

基本目標 ー 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

《全基本要素に共通する指標》

＜課題＞・本市の死因別死者数のうち、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大疾患による死者数は全体の約6割を占めている。また、札幌市の介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）が介護が必要となった原因疾患の第1位が脳血管疾患であり、全体の約6割を占めている。
・要介護状態となることを防ぎ、健康寿命を延伸するためにはがん、循環器疾患等の生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組むことが必要である。

項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
がんによる死亡率の減少	75歳未満のがん年齢調整死亡率※1 (人口10万対)	92.6 (平成23年 人口動態統計)	81.2	3 健康日本21(第2次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率12.3%	84.3 (平成22年)	73.9 (平成27年) 健康日本21(第2次)
循環器疾患による死亡率の減少	脳血管疾患の年齢調整死亡率※1 (人口10万対)	男性 41.7 女性 21.6 (平成23年 人口動態統計)	男性 35.1 女性 19.8	3 健康日本21(第2次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率 男性15.9%女性8.2%	男性49.5 女性26.9 (平成22年)	男性41.6 女性24.7 (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率※1 (人口10万対)	男性 26.7 女性 8.9 (平成23年 人口動態統計)	男性 23.0 女性 8.0	3 健康日本21(第2次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率 男性13.8%、女性10.5%	男性36.9 女性15.3 (平成22年)	男性31.8 女性13.7 (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合	25.2% (平成23年度 札幌市国民健康保険特定健康診査)	減らす (平成29年)	1 札幌市の他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健診実施計画	1,400万人 (平成20年度)	平成20年度と比べて25%減少(平成27年度) 健康日本21(第2次)
	過去1年間に健診で高血圧症(血圧が高い)と指摘を受けた人の割合	男性 45.8% 女性 41.9% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 37.4% 女性 32.7%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値	高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) 男性 138mmHg 女性 133mmHg (平成22年)	男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	過去1年間に健診で血中の脂質異常と指摘を受けた人の割合	男性 59.4% 女性 69.6% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 51.1% 女性 60.3%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値	脂質異常症の減少 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合 男性 13.8% 女性 22.0% LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合 男性 8.3% 女性 11.7% (平成22年)	総コレステロール240mg/dl以上の者の割合 男性 10% 女性 17% LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合 男性 6.2% 女性 8.8% (平成22年)
	過去1年間に健診で糖尿病(血糖値が高い)と指摘を受けた人の割合	男性 17.5% 女性 11.1% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 11.5% 女性 5.5%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値	糖尿病有病者の増加の抑制 890万人 (平成19年)	1000万人 (平成34年度) 健康日本21(第2次)

※1 年齢調整死亡率

人口の年齢構成の差異を取り除くため、年齢構成を調整した死亡率(人口10万対)

この年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。

基本目標 ー 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

【基本要素：栄養・食生活】

- <課題> ・適正な栄養摂取をすすめ、よい食習慣を身につけることは生活習慣病の予防のために重要であり、現計画の最終評価において、「やせ」や「肥満」の改善を進めるために栄養バランスのとれた食事の普及啓発が課題となっている。
- ・年齢が高くなるにつれて肥満者の増加がみられ、高度肥満については男性で30～50歳代で高く、女性では40歳代で高くなっている。
- ・食生活等の生活習慣を改善するための普及啓発を継続的に取り組む必要がある。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加	20～60歳代男性の肥満者の割合	25.3% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	23%	3 健康日本21(第2次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率10.2%	31.2% (平成22年)	28% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		40～60歳代女性の肥満者の割合	16.3% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	14%	3 健康日本21(第2次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率14.4%	22.2% (平成22年)	19% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		20歳代女性のやせの人の割合	20.2% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	15%	その他:健康さっぽろ21を踏襲した値	29.0% (平成22年)	20% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		定期的に体重を量る人の割合	調査中 平成25年度市民アンケートで把握	今後算出	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値		
	適切な量と質の食事をとる人の増加	食塩の1日あたり平均摂取量	9.5g (平成23年札幌市健康・栄養調査)	8g	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	10.6% (平成22年)	8g (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		野菜の1日あたり平均摂取量	293g (平成23年札幌市健康・栄養調査)	350g	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	282g (平成22年)	350g (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		果物の1日あたり摂取量が100g未満の人の割合	53.1% (平成23年札幌市健康・栄養調査)	30%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	61.4% (平成22年)	30% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をする人の割合	調査中 (平成25年度市民アンケートで把握)	80%	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値	68.1% (平成23年)	80% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合	37.1% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	80%	その他:健康さっぽろ21を踏襲した値		

