



第1章 計画の概要

1. 計画改策定の趣旨



国は、平成12年度から展開してきた国民健康づくり運動「健康日本21」により、働き盛りの死亡を減らし、健康寿命を延ばすことを目的とし、生活習慣病の発症予防を重視した取り組みを推進してきました。その後、平成25年度から平成34年度までの「健康日本21（第二次）」の方針として、新たに健康格差の縮小や生活習慣病の重症化予防の推進が示されました。

本町ではそれまでの取り組みを評価し新たな健康課題などを踏まえ、平成25年4月に『秩父別町健康増進計画・特定健康診査等実施計画（第2期）』を策定し取り組みを推進してきました。この計画は、平成25年度（2013）から平成34年度（2022）までの10年間を計画期間とし、5年を目途に中間評価を行うとしていることから、平成30年度（2018）に中間評価・見直しを行い、第2期の後期計画（改訂版）を策定することとしました。

近年、食習慣の乱れや栄養の偏りによる生活習慣病や若年層の健康への関心の低さが懸念されています。国は健康寿命の延伸のほか若い世代の健全な食生活なども視野にいたした「食育」を重要課題として第3次食育推進基本計画を策定しました。また、平成28年には国を挙げて自殺対策を総合的に推進する自殺対策基本法が改正されました。こうした状況を受けて、本町においては、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を一体的に作成し、健康づくりを総合的にかつ効果的に実施するために本計画を策定します。

2. 計画の目的と基本方針



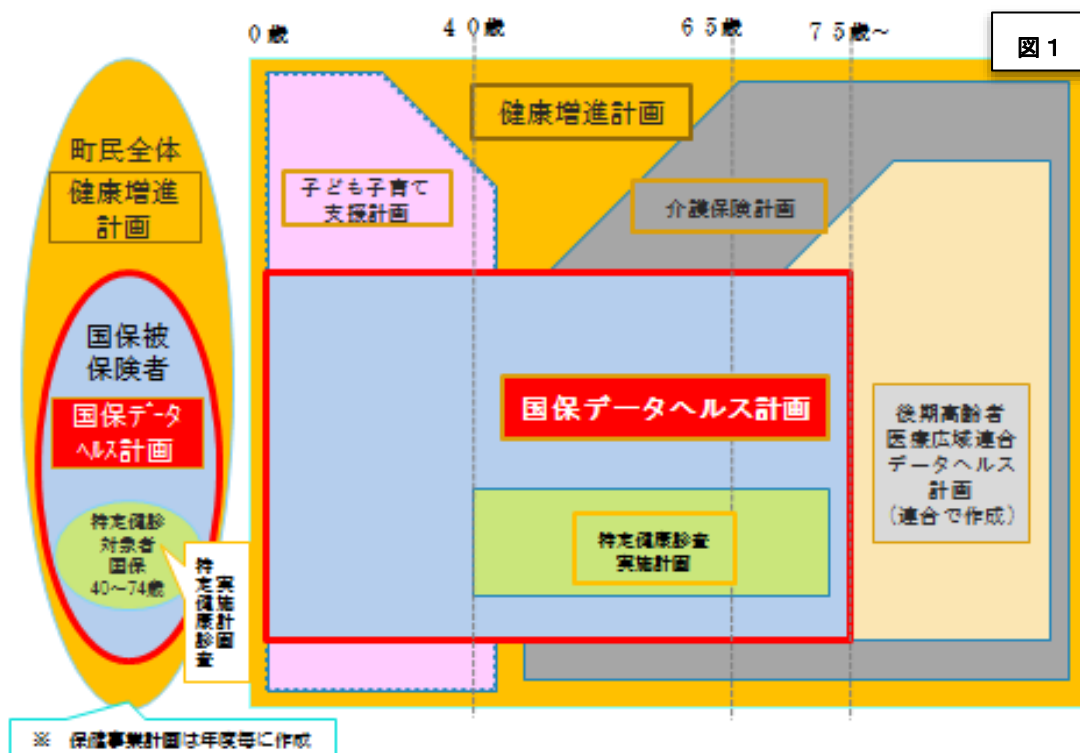
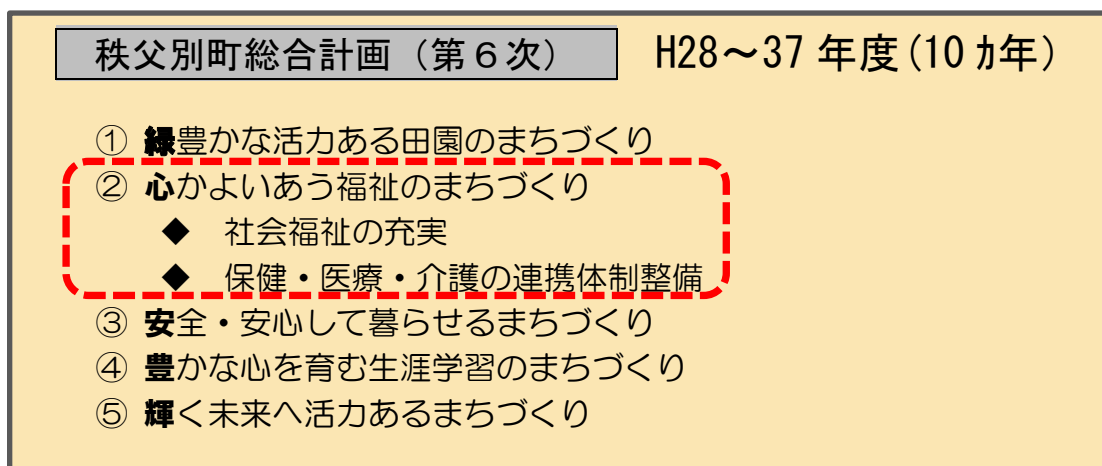
本計画は、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、町全体での取り組みを推進し、「健康寿命」を伸ばすことを目的としています。また、健康を増進し病気の発症を予防する「一次予防」に重点をおくことを基本方針とし、町民すべてがライフステージや自分にあった健康づくりを選択し、取り組めるよう提案します。

