

北海道健康増進計画すこやか北海道21  
を推進するための

# 釧路圏域 健康づくり事業行動計画

(計画期間：令和6年(2024年)10月～令和12年(2030年)3月)

素案

北海道釧路総合振興局保健環境部保健行政室  
(釧路保健所)

# 目 次

1. 釧路圏域健康づくり事業行動計画作成趣旨	1
2. 道計画と圏域行動計画の役割分担	2
3. 地域の概況	3
4. 地域の健康状態	4
5. 釧路圏域における健康上の課題	15
6. 釧路圏域における重点的な取組について	17
7. 釧路圏域における主な取組と役割分担	19
(1) 生活習慣の改善・生活機能の維持等	
① 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善	
ア 栄養・食生活	19
イ 身体活動・運動	20
ウ 休養	21
エ 喫煙	22
オ 飲酒	23
カ 歯・口腔	24
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
ア がん	26
イ 循環器疾患	27
ウ 糖尿病	28
エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）	29
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	
ア こころの健康	30
イ 高齢者の健康	31
(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備	33
(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	34
8. 推進体制と進行管理について	35
資料編	37
(1) 北海道健康増進計画すこやか北海道21（令和6年度～令和17年度）指標一覧	
(2) 令和4年度健康づくり道民調査結果の概要（ブロック別）	

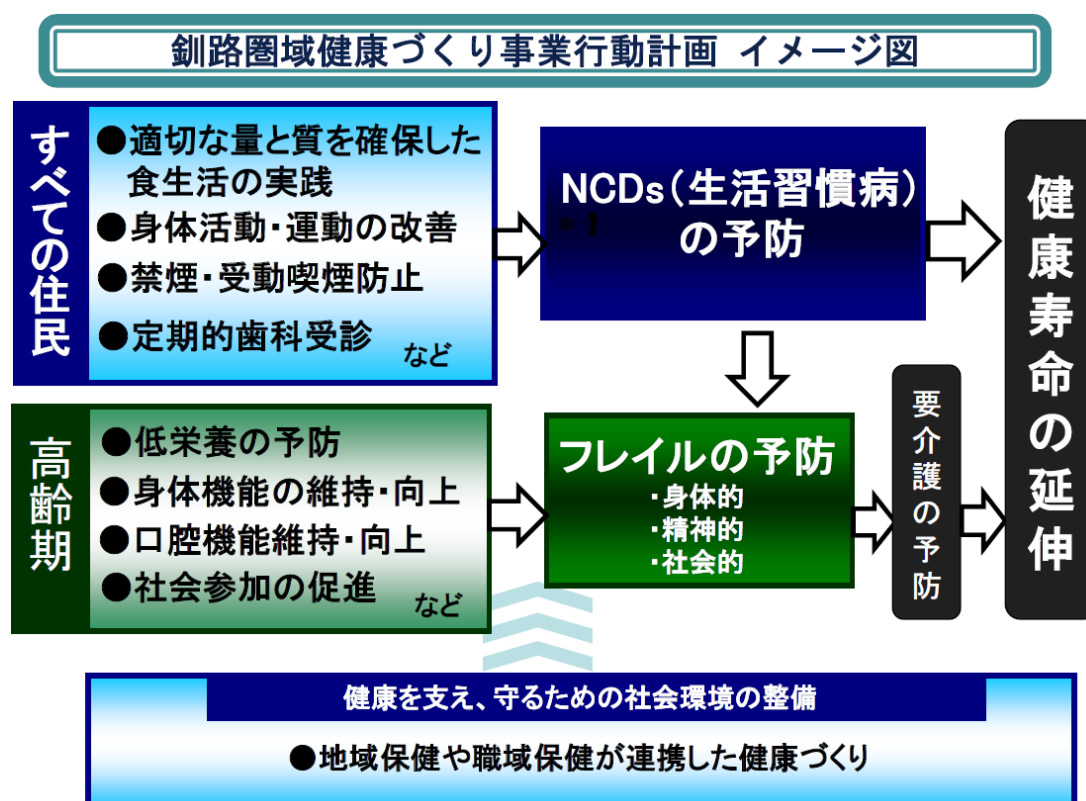
# 1 釧路圏域健康づくり事業行動計画作成趣旨

○ 国においては、令和5年に「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」を改定し、令和6年度から今後12年間の「国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を定めました。

北海道では、国の新たな基本方針を勘案して、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の全ての道民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、新たな「北海道健康増進計画すこやか北海道21」（計画期間：令和6年4月～令和18年3月）（以下「道計画」という）を策定しました。

なお、広域な北海道の健康課題に対応し効果的な推進体制を構築するため、引き続き二次医療圏域ごとに道計画を踏まえた行動計画を作成し、道民の健康増進のための取組を効果的に推進していくこととしています。

このような方針のもと、本計画は次の図に示すとおり、釧路圏域の住民の健康寿命の延伸を目標に、NCDs\*<sup>1</sup>（生活習慣病）の予防及びフレイル\*<sup>2</sup>の予防を基本線とした今後の健康づくりの方向性と具体的な取組を定めた行動計画として策定するものです。



\* 1 NCDs (Noncommunicable diseases, 非感染性疾患)：循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に関する総称

\* 2 フレイル：加齢とともに心身の活力（筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態のこと

## 2 道計画と圏域行動計画の役割分担

	道計画	圏域行動計画
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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道民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会を実現する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●めざす姿に向け具体的な取組を定める。</li> <li>●関係者の役割分担を明確化する。</li> <li>●毎年度、取組状況を整理し、関係者で情報共有する。</li> <li>●市町村における取組（計画策定等）の促進を図る。</li> <li>●道民にわかりやすく圏域の取組状況の情報を提供する。</li> </ul>
位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康増進法第8条第1項</li> <li>●「北海道総合計画」の政策の基本的な方向性等を明らかにする特定分野別計画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●道計画の目標を達成するための行動計画</li> </ul>
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により「健康寿命」の延伸を目指すとともに、道民の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、「健康格差」の縮小の実現を目指す。</li> <li>また、個人の行動と健康状態の改善のみならず、健康を支え守るための社会環境の整備が重要であることから、地域の実態を捉え道民の健康増進を総合的に推進する。</li> <li>「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</li> <li>「健康格差」＝ 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●道計画の目標達成のために、保健所や市町村が中心となり、健康づくりに関係する各機関・団体と連携・協働して、地域住民の自らの健康づくりを促すとともに、個人の健康づくりを支援する社会環境の整備を図り、地域住民の健康増進を目指す。</li> </ul>
期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>●令和6年度～令和17年度までの12年間 6年目に中間評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●令和6年10月～令和11年度の6年間</li> </ul>

### 3 地域の概況

#### (1) 地勢

釧路圏域は、北海道の東部に位置し、オホーツク、十勝、根室の各圏域と境界を接しており、1市6町1村で構成されています。

東西 132km、南北 100km の扇状形で、総面積は約 6,000 km<sup>2</sup> と北海道全体の 7.2% を占め、ほぼ茨城県に匹敵する広さを有しています。

#### (2) 人口

令和 2 年国勢調査における釧路圏域の人口は 22 万 2,613 人で、北海道の総人口の約 4.3% を占め、第二次医療圏域（21 圏域）中 5 番目に多い人口となっていますが、国勢調査による人口の推移では、出生数の低下による自然減と人口の流出による社会減により、昭和 55 年をピークに減少しています。

#### (3) 年齢区分別人口

釧路圏域では、年少人口（15 歳未満）の割合及び生産年齢人口（15 歳から 64 歳）の割合が減少しており、平成 12 年国勢調査で、初めて高齢者人口（65 歳以上）の割合が年少人口の割合を上回りました。高齢者人口は年々増加しており、平成 22 年には約 4 人に 1 人が高齢者となり、高齢化が進んでいます。

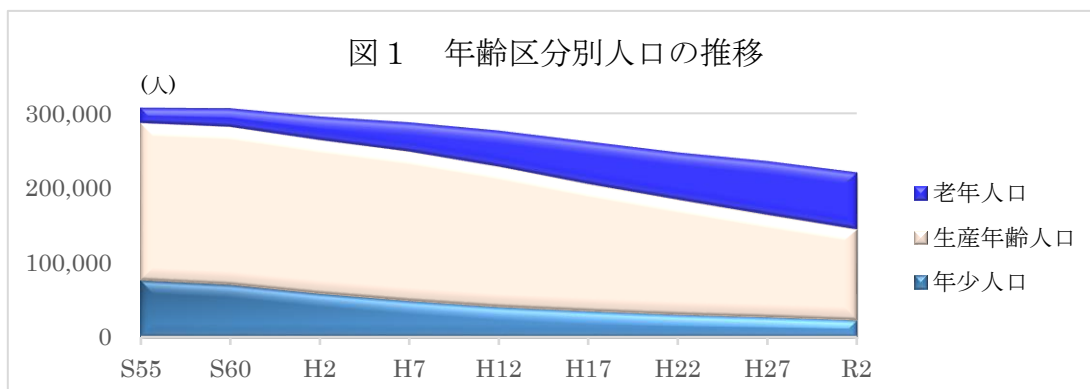
また、65 歳以上の高齢者人口は、令和 2 年の国勢調査結果では、76,302 人で総人口に占める割合は 34.5%（全道 32.2%、全国 28.9%）となっています。

表 1 年齢区分別人口（人）

資料：国勢調査報告

	年少人口 0～14 歳	生産年齢人口 15～64 歳	老年人口 65 歳以上	総数 (年齢不詳を含む)
S55	76,369 (24.9%)	210,256 (68.4%)	20,570 (6.7%)	307,195
S60	70,255 (22.9%)	211,444 (68.9%)	25,048 (8.2%)	306,767
H2	58,336 (19.7%)	205,740 (69.7%)	31,203 (10.6%)	295,380
H7	48,579 (16.9%)	200,045 (69.5%)	39,008 (13.6%)	287,643
H12	40,567 (14.7%)	187,800 (67.9%)	48,282 (17.5%)	276,654
H17	34,872 (13.3%)	170,410 (65.1%)	56,602 (21.6%)	261,891
H22	30,106 (12.2%)	154,144 (62.3%)	63,030 (25.5%)	247,320
H27	26,624 (11.3%)	123,567 (58.3%)	71,730 (30.3%)	236,516
R2	22,648 (10.3%)	121,902 (55.2%)	76,302 (34.5%)	222,613

図 1 年齢区分別人口の推移



#### (4) 出生数

令和4年における釧路圏域の出生数は、982人で、昭和50年の2割以下となっており、出生数の減少は大変顕著なものになっています。

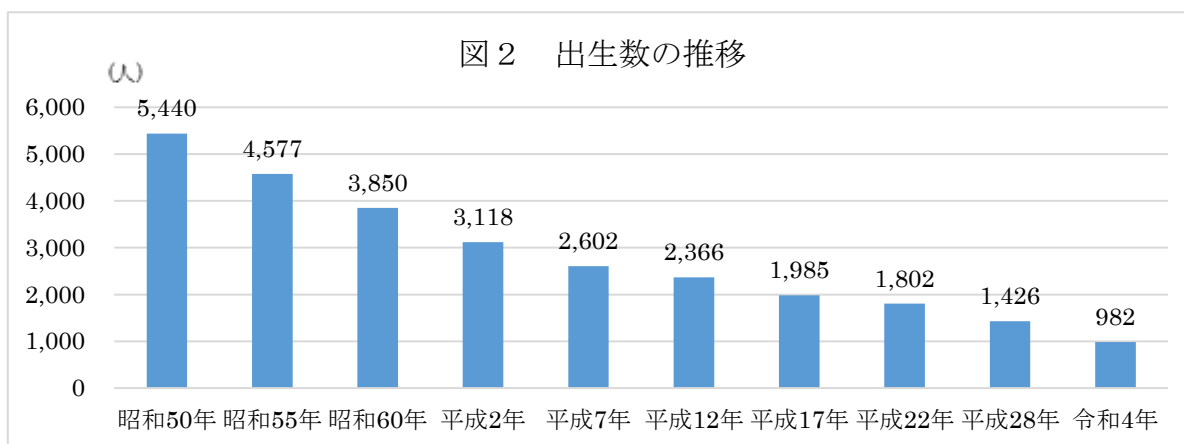


表2 市町村別出生数

	釧路市	釧路町	厚岸町	浜中町	標茶町	弟子屈町	鶴居村	白糠町
H22	1,334	147	63	57	69	66	12	54
H28	1,070	128	47	49	58	24	20	30
R4	705	103	35	25	34	36	14	30

## 4 地域の健康状態

### (1) 死亡の状況

釧路圏域の令和4年度の死亡者数は、3,400人となっており、生活習慣病に関連する主な死因原因別にみると、第1位は悪性新生物で968人、第2位は心疾患で524人、第4位が脳血管疾患で210人となっています。また、死亡者総数に占める割合で見ると、悪性新生物が28.5%、心疾患が15.4%、脳血管疾患が6.2%となっており、これらの3疾患で死亡者総数の50.1%を占めています。<sup>\*3</sup>

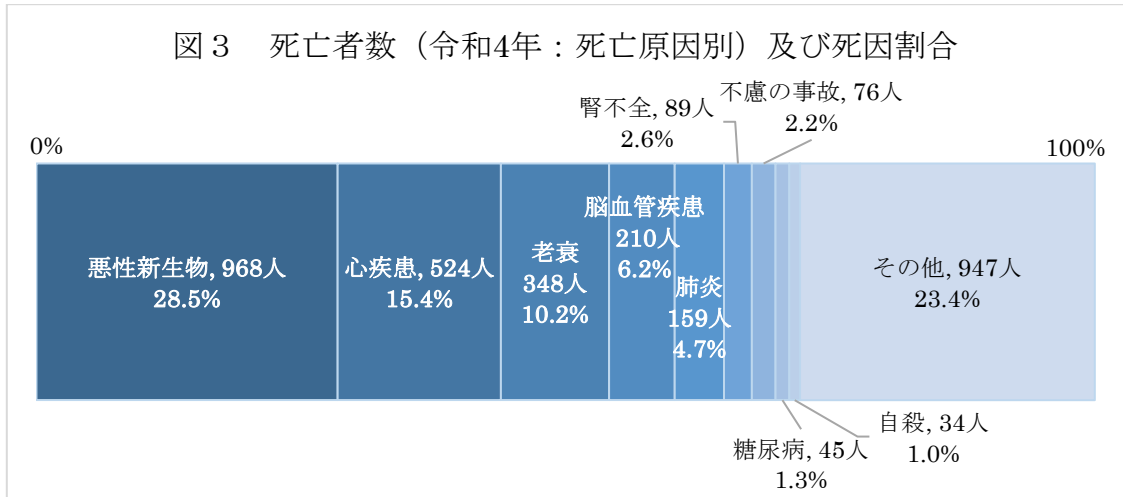
これら3疾患の標準化死亡比(SMR)<sup>\*4</sup>については、悪性新生物は、男性で121.5(全道112.5)、女性で120.7(全道115.0)、心疾患は、男性で111.2(全道96.1)、女性で106.2(全道99.2)、脳血管疾患は、男性で100.7(全道99.0)、女性で90.6(全道95.7)となっており、女性の脳血管疾患を除き全国及び全道を上回っています。<sup>\*5</sup>

