

第3次 千歳市

健康づくり計画

全ての市民が生涯にわたり心身ともに健やかで
自分らしく過ごせる千歳市の実現



千歳市
令和6年3月

はじめに



「健康でありたい」と思う気持ちは、未来に向かい誰もが抱く普遍的な願いであります。

世界保健機関（WHO）憲章では、「健康」の定義を「病気ではないとか、弱っていないというのではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と掲げており、戦後以来、長らく国際的な理念として引き継がれています。

わが国の健康づくり対策は、昭和53（1978）年の第1次国民健康づくり対策から、数次にわたり展開され、今日に至るまで様々な国策が行われてまいりました。この間においても、私たちを取り巻く社会は、少子化・高齢化が進み、総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加といった人口構造は絶えず変化しており、今後もなお、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と子育て・介護の両立、高齢者の就労拡大など、多様化がますます進んでまいります。

本市では、健康増進法や国の指針に基づき、平成18（2006）年に「はばたく健康ちとせ21」を、平成28（2016）年には、「第2次千歳市健康づくり計画」を策定し、さまざまな市民の皆様の健康づくりに関する取組を進めてまいりました。今回策定する「第3次千歳市健康づくり計画」は、国の「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））」が示す方向性を踏まえ、時代の趨勢を見据えながら、全ての市民の皆様が、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも満たされることを願い、これまでの計画で目指してきた指標や取組を継承し、かつ発展させながら、市民の健康づくりに資する施策を総合的に展開するための計画であります。

本市は今、半導体関連産業の集積という新しい千歳市の特性を踏まえ、まちづくりを次のステージに進める時期を迎えています。私たちのまちが活気にあふれ、将来にわたり発展を継続するためには、市民の皆様が活力が必要であり、すべての市民が健康であることを基本にとらえ、「健康と思える市民を増やすこと」、そして「市民の健康寿命を伸ばすこと」を、本計画の2本の柱に掲げ、多様な施策を推進してまいります。

つきましては、市民の皆様をはじめ関係機関・団体、事業者の皆様へ、千歳市が一丸となって本計画の着実な推進を図るよう、御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画の策定に当たり、御協力をいただきました「千歳市保健福祉調査研究委員会」の委員の皆様や、アンケート調査、パブリックコメントを通じて貴重な御意見をお寄せいただきました市民の皆様へ心より感謝を申し上げます。

令和6年3月

千歳市長 横田 隆一

〈目次〉

第 1 章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の位置付け.....	3
3 計画の名称.....	5
4 計画の期間.....	5
5 計画の策定体制.....	6
(1) 市民アンケート.....	6
(2) 千歳市保健福祉推進委員会.....	6
(3) 千歳市保健福祉調査研究委員会.....	6
(4) パブリックコメント.....	6
第 2 章 市民の健康を取り巻く現状	7
1 千歳市の人口動態等.....	7
(1) 人口の推移.....	7
(2) 平均寿命と健康寿命.....	10
(3) 出生数（率）の推移.....	12
(4) 死亡数（率）の推移.....	13
(5) 自殺者数（率）の推移.....	14
(6) 要支援・要介護者数の推移.....	15
(7) 医療費の現状.....	16
2 市民の健康状態等.....	17
(1) 市民の健康認識.....	17
(2) 栄養に関する状況.....	19
(3) 身体活動（運動）に関する状況.....	25
(4) 休養に関する状況.....	28
(5) 飲酒・喫煙に関する状況.....	30
(6) 歯・口腔 <small>くわ</small> に関する状況.....	34
(7) 健（検）診に関する状況.....	36
(8) 循環器疾患・糖尿病に関する状況.....	38
(9) こころの健康に関する状況.....	42
(10) 健康づくりのための情報に関する状況.....	44
3 前計画の目標達成状況.....	46

