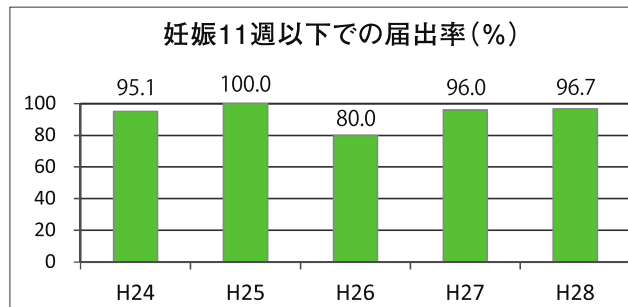


第4章 分野別の目標と施策

1 妊産婦の健康

現 状 と 課 題

母子健康手帳の交付件数は平成28年度で30件となっています。そのうち妊娠11週までの届出は96.7%となっており、面接により妊娠初期から健診及び保健師、栄養士の指導を受けることができます。



	H24	H25	H26	H27	H28
母子健康手帳交付件数	41	26	25	25	30

妊娠届出時アンケートの中では、38.7%の人が心配事があると回答しており、その内容は「自分の体調」「妊娠・出産」「経済面」「仕事」「育児」の順となっています。

心配事は相談相手があり、妊娠出産時の協力者もいるとの回答者が100%となっています。

経済面については、健診・出産や育児の費用負担、世帯収入の減少、また町内に産科医療機関がなく通院費の負担もあるため、健診や通院の負担を軽減し安心して妊娠から産後の期間を過ごせるよう支援することも大切です。

現在の心配事:H28年度(妊娠届出時アンケート)

	ない	ある	「ある」の内訳(複数回答)						
			自分の体調	妊娠・出産	経済面	仕事	育児	家族	その他
人数	19	12	7	6	3	2	2	1	1
割合	61.3%	38.7%	58.3%	50.0%	25.0%	16.6%	16.6%	8.3%	8.3%

出産後の産婦と新生児・乳児の家庭を保健師が訪問し、母子の健康状態の確認と、育児支援を目的として、計測や相談支援を実施しています。乳児の全戸訪問は100%実施しており、産婦への支援を実施しています。また、状況に応じて継続した支援を行っています。

産後は育児や家事に追われ、外出の機会も減少し、産婦は孤独感の中で育児をすることも多いため、育児を支持し、また育児不安について早期に支援していく必要があります。

乳児全戸訪問:平成28年度

対象者数	訪問数	割合
30	30	100.0%

妊娠出産満足度:平成28年度(健やか親子アンケート)

	満足している	不満足	どちらとも言えない
人数	24	2	4
割合	80.0%	6.7%	13.3%

乳児の初回訪問時に子育てアンケートを実施し、虐待予防の視点からも産婦の精神的な支援を行っています。アンケートの回答から不安として高いのは「母の体調(疲れやすい)」が多く、次いで「上の子への対応」と答えた方の割合が高くなっています。

また、4ヶ月児健診の健やか親子アンケートによる、「産後、退院後の指導・ケアが十分に受けることができましたか」の回答では「満足している」が80%でした。

産後うつ傾向が心配される産婦については、母子連絡システムにより医療機関と連携した支援を実施していますが、産後の心身の変化について、本人・家族が正しく理解し対応できるよう今後も産後の不安を把握し支援していく必要があります。

母親が安定した気持ちで子どもと過ごすためには、家庭及び地域での支えが重要です。

健やか親子アンケートでは「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある」に「はい」と回答した母親の割合は、4ヶ月から3歳までは、83%～85%、5歳児では76.9%となっています。「いいえ」の回答はいずれの年齢にも数名みられます。

健診時に、家庭環境や子どもへの対応の不安を把握し、個別に対応していく必要があります。

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある:平成28年度(健やか親子アンケート)

	はい		いいえ		なんとも言えない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
4ヶ月児	25	83.3%	1	3.3%	4	13.3%
1歳6ヶ月児	29	85.3%	2	5.9%	3	8.8%
3歳児	29	82.9%	1	3.0%	5	14.7%
5歳児	20	76.9%	3	11.5%	3	11.5%

また、同じく健やか親子アンケートの結果から、育児に積極的に参加する父親の割合は、「よくやっている」との回答が、4ヶ月児で60.0%、1歳6ヶ月児で64.8%、3歳児で44.1%、5歳児で42.9%と子どもが成長するにつれて少なくなっており、父親の継続した育児参加を促すことも必要です。

妊産婦対象の育児教室では、保健師・栄養士が子どもの健康や生活に関する情報提供、妊産婦自身の健康管理についての講話・運動指導について実施しています。

先輩お母さんとの情報交換の場にもなっていますが、妊婦の参加がないため今後参加しやすい周知等が課題です。

母親同士の交流で育児について話し合う機会を持つことは、安心感や仲間作りにもつながるため、今後も育児教室・子育て支援センターの活用についても周知していくことが大切です。

目 標

- 1, 妊産婦の健康を支え、安心して妊娠から産後までの期間を過ごせるよう支援します。
- 2, 育児不安や育児負担を軽減し、妊産婦が健やかに妊娠・出産・育児期を送れるよう支援します。

目 標 項 目		現 状 値 (平成28年度)	目 標 値 (平成39年度)
妊娠11週以下の妊娠の届出割合		96.7%	100.0%
妊娠出産に満足している産婦の割合		80.0%	80%以上
ゆったりした気分で 子どもと過ごせる時間がある 母親の割合	4ヶ月児	83.3%	85.0%
	1歳6ヶ月児	85.3%	85%以上
	3歳児	82.9%	85.0%
	5歳児	76.9%	80.0%

取り組み

1, 母子健康手帳の交付及び相談の実施

保健師と栄養士が面接により妊娠中から産後についての相談及び支援を実施します。

また、妊娠早期に相談に繋がるよう相談体制についての周知も行っています。

相談では、「妊娠届出時アンケート」を実施し妊娠中・出産後の生活、栄養、歯の健康等について指導します。また、家族等の協力体制や家庭環境についても把握し、妊婦のメンタル面の支援を強化します。

2, 妊婦一般健康診査受診券の助成

妊婦の経済的な負担を軽減し、定期健康診査が安心して受けられるように、健康診査受診券の交付を実施します。

3, 妊産婦安心出産支援事業(通院費助成)

妊産婦の経済的・精神的負担の軽減を目的に、通院費の一部を助成します。

4, 乳児全戸訪問・産婦訪問

産婦と乳児の健康や生活状況についての支援を目的に、家庭訪問を実施します。

訪問時には「子育てアンケート」を実施し産婦の育児不安を早期に軽減し、ゆったりした気分で育児ができるよう個別の支援をしていきます。

5, 乳幼児健康診査・乳幼児相談

発育・発達や育児、離乳食、生活習慣などの相談を受け、育児について一緒に考え、安心して育児できるように支援します。「健やか親子アンケート」「こころのアンケート」により育児の協力体制・満足度・育児不安の有無を把握します。

6, 育児教室・子育て支援センターの活用

育児教室では、妊産婦の交流とリフレッシュを主な目的とし、テーマを決めて実施します。

子育て支援センターを、個別の相談や親同士の交流の場として活用を周知していきます。

7, 関係機関との連携

妊娠期から育児期に、支援が必要と思われる対象については、医療機関等関係機関と連携し支援していきます。

2 乳幼児の健やかな成長

現 状 と 課 題

乳幼児の健やかな成長を支えるため、家庭訪問や健診を実施しています。

乳児の全戸訪問では、健康状態や発育状態、今後の健診や予防接種のスケジュール等について確認し、必要に応じ継続して訪問しています。

出産時に発育等で心配のある児に対しては、母子連絡システムによる産科医療機関と連携した支援を実施しています。

乳幼児健診は、乳児(4ヶ月・7ヶ月・9ヶ月・12ヶ月児)と1歳6ヶ月児、3歳児、5歳児の健診を実施しており、受診率は「乳児健診」100%、「1歳6ヶ月児」97.1%、「3歳児」97.1%、「5歳児」86.7%となっています。

未受診者については、連絡による再来所及び受診できない場合は訪問による確認を行い全員に面接しています。

5歳児健診では、通園している保育所や幼稚園で集団生活の場面も確認し、保育所や幼稚園とも連携しています。

乳幼児健康診査実施状況:平成28年度

	対象者数	受診者数	受診率	精密検査	経過観察	助言指導
乳児	117	117	100.0%	0	8	0
1歳6ヶ月児	35	34	97.1%	0	4	7
3歳児	35	34	97.1%	0	4	13
5歳児	30	26	86.7%	0	0	9

※ 乳児健診は、生後4ヶ月・7ヶ月・10ヶ月12ヶ月児が対象となるため、1人が複数回対象者及び受診者となる

乳児健診の結果内訳から、経過観察で多いのは、首の座りや運動発達で、身長体重などの発育の経過観察が多くなっています。

1歳6ヶ月児・3歳児の経過観察では、発達の遅れ(言語発達)が多くなっています。

5歳児では社会性の発達についての相談や助言指導が増えてくる傾向がみられます。

発達について療育指導が必要なケースについては、相談機関と連携し個別に支援しています。

定期予防接種について、1歳までのBCG接種率は平成28年度は96.7%、1歳6ヶ月児での麻疹風しんの接種率は、94.1%となっています。

今後も接種機会の確保、随時の接種勧奨により適切な時期に接種ができるよう支援が必要です。

幼児期は、発育発達に加え生活習慣の確立が大切な時期です。睡眠や食事、歯の手入れなど基本的な生活習慣の確立についての支援を行っています。

乳児健診の指導内容は、食事に関すること(離乳食の進め方・飲物の与え方)が多くなっています。

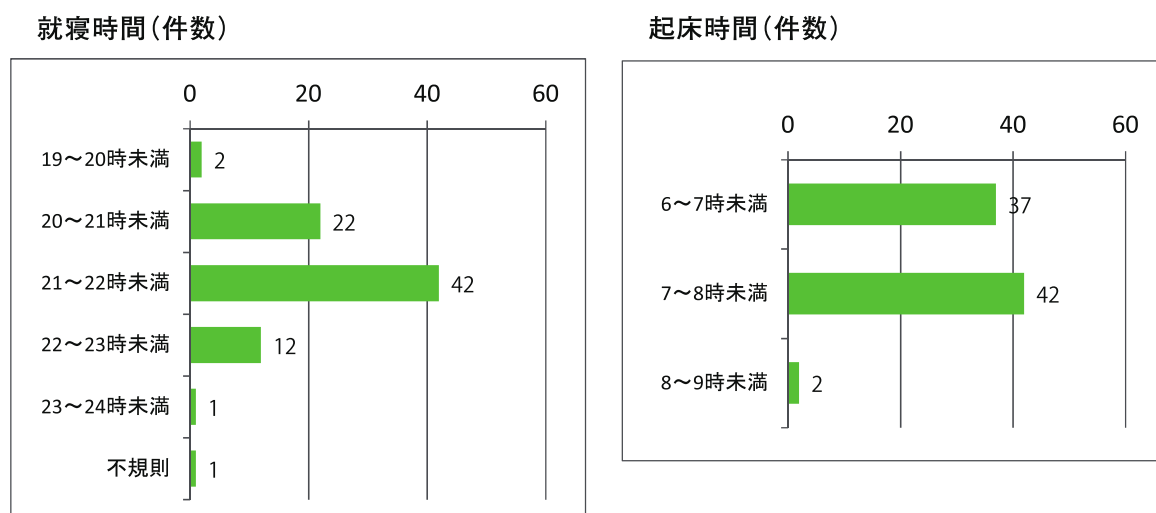
1歳6ヶ月児と3歳児では、歯の手入れ(むし歯予防)や、食事指導(おやつや偏食)が多くなっています。

5歳児では、むし歯予防の関連で、飲物の与え方や歯の手入れに関することが多い状況です。

幼児期は、活動量が増え成長発達もめざましい時期であるため、休養や栄養の充実が身体発育、精神発達に大きく影響すると言われており、十分な睡眠をとることも大切です。

睡眠について健康づくりアンケートから、幼児の睡眠時間は9時間～10時間が全体の82.7%を占めています。就寝時間は21時～22時未満が51.9%で最も多く、21時迄の就寝は29.7%となっており起床時間は8時未満までが97.5%となっています。

21時までには就寝し十分な休養をとり生活リズムを保つことが大切です。



運動発達やこころの発達を促す「遊び」について、アンケートでは、「自転車に乗る」「公園で遊ぶ」「なわとび」など身体を使った遊びをあげる家庭の割合は60.5%ありました。

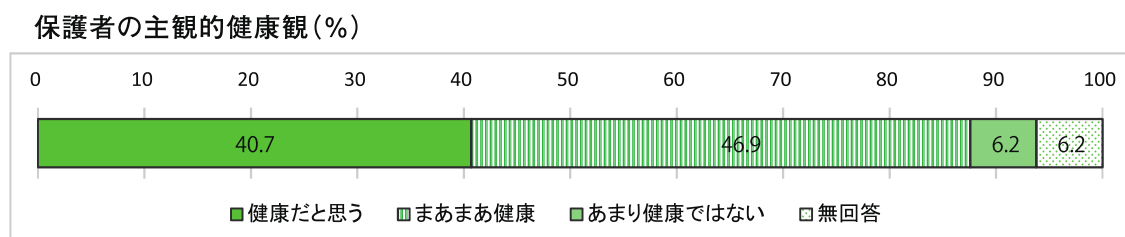
また、室内での遊びでは「ままごと」「おもちゃ遊び」「お絵かき」などが多くなっていました。

テレビ・パソコン・スマートフォン等の視聴時間(DVD・ゲームを含む)は、1～2時間が一番多く35.8%、次に2～3時間が28.4%、4時間以上は7.4%となっています。時間を決めている家庭が多いですが、長時間視聴している家庭もあるため、今後も体を使った遊びの紹介やテレビ・ゲームの視聴時間の管理について情報提供していくことが大切です。

また、この時期は、保護者の生活習慣や健康状態が大きく影響する時期です。

保護者の主観的健康観では「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」では87.6%となっています。

保護者自身の食生活や休養など生活習慣の改善についての働きかけも必要です。



目 標

- 1, 乳幼児期の心身の健やかな成長を、保護者と共に見守り支援します。
- 2, 生活習慣の確立の基礎づくりができるよう支援します。
- 3, 乳幼児の健康づくりのために、地域・関係機関と共に継続した支援を行います。

目 標 項 目		現 状 値 (平成28年度)	目 標 値 (平成39年度)
乳児全戸訪問実施率		100.0%	100.0%
乳幼児健診受診率	乳児健診	100.0%	100.0%
	1歳6ヶ月児健診	97.1%	100.0%
	3歳児健診	97.1%	100.0%
	5歳児健診	86.7%	95.0%
1歳までにBCG接種を終了している子の割合		96.7%	100.0%
1歳6ヶ月までに麻疹・風しんの予防接種を終了している子の割合		94.1%	100.0%
21時までに就寝する子どもの割合(現状値:平成29年度)		29.7%	35.0%

取り組み

1, 乳児全戸訪問の実施

児の発育・健康状態を母と確認し、育児についての支援を目的に家庭訪問を実施します。
育児環境や協力体制についても把握し、虐待の防止や早期発見に努めます。

2, 乳幼児健康診査の実施

問診や計測、小児科医の診察により、発達や発育を確認します。
栄養や生活習慣等についての相談を実施し、児が健やかに成長できるように支援します。
「健やか親子アンケート」等の実施により、育児の協力体制、育児環境、育児不安等について把握し安心して育児ができるよう支援していきます。

3, 乳幼児健康相談(来所相談・電話相談)・家庭訪問の実施

来所や家庭訪問による相談と、電話による相談を随時実施します。
また、電話相談では夜間や休日にも相談できる通話料無料の電話健康相談事業を実施し、タイムリーに相談が受けられる体制を整えます。

4, 定期予防接種の実施・勧奨

定期予防接種は、長万部町立病院に委託し個別接種で実施しています。
里帰り等で町内で接種ができない場合についても、対応できるよう体制を整えています。
適切な時期に接種が終了できるよう予防接種説明会及び乳幼児健診時等で勧奨していきます。

