飲食店など禁煙施設の拡大を図りましょう。
次世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠中の喫煙はやめましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 子どものうちからたばこが身体に与える影響を知りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 飲食店などでの受動喫煙の機会を無くしましょう。
現役世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭や職場などにおいて、受動喫煙防止に取り組みましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 禁煙相談や禁煙外来など禁煙に向けた行動を応援しましょう。
高齢世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭などにおいて、受動喫煙防止に取り組みましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 禁煙相談や禁煙外来など禁煙に向けた行動を応援しましょう。

### ■ 行政の取組

○公共施設や飲食店など禁煙施設の拡大を図ります。

○たばこの健康被害に関する周知・啓発に努めます。

○禁煙相談や禁煙外来など禁煙支援の取組を強化します。

○特に妊婦やお子さんがある家庭における禁煙の啓発を強化します。

○保育所・幼稚園・学校・通学路、職場や家庭における受動喫煙の防止を強化し、公共の場における喫煙マナーの周知徹底を図ります。

## ⑤ アルコール

酒は百薬の長と昔から申しますが、過度な飲酒は肝臓の機能低下や高血圧、脳血管疾患、悪性新生物（がん）など多くの疾患の原因となり得ます。特に短時間の多量飲酒による急性アルコール中毒は、死亡の原因になる可能性があります。また、アルコールを繰り返し多量に摂取することにより、アルコール依存症となり、身体的機能及び精神的機能が持続的あるいは慢性的に低下する事により、社会的問題に発展する恐れがあります。

これらを未然に防止するため、アルコールが身体に与える影響について、正しい知識や相談窓口を周知・啓蒙していきます。

### みんなで目指す重点目標

- ◆適切な飲酒量を知り、過度な飲酒を無くしましょう。
- ◆生活習慣の中で、アルコール依存を無くしましょう。

### 数値目標

項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
毎日飲酒している人の割合	21.1%	10.0% 以下（国目標値）
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合	5.1%	2.5% 以下（国 現状値）

### 現状と課題

- ・アルコールが健康に及ぼす影響や、性別・年齢・体格等に応じたアルコール摂取量の上限量について、正しい情報を周知する必要があります。
- ・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が国の現状値を上回っています。特に60代の男性は生活習慣病のリスクを高める飲酒量を超えている方や多量飲酒をする人の割合が高くなっています。また、女性の多量飲酒する人も増加傾向にあります。
- ・こころの健康づくりと連携してアルコール依存症等に発展させない対策が必要です。
- ・アルコール関連問題が深刻化する前に、早期に相談できる窓口体制の構築が必要です。

## 目標実現に向けた取り組み

### ■ 町民・地域の取り組み

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<input checked="" type="checkbox"/> ご自身に合った適度な飲酒を心掛けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 20歳未満の飲酒はやめましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 飲食店との連携により楽しいお酒の飲み方を知りましょう。
次世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 20歳未満の飲酒はやめましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 妊婦は飲酒をしないように心掛けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> アルコールが身体に与える影響について学びましょう。
現役世代期	<input checked="" type="checkbox"/> アルコールが身体に与える影響について学びましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> ご自身の飲酒量を見直し、休肝日を作りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> アルコールでお悩みの方は、すぐに相談しましょう。
高齢世代期	<input checked="" type="checkbox"/> アルコールが身体に与える影響について学びましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 加齢により身体機能が低下するので飲酒量も減らしましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> アルコールでお悩みの方は、すぐに相談しましょう。

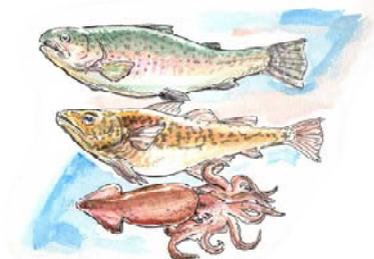
### ■ 行政の取り組み

○妊娠届出時やぶれままくらす等、伴走型相談支援体制において妊婦がリスクのある飲酒をしない環境づくりに努めます。

○生活習慣病のリスクを高める飲酒量を摂取している方については、特定健診や特定保健指導を通じて、お酒の適正量の提示やお酒との付き合い方を指導します。

○社交飲食生活衛生組合等との連携により、「料理と一緒に」「適度な量」「休肝日の設定」などお酒との正しい付き合い方について、情報提供や啓発活動を実践します。

○アルコールでお悩みの方に対する対応として、依存症等の相談拠点である道立精神保健福祉センターとの連携により、相談・支援体制の構築を図ります。



## ⑥ 心の健康とメンタルヘルス

生き活きと自分らしく日々の生活を健やかに送るためには、心の健康は欠かせないものです。しかしながら、近年、社会環境の変化や人間関係の複雑化など、日常を取り巻く様々なストレスから、心の健康を損なう人が増加傾向にあります。自分自身のストレス解消方法や、気軽に相談出来る環境が非常に大切です。

ストレスを溜め込まず、発散する方法や身近に相談出来る家族や友人、それ以外の相談体制の構築が重要であり、心の健康を保つための取組を推進していきます。

### みんなで目指す重点目標

- ◆ストレス解消方法を見つけ、リフレッシュしましょう。
- ◆ストレスを溜め込まず、気軽に相談できる環境を作りましょう。

### 数値目標

項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
自分なりのストレス解消法がある人の割合	50.0%	80.0% 以上（国目標値）
睡眠不足を感じている人の割合	24.9%	20.0% 以下（国目標値）

### 現状と課題

- ・近年ストレスを感じる人の割合が増加傾向にあり、人それぞれが、自分に合ったストレス解消法を見つけ、ストレスを溜め込まないような、メンタルヘルスに関する基本的な情報発信を推進する必要があります。
- ・ストレスを感じる人の中には、十分な睡眠が取れていない傾向があります。睡眠時間の確保と共に、質の良い睡眠を確保するための手法を周知する必要があります。
- ・自殺率は横ばい状況にありますが、国や北海道と比較すると若干高い傾向にあります。身近な相談役となるゲートキーパーの養成に務め、初期相談支援体制の構築を図ります。

※ゲートキーパー：自殺の危険性を示すサインに気づき、適切な対応をとることが出来る人（悩んでいる人に気づき、声がけ、傾聴、必要な支援に繋げる、見守ることが出来る人）

## 目標実現に向けた取組

### ■ 町民・地域の取組

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<input checked="" type="checkbox"/> ご自身に合ったストレス解消法を見つけましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> ストレスやうつ病に関する正しい知識を身に付けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 職場や学校、地域においてゲートキーパーを養成しましょう
次世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 悩みを抱え込まず困ったときは身近な大人に相談しましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 十分な睡眠をとり、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 運動や趣味など、ストレス解消法を見つけましょう。
現役世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 職場や学校、家族等悩みを聞いてもらえる人を作りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 十分な睡眠をとり、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 運動や趣味など、ストレス解消法を見つけましょう。
高齢世代期	<input checked="" type="checkbox"/> 質の良い睡眠を心掛けましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 悩みを溜め込まず、相談出来る仲間を作りましょう。 <input checked="" type="checkbox"/> 心の病気に関する正しい知識を持ち、必要時は専門機関へ。

### ■ 行政の取組

- 運動以外の文化活動やサークル活動、町内会活動や老人クラブ等、ご自身の趣味や人付き合いのキッカケとなる外出の機会を創出し、情報発信に努めます。
- こころの不調を訴える方や家族のメンタルヘルスに関する相談窓口として、道立精神保健福祉センターとの連携により、相談・支援体制の構築を図ります。
- アルコール依存や薬物依存、ギャンブル依存等について、アディクション相談窓口を通じて自助グループや回復施設での支援に繋がります。
- 自殺対策として、悩んでいる人に気付き、声を掛け、必要な支援に繋ぐことができるゲートキーパーの養成研修の実施と活動支援に取り組みます。
- 生きることの包括的支援として、自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、虐待、ひきこもり等の対策として「岩内町自殺対策計画」の推進に取り組みます。

## ⑦ 食育の推進

食育の基本は、子どものうちから規則正しい食習慣や栄養バランスに配慮した食生活を日頃の生活から実践することです。全ての世代において食への関心を高め、健全な食生活を送るための知識を身に付け、それを実践する力を育みます。

一次二次産業が盛んな当地域の自然環境や漁業・農業・水産加工業など、食に関する地場産業の成り立ちを理解し、限りある資源を大切に、環境に配慮した暮らしを提唱します。さらに食の安全や栄養に関する正しい情報・知識を取得し、食材を選択する力を育みます。

岩内町の食文化を継承していくためにも、漁業・農業・水産加工業など、歴史ある当町の地場産業の成り立ちや歴史を学び、様々な世代や地域に根付いた食文化に触れる事が肝心です。身欠きニシン・たちかま・タラコ・数の子・アスパラ・ホップ等々、歴史・ストーリー性のある地場産品に誇りを持つと共に地産地消に取り組み、生産者への感謝の心を育みます。

