

第3期泊村健康増進計画

「とまりんりん ニコニコ元気プラン」

～ヨチヨチ よっこいしょ！

赤ちゃんから高齢者まで みんなの計画～

（令和6年度～令和11年度）

資料編



令和6年3月

泊 村

<目次>

資料編

1. 健康に関する現状と課題	1
(1) 人口・世帯の状況人口	1
(2) 平均自立期間	2
(3) 死亡の状況	3
(4) 医療から見た現状	4
(5) 特定健診から見た現状	5
(6) 介護データから見た現状	10
(7) がん検診受診率	10
(8) 栄養・食生活の状況	11
(9) 身体活動・運動の状況	13
(10) アルコール摂取の状況	15
(11) 喫煙の状況	16
(12) こころの健康について	17
(13) 歯の健康について	19
(14) 健康管理・個人の健康状態（主観）について	23
2. 住民アンケート調査の結果	1～15

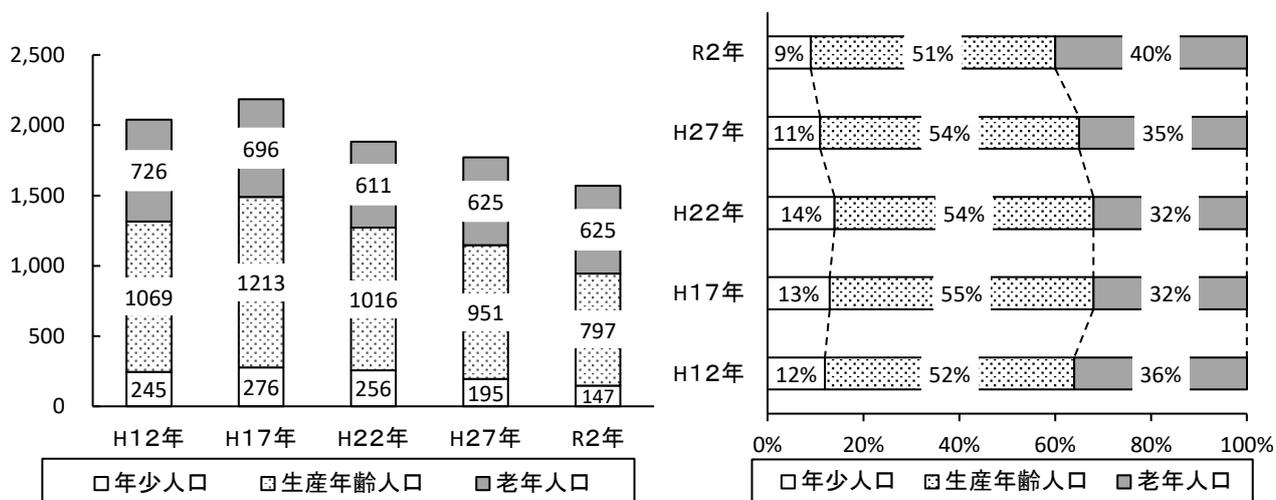
1. 健康に関する現状と課題

(1) 人口・世帯の状況

① 総人口

総人口は平成22年の国勢調査で1,883人となっており、減少しています。

年齢構成比では、65歳以上の人口の割合は平成12年をピークに減少し、横ばいで推移していましたが、年少人口が減少していることから、再度増加に転じています。

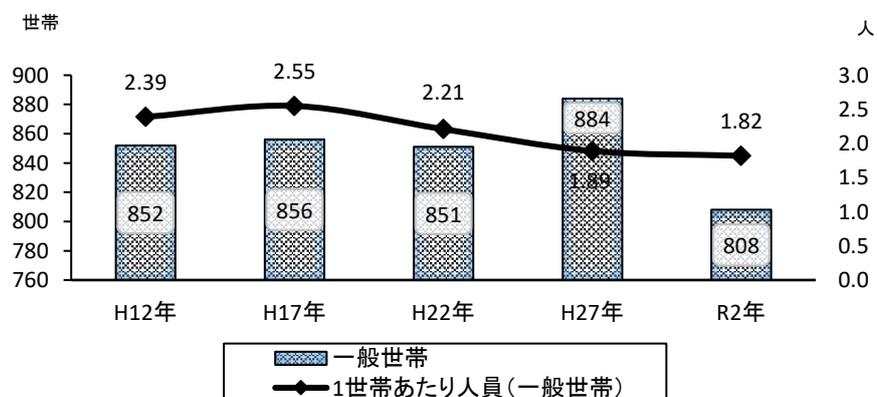


※年少人口…0～15歳未満、生産年齢人口…15～65歳未満、老年人口…65歳以上

② 世帯の状況

世帯数は、平成12年から10年間はほぼ横ばいで推移していましたが、平成27年度に急増しています。また1世帯あたり人員は減少し、核家族化が進展しています。村内に事業者用单身寮が建設された影響と考えられます。

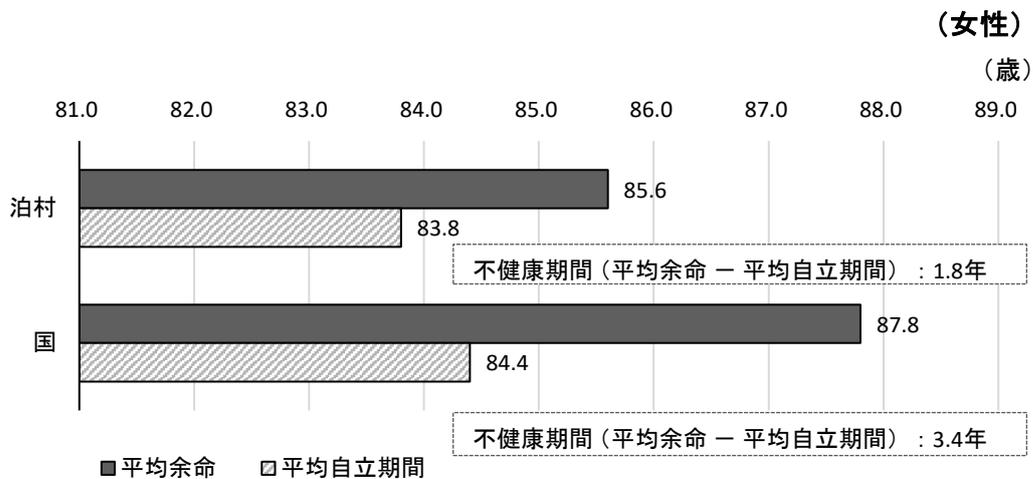
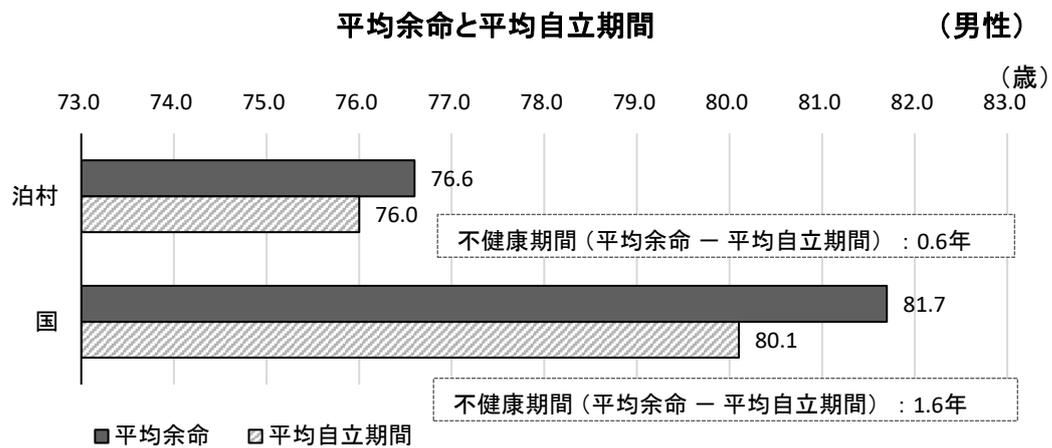
■世帯数及び1世帯あたり人員の推移



(2) 平均自立期間

泊村は、国と比較して、男女ともに不健康期間が短くはありますが、平均余命も男女ともに数歳以上短い状況です。特に男性の余命は、国と比べて5歳以上下回っています。

※平均寿命とは異なる指標となっております。



R4年度 KDB 帳票 地域の全体像の把握より

(3) 死亡の状況

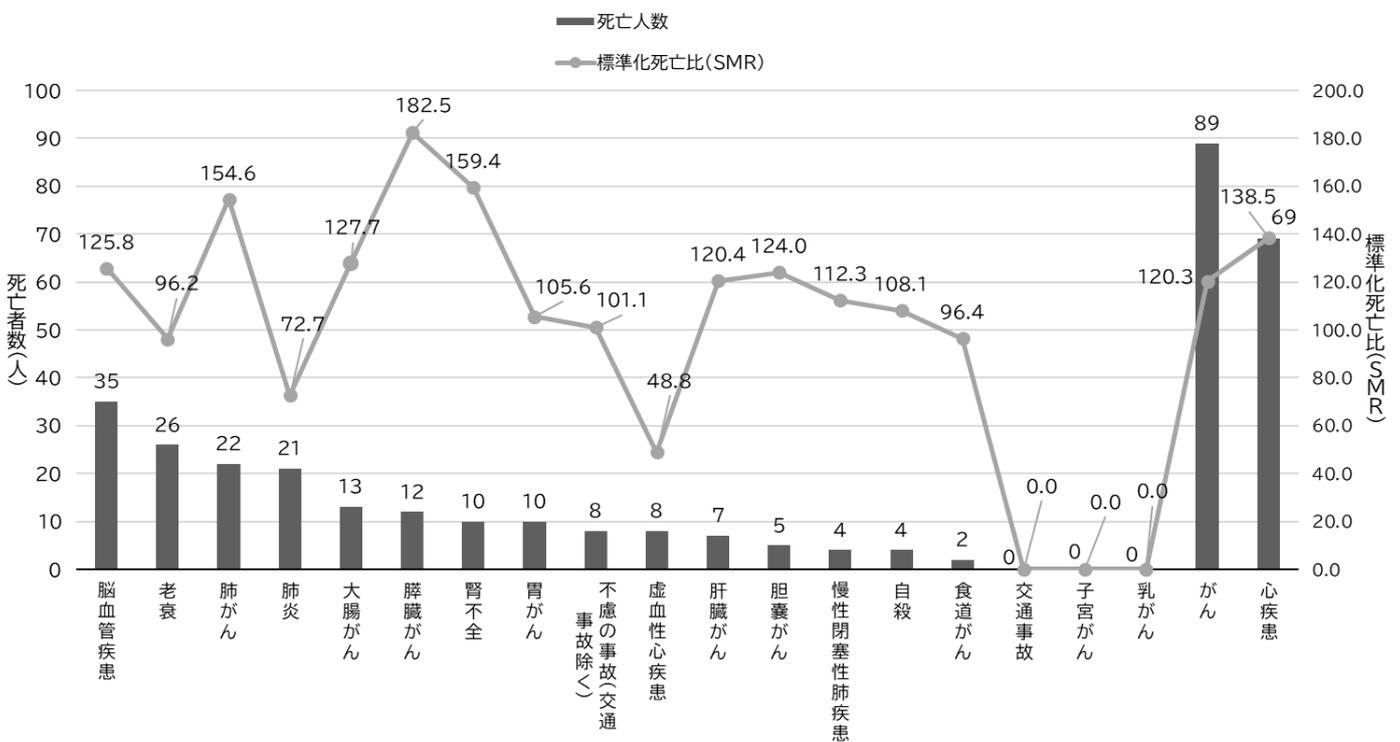
①主要死因死亡数と標準死亡比

死亡数を主要死因別に見ると、最も多いのは悪性新生物（がん）となっています。ついで心疾患、脳血管疾患と続いています。

標準化死亡比は、腎不全・心疾患・脳血管疾患・悪性新生物・慢性閉塞性肺疾患が、基準値（国）を大きく上回っています。

標準化死亡比（SMR）は、年齢構成の異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられます。

標準化死亡比 { 基準値（100）より大きい場合…その地域の死亡状況は基準となる集団より悪い。
 { 基準値（100）より小さい場合…その地域の死亡状況は基準となる集団より良い。



