

札幌市健康づくり基本計画 健康さっぽろ 21(第三次) 素案

(R6.9.18 時点)

はじめに

今後作成

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 策定の趣旨	1
2 計画の期間	1
3 計画の位置づけ	2
第2章 札幌市民の健康を取り巻く現状と今後の方向性	4
1 社会的背景	4
(1) 人口と世帯の推移	4
(2) 平均寿命	5
(3) 健康寿命	5
(4) 出生の状況	6
(5) 死亡の状況	7
(6) 要介護認定者数の状況	10
(7) 生活習慣病の状況	11
2 「健康さっぽろ21(第二次)」の最終評価と今後の方向性	13
(1) 最終評価のまとめ	13
(2) 分野別評価	14
(3) 健康さっぽろ 21(第三次)の方向性	23
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	24
(1) 重要な概念／プロジェクト「ウェルネス(健康)」	24
(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」	25
4 「健康日本 21(第三次)」において重視されている視点	26
第3章 計画の体系	27
1 計画の概念図	27
2 基本理念	28
3 基本的な方向	28
4 基本方針	29
5 取組の視点	29
第4章 取組内容と成果指標	32
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	32
健康要素1:栄養・食生活	32

健康要素2:身体活動・運動	36
健康要素3:休養	42
健康要素4:飲酒	46
健康要素5:喫煙	49
健康要素6:歯・口腔	53
健康要素7:健康行動	57
基本方針2:健康を支え、守るための社会環境の整備	63
＜ライフステージごとの健康行動～健康要素別の整理＞	71
第5章 計画の推進体制	73
1 札幌市健康づくり推進協議会による計画の推進	73
2 計画の進行管理と評価	73
資料編1 指標一覧	74
資料編2 札幌市の取組・事業	79
資料編3 計画策定について	88
1 札幌市健康づくり推進協議会 委員名簿	88
2 策定までの検討経過	89
3 札幌市健康づくり推進協議会要綱	90
資料編4 パブリックコメント手続き	92

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

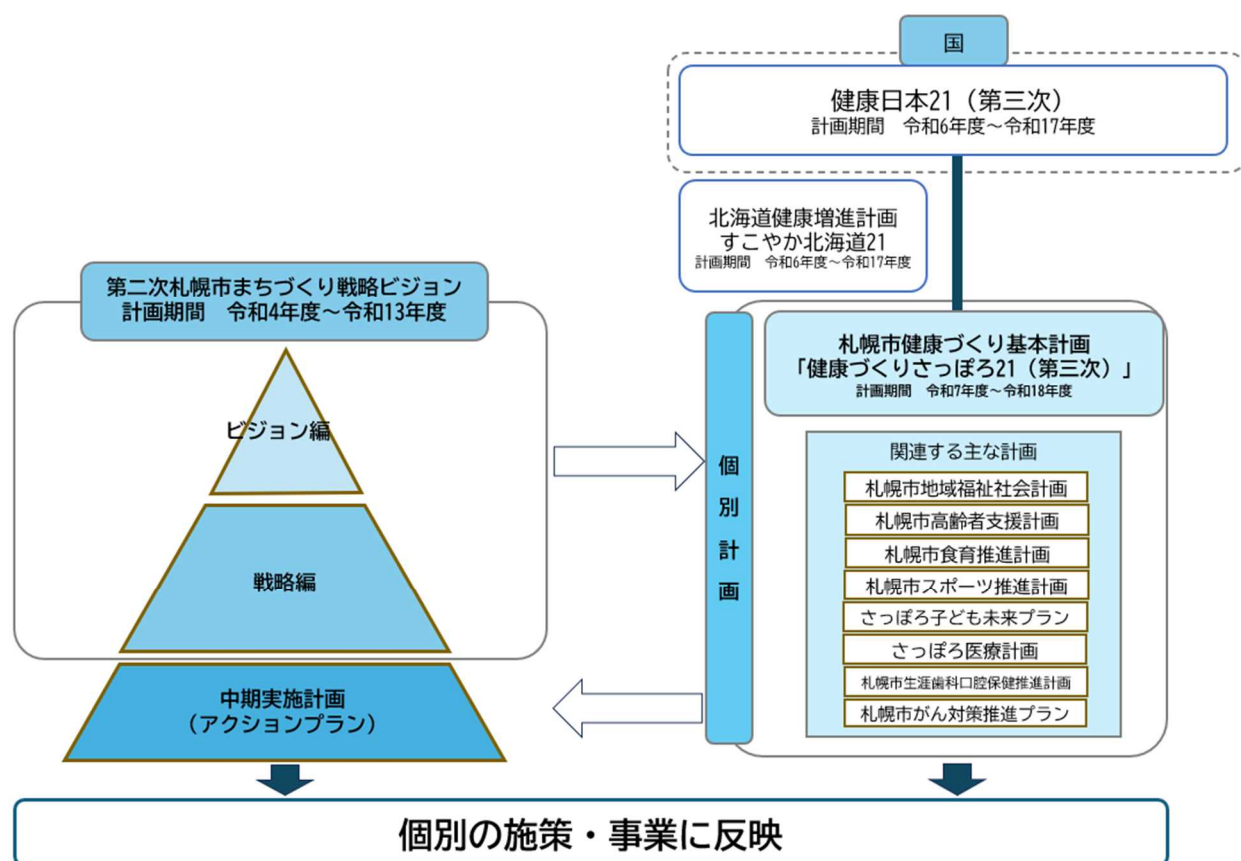
2025 年(令和 7 年)度から 2036 年(令和 18 年)度までの 12 年間とします。

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、他の関連計画と調和を図りつつ、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」に向けた取組を担います。



持続可能な開発目標(SDGs:Sustainable Development Goals)は、平成 27 年(2015 年)9月の国連サミットで採択されている令和 12 年(2030 年)までの国際的な共通目標です。

札幌市は、平成 30 年(2018 年)にSDGsの達成に向けた優れた取組を提案する「SDGs未来都市 101」に選定されており、各種計画の策定や取組の実施に当たっては、SDGsの視点や趣旨を反映させることとしています。

本計画においても、誰ひとり取り残さない持続可能なまちづくりの視点をもって、特に目標3「すべての人に健康と福祉を」をはじめとして、SDGs の視点を踏まえたものとします。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



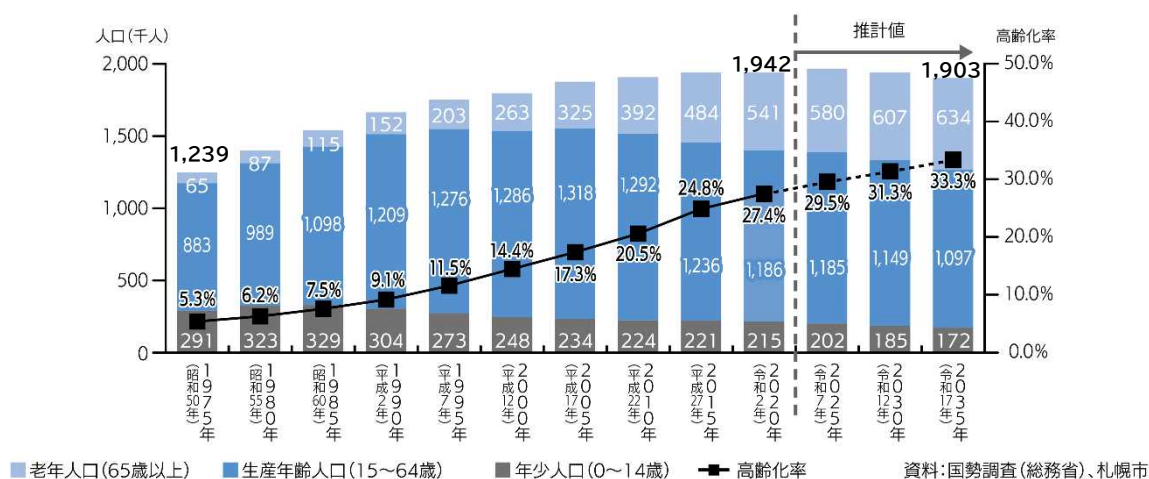
第2章 札幌市民の健康を取り巻く現状と今後の方向性

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。

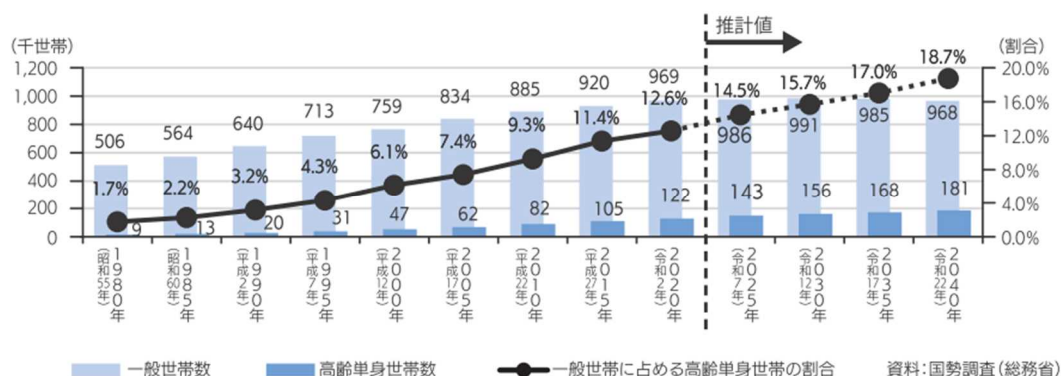
図表 I - 1-1 札幌市の人口推移と将来推計



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

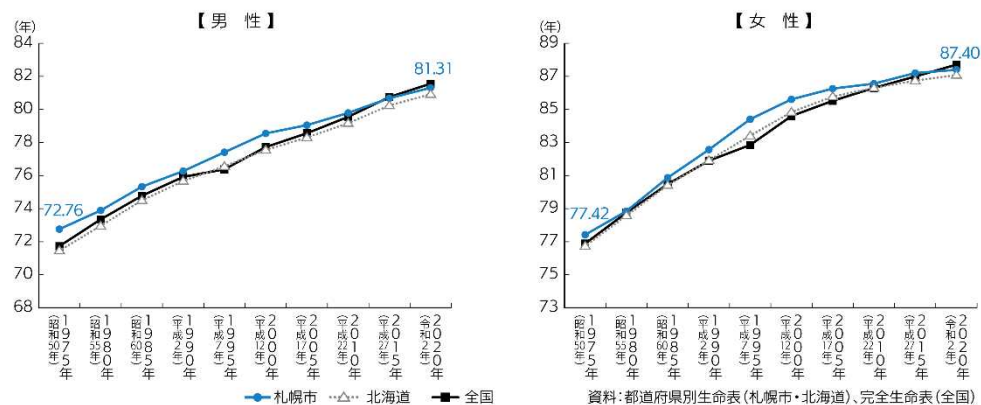
2【一般世帯】病院や寮などの施設以外の世帯

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



(3) 健康寿命

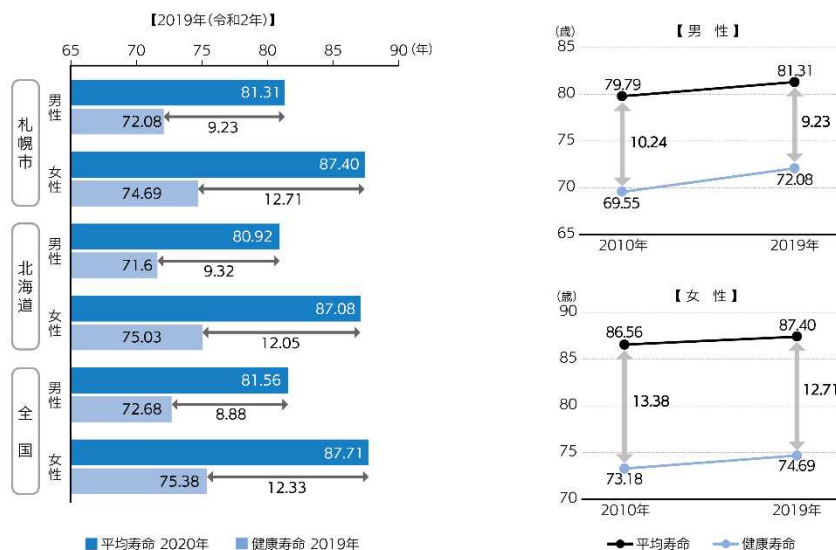
健康寿命とは、本計画においては「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義しており、平均寿命と健康寿命との差が短いほど、個人の生活の質が高く保たれているとされています。

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)と比較すると、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【平均寿命】0歳の平均余命

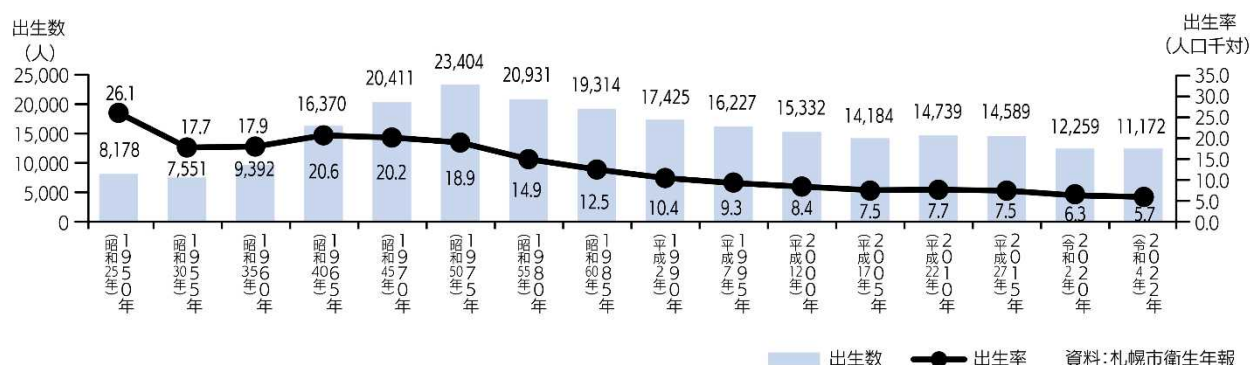
(4) 出生の状況

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

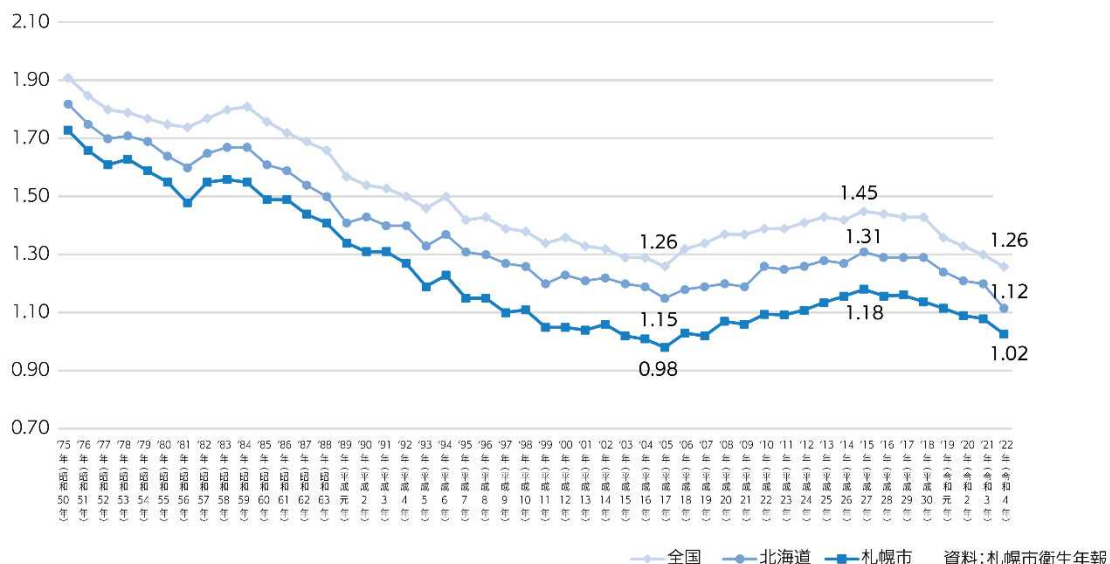


イ 合計特殊出生率

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。

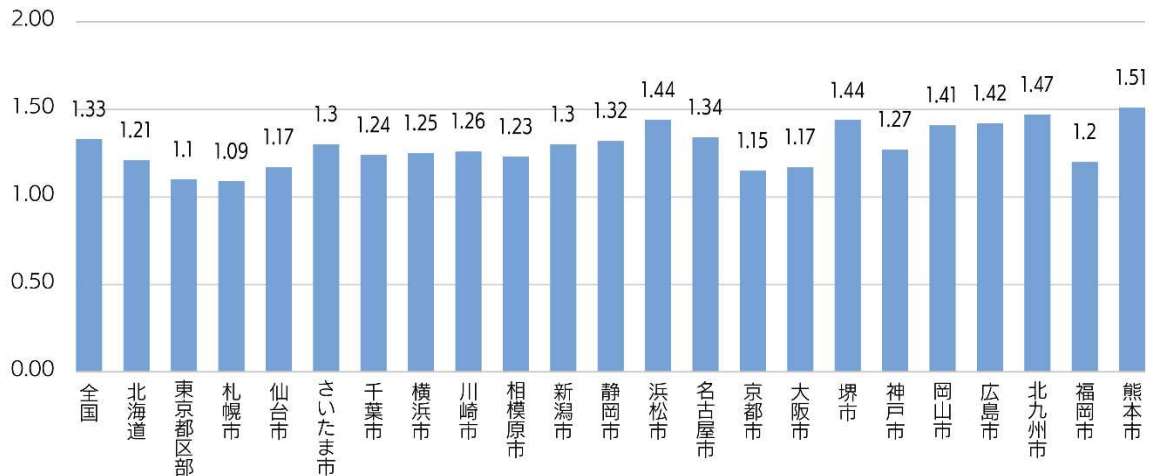
図表 I-1-6 全国・北海道・札幌における合計特殊出生率の年次推移



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。

【合計特殊出生率】15～49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1 人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当する。

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)

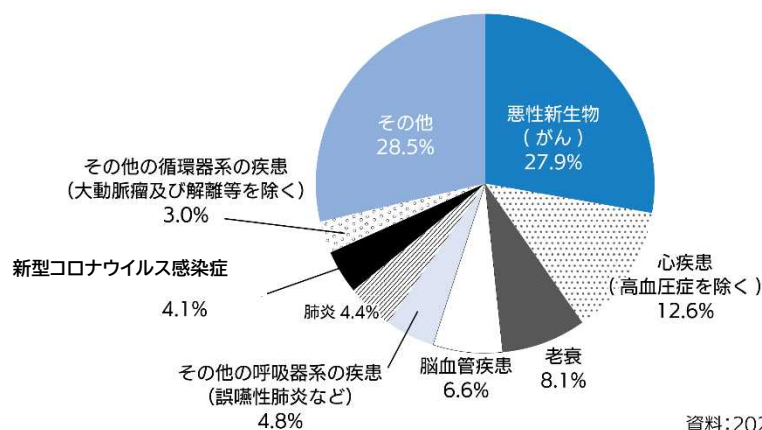
(5) 死亡の状況

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)



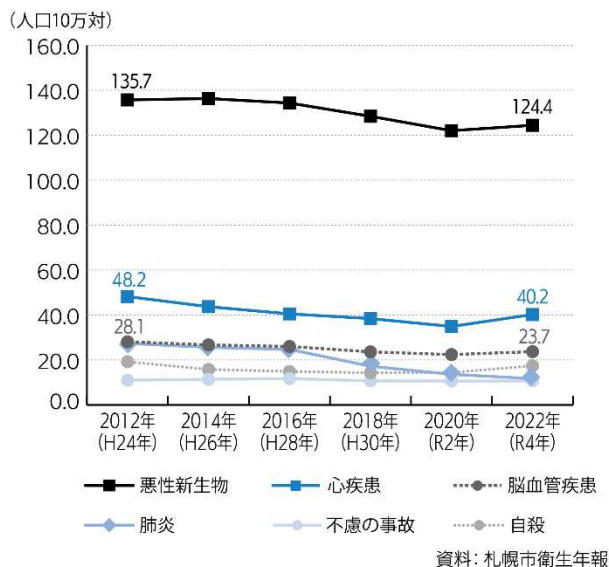
資料:2022年(令和4年)人口動態調査(厚生労働省)

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)でみると、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

