

(仮称) 札幌市健康づくり基本計画

健康さっぽろ 21 (第三次)

素案

目次

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

札幌市では2002年（平成14年）、「市民一人ひとりの健康づくりを応援する」ことを基本理念に掲げた札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21」を策定しました。そして2014年（平成26年）3月には「市民が地域とのつながりの中で、健やかに心豊かに生活できる社会の実現」を基本理念に掲げた札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21（第二次）」を策定し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目標に、健康づくりのための様々な取組を行ってきました。

2024年（令和6年）、同計画による取組の最終評価を行った結果、成果指標として設定した109の値のうち、37の指標（指標全体の33.9%）では改善が見られたものの、30の指標（27.5%）では悪化の傾向が見られるなど、さらなる取組を進める必要があることがわかりました。

札幌市では、令和4年に札幌市の最上位計画である「第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン」の「ビジョン編」を、令和5年には「戦略編」を策定しましたが、この中では「ウェルネス（健康）」を「まちづくりの重要概念」、重要な「プロジェクト」に掲げて取組を行っていくと定めています。

また、2023年（令和5年）5月に国から「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げた「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が示されました。

このような状況・課題を踏まえつつ、これからの札幌市における健康づくりの取組の方向性を定めるため、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21（第三次）」を策定しました。

2 計画の期間

2025年（令和7年）度から2036年（令和18年）度までの12年間とします。

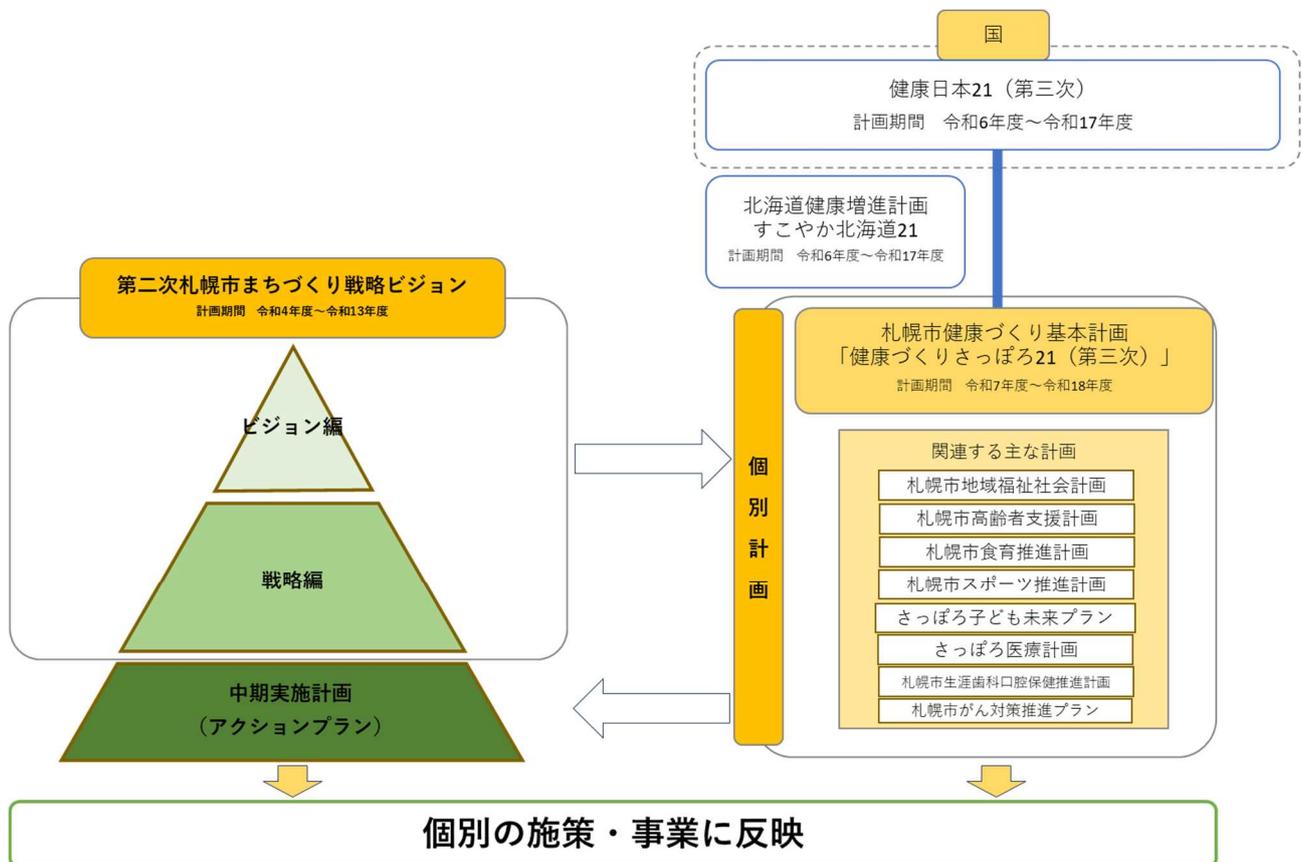
中間年となる2030年（令和12年）度を目途に中間評価を行い、社会情勢等の変化も踏まえつつ、計画・取組の見直しを行う予定です。

3 計画の位置づけ

本計画は、国が定めた「健康日本 21（第三次）」を踏まえた札幌市における「市町村健康増進計画」です。

また、札幌市の計画体系において最上位に位置づけられまちづくりの基本指針を示す「札幌市まちづくり戦略ビジョン」を踏まえた健康づくり分野の個別計画に位置づけられます。

主に同ビジョンが示す「まちづくりの重要概念」の一つである「ウェルネス（健康）」と、「まちづくりの基本目標」の「生活・暮らし」分野における「基本目標」の「4 誰もが健康的に暮らし、生涯活躍できるまち」を担います。



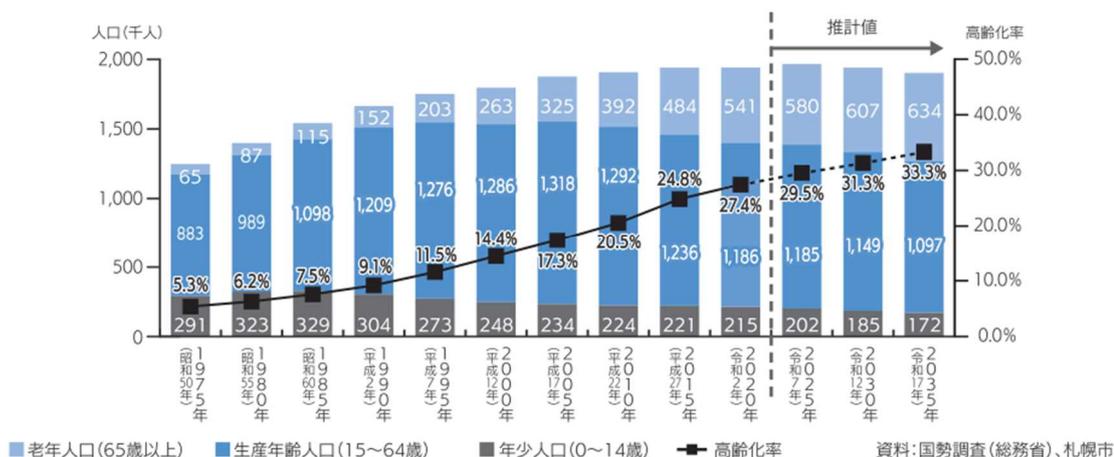
第2章 札幌市民の健康を取り巻く現状と課題

1 社会的背景

(1)人口と世帯の推移

2023年（令和5年）4月1日現在の推計人口¹は1,969,004人であり、2020年（令和2年）国勢調査に基づく将来人口推計では、今後人口減少が予測されています。

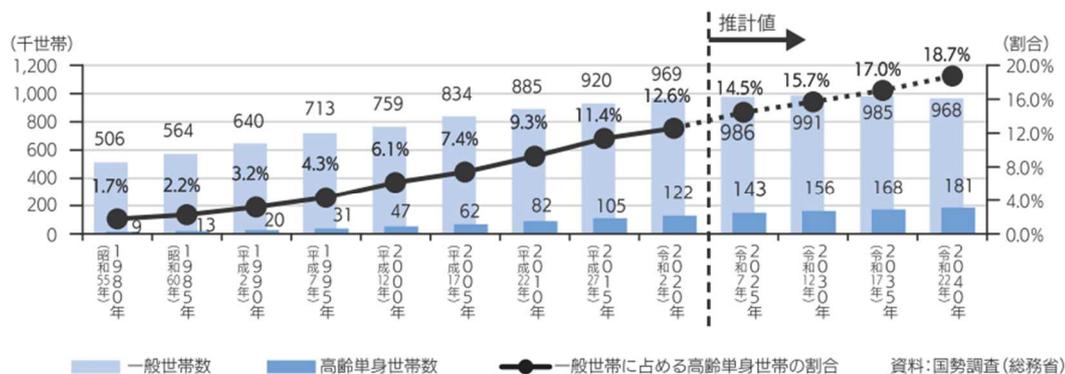
図表 I-1-1 札幌市の人口推移と将来推計



2020年（令和2年）の一般世帯²数は969,161世帯で、高齢単身世帯³数は121,789世帯となっています。

一般世帯に占める高齢単身世帯の割合は、2020年（令和2年）には12.6%であり、2040年（令和22年）には18.7%になり、さらなる高齢単身世帯の増加が予測されています。

