

(素案)

健康くしろ21第3次計画

令和6年度～令和17年度

令和6年3月



smart
wellness
city

釧路市



目次

第1章 計画の策定に当たって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	3

第2章 市民の健康を取り巻く状況

1. 釧路市の人口レポート	4
2. 生活習慣病の状況	7
(1) 低出生体重児の推移と妊娠届出時の体格	7
(2) こどもの肥満	8
(3) 各世代の健診結果の状況（キッズ健診・若者健診・特定健診）	12
(4) 生活習慣病と医療の状況	14
(5) 高額レセプト（診療報酬明細書・1件当たり80万円以上） の医療費の状況	19
(6) 介護の状況	20
(7) 死因・死亡の状況	23
(8) 平均余命と平均自立期間の状況	26
3. 前計画最終評価	
(1) 評価の方法	28
(2) 全体の評価結果	29
(3) 各指標の評価結果一覧	30
4. 釧路市民健康意識調査の概要	33

第3章 計画の基本的考え方

1. 基本理念	34
2. 基本方針	34

3. SDGsの理念と健康づくりについて	35
----------------------	----

第4章 健康づくりに向けた取組

1. 自分の健康を守る取組	37
(1) 生活習慣の改善	37
① 栄養・食生活	37
② 身体活動・運動	44
③ 休養・睡眠・こころ	49
④ アルコール	55
⑤ たばこ	59
⑥ 歯・口腔の健康	63
(2) 健康管理の実践	67
2. 誰もが健康づくりに取り組める地域づくり	73
健康を支える地域の代表的な取組一覧	78
ライフステージに応じた釧路市の保健予防事業	84

第5章 計画の推進

1. 進行管理と計画の評価	85
2. 計画の推進体制	86
3. 評価指標一覧	87

資料編

1. 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための 基本的な方針全部改正 参考資料	91
2. 策定経過	95
3. 健康くしろ21 第3次計画検討委員会設置要綱	96
4. 健康くしろ21 第3次計画検討委員会委員名簿	97
5. 用語解説	98

第1章 計画の策定に当たって

1. 計画策定の趣旨

近年、わが国では急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体におけるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の割合が増加し、これらに係る医療費の国民医療費に占める割合は、約3割となっており、医療費適正化の取組が重要とされています。また、人生100年時代を迎えようとしている中で、誰もがより長く、健康に生活することが重要であり、健康増進の重要性は今後さらに高まっていくものと言えます。

こうした中、国においては、平成25年度より生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共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（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じて健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、「健康日本21(第二次)」として、取組を推進してきました。そして、令和6年度からは、これまでの取組の変遷に留意しつつ、新たな健康課題や社会背景、国際的な潮流を踏まえ、より実効性を持つ取組の推進に重点をおき、「健康日本21(第三次)」を開始します。

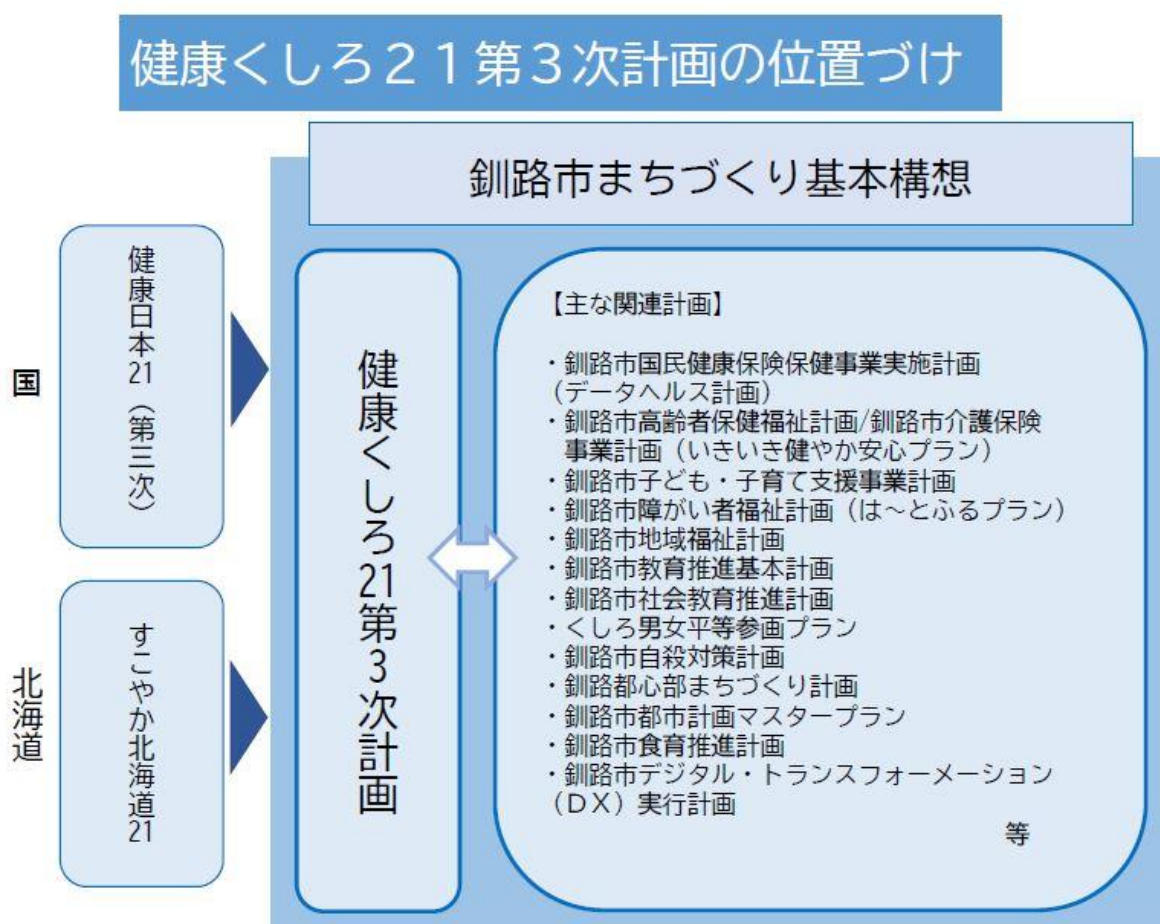
釧路市においても、国の考え方を踏まえ、平成26年3月に「健康くしろ21第2次計画」を策定し、市民一人ひとりが主体的に生活習慣病の予防などに取り組み、健康寿命の延伸を基本目標として健康増進を推進しており、引き続きこれまでの取組の成果や課題を踏まえ、全ての世代の方が住み慣れた釧路市で、いつまでも健やかに過ごせることを目指し、個人や家庭、職場や地域、行政が一体となって健康づくりに取り組む「健康くしろ21第3次計画」を策定します。

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られ、国の「健康日本21(第三次)」や、北海道の「すこやか北海道21」を勘案し策定します。また、「釧路市まちづくり基本構想」を上位計画とし、本市の健康増進に関する施策・事業を進めるための計画とします。

また、「釧路市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」や「釧路市高齢者保健福祉計画/釧路市介護保険事業計画(いきいき健やか安心プラン)」等の取組と整合性を図りながら推進します。

図表 1-1 計画の位置づけ



3. 計画期間

本計画は、「健康日本21（第三次）」の計画期間に合わせ、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とします。また、国は計画開示後6年（令和11年）を目途に中間評価を予定しており、市の計画もそれに応じて中間評価を行うものとします。

図表 1-2 計画期間



第2章 市民の健康を取り巻く状況

1. 釧路市の人口レポート

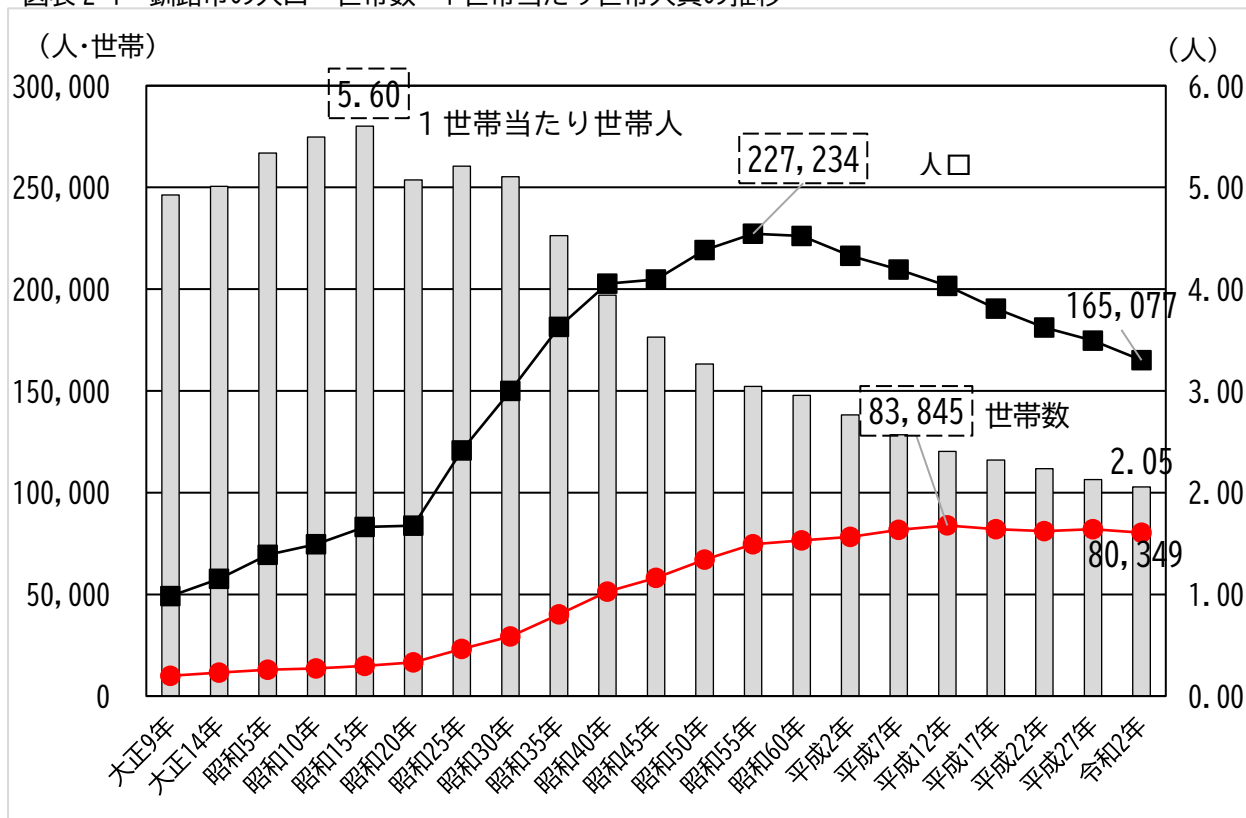
釧路市の人口は減少しており、1世帯当たりの世帯人員は2.05人で核家族化が進んでいる状況です（図表2-1）。また、出生数の減少、死亡数の増加が続いており、自然増減の幅が拡大しています（図表2-2、3）。

少子高齢化が続いており、平成2年以降、高齢者人口の割合の増加スピードが上がり、生産年齢人口の割合が減少しています（図表2-4）。

こうした状況から、今後ますます働く世代の健康増進を進める必要があると考えます。

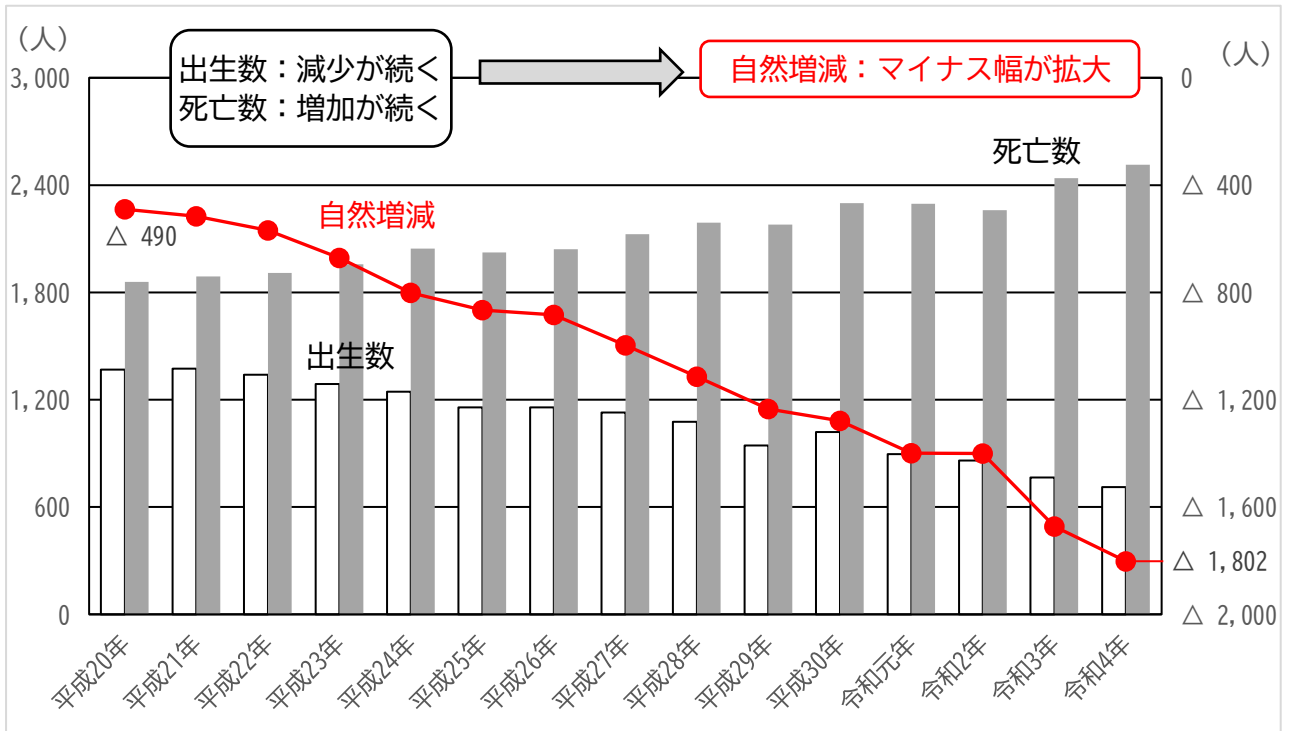
図表2-1 釧路市の人口・世帯数・1世帯当たり世帯人員の推移

はピーク



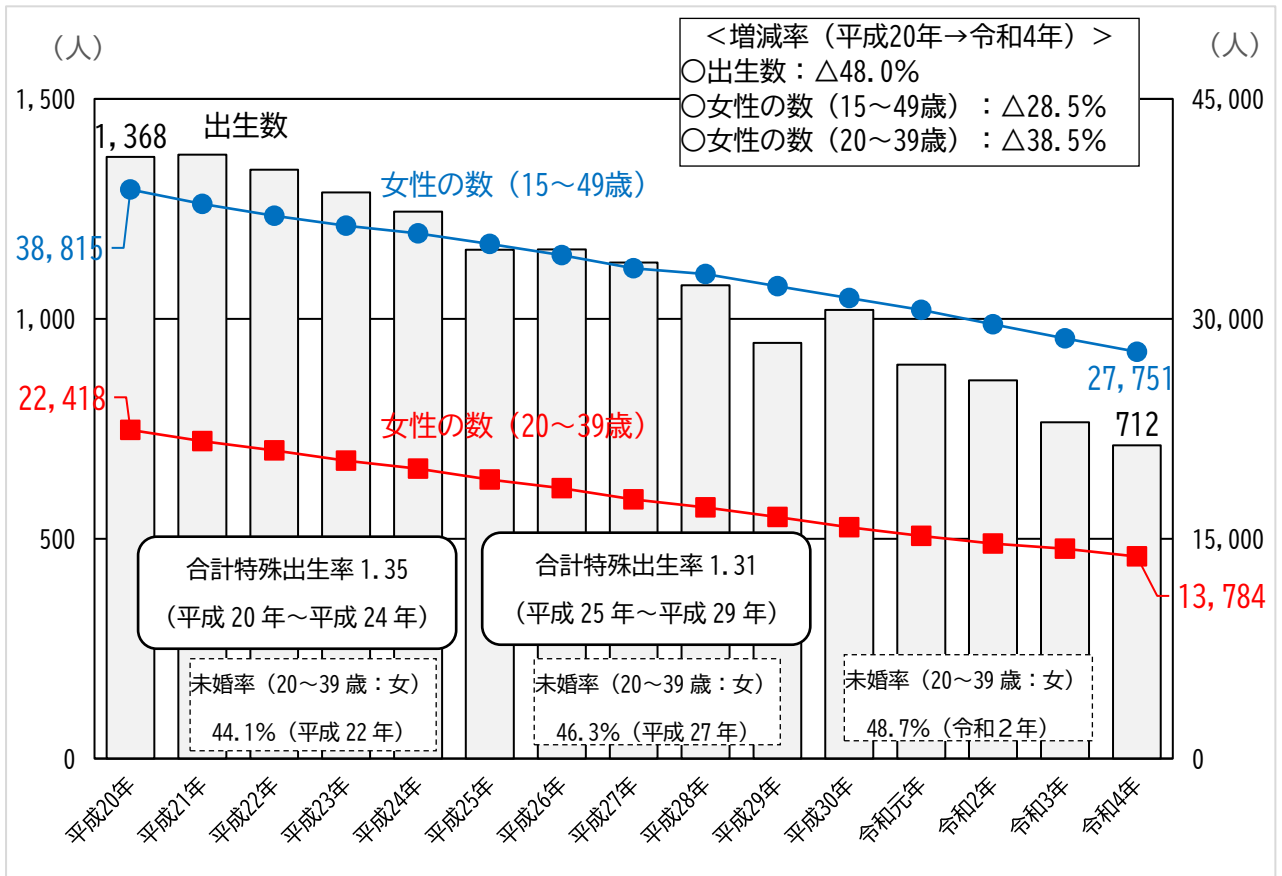
【出典】国勢調査

図表 2-2 自然増減の推移



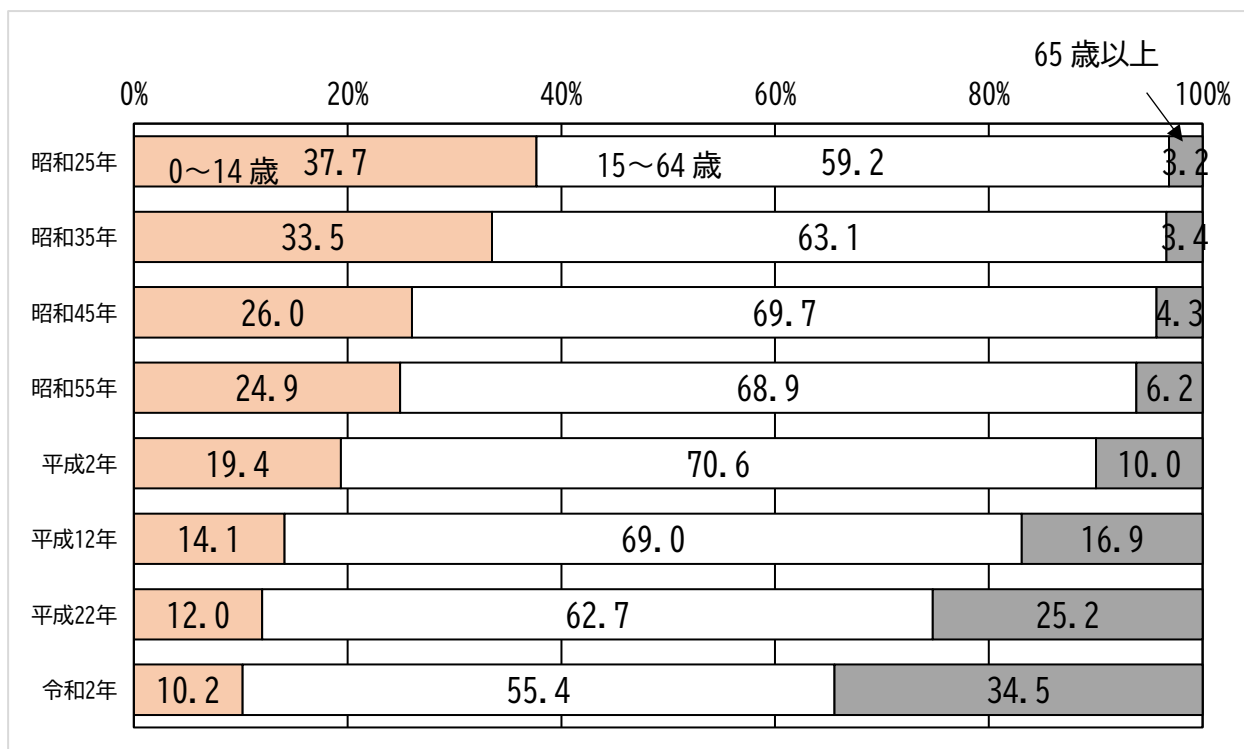
【出典】住民基本台帳

図表 2-3 出生数と女性の数の推移



【出典】住民基本台帳 人口動態統計特殊報告 国勢調査

図表 2-4 年齢構成の推移



【出典】国勢調査

(参考) 全国、北海道との比較						単位 (人、%)
市区名	年少人口割合	生産年齢人口割合	高齢者人口割合	人口増減率	自然増減率	社会増減率
	令和5年(1/1)	令和5年(1/1)	令和5年(1/1)	令和4年	令和4年	令和4年
釧路市	9.53	55.41	35.06	△ 1.61	△ 1.10	△ 0.51
全国	11.75	59.64	28.62	△ 0.41	△ 0.62	0.22
北海道	10.37	57.11	32.52	△ 0.84	△ 0.92	0.08

【出典】住民基本台帳に基づく人口

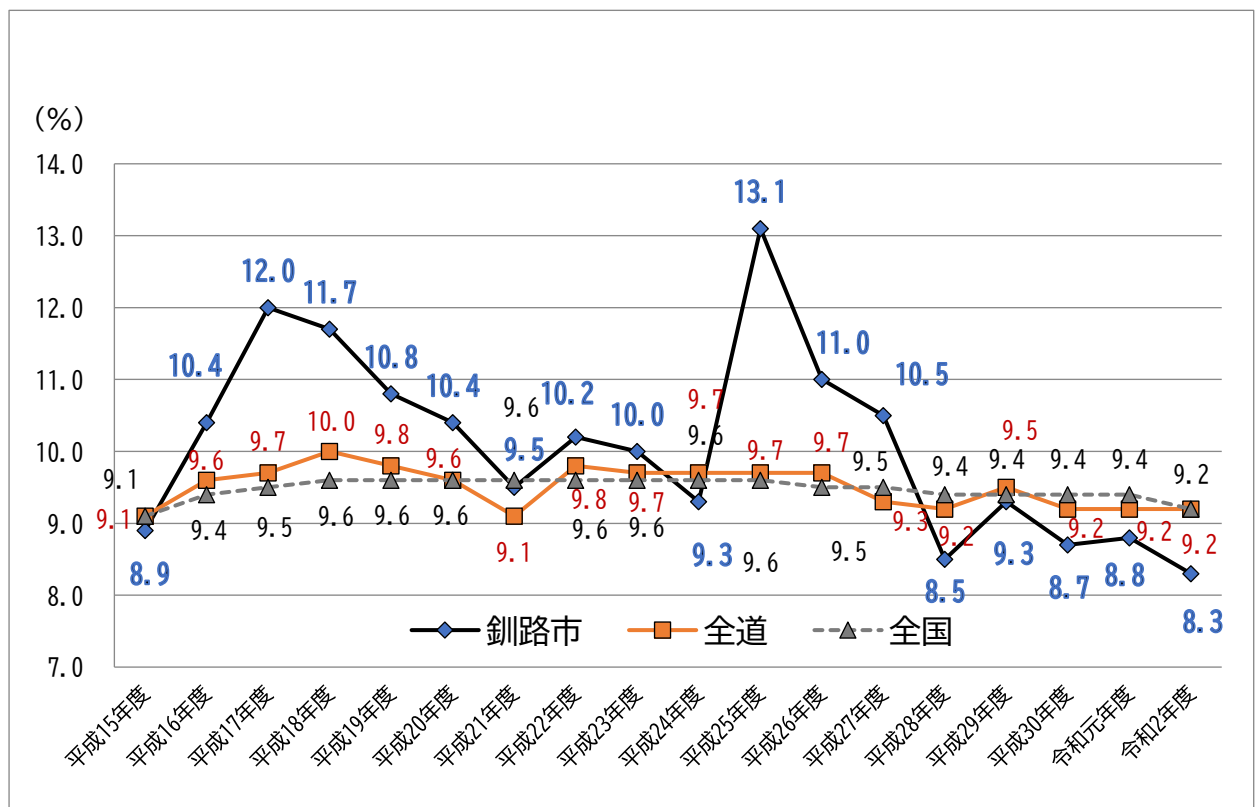
2. 生活習慣病の状況

(1) 低出生体重児の推移と妊娠届出時の体格

出生体重が2,500g未満の赤ちゃんは、低出生体重児と呼ばれ、胎児期に腎臓や膵臓が十分発育せずに生まれてくる可能性があるため、将来的に生活習慣病になりやすいとされています。その要因の一つとして妊娠前の低体重があります。市の低出生体重児の割合は減少傾向にあり（図表2-5）、妊娠届出時にBMI18.5未満の割合は横ばいです（図表2-6）。

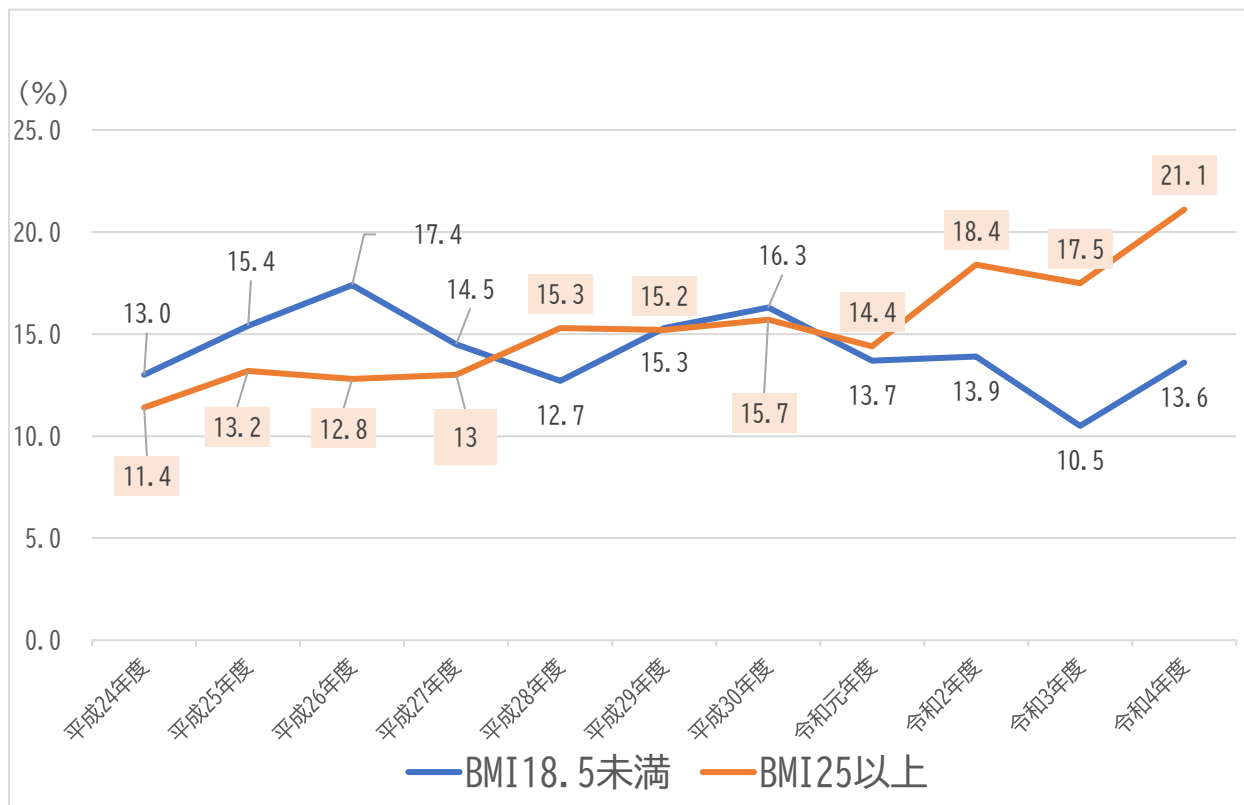
一方、妊娠届出時にBMI25以上の割合は増加しています（図表2-6）。妊娠期の肥満は妊娠糖尿病などのリスクにつながり、出産後に糖尿病を発症する可能性もあるため、課題の一つと考えられる状況です。

図表2-5 全出生数中の低出生体重児の割合



【出典】人口動態統計

図表 2-6 妊娠届出時の体格

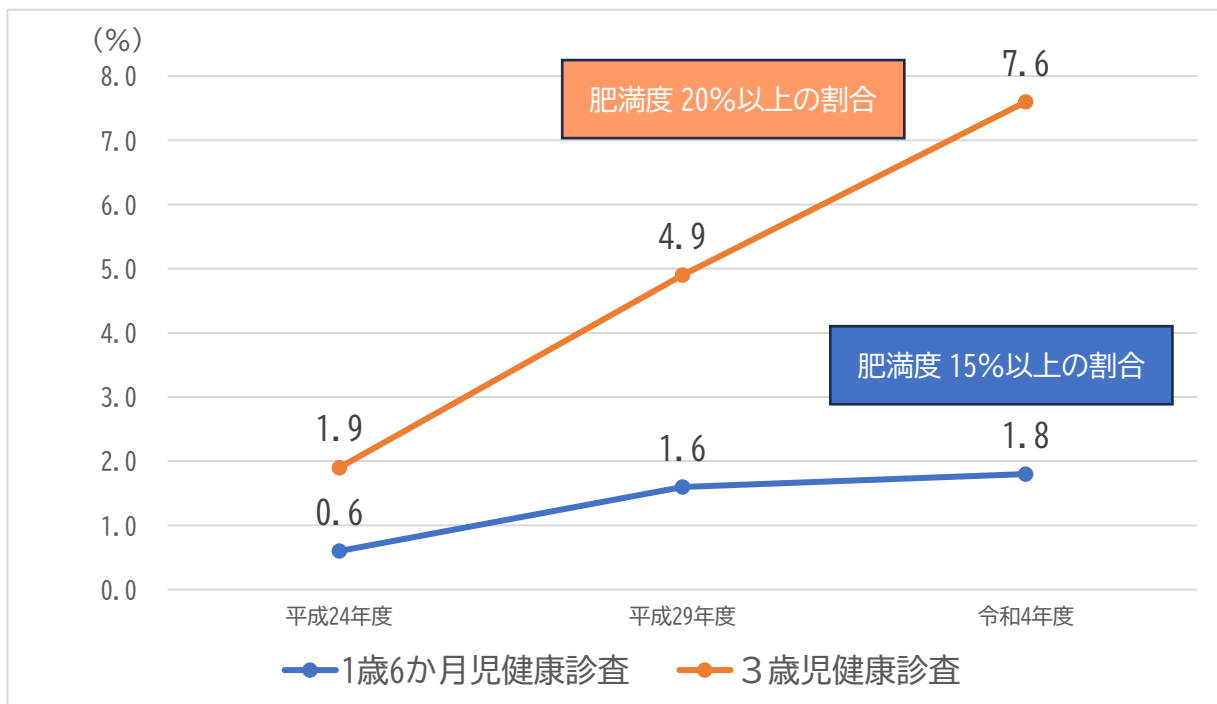


【出典】北海道母子保健報告

(2) こどもの肥満

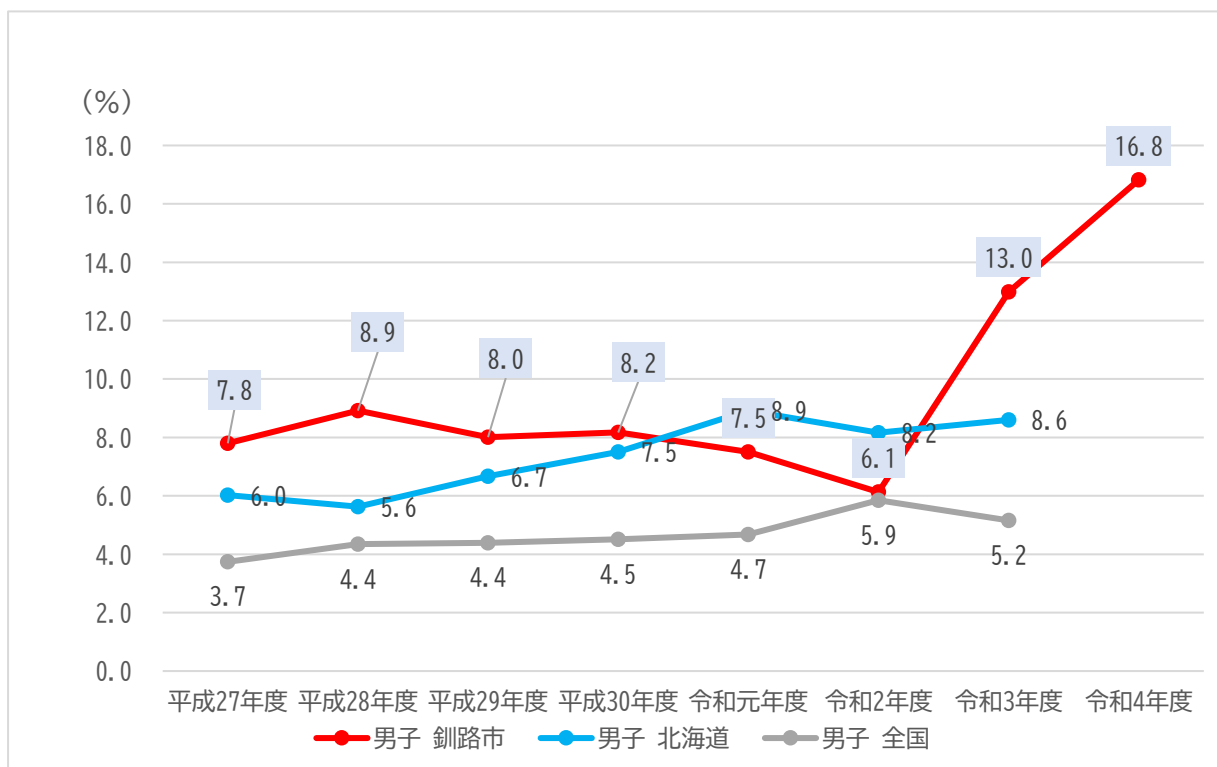
1歳6か月児健康診査と、3歳児健康診査における身体計測の結果、それぞれ肥満度が15%以上、20%以上の児の割合が増加しています（図表 2-7）。また、6歳（小学1年生）並びに10歳（小学5年生）の肥満傾向児（肥満度20%以上）の出現率は全国、全道より高く、さらに上昇傾向にあります（図表 2-8～11）。学童期の肥満の40%は成人肥満へ移行するとされており、将来の肥満予防対策への対応が必要な状況です。

