

第 1 章

「健康さっぽろ 21」と健康づくりの動向

1	「健康さっぽろ21」の概要……………	1
2	中間評価の実施概要……………	5
3	健康づくりを巡る国の動向……………	8
4	札幌市の概況……………	11

1 「健康さっぽろ21」の概要

(1) 計画の策定

「健康さっぽろ21」は、少子・高齢化の急速な進展や、生活様式の多様化などにより、生活習慣病の増加や介護による社会負担の増大、育児不安や児童虐待など新たな問題が深刻化するなか、21世紀の札幌市民の生涯を通じた健康の実現に向けて、市民一人ひとりが主体的に健康増進を図っていくことを目指すための指針として、平成14年12月に策定されました。

(2) 計画の位置づけ

「健康さっぽろ21」は、国が策定した「健康日本21」の札幌市計画であり、第4次札幌市長期総合計画の健康づくり分野の個別計画として位置づけられています。

本市における健康づくりの目標を設定し、市民一人ひとりのライフステージに応じた健康の実現を目指すものです。また、あわせて「健やか親子21」の札幌市計画を含むものとしています。

(3) 計画の期間

「健康さっぽろ21」は、平成15年度(2003年度)から平成24年度(2012年度)までの10年間を計画期間とし計画を推進してきましたが、国の次期計画の策定状況等を踏まえ、計画期間を1年延長し平成25年度(2013年度)までの11年間を計画期間としました。

(4) 計画の推進

計画の推進にあたっては、学識者をはじめ保健医療関係団体、市民団体などの代表者で構成された「札幌市健康づくり推進協議会」を設置し、計画の推進に関する事項の協議、関係機関・関係団体等との連携の強化などを図ってきました。また、市民が計画の趣旨を理解し、自主的な健康づくりを実践できるように、市広報誌やホームページでの情報提供のほか、各種健康教育や地域に密着した健康づくり事業の実施、自主活動グループの育成と人材養成、医療機関や各種団体・企業との連携などの取組を進めてきました。

(5) 計画の基本的な考え方

①計画の基本的な考え方

「健康さっぽろ21」では、だれもが自己の選択に基づいた健康を実現するために、次のように基本理念、基本目標、基本戦略を設定しました。

基本理念	市民一人ひとりの健康づくりを応援します。	
基本目標	すこやかに産み育てる	安心して子どもを産み、ゆとりを持ってすこやかに育てるために、家庭や地域の環境づくりが重要です。特に、思春期における心身と身体の健康を育むことが、生涯を通じた健康づくりを行うための基礎となります。
	健康寿命の延伸	市民がすこやかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するために、発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を進め、生活習慣病の予防とストレスに適切に対処する能力を高めて、なお一層の健康増進を図っていくことが重要です。
	健康な地域づくり	地域の中で、人々が世代をこえて自主的に健康づくり活動を推進できるよう環境整備を行うことが重要になります。
基本戦略	地域の特性を生かして	社会・経済的な側面や気候などの自然条件、これまで取り組んできた地域の健康づくり活動などを生かし、生活習慣上の課題などを踏まえて健康づくりを応援します。
	根拠を示しながら	健康づくりを効果的に進めるために、地域の健康課題を明らかにし、科学的根拠に基づく正しい情報の提供を通して、健康づくりを応援します。
	市民と各機関が連携して	家庭・地域・学校・保健医療関係団体・企業などと行政が協働して健康づくりを応援します。
	すべての市民が協力して	すべての市民が、一人ひとりを大切にしながら、地域で協力して健康づくりに取り組むことができるように応援します。
	気軽に楽しく継続して	市民一人ひとりの生活様式にあった健康づくりを、だれもが気軽に楽しく続けられるように応援します。

②中間評価以降の3つの重要方針

中間評価では、市民の健康づくりの現状や目標に対する進捗状況等の検証とともに、社会動向の変化などを踏まえ、領域ごとの課題が明らかになりました。また、国の医療制度改革に伴い、生活習慣病の予防に重点が置かれ、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導が導入されるなど、健康を取り巻く環境は大きく変わりました。

そこで、「健康さっぽろ21」の基本目標である「すこやかに産み育てる」「健康寿命の延伸」「健康な地域づくり」について、今後さらに具体的な方向性を定めて推進していくため、以下の3つを重要方針として掲げることとしました。

母子保健の推進

少子化が進む一方で、子育てに対する不安感、児童虐待の増加など、子育て家庭における悩みも多いことから、安全な妊娠・出産とともに、ゆとりのある子育てを支援することが必要となります。また、思春期における正しい性の知識や命の大切さについて普及啓発し、子どもたちの健やかな成長を促すことが重要です。

- 健やかな妊娠・出産・育児の推進
- 思春期の健康教育の推進

生活習慣の改善

生活習慣病の予防、特にメタボリックシンドロームの対策が必要とされており、予防を重視した健康づくりが求められています。

そのために、冬期間も含めた継続的な運動習慣の定着、食生活の改善と食育の普及、禁煙支援対策など、市民一人ひとりが生活習慣の改善に対する意識を高め、健康づくりに取り組むことが必要となります。