### みんなで目指す重点目標

- ◆早起きして、朝ごはんを食べる習慣を身に付けましょう。
- ◆栄養バランスに配慮して、主食・主菜・副菜を食べましょう。
- ◆食の安全や栄養に関する正しい知識を身に付けましょう。
- ◆食品ロスを減らし、環境にやさしい食生活を心掛けましょう。
- ◆地産地消を心掛け、生産者への感謝を忘れずに。
- ◆岩内の誇れる地場産品をみんなで広めましょう。

### 数値目標

項目・指標	令和4年度 現状値	令和17年度 目標値
バランスの良い食事を摂っている人の割合	69.9% (町民アンケート)	70.0% 以上 (国 目標値)
適正体重を維持している人の割合	63.0% (町民アンケート)	66.0% 以上 (国 目標値)
児童・生徒における肥満傾向児の割合	17.1% (学校健診記録)	10.0% 以下 (国 目標値)

## 現状と課題

- ・若い世代において、朝食を食べない人の割合が高く、3食バランスの良い食事を摂る事の重要性や、幼少期からの健全な食生活の大切さについて、広く啓発する必要があります。
- ・令和5年度に実施した町内小中学校健診記録における児童・生徒の肥満傾向児の割合について、肥満度20%以上の児童・生徒の割合が、国の現状値10.96%を大きく上回る17.10%でありました。特に男子は20%を超える割合となっており、大きな課題となっています。
- ・令和5年度に実施した町民健康アンケート調査において、バランスの良い食事を摂っている人の割合は69.9%となっています。あくまでも自己判断の範疇での回答ではありますが、バランスの良い食事を摂る事を意識している方が7割程度いる事が分かりました。

## 目標実現に向けた取組

### ■ 町民・地域の取組

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>☑ 朝ごはんを毎日食べましょう。</li><li>☑ 主食、主菜、副菜の3つを食べましょう。</li><li>☑ 野菜を意識的に取り入れましょう。</li></ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"><li>☑ 早起きして朝ごはんを食べましょう。</li><li>☑ 料理のお手伝いを自主的に取り組みましょう。</li><li>☑ 岩内ならではの地域特産物を知り、食べましょう。</li></ul>
現役世代期	<ul style="list-style-type: none"><li>☑ 自身の身体状況を知り自身にあった食事を意識しましょう。</li><li>☑ ライフスタイルに合った食事のバランスを考えましょう。</li><li>☑ 家族や友人、地域の人と楽しい食事を心掛けましょう。</li></ul>
高齢世代期	<ul style="list-style-type: none"><li>☑ 朝ご飯を毎日食べましょう。</li><li>☑ 1日3回、バランスの良い食事を心掛けましょう。</li><li>☑ 必要な栄養素を意識し、筋肉や骨を丈夫に保ちましょう。</li></ul>

### ■ 行政の取組

- 岩内町食生活改善協議会など、食育ボランティアとの連携により、保育所や幼稚園などにおける食育の推進に取り組みます。
- 次世代期やその保護者世代へ、望ましい食生活や日本食の良さの啓発を行います。
- 高齢者のフレイル（低栄養・骨粗しょう症）の予防に取り組みます。
- 岩内の誇れる地場産品を町内外へ発信すると共に、地元飲食店等との連携により、地産地消に努めます。
- 消費者庁が進める食品ロス削減に向けた取組の推進に努めます。





第 4 章  
資 料 編

## 第4章：資料編

### Ⅰ 岩内町健康寿命延伸プラン策定に関するアンケート

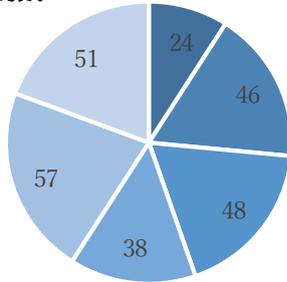
#### ○実施概要

- (1)実施機関 令和5年7月1日～令和5年8月25日
- (2)調査対象者 住民基本台帳より無作為で抽出した20歳以上の岩内町民1,500人
- (3)調査方法 郵送による無記名式アンケート及び  
インターネット上LoGoフォームによるアンケート
- (4)目標回答数 600人（回答率40%）

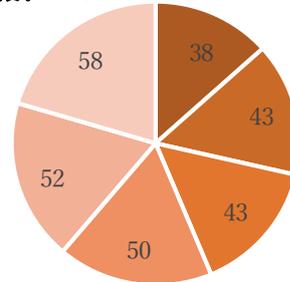
#### ○実施結果

- (1)回答者数 548人（男性264人 女性284人）
- (2)回答率 36.53%
- (3)回答方法 郵送379人（69.16%）  
インターネット169人（30.84%）

#### ○男性回答総数264人



#### ○女性回答総数284人



■ 20代 ■ 30代 ■ 40代 ■ 50代 ■ 60代 ■ 70代以上

■ 20代 ■ 30代 ■ 40代 ■ 50代 ■ 60代 ■ 70代以上

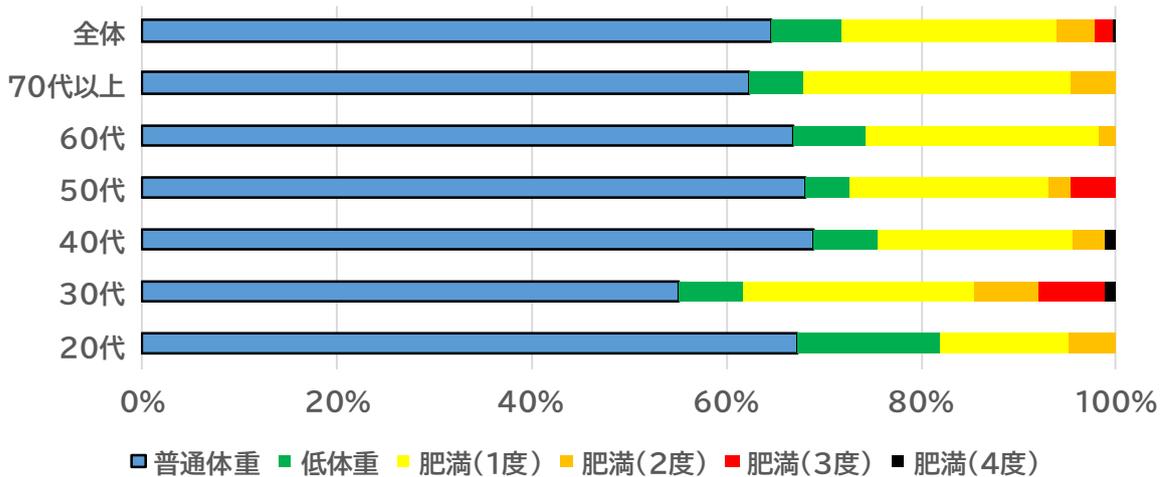
#### ○回答数及び回答率の内訳

		20代	30代	40代	50代	60代	70代～	計
回答数	男性	24人	46人	48人	38人	57人	51人	264人
	女性	38人	43人	43人	50人	52人	58人	284人
	計	62人	89人	91人	88人	109人	109人	548人
回答率	男性	20.7%	40.4%	41.0%	31.7%	47.5%	41.5%	37.7%
	女性	29.9%	33.9%	32.8%	37.9%	38.0%	42.3%	35.9%
	計	25.6%	36.9%	36.7%	34.9%	42.4%	41.9%	36.5%

