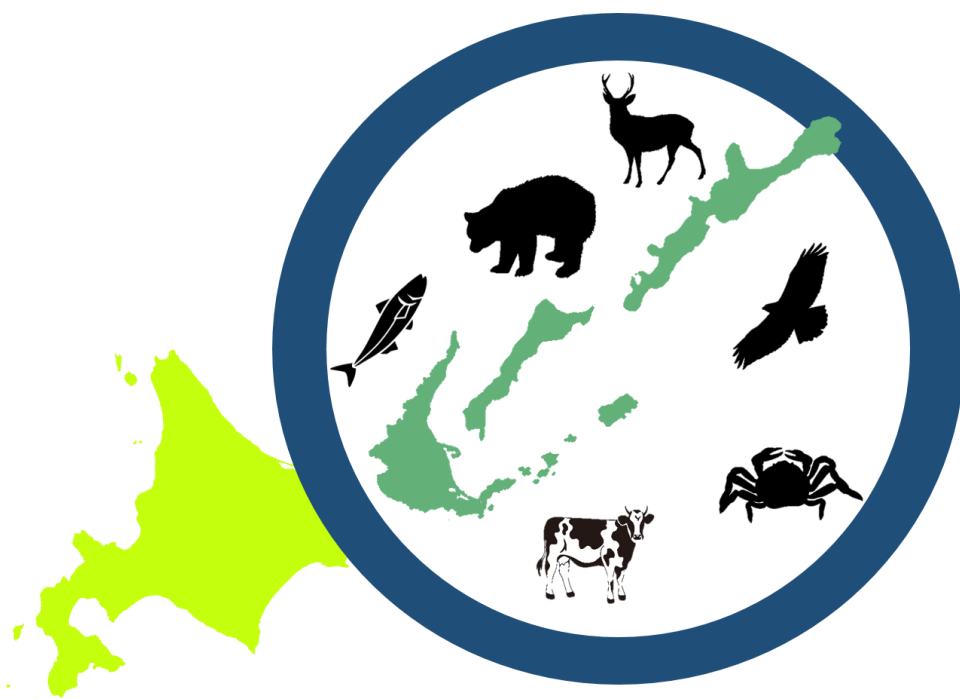


# 北海道健康増進計画

「すこやか北海道21」を推進するための

## 根室圏域健康づくり事業行動計画

＜計画期間：令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)＞



北海道根室振興局保健環境部保健行政室（北海道根室保健所）

北海道根室振興局保健環境部中標津地域保健室（北海道中標津保健所）



## 目 次

1 北海道健康増進計画と根室圏域健康づくり事業行動計画の役割分担	..... 1
2 根室圏域の現状と課題	
(1)平均寿命と高齢者人口	..... 3
(2)死亡数と死因	..... 4
(3)根室圏域住民の健康状態	
○生活習慣の改善	
ア～カ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、歯・口腔	..... 5～9
○生活習慣病及び生活機能の維持・向上等	
ア 特定健診・特定保健指導における状況	.....10
イ 生活習慣病等の状況	.....10～12
ウ がん検診受診率の現状	..... 13
エ こころの健康	..... 14
オ 高齢者の健康	..... 14
カ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	..... 15
(4)各市町の健康増進計画策定状況	..... 15
3 北海道健康増進計画の具体的目標に応じた根室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	..... 16
イ 身体活動・運動	..... 18
ウ 休養	..... 19
エ 喫煙	..... 20
オ 飲酒	..... 21
カ 歯・口腔	..... 22
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
ア がん	..... 23
イ 循環器病	..... 24
ウ 糖尿病	..... 25
エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）	..... 26
③社会生活を営むために必要な生活機能の維持及び向上	
ア こころの健康	..... 27
イ 高齢者の健康	..... 28
(2)健康を支え、守るための社会環境の整備	..... 29
(3)ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	..... 30
4 保健所、関係機関・団体等の役割分担	..... 32
5 取組の方向性	..... 33
参考資料	

1 北海道健康増進計画と根室圏域健康づくり事業行動計画の役割分担

	北海道健康増進計画	根室圏域健康づくり事業行動計画
目的	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します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各市町の健康増進計画と整合性を図りながら、道計画のめざす姿に向け具体的な取組を定めます。</li> <li>・関係者の役割分担を明確化します。</li> <li>・毎年度、取組状況を整理し、関係者で情報共有します。</li> <li>・市町における取組の促進を図ります。</li> <li>・住民にわかりやすく圏域の取組状況の情報を提供します。</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>	北海道健康増進計画（すこやか北海道21）の目標を達成するための行動計画
目標	<p>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」の実現を目指します。</p> <p>個人の行動と健康状態の改善のみならず、健康を支え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します。</p> <p>「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</p> <p>「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</p>	<p>住民自身が健康づくりへの関心を持ち、自ら取り組むよう意識向上を促し、地域が一体となって実情に応じた支援体制整備を図り、住民の健康増進を推進します。</p> <p>また、市町健康増進計画の推進を支援し、住民の「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」を目指して、市町や健康づくり関係団体・機関と連携を図りながら、健康課題の解決に向けた取組を推進します。</p>
期間	令和6年度から令和17年度までの12年間 6年目に中間評価	令和6年度(10月)から令和11年度までの6年間を目安