- メタボリックシンドロームの概念に着目した生活習慣病予防
- ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの効果的連動
- ライフステージに応じた生活習慣改善

健康づくりを支える環境づくり

市民一人ひとりが健康づくりに対する意識を高め、継続的に取り組むためには、地域や社会全体として健康づくりを支えるための環境づくりが重要となります。

- 地域のネットワーク促進
- 地域・職域の連携
- 産業界との協働
- 関係機関との連携
- 情報の提供

③領域別・ライフステージ別の健康づくり

「健康さっぽろ21」では、本市の現状から健康づくりをすすめていくうえで重要となる課題を9つの領域に分けて、10年後の目安となる目標を設定し、さらに具体的な指標を示しています。また、生涯を通じた健康づくりを推進するため、ライフステージを6段階に分け、それぞれのステージにあわせた健康づくりのポイントを示しています。

領域		ライフステージ	
	1 母子保健		1 幼年期（0～4歳）
	2 栄養・食生活		2 少年期（5～14歳）
	3 身体活動・冬季の健康づくり		3 青年期（15～24歳）
	4 休養・こころの健康づくり		4 壮年期（25～44歳）
	5 たばこ		5 中年期（45～64歳）
	6 アルコール		6 高年期（65歳以上）
	7 歯の健康		
	8 糖尿病・循環器病・がん		
	9 健康危機管理		

2 中間評価の実施概要

(1) 中間評価の趣旨

計画期間の中間にあたる平成 19 年度に中間評価を行い、前半5年間の健康づくりの推進状況を検証・評価し、計画の後半の推進に反映させていくこととしました。

(2) 全体的な中間評価

全 般 的 評 価

全体的な指標の推移をみると、計画策定時に比べて目標に向かって推移している項目が多く、これまでの健康づくりに向けた取組の効果や市民一人ひとりの健康づくりに対する意識が高まってきていることがうかがえます。

その一方で、国の平均値や計画策定時に掲げた目標値とは隔たりがある指標もあることから、各領域ごとに現状と課題を明らかにし、目標の実現に向けて取り組んでいくことが必要となりました。

また、国の中間評価においては、今後の生活習慣病対策に重点が置かれ、本市においても食生活の改善や運動の定着、禁煙など生活習慣の改善は、後半の計画を推進していくうえで重要となることから、さらなる取組と普及啓発が必要となりました。

なお、「健康さっぽろ21の推進に関する市民意識調査」（平成 18 年 11 月実施）において、健康に関する制度や計画で知っているものがあるかを質問したところ、「健康さっぽろ21」を知っていた人は 17.2%にとどまっていることから、計画期間の後半に向けて、本計画の市民への普及を図っていくこととなりました。

基本目標の評価

● すこやかに産み育てる

ゆったりとした気分で育児をしている母親の割合については大きな改善がみられず、児童相談所における虐待受理件数も増加傾向にありました。安心して子育てができるよう家庭や地域における子育ての環境づくりや気軽に相談できる体制の充実が求められていました。

また、妊娠中の喫煙率や飲酒率については減少傾向にありますが、全国平均を上回っており、健康で安全な出産のための妊婦に対する健康教育の充実も重要となりました。

思春期における心と身体の健康づくりにおいては、人工妊娠中絶率や未成年の喫煙率の減少など計画策定時よりも改善している指標も多い一方で、正しい性感染症の知識を持つ人など、目標値とは大きな差がある指標もあり、生涯を通じた健康づくりのためには思春期における健康教育が重要となりました。

なお、母子保健の領域では、妊娠中の喫煙率や飲酒率、10代の人工妊娠中絶率な

どの目標が「なくす」、避妊法や性感染症に関する知識を持つ人の目標が「100%」など、母子や若者の目指す指標について計画当初から目標を高く設定しています。中間評価時では目標値との差が大きい指標もありますが、引き続き目標の達成に向けた努力が重要とされました。

●健康寿命の延伸

札幌市における平均寿命は男女とも全国平均を上回っているものの、「がん」「心疾患」「脳血管疾患」による死亡率は全体の6割以上を占めており、健康寿命の延伸には生活習慣病の予防を図ることが大きな課題となっていました。特に、中高年で肥満の割合は年齢が高くなるにつれて高くなっており、生活習慣病予防の観点からも、食生活の改善や運動の定着などが課題となっていました。

また、ストレスを感じている人についても大きな変化はみられない状況にあることから、上手なストレスの対処法の普及啓発とともに、悩み事などについての相談体制の充実が求められていました。

「健康さっぽろ21の推進に関する市民意識調査」（平成18年11月実施）において、自分の健康状態について質問したところ、「ふつう」以上だと思っている人の割合は78.1%となっていますが、21.4%が「あまりよくない」または「よくない」と感じています。多くの市民が自らの健康について「よい」と評価できるよう、日頃から健康づくりに取り組むことが大切とされました。

