

札幌市健康づくり基本計画 「健康さっぽろ 21（第二次）」

中間評価と今後の推進

概要版



2019年

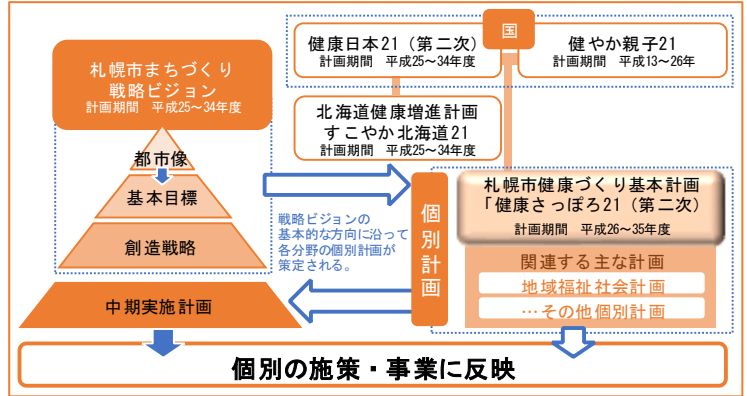
札幌市

1 健康さっぽろ 21（第二次）とは

（1）策定の趣旨

札幌市では、市民の健康づくりの目標および取組を示した「健康さっぽろ 21（第二次）」（以下、「本計画」という。）を 2014 年（平成 26 年）3 月に策定しました。

本計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画であり、「健康日本 21（第二次）」の札幌市計画であるとともに、国の策定した「健やか親子 21」の札幌市計画を含むものとしています。また、「札幌市まちづくり戦略ビジョン」の基本的な方針に沿って推進される個別計画として位置づけられています。

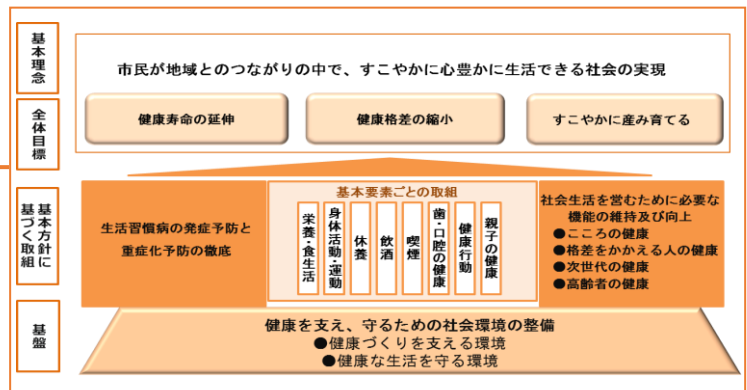


（2）計画期間

2014 年度（平成 26 年度）から 2023 年度までの 10 年間です（2018 年度（平成 30 年度）には中間評価を実施）。

（3）計画の体系

基本理念の実現に向けて、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」「すこやかに産み育てる」を全体目標として、これらを達成するために基本方針を定め、基本要素ごとに取組を進めています。

