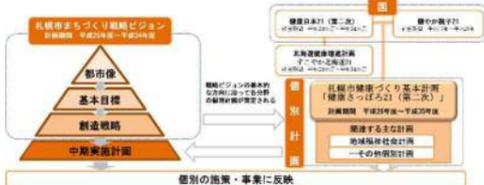


1. 健康さっぽろ21（第二次）の概要

(1) 計画の位置づけ



(2) 計画の推進

「札幌市健康づくり推進協議会」を設置し、計画推進に関する事項の協議、関係機関等との連携を強化。

(3) 全体目標

①健康寿命の延伸 ②健康格差の縮小 ③すこやかに産み育てる
※全体目標の達成に向け、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持および向上」を基本方針とし、8つの基本要素

（栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康、健康行動、親子の健康）に分類して取組を推進。

<計画の体系図>



2. 札幌市の健康を取り巻く現状

(1) 社会的背景

①人口と世帯の推移

将来人口推計では今後減少するとされており、平成37年（2025年）には老年人口（65歳以上）が30.5%になると予測される。

②平均寿命・③健康寿命

札幌市と全国と比較すると、男女ともに平均寿命は長い、自立した生活期間とされる健康寿命は短い。策定時と比べ、男性1.97年増加、女性0.70年減少。

④出生の状況

平成28年合計特殊出生率：全国1.44>北海道1.29>札幌市1.16

⑤死亡の状況（平成28年死因別死亡割合）

生活習慣に起因するがん、心疾患、脳血管疾患による死亡率が合わせて53.2%と、策定時（57.2%）に比べ減少。

(2) 札幌市介護保険の要介護認定者の状況

①要介護認定者数の推移

平成25年：87,205人→平成30年予測：108,845人

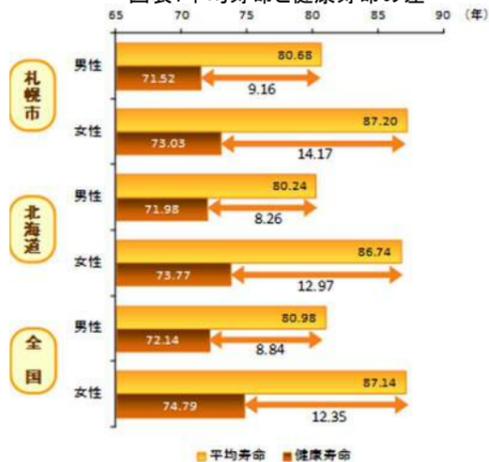
②介護保険第2号被保険者の原因疾患別割合

平成24年：1位 脳血管疾患（全体の57%）
平成30年：1位 脳血管疾患（全体の57.9%）

(3) 札幌市国民健康保険における生活習慣病の状況

メタボリックシンドローム該当者及び予備群は平成25年度以降微増し、メタボリックシンドローム関連疾病の医療費に占める割合は、全年齢で25.1%（平成28年6月）

図表：平均寿命と健康寿命の差



○札幌市：国勢調査（平成27年）、人口動態統計（平成27年）
国民生活基礎調査（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（平成27年）
健康寿命は厚生労働省（平成27年）
○全国：厚生労働省（平成28年）

3. 中間評価の方法

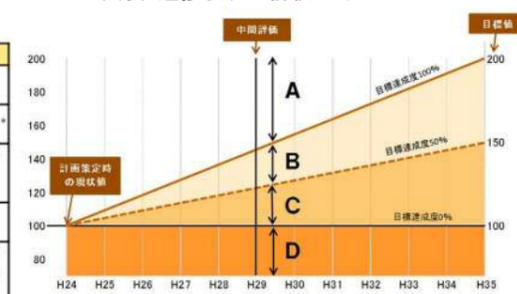
(2) 中間評価の方法

「中間評価時の値」「計画策定時の値」とともに市民意識調査から算出した指標については、2時点に有意な差がみられるか検定した上で、有意差がみられない項目や有意差が算出できない項目についても、平成35年度（2023年度）の目標値に対する中間評価時の達成度を算出し、A～Eの区分で評価。