図表 I-1-2 世帯構成の推移



1【推計人口】 直近の国政調査の数値を基礎に、毎月の住民基本台帳による人口の増減を加えて算出したもの

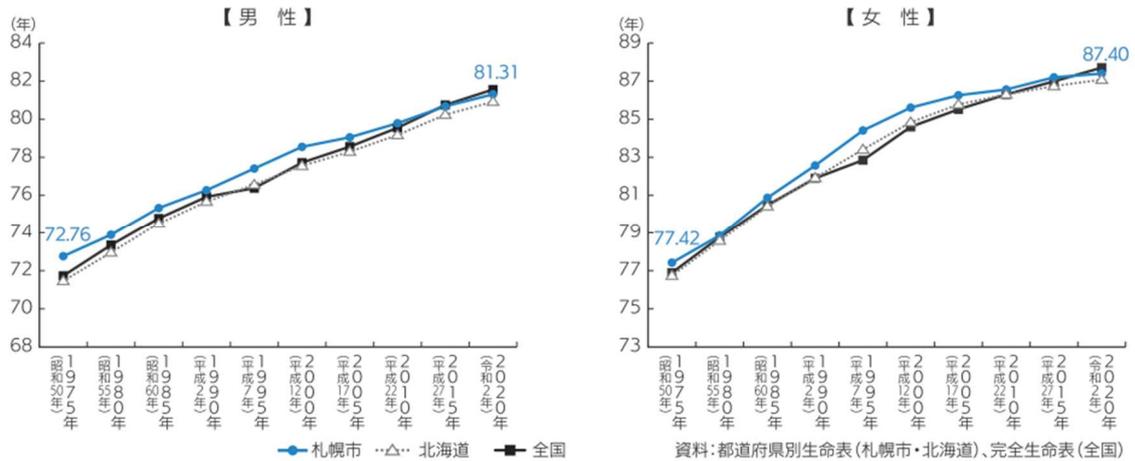
2【一般世帯】 病院や寮などの施設以外の世帯

3【高齢単身世帯】 65歳以上の人1人のみの世帯

(2)平均寿命

2020年（令和2年）の平均寿命⁴は、男性が81.31年、女性が87.40年で、全国や北海道とほぼ同様です。

図表 I -1-3 平均寿命の推移



4 【平均寿命】 0歳の平均余命

(3)健康寿命

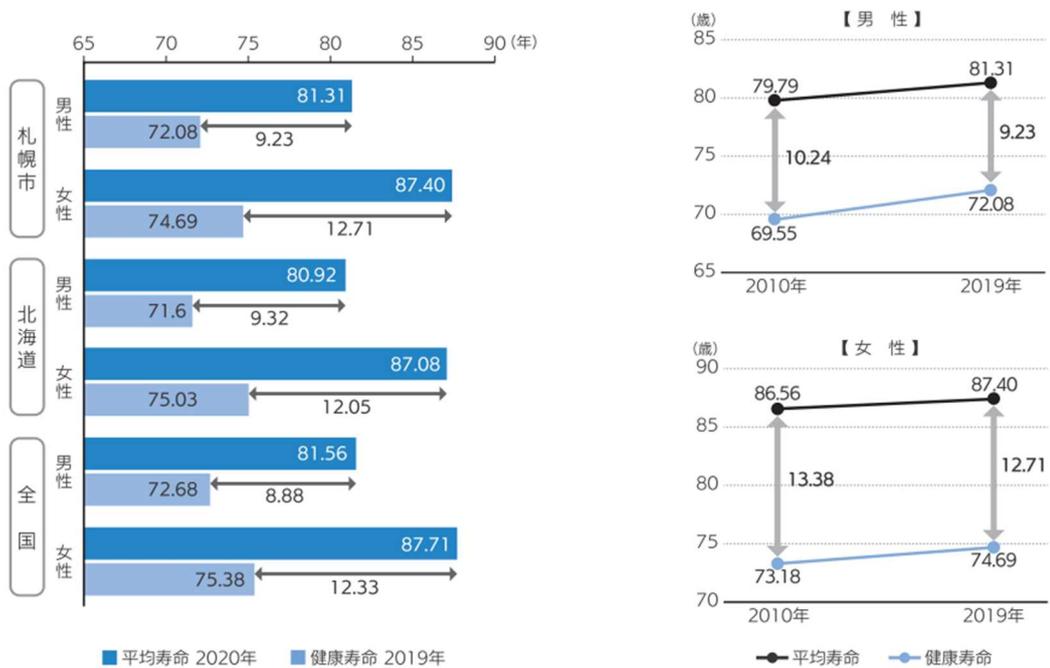
健康寿命とは、本計画においては「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義しており、平均寿命と健康寿命との差が短いほど、個人の生活の質が高く保たれているとされています。

2019年（令和元年）の札幌市の健康寿命は、男性72.08年、女性74.69年でした。

平均寿命との差は、男性9.23年、女性12.71年で、全国より男性0.35年、女性0.38年長くなっています。

また、札幌市の健康寿命と平均寿命の差を2010年（平成22年）と2019年（令和元年）で比較すると、男性は1.01年、女性は0.67年、差が縮小しています。

図表 I -1-4 平均寿命と健康寿命の差



札幌市・北海道：平均寿命は都道府県生命表（2020年（令和2年））
健康寿命は厚生労働科学研究（2019年（令和元年））
全国：平均寿命は完全生命表（2020年（令和2年））
健康寿命は厚生労働科学研究（2019年（令和元年））

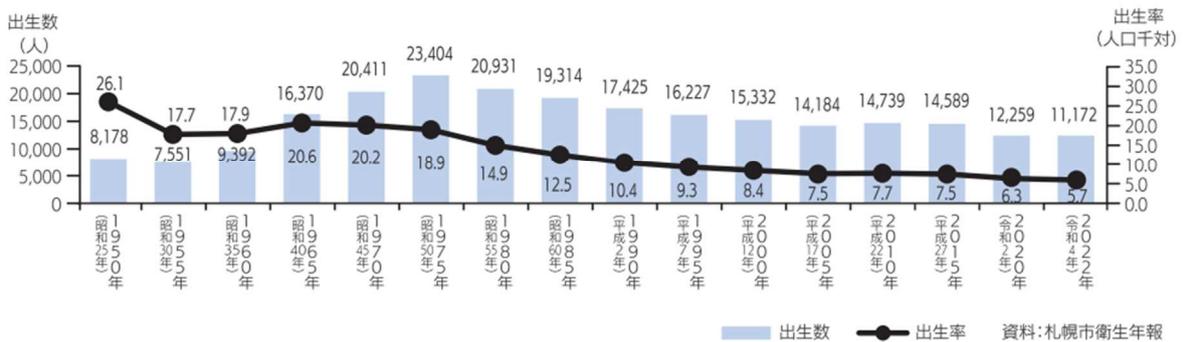
(4) 出生の状況

ア 出生数・出生率

出生数は、1975年（昭和50年）以降から減少傾向で、2022年（令和4年）は11,172人となっています。

出生率も同様に減少傾向で、2022年（令和4年）は5.7（人口千対）となっています。

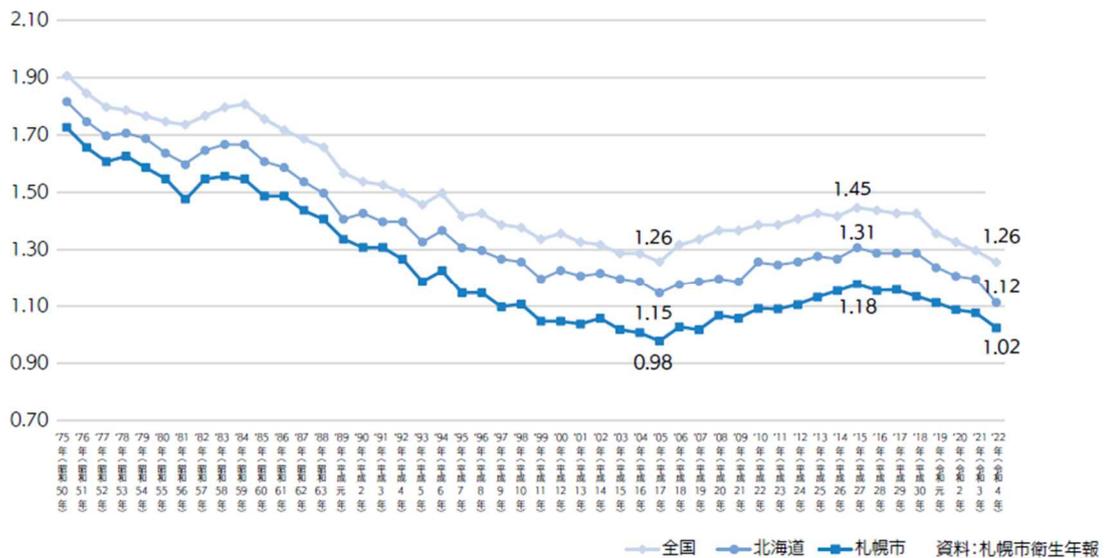
図表 I-1-5 出生数・出生率の推移



イ 合計特殊出生率

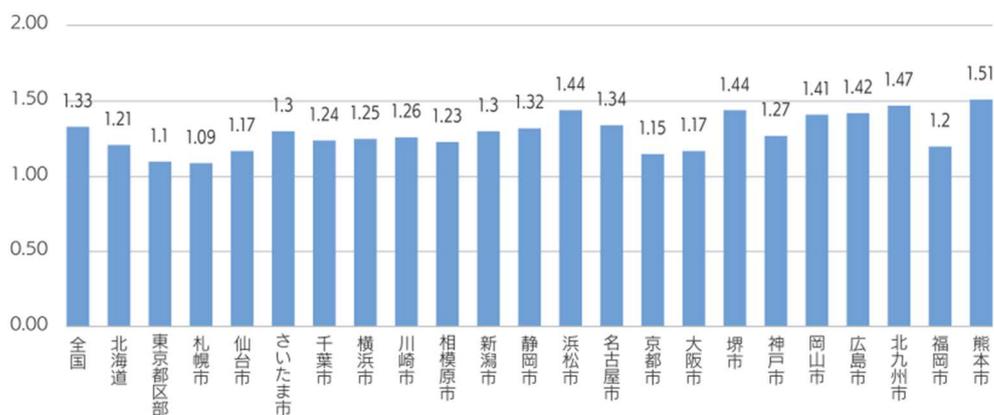
合計特殊出生率⁵は、1983年（昭和58年）から下降傾向にあり、2005年（平成17年）は1.00を下回ったものの、2015年（平成27年）には1.18まで回復しました。しかし、近年は再び下降傾向にあり、2022年（令和4年）には1.02となっています。

図表 I-1-6 全国・北海道・札幌における合計特殊出生率の年次推移



また、2020年（令和2年）の合計特殊出生率を全国、北海道、東京都区部、他の政令指定都市と比較すると、札幌市は最も低い値となっています。

図表 I -1-7 2020年（令和2年）全国・北海道・東京都区部・政令指定都市の合計特殊出生率



資料：2020年(令和2年)人口動態統計(厚生労働省)

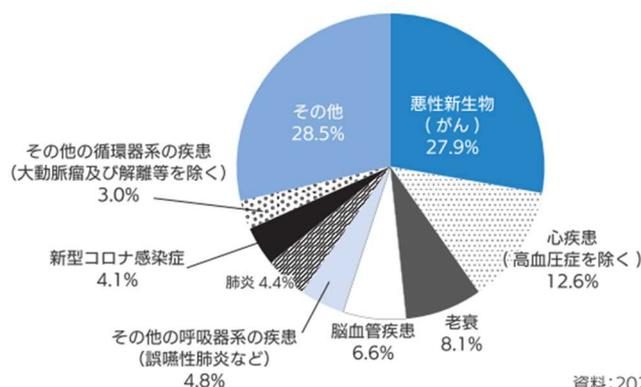
(5)死亡の状況

ア 死因別死亡数・死亡率

2022年（令和4年）の総死亡者数は23,561人、死亡率は11.9（人口千対）となっています。

死因別順位は、第1位「悪性新生物（がん）」（27.9%）、第2位「心疾患（高血圧症を除く）」（12.6%）、第3位「老衰」（8.1%）、第4位「脳血管疾患」（6.6%）でした。また、国内では2020年1月より確認された新型コロナウイルス感染症による死亡者も第7位（4.1%）となっております。