基本目標 — 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

【基本要素:身体活動・運動】

- <課題> ・身体活動・運動に取り組むことで循環器疾患やがんなどの発症リスクを低下させることができるため、若い年代のうちから運動習慣の定着を図ることが現計画において課題となっている。
 ・日頃から意識的に運動をしている人の割合は全国値と比べて低く、運動の必要性について意識を高め、日常生活における歩数を増やす等、運動を取り入れるよう働きかけることが重要となっている。
 ・地域の運動施設や健康づくりネットワークなどと連携し、健康維持増進の大切さについて理解を深める働きかけを行うとともに、気軽に運動できるような環境の整備、情報提供などを行うことが重要となっている。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
身体活動・運動	運動に取り組む人の増加	運動習慣のある人の割合	男性 28.1% 女性 28.4% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	男性 38% 女性 38%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・10%増加させることにより、生活習慣病の発症、死亡リスクが1%減少に相当	20歳～64歳 男性 26.3% 女性 22.9% 65歳以上 男性 47.6% 女性 37.6% (平成22年)	20歳～64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
		意識的に運動している15歳以上の人の割合	男性 48.7% 女性 47.7% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	男性54.6% 女性52.4%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値		
	日常生活における歩数の増加	15歳以上の人の1日あたりの歩数	男性 7,894歩 女性 6,472歩 (平成23年国民健康・栄養調査札幌市分)	男性 9,000歩 女性 8,000歩	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・1日1,500歩の増加により、1年間で体重2～3.5kgの減少が可能であり、生活習慣病の発症および死亡リスクの2%減少に相当	20歳～64歳 男性 7,841歩 女性 6,883歩 (平成22年)	20歳～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 (平成34年度) 健康日本21(第2次)

【基本要素:飲酒】

- <課題> ・成人の多量飲酒者の割合は男女とも現計画の最終評価で減少しているが、多量飲酒者の飲酒についての考え方では、「現在の飲酒量が適当なので、このままでよいと思っている」人が全体の半数を占めており、引き続き適正な飲酒についての啓発が課題となっている。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
飲酒	多量飲酒者の減少	成人の多量飲酒者の割合	男性 4.1% 女性 1.2% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	男性 3.4% 女性 1.0%	3 健康日本21(第2次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率 男性15.0% 女性14.6%	男性 15.3% 女性 7.5% (平成22年)	男性 13% 女性 6.4% (平成34年度) 健康日本21(第2次)

基本目標 — 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

【基本要素：喫煙】

<課題> ・成人の喫煙率は現計画の最終評価で男女とも低下し目標に向かって推移しているが、喫煙者のうち禁煙意向がある人は50.2%となっており、禁煙支援を行うことが引き続き必要となっている。
 ・喫煙と受動喫煙はがん、循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)※2、糖尿病等を引き起こす原因となる。また、平成24年に策定された「がん対策推進基本計画」により、成人の喫煙率及び受動喫煙の防止に関する数値目標が定められていることから、行政、企業、市民が一体となり喫煙率の低下と受動喫煙防止のため積極的に取り組むことが求められている。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
喫煙	喫煙率の低下	成人の喫煙率	成人20.5%(男性30.6%、女性13.1%) (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	成人 10%(男性15.5%、女性6.3%)	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・禁煙希望者(成人50.2%、男性49.3%、女性51.8%)が禁煙した場合の割合を減じた値を設定	19.5% (平成22年)	12% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	受動喫煙の機会を有する人の減少	受動喫煙の機会を有する人の割合(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)	現状値なし (中間評価で把握)	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 受動喫煙のない職場の実現 家庭 3% 飲食店 15%	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値	行政機関 16.9% 医療機関 13.3% (平成20年) 職場 受動喫煙のない職場の実現 (平成23年) 家庭 10.7% 飲食店 50.1% (平成22年)	行政機関 0% 医療機関 0% (平成34年度) 職場 受動喫煙のない職場の実現 (平成32年) 家庭 3% 飲食店 15% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	COPD※2の認知度の向上	COPD※2を知っている人の割合	現状値なし (中間評価で把握)	80%	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値	25% (平成23年)	80% (平成34年度) 健康日本21(第2次)