○適正体重を維持している者の割合

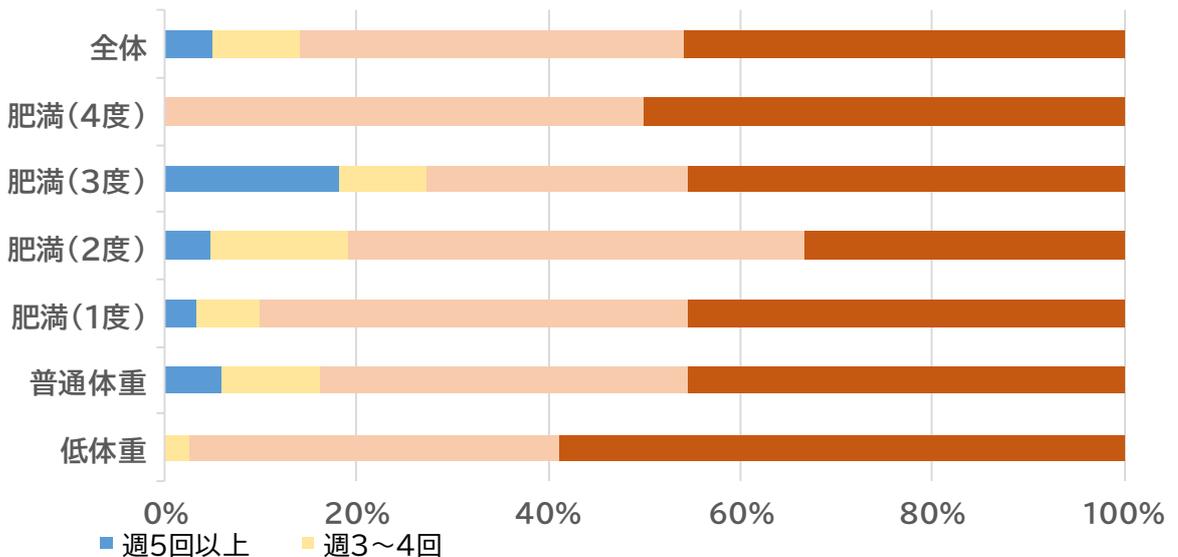
国の目標値	国の現状値	町の現状値
66.00%	60.30%	63.00%

町民アンケート調査 問7において回答のあった「身長」「体重」からBMIを算出し、BMI「18.5～25.0」の者を適正体重として計算。



○参考／BMIが高い（肥満傾向）人の外食・コンビニ弁当等の利用頻度分布

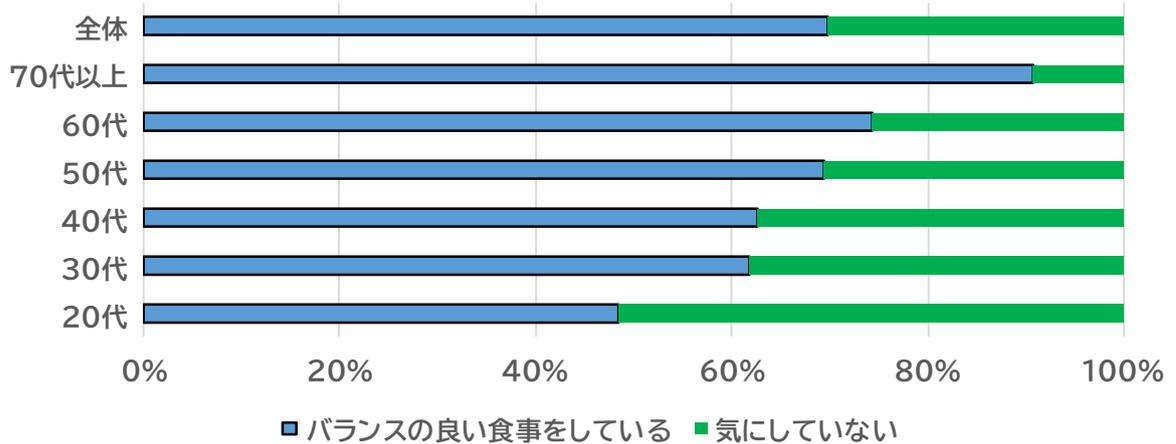
全体の約85%が週1～2回以下の利用といった結果が出ており、週5回以上外食・コンビニ利用する方の特徴としては、一人暮らしの方が35%を占めている状況。また、外食頻度が低い方において、肥満度が高い135人のうち、84人は「日頃食生活に気を付けていない」という回答であった。



○バランスの良い食事を摂っている者の割合

国の目標値	国の現状値	町の現状値
50.00%	—	69.90%

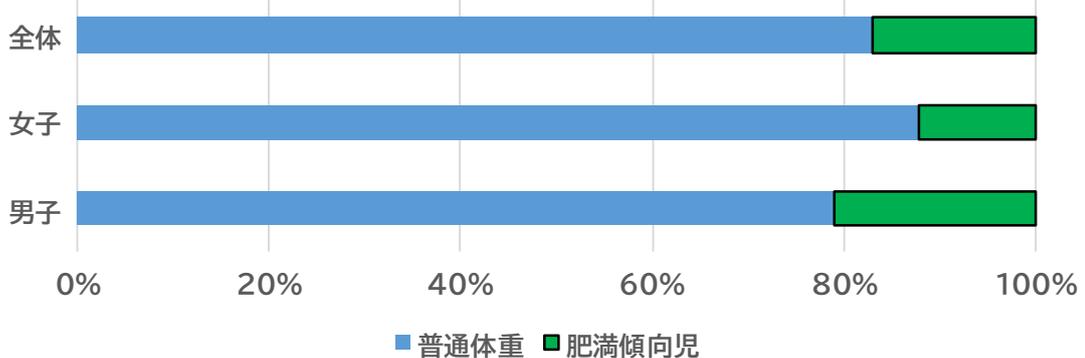
町民アンケート調査 問8「バランスの良い食事を1日何食食べていますか。」の設問において「毎食」「1日2回程度」と回答した者を対象とした。



○児童・生徒における肥満傾向児の割合

国の目標値	国の現状値	町の現状値
—	10.96%	17.10%

学校保健統計調査における計算式 肥満度 (%) = 100 × (体重 - 標準体重) ÷ 標準体重  
により +20%以上の者を肥満傾向児とした。※国同様、小学5年生にみを対象とする。



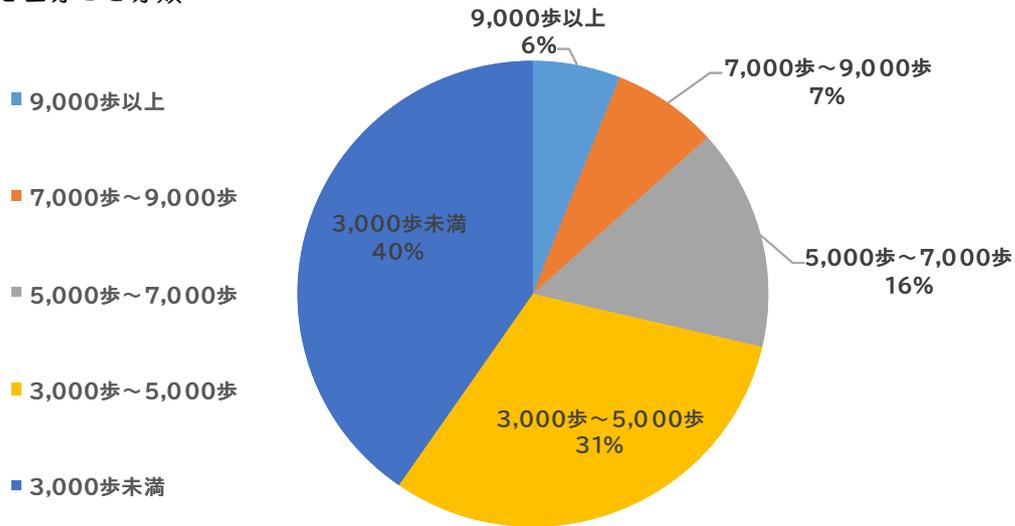
○日頃食生活で気を付けていることの自由記載 (一部抜粋)

- ・食事の量、食べる時間に気を付けている。
- ・インスタント食品やジュース等を極力控えるようにしている。
- ・炭酸水、麦茶を主に飲んでいる。野菜中心の食事になっている。
- ・ラーメンのスープは全部飲まない。コンビニ食では野菜を入れる。色々な食材を食べる。
- ・野菜をしっかり食べる。バランスよく食べる。塩分が濃すぎないように気を付ける。
- ・お酒を飲み過ぎない。内臓脂肪を減らす機能性表示食品を取り入れる。

○日常生活における歩数

国の目標値	国の現状値	町の現状値
7,100 歩	6,278 歩	5,093 歩

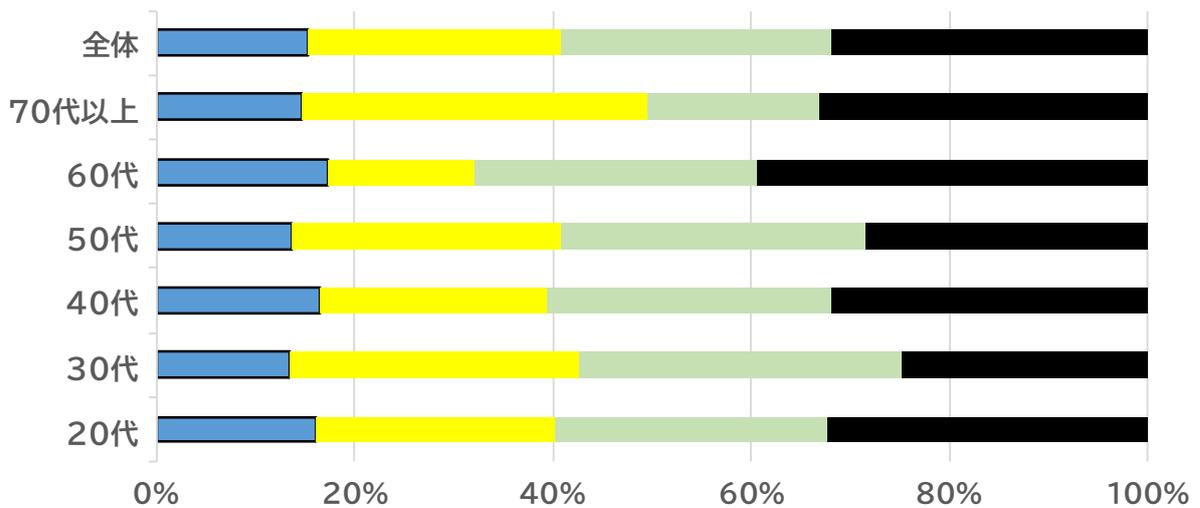
町民アンケート調査 問 13 「おおよそ何歩歩いていますか。」の設問において回答のあった歩数を区分ごと分類