5, 関係機関との連携

出生時から乳幼児期を通じて、医療機関・保育所・幼稚園・療育機関と連携し、子どもに応じた支援を継続していきます。

3 健康的な食生活の推進

現 状 と 課 題

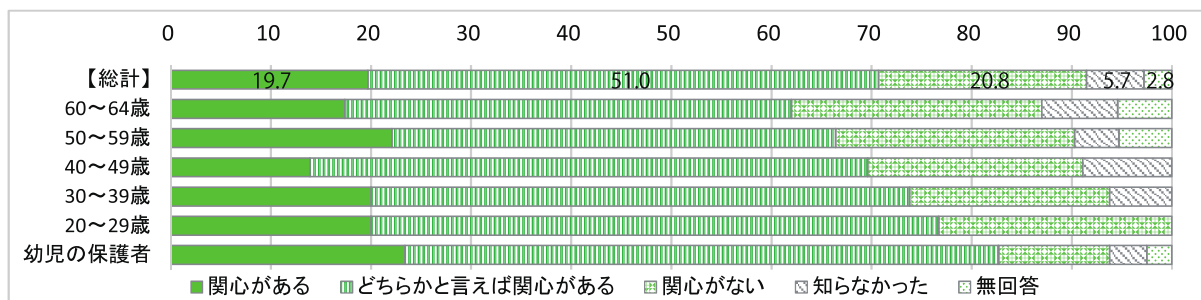
食育とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を修得し、健全な食生活を実践できる人間を育てることです。

アンケートの結果から、食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と答えた人は、全体の70.7%で、「関心がない」「知らなかった」と答えた人は、26.5%でした。

生活習慣病を予防し、健康寿命を延伸するために、食育を推進し生涯健康的な食生活を送れるよう支援することが大切です。

世代別食育の関心割合(%)

※ 幼児の保護者の回答は、幼児のアンケート調査による

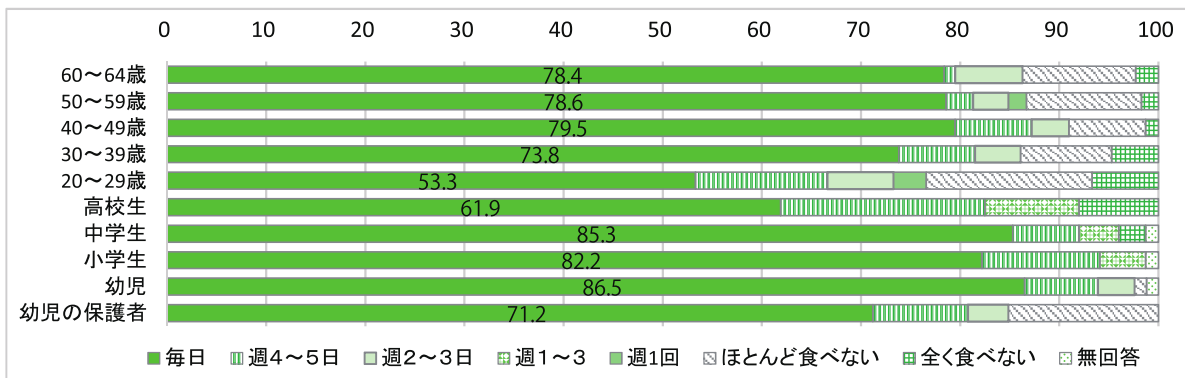


食事の基本は、3食バランスよく食べることですが、20歳以上の成人の14%は朝食を食べていない実態があります。

また、年代別にみると「食べない」の割合は、20歳代が23.4%と多く、次いで幼児の母が15.1%、となっており、若い世代で朝食の未摂取率が高いことがわかります。

世代別朝食摂取頻度(%)

※ 幼児の保護者の回答は、幼児のアンケート調査による



朝食を毎日食べていない理由では、幼児から高校生までは「食欲がない」が最も多く、次いで「食べる時間がない」となっています。また、「朝食が用意されていない」との回答もあります。

成人では、「時間がない」が最も多く、次いで「食欲がない」となっており、「作るのが面倒」「仕事の不規則」との回答もあります。

「時間がない」「食欲がない」の理由には、就寝時間や起床時間が遅いなど生活リズムが乱れている可能性があります。

朝食は1日の活動のエネルギー源であり、生活習慣病の予防の観点からも大切なものです。生活リズムを整え、朝食を摂取する習慣をつけられるような支援が必要です。

また、「作るのが面倒」「時間がない」への対策として、手軽にできるメニューの提案もしていく必要があります。

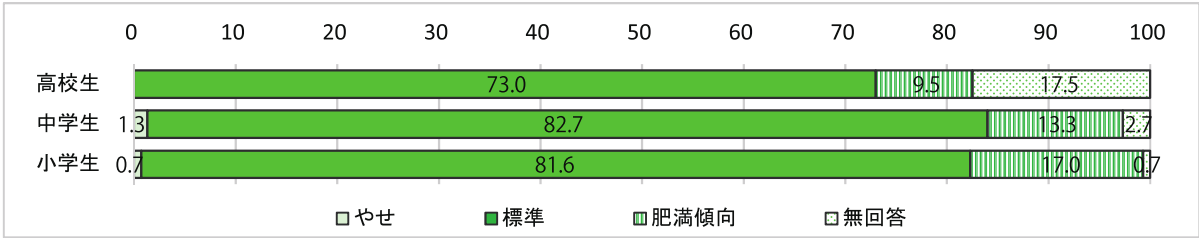
体格について、学校保健統計の少年期の基準では肥満度20%以上を肥満傾向としており、当町の小学生では肥満傾向の割合は17.0%、中学生で13.3%、高校生で9.5%となっています。

少年期の肥満は、身体活動への影響があるほか、青年期以降の肥満につながる場合も多く、生活習慣病の予防のためには、少年期から肥満を予防することが大切です。

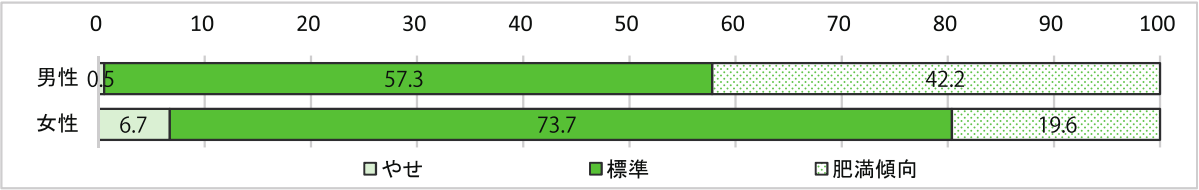
成人の体格では、BMI25以上の肥満傾向者が、男性42.2%、女性19.6%となっており、平成28年国民健康・栄養調査の男性31.3%、女性20.6%に比べると、男性の肥満の割合が多くなっています。

生活習慣病予防のために、少年期から適正体重を保てるよう知識の普及が大切です。

少年期の体格 (%)



成人の体格 (%)



食事の栄養バランスについて、幼児から少年期では、朝食と夕食に「主食・主菜・副菜」がそろっている割合では、朝食で低く、食事の栄養バランスが整っていない実態がわかります。

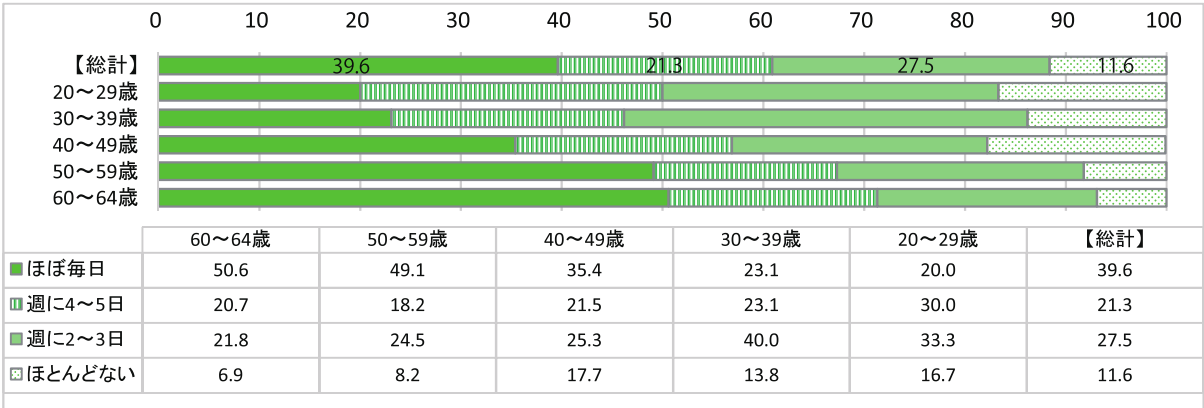
成人では、1日2回以上バランス良く食べている人の割合は「ほぼ毎日」で39.6%で、年齢別にみると若い年代ほどバランスよく食べている割合が低くなっています。

栄養バランスの重要性についての知識の普及とともに、栄養バランスの良い食事の提案をしていく必要があります。

主食・主菜・副菜がそろっている割合 (%)

	幼児	小学生	中学生	高校生
朝食	13.6	30.9	25.3	22.2
夕食	93.8	63.8	88.0	76.2

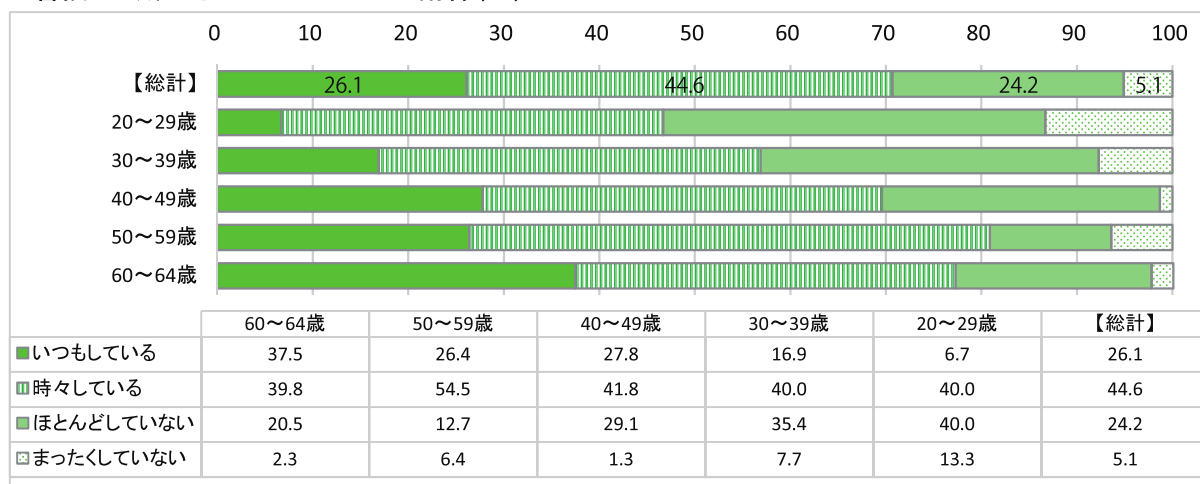
1日2回以上バランスよく食べている割合 (%)



普段から減塩を心がけている人の割合を年齢別にみると、20歳代では「ほとんどしていない」「まったくしていない」の合計が53.3%となっており、半数が減塩を意識していないことがわかります。

当町の死亡、罹患率では「がん」や高血圧などの「循環器疾患」、「腎疾患」が多いため、減塩対策はとても重要になります。塩分の過剰摂取の身体への影響や、塩分摂取量の目安について啓蒙するとともに、減塩方法について提示する必要があります。

普段から減塩を心がけている人の割合(%)



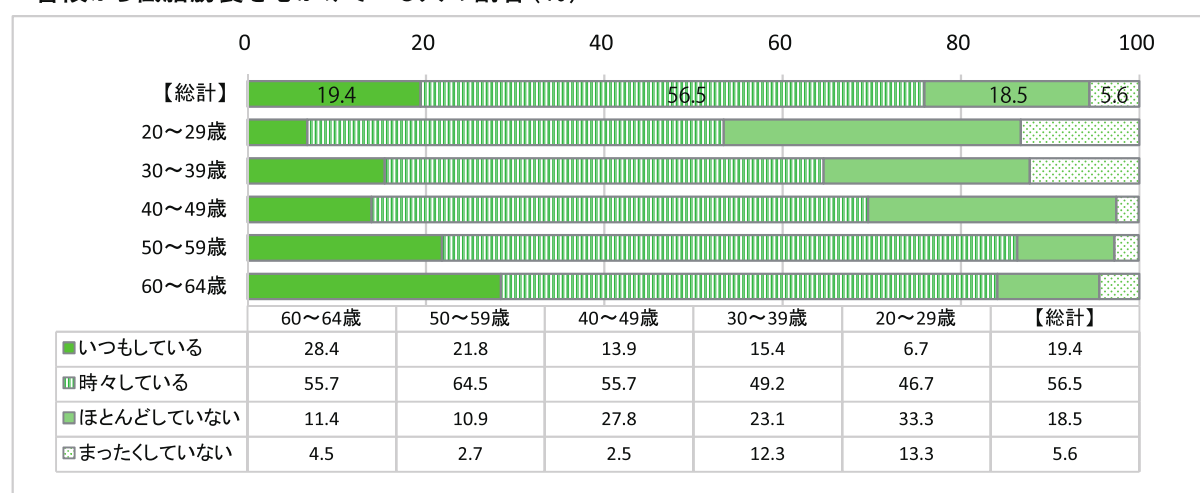
近年の食生活は、高脂肪食を摂取する機会が増えていますが、低脂肪食を心がけている人の割合について、全体の19.4%が「いつもしている」とし、56.5%が「時々している」と回答しています。

年齢別にみると、年齢が高くなるほど心がけている人の割合は多くなっています。

20歳代では、心がけていない人の割合は、減塩と同様に約半数となっています。

当町のレシピデータや健康づくりアンケートの結果からも、脂質異常症・脂肪肝の患者数が多いことから、若い頃から高脂肪食やカロリーの過剰摂取に注意する必要があります。

普段から低脂肪食を心がけている人の割合(%)

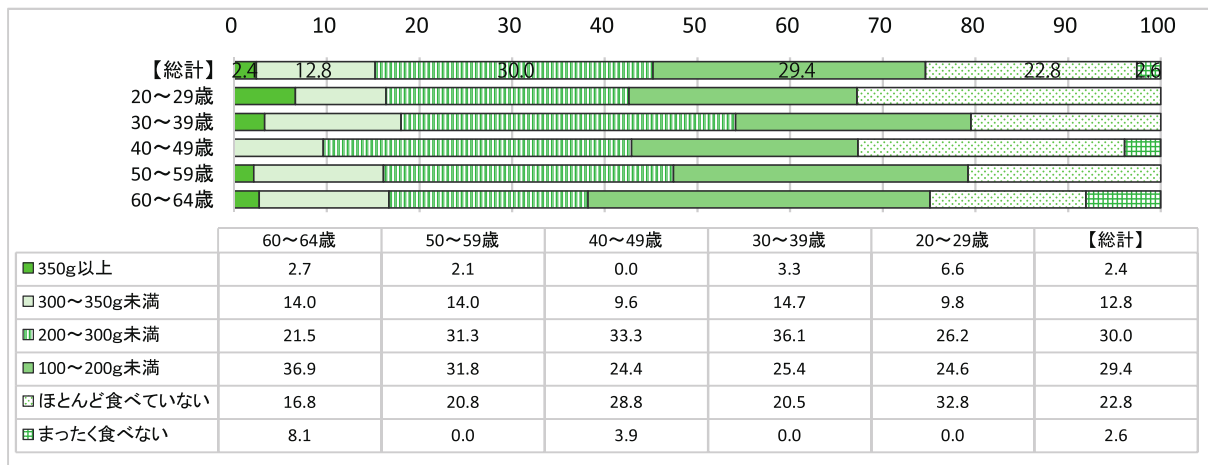


生活習慣病を予防し、健康的な生活を送るためには、野菜を1日に350g以上摂取することが勧められていますが、今回の調査では、野菜を1日350g以上摂取している人の割合は、2.4%となっています。また、「ほとんど食べていない」「全く食べていない」人は25.4%となっており、全ての年代で野菜の摂取量は少ない傾向がみられます。

年代別にみると、20歳代～40歳代で「ほとんど食べていない」「全く食べていない」人の割合が高くなっています。

野菜摂取を促すため、手軽にとれる野菜メニュー等の提案をしていく必要があります。

野菜の1日摂取量の割合(%)

