



第5章 生活機能の維持・向上

－1節 こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要であり生活の質に大きく影響するものです。こころの健康には個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など多くの要因が影響します。近年のコロナ禍では行動制限の対策、感染に対する不安や行動変容に伴うストレスなど多くの心理面での影響がありました。

国が推進する令和6年4月からの「健康日本21（第3次）」においては個人の生活機能の維持・向上としてのこころの健康のみならず、社会環境の質の向上として「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」の方向性が示されています。

この章・節は、前計画の「秩父別町第2期健康増進計画（後期）改訂版」に引き続き、『秩父別町生きるを支える計画（秩父別町自殺対策計画）』と位置づけています。

1. 前計画の評価

【第2期健康増進計画（後期）改訂版の数値目標】

数値目標の内容		計画策定時値(H29)	目標値	評価(R5)
母子の各種アンケート回答割合 (拒否がない)	「妊娠届け出時アンケート」	100%	維持	100%
	「産後アンケート」	100%	維持	100%
	「子育てアンケート」	100%	維持	100%
産後アンケートの高得点割合	「産後の気分（エジンバラ産後うつ質問票）」が9点以上。	8.0%	減少	7.6%
	要支援産婦の対応回数	4か月までに2,3回	維持	最低3回
子育てサロンの参加割合	4か月健診までにサロンデビュー	80%	90%以上	64.6%
	乳児期に複数回サロン利用	90%	100%	80.0%
子育てアンケートの「母がゆったりとした気分で過ごせる時間の有無」の割合	4か月児健診	94.7%	増：95%	91.9%
	1歳6か月児健診	93.3%	増：95%	80.6%
	3歳児健診	72.7%	増：80%	74.7%
ストレスチェック事業実施状況	実施率（提出率）	86.7%	90%以上	100%
	「お疲れ」判定者の減少	7.7%	5%以下	5.2%
睡眠の状況	特定健診質問票より「睡眠不足」の割合減少	【男性】 40～64歳：26.5% 64～74歳：20.0% 【女性】 40～64歳：21.4% 64～74歳：21.8%	20%以下 15%以下 20%以下 20%以下	21.3% 18.6%

母子保健活動では妊娠届出時からの保健師との関係性構築を意識した支援を重ね、各種アンケートへ抵抗がなく回答率は100%を維持しています。特に産後アンケートにおいて産後うつの高得点者には配慮を強化した支援を実施しています。乳児期の孤独な子育ての予防にもつながる子育てサロンの参加割合は、新型コロナウイルス感染症の流行とサロンの場が移転した影響で目標値には至っていません。

成人期のストレスチェック事業の実施率は100%で、「お疲れ」判定者は減少していますが目標値の5.0%以下には達しませんでした。特定健診質問票での「睡眠不足」割合では、男女ともに減少していますが女性より男性が睡眠不足を感じている方が多い状況です。

2. 現状と課題

(1) 妊娠・出産・子育て期

妊娠・出産は女性の大きなライフイベントのひとつです。この時期はホルモンバランスの変化、睡眠不足、環境の変化やストレスなどで心身のバランスを崩しやすい状況にあります。近年では、家族の状況によりワンオペなどで産後のサポートが得られない産婦もみられます。

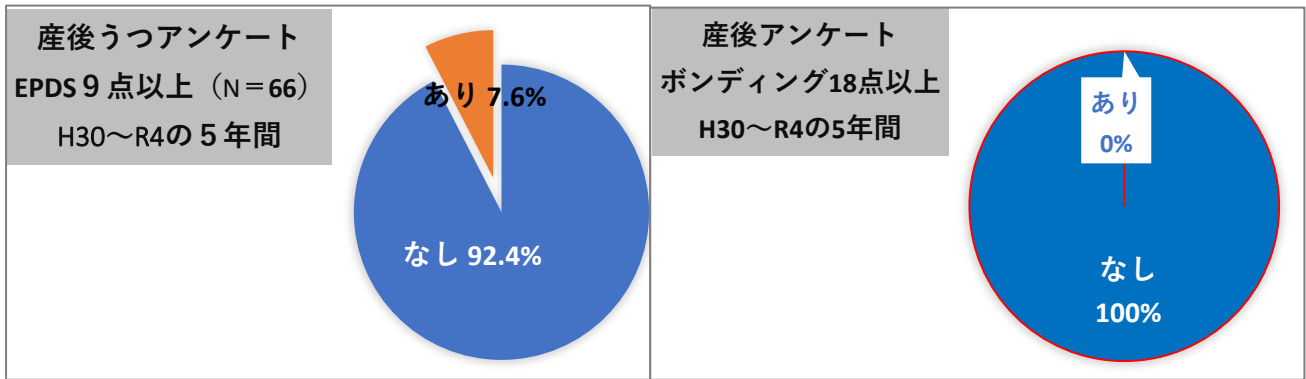
本町では子育て包括支援センターにて、妊娠届出時から妊娠期・出産直後に全妊産婦の面接・訪問でアンケートを重ねハイリスク妊産婦の早期支援を重点的に実施しています。妊娠期には妊婦が予備知識を得ることで早期のSOS発信やコントロール行動につながるよう予防的支援を行い、産後も早期に介入し、メンタルヘルスの支援を丁寧に行っています。

妊娠期の面談では妊婦が喜びのみならず不安感や心配なことを表出しやすい雰囲気づくりなどに配慮し、対応スタッフの面接技術・視点の統一化を図り、また、関係性が構築できていることもあり平成30年から令和4年までの5年間でアンケート拒否はありませんでした。