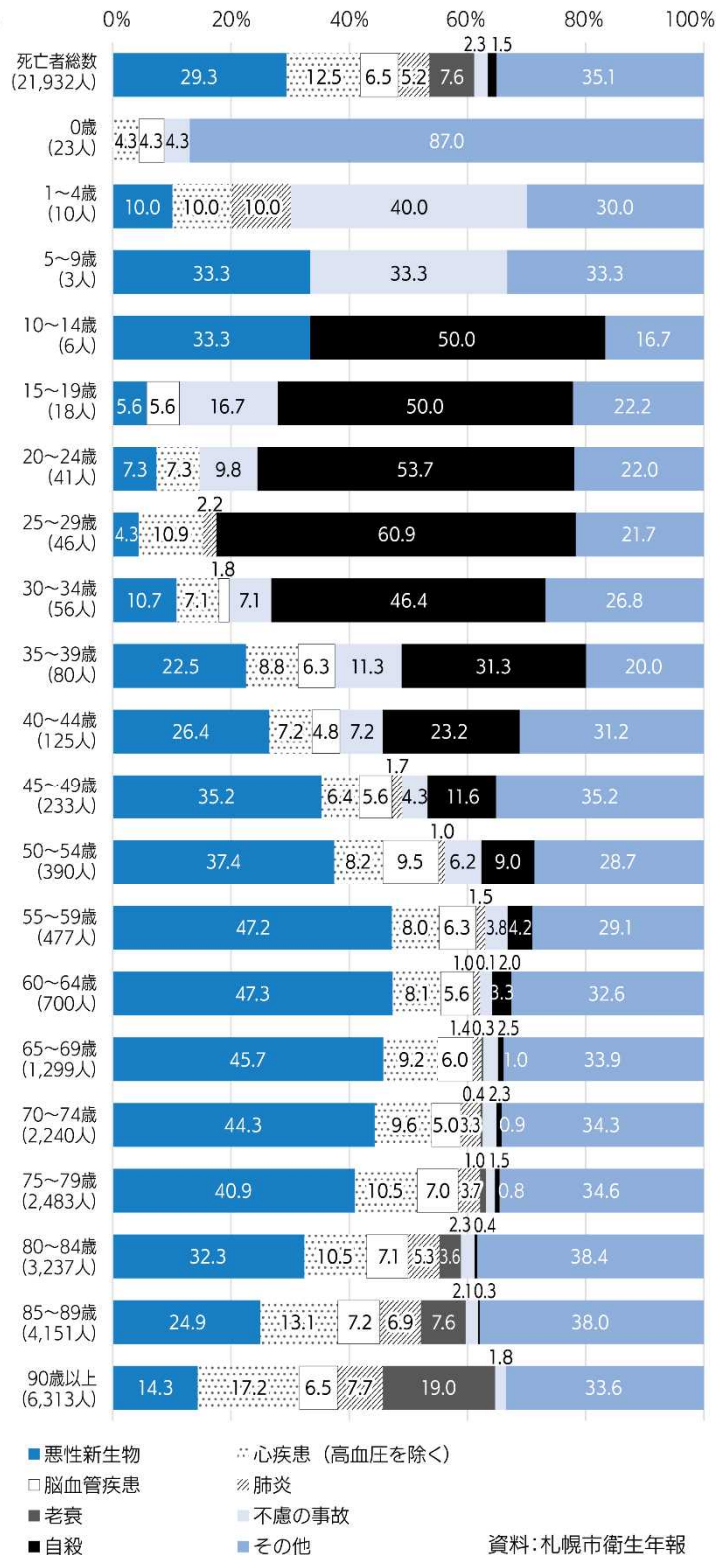


6【年齢調整死亡率】年齢構成の異なる地域間でも死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整し、地域比較や年次比較を可能にした死亡率。

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

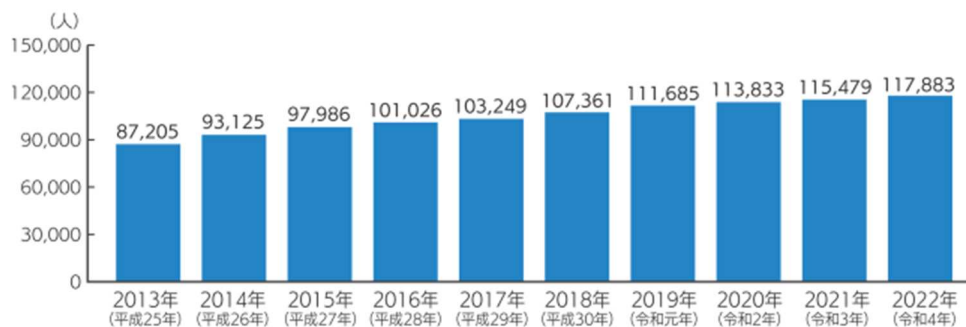


(6) 要介護認定者数の状況

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 I -2-1 要介護等認定者数の推移

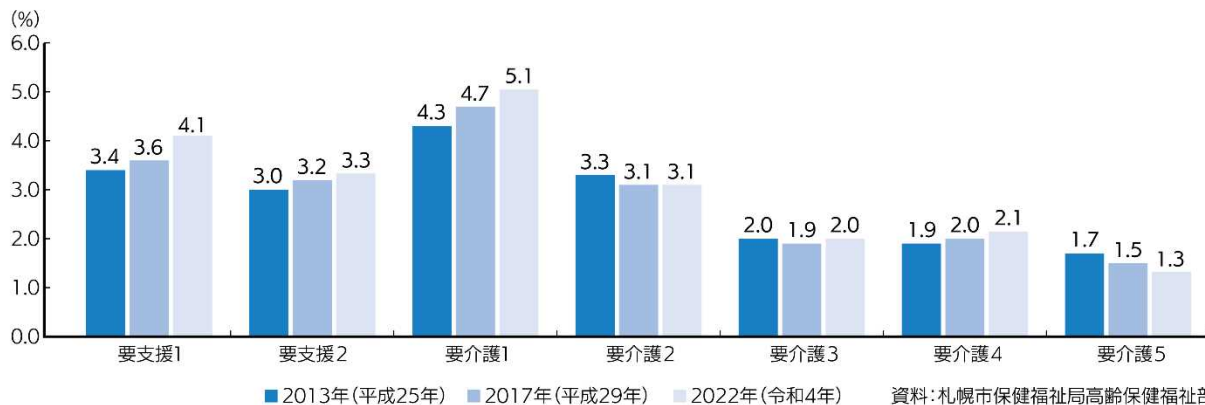


資料:札幌市保健福祉局高齢保健福祉部

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 I -2-2 要介護等認定者率の推移

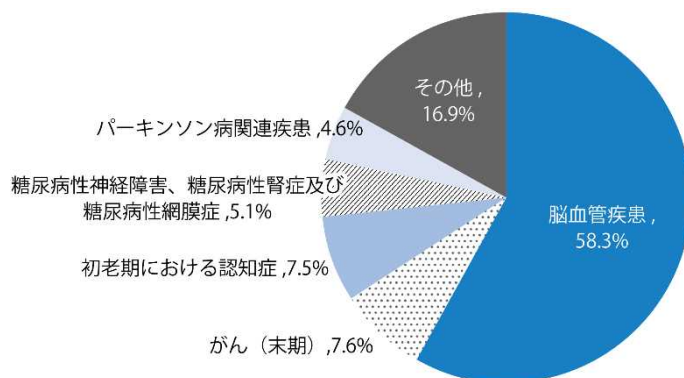


資料:札幌市保健福祉局高齢保健福祉部

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 I -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



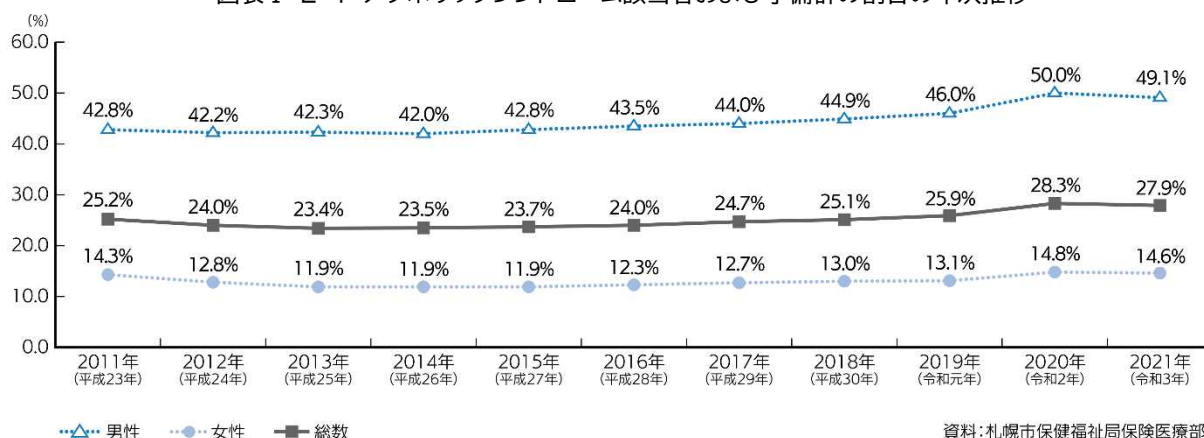
資料：札幌市保健福祉局高齢保健福祉部

(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該当者および予備群の割合」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群が約5割となっています。

図表 I -2-4 メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合の年次推移



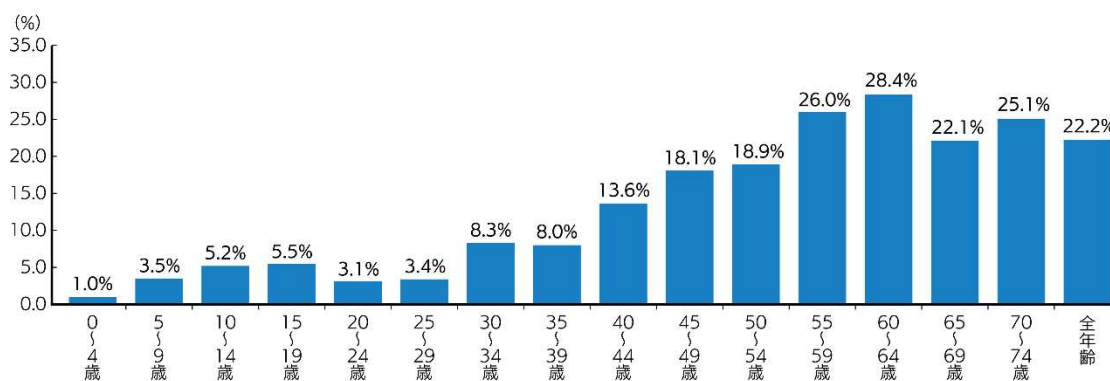
7【介護保険第2号被保険者】 介護保険の被保険者のうち40～65歳未満で、脳血管疾患・認知症など、国が定める16疾病に罹患した者。

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 I-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 22.0%)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	目標値に達成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
	100.0%	22.0%	11.9%	21.1%	27.5%	17.4%

A:計画策定時よりも改善し、目標値を達成した(目標達成度 100%以上)

B:計画策定時よりも改善し、概ね順調に推移している(目標達成度 50%~100%未満)

C:計画策定時から改善も、改善が遅れている、または変化なし(目標達成度 0%~50%未満)

D:計画策定時よりも悪化している(目標達成度 0%未満)

E:進捗状況の評価が統計学的に困難な場合は「評価できない」とした

(2) 分野別評価

ア 栄養・食生活

〈行政の主な取組〉

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事など、健康的な食生活について普及啓発
- 身近な地域で減塩や野菜摂取などの健康教室の開催を支援
- 外食・加工食品からの栄養情報について整備をすすめ、活用を促進
- 特定給食施設への健康情報の提供

〈評価〉

*有意差あり

項 目	指 標	計画策定時 の値	中間評価時 の値	最終評価時 の値	目標	評価	全国の最終 評価時の値	
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	25.3%	27.4%	35.8%	23.0%	D*	35.1%	
	40～60歳代女性の肥満者の割合	16.3%	15.6%	17.0%	14.0%	D	22.5%	
	20歳代女性のやせの人の割合	20.2%	30.3%	24.8%	15.0%	D	20.7%	
	定期的に体重を量る人の割合	66.6%	59.1%	61.6%	73.0%	C※1	－	
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	9.8g	9.5g	8.0g	C	10.1g	
	野菜の1日あたり平均摂取量	293.g	288.g	284.g	350.g	D	281g	
	果物の1日あたり摂取量が100g未満の人の割合	53.1%	66.5%	55.0%	30.0%	D	63.3%	
	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をする人の割合	53.0%	38.7%	39.9%	62.0%	C※1	56.1%	
	外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合	37.1%	53.8%	56.9%	80.0%	C*	－	
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3回の食事をしている幼児の割合	現状値なし	97.0%	96.8%	100.0%	E※2	－	
	毎日朝食をとる小学6年生の割合	86.0%	85.0%	82.6%	100.0%	D	84.8%	
	毎日朝食をとる中・高生の割合	76.5%	84.1%	86.0%	100.0%	C	－	
	毎日朝食をとる20歳代男性の割合	39.5%	40.6%	46.7%	70.0%	C	－	
	朝食を誰かと一緒にとる子どもの 割合	小学5年生	79.7%	80.2%	80.2%	90.0%	C	12.1%※3
		中学2年生	65.3%	67.0%	64.7%		D	28.8%※3
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%	6.3%	8.4%	(中間評価 時の値か ら)減らす	D※4	5.1%
		女子	3.9%	3.9%	5.2%		D※4	3.6%
低栄養傾向(BMI ⁹ 20以下)にある高齢 者の減少	低栄養傾向(BMI20)以下にある70歳代の割合	17.2%	15.6%	17.6%	17.0%	D	16.8%	

※1:計画策定時と中間評価時で把握する調査が異なるため、中間評価時の値と最終評価時の値で評価した。

※2:計画策定時の値がないため、E(評価できない)とした。

※3:健康日本 21「食事を1人で食べる子どもの割合」

※4:中間評価時に目標値を変更したため、中間評価時の値と最終評価時の値で評価した。

〈今後の方向性〉

- 男性の肥満の割合が20歳代以上の全年代で増加しており、適正体重の人を増やす取組が必要です。
- 学童期から適切な食事量やバランスの良い食習慣を身に付けることは、将来の適正体重の維持に役立つことから、学校関係者などと連携した啓発活動が重要です。
- 若い世代の女性のやせの割合が増加しています。低体重(やせ)は、排卵障害(月経不順)などの健康障害や将来の骨粗鬆症のリスクの心配など、将来の健康度の低下を招く恐れがあるため、健康的な食生活の重要性についての啓発が重要です。
- 「適正体重の維持」や「減塩」「野菜摂取」等の指標については、第二次計画策定時と変わらない、または悪化しているものもあり、今後も取組の推進が重要です。

9【BMI】 体重と身長から算出される、肥満度を表す体格指数。BMI=体重(kg)÷身長²(m)

イ 身体活動・運動

〈行政の主な取組〉

- 各区ウォーキングマップや関連イベント等のホームページでの公開やウォーキング体験会・ノルディックウォーキング体験会の開催、健康教育の実施など自主的な運動の実践を支援
- 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など、地域の健康づくりグループ等の主体的な活動を支援
- 運動指導 DVD やノルディックウォーキングポール等の貸出や地下鉄駅階段カロリー表示パネルの設置等、市民が自ら運動に取り組むための環境整備を支援
- 若い世代や働く世代を対象としたイベントや普及啓発事業を実施
- 健康づくりセンターにおいて、専門スタッフが健康診断等の結果を基に個人にあった健康づくりの実践を支援

〈評価〉

*有意差あり

項 目	指 標		計画策定時 の値	中間評価時 の値	最終評価時 の値	目標	評価	全国の最終 評価時の値
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%	33.5%	32.5%	38.0%	C	33.4%
		女性	28.4%	27.2%	29.3%	38.0%	C	25.1%
	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%	61.3%	61.0%	A	－
		女性	47.7%	51.1%	54.1%	53.0%	A*	－
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	90 分	E※1	－
		女性	－	－	62分	80 分	E※1	－
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	7.7%	6.0%	6.7%	減らす	A	7.6%
		女性	19.3%	11.4%	11.3%	減らす	A	13.0%
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%	68.1%	68.1%	70.0%	B	－
		女性	71.0%	70.6%	71.6%	78.0%	C	－
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	－	－	53分	70 分	E※1	－
		女性	－	－	52分	70 分	E※1	－
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	現状値なし	38.1%	36.1%	80.0%	E※2	44.8%	

※1:中間評価において指標を変更したため、E(評価できない)とした。

※2:計画策定時の値がないため、E(評価できない)とした。

〈今後の方向性〉

- 「意識的に運動をしている 15 歳以上の人の割合」は増加し、「運動習慣のある人の割合」は 20～50 歳代においては、第二次計画策定時よりも伸びていましたが、男女とも 60～70 歳代に比べると割合が低いことから、引き続き、働く世代の運動習慣のある人を増やす取組が必要です。
- 日頃から運動をしていない人の運動をしない理由は、働く世代である 30～50 歳代は「時間に余裕がないから」が多く、それ以外の年代は「めんどうだから」の割合が高くなっていました。年齢や状況を問わず実践できるウォーキングを始めとした運動習慣に関する情報発信や、日常生活の中で身体活動量を増やす啓発が重要です。

- 60～70 歳代の運動習慣割合や 60 歳以上の各種活動への参加は、第二次計画策定時より低くなっていました。今後も、ロコモティブシンドロームに関する普及啓発を継続していくとともに、外出の機会の一つとして地域において運動を始めとした健康づくりに取り組める環境づくりを進める必要があります。

ウ 休養

〈行政の主な取組〉

- 休養の必要性やストレス対処方法について情報提供・普及啓発
- 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
- 健康的な休養・ストレスの対処ができる環境整備を支援

〈評価〉

							*有意差あり
項 目	指 標	計画策定時 の値	中間評価時 の値	最終評価時 の値	目標	評価	全国の最終 評価時の値
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ない人の割合	23.3%	28.6%	30.1%	16.0%	D*	21.7%
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	21.1%	25.9%	27.5%	減らす	D*	－
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%	4.6%	7.4%	4.4%	D	－

〈今後の方向性〉

- 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、心身の健康を保持することが重要です。
- 睡眠により疲労が取れない人の割合が第二次計画策定時よりも多くなっています。50 歳代までの働く世代では、60～70 歳代に比べ割合が多くなっていました。睡眠により休養をとる重要性に関する啓発など、それぞれのライフスタイルに応じた睡眠時間を確保することにより睡眠による休息感が得られるよう、情報提供や環境づくりなどの取組の推進が重要です。

エ 飲酒

〈行政の主な取組〉

- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の害の防止を支援
- 関係機関と連携し、飲酒の害に関する知識について普及啓発

〈評価〉

*有意差あり

項 目	指 標		計画策定時 の値	中間評価時 の値	最終評価時 の値	目標	評価	全国の最終 評価時の値
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%	13.0%	E※1	14.9%
		女性	-	-	12.1%	6.4%	E※1	9.1%
20歳未満の飲酒をなくす	20歳未満の飲酒の割合		8.3%	3.8%	1.3%	0%	B*	中3男子 3.8% 中3女子 2.7% 高3男子 10.7% 高3女子 8.1%
妊婦の飲酒をなくす	妊婦の飲酒の割合		17.1%	6.7%	3.8%	0%	B*	1.0%

※1:生活習慣病の予防の視点を重視し中間評価において国と同様の指標に変更したため、E(評価できない)とした。

〈今後の方向性〉

- 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最終評価時の値を上回っており、引き続き適正飲酒の啓発が必要です。
- 妊婦の飲酒の割合は減少傾向ですが、全国の最終評価時の値と比較しても高いことから、妊娠中の飲酒の影響について普及啓発に取り組むことが重要です。

オ 喫煙

〈行政の主な取組〉

- 受動喫煙¹⁰を防止する取組を支援
- 喫煙の影響や受動喫煙、COPD¹¹(慢性閉塞性肺疾患)に関する知識の普及啓発
- 市民自ら受動喫煙防止に取り組みやすい環境を整備
- 「さっぽろ市受動喫煙防止宣言」を表明し、賛同事業所をホームページに掲載
- 禁煙を望む市民への支援として禁煙外来助成事業を実施
- 飲食店の禁煙化工事等について補助を実施
- 世界禁煙デーに合わせて禁煙パネル展等を開催

10【受動喫煙】「自分の意思とは関係なく、他人のたばこの煙を吸わされること」をいう。たばこの煙は、たばこを吸っている人が直接吸う煙(主流煙)、たばこを吸っている人が吐き出した煙(呼出煙)、火のついた先から立ちのぼる煙(副流煙)に分けられる。副流煙には主流煙より多くの有害物質が含まれており、受動喫煙で吸わされるのは大部分がこの副流煙。

11【COPD(慢性閉塞性肺疾患)】主に長期の喫煙が原因で肺胞の破壊や気道炎症が起きる肺の炎症性疾患。咳、痰、息切れを主訴として、緩やかに呼吸障害が進行する。かつて、肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患。

〈評価〉

*有意差あり

項 目	指 標		計画策定時 の値	中間評価時 の値	最終評価時 の値	目標	評価	全国の最終 評価時の値
喫煙率の低下	20歳以上の喫煙率	20歳以上の人	20.5%	17.4%	16.8%	10.0%	C*	16.7%
		男性	30.6%	25.2%	26.5%	15.5%	C	27.1%
		女性	13.1%	11.9%	10.1%	6.3%	C*	7.6%
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	現状値 なし	14.9%	12.6%	3.0%	E※1	6.9%
		職場		20.8%	16.8%	受動喫煙のない 職場の実現	E※1	71.8%※2
		飲食店		44.9%	27.1%	15.0%	E※1	29.6%
		行政機関		3.1%	3.3%	0%	E※1	4.1%
		医療機関		3.9%	5.5%	0%	E※1	2.9%
		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	現状値 なし	40.3%	41.3%	80.0%
20歳未満の喫煙をなくす	20歳未満の喫煙率	1.7%	1.0%	1.3%	0%	C	中1男子 0.5% 中1女子 0.5% 高3男子 3.1% 高3女子 1.3%	
妊婦の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	8.4%	3.4%	2.6%	0%	B*	2.3%	
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	68.5% ※3	93.4%	92.7%	100.0%	B*	－	
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	76.4% ※3	95.2%	93.6%	100.0%	B*	－	