～計画のめざす姿～

道民（根室地域住民）が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

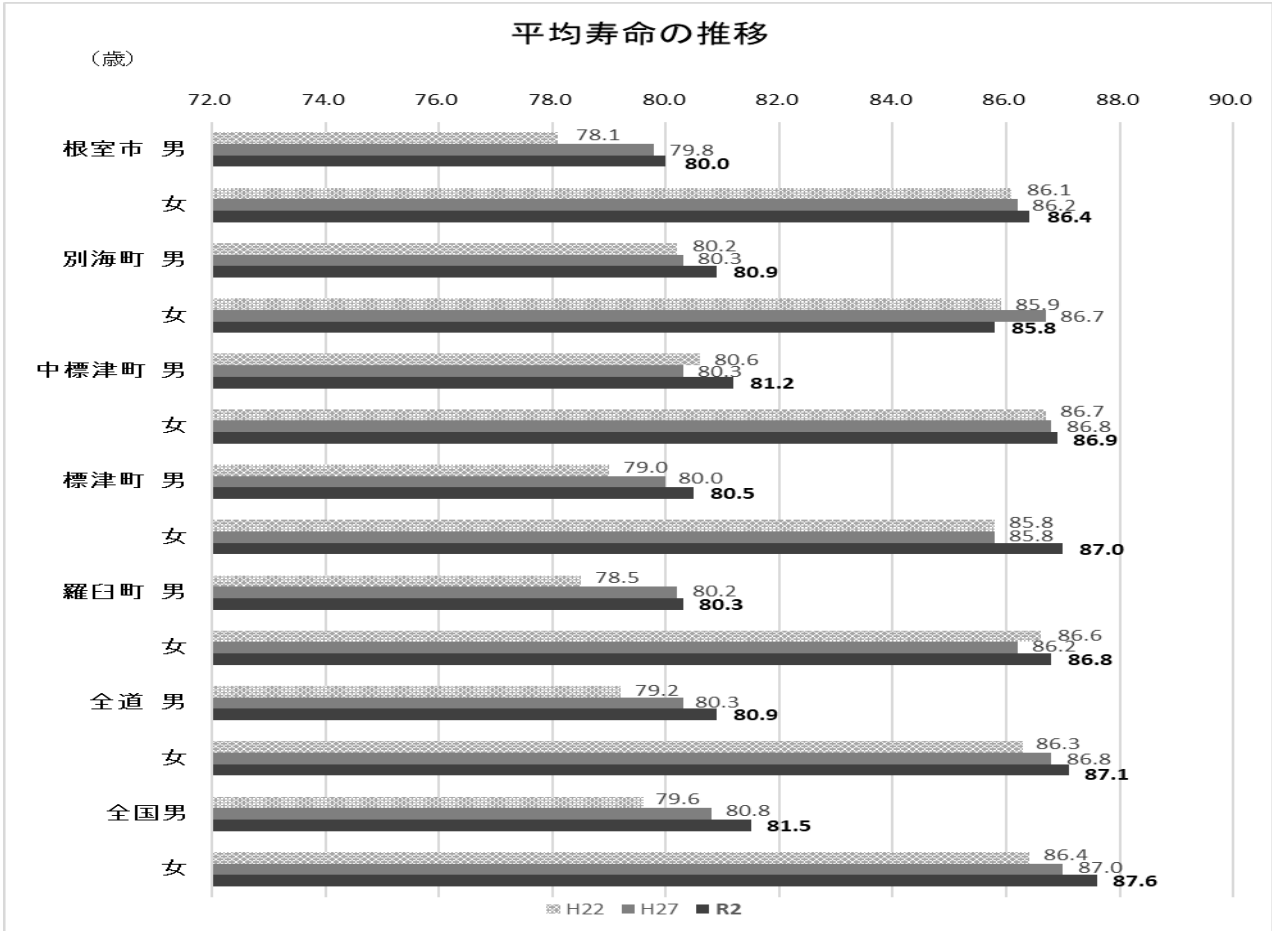


## 2 根室圏域の現状と課題

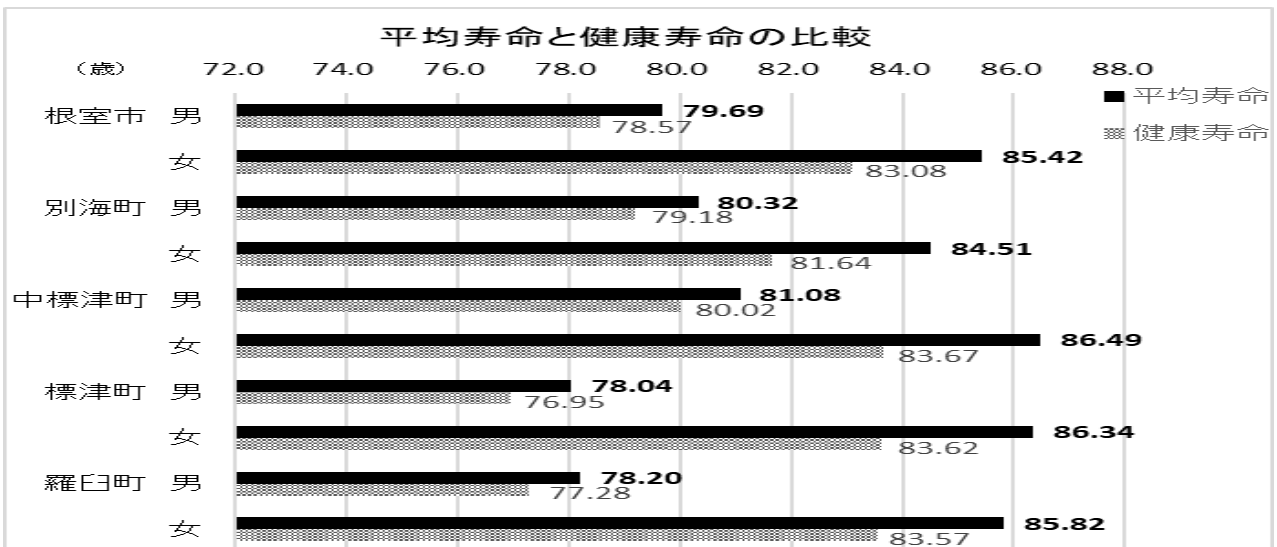
### (1) 平均寿命と高齢者人口

根室圏域の各市町の平均寿命は、10年前と比較すると一部を除き確実に伸びています。

平均寿命と健康寿命の差は、男性が1年前後、女性は2年前後と生活に支障のきたす期間が長くなっていますので、健康寿命の延伸の取組が大切です。



(厚生労働省 H22,27,R2 市区町村別生命表の概況)

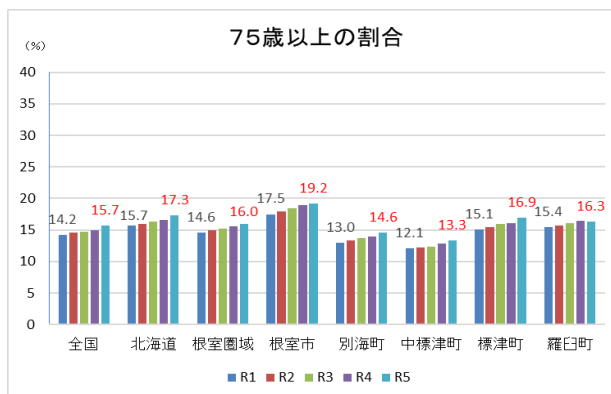
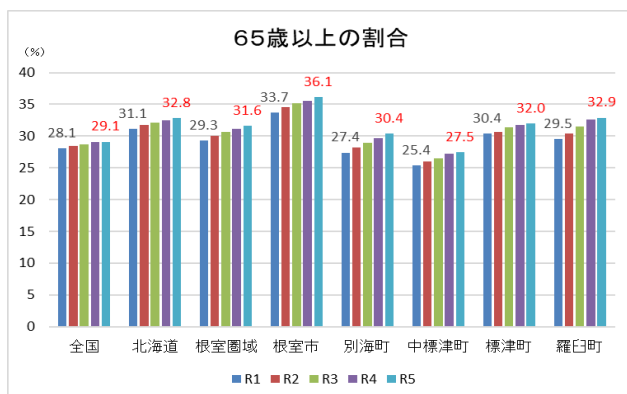


「すこやか北海道21」資料編 注意：算定方法が違うため上記厚生労働省の数値と誤差があります。

根室圏域の各市町の高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）も、経年で見ると年々増えてきており、中標津町を除き、3割を超えています。

市町村名	総人口 (人) A	65歳以上人口		75歳以上人口	
		(人) B	比率(B/A) %	(人) C	比率(C/A) %
根室市	23,122	8,345	36.1	4,448	19.2
別海町	13,910	4,232	30.4	2,029	14.6
中標津町	22,563	6,207	27.5	3,002	13.3
標津町	4,861	1,557	32.0	823	16.9
羅臼町	4,443	1,461	32.9	724	16.3
根室圏域	68,899	21,802	31.6	11,026	16.0
北海道計	5,095,703	1,669,002	32.8	880,108	17.3

(住民基本台帳人口 R5.1.1 現在)



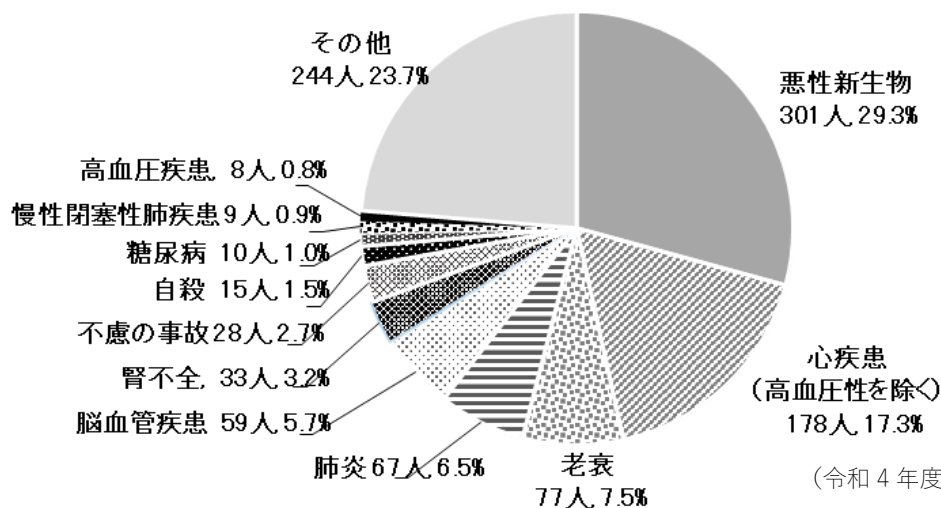
(住民基本台帳人口 R1～R5.1.1 現在)