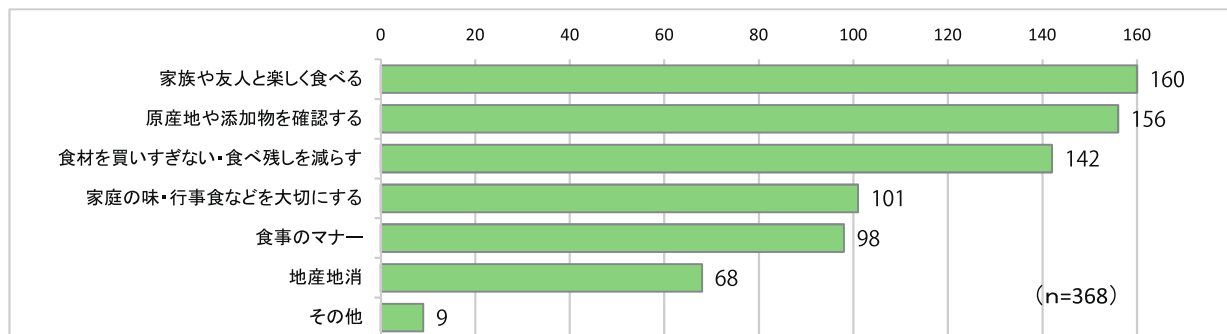


食育で心がけていることは、「家族や友人と楽しく食べる」＜共食＞の件数と、「原産地や添加物を確認する」＜食の安全性＞の件数が多く、次に「食材を買いすぎない・食べ残しを減らす」＜食品ロスの削減＞が多くなっています。

食育として関心が高い、＜共食＞＜食の安全性＞＜食品ロスの削減＞については、その関心や実践が継続できるよう支援を継続することが必要です。また、＜共食＞にもつながる家庭の味や行事食などを継承していくことも大切です。

町の食関連産業への理解を深め、生産者の顔が見える地場産品を地元で消費する＜地産地消＞の取組についても、関係機関と連携し、進めていくことが大切です。

食育で心がけていること(件数)



目 標

- 1, 食事に対する理解を深め、食事を楽しみ適切な食生活を身につけられるよう支援します。
- 2, 1日3食、バランスの良い食事がとれるよう支援します。
- 3, 生活習慣病を予防するため、減塩や野菜摂取を心がけるよう支援します。
- 4, 正しい食の知識を身につけ、実践できるよう支援します。
- 5, 食の安全性など食育への関心を高め、豊かな食生活を支援します。

目 標 項 目	現 状 値 (平成29年度)	目 標 値 (平成39年度)
食育に関心のある人の割合	70.7%	85.0%
肥満者の割合(20歳以上)	31.2%	20.0%
朝食を食べない人の割合(20～30歳代)	16.8%	15.0%
1日2食以上バランスよく食べる人の割合	39.6%	50.0%
減塩を実践している人の割合	26.1%	35.0%
野菜を1日350g以上摂取している人の割合	2.4%	30.0%

取り組み

1, 健康教育の実施

健康的な食生活の意義とその必要性について啓蒙します。

栄養バランスと適正なエネルギー摂取、食品の安全や食事のマナーについて啓蒙します。

適正な食生活の実践について、講話や料理教室を実施します。

2, 健康診査・健康相談の実施

健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見と生活習慣改善のための保健指導を実施します。

電話や来所による個別相談を随時実施します。

町内会や老人クラブ、婦人会などの団体と連携し、地区会館等で健康相談を実施します。

3, 家庭訪問の実施

健診や健康相談での相談結果により、必要に応じて家庭訪問による個別相談を実施します。

4, 関係機関との連携

学校及び教育関係機関と連携し、幼児期から少年期への食育教育を進めます。

商工業・農業・漁業の団体や町内会等と連携し、地産地消等食育の推進に努めます。

5, 普及・啓発の実施

広報誌、健康センターでの展示等を通じ、食や栄養に関する情報を発信します。

☆ライフステージ別の取り組み

【妊娠・子育て期】

妊娠の届出時や、相談の場を活用し、妊娠中と産後の栄養について、妊産婦に適正な食事摂取ができるよう、保健師・栄養士が個別に相談支援します。

子育て期の母や子どもの適正な食生活について説明・提案します。

【乳幼児期】

健診や相談の場で、保護者に対する相談支援を実施します。

幼稚園や保育所など関係機関と連携し、食事の基本を身につけ、薄味や素材の味に親しみ、楽しく食事できるよう食育を進めます。

食事のマナー・行事食について、家庭や幼稚園、保育所で学べるよう支援します。

【少年期】

学校及び教育関係機関と連携し、健康と栄養・食生活の正しい知識の普及を進め、正しい食生活を実践できる子を育てるための食育教育を実施します。

学校及び教育関係機関や農業・漁業等の団体と連携し、学校給食の充実や地産地消などの食育教育を進めます。

商工業・農業・漁業の団体や町内会等と連携し、食育教育を進めます。

【青年期】

朝食の摂取や減塩など食生活の改善知識の普及に努めます。

正しい食生活を実践し、自己管理ができる、取り組みやすい方法について情報提供を実施します。

商工業・農業・漁業の団体や町内会等と連携し、地域での食育を進めます。

【壮年期から】

生活習慣病の予防や悪化防止を視野に、個別の相談を随時実施します。

集団の健康教育での知識の普及や、調理実習など実践的な指導を実施します。

商工業・農業・漁業の団体や町内会、老人クラブ等と連携し、地域での食育を進めます。

4 身体活動と運動習慣の提案

現 状 と 課 題

身体活動について、健康づくりアンケートの結果から世代別に次のような傾向がわかります。

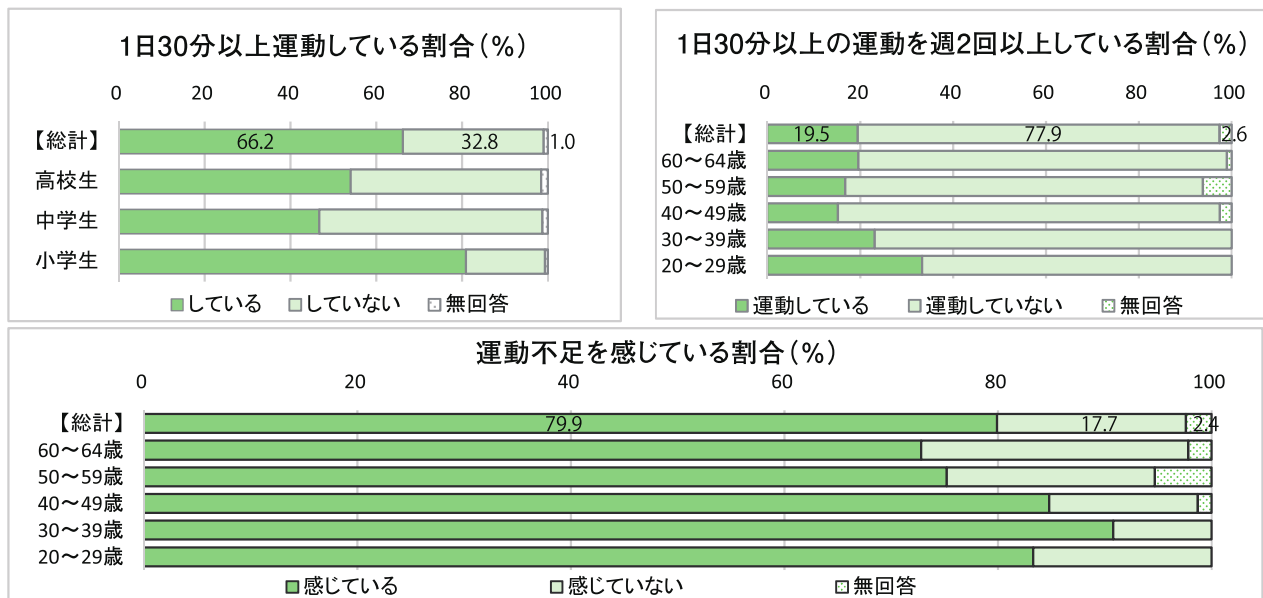
幼児の76.5%が、園以外でからだを使った遊びをしていると回答しています。

からだを使った遊びでは、「公園で遊ぶ」「自転車や三輪車」「なわとび」「おにごっこ」「キャッチボール」などがあげられていました。

少年期以降の身体活動では、1日30分以上の運動をしている割合は、小学生で80.9%中学生で46.7%、高校生では54.0%、成人で30分以上週2回以上運動している人は、19.5%となっています。

また、成人で運動不足を感じている人の割合は、79.9%と多くなっています。

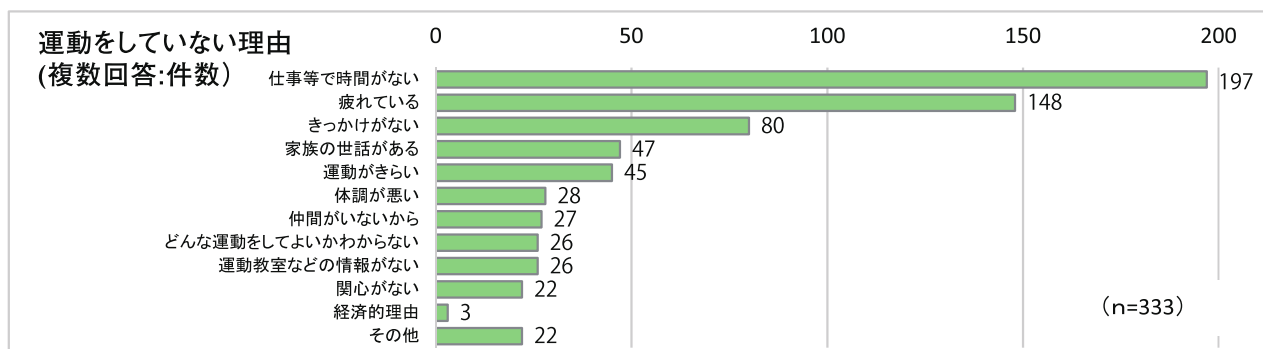
生活習慣病の予防や、発育を促すために、少年期の少年団活動や部活動を含め、課外での運動の提案が大切になってきます。また、運動機会が減る成人についても、関係機関と連携し、運動の継続についての提案を勧めていく必要があります。

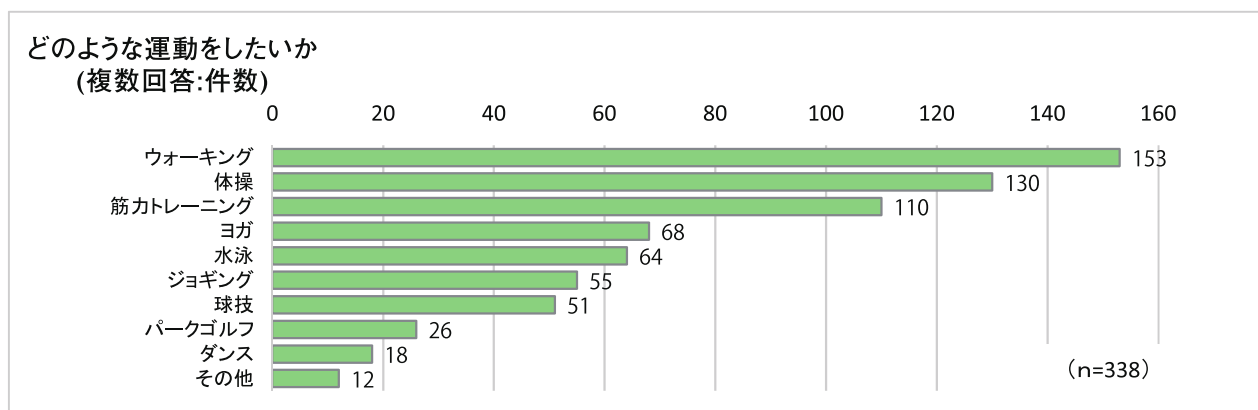


運動をしていない理由では、「時間がない」「疲れている」「きっかけがない」が多くなっています。

どのような運動をしたいか調査したところ、「ウォーキング」「体操」「筋力トレーニング」が多く、1人で空いた時間に取り組むことができる運動の回答が多く寄せられました。

手軽にできる体操や正しいウォーキングについてなどの情報提供を実施し、気軽に運動できるような提案をしていく必要があります。





目 標

- 1, 自分に合った運動習慣を身につけられるよう支援します。
- 2, 教育関係機関や職域、町内会等と連携し、運動機会を提供できるよう支援します。

目 標 項 目	現 状 値 (平成29年度)	目 標 値 (平成39年度)
運動習慣がある人の割合(中高生)	50.4%	70.0%
運動習慣がある人の割合(20歳以上男性)	26.0%	30.0%
運動習慣がある人の割合(20歳以上女性)	12.4%	20.0%
運動不足を感じている人の割合	79.9%	60.0%

取り組み

1, 健康教育の実施

運動習慣をつけてもらえるように、自宅でもできる軽運動を中心にした運動教室を実施します。
定期的な教室のほか、職域や町内会等を対象に、運動教室を実施します。
教育関係機関や職域、町内会等の希望により、出前教室を実施します。

2, 関係機関との連携

教育関係機関や職域、町内会等と連携し、運動の機会を提供します。
また、町民が運動を実施しやすい体制について検討し、実践します。

3, 普及・啓発の実施

生活の中で、それぞれ個人が取り組めるような運動の提案について、広報誌等を利用して、周知していきます。

教育関係機関や職域、町内会等と連携し、運動習慣の普及啓発に努めます。

☆ライフステージ別の取り組み

【妊娠・子育て期】

妊娠中は、「ウォーキング」など無理のない運動を、子育て期には子どもと一緒にできる運動などを提案していきます。

育児教室のメニューとして、子どもとできる運動の実践教室を開催します。

【乳幼児期】

乳幼児期は、保護者とともにできる遊びを中心に提案していきます。

幼稚園や保育所と連携し、運動の機会について考えます。

【少年期】

少年期からは、運動「する」子と「しない」子の差が出てくる傾向がある時期のため、学校及び教育関係機関と連携し、継続した運動習慣について提案していきます。

【青年期・壮年期から】

運動する時間が限られてくるため、運動習慣がない人への軽運動を提案します。

職域や町内会等と連携し、運動の提案や出前教室を実施します。

また、広報誌の紙面で軽運動の勧めや実践方法について紹介します。

5 たばこによる健康被害を防ぐ

現 状 と 課 題

たばこは、がんや循環器疾患など血管に作用し、全身に悪い影響を与えることがわかっています。

北海道では、全国に比べて喫煙率が高く、特に女性の喫煙率が高いといわれています。

当町のレセプトデータから、肺がんの死亡率が高く、高血圧や心疾患、腎疾患の患者数や医療費が高くなっており、その要因の1つとしても、喫煙対策が重要です。

妊娠届出時のアンケートでは、妊婦の喫煙率は13～15%となっており、平成22年に厚生労働省が実施した、「乳幼児身体発育調査」の中で、乳幼児を持つ母に妊娠中の喫煙について調査した結果は5%でしたので、当町の割合は非常に高いと言えます。

また、同居者の喫煙率も高く、受動喫煙の影響も強いことがわかります。

妊婦の喫煙は、流産や低体重児の出生、先天性奇形などの発症リスクが高まることから、妊娠中の禁煙指導は大切です。

妊婦の喫煙:平成28年度(妊娠届出時アンケート)

	喫煙率(%)	喫煙あり(人)	喫煙なし(人)
H26	15.0	3	17
H27	14.8	4	23
H28	12.9	4	27

同居者の喫煙:平成28年度(子育てアンケート)

	喫煙率(%)	喫煙あり(人)	喫煙なし(人)
H26	40.0	8	11
H27	51.9	14	13
H28	41.9	13	18

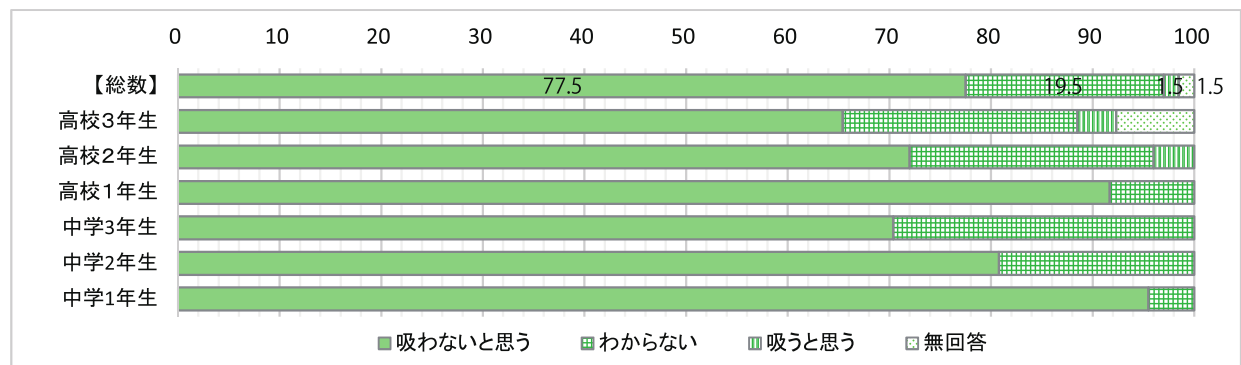
同様に、乳幼児健診時のアンケートから、乳幼児の両親の喫煙率についても、高くなっており、妊娠中から子育て期において、同居者の喫煙に対する健康教育も重要です。

