

# 健康くしろ 21 第 2 次計画

2014 年度～2022 年度

中間評価報告書

2019 年 3 月

釧 路 市

はじめに

釧路市では、2004年度より、「健康くしろ21計画」、さらに2014年度からは「健康くしろ21第2次計画」に基づき、疾病予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上等に取り組んでおります。

「健康くしろ21第2次計画」は、少子高齢化や疾病構造の変化が進んでいる中、子どもから高齢者までの各ライフステージに応じた健康づくりをすすめて、健やかに生活できる社会の実現を目指し、生涯を通じた市民の皆様の健康増進を推進することを基本方針としております。

本計画は、国の「健康日本21（第二次）」及び、北海道健康増進計画「すこやか北海道21」の策定期間に併せ、2022年度までを取り組みの期間としており、今年で5年目となります。

この5年の間には、少子高齢化が更に進展し、受動喫煙防止基本法の成立など、市民の皆様を取り巻く社会情勢において様々な変化がみられました。これらの状況を踏まえ、これまでの施策や事業等の進捗、目標数値の達成状況を確認し、計画の基本目標となる「健康寿命の延伸」に向かうため、今後の取り組みを再構築し、計画のさらなる推進を図るため、釧路市ではこの度、本計画の中間評価を実施することといたしました。

中間評価において明らかとなった課題と取り組みのありかたについて市民の皆様をはじめ、関係機関の皆様と共有し、これから一層、健康づくりを推進してまいります。

最後に、この中間評価を実施するに当たり、健康くしろ21第2次計画検討委員会の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係各位の皆様にご心から感謝申し上げます。

2019年3月

釧路市長 蝦名大也

# 目 次

<b>第1章 健康くしろ21第2次計画の概要</b> .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置づけ .....	2
3 計画期間 .....	3
<b>第2章 中間評価の趣旨</b> .....	4
1 中間評価の目的 .....	4
2 中間評価の方法 .....	4
<b>第3章 中間評価の結果</b> .....	5
1 指標の達成状況 .....	5
2 健康くしろ21第2次計画指標項目一覧 .....	6
3 中間評価に伴う見直し指標項目一覧 .....	9
4 分野別の評価と主な取り組みの状況 .....	14
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 .....	14
ア がん .....	14
イ 循環器疾患 .....	17
ウ 糖尿病 .....	20
エ 慢性腎臓病（CKD） .....	23
オ 慢性閉塞性肺疾患（COPD） .....	26
(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上 .....	28
ア 次世代の健康 .....	28
イ 高齢者の健康 .....	32
ウ こころの健康 .....	35
(3) 生活習慣・社会環境の改善 .....	38
ア 栄養・食生活 .....	38
イ 身体活動・運動 .....	41
ウ 休養 .....	43
エ 飲酒 .....	45
オ 喫煙 .....	47
カ 歯・口腔の健康 .....	50
<資料編> .....	54

## 第1章 健康くしろ21 第2次計画の概要

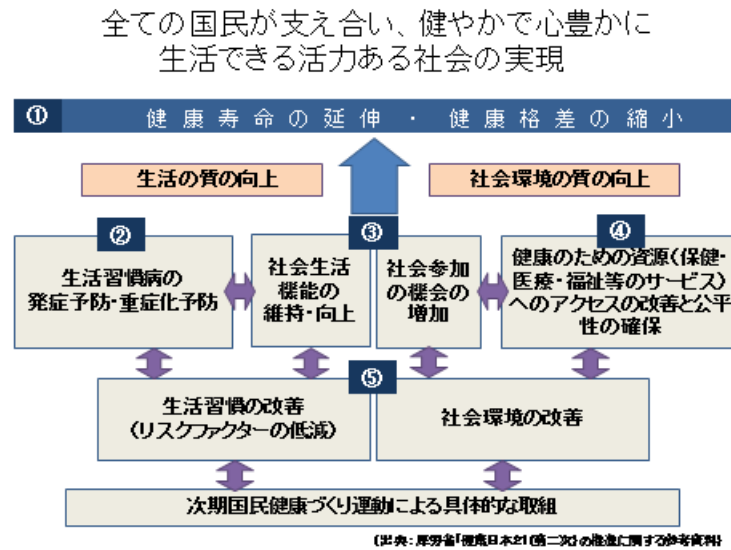
### 1 計画策定の趣旨

わが国は、生活水準の向上や医療の進歩により平均寿命が飛躍的に延び、世界有数の長寿国となっています。その一方で、急速に高齢化が進むとともに、生活様式や生活習慣の変化などによって、疾病全体に占める「がん」「循環器疾患」「糖尿病」などの生活習慣病の割合が増えています。これに伴い、寝たきりや介護を必要とする人の増加などが、大きな社会問題となっています。

こうした中、国では平成12年3月に、壮年期死亡の減少、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸や生活の質の向上を主な目的とした「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を定め、疾病の発症を予防する「一次予防」の観点を重視する取り組みを推進してきました。平成24年度に「健康日本21」が終了したことに伴い、国は「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年7月厚生労働大臣告示）を改正し、生活習慣や社会環境の改善を通じて、全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目的に、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」などを柱とする「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を推進することとしました（図1-1）。

釧路市においては、「健康日本21」の考え方を踏まえ、平成16年度に「健康くしろ21」を策定し、市民の健康づくりに取り組んでまいりましたが、平成25年度をもって計画期間が終了したことから、「健康日本21（第二次）」を踏まえ、これまでの取り組み状況や健康課題を整理し、「健康くしろ21 第2次計画」を策定いたしました。

図 1-1 健康日本 21（第二次）の概念図 「基本的な方向の相関図」

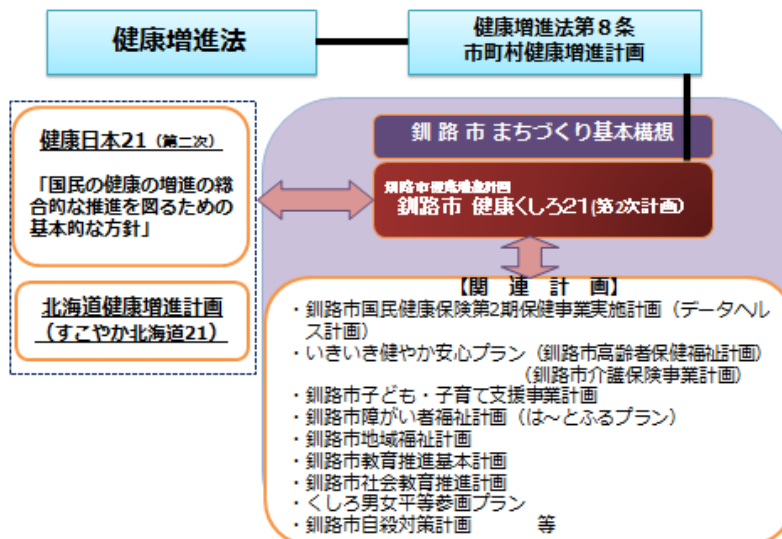


目指すべき姿を、全ての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とし、基本的な方向として、①～⑤の5つを提案。5つの基本的な方向の相関関係は、次のとおりである。すなわち、個人の生活習慣の改善および個人を取り巻く社会環境の改善を通じて(⑤)、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るとともに(②)、社会生活の機能低下の低減による生活の質の向上を図り(③)、また、健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保を図るとともに(④)、社会参加の機会による社会環境の質の向上を図り、結果として健康寿命の延伸・健康格差の縮小を実現するものである。

## 2 計画の位置づけ

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として位置づけ、釧路市総合計画、関連計画や北海道健康増進計画「すこやか北海道21(2013年度～2022年度)」などと整合性を図りながら推進します(図1-2)。

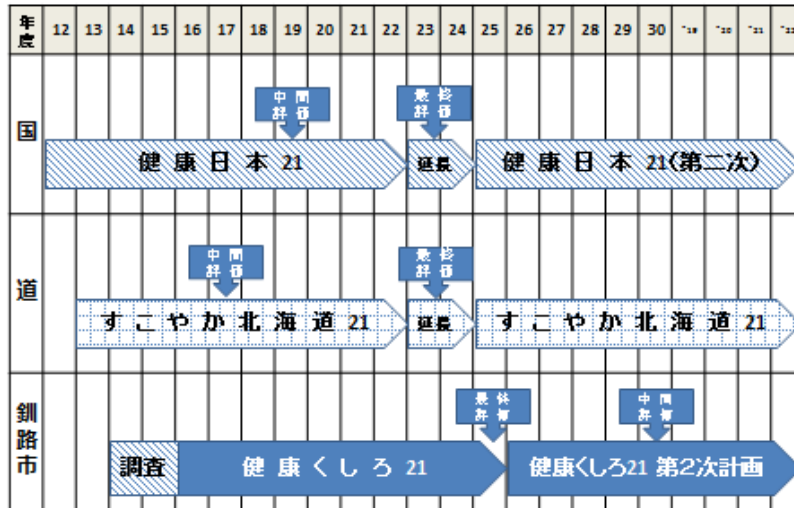
図1-2 計画の位置づけ



### 3 計画期間

本計画は、2014（平成 26）年度から 2022 年度までを計画期間とし、開始から 5 年後を目途に中間評価を行うこととします（図 1-3）。

図 1-3 健康くしろ21第2次計画（計画期間）



## 第2章 中間評価の趣旨

### 1 中間評価の目的

健康くしろ21第2次計画の中間評価の目的は、計画策定から5年を経過しての目標達成状況を把握し、これまでの計画の進捗状況や施策の課題を明確化することで、計画後半期に向け施策の一層の推進を図るために実施するものです。

### 2 中間評価の方法

各目標値の達成状況については、各種統計データや事業の実績データを基に、平成26年度の策定時のベースライン値と今年度把握できる直近の数値を比較し、評価を行いました。

計画に定めた数値目標は、計画期間内における取り組みが、どのくらい進捗を図れたのかを示すため、次のとおり目標達成率を算出し、判定基準により4段階で評価を示しています。

#### ①目標値を設定した項目について

$$\text{目標達成率 (\%)} = \frac{(\text{中間評価時の値}) - (\text{策定時の値})}{(\text{目標値}) - (\text{策定時の値})} \times 100$$

#### ②増加・減少を目標に設定した項目について

$$\text{増減率 (\%)} = \frac{\text{中間評価時の値}}{\text{策定時の値}} \times 100$$

判定区分	①の判定基準	②の判定基準
◎	目標値を達成している	増加・減少しているといえる →増減率が±10%以上
○	目標値を達成していないが、策定時より改善している →達成率50%以上～100%未満	増加・減少に近いといえる →増減率が±5%以上10%未満
△	策定時より改善傾向及び横ばい状況にある →達成率0%以上～50%未満	横ばい状況にある →増減率が±0%以上5%未満
×	策定時より悪化している →達成率がマイナス	策定時より悪化している →増減率が逆方向に向かっている
—	判定不可	判定不可

### 第3章 中間評価の結果

#### 1 指標の達成状況

	領 域	目標達成 (◎)	改善あり (○)	改善傾向ま たは横ばい (△)	悪化 (×)	判定 不可	計	評価
1	がん	6		4	8		18	B
2	循環器疾患	4	2	1	1		8	A
3	糖尿病	1					1	A
4	慢性腎臓病	1					1	A
5	慢性閉塞性肺疾患				2	1	3	C
6	次世代の健康	1			3		4	C
7	高齢者の健康	1					1	A
8	こころの健康	1					1	A
9	栄養・食生活				2		2	C
10	身体活動・運動				4		4	C
11	休養			2			2	A
12	飲酒		1	3	1		5	A
13	喫煙			3	2		5	B
14	歯・口腔の健康	2	1	2			5	A
	計	17	4	15	23	1	60	

評価：項目合計のうち、◎○△の割合が 80%以上 A  
項目合計のうち、◎○△の割合が 50%以上 B  
項目合計のうち、◎○△の割合が 50%未満 C



## 2 健康くしろ 21 第 2 次計画指標一覧

### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

領域	No.	指標名	ベースライン		現状値		目標値	判定						
			時点	数値等	時点	数値等	数値等							
がん	1	75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	H22年	男性 155.5 女性 71.6	H27年	男性 121.9 女性 79.8	減少	◎ ×						
	【出典】 釧路・根室地域保健情報年報 住民基本台帳													
	2	がん検診受診率(40歳以上70歳未満職域除く) ア 胃がん検診 イ 肺がん検診 ウ 大腸がん検診 エ 子宮頸がん検診(20歳以上) オ 乳がん検診	H24年度	ア 男性 13.7% 女性 14.1% イ 男性 13.8% 女性 14.7% ウ 男性 15.3% 女性 18.1% エ 33.7% オ 32.5%	H29年度	ア 男性 10.7% 女性 10.8% イ 男性 10.7% 女性 11.6% ウ 男性 10.9% 女性 12.9% エ 30.7% オ 32.7%	ア 男性 20.5% 女性 21.1% イ 男性 20.7% 女性 22.0% ウ 男性 22.9% 女性 27.1% エ 50.5% オ 48.7%	×	×	×	×	×	×	△
	【出典】 地域保健・健康増進事業報告													
	3	がん検診精密検査受診率(40歳以上70歳未満職域含む) ア 胃がん検診 イ 肺がん検診 ウ 大腸がん検診 エ 子宮頸がん検診(20歳以上) オ 乳がん検診	H23年度	ア 男性 78.1% 女性 84.4% イ 男性 81.1% 女性 92.5% ウ 男性 82.3% 女性 83.1% エ 78.5% オ 96.5%	H28年度	ア 男性 88.8% 女性 96.4% イ 男性 100.0% 女性 100.0% ウ 男性 82.3% 女性 87.1% エ 93.7% オ 96.6%	増加	◎ ◎ ◎ ◎ △ △ ◎ △						
	【出典】 地域保健・健康増進事業報告 釧路根室地域保健情報年報													
	4	生活習慣病に占める脳血管疾患患者数の割合	H25	12.1%	H28	11.6%	減少	△						
	【出典】 KDB 帳票「生活習慣病全体のレセプト分析」「脳血管疾患のレセプト分析」5月診療分													
	5	生活習慣病に占める虚血性心疾患患者数の割合	H25	12.6%	H28	10.9%	減少	◎						
	【出典】 KDB 帳票「生活習慣病全体のレセプト分析」「虚血性心疾患のレセプト分析」5月診療分													
6	重症化予防対象者の血圧の改善割合	H24～H25年度	32.9%	H27～H28年度	40.8%	毎年度40%以上	◎							
【出典】 釧路市国民健康保険特定健康診査														
7	重症化予防対象者のLDLコレステロールの改善割合	H24～H25年度	32.8%	H27～H28年度	48.9%	毎年度40%以上	◎							
【出典】 釧路市国民健康保険特定健康診査														
8	メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合	H23年度	該当者 14.6% 予備群 12.7%	H28年度	該当者 19.0% 予備群 10.8%	減少	×	◎						
【出典】 釧路市国民健康保険特定健康診査														
9	国保特定健康診査の受診率	H23年度	15.1%	H28年度	26.9%	38.0%(2020年度)	○							
【出典】 釧路市国民健康保険特定健康診査														
10	国保特定保健指導の実施率	H23年度	27.8%	H28年度	49.8%	55.5%(2020年度)	○							
【出典】 釧路市国民健康保険特定健康診査														
循環器疾患														

領域	No.	指標名	ベースライン		現状値		目標値	判定	
			時点	数値等	時点	数値等	数値等		
糖尿病	11	重症化予防対象者のHbA1cの改善割合	H24～H25年度	20.6%	H27～H28年度	23.6%	毎年度20%以上	◎	
	【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査								
慢性腎臓病	12	糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数	H24年度	32名	H29年度	15名	減少	◎	
	【出典】釧路市自立支援医療（更生医療）の申請状況								
慢性閉塞性肺疾患	13	COPDの認知度	-	なし	-		80%	-	
	【出典】道実施予定の調査								
	14	成人の喫煙率	H23年度	男性 23.3% 女性 9.4%	H28年度	男性 25.1% 女性 10.8%	減少	× ×	
【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査									

(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上

領域	No.	指標名	ベースライン		現状値		目標値	判定	
			時点	数値等	時点	数値等	数値等		
次世代の健康	15	全出生数中の低出生体重児の割合	H22年	10.2%	H27年	10.5%	減少	×	
	【出典】人口動態統計調査 釧路根室地域保健情報年報								
	16	妊娠届時のやせ（BMI18.5未満）の割合	H24年度	13.0%	H29年度	15.3%	減少	×	
	【出典】北海道母子保健システム報告								
高齢者の健康	17	肥満傾向児の割合（小学5年生の肥満傾向児の割合）	H24年度	男子 14.8% 女子 12.0%	H29年度	男子 17.8% 女子 10.3%	減少	× ◎	
	【出典】学校保健統計調査								
高齢者の健康	18	認知症サポーター数の増加	H26年度	6,097人	H29年度	10,954人	増加	◎	
	【出典】釧路市介護高齢課調べ								
こころの健康	19	自殺死亡率（人口10万人当たり）	H23年	31.0	H27年	15.8	減少	◎	
	【出典】釧路根室地域保健情報年報								

(3) 生活習慣・社会環境の改善

領域	No.	指標名	ベースライン		現状値		目標値	判定	
			時点	数値等	時点	数値等	数値等		
栄養・食生活	20	肥満者の割合（40～60歳代）	H23年度	男性 35.8% 女性 20.9%	H28年度	男性 37.0% 女性 23.3%	減少	× ×	
	【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査								
身体活動・運動	21	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合（40～60歳代）	H23年度	男性 48.3% 女性 46.0%	H28年度	男性 46.3% 女性 44.8%	増加	× ×	
	【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査								
	22	運動習慣者の割合（1回に30分・週2回以上の運動を1年以上継続）（40～60歳代）	H23年度	男性 39.4% 女性 35.2%	H28年度	男性 39.2% 女性 34.2%	男性 49.4% 女性 45.2%	× ×	
【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査									
休養	23	睡眠による休養を十分とれていない人の割合	H23年度	男性 17.2% 女性 26.7%	H28年度	男性 16.9% 女性 25.7%	減少	△ △	
	【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査								
飲酒	24	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	H23年度	男性 14.3% 女性 5.3%	H28年度	男性 13.2% 女性 5.8%	男性 12.1% 女性 4.5%	○ ×	
	【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査								
	25	妊婦の飲酒率	H23年度	1.3%	H28年度	0.7%	0%	△	
	【出典】北海道母子保健システム報告								
	26	高校生の飲酒率（高校1年生）	H23年度	男性 16.4% 女性 15.5%	H27年度	男性 8.9% 女性 10.6%	0%	△ △	
【出典】釧路市高校生の性に関する調査									
喫煙	27	成人の喫煙率	H23年度	男性 23.3% 女性 9.4%	H28年度	男性 25.1% 女性 10.8%	減少	× ×	
	【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査								
	28	妊婦の喫煙率	H24年度	9.3%	H29年度	7.4%	0%	△	
	【出典】北海道母子保健システム報告								
29	高校生の喫煙率（高校1年生）	H23年度	男性 5.7% 女性 2.6%	H27年度	男性 3.9% 女性 2.0%	0%	△ △		
【出典】釧路市高校生の性に関する調査									
歯・口腔の健康	30	むし歯のない3歳児の割合	H24年度	71.9%	H29年度	78.3%	85%以上	△	
	【出典】3歳児歯科健康診査								
	31	12歳児むし歯数（1人平均むし歯数）	H24年度	1.89本	H29年度	1.28本	1.0本以下	○	
	【出典】学校保健統計調査								
	32	むし歯のない12歳児の割合	H24年度	男性 43.2% 女性 40.7%	H29年度	男性 44.7% 女性 45.0%	増加	△ ◎	
	【出典】学校保健統計調査								
33	歯周病を有する人の割合	H24年度	44.9%	H29年度	35.9%	減少	◎		
【出典】釧路市歯周病検診									