\*3 令和4年人口動態統計

\*4 標準化死亡比SMR：集団の年齢構成の差異を調整し、全国の死亡数を100とした比

\*5 人口動態特殊報告(平成30年～令和4年)

図3 死亡者数（令和4年：死亡原因別）及び死因割合



資料：人口動態統計

標準化死亡比 SMR では、腎不全につづき悪性新生物が、全国と比較して男女とも高い状況です。

図4 標準化死亡比（SMR）釧路圏域

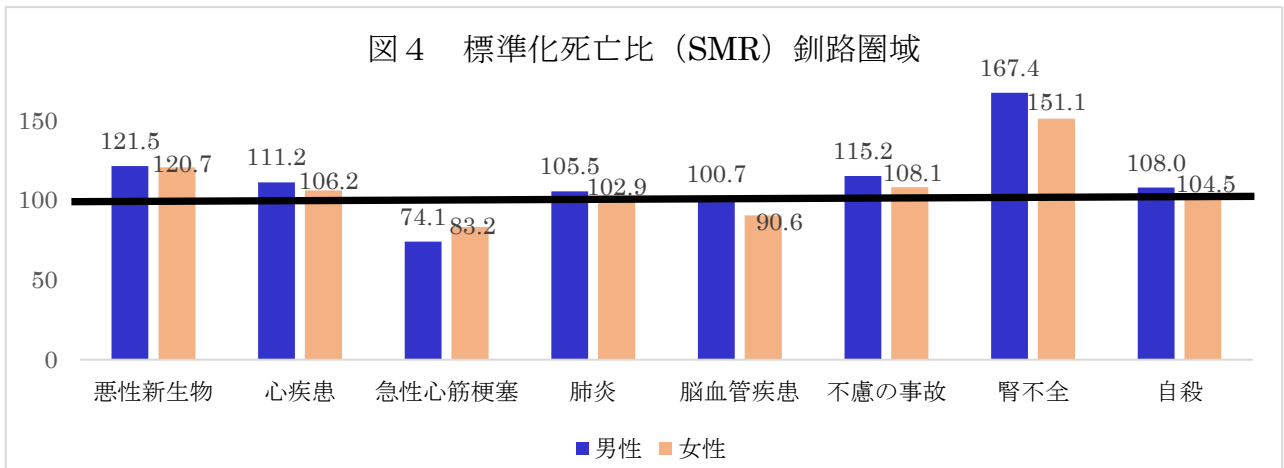
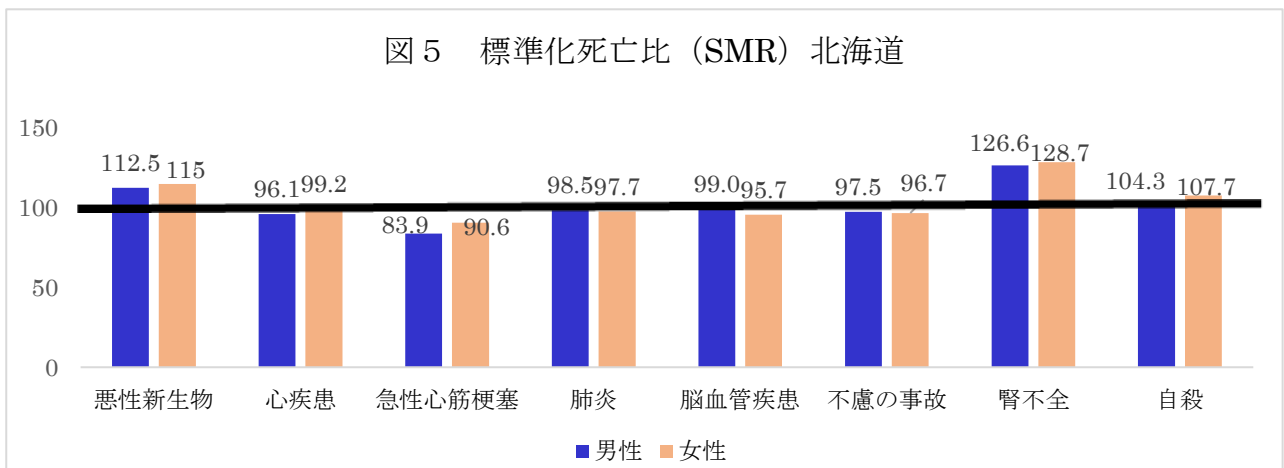
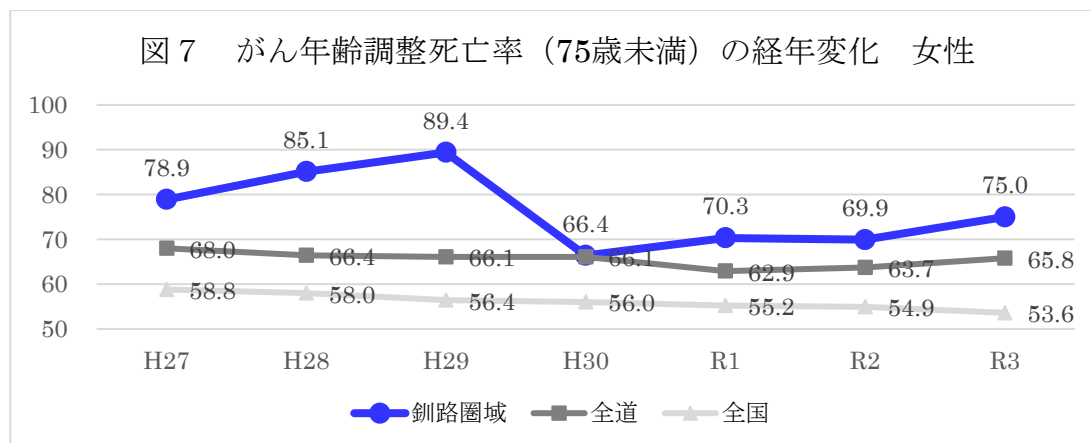
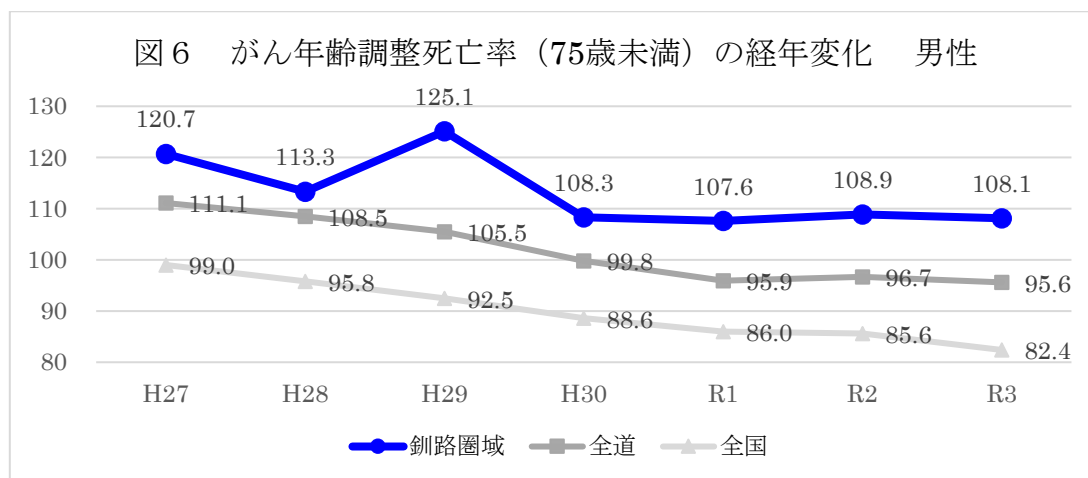


図5 標準化死亡比（SMR）北海道



資料：人口動態統計特殊報告（平成30年～令和4年）

死因で最も高い割合を示す悪性新生物（がん、以下「がん」という）について、75歳未満のがんの年齢調整死亡率（人口10万人当たり）\*<sup>6</sup>の年次推移では男女ともに、全道・全国よりも高く推移しています。直近では、男性で108.1（全道95.6、全国82.4）、女性で75.0（全道65.8、全国53.6）となっています。\*<sup>7</sup>



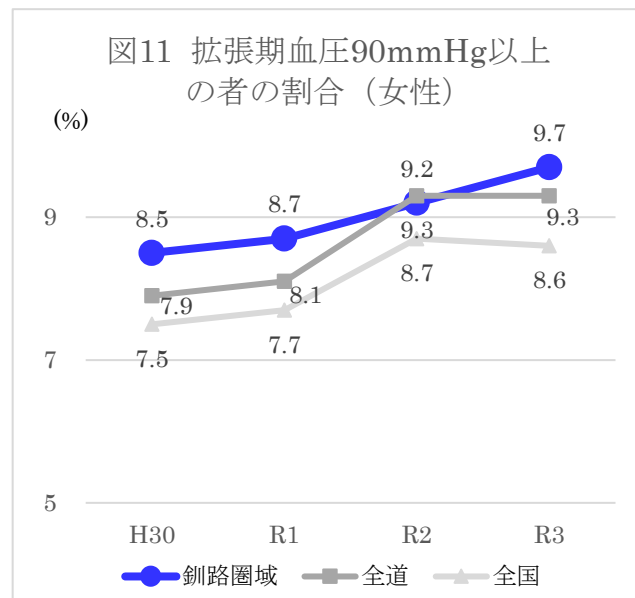
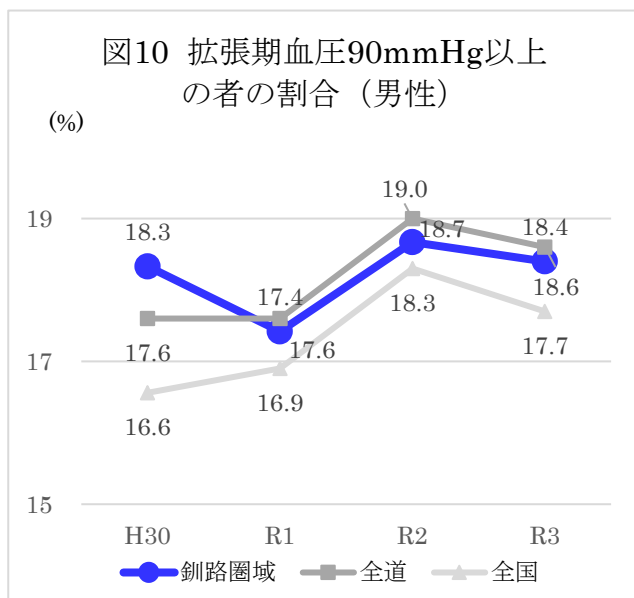
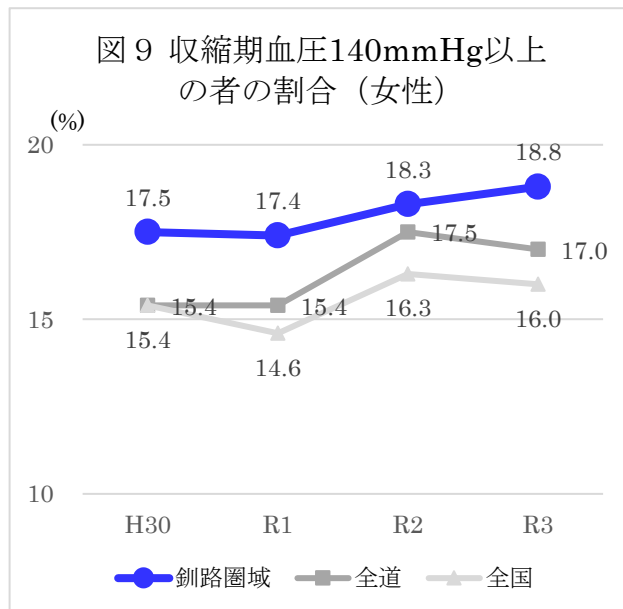
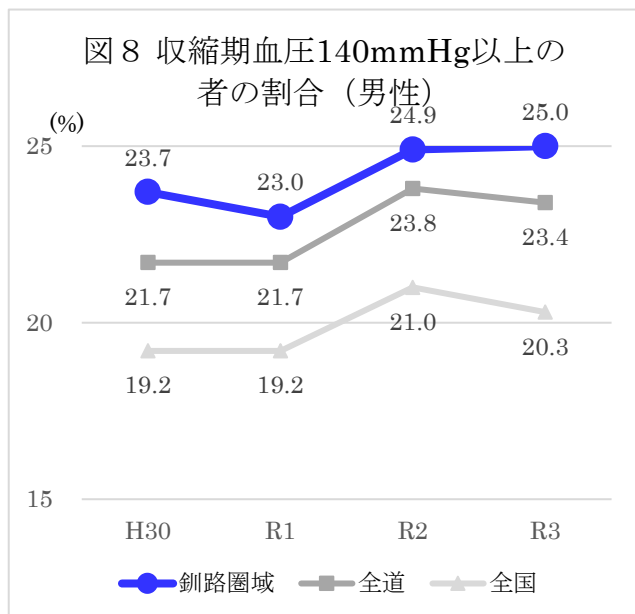
\* 6 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した人口10万人当たりの死亡数

