

いきいき健康計画 21 in しかおい

平成 13 年度～平成 22 年度

鹿 追 町

目 次

はじめに	P 1
第1章 基本指針と調査の概要	
. めざすもの	P 2
. 基本指針	P 2
. 調査の概要	P 3
1 . 生活習慣調査・血液検査・死亡・医療費について	P 3
2 . 栄養摂取状況調査	P 4
第2章 健康づくりの課題と対策	
. 重点目標・重点対策	P 5
. 対策の優先順位について	P 5
. 各 論	
1 . 歯の健康	P 6 ~ P 8
2 . 栄養・食生活	P 9 ~ P 16
3 . 身体活動・運動	P 17 ~ P 19
4 . 休養・こころの健康	P 20 ~ P 21
5 . 循環器疾患	P 22 ~ P 24
6 . がん	P 25 ~ P 27
7 . たばこ	P 28 ~ P 30
8 . アルコール	P 31 ~ P 32
9 . 糖尿病	P 33 ~ P 34
10 . 痴呆	P 35 ~ P 36
第3章 計画の進め方	
. 評価方法、各課・各機関との連携について	P 37
. 各課・各機関の連携図	P 38
第4章 ライフステージごとの健康づくり	P 39
. 乳幼児期（0～5歳）	
. 学 齢 期（6～14歳）	
. 青 年 期（15～29歳）	
. 壮 年 期（30～44歳）	
. 中 年 期（45～64歳）	
. 高 齢 期（65歳以上）	
第5章 おわりに	P 40
資 料	
. 疾病統計・死亡統計の結果	
1 . 過去20年間の死亡数と死亡率	P 41
2 . 国民健康保険レセプト	P 42
. 「いきいき健康計画21 in しかおい」策定のための調査結果について	
1 . 調査の概要	P 43 ~ P 45
2 . 栄養摂取状況調査結果	P 46 ~ P 52
3 . 生活習慣調査結果	P 53 ~ P 68
4 . 血液検査結果	P 69 ~ P 70
5 . クロス集計（分析）結果	P 71 ~ P 76
. 会議等の経過報告	P 77 ~ P 78
. 鹿追町ヘルスプロモーション事業構成メンバー	P 79 ~ P 80

はじめに

本町は、平成5年度からの1人当たりの70歳以上の療養諸費が、十勝管内でも上位を示しており、がんや高血圧・心臓病・脳梗塞など生活習慣病の医療費・件数の高い伸びがみられ、大きな問題となっています。

平成7年3月に「健康づくりの町」宣言をし、「自分の健康は自分で守る」を合言葉に、若い世代からの健康づくりを目指し病気の予防や改善・健やかな成長発達の促進・リハビリテーションなど、それぞれの健康レベルに沿った保健事業を展開して参りました。しかし、現行の保健事業では生活習慣の多様化・疾病の複雑化により、生活習慣病の改善に限界を感じています。

今後、生活習慣病に対する知識の普及や認識を深め、生活習慣病を予防できるような環境を整えることで、その発症と重症化を減らすことができます。

よって、ヘルスプロモーション事業に伴う広域にわたる調査を実施し原因究明を行うことで、より効果的に保健事業を推進するために保健計画「いきいき健康計画21inしかおい」を策定します。



平成13年11月22日

北海道河東郡鹿追町長 吉田弘志

用語の説明

*生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に關与する疾患群のことを言う。

例)脳卒中・心臓病・がん・糖尿病など

*ヘルスプロモーション：人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスのことを言う。そのヘルスプロモーション活動には主に次の2つの柱がある。

個人の健康状態を改善させる知識、技術を向上させる柱

個人を取り巻く環境を健康に資するように改善するための戦略や施策である柱

「自治医科大学看護短期大学健康教育学教授 高村 寿子氏」

第1章 基本指針と調査の概要

．めざすもの

厚生労働省では21世紀における健康づくり対策を進める計画として「健康日本21」を策定しています。健康づくりは、いきいきとその人らしく健康で長生きできるように住民一人一人が主役となって、発達段階に応じた健康を自ら調整できる力をつけることが不可欠です。また、健康を維持するためには、個人の取り組みだけでなくその意識改革と行動変容を支援していくための社会環境を整備していくことも必要です。

そこで、鹿追町の特性や実状を勘案し、誰もが実践できる住民参加による健康づくりを目指します。

．基本指針

1．町民が生活習慣の改善を目的とする「一次予防」を強化する。

病気の早期発見や早期治療にとどまることなく、日常の生活習慣を見直して生活習慣病の発生や悪化を予防する。

2．健康づくりを効果的に推進していくための目標を設定し、評価する。

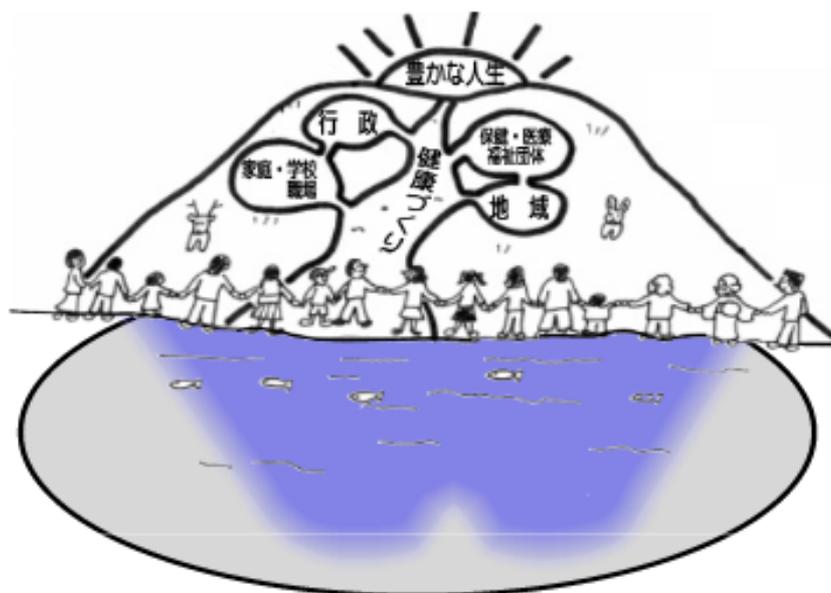
事業効果を明確に評価していくために、目標を具体的に示していく。

3．個人の健康を総合的に支援する。

行政や保健・医療・福祉関係団体・学校・職場等の協力・連携を図り、個人の取り組みを支えていく社会環境を整備する。

4．計画遂行にあたっては、住民の意見を聞く場を設けていく。

住民の声を反映するために、住民と共に計画立案・実施・評価し、主体的な健康づくりの支援をする。



用語の説明

* 一次予防：疾病の発生そのものを予防すること。適正な食事や運動不足の解消、喫煙や節酒、そしてストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくりの取り組みのことを言う。

・調査の概要

1. 生活調査・血液調査・死亡・医療費について

札幌医科大学 医学部 公衆衛生学講座 講師 西 基

2001年春に本町で実施された生活習慣調査と血液調査の結果、および最近の本町の死亡・医療費の動向について簡単にコメントします。

(1) 生活習慣調査

肥満者が多い。計算上、肥満者が完全にいなくなれば高血圧者は全体として約13%減少し、これだけで全医療費は3%近く減少することになります。

歯磨き回数が少なく、特に男性の半分は1日1回以下。全体の60%は歯科検診を受診していません。歯科関連で異常がないと回答した方の率は、全体の50%未満でした。若年女性のうつ点数が高い。運動習慣があると、うつ点数は低い傾向がありました。

(2) 血液等調査

高血圧者の割合は全国とほぼ同じ。前述のように、肥満者を減少させることで高血圧を減らせると思われます。

糖尿病は少ない。これは大変良いことですが、肥満者は多いので、今後糖尿病が増加する可能性はあります。

(3) 死 亡

大腸がんの死亡率が1979年以来単調に増加している。1990-99年の大腸がんのSMR(標準化死亡比=全国を100とする)は男性115.9、女性153.9で、今後特に女性大腸がんの動向が気になります。

女性の自殺者が多い。1990-99年の自殺のSMRは、男性116.6でしたが、女性は192.0で、女性の自殺は全国の2倍近いことになります。

(4) 医療費

医療費の19%を高血圧性疾患が占めている。これに虚血性心疾患と脳梗塞・脳出血を加えると33%となり、脳循環器疾患が医療費の約3分の1を占めることになります。

「いきいき健康計画21inしかおい」では、対策が10個の項目にまとめられていますが、これは今回の調査を分析して特に重要と思われるものを選定した結果です。「歯の健康」を第一に持ってきたのは、一般に歯の健康状態は全身の健康状態に少なからぬ影響を持っていて、実際に今回の調査でも、歯の本数が多いほど、または歯科関連の異常が少ないほど 肥満が少なく、 血圧が低く、 糖尿病が少なく、 うつ点数が低い、という結果が得られたからです。歯の健康は、歯磨きやうがいの実施などで比較的簡単に、かつ短期間で改善しうるものです。更に、歯科医療費だけでも全医療費の8%程度を占めていますから、全体としての医療費の低下も期待されます。肥満解消には種々の方策がありますが、2番目の「栄養・食生活」と3番目の「身体活動・運動」が最も効果的なアプローチと考えられます。肥満者の減少により、脳・循環器疾患を減少させるとともに、生活習慣を好ましい方向に向けることで糖尿病や食生活の欧米化に伴う大腸がんなどの増加を防ぐのが狙いです。運動することにより「うつ」の程度が低下する効果も期待できます。

今回の調査は生活習慣調査・血液調査・栄養摂取状況調査の3本立てで、これは全国的にみてもほとんど類をみないほど詳細・正確なものですし、対策も歯科を第1の目標とするなど斬新なもので、健康度の改善と医療費低下の新たな突破口となると考えられます。

2. 栄養摂取状況調査

北海道文教大学講師 管理栄養士 荻野弘子

2001年春に実施した栄養摂取状況調査により、鹿追町民の栄養の現状が明らかになりました。その実態は

- (1) 平均からみると不足している栄養素はカルシウム・鉄・食物繊維で、男女ともほとんどの年代で不足しています。全国や北海道の調査結果より本町の充足率は下回っており、特に鉄は適正量に対し76%と著しく不足しております。(全国108%、北海道102%)
- (2) 主要栄養素の摂取状況をみるとエネルギーは摂り過ぎの人23%、不足の人20%、蛋白質は摂り過ぎの人49%、不足の人13%、脂質は摂り過ぎの人38%、不足の人24%、カルシウムは適正量を満たしている人は1/3程度、鉄については適正量を満たしている人は僅か17%と少なく、特に女性の7割は大幅に不足しております。このように摂り過ぎ層と不足層の割合は高く、栄養素摂取の二極化現象が本町は全国以上に進んでいます。
- (3) 食品の摂取状況ではほとんどの年代で穀類や果物・野菜類・油脂類・豆類・牛乳乳製品が不足しており、主に植物性食品が不足しております。それに反し肉類や魚類は適正量を上回って摂取しており、特に男性の若い年代では肉類が、そして中年期以降で魚類の過剰摂取の傾向が見られます。
本町は「酪農の町・農業の町」で牛乳や豆・野菜類は生産者である町民が多いにもかかわらず、これらの食品が全国平均摂取量より少ない原因の追求が今後必要です。
- (4) 本町民の食生活は全体的には「主食(穀類)より副食、そしてその副食も植物性食品より魚や肉類等の動物性食品に比重の重い欧米型の食生活パターン」と言えるかと思えます。総合的にみて最も適正な食生活を実践しているのは70歳以降の男女で、この年代はカルシウムや鉄・食物繊維がほぼ充足されており、健康を意識した食生活が定着していることを実証しているように見えます。
年令階級別では鉄が大幅に不足している幼児期、鉄・カルシウム・食物繊維の充足率が最も低い高校生、ダイエット志向によりエネルギーや鉄が不足している18歳~20歳代女性、血液調査の結果から、肥満・貧血・総コレステロール等の数値が高値の人が急増する30歳代男性と50歳代女性の食生活などが特に気になります。

以上のような調査結果を踏まえて「いきいき健康計画21inしかおい」では栄養・食生活の面から「適正な栄養素の摂取」と「食習慣の改善」という大きな2つの目標を掲げ、それぞれの中で目標量を細かく設定してあります。

健康づくりは町民一人一人が自分の健康や栄養状態をしっかりと把握し、問題点を知りその上で自分に合った健康づくりを実践することが大切です。これを機会に行政も町民も一体となって、健康づくりという大きな目標を共有することが大切だと思います。

行政はまず健康づくりを意識してもらうことからスタートし、自分は「一日に何をどれだけ食べればよいのか」の基本を全町民に理解してもらい実践してもらうことにより、良い食習慣が身につく、それが生活習慣病の予防に大きな役割を果たすことになると考えられます。

また、本町民の健康状態や死亡統計で示されている肥満者が多い、大腸がんの死亡率が高い等は食生活との関連が極めて高い疾病であり、調査結果の脂質エネルギー比率が高い・食物繊維の摂取が少ない等とは疫学的にまさに一致する点であり、これらの食生活が改善されることにより関連疾病を減少させる効果は極めて大きいものと考えられます。

第2章 健康づくりの課題と対策

重点目標・重点対策

本計画は、平成13年度～平成22年度までの10年間の計画であり、3年度ごとに評価し目標を達成していく。

評価年度は、平成15年度、平成18年度、平成22年度とする。

評価年度までの期間、平成13年度～平成15年度までを第1期、平成16年度～平成18年度までを第2期、平成19年度～平成22年度までを第3期とし、それぞれの期間に計画全体の重点目標と重点対策を定める。

第1期（平成13年度～平成15年度）

目標：町民が鹿追町の健康問題や現状について理解し、自らの生活習慣を見直す

↓
周知・PR活動の徹底

第2期（平成16年度～平成18年度）

目標：健康づくりの実践者が増える

↓
各種団体・個人への健康教育の強化

第3期（平成19年度～平成22年度）

目標：町民全体が、主体的に健康づくりを実践できる

↓
健康を考えた環境づくりの整備

対策の優先順位について

健康づくりの課題・目標・対策については、その人らしい生活を脅かす生活習慣病や、その原因である生活習慣をもとに10分野に分けている。また、特に本町の高齢化率も年々増加し、今後「痴呆」が重要な課題となってくると考えられ、独自の分野として取り入れた。そのため、国で策定した「健康日本21」の栄養・食生活 身体活動・運動 休養・こころの健康づくり たばこ アルコール 歯の健康 糖尿病 循環器病 がんの9分野に 痴呆を加える形で10分野とした。

本計画は 歯の健康 栄養・食生活 身体活動・運動 休養・こころの健康づくり 循環器疾患 がん たばこ アルコール 糖尿病 痴呆（以下番号で省略）の順番で優先順位の高いものとしている。その中でも、特に については、調査の結果から、町民の歯に対する関心が低いことや、歯の健康が全身に及ぼす影響も大きいことがわかり、最も優先すべきものと考えた。また、 ～ については、健康の3本柱といわれ、この部分が改善されれば生活習慣病の予防につながるため、歯の次に優先度を高くした。以下 ～ については、 ～ に付随する問題であることや鹿追町の現状から見た問題の有無などから優先度を決めた。

各 論

1. 歯 の 健 康

【課 題】

歯科の医療費は、全医療費の8%程度を占め、60歳代以降に増加傾向にある。また、十勝管内は全国と比較して虫歯や歯周症状のある人が多く、今回の調査結果でも20歳代から歯周症状を訴えている人が多い。男性の歯磨きの回数が1日1回の人が4割で、8020運動の知識についても6割の人が知らないと回答していることから、歯に関する意識が低いことがわかる。歯の本数が多い人ほど、血圧や血糖値（HbA1c）も低く、うつ傾向が少ないことから、今後、歯の健康に対するの対策が重要な位置を占めている。

【重点目標】

適正な歯磨きと、歯科検診の習慣化

【数値目標】

(1) 虫歯・歯周症状の改善への体制づくりに努める。

定期的歯科検診（年1回）の受診者の割合の増加（%）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町（15～79歳）	19.5	25.0	30.0	40.0
全 国（55～64歳）	16.4	-	-	30.0以上
北海道（55～64歳）	10.4	-	-	30.0以上

定期的な歯石除去や清掃を受ける人の割合の増加（%）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町（15～79歳）	26.1	30.0	40.0	40.0
全 国（55～64歳）	16.4	-	-	30.0以上

(2) 歯科に対する知識の普及拡大を図る。

歯の衛生に気をつけている人の割合の増加（%）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	37.8	40.0	50.0	60.0

歯や口腔に関して悩みのある人の割合の減少（15～79歳）（%）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	53.6	40.0	30.0	20.0

30歳以上で歯や口腔に関して悩みがある人の割合の減少（%）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	49.7	40.0	30.0	20.0
北海道	37.3	-	-	37.3以下

1日2回以上歯を磨いている男性の割合の増加（%）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	46.6	50.0	60.0	70.0
北海道	56.0	-	-	80.0以上

8020運動を知っている人の割合の増加 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	36.6	40.0	50.0	70.0

歯間ブラシを(デンタルフロス・歯間ブラシ)を使用する人の割合の増加 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町(15~79歳)	22.2	30.0	40.0	50.0
全 国(35~44歳)	19.3	-	-	50.0以上
(45~54歳)	17.8	-	-	50.0以上
北海道(35~44歳)	19.0	-	-	30.0以上
(45~54歳)	16.7	-	-	30.0以上

70歳で20本以上歯のある人の割合の増加 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町(70~79歳)	20.8	23.5	26.5	30.0
全 国(75~84歳)	11.5	-	-	20.0以上
北海道(75~84歳)	3.3	-	-	20.0以上

60歳で24本以上歯のある人の割合の増加 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町(60~69歳)	30.6	34.0	37.0	40.0
全 国(55~64歳)	44.1	-	-	50.0以上
北海道(55~64歳)	33.5	-	-	50.0以上

虫歯のない3歳児の割合の増加 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	54.8	60.0	70.0	80.0
全 国	59.5	-	-	80.0以上
北海道	57.3	-	-	80.0以上

用語の説明

- * 歯 周 症 状 : 歯肉など口腔内にみられる出血・腫れ・痛み。
- * 8020運動 : 80歳で20本以上の歯を保つことで、「はちまるにいまる」と読む。
- * デンタルフロス : 歯間清掃用糸楊枝のこと。

保健事業の取り組み経過

1. 歯の健康

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
(1) 自己管理(ヘルスケア)能力の向上 乳幼児健診時の歯科指導(年12回) 母親学級時の歯科医師による講話(年4回) 各保育所・幼稚園巡回による歯磨き教室・歯垢染め出し・ブラッシング指導(年1回 7ヶ所)	継続								
		健康づくり推進協議会への働きかけ(各団体)	各団体・事業所への働きかけ 歯科健康教室の実施 7.咀嚼機能の維持のための健康教育 1.分館活動や事業所に働きかける	継続					
	よい歯月間キャンペーンの設定(11月) 成人歯科検診の実施(11月) 喫煙と歯周病に関する情報提供	継続							
(2) 早期発見・早期治療の推進 乳幼児健診時の歯科検診									
(3) 歯科保健に関する環境整備 広報や「健康への扉」による情報提供 健康教育による周知	継続								
						高齢者・老人ホームなど訪問診療体制の整備 休日夜間歯科診療体制の整備 商店街との協力	継続		

2. 栄 養 ・ 食 生 活

【課 題】

(1) 栄養素等摂取状況

町民1人1日当たりの平均栄養摂取量は所要量と比較して、カルシウム・鉄・食物繊維が不足していた。全国と比較すると特に鉄の不足が目立っており、幼児期から20歳代までの男女と30歳代の女性が低かった。成長期や母性の鉄不足は大きな問題であり、育児者への対策が必要である。

近年摂取エネルギーに占める脂質エネルギーの比率は生活習慣病予防の観点からも問題となっているが、今回の調査では、平均値が適正比率を越えていた。特に若い年代では、過剰となっており、一方高齢者ではほぼ適正比率となっていた。また、蛋白質のエネルギー比率は適正比率であったが全国と比べるとやや低かった。この結果から鹿追町民の食生活はやや脂質過多の食事となっていると考えられる。脂質の内容では若い年代で動物性由来の脂質が多く、50歳代以降で魚由来の脂質が多くなっている。

食塩摂取量は、全体平均で全国に比べ低かった。しかし13g以上の摂取者の割合は全体で約2割だった。特に男性に塩分の取り過ぎの傾向がみられた。

(2) 食品の摂取状況

全国や北海道と比較すると、米・豆類・果物類・緑黄色野菜・その他の野菜・きのこ類・油脂類と多くの食品が少なかった。一方乳類は全国や北海道と比べ多かった。しかし牛乳を全く飲んでいない人が全体の約半数おり、学校給食が終了する年代から減り始め、40歳代で最も少なくなっている。

(3) 食事状況

外食、欠食ともに全国と比べると非常に低かった。朝食の欠食率は20歳代男性で最も高く、約4人に1人の割合であった。

(4) 食事に対する意識

バランス良く食べる量を知っている人の割合が非常に低いにもかかわらず、食品の取り方を多く摂るように心がけていたり、少なくするように心がけていたり、適量取るという人の割合が多い。これはバランス良く食べる量を知らずに自分の判断で量を心がけている人が多いことが分かる。今後、個々の適正なバランスの取れた量や内容を知らせる必要がある。また、食事に対する意識と実態から、日頃から健康を意識しないで食事をしている人より健康を意識して食事をしている人のほうが栄養素や食品の摂取状況は良い結果が得られた。今後、いかに健康に対する意識付けをするかが重要になると考えられる。

(5) 栄養素等摂取分布

エネルギー、蛋白質や脂質等の主要栄養素において、不足の人と過剰傾向の人が多く、その分適正な摂取者の割合が少ない傾向にあった。これは栄養摂取の二極化現象であり、今後適正量を知らせ、実践に結びつける必要がある。

以上のことから、たくさんの栄養情報や食品情報がありながら適正な栄養素や食品の量の知識が正確でないことがわかった。また、全国や北海道にほぼ近い栄養・食生活状況だが、年代で見ると高齢者は適正に近いが若い年代で問題が多いことが見られ、これからの課題として若い年代がクローズアップされる。

本町の特徴である脂質過多・食物繊維不足は、更に肥満者や大腸がん死亡を増加させ、新たに糖尿病や循環器疾患をも増やすことにつながるため、早急な対策が必要である。

【重点目標】

適正な栄養素（食物）摂取量の知識の普及

【数値目標】

1. 適正な栄養素（食物）摂取

(1) 適正体重を維持している人の増加

肥満者等の割合減少

児童・生徒の肥満児

(%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	4.8	4.5	4.3	4.0

20歳代女性のやせの人

(%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	7.1	7.0	6.8	6.5
全 国	23.3	-	-	15.0以下
北海道	15.4	-	-	10.0以下

20～60歳代男性の肥満者

(%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	36.1	35.0	30.0	25.0
全 国	24.3	-	-	15.0以下
北海道	40.7	-	-	30.0以下
十 勝	29.4	-	-	25.0以下

40～60歳代女性の肥満者

(%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	26.2	22.0	21.0	20.0
全 国	25.2	-	-	20.0以下
北海道	32.9	-	-	23.0以下
十 勝	31.3	-	-	25.0以下

(2) 脂肪エネルギー比率の減少

20～40歳代の平均摂取率

(%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	26.7	25.0	25.0	25.0
全 国	27.1	-	-	25.0以下

20歳以上男性の脂肪エネルギー比率25%以上の人

(%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	49.3	45.0	42.0	39.0
北海道	38.5	-	-	28.0以下
十 勝	43.6	-	-	35.0以下