3. 計画の位置づけと他計画との整合性

本計画は、本町が定めるまちづくりの基本的な方針である「秩父別町総合計画（第6次）」に即しつつ、国が推進する「健康日本 21（第二次）」の趣旨にそって策定し、「秩父別町第2期国民健康保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画（後期）」のほか「第7期秩父別町介護保険計画」、「秩父別町子ども子育て支援事業計画」等の関連計画との整合性を図ります。

また、平成17年に公布された食育基本法に規定された市町村食育推進計画および平成18年に公布し平成28年改正された自殺対策基本法に規定された市町村自殺対策計画を網羅した計画と位置づけます。

なお、平成30年3月に北海道が策定した「北海道健康増進計画（すこやか北海道21）改訂版」および平成30年10月に深川保健所が策定した「北空知圏域健康づくり事業行動計画」との関連計画とします。



法律	国の計画	北海道の計画	本町の計画
健康増進法	健康日本 21（第2次）	すこやか北海道 21（改訂版）	秩父別町第2期健康増進計画（後期）改訂版 ※「第2期データヘルス計画および第3期特定健康診査等実施計画」と重複する課題については上記計画参照あり。
がん対策基本法	第2期がん対策推進基本計画	北海道がん対策推進計画	
歯科口腔保健の推進に関する法律	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	8020 歯っぴいプラン	
食育基本法	第3次食育推進基本計画	どさんこ食育推進プラン	
自殺対策基本法	自殺総合対策大綱	第3期北海道自殺対策行動計画	
次世代育成対策推進基本法		北の大地☆子ども未来づくり北海道計画	
介護保険法		北海道高齢者保健福祉計画および介護保険事業支援計画	秩父別町子ども子育て支援事業計画 秩父別町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

4. 計画の期間の変更

平成25年度の策定時に平成34年度としていた計画期間は、『秩父別町健康増進計画（後期）改訂版』では、「第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画（後期）」と整合性を図り、一体的に策定するため、**平成31年度から令和5年度（平成35年度）までの5年間**に変更します。



第2章 秩父別町を取り巻く状況

1. 秩父別町の人口と将来推計

本町の総人口は平成 21 年からの 10 年間で 486 人減少しており、毎年微減しています。しかし、平成 27 年以降は町のさまざまな移住定住対策や子育て支援施策の効果が発揮され、転入が増え、人口減にブレーキがかかっています。