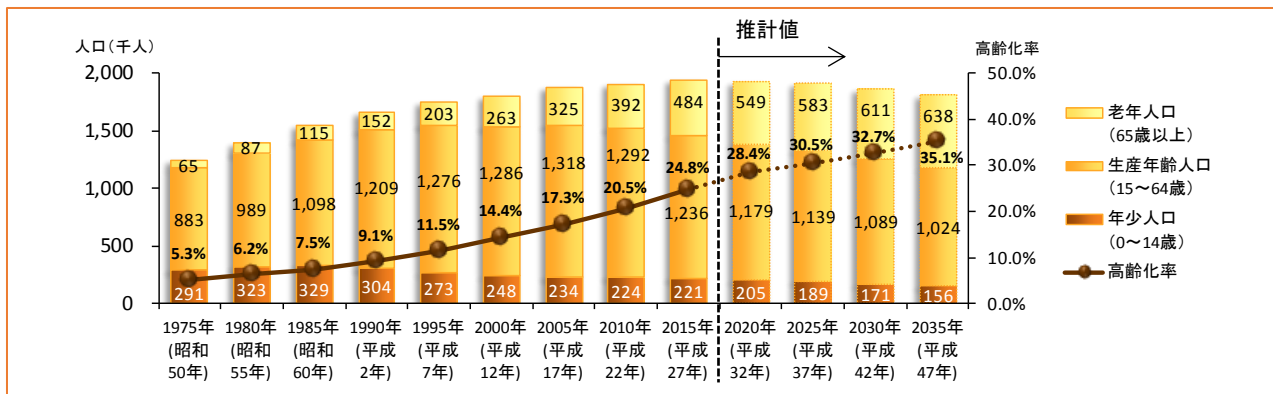


2 札幌市の健康を取り巻く現状

（1）人口と高齢者人口

将来人口推計では今後減少するとされており、2025 年には老年人口（65 歳以上）が総人口の 30.5%になると予測されています。

図表 I-2-1 札幌市の人口推移と将来推計

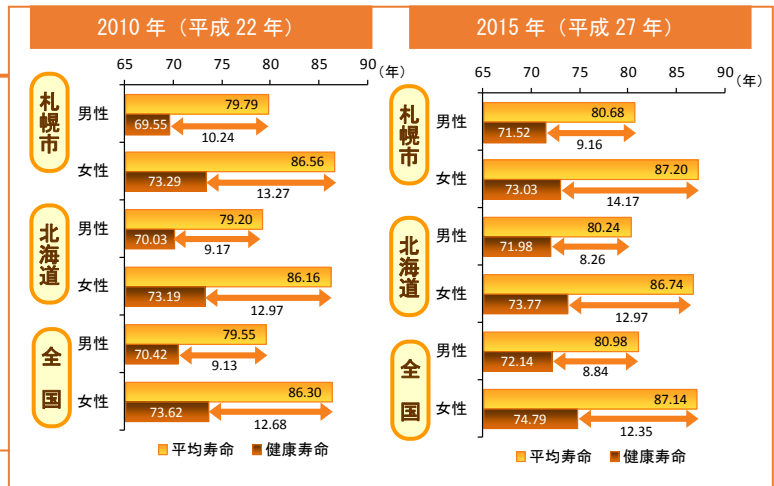


資料：国勢調査（総務省）、札幌市

(2) 健康寿命

2010年(平成22年)と2015年(平成27年)を比べると、男女ともに平均寿命は長くなっていますが、自立した生活期間とされる「健康寿命」は男性は1.97年長く、女性は0.26年短くなっています。

平均寿命と健康寿命の差

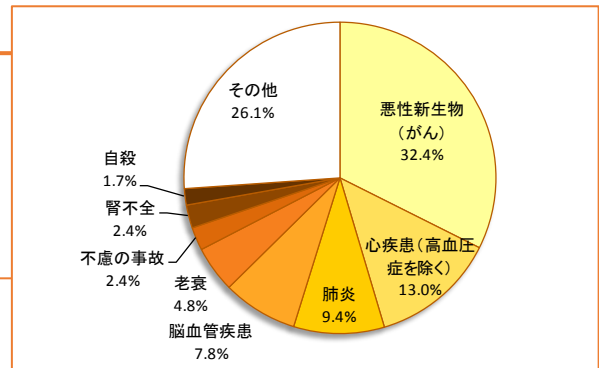


●札幌市：国勢調査(2010年(平成22年))(2015年(平成27年))、人口動態統計(2010年(平成22年))(2015年(平成27年))、国民生活基礎調査(2010年(平成22年))(2016年(平成28年))、厚生労働科学「健康寿命研究」●北海道：平均寿命は北海道保健統計年報(2010年(平成22年))(2015年(平成27年))、健康寿命は厚生労働省(2010年(平成22年))(2015年(平成27年))●全国：厚生労働省(2010年(平成22年))(2016年(平成28年))※「国民生活基礎調査」は居宅者の自己申告であり、医療施設の入院者や介護保険施設の入所者は含まれない。