20歳以上女性の脂肪エネルギー比率25%以上の人

(%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	55.4	52.0	49.0	45.0
北海道	48.0	-	-	38.0以下
十 勝	52.9	-	-	45.0以下

(3) 食塩摂取量の減少

20歳以上の1人1日たりの食塩摂取量

(g)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	10.3	10.0	10.0	10.0未満
全 国	13.5	-	-	10.0未満
北海道	13.9	-	-	10.0未満
十 勝	13.9	-	-	10.0未満

(4)野菜摂取量の増加

野菜の摂取量(20歳以上)

(g)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	232.9	250.0	300.0	350.0
全 国	292.0	-	-	350.0以上
北海道	320.0	-	-	350.0以上
十 勝	316.0	-	-	350.0以上

緑黄色野菜の摂取量(20歳以上)

(g)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	81.3	90.0	100.0	120.0
全 国	98.0	-	-	-
北海道	90.0	-	-	120.0以上
十 勝	96.0	-	-	120.0以上

食物繊維の摂取量(全体平均)

(g)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	12.6	15.0	20.0	25.0

(5)カルシウムに富む食品摂取量の増加

牛乳・乳製品の摂取量(20歳以上)

(g)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	142.5	150.0	180.0	200.0
全 国	107.0	-	-	130.0以上

豆類の摂取量(20歳以上)

(g)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	69.6	80.0	90.0	100.0
全 国	76.0	-	-	100.0以上

緑黄色野菜の摂取量(20歳以上)

野菜の摂取量 緑黄色野菜の摂取量(20歳以上)と同じ

カルシウムの摂取量(20歳以上) (mg)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	537.4	550.0	580.0	600.0
北海道	550.0	-	-	600.0以上

(6)カリウム摂取量の増加

カリウムの摂取量(20歳以上) (g)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	2.6	2.8	3.0	3.5
北海道	3.1	-	-	3.5以上

(7)鉄の摂取量の増加

鉄の摂取量(全体平均) (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	76.0	80.0	90.0	100.0
全 国	108.0	-	-	100.0
北海道	102.0	-	-	100.0

2.食習慣の改善(行動変容)

(1)適正体重を知っている人の割合の増加

適正体重を知っている人の割合(15歳以上男性) (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	61.5	70.0	80.0	100.0
北海道	73.0	-	-	90.0以上

適正体重を知っている人の割合(15歳以上女性) (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	63.3	70.0	80.0	100.0
北海道	76.2	-	-	100.0

(2)体重コントロールを実践する人の割合の増加

体重コントロールを実践する人の割合(15歳以上男性) (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	58.1	70.0	80.0	90.0
全 国	62.6	-	-	90.0以上

体重コントロールを実践する人の割合（15歳以上女性）（％）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	73.1	80.0	90.0	90.0
全 国	80.1	-	-	90.0以上

(3)朝食を欠食する人の減少

中学生、高校生の欠食割合（％）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	14.6	10.0	5.0	0.0
全 国	6.0	-	-	0.0

20歳代男性の欠食割合（％）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	13.6	11.0	9.0	7.0
全 国	32.9	-	-	15.0以下

30歳代男性の欠食割合（％）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	4.2	3.0	2.5	2.0
全 国	20.5	-	-	15.0以下

男性の欠食割合（全体平均）（％）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	7.1	6.0	5.0	4.0
北海道	7.6	-	-	4.0以下

女性の欠食割合（全体平均）（％）

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	1.9	1.5	1.0	0.0
北海道	4.7	-	-	2.4以下

(4) 各食品を心がけて食べる人の増加

特に気にしていない人の割合

(%)

食 品	現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
ご は ん	18.0	15.0	13.0	10.0
肉 類	18.6	15.0	13.0	10.0
魚 介 類	22.4	20.0	15.0	10.0
卵 類	22.0	20.0	15.0	10.0
大豆・大豆製品	19.7	15.0	13.0	10.0
植 物 性 油 脂	26.7	20.0	15.0	10.0
動 物 性 油 脂	24.8	20.0	15.0	10.0
牛 乳 ・ 乳 製 品	19.0	15.0	13.0	10.0
緑 黄 色 野 菜	16.0	15.0	13.0	10.0
淡 色 野 菜	20.5	20.0	15.0	10.0
果 物 類	26.7	20.0	15.0	10.0
きのこ・海草類	23.7	20.0	15.0	10.0
砂糖・菓子・ジュース	22.5	20.0	15.0	10.0

バランス良く食べる量、内容を知っている人の割合の増加

男性

(%)

	現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿追町	14.1	20.0	40.0	50.0
全 国	65.6	-	-	80.0 以上

女性

(%)

	現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿追町	28.2	35.0	50.0	60.0
全 国	73.0	-	-	80.0 以上

保健事業の取り組み経過

2. 栄養・食生活

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
(1)適正な栄養素(食物)摂取量の知識の普及と食習慣の改善 (2)健康づくり(栄養改善)のための環境整備 母親学級 乳幼児健診時の栄養指導 手づくりおやつ栄養教室 子どもはりきりクッキング教室 中学生栄養教室 基本健診結果説明会 わかばの会 砂糖の会 老人会栄養教室 お父さんガンバレ栄養講座 骨粗鬆症検診結果説明会 地域、団体依頼による栄養講習会 食生活改善推進員の養成・育成 食生活改善推進協議会の育成・連携 健康まつり 広報による周知 家庭訪問	若い年代のヘルシークッキングの開催(高齢者の知恵と経験を活用した健康食の普及、高校生から結婚前者に対する栄養・食生活の知識の普及) 食事診断の実施(若い年代からの個別指導の充実) ~ 継続	継続	29 学校、青年団体に対する健康教育の実施 30 イベントを活用した栄養情報の提供(メニューの工夫...牛乳セットメニュー、果物セットメニュー、商店のヘルシーマーク表示)	31 地場産野菜販売所のPR 継続						
	お父さんガンバレ栄養講座と体力づくり教室との一体化 21 各団体への周知 22 関係機関との連携(学校給食に取り入れる) ~ 継続	27 地域公民館調理室の整備 28 積極的に摂取したいレシピの配布(毎月1回全戸配布)	継続				32 外食産業との連携による栄養表示の掲示 33 自動販売機の設置(公共施設における牛乳、乳製品の設置)	継続		
	23 地場産品の開発・研究(鉄、食物繊維、カルシウムの多い惣菜、大豆チップスなど) 24 適正量についてのパンフ、チラシ全戸配布 25 積極的に摂取したい食品の栄養価、適正量の紹介パンフ、チラシ全戸配布	継続					34 食生活改善推進員のアイデアによる惣菜販売の実施			
	・マンパワーの確保	・在宅栄養士の活用	・規格外野菜の付加価値を付ける							

3. 身体活動・運動

【課題】

- (1) 健康維持増進のために意識的に身体を動かす等の身体活動・運動に対する意識は高いものの、年代別・性別で見るとその差が大きい。また、運動習慣のある人はうつ傾向が低いことが解っており、運動効果の一つとしてストレス解消にもなることから、運動習慣者の増加を目指す必要がある。
- (2) 高齢者の身体活動は全国平均から見ても目標値を上回り、調査結果（生活習慣調査）を見ても、現在の生活活動に対する大きな不満や不安を抱える人も少ないようであった。しかし一方では、閉じこもりがちと思われる数値も2割強あることから、痴呆予防も考慮し対策が必要と思われる。

【重点目標】

手軽に出来る運動の普及

【数値目標】

- (1) 日頃から日常生活の中で、意識的に身体を動かすなど運動をする人の割合の増加

40歳代男性の割合 (%)

現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	47.2	51.0	58.0
全 国	52.6	-	63.0

40歳代女性の割合 (%)

現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	52.8	55.0	63.0
全 国	52.8	-	63.0

- (2) 運動習慣者の増加（週 / 1回以上 / 30分以上）

30歳代・40歳代男性の割合 (%)

現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	24.9	29.0	36.0
全 国	28.6	-	39.0

20歳代・40歳代・50歳代女性の割合 (%)

現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	21.8	25.0	35.0
全 国	24.6	-	35.0

- (3) 60歳以上の高齢者が外出について積極的な態度を持つ人の割合 (%)

現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	73.0	73.0	75.0
全 国	59.0	-	70.0

- (4) 6 0 歳以上の高齢者が何らかの地域活動を実施している者の増加
このことについては、現状では大きな問題はないと思われる。身体活動においても男女ともに40%を越えており、年齢の高い者達の方が積極的に地域活動等に取り組んでいるようである。

保健事業の取り組み経過

3. 身体活動・運動

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
(1) 身体活動に対する意識の高揚 各種教室 ア.ウォーキング教室 イ.シルバー体操教室 PR活動 ア.広報しかおい イ.健康への扉 ウ.検診事後の集団及び個人指導 エ.老人会への訪問指導 オ.健康まつり	男性を対象とした総合プログラムによる新たな教室 女性を対象とした総合プログラムによる新たな教室	継続							
			継続						
	(2) 運動実践の習慣化 フィットネス室の開室 エアロビクス教室 (午前、ライト、夜間) ウォーキング教室 シルバー体操教室	継続							
(3) 健康づくりのための環境整備 フィットネス室の開室 エアロビクス教室 ウォーキング教室 シルバー体操教室 シルバー水泳教室 レディース水泳教室 アクアビクス教室 ボディコントロール教室 腰痛軽減教室 転ばぬ先の水中運動教室 ファミリースポーツ教室(厳寒体験教室) スポーツセンターの開室 その他(スキー・スケートなど)	老人会への定期的な訪問指導 ノーカーデイ、ノー残業デイの推進 体操の推進 運動施設の利用しやすい体制づくり	継続	職場単位での運動推進						
			継続						
				フィットネス室新機種の導入					
						フィットネス機器の更新			

4 . 休養・こころの健康

【課 題】

自殺者の割合が全国に比較して高い傾向にあり、女性では2倍を占めていた。また、調査結果においても、10～30歳代のうつ傾向が高くストレスを改善したいと考えている人が多い傾向にあり、鹿追町においても重要な問題となっている。また、運動をしている人ほどうつ傾向が低いということから、日常生活において、ストレスそのものはなくすることが困難であっても、生活習慣の中で個々にふさわしいストレスへの対処方法を身につけることができるような体制づくりが求められて

【重点目標】

こころの健康に関する情報の提供

【数値目標】

(1) 自殺者の減少

	現 状	平成22年度
鹿追町(男性)	9人	9人以下
(女性)	7人	4人以下

現状は、1990年～1999年の10年間に死亡した人数

(2) ストレスを多く感じている人の割合の減少 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	46.5	44.0	42.0	40.0
全 国	56.4	-	-	49.0以下
北海道	58.1	-	-	52.0以下

鹿追町は、常に・しばしばストレスを感じている人の割合

(3) 十分な睡眠の確保ができていない人の割合の減少 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	26.6	25.0	22.5	20.0
全 国	23.1	-	-	21.0以下

(4) 日頃から日常生活の中で、意識的に身体を動かすなど運動をする人の割合の増加 (身体活動・運動に準ずる)

保健事業の取り組み経過

4. 休養・こころの健康

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
(1) 相談体制の充実 トリムセンター健康相談 (火・木曜日) 各老人会での健康相談 (中鹿追・瓜幕・笹川・上幌内・通明・然美・幌内) 母親学級 あそびサークル 更年期障害に対する相談	継続 トリムセンター健康相談に合わせて、こころの相談の実施 こころの病気に対する情報提供								
(2) 学童期のこころのケア 体制の状況把握 学校教育との連携	健康づくり推進協議会への働きかけ		各小中学校の相談体制の把握						
(3) 生きがい対策の充実 母親学級・両親学級 元気源講座(右脳刺激訓練) あそびサークル 幼児家庭教育通信 家庭教育学級 高齢者パークゴルフ大会 高齢者ゲートボール大会 高齢者スポーツ大会 白寿大学 マイスター制度	継続								
(4) 休養がとれる環境づくり 介護者の休息時間の確保 (短期入所生活介護・短期入所通所介護) 雇用者の休息の状況把握 一時保育体制の充実	継続								
・不眠症等加齢障害等への相談体制と診療の充実 ・専門カウンセラーの設置 ・閉じこもっている人の把握と支援体制の整備		・高齢者水泳大会・高齢者演芸大会(ファッションショー・のど自慢・踊り・詩吟等) ・児童生徒を持つ父母への家庭教育学級の充実			・子育て支援体制ネットワーク化 ・元気なお年寄りの活動推進体制の整備				

5 . 循環器疾患

【課 題】

脳卒中や心疾患は大きな死亡原因になっているだけでなく、重度な障害を残したり、長い期間治療を必要としている。その大きな原因として高血圧、高脂血症が挙げられる。

- (1) 高血圧者に関しては、男性では60歳代、女性では70歳代から急速に増えている。全国と比較しても増加傾向は同じで、高齢者における高血圧者が多い。
- (2) 生活習慣調査から、血圧が高くても自分が高血圧だと自覚していないという結果も出ており、自己の健康状態を把握し、適切な治療に結び付けていく対策が重要となる。
- (3) 高脂血症においては、ほぼ全国と同じ割合であるが、特に中高年男性に高脂血症が多い傾向が見られる。本町においても肥満対策と合わせて、高脂血症についての生活習慣の改善を図る必要がある。

【重点目標】

健診事後指導の強化

【数値目標】

- (1) 高血圧疑い (最大血圧 140mmHg 最小血圧 90mmHg 以上) 割合の減少

高血圧疑いの割合

男性

(%)

	現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿 追 町	36.2	33.0	30.0	27.0
全 道	47.3	-	-	47.3 以下

女性

(%)

	現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿 追 町	29.0	26.0	23.0	23.0
全 道	39.2	-	-	39.2 以下

- (2) 高脂血症者 (総コレステロール値 220mg / d l 以上) の割合の減少

高脂血症者の割合

男性

(%)

	現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿 追 町	29.1	25.0	20.0	15.0
全 道	25.0	-	-	13.0 以下
十 勝	33.7	-	-	17.0

十勝は男女合計の現状と目標値を出している

女性

(%)

	現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿 追 町	31.9	26.0	21.0	16.0
全 道	31.3	-	-	16.0 以下
十 勝	33.7	-	-	17.0

全国は総コレステロール値を 2 4 0 m g / d l の者で算出している

- (3) 基本健診受診率の増加 (糖尿病に準ずる)
 - (4) 喫煙率の減少 (たばこに準ずる)
 - (5) 食塩摂取量の維持
 - (6) カリウム摂取量増加
 - (7) 肥満者の割合の減少
 - (8) 多量に飲酒する人の割合の減少 (アルコールに準ずる)
- } (栄養・食生活に準ずる)

保健事業の取り組み経過

5. 循環器病

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
(1) 知識の普及による生活習慣の改善 各種健康教室 ア. 老人会への健康教育・栄養教室 イ. 婦人部などへの栄養教室 ウ. ウォーキング教室 エ. 男性のための体力づくり教室 オ. 女性のためのシェイプアップ教室 健康まつり 広報による周知 健康への扉(有線放送)	継続 男性・女性を対象とした総合的プログラムの教室(栄養・運動・休養)									
	インターネットの活用(ホームページへの掲載)					インターネットを活用した健康相談				
(2) 早期発見・早期治療の推進 総合検診(節目検診・確認検診) 脳ドック 巡回ドック 人間ドック 基本健診結果説明会 各種健診予定状況調査	継続 事後管理の強化	二次健診の実施		受診しやすい体制(時期・時間帯などの利便性の見直し)	健診対象年齢の見直し					
(3) 重症化、再発予防 訪問指導・健康相談 リハビリ教室	継続	高血圧個別健康教室								
				高脂血症個別健康教育						
医療費通知の実施(チラシ・パンフレットなどの充実) 医療費把握と分析 各種資料を有効活用し、重複・頻回受診者長期入院者に対する把握、及び訪問指導の強化を図る										

6. が ん

【課 題】

胃・肺・大腸がん死亡が平成6年以降急増しており、全国・十勝と比較しても高く推移している。そのため、危険因子である喫煙・食生活を見直しガンの発生を予防すること、及び検診による早期発見に努め、死亡を減らしていくことが重要である。

【重点目標】

検診事後指導の強化

【数値目標】

(1) 胃、肺、大腸がん死亡率の減少

胃、肺、大腸がん標準化死亡比 (SMR)

		現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
胃 ガ ン	北海道	92.1			
	十 勝	90.7			
	鹿追町	101.6	97.0	94.0	90.0
肺 ガ ン	北海道	110.4			
	十 勝	95.5			
	鹿追町	106.3	102.0	98.0	95.0
大 腸 ガ ン	北海道	107.2			
	十 勝	112.0			
	鹿追町	140.5	130.0	120.0	110.0

(2) がん検診受診率の維持・向上...鹿追町第5期総合計画より

がん検診受診率

(%)

		平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成22年度
胃がん検診	鹿追町	19.5	35.0	37.5	40.0
	全 国	13.3			
	北海道	15.2			
	十 勝	22.6			
肺がん検診	鹿追町	20.0	35.0	37.5	40.0
	全 国	22.0			
	北海道	16.2			
	十 勝	26.1			
大腸がん検診	鹿追町	19.4	35.0	37.5	40.0
	全 国	14.8			
	北海道	13.1			
	十 勝	18.9			
子宮がん検診	鹿追町	20.0	20.0	22.5	25.0
	全 国	14.0			
	北海道	15.7			
	十 勝	15.4			
乳がん検診	鹿追町	20.9	20.0	22.5	25.0
	全 国	11.8			
	北海道	11.6			
	十 勝	9.4			

全 国：平成9年健康福祉関連サービス需用実態調査

北海道：平成10年十勝老人補足調書

十 勝：平成10年老人保健事業補足調書

(3) がん検診における初回受診率の向上

がん検診初回受診率

(%)

	平成 1 1 年度	平成 1 2 年度	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
胃がん検診	13.7	14.1	16.0	18.0	20.0
肺がん検診	15.4	17.1	19.0	21.0	23.0
大腸がん検診	21.9	23.5	25.0	27.5	28.0
子宮がん検診	10.3	7.2	10.0	12.5	15.0
乳がん検診	13.9	9.7	12.0	15.0	18.0

(4) がん検診精密検査受診率の向上

がん検診精密検査受診率

(%)

		平成 1 1 年度	平成 1 2 年度	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
胃がん検診	鹿追町	75.0	75.0	80.0	90.0	100.0
	北海道	89.8	78.6			
	十勝	86.3	82.8			100.0
肺がん検診	鹿追町	96.6	83.3	90.0	95.0	100.0
	北海道	84.6	81.4			
	十勝	90.9	87.6			100.0
大腸がん検診	鹿追町	76.1	69.1	80.0	90.0	100.0
	北海道	83.3	72.1			
	十勝	85.8	84.5			100.0
子宮がん検診	鹿追町	100.0	*	100.0	100.0	100.0
	北海道	64.2	49.9			
	十勝	89.3	86.2			100.0
乳がん検診	鹿追町	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	北海道	83.2	78.5			
	十勝	94.5	91.7			100.0

北海道・十勝：平成 9 年・1 0 年老人保健補足調書

(5) 食生活の改善 (栄養・食生活に準ずる)

(6) 喫煙率の減少 (たばこに準ずる)

保健事業の取り組み経過

6.がん

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
(1) 知識の普及によるハイリスク者の減少 高脂肪食・食物繊維不足の改善 喫煙・分煙の推進 (2) 受診しやすい体制づくり 胃・肺・大腸ガン検診 (2回/年) ア. 料金補助による個人負担の軽減 イ. 勧奨 (1/2/3 年未受診者と40・50・60・65歳節目) ウ. 周知 (広報・健康への扉) エ. 要精検者への訪問指導 乳・子宮がん検診 (1回/年 セット検診) ア. 料金補助による個人負担の軽減 イ. マンモグラフィ検査の導入 ウ. 勧奨 (1/2/3 年未受診者と35・45・55・60歳節目) エ. 周知 (広報・健康への扉) オ. 要精検者への訪問指導 治療状況・検診受診予定調査 (隔年) ア. 受診対象者の把握 イ. 受診勧奨に活用 (3) 再発予防 訪問による身体状況の把握とメンタルケア	食生活・栄養に準ずる タバコに準ずる								
	継続			検診機関と時期の検討					
	継続								
	継続				前立腺ガン検診				
	継続								
大腸ガン検診運動 (町立病院とタイアップし、要精検者の受診行動を容易にする)									

7. たばこ

【課題】

- (1) 鹿追町の男性の喫煙率は全国に比べ低いですが、男性の喫煙率を下げるための喫煙の害に対する知識の普及とたばこを止めたい人に対する禁煙サポートを充実させる必要がある。
- (2) 鹿追町の死亡統計での肺がんは、全国・全道・十勝に比べ、鹿追町は男性で1.5倍・女性約2倍と高い状況である。
- (3) 鹿追町の国保レセプトの罹患状況で、高血圧性疾患・虚血性心疾患・脳梗塞の医療費増加が著しく、喫煙との影響も予測される。喫煙が健康に及ぼす影響として肺がんは96%以上の人理解しているが、心臓病・脳卒中・肺気腫、特に歯周病についての理解が低く、知識の普及を図る必要がある。分煙については、40%近くの人分煙の知識が無く、今後は分煙の必要性を進める必要がある。

【重点目標】

より多くの人禁煙するための環境づくり

【数値目標】

(1) 身体への影響について認識している人の増加 (%)

		現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
肺がん	男性	96.0	97.0	98.0	100.0
	女性	96.0	97.0	98.0	100.0
心臓病	男性	63.0	73.0	83.0	94.0
	女性	58.0	68.0	78.0	88.0
脳卒中	男性	53.0	63.0	73.0	83.0
	女性	51.0	61.0	71.0	81.0
気管支炎	男性	85.0	89.0	93.0	100.0
	女性	81.0	85.0	89.0	93.0
肺気腫	男性	70.0	74.0	78.0	82.0
	女性	66.0	70.0	74.0	78.0
歯周病	男性	41.0	45.0	49.0	54.0
	女性	42.0	46.0	50.0	55.0

(2) 喫煙率の低下 (%)

		現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	男性	55.4	50.0	45.0	40.0
	女性	12.7	10.0	8.0	6.0
全 国	男性	52.8			26.0
	女性	13.4			7.0
全 道	男性	57.0			52.0 以下
	女性	16.3			13.0 以下

(3) 喫煙本数の減少

(本)

		現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿追町	男性	21.0	18.0	15.0	10.0
	女性	11.9	10.0	8.0	6.0

(4) 分煙について知っている人の増加

(%)

		現 状	平成 1 5 年度	平成 1 8 年度	平成 2 2 年度
鹿追町	男性	67.6	69.6	71.6	73.6
	女性	55.4	57.4	59.4	61.4

保健事業の取り組み経過

7. たばこ

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度		
(1) 禁煙教育 個別教育の実施 7.検診事後指導 4.個別健康教育	継続 妊婦へのたばこに対する健康教育 鹿追中学校・瓜幕中学校1～3年生・鹿追高校1～3年生にパンフレットの配布								→		
										→	
		講演会の実施 ポスター貼付 (day、月間記入)									→
											→
											→
											→
(2) 禁煙推進 役場での分煙 副流煙の害の周知 (健康まつり、健康の扉)	トリムセンターロビーの灰皿撤去	禁煙タイム (団体、職場への勧め) 分煙状況把握 (公共施設・職場)					公共施設全面禁煙 ニコチンパッチ・ガムの推進			→	
										→	

8 . アルコール

【課 題】

週に3回以上（鹿追町の調査では、ほとんど毎日・週4～5日以上）かつ一日に純アルコール20g以上飲む鹿追町の男性の割合は全国・十勝よりも低い状況であり、女性では全国・全道の3分の1にあたり十勝と同率であった。今後は純アルコール20gの節度ある飲酒の維持及び60g以上の多量飲酒の減少を図る。