公益財団法人北海道健康づくり財団統計（H22～R1年度）より

(4) 医療から見た現状

①生活習慣病患者の状況（国保・後期）

患者千人当たり生活習慣病患者数をみると、国保では高血圧（597.052人）・脂質異常症（579.361人）・筋骨格系疾患（511.548人）・糖尿病（263.882人）と、治療者が多い状況です。後期では、精神疾患を除くと高血圧（846.829人）・筋骨格系疾患（724.994人）・脂質異常症（551.266人）・糖尿病（279.769人）・脳梗塞（272.750人）と、治療者が多い状況です。

北海道と比較すると、国保では高血圧・脂質異常症・筋骨格系疾患・狭心症・脂肪肝の患者数が多く、後期では高血圧・脳梗塞・高尿酸血症の患者数が多い状況です。

食習慣や運動習慣など生活習慣の改善をすることにより、病気になるなかったかもしれない人が多くいることがわかります。

②医療費の状況（協会けんぽ・国保・後期）

R2年12月分

疾病分類	協会けんぽ					国保					後期				
	入院		入院外			入院		入院外			入院		入院外		
	1人当たり医療費	順位	1件当たり日数	1人当たり医療費	順位	1人当たり医療費	順位	1件当たり日数	1人当たり医療費	順位	1人当たり医療費	順位	1件当たり日数	1人当たり医療費	順位
糖尿病	18,884	176	11	78,631	167	71,477	166	13	148,869	171	274,710	57	22	158,715	177
高血圧症	57,549	145	8	80,630	162	67,429	176	13	205,555	129	438,573	18	21	256,194	163
脂質異常症	57,157	64	10	98,641	96	76,820	118	15	166,465	136	322,633	9	22	229,571	149
高尿酸血症	24,448	129	3	98,019	137	76,217	123	13	126,039	178	197,987	128	23	267,208	165
脂肪肝	6,631	103	3	83,232	72	0	0	0	147,113	92	0	0	0	190,964	95
動脈硬化症	13,261	138	3	44,488	156	166,993	27	13	107,818	135	326,743	25	22	203,016	115
脳出血	0	0	0	0	0	0	0	0	170,330	15	512,161	79	16	54,198	134
脳梗塞	234,658	21	15	52,954	136	103,182	152	14	135,133	99	364,065	139	22	183,157	115
狭心症	58,532	136	7	86,213	133	209,940	46	17	180,498	121	614,360	4	24	271,742	113
心筋梗塞	0	0	0	0	0	28,025	157	2	22,733	178	112,555	151	7	82,821	124
がん	53,029	165	8	57,834	172	147,787	144	12	142,760	161	455,938	13	19	179,287	161
筋・骨格	54,648	59	13	73,239	111	103,894	133	17	147,830	169	341,299	47	23	256,767	153
精神	192,169	35	28	81,837	79	273,865	80	23	129,144	173	674,412	41	24	191,637	142
関節疾患	53,083	74	11	85,525	150	98,317	115	17	153,894	169	261,329	50	25	243,853	160
認知症・うつ	95,650	67	20	84,468	106	137,512	166	19	132,923	173	625,401	48	24	209,897	147
視覚障害	11,628	128	5	29,144	177	108,000	6	14	40,670	178	26,430	173	11	83,603	173
腎疾患	13,655	159	7	87,764	150	110,158	128	14	76,625	178	960,698	6	24	355,711	123
呼吸器系疾患	47,637	105	8	61,068	152	200,938	44	17	139,365	144	464,296	54	20	219,055	122

※生活習慣病疾患について、北海道全市町村数のうち100位以内の順位について色付け

1人当たり医療費を保険区分ごとにみると、後期の状況から、生活習慣病の重症化や関連疾患の発症があることがわかります。

後期では、1人当たり医療費として、高血圧・脂質異常症は多い状況が続いています。また、糖尿病は前項（1）の状況（北海道と比較した患者数は多くない）から、重症化し

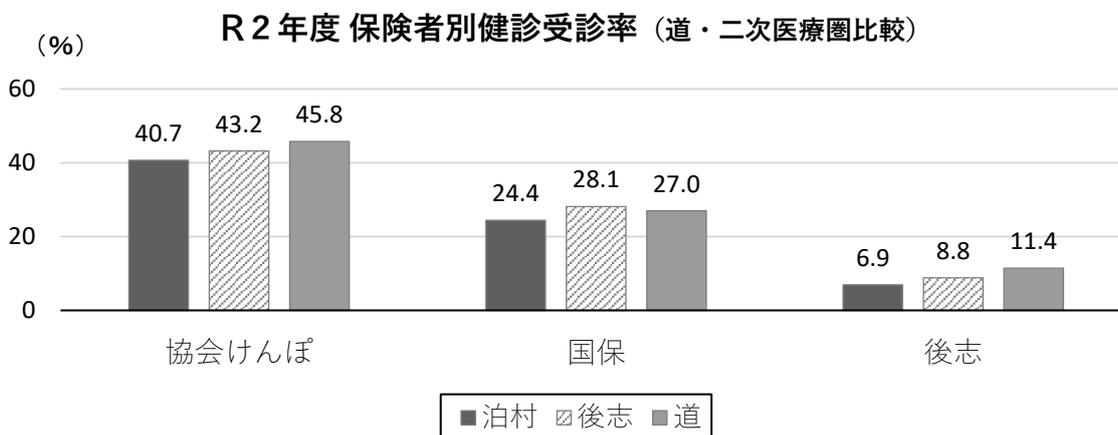
ていることがわかります。動脈硬化リスクの増大により、生活習慣病関連疾患の発症者が増え、それに伴って脳梗塞・狭心症・腎疾患の医療費も増えていると思われます。

また、脂肪肝や呼吸器系疾患の医療費が高い要因には、肥満・飲酒や喫煙の長期的な影響が推察されます。

(5) 特定健診から見た現状

国保健診受診率は、平成27年度32.3%をピークに20%前後まで低下しておりましたが、受診勧奨により令和4年度は26.4%と上昇しています。しかし、国が目標として掲げている60.0%には届いていません。また、後期高齢者健診受診率は、道が目標とする15%に届いていない状況です。

