

# 第2章

訓子府町の現状と課題

# 1. 人口動態

## (1) 人口の推移

訓子府町の人口は、昭和30年をピークにその後減少を続け、一時増加した時期もありますが少子化や就労先の減少などにより平成17年では5,981人と、この50年間で45.1%の人口減となっています。

本町の人口の推移では、平成2年に7,196人であった人口が、平成26年9月末では5,352人であり、年々減少しています。

年齢3区分別人口では、総人口に占める割合は、年少人口・生産年齢人口が減少しています。また、老年人口は増加しており、本町の高齢化率は、平成26年9月末で34.5%です。

下記のグラフに記していように、人口減少している一方で、高齢化率は増加しております。

表 人口推移

人口	総人口	男	女	年少人口 (0～14歳)	生産年齢人口 (15～64歳)	老齢年齢人口 (65歳以上)	高齢化率
平成2年	7,196	3,516	3,680	1,500	4,564	1,132	15.7%
平成7年	6,736	3,290	3,446	1,140	4,277	1,319	19.6%
平成12年	6,317	3,056	3,261	901	3,919	1,495	23.7%
平成17年	5,981	2,876	3,105	759	3,592	1,630	27.3%
平成22年	5,435	2,599	2,836	660	3,079	1,696	31.2%
平成26年	5,352	2,537	2,815	638	2,867	1,847	34.5%

資料：国勢調査(平成2～22年)平成26年は訓子府町統計資料

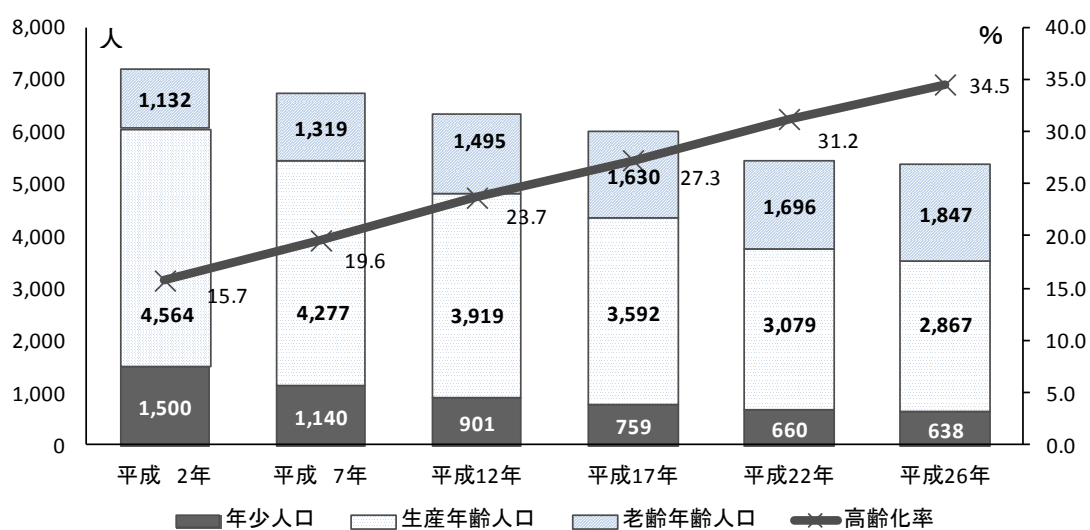


図 訓子府町の年齢3区分の人口・高齢化率

## (2) 出生の状況

出生数は、その年によりばらつきがみられ、ここ数年は30～40人台で推移しています。合計特殊出生率は、全道平均は上回っており、全国平均とほぼ同様です。

表 出生数・出生率・合計特殊出生率の推移

	出生数 (人)	出生率 (人口千対)	合計特殊出生率 (人口千対)		
			訓子府町	全道	全国
平成 19年	39	6.8	1.37	1.19	1.34
平成 20年	33	5.9	1.37	1.2	1.37
平成 21年	34	6.2	1.37	1.19	1.37
平成 22年	45	8.3	1.98	1.26	1.39
平成 23年	43	8.1	1.37	1.25	1.39
平成 24年	35	6.3	1.54	1.25	1.35
平成 25年	44	8.1	-	-	-
平成 26年	29	5.4	-	-	-

資料：オホーツク地域保健年報（H19～24）福祉保健課調べ（H25～）

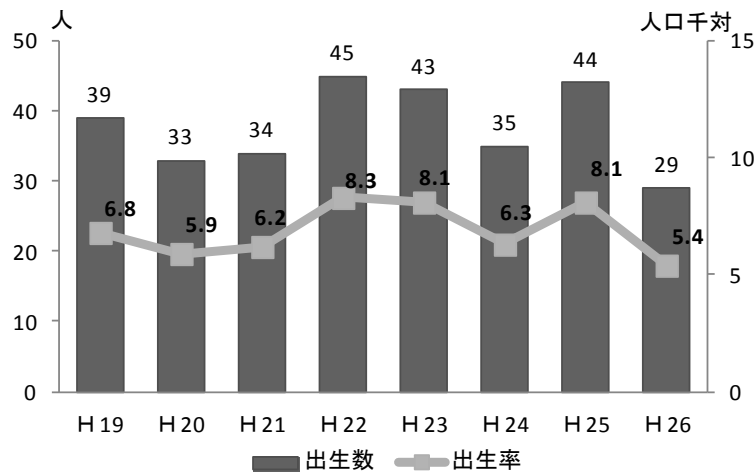


図 出生数及び出生率の推移

### (3) 死亡の状況

訓子府町の過去5年間の死因をみてみると、悪性新生物が第1位であり、平成22年まで心疾患が2位でした。平成23年からは肺炎での死亡が増加しています。

死亡率（人口10万対）や標準化死亡比<sup>1</sup>においては、訓子府町は全国・全道と比較しても悪性新生物の死亡率は高い状況にあります。また、女性の自殺が多くなっています。

腎不全は、死因として毎年若干名ですが、標準化死亡比において、男性の腎不全が全国と比較し高い状況にあります。

表 訓子府町死亡者数、死因

平成19年			平成20年			平成21年			平成22年			平成23年		
1位	悪性新生物	24	1位	悪性新生物	20	1位	悪性新生物	16	1位	悪性新生物	17	1位	悪性新生物	30
2位	心疾患	12	2位	心疾患	14	2位	心疾患	11	2位	心疾患	6	2位	肺炎	14
3位	脳血管疾患	7	3位	脳血管疾患	7	3位	肺炎	8	2位	脳血管疾患	6	2位	心疾患	7
4位	肺炎	5	4位	肺炎	4	4位	老衰	5	4位	肺炎	5	4位	脳血管疾患	6
5位	腎不全	4	5位	腎不全	2	5位	脳血管疾患	4	5位	老衰	5	5位	腎不全	5
6位	自殺	2	5位	不慮の事故	2	6位	自殺	2	6位	不慮の事故	4	6位	老衰	5
6位	肝疾患	2	5位	自殺	2	7位	腎不全	1	7位	腎不全	2	7位	肝疾患	3
死亡総数		73	死亡総数		64	死亡総数		57	死亡総数		64	死亡総数		85

資料：オホーツク地域保健年報

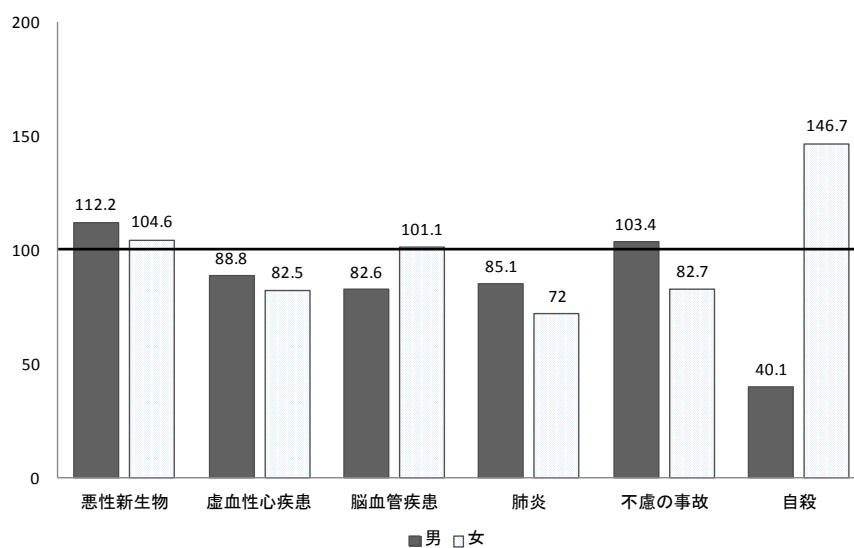


図 死亡原因の標準化死亡比(SMR)2003~2012

資料:北海道における主要死因の概要 8

訓子府町における悪性新生物の部位別標準化死亡比では、男女ともに大腸がん・胃がんが高い状況です。男性では、肺がんが高く、女性の胆のうがんは、有意に高く、全国よりも特に高い傾向がみられます。

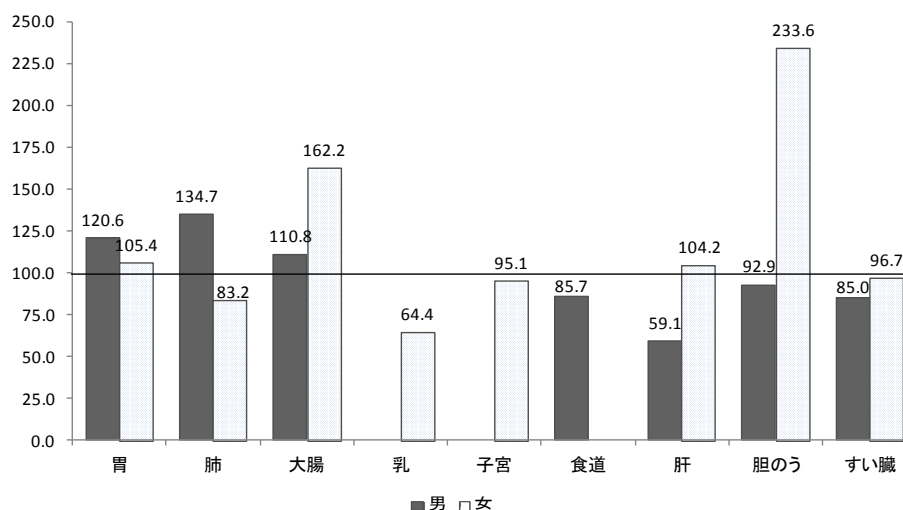


図 悪性新生物の部位別標準化死亡比(SMR)2003~2012

資料:北海道における主要死因の概要 8

- 1 標準化死亡比(SMR):高齢者が多いなどの年齢構成が大きく違う集団や地域の死亡率をそのままでは比較できないために、年齢構成の違いを除いて死亡率を比較するための指標。日本平均を100としており、数字が高い項目は死亡率が高いと判断される。人口の少ない自治体においては、1~2人の死亡数の増減により SMR が影響されるため、注意が必要である。

## 2. 介護の状況

### (1) 介護認定者の状況

要介護認定者数は年々増加しています。要支援 1・2 と要介護度 1 の軽度者が、認定者数全体の 4 割近くを占めています。介護度別にみると、要支援 1 が年々増加しています。

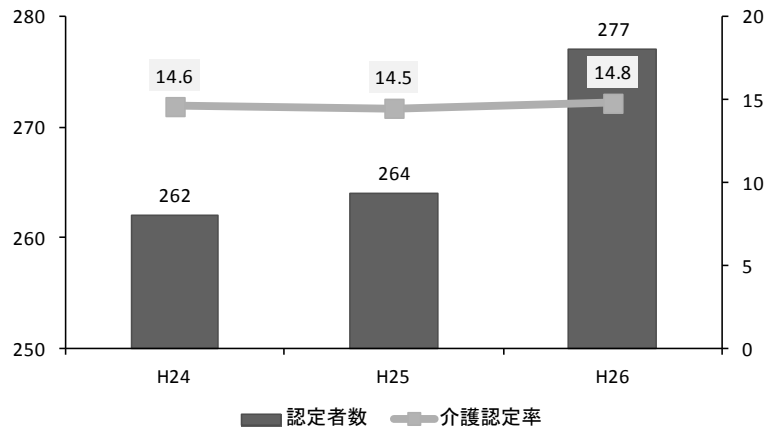


図 介護認定者数、認定率

資料:介護保険事業計画

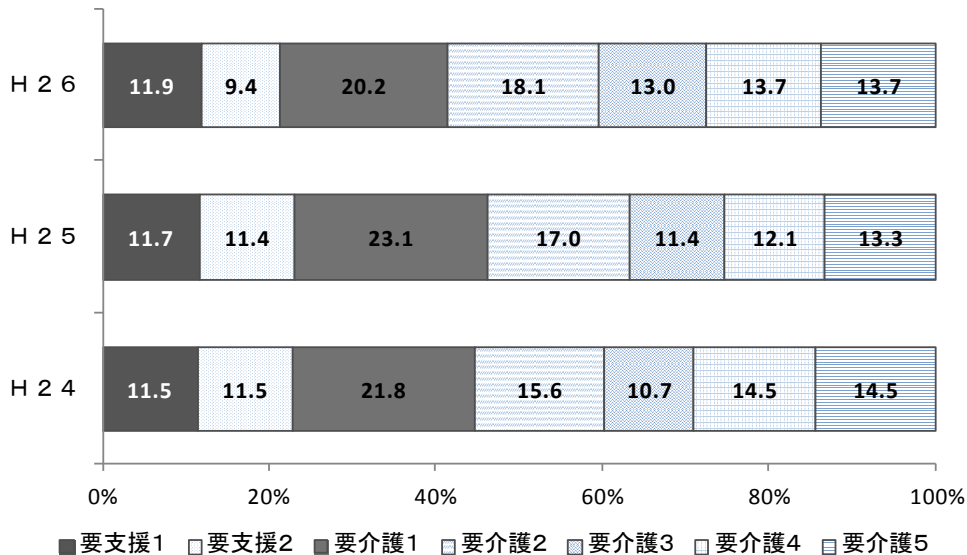


図 要介護度別認定者割合

資料:介護保険事業計画

要介護になった要因をみると、大分類別にみると、循環器系の疾患が一番多く、次いで筋骨格系及び結合組織の疾患が多いです。下記にある小分類別にみると高血圧性疾患、脳梗塞、その他の心疾患が多いです。高血圧性疾患や糖尿病、虚血性心疾患などの生活習慣病による介護の要因も多くなっています。

要介護となった要因(上位10位)

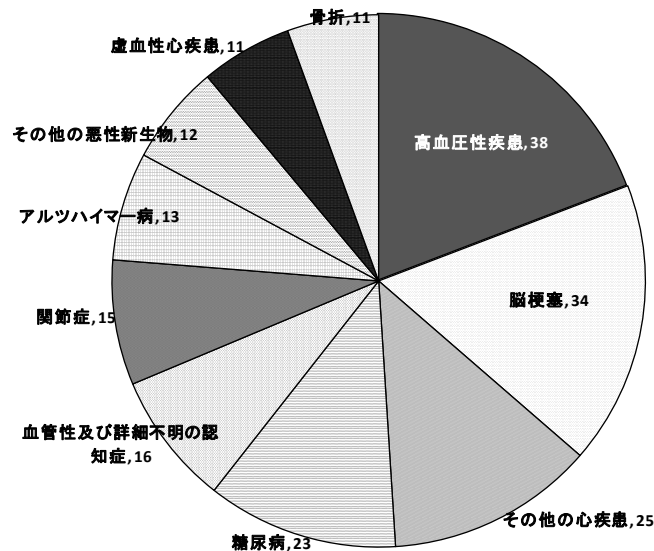


図 要介護になった要因(平成 20～22 年度新規申請者累計)

資料: 高齢者支援係調べ(主治医の意見書)

## (2) 健康寿命・平均寿命

訓子府町の平成 22 年の平均寿命は、男性 79.00 歳、女性 88.68 歳です。また、健康寿命<sup>2</sup>においては 77.66 歳、女性 84.91 歳です。

平均寿命から健康寿命をひいた年齢は、健康上の問題で何らかの制限があったり、介護を必要とする期間であり、訓子府町は男 1.34 年、女 3.77 年となっています。

2 健康寿命とは、日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。

介護保険の介護情報と人口、死亡数を基礎情報として、「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出。このため、人口基盤が小さい自治体では死亡数が少なく健康寿命の精度が低くなることや介護保険状況により強く影響することに留意する必要があります。

表 平均寿命・健康寿命

	男			女		
	平均寿命	健康寿命	平均寿命-健康寿命	平均寿命	健康寿命	平均寿命-健康寿命
訓子府町	79.00	77.66	1.34	88.68	84.91	3.77
管内町平均	79.18	77.79	1.39	87.42	84.23	3.19