【重点目標】

適正飲酒の周知

【数値目標】

(1) 週3回以上、かつ1回あたり純アルコール20g以上飲酒者の維持(%)

区 別	性別	現 状	H15年度	H18年度	H22年度
鹿追町	男性	27.0	27.0	27.0	27.0
	女性	3.0	3.0	3.0	3.0
全 国	男性	52.2			
	女性	9.4			
全 道	男性	58.1			
	女性	10.5			
十 勝	男性	47.8			
	女性	3.0			

(2) 適度な飲酒に関する健康教育 (回)

	現 状	H15年度	H18年度	H22年度
健康教育回数	0	2	4	6

<純アルコール20g程度の目安>

- ・ ビール → 中瓶1本500ml
- ・ 清 酒 → 1合180ml
- ・ 焼 酎 → 0.5合90ml
- ・ ウイスキー、ブランデー → ダブル60ml

保健事業の取り組み経過

8. アルコール

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
(1) 適正飲酒のすすめ 検診事後説明会での個別指導 周知・健康教育 ア.健康まつり イ.広報 ウ.健康への扉	} 継続								
			未成年者への酒害についてのパンフ(高校生に対し)						
	酒害者に対する相談窓口の設置 (トリムセンター健康相談と併せて)								

9. 糖 尿 病

【課 題】

鹿追町の糖尿病患者の割合については、ヘルスプロモーションの血液検査、基本健康診査からみても全国と比較して少ない状況である。また、全国と同様、高齢者の糖尿病の割合が多く、本町では70歳以上の1件あたりの医療費が高い傾向が見られる。

糖尿病は全国的にも重症化してきており、本町においても、現状を維持していくためにも予防活動を充実させていく必要がある。

【重点目標】

糖尿病の危険因子を持つ人への指導の強化

【数値目標】

(1) 糖尿病疑い(血液調査から)割合の維持(HbA1c5.6%以上)

糖尿病疑いの割合 (%)

		現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	男	9.9	9.9	9.9	9.9
	女	10.1	10.1	10.1	10.1

(2) 基本健診受診率の増加(老人保健事業報告から)

基本健診受診者の割合 (%)

	現 状	平成15年度	平成18年度	平成22年度
鹿追町	48.9	60.0	62.5	65.0

(3) 肥満者の割合 (栄養・食生活に準ずる)

(4) 適正体重を知る人(栄養・食生活に準ずる)

(5) 適切な食事内容・量を理解する人(栄養・食生活に準ずる)

保健事業の取り組み経過

9. 糖尿病

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
(1) 知識の普及による生活習慣の改善 各種健康教室 ア. 老人会への健康教育・栄養教室 イ. 婦人部などへの栄養教室 ウ. ウォーキング教室 エ. 男性のための体力づくり教室 オ. 女性のためのシェイプアップ教室 健康まつり 広報による周知 健康への扉(有線放送)	継続									
		男性・女性を対象とした総合的プログラムの教室(栄養・運動・休養)								
	ハイリスク者に対する指導	→	学校保健との連携によるハイリスク児の把握・指導 糖尿病講演会	児童生徒に対する健康教育						
	(2) 早期発見・早期治療の推進 総合検診(節目検診・確認検診) 脳ドック 巡回ドック 人間ドック 基本健診結果説明会 各種健診予定状況調査	継続	二次健診の実施	→	受診しやすい体制(時期・時間帯などの利便性の見直し)	健診対象年齢の見直し				
			職場健診の事後管理 事後管理の強化	継続						
		(3) 重症化、再発予防 砂糖の会 訪問指導・健康相談 医療機関との連携	継続							
	糖尿病受診者の把握						→	糖尿病個別健康教育	→	
	・医療費通知の実施(チラシ・パンフレットなどの充実) ・医療費把握と分析(各種資料を有効活用し、重複・頻回受診者長期入院者に対する把握、及び訪問指導の強化を図る)									

10. 痴 呆

【課 題】

- (1) 痴呆を老化と見過ごすことにより早期発見が遅れ、改善困難なケースが増えつつある。
- (2) 痴呆は改善しないという誤った知識から、恐怖感を持っている。
- (3) 老人会例会を利用しての右脳刺激訓練の実施は、閉じこもり高齢者の支援につながらない。

【重点目標】

痴呆についての正しい知識の普及

【数値目標】

住民による理解・協力のもとに、加齢による脳の老化を緩やかにし生き生きとした高齢期を過ごすことができる。

- (1) 住民が痴呆全般について（特に初期痴呆と早期発見・予防について）の正しい知識を得る。
- (2) 高齢期においては、主体的に痴呆予防行動をとることができる。
- (3) 住民が痴呆を自分・家族・地域の問題としてとらえることができる。
- (4) 住民が痴呆について研鑽を重ね、予防活動に参画できる。
- (5) 痴呆自立度判定人数割合の現状維持

	現 状	平成 15 年度	平成 18 年度	平成 22 年度
	22.2	23.0	23.0	23.0
	5.6	6.0	6.0	6.0
	7.8	8.0	8.0	8.0
	13.3	14.0	14.0	14.0
	4.4	5.0	5.0	5.0
	1.1	1.5	1.5	1.5

- (6) 要介護者見込み人数の超過防止

…鹿追町老人保健福祉計画書・鹿追町介護保険事業計画書での見込み(人)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
要支援者	33.066	34.572	36.041	37.536	38.544
要介護度 1	38.056	40.844	43.639	43.245	46.223
要介護度 2	13.989	15.603	17.249	17.618	19.350
要介護度 3	3.812	3.938	4.057	3.883	4.014
要介護度 4	0.823	0.848	0.872	0.833	0.860
要介護度 5	0.308	0.316	0.325	0.309	0.319

保健事業の取り組み経過

10. 痴呆

現在の対策	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度		
(1) 正しい知識の普及 音楽療法講演会 出前健康講座(各地区・各団体：主は婦人) 老人会・広報などの健康教育	痴呆予防講演会 (エイジングライフ研究所などの専門家) 継続										
		(2) 住民主体の痴呆予防活動 老人会での二段階方式の導入(1回/月) 要経過観察者への個別生活指導・家族指導 白寿大学 シルバー体操教室 高齢者スポーツ・ゲートボール大会 転ばぬ先の水中運動 シルバー水泳教室	継続								
			若い年代によるヘルシークッキングの講師参画								
				(2) 環境整備 介護予防生活支援事業 ア.生きがい活動支援通所事業 イ.生活管理指導員派遣事業 ウ.生活管理指導短期宿泊事業 エ.配食サービス オ.外出支援サービス カ.軽度生活援助事業など 小地域ネットワーク活動 高齢者通院助成事業 脳外科診療(1回/月)	継続						
<ul style="list-style-type: none"> ・ 閉じこもり者の把握及び、対策検討会の立ち上げ ・ 高齢者水泳大会・高齢者演芸大会(介護高齢福祉係) ・ 高齢者への相談体制と診療の充実(国保病院) ・ 移送サービス(社会福祉協議会) ・ 学校教育課との連携 											

・ 評価方法、各課・各機関との連携について

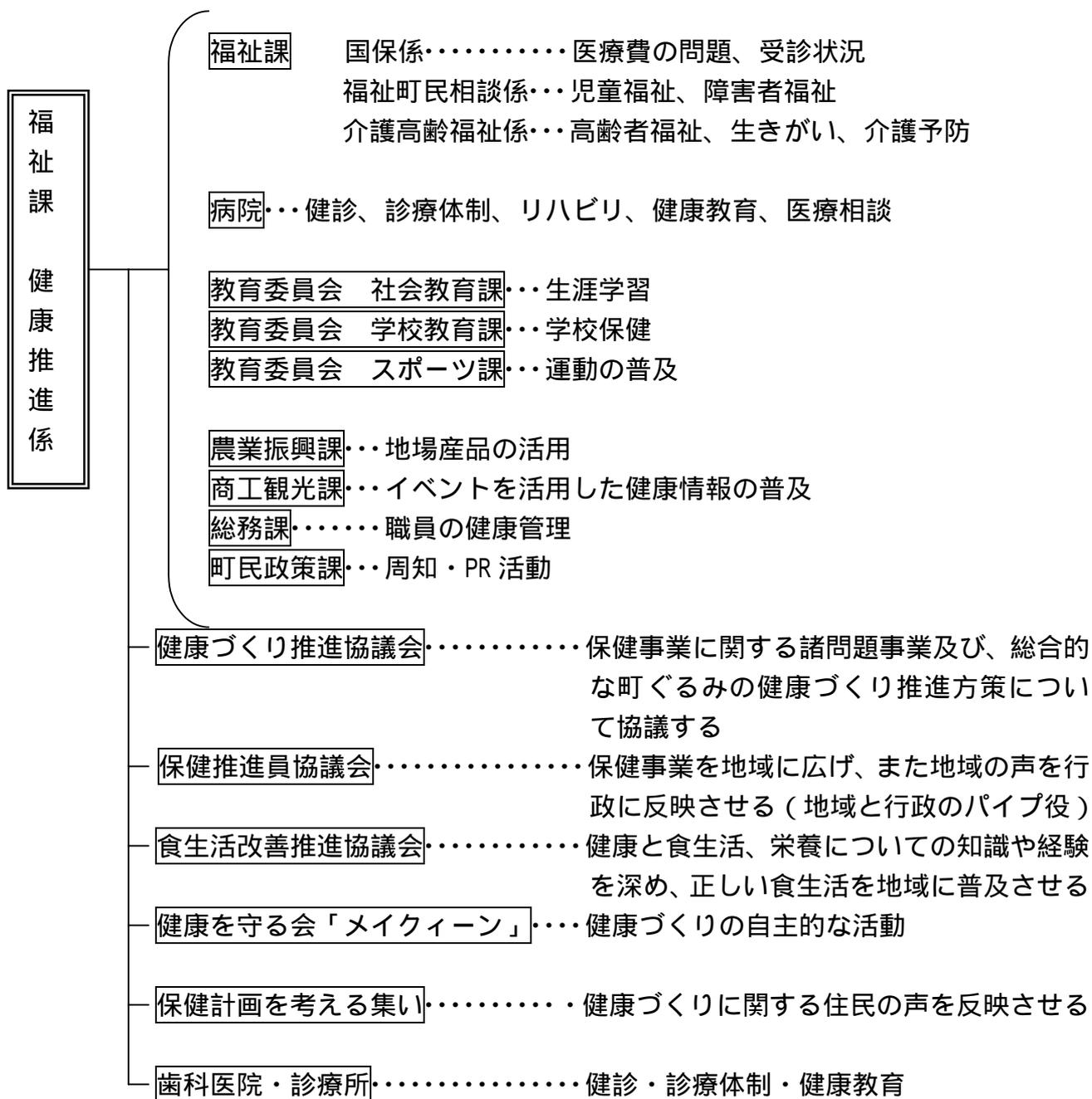
鹿追町ヘルスプロモーションプロジェクトチーム会議については、計画策定後も継続し、年度ごとの評価、3年度ごとの見直しの際に会議を開催し評価する。また、それ以外にも、事業を行う上で会議を要する場合も開催する。

本計画は、鹿追町全体で健康づくりを考え、取り組んでいくためのものであるため、計画遂行の際には、福祉課内のみならず、各課・各機関との連携が必要である。

健康づくりを行う上では、情報や知識を得てもらい生活改善につなげられるよう健康教育が必要である。そのためには、教育委員会と連携して健康教育を行なうことで、より多くの人に効率的に実施することが可能となる。また、疾病の早期発見・早期治療や、疾病の重症化を予防していくためには、病院との連携を強化することが不可欠である。そして、健康づくりの実践者を増やしていくためには、健康づくり推進協議会、保健推進員協議会、食生活改善推進協議会、保健計画を考える集い等の連携、協力が今後更に重要となると考えられる。

また、今後協力が必要となる課や機関とは随時連携を図り、連携を密に計画を遂行していく。

各課・各機関の連携図



・乳幼児期（0～5歳）正しい生活習慣をつける時期

- うす味を心掛けましょう。
- 甘いお菓子やジュースの摂りすぎに注意しましょう。
- 早寝・早起きの習慣をつけましょう。
- 外遊びをしましょう。
- 歯は1日3回磨きましょう。

・学齢期（6～14歳）心と身体の健全な発育期

- 野菜を毎日食べましょう。
- 外で友達といっばい遊びましょう。
- 歯磨きは朝・昼・寝前の3回磨きましょう。
- 肉ばかりでなく、魚や納豆・豆腐などの豆製品も食べましょう。
- 悩み事は友達・家族・先生に相談しましょう。

・青年期（15～29歳）心身及び社会性の自立・向上期

- 朝食は必ず食べて、1日をスタートさせましょう。
- 1日に何をどれくらい食べたら良いか知りましょう。
- 1日3回歯を磨き、年に1回歯科検診を受けましょう。
- 生活の中に運動を取り入れましょう。
- タバコは吸わない様にしましょう。
- 自分にあった方法でストレスを解消しましょう。

・壮年期（30～44歳）家庭や仕事が充実する時期

- 適正体重を知りましょう。
- 1年に1回は健康診断を受けましょう。
- 油っこい料理を控え、野菜や果物を摂りましょう。
- 1日3回歯を磨き、年に1回歯科検診を受けましょう。
- 積極的に運動を生活の中に取り入れましょう。

・中年期（45～64歳）生活習慣病の出やすい時期

- 太り過ぎに注意しましょう。
- 1年に1回は健康診断を受けましょう。
- 車に頼らず、歩きましょう。
- 心にゆとりを持つために上手に休養をとりましょう。
- 1日3回歯を磨き、年に1回歯科検診を受けましょう。

・高齢期（65歳～）楽しく豊かに過ごす時期

- 地域活動に積極的に参加しましょう。
- 食事は楽しく摂りましょう。
- 無理なく、楽しく、体を動かしましょう。
- 口の中の清潔に心がけ、年に1回歯科検診を受けましょう。
- 身体や生活の不安・悩みは家族・友達・専門家に相談しましょう。

用語の説明

* ライフステージ：出生してから死亡するまでに、生物学的にも社会的にもそれぞれ特徴づけられる種々の発達段階のことを言う。ここでは、一生を乳幼児期・学齢期・青年期・壮年期・中年期・高齢期と6段階に分けている。

「いきいき健康計画 21in しかおい」の策定にあたり、ご協力いただいた関係者の皆様に心より厚くお礼申し上げます。

本計画は、平成13年度春から、町民の皆様にご協力いただきながら、一緒に策定した計画です。

現状把握のための調査では、保健推進員協議会・食生活改善推進協議会・健康を守る会「メークイン」の皆さんによる調査票の配布・説明・回収について、ご協力をいただきました。

計画策定にあたっては、専門的立場から札幌医科大学医学部公衆衛生学講座講師の西 基氏、北海道文教大学講師で管理栄養士の荻野 弘子氏に、既存資料や調査の分析等についてアドバイスをいただきながら進めてきました。また、ヘルスプロモーションプロジェクトチームを立ち上げ、西先生や荻野先生の講師を含めた専門部と、帯広保健所の福島 亨先生をアドバイザーとする行政部の数回の会議で計画内容について協議しました。重ねて、町内各機関・団体の代表者による「健康づくり推進協議会」や町民の立場から主体的に鹿追町民の健康づくりを考えている「保健計画を考える集い」では、これからの保健事業について貴重なご意見をいただきました。更に、行政の立場として役場の職員全員にアンケートを実施し、保健事業の評価や対策について協力を得ることができました。

本計画は、平成22年度までの10年間の計画ではありますが、3年ごとに評価し目標を達成していくため、町民の皆様や各団体、事業所・学校などのご協力や関係機関と連携を取り合い、また、町民皆様が生涯健康で「生きて生きる」という人生を送るため、本町の特性や風土を生かし、誰もが実践できる住民参加による健康づくりを目指して、保健事業を推進していく所存でございます。今後ともご指導ご協力をお願い申し上げますと共に、町民皆様のご健勝をご祈念申し上げます。

・疾病統計・死亡統計結果

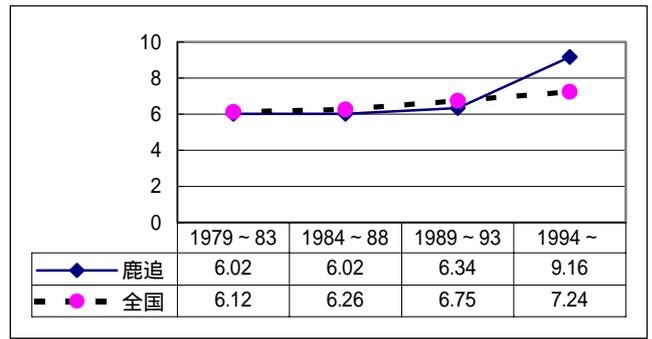
1. 過去20年間の死亡数と死亡率

(1) 鹿追町の死亡数と死亡率

<死亡数> (5年間合計)

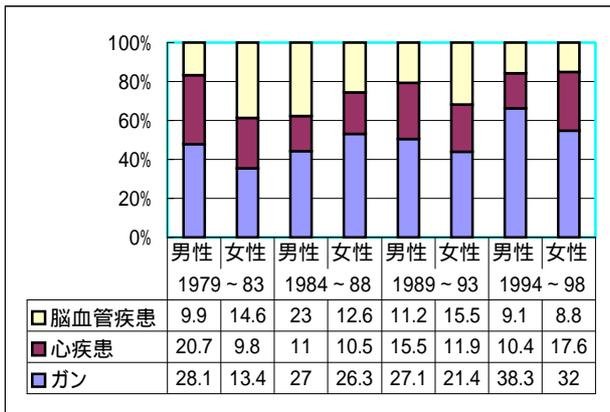
年	1979~83	1984~88	1989~93	1994~98
男性	121	100	116	154
女性	82	95	84	125
合計	203	195	200	279

<死亡率> (1年間・人口千人当たり)



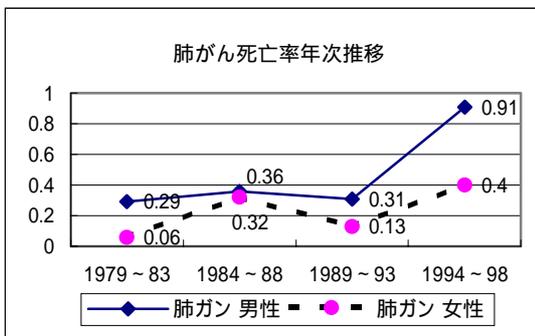
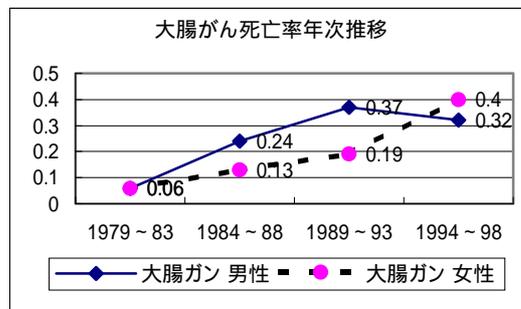
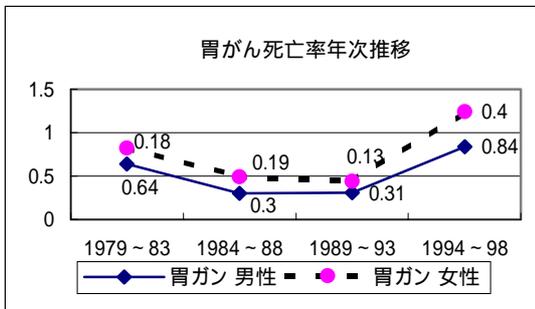
・死亡率は全国と比較しても明らかに高く推移している。

(2) 全死亡中に占める3大疾患の割合(%)



・ガンが全死亡に占める割合は、1993年以前の20%台と比較すると、1994~1998年は35%と急増している。
 ・女性の心疾患が増えており、脳血管疾患は男女共に経年変化はない。

(3) 部位別ガン死亡率(1年間・人口千人当たり)



・1989~1993年と比較し1994~1998年は、男女共に胃がん・肺がんが約3倍に増加している。
 ・大腸がんは男性では減少傾向だが、女性は2倍に増えている。

(4) 自殺者の総数と標準化死亡比(1990年~1999年)

男性：9名(116.6) 女性：7名(192.0)

用語の説明

・10年間の自殺者総数は、全国と比較して女性は2倍を占めている。

* 標準化死亡比：年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値(期待死亡数)に対する現実の死亡数の比である。主に小地域の比較に用いる。(100が標準)

2. 国民健康保険レセプト...119 分類疾病分類年別集計表（平成 11 年 5 月分）分析結果

- (1) 糖尿病の件数がわずかながら増加傾向にある。また、70 歳以上の 1 件当たりの点数が高い。(疾病分類番号 402)
全道の 1 件当たりの点数と比較しても鹿追町は高い。
- (2) 高血圧性疾患の件数・点数・1 件当たりの点数が増加傾向にある。(疾病分類番号 901)
全道の 1 件当たりの点数と比較しても鹿追町は高い。
- (3) 虚血性心疾患の件数・点数・1 件当たりの点数ともに増加傾向にあり、特に 1 件当たりの点数を見ると平成 6 年の 2 倍・平成元年の約 4 倍になっている。(疾病分類番号 902)
全道の 1 件当たりの点数と比較すると鹿追町は全道の約 2 倍となっている。
- (4) 脳梗塞の件数の増加が著しく、それに伴い点数も増加している。(疾病分類番号 906)
全道の 1 件当たりの点数と比較しても鹿追町は高い。
- (5) 腎不全の件数は少ないが、件数・点数ともに増加傾向を示している。(疾病分類番号 1402)

糖尿病・高血圧・虚血性心疾患・脳梗塞などの生活習慣病と言われる疾患が増加しており、その中でも高血圧・虚血性心疾患・脳梗塞などの循環器疾患が増加している。

3. 国民健康保険レセプト...119 分類疾病分類年別集計表（平成 7 年 5 月～平成 13 年 5 月分）分析結果

歯科は 60 歳代にはいると、急に総点数も人口 1 人あたりの点数も高い傾向にある。

(疾病分類番号 1101～1103)

用語の説明

* レセプト：診療報酬明細書のこと。健康保険などの医療保険では、医師と患者の間で診療費の現金による直接の授受

は行なわれず、医療機関がこの診療支払明細書に記入し、支払いをうける仕組みになっている。

・「いきいき健康計画21inしかおい」策定のための調査結果について

1. 調査の概要

「いきいき健康計画21inしかおい」の策定に伴ない、鹿追町民の生活習慣や健康状態の現状を詳しく把握する目的で、下記のとおり調査を行った。

(1) 調査目的

栄養摂取状況調査

- ・年齢・性別・職種別に食品及び栄養の取り方や量を把握したい。
- ・栄養摂取状況調査の数字を他の市町村と比較して傾向を把握したい。
- ・栄養摂取状況調査を他の調査と重ね合わせるにより関連性を見出したい。

生活習慣調査

- ・年齢・性別・職種別に健康に係わる意識を把握したい。
- ・生活習慣病との因果関係及び他の調査と重ね合わせ、関連性を見出したい。

血液等検査

- ・血液の分析により肝臓・腎臓等の機能の働き及び貧血症・糖尿病等の適正基準値との比較を実施したい。
- ・血圧・身長・体重の測定により、適正值及び標準値等の把握を行いたい。
- ・血液等検査を他の調査と重ね合わせ、因果関係を見出したい。

(2) 調査内容

栄養摂取状況調査・・・1日に摂取した全ての飲料・食品と日常生活活動について記入。
生活習慣調査・・・健康の状況や日常生活状況、生活習慣についての知識の状況について記入。