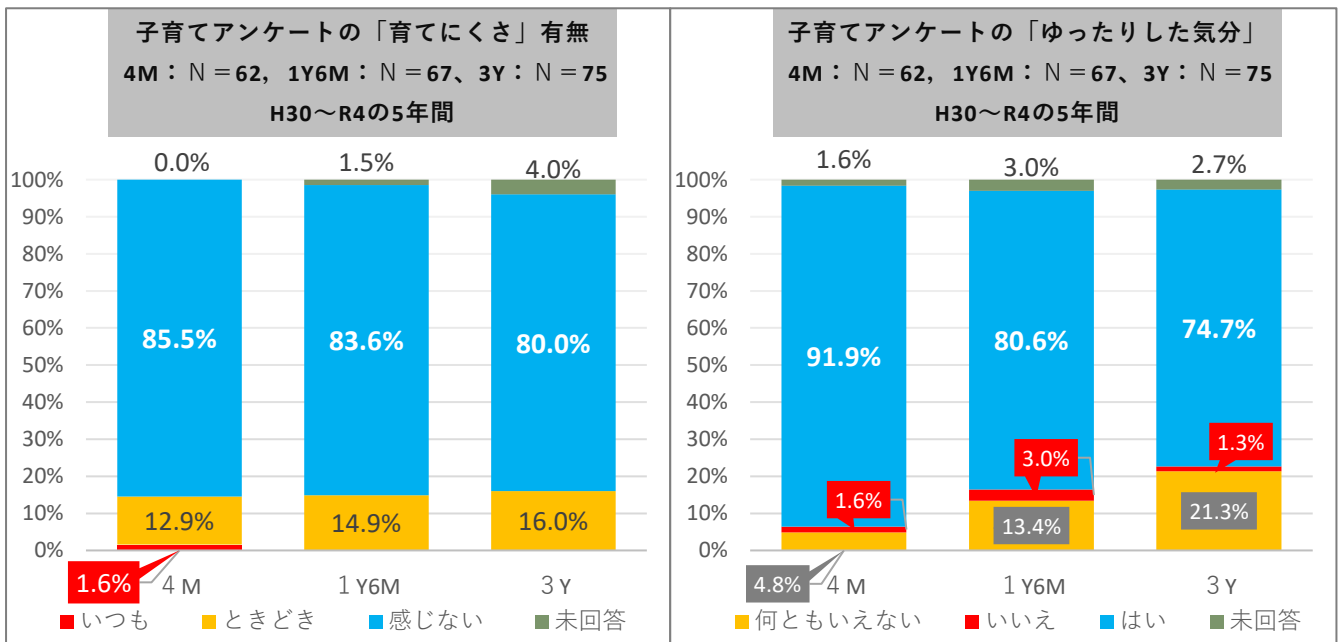
また、同じく平成30年から令和4年までの5年間の産後アンケートでは「産後の気分（エジンバラ産後うつ質問票）EPDS」の高得点（9点以上）は7.6%、「赤ちゃんの気持ち（ボンディング）」は0%でした。EPDSにおいては点数のみならず9点以下の場合もその背景を確認し、複数回の訪問支援を重ね産後ケア事業や周産期医療機関等の関係機関と連携しています。5年間で精神科病院につながった事例もありましたが、現在は健やかに過ごされています。

子育て期は母や父などの養育者のみならず社会全体での子育て支援が必要です。乳幼児健診の子育てアンケートでは、「ゆったりした気分」の項目で『いいえ』が1.3~3.0%あり、『何とも言えない』は月齢が上がるほど増えています。一方で多くはゆったりとした気分で子育てに向き合っていることがわかります。「育てにくさ」の項目では、『時々』が4か月12.9%、1歳6か月健診14.9%、3歳児健診16.0%と若干上がっています。「育てにくさ」は子育てのストレスにもつながります。児のタイプに気づけるような養育者へのアプローチを行い、早期にその児にあった関わりと環境づくりにつながるよう、今後も関係機関と連携して支援していきます。

「育てにくさ」のある児は成長とともに「配慮を必要とする児、となることもあります。このような児はコミュニケーションの苦手さなどからSOSを出すことが難しく、不登校や引きこもりになる場合もあります。幼少期から各関係機関の支援にて、児本人・家族・学校等の周囲の方と切れ目なく連携し育ち支えあえることが重要です。



図表 38 健康推進係集計 産婦訪問時産後アンケート H30~R4

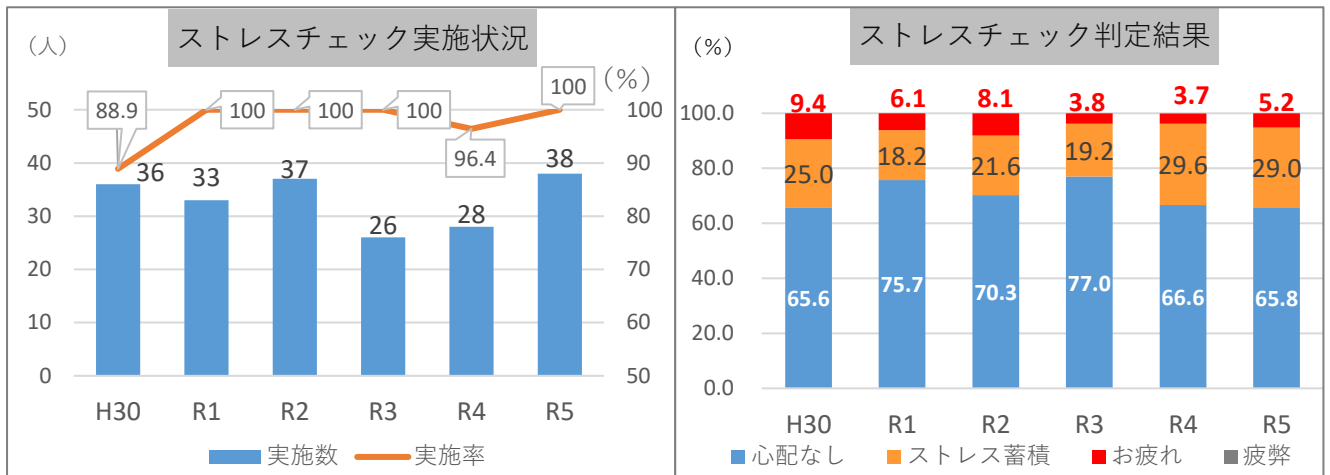


図表 39 健康推進係集計 4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診アンケート H30~R4