### 3 中間評価に伴う見直し指標項目一覧

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

○ がん

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
2	がん検診受診率 (40 歳以上)	H24 年度			地域保健・健康 増進事業報告
	ア 胃がん検診	ア 男性 10.8%	ア 男性 16.2%		
	イ 肺がん検診	女性 10.4%	女性 15.6%		
	ウ 大腸がん検診	イ 男性 11.2%	イ 男性 16.8%		
	エ 子宮頸がん検診 (20 歳以上)	女性 11.0%	女性 16.5%		
	オ 乳がん検診	ウ 男性 11.7%	ウ 男性 17.5%		
		女性 12.7%	女性 19.0%		
2	(変更後) がん検診受診率 (40 歳以上 70 歳未満職域除く)	H24 年度			
	ア 胃がん検診	ア 男性 13.7%	ア 男性 20.5%		
	イ 肺がん検診	女性 14.1%	女性 21.1%		
	ウ 大腸がん検診	イ 男性 13.8%	イ 男性 20.7%		
	エ 子宮頸がん検診 (20 歳以上)	女性 14.7%	女性 22.0%		
	オ 乳がん検診	ウ 男性 15.3%	ウ 男性 22.9%		
		女性 18.1%	女性 27.1%		
	エ 女性 33.7%	エ 女性 50.5%			
	オ 女性 32.5%	オ 女性 48.7%			

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
3	がん検診精密検査受診率	H23 年度			地域保健・健康 増進事業報告
	ア 胃がん検診	ア 男性 83.8%	増加		
	イ 肺がん検診	女性 87.6%			
	ウ 大腸がん検診	イ 男性 86.3%			
	エ 子宮頸がん検診 (20 歳以上)	女性 93.7%			
	オ 乳がん検診	ウ 男性 80.1%			
		女性 80.2%			
3	(変更後) がん検診精密検査受診率 (40 歳以上 70 歳未満職域含む)	H23 年度			
	ア 胃がん検診	ア 男性 78.1%			
	イ 肺がん検診	女性 84.4%			
	ウ 大腸がん検診	イ 男性 81.1%			
	エ 子宮頸がん検診 (20 歳以上)	女性 92.5%			
	オ 乳がん検診	ウ 男性 82.3%			
		女性 83.1%			
	エ 女性 78.5%				
	オ 女性 96.5%				

○ 循環器疾患

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
4	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口 10 万あたり)	H22 年 男性 48.1 女性 30.0	減少		釧路根室地域 保健情報年報  住民基本台帳
4	(変更後) 生活習慣病に占める脳血管疾 患患者数の割合	H25 12.1%			KDB 帳票「生活 習慣病全体の レセプト分析」 「脳血管疾患 のレセプト分 析」(5月診療 分)

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
5	虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口 10 万あたり)	H22 年 男性 93.1 女性 52.3	減少		釧路根室地域 保健情報年報  住民基本台帳
5	(変更後) 生活習慣病に占める虚血性心 疾患患者数の割合	H25 12.6%			KDB 帳票「生活 習慣病全体の レセプト分析」 「虚血性心疾 患のレセプト 分析」(5月診 療分)

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
6	高血圧の有病者 (I 度高血圧 140/90mmHg) 以上の者の割合	H23 年度 27.6	減少		釧路市国民健 康保険健康診 査
6	(変更後) 重症化予防対象者の血圧の改 善割合	H24~H25 年度 32.9%		毎年度 40% 以上	

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
7	脂質異常症の有病者 (LDL コレ ステロール 160 mg/dl 以上の 者) の割合	H23 年度 男性 9.4% 女性 14.3%	減少		釧路市国民健 康保険健康診 査
7	(変更後) 重症化予防対象者の LDL コレス テロールの改善割合	H24~H25 年度 32.8%		毎年度 40% 以上	

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
8	メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合	H23 年度 該当者 14.6% 予備群 12.3%	減少		釧路市国民健 康保険健康診 査
8	(訂正後)	予備群 12.7%			

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
9	国保特定健康診査の受診率	H23 年度 15.1%	H29 年度 60%		釧路市国民健康保険健康診査
9	(変更後)			2020 年度 38.0%	

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
10	国保特定保健指導の実施率	H23 年度 27.8%	H29 年度 60%		釧路市国民健康保険健康診査
10	(変更後)			2020 年度 55.5%	

○ 糖尿病

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
11	糖尿病治療が必要な人の治療を受けている割合 (HbA1c (JDS 値) 6.1%以上の者のうち、治療中と答えた者)	H23 年度 48.2%	増加		釧路市国民健康保険健康診査
11	(変更後) 重症化予防対象者の HbA1c の改善割合	H24~H25 年度 20.6%		毎年度 20%以上	

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
12	血糖コントロール不良者 (HbA1c (JDS 値) 8.0%以上の者の割合)	H23 年度 0.4%	増加		釧路市国民健康保険健康診査
11	(変更後) 重症化予防対象者の HbA1c の改善割合	H24~H25 年度 20.6%		毎年度 20%以上	

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
13	糖尿病有病者 (HbA1c (JDS 値) 6.1%以上の者の割合)	H23 年度 7.2%	増加の抑制		釧路市国民健康保険健康診査
11	(変更後) 重症化予防対象者の HbA1c の改善割合	H24~H25 年度 20.6%		毎年度 20%以上	

○ 慢性腎臓病

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
14	糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数	H24 年度 21 名	減少		釧路市自立支援事業 (更生医療) の申請状況
12	(訂正後)	<u>32 名</u>			

○ 慢性閉塞性肺疾患

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
16	成人の喫煙率（40歳以上）	H23年度 男性 23.1% 女性 9.4%	減少		釧路市国民健康保険特定健康診査
14	<b>（訂正後）</b> 成人の喫煙率	<b>男性 23.3%</b>			

（2）社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

○次世代の健康

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
19	肥満傾向児の割合（小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合）	H24年度 男子 7.7% 女子 6.2%	減少		学校保健統計調査
17	<b>（変更後）</b> 肥満傾向児の割合（小学5年生の肥満傾向児の割合）	H24年度 男子 14.8% 女子 12.0%			

○高齢者の健康

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
20	認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率	H24年度 4.36%	増加		釧路市介護予防事業報告
18	<b>（変更後）</b> 認知症サポーター数の増加	H26年度 6,097人			釧路市介護高齢課調べ

（3）生活習慣・社会環境の改善

○栄養・食生活

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
22	肥満者の割合	H23年度 男性（40～60歳代） 34.6% 女性（40～60歳代） 22.7%	減少		釧路市国民健康保険特定健康診査
20	<b>（訂正後）</b> 肥満者の割合 <u>（40～60歳代）</u>	<b>男性 35.8%</b> <b>女性 20.9%</b>			

○身体活動・運動

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
23	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合	H23年度 男性 52.8% 女性 47.7%	増加		釧路市国民健康保険特定健康診査
21	<b>（訂正後）</b> 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合 <u>（40～60歳代）</u>	<b>男性 48.3%</b> <b>女性 46.0%</b>			

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
24	運動習慣者の割合（1日に30分・週2回以上の運動を1年以上実施している割合）	H23年度 男性 44.9% 女性 38.6%	男性 54.9% 女性 48.6%		釧路市国民健康保険特定健康診査
22	<b>（訂正後）</b> 運動習慣者の割合（1回に30分・週2回以上の運動を1年以上継続している割合） <u>（40～60歳代）</u>	男性 <u>39.4%</u> 女性 <u>35.2%</u>	男性 49.4% 女性 45.2%		

○飲酒

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
28	高校生の飲酒率	H23年度 男性 19.9% 女性 19.8%	0%		釧路市高校生の性に関する調査
26	<b>（変更後）</b> 高校生の飲酒率 <u>（高校1年生）</u>	H23年度 男性 16.4% 女性 15.5%			

○喫煙

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
29 再掲	成人の喫煙率（40歳以上）	H23年度 男性 23.1% 女性 9.4%	減少		釧路市国民健康保険特定健康診査
27 再掲	<b>（訂正後）</b> 成人の喫煙率	H23年度 男性 <u>23.3%</u>			

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
31	高校生の喫煙率（高校1年生）	H23年度 男性 9.4% 女性 4.3%	0%		釧路市高校生の性に関する調査
29	<b>（訂正後）</b>	男性 <u>5.7%</u> 女性 <u>2.6%</u>			

○歯・口腔の健康

	項 目	ベースライン値	目 標	新たな目標	データソース
34	むし歯のない12歳児の割合	H23年度 男性 43.2% 女性 40.7%	増加		学校保健統計調査
32	<b>（訂正後）</b>	<u>H24年度</u>			



#### 4. 分野別の評価と主な取り組みの状況

##### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

###### ア がん

###### 【目標】

- がんの発症を予防します。
- がん検診受診率とがん検診精密検査受診率の向上による早期発見を目指します。
- がんの75歳未満年齢調整死亡率を減らします。

###### 【指標の状況】

指標名 1 75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人当たり）					
目標値		ベースライン（H22年）		現状値（H27年）	判定
減少		男性	155.5	男性 121.9	◎
		女性	71.6	女性 79.8	×
指標名 2 がん検診受診率（40歳以上70歳未満職域除く）					
目標値		ベースライン（H24年度）		現状値（H29年度）	判定
胃がん 検診	男性 20.5%	男性	13.7%	男性 10.7%	×
	女性 21.1%	女性	14.1%	女性 10.8%	×
肺がん 検診	男性 20.7%	男性	13.8%	男性 10.7%	×
	女性 22.0%	女性	14.7%	女性 11.6%	×
大腸がん 検診	男性 22.9%	男性	15.3%	男性 10.9%	×
	女性 27.1%	女性	18.1%	女性 12.9%	×
子宮頸がん 検診（20歳以上）	50.5%	33.7%		30.7%	×
乳がん 検診	48.7%	32.5%		32.7%	△
指標名 3 がん検診精密検査受診率（40歳以上70歳未満職域含む）					
目標値		ベースライン（H23年度）		現状値（H28年度）	判定
胃がん 検診	増加	男性	78.1%	男性 88.8%	◎
		女性	84.4%	女性 96.4%	◎
肺がん 検診		男性	81.1%	男性 100.0%	◎
		女性	92.5%	女性 100.0%	◎
大腸がん 検診		男性	82.3%	男性 82.3%	△
		女性	83.1%	女性 87.1%	△
子宮頸がん 検診（20歳以上）	78.5%	93.7%		◎	
乳がん 検診	96.5%	96.6%		△	

###### 【結果】

全体達成率	評価
55.6%	B
<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんによる75歳未満年齢調整死亡率は、男性は減少し改善がみられますが、女性は率が高くなっており改善がみられません。</li> <li>・がん検診受診率（40歳以上70歳未満職域除く）は、乳がん検診がやや上向きとなっており、改善傾向にありますが、他は受診率が減少しており、改善がみられません。</li> </ul>	

・がん検診精密検査受診率（40歳以上70歳未満職域含む）は、肺がん検診では精密検査受診率が男女とも100%となり目標を達成しています。また胃がん検診の精密検査受診率（男女）、子宮頸がん検診の精密検査受診率も増加がみられ概ね目標達成しています。その他、大腸がん検診（男女）および乳がん検診の精密検査受診率は改善傾向にあります。

#### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
施策1 がん検診に対する受診勧奨・普及啓発	
(1) 各種保健事業を通じた受診勧奨 (2) がんをテーマにした健康教育の実施 (3) 効果的な受診勧奨の検討・実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育、健康相談、健康まつり</li> <li>・生活習慣病予防推進事業</li> <li>・禁煙週間ポスター掲示</li> <li>・出前講座</li> <li>・がん検診推進事業（無料クーポン、かかりつけ医からの受診勧奨、がん検診・特定健診等強化キャンペーン）</li> </ul>
施策2 がん検診受診機会の確保	
(1) がん検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診</li> <li>・乳がん検診、子宮頸がん検診</li> </ul>
施策3 がん検診受診環境の整備	
(1) 精密検査実施医療機関との連絡調整 (2) 職域保健との連携協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精密検査受診勧奨</li> <li>・職域保健連携会議</li> </ul>

#### 【今後の方向性と取り組み】

国の「がん対策推進基本計画（第3期）」や道の「北海道がん対策推進計画」にも記されているように、がんの罹患者や死亡者の減少には、がんのリスクの減少（1次予防）、がんの早期発見・早期治療（2次予防）を促進し、避けられるがんを防ぐことが重要となります。

1次予防においては、がんのリスク因子となる喫煙、飲酒、食生活、運動等の生活習慣、ウイルスや細菌の感染等についての対策を進めていくことが重要となります。また、2次予防に関しては、科学的根拠に基づくがん検診や精密検査の受診が、がんの早期発見・早期治療につながるため、がん検診の受診率向上、精度管理の充実が必要となります。

しかしながら、リスク因子となる各分野の指標には一部を除いて改善が見られず、がん検診の受診率も全体として減少傾向にあり、女性の75歳未満年齢調整死亡率は悪化しています。

そのため、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。また新たな施策を追加します。

#### ●今後の方向性

施策1 がん検診受診に対する受診勧奨・普及啓発

(1) 各種保健事業を通じた受診勧奨

- ・がん検診の意義、必要性を正しく認識してもらうため、各種保健事業や健康教育等を通じての普及啓発を行っていきます。

《項目を追加》

(4) がんの予防法についての普及啓発の実施

- ・喫煙、飲酒、栄養・食生活、身体活動・運動といった、がん予防に係る各分野と密接に連携し、がんの予防法について普及啓発に努めます。

(5) 発がん要因となる感染症の普及啓発の実施

- ・発がん要因となる感染症について普及啓発に努めるとともに、予防に向けた取り組みを関係機関と連携して検討していきます。

### 施策3 がん検診受診環境の整備

《項目を追加》

(3) 受診勧奨の効果検証

- ・これまで実施してきた受診勧奨に係る事業の効果を検証し、効果的な受診率向上のための方策を検討、実施します。

(4) 関係機関との連携

- ・受診機会の拡大や女性技師による乳・子宮頸がん検診の実施等、より受診しやすい環境整備を関係機関と連携して進めていきます。

### ●新たな施策

#### 施策4 個人インセンティブの強化

(1) 健康ポイント事業の実施

- ・健康づくりに対する関心を高め、健（検）診を受診する行動に結びつくようアプリを活用した事業を実施します。

○主な事業 釧路市健康ポイント事業

## イ 循環器疾患

### 【目標】

- 脳血管疾患の年齢調整死亡率を減らします。  
【変更】⇒生活習慣病に占める脳血管疾患患者数の割合を減らします。
- 虚血性心疾患の年齢調整死亡率を減らします。  
【変更】⇒生活習慣病に占める虚血性心疾患患者数の割合を減らします。
- 高血圧の有病者の割合を減らします。  
【変更】⇒重症化予防対象者の血圧の改善割合を毎年度 40%以上とします。
- 脂質異常症の有病者の割合を減らします。  
【変更】⇒重症化予防対象者の LDL コレステロールの改善割合を毎年度 40%以上とします。
- メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合を減らします。
- 国保特定健康診査の受診率、国保特定保健指導の実施率の向上を目指します。

### 【指標の状況】

指標名 4 生活習慣病に占める脳血管疾患患者数の割合			
目標値	ベースライン (H25)	現状値 (H28)	判定
減少	12.1%	11.6%	△
指標名 5 生活習慣病に占める虚血性心疾患患者数の割合			
目標値	ベースライン (H25)	現状値 (H28)	判定
減少	12.6%	10.9%	◎
指標名 6 重症化予防対象者の血圧の改善割合			
目標値	ベースライン (H24～25 年度)	現状値 (H27～28 年度)	判定
毎年度 40%以上	32.9%	40.8%	◎
指標名 7 重症化予防対象者の LDL コレステロールの改善割合			
目標値	ベースライン (H24～25 年度)	現状値 (H27～28 年度)	判定
毎年度 40%以上	32.8%	48.9%	◎
指標名 8 メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合			
目標値	ベースライン (H23 年度)	現状値 (H28 年度)	判定
減少	該当者	該当者	×
	予備群	予備群	◎
	14.6%	19.0%	
	12.7%	10.8%	◎
指標名 9 国保特定健康診査の受診率			
目標値	ベースライン (H23 年度)	現状値 (H28 年度)	判定
38.0% (2020 年度)	15.1%	26.9%	○
指標名 10 国保特定保健指導の実施率			
目標値	ベースライン (H23 年度)	現状値 (H28 年度)	判定
55.5% (2020 年度)	27.8%	49.8%	○

【結果】

全体達成率	評価
87.5%	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病に占める脳血管疾患患者数の割合および、虚血性心疾患患者数の割合は、それぞれ減少しています。虚血性心疾患患者数の割合の減少率はおおむね目標を達成しています。</li> <li>重症化予防対象者の血圧およびLDL コレステロールの改善割合は、目標値である40%を上回り、目標を達成しています。</li> <li>メタボリックシンドロームの該当者およびその予備群の割合では、該当者は割合が増加しており、改善がみられていません。一方、予備群の割合の減少率はおおむね目標を達成しています。</li> <li>国保特定健康診査の受診率および国保特定保健指導の実施率は、いずれも増加し改善がみられます。</li> </ul>	

【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策1 国保特定健康診査に対する受診勧奨および普及啓発</b>	
(1) 個別案内の実施 (2) 対象者へ電話やはがきによる受診勧奨 (3) 国保特定健康診査に関する広報 (4) 若年層への健診受診の習慣化の推進 (5) 健診結果の見方がテーマの健康教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>国保特定健康診査</li> <li>国保特定健康診査</li> <li>広報くしろ、健康まつり、FMくしろ</li> <li>若者健診</li> <li>出前講座、健康教育</li> </ul>
<b>施策2 血圧測定の実施</b>	
(1) 各種保健事業を通じて血圧測定の実施の必要性に関する情報提供を実施 (2) 血圧がテーマの健康教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳幼児健診、出前講座、健康教育、介護予防事業</li> <li>出前講座、健康教育、介護予防事業</li> </ul>
<b>施策3 健診受診機会の確保</b>	
(1) 40歳以上の国保特定健康診査の実施 (2) 生活保護受給者、後期高齢者への健診の実施 (3) 39歳以下の釧路市民に対する健康診査の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>国保特定健康診査</li> <li>がん検診・特定健診等強化キャンペーン</li> <li>健康診査</li> <li>若者健診</li> </ul>
<b>施策4 保健指導の実施</b>	
(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症化予防対策 (重症化予防対象者への家庭訪問等の実施)</li> <li>国保特定保健指導</li> <li>訪問指導、健康相談、健康教育</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 結果説明会</li> <li>・ からだスッキリ教室</li> <li>・ 生活習慣病予防教材展示</li> <li>・ 妊婦用リーフレット作成</li> </ul>
--	--

### 【今後の方向性と取り組み】

健康日本 21（第二次）の中間評価では、「死亡率」は医療技術の進歩が反映されるものであり、「発症率」は社会環境や生活習慣の改善や予防対策の効果が反映されるため、今後において評価指標の整備が必要とされました。

循環器疾患の場合、いったん発症した循環器疾患は救急医療の対象であり、その時点で生活習慣への介入等で重症化予防を行うことは出来ないため、他の疾患以上に発症予防が重要になるとされています（健康日本 21 第二次中間評価より）。循環器疾患の予防には、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の基礎疾患の管理が必要です。また危険因子の多くは栄養、運動、喫煙等さまざまな生活習慣がかかわって生じるとされています。

釧路市では、第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）との整合性を図り、生活習慣病の重症化予防に視点を置き「生活習慣病に占める脳血管疾患患者数の割合の減少」および「生活習慣病に占める虚血性心疾患患者数の割合の減少」へ指標を変更しました。