図表 I -1-8 死因別死亡割合（2022年（令和4年）、総死亡者数23,561人）



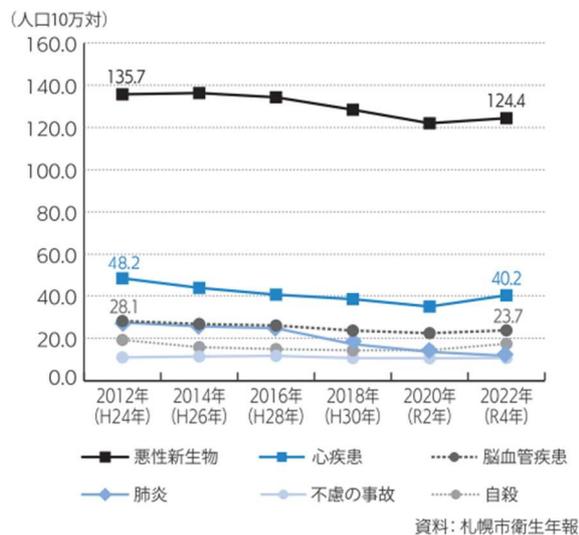
資料：2022年(令和4年)人口動態調査(厚生労働省)

また、死因別死亡率（人口10万対）の推移では、「悪性新生物（がん）」「心疾患」が増加傾向にありますが、年齢調整死亡率⁶（人口10万対）で見ると、減少傾向にあります。

図表 I-1-9 主な死因別死亡率の推移



図表 I-1-10 死因別年齢調整死亡率の推移

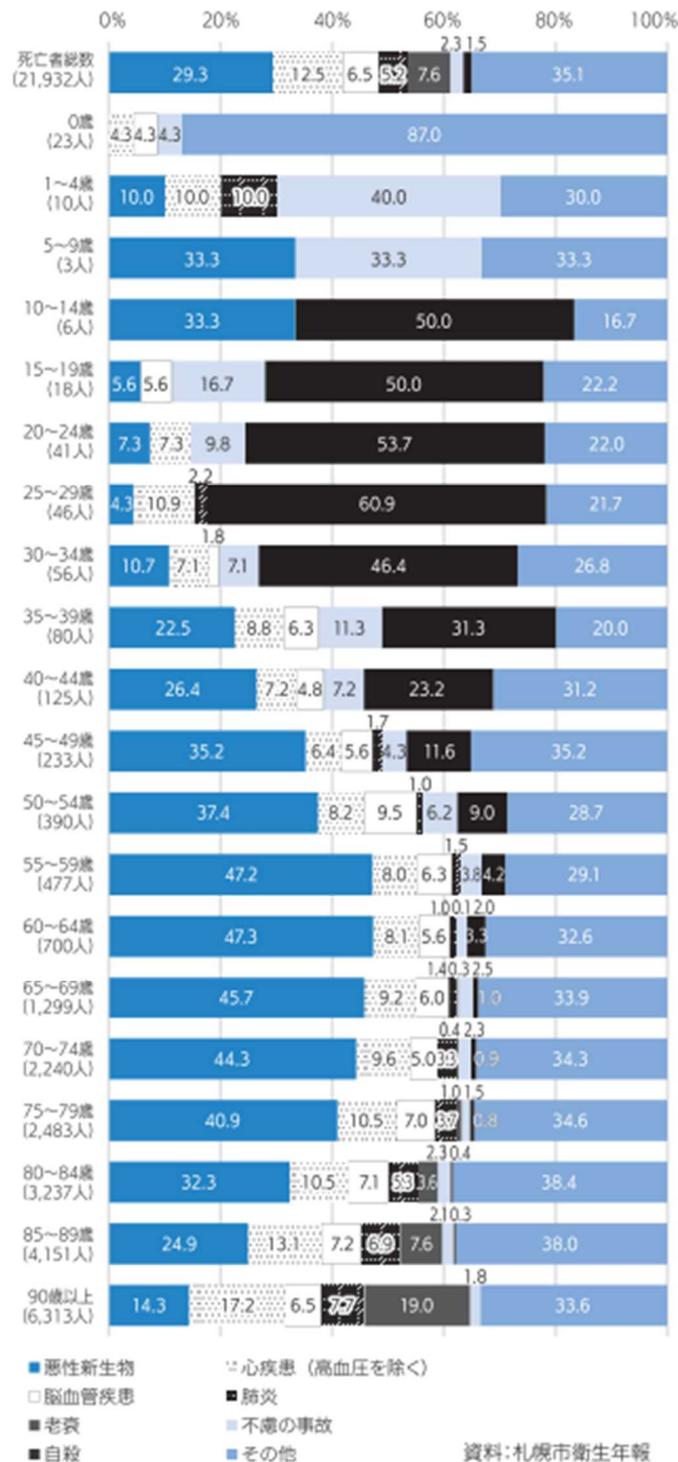


6【年齢調整死亡率】年齢構成の異なる地域間でも死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整し、地域比較や年次比較を可能にした死亡率。

イ 年代別死因と死亡割合

年代別の死因については、0歳は「その他」（うち、「先天性奇形、変形及び染色体異常（30.4%）」、「乳幼児突然死症候群（26.1%）」、「周産期に発生した病態（17.4%）」）、1～4歳は「不慮の事故」が1位となっていますが、10～39歳までは「自殺」、40～79歳までは「悪性新生物（がん）」が1位を占めています。

図表 I-1-11 2021年（令和3年） 年代別死因と死亡割合

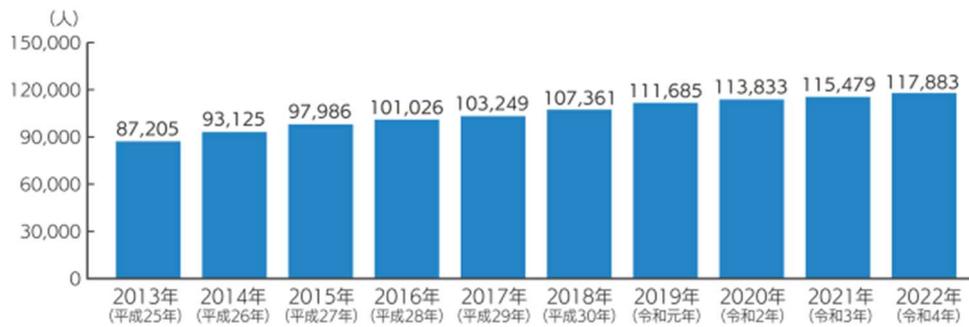


(6)要介護認定者数の状況

ア 要介護等認定者数の推移

老年人口の増加に伴い、要介護等認定者数も増加傾向にあり、2019年度（令和元年度）には11万人を超えています。

図表 1-2-1 要介護等認定者数の推移

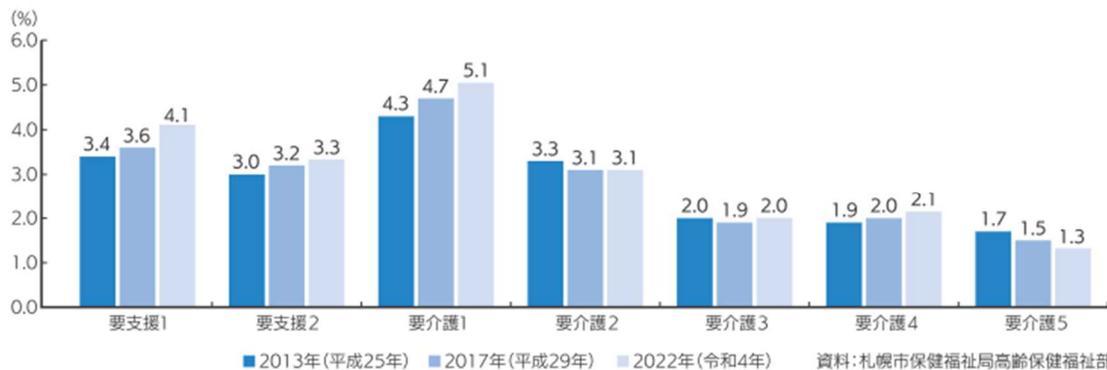


資料:札幌市保健福祉局高齢保健福祉部

イ 要介護等認定者率の推移

第1号被保険者における要介護等認定者率は、2013年（平成25年）に比べ、要支援1・2と要介護1の割合が上昇しています。

図表 1-2-2 要介護等認定者率の推移

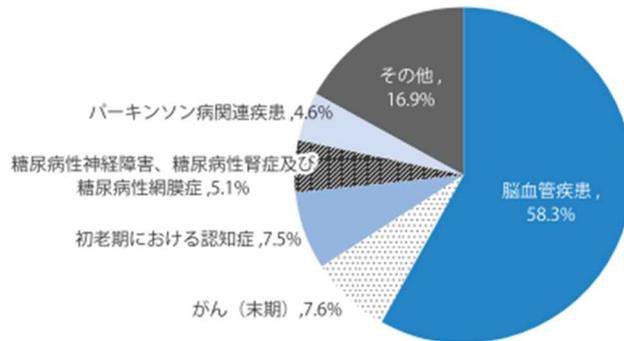


資料:札幌市保健福祉局高齢保健福祉部

ウ 介護保険第2号被保険者の原因疾患別割合

2023年（令和5年）3月の介護保険第2号被保険者⁷の原因疾患別割合は、第1位が「脳血管疾患」、第2位が「がん（末期）」、第3位が「初老期における認知症」となっています。

図表1-2-3 2023年（令和5年）3月 介護保険第2号被保険者の原因疾患別割合



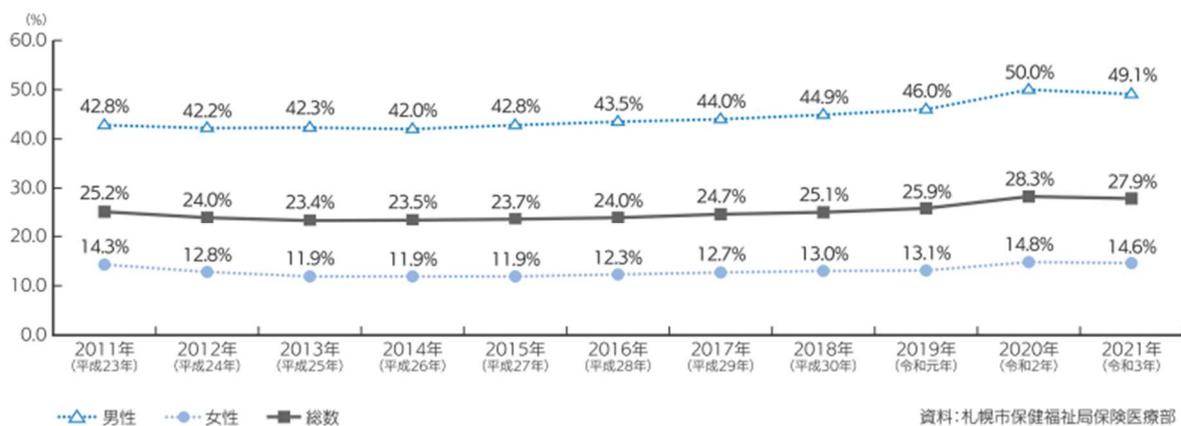
資料：札幌市保健福祉局高齢保健福祉部

(7)生活習慣病の状況

ア メタボリックシンドローム該当者および予備軍の割合

国民健康保険における「メタボリックシンドローム⁸該当者および予備軍の割合」は、男女とも近年は増加傾向にあります。特に男性は該当者および予備軍が約5割となっています。