(2) 成人期・高齢期

本町では平成 27 年度からメンタルヘルスの予防啓発、早期相談・治療を目的に「ストレスチェック事業」を実施しています。様々なライフイベントが重なりやすい壮年期を対象とし「カラダとココロの両面からのストレスコントロール」を目指して特定健診受診者を対象に実施しています。当事業では、『ココロのストレス問診票』による自己チェックスクリーニングをもとに個別面接を行い、ストレスコーピングとして食習慣や嗜好品と健診結果との関連がないかなど振り返りのきっかけにつなげています。

ストレスチェック事業の開始当初はチェック票の提出拒否がありましたが令和 5 年で 9 年目を迎え、メンタルヘルスに対する理解が深まり抵抗なく実施しています。判定結果では「心配なし」が多いですが、「ストレス蓄積」が 20~30%、「お疲れ」が数%、医療機関に即つなげる必要のある「疲弊」は 0% でした。判定の結果ストレスが高い方も数年の個別面接を重ねると徐々に下がっていく傾向がみられ、「話す、こと」でストレス背景の振り返りにつながっていました。また、波及効果として家族のこころの不調に気づけた方もいました。

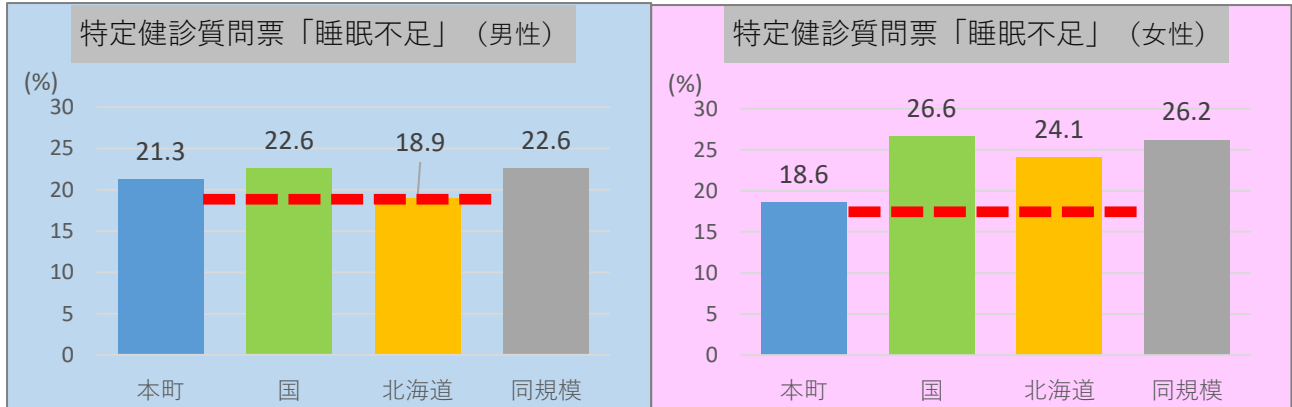


図表 40 健康推進係集計 住民健診時ストレスチェック事業 H30～R5

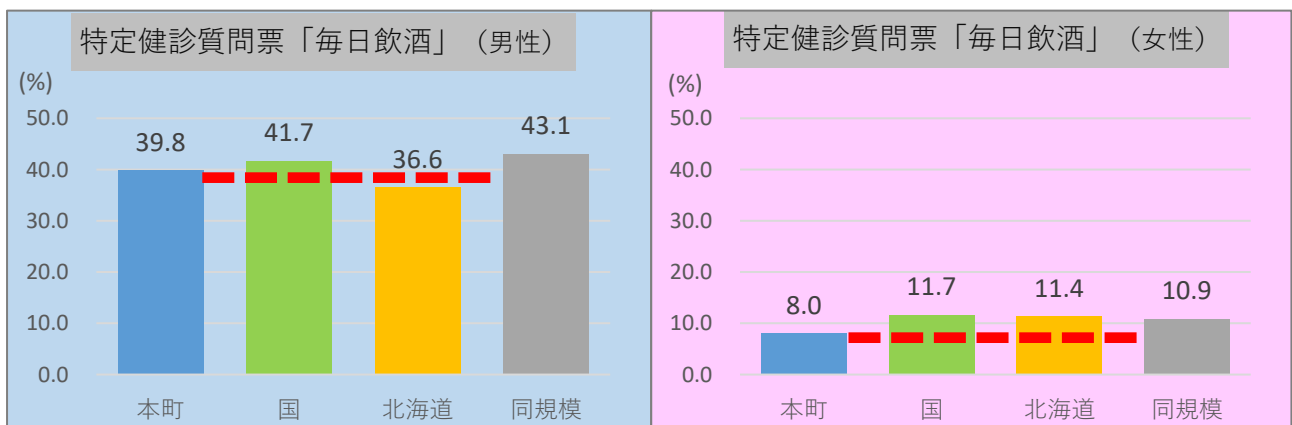
「睡眠不足」は疲労をもたらし、集中力や適切な判断が鈍るなど生活の質に大きく影響し、こころの病気のひとつの症状としてあらわれることがあります。特定健診の質問票では、男性は国や北海道と大きな差はありませんが21.3%が睡眠不足と回答しています。一方で、女性は国や北海道より低く18.6%です。女性よりも男性がやや多いです。

飲酒は飲み方によっては睡眠障害に影響し、悩みを紛らわすための飲酒はうつ症状の誘因となる場合もあります。「多量飲酒+不眠+うつ」は自殺を招く負のスパイラルと言われています。特定健診の質問票では、男性は国や北海道と大きな差なく39.8%で、女性は国や北海道より低く8.0%です。