※1:計画策定時の値がないため、E(評価できない)とした。

※2:全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合。

※3:算定時の算出方法を中間評価時に変更。

〈今後の方向性〉

- 喫煙率について、男女ともに低下傾向にありますが、禁煙を望む人が禁煙できるよう、特に禁煙の意向が高い女性を中心に禁煙方法等について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、法改正に基づき対策が進められたため、受動喫煙の頻度として「全くなかった」が最も高い割合を示しています。一方、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は、防止対策をより一層強化していく必要があります。
- 喫煙が本人のみならず、周囲の健康に及ぼす影響についての普及啓発を行うことにより、市民の受動喫煙防止や禁煙の意識の醸成を図ることが必要です。

カ 歯・口腔の健康

〈行政の主な取組〉

- 企業や関係機関と連携し、乳幼児とその保護者向けのむし歯予防リーフレットの配布や、歯科口腔保健のイベントを開催する等、むし歯や歯周疾患予防、かかりつけ歯科医についての普及啓発を実施
- 8020 セミナー、乳幼児や妊産婦への歯科健診を通じて市民のかかりつけ歯科医推進の取組を支援
- 歯周病検診や後期高齢者歯科健診の実施。障がい者や要介護高齢者等、医療機関での受診が困難な方への施設や在宅訪問による歯科健診事業の開始
- 札幌市歯科口腔保健推進条例を制定し、施策の調査審議を行う札幌市歯科口腔保健推進会議を設置。また、条例の目的達成のため、第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画¹²を策定

〈評価〉

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	最終評価時の値	目標	評価	全国の最終評価時の値
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%	85.4%	92.9%	90.0%	A	—
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%	57.1%	65.6%	65.0%	A	—
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%	48.4%	53.4%	37.0%	D	—
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%	60.6%	62.3%	45.0%	D	—
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%	86.3%	90.0%	B	—
70歳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	66.3%	63.6%	75.0%	E※1	—

※1:計画策定時の値がないため、E(評価できない)とした。

〈今後の方向性〉

- むし歯のない3歳児・12歳児は増加していますが、健康的な生活習慣の基礎となる幼児期からのむし歯予防の継続した取組が必要です。
- 歯周疾患検診のさらなる受診率向上のため、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の継続が必要です。

12【札幌市生涯歯科口腔保健推進計画】生涯にわたる歯科口腔保健対策を計画的に推進するため、健康さっぽろ 21(第二次)に定める「歯・口腔の健康」に関する実施計画。第2次計画の計画期間は、前期計画が2024年度(令和6年度)から2029年度(令和11年度)。後期計画が2030年度(令和12年度)から2035年度(令和17年度)

キ 健康行動

〈行政の主な取組〉

- 医師や看護師等の医療従事者やがんになり患したことのある方をがん教育の講師として市内の教育機関に派遣し、若い世代にがん検診の重要性について普及啓発を実施
- 地域の団体が主催する研修会等を支援
- 医療機関や関係機関と連携したがん対策普及啓発キャンペーン実行委員会にて、様々な媒体を利用し、がん検診の重要性等の普及啓発を実施
- 予防接種の対象者への普及啓発を実施
- 市民を対象とした健康教育の場における健診・検診受診勧奨
- 健診受診率の低い地区での夜間健診開催

〈評価〉

項 目	指 標		計画策定時の値	中間評価時の値	最終評価時の値	目標	評価	全国の最終評価時の値
がん検診受診率の向上	がん検診受診率	胃がん	男性	38.4%	48.3%	51.3%	A	48.0%
			女性	27.4%	30.6%	32.6%	C	37.1%
		肺がん	男性	27.2%	46.2%	48.4%	A	53.4%
			女性	17.8%	31.7%	34.9%	B	45.6%
		大腸がん	男性	30.5%	45.7%	46.1%	A	47.8%
			女性	23.9%	31.5%	34.9%	B	40.9%
		子宮がん	女性	41.5%	43.0%	40.7%	D	43.7%
		乳がん	女性	42.7%	41.4%	43.0%	C	47.4%
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（国民健康保険分）		17.6%	20.3%	18.9%	31.0%	C	—
	特定保健指導実施率（国民健康保険分）		7.4%	9.1%	11.9%	23.0%	C	—
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%	90.8%	91.4%	100.0%	D*	—
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%	61.6%	59.1%	70.0%	C	—
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%	90.6%	89.0%	100.0%	D	—
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%	90.1%	84.9%	95.0%	D	—
HIV ¹³ 感染者届出数のうち、発病数の減少	HIV感染者届出数のうち、発病してから届出数の割合		37.5%	25.0%	26.3%	30.9%	A	—
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%	45.1%	54.5%	51.1%	A	—

*有意差あり

〈今後の方向性〉

- がん検診受診率向上に向け、普及啓発や受診しやすい体制整備等、関連する取組の見直しやさらなる推進が必要です。
- 麻しん・風しん混合ワクチンの第Ⅱ期予防接種率が低下しており、麻しんり患による重症化や、風しんの母子感染による胎児への影響のおそれがあるため、引き続き関係機関との連携を図りながら、ワクチン接種が最も有効な予防方法であることなどについて、普及啓発を行っていく必要があります。

13【HIV】 ヒト免疫不全ウイルスといわれ、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。

ク 親子の健康

〈行政の主な取組〉

- 一人ひとりの親に寄り添い、安心して育児ができるよう支援
- 育児に関する不安について気軽に相談できる体制整備を支援
- 関係機関と連携して児童虐待の防止体制を整備
- 関係機関と連携し、子育てしやすい環境整備を支援

〈評価〉

*有意差あり							
項 目	指 標	計画策定時の値	中間評価時の値	最終評価時の値	目標	評価	全国の最終評価時の値
未受診妊婦の減少	初診が妊娠21週以降の届出数	-	168	101	減らす	E※1	-
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%	10.2%	減らす	D※3	-
	父親の育児参加に満足する母親の割合	27.0%	26.9%	31.5%	30.0%	A	-
	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	40	86	C	-
	育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合【再掲】	76.4%	95.2%	93.6%	100.0%	B	-
乳児のSIDS ¹⁴ (乳幼児突然死症候群)による死亡率の減少	乳児のSIDS(乳幼児突然死症候群)による死亡率(出生10万対)	62.1	49.9	50.1	減らす	A	9.1
不慮の事故による乳幼児死亡の減少	心肺蘇生法を知っている親の割合	34.8%	29.7%	33.2%	100.0%	D	-
	事故防止の工夫をしている家庭の割合	29.1%	4か月児: 27.6% 10か月児: 42.3% 1歳6か月児: 36.0% 3歳児:20.1% 全体:31.4%	50.5%	100.0%	C*	-
低出生体重児 ¹⁵ の割合の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	9.6%	9.4%	9.4%	減らす	A	9.4%
児童虐待の予防	乳幼児揺さぶられ症候群 ¹⁶ の危険について知っている乳児を育てる親の割合	現状値なし	94.7	97.3%	100.0%	E※2	97.5%
	虐待していると思うことがある親の割合	5.8%	9.0%	7.5%	減らす	A*※3	-
	3から4か月	3.2%	3.8%	2.3%		A※3	-
	10か月	2.8%	5.7%	5.8%		D*※3	-
	1歳6か月	6.8%	11.3%	7.7%		A※3	-
	3歳	10.8%	16.0%	15.0%		A*※3	-
	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	40	86	C	-
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	9.2	5.2	5.0	B	3.3
	避妊法を正確に知っている人の割合	34.6%	35.0%	46.0%	40.0%	A*	-
10歳代の性感染症罹患率の減少	10歳代の性器クラミジア感染症の定点医療機関における1か月の患者数	1.02	0.87	0.79	0.82	A	-
	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(16~19歳)	現状値なし	41.7%	45.9%	増やす	E※2	-
薬物への正しい知識を持つ人の割合の増加	薬物乱用の有害性について正しい知識を持つ人の割合(16~19歳)	現状値なし	93.7%	94.5%	100.0%	E※2	-

※1:中間評価において指標を変更したため、E(評価できない)とした。

※2:計画策定時の値がないため、E(評価できない)とした。

※3:計画策定時と中間評価時で把握する調査が異なるため、中間評価時の値と最終評価時の値で評価した。

14【SIDS(乳幼児突然死症候群)】今まで元気であった乳幼児が、何の兆候も既往歴もないまま、主に睡眠中に突然亡くなる疾患。

15【低出生体重児】体重 2,500g 未満で生まれた児。

16【乳幼児揺さぶられ症候群】乳幼児を激しく揺さぶることにより、未発達な脳に衝撃が加わり、出血を生じさせる危険がある。場合によっては命を落とすこともある。

〈今後の方向性〉

- 思春期は健全な親性¹⁷を育む大切な時期であり、将来子どもを生み育てる世代となる思春期の子どもたちに対し、豊かな親性の醸成を図るため、正しい知識の普及啓発を進めます。
- 子どもの頃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影響を与えるため、健康的な生活習慣を身につけることができるよう、子どもの健康を支える取組の充実が重要です。

ケ 全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標

〈指標の達成状況〉

- 12 項目中 4 項目が目標達成(A)、目標値に達していないが改善傾向(B)が2項目、変化なし(C)が1項目、悪化している(D)が5 項目となっています。

〈評価〉

項 目	指 標		計画策定時 の値	中間評価時 の値	最終評価時 の値	目標	評価	全国の最終 評価時の値
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	75.6	70.3	B	70.0
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(人口10万対)	男性	41.7	35.7	30.4	35.1	A	33.2
		女性	21.6	18.9	16.4	19.8	A	18.0
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	26.7	19.7	21.5	23	A	27.8
		女性	8.9	8.4	7.6	8	A	9.8
	メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合 (国民健康保険分)		25.2%	24.0%	27.7%	減らす	D	－
	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%	38.7%	50.4%	37.0%	D	－
		女性	41.9%	33.6%	33.2%	32.0%	B	－
	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%	59.1%	51.0%	C	－
		女性	69.6%	73.7%	70.9%	60.0%	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%	20.0%	11.5%	D	－
		女性	11.1%	10.6%	11.9%	5.5%	D	－

〈今後の方向性〉

- 第二次計画期間において、基本要素ごとの取組を進めた結果、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、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合や健診で高血圧や脂質異常、糖尿病と指摘を受けた割合の指標などは、第二次計画策定時よりも悪化している項目もあり、特に健診で糖尿病と指摘を受けた割合は、働く世代である40歳代以降から増加傾向にあります。
- 働く世代や若い世代からの食生活や生活習慣の改善、がん検診や健康診査の受診など健康行動の獲得に向けた取組が必要です。

17【親性】親性とは、子どもの誕生に伴い変化する父親・母親としての意識や行動等のこと。

コ 健康づくりを支える環境

〈評価〉

*有意差あり

項目	指標	計画策定時の値	中間評価時の値	最終評価時の値	目標	評価	全国の最終評価時の値
お互いに助け合っていると思う市民の増加	お互いに助け合っていると思う市民の割合	42.1%	35.2%	34.1%	65.0%	D※1	50.1%
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%	34.3%	28.0%	46.0%	D*	—
	女性	42.3%	41.3%	28.4%	50.0%	D*	—

※1：計画策定時と中間評価時で把握する調査が異なるため、中間評価時の値と最終評価時の値で評価した。

〈今後の方向性〉

- 地域での健康づくり組織の活性化やグループ支援などに取り組んできましたが、お互いに助け合っていると思う市民の割合は、第二次計画期間中に大きく減少しています。人口構造や住環境の変化、社会サービスの向上、個人の価値観やライフスタイルの多様化などを背景とし、地域のつながりが希薄化していることなどが要因と考えられます。これらを踏まえ、今後は日常生活の中で健康づくりを継続できる仕組みづくりや、社会全体で健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進める必要があります。

(3) 健康さっぽろ 21(第三次)の方向性

ア 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸に向けて、子ども・働く世代・高齢者といった各世代において、健康的な行動を促すための取組が必要です。

また、自ら健康行動をとることが難しい方が、疾病や障がいの有無、経済状況等に関わらず、健康的な行動をとりやすくなる環境づくりを進めることが健康格差の縮小につながります。

イ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

健康寿命を延伸するためには、生活習慣病の発症予防と重症化予防への取組が必要です。市民一人ひとりが、日常生活の中で、望ましい生活習慣を身につけ、定期的な健康診査などで自らの健康状態を確認していくなど、個人が行動することができるよう、世代に応じた健康情報の発信や健康づくりの活動の支援など、ライフステージに応じた対策を行うことが必要です。

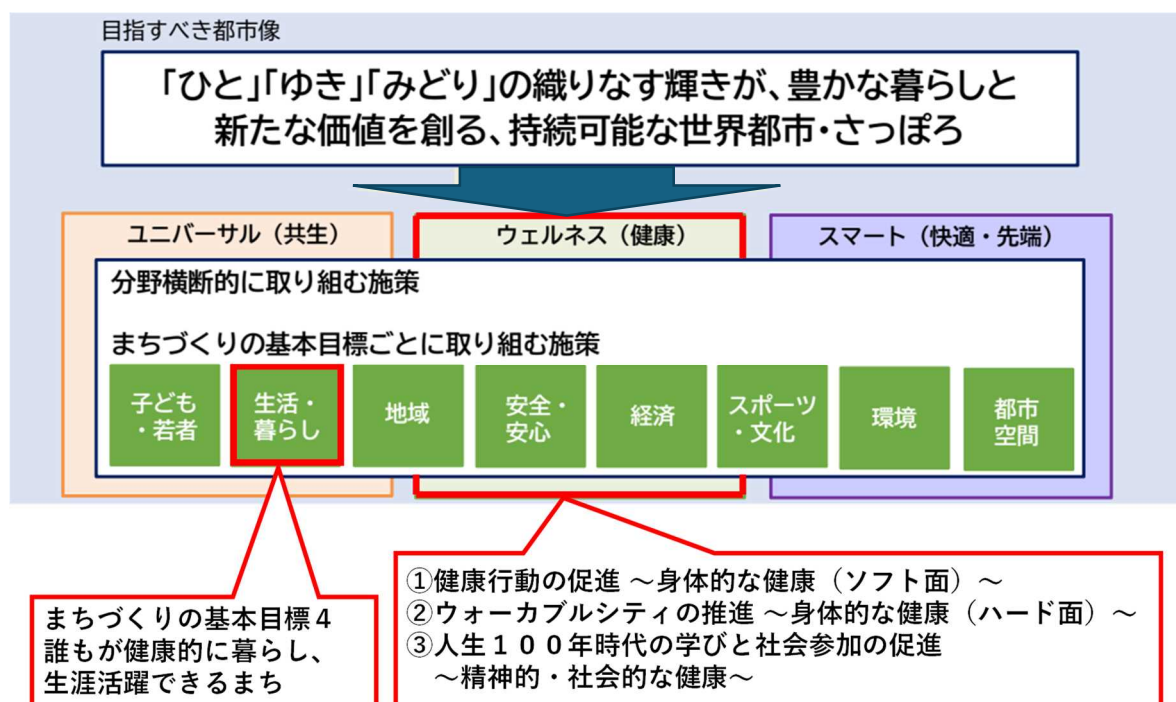
ウ 健康を支え、守るための社会環境の整備

日常生活の中で健康づくりを継続的できる仕組みづくりや、自然に健康になれる環境づくりも含めた社会環境の質の向上のための取組が必要です。また、社会全体として健康づくりに取り組みやすい環境づくりのため、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ながら連携を図りつつ進めるとして、今後も引き続き、幅広い連携と協働が必要となります。

エ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

子どもや妊婦、働く世代、高齢者など、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点を取り入れ、人生の各段階における健康課題の解決のために必要な取組を進めることが重要です。

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¹⁸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。

18【フレイル】 年齢を重ねることにより体や心の働き・社会的なつながりが弱くなった状態

(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～

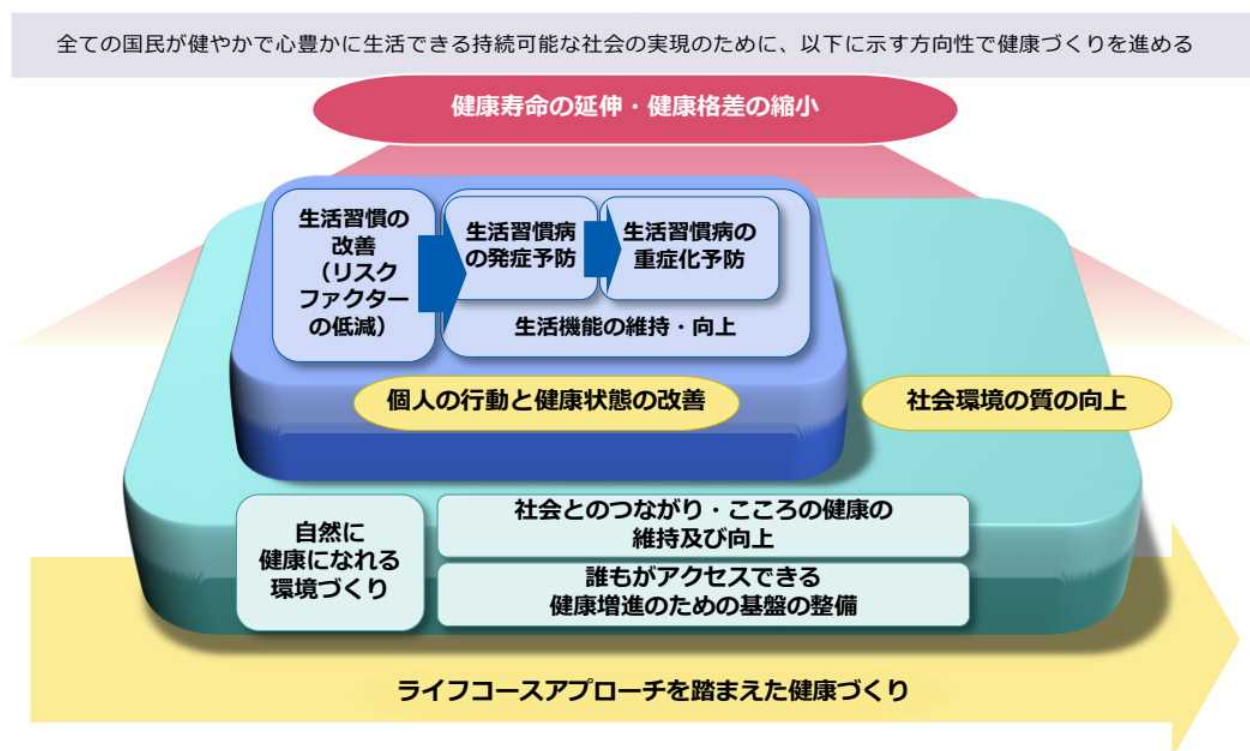
- 1 あらゆる世代の市民や企業の健康への意識が高まり、健康づくりや介護予防の取組などに積極的に参加することで、誰もが生涯元気に過ごしています。