図表1-2-4 メタボリックシンドローム該当者および予備軍の割合の年次推移



資料：札幌市保健福祉局保険医療部

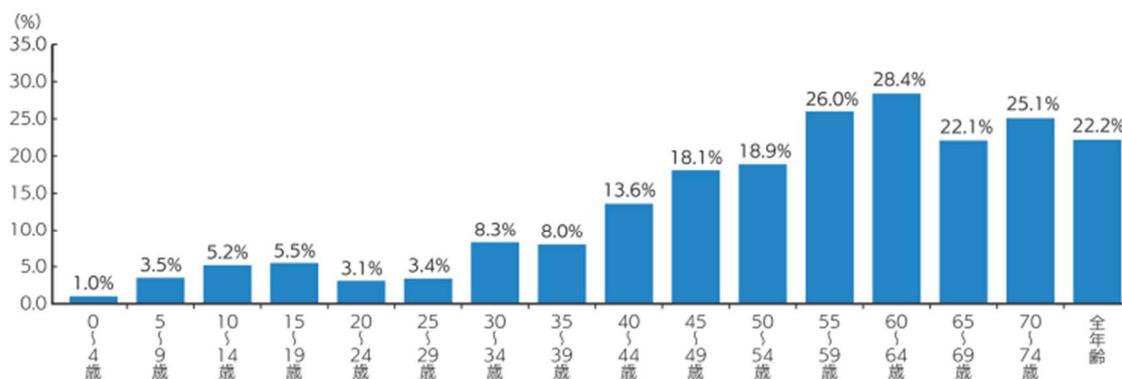
7【介護保険第2号被保険者】 介護保険の被保険者のうち40～65歳未満で、脳血管疾患・認知症など、国が定める16疾病に罹患した者。

8【メタボリックシンドローム】 内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が重複した状態。1つ1つが軽度でも、重複すると動脈硬化が急速に進行し、心筋梗塞や脳梗塞などの要因となる。

イ 国民健康保険医療費における生活習慣病の割合

メタボリックシンドローム関連疾病が国民健康保険医療費全体に占める割合は、全年齢で 22.2% となっています。40 代から徐々に上昇し、60～64 歳で割合が最も高くなる傾向にあります。

図表 1-2-5 年齢層別国民健康保険医療費に占めるメタボリックシンドローム関連疾病の割合



資料:札幌市保健福祉局保険医療部

【メタボリックシンドローム関連疾病に含まれる疾病名】

糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（高脂血症、高尿酸血症含む）、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、その他の脳血管疾患、動脈硬化（症）、その他の循環器系の疾患、アルコール性肝疾患、腎不全

(注)・若年者では、生活習慣に起因する疾病のみでなく、遺伝的要因による疾病が主として含まれる。

・医療費は、上記の疾病名を含むレセプトの医療費の合計であるため、それ以外の疾病も同じレセプトにある場合はその医療費も含まれている。

2 「健康さっぽろ21（第二次）」の最終評価と今後の方向性

(1)最終評価のまとめ

健康さっぽろ21（第二次）では、全体目標である「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」「すこやかに産み育てる」の達成に向け、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」）ごとに様々な取組を行ってきました。

また、健康づくりを進めるための基盤として、健康づくりを支える環境と健康な生活を守る環境を整備する必要があることから「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」、そして、8つの基本要素ごとに取り組んだ結果として得られる成果指標として「全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標」を定め、8つの基本要素とともに、どれだけ目標を達成できたか評価しました。

その結果、目標を達成した項目「A」は24指標（全体の22%）であり、目標に向かって推移している項目「B」も含めると、37指標（全体の33.9%）でした。

一方、計画策定時から改善していない（変化なし）、あるいは改善が遅れている項目は、「C」「D」合わせて53指標で、全体の48.6%でした。

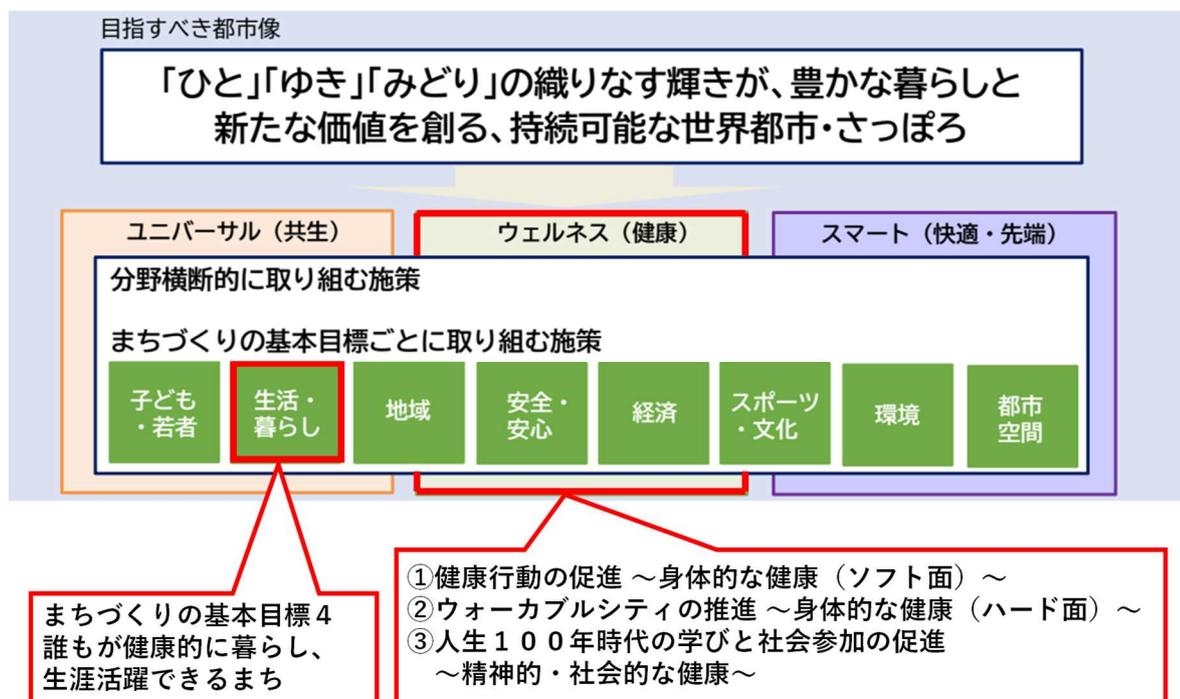
分野	指標数	評価				
		A	B	C	D	E
		目標を達成した	目標値に達していないが改善傾向	変化なし	悪化している	評価できない
全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標	12	4	2	1	5	0
栄養・食生活	18	0	0	7	10	1
身体活動・運動	13	4	1	3	0	5
休養	3	0	0	0	3	0
飲酒	4	0	2	0	0	2
喫煙	13	0	3	4	0	6
歯・口腔の健康	6	2	1	0	2	1
健康行動	16	5	2	5	4	0
親子の健康	21	9	2	3	3	4
ソーシャルキャピタル(社会とのつながり)に関する成果指標	3	0	0	0	3	0
計	109	24	13	23	30	19
	100%	22.0%	11.9%	21.1%	27.5%	17.4%

(2)分野別評価

調整中

3 「第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン」における健康づくり

の方針



(1)重要な概念／プロジェクト「ウェルネス (健康)」

戦略ビジョンでは「目指すべき都市像」の実現に向け、3つの「重要な概念」を設定していますが、そのうちの 하나가「ウェルネス (健康)」です。

「ウェルネス」を「誰もが幸せを感じながら生活し、生涯現役として活躍できること。身体的・精神的・社会的に健康であること」として重要な概念の一つに定めています。

この概念に基づき札幌市では「ウェルネス (健康) プロジェクト」を推進していきますが、その方向性のうち、本計画では主に以下の取組について担当します。

～「第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン」抜粋～

①健康行動の促進 ～身体的な健康（ソフト面）～

- 子どもの健康への意欲や関心を引き出すため、学校や公園などにおける子どもの運動機会・習慣づくりや食育を推進します。
- 働く世代の健康無関心層などに対し、日常の運動量の増加や食生活の改善が自然と促される仕組みの構築や喫煙対策を進めます。
- 専門職員がフレイルの改善マネジメントを行うことにより、介護予防・重症化予防を強化するほか、多様な主体による健康づくり活動を推進します。

(2)まちづくりの分野と基本目標「生活・暮らし～4 誰もが健康的に暮らし、

生涯活躍できるまち」

戦略ビジョンでは8つの「まちづくりの分野」と、それらに属する計20の「まちづくりの基本目標」を定めています。

本計画では主に、これら「まちづくりの分野」のうちの「生活・暮らし」、「まちづくりの基本目標」のうちの「4 誰もが健康的に暮らし、生涯活躍できるまち」を担当します。