年齢階層別人口構成では 15 歳～64 歳の生産年齢人口は減少しています。65 歳以上の人口に大きな変化はみられませんが構成割合が高くなっており、少子高齢化はすすんでいくものと考えられます。

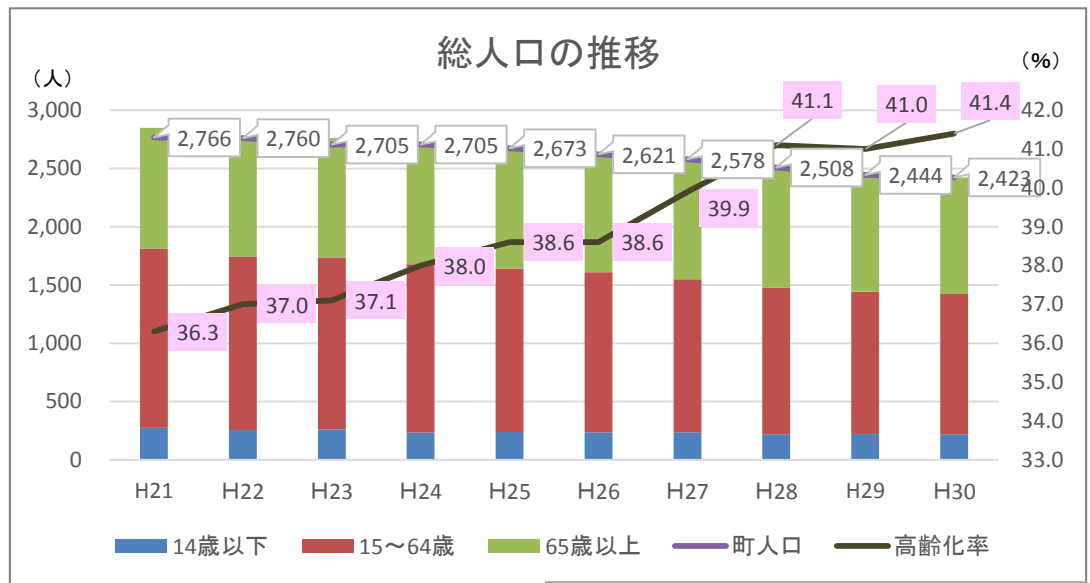


図 3 住民基本台帳 (H21～30) 住民課窓口 G

		2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年			2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
男	総数	1301	1173	1059	947	849	756	672	女	総数	1429	1302	1182	1060	945	835	737
	0～4歳	25	28	22	19	17	15	14		0～4歳	42	27	21	18	16	14	13
	5～9歳	38	26	29	22	20	17	16		5～9歳	33	42	26	20	18	16	14
	10～14歳	67	37	25	28	22	19	17		10～14歳	48	32	40	26	20	18	15
	15～19歳	56	56	33	22	25	19	17		15～19歳	59	42	29	37	24	18	16
	20～24歳	57	43	47	28	19	21	16		20～24歳	38	44	35	24	31	20	15
	25～29歳	54	59	45	49	29	20	22		25～29歳	35	35	42	34	23	29	19
	30～34歳	58	53	59	45	49	29	20		30～34歳	59	33	34	41	33	22	29
	35～39歳	70	58	53	59	45	49	29		35～39歳	63	57	33	33	40	32	22
	40～44歳	70	67	56	52	57	44	48		40～44歳	76	61	55	32	32	39	31
	45～49歳	66	67	65	54	50	55	42		45～49歳	82	74	59	54	31	31	38
	50～54歳	96	65	66	64	54	49	54		50～54歳	82	81	73	58	54	31	31
	55～59歳	103	91	62	63	61	52	47		55～59歳	95	79	79	71	57	52	30
	60～64歳	108	97	87	59	60	58	49		60～64歳	127	91	77	76	69	55	51
	65～69歳	98	102	92	82	56	58	56		65～69歳	115	125	89	75	75	68	55
	70～74歳	98	93	97	87	78	55	56		70～74歳	122	109	120	86	72	72	65
	75～79歳	125	82	80	84	76	68	48		75～79歳	133	115	104	114	82	69	69
	80～84歳	71	92	62	61	65	59	54		80～84歳	105	116	102	92	102	73	62
	85～89歳	26	42	57	39	39	43	39		85～89歳	60	77	88	78	72	81	58
90歳以上	15	15	22	30	27	26	28	90歳以上	55	62	76	91	94	95	104		