血液等検査・・・血圧測定・身長及び体重測定・採血を行う。

(検査項目：白血球・赤血球・血色素・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板・GOT・GPT・LDH・GTP・総蛋白・アルブミン・総コレステロール・中性脂肪・LDLコレステロール・HDLコレステロール・尿酸・血糖・HbA1c)

(3) 調査方法

対象者の抽出について

平成13年3月8日時点での鹿追町民(6,122人)の中から、年齢(平成13年4月2日時点での年齢)1歳～79歳(特老・自衛隊営内除く)5,602人を対象とし、その中で、年齢及び性別のバランスを考慮して、無作為に618名256世帯の方を抽出した。

調査の方法

保健推進員・食生活改善推進員・健康を守る会「メイクイン」・役場職員が調査票の配布及び回収を行った。

調査期間

調査票の配布：平成13年3月26日～4月6日まで

調査票の回収：平成13年4月16日まで

(4) 各調査実施人数

栄養摂取状況調査 (人)

		男	女	合計
乳児	(0~2歳)	15	15	30
幼児	(3~5歳)	15	15	30
児童低学年	(6~8歳)	15	15	30
児童高学年	(9~11歳)	15	15	30
中学生	(12~14歳)	15	15	30
高校生	(15~17歳)	18	18	36
18歳~24歳		18	18	36
25歳~29歳		18	18	36
30歳~34歳		18	18	36
35歳~39歳		18	18	36
40歳~44歳		18	18	36
45歳~49歳		18	18	36
50歳~54歳		18	18	36
55歳~59歳		18	18	36
60歳~64歳		18	18	36
65歳~69歳		18	18	36
70歳~74歳		18	18	36
75歳~79歳		18	18	36
合計		309	309	618

生活活動強度調査 (人)

		男	女	合計
児童低学年	(6~8歳)	15	15	30
児童高学年	(9~11歳)	15	15	30
中学生	(12~14歳)	15	15	30
高校生	(15~17歳)	18	18	36
18歳~24歳		18	18	36
25歳~29歳		18	18	36
30歳~34歳		18	18	36
35歳~39歳		18	18	36
40歳~44歳		18	18	36
45歳~49歳		18	18	36
50歳~54歳		18	18	36
55歳~59歳		18	18	36
60歳~64歳		18	18	36
65歳~69歳		18	18	36
70歳~74歳		18	18	36
75歳~79歳		18	18	36
合計		249	249	558

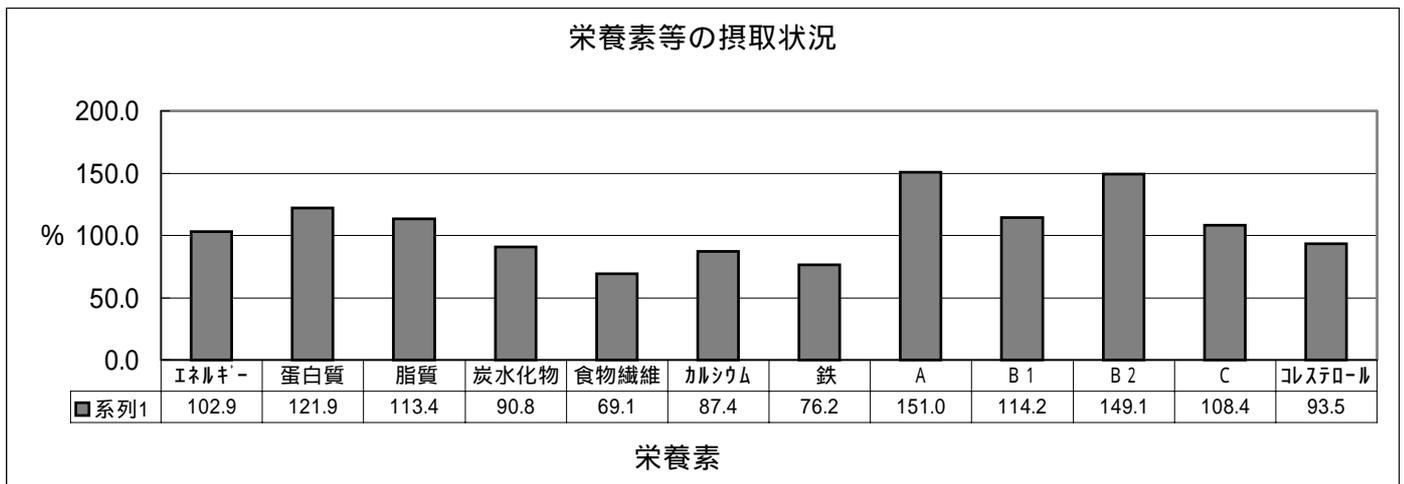
生活習慣調査 (人)

		男	女	合計
高校生	(15~17歳)	18	18	36
18歳~24歳		18	18	36
25歳~29歳		18	18	36
30歳~34歳		18	18	36
35歳~39歳		18	18	36
40歳~44歳		18	18	36
45歳~49歳		18	18	36
50歳~54歳		18	18	36
55歳~59歳		18	18	36
60歳~64歳		18	18	36
65歳~69歳		18	18	36
70歳~74歳		18	18	36
75歳~79歳		18	18	36
合計		234	234	468

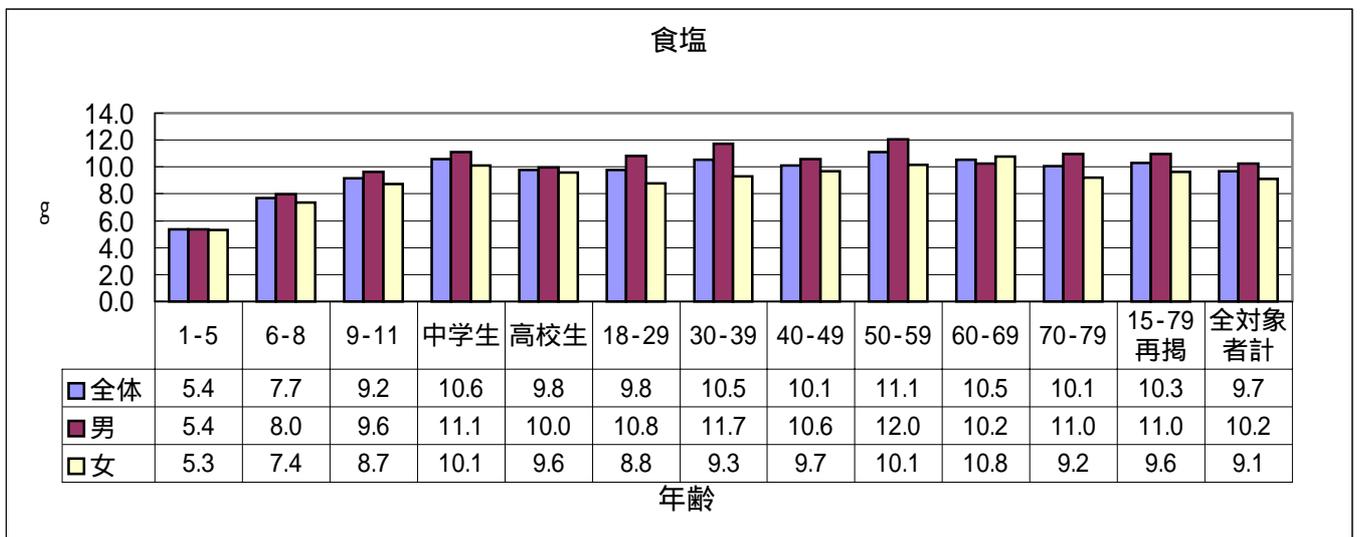
血液等調査 (人)

		男	女	合計
18歳~24歳		12	8	20
25歳~29歳		8	10	18
30歳~34歳		9	8	17
35歳~39歳		12	10	22
40歳~44歳		12	12	24
45歳~49歳		8	12	20
50歳~54歳		11	11	22
55歳~59歳		13	14	27
60歳~64歳		14	14	28
65歳~69歳		16	12	28
70歳~74歳		11	15	26
75歳~79歳		15	12	27
合計		141	138	279

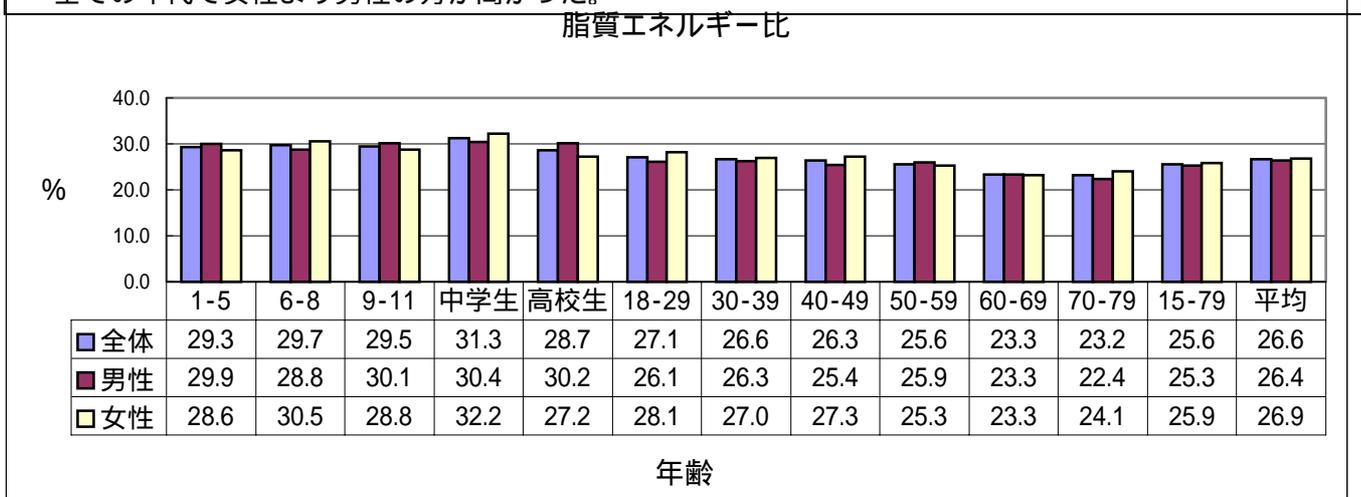
2. 栄養摂取状況調査結果



- ・ 町民 1 人 1 日当たりの平均栄養素等摂取量は、所要量100%として比較すると最も不足している栄養素は食物繊維で次に鉄、そしてカルシウムである。



- ・ 食塩の摂取量は、15 歳以上の平均値で 10.3 g と目標値 10 g にほぼ近い値だった。60 歳代男性を除いて、全ての年代で女性より男性の方が高かった。



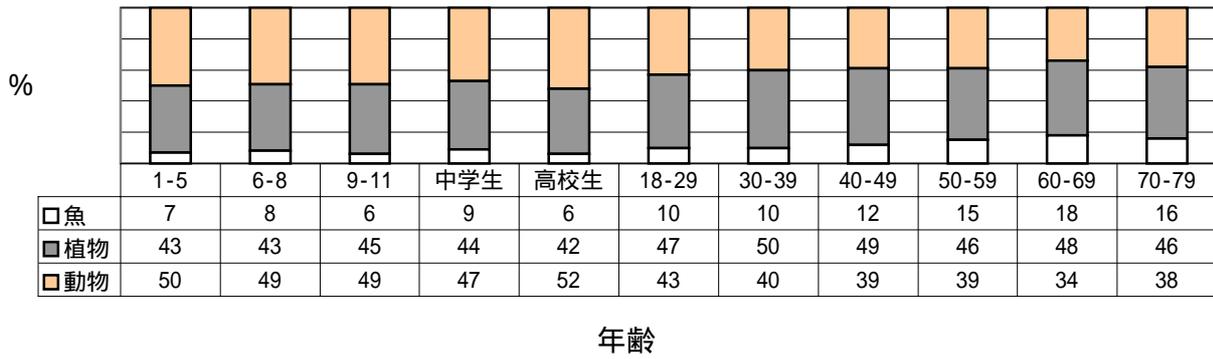
- ・ エネルギー摂取量に占める脂肪エネルギー比は、全体の平均で 26.6%であった。特に、18～40 歳代女性の脂質エネルギー比が 27%を越えており高率となっている。

脂質エネルギーの適正比率

1～17歳：25～30%

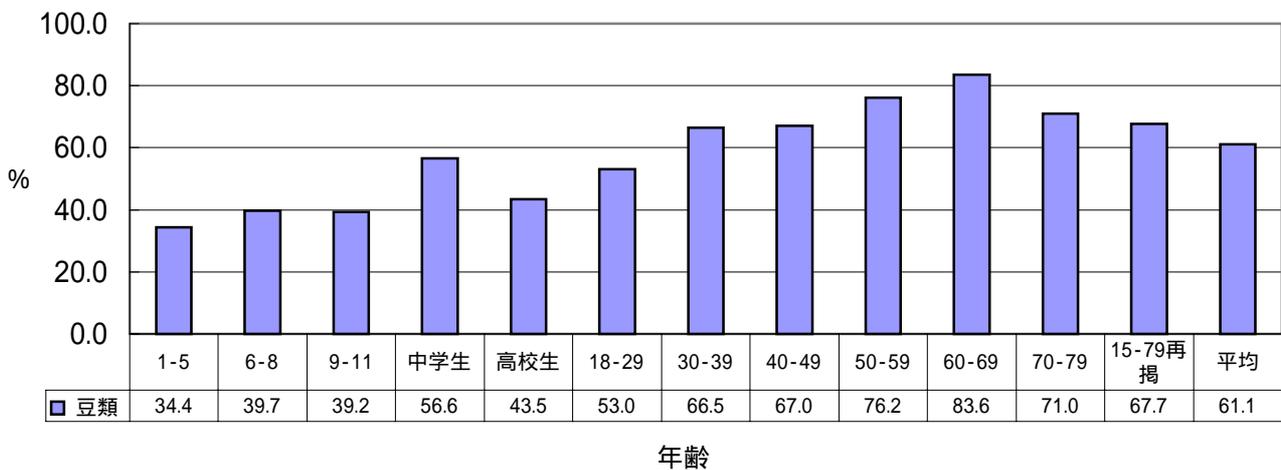
18歳以上：20～25%

脂肪内容比率



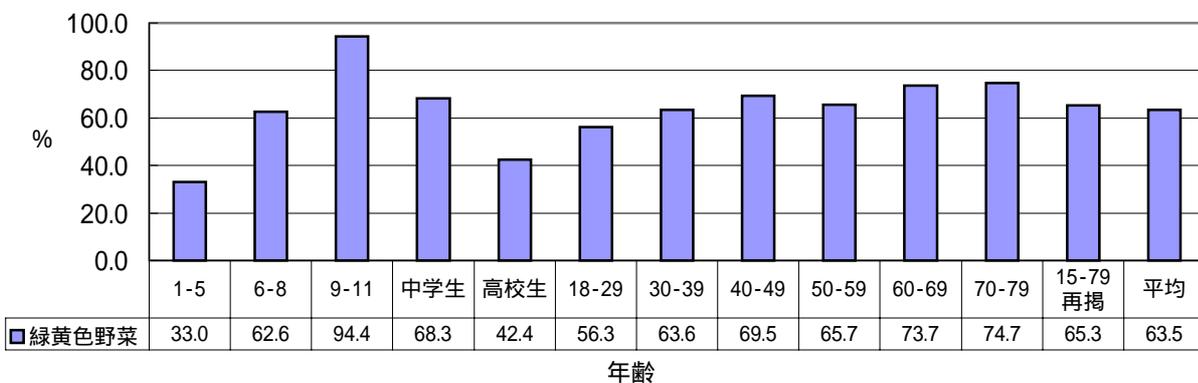
- ・動物・植物・魚類由来の脂質の摂取割合は、42:46:12で全国値（40:50:10）と比較して動物性脂肪と魚の摂取割合がやや多い。
- ・年代別では、1歳～17歳までの成長期で動物由来の脂質が多く、50歳代以降は魚由来の脂質が多くなっている。

豆類

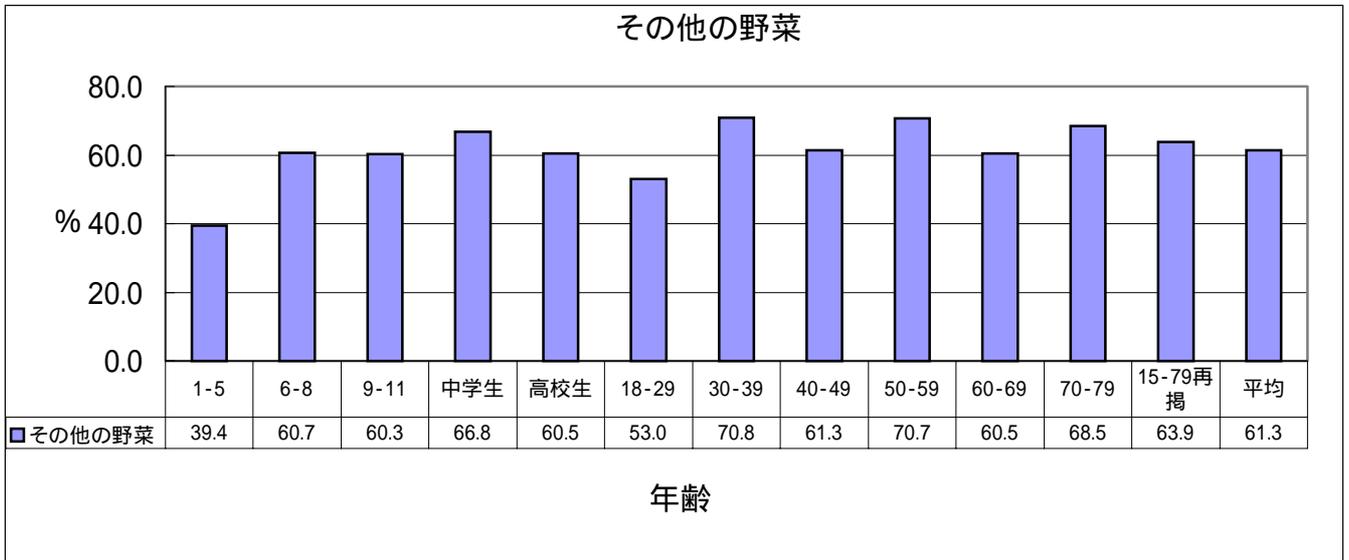


- ・豆の摂取状況は、若い年代ほど摂取量が少ない結果だった。また、全ての年代で、適正量に至っていないかった。

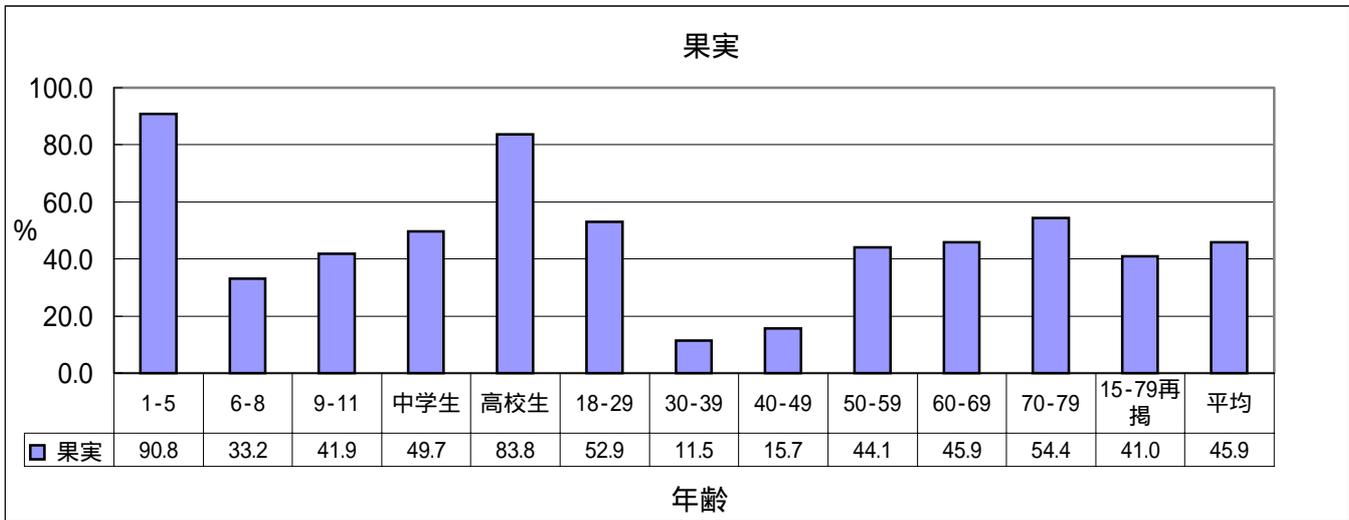
緑黄色野菜



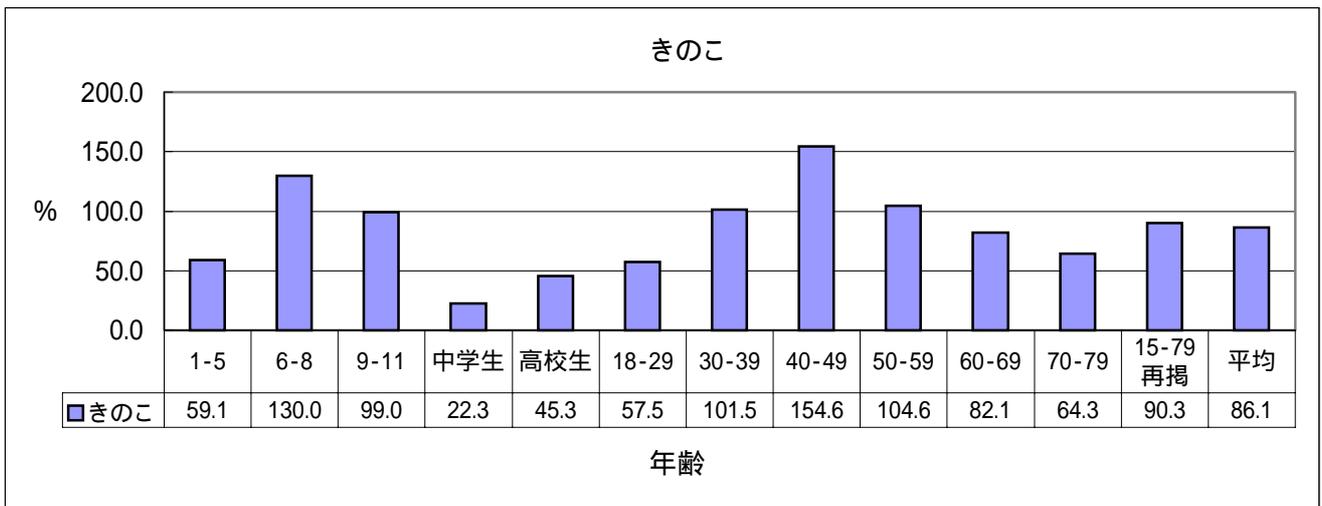
- ・小学生高学年を除き、少ない状況だった。特に1～5歳では33%と少ない摂取割合であった。



