

第3次ニセコ町健康づくり計画

– にこにこきらきら健康プラン3 –

令和4年3月

ニセコ町

目 次

I はじめに	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけと計画期間	1
(1) 計画の位置づけ	1
(2) 計画の期間	1
3. SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進	3
II 健康づくりをめぐる現状	4
1. 人口動態	4
2. 主要死因別死者	5
3. 保健事業	6
(1) 特定健診	6
(2) がん検診	6
(3) 女性のがん検診	7
(4) 健康相談利用者	7
(5) 地区巡回健康教室参加者	8
(6) 成人保健事業概要	9
4. 第2次計画取り組み結果	10
III 計画の基本方針	12
1. 基本的な考え方	12
2. 計画の目標	12
3. 計画の体系	13
IV 具体的な取り組み	14
1. 食生活	14
2. 運動	16
3. こころの健康	17
4. 歯の健康	19
5. 生活習慣病	20
V 計画の推進	22
1. 推進体制	22
(1) ニセコ町健康づくり推進協議会	22
(2) 庁内関連各課局等との連携	22
(3) 関係機関・団体等との連携	22
(4) 本計画の周知	22
2. 進行管理・評価	22
資料	23
1. ニセコ町民健康づくり推進協議会設置要綱	23
2. ニセコ町民健康づくり推進協議会委員名簿	25

I はじめに

1. 計画策定の趣旨

ニセコ町では、平成 15 年 3 月に、町民一人ひとりが健康情報と健康知識を共有し、生活習慣として日常的に健康づくりに取り組み、QOL (Quality of Life) の向上をはかることを目的とした「ニセコ町健康づくり計画」(計画期間：平成 15 年度～平成 23 年度) を策定しました。

その後、平成 23 年度には、生活様式の変化や高齢化とともに、日常の食生活や運動といった生活習慣に起因する「生活習慣病」の増加を背景とし、働き盛り期（おおむね 19～64 歳）に焦点をあて、生活習慣病予防の取り組み推進を目的とした「第 2 次ニセコ町健康づくり計画～にこにこきらきら健康プラン 2 ～」(計画期間：平成 24 年度～令和 3 年度)（以下、「第 2 次計画」とする）を策定しました。その後、平成 28 年度には、「第 2 次計画」の中間評価を行い、施策や事業、最終年度の目標値の見直し等を行いました。

今年度は、「第 2 次計画」の計画期間最終年度となることから、あらゆる年代においてライフステージにあった健康の維持・増進を図り、生涯を通じた健康づくりを推進することを目的とし、乳幼児から高齢者まで全ての町民を計画対象とする「第 3 次ニセコ町健康づくり計画～にこにこきらきら健康プラン 3 ～」(以下、「第 3 次計画」とする) を策定します。

2. 計画の位置づけと計画期間

(1) 計画の位置づけ

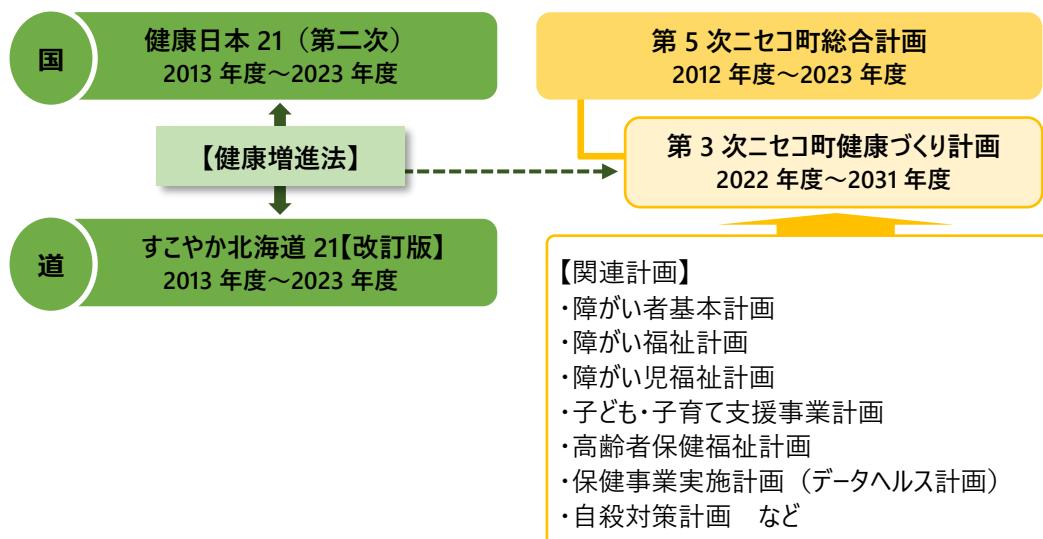
「第 3 次計画」は、「第 5 次ニセコ町総合計画」(平成 24 年度～令和 5 年度) の分野別方針を実現するための実行計画であるとともに、健康増進法に基づく健康増進計画としての位置づけも有します。

また、関連する計画として、国の「健康日本 21（第二次）」(平成 25 年度～令和 5 年度)、道の「すこやか北海道 21」【改訂版】(平成 25 年度～令和 5 年度) を勘案するとともに、ニセコ町の関連する各種計画（「障がい者基本計画」、「障がい福祉計画」、「障がい児福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画」、「高齢者保健福祉計画」、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」、「自殺対策計画」等）とのつながりに配慮した計画とします。

(2) 計画の期間

「第 3 次計画」は、令和 4 年度～令和 13 年度を計画期間とし、中間年となる令和 8 年度には、中間評価として施策や事業、最終年度の目標値の見直し等を行います。

【計画の位置づけ】



【計画の期間】

R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
健康日本 21（第二次）											
すこやか北海道 21【改訂版】											
第 5 次総合計画											
第 2 次計画											
第 3 次障がい者基本計画											
第 5 期	第 6 期障がい福祉計画										
第 1 期	第 2 期障がい児福祉計画										
第 7 期	第 8 期高齢者保健福祉計画										
保健事業実施計画（データヘルス計画）	自殺対策計画										

Periodic markers indicating planning phases:

- 第 6 次**: Spanning R6-R13.
- 第 4 次**: Spanning R7-R13.
- 第 5 次**: Spanning R8-R13.
- 第 7 期**: Spanning R7-R13.
- 第 8 期**: Spanning R8-R13.
- 第 9 期**: Spanning R9-R13.
- 第 3 期**: Spanning R7-R13.
- 第 4 期**: Spanning R8-R13.
- 第 5 期**: Spanning R9-R13.
- 第 9 期**: Spanning R9-R13.
- 第 10 期**: Spanning R10-R13.
- 第 11 期**: Spanning R11-R13.

3. SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs¹の「誰一人取り残さない」社会の実現という考えは、「健康寿命の延伸」を到達目標に掲げ、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを社会全体で支えることを目指す本計画の目指すべき姿と一致するものです。

本計画においては、SDGs の目標項目のうち「3 すべての人に健康と福祉を～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～」を意識し、地域や関係団体などと連携しつつ、町民の最善の利益が実現される社会を目指します。



¹ SDGs（エス・ディー・ジーズ）とは、2015年(平成27年)9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて掲げられた2016年(平成28年)から2030年(令和12年)までの国際目標です。SDGsでは、「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決し、持続可能な世界を実現するために、17の目標と169のターゲットが掲げられています。