第 3 章 計画の基本的考え方	50
1 基本理念と全体目標	50
2 基本方針	52
3 計画体系	54
4 成果指標一覧	55
5 主要施策	61
第 4 章 施策の展開	67
1 個人の行動と健康状態の改善	67
(1) 生活習慣の改善	67
(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	78
2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	87
(1) 次世代の健康づくり	87
(2) 高齢者の健康づくり	91
(3) 女性の健康づくり	94
3 社会環境の質の向上	97
(1) 地域社会とのつながりや誰もがアクセスできる健康のための環境づくり	97
(2) 自然に健康になれる環境づくり	99
第 5 章 健康づくり事業一覧	101
第 6 章 計画の推進	110
1 年次実施状況	110
(1) 千歳市保健福祉推進委員会（作業部会）	110
(2) 千歳市保健福祉調査研究委員会	110
2 中間評価	110
3 最終評価	110
資料編	111
1. 計画の策定経過	112
2. パブリックコメントの結果概要	113
3. 千歳市保健福祉調査研究委員会	116
4. 千歳市保健福祉推進委員会	118
5. 用語解説	120

第 1 章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景

いつまでも自分らしく、生き生きとした生活を営むことは、全ての市民に共通する願いであり、健康であることがその実現を目指すための大切な要素です。「健康づくり」は一人ひとりが自ら気持ちをもって取り組むことが大切ですが、個人の取組を支援し、また関係機関が連携しながら社会全体で市民の健康を支える仕組みが求められています。

私たちの日本は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により今では世界有数の長寿国ですが、高齢化の進展とともに食生活や生活習慣の変化などが進み、生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病など）や介護が必要となる人の割合が増加し、健康保険や介護保険が支出する医療費、給付費などが増大するなど将来に向けた社会保障の持続が難しくなることが懸念されています。

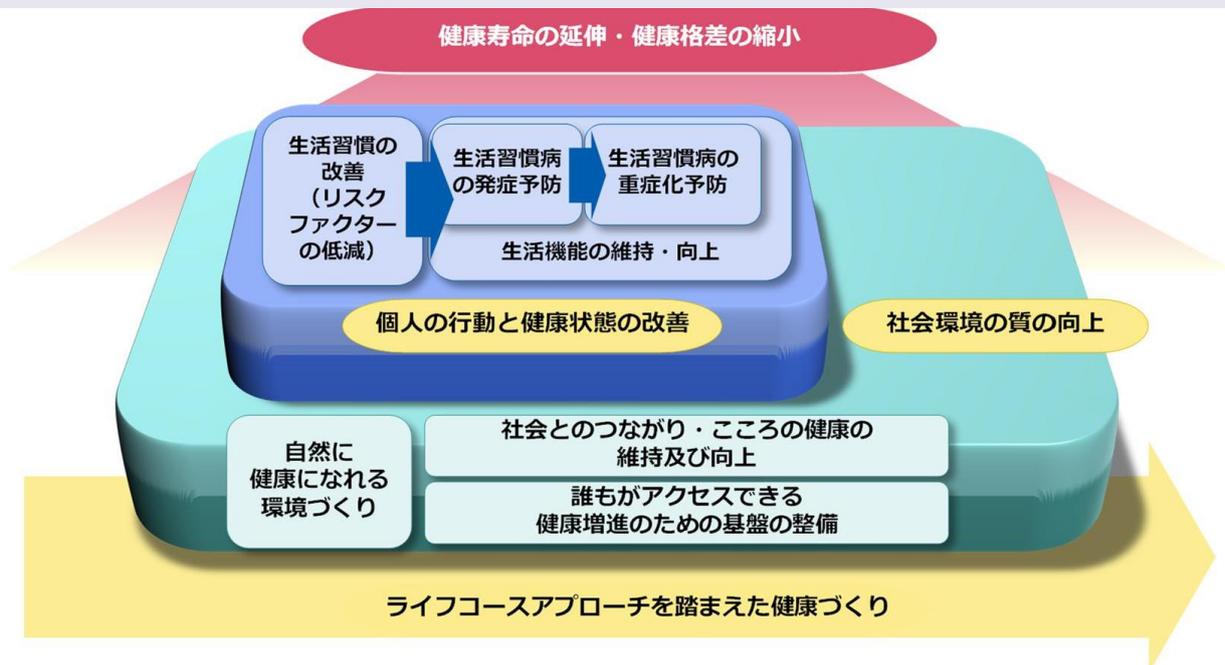
国では、平成12年に「二十一世紀における国民健康づくり運動（以下「健康日本21」という。）」を掲げ、平成25年には健康日本21（第二次）へと継承し、健康増進法を根拠法令とする基本的な方針を定め進めてまいりました。しかし、この間もなお、国民の生活習慣病に関する状況の悪化や性・年齢階級別の健康課題が顕現化され、また、総人口・生産年齢人口の減少や独居世帯の増加・女性の社会進出・働き方の広まりなどといった社会の多様化・変化が想定されています。これらを踏まえ、さらなる健康づくり運動の推進を図る必要から令和5年5月に新たな健康日本21（第三次^{※1}）が施行されました。