○運動習慣者の増加

国の目標値	国の現状値	町の現状値
40.00%	28.70%	15.33%

町民アンケート調査 問 14 「過去1年間、1時間以上の運動を週2回以上定期的に行っていますか。」の設問において「定期的に行っている。」と回答のあった者

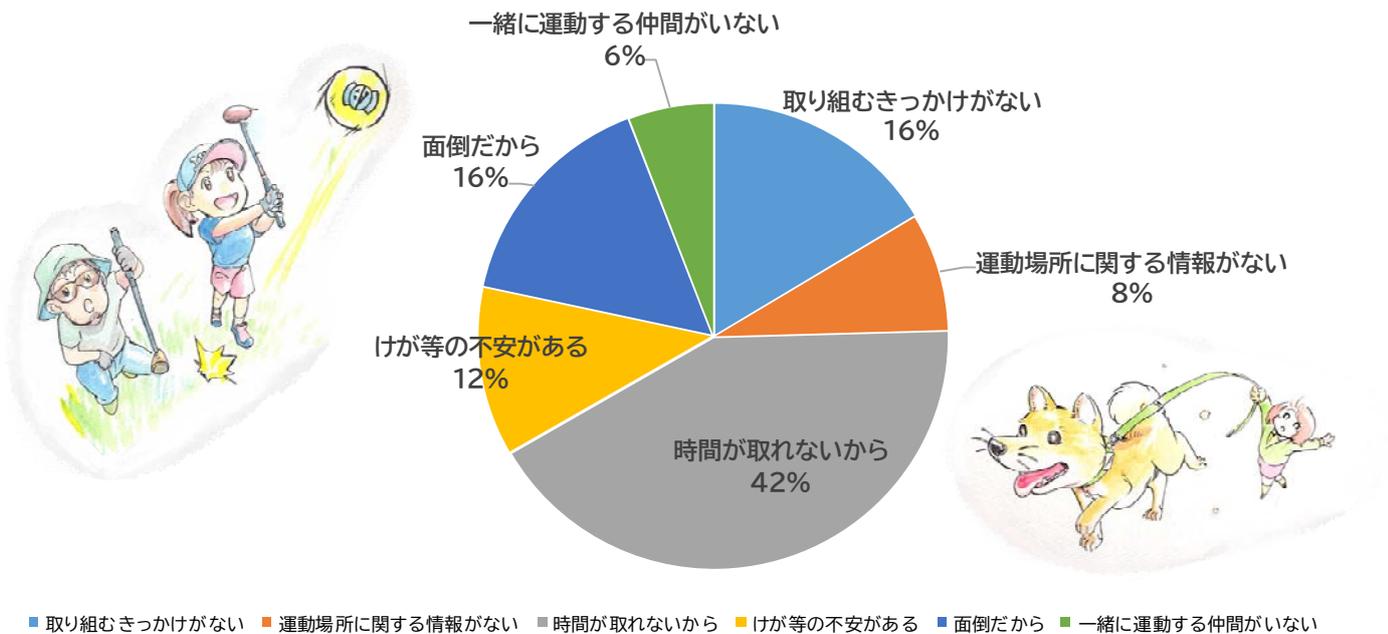


■ 定期的に行っている ■ 定期的ではないが、行っている ■ 行っていないが、今後行うつもり ■ 行っていないし、今後やるつもりもない

○参考／現在、運動をしていない方が、運動を行えない理由

「時間が取れない」が全体の42%と多く、特に20代から50代の現役世代で回答が多かった。

「取り組むきっかけがない」「運動場所に関する情報がない」「一緒に運動する仲間がない」と回答した方が全体の30%を占めており、この層にアプローチする必要がある。

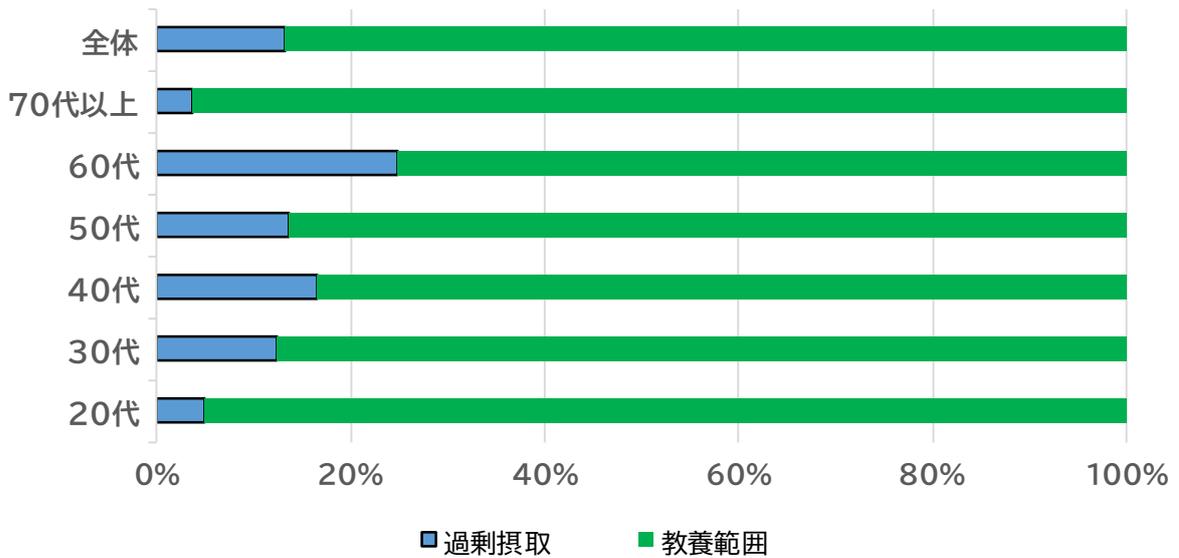


○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合

国の目標値	国の現状値	町の現状値
10.00%	11.80%	13.14%

町民アンケート調査 問23「飲酒日の飲酒量を教えてください。」において、「1日あたりのアルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上」と回答した者を計上。