表 4 : 出典 : 国立社会保障人口問題研究所

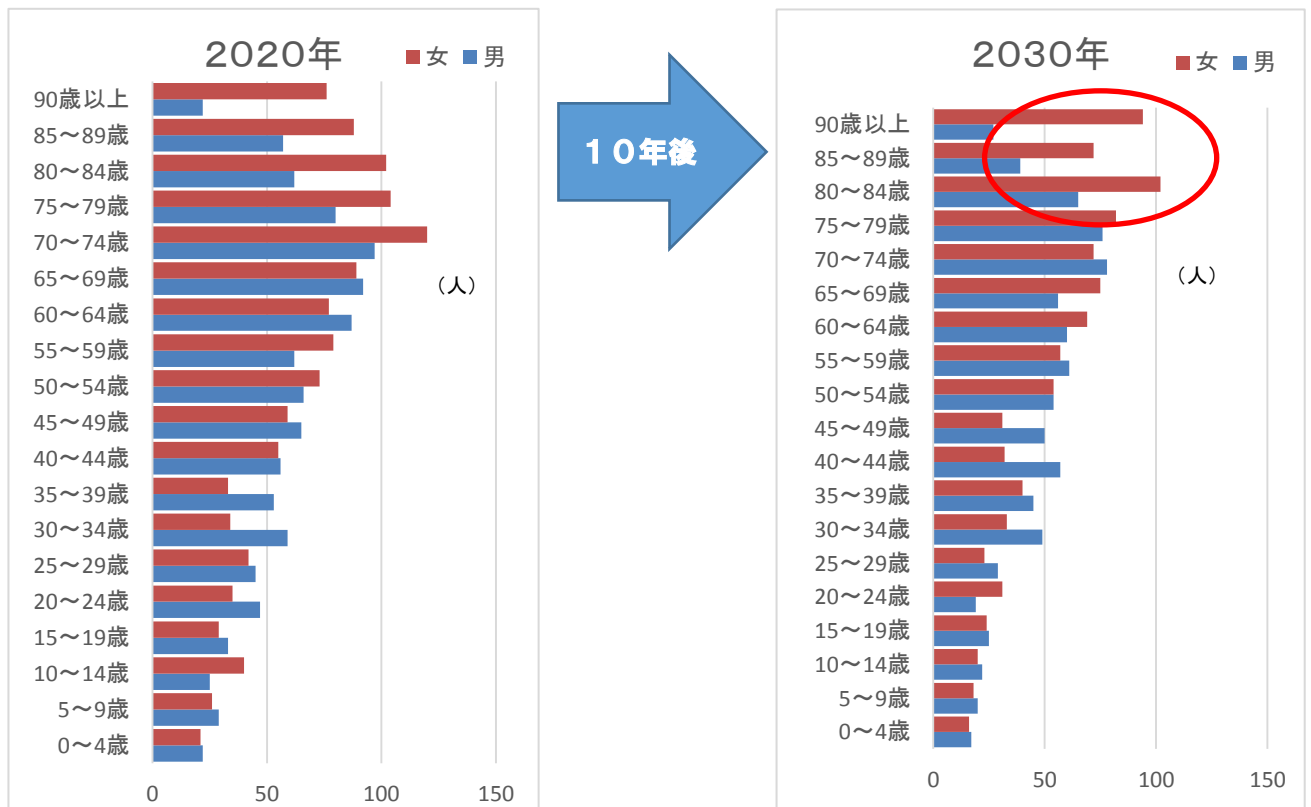


図5：出典：国立社会保障人口問題研究所

全体的に人口が減少するものの、10年後の2030年には80歳以上の女性が多く、総人口の14.5%、また65歳以上の高齢者人口の31.9%を占めています。介護の状態を予防するためには現在の前期高齢者の健康維持が大きな予防のポイントのひとつとなります。



2. 平均寿命・健康寿命と死亡の状況

【平均寿命と健康寿命】

KDB(H26・27・28 年度累計)
「地域の全体像の把握」(平成 22 年市町村生命表)