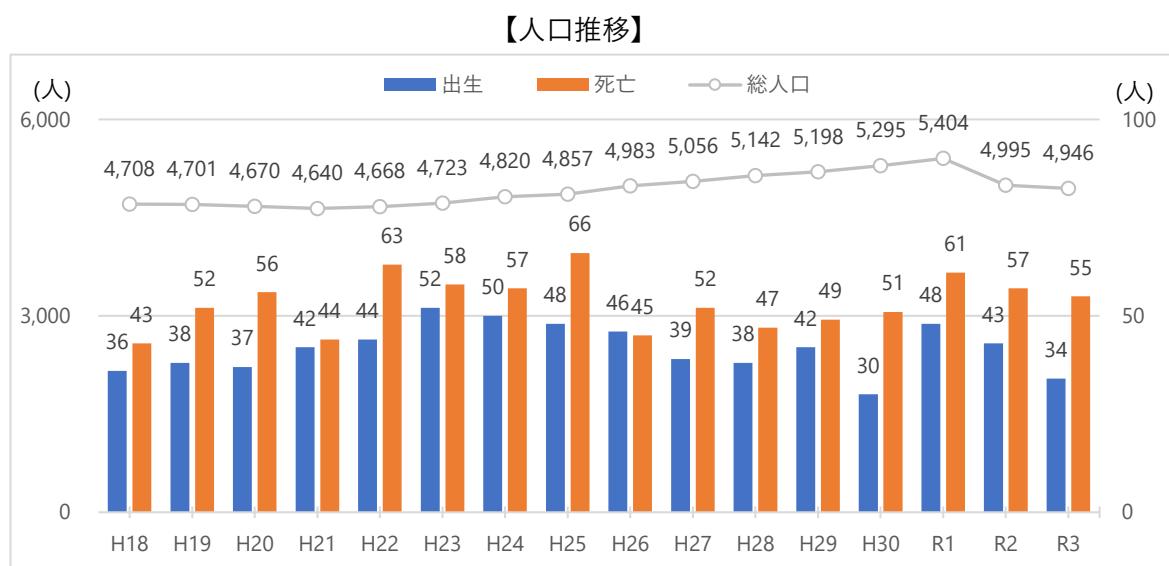
II 健康づくりをめぐる現状

1. 人口動態

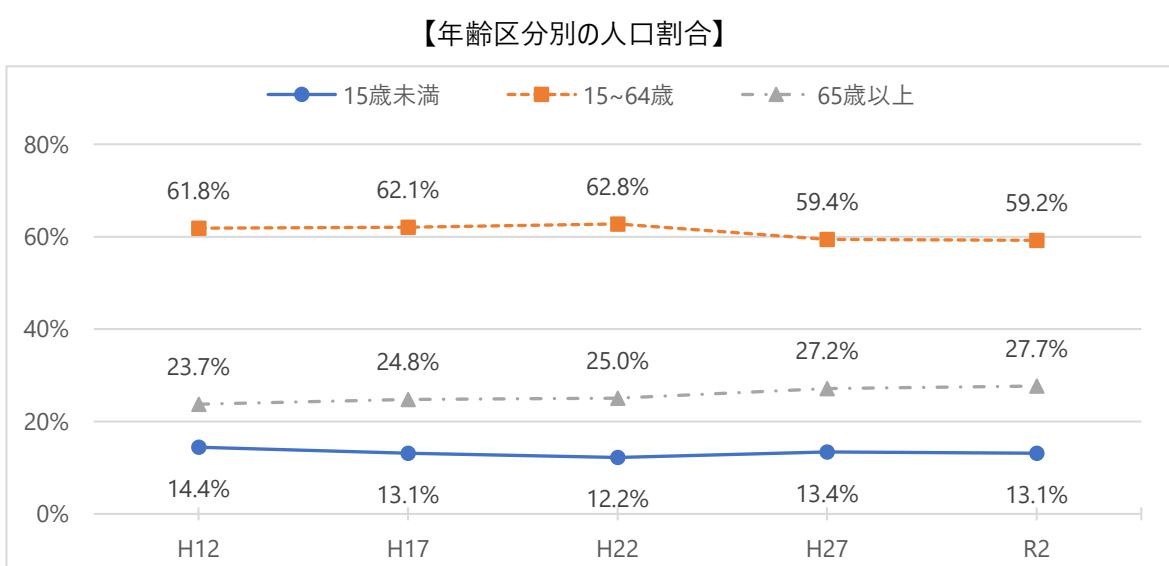
平成 18 年以降の人口動態をみると、総人口は令和元年まで増加傾向でしたが、令和 2 年と令和 3 年は新型コロナウイルス感染症の影響で冬季に転入する外国人が減少したこと等から総人口も減少に転じています。

出生数と死亡者数は、その年によってばらつきはありますが、ほとんどの年で出生数よりも死亡数が多くなっています。

年齢区分別の人口割合をみると、「15 歳未満」と「15~64 歳」は微減傾向、「65 歳以上」は増加傾向になっています。



資料：各年 12 月末現在 資料：住民基本台帳



資料：国勢調査

2. 主要死因別死者

平成 27 年度の主要死因別死亡者数は、1 位が「悪性新生物」(32.7%)、2 位が「心疾患（高血圧性を除く）」(13.5%)となっており、「悪性新生物」については、後志第 2 次保健医療福祉圏、北海道の構成比を上回っています。

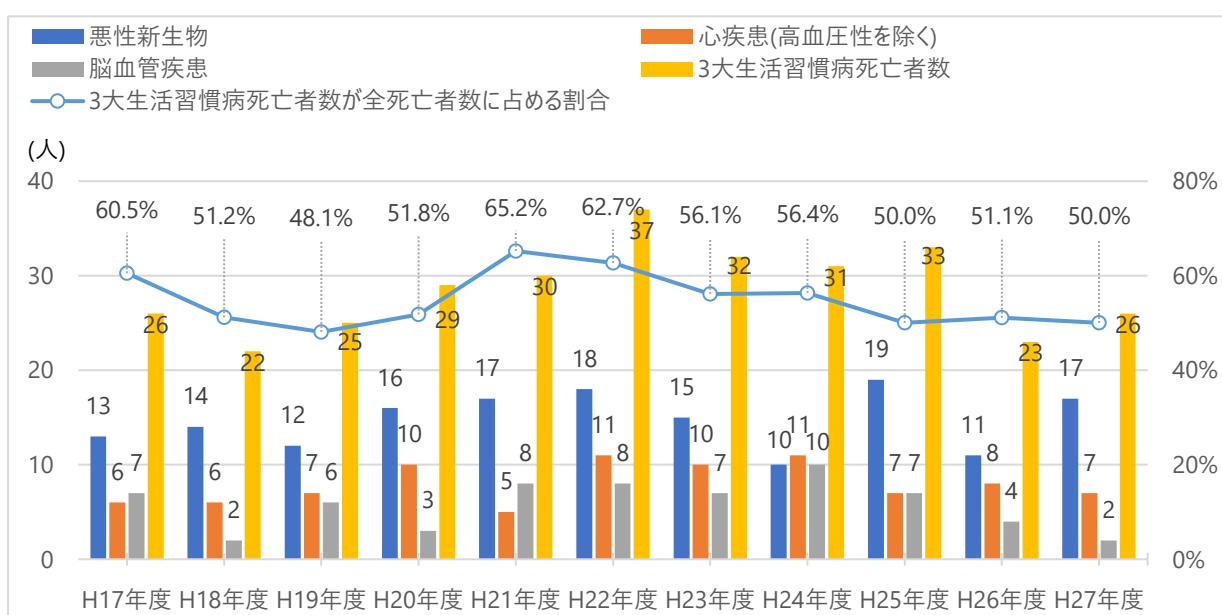
また、3 大生活習慣病死亡者数が全死亡者数に占める割合をみると、平成 21 年度の 65.2% をピークに減少傾向にあります。

【主要死因別死亡者数】

	ニセコ町		後志第 2 次 保健医療福祉圏		北海道	
	実数(人)	構成比率(%)	実数(人)	構成比率(%)	実数(人)	構成比率(%)
結核	-	-	2	0.1%	47	0.1%
悪性新生物	17	32.7%	1,005	30.7%	19,098	31.5%
糖尿病	-	-	43	1.3%	698	1.2%
高血圧性疾患	1	1.9%	13	0.4%	262	0.4%
心疾患(高血圧性を除く)	7	13.5%	590	18.0%	9,156	15.1%
脳血管疾患	2	3.8%	286	8.7%	4,875	8.0%
肺炎	2	3.8%	242	7.4%	5,641	9.3%
肝疾患	-	-	33	1.0%	666	1.1%
腎不全	1	1.9%	78	2.4%	1,516	2.5%
老衰	4	7.7%	181	5.5%	3,034	5.0%
不慮の事故	1	1.9%	55	1.7%	1,526	2.5%
自殺	1	1.9%	42	1.3%	1,045	1.7%
死亡総数	52	-	3,278	-	60,667	-