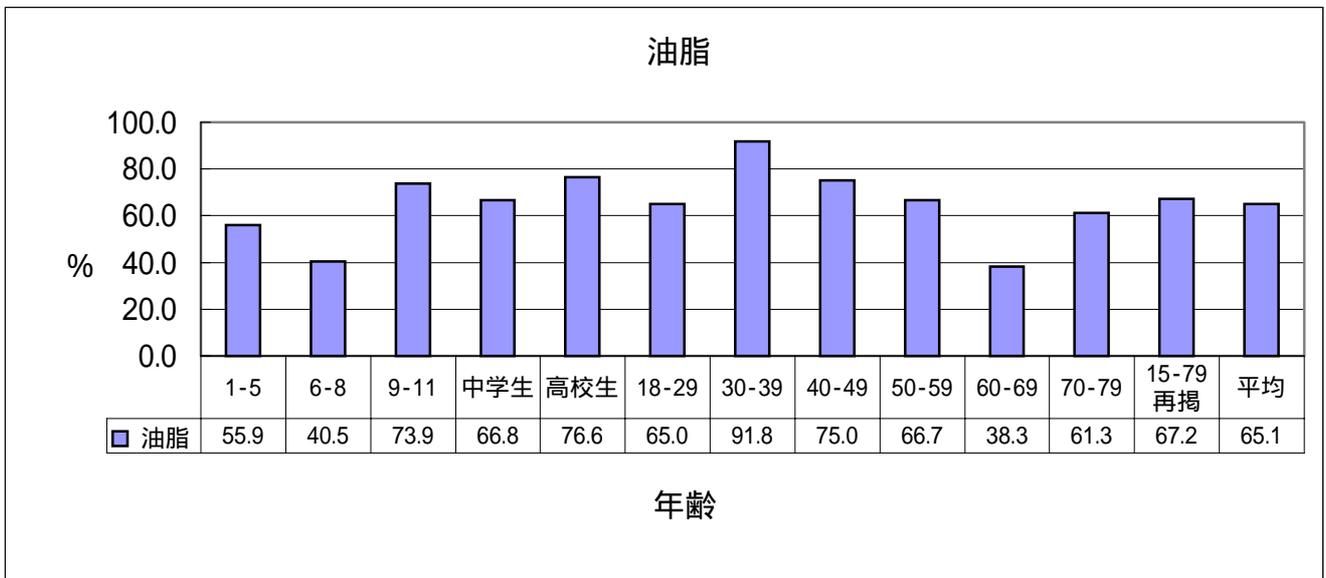
・ その他の野菜摂取状況は、全体の平均が61%と低い値だった。



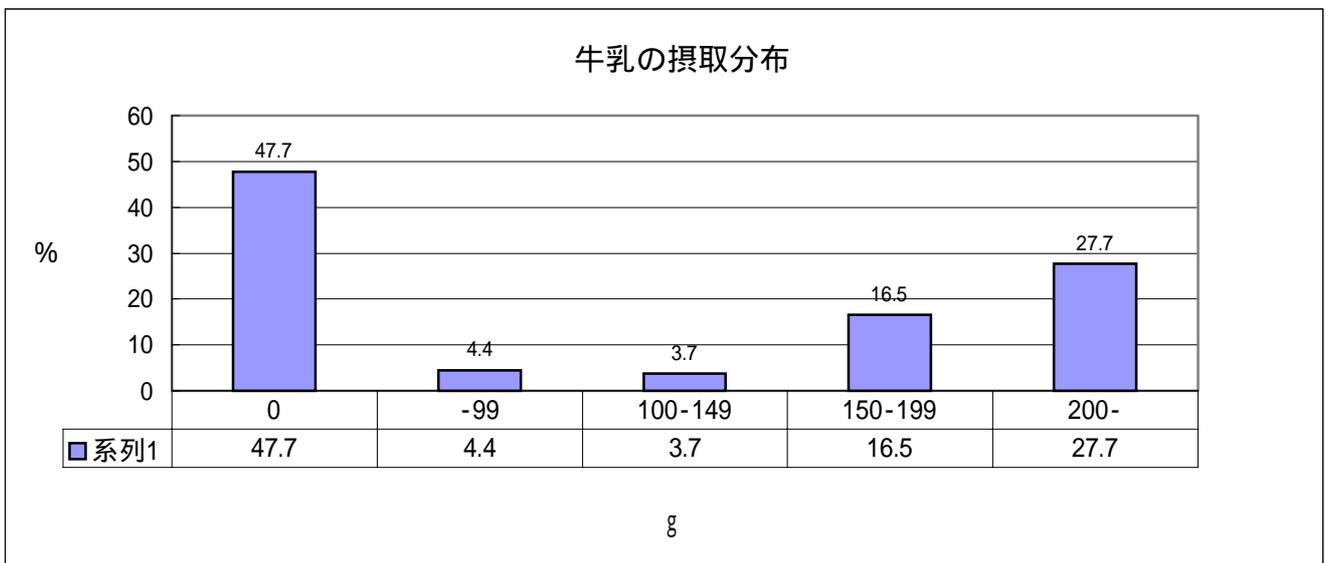
・ 果物の摂取状況は、1～5歳と高校生の年代は80%を摂取しているが、30歳代・40歳代では極端に少ない結果だった。
 ・ また、全ての年代で、適正量に至っていなかった。



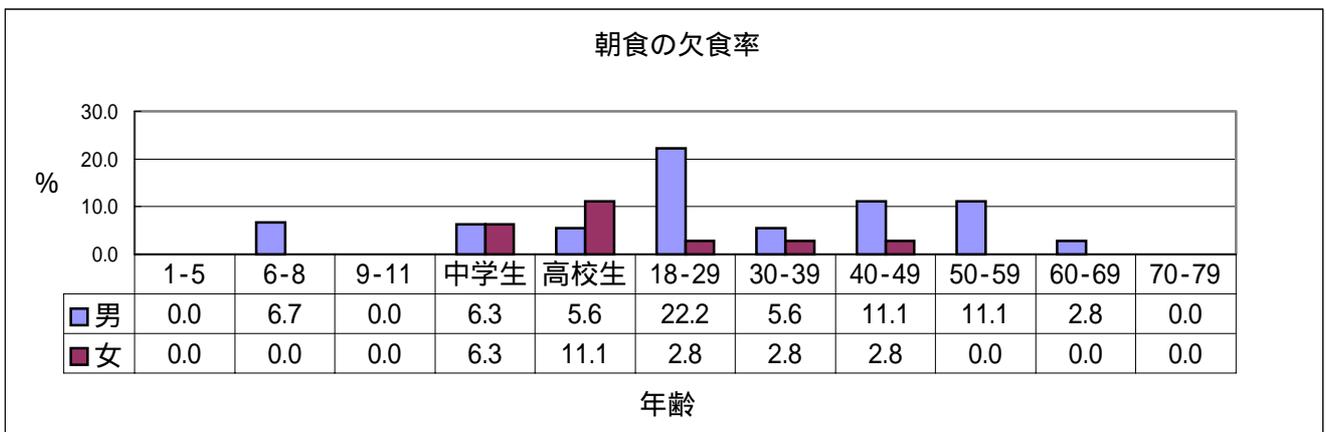
・ きのことの摂取状況は、6～8歳と30歳代・40歳代・50歳代は100%を越えているが、中学生・高校生・18～29歳と若い年代で極端に少なかった。



・油脂類の摂取状況は、6～8歳・60歳代が極端に少なかった。

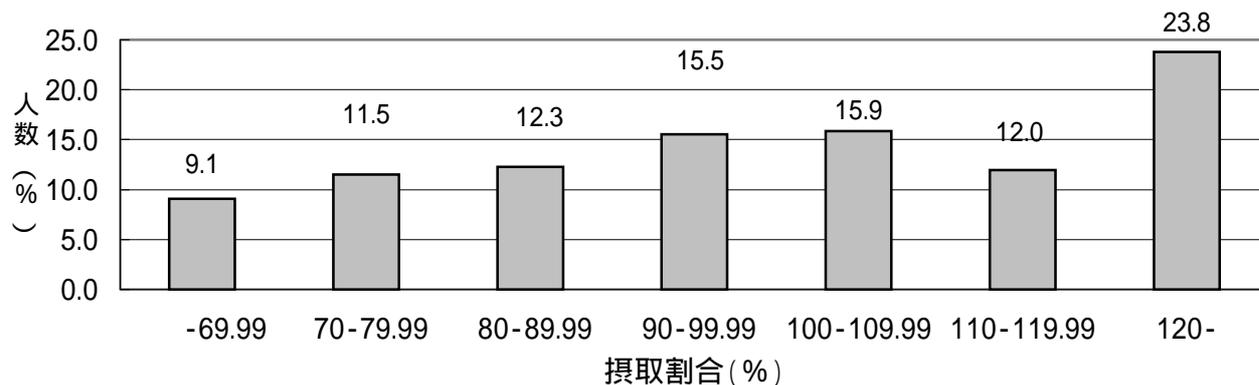


・牛乳の摂取分布は、全く飲んでいない人が約半数と多く、目標摂取量の200g以上摂取している人の割合は、ほぼ4人に1人に過ぎない。



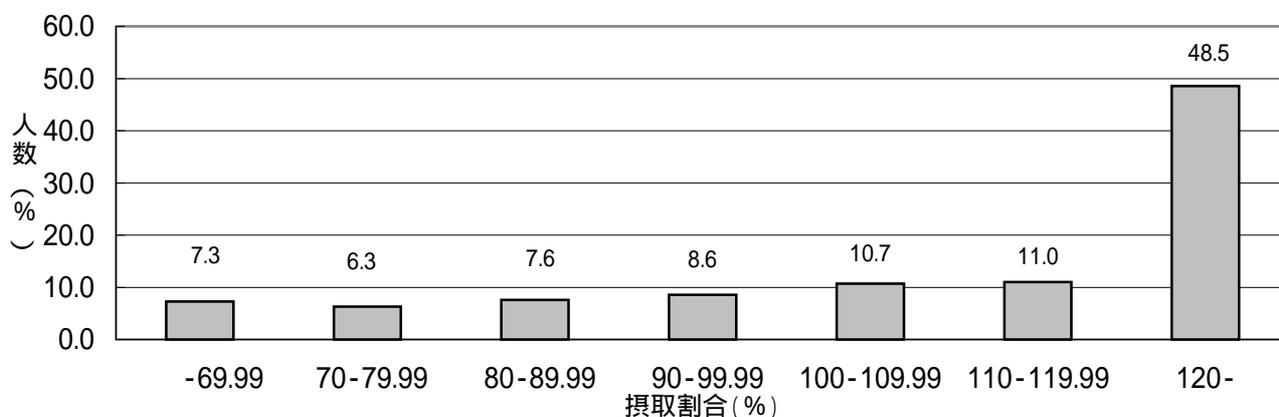
・朝食の欠食率は、男性では18歳～29歳、女性では高校生に多く見られた。

エネルギー充足状況



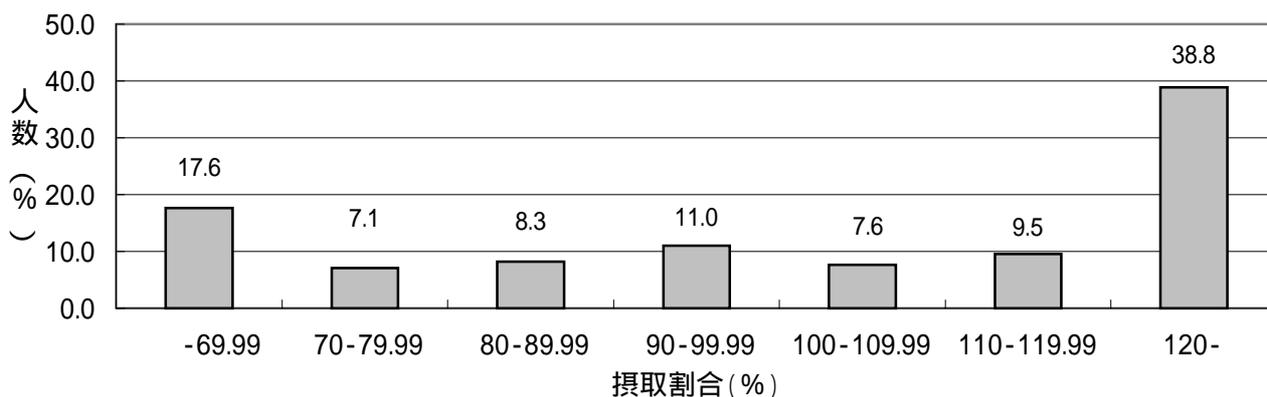
・エネルギーの摂り過ぎ（充足率 120%以上）の人 23.8%、不足の人（充足率 80%未満）も 20%と偏りがみられた。

蛋白質充足状況



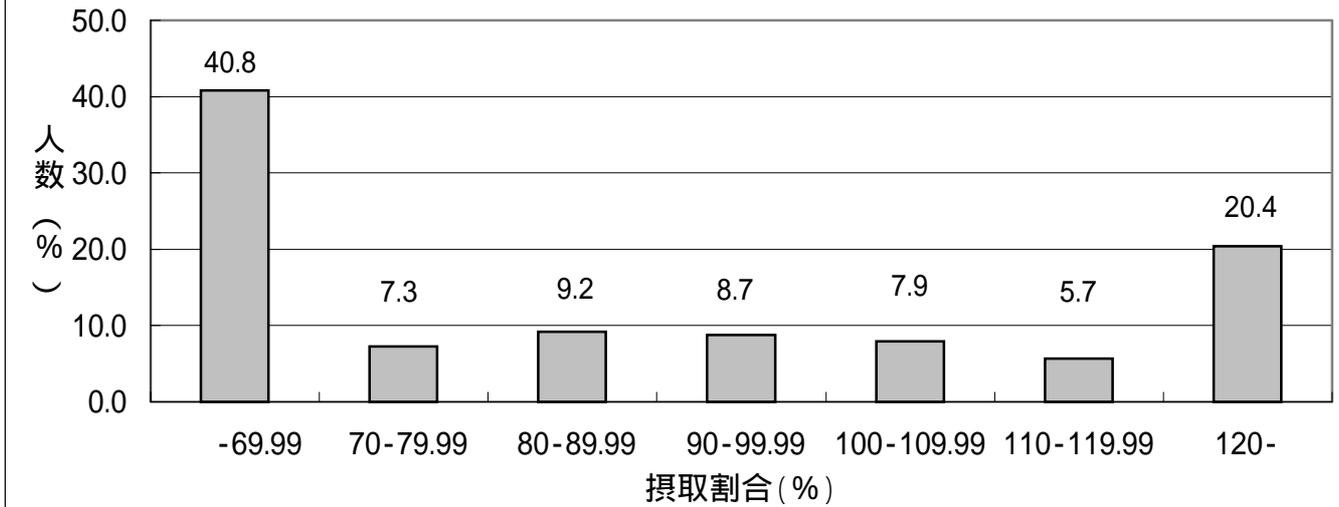
・蛋白質の摂り過ぎ（充足率 120%以上）の人 48.5%、不足の人（充足率 80%未満）が 13%で摂り過ぎの人より少なかった。

脂質充足状況



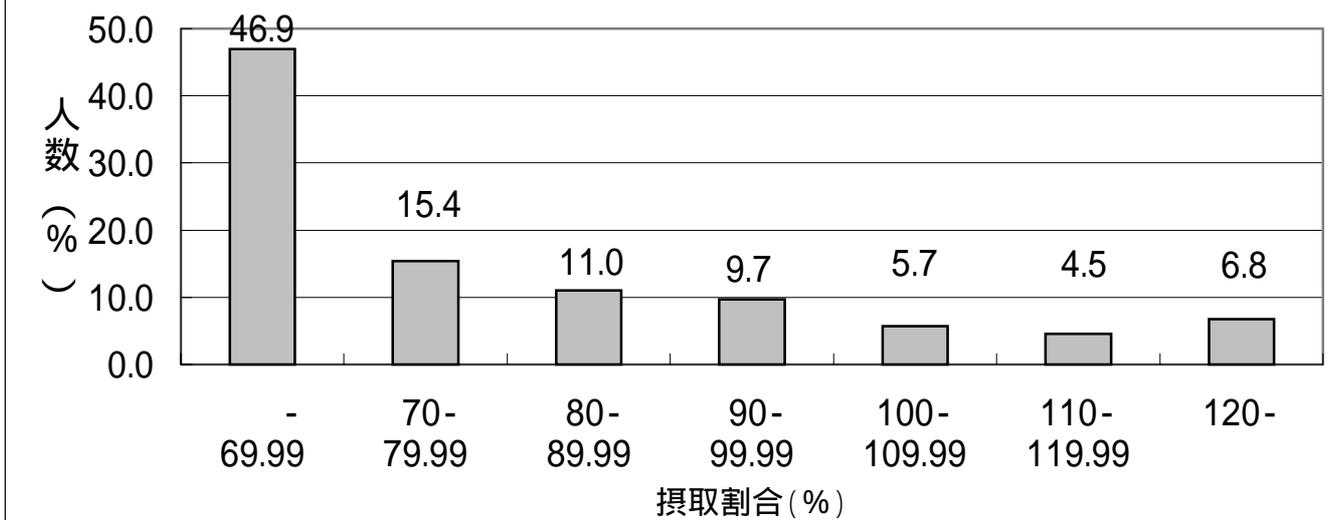
・脂質の摂り過ぎの人（充足率 120%以上）38.8%、不足の人（充足率 80%未満）が 24%だった。

カルシウム充足状況



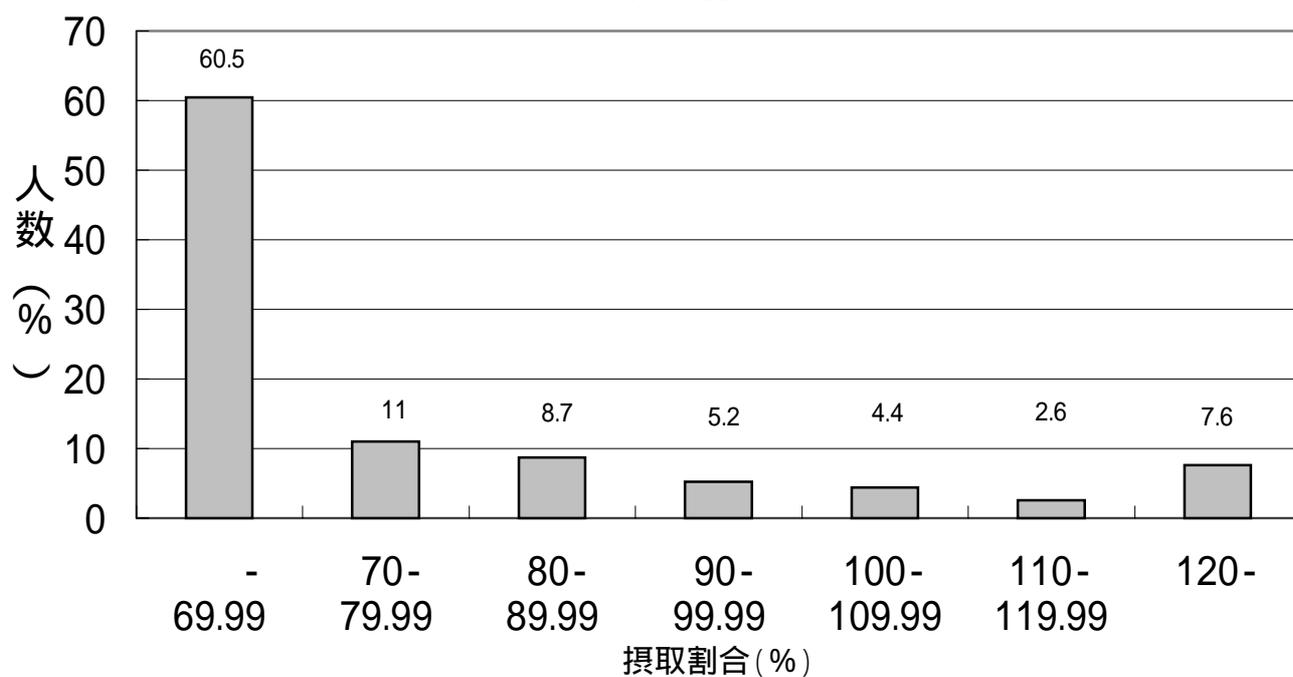
・カルシウム所要量を充足している人はわずか1/3、半数の人は所要量の8割以下であった。

鉄充足状況



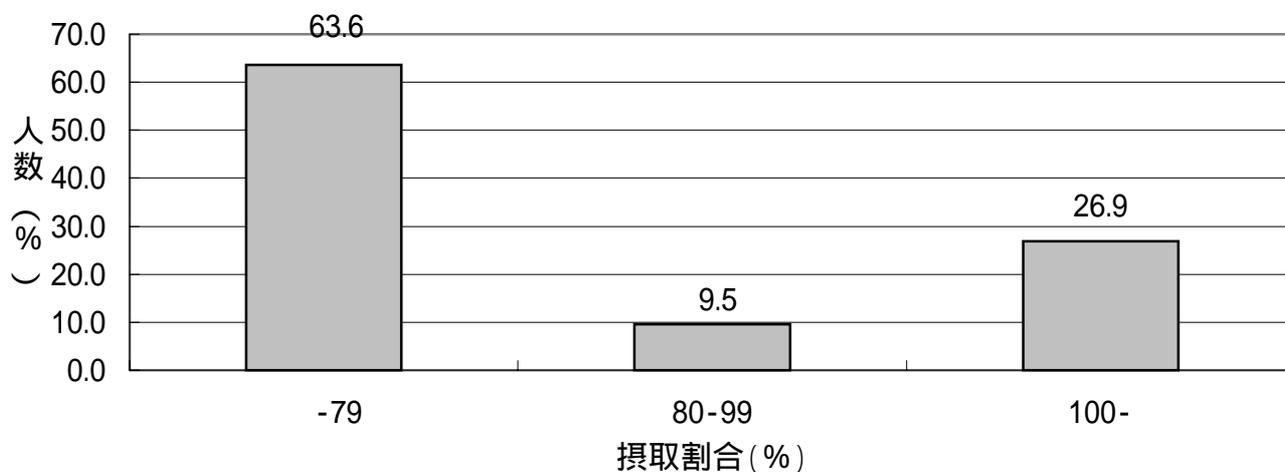
・鉄の所要量を充足している人はわずか17%で、特に女性の7割は所要量の8割以下であった。

食物繊維充足状況



- ・食物繊維の所要量の70%未満の人が全体で6割を占めており、男性が5割だったのに対し、女性は7割と多かった。
- ・所要量を充足していた人の割合は全体で15%にしかすぎず、女性が約2割に対し、男性は1割以下と非常に少ない。

緑黄色野菜充足状況



- ・緑黄色野菜の100g以上を摂取している人の割合は、わずか1/4と少ない。(成人の目標摂取量は130g以上)

3. 生活習慣調査結果

(1) 健康について

身体の調子 (%)

	男性	女性	男女計
1 非常に健康	14.5	8.5	11.5
2 まあまあ健康	26.1	27.8	27.0
3 ふつう	45.7	47.0	46.4
4 やや不調	12.4	16.2	14.3
5 非常に不調	1.3	0.4	0.9

- ・「非常に健康」と解答している人は、10～20代に多く、「やや不調」「非常に不調」と解答している人は、高齢になるにつれて増えている。
- ・男女別では「非常に健康」が女性よりも男性の方が2倍多く、「非常に不健康」についても男性の方が3倍多い傾向にある。

健康診断受診状況

年代	男 性				女 性			
	毎年受診	2～3年に1回	3年以上未受診	未受診	毎年受診	2～3年に1回	3年以上未受診	未受診
10歳代	9	5	1	6	12	3	1	5
20歳代	18	5	4	6	16	2	9	6
30歳代	26	5	3	2	13	11	6	6
40歳代	25	8	1	2	22	5	4	5
50歳代	28	2	3	3	28	6	1	1
60歳代	24	5	6	1	22	8	3	3
70歳代	28	3	1	4	22	7	3	4
計	158	33	19	24	135	42	27	30
対象数	234	234	234	234	234	234	234	234
%	67.5	14.1	8.1	10.3	57.7	17.9	11.5	12.8