\* 7 国立がん研究センターがん情報サービス（釧路圏域値については、釧路保健所算出値）

## (2) 生活習慣病及び肥満の状況

### (高血圧の状況)

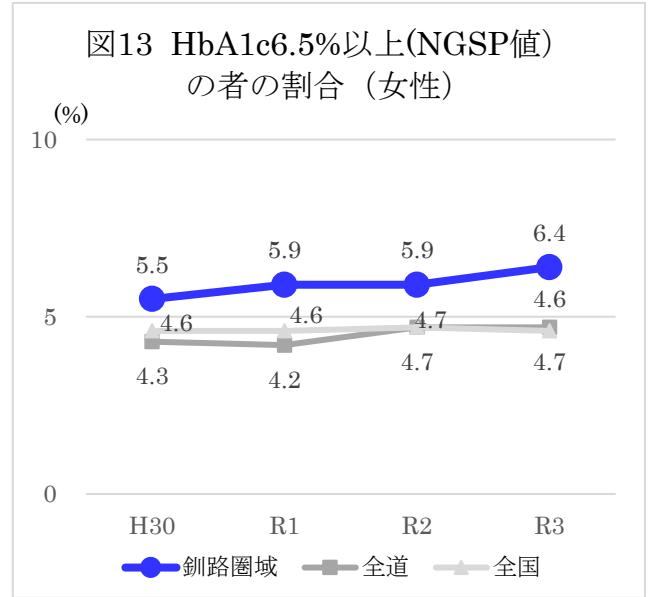
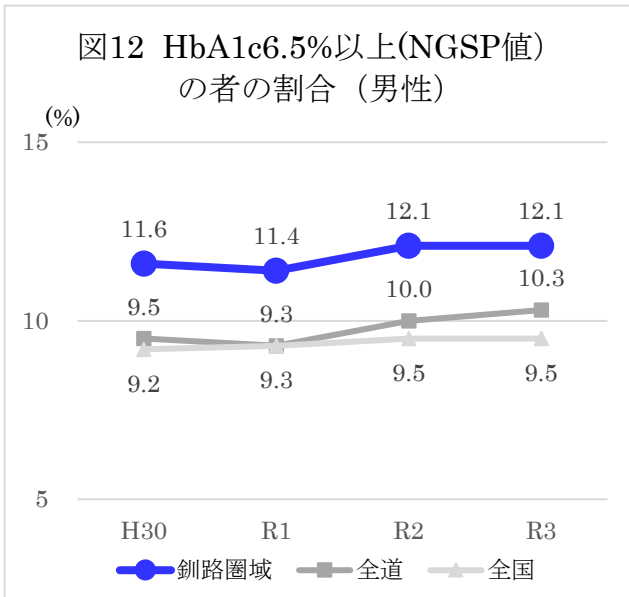
収縮期血圧 140mmHg 以上の者の割合は、40～74 歳男性では 25.0%（全道 23.4%、全国 20.3%）、同女性では 18.8%（全道 17.0%、全国 16.0%）、拡張期血圧 90mmHg 以上の者割合は、40～74 歳男性では 18.4%（全道 18.7%、全国 17.7%）、女性では 9.7%（全道 9.3%、全国 8.6%）と、特定健康診査結果において高血圧症に該当する割合が全道・全国と比べ高い傾向となっています。\*<sup>8</sup>



\* 8 第9回 NDB（ナショナルデータベース）オープンデータ（厚生労働省）

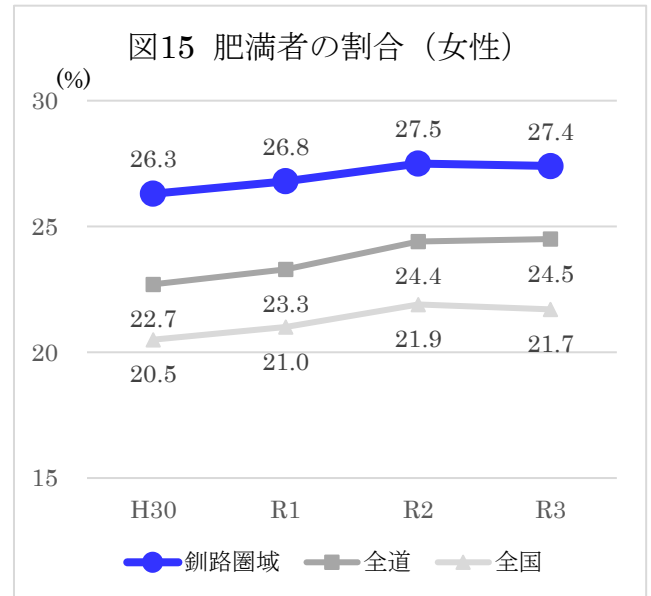
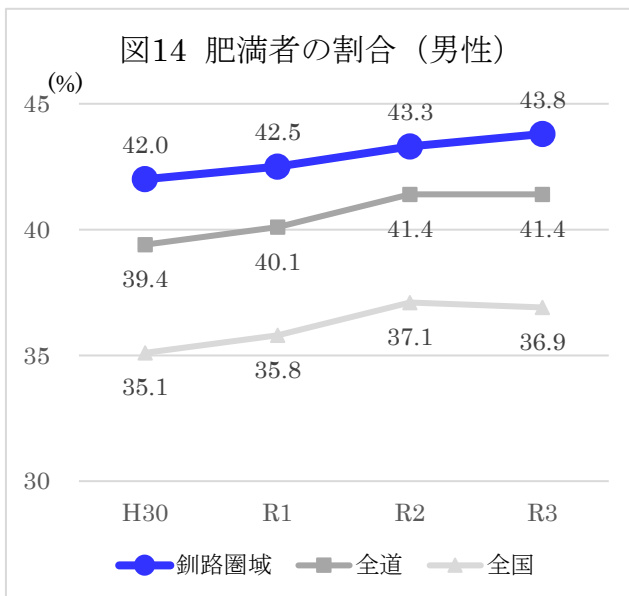
### (糖尿病の状況)

糖尿病が強く疑われる、HbA1c\*<sup>9</sup> 6.5 以上の 40～74 歳男性は 12.1%（全道 10.3%、全国 9.5%）、同女性では 6.4%（全道 4.7%、全国 4.6%）と、男女ともに全国・全道を上回っています。\*<sup>10</sup>



### (肥満の状況)

肥満者の割合 (BMI\*<sup>11</sup>25.0 以上) は、40～74 歳男性では 43.8%（全道 41.4%、全国 36.9%）、同女性では 27.4%（全道 24.5%、全国 21.7%）と男女ともに、全国・全道を上回っています。\*<sup>10</sup>



\* 9 HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) (NGSP 値) : 過去 1~3 ヶ月の血糖値を反映した血糖値コントロールの指標

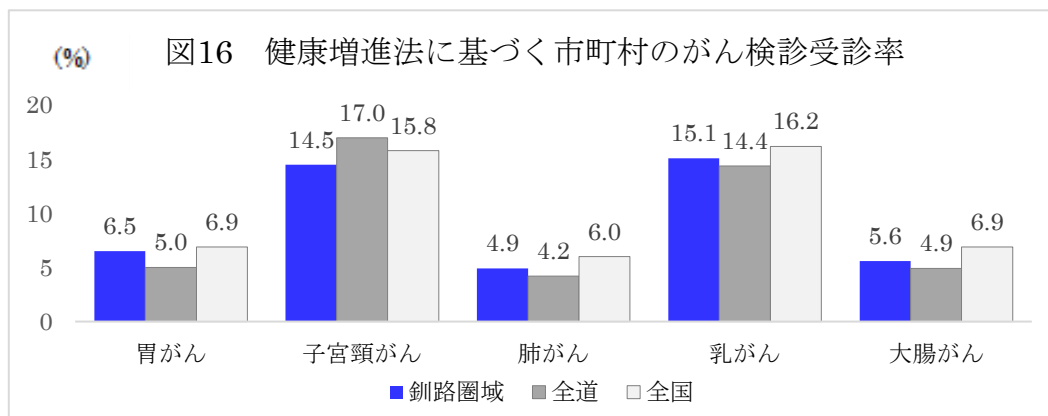
\* 10 第 9 回 NDB (ナショナルデータベース) オープンデータ (厚生労働省)

\* 11 BMI : Body Mass Index ボディーマスインデックス = 体重 / (身長 m)<sup>2</sup>

### (3) 生活習慣に関する状況

#### (がん検診受診の状況)

健康増進法に基づく市町村のがん検診受診率は、子宮頸がん検診では全国・全道よりも低く、胃がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び大腸がん検診では、全道をわずかに上回っていますが、全国より低い状況にあります。また、市町村別に比較すると差がある状況です。



資料：令和4年度地域保健・健康増進事業報告

表3 健康増進法に基づく市町村のがん検診受診率（市町村別）

(%)

	北海道	釧路圏域	釧路市	釧路町	厚岸町	浜中町	標茶町	弟子屈町	鶴居村	白糠町
胃がん	5.0	6.5	5.7	5.4	8.3	15.3	11.4	8.8	22.7	6.1
子宮頸がん	17.0	14.5	15.4	13.4	11.0	9.0	7.2	17.3	21.6	7.8
肺がん	4.2	4.9	3.9	3.3	7.9	16.3	11.0	7.8	18.4	6.1
乳がん	14.4	15.1	15.2	13.2	16.6	14.7	11.1	21.2	29.4	10.2
大腸がん	4.9	5.6	4.9	4.4	8.8	13.7	10.2	8.5	16.1	6.0

資料：令和4年度年度地域保健・健康増進事業報告

#### (特定健康診査及び特定保健指導の実施状況)

市町村国保の特定健診受診率は、改善傾向にあります。全国よりも低く、全道と同様となっています。また、市町村別に比較すると差がある状況です。

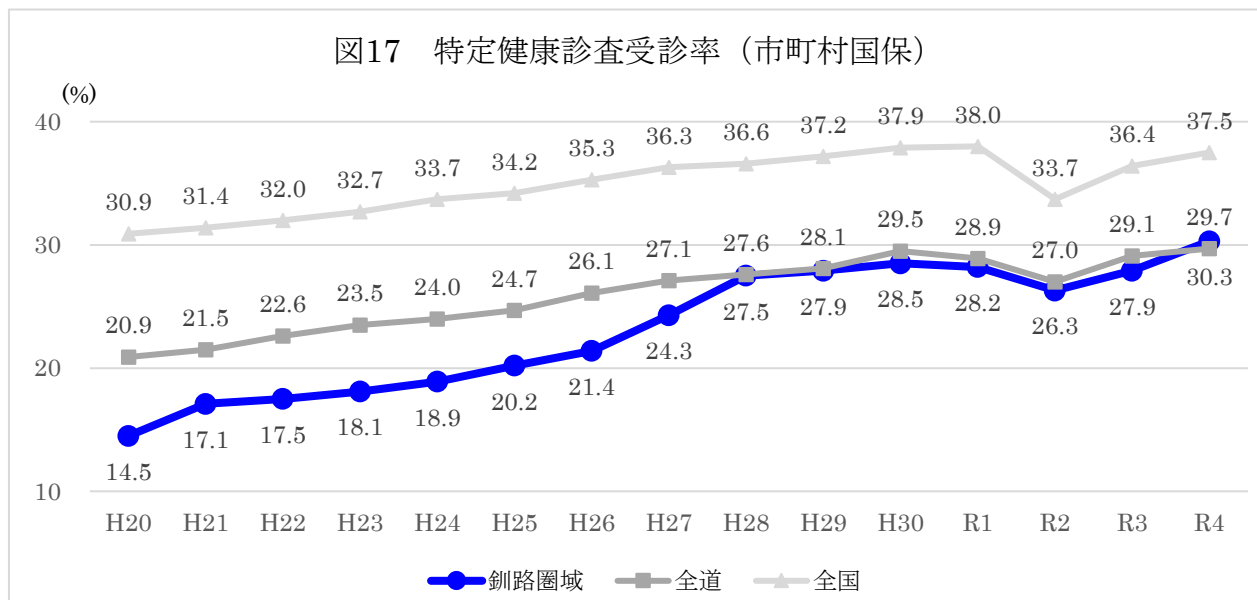


表4 市町村別特定健康診査受診率（市町村国保）

(%)

	北海道	釧路圏域	釧路市	釧路町	厚岸町	浜中町	標茶町	弟子屈町	鶴居村	白糠町
R1	28.9	28.2	27.1	23.4	23.6	28.1	41.1	38.3	57.3	30.7
R2	27.0	26.3	26.1	23.3	21.4	17.6	35.8	39.8	42.9	22.9
R3	27.9	27.9	29.3	23.3	19.3	25.9	38.4	40.1	49.5	27.1
R4	29.7	30.3	30.0	24.8	24.4	34.0	40.2	37.9	43.9	27.1