資料：平成 28 年版後志地域保健情報年報－平成 27 年（度）実績－

【3 大生活習慣病死亡者数】



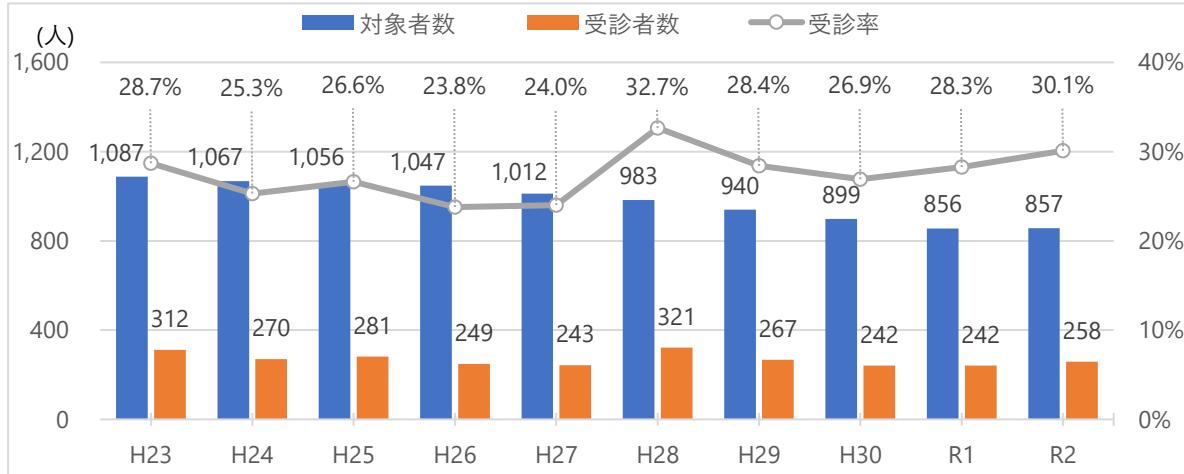
資料：後志地域保健情報年報

3. 保健事業

(1) 特定健診

特定健診は、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に実施しています。

受診率は、その年によってばらつきはありますが、近年は30%前後を推移しています。

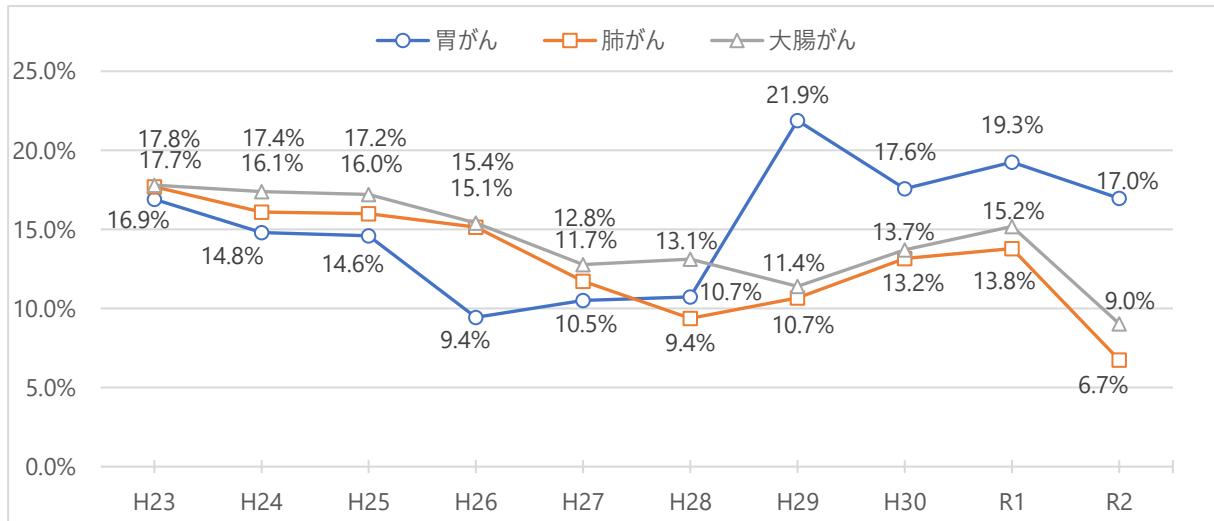


資料：保健福祉課

(2) がん検診

胃がん、肺がん、大腸がんの検診受診率をみると、胃がん検診は近年20%前後を推移しています。肺がん検診は平成28年度まで減少傾向で、その後、令和元年度までは増加傾向となっていましたが、令和2年度は6.7%に留まっています。大腸がん検診は平成29年度まで減少傾向で、その後、令和元年度までは増加傾向となっていましたが、令和2年度は9.0%に留まっています。大腸がん検診については、医療機関での受診者数が減少しており、これは新型コロナ感染症緊急事態宣言等により医療機関への受診控えや医療機関側の受け入れ数の減少等が影響しているものと推測されます。

なお、平成24年度からは大腸がん検診の無料クーポン券を配布しています。

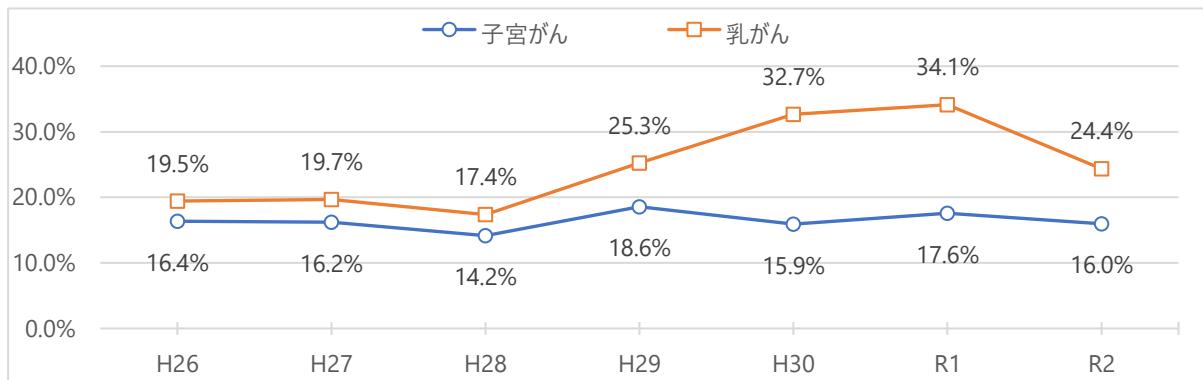


資料：保健福祉課

(3) 女性のがん検診

2年に1回の受診間隔で子宮がんと乳がんの検診を行っています。子宮がん検診は横ばいとなっています。乳がん検診は平成28年度以降、増加傾向となり、令和元年度には34.1%となりました。乳がん検診については、医療機関での受診者数が減少しており、これは新型コロナ感染症緊急事態宣言等により医療機関への受診控えや医療機関側の受け入れ数の減少等が影響しているものと推測されます。