※2 COPD(慢性閉塞性肺疾患)

主として長期の喫煙によりもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れが主な症状で、ゆっくりと呼吸障害が進行する。以前は肺気腫や慢性気管支炎といわれていた疾患。

※3 副流煙

たばこを吸う際に発生する煙のうち、たばこの先端の燃焼部分から立ち上る煙。

副流煙は燃焼温度が低く十分な酸素が供給されないため不完全燃焼になりやすく、またフィルターを通過していないためニコチンやタールなどの有害成分の濃度が高く、発がん性物質も副流煙の方が多いたことが分かっている。

基本目標 — 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

【基本要素:健康行動】

<課題> ・がんによる死亡を防ぐためにはがんの早期発見が重要だが、本市のがん検診受診率は全国値を下回っているものが多く、受診率向上のため、企業・団体との連携や普及啓発を一層進めるとともに受診機会の拡充を図ることが課題となっている。
 ・生活習慣病の発症の危険性を高めるメタボリックシンドロームを防ぐためには、健診・保健指導を受け予防に取り組む必要がある。本市の特定健診、特定保健指導実施率は全国値より低くなっており、実施率の向上に取り組むことが必要となっている。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
健康行動	がん検診受診率の向上	がん検診受診率	肺がん 2.6% 胃がん 7.3% 大腸がん 13.7% 乳がん 24.1% 子宮がん 33.9% (平成24年度実績)	50%(胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%)	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	胃がん 男性 36.6% 女性 28.3% 肺がん 男性 26.4% 女性 23.0% 大腸がん 男性 28.1% 女性 23.9% 子宮がん 女性 37.7% 乳がん 女性 39.1% (平成22年)	50% (胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%) (平成28年度) 健康日本21(第2次)
	特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の向上	特定健康診査実施率	19.7% (平成23年度法定報告: 札幌市国民健康保険)	35%	1 札幌市の他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画	41.3% (平成21年度)	平成25年度から開始する第2期医療費適正化計画に合わせて設定
		特定保健指導実施率	7.6% (平成23年度法定報告: 札幌市国民健康保険)	20%	1 他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画	12.3% (平成21年度)	(平成29年度) 健康日本21(第2次)

基本目標 一 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上:こころの健康

【基本要素:休養】

- <課題> ・平成23年の年齢別死因では15～39歳で「自殺」が1位、40歳代においても第2位、50～54歳においても第3位と上位を占めている。
 ・現計画の最終評価において、「睡眠により疲労がとれていない成人の割合」が23.3%であり、特に30～50歳代の働き盛りにおいて高い傾向があり、30～50歳代への啓発が課題となっている。
 ・「ストレスを感じている成人の割合」も69.0%と全国に比較し高く、ストレス対処法の普及啓発も重要課題となっている。
 ・悩みがあると答えた人のうち「悩みを相談する人がいない」と答えた人は6.2%であり、中間評価との大きな変化は見られなかった。
 ・若年者から働き盛り世代の自殺を防止するため、各関係機関と連携の充実を進め、実態に沿った継続的な自殺対策が求められている。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
休養	睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	睡眠により疲労がとれていない人の割合	23.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	16%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・全ての年齢階級で統計学的に有意な低下が認められる値	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合 18.4% (平成21年)	15% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	ストレスを感じている人の減少	ストレスを感じている人の割合	69% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	60.5%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値		
	悩みを相談する人がいない人の減少	悩みを相談する人がいない人の割合	6.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	4.4%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値		