## (2) 死亡数と死因

根室圏域の令和4年の死亡者は、1029人となっており、生活習慣病に関連する主な死亡原因別にみると第1位は悪性新生物で301人、第2位は心疾患で178人、第5位が脳血管疾患で59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29.3%、心疾患が17.3%、脳血管疾患が5.7%となっており、これら3疾患で死亡者総数の52.3%を占めています。

死亡者数(令和4年 死亡原因別)及び死因割合



(令和4年度 地域保健情報年報)

### (3) 根室圏域住民の健康状態

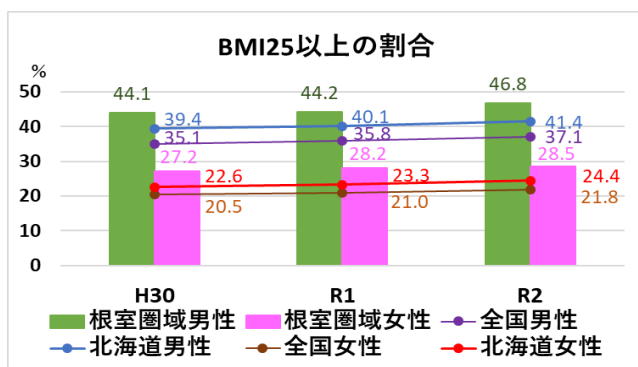
根室圏域の健康に関する状況を国保データベース（以下「KDB」という。）及びナショナルデータベース（以下「NDB」という。）オープンデータの特定健診情報並びにがん検診受診状況などから現状と課題を整理しました。

#### ○ 生活習慣の改善

##### ア 栄養・食生活

根室圏域は、市と町、沿岸部と内陸部、農業地域・漁業地域と非農業・非漁業地域が混在しており、住民の生活習慣は、就労状況や経済状況、気象条件等、様々な影響を受けて確立されていると考えられるため、食環境の整備とともに、個人の生活様式を踏まえた指導や支援が大切です。

肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等の多くの生活習慣病と関連があります。



(第8回 NDB オープンデータ：厚生労働省)

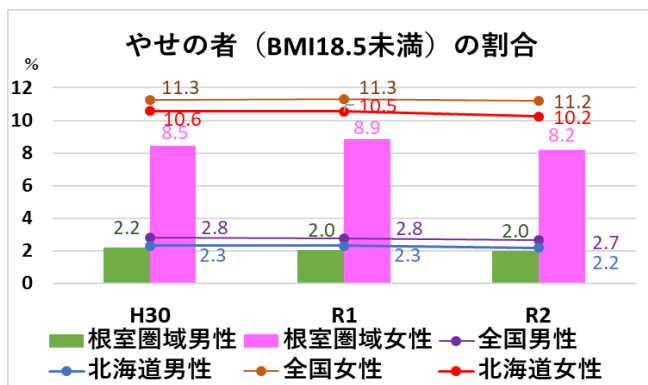
根室圏域の肥満者の割合は、40～74 歳では男性 46.8% (国 37.1%、道 41.4%)、女性 28.5% (国 21.8%、道 24.4%) と男女ともに国、道よりも有意に高くなっています。

令和4年度の KDB の健診問診項目の中で肥満に繋がる食傾向である「20 歳の時の体重から 10kg 以上増加している割合」、「人と比較して食べる速度が速い、就寝前の 2 時間前に夕食をとることが週 3 回以上ある」、「朝

昼夕の 3 食以外に間食や甘い飲み物を摂取している」、「朝食を抜くことが週 3 回以上ある」の割合は、中標津町の一部の項目が国や道と同等の割合ですが、それ以外、すべての市町が国、道よりも高い割合になっています。

	国	道	根室圏域	根室市	別海町	中標津町	標津町	羅臼町
20歳時体重から10kg以上増加	34.6	35.5	36.6	36.8	36.9	34.8	38.1	38.9
食事速度が速い	26.4	28.9	30.0	32.6	28.5	27.6	30.4	38.1
週3回以上就寝前夕食摂取	14.7	14.3	23.1	18.7	24.2	23.5	26.6	22.7
間食や甘い飲み物毎日摂取	21.7	21.5	25.0	24.9	27.5	21.6	26.1	24.1
週3回以上朝食を抜く	9.7	11.6	13.7	11.9	14.6	12.8	14.1	17.1

(KDB 令和4年度「地域の全体像の把握」)



(第8回 NDB オープンデータ：厚生労働省)

一方、やせの者の割合は、40～74 歳で男性 2.0% (国 2.7%、道 2.2%)、女性 8.2% (国 11.2%、道 10.2%) と、男女とも国、道を下回っていますが、若年女性のやせは、骨量減少、低体重児出産の危険因子となるほか、高齢者におけるやせの予防や適正な体重管理は、生活機能の維持・向上に重要なので、適正体重の維持に向けた対策も必要です。

個々人に合った適正な量と質を確保した食生活の実践に向け、引き続き支援が重要であり、減塩や野菜摂取量の増加はもとより、個々の適正体重を維持した食生活を送れるよう関係機関、団体、民間企業や飲食店、特定給食施設などと連携し、個人の食生活を支援する食環境の整備を進めることが重要です。

また、食塩の多量摂取は、生活習慣病の主要な食事危険因子となっており、健康無関心層を含め、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができるよう減塩に関する食環境の整備を進めることが必要です。

## イ 身体活動・運動

根室圏域の各市町には、自然あふれる散策路や公園が存在し、ウォーキング等に適した環境が整備されています。

一方、令和4年度のKDBの健診問診項目の1回30分以上の運動習慣がない者の割合は、すべての市町が国、道より高く、普段身体を動かす職業が多いこともあり運動習慣がないことも考えられますが、車での移動が多い地域で必然的にウォーキングなど歩く習慣がない環境にもあることから、気分転換を含め、運動をする習慣をつけることも大切です。

	国	道	根室圏域	根室市	別海町	中標津町	標津町	羅臼町
1回30分以上の運動習慣なし	59.3	62.2	68.4	70.8	69.6	63.2	64.9	79.6

(KDB 令和4年度「地域の全体像の把握」)

新興感染症の流行により、外出自粛や人と人との接触機会の低減など、行動制限が求められる状況においても、自宅や一人でできる運動を習得しておくことで、心身の健康維持・増進のみならず、自立度低下や虚弱の回避に備えることができます。

道では、道民が身近で気軽にウォーキングを楽しむ環境の整備を図り、地域における健康づくりの気運を盛り上げるため、「すこやかロード認定事業」を実施し、根室圏域では、3市町7コース\*が認定されています。

このような運動資源を活用しつつ、年間を通じた運動量の確保や運動習慣の定着化のための対策のほか、健康の維持・増進のための運動の必要性や効果、具体的な運動方法などについて、運動関連施設と連携を図りながら情報提供を積極的に行うことが重要です。

- \* 根室市 根室総合運動公園すこやかロード
- 標津町 サーモンウォーキングロード～標津川コース～ほか2コース、  
望ヶ丘公園ウォーキングロード～森林浴コース～ほか1コース
- 羅臼町 らうすゴジュウカラコース

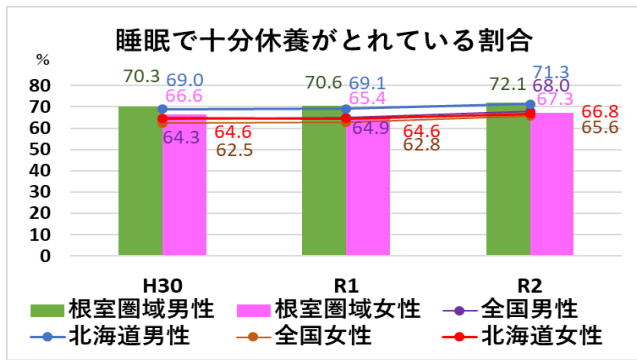
すこやかロードは、道民自らの健康運動を推進するための環境整備として、市町村が整備した身近で気軽に楽しく健康づくりを行うためのウォーキングロードを北海道と北海道健康づくり財団が認定しています。