資料：特定健診・特定保健指導実施結果集計表（法定報告速報値）（北海道国民健康保険団体連合会）

また、特定保健指導の実施率は、全道よりも高い傾向にありますが、市町村別に比較すると差がある状況です。

表5 市町村別特定保健指導実施率（市町村国保）

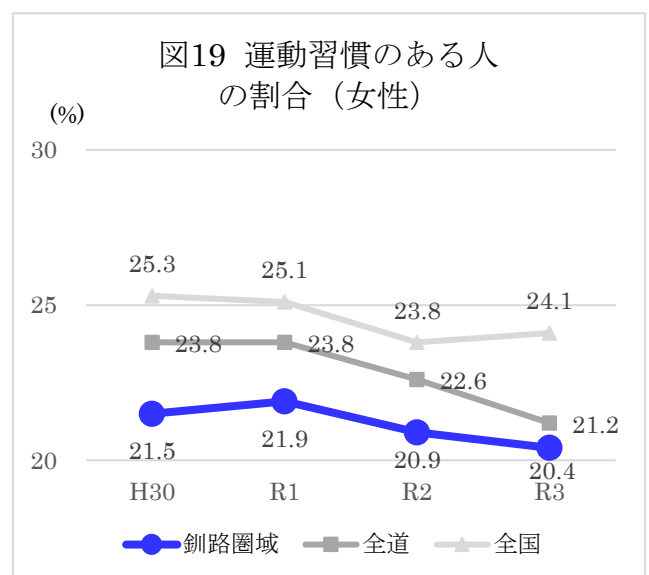
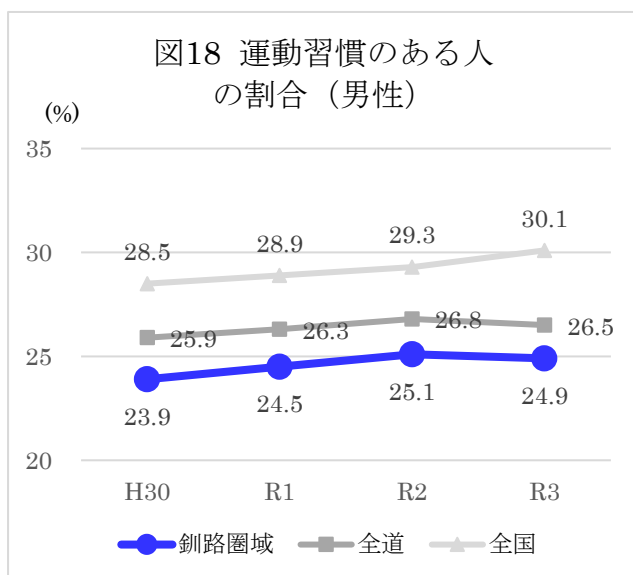
(%)

	北海道	釧路圏域	釧路市	釧路町	厚岸町	浜中町	標茶町	弟子屈町	鶴居村	白糠町
R1	36.0	54.6	75.8	14.0	14.9	19.7	32.5	5.8	17.2	58.0
R2	33.8	50.0	57.8	24.2	28.3	42.4	35.5	40.0	56.5	56.4
R3	33.4	45.8	57.6	16.3	20.8	21.9	18.7	32.8	40.7	50.0
R4	36.0	49.3	65.4	11.1	13.8	32.5	23.6	30.2	37.5	55.8

資料：特定健診・特定保健指導実施結果集計表（法定報告速報値）（北海道国民健康保険団体連合会）

(運動習慣の状況)

運動習慣<sup>\*12</sup>のある人の割合は、40～74歳男性では24.9%（全道26.5%、全国30.1%）、同女性では20.4%（全道21.2%、全国24.1%）と男女とも全国・全道を下回っています。<sup>\*13</sup>

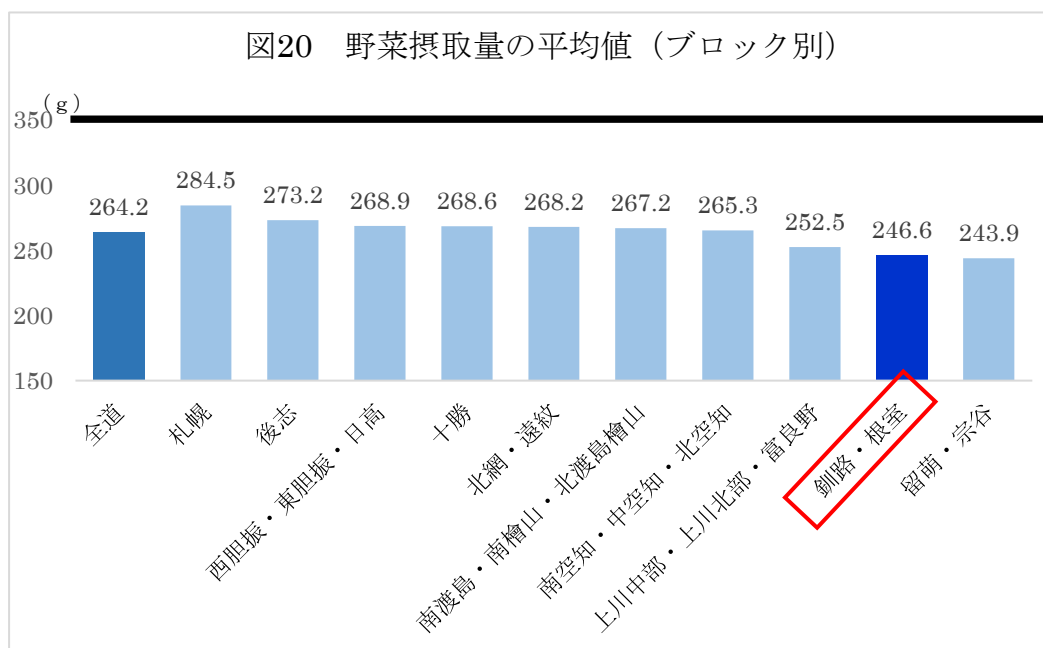


\*12 運動習慣：1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している（特定健康診査 標準的な質問票）

\*13 第9回NDB（ナショナルデータベース）オープンデータ（厚生労働省）

## (食生活の状況)

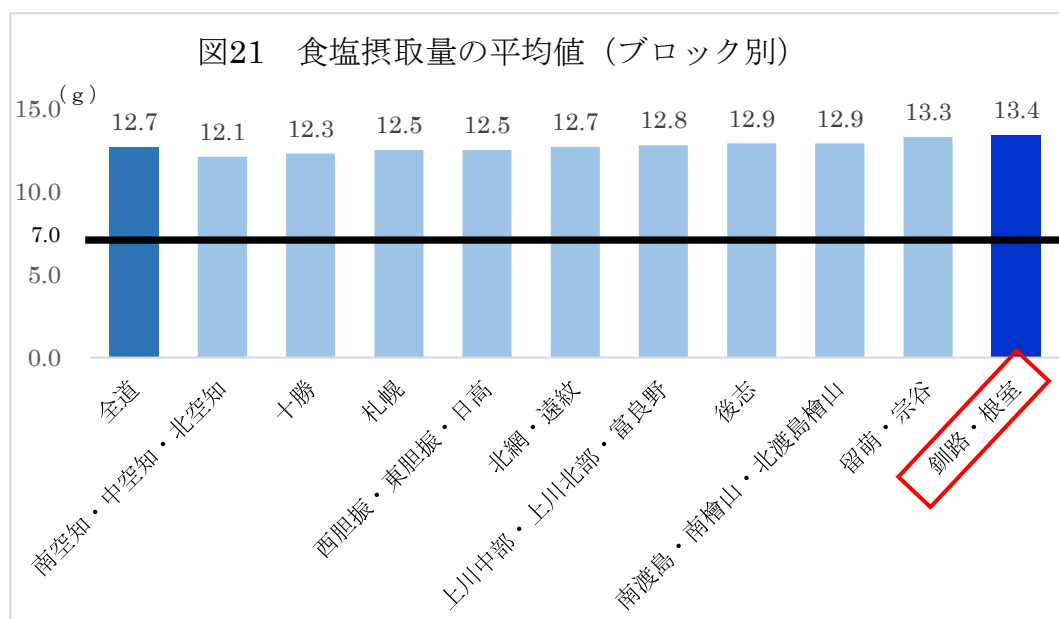
令和4年度健康づくり道民調査によると、釧路・根室ブロックにおける1日当たりの習慣的な「野菜の摂取量」は247g（全道264g）、「果物の摂取量」は143g（全道129g）と、野菜の摂取量が全道や他ブロックと比較して少ない状況です。



北海道健康増進計画「すこやか北海道21」における目標値 野菜摂取量 350g 以上

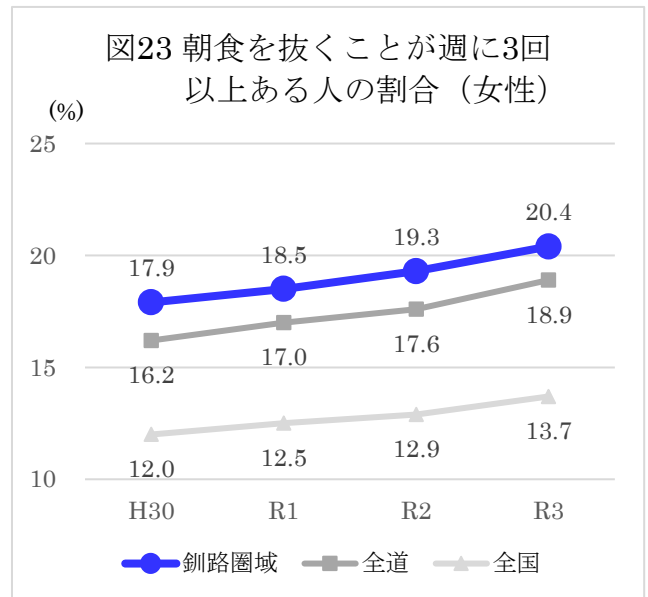
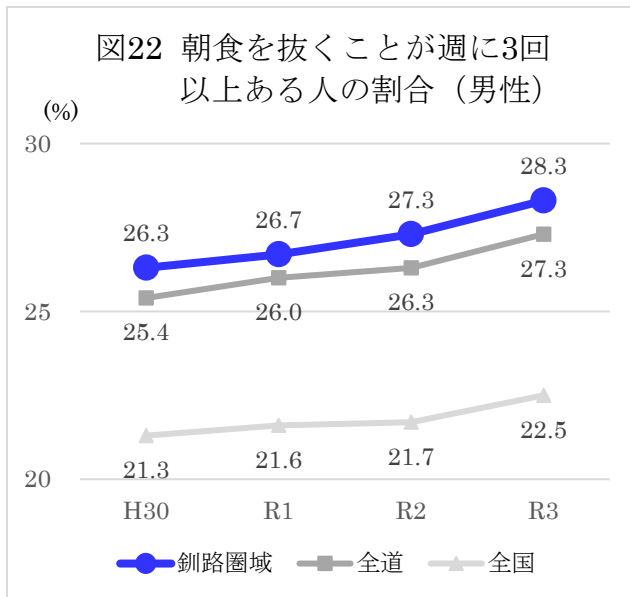
食塩の習慣的な摂取量は、13.4g（全道12.7g）、食塩摂取量が10g以上の人の割合は87.5%（全道82.7%）といずれも全道を上回っています。

また、食塩摂取量については、全道10ブロックの中で最も多い状況です。



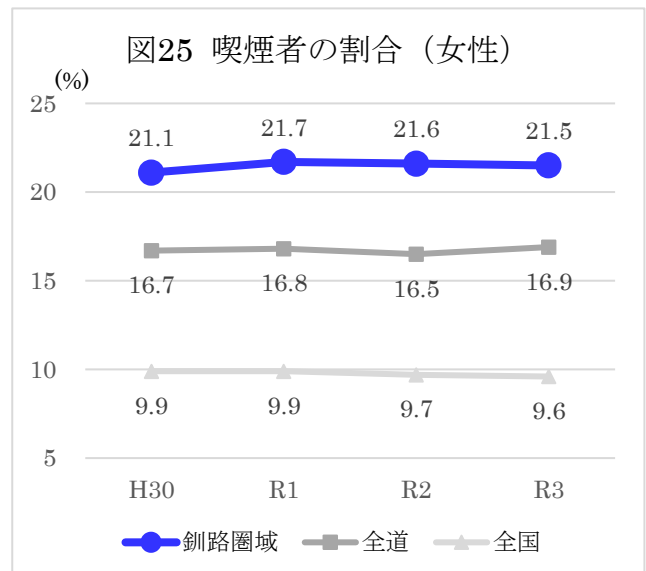
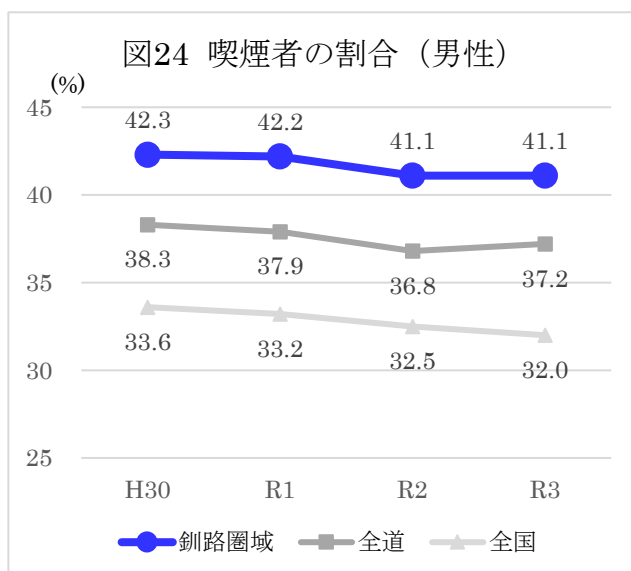
北海道健康増進計画「すこやか北海道21」における目標値 食塩摂取量 7.0g 以下

朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合は、40～74歳男性では28.3%（全道27.3%、全国22.5%）、同女性では20.4%（全道18.9%、全国13.7%）と男女とも全国・全道を上回っています。<sup>\*14</sup>