働き盛りの男性の飲酒と良質な睡眠の取り組みが必要です。



図表 41 KDB 帳票 S21 -007 質問票調査の状況 (R4)、国立保健医療科学院 年齢調整ツール ver3.6

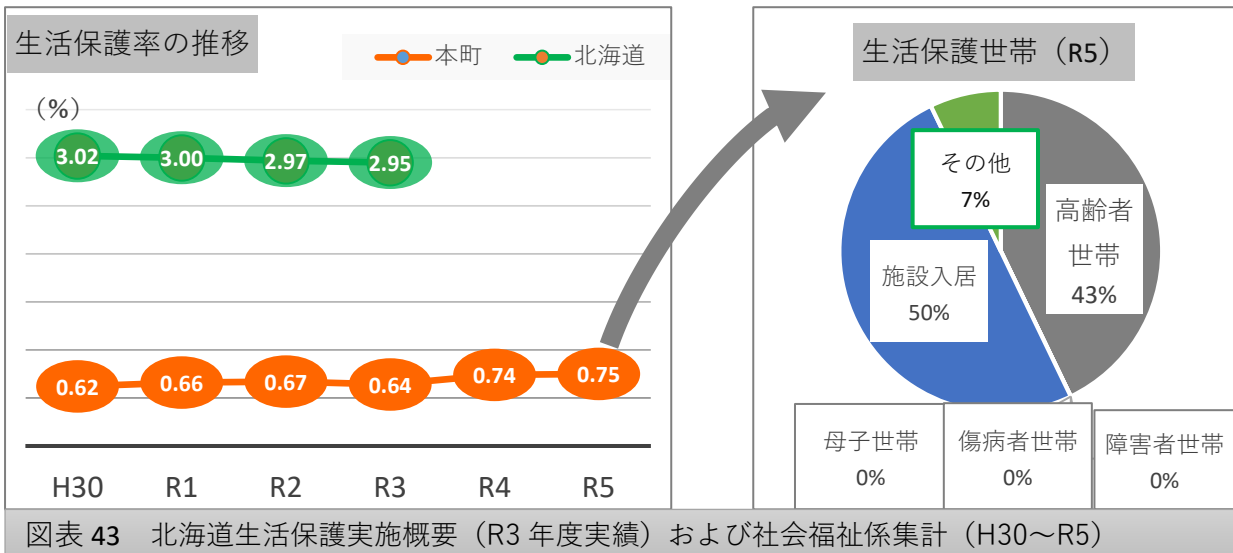


図表 42 KDB 帳票 S21 -007 質問票調査の状況 (R4)、国立保健医療科学院 年齢調整ツール ver3.6

(3) 生活困窮者の状況

生活保護は、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに自立を助長し、生活の拠りどころともなるセーフティネットです。

本町の生活保護率は横ばいで北海道より低いです。その内訳では母子世帯、障害者世帯は0%で、施設入居50%を加えるとほとんどが高齢者世帯です。経済的な生活苦は自殺の危機経路になりうるので福祉・高齢者分野とも協働しネットワークを強化します。



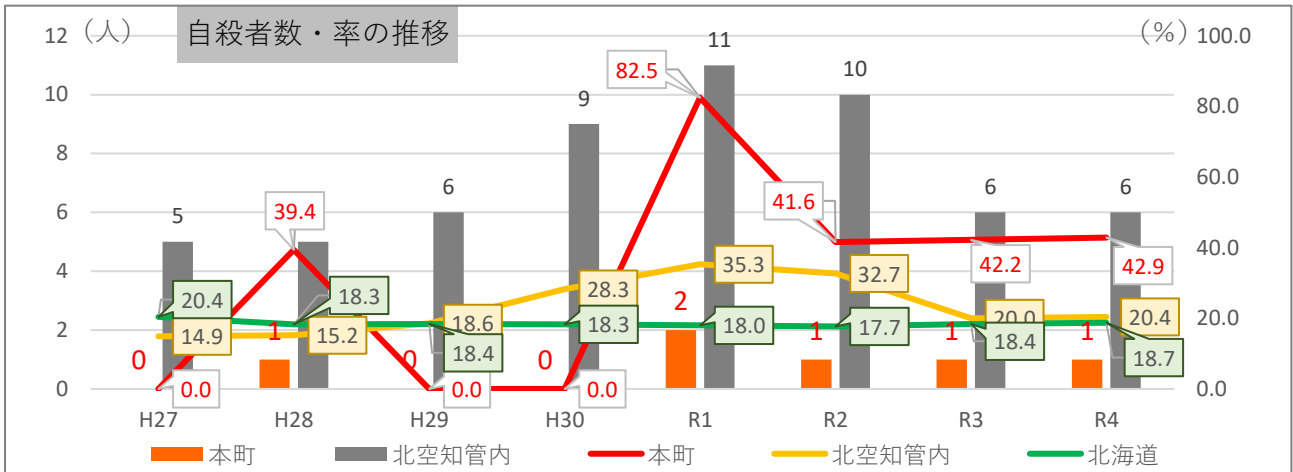
図表 43 北海道生活保護実施概要 (R3 年度実績) および社会福祉係集計 (H30~R5)

(4) 命を支える状況の状況

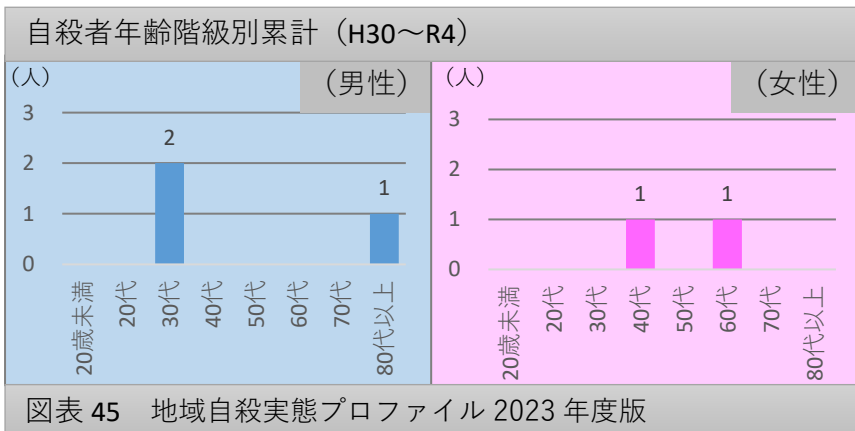
自殺はその多くが追い込まれた末の死です。その背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。このような危機は誰にでも起こり得ます。