また、この重症化予防の基礎となる血圧・LDL コレステロールの改善への取り組みの効果を評価するため、「重症化予防対象者の血圧の改善割合」および「重症化予防対象者の LDL コレステロールの改善割合」へ指標を変更しました。

循環器疾患の発症予防として、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の基礎疾患につながる生活習慣の改善に関する保健指導の実施や、生活習慣病予防に関する情報の普及啓発が重要です。また、生活習慣病予防のために効果的な健康づくりを進めるには、健（検）診等で、客観的な健康状態の把握が必要です。そのため、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。また新たな施策を追加します。

#### ●今後の方向性

##### 施策 4 保健指導の推進

(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施

- ・ 重症化予防対策とともに、若年世代や妊産婦等各ライフステージにあわせ生活習慣病予防を目指した保健指導を実施します。

#### ●新たな施策

##### 施策 5 個人インセンティブの強化

(1) 健康ポイント事業の実施

- ・ 健康づくりに対する関心を高め、健（検）診を受診する行動に結びつくようアプリを活用した事業を実施します。

○主な事業 釧路市健康ポイント事業

## ウ 糖尿病

### 【目標】

- 糖尿病治療が必要な人の治療を受けている割合を増やします。
- 血糖コントロール不良者の割合を減らします。
- 糖尿病有病者の割合を抑制します。

【変更】⇒重症化予防対象者の HbA1c の改善割合を毎年度 20%以上とします。

### 【指標の状況】

指標名 11 重症化予防対象者の HbA1c の改善割合			
目標値	ベースライン (H24～25 年度)	現状値 (H27～28 年度)	判定
毎年度 20%以上	20.6%	23.6%	◎

### 【結果】

全体達成率	評価
100%	A
・重症化予防対象者の HbA1c の改善割合は目標の 20%を上回り、目標を達成しています。	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策 1 国保特定健康診査に対する受診勧奨および普及啓発</b>	
(1) 個別案内の実施 (2) 対象者へ電話やはがきによる受診勧奨 (3) 国保特定健康診査に関する広報 (4) 若年層への健診受診の習慣化の推進 (5) 健診結果の見方がテーマの健康教育実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保特定健康診査</li> <li>・国保特定健康診査</li> <li>・広報くしろ、健康まつり、FM くしろ</li> <li>・若者健診</li> <li>・出前講座、健康教育</li> </ul>
<b>施策 2 健診受診機会の確保</b>	
(1) 40歳以上の国保被保険者への国保特定健康診査の実施 (2) 生活保護受給者、後期高齢者への健診の実施 (3) 39歳以下の釧路市民に対する健康診査の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保特定健康診査</li> <li>・がん検診・特定健診等キャンペーン</li> <li>・健康診査</li> <li>・若者健診</li> </ul>

<p>施策3 保健指導の推進</p>	
<p>(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症化予防対策 (重症化予防対象者への家庭訪問等の実施)</li> <li>・ 国保特定保健指導</li> <li>・ 訪問指導、健康相談、健康教育</li> <li>・ 結果説明会</li> <li>・ からだスッキリ教室</li> <li>・ 生活習慣病予防教材展示</li> <li>・ 妊婦用リーフレット作成</li> </ul>

【今後の方向性と取り組み】

糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症等の特有の合併症のほか、心筋梗塞、心不全、脳卒中、認知症、歯周病等、多彩な健康障害のリスクを高め、健康寿命を短縮する要因となります。したがって糖尿病の発症予防・重症化予防は、健康寿命の延伸を目標とする本計画の重要なテーマであり、生活習慣病改善と健診・保健指導や適切な病院受診が不可欠です。そのため、栄養・食生活、運動・身体活動、歯・口腔の健康、循環器疾患、慢性腎臓病等の各分野の取り組みとも密接に連携して進めていくことが重要です。

糖尿病の発症予防、重症化予防に対応するためには、特に、循環器疾患および慢性腎臓病の分野の取り組みと一体的に展開することが必要です。

糖尿病は、循環器疾患および慢性腎臓病の危険因子として、悪化を予防することが非常に重要であるため、循環器疾患の分野における評価指標の変更に併せ、糖尿病においても「重症化予防対象者のHbA1cの改善割合」へ指標を変更しました。

糖尿病の発症予防として、子どもころから食生活や運動に気をつけ肥満を防止することの啓発や若年層に対する運動・食生活の改善、肥満予防の啓発の強化が大切であり、また特定健診の対象とならない40歳未満に対しても取り組みを強化することが重要です。

そのため、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。また新たな施策を追加します。

●今後の方向性

施策3 保健指導の推進

(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施。

- ・ 重症化予防対策とともに、若年世代や妊産婦等各ライフステージにあわせ生活習慣病予防を目指した保健指導を実施します。

●新たな施策

施策4 個人インセンティブの強化

(1) 健康ポイント事業の実施

- ・ 健康づくりに対する関心を高め、健（検）診を受診する行動に結びつくようアプリを活



用した事業を実施します。

○主な事業 釧路市健康ポイント事業

## エ 慢性腎臓病（CKD）

### 【目標】

■糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者を減らします。

### 【指標の状況】

指標名 12 糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数			
目標値	ベースライン(H24年度)	現状値(H29年度)	判定
減少	32名	15名	◎

### 【結果】

全体達成率	評価
100%	A
・糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入数は17名の減となり、減少率は約53%で目標を達成しています。	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策1 国保特定健康診査に対する受診勧奨および普及啓発</b>	
(1) 個別案内の実施 (2) 対象者への電話やはがきによる受診勧奨 (3) 国保特定健康診査に関する広報 (4) 若者層への健診受診の習慣化の推進 (5) 健診結果の見方がテーマの健康教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保特定健康診査</li> <li>・国保特定健康診査</li> <li>・広報くしろ、健康まつり、FMくしろ</li> <li>・若者健診</li> <li>・出前講座、健康教育</li> </ul>
<b>施策2 腎臓に関する知識の普及啓発</b>	
(1) 腎臓がテーマの健康教育の実施 (2) 腎機能に関する情報提供の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座、健康教育</li> <li>・情報提供用パンフレット</li> <li>・くしろCKDネットワークの構築</li> </ul>
<b>施策3 健診受診機会の確保</b>	
(1) 40歳以上の国保被保険者への国保特定健康診査の実施 (2) 生活保護受給者、後期高齢者への健診の実施 (3) 39歳以下の釧路市民に対する健康診査の実施 (4) 国保特定健康診査における、独自追加検査項目（尿酸、クレアチニン、HbA1c等）の実施等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保特定健康診査</li> <li>・がん検診・特定健診等強化キャンペーン</li> <li>・健康診査</li> <li>・若者健診</li> <li>・国保特定健康診査</li> </ul>

<p>施策4 保健指導の推進</p>	
<p>(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症化予防対策 (重症化予防対象者への家庭訪問等の実施)</li> <li>・ 国保特定保健指導</li> <li>・ 訪問指導、健康相談、健康教育</li> <li>・ 結果説明会</li> <li>・ からだスッキリ教室</li> <li>・ 生活習慣病予防教材展示</li> </ul>

【今後の方向性と取り組み】

糖尿病の合併症の一つである糖尿病性腎症が進行し、新規透析開始となる患者数は減少傾向にあります。今後の糖尿病性腎症を含めた慢性腎臓病対策のさらなる推進について、平成30年7月に「腎疾患対策検討会」がとりまとめた報告書によると、重症化予防を徹底するとともに、行政、関係団体等の地域における関係者が連携して対策に取り組めるよう体制を整備し、普及啓発、医療提供体制整備等の対策に取り組むこととされています。

釧路市においては平成30年9月より、行政、釧路市医師会、釧路歯科医師会、釧路薬剤師会、北海道看護協会釧路支部、北海道栄養士会釧路支部が協力し作成した「くしろ CKD ネットワークマニュアル」に基づき、治療方針の標準化、地域住民の理解促進等の取り組み等が関係機関連携のもと進められています。

CKD 発症予防、早期発見、早期治療の推進を図るためには、こうした関係機関の連携が極めて重要であり、今後も各機関で検討を重ね課題が生じた時には適宜マニュアルの内容を改善していくことが求められます。

そのような状況を踏まえ、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。また新たな施策を追加します。

●今後の方向性

施策4 保健指導の推進

(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施

- ・ 重症化予防対策とともに、若年世代や妊産婦等各ライフステージにあわせ生活習慣病予防を目指した保健指導を実施します。

●新たな施策

施策5 個人インセンティブの強化

(1) 健康ポイント事業の実施

- ・ 健康づくりに対する関心を高め、健（検）診を受診する行動に結びつくようアプリを活用した事業を実施します。

○主な事業 釧路市健康ポイント事業

## 施策6 関係機関連携の強化

### (1) くしろ CKD ネットワークの推進

- ・ 釧路市医師会、釧路歯科医師会、釧路薬剤師会、北海道看護協会釧路支部、北海道栄養士会釧路支部と協力しマニュアルを基に CKD 対策に関し最新の情報共有を図り、連携を強化します。

○主な事業 CKD 対策推進事業

## オ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

### 【目標】

- COPD の認知度の向上を目指します。
- 喫煙率を下げることを目指します。

### 【指標の状況】

指標名 13 COPD の認知度				
目標値	ベースライン		現状値	判定
80%	なし		なし	-
指標名 14 成人の喫煙率				
目標値	ベースライン (H23 年度)		現状値 (H28 年度)	
減少	男性	23.3%	男性	25.1%
	女性	9.4%	女性	10.8%
				×
				×

### 【結果】

全体達成率	評価
0%	C
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ COPD の認知度については、最終評価年に数値を把握し評価します。</li> <li>・ 成人の喫煙率は、男女ともに増加しており、改善がみられていません。</li> </ul>	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
施策 1 COPD の普及啓発	
(1) 各種保健事業を通じて COPD に関する知識の普及啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁煙週間ポスター展示</li> <li>・ 資料設置配布</li> </ul>
施策 2 公共施設での禁煙推進	
(1) 関係機関と連携した情報収集の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関連絡会議</li> </ul>
施策 3 禁煙への支援	
(1) 禁煙に関する情報提供の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康相談</li> <li>・ 国保特定保健指導</li> <li>・ 禁煙外来一覧作成</li> </ul>

### 【今後の方向性と取り組み】

厚生労働省の統計によると2017年のCOPDによる死亡者数は18,523人でした。近年、COPDによる死亡者数は頭打ちになっていたものの、2017年は1995年以降で最高値を記録しました。COPDは20年以上の喫煙率を経て発症する病気であり、日本でも過去の喫煙率上昇の影響がCOPDによる死亡者数を増加すると考えられています（一般社団法人GOLD日本委員会）。

釧路市におけるCOPDの死亡者数は、2006年～2015年での累計男性173人、女性35人で、SMRはそれぞれ91.8、68.0と国よりは低い状況となっていますが、COPDのリスクである喫煙率は成人

男女ともにベースライン値よりも上昇しており、今後COPDによる死亡者数が増加する可能性はあると考えられます。

また、厚生労働省患者調査2014年によると、病院でCOPDと診断された患者数は約26万人でしたが、NICEスタディ（2001年発表）で示される推定患者数530万人には著しい格差があり、国はCOPDの認知度向上を図り、受診行動を促すことを課題としています。自治体においては喫煙によるCOPDのリスクや正しい知識について、健康増進事業等においてあらゆる世代により一層の普及啓発を図る必要があるとされています。

そのような状況を踏まえ、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。

## ●今後の方向性

### 施策1 COPDの普及啓発

#### (1) 各種保健事業を通じてCOPDに関する知識の普及啓発の実施

- ・禁煙週間ポスター展示や資料の設置に加え、健康教育の中でCOPDに関し普及啓発を実施します。

### 施策3 禁煙への支援

#### (1) 禁煙に関する情報提供の実施

- ・禁煙の実行に関し、健康相談での対応や禁煙外来一覧等の資料提供の他、ホームページ等を活用し幅広い情報提供を実施します。

## (2) 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上

### ア 次世代の健康

#### 【目標】

■子供の頃から望ましい生活習慣を身につけ、自らの健康づくりに取り組む力を育みます。

#### 【指標の状況】

指標名 15 全出生数中の低体重児の割合			
標値目	ベースライン(H22年)	現状値(H27年)	判定
減少	10.2%	10.5%	×
指標名 16 妊娠届時のやせ(BMI 18.5未満)の割合			
目標値	ベースライン(H24年度)	現状値(H29年度)	判定
減少	13.0%	15.3%	×
指標名 17 肥満傾向児の割合(小学校5年生の肥満傾向児の割合)			
目標値	ベースライン(H24年度)	現状値(H29年度)	判定
減少	男子 14.8%	男子 17.8%	×
	女子 12.0%	女子 10.3%	◎

#### 【結果】

全体達成率	評価
25%	C
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全出生数中の低体重児の割合は減少していません、改善はみられません。</li> <li>・妊娠届時のやせ(BMI18.5未満)の割合は増加しており、改善はみられていません。</li> <li>・肥満傾向児の割合(小学校5年生の肥満傾向児の割合)で男子は増加し、改善がみられていませんが、女子は減少し、おおむね目標を達成しています。</li> </ul>	

#### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策1 妊娠期の保健指導の推進</b> (1)妊婦の体格に応じた体重管理や禁煙、禁酒等の保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康管理システム</li> <li>・母子健康手帳発行</li> </ul>
<b>施策2 妊娠期の相談体制の構築</b> (1)関係機関と連携し妊娠中の健康管理に関する相談体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査受診票に基づく連携</li> </ul>
<b>施策3 乳幼児の保健指導の推進</b> (1)赤ちゃん訪問や乳幼児健康診査等において生活習慣病の視点を取り入れた保健指導の実施 (2)肥満度に基づいた保健指導の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導教材活用</li> <li>・育児相談時健康教育</li> <li>・乳幼児健康診査</li> </ul>

(3) 3歳児健康診査における尿蛋白検査の徹底	・ 3歳児健康診査
(4) 3歳児健康診査における尿蛋白陽性者へのフォロー強化	・ 3歳児健康診査
(5) 釧路市民を対象とした乳幼児からの健康づくりに関する情報交換、情報提供の実施	・ 子ども発達支援連絡協議会研修会
<b>施策4 乳幼児の栄養指導の推進</b>	
(1) 離乳食時期を中心とした保健指導の実施	・ 育児相談時健康教育 ・ 離乳食づくり体験教室 ・ 子育て教室、子育て講座
(2) 保育園児を対象とした食育事業の推進	・ 保育園児対象食育事業、親子食育事業
<b>施策5 学童の生活習慣病予防対策の推進</b>	
(1) 養護教諭、栄養教諭をはじめとする学校関係者と連携した生活習慣病予防体制の構築	・ 情報交換 ・ 市内栄養士連絡会議
(2) 保護者や地域との子どもの健康課題の共有、および家庭での取り組みの推進	・ 親と子の料理教室 ・ 健康教育 ・ 各種健診結果説明会
(3) 小児期における生活習慣病予防健診の実施および保健指導の徹底	・ キッズ健診 ・ キッズ健診結果説明会

### 【今後の方向性と取り組み】

全出生数中の低体重児増加の要因として、医学の進歩（早期産児の割合の増加）、多胎妊娠、妊娠前の母親のやせ、妊娠中の体重増加抑制、喫煙等の因子が報告されておりますが、国としては、更なる研究の推進による要因分析等を行い、要因の軽減に向けた取り組みを実施することになっております。釧路市としては、今後も引き続き、国や道の方向性を踏まえると同時に、釧路市の課題である妊娠前の母親のやせの割合や喫煙習慣の改善を図っていくことが大切です。

また、将来の肥満や生活習慣病を予防するためには、子どもの頃からの健康的な発育や生活習慣の形成をしていくための基礎づくりの推進等、家庭や学校、地域等と連携し、幼少期から規則正しい生活習慣を身につけるための総合的な取り組みが大切です。

そのため、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。また新たな施策を追加します。

#### ●今後の方向性

##### 施策3 乳幼児の保健指導の推進

##### (2) 肥満度に基づいた保健指導の強化

- ・ 乳幼児健診を中心に、あらゆる機会に体格、イライラ、精神発達に与える影響など全て



生活リズムを整えることで改善が図られる可能性が高いことを伝え、保健指導を強化します。

《項目を追加》

(6) 乳幼児健診時における母親の体格や栄養に関する保健指導の強化

- ・ 第2子以降の妊娠を検討している保護者に対し、体格（特にやせ）や飲酒・喫煙に関しての児に与えるリスクを伝え、改善を目指します。

#### 施策4 乳幼児の栄養指導の推進

《項目を追加》

(3) 肥満度に基づいた保健指導の強化

- ・ 1歳6か月児健康診査、3歳時健康診査時の栄養相談を強化し、特に1歳6か月児健康診査においては全員栄養相談を受けられるような体制整備を進めます。

(4) 幼稚園、保育園における栄養指導の強化

- ・ 体格に関する記録および情報共有化の検討を実施します。また間食やジュースの与え方・選び方に関して関係者を含めた研修会の開催、媒体での周知を実施

#### 施策5 学童の生活習慣病予防対策の推進

(1) 養護教諭、栄養教諭をはじめとする学校関係者と連携した生活習慣病予防体制の構築

- ・ 身体計測結果の保護者への伝達方法の検討、間食やジュースの与え方に関して共通の媒体作成等、具体的な課題を協議し、関係者の協力体制を強化します。

#### ●新たな施策

#### 施策6 学童期以降の対策の推進

(1) 中学生以降の対策の検討

- ・ 養護教諭と連携し小学校以降の生活習慣病対策について研修会等により情報を共有し、検討を進めます。

○主な事業 学校保健連絡協議会との連携

(2) 成人健康教育における普及啓発の実施

- ・ 成人期が対象の健康教育においても、次世代の健康について触れ、社会全体として対策に取り組む必要性について意識の醸成を図ります。

○主な事業 健康教育

その他、次世代の健康については、現在の指標に加えて、以下の状況を把握し、多角的な分析を行いながら効果的な事業の在り方を検討し、実施することに努めます。

① 小学校5年生のやせ傾向児の割合

② 1歳6か月児健康診査および3歳時健康診査に関して

肥満・やせ傾向の割合

ジュースの飲む量および甘い食べ物の摂取状況

睡眠時間の変化（起床時間、睡眠時間）  
TV ゲームや TV 視聴時間（スマホ含）  
③幼・保および学校教育での調査結果等  
身体を動かす割合の増加  
一日の歩数の上昇  
食事のバランス  
補食の頻度と内容  
TV ゲームや TV 視聴時間、スマホゲームの利用頻度と時間、自分専用のスマホの有無

## イ 高齢者の健康

### 【目標】

■ 高齢者が日常生活に制限なく地域でいきいきと生活出来るように支援します。

### 【指標の状況】

指標名 18 認知症サポーター数の増加			
目標値	ベースライン (H26 年度)	現状値 (H29 年度)	判定
増加	6,097 人	10,954 人	◎

### 【結果】

全体達成率	評価
100%	A
・ 認知症サポーター数は年々増加しており、増加率は目標を達成しています。	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策 1 脳血管疾患の発症、重症化予防の推進</b> (1) 健診の受診率向上のための周知徹底と脳血管疾患の発症、重症化予防のための保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括支援センター実態調査事業</li> <li>・ 介護予防教室</li> <li>・ 健康教育</li> <li>・ 国保特定健康診査、国保特定保健指導</li> </ul>
<b>施策 2 認知症に関する正しい知識の普及啓発</b> (1) 各種介護予防事業を通じた認知症に関する知識の普及啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康教育</li> <li>・ 健康相談（認知症に関する）</li> <li>・ 物忘れ相談（健康まつり）</li> <li>・ 市民介護予防普及講座</li> <li>・ 脳健康度テスト（ファイブ・コグ検査）</li> </ul>
<b>施策 3 認知症サポーター養成の推進</b> (1) 認知症サポーター養成講座の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症サポーター養成講座</li> <li>・ 認知症サポータースキルアップ講座</li> </ul>
<b>施策 4 認知症の早期発見、早期治療体制の構築</b> (1) 各地域包括支援センターと連携し、認知症の早期発見、早期治療の体制を構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括支援センター実態調査事業</li> <li>・ 認知症初期集中支援チーム</li> <li>・ もの忘れ受診連携シート</li> <li>・ 認知症ケアパス</li> <li>・ つながり手帳</li> </ul>