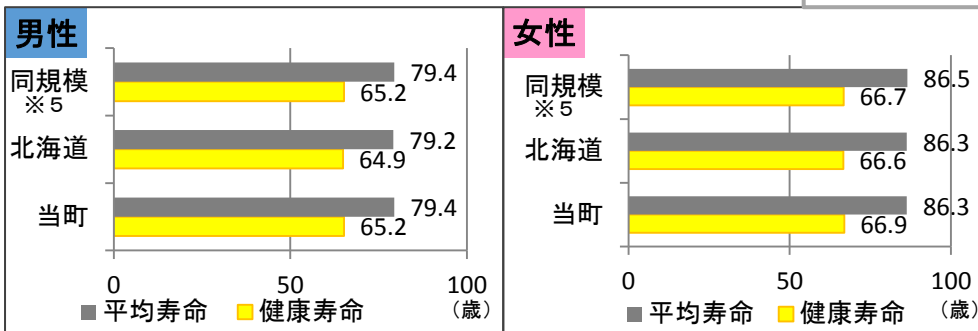
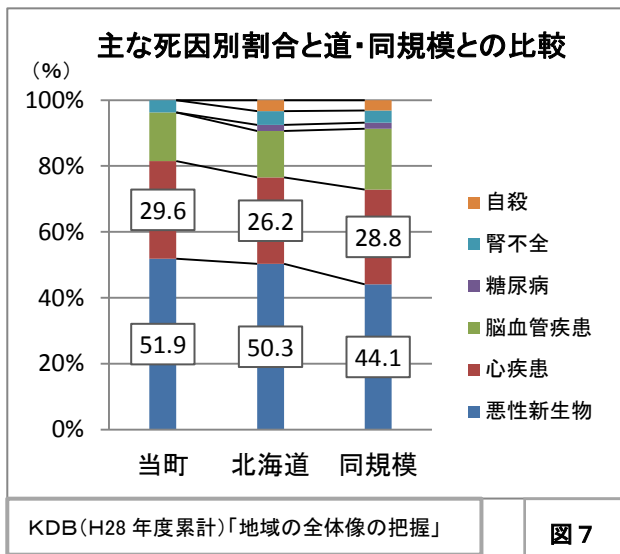


図 6

※5 同規模＝同規模自治体

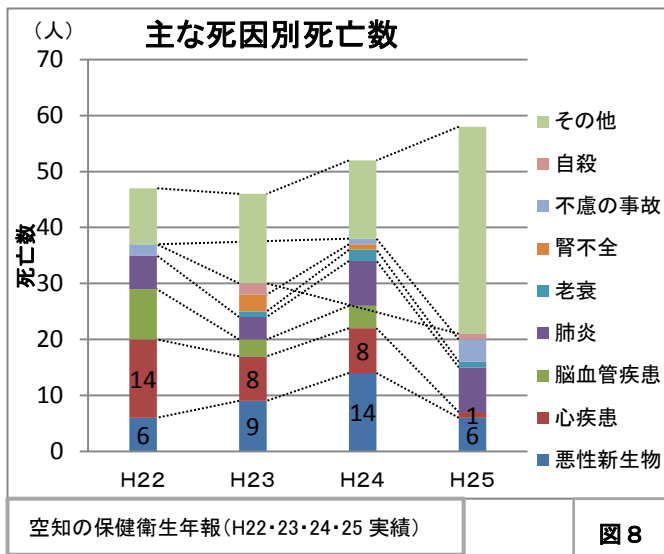
平均寿命、健康寿命(※4)ともに北海道・同規模(※5)と大きな差はみられません。平均寿命と健康寿命の差から、男性で14年間、女性で約20年間は治療・介護等を要しています。なお、KDB システム平成 29 年 8 月処理分における「保険者(市町村別)平均寿命・健康寿命一覧表」(北海道国民健康保険団体連合会作成資料)より、本町においては男性の平均寿命順位 67 位、健康寿命順位 34 位、女性の平均寿命順位 97 位、健康寿命順位 17 位です。男女ともに健康寿命はやや高い順位にあります。(北海道の 179 市町村中の順位。)

【死亡の状況】



KDB(H28 年度累計)「地域の全体像の把握」

図 7



空知の保健衛生年報(H22・23・24・25 実績)