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。

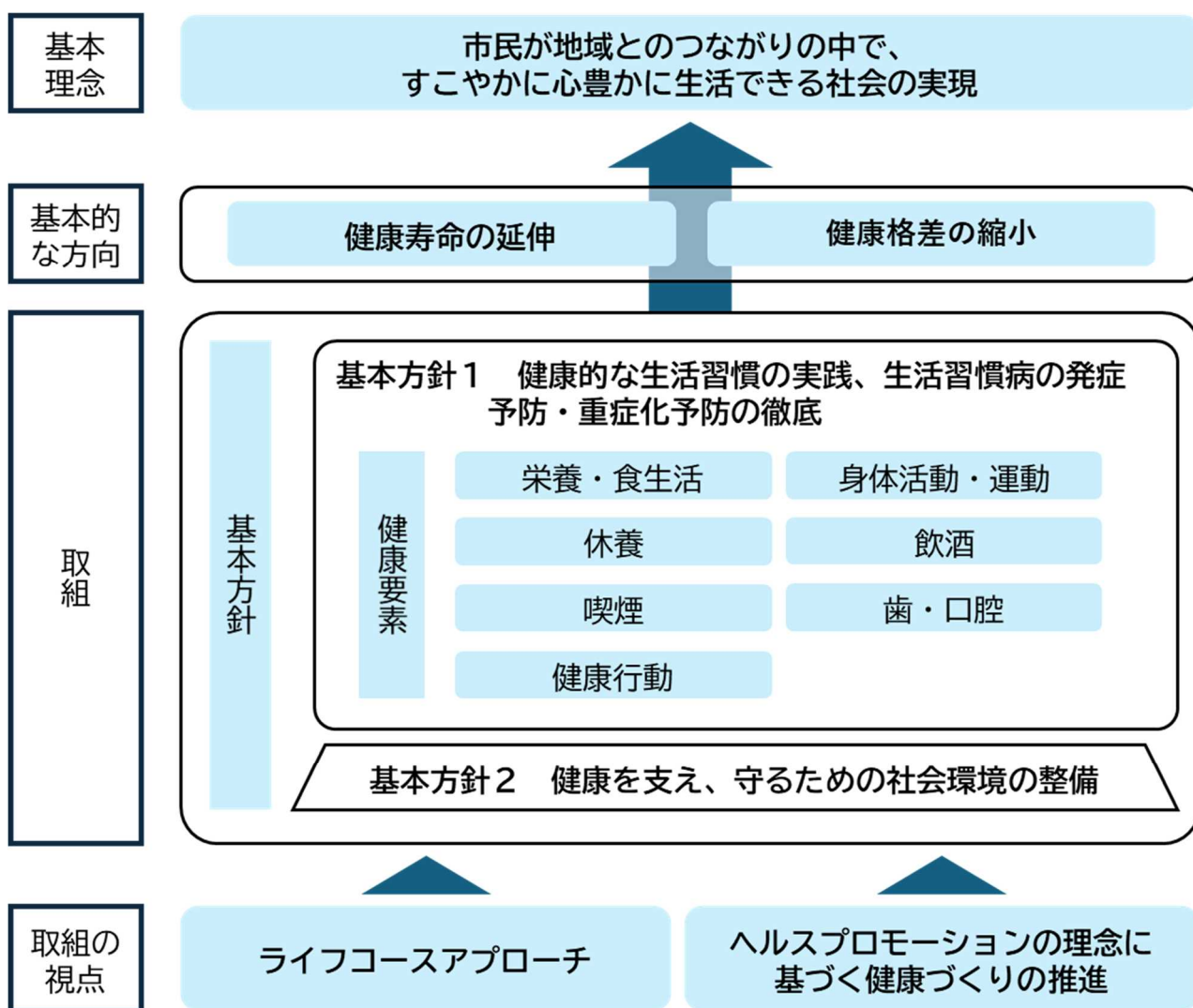


第3章 計画の体系

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。それはこの基本理念の表すものが、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」だけではなく、「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・人口減少社会においては、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。前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ながら、生活習慣病の発症予防と重症化予防を徹底することで、市民個々人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。

さらに、医療・食品・環境衛生など市民を取り巻く環境が起因となる健康被害を防止し、安全・安心に生活できる環境整備も進めます。

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

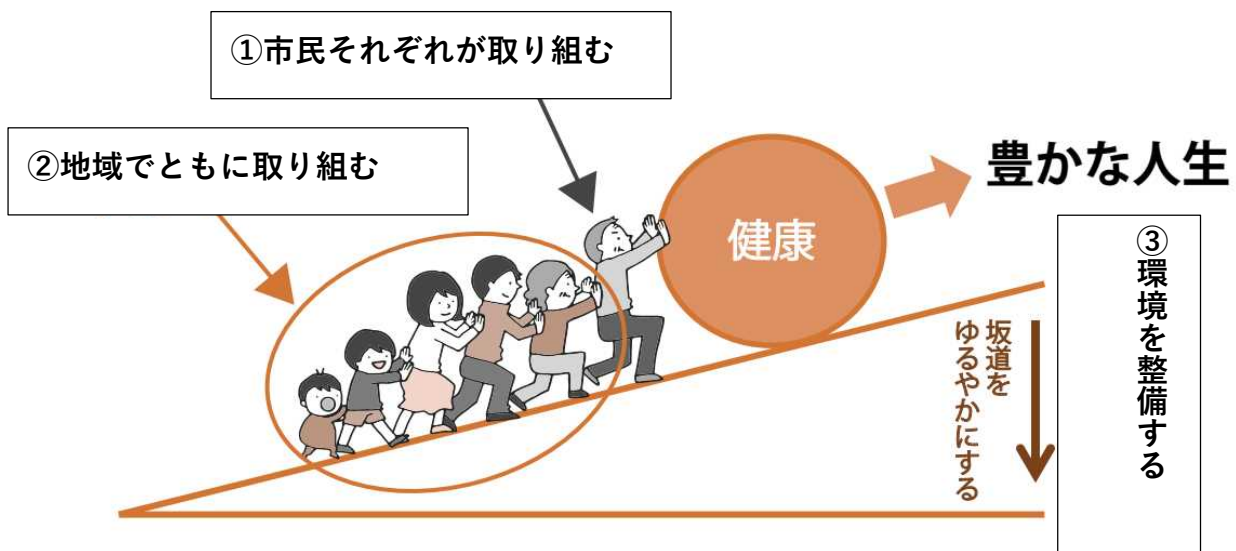
視点1:ライフコースアプローチ

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、次世代(0～19 歳)、働く世代(20～64 歳)、高齢世代(65 歳～)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の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「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、市民個々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、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組を進めます。

<主な課題と取組方針>

男性の肥満の割合が 20 歳以上の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の実践を図るための啓発活動などを進めます。

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から栄養と食生活に関する正しい知識の習得を進めます。

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必要があります。

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。地域、企業、教育機関、ボランティア等と連携しながら、引き続き食育に取り組めます。

【取組方針】

- ・適正体重を維持している人を増やします
- ・バランスのよい食事をする人を増やします

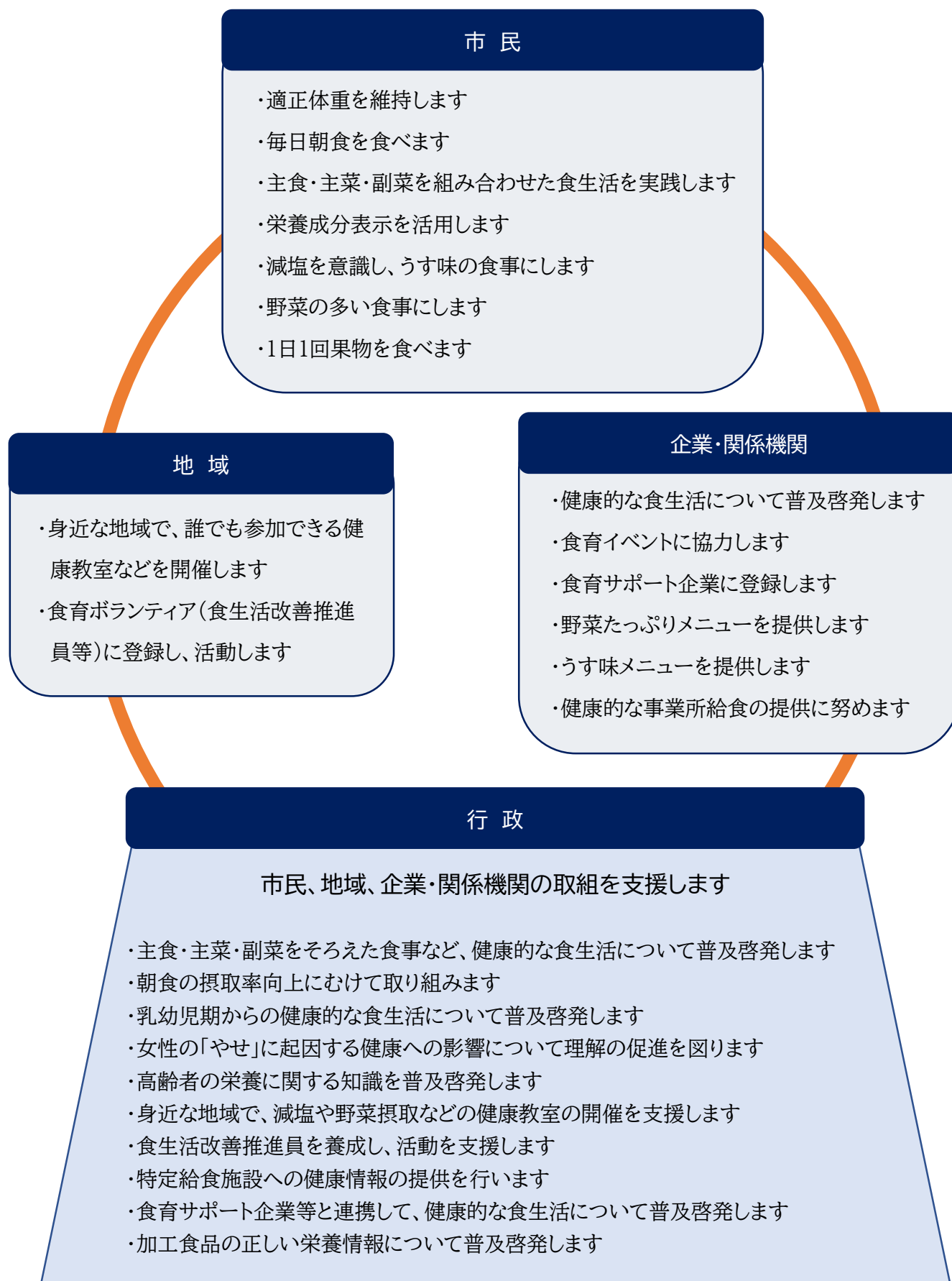
<成果指標>

指 標		現状値	目標値	目標年度
20～60歳代男性の肥満者の割合		35.8%	31%未満	令和18年度
40～60歳代女性の肥満者の割合		17.0%	15%未満	令和18年度
20歳代女性のやせの人の割合		24.8%	18%未満	令和18年度
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%	減らす	令和18年度
	女子	5.2%		
低栄養傾向(BMI20以下)にある65歳以上の割合		17.3%	13%未満	令和18年度
食塩の1日あたり平均摂取量		9.5g	8g以下	令和9年度
野菜の1日あたり平均摂取量		284g	350g	令和9年度
果物の1日あたり平均摂取量		99.2g (生果)	200g	令和18年度
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	令和9年度
朝食を欠食する若い世代の割合(20歳代～30歳代)		37.5%	30%以下	令和9年度

<主な取組>

取組・事業名	概要
親子料理教室	食生活改善推進員等の協力により、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・啓発を図ります。 【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します。 【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や情報提供を行います。 【(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	特定(多数)給食施設指導において健康的な食生活に関する取組や情報提供を行います(学生食堂、寄宿舎食堂、社員食堂等)。 【(保)保健所保健管理課】
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、低栄養予防の取組を行います。 【(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】

<実現に向けて取り組むこと>



野菜摂取強化の取組

生活習慣病などを予防し、適正体重を維持し、健康的な生活を送るための目標値の一つに「野菜 1 日 350g」を掲げました。企業や関係機関等と連携して、野菜摂取強化に向けた取組を行っています。また、野菜摂取への関心を高めるため、8月を野菜摂取強化月間と定め、ポスターの掲示や野菜レシピを作成し啓発を行っています。



啓発ポスター(兼デジタルサイネージ)

マンガ形式の資料を作成し、各種啓発媒体に使用しています



野菜レシピ

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り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。

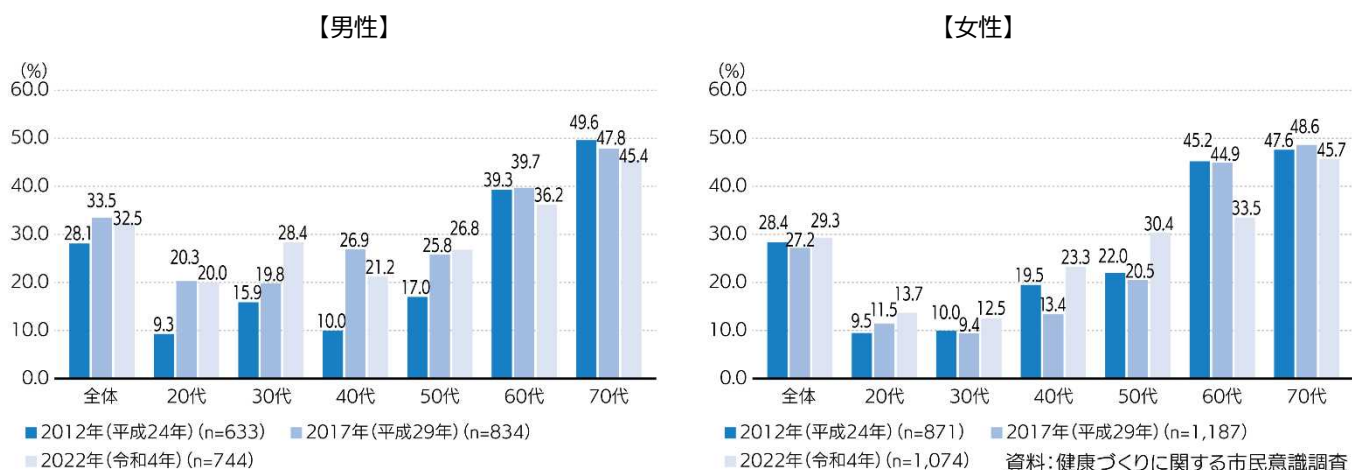
学齢期の運動習慣は、その後のライフスタイルにも大きな影響を与えることから、身体活動・運動はすべての年代においてとても重要な要素となります。

<主な課題と取組方針>

運動習慣がある 50 歳代以下の人割合は増加傾向にあります。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の身体活動量の増加や、運動習慣の確立・定着に向けた支援を行います。

図表Ⅱ-1-1 運動習慣のある人の割合(性別・年代別)



【取組方針】

- ・運動に取り組む人を増やします
- ・日常生活における歩行時間を増やします
- ・運動習慣のある子どもを増やします
- ・ロコモティブシンドロームを知っている人を増やします

<成果指標>

指 標		現状値	目標値	目標年度
運動習慣のある人の割合	男性	32.5%	42.5%	令和18年度
	女性	29.3%	39.3%	
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	令和13年度
	女性	62分	70 分	
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・生徒の割合(小学5年・中学2年生)	小学5年男子	7.3%	5.8%	令和9年度
	小学5年女子	12.9%	7.5%	
	中学2年男子	11.0%	8.0%	
	中学2年女子	24.9%	18.0%	
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%	増やす	令和18年度

<主な取組>

取組・事業名	概 要
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・管理栄養士等が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】

取組・事業名	概 要
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】

<実現に向けて取り組むこと>

市 民

- ・座りすぎに注意し、日常生活の中で意識して身体を動かします
- ・座りっぱなしの時間、特にスクリーンタイム¹⁹が長くなりすぎないようにします
- ・自分に合った楽しくできる運動を見つけます
- ・家族、友人と一緒に運動します
- ・通勤、通学や買い物など日常生活で意識的に歩きます
- ・エスカレーター、エレベーターを使わずできるだけ階段を利用します
- ・ウォーキングイベントなどに参加します
- ・子どものころから健康的な運動習慣を身につけます
- ・地域のイベントなどに積極的に参加します
- ・ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について正しい知識を身につけます

地 域

- ・近所の人を運動に誘って町内会ぐるみで運動します
- ・町内会等でウォーキングイベントを実施します
- ・体育振興会等の活動を活性化し、地域のスポーツの場を提供します
- ・地域の中でスポーツの指導ができる人が、学校で子どもの指導を行います
- ・子どもや親子が、身近な場所で安心して遊べる場、地域の人たちが集まれる場を提供します

企業・関係機関

- ・スポーツ、ウォーキングについての指導をします
- ・ウォーキング大会等、健康づくりイベントに協力します
- ・運動に関する正しい知識について情報提供します
- ・スポーツ少年団の活動を活発にします
- ・子どもが運動できる場を提供します
- ・従業員の運動習慣の確立に向けて支援します

行 政

市民、地域、企業・関係機関の取組を支援します

- ・子どもが身体を動かす機会を提供します
- ・子どもの体力向上への取組を支援します
- ・身体活動量増加や運動の必要性、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
- ・自主的な運動の実践を支援します
- ・地域の健康づくりグループの主体的な活動を支援します
- ・施設利用やサービスの情報発信を充実させます
- ・札幌市健康づくりセンターにおいて、生活習慣病の発症・重症化予防の対象者や障がいのある方への運動習慣づくりを支援します
- ・ウォーキングなど運動に関連するイベントなどの実施を支援します
- ・地域のスポーツ活動の機会の充実を支援します
- ・地域に開かれたスポーツクラブを育成・支援します

19 【スクリーンタイム】 テレビやDVD を観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと



歩こう☆プラス 10 分



札幌市では「歩こう☆プラス 10 分」をキャッチフレーズとして、今より 10 分多く歩いたり、10 分身体を動かす時間を増やすなど、市民の皆さんの生活の中での身体活動量増加をすすめています。

1日あたり10分の身体活動を増やすことで、生活習慣病発症や死亡リスクが約3%低下すると推測されています。(健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023)

健康さっぽろ 21(第二次)の最終評価では、日頃から運動をしていない人の運動をしない理由は、働く世代である 30～50 歳代では「時間に余裕がないから」が多く、それ以外の年代は「めんどうだから」の割合が高くなっていました。

皆さんも、まずは生活の中で今までより 10 分多く身体を動かすことを意識してみませんか。

札幌市の介護予防体操「サッポロスマイル体操」



いつまでもいきいきと楽しく暮らし続けるためには、日々の運動習慣で健康な体を維持することが大切です。

「サッポロスマイル体操」は、誰もが簡単にできる介護予防を目的とした体操で、バランス & ストレッチ、脳トレ、筋トレ、口腔の4種類があり、楽しく取り組めるよう「サッポロスマイル」の曲に合わせた動きになっています。

札幌市ホームページには動画も掲載しています。右下にあります二次元コードからアクセスできますので、ぜひ取り組んでみてください。



(北海道リハビリテーション専門職協会監修)



ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは、骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指しています。

若い女性のやせの問題は、卵巣機能の低下や低出生体重児を出産するリスクだけでなく、高齢期におけるロコモティブシンドロームや虚弱(フレイル)のリスクを高めます。また、高齢期のロコモティブシンドロームやフレイルは、要介護の原因にもなるためその予防が重要です。

ロコモティブシンドロームの予防のためには、若い頃から毎日の運動をできる範囲で続けること、バランスの良い食事を続けることが大切です。

健康要素3:休養

睡眠は、子ども、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。

また、悩みがあるとき、疲れを感じる時は十分な休養をとることが必要です。

悩みは誰かに相談することで、気持ちが楽になったり、話すことで自分の中で解決策が見つかったりすることもあります。相談に乗ってもらえたという安心感も、気持ちを落ち着かせるかもしれません。積極的に休養をとり、悩みを一人で抱えないことが大切です。

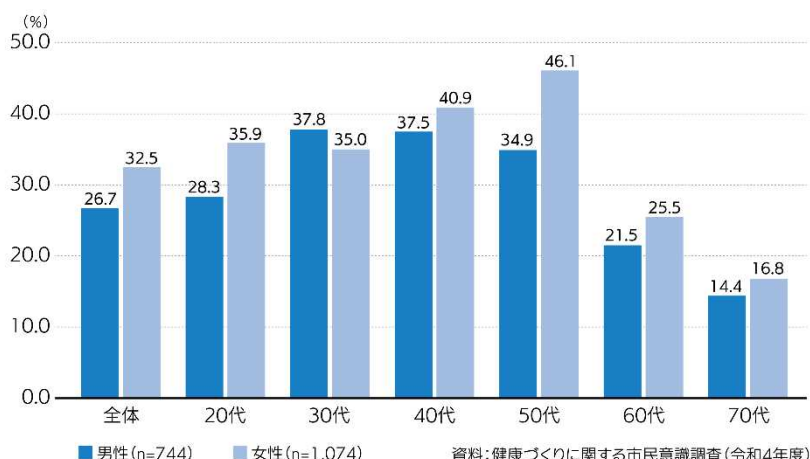
<主な課題と取組方針>

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。

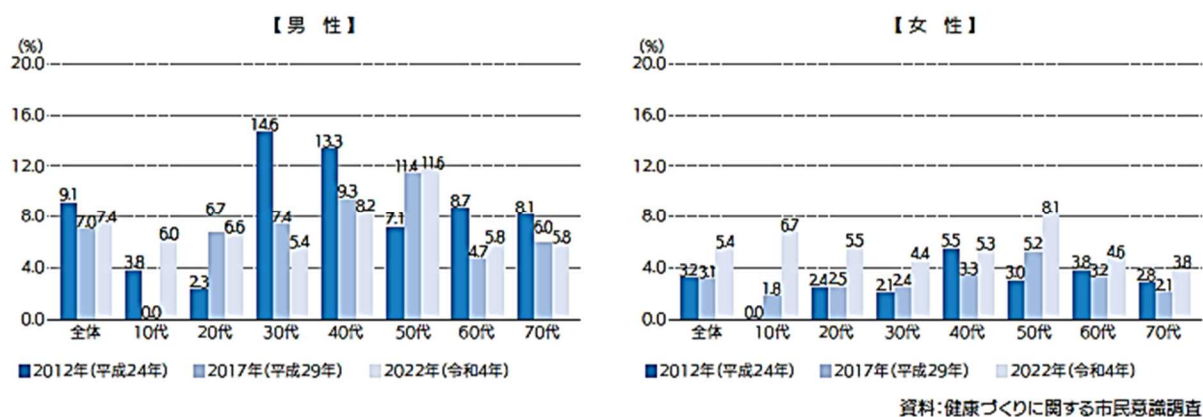
図表Ⅱ-1-2 睡眠により休養がとれない人の割合(性別)