## ウ 休養

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、糖尿病やうつ病等発症リスクを高めるほか、疲労や作業効率の低下など様々な影響を及ぼすため、睡眠・休養に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

また、睡眠のために薬やアルコールを常時必要とする人に対しては、飲酒習慣の実態や要因に即した、正しい知識の普及や行動変容に向けた取組が必要です。





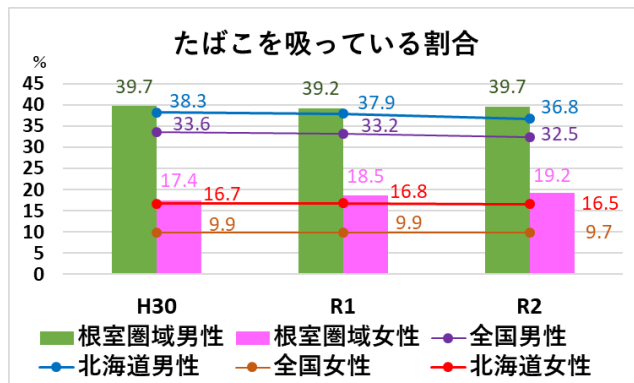
(第8回 NDB オープンデータ:厚生労働省)

根室圏域の睡眠で十分休養がとれている者の割合は、男性（圏域 72.1%、国 68.0%、道 71.3%）、女性（圏域 67.3%、国 65.6%、道 66.8%）と男女ともに国、道より多少高い一方で、令和4年度のKDBの健診問診項目の睡眠で充分休養が取れていない者の割合は、中標津町を除き、国、道より高いという結果もあり、個々人に応じた対応が重要です。

	国	道	根室圏域	根室市	別海町	中標津町	標津町	羅臼町
睡眠不足	24.9	21.9	26.3	26.3	27.6	23.7	26.5	29.1

(KDB 令和4年度「地域の全体像の把握」)

## エ 喫煙



(第8回 NDB オープンデータ:厚生労働省)

根室圏域の喫煙率は、男性（圏域 39.7%、国 32.5%、道 36.8%）、女性（圏域 19.2%、国 9.7%、道 16.5%）と男女ともに国、道より高くなっています。令和4年度のKDBの健診問診項目のたばこを習慣的に吸っている者の割合も全市町が国、道より高く根室圏域の大きな課題です。

	国	道	根室圏域	根室市	別海町	中標津町	標津町	羅臼町
喫煙	12.7	15.9	21.2	22.3	21.7	17.3	18.5	32.2

(KDB 令和4年度「地域の全体像の把握」)

喫煙は、肺がんをはじめとする多くのがんや虚血性心疾患、脳卒中などの循環器病、さらには、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など数多くの疾患の罹患や死亡リスクを高める危険因子となるほか、低出生体重児の増加の1つの要因となっています。

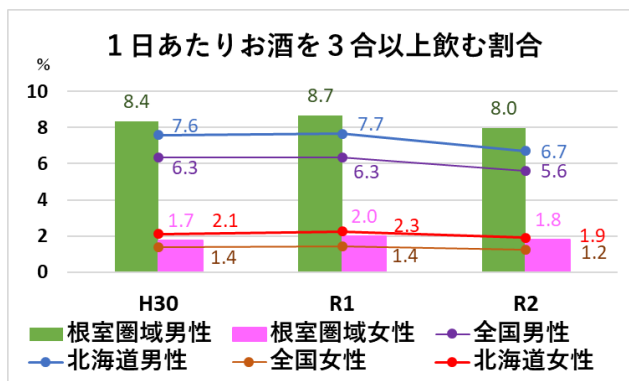
根室圏域の令和4年度の妊娠届出時の喫煙率は、母が2.4%（道3.2%）、父が43.2%（道39.0%）と父の喫煙率が、道より上回っています。\*

妊婦の喫煙は妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児の成長が制限され低体重児の原因となるとともに、出生後、乳児期には乳児突然死症候群の原因となるなど、胎児や乳児に大きな影響を与えるものです。

また、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避するために改正健康増進法を踏まえ「北海道受動喫煙防止条例」を制定し、引き続き市町、医療機関、関係団体、学校、職場、地域等と連携し、受動喫煙防止対策の取組強化が重要です。

\* 令和4年度母子保健報告システム

## オ 飲酒



(第8回NDBオープンデータ:厚生労働省)

根室圏域の一日あたりお酒を3合以上飲む者の割合は、男性（圏域8.0%、国5.6%、道6.7%）、女性（圏域1.8%、国1.2%、道1.9%）と男性は、国、道より高くなっています。

令和4年度のKDBの健診問診項目の飲酒頻度をみると、頻度は高くないが飲酒日の1日あたりのお酒を飲む量が3合以上の者の割合は、別海町が道より低いものの、ほかは、国、道より高くなっています。

	国	道	根室圏域	根室市	別海町	中標津町	標津町	羅臼町
飲酒頻度毎日	24.6	22	20.5	22.6	16.9	21.1	21.2	27.6
飲酒頻度時々	22.3	26.3	25.5	22.3	25.5	27.1	26.4	25.8
3合以上	2.5	3.2	3.9	4.2	2.6	4.7	4.9	8.2

(KDB 令和4年度「地域の全体像の把握」)

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要因となることに加え、飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となるほか、20歳未満の飲酒は、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します。

根室圏域の妊娠中の飲酒率は、母が1.1%（道1.0%）\*と全道とほぼ同率ですが、引き続き生活習慣病の多量飲酒による健康被害や依存症リスクなど、アルコールに関する正しい知識の普及啓発を進め、北海道アルコール健康障害対策推進計画と整合性を図りながら、関係機関と連携を図り取り組んでいくことが大切です。

\* 令和4年度母子保健報告システム

## カ 歯・口腔

令和2年度の根室圏域における1歳6か月児及び3歳児のむし歯の本数は道平均を上回っており、むし歯のない児童の割合が経年で見ると道より低いです。

【1歳6か月児、3歳児及び12歳児の1人平均う歯数】 (本)

		1歳6か月児	3歳児	12歳児
根室管内	1人平均う歯数(本)	0.07	0.61	0.96
全道	1人平均う歯数(本)	0.03	0.37	1.01

【1歳6か月、3歳児のむし歯のない児童の割合】 (%)

1歳6か月児	R1	R2	R3	R4	3歳児	R1	R2	R3	R4
根室圏域	97.7	98.3	98.0	97.5	根室圏域	83.0	85.4	84.7	89.6
根室保健所	96.7	98.6	95.7	93.9	根室保健所	73.8	83.5	79.1	85.8
中標津保健所	98.0	98.2	98.7	99.0	中標津保健所	87.1	86.2	86.8	90.7
全道	98.6	98.5	98.8	99.0	全道	87.2	88.1	89.7	91.4
全国	99.0	98.9	99.2	99.3	全国	88.1	88.2	89.8	91.4