	・認知症研修会（市民向け、従事者向け）
施策5 介護予防事業の推進	
(1)介護予防教室への参加勧奨等の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター実態調査事業</li> <li>・介護予防サービス（短期集中予防サービス、おたっしやサービス）</li> <li>・各種介護予防教室</li> <li>・健康教育</li> </ul>
施策6 介護予防継続教室に関する実施体制の強化	
(1)介護予防サポーター養成講座等を通じた地域ボランティアの育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防サポーター養成講座</li> <li>・介護予防サポータースキルアップ講座、中級、上級講座</li> <li>・介護予防継続教室</li> </ul>
施策7 ロコモティブシンドローム予防の普及啓発	
(1)ロコモティブシンドロームの簡易チェック法や予防のための運動の普及啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育</li> <li>・資料配布</li> </ul>
施策8 高齢者のスポーツおよび社会活動参加の推進	
(1)高齢者に合ったスポーツとふれあう機会、社会の中で活躍出来る機会、自ら生きがいを見つけることの出来る機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・軽スポーツ普及啓発活動支援</li> <li>・シルバーボランティア活動支援</li> </ul>

### 【今後の方向性と取り組み】

住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、要介護状態となる可能性が高い脳血管疾患や認知症の要因となる生活習慣病の発症予防、重症化予防とともに、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイル（高齢期の虚弱化）等を防ぐことが重要となってきます。そのためには、運動や食生活をはじめとした健康づくりに加えて、生きがいづくりや社会参加の機会をつくる等社会環境の整備や効果を啓発することが大切となります。

そのため、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。

#### ●今後の方向性

##### 施策1 脳血管疾患の発症、重症化予防の推進

(1)健診の受診率向上のための周知徹底と脳血管疾患の発症、重症化予防のための保健指導の実施

- ・高齢期の健康づくり（重症化予防）の取り組みとして、介護高齢課、国民健康保険課と連携し、健康教育等の対象者や内容の改善および、国保特定健康診査、国保特定保健指導、健康相談等の充実を図ります。

#### 施策4 認知症の早期発見、早期治療体制の構築

##### (1) 各地域包括支援センターと連携し、認知症の早期発見、早期治療の体制を構築

- ・介護高齢課と連携し認知症の早期発見のため、家庭訪問等による認知症の方や家族の支援を行う認知症初期支援チーム（専門医および医療介護専門職で構成）や認知症の早期発見や認知症についての知識・予防のための機会、および地域で安心して生活が出来るよう認知症サポーターの育成や研修会、認知症ケアパス・つながり手帳等体制をさらに充実します。

#### 施策6 介護予防継続教室に関する実施体制の強化

##### (1) 介護予防サポーター養成講座等を通じた地域ボランティア育成

- ・介護高齢課と連携し運動不足や体力の低下等の生活習慣が関係しているロコモティブシンドロームについて、正しい知識を普及・啓発するとともに、地域で高齢者が活動できる居場所をつくるため、介護予防サポーター等を養成し、介護予防教室や住民等主体の通所サービス（通称おたっしゃサービス）、地域ふれあいサロン等をさらに拡充します。

#### 施策8 高齢者のスポーツおよび社会活動参加の推進

##### (1) 高齢者に合ったスポーツ、触れ合う機会、社会の中で活躍出来る機会、自ら生きがいを見つけることの出来る機会の提供。

- ・介護高齢課と連携し楽しみや生きがいを持ち社会参加をすることの効果を普及啓発します。

## ウ こころの健康

### 【目標】

■一人ひとりが心の健康問題の重要性を認識するとともに、自らの不調に気づき、適切に対処出来るような支援を目指します。

### 【指標の状況】

指標名 19 自殺死亡率（人口 10 万人当たり）			
目標値	ベースライン (H23 年)	現状値 (H27 年)	判定
減少	31.0	15.8	◎

### 【結果】

全体達成率	評価
100%	A
・自殺死亡率は減少しており、減少率は目標を達成しています。	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策 1</b> メンタルヘルスの普及啓発 (1) ストレスに対する対処能力を高めるためメンタルヘルスに関する知識の普及啓発の実施	・ 釧路市ホームページ
<b>施策 2</b> 精神疾患に関する正しい知識の普及啓発 (1) 地域、職場等に対し、精神疾患に対する正しい知識の普及啓発の実施 (2) 精神疾患等に関する相談機関の周知、受診相談の啓発	・ 研修会 ・ 資料配布 ・ 母子健康手帳交付、マタニティ講座 ・ 健康相談早見表 ・ 相談カウンセラー養成講座講師派遣 ・ ギャンブル依存症相談窓口の紹介
<b>施策 3</b> 産後うつの予防および早期発見 (1) 新生児訪問事業における「産後うつスクリーニング」の実施および、リスクの高い産婦へ早期介入、早期支援の実施	・ 新生児訪問事業 ・ 産後うつスクリーニング
<b>施策 4</b> アルコール問題の相談体制の確保 (1) うつ病との密接な関係があると言われるアルコールに関する相談の実施	・ 専門相談（お酒の悩み相談）
<b>施策 5</b> 自殺対策の推進 (1) 自殺に関する現状把握、関係機関との連携	・ 釧路地域うつ・自殺予防ネットワーク会議（主催：釧路保健所）

【今後の方向性と取り組み】

自殺は、精神保健上の問題によるものだけではなく、それに至る過程において様々な社会的要因が複雑に絡み合い、自死を選択せざるを得ない状況に追い込まれた末の結果であることから、当事者の抱える複雑・多様な問題の解決には、行政の縦割りを超えた全庁的な連携はもちろんのこと、関係団体、民間団体、企業、釧路市民一人ひとりと連携・協働した活動が必要です。

よって、計画後期は、これまでの取り組みも含め、生きることの支援に関わるあらゆる施策について、総合的かつ効果的に推進するために策定した「釧路市自殺対策計画」に沿って、「誰も自殺に追い込まれることのない釧路市」の実現を目指します。

●今後の方向性

釧路市自殺対策計画との整合性を図る

- 基本方針
- 1 生きることの包括的な支援として推進
  - 2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進
  - 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
  - 4 実践と啓発を両輪として推進
  - 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

① ナショナルミニマムとしての基本施策5つ

- ・ 地域におけるネットワークの強化
- ・ 自殺対策を支える人材の育成
- ・ 釧路市民への啓発と周知
- ・ 生きることの促進要因への支援
- ・ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

② 釧路市の自殺実態プロファイルに基づいた重点施策3つ

- ・ 高齢者対策
- ・ 生活困窮者対策
- ・ 勤務・経営対策

③ その他の関連施策

- ・ 震災等被災地対策
- ・ 自殺手段対策

また、計画後期においては釧路市自殺対策計画の推進するため、次の施策を強化します。

### 施策3 産後うつの予防および早期発見

《項目を追加》

#### (2) 産後ケア事業の実施

- ・ 出産後の母体の体力回復と育児不安の解消を図り、産後うつの予防のため、産後ケア事業を実施します。

### 施策5 自殺対策の推進

《項目を追加》

#### (2) ゲートキーパー養成研修の実施

- ・ 地域全体で自殺対策へ取り組む意識向上を図るため、ゲートキーパー研修を実施します。



### (3) 生活習慣・社会環境の改善

#### ア 栄養・食生活

##### 【目標】

■ライフステージを通じて、食育を基本とした生活習慣病の予防と改善、健康な食習慣の確立を目指します。

##### 【指標の状況】

指標名 20 肥満者の割合 (40～60 歳代)			
目標値	ベースライン (H23 年度)	現状値 (H28)	判定
減少	男性 35.8%	男性 37.0%	×
	女性 20.9%	女性 23.3%	×

##### 【結果】

全体達成率	評価
0%	C

肥満者の割合は、男女ともに増加しており、改善がみられない状況です。

##### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策 1</b> 食生活に関する正しい情報の普及啓発 (1) 各種保健事業を通じて、食生活に関する正しい情報の普及啓発の実施	・ 保健指導教材作成 ・ 健康教育
<b>施策 2</b> 妊産婦、乳幼児への栄養指導の強化 (1) 母子健康手帳発行時、乳幼児健康診査時等において栄養指導の強化	・ 母子健康手帳発行 (妊婦相談) ・ 乳幼児健康診査
<b>施策 3</b> 学校関係者との連携に基づいた栄養指導の推進 (1) 学校関係者と子どもの食と健康に関する情報共有や実態把握の実施	・ 市内栄養士連絡会議
<b>施策 4</b> 給食や学校の授業を通じた栄養指導、食育の推進 (1) 関係機関との連携に基づき、給食や学校の授業を通しての栄養指導や食育を推進	・ 食育事業 (栄養教諭) ・ 給食だより
<b>施策 5</b> 生活習慣病予防に向けた保健指導、栄養指導の推進 (1) 各世代の食と健康の実態を把握し、生活習慣病予防のための保健指導を実施	・ 妊婦相談、乳幼児健康診査 ・ 若者健診結果説明会 ・ キッズ健診結果説明会 ・ 国保特定保健指導

施策6 栄養や食生活に関する普及啓発	
(1)健康くしろサポータークラブや食生活改善推進員等の市民団体の行う、栄養や食生活に関する普及啓発活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりサポーター養成講座</li> <li>・食生活改善推進員養成講座</li> <li>・健康教育</li> </ul>
施策7 企業の行う取り組みの推進	
(1)健康づくり応援団登録店等企業が行う取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり応援団</li> </ul>
施策8 職能団体との連携の推進	
(1)栄養士会等の職能団体との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康まつり（食のコーナー）</li> </ul>

### 【今後の方向性と取り組み】

肥満の予防・改善には、適切な量と質の食事を摂ることが大切ですが、北海道の調査によると、釧路市民は野菜摂取量が少なく、脂肪エネルギー比率の高い等、栄養バランスが偏っており、肥満に繋がりやすい状況にあることがわかっています。

よって、釧路市民が栄養バランスの良い食生活を実践出来るような食環境の整備を推進する必要があることから、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。また新たな施策を追加します。

#### ●今後の方向性

##### 施策1 食生活に関する正しい情報の普及啓発

###### (1)各種保健事業を通じて、食生活に関する正しい情報の普及啓発の実施

- ・料理の選び方等具体的な内容の普及を図るため、広報くしろへの啓発記事掲載や、健康メニュー提供店舗一覧リーフレットの作成・配布等、情報媒体を充実します。

##### 施策6 栄養や食生活に関する普及啓発の推進

《項目を追加》

###### (2)実践モデルを通じた取り組み効果の情報発信

- ・実践モデルを通じた取り組み効果を情報発信し健康づくりへ取り組み動機付けを推進します。（釧路市民参加型プロジェクト事業/減塩モニター等）

#### ●新たな施策

##### 施策9 個人インセンティブの強化

###### (1)健康ポイント事業の実施

- ・健康づくりに対する関心を高め、健（検）診を受診する行動に結びつくようアプリを活用した事業を実施します。

○主な事業 釧路市健康ポイント事業

その他、栄養・食生活については、現在の指標に加えて、以下の状況を把握し、多角的な分

析を行いながら効果的な事業の在り方を検討します。

- ①夕食時間の遅い者の割合（若者健診 20・30 歳代、特定健診 40・50・60 歳代）
- ②間食・甘い飲料の摂取者の割合（若者健診 20・30 歳代、特定健診 40・50・60 歳代）
- ③朝食を食べない者の割合（若者健診 20・30 歳代、特定健診 40・50・60 歳代）
- ④野菜の摂取頻度（若者健診 20・30 歳代）

## イ 身体活動・運動

### 【目標】

■年代や個人に合った身体活動や運動習慣の定着を目指します。

### 【指標の状況】

指標名 21 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合 (40～60歳代)						
目標値	ベースライン (H23)		現状値 (H28)		判定	
増加	男性	48.3%	男性	46.3%	×	
	女性	46.0%	女性	44.8%	×	
指標名 22 運動習慣の割合(1日に30分・週2回以上の運動を1年以上継続) (40～60歳代)						
目標値	ベースライン (H23)		現状値 (H28)		判定	
男性	49.4%	男性	39.4%	男性	39.2%	×
女性	45.2%	女性	35.2%	女性	34.2%	×

### 【結果】

全体達成率	評価
0%	C
<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合は、男女ともに減少しており、改善がみられません。</li> <li>運動習慣の割合(1日に30分・週2回以上の運動を1年以上継続)は、男女ともに減少し、目標に達していません。</li> </ul>	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
施策1 身体活動・運動に関する正しい情報の普及啓発	
(1)各種保健事業を通じて、身体活動・運動に関する正しい情報の普及啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導教材作成</li> <li>健康教育</li> </ul>
施策2 若い世代の体力づくりの推進	
(1)若い世代の体力づくり(ダンス等)の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動実践事業</li> </ul>
施策3 子ども達の体力づくりの推進	
(1)部活動や課外授業を通して、子ども達の体力づくりや運動能力の向上を推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校保健体育</li> </ul>
施策4 社会資源の活用の推進	
(1)運動施設等社会資源の活用の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>リーフレット配布</li> </ul>
施策5 人材育成	
(1)市民の立場で健康づくりを普及する人材育成の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防サポーター養成講座</li> <li>健康づくりサポーター養成講座</li> </ul>

施策6 企業の行う取り組みの推進	
(1)健康づくり応援団登録店等企業が行う取り組みの推進	・健康づくり応援団
施策7 運動指導の推進	
(1)健診結果に基づいた運動指導の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若者健診結果説明会</li> <li>・キッズ健診結果説明会</li> <li>・国保特定保健指導</li> <li>・介護予防事業</li> </ul>

### 【今後の方向性と取り組み】

定期的な運動習慣のある者の割合を年代別に見ると、男性は40歳代17.4%、50歳代26.1%、60歳代43.9%、女性は40歳代13.4%、50歳代23.6%、60歳代37.7%（平成28年度データ）と40～50歳代は顕著に低く、働く世代における運動習慣の定着が課題であることがわかります。

今後は、若い世代の健康づくりへの興味を高め、活動の土俵に上げるための動機付けに注力する必要があります。よって、計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに次の項目を強化します。また新たな取り組みを追加します。

#### ●今後の方向性

##### 施策1 身体活動・運動に関する正しい情報の普及

《項目を追加》

##### (2)運動の必要性の啓発促進

- ・スポーツ課と連携し、運動の必要性について普及啓発を促進します。また、広報くしろを活用した情報発信を実施します。

##### 施策4 社会資源の活用の推進

##### (1)運動施設等社会資源の活用の推進

- ・運動に関する社会資源一覧リーフレットの作成・配布を実施します。

#### ●新たな施策

##### 施策8 個人インセンティブの強化

##### (1)健康ポイント事業の実施

- ・健康づくりに対する関心を高め、健（検）診を受診する行動に結びつくようアプリを活用した事業を実施します。

○主な事業 釧路市健康ポイント事業

## ウ 休養

### 【目標】

■睡眠による休養を十分にとれていない人の割合を減らします。

### 【指標の状況】

指標名 23 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合					
目標値	ベースライン(H23 年度)		現状値(H28 年度)		判定
減少	男性	17.2%	男性	16.9%	△
	女性	26.7%	女性	25.7%	△

### 【結果】

全体達成率	評価
100%	A
・睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は男女ともに若干減少し、改善傾向にあります。	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
施策1 睡眠と健康に関する正しい情報の普及啓発	
(1) 各種保健事業を通じて、睡眠と健康に関する正しい情報の普及啓発の実施	・健康教育
(2) 高血圧や心筋梗塞等と関係する睡眠時無呼吸症候群についての正しい知識の普及啓発および治療機関の紹介の実施	・釧路市ホームページ ・健康相談

### 【今後の方向性と取り組み】

適切な睡眠は身体および精神面の安定だけではなく、高血圧の予防や身体の代謝機能の低下による肥満等とも密接な関係があるため、今後も引き続き睡眠の重要性・健康との関連について普及啓発が必要です。計画後期はこれまでの取り組みを継続するとともに次の施策を強化します。

#### ●今後の方向性

施策1 睡眠と健康に関する正しい情報の普及啓発

《項目を追加》

#### (3) 質の高い睡眠の確保の推進

- ・働く世代への働きかけとして、職域への健康教育に睡眠と健康についてを取り入れ普及啓発を進めていきます。

#### (4) ストレス解消の普及啓発の実施

- ・ 日常で出来るストレス解消法の紹介や過度のストレス状態に陥った場合に現れる症状や相談機関についてホームページや各種健康教育の中で情報提供していきます。

## エ 飲酒

### 【目標】

■生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らします。

### 【指標の状況】

指標名 24 生活習慣のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合			
目標値	ベースライン(H23年度)	現状値(H28年度)	判定
男性 12.1%	男性 14.3%	男性 13.2%	○
女性 4.5%	女性 5.3%	女性 5.8%	×
指標名 25 妊婦の飲酒率			
目標値	ベースライン(H23年度)	現状値(H28年度)	判定
0%	1.3%	0.7%	△
指標名 26 高校生の飲酒率（高校1年生）			
目標値	ベースライン(H23年度)	現状値(H27年度)	判定
0%	男性 16.4%	男性 8.9%	△
	女性 15.5%	女性 10.6%	△

### 【結果】

全体達成率	評価
80%	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男性は目標値に近づいており、改善がみられます。一方女性は反対に増加しており、改善がみられません。</li> <li>妊婦の飲酒率は減少しており、改善傾向にあります。</li> <li>高校生の飲酒率（高校1年生）は男女ともに減少しており、改善傾向にあります。</li> </ul>	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策1 適正飲酒に関する正しい情報の普及啓発</b> (1) 各種保健事業を通じて、適正飲酒や飲酒が及ぼす健康への影響についての普及啓発を実施 (2) 母子健康手帳交付時、マタニティ講座等の機会にアルコールの胎児への影響について周知徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康教育</li> <li>若者健診結果説明会</li> <li>国保特定保健指導</li> <li>母子健康手帳交付（妊婦相談）</li> <li>マタニティ講座</li> </ul>
<b>施策2 未成年者の飲酒防止の推進</b> (1) 関係機関との連携を図りながら、未成年者の飲酒防止を推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>思春期保健講座</li> </ul>
<b>施策3 相談体制の充実</b> (1) 酒害相談員による「お酒の悩み相談」等相	<ul style="list-style-type: none"> <li>酒害相談（お酒の悩み相談）</li> </ul>



【今後の方向性および取り組み】

適度な飲酒は、心身のリラックスやコミュニケーションの円滑化に役立つものですが、過剰であれば肝機能障害をはじめとする健康障害を起こすため、適度を超えないための取り組みが重要です。未成年者については、引き続き飲酒に至らないための環境整備を行うと同時に、家庭や地域、関係機関が一体となり、飲酒防止に向けた取り組みをさらに強化する必要があります。

妊婦については、改善傾向にはありますが、飲酒が胎児や乳児に及ぼす健康影響についてさらに啓発することが大切となります。

計画後期はアルコールによる様々な健康障害に対する正しい知識の普及を図り、適度な飲酒の勧めや飲酒防止に向け、これまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。