(3) 死因別死亡割合

死因別順位の第1位から第4位は、悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患でした。

死因別死亡割合
(2016年(平成28年)、総死亡者数=18,504)



資料：2016年(平成28年)人口動態調査(厚生労働省)

3 健康さっぽろ21(第二次)中間評価の趣旨と方法

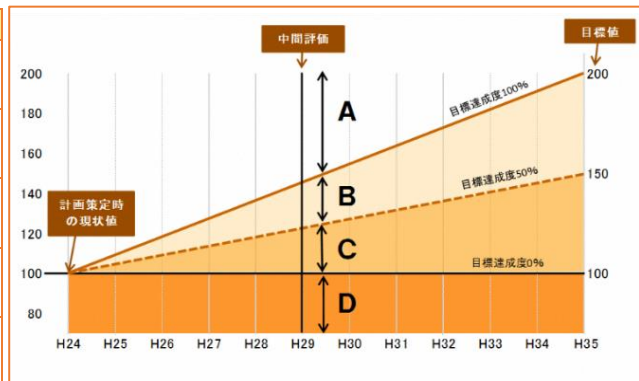
■ 中間評価の趣旨

前半5年間の進捗状況を踏まえ、社会情勢の変化や他関連計画との整合性、保険者・保健医療関係団体・産業界等との連携推進などを勘案し、後半5年間の重点方針を明らかにしました。

■ 中間評価の方法

2017年度(平成29年度)に実施した市民意識調査等より、各分野の指標の進捗状況を把握し、目標値に対する中間評価時の達成度を算出し、A~Dの区分で評価を行いました。

評価	指標の進捗状況
A	目標に向かって順調に推移 計画策定時よりも改善し、目標値に向かって順調に推移している。 (目標達成度100%以上の見込みで推移)
B	目標に向かって概ね順調に推移 計画策定時よりも改善し、目標に向かって概ね順調に推移している。 (目標達成度50%以上~100%未満の見込みで推移)
C	目標に向かってやや遅れまたは変化なし 計画策定時から改善しているが、目標値に向けての改善が遅れている、あるいは変化なし。 (目標達成度0%以上~50%未満の見込みで推移)
D	目標値から遠ざかっている 計画策定時よりも悪化している。 (目標達成度0%未満の見込みで推移)
E	評価できない 把握方法が異なるなどにより、進捗状況の評価が統計学的に困難である場合は「評価できない」とする。



栄養・食生活

● 主な指標

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の中間評価時の値
20～60歳代男性の肥満者の割合	25.3%	27.4%	23%	D	32.4%
20歳代女性のやせの人の割合	20.2%	30.3%	15%	D	20.7%
食塩の1日あたり平均摂取量	9.5g	9.8g	8g	D	9.9g
野菜の1日あたり平均摂取量	293g	288g	350g	D	277g
果物の1日あたり摂取量が100g未満の人の割合	53.1%	66.5%	30%	D	60.5%

計画後半の方向性

- 40～50歳代男性に対し、適切な量と野菜が多く減塩の食事等を自ら確認・選択できるよう啓発を強化します。
- 20歳代女性や10歳代後半～30歳代に対し、適切な量とバランスの良い食習慣に向けた、啓発を強化します。

■ 課題 ■

- 40～50歳代男性では、体重計測の習慣化や、自分にあった量の食事をする人を増やす必要があります。また、学生の頃から適切な食習慣を身に付けるため、学校関係者と連携した啓発を行うことが重要です。
- 20歳代女性では、「やせ」に対する意識の改善を図り、健康的な食生活の重要性を理解してもらう必要があります。
- 野菜や果物摂取及び減塩習慣の必要性について、理解を深め習慣化するための効果的な取組が必要です。

身体活動・運動

● 主な指標

*有意差あり

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の中間評価時の値
運動習慣のある人の割合(男性)	28.1%	33.5%	38%	A*	35.1%
運動習慣のある人の割合(女性)	28.4%	27.2%	38%	D	27.4%