千歳市（以下「本市」という。）においては、平成18年に市町村健康増進計画として「千歳市健康づくり計画（平成18年度～平成27年度）」を策定し、10年後の平成28年には、第2次計画（平成28年度～令和5年度^{※2}）を施行することで、市民に対する健康づくり施策を推進してまいりました。

このたび、第2次計画が令和5年度に終了することから、これまでの計画の進捗や市民アンケート結果などによる地域の状況を踏まえ、健康日本21（第三次）が示す方針に合わせながら、今後も引き続き地域社会全体が市民の健康づくりを支援し、全ての市民が生涯にわたり心身ともに健やかで自分らしく過ごせるまちを目指し、新たに第3次千歳市健康づくり計画を策定しました。

※1 健康日本 21（第三次）の概念図

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、以下に示す方向で健康づくりを進める



※2 「第2次千歳市健康づくり計画（平成28年度～令和5年度）」

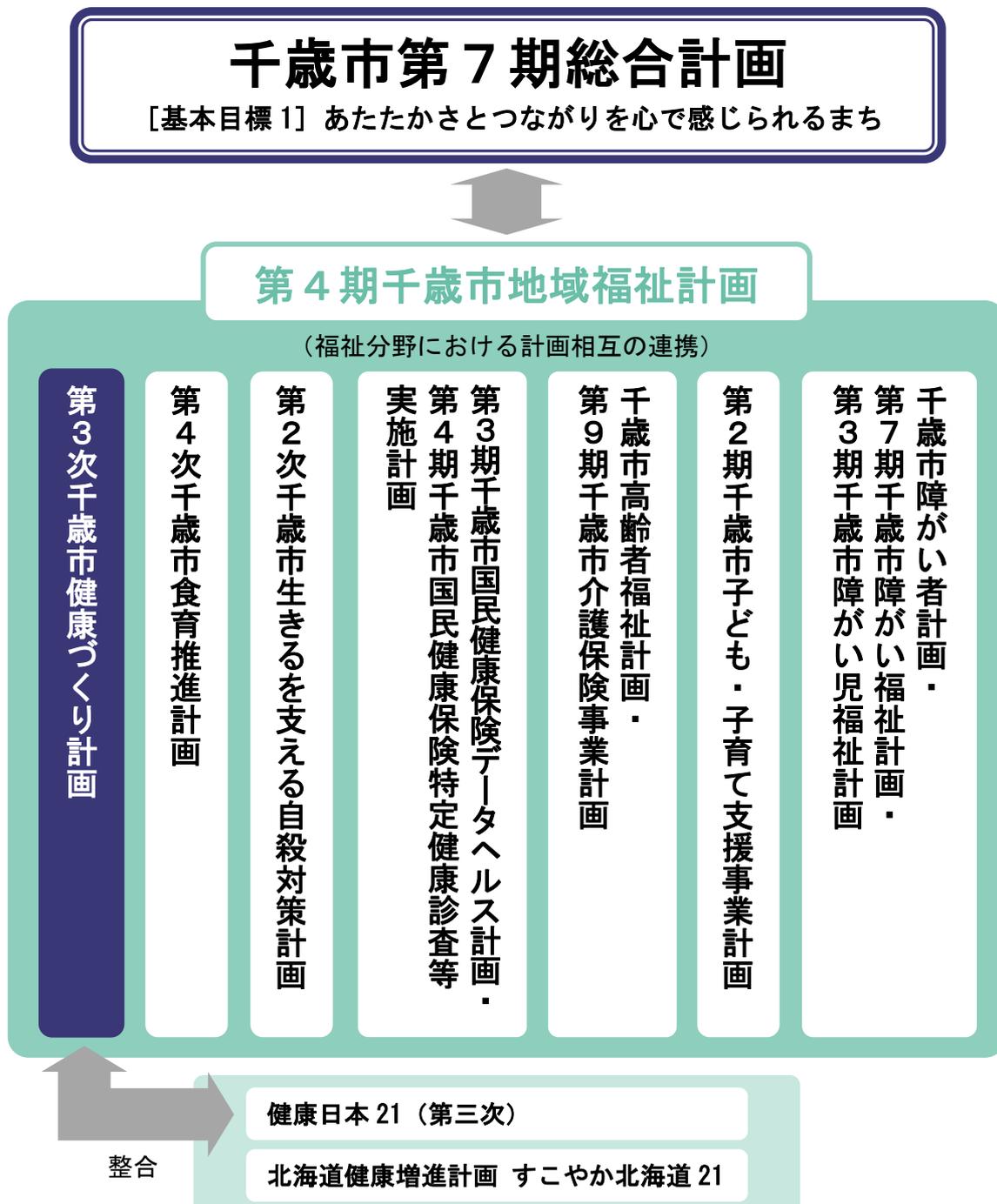
第2次千歳市健康づくり計画の計画満了は、当初令和4年度までとしていましたが、国の健康日本21（第二次）の推進期間が、令和5年度まで1年延期になったことを踏まえ、同じく令和5年度まで延期しています。