図表 2-7 幼児健診における肥満の状況



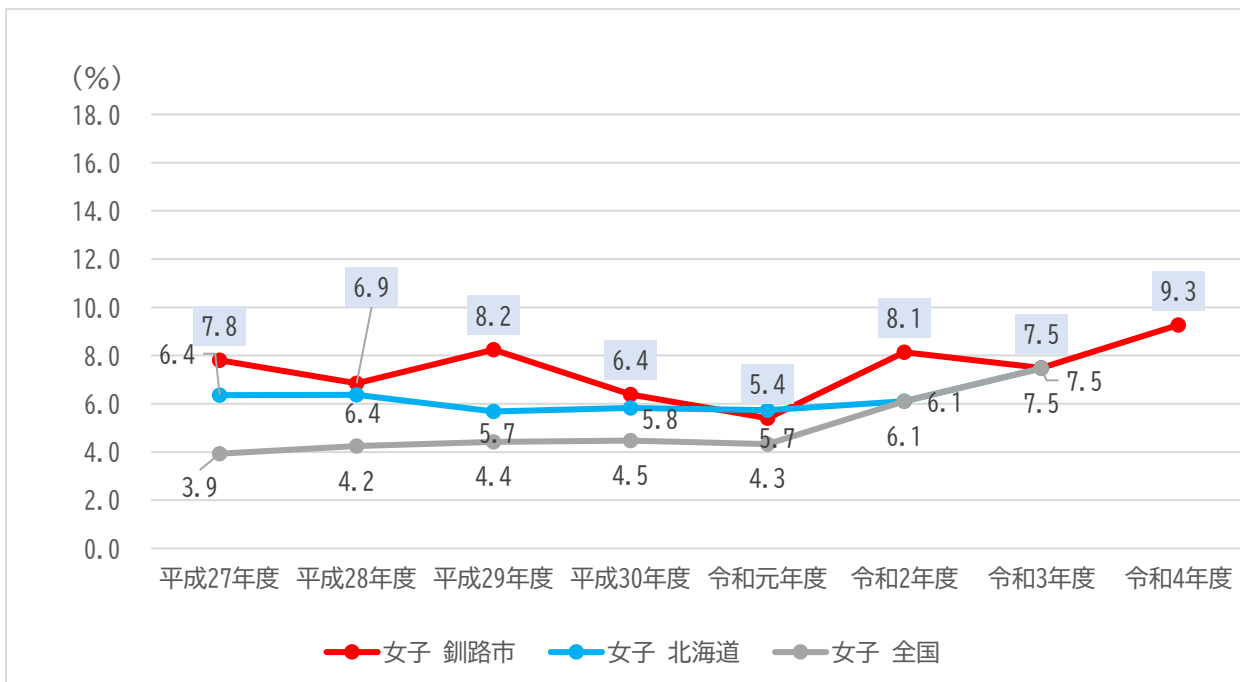
【出典】 釧路市健康推進課

図表 2-8 肥満傾向児の出現率（6歳男子）



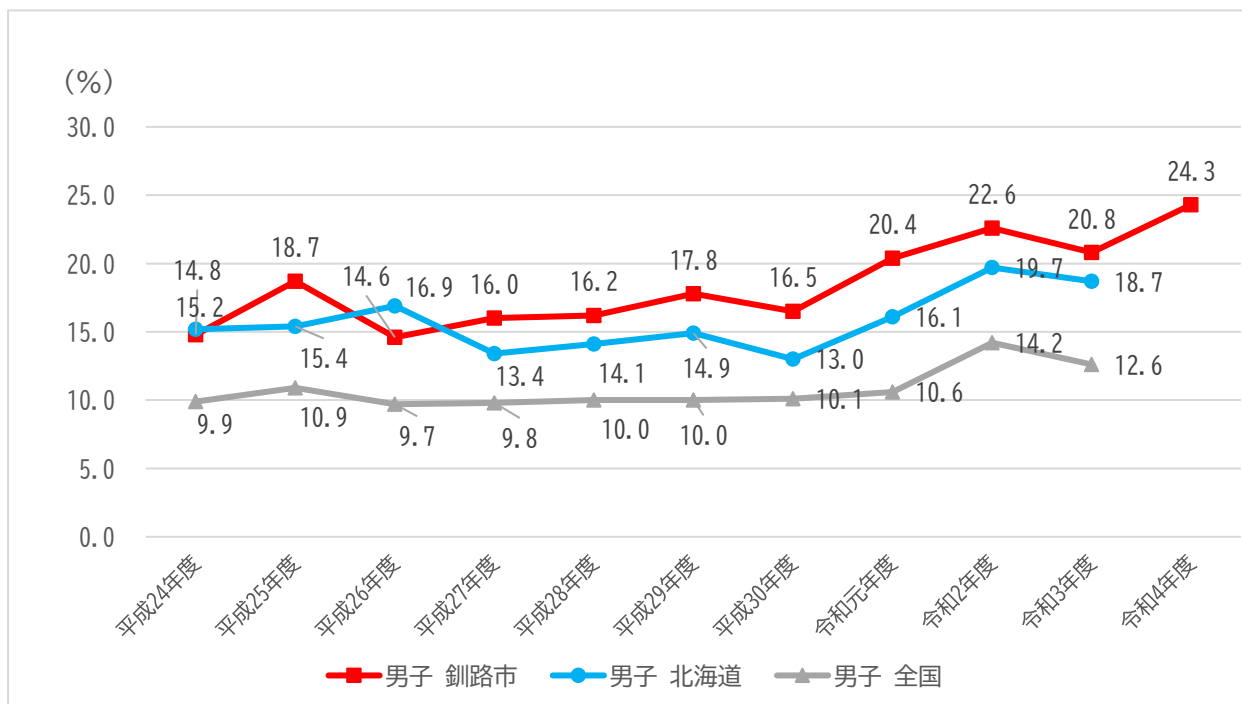
【出典】 学校保健統計

図表 2-9 肥満傾向児の出現率（6歳女子）



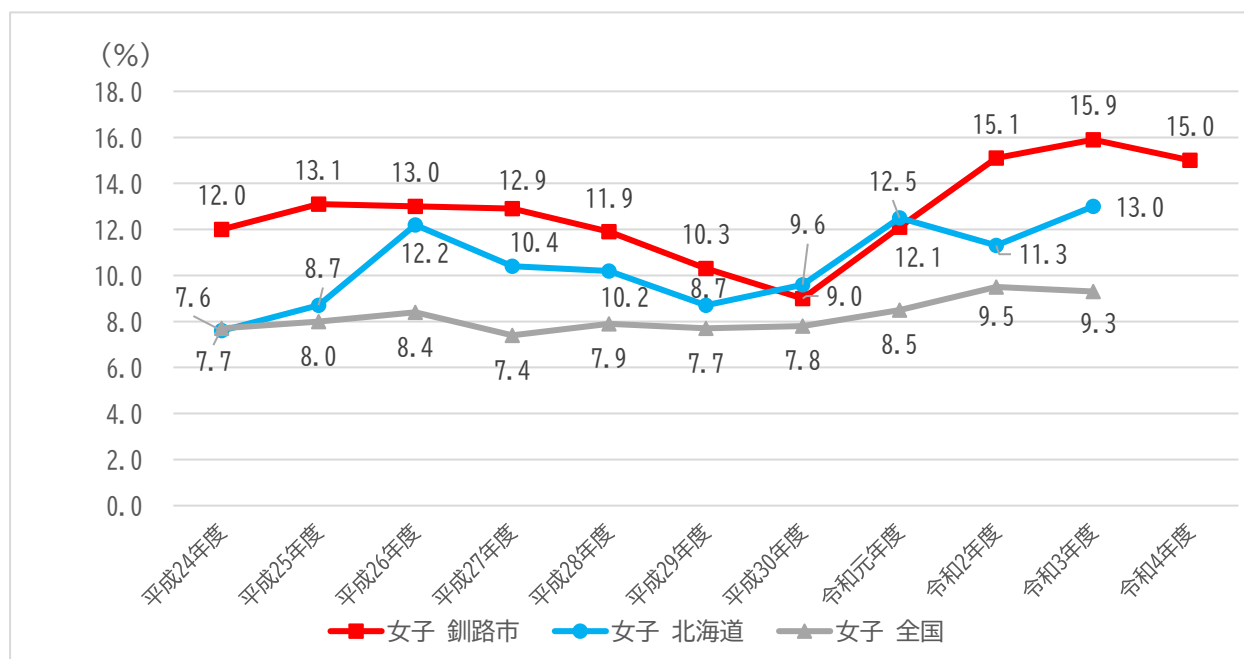
【出典】学校保健統計

図表 2-10 肥満傾向児の出現率（10歳男子）

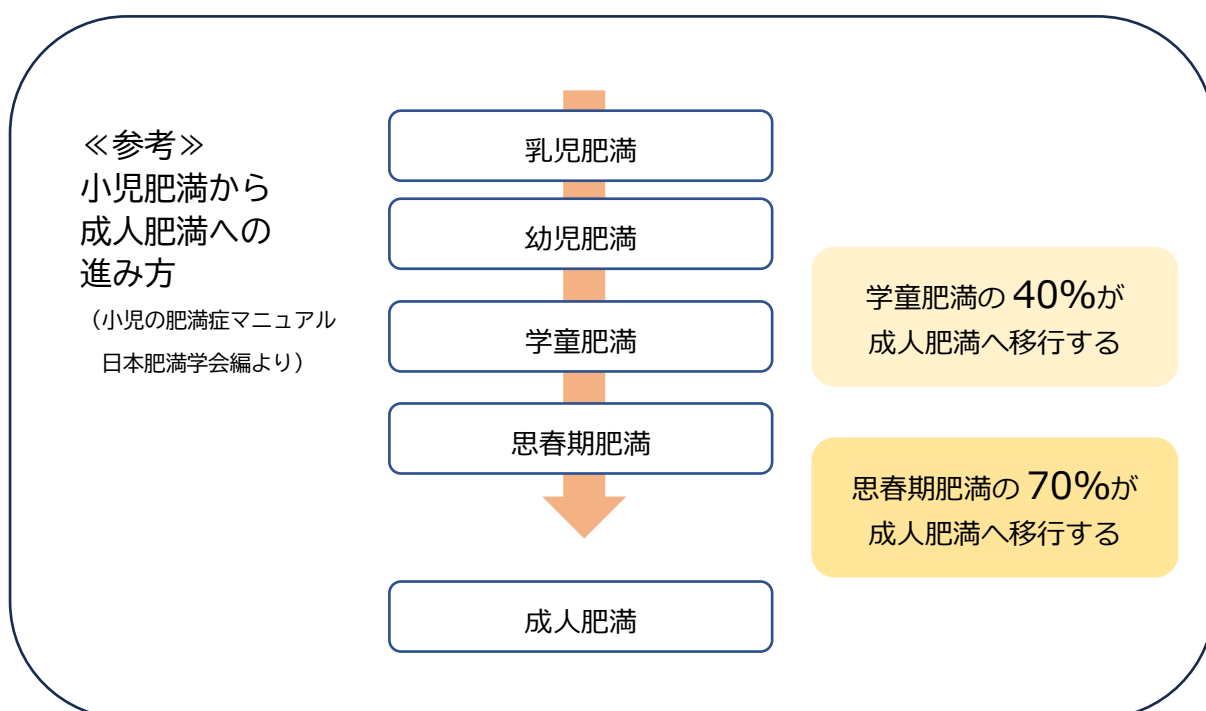


【出典】学校保健統計

図表 2-11 肥満傾向児の出現率（10歳女子）



【出典】学校保健統計



(3) 各世代の健診結果の状況（キッズ健診・若者健診・特定健診）

小学生を対象としたキッズ健診において、腹囲が基準を上回るなど、体内での脂肪細胞の増加が考えられる状況があります。また若者健診では特に男性の内臓脂肪の蓄積が顕著になり、男性では血糖や尿酸、血圧など血管を傷つけるデータが基準を上回っている割合が高くなっています。

また動脈硬化を進める LDL-C（悪玉コレステロール）が男女ともに基準を上回る割合が高くなってきています。40歳以上の特定健診の結果では、内臓脂肪の蓄積と高血糖、高血圧症の割合が増加し、さらに悪玉コレステロールが高く、心臓や脳、腎臓などの臓器を傷めるリスクが上がっている状況です（図表 2-12）。

将来的な生活習慣病の重症化を防ぐため、子どもや若い世代から、メタボリックシンドロームへの対策が重要と考えます。

各年代における生活習慣病予防を目的とした健診結果より

①キッズ健診結果（令和4年度分）

小学5～6年生を対象とした生活習慣病予防健診 男子 N=37人（採血 36）女子 N=24人

②若者健診結果（令和4年度分）

18～39歳を対象とした生活習慣病予防健診 男性 N=115人 女性 N=386人

③特定健診結果（令和4年度分）資料 厚生労働省様式 5-2

40～74歳の釧路市国民健康保険加入者を対象とした生活習慣病予防健診

男性 { (40～64歳) N=553人 (65～74歳) N=1937人 }

女性 { (40～64歳) N=897人 (65～74歳) N=2667人 }

図表 2-12 各健診結果における受診総数に対する有所見者の割合

				45%以上	30%以上	15%以上
	男性	キッズ健診	若者健診 20～29歳	若者健診 30～39歳	特定健診 40～64歳	特定健診 65～74歳
摂取エネルギーが過剰	腹囲	59.5%	27.3%	50.0%	60.4%	59.6%
	肥満	56.8%	24.2%	37.8%	42.7%	36.7%
	中性脂肪	27.8%	30.3%	29.3%	31.6%	24.2%
	ALT (GPT)	11.1%	36.4%	45.1%	32.0%	20.8%
	HDL-C (善玉)	2.8%	3.0%	4.9%	8.9%	6.2%
血管を傷つける要因	HbA1c	19.4%	6.1%	18.3%	52.4%	67.3%
	尿酸	8.3%	21.2%	22.0%	16.3%	11.4%
	収縮期血圧	5.6%	18.2%	22.6%	47.0%	58.4%
	拡張期血圧	19.4%	3.0%	9.8%	31.3%	24.0%
	LDL-C (悪玉)	2.8%	27.3%	57.3%	50.6%	40.8%

	女性	キッズ健診	若者健診 20～29 歳	若者健診 30～39 歳	特定健診 40～64 歳	特定健診 65～74 歳
摂取エネルギーが過剰	腹囲	29.2%	7.5%	15.8%	18.3%	20.5%
	肥満	25.0%	11.9%	19.6%	24.0%	25.6%
	中性脂肪	25.0%	1.5%	6.3%	13.8%	15.1%
	ALT (GPT)	0%	6.0%	7.3%	14.0%	11.3%
	HDL-C (善玉)	0%	0%	0.3%	0.7%	1.3%
血管を傷つける要因	HbA1c	20.8%	6.0%	8.8%	46.5%	66.0%
	尿酸	8.3%	0%	0.3%	2.3%	2.4%
	収縮期血圧	4.2%	4.5%	10.7%	36.1%	55.2%
	拡張期血圧	25.0%	1.5%	3.2%	19.6%	17.4%
	LDL-C (悪玉)	4.2%	31.3%	31.9%	56.2%	53.2%

《参考》 有所見の基準

	キッズ健診	若者健診・特定健診
腹囲	75 以上 腹囲身長比 0.5 以上	男性 85 以上 女性 90 以上
肥満	肥満度 20%以上	BMI25 以上
中性脂肪	150 以上	150 以上
ALT (GPT)	31 以上	31 以上
HDL-C (善玉)	40 未満	40 未満
HbA1c	5.5 以上	5.6 以上
尿酸	6.0 以上	7.0 以上
収縮期血圧	125 以上	130 以上
拡張期血圧	70 以上	85 以上
LDL-C (悪玉)	140 以上	120 以上

(4) 生活習慣病と医療の状況

生活習慣病にかかる医療費は総人口の減少に伴い、また令和2年度からは新型コロナウイルス感染症による受診抑制の影響もあり、全体では減少傾向にあります。しかし、一人当たりの医療費は増加しており、発症した際の医療費の負担は大きくなっています（図表2-13）。

釧路市国民健康保険（以下、国保）と後期高齢者医療保険制度（以下、後期高齢者医療）の、入院と外来の疾患別医療費の割合をみると、外来の1位は共通して糖尿病となっており、その他高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の基礎疾患が上位にあります（図表2-14、16）。

また入院では、関節疾患や骨折など、運動器に関する疾患が1位であるほか、狭心症や脳梗塞など生活習慣病が重症化した疾患名が上位にあります（図表2-15、17）。

その他、糖尿病に関連して新たに人工透析を開始する件数は、ベースラインとなる平成24年度の32名から令和4年度は13名と減少してはいますが、増減を繰り返している状況であり（図表2-18）、また慢性腎臓病で人工透析無しの医療費の割合は、0.4%と全国・北海道・同規模自治体の0.3%より高い状況となっています（図表2-19）。

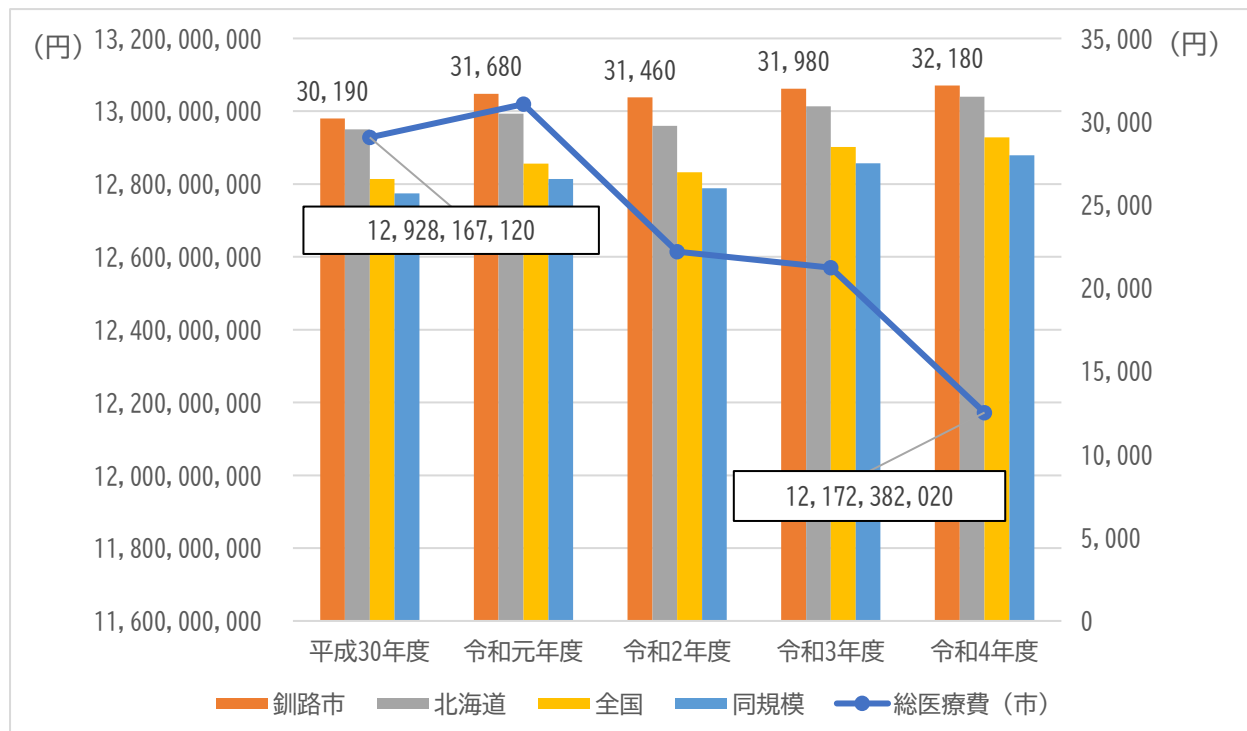
治療に対する費用や時間の負担を軽減するためにも、生活習慣病の基礎疾患に対する適切な受診と継続、また食生活や身体活動など生活習慣の見直しと改善が重要と考えます。

《参考》国民健康保険被保険者について

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釧路市総人口	170,364人	168,086人	165,667人	163,110人	160,483人
釧路市	20.5%	20.1%	20.0%	19.9%	19.1%
北海道	21.9%	21.4%	21.1%	20.6%	20.0%
全国	22.0%	21.3%	21.0%	20.5%	19.7%

【出典】 住民基本台帳 平成31年から令和5年 各年1月1日、KDB帳票

図表 2-13 総医療費と一人当たり医療費（月）の推移

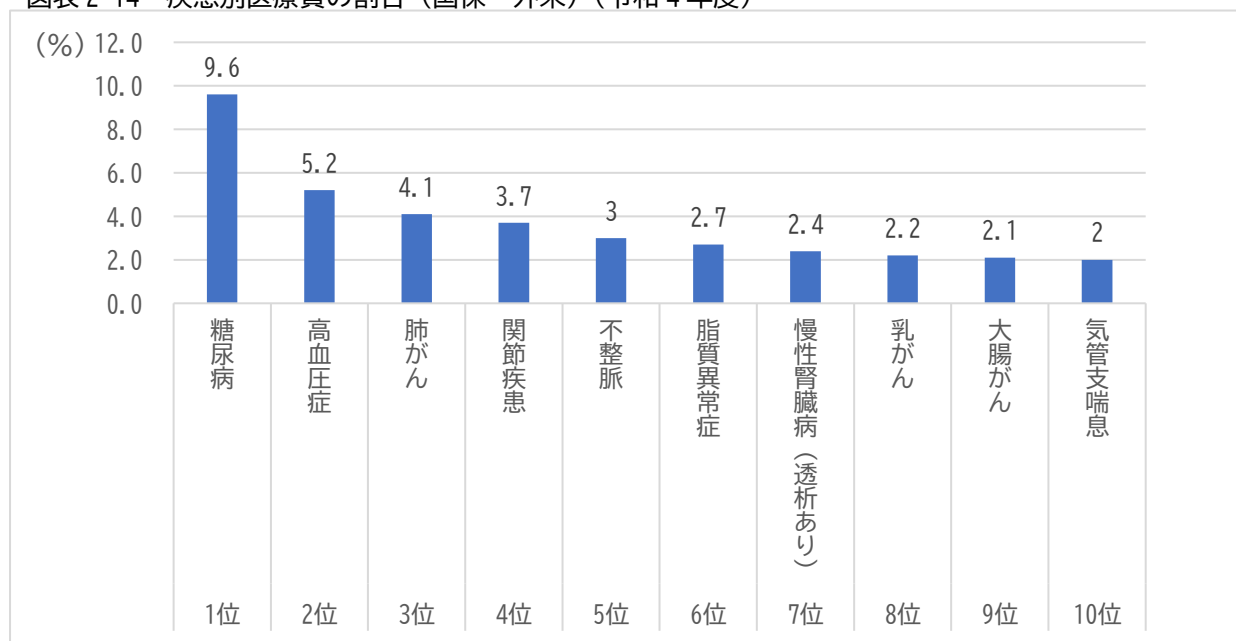


単位：円

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総医療費（市）	12,928,167,120	13,019,396,070	12,614,465,400	12,569,923,900	12,172,382,020
釧路市	30,190	31,680	31,460	31,980	32,180
北海道	29,530	30,480	29,750	30,920	31,490
全国	26,560	27,470	26,960	28,470	29,050
同規模	25,690	26,560	26,000	27,490	27,970

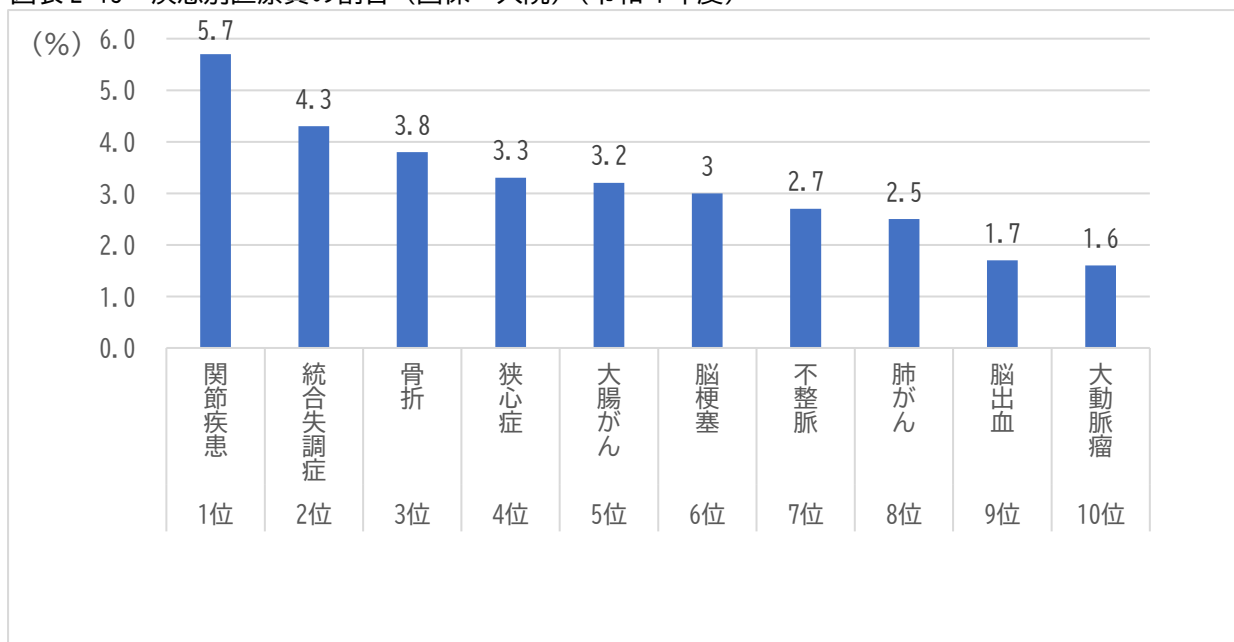
【出典】 KDB 帳票

図表 2-14 疾患別医療費の割合（国保・外来）（令和 4 年度）



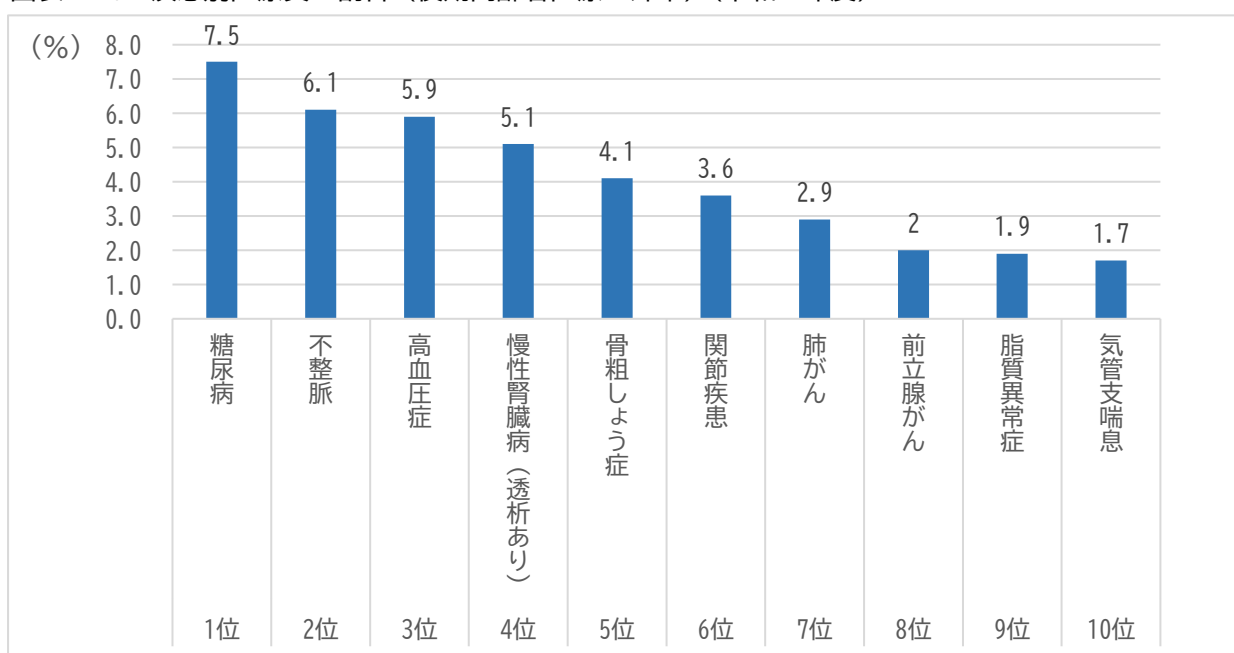
【出典】 KDB 帳票
p. 15

図表 2-15 疾患別医療費の割合（国保・入院）（令和 4 年度）



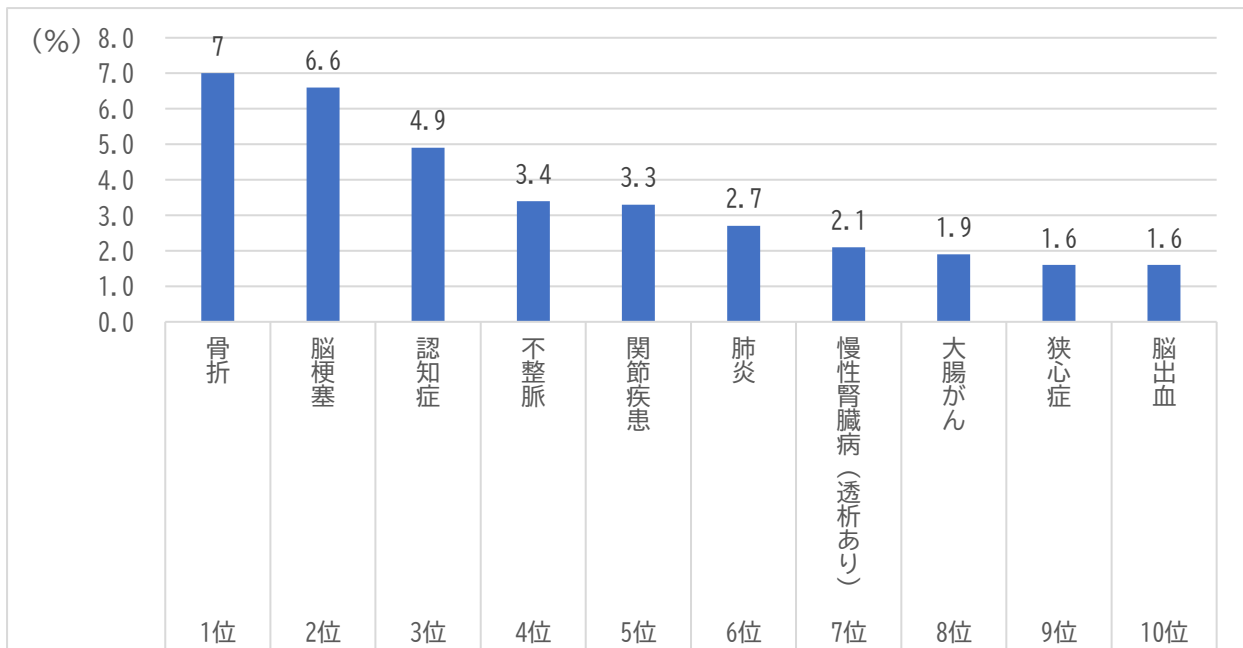
【出典】 KDB 帳票

図表 2-16 疾患別医療費の割合（後期高齢者医療・外来）（令和 4 年度）



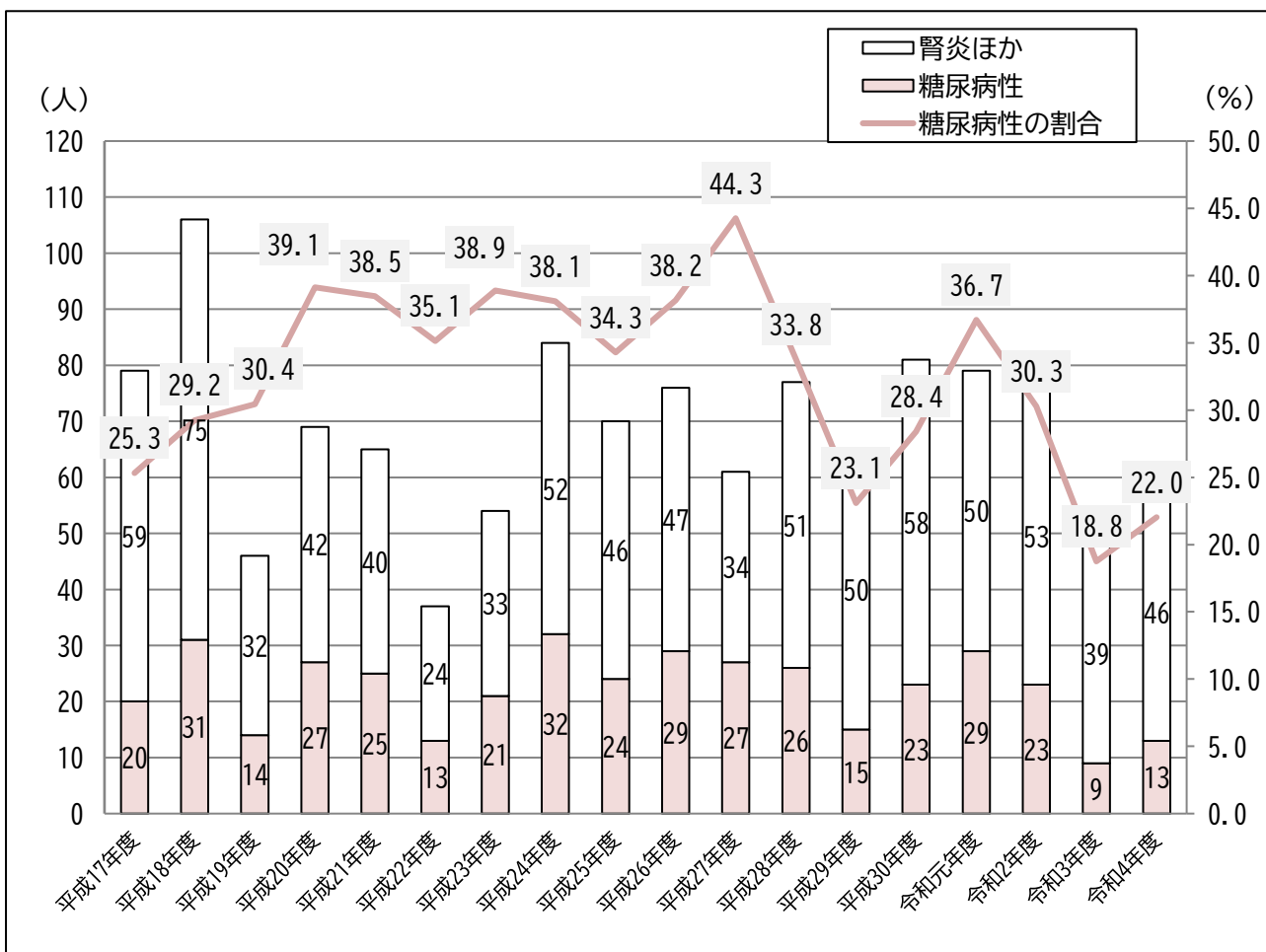
【出典】 KDB 帳票

図表 2-17 疾患別医療費の割合（後期高齢者医療・入院）（令和 4 年度）



【出典】 KDB 帳票

図表 2-18 釧路市における新規人工透析患者数の推移



【出典】 釧路市障がい福祉課 自立支援医療（更生医療）

図表 2-19 重症な生活習慣病の医療費の推移

項目	釧路市		北海道	全国	同規模
	平成 30 年度	令和 4 年度	令和 4 年度	令和 4 年度	令和 4 年度
総医療費	129 億 2,817 万円	121 億 7,238 万円
重症な生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全）の医療費	9 億 3,750 万円	8 億 667 万円
重症な生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全）の医療費の割合	7.3%	6.6%	6.5%	8.2%	8.4%
脳血管疾患（脳梗塞・脳出血）	2.7%	2.2%	2.2%	2.1%	2.1%
虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）	2.0%	2.2%	1.7%	1.5%	1.5%
慢性腎不全（透析有）	2.2%	1.8%	2.3%	4.4%	4.5%
慢性腎不全（透析無）	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%

【出典】 KDB 帳票

(5) 高額レセプト（診療報酬明細書・1件当たり80万円以上）の医療費の状況

高額な診療報酬明細書（以下、レセプト）の状況をみると、後期高齢者医療の高額レセプト件数は、国保の約2倍以上となっています（図表2-20①）。また、高額レセプトのうち、脳血管疾患が占める費用割合も国保が4.1%に対し後期高齢者医療は7.1%と高い状況です（図表2-20②）。

一方、年代別では40歳代前後から脳血管疾患や虚血性心疾患により、高額な治療を要する方もおり、その後50代から60代にかけて件数が急増しています（図表2-20③）。

働き盛りにおける生活習慣病の重症化は、家族を含め日常生活に大きな影響を及ぼすことから、糖尿病や高血圧症などの発症予防に向けて、若いうちからの取組を進める必要があります。

図表2-20 高額レセプトの推移、脳血管疾患・虚血性心疾患における高額レセプトの推移

						後期高齢者医療		
年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度		
高額レセプト総人数	1,391人	1,372人	1,410人	1,433人	1,404人	3,245人		
高額レセプト総額	32億2,955万円	34億5,984万円	34億7,513万円	35億5,238万円	35億9,222万円	69億8,593万円		
高額レセプト総件数	2,310件	2,419件	2,507件	2,503件	2,501件	5,463件		
高脳 額血 管 レ セ 疾 患 に お け る 推 移	人数	83人	78人	78人	83人	70人	272人	
	割合	6.0%	5.7%	5.5%	5.8%	5.0%	8.4%	
	レセプト件数	116件	121件	112件	116件	119件	407件	
	～40歳	1件(0.9%)	0	0	3件(2.5%)	1件(0.8%)	65～69歳	3件(0.7%)
	40代	3件(2.6%)	2件(1.7%)	1件(0.9%)	2件(1.7%)	1件(0.8%)	70～74歳	10件(2.5%)
	50代	15件(12.9%)	9件(7.4%)	3件(2.7%)	11件(9.5%)	12件(10.1%)	75～80歳	101件(24.8%)
	60代	47件(40.5%)	46件(38.0%)	55件(49.1%)	52件(44.8%)	49件(41.2%)	80代	219件(53.8%)
	70～74歳	50件(43.1%)	64件(52.9%)	53件(47.3%)	51件(44.0%)	54件(45.4%)	90歳	74件(18.2%)
	総額	1億4,281万円	1億5,185万円	1億4,331万円	1億5,462万円	1億4,661万円	4億9,720万円	
	割合	4.4%	4.4%	4.1%	4.4%	4.1%	7.1%	
高虚 額血 性 心 疾 患 に お け る 推 移	人数	92人	80人	93人	119人	93人	138人	
	割合	6.6%	5.8%	6.6%	8.3%	6.6%	4.3%	
	レセプト件数	102件	101件	110件	148件	111件	155件	
	～40歳	0	0	0	0	1件(0.9%)	65～69歳	1件(0.6%)
	40代	5件(4.9%)	3件(3.0%)	3件(2.7%)	6件(4.1%)	2件(1.8%)	70～74歳	2件(1.3%)
	50代	8件(7.8%)	9件(8.9%)	7件(6.4%)	8件(5.4%)	13件(11.7%)	75～80歳	65件(41.9%)
	60代	51件(50.0%)	48件(47.5%)	53件(48.2%)	53件(35.8%)	38件(34.2%)	80代	77件(49.7%)
	70～74歳	38件(43.7%)	41件(40.6%)	47件(42.7%)	81件(54.7%)	57件(51.4%)	90歳	10件(6.5%)
	総額	1億5,640万円	1億4,199万円	1億5,689万円	2億1,137万円	1億7,688万円	2億4,120万円	
	割合	4.8%	4.1%	4.5%	6.0%	4.9%	3.5%	

【出典】KDB 帳票

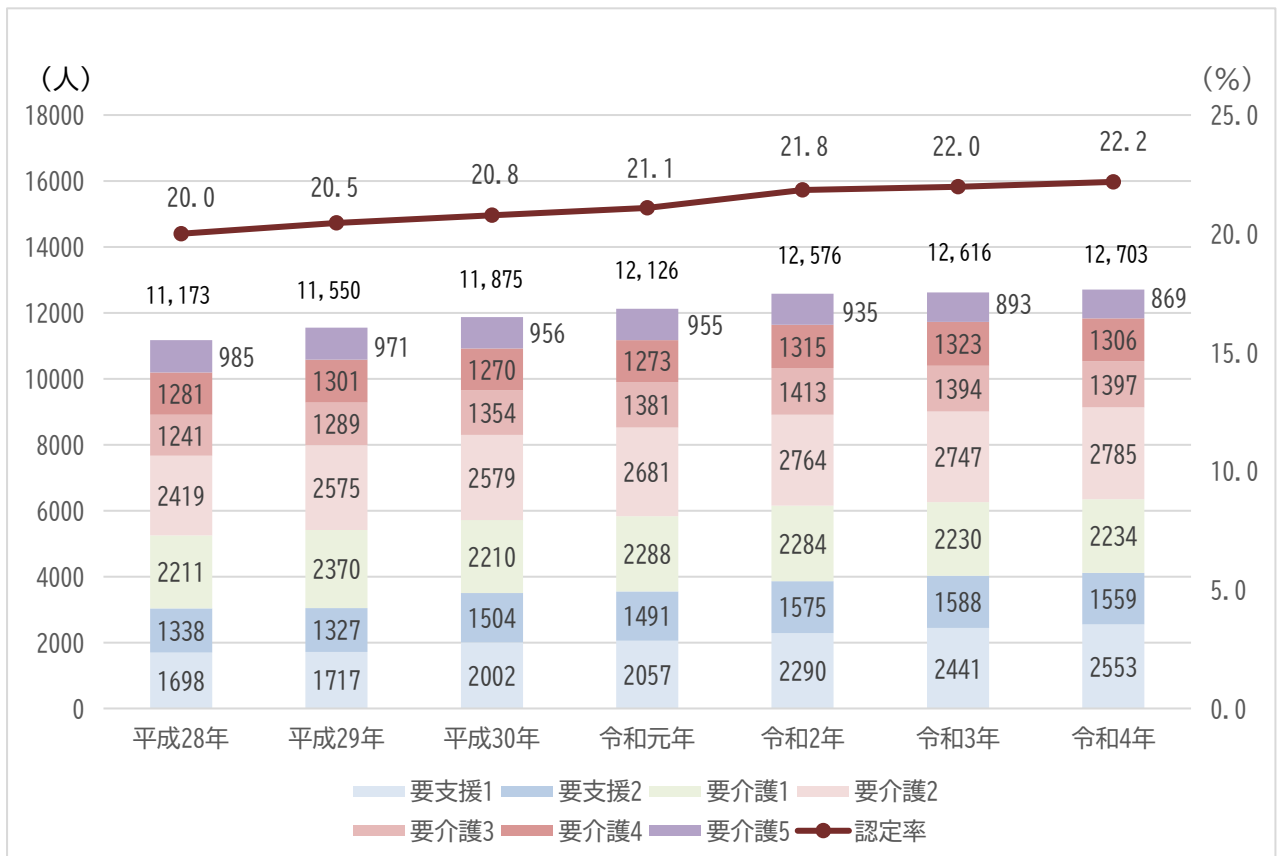
(6) 介護の状況

年々、介護保険認定者数は増加しており、その内訳をみると要支援1・2の認定者数が増えている状況です（図表 2-21）。また、第1号被保険者における年間一人当たりの給付費も年々増加しています（図表 2-22）。