基本目標 — 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上：次世代の健康

【基本要素：栄養・食生活】

- <課題> ・現計画の最終評価においては、毎日朝食をとる中高生の割合が76.5%、20歳代男性の割合が39.5%と減少傾向であり、特に中高生に朝食の大切さを啓発する必要性が課題とされた。
 ・本市においても小学生の孤食が増加傾向であり、子どものうちに健全な食生活を確立することは、健やかな心身の成長につながるため、家族や仲間が食を共にし、心を通わせ絆を深める場となる食育の推進が求められている。
 ・子どもの肥満は、成人期の肥満や生活習慣病に結び付きやすいとの報告があり、本市においても子どもの肥満の現状を把握し、家庭、学校等関係機関との連携による取り組む必要があります。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)	
栄養・食生活	健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する青少年の増加	朝食を誰かと一緒にとる子どもの割合	小学5年生 79.7% 中学2年生 65.3% (H23 札幌市の児童生徒の実態に関する基礎調査)	90%	1 他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市食育推進計画	食事を1人で食べる子どもの割合 朝食 小学生15.3% 中学生33.7% (平成22年度)	減少傾向へ (平成34年) 健康日本21(第2次)	
		毎日3回の食事をしている幼児の割合	現状値なし (中間評価で把握)	100%に近づける	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値 ・健康日本21(第2次)では小学5年生を指標としている	朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気を付けて食事をしている子どもの割合 小学5年生 89.4% (平成22年)	100%に近づける (平成34年度) 健康日本21(第2次)	
		毎日朝食をとる小学5年生の割合	84.6% (H23札幌市の児童生徒の実態に関する基礎調査)	100%	その他:健康さっぽろ21を踏襲した値			
		毎日朝食をとる中・高校生の割合	76.5% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	100%	その他:健康さっぽろ21を踏襲した値			
		毎日朝食をとる20歳代男性の割合	39.5% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	70%	その他:健康さっぽろ21を踏襲した値			
		適正体重の子どもの増加	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男子 6.8% 女子 3.9% (H24年度学校保健統計調査)	減少傾向へ	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	男子 4.60% 女子 3.39% (平成23年)	減少傾向へ (平成26年) 健康日本21(第2次)

基本目標 ー 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上:次世代の健康

【基本要素:身体活動・運動】

<課題> ・現計画において、20歳代で運動習慣のある成人の割合が低く、若い年代のうちから運動習慣の定着をはかることが課題となっており、子どもの頃から健全な運動習慣を身につけ、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図ることが求められている。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
身体活動・運動	運動習慣のある子どもの増加	運動やスポーツを習慣的にしている小学5年生の割合(ほとんど毎日運動やスポーツをする小学5年生の割合)	48.8% (平成24年度 札幌市児童生徒の体力運動能力調査)	増加傾向へ	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	(参考値)週に3日以上 小学5年生 男子 61.5% 女子 35.9% (平成22年)	増加傾向へ (平成34年度) 健康日本21(第2次)

【基本要素:飲酒】

<課題> ・現計画において、未成年に飲酒を認めない者の割合は45.9%と大きく増加し、未成年の飲酒率も8.3%と大きく減少しているが、目標値との間には大きな差がある。
・未成年の飲酒が健康に及ぼす悪影響についての正しい知識をさらに広め、容認する意識を低下させるとともに、自らの健康を守るための知識を学ぶ機会の充実が求められている。
・現計画において、妊婦の飲酒率は17.1%と大きく減少しているが、全国値を上回っている。
・妊娠中の飲酒は、母親の心身の健康や子供の成長に多く影響を与えることが指摘されており、母子の健康の及ぼす影響について、本人、家族、地域に対する啓発を強化していくことが求められている。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
飲酒	未成年の飲酒をなくす	未成年の飲酒の割合	8.3% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	中学3年生 男子 10.5% 女子 11.7% 高校3年生 男子 21.7% 女子 19.9% (平成22年)	0% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	妊婦の飲酒をなくす	妊婦の飲酒の割合	17.1% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	8.7% (平成22年)	0% (平成26年) 健康日本21(第2次)