図表：指標の評価区分

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。 （目標達成率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。 （目標達成率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。 （目標達成率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。 （目標達成率0%未満の見込みで推移）
E	評価できない 設定した指標の把握方法が計画策定時と異なる場合や、計画策定時の値が設定されていないなど、進捗状況の評価が困難である場合は「評価できない」とする。

図表：進捗状況の評価のイメージ



4. 分野別の中間評価

(1) 基本要素ごとの現状と課題

①栄養・食生活

【主な指標の進捗状況】

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%

【現状】

- ・男性の肥満は、40～50歳代で高い。
- ・20歳代女性のやせは増加し、他年代に比べて高い傾向。
- ・食塩、野菜、果物の摂取量は、策定時と比べ、悪化。

【課題】

- ・40～50歳代では、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る。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。
- ・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る。
- ・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。

【計画後半の方向性】

- ・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、啓発を強化する。
- ・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する。

- >主な取組
- ・野菜摂取強化事業
 - ・特定給食施設指導
 - ・外食・加工食品栄養成分表示普及事業 等

②身体活動・運動

【主な指標の進捗状況】

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%
	女性 28.4%	27.2%	38%	D	27.4%

【現状】

- ・「運動習慣のある人の割合」は、60～70歳代の割合が高く、20～50歳代の割合が低い。特に20～40歳代女性では1割程度で、30～50歳代では低下。
- ・日頃から運動をしていない人の運動をしない理由は、10～50歳代で「時間に余裕がないから」が多く、次に「めんどうだから」の割合が高い。

【課題】

- ・60～70歳代に比べ、働く世代の運動習慣割合は低く、特に女性は減少し、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。

【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・環境整備を推進する。
- >主な取組
- ・健康づくりサポーター派遣事業
 - ・札幌市健康づくりセンター 等

3. 中間評価の方法

(1) 中間評価の経緯

- ・市民の健康意識や生活習慣等の把握のため、平成29年「健康さっぽろ21（第二次）」の中間評価に関する市民意識調査を実施。
- ・「札幌市健康づくり推進協議会」部会として、「健康さっぽろ21（第二次）」中間評価委員会を設置し検討。

図表：平成29年「健康さっぽろ21（第二次）」中間評価に関する市民意識調査の概要

対象者	母子保健			
	健康づくり	10代の健康	4か月児	10か月児
市内居住の15～79歳の市民5,000人	市内居住の16～19歳の市民3,000人	市実施の4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児の健康診査対象者の保護者各1,200人、合計4,800人		
方法		郵送法		
有効回答数（回収率）	2,132（42.6%）	1,051（35.0%）	合計 2,966（61.8%）	
期間			812（67.7%）	750（62.5%）
			672（56.0%）	732（61.0%）

平成29年11月9日～27日

4. 分野別の中間評価

(1) 基本要素ごとの現状と課題

③休養

【主な指標の進捗状況】

*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	-

【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増加し、疲労感やストレスが蓄積し易い状況にある。

【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る。

➢主な取組 ・健康教育 ・精神保健福祉相談
・心の健康相談（電話相談） 等

【現状】

・「睡眠により疲労がとれない人の割合」は増加し、男女とも20～50歳代が他年代に比べ高く、30歳代を除き女性が高い。
・「ストレスを感じている人の割合」は増加し、男女とも20～50歳代が高く、特に30歳代男性、40歳代女性が高い。

④飲酒

【主な指標の進捗状況】

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	-
	女性	1.2%	2.1%	1%	E	-

【課題】

・多量飲酒者については男性50歳代、女性20歳代の割合が高い。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る。

【計画後半の方向性】

・多量飲酒者の割合が高い50歳代男性、20歳代女性を含む生活習慣病予防としての適正な飲酒量の啓発を推進する。

➢主な取組 ・健康教育
・地域の自助グループや団体等の連携事業 等

【現状】

・「成人の多量飲酒者の割合」は、策定時との設問の違いにより比較できず、評価E（評価できない）だが、50歳代男性、20歳代女性が高い。

⑤喫煙

【主な指標の進捗状況】

*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	
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	現状値なし	14.9%	3%	E	7.7%
	職場		20.8%	受動喫煙のない職場の実現	E	65.4%
	飲食店		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%