さらに第2号被保険者認定率は0.6%と全国・北海道・同規模自治体の0.4%より高い状況となっています（図表 2-23）。

国保と後期高齢者医療の被保険者における、要介護認定者の有病率をみると、働き盛りの方が介護を受けることとなる理由の多くが、脳血管疾患や糖尿病による重症化した合併症によるものとなっており（図表 2-24）、介護予防においても生活習慣病の重症化を防ぐ取組が重要であると考えます。

図表 2-21 介護保険認定者数及び認定率の推移

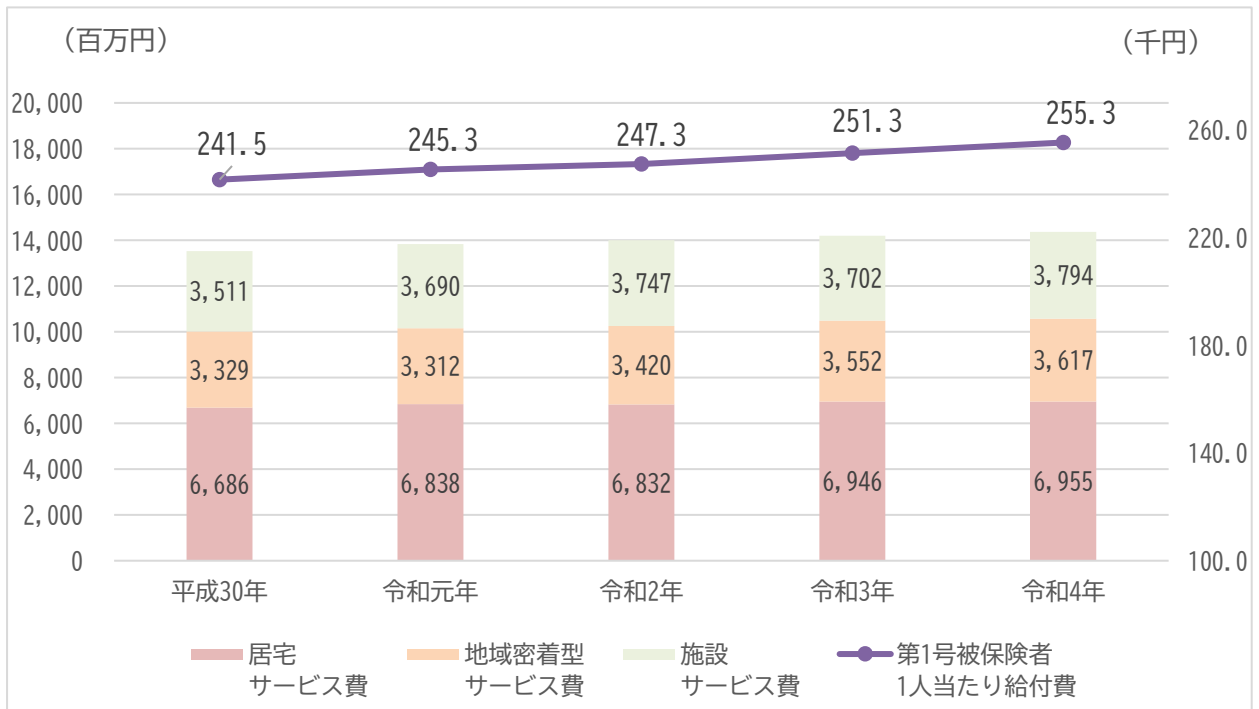


【出典】 釧路市介護高齢課

《参考》 認定率の推移（全国・北海道・釧路市）					
	平成31年3月末	令和2年3月末	令和3年3月末	令和4年3月末	令和5年3月末
全国	18.7%	18.5%	19.1%	19.2%	19.4%
北海道	20.2%	20.0%	20.6%	20.8%	20.9%
釧路市	20.8%	21.1%	21.8%	22.0%	22.2%

【出典】介護保険事業状況報告 月報（暫定版）厚生労働省

図表 2-22 第1号被保険者における年間1人当たりの給付費の推移



※「第1号被保険者1人当たり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

【出典】釧路市介護高齢課

図表 2-23 要介護（要支援）認定者数と認定率の状況

項目	釧路市				北海道	全国	同規模		
	平成30年度		令和4年度		令和4年度	令和4年度	令和4年度		
	認定者数	認定率	認定者数	認定率	認定率	認定率	認定率		
第2号被保険者	40～64歳	327人	0.5%	314人	0.6%	0.4%	0.4%	0.4%	
第1号被保険者	65歳以上	11,783人	22.3%	12,642人	22.5%	20.9%	19.4%	19.1%	
	内訳	65～74歳	1,622人	6.0%	1,589人	5.7%
		75歳以上	10,161人	39.6%	11,053人	39.0%

【出典】KDB 帳票

図表 2-24 要介護認定者の「血管疾患」に関する有病状況（令和4年度国保・後期高齢者医療分）

受給者区分		第2号被保険者		第1号被保険者				
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		
介護件数		314		1,589		11,053		
再) 国保・後期		130		988		9,541		
有病状況 (重複して計上)	疾患	順位	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数
				割合		割合		割合
	循環器疾患	第1位	脳血管疾患	61	脳血管疾患	409	虚血性心疾患	3,979
				46.9%		41.4%		41.7%
		第2位	虚血性心疾患	29	虚血性心疾患	269	脳血管疾患	3,692
	22.3%			27.2%		38.7%		
	第3位	腎不全	29	腎不全	165	腎不全	2,032	
			22.3%		16.7%		21.3%	
	糖尿病性合併症				33	165		1,199
					25.4%	16.7%		12.6%
基礎疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）				119	915		9,203	
				91.5%	92.6%		96.5%	
血管疾患合計				120	934		9,287	
				92.3%	94.5%		97.3%	

【出典】 KDB 帳票

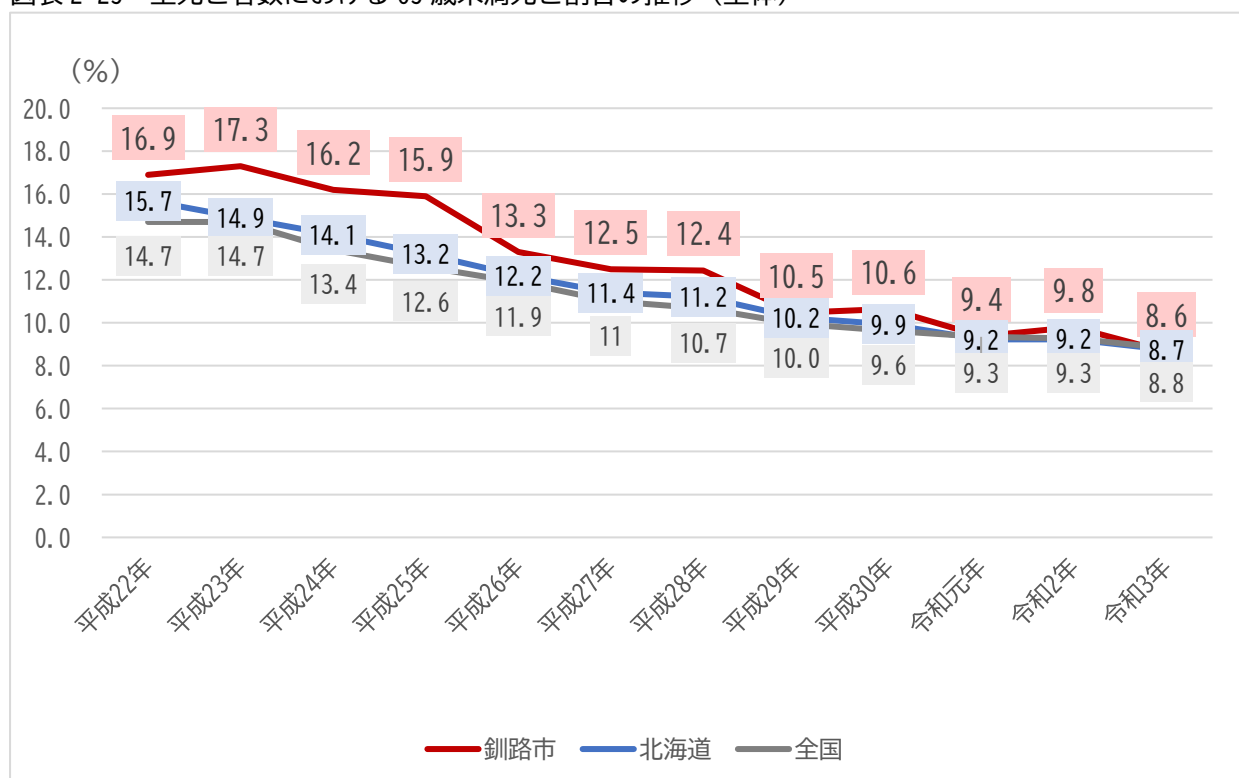
(7) 死因・死亡の状況

釧路市の早世の割合は、全国や北海道と同様に減少しています（図表 2-25）。

死亡する方が最も多い疾患は、男女ともに悪性新生物であり、次いで心疾患（高血圧症を除く）、脳血管疾患となっています（図表 2-26）。

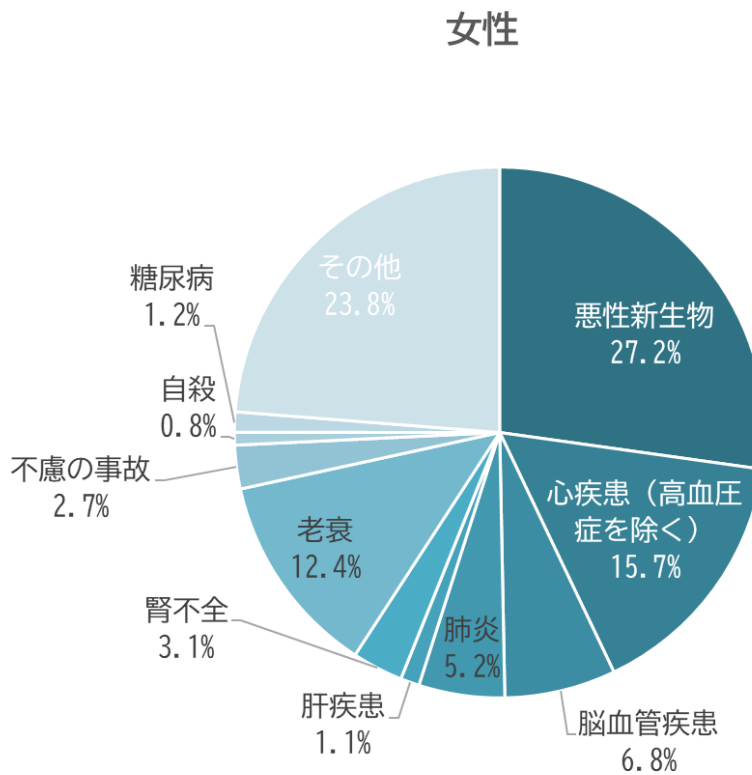
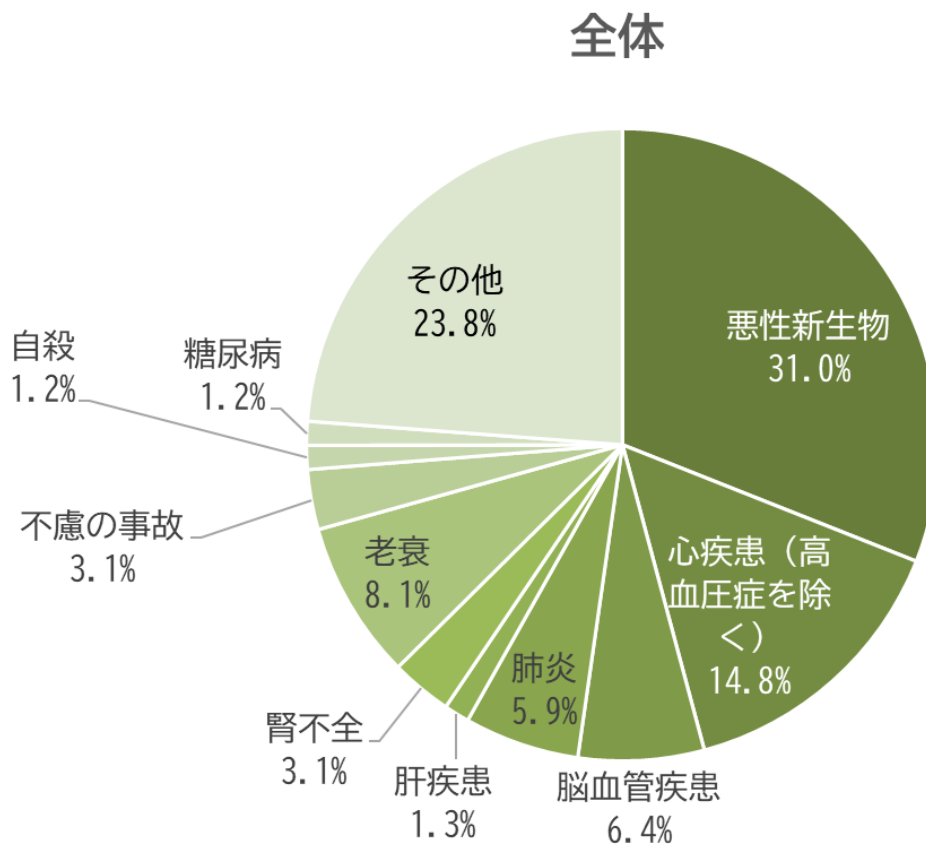
一方で、死因に繋がる疾患についての分析として、全国と比較した場合、市においては腎不全で亡くなるリスクが男性では約 1.7 倍、女性は約 1.6 倍と明らかに高く、市においては生涯を通じて腎臓の健康を守る取組が重要な課題と考えます（図表 2-27）。また、悪性新生物については、男女ともに肺がん、女性の大腸がんのリスクが約 1.3~1.4 倍高い状況であり（図表 2-28）、喫煙対策や運動習慣の定着など、これらのがんを予防するための取組が必要です。

図表 2-25 全死者数における 65 歳未満死亡割合の推移（全体）

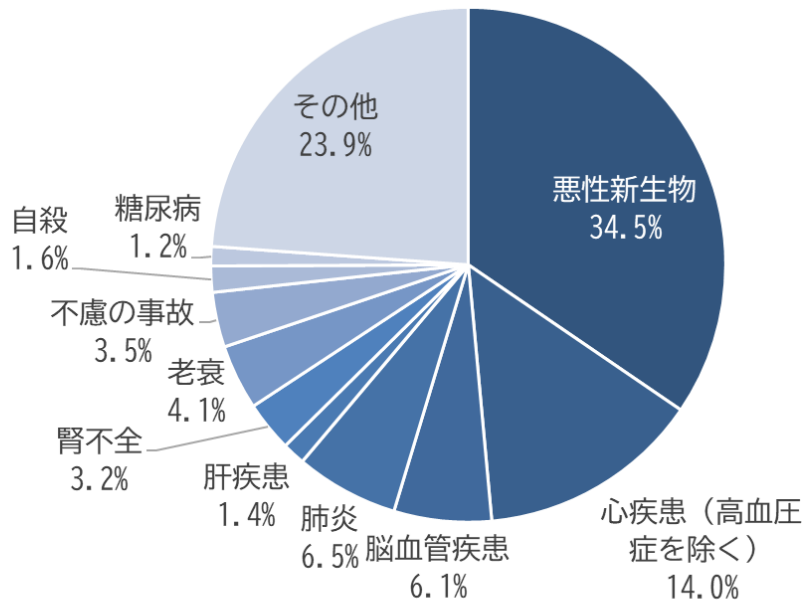


【出典】人口動態統計

図表 2-26 釧路市の主要死因別死亡率（死因別死亡の比較 平成 29 年～令和 3 年）



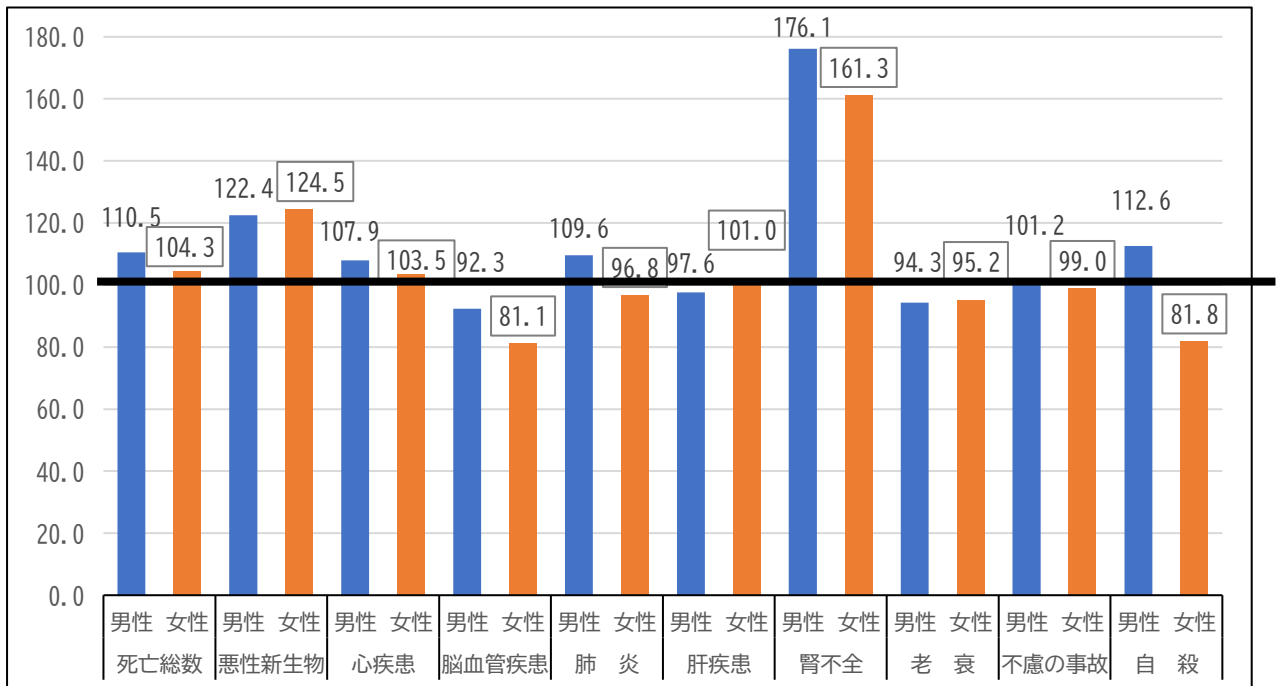
男性



【出典】人口動態統計

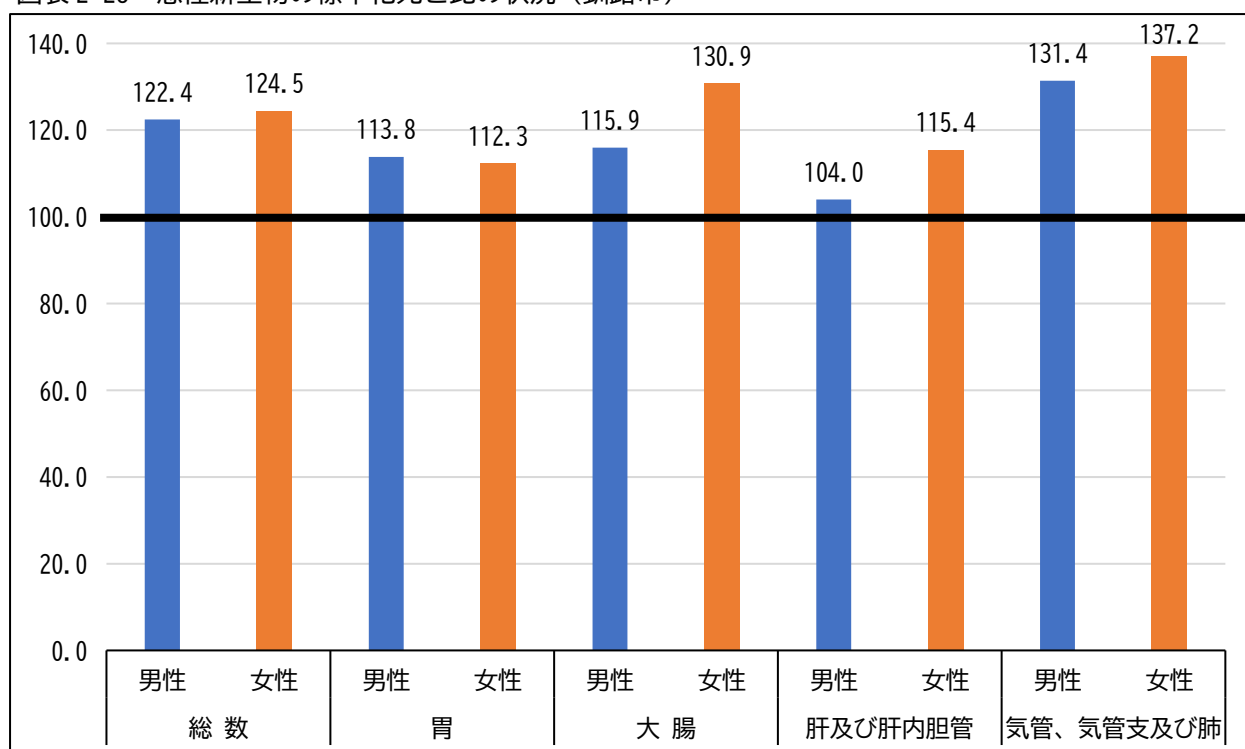
図表 2-27 主要死因別標準化死亡比※の状況（釧路市）

※標準化死亡比（SMR）とは、全国を100とした場合、その疾患で亡くなるリスクがどれだけ高い、または低いかを表したものの。



【出典】平成 25 年～平成 29 年人口動態特殊報告 第五表

図表 2-28 悪性新生物の標準化死亡比の状況（釧路市）



【出典】平成 25 年～平成 29 年人口動態特殊報告 第五表

（8）平均余命と平均自立期間の状況

市（国保被保険者）の令和 4 年度の平均余命は、男性で 79.8 年、女性で 86.6 年、平均自立期間は、男性で 78.1 年、女性で 82.9 年となり、平均余命と平均自立期間の差は男性で 1.7 年、女性で 3.7 年となっています（図表 2-29）。

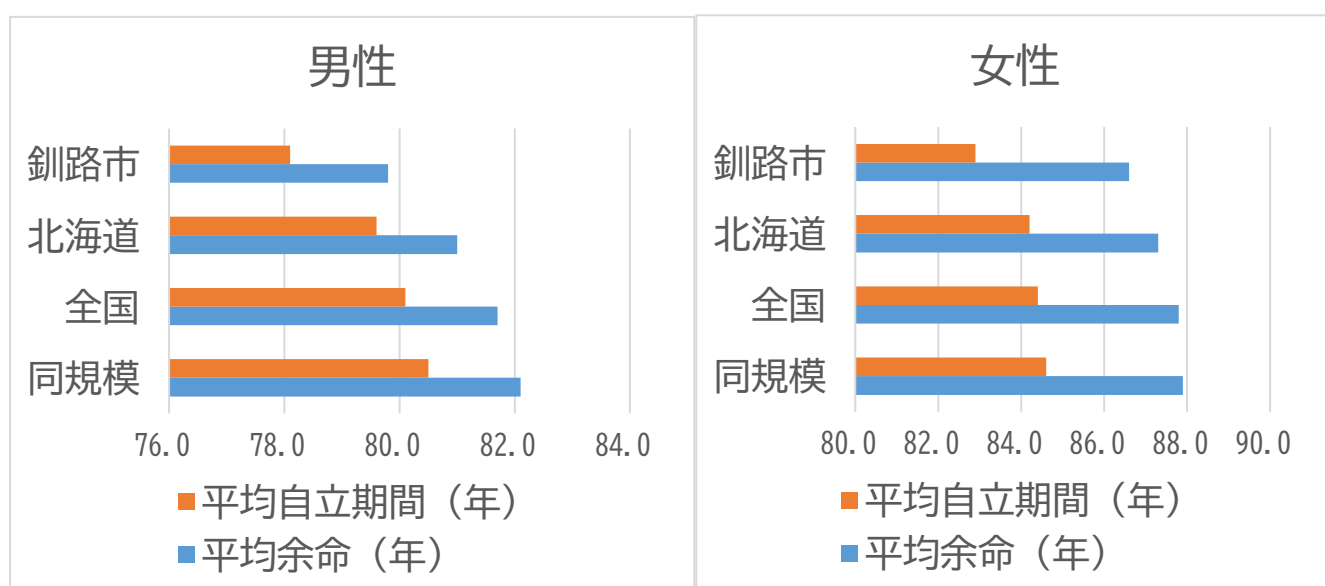
市の平均余命は全国・北海道・同規模自治体と比較すると、男女ともに短く、また平均自立期間との差は男女ともに長い状況となっており（図表 2-30）、健康で自分らしく生活する期間の延長を目指し、全世代通じての健康づくりへの取組が重要と考えます。

図表 2-29 平均余命と平均自立期間の推移

項目	男性			女性		
	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)
平成 30 年度	78.9	77.2	1.7	85.7	82.1	3.6
令和元年度	79.7	77.9	1.8	86.2	82.6	3.6
令和 2 年度	79.0	77.3	1.7	85.7	82.2	3.5
令和 3 年度	79.7	78.0	1.7	86.5	82.9	3.6
令和 4 年度	79.8	78.1	1.7	86.6	82.9	3.7

【出典】 KDB 帳票

図表 2-30 平均余命と平均自立期間 (令和 4 年度分)



項目	男性			女性		
	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)
釧路市	79.8	78.1	1.7	86.6	82.9	3.7
北海道	81.0	79.6	1.4	87.3	84.2	3.1
全国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
同規模	82.1	80.5	1.6	87.9	84.6	3.3

【出典】 KDB 帳票

3. 前計画最終評価

(1) 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令和5年度に把握できる直近の数値を比較し、評価を行いました。

国の評価方法を参考に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

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

② 増加・減少を目標に設定した項目について

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

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

(2) 全体の評価結果

	領域	目標達成 (◎)	改善あり (○)	改善傾向 または横ばい (△)	悪化 (×)	計	評価
1	がん	3	3	0	12	18	C
2	循環器疾患	4	2	1	1	8	A
3	糖尿病	0	0	1	0	1	B
4	慢性腎臓病	1	0	0	0	1	A
5	慢性閉塞性肺疾患	0	0	1	2	3	C
6	次世代の健康	1	0	0	3	4	C
7	高齢者の健康	1	0	0	0	1	A
8	こころの健康	1	0	0	0	1	A
9	栄養・食生活	0	0	0	2	2	C
10	身体活動・運動	0	0	0	4	4	C
11	休養	0	1	0	1	2	B
12	飲酒	0	4	0	1	5	A
13	喫煙	0	3	1	1	5	A
14	歯・口腔の健康	3	1	1	0	5	A
	計	13	14	5	28	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

※評価項目が1つの場合は、その項目の増減率または達成率により評価

全体評価結果 B

(各領域のポイント数の平均値=59.0 より)

計画期間内において、計画の最終目標となる健康寿命の延伸については、平均自立期間を指標とすると、男女ともに延伸している状況です。しかし同時に平均余命も延伸しており、その差は大きく伸びておらず、健康で自分らしく生活する期間をさらに長く保つための取組が必要です(図表 2-29)。

また各領域の評価では、特に次世代の健康や栄養・食生活、身体活動・運動といった、将来の健康寿命の延伸に繋がる指標が悪化しており、これからの課題として今後優先的に取り組む必要があると考えます。

(3) 各指標の評価結果一覧

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		最終評価時		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)	平成22年	男性 155.5 女性 71.6	令和3年	男性 104.7 女性 78.7	減少	◎ ×						
	【出典】人口動態統計 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	平成24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%	令和4年度	ア. 男性 10.1% 女性 9.3% イ. 男性 9.9% 女性 10.4% ウ. 男性 12.4% 女性 13.8% エ. 29.2% オ. 28.5%	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	平成23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%	令和3年度	ア. 男性 85.1% 女性 89.2% イ. 男性 100.0% 女性 100.0% ウ. 男性 75.3% 女性 81.8% エ. 92.9% オ. 93.7%	増加	○ ○ ◎ ○ ×	×	×	◎	×		
【出典】地域保健・健康増進事業報告 人口動態統計														
循環器疾患	4	生活習慣病に占める脳血管疾患患者 数の割合	平成25年	12.1%	令和4年	10.3%	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	平成25年	12.6%	令和4年	9.5%	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	平成24～ 平成25年 度	32.9%	令和2～ 令和3年 度	41.1%	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	平成24～ 平成25年 度	32.8%	令和2～ 令和3年 度	43.2%	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	平成23 年度	該当者 13.8% 予備群 12.7%	令和3 年度	該当者 22.7% 予備群 11.3%	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	平成23 年度	15.1%	令和2 年度	26.1%	38%(R2)	△							
【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	平成23 年度	27.8%	令和2 年度	57.8%	55.5%(R2)	◎							
【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査														

糖尿病	11	重症化予防対象者の HbA1c の改善割合	平成24～平成25年度	20.6%	令和2～令和3年度	16.1%	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	平成24年度	32名	令和4年度	13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（よく知っている・名前は聞いたことがある）	平成25年度	34.9%	令和4年度	31.3%	増加	×	
	【出典】釧路市民健康意識調査								
	14	成人の喫煙率	平成23年度	男性 23.3% 女性 9.4%	令和3年度	男性 23.3% 女性 12.0%	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及び向上

領域	No.	指標名	ベースライン		最終評価時		目標値 数値等	判定	
			時点	数値等	時点	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	平成22年	10.2%	令和2年	8.3%	減少	◎	
	【出典】人口動態統計調査								
	16	妊娠届時のやせ（BMI 18.5未満）の割合	平成24年度	13.0%	令和4年度	13.6%	減少	×	
	【出典】北海道母子保健報告								
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）	平成24年度	男子 14.8% 女子 12.0%	令和4年度	男子 24.3% 女子 15.0%	減少	× ×	
	【出典】学校保健統計調査								
	18	認知症サポーター数の増加	平成26年度	6,097人	令和4年度	17,130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）	平成23年	31.0	令和3年	17.5	減少	◎	
【出典】地域自殺実態プロフィール									

③ 生活習慣・社会環境の改善

領域	No.	指標名	ベースライン		最終評価時		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）	平成23年度	男性 35.8% 女性 20.9%	令和3年度	男性 42.9% 女性 26.3%	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）	平成23年度	男性 48.3% 女性 46.0%	令和3年度	男性 46.5% 女性 42.6%	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日に30分・週2回以上の運動を1年以上継続）（40～60歳代）	平成23年度	男性 39.4% 女性 35.2%	令和3年度	男性 36.2% 女性 30.0%	男性 54.9% 女性 48.6%	× ×	
【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	平成23年度	男性 17.2% 女性 26.7%	令和3年度	男性 19.7% 女性 25.1%	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	平成23年度	男性 14.3% 女性 5.3%	令和3年度	男性 12.8% 女性 6.4%	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	平成23年度	1.3%	令和4年度	0.1%	0%	○	
	【出典】北海道母子保健報告								
	26	高校生の飲酒率（高校1年生）	平成23年度	男性 16.4% 女性 15.5%	令和5年度	男性 3.4% 女性 4.0%	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	平成23年度	男性 23.3% 女性 9.4%	令和3年度	男性 23.3% 女性 12.0%	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	平成24年度	9.3%	令和4年度	4.4%	0%	○	
	【出典】北海道母子保健報告								
29	高校生の喫煙率（高校1年生）	平成23年度	男性 5.7% 女性 2.6%	令和5年度	男性 0.01% 女性 0.01%	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	平成24年度	71.9%	令和4年度	83.4%	85%以上	○	
	【出典】北海道母子保健報告								
	31	12歳児むし歯数（1人平均むし歯数）	平成24年度	1.89本	令和4年度	0.79本	1.0本以下	◎	
	【出典】学校保健統計調査 釧路市教育委員会								
	32	むし歯のない12歳児の割合	平成24年度	男性 43.2% 女性 40.7%	令和4年度	男性 68.8% 女性 67.2%	増加	◎ ◎	
	【出典】学校保健統計調査								
33	歯周病を有する人の割合	平成24年度	44.9%	令和4年度	46.7%	減少	△		
【出典】釧路市歯周病検診									

4. 釧路市民健康意識調査の概要

本計画の策定に先立ち、市民の健康づくりや生活習慣（食生活や運動、睡眠や体調など）に関する意識や実態等を把握するため、「釧路市民健康意識調査」を実施しました。

調査対象	(1) 乳幼児の保護者 ※令和5年4月1日時点で、0～6歳児の保護者 (2) 小学生 ※令和5年4月時点で、市内対象校5校に在籍する小学3～6年生 (3) 18歳以上の市民 ※令和4年12月時点で、18歳以上の市民																																																																																							
調査方法	(1) オンライン回答（市公式LINEにて呼びかけ） (2) 各学校を通じ、オンライン回答 (3) 新型コロナワクチン会場来所者へ直接配布回収																																																																																							
調査期間	(1) 令和5年4月11日～7月7日 (2) 令和5年4月24日～5月31日 (3) 令和4年12月9日～12月22日																																																																																							
回答数	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>男</th> <th>女</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0歳児</td><td>12人</td><td>11人</td><td></td></tr> <tr><td>1歳児</td><td>40人</td><td>31人</td><td></td></tr> <tr><td>2歳児</td><td>27人</td><td>24人</td><td></td></tr> <tr><td>3歳児</td><td>32人</td><td>18人</td><td></td></tr> <tr><td>4歳児</td><td>11人</td><td>12人</td><td></td></tr> <tr><td>5歳児</td><td>10人</td><td>10人</td><td></td></tr> <tr><td>6歳児</td><td>1人</td><td>1人</td><td></td></tr> <tr><td>8歳</td><td>34人</td><td>31人</td><td>1人</td></tr> <tr><td>9歳</td><td>38人</td><td>43人</td><td>4人</td></tr> <tr><td>10歳</td><td>40人</td><td>47人</td><td>2人</td></tr> <tr><td>11歳</td><td>41人</td><td>45人</td><td>2人</td></tr> <tr><td>12歳</td><td>2人</td><td>4人</td><td></td></tr> <tr><td>20代以下</td><td>64人</td><td>74人</td><td></td></tr> <tr><td>30代</td><td>81人</td><td>67人</td><td></td></tr> <tr><td>40代</td><td>118人</td><td>151人</td><td></td></tr> <tr><td>50代</td><td>134人</td><td>193人</td><td></td></tr> <tr><td>60代</td><td>499人</td><td>583人</td><td></td></tr> <tr><td>70代以上</td><td>286人</td><td>374人</td><td></td></tr> <tr><td>小計</td><td>1,470人</td><td>1,719人</td><td>9人</td></tr> <tr><td>総計</td><td colspan="3">3,198人</td></tr> </tbody> </table>				年齢	男	女	その他	0歳児	12人	11人		1歳児	40人	31人		2歳児	27人	24人		3歳児	32人	18人		4歳児	11人	12人		5歳児	10人	10人		6歳児	1人	1人		8歳	34人	31人	1人	9歳	38人	43人	4人	10歳	40人	47人	2人	11歳	41人	45人	2人	12歳	2人	4人		20代以下	64人	74人		30代	81人	67人		40代	118人	151人		50代	134人	193人		60代	499人	583人		70代以上	286人	374人		小計	1,470人	1,719人	9人	総計	3,198人		
年齢	男	女	その他																																																																																					
0歳児	12人	11人																																																																																						
1歳児	40人	31人																																																																																						
2歳児	27人	24人																																																																																						
3歳児	32人	18人																																																																																						
4歳児	11人	12人																																																																																						
5歳児	10人	10人																																																																																						
6歳児	1人	1人																																																																																						
8歳	34人	31人	1人																																																																																					
9歳	38人	43人	4人																																																																																					
10歳	40人	47人	2人																																																																																					
11歳	41人	45人	2人																																																																																					
12歳	2人	4人																																																																																						
20代以下	64人	74人																																																																																						
30代	81人	67人																																																																																						
40代	118人	151人																																																																																						
50代	134人	193人																																																																																						
60代	499人	583人																																																																																						
70代以上	286人	374人																																																																																						
小計	1,470人	1,719人	9人																																																																																					
総計	3,198人																																																																																							

第3章 計画の基本的考え方

1. 基本理念

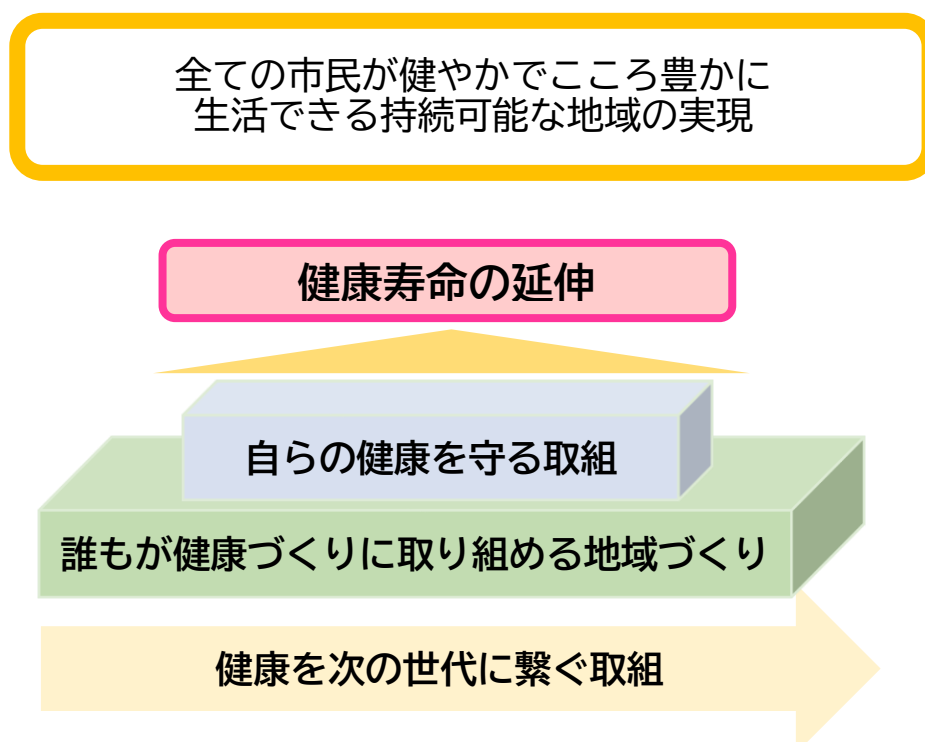
本計画は、少子高齢化が進む中で、生活習慣病の予防や高齢期にも体力を維持することで、健康寿命を延伸し、「健康的な高齢化」を目指すため、子どもから高齢者まで生涯を通じた市民の健康増進を推進する考え方を基本とし、さらに今後の子どもたちの健康へ影響する要因の変化や、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大、単身世帯の増加や核家族化、あらゆる分野でのDX(デジタルトランスフォーメーション)の加速化といった社会変化を見据え、市民・行政・関係団体等のさらなる連携の推進を図るため、次の基本理念を掲げます。