本町は人口が少ないため、自殺者がいると自殺率も大きく変動します。年齢や性別での傾向は見えにくいですが、自殺者がいない年は少ない状況です。また自傷行為による救急出動もゼロではありません。自殺者1人の増減で大きく変化するために課題が見えにくいですが、地域自殺実態プロフィールでは20~40歳代の働き盛り世代の有職者で仕事の悩みや職場の人間関係が自殺の危機経路の背景としてみられました。保健所の職域連携とも協働し事業所への働きかけなどの普及啓発が必要です。

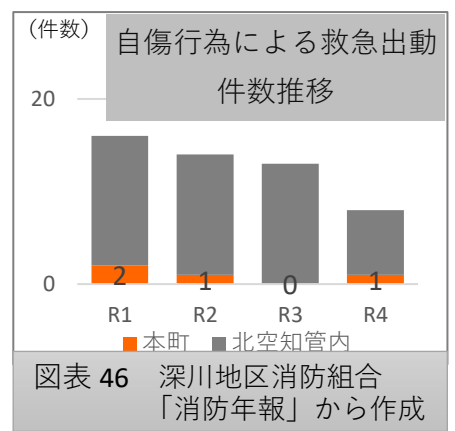
本町では庁舎内の各課各係との日常的な連携や各種会議を通して、自殺の危機要因(生きることの阻害要因)を減らす取り組みに努めていますが、さらに、生きることの促進要因を増やす視点を持った会議と日頃の連携を強化し、心身の健康づくりの推進とともに「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指していきます。



図表 44 地域自殺実態プロファイル 2023 年度版



図表 45 地域自殺実態プロファイル 2023 年度版



図表 46 深川地区消防組合「消防年報」から作成

本町の重点パッケージ | 高齢者 / 子ども・若者 / 勤務・経営 / 無職者・失業者

本町の主な自殺の特徴 (地域自殺実態プロファイル 2023 年度版) (H30~R4 合計)				
自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺思慕率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:女性 60歳以上 有職独居	1	20.0%	1,382.8	死別・離別+身体疾患 ⇒うつ状態 ⇒ 自殺
2位:男性 20~39歳 有職独居	1	20.0%	958.3	配置転換 ⇒ 過労 ⇒ 職場の人間関係の悩み ⇒ 仕事の失敗 ⇒ うつ状態 ⇒ 自殺
3位:女性 40~59歳 無職同居	1	20.0%	220.3	近隣関係の悩み ⇒ 家族間不和 ⇒ うつ病 ⇒ 自殺
4位:男性 20~39歳 有職同居	1	20.0%	140.9	職場の人間関係 ⇒ パワハラ + 過労 ⇒ うつ状態 ⇒ 自殺
5位:男性 60歳以上 無職同居	1	20.0%	92.8	退職 ⇒ 生活苦 + 介護悩み + 身体疾患 ⇒ 自殺

こころの健康の課題

- ◆ 周産期のこころの不調の予防、早期対応。
- ◆ 配慮の必要な子の対応や養育者の背景に寄り添った発達支援と虐待予防支援。
(子育ての不安、子の生きにくさの予防支援)
- ◆ 自分のストレスコントロールと周囲の方の不調の変化に気づけるこころの健康づくり。
- ◆ 地域とつながる居場所づくりや生きがいづくり。
- ◆ さまざまな要因での不安困り感等のSOSで出せる力と関係づくり。

3. 目標と指標

町民のみなさん

- ◇ 自分の心身の状態を知り、ストレス等のコントロールをします。
- ◇ 自分や身近な方のこころの不調に気づいたら話す・聞く・つなげる力で早めに SOS 発信します。
- ◇ 身近な集いの場、人とのつながりの場等に参加します。

町の目標

- ◇ ライフステージ毎にライフイベントによっておこりうる心身の変化の予防的対応の啓発。
- ◇ 人との関係、居場所、生きがいなど、生きることの促進要因向上を推進します。

数値目標			
指標内容	現状値(R5)		目標値
産後アンケート高得点者対応	エジンバラ 9 点以上 支援回数	7.6% 3 回以上	減少 7%以下 維持
ストレスチェック実施率の向上	実施率 「お疲れ」判定者	100% 5.2%	維持 減少 5%以下

4. 取り組み

町の取り組み	関連事業
◇ 心身の健康づくりを推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 思春期講座 ・ 妊娠出産子育て期各種アンケート〔妊娠届時、妊婦訪問時、産後、乳幼児健診時（4 か月児、7 か月児、10 か月児、1 歳か月児、3 歳児、5 歳児）〕 ・ 子育て支援アプリ「ちっぷ μ ω ρ ó (モロ)」 ・ ストレスチェック事業 ・ 高齢者うつ自己チェック（老人クラブ） ・ 各種メンタルヘルス普及啓発 ・ 事業所へのメンタルヘルス普及啓発
◇ 話す・聞く・つなぐの関係づくりを推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦訪問・相談 ・ 産後ケア事業 ・ 子育て相談・子育て講話 ・ 転入児訪問 ・ 発達相談・療育支援 ・ ストレスチェック事業 ・ 自傷行為等ハイリスク者支援 ・ 随時健康相談 ・ 介護予防訪問支援