●健康な地域づくり

札幌市では、乳幼児から高齢者までの全ての世代を対象とした健康な地域づくりを目指し、町内会などの地域組織や自主活動グループの支援や健康づくりを担う人材の育成など、健康づくり活動を広く地域に定着・発展させるための支援を行っていますが、「地域活動等への参加」や「運動習慣のある人」の割合はまだ低く、市民一人ひとりが自主的に健康づくりに取り組むという意識をさらに高めていくことが必要とされました。

市民の自主的・継続的な健康づくりの推進においては、今後とも関係団体との連携を強め、市民の主体的な健康づくり活動を支援する環境整備が重要とされました。

(3) 新たな指標設定

指標の新規設定

中間評価の結果から、各領域ごとの課題が明らかになり、また、「健康さっぽろ21」の策定後、国の医療制度改革に伴うメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の導入など、健康づくりを取り巻く環境は大きく変化しました。このような状況の変化や関連計画との整合性から、中間評価以降の「健康さっぽろ21」においては、以下の指標を加えることとしました。

新規設定指標一覧

領域	指標
母子保健 健康危機管理	麻しん予防接種を受けた就学前年の児
母子保健 栄養・食生活	毎日朝食をとる小学生
栄養・食生活 糖尿病・循環器病・がん	メタボリックシンドロームを知っている人
栄養・食生活	食事バランスガイドなど*を活用する人
健康危機管理	H I V感染者届出数のうち、発病してからの届出数
糖尿病・循環器病・がん	特定健康診査の実施率**
	特定保健指導の実施率**
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

* : 「食事バランスガイド」、「札幌市食生活指針」、「日本人の食事摂取基準」、「6つの基礎食品」、「3色分類」、「その他の指針」

** : 札幌市国民健康保険

指標・目標の変更

法制度の改正や事業内容の変更などから、指標の定義や目標を変更した項目については、以下のとおりとなっています。

指標の定義の変更

指標	定義（変更後）	定義（変更前）	変更理由
麻しん予防接種を受けた1歳児	第1期対象；1歳児	対象；1歳6か月児	平成18年度予防接種法改正により
新生児訪問指導実施率	対象；生後4か月までの全出生児	対象；第1子	平成19年度国の全戸訪問事業開始により
食塩摂取量	食塩摂取量が10g未満の成人男性 食塩摂取量が8g未満の成人女性	対象；成人	日本人の食事摂取基準（2005版）により

目標の変更

指標	変更後	変更前	変更理由
禁煙支援の実施施設	削除	禁煙外来を実施している医療機関	禁煙指導の保険適用により
がん検診の受診率	目標率；50%	目標率；30%	がん対策推進基本計画により

3 健康づくりを巡る国の動向

(1) 健康づくりを巡る近年の動向

近年の急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の有病率が増加するなど、疾病構造が変化している状況にあることから、国では、平成 12 年3月に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定しました。「健康日本21」では、これまでの疾病の早期発見・早期治療という二次予防にとどまることなく、生活習慣を改善することにより健康を増進し、生活習慣病などの発病そのものを防ぐ一次予防を重視しており、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「糖尿病」「循環器病」「がん」の9分野について70 項目の指標を設定し、2010 年度までの具体的な目標を掲げました。

平成 14 年8月には、「健康日本21」の健康づくり施策を推進する法的基盤として「健康増進法」が制定され、都道府県、市町村においても地域の実情を反映した地方健康増進計画を策定することとされ、平成 16 年5月には、国民の健康寿命を延ばすことを基本目標に、「生活習慣病予防対策の推進」と「介護予防の推進」を柱とした「健康フロンティア戦略」が策定され、平成 19 年4月には、内閣官房長官主宰の「新健康フロンティア戦略賢人会議」において、国民の健康寿命を延ばすことを目標とする政府の10 年戦略「新健康フロンティア戦略～健康国家への挑戦～」が取りまとめられました。

また、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための食育を、総合的に推進するため、平成 17 年7月に「食育基本法」が施行され、平成 18 年3月には「食育推進基本計画」が策定されました。この計画の期間は平成 22 年度末で終了したことから、平成 23 年度から5 年間で計画期間とする第2 次食育推進基本計画が新たに策定されました。

平成 18 年6月には、自殺者数が高い水準で推移していることを受け、「自殺対策基本法」が制定されました。この法律では、自殺対策を総合的に推進することを目的とし、国、地方公共団体等の責務が規定されています。

また、こころの健康づくりとして、平成 19 年6月に自殺総合対策大綱が閣議決定され、平成 20 年7月自殺対策加速化プランが自殺対策会議で決定されました。平成 22 年2 月には、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」が決定されています。

さらに、平成 18 年6月に成立した医療制度改革関連法では、予防を重視した生活習慣病対策を柱の1 つとしており、40 歳以上の被保険者・被扶養者に対する内蔵脂肪型肥満に着目した健診や保健指導を義務化し、国としてメタボリックシンドローム対策に取り組むこととしました。