育児期間中の両親の喫煙:平成28年度(健やか親子アンケート)

		喫煙率(%)	喫煙あり(人)	喫煙なし(人)
H28	母	18.4	18	98
	父	51.6	49	95

健康づくりアンケートで、中学生と高校生の「20歳になったら、たばこを吸うと思うか」という設問に、「吸うと思う」と回答したのは、全体の1.5%でした。

20歳になったら、たばこを吸うと思うか(%)



たばこの健康への影響については、呼吸器や循環器に影響があると回答しています。
未成年の喫煙は、身体への影響が特に大きいことから、少年期への健康教育は大切になります。

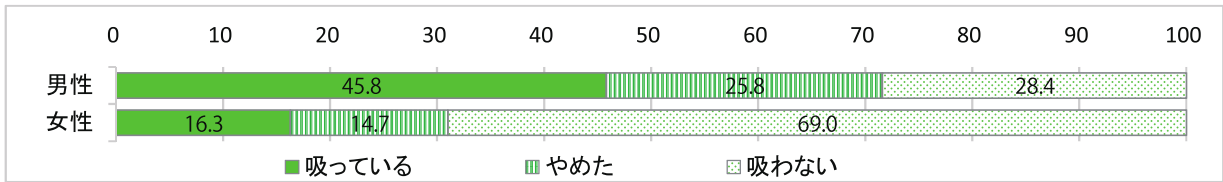
たばこの影響があると思うこと(複数回答)

	中学生		高校生	
	件数	割合	件数	割合
肺や呼吸器の病気にかかりやすくなる	67	89.3	59	93.7
心臓の病気にかかりやすくなる	47	62.7	33	52.4
妊娠出産のときの異常がでやすくなる	38	50.7	44	69.8
血のめぐりが悪くなる	46	61.3	35	55.6
肌が悪くなる	24	32.0	32	50.8
歯ぐきの病気にかかりやすくなる	31	41.3	34	54.0
わからない	3	4.0	0	0.0
その他	3	4.0	0	0.0
回答者数	75		63	

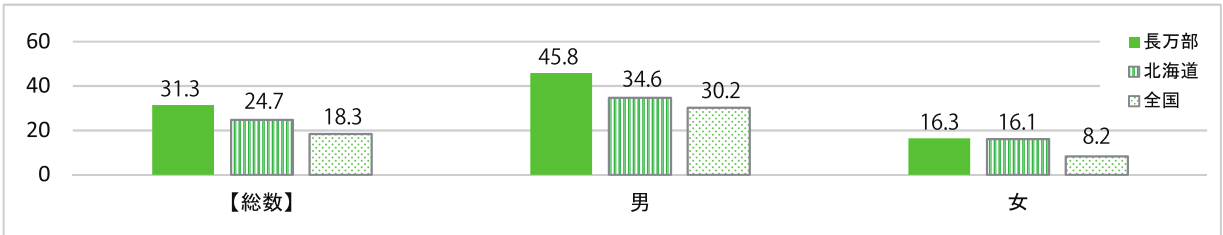
成人の喫煙に対するアンケートの結果では、男性の喫煙率は45.8%、女性で16.3%となっています。

北海道の喫煙率は、全国の中でも高い喫煙率となっていますが、長万部町では北海道の数値よりもさらに高くなっています。特に女性では、北海道の喫煙率は全国ワースト1ですが、当町ではそれよりも高くなっており、禁煙対策について取り組む必要があります。

喫煙の状況(%)



習慣的に喫煙している人の割合(%)

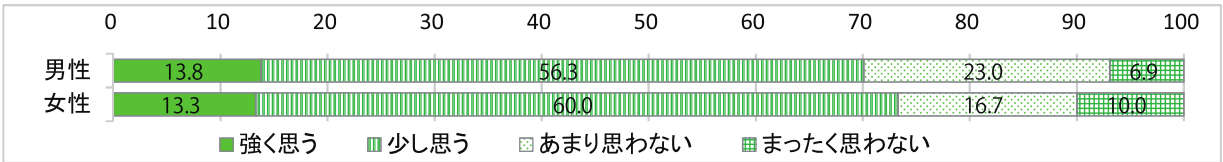


※ 全国、北海道の調査は、平成28年国民生活基礎調査(厚生労働省)
※ 長万部町は、平成29年長万部町健康づくりアンケート結果

アンケートの設問から、喫煙者のうち禁煙したいと思う人の割合は、男性70.1%、女性で73.3%で、男女ともに7割の人が禁煙したいと考えていることがわかりました。

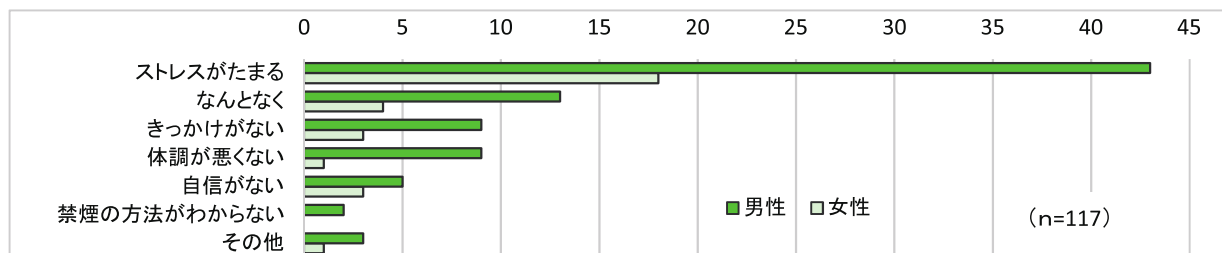
たばこの害について啓蒙を図り、禁煙方法の情報提供や相談を実施していく必要があります。

禁煙の意志(%)



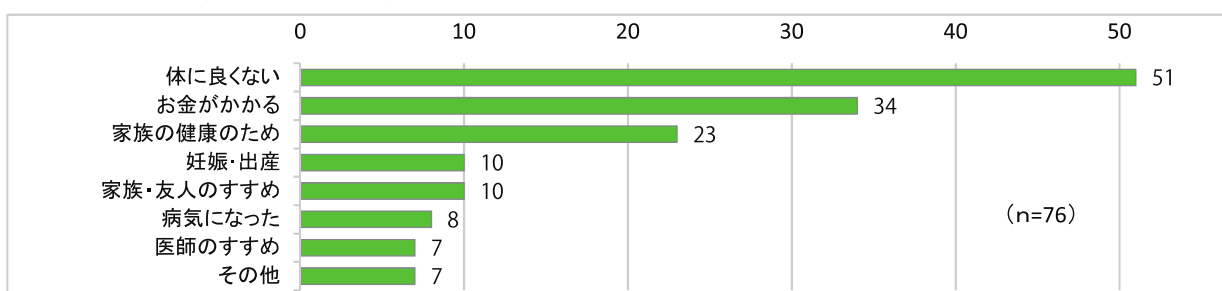
禁煙できない理由については、「ストレスがたまる」が男女とも多いですが、「なんとなく」「きっかけがない」「禁煙の方法がわからない」の回答もあり、禁煙に取り組める可能性もあることがわかります。

禁煙できない理由(複数回答:件数)



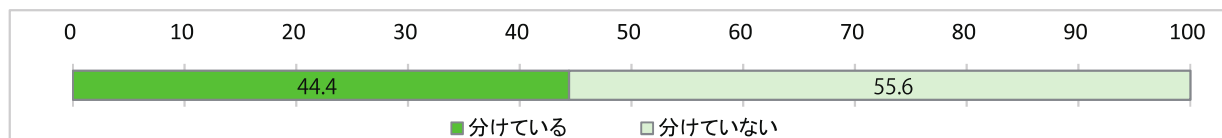
また、禁煙した人の理由では、「体に良くない」「お金がかかる」「家族の健康のため」との理由が多くあげられていました。

禁煙した理由(複数回答:件数)



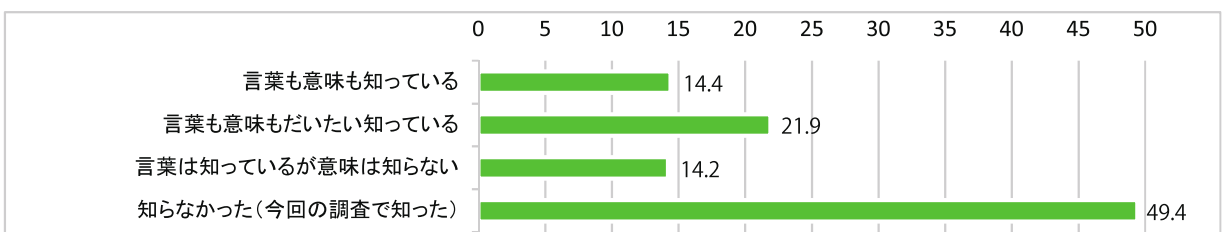
家庭内での分煙の割合は、喫煙者がいる家庭の約半数となっており、分煙が進んでいません。本人の禁煙に加え、受動喫煙の防止のために、たばこの害や受動喫煙の害について知識の普及に努め、受動喫煙対策を進める必要があります。

分煙の有無(%)



COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度については、63.6%が知らないと回答しています。たばこが健康に悪い影響を与えることは理解していますが、具体的にどんな影響があるのか、知識の普及に努める必要があります。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度割合(%)



目標

- 1, 禁煙(節煙)について提案し、支援します。
- 2, 未成年の喫煙の害について啓蒙し、未成年の喫煙を防止します。
- 3, 受動喫煙を防止する対策について提案します。

目 標 項 目	現 状 値 (平成29年度)	目 標 値 (平成39年度)
妊婦の喫煙率(現状値:平成28年度)	12.9%	7.5%
育児期間中の母親の喫煙率(現状値:平成28年度)	19.2%	15.0%
育児期間中の父親の喫煙率(現状値:平成28年度)	51.9%	45.0%
20歳になった時たばこを吸わないと思う青少年の割合	77.5%	88.0%
20歳以上の喫煙者の割合(男性)	46.0%	35.0%
20歳以上の喫煙者の割合(女性)	16.3%	10.0%
受動喫煙に配慮する人(分煙している人)の割合	44.4%	80.0%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度	14.4%	60.0%

取り組み

1, 健康診査・健康相談の実施

健康診査や健康相談の場で、たばこの害について知識の普及に努めます。

健康診査により、肺がんや呼吸器疾患の早期発見・早期治療に努めます。

2, 健康教育の実施

たばこがからだに与える害について、また、受動喫煙について知識の普及に努めます。

禁煙と節煙の方法について提案します。

3, 関係機関との連携

学校及び教育関係機関と連携し、未成年の喫煙防止について、推進します。

教育関係機関や職域等と連携し、たばこの害について知識の普及・健康診査の勧奨を進めます。

4, 普及・啓発の実施

広報誌などを利用し、たばこの害についての知識の普及に努めます。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)など呼吸器疾患について、たばことの関連等知識の普及に努めます。

☆ライフステージ別の取り組み

【妊娠・子育て期】

妊娠届出時や、健診・相談の場で禁煙について個別に指導・支援していきます。

同居者への啓蒙として、禁煙・受動喫煙防止のパンフレットを配布し、家族への周知にも努めます。

分煙についての指導・支援も実施していきます。

【乳幼児期】

健診や相談の機会に、受動喫煙防止のパンフレットを配布し、家族や周囲の禁煙を勧めます。

外出時などを含め、乳幼児が受動喫煙に曝されないよう家族への周知に努めます。

【少年期】

学校及び教育関係機関と連携し、未成年のたばこの害についての知識普及に努めます。

受動喫煙について、本人及び保護者が正しく理解できるよう知識の普及に努めます。

【青年期・壮年期から】

喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及に努めます。

禁煙や分煙のための支援の充実に努めます。

受動喫煙を防止できるよう、知識の普及に努めます。

6 お酒による健康被害を防ぐ

現 状 と 課 題

妊娠届出時のアンケートによると、平成28年度では、妊娠中の飲酒率は、0%となっていますが、平成27年は、3.7%でした。

飲酒は、身体発育や脳の発育など胎児の健康を害する(胎児性アルコール症候群)ことがわかっているため、妊娠中の飲酒には注意が必要です。

アルコールの胎児への影響や、適正な飲酒等について、知識の普及が大切です。

妊娠中の妊婦の飲酒:平成28年

	飲酒率(%)	飲酒あり(人)	飲酒なし(人)
H26	0.0	0	20
H27	3.7	1	26
H28	0.0	0	31

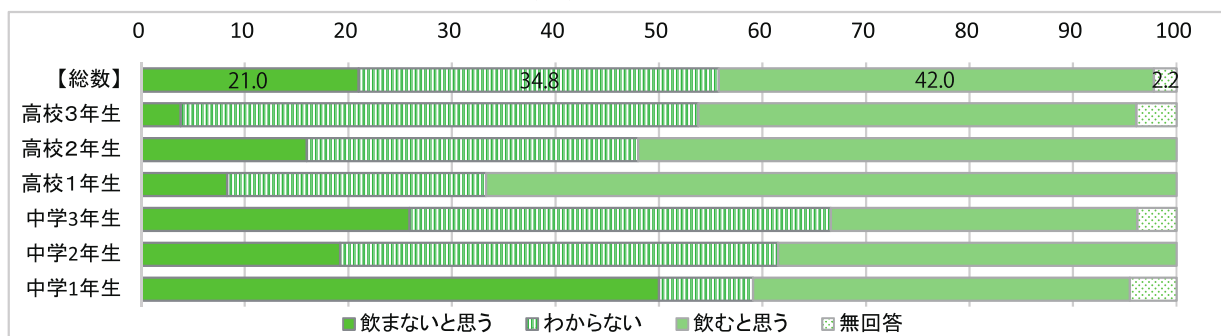
中学生と高校生の健康づくりアンケートからは、学年が高くなるほど「飲まないと思う」の割合が減り「わからない」「飲むと思う」の割合が増加しています。

「飲むと思う」と回答した人では、「社会人としてのつきあい」などの理由が多く、社会でのコミュニケーション手段と考えている様子が見えます。

また、中高生の未成年の飲酒の害についての理解が、半数程度であったため、今後も少年期における知識の普及に努める必要があります。

未成年の飲酒は、周囲の大人の影響も大きいので、少年期への知識の普及とともに、家庭等への知識の普及も重要です。

20歳になったらアルコールを飲むと思うか(%)



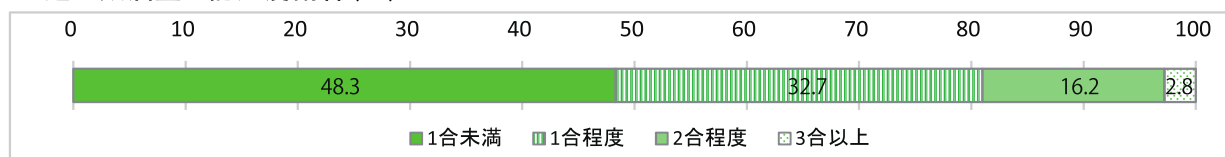
未成年の飲酒で影響があると思うこと(複数回答)

	中学生		高校生	
	件数	割合	件数	割合
脳の委縮や知能低下の恐れがある	46	61.3	40	63.5
急性アルコール中毒になる恐れがある	48	64.0	42	66.7
性機能や臓器への悪影響	44	58.7	22	34.9
短期間でアルコール依存症になる恐れがある	44	58.7	30	47.6
わからない	10	13.3	9	14.3
その他	0	0.0	0	0.0
回答者総数	75		63	

成人の健康づくりアンケートから、適正飲酒量の認知度について「1合未満」「1合程度」と回答した人は81.0%で、3合以上との回答が2.8%ありました。

生活習慣病予防の観点からも、適正飲酒量についての知識の普及に努める必要があります。

適正飲酒量の認知度割合(%)

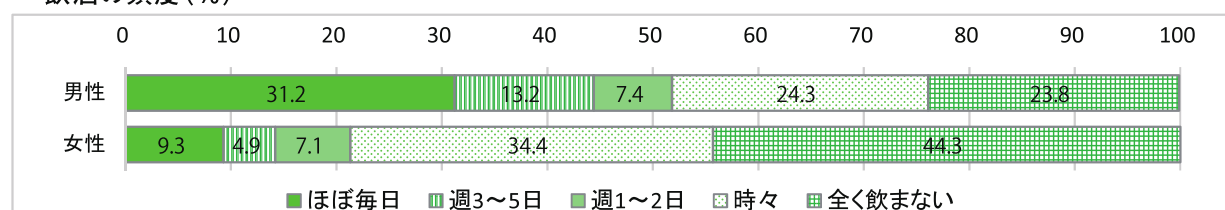


飲酒の頻度では、「ほぼ毎日」が20.4%で、男性では31.2%女性で9.3%でした。

平成28年度の国民生活基礎調査(20歳以上)によると、「毎日飲酒する」人の割合は、男性29.3%女性5.1%で、当町は毎日飲酒する人の割合が男女とも高くなっています。