●今後の方向性

施策1 適正飲酒に関する正しい情報の普及啓発

(1) 各種保健事業を通じて、適正飲酒や飲酒が及ぼす健康への影響についての普及啓発

- ・これまでの健康教育等に加えて、乳幼児健診でのポスター掲示やちらしの配布などにより、継続的な周知を実施します。また、内容に生活習慣病との関連についても取り入れたものとしします。

(2) 母子健康手帳交付時、マタニティ講座等の機会にアルコールの胎児への影響について周知徹底

- ・飲酒が及ぼす児への影響について、具体的な内容を取り入れたものとしします。

《項目を追加》

(3) 関係機関と連携した普及啓発の推進

- ・生活福祉事務所、障がい福祉課等、庁内関係課および学校教育での周知・啓発を実施します。

## オ 喫煙

### 【目標】

■たばこをやめたい人に対する支援と、受動喫煙の防止を目指します。

### 【指標の状況】

指標名 27 成人の喫煙率				
目標値	ベースライン(H23年度)		現状値(H28年度)	判定
減少	男性	23.3%	男性 25.1%	×
	女性	9.4%	女性 10.8%	×
指標名 28 妊婦の喫煙率				
目標値	ベースライン(H24年度)		現状値(H29年度)	判定
0%	9.3%		7.4%	△
指標名 29 高校生の喫煙率(高校1年生)				
目標値	ベースライン(H23年度)		現状値(H27年度)	判定
0%	男性	5.7%	男性 3.9%	△
	女性	2.6%	女性 2.0%	△

### 【結果】

全体達成率	評価
60%	B
<ul style="list-style-type: none"> <li>・成人の喫煙率は、男女ともに増加しており、改善がみられません。</li> <li>・妊婦の喫煙率は減少しており、改善傾向にあります。</li> <li>・高校生の喫煙率(高校1年生)は、男女ともに減少しており、改善傾向にあります。</li> </ul>	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
<b>施策1 妊婦の受動喫煙防止の推進</b> (1)妊娠中の受動喫煙を防止するため、マタニティマークの普及啓発を実施し、たばこの煙のないやさしい環境づくりを推進	・母子健康手帳交付(マタニティマーク配付)
<b>施策2 公共施設の建物内禁煙の推進</b> (1)関係機関と連携し、禁煙環境の整備に関する情報収集を実施	・庁内連絡会議
<b>施策3 たばこの及ぼす健康被害に関する普及啓発</b> (1)各種保健事業を通じて、たばこの及ぼす健康被害について、普及啓発の実施	・母子健康手帳交付(妊婦相談)、乳幼児健康診査 ・若者健診結果説明会 ・健康教育 ・国保特定保健指導

	・介護予防事業
施策4 家庭内分煙の普及啓発	
(1)地域やPTA等の集会において喫煙に関する健康課題を伝え、特に家庭内分煙の必要性について普及啓発を実施	・健康教育
施策5 禁煙希望者への支援の推進	
(1)禁煙を希望する釧路市民に対し、禁煙外来等の情報提供の実施および禁煙に取り組みやすい環境づくりの推進	・健康相談 ・釧路市ホームページ ・禁煙外来一覧表作成
施策6 禁煙活動の推進	
(1)釧路市禁煙推進ネットワーク等の活動の推進	・釧路市禁煙推進ネットワーク

### 【今後の方向性と取り組み】

喫煙は、たばこを吸う人の健康を阻害するだけでなく、その環境下で育つ子ども達や非喫煙者にも受動喫煙という形で健康に悪影響を及ぼします。

釧路市では、未成年者や妊婦の喫煙率は改善傾向にありますが、成人は男女とも増加しており、改善がみられない状況です。

国では、たばこ税・価格の引き上げ、健康日本21（第二次）およびがん対策推進基本計画（第2期）の策定、第2期特定健診・特定保健指導における喫煙の保健指導の強化等、また道ではすこやか北海道21たばこ対策推進計画に基づき、様々な環境整備が行われてきました。

今後もさらに喫煙率の減少および非喫煙者の受動喫煙の防止、未成年者の防煙を図るため、家庭や地域、関係機関との連携のもと、これまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。

#### ●今後の方向性

##### 施策3 たばこの及ぼす健康被害に関する普及啓発

(1)各種保健事業を通じて、たばこの及ぼす健康被害について、周知、啓発の徹底

- ・母子健康手帳交付時やその他健康教育時等、更なる周知、啓発の徹底を図り、併せて乳幼児健康診査でのポスターの掲示やちらしの配付を実施します。また、喫煙が及ぼす児への影響について具体的な内容を取り入れたものとします。

#### 《項目を追加》

(2)関係機関と連携した普及啓発の実施

- ・生活福祉事務所、障がい福祉課等、庁内関係課および学校教育での周知・啓発を実施します。

その他、2020年7月には、受動喫煙対策法が全面施行の予定であり、今後も国や道、企業の動向、取り組みを踏まえ、家庭や職域におけるきれいな空気を目指して当釧路市の取り組みも検討してまいります。

## カ 歯・口腔の健康

### 【目標】

■ライフステージの課題に応じたセルフケアの実施と定期的な歯科検診の受診を勧め、歯の喪失予防を目指します。

### 【指標の状況】

指標名 30 むし歯のない3歳児の割合			
目標値	ベースライン(H24年度)	現状値(H29年度)	判定
85%以上	71.9%	78.3%	△
指標名 31 12歳児むし歯数(1人平均むし歯数)			
目標値	ベースライン(H24年度)	現状値(H29年度)	判定
1.0本以下	1.89本	1.28本	○
指標名 32 むし歯のない12歳児の割合			
目標値	ベースライン(H24年度)	現状値(H29年度)	判定
増加	男性 43.2%	男性 44.7%	△
	女性 40.7%	女性 45.0%	◎
指標名 33 歯周病を有する人の割合			
目標値	ベースライン(H24年度)	現状値(H29年度)	判定
減少	44.9%	35.9%	◎

### 【結果】

全体達成率	評価
100%	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯のない3歳児の割合は増加しており、改善傾向にあります。</li> <li>・12歳児のむし歯数(1人平均むし歯数)は、減少しており、改善がみられます。</li> <li>・むし歯のない12歳児の割合は、男女とも増加しており、男子は改善傾向、女子は改善がみられる状況となっています。</li> <li>・歯周病を有する人の割合は減少しており、目標を達成している状況です。</li> </ul>	

### 【これまでの主な取り組みの状況】

施策の方向	主な事業
施策1 口腔衛生に関する正しい知識の普及啓発	
(1)各種保健事業を通じて、歯周病と生活習慣病との関連やセルフケアと定期的な歯科検診受診の必要性について普及啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付(妊婦相談)、乳幼児健康診査</li> <li>・育児相談</li> <li>・歯科教室(ピカピカくん教室)</li> <li>・歯科教室(小中学生口腔衛生教室)</li> <li>・歯周病検診</li> </ul>

	・ 歯科通信
(2) 高齢者における口腔機能の維持・向上に必要な知識の普及啓発の実施	・ 介護予防事業 ・ 在宅歯科診療周知
施策2 歯科検診、歯科相談の推進	
(1) 幼児歯科健診、歯科相談、歯周病検診の実施	・ 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査 ・ 歯周病健診
施策3 フッ素塗布の推進	
(1) フッ素塗布の実施	・ フッ素塗布
施策4 口腔衛生対策の推進	
(1) 歯科医師会との連携により、口腔衛生に関する各種対策の推進	・ 健康まつり ・ 広報くしろ ・ フッ化物洗口

### 【今後の方向性と取り組み】

むし歯や歯周病により歯を失うことは、生活の質の低下を招くだけでなく、心臓病、糖尿病、早産・低体重児出産との関連も指摘される等、全身の健康を保つ上で予防が重要となっています。

釧路市では、むし歯や歯周病を有する人の割合が改善してきております。

今後もさらなる改善を図るため、家庭や地域、関係機関との連携のもと、これまでの取り組みを継続するとともに、次の施策を強化します。また新たな施策を追加します。

#### ●今後の方向性

##### 施策2 歯科検診、歯科相談の推進

###### (1) 幼児歯科検診、歯科相談、歯周病健診の実施

- ・ これまでの事業に加え、1歳6か月児健康診査および3歳児健康診査受診者のうちハイリスク者に対し甘い飲み物、食べ物の摂取について見直しを図るための保健指導を実施します。

##### 施策4 口腔衛生対策の実施

《項目を追加》

###### (2) 小学校全校に対するフッ化物洗口の実施

- ・ 2017年度より釧路市内小学校では順次フッ化物洗口が開始されており、この対策の継続について引き続き推進します。

#### ●新たな施策

##### 施策5 乳幼児、学童の口腔衛生対策の充実

###### (1) こども育成課との連携

- ・こども育成課の栄養士等専門職と連携し、望ましい間食・飲み物の選び方等、家庭や集団生活（幼稚園・保育園）における取り組みを統一することで、乳幼児の口腔衛生対策のより一層の強化を図ります。

(2) 学校教育との連携

- ・養護教諭等と連携し、間食や飲み物の選び方等、家庭や学校生活における取り組みを統一することで、乳幼児期からの口腔衛生対策のより一層の強化を図ります。

その他、う歯有病率の健康格差の解消に向けて、次世代の健康と併せ、現在の指標に加えて、以下の状況を把握し、多角的な分析を行いながら効果的な事業の在り方を検討し、実施することに努めます。

① 1歳6か月児健康診査および3歳児健康診査に関して

ジュースの飲む量および甘い食べ物の摂取状況

② 歯周病検診の調査項目について指標としての活用を検討

## 全体目標：健康寿命の延伸

### 【健康寿命】

男性 (2010) 76.57 歳 → (2015) 77.33 歳 +0.76

女性 (2010) 82.25 歳 → (2015) 82.68 歳 +0.43

○男性の健康寿命は延長し、さらに平均寿命の増加分より上回っており改善がみられる。女性の健康寿命は延長しているが平均寿命の増加分より下回っており改善が不十分である。

※北海道健康増進計画「市町村別健康寿命」より作成

### 【平均寿命】

男性 (2010) 78.6 歳 → (2015) 79.05 歳 +0.45

女性 (2010) 84.8 歳 → (2015) 86.52 歳 +1.72

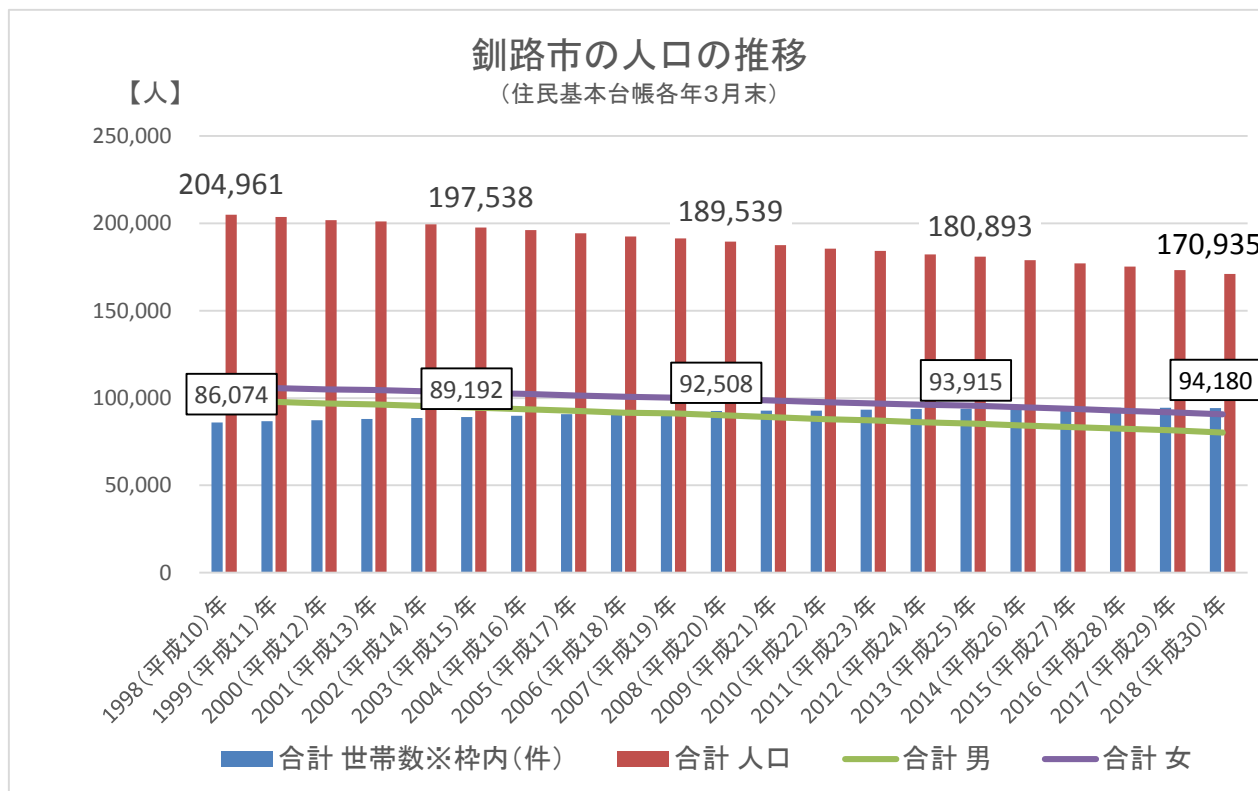
	1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	2. 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上	3. 生活習慣・社会環境の改善
◎ 改善している	<p>【がん】75歳未満年齢調整死亡率（男性）</p> <p>【がん】胃がん（男女）、肺がん（男女）、子宮がんの精密検査受診率（40歳以上70歳未満職域含む）</p> <p>【循環器】生活習慣病に占める虚血性心疾患患者数の割合</p> <p>【循環器】重症化予防対象者の血圧の改善割合</p> <p>【循環器】重症化予防対象者のLDLコレステロールの改善割合</p> <p>【循環器】メタボリックシンドロームの該当者およびその予備群の割合</p> <p>【循環器】国保特定健康診査の受診率</p> <p>【循環器】国保特定保健指導の実施率</p> <p>【糖尿病】重症化予防対象者のHbA1cの改善割合</p> <p>【CKD】糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数</p>	<p>【次世代】肥満傾向児割合（小学校5年生の肥満傾向児の割合）</p> <p>【高齢者】認知症サポーター数の増加</p> <p>【こころ】自殺死亡率（人口10万あたり）</p>	<p>【飲酒】生活習慣のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合（男性）</p> <p>【歯・口腔】12歳児むし歯数（1人平均むし歯数）</p> <p>【歯・口腔】むし歯のない12歳児の割合（女性）</p> <p>【歯・口腔】歯周病を有する人の割合</p>
△ 改善傾向	<p>【がん】乳がん検診受診率（40歳以上70歳未満職域除く）</p> <p>【がん】大腸がん検診（男女）、乳がん検診の精密検査受診率（40歳以上70歳未満職域含む）</p> <p>【循環器】生活習慣病に占める脳血管疾患患者数の割合</p>		<p>【休養】睡眠による休養を十分とれていない人の割合</p> <p>【飲酒】生活習慣のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合（女性）</p> <p>【飲酒】妊婦の飲酒率</p> <p>【飲酒】高校生の飲酒率（男女高校1年生）</p> <p>【喫煙】妊婦の喫煙率</p> <p>【喫煙】高校生の喫煙率（男女高校1年生）</p> <p>【歯・口腔】むし歯のない12歳児の割合（男性）</p>
× 悪化している	<p>【がん】75歳未満年齢調整死亡率（女性）</p> <p>【がん】胃がん（男女）、肺がん（男女）、大腸がん（男女） 子宮がんの検診受診率（40歳以上70歳未満職域除く）</p> <p>【COPD】成人の喫煙率（男女40歳以上）</p>	<p>【次世代】全出生数中の低出生体重児の割合</p> <p>【次世代】妊娠届時のやせ（BMI18.5未満）の割合</p> <p>【次世代】肥満傾向児割合（小学校5年生の肥満傾向児の割合）</p>	<p>【栄養・食生活】肥満者の割合（男女40~60歳代）</p> <p>【身体活動・運動】日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合</p> <p>【身体活動・運動】運動習慣の割合（1日に30分・週2回以上の運動を1年以上継続）</p>