基本目標 — 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上:次世代の健康

【基本要素:喫煙】

- <課題> ・現計画において、未成年に喫煙を認めない者の割合は66.6%と大きく増加し、未成年の喫煙率も1.7%と大きく減少し、全国値を下回っているが、未成年に対する喫煙の悪影響を考え、未成年の喫煙者をなくすことに引き続き取り組む必要がある。
- ・未成年の喫煙が健康に及ぼす悪影響についての正しい知識をさらに広め、容認する意識を低下させるとともに、自らの健康を守るための知識を学ぶ機会の充実が求められている。
- ・現計画において、妊婦の喫煙率は8.4%と大きく減少しているが、全国値を上回っている。
- ・妊娠中の喫煙や受動喫煙は、母親の心身の健康や子供の成長に多くの影響を与えることが指摘されており、母子の健康の及ぼす影響について、本人、家族、地域に対する啓発を強化していくことが求められている。
- ・育児中に受動喫煙に配慮する人は減少しており、SIDS※4(乳児突然死症候群)や喘息等の要因となる等子どもの健康への影響も大きく、受動喫煙防止に向けた取り組みが求められる。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
喫煙	未成年の喫煙をなくす	未成年の喫煙率	1.7% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	中学1年生 男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6% 女子 3.8% (平成22年)	0% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	妊婦の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	8.4% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	5.0% (平成22年)	0% (平成26年) 健康日本21(第2次)
	妊婦の受動喫煙をなくす	妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合	33.3% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	その他:現「健康さっぽろ21」を踏襲した値		
	子どもの受動喫煙をなくす	育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合	34% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	その他:「妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合」との整合性をとり設定した値		

※4 SIDS(乳幼児突然死症候群)

それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。日本での発症頻度はおよそ出生6,000~7,000人に1人と推定され、生後2ヵ月から6ヵ月に多いとされている。

基本目標 — 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上:次世代の健康

【基本要素:歯・口腔の健康】

- <課題> ・現計画において、むし歯になる恐れのある1歳6か月児は増加しているが、むし歯のある3歳児は減少している。
 ・むし歯予防のために、関係機関と連携して「かかりつけ歯科医」の推進を図るとともに、むし歯予防に対する普及啓発の充実が求められている。
 ・歯周疾患は全身疾患との関連も指摘されており、また、生涯において自分の歯を保つため、歯周病予防に関する取り組みの充実が課題となる。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
歯・口腔の健康	むし歯のない3歳児を増やす	むし歯のない3歳児の割合	80.1% (平成23年 3歳児歯科健康診査結果)	90%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・歯科口腔保健の推進に関する法律	3歳児でのう歯のない者 77.1% (平成21年)	90% (平成35年) 歯科口腔保健の推進に関する法律
	むし歯のない12歳児を増やす	むし歯のない12歳児の割合	47.0% (平成24年度 学校保健統計調査)	65%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・歯科口腔保健の推進に関する法律	12歳児でのう歯のない者 54.6% (平成23年)	65% (平成34年) 歯科口腔保健の推進に関する法律
	40歳で歯周炎を有する人の減少	40歳で歯周炎を有する人の割合	44.6% (平成24年度 歯周疾患検診)	37%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・本市においては歯周炎を有する人の割合の減少がみられないが、国の7%減少の目標を踏襲した目標値を設定	37.3% (平成17年)	25% (平成34年度) 健康日本21(第2次)