2 計画の位置付け

この計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として、市民の健康増進の推進に関する施策について定めたもので、あらゆる世代の健康づくりを総合的に推進することを目的としています。

また、本計画は、国際目標のSDGsの理念も踏まえ、市の最上位計画である「千歳市第7期総合計画」の個別計画として位置付けており、「第4次千歳市食育推進計画」、「第3期千歳市国民健康保険データヘルス計画・第4期千歳市国民健康保険特定健康診査等実施計画」など、他計画との連携や、「健康日本21（第三次）」及び「北海道健康増進計画 すこやか北海道21」との整合に配慮し策定しました。

【他計画との関連図】



SDGs（持続可能な開発目標）とは

「Sustainable Development Goals」の略称で、2015年9月の国連サミットで採択された、国連加盟国193か国が2016年～2030年の15年間で達成を目指す国際社会全体の17の目標です。

我が国においても、豊かで活力のある「誰一人取り残さない」社会を実現するため、一人ひとりの保護と能力強化の焦点を当てた「人間の安全保障」の理念に基づき、世界の「国づくり」と「人づくり」に貢献していくことを示す、「SDGsアクションプラン2019」が策定され、地方自治体においてもSDGsの達成に向けた取組が求められています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



3 計画の名称

この計画の名称は、

第3次千歳市健康づくり計画

とします。

4 計画の期間

「第3次千歳市健康づくり計画」の計画期間は、「健康日本21（第三次）」及び「すこやか北海道21」の終期に合わせ、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間とします。

【計画期間】

年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
西暦	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
国	健康日本 21(第二次) (H25~R5)				健康日本 21(第三次) (R6~R17)											
北海道	すこやか北海道 21 (H25~R5)				すこやか北海道 21 (R6~R17)											
千歳市	第2次千歳市健康づくり計画 (H28~R5)				第3次千歳市健康づくり計画 (R6~R17)											
	第3次千歳市食育推進計画 (H31~R5)				第4次千歳市食育推進計画 (R6~R10)											
	千歳市生きるを支える自殺対策計画 (H31~R5)				第2次千歳市生きるを支える自殺対策計画 (R6~R10)											
	第2期千歳市国民健康保険データヘルス計画・第3期千歳市国民健康保険特定健康診査等実施計画 (H30~R5)				第3期千歳市国民健康保険データヘルス計画・第4期千歳市国民健康保険特定健康診査等実施計画 (R6~R11)											

※計画後6年（令和11年）を目途に中間評価を行うとともに、計画最終年度の令和17年度に最終評価を行います。

5 計画の策定体制

計画の策定に当たっては、国の「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）」を踏まえるとともに、市民アンケートのほか、健康に関する各種統計の分析を行った上で、千歳市保健福祉推進委員会及び千歳市保健福祉調査研究委員会において、計画素案について審議等を行いました。