また、「悩みの相談相手がいない人の割合」は、男性は10～20歳代及び50歳代、女性はほぼすべての年代について増加傾向が見受けられます。

悩みを一人で抱え込まず、相談しやすい環境づくりや相談できる場の周知に取り組んでいきます。

図表Ⅱ-1-3 悩みの相談相手がいない人の割合(年代別)



【取組方針】

- ・睡眠による休養を十分に取れている人を増やします
- ・悩みの相談相手がいない人を減らします

<成果指標>

指 標		現状値	目標値	目標年度
睡眠で休養がとれている人の割合	全体	69.2%	増やす	令和18年度
	20～59歳	60.9%		
	60歳以上	79.7%		
悩みの相談相手がいない人の割合		7.4%	減らす	令和18年度

<主な取組>

取組・事業名	概 要
健康教育	各区保健センターで、休養・健康増進等に関して、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】

<実現に向けて取り組むこと>

市 民

- ・早めの就寝を心がけ、睡眠による休養を取るようにします
- ・悩み事は周囲の人に相談します

地 域

- ・町内会などで休養に関する勉強会を開催します
- ・悩みを抱えている人に積極的に声かけをします
- ・身近で地域の人たちが集まって語り合える場を提供します

企業・関係機関

- ・早めの帰宅や休暇を取得しやすい就業環境を整備します
- ・メンタルヘルスに関する研修会・イベントに協力します
- ・職場内でのコミュニケーションを良好に保ちます
- ・悩みを抱えている従業員に積極的に声かけをします
- ・誰でも相談しやすいよう相談機関の充実を図ります

行 政

市民、地域、企業・関係機関の取組を支援します

- ・休養の必要性について情報提供・普及啓発します
- ・悩み、対人関係でお困りの方や家族が相談できる体制を整備します
- ・悩みを抱える人を支援する人材を養成します
- ・精神疾患などを抱える人が適切な支援を受けられるような環境整備を支援します

睡眠に関する推奨事項

睡眠は、こども、成人、高齢者の健康増進・維持に不可欠な休養活動です。

良い睡眠は、脳・心血管、代謝、内分泌、免疫、認知機能、精神的な健康の増進・維持に重要で、睡眠が悪化することで、これに関連した様々な疾患の発症リスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが報告されています。（「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」より）

必要な睡眠時間には個人差がありますが、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持しましょう。

対象者	推奨事項
こども	・小学生は9～12 時間、中・高校生は8～10 時間を参考に睡眠時間を確保する。 ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかりと、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。
成人	・適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
高齢者	・長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。

（健康づくりのための睡眠ガイド 2023 より）

健康要素4:飲酒

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値を上回っています。

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。

これらについて、引き続き啓発を行っていきます。

【取組方針】

- ・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を減らします
- ・妊婦の飲酒をなくします

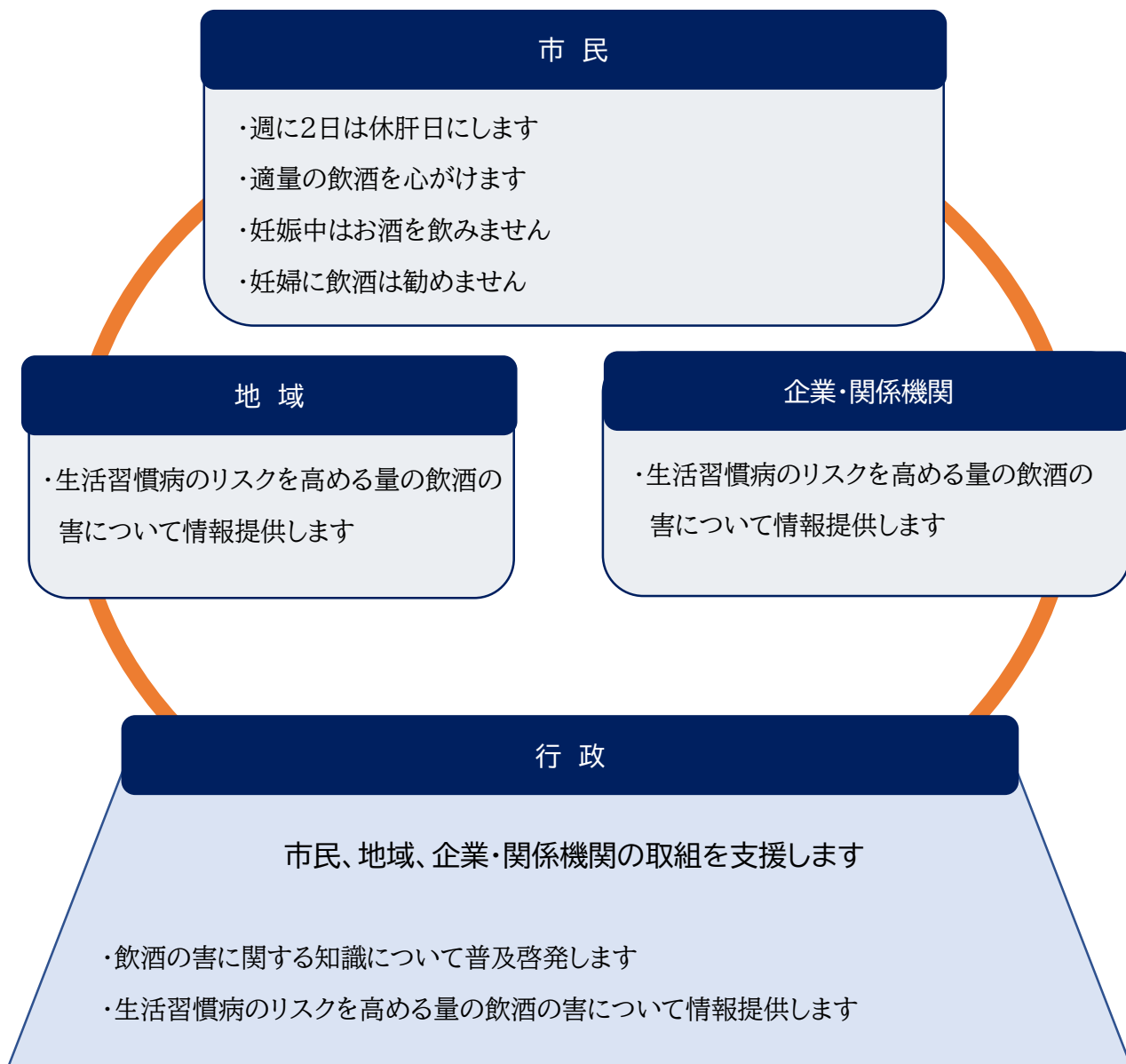
<成果指標>

指 標		現状値	目標値	目標年度
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(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	令和18年度
	女性	12.1%		
妊婦の飲酒の割合		0.95%	0%	令和18年度

<主な取組>

取組・事業名	概 要
健康教育	各区保健センターで、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・管理栄養士等が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】

<実現に向けて取り組むこと>



知ってほしい飲酒のこと

飲酒は健康だけでなく、様々な影響をおよぼします。

1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g以上・女性20g以上は、生活習慣病のリスクを高める量と言われています。また、アルコールによる影響には個人差があり、その時の体調によっても影響が変わり得るものです。一人ひとりがアルコールのリスクやどのような影響があるかを理解し、飲酒する場合にも、自分にあった飲酒量を決め、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

【お酒との付き合い方を見直してみよう】

- 自らの飲酒状況などを把握する ○ あらかじめ量を決めて飲酒する
- 飲酒前、飲酒中に食事をする ○ 飲酒の合間に水を飲む
- 1週間のうち、飲まない日を設ける

【お酒に含まれる純アルコールの量】

お酒の種類、量と純アルコールの量の目安は以下とおりです。

	ビール 1本500ml	清酒 1合 180ml	ウイスキー ダブル60ml	焼酎 1合 180ml	ワイン 1杯120ml
アルコール度数	5%	15%	40%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

お酒に含まれる純アルコール量の算出式

摂取量(ml) × アルコール濃度(度数/100) × 0.8(アルコールの比重)

例) ビール500ml(5%)の場合の純アルコール量

$$500\text{ml} \times 0.05 \times 0.8 = 20\text{g}$$

お酒を飲むときは、純アルコールの摂取量も気にするようにしましょう。

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（タバコの先から出る煙）・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、呼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、禁煙を望む人が禁煙できるよう、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。

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。

【取組方針】

- ・20歳以上の喫煙率を減らします
- ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人を増やします
- ・妊婦の喫煙をなくします
- ・妊婦や子どもの受動喫煙をなくします

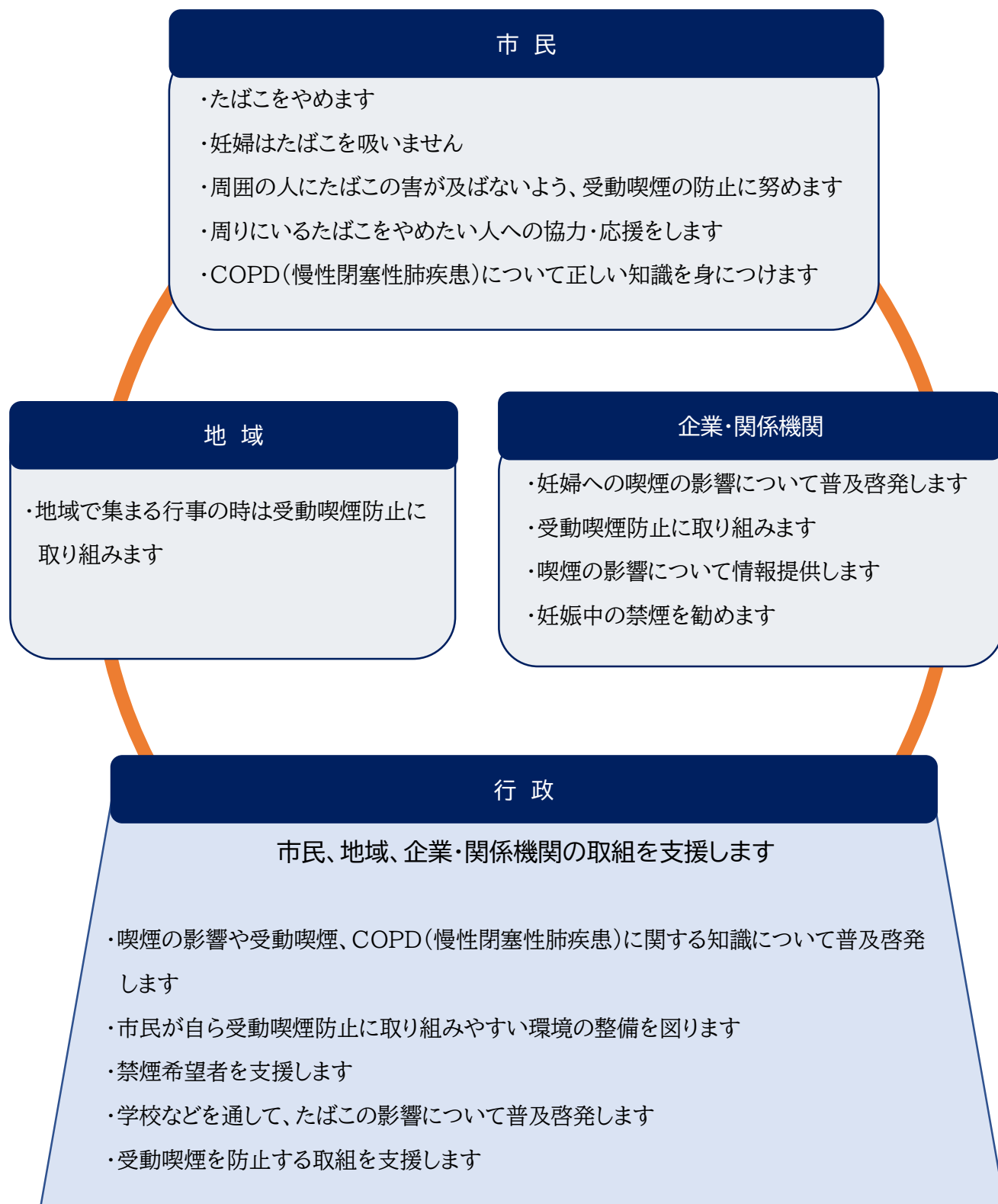
<成果指標>

指 標		現状値	目標値	目標年度
20歳以上の喫煙率(喫煙をやめたい人がやめる)	20歳以上の人	16.8%	10.0%	令和18年度
	男性	26.5%	15.5%	令和18年度
	女性	10.1%	6.3%	令和18年度
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合		41.3%	増やす	令和18年度
妊婦の喫煙率		2.68%	0%	令和18年度
妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合		95.1%	100%	令和18年度
育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合		93.4%	100%	令和18年度

<主な取組>

取組・事業名	概 要
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、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・管理栄養士等が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】

<実現に向けて取り組むこと>



コラム

札幌市たばこ対策推進マスコットキャラクター スーナ

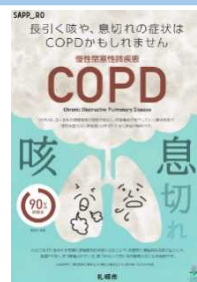


札幌市では受動喫煙やたばこが健康に与える影響を皆様に知っていただけるよう、受動喫煙の防止や禁煙推進等の保健分野でのたばこ対策に係る情報を発信しています。

大人から子どもまで、市民の皆様に受動喫煙防止や禁煙推進についてわかりやすくお伝えするため、札幌市たばこ対策推進マスコットキャラクターの「スーナ」が市民の皆様と共にたばこ対策を推進する活動をしてまいりますので、応援をよろしくお願いいたします！

コラム

COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか



札幌市では、COPDについて知っていただくために、リーフレットを作成して周知を進めています。

COPD は、主に長年の喫煙習慣が原因で発症し、呼吸機能が低下していく肺の病気で「慢性気管支炎」「肺気腫」と呼ばれてきた病気の総称です。

たばこなどに含まれる有害化学物質を長年吸い込むことで、気管支に慢性的な炎症が生じたり、肺胞が少しずつ破壊されていき、気づかないうちに体が酸素欠乏になる病気です。

この病気が恐ろしいのは「初期は無症状で、ゆっくりと進行し、しかも元通りには治らない」ということです。

呼吸機能の低下が進むと酸素療法なしに日常生活が送れなくなってしまうです。

重症化を防ぐには、早期に診断し、すぐに禁煙することが必要です。適切な治療を受けることで、悪化をできる限り食い止めることができます。

気になるときは、呼吸器内科を専門にしている病院で診断を受けましょう。

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」を令和6年3月に策定しました。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、むし歯のない子どもと多くのむし歯を持つ子どもとの二極化がみられる状況であり、子どもたちの健康格差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。

歯周炎を有する人の割合は、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残存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いません。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。

【取組方針】

- ・むし歯のない子どもを増やします
- ・歯周炎を有する人を減らします
- ・高齢になっても自分の歯を有する人を増やします
- ・50歳以上で咀嚼良好な人を増やします

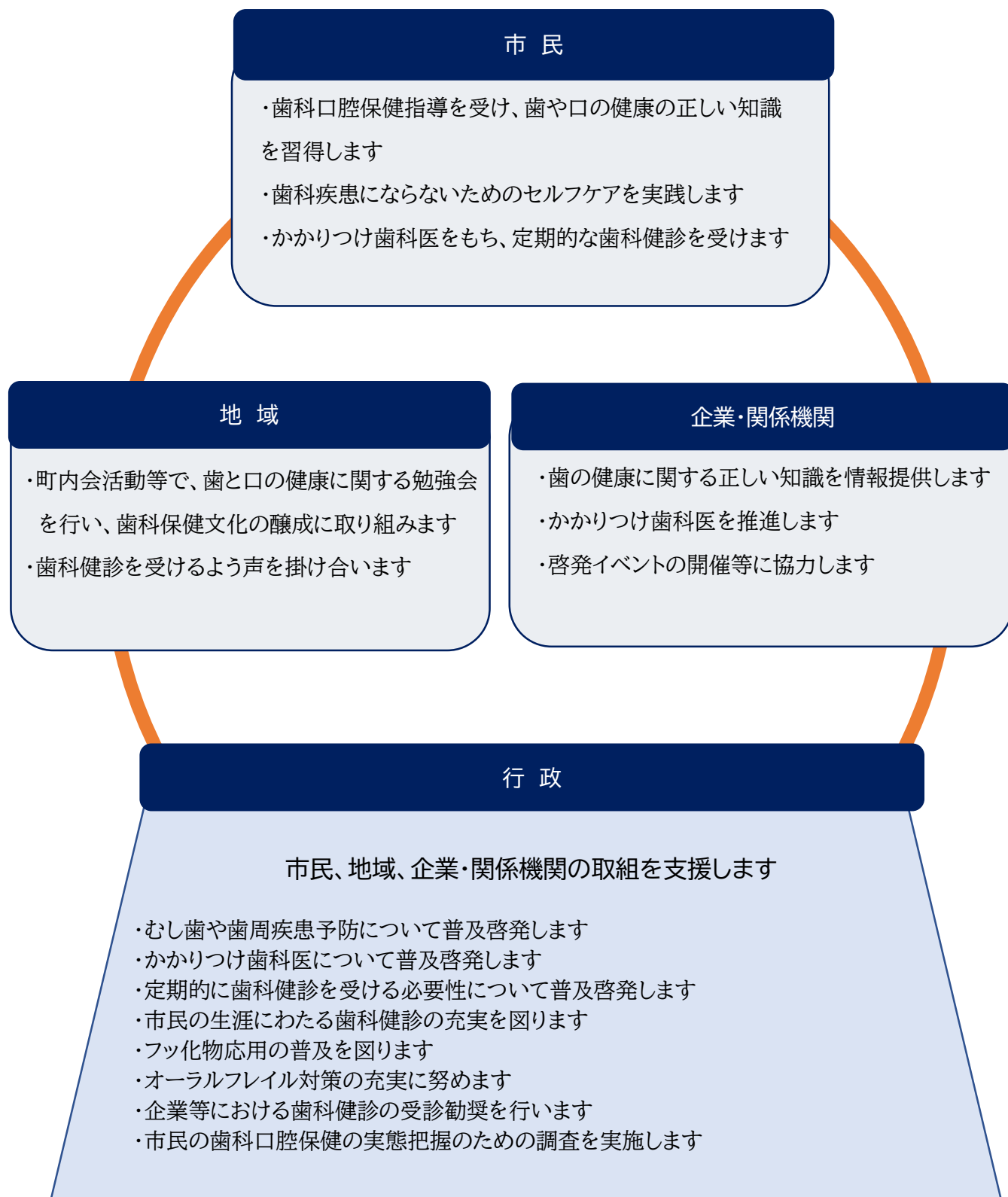
<成果指標>

指 標	現状値	目標値	目標年度
3歳児で4本以上のむし歯を有する人数	305人	0人	令和14年度
むし歯のない12歳児の割合	65.9%	95.0%	令和14年度
40 歳で歯周炎を有する人の割合	53.4%	25.0%	令和14年度
60 歳で歯周炎を有する人の割合	62.3%	45.0%	令和14年度
50 歳以上における咀嚼良好者の割合	73.3%	80.0%	令和14年度
80歳で20本以上歯を有する人の割合	64.0%	85.0%	令和14年度

<主な取組>

取組・事業名	概 要
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します。 【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	各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】
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】
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します。 【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します。 【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
後期高齢者訪問歯科健診	後期高齢者医療被保険者証を取得し、歯科健診を受診することができない在宅の要介護状態の方（主に要介護3以上）を対象に歯科健診・歯科保健指導を実施します。 【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】

<実現に向けて取り組むこと>



オーラルフレイルを知っていますか

高齢期に体力の低下や病気、怪我、生活環境の変化などが生じると、歯科口腔の健康への意識が低下することがあります。これにより定期的な歯科受診をやめてしまったり、歯磨きなどのセルフケアが疎かになったり、噛みにくい食べ物があっても年齢のせいと放置してしまったりすると、虫歯や歯周病が悪化したり、口の機能が低下したりして、食べたい物が食べられなくなり、食欲が低下し、栄養のバランスに偏りが生じます。

軟らかく食べやすい食事に変えることで、噛みにくいこと、すなわち口の衰えを自覚できなくなるばかりか、口の機能が使われなくなるため、さらに機能が低下していくという悪循環に陥ることになります。最終的には低栄養となり、筋力や免疫力が低下し、病気や怪我が生じやすくなり、治癒しにくい状態になる可能性があります。

この一連の現象及び過程は口のささいな衰え、オーラルフレイルといわれています。

オーラルフレイルは下のチェックリスト(OF-5)で判定できます。

質問	選択肢	
	該当	非該当
自身の歯は、何本ありますか?※	0～19本	20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか?	はい	いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか?	はい	いいえ
口の渇きが気になりますか?	はい	いいえ
普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか?	はい	いいえ

5つの項目のうち、「該当」が2つ以上あるとオーラルフレイルです。

※さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。

インプラントは、自分の歯として数えません。

出典:オーラルフレイル 3学会合同ステートメント

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。

若い世代から自ら健康管理できるようになることは、生涯にわたっての健康的な生活を送るために重要です。近年では、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、栄養管理を含めた健康管理を促すプレコンセプションケアにより、若い世代の健康を増進し、将来のより質の高い生活の実現につなげていくことが推進されています。