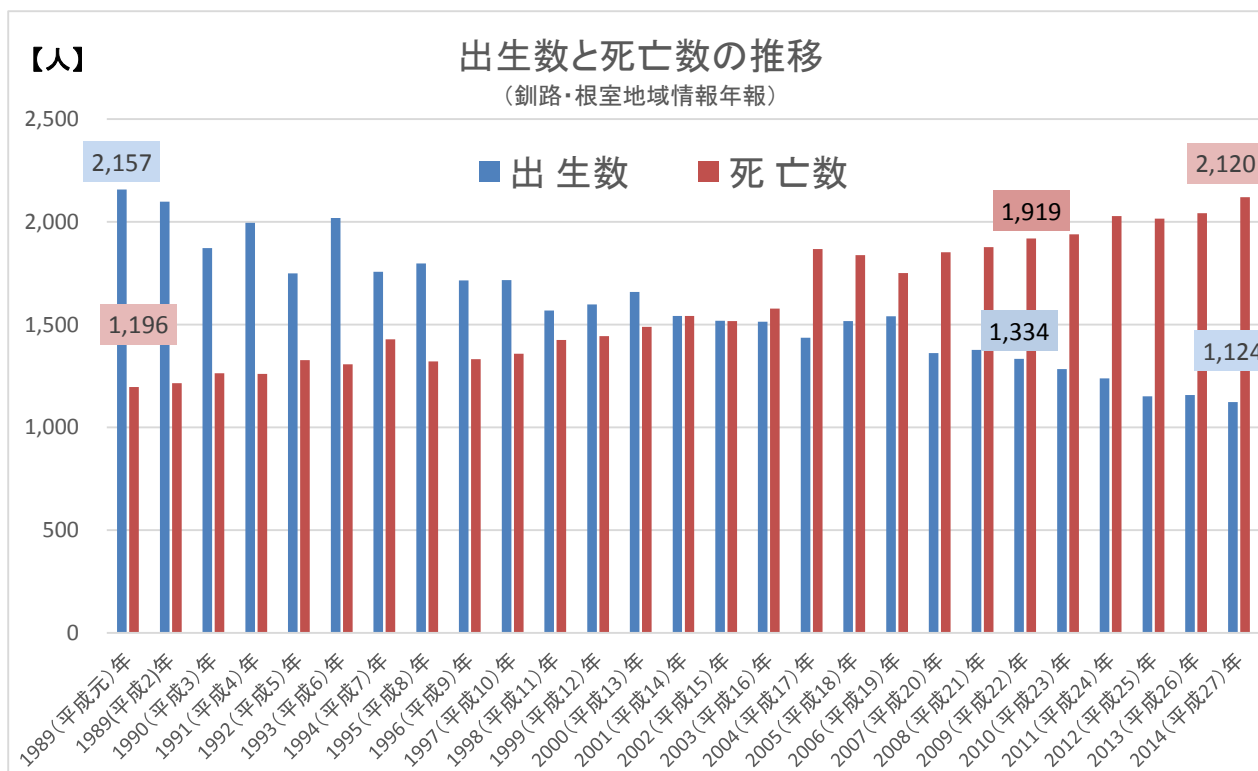
# 資料編

## 1. 釧路市の概況

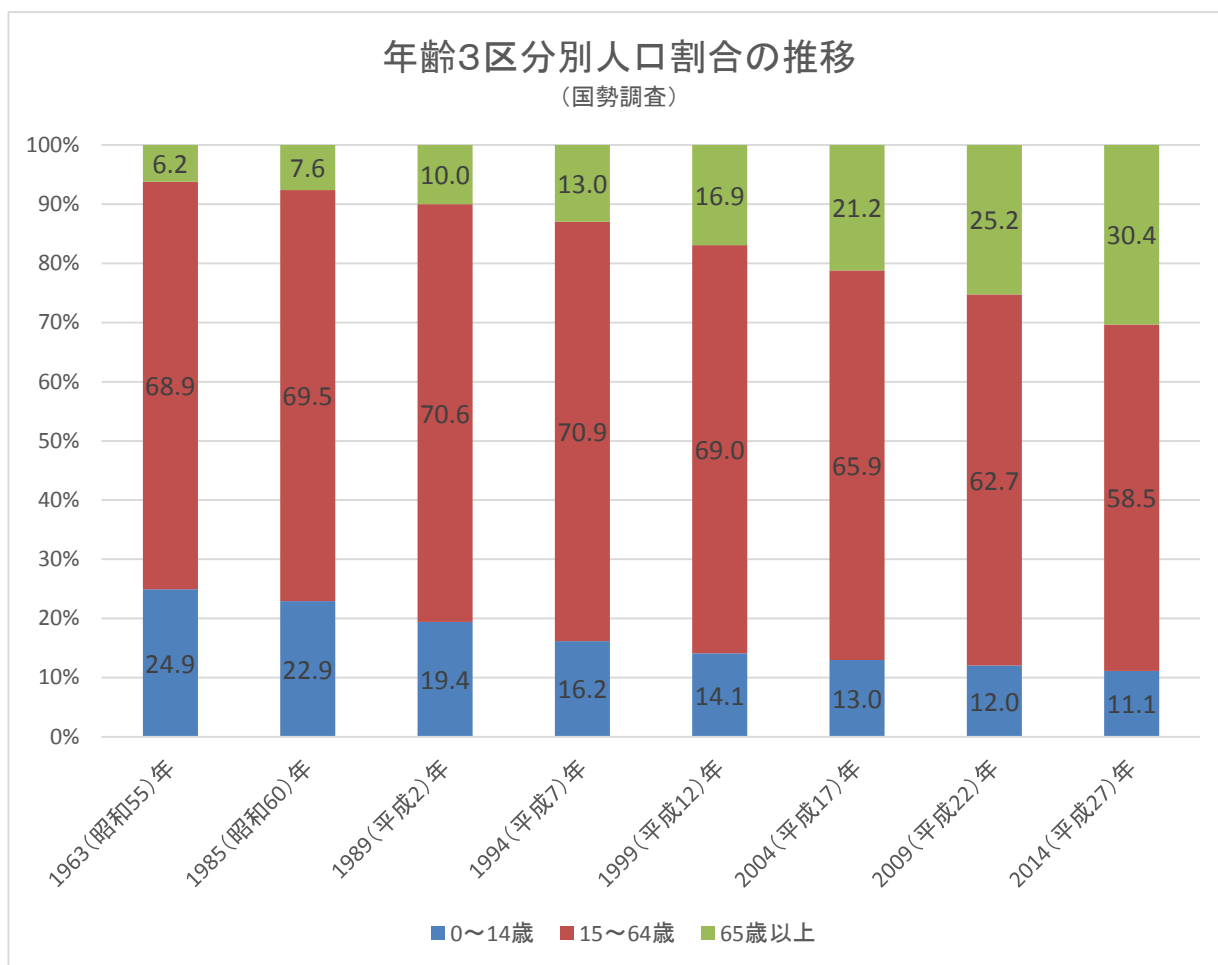
### (1) 人口・世帯数



### (2) 出生数・死亡数



### (3) 人口構成

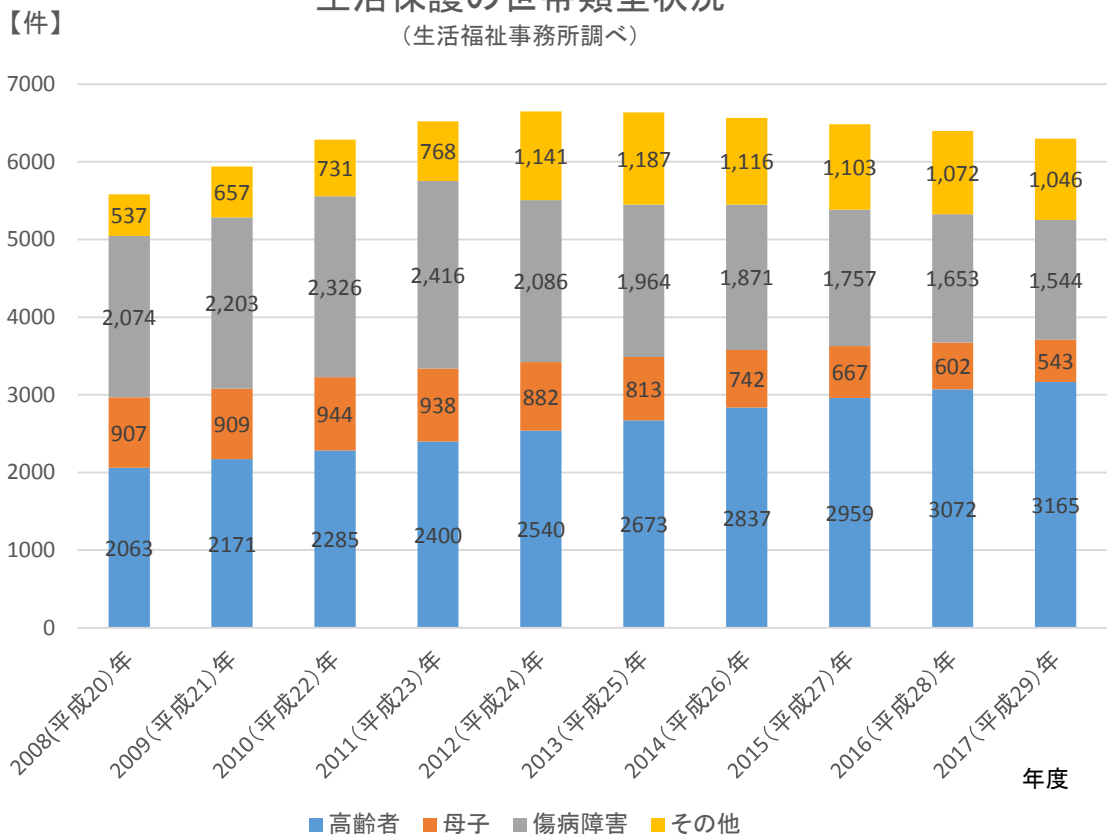


### (4) 生活保護受給率

年 度	釧路市			全 道	全 国
	世帯数	人 員	保護率‰	保護率‰	保護率‰
2008(平成20)年	5,581	8,715	46.1‰	25.4‰	12.5‰
2009(平成21)年	5,940	9,250	49.5‰	27.1‰	13.8‰
2010(平成22)年	6,286	9,725	52.5‰	28.9‰	15.2‰
2011(平成23)年	6,522	9,967	54.3‰	30.2‰	16.2‰
2012(平成24)年	6,649	10,035	55.1‰	31.3‰	16.7‰
2013(平成25)年	6,637	9,853	54.6‰	31.6‰	17.0‰
2014(平成26)年	6,566	9,495	53.2‰	31.4‰	17.0‰

※生活福祉事務所調べ

## 生活保護の世帯類型状況 (生活福祉事務所調べ)

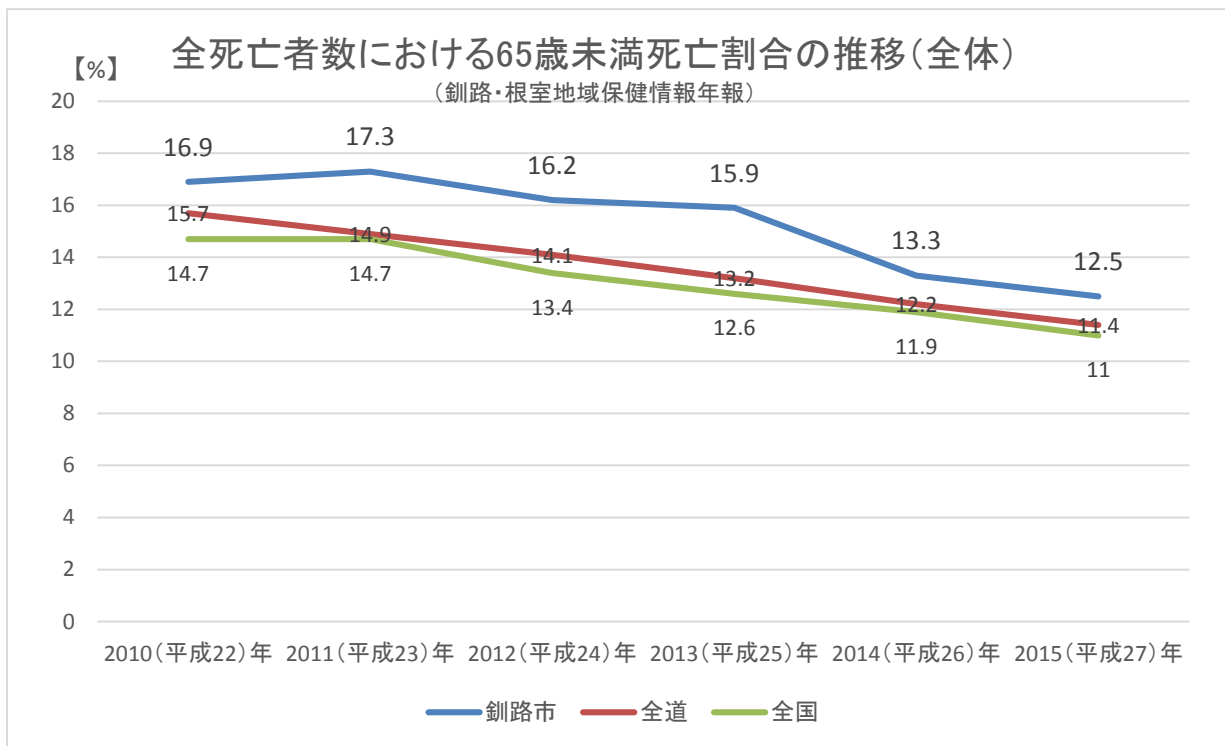


## 2. 保健・医療の概況

### (1) 平均寿命と死亡の原因の状況

平均寿命（厚生労働省 市区町村別生命表の概況）

男性	2010(平成22)年	2015(平成27)年
釧路市	78.6 歳	79.3 歳
全道	79.2 歳	80.3 歳
全国	79.6 歳	80.8 歳
女性	2010(平成22)年	2015(平成27)年
釧路市	84.8 歳	86 歳
全道	86.3 歳	86.8 歳
全国	86.4 歳	87 歳



(参考)

全死亡者数における65歳未満の死亡割合の推移

(単位: %)

		2010(平成22)年	2011(平成23)年	2012(平成24)年	2013(平成25)年	2014(平成26)年	2015(平成27)年
男性	釧路市	21.2	20.5	20	19.7	16.6	14.4
	全道	19.1	18	17.7	16.1	15	14
	全国	18.9	18.7	17.3	16.3	15.3	14.3
女性	釧路市	12	13.8	11.7	11.2	9.6	10.3
	全道	11.7	11.3	10	9.9	9.2	8.7
	全国	10	10.4	9	8.6	8.2	7.6
全体	釧路市	16.9	17.3	16.2	15.9	13.3	12.5
	全道	15.7	14.9	14.1	13.2	12.2	11.4
	全国	14.7	14.7	13.4	12.6	11.9	11

主な死亡原因の順位(釧路・根室地域保健情報年報)

(単位:人)

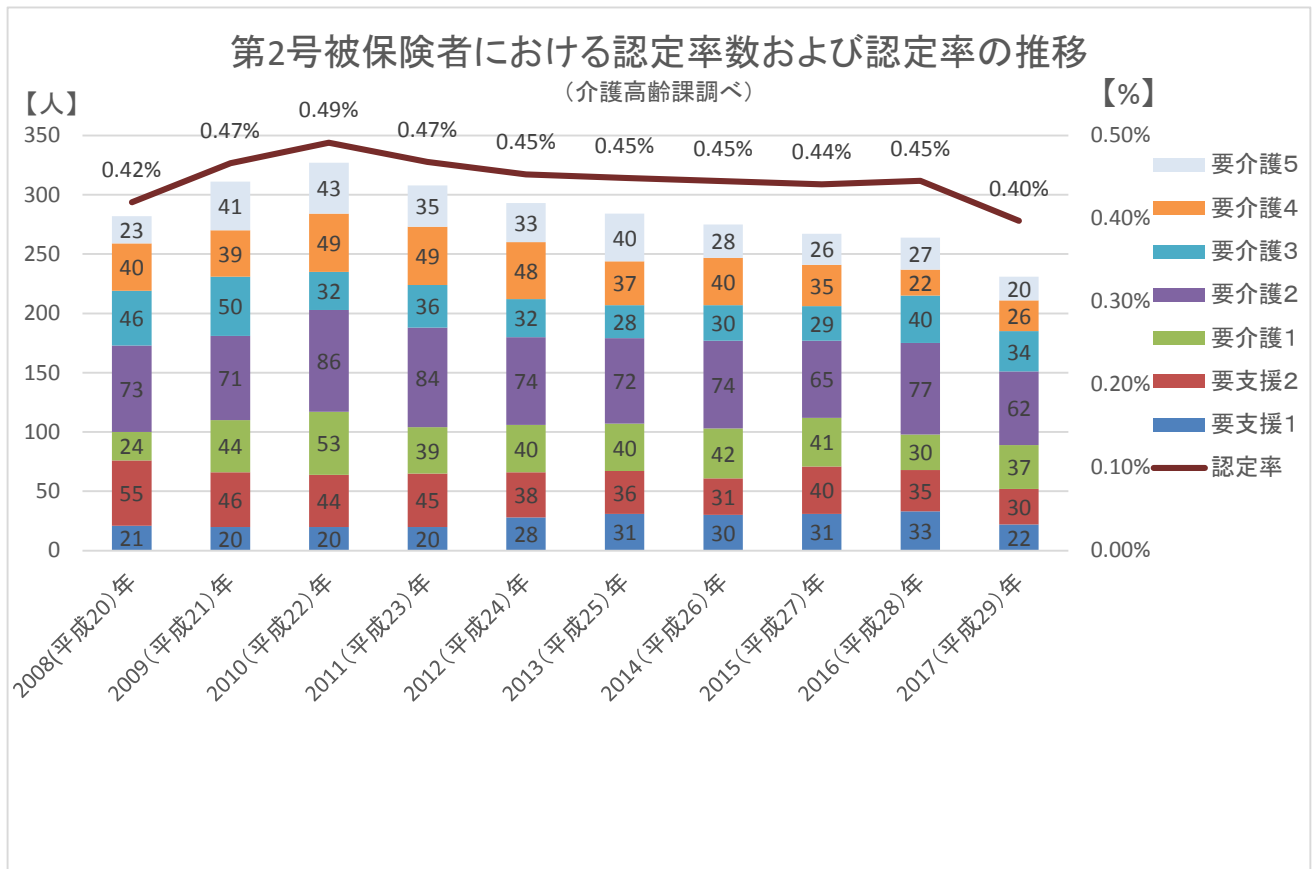
	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
2006(平成18)年	がん	627	心疾患	267	脳血管疾患	191	肺炎	166	不慮の事故	56
2007(平成19)年	がん	568	心疾患	307	脳血管疾患	162	肺炎	133	自殺	60
2008(平成20)年	がん	608	心疾患	317	肺炎	170	脳血管疾患	168	老衰	61
2009(平成21)年	がん	658	心疾患	320	肺炎	184	脳血管疾患	153	不慮の事故・自殺	58
2010(平成22)年	がん	659	心疾患	344	脳血管疾患	184	肺炎	159	腎不全	53
2011(平成23)年	がん	621	心疾患	312	脳血管疾患	190	肺炎	177	老衰	67
2012(平成24)年	がん	702	心疾患	349	肺炎	212	脳血管疾患	155	老衰	75
2013(平成25)年	がん	694	心疾患	325	肺炎	184	脳血管疾患	143	老衰	93
2014(平成26)年	がん	697	心疾患	303	肺炎	202	脳血管疾患	141	老衰	96
2015(平成27)年	がん	704	心疾患	316	肺炎	170	脳血管疾患	163	老衰	121

(2) 介護保険の状況

釧路市の介護保険認定者の推移

(単位:人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	対象者	認定率
2008(平成20)年度末	935	1,121	1,081	1,374	1,166	992	790	7,459		
(うち1号被保険者)	914	1,066	1,057	1,301	1,120	952	767	7,177	44,823	16.0%
(うち2号被保険者)	21	55	24	73	46	40	23	282	67,189	0.42%
2009(平成21)年度末	898	1,143	1,290	1,445	1,006	1,045	897	7,724		
(うち1号被保険者)	878	1,097	1,246	1,374	956	1,006	856	7,413	45,586	16.3%
(うち2号被保険者)	20	46	44	71	50	39	41	311	66,630	0.47%
2010(平成22)年度末	1,028	1,107	1,294	1,765	1,048	1,046	946	8,234		
(うち1号被保険者)	1,008	1,063	1,241	1,679	1,016	997	903	7,907	46,024	17.2%
(うち2号被保険者)	20	44	53	86	32	49	43	327	66,540	0.49%
2011(平成23)年度末	1,128	1,145	1,412	1,910	1,026	1,142	956	8,719		
(うち1号被保険者)	1,108	1,100	1,373	1,826	990	1,093	921	8,411	47,199	17.8%
(うち2号被保険者)	20	45	39	84	36	49	35	308	65,782	0.47%
2012(平成24)年度末	1,387	1,086	1,604	1,993	1,084	1,176	1,009	9,339		
(うち1号被保険者)	1,359	1,048	1,564	1,919	1,052	1,128	976	9,046	48,691	18.6%
(うち2号被保険者)	28	38	40	74	32	48	33	293	64,640	0.45%
2013(平成25)年度末	1,423	1,139	1,794	2,125	1,149	1,209	987	9,826		
(うち1号被保険者)	1,392	1,103	1,754	2,053	1,121	1,172	947	9,542	50,285	19.0%
(うち2号被保険者)	31	36	40	72	28	37	40	284	63,241	0.45%
2014(平成26)年度末	1,498	1,279	1,993	2,255	1,179	1,243	986	10,433		
(うち1号被保険者)	1,468	1,248	1,951	2,181	1,149	1,203	958	10,158	52,035	19.5%
(うち2号被保険者)	30	31	42	74	30	40	28	275	61,786	0.45%
2015(平成27)年度末	1,571	1,277	2,123	2,310	1,225	1,290	985	10,781		
(うち1号被保険者)	1,540	1,237	2,082	2,245	1,196	1,255	959	10,514	53,318	19.7%
(うち2号被保険者)	31	40	41	65	29	35	26	267	60,530	0.44%
2016(平成28)年度末	1,698	1,338	2,211	2,419	1,241	1,281	985	11,173		
(うち1号被保険者)	1,665	1,303	2,181	2,342	1,201	1,259	958	10,909	54,437	20.0%
(うち2号被保険者)	33	35	30	77	40	22	27	264	59,276	0.45%
2017(平成29)年度末	1,717	1,327	2,370	2,575	1,289	1,301	971	11,550		
(うち1号被保険者)	1,695	1,297	2,333	2,513	1,255	1,275	951	11,319	55,345	20.5%
(うち2号被保険者)	22	30	37	62	34	26	20	231	58,140	0.40%