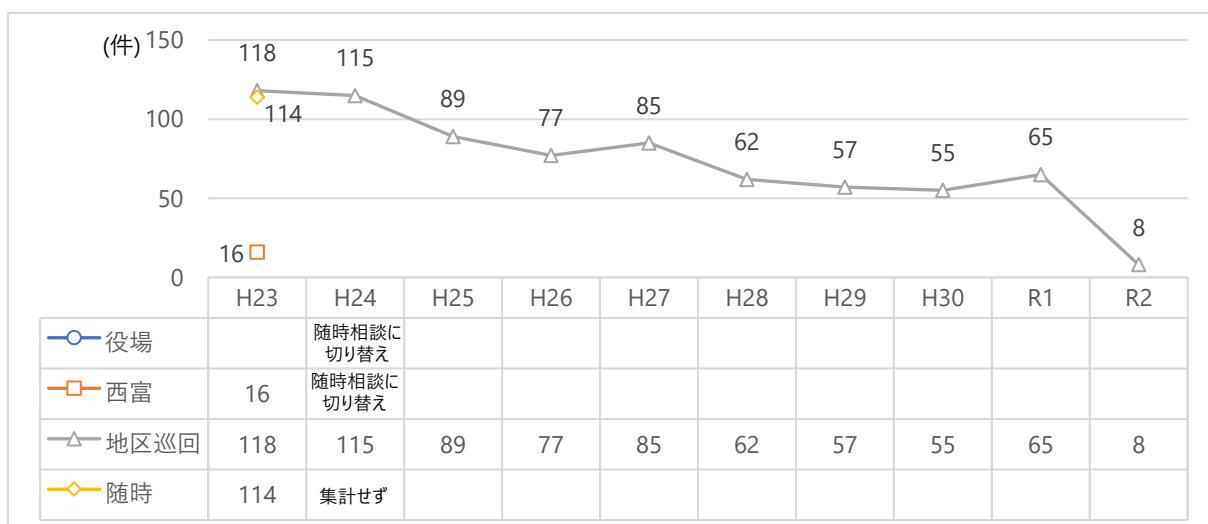
なお、平成21年度から女性特有のがん検診推進事業として、検診無料クーポン券を配布しています。



資料：保健福祉課

(4) 健康相談利用者

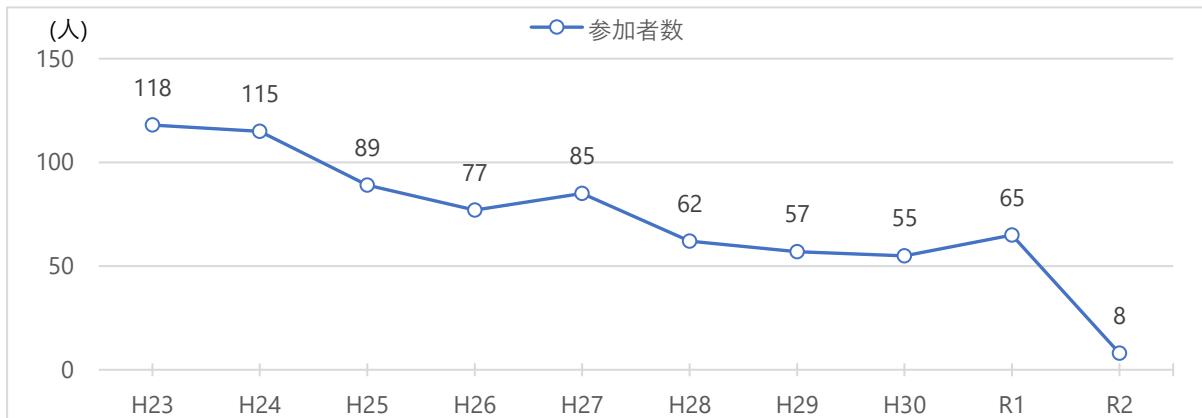
健康相談は、役場と西富においては定期的に設ける健康相談の利用者数が減少したため、随時相談に切り替えて継続実施しています。随時相談の詳細集計は実施していませんが、通年での相談体制を整えているため、利用者の大幅な減少は見られません。地区巡回については、農村地区で農閑期に開催していますが、農閑期の就労により開催の希望が減少しており、令和元年度は平成23年度の半分程度になっています。健康相談は後述する地区巡回健康教室の一環として実施しており、令和2年度については、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、健康教室の開催を控える地区が多くたため、健康相談利用者は8名に留まっています。



資料：保健福祉課

(5) 地区巡回健康教室参加者

健康教室は、農閑期で農閑期に開催していますが、農閑期の就労により開催の希望が減少しており、令和元年度の参加者は平成 23 年度の半分程度になっています。令和 2 年度については、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、健康教室の開催を控える地区が多かつたため、参加者は 8 名に留まっています。



資料：保健福祉課

(6) 成人保健事業概要

令和3年度の成人保健事業の概要は下記のとおりです。

成人保健事業

健康づくり推進事業

- ・ニセコ町民健康づくり推進協議会（第2次健康づくり計画の検討、普及活動の意見交換）
- ・保健委員会（研修会議 年1回）

保健福祉医療推進事業

- ・保健福祉医療関係補助・負担金（ようてい訪問看護運営負担金、救急医療負担金、俱知安厚生病院医師確保事業負担金、地域医療に関する協議会負担金）

健康増進事業

● 健康教育事業

- ・健康運動教室（年16回）
- ・地区巡回健康教室（地区ごとに健康教育、懇談会、レクリエーション等 年1回）
- ・広報活動（広報に健康づくりだよりを年6回掲載）
- ・献血事業（年2回）
- ・生活習慣病予防料理教室

● 健康相談事業

- ・健康相談（健康相談、血圧測定、尿検査等。）
- ・各種検診結果説明会（保健や栄養相談 年4回）
- ・がん検診引率（精密検査受診の引率 年3回）
- ・特定保健指導（積極的支援、動機づけ支援を6か月間で個別支援）

● 健康診査事業

- ・総合検診（特定健康診査 + 胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診）
- ・対がん協会健康診査（特定健康診査、胃・肺・大腸（30歳以上）がん検診、肝炎検査－40歳節目年齢者と未受診者－）
- ・巡回ミニドック（特定健康診査、胃・肺・大腸－30歳以上－がん検診、肝炎検査－40歳節目年齢者と未受診者－）
- ・女性の検診（子宮がん検診－20歳以上、乳がん検診－30歳以上。無料クーポン配布）
- ・がん検診無料クーポン券配布（子宮がん検診、乳がん検診、大腸がん検診）

● 訪問支援事業

- ・各種検診有所見者支援（隨時健康相談、家庭訪問）

● 感染症対策事業

- ・住民結核検診（肺がん検診として実施）
- ・エキノコックス症検診（重点地区指定の夜間検診 年1回）
- ・エキノコックス駆除対策（5月にキツネ用餌を散布し、11月に効果確認のためのサンプル調査）
- ・インフルエンザ対策（インフルエンザ予防接種）
- ・高齢者肺炎球菌ワクチン費用助成

4. 第2次計画取り組み結果

食生活については、ヘルスサポートレストラン登録店は最終評価目標を概ね達成しています。食事バランスに関する普及啓発、肥満の人の割合、高血圧の服薬者割合は、最終評価目標は達成していませんが改善傾向にあります。

運動については、全ての項目で最終評価目標を概ね達成しています。

こころについては、休養・睡眠・こころの健康に関する年間啓発実施回数と「お茶会」年間実施回数は、最終評価目標を達成しています。

歯については、最終評価目標を達成できた項目はありません。

生活習慣病については、生活習慣病に関する広報啓発年間実施回数は最終評価目標を達成しています。特定健診受診率、胃がん検診受診率、子宮がん検診受診率、乳がん検診受診率は、最終評価目標は達成していませんが改善傾向にあります。