- ・健康診断受診状況については、30代女性の「2～3年に1回」が多い。

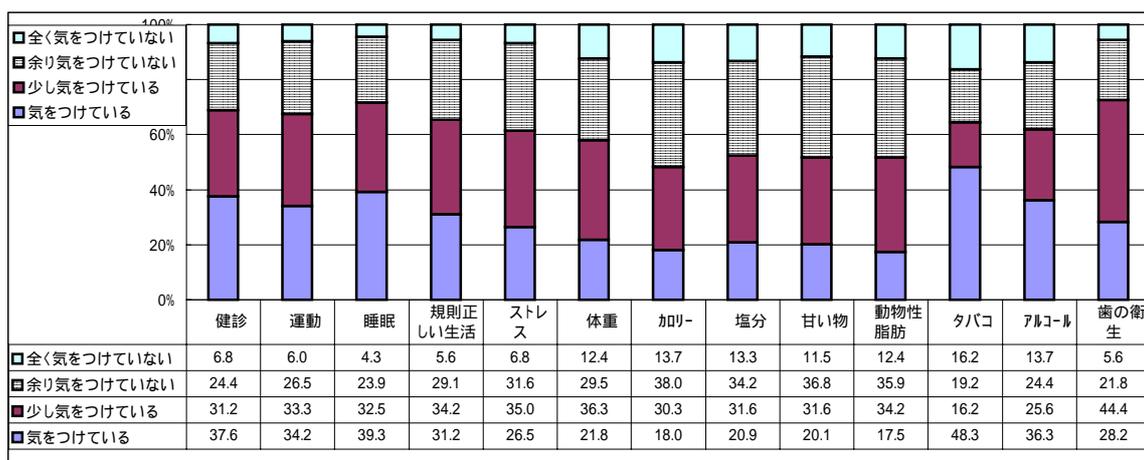
便通頻度

	男性	女性	男女計
ア.1日2回以上	29.1	19.2	24.2
イ.1日1回	63.3	52.1	57.7
ウ.2日に1回	6.0	16.7	11.4
エ.3日に1回	1.3	8.1	4.7
オ.4～5日に1回	0	3.4	1.7
カ.6日に1回以下	0.4	0.4	0.4

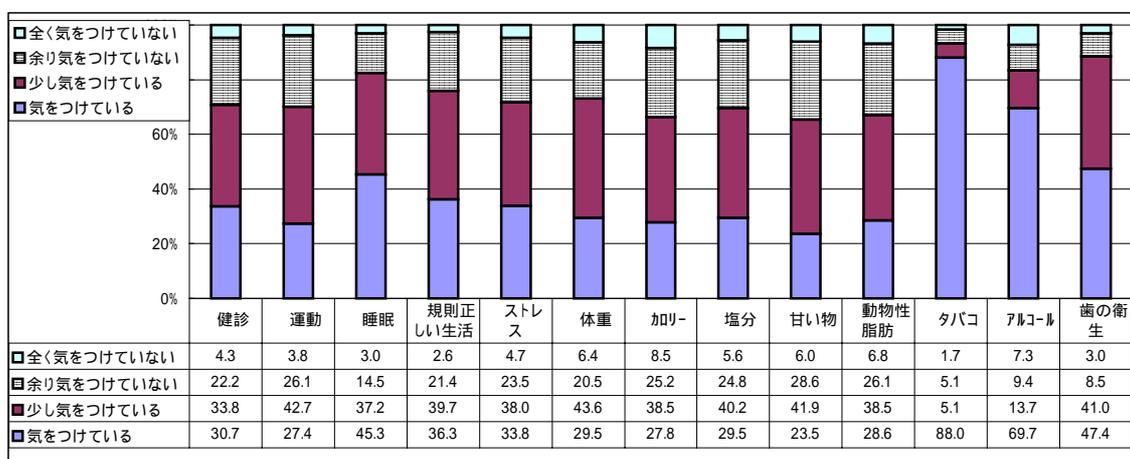
- ・8割以上が1日1回以上の排便週間があるが、女性の占める割合がやや低めである。また、10～20代の女性に4～5日に1回の排便習慣を持つ人が多い傾向にある。

現在の健康意識

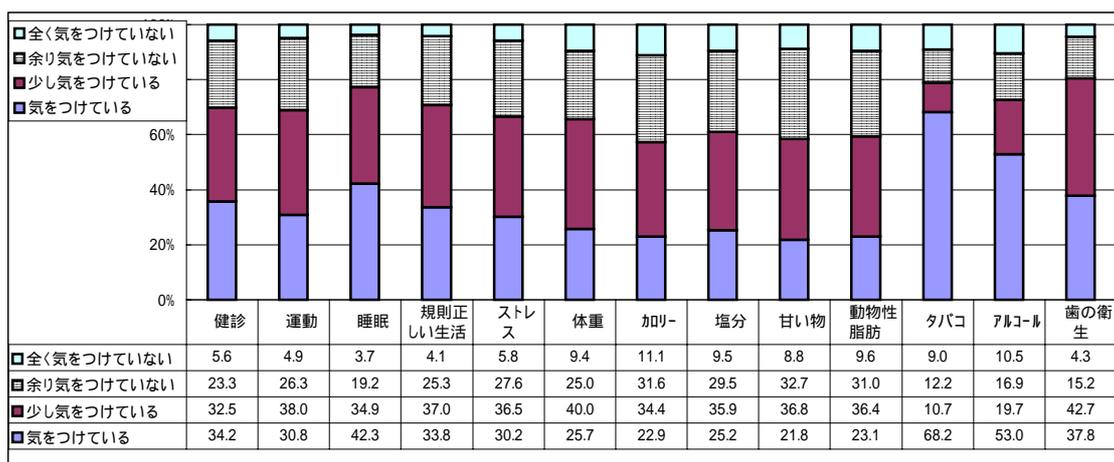
男性



女性



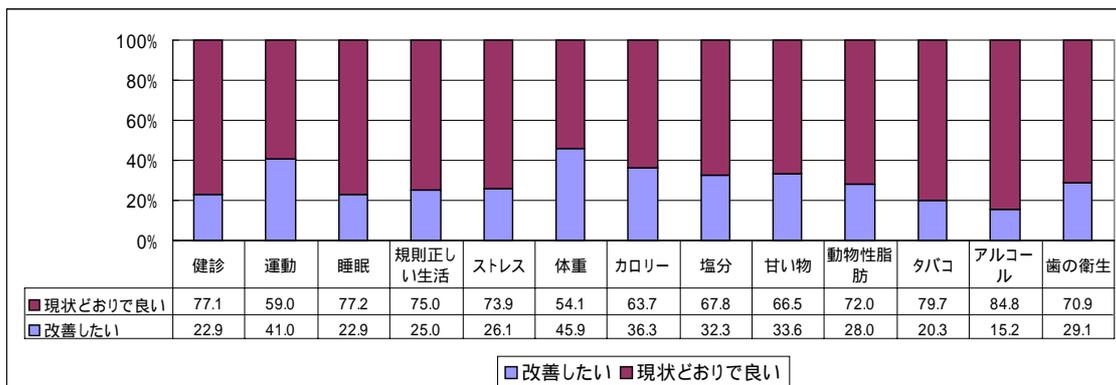
男女計



	気をつけている			少し気をつけている			余り気をつけていない			全く気をつけていない		
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
健診	37.6	30.7	34.2	31.2	33.8	32.5	24.4	22.2	23.3	6.8	4.3	5.6
運動	34.2	27.4	30.8	33.3	42.7	38.0	26.5	26.1	26.3	6.0	3.8	4.9
睡眠	39.3	45.3	42.3	32.5	37.2	34.9	23.9	14.5	19.2	4.3	3.0	3.7
規則正しい生活	31.2	36.3	33.8	34.2	39.7	37.0	29.1	21.4	25.3	5.6	2.6	4.1
ストレス	26.5	33.8	30.2	35.0	38.0	36.5	31.6	23.5	27.6	6.8	4.7	5.8
体重	21.8	29.5	25.7	36.3	43.6	40.0	29.5	20.5	25.0	12.4	6.4	9.4
カロリー	18.0	27.8	22.9	30.3	38.5	34.4	38.0	25.2	31.6	13.7	8.5	11.1
塩分	20.9	29.5	25.2	31.6	40.2	35.9	34.2	24.8	29.5	13.3	5.6	9.5
甘い物	20.1	23.5	21.8	31.6	41.9	36.8	36.8	28.6	32.7	11.5	6.0	8.8
動物性脂肪	17.5	28.6	23.1	34.2	38.5	36.4	35.9	26.1	31.0	12.4	6.8	9.6
タバコ	48.3	88.0	68.2	16.2	5.1	10.7	19.2	5.1	12.2	16.2	1.7	9.0
アルコール	36.3	69.7	53.0	25.6	13.7	19.7	24.4	9.4	16.9	13.7	7.3	10.5
歯の衛生	28.2	47.4	37.8	44.4	41.0	42.7	21.8	8.5	15.2	5.6	3.0	4.3

- ・タバコ・アルコールは、女性が男性の2倍気をつけている。
- ・体重・カロリー・塩分・甘い物・動物性脂肪・タバコ・アルコール・歯の衛生については、男性の十数%が「全く気をつけていない」と解答しており、女性に比べ男性の方が気をつけていない人の割合が高い。

今後の健康意識



	改善したい			現状どおりで良い		
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
健診	27.4	18.4	22.9	72.6	81.6	77.1
運動	39.3	42.7	41.0	60.7	57.3	59.0
睡眠	21.8	23.9	22.9	78.2	76.1	77.2
規則正しい生活	28.2	21.8	25.0	71.8	78.2	75.0
ストレス	22.7	29.5	26.1	77.3	70.5	73.9
体重	39.7	52.1	45.9	60.3	47.9	54.1
カロリー	31.6	41	36.3	68.4	59.0	63.7
塩分	30.3	34.2	32.3	69.7	65.8	67.8
甘い物	27.8	39.3	33.6	72.2	60.7	66.5
動物性脂肪	27.4	28.6	28.0	72.6	71.4	72.0
タバコ	31.2	9.4	20.3	68.8	90.6	79.7
アルコール	22.7	7.7	15.2	77.3	92.3	84.8
歯の衛生	33.8	24.4	29.1	66.2	75.6	70.9

・運動・体重を「改善したい」という人の割合が4割以上となっており、女性の体重については5割以上の人が「改善したい」と解答している。

(2) 食生活について

食事をする1番の目的 (%)

	1 空腹を満たすためのもの	2 楽しみの一つ	3 コミュニケーションをとるため	4 健康を維持するため	5 習慣になっ るので考えた とがない	6 その他
男女計						
高校生	47.2	16.7	2.8	16.7	13.9	2.8
18-29	29.2	29.2	8.3	18.1	13.9	1.4
30-39	34.7	15.3	9.7	23.6	16.7	0.0
40-49	26.4	12.5	4.2	36.1	20.8	0.0
50-59	13.9	9.7	8.3	51.4	15.3	1.4
60-69	9.7	13.9	6.9	59.7	9.7	0.0
70-79	8.3	9.7	6.9	59.7	15.3	0.0
15-79	22.4	15.2	7.1	39.5	15.2	0.6

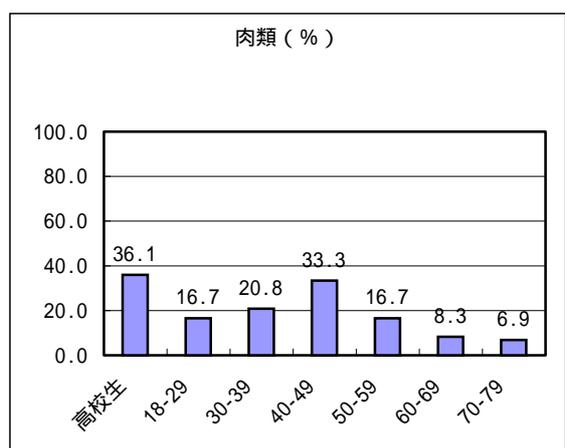
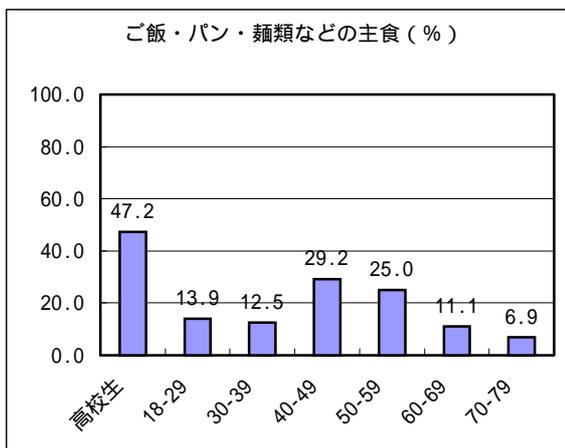
- ・男女とも全体で見ても、「健康を維持するためのもの」が多く、ついで、「空腹をみたくするためのもの」が多い。
- ・年代でみると、10代~30代では「空腹を満たすもの」が多いが、40代以降は「健康を維持するためのもの」が多い。

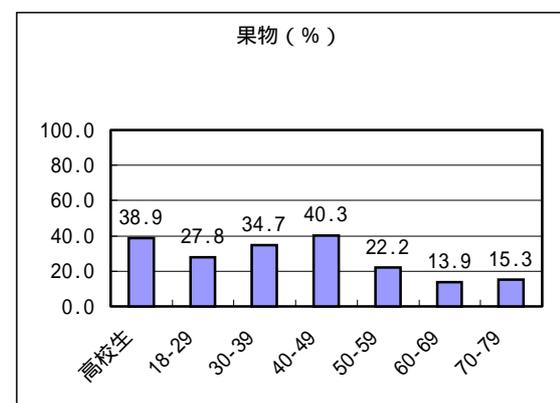
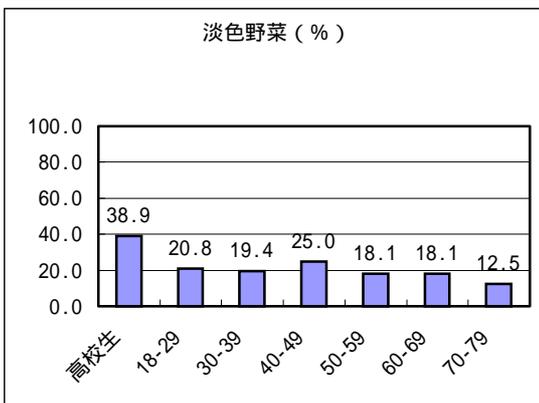
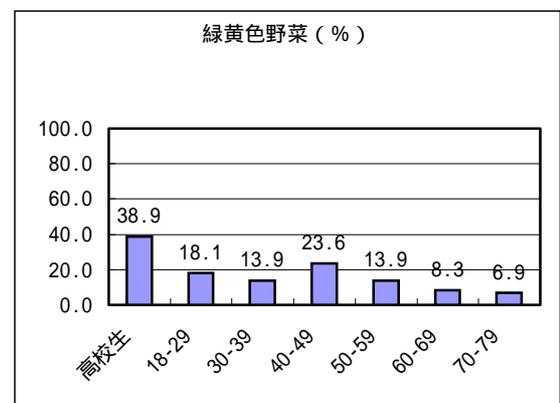
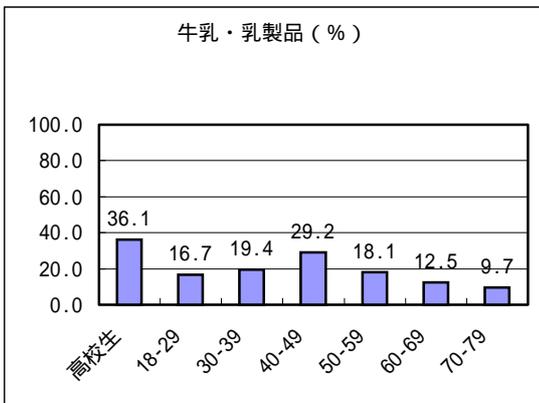
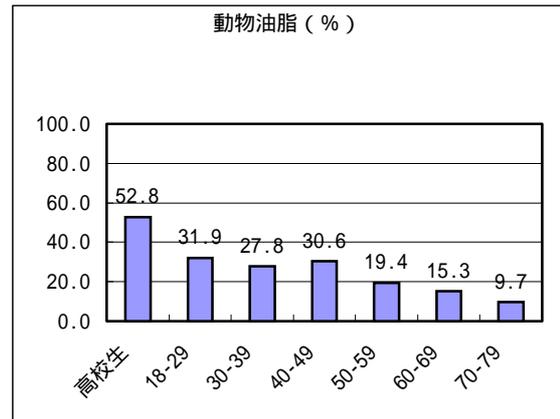
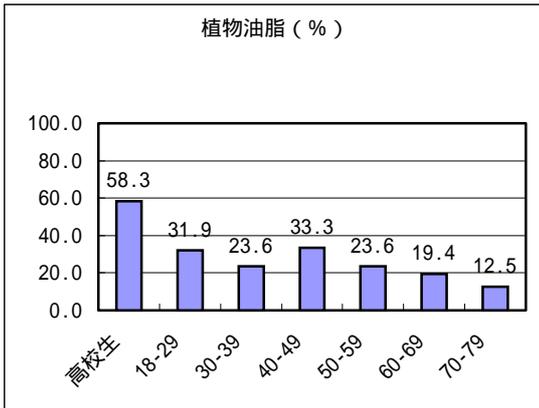
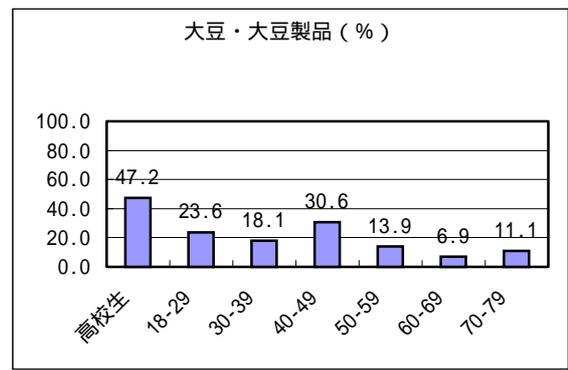
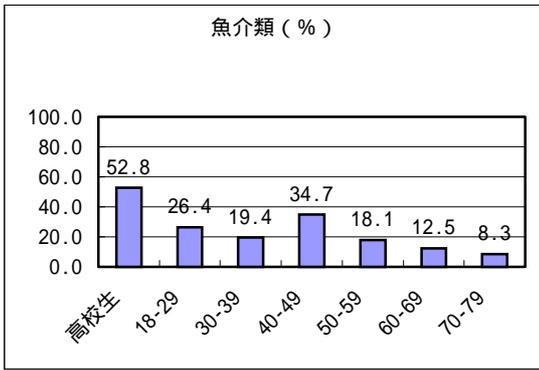
適正体重

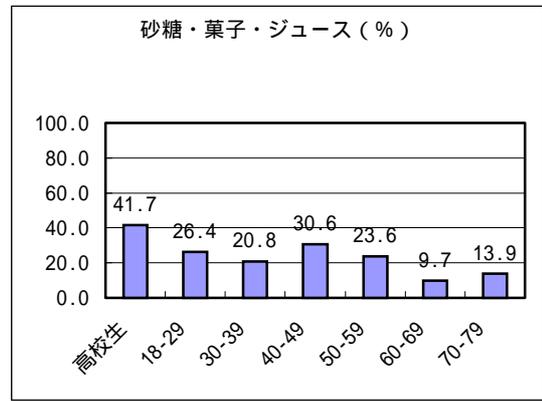
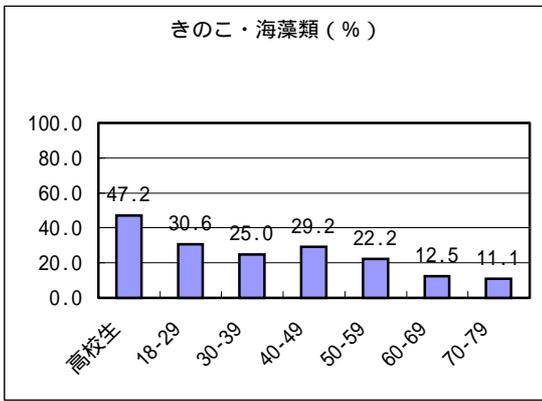
	1	2	kg
男女計	知っている	知らない	
高校生	16.7	83.3	54.5
18-29	54.2	45.8	58.7
30-39	58.3	41.7	58.2
40-49	68.1	31.9	59.1
50-59	76.4	23.6	57.3
60-69	72.2	27.8	54.8
70-79	68.1	31.9	53.9
15-79	62.4	37.6	56.8

- ・10代では、適正体重を「知らない」が8割だが、それ以降の年代では半数以上が知っている。

1~12の食品についてどのように心がけて食べているか
「特に気にしていない」と回答した年代別割合 (%)

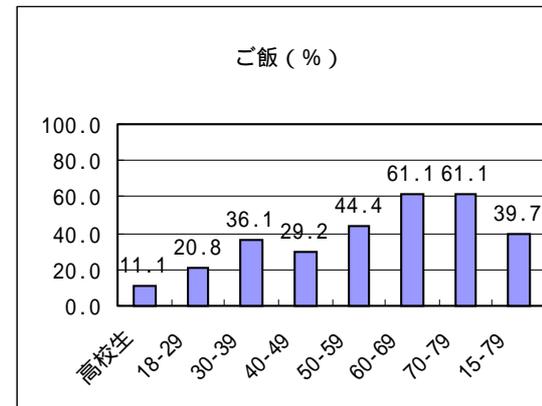
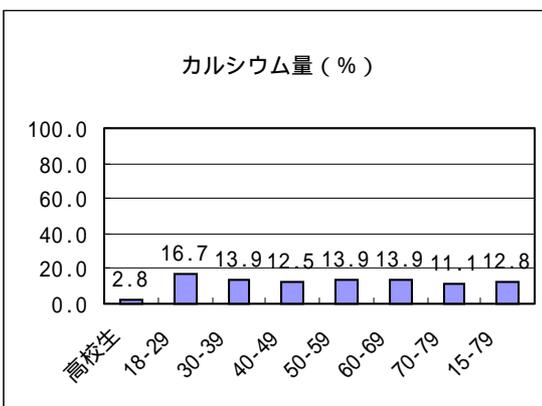
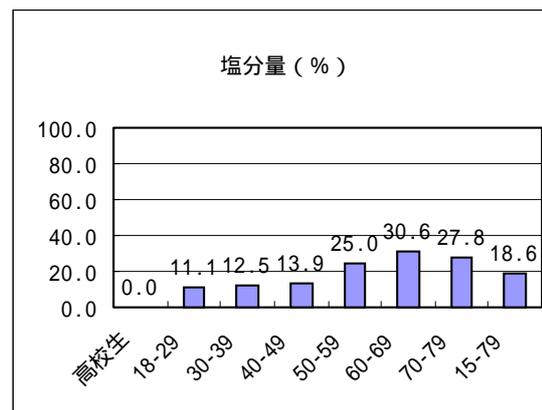
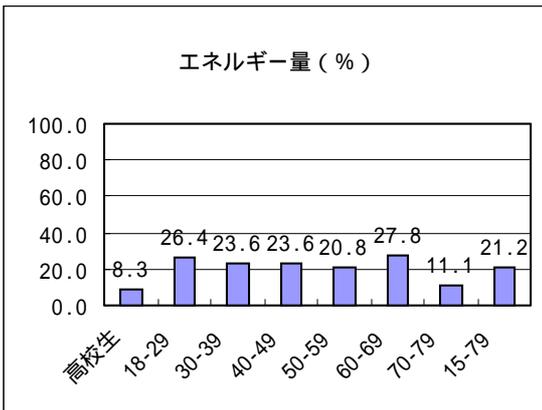