### (3) 国民健康保険特定健康診査の状況

国民健康保険特定健診の実施状況

	2008(平成20)年度	2009(平成21)年度	2010(平成22)年度	2011(平成23)年度	2012(平成24)年度	2013(平成25)年度	2014(平成26)年度	2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度
目標	20%	25%	30%	40%	65%	20%	25%	30%	35%	60%
受診数	3,732人	4,736人	4,666人	4,612人	5,065人	5,388人	5,679人	6,650人	7,398人	
健診受診率										
釧路市	11.5%	14.6%	14.8%	15.1%	16.1%	17.5%	18.8%	22.7%	26.9%	
道				23.5%	24.0%	24.7%	26.1%	27.1%	27.6%	
国				32.7%	33.7%	34.2%	35.4%	36.3%	36.6%	
指導実施率										
釧路市				27.8%	31.2%	30.9%	30.5%	34.7%	49.8%	
道				26.7%	28.7%	28.6%	29.1%	30.9%	33.6%	
国				19.4%	19.9%	22.5%	23.0%	23.6%	24.7%	

※国民健康保険課調べ

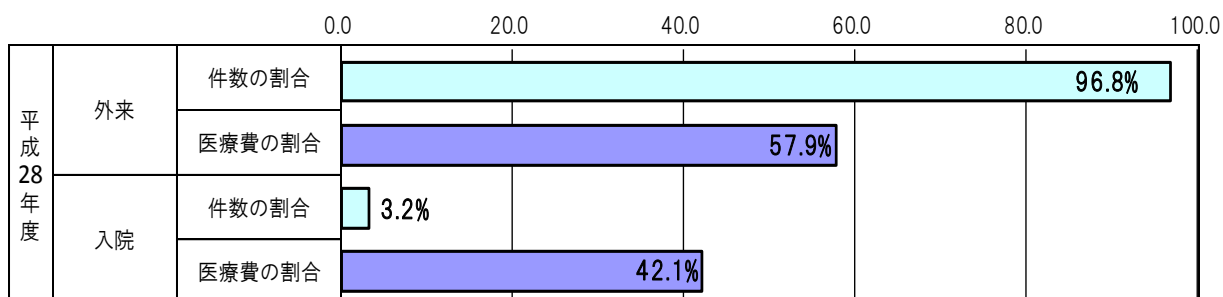
地区別特定健診の受診者数内訳の推移

		2008(平成20)年度	2009(平成21)年度	2010(平成22)年度	2011(平成23)年度	2012(平成24)年度	2013(平成25)年度	2014(平成26)年度	2015(平成27)年度	2016(平成28)年度
釧路地区	受診者数	3,388人	4,388人	4,335人	4,315人	4,728人	5,065人	5,351人	6,308人	7,035人
	継続受診者の割合	-	56.8%	55.9%	58.8%	56.0%	56.2%	57.8%	52.6%	56.6%
	新規受診者の割合	-	56.1%	33.0%	27.5%	44.0%	43.8%	42.2%	47.4%	43.4%
阿寒地区	受診者数	259人	254人	241人	205人	242人	238人	244人	251人	260人
	継続受診者の割合	-	62.4%	63.5%	61.4%	53.3%	60.9%	64.8%	63.7%	66.2%
	新規受診者の割合	-	36.9%	22.0%	14.1%	46.7%	39.1%	35.2%	36.3%	33.8%
音別地区	受診者数	85人	94人	90人	92人	95人	85人	84人	91人	103人
	継続受診者の割合	-	64.7%	67.7%	72.2%	68.4%	74.1%	69.0%	59.3%	55.3%
	新規受診者の割合	-	42.7%	18.9%	17.4%	31.6%	25.9%	31.0%	40.7%	44.7%

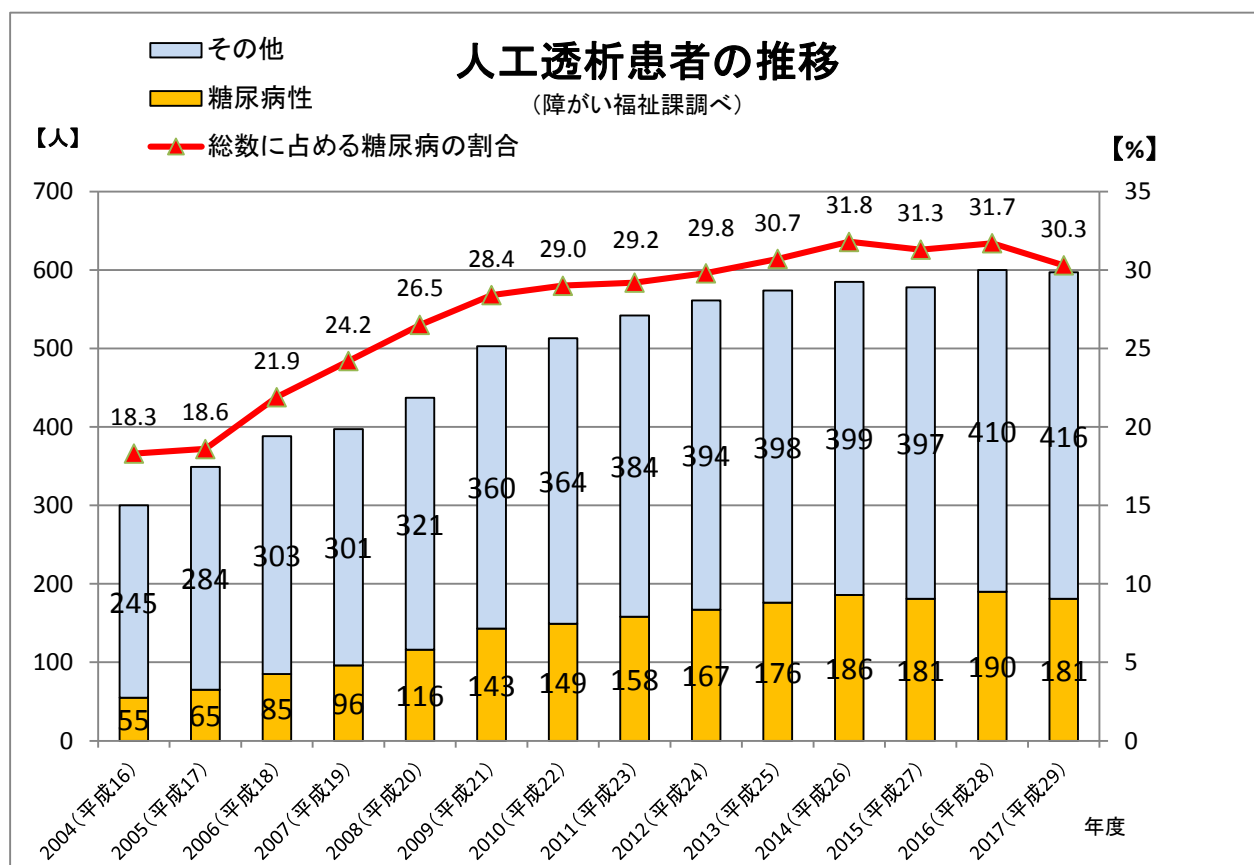
※国民健康保険課調べ

#### (4) 医療費の状況

項目		釧路市国保		同規模保険者(56市)		北海道		全国	
		2013 (平成25) 年度	2016 (平成28) 年度	2013 (平成25) 年度	2016 (平成28) 年度	2013 (平成25) 年度	2016 (平成28) 年度	2013 (平成25) 年度	2016 (平成28) 年度
外来	件数の割合	96.7%	96.8%	97.4%	97.5%	96.5%	96.6%	97.3%	97.4%
	医療費の割合	56.0%	57.9%	60.3%	61.3%	55.3%	55.2%	59.5%	60.1%
入院	件数の割合	3.3%	3.2%	2.6%	2.5%	3.5%	3.4%	2.7%	2.6%
	医療費の割合	44.0%	42.1%	39.7%	38.7%	44.7%	44.8%	40.5%	39.9%



※入院と外来の状況の推移（国民健康保険課 KDB 帳票No.1「地域の全体像の把握」各年度累計



# 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針

厚生労働大臣告示 平成 24 年 7 月 10 日  
厚生労働省第 430 号

## 「国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向」の概略

### (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小（最上位目標）

生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸を実現するとともに、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）の縮小を実現する。

### (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD(非感染性疾患)の予防）（注）

①がん、②循環器疾患、③糖尿病および④COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による発症予防（一次予防）に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防（二次予防）に重点を置いた対策を推進する。

### (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上

乳幼児期から高齢期まで 全てのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む。生活習慣病発症の時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組むほか、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるための取組の強化、さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じたこころの健康づくりに取り組む。

### (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体が個人の健康を支え、守る環境づくりに努める。行政のみならず、広く国民の健康を支援する企業や民間団体等の積極的な参加を得、国民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援するほか、地域や世代間の相互扶助、職場の支援等が機能することにより、時間的、精神的なゆとりある生活の確保が困難な者、健康づくりに関心が低い者も含めて、社会全体が相互に支え合いながら、国民の健康を守る環境を整備する。

### (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒 喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1)から(4)までを実現するため、国民の健康増進の形成する栄養・食生活、身体活動・運動、休養など各分野に関する生活習慣の改善が重要である。これらを効果的に実現するためには、乳幼児期から高齢期までのライフステージ、性差、社会経済的状況などの違いに着目し、こうした違いに基づき区分された対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題を十分に把握する。

その上で生活習慣病を発症する危険度の高い集団などへの働きかけや、総人口に占める高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青壮年期の世代(団塊の世代)への生活習慣改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、社会環境の改善が国民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等を通じて国民に対し、健康増進への働きかけを進める。

#### (注)

##### 【NCD（非感染性疾患）】

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)はそれぞれわが国において生活習慣病の1つと位置づけられている。一方、国際的にはこれら4つの疾患を重要なNCD（非感染性疾患を言う。）として捉え、予防、管理のための包括的な対応を講じることが重視されている。



## 健康くしろ21第2次計画策定庁内連絡会議設置要綱

### (設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく釧路市健康増進計画となる健康くしろ21第2次計画（以下、「計画」という。）の策定及び実施に関し、関係各課との連絡調整を図り、市民の健康増進の総合的かつ効果的な施策を推進するため、健康くしろ21第2次計画策定庁内連絡会議（以下「庁内連絡会議」という。）を設置する。

### (所掌事項)

第2条 庁内連絡会議は、計画の策定に関する事項を所掌する。

### (組織)

第3条 庁内連絡会議は、別表に掲げる職にある者をもって組織する。

### (会議)

第4条 庁内連絡会議は、こども保健部長が必要に応じて召集し、会議を主宰する。

2 こども保健部長に事故があるときは、健康推進課長がその職務を代理する。

3 こども保健部長は、必要があると認めるときは、関係職員の出席を求め、説明または意見を聴くことができる。

### (作業部会)

第5条 庁内連絡会議に作業部会を置くことができる。

2 作業部会の構成その他必要な事項は、庁内連絡会議において定める。

### (庶務)

第6条 庁内連絡会議の庶務は、こども保健部健康推進課において行う。

### (委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、庁内連絡会議の運営に関して必要な事項は、庁内連絡会議に諮って定める。

### 附 則

この要綱は、平成25年4月24日から施行する。

この要綱は、平成30年4月1日から改正施行する。

別表（第3条関係）

職
都市経営課長
市民協働推進課（男女平等参画推進参事）
障がい福祉課長
介護高齢課長
生活福祉事務所長
こども育成課長
健康推進課長
国民健康保険課長
産業推進室長
阿寒町行政センター 保健福祉課長
音別町行政センター 保健福祉課長
学校教育課長
教育支援課長
学校給食課長
生涯学習課長

## 健康くしろ21第2次計画検討委員会設置要綱

### (設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく鉏路市健康増進計画となる健康くしろ21第2次計画（以下、「計画」という。）の検討に関し、生活習慣病予防等の健康づくりを推進する施策について、広く市民の意見を聞き、計画に反映させるため、健康くしろ21第2次計画検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

### (業務)

第2条 検討委員会は、計画の策定及び中間評価に関することを業務とする。

### (組織)

第3条 検討委員会の委員は、委員15名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 保健・医療・福祉関係団体、市民団体等の代表者から推薦を受けた者

(3) 公募により選考された者

3 公募による委員は、別に定めるところにより公募する。

### (任期)

第4条 委員の任期は、計画策定時の委嘱の日から中間評価実施年度の3月31日までとする。

2 関係機関の役職等をもって委嘱されたものにあつては、その職の期間までとし、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

### (委員長及び副委員長)

第5条 検討委員会には、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が指名する。

3 委員長は、検討委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

### (会議)

第6条 検討委員会は、委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長が行う。

3 検討委員会の会議は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

4 委員長は、必要があると認めた時は、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(事務局)

第7条 検討委員会の事務局は、こども保健部健康推進課に置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が会議に諮って別に定める。

附則

1 この要綱は、平成25年6月7日から施行する。

附則

1 この要綱は、平成30年4月1日から改正施行する。

2 この要綱施行の日以後の最初の検討委員会は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長がこれを招集する。

健康くしろ21第2次計画検討委員会委員名簿

団体名	役職	氏名
一般社団法人釧路市医師会	理事	堀口 貞子
一般社団法人釧路歯科医師会	会長	中谷 洋司
一般社団法人釧路薬剤師会	副会長	阿部 憲雄
北海道釧路保健所	企画総務課長	川上 禎之
公益財団法人北海道対がん協会 釧路がん検診センター	事務次長	福士 雄大
釧路商工会議所	総務部長	小野寺 則夫
釧路市学校保健協議会	会長	濟藤 和彦
釧路公立大学	教授	秋山 修一
釧路短期大学	教授	山崎 美枝
健康くしろサポータークラブ	会長	西坂 勇
釧路市連合町内会	副会長	高下 節男
総合型地域スポーツクラブあかんスポーツク ラブ	-	田坂 初枝
釧路市食生活改善協議会	事務局長	福島 周子
公募委員	-	戸田 竜也

健康くしろ21第2次計画及び中間評価 策定経過

	会議名称など	内 容
健康くしろ21第2次計画策定時	平成25年5月29日 ●庁内連絡会議(課長級)	(1)国の健康づくり対策の動向について (2)健康くしろ21計画第2次計画について (3)計画策定の体制について
	平成25年6月28日～8月23日 ●作業部会	専門グループ(保健師などで構成)、こどもグループ、成人グループの作業部会において、計画の策定作業を行う
	平成25年8月29日 ●第1回健康くしろ21第2次計画検討委員会	(1)検討委員会の設置趣旨、計画策定の体制、策定スケジュールについて (2)「健康くしろ21」の概要、国の健康増進に関する基本的な方針について (3)釧路市における健康に関する課題について (4)健康くしろ21第2次計画の骨子案(たたき台)について
	平成25年10月31日 ●第2回健康くしろ21第2次計画検討委員会	(1)健康くしろ21第2次計画(素案)について
	平成25年11月27日 ●庁議	(1)健康くしろ21第2次計画(素案)の報告
	平成25年12月	市議会へ計画素案を報告
	平成25年12月16日～平成26年1月15日 ●パブリックコメントの実施	広く市民の意見を把握し、計画に反映させていくために実施
	平成26年2月3日 ●庁内連絡会議(課長級)	(1)健康くしろ21第2次計画(案)について
	平成26年2月6日 ●第3回健康くしろ21第2次計画検討委員会	(1)健康くしろ21第2次計画(案)について
	平成26年3月	市議会へ計画案を報告
中間評価	平成30年7月24日(火) ●第1回中間評価庁内連絡会議(課長級)	(1)健康くしろ21第2次計画について (2)中間評価の内容説明 (3)計画策定の体制について
	平成30年10月26日(金) ●第2回中間評価庁内連絡会議(課長級)	(1)評価作業について (2)中間評価の結果 (3)意見交換 (4)今後のスケジュールについて
	平成30年12月18日(火) ●中間評価検討委員会(関係団体等)	(1)健康くしろ21第2次計画の概要について (2)中間評価について (3)今後のスケジュールについて
	平成30年3月	市議会へ中間評価を報告

健康くしろ21第2次計画 中間評価  
施策一覧

※網掛けは、計画後期において新たに取り組む施策および項目。★は取り組みを強化する施策。(●は施策に追加した項目)

	分野	施策	項目
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん	1 がん検診に対する受診勧奨・普及啓発★	(1) 各種保健事業を通じての受診勧奨 (2) がんをテーマにした健康教育の実施 (3) 効果的な受診勧奨の検討・実施 (4) がんの予防法についての普及啓発の実施● (5) 発がん要因となる感染症の普及啓発の実施●
		2 がん検診受診機会の確保	(1) がん検診の実施
		3 がん検診受診環境の整備★	(1) 精密検査実施医療機関との連絡調整 (2) 職域保健との連携協力 (3) 受診勧奨の効果検証● (4) 関係機関との連携●
		4 個人インセンティブの強化	(1) 健康ポイント事業の実施
	循環器疾患	1 国保特定健康診査に対する受診勧奨および普及啓発	(1) 個別案内の実施 (2) 対象者へ電話やはがきによる受診勧奨 (3) 特定健康診査に関する広報 (4) 若年層への健診受診の習慣化の推進 (5) 健診結果の見方がテーマの健康教育の実施
		2 血圧測定の推進	(1) 各種保健事業を通じて血圧測定の必要性に関する情報提供を実施 (2) 血圧がテーマの健康教育の実施
		3 健診受診機会の確保	(1) 40歳以上の国保被保険者への国保特定健康診査の実施 (2) 生活保護受給者、後期高齢者へ健診の実施 (3) 39歳位以下の釧路市民に対する健康診査の実施
		4 保健指導の推進★	(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施
		5 個人インセンティブの強化	(1) 健康ポイント事業の実施
	糖尿病	1 国保特定健康診査に対する受診勧奨および普及啓発	(1) 個別案内の実施 (2) 対象者へ電話やはがきによる受診勧奨 (3) 特定健康診査に関する広報 (4) 若年層への健診受診の習慣化の推進 (5) 健診結果の見方がテーマの健康教育の実施
		2 健診受診機会の確保	(1) 40歳以上の国保被保険者への国保特定健康診査の実施 (2) 生活保護受給者、後期高齢者へ健診の実施 (3) 39歳以下の釧路市民に対する健康診査の実施
		3 保健指導の推進★	(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施
		4 個人インセンティブの強化	(1) 健康ポイント事業の実施
	慢性腎臓病 (CKD)	1 国保特定健康診査に対する受診勧奨および普及啓発	(1) 個別案内の実施 (2) 対象者へ電話やはがきによる受診勧奨 (3) 特定健康診査に関する広報 (4) 若年層への健診受診の習慣化の推進 (5) 健診結果の見方がテーマの健康教育の実施
		2 腎臓に関する知識の普及	(1) 腎臓がテーマの健康教育の実施 (2) 腎機能に関する情報提供の実施
		3 健診受診機会の確保	(1) 40歳以上の国保被保険者への国保特定健康診査の実施 (2) 生活保護受給者、後期高齢者へ健診の実施 (3) 39歳位以下の釧路市民に対する健康診査の実施 (4) 特定健康診査における、独自検査項目(尿酸、クレアチニン、HbA1c等)の実施等
		4 保健指導の推進★	(1) 各種保健事業を通じて健診結果をもとに釧路市民一人ひとりが自己管理出来るように保健指導を実施
		5 個人インセンティブの強化	(1) 健康ポイント事業の実施
		6 関係機関連携の強化	(1) くしろ CKD ネットワークの推進
	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	1 COPDの普及啓発★	(1) 各種保健事業を通じて COPDに関する知識の普及啓発の実施
2 公共施設での禁煙推進		(1) 関係機関と連携した情報収集の実施	
3 禁煙への支援★		(1) 禁煙に関する情報提供の実施	
次世代の健康	1 妊娠期の保健指導の推進	(1) 妊婦の体格に応じた体重管理や禁煙、禁酒等の保健指導の実施	
	2 妊娠期の相談体制の構築	(1) 関係機関と連携し妊娠中の健康管理に関する相談体制の構築	
	3 乳幼児の保健指導の推進★	(1) 赤ちゃん訪問や乳幼児健康診査等において生活習慣病の視点を取り入れた保健指導の実施 (2) 肥満度に基づいた保健指導の強化 (3) 3歳児健康診査における尿蛋白検査の徹底 (4) 3歳児健康診査における尿蛋白陽性者へのフォロー強化 (5) 釧路市民を対象とした乳幼児からの健康づくりに関する情報交換、情報提供の実施 (6) 乳幼児健診時における母親の体格や栄養に関する保健指導の強化◎	
	4 乳幼児の栄養指導の推進★	(1) 離乳食時期を中心とした保健指導の実施 (2) 保育園児を対象とした食育事業の推進 (3) 肥満度に基づいた保健指導の強化● (4) 幼稚園、保育園における栄養指導の強化●	
	5 学童の生活習慣病予防対策の推進★	(1) 養護教諭、栄養教諭をはじめとする学校関係者と連携した生活習慣病予防体制の構築 (2) 保護者や地域との子どもの健康課題の共有、および家庭での取り組みの推進 (3) 小児期における生活習慣病予防健診の実施および保健指導の徹底	
	6 学童期以降の対策の検討	(1) 中学生以降の対策の検討 (2) 成人健康教育における普及啓発の実施	
高齢者の健康	1 脳血管疾患の発症、重症化予防の推進★	(1) 健診の受診率向上のための周知徹底と脳血管疾患の発症、重症化予防のための保健指導の実施	
	2 認知症に関する正しい知識の普及啓発	(1) 各種介護予防事業を通じた認知症に関する知識の普及啓発の実施	
	3 認知症サポーター養成の推進	(1) 認知症サポーター養成講座の実施	