**全ての市民が健やかでこころ豊かに
生活できる持続可能な地域の実現**

2. 基本方針

- (1) 健康寿命の延伸を目指します。
- (2) 一人ひとりが、自らの健康を守るための取組を進めます。
- (3) 誰もが健康づくりに取り組める暮らしやすい地域づくりを進めます。
- (4) 生まれる前から生涯を通じて、健康を次の世代に繋ぐ取組を進めます。

図表 3-1 計画の全体像



3. SDGsの理念と健康づくりについて

平成27年9月の国連総会において、持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）が定められました。

“誰一人取り残さない”を基本理念として、国際社会が令和12年までに貧困を撲滅し、持続可能な社会を実現するため、「貧困をなくそう」、「飢餓をゼロに」など17の目標（Goals）が設定されました。

保健分野においても、貧困世帯、母子世帯や外国籍、障がい者を有する方などに対しても等しく医療を届けること、また提供される医療の質が十分であることを目指す概念を取り入れ、「すべての人に健康と福祉を」（Goal 3）が目標として設定され、世界でも様々な取組が進められています。

本計画においても、SDGs 3の「すべての人に健康と福祉を」だけでなく、貧困や教育、ジェンダー、雇用など人の健康に深く関わる全部で10の目標について（図表3-2）、計画を推進する視点として取り入れ、取組を進めます。

図表3-2 計画で視点とするSDGsの目標一覧

<p>1 貧困をなくそう</p> 	<p>あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる</p>	<p>2 飢餓をゼロに</p> 	<p>飢餓を終わらせ、食糧安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する</p>	<p>3 すべての人に健康と福祉を</p> 	<p>あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し生涯学習の機会を促進する</p>
<p>4 質の高い教育をみんなに</p> 	<p>すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し生涯学習の機会を促進する</p>	<p>5 ジェンダー平等を実現しよう</p> 	<p>ジェンダー平等を達成し、すべての女性および女児の能力強化を行う</p>	<p>8 働きがいも経済成長も</p> 	<p>包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的雇用と働きがいのある人間らしい雇用を促進する</p>
<p>10 人や国の不平等をなくそう</p> 	<p>各国内および各国間の不平等を是正する</p>	<p>12 つくる責任 つかう責任</p> 	<p>持続可能な生産消費形態を確保する</p>	<p>16 平和と公正をすべての人に</p> 	<p>持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する</p>
<p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p> 	<p>持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化させる</p>				

《参考：SDGs 全項目》

 <p>1 貧困をなくそう</p>	<p>あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる</p>	 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	<p>各国内及び各国間の不平等を是正する</p>
 <p>2 飢餓をゼロに</p>	<p>飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を推進する</p>	 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	<p>包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する</p>
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	<p>あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する</p>	 <p>12 つくる責任 つかう責任</p>	<p>持続可能な生産消費形態を確保する</p>
 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	<p>すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する</p>	 <p>13 気候変動に具体的な対策を</p>	<p>気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる</p>
 <p>5 ジェンダー平等を実現しよう</p>	<p>ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う</p>	 <p>14 海の豊かさを守ろう</p>	<p>持続可能な開発のために海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する</p>
 <p>6 安全な水とトイレを世界中に</p>	<p>すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する</p>	 <p>15 陸の豊かさも守ろう</p>	<p>陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処、並びに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する</p>
 <p>7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに</p>	<p>すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的エネルギーへのアクセスを確保する</p>	 <p>16 平和と公正をすべての人に</p>	<p>持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する</p>
 <p>8 働きがいも経済成長も</p>	<p>包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する</p>	 <p>17 パートナリシップで目標を達成しよう</p>	<p>持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する</p>
 <p>9 産業と技術革新の基盤をつくろう</p>	<p>強靱（レジリエント）なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る</p>	<p>(外務省 仮訳)</p>	

第4章 健康づくりに向けた取組

1. 自分の健康を守る取組

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

現状と課題

栄養・食生活は、生命の維持、子どもたちの健やかな成長、また、健康で幸福な生活を送るために欠くことができない営みであり、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上や社会機能の維持・向上においてとても重要です。個人の栄養・食生活の状況を把握する項目の一つとして「体重」があげられます。体重はライフステージを通じて、日本人の主要な生活習慣病や健康状態との関連が深く、適正体重を維持するためには、適切な量と栄養バランスのとれた食事を摂ることが必要です。

摂取エネルギーのバランスを、体格からライフステージごとに追ってみると、幼児期では健診における肥満傾向の児の割合が年々上昇しており（図表 2-7）、また、学童期の肥満傾向児（肥満度 20%以上）の出現割合は、6歳（小学1年生）と10歳（小学5年生）を比較すると10歳が顕著に高くなっており、年齢とともに肥満傾向児が増加している状況です（図表 2-8～11）。また、小学5年生の肥満傾向児の割合は全国・全道と比較して高く、年々増加傾向となっています（図表 2-10、11）。妊娠期の女性においては、妊娠届出時に BMI25 以上の割合は増加しており（図表 2-6）、妊娠期の肥満は妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病などのリスクにつながるだけでなく、出産後に糖尿病を発症する可能性もあるため、課題の一つであると考えます。

また、釧路市国民健康保険特定健康診査の結果による成人の肥満の割合は男性が 42.9%、女性が 26.3%で、特に 40 歳代～50 歳代の働く世代の男性で高く、約半数が肥満となっています（図表 4-1）。さらに、肥満の出現割合を全国と比較すると、男性は約 1.2 倍、女性は約 1.3 倍高い状況です（図表 4-2）。肥満はがん、循環器疾患、糖尿病などの多くの生活習慣病と関連があるため、改善が必要です。

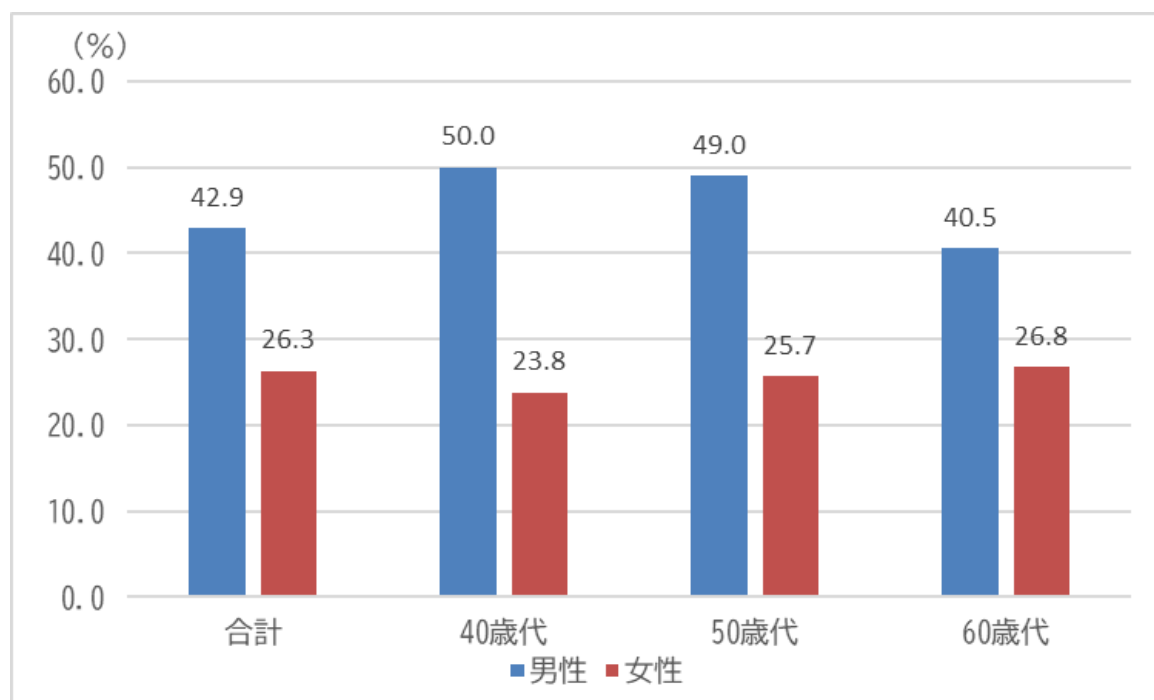
肥満につながる食生活の要因として、朝食の欠食と野菜摂取量の不足があげられます。朝食の欠食率（週 1～2 日以下）は若い世代ほど高い傾向にあり、30 歳代においては男性が 39.2%、女性が 28.8%となっています（図表 4-3）。野菜摂取量についても、20 歳代では男女ともに半数近くが毎日食べないと回答しており、食生活の乱れが肥満の原因になっている可能性があります（図表 4-4、5）。また、30 歳代前後は子育て世代として重要であり、家族の健康の基盤づくりとなる食生活を整える取組が必要と考えます。

また、幼少期から人工的な糖類を多く含む食品の摂取が積み重なると、子どもの頃からの肥満、糖尿病、また動脈硬化を進めるとされていますが、釧路市民健康意識調査における間食の調査の中で、甘いお菓子については学童の 54.0%、幼児の 49.2%、甘い飲み物については学童の

37.2%、幼児の 29.6%が週に 4 日以上摂取しており、将来的に肥満や生活習慣病を発症する可能性が高くなることから、幼児期や学童期のうちから正しい食習慣を身に付け、健康づくりに取り組んでいくことがとても大切です（図表 4-6～9）。

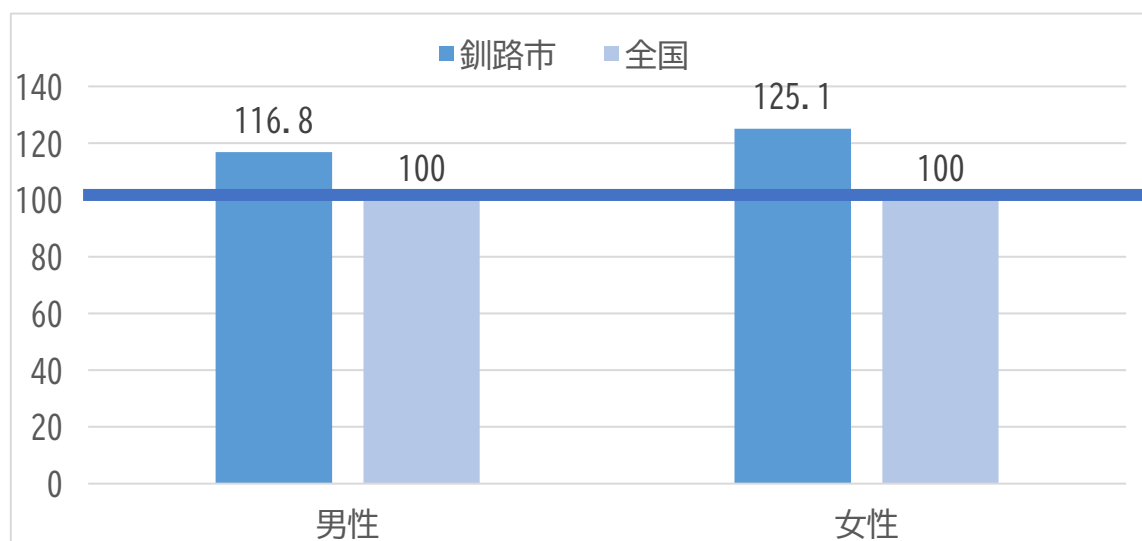
健康づくりに取り組む上で、自分の健康状態に関心を持つことが重要ですが、自分の適正体重については、54.5%が知らないと回答しており、前回の釧路市民健康意識調査よりも 16.9 ポイント上昇しています。体重コントロールのためには、自分の適正体重を知る必要があることから、積極的な普及啓発に努めていきます（図表 4-10）。

図表 4-1 年齢別肥満者の割合



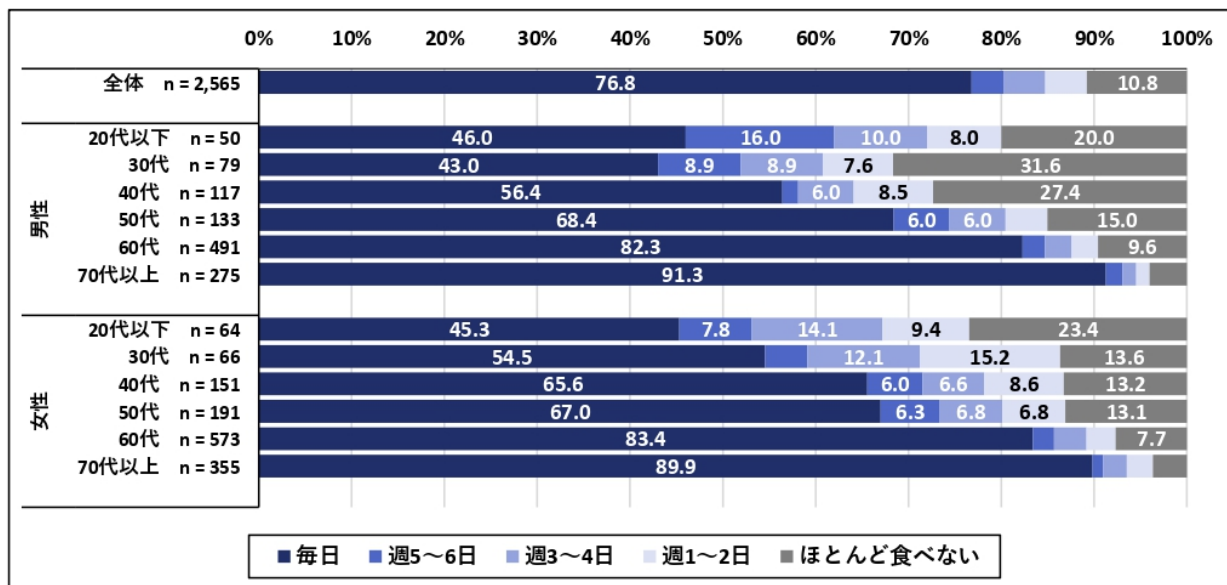
【出典】 釧路市国民健康保険特定健康診査 令和 3 年

図表 4-2 肥満者割合の標準化比※全国を 100 として出現割合が高いか低いかを比べるもの



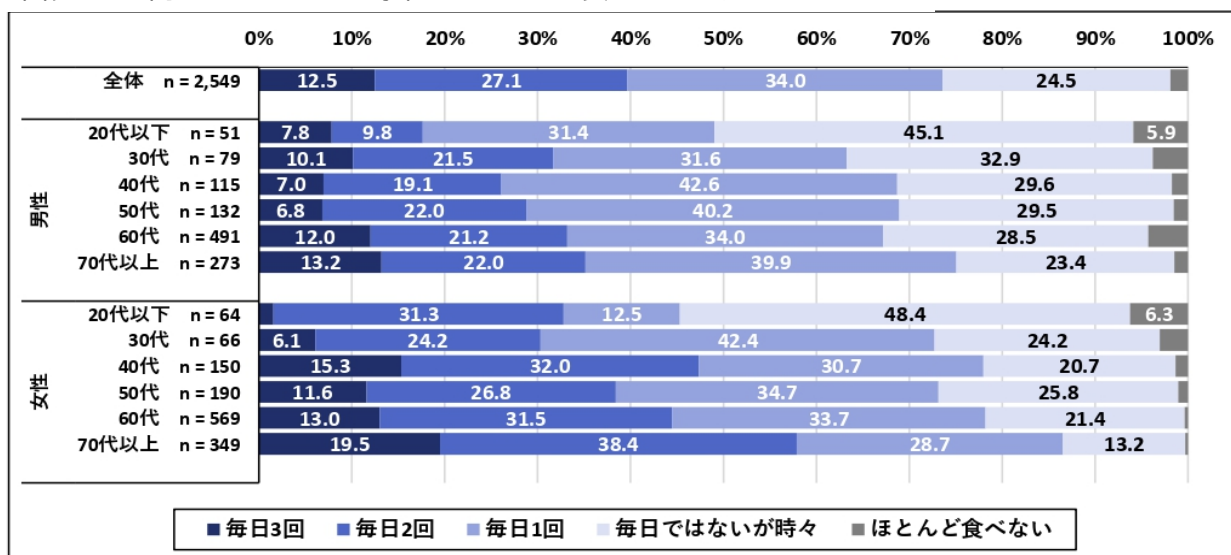
【出典】 令和 2 年度北海道健康増進計画指標調査事業報告書

図表 4-3 問 13 あなたは朝食を食べますか



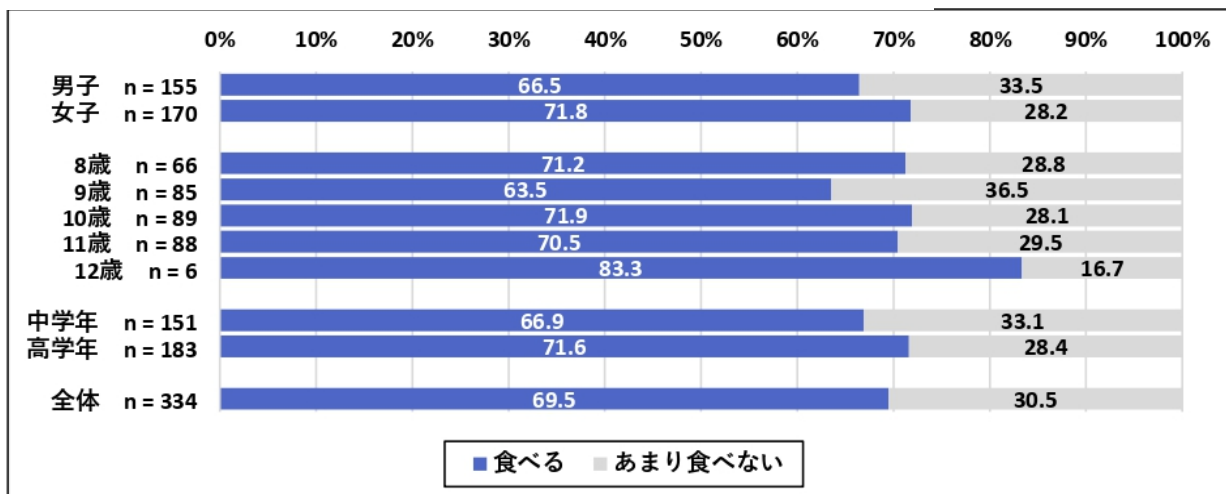
【出典】 釧路市民健康意識調査

図表 4-4 問 11 あなたは、野菜をどのくらい食べていますか



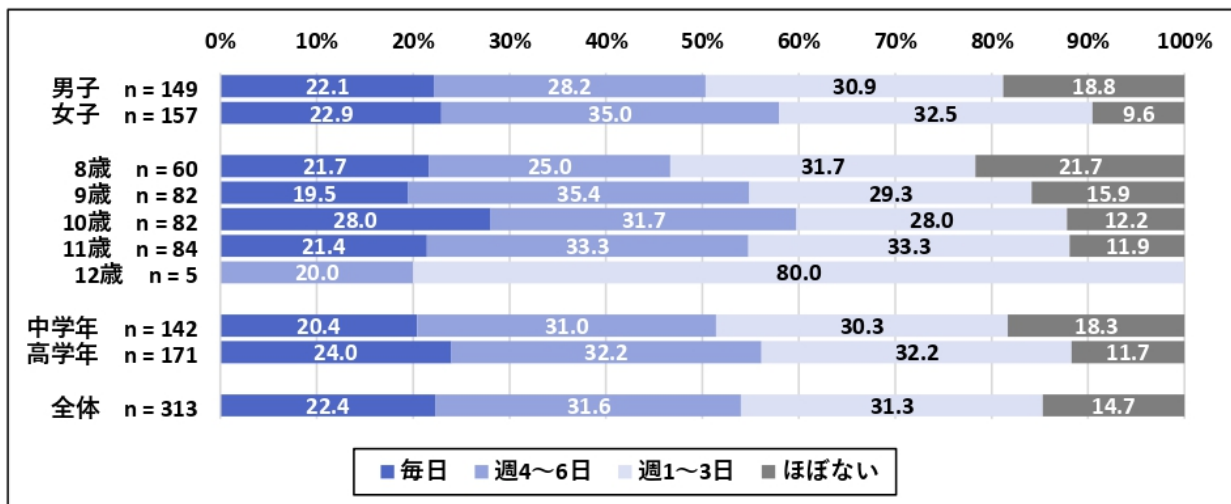
【出典】 釧路市民健康意識調査

図表 4-5 問 9 あなたは朝ごはんや夕ごはん野菜を毎日食べますか



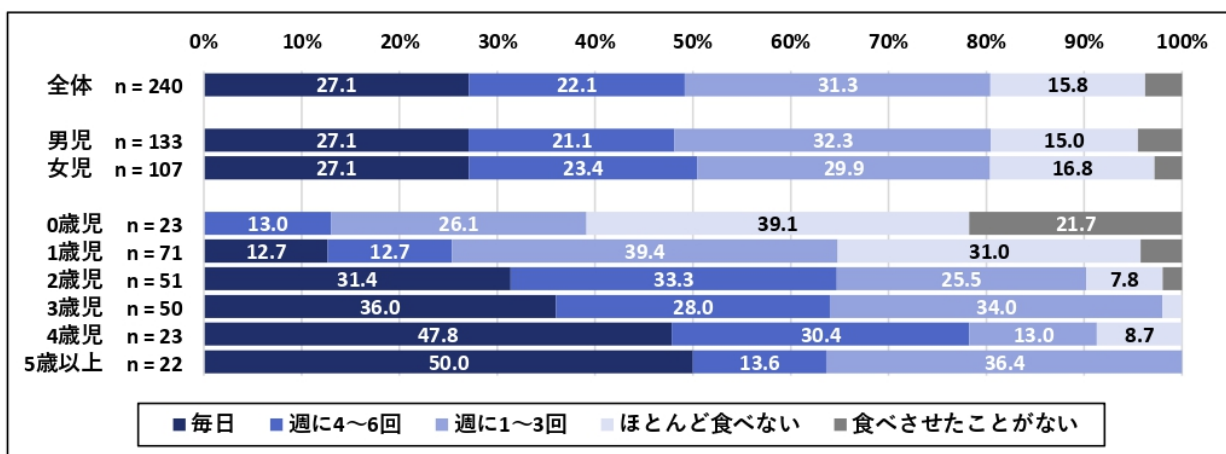
【出典】 釧路市民健康意識調査学童版

図表 4-6 問 11 あなたは、甘いお菓子一週間にどのくらい食べますか



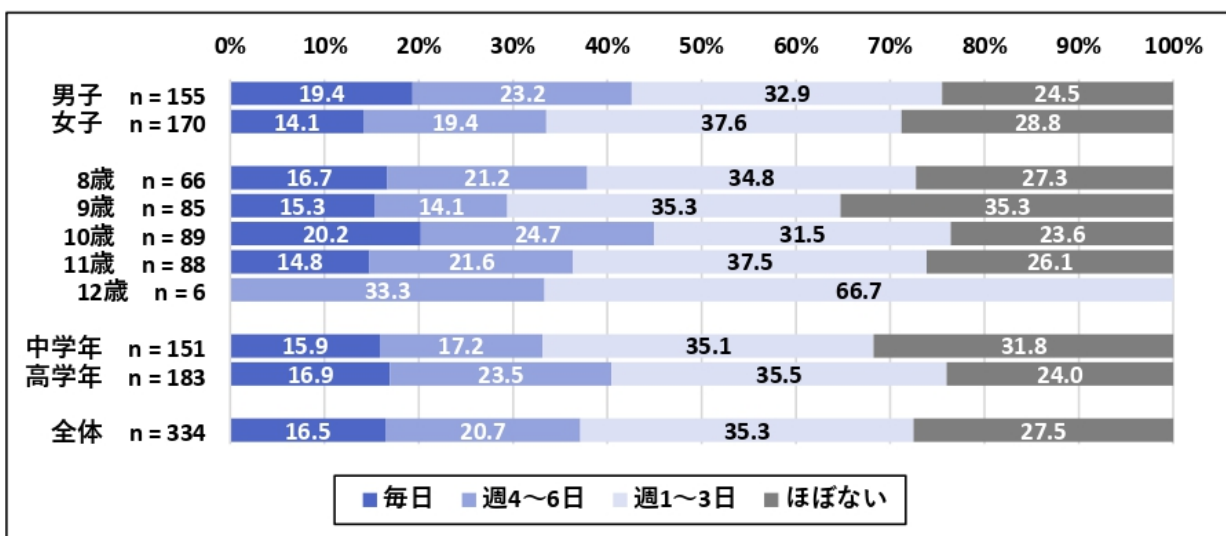
【出典】釧路市民健康意識調査学童版

図表 4-7 問 16 お子さまは、甘いお菓子一週間にどのくらい食べますか



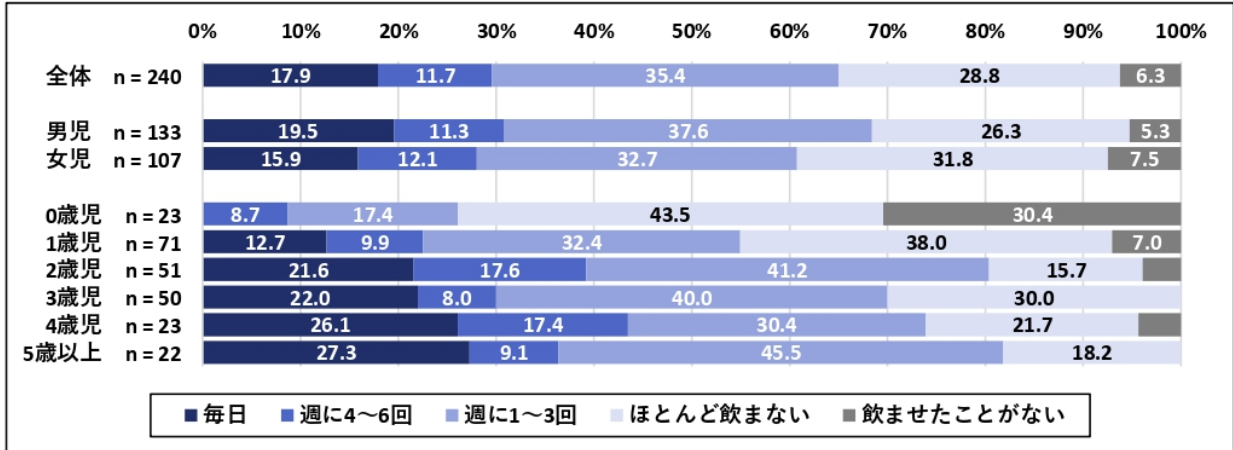
【出典】釧路市民健康意識調査幼児版

図表 4-8 問 14 あなたは、ジュースやサイダーなどの甘い味のついている飲み物を、1週間にどのくらい飲みますか



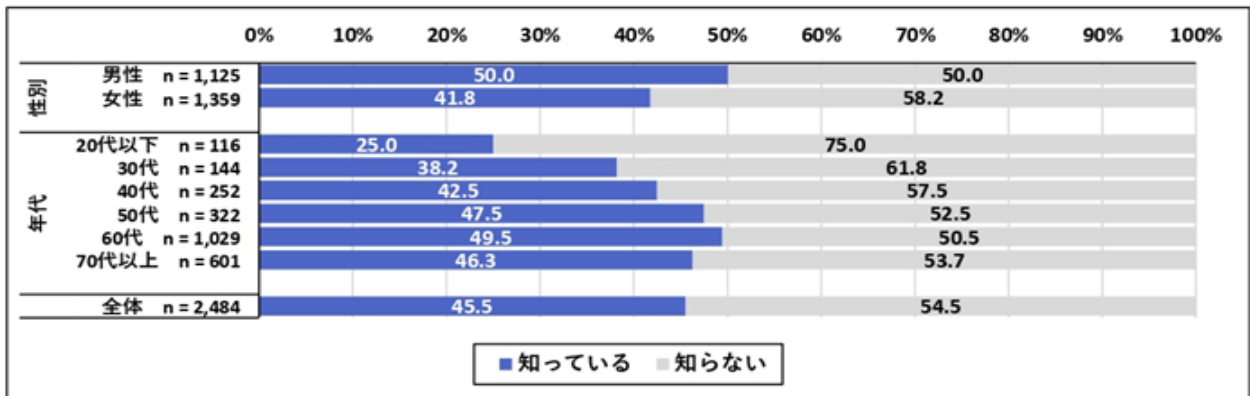
【出典】釧路市民健康意識調査学童版

図表 4-9 問 19 お子さまは、甘い味のついている飲み物を一週間にどのくらい飲みますか



【出典】釧路市民健康意識調査幼児版

図表 4-10 問 3 あなたは、自分の適正体重を知っていますか



【出典】釧路市民健康意識調査

～生涯にわたる健全な食生活の実践を目指して～

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> 子どもも大人も、みんなで「早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレ」の習慣をつけ、生活リズムを整えよう。 適正体重を維持できる食事内容や食事量を理解し、実践しよう。
------	---

数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 肥満者の割合（40～60歳代） <ul style="list-style-type: none"> 男性（40～60歳代） 42.9%（令和3年度） → 減少 女性（40～60歳代） 26.3%（令和3年度） → 減少 ○ 肥満傾向児の割合（小学校5年生） <ul style="list-style-type: none"> 男子 24.3%（令和4年度） → 減少 女子 15.0%（令和4年度） → 減少
------	---

<p>○ 肥満傾向児の割合（小学校1年生） 男子 16.8%（令和4年度） → 減少 女子 9.3%（令和4年度） → 減少</p> <p>○ 全出生数中の低出生体重児の割合 8.3%（令和2年度） → 減少</p> <p>○ 妊娠届出時のやせ（BMI18.5未満）の割合 13.6%（令和4年度） → 減少</p> <p>○ 妊娠届出時の肥満（BMI25以上）の割合 21.1%（令和4年度） → 減少</p> <p>○ 朝食の欠食（食べる頻度が週1~2日以下）割合（30代） 男性（30代）39.2%（令和4年度） → 減少 女性（30代）28.8%（令和4年度） → 減少</p>

市民の取組	妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する正しい知識や情報を積極的に入手しよう。 ・1日3食、バランスの良い食生活を実践しよう。 ・体重の変化に気を付けよう。
	乳幼児期（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレ」に取り組もう。 ・うす味を心がけ、色々な素材の味を体験しよう。 ・生活リズムを整え、1日3食の規則正しい食習慣を身に付けよう。
	学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん・朝トイレ」を実践しよう。 ・甘いものとりすぎに気を付けよう。 ・適正体重を知り、成長期に必要な栄養をバランスよく食べよう。
	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を知り、バランスよく適量食べる習慣を身に付けよう。 ・夜遅い飲食を控え、朝食をしっかり食べよう。 ・野菜を1日350g以上（1日5皿以上）食べよう。
	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の体調に合わせ、1日3食きちんと食事をしよう。 ・できるだけ多くの食材をバランスよく食べよう。 ・家族や友人と食事を楽しもう。

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活に関する情報発信を行います。 ・栄養相談、栄養指導を実施し、一人ひとりの健康づくりに向けた食生活のありかたを提案します。 ・料理教室や地域食堂等を開催し、美味しさと健康づくりを兼ね備えた食事の実践を支援します。 ・多様なツールを用いた普及啓発を行い、年代や様々な生活スタイルに応じて、自分の食生活の見直しや、実践を支援します。
-------	--

行政の取組	知識の普及と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・各種保健事業を通して、食生活や適正体重に関する正しい情報を普及啓発します。 ・健康くしろサポータークラブや食生活改善推進員などの市民団体が行う、栄養や食生活に関する普及啓発活動を推進します。
	相談等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時、乳幼児健康診査時などにおいて栄養指導の充実を図ります。 ・各世代の食と健康の実態把握に努め、生活習慣病予防のために、より効果的な保健指導を目指します。 ・健診結果から自分の食と健康とのつながりがわかるような栄養指導の充実を図ります。
	関係機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・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を実施します。 ・給食や学校の授業を通して、栄養指導や食育を推進します。 ・健康づくり応援団登録店などの企業が行う取組を推進します。 ・職能団体（栄養士会など）との連携を推進します。

地域や行政の取組紹介

健康づくり応援団

市民の健康寿命を延伸するという目的のため、市民の健康づくりに積極的に協力や取組を行う企業・団体・商店・飲食店等です。健康に関わる情報発信や啓発活動、栄養や食育などの情報提供のほか、健康に関するイベントなどの開催などの取組を行っています。

(令和5年11月時点 登録数 42)

取組例1：ランナース銭湯（ランニングステーション）：ジョギングやランニング、ウォーキング等の着替え・荷物の預け場所に銭湯を拠点にすることができます。(令和5年11月時点 登録数 9)

取組例2：野菜たっぷり、減塩に配慮したメニューの提供や、栄養成分表示を行う飲食店や食品販売店 (令和5年11月時点 登録数 11)

②身体活動・運動

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを言います。そして健康増進や体力向上のために、運動など日常の活動量を増やすことは、個人の抱える健康課題の改善につながるとともに、生活習慣病の予防にも効果があります。

「運動習慣」について、国は1日30分・週2回以上の運動を1年以上継続していることと定義しており、「運動」についてはスポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的に行われるべきものとしています。

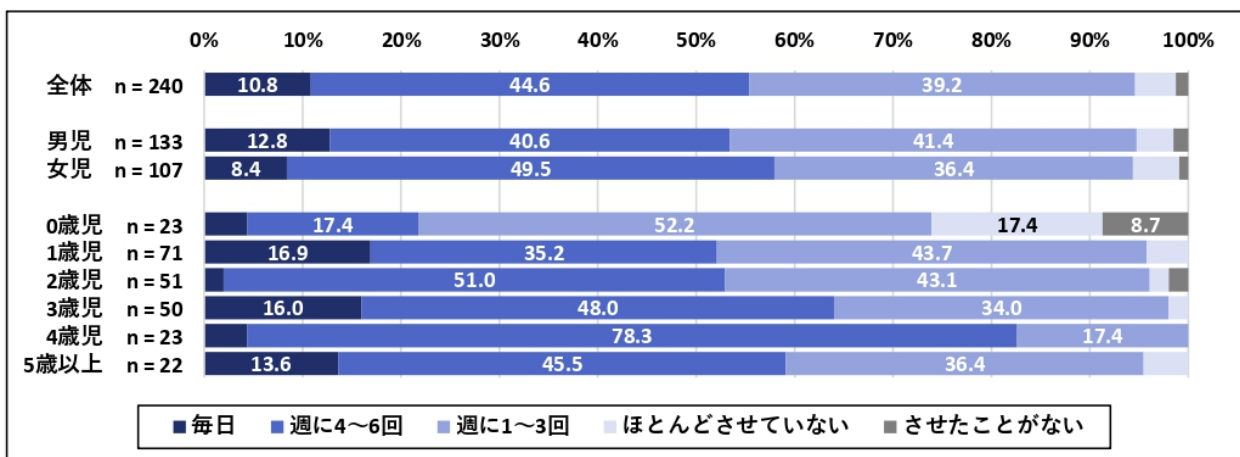
運動習慣をライフステージごとに追ってみると、釧路市民健康意識調査における幼児期の外遊びの回数は、44.6%が週に1~3回以下と少ない状況です。また、学童期では運動や身体を動かす遊びの回数は、18.0%が週に1回程度以下であり、そのうち12.3%が「ほぼない」と回答しています。理由としては、「塾や習い事で忙しいから」が34.2%、「面倒だから」が17.1%、「家でテレビやゲーム、本を見ているほうがいいから」が14.6%となっており、運動不足による体力の低下や、肥満や生活習慣病などのリスクが高くなることが懸念されます（図表4-11~13）。運動を習慣化していくためには、幼児期や学童期から学校、地域、関係機関などと連携し、子どもたちにスポーツ体験の機会を与えて、その楽しさを伝えていくという長期的な視点も必要です。

成人では、釧路市国民健康保険特定健康診査の受診結果によると、週2回以上の運動習慣がある人の割合は、男性36.2%、女性30.0%と男性のほうが高く、年代別でみると40~50歳代の働く世代で低い傾向となっています（図表4-14）。

運動をほとんどしない理由としては「時間に余裕がない」が25.3%、「めんどうだから」が19.7%、「仕事が運動だと思っている」が16.7%となっており、仕事や子育て、介護などで忙しく、運動に取り組む時間を確保するのが難しいという課題があります。また、20歳代以下の若い世代では、「体を動かすことが嫌いだから」と回答した割合が高く、スマートフォンなどの電子機器の普及による運動機会の減少が考えられます。（図表4-15）。

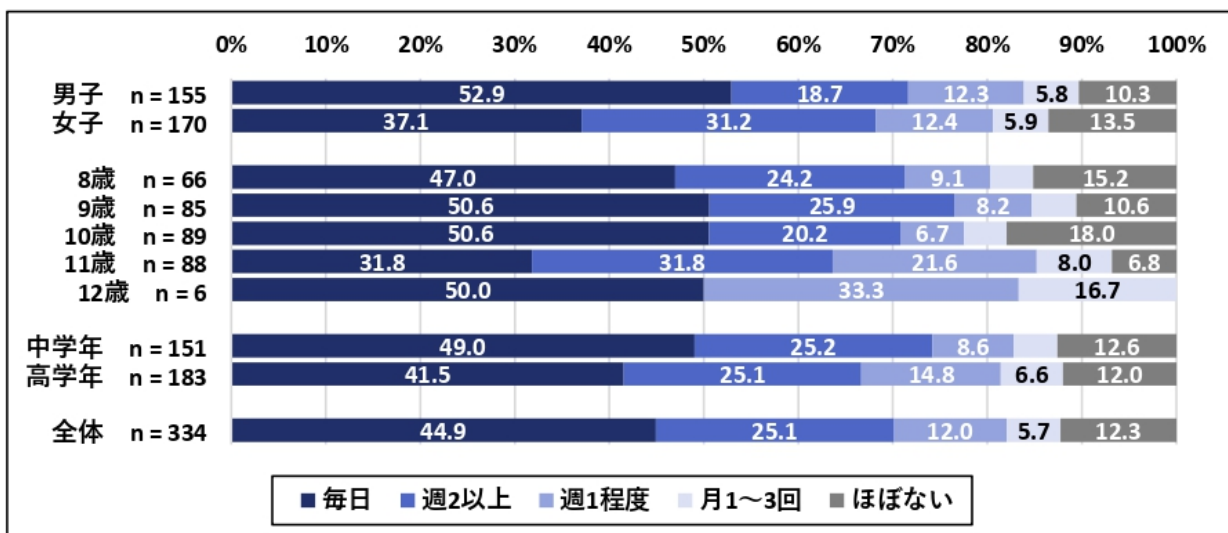
国では健康寿命延伸のため『+10（プラステン）：今より10分多く体を動かそう』を推奨しています。釧路市でも、仕事や家事のすきま時間を活用するなど、+10（プラステン）の普及啓発に努めていきます。