※管内15町平均

資料:北海道健康増進計画 すこやか北海道 21

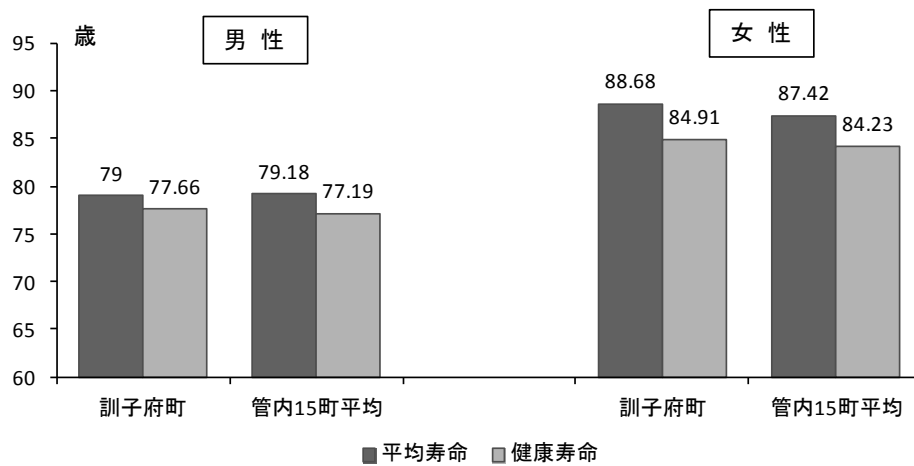


図 平均寿命と健康寿命の比較

資料:北海道健康増進計画 すこやか北海道21





### 3. 国保医療費の状況

訓子府町国民健康保険の医療費において、入院医療費では悪性新生物を含む新生物が最も多く次いで循環器系の疾患、消化器系の疾患となっています。外来医療費では、循環器系の疾患が最も多く、次いで内分泌・栄養及び代謝疾患、新生物が続きます。入院・外来医療費を合わせると、循環器系の疾患、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患となっています。この3分類の疾患で全体の医療費の約45%を占めています。

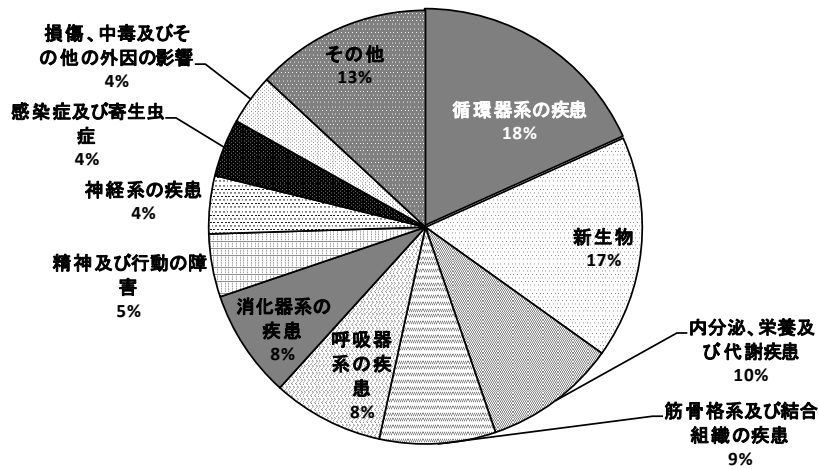


図 国保医療費の状況(入外計疾病別医療費分析:大分類 平成 25 年度累計)

資料：福祉保健課調べ（国保データベースシステム）

表 国保医療費の状況(疾病別医療費分析:大分類 平成 25 年度累計)

	入院	(%)	外来	(%)	入院+外来	(%)
1	新生物	23.2	循環器系の疾患	16.0	循環器系の疾患	18.3
2	循環器系の疾患	21.4	内分泌、栄養及び代謝疾患	15.8	新生物	16.6
3	消化器系の疾患	10.5	新生物	11.9	内分泌、栄養及び代謝疾患	9.9
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.7	呼吸器系の疾患	11.6	筋骨格系及び結合組織の疾患	8.7
5	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6.6	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.1	呼吸器系の疾患	8.3
6	神経系の疾患	6.1	消化器系の疾患	6.3	消化器系の疾患	8.1
7	血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	5.6	感染症及び寄生虫症	5.1	精神及び行動の障害	4.7
8	精神及び行動の障害	4.5	精神及び行動の障害	4.9	神経系の疾患	4.3
9	呼吸器系の疾患	3.7	尿路器系の疾患	3.5	感染症及び寄生虫症	4.3
10	感染症及び寄生虫症	3.2	眼及び付属器の疾患	3.4	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.8

資料：福祉保健課調べ（国保データベースシステム）

入院及び外来医療費を更に細かく分類すると、全体の医療費に占める割合が最も多い疾患は、糖尿病でした。その他では、循環器系疾患の高血压や狭心症、新生物の大腸がんや前立腺がんが上位となっています。

表 国保医療費の状況(疾病別医療費分析:小分類 平成 25 年度累計)

	入院	(%)	外来	(%)	入院+外来	(%)
1	統合失調症	3.8	糖尿病	10.4	糖尿病	6.6
2	脳梗塞	2.8	高血圧症	6.3	関節疾患	4.1
3	骨折	2.8	関節疾患	5.1	高血圧症	3.7
4	大腸がん	2.6	脂質異常症	2.5	統合失調症	2.9
5	関節疾患	2.6	大腸がん	2.3	大腸がん	2.4
6	肺がん	2.6	統合失調症	2.2	狭心症	2.0
7	脳出血	2.4	うつ病	2.0	前立腺がん	1.7
8	胆石症	2.4	狭心症	2.0	脳梗塞	1.6
9	小児科	2.2	C型肝炎	1.9	肺がん	1.5
10	狭心症	2.0	前立腺がん	1.6	脂質異常症	1.5
	その他	73.7	その他	63.8	その他	72.1

資料：福祉保健課調べ（国保データベースシステム）

国保高額医療費の状況では、平成 25 年度累計でひと月の医療費が 100 万円以上のレセプト 60 件（重複あり）のうち、最大医療資源傷病名にて 15 件が悪性新生物、10 件が虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞等）でした。また、虚血性心疾患 10 件のうち 6 件でバイパス手術を受けています。



## 4. 健康診断の状況

### (1) 特定健康診査の状況（40歳～74歳）

#### ①受診者数、受診率

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各医療保険者に対して、内臓脂肪型肥満に着目し、40歳～74歳までを対象とした特定健康診査・特定保健指導が開始されました。特定健診受診率は、国の目標60%に及ばず、ほぼ横ばい状態で推移しており、平成25年度では37.0%となっています。

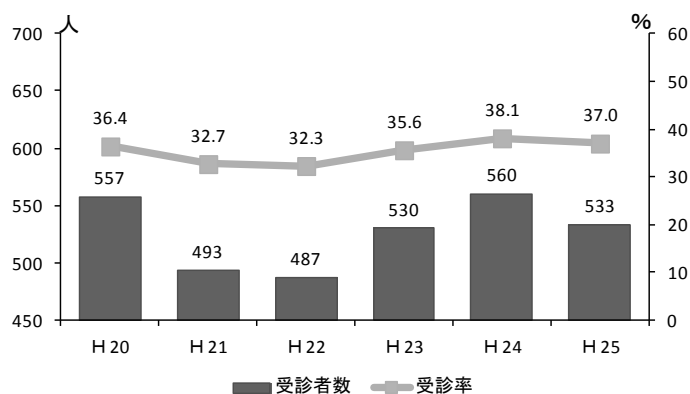


図 特定健診受診者数と受診率

資料：特定健診法定報告

#### ②特定健康診査の結果

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に該当する人は、全体の約1割程度であり、血圧の有所見者率が多くなっています。LDLコレステロールの有所見者は全体の約5～6割となっており、そのうち受診勧奨者は約3割程度で女性が多く道内でも高い状況にあります。HbA1c<sup>3</sup>の有所見者は、全体の約7割程度ですが、うち受診勧奨値は7%となっています。

表 特定健診有所見上位5項目

H20		H21		H22		H23		H24						
1	Hb1A1c	71.2%	1	Hb1A1c	69.4%	1	Hb1A1c	75.3%	1	Hb1A1c	74.6%	1	Hb1A1c	70.0%
2	空腹時血糖値	62.2%	2	LDLコレステロール	59.3%	2	LDLコレステロール	60.2%	2	LDLコレステロール	62.1%	2	LDLコレステロール	47.8%
3	LDLコレステロール	58.8%	3	空腹時血糖値	41.8%	3	空腹時血糖値	44.8%	3	収縮期血圧	44.9%	3	BMI	31.7%
4	収縮期血圧	40.7%	4	収縮期血圧	33.0%	4	収縮期血圧	34.5%	4	空腹時血糖値	40.9%	4	収縮期血圧	29.3%
5	腹囲	29.5%	5	腹囲	29.1%	5	BMI	32.7%	5	拡張期血圧	34.2%	5	空腹時血糖値	28.9%

資料：福祉保健課調べ

<sup>3</sup> H b A 1 cとは、ヘモグロビンエーワンシー酸素を運ぶ役目のヘモグロビンと、血液中のブドウ糖が結合したものであり、過去1～2か月間の平均血糖値の状態を示すもの。糖尿病の診断基準となるもの。

表 特定健診内臓脂肪症候群の割合

	腹囲有所見者		有所見の重複状況								
	男性85cm以上 女性90cm以上	腹囲のみ	メタボリック 該当者	(腹囲+2項目or3項目)				メタボリック 予備群	(腹囲+1項目)		
				3項目全て	血糖+血圧	血圧+脂質	血糖+脂質		血圧	血糖	脂質
H21	29.5%	5.5%	15.0%	18.7%	16.5%	20.9%	6.5%	9.0%	19.4%	10.1%	7.9%
H22	29.1%	5.7%	12.2%	15.1%	9.2%	25.2%	2.5%	11.2%	23.5%	5.9%	18.5%
H23	28.1%	3.8%	10.8%	18.0%	6.6%	17.2%	2.5%	13.5%	31.1%	5.7%	18.9%
H24	27.2%	3.7%	15.6%	20.3%	12.5%	30.5%	3.1%	7.9%	25.0%	3.1%	5.5%
H25	25.5%	5.9%	11.9%	39.3%	7.5%	9.3%	4.7%	7.7%	24.3%	4.7%	10.3%

資料：福祉保健課調べ

## (2) 特定保健指導の状況

特定保健指導実施率は、平成 25 年度では、58.6%となっています。

特定保健指導対象者では、女性より男性の割合が多い状況です。積極的支援の対象者では、毎年同じ人が対象者であり、年に数回の面接等が必要であるため、特定保健指導完了者が少ない状況です。

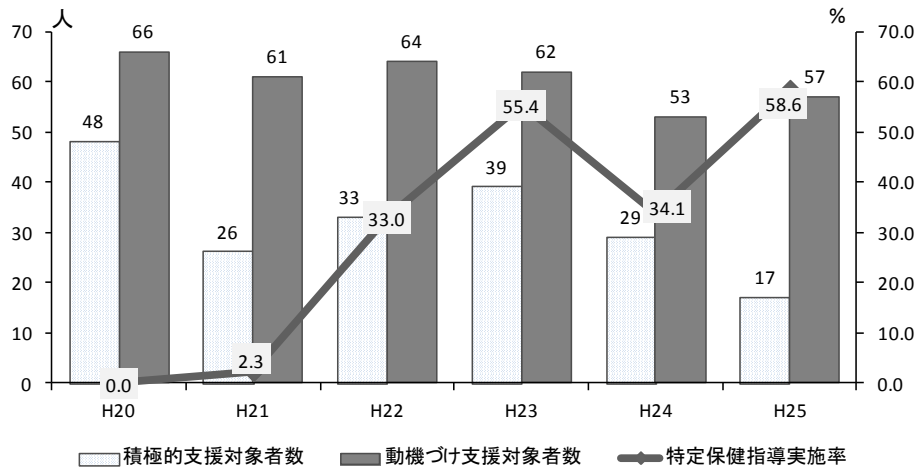


図 特定保健指導対象者数及び実施率の推移

資料：特定健診法定報告値

## (3) 町民健康診査、後期高齢者健診（後期高齢者医療保険加入者）の状況

町民健康診査では、受診者数が増加傾向にあり、健診の早期介入へつながっています。

後期高齢者健診でも、受診者数が年々増加しています。H26 年度より、訓子府町独自に追加健診を始め、年代によらず一貫した健診をすることにより、健康管理の支援を行っています。

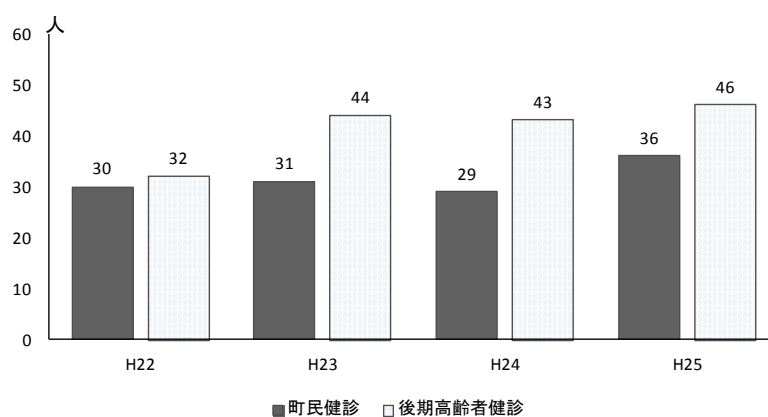


図 町民健診、後期高齢者健診受診者数の推移

資料:健康増進係調べ

#### (4) がん検診の状況

訓子府町では、胃・肺・大腸・乳（視触診のみ）がん検診を30歳から、子宮がんは20歳から、乳がん（マンモグラフィ）は40歳から、前立腺がん検診は50歳から実施しています。

受診率は、過去5年間でほぼ横ばいであり、国の目標受診率の50%には及ばない状況です。胃・肺・大腸がん検診の受診率は、全道・全国平均より高いですが、子宮・乳がん検診は低い状況です。