生活習慣・社会環境の改善	こころの健康	4 認知症の早期発見、早期治療体制の構築★	(1) 各地域包括支援センターと連携し、認知症の早期発見、早期治療の体制を構築
		5 介護予防事業の推進	(1) 介護予防教室への参加勧奨等の実施
		6 介護予防継続教室に関する実施体制の強化★	(1) 介護予防サポーター養成講座等を通じた地域ボランティアの育成
		7 ロコモティブシンドローム予防の普及啓発	(1) ロコモティブシンドローム簡易チェック法や予防のための運動の普及啓発の実施
		8 高齢者のスポーツおよび社会活動参加の推進★	(1) 高齢者に合ったスポーツとふれあう機会、社会の中で活躍出来る機会、自ら生きがいを見つけることの出来る機会の提供
		1 メンタルヘルスの普及啓発	(1) ストレスに対する対処能力を高めるためメンタルヘルスに関する知識の普及啓発の実施
		2 精神疾患に関する正しい知識の普及啓発	(1) 地域、職場等に対し、精神疾患に関する正しい知識の普及啓発の実施 (2) 精神疾患等に関する相談機関の周知、受診相談の啓発
		3 産後うつ予防及び早期発見★	(1) 新生児訪問事業における「産後うつスクリーニング」の実施および、リスクの高い産婦への早期介入、早期支援の実施 (2) 産後ケア事業の実施●
	4 アルコール問題の相談体制の確保	(1) うつ病との密接な関係があると言われているアルコールに関する相談の実施	
	5 自殺対策の推進★	(1) 自殺に関する現状把握、関係機関との連携 (2) ゲートキーパー養成研修の実施●	
	栄養・食生活	1 食生活に関する正しい情報の普及啓発★	(1) 各種保健事業を通じて、食生活に関する正しい情報の普及啓発の実施
		2 妊産婦、乳幼児への栄養指導の強化	(1) 母子健康手帳発行時、乳幼児健康診査時等において栄養指導の強化
		3 学校関係者との連携に基づいた栄養指導の推進	(1) 学校関係者と子どもの食と健康に関しての情報共有や実態把握の実施
4 給食や学校の授業を通じた栄養指導、食育の推進		(1) 関係機関との連携に基づき、給食や学校の授業を通しての栄養指導や食育を推進	
5 生活習慣病予防に向けた保健指導、栄養指導の推進		(1) 各世代の食と健康の実態を把握し、生活習慣病予防のための保健指導を実施	
6 栄養や食生活に関する普及啓発★		(1) 健康くしろサポータークラブや食生活改善推進員等の市民団体の行う栄養や食生活に関する普及啓発活動の推進 (2) 実践モデルを通じた取り組み効果の情報発信●	
7 企業の行う取り組みの推進		(1) 健康づくり応援団登録店等企業が行う取り組みの推進	
8 職能団体との連携の推進		(1) 栄養士会等の職能団体との連携強化	
9 個人インセンティブの強化		(1) 健康ポイント事業の実施	
身体活動・運動	1 身体活動・運動に関する正しい情報の普及啓発★	(1) 各種保健事業を通じて、食生活に関する正しい情報の普及啓発の実施 (2) 運動の必要性の啓発促進●	
	2 若い世代の体力づくりの推進	(1) 若い世代の体力づくり(ダンス等)の推進	
	3 子ども達の体力づくりの推進	(1) 部活動や課外授業を通して、子ども達の体力づくりや運動能力向上を推進	
	4 社会資源の活用の推進★	(1) 運動施設等社会資源の活用の推進	
	5 人材育成	(1) 市民の立場で健康づくりを普及する人材育成の実施	
	6 企業の行う取り組みの推進	(1) 健康づくり応援団登録店等企業が行う取り組みの推進	
	7 運動指導の推進	(1) 健診結果に基づいた運動指導の強化	
	8 個人インセンティブの強化	(1) 健康ポイント事業の実施	
休養	1 睡眠と健康に関する正しい情報の普及啓発★	(1) 各種保健事業を通じて、睡眠と健康に関する正しい情報の普及啓発の実施 (2) 高血圧や心筋梗塞等と関係する睡眠時無呼吸症候群についての正しい知識の普及啓発及び治療機関の紹介の実施 (3) 質の高い睡眠の確保の推進● (4) ストレス解消の普及啓発の実施●	
	飲酒	1 適正飲酒に関する正しい情報の普及啓発★	(1) 各種保健事業を通じて、適正飲酒や飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発を実施 (2) 母子健康手帳交付時、マタニティ講座等の機会にアルコールの胎児への影響について周知徹底 (3) 関係機関と連携した普及啓発の推進●
		2 未成年者の飲酒防止の推進	(1) 関係機関との連携を図りながら、未成年者の飲酒防止を推進
3 相談体制の充実		(1) 酒害相談員による「お酒の悩み相談」等相談体制の充実	
喫煙	1 妊婦の受動喫煙防止の推進	(1) 妊娠中の受動喫煙を防止するため、マタニティマークの普及啓発を実施し、たばこの煙のないやさしい環境づくりを推進	
	2 公共施設の建物内禁煙の推進	(1) 関係機関と連携し、禁煙環境の整備に関する情報収集を実施	
	3 たばこの及ぼす健康被害に関する普及啓発★	(1) 各種保健事業を通じて、たばこの及ぼす健康被害についての周知徹底 (2) 関係機関と連携した普及啓発の実施●	
	4 家庭内分煙の普及啓発	(1) 地域やPTA等の集会において、喫煙に関する健康課題を伝え、特に家庭内分煙の必要性について普及啓発を実施	
	5 禁煙希望者への支援の推進	(1) 禁煙を希望する市民に対し、禁煙外来等の情報提供の実施および禁煙に取り組みやすい環境づくりの推進	
	6 禁煙活動の推進	(1) 釧路市禁煙推進ネットワーク等の活動の推進	
歯・口腔の健康	1 口腔衛生に関する正しい知識の普及啓発	(1) 各種保健事業を通じて、歯周病と生活習慣病との関連やセルフケアと定期的な歯科検診受診の必要性について普及啓発を実施 (2) 高齢者における口腔機能の維持・向上に必要な知識の普及啓発の実施	
	2 歯科検診、歯科相談の推進★	(1) 幼児歯科健診、歯科相談、歯周病健診の実施	
	3 フッ素塗布の推進	(1) フッ素塗布の実施	
	4 口腔衛生対策の推進	(1) 歯科医師会との連携により、口腔衛生に関する各種対策の推進 (2) 小学校全校に対するフッ化物洗口の実施●	
	5 乳幼児、学童の口腔生成対策の充実	(1) こども育成課との連携 (2) 学校教育との連携	



## 用語解説

### あ行

#### SMR (標準化死亡比)

死亡率を比較するための指標。死亡者数を人口で除した死亡率で比較すると、高齢者の多い地域では死亡率が高くなる傾向があるため、人口構成の違いを除去して国平均を 100 とし、100 超は国平均より死亡率が高く、100 未満は国平均より死亡率が低いとされる。

#### LDL コレステロール

HDL コレステロールが善玉コレステロールと呼ばれるのに対し、悪玉コレステロールと呼ばれる。LDL は肝臓で作られたコレステロールを体内の抹消まで運ぶ機能があり、過剰になると動脈硬化などの原因となる。

### か行

#### 介護予防サポーター養成講座

市内の各地域で行われている介護予防活動を支援するボランティアを養成する講座。簡単にできる体操やレクリエーション(市介護予防プログラム「わかがりレッスン」)、健康づくりに役立つ知識などの講座を実施している。

#### 基礎疾患

ある疾患の要因となる疾患。例えば、高血圧症は、虚血性心疾患の基礎疾患である。

#### 虚血性心疾患

冠動脈が動脈硬化などの原因で狭くなったり、閉塞したりして心筋に血液が行かなくなること(心筋虚血)で起こる疾患。心筋梗塞や狭心症などのこと。

#### 釧路市禁煙推進ネットワーク

2012(平成 24)年 5 月 9 日、釧路市を中心に社会の禁煙化の推進、能動喫煙と受動喫煙の害を失くすこと、未成年者の喫煙防止を目的に構成された組織。釧路市医師会、釧路歯科医師会、釧路薬剤師会、北海道看護協会釧路支部、北海道釧路保健所、釧路市、釧路市教育委員会で構成。

#### くしろCKDネットワーク

2018(平成 30)年、CKD(慢性腎臓病)の発症予防・早期発見・重症化予防を図るため、治療方針の標準化、地域住民の理解促進などの取組みを関係機関連携のもと推進する組織。釧路市、釧路市医師会、釧路歯科医師会、釧路薬剤師会、北海道看護協会釧路支部、北海道栄養士会釧路支部で構成。

#### クレアチニン

筋肉で作られる老廃物の一つ。そのほとんどが腎臓の糸球体で濾過されて尿として排出されるため、血中のクレアチニンの濃度(血清クレアチニン)が上昇していることは腎臓の機能が低下していることを意味する。

#### KDB

国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」②「個人の健康に関するデータ」を作成する国保データベースシステム。

## 健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団・個人における健康状態の差のこと。

## 健康教育

人々の健康を保持増進させるために行う活動のこと。例えば、講演会や研修会、出前講座等による講話・体験実習や、広報や新聞等への記事掲載等による健康情報の周知等、様々な活動がある。

## 健康くしろサポータークラブ KSK

市が養成し、市民の健康づくりを応援するために自主的に活動するサークル。市内のウォーキングマップの作成や、地元産の食材を使った健康的なレシピの作成なども手がけている。

## 健康寿命

寝たきりや認知症など健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

## 健康日本21

地域の実情に即した目標を設定して取り組むために策定された健康増進計画。科学的根拠に基づき対象者を明確にした上で、特に生活習慣病の一次予防に重点を置き、個人が主体的に健康づくりに取り組むことを重視し、壮年期の死亡の減少や健康寿命の延伸を実現し、全ての人の生活の質の向上を図ることを目的としている。

## 健康増進法

国民の健康増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図ることを目的に平成14年に制定された法律。

## 高血圧症

血圧が高い状態。日本高血圧学会では、収縮期血圧が140mmHg以上、拡張期血圧が90mmHg以上の両方、またはどちらか一方を満たすことを基準としている。

## 厚生労働省

日本の行政機関の一つ。国民生活の保障及び向上を図り、並びに経済の発展に寄与するため、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進並びに労働条件その他の労働者の働く環境の整備及び職業の確保を図ることを任務とする。

## さ行

### CKD(慢性腎臓病)

尿蛋白等の腎機能障害の存在を示す所見、または腎機能低下(eGFR※が60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満)のいずれか一つ、または両方ともが3ヵ月以上持続する状態。

※eGFR イージーエフアール、推定糸球体ろ過量。腎臓の糸球体における血液のろ過量。

### 脂質異常症

血液中のLDLコレステロール、中性脂肪が基準より高い状態またはHDLコレステロールが基準より低い状態のこと。

### 市町村別生命表

ある人口集団の死亡状況が今後変化しないと仮定した場合、各年齢の者が死亡する確率や平均してあと何年生きられるかという期待値などを死亡率や平均余命などの指標(生命関数)によって表したものの。

## 重症化予防対象者

特定健診結果がHbA1c6.5%以上（糖尿病治療者は7.0%以上）、Ⅱ度高血圧（160/100 mm Hg）以上、LDLコレステロール180 mg/dl以上、eGFR<sup>\*</sup>が45ml/分/1.73 m<sup>2</sup>（70歳以上は40ml/分/1.73 m<sup>2</sup>）未満のいずれかに該当する人。

※eGFR イージーエフアール、推定糸球体ろ過量。腎臓の糸球体における血液のろ過量。

## 循環器疾患

心臓の病気（虚血性心疾患、弁膜症、心筋症、不整脈など）、血管の病気（大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など）、高血圧症などの総称。

## 食生活改善推進員

「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、食を通じた健康づくりのボランティアとして活動している。市町村で開催される「食生活改善推進員の養成講座」を受講した後、各地域で活動を行っている。

## 心筋梗塞

虚血性心疾患の一つ。心筋に酸素や栄養を供給している血管に閉塞や狭窄が起きて、心筋の虚血及び壊死が起きる。

## 人工透析

腎臓の機能を人工的に代替すること。正しくは、血液透析療法と言う。様々な原因で腎不全に陥った患者が尿毒症になることを防止するため、外的な手段で血液の老廃物の除去、電解質の維持、水分量の維持を行う。

## 生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙や飲酒等、日常生活習慣の在り方が影響し、発症する疾患。糖尿病、高血圧症、脂質異常症等。

## 生活保護

経済的に困窮する国民に対して、国や自治体が、健康で文化的な最低限度の生活を保証するために保護費を支給する公的扶助制度。

## た行

### 低出生体重児(低体重児)

出生時の体重が2,500 g未満の新生児。

### 糖尿病

膵臓からインスリンが分泌されなくなる、もしくはインスリンは分泌されるが効かなくなる等によって細胞に糖が正常に取り込めなくなり、慢性の高血糖となる疾患。

### 糖尿病性腎症

糖尿病による高血糖の状態が続くことにより、腎臓の働きが著しく低下する。進行すると、体内の老廃物や水分、塩分の排泄が損なわれ、腎不全状態（尿毒症）になり、最終的には人工透析か腎移植が必要となる。

### 糖尿病性網膜症

糖尿病の3大合併症の1つ。糖代謝異常に伴う眼の網膜などに各種変化をきたし、視力低下を認め、

日本の中途失明の原因の第2位を占める。

### 特定健康診査(特定健診)

2008(平成20)年から開始されたメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診。40歳から74歳の保険加入者を対象に各医療保険者が行う。

【内容】質問票(服薬歴、喫煙歴など)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、血圧測定、理学的検査(身体診察)、検尿(尿糖、尿蛋白)、血液検査・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)・血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c)・肝機能検査(GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP)の項目を実施。

### 特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対し、生活習慣を見直すために実施する指導。リスクの程度に応じて、動機づけ支援と積極的支援がある。

## な行

### ナショナルミニマム

国家が国民に対して保障する最低限の生活水準のこと。国民生活環境最低水準などとも呼ばれるが、最近では、先進地域と後進地域間の格差是正という問題意識も含まれる概念となっている。

### 乳幼児健診(乳幼児健康診査)

乳幼児の発育・栄養状態の確認、先天的な病気の有無・早期発見、予防接種の時期や種類の確認等を行う。

### 尿酸

細胞内の核に含まれるプリン体が肝臓で分解される際、エネルギー代謝の過程で生じる老廃物のこと。プリン体は運動や臓器を動かすためのエネルギー物質で、常に体内で作られている。

### 尿蛋白

尿中に排泄された蛋白。腎機能障害の指標の一つ。

### 認知機能低下ハイリスク高齢者

認知機能が低下する予兆のある高齢者、またはその予備群。

### 認知症サポーター養成講座

釧路市の各地域包括支援センターで開催している講座であり、認知症に対する正しい知識、理解を地域に広め、認知症高齢者や家族が地域で安心して暮らし続けることができるよう支援する人材を養成することを目的としている。

### 認知症地域支援推進員

2012(平成24)年より各地域包括支援センターに配置されており、地域において医療機関、介護サービスや地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担い、認知症の医療や介護における専門的知識や経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士などのこと。

### 年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のこと。

## 脳血管疾患

脳血管に関する病気の総称。脳の血管が破れて出血する脳出血と脳の血管が詰まる脳梗塞の2つに大別され、さらに、脳出血は脳内出血とくも膜下出血、脳梗塞は脳血栓と脳塞栓に分類される。

## は行

### 肥満度

肥満度 = [実測体重(kg) - 身長別標準体重(kg)] / 身長別標準体重(kg) × 100(%)

### BMI

身長と体重のバランスをみる体格指数のこと。体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) で計算。日本肥満学会では22に相当する体重を理想体重とし、18.5未満をやせ、25.0以上を肥満としている。

### ファイブ・コグ検査

65歳以上を対象とした高齢者の認知機能(記憶、注意、思考、言語、視空間)を評価するために、東京都老人総合研究所で開発された集団認知機能検査。全国各地の自治体で取り入れられている。

### HbA1c(ヘモグロビンA1c、グリコヘモグロビン)

赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したもので、過去1~2ヵ月間の平均血糖値を反映するもの。血糖コントロール状態の指標となる。

「JDS値」と「NGSP値」の2つがあり、JDS値は日本で決められた条件に従った測定値、NGSP値は主に米国で決められた条件に従った測定値で、日本のJDS値はNGSP値に比較して約0.4%低い値となっている。「受診日」が2013(平成25)年4月1日以降の検査結果については、特定健診・保健指導におけるHbA1c国際標準化の基本方針(日本糖尿病学会)に伴い、従来のJDS値に替えて、NGSP値(国際標準値)を表示している。

### 保健事業実施計画(データヘルス計画)

特定健康診査の結果やレセプト等のデータ、介護保険の認定状況等を活用し、PDCAサイクルの考えに基づき、効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画。

### 北海道健康増進計画「すこやか北海道21」

国が策定した「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の趣旨に沿って、これからの長寿社会を心身ともに健やかで活力ある生活と、「健康寿命」の延伸を目指すことを目的に、道が策定した計画。

## ま行

### マタニティ

「妊婦の」「出産の」の意味。

### マタニティマーク

妊産婦自らが身に付け、妊産婦であることを示すためのマークを指す。外見からは判別しにくい妊娠初期の妊産婦に対する理解を得ることを目的としたもの。

### 無料クーポン券

国のがん検診推進事業に基づいて、対象年齢となる市民に郵送している「がん検診個別勧奨無料クーポン券」のこと。

### メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満による代謝障害。糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症につながり、脳血管疾患及び虚血性心疾患の危険性が高まるとされている。

### メンタルヘルス

精神面における健康のこと。こころの健康、精神衛生、精神保健などとも称される。症状を改善するためには、主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減・緩和などのサポートを必要とする。

### ら行

### ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階。

### ロコモティブシンドローム

運動器の障がいや、衰えによって、歩行困難など要介護になるリスクが高まる状態のこと。日本整形外科学会が2007(平成19)年に提唱した呼称。