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。また、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が、新型コロナウイルス感染症の影響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。
- 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。
- 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。
- 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。

【取組方針】

- ・自分の健康に関心を持ち、健康行動をとれる人を増やします

<成果指標>

指 標			現状値	目標値	目標年度
がん検診受診率	胃がん	男性	51.3%	60%	令和11年度
		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%		
	乳がん	女性	43.0%		
札幌市国保加入者の生活習慣病にかかる健康状態不明層(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%	令和11年度
札幌市国保の特定健診の結果、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人の、受診勧奨後の医療機関受診率			23.4%	増やす	令和11年度
麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの第Ⅱ期予防接種率			84.6%	95.0%	令和9年度
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%	令和9年度

<主な取組>

取組・事業名	概 要
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】

取組・事業名	概 要
健康教育	各区保健センターで、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、管理栄養士等が健康教育を実施します。 【区保健福祉部健康・子ども課】
国民健康保険特定健康診査	札幌市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	札幌市国民健康保険に加入している者で、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	札幌市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ます。 【区保健福祉部健康・子ども課】
「さっぼろっ子『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】

取組・事業名	概 要
感染症健康危機管理	新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえて、今後の感染症危機に備えるべく、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、関係機関・団体との連携や訓練を実施するなど、今後の感染症危機に備える体制を整備します。 【保）保健所感染症総合対策課】
エイズ・性感染症予防対策事業	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】

<実現に向けて取り組むこと>

市 民

- ・自分の健康に関心を持ちます
- ・定期的に特定健康診査やがん検診を受けます
- ・検診の結果を確認し、必要な検査や治療を受けます
- ・定期的に、乳がんの自己検診や口腔がんの自己観察をします
- ・健診結果を確認し、必要な指導を受け、健康的な生活習慣を身に付けます
- ・地域の活動に積極的に参加します
- ・予防接種を受けます
- ・HIVに関する正しい知識を身につけます
- ・HIV検査を受けます
- ・妊婦健診、乳幼児健康診査を受けます
- ・薬の正しい知識を身につけます

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
- ・地域で健診、がん検診、予防接種などの研修会等を開催します

企業・関係機関

- ・従業員に健診を受けるよう呼びかけます
- ・がん検診の重要性について普及啓発します
- ・がん検診を職場で受診できるような体制を作ります
- ・医療機関で予防接種・がん検診の対象者へ普及啓発します
- ・HIVに関する正しい知識を情報提供します
- ・薬の正しい知識を情報提供します

行 政

市民、地域、企業・関係機関の取組を支援します

- ・子どもが自らの健康づくりを図る取組をすすめます
- ・妊娠前からのやせ、妊娠中の適正体重、喫煙、歯周疾患と低出生体重児、成人後の生活習慣病発症リスクについて、正しい知識を普及啓発します
- ・健診・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
- ・生活習慣病の重症化予防のための支援をします
- ・若い世代からがん検診の重要性について普及啓発します
- ・予防接種の周知、勧奨をおこないます
- ・HIVに関する正しい知識とHIV検査について普及啓発します
- ・地域での健康づくり活動を支援します
- ・地域の団体が主催する研修会等を支援します
- ・加工食品の正しい栄養情報について、普及啓発します
- ・薬の正しい知識について、普及啓発します

札幌市がん対策普及啓発推進キャラクター 「けんしんけん」・「あんしんけん」

札幌市では、がん対策に関する情報やがん検診の受診について、もっと身近に感じていただけるよう、「札幌市がん対策普及啓発推進キャラクター」として「けんしんけん」と「あんしんけん」と一緒に情報発信を行っています。

札幌市発行の印刷物に載っていたり、健康に関するイベントに登場することもあるので、ぜひ探してみてください。



けんしんけん



あんしんけん

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。

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ことが、市民の健康づくりの取組と健康状態の改善を促すために重要です。

第2次札幌市まちづくり戦略ビジョンにおけるウェルネス(健康)プロジェクトとして「誰もが生涯健康で、学び、自分らしく活躍できる社会」を実現していくため、健康寿命の延伸に向けて、子ども、働く世代、高齢者といった各世代における健康的な行動を促す「ソフト面」の環境整備として、産学官の知見等を活かし、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るとともに、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。

また、医療・食品・環境衛生など市民を取り巻く環境が起因となる健康被害を防止し、安全・安心に生活できる環境整備も進めます。

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。

<取組方針と主な事業・取組>

● 地域とのつながりのなかで健康づくりができる環境づくり

地域とのつながりは個人の健康と密接に関わることから、身近な地域でのボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組など、地域でのつながりを持ちながら健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進めます。

取組・事業名	概 要
食生活改善推進員の養成と活動支援	地域で食生活改善の輪を広げる推進役となる人材を養成するため、「食生活改善推進員養成講座」を開催します。 講座受講後は各区食生活改善推進員協議会において、食を通した健康づくりのボランティアとして、子どもから高齢者までを対象とした料理教室の開催や、健康な食生活を伝えるための食生活改善展など、地域で食育活動を進めます。 【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】

取組・事業名	概 要
健康づくりネットワークの促進	地域住民の自主的で継続的な健康づくり活動を支援するため、各区保健センターにおいて、地域の健康づくり自主グループなどで構成される各区の健康づくり組織の活動活性化やネットワーク化を支援します。 【区保健福祉部健康・子ども課】
介護予防活動の充実	市内 53 か所の介護予防センターが、介護予防教室の実施やフレイル予防・介護予防の普及啓発を行い、地域組織や関係機関等と連携しながら、介護予防に資する通いの場の立ち上げ、継続に向けた支援を行い、高齢者の活動や活躍の場を創出します。また、住民主体の介護予防活動が継続的に実施されるよう、活動の中心となるリーダーやサポーターの養成及び支援に取り組みます。 【保 高齢保健福祉部介護保険課】

● 健康づくりに取り組みやすい環境づくり

健康寿命の延伸のためには、自ら健康づくりに取り組むことが難しい人や健康への関心が低い人も含め、幅広い市民へのアプローチが重要であることから、健康的な行動を促進するためのソフト面の取組の創出や、無意識でも健康的な行動ができるハード面のまちづくりも含め、日常生活の中で健康行動が促される環境づくりを進めます。

取組・事業名	概 要
ウェルネス(健康)を推進する「さっぽろウェルネスプロジェクト」	「ウェルネス 何スル？」を合言葉に、「健康」をもっと楽しく身近にして、今より少しでも健康的に行動する市民を応援するため、「タベル」「ウゴク」「ハカル」「トノエル」の 4 つのヒントを元に様々な活動を行います。 【(保)ウェルネス推進部ウェルネス推進課】

取組・事業名	概 要
さっぽろウェルネスパートナー協定	札幌市と企業が相互に連携及び協力し、札幌市民のウェルネス(健康寿命延伸)を推進することを目的として、「さっぽろウェルネスパートナー協定」を創設しました。 ①札幌市民の健康寿命の延伸に資する取組、②健康寿命延伸に取り組む札幌市内の企業・団体の活動の促進に資する取組、③札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ 21」の推進に資する取組について、札幌市と企業が相互に有する資源・リソースを共有しながら連携及び協力して実践します。 【保)ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
札幌市ウェルネス推進会議	産学官の知見を活かすことで多くの市民の健康意識醸成と健康行動の促進に向けた取組の報告や情報交換を目的とした会議を開催します。 【保)ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会	地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有や保健事業の共同実施、健康づくりに関する社会資源の相互活用を行い、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備し、生活習慣病予防対策を推進します。 【保)ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
(仮称)高齢者向け健康ポイントアプリの導入	高齢者の世代特性に合わせたスマートフォンアプリを導入し、日常的な健康づくりや社会参加などの身近な活動を「見える化」するとともに、活動のインセンティブとしてのポイントを付与することで、高齢者が目標をもって楽しみながら自然に健康になれる仕組みを構築します。 【保)高齢保健福祉部高齢福祉課】
加工食品の栄養成分表示普及事業	市民自らが健康づくりを行うために加工食品の栄養成分表示により、適正な情報提供を行うことが必要となっています。加工食品製造等の関係業者に対し、正しい表示の普及啓発と方法等の指導を行います。また、市民に対しては、表示された栄養成分の理解促進に向けた啓発事業を行います。 【保)保健所保健管理課、各区保健福祉部健康・子ども課】

取組・事業名	概 要
さっぽろ受動喫煙防止宣言	受動喫煙を防止するために市民一人ひとりが受動喫煙防止に取り組みやすい環境をつくること、また一人ひとりの行動を運動として札幌市全体に広めていくため、市民、各団体や事業者及び行政が一体となって受動喫煙防止のため行動する決意を表明する「さっぽろ受動喫煙防止宣言」を行います。 【保）ウェルネス推進部ウェルネス推進課】
公園緑地や自然歩道、市民の森の利活用	身近な公園緑地における余暇活動や自然歩道、市民の森での散策ができる環境づくりを進めます。 【建）みどりの推進部みどりの推進課】
ウォーカブルシティの推進	健康寿命延伸に向けて、歩行を中心とした身体活動を促進するため、主に歩道や沿道施設等のハード面に着目し、目指すべきまちの将来像やその実現に向けた効果的な手法等について検討し、取組を進めます。 【政）政策企画部政策推進課】

札幌ウェルネスロゴマークについて



札幌市は、第 2 次札幌市まちづくり戦略ビジョン(令和 4~13 年度)において、3 つのまちづくりの重要概念の一つに「ウェルネス」(健康寿命の延伸)を掲げ、各種取組を進めております。「ウェルネス」をより推進していくため、札幌市立大学と連携し、札幌市のウェルネスの取組を表すロゴマークを制作いたしました。

また、キャッチフレーズと 4 つの円のアイコンも制作いたしました。

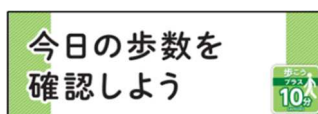
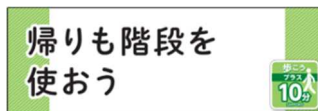
<ロゴマークのデザインコンセプト>

- ・SAPPORO ウェルネスの文字の背景にある模様は、wellness の「W」をモチーフ。
- ・札幌市民のウェルネスに繋がる活動が活発になるようにという願いを込めて、右上がり勢いを感じられる形にするとともに、健康な市民が両手を挙げている形にも見えるよう表現。

職場における健康づくりの支援ツールを提供

仕事や家事・子育てで忙しい働く世代の健康づくりでは、毎日の行動の中で自然と健康づくりに取り組める環境をつくるのが、行動を継続するうえで大切です。

札幌市では、職場を通じてのアプローチも効果的であると考え、階段の利用や座りっぱなしを避けること、野菜摂取や検診受診の推奨、受動喫煙防止など、事業所内に掲示できるポスターやステッカーを職場の健康づくりに活用いただけるように作成し、ホームページなどでご案内しています。事業所内での健康づくりの取組にぜひご活用ください。

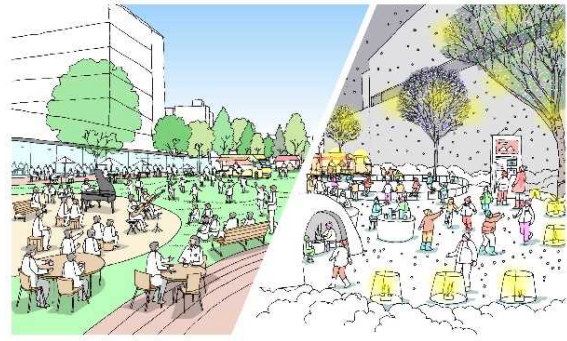


ウォーカブルシティの推進

札幌市では、居心地が良く歩きたくなるまち「ウォーカブルシティ」を形成することで市民の健康増進や賑わいの創出などを目指し、「都心」「地域交流拠点」「住宅市街地」それぞれの特性を生かした空間の整備を進めることとしています。宮の沢地区では、地域みなさんと一緒に「宮の沢未来ビジョン」を作成し、夏冬それぞれの公共的空間活用について目指す姿を可視化し、官民が連携して実現に向けて取り組んでいます。



都心部の広場活用事例（北3条広場）



宮の沢未来ビジョン（ちえりあ前広場）

● 健康な生活を守る環境づくり

健康づくりに取り組む基盤として、市民を取り巻く環境が起因となる健康被害を防止し、安全・安心に生活できるための環境整備に取り組んでいます。

取組・事業名	概要
医療安全相談窓口の運営	既存の医療安全相談窓口を充実し、医療安全に関する市民への情報提供や相談機能、普及啓発を強化します。 【保】保健所医務薬事課
薬物乱用防止の推進	薬物の危険性や乱用の防止等に関して市民に向けた啓発を行います。市独自の事業のほか、関係団体とも連携し、広範に普及啓発を行います。 【保】保健所医務薬事課
安全・安心な食のまち・さっぽろ推進事業	食品衛生法等に基づく「規制」による食の安全確保はもとより、事業者の自主的な衛生管理の推進や、市民及び事業者間の相互理解の促進を図ります。 【保】保健所食の安全推進課

<ライフステージごとの健康行動～健康要素別の整理>

◎市民の皆様に取り組んでいただきたいことをライフステージごとに記載しています。参考としていただき健康づくりに取り組みましょう。

ライフステージ 健康要素	次世代		
	乳幼児期(0～5歳)	学童期(6～12歳)	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		毎日朝食を食べる。主食・主菜・副菜をそろえて	
		うす味に慣れる	
		必要な食事を量を知り、	
身体活動・運動		運動習慣を身につける	
		座りっぱなしの時間、特にスクリーンタイムを減らす	
休養		睡眠時間を確保する (小学生参考:9～12時間)	睡眠時間を確保する (中～高校生参考:8～10時間)
		悩み事は	
飲酒		飲酒はしない	
		飲酒が及ぼす影響について学ぶ	
喫煙			
		タバコの害について学ぶ	
歯・口腔		かかりつけ歯科医を持ち、	
		むし歯予防のためにフッ化物を積極的に利用する	
		歯周病予防のため、	
健康行動	乳幼児健診を受ける	定期的に健診を受け、自分の健康状態を	
	早寝早起きの習慣をつける		
		自分の健康に関心を持ち、	
	麻疹・風しんなどの予防接種を受ける		
		薬について	
	生涯教育やボランティア、地域活動に		
(札幌市)市民の取組をライフコースアプローチ、			

働く世代		高齢世代
20～30歳代	40～64 歳	65 歳以上
健康づくりの大切さを知り 生活習慣を見直そう	運動や休養を上手に取り入れ 生活習慣病を予防しよう	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
適量を摂取する。1日3回野菜を食べる。よく噛んで食べる。		
適正体重を維持する		
食塩を控える		意識してたんぱく質をとる
必要量(適正量)を摂取する		
いつもより10分多く歩くなど、今よりも少しでも多く身体を動かす		
座りっぱなしの時間が長くなりすぎないようにする		
ロコモティブシンドロームについて正しく知る		
		介護予防・フレイル予防について知り、 身体を動かすことで筋力を維持する
6時間以上を目安として睡眠時間を確保する		床上時間が8時間以上とならないこと を目安に必要な睡眠時間を確保する
誰かに相談する		
適量飲酒を心がけ、休肝日をつくる		
妊娠婦や20歳未満に飲酒を勧めない		
(妊婦)妊娠中は飲酒しない		
喫煙はしない		
喫煙する際は、受動喫煙させない		
COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知る		
定期的に歯科健診を受ける		
(フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物入り歯みがき剤)		
定期的な歯石除去や歯間部清掃用具(歯科ブラシ・デンタルフロス)を利用する		
		歯周疾患検診を受ける 後期高齢者歯科健診を受ける
		オーラルフレイル(口腔の虚弱)について知る
確認する	定期的に特定健診・がん検診・保健指導を受ける	
女性は20歳以降は子宮がん検診を、40歳以降は乳がん検診を受ける		
(妊婦)妊婦健診を受ける		
健康的な生活習慣や運動習慣について学び実践する		
地域や職場で連携して健康づくりに取り組む		
正しい知識を得る		
積極的に取り組む等し、人との関わりを大切にする		
ヘルスプロモーションの視点をもって促進・支援する		

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1 指標一覧

【栄養・食生活】

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
20～60歳代男性の肥満者の割合	健康さっぽろ21(第二次)において目標に達しておらず、肥満は循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病の発症との関連が強いことから引き続き指標と設定	35.8% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	31%未満 【令和18年度(2036年度)】	現状値に対し、健康日本21(第三次)の目標値における減少率14.5%分を除いた値
40～60歳代女性の肥満者の割合	健康さっぽろ21(第二次)において目標に達しておらず、若い女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産との関連が強いことから引き続き指標と設定	17.0% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	15%未満 【令和18年度(2036年度)】	健康日本21(第三次)の目標値
20歳代女性のやせの人の割合	健康さっぽろ21(第二次)において目標に達しておらず、若い女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産との関連が強いことから引き続き指標と設定	24.8% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	18%未満 【令和18年度(2036年度)】	現状値に対し、健康日本21(第三次)の目標値における減少率28%分を除いた値
児童・生徒における肥満傾向児の割合(小学5年生)	子どもの肥満は成人期の肥満、生活習慣病発症の要因になり得るため、保護者に対し、「食」の大切さについての正しい知識の普及に取り組む必要があることから、指標として設定	男子8.4% 女子5.2% 【令和5年度身体計測値集計】	減らす 【令和18年度(2036年度)】	健康日本21(第三次)の目標値は、「第2次成育医療等基本方針」に合わせて設定予定であるため、具体的数値ではなく「減らす」とする。(中間評価で再検討)
低栄養傾向(BMI 20以下)にある65歳以上の割合	高齢者の適切な栄養摂取は、生活の質の向上、身体機能、生活機能の維持に重要な要素であり、高齢者の低栄養の予防に取り組む必要があるため、指標として設定	17.3% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	13%未満 【令和18年度(2036年度)】	健康日本21(第三次)の目標値
食塩の1日あたり平均摂取量	食塩の過剰摂取は高血圧、胃がんの要因となるため指標と設定	9.5g 【第4次食育推進計画】	8g以下 【令和9年度(2027年度)】	第4次食育推進計画の目標値
野菜の1日あたり平均摂取量	健康さっぽろ21(第二次)において目標に達しておらず、また野菜、果物の摂取量の増加は体重コントロールに重要な役割があり、循環器疾患等の予防に効果があるため、引き続き指標と設定	284g 【第4次食育推進計画】	350g以上 【令和9年度(2027年度)】	第4次食育推進計画の目標値
果物の1日あたり平均摂取量	健康さっぽろ21(第二次)において目標に達しておらず、また野菜、果物の摂取量の増加は体重コントロールに重要な役割があり、循環器疾患等の予防に効果があるため、引き続き指標と設定	99.2g(生果) 【令和4年市民健康栄養調査】	200g 【令和18年度(2036年度)】	健康日本21(第三次)の目標値
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)	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながることから指標として設定	49.2% 【第4次食育推進計画】	60%以上 【令和9年度(2027年度)】	第4次食育推進計画の目標値
朝食を欠食する若い世代の割合(20歳代～30歳代)	朝食は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながることから指標として設定。(男女とも若い世代に欠食が多い)	37.5% 【第4次食育推進計画】	30%以下 【令和9年度(2027年度)】	第4次食育推進計画の目標値

【身体活動・運動】

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
運動習慣のある人の割合 (1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合)	運動習慣を有する者は生活習慣病の発症・死亡リスクが低いと見られるため、指標として設定	男性32.5% 女性29.3% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	男性42.5% 女性39.3% 【令和18年(2036年度)】	健康日本21(第三次)に準拠し、現状値に10%加えた値
20歳以上の日常生活における1日あたりの歩行時間	国の調査を活用して評価する「1日あたりの歩数」は札幌市分の母数が少ないため、市民意識調査で把握可能な「歩行時間」を指標として設定	平均値 男性63分 女性62分 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	70分 【令和13年(2031年度)】	第2次札幌市まちづくり戦略ビジョンの指標の目標値
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・生徒の割合(小学5年生、中学2年生)	毎年悉皆で実施している「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」において、運動時間の把握が可能な項目とした。	小男7.3% 小女12.9% 中男11.0% 中女24.9% 【令和5年度文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」】	小男5.8% 小女7.5% 中男8% 中女18% 【令和9年度(2027年度)】	目標設定を行った令和4年度「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」における全国平均値に近づけるように、目標設定値を決定
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	ロコモティブシンドロームの認知度は低く、重要性が認識されることにより予防に取り組む人が増えることが期待されるため引き続き指標として設定	36.1% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	増やす 【令和18年度(2036年度)】	少しでも認知度を向上させることが予防行動につながるため、増やしていくことを目標とする。(中間評価で再検討)

【休養】

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
睡眠で休養がとれている人の割合	個人差を踏まえつつも睡眠による休養の確保は疾病予防の観点や生活の質の向上の観点から重要であることから引き続き指標として設定	全体69.2% 29~59歳60.9% 60歳以上79.7% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	増やす 【令和18年度(2036年度)】	本計画から指標を変更しており、取組による減少率を図れないことから、具体的な数値ではなく増やしていくことを目標とする。(中間評価で再検討)
悩みの相談相手がない人の割合	悩みを抱えた人を支える環境づくりの成果を示すため指標として設定	7.4% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	減らす 【令和18年度(2036年度)】	健康さっぽろ21(第二次)では数値の改善が見られなかったため、減らしていくことを目標とする。(中間評価で再検討)