図表4-11 問22 お子さまは、一週間にどのくらい外遊びをしますか



【出典】釧路市民健康意識調査幼児版

図表 4-12 問 21 あなたは、放課後や休みの日に運動や、身体を動かす遊びをしていますか



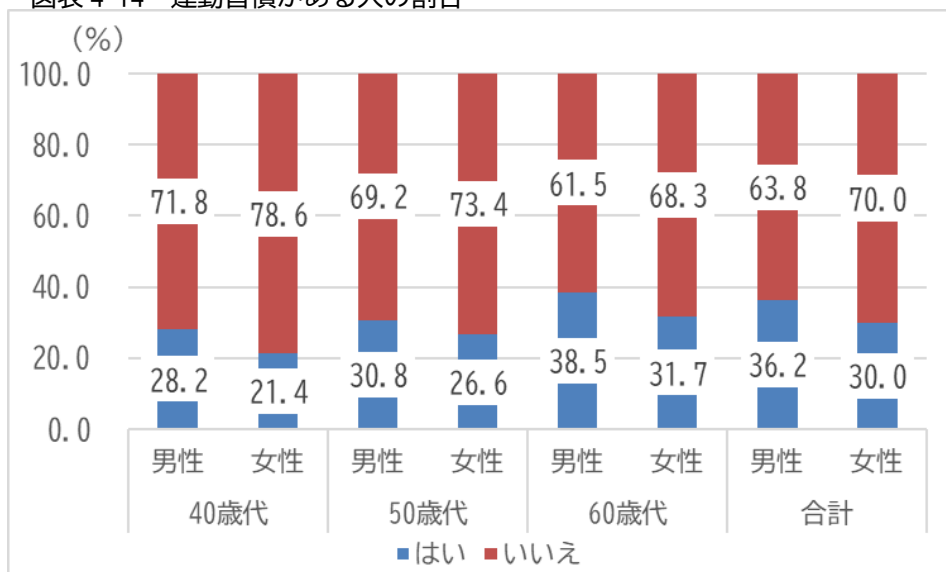
【出典】釧路市民健康意識調査学童版

図表 4-13 問 22 あなたが運動や身体を動かす遊びをしないのはなぜですか。

構成比%	n	面倒だから	塾や勉強で忙しいから	運動やあそびをする友達がいないから	体を動かすことが嫌いだから	家でゲームやテレビ、本を見ているほうがいいから	天気の良い日が多いから	病気だから	その他
男子	16	12.50	25.00	12.50	6.25	31.25	0.00	12.50	0.00
女子	23	21.74	34.78	4.35	17.39	4.35	4.35	13.04	0.00
8歳	10	30.00	50.00	10.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00
9歳	9	0.00	55.56	11.11	0.00	22.22	0.00	11.11	0.00
10歳	16	12.50	12.50	6.25	31.25	12.50	6.25	18.75	0.00
11・12歳	6	33.33	33.33	0.00	0.00	16.67	0.00	16.67	0.00
中学年	19	15.79	52.63	10.53	0.00	15.79	0.00	5.26	0.00
高学年	22	18.18	18.18	4.55	22.73	13.64	4.55	18.18	0.00
全体	41	17.07	34.15	7.32	12.20	14.63	2.44	12.20	0.00

【出典】釧路市民健康意識調査学童版

図表 4-14 運動習慣がある人の割合



【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査

図表 4-15 問 18-2 運動をしない主な理由

構成比%	n	きっかけがないから	時間に余裕がないから	めんどうだから	体を動かすことが嫌だから	運動する相手がいないから	運動する場所がないから	病気だから	体に障害があるから	仕事が運動だと思うから	必要ないと思うから	その他
男性	404	17.08	24.75	20.30	4.70	0.50	2.48	3.96	1.24	19.80	2.23	2.97
女性	502	14.94	25.70	19.12	7.17	1.00	2.39	3.59	4.58	14.14	1.39	5.98
20代以下	46	19.57	34.78	26.09	13.04	0.00	2.17	0.00	2.17	0.00	2.17	0.00
30代	57	17.54	33.33	21.05	8.77	0.00	5.26	0.00	1.75	8.77	3.51	0.00
40代	113	13.27	38.94	20.35	1.77	0.88	2.65	0.88	0.00	15.93	1.77	3.54
50代	162	14.20	34.57	13.58	9.88	1.23	0.62	3.70	2.47	15.43	2.47	1.85
60代	366	16.39	19.13	23.77	5.19	0.82	3.01	3.83	2.73	17.76	1.64	5.74
70代以上	162	16.67	14.81	13.58	4.32	0.62	1.85	8.02	7.41	23.46	0.62	8.64
全体	906	15.89	25.28	19.65	6.07	0.77	2.43	3.75	3.09	16.67	1.77	4.64

【出典】釧路市民健康意識調査

～ライフステージに応じた運動習慣の確立を目指して～

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・今より 10 分多く身体を動かそう。 ・なるべく車を使わないで歩くように心がけよう。 ・自分に合った運動を見つけて、習慣にしよう。
------	--

数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> 男性（40～60 歳） 46.5%（令和 3 年度） → 増加 女性（40～60 歳） 42.6%（令和 3 年度） → 増加 ○ 運動習慣者の割合（1 日に 30 分・週 2 回以上の運動を 1 年以上継続） <ul style="list-style-type: none"> 男性（40～60 歳） 36.2%（令和 3 年度） → 46.2% 女性（40～60 歳） 30.0%（令和 3 年度） → 40.0%
------	---

市民の取組	妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠経過や体調に問題がなければ、適度な運動を心がけよう。 ・授乳中はテレビの視聴はやめよう。
	乳幼児期（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> ・外遊びの機会を増やそう。 ・家族で身体を使った遊びを取り入れよう。 ・2 歳まではテレビやスマートフォン、タブレットなどの視聴は控えよう。
	学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・色々な運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけよう。 ・外遊びや運動の時間をつくり、体を動かす習慣を身に付けよう。 ・地域のスポーツ行事などに積極的に参加しよう。

	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事や家事などでこまめに体を動かそう。 ・歩数計をつけて自分の運動量を確認しよう。 ・すきま時間を上手に活用し、今より 10 分多く体を動かそう。
	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中で行われている運動教室やスポーツ行事、地域活動に積極的に参加しよう。 ・自分の状態に合わせた運動ができるよう、運動施設を活用しよう。 ・家族や仲間と一緒に運動に取り組もう。

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングをはじめとする運動やスポーツの情報発信を行います。 ・個人やグループなどの属性や、個人の健康レベルに応じて取り組みやすい運動指導を実施します。 ・子どもから大人まで、あらゆる住民が参加できるイベントを開催し、仲間と体を動かすことの楽しさを伝えます。
-------	---

行政の取組	知識の普及と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・市民健康づくり事業や介護予防事業などの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を普及啓発します。 ・市民団体などが行う運動に関する普及啓発活動を推進します。
	相談等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・若い世代の体力づくりを推進します。 ・部活動や関係授業を通して、子どもたちの体力づくりや運動能力の向上を図ります。 ・市民の立場で健康づくりを普及する人材の育成を図ります。 ・健診結果に基づいた運動指導を推進します。
	関係機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・運動施設などの社会資源の活用を推進します。 ・健康づくり応援団登録店などの企業が行う取組を推進します。

地域や行政の取組紹介

健康くしろサポータークラブ (KSK)

平成 16 年に「健康くしろ 21」に基づいた市の事業として、市の健康増進に向けた事業のサポートを目的に実施された健康モニター養成講座の修了生がサークルを結成したことが活動の原点になります。平成 18 年に、市のウォーキングリーダー養成講座を受講した修了生と合同で、市民の健康増進に向けた情報発信や活動を行うことを目的として「健康くしろサポータークラ

ブ」が発足しました。

現在までに市内 10 コースのウォーキングマップを市民目線で作成し、市のホームページや健康まつりなどで紹介している他、地域のイベント内で、野菜 350g 重さ当てクイズを行う取組を行っています。

また毎月 1 回、市民も自由に参加できる「ウォーキング例会」を開催しています。

③休養・睡眠・こころ

社会生活を営むための必要な機能を維持するために、身体の健康とともに重要なものがこころの健康です。

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、「生活の質」に大きな影響を与えるものです。自殺等の社会的損失を予防するためにも、健やかなこころを支える社会づくりが求められています。

こころの健康づくりの基礎となる休養は、栄養、運動に加え健康を保つための3要素の一つです。睡眠不足を避け、ストレスに上手に対処し、こころの健康を保ち、自分を大切にすることが重要です。

厚生労働省が令和5年10月に公表した、心身の健康づくりのための新たな「睡眠指針2023」（仮称）案によると、推奨する睡眠時間が1～2歳児は11～14時間、3～5歳児は10～13時間となっています。釧路市民健康意識調査によると、幼児期全体の平均は9時間45分（男児9時間41分、女児9時間50分）となっており、9時間未満も6.4%いるなど睡眠時間が短い幼児がいることがわかります（図表4-16）。また、小学生で23時以降に就寝している児童が5.3%おり、年齢が進むにつれて、寝る時間は遅くなる傾向がみられています（図表4-17）。さらに50.9%が週1～2日以上の不眠傾向を感じています（図表4-18）。子どもたちの生活リズムの乱れがあり、十分な睡眠時間が確保できない状況がわかります。

釧路市国民健康保険特定健康診査結果では「睡眠で休養が十分とれていると思いますか」の質問に対し、「いいえ」と答えた人の割合が男性19.7%、女性25.1%とおよそ4人に1人が十分な休養がとれていない状況となっています（図表4-19）。また、釧路市民健康意識調査では「この1か月間にストレスを感じたか」の質問で、「大いにあった」「多少あった」が55.8%で過半数以上となり、女性や50代以下でストレスを感じている人が多いという結果でした（図表4-20）。ストレスを感じる要因は、男性が「職場の人間関係」「自分の仕事」が高く、女性で「家族との人間関係」「家族の病気や介護」が高くなっています。年代別では30～40代で「育児」、50代以上で「自分の病気や介護」「家族の病気や介護」が高くなっています。男女ともに「人間関係」「病気や介護」に関する要因が多くなっていることがうかがえます（図表4-21）。そのストレスの発散については、男性で76.2%、女性で72.4%が「できている」と答えていますが、年代によってもばらつきがあることがわかります（図表4-22）。

こころの病気に代表されるうつ病は、ストレスと関係が深く、誰もが発症する可能性のある疾患です。釧路市民健康意識調査の結果からは、若い頃から仕事などに関連するストレスを抱えていることがわかっており、その状態が長く続くことでこころのバランスが崩れ、うつ病などのこころの病を発症しているのではないかと推測されます。また、うつ病は出産後、女性ホルモンの変化により発症しやすいことやアルコール依存症との合併が多いことでも知られています。

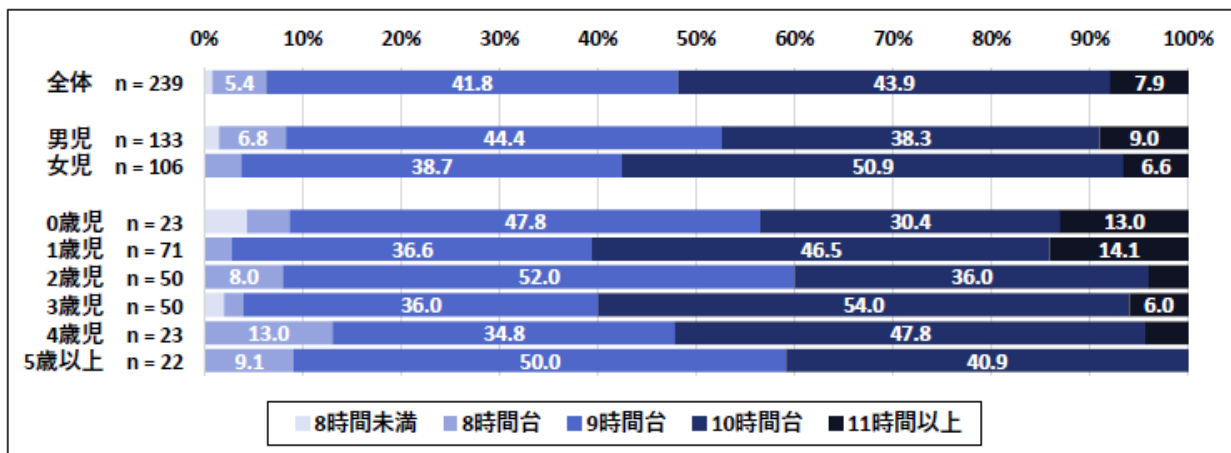
昨今は、コロナ禍や自粛生活等の環境の変化により多くの人が将来への不安やストレスを感じている状況と推測されます。

釧路市の自殺者数は平成25年から比較すると減少していますが、平成29年を境に増加傾向にあり、特に全国的に新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な

問題が悪化し、女性の自殺者数が著しく増加したとされる令和2年においては、釧路市の女性の自殺者数も前年より急増し、男女合わせての自殺死亡率は全国、全道をかなり上回る結果となりました。また、自殺死亡率も平成30年から全国より高い状況で推移しており、総合的な自殺対策について一層の推進を図ることが重要な状況です（図表4-23）。

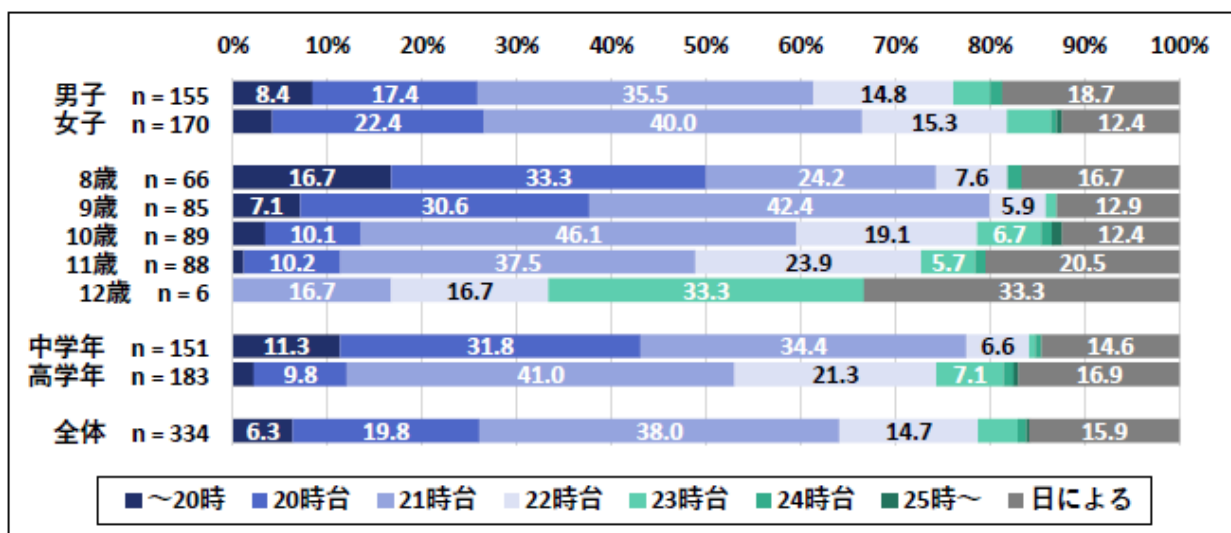
※自殺に対する総合的な取組は、「第2次釧路市自殺対策計画」に基づき推進します。

図表4-16 問20 お子さまの、平均的な起床時刻と就寝時刻を教えてください。（睡眠時間）



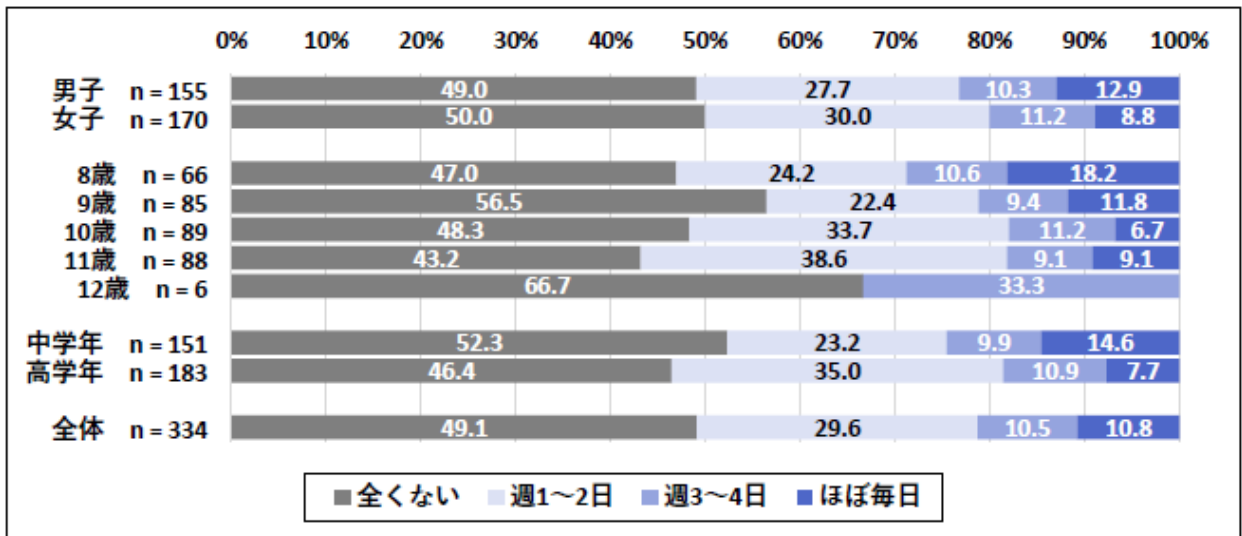
【出典】釧路市民健康意識調査幼児版

図表4-17 問17 あなたは、学校に行く日は何時に寝ますか



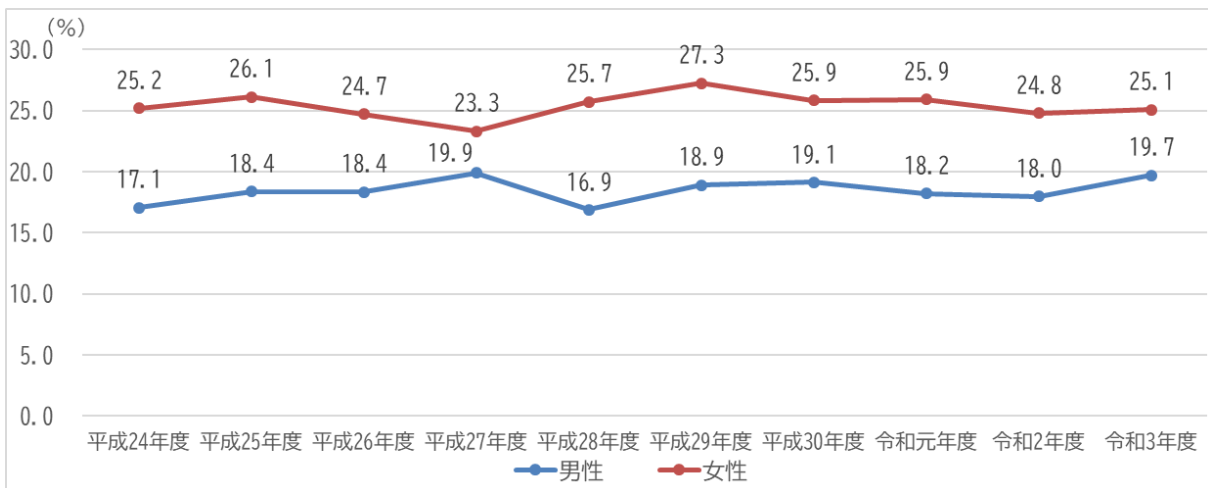
【出典】釧路市民健康意識調査学童版

図表 4-18 問 18 あなたは、今日から7日前の間で、すぐ眠れなかったり、寝ている間に目が覚めたりすることがありましたか



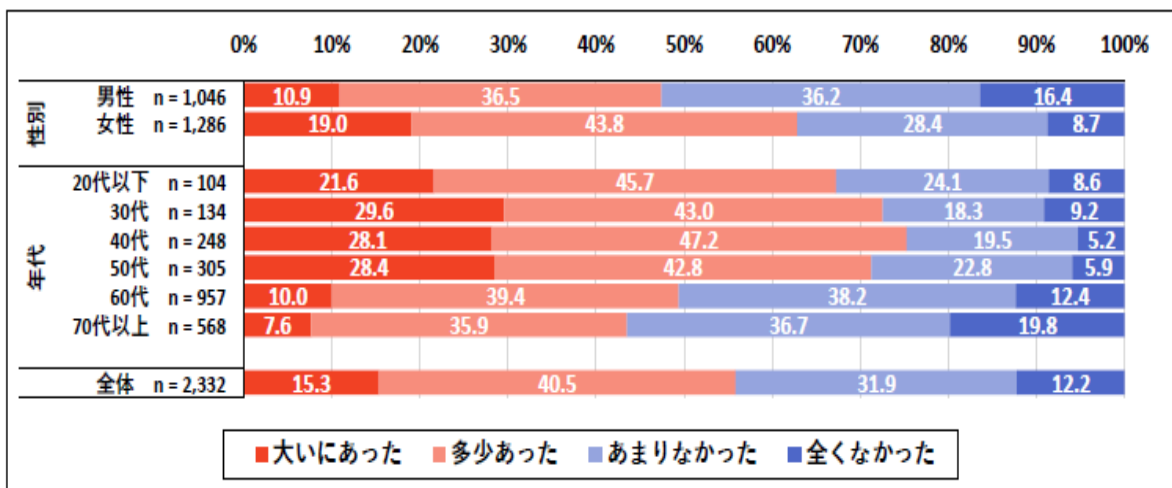
【出典】釧路市民健康意識調査学童版

図表 4-19 睡眠による休養を十分とれていない人の割合



【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査

図表 4-20 問 23 あなたは、この1 か月間にストレス（不満、悩み、苦労など）を感じましたか。



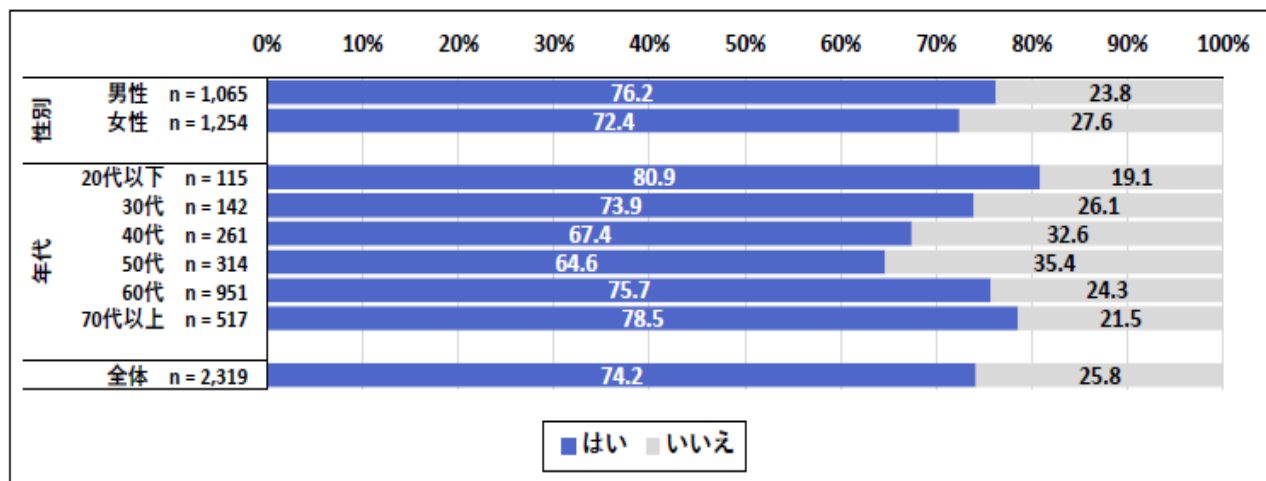
【出典】釧路市民健康意識調査

図表 4-21 問 23-1 あなたはどんなことにストレスを感じましたか。

構成比%	n	家族との人間関係	職場の人間関係	家族、職場以外の人間関係	恋愛・性に関すること	いじめ、セクシュアル・ハラスメント	生きがいに関すること	自由にできる時間がない	収入・家計・借金等	自分の病気の介助	家族の病気の介助	妊娠・出産	育児	家事	自分の学業・受験・進学	子ども(孫)の教育	自分の仕事	家族の仕事	住まいや生活環境(公営、安否及び交通事情含む)	その他
男性	509	15.13	45.38	6.09	2.16	0.79	11.79	11.39	19.45	11.00	7.27	0.00	1.77	2.16	2.16	4.13	46.76	1.38	8.06	4.13
女性	797	27.35	28.23	7.78	2.51	0.75	8.66	12.17	19.45	14.93	20.20	0.75	4.89	12.42	3.01	5.27	27.10	4.64	6.19	5.90
20代以下	89	10.23	39.77	11.36	15.91	0.00	22.73	18.18	30.68	5.68	3.41	1.14	2.27	12.50	23.86	0.00	52.27	1.14	5.68	4.55
30代	99	19.19	44.44	5.05	7.07	1.01	10.10	23.23	19.19	5.05	4.04	4.04	17.17	16.16	1.01	3.03	50.51	3.03	7.07	4.04
40代	191	16.23	51.31	6.28	1.57	2.09	6.81	14.14	24.08	5.24	9.42	0.52	12.04	12.57	2.62	13.61	54.97	3.14	3.66	3.14
50代	217	19.35	47.47	7.37	1.84	0.92	5.07	12.44	16.59	14.75	16.59	0.00	1.84	8.76	2.76	5.99	40.09	2.76	10.14	5.07
60代	478	27.41	31.17	6.07	0.63	0.63	10.25	9.21	19.25	14.64	21.76	0.00	0.42	5.02	0.21	3.35	27.82	5.02	6.49	4.91
70代以上	233	27.04	11.59	9.01	0.00	0.00	11.16	7.73	14.59	22.75	14.16	0.00	0.00	6.87	0.43	2.15	14.16	1.72	7.73	8.58
全体	1,306	22.59	34.92	7.12	2.37	0.77	9.88	11.87	19.45	13.40	15.16	0.46	3.68	8.42	2.68	4.82	34.76	3.37	6.89	5.21

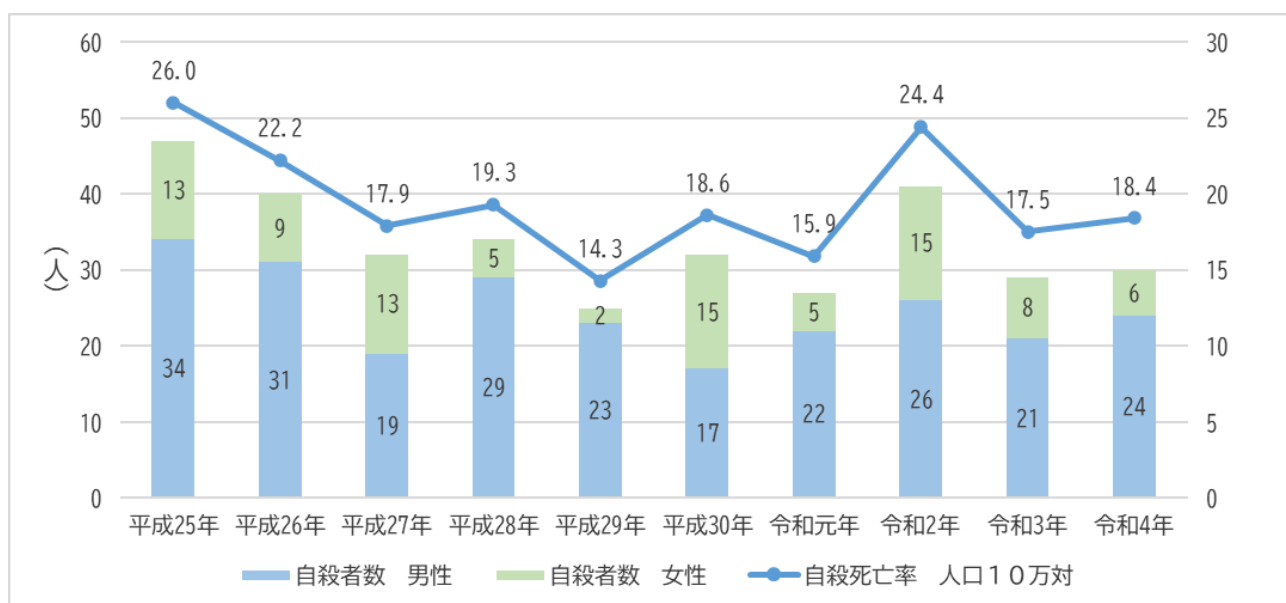
【出典】 釧路市民健康意識調査

図表 4-22 問 24 あなたは、ストレスを発散できていると思いますか。



【出典】 釧路市民健康意識調査

図表 4-23 釧路市の自殺者数・死亡率の年次推移



【出典】 地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

～こころの健康の保持増進を目指して～

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの頃から規則正しい生活習慣を身に付け、十分な睡眠をとり、生活リズムを整えよう。 ・自分なりのストレス解消方法を見つけ、ストレスと上手に付き合おう。 ・こころの健康の重要性を知り、一人で悩まず、相談しよう。
------	--

数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 睡眠による休養を十分とれていない人の割合 男性 19.7% (令和3年度) → 減少 女性 25.1% (令和3年度) → 減少 ○ ストレスを解消できている人の割合 男性 76.2% (令和4年度) → 増加 (80%) 女性 72.4% (令和4年度) → 増加 (80%) ○ 自殺死亡率 (人口10万人当たり) 17.5 (令和3年) → 減少
------	---

市民の取組	妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中や産後の身体やこころの変化についての知識を身に付け、家族や身近な支援者に相談できるようにしよう。 ・悩みや不安を相談できる場 (子育て支援拠点センター等の子育て支援機関) を上手に活用し、自分に合った方法でストレスを発散しよう。
	乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・市の事業などを活用し、仲間づくりや情報交換できる場をつくろう。 ・家族全体で正しい生活リズムを整え、十分な睡眠時間を確保しよう。
	学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起き朝ごはんなどで正しい生活リズムを身に付けよう。 ・一人で悩まず、相談できる場 (家族・学校・友人・SNS などを利用した相談機関など) を活用しよう。 ・自分に合ったストレス解消方法を見つけよう。
	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康の重要性とストレスについて学び、十分な睡眠や休養をとり、健康管理に努めよう。自分自身や周囲の人が悩んでいたなら相談機関につなぐなど早期発見・早期治療に努めよう。 ・自分のストレスと心身の間関係を理解し、自分に合った方法でストレス解消しよう。 ・家族や友人、仲間との関係を大切に、様々な体験にチャレンジしよう。

	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活を心掛け、心身の健康管理に努めよう。 ・生きがいをもった生活が送れるよう、家族や地域とのコミュニケーションを大切にし、積極的に活動しよう。 ・心身の不調やこころの病気について正しく理解し、自分自身や周囲の人が悩んでいたなら相談機関につなぐなど早期発見・早期治療に努めよう。
--	-----	--

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康に関連する情報発信を行います。 ・様々な身体やこころの不調に対応した健康相談を行い、必要な支援につなげます。 ・睡眠やストレス軽減等に関する講座を開催し、自分や家族のこころの不調や疲れに気づき対処できるよう、正しい知識の普及啓発を行います。 ・安心して人と話せる交流の場所として地域食堂などを開催し、世代問わず様々な人が参加できるよう支援します。
-------	---

行政の取組	知識の普及と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・広報やHPなどのSNSを活用し、ストレスやこころの健康、相談窓口について正しい知識の普及啓発を行います。 ・健康教育などを通じて、地域・職場へメンタルヘルスの普及啓発を行います。 ・乳幼児の時期から生活リズムや休養の大切さについて普及啓発していきます。 ・ストレスやこころの病気、自殺のサインなどの正しい知識を普及し、身近な相談者となってもらうためのゲートキーパー研修を開催します。
	相談等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児訪問事業において、「産後うつスクリーニング」を実施し、うつ病になるリスクの高い人の早期発見、早期支援を行うことでうつ病の発症、重症化予防に努めます。 ・うつ病との密接な関係があると言われていたアルコールに関する相談を実施します。 ・子育て中の保護者の相談に応じ、必要な支援を行います。
	関係機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・「うつ・自殺対策ネットワーク会議」などへの参加により、引き続き、現状把握に努めると同時に、保健所、警察、医療機関など関係機関と連携し、自殺対策を推進します。

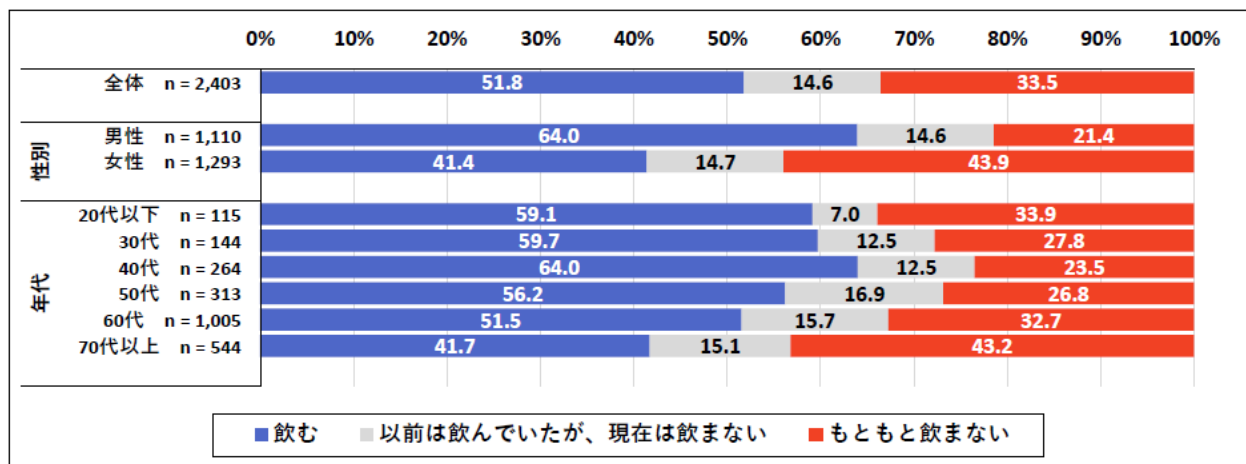
④アルコール

アルコールは、適量であればストレスの緩和や人間関係の円滑化などに効果があります。一方で、適量を超えた習慣的な飲酒は、生活習慣病をはじめとした様々な身体疾患を引き起こすだけでなく、アルコール依存を形成することにより精神的な健康を損なう恐れもあります。特に、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの発症リスクは、飲酒量が増加するほど上昇するとされ、厚生労働省では生活習慣病のリスクが高まる飲酒量(1日当たり平均純アルコール摂取量)を男性では40g以上、女性では20g以上としています。

釧路市民健康意識調査の結果をみると、お酒を飲む成人は男性64.0%、女性41.4%となっており、そのうち毎日飲む人の割合は男性38.3%、女性24.5%となっています(図表4-24、25)。また、釧路市国民健康保険特定健康診査の受診者において生活習慣病のリスクが高まる飲酒量である割合は、男性12.8%、女性6.4%となっています(図表4-26)。特に、女性は男性よりも血中アルコール濃度が高くなりやすいなど、体質的により少ない飲酒量でも影響を受けやすいとされ、注意が必要です。また、妊婦の飲酒は胎児にも悪影響を及ぼし、発育障害や顔面の形成不全などの症状が現れる「胎児性アルコール症候群」になる危険性があります。釧路市の妊婦の飲酒率は0.1%となっています(図表4-27)。さらに、アルコールが心身に与える影響は、精神的・身体的な発育の途上にある20歳未満においても大きいとされています。釧路市における高校1年生の飲酒率は、男性3.4%、女性4.0%となっています(図表4-28)。

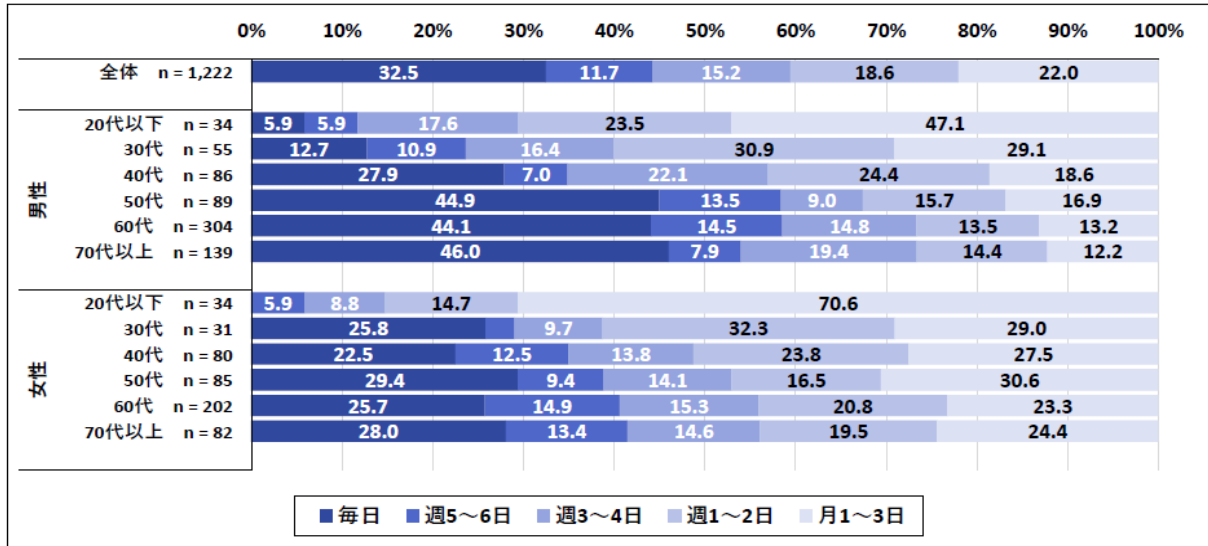
以上のことから、週2日程度の休肝日の設定や適切な飲酒量について啓発し、生活習慣病の発症リスクを下げる必要があります。また、妊婦や20歳未満については、飲酒の影響について啓発することで、飲酒率を0%にしていかななくてはなりません。