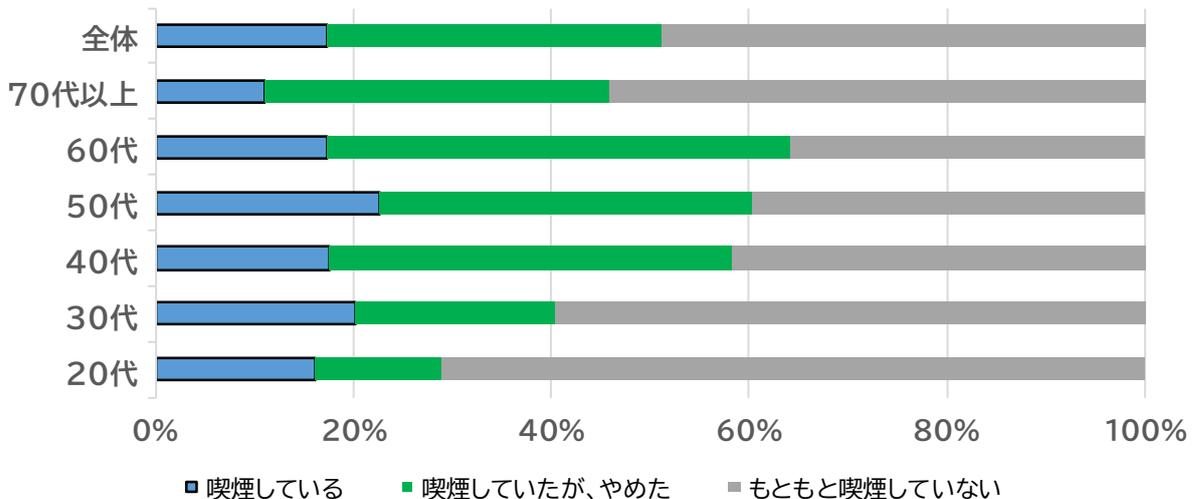
日本酒1合あたり=21.8gとして換算（公益財団法人アルコール健康医学協会）



○喫煙率

国の目標値	国の現状値	町の現状値
12.00%	16.70%	17.36%

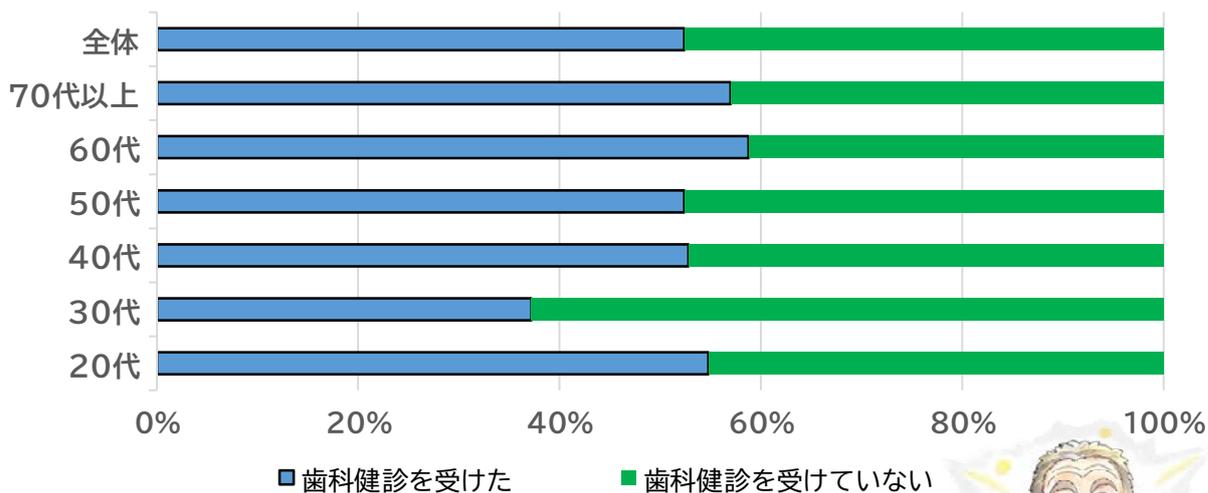
町民アンケート調査 問24「喫煙していますか。」において、回答した者を計上。



○歯科健診の受診率

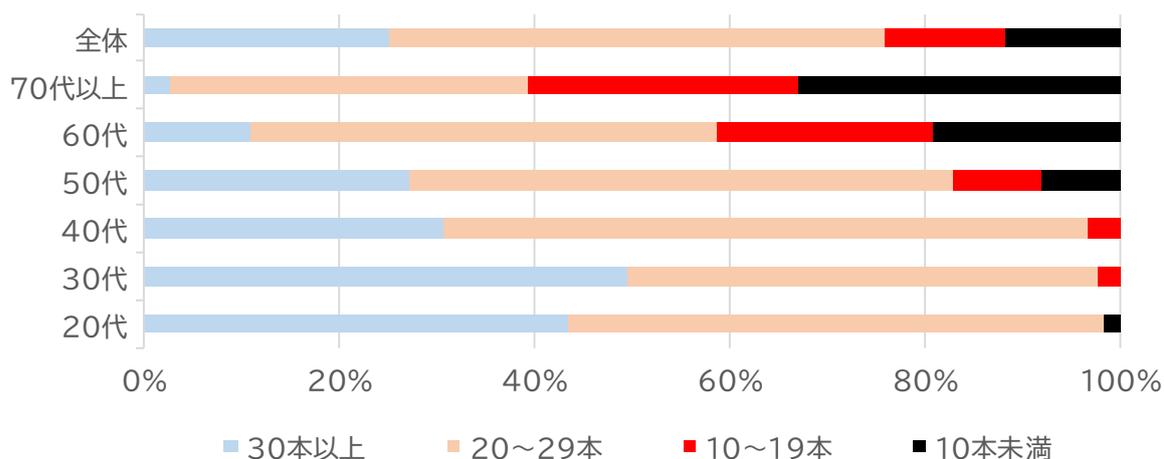
国の目標値	国の現状値	町の現状値
95.00%	52.90%	52.37%

町民アンケート調査 問25「過去1年間に歯科健診や歯科治療を受けましたか。」において、「歯科健診を受けた」「歯科健診と治療の両方を受けた」と回答した者を計上。



○参考/年代別による残存歯数

国が推進する「8020運動(80歳まで20本の歯を残しましょう)」にとって厳しい結果。40代から50代にかけて残存歯数が極端に減り、年齢を重ねる毎に悪化している。



○問 34 「健康」について町への要望や、感じていること、個人で実践していること等があれば記載してください。(自由記載から一部抜粋)

●運動施設やトレーニングジムの開設 (25 件)

- ・気軽に運動ができる施設の整備
- ・ヨガ、ジムなどが同じ建物にある施設
- ・大人と子どもと一緒に運動できるスポーツ施設
- ・他の町村にあるようなトレーニングルームの整備 等



●散歩コースやウォーカーブル空間の整備 (12 件)

- ・歩いて楽しくなるようなまちづくり
- ・散歩コースやウォーキングコース等の設定
- ・河川敷など自然を活用した散歩コースの設定 等



●健康診断 (10 件)

- ・30代で受けられるがん検診を増やして欲しい
- ・働く世代、若い世代の受診を増やすべき
- ・簡単に安価で受けることができるがん検診を実施して欲しい
- ・後期高齢者は基礎健診よりがん検診を重視して欲しい
- ・町の特定健診で救われた健康が沢山あります 等



●地域医療及び医師確保 (7 件)

- ・地域医療における医師不足の解消
- ・高齢なので地域の病院に頑張って欲しい
- ・医療面で不安があるので、地域医療を充実させて欲しい
- ・医療機関の充実や療養施設の増設をお願いしたい

●食生活 (7 件)

- ・野菜、タンパク質、鉄分は毎日の食事で意識して摂取している
- ・炭水化物、糖質の摂り過ぎには気を付けている
- ・栄養士のお話を聞いたり、食生活に関する研修や指導を受けたい



●その他 (5 件)

- ・防災無線を活用して健康に関する一日一善を啓発してほしい
- ・健康に関する気軽に楽しく参加できるイベントを開催してほしい
- ・家庭菜園や草むしりは健康に良いと思う



## 岩内町健康寿命延伸プラン策定に関するアンケート

### 【個人情報の取り扱いについて】

個人情報の保護及び活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本アンケートの回答をもって、下記に同意いただいたものいたします。

### 【個人情報の保護及び活用目的について】

- 本アンケートは、岩内町健康寿命延伸プランの策定と策定後の推進のために行うものです。アンケートで得た情報につきましては、岩内町健康寿命延伸プラン策定及び策定後の推進に係る目的以外には利用いたしません。また、当該情報については、岩内町健康福祉部健康づくり課において適切に管理いたします。
- ただし、本アンケートで得たデータを岩内町健康寿命延伸プラン策定時に活用するにあたり、厚生労働省の管理する岩内町外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用する場合があります。

問1 あなたの性別は？

- ① 男性       ② 女性

問2 あなたの年齢は？(回答時点の年齢で記入してください。)

- ① 10代       ② 20代       ③ 30代       ④ 40代  
 ⑤ 50代       ⑥ 60代       ⑦ 70代以上

問3 あなたの居住地区は？

- ① 大浜地区       ② 東山地区       ③ 万代地区       ④ 栄地区  
 ⑤ 高台地区       ⑥ 宮園地区       ⑦ 清住地区       ⑧ 相生地区  
 ⑨ 御崎地区       ⑩ 大和地区       ⑪ 野束地区       ⑫ 敷島内地区

問4 あなたの岩内町での居住年数は？(通算年数)

- ① 5年未満       ② 5年～10年未満       ③ 10年～20年未満  
 ④ 20年～30年未満       ⑤ 30年以上       ⑥ 生まれてからずっと



問11 日頃食生活で気をつけていることはありますか。

- ① ある     ② 気をつけなければいけないと思っているが、実践できてはいない
- ③ ない

問12 (問11で①にチェックがある方のみ) どのような取り組みをされていますか。

例／ラーメンのスープを飲みすぎないようにしている。  
20時以降に炭水化物を摂らないようにしている。

問13 1日あたり、おおよそ何歩歩いていますか。(約10分間の歩行で約1,000歩)

- ① 3,000歩未満     ② 3,000歩～5,000歩未満
- ③ 5,000歩～7,000歩未満     ④ 7,000歩～9,000歩未満
- ⑤ 9,000歩以上

問14 過去1年間、1時間以上の運動を定期的に(週2回以上)行っていますか。

- ① 定期的に行っている     ② 定期的ではないが、行っている
- ③ 行っていないが、今後行うつもりである
- ④ 行っておらず、今後も行うつもりはない

問15 (問14で①もしくは②にチェックがある方のみ) どんな運動をしていますか。

例／ウォーキング、ラジオ体操、犬の散歩

問16 (問14で③もしくは④にチェックがある方のみ)理由を教えてください。\_\_\_\_\_

(あてはまるものすべてにチェックをつけてください。)

- ① 取り組むきっかけがないから       ② 運動場所に関する情報がないから
- ③ 時間がとれないから       ④ けが等の不安があるから       ⑤ 面倒だから
- ⑥ 一緒に運動する仲間がないから       ⑦ 特に理由はない
- ⑧ 健康に自信があるから       ⑨ その他 ( \_\_\_\_\_ )

問17 今後運動をしたいと思いますか。\_\_\_\_\_

- ① はい       ② いいえ

問18 (問17で①にチェックがある方のみ)どのような運動をしたいと思いますか。\_\_\_\_\_

例/ウォーキング、ラジオ体操、犬の散歩

問19 日頃の睡眠で休養が十分とれていると感じますか。\_\_\_\_\_

- ① はい       ② いいえ

問20 1日あたりの睡眠時間は何時間ですか。(日によって異なる場合は、週の平均)\_\_\_\_\_

1日あたり \_\_\_\_\_ 時間

問21 1日あたりの就業時間は何時間ですか。(日によって異なる場合は、週の平均)\_\_\_\_\_

※家事も含む。

1日あたり \_\_\_\_\_ 時間

問22 お酒を飲む頻度を教えてください。\_\_\_\_\_

- ① 毎日       ② 週に4~6日       ③ 週に2~3日       ④ 週に1日
- ⑤ ほとんど飲まない(飲めない)