【飲酒】

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
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（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）	生活習慣病予防の観点から引き続き望ましい飲酒についての啓発などの取組が必要。しかし、現在目標としている国の目標値も第三次計画において変更されており、本市における目標も再設定	男性19.1% 女性12.1% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	減らす 【令和18年度（2036年度）】	中間評価で目標を変更しており、中間評価以降の取組での減少率も図れないことから、具体的数値ではなく「減らす」とする。（中間評価で再検討）
妊婦の飲酒の割合	健康さっぽろ21（第二次）で妊婦の飲酒率は減少傾向ではあるが、妊婦自身への影響、低出生体重児等の要因となるため、引き続き本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	0.95% 【令和5年度妊娠届出より（「時々飲んでいる」「毎日飲んでいる」を選択した割合）】	0% 【令和18年度（2036年度）】	健やか親子21（第二次）および「健康さっぽろ21（第二次）」の目標値

【喫煙】

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
20歳以上の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	喫煙率は減少傾向であるが、喫煙による健康被害を確実に減少させるために重要であり、引き続き取り組む必要があるため指標として設定	20歳以上16.8% 男性26.5% 女性10.1% 【令和4年度健康づくりに関する市民意識調査】	20歳以上10% 男性15.5% 女性6.3% 【令和18年度（2036年度）】	健康さっぽろ21（第二次）の目標値を継続
COPDを知っている人の割合	現状において認知度が低く、啓発を進めているところであり引き続き指標として設定	41.3% 【令和4年健康づくりに関する市民意識調査】	増やす 【令和18年度（2036年度）】	少しでも認知度を向上させることが重症化予防につながるため増やすことを目標とする。（中間評価で再検討）
妊婦の喫煙率	健康さっぽろ21（第二次）で妊婦の喫煙率は減少傾向ではあるが、喫煙は妊婦自身への影響、低出生体重児やSIDS（乳幼児突然死症候群）等の要因となることから、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	2.68% 【令和5年度妊娠届出より（「本数を減らした」「妊娠前と同じく吸う」と回答した割合）】	0% 【令和18年度（2036年度）】	健やか親子21（第二次）および「健康さっぽろ21（第二次）」の目標値

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
妊婦の受動喫煙に 配慮する人の割合	健康さっぽろ21(第二次)で妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合は増加傾向ではあるが、母子の健康に影響を及ぼす可能性があることから、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	95.1% 【令和5年度妊娠届出より (家族の喫煙について「以前と同じく吸っている」以外を回答した割合)】	100% 【令和18年度 (2036年度)】	健康さっぽろ21(第二次)の目標値を継続
育児期間に受動喫煙に 配慮する人の割合	健康さっぽろ21(第二次)で育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合は増加傾向であるが、SIDS(乳幼児突然死症候群)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、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	93.4% 【令和5年度4か月児健康診 査アンケート】	100% 【令和18年度 (2036年度)】	「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

【歯・口腔】

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
3歳児で4本以上の うむし歯を有する 人数	健康さっぽろ21(第2次)において目標値は達成しているが、乳幼児期は生涯における歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、むし歯予防についての普及啓発の充実に取り組む必要があるため、引き続き指標として設定	305人 【令和4年度乳幼児歯科健診】	0人 【令和14年度 (2032年度)】	第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の目標値
むし歯のない12歳 児の割合	札幌市における学齢期のむし歯は全国平均よりも多いことから、科学的根拠に基づく学齢期のむし歯予防の取組を推進していく必要があるため、指標として設定	65.9% 【令和3年度札幌市学校保健 統計調査】	95% 【令和14年度 (2032年度)】	第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の目標値
40歳で歯周炎を有 する人の割合	将来的な歯の喪失につながる危険性がある歯周炎の有病者率は全国平均よりも高いことから、歯周疾患予防に関する取組を推進していく必要があるため、指標として設定	53.4% 【令和4年度歯周疾患検診】	25% 【令和14年度 (2032年度)】	第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の目標値
60歳で歯周炎を有 する人の割合	将来的な歯の喪失につながる危険性がある歯周炎の有病者率は全国平均よりも高いことから、歯周疾患予防に関する取組を推進していく必要があるため、指標として設定	62.3% 【令和4年度歯周疾患検診】	45% 【令和14年度 (2032年度)】	第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の目標値
50歳以上におけ る咀嚼良好者の割 合	咀嚼機能の低下は、食事摂取量の減少等による低栄養につながるため、咀嚼機能の維持、向上に資する取組を推進する必要があることから、指標として設定	73.3% 【令和4年度市民意識調査】	80% 【令和14年度 (2032年度)】	第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の目標値
80歳で20本以上 歯を有する人の割 合	歯の喪失による口腔機能の低下やオーラルフレイルを予防するために、高齢期の歯と口の健康づくりを推進していく必要があることから、指標として設定	64.0% 【令和4年度札幌市後期高齢 者歯科健診】	85% 【令和14年度 (2032年度)】	第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の目標値

【健康行動】

指標	設定理由	現状値 【出典】	目標値 【目標年度】	目標値設定の考え方
胃がん検診受診率	がんを早期に発見するため、がん検診受診率を指標として設定	男性51.3% 女性32.6% 【令和4年厚生労働省国民生活基礎調査(札幌市分)】	60% 【令和11年度 (2029年度)】	国の第4期がん対策推進基本計画の目標値
肺がん検診受診率		男性48.4% 女性34.9% 【同上】		
大腸がん検診受診率		男性46.1% 女性34.9% 【同上】		
子宮がん検診受診率		女性40.7% 【同上】		
乳がん検診受診率		女性43.0% 【同上】		
札幌市国保加入者の生活習慣病にかかる健康状態不明層(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	生活習慣病の発症・重症化リスクのある方が含まれている健康状態不明層に対し、気が付かないうちに健康状態を悪化させないよう、まずは特定健診の受診が必要であることから設定	36.8% 【令和3年度特定健診対象者における特定健診受診と医療機関受診の関係図より】	31.8% 【令和11年度 (2029年度)】	札幌市国民健康保険保健事業プラン2024の目標値
札幌市国保の特定健診の結果、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人の、受診勧奨後の医療機関受診率	生活習慣病重症化リスクのある札幌市国保被保険者が治療を受け、重症化を予防できることがQOL維持・向上にとって重要であることから設定	23.4% 【令和3年度健診受診者に対する受診勧奨事業統計】	増やす 【令和11年度 (2029年度)】	札幌市国民健康保険保健事業プラン2024の目標値
麻疹・風しん混合(MR)ワクチンの第Ⅱ期予防接種率	第Ⅱ期の接種期間は小学校入学前の1年間となっており、乳幼児期よりも接種率が低下しやすいことから指標として設定	84.6% 【令和5年度実績】	95% 【令和9年度 (2027年度)】	国審議会において定められている目標値
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	健康さっぽろ21(第二次)において目標値は達成したが、中間評価時より最終評価時の方が割合が高い結果となった。また、引き続きHIV感染の早期発見にてエイズ発症の防止対策を強化する必要があることから、指標として設定	33.3% 【令和3年～5年感染症発生動向調査】	25% 【令和9年度 (2027年度)】	新型コロナウイルス感染症流行前(平成30年度)のHIV感染症届出数のうち、発病してからの届出数の割合

資料編2 札幌市の取組・事業

【栄養・食生活】

関連する事業・取組	概 要
食生活指針の啓発事業	「健康」分野に加えて、「地産地消」や「環境に配慮する食生活」など「食育」の観点を取り入れた「札幌市食生活指針」の普及・啓発に取り組んでいます。
野菜摂取強化事業	市民に野菜摂取の喚起を図ることを目的として、8月を野菜摂取強化月間、「毎月1日は、野菜の日」と定め、市内の給食施設やボランティア団体、野菜販売店・大型スーパー等と連携し、普及啓発等に取り組んでいます。
栄養相談と栄養講習会	管理栄養士が個々人に応じた適正な食生活を支援するための個別の栄養相談と、離乳食などの子どもの食生活に関する講習会や糖尿病などの生活習慣病を予防するために食生活について学ぶ栄養講習会を実施しています。
健康教育	生活習慣病の予防、健康増進等に関して管理栄養士が健康教育を実施します。
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	特定(多数)給食施設指導において健康的な食生活に関する取組や情報提供を行います(学生食堂、寄宿舎食堂、社員食堂等) ※特定(多数)給食施設とは、特定の人に対して1回50食以上、または1日100食以上継続して給食を提供している施設
加工食品の栄養成分表示普及事業	市民自らが健康づくりを行うために加工食品等の栄養成分表示により、適正な情報提供を行うことが必要となっています。加工食品製造等の関係業者に対し、正しい表示の普及啓発と方法等の指導を行っています。また、市民に対しては、表示された栄養成分の理解促進に向けた啓発事業を行っています。
食生活改善推進員養成事業	食生活の地域改善活動推進の担い手である食のボランティアの食生活改善推進員を養成するため、所定のカリキュラムに基づく養成講座を実施しています。
食生活改善地区組織活動の支援	食生活改善推進員が、健康づくりに役立つ調理実習等を含む講習会や食生活改善展などの活動をするための支援をしています。
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、低栄養予防の取り組みを行います。
高齢者の食生活指針の啓発事業	管理栄養士が介護予防の観点から、65歳以上の方を対象とした「高齢者のための食生活指針」を作成し、食育の啓発に取り組んでいます。
親子料理教室	食生活改善推進員等の協力により、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・啓発を図ります。
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します。
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り組みや情報提供を行います。
お弁当プロジェクト	市内中学校・高校、食育サポート企業等と連携し、中・高校生が自らの食事について考え、食の自立や地産地消の意識向上を図ります。
高校生の食生活指針	食に関する知識や意識を高め、心身の健康を増進する健全な食生活を実践できるよう食育を推進します。
マタニティ教室	初妊婦およびその配偶者を対象として、各区保健センターで妊娠、出産、育児等に関する保健指導を実施しています。
ワーキング・マタニティスクール	働きながら出産・育児をする初妊婦およびその配偶者を対象として、働きながら妊娠、出産、育児等をするために必要な保健指導等を実施しています。
離乳期講習会	乳児の母親を対象として、離乳に関する保健指導を実施しています。
育児教室	乳幼児と母親を対象に、子どもの発育、発達に応じた育児の保健指導や情報交換を行っています。
保健センターでの電話相談	妊娠・出産・産後の健康相談、育児やお子さんの健康に関する相談などについて、電話相談を行っています。
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ています。

関連する事業・取組	概 要
4か月児健康診査	4か月児を対象として、健全育成と疾病等の早期発見を図るため健康診査と保健指導を実施しています。
1歳6か月児健康診査	乳児から幼児への移行期にあたり、身体・精神および行動発達状況をチェックするとともに、育児指導、歯科健診を実施しています。
3歳児健康診査	幼児期における身体および精神の発達状況をチェックするとともに歯科健診、保健指導を実施しています。
5歳児健康診査・5歳児発達相談	5歳児を対象として、発育・発達の確認や育児支援、就学に向けた準備への支援等を行うため健康診査・発達相談を実施しています。
乳幼児健康診査	健全育成を図るため、10か月児および経過観察を要する乳幼児に対し、健康診査と保健指導を実施しています。
母子保健訪問指導	妊産婦、未熟児、新生児等を対象として、各区保健センター職員及び母子保健訪問指導員により家庭訪問を行い、必要な保健指導を実施しています。
学校給食を活用した地産地消や家庭と連携した食育推進事業	健康寿命の延伸のため、学校において栄養教諭・栄養士が中核になり、教職員と連携を図り、給食時間や各教科等と関連付けながら食指導を推進し、適切な食習慣の形成を図る。また、給食だよりや試食会等を通して、保護者に対してよりよい食習慣等の啓発を行う。
地域団体・学校・企業・関係団体と連携した健康づくり支援事業(中央区)	区民の健康寿命延伸のため、誰もが気軽にウォーキングや食習慣の改善等に取り組み、継続していけるような支援ツールの開発や普及啓発事業を地域団体・学校・企業・関係団体と連携して推進します。

【身体活動・運動】

関連する事業・取組	概 要
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。
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した普及啓発を実施します。
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。
健康づくりサポーター派遣事業	市民の自主的な健康づくりを推進するため、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し、地域の健康づくりグループ等の主体的な活動を支援しています。
健康教育	各区保健センターで、生活習慣病の予防、健康増進等(運動・ロコモティブシンドローム)に関して医師・歯科医師・薬剤師・保健師・管理栄養士等が健康教育を実施します。
介護予防教室	高齢者の閉じこもりを予防するため、介護予防センターが軽い体操や講話、交流会などの教室を開催しています。
公園緑地や自然歩道、市民の森の利活用	身近な公園緑地における余暇活動や自然歩道、市民の森での散策ができる環境づくりを進めています。
「ウォークさっ歩ろ」によるウォーキング情報の集約、発信	ウォーキングを通じて、市民がいつまでも元気であり続け、札幌が「歩きやすい街」「歩いて楽しい街」「歩きたくない街」として、国内外に広く知られるようになることを目標として、公式ホームページ内で、各区のウォーキングマップや関連イベント等の情報を掲載します。
スポーツ推進委員の活動促進	スポーツ大会やイベントの実施にあたり、スポーツ推進委員を積極的に活用するとともに、研修の実施や研究協議会への参加等により企画・運営のスキルアップを図り、地域スポーツの活動を促進します。
学校体育施設開放事業	学校教育に支障のない範囲で小中学校の体育施設(体育館、格技室、グラウンド、プール)を市民の皆様に開放し、市民が自主的なスポーツ活動ができる環境をつくります。
オリンピックズキャラバン事業	地域スポーツイベントにオリンピック等を派遣して、市民がスポーツをするきっかけづくりと町内会等の地域諸団体の活性化につなげます。
地域スポーツ指導者活用事業	地域のスポーツ指導者(ボランティア)を市立中学校のスキー学習等に派遣し、学校と地域が一体となって子どもの学びを支援する仕組みづくりを推進します。
歩くスキー出前授業	歩くスキー授業を実施する学校を対象に、クロスカントリースキーの指導者を派遣し、子どもたちにウィンタースポーツの楽しさや喜びを伝えることにより、ウィンタースポーツに親しむ習慣を育てます。

関連する事業・取組	概 要
スポーツ少年団活動支援	青少年スポーツの技術力向上及び底辺拡大を図るとともに、スポーツ活動を通じて青少年の健全育成を目的に活動している札幌市スポーツ少年団を支援するため、団体運営、各種事業の実施にあたり補助金を交付します。
運動部活動アスリート派遣事業	中学校及び特別支援学校の運動部活動にアスリートを派遣することで、顧問教員が指導のノウハウを学ぶ機会とし、顧問教員の指導力の向上を図ります。また、部員生徒がアスリートと触れ合うことや直接指導を受けることで、スポーツに対する関心・意欲の向上を図り、部活動の充実を図ります。
さっぽろっ子ウィンタースポーツ料金助成	ウィンタースポーツに親しむ機会を創出するため、札幌市内の小学生を対象にしてスキーリフト料金及びスケート貸靴料金を助成します。
ウィンタースポーツ塾事業	ウィンタースポーツの裾野拡大を図るため、札幌市内の子どもを対象に、ウィンタースポーツを幅広く体験する機会を提供します。
「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。
地域団体・学校・企業・関係団体と連携した健康づくり支援事業(中央区)	(再掲)
アプリでぼっぴいウォーキング+1000(北区)	アプリを活用したウォーキングイベントの実施により、働く世代等若い世代に向けて広く運動習慣の促進を図る
ひがしく健康・スポーツまつり	東区民の健康に対する意識を高め、食習慣・運動習慣形成へのきっかけづくりと、気軽な参加による東区民の一体感を生み出すため、区内の各団体・教育機関が企画を持ちより、札幌市スポーツ交流施設「つどーむ」にて、ウォーキングや健康測定など多彩なプログラムによる健康と運動をテーマにしたイベントを実施しています。
東区健康づくり推進事業	区民の健康意識の向上及び健康づくりに取り組むきっかけづくりとして、関係機関と連携した運動の実践や運動による効果について広く普及啓発を行う。
白石保健センター主催「ウォーキング会」	区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、かつ継続的な運動習慣の定着を図ることを目的に、手軽な健康づくり運動として始められるウォーキング会をウォーキング自主活動グループ「白石とことこ会」と共催し、区民を対象として実施します。
「厚別区 食とノルディックウォーキングを合わせた健康寿命延伸事業」	区民の健康寿命延伸につなぐための入り口となるようノルディックウォーキング講座を実施する。合わせてその効果を知り継続的に実践してもらえるようノルディックウォーキングマップを配布する。 また、運動効果を高め健康につながる食の知識についての啓発を図るため食育に関するレシピ集の配布・解説と食育実践講習を行う。
とよひら健康ウォーキング事業	ウォーキングイベントやパネル展等を通じて、気軽に取り組める健康づくり(スポーツ)として幅広い世代に「ウォーキング」の普及を図り、スポーツを通じた健康づくりの機運を高め、「スポーツ・健康のまち・豊平区」として区民の健康増進を図ります。
地域の健康づくり推進事業(清田区)	・区民の健康増進を図り、「歩きやすい街」、「歩いて楽しい街」、「歩きたくなる街」を目指して、「区民交流ウォーキング大会(清田区歩こう会)」を実施し、区内のウォーキング人口を増やし、ウォーキングによる健康づくりを推進する。 ・健康づくりの自主活動グループ(清田Hi遊会)によるウォーキング活動の他、個人による活動に対する支援も推進する。
清田区健康アップ推進事業	気軽に運動を始められる環境整備、特に歩くことを主眼とした健康づくりやバランスの良い食習慣の普及を進め、運動、栄養の両面から健康づくりに取り組む区民を増やし、健康寿命の延伸につなげます。
南区ウォーキング大会	区民の運動習慣確立を目指し、ウォーキングボランティア団体(みなみくん歩好会、南ノルディックウォーキング会)と協働で「南区ウォーキングマップ」を活用したウォーキング大会を年3回実施しています。
だれでも・いつでも・なんどでもノルディックウォーキング事業(西区)	働く世代を含む幅広い世代の区民が多様なライフスタイルに合わせ、年間を通してノルディックウォーキングを活用した健康づくりに取り組むことができるよう、拠点づくり、講習、イベントなどを行う。
地域住民とともに作る介護予防体操「エコロコ！やまべエ誰でも体操」の普及(西区)	住民とともに制作した介護予防体操「エコロコ！やまべエ誰でも体操」を、地域住民が主体で広く普及できるように取組を進めます。
マタニティ教室	(再掲)
ワーキング・マタニティスクール	(再掲)
離乳期講習会	(再掲)
育児教室	(再掲)
保健センターでの電話相談	(再掲)
妊婦支援相談事業	(再掲)
4か月児健康診査	(再掲)
1歳6か月児健康診査	(再掲)
3歳児健康診査	(再掲)
5歳児健康診査・5歳児発達相談	(再掲)
乳幼児健康診査	(再掲)
母子保健訪問指導	(再掲)
健康教育	(再掲)

【休養】

関連する事業・取組	概 要
健康教育	各区保健センターで、休養・健康増進等に関して医師・保健師等が健康教育を実施します。
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。
心の健康相談(電話相談)	精神疾患や心の悩み、対人関係など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。
マタニティ教室	(再掲)
ワーキング・マタニティスクール	(再掲)
離乳期講習会	(再掲)
育児教室	(再掲)
保健センターでの電話相談	(再掲)
妊婦支援相談事業	(再掲)
4か月児健康診査	(再掲)
1歳6か月児健康診査	(再掲)
3歳児健康診査	(再掲)
5歳児健康診査・5歳児発達相談	(再掲)
乳幼児健康診査	(再掲)
母子保健訪問指導	(再掲)

【飲酒】

関連する事業・取組	概 要
健康教育	各区保健センターで、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、管理栄養士等が健康教育を実施します。
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。
マタニティ教室	(再掲)
ワーキング・マタニティスクール	(再掲)
離乳期講習会	(再掲)
育児教室	(再掲)
保健センターでの電話相談	(再掲)
妊婦支援相談事業	(再掲)
4か月児健康診査	(再掲)
1歳6か月児健康診査	(再掲)
3歳児健康診査	(再掲)
5歳児健康診査・5歳児発達相談	(再掲)
乳幼児健康診査	(再掲)
母子保健訪問指導	(再掲)

【喫煙】

関連する事業・取組	概 要
さっぽろ受動喫煙防止宣言	受動喫煙を防止するために市民一人ひとりが受動喫煙防止に取り組みやすい環境をつくること、また一人ひとりの行動を運動として札幌市全体に広めていくため、市民、各団体や事業者及び行政が一体となって受動喫煙防止のため行動する決意を表明する「さっぽろ受動喫煙防止宣言」を行っています。
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。
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。