計画後半の方向性

働く世代が、日常生活の中で体を動かすことを習慣化できる仕組み・環境整備を推進します。

■ 課題 ■

- 60～70歳代に比べ、働く世代の運動習慣割合は低く、特に女性は低下し、運動をしない理由は時間の余裕のなさが大きいことから、日常生活の中で体を動かす仕組みや環境の整備が必要です。

休養

● 主な指標

*有意差あり

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の中間評価時の値
睡眠により疲労がとれない人の割合	23.3%	28.6%	16%	D*	19.7%
ストレスを感じている人の割合	69.0%	71.2%	60%	D	-

計画後半の方向性

働く世代に対し、休養の取り方やストレスの対処方法について働きかけます。

■ 課題 ■

- 働く世代は、睡眠により疲労が取れない人やストレスを感じている人の割合がともに上昇し、疲労感やストレスが蓄積しやすい状況にあります。

飲酒

● 主な指標

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の中間評価時の値
成人の多量飲酒者の割合(男性)	4.1%	5.1%	3.4%	E※	-
成人の多量飲酒者の割合(女性)	1.2%	2.1%	1%	E※	-

※実態に即した現状を把握できるよう、設問内容を変更したため、E(評価できない)とする。

計画後半の方向性

生活習慣病予防としての適正な飲酒量の啓発を推進します。

■ 課題 ■

- 飲酒量の多さだけでなく日常的な飲酒習慣により起こりうる健康リスクを予防していくことがより重要です。
- 今後は、多量飲酒に至る前からの適正飲酒を啓発し、生活習慣病のリスクの軽減を図る必要があります。



喫煙

● 主な指標

*有意差あり

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の間 評価時の値	
成人の喫煙率	成人	20.5 %	17.4 %	10 %	B*	18.3 %
	男性	30.6 %	25.2 %	15.5 %	B*	30.2 %
	女性	13.1 %	11.9 %	6.3 %	C	8.2 %
受動喫煙の機会を有する人の割合	家庭		14.9 %	3 %	E※	7.7 %
	職場	現状値	20.8 %	受動喫煙のない職場の実現	E※	65.4 %
	飲食店	なし	44.9 %	15 %	E※	42.2 %
	行政機関		3.1 %	0 %	E※	8.0 %
	医療機関		3.9 %	0 %	E※	6.2 %

※計画策定時の値がないため、E(評価できない)とする。

計画後半の方向性

- ・妊婦や子どもを受動喫煙の害から守るよう妊娠期から子育て世代に向けた普及啓発を強化し、市民の受動喫煙防止や禁煙の意識の醸成を図ります。
- ・企業や関係機関と連携した取組を進め、望まない受動喫煙をなくします。

■ 課題 ■

- ・喫煙率は低下してきているが、女性は全国に比べ高く、禁煙希望者が禁煙できるよう禁煙意向の高い女性を中心に普及啓発を行っていく必要があります。
- ・施設の受動喫煙対策は、法改正に基づき進めていく予定であるため、受動喫煙の頻度が高く妊婦や子どもへの影響が大きい家庭における受動喫煙防止対策をより一層強化する必要があります。



歯・口腔の健康

● 主な指標

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の間 評価時の値
むし歯のない3歳児の割合	80.1 %	85.4 %	90 %	A	—
むし歯のない12歳児の割合	47.0 %	57.1 %	65 %	A	—
40歳で歯周炎を有する人の割合	44.6 %	48.4 %	37 %	D	28.0 %
60歳で歯周炎を有する人の割合	56.0 %	60.6 %	45 %	D	51.6 %

計画後半の方向性

子どものむし歯予防や歯科健診を受診しやすい環境整備は、「札幌市生涯歯科口腔保健推進計画」の重点施策・基本施策であり、当該計画に基づき取組を推進します。

■ 課題 ■

- ・子どものむし歯予防について、生活習慣の基礎となる幼児期から、今後も継続して取り組む必要があります。
- ・歯科健診を受診しやすい環境を整備するとともに、歯や口の健康について正しい知識の普及啓発をする必要があります。