		計画策定期 (平成 23 年)	中間評価時 (平成 28 年)	最終評価目標	最終評価時実績 (令和 3 年)	目標達成 状況
食生活	栄養教室年間実績回数	—	15 回	20 回	5 回	
	食事バランスに関する普及啓発(展示、広報)	—	1 回	15 回	6 回	改善傾向
	肥満の人の割合(特定健診受診者)	—	28.2%	8.7%	11.1%	改善傾向
	朝食をとらない人の割合(特定健診受診者)	13.3%	7.4%	5.0%	12.7%	
	ヘルスサポートストラント登録店	2 店	2 店	10 店	9 店	概ね達成
	薄味の習慣(特定健診・教室参加者) ※中間評価時に指標化		63.6%	70.0%	55.1%	
	高血圧の服薬者割合(特定健診受診者) ※中間評価時に指標化		19.0%	16.0%	18.0%	改善傾向
運動	高脂血症の服薬者割合(特定健診受診者) ※中間評価時に指標化		11.4%	9.0%	14.3%	
	運動習慣のある人の数(健康運動教室参加者で)	20.0%	60.0%	60.0%	61.0%	達成
	健康運動指導年間実施回数	—	16 回	16 回	16 回	達成
こころ	健康運動グループの数	5 団体	6 団体	8 団体	7 団体	概ね達成
	こころの健康に関する講演会の年間実施回数	—	1 回	1 回	0 回	
	睡眠で休養が十分とれている人の割合(特定健診受診者)	70%	82.9%	80.0%	78.8%	
	休養・睡眠・こころの健康に関する年間啓発実施回数 ※広報媒体活用	—	—	2 回	2 回	達成
歯	「お茶会」年間実施回数 ※中間評価時に指標化		22 回	22 回	22 回	達成
	歯と口腔の健康に関する健康教室の年間実施回数	—	—	2 回	0 回	
	歯と口腔の健康に関する広報啓発年間実施回数 ※広報媒体活用	1 回	—	3 回	0 回	
生活習慣病	歯科健診の受診者数	—	124 人	50 人	0 人	
	北海道のきれいな空気の施設登録件数 ※北海道が行っている登録事業	24 施設	30 施設	35 施設	21 施設	
	習慣的に喫煙している人の割合(特定健診受診者)	17.6%	20.0%	15.0%	23.3%	
	習慣的に多量飲酒する人の割合(特定健診受診者) ※週3回以上、1日に3合以上	3.3%	2.1%	2.0%	5.9%	
	特定健診受診率	22.6%	23.8%	35.0%	30.1%	改善傾向
	胃がん検診受診率	17.2%	14.7%	30.0%	17.0%	改善傾向
	肺がん検診受診率	18.5%	15.9%	30.0%	6.7%	
	大腸がん検診受診率	18.5%	17.4%	30.0%	9.0%	
	子宮がん検診受診率	25.0%	14.3%	30.0%	16.0%	改善傾向
	乳がん検診受診率	30.1%	21.7%	35.0%	24.4%	改善傾向
	生活習慣改善を希望する人の割合(特定健診受診者)	48.9%	23.8%	60.0%	22.2%	
	生活習慣病に関する広報啓発年間実施回数 ※広報媒体活用	1 回	1 回	3 回	3 回	達成

III 計画の基本方針

1. 基本的な考え方

第3次計画では、第2次計画の考え方を踏襲しつつ、生涯を通じた健康づくりを推進することを柱に、次の3つを基本的な考え方とします。

町民が主役の健康づくり

健康づくりを進めていくためには、町民の一人ひとりが主役となり、健康づくりを自分事として捉え「**自分の健康は自分でつくり、守る**」という意識を持って取り組むことが重要です。

正しい生活習慣の実践と健康的な食生活

生涯を通じた健康の基礎は、正しい生活習慣です。**子どもの頃から正しい生活習慣を理解し実践**していくことが、生活習慣病やフレイル（加齢による心身の衰え）を防ぎ、それが介護予防や健康寿命を延ばすことにもつながります。また、生命・健康に欠かせない食生活については、**ライフステージに応じた適切な食事や、食に関する正しい知識**を身につけ、安心・安全に食を楽しみつつ健康づくりができるような取り組みを進めます。

健康づくり推進体制の整備

健康づくりは、町民一人ひとりが主体的に日々の生活習慣を見直し改善し、健康づくりに取り組むことが基本ですが、個人で適正な生活習慣を身につけ、乳幼児期から高齢期まで生涯にわたって継続していくことは困難です。そのため、町民・地域・関係団体・行政などが一体となり**社会全体で町民の健康づくりを支援**する体制整備に取り組みます。

2. 計画の目標

第2次計画では、「働き盛り期（19～64歳）」の町民を対象に、食を中心とした生活習慣の改善を大きな柱とし、『生活習慣を変えて、どんどん健康どんどん活力！』を目標としていました。

第3次計画は、計画の対象者を乳幼児から高齢者の全ての町民としていることから、『自分に合った健康習慣で生涯元気』を目標とし、分野を定めて重点的に取り組むこととします。

3. 計画の体系

本計画においては、第2次計画の中間評価における取り組み方針(平成29年度～令和3年度)を踏襲しつつ、町民を対象に実施した調査(第3次ニセコ町健康づくり計画策定に資する基礎調査)の結果等を踏まえ、5つの分野(「食生活」「運動」「こころの健康」「歯の健康」「生活習慣病」)ごとに目標を定め、個人、地域、行政の役割を考えながら具体的な取り組みを推進します。



IV 具体的な取り組み

1. 食生活

食は生命にとって欠かすことができないものであり、町民が心身ともに成長し、健康の保持・増進を図るために、適切な栄養摂取や望ましい食習慣を送ることが大切です。

近年、ライフスタイルの変化や食の欧米化等を背景とした食習慣の乱れや栄養の偏り、壮年期の肥満、若い世代の過度のやせ志向、食への関心の低さ等、食に関する問題が増えています。

栄養バランスのとれた食事を1日3回食べることは、子どもたちが将来、健康的な食生活を送るうえでの基礎となり、大人の生活習慣病の予防・改善のほか、高齢者の要介護・死亡のリスク要因とされている低栄養の予防にもつながります。

また、肥満は生活習慣病との関連性、若年女性のやせは骨量減少や低出生体重児出産リスク等との関連性が高いことから、自分の適正体重を知り、それを維持するための食事内容や食事の適正量を知り、自分に合った食習慣を実践することも大切です。

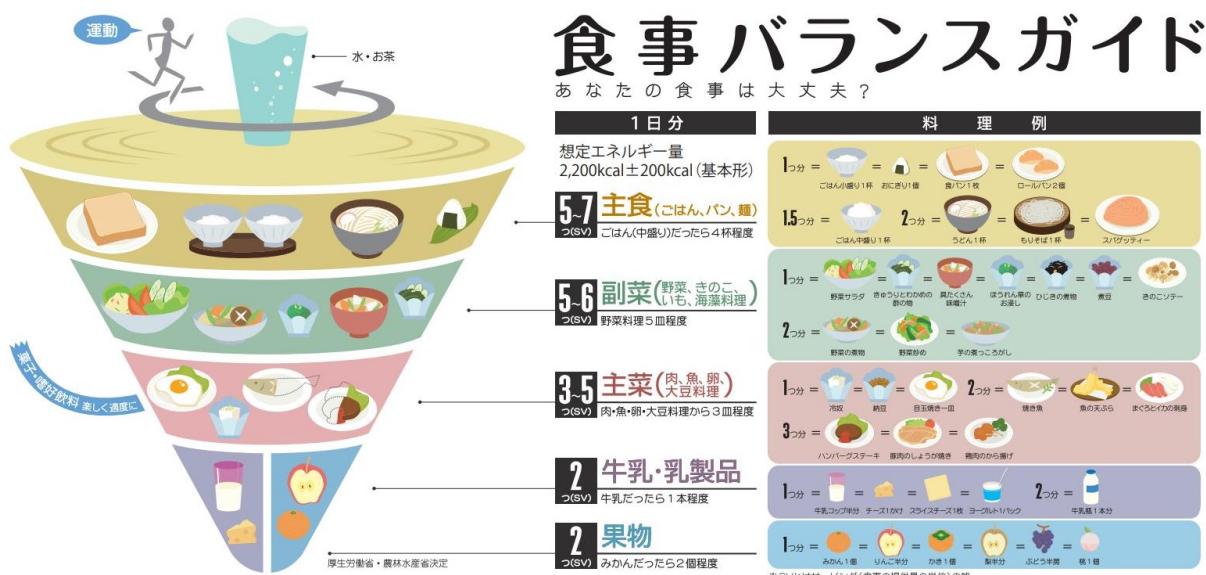
目標	自分に合った食習慣を身につけよう
方針	<ol style="list-style-type: none">1日3食きちんと食べよう栄養バランスを考えよう自分に合った食事内容や量を知ろう脂肪・塩分の取りすぎに注意しよう