平成 19 年4月がん対策基本法が施行され、6月には、「がん対策推進基本計画」が策定されました。この計画は、平成 24 年6月に見直しが図られ、平成 28 年度までの5 年を対象とする新たな計画が策定されています。

平成 22 年2月に発出された厚生労働省健康局長通知「受動喫煙防止対策について」では、「多数の者が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべき」との基本的な方向性が示されました。また、翌 23 年2月には、すこやか生活習慣国民運動として

「Smart Life Project」がスタートしています。

母子保健については、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示し、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画として、平成12年に「健やか親子21」が策定されました。「健やか親子21」では、「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の4つの主要課題を掲げ、さらにその下に61の指標を設定しています。

少子化の流れを変えるための総合的な施策展開の指針として、「少子化社会対策大綱」が平成16年6月に閣議決定されました。この指針に基づく実施計画として、平成16年12月に策定された「子ども・子育て応援プラン」においても、「健やか親子21」の趣旨を踏まえた施策内容と目標を掲げています。

平成15年7月には、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ、育成される社会の形成に資することを目的とした「次世代育成支援対策推進法」が成立し、次世代育成支援対策の推進のための行動計画の策定が、全国の各市町村に義務付けられました。

平成16年4月には、「児童虐待防止法」、平成16年12月には「児童福祉法」が改正され、子どもの虐待予防から早期発見、支援の対策が重点化されました。さらに、平成19年6月には、「児童虐待防止法」及び「児童福祉法」が改正され、児童の安全確認のための立ち入り調査等の対策が強化されました。

平成20年12月の「児童福祉法」改正では、「乳児家庭全戸訪問事業」等が法定事業として位置付けられています。

(2) 「健康日本21」「健やか親子21」の中間評価

国は、平成19年4月に、「健康日本21」の中間評価報告書を取りまとめ、計画期間を平成24年度までに延長しました。

全体的な評価としては、目標を達成している項目がある一方で、改善していない項目や、悪化している項目もみられ、全体として必ずしも改善が十分ではない状況にあります。社会全体として健康づくりを国民運動化するための取組が不十分であったことから、今後は、メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防の基本的な考え方を普及させるなど、ポピュレーションアプローチを積極的に展開することとしています。さらに、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の義務化により、生活習慣病の発症予防を効果的・効率的に行うハイリスクアプローチとの相乗効果により、国民の健康増進や生活の質の向上を目指し、生活習慣病対策を着実に進めることが求められています。

また、「健やか親子21」については、平成17年度に第1回中間評価、平成21年度に第2回中間評価が行われました。第2回中間評価では、第1回中間評価後も、引き続き我が国の母子保健を取り巻く状況の改善がみられました。一方、新たな課題や、必ずしも改善しているとは言えない課題もあり、今後は「思春期の自殺の防止を含む心子どもの心の問題への取組の強化」などの4項目について重点的に取り組むこととしています。

なお、次世代育成支援対策推進法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画が、母子保健分野の課題も含めて計画が策定される等「健やか親子21」との関連が深く、両者を一体的に推進することが目標の達成に効果的であると考えられることから、平成21年3

月に、「健やか親子21」の計画期間は平成26年度まで延長され、行動計画と計画期間を合わせることになりました。

(3) 「健康日本21」の最終評価

国は、平成23年10月に、「健康日本21」の最終評価報告書を取りまとめました。

全体的な評価としては、目標を達成している、改善傾向にある項目は全体の6割で一定の改善がみられていますが、一部に悪化している項目もみられます。

改善している項目では、メタボリックシンドロームの認知や高齢者で積極的に外出する人、高齢者で自分の歯を持つ人、食生活など生活習慣病の発病予防対策に関連する分野となっています。変わらない項目は、主に自殺者の減少、多量飲酒者の減少などとなっています。国民の健康問題としては、身体的な健康とともに精神的な健康も大きな比重を持つようになっているため、次期計画においても重点的な取組が求められています。