図表4-24 問29 あなたは、お酒(アルコール)を飲みますか。



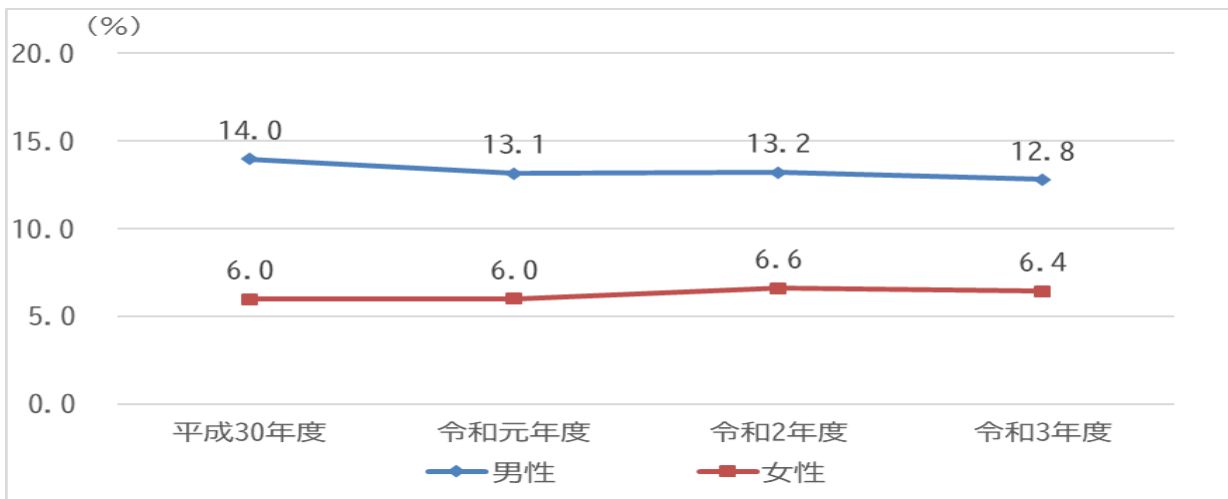
【出典】釧路市民健康意識調査

図表 4-25 問 29-1(「飲む」と回答した人のみ)あなたは、週に何回位お酒を飲みますか。



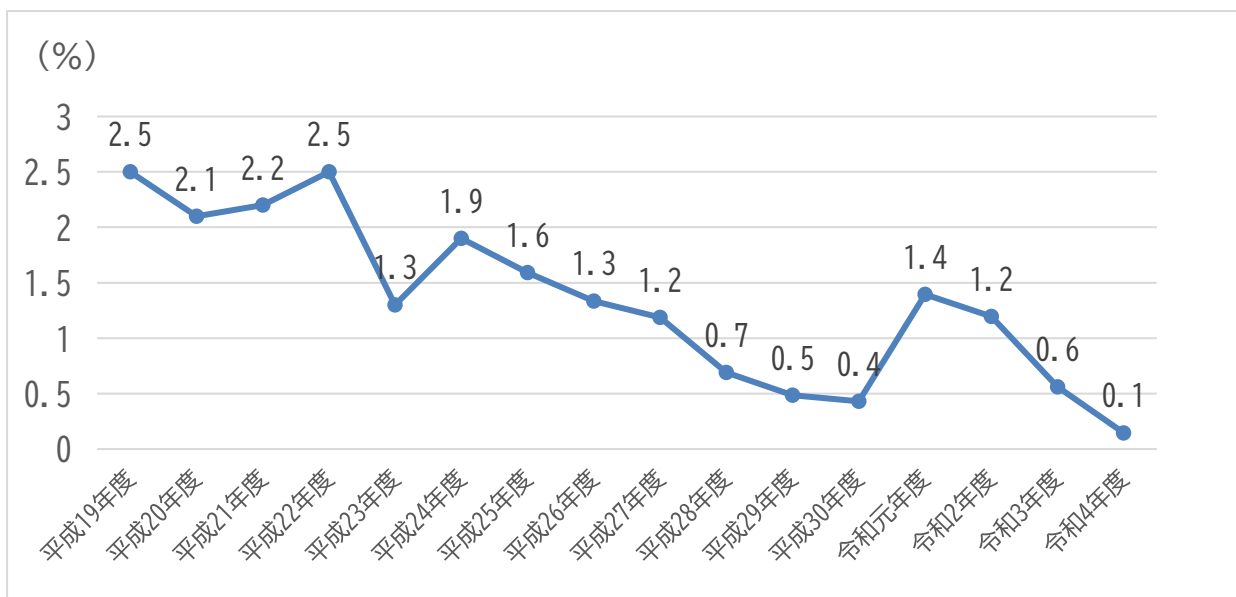
【出典】釧路市民健康意識調査

図表 4-26 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



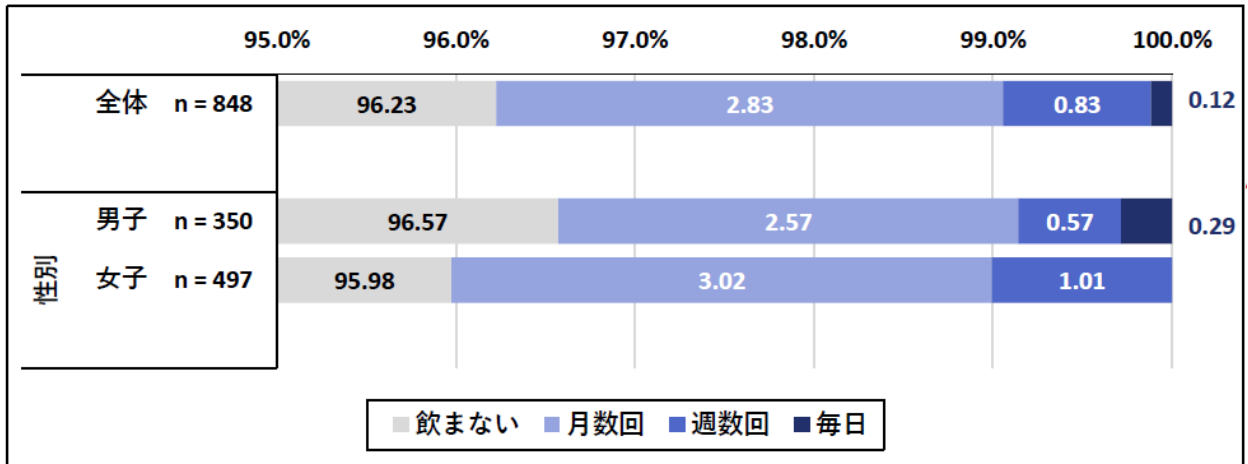
【出典】釧路市国民健康保険特定健康診査

図表 4-27 妊娠届出時の飲酒率



【出典】北海道母子保健報告

図表 4-28 高校生（1年生）の飲酒率



【出典】釧路市 高校生の性に関する意識調査

～適量を守った飲酒習慣の獲得を目指して～

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ お酒(アルコール)が身体に及ぼす影響と適量について理解しよう。 ・ 適量を守って楽しく飲もう。 ・ 週2日の休肝日を作ろう。
------	--

数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 男性 12.8% (令和3年度) → 12.1% 女性 6.4% (令和3年度) → 4.5% ○ 妊婦の飲酒率 0.1% (令和4年度) → 0% ○ 高校生の飲酒率 高校1年生男性 3.4% (令和5年度) → 0% 高校1年生女性 4.0% (令和5年度) → 0%
------	--

市民の取組	妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ・ お酒(アルコール)を飲まないようにしよう。 ・ 妊娠期の飲酒が胎児へ及ぼす影響を正しく理解しよう。 ・ 授乳期の飲酒が乳幼児へ及ぼす影響を正しく理解しよう。
	乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児のお酒(アルコール)の誤飲を防ごう。
	学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 満20歳まではお酒(アルコール)を絶対飲まないようにしよう。 ・ 20歳未満の飲酒が心身へ及ぼす影響について学習し、正しく理解しよう。

	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・お酒(アルコール)が身体に及ぼす影響を理解しよう。 ・お酒(アルコール)の適量について理解しよう。 ・適量の飲酒を心がけよう。また、週に2日程度の休肝日を作ろう。 ・他人に過度な飲酒を勧めないようにしよう。また、一気飲み防止の声かけをしよう。 ・20歳未満やお酒(アルコール)が苦手な人に飲酒を勧めないようにしよう。 ・アルコールの依存に気付いたら、専門機関に相談しよう。
	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・適量の飲酒を心がけましょう。また、週に2日程度の休肝日を作ろう。 ・アルコールの依存に気付いたら、専門機関に相談しよう。

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・相談先やアルコールと健康に関連する情報発信を行います。 ・アルコールに関する悩みの相談を実施し、本人や家族等へ解決に向けた支援を行います。 ・未成年者への指導を地域ぐるみで行い、将来の健康を守ります。
-------	---

行政の取組	知識の普及と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育などを通して、過度な飲酒が身体に及ぼす影響、適切な飲酒量、休肝日の設定、アルコール依存などに関する正しい知識や情報の普及啓発を進めます。
	相談等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時やマタニティ講座の際に、妊婦の飲酒が胎児に及ぼす影響及び授乳期の飲酒が乳幼児へ及ぼす影響について周知を図ります。
	関係機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・酒害相談員による「お酒の悩み相談」など、相談体制の充実を図ります。

地域や行政の取組紹介

お酒の悩み相談

家族や自分の飲酒のことで悩みを抱える方に対応するため、経験豊富な「釧路断酒会」の相談員により、定例の面接相談を行っています。(毎月第2水曜日 午後1時～3時 まずは市役所防災庁舎4階 健康推進課へお越しください。)

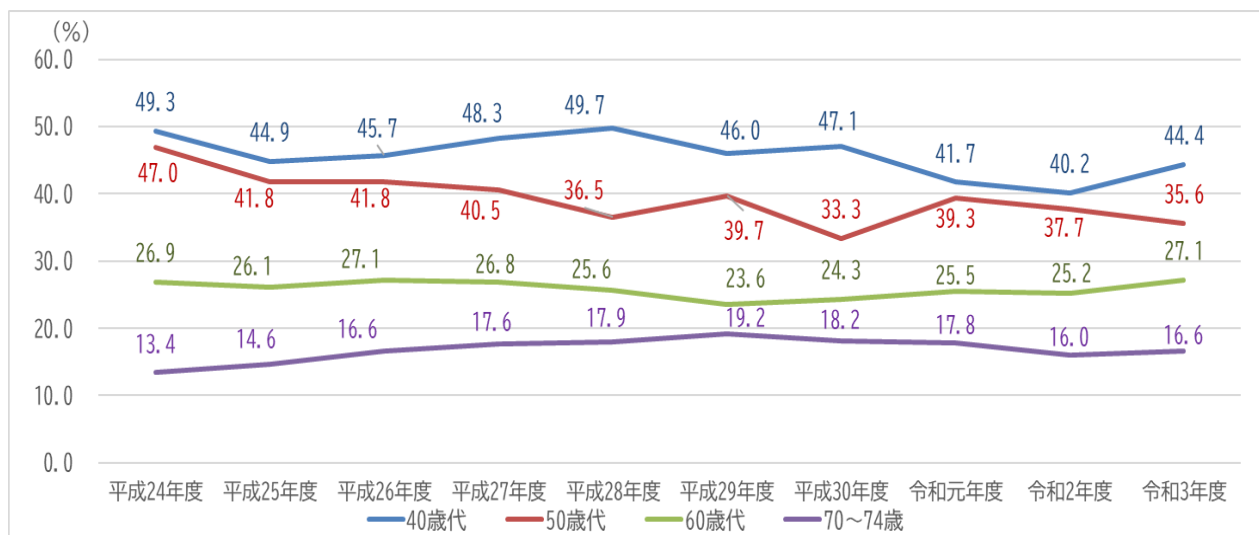
⑤たばこ

喫煙はがん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの呼吸器疾患、糖尿病などの生活習慣病のほか、歯周病や早産、低出生体重児、乳幼児突然死症候群など様々な病気の原因になります。また、受動喫煙も喫煙者と同様に健康へ影響をきたします。

釧路市国民健康保険特定健康診査の受診者における年代別喫煙率の推移について、男性における50歳代の喫煙率は減少していますが、その他の年代は横ばいもしくは増加しています（図表4-29）。女性では40歳代の喫煙率は減少していますが、その他の年代では増加しています（図表4-30）。一方、釧路市民健康意識調査では喫煙習慣のある人の6割以上が「すぐにでもやめたい」「本数を減らしたい」「そのうちやめたい」と回答しています（図表4-31）。引き続き、喫煙をやめたい人に対する禁煙の取組や健診結果から喫煙によるリスクの高い人への支援が求められます。

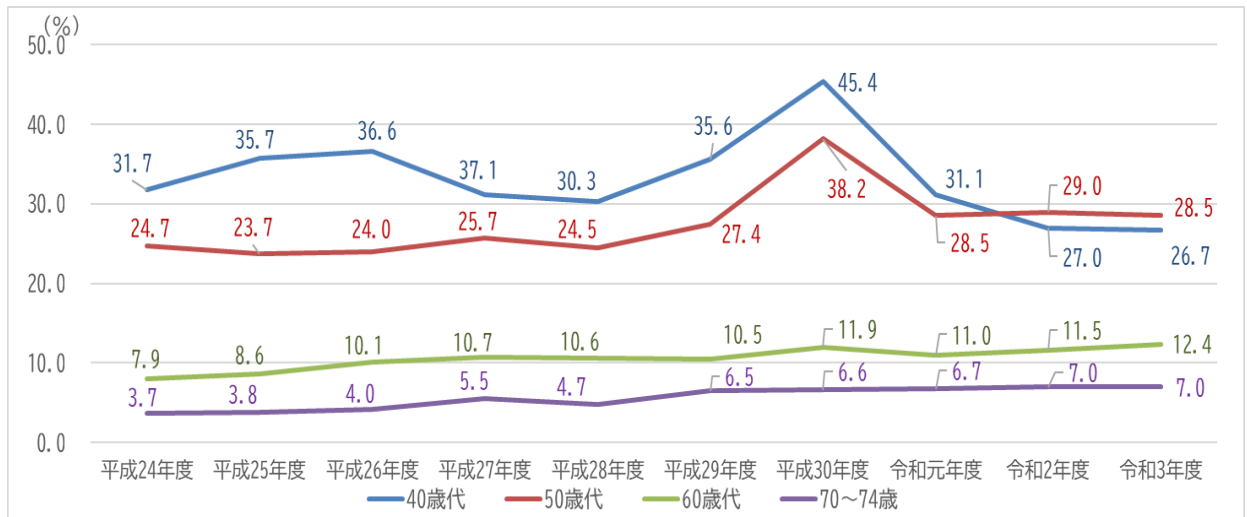
受動喫煙による健康被害を防ぐため、平成30年に健康増進法が改正され、令和元年7月から「学校・病院・児童福祉施設等・行政機関の庁舎等」では敷地内が禁煙となり、令和2年4月からはこれらの施設以外の多数の人が利用する飲食店や職場などの様々な施設が原則屋内禁煙となりました。しかし、釧路市民健康意識調査によると公共の場や職場での受動喫煙の割合が前回調査よりも減少してはいるものの、依然として3割の人が「毎日吸っている」「ときどき吸っている」と回答していることから（図表4-32）、喫煙率を減少させるための支援だけでなく、受動喫煙の機会をなくすため禁煙啓発の取組や環境づくりが必要です。

図表4-29 年代別喫煙率（男性）



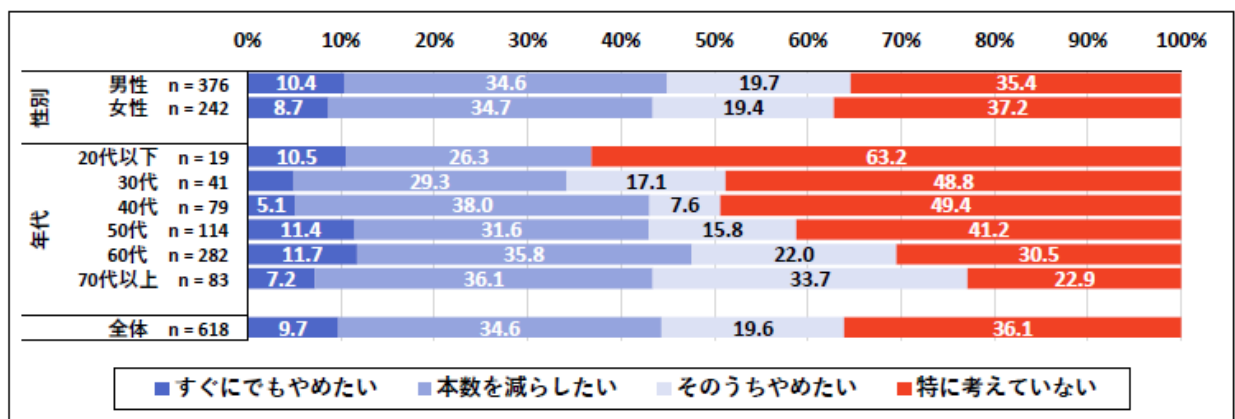
【出典】釧路市国民健康保険特定健康審査

図表 4-30 年代別喫煙率（女性）



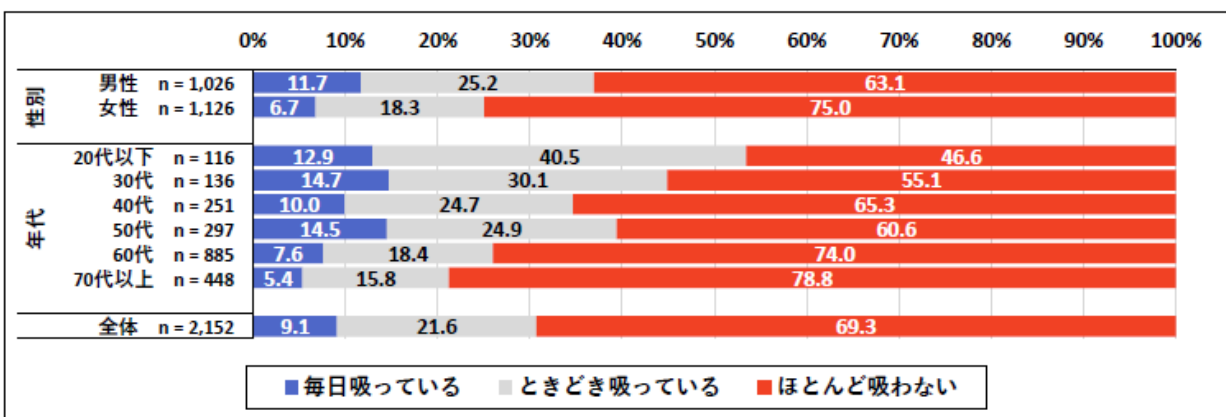
【出典】釧路市国民健康保険特定健康審査

図表 4-31 問 25-1 「吸っている」と回答した人のみ）あなたは、たばこをやめたいと思いますか。



【出典】釧路市民健康意識調査

図表 4-32 問 26 あなたは、公共の場や職場で他人の喫煙したたばこの煙を吸うことはありますか。



【出典】釧路市民健康意識調査

～吸わない・吸わせない環境づくりを目指して～

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙による健康への影響について正しく理解しよう。 ・受動喫煙のない環境にしよう。 ・妊婦や 20 歳未満の喫煙防止、喫煙者の禁煙支援に取り組もう。
------	--

数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成人の喫煙率 男性 23.3% (令和 3 年度) → 減少 女性 12.0% (令和 3 年度) → 減少 ○ 妊婦の喫煙率 4.4% (令和 4 年度) → 0% ○ 高校生の喫煙率 高校 1 年生男性 0.01% (令和 5 年度) → 0% 高校 1 年生女性 0.01% (令和 5 年度) → 0% ○ COPD の認知度 よく知っている、名前は聞いたことがある 31.3% (令和 4 年度) → 増加 ○ 公共の場や職場での受動喫煙率 30.7% (令和 4 年度) → 減少
------	---

市民の取組	妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが自身や胎児に及ぼす影響を正しく理解し、喫煙はしないようにしよう。 ・家庭内での禁煙について、家族にも協力してもらおう。
	乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭内での禁煙について、家族にも協力してもらおう。
	学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・20 歳未満での喫煙は絶対にしないようにしよう。 ・たばこが心身に及ぼす影響について学ぼう。
	青壮年期・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが心身に及ぼす影響について学び、禁煙に取り組もう。 ・喫煙のマナーを守り、受動喫煙の機会をなくそう。

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙に関する情報発信を行います。 ・禁煙相談を実施し、喫煙をやめたい方への支援を行います。 ・未成年者への指導を地域ぐるみで行い、将来の健康を守ります。
-------	---

行政の取組	知識の普及と啓発	・ 広報、ホームページ、各種健診、保健事業など様々な機会を通じて、たばこが心身に及ぼす影響について普及啓発を行います。
	相談等の充実	・ たばこの煙のないやさしい環境づくりに向けて普及啓発を行います。
	関係機関等との連携	・ COPD の普及啓発を行います。 ・ 釧路禁煙推進ネットワーク※などの活動を推進します。

※釧路禁煙推進ネットワーク

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。

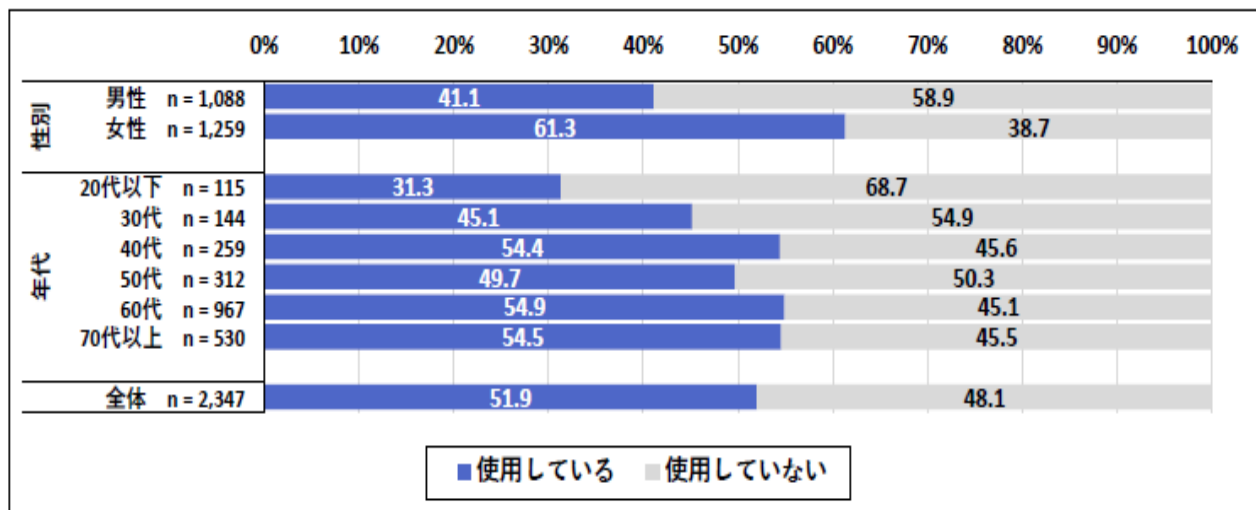
⑥歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、毎日の食事をおいしく食べる喜び、人と楽しく会話することなど、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たすだけでなく、全身の健康を保つ観点からも重要なため、生涯を通じて口腔機能の獲得・維持・向上を図ることが望ましいです。

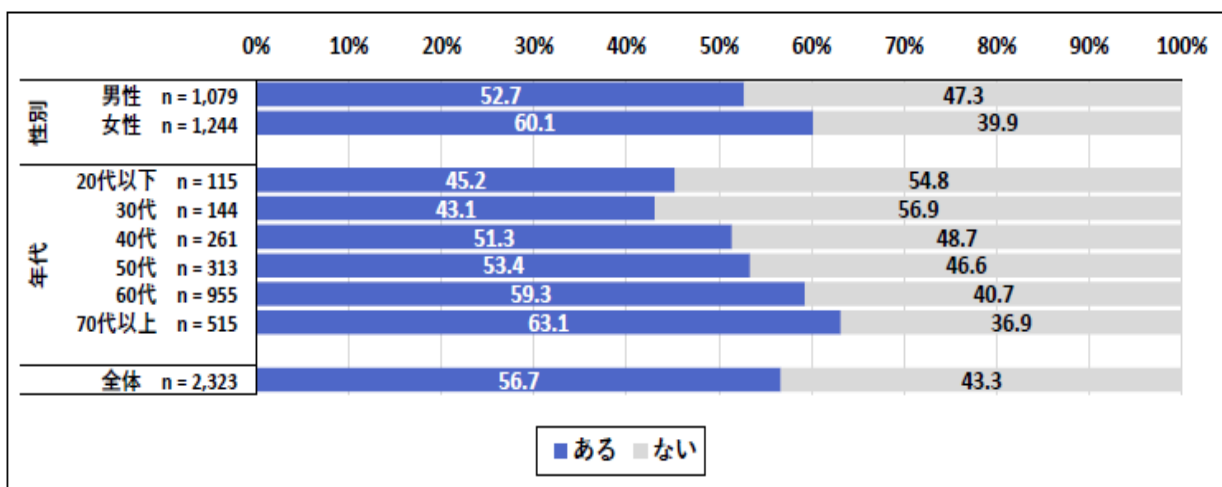
釧路市民健康意識調査では、歯磨きの際に歯間ブラシなどの歯間清掃器具を使用している人は約5割であることと（図表4-33）、過去1年に歯科健診を受けたことのある人は、約5割にとどまっており（図表4-34）、釧路市歯周病検診を受けた30歳代～70歳代の人の約4割が歯周病を有していることから（図表4-35）、セルフケアなどを十分に行っていないことが、歯周病を有する人が多くなっている一因と考えられます。また歯周病は、口腔衛生のみならず、喫煙や肥満、食習慣やストレスなど、様々な要因がある疾患であり、子どもの頃から菓子類や清涼飲料水などの間食により糖類を過剰摂取することも、肥満や糖尿病のリスクだけでなく歯周病のリスクとなることも考えられます。歯周病は歯の喪失の主な原因であるだけでなく糖尿病や循環器疾患などの全身疾患との関連も指摘されていることから、歯周病を有する人を減少させることにより歯の喪失を防止するとともに、糖尿病などの全身疾患の重症化リスクの軽減などにより全身の健康の保持・増進に寄与することも期待できます。そのためには定期的に歯科健診を受け、歯と口腔の状況を確認し、必要な治療や歯石除去、歯の清掃指導などを受け、歯周病などの歯科疾患の早期発見・重症化を予防することが特に重要となります。

釧路市のむし歯のない3歳児の割合は増加してきましたが、全国・全道と比較すると低い状況が続いています（図表4-36）。釧路市民健康意識調査では、甘いお菓子を幼児の約5割（図表4-7）、甘い飲み物を幼児の約3割（図表4-9）が週4回以上摂取しています。甘いお菓子・甘い飲み物の摂取頻度は、むし歯の多発と関連している可能性があることから、糖類の適正摂取はむし歯と肥満の双方の予防となります。乳歯のむし歯と永久歯のむし歯には強い関連が認められるなど、乳幼児期は歯磨きや食習慣などの基本的な歯科保健習慣を身につける時期として重要であり、生涯を通じた歯・口腔の健康にもつながります。

図表4-33 問32 あなたは、歯を磨くとき歯間部清掃器具（糸ようじ、歯間ブラシなど）を使用していますか。

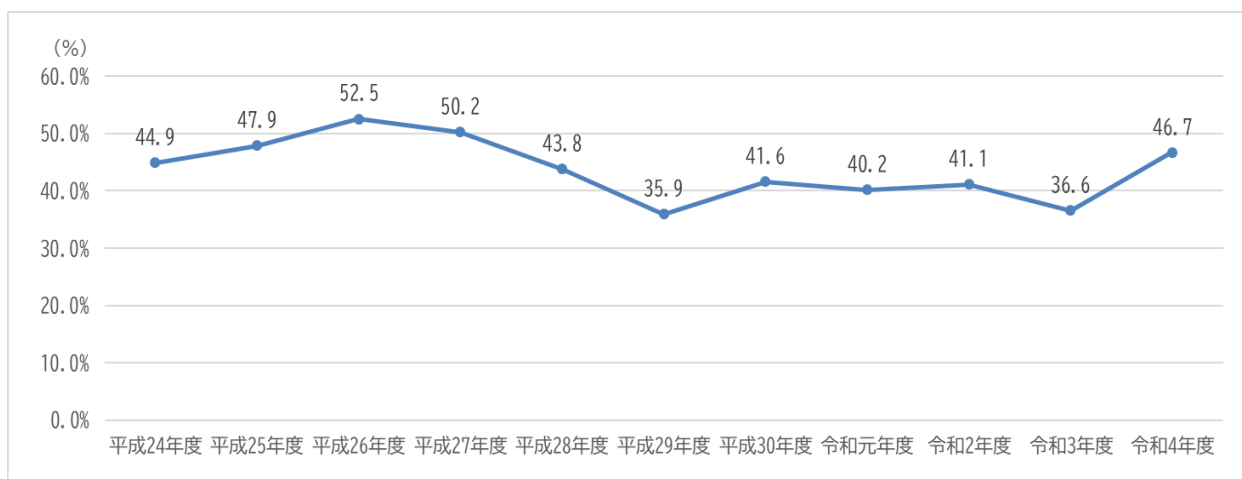


図表 4-34 問 31 あなたは、この1年間に歯科医院、病院、職場や学校などで歯科健診を受けたことがありますか。



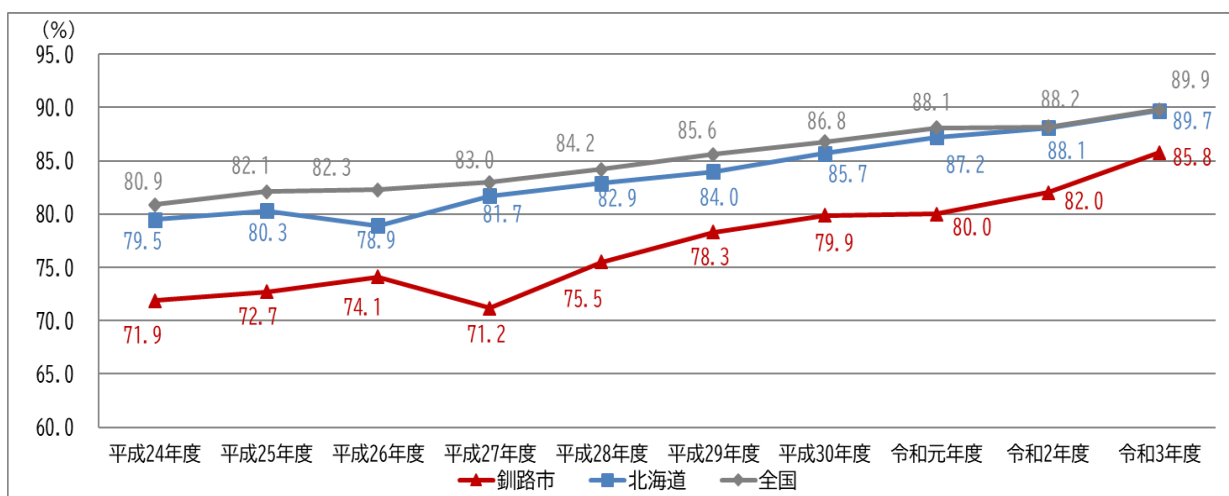
【出典】釧路市民健康意識調査

図表 4-35 歯周病を有する人の割合 (30歳代~70歳代の年次計)



【出典】釧路市歯周病検診

図表 4-36 むし歯のない3歳児の推移



【出典】北海道母子保健報告

～定期的なチェックとセルフケアの実践を目指して～

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯と口腔の健康について正しく理解しよう。 ・ 生涯を通じて正しいセルフケアを実施しよう。 ・ 定期的に歯科健診を受けよう。
------	---

数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯のない3歳児の割合 83.4%（令和4年度） → 85%以上 ○ むし歯のない12歳児の割合 男子 68.8%（令和4年度） → 増加 女子 67.2%（令和4年度） → 増加 ○ 歯周病を有する人の割合 46.7%（令和4年度） → 減少 ○ 歯科健診を受けたことがある人の割合（成人） 56.7%（令和4年度） → 増加
------	--

市民の取組	妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ・ よく噛んで食べよう。 ・ 歯科健診を受け、必要な治療を受けよう。
	乳幼児期（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> ・ よく噛んで食べる習慣をつけよう。 ・ かかりつけ歯医者を持ち、定期的に歯科健診を受けよう。 ・ 食後に歯を磨く習慣をつけよう。 ・ 子どもの仕上げ磨きをしよう。
	学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・ よく噛んで食べる習慣をつけよう。 ・ 食後に歯磨きをし、むし歯や歯周病を予防しよう。 ・ 1日1回はデンタルフロスや歯間ブラシなどを使って、丁寧に歯を磨こう。 ・ かかりつけ歯医者を持ち、定期的に歯科健診を受け、必要な治療や歯石除去などの予防処置を受けよう。
	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ よく噛んで食べよう。 ・ 食後に歯磨きをし、むし歯や歯周病を予防しよう。 ・ 1日1回はデンタルフロスや歯間ブラシなどを使って、丁寧に歯を磨こう。 ・ かかりつけ歯医者を持ち、定期的に歯科健診を受け、必要な治療や歯石除去などの予防処置を受けよう。
	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ よく噛んで食べよう。 ・ 食後に歯磨きをし、むし歯や歯周病を予防しよう。 ・ 1日1回はデンタルフロスや歯間ブラシなどを使って、丁

		<p>寧に歯を磨こう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯医者をもち、定期的に歯科健診を受け、必要な治療や歯石除去などの予防処置を受けよう。 ・入れ歯の手入れをしよう。 ・口腔体操に取り組もう。
--	--	---

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健に関する情報発信を行います。 ・歯科健診、相談、指導を実施し、一人ひとりが自分に合った口腔ケアを学び、実践できるよう支援します。 ・口腔ケアセミナー等を開催し、最新の正しい情報を地域に伝え、また口腔の健康が身体健康維持増進に繋がることの浸透を図ります。
-------	---

行政の取組	知識の普及と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・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健診受診の必要性について普及啓発を行います。 ・高齢期における口腔機能の維持・向上に必要な知識を普及啓発します。
	相談等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児歯科健診・歯科相談（対象：1歳6か月児、3歳児）を実施します。 ・幼児のフッ素塗布（対象：1歳8か月から4歳になる日まで計4回）を実施します。 ・歯周病検診（対象：40歳、50歳、60歳、70歳）を実施します。
	関係機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会やその他関係機関との連携により、口腔衛生に関する各種対策を推進します。 ・ライフステージに応じた歯科受診勧奨について、関係機関と協力し、効果的なアプローチに努めます。

(2) 健康管理の実践

高齢化に伴い生活習慣病の有病者数の増加が見込まれていることから、生活習慣を改善し、がん、循環器疾患、糖尿病などの予防や管理が重要となります。

がんは、釧路市における死因の第1位で全体の約3割を占めています。全国に比べてもがん で亡くなるリスクは高く、特に男女ともに肺がん、女性の大腸がんが高い値となっています。

がんに次いで死因の原因となっているのは、心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患です。循環器疾患の主要な危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病などで、これらの因子を適切に管理し、循環器疾患を予防することが重要となります。

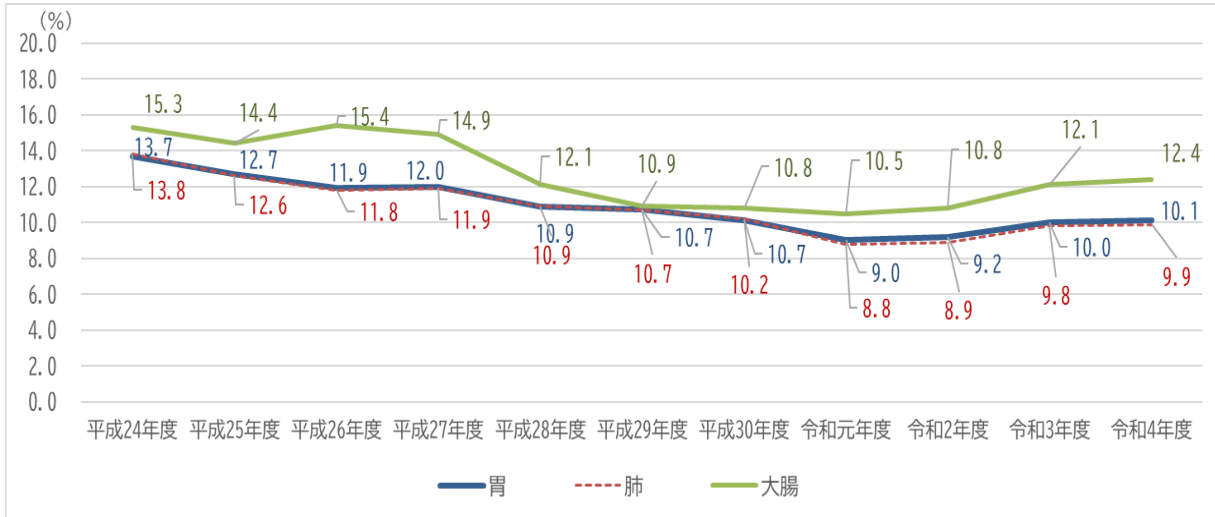
糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳血管疾患などの心血管疾患のリスク因子となるだけでなく、認知症や大腸がんなどの発症リスクを高めることも明らかになっており、生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大なリスクを及ぼすことから適切な対策が重要です。糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人の中途失明の主要な要因です。糖尿病の発症予防及び適切な治療による重症化予防は、健康寿命延伸の観点からも大切となります。また、若年女性のやせや妊娠中の喫煙が低出生体重を介して将来の肥満や糖尿病につながることや、子どもの肥満が増加していることを踏まえ、各ライフコースを考慮した対策が糖尿病対策としても重要です。

糖尿病が原因で慢性腎不全となる人工透析患者は減少しましたが、腎不全による死亡数は全国と比べ約1.7倍と、他の疾患に比べると大幅に高い値となっています。腎機能の低下を早期に発見し、適切な生活指導・治療を受け、重症化を予防することが重要となります。

健康づくりの取組としては、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取などに対する対策を行い、高血圧や高脂血症などを予防することは、がんや循環器疾患、糖尿病の罹患率の減少につながります。また、定期的に健診を受診することも有効です。しかし、釧路市のがん検診受診率は、男女ともわずかに低下しており（図表4-37～39）、釧路市民健康意識調査の結果によると、検診を受けなかった理由としては、「時間がとれなかった」（23.9%）、「必要な時はいつでも医療機関を受診できる」（22.8%）となっていることから（図表4-40）、がん検診はがんを早期発見し、早期治療することで死亡率を減少させる効用があることをより一層周知していくことが必要です。

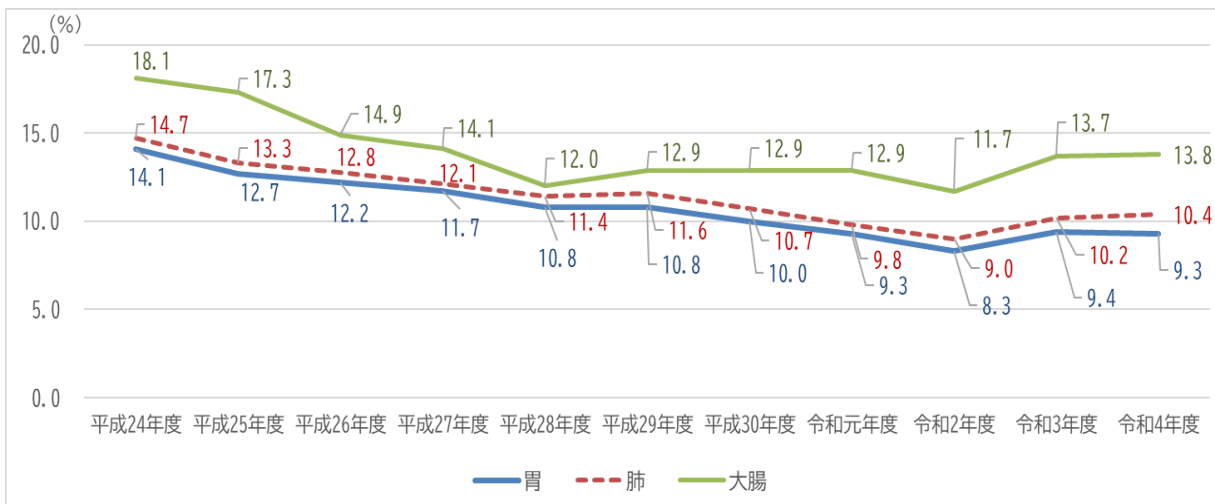
生活習慣病の早期発見・早期治療を行うことで重症化予防につなげ、健康寿命の延伸を図ることが重要です。