基本目標 一 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上: 次世代の健康

【基本要素: 健康危機管理】

<課題> ・かかりつけ小児科医、小児科救急医療機関を知っている人の割合は増加しているが、引き続き子どもの健やかな成長のため、一層の普及啓発が求められている。
 ・麻しんの流行阻止のため定期予防接種の確実な実施が有効となる。また、他疾患の流行防止についても、定期予防接種時期に確実な接種をすることが求められている。
 ・エイズについては、HIV※6感染者届出のうち、発病者の割合が増加傾向になっていることから、早期段階でのHIV感染者の発見に向け、相談・検査の周知を図ることが重要な課題となる。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
健康危機管理	かかりつけ小児科医がいる子どもの増加	かかりつけ小児科医がいる子どもの割合	93.2% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	その他: 現「健康さつぼろ21」を踏襲した値	かかりつけの小児科医を持つ親の割合 1歳6か月児 83.8% 3歳児 84.6% (平成20年)	100% (平成26年) すこやか親子21
	かかりつけ医を決めている市民の増加	かかりつけ医を決めている市民の割合	51.4% (平成20年度 札幌市の医療に関する意識調査)	70% (平成29年度)	1 他の計画との整合性を取り設定した値 ・さつぼろ医療計画		
	小児科の救急医療機関を知っている人の増加	小児科の救急医療機関を知っている人の割合	89.9% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・すこやか親子21	休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合 1歳6か月児 84.2% 3歳児 85.3% (平成20年)	100% (平成26年) すこやか親子21
	予防接種率の向上	麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの第Ⅱ期予防接種率	92.4% (平成23年度実績)	95%	その他: 麻しんの集団免疫率 ※5		
	HIV※6感染者届出数のうち、発病数の減少	HIV※6感染者届出数のうち、発病してからの届出数の割合	37.5% (平成23年度実績)	30.9%	その他: 平成23年度全国実績値		

※5 集団免疫率

集団の中で、ある病原体の感染が流行することを阻止するために必要な、免疫を獲得している人の割合。麻しんは90～95%、風しんは80～85%。

※6 HIV(ヒト免疫不全ウイルス)

HIVはヒト免疫不全ウイルスと呼ばれ、リンパ球に感染すると、免疫機能が低下しエイズ(後天性免疫不全症候群)を発症させる。

【基本要素: 健康行動】

<課題> ・現計画において地域の健康づくりを担う人材育成のため、企業・団体との協働も進め、健康づくりに関する知識を広く普及し、市民の健康づくり意識を高めていく必要がある。
 ・地域での身近な活動への参加は、健康づくりを日常生活に定着させることにもつながるため、健康づくりの自主活動グループへの支援とともに、地域の健康づくり組織のネットワーク化を促進することが一層重要となる。また、地域のつながりを強化することが健康づくりに貢献すると言われており、健康づくりをすすめるうえで、地域とのつながりを重視する必要がある。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
健康行動	自分と地域の人とのつながりがあると思う人の増加	自分と地域の人とのつながりがあると思う人の割合	現状値なし (中間評価で把握)	65%	その他: 現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値	自分と地域とのつながりが強い方だと思割合 45.7% (平成19年)	65% (平成34年度) 健康日本21(第2次)

基本目標 ー 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上:高齢者の健康

【基本要素:栄養・食生活】

- <課題> ・高齢期の適切な栄養摂取は、身体機能を維持し生活機能の自立を確保するうえで重要であり、やせ、低栄養が要介護を引き起こす要因になるといわれている。
・本市における低栄養傾向にある高齢者は17.2%と、国と同等の割合であるが、高齢者の低栄養を予防、改善することで健康寿命の延伸が期待できる。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
栄養生活	低栄養傾向(BMI20以下)にある高齢者の増加の抑制	低栄養傾向(BMI20以下)にある70歳代の割合	17.2% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	22%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	17.4% (平成22年)	22% (平成34年度) 健康日本21(第2次)