問28 定期的に受けているがん検診を教えてください。

(あてはまるものすべてにチェックをつけてください。)

- ① 胃がん検診     ② 大腸がん検診     ③ 肺がん検診  
 ④ 乳がん検診     ⑤ 子宮がん検診     ⑥ 受けていない  
 ⑦ その他( )

問29 (問28で⑥にチェックがある方のみ)受けなかった理由を教えてください。

(あてはまるものすべてにチェックをつけてください。)

- ① 知らなかったから     ② 時間がなかったから     ③ 場所が遠いから  
 ④ 費用がかかるから     ⑤ 毎年受ける必要性を感じないから  
 ⑥ かかりつけ医に診てもらっているので心配ないから     ⑦ 面倒だから  
 ⑧ その他 ( )

これが改善されれば受診するというものがあれば、教えてください。(自由記載)

例/費用が安くなる。交通手段の確保

問30 (フレイルに関する質問です。)普段の生活のなかで、思い当たることはありますか。(あてはまるものすべてにチェックをつけてください。)

参考/フレイルとは、「加齢に伴い、筋力や心身の活力が低下した状態」です。

- ① 片脚立ちで靴下がはけない     ② 家の中でつまづいたり滑ったりする  
 ③ 階段を上がるのに手すりが必要     ④ 横断歩道を青信号で渡りきれない  
 ⑤ 15分くらい続けて歩けない  
 ⑥ 2kg程度の買い物(1リットルの牛乳パック2本程度)をして持ち帰るのが困難  
 ⑦ 家の中のやや重い仕事(掃除機の使用、布団の上げ下ろし 等)が困難  
 ⑧ 特にない



## 2 用語集

### 【あ行】

#### 悪性新生物

悪性腫瘍の別名。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侵するのが腫瘍でがんや肉腫が該当する。悪性新生物は日本人の死因の第一で約 30%を占めている。

#### 悪玉コレステロール

LDL コレステロール。体内の細胞膜やホルモンなどの材料となるコレステロールを全身に送り届ける運搬役。身体にとっては重要な働きを担っているが、血液中で増加すると動脈硬化のリスクが高まることから悪玉コレステロールと呼ばれる。血液検査では動脈硬化、脂質異常症などの診断に利用される。

#### アルコール問題

アルコール依存症や多量飲酒、20歳未満の飲酒、妊婦による飲酒など、不適切な飲酒の影響による心身の健康被害とその影響による問題。

#### アルツハイマー

脳を構成する神経細胞が病的に減少し正常な機能が失われ、認知症になる病気。脳内では大脳皮質に著しい萎縮がみられ、老人斑や神経細胞の脱落と共に神経伝達物質に異常が生じる。加齢や遺伝子型の他、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙などの生活習慣が危険因子。

#### アレルギー

免疫が正常に働かないと有害な抗原に対抗する抗体が多く作られ、その抗体が一定レベルに達したとき、身体にとって有害ではないものも外敵とみなし、過剰な反応が起こることでアレルギー症状が起こる。かゆみ、じんましん、目の充血などの皮膚・粘膜症状、嘔吐、腹痛、下痢などの消化器症状、のどのかゆみ、咳、鼻水などの呼吸器症状など。

#### インフルエンザ

インフルエンザウイルスにより発症し、38～40℃の高熱を伴う疾患。高熱のほか倦怠感、頭痛、筋肉痛、関節痛など強い全身症状があり、気管支炎や肺炎の他、重症化すると心不全や脳炎を引き起こし、免疫力が低い高齢者や幼児では死に繋がる場合もある。

#### オーラルフレイル

加齢とともに口の周りの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることにより、滑舌の低下、食べこぼし、むせる、口内の乾燥など、口の機能が低下すること。

## 【か行】

### がん検診

日本人の死因第一位は「がん」です。診断と治療の進歩により、早期発見、早期治療が可能になっている。健康診断やがん検診、人間ドック等の普及と、それらの精度が向上している。がん検診を正しく受けるためには「がんを知る」ことが重要。正しい知識を持ってがん検診を受診しましょう。

### 肝機能

肝臓における代謝、排泄、解毒などの機能のこと。血液中に含まれる酵素の種類と量を調べるにより肝機能の状態を知ることが出来る。肝臓障害を調べる数値として、GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、総ビリルビン等がある。

### 基礎代謝

1日に使われるエネルギーのうち生命維持に必要なエネルギーのこと。全体のエネルギー量の60～70%を占める。基礎代謝量のうち30～35%は筋肉で体温保持などに使われ、筋肉量が多いほど基礎代謝量が多く、痩せやすく太りにくくなる。

### 急性アルコール中毒

アルコールを一度に多く摂取し過ぎることで、血中アルコール濃度が一気に上昇し、意識障害や血圧低下、嘔吐などを引き起こす中毒症状のこと。

### 健康日本21

健康増進法に基づき厚生労働省が策定した「国民一人ひとりの健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」であり、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をビジョンとし、「健康寿命の延伸」と「健康格差の解消」を目標に掲げている。

### 健康格差

「地域や社会経済状況の違いによる集団・個人における健康格差の差」と定義されている。健康格差を解消するためには、健康無関心層などに対し健康に関する適切な選択をさせることや、その手法が有効とされている。

### 健康寿命

平均寿命から寝たきりや認知症など介護や病気療養が必要な期間を除いた日常生活が制限されることなく過ごせる期間のこと（平均自立期間）

## 【さ行】

### 死因別死亡率

人口10万人あたり何人死亡したかを死因別で表した数値。

年間の死因別死亡数（人）／10月1日時点の人口×100,000で計算できる。

### 死因別標準化死亡比（SMR）

年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するため、全国を基準（=100）とした場合に、地域での年齢構成の差異を調整して算出した死亡率。100を超えると全国より死亡率が高く、小さければ死亡率が低いと判断される。

### 自殺死亡率

人口10万人あたりの自殺者数のこと。

### 脂質異常症

血液中の脂質が異常に高い状態。中性脂肪値、LDL コレステロール値が高い場合とHDL コレステロール値が低い場合が該当する。自覚症状はないものの、動脈硬化、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞などの原因となる。

### 受動喫煙

他人の喫煙により発生したたばこ（加熱式たばこを含む）の煙を吸い込むこと。たばこによる健康被害は喫煙者だけではなく周囲の人への影響も深刻であり、受動喫煙防止対策が必要。

### 食育

食育基本法（平成17年法律第63号）において、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

### 生活習慣病

生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられる疾患の総称。原因は食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒など生活全般に関わり、改善を行わないと高血圧、脂質異常症、高血糖などが進み、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などを引き起こす。

### 善玉コレステロール

HDL コレステロール。血液中で増えすぎたコレステロールを集めて肝臓に戻す働きがあり、動脈硬化のリスクを低下させる。血液検査では、動脈硬化、脂質異常症の診断に利用させる。

## 【た行】

### 体脂肪

体内に蓄積された脂肪で、エネルギーの蓄積、細胞膜など材料の保持、体温の保持、内臓を守るなどの役割がある。標準的な体脂肪の割合は男性が18%、女性が23%で、体脂肪率が男性25%、女性が35%を超えると肥満と判定される。

### 糖尿病

血液中の血糖の濃度が高くなって起こる。血糖は尿中に排泄されるが、血液中で濃くなったときに血管に影響を与え、網膜症や腎症、神経障害などの合併症を引き起こす。インスリンの分泌が極端に少ない1型糖尿病、インスリンの分泌や働きが悪い2型糖尿病に分けられる。

### 特定健診

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳～74歳を対象に、問診、身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査などを行い、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病を予防する目的で実施する健康診断。個人が加入している医療保険者（国保、社保、協会けんぽ等）毎に実施する。

## 【な行】

### 内臓脂肪

体脂肪のうち内臓の周りにつく脂肪。特に腸の周りに多く蓄積される。皮下脂肪よりも先に蓄積されやすく、食事制限や有酸素運動により減少しやすい特徴がある。内臓脂肪が過剰に蓄積されるとインスリンが働きにくくなり、動脈硬化を促進させることとなります。

### 認知症

脳や身体の疾患を原因として記憶力や判断力に障害が起こり、社会生活に支障が出る状態。原因としては、アルツハイマー症、脳血管障害、前頭側頭葉変性症など、様々な原因疾患がある。認知症で必ず見られる症状は記憶障害や判断力の低下で、初期症状として物忘れ等がある。

### 脳血管疾患

脳動脈に動脈硬化などの異常が原因で起こる疾患。脳卒中が最も多く、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などに分類される。高齢になると発症率が高く、脳血管疾患は死亡原因の第3位となっている。

## 【は行】

### フレイル

加齢に伴い心身の機能が低下した「虚弱」を意味する。身体的要因として筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養等があり、精神・心理的要因や社会的要因が重なって生じる。筋力量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

### プロケア

自分自身で行う歯みがきなどを「セルフケア」と称するのに対し、歯科医院等で受ける健診や指導、フッ素塗布、歯石除去等を「プロケア（専門的なケア）」と称する。

### 平均寿命

「0歳における平均余命」のことで、厚生労働省の「簡易生命表（令和4年）」によると、令和4年の日本人の平均寿命は男性が81.05歳、女性が87.09歳となっている。