下記のとおり、健診を受ける機会があっても、住民の多くが利用されていない状況です。



下記表1の国保・協会けんぽ・後期健診の検査結果から、メタボ・メタボ予備群の割合が多く、肥満のうち特に腹囲肥満の割合が高いことがわかっています。

<表1>

地域の全体像の把握 健診（検査結果）

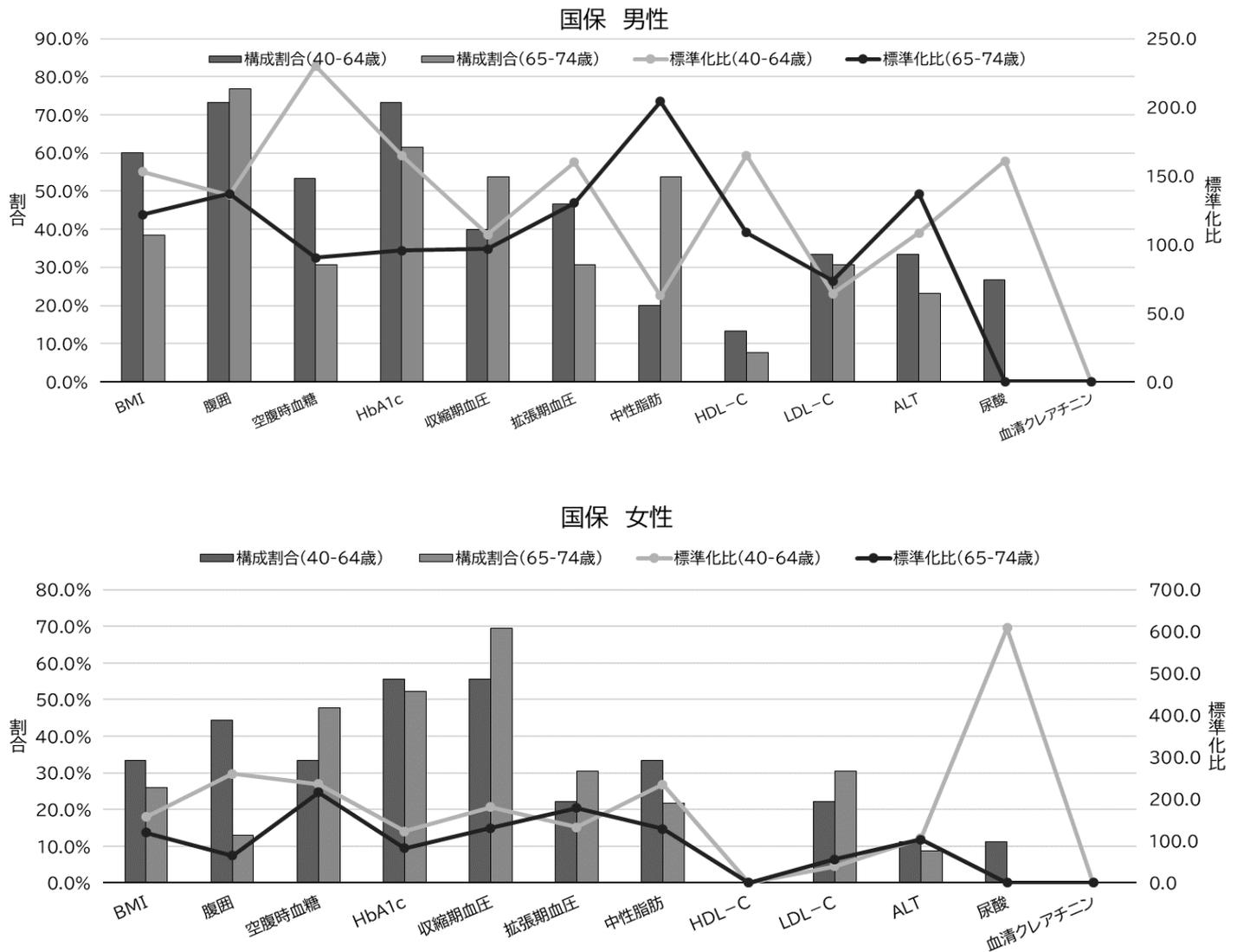
R2年度

項目	泊村			二次医療圏(後志)			道		
	協会けんぽ	国保	後期	協会けんぽ	国保	後期	協会けんぽ	国保	後期
受診率 (%)	40.7	24.4	6.9	43.2	28.1	8.7	45.8	27.0	11.4
メタボ (%)	27.7	27.6	0.0	19.6	22.2	0.0	18.8	20.5	0.0
メタボ_男 (%)	32.4	32.1	0.0	28.4	35.4	0.0	26.9	33.3	0.0
メタボ_女 (%)	18.2	23.3	0.0	7.1	12.3	0.0	6.7	11.4	0.0
予備群 (%)	18.8	12.1	0.0	13.3	10.3	0.0	13.5	11.0	0.0
予備群_男 (%)	22.1	21.4	0.0	17.9	16.6	0.0	18.4	18.0	0.0
予備群_女 (%)	12.1	3.3	0.0	6.6	5.5	0.0	6.3	6.0	0.0
非肥満高血糖 (%)	5.0	8.6	9.5	6.3	8.3	17.0	6.0	8.4	16.6
特定保健指導実施率 (%)	0.0	100.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	33.8	0.0
検査値_腹囲 (%)	50.5	46.6	19.0	38.7	35.5	16.8	38.7	34.7	17.6
検査値_腹囲_男 (%)	60.3	64.3	25.0	53.7	56.3	26.7	53.6	56.5	26.5
検査値_腹囲_女 (%)	30.3	30.0	15.4	17.0	19.9	11.0	16.6	19.2	11.2
検査値_BMI (%)	5.9	8.6	33.3	7.1	7.8	30.5	6.3	6.8	28.8
検査値_BMI_男 (%)	5.9	7.1	12.5	3.8	3.2	31.4	3.3	2.7	31.4
検査値_BMI_女 (%)	6.1	10.0	46.2	11.8	11.4	30.0	10.7	9.8	26.9
検査値_血糖 (%)	1.0	0.0	0.0	1.8	0.5	5.3	2.0	0.6	4.6
検査値_血圧 (%)	11.9	8.6	38.1	9.8	7.2	22.9	9.5	7.9	24.8
検査値_脂質 (%)	5.0	3.4	4.8	3.9	2.6	13.3	4.1	2.5	12.8
検査値_血糖・血圧 (%)	6.9	3.4	0.0	4.1	3.0	2.8	3.8	2.8	2.9
検査値_血糖・脂質 (%)	2.0	1.7	0.0	1.5	1.0	1.1	1.6	1.0	1.2
検査値_血圧・脂質 (%)	8.9	13.8	9.5	6.4	11.1	9.5	5.9	10.0	8.8
検査値_血糖・血圧・脂質 (%)	5.9	8.6	0.0	3.5	7.3	0.7	3.3	6.7	0.9
初回受診者 (%)	27.7	22.4	100.0	19.7	19.1	29.6	18.8	14.7	23.5
受診勧奨者率 (%)	0.0	60.3	61.9	0.0	63.9	64.3	0.0	60.6	62.2
受診勧奨者医療機関受診率 (%)	0.0	56.9	61.9	0.0	57.8	63.2	0.0	55.1	60.7
受診勧奨者医療機関日受診率 (%)	0.0	3.4	0.0	0.0	6.1	1.1	0.0	5.4	1.5
未治療者率 (%)	0.0	5.2	0.0	0.0	6.7	1.0	0.0	6.0	1.7
特定健診受診者1件当たり医科医療費 (円)	29,826	17,507	23,682	25,167	28,535	30,895	25,886	28,230	32,567
特定健診未受診者1件当たり医科医療費 (円)	19,086	27,599	56,142	36,703	46,002	62,352	36,834	48,160	67,314

下記表2より、腹囲肥満・肥満のほか国保特定健診の有所見状況としては、男性は血圧・肝機能が高く、HDL コレステロール（善玉）が低い状況です。年齢区分では、40～64歳でみると空腹時血糖・HbA1c（糖）・尿酸が高くなっています。65～74歳でみると中性脂肪が高い状況です。

女性は空腹時血糖・血圧・中性脂肪・肝機能が低い状況です。年齢区分では、40～64歳でみると腹囲・尿酸が高くなっています。

＜表2＞



R4年度特定健診結果より

標準化比は、年齢構成の異なる集団間の傾向を比較するものとして用いられます。

※ここでは有所見の状況が基準値（国）と比べて、良いかどうかを示しています。

標準化比 { 基準値（100）より大きい場合…その有所見の割合は基準となる集団より悪い。
 { 基準値（100）より小さい場合…その有所見の割合は基準となる集団より良い。

下記表3 国保・協会けんぽ特定健診の問診結果から、健診を受診された方は、健康意識が高い人といえますが、高血圧・脂質異常症・糖尿病の治療者が多く、「喫煙者」「欠食者」「就寝前に夕食を食べる」「飲酒習慣者」「飲酒の1回量が多い」と回答された人が多い状況です。

<表3> 地域の全体像の把握 生活習慣（問診票）

R2年度

項目	泊村		二次医療圏(後志)		道	
	協会けんぽ	国保	協会けんぽ	国保	協会けんぽ	国保
服薬_高血圧症 (%)	31.7	50.0	21.7	39.4	20.0	36.9
服薬_糖尿病 (%)	7.9	13.8	6.8	10.1	6.3	9.0
服薬_脂質異常症 (%)	16.8	46.6	14.5	29.1	13.3	29.3
既往歴_脳卒中 (%)	1.5	3.6	2.0	3.8	1.7	3.6
既往歴_心臓病 (%)	4.4	8.9	3.7	6.0	3.8	6.0
既往歴_腎不全 (%)	1.5	1.8	0.5	0.7	0.5	0.7
既往歴_貧血 (%)	4.5	5.4	11.2	10.0	10.5	9.5
喫煙 (%)	49.5	25.9	35.7	17.2	34.8	15.5
20歳時体重から10kg以上増加 (%)	55.9	46.0	43.9	36.8	44.3	35.7
1回30分以上運動習慣なし (%)	77.9	66.7	80.0	64.8	79.4	62.3
1日1時間以上運動なし (%)	64.7	64.0	63.1	53.3	62.7	47.1
歩行速度遅い (%)	52.9	52.0	56.1	49.2	55.7	49.0
1年間で体重増減3kg以上 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
咀嚼_何でも (%)	78.7	63.9	78.5	77.1	80.1	78.5
咀嚼_かみにくい (%)	20.2	30.6	20.2	21.6	18.8	19.5
咀嚼_ほとんどかめない (%)	1.1	5.6	1.3	1.3	1.1	2.0
食事速度_速い (%)	26.9	40.0	33.5	31.0	33.3	29.5
食事速度_普通 (%)	68.7	50.0	60.3	61.4	60.1	63.5
食事速度_遅い (%)	4.5	10.0	6.2	7.6	6.6	7.0
週3回以上就寝前夕食 (%)	20.6	28.0	29.2	15.5	30.1	14.3
週3回以上夕食後間食 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物_毎日 (%)	16.0	25.0	18.8	21.0	18.6	20.2
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物_時々 (%)	61.7	63.9	59.4	60.4	58.5	60.9
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物_ほとんど摂取しない (%)	22.3	11.1	21.8	18.6	22.9	18.9
週3回以上朝食を抜く (%)	29.9	20.0	28.7	11.1	28.3	10.6
飲酒頻度_毎日飲酒 (%)	32.4	27.6	29.4	23.8	29.2	21.9
飲酒頻度_時々 (%)	38.2	17.2	29.0	24.8	30.5	25.9
飲酒頻度_飲まない (%)	29.4	55.2	41.6	51.5	40.3	52.2
1日飲酒量_1合未満 (%)	41.0	33.3	53.3	64.3	50.6	60.7
1日飲酒量_1～2合 (%)	31.1	45.8	27.4	21.7	30.3	25.7
1日飲酒量_2～3合 (%)	23.0	20.8	14.2	10.7	14.1	10.6
1日飲酒量_3合以上 (%)	4.9	0.0	5.2	3.3	5.0	3.0
睡眠不足 (%)	26.5	28.0	34.1	22.3	33.3	21.6
生活習慣改善_改善意欲なし (%)	26.5	31.3	32.9	33.7	29.4	27.0
生活習慣改善_改善意欲あり (%)	25.0	25.0	32.9	23.9	34.2	27.9
生活習慣改善_改善意欲ありかつ始めている (%)	22.1	16.7	15.3	18.7	15.7	15.2
生活習慣改善_取り組み済み6カ月未満 (%)	13.2	8.3	9.3	7.2	9.6	9.4
生活習慣改善_取り組み済み6カ月以上 (%)	13.2	18.8	9.6	16.5	11.0	20.5
保健指導利用しない (%)	76.5	56.5	74.6	61.0	73.4	59.9

後期高齢者健診の問診結果では、国と比較し、「むせることがある」「1年間に転倒したことがある」「週1回以上ウォーキングしない」「週1回外出しない」の項目について回答割合が高く、口腔機能や運動機能の低下が推察されます。

また、自身の健康について「あまりよくない」と、回答された割合が高くなっています。現在の生活について「満足」と答えた割合は低く、「やや満足」と回答された割合が高くなっています。「家族や友人とつきあいがある」「体調が悪いときの相談者が身近にいる」と回答された割合は高い状況です。

泊村に住む後期高齢者は、つきあいのある人・困ったときに身近に助けてくれる人がいるようですが、前述により定期的な外出機会は少なく、家に閉じこもりがちであることが推察できます。自身の健康や生活についても、少し不満がある人がいることがわかります。

後期高齢者健診受診者は少ないですが、泊村の後期高齢者には、社会的なフレイルを含めたフレイルリスクがあるといえます。

＜表4＞ 後期高齢者における質問票の回答状況

カテゴリー	質問項目	回答割合		
		泊村	国	国との差
健康状態	健康状態が「よくない」	0.0%	1.1%	-1.1%
	健康状態が「あまりよくない」★	14.3%	8.9%	5.4%
心の健康	毎日の生活に「満足」★	33.3%	47.5%	-14.2%
	毎日の生活に「やや満足」	61.9%	43.7%	18.2%
食習慣	1日3食「食べていない」	9.5%	5.3%	4.2%
口腔・嚥下	半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」	14.3%	27.8%	-13.5%
	お茶や汁物等で「むせることがある」★	42.9%	20.9%	22.0%
体重変化	6か月間で2～3kg以上の体重減少が「あった」	9.5%	11.7%	-2.2%
運動・転倒	以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」	61.9%	59.1%	2.8%
	この1年間に「転倒したことがある」★	28.6%	18.1%	10.5%
	ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」★	61.9%	37.2%	24.7%
認知	周囲の人から「物忘れがあるとされたことがある」	4.8%	16.3%	-11.5%
	今日が何月何日かわからない日がある	19.0%	24.8%	-5.8%
喫煙	たばこを「吸っている」	0.0%	4.8%	-4.8%
社会参加	週に1回以上外出して「いない」★	19.0%	9.5%	9.5%
	ふだんから家族や友人との付き合いが「ない」★	0.0%	5.6%	-5.6%
ソーシャルサポート	体調が悪いときに、身近に相談できる人が「いない」★	0.0%	4.9%	-4.9%