これらの審議を経た素案については、広く市民に意見を求めるため、パブリックコメント※を実施し、再度、前述の2委員会に対して最終的な計画案を提示し、本計画を策定しています。

(1) 市民アンケート

本計画策定の基礎資料とするため、住民基本台帳に登録されている20歳以上の市民1,970人を対象にアンケート調査を実施し、健康に関する意識や生活習慣などを把握しました。

【対象】千歳市在住の20歳以上の男女

【回収数/発送数】802件/1,970件（回収率 40.7%）

【実施時期】令和5年1月～2月

(2) 千歳市保健福祉推進委員会

保健福祉部長を委員長として、市の各部局等の次長職で構成する「千歳市保健福祉推進委員会」において、健康づくり施策の現状や課題を点検・整理するなど、計画全般について組織横断的な検討を行いました。

(3) 千歳市保健福祉調査研究委員会

市内の保健福祉関係機関・団体の代表者等や公募委員など市組織外の委員で構成する「千歳市保健福祉調査研究委員会」において審議し、計画を取りまとめました。

(4) パブリックコメント

広く市民の意見を計画に反映させるため、計画素案を市役所、各支所、各コミュニティセンターなど、市内20か所の公共施設や市のホームページで公表し、2人の市民等から寄せられた3件の意見を踏まえ、所要の修正を加えました。

※ パブリックコメント

政策や制度、計画などを決定する際に、素案などを公の場に示して市民の意見を公募する仕組みのこと。意思決定過程の公正性や透明性を確保し、多様な意見を意思決定の判断材料にすることなどの目的があります。

第 2 章 市民の健康を取り巻く現状

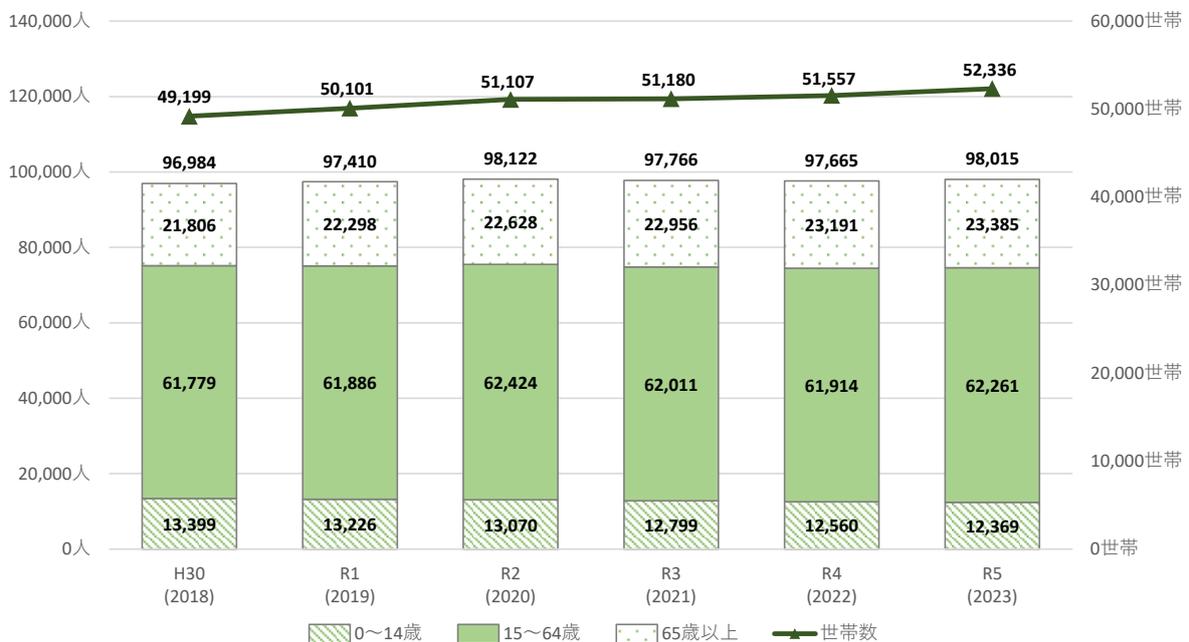
1 千歳市の人口動態等

(1) 人口の推移

住民基本台帳による令和5年10月1日現在の千歳市の人口は98,015人、世帯数は52,336世帯となっています。人口は、令和3年以降減少傾向にありましたが、令和5年に増加に転じています。世帯数については、増加傾向が続いています。