## 【ま行】

### メンタルヘルス

こころの健康状態を意味する。心が軽い、穏やかな気持ち、やる気が沸いてくるような気持ちの時は、こころが健康であると言える。精神面における健康のこと。

### メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積により、糖代謝異常、脂質代謝異常、高血圧など、動脈硬化の危険因子が高まる状態。内臓脂肪症候群とも言われる。腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質のうち2つ以上が基準値から外れるとメタボリックシンドロームと診断される。

## 【や行】

### 要介護状態

介護保険法において、「身体上又は精神上の障がいがある為に、入浴・排泄・食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6ヶ月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」のこと。

## 【ら行】

### ライフステージ

人の一生における加齢に伴う変化を、いくつかの段階に区切った場合のそれぞれの段階。「次世代期」「現役世代期」「高齢世代期」などに分類される。



# \* 岩内町におけるデータヘルス計画の概要

## 【目的】 岩内町民が健康で豊かに過ごすことができる

### 目標

- 最上位目標
  - ・健康寿命の延伸
  - ・総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合の抑制
  - ・総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費の割合の抑制
  - ・総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）の医療費の割合の抑制
- 中・長期目標
  - ・新規脳血管疾患患者数の抑制
  - ・新規虚血性心疾患患者数の抑制
  - ・新規人工透析導入者数の抑制

- 短期目標
  - ・糖尿病該当者の減少
  - ・高血圧該当者の減少
  - ・脂質異常症該当者の減少
  - ・メタボリックシンドローム及び予備群の減少
  - ・特定健診受診率の向上
  - ・特定保健指導対象者の減少

### 保健事業

- 重症化予防（がん以外）
  - ・重症化予防対策（特定健診後保健指導）
- 生活習慣病発症予防・保健指導及び健康づくり・社会環境体制整備
  - ・発症予防対策（特定健診後保健指導）
- 早期発見・特定健診
  - ・特定健診受診率向上対策事業

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
  - ※重症化予防事業と同様
- 医療費適正化
  - ※重症化予防（がん以外）、生活習慣病発症予防・保健指導及び健康づくり・社会環境体制整備と同様

### 基本情報

■人口 (単位:人)			■高齢化率 (単位:%、ポイント)			■健康寿命(平均自立期間) (R4年度) (単位:年)			
カテゴリ	市町村	国	カテゴリ	市町村	国	カテゴリ	市町村	国	差(市町村-国)
H30	12,623	127,443,563	H30	36.2	27.6	男性	77.5	80.1	▲ 2.6
R4	11,343	125,416,877	R4	38.4	28.6	女性	81.1	84.4	▲ 3.3
増減(R4-H30)	▲ 1,280	▲ 2,026,686	増減(R4-H30)	2.2	1.0				
増減率(R4/H30)	▲ 10.1%	▲ 1.6%	※住民基本台帳 (1月1日時点)						

- 人口減少率が高い(対国)
- 高齢化率が高く、高齢化のスピードも早い(対国)
- 健康寿命(平均自立期間)が男女ともに短い(対国)

不健康な生活習慣

予備群

内脂肪症候群としての生活習慣病

重症化・合併症

生活機能の低下、要介護状態、死亡

### 健診

■健診受診率と特定保健指導実施率

カテゴリ	R4年度	
	市町村	国
特定健診受診率	31.9%	127位 36.4%
特定保健指導実施率	85.0%	14位 77.9%
後期健診受診率	7.9%	23.6%

※法定報告及びKDBI地域の全体像の把握(順位は市内179市町村単位)  
※国は法定報告確定前のR3年度数値を記載

■メタボの状況

カテゴリ	R4年度			
	男	女	男	女
メタボ該当者	39.8%	18.2%	32.9%	11.3%
メタボ予備群	17.8%	8.2%	17.8%	6.0%

※KDBI地域の全体像の把握  
※有所見者状況

■質問票調査の状況

カテゴリ	R4年度			
	男	女	男	女
喫煙	31.4%	12.9%	21.9%	5.8%
1回30分以上の運動習慣なし	62.7%	71.4%	56.6%	61.3%
週3回以上就寝前夕食	22.2%	13.2%	20.3%	10.5%
朝食毎日	15.0%	21.8%	14.4%	27.2%
週4回以上朝食を抜く	18.4%	12.3%	12.2%	7.7%
1日3食以上飲酒	9.3%	0.0%	4.3%	0.8%

※KDBI「質問票調査の経年比較」

- 【事業課題(対国)】
- 特定健診受診率が低い
- 【健康課題(対国)】
- メタボ該当者及び予備群が男女ともに高い
  - 有所見者状況では、男女ともにBMI、腹囲、中性脂肪、ALT(GPT)が高い
  - 質問票では、男女ともに、喫煙、1回30分以上の運動習慣なし、週3回以上就寝前夕食、週3回以上朝食を抜く、が多か

### 医療

■医療費の状況<R4年度>

カテゴリ	国保				後期			
	外来		入院		外来		入院	
	市町村	国	市町村	国	市町村	国	市町村	国
1人当たり医療費	18,090	17,400	20,790	11,650	30,110	34,340	49,500	36,820
受診率	680.415	709.576	31.547	18.814	1,138.645	1,249.801	79.856	59.084
外来・入院費用割合	46.5%	59.9%	53.5%	40.1%	37.8%	48.3%	62.2%	51.7%

※KDBI地域の全体像の把握

■疾病構造<R4年度>

カテゴリ	順位	国保				後期			
		外来		入院		外来		入院	
		市町村	国	市町村	国	市町村	国	市町村	国
疾病構造	1位	糖尿病	8.6%	大腸がん	7.3%	高血圧症	9.5%	慢性腎臓病(透析あり)	6.3%
	2位	高血圧症	7.7%	関節疾患	6.0%	不整脈	8.5%	骨折	5.4%
	3位	慢性腎臓病(透析あり)	5.0%	統合失調症	5.3%	糖尿病	7.5%	脳梗塞	4.9%
	4位	関節疾患	3.9%	脳梗塞	4.1%	慢性腎臓病(透析あり)	5.9%	大腸がん	3.8%
	5位	肺がん	3.7%	骨折	3.8%	関節疾患	4.0%	統合失調症	3.8%
	6位	不整脈	3.6%	心臓弁膜症	2.8%	骨粗しょう症	3.2%	関節疾患	2.9%
	7位	脂質異常症	3.2%	不整脈	2.6%	脂質異常症	2.7%	不整脈	2.5%
	8位	乳がん	2.5%	食道がん	2.2%	肺がん	2.2%	認知症	2.3%
	9位	食道がん	2.0%	肺がん	2.2%	緑内障	1.6%	大動脈瘤	2.2%
	10位	大腸がん	2.0%	胃がん	2.0%	胃潰瘍	1.3%	肺炎	2.2%

※KDBI「医療費分析(2)大・中・細小分類」

- 【課題(対国)】
- 国保の1人当たり医療費は入院が高く、後期では外来が低く、入院が高い
  - 受診率では、国保及び後期ともに外来が低く、入院が高い
  - 外来・入院費用割合をみると、国保及び後期のいずれも外来が低く、入院が高い
  - 疾病構造をみると、国保の外来では、1位糖尿病、2位高血圧症、7位脂質異常症と生活習慣病基礎疾患が上位を占め、3位慢性腎臓病(透析あり)、入院では、4位脳梗塞と生活習慣病重症化疾患が見れる
  - 後期の外来では、1位高血圧症、3位糖尿病、7位脂質異常症と生活習慣病基礎疾患があり、4位慢性腎臓病(透析あり)、入院においても、1位慢性腎臓病(透析あり)、3位脳梗塞と生活習慣病重症化疾患が見れる

### 介護

■1件当たり介護給付費<R4年度> (単位:円)

カテゴリ	市町村	国
H30	84,195	61,384
R4	84,298	59,662
伸び率	1.00%	0.97%

※KDBI地域の全体像の把握

■認定率<R4年度>

カテゴリ	市町村	国
2号	0.4%	0.4%
1号	22.7%	19.4%

※KDBI地域の全体像の把握

■介護有病状況<R4年度>

疾病	市町村	国
糖尿病	20.7%	24.3%
高血圧症	46.6%	53.3%
脂質異常症	34.1%	32.6%
心臓病	51.5%	60.3%
脳疾患	20.4%	22.6%
筋・骨格	13.4%	11.8%
精神	28.1%	36.8%
(再掲)認知症	15.2%	24.0%
アルツハイマー病	11.9%	18.1%

※KDBI地域の全体像の把握

- 【課題(対国)】
- 1件当たり介護給付費が高い
  - 介護有病状況では、高血圧症、脂質異常症、がんを有している者の割合が高く、要介護認定者の半数近くが高血圧症を有している

### 死因

■死因別死亡数及び標準化死亡比(SMR)