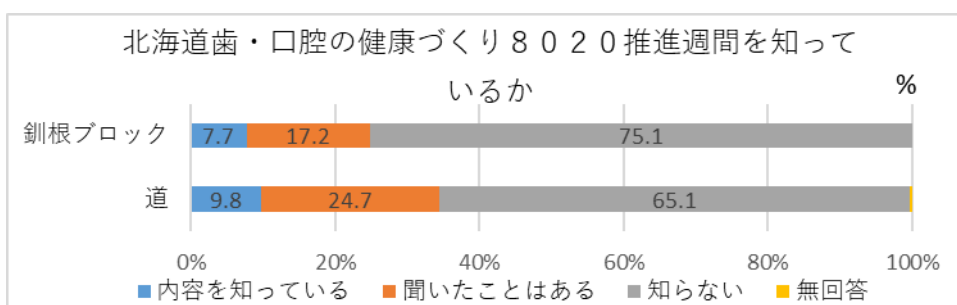
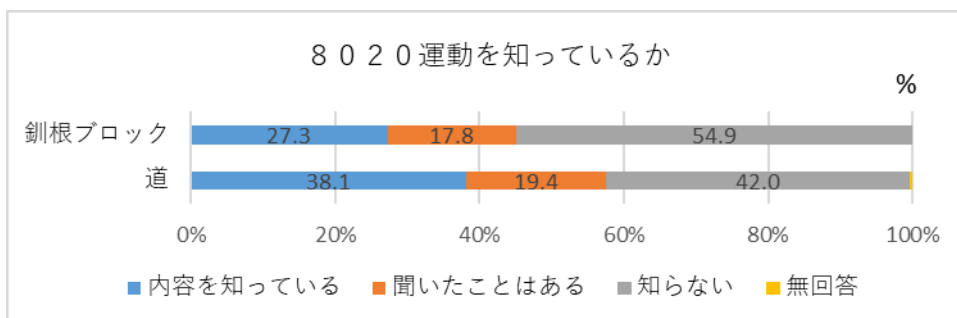
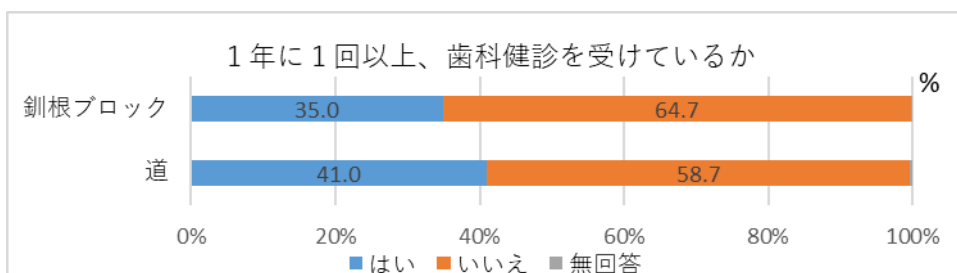
\* 1歳6か月児及び3歳児1人平均う歯数(令和3年度)、むし歯のない児童の割合:地域保健・健康増進事業報告  
12歳児1人平均う歯数:令和2年度 文科省 学校保健統計調査

幼児期のむし歯の改善のためには、定期的な歯科健診・保健指導、フッ化物塗布等に加えて、家庭において適切にフッ化物配合歯磨剤を使用して歯磨きを実践する必要があります。

成人において、歯周病は、中年期以降に歯を失う最大の原因となっていますが、自分では症状に気づきにくい特徴があります。

歯周病の予防は、歯ブラシや歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）による歯口清掃、定期的な歯科受診、禁煙などの保健行動を改善することが必要です。

健康づくり道民調査の結果からも歯周病は、定期的に歯科健診を受ける者の割合や8020運動、推進週間の言葉を知っている者の割合も低いため、関係機関・団体と連携を図りながら取り組んでいくことが大切です。



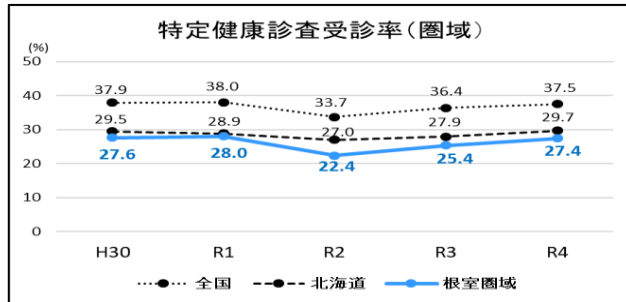
(令和4年度 健康づくり道民調査より)

○ 生活習慣病及び生活機能の維持・向上等

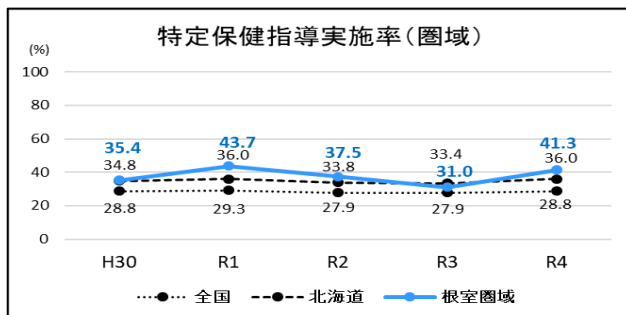
ア 特定健診・特定保健指導における状況

根室圏域の特定健康診査受診率と特定保健指導実施率を見ると、健診受診率は北海道より、わずかに低い状況で令和4年度の全道29.7%に対し、圏域は、27.4%ですが、特定保健指導率は、全道36.0%に対し、圏域は、41.3%と高くなっています。

引き続き、受診率向上に取り組んでいきます。



健診受診率	H30	R1	R2	R3	R4
全国	37.9	38.0	33.7	36.4	37.5
北海道	29.5	28.9	27.0	27.9	29.7
根室圏域	27.6	28.0	22.4	25.4	27.4
根室市	16.9	17.0	14.3	14.3	16.1
別海町	36.3	37.2	28.8	35.0	36.9
中標津町	29.6	30.8	24.1	29.9	30.5
標津町	41.2	39.9	31.7	33.9	33.5
羅臼町	23.9	24.6	20.7	18.5	27.7

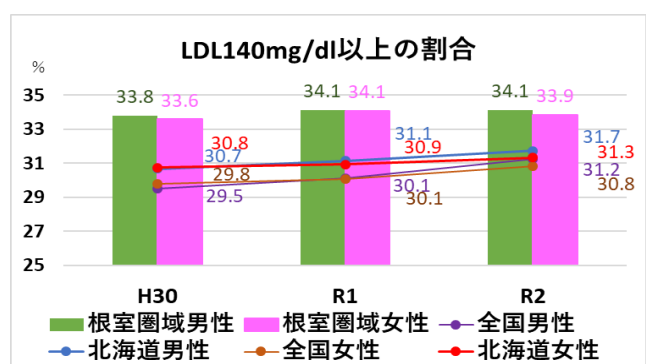
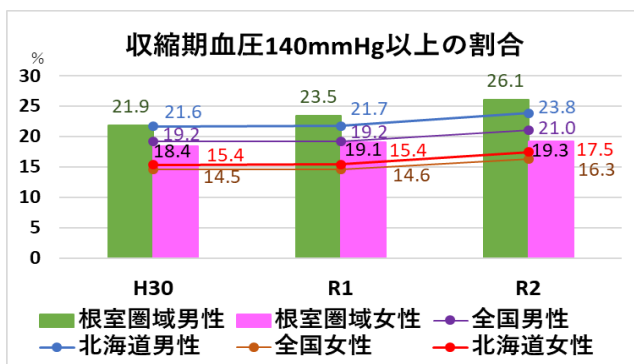


特定保健指導実施率	H30	R1	R2	R3	R4
全国	28.8	29.3	27.9	27.9	28.8
北海道	34.8	36.0	33.8	33.4	36.0
根室圏域	35.4	43.7	37.5	31.0	41.3
根室市	31.4	35.1	41.2	35.8	24.2
別海町	39.2	57.1	46.4	23.8	52.2
中標津町	19.3	19.7	14.7	22.0	27.1
標津町	42.9	49.2	40.0	50.0	49.2
羅臼町	64.7	59.6	44.0	54.5	66.0

(北海道国民健康保険団体連合会 H30~R4 特定健診・特定保健指導実施結果 (法定報告))