図表 4-37 胃がん、肺がん、大腸がん検診受診率（男性）※職域を除く 40～69 歳



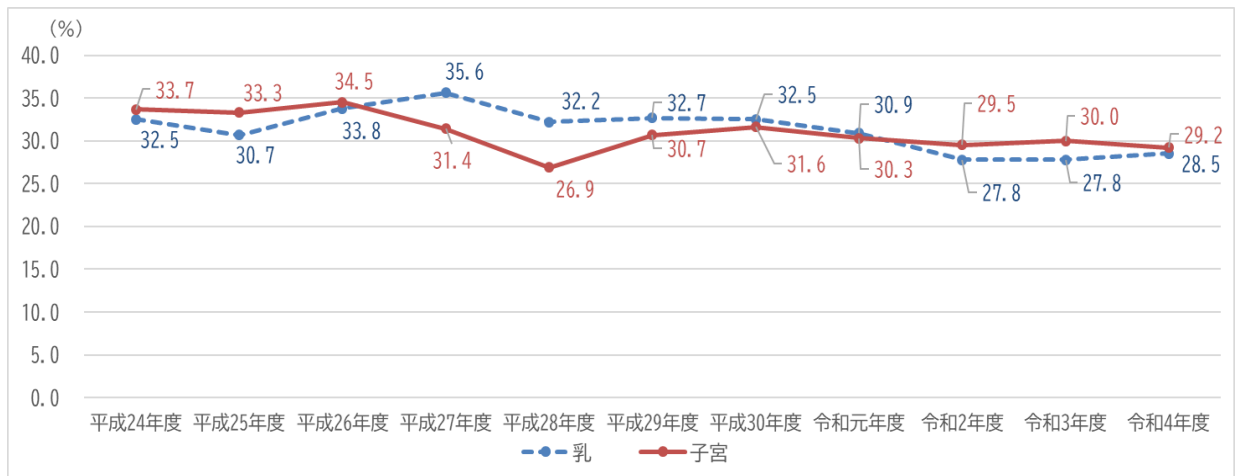
【出典】地域保健・健康増進事業報告

図表 4-38 胃がん、肺がん、大腸がん検診受診率（女性）※職域を除く 40～69 歳



【出典】地域保健・健康増進事業報告

図表 4-39 子宮頸がん、乳がん検診受診率（女性）※職域を除く 40～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳



【出典】地域保健・健康増進事業報告

図表 4-40 問 6-1 がん検診を受けなかった理由はどれにあたりますか。

構成比%	n	知らな かったか ら	時間がと れなかつ たから	場所が遠 いから	費用がか かるから	検査等(採 血、胃カ メラ等に 不安があ るから	その時、 医療機関 に入通院 していた から	毎年受け る必要 を感じな いから	健康に自 信があ り、必要 性を感じ なかつた	心配な時 はいつ も医療機 関を受診 できる	結果が不 安な ため、受け たくない から	めんどう だから	対象年齢 に達して いないか ら	その他
男性	285	6.32	23.51	0.70	15.09	4.91	5.61	14.04	8.07	17.89	3.16	16.14	16.49	6.32
女性	364	2.75	24.18	2.47	12.64	7.97	4.67	7.69	3.85	26.65	6.04	17.31	11.54	6.59
20代以下	98	13.27	8.16	1.02	14.29	6.12	0.00	9.18	13.27	6.12	0.00	13.27	55.10	3.06
30代	74	5.41	21.62	0.00	18.92	6.76	1.35	5.41	6.76	4.05	0.00	14.86	45.95	1.35
40代	67	1.49	53.73	1.49	19.40	11.94	0.00	8.96	1.49	11.94	4.48	22.39	0.00	8.96
50代	87	2.30	39.08	2.30	18.39	8.05	4.60	12.64	0.00	19.54	9.20	13.79	0.00	3.45
60代	209	3.83	22.49	1.91	7.66	6.22	8.13	11.48	5.74	34.93	6.22	20.10	0.48	5.26
70代以上	114	0.00	12.28	2.63	14.04	3.51	9.65	12.28	5.26	35.96	6.14	14.04	0.00	15.79
全体	649	4.31	23.88	1.69	13.71	6.63	5.08	10.48	5.70	22.80	4.78	16.80	13.71	6.47

【出典】 釧路市民健康意識調査

～自分の健康状態に合わせた健康づくりを目指して～

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病について正しく理解し、自分に合った健康づくりに取り組もう。 ・定期的に健（検）診を受けて、早期発見・早期治療・重症化予防に努めよう。
------	---

数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり） 男性 104.7（令和 3 年） → 減少 女性 78.7（令和 3 年） → 減少 ○ 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 男性 10.1%（令和 4 年度） → 22.1% 女性 9.3%（令和 4 年度） → 32.2% イ. 肺がん検診 男性 9.9%（令和 4 年度） → 16.2% 女性 10.4%（令和 4 年度） → 24.8% ウ. 大腸がん検診 男性 12.4%（令和 4 年度） → 24.6% 女性 13.8%（令和 4 年度） → 32.9% エ. 子宮頸がん検診（20 歳以上） 29.2%（令和 4 年度） → 45.5% オ. 乳がん検診 28.5%（令和 4 年度） → 41.1%
------	--

○ 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

男性 85.1%（令和3年度）

女性 89.2%（令和3年度）

イ. 肺がん検診

男性 100.0%（令和3年度）

女性 100.0%（令和3年度）

ウ. 大腸がん検診

男性 75.3%（令和3年度）

女性 81.8%（令和3年度）

エ. 子宮頸がん検診（20歳以上）

92.9%（令和3年度）

オ. 乳がん検診

93.7%（令和3年度）

→増加（100%の項目は維持）

○ 新規脳血管疾患患者数

（令和4年度） ※近日中に国保連合会よりデータ提供予定 → 抑制

○ 新規虚血性心疾患患者数

（令和4年度） ※近日中に国保連合会よりデータ提供予定 → 抑制

○ Ⅲ度高血圧（収縮期180mmHg・拡張期110mmHg）以上の者のうち未治療者の割合

70.0%（令和4年度） → 減少

○ LDLコレステロール180mg/dl以上の者のうち未治療者の割合

92.0%（令和4年度） → 減少

○ HbA1c8.0%以上の者のうち未治療者の割合

21.6%（令和4年度） → 減少

○ メタボリックシンドロームの該当者数及び予備群の割合

該当者 22.2%（令和4年度） → 減少

予備群 10.8%（令和4年度） → 減少

○ 国保特定健康診査の受診率

30.0%（令和4年度） → 36.0%（令和11年度）

<ul style="list-style-type: none"> ○ 国保特定保健指導の実施率 65.4%（令和4年度） → 68.5%（令和11年度） ○ 糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数 13名（令和4年度） → 減少 ○ 腎不全の標準化死亡比 男性 176.1（平成25年～平成29年） → 減少 女性 161.3（平成25年～平成29年） → 減少

市民の取組	妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠 11 週以内に母子健康手帳を受け取ろう。 ・妊婦健康診査を受けよう。
	乳幼児期（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査を受け、子どもの発達状況を確認し、子どもが健やかに成長するために正しい知識を習得しよう。
	学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起き・朝ご飯など規則正しい生活習慣を身につけよう。 ・自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけよう。
	青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健（検）診を受け、生活習慣の改善や健康づくりに活かそう。 ・かかりつけ医をもち、生活習慣病の予防と早期発見に取り組もう。 ・自宅で体重や血圧を定期的に測定しよう。 ・周りの人の健康にも関心を持ち、健診の受診を勧めよう。 ・精密検査や治療が必要な時は必ず受診し、必要な治療は継続しよう。
	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健（検）診を受け、生活習慣の改善や健康づくりに活かそう。 ・かかりつけ医をもち、生活習慣病の予防と早期発見に取り組もう。 ・精密検査や治療が必要な時は必ず受診し、必要な治療は継続しよう。 ・健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てよう。

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健（検）診に関する情報発信を行います。 ・薬に関する相談、指導を実施し、一人ひとりが自分の病気や薬について理解を深め、安心して治療に臨めるよう支援します。 ・様々な場面で、受診勧奨を積極的に行います。
-------	---

	・仲間を誘い合って、健（検）診を受診します。
--	------------------------

行政の取組	知識の普及と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・各種保健事業を通じて、健康に関する正しい知識の普及を図り、定期的な健（検）診の受診や体重・血圧測定などの自己管理に関する意識の啓発を行います。 ・妊産婦・乳幼児健康診査の受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。 ・妊娠・出産・子育て支援に関する制度について周知します。 ・企業などに従業員の心身の健康づくりが安全で効率的な業務の推進に有用であることを普及啓発し、働く世代の健（検）診の受診を促進します。
	相談等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・若者健診や特定健診を通じて、生活習慣の改善や健康づくりをサポートします。 ・くしろ市民健診を実施し、受診しやすい環境づくりに努めます。
	関係機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、がん検診センター、国民健康保険、協会けんぽ等と連携し、健（検）診の受診勧奨を行います。 ・医療関係者などの研修会を開催し、専門職のスキルアップと支援体制の強化を図ります。

地域や行政の取組紹介

くしろ CKD ネットワーク

慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease：CKD）の患者さんへの対応を、行政や釧路市医師会、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お互いの活動と役割の理解を深めながらネットワークを築き、CKDの症状の経過に沿った適切な薬剤投与や、専門機関への紹介基準、治療方針を共有し、一体となって重症化予防に向けて行うほか、患者さんや家族を含む地域住民の皆さんについて、CKDについての知識を深め、適切な自己管理や健康維持が行えるよう、普及啓発等の活動に取り組む組織です。

2. 誰もが健康づくりに取り組める地域づくり

現状と課題

誰もが健康づくりに取り組むことのできる地域づくりは、地域全体の健康と、こころも体も満たされた生活の質を向上させ、持続可能な住みやすいまちづくりにもつながる重要な取組です。

健康は生活習慣のみで決定されるものではなく、社会的なつながりや、職場の就労環境、居住環境など、様々な社会要因の影響を受けるとされています。

社会の中で役割や生きがいを持つこと、社会活動に参加することも健康で過ごせるための重要な要素の一つです。

釧路市民健康意識調査において、「年に数回以上、仕事や学校以外に社会活動に参加していますか」の問いに対し、「なし」は全体の約 65%、「あり」は約 35%でした（図表 4-41）。社会活動の内容について、参考値である令和元年国民健康・栄養調査と比較すると、「町内会や地域行事などの活動」「ボランティア活動」「スポーツ関係のグループ活動」「趣味関係のグループ活動」「その他のグループ活動」のいずれも、市はポイントが下回る状況であり（図表 4-42）、今後において趣味や生きがいにつながる場や、様々な事情を抱える方を含めあらゆる人が参加できる場づくりを進めると同時に、参加してみようと思う動機付けの工夫を行うことも重要な取組と言えます。

また、子どもの頃からの健康づくりを推進するためには、生活の場である家庭環境が基本となりますが、親の就労形態などが多様化する社会変化に伴い、家庭以外の場で子どもたちが健康を学べる機会の確保も必要です。

さらに、健康で働き続けるためには、職場全体で業種や働き方に応じた健康づくりに取り組めるよう支援することも大切です。

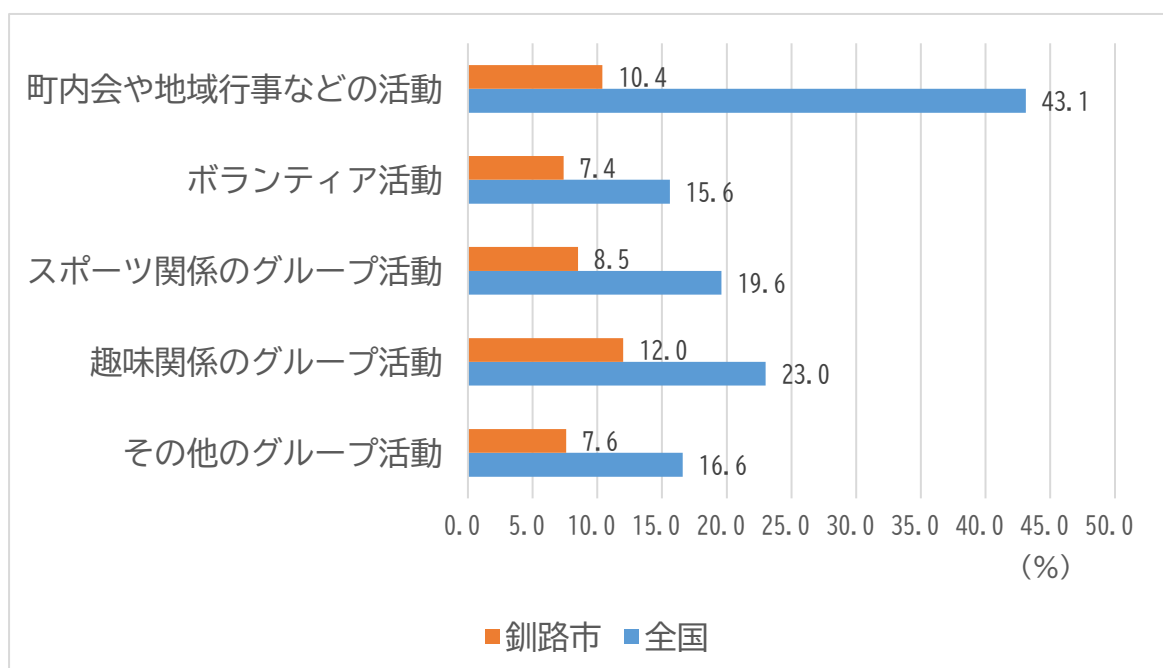
このような課題を踏まえ、市民が主体的に健康づくりに取り組むために、個人のライフスタイルに応じて、自分に合った健康づくりを選択できるよう、行政や地域団体等が一体となり、知識や技術の提供、出かけたくなる・行ってみたくなる場づくりに努めていきます。

図表 4-41 問 35 あなたは、年に数回以上、仕事や学校以外に社会活動に参加していますか。

構成比%	n	町内会や地域行事などの活動	ボランティア活動	スポーツ関係のグループ活動	趣味関係のグループ活動	その他のグループ活動	なし
全体	2,305	10.37	7.42	8.50	12.02	7.59	65.21
男性	1,073	13.23	6.99	10.34	11.09	7.64	63.75
女性	1,232	7.87	7.79	6.90	12.82	7.55	66.48
20代以下	134	3.73	5.97	11.19	13.43	5.22	69.40
30代	144	2.78	4.86	7.64	6.25	4.17	80.56
40代	259	8.11	5.02	9.65	9.65	10.04	69.11
50代	312	4.81	5.45	4.49	8.33	6.09	76.28
60代	944	11.55	7.63	9.11	12.71	6.46	64.09
70代以上	512	16.60	10.55	8.79	15.43	10.94	53.13

【出典】 釧路市民健康意識調査

図表 4-42 令和元年国民健康・栄養調査との比較



【出典】 釧路市民健康意識調査・令和元年国民健康・栄養調査

行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりについて、身近な人と情報交換しよう。 ・健康づくりの場を積極的に活用しよう。
------	---

数値目標	<p>【社会のつながり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年に数回以上、仕事や学校以外に社会活動に参加している者の割合 34.8%（令和4年度） → 増加 ○ 【再掲】自殺死亡率（人口10万人当たり） 17.5（令和3年） → 減少 ○ 認知症サポーター数 17,130人（令和4年度） → 増加 <p>【自然に健康になれる環境づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 公共の場や職場での受動喫煙率 30.7%（令和4年度） → 減少 <p>【誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営優良法人の認定企業数 25社（令和5年度） → 増加
------	--

市民の取組	全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・自分や家族の健康に関心を持つ。 ・健康について正しい知識を学ぼう。 ・地域の健康づくり組織に関心を持つ。 ・地域のイベントや活動に積極的に参加しよう。 ・健康づくり応援団の活動や施設、店舗を活用しよう。
-------	-------	--

地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・パネル展、会報誌、各種イベントにおいて、健康啓発を実施します。 ・身近な場所で、楽しく運動できる教室やプログラムの提供を行います。 ・健康経営の実践に向けて、事業所の活動支援を行います。 ・健康づくりを進める人材育成とその活用についての情報発信を行います。 ・誰もが参加できる健康イベントを開催します。
-------	--

行政の取組	地域と行政が協働した健康啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・健康くしろサポータークラブや食生活改善推進員などの市民団体をはじめ、釧路市医師会・釧路歯科医師会・釧路薬剤師会等の医療関係者、また釧路市連合町内会など地域組織と一体となり、健康づくりに関連する様々な普及啓発活動を推進します。 ・地域で健康づくりや介護予防をサポートする人材の育成を推進します。
	企業など組織単位での健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・連携協定企業等と連携し、健康経営優良法人認定に向けたセミナーの開催や情報発信を行い、健康経営を推進します。 ・事業者等と協力して健康啓発イベントを開催し、連携を強化します。
	デジタル技術を活用した健康啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・市公式 LINE を活用した健康ポイント事業の実施において、ナッジ理論に基づき、誰もが健康に関心を持ちそれぞれのライフスタイルに応じて健康づくりに取り組むことを推進します。

地域や行政の取組紹介

健康経営優良法人

健康経営は日本再興戦略、未来投資戦略に位置づけられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取組の一つです。

健康経営優良法人とは、従業員の方々などの健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取組を行う企業を経済産業省が認定するものです。

地域全体の健康増進の支えともなる企業をご紹介します。(令和5年4月1日更新分)

※順不同・敬称略

(1) 健康経営優良法人大規模法人部門(特に優良な健康経営を実践している、大規模の企業や医療法人等を対象とします。)

釧路市分(1法人) 釧路トヨタ自動車株式会社

(2) 健康経営優良法人中小規模法人部門 ブライト 500(特に優良な健康経営を実践している中小規模法人部門の認定を受けた企業のうち、全国の中で上位 500 位に入る企業に与えられる称号です。)

釧路市分(1法人) 株式会社 美警

(3) 健康経営優良法人中小規模法人部門(特に優良な健康経営を実践している、中小規模の企業や医療法人等を対象とします。)

釧路市分(23法人) 葵建設株式会社/株式会社エイコー/株式会社エイチ・シー・シー

/釧路ガス株式会社/株式会社釧路厚生社/株式会社釧路製作所/くしろバス株式会社/サンエス電気通信株式会社/総合設備株式会社/株式会社太平洋シルバーサービス北海道/太平洋設備株式会社/大松運輸株式会社/株式会社ダスキン釧路/社会医療法人道東勤労者医療協会/株式会社トーテック/トーワ計装株式会社/長江建材株式会社/有限会社ながお保険事務所/株式会社本田組/萬木建設株式会社/三ツ輪物流株式会社/宮脇土建株式会社/村井建設株式会社

取組例1：「健康・防災ウォーキング in Kushiro」の開催

株式会社 美警は、社内だけでなく地域の健康課題に即した健康づくりの取組を行っており、地域と健康と防災に貢献することの実現を目指してウォーキングを主体としたイベントを企画しました。開催の趣旨に賛同した他企業と共に、防災クイズや健康チェック、炊き出し体験なども組み合わせ、往復3キロのコース設営や運営を行い、家族連れなど約130名の市民の参加を得ることができました。

健康を支える地域の代表的な取組一覧

※実施・情報提供機関名順不同

1. 栄養・食生活

区分	内容	実施・情報提供機関
普及啓発・ 情報発信 の実施	ヘルスサポートレストラン登録店への健康情報発信（月1回チラシなどによる）をしています。	北海道釧路保健所
	栄養教諭が中心となって学校での実践教育を行っています。	釧路市学校保健協議会
	健康まつり、コアかがやきまつり等に参加し、食生活に関し野菜「350g」重さ当てクイズ等による情報発信をしています。	健康くしろサポータークラブ
	音別地域全戸に協議会だよりを配布、食生活改善協議会の活動紹介、考案したレシピの紹介等を行っています。	釧路市食生活改善協議会
	「健康経営認定支援サービス」の中でドリンクに関するポスターを提供しており、自動販売機近くに貼ることでの情報提供や、ドリンクのラインアップの見直し等に活用して頂いています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	朝食喫食ポスターを製作し、道内自治体をはじめ、スーパー・ドラッグストアでの掲載を行い、朝食喫食啓発を実施しています。	大塚製薬株式会社札幌支店
相談・指導 の実施	薬局の機能として各々の薬局で栄養の相談を行っています。	釧路薬剤師会
	来所や電話による栄養相談（随時）を行っています。	北海道釧路保健所
	栄養教諭が中心となって学校での実践教育を行っています。	釧路市学校保健協議会
	くしろ健康まつりにおいて、栄養バランスを考えた食事、各疾患と食事療法、健康づくりと食事などのパンフレットやフードモデルを展示し、また希望する方へ栄養指導を実施しています。	北海道栄養士会釧路支部
教室・講演 会等の開 催	音別小学校の児童と保護者を対象とした「親と子の料理教室」で調理実習を実施しています。	釧路市食生活改善協議会
	栄養教諭が中心となって学校での実践教育を行っています。	釧路市学校保健協議会
	幼児期を対象にした食育教室：保育園の協力をもらい年2~3か所で開催しています。	北海道栄養士会釧路支部
	料理教室を開催（釧路の魚の調理法など）しています。	釧路市連合町内会
	公民館（生涯学習センターなど）における「MY定期講座」の中で、女性のための「健康づくり栄養講座」を実施しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
地域へ支 援等の提 供	栄養教諭が中心となって学校での実践教育を行っています。	釧路市学校保健協議会
	地域食堂の実施をサポートしています。また、食を通して、地域住民の交流、見守りを行っています。	釧路市阿寒地区民生委員児童委員協議会
その他の 取組	野菜を食べようキャンペーンを実施（ヘルスサポートレストランによる1食120g以上の野菜を使用したメニューの提供）しています。	北海道釧路保健所
	ベジチェックを活用した養護教諭等対象の研修会などを開催しています。	釧路市学校保健協議会
	「家族介護教室」での調理実習等の講師をしています。	釧路市食生活改善協議会
	今後の取組として、管理施設にポスター掲示、チラシの設置は可能です。また自主事業教室や大会、イベント開催時にポスターの掲示や会場によっては相談ブースの設置も可能です。	釧路市スポーツ振興財団
	スケッチクック（アプリ）を活用した食育事業が可能（対象は小学生低学年とその保護者）です。	大塚製薬株式会社札幌支店

2. 身体活動・運動

区分	内容	実施・情報提供機関
普及啓発・情報発信の実施	ホームページを通じて、ノルディックウォーキングに関する情報やボール貸出について情報発信をしています。	北海道釧路保健所
	健康まつり、コアかがやきまつり等に参し、ウォーキングマップ等の掲示や、情報発信をしています。	健康くしろサポータークラブ
	「健康経営認定支援サービス」の中で、ウォーキング勸奨チラシやウォーキングチェックシートを提供し、運動機会の増進に向けた取組を支援しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	管理施設において自主事業教室や大会ポスターの掲示、チラシの設置、スポーツイベント等のポスター掲示を実施しています。また広報くしろや財団ホームページ、SNSを活用して情報発信をしています。	釧路市スポーツ振興財団
	プレコンセプションケア及び女性の健康の情報発信・啓発を実施しています。	大塚製薬株式会社札幌支店
相談・指導の実施	薬局の機能として各々の薬局で運動の相談を行っています。	釧路薬剤師会
	依頼による運動指導を実施（随時）しています。	北海道釧路保健所
	各小中学校の体育、保健担当が中心となった実践教育を行っています。	釧路市学校保健協議会
	体育指導員による運動相談、スポーツプログラマー5名（内体育指導員2名）による相談を随時受付（体育指導員を年間23事業へ派遣）しています。	釧路市スポーツ振興財団
教室・講演会等の開催	各小中学校の体育、保健担当が中心となって実践教育を行っています。	釧路市学校保健協議会
	パークゴルフ大会を実施（年1回、阿寒、音別含め4会場）しています。	釧路市連合町内会
	地域住民が参加できるスポーツ行事（社協・スポーツ推進委員）（大運動会）を実施しています。	釧路市阿寒地区民生委員児童委員協議会
	Jリーグウォーキングや健康・防災ウォーキングイベントを開催しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	幼児から高齢者までの運動教室、スポーツ教室の開催。年齢を問わず参加可能なイベントを開催しています。	釧路市スポーツ振興財団
	「釧路のマチを一緒にウォーキングしませんか」の呼びかけ、毎月1回第3木曜日ウォーキング例会を実施しています。	健康くしろサポータークラブ
地域へ支援等の提供	公民館（生涯学習センターなど）における「MY 定期講座」の中で、「楽しく学ぶ！認知症予防講座」や「あなたは大丈夫！フレイル予防講座」を実施しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	開催するイベントで、運動補助ボランティアの活動の場を提供しています。釧路湿原マラソンでは例年約800名の協力があります。	釧路市スポーツ振興財団
その他の取組	ノルディックウォーキングボールを貸出しています。	北海道釧路保健所
	「足育」として靴と運動、靴と成長について等の研修会を開催します。	釧路市学校保健協議会
	会員参加で第1木曜日に健康全般に関する学習会を開催しています。	健康くしろサポータークラブ
	運動・スポーツ活動の動機付け、持続可能な運動・スポーツの機会を作り地域樹民のスポーツライフの充実を図ることを目的に活動しています。	釧路市スポーツ振興財団
	幼児親子向けの運動プログラム「元気っず」のプログラムを実施することが可能です。	大塚製薬株式会社札幌支店

3. 休養・睡眠・こころ

区分	内容	実施・情報提供機関
普及啓発・情報発信の実施	ホームページを通じて、うつ病との関連や対応についての周知を行っています。	北海道釧路保健所
	スクールカウンセラーを活用し、児童生徒や職員のこころの健康維持を実践しています。	釧路市学校保健協議会
	「健康経営認定支援サービス」の中で、職場環境についての従業員向けアンケートや、親睦会お知らせチラシ・親睦会お知らせポスターのフォーマットを提供し、ストレスの軽減を推進しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
相談・指導の実施	薬局の機能として各々の薬局がメンタルヘルスに係る相談を行っています。	釧路薬剤師会
	こころの健康相談（精神科医月1回、保健師随時）を実施しています。	北海道釧路保健所
	スクールカウンセラーを活用し、児童生徒や職員のこころの健康維持を実践しています。また、教職員へのストレスチェックを実施しています。	釧路市学校保健協議会
教室・講演会等の開催	こころの健康に関する講演会を実施（年1回程度）しています。	北海道釧路保健所
	公民館（生涯学習センターなど）における「MY定期講座」の中で、「睡眠」と「健康」の知恵袋講座を実施し、ストレス軽減に向けた取組を実施しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	教職員・学生等へストレスチェックを実施しています。	釧路公立大学
その他の取組	今後の取組として、管理施設にポスター掲示、チラシの設置は可能です。また、自主事業教室や大会、イベント開催時にポスターの掲示や会場によっては相談ブースの設置も可能です。	釧路市スポーツ振興財団

4. アルコール

区分	内容	実施・情報提供機関
普及啓発・情報発信の実施	ホームページなどで情報発信をしています。	北海道釧路保健所
	「行政サービス案内」の中で、お酒の悩み相談（酒害相談）の周知を実施しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
相談・指導の実施	薬局の機能として各々の薬局がアルコールに関する相談を行っています。	釧路薬剤師会
	こころの健康相談（精神科医月1回、保健師随時）を実施しています。また、飲酒運転をした方へのアルコールに関する相談（随時）を実施しています。	北海道釧路保健所
教室・講演会等の開催	阿寒社協の主催により講話を実施しています。	釧路市阿寒地区民生委員児童委員協議会
	アルコール等の依存症に係る講演会を実施（年1回程度）しています。また、依頼による健康教育を実施しています（保健師）。	北海道釧路保健所
その他の取組	地域の自助グループや断酒会と連携し活動を支援しています。	北海道釧路保健所
	今後の取組として、管理施設にポスター掲示、チラシの設置は可能です。また、自主事業教室や大会、イベント開催時にポスターの掲示や会場によっては相談ブースの設置も可能です。	釧路市スポーツ振興財団
未成年者への教育	各小中学校における保健学習の中で指導を実施しています。	釧路市学校保健協議会

5. たばこ

区分	内容	実施・情報提供機関
普及啓発・情報発信の実施	喫煙状況や禁煙治療医療機関などに関する情報発信（ホームページ）をしています。	北海道釧路保健所
	「健康経営認定支援サービス」の中で、喫煙ルールの周知チラシや喫煙ルールの周知ポスターを提供し、企業の受動喫煙対策を推進しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	禁煙ポスターを各市町村に配布し掲示を依頼しています。	釧路がん検診センター
相談・指導の実施	薬局の機能として各々の薬局が禁煙に関する相談を行っています。	釧路薬剤師会
	禁煙相談（随時）を行っています。	北海道釧路保健所
その他の取組	釧路市医師会ホームページ上に「健康の部屋」のバナーを設け、北海道健康づくり財団が発信する「禁煙普及啓発：あなたがタバコを吸い続ける理由について」と題して禁煙のサポートをできる案内を閲覧できるようにしています。	釧路市医師会
	今後の取組として、管理施設にポスター掲示、チラシの設置は可能です。また、自主事業教室や大会、イベント開催時にポスターの掲示や会場によっては相談ブースの設置も可能です。	釧路市スポーツ振興財団
未成年者への教育	各小中学校における保健学習の中で指導を実施しています。	釧路市学校保健協議会

6. 歯・口腔の健康

区分	内容	実施・情報提供機関
普及啓発・情報発信の実施	釧路歯科医師会のホームページでは随時、「広報くしろ」では年1回、新聞等では月1回、口腔の健康に関わる情報の発信などを行っています。	釧路歯科医師会
	ポスター、リーフレット等による歯や口腔の健康に関する情報発信をしています。	北海道釧路保健所
	「行政サービス案内」の中で、歯周病検診の周知と受診勧奨を実施しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
相談・指導の実施	毎年6月の歯と口の健康週間に合わせて「歯の健康フェア」を主催。また10月には「くしろ健康まつり」に参画し、歯科健診や相談・指導等を行っています。	釧路歯科医師会
	薬局の機能として各々の薬局が歯や口腔の健康について相談を行っています。	釧路薬剤師会
	認知症のある要介護高齢者に対する食支援の必要性について、介護従事者に対する働きかけを実施しています。また、就労支援事業所に通所する障がい者を対象に、糖類の適正摂取の指導の一つとして、間食からの糖類接種頻度と量の実態把握を実施しています。	北海道釧路保健所
	各小中学校の保健学習で指導（歯科医師会と協力し、歯科に関する健康教育の実施等）しています。また、小学校におけるフッ化物洗口を実施しています。	釧路市学校保健協議会
教室・講演会等の開催	毎年6月には「歯の健康フェア」を主催し、10月には「くしろ健康まつり」に参画し、各種イベントを行っています。その他、各団体からの求めに応じて出張講座を年数回開催しています。	釧路歯科医師会
	保育所、学校等の集団フッ化物洗口に関するリスクコミュニケーションに有効な情報対応を行っています。	北海道釧路保健所
その他の取組	釧路歯科医師会に「釧路・根室圏域在宅歯科医療連携室」を設置しており、特定高齢者や要介護高齢者・家族また施設職員を対象に介護予防教室や、口腔ケアセミナー等を随時開催しています。	釧路歯科医師会
	今後の取組として、管理施設にポスター掲示、チラシの設置は可能です。また、自主事業教室や大会、イベント開催時にポスターの掲示や会場によっては相談ブースの設置も可能です。	釧路市スポーツ振興財団

7. 健康管理の実践

区分	内 容	実施・情報提供機関
普及啓発・情報発信の実施	釧路市医師会ホームページ上に新着情報として釧路管内の各種感染症情報を掲載し、発信しています。	釧路市医師会
	健康まつりなどのイベントの中で、薬と健康の情報発信をしています。	釧路薬剤師会
	日曜検診や市内巡回がん検診等チラシを作成し、市内全戸配布しています。	釧路がん検診センター
	各学校での生活リズムチェックシートの実践を進めています。	釧路市学校保健協議会
	「健康経営認定支援サービス」の中で、受診勧奨シートを提供し、健診結果から再検査が必要な方へ受診を促し、早期発見・早期治療を後押ししています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
薬に関する相談指導	薬局の機能としての役割において、薬に関する様々な相談及び指導を行っています。また釧路薬剤師会では、電話相談対応を行っています。	釧路薬剤師会
	医療に関する相談の一環で、薬の一般的な相談、受診勧奨を実施しています。	北海道釧路保健所
受診勧奨	薬局の機能としての役割において、受診勧奨を実施しています。	釧路薬剤師会
	釧路がん検診センターを利用したことのある方への未受診勧奨（電話またははがき）を行っています。	釧路がん検診センター
	医療に関する相談の一環で、薬の一般的な相談、受診勧奨を実施しています。	北海道釧路保健所
	「行政サービス案内」の中で、くしろ市民健診・特定健診・各種がん検診の周知と受診勧奨を実施しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	会員事業所、商工会議所職員に対し、成人病検診を実施しています。	釧路商工会議所
仲間や地域住民を誘っての健診受診	薬局の機能としての役割において、地域の方への受診勧奨を行っています。	釧路薬剤師会
	巡回のがん検診に際し、回覧板を回すなど周知しています。	釧路市連合町内会
その他の取組	釧路市医師会ホームページ上に「健康の部屋」のバナーを設け、日本医師会が発信する「健康プラザ」において健康管理に必要なサポートをできる各種案内を閲覧できるようにしています。	釧路市医師会
	薬剤師のスキルアップを目指した研修会、CKD ネットワークへの参加などを実施しています。	釧路薬剤師会
	受診機会を増やすため、年4回の日曜検診を開催しています。また、がん予防学級を開催しています。	釧路がん検診センター
	今後の取組として、管理施設にポスター掲示、チラシの設置は可能です。また、自主事業教室や大会、イベント開催時にポスターの掲示や会場によっては相談ブースの設置も可能です。	釧路市スポーツ振興財団
	貯金運動プログラムと栄養教育セミナープログラムのセットでのプログラム提供ができます。	大塚製薬株式会社札幌支店

8. 誰もが健康づくりに取り組める地域づくり

区分	内 容	実施・情報提供機関
健康啓発イベントの実施	9月のがん征圧月間に「がんパネル展」を開催しています。	釧路がん検診センター
	連町通信において健康に留意するコーナーを設定（担当：釧路労災病院医師2名）しています。	釧路市連合町内会
	Jリーグウォーキングや健康・防災ウォーキングイベントを開催しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	イベント内でロコモチェックブースを設置しています。また、「ロコモ大丈夫ですか」教室などを開催しています。	釧路市スポーツ振興財団
教室・講座の実施	熱中症予防啓発活動、熱中症予防セミナーなどを実施しています。	大塚製薬株式会社札幌支店
	「MY 定期講座」を実施しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
運動・スポーツに特化した教室を開催しています。		釧路市スポーツ振興財団
	事業所支援	町内会に向けたサロン活動（健康のテーマを含む）を推奨し、研修会で事例紹介等を行っています。また、町内会の健康づくり企画にアドバイスを行うなども可能です。
健康経営認定支援サービスを実施しています。		明治安田生命保険相互会社釧路支社
企業への体力測定会やラジオ体操の出前開催を行っています。		釧路市スポーツ振興財団
健康経営実践企業への情報提供・実践できる活動について支援します。		大塚製薬株式会社札幌支店
仲間づくり・人材育成	スポーツ推進委員、福祉推進委員を育成しています。	釧路市阿寒地区民生委員児童委員協議会
	釧路市の企業に対し「健康経営」への取組を推奨しています。	明治安田生命保険相互会社釧路支社
	教室等を開催することでの参加者のコミュニティーを形成しています。また、スポーツプログラマー、体力テスト指導員、判定員、ラジオ体操指導士・指導員の養成を実施しています。	釧路市スポーツ振興財団
その他の取組	朝礼でのラジオ体操を行っています。	釧路商工会議所
	町内会でのラジオ体操を実施しています。今後、健康に関する情報の周知、啓発媒体として町内会の活用が考えられます。	釧路市連合町内会
	社協と連携し、スポーツ大会を実施しています。	釧路市阿寒地区民生委員児童委員協議会
	クーリングシエルの設置勸奨を行っています。	大塚製薬株式会社札幌支店

ライフステージに応じた釧路市の保健予防事業

健康を確認して、病気を防ぐ	4 か月児健康診査 9～10 か月児健康診査 1 歳 6 か月児健康診査 3 歳児健康診査 キッズ健診 (小学 5.6 年生対象の生活習慣病予防健診・保健指導)	市民健診 (若者健診・保健指導) 妊婦健診 産婦健診 子宮頸がん検診	市民健診 (国保特定健診・国保特定保健指導・がん検診・健康診査) 胃がん検診/肺がん検診/大腸がん検診/乳がん検診/総合がん検診 歯周病検診 (40～70 歳) 歯科健康診査 (75 歳～) 肝炎ウイルス検診
	エキノコックス一次検診 (小学 3 年生以上)		
	各種予防接種		

0 歳

18 歳

40 歳

65 歳

自分の健康を守る力をつける	新生児訪問 育児相談 子育て相談 (阿寒・音別) 母子栄養改善教室 (音別) 小中学生口腔衛生教室 (音別)	マタニティ講座 妊婦相談 産後ケア事業
	地域健康教育・健康相談・訪問指導	
	思春期ライフデザイン事業	

健康づくりのきっかけとなる機会の提供	健康づくり応援団制度
	食生活改善推進員 (音別)・健康くしろサポーター (釧路) の養成・育成
	健康まつり
	健康ポイント事業 (18 歳～)
	健康経営の推進

第5章 計画の推進

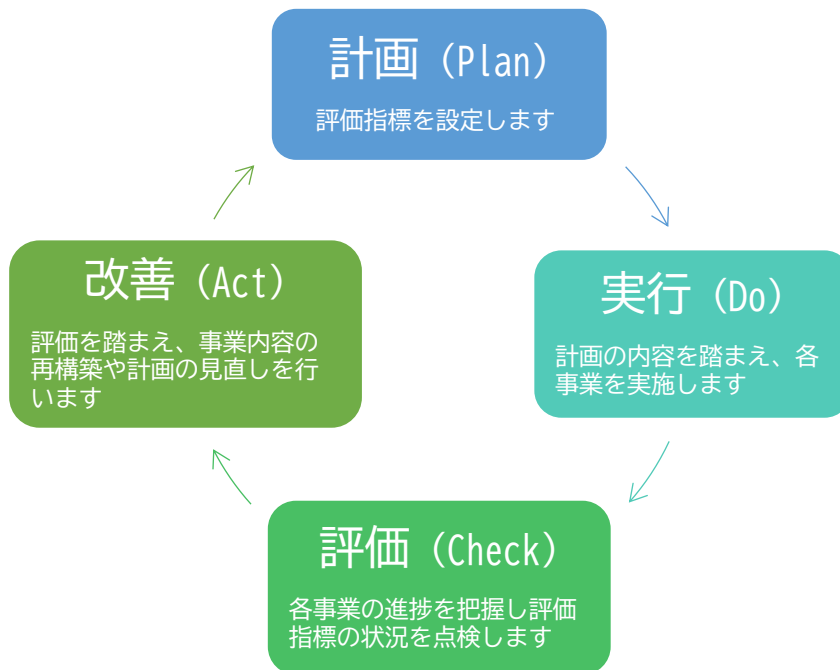
1. 進行管理と計画の評価

本計画を実行性のあるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、計画的に取組を進めていくことが大切です。