図 8

実数が少なく、また年度による変動もあるため統計として一概には判断が困難ですが、傾向としては悪性新生物、心疾患の順に多くなっています。

※4 「健康寿命」～定義：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。

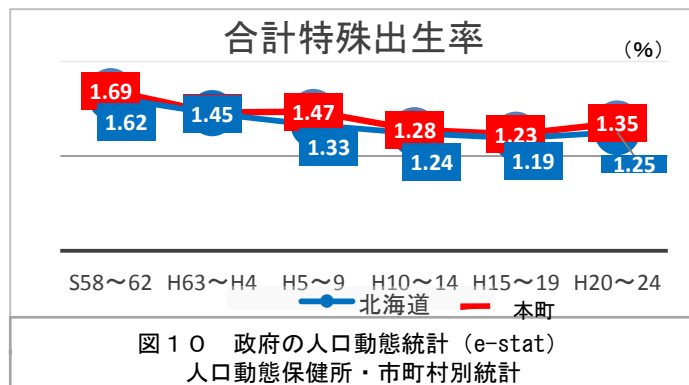
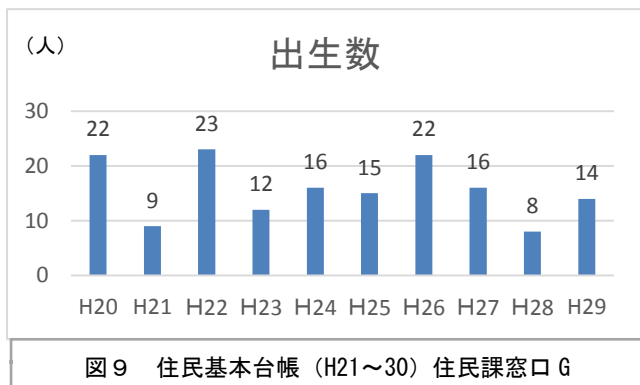
KDB システムでの計算式は次のように算出しています。

$$[0 \text{ 歳平均余命} - (65 \sim 69 \text{ 歳平均余命} - (1 - (\text{介護認定者数} \div 40 \text{ 歳以上の人口}) \times 65 \sim 69 \text{ 歳定常人口} \div 65 \text{ 歳生存数}))]$$

5 年に 1 度実施される国勢調査を主な根拠として算出されるため、第 1 期計画と変動なし。

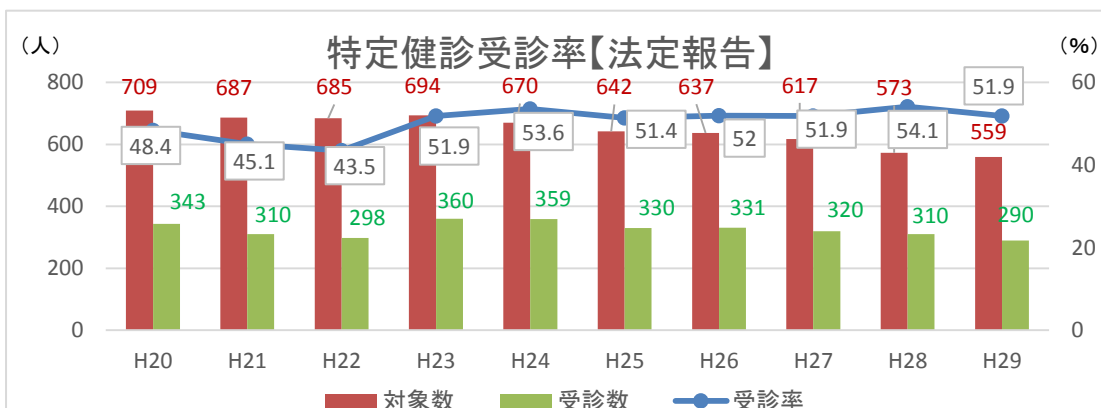
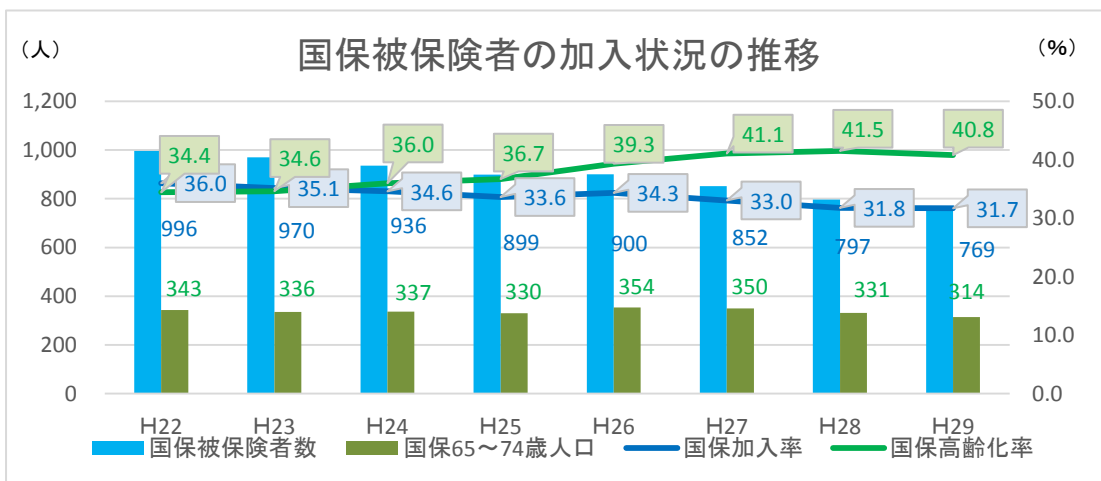
3. 出生の状況