【取り組み】

一人ひとりは	<ul style="list-style-type: none">・食生活についての講座や教室、サークル活動等に興味をもち、積極的に参加しましょう。・適正体重を知り、1日の運動量と自分に合った食事量を考えましょう。・野菜、海藻、キノコ類も意識的に摂り、栄養のバランスのよい食事を心がけましょう。・規則正しい食事で生活リズムを整えましょう。・食事を抜くなど無理なダイエットはやめましょう。・脱水予防を理解し、こまめな水分補給をしましょう。・食習慣と生活習慣病のつながりに知識と関心を持ち、正しい食生活を身につけましょう。
地域は	<ul style="list-style-type: none">・隣近所や仲間たちと一緒に、食生活の正しい知識を身につけましょう。・地域で自主的に活動している食のサークルなどの活動を広めたり、グループづくりに取り組みましょう。
町は	<ul style="list-style-type: none">・適正な食事量、栄養、生活習慣病予防などについての食の情報提供や啓発、相談等を充実します。・健康教室等の栄養指導を充実します。・食事バランスガイドや栄養成分表示を行うヘルスサポートレストラン（栄養成分表示の店）登録店等の増加をめざします。・料理講習を通じて、実践的な食生活改善の取り組みを支援します。・食育を通じて幼児からの健康づくりを充実します。・高齢者の栄養の偏りを防ぎ健康を保つための教室や相談を充実します。

主な指標	計画策定期 (令和3年)	中間評価目標 (令和8年)	最終評価時 (令和13年)
各ライフステージ別栄養教室年間実績回数 (幼児～高齢者)	5回	15回	20回
食事バランスに関する普及啓発(展示、広報)	6回	7回	7回
肥満の人の割合(特定健診受診者)	11.1%	10.0%	8.0%
20歳時体重から10kg以上増加した割合 (「KDB：地域の全体像の把握」)	30.2%	27.0%	24.0%
週3回以上朝食を抜く割合 (「KDB：地域の全体像の把握」)	14.3%	10.0%	8.0%
週3回以上就寝前(2時間以内)に夕食をとる割合 (「KDB：地域の全体像の把握」)	19.0%	15.0%	10.0%
朝晩夕3食以外の間食や甘い飲み物を毎日摂取する割合 (「KDB：地域の全体像の把握」)	24.4%	20.0%	15.0%
ヘルスサポートレストラン登録店	9店	10店	10店
薄味の習慣(特定健診・教室参加者)	55.1%	60.0%	70.0%
高血圧の服薬者割合(特定健診受診者)	18.0%	17.0%	16.0%
高脂血症の服薬者割合(特定健診受診者)	14.3%	12.0%	10.0%

【参考】「食事バランスガイド」(農林水産省)



https://www.maff.go.jp/j/balance_guide/

2. 運動

私たちは、生活様式の変化により、体を動かす機会が減少してきており、意識して運動しないと運動不足になってしまいがちです。

身体活動・運動は、生活習慣病の予防効果のほか、高齢者のロコモティブシンドrome（運動器症候群）や認知機能など、社会生活機能とも関係することも明らかになっています。

また、子どものときに運動習慣を身に付けることは、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図り、生活習慣病を予防し、生涯を通じて運動・スポーツを楽しむことにつながります。

このようなことから、ライフステージ合った適度な運動や身体活動を日常生活の中で無理なく習慣的に行い、体力維持、生活習慣病の予防・改善、ストレス解消などを図ることが望されます。

目標	自分に合った運動習慣を身につけよう
方針	1. 積極的に体を動かそう 2. 日常生活でできるだけ歩こう 3. 適度な運動を継続しよう 4. 仲間をつくろう

【取り組み】	
一人ひとりは	・意識的に歩くこと、体を動かすことを心がけ、特に冬は意識的に体を動かしましょう。 ・日常生活で無理なくでき、体力にあった運動を取り入れましょう。 ・3つの運動（有酸素運動、筋力運動、柔軟性運動）をバランスよく実践しましょう。 ・食生活の改善と毎日の運動習慣を組み合わせて実践しましょう。 ・高齢者は筋力低下等の運動器の障害、転倒予防に努めましょう。
地域は	・家族、友人、隣近所の人たちみんなと地域などで開催される行事や教室に参加しましょう。 ・各種サークル、スポーツ指導員、クラブマネジャーなどを中心に運動活動を充実させましょう。
町は	・生活習慣病予防に向けた健康運動指導を充実します。 ・健診後の健康運動指導を充実します。 ・健康づくりのための情報や機会の提供、運動普及を進めます。 ・健康運動指導者の養成に努めます。 ・冬の健康づくりを促進します。 ・健康運動の自主グループ育成に努めます。 ・スポーツ振興事業の推進（ノルディックウォーキング、総合型地域スポーツクラブ活動、町民運動会、歩こう会等）。 ・高齢者の介護予防を目的とした運動教室を開催します。

主な指標	計画策定期 (令和3年)	中間評価目標 (令和8年)	最終評価時 (令和13年)
1回30分以上の運動習慣なしの割合 （「KDB：地域の全体像の把握」）	60.9%	55.0%	50.0%
1日1時間以上の運動なしの割合 （「KDB：地域の全体像の把握」）	38.8%	34.0%	30.0%
健康運動指導年間実施回数	16回	30回	30回
運動に関する広報啓発年間実施回数 ※広報媒体使用	0回	1回	1回

3. こころの健康

こころの健康を保つためには、心身の疲労回復のための休養が必要不可欠です。そのためには睡眠による休養をしっかりとることやストレスとうまく付き合うことが大切です。

ストレスがたまると、寝つきが悪い・何度も目が覚める・早く目覚める・ぐっすり眠った気がしないなどの睡眠障害に悩まされることがあります。睡眠による休養が十分にとれなくなると、心身ともにストレスを抱える原因となることから、日頃から質の高い睡眠で十分に休養を取ることを心がけることが大切です。

また、悩みや困りごとがあるときには、一人で抱え込まず相談したり、周りに頼ったりすることが大切です。

目標	ストレスとうまくつきあおう
方針	<ol style="list-style-type: none">1. 質の高い睡眠を確保しよう2. 自分の時間を見つけてリフレッシュ3. ストレス解消法をみつけよう4. ひとりで悩まず相談しよう5. 困ったときは周りに頼ろう6. たばこやお酒でストレス解消しない

【取り組み】	
一人ひとりは	<ul style="list-style-type: none">・十分な睡眠時間と質の高い睡眠を確保しましょう。・不眠のときなど自己判断で薬を飲んだり、睡眠薬がわりにお酒を飲むことはやめて、専門家に相談しましょう。・自分の時間を見つけ（つくり）、趣味や娯楽でリフレッシュしましょう。・ひとりで悩まず身近な人に相談したり、相談機関を活用しましょう。・地域活動やボランティアに参加して、仲間や生きがいを探してみよう。・こころの不調が気になったら、バランスのよい食事、良質な睡眠、適度な運動で生活習慣を整えよう。・夜型生活にならないように就寝・起床時間に気を付けよう。・就学児～20代は、体・心・性の発育について知り、不安・悩み・ストレスは身近な人や専門家に相談しよう。・高齢者は、認知症予防に関心を持ち、認知症や引きこもり防止のためにも趣味・運動・地域活動等に積極的に参加するなど、意識的に外出の機会をつくりましょう。
地域は	<ul style="list-style-type: none">・こころの病気などについて理解を深め、気づきや支えいの気持ちを高めましょう。・地域の人の行動や様子の変化に気を配り、必要に応じて声掛けや関係機関・団体等への相談を勧めましょう。・地域活動やボランティアなど、地域の人同士の対話や交流を促す場づくりに努めよう。
町は	<ul style="list-style-type: none">・休養・睡眠に関する情報提供や啓発を進めます。・住みよいまちづくりを通じて町民の余暇活動の充実を支援します。・充実した人生をつくる重要な要素である余暇活動を支援する社会教育事業を進めます。・こころの健康や病気、自殺予防等に関する情報提供や啓発の充実に努めます。・関係機関・団体等との連携を強化し、こころの健康や病気等に関する相談支援の充実に努めます。・こころの病を持つ人同士の交流として「お茶会」を企画し、困りごとや生活の面で支援を行います。