【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も高い女性を中心に普及啓発を行っていく必要がある。
・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る。
・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す。

➢主な取組 ・受動喫煙防止対策ガイドラインの普及 等

【現状】

・「成人の喫煙率」は、女性が全国と比べ高く、男性は30～50歳代、女性は40～50歳代で割合が高い。禁煙意向は、女性が男性より「すぐにでもやめたい」が高い。
・「受動喫煙の機会を有する人の割合」は、男女ともに「飲食店」が高い。受動喫煙の頻度は、「飲食店」は「月に1回程度」が最も高く、「ほぼ毎日」はわずかだが、「家庭」は「ほぼ毎日」が最も高い。

⑥歯・口腔の健康

【主な指標の進捗状況】

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
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%

【現状】

・「むし歯のない3歳児・12歳児の割合」は増加しているが、12歳児はH28年度学校保健統計調査 全国（64.5%）と比べ低い。
・H27年度から歯周疾患検診の個別通知を開始し、H29年度の受診率は3.8%となった。

⑦健康行動

【主な指標の進捗状況】

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	
がん検診受診率	胃がん	男性	38.4%	48.3%	A	46.4%
		女性	27.4%	30.6%		B
	肺がん	男性	27.2%	46.2%	A	51.0%
		女性	17.8%	31.7%		A
	大腸がん	男性	30.5%	45.7%	A	44.5%
		女性	23.9%	31.5%		A
子宮がん	女性	41.5%	43.0%	C	42.4%	
乳がん	女性	42.7%	41.4%	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	-	

【現状】

・「がん検診受診率」は、男性はいずれも目標値を達成。女性は「子宮がん」が微増し、「乳がん」は減少。
・「麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの第Ⅱ期予防接種率」は策定時と比べ、減少。
・「インフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の人の割合」は策定時と比べ、減少。

⑧親子の健康

【主な指標の進捗状況】

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	-
3から4か月	3.2%	3.8%	-	-	-
10か月	2.8%	5.7%			-
1歳6か月	6.8%	11.3%			-
3歳	10.8%	16.0%			-

【現状】

・虐待していると思うことが「ある」場合、「なし」よりも、育児に自信が持てず、家族など身近な人への相談の割合が低い。
・虐待していると思うことが「ある」場合、「なし」よりも事故予防に注意している割合が低い。

【課題】

・子どものむし歯予防について、今後も継続して取り組む必要がある。
・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る。

【計画後半の方向性】

・「札幌市生涯歯科口腔保健推進計画」に基づき取組を推進。

➢主な取組

・歯周疾患検診 ・むし歯予防教室 等

【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る。
・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る。
・65歳以上のインフルエンザ罹患者が増加することで、肺炎等の死亡につながる恐れがある。

【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。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する。
・麻しん・風しん混合ワクチン第二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・強化を図る。
・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・強化を図る。

➢主な取組 ・各がん検診 ・予防接種事業 等

【課題】

・全ての子どもの健やかな成長のため、関係機関等とのネットワークを構築し、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、児童虐待を予防する必要がある。
・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る。

➢主な取組 ・妊婦支援相談事業
・保健と医療が連携した育児支援ネットワーク事業 等

4. 分野別の中間評価

○全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標

【主な指標の進捗状況】

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	-

【課題】

・引き続き、がん検診や健康診査の受診率向上、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を図るとともに、仕事や生活に忙しく健康行動に取り組むことが難しい働く世代や、健康に関心が低い若い世代への健康に対する意識を向上させる取組が必要である。

【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、働く世代や健康に関心が低い若い世代を対象とした、健康意識の向上を促進する仕組みづくり、取組を推進する。