本町の出生数は年によって増減がありますが、概ね 15 人前後を平均として推移しています。また、1 人の女性が一生に産む子どもの数を示す合計特殊出生率では低下傾向ですが、平成 20～24 年にはやや盛り返しています。また、北海道に比べるとやや高いです。



4. 国保の状況

国保の状況については、国保加入者数、国保加入率ともに微減しています。一方、65～74 歳の前期高齢者の国保高齢化率は上昇しています。また、特定健診受診率は、概ね横ばい状態です。なお、国保の分析状況については平成 30 年 3 月作成の「秩父別町第 2 期国民健康保険データヘルス計画及び第 3 期特定健康診査等実施計画(後期)」を参照とし、本計画では省略します。



5. 後期高齢者の状況

後期高齢者の状況については、後期高齢者数は横ばいですが、後期高齢化率は若干微増しています。後期高齢者医療費においては総額約6億円前後で、1人当たりの医療費は約100万円前後、1件当たりの医療費は5万円前後で、年度によって増減がみられます。後期高齢者健診受診状況では、20%前後でやや微増していて全道では高順位にあります。

後期高齢者になっても健診の受診継続により悪化予防、重症化予防に努め、医療費の軽減、介護予防、健康寿命の延伸へと推進していくことが重要です。

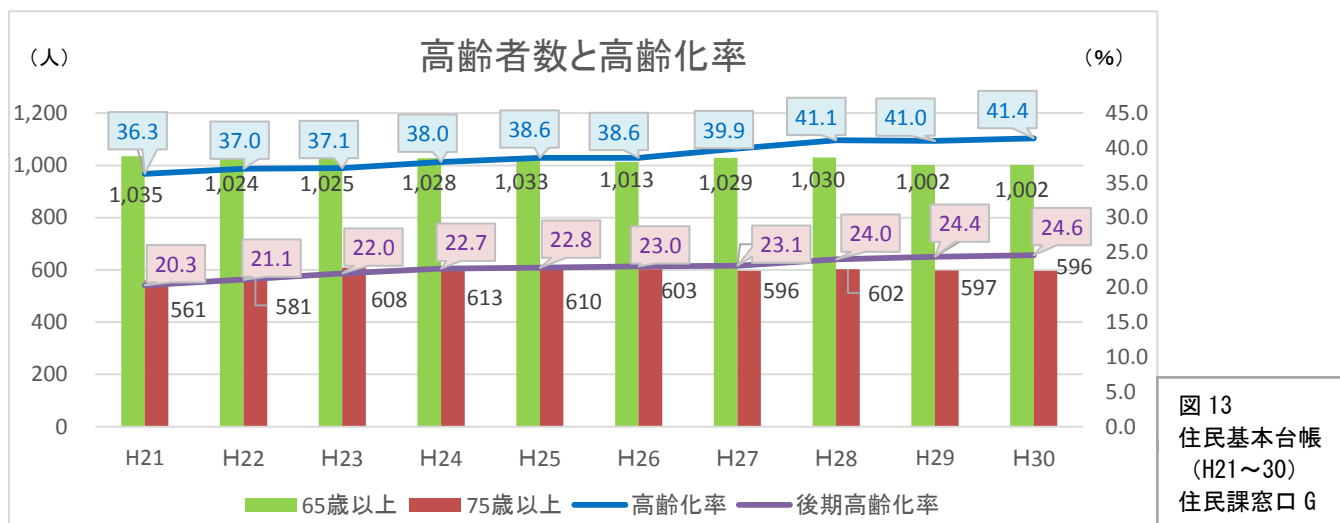


図13
住民基本台帳
(H21~30)
住民課窓口 G

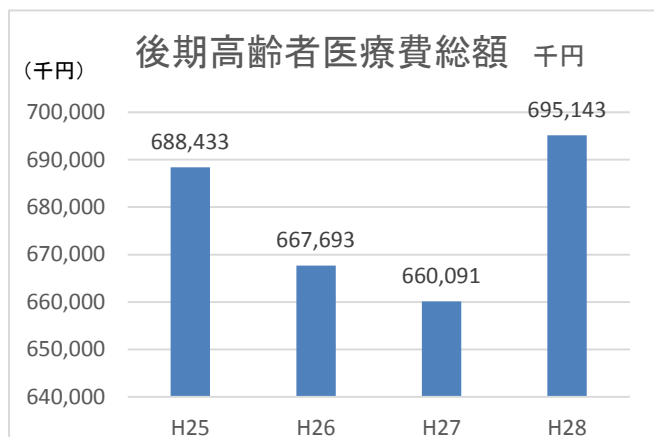


図14 北海道の後期高齢者医療事業概要書 (H25~28)
(後期高齢者医療連合集計) 住民課住民福祉 G

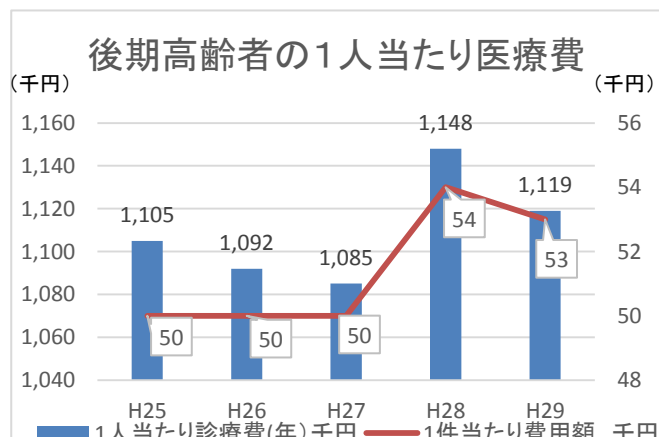


図15 北海道の後期高齢者医療事業概要書 (H25~29)
(後期高齢者医療連合集計) 住民課住民福祉 G

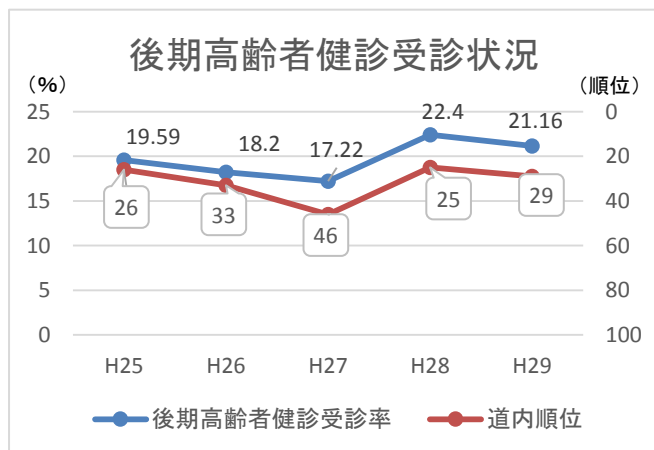


図16
北海道の後期高齢者医療事業
概要書 (H25~28)
(後期高齢者医療連合集計)
住民課住民福祉 G