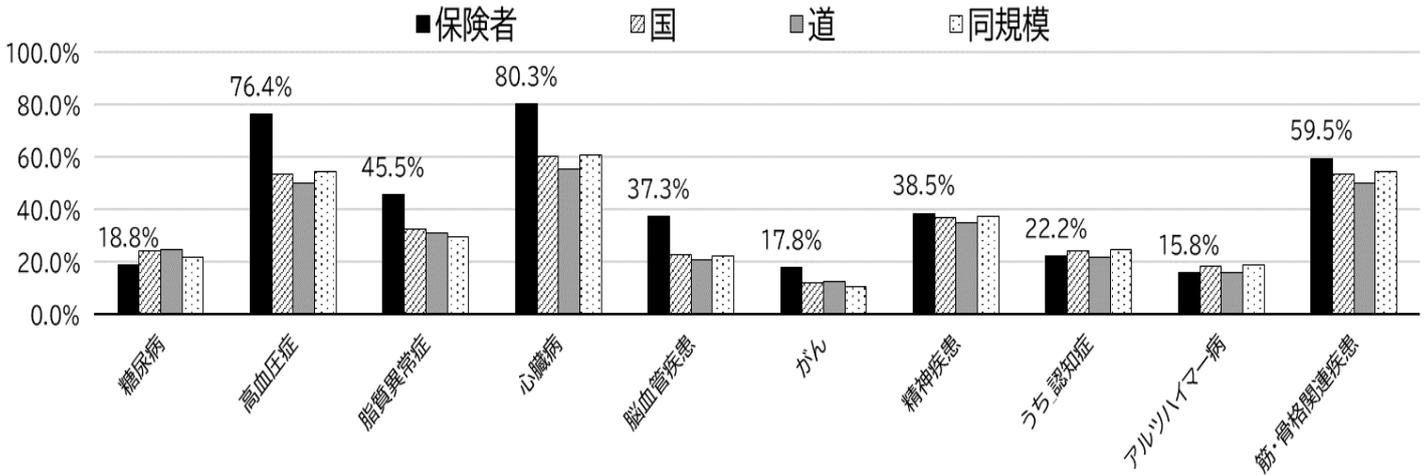
KDB帳票 地域の全体像の把握 令和04年度累計(後期高齢者健診問診票)より

★印の項目、気になる項目

(6) 介護データから見た現状

要介護・要支援認定者の有病状況では、北海道と比較して、高血圧・脂質異常症、心臓病・脳血管疾患・がんの有病者の割合が高く、筋骨格系疾患についても有病の割合が高めの傾向があります。

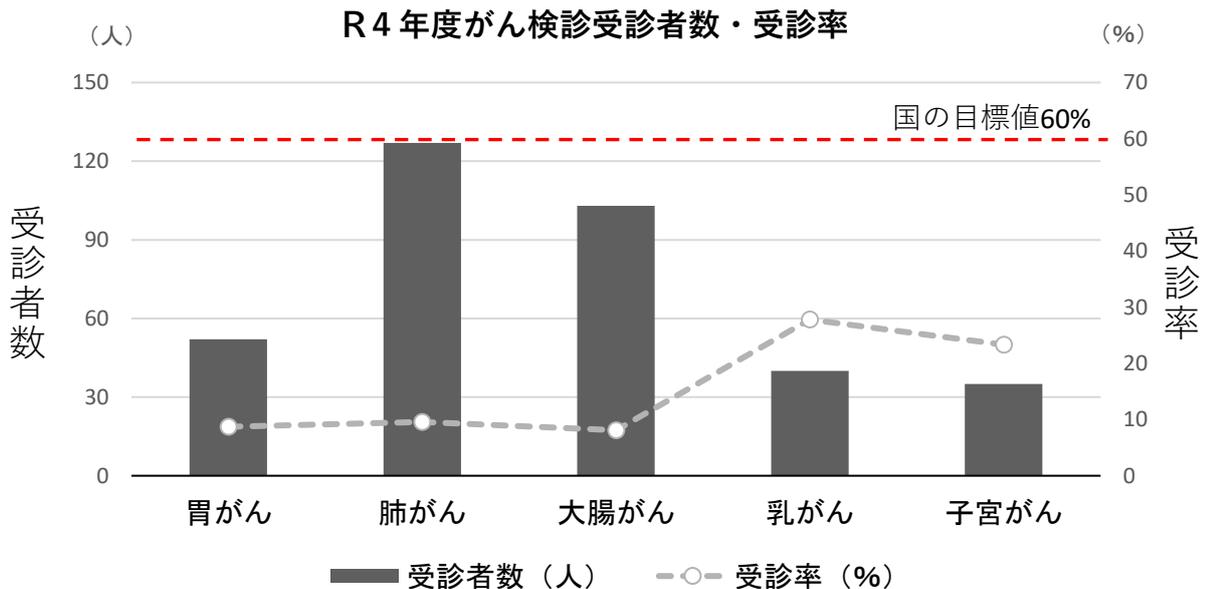
R4年度 要介護・要支援認定者の有病状況



(7) がん検診受診率

各がん検診の受診率は国が目標としている60%には到達していません。特に胃・肺・大腸がんは受診率が20%にも満たない状況です。我が国では2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなっています。泊村ではがん死亡者が多い現状があるため、早期発見・適正治療に向け、各種がん検診受診率を向上させることが引き続きの大きな課題となっています。

地域保健・健康増進報告値及び村総合計画報告値より



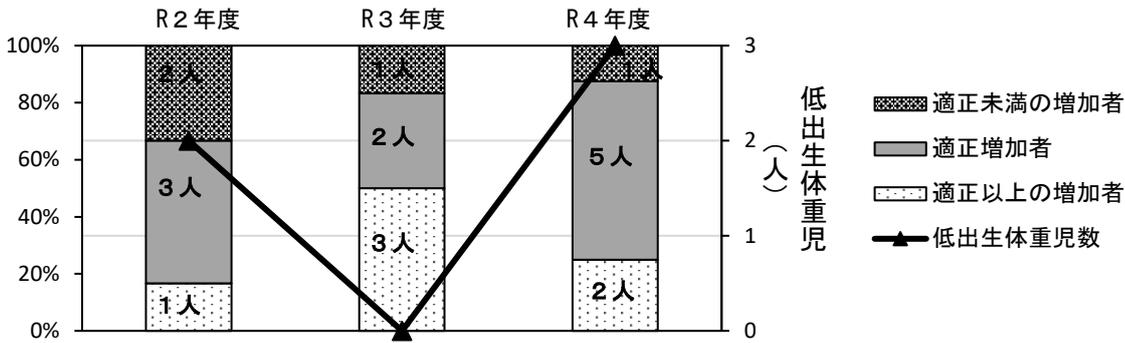
※国の取り決めにより、目標値には職場で検診を受ける人も対象に含まれていますが、下記の数値には職場で受けたがん検診受診者の数は入っていません。

(8) 栄養・食生活の状況

①妊婦の状況

母の体重増加については、非妊娠時の体型に関わらず、適正未満、適正以上の増加者がいました。近年妊婦のやせが問題となっていますが、泊村では体型等を意識して妊娠中に体重増加を抑えるような妊婦は少ない状況です。

■妊婦の体重増加と児の出生体重の状況 *個別母子管理票より

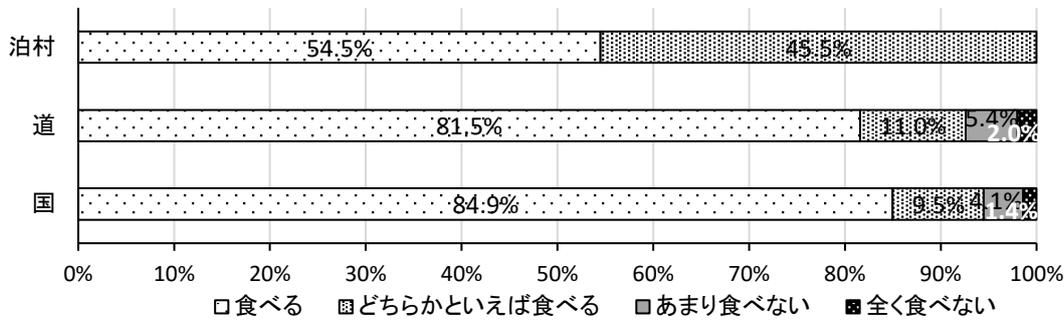


②小学生の状況

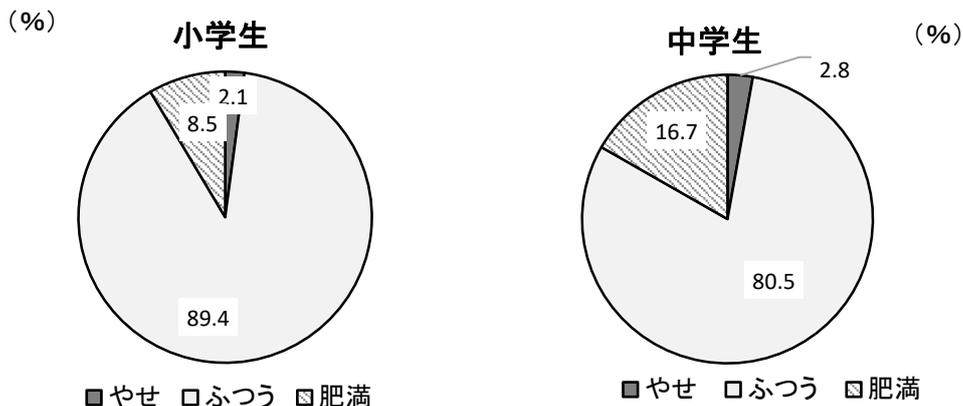
小学校で実施しているアンケートでは、朝ごはんを毎日食べていない児童がいます。小・中学生ともに肥満の児童がおり、やせについても数名いる状況です。

■小学生の朝ごはんの摂取状況 *全国学力・学習状況調査 (R4年度) より

小学生の朝食摂取

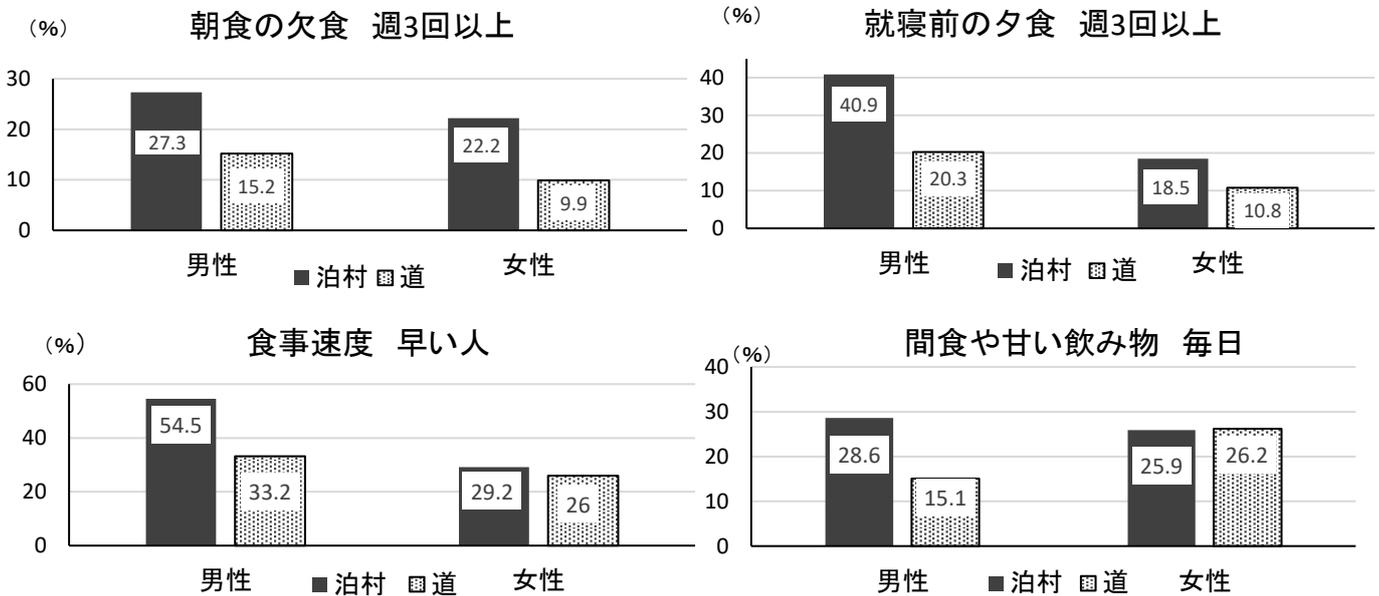


■小中学生の肥満とやせの状況 *小・中学校身体計測値 (R4年度) より



③成人の状況

特定健診受診者では、北海道の状況と比較し、「朝食を抜く」「就寝前の遅い夕食」「早食い」「毎日の間食」の人が多く傾向があります。特に、男性へ食習慣改善の働きかけが必要な状況です。