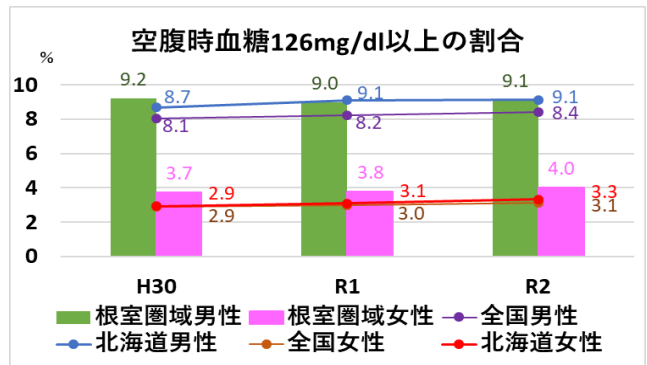
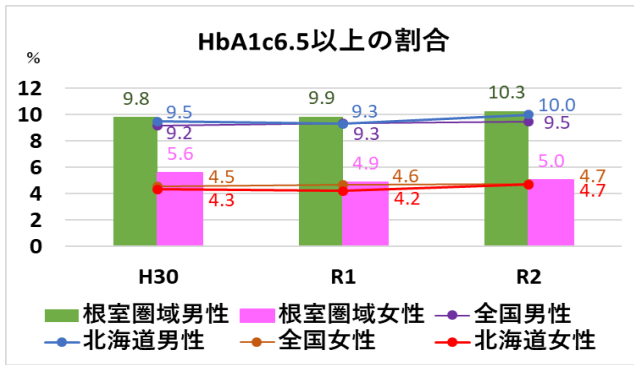
イ 生活習慣病等の状況

根室圏域の収縮期血圧140mmHg以上の割合は、男性26.1% (国21.0%、道23.8%)、女性19.3% (国16.3%、道17.5%)、LDLコレステロール140mg/dl以上の割合は、男性34.1% (国31.2%、道31.7%) 女性33.9% (国30.8%、道31.3%) とともに国、道より高く、収縮期血圧は、増加傾向にあります。



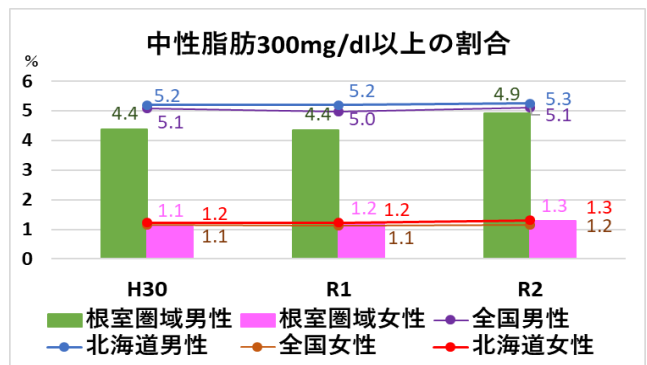
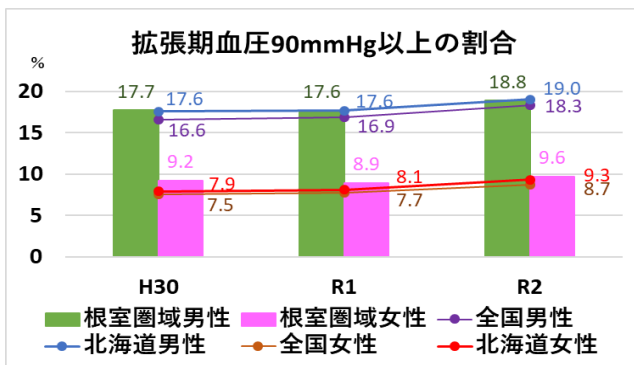
(第8回 NDB オープンデータ:厚生労働省)

圏域で糖尿病が強く疑われるHbA1c6.5以上の割合は、男性10.3% (国9.5%、道10.0%)、女性5.0% (国4.7%、道4.7%) で国、道より多少高く、空腹時血糖126mg/dl以上の割合も、男性9.1% (国8.4%、道9.1%)、女性4.0% (国3.1%、道3.3%) で国、道より高く増加傾向にあります。



(第8回 NDB オープンデータ：厚生労働省)

拡張期血圧 90mmHg 以上と中性脂肪 300mg/dl 以上の割合は、増加傾向にあります。国、道より低いか同等の割合になっています。



(第8回 NDB オープンデータ：厚生労働省)

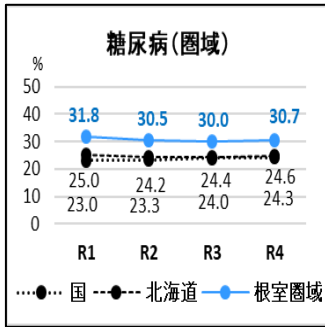
なお、KDB データの要介護者の有病状況では、根室圏域のがんの有病率は 14.6% (国 11.8%、道 12.3%) と国、道よりも高く、増加傾向にあります。

併せて、圏域の糖尿病の有病率は 30.7% (国 24.3%、道 24.6%)、脳疾患の有病率は 26.2% (国 22.6%、道 20.6%) と国、道より高く、高止まりの傾向が続いています。

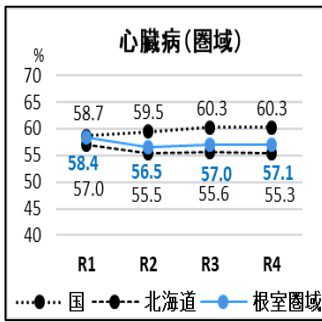
高血圧や脂質異常の他、循環器病の危険因子を低減するためには、糖尿病や喫煙率の減少をはじめ、生活習慣の改善に留意する必要があります。糖尿病は、自覚症状がないまま進行するため、特定健康診査等での早期発見・治療とともに、良好な血糖コントロールの実践による重症化予防、さらには合併症に関する対策を切れ目なく講じていくことが重要です。

また COPD は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で道の死亡率は高く、根室圏域の喫煙率は道より高い状況にあるため、疾患の要因、病状などについて認知度を高めるとともに、たばこ対策の推進が重要です。

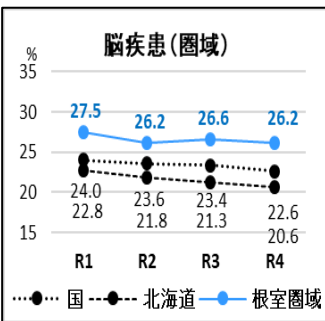
根室圏域の要介護者の有病率を見ると心臓病の有病率は、道よりは高いものの国よりは低く、根室圏域の健診結果の傾向として、肥満の割合が高く、それに伴い血糖、血圧、脂質に異常が見られ、生活習慣病になり、糖尿病、循環器病、脳血管疾患と発展していくので、職域を含め、関係機関、団体等と連携し、早期から生活習慣の改善に取り組むことが重要です。



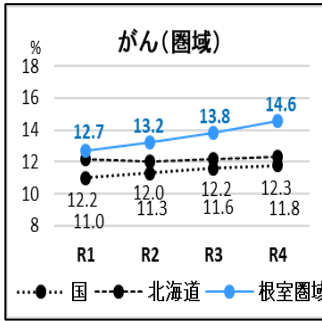
糖尿病	R1	R2	R3	R4
国	23.0	23.3	24.0	24.3
北海道	25.0	24.2	24.4	24.6
根室圏域	31.8	30.5	30.0	30.7
根室市	40.8	39.4	39.4	39.9
別海町	22.8	22.4	22.1	24.2
中標津町	18.5	17.9	17.2	16.7
標津町	38.5	35.6	31.3	32.7
羅臼町	32.9	28.9	33.5	35.9



心臓病	R1	R2	R3	R4
国	58.7	59.5	60.3	60.3
北海道	57.0	55.5	55.6	55.3
根室圏域	58.4	56.5	57.0	57.1
根室市	62.9	60.2	61.3	62.1
別海町	56.3	55.7	56.7	57.3
中標津町	51.1	48.6	48.1	47.2
標津町	68.1	67.9	66.5	65.6
羅臼町	47.2	47.5	49.1	46.4