この目標と、それに基づく取組により、以下のようなまちの姿を目指します。

～「第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン」抜粋～

- 1 あらゆる世代の市民や企業の健康への意識が高まり、健康づくりや介護予防の取組などに積極的に参加することで、誰もが生涯元気に過ごしています。

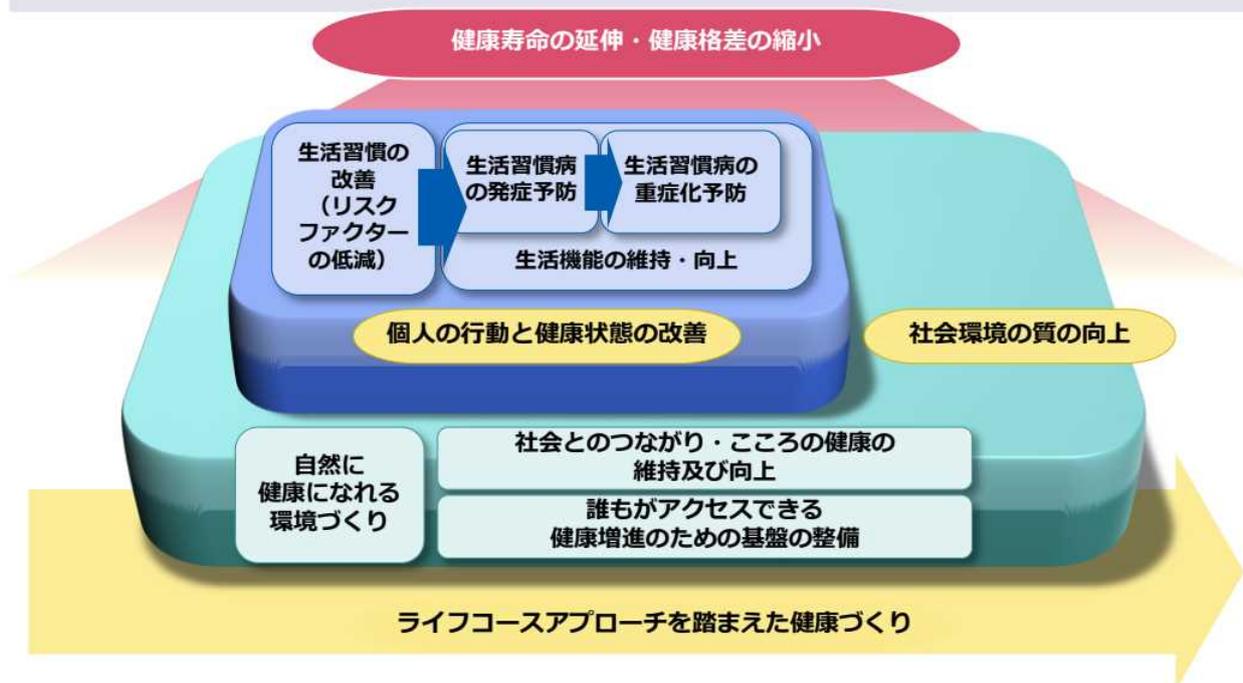
4 「健康日本 21（第三次）」において重視されている視点

「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指すべき「ビジョン」としてしています。

このビジョンを実現するために、取組の「基本的な方向」として「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つを定めています。

「個人の行動と健康状態の改善」及び「社会環境の質の向上」の取組を進めることで、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」の実現を目指しますが、その際に、個人の行動と健康状態の改善を促すものが「社会環境の質の向上」であるという関係性と、人の生涯をそのときどきという断片ではなく経時的に捉えて健康づくりを働きかけること、すなわち「ライフコースアプローチ」も念頭に置いて取組を進めることとしています。

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める

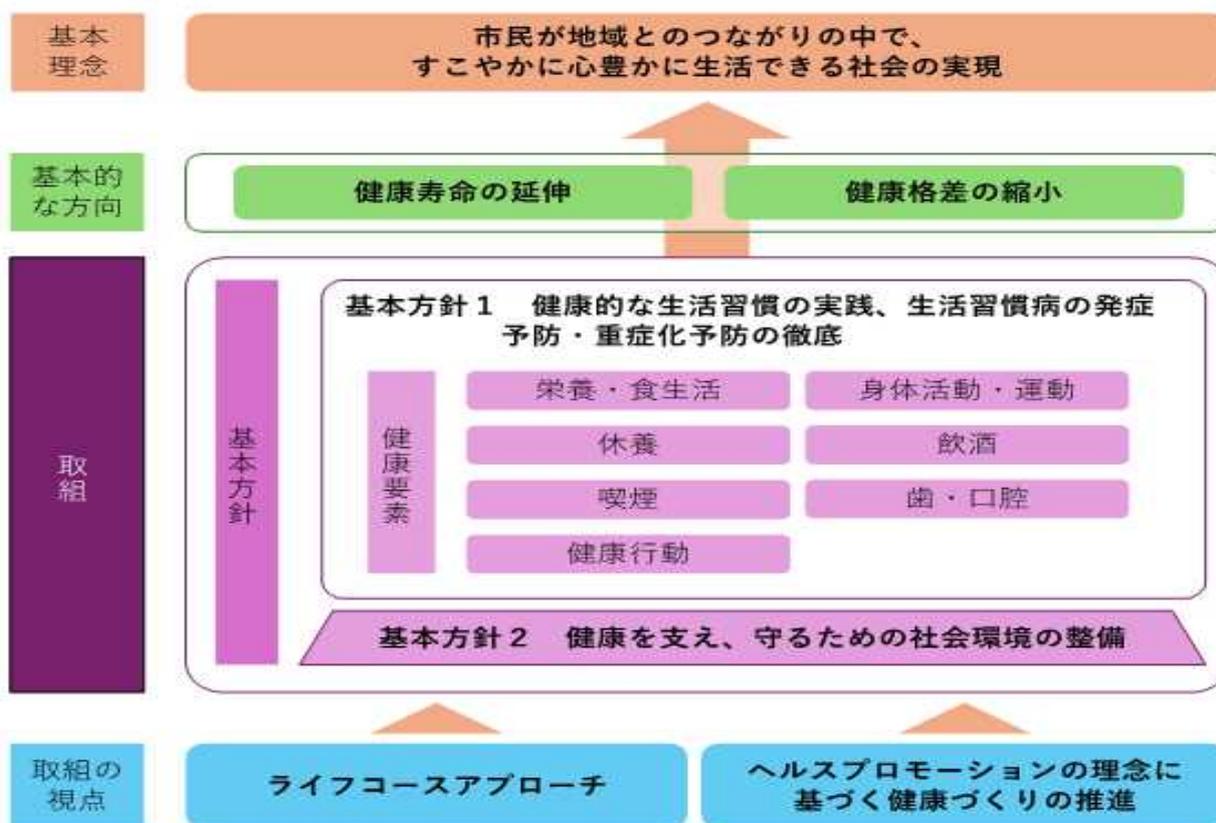


第3章 計画の体系

1 計画の概念図

本計画の概念図を以下に示します。

概念図の構造を説明すると「『基本理念』が描くビジョン（像）を実現するために『基本的な方向』を目指して『取組』を実施する。『取組』は『取組の視点』を持ちつつ『基本方針』に基づいて行う」ということになります。以降でそれぞれについて解説します。



2 基本理念

「市民が地域とのつながりの中で、すこやかに心豊かに生活できる社会の実現」

市民が地域の中での世代を超えた様々な交流を通して、住民同士のつながりを深め、主体的に健康づくりに取り組むことにより、あらゆる世代の市民が、疾病や障がいの有無、経済状況等にかかわらず、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ことができる社会を目指します。

なお、この基本理念は前計画（健康さっぽろ 21（第二次））と同様です。それはこれが表すものが、第 2 章で見たように、今後札幌市で進行する超高齢社会・人口減少社会においてさらに重要となるからです。

特に「地域とのつながり」は、人口減少社会においては市民の心身の健康にとってとても重要になってきます。

「すこやかに心豊かに」は、「健康な生活」とは「身体のすこやかさ」だけでなく、「心の豊かさ」も保たれた状態であることを表しています。

「市民が地域とのつながりの中で、すこやかに心豊かに生活できる社会の実現」は、個々の市民の健康だけが着目されるのではなく、札幌市が全体として「すこやかに心豊かに生活できる」まちへと変わっていく必要があることを表しています。

3 基本的な方向

基本理念を実現するための「基本的な方向」を以下のように設定します。

方向性 1：健康寿命の延伸

進展する超高齢社会・人口減社会においては、市民が地域の中での交流を通して、希望や生きがいを持ってすこやかに生活できる社会の実現を目指すためには、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命を延伸させることが重要です。

健康寿命は、札幌市における健康づくりの取組全体の指標となります。全計画期間の結果を踏まえ、引き続き平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加の継続を目標として取組を進めます。

方向性 2：健康格差の縮小

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ことができる社会の実現を目指すためには、健康に問題や不安のある市民の状況を改善することで、健康格差を縮小させることが重要です。

4 基本方針

基本方針 1：健康的な生活習慣の実践、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底

基本理念が示すビジョンを実現するためには、まず、個々の市民が日々、健康的な生活を実践するよう努めることが大切です。

そのような生活習慣を踏まえつつ、生活習慣病の発症予防と重症化予防を徹底することで、市民個人々の健康寿命の延伸が図られます。

また、健康的な生活が習慣となり、生活習慣病の発症予防・重症化予防に関心のある市民が増えることで、市民間の健康格差が縮小します。

札幌市ではこの基本方針 1 に基づき「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔」「健康行動」の 7 つの健康要素に分類される取組を行っていきます。

基本方針 2：健康を支え、守るための社会環境の整備

基本方針 1 に掲げる健康づくりの取組を進める基盤として、それらの取組を支え強化することと、市民の健康を守ることが重要です。

健康づくりは、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、個人的な努力だけではなく、学校、地域、企業等の連携により健康づくりを支援する環境整備を社会全体で推進していく必要があります。

札幌市では、ウェルネス（健康）を推進するため、産学官の知見等を生かし、より多くの市民の健康意識を醸成し、健康的な行動を促進するための取組を進めます。

また、健康づくりの取組を支え強化するために、健康に関する知識や情報を得やすい仕組み、健康づくりのための場や機会、健康づくりに取り組む地域や市民同士の関係性づくりに取り組んでいきます。

社会環境が整備されることにより、健康づくりに取り組む余裕のない市民や関心のない

市民も含めた健康づくりが促進されることにより健康格差の縮小を目指します。

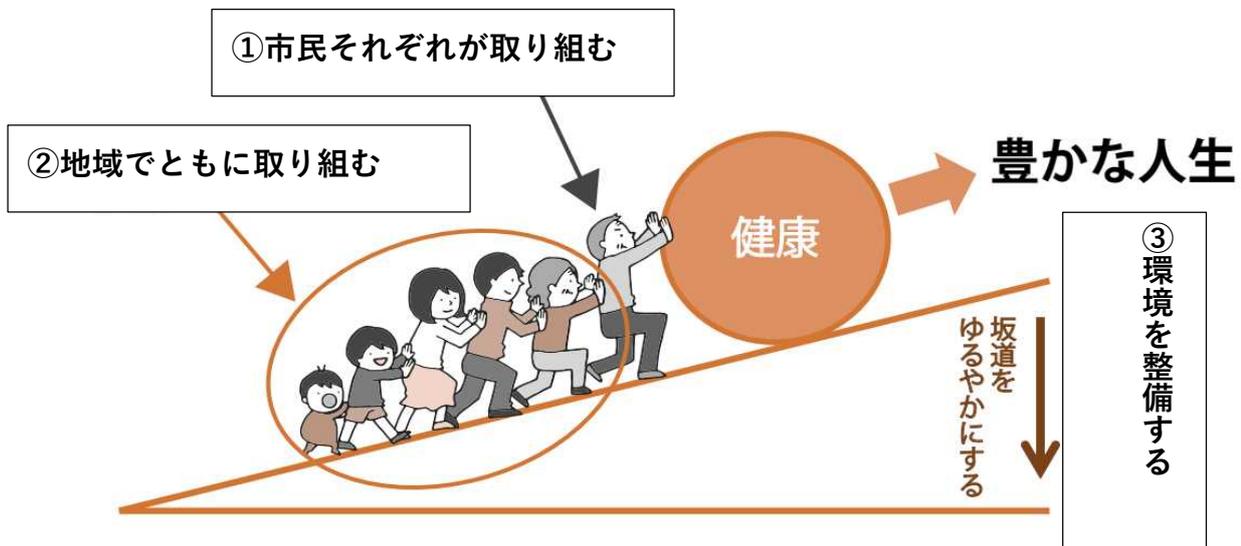
5 取組の視点

視点1：ライフコースアプローチ

第2章で見たように札幌市においてさらに高齢化が進むこと、また、社会がより多様化していくことを踏まえると、乳幼児期、青壮年期、高齢期といった市民の各ライフステージ（人生の段階）において適切な取組を行っていくことに加え、市民が各ライフステージでどのような環境に置かれ、どのような健康のための取組を実施してきたのかという「人生の軌跡＝ライフコース」を踏まえ健康づくりの取組・支援を行っていくことが大切になってきます。このような視点をもって取組を進めていきます。