KDB 帳票 質問票調査の経年比較 (R4 年度) より

住民アンケートから、1人暮らしの方は、家族と同居する方よりも、欠食する割合が20.3%と、1.4倍高くなっていました。

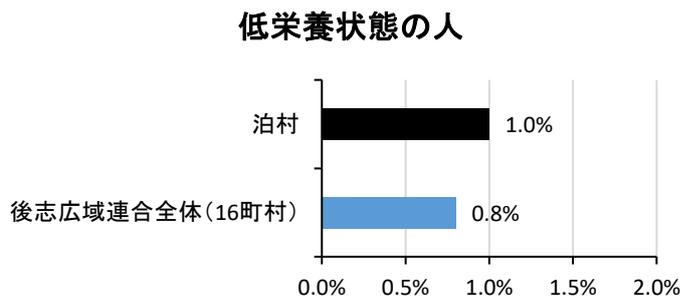
また、「3食食べる」「主菜・副菜を1日2食以上食べる」「乳製品を毎日食べる」「塩分の摂り過ぎに気を付けている」「夕食から寝るまでの間、甘い飲み物やお菓子は食べない」に、全て「はい」と回答された方は、アンケート回答者のうち1名しかいませんでした。

望ましい食習慣による健康づくりを啓発し、取り組みやすい食習慣の改善方法を広く情報提供していく必要があります。

④高齢者の状況

後志管内の65歳以上を対象とした日常生活圏域ニーズ調査の結果では、低栄養状態にある人が少なく、後志管内全体の値と比較しても低い状況です。

*後志広域連合日常生活圏域ニーズ調査 (R4 年度) より



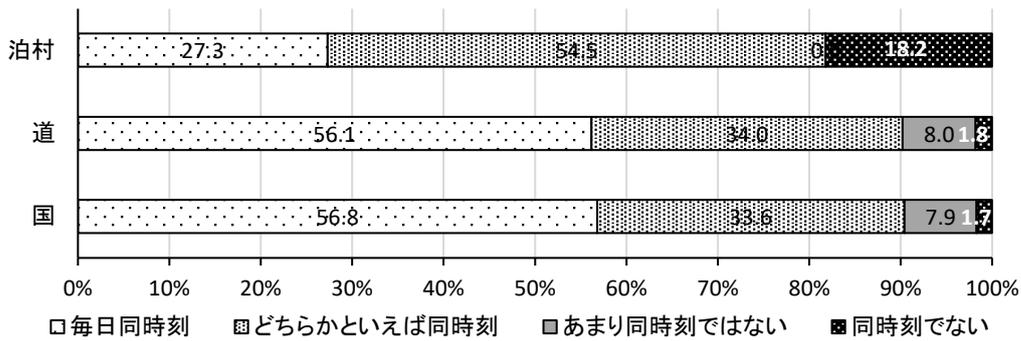
(9) 身体活動・運動の状況

①小学生の状況

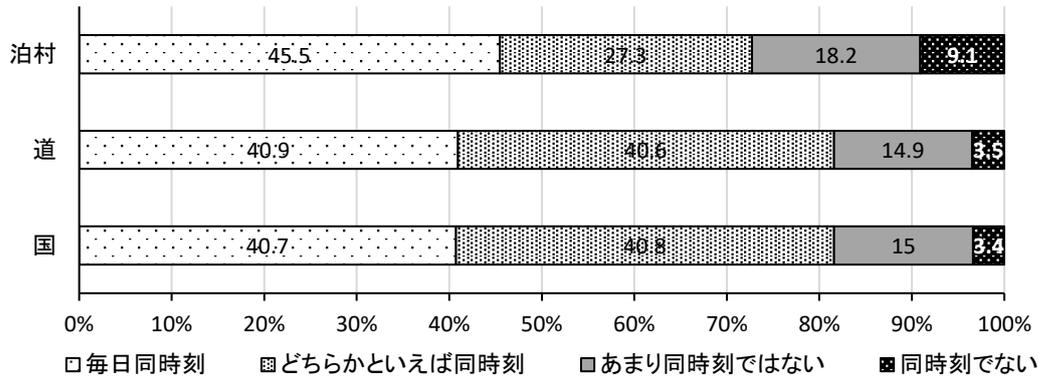
小学校で実施している調査より、道・国に比べて毎日規則正しく起床・就寝している児童が少ないことがわかります。また、1日のゲーム時間については、道・国に比べて長い状況にあります。ゲーム時間の長い児童については、生活リズムの乱れや活動時間の減少を招いている恐れがあります。

■小学生の生活リズム（規則正しい就寝と起床）の状況 *小学校全国学力・学習調査（R4年度）より

小学生 起床時刻

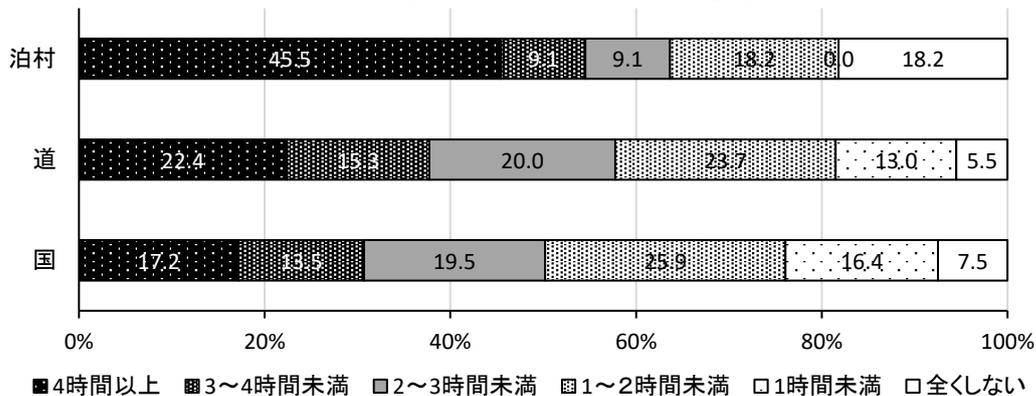


小学生 就寝時刻



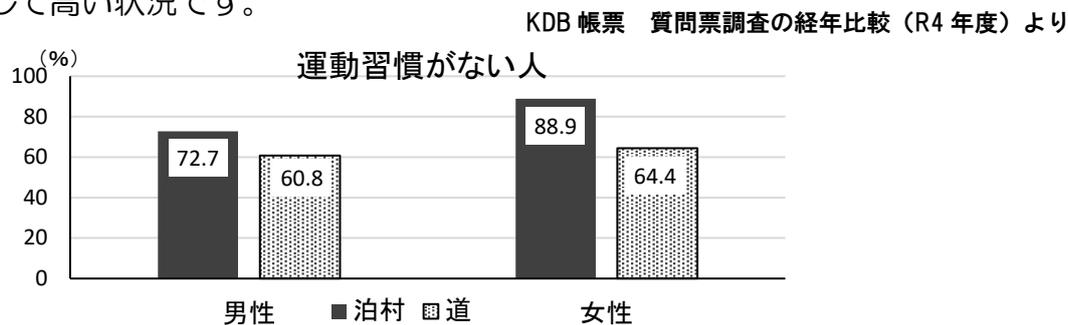
■小学生のゲーム状況 *小学校全国学力・学習調査（令和4年度）より

小学生 テレビゲームの時間



②成人の状況

特定健診受診者では、1回30分以上の運動習慣のない人の割合が北海道の状況と比較して高い状況です。



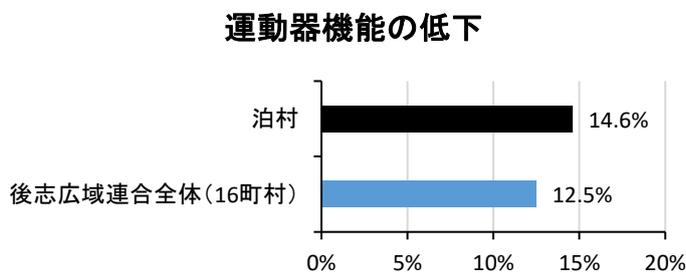
住民アンケートから、ほぼ毎日・数日おきに体をよく動かす方の割合は46.9%であり、体を動かす機会が定期的でない方は、2人に1人という結果でした。

体を動かす機会が定期的でない方のうち、6割は運動したいと思っている状況です。

③高齢者の状況

65歳以上の高齢者の調査結果では、運動器機能の低下がある人の割合が、後志広域連合全体の値と比較して高くなっています。

*後志広域連合日常生活圏域ニーズ調査 (R4 年度) より



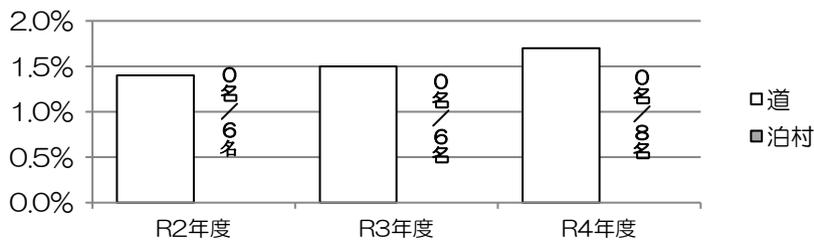
また、後期高齢者健診受診者では、国と比べ、「1年間に転倒したことがある」「週1回以上ウォーキング等の運動をしない」割合が高くなっている状況です。