脳疾患	R1	R2	R3	R4
国	24.0	23.6	23.4	22.6
北海道	22.8	21.8	21.3	20.6
根室圏域	27.5	26.2	26.6	26.2
根室市	29.8	28.2	29.6	29.6
別海町	22.1	22.8	22.6	22.3
中標津町	24.8	22.1	21.5	21.0
標津町	35.8	33.4	32.8	30.7
羅臼町	27.3	27.9	30.3	27.9

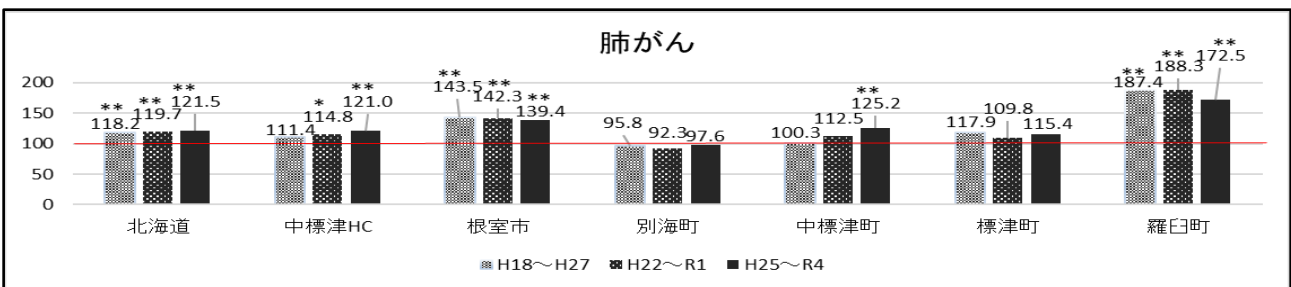
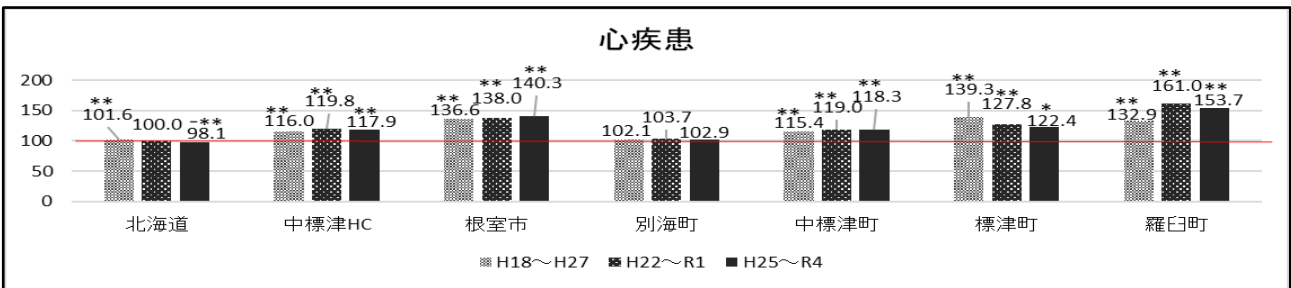
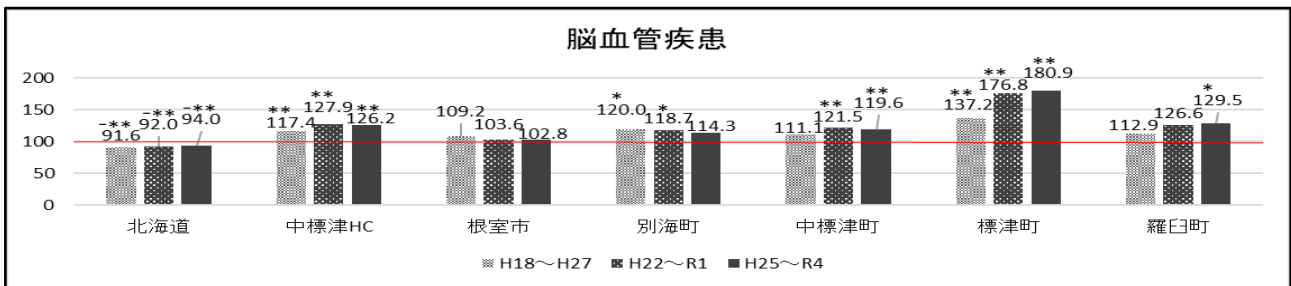


がん	R1	R2	R3	R4
国	12.2	12.0	12.2	12.3
北海道	11.0	11.3	11.6	11.8
根室圏域	12.7	13.2	13.8	14.6
根室市	15.6	15.6	16.1	17.7
別海町	11.3	12.3	14.8	14.9
中標津町	10.3	10.5	10.1	10.5
標津町	8.3	9.7	11.4	11.4
羅臼町	9.4	12.0	11.1	10.4

要介護者の有病状況 KDB (地域の全体像の把握)

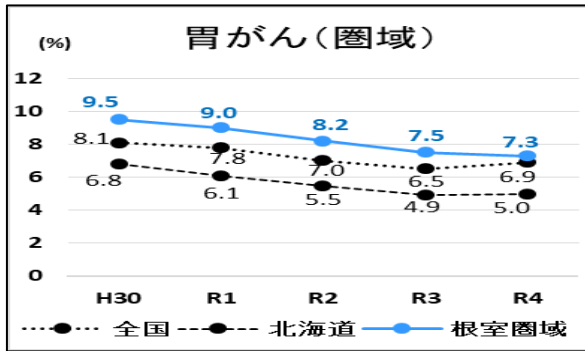
SMR (標準化死亡比) \*全国100を基準に北海道、根室圏域の状況をまとめると、根室圏域では、脳血管疾患(道94.0、根室保健所102.8、中標津保健所126.2)、心疾患(道98.1、根室保健所140.3、中標津保健所117.9)、肺がん(道121.5、根室保健所139.4、中標津保健所121.0)の死亡が顕著に高い傾向が見られます。

\* 年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率

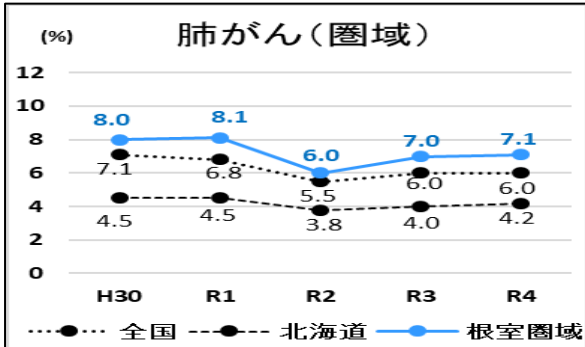


主要死因の概要 9~11 (公益財団法人 北海道健康づくり財団)

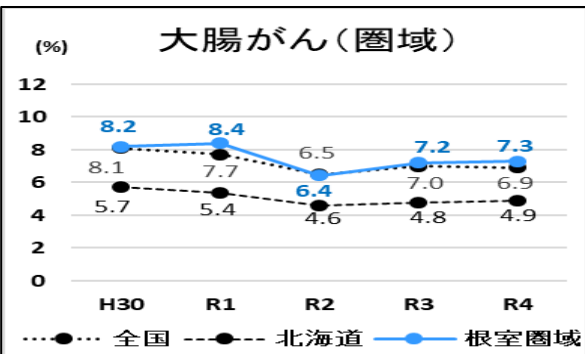
ウ がん検診受診率の現状



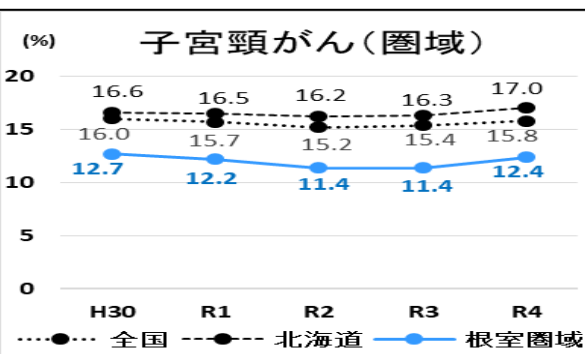
胃がん	H30	R1	R2	R3	R4
全国	8.1	7.8	7.0	6.5	6.9
北海道	6.8	6.1	5.5	4.9	5.0
根室圏域	9.5	9.0	8.2	7.5	7.3
根室市	5.7	5.6	4.9	4.2	4.7
別海町	18.1	16.7	15.1	14.5	12.2
中標津町	7.8	6.9	6.8	6.5	6.5
標津町	10.8	9.9	8.5	8.6	7.3
羅臼町	11.7	12.8	11.6	8.6	10.6