休肝日を設ける必要性についての知識の普及が大切です。

飲酒の頻度(%)

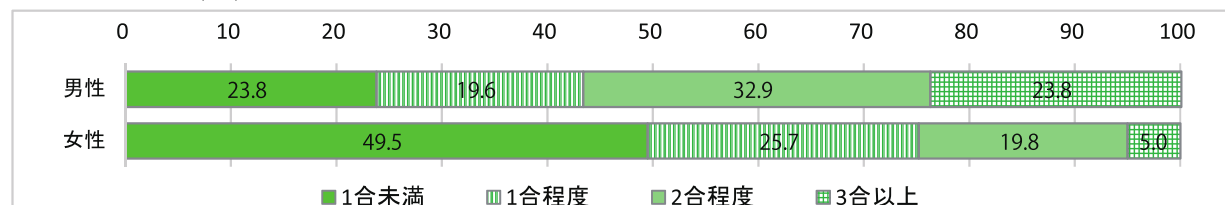


1日の飲酒量では、「3合以上」の多量飲酒は男性23.8%、女性5.0%となっています。

平成28年度の国民生活基礎調査によると1日当たりの飲酒量が、「3合以上」では、男性17.7%、女性5.8%で、当町の男性に多量飲酒者の割合が多いといえます。

当町のレセプトデータから、肝臓がんや脂肪肝の罹患者が多いことから、適正飲酒についての周知と、適正飲酒の方法について、提案が必要です。

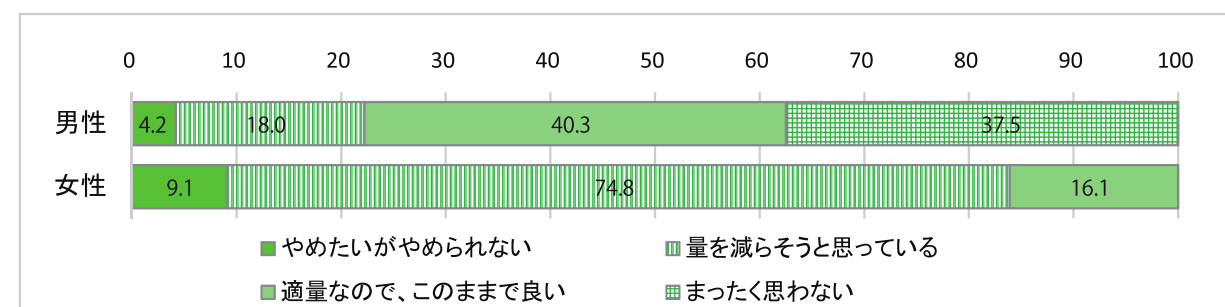
1日の飲酒量(%)



お酒をやめたいと思っている人は、男性4.2%女性9.1%、量を減らそうと思っている人は、男性18.0%女性74.8%でした。適正飲酒の知識や、節酒についての工夫の周知をはかり、お酒をやめた人への情報提供等の支援も必要です。

また、多量飲酒者が節酒に取り組めるための提案も大切です。

飲酒をやめたいと思うか(%)

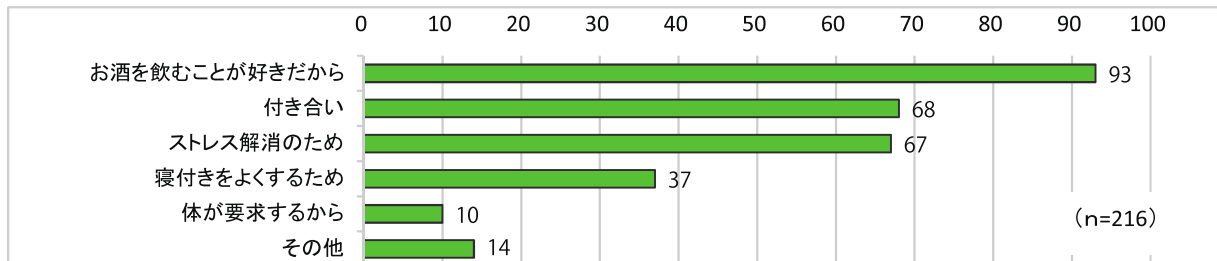


お酒をやめられない理由では、「お酒を飲むことが好き」が93件で1番多く、次いで「つきあい」「ストレス解消」となっています。

お酒を楽しみつつ、適正な飲酒についての知識の普及が大切です。

また、お酒以外のストレス解消方法についての提案も必要です。

飲酒をやめられない理由(複数回答:件数)



目 標

- 1, 適正飲酒について啓蒙し、実践できるよう支援します。
- 2, 未成年者の飲酒の害について啓蒙し、未成年の飲酒を防止します。

目 標 項 目	現 状 値 (平成28年度)	目 標 値 (平成39年度)
妊婦の飲酒割合(現状値:平成28年度)	0.0%	0.0%
飲酒の害を知っている中学生・高校生の割合	86.2%	100.0%
1日飲酒量が多い人の割合(3合以上)	2.8%	1.0%
毎日飲酒している人の割合	20.4%	10.0%

取り組み

1, 健康診査・健康相談の実施

健康診査や健康相談の場で、多量飲酒の害について、知識の普及に努めます。

健康診査により、生活習慣病の早期発見・早期治療に努めます。

2, 健康教育の実施

多量飲酒がからだどころに与える害について、知識の普及に努めます。

適正飲酒についての知識の普及と、方法について提案します。

3, 関係機関との連携

学校及び教育関係機関と連携し、未成年の飲酒防止について、進めていきます。

教育関係機関や職域、町内会等と連携し、知識の普及・健康診査の受診を進めます。

4, 普及・啓発の実施

広報誌などを利用し、多量飲酒の害についての知識の普及に努めます。

未成年の飲酒の害について、全世代への知識の普及に努めます。

適正飲酒について、知識の普及に努めます。

☆ライフステージ別の取り組み

【妊娠・子育て期】

妊娠届出時に、胎児性アルコール症候群等飲酒の害について、周知します。

家庭訪問や乳幼児健診、相談の場で適正飲酒について個別に周知していきます。

【少年期】

学校及び教育関係機関と連携し、未成年の飲酒防止の知識の普及に努めます。

また、未成年の飲酒防止について、保護者等への知識の普及に努めます。

【青年期・壮年期から】

飲酒が心身の健康に及ぼす影響について正しい知識の普及に努めます。

適正飲酒について理解し、お酒と上手につき合っていく方法を提案します。

職域や町内会・老人クラブ等の団体と連携し、アルコールと健康についての知識の普及を実施します。

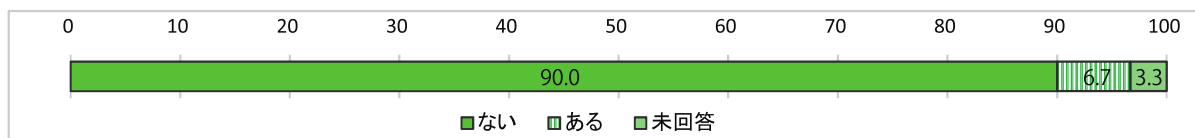
7 歯と口腔機能の健康

現 状 と 課 題

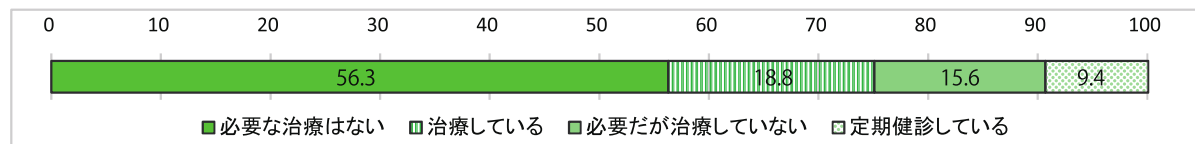
妊娠届出時のアンケートより、歯や口腔に気になることがある人は6.7%でした。内容は歯の治療のタイミングについてで、初回の面接時に助言し解決しています。必要な治療があるがしていない人の割合は15.6%でした。

妊娠中は女性ホルモン等の影響で、口腔内に変化が表れやすい時期です。歯科健診や妊娠中の歯の健康について指導していく必要があります。

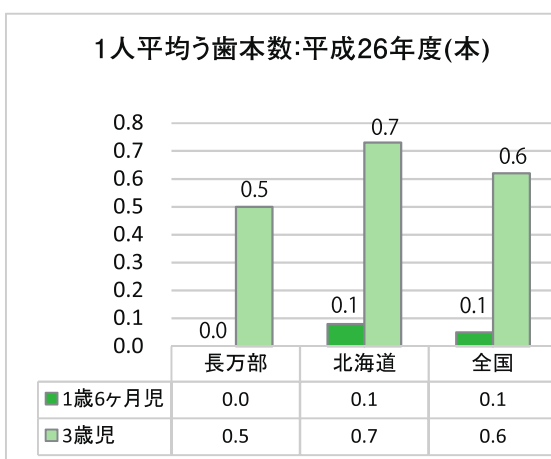
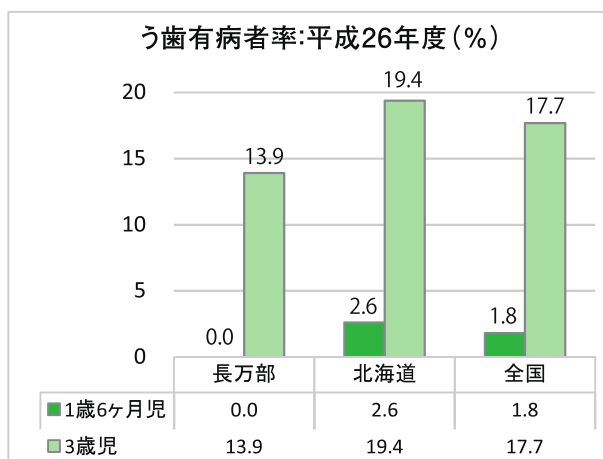
口腔に関して気になることの割合(%)：平成28年度(妊娠届出時アンケート)



歯の治療状況の割合(%)：平成28年度(妊娠届出時アンケート)



1歳6ヶ月児と3歳児の歯科健診における、う歯の状態については、全国、北海道と比較して、う歯有病率と一人平均う歯本数は低くなっています。しかし、1歳6ヶ月児ではう歯がある者はいませんが、3歳児、5歳児と年齢が上がるにつれ、う歯有病率は増えてきます。



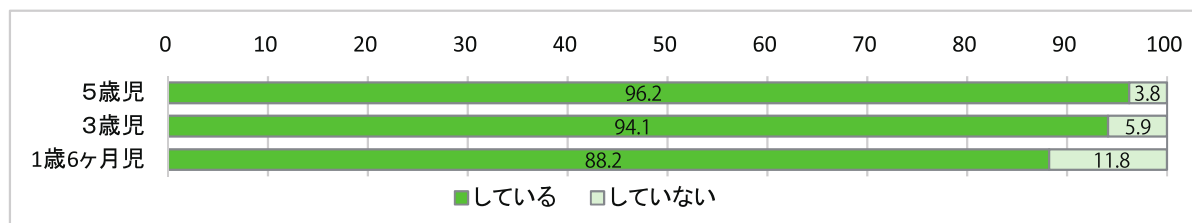
1歳6ヶ月児・3歳児・5歳児の実績：平成28年度

	う歯有病者率(%)	う歯総本数(本)	1人平均う歯本数(本)
1歳6カ月児	0.00	0	0.00
3歳児	14.71	15	0.44
5歳児	38.46	38	1.46

仕上げ磨きに関しては、「していない」と答える人がどの年齢でもいます。

幼児期から小学生の頃までは、子どものみの歯みがきでは磨き残しがあるためため、仕上げ磨きが大切になります。う歯にならないために、幼児自身が正しい歯みがきを行えるよう歯みがき指導を継続して実施し、保護者に対しても幼児期の歯みがき習慣、仕上げ磨きの正しい方法について指導していく必要があります。

仕上げ磨きする親の割合(%):平成28年度(健やか親子アンケート)



幼児期、少年期に行った健康づくりアンケートから、おやつに関しては、う歯になりやすい「チョコレート」「アイス」「ジュース」等を好んで食べていることがわかりました。食生活が口腔に与える影響について伝えていく必要があります。

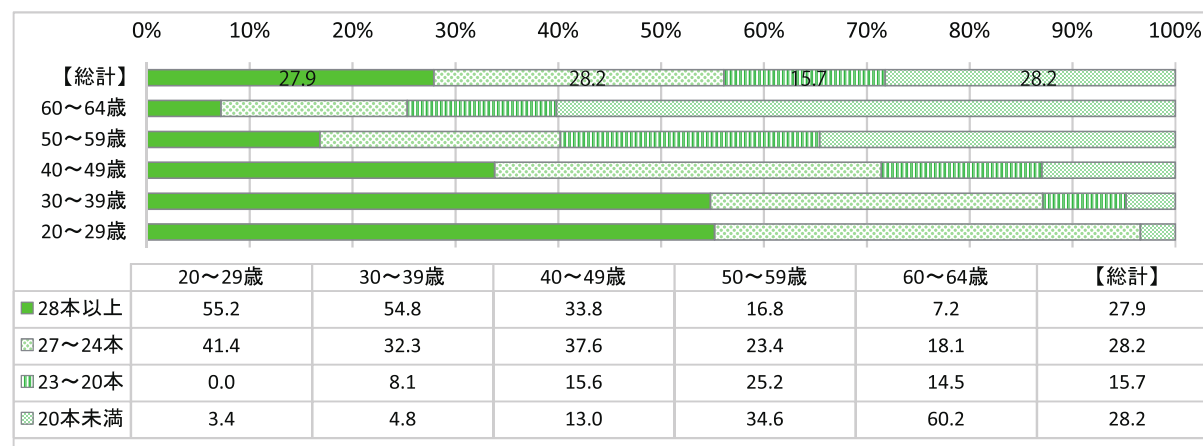
また、学校保健の現場から、う歯の罹患率が高いことのほか、歯肉・歯垢の状態も気になる子が多いと報告されています。

今後も、教育関係機関等と連携し、口腔の健康教育を進める必要があります。

健康づくりアンケートから、「40歳代で喪失歯のない者」は33.8%、「60歳代で24歯以上の自分の歯を有する者」は25.3%でした。自分の歯が「20本未満」と回答した人は、20歳代からおり、年齢が高くなるにつれ多くなります。自分の歯が「20本未満」と回答した60歳代は60.2%でした。

口腔に関して気になることがあると答えた人は75.5%でした。気になることの内容についてはう歯と歯周病が上位に挙げられました。それらは、歯を喪失する要因になっています。

自分の歯の本数と年齢別割合



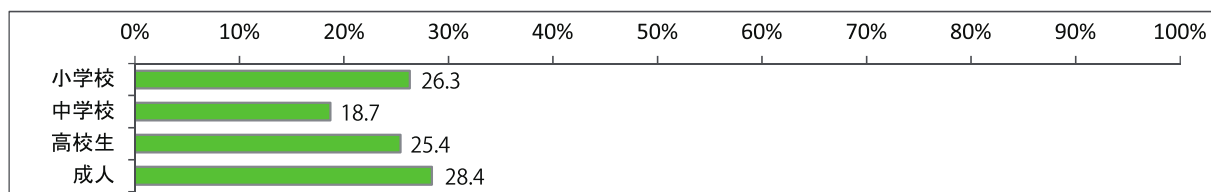
口腔に関して気になることの割合(複数回答)

むし歯	歯周病	口臭	歯垢	歯肉炎	出血	歯のぐらつき	噛み合わせなど	義歯などのトラブル	気になることはない	無回答
30.8%	27.1%	26.3%	20.5%	13.7%	9.5%	5.0%	13.7%	6.1%	18.4%	6.1%

就寝中は細菌が増殖しやすく、う歯や歯周病になりやすい時間帯であるため、寝る前に歯を磨くことが大切です。しかし、20～30%弱の人は寝る前に歯を磨く習慣がありませんでした。