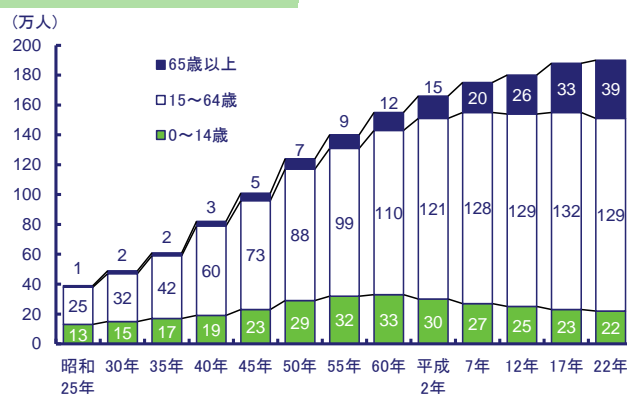
4 札幌市の概況

(1) 人口構成

①人口と老年人口（65歳以上）

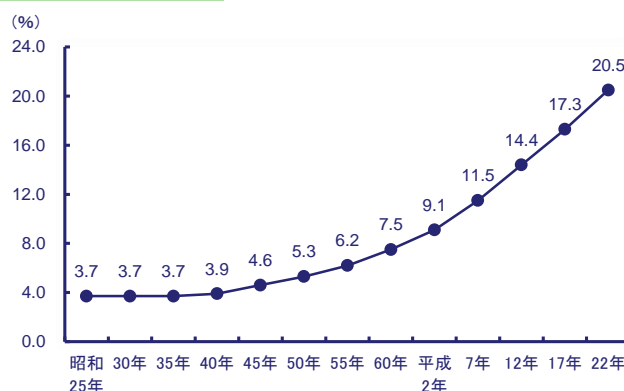
平成 22 年 10 月 1 日現在の札幌市の人口は、1,913,545 人で、平成 17 年と比べ、32,682 人増加しています。0～14 歳の年少人口は減少傾向にあり、65 歳以上の老年人口は増加しています。平成 22 年の老年人口の割合は平成 17 年と比べて 3.2 ポイント増加し、20.5%となっています。

人口の推移（年齢 3 区分別）



「札幌市統計書」

老年人口の割合の推移



「札幌市統計書」

②平均寿命

札幌市民の平均寿命は、平成 22 年には男性が 79.66 歳、女性が 86.37 歳と、男女ともに全国平均とほぼ変わらない年齢となっています。

平均寿命の推移

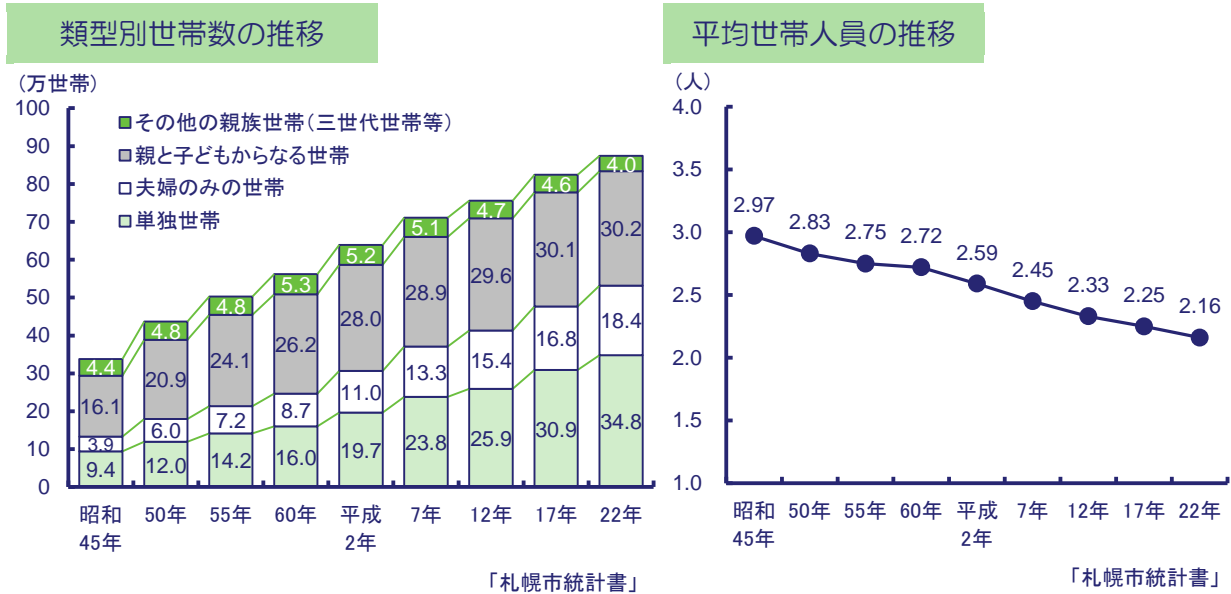


「札幌市統計書」

(2) 世帯構成

世帯数は年々増加傾向にあり、平成 22 年には 885,848 世帯となっています。世帯類型では、「単独世帯」と「夫婦のみ世帯」を合わせると 531,898 世帯となり、全世帯の 60.1%を占めています。