<p>◇ 居場所づくり・生きがいづくり等つながる場を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援センター事業（子育てサロン） ・児童発達支援事業 ・ちっぷっ子 ・放課後児童デイサービス ・老人クラブ健康教育・相談 ・各種介護予防教室 （まるごと元気運動教室、生きいきサロン、オールドパワークラブ、その他） ・各種介護保険事業 （デイサービス、デイケアなど） ・各種趣味等の自主活動
<p>◇ 生きることを支える地域のネットワーク、体制整備を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・養育者支援保健医療連携システム ・子育て包括支援センター連携会議 ・要保護児童対策協議会 ・特別支援教育連携協議会 ・地域ケア会議 ・シルバー見守り協議会 ・民生児童委員協議会 ・人権擁護委員会 ・保護司会 ・行政相談会 ・無料法律相談会 ・生きることを支える連携会議（体制整備）

※関連事業は、住民課主催事業の他、他課または関連機関が主催の事業も含む。
各事業にて生きることを促進する要因を増やすことに配慮しながら取り組む。



第5章 生活機能の維持・向上

－2節 高齢者の健康と身体機能の維持・向上

厚生労働省の示す第3次健康日本21では社会生活を営むために必要な生活機能の維持向上として、ロコモティブシンドロームと骨粗しょう症の視点を盛り込んだ高齢者の健康の基本的な方針が示されています。本町では各種保健事業と介護予防事業を一体的に実施してきましたが、令和2年度からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業」の制度の仕組みに沿った事業の組み換えをしています。

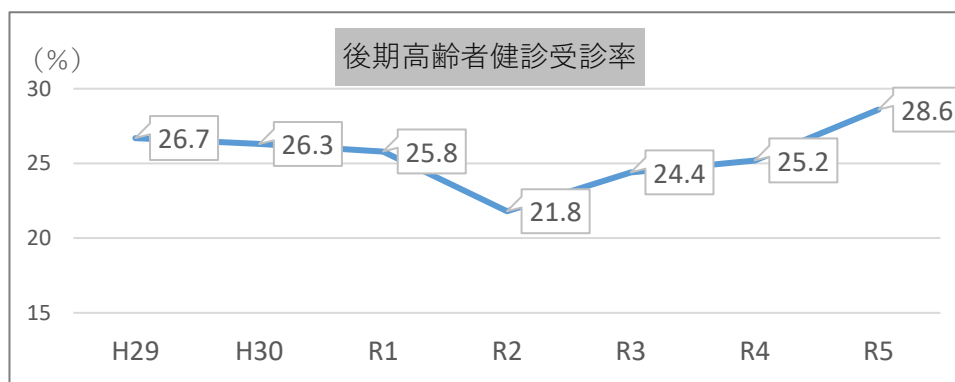
5. 現状と課題

後期高齢者健診は令和2年度に新型コロナウイルス感染症流行の影響で受診率が一度低下したもののその後回復傾向にあります。本町では低栄養状態の予防対策として令和2年度から後期高齢者健診でアルブミン値測定を導入しています。要精密検査となる方（3.5mg/dl以下）は年間1～3名ですが、低値の方が少なくありません。後期高齢者健診の質問票からは「週に1回は運動する」が年々低下し、「転倒あり」が年々増加していて身体機能の低下が懸念されます。本町の骨密度検査は令和5年度から開始しています。転倒等による骨折予防やロコモティブシンドローム（*1）の予防につなげていきます。

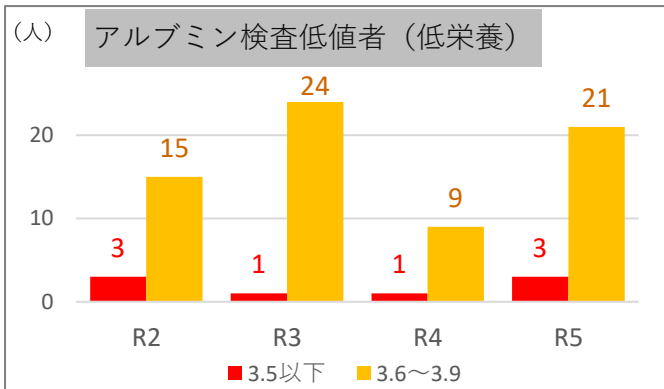
また、令和4年度からは60～79歳を対象に体組成計にて筋肉量を測定する貯筋度チェック事業を開始しました。当事業は検査ではないためあくまでも目安ですが、上肢・下肢の四肢から筋肉量の低下が始まり体幹の筋肉量低下がみられる方は全身の筋力低下がみられています。さらにたんぱく質の不足と筋力低下箇所の相関関係がみられています。一方で食のアンケートではたんぱく質の摂取頻度があきらかに少ない状況はみられていません。今後は筋力低下予防として日常での体操・運動の習慣化と合わせてたんぱく質の一日必要量等の具体的な摂取量の情報提供が重要です。

国民健康保険の医療費からみると、疾病別医療費分析（大分類）の前期高齢者の一人当たり医療費は筋骨格系疾患が男女ともに高順位を占めています。内科的な疾患のみならず筋骨格系疾患は生活機能を維持する上で生活不活発病予防や介護予防として重要です。

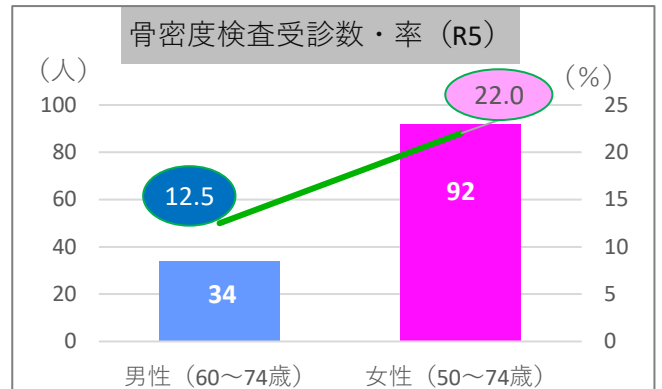
*1 ロコモティブシンドローム：運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる可能性が高い状態をいう