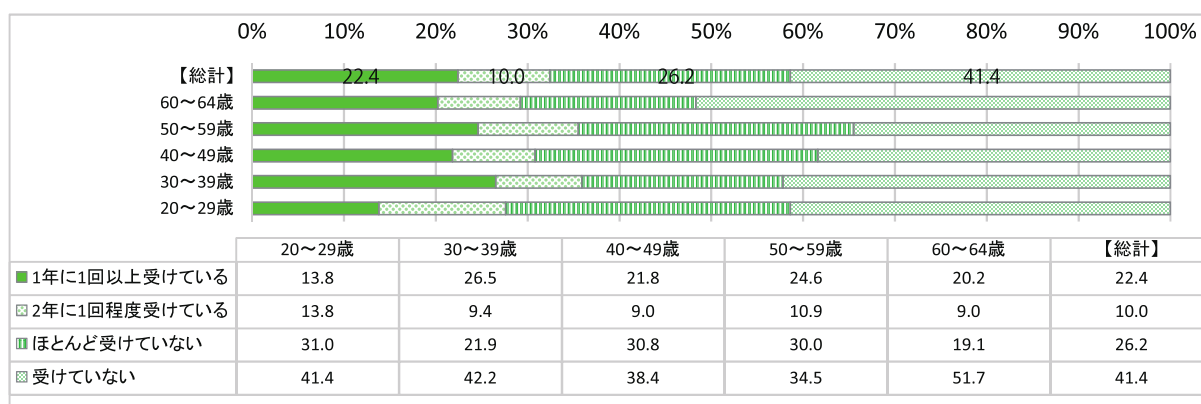
う歯、歯周病等の予防のためにも、適切な歯磨き習慣、方法を伝えていく必要があります。

寝る前に歯を磨く習慣のない人の割合



年に1度歯科の健診を受けている人の割合は、22.4%で、平成28年度国民健康栄養調査の結果の52.9%より、低くなっています。また「ほとんど受けていない」「受けていない」では67.6%でした。

歯科健診の受診状況と年齢別割合

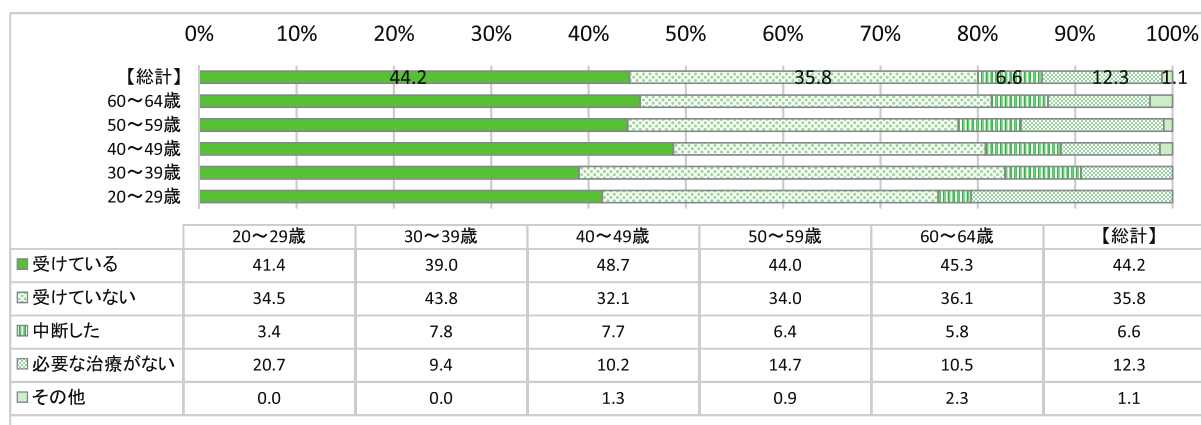


歯を喪失する要因として、未処置歯のう歯、歯周疾患があげられますが、必要な治療を「受けていない」「中断した」人は42.3%と高くなっており、歯を喪失しやすい状態になっていることが伺えます。

歯は、食事やコミュニケーションをとるために大切な役割を果たします。また、歯周病は、狭心症、糖尿病、動脈硬化、がん、肺炎、認知症といった全身の健康に影響することがわかってきており、歯の健康を守ることは、生活習慣病予防や介護予防につながります。

口腔機能を健康に維持するため、正しい歯磨き方法や歯周病の予防、定期的な歯科健診、早期治療の必要性を周知し、実践できるよう支援していきます。

必要な治療の受診状況と年齢別割合



目 標

- 1, 口腔機能の役割、口腔衛生の必要性について周知していきます。
- 2, 歯みがき等の具体的なセルフケア方法や歯科健診の重要性について周知します。
- 3, 歯みがき等の正しいセルフケア習慣が身に着くよう支援します。

目 標 項 目	現 状 値 (平成28年度)	目 標 値 (平成39年度)
3歳児のう歯保有率	14.7%	10.0%
仕上げ磨きをする親の割合(1歳6カ月)	88.2%	90.0%
歯科健診の受診率(20歳以上)	22.4%	30.0%
40歳代で喪失歯のない人(現状値:平成29年度)	33.8%	50.0%
60歳代で自分の歯が24本以上ある人(現状値:平成29年度)	25.3%	40.0%

取り組み

1, 健康教育の実施

う歯や喪失歯を減らし、健康な口腔でいられるよう、妊産婦から成人まで各年代毎に歯や口腔機能・口腔衛生・歯科健診・早期治療の重要性について知識の普及を行っていきます。

2, 歯科健診・歯科相談の実施

歯科健診・フッ化物塗布・フッ化物洗口等の実施を推進し、う歯予防に努めます。

幼児の保護者に、歯の手入れ、仕上げ磨きについて知識の普及と実践方法を伝えます。

3, 関係機関との連携

学校及び教育関係機関と連携し、対象にあったアプローチを行っていきます。

4, 普及啓発の実施

広報やHPを使い、全町民に歯科・口腔に関する情報提供を行っていきます。

☆ライフステージ別の取り組み

【妊娠・子育て期】

妊娠届出時の面接で、妊娠中と産後の口腔衛生、歯科の治療について伝えます。

また、子どもの歯の手入れ、仕上げ磨きについても知識の普及に努めます。

【乳幼児期】

健診時や相談時に、保護者とともに口腔の状態を確認し、正しい歯の手入れ方法を伝えます。

また、おやつなど食生活についても、口腔に関連があることを伝え、支援していきます。

幼稚園や保育所と連携し、幼児に口腔衛生の大切さや正しい歯みがき方法について指導します。

【少年期】

学校及び教育関係機関と連携し、口腔衛生の大切さや正しい歯みがき方法、食生活について知識の普及と実践を支援し、フッ化物洗口の継続などの対策を推進します。

【青年期・壮年期から】

歯の喪失を防ぎ、口腔機能の維持・向上ができるように、健康教育や情報提供を行い、口腔衛生の大切さや正しい歯みがき方法、歯科健診の重要性について知識の普及に努めます。

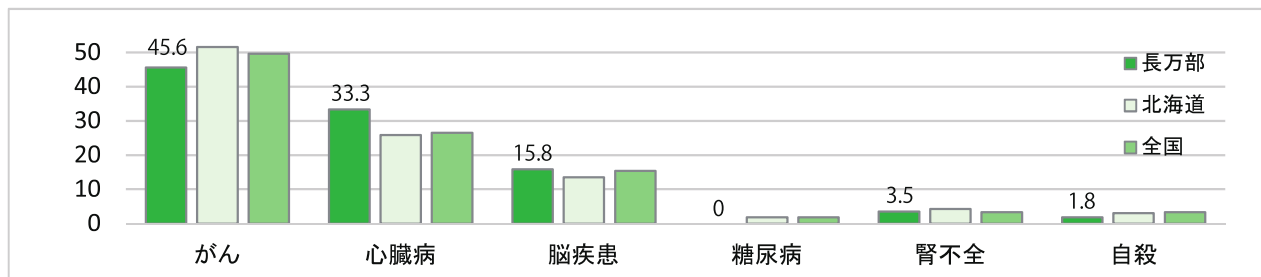
8 健康診査を活用した健康管理の推進

現 状 と 課 題

国保データベースシステム(国保加入者)による死因別死亡率は、「がん」45.6%「心臓病」33.3%「脳血管疾患」15.8%が多くなっており、全国や北海道と比較すると、「心臓病」と「脳血管疾患」の割合が高くなっています。

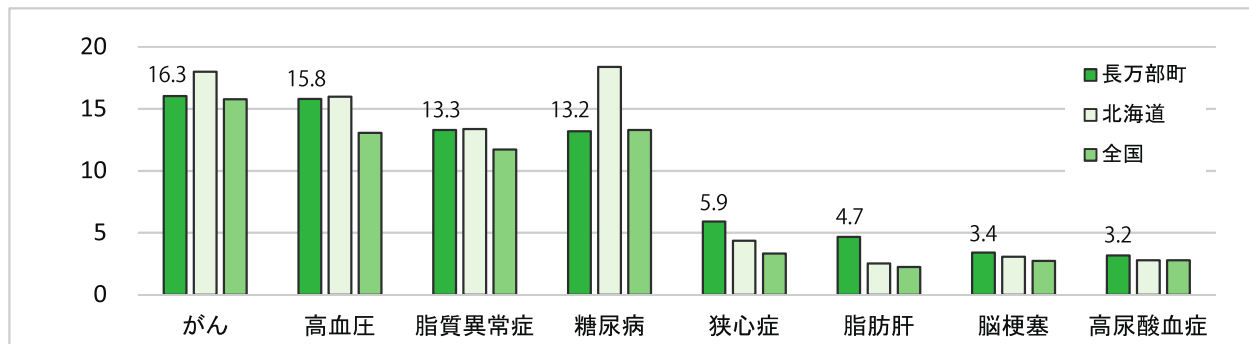
これらの疾患による死亡者は、40歳代から増え始め、年齢が高くなると多くなっていくため、青年期以前から、適正な生活習慣を身につける必要があります。

死因別死亡割合(%):平成28年度(国保データベースシステム)



国保の医療費分析によると、生活習慣病の新規患者数で多いのは、がん、高血圧、脂質異常症、糖尿病となっており、全国や北海道と比べて多いのは、狭心症、脂肪肝、脳梗塞、高尿酸血症となっています。

患者千人当たり生活習慣病新規患者数(件数):平成28年度(国保データベースシステム)



国保の疾病別医療費分析では、北海道や全国と比べて外来のレセプト件数は少なく、入院のレセプト件数が多くなっており、重症化してから受診する傾向がある可能性が考えられます。

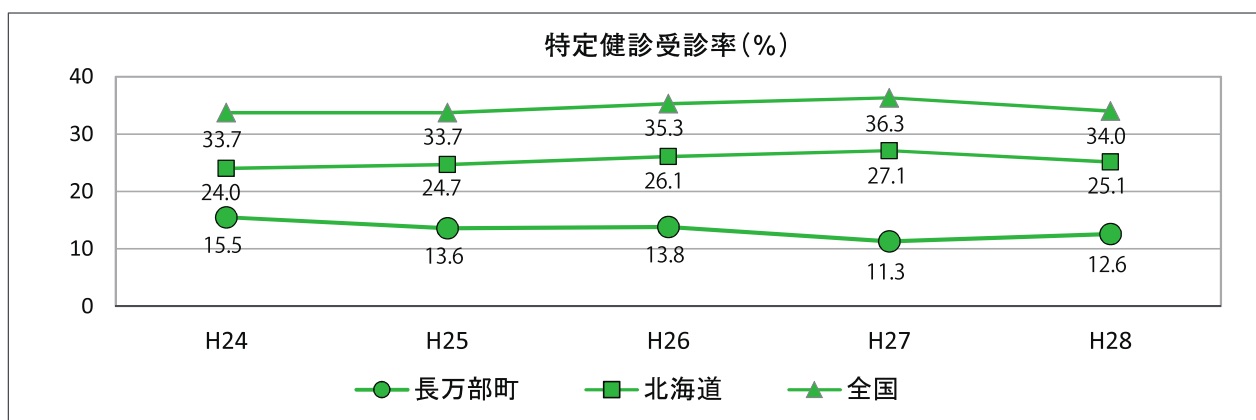
また、入院のレセプト件数が多い疾患は、「脂肪肝」「脳出血」「がん」「筋・骨格」となっています。

これらの疾患は、生活習慣の改善により発症や悪化を防ぐことが有効なため、減塩・適正な飲酒・適正なエネルギー摂取などの食生活改善や、運動習慣の改善などが大切です。

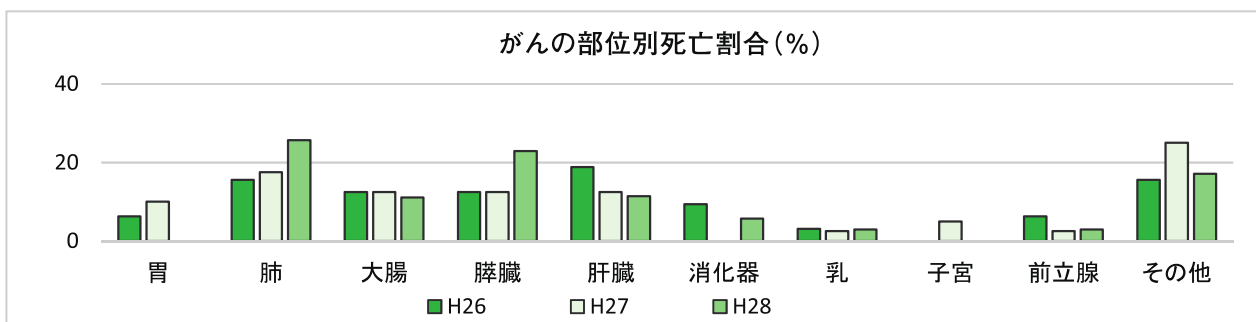
疾病別医療費分析(生活習慣病):平成28年度

千人当たり レセプト件数	長万部		北海道		全国	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院
脂肪肝	0.898	0.158	1.229	0.02	1.163	0.01
脳出血	0.211	0.423	0.237	0.243	0.216	0.209
がん	17.064	4.966	21.123	3.619	19.514	2.507
筋・骨格	79.877	2.113	69.923	1.581	68.83	1.117

生活習慣病の早期発見のため、特定健診を実施していますが、受診率は低い状態で推移しており、疾患の早期発見が効果的にできていません。健診の受診や、生活習慣の改善に取り組み、疾患の早期発見・早期治療・適正な治療の継続と健康的な生活を送ることで、健康寿命の延伸が目指せるような支援が必要です。

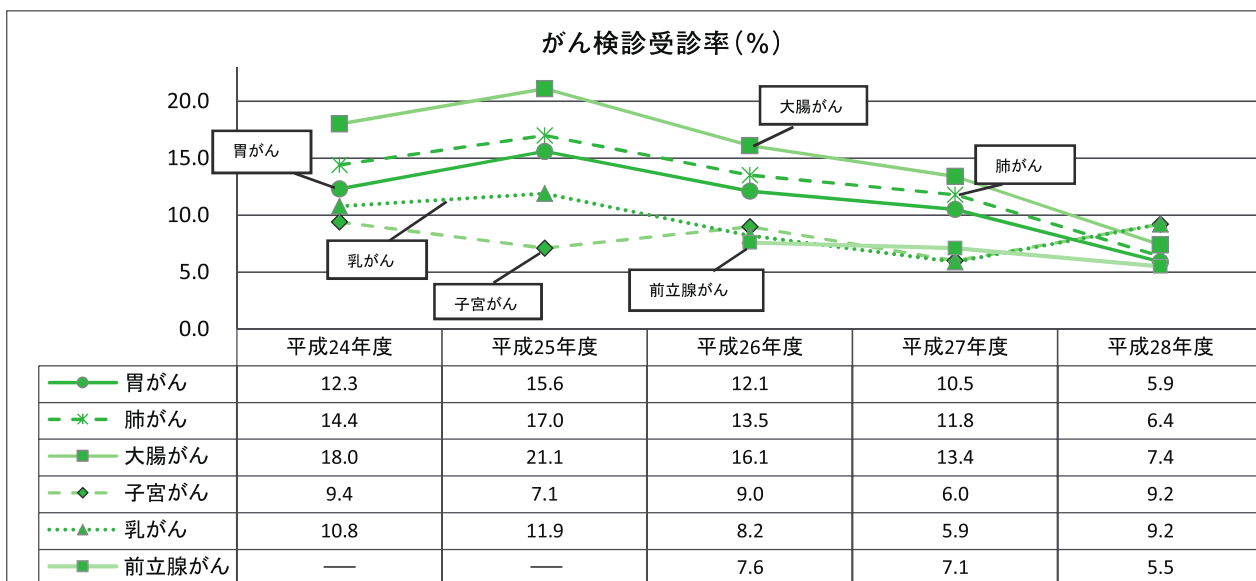


がんの部位別死亡割合では、肺がんが多く、次いで膵臓・肝臓、大腸や胃・消化器のがんも多くなっています。集団検診やドックの受診を勧め、がんの早期発見に努めることが重要です。