No	疾病	人数	SMR
1位	悪性新生物	671	135.7
2位	心疾患	385	146.5
3位	肺炎	188	126.7
4位	脳血管疾患	174	114.0
5位	老衰	99	96.9
6位	腎不全	57	171.9
7位	不慮の事故	50	106.1
8位	自殺	43	159.2
9位	慢性閉塞性肺疾患	29	131.0
10位	交通事故	11	157.0

※北海道健康づくり財団 SMR(H22~R1)  
※悪性新生物と心疾患は集計した数値

■疾病別死亡者数及び死因の割合(悪性新生物は各がん合併) <R3年度>

No	死因	市町村		国	
		人数	割合	人数	割合
1位	悪性新生物	70	31.3%	381,505	26.5%
2位	老衰	21	9.4%	152,027	10.6%
3位	心不全	16	7.1%	89,950	6.2%
4位	肺炎	15	6.7%	73,194	5.1%
5位	脳血管疾患	14	6.3%	104,595	7.3%
6位	不整脈	12	5.4%	32,804	2.3%
7位	不慮の事故	8	3.6%	34,819	2.4%
8位	虚血性心疾患	7	3.1%	68,001	4.7%
9位	腎不全	5	2.2%	28,688	2.0%
10位	大動脈瘤及び2乗	4	1.8%	19,351	1.3%

※人口動態調査

- 【課題(対国)】
- H22~R1の死因別死亡数では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全が多く、SMRにおいても、上記疾患が高い
  - 国と比較して高い死因の割合では、がん、心不全、腎不全が高い



## 第 5 章

### 策定經過

## 第5章：策定経過

### 1 岩内町健康寿命延伸プラン策定の経過

日 時	内 容
令和5年 5月30日	第1回 岩内町健康寿命延伸プラン推進委員会 開催
令和5年 7月1日～ 8月25日	岩内町健康寿命延伸プラン策定に関するアンケートの実施
令和5年 7月24日	岩内町健康寿命延伸プランワーキンググループ委員委嘱
令和5年10月26日	第2回 岩内町健康寿命延伸プラン推進委員会 開催
令和5年11月21日	岩内町経営戦略会議 岩内町健康寿命延伸プラン概要説明
令和6年 2月 9日	第1回 岩内町健康寿命延伸プランワーキンググループ 開催
令和6年 2月19日	岩内町社会文教委員会 岩内町健康寿命延伸プラン勉強会開催
令和6年 4月30日	第3回 岩内町健康寿命延伸プラン推進委員会 開催
令和6年 5月 7日	岩内町経営戦略会議 岩内町健康寿命延伸プラン資料報告
令和6年 5月16日	第2回 岩内町健康寿命延伸プランワーキンググループ 開催
令和6年 5月28日	岩内町社会文教委員会 岩内町健康寿命延伸プラン資料報告
令和6年 5月1日～ 5月31日	岩内町健康寿命延伸プラン策定に関するパブリックコメントの実施
令和6年 6月	岩内町健康寿命延伸プラン策定

## 2 岩内町健康寿命延伸プラン推進委員会

### 岩内町健康寿命延伸プラン推進委員会 委員名簿

(令和6年4月1日現在)

職 名	氏 名	備 考
民生部長	井家 基博	委員長
総務部 企画財政課 企画担当課長	草嶋 雄一	
民生部 健康づくり課長	松田 晃一	所管
民生部 長寿介護課長 兼 社会福祉課長	西澤 秀司	
民生部 町民生活課長	勝間 慶嗣	
建設経済部 都市整備課長	土居 建郎	
教育委員会 総務・学校整備課長	中村 輝幸	
教育委員会 子ども未来課長	村瀬 文彦	
教育委員会 生涯学習課長	青柳 聡	

#### 【事務局】

民生部 健康づくり課 健康推進係 係長	菊地 梢	
民生部 健康づくり課 健康推進係 主事	金澤 優介	

### 3 岩内町健康寿命延伸プランワーキンググループ

#### 岩内町健康寿命延伸プランワーキンググループ委員名簿

(令和6年4月1日現在)

職 名	氏 名	備 考
一般社団法人岩内古宇郡医師会 会長	千葉 理	座 長
後志歯科医師会岩内分会 会員	岡崎 有志	
北海道キリスト教学園岩内幼稚園 園長	金澤 友幸	
コミュニティーホーム岩内 経営管理部支援相談課 課長代理	五十嵐 智孝	
fitnessCoCo 憩エール	佐藤 泰子	
岩内地方栄養士会 会長	山田 佐代子	

#### 4 パブリックコメントの実施

町民の皆さんが住み慣れたこの地域で、生涯にわたり健康で安心して暮らし続けられるよう、全ての町民の皆さんの健康づくりの指針となる「岩内町健康寿命延伸プラン」の策定を進めております。この度、計画の素案がまとまりましたので、下記のとおりHPに掲載いたします。ご意見等がございましたら、下記の提出方法によりお寄せください。

1. 意見公募期間 令和6年5月1日（水）～令和6年5月31日（金）
2. 意見を求める方 岩内町在住者
3. 意見提出先 岩内町 民生部 健康づくり課 健康推進係（9番窓口）
4. 意見提出方法 書面（様式自由）にて、ご持参もしくは郵送・FAX・メールでご提出を願います。

#### 岩内町健康寿命延伸プラン（素案）へのパブリックコメントの結果について

パブリックコメントの結果は、次のとおりです。

意見募集時期  
令和6年5月

10 件表示

検索:

計画などの名称	提出された意見等	担当係
岩内町健康寿命延伸プラン（素案）	ありませんでした	健康推進係

1件中1から1まで表示

前次

## 5 岩内町健康寿命延伸プラン策定骨子

### 「岩内町健康寿命延伸プラン」策定骨子

Two Goals

**目標**

全て町民が主体的に健康づくりに取り組む事が出来るよう、  
様々な世代・年代（ライフステージ）の方々に向けた「2つの目標」を掲げます。

Extension of healthy life expectancy

**健康寿命の延伸**



Reducing health disparities

**健康格差の縮小**

誰が行うの？	【Who?】	町民一人ひとりが自らの健康のために実行する計画です。
どこで行うの？	【Where?】	岩内町内で実行する計画です。
いつ行うの？	【When?】	令和6年度～令和17年度までの12年間の計画です。
何を行うの？	【What?】	健康づくりに関する施策を実行するための計画です。
なぜ行うの？	【Why?】	町民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現するためです。
どうやって行うの？	【How?】	町民一人ひとりに合った健康づくりのため、世代毎に実行します。

### ライフステージの分類

ライフステージ	対象年代
全世代共通	全町民
次世代期	0～19歳
現役世代期	20～64歳
高齢世代期	65歳以上

### 「岩内町健康寿命延伸プラン」策定体制

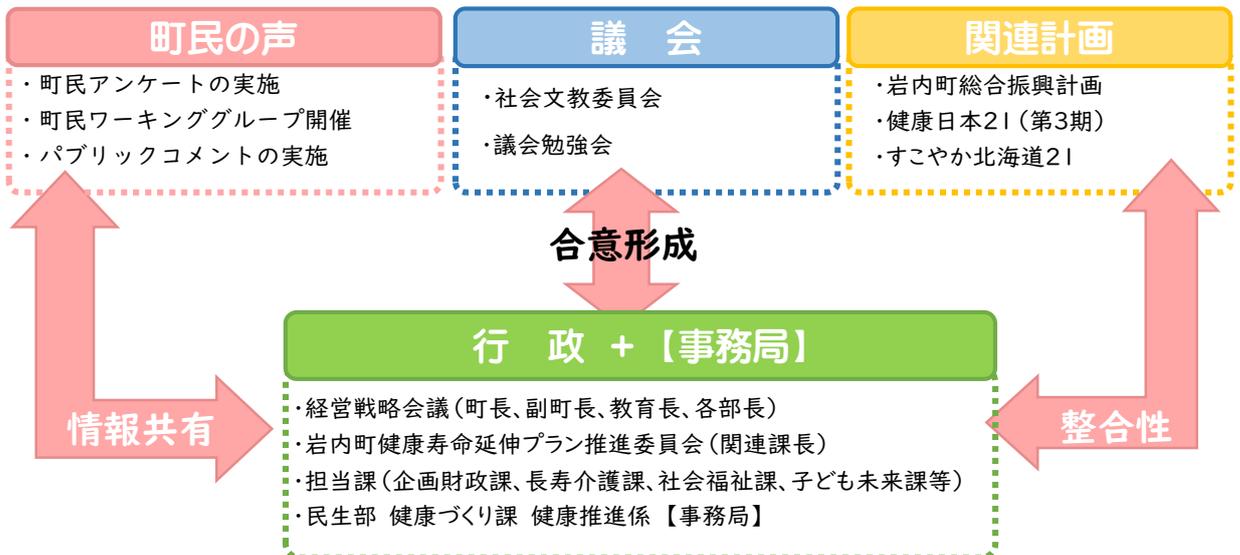






illustration by K Shibata

## — 岩内町健康寿命延伸プラン —

令和6年6月

発行編集:岩内町 民生部 健康づくり課  
〒045-8555 北海道岩内郡岩内町字高台 134 番地 1  
TEL 0135-67-7084 FAX 0135-67-7104