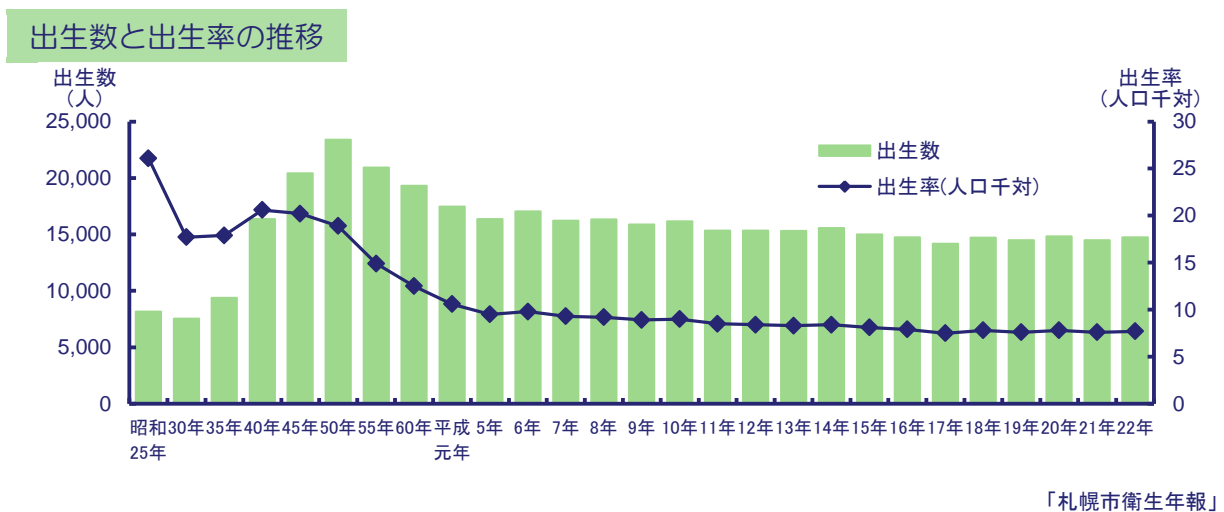
また、平成 22 年の 1 世帯あたりの平均人員は 2.16 人と、年々減少傾向にあります。



(3) 出生の状況

① 出生数・出生率の推移

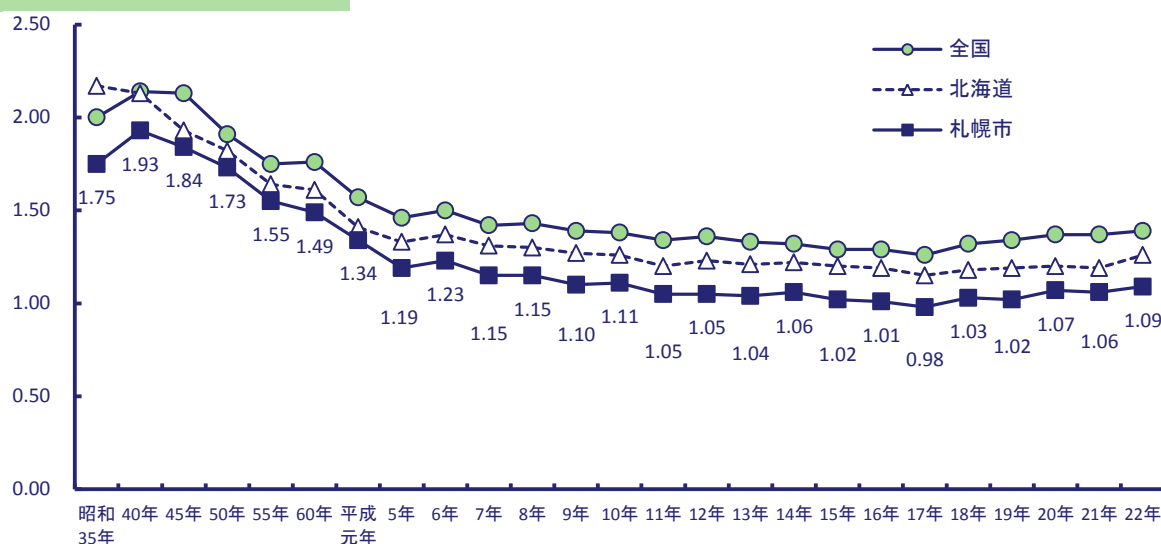
出生数は、昭和 50 年をピークに減少傾向にあり、平成 22 年には 14,739 人となっています。また、出生率（人口千対）も年々減少し、平成 22 年には 7.7 となっています。



②合計特殊出生率

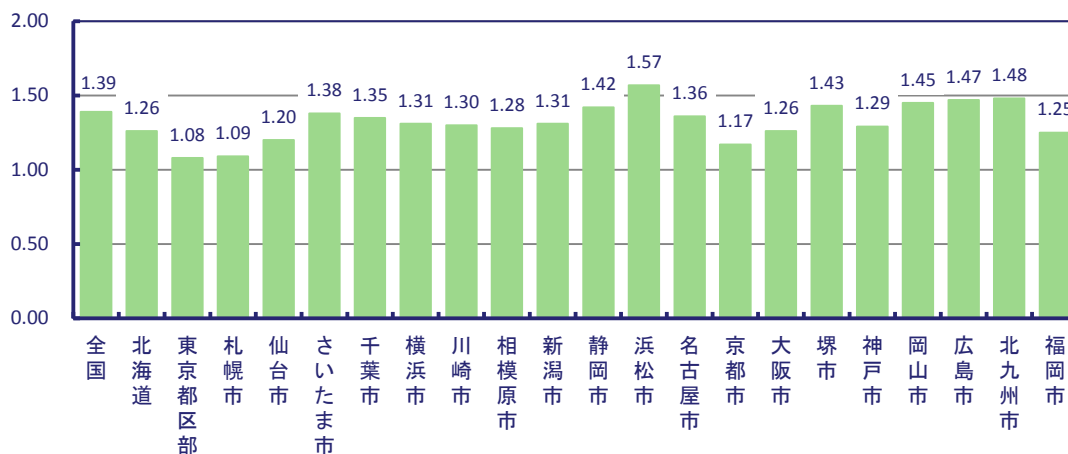
合計特殊出生率は、昭和 40 年以降減少傾向にあり平成 17 年には 1 を切ったものの、平成 18 年以降わずかながら上昇し、平成 22 年は 1.09 と平成 9 年のレベルまで上がっています。しかし、全国、北海道、東京都区部、政令指定都市と比較すると、札幌市は東京都区部に次いで低い値となっています。