視点2：ヘルスプロモーションの理念に基づく健康づくりの推進

「ヘルスプロモーション」とはWHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」と定義されています。



この健康戦略において次の3つの要素が重要となります。

①市民それぞれが取り組む

何よりも市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。

定期的に健康診断を受けることなどにより自分自身の健康状態を知り、主体的に健康管理や健康づくりための取組を行っていきます。

②地域でともに取り組む

基本理念にも掲げているように、健康づくりにおいても市民と「地域とのつながり」が大切です。

地域の市民同士がつながること、様々な団体（町内会組織・地域活動団体・自主活動グループなど）が連携しながら健康づくりに取り組むことが、市民個人が行う健康づくりをより促進します。

③環境を整備する

健康づくりを推進するためには、社会全体として健康づくりに取り組みやすい環境を整備することが必要です。

札幌市は国や北海道、市民が働き様々なサービスを提供する企業・団体、保健医療関係団体、教育機関等と連携しながら、ともに、市民や地域が健康づくりに取り組みやすい環境整備に取り組んでいきます。

第4章 取組内容と成果指標

基本方針1：健康的な生活習慣の実践、生活習慣病の発症予防・重

症化予防の徹底

健康要素1：栄養・食生活

栄養・食生活は生命の維持に加え、市民の生活の質を左右する大きな要素であり、適切な量と質の食事は生活習慣病の発症及び重症化の予防、また低栄養予防と密接な関連があります。

健康的な食生活の実現を図ることを目的に、適切な量と質の食事の摂取やそのための行動の改善を促すための取り組みを進めていきます。

<主な課題と取組方針>

男性の肥満の割合が全年代を通して増加しています。バランスのとれた食生活・運動の実践を図るための啓発活動などを行っていきます。

20歳代の女性のやせの割合が増加しています。「やせ」は健康度の低下を招く恐れがあることと健康的な食生活の重要性を理解してもらうための取組を行っていきます。

市民の食塩摂取量は、高めの値のまま変化なし、野菜摂取量は減少しています。今後も取組を推進していくことが必要です。

市民一人ひとりが自ら望ましい食生活を実践するためには、健康的な食生活への関心を高めることが重要です。関係機関や地域、企業、ボランティア等と連携しながら、引き続き食育に取り組んでいきます。

< 成果指標 >

項目	指標	計画策定時の値	目標値
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	35.8%	31%未満
	40～60歳代女性の肥満者の割合	17.0%	15%未満
	20歳代女性はやせの人の割合	24.8%	18%未満
適正体重の子どもの増加	児童・生徒における肥満傾向児の割合(小学5年生)	男子	8.4%
		女子	5.2%
減らす			
低栄養傾向(BMI20以下)にある高齢者の減少	低栄養傾向(BMI20以下)にある65歳以上の割合	集計中	13%未満
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	8g以下
	野菜の1日あたり平均摂取量	284.2g	350g
	果物の1日あたり平均摂取量	101.7g (ジャムを除く果実類)	200g
	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をする人の割合(1日2回以上)	49.2%	60%以上

< 主な取組 >

取組・事業名	概要【担当】
親子料理教室	食生活改善推進員など協力により、料理をすることの楽しさや家庭における望ましい食事のとり方について普及・啓発を図る。 【区保健福祉部健康・子ども課】
本気(まじ)めしプロジェクト	若い世代を対象に講話(朝食と野菜摂取の啓発)等を食育ネットワーク等と連携して実施する。【区保健福祉部健康・子ども課】
企業との連携による食育推進	食育サポート企業等と連携し、健康的な食生活に関する取組みや情報提供を行う。【保) ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
特定(多数)給食施設指導における健康的な食生活の普及啓発	給食(多数)施設指導において健康的な食生活に関する取組みや情報提供を行う(学生食堂、寄宿舎食堂、社員食堂等)【保) ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
低栄養予防事業 (すこやか食育支援事業)	食生活改善推進員協議会、介護予防センター、区健康・子ども課が連携し、高齢者が楽しく会食する共食と、低栄養予防の取組みを行う。【保) ウェルネス推進部ウェルネス推進課、区保健福祉部健康・子ども課】

< 実現に向けて私たちが取り組むこと > (第二次計画からの抜粋)

市民

栄養バランスのとれた食生活を実践します

地域

食事会などの町内会活動を通じて、食事への関心を高めます

企業・関係機関

健康的な食生活について普及啓発します

行政

- ・ 減塩やバランスのよい食事など、健康的な食生活について普及啓発します
- ・ 身近な地域で、減塩などの健康教室の開催を支援します
- ・ 健康的な食生活を支援するための環境整備を支援します

健康要素 2 : 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は少ない人と比較して生活習慣病の罹患が少ないだけではなく、高齢者の認知機能や運動器機能の低下を予防する効果もあります。

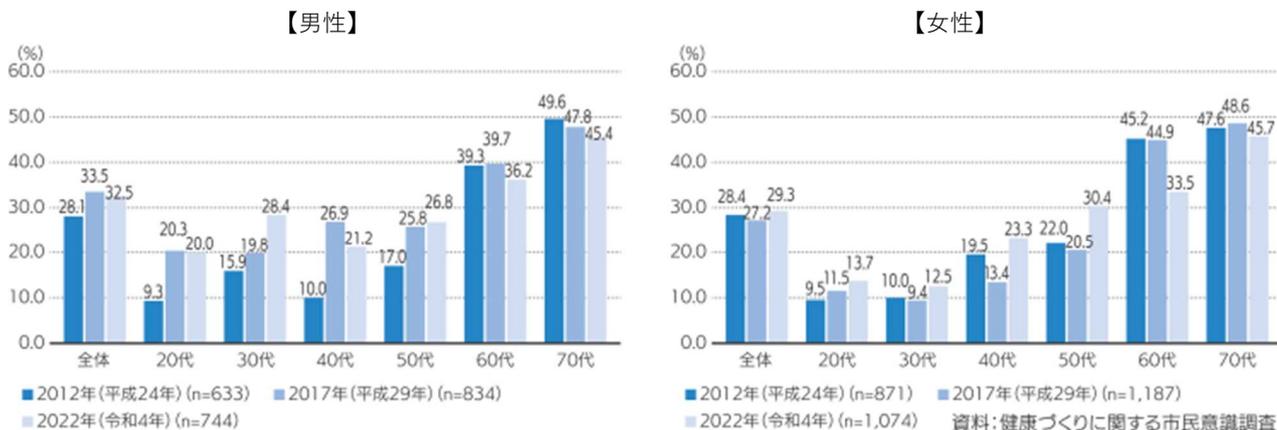
学齢期の運動習慣は、その後のライフスタイルにも大きな影響を与えることから、身体活動・運動はすべての年代においてとても重要な要素となります。

< 主な課題と取組方針 >

運動習慣がある 50 歳代以下の人の割合は増加傾向にありますが、この傾向を維持するため、引き続き運動の重要性についての啓発に努めていきます。

日常生活の中でこまめに体を動かす等、一人ひとりが自分の生活に取り入れやすい方法で運動習慣を確立・定着できるよう支援を行います。

図表 II-1-1 運動習慣のある人の割合 (性別・年代別)



< 成果指標 >

項目	指標	計画策定時の値	目標
運動に取り組む人の増加	運動習慣のある人の割合	男性	32.5% → 42.5%
		女性	29.3% → 39.3%
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	63分 → 70分
		女性	62分 → 70分
運動習慣のある子どもの増加	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)	男性	6.7% → 減らす
		女性	11.3% → 減らす
ロコモティブシンドローム(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(運動器症候群)を知っている人の割合	36.1%	未定

< 主な取組 >

取組・事業名	概要【担当】
健康教育	各区保健センターでは、生活習慣病の予防、健康増進等に関する医師・歯科医師・薬剤師・保健師・管理栄養士等による健康教育を実施します。【区保健福祉部健康・子ども課】
主体的な健康づくりの普及啓発	市民一人ひとりの積極的な健康づくりを推進することを目的として、9～10月を札幌市健康づくり促進期間と定め、健康フェアやパネル展、ウォーキング大会等を通じた普及啓発を実施します。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課、区保健福祉部健康・子ども課】
ウォーキングマップの作成	各区のウォーキングマップを作成し、ウォーキングを推進します。【区保健福祉部健康・子ども課】
健康づくりサポーター派遣事業	健康づくりを目的とした地域の自主活動グループ等に健康づくりについて助言、指導を行うサポーターを派遣することにより、地域の健康づくりグループ等への主体的な活動を支援します。 【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課、区保健福祉部健康・子ども課】
札幌市健康づくりセンター	医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士などの専門スタッフが、健康診断や体力測定などの結果を基に、生活・運動・栄養指導などを通じて、個人に合った健康づくりの実践を支援します。また、医療機関等より紹介された方に運動支援を行う重症化予防のための利用促進事業を実施します。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】

「さっぽろっ子『健やかな体』の育成プラン」の推進	子どもの頃から主体的に運動する習慣が身に付くよう「運動の楽しさ」に触れることを重視した教育を推進するなど、生涯にわたって、健康で豊かな生活を送ることができるよう、自ら健康を保持増進しようとする態度の育成や、体力向上に向けた運動習慣を身に付けるための取組を進めます。【教）学校教育部教育推進課】
--------------------------	--

<実現に向けて私たちが取り組むこと> (第二次計画からの抜粋)

市 民	地 域	企業・関係機関
意識して身体を動かします	町内会の人を運動に誘って町内会ぐるみで運動します	スポーツ、ウォーキングについての指導をします
行 政		
<ul style="list-style-type: none"> ・運動の必要性、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、閉じこもり予防に関する情報提供、普及啓発をします ・地域のスポーツ活動の機会の充実を支援します ・運動に取り組むための環境整備を支援します 		