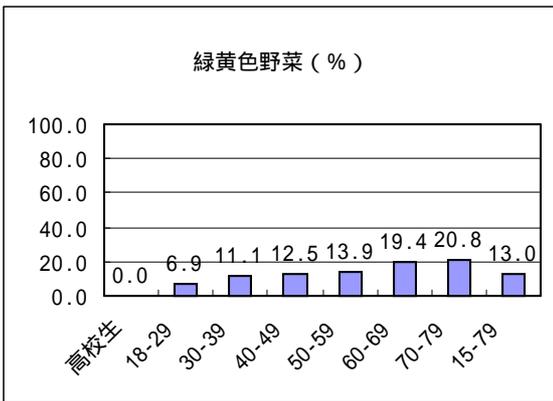
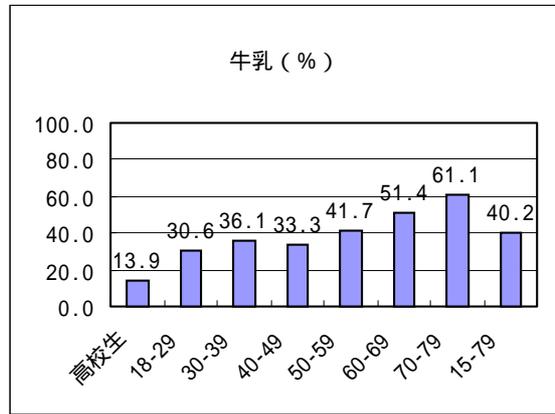
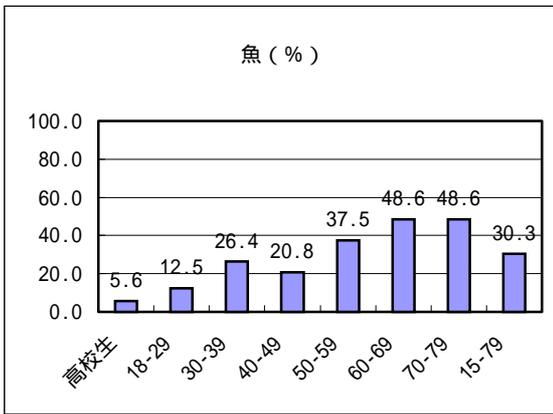




- ・全体でみると、高校生は、野菜と砂糖類などを除いたほとんどの食品で「特に気にしていない」と解答した割合が高い。
- ・「動物性脂肪」と「砂糖・菓子・ジュース」では、「なるべく食べない」と解答している人が多かったが、他の食品では「適量食べるようにしている」がほとんどの年代で高かった。
- ・野菜やきのこ・海藻類などたくさん食べる必要があるものも、全体では2～3割程度で、どの食品を見ても積極的に食べようとしている意識は低い。

食品をバランスよく食べるために必要な一日の量
「知っている」と回答した年代別割合 (%)





- ・「ご飯」「牛乳」では、約4割の人が「知っている」と解答している。
- ・しかし、その他ほとんどの食品に関して、「知らない」と解答している人が7～8割を占める。
- ・比較的、60歳代以降の高齢者が「知っている」と解答している割合が高い。

(3) 運動について

60歳以上の外出意識(%)

	男 性		女 性	
	60代	70代	60代	70代
は い	75.7	69.4	77.8	69.4
いいえ	25.0	30.6	22.2	30.6

・70歳代については、男女共69.4%となっている。

60歳以上の地域活動参加

	男 性		女 性	
	60代	70代	60代	70代
地域の集まり	66.7	50.0	50.0	36.1
趣味の会	27.8	27.8	58.3	50.0
ボランティア	16.7	8.3	25.0	19.4
老人会・婦人会	2.8	25.0	27.8	50.0
その他	0	0	0	0

- ・男性は60歳代、70歳代ともに地域集会へ参加している人が多い。
- ・女性は60歳代で趣味の会、老人会、婦人会の順になっている。
- ・70歳代男性のボランティア参加は、女性に比べ低い。

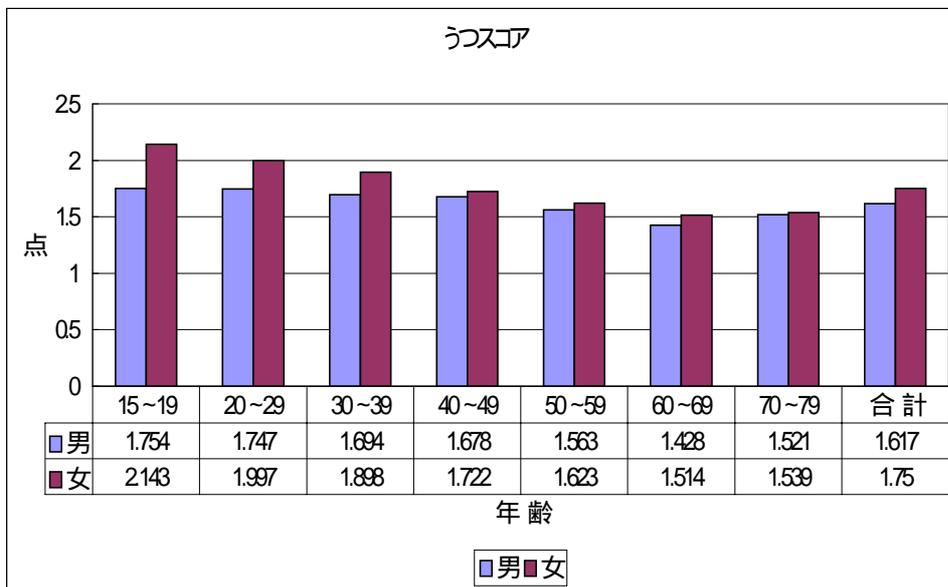
(4) 休養・こころの健康について

こころや身体の状態に近いもの

- ア. 少しいことで泣いたり、泣きたくなる。
- イ. 最近やせてきた。
- ウ. 普段より動悸がする。
- エ. なんとなく疲れやすい。
- オ. イライラする。
- カ. 朝方一番気分がよい。
- キ. 食欲は普通にある。
- ク. 気持ちはさっぱりしている。
- ケ. いつもと変わりなく身の回りのことができる。
- コ. 迷わずに物事を決めることができる。
- サ. 今の生活は充実していると思う。
- シ. 熟睡感が得られている。
- ス. ストレスを感じている。

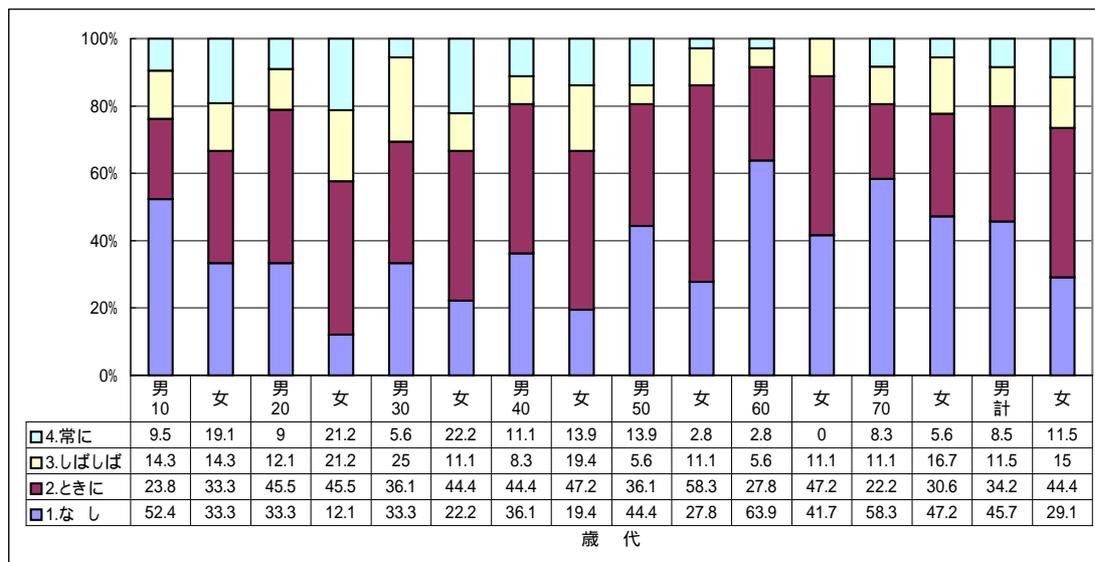
左の質問を1. なし、2. ときに、3. しばしば、4. 常に、の4つの項目を平均した点数「うつスコア」で換算した。

うつスコア	
2点未満	正常
2～2.4未満	軽度うつ
2.4以上	重度うつ



- ・ 男性に比較して、女性の重度うつ傾向の割合が高い。
- ・ うつスコアは、10～30歳代の男女ともに他の年代に比較して高い。

ストレスを感じている人の割合



・ストレスがないと解答している男性は、女性の2倍いた。

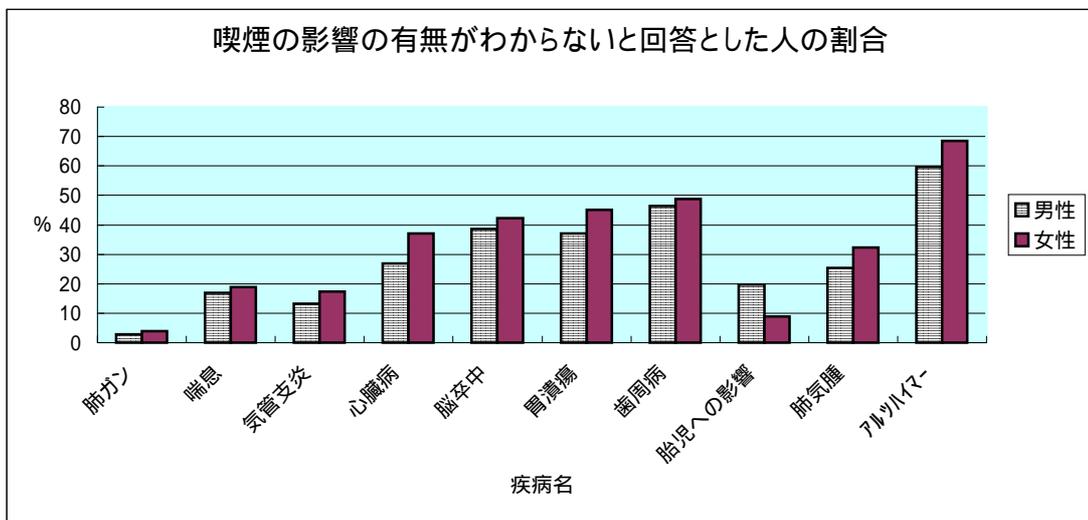
(5) たばこ

喫煙状況 (%)

	男性	女性	男女計
1. 現在喫煙	55.4	12.7	34.1
2. 過去喫煙	18.3	5.6	12.0
3. 非喫煙	26.3	81.7	54.0
4. 現在喫煙者平均本数	21.0	11.9	16.5
5. 過去喫煙者平均本数	22.4	11.8	17.1

喫煙影響認識状況 (%)

	はい		いいえ		わからない	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
肺がん	96.2	96.2	0.9	0	2.8	3.8
喘息	78.4	80.3	4.7	0.9	16.9	18.8
気管支炎	84.5	81.2	2.3	1.4	13.2	17.4
心臓病	63.4	58.2	9.9	4.7	26.8	37.1
脳卒中	53.1	50.7	8.5	7.0	38.5	42.3
胃潰瘍	49.3	48.4	13.6	6.6	37.1	45.1
歯周病	41.3	41.8	12.2	9.4	46.5	48.8
胎児への影響	78.9	91.1	1.4	0	19.8	8.9
肺気腫	70.4	66.2	4.2	1.4	25.4	32.4
アルツハイマー	22.1	19.3	18.3	12.2	59.6	68.5



分煙認識状況 (%)

	男性	女性	男女計
1. はい	67.6	55.4	61.5
2. いいえ	32.4	44.1	38.3

- ・喫煙率は、全国と比較すると、男性が高く、女性が低い。全道・十勝と比べると男女とも低い。
(全国：男52.8%女12.7%)
(全道：男57.0%女16.3%)
(十勝：男60.0%女19.6%)
- ・喫煙がどのような病気に影響しているかの理解については、代表的なものの理解はしている。男性の方が理解が低い。
- ・分煙については、半数以上の人知っている。男性の理解が女性よりも高い。

(6) アルコール

アルコールを飲む頻度

(%)

	男性	女性	男女計
1. ほとんど毎日	27.4	3.9	15.7
2. 週に4～5日	10.7	5.1	7.9
3. 週に2～3日	14.1	6.8	10.5
4. 月に2～3日	15.8	19.6	17.7
5. 年に数回	10.7	22.7	16.7
6. 全く飲まない	21.4	41.9	31.7

節度ある飲酒量を超えている人の割合

(%)

	男性	女性
節度ある飲酒量を超えている人の割合	27.0%	3.0%

- ・毎日の飲酒者は、札幌（男33.1% 女7.7%）と比較すると低い。
- ・節度ある飲酒を越えている人も、全道（男58.2%女10.5%）よりも低い。

用語の説明

* 節度ある飲酒を越えている：週3回以上かつ1日に日本酒に換算して180ml（純アルコール20g）以上の酒類を飲む人

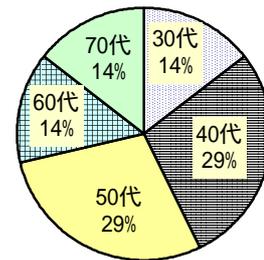
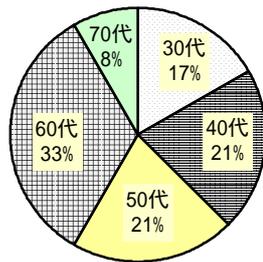
(7) 歯科について

	男	女	合計
1. 特に異常はない	48.7	46.2	47.5
2. 歯が痛んだりしんだりする	20.1	18.4	19.3
3. 歯がぐらつく	10.3	5.6	8.0
4. 歯ぐきから血が出たり、はれたりする	15.0	16.2	15.6
5. 口臭がある	13.7	12.0	12.9
6. 口の中が粘るような感じがある	6.0	6.9	6.5
7. 歯並びが気になる	10.7	17.5	14.1
8. かみ合わせがよくない	13.7	14.5	14.1

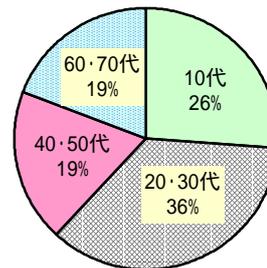
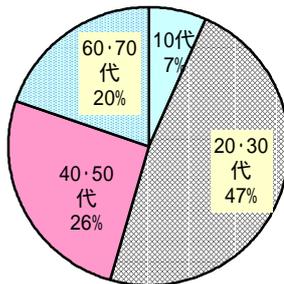
男 性

女 性

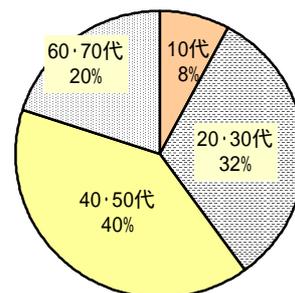
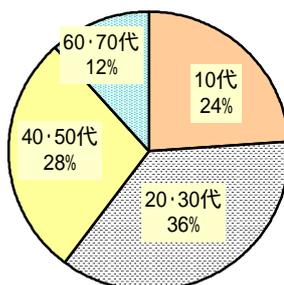
歯がぐらつく



痛み・しみる

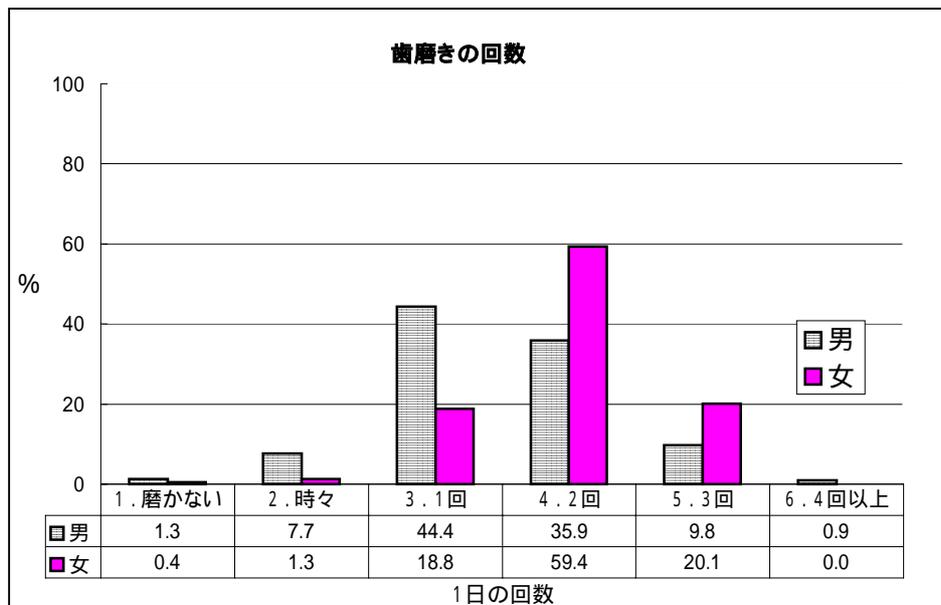


出血・腫れ



- ・調査全体の5割近くの人が、特に異常はないと解答している。
- ・20～40歳代で異常のある人が6～7割いる。痛みや出血のある人が2～3割いる。
- ・40歳代に口臭や口の粘りのある人が1～2割いた。
20・40歳代は、女性より男性が多い。
30歳代では、男性より女性が多い。

歯磨きの回数



- ・男性は、1日1回しか歯を磨いていない人が4割以上いる。
- ・女性は、1日2回歯を磨いている人が6割いる。

歯間清掃用具の使用

(デンタルフロスや歯間ブラシなど) (%)

年齢	1. はい			2. いいえ		
	男	女	合計	男	女	合計
15～19	9.5	14.3	11.9	90.5	85.7	88.1
20～29	18.2	27.3	22.8	81.8	72.7	77.3
30～39	13.9	38.9	26.4	86.1	61.1	73.6
40～49	22.2	38.9	30.6	77.8	61.1	69.5
50～59	19.4	25.0	22.2	80.6	75.0	77.8
60～69	19.4	19.4	19.4	80.6	80.6	80.6
70～79	19.4	16.7	18.1	80.5	83.3	81.9
合計	17.95	26.5	22.2	82.1	73.5	77.8

歯の平均本数

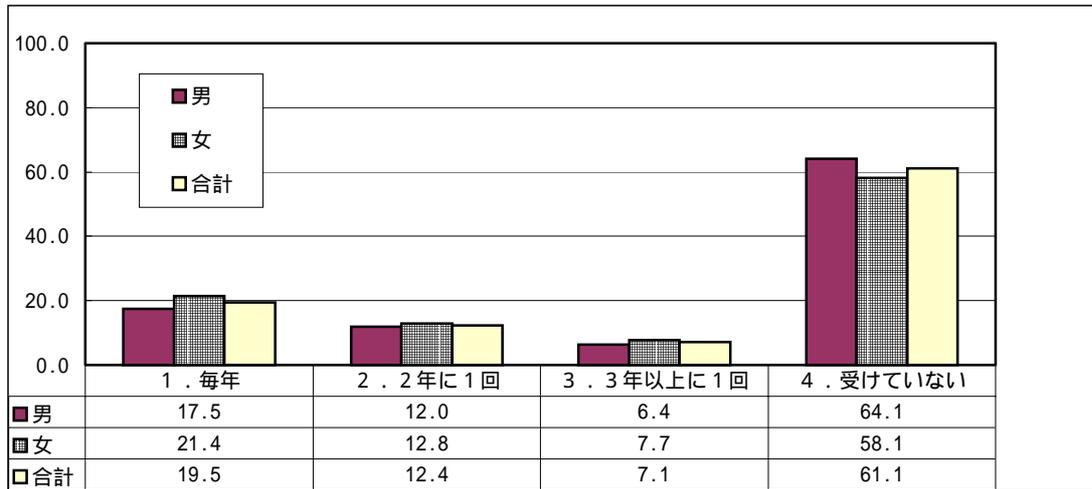
	男	女	合計
15～19	28.7	27.4	28.1
20～29	27.9	28.0	28.0
30～39	27.1	25.7	26.4
40～49	23.1	21.5	22.3
50～59	20.1	18.2	19.2
60～69	18.2	15.7	17.0
70～79	14.2	12.3	13.3
合計	22.7	21.3	22.0

治療歯の平均本数

	男	女	合計
15～19	3.4	6.0	4.7
20～29	6.8	8.3	7.6
30～39	7.6	10.3	9.0
40～49	7.5	9.4	8.5
50～59	5.7	8.7	7.2
60～69	4.8	7.2	6.0
70～79	3.9	5.2	4.6
合計	5.9	8.1	7.0

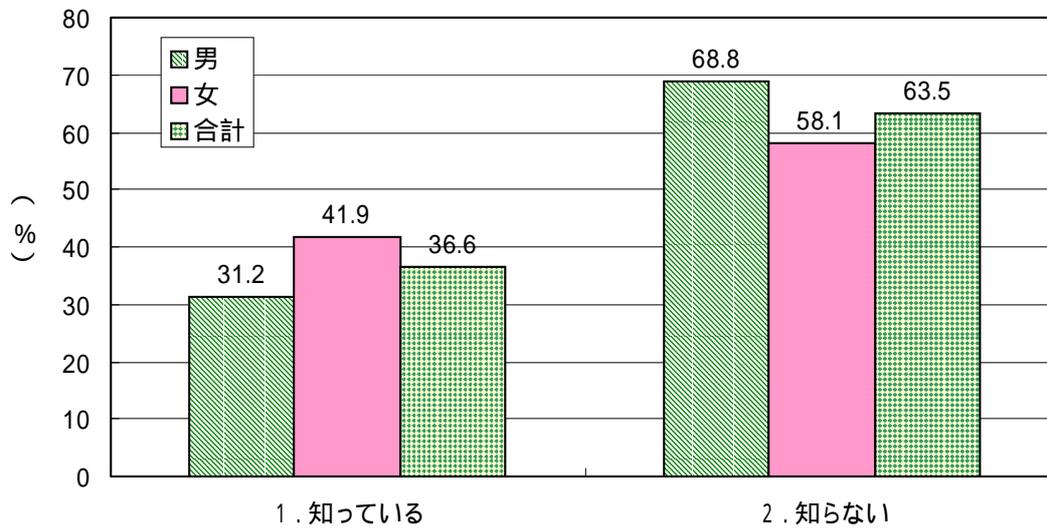
治療歯は、30・40歳代の女性に多い。

歯科検診の受診状況



・ 歯科検診を6割の人が受けていない。

8020運動の知識



・ 8020 運動については、6割以上の方が知らないと解答している。

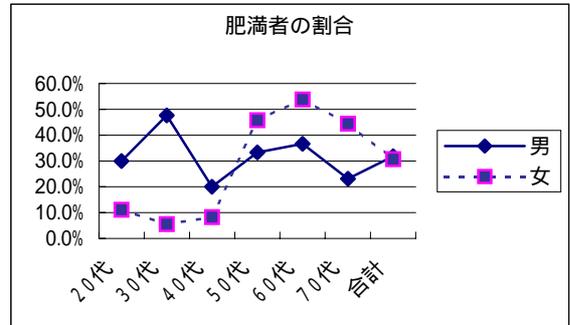
4. 血液検査結果

(1) 肥満について

肥満者の割合 (BMI 25以上) (%)

	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
男	30.0	47.6	20.0	33.3	36.7	23.1	31.9
女	11.1	5.6	8.3	45.8	53.8	44.4	30.7