本計画においては、PDCA サイクルに沿って、設定した評価指標に関連する取組の実施状況を定期的に把握し、効果进行评估し、継続的な改善を行います（図表 5-1）。

また、「健康日本21（第三次）」の中間評価を踏まえ、計画開始から計画期間の中間年となる概ね6～7年を目途に、計画全体の中間評価を行います。

図表 5-1 PDCA サイクル

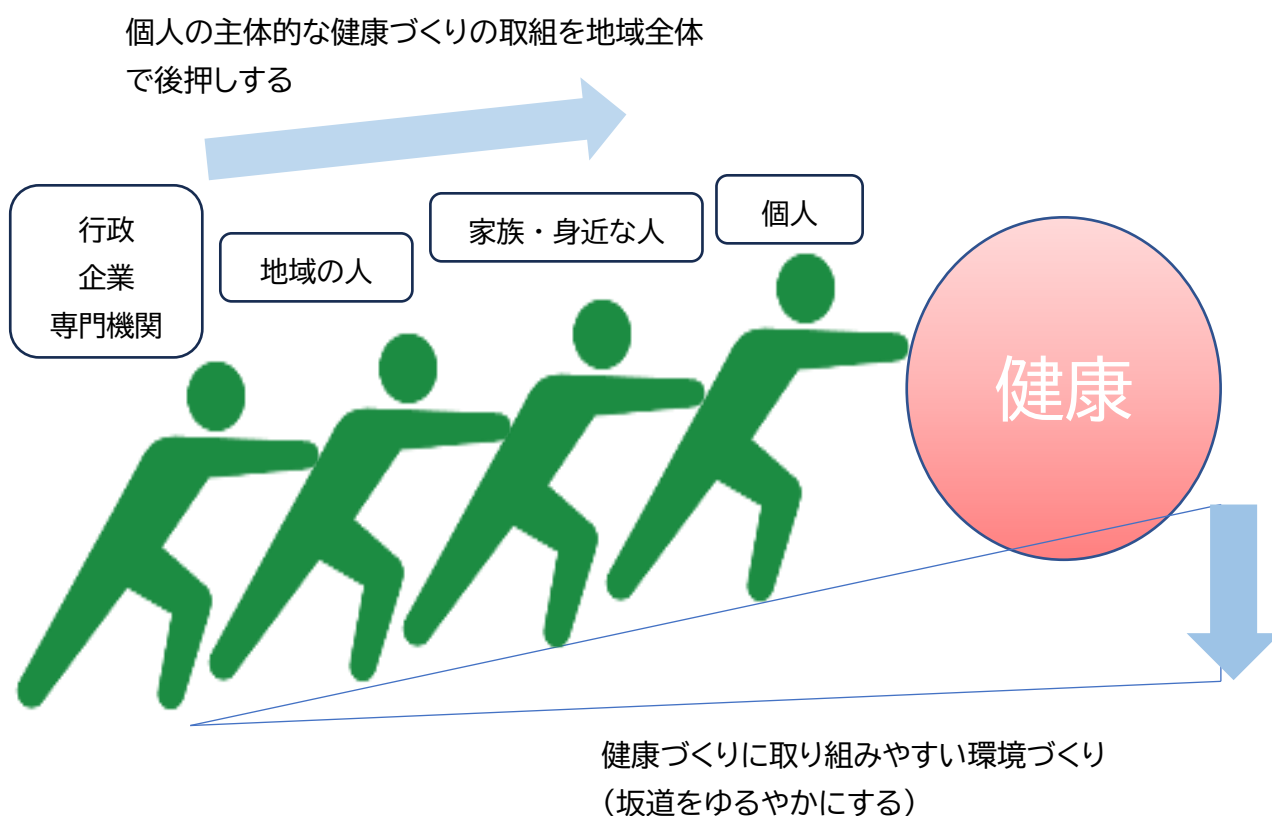


2. 計画の推進体制

本計画の推進には、市民をはじめ地域・行政・関係機関が一体となって、人とのつながりを通じ健康づくりの取組を進めることが重要です。

市では、健康を促進し生活習慣病や疾病を予防する取組として、単に病気を治療するだけでなく、生活全般にわたる要因や社会的な環境に着目し、地域全体で様々な側面にアプローチし、健康なライフスタイルを促進することを目指す「トータルヘルスプロモーション」の考え方にに基づき、市民一人ひとりが健康で充実した生活を送ることができるよう、個人の主体的な取組を地域全体で後押しし、成果に結びつくよう健康づくり施策を展開していきます（図表 5-2）。

図表 5-2 トータルヘルスプロモーションの考え方



3. 評価指標一覧

1. 自分の健康を守る取組

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

No.	指標名	現状値		目標値	データソース
		時点	数値等	数値等	
1	肥満者の割合（40～60歳代）	令和3年度	男性 42.9% 女性 26.3%	減少	釧路市国民健康保険特定健康診査
2	肥満傾向児の割合（小学校5年生）	令和4年度	男子 24.3% 女子 15.0%	減少	学校保健統計調査
3	肥満傾向児の割合（小学校1年生）	令和4年度	男子 16.8% 女子 9.3%	減少	学校保健統計調査
4	全出生数中の低出生体重児の割合	令和2年度	8.3%	減少	人口動態統計
5	妊娠届出時のやせ（BMI18.5未満）の割合	令和4年度	13.6%	減少	北海道母子保健報告
6	妊娠届出時の肥満（BMI25以上）の割合	令和4年度	21.1%	減少	北海道母子保健報告
7	朝食の欠食（食べる頻度が週1～2日以下）割合（30代）	令和4年度	男性 39.2% 女性 28.8%	減少	釧路市民健康意識調査

② 身体活動・運動

No.	指標名	現状値		目標値	データソース
		時点	数値等	数値等	
8	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）	令和3年度	男性 46.5% 女性 42.6%	増加	釧路市国民健康保険特定健康診査
9	運動習慣者の割合（1日に30分・週2回以上の運動を1年以上継続）（40～60歳代）	令和3年度	男性 36.2% 女性 30.0%	男性 46.2% 女性 40.0%	釧路市国民健康保険特定健康診査

③ 休養・睡眠・こころ

No.	指標名	現状値		目標値	データソース
		時点	数値等	数値等	
10	睡眠による休養を十分とれていない人の割合	令和3年度	男性 19.7% 女性 25.1%	減少	釧路市国民健康保険特定健康診査
11	ストレスを解消できている人の割合	令和4年度	男性 76.2% 女性 72.4%	増加（80%）	釧路市民健康意識調査
12	自殺死亡率（人口10万人当たり）	令和3年	17.5	減少	地域自殺実態プロファイル・地域における自殺の基礎資料

④ アルコール

No.	指標名	現状値		目標値	データソース
		時点	数値等	数値等	
13	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	令和3年度	男性 12.8% 女性 6.4%	男性 12.1% 女性 4.5%	釧路市国民健康保険特定健康診査
14	妊婦の飲酒率	令和4年度	0.1%	0%	北海道母子保健報告
15	高校生の飲酒率（高校1年生）	令和5年度	男性 3.4% 女性 4.0%	0%	釧路市高校生の性に関する調査

⑤ たばこ

No.	指標名	現状値		目標値	データソース
		時点	数値等	数値等	
16	成人の喫煙率	令和3年度	男性 23.3% 女性 12.0%	減少	釧路市国民健康保険特定健康診査
17	妊婦の喫煙率	令和4年度	4.4%	0%	北海道母子保健報告
18	高校生の喫煙率（高校1年生）	令和5年度	男性 0.01% 女性 0.01%	0%	釧路市高校生の性に関する調査
19	COPD の認知度（よく知っている・名前は聞いたことがある）	令和4年度	31.3%	増加	釧路市民健康意識調査
20	公共の場や職場での受動喫煙率	令和4年度	30.7%	減少	釧路市民健康意識調査

⑥ 歯・口腔の健康

No.	指標名	現状値		目標値	データソース
		時点	数値等	数値等	
21	むし歯のない3歳児の割合	令和4年度	83.4%	85%以上	北海道母子保健報告
22	むし歯のない12歳児の割合	令和4年度	男子 68.8% 女子 67.2%	増加	学校保健統計調査
23	歯周病を有する人の割合	令和4年度	46.7%	減少	釧路市歯周疾患検診
24	歯科健診を受けたことがある人の割合（成人）	令和4年度	56.7%	増加	釧路市民健康意識調査

⑦ 健康管理の実践

No.	指標名	現状値		目標値		データソース
		時点	数値等		数値等	
25	がん75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	令和 3年	男性 104.7 女性 78.7	減少		人口動態統計
26	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	令和 4年度	ア. 男性 10.1% 女性 9.3% イ. 男性 9.9% 女性 10.4% ウ. 男性 12.4% 女性 13.8% エ. 29.2% オ. 28.5%	ア. 男性 22.1% 女性 32.2% イ. 男性 16.2% 女性 24.8% ウ. 男性 24.6% 女性 32.9% エ. 45.5% オ. 41.1%	地域保健・健康増進事業報告	
27	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	令和 3年度	ア. 男性 85.1% 女性 89.2% イ. 男性 100.0% 女性 100.0% ウ. 男性 75.3% 女性 81.8% エ. 92.9% オ. 93.7%	増加(100%の項目は維持)		地域保健・健康増進事業報告
28	新規脳血管疾患患者数	令和 4年度		抑制		北海道国民健康保険団体連合会
29	新規虚血性心疾患患者数	令和 4年度		抑制		
30	Ⅲ度高血圧(収縮期180mmHg・拡張期110mmHg)以上の者のうち未治療者の割合	令和 4年度	70.0%	減少		釧路市国民健康保険特定健康診査
31	LDLコレステロール180mg/dl以上の者のうち未治療者の割合	令和 4年度	92.0%	減少		
32	HbA1c8.0%以上の者のうち未治療者の割合	令和 4年度	21.6%	減少		
33	メタボリックシンドロームの該当者数及び予備群の割合	令和 4年度	該当者 22.2% 予備群 10.8%	減少		
34	国保特定健康診査の受診率	令和 4年度	30.0%	36.0%(令和11年度)		
35	国保特定保健指導の実施率	令和 4年度	65.4%	68.5%(令和11年度)		
36	糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数	令和 4年度	13名	減少		釧路市自立支援医療(更生医療)の申請状況
37	腎不全の標準化死亡比	平成 25年 ~ 平成 29年	男性 176.1 女性 161.3	減少		人口動態特殊報告

2. 誰もが健康づくりに取り組める地域づくり

(社会のつながり)

No.	指標名	現状値		目標値 数値等	データソース
		時点	数値等		
38	年に数回以上、仕事や学校以外に社会活動に参加している者の割合	令和4年度	34.8%	増加	釧路市民健康意識調査
39	自殺死亡率（人口10万人当たり）（再掲）	令和3年	17.5	減少	地域自殺実態プロフィール・地域における自殺の基礎資料
40	認知症サポーター数	令和4年度	17,130人	増加	釧路市介護高齢課

(自然に健康になれる環境づくり)

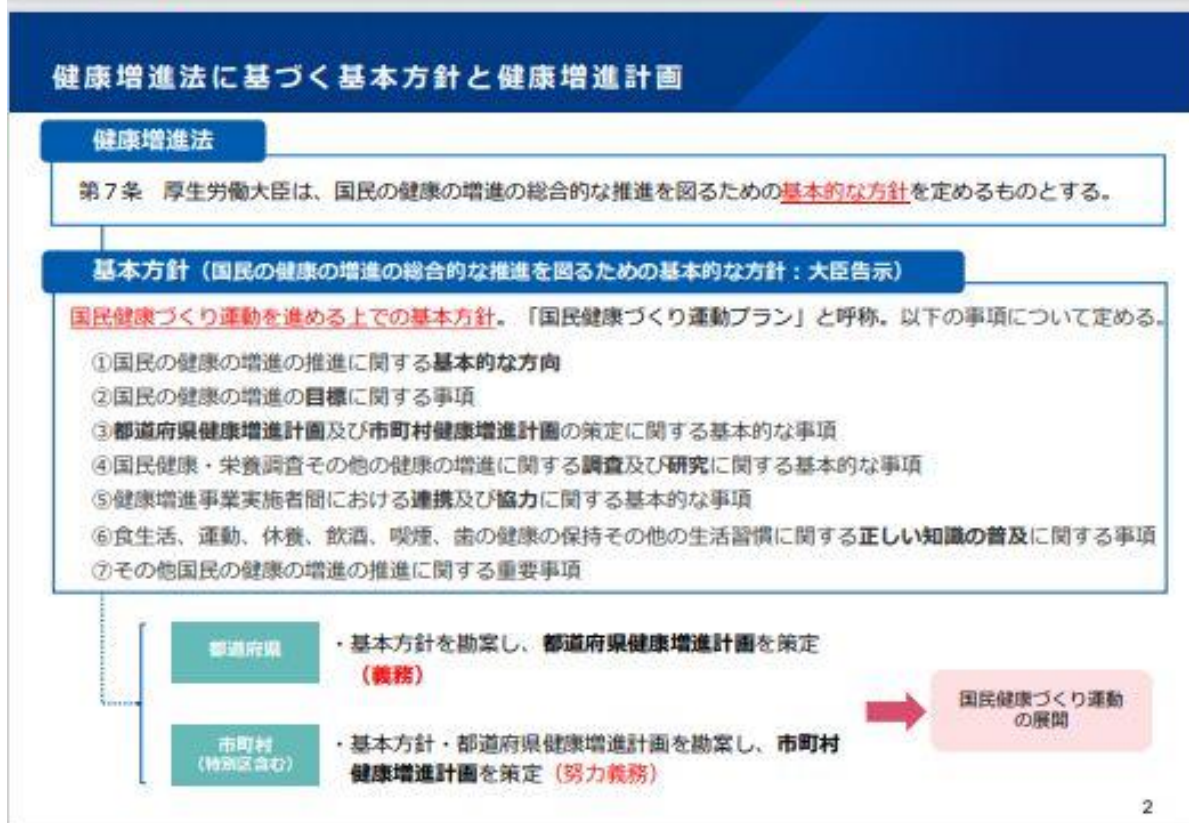
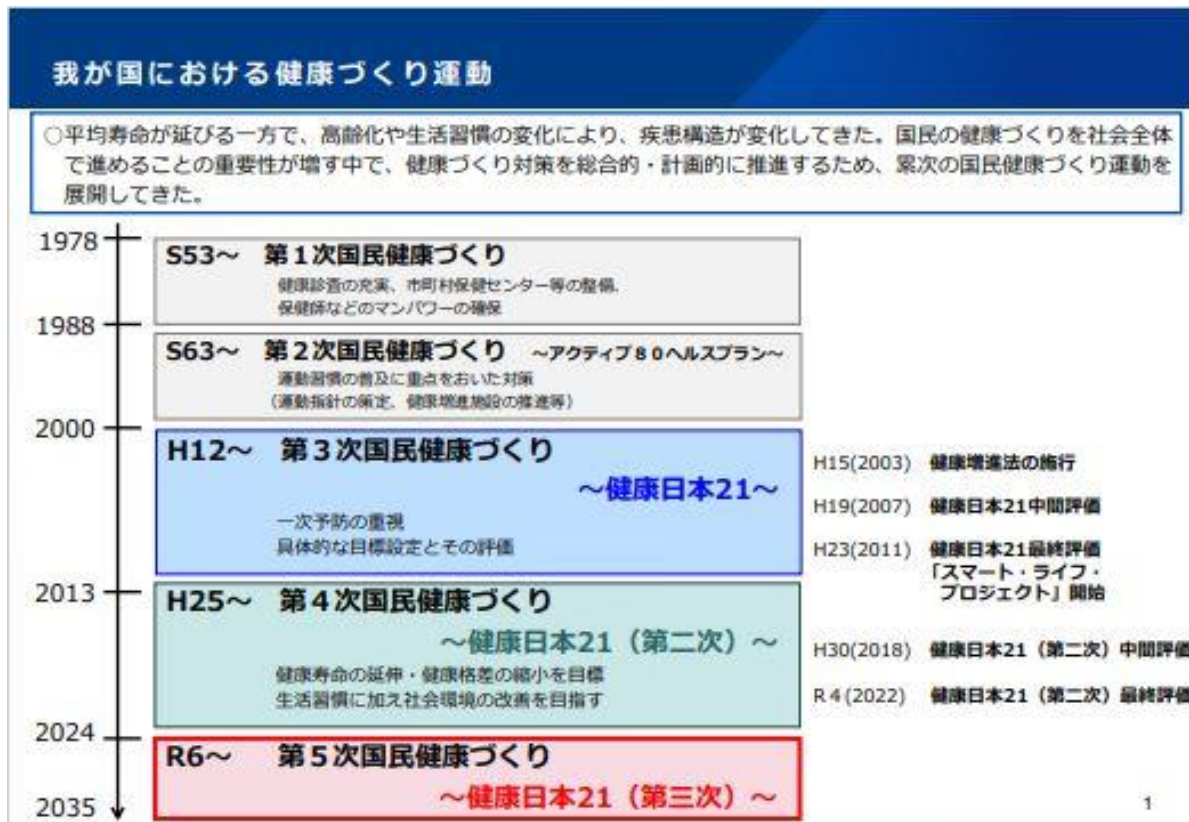
No.	指標名	現状値		目標値 数値等	データソース
		時点	数値等		
41	公共の場や職場での受動喫煙率（再掲）	令和4年度	30.7%	減少	釧路市民健康意識調査

(誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備)

No.	指標名	現状値		目標値 数値等	データソース
		時点	数値等		
42	健康経営優良法人の認定企業数	令和5年度	25社	増加	経済産業省

資料編

1. 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全部改正 参考資料 (厚生労働省大臣告示 令和五年五月三十一日 厚生労働省告示第二百七号)

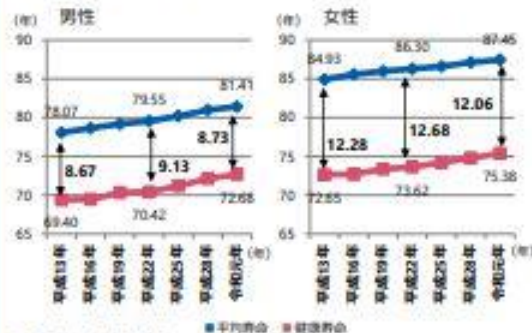


健康日本21（第二次）の評価と課題

目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進委員会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある



○悪化した目標項目

- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・適正体重の子どもの増加
- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達

評価	①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	②生活習慣病の発生予防と悪化予防の徹底 (NCD (非感染性疾患) の予防)	③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	④健康を支え、育むための社会環境の整備	⑤実効性のある身体活動・運動・休養、飲酒、喫煙、食生活の継続に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難※		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナウイルスにより、評価による調査ができません。過去のデータが利用

検討すべき課題

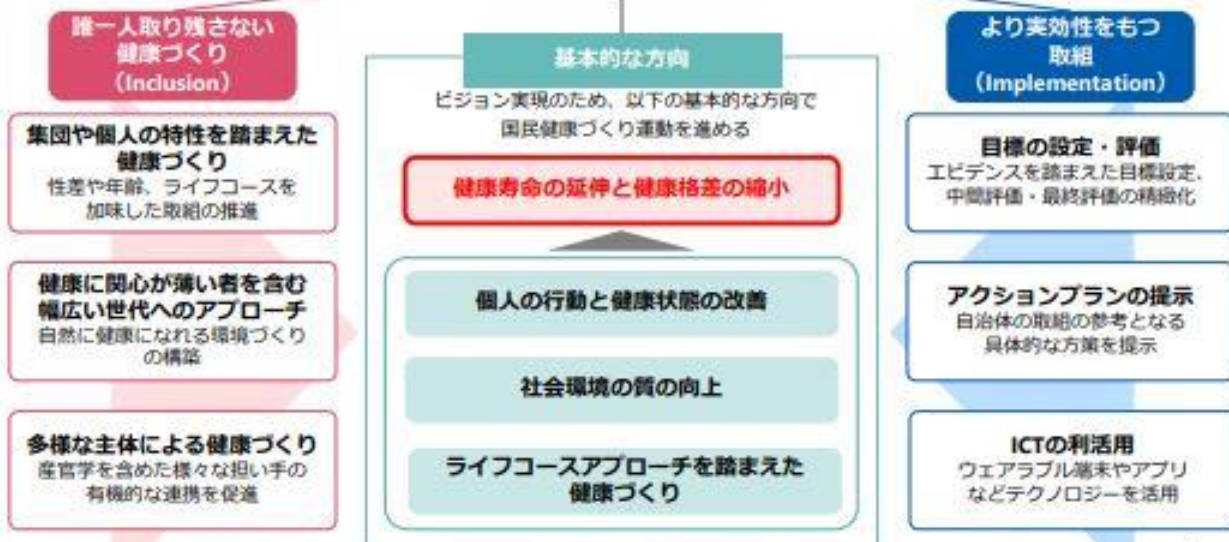
- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

3

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

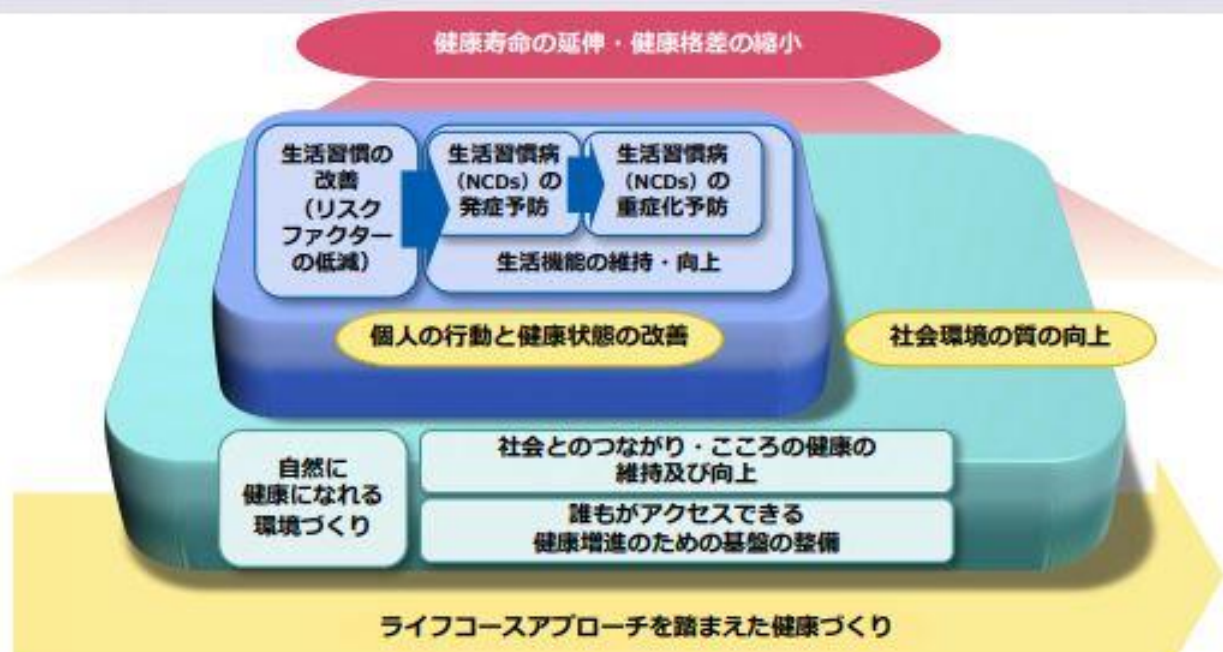


※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

4

健康日本21（第三次）の概念図

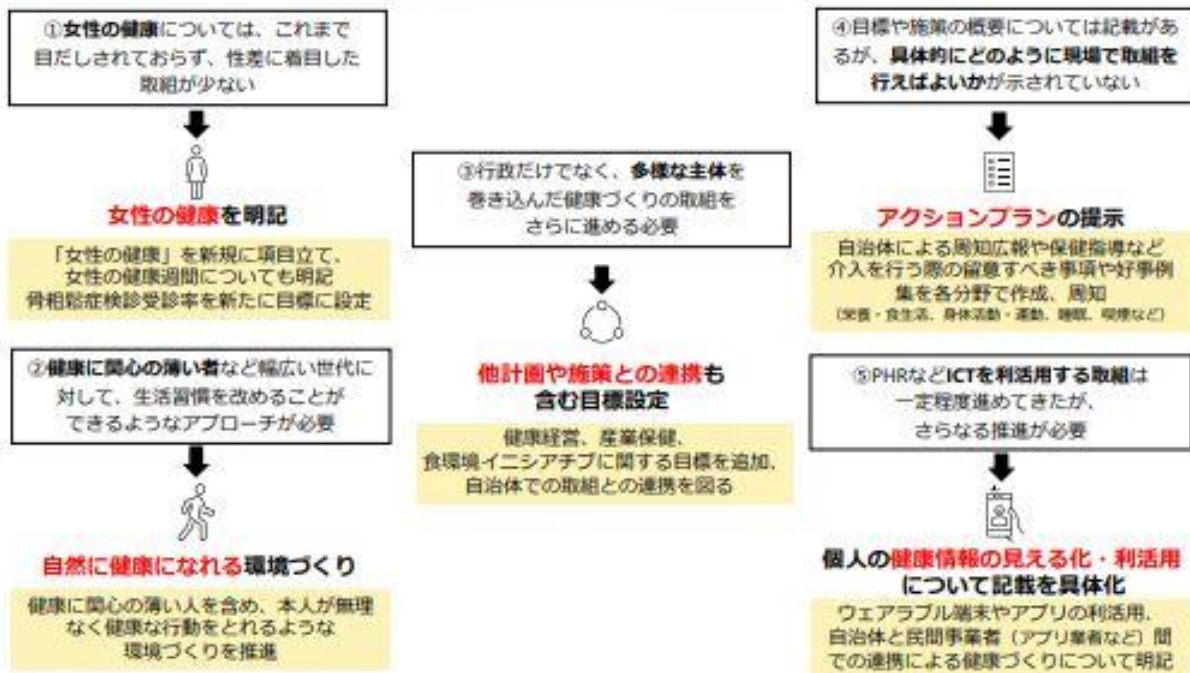
全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



5

健康日本21（第三次）の新たな視点

○ 「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むため、以下の新しい視点を取り入れる。



6

主な目標

- 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものと同じ目標値、**目標を達成したものはさらに高い目標値を設定**。（全部で51項目）

目標	指標	目標値
健康寿命の延伸と健康格差の縮小		
健康寿命の延伸	日常生活に制約のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
個人の行動と健康状態の改善		
適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI 20を超え25未満）の者の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350g
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	40%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	60%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を数値示している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	12%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	1,350万人
COVD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COVDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0
社会環境の質の向上		
「健康的で持続可能な食糧づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食糧づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県
健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）		
若年女性のやせの減少	BMI 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を数値示している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%

運動期間中のスケジュール

計画期間

- ・ 関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と計画期間をあわせること、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6～17年度までの12年間とする。

目標の評価

- ・ 全ての目標について、計画開始後6年（令和11年）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和15年）を目途に最終評価を行う
→評価・分析に応じて、基本方針も必要に応じて更新、PDCAサイクルを通じて、より効果的な健康づくりを行う。

アクションプラン

- ・ 令和6年度以降、アクションプランを、新たに設ける健康日本21（第三次）推進専門委員会（仮）で議論・策定ののち、自治体等に示していく。



2. 策定経過

開催日	会議等	主な議題
令和5年5月26日	第1回健康くしろ21第3次計画策定庁内連絡会議	(1) 国の健康づくり対策の動向について (2) 健康くしろ21第3次計画について (3) 計画策定の体制について
令和5年8月29日	第1回健康くしろ21第3次計画検討委員会	(1) 第3次計画策定の体制及び策定スケジュールについて (2) 第2次計画の評価及び市民の健康を取り巻く状況について (3) 第3次計画の基本的な考え方及び健康づくりに向けた取組について
令和5年10月31日	第2回健康くしろ21第3次計画検討委員会	(1) 各機関・団体における健康づくりに関する取組について (2) 第3次計画素案(案)の概要について
令和5年12月中旬 ～令和6年1月中旬	パブリックコメント	
令和6年2月	第2回健康くしろ21第3次計画策定庁内連絡会議	
令和6年2月	第3回健康くしろ21第3次計画検討委員会	

3. 健康くしろ21第3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項の規定に基づく釧路市健康増進計画となる健康くしろ21第3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3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20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

(任期)

第4条 委員の任期は、計画の策定が完了するまでの期間とする。

(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

この要綱は、令和5年6月15日から施行する。

4. 健康くしろ 21 第 3 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	岡 田 実 継
一般社団法人釧路薬剤師会	会長	林 正 敏
北海道釧路保健所	所長	石 井 安 彦
公益財団法人北海道対がん協会 釧路がん検診センター	事務長	福 士 雄 大
釧路商工会議所	総務部次長	元 氏 克 己
釧路市学校保健協議会	会長	中 原 英 雄
釧路公立大学	准教授	大 澤 理 沙
北海道栄養士会釧路支部	支部長	中 里 多 佳 子
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	小 原 一
釧路市阿寒地区民生委員 児童委員協議会	本町地区幹事	石 川 善 道
釧路市食生活改善協議会	副会長	安 田 富 士 代
明治安田生命保険相互会社釧路支社	市場開発担当	藤 里 有
一般財団法人釧路市スポーツ振興財団	事務局長	藤 岡 浩 明
大塚製薬株式会社札幌支店	課長補佐	竹 川 智

(順不同、敬称略)

5. 用語解説

行	No.	用語	解説
あ行	1	足病変	糖尿病の合併症の一つで、末梢神経障害と血流障害、細菌への抵抗力減弱が原因で発症する病状。足の指の間や爪の白癬菌症、靴擦れ、足の潰瘍、「えそ」まで幅広く含む。
	2	うつ病	気分がひどく落ち込んだり何事にも興味を持てなくなったりして強い苦痛を感じ、日常生活に支障が現れるまでになった状態。基本的な症状は、強い抑うつ気分、興味や喜びの喪失、食欲の障害、睡眠の障害、精神運動の障害（制止または焦燥）、疲れやすさ、気力の減退、強い罪責感、思考力や集中力の低下、死への思いであり、他に、身体の不定愁訴を訴える人も多く、被害妄想などの精神病症状が認められることもある。
	3	うつ・自殺対策ネットワーク会議	自殺予防対策に関係する各機関の役割や活動等について情報交換を行い、自殺に関する地域の実態や課題を共有することを目的とする会議。各関係機関の相互の連携と協力により、効果的な自殺予防対策を図る。
	4	HDL-C（エイチディーエルコレステロール）	善玉コレステロールと呼ばれる。主に体内の組織からコレステロールを受け取り肝臓に運ぶ。
	5	ALT（GPT）（エーエルティー）	肝臓に多く含まれる酵素の一つ。肝臓に障がいがあると、血液中に出て数値が高くなる。
	6	LDL-C（エルディーエルコレステロール）	悪玉コレステロールと呼ばれる。肝臓で作られたコレステロールを体内の末梢まで運ぶ機能があり、過剰になると動脈硬化の要因となる。
か行	7	拡張期血圧	心臓が拡張して全身から血液が心臓に戻ってくる時に、血管にかかる圧。下の血圧。
	8	狭心症	虚血性心疾患の一つ。動脈硬化等により、心筋（心臓の筋肉）が一過性に虚血となることで起きる。
	9	虚血性心疾患	心筋の血液の流れが低下、または遮断されて起きる疾患の総称。主な疾患は、狭心症と心筋梗塞で、冠動脈（心筋に酸素・栄養を送る血管）が動脈硬化で狭くなったり、詰まったりすることが要因といわれている。
	10	血糖	血液中のブドウ糖濃度。食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。空腹時血糖が 126mg/dl 以上になると、糖尿病型と判断される。

行	No.	用語	解説
か行	11	ゲートキーパー研修	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人（ゲートキーパー）を養成する研修。
	12	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。
	13	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。
	14	高額レセプト	医療機関から毎月提出される診療報酬請求明細書（レセプト）のうち、請求額が高額のもの。
	15	合計特殊出生率	15歳から49歳までの女性の年齢別出生率（女性人口1000人に対する年間出生数の割合を年齢でみたもの）を合計したもの。1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。
	16	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。
	17	高脂血症	中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。平成19年4月に日本動脈硬化学会がガイドラインの改訂を行い、診断名が「高脂血症」から「脂質異常症」に変更された。
	18	国保特定健康診査	生活習慣病を予防するという観点で、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歳の国保加入者を対象に行う。
	19	国保特定保健指導	国保特定健康審査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い人に対し、医師や保健師、管理栄養士等が対象者一人ひとりの身体状況に合わせた生活習慣を見直すためのサポートを行うもの。リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。
さ行	20	産後うつ	分娩後の数週間、ときに数カ月後まで続く極度の悲しみや、それに伴う心理的障害が起きている状態。ホルモンの変化、分娩の疲労、子育てに対する不安、授乳などによる睡眠不足など、不健康要因が重なることが影響していると考えられる。

行	No.	用語	解説
さ行	21	収縮期血圧	心臓が収縮して全身に血液を送り出す時に、血管にかかる圧。上の血圧。
	22	脂質異常症	血液中に含まれる脂質が過剰、もしくは不足している状態。動脈硬化や心筋梗塞等の要因になると考えられている。
	23	人工透析	腎不全等で腎機能が低下し、体内の老廃物を排泄できなくなった場合等に、人工的に血液をろ過する方法。
	24	腎不全	腎臓の中にある毛細血管の集合体で、血液を濾過する「糸球体」の網の目が詰まり、腎臓の機能が落ち、老廃物を十分排泄できなくなる状態。
	25	診療報酬明細書（レセプト）	患者が受けた医療について、医療機関が保険者（市町村国保や協会けんぽなど）に請求する医療費の明細書。
	26	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。
	27	自殺死亡率	人口 10 万人当たりの自殺者数。（自殺者数÷人口×100,000 人）
	28	COPD（シーオーピーデー：慢性閉塞性肺疾患）	慢性閉塞性肺疾患ともいう。たばこの煙などの有害物質が原因で肺に炎症を起こすことにより、細気管支炎や肺気腫となり、肺の空気がうまく吐き出せず酸素不足を起こし、呼吸がしにくくなる病気。
	29	CKD（シーケーデー：慢性腎臓病）	慢性に経過する全ての腎臓病を指す。腎臓の働き（GFR）が健康な人の 60%未満に低下する（GFR が 60ml/分/1.73 m ² 未満）か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態。
	30	神経障害	神経障害は糖尿病の方に最も多い合併症の一つ。運動障害・知覚障害・自律神経障害などの症状が表れる。
	31	腎症	腎臓に傷みが生じて腎臓の機能が低下することを「腎機能低下」、「腎症」などと呼ぶ。早期の段階では無症状だが、進行するとからだの余分な水分や老廃物を尿としてからだの外に排泄する機能が弱まることで、からだがむくんだり、気分が悪くなったりするなどのさまざまな症状を引き起こす。
	32	心血管疾患	心臓に繋がる血管や心筋に異常が生じ、心臓へ血液が十分に行き渡らなくなる病気。

行	No.	用語	解説
さ行	33	心筋梗塞	心臓に血液を送る“冠動脈”という血管が詰まることによって、心臓の筋肉に栄養や酸素が届かなくなり、心臓の筋肉が壊死（えし）する病気。
	34	早世	早く世を去ること。本計画では 65 歳未満の死亡のことを言う。
た行	35	胎児期	ヒトの成長発育過程の区分において、受精後 9 週目から出生までの約 30 週を指す語。
	36	中性脂肪	肝臓で合成される脂質の一つ。体を動かしたり、体温を保持したりするエネルギー源となる。数値が高くなると、脂質異常症と診断されることがある。
	37	DX（デジタルトランスフォーメーション）	デジタル技術を使って業務そのものや組織、プロセス、企業文化・風土を変革すること。
	38	適正体重	適正体重とは、「BMI 22」となる体重をさす。これは、「BMI 22」となる体重が、統計的にみて、いちばん病気にかかりにくい体格であるため。
	39	糖尿病	血糖値を下げるホルモンであるインスリンが分泌されなくなる、もしくは分泌されるが効かなくなるなどによって、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。
	40	動脈硬化	動脈の血管が硬くなって弾力性が失われた状態。内腔にプラークがついたり血栓が生じたりして血管が詰まりやすくなる。
	41	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。
な行	42	75 歳未満年齢調整死亡率	年齢調整死亡率とは、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。75 歳未満年齢調整率を用いることで高齢化の影響を除去し、75 歳以上の死亡を除くことで壮年期死亡の減少を高い精度で評価するために用いている。
	43	ナッジ理論	経済的なインセンティブを大きく変えたり、罰則・ルールで行動を強制したりすることなく、行動科学に基づいた小さなきっかけで人々の意思決定に影響を与え、行動変容を促す手法・戦略。
	44	妊娠糖尿病	妊娠中に初めて指摘された糖代謝異常で、糖尿病の診断基準を満たさない状態のこと。

行	No.	用語	解説
な行	45	尿酸	プリン体が、肝臓で分解される際に、エネルギー代謝の過程で生じる老廃物。(プリン体とは、細胞の核の中にある遺伝子の構成成分で、人の体内でもつくられ、私たちの生命活動に必要な物質)
	46	妊娠高血圧症候群	発症が妊娠前後に関わらず、妊娠時に高血圧を認める状態のこと。
	47	乳幼児突然死症候群 (SIDS：シズ)	元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。原因は不明だが、①うつぶせ寝は避ける、②たばこはやめる、③母乳で育てることで発症の可能性が低くなると言われている。
	48	認知症	さまざまな脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、記憶や判断力などの認知機能が低下して、日常生活に支障をきたした状態のこと。
	49	認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けられるよう、できる範囲で手助けをする人のこと。
	50	日本再興戦略	我が国の経済再生に向けて、産業基盤の強化、医療・エネルギー等の市場創出、国際経済連携の推進や海外市場の獲得等、第二次安倍内閣が掲げた成長戦略のこと (H25.6 閣議決定)
	51	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、くも膜下出血するくも膜下出血、脳の血管が詰まる脳梗塞に大別される。
は行	52	肥満度	身長と体重のバランスをみる指標の一つ。 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(%)
	53	BMI (ビーエムアイ)	身長と体重のバランスをみる指標の一つ。「体重(Kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)」で算出する。
	54	PDCA サイクル (ピーディーシーエーサイクル)	Plan(計画)、Do(実施)、Check(評価)、Act(改善)を繰り返し、継続的に事業を改善すること。
	55	腹囲	へその高さで計測したお腹周りの測定値。
	56	HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)	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か月間の平均血糖値を反映するもの。

行	No.	用語	解説
は行	57	平均自立期間	要介護2以上を「不健康」と定義して、平均余命からこの不健康期間を除いたもので、0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間。
	58	平均余命	ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、本計画では0歳での平均余命を示している。
ま行	59	未来投資戦略	平成30年に閣議決定され、令和元年に改訂された成長戦略。
	60	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。
	61	網膜症	目の中にある網膜に起きる障害。そのほとんどは糖尿病が原因で、進行すると失明に至る。
ら行	62	ライフコース	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。