訓子府町の各がん検診において、年度によってばらつきはありますが、がんも発見されており、早期発見に至っています。

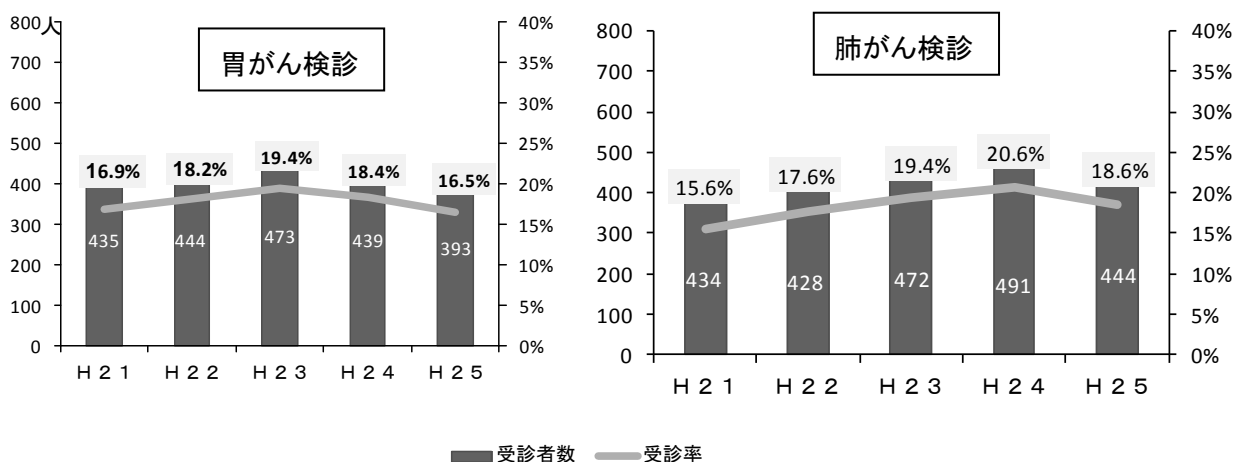


図 がん検診(胃がん・肺がん)の受診数受診率の推移

資料:地域保健事業報告

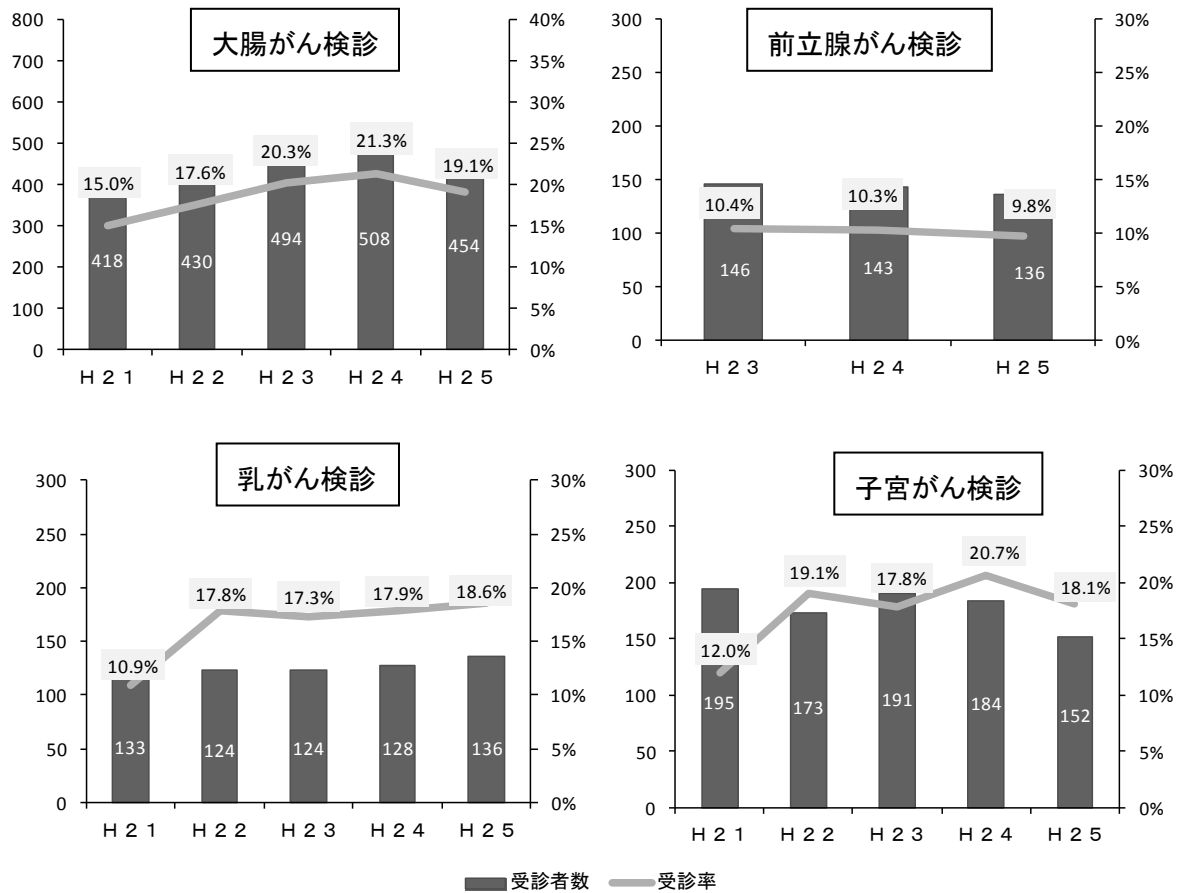
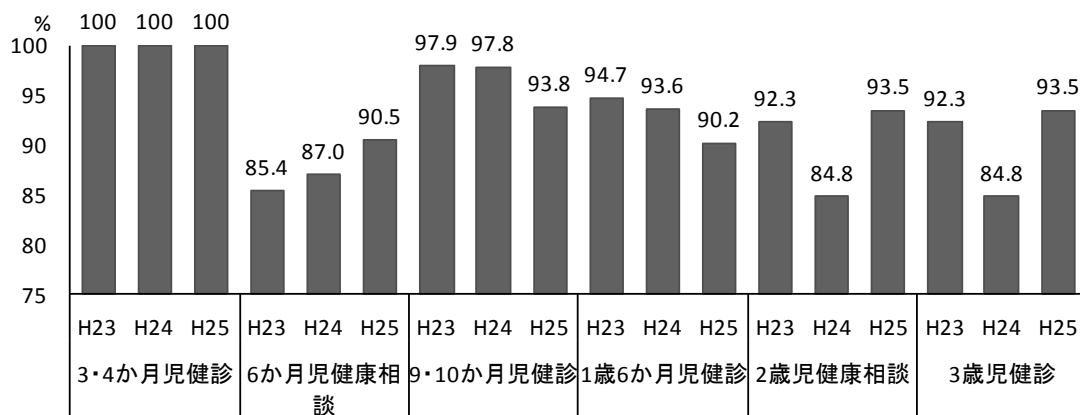


図 がん検診(大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮がん)受診者数及び受診率の推移

資料: 地域保健事業報告

### (5) 乳幼児健診の状況

訓子府町で実施している乳幼児健康診査及び健康相談の受診率は80%以上です。未受診者については、電話や後日健康相談日等で発達について個別に状況を確認しています。



図乳幼児健診・健康相談の受診率

資料: 福祉保健課調べ

## 5. 生活習慣の様子

### (1) 栄養・食生活

#### ①乳幼児期

幼児健診及び健康相談で実施する食事に関するアンケート調査では、「食事を良く噛んで食べているか」という項目において、「あまり噛まない・丸飲み」と答えた割合は、1歳6か月児健康診査73.0%、2歳児健康相談58.1%、3歳児健康診査38.1%で、年齢が小さいほど噛まない子どもが多く、年齢が上がるごとに良く噛むと答える人が増えてます。

また、幼児健診等の栄養相談では、「良く噛まない・丸飲みする」といった相談が多く、そのような食事の様子を確認すると食材が子どもに合わせた切り方でないことや、やわらかいメニューを好む、水を飲みながら流し込んでいるといった状況が聞かれています。

また、食事中のテレビ視聴については、1歳6か月健康診査時で83.8%、3歳児健康診査時で66.7%の家庭で「つけている・時々つけている」と答えていました。

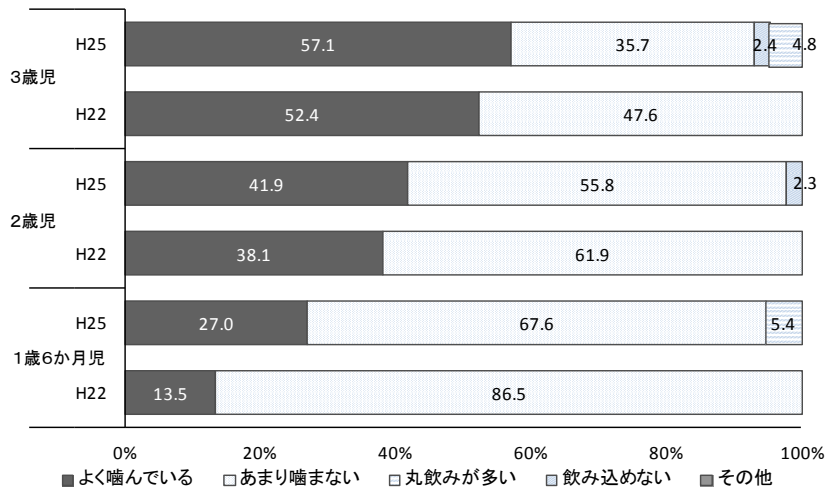


図 良く噛んで食べている子の割合

資料：福祉保健課調べ（幼児健診食事に関するアンケート H22・H25）

表 食事中のテレビ視聴（食事に関するアンケート調査）

	消している	時々・流れている
1歳6か月健診	16.2%	83.8%
3歳児健診	33.3%	66.7%

資料：福祉保健課調べ（幼児健診食事に関するアンケート H22・H25）

おやつに関する時間については、平成22年度と平成25年度を比較すると、どの年齢も決まっていると答える数が増えています。H25年度では、おやつを食べる時間は決まっていないと答えた数は、1歳6か月児健康診査時35.1%、3歳児健康診査時16.7%でした。しかし、グループインタビューでは、「家では決めているが出かけた先（祖父母宅など）でおやつを食べてくるため食事に響く」、「子どもの機嫌を取るためにおよつの買い置きをしていた」といった意見も出されていました。

また、子どもに与えているおやつの種類では、「野菜・果物」がどの年代も多く、「スナック菓子」「あめ」「アイス」「チョコレート」「砂糖入りガム」は年齢が上がるにつれ与えている割合が増えています。

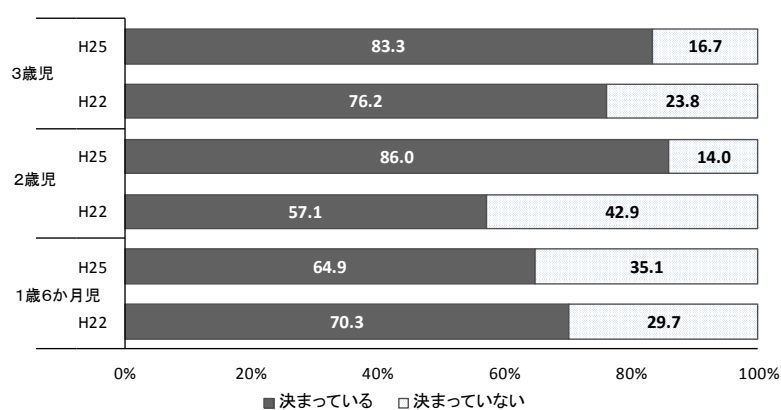


図 おやつの時間が決まっているか

資料：福祉保健課調べ（幼児健診食事に関するアンケート H22・H25）

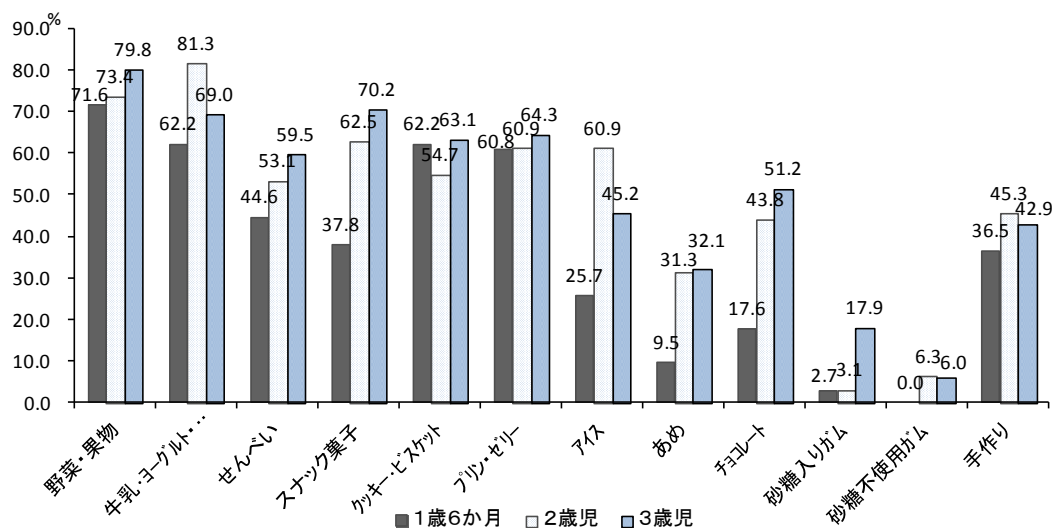


図 子どもに与えているおやつの種類

資料：福祉保健課調べ（幼児健診食事に関するアンケート H22・H25 合算）



＜グループインタビューから＞

- ・嫌いなものを食べさせることが難しい。食べないから出さないこともある。
- ・おやつを食べると食事に響くが、空腹だと機嫌が悪いため、おやつで機嫌を取ることがある。その他、祖父母宅でおやつを食べて、食事に影響する場合もある。
- ・野菜の必要な量は摂れていないと思う。できるだけ食べさせようと思うが、子どもは肉が好きなので、食べさせるのが難しい。
- ・できるだけ家族で食事をしたいが、自営業の場合は生活時間や仕事等で一緒に食べるのが難しく、母親と子どもだけで食べることが多い。

②学齢期

朝食の摂取状況について、毎日食べると答えた割合は小学生 80.0%、中学生 81.1% でした。「毎日食べる」と「どちらかといえば毎日食べる」と答えたものを合わせると、小学生も中学生でも約9割の子が朝食を食べています。

グループインタビューでも、「(朝ごはんを) 親がせかしたりするが、割と食べてくれる」といった意見が出されている一方で、「朝ごはんを食べていない子も 1～2 割位いる」という意見もあり、少数ですが朝食を欠食する子もいます。

学齢期の食事では、夕食は午後 7 時頃にとり、家族そろって食べるように心がけているとの意見も聞かれました。

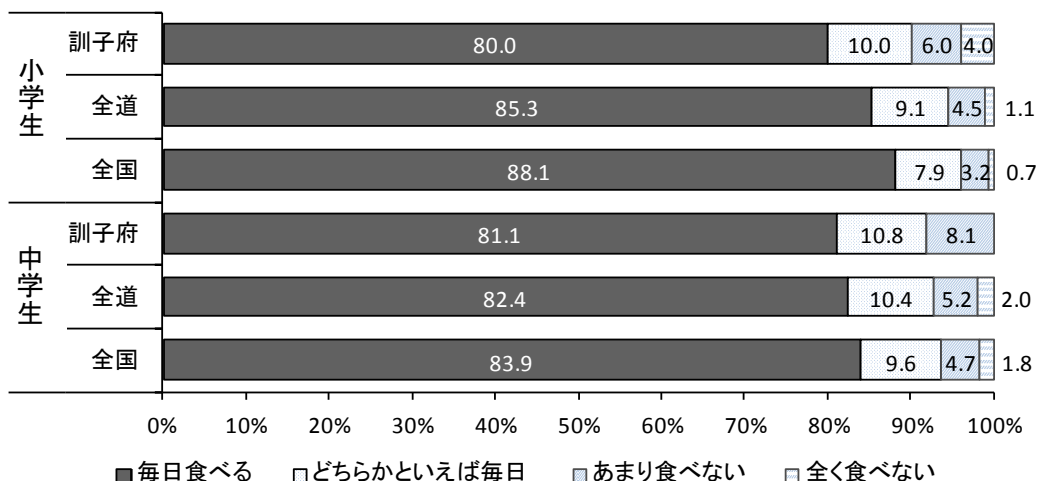


図 学齢期の朝食摂取状況

資料: 管理課調べ (H26 全国学力・学習状況調査)

＜グループインタビューより＞

- ・親がせかしたりするが、割と朝食は食べてくれる。

- 朝ごはんを食べていない子も1～2割位いる。合宿でもそういう子は、朝食を食べられないでいる。
- 子どもが小さい頃は家族揃って食事をする機会が多かったが、子どもが中高生になるとそれぞれの生活が異なるため、食事時間も別々になる家庭が多い。



### ③青年期

食事の摂取状況について「毎日3食きちんと食べる」と答えた人は42.6%で、3食のどれかを欠食する人は57.4%でした。また、H25 全国国民健康・栄養調査においても、20代・30代の朝食欠食率はほかの年代よりも高いです。

グループインタビューでは、「農繁期には昼食の時間をとれないことがある」「食事の後物足りなくてカップラーメンやお菓子などをつまむ」「食事はコンビニで購入することが多い」等の意見が出ていました。

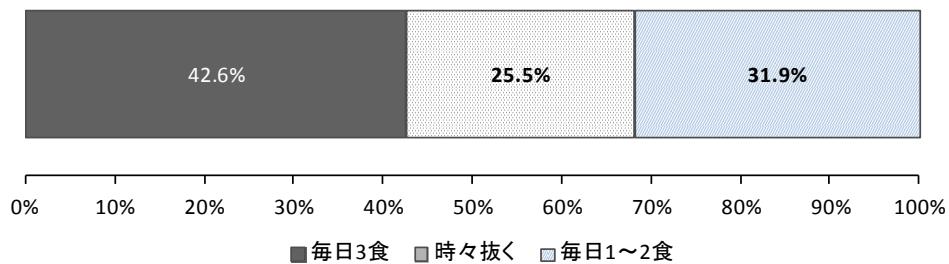


図 定期的に食事をとっている人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H26 青年期健康意識・行動に関するアンケート調査)

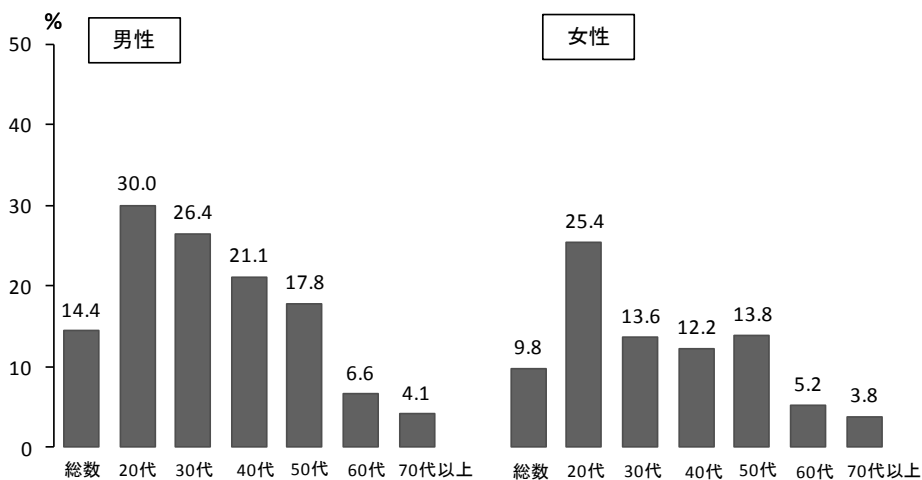


図 朝食の欠食率(全国)