健康行動

● 主な指標

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の間 評価時の値	
がん検診受診率	胃がん	男性 38.4 % 女性 27.4 %	48.3 % 30.6 %		A B	46.4 % 35.6 %
	肺がん	男性 27.2 % 女性 17.8 %	46.2 % 31.7 %	当面は 40 %	A A	51.0 % 41.7 %
大腸がん	男性	30.5 %	45.7 %		A	44.5 %
	女性	23.9 %	31.5 %		A	38.5 %
子宮がん	女性	41.5 %	43.0 %		C	42.4 %
乳がん	女性	42.7 %	41.4 %	50 %	D	44.9 %
麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの第Ⅱ期予防接種率	92.4 %	90.1 %	95 %	D	—	
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 %	45.1 %	51.1 %	D	—	

計画後半の方向性

- ・「札幌市がん対策推進プラン」に基づき、がんに関する正しい知識のさらなる普及啓発を強化し、企業のがん検診導入を促進する取組や乳がん検診における超音波検査の導入を検討します。
- ・麻しん・風しん混合ワクチン第Ⅱ期の接種漏れを防ぐため、対象者への個別通知や就学前健診での周知などの取組の継続・強化を図ります。
- ・65歳以上のインフルエンザ予防接種率の向上に向け、接種対象者が接種機会を適切にとらえられるよう、接種時期に合わせた周知を図るなどの取組の継続・強化を図ります。

■ 課題 ■

- ・がん検診の必要性を理解してもらい、受診しやすい体制整備を進めていく必要があります。
- ・麻しん・風しん混合ワクチン(第Ⅱ期)予防接種率の低下により、麻しん罹患による小児等の重症化や、風しんの母子感染による胎児への影響の恐れがあります。
- ・65歳以上のインフルエンザ予防接種率の低下により、65歳以上のインフルエンザ罹患が増加し、肺炎等の死亡につながる恐れがあります。



親子の健康

● 主な指標

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の中間評価時の値
子育てに自信が持てない母親の割合	25.8%	8.5%	19%	E※	—
虐待していると思うことがある親の割合	5.8%	9.0%	4.7%	E※	—
10歳代の人工妊婦中絶実施率(人口千対)	12.0	9.2	10.3	A	5.0

※実態に即した現状を把握できるよう、設問内容を変更したため、E(評価できない)とする。

計画後半の方向性

児童虐待を予防するため関係機関等との連携を強化し、妊娠期から育児期までの切れ目のない支援の充実を図ります。

■ 課題 ■

- 育児への自信のなさや身近に相談ができる人がいないということは、母親が孤立し児童虐待につながる恐れがあります。支援が必要な母子を早期に把握するため、関係機関等との連携を強化し、切れ目のない支援の充実を図り、児童虐待を予防する必要があります。
- さらに、思春期は健全な親性を育む大切な時期であるため、心と身体の健康づくりを一層進めていく必要があります。



全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標

● 主な指標

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の中間評価時の値	
75歳未満のがん年齢調整死亡率(人口10万対)	92.6	85.9	81.2	A	76.1	
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%	58.2%	51%	C	—
	女性	69.6%	73.7%	60%	D	—
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%	21.4%	11.5%	D	—
	女性	11.1%	10.6%	5.5%	C	—

計画後半の方向性

生活習慣病の発症予防と重症化予防に向け、引き続き食生活や生活習慣の改善に取り組む重要性について正しい知識の普及啓発やがん検診、健康診査受診率の向上を図るとともに、働く世代や健康に関心が低い若い世代の健康意識が向上する仕組みづくり、取組を推進します。

■ 課題 ■

- 生活習慣と関連の深いがんや脳血管疾患等の年齢調整死亡率は低下していますが、がんは全国より高く、特に女性特有のがんに死亡率の上昇や受診率の目標達成に遅れがみられ、脳血管疾患や虚血性心疾患につながる脂質異常や糖尿病は、働く世代から指摘を受ける割合が高くなっています。
- このため、働く世代や健康に関心の低い若い世代からの食生活や生活習慣の改善、がん検診、健康診査の受診など健康行動の獲得に向けて、健康意識の向上が必要です。