健康要素3：休養

睡眠は、こども、成人、高齢者のいずれの年代においても健康増進・維持に不可欠な休養活動です。特に睡眠不足等、睡眠の問題が慢性化すると心身愁訴の増加、注意力の低下に関連する作業能率の低下など、多岐にわたる影響を及ぼし、また、生活習慣病の発症のリスクの上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが指摘されています。

日常的に質（睡眠休養感）・量（睡眠時間）ともに十分な睡眠を確保することにより、心身の健康を保持し、生活の質を高めていくことが重要です。

<主な課題と取組方針>

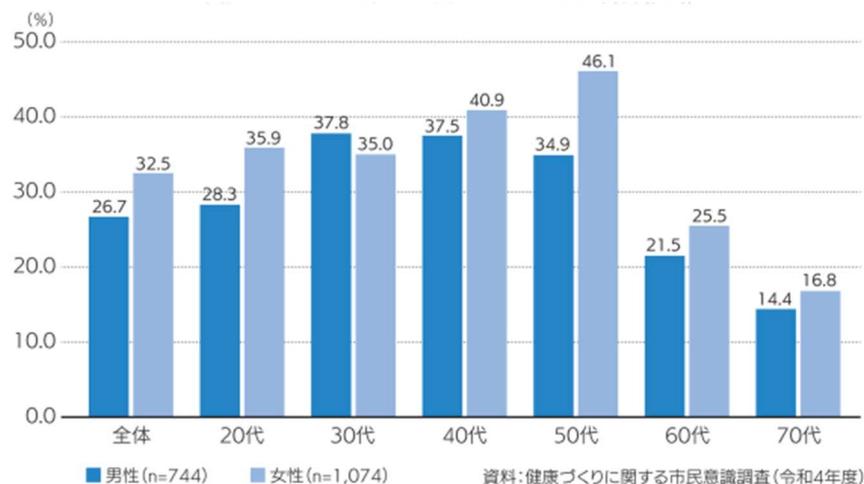
令和4年度の市民意識調査では、平均的な「睡眠時間」は、男女ともに「5～6時間」の割合が最も高く、40代～50代では睡眠時間が5時間未満の人の割合が10%を超えて

います。

睡眠により休養が取れない人の割合は、20代から50代において3～4割となっています。

必要な睡眠時間には個人差があり、年代によっても変化しますが、個人差を踏まえつつ、睡眠の重要性や個人に必要な睡眠時間の確保に関する啓発・情報提供や、休養が取れる環境づくりに取り組んでいきます。

図表II-1-2 睡眠により休養がとれない人の割合（性別）



< 成果指標 >

項目	指標	計画策定時の値	目標
睡眠による休養を十分に取れている人の増加	睡眠で休養がとれている人の割合	全体	69.2%
		20～59歳	60.9%
		60歳以上	79.7%
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	7.4%	4.4%

< 主な取組 >

取組・事業名	概要【担当】
健康教育	各区保健センターでは、休養・健康増進等に関し、医師・保健師等が健康教育を実施します。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
精神保健福祉相談	精神保健福祉に関する相談のうち、複雑・困難なものを行っており、心の健康相談から精神科医療に係る相談、社会復帰相談をは

	じめ、思春期、ひきこもり、アルコール及び薬物関連問題などの特定相談を受けています。【保）障がい保健福祉部精神保健福祉センター】
心の健康相談（電話相談）	精神疾患や心の悩み、対人関係でお困りの方や家族に対して、療養方法や日常生活の相談を行っています。【保）障がい保健福祉部精神保健福祉センター・障がい福祉課】

<実現に向けて私たちが取り組むこと>（第二次計画からの抜粋）

市 民

早めの就寝を心がけ、睡眠による休養を取るようになります

地 域

町内会などで休養に関する勉強会を開催します

企業・関係機関

早め帰宅や休暇を取得しやすい就業環境を整備します

行 政

- ・休養の必要性について情報提供・普及啓発します
- ・こころの健康について地域で身近に相談できる環境整備を支援します
- ・健康的な休養がとれる環境整備を支援します

健康要素4：飲酒

適度な飲酒は心身をリラックスさせ、人とのコミュニケーションを円滑にする効果を持ちますが、酒類に含まれるアルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等の生活習慣病のリスクを高めることが指摘されています。

<主な課題と取組方針>

札幌市では生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が男女ともに全国の値を上回っています。引き続き適正飲酒の啓発が必要です。

20歳未満や妊婦の飲酒の割合は減少傾向にありますが、未だ0%ではありません。引き続き啓発を行っていきます。

< 成果指標 >

項目	指標	計画策定時の値	目標	
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	19.1%	減らす
		女性	12.1%	減らす
妊婦の飲酒をなくす	妊婦の飲酒の割合	3.8%	0%	

< 主な取組 >

取組・事業名	概要【担当】
健康教育	各区保健センターでは、生活習慣病の予防、健康増進等に関する医師・歯科医師・薬剤師・保健師・管理栄養士等による健康教育を実施します。【区保健福祉部健康・子ども課】
妊婦支援相談事業	妊娠届出書の提出時に面接相談を実施し、支援が必要な妊婦に対して、家庭訪問等による継続支援を実施します。【区保健福祉部健康・子ども課】

< 実現に向けて私たちが取り組むこと > (第二次計画からの抜粋)

市民

週に2日は休肝日にします

地域

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の害について情報提供します

企業・関係機関

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の害について情報提供します

行政

- ・ 飲酒の害に関する知識について普及啓発します
- ・ 飲酒の害に関して情報発信を支援します

健康要素5：喫煙

喫煙は喫煙者本人だけではなく、その副流煙（タバコの中から出る煙）・呼出煙（喫煙者が吐き出した煙）を吸うことになる受動喫煙者についても悪性新生物（がん）や循環器疾患、吸器疾患などの発症要因となります。さらには、早産や低出生体重児出生の危険因子でもあります。

<主な課題と取組方針>

札幌市民の喫煙率は男女とも低下傾向にありますが、禁煙を望む者が禁煙できるよう、特に禁煙の意向が高い女性を中心に引き続き禁煙を促進するための普及啓発を行っています。

公共施設、商業施設等における受動喫煙対策は大きな進展が見られます。妊婦や子どもへの影響が大きい家庭における受動喫煙について、より一層進める必要があります。

受動喫煙の影響が大きい妊婦や子どもを受動喫煙の害から守るため、家庭における受動喫煙防止、子育て世代に向けた普及啓発を引き続き行っていきます。

<成果指標>

項目	指標	計画策定時の値	目標
喫煙率の低下	20歳以上の喫煙率	20歳以上の人 16.8%	10.0%
		男性 26.5%	15.5%
		女性 10.1%	6.3%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合	41.3%	増やす
妊婦の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	2.6%	0%
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	92.7%	100.0%
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	93.6%	100.0%

<主な取組>

取組・事業名	概要【担当】
受動喫煙対策ハンドブック等の普及	市民、事業者、行政が一体となって受動喫煙対策に取り組むため、「札幌市受動喫煙対策ハンドブック」や施設標識掲示についてのチラシを作成し、普及啓発を行います。【保）ウェルネス推進部

	ウェルネス推進課】
改正健康増進法に基づく受動喫煙対策の実施	令和元年に一部施行、令和2年4月に全面施行となった改正健康増進法に基づく受動喫煙対策や法違反が疑われる施設等に関する相談や情報提供に対し、助言、指導の対応を行います。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
禁煙週間	世界禁煙デーに始まる禁煙週間に、各種イベント、パネル展等を実施し、禁煙に係る知識の普及啓発事業を実施します。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課、各区保健福祉健康・子ども課】
健康教育	各区保健センターでは、生活習慣病の予防、健康増進等に関する医師・歯科医師・薬剤師・保健師・管理栄養士等による健康教育を実施します。【区保健福祉部健康・子ども課】
妊婦支援相談事業	妊娠届出書の提出時に面接相談を実施し、支援が必要な妊婦に対して、家庭訪問等による継続支援を実施します。【区保健福祉部健康・子ども課】

< 実現に向けて私たちが取り組むこと > (第二次計画からの抜粋)

市民

周囲の人にたばこの害が及ばないように、受動喫煙の防止に努めます

地域

子ども、妊婦の前ではたばこを吸いません

企業・関係機関

受動喫煙防止に取り組みます

行政

- ・喫煙の影響や受動喫煙、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識について普及啓発します
- ・受動喫煙を防止する取組を支援します

健康要素6：歯・口腔

歯・口腔の健康は、食事や会話を楽しむ上で大切ですが、それだけではなく、近年、歯・口腔の健康が全身の健康や健康寿命にも関係していることが指摘されています。

むし歯・歯周疾患の予防や食事や会話を楽しむ機能の維持に取り組むことで、全身疾患の予防や健康状態の改善につなげ、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指していく必要があります。

<主な課題と取組方針>

札幌市では令和4年6月に「札幌市歯科口腔保健推進条例」が可決成立し、その条例の目的である健康寿命の延伸や健康格差の縮小を実現するため、「第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画」を策定しました。この条例および計画に基づき、歯・口腔の健康づくりを総合的に推進します。

乳幼児、学齢期のむし歯は、減少傾向にあるものの、一人で多くのむし歯をもつ子どもの二極化がみられる状況であり、子どもたちの健康格差の縮小が課題となっています。

そのため、幼児歯科健診・学校歯科健診の実施による歯科疾患の早期発見・早期治療を進めるとともに、フッ化物応用等によるむし歯予防を推進します。

歯周炎を有する者の割合は、一部の年齢で改善がみられるものの、高齢者の残存歯が多くなったことも影響し、増加しています。そのため、歯科健診を受診しやすい環境整備と歯や口腔の健康に関する知識の普及啓発を引き続き行います。

成人期以降において歯の数は増加しておりますが、咀嚼良好者の割合は目標値に達しておりません。そのため、様々な健診の機会を通じて口腔機能向上やオーラルフレイルに関する周知啓発に取り組めます。

<成果指標>

項目	指標	計画策定時の値	目標
むし歯のない3歳児を増やす	3歳児で4本以上のう蝕を有する人数	305人	0人
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	65.9%	95.0%
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	53.4%	25.0%
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	62.3%	45.0%
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	87.0%	90.0%
50歳以上で咀嚼良好者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合	73.3%	80.0%
80歳で20本以上歯を有する人の増加	80歳で20本以上歯を有する人の割合	64.0%	85.0%

< 主な取組 >

取組・事業名	概要【担当】
保育所幼稚園等フッ化物洗口支援事業	札幌市の私立保育所、幼稚園、認定こども園を対象にフッ化物洗口の実施に係る支援を実施【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
チャレンジむし歯ゼロセミナー	区の保健センターにおいて、24 か月児までの児と保護者を対象とした歯と口の健康づくりに関する各種保健指導を実施【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課、区保健福祉部健康・子ども課】
8020 セミナー	子育てサロン等において、幼児と保護者、子育て支援の関係者を対象としたむし歯予防をはじめとした各種歯科保健指導を実施。 【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課、区保健福祉部健康・子ども課】
歯周疾患検診	40 歳、50 歳、60 歳、70 歳の札幌市民を対象に歯周病検診を実施【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
後期高齢者歯科健診	後期高齢者医療被保険者の方（主に 75 歳以上の方）を対象に口腔機能評価も含めた歯科健診を実施【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】