資料：H25 全国国民健康栄養調査

### <グループインタビューより>

- ・農業従事者の場合、農繁期は食事が不規則になる場合もある。農閑期は会議や研修等が多くなり、終了後に飲食の機会が増える。
- ・夏場は地域の人達等と、焼肉をする機会が増える。
- ・一人暮らしの場合は外食やコンビニの利用が多く、野菜不足だと感じている。
- ・一人暮らしの場合は冷蔵庫も小さく野菜を使い切れずに腐らせる場合も多く、コンビニで購入した方が経済的だと感じている人もいる。
- ・一人暮らしの場合は冷蔵庫が小さくて、米飯を炊くのが精いっぱいでおかずは気が向いたら作る程度という人も多い。

### ④壮年期

毎日3食規則的に食事をしている人は40代74.4%、50代87.9%でした。グループインタビューでは、職業によって規則的な食事をするのが難しい場合もあるようです。また、野菜の摂取については、毎食食べると答えた人が40代47.7%、50代36.3%でした。野菜の摂取量については、国民健康栄養調査において北海道の野菜摂取量平均値は男性で260g/日、女性で271g/日となっています。グループインタビューでも、「野菜料理が限られている」「野菜は摂っているつもりでもなかなか取れない」という意見がありました。

食生活で気を付けていると答えた人は多く、塩分を控えている人は56.7%、甘い物を控えている人は45.6%、脂肪分を控えている人は57.3%でした。

間食については、全体の79.1%が買い置きをしていると答えています。また、間食の食べ方についても37.1%の人が食べただけ食べると答えています。

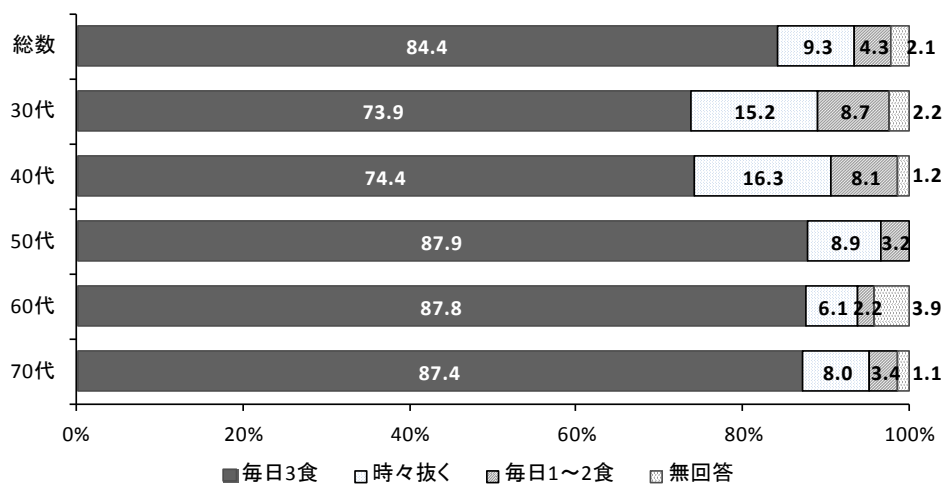


図 規則的な食事をしているか

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

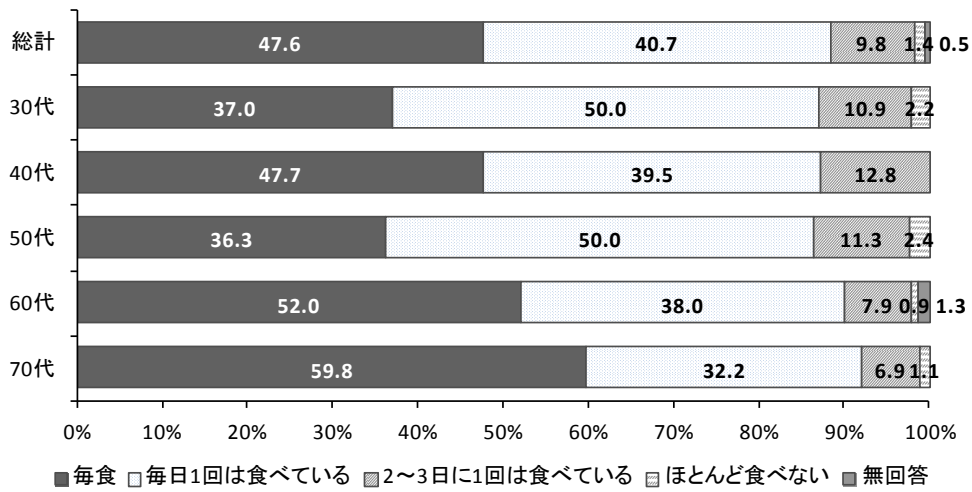


図 野菜を食べている人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

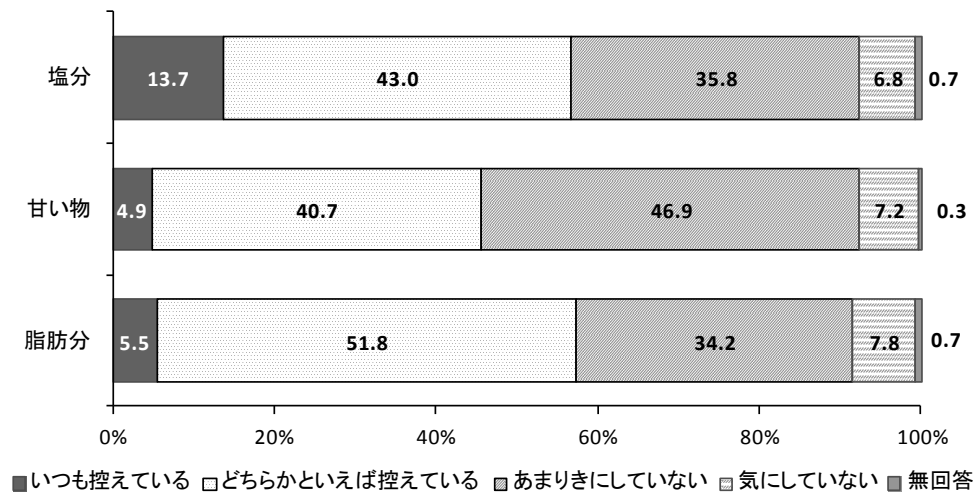


図 食生活で気を付けていること(40~64歳)

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)



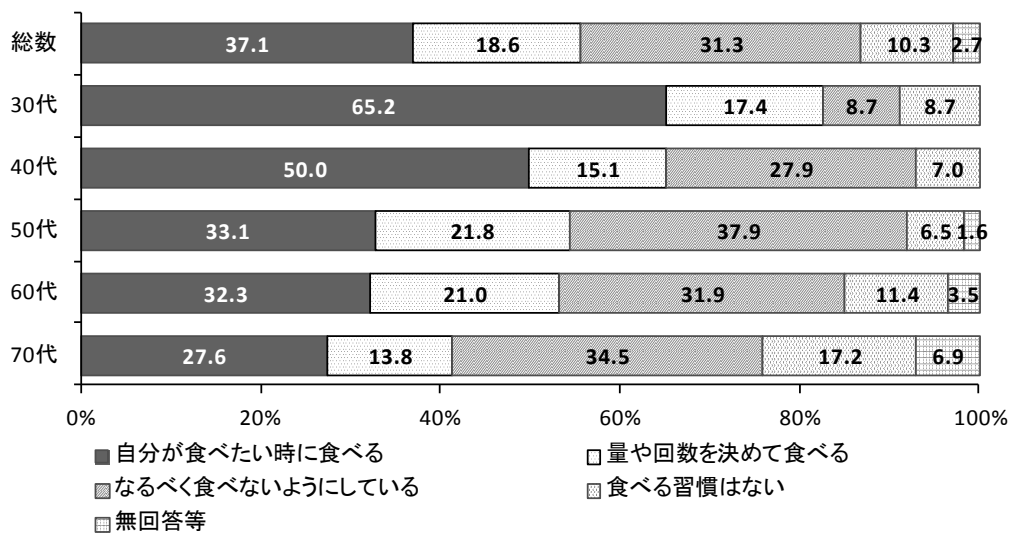


図 間食の食べ方

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

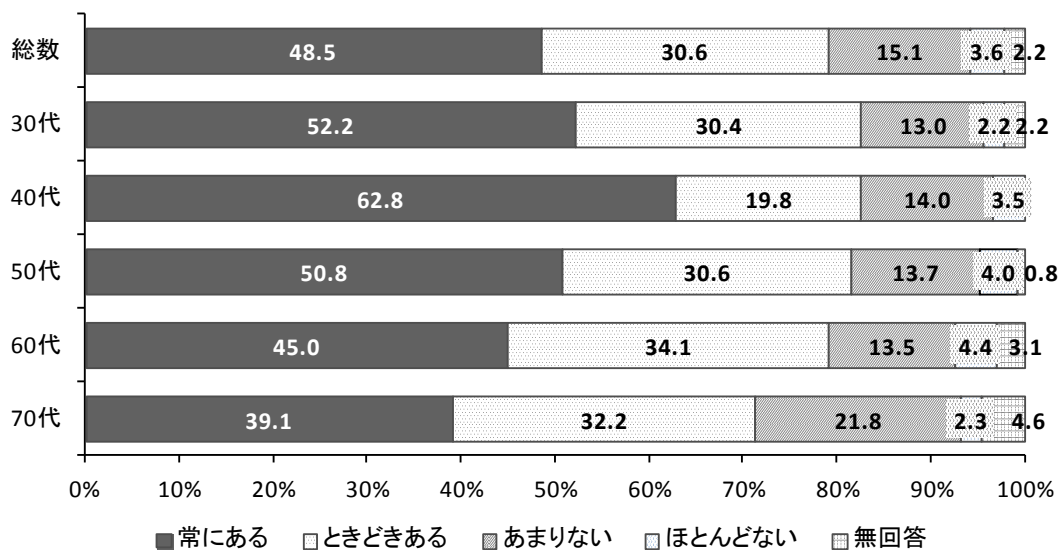


図 間食の買い置き状況

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

<グループインタビューより>

- ・バランスの良い食事を摂ることは難しく、あまり気をつけていない。
- ・野菜は必要だと分かっているが、摂れていない。
- ・女性は食事量や塩分に気をつけたりするけど、男性はあまり気をつけていない。

## ⑤老年期

毎食食事を食べている人は60代87.8%、70代87.4%で、毎食野菜を食べている人は60代52.0%、70代59.8%でした。グループインタビューでも、退職後の方が野菜を食べるために様々な工夫をしており、野菜摂取を意識されている人がいます。食事の内容でも「ご飯はほどほどに、品数を多くおかずをたくさん食べたい」と食事のバランスに配慮している人もいました。

また、H26 日常生活圏域高齢者ニーズ調査でも、生活機能の栄養に関する評価項目では、65歳以上で90.6%の方がリスクなしとなっていますが、加齢に伴い栄養面でのリスクが若干高くなっています。

全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
90.6	96.2	92.8	91.7	84.7	79.5

資料：H26 訓子府町日常生活圏域高齢者ニーズ調査

## (2) 運動・身体活動

### ①乳幼児

幼児の生活リズムにおいて、1歳6か月児97.3%、3歳児の全員が7時30分までに起床し、1歳6か月児の78.4%、3歳児の76.2%が21時までで就寝しています。また、テレビの視聴時間が2時間未満である子は1歳6か月児で50%、3歳児で58.3%でした。

グループインタビューでは、生活リズムについて「子どもを早寝早起きさせるのは難しい」という意見や、テレビの視聴や子どもの遊びにおいては「テレビがずっとついていることも多い」「家族の兼ね合いで、テレビをなかなか消せないこともある」「家の中にいると母親も動かなくなるので外で遊ぶ」「外に行くことも面倒で、実家に連れていくことも多い」等の意見が出されていました。

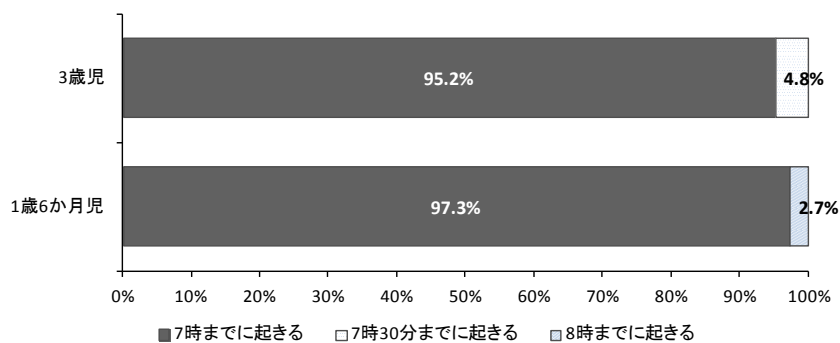


図 幼児の起床時間

資料：福祉保健課調べ(H25 1歳6か月児・3歳児健診アンケート)

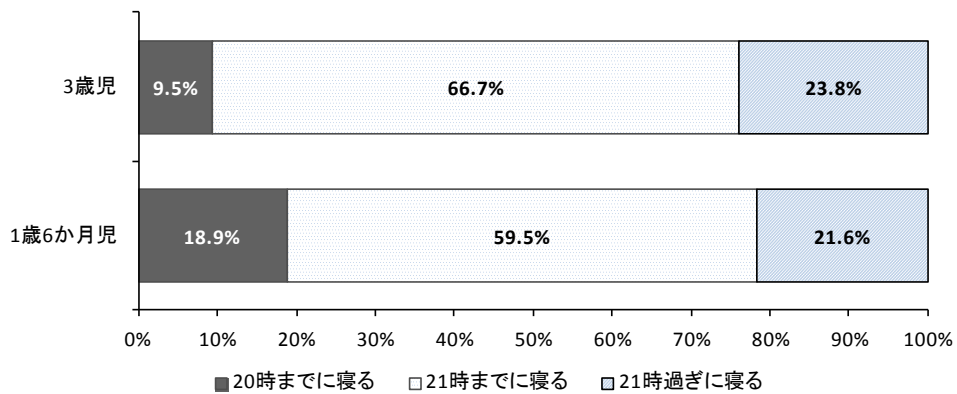


図 幼児の就寝時間

資料:福祉保健課調べ(H25 1歳6か月児・3歳児健診アンケート)

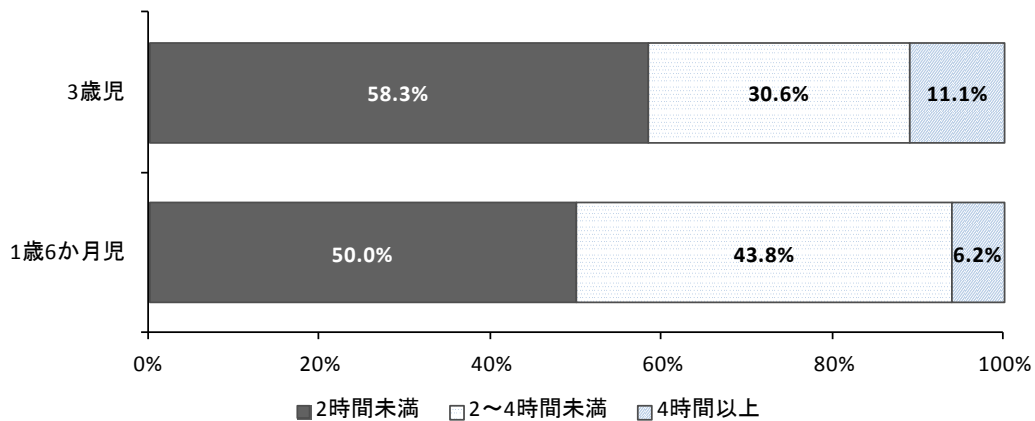


図 幼児のテレビ視聴時間

資料:福祉保健課調べ(H25 1歳6か月児・3歳児健診アンケート)

＜グループインタビューより＞

- ・ 姉、兄がいる場合、習い事や少年団等で就寝時間が遅くなる傾向がある。
- ・ 普段は常にテレビがついている。見ていないから消すとつけてと言われる。
- ・ 食事中テレビをつけていると進みが遅い。止まってしまう。
- ・ 家族が見たい時、子どものためには消したくても消せない時もある。

## ②学齢期

生活リズムでは、ほぼ毎日決まっている時間に起きている子の割合は、小学生84%、中学生で89.2%でした。また就寝時間についても同様に小学生で76%、中学生48.6%でした。グループインタビューでは「6時30分くらいにはだいたい起こす。遅くても7時には起こす」「21時には布団に入るようにしている」との意見がありました。