(10) アルコール摂取の状況

①妊婦の状況

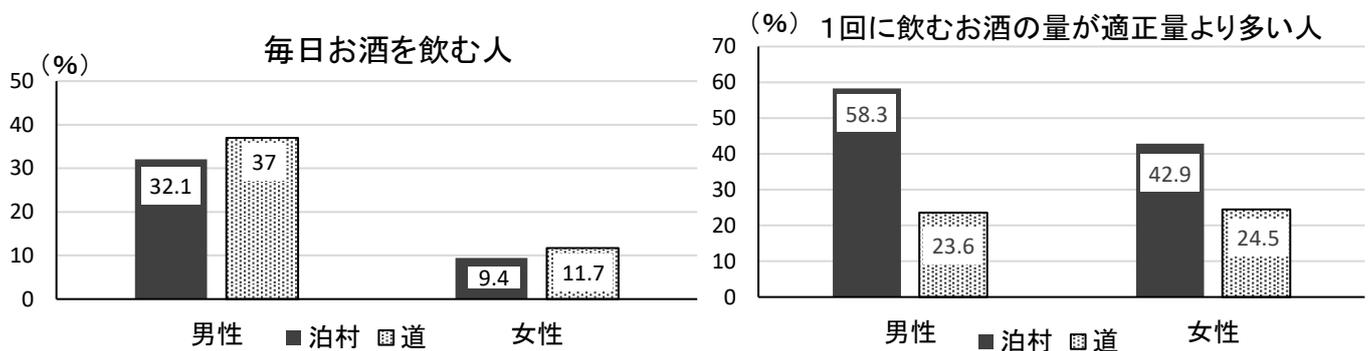
妊婦の飲酒状況については、道では年々少しずつ増加している状況ですが、泊村では全ての方が「もともと飲酒習慣がなかった」あるいは「妊娠中はやめていた」と回答しており、妊娠中に飲酒していた方はいませんでした。

■妊婦の飲酒率 *北海道母子保健報告調査、泊村新生児訪問子育てアンケート結果より



②成人の状況

特定健診受診者の状況では、道と比べ、毎日飲酒者の割合は低くなっていますが、1回の飲酒量が適正量より多い割合がかなり高い状況です。



KDB 帳票 質問票調査の経年比較 (R4 年度) より

住民アンケート結果においても、習慣的に飲酒する人のうち、休肝日なく毎日飲酒するとした方の割合は35.5%でした。また、生活習慣病リスクを高めるとされる、適正飲酒を超えた量（男性：純アルコール40g、女性：純アルコール20g）を1回量飲む方の割合は、習慣的に飲酒する人のうち、40.8%でした。

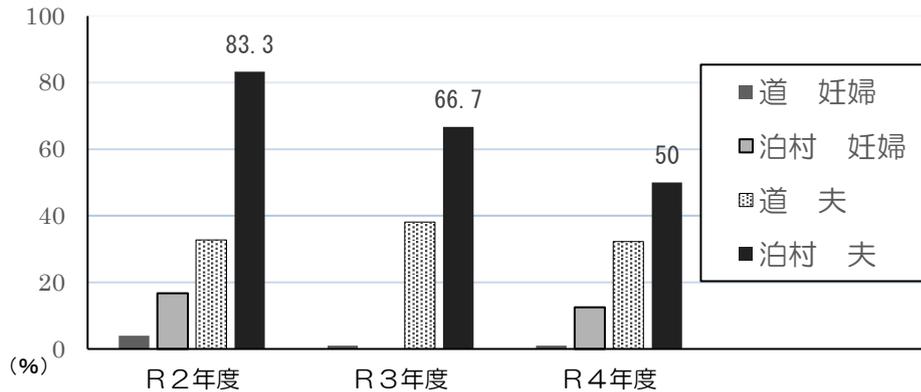
飲酒習慣のある人については、健康への影響や適正飲酒量について、普及啓発が必要な状況です。

(11) 喫煙の状況

①妊婦の状況

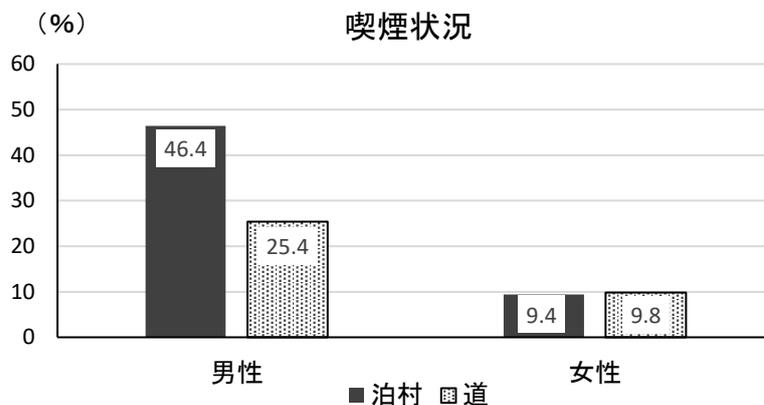
妊娠中の喫煙状況は、本数は減らしているがやめられずに続けている、という妊婦が1名いる年があり、全体数が少ないことから北海道と比べて割合がかなり高くなっています。夫が喫煙している割合は高い状況です。

■妊婦、妊婦の夫の喫煙率 *北海道母子保健報告調査、泊村新生児訪問子育てアンケート結果より



②成人の状況

特定健診受診者の喫煙状況は、女性は道と同水準ですが、男性については、喫煙する人の割合が高くなっています。



KDB 帳票 質問票調査の経年比較 (R4 年度) より

住民アンケートから、喫煙していると回答された方の6割以上が「禁煙」を考えたことがあるという結果でした。

また同居する家族のうち、3人に1人は喫煙されています。その家庭で喫煙する方に対して、ほかの家族は3人に2人がタバコを止めてほしいと思っているという結果でした。

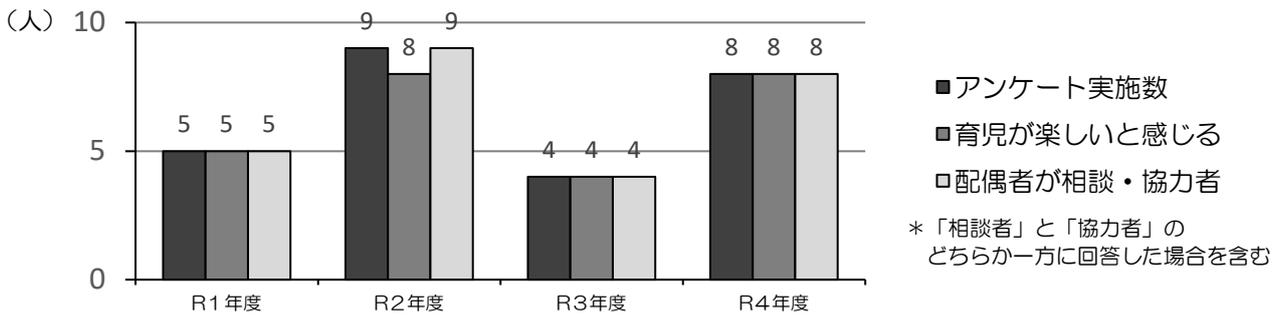
喫煙は、動脈硬化・がん・呼吸器疾患の発症リスクになるなど、健康への悪い影響を大きく与えます。タバコの害に関する普及啓発や、禁煙希望者への適切な情報提供など支援体制の構築が必要です。

(12) こころの健康について

①妊産婦の状況

出産後のアンケート結果では、それぞれ個々に悩みはありますが、1名を除き「育児が楽しい」「負担は増えたが育児は楽しい」と回答しています。また、産婦全員が配偶者に必要時「協力してもらうことができる」または「相談できる」と回答しており、産婦は身近な家族の協力を得ながら楽しく子育て出来ている状況です。

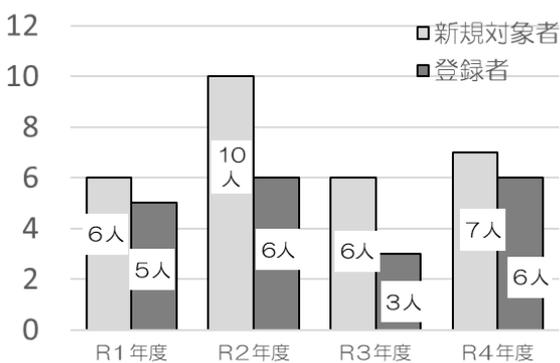
■母の子育て状況



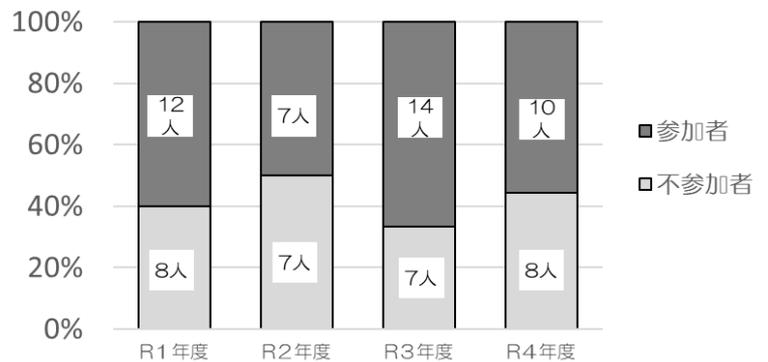
平成26年4月に、子ども同士・母親同士の交流や子育て不安の相談の場として子育て支援センターを開所しており、出生した母子の多くが利用登録をしています。育児ママ交流会に参加した母子は、例年出生の半数以上となっています。

孤立する母子がいないよう、今後も子育て支援センター利用や育児ママ交流会参加について、積極的に周知を図り利用を促す必要があります。

■子育て支援センター登録(新規)の割合



■育児ママ交流会参加者の割合(年度末時点)

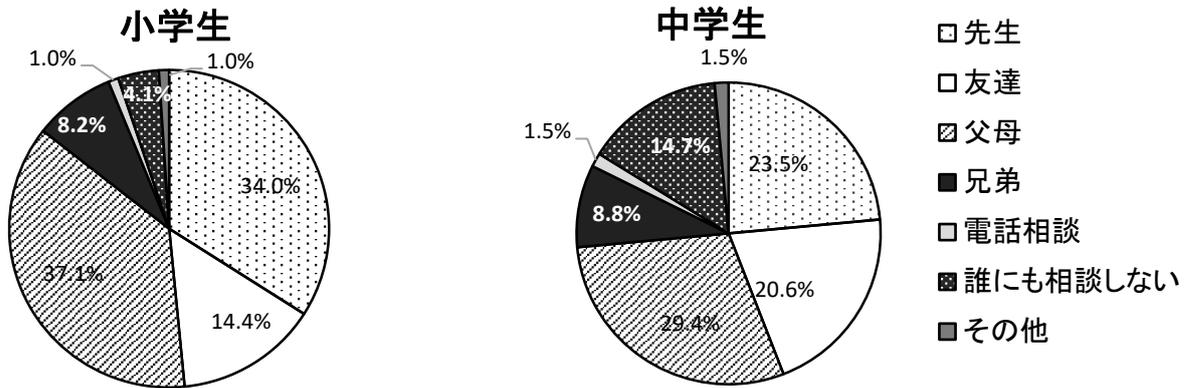


②小学生・中学生の状況

いじめの相談相手については、小学生・中学生では共通して「父母」や「先生」とした割合が高く、中学生では「友達」の割合も高くなっている状況でした。小学生・中学生ともに、「誰にも相談しない」との回答があり、中学生ではその割合が高くなっています。