年齢3区分別人口の推移をみると、0～14歳人口（年少人口）が減少している一方、15～64歳人口（生産年齢人口）と65歳以上人口（老年人口）が増加しています。

【千歳市の年齢3区分別人口構成・世帯数の推移】

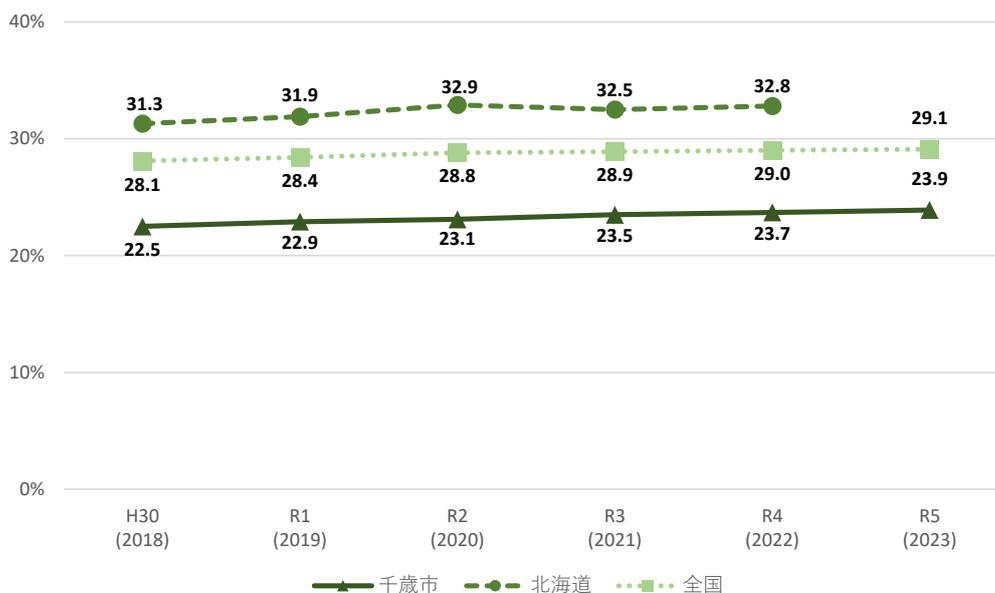


出典：住民基本台帳（各年10月1日現在）

令和4年の老年人口割合を北海道・全国と比べると、いずれも5ポイント以上低くなっており、高齢化率は低い状況が続いています。

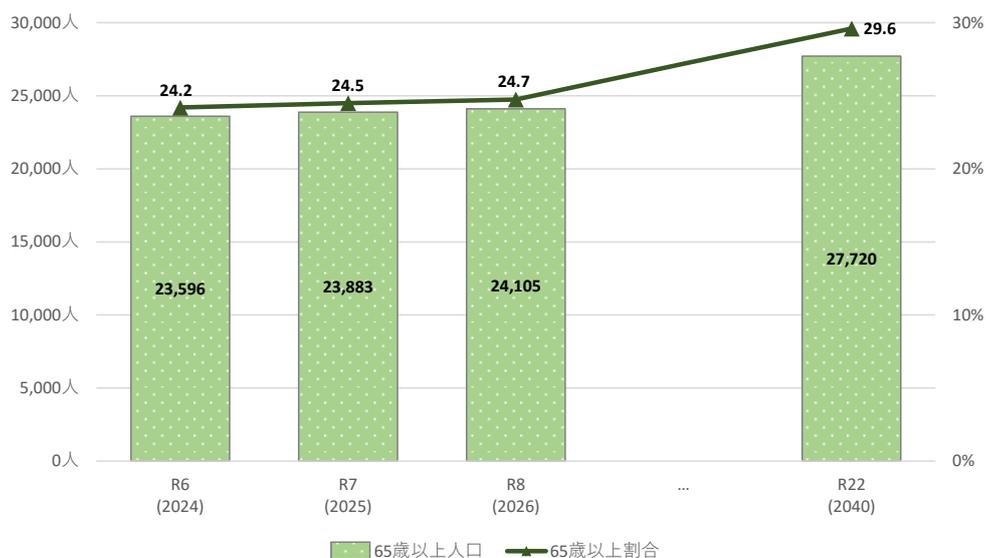
しかしながら、今後も高齢化は進展しているものと考えられ、「千歳市人口ビジョン」における高齢者人口・高齢化率の将来推計では、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年には23,883人・24.5%、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年には27,720人・29.6%になると見込んでいます。