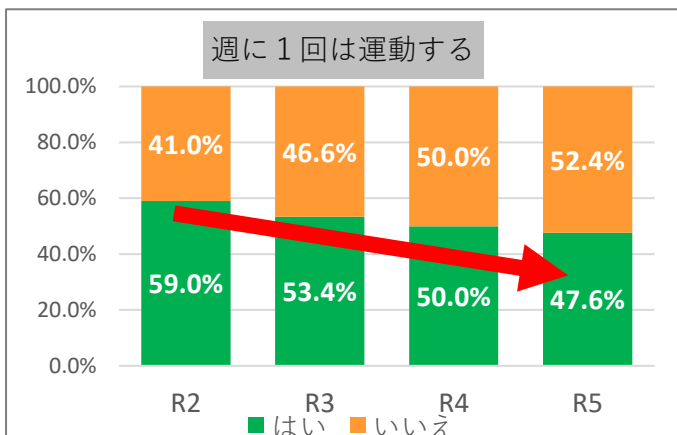
図表 47 住民健診後期高齢者健診（町集計）H29～R4



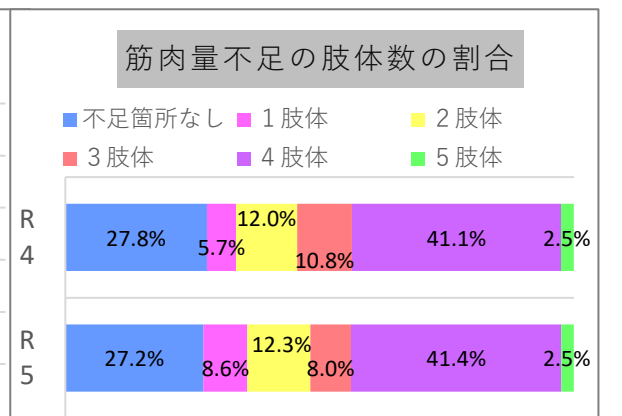
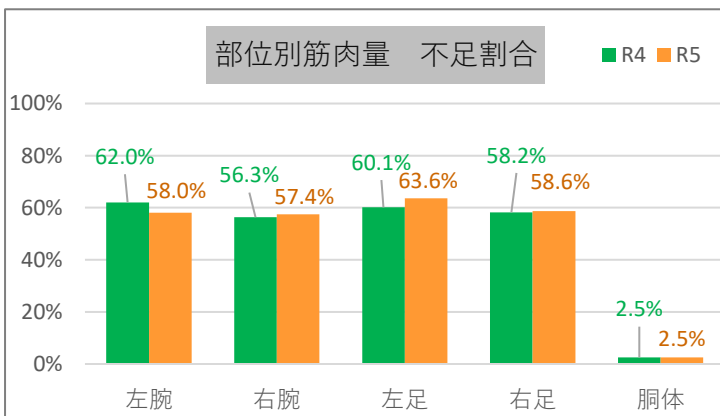
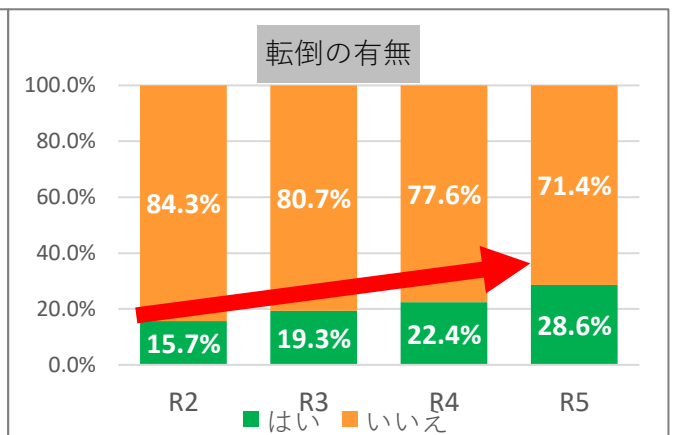
図表 48 住民健診 後期高齢者健診 (町集計) R2~R5