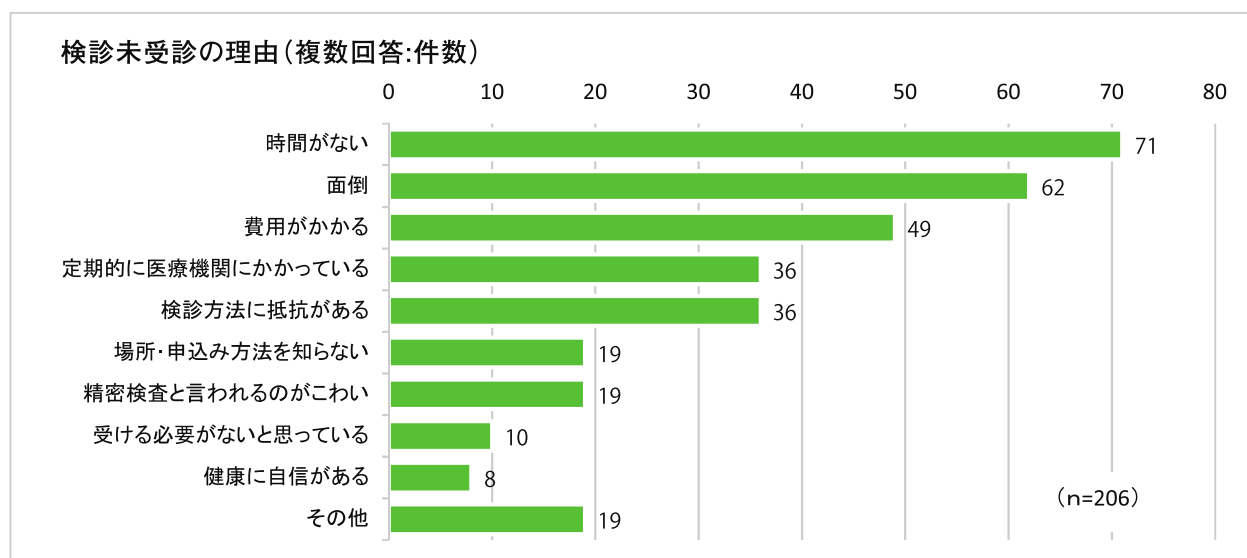


町で実施しているがん検診の受診率は、低い状態で推移しています。

乳がんと子宮がんは、平成28年度に3ポイントほど上昇していますが、それ以外の検診は低下しています。平成28年度から、対象者数の設定方法が変わり、対象者数が増えた影響もありますが、がんの死亡率を減少させるためには、検診による早期発見と早期治療が重要です。



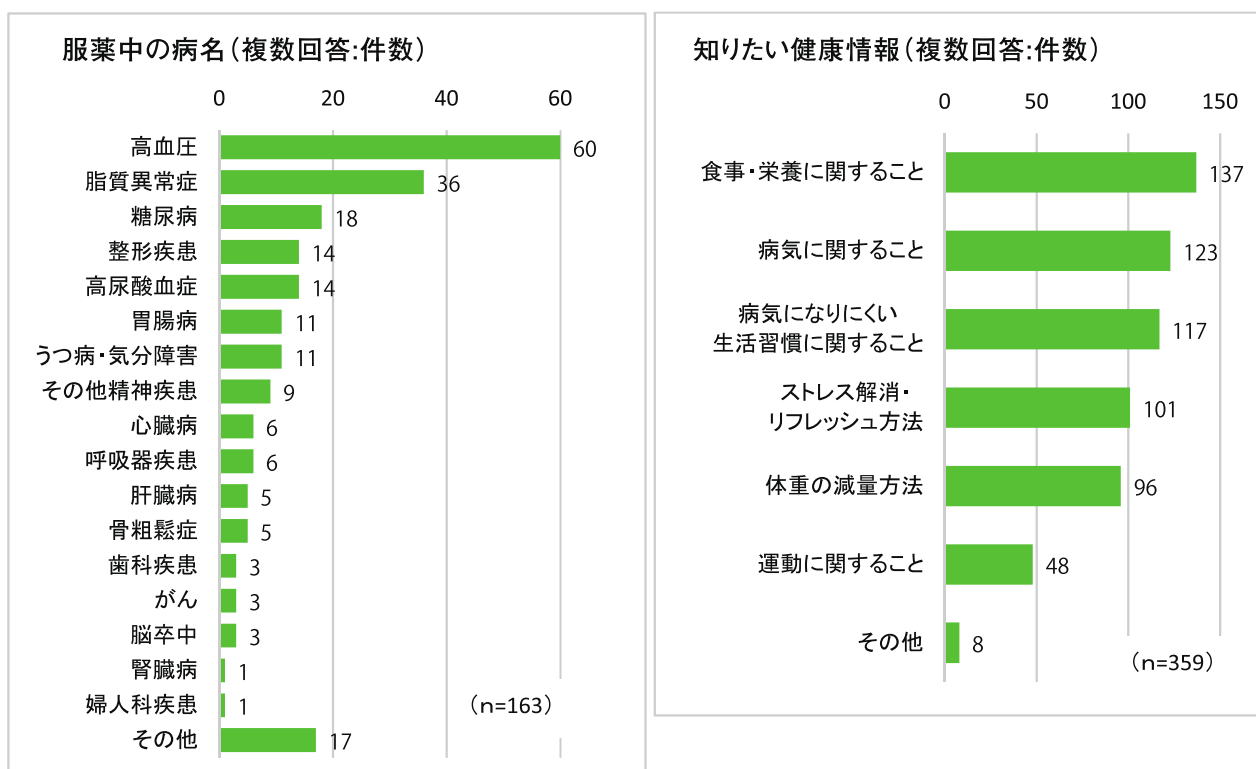
健康づくりアンケートによると、未受診の理由は「時間がない」「面倒」と行った理由が多く、「受ける必要がないと思っている」「健康に自信がある」など、健康診査受診の優先順位が低いことが伺えます。また「場所・申込み方法がわからない」との回答があることから、検診の周知方法を見直す必要があります。



病名別の受療状況では「高血圧」が多く、「脂質異常症」「糖尿病」「整形疾患」「高尿酸血症」と、生活習慣病が上位を占めています。

高血圧や脂質異常症、糖尿病は、血管を痛め心臓病や脳血管疾患を悪化させる要因となり、重症化は高齢期の介護要因となる恐れもあるため、それらの知識の普及が大切です。

また、知りたい健康情報については、食事・栄養や病気、病気になりにくい生活習慣に関すること柄となっており、ストレス解消や減量についての情報を希望する声がありました。



目 標

- 1, 生活習慣病による死亡の減少に向け、生活習慣病について知識の普及を進めます。
- 2, 健診の受診率を高め、生活習慣病の早期発見、早期治療を支援します。
- 3, 生活習慣病の、予防や治療・悪化防止など、適切な自己管理の実践を支援します。

目 標 項 目	現 状 値 (平成28年度)	目 標 値 (平成39年度)
特定健診受診率	12.6%	30.0%
毎年健康診断を受けている人の割合	68.4%	80.0%
肺がん検診受診率(集団検診)	6.4%	15.0%
大腸がん検診受診率(集団検診)	7.4%	15.0%

取り組み

1, がん検診の実施

胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮がん検診を実施します。

受診しやすい環境を整えるため、各種がん検診を同時に実施できるような体制を整備し、その周知に努めます。

受診者の経済的負担の軽減と、受診率向上のため、検診料無料のクーポン券を節目年齢の対象者に発行し、検診の周知と勧奨に努めます。

検診で精密検査になった方への受診勧奨と事後の支援を実施します。

2, 健康診査(生活習慣病健診)の実施

特定健診・後期高齢者健診・健康診査を実施します。

健診の問診時や事後に、個々の生活習慣改善などの提案を実施します。

健診精密検査になった方への受診勧奨と事後の支援を実施します。

3, 健診(検診)受診率向上対策の実施

対象者には、個別通知により健診の周知、勧奨に努めます。また、健康相談や健康教育、訪問支援の場での受診勧奨に努めます。

広報誌や、ホームページ、保健事業での検診実施の周知に努めます。

検診料金の軽減や無料の対策により、受診者の経済的負担を軽減します。

4, 健康教育の実施

生活習慣病予防についての知識の普及に努めます。

生活習慣病予防のための生活習慣について、講話や実習を実施します。

5, 健康相談の実施

来所や電話、地域における健康相談にて、個別の相談を実施します。

24時間通話料無料の電話健康相談を実施します。

6, 家庭訪問の実施

健診や健康相談・健康教育の場で、必要な場合に家庭訪問による支援を実施します。

☆ライフステージ別の取り組み

【少年期】

教育関係機関や家庭と連携し、「早寝・早起き・朝ご飯」など基本的な生活習慣を身につけられるよう支援します。

教育関係機関や家庭と連携し、生活習慣病の知識を身につけ、生活習慣病を予防する行動がとれるよう支援します。

【青年期】

健康的な食生活・生活習慣が送れるよう支援します。

生活習慣病の知識を身につけ、生活習慣病を予防する行動がとれるよう支援します。

健康診査の受診を習慣化できるよう、生活習慣病の知識の普及に努めます。

【壮年期から】

生活習慣病の知識を身につけ、生活習慣病を予防する行動がとれるよう支援します。

定期的に健康診査を受診し、生活習慣病を早期に発見できるよう支援します。

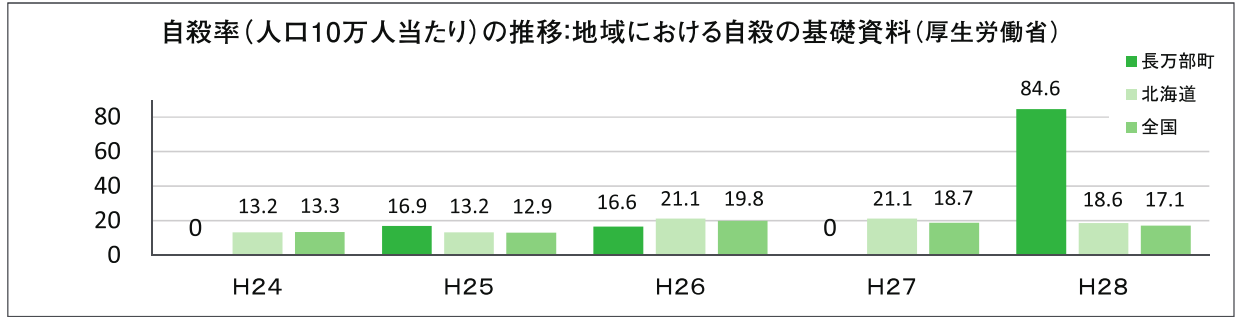
適正な治療を続け、生活習慣病の悪化を防ぐことができるよう支援します。

また、介護予防の視点でも健康管理の継続について支援します。

9 こころの健康保持

現 状 と 課 題

長万部町の自殺率（人口10万人当たり）は、平成28年は自殺者数が5人で、自殺率が84.6と
なっていますが、平成24年から平成27年では年間0人から1人の自殺者数となっていました。



自殺者数	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
長万部町	0 人	1 人	1 人	0 人	5 人
北海道	380 人	380 人	1,151 人	1,147 人	1,004 人
全国	8,585 人	8,496 人	25,427 人	24,025 人	21,897 人

妊娠期では、妊娠届出時アンケートの中で、現在の心配事について聴取しています。約4割の人が
心配事があると回答しており、その内容は「自分の体調」「妊娠・出産」「仕事」「育児」となっていますが、
心配事の相談相手があり、妊娠出産時の協力者もいるとの回答者が100%となっています。

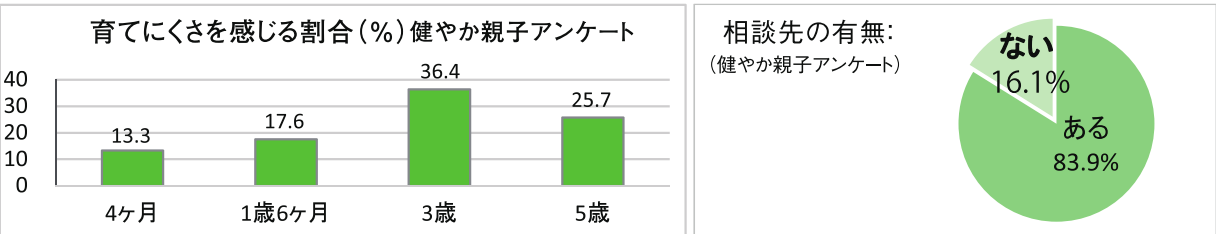
子育て期では、母の育児負担の減少につながる、積極的に育児に参加する父親の割合は、「よく
やっている」「時々やっている」の回答が、4ヶ月児96.7%、1歳6ヶ月児で91.3%と多く、3歳児では
85.3%、5歳児で29%となっています。また「よくやっている」の比率は、児の年齢が高くなるほど少なくな
ります。

育てにくさを感じている割合では、自我が芽生え第一次反抗期が表れてくる、3歳児で高くなってお
り36.4%、5歳児で25.7%となっています。また、「育てにくさを感じる」と答えた人のうち「相談先がない
人」は、16.1%でした。

妊娠期・子育て期では育児疲れや孤立感から、気持ちの落ち込みが表れやすくなります。そうした
中で、気軽に悩みを相談できる体制が必要となります。

現在の心配事:平成28年度(妊娠届出時アンケート)

	ない	ある	「ある」の内訳(複数回答)						
			自分の体調	妊娠・出産	経済面	仕事	育児	家族	その他
人数	19	12	7	6	3	2	2	1	1
割合	61.3%	38.7%	58.3%	50.0%	25.0%	16.6%	16.6%	8.3%	8.3%



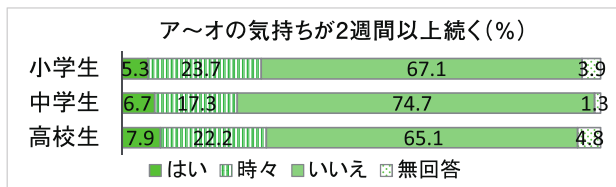
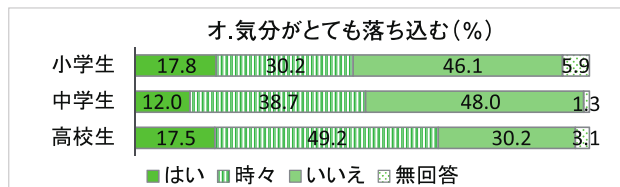
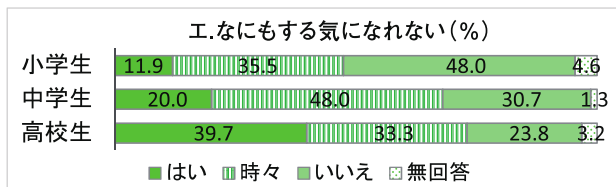
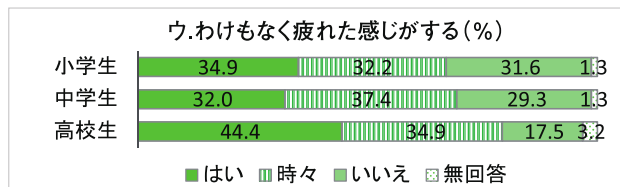
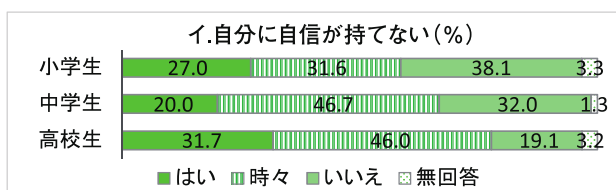
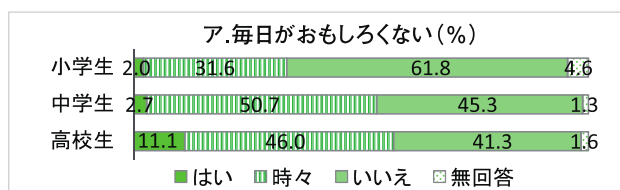
少年期のアンケート結果では、最近の気持ちについて聞いたところ、「わけもなく疲れた感じがする」「自分に自信が持てない」に、はい、時々と回答した生徒が多くなっていました。

高校生では「なにもする気になれない」と回答した学生が、小・中学生よりも多い結果でした。

相談相手については、小・中・高生ともに「母」と「学校の友達」という回答が多くなっていました。相談相手が「誰もいない」と回答した生徒も、8.3%と少数ですがいるのが現状です。

少年期は、こころの成長に伴い、悩みや不安は複雑化し、それを表出できない場合があります。

さらに、アンケートの結果より、自己肯定感の低い子どもも多いことがわかりました。保護者や周囲の大人が早期に子どもの出すSOSに気がつき対応することと、子ども自身が悩みや不安を表出できる力を身につけるための支援や相談窓口の周知が必要となります。