【老年人口割合の推移（北海道・全国との比較）】



出典：【全国・北海道】高齢社会白書（令和5年は総務省統計局推計）
 【千歳市】住民基本台帳（各年10月1日現在）

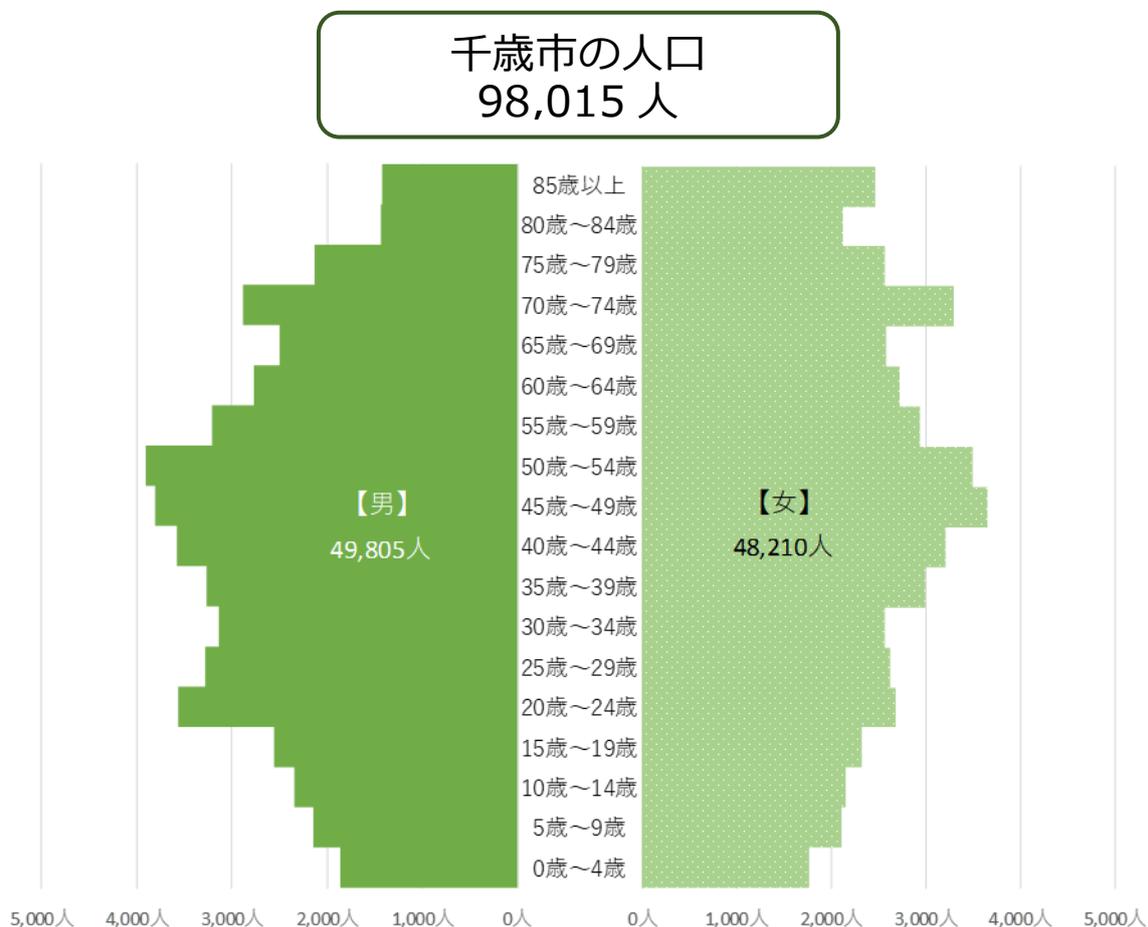
【高齢者人口の将来推計】



出典：千歳市人口ビジョン

男女別にみると、男性49,805人、女性48,210人と、男性の方がやや多くなっています。
 また、年齢5歳階級別にみると、男性は50～54歳、女性は45～49歳が多いことから、団塊ジュニア世代の市民が多いと言えます。