関連する事業・取組	概 要
ここから健康づくり応援団（禁煙施設）	「ここから健康づくり応援団」では、敷地内禁煙又は施設屋内禁煙として登録している企業・商店にステッカー等を配付するとともに、札幌市公式ホームページ上に店舗名等を掲載しています。
さっぽろMU煙デー推進事業	平成22年10月から毎月3日を「さっぽろMU煙デー」とし、喫煙者、非喫煙者を含む全ての市民を対象とする受動喫煙防止キャンペーンを実施しています。
健康教育	各区保健センターで、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、管理栄養士等が健康教育を実施します。
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。
マタニティ教室	（再掲）
ワーキング・マタニティスクール	（再掲）
離乳期講習会	（再掲）
育児教室	（再掲）
保健センターでの電話相談	（再掲）
妊婦支援相談事業	（再掲）
4か月児健康診査	（再掲）
1歳6か月児健康診査	（再掲）
3歳児健康診査	（再掲）
5歳児健康診査・5歳児発達相談	（再掲）
乳幼児健康診査	（再掲）
母子保健訪問指導	（再掲）

【歯・口腔】

関連する事業・取組	概 要
歯周疾患検診	40歳、50歳、60歳、70歳の人を対象に、札幌市指定の歯科医療機関で問診・口腔内診査による歯周疾患検診を行っています。
チャレンジむし歯ゼロセミナー	各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します。
高齢者口腔ケア研修事業	医療、介護職員を対象とし、要支援・要介護高齢者の口腔状態の改善、機能の向上のための研修を行っています。また、一般高齢者を対象とした口腔ケア講習会も実施しています。
妊産婦歯科健診	妊娠中あるいは、産後1年以内の妊産婦を対象に各区保健センターにて健診と保健指導を実施しています。
むし歯・歯周疾患予防啓発事業	むし歯・歯周疾患予防のためにイベントの開催や各種イベント・パネル展等を実施し、普及啓発事業を実施しています。
学校における歯科保健対策	幼児、児童、生徒の歯・口腔の健康を保つため、各学校において「歯科健康診断」を実施しています。また、歯と口の健康づくり推進事業推進指定校や学校歯科保健優良校表彰への応募・歯と口の健康づくりに関する図画・ポスターコンクールの開催等を通じて、児童生徒へ歯・口腔の健康に関する普及・啓発を行っています。
かかりつけ歯科医普及	企業関係団体と連携して講演会、歯と口の健康測定を実施します。
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します。

関連する事業・取組	概 要
健口ノート	教育委員会、小学校の養護教諭と連携し、授業でも活用できる第1大臼歯のむし歯予防に関する内容の小冊子を作成し、小学1年生全員に配布します。
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します。
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します。
後期高齢者訪問歯科健診	後期高齢者医療被保険者証を取得し、歯科健診を受診することができない在宅の要介護状態の方(主に要介護3以上)を対象に歯科健診・歯科保健指導を実施します。
障がい者(児)歯科健診・歯科保健指導	障がい者(児)施設を利用する障がい者(児)に対し、歯科健診・歯科保健指導を実施し、歯科疾患の予防や早期発見等につなげることで、口腔の健康の保持増進を図ります。
健康教育	各区保健センターで、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、管理栄養士、歯科衛生士等が健康教育を実施します。
マタニティ教室	(再掲)
ワーキング・マタニティスクール	(再掲)
離乳期講習会	(再掲)
育児教室	(再掲)
保健センターでの電話相談	(再掲)
妊婦支援相談事業	(再掲)
4か月児健康診査	(再掲)
1歳6か月児健康診査	(再掲)
3歳児健康診査	(再掲)
5歳児健康診査・5歳児発達相談	(再掲)
乳幼児健康診査	(再掲)
母子保健訪問指導	(再掲)

【健康行動】

関連する事業・取組	概 要
札幌市国民健康保険特定健康診査	札幌市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。
札幌市国民健康保険特定保健指導	札幌市国民健康保険に加入している者で、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。
国民健康保険生活習慣病予防対策事業	札幌市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。
女性のフレッシュ健診	職場等で健診を受ける機会のない18歳～39歳までのの女性を対象とし、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
胃がん検診	職場等でがん検診を受ける機会のない50歳以上の方を対象に、問診、胃部X線撮影、胃内視鏡検査による胃がん検診を行っています。
大腸がん検診	職場等でがん検診を受ける機会のない40歳以上の方を対象に、問診、免疫便潜血検査2日法による大腸がん検診を行っています。
子宮がん検診	職場等でがん検診を受ける機会のない20歳以上で偶数歳の女性を対象に、問診、視診、子宮頸部細胞診(医師の判断により子宮体部の細胞診)、内診による子宮がん検診を行っています。
乳がん検診	職場等でがん検診を受ける機会のない40歳以上で偶数歳の女性を対象に、問診、マンモグラフィ検査(40歳代の希望者には超音波検査を追加)による乳がん検診を行っています。
肺がん検診	職場等でがん検診を受ける機会のない40歳以上の方を対象に、問診や胸部X線検査(問診の結果により喀痰細胞診)による肺がん検診を行っています。
前立腺がん検査(PSA検査)	職場等でPSA検査を受ける機会のない50歳～69歳の方を対象に、PSA検査に係る利益と不利益を説明した上で同意の署名を取得し、問診、PSA検査(血液検査)を行っています。

関連する事業・取組	概 要
肝炎ウイルス検査	札幌市に在住している方でこれまでに肝炎ウイルス検査を受けたことのない方を対象に、委託医療機関で無料の肝炎ウイルス検査を実施しています。
感染症予防対策	①感染症に関する正しい知識の普及：感染症を予防するとともに、感染症患者に対する差別や偏見をなくすため、各種パンフレットや広報さっぽろなどのほか、マスコミ報道等を通して市民に感染症に関する正しい知識の普及に努めています。 ②結核・感染症発生動向調査：結核及び感染症の患者発生数等を収集・分析の上、教育委員会、市医師会等に還元するなど、感染症流行予測と予防啓発に役立てています。また、主要感染症について札幌市分のデータに独自の分析・コメントを加え、市衛生研究所ホームページ上で公開しています。
感染拡大防止対策	患者が発生したとき、必要に応じて保健所が感染症指定医療機関への入院勧告や特定職種への就業を制限するなどの措置を行っています。また、患者及び接触者の健康診断を行うほか、疫学調査を実施し、原因究明と感染拡大防止を図っています。
感染症健康危機管理	新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえて、今後の感染症危機に備えるべく、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、関係機関・団体との連携や訓練を実施するなど、今後の感染症危機に備える体制を整備します。
エイズ・性感染症予防対策事業	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。
HIV検査	各区保健センターで毎月2回、匿名・無料のHIV抗体検査を実施しています。また、夜間HIV検査を毎月1回、休日HIV検査を年3回実施しています。さらに、民間に運営を委託した検査センターで土曜日検査を実施しています。
BCG接種事業	小児結核の予防のため、予防接種法に基づき生後5か月から8か月に達するまでの期間を標準的な接種期間としてBCG接種事業を実施しています。
結核の接触者健康診断	結核のまん延を防止するため、接触者等を対象として実施しています。
予防接種事業	感染症予防のため、予防接種法に基づいて、定期予防接種を実施しています。（対象となる疾病：ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、麻しん、風しん、日本脳炎、B型肝炎、ヒブ感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症、ロタウイルス、水痘、結核〔BCG〕）。また、H30年度より、一時的に市外に居住している札幌市民に対する償還払いを実施しています。
かかりつけ医などの普及促進	市民にかかりつけ医等を定めることの重要性を周知するため、かかりつけ医・歯科医・薬剤師ハンドブックを発行するとともに、普及促進イベント等を行います。
生活保護世帯及び支援給付世帯の健康診査業務	健康保険未加入の生活保護・支援給付受給者及びホームレスに本市国民健康保険特定健康診査と同様の健康診査を実施する。
健康教育	各区保健センターで、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、管理栄養士等が健康教育を実施します。
女性の健康支援相談	妊婦、産婦を含む、思春期から更年期に至る女性を対象に、妊娠・出産・産後の健康相談、育児相談、家族計画、性や性感染症、不妊、更年期障害など女性の心身に関する相談を行っています。
思春期・婚前健康教育等	家族計画、母性保護等について正しい知識の普及指導をしています。
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。
地域における健康づくり活動推進事業(厚別区)	地域が主催する健康づくりや福祉イベント等を支援することで、地域の健康づくり活動の充実を図るとともに、参加者の健康づくりへの意識づけ及び行動の実践・継続を促します。
がん対策に関する普及啓発	関係機関と連携し、市民のほか企業等に向けた総合的ながん対策について、さまざまな媒体を利用した普及啓発を実施する。
がん教育推進支援	札幌市立教育機関へ、札幌市内のがん診療連携拠点病院等に所属する医師や看護師等の医療従事者または北海道がん患者連絡会に加入する団体などのがん経験者を外部講師として派遣する。
マタニティ教室	(再掲)
ワーキング・マタニティスクール	(再掲)
離乳期講習会	(再掲)
育児教室	(再掲)
保健センターでの電話相談	(再掲)
妊婦支援相談事業	(再掲)
4か月児健康診査	(再掲)
1歳6か月児健康診査	(再掲)
3歳児健康診査	(再掲)
5歳児健康診査・5歳児発達相談	(再掲)
乳幼児健康診査	(再掲)
母子保健訪問指導	(再掲)
「さっぽろっ子『健やかな体』の育成プラン」の推進	(再掲)

【健康を支え、守るための社会環境の整備】

関連する事業・取組	概 要
札幌圏地域・職域連携推進連絡会札幌部会	地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有や保健事業の共同実施、さらに健康づくりに関する社会資源の相互活用を行い、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備し、生活習慣病予防対策を推進します。
健康づくりネットワークの促進	地域住民の自主的で継続的な健康づくり活動を支援するため、各区保健センターにおいて、地域の健康づくり自主グループなどで構成される各区の健康づくり組織の活動活性化やネットワーク化を支援します。
さっぽろ医療ガイド	市民に札幌市の医療体制を周知し、医療に関する相談窓口などを案内する「さっぽろ医療ガイド」を発行しています。
医療アドバイザー制度	医療機関のかかり方など、市民の医療に関する相談ニーズに対応するため、専門家等を医療アドバイザーとして登録し、地域における学習会などに派遣します。
救急安心センターさっぽろ	急な病気やけがなどで、病院に行くべきか救急車を呼ぶべきか迷った時、看護師が電話で医療相談を行ったり、診療時間中の医療機関の案内を24時間365日行う「救急安心センターさっぽろ」を運営しています。
医療安全相談窓口の運営	既存の医療安全相談窓口を充実し、医療安全に関する市民への情報提供や相談機能、普及啓発を強化します。
薬物乱用防止の推進	薬物の危険性や乱用の防止等に関して市民に向けた啓発を行います。市独自の事業のほか、関係団体とも連携し、広範に普及啓発を行います。
安全・安心な食のまち・さっぽろ推進事業	食品衛生法等に基づく「規制」による食の安全確保はもとより、事業者の自主的な衛生管理の推進や、市民及び事業者間の相互理解の促進を図ります。
食の安全確保対策	①食の安全を確保するため、年度ごとに市民等の意見を取り入れた「札幌市食品衛生監視指導計画」を策定し、効率的かつ重点的な立入検査や衛生講習会等を行っています。 ②食品衛生パネル展や食中毒予防に関するパンフレット等により市民に対し正しい食品衛生知識の普及啓発を行っています。 ③食の安全・安心市民交流事業の開催等により、市民や食品事業者と食の安全確保に関する情報や意見の交換を行っています。
環境衛生対策	建築物や環境衛生関係施設（公衆浴場、理・美容所など）の衛生状態の維持・向上を図るため、年度ごとに事業計画を策定し、立入検査等を行っています。また、住まいの衛生を含めた環境衛生に関する市民相談や普及啓発事業に取り組んでいます。
市民相談事業	家庭、地域等における食の安全等や良好な生活環境を確保するため、種々の市民相談を実施しています。
地域の保健福祉課題に応じた健康なまちづくり推進事業	少子高齢化及び地域連帯感の希薄化により、孤立する親子や高齢者が増加するとともに生活習慣病の重症化や虐待の増加など複雑多様化する地域の保健福祉の課題を解決し、市民が安心して住み慣れた地域で生活していけるよう関係者等とのネットワークを構築します。
地域共生医療推進事業	在宅医療提供体制を整備するため、医療従事者（医師、看護師等）の人材育成研修を実施し、グループ診療として後方支援体制を運営します。また、市民に対しては、在宅医療に関する講演会の実施や「在宅医療ガイドブック」の発行等により、在宅医療を周知します。
札幌市産婦人科救急電話相談	夜間の急な産婦人科系疾患について、毎日午後7時から翌午前9時までの間、助産師等が電話で相談を受け、必要に応じて医療機関への搬送調整を行っています。
夜間急病センター事業	夜間（午後7時から翌朝午前7時の間）の急病患者の応急処置を行っています。小児科においては、患者の集中する土・日・祝日・年末年始の準夜帯（午後7時から午前0時までの間）に医師を増員するなど、診療面を強化しています。 《夜間急病センター》住所：札幌市中央区大通西19丁目 WEST19 1階
休日救急当番運営事業・二次救急医療機関運営事業等	土日祝日などの休日における初期救急医療体制や、より大きなけがや病気の際に休日及び夜間に対応する二次救急医療機関の調整を行い、市民が安心して生活できる確実な救急医療体制の整備を行っています。
産婦人科救急医療体制	①夜間に救急搬送が必要となった妊産婦等に対して適切な医療を迅速に提供できるように、医療機関の受入れ可否情報の集約、案内を行う情報オペレーター業務を実施しています。 ②助産師による夜間の産婦人科に関する救急電話相談窓口を開設し、毎日午後7時から翌午前9時までの間、産婦人科の症状で不安をお持ちの市民からの電話相談に対応しています。 ③情報オペレーターが収集した受入れ可否の情報をもとに、症状、妊娠週数等に応じて、適切な救急医療機関に搬送等を行う仕組みを構築しており、参画する医療機関に対して補助金を交付しています。
ウェルネス（健康）を推進する「さっぽろウェルネスプロジェクト」	「ウェルネス 何スル？」を合言葉に、「健康」をもっと楽しく身近にして、今より少しでも健康的に行動する市民を応援するため、「タベル」「ウゴク」「ハカル」「トノエル」の4つのヒントを元に様々な活動を行っています。
さっぽろウェルネスパートナー協定	札幌市と企業が相互に連携及び協力し、札幌市民のウェルネス（健康寿命延伸）を推進することを目的として、「さっぽろウェルネスパートナー協定」を創設しました。 ①札幌市民の健康寿命の延伸に資する取組、②健康寿命延伸に取り組む札幌市内の企業・団体の活動の促進に資する取組、③札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21」の推進に資する取組について、札幌市と企業が相互に有する資源・リソースを共有しながら連携及び協力して実践します。

関連する事業・取組	概 要
札幌市ウェルネス推進会議	産学官の知見を生かすことで多くの市民の健康意識醸成と健康行動の促進に向けた取組の報告や情報交換を目的とした会議を開催します。
介護予防活動の充実	市内53か所の介護予防センターが、介護予防教室の実施やフレイル予防・介護予防の普及啓発を行い、地域組織や関係機関等と連携しながら、介護予防に資する通いの場の立ち上げ、継続に向けた支援を行い、高齢者の活動や活躍の場を創出します。また、住民主体の介護予防活動が継続的に実施されるよう、活動の中心となるリーダーやサポーターの養成及び支援に取り組みます。
(仮称)高齢者向け健康ポイントアプリの導入	高齢者の世代特性に合わせたスマートフォンアプリを導入し、日常的な健康づくりや社会参加などの身近な活動を「見える化」するとともに、活動のインセンティブとしてのポイントを付与することで、高齢者が目標をもって楽しみながら自然に健康になれる仕組みを構築します。
ウォーカブルシティの推進	健康寿命延伸に向けて、歩行を中心とした身体活動を促進するため、主に歩道や沿道施設等のハード面に着目し、目指すべきまちの将来像やその実現に向けた効果的な手法等について検討し、取組を進めます。
がん患者のウィッグ及び乳房補正具購入費用助成事業	がん治療による外見の変化を補完する、ウィッグや乳房補正具の購入費用を助成する。
札幌市公共建築物シックハウス対策	札幌市の公共建築物の管理に携わる職員等に対し、「札幌市公共建築物シックハウス対策指針」の遵守を徹底するよう周知を行います。
「香りのエチケット」に係る市民周知	柔軟剤や香水などの香りで体調を崩される方への理解をお願いする「香りのエチケット」についてポスターの掲示及び広報さっぽろへの掲載等で市民への周知を行います。
食生活改善推進員養成事業	(再掲)
食生活改善地区組織活動の支援	(再掲)
加工食品の栄養成分表示普及事業	(再掲)
公園緑地や自然歩道、市民の森の利活用	(再掲)
さっぽろ受動喫煙防止宣言	(再掲)
がん対策に関する普及啓発	(再掲)

資料編3 計画策定について

1 札幌市健康づくり推進協議会 委員名簿

◎会長 ○副会長

(五十音順・敬称略)

氏 名	所 属
飯岡 万里子	札幌市食生活改善推進員協議会 会長
○上埜 博史	一般社団法人札幌市医師会 地域保健部長
白井 栄三	市民公募委員
太田 明子	市民公募委員
川村 英喜	公益財団法人北海道労働保健管理協会 会長
小林 大介	札幌市中学校長会 保健体育部(市立羊丘中学校長)
坂本 哲也	連合北海道札幌地区連合会 会長代行
佐藤 修二	札幌市産業医協議会 会長
嶋本 剛	札幌市小学校長会 研究部幹事(市立丘珠小学校長)
高橋 寿枝	札幌市白石区連合女性部連絡会議 会長
高橋 誠	一般社団法人札幌市老人クラブ連合会 事務局長
高柳 司	札幌市民生委員児童委員協議会 理事
田中 かおり	公益社団法人北海道看護協会 専務理事
◎玉腰 暁子	北海道大学大学院医学研究院社会医学系部門社会医学分野公衆衛生学教室 教授
角田 俊人	一般社団法人札幌薬剤師会 副会長
當山 悟	一般社団法人札幌歯科医師会 理事
豊間根 一雄	札幌市白石区町内連合会連絡協議会 会長
中谷 孝次	北海道国民健康保険団体連合会 事務局長
花井 篤子	北翔大学生涯スポーツ学部スポーツ教育学科 教授
樋口 雅宏	札幌商工会議所 中小企業相談所 所長
道端 和則	健康保険組合連合会北海道連合会 常務理事
宮坂 勝文	札幌市スポーツ推進委員会 副会長
向川 泰弘	一般社団法人札幌市私立保育連盟 副会長
森谷 拓朗	一般社団法人札幌青年会議所 特別議長
吉田 めぐみ	公益社団法人北海道栄養士会 監事

(令和6年7月1日現在)

2 策定までの検討経過

開催日	会議・内容等
令和5年11月8日	令和5年度第1回札幌市健康づくり推進協議会 ・計画の推進における札幌市の取組状況について ・最終評価に関する市民意識調査結果及び次期計画策定について
令和6年2月22日 (書面開催)	令和5年度第2回札幌市健康づくり推進協議会 ・「健康さっぽろ 21(第二次)」の最終評価について
令和6年6月13日	令和6年度第1回札幌市健康づくり推進協議会 ・次期計画の骨子案と素案について
令和6年9月20日 (予定)	令和6年度第2回札幌市健康づくり推進協議会 ・次期計画の素案について
令和6年 月	関係課長会議
令和6年 月	関係部長会議
令和6年 月	

今後作成

3 札幌市健康づくり推進協議会要綱

(平成 15 年 2 月 19 日保健福祉局長決裁)

(趣旨)

第1条 この要綱は、札幌市健康づくり推進協議会規則(平成 26 年規則第 60 号)第7条の規定に基づき、札幌市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(協議事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を協議する。

(1)健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第8条第2項の規定に基づき定める札幌市健康づくり基本計画(以下「計画」という。)の策定、推進及び評価に関すること。

(2)計画の普及啓発に関すること。

(3)地域保健・職域保健の連携推進に関すること。

(4)その他札幌市の健康づくり施策に関すること。

(委員等)

第3条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから委嘱し、又は任命するものとする。

(1)学識経験者

(2)保健医療関係団体の代表者

(3)健康保険団体の代表者

(4)職域保健関係団体の代表者

(5)教育関係団体の代表者

(6)市民団体の代表者

(7)地域の代表者

(8)その他計画の推進に必要と認める者

2 前項の規定に関わらず、委員は公募により応募したものの中から委嘱し、又は任命することができる。

(札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会)

第4条 この要綱に定めるもののほか、札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会に関し必要な事項については、別に定める。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、保健福祉局ウェルネス推進部ウェルネス推進課において行う。

附 則

この要綱は、平成 15 年 2 月 19 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 21 年 12 月 7 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成 24 年 9 月 18 日から施行する。

2 (仮称)札幌市健康づくり基本計画策定委員会設置要綱(平成 13 年 3 月 12 日保健福祉局長決裁)は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 27 年1月6日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

資料編4 パブリックコメント手続き

1 意見募集実施の概要

(1) 意見募集期間

令和 年 月 日()～令和 年 月 日()

(2) 意見提出方法

(3) 資料の配布・閲覧場所

今後作成

2 パブリックコメントの内訳

3 キッズコメントの内訳

4 意見に基づく当初案からの変更点