【現状】

- ・「75歳未満の部位別がん年齢調整死亡率(人口10万対)」は、「大腸がん」は男女ともやや増加し全国より高く、「肺がん」は男女ともに横ばいで全国より高い。「子宮がん」は微増だが全国よりやや低く、「乳がん」は横ばいだが全国より高い。
- ・「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」は、女性は、40歳代で最も高く50歳代以降も7割以上、男性は、30歳代で8割を超え50歳代以降は年齢とともに、低くなっていた。
- ・「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」は、男性は30歳代以降年齢とともに高くなっていた。

5. 健康を支え、守るための社会環境の整備

【主な指標の進捗状況】

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	
お互いに助け合っていると思う市民の割合	42.1%	35.2%	65%	E	-	
地域活動等に参加している60歳以上の人の割合	男性	37.8%	34.3%	46%	D	62.0%
	女性	42.3%	41.3%	50%	D	60.2%

【現状】・「お互いに助け合っていると思う市民の割合」は、20歳代、40歳代では女性より男性が高く、他年代では女性が高い。
・「グループ等の自主活動に参加している60歳以上の人の割合」は、男女ともに減少。60歳代男性、70歳代女性が低い。

➤主な取組
・健康づくりネットワーク促進
・健康さっぽろ21の推進に関する包括的連携協定 等

6. 全体的な中間評価と今後の推進に向けて

(1) 全体的な中間評価

○「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」

- ・策定時より平均寿命が、男性 0.89 年、女性 0.64 年増加に対し、健康寿命は、男性 1.97 年増加、女性 0.26 年減少し、男性のみが平均寿命の増加分を上回った。
- ・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おり、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る。
- ・年代別では、働く世代で栄養、運動、休養、飲酒などで遅れがある。

○「健やかに産み育てる」

- ・妊娠届出 11 週以下の割合は増加し、低出生体重児の割合は減少したが、「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」が一定数いる。
- ・核家族化や地域との関係の希薄化等により親子が孤立しがちであるため、今後も関係機関や地域との連携を強化し、妊娠期からの切れ目のない支援を進め、安心して育児ができる親を増やし、児童虐待の予防が極めて重要。
- ・「10歳代の人工妊娠中絶実施率」は減少傾向にあるが、依然として全国より高い。思春期は健全な親性を育む大切な時期であるため、思春期の心と身体の健康づくりを一層進める必要がある。

6. 全体的な中間評価と今後の推進に向けて

(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

- ・20～50歳代の働く世代は、肥満、運動習慣、ストレス、飲酒など様々な分野で多くの健康課題を抱えており、今後、生活習慣病発症や重症化のリスクが高まることが予想される。
- ・引き続き、健康診査の受診率向上に向けた啓発活動を行い、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する。

○女性の健康づくりの推進

- ・女性は、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、多くの健康課題を抱えている。
- ・これらの課題やその予防に向けた啓発活動を強化し、多様な社会生活を送る女性が、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する。

○児童虐待予防の取組の推進

- ・全ての子どもの健やかな成長のため、児童虐待を予防することが重要な課題。
- ・虐待をしていると思う親は、育児への自信や事故予防への意識が低いなどの傾向があったため、安心して育児ができるよう一人ひとりの親に寄り添い、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る。

②今後の推進に向けて

○市民一人ひとりの取組の継続

- ・あらゆる世代の市民が、疾病や障がいの有無、経済状況等に関わらず、生涯にわたりその人らしくすこやかに生きがいのある生活を送るためには、市民一人ひとりが、日常生活の中で、正しい生活習慣を身につけ、定期的な健診受診などで自らの健康状態を確認していくことが重要。
- ・市民に対し、正しい健康情報をわかりやすく提供し、啓発するにあたっては、地域に根差した健康づくりに取り組む10区の行政区にて、各区の健康傾向や特性を踏まえ進める。

○ソーシャルキャピタル(社会とのつながり)の強化

- ・市民一人ひとりの健康は、個人の意識や家族の支えだけでなく、個人を取り巻く社会環境が大きく影響する。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、趣味活動等を通じた個人の健康づくり支援が重要。
- ・今後も、地域組織や関係機関等と協力し、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図る。