平日のテレビ・DVDの視聴時間については、3時間以上の長い時間視聴している子の割合が、小学生46%、中学生24.3%、平日のゲームの使用時間についても3時間以上使用している子の割合は、小学生29.7%、中学生20.0%でした。グループインタビューでは、「ゲームは時間や場所を決めてするようにしている」という意見もありました。

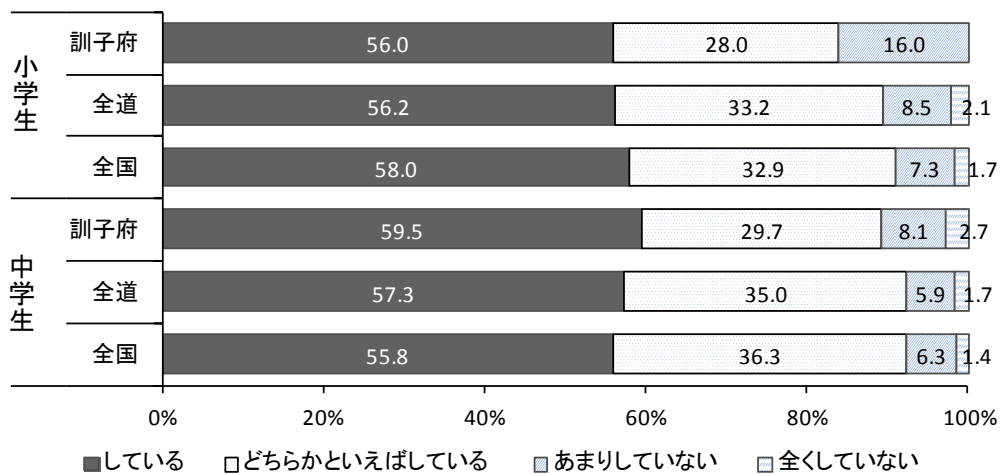
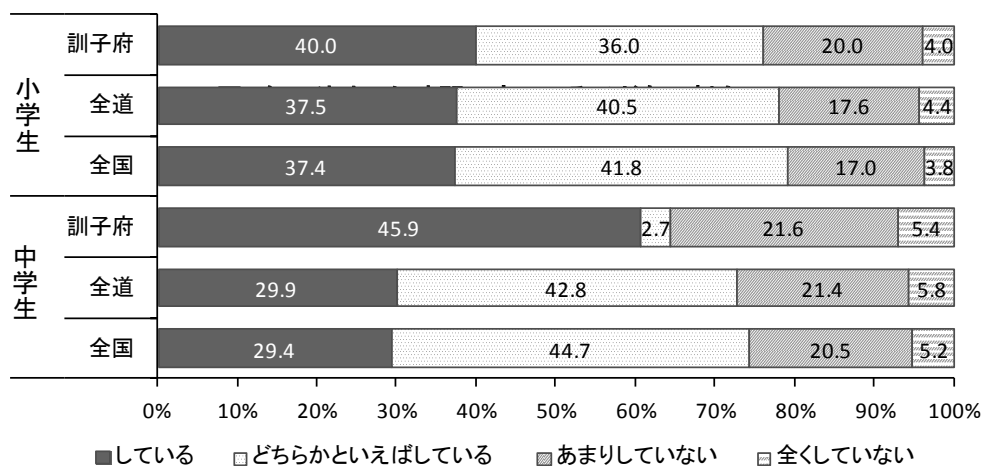


図 毎日決まった時間に起きる子どもの割合

資料:管理課調べ(H26 全国学力・学習状況調査:公立)



資料:管理課調べ(H26 全国学力・学習状況調査:公立)



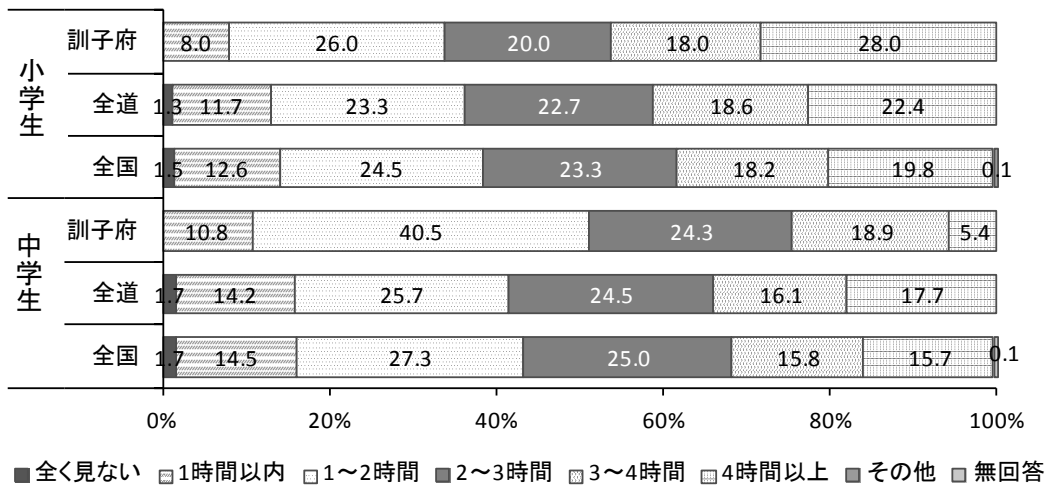


図 平日、テレビやDVDを見る時間

資料: 管理課調べ (H26 全国学力・学習状況調査)

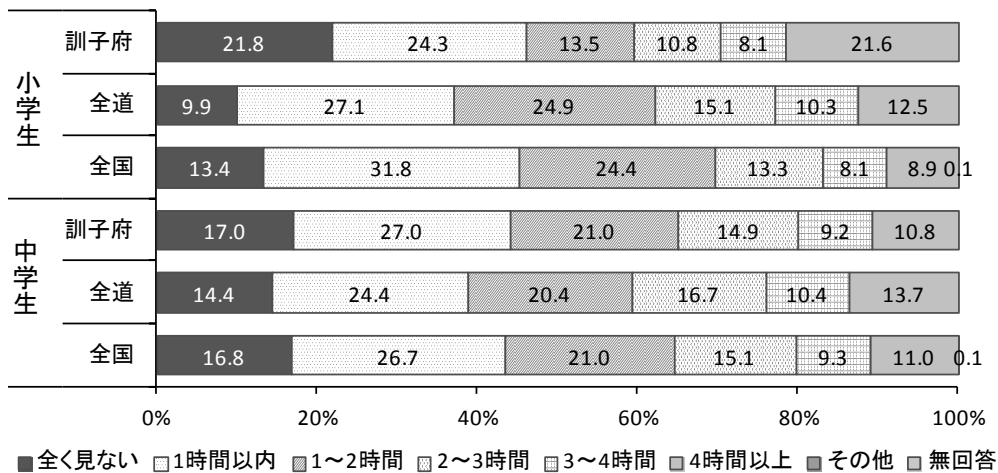
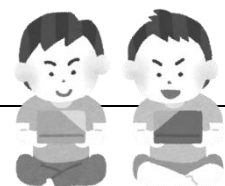


図 平日、ゲームをする時間

資料: 管理課調べ (H26 全国学力・学習状況調査)

<グループインタビューより>

- ・平日はゲームをする時間が少なく休日にすることが多い。テレビ番組も録画して休日に見ている。
- ・ゲームは好きなだけやっている。
- ・視力が低下したためゲームの時間を制限している。



### ③青年期

青年期の健康意識に関するアンケートでは、運動習慣があると答えた人は全体の27.7%でした。H25 国民健康・栄養調査でも20代・30代で運動習慣があると答えた人は少なくなっています。H25 集団特定健康診査における標準的な質問票では、定期的な運動をしている人は、全年代の中で少ないです。

グループインタビューでは、「運動したい気持ちがあっても仕事が忙しく余裕がないので日常的な運動はできない」「結婚（出産）してからは運動していない」という意見があり、一方では「週1回仲間で集まり運動している」「団体に所属することで、交流も楽しみ」という意見もだされていました。

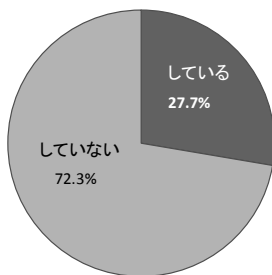


表 一週間に何日運動するか(定期的に運動する者)

1日	2日	3日	4日	6日	7日	無回答
1	4	3	2	1	1	1

資料：福祉保健課調べ

(H26 青年期健康意識・行動に関するアンケート調査)

図 定期的に運動している人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H26 青年期健康意識・行動に関するアンケート調査)

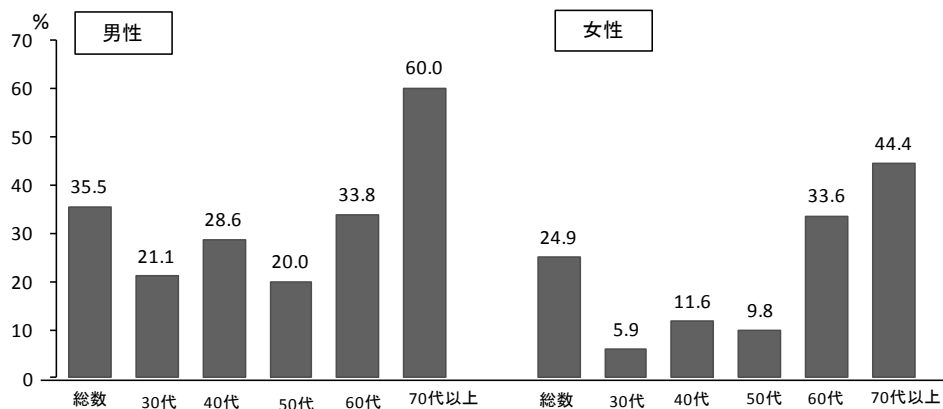


図 運動習慣がある人の割合

資料：福祉保健課調べ(H25 集団特定健康診査標準的な質問票)

#### <グループインタビューより>

- ・一人だと教室等に参加しづらいが、仲間がいると参加しやすい。
- ・行っている、行おうと思う運動は、ミニバレー、フットサル、スキー等のスポーツ。
- ・人から誘われると、運動を始めてみようと思う。

#### ④壮年期

壮年期では、運動不足と感じている人は40代77.9%、50代74.2%、週1回以上軽い運動をしている人は、40代37.1%、50代38.3%でした。また、運動習慣のある人は、40代19.2%、50代14.2%でした。

グループインタビューでは、日常的な運動をする方法として「一人のできる運動だと続けられる」という意見がある一方で「一人だとなかなか続かない」という意見も出され二極化が見られました。運動を継続することで効果を実感している人もおり、「運動方法を知ること自宅でも試している」という意見がありました。

グループインタビューや運動教室において運動を始める動機として、「腰痛や膝痛を改善したい」「体重の増加、体型の変化が気になった」「体力の維持」が挙げられていました。特に運動教室では、夫婦で参加されている人の参加率が高くなっています。

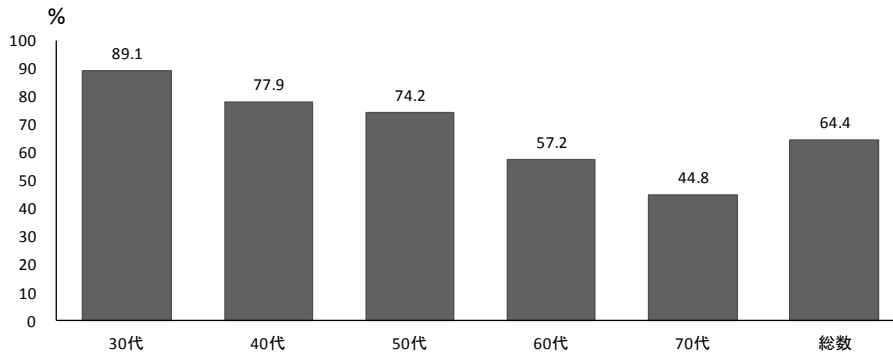


図 運動不足だと思う人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

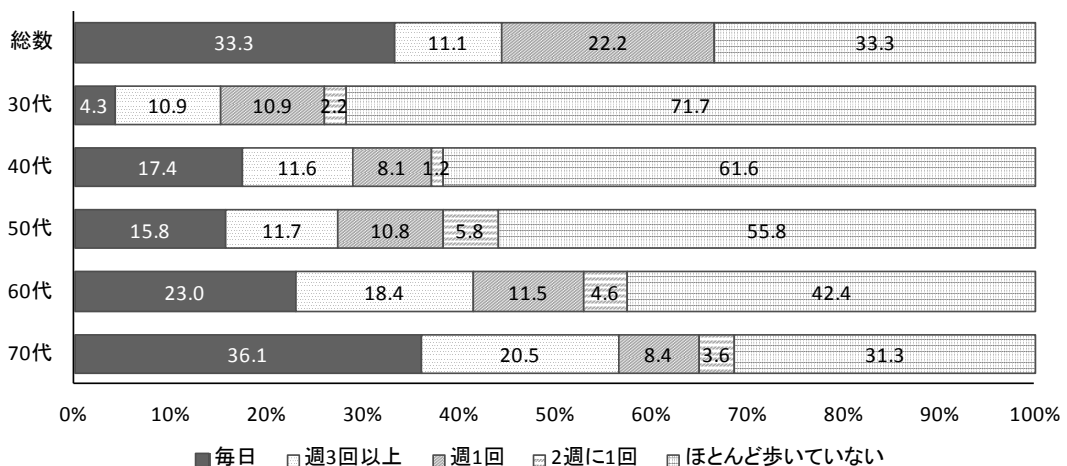


図 定期的に軽い運動をしている人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

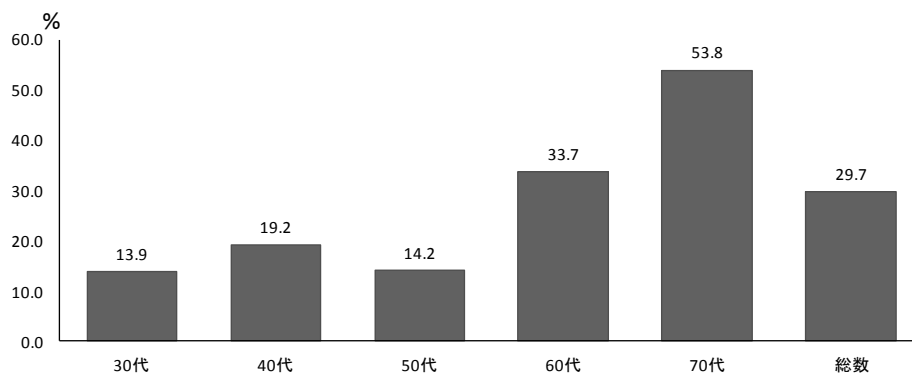
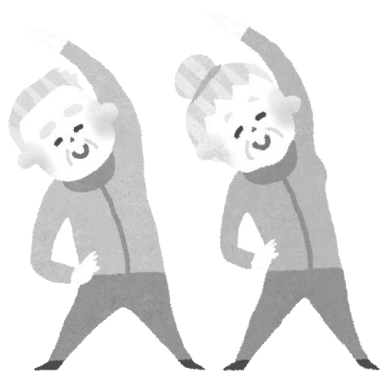


図 運動習慣のある人の割合

資料：福祉保健課調べ（H25 集団特定健康診査標準的な質問票）

<グループインタビューより>

- ・一人でできる運動（散歩やラジオ体操）だと合間にできるので続けている。
- ・一人だとなかなか続かないので、人の中に入らないと難しい。
- ・ラジオ体操を続けていると、肩こりや腕を上げる時の痛みがない。
- ・運動方法を勉強する機会があると、思い出して家でもすることがある。ヨガも家でやりする。



### ⑤老年期

老年期では、運動に関する質問項目において、60代、70代で全体的に意識・行動されています。日常的に身体を動かすように心がけている人は60代69%、70代85.1%、運動として毎日20分以上歩いている人も60代23%、70代36.1%と他の年代より高くなっています。グループインタビューにおいても「歩数計をつけて足りない夕方また歩くようにしている」という意見が出されていました。