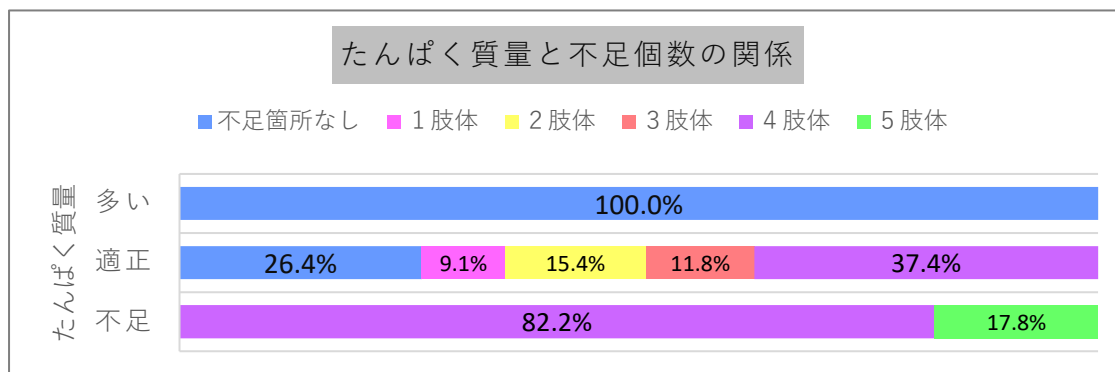
図表 49 住民健診 骨密度検査 (町集計) R5



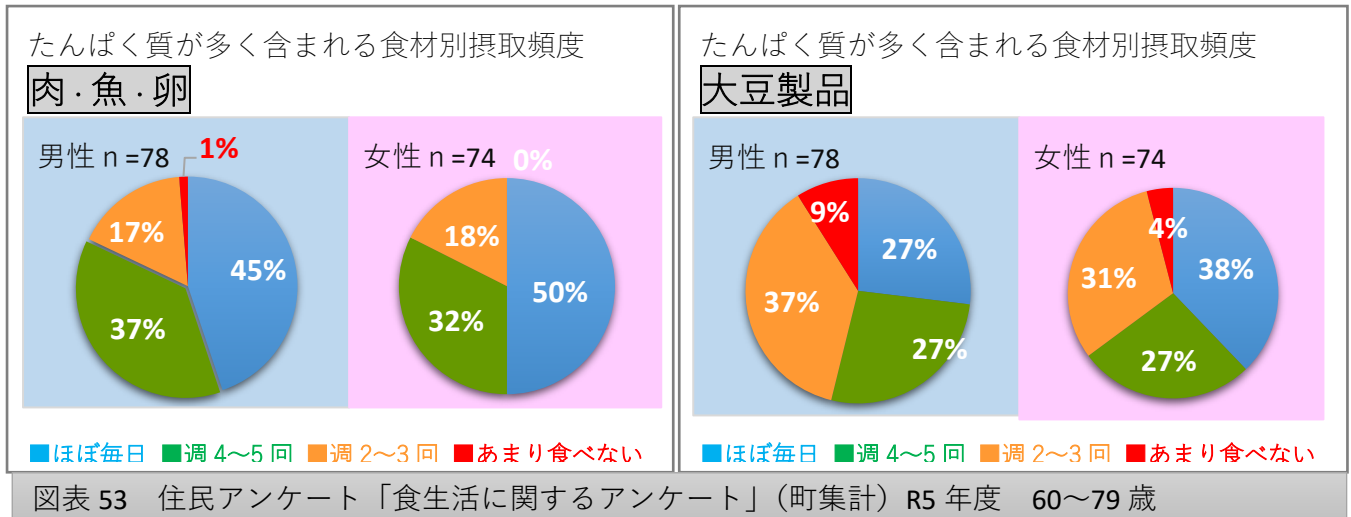
図表 50 住民健診後期高齢者健診質問票 (町集計) R2~R5



図表 51 住民健診 貯筋度チェック (町集計) R4~R5 対象 60~79 歳



図表 52 住民健診 貯筋度チェック (町集計) R4~R5 対象 60~79 歳



疾病別医療費分析 (大分類) 65~74 歳

性別	入院			外来			
	疾病	1人当たり医療費	割合	疾病	1人当たり医療費	割合	
男性	1位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	81,417 円	40.2%	新生物	62,381 円	23.2%
	2位	新生物	29,092 円	14.4%	循環器系の疾患	53,933 円	20.1%
	3位	循環器系の疾患	22,916 円	11.3%	内分泌、栄養及び代謝疾患	46,324 円	17.2%
	4位	尿路器系の疾患	20,384 円	10.1%	消化器系の疾患	26,898 円	10.0%
	5位	筋骨格系および結合組織の疾患	19,944 円	9.8%	血液及び造血器の疾患、免疫障害	18,124 円	6.7%
	6位	消化器系の疾患	19,131 円	9.0%	筋骨格系および結合組織の疾患	18,070 円	6.7%
女性	入院			外来			
	1位	循環器系の疾患	25,975 円	29.1%	内分泌、栄養及び代謝疾患	80,808 円	27.6%
	2位	筋骨格系および結合組織の疾患	21,849 円	24.5%	新生物	38,424 円	13.1%
	3位	神経系の疾患	12,142 円	13.6%	循環器系の疾患	34,107 円	11.7%
	4位	眼及び付属器の疾患	7,771 円	9.7%	消化器系の疾患	32,874 円	11.2%
5位	新生物	7,384 円	8.7%	筋骨格系および結合組織の疾患	29,964 円	10.2%	

図表 54 KDB 帳票 S23 -003 疾病別医療費分析 (大分類) 令和 4 年度累計

身体機能の維持・向上の課題

- ◆ 転倒したことがある高齢者が増加している。
- ◆ 体内の(体組成計での)たんぱく質量の不足がみられると筋肉量の低下がみられる。
- ◆ 十分な栄養摂取と日常的な筋力刺激(体操・運動・日常生活活動)の習慣化が必要。

6. 目標と指標

町民のみなさん

- ◇ 身体機能を確認する機会を活用し、健康寿命を伸ばします。
- ◇ 食や日常の活動において、よりよい生活習慣を取り入れてフレイル状態(*2)を予防します。

*2 フレイル状態：年齢とともに活動能力がじわじわと低下していく状態

町の目標

- ◇ 身体機能の確認となる健診・検査の受診率向上を目指します。
- ◇ フレイル、ロコモティブシンドロームを予防し、健康寿命の延伸を目指します。

数値目標			
指標内容	現状値(R5)		目標値
後期高齢者健診の受診率向上	受診率	28.6%	増加 30%以上
後期高齢者健診質問票	転倒の有無「はい」	28.6%	減少 20%以下
骨密度検査の受診率の向上	男性	12.5%	増加 20%以上 30%以上
	女性	22.0%	

7. 取り組み

町の取り組み	関連事業
◇ 身体機能を確認する機会を提供します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者健診・人間ドック事業 ・ 骨密度検査 ・ 貯筋度チェック事業
◇ 誰もが受けやすくなるように町の各種健診・検査の費用を助成します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民健診各種健診・検査～全額助成 ・ 人間ドック事業～15,000円助成
◇ 身体機能と生活習慣にあわせた個別の相談・情報提供を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一体化ハイリスクアプローチ事業（低栄養予防事業） ・ 訪問リハビリ相談（OT、ST） ・ 各種健康個別相談
◇ フレイル予防等の食習慣・運動習慣等の健康情報・介護予防情報を発信・提供します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民健診栄養健康教室（おいしい情報お持ち帰り事業） ・ 健康栄養教室、イケ男料理教室 ・ 各種介護予防事業