5 健康を支え、守るための環境の整備

● 主な指標

指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標	評価	全国の中間評価時の値	
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%	34.3%	46%	D	62.0%
	女性	42.3%	41.3%	50%	D	60.2%

■ 現状 ■

- 「地域活動等に参加している60歳以上の人の割合」は、男女ともに低下し、60歳代男性、70歳代女性が低くなっています。
- 男女ともに60歳代の就業割合が上昇しています。

6 全体的な中間評価と今後の計画推進のために

(1) 全体的な中間評価

「健康寿命の延伸」については、「平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸」を目標とし、「健康格差の縮小」のために定めた重視すべき対象を踏まえ、取組を実施してきました。

計画策定時からの平均寿命が、男性0.89年、女性0.64年延伸に対し、健康寿命は、男性1.97年の延伸、女性0.26年短縮となり、男性のみが平均寿命の延伸分を上回りました。

これは、女性では運動や休養、がん検診の受診行動等で目標達成が遅れている一方、男性では運動やがん検診の受診行動が目標に向かって推移していることとの関連が考えられます。

「すこやかに産み育てる」ためには、安心・安全な妊娠、出産や子どものすこやかな成長への支援が不可欠です。

妊娠届出 11 週以下の割合は上昇し、低出生体重児の割合は低下していましたが、一方で「子育てに自信が持てない母親」や「虐待していると思うことがある親」が一定数いました。また、「10 歳代の人工妊娠中絶実施率」は下降傾向にあるものの、依然として全国より高い状況でした。

分野別の指標の進捗状況

分野	指標数	評価				
		A	B	C	D	E
全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標	12	8	0	2	2	0
栄養・食生活	18	2	3	4	6	3
身体活動・運動	12	4	0	0	2	6
休養	3	1	0	0	2	0
飲酒	4	2	0	0	0	2
喫煙	13	3	3	1	0	6
歯・口腔の健康	6	3	0	0	2	1
健康行動	16	7	1	4	4	0
親子の健康	17	4	1	2	5	5
ソーシャルキャピタル(社会とのつながり)に関する成果指標	3	0	0	0	2	1
計	104 (100.0%)	34 (32.7%)	8 (7.7%)	13 (12.5%)	25 (24.0%)	24 (23.1%)

(2) 今後の計画推進のために

① 計画全体の方向性

● 働く世代への健康づくりの取組強化

他年代に比べ、肥満、運動習慣、ストレス、飲酒などの指標の達成が遅れている 20～50 歳代の働く世代に対し、健康診査の受診率の向上に向けた啓発活動を行うとともに、日常生活の中で体を動かす仕組みづくりや、食生活や生活習慣に関する正しい知識の啓発を強化します。

● 女性の健康づくりの推進

健康寿命の短縮、ストレスや疲労の蓄積、運動習慣の低下など健康課題を抱え、多様な社会生活を送る女性に対し、日常生活の中で取り組めるような健康づくりの仕組みや取組を推進します。

● 児童虐待予防の取組の推進

安心して育児ができるよう一人ひとりの親に寄り添うとともに、関係機関との連携を強化し、妊娠期から育児期までの切れ目のない支援の充実を図ります。

② 今後の推進に向けて

● 市民一人ひとりの取組の継続

市民一人ひとりが正しい生活習慣を身につけ、定期的に健康診査などで自らの健康状態を確認していくことが重要です。市民に対しては、各区の健康傾向や特性を踏まえ、正しい健康情報をわかりやすく提供し、普及啓発を進めていきます。

● ソーシャルキャピタル（社会とのつながり）の強化

社会とのつながりを強化し、相互に支え合いながら健康づくりに取り組めるよう、地域活動やボランティア活動、趣味活動等を通して、個人の健康づくりを支援することが重要です。