また、町内の運動施設を週1回以上利用する人は60代14.4%、70代25.2%と他の年代より高くなっています。

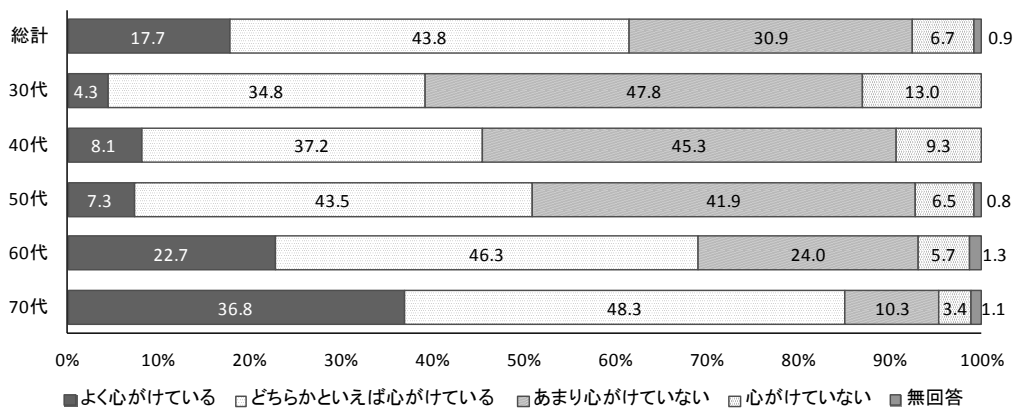


図 日常的に身体を動かすように心がけている人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

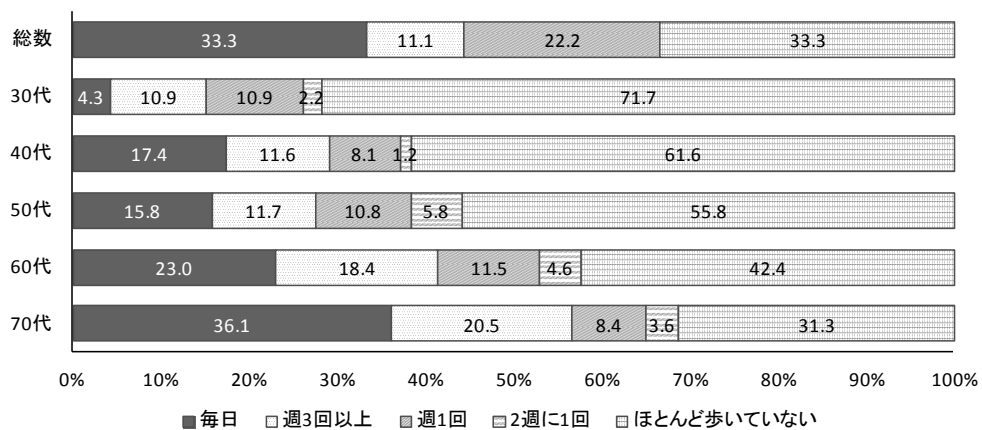


図 運動として20分以上歩いている人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

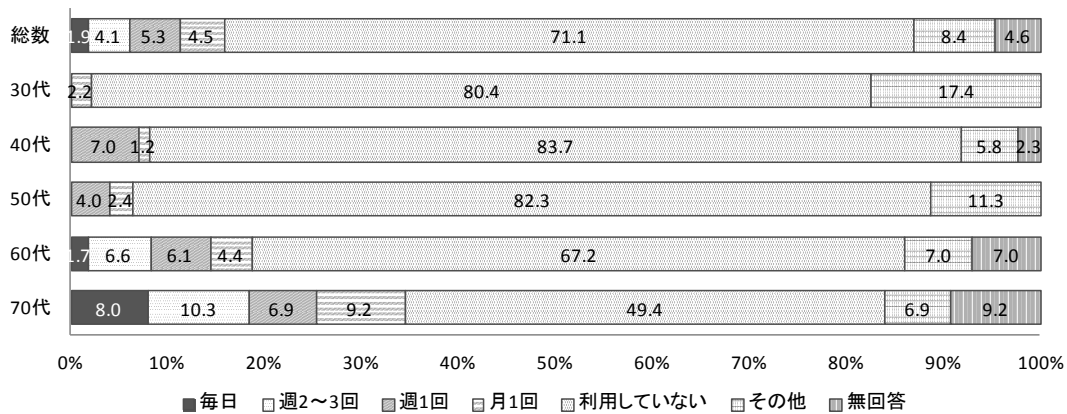


図 町内の運動施設の利用頻度

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

### (3) 健康管理

#### ①乳幼児期

乳幼児健康診査や乳幼児健康相談の受診率はすべてにおいて80%以上となっています。また、予防接種についても定期予防接種においては、80%程度の子どもが接種していますが、どの予防接種も追加接種の接種率が低くなっています。

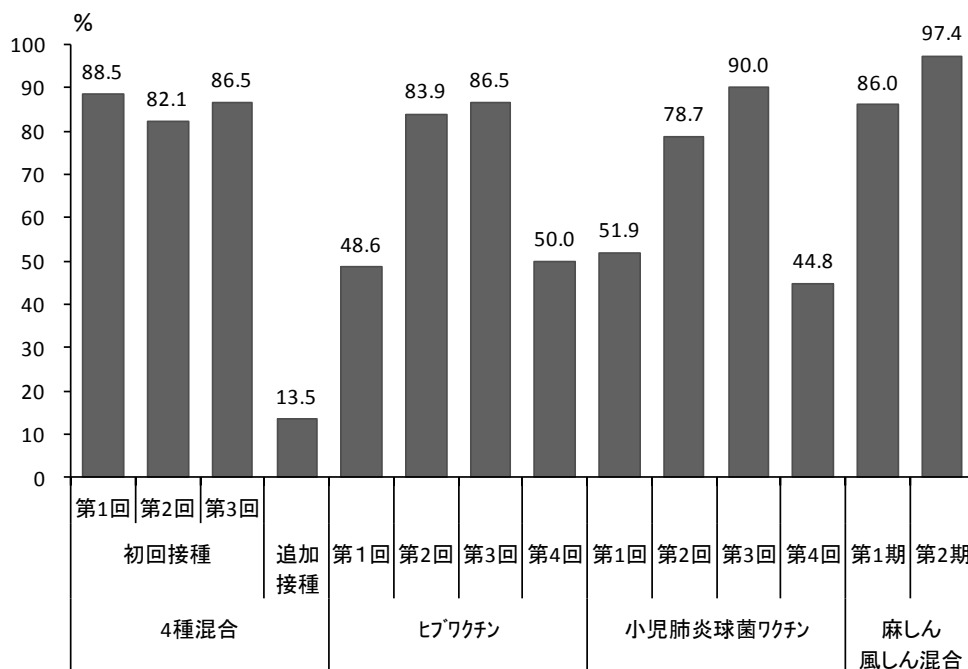


図 乳幼児の定期予防接種率

資料：H25 地域保健事業報告

## ②青年期

特定健診やがん検診の受診者数は、平成19年度と比較すると2倍から3倍増加しています。JAの自己負担助成や友人と誘い合っ受けるなどが受診数増加の要因となっています。しかし、グループインタビューでは「若いから大丈夫」「結果が来ても何を言われているのかわからない」という意見が出されていました。

また、1年間に±3kg以上の体重の変化があった人は30代で63.9%となっており、グループインタビューでは「夏減って冬増える。5kgくらいの差がある」「結婚して7kg増えた」など季節によって体重が大幅に変化することやライフイベントが体重増加のきっかけになるなどの意見が出されていました。

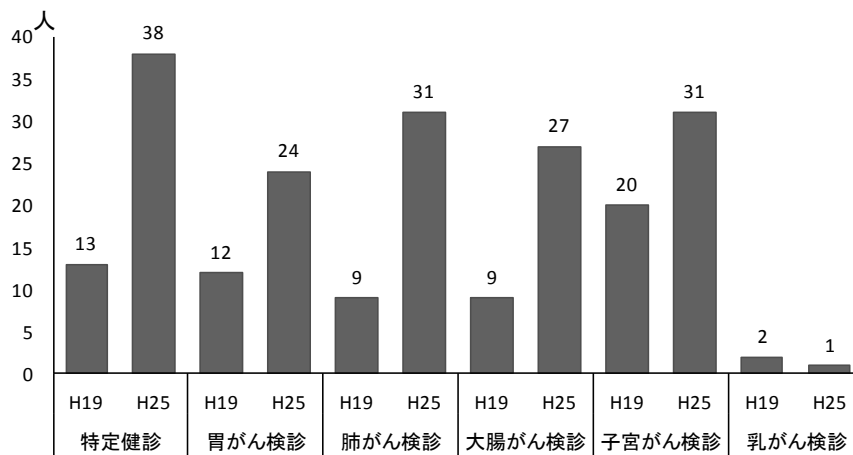


図 特定健診・がん検診の受診者数

資料: 福祉保健課調べ

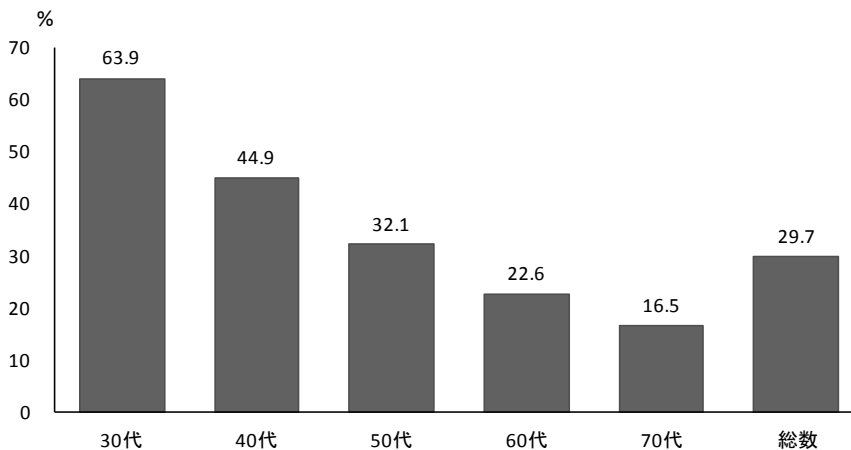


図 1年間で±3kg体重の変化がある人の割合

資料: 福祉保健課調べ (H25 集団特定健康診査標準的な質問票)

### <グループインタビューより>

- ・残りものを食べるように言われて食べていくうちに、体重が増えた。
- ・検査結果を見られることが、恥ずかしい。

### ③壮年期

日常生活における健康管理として、週1回以上体重を測定している人は47.3%、血圧測定をしている人は15.7%でした。グループインタビューでは、「体重を毎日測っていると体重をコントロールしようという意識する」「体調の変化を知る目安になる」という意見がありました。

各種健診の受診については、身近な人の病気や死、無料健診が受診のきっかけとなっているという意見があり、受診しない理由としては「つい忘れてしまう」「まだ若いから大丈夫。体調が悪い時に検査すればいい」といった意見がありました。

健康に関する記録をつけている人は17.9%でしたが、「検査結果は頭の中にあり目安にしている」「検査値が上がってきたとか、経過がわかる」等健診結果を健康管理に役立てているという意見もありました。

また、「薬は飲みたくないから気を付けている」という意見もあり重症化しないよう気を付けている人もいました。

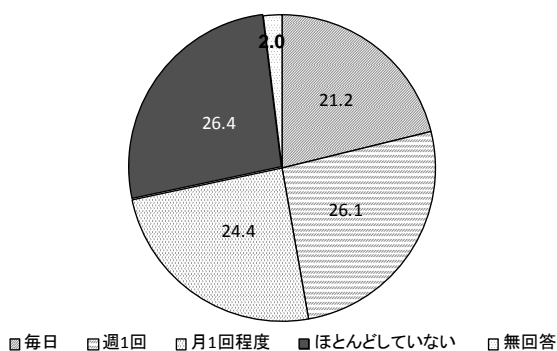


図 定期的に体重測定をしている人の割合

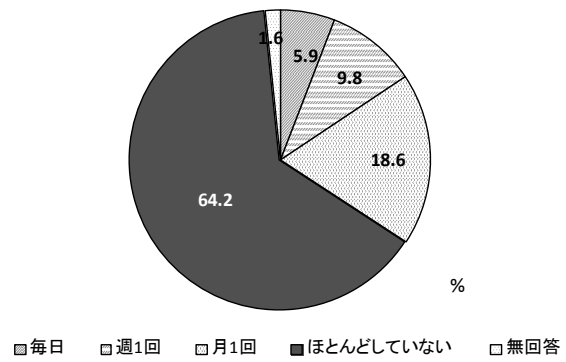


図 定期的に血圧測定をしている人の割合

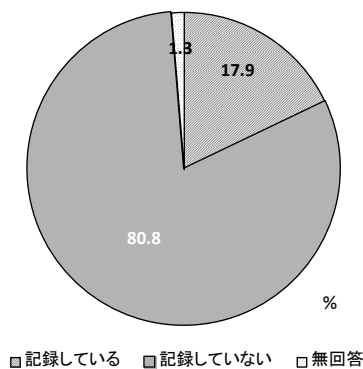


図 健康に関する記録をつけている人の割合



資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査：40～65歳)





### <グループインタビューより>

- ・身近な人が病気で亡くなった時、健診を受けようと思った。
- ・何度も（健診案内の）葉書が届いたりすると受けようかなと思う。
- ・（健診で）病気が見つかるのは怖いですが、健診結果が良いと安心する。
- ・健診結果で要注意項目があり、まずいと思うが、生活を送るうちに忘れてしまう。
- ・病院に通っていないので年に1回は確認したい。病院に通っていても、病院の検査結果と見比べる。

## （４）休養・こころの健康

育児の悩みについて、新生児訪問時に実施している子育てアンケートでは育児上の悩みがあると答えた人は66.7%でしたが、全員が悩みを解決できると答えています。

グループインタビューでは、「気持ちに余裕がないと子どもにやさしく声掛けするのは難しい」という意見もありました。

よく眠れていると答えた人は全体で72.2%でした。すべての年代で約7割がよく眠れていると答えています。また、睡眠で疲れが取れている割合は全体で60.1%ですが、40代52.3%、50代50.8%となっています。

ストレスについては、ストレスを多く感じると答えた人は全体で13.4%ですが、30代17.4%、40代24.4%、50代16.9%となっています。グループインタビューでは、「人間関係」「生活リズムが崩れること、時間が制約されること」がストレスの原因との意見がありました。ストレスを溜めないためにしていることは「バランスのとれた生活を送る」「物事のとらえ方を変える」という意見があり、ストレス解消法として「睡眠」「友人との交流」「趣味」などが挙げられていました。

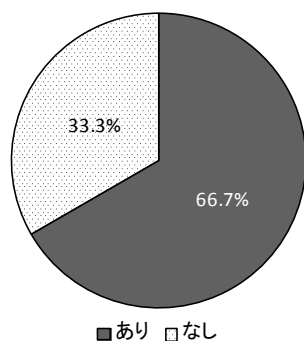


図 育児上の悩みがあると答えた割合

表 育児上の悩みの種類

育児上の悩み(複数回答)	名
悩みたくない	0
育児に自信が持てず良く悩む	3
育て方がわからない	5
上の子への対応	11
お金がかかる	0
子を持つ親同士のつき合い方	0
親との育児方針が合わない	1
その他	1