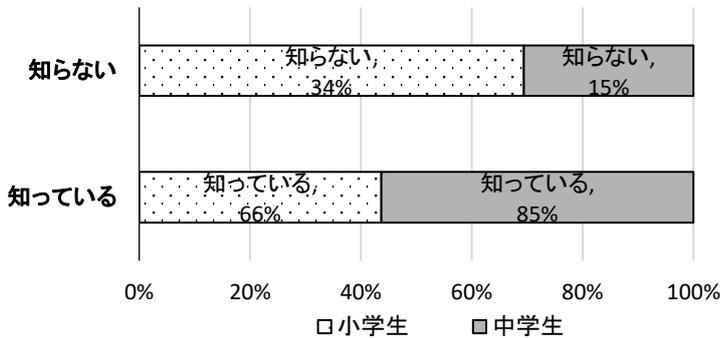
■小学生・中学生のいじめの相談相手

*教育委員会いじめの把握のためのアンケート調査よ



「いじめ電話相談」の認知度は、「知らない」とした人がおり、「知らない」と回答した割合は小学生が3割以上となっています。

■「いじめ相談電話」認知状況



③青壮年期の状況

自殺者は、数年おきにいる状況です。第2期泊村自殺対策計画に沿って、メンタルヘルスの普及啓発やゲートキーパー養成や心の健康に関する相談窓口の周知など、自殺予防の具体的な取り組みを実施していきます。

特定健診受診者の状況では、睡眠不足（疲れが取れない）を感じる割合は、北海道と比べて低い割合ですが、年度によってばらつきがあり、男性が道と比べて高い割合になる傾向があります。



16歳以上の方を対象とした、住民アンケートでは、不眠（眠れないことで、日中に重度の眠気・作業能力の低下を感じたり、体調不良によって生活に支障をきたす状態）を感じたことがある方は、他の年代に比べ、働き盛りの年代で「不眠を感じたことがある」割合が高くなる傾向がありました。うつ病のリスクが高い状態の「不眠」を感じたことのある方は5人に1人いる状況です。

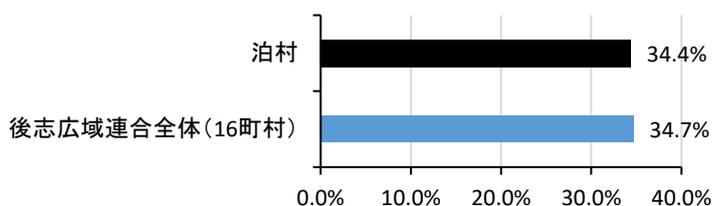
また、自分の「うつ病のサイン」等こころの不調に気づいたときの相談できる場所について、「知らない」と回答された方の割合が3割でした。悩み事など辛い気持ちを話したり相談できる人が回りに「いない」・「わからない」という方も20人に3人いる状況です。

④高齢者の状況

高齢者の調査結果では、うつの心配のある人は少ない状況にありますが、高齢者のうつにつながるリスクについては、後志広域連合を上回る結果となっています。

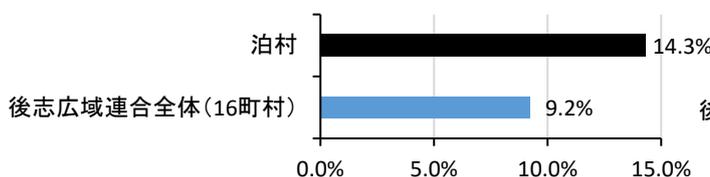
うつ傾向

* 広域連合日常生活圏域ニーズ調査（令和4年度）より

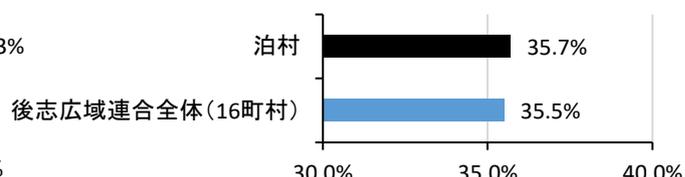


■「うつ」につながるリスク

閉じこもり傾向



認知機能の低下

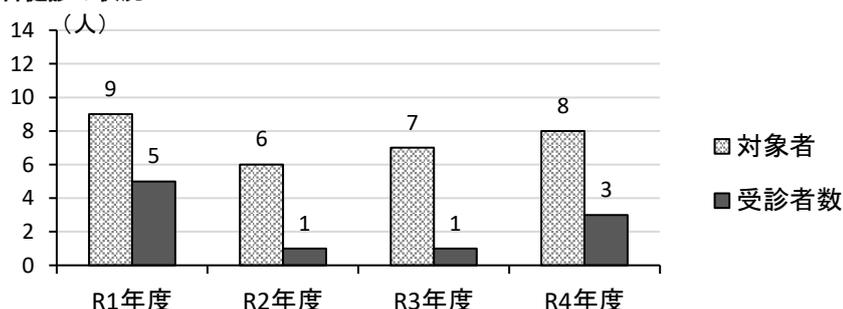


(13) 歯の健康について

①妊婦の状況

妊婦が歯科健診を受診しやすいよう、村内歯科診療所だけでなく、村外のかかりつけ歯科医でも健診が受診できる体制にしていますが、受診者は少ない状況が続いています。

■妊婦歯科健診の状況



※妊娠期間中に1回受診できるため、対象となった年度と受診年度が合わない場合があります。

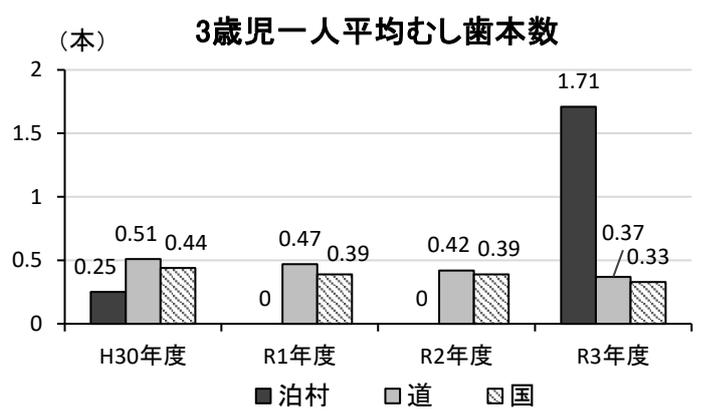
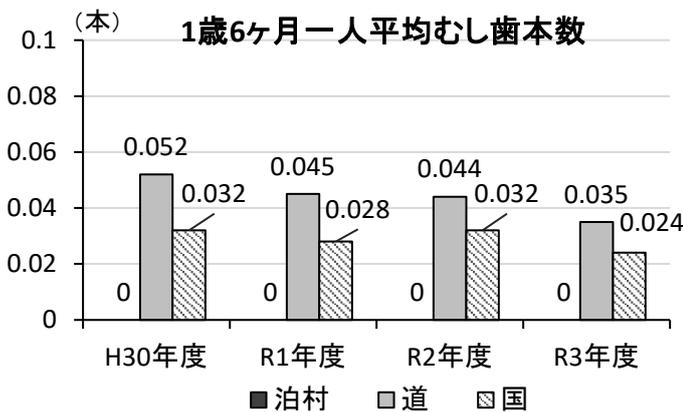
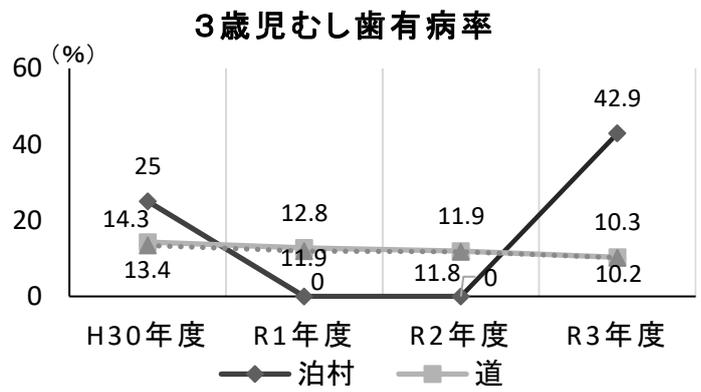
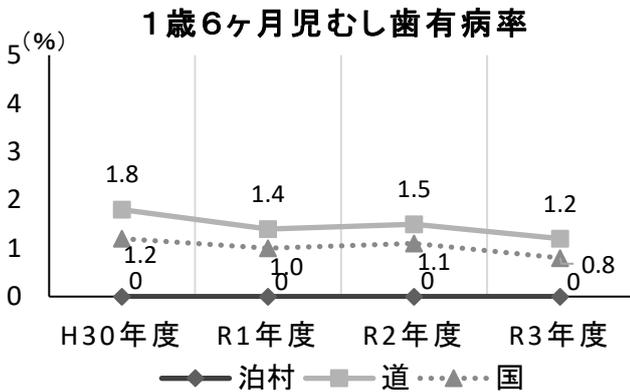
②乳幼児、小学生の状況

1歳6ヶ月児ではむし歯の有病率は低い状況ですが、3歳児になると増え、国や道を上回る年がある状況です。間食の摂取状況では、後志管内と比較し、1日のおやつ回数や夕食後寝るまでの甘い物の飲食頻度が全体として改善傾向ですが、3歳頃には間食が増えてむし歯につながっている状況が推察されます。引き続き、食習慣の改善について情報提供が必要です。

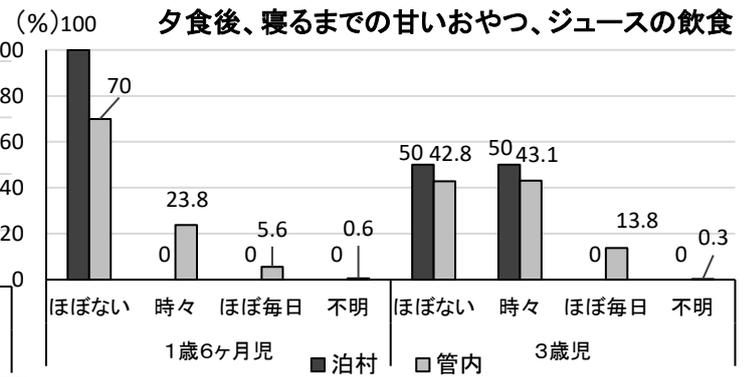
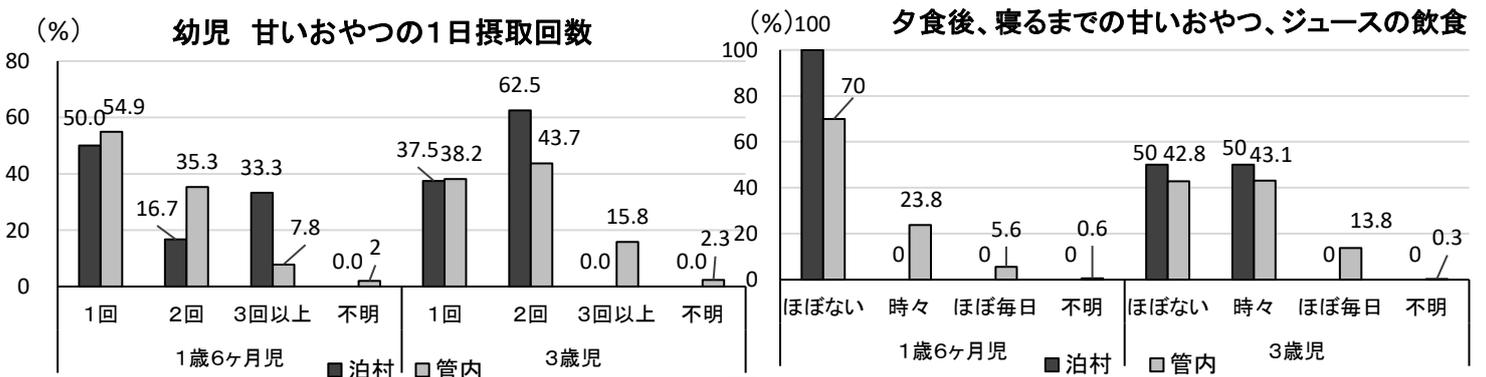
村では平成22年度より、保育所入所児を対象にフッ化物洗口事業を開始し、平成24年度より、フッ化物洗口経験児を対象として小学校でも事業を開始し、平成27年度からは中学校でも同様に開始しています。12歳児の永久歯むし歯本数も道や国の状況と比べかなり上回っていましたが、その差が小さくなりつつあることから、フッ化物洗口の有効性が示されています。