○市民・地域・企業・関係機関との連携・協働による推進

- ・健康づくりの推進には、社会全体で健康づくりに取り組みやすい環境の整備が必要。そのため、地域、企業、保険者、医療機関や教育機関等の関係機関、行政がそれぞれの役割と機能を果たし連携を図ることが必要。
- ・今後も、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す。

【全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標】

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値
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(人口10万対)	92.6	85.9	81.2 70.3

- 〇「75歳未満のがん年齢調整死亡率(人口10万対)」
 - 国の目標「10年間で20%の減少」に基づき、策定時から24.1%減少をめざし、目標値を変更。
- 〇「脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)」、「虚血性心疾患の年齢調整死亡率(男性)」
 - 国と合わせ、現行の目標値を維持。

【栄養・食生活】

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値
適正体重の子どもの増加	小学5年生(男子)の中等度・高度肥満傾向児の割合	6.8%	6.3%	減らす (中間評価時の値から) 減らす
健康な生活習慣(栄養・食生活)を身に付けている青少年の増加	毎日朝食をとる小学5年生の割合	84.6%	80.0%	100%
	毎日朝食をとる 小学6年生 の割合	86.0%	85.0%	

- 〇「小学5年生(男子)の中等度・高度肥満傾向児の割合」
 - 国の中間評価時の値より高いため、現行の目標値を維持。
- 〇「毎日朝食をとる小学5年生の割合」
 - 全国値及び経年での比較が可能な「全国学力・学習状況調査(文部科学省)」(毎年実施)により、把握可能な「毎日朝食をとる小学6年生の割合」に変更。
- 〇「低栄養傾向(BMI20.0以下)にある70歳代の割合」
 - 国にならない、後期高齢者の人口増加を鑑みて現行の目標値を維持。

【身体活動・運動】

項目	指標	性別	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値
運動に取り組む人の増加	意識的に運動している15歳以上の人の割合	男性	48.7%	59.5%	55% 61%
日常生活における歩数の増加	15歳以上の1日あたりの歩数	男性	7,894歩	6,688歩	9,000歩
		女性	6,472歩	5,929歩	8,000歩
日常生活における 歩行時間 の増加	20歳以上の日常生活における1日あたりの 歩行時間	男性	—	—	90分
		女性	—	—	80分
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 体育の時間を除く1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合(小学5年生)	男性	48.8%	—	54%
		女性	7.7%	6.0%	減らす
高齢者の日常生活における歩数の増加	70歳以上の1日あたりの歩数	男性	4,634歩	2,185歩	6,000歩
		女性	4,799歩	4,127歩	6,000歩
高齢者の日常生活における 歩行時間 の増加	70歳以上の日常生活における1日あたりの 歩行時間	男性	—	—	70分
		女性	—	—	70分

- 〇「意識的に運動している15歳以上の人の割合(男性)」
 - 過去3か年分のデータの推移を基に、目標値を変更。
- 〇「1日あたりの歩数」
 - 国の調査では札幌市分の母数が少なく、統計学的評価が困難であるため、評価Eとした。指標を、意識調査で把握可能な「日常生活における1日あたりの歩行時間」に変更。目標値を、現在の歩数の目標値を国の示す1,000歩あたり10分(成人)、1,300歩あたり15分(70歳以上)で換算し設定。
- 〇「運動やスポーツを習慣的にしている小学5年生の割合」
 - 国の調査項目の変更により、中間評価時の値がとれず、評価が困難であるため、評価Eとした。国の指標が「体育の時間を除く1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合(小学5年生)」に変更となったため、同様に指標及び目標値を変更。

【休養】

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値
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 （「おおいにある」「多少ある」）	92.6	85.9	81.2

○「ストレスを感じている人の割合」

➤策定時は、ストレスを感じたことが「おおいにある」または「多少ある」と回答した割合を指標としていたが、中間評価として重視すべき課題は、ストレスが「おおいにある」と考え、指標の定義を「おおいにある」と回答した割合に変更。

目標値は「減らす」とし、数値目標は今後の推移をみて設定。

【飲酒】

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値	
多量飲酒者の減少	成人の多量飲酒者の割合	男性	4.1%	5.1%	3.4%
		女性	1.2%	2.1%	1%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 （1日の平均純アルコール摂取量を男性:40g以上、女性20g以上と定義）	男性	なし	なし	13%
		女性	なし	なし	6.4%