今後も、地域組織や関係機関等と協力しながら、仲間と健康づくりに取り組むグループや地域の団体等への支援を通じ、様々な場面で、健康づくりのきっかけづくりや活性化を行っていきます。

● 市民・地域・企業・関係機関との連携・協働による推進

働く世代が日常生活の中で健康づくりに取り組める仕組みづくりや環境整備に向け、地域、企業、学校、健康関連や外食産業などの産業界、マスメディア、医療機関など関係機関や関係団体との幅広い連携を図り、計画推進に向けて取り組むことを目指します。

妊娠期・0～19歳

安全な妊娠・出産を心がけ、安心して育児をしよう
正しい生活習慣を身につけ、命の大切さを学ぼう

共通取組

- 毎日朝食を食べましょう
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう
- 早寝・早起きをしましょう
- よく噛んで食べましょう
- 飲酒・喫煙はしない
- フッ化物入り歯磨剤を使って毎日歯を磨きましょう

妊娠期・乳幼児期（保護者）

- ◎ 妊娠に気づいたら早期に病院を受診して妊娠届出書を提出し、定期的に妊婦健診を受けましょう
- ◎ 育児で悩んだら相談しましょう
- 予防接種を受けましょう

学童期（6～12歳）

- ◎ たばこの害について正しい知識を学びましょう
- ◎ 定期的に歯科健診を受けましょう
- 外遊びや運動をしましょう

思春期（13～19歳）

- ◎ 性や性感染症、薬物に関する正しい知識を学びましょう
- 悩み事は誰かに相談しましょう

20・30歳代

健康づくりの大切さを知り、
生活習慣を見直そう

- ◎ 無理なダイエットはしないようにしましょう
- ◎ いつもより10分多く歩きましょう
- ◎ ストレスをためないように、自分にあった対処法を見つけましょう
- ◎ 喫煙はしないようにしましょう
 - ★ 喫煙する際は、周りの人に配慮しましょう
 - ★ 喫煙の身体への影響について学びましょう
- ◎ 定期的に健康診断・歯科健診・がん検診を受けましょう
- 毎日朝食を食べ、欠食しないようにしましょう
- 自分に必要なエネルギー量（カロリー）を知り、主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう



40・50歳代

運動や休養を上手に取り入れ、
生活習慣病を予防しよう



- ◎ 脂肪や塩分を控え、主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう
 - ★ 外食や弁当などを購入する際は、栄養成分表示を活用しましょう
- ◎ いつもより10分多く歩き、意識的に身体を動かしましょう
- ◎ 1日6～8時間の睡眠をとり、疲労やストレスをためないようにしましょう
- ◎ 喫煙はしないようにしましょう
 - ★ 喫煙する際は、周りの人に配慮しましょう
 - ★ 喫煙の身体への影響について学びましょう
- ◎ 歯間ブラシやデンタルフロスを活用しましょう
- ◎ 定期的に特定健診・歯科健診・歯周疾患検診・がん検診を受け、保健指導を受けましょう
- 毎日、体重計にのりましょう
- 適量飲酒（日本酒1合程度）を心がけ、休肝日をつくりましょう

60・70歳代以上

社会とつながりを持ち、年齢にあった
健康づくりに取り組もう

- ◎ 主食・主菜・副菜をそろえ、特に肉や魚は意識して食べましょう
- ◎ 定期的に健康診断・歯科健診・歯周疾患検診・がん検診を受けましょう
- ◎ 積極的に外出し、人との関わりを大切にしましょう
- 自分にあった運動で、体力を維持しましょう。（冬場は転倒に注意！）
- 喫煙はしないようにしましょう
 - ★ 喫煙する際は、周りの人に配慮しましょう
 - ★ 喫煙の身体への影響について学びましょう
- よく噛んで食べましょう
- 仲間とできる趣味や生きがいを持ちましょう



2019年（平成31年）2月発行

発行 札幌市保健福祉局保健所健康企画課
〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目WEST19 3階
電話：011-622-5151
FAX：011-622-7221

SAPP
RO


さっぽろ市
02-F06-18-2331
30-2-1464