また、小学生・中学生でフッ化物洗口を中断するケースがあることから、関係機関と連携しながら、長期のフッ化物洗口実施によるむし歯予防効果を、保護者に継続して伝えていく必要があります。

*R3年度地域保健報告より

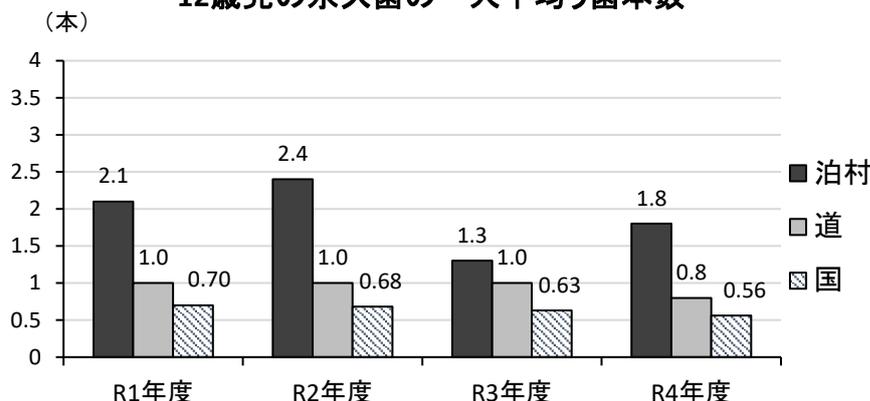


*歯科保健地域診断事業結果 (R3年度) より



* 村のデータはフッ化物洗口評価値、国・道のデータは学校保健統計より

12歳児の永久歯の一人平均う歯本数



③成人の状況

国や道と比べ、国保1人当たりの歯科医療費は低くなっていますが、1件当たりの医療費は、かなり高くなっています。歯科治療1件当たりの受診回数も多いことから、重症化してから、治療を受ける人が多いことがわかります。

■国保歯科医療費の状況 * KDB 帳票 R4年度地域の全体像の把握(国保)より

	歯科1人当たり医療費(円)	歯科1件当たり医療費(円)	歯科1件当たり受診回数 (1医療機関1カ月単位)
泊村	1,830	22,560	2.5
道	2,220	15,555	1.8
同規模町村	1,930	14,530	1.7
国	2,160	13,350	1.7

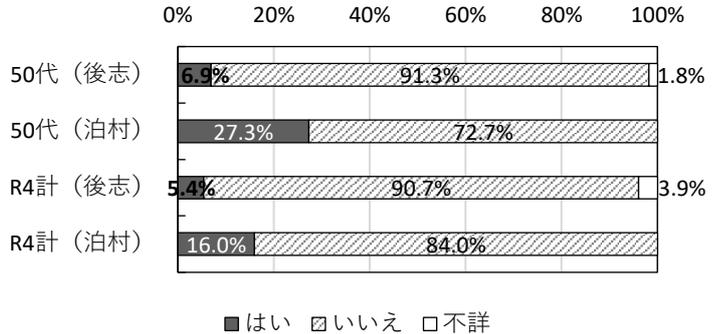
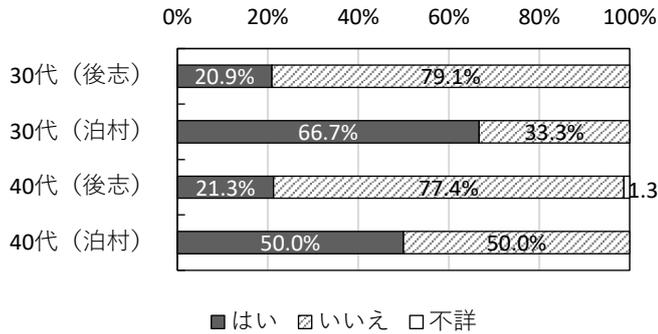
また、20～60代を対象とした道民歯科保健実態調査(R4年度)では、泊村の回答者は25名と少ない状況でしたが、調査協力した後志9町村全体(915名)と比べ、歯茎の出血・歯茎の腫れる割合が高くなっています。歯茎の出血は30代・40代に、歯茎の腫れは50代に高い傾向があります。フロスや歯間ブラシの使用する割合は、道の目標60%を達成している状況ですが、後志9町村全体より低い状況です。定期的に歯科健診を受けている割合は、道の目標値40%以下であり後志9町村全体を大きく下回っている状況です。

また、オーラルフレイル・8020運動の内容を知っていると回答された方は低い割合であり、口腔衛生向上に必要な情報を得られていない住民が多いと思われる結果でした。むし歯や歯周疾患の症状が出てから、医療機関を受診により初めて必要な歯科予防知識を得たり、自身で口腔衛生改善に取り組まれる方が多いと推察されます。さらなる歯科予防啓発が必要な状況です。

*R4 年度道民歯科保健実態調査より（後志9町村915名参加、うち泊村回答数25名）

歯磨き時の出血の状況

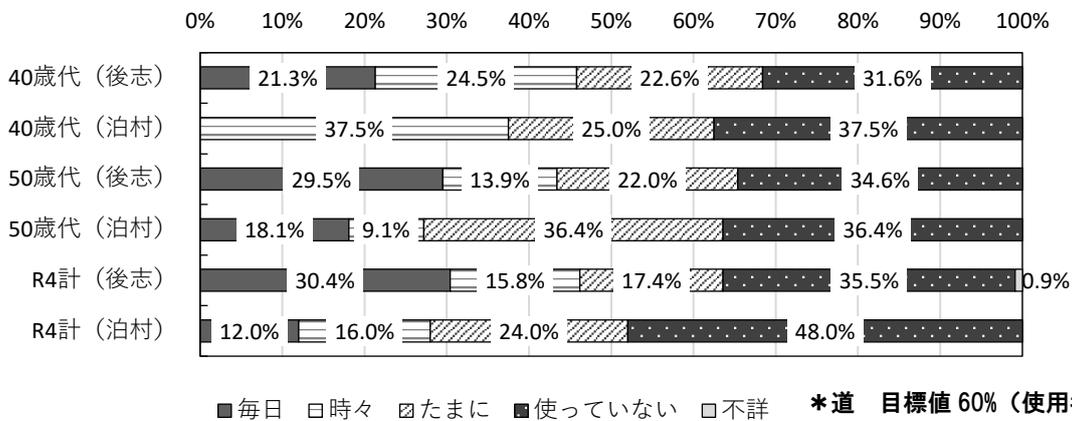
歯ぐきの腫れ



■はい □いいえ □不詳

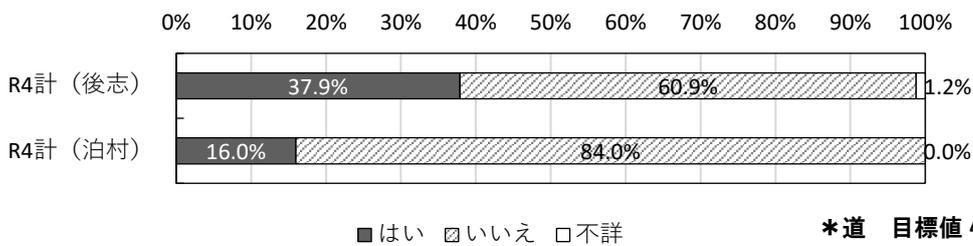
■はい □いいえ □不詳

歯間部清掃用具の使用状況



■毎日 □時々 □たまに ■使っていない □不詳 *道 目標値 60%（使用者の計）

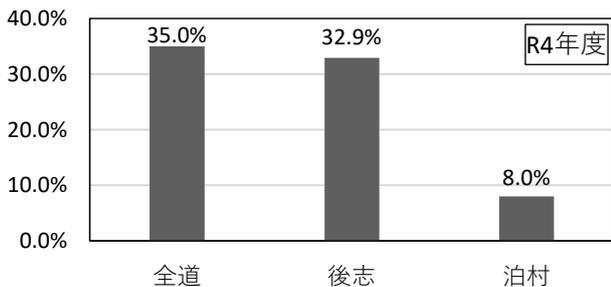
定期的に歯科健診を受ける者



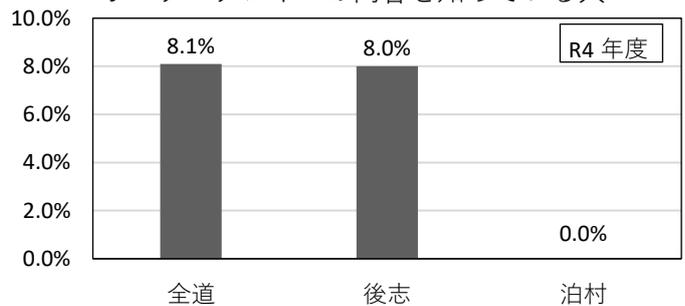
■はい □いいえ □不詳

*道 目標値 40%

8020運動について内容を知っている人



オーラルフレイルの内容を知っている人

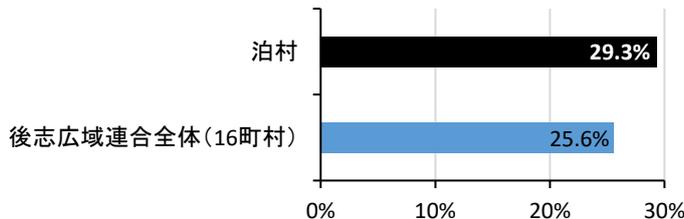


④高齢者の状況

高齢者の調査では、歯科受診状況や歯磨き・義歯の手入れの状況は不明ですが、口腔機能の低下リスクのある人が多い状況です。

*後志広域連合日常生活圏域ニーズ調査（令和4年度）より

口腔機能の低下



(14) 健康管理・個人の健康状態（主観）について

住民アンケートから、直近3年間の村や職場の健診・がん検診について、受けたことがあると回答した方は6割、ないと回答した方は3割という結果でした。

また、ないと回答した方のうち、6割は通院先や職場で受けるという結果でした。ほか4割は自身の健康状態を確認できていない状況があります。受けない理由（職場受診や通院を除き、日程が合わない・手続きが面倒・受けられることを知らない）への回答状況から、受けやすい健診体制をつくり周知することで、健（検）診を受けたことがないとした方の受診意欲を高められる可能性があります。

また、自身の体調について、良いとした人の回答割合は、全体の約3割しかいませんでした。また、アンケート全回答者のうち、半分の方が高血圧・脂質異常症・糖尿病のいずれかを治療している状況です。

後期高齢者健診問診結果においても、国と比較して、健康状態について「あまりよくない」と回答された割合が高い状況でした。

広く健（検）診受診者を増やして健康状態を知る機会を増やす取組と、治療者の方が自分らしく長く生活できるよう重症化予防の取組、両方が今後も必要な状況です。