- ・男性では、30歳代の肥満が目立つ。
- ・女性では50歳代以降に肥満者が増加。

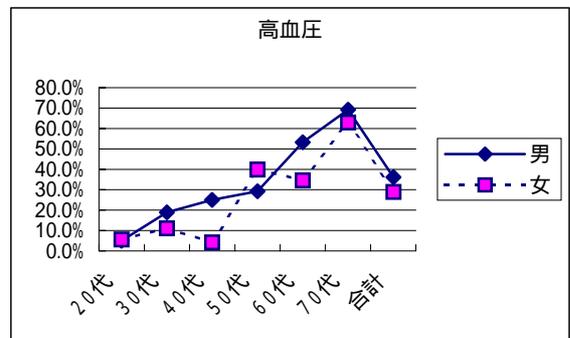


(2) 高血圧について

高血圧者の割合 (%)

	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
男	5.0	19.0	25.0	29.2	53.3	69.2	36.2
女	5.6	11.1	4.2	40.0	34.6	63.0	29.0

- ・男女とも高齢者の高血圧者が多い。
- 70歳代になると約6割以上占める。



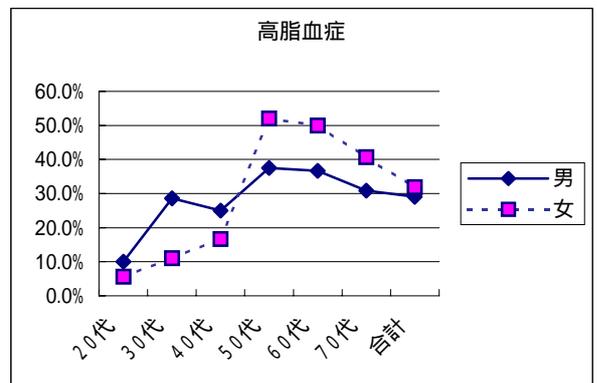
(3) 高脂血症について

総コレステロール 220mg/dl 以上の割合 (%)

	20歳代	30歳代	40歳代	50代	60歳代	70歳代	合計
男性	10.0	28.6	25.0	37.5	36.7	30.8	29.1
女性	5.6	11.1	16.7	52.0	50.0	40.7	31.9

HDL (善玉コレステロール) 40mg/dl 未満の割合 (%)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
男性	5.0	14.3	10.0	20.8	20.0	15.4	14.9
女性	0.0	5.6	0.0	4.2	7.7	7.4	4.4



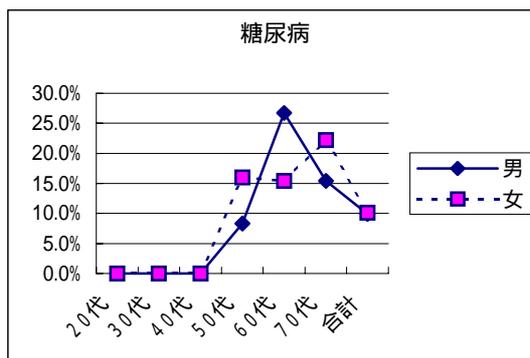
- ・男性では、30歳代以降はあまり差はなく、2～3割が高脂血症となっている。
- また、HDLが低い人も、男性50歳代から増えている。
- ・全体的に男女とも50歳代を境に増加傾向にある。

(4) 糖尿病について

HbA1c 5.6%以上の人割合 (%)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
男性	0.0	0.0	0.0	8.3	26.7	15.4	9.9
女性	0.0	0.0	0.0	16.0	15.4	22.2	10.1

- ・全体的に多くはないが、男性60歳代・女性70歳代が最も高く、高齢者の糖尿病が増えている。

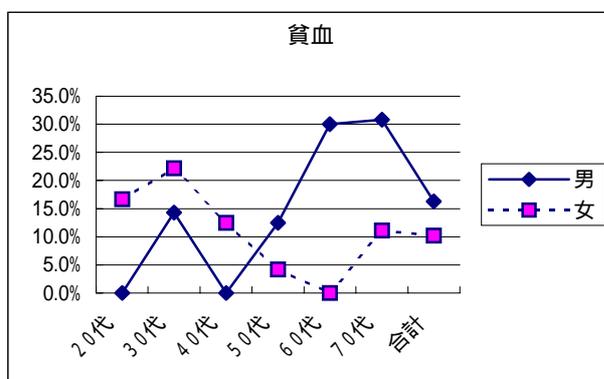


(5) 貧血について

血色素男性 14未満、女性 12未満の割合 (%)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
男性	0.0	14.3	0.0	12.5	30.0	30.8	16.3
女性	16.7	22.2	12.5	4.2	0.0	11.1	10.2
合計	7.9	17.9	6.8	8.3	16.1	20.8	13.3

- ・20~40歳代女性の貧血が多い。
- ・男性では、50歳代以降貧血者が増加している。



5. クロス集計（分析）結果

(1) 歯

歯本数と最高血圧・最低血圧 (mmHg)

	年代	歯本数	最高血圧	最低血圧
男性	20～30代	28本未満	132.8	80.3
		28本以上	119.9	74.2
		差	-12.9	-6.1
	40～50代	22本未満	129.5	79.5
		22本以上	126.5	77.7
		差	-3.0	-1.8
	60～70代	14本未満	144.8	81.6
		14本以上	143	81.9
		差	-1.8	0.3
女性	20～30代	28本未満	114.4	65.4
		28本以上	110.5	64.2
		差	-3.9	-1.2
	40～50代	20本未満	129.6	78.4
		20本以上	124.5	75.4
		差	-5.1	-3.0
	60～70代	11本未満	144.5	83.3
		11本以上	139.4	79.8
		差	-5.1	-3.5

・歯の本数が各年齢層の中央値以上の人ほど、最高血圧・最低血圧は低い。

歯とHbA1c

(%)

	年代	歯本数	HbA1c (%)		年代	歯本数	HbA1c (%)
男性	20～30代	28本未満	4.8	女性	20～30代	28本未満	4.7
		28本以上	4.75			28本以上	4.5
		差	-0.05			差	-0.2
	40～50代	22本未満	5.2		40～50代	20本未満	4.9
		22本以上	4.9			20本以上	5
		差	-0.3			差	0.1
	60～70代	14本未満	5.4		60～70代	11本未満	5.4
		14本以上	5.3			11本以上	5.4
		差	-0.1			差	0

・歯の本数が各年齢層の中央値以上の人ほど、HbA1cは低い。

歯とうつ点数

	年代	歯本数	うつ点数		年代	歯本数	うつ点数
男性	20～30代	28本未満	1.8	女性	20～30代	28本未満	2.0
		28本以上	1.7			28本以上	1.9
		差	-0.1			差	-0.1
	40～50代	22本未満	1.5		40～50代	20本未満	1.8
		22本以上	1.7			20本以上	1.6
		差	0.2			差	-0.2
	60～70代	14本未満	1.5		60～70代	11本未満	1.5
		14本以上	1.4			11本以上	1.5
		差	-0.1			差	0.0

・歯の本数年齢層が中央値以上の人ほど、うつ点数は低い。

歯や口腔内のトラブルと BMI

男性	問題なし	23.3
	問題あり	23.9
	差	-0.6
女性	問題なし	22.8
	問題あり	22.8
	差	0.0

・歯や口腔内に問題のない人は、BMI が総じて低い。

歯や口腔内のトラブルとうつ点数

男性	問題なし	1.5
	問題あり	1.7
	差	-0.2
女性	問題なし	1.6
	問題あり	1.9
	差	-0.3

・歯や口腔内に問題のない人は、うつ点数が低い。

(2) 肥満

健康状態認識との関係 (%)

	男性		女性	
	肥満	非肥満	肥満	非肥満
非常に健康	10.7	16.4	2.0	10.2
まあ健康	28.0	25.2	34.0	26.6
ふつう	44.0	46.5	46.0	47.5
やや不調	14.7	11.3	16.0	15.8
非常に不調	2.7	0.6	2.0	0

・男女ともやや不調・非常に不調とする肥満者がやや多い。また、非常に健康と考える女性肥満は少なかった。

意識との関係

ア. 健康のために気をつけていること (%)

	男性		女性	
	肥満	非肥満	肥満	非肥満
健診	36.0	38.4	54.0	36.7
運動	30.7	35.8	36.0	27.1
睡眠	41.3	38.4	56.0	42.4
規則正しい生活	32.0	30.8	40.0	36.2
ストレス	26.7	26.4	48.0	29.4
体重コントロール	18.7	23.3	32.0	28.2
加糖制限	13.3	20.1	38.0	24.3
塩分制限	20.0	21.4	56.0	21.5
甘いもの	22.7	18.9	42.0	17.5
動物性脂肪	18.7	17.0	50.0	23.2
タバコ	57.3	44.0	88.0	88.1
アルコール	38.7	35.2	74.0	67.8
歯の衛生	34.7	27.0	52.0	45.8

1. 健康のために改善したいこと (%)

	男 性		女 性	
	肥満	非肥満	肥満	非肥満
健診	52.0	23.9	16.0	18.6
運動	52.0	33.3	42.0	42.9
睡眠	26.7	19.5	14.0	25.4
規則正しい生活	28.0	28.3	24.0	21.5
ストレス	28.0	20.1	30.0	29.4
体重コントロール	73.3	23.9	82.0	44.1
加糖制限	56.0	20.1	60.0	35.6
塩分制限	46.7	22.6	44.0	31.1
甘いもの	42.7	20.8	52.0	35.0
動物性脂肪	45.3	18.9	42.0	23.7
タバコ	32.0	30.8	12.0	9.0
アルコール	21.3	23.3	12.0	6.8
歯の衛生	41.3	30.2	24.0	25.4

- ・ 男性の肥満者では、「体重コントロール」と「カロリーを控える」「動物性脂肪を控える」ことを改善したい者が多いが、実際に気をつけている者が少ないのが特に目立っていた。
- ・ 女性肥満者では、「運動」「体重コントロール」「カロリーを控える」「甘いものを控える」「動物性脂肪を控える」などの意識も高く、実際に気をつけている。

高血圧との関係 (%)

	肥満者	非肥満者	差
20代	25.0	0.0	+25.0
30代	27.3	10.7	+16.6
40代	33.3	10.5	+22.8
50代	31.6	34.5	- 2.9
60代	52.0	38.7	+13.3
70代	66.7	65.7	+ 1.0
合計	43.7	27.2	+16.5

- ・ 高血圧者の肥満者が完全にいなくなると、男性は658人から554.9人に減り(15.6%減)、女性では499人から448.5人に減る(10.1%減)。全体としては13.35%減少する。
- ・ 1999年の町の高血圧性疾患の国保の医療費に換算すると、19万6千点減ることになる。

高コレステロール血症との関係 (%)

	肥満者	非肥満者	差
20代	37.5	0.0	+37.5
30代	45.5	10.7	+34.7
40代	16.7	21.1	- 4.4
50代	47.4	44.8	+ 2.5
60代	48.0	38.7	+ 9.3
70代	44.4	31.4	+13.0
合計	43.7	24.6	+19.1

- ・ 高コレステロール血症の肥満者がいなくなれば、男性は609人から536.9人減り(11.9%減)、女性では627人から532.6人減る(15.1%減)。全体として13.5%減少する。
- ・ 高コレステロール血症のために費やされている医療費が正確には不明、また、虚血性心疾患や脳血管疾患の成因としてどれだけ重みをもつかも不明であるが、患者が減少することで医療費の減少に寄与すると考えられる。

うつとの関係 (%)

	男 性		女 性	
	肥満者	非肥満者	肥満者	非肥満者
平均	1.62	1.62	1.62	1.77
<2.00	78.7	79.2	76.0	66.1
2.00~2.39	16.0	14.5	18.0	18.1
2.40<	5.3	6.3	6.0	15.8

・女性の非肥満者の平均値が高く、かつ、重度のうつが多い。

歯科関連症状 (%)

	男 性		女 性	
	肥満	非肥満	肥満	非肥満
異常なし	41.3	52.2	48.0	47.5
痛み	30.7	15.1	16.0	18.1
ぐらつき	14.7	8.2	10.0	4.0
歯茎出血	16.0	14.5	10.0	16.4
口臭	17.3	11.9	6.0	12.4
口の粘り	10.7	3.8	6.0	6.2
歯並び	9.3	11.3	8.0	19.2
噛み合せ	10.7	15.1	14.0	14.7

・男性肥満者に歯の問題（う歯・歯周病）を抱えている人が多い。
 ・歯並びと噛み合せの問題は肥満者の方が少ない。
 ・女性肥満者は、ぐらつきを除いて歯の問題が少ない。

(3) 栄養

食事を摂る目的別にみた栄養素など摂取状況 (%)

		健康を維持するためのもの		4以下の回答 (表下参照)	
		男性 (n = 8 2)	女性 (n = 1 0 3)	男性 (n = 1 5 2)	女性 (n = 1 3 1)
食品数		26	26	26	26
栄養素等充足率 (%)	エネルギー	104.7	102.4	100.2	106.1
	たん白質	127.1	120.1	123.6	124.8
	脂質	106.5	112.8	111.8	122.9
	炭水化物	91.3	93.3	83.9	93.5
	食物繊維	79.5	84.1	58.4	75.4
	食塩	108.7	93.8	112.6	99.6
	カルシウム	98.2	88	89.2	80.5
	鉄	101.3	71.1	83.0	68.8
主な食品群の摂取量 (g)	緑黄色野菜	91.5	82.7	71.3	80.3
	その他の野菜	160	166	140.0	145.1
	海藻類	5.7	5.5	4.4	4.6
	魚介類	113	80.1	99.6	78.8
	肉類	67.2	47.5	92.8	68.1

4以外：「空腹を満たすもの」「楽しみの1つ」「コミュニケーションをとるためのもの」「習慣なので考えたことが無い」

・食事を摂る一番の目的は「健康を維持するためのもの」と回答した人の栄養素等の摂取状況は、それ以外の回答者に比べて食物繊維・カルシウム・鉄の充足率が高く、食塩は逆に少なかった。
 ・また、「健康を維持するためのもの」と回答した人は、不足しがちな野菜や海藻類の摂取が多く、肉類よりも魚介類が多かった。

栄養所要量や食品の適正摂取量の認識と実際の摂取状況 (充足率%)

		「知っている」		「知らない」	
		男 性	女 性	男 性	女 性
栄養素	エネルギー	110.3	106.6	100.3	103.6
	塩分量	118	101	109	95
	カルシウム	104.7	93.8	91.4	81.5
食品	ご飯	179.3	141.5	192.1	132.6
	魚	156.5	162.4	159.4	144.7
	牛乳	96.8	86.1	65.1	53
	緑黄色野菜	91.3	94.3	62.9	62.1
	その他の野菜	61	89.1	64.1	62.3

- ・栄養素では、適正摂取量を「知っている」群の充足率は「知らない」群より10%以上多くなっており、適正量に近づいている。
- ・魚の摂取量はどちらの群も適正摂取量を上回っている。
- ・不足しがちな牛乳と野菜は「知っている」群が「知らない」群の充足率を大幅に上回っているが、適正摂取量には達していない。

便通頻度と栄養素等摂取状況・身体状況・肥満等との関係

調査項目		2日に1回以上	3日に1回以下
体格等	平均年齢	48.3歳	31.6歳
	平均身長	153.8cm	157.7cm
	BMI	23.7	19.3
栄養素等充足状況(%)	エネルギー	106.4	90.1
	脂質	120.6	102.3
	炭水化物	95.4	78.8
	カルシウム	86.0	67.6
	食物繊維	81.6	61.8
	ビタミンB	160.2	132.6
	カリウム	127.5	106.7
	マグネシウム	102.7	84.8
	銅	75.3	61.1
リン	145.7	123.1	

- ・排便頻度が「2日に1回以上」群は、「3日に1回以下」群と比べてどの栄養素も充足率が高く、有意差がみられた。

「糖尿病疑いあり」の者と「疑いなし」の者との栄養摂取状況調査等の比較（充足率％）

	男 性		女 性	
	疑いあり(n = 14)	疑いなし(n = 66)	疑いあり(n = 14)	疑いなし(n = 64)
蛋白質エネルギー比	17.4	16.9	16.1	16.0
脂質エネルギー比	26.8	22.6	25.2	23.5
炭水化物エネルギー比	55.9	60.5	58.7	60.6
肉類	205.2	87.0	89.3	102.2

- ・ 「糖尿病疑いあり」群は脂質エネルギー比が高く、炭水化物エネルギー比が少ない。
- ・ 男性の「糖尿病疑いあり」群の肉類充足率は適正量の 2 倍であり、栄養バランスの偏りがある。

(4) 運動

運動習慣とうつ点数 (%)

運動あり	1 点台	78.7
	2~3 点台	21.3
運動なし	1 点台	69
	2~3 点台	31

- ・ 運動習慣のある人はうつ点数が少なく、運動習慣が無い人はうつ点数が高い傾向がある。

・ 会議等の経過報告

平成12年度

- 5月26日 第1回鹿追町健康づくり推進協議会会議
- 9月12日 第2回鹿追町健康づくり推進協議会会議
- 3月13日 調査事前依頼文書の発送 618名 233世帯(無作為抽出)
- 3月21日 食生活改善推進協議会へ調査実施説明会。(21名参加)
- 3月23日 保健推進員協議会・健康を守る会「メイクイン」へ
調査実施説明会(11名・34名参加)
- 3月29日 福祉課職員へ調査実施説明会
調査表の配布及び回収 3月26日～4月16日配布及び回収依頼
- 3月30日 第3回鹿追町健康づくり推進協議会会議

平成13年度

- 4月24日 栄養摂取状況調査回収(1歳～全員 618名) 256世帯
生活活動強度(6歳以上対象 558名)
生活習慣調査回収(15歳以上対象 465名)
 - ・ 4月10日～26日 生活習慣調査の内容の確認及び入力
栄養摂取状況調査の摂取食品の量をグラム換算
- 5月7日～11・13日(6日間) 血液等検査実施(20歳以上任意 279名)
 - ・ 5月7日～6月5日 栄養摂取状況調査入力
 - ・ 5月8日～30日 血液等検査入力
- 5月28日 第1回鹿追町健康づくり推進協議会会議
- 6月6日 西先生に生活習慣調査及び血液等調査のデータを提出
- 6月7日～15日 食品群摂取量拾い出し
- 6月16日 食品群摂取量データ西先生に提出
- 6月30日～7月5日
各種調査協力者に栄養摂取状況調査及び血液等調査結果を発送
- 8月17日 第1回ヘルスプロモーションプロジェクトチーム会議(行政部会)

- 8月24日 第1回鹿追町の保健計画を考える集い トリムセンター 於
・「いきいき健康計画21inしかおい」について
・実態調査結果について
・ヘルスプロモーションについて
- 8月31日 第1回 ヘルスプロモーションプロジェクトチーム会議（専門部会）
現状分析による本町の健康問題について
- 9月11日 第2回 鹿追町の保健計画を考える集い ピュアモルト 於
栄養摂取状況調査の結果について
- 9月17日 第3回鹿追町健康づくり推進協議会会議
- 10月1日 第3回 鹿追町の保健計画を考える集い 大草原の小さな家 於
歯の健康について
- 10月10日 第2回 ヘルスプロモーションプロジェクトチーム会議（専門部会）
「いきいき健康計画21inしかおい」の計画の柱について
- 10月22日 役場職員に対する「いきいき健康計画21inしかおい」策定の対策
についてアンケート調査実施
- 10月25日 第4回 鹿追町の保健計画を考える集い ピュアモルト 於
「いきいき健康計画21inしかおい」の計画の柱について
- 11月5日 第5回 鹿追町の保健計画を考える集い ピュアモルト 於
カルシウム、食物繊維の摂取方法について
- 11月8日 第3回 ヘルスプロモーションプロジェクトチーム会議（行政部会）
「いきいき健康計画21inしかおい」の計画の対策について
- 11月13日 第6回 鹿追町の保健計画を考える集い ピュアモルト 於
「こころと運動について」
- 11月14日 第4回 ヘルスプロモーションプロジェクトチーム会議（専門部会）
「いきいき健康計画21inしかおい」の計画（案）について
- 11月19日 第3回鹿追町健康づくり推進協議会会議
- 平成12年12月20日 初回担当係打ち合わせ会議 以後34回打ち合わせ会議
平成13年11月15日 最終打ち合わせ会議

鹿追町ヘルスプロモーション事業構成メンバー

1. プロジェクトチーム

		所属	氏名
専門部	行政部	札幌医科大学医学部公衆衛生学講座講師 医学博士	西 基 氏
		北海道文教大学講師 管理栄養士	荻野 弘子 氏
		鹿追町国民健康保険病院長	白 川 拓
		福祉部長	川 染 洋
		鹿追町国民健康保険病院事務長	田中 光廣
		福祉部 福祉課長	石 川 修
		福祉部 福祉課長補佐（介護高齢福祉係長）	橋 爪 豊
		福祉部 福祉課 福祉町民相談係長	坂本 弘美
		福祉部 福祉課 国民健康保険係長	喜井 知己
		教育委員会 スポーツ課 スポーツ振興係長	佐藤 里己
	社会教育課 社会教育係長	浅野 悦伸	
	帯広保健所 健康推進課 企画主幹	沼田 健吉	
	帯広保健所 新得支所 保健婦	大口 小百合	
	帯広保健所 主任技師	福 島 亭	
	事務局	福祉部 福祉課長補佐兼健康推進係長	田中 道広
		福祉部 福祉課 健康推進係 保健婦	大野 琴子
		福祉部 福祉課 健康推進係 健康運動指導士	島 かおる
		福祉部 福祉課 健康推進係 管理栄養士	菅原 裕美
		福祉部 福祉課 健康推進係 保健婦	梶岩 由美子
		福祉部 福祉課 健康推進係 保健婦	河野 節子
福祉部 福祉課 健康推進係 保健婦		丹藤 由樹子	
福祉部 福祉課 健康推進係 主事		早川 昌映	

2. 協力団体

		所属	氏名
鹿追町健康づくり推進協議会	鹿追町長		吉田 弘志
	鹿追町助役		横 山 博
	鹿追町教育長		高 尾 武
	鹿追町国民健康保険病院 院長		白 川 拓
	鹿追長議会文教厚生委員会 委員長		上村 早雄
	十勝西部地区農業改良普及センター 主査		川村 明史
	鹿追町商工会 会長		田 中 稔
	JA 鹿追町 専務理事		佐藤 雅仁
	小中学校長会 校長		笹原 勝博
	犂羅館鹿追診療所 理事長		田 中 昭
	鹿追町衛生協力会 会長		福本 健三
	鹿追町国保運営協議会 会長		高橋 健治
	鹿追町社会福祉協議会 会長		安藤 政寿
	鹿追町保健推進員協議会 会長		高 野 翠
	鹿追町女性団体連絡協議会 会長		高野 順子
	鹿追町老人クラブ連合会 会長		武藤 昇
鹿追町食生活改善推進協議会		津田 ノブ子	

鹿追町保健推進員協議会		
鹿追町食生活改善推進協議会		
健康を守る会「メイクィーン」		
鹿追町保健計画を考える集い	伊藤 朝子	高橋 怜子
	大上 恵美子	津田 松子
	亀谷 一子	成田 征子
	河邊 哲子	濱田 千栄子
	貴戸 美智子	三好 小夜子
	末 永 収	山口 美知子
	高井 光恵	吉田 美代子
	高 野 翠	脇坂 うめ

3. 協力メンバー

所属	氏名
鹿追町国民健康保険病院 管理栄養士	鈴木 めぐみ
福祉課 保育庶務係 栄養士	沓沢 明美
在宅栄養士	松本 美樹
在宅栄養士	豊島 純子

【連絡先】 北海道河東郡鹿追町東町4丁目2番地
鹿追町トリムセンター（電話 01566 - 6 - 1311・2558）