	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の引きこもり防止や生きがいづくりのため、地域活動やボランティアに関する情報提供を進めます。 ・地区的自主活動を支援し、孤立化を防ぎます。 ・疾患を抱える人やその家族など特別な配慮が必要な人には、支援団体に関する情報提供や啓発の充実に努めます。
--	---

主な指標	計画策定期 (令和3年)	中間評価目標 (令和8年)	最終評価時 (令和13年)
こころの健康に関する講演会の年間実施回数	0回	1回	1回
睡眠不足の割合（「KDB：地域の全体像の把握」）	20.5%	17.0%	15.0%
休養・睡眠・こころの健康に関する年間啓発実施回数 ※広報媒体活用	2回	2回	2回
「お茶会」年間実施回数	22回	22回	22回

【参考】「こころの健康気づきのヒント集」（厚生労働省）より抜粋

ストレスとうまくつきあう



「ストレスは人生のスパイスである」これはストレス学説を唱えたハンス・セリエの言葉です。ストレスといっても全てが有害なわけではなく、適度なストレスは心を引き締めて、仕事や勉強の能率をあげたり、心地よい興奮や緊張を与えてくれます。しかし、その興奮や緊張が度を超してしまうと心やからだが適応しきれなくなり（適応障害）、心身にダメージを与えます。ストレスと上手につきあうためには、自分に過剰なストレスがかかっていることに早く気づくこと、そして自分に合うストレス対処法を見つけて実践することがとても大切です。

CHECK ストレスと上手につきあうポイント

Point リラクセーション法を身につける

自分に合ったリラクセーション法を身につけておくことはストレス社会を生きる私たちにとって強い武器となります。リラクセーション法には、呼吸法や自律訓練法など様々な方法があります。中でもストレッチングは特別な器具や道具を用いることなく、場所や時間もとらず手軽に行えます。

ストレッチングとは



筋肉をゆっくり伸ばすストレッチングは、筋肉の緊張をゆるめ、血行を促し、心身のリラックスに効果的です。長時間同じ姿勢でいるとき（立位・座位）も筋肉は緊張しています。また仕事の量や人間関係などのストレスがかかる状況でも筋肉は緊張しています。仕事の合間などでストレッチングを行うことによって筋肉の緊張がほぐれ、次の作業を効率的にすすめることができるでしょう。

ストレッチングのポイント

- ①はずみをつけずにゆっくり伸ばす
- ②呼吸は止めずに自然に行う
- ③10~30秒間伸ばし続ける
- ④痛みを感じるところまで伸ばさない（無理はしない）
- ⑤伸ばしている部位に意識をむける
- ⑥笑顔で行う

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00004.html

4. 歯の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみなどを保つうえで重要であり、心身の健康の基礎となり、生活の質の向上や健康寿命延伸にも関係します。

現在もすべての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残す「8020（ハチマルニイマル）運動」が展開されているところですが、今後も幼児期からの生涯にわたるむし歯予防、成人における早期の歯周病予防の推進、高齢期まで咀嚼機能を維持し、口腔機能を向上するための介護予防の推進も必要です。

そのためにも、定期的に歯科検診の受診や歯・口腔への健康意識を高めることが大切です。

目標	自分の歯の健康を維持しよう
方針	1. 適切な歯の磨き方を身につけよう 2. 定期的に健診を受けよう 3. むし歯と歯周病に気をつけよう

【取り組み】	
一人ひとりは	<ul style="list-style-type: none">・適切な歯の磨き方を身につけ、日頃から丁寧に歯磨きましょう。・自分でケアを行うことが難しい乳幼児や高齢者、療養者等には、家族や周囲の人方が支援しましょう。・乳幼児期には虫歯予防にフッ素化物塗布を受けましょう。・定期的に歯科健診を受け、歯石除去やむし歯の早期治療を行いましょう。・歯や歯肉を守るために、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどの口腔衛生グッズを上手に使いましょう。
地域は	<ul style="list-style-type: none">・地域で歯や口腔をテーマとした学習や相談の機会をつくり参加しましょう。
町は	<ul style="list-style-type: none">・歯や口腔の健康、定期的な歯科健診や乳幼児期のフッ素化物塗布の必要性についての広報活動など普及啓発を進めます。・歯科検診を受けやすい仕組みをつくります。・健診や健康教室などの機会を活用した歯科相談を進めるとともに、その充実に努めます。・医療機関などとの連携を深め、歯と口腔の健康づくりを促進します。・在宅療養の方々などを訪問して口腔指導を行います。・歯周病健診のほか、成人歯科検診クーポン、高齢者歯科検診クーポンの実施に向けた検討を進めます。・むし歯予防推進のため、幼児センター、小学校におけるフッ化物洗口を実施します。

主な指標	計画策定期 (令和3年)	中間評価目標 (令和8年)	最終評価時 (令和13年)
歯と口腔の健康に関する健康教室の年間実施回数	0回	4回	4回
歯と口腔の健康に関する広報啓発年間実施回数 ※広報媒体活用	0回	1回	3回
歯科健診の受診者数	0人	50人	100人
3歳児歯科健診受診率	83.3%	87.0%	92.0%
フッ化物洗口実施施設数	1施設	3施設	3施設

5. 生活習慣病

喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの非感染性疾患（NCDs）の予防可能な最大の危険因子とされています。また、妊娠婦の喫煙は、妊娠合併症のリスクが高まるとともに、低出生体重児の出生や早産、死産の原因や乳児突然死症候群（SIDS）の原因となるなど、母体と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患の原因になるため、喫煙や受動喫煙による健康被害を回避することが重要です。

飲酒は、一日平均の飲酒量が多くなるほど、がん・高血圧・脳出血・脂質異常症などの生活習慣病を引き起こす危険性が高まります。妊娠中の飲酒は、妊娠自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群や発育・発達への影響があるといわれています。未成年者の飲酒は、飲酒開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症のリスクが高くなります。このようなことから、未成年者・妊娠婦への影響を含めた健康との関連や、飲酒が身体に及ぼす影響を正しく理解し、「節度ある適度な飲酒」を心がけることが重要になります。

特定健康診査・特定保健指導は、特にメタボリックシンドロームに焦点をあてて健康診査や保健指導を行い、生活習慣病の発症や重症化を防ごうとするものです。メタボリックシンドロームを放置すると心疾患、脳血管疾患、糖尿病の原因となることから特定健康診査の受診や特定保健指導の利用が必要です。

目標	正しい生活習慣で健康な生活を送ろう
方針	1. 定期的に健診を受けよう 2. 検診結果を活用しよう 3. 自分の体重とお腹周りに关心を 4. 心身の健康のために禁煙しよう 5. 吸わない人の健康を守ろう（禁煙・分煙）