合計特殊出生率の推移



「人口動態統計」（厚生労働省）、「札幌市衛生年報」

全国・北海道・東京都区部・政令指定都市の合計特殊出生率



「平成 22 年人口動態統計」（厚生労働省）

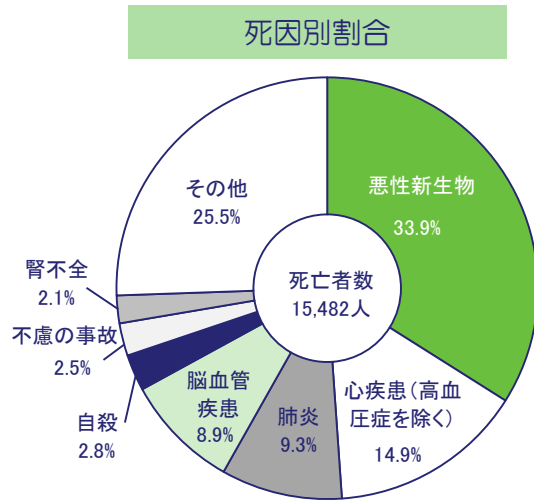
(4) 死亡の状況

①死因別死亡数・死亡率

平成 22 年の総死亡者数は、15,482 人、死亡率は（人口千対）は 8.1 となっています。

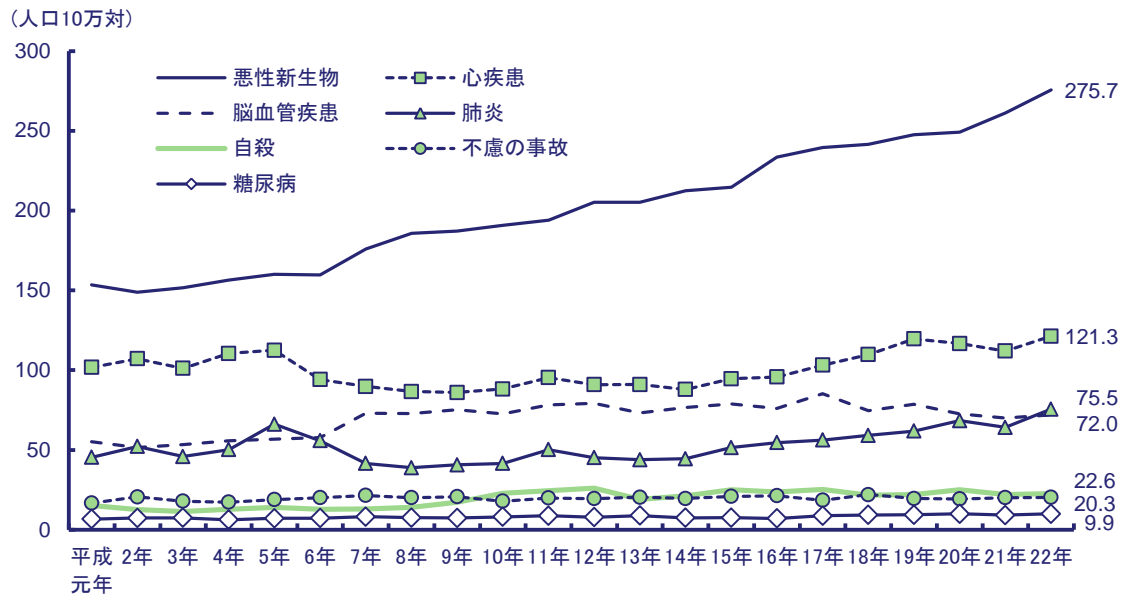
死因別にみると、「悪性新生物」が第 1 位で 5,256 人（33.9%）、第 2 位が「心疾患（高血圧症を除く）」が 2,313 人（14.9%）、第 3 位が「肺炎」で 1,439 人（9.3%）となっています。

また、死亡率（人口 10 万対）の推移をみると、「悪性新生物」が増加しており、平成 22 年には「心疾患」の 121.3 と比べ、2倍以上の 275.7 となっています。