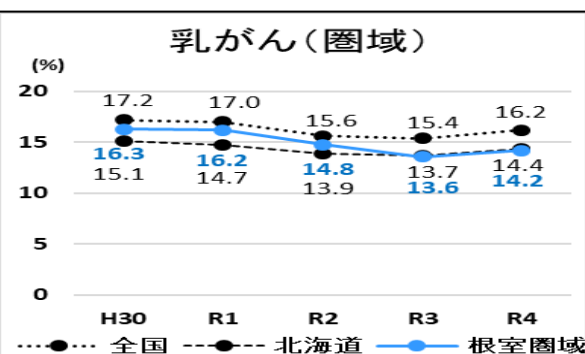
肺がん	H30	R1	R2	R3	R4
全国	7.1	6.8	5.5	6.0	6.0
北海道	4.5	4.5	3.8	4.0	4.2
根室圏域	8.0	8.1	6.0	7.0	7.1
根室市	3.8	3.8	2.7	3.1	3.7
別海町	16.3	16.3	12.4	14.3	13.7
中標津町	6.4	6.4	5.1	6.1	5.7
標津町	9.1	9.1	6.4	9.2	7.8
羅臼町	12.6	12.6	8.0	7.4	11.0



大腸がん	H30	R1	R2	R3	R4
全国	8.1	7.7	6.5	7.0	6.9
北海道	5.7	5.4	4.6	4.8	4.9
根室圏域	8.2	8.4	6.4	7.2	7.3
根室市	4.4	4.3	3.4	4.0	4.3
別海町	15.9	16.1	12.7	13.1	13.2
中標津町	6.5	6.7	5.2	6.4	6.0
標津町	9.0	9.3	6.4	9.0	7.1
羅臼町	13.7	14.6	9.6	8.3	11.3



子宮がん	H30	R1	R2	R3	R4
全国	16.0	15.7	15.2	15.4	15.8
北海道	16.6	16.5	16.2	16.3	17.0
根室圏域	12.7	12.2	11.4	11.4	12.4
根室市	14.1	13.1	13.0	14.6	16.0
別海町	14.3	12.5	12.0	13.0	13.1
中標津町	8.6	9.1	7.7	6.8	8.3
標津町	13.1	13.7	11.8	11.2	11.2
羅臼町	20.7	21.0	19.4	14.4	16.0



乳がん	H30	R1	R2	R3	R4
全国	17.2	17.0	15.6	15.4	16.2
北海道	15.1	14.7	13.9	13.7	14.4
根室圏域	16.3	16.2	14.8	13.6	14.2
根室市	11.5	10.8	9.7	9.5	9.4
別海町	21.4	21.3	20.8	20.5	20.2
中標津町	14.9	15.9	13.9	12.2	13.6
標津町	22.8	21.6	19.4	17.4	17.9
羅臼町	28.3	26.7	24.0	17.5	20.2

コロナ禍の受診控えなどでコロナ禍前より、受診率の低下もしくは伸び悩みがあります。根室圏域のがん検診受診率は、子宮頸がん、乳がんを除き、国、道より高い傾向にはありますが、国、道の目標値よりも低い状況にあります。

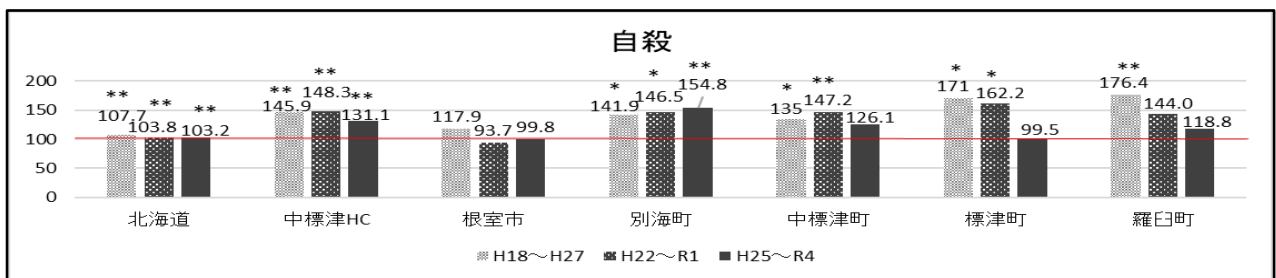
がんは、死因の第1位を占め、早期発見・早期治療によりがんの死亡率を減少させるためにも、関係機関、関係団体等と連携を図りながら受診率向上に向けて取組むことが重要です。

## エ こころの健康

根室圏域の自殺のSMR（道 103.2、根室保健所 99.8、中標津保健所 131.1）は、公益財団法人 北海道健康づくり財団の主要死因の概要で経年的に見てみると、根室圏域の中で、特に中標津保健所管内が高くなっています。

職場のメンタルヘルス対策は、労働安全衛生法の改正によりストレスチェックの実施等が義務付けられ事業所で取組が実施されていますが、ストレス軽減やこころの健康づくりの観点から笑いが健康にもたらす効果に着目し、道では8月8日を「道民笑いの日」と制定し普及啓発を図っています。

こころの健康保持・増進のためには、早期に適切な相談・治療を行い、精神症状の悪化を防ぐことが重要になるので、北海道自殺対策行動計画と整合性を図りながら、引き続き講演会や会議並びにこころの健康相談窓口の充実や自殺対策の取組を進めていく必要があります。



(主要死因の概要9～11 (公益財団法人 北海道健康づくり財団))

## オ 高齢者の健康

根室圏域の介護保険サービス利用者（要支援・要介護者）については、令和4年度介護保険事業状況月報（暫定）によると、延べ4万7,751人となっています。

高齢者の要介護状態になる要因として、認知機能の低下、脳血管疾患、うつや閉じこもり、身体機能の低下による衰弱、転倒骨折等が上げられ、生活機能の低下を来します。

また、疾病状況として、糖尿病、脳血管疾患、がんなどに罹患する割合が高くなります。

さらに、高齢になると歩数も低下してくるので、高齢者の健康づくりは、身体活動や体力の維持に向けた取組と食生活が大切になってきます。

高齢期のやせや低栄養は、要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重の維持や低栄養の回避が重要であり、併せて、咀嚼機能の良否は、食生活への影響だけでなく健康感や運動機能との関連性を有するといわれており、口腔機能の低下を防ぐことが大切なので関係機関、団体等と連携を図りながら取組を進めていくことが重要です。



## カ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

根室圏域の全ての市町において、子どもの発育や健康な生活習慣を形成するため、母子保健事業が実施されています。

健康状態や健康課題は、性別、年代、生活状況などにより異なることや、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影響を与え、妊婦の健康が、こどもの健康にも影響するなど次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。

胎児期から高齢期に至るまで生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を取り入れることが大切です。

関係機関、団体等と連携を図りながら、幼少期、学童の健康な生活習慣の形成、妊産婦における喫煙、飲酒習慣の改善の取組が重要です。

### (4) 各市町の健康増進計画策定状況

各市町において、健康増進計画が策定され、推進しておりますので、情報を共有しながら、圏域の健康づくりを推進していくことが重要です。

各市町健康増進計画の名称	策定年	計画期間
根室市健康増進計画	平成27年7月	平成27年度～令和6年度
健康べつかい21（第3次）	令和6年3月	令和6年度～17年度
第2次中標津町健康づくり推進計画	令和3年3月	令和3年度～12年度
第2期標津町健康増進計画	令和6年3月	令和6年度～17年度
健康らうす21（第二次）	令和6年3月	令和6年度～17年度