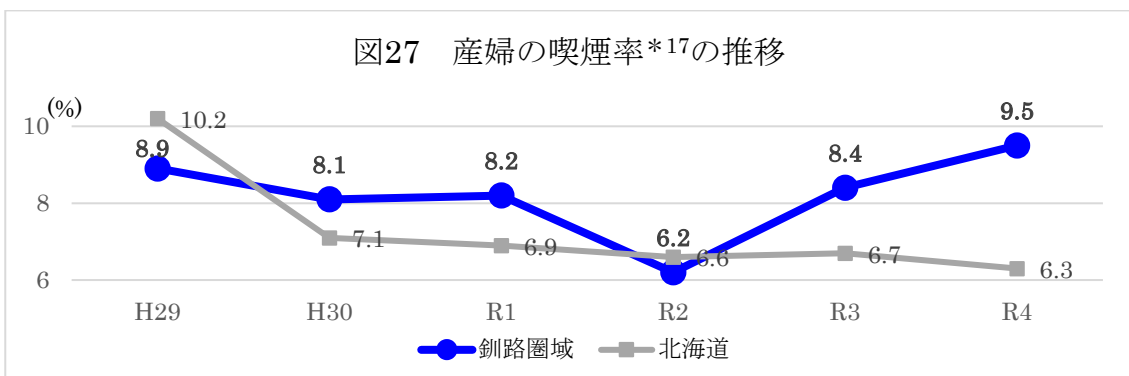
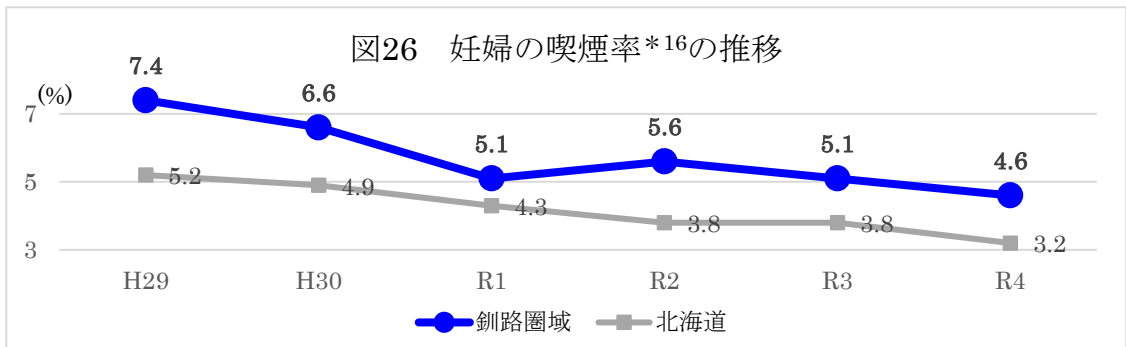
### （喫煙の状況）

現在たばこを習慣的に吸っている者は、40～74歳男性では41.1%（全道37.2%、全国32.0%）、同女性では21.5%（全道16.9%、全国9.6%）と男女とも全国・全道を上回っており、特に女性の喫煙者割合の高さが目立っています。<sup>\*14</sup>

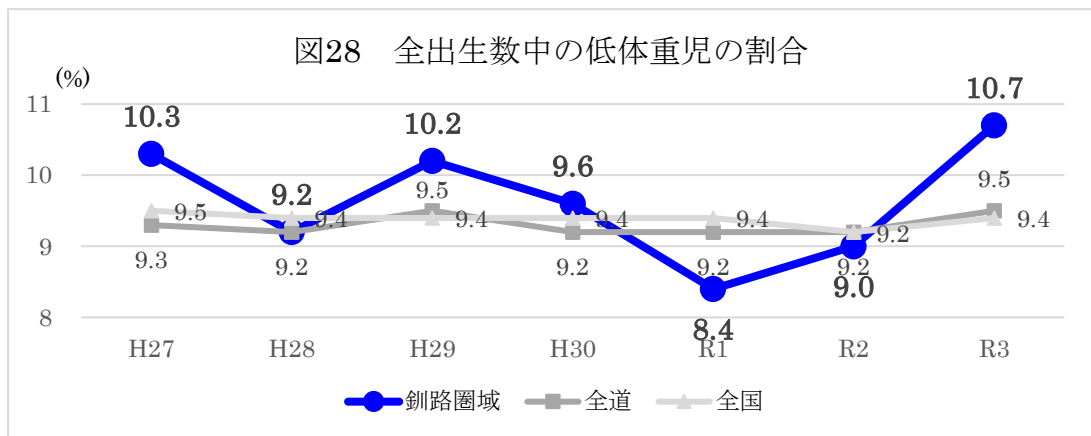


\*14 第9回NDB（ナショナルデータベース）オープンデータ（厚生労働省）

釧路圏域の妊婦の喫煙率は、北海道母子保健報告事業（道立保健所管内：令和4年度実績）によると、4.6%（全道3.2%）と全道よりも高く、全国平均2.1%<sup>\*15</sup>を大きく上回り、産婦については9.5%（全道6.3%）と妊娠時に比べ高くなっています。



妊娠中の喫煙は低体重児出生のリスクを高める要因のひとつであることが明らかにされていますが、令和3年度の全出生数中の低体重児の割合については、10.7%（全道9.5%、全国9.4%）と全国・全道と比べ高くなっています。<sup>\*18</sup>



\*15 令和4年度母子保健調査（厚生労働省）

\*16 新生児方又は3.4か月児健診時、妊娠届出時、その他の時期に把握した妊娠中の母の喫煙の合計

\*17 3、4ヶ月健診で把握した育児中の喫煙率

\*18 令和4年地域保健情報年報（令和3年度実績）

#### (4) 釧路圏域の市町村健康増進計画の策定状況

釧路圏域内の全ての市町村で健康増進計画が策定（全道策定率 79.3%（R5 年 1 月現在））され、住民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、他の行政機関や関係団体をはじめ、職場や学校などと連携を図り、地域住民の主体的な健康づくりへの参加を促すなど、それぞれの地域の実情に応じた健康づくり事業が取り組まれています。今後も、一定の期間ごとに計画の評価及び改訂を行い、地域住民の健康増進の継続的な取組に結びつけることが重要です。

表 6 釧路圏域の市町村健康増進計画

市町村名	策定年月	計 画 名	計画期間 (年度)
釧路市	R6.3	健康くしろ 2 1 第 3 次計画	R6～R17
釧路町	R6.3	第 3 次釧路町健康づくり計画	R6～R17
厚岸町	R6.3	町民がつくる健康なまちづくり計画 みんなすこやか厚岸 2 1（第 3 期）	R6～R17
浜中町	R6.3	浜中町健康増進計画「いきいき健康はまなか 2 1（第三次）」	R6～R17
標茶町	H26.1	健康標茶 2 1	H26～H35
弟子屈町	H27.4	「元気でしかが 2 1」計画 第二次	H27～H36
鶴居村	H27.3	鶴居村健康増進計画健康つるい 2 1（第二次）	H27～H36
白糠町	H26.3	健康しらぬか 2 1 ～健康で思いやりのある社会づくり～	H26～H35

#### (5) 健康増進に関する機関及び団体等の状況

- 管内では、「地域がん診療連携拠点病院」として、市立釧路総合病院及び独立行政法人労働者健康安全機構釧路労災病院が指定されており、地域のがん医療の中核医療機関として、医療連携体制の構築を図りながら、がん医療を提供しているとともに、地域住民に対してがん予防に関する知識の普及やがん検診受診促進のための普及啓発活動が行われています。
- 医療機関等に勤務する医療職による「釧路 CDE（糖尿病療養指導士）研究会」が、糖尿病の療養に関わる知識・技術の研究や、住民向け普及啓発活動を行っています。
- 釧路市医師会をはじめとする医療関係団体と釧路市が連携し、「釧路市 CKD<sup>\*19</sup> ネットワーク」を立ち上げ、患者指導のマニュアル化に取り組むほか、住民への啓蒙活動を行い、慢性腎臓病（CKD）に関する知識や予防のための生活習慣改善について普及啓発活動を行っています。
- 釧路市医師会をはじめ、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、北海道歯科衛生士会釧路支部等の関係団体による、各団体の専門性を生かした、健康づくりに関する情報提供や相談対応のほか、各市町村で実施する健康まつり等への協力などの活動が行われています。
- 釧路総合振興局関係各課及び管内市町村等が構成機関となる「くしろ食育推進ネットワーク」が設置され、釧路地域らしい食育を総合的に推進するための、食育に関わる関係機関の情報共有、連携強化を目的とした会議等が定期的開催されています。

### 5 釧路圏域における健康上の課題

- 死亡の状況から、がん及び腎不全の死亡率が全国・全道に比べて高いことが明らかであるとともに、がんの最大の危険因子である喫煙率の高さが顕著です。
- 生活習慣病の有病者・予備群に関する状況から、高血圧に該当する割合が全国及び全国より高いほか、糖尿病が強く疑われる者及び肥満者の割合でも全国及び全道を上回っており、循環器疾患や糖尿病の発症リスクがある者が多い状況にあります。
- 生活習慣に関する状況から、運動習慣者の割合が全国及び全道を下回っています。また、朝食欠食の割合が全国及び全道を上回っているほか、食塩摂取量、野菜・果物の摂取量が全道よりも状況が悪いことから、適切な質と量を確保した食生活の実践、減塩、適切な身体活動などのポピュレーションアプローチをより一層推進していく必要があります。
- 一方、生活習慣病に罹患せずとも日常生活に支障を来す状態となる要介護のリスクの低減についても健康寿命の延伸のためには重要な要素です。特に高齢化が全道及び全国より高い状況にあることから、ロコモティブシンドローム<sup>\*20</sup>（運動器症候群）やフレイル（高齢者の虚弱）の予防等の幅広い健康づくりも念頭において取り組んでいく必要があります。

\*19 CKD：慢性腎臓病(chronic kidney disease:CKD)腎臓の働きが徐々に低下していく様々な腎臓病の総称。発症やその進行には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の他、肥満、食塩の過剰摂取、過度の飲酒、喫煙などの生活習慣が深く関与している

\*20 ロコモティブシンドローム：運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のこと

## 【参考】釧路圏域における健康上の課題

北海道の健康課題と、釧路圏域の概況及び健康状態から、本計画内に取り組む重点的な取組を次のとおり整理しました

### 生活習慣病の発症予防・重症化予防に対応した釧路圏域の健康課題

全道値と圏域値を比較し、予防の観点から

「喫煙」「肥満」「高血圧」の要因改善に向けて重点的に取り組む必要がある

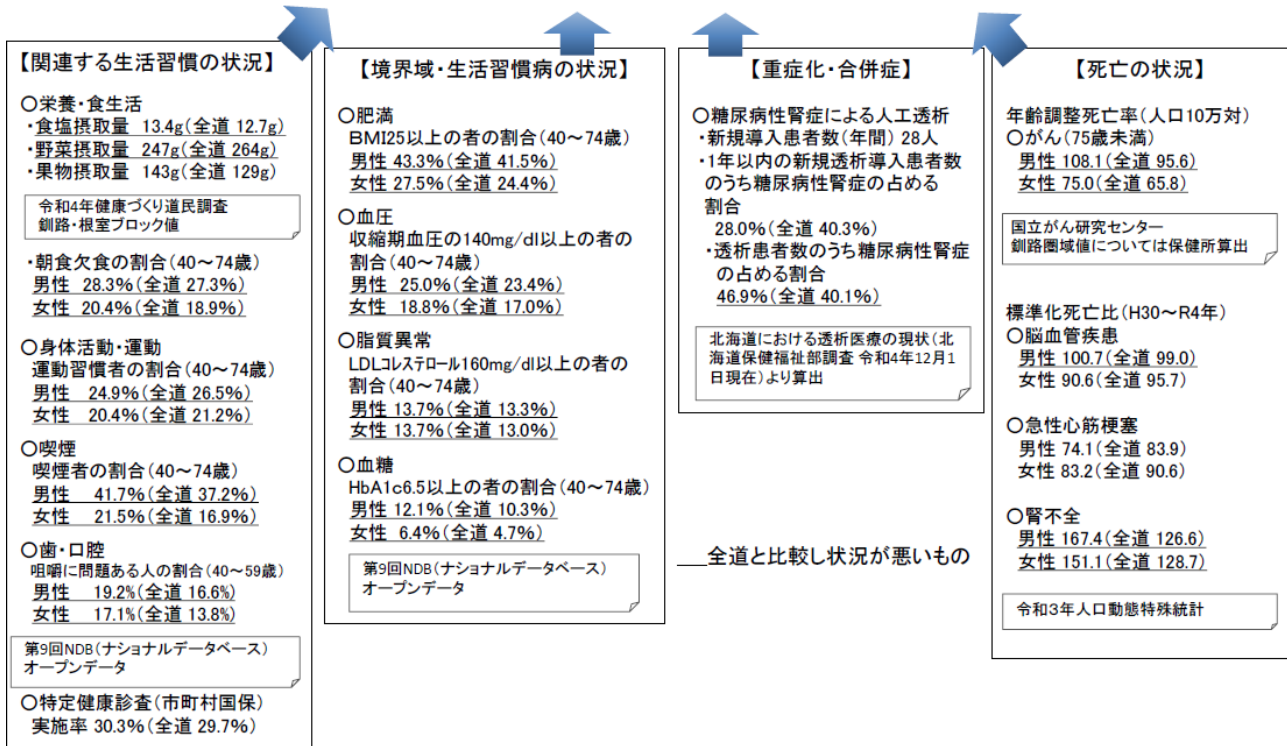
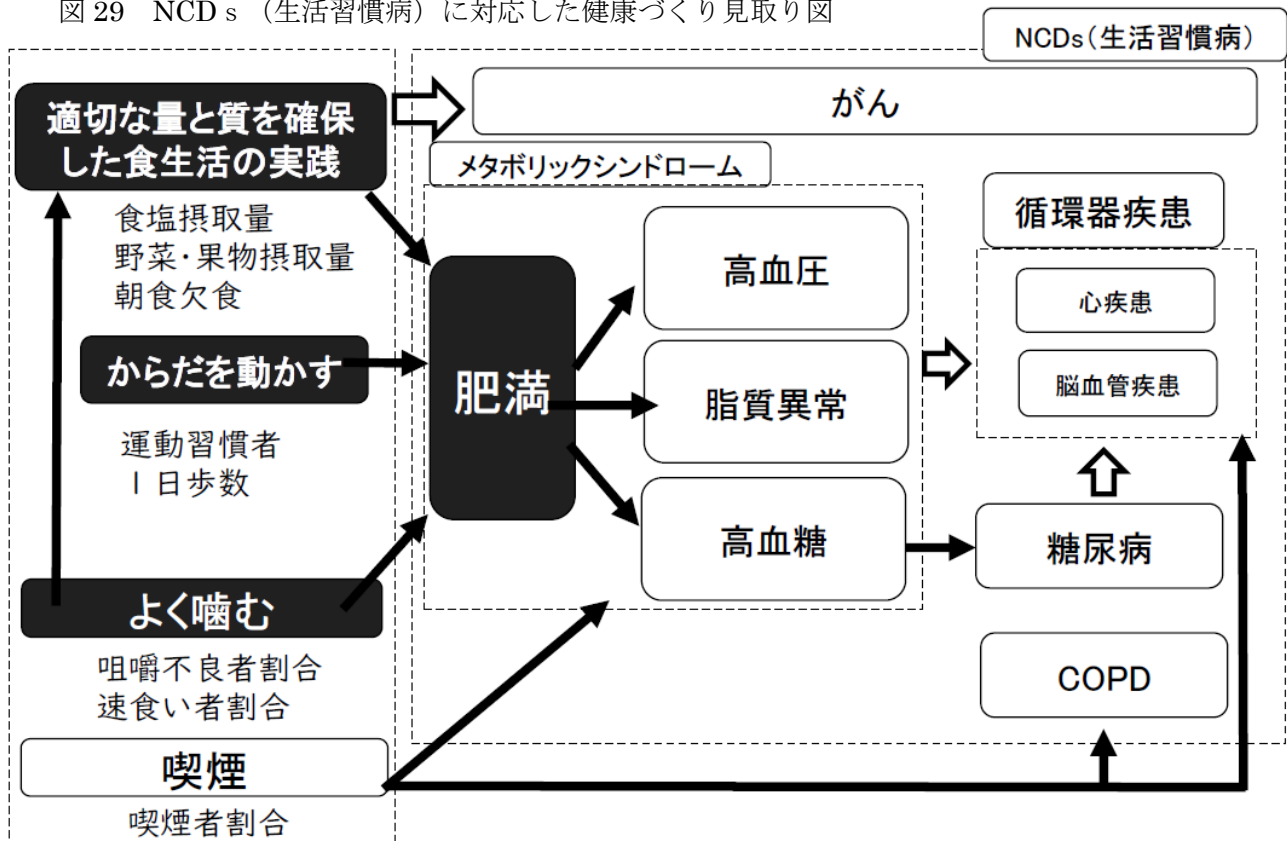