資料：H25 新生児訪問時子育てアンケート

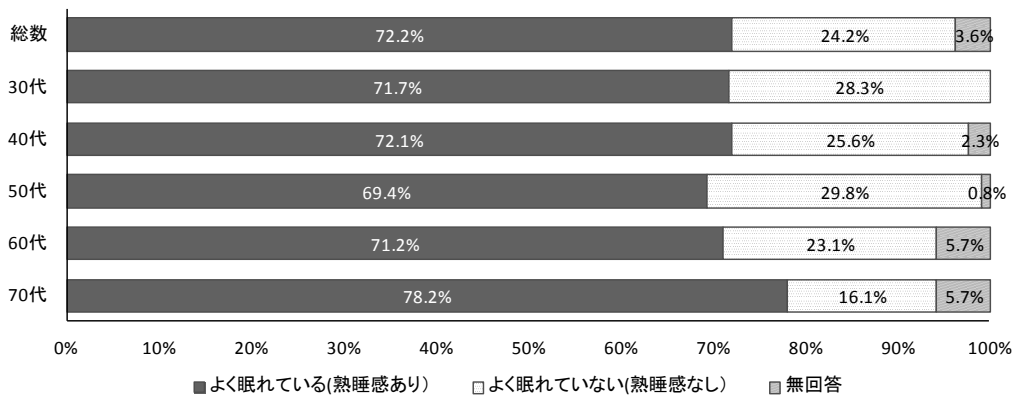


図 よく眠れている人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

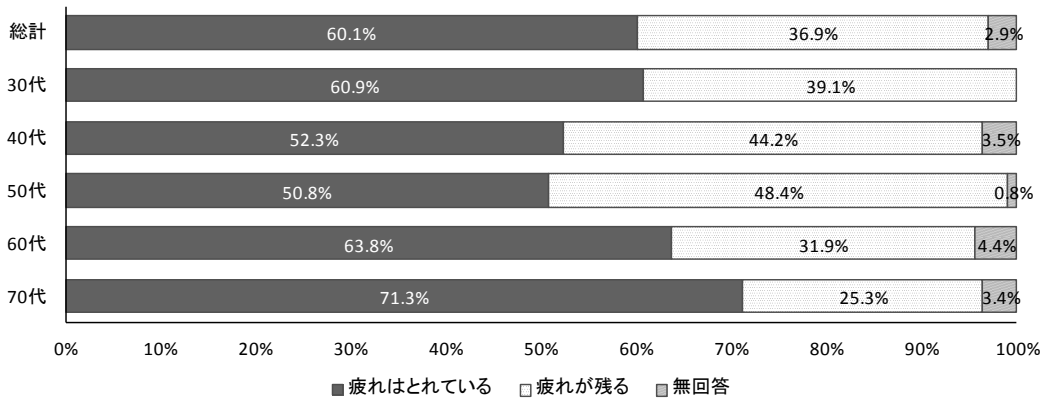


図 睡眠で疲れが取れている人の割合

資料：福祉保健課調べ

(H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

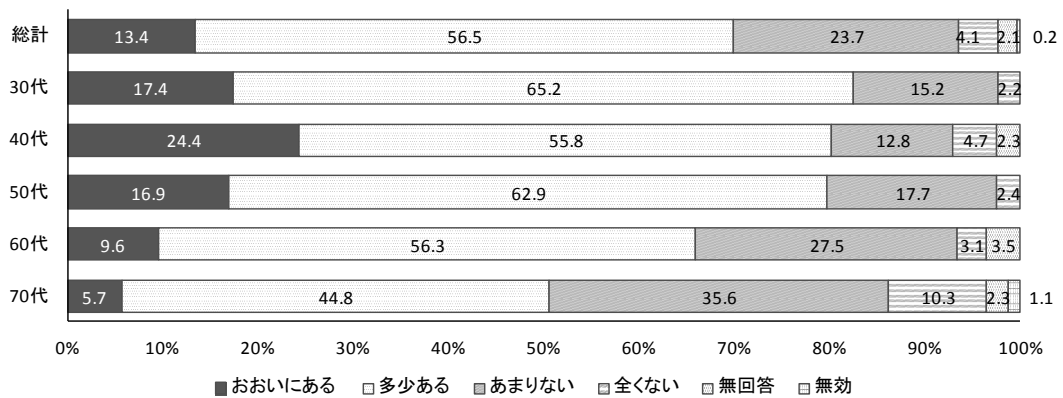


図 ストレスを感じる人の割合

資料：福祉保健課調べ (H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査)

### <グループインタビューより>

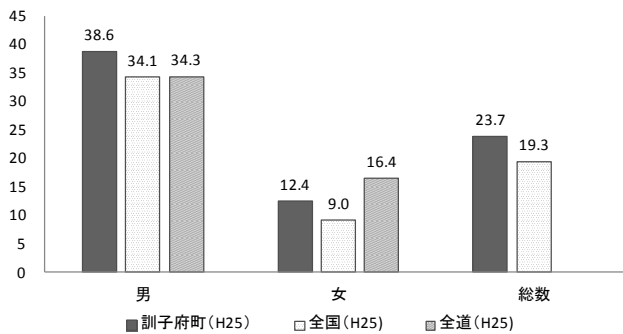
- ・何かしらのストレスはみんな抱えている。ストレスの原因は生活リズムを乱されたり、制約されたりすることや、人間関係。
- ・ストレスやそれに伴う疲労で体調を崩すことも増えてきた。
- ・ストレスの解消法は、運動（身体を動かすこと）、睡眠（眠れるうちは大丈夫）、一人で楽しめる時間、何かに没頭する時間、友人とのおしゃべりなど、様々。

## (5) 飲酒・喫煙

### ①喫煙

30～74歳の特定健診受診者の喫煙率は男性38.6%女性12.4%で全国平均を上回っています。また、青年期アンケートによると喫煙率は27.7%でした。

青年期のグループインタビューでは、「禁煙の意思はあっても周囲の誘惑や禁煙後の変化のために再喫煙してしまう」という意見や喫煙する誘因として「タバコは仕事の忙しい時に眠気覚ましに吸う」「日常的には吸わないが、お酒を飲んだ時に吸う」といった意見が出されていました。



全国値：H25国民健康栄養調査、全道値：H25全国たばこ喫煙者率調査(JT)

図 喫煙率

資料：福祉保健課調べ

(H25 集団特定健康診査標準的な質問票)

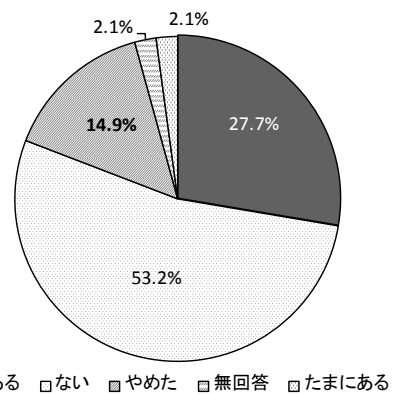


図 青年期の喫煙率

資料：福祉保健課調べ

(青年期の健康意識に関するアンケート)

### <グループインタビューより>

- ・喫煙者の1日の喫煙本数は15～20本。
- ・飲酒の際、本数が増えたり、普段吸わないが喫煙することがある。
- ・値上げなどのきっかけに禁煙を試みるが、周囲の人がタバコをわけてくれる。禁煙中の体重増加や口さびしく過食になり、また喫煙してしまう事もある。
- ・仕事のストレス発散や眠気覚ましのため、喫煙本数が増えることもある。



## ②飲酒

毎日飲酒する人は全体の22.4%でした。前回の調査と比較すると、30～65歳の男性43.6%、女性7.0%で増加しています。また、適量飲酒（1合未満）をしている人は全体の49.9%（30～65歳では46.8%）であり、青年期における適量の知識も4種類で半数以上の人を持っています。

グループインタビューでは、壮年期において「晩酌を楽しみにしているが、生活習慣病の恐れや検査値の悪化により、飲酒量を決めている」と気を付けている人もいる一方で、青年期では「仕事や会議後の付き合いで何かあることにお酒を飲む機会がある」「飲み会では自分のペースで飲めないため、飲む量が増える」など、飲み会が多量に飲酒する機会となっているという意見がありました。

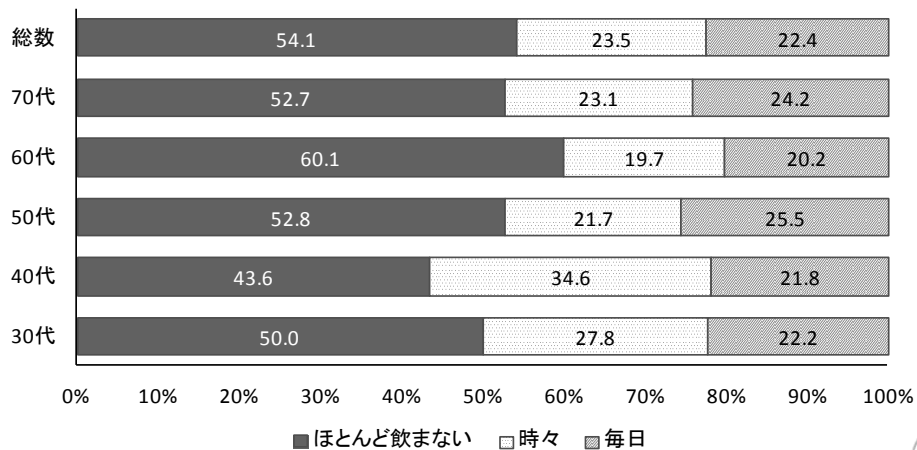


図 飲酒習慣

資料：福祉保健課調べ（H25 集団特定健康診査標準的な質問票）

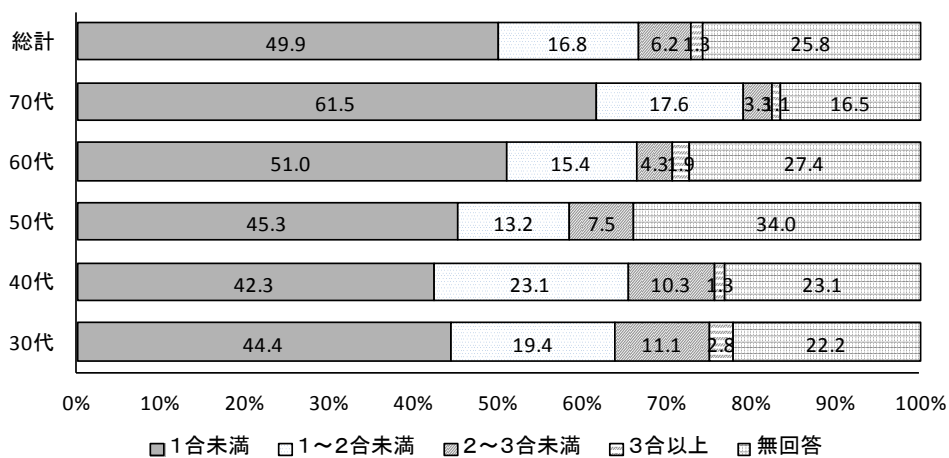


図 飲酒量

資料：福祉保健課調べ（H25 集団特定健康診査標準的な質問票）

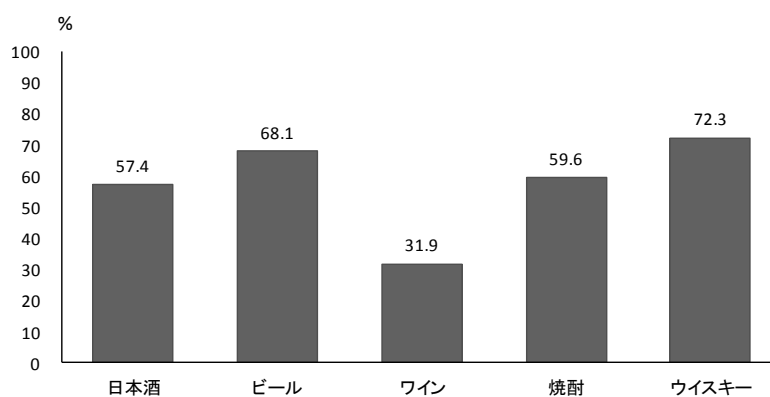


図 酒種別の適量の知識

資料：福祉保健課調べ

(H26 青年期健康意識・行動に関するアンケート調査)

<グループインタビューより>

- 普段は晩酌の習慣はない人もおり、飲み会が飲酒の機会になっている人もいる。
- 晩酌するときは、夕食を済ませてからが多い。食べながら飲むことが多く、スナック菓子をつまみにしている。つまみはつつい食べ過ぎるという人もいる。
- 共同作業の打ち上げ、会議後の飲食などで、飲酒する機会が時期ごとに変わる。



## (6) 歯の健康

### ①乳幼児期

幼児のむし歯有病率は、平成25年度1歳6か月児2.7%、3歳児20.9%、一人平均むし歯本数は1歳6か月児0.05本、3歳児0.58本でした。

毎日仕上げ磨きをしている割合は、1歳6か月児78.4%、3歳児83.1%でした。グループインタビューでは「(仕上げ磨きを)自分でもしているつもりだけど、磨けていないと思う」「毎日格闘している」など、仕上げ磨きが難しいという意見も出ていました。

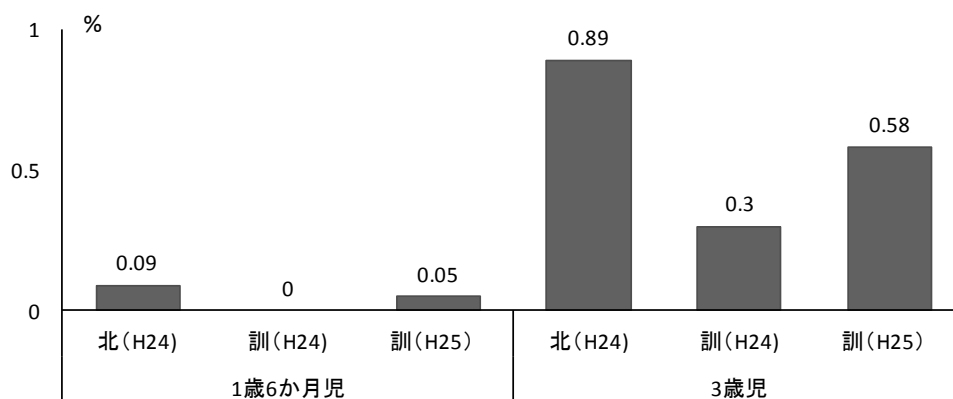


図 一人平均むし歯本数

資料:福祉保健課調べ(3歳児健診、1歳6か月健診)

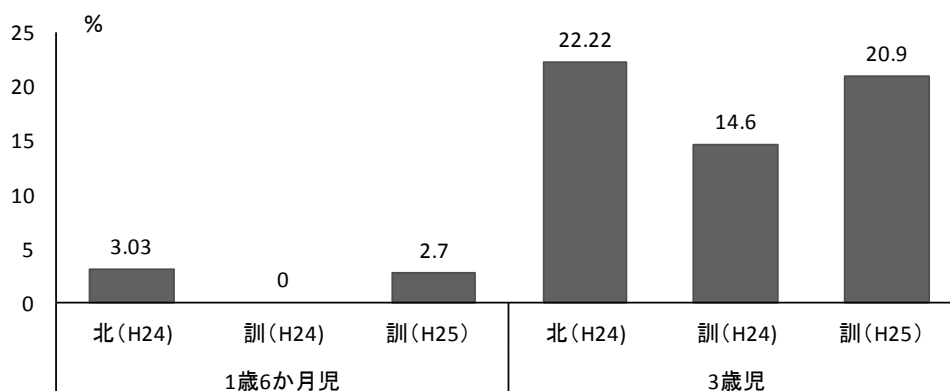


図 むし歯有病率

資料:福祉保健課調べ(3歳児健診、1歳6か月健診)

## ②学齢期

12歳児（中学1年生）永久歯の一人当たりの平均う歯本数は、平成26年1.02本と学年によりばらつきはありますが直近の3年間は全国・全道と比較しても少ないです。う歯予防対策として平成25年度から小学校平成26年度から幼稚園でフッ化物洗口を実施しています。

グループインタビューでは、むし歯予防教室について「わかるようになってからは、少しの間でも自分で頑張ってくれるのでいいですね」という意見も出されていました。

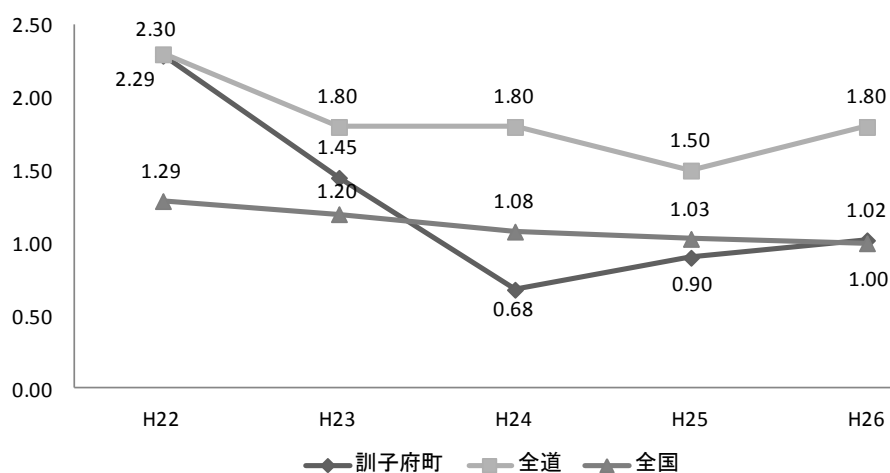


図 12歳児(中学1年生)永久歯の一人当たりの平均う歯本数の推移

資料:管理課調べ(学校保健統計調査)



### ③青年期・壮年期・老年期

青年期以降の歯の健康については、定期健診を年に1回以上受けている人は28.2%、デンタルフロス等を週3日以上使用している人は22.1%でした。歯科相談の利用者数は年毎に代わりますが、毎年継続的に利用する人が増えてきています。また、毎食後(1日3回以上)歯磨きする人は全体の16%でした。