【千歳市の人口（性別・年齢階級）】



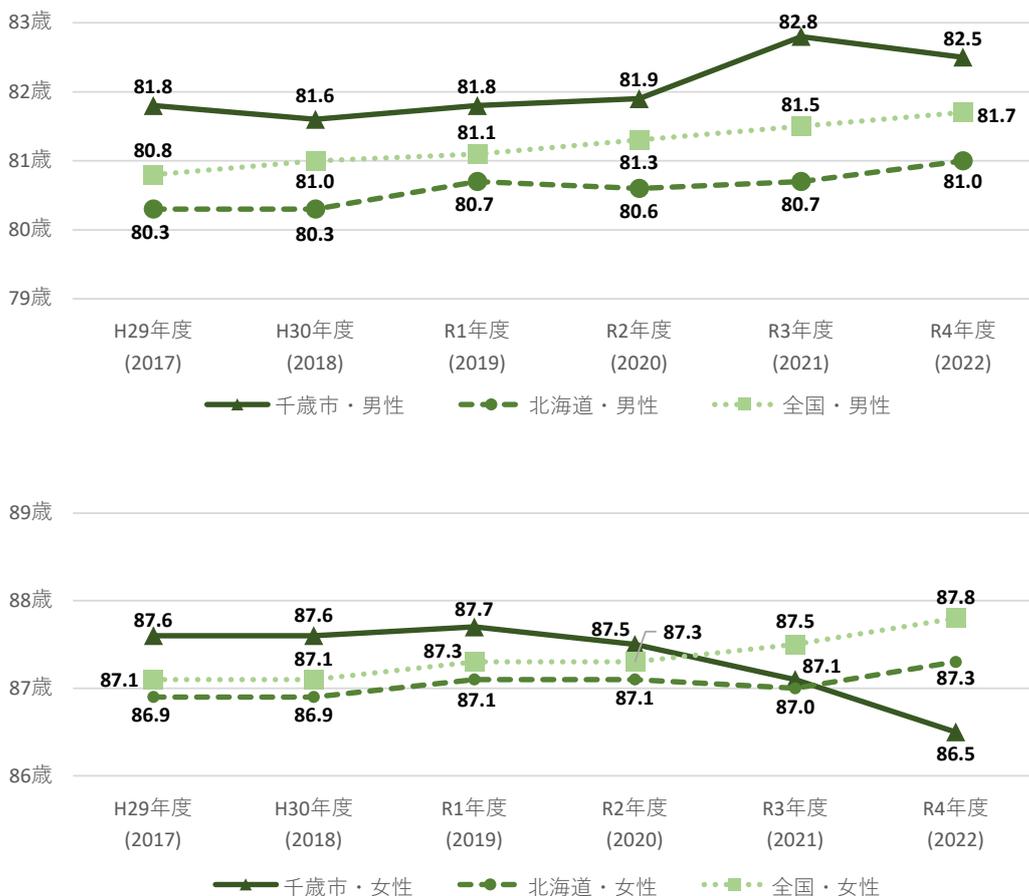
出典：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

(2) 平均寿命と健康寿命

千歳市民の令和4年度の平均寿命※を見ると、男性で82.5歳、女性で86.5歳となっており、女性の方が男性よりも平均寿命が長くなっています。

また、千歳市の男性は平均寿命が伸びており、令和4年度においても北海道と全国を上回っていますが、女性は令和2年度以降短くなった結果、令和4年度においては北海道と全国を下回っています。

【平均寿命の推移（男女別、北海道・全国との比較）】



出典：国保データベースシステム

※ 平均寿命

0歳児が平均