○「成人の多量飲酒者の割合」

➤策定時と設問が異なり、統計学的評価が困難であるため、評価Eとした。

指標を、生活習慣病の予防の視点を重視し、国の指標と同様の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」に変更。併せて、目標値も同様に変更。

【歯・口腔の健康】

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値
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%	77.3%	70% 90%

○「60歳で24本以上歯を有する人の割合」

➤個別計画である「札幌市生涯歯科口腔保健推進計画」（平成29年3月策定）で設定した目標値に変更。

【健康行動】

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値
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	17.6%	20.3%	35% 31.0%
	特定保健指導実施率	7.4%	9.1%	20% 23.0%

○「特定健康診査実施率」「特定保健指導実施率」

➤個別計画である「札幌市国民健康保険事業プラン2018」で設定した目標値に変更。

【親子の健康】

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	目標値
未受診妊婦の減少	妊娠届出 11 週以下の率	93.3%	95.8%	100%
	妊婦一般健康診査の受診率(1 回目)	98.1%	97.3%	100%
	初診が妊娠 21 週以降の届け出数	—	168	減らす
安心して育児ができる母親の増加	子育てに自信が持てない母親の割合	25.8%	8.5%	19% 減らす
	産後うつ病のリスクのある産婦の割合	8.8%	9.3%	7.7%
	育児支援ネットワーク事業を活用した医療機関の数	33	63	86
	育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合(再掲)	76.4%	95.2%	100%
児童虐待の予防	虐待をしていると思うことがある親の割合	5.8%	9.0%	4.7% 減らす
	児童相談所の虐待受理件数	435 件	1,798 件	減らす
	育児支援ネットワーク事業を活用した医療機関の数(再掲)	33	63	86
10 歳代の望まない妊娠の減少	10 歳代の人工妊娠中絶実施率(人口千対)	12.0	9.2	10.3 5.0
10 歳代の性感染症罹患率の減少	性行動と性感染症の関連について正しい知識を持つ人の割合(16~19 歳) 性感染症と予防行動について正しい知識を持つ人の割合	—	41.7%	現状値に基づき算出 増やす

- 「妊娠届出 11 週以下の率」「妊婦一般健康診査の受診率(1 回目)」
 - 北海道が未受診妊婦の定義としている「初診が妊娠 21 週以降の届け出数」に変更。
- 「子育てに自信が持てない母親の割合」
 - 策定時と設問が異なり、統計学的評価が困難であるため、評価 E とした。目標値は「減らす」とし、数値目標は今後の推移をみて設定。
- 「産後うつ病のリスクのある産婦の割合」
 - 支援が必要なハイリスク母子を早期に把握可能な「育児支援ネットワーク事業を活用した医療機関数」に変更。
- 子育て環境の整備が重要であることから、基本要素【喫煙】の指標である「育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合」を、【項目】「安心して育児ができる母親の増加」に再掲。
- 「虐待をしていると思うことがある親の割合」
 - 策定時と設問が異なり、統計学的評価が困難であるため、評価 E とした。目標値は「減らす」とし、数値目標は今後の推移をみて設定。
- 「児童相談所の虐待受理件数」
 - 児童虐待の認知度の向上により、潜在していた問題が表面化し受理件数が増加しているため、実態に即した指標として、支援が必要なハイリスク母子を早期に把握可能な「育児支援ネットワーク事業を活用した医療機関の数」に変更。
- 「10 歳代の人工妊娠中絶実施率」
 - 目標値を、国の中間評価時の値に合わせ変更。
- 「性行動と性感染症の関連について正しい知識をもつ人の割合(16~19 歳)」
 - 策定時の値がなく、評価が困難であるため、評価 E とした。
 - 性感染症の予防行動に関する認知度の向上が重要であることから、指標を「性感染症と予防行動について正しい知識をもつ人の割合(16~19 歳)」に変更。目標値は「増やす」とし、数値目標は今後の推移をみて設定。