「札幌市衛生年報」（平成 22 年）

主な死因別死亡率の推移



「札幌市衛生年報」

②年代別死因と死亡割合

年代別の死因については、0歳から14歳までは、「先天奇形、変形及び染色体異常」「不慮の事故」「その他の感染症等」が上位を占めていますが、15歳から44歳までは「自殺」が1位となっています。35歳以上では悪性新生物の割合が高くなり、45歳以上では悪性新生物が1位を占めています。なお、中間評価時に比べて、0歳では「乳幼児突然死症候群」が上位に、5歳から14歳では「自殺」が「不慮の事故」と並び1位となっています。

年代別死因と死亡割合

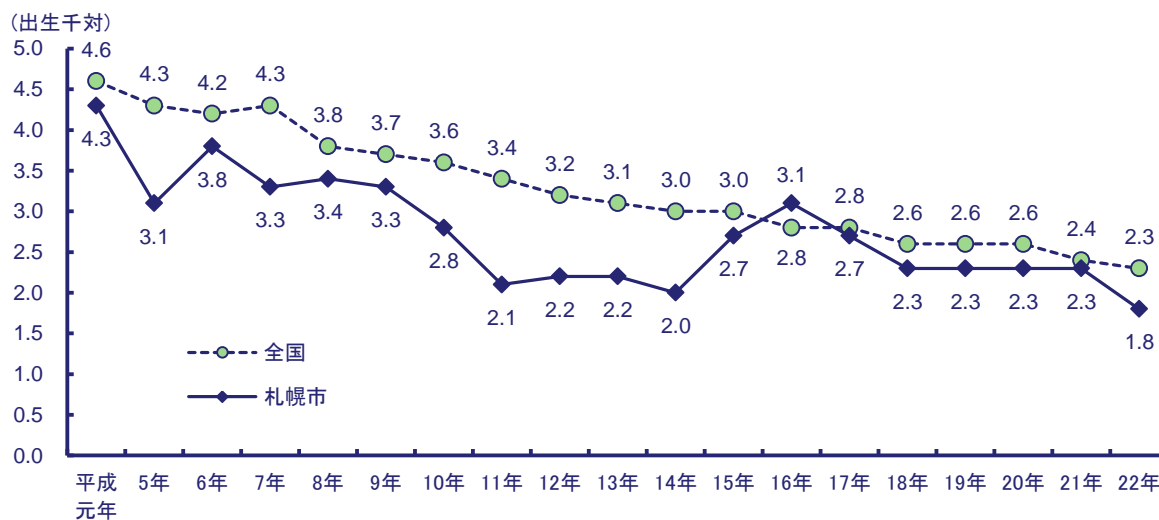
年齢	死亡総数(人)	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
		死因	死亡割合	死因	死亡割合	死因	死亡割合	死因	死亡割合	死因	死亡割合
総数	15,482	悪性新生物	33.9	心疾患	14.9	肺炎	9.3	脳血管疾患	8.9	自殺	2.8
0歳	26	先天奇形、変形及び染色体異常	42.3	乳幼児突然死症候群	15.4	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	11.5	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害 不慮の事故	7.7	肺炎 その他の消化器系の疾患	3.8
1～4歳	9	その他の感染症及び寄生虫症 悪性新生物 その他の新生物 貧血 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 肺炎 先天奇形、変形及び染色体異常 その他の症状 徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの 不慮の事故	11.1		-		-		-		-
5～14歳	15	不慮の事故・自殺	20.0		-	悪性新生物	13.3	糖尿病 心疾患 大動脈瘤及び解離 インフルエンザ その他の呼吸器系疾患 ヘルニア及び腸閉塞 他殺	6.7		-
15～24歳	53	自殺	45.3	不慮の事故	20.8	悪性新生物	11.3	心疾患	5.7	その他の呼吸器系の疾患	3.8
25～34歳	152	自殺	36.8	不慮の事故	20.4	悪性新生物	11.8	心疾患	6.6	脳血管疾患	3.3
35～44歳	245	自殺	26.1	悪性新生物	25.7	心疾患	11.4	脳血管疾患	9.0	不慮の事故	7.8
45～54歳	622	悪性新生物	42.1	自殺	15.3	心疾患	9.2	脳血管疾患	7.4	不慮の事故	6.1
55～65歳	1,679	悪性新生物	50.4	心疾患	11.4	脳血管疾患	6.7	自殺	5.7	不慮の事故	2.7
65歳以上	12,681	悪性新生物	32.0	心疾患	16.0	肺炎	11.0	脳血管疾患	9.4	腎不全	2.5

「札幌市衛生年報」（平成22年）

③乳児死亡率

乳児死亡率は経年的には全国値を下回って推移し、平成16年には3.1と全国平均を上回りましたが、その後再び低下し平成22年には1.8と、平成に入ってから最小値となっています。

乳児死亡率の推移



「人口動態統計」(厚生労働省)、「札幌市衛生年報」