< 実現に向けて私たちが取り組むこと > **（第二次計画からの抜粋）**

市 民

歯や口の健康に関心を持ち正しい知識を身に付け実践します

地 域

歯科健診を受けるよう声を掛け合います

企業・関係機関

かかりつけ歯科医を推進します

行 政

- ・むし歯や歯周疾患予防について普及啓発します
- ・かかりつけ歯科医推進の取組を支援します

健康要素7：健康行動

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの頃から健康的な生活習慣を身に付けることができるよう、子どもの健康を支える取組が重要です。

成人期においては、仕事や子育て、介護等で忙しく、自身の健康づくりに関心を持ちにくい時期ですが、次のライフステージを健康に過ごすためにも、健康保持増進を図り、がん検診や特定健康診査などを受診するなどして自身の健康状態を把握することは生活習慣病の予防に効果的な行動です。

これらの健康づくりにつながる世代に応じた情報提供や行動の支援を行っていきます。

<主な課題と取組方針>

胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん検診の受診率をさらに高めるため、検診の必要性に関する啓発や受診しやすい体制整備を進めていきます。

令和2年度より、精密検査受診率向上のための対策を行ってきました。新型コロナ禍によりその効果が測定できなかったことから、引き続き取組を行っていきます。

麻しん・風しん混合ワクチンの予防接種率が低下しています。これらのウイルスに感染すると重症化のリスクがあり、妊婦の場合では胎児に影響を及ぼす可能性があることから、接種率向上に向けた取組を行っていきます。

札幌市国民健康保険では、生活習慣病で医療機関を受診しておらず、特定健診も受診していない健康状態が不明な方の割合が全国と比べ高いことから、健康状態不明層に対し特定健診の受診勧奨を行っていきます。また、特定健診の結果、生活習慣病の重症化リスクが高い未治療の方に対し、医療機関への受診勧奨を行っていきます。

乳幼児健康診査や育児教室などにおいて、生活習慣に係る情報や保護者も含めた健康づくりに関する情報提供を行います。

自らの健康に関心が低い働く世代については、仕事、家事及び社会活動から自身の健康づくりに取り組みにくい傾向にあるため、日常生活に身近な商業施設などにおいて産学官で協働しウェルネスイベントを開催することで、健康意識の醸成と健康につながる行動の促進に取り組みます。

< 成果指標 >

項目	指標		計画策定時の値	目標
がん検診受診率の向上	がん検診受診率	胃がん	男性 51.3%	60%
			女性 32.6%	
		肺がん	男性 48.4%	
			女性 34.9%	
		大腸がん	男性 46.1%	
			女性 34.9%	
		子宮がん	女性 40.7%	
生活習慣病関係の健康状態不明層の割合の減少	生活習慣病関係の健康状態不明層(生活習慣病で医療を受診しているものを除く特定健診未受診層)の割合		36.8%	31.8%
生活習慣病の重症化リスクのある者の医療機関受診率の向上	特定健診の結果、生活習慣病の重症化リスクがあるが医療機関を受診していない者の、受診勧奨後の医療機関受診率		23.4%	増やす
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		84.9%	95.0%
HIV感染者届出数のうち、発病数の減少	当該年を含む直近3年間のHIV感染症届出数のうち、発病してからの届出数の割合		33.3%	25.0%

< 主な取組 >

取組・事業名	概要【担当】
がん検診	職場等でがん検診を受ける機会のない方を対象に、胃・大腸・子宮・乳・肺がん検診、前立腺がん検査を実施しています。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
女性のフレッシュ健診	職場等で検診を受ける機会のない 18 歳から 39 歳までの女性を対象とし、札幌市中央健康づくりセンターで健康診査を実施しています。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
ウェルネス推進事業	誰もが健康的に暮らし生涯活躍できるまちの実現に向けて、産学官連携により市民の健康意識の向上や健康行動の変容を促す取組を実施します。【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
健康教育	各区保健センターでは、生活習慣病の予防、健康増進等に関して医師・歯科医師、薬剤師、保健師、栄養士等が健康教育を実施しています。【区保健福祉部健康・子ども課】
国民健康保険特定健康診査	国民健康保険に加入している 40 歳以上を対象に、実施医療機関及び住民集団健診会場において、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を行っています。【保）保険医療部国保健康推進担当課】
国民健康保険特定保健指導	特定健康診査を受診した結果、生活習慣病発症の可能性が高いと判定された方を対象に、保健師や管理栄養士などによる特定保健指導を行い、生活習慣の改善を支援しています。【保）保険医療部国保健康推進担当課】
国民健康保険生活習慣病予防対策事業	国保加入者の生活の質（QOL）の維持・向上を図るため、生活習慣病の健康状態不明層（生活習慣病で医療を受診しているものを除く特定健診未受診層）の縮減に取り組むとともに、生活習慣病重症化予防のための個別支援を引き続き行います。【保）保険医療部国保健康推進担当課】
乳幼児健康診査	子どもの健やかな発育・発達及び健康の維持・増進に必要な生活習慣に関する情報提供を行うとともに、個々の状況に応じた相談支援を行っています。また、保護者も含めた健康づくりに関する情報を提供しています。【区保健福祉部健康・子ども課】

<p>「さっぽろっ子『健やかな体』の育成プラン」の推進</p>	<p>子どもの頃から主体的に運動する習慣が身に付くよう「運動の楽しさ」に触れることを重視した教育を推進するなど、生涯にわたって、健康で豊かな生活を送ることができるよう、自ら健康を保持増進しようとする態度の育成や、体力向上に向けた運動習慣を身に付けるための取組を進めます。【教）学校教育部教育推進課】</p>
<p>感染症健康危機管理</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえて、感染症に関する健康危機発生時に市民の生命を守り、感染の拡大を防止するため、令和5年度に「札幌市感染症予防計画」を策定しました。 本計画に基づき、保健所等の体制強化を図り、関係機関・団体と連携して感染症危機への備えに取り組みます。【保）保健所感染症総合対策課】</p>
<p>エイズ・性感染症予防対策事業</p>	<p>エイズ等のまん延を防止するため、予防啓発事業や検査相談業務を行い、早期発見にてエイズ発症の防止対策を強化します。またHIV感染者・エイズ患者に対する差別偏見の解消のため啓発を行います。【保）保健所感染症総合対策課】</p>

< 実現に向けて私たちが取り組むこと > **（第二次計画からの抜粋）**

市 民

定期的に特定健康診査やがん検診を受けます

地 域

地域で声を掛け合って、特定健康診査やがん検診、予防接種を受けます

企業・関係機関

がん検診を職場で受診できるような体制を作ります

行 政

- ・ 健（検）診や予防接種に関する制度や必要性について普及啓発します
- ・ 地域の団体が主催する研修会等を支援します

基本方針 2：健康を支え、守るための社会環境の整備

基本方針 1 に掲げる健康づくりの取組を進める基盤として、それらの取組を支え強化するための取組と、市民の健康を守るための環境整備を行っていきます。

調整中

ライフステージごとの健康行動

「基本方針1、2」に挙げた健康づくりの方針に基づいて市民の皆様に行っていただきたい健康行動を年代別に整理しました。一つでも多く取り組み、健康な生活を心がけてください。

各年代の項目は、例として
第二次計画から抜粋したもの

妊娠期・乳幼児期（0～5歳）

例)・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。

- ・予防接種を受けましょう。

学童期（6～12歳）、思春期（13～19歳）

例)・外遊びや運動をしましょう。

- ・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。
- ・悩み事は誰かに相談しましょう。

20・30歳代

例)・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。
- ・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。
- ・喫煙はしないようにしましょう。
- ・定期的に健康診断・歯科健診・がん検診を受けましょう。

40・50 歳代

例) ・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。

- ・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。
- ・必要な睡眠をとり、疲労やストレスをためないようにしましょう。
- ・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。
- ・喫煙はしないようにしましょう。
- ・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。

60・70 歳代以上

例) ・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。

- ・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。
- ・よく噛んで食べましょう。
- ・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。

<ライフステージごとの健康行動～健康要素別の整理>

◎ここまでに掲載した主な関連事業を市民のライフステージごとに整理すると下図のようになります。

内容は例示（今後関係部署と調整予定）

ライフステージ 健康要素	妊娠期・乳幼児期 (0～5歳) 安全な妊娠・出産を心がけ、安心して育児をしよう	学童期(6～12歳) 正しい生活習慣を身につけ、命の大切さを学ぼう	思春期(13～19歳) 正しい生活習慣を身につけ、命の大切さを学ぼう
食生活・栄養	健康的な食生活に		
身体活動・運動		外遊びや運動をする	
休養			悩み事は誰かに相談する
飲酒			
喫煙	喫煙は		
		タバコの害について学ぶ	
歯・口腔	定期的に歯科健診・歯		
健康行動	地域や職場で連携して		
	(妊婦) 妊婦健診を受ける		
	(乳幼児) 予防接種を受ける		
健康を支え、 守るための 社会環境の整備	生涯教育やボランティア、地		

(札幌市) 市民の取組をライフコースアプローチ、ヘルスプロモーションの視点をもって促進・支援する

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	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	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
について学び実践する		
主食・主菜・副菜をそろえて食べる		
毎日朝食を食べる	脂肪や塩分を控える	意識して肉や魚を食べる
無理なダイエットはしない		よく噛んで食べる
いつもより10分多く歩く		運動し体力を維持する
ストレスをためないようにする		積極的に外出し人との関わりを大切にする
		趣味や生きがいを持つ
	適量飲酒を心がける	
しない		
歯周疾患検診を受ける		
	歯間ブラシやデンタルフロスを活用する	オーラルフレイル（口腔の虚弱）について学ぶ
健康づくりに取り組む		
定期的に健康診断・特定健診・がん検診・保健指導を受ける		
地域活動に積極的に取り組む		
<p style="text-align: center;">(札幌市) 市民の取組をライフコースアプローチ、ヘルスプロモーションの視点をもって促進・支援する</p>		

第5章 計画の推進体制

1 札幌市健康づくり推進協議会による計画の推進

保健医療関係機関や学識経験者、市民委員等で組織する「札幌市健康づくり推進協議会」において、計画を推進していきます。

2 計画の進行管理と評価

毎年度、計画に掲げる施策の進行状況等を把握・評価し、次年度の施策につなげます。

また、2030年（令和12年）度を目途に、計画の進捗状況、社会状況の変化等を踏まえて中間評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。

資料編

調整中