図 29 NCDs(生活習慣病)に対応した健康づくり見取り図



## 6 釧路圏域における重点的な取組について

釧路圏域の概況及び健康上の課題から、当圏域では、喫煙を始め、適切な質と量を確保した食生活の実践や適切な身体活動等の個人の行動と生活習慣の改善に向けてさらなる働きかけが必要です。個人の行動と生活習慣の改善を促すためには、無関心層を含む幅広い層が自然に健康な行動がとれる環境づくりが重要であることから、本計画期間内の重点的な取組については、受動喫煙防止の取組と食生活を支援する環境整備のほか、働き盛り世代への取組を促進するため、地域保健と職域保健との連携強化についても加え、次のとおり整理しました。

保健所が中心となり、市町村や関係機関・団体、企業等との連携・協力を一層強化して取組を推進していきます。

### (1) 家庭、職場、飲食店その他多くの人々が利用する施設における受動喫煙ゼロの実現

#### 【主な取組】

- 保健所は、市町村及び関係機関・団体等と連携し、受動喫煙が及ぼす影響や各施設種別に応じた受動喫煙防止のために講ずべき措置等について、住民や事業者等に対し、説明会等を開催します。
- 保健所は、第二種施設<sup>\*21</sup>（飲食店を除く）における、屋内禁煙を促進するため、特に事業所・会社等を中心に「北海道のきれいな空気の施設」の登録数増加を図ります。
- 保健所は、飲食店等における受動喫煙防止を図るため、喫煙専用室を設置する飲食店における表示をはじめ、新たに開業した飲食店等への禁煙表示ステッカーを交付するとともに必要な助言を行うことで、受動喫煙を未然に防止する環境を整備します。
- 保健所は、受動喫煙防止対策を推進するための体制整備として設置している「道立釧路保健所受動喫煙対策室」により、市町村及び関係機関等との連携・調整のほか、相談・苦情対応や行政指導等を行います。

### (2) スーパーや飲食店等民間企業や特定給食施設などと連携した個人の食生活を支援する食環境の整備

#### 【主な取組】

- 保健所は、健康づくりに関する情報発信や健康的な食事の提供を実施している飲食店等を登録する「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」の登録促進により、外食摂取における健康管理上の適切な選択を支援する食環境の整備を図ります。
- 保健所は、関係団体等と連携し、ほっかいどうヘルスサポートレストラン登録店における「野菜たっぷりメニュー」を広くPRする等、野菜摂取量増加に向けたキャンペーンを実施します。
- 保健所は、特定給食施設等が利用者に応じた適切な栄養管理を実施することを支援するほか、給食を通じた望ましい食習慣の定着にむけた食教育が実施されるよう、個別指導による助言や研修会を開催します。

\*21 第二種施設：学校や病院など子どもや患者等が主たる利用者となる施設及び行政機関の庁舎以外の施設（事業所、ホテル、旅館、娯楽施設、社会・文化施設、小売業・サービス業等店舗、金融機関、公衆浴場等）

道民健康づくり推進週間（10月3日から10月9日）にあわせて、「シャキシャキくしろ、『さあ、野菜を食べよう』キャンペーン」の取組

シャキシャキくしろ  
さあ、野菜を食べよう キャンペーン  
2023.10.1SUN ▶ 10.15SUN

参加店舗  
「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」の登録店です。  
★ 店内全面禁煙  
★ メニューによっては、主食・塩分・脂質控えめにしています  
★ 1食で12.0g以上の野菜がとれます

お問い合わせ：北海道健康づくり推進課 0154-65-5819

<p><b>くしろ夕日カフェ</b> 網走市入舟4丁目1-1</p> <p>◎ 11:00-16:30 休 水曜日 ☎ 0154-43-3015</p> <p>網走市観光がらみお食事できる21ヶ所健康づくり推進のメニューを揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>	<p><b>昇龍軒</b> 帯子畑町原周1-6-9</p> <p>◎ 11:00-21:30 休 火曜日 ☎ 090-1480-9341</p> <p>職人の技で仕上げたお料理が、お食事の楽しさを演出します。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>
<p><b>レストラン オズ</b> 新千歳市瑞野1-4-3-13</p> <p>◎ 11:00-20:30 休 火曜日（祝日を除く） ☎ 0154-63-9462</p> <p>新鮮な野菜や肉類、チーズや卵など、健康にこだわったお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>	<p><b>カフェレスト 森のうさぎ</b> 網走市新町4-3-2</p> <p>◎ 11:30-21:00 休 不定休 ☎ 0154-64-9799</p> <p>プロットしたお料理やお料理とお料理の組み合わせが、お食事の楽しさを演出します。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>
<p><b>サラダジャンタルノボ</b> 網走市大滝4丁目6-5-2 東海ビル2F</p> <p>◎ 11:30-21:00 休 水曜日 ☎ 0154-38-7990</p> <p>10種類の野菜を使った、スパイスの効いた野菜サラダが、お食事の楽しさを演出します。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>	<p><b>森のホール</b> 帯子畑町川湯駅前2丁目</p> <p>◎ 10:00-17:00 休 月曜日、火曜日 ☎ 0154-63-2906</p> <p>川湯温泉駅を起点としたお料理やお料理の組み合わせが、お食事の楽しさを演出します。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>

\* 定休日等が異なるお店もございますので、あらかじめ各店へ確認してください。

シャキシャキくしろ  
さあ、野菜を食べよう キャンペーン 2023.10.1SUN ▶ 10.15SUN

<p><b>レストラン はなしのぶ</b> 網走市山花1-4-1 31番</p> <p>◎ 11:30-15:00、17:00-20:30 休 金曜日、祝日、年末年始 ☎ 0154-56-2233</p> <p>五目あんかけ焼きそば</p> <p>健康でおいしいお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>	<p><b>うるとら食堂</b> 網走市入江町1-2-4 2</p> <p>◎ 11:30-22:00 休 水曜日 ☎ 0154-31-5577</p> <p>野菜炒め弁当</p> <p>健康でおいしいお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>
<p><b>丘の上のオーベルジュハートツリー</b> 網走市字宮腰4-9-6-4</p> <p>◎ 11:00-14:00 休 水曜日 ☎ 0154-64-2542</p> <p>ポークシチュー</p> <p>地元産の野菜を使用し、健康にこだわったお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>	<p><b>さいわい食堂</b> 網走市幸町9-1</p> <p>◎ 11:30-17:00 休 水曜日、日曜日、祝日 ☎ 0154-64-6111</p> <p>みそ野菜ラーメン</p> <p>健康でおいしいお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>
<p><b>レストラン はまなす</b> 白糠町東2条南2丁目1-2-6</p> <p>◎ 11:00-14:30、17:00-21:00 休 水曜日 ☎ 0154-7-2188</p> <p>オムライス ミルク・セット</p> <p>健康でおいしいお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>	<p><b>原野町ターミナル・コンキリエレストラン エスカ</b> 原野町住の江2-2</p> <p>◎ 11:00-15:00 休 月曜日（祝日を除く） ☎ 0153-52-4139</p> <p>ザンカ定食</p> <p>健康でおいしいお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>
<p><b>遊花</b> 網走市武佐2-1-3-2 7</p> <p>◎ 11:00-17:00 休 日曜日 ☎ 0154-46-2903</p> <p>煮込みハンバーグ</p> <p>健康でおいしいお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>	<p><b>レストラントキワ</b> 網走市新富町9-9</p> <p>◎ 11:00-14:00、17:00-21:00 休 水曜日 ☎ 0154-22-5111</p> <p>ストロガノフバーグ</p> <p>健康でおいしいお料理を揃えています。野菜をたっぷり使ったお料理をぜひご堪能ください。</p>

\* 定休日等が異なるお店もございますので、あらかじめ各店へ確認してください。

(3) 地域保健と職域保健の連携強化による「健康経営」\*22の推進

【主な取組】

- 釧路圏域地域保健・職域保健連携推進連絡会を通じて、地域保健と職域保健のそれぞれの強みを活かした相互連携による、環境整備を含めた健康づくりの取組に向けて、検討します。
- 保健所及び市町村は、従業員の健康づくりに取り組む企業を支援するなどにより、協会けんぽ北海道支部が実施する「健康事業所宣言」の登録促進を図ります。

「聞いたことのある関心もあるけどよくわからない！」  
そんな健康経営を始めた事業所の最初のステップ

健康事業所宣言

「健康経営」はHPO（健康経営推進）の推進策です。

全国健康保険協会 北海道支部  
協会けんぽ

さこやか北海道21  
北海道労働組合連合会  
北海道労働者健康推進協議会

道では、協会けんぽ北海道支部と連携して、「健康事業書宣言」の認定事業を行っています。

この事業は、「健康経営」に取り組むことを宣言した事業所を認定して、その取組をサポートするものです。認定事業所には、「定期健康診断」や「特定保健指導」実施の他、選択型取組プランとして「栄養・食生活」「運動」「喫煙」「メンタルヘルス」の中から1つ以上選択して従業員の健康づくりに取り組んでいただきます。

\*22 健康経営：従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的な視点から考え、戦略的に実践すること

## 7 釧路圏域における主な取組と役割分担

### (1) 生活習慣の改善・生活機能の維持等

#### ① 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

#### ア 栄養・食生活

##### 【課題と今後の方向性】

各市町村の保健事業や、食生活改善推進員及び北海道栄養士会釧路支部等の関係団体の活動により、地域住民に対して正しい栄養バランスに関する知識の普及が図られているが、肥満者の割合が依然として全国・全道よりも高いほか、高齢者におけるやせの予防は生活機能の維持にも重要であることから、適正体重の維持に向け対策が必要です。

また、令和4年健康づくり道民調査によると、20歳以上の1日当たりの習慣的な「食塩摂取量」は、釧路・根室ブロックでは13.4g（全道12.7g）、「野菜の摂取量」は247g（全道264g）、「果物の摂取量」は143g（全道129g）となっており、適切な量と質を確保した食生活の実践に向け、より一層の普及啓発に取り組むとともに、飲食店、給食施設などと連携し、個人の食生活改善を支援する食環境の整備を推進します。

##### 【目標】

- 適正な栄養摂取を進め、肥満や若年女性のやせを減らします
- 道民が栄養のバランスのとれた食生活の実践と減塩の取組を効果的に進めるための食環境の整備を推進します

##### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」登録促進及び登録店と協力した普及啓発	◎	◎	○	○	○	◎	○
●利用者に応じた食事・栄養の改善に向けた特定給食施設等への指導や研修会の開催	◎	○	○	○		○	
●市町村栄養士や食生活改善推進員等の栄養改善に携わる人材の育成	◎	◎				◎	
●適切な質と量を確保した食生活の実践に向けた教育・体験の機会の確保	◎	◎	◎	◎	○	◎	○
●栄養成分表示の活用に向けた普及啓発	◎	◎	○	○	○	◎	○
●減塩や野菜摂取量の増加に向けた普及啓発	◎	◎	◎	◎	○	◎	○

## イ 身体活動・運動

### 【課題と今後の方向性】

保健所及び各市町村において、日常生活における身体活動の確保や運動習慣の定着化について普及啓発に取り組んでおり、動画配信による具体的な運動方法についての情報発信など新たな方法での啓発が一部で展開されています。

令和4年健康づくり道民調査によると、20歳以上の「運動習慣のある人の割合」は、釧路・根室ブロックで23.7%（全道28.2%）で、1日の歩行数については、5,063歩（全道5,469歩）といずれも全道よりも低い状況です。

適正体重の維持及び生活習慣病の発症予防のみならず、自立度低下や虚弱の回避のためにも、引き続きあらゆる機会を通じて運動の実践方法について情報提供していくとともに、身近なところで運動できる環境整備を図ります。

### 【目標】

- 日常生活における身体活動量の確保や運動習慣の定着化を目指します
- 道民が身近なところで運動できる環境整備とその活用促進を図ります

### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●身近なところで運動できるウォーキングコースなどの環境整備	◎	◎	○			○	
●運動を体験する機会の確保	○	◎	○		○	◎	○
●地域で運動できる機会や場所（施設）について情報収集・発信	◎	◎	○	○	○	◎	○
●健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023を活用した教育・啓発	◎	◎	○	○	○	◎	

## ウ 休養

### 【課題と今後の方向性】

睡眠は、健康で豊かな生活を送るための重要な要素であり、睡眠不足の慢性化は、高血圧、糖尿病の発症リスクを高めるほか、メンタルヘルスの不調や、疲労・作業効率の低下など様々な影響を及ぼします。

令和4年健康づくり道民調査によると、20歳以上の「睡眠による疲労回復が得られない人の割合」は、釧路・根室ブロックで26.3%（全道27.1%）となっています。

睡眠で十分に休養がとれていない人や不調を感じる人の減少に向けて、睡眠・休養に関する正しい知識を普及啓発を図ります。

### 【目標】

- 睡眠による休養を十分とれている者を増やします

### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働					
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体 住民
●健康づくりのための睡眠ガイド2023の普及啓発	◎	◎	◎	○	○	○
●こころの不調のサインとしての不眠を見逃さないよう、早めの受診や相談につなげる	◎	◎	○	○	○	○

## エ 喫煙

### 【課題と今後の方向性】

令和2年（2020年）4月に改正健康増進法の全面施行、同年3月には、「北海道受動喫煙防止条例」が制定され、受動喫煙防止対策については強化されたところであるが、喫煙率の低下には至らず、依然として男女ともに全国・全道を上回っており、特に女性の喫煙者割合の高さが目立っています。

喫煙率の低下に向けては、たばこをやめたい人への支援に取り組むとともに、新たな喫煙者を生まないように、20歳未満の者の喫煙防止対策と両輪で進める必要があります。

また、令和4年健康づくり道民調査によると、日常生活で受動喫煙の機会があったと回答したのは、釧路・根室ブロックで、家庭6.2%（全道5.4%）、職場21.2%（全道13.3%）、飲食店10.7%（全道17.0%）となっており、家庭に向けた普及啓発やこれら施設に対する継続した取組みにより受動喫煙ゼロの実現を目指します。

### 【目標】

- 喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図ります
- 20歳未満の者の喫煙をなくします
- 妊産婦の喫煙をなくするとともに、女性の喫煙率を低下させます
- たばこをやめたい人に対するサポート体制を充実します
- 家庭、職場、飲食店その他多くの人が利用する施設において、受動喫煙ゼロの実現を目指します

### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●第二種施設（飲食店を除く）を対象に、屋内禁煙を促進する「北海道のきれいな空気の施設」登録促進	◎	○	○	○	○	○	
●飲食店等における受動喫煙防止のための表示の推進	◎	○				○	○
●母子手帳交付時、各種健診時及び女性の健康週間等を通じた、妊産婦に対するたばこが及ぼす健康への影響についての情報提供	○	◎		○		○	
●たばこを止めたい人に対する禁煙相談及び禁煙支援	◎	◎	○	◎	○	○	
●20歳未満の者の喫煙防止教育	◎	◎	○	○	○	○	◎
●喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発	◎	◎	○	◎	○	◎	○

## オ 飲酒

### 【課題と今後の方向性】

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスクとなることに加え、20歳未満の者の飲酒は成長や発達、妊娠中の飲酒は妊娠合併症や胎児の発育に悪影響を及ぼすことから、これらへの対策が求められます。

令和4年健康づくり道民調査によると、「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者（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）」は、釧路・根室ブロックで、17.3%（全道18.4%）となっています。

また、釧路圏域の妊婦の飲酒の割合は、令和4年度北海道母子保健報告事業（令和4年度実績、179市町村）によると、0.4%（全道1.2%）<sup>\*23</sup>となっており、引き続き、飲酒に伴うリスクに関して、情報提供していきます。

### 【目標】

- 飲酒が及ぼす健康への影響についての意識を高めます
- 20歳未満の者や妊婦の飲酒をなくします

### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●特定健診や特定保健指導の場における、生活習慣病のリスクを高める飲酒についての情報提供	○	◎		○	○	○	
●母子手帳交付時や各種健診時等における、妊娠中の飲酒による健康被害について情報提供	○	◎		○			
●20歳未満の者や大学生など若い世代を対象としたアルコールに関する健康教育	○	○	◎	○			◎
●生活習慣病のリスクを高める飲酒・適正飲酒の普及啓発	◎	◎		○	○	○	○
●関係団体等と連携したハイリスク者への支援	◎	◎				○	

\*23 新生児訪問又は3.4か月健診時、妊娠届出時、その他の時期に把握した妊娠中の母の飲酒の合計

## カ 歯・口腔

### 【課題と今後の方向性】

現在の健康づくりの目標となっている健康寿命の延伸には、要介護のリスクとなるNCDs（生活習慣病）およびフレイルの予防が鍵となります。主に成人期に焦点となるNCDsの主要な要因としては過栄養、一方、高齢期に焦点となるフレイルの主要な要因には低栄養があります。咀嚼機能の低下は、多様な食品の摂取を困難にし、成人期には炭水化物、特に糖類（砂糖等）を含む飲食物の摂取の増加から過栄養を、高齢期にはたんぱく質の摂取の減少から低栄養を招くことにつながります。したがって、咀嚼機能の維持は、食べる楽しみにとって重要であるだけでなく、NCDsのリスクとなる肥満と要介護のリスクとなるフレイルを回避するうえで重要な要素となります。

咀嚼に問題ある人の割合<sup>\*24</sup>は、40～44歳〔男性12.2%、女性12.8%〕、45～49歳〔男性17.6%、女性14.8%〕、50～54歳〔男性21.4%、女性17.7%〕、55～59歳〔男性25.9%、女性23.1%〕、65～69歳〔男性31.2%、女性26.3%〕となっています。道内の他の二次医療圏別と比較すると、40～44歳と45～49歳女性において最も高い割合、45～49歳男性と55～59歳女性で2番目に高い割合を示すなど、咀嚼機能の低下が疑われる人が道内他圏域に比べ多い現状です。

咀嚼機能が低下してしまう大きな要因として、むし歯や歯周病が原因で歯を喪失することがあります。このうち、むし歯は幼少期に発生しやすい特性を有し、幼児（乳歯）及び学童（永久歯）のむし歯は、経年的に減少傾向にあるものの、全道及び全国平均に比べ悪い状況が続いています。WHO（世界保健機関）は2015年に公表したガイドラインにおいて、糖類の過剰摂取は、むし歯および肥満のリスクを高める要因であると指摘している<sup>\*25</sup>ことから、間食や含糖飲料水等からの糖類の適正摂取も課題といえます。【毎日間食を摂取する割合（令和3年度）<sup>\*24</sup>：女性40-44歳：釧路圏域33.7%、道32.8%】

むし歯予防に資する事業として保育所・学校等におけるフッ化物洗口、歯周病予防に資する事業として歯周病検診、妊婦歯科健診等があるほか、特定健診では、歯・口腔とNCDsの関連を背景に、標準的な質問票に咀嚼障害、速食い、間食頻度、喫煙など、むし歯、歯周病及び肥満に関連する項目が含まれているので、これらの結果を活用して歯科保健事業の連携を図ることや歯科受診勧奨を行うことも課題です。

また、高齢者に対しては、後期高齢者歯科健診や基本チェックリスト等を活用し、フレイルの前段階（入口）にあるオーラルフレイル<sup>\*26</sup>に該当する住民を把握するととも

\*24 第9回NDB（ナショナルデータベース）オープンデータ（厚生労働省）

\*25 WHOは成人および小児の両方において、遊離糖類の摂取量を総エネルギー摂取の10%未満に減らすことを強く推奨しています。成人では1日当たり約25g未満に該当します。なお、遊離糖類とは、食品加工業者、調理者、消費者が食品や飲料に添加する単糖類と二糖類のことをいい、はちみつ、シロップ、フルーツジュース（果汁）、濃縮果汁などにもともと含まれている天然の単糖類と二糖類も含まれます（World Health Organization: Guideline: Sugars intake for adults and children, 2015, <https://www.who.int/publication/i/item/9789241549028>）

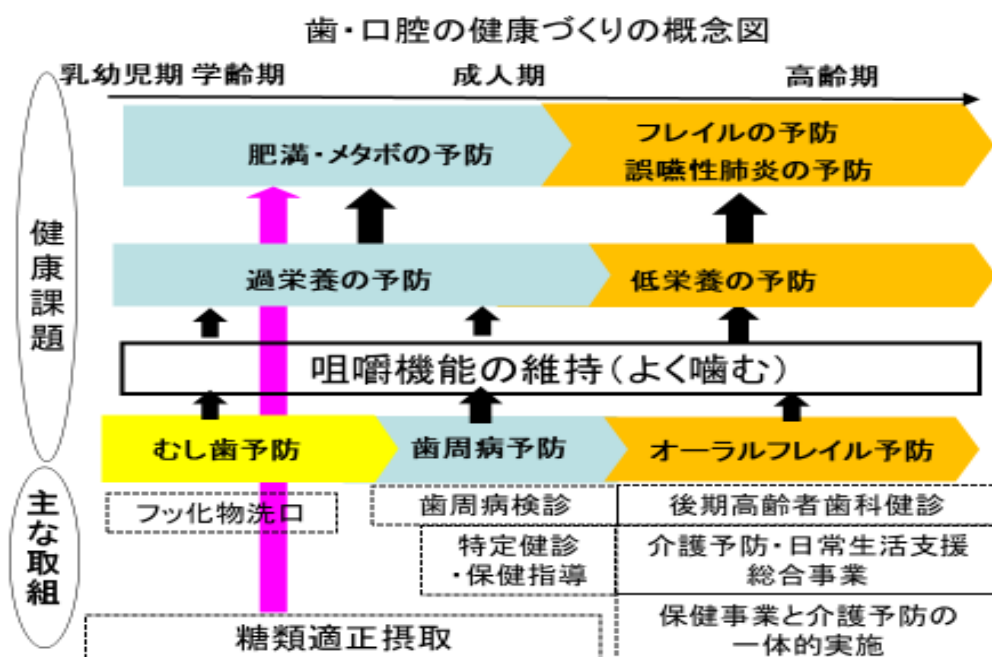
\*26 口の機能の健常な状態（いわゆる『健口』と『口の機能低下』との間にある状態。歯の喪失や食べること、話すことに代表されるさまざまな機能の『軽微な衰え』が重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、適切な対応により改善が可能な状態。令和6年4月1日に日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会が合同で、「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」を公表しています（<https://www.gerodontology.jp/committee/002370.shtml>）

に、介護予防・日常生活支援総合事業や通いの場等、利用可能な資源を最大限に活用した口腔機能向上を支援する活動によって、要介護リスクを低減し、住民の住み慣れたところでの自立した生活の継続を歯・口腔の面からも支援していくことが必要です。

以上、ライフステージごとに位置づけられているこれらの事業を、生涯を通じた歯・口腔の健康づくり対策となるよう体系化する（下図）とともに、地域の歯科医療機関等と連携し、住民の咀嚼機能の維持を支援していく必要があります。

【目標】

- 生涯を通じて咀嚼機能を維持できるように支援し、食べる楽しみがいつまでもつづく生活の実現を目指します



【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●保育所・学校等におけるフッ化物洗口の推進	◎	◎	◎	○		◎	○
●WHO（世界保健機関）の糖類摂取ガイドラインの普及啓発	◎	○	○	○	○	○	○
●歯・口腔の健康の状態を確認したり、リスクに気づくことができる機会としての歯周病検診、妊婦歯科健診、特定健診、後期高齢者歯科健診等の機会の確保	○	◎		◎	◎	◎	
●特定健診において咀嚼に問題のある人に該当した人やメタボ該当者（特に高血糖）への歯科受診勧奨		◎		◎	◎	◎	
●オーラルフレイルの定義や基準についての普及啓発	◎	○		◎		◎	○
●通いの場等を活用した口腔機能向上支援の推進	○	◎		◎		◎	○

## ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

### ア がん

#### 【課題と今後の方向性】

釧路圏域のがんによる死亡者数は、死亡者数の約3割を占め、令和3年度の75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、男性では108.1（全道95.6、全国82.4）、女性では75.0（全道65.8、全国53.6）と、全道・全国と比べて高いことから、生活習慣の改善によりがんの罹患率を減少させるとともに、早期発見・早期治療による死亡率の減少に向け、がん検診の受診率の向上が重要です。

がん最大の危険因子である喫煙について、喫煙者割合が依然として全国・全道よりも高いことから、引き続き、喫煙率低下のほか、受動喫煙防止対策の充実などたばこ対策を推進することが必要です。

また、日本人に推奨されるがん予防法である、「野菜・果物摂取量の増加」や「食塩摂取量の減少」、「定期的な運動の継続」、「飲酒量の低減」、「適切な体重の維持」に向けた生活習慣の改善をより一層推進する必要があります。

#### 【目標】

- 喫煙など生活習慣の改善を促進し、がん罹患率の減少を目指します※<sup>1</sup>
- がん検診による早期発見・早期治療を進め、がん死亡率の減少を目指します

#### 【主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●がん検診受診率向上に向けた体制整備	◎	◎	○	◎	○	○	
●がん征圧月間や健康まつり等のイベントの機会を通じたがん予防に関する知識の普及啓発	◎	◎	○	◎	○	◎	○

※1 生活習慣の改善に関する取組は「栄養・食生活」「身体活動・運動」「喫煙」「飲酒」の領域に記載

## イ 循環器疾患

### 【課題と今後の方向性】

循環器疾患の危険因子である高血圧については、特定健診受診結果（40～74歳）において、高血圧に該当する収縮期血圧140mmHg以上の者の割合は、男性では25.0%（全道23.4%、全国20.3%）、女性では18.8%（全道17.0%、全国16.0%）、拡張期血圧90mmHg以上の者の割合は、男性では18.4%（全道18.6%、全国17.7%）、女性では9.7%（全道9.3%、全国8.6%）、降圧剤服薬者の割合は、男性では27.6%（全道25.6%、全国25.1%）、女性では20.5%（全道17.9%、全国17.7%）と、収縮期血圧値と服薬者の割合が男女とも全国・全道を上回っています。<sup>\*27</sup>

また、高血圧と同様に危険因子である脂質異常症については、男性ではLDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合は、男性では13.7%（全道13.3%、全国13.4%）、女性では13.7%（全道13.0%、全国13.5%）と男女とも全国・全道をわずかに上回っています。<sup>\*27</sup>

市町村国保の特定健康診査受診率は、受診勧奨や未受診者対策、無料化等の取組により改善傾向にあるものの、全国よりも低く、市町村別に比較すると差がある状況にあることから、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向け、引き続き受診しやすい体制の整備や受診勧奨の促進が必要です。

高血圧や脂質異常症の他、循環器病の危険因子を低減するために、糖尿病や喫煙率の減少をはじめ、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒の領域における生活習慣の改善を進めていきます。

### 【目標】

- 循環器疾患の死亡者の減少を目指します
- 循環器疾患を予防するため、危険因子となる高血圧の改善や脂質異常症を減らします<sup>※1</sup>
- 特定健康診査及び特定保健指導による疾病の早期発見、早期治療を進めます

### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向け、受診しやすい体制整備や受診勧奨の促進	○	◎		○	○	○	
●特定保健指導従事者を対象とした人材育成	◎	○				◎	

※1 生活習慣の改善に関する取組は「栄養・食生活」「身体活動・運動」「喫煙」「飲酒」の領域に記載

\*27 第9回NDB（ナショナルデータベース）オープンデータ（厚生労働省）

## ウ 糖尿病

### 【課題と今後の方向性】

特定健診受診結果（40～74歳）において、糖尿病が強く疑われるHbA1cの値が6.5%以上の者は、男性では12.1%（全道10.3%、全国9.5%）、女性では6.4%（全道4.7%、全国4.6%）、「インスリン注射または血糖を下げる薬」を服用している男性では10.0%（全道8.9%、全国7.9%）、女性では4.4%（全道3.8%、全国3.6%）となっています。<sup>\*28</sup>

「治療継続者の割合」は、令和4年健康づくり道民調査によると、「医療機関や健診で糖尿病と言われたことがある」と回答した者のうち、「過去から現在にかけて継続的に治療を受けている」または「過去に中断したことがあるが現在は受けている」と回答した者（20歳以上）は、釧路・根室ブロックでは56.3%と、約5割の方が必要な治療を受けていないことが推測されます。

糖尿病は自覚症状がないまま進行するため、特定健康診査等での早期発見・治療とともに、良好な血糖コントロールの実践による重症化予防、さらには合併症に関する対策を切れ目なく講じていくことが重要です。

### 【目標】

- 生活習慣の改善の重要性について普及啓発を進め、糖尿病が強く疑われる者の増加抑制を目指します<sup>※1</sup>
- 特定健康診査及び特定保健指導による疾病の早期発見、早期治療を進めます（再掲）
- 重症化予防のため、「治療継続による血糖値の適正な管理」の重要性についての意識を高めます

### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●糖尿病の疾病リスク、治療継続の必要性についての普及啓発	◎	◎		◎	○	◎	○
●糖尿病性腎症ハイリスク者への受診勧奨及び保健指導	○	◎		◎		○	
●特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向け、受診しやすい体制整備や受診勧奨の促進（再掲）	○	◎		○	○	○	
●特定保健指導従事者を対象とした人材育成（再掲）	◎	○				◎	

※1 生活習慣の改善に関する取組は「栄養・食生活」「身体活動・運動」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔」の領域に記載

\*28 第9回NDB（ナショナルデータベース）オープンデータ（厚生労働省）

## エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

### 【課題と今後の方向性】

COPD の主な原因である喫煙率は、全国・全道と比較して高い状況にあり、喫煙による健康への影響と高齢化により、今後さらに罹患率や死亡率の増加が予想されます。

令和4年健康づくり道民調査によると、COPD の認知度は、釧路・根室ブロックで27.5%（全道33.9%）となっており、COPD が肺の炎症疾患であることや主な原因が喫煙であることなどが十分に認知されていないことから、COPD に関する知識の普及を図るとともに、たばこ対策の一層の推進を図ります。

### 【目標】

- COPD という疾患の道民の認知を高めるとともに、喫煙による影響の普及啓発を図り、COPD の死亡率の減少を目指します

### 【主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●COPDに関する知識の普及啓発	◎	◎		○	○	○	○

### ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

#### ア こころの健康

##### 【課題と今後の方向性】

身体の健康とともに重要なのが、こころの健康であり、個人の生活の質を大きく左右することから、全ての世代の健やかな心を支える社会づくりが求められています。

管内市町村では、市町村職員、教職員、市民団体等を対象にゲートキーパー<sup>\*29</sup>養成研修等を実施し、自殺予防につながる人材の育成を図っており、引き続き、各年代層や様々な分野において養成していくことが必要です。

保健所で実施しているこころの健康相談の相談件数は年々増加傾向にあります。ストレスの軽減や自殺の背景にある「うつ病」等に対する適切な相談支援のため、引き続き、地域における相談体制の充実と相談窓口情報の発信に取り組めます。

##### 【目標】

- 精神保健相談などを通じ、ストレス要因の軽減や対応を適切に行い、こころの健康の保持・増進を図ります

##### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●こころの健康に関する地域における相談体制の充実と相談窓口情報の発信	◎	◎	◎	○	○	◎	
●精神保健に関する人材の確保・養成	◎	◎	○	○	○	◎	○
●職場におけるメンタルヘルス対策の促進	◎	◎	○	○	○	◎	
●自殺予防対策として地域・関係機関・団体等のネットワークの整備	◎	◎	○	○	○	○	
●ストレスに対する個人の対処能力を高めるためのメンタルヘルスに関する正しい知識の普及啓発	◎	◎	○	○	○	○	
●自殺未遂者や残された人（自死遺族）への支援の構築	◎	◎		○		○	
●笑いによる健康づくりの普及啓発	◎	◎	○		○		○



道では、「健康寿命の延伸」に向け、笑いが健康にもたらす効果大きいことに着目し、8月8日を「道民笑いの日」、8月8日から14日までの間を「道民笑いの日推進週間」とし、健康寿命を促す気運の醸成を図っています。

\*29 ゲートキーパー：自殺リスクの高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺のサインに気づき、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る役割を担う人材

## イ 高齢者の健康

### 【課題と今後の方向性】

65歳以上の人口割合は、34.5%（全道 32.2%、全国 28.9%）と全道・全国と比較して高齢化が進行しています。さらに「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」によると、令和17年（2035年）には、65歳以上の高齢者人口割合が40%を超えると推計されています。

高齢者における肥満の割合（BMI 25.0以上）は、65～74歳男性では39.0%（全道 38.6%、全国 32.5%）、同女性では28.4%（全道 26.8%、全国 22.6%）となっています。

\*30

一方で、やせ傾向の割合（BMI 20.0未満）は、65～74歳男性では7.6%（全道 7.5%、全国 9.5%）、同女性では19.7%（全道 20.5%、全国 23.0%）で、全道・全国を下回っている<sup>\*31</sup>ものの、低栄養が疑われる人は少なくないといえます。

低栄養により、除脂肪体重が減少し、筋肉量の減少や筋力の低下（サルコペニア）、さらには免疫力の低下などをもたらします。低栄養の回避には、咀嚼機能をはじめとする口腔機能の低下を防ぐことが重要です。また、サルコペニアはフレイルの身体的要素の中核をなし、進行すると転倒、骨折を招きやすく要介護へとつながります。

身体活動量については、日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は、65～74歳の男性では43.4%（全道43.2%、全国48.9%）、同女性では43.7%（全道 45.3%、全国 51.0%）となっており<sup>\*30</sup>、この割合を維持・改善し、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防するためにも低栄養の回避が重要となります。

サルコペニアやロコモティブシンドロームは、閉じこもりのような社会的問題、認知症やうつなど精神・心理的問題につながり、身体活動のさらなる低下、食欲低下、気力低下などを招き、悪循環のサイクルを形成し、フレイルやさらに要介護へと進むことになりやすいことから、「栄養改善（口腔機能向上）」「身体活動・運動（リハビリ）」「社会参加」を促進する取り組みを三位一体で進める必要があります。

### 【目標】

- 高齢者の要介護リスクを低下させるため、「栄養」「身体活動・運動」「社会参加」を促進する取り組みを三位一体で進めます

\*30 第9回NDB（ナショナルデータベース）オープンデータ（厚生労働省）

【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●高齢者の社会参加の促進と社会活動や仲間作りへの支援	◎	◎		○		○	○
●高齢者保健事業（NCDsの重症化防止等）と介護予防（「栄養」「身体活動・運動」「社会参加」を促進する取組）の一体的実施の推進	○	◎		○		○	○

※ 高齢者の健康づくりに関する取組は「栄養・食生活」「身体活動・運動」「歯・口腔」「こころの健康」の領域に記載

## (2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

### 【課題と今後の方向性】

健康を支え、守るための社会環境の整備には、行政機関のみならず、道民の健康づくりを支援する団体の活動や企業の活動等様々な実施主体による取組が重要です。

釧路圏域地域保健・職域保健連携推進連絡会を通じて、管内市町村や職域関係機関による取組内容の共有が図られていますが、社会環境の整備に向けて、各団体や企業等の健康づくり活動の取組状況について情報収集・発信に努めるとともに、主体的に活動する団体や企業と行政機関との連携を促進していくことが必要です。

また、企業において、従業員等の健康管理を経営的な視点で戦略的に実践する「健康経営」の考え方も少しずつ広がっています。従業員の生活習慣改善支援など健康的な職場環境の整備に取り組む事項を宣言する「健康事業所宣言」を協会けんぽ北海道支部と連携し促進するほか、地域保健と職域保健の連携強化による健康づくりに取り組めます。

### 【目標】

- 自主的に健康づくり活動を行う団体の増加を図るとともに、これらの団体と協働し道民の健康づくりを推進します
- 健康無関心層を含む幅広い層が、自然に健康な行動をとれることができるよう、食生活を支援する環境の整備や受動喫煙防止の取組を進め社会環境の整備を図ります。

※1

### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●健康づくりに自発的に取り組む企業・民間団体等の情報を収集し、各団体間の連携・協働を進める	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

※1 釧路圏域における重点的な取組 P17 に記載

### (3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

#### 【課題と今後の方向性】

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きく影響を与えること、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、子どもの健康を支える取組を進めるとともに、妊婦の健康増進を図ることも重要です。

子どもの心身の健全な成長のためには、朝食を欠かさず食べることなど規則正しい食習慣を身につけることが重要であるとともに、日頃から運動に親しみ、健康の保持増進等図ることが必要です。

令和3年度の全出生数中の低体重児の割合については、10.7%（全道9.5%、全国9.4%）と全国・全道を上回っています<sup>\*31</sup>。胎児期における栄養状態が、成人期の糖尿病、冠動脈疾患などその後の健康状態や疾病に影響し、生涯にわたる影響を及ぼす可能性があることも指摘されており、妊娠期をはじめ女性の適性体重の維持が重要です。また、低体重児出生や胎児の発育に影響をあたえる妊娠中の喫煙や飲酒について積極的に情報提供していきます。

#### 【目標】

- 適正な食習慣や運動習慣を有する子どもの割合を増やします<sup>\*1</sup>
- 妊娠期をはじめ女性の適正体重の維持や喫煙、飲酒習慣の改善を進めます<sup>\*1</sup>

#### 【釧路圏域における主な取組と役割分担】

	◎主体、○連携、協働						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
●地域、学校、家庭、関係団体等が連携した健康教育や食育等の促進	◎	◎	◎		○	◎	◎
●生涯を通じた女性の健康保持を目的とする「女性の健康サポートセンター事業」の相談体制の充実	◎	○	○	○		○	

※1 生活習慣の改善に関する取組については、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「喫煙」「飲酒」の領域に記載

\*31 令和4年地域保健情報年報（令和3年度実績）

## 8 推進体制と進行管理について

### (1) 役割分担

#### (道・保健所の役割)

道は、市町村や医療関係団体をはじめ、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、健康づくりに取り組む団体などと連携を強化し、道民の健康増進のための取組を一体的に推進します。

広域な本道の健康課題に対応し効果的な健康づくりを推進するため、生活習慣病に関連する死亡や特定健康診査・問診等のデータを活用し、地域における健康課題を定期的に明らかにするとともに、先駆的な取組の情報収集、横連携の促進など健康格差の縮小に向け取り組みます。

また、北海道健康づくり推進協議会や地域・職域連携推進部会、受動喫煙防止対策専門部会等を活用し、関係者の役割分担や連携のもと、取組の推進方策を検討していきます。

保健所は、道計画の目指す姿「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現に向け、地域の健康や生活習慣の状況の把握に努めるとともに、本計画に基づき地域の実情に応じた推進体制の構築を図り、地域における関係機関・団体等の連携を推進するための中核機関としての役割を担います。また、管内市町村の健康増進計画の推進状況について把握に努め、必要に応じて技術的支援をするなどして管内市町村間の格差の縮小に努めます。

#### (市町村の役割)

市町村は、住民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、保健所をはじめほかの行政機関や関係団体などと連携を図り、健康づくりの推進に関する市町村健康増進計画に沿って、住民の健康づくりを支援していくこととします。

また、保健事業の効果的な実施を図る観点から、医療保険者として実施する保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図るとともに、市町村が策定する介護保険事業計画、食育計画及びその他の市町村健康増進計画と関連する計画との調和に配慮することとします。

#### (関係機関・団体の役割)

医師会や歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科衛生士会などの関係団体はその専門性を生かし、健康づくりに関する情報提供や相談への対応のほか、地域の健康づくりの取組を積極的に支援していくこととします。

医療保険者は、特定健康診査及び特定保健指導の実施に努めるほか、データヘルス計画に基づき健診や医療費データの分析を踏まえ、生活習慣病などの疾病予防や重症化予防を中心とした保健事業を効果的・効率的に実施することとします。

### (企業等)

事業者（企業等）は、労働者の健康管理という観点から、定期的な健康診断の実施や受動喫煙防止等健康的な職場環境の整備、従業員の福利厚生の実現などに努めることとします。

また、その企業等の活動や社会貢献活動を通じて、地域における健康づくりに積極的に参画していくこととします。

### (2) 進行管理について

本計画の進捗状況について毎年度把握するとともに、釧路圏域地域保健・職域保健連携推進連絡会に提示し、推進上の課題の検討や必要な取組を推進するなどして、進行管理を行います。

本計画は、平成 27 年に、国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」で掲げられた「持続可能な開発目標(SDGs)」の「ゴール 3：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」の達成に資するものです。

※ 持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals:SDGs)

2015 年 9 月に国連で採択された、先進国を含む 2030 年までの国際社会全体の開発目標。17 のゴール（目標）とその下位目標である 169 のターゲットから構成。