【基本要素:身体活動・運動】

- <課題> ・現計画において70歳以上の男女の1日あたりの歩数は計画策定時より減少しており、高齢者の閉じこもり予防や健康維持を図るため、外出のきっかけづくりとともに地域活動等への参加の促進に取り組む必要がある。
・高齢者においては冬期間の転倒の危険から、外出を控えるなどさらに運動不足になることが考えられるため、冬期間も安心して継続的に運動できる機会や地域の健康施設の利用など、転倒予防対策の充実も求められている。
・歩行速度が速い高齢者ほど生活機能を維持しやすく、歩行速度と要介護状態には関連があると言われており、高齢者の足腰などの運動器の健康維持が重要である。
・ロコモティブシンドローム※7の予防の重要性の認知度を高めることにより、運動器の健康が保たれ、個人の行動変容が期待されるため、ロコモティブシンドローム※7の概念や認知度を高める必要がある。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
身体活動・運動	高齢者の日常生活における歩数の増加	70歳以上の人の1日あたりの歩数	男性 4,634歩 女性 4,799歩 (平成23年国民健康・栄養調査札幌市分)	男性 6,000歩 女性 6,000歩	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・1日1,500歩の増加により、1年間で2~3.5kgの減少が可能であり、生活習慣病の発症および死亡リスクの2%減少に相当	65歳以上 男性 5,628歩 女性 4,548歩 (平成22年)	65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩 (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	ロコモティブシンドローム※7(運動器症候群)を知っている人の増加	ロコモティブシンドローム※7(運動器症候群)を知っている人の割合	現状値なし (中間評価で把握)	80%	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値	(参考値)17.3% (平成24年)	80% (平成34年度)

※7 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

骨や関節、筋肉などの「運動器」が衰え、要介護や寝たきり状態になったり、その危険性が高くなったりする状態のこと。

基本目標 — 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上:高齢者の健康

【基本要素:歯・口腔の健康】

<課題> ・生涯にわたり自分の歯を保つことは、口腔機能の維持に重要であり、60歳で24本以上歯を有する者の割合は62.5%だが、60歳で歯周炎を有する者の割合は56.0%と全国に比較し高く、むし歯予防とともに歯周疾患の予防にも取り組む必要がある。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
歯・口腔の健康	60歳で歯周炎を有する人の減少	60歳で歯周炎を有する人の割合	56.0% (平成24年度歯周疾患検診)	45%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	54.7% (平成17年)	45% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	60歳で24本以上歯を有する人の増加	60歳で24本以上歯を有する人の割合	62.5% (平成24年度歯周疾患検診)	70%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	60.2% (平成17年)	70% (平成34年度) 健康日本21(第2次)
	70歳代で咀嚼良好者の増加	70歳代で咀嚼良好者の割合	現状値なし (中間評価で把握)	75%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・健康日本21(第2次)60歳代で50歳代の割合を目標値としているため、70歳代では60歳代の割合を目標値として設定	60歳代における咀嚼良好者の割合 73.4% (平成21年)	80% (平成34年度) 健康日本21(第2次)

基本目標 — 社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上:高齢者の健康

【基本要素:健康危機管理】

<課題> ・現計画においてインフルエンザの予防接種を受けた65歳以上の人は49.6%と計画策定時に比較し増加しているが、平成16年度以降50%前後で推移しているため、接種率向上に向けて普及啓発を行う必要がある。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
健康危機管理	インフルエンザ予防接種を受ける65歳以上の人の増加	インフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の人の割合	49.6% (平成23年度実績)	51.1%	その他:中間評価時に準ずる値		

【基本要素:健康行動】

<課題> ・70歳以上の人の1日あたりの平均歩数は男女とも減少しており、積極的な外出を促すことにより高齢者の閉じこもり予防、健康維持に取り組む必要がある。
・地域活動等に参加している高齢者の割合は男性が37.9%、女性が42.3%と現計画において計画策定時と大きな変化は見られなかったが、国に比較すると割合は低く、地域活動等への参加により、外出の機会の増加にもつながるため、今後も参加を促す必要がある。

基本要素	項目	指標	現状値	目標値	目標値設定の考え方	現状値(国)	目標値(国)
健康行動	外出に積極的な60歳以上の人の増加	外出に積極的な60歳以上の人の割合	男性 62.1% 女性 71.0% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	男性 69.6% 女性 77.5%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値		
	地域活動等に参加している60歳以上の人の増加	地域活動等に参加している60歳以上の人の割合	男性 37.9% 女性 42.3% (平成24年健康づくりに関する市民意識調査)	男性 45.8% 女性 49.9%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値	(参考値)健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合 3.0% (平成18年)	25% (平成34年度) 健康日本21(第2次)