【取り組み】	
一人ひとりは	・喫煙の歯周病への影響、全身の病気への影響について知識を深め、自分の健康を守るために禁煙しましょう。 ・きれいな空気とたばこを吸わない人の健康を守るため、禁煙を心掛けましょう。 ・子どもや妊娠の前では、たばこを吸わないようにしましょう。 ・多量飲酒の害、自分の適量を知り、節度ある飲酒をしましょう。 ・休肝日を作りましょう。 ・未成年はたばこやアルコールによる害を理解し、喫煙や飲酒はやめましょう。 ・心身のストレスを、たばこや飲酒で解消することをやめましょう。 ・健診受け、異常を早期に発見し早期に治療しましょう。
地域は	・多くの人が健診を受けるよう地域での意識向上に努めましょう。 ・地域での自主活動を活発化し、“健康づくりでまちづくり”に取り組みましょう。

町は	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの健康に及ぼす影響や禁煙、COPDについての情報提供と啓発を行います。 ・分煙・禁煙を推進し、町のきれいな空気たばこを吸わない人の健康を守ります。 ・空気もおいしいお店（室内完全禁煙や喫煙場所が別になっているなど、一定の水準以上の分煙を達成している店）の登録店の増加をめざします。 ・アルコールと健康についての知識の普及を行います。 ・成人健康診査（特定健診・がん検診など）の受診勧奨を進めます。 ・成人健康診査（特定健診・がん検診など）後の改善のための指導を行います。 ・関係機関・団体等や医療・福祉・教育等関係分野との連携を深め、働き盛り期の生活習慣、健診、生活習慣病などに関する情報提供や学習、相談等の充実に努めます。 ・将来の胃がんを予防するため、中学生ピロリ菌検査を実施します。 ・地区の自主活動を支援し、健康の普及啓発、相談を行います。 ・高齢者宅への訪問等で健康状況を把握し、生活習慣改善の助言や健康増進の啓発を行います。
----	---

主な指標	計画策定期 (令和 3 年)	中間評価目標 (令和 8 年)	最終評価時 (令和 13 年)
北海道のきれいな空気の施設登録件数 ※北海道が行っている登録事業	21 施設	30 施設	35 施設
たばこを習慣的に吸っている割合 （「KDB：地域の全体像の把握」）	15.9%	12.0%	10.0%
妊婦のたばこを習慣的に吸っている割合 （妊婦・妊娠届出）	0%	0%	0%
毎日お酒を飲む人の割合 （「KDB：地域の全体像の把握」）	30.2%	25.0%	20.0%
妊婦の毎日お酒を飲む人の割合 （妊婦・妊娠届出）	0%	0%	0%
特定健診受診率	30.1%	35.0%	40.0%
胃がん検診受診率	17.0%	40.0%	50.0%
肺がん検診受診率	6.7%	40.0%	50.0%
大腸がん検診受診率	9.0%	40.0%	50.0%
子宮がん検診受診率	16.0%	40.0%	50.0%
乳がん検診受診率	24.4%	40.0%	50.0%
生活習慣改善を希望する人の割合(特定健診受診者)	22.2%	30.0%	40.0%
生活習慣病に関する広報啓発年間実施回数 ※広報媒体活用	3 回	3 回	3 回
乳児の受動喫煙割合（3～4 か月児健診アンケート）	17.8%	10.0%	5.0%
中学生ピロリ菌検査の実施	未実施	実施	実施

V 計画の推進

1. 推進体制

町民一人ひとりが生涯にわたり主体的に健康づくりに取り組めるよう町民・地域・関係団体・行政などが目標を共有し、お互いの役割を理解しそれぞれの役割を果たしながら相互に連携し、地域全体で健康づくりを推進していくことを基本とします。

(1) ニセコ町健康づくり推進協議会

町民の健康増進と福祉の向上をはかるため、ニセコ町が実施する健康づくり推進事業の総合的な方策について、協議、提案、情報交換することを目的に設置されているニセコ町健康づくり推進協議会と連携を深めながら、第3次計画を推進します。

(2) 庁内関連各課局等との連携

計画を効果的に進めていくためには、庁内関係課局等との連携が不可欠であることから、必要に応じて情報交換や情報共有化、意見交換、事業調整等を行います。

(3) 関係機関・団体等との連携

町民一人ひとりの健康づくりを支えていくには、関係機関・団体等の協力や支援が重要です。今後ともより一層、関係機関や団体等との連携を図るとともに、各種事業を通して推進体制の充実をめざします。

(4) 本計画の周知

本計画の推進においては、本計画そのものを町民や関係機関・団体等に広く知ってもらい、共通認識を持つことも重要であることから、保健委員等の協力も得ながら本計画の周知を図ります。

2. 進行管理・評価

第3次計画で取り組む事業については、年度ごとに事業の実施状況を確認し、課題の整理や事業調整を行います。

また、中間年度（令和8年度）に計画の見直しを行いますが、国の法制度改正等により見直し、改訂が必要な場合は、中間年度を待たずに行います。

計画の評価については、中間年度前にアンケートあるいは各種事業の機会をとらえたモニタリング（あらかじめ設定しておいた計画や目標、指標について、その進捗状況を隨時チェックすること）や面接調査、懇談会等を通じて測定、中間評価を行い、ニセコ町健康づくり推進協議会に付議のうえ計画に反映させます。最終年度には、設定した目安の達成度を把握し、最終評価を行ったうえで次期計画作成の基礎資料とします。なお、評価結果については、中間年度、最終年度とも公表します。

資料

1. ニセコ町民健康づくり推進協議会設置要綱

ニセコ町民健康づくり推進協議会設置要綱

平成 17 年 2 月 17 日

訓令第 1 号

(名称及び事務局)

第 1 条 この協議会は、ニセコ町民健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）と称し、事務局を保健福祉課に置く。

(目的)

第 2 条 町民の健康増進と福祉の向上を図るため、ニセコ町が実施する健康づくり推進事業の総合的な方策について、協議推進することを目的とし、ニセコ町民健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(協議事項)

第 3 条 協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項を協議するものとする。

- (1) 健康づくりの正しい知識の普及、啓蒙に関すること。
- (2) 各種健康づくりに対する資料の収集並びに事業運営に関すること。
- (3) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づく保健についての助言等に関すること。
- (4) 各関係団体等の健康づくり活動の推進、連絡調整に関すること。
- (5) その他必要な事項に関すること。

(委員の構成及び任期)

第 4 条 協議会の委員は、次の各号に掲げる者で構成し、町長が委嘱する。

- (1) 地域医療関係者 2 名
- (2) 福祉団体関係者 2 名
- (3) 体育団体関係者 1 名
- (4) 保健委員会委員 若干名
- (5) 学校教育関係者 1 名
- (6) 公募による委員 若干名

- 2 委員の任期は 2 年とする。但し、再任は妨げない。
- 3 欠員を生じた場合における補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。
- 4 第 6 号による公募の選考については、別に町長が定める。
- 5 協議会の運営にあたり、地域保健の総合的推進の立場から助言者を置くことができる。

(役員)

第5条 協議会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 1名

2 役員は、委員の互選により選出する。

3 役員の任期は、前条第2項の規定を準用する。

4 会長は協議会を代表し、会務を掌握する。

5 副会長は会長を補佐し、会長事故あるときは、その職務を代理する。

(会議の招集)

第6条 協議会は必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議において会長が必要と認めたときは、委員以外の出席を求め、説明又は意見を聴することができる。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が委員に諮って定めるものとする。

附 則

1 この訓令は平成17年4月1日から施行する。

2 ニセコ町民健康づくり推進委員会設置要綱（平成8年訓令第8号）は、廃止する。

附 則（平成20年3月31日訓令第12号）

この訓令は、平成20年4月1日から施行する。

2. ニセコ町民健康づくり推進協議会委員名簿

区分	氏名	所属
会長	河合 貴之	ニセコ医院理事長
副会長	菊地 みち子	菊地歯科医院歯科医師
委 員	廣田 秀則	社会福祉協議会事務局長
	本間 正宙	ニセコ福祉社会居宅介護支援事業所
	渡部 誠二	ニセコ町バレーボール協会会长
	木下 歩	有島地区保健委員
	森山 小津江	西富地区保健委員
	高瀬 かおり	曾我親交会地区保健委員
	久保 貞子	

※令和4年2月時点