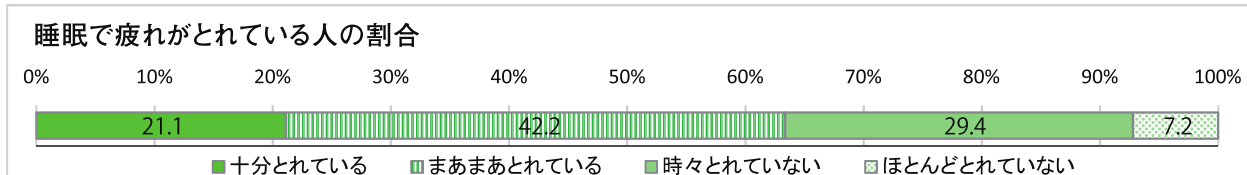
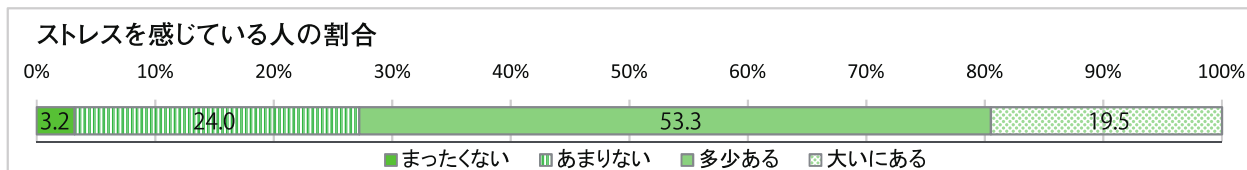


小・中・高校生の相談相手(複数回答:件数)

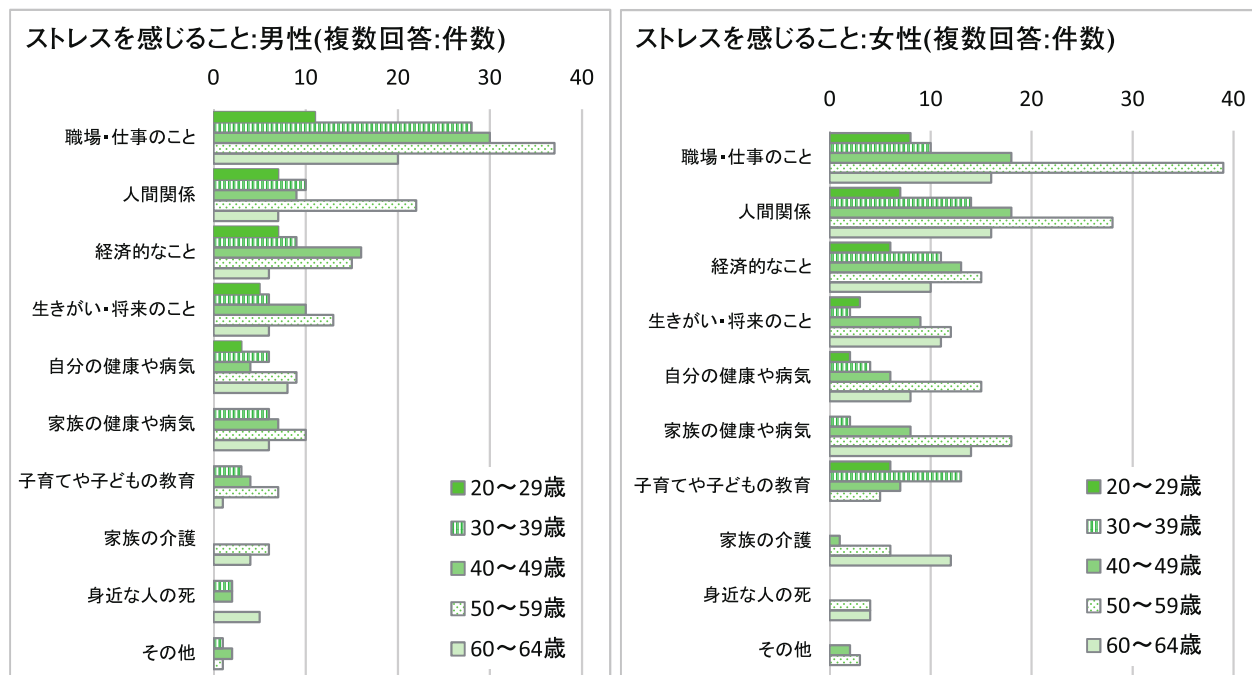
	回答 実人数	父	母	きょうだい	祖父母	学校の 先生	学校の 友達	学校以外 の友達	誰も いない	その他
小学生	152	59	114	49	28	51	84	25	13	16
中学生	75	26	48	18	6	28	45	12	12	32
高校生	63	13	28	12	5	13	30	10	8	5

青年期及び壮年期では、健康づくりアンケートの結果から、ストレスが「大いにある」という人の割合は19.5%でした。年代別では、30歳代で「大いにある」人の割合が31.3%と多くなっていました。

また、睡眠で疲れがとれていない人は7.2%おり、年代別で最も多かったのは50歳代の9.1%となっていました。



ストレスの内容では、男女ともに「職場・仕事のこと」「人間関係」「経済的なこと」が多くなっています。
また、女性の20歳代・30歳代では「子育てや子どもの教育」、50歳代からは「家族の介護」の割合が増えます。

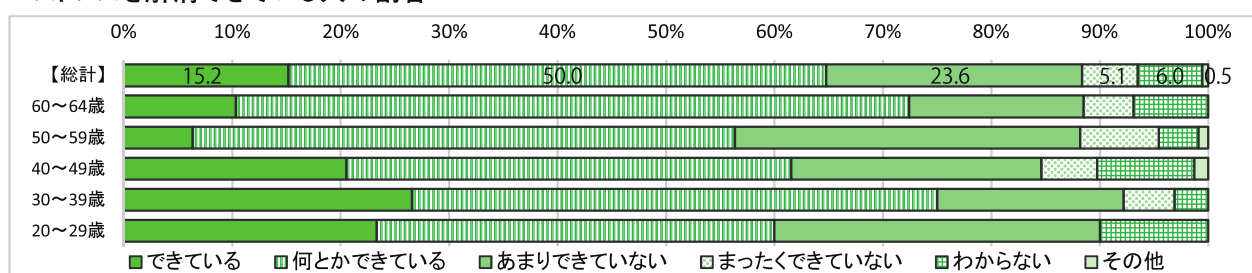


ストレスを解消できているか、という質問では「できている」「なんとかできている」が65.2%、「あまりできていない」が23.6%で、「まったくできていない」は5.1%、「わからない」は6.0%でした。

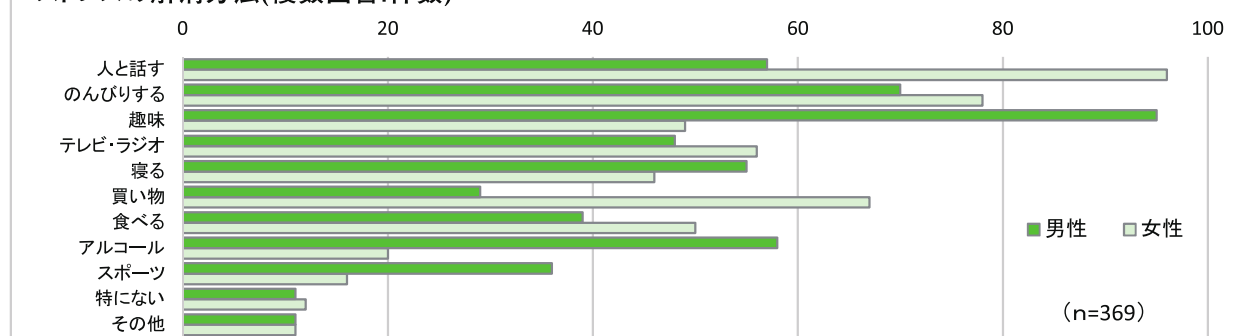
ストレスの解消方法を男女別に見てみると、男性では「趣味」が一番多く、次いで「のんびりする」「アルコール」となっています。女性では「人と話す」が一番多く、次いで「のんびりする」「買い物」となっており、男女でストレスの解消方法には違いがあります。

また、ストレスの解消法が「特にない」と答えた人は、男女合わせて23件でした。

ストレスを解消できている人の割合



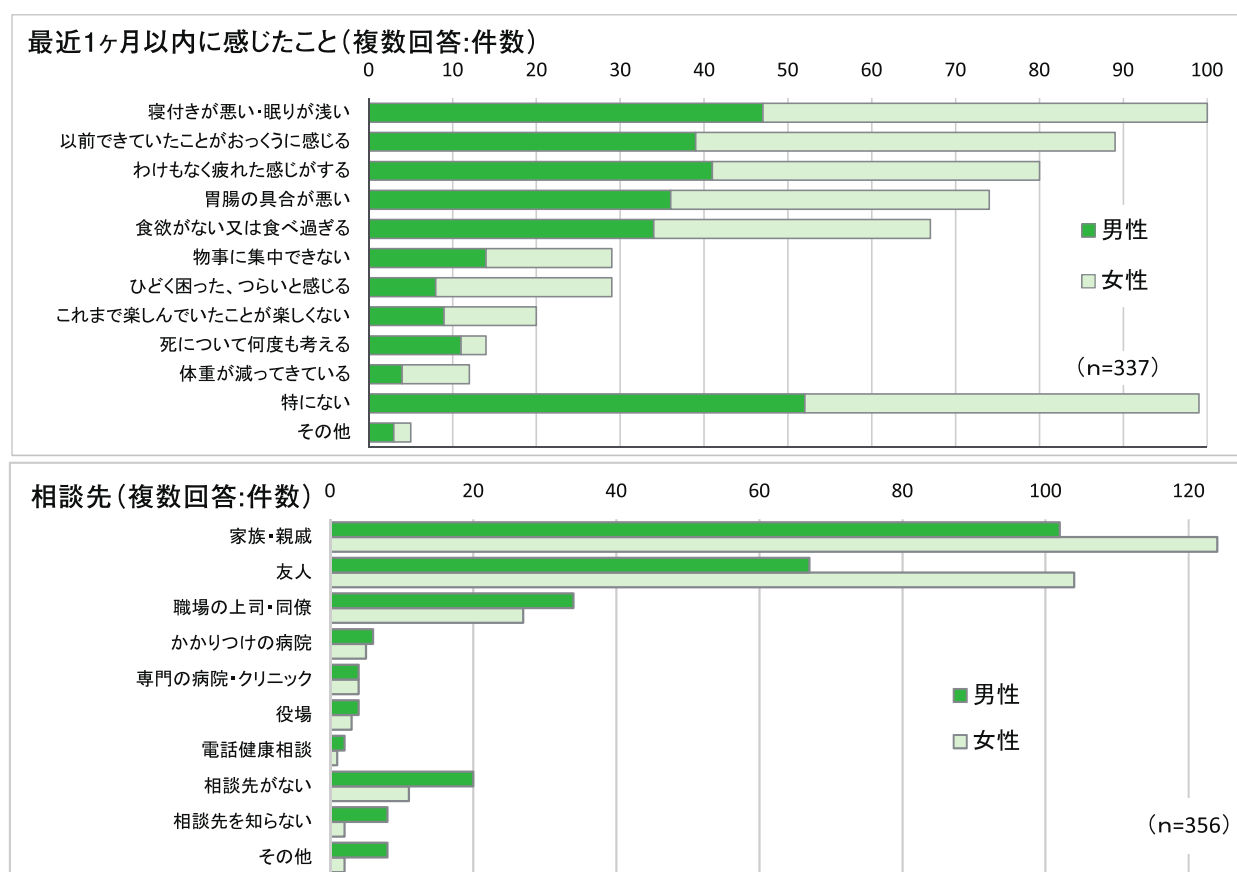
ストレスの解消方法(複数回答:件数)



最近1ヶ月で感じたこと(こころと身体の状態)では、26.1%が「特にない」と回答していますが、残りの73.7%はこころと身体の状態に関して、何らかの不調を感じていることがわかりました。

感じたことで最も多かったのは「寝付きが悪い・眠りが浅い」で、次に「以前できていたことがおっくうに感じる」でした。また、疲労感や胃腸症状、食欲不振もしくは食欲過剰を感じている人も多くいました。さらには「死について何度も考える」と回答した人は3.7%おり、女性よりも男性が多くなっています。

ストレスや悩みについての相談先では、男女ともに「家族・親戚」が1番多く、次いで「友人」「職場の上司・同僚」となっており、大多数の人は相談先があるようです。しかし、「相談先がない」と回答した人は8.2%、「相談先を知らない」と回答した人も2.6%います。



こころと身体の健康は、健康的な生活を継続する上でとても重要な要素となります。

過労や育児・介護疲れ、いじめや孤立などは、こころの健康を阻害する因子として大きく、精神的な疾患や、自殺の原因となる可能性が高いことは知られています。

当町においても、青年期から壮年期にかけては、ストレスの要因として仕事や家庭のことが多くなり、それらの悩みを抱え、うつ傾向等の精神的不調をきたす場合があります。また、睡眠で疲れがとれていない人も多くいることから、休養やストレス解消方法に関する知識の普及啓発が必要です。

さらに、妊娠・子育て期から壮年期にかけて「相談先がない」という人が少数いることがわかり、うつ傾向など精神的な不調を感じた際に、早期に相談または治療に繋がれるよう、相談先の周知も必要となります。

各年代や性別において、ストレスの要因は変わってきますが、こころと身体の健康を維持し、誰もが安心して生活できるような体制の整備が大切となります。

目 標

- 1, こころの健康について知識の普及啓発を行い、こころの健康を維持しながら生活できるように支援します。
- 2, 悩みや不安の表出方法・相談先について周知し、相談体制を整備し支援します。
- 3, 関係機関と連携し、自殺対策の強化を図ります。

目 標 項 目	現 状 値 (平成29年度)	目 標 値 (平成39年度)
町の自殺者数(現状値:平成28年度)	5人	減らす
睡眠で疲れがとれていない人の割合	7.0%	7.0%以下
ストレスの解消ができていない人の割合	65.2%	70.0%以上
相談先がない人の割合(20歳～64歳)	8.2%	8.2%以下
相談先がない人の割合(小・中・高生)	8.3%	8.3%以下

取り組み

1, 健康相談の実施

各年代において、健康相談の場で、対象のこころの健康状態について把握し支援します。
幅広い年代に健康相談が実施できる体制を整備します。
困った時や悩みがある時、すぐに相談できる体制として24時間相談できる電話相談を実施します。

2, 健康教育の実施

学校及び教育関係機関や職域等、団体を通じた心の健康教育を実施します。
自殺対策を支える人材の育成を視野に入れた健康教育を実施します。

3, 関係機関・地域との連携

自殺対策連絡会議等関係機関と連携し、自殺対策を実施します。
教育関係機関や福祉関係機関、商工労働関係部署と連携し、自殺対策を強化していきます。

4, 普及・啓発の実施

広報誌等や健康教育時に、こころの健康についての知識の普及に努めます。

☆ライフステージ別の取り組み

【妊娠・子育て期】

産後うつ、育児不安・育児ストレスの解消のため、母子健康手帳交付時の健康相談に保健師・栄養士等の専門職による面談を実施し支援します。

健康相談時に、父親および同居者に向けた家事・育児の手伝いに関するパンフレットを配布するなど、子育てへの協力の必要性を周知します。

育児不安・育児ストレスの解消のため、乳幼児健診や健康相談等で個別の支援を実施します。

育児学級などで、母親同士の交流を図り、仲間づくりとリフレッシュの機会を提供します。

電話によるタイムリーな育児等の相談支援を実施します。

【幼児期】

幼児の健全なこころの発育を促すため、保護者の精神的安定がはかれるよう支援します。

幼稚園や保育所と連携し、乳幼児の健全なこころの健康を推進します。

【少年期】

学校及び教育関係機関と連携したいじめ対策を進め、子どもが自らSOSを出せるための指導など、こころの健康を主体とした対策を実施します。

学校及び教育関係機関と連携し、少年期(思春期)の子を持つ保護者への支援を実施します。また、こころの相談について、相談支援場所の周知に努めます。

【青年期】

仕事や家庭生活を安定した気持ちで過ごせるよう、休養やストレスの解消についての情報提供を行います。

精神的不調を早期に相談できるよう、相談支援場所の周知や、電話相談による支援を実施します。

職域等の団体と連携し、こころの健康について知識の普及、周知に努めます。

【壮年期から】

こころの健康を保つため、休養やストレスの解消についての情報提供を行います。

精神的不調を早期に支援できるよう、相談支援場所の周知や面談による健康相談・電話相談を実施します。

職場や団体などと連携し、こころの健康について知識の普及、周知に努めます。

社会との交流機会を継続できる、集まる場の確保に努めます。