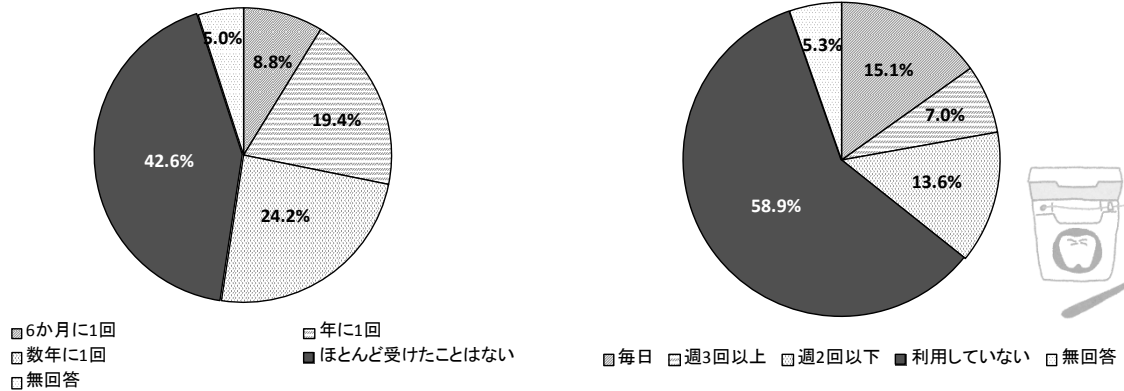


図 定期的に歯科健診を受けている人の割合

図 デンタルフロスなどを使用している人の割合

資料：福祉保健課調べ（H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査）

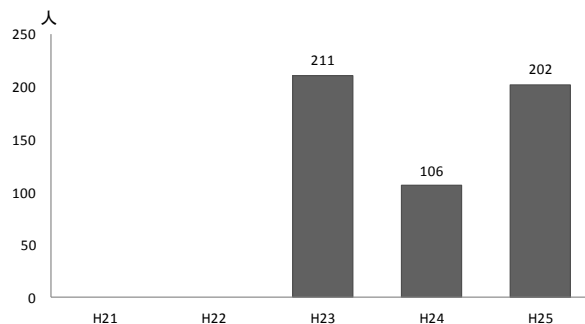


図 歯科健康相談利用数の推移

資料：福祉保健課調べ

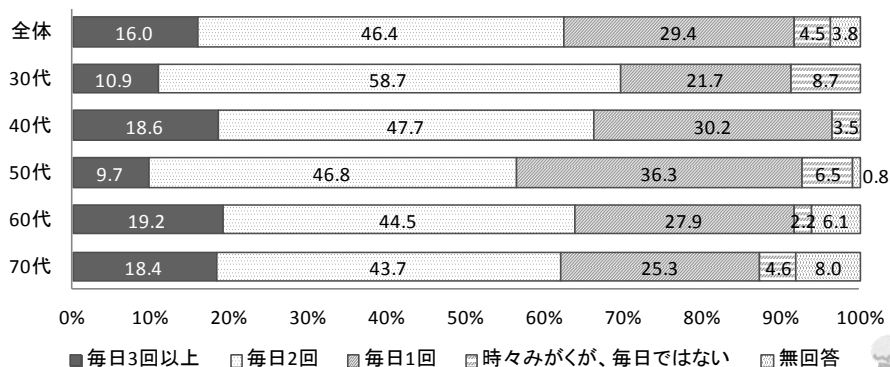


図 1日当たりの歯磨き回数

資料：福祉保健課調べ（H25 訓子府町民の健康意識・行動に関するアンケート調査）



## 6. 第1期健康増進計画の評価

訓子府町では、町民が主体になって取り組む健康づくりと、それを支援するための環境整備をめざして、平成20年3月に訓子府町健康増進計画を策定し、町民の健康づくりを推進してきました。策定から6年を経過し、これまでの取り組み状況、各種データを基に評価を行いました。

第一期健康増進計画では、「栄養・食生活」、「運動・身体活動」、「健康管理・生活習慣病予防」「たばこ・アルコール」、「睡眠・休養」、「歯科保健」、「生きがい・QOL」、「生活リズム」について、目標値を設定し、推進を図ってきました。

策定時に設定した指標について、各種統計データなどにより策定時と直近値との数値を比較し評価を行いました。計画に定めた数値目標は、下記の表の基準により5段階で評価を行いました。

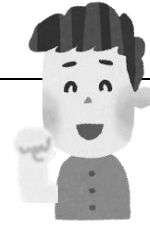
達成状況については、100項目の指標のうち、「◎ 目標を達成したもの」は23項目の指標で全体の23.0%、「○ 目標は達成していないが改善したもの」は23項目の指標で23.0%、一方で、「△ 変化なし」は30項目の指標で30.0%、「× 悪化」は20項目の指標で20.0%という状況にありました。

分野別では、「生きがい・QOL」「睡眠・休養」「健康管理・生活習慣病予防」で達成率が高く、「たばこ・アルコール」「歯科保健」「栄養・食生活」で低い状況でした。

表 第1期計画の目標達成状況

評価区分	◎ 目標達成	○ 改善傾向	△ 変化なし	× 悪化傾向	* 評価困難	合計
栄養・食生活	4 (19.0%)	3 (14.3%)	7 (33.3%)	5 (28.6%)	1 (4.8%)	20
運動・身体活動	4 (26.7%)	2 (13.3%)	6 (40.0%)	3 (20.0%)	0 (0.0%)	15
健康管理	11 (28.9%)	10 (26.3%)	12 (31.6%)	6 (13.2%)	0 (0.0%)	39
飲酒・喫煙	2 (18.2%)	0 0.0%	2 (18.2%)	5 (45.4%)	2 (18.2%)	11
睡眠・休養	0 (0.0%)	3 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3
歯の健康	0 (0.0%)	1 (25.0%)	3 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	5
生きがい・QOL	0 (0.0%)	4 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4
生活リズム	2 (66.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	3
合計 (割合)	23 (23.0%)	23 (23.0%)	30 (30.0%)	20 (20.0%)	4 (4.0%)	100

## ●目標を達成した指標（23 指標）



- 朝食を抜くことが週 2 回以上ある人の割合(栄養・食生活)
- 早食いだと思う人の割合(栄養・食生活)
- おなか一杯食べる人の割合(栄養・食生活)
- 日常生活で体を動かす工夫をしている人の割合(運動・身体活動)
- 1 日 30 分以上の汗をかく運動を週 2 回、1 年以上継続している人の割合 (運動・身体活動)
- 運動の効果を実感している人の割合(運動・身体活動)
- 女性のすい臓がんの SMR(健康管理)
- 腹囲有所見者の割合(健康管理)
- その他の歯及び歯の支持組織の障害での一人当り医療費(健康管理)
- 定期的に健診を受診している人の割合(健康管理)
- 自分の適正体重を知っている人の割合(健康管理)
- メタボリックシンドロームを知っている人の割合(健康管理)
- (青年期) 特定健診受診者数(健康管理)
- (青年期) 胃がん検診受診者数(健康管理)
- (青年期) 肺がん検診受診者数(健康管理)
- (青年期) 大腸がん検診受診者数(健康管理)
- (青年期) 子宮がん検診受診者数(がん検診推進事業を除く)(健康管理)
- (青年期) 栄養に関する教室の参加者(栄養・食生活)
- (青年期) 定期的に運動している人の割合(運動・身体活動)
- (青年期) 喫煙者の割合(飲酒及び喫煙)
- 適量飲酒を行っている人の割合(飲酒及び喫煙)
- テレビの時間を決めてしている割合(長時間視聴しない) 2 時間以内(生活リズム)
- 朝 7 時までには起きる子どもの割合 (生活リズム)

## ●目標を達成できなかった指標（20 指標）



- 間食を控えている人の割合(栄養・食生活)
- 夕食後に間食をとることが週 3 回以上ある人の割合(栄養・食生活)
- 甘いものを多く食べる人の割合(栄養・食生活)
- 家族や親しい人から、運動や食事に気をつけるよう勧められた人の割合(運動・身体活動)
- 家族に「薄味でもおいしいね」とほめられたことがある人の割合(栄養・食生活)
- 食事中テレビをつけている割合(栄養・食生活)
- 町の健康教室や運動教室に参加した人の割合(健康管理)
- 町内の運動施設の利用している人の割合(運動・身体活動)
- 肥満者の割合(健康管理)
- 虚血性心疾患での一人当り医療費(健康管理)
- 脳梗塞での一人当り医療費(健康管理)

- 家族や親しい人から健康に関する学習会の参加を誘われたことがある人の割合(健康管理)
- 健康に気をつけていることを、誰かからほめられたことがある人の割合(健康管理)
- (青年期) 体力測定等の事業の参加者数(運動・身体活動)
- (青年期) アルコールの適量を知っている人の割合(飲酒及び喫煙)
- 喫煙率(飲酒及び喫煙)
- 禁煙相談件数(飲酒及び喫煙)
- タバコに関する健康教育依頼数(飲酒及び喫煙)
- 毎日飲酒する人の割合(飲酒及び喫煙)
- 夜9時までに寝る子どもの割合(生活リズム)

## 7. 各領域における現状のまとめ

各種統計資料やアンケート結果及びグループインタビューで聞かれた声を、領域毎にまとめると、以下のとおりとなります。

### (1) 栄養・食生活

#### ①乳幼児期

- 食事の噛み方では、年齢が小さいほど「噛まない・丸飲み」といった幼児が多く、1歳6ヶ月児の約7割が「よく噛まない・丸飲みする」という状況にあります。
- 幼児のいる家庭では、日常的に食事中にテレビを視聴している家庭が多いです。食事中にテレビを視聴している家庭の割合は1歳6ヶ月児が約8割、3歳児が約6割であり、年齢が小さいほど食事中にテレビを視聴しており、食事に集中できない状況にあります。
- 時間を決めておやつを与えている家庭が多い状況ではありますが、不規則なおやつとの与え方が食事摂取に悪影響を及ぼしている場合もあり、望ましい食習慣を確立することが必要です。保護者の就労形態等の事情により、21:00～以降に食事や間食を摂る子どもが年間の健診の中で2～3名程度おり、翌朝の食事に影響しているため、幼児と保護者を含めた将来の生活習慣病予防が必要です。年齢が上がるほどに、規則的におやつを食べている子どもの割合が増加していますが、種類ではスナック菓子やチョコレート等、油分や糖分の多い菓子の割合が多くなるようです。

#### ②学齢期

- 大部分の児童が朝食を摂取していますが、1割程度の児童が朝食を食べていません。
- 年齢が上がるごとに少年団や習い事等で忙しくなる傾向がみられますが、できるだけ

規則正しい生活を心がけています。また、できるだけ家族揃って食卓を囲むように配慮している家庭が多いです。

### ③青年期

- 食事は栄養のバランスよりも、食事量が中心です。
- 不規則な生活リズム等の理由により、朝食の欠食率が一番高く、農繁期には欠食することが多くなるようです。
- 毎日3食きちんと食べている人の割合が42.6%で、半数以上の人が3食のうちどれかを欠食しています。
- 家族と同居の場合には、家族が用意した食事では物足りず、間食の摂取が習慣化しており、その結果、食べ過ぎの要因となっています。
- 1人暮らしの場合は欠食や野菜不足、外食やコンビニ中心の食生活等による栄養の偏りが見られます。

### ④壮年期

- 毎日野菜を摂取するように心がけてはいますが摂取量は少なく、1日に必要な350g以上に足りておらず、野菜不足を感じている人が多いようです。
- 約5割の人が間食を控えています。間食の摂取が習慣化しています。
- 農繁期の農業者や酪農従事者では、仕事内容によって欠食したり、食事時間が不規則になりがちです。
- 塩分や脂肪分等に注意しながら食事している人が7割程度いますが、3割程度の人は注意しておらず、二極化が見られます。

### ⑤老年期

- 退職等によって気持ちや時間の余裕が持てるようになり、自分の健康を気遣い健康に配慮して食事を作っています。その一方で、食事づくりがおっくうになり、欠食や偏食等で簡素化した食事内容となっている人もいます。

## (2) 運動・身体活動

### ①学齢期

- 9割以上の児童が6時30分までに起床、21時までに就寝という生活リズムが定着しています。
- 平日に3時間以上ゲームをしている小学生が36%います。全国平均では約16.9%となっており全国と比べ高くなっています。
- テレビ、ゲームを使用する時間が長いことから、身体を使った遊びやスポーツ等に取り

り組む時間が少ない傾向にあります。

## ②青年期

- 定期的に運動をしている人は2～3割で若い世代ほど低くなっています。
- 人に誘われると運動を始めるきっかけとなり、ミニバレーやサッカー等のグループに所属することで運動を継続している人もいます。
- 運動するためのまとまった時間を確保することが難しいですが、仲間とスポーツを楽しんでいる人もいます。この世代は、健康のためというよりも仲間との交流や爽快感、リフレッシュなどのメリットが大きいようです。
- 仕事や家事、育児などでまとまった時間を確保することが難しいため運動不足の傾向にあります。

## ③壮年期

- 社会的な役割が多い世代で、まとまった時間が取れない傾向にあります。
- 定期的に運動している割合は3割、運動不足を感じている人が7割となっています。運動不足を感じている割合が多いですが、体型の変化や腰痛、膝痛等の不調を感じ、健康や運動に関心を持ち始める世代です。
- 運動習慣のある人は夫婦や仲間と一緒に運動することで継続につながっている方が多くなっています。また運動の具体的な方法を知ることによって自分に合った運動を実践するきっかけになっています。

## ④老年期

- 4～5割が運動不足を感じていますが、他の世代に比べると低くなっています。
- 運動習慣のない方が約3割いますが、週2回以上運動している方は4割となっており意識的に身体を動かしている方が多くなっています。

## (3) 健康管理

### ①乳幼児期

- ほとんどの子どもが乳幼児健診を受けています。

### ②青年期

- 就農や結婚、家族との同居などのライフスタイルの変化により、体型が変化し、検査値にも変化が表れています。
- 検査結果の見方など、健康に関する知識が少ないようです。
- 若いため健康に自信があり、健康に対する意識は低いが、町民健診受診者は増加傾向にあります。

### ③壮年期・老年期

- ・特定健診受診率は、平成 25 年度受診率は 37.0%で、目標受診率に到達していません。
- ・特定健診の継続受診者は、全体の約 20%であり、継続的受診につながっていない状況です。
- ・特定健診結果より、LDL コレステロール、HbA1c の有所見者は健診受診者の約半数であり、また治療中（服薬中）でも LDL コレステロールや HbA1c 値も悪くコントロール不良者もいます。
- ・がん検診受診率は、胃・肺・大腸がん検診は全道・全国平均を上回っています。また、子宮・乳がん検診は全国平均を下回っています。
- ・季節によって体重の増減の幅が大きいことを自分自身でも把握しており、体重は健康の一つの目安として認識されています。
- ・日常的に取り組みやすい健康管理法は体重測定と血圧測定であり、全体の約半数が定期的に体重や血圧を測っています。
- ・誕生検診や無料クーポン等の機会を利用して初めて健診を受ける場合が多いです。
- ・身近な人が治療を始めたり、亡くなる等の出来事を機に自分の身体状況の確認しようという意識も高まる傾向があります。
- ・若いから大丈夫などの過信があることや、具合が悪くなれば病院受診すればよいなどと健康の維持に対する優先順位が低いです。
- ・検診結果等の活用方法には個人差があり、病院での検査結果と比較する、次年度の健診で再確認する目安にしている様子です。

#### （４）休養・こころの健康

- ・よく眠れている人の割合は 72.2%ですが、30～50 代で 45.3%と睡眠不足の人が多くなっています。
- ・睡眠で疲れがとれていない人の割合は 39.9%で、睡眠による休養がとれていない人がいる状況です。
- ・ストレスを多く感じる人の割合は 13.4%。ストレスの原因は、仕事や人間関係のほか、生活リズムが崩れることも要因になっているようです。

#### （５）飲酒・喫煙

- ・喫煙率は男性 38.6%、女性 12.4%と男性で全道平均より高く、女性は低くなっていますが、前回調査より喫煙率は増えています。
- ・青年期の喫煙率 27.7%、禁煙の意思を持つ人もいますが、様々な要因から長続きしていない状況です。
- ・公共施設での分煙・禁煙化は進んでいますが、職場や地域ぐるみで受動喫煙防止対策

が必要です。

- 毎日飲酒する人の割合は、男性 43.6%、女性 7.0%で、前回調査時より増加しています。
- 適量飲酒を行っている人の割合は 46.8%と増加しています。血糖値の上昇や肝機能の低下などにより、健康が気になり量を加減する、飲酒量を決めるようになるようです。
- 晩酌の習慣がない人では、飲み会が飲酒する機会となっており、飲み会では自分のペースで飲めないため飲む量が増えてしまうようです。
- 特に青年期、壮年期の男性では、仕事や会議など付き合いで、お酒を飲む機会が増え、飲み会の頻度も多い人では連日になることもあります。

## (6) 歯の健康

### ①幼児期

- 3歳児のむし歯の罹患率は 20.9%、1 人当たりのむし歯の本数は 0.58 本で全国平均と同じレベルです。

### ②学齢期

- 小学生のむし歯の罹患率は 57.2%、1 人当たりのむし歯の本数は 1.97 本で全国平均と同じレベルです。

### ③壮年期・老年期

- 定期的に歯科検診を受けている人、毎食後歯を磨く人、デンタルフロスや歯間ブラシなどの補助具を使っている人の割合は 2 割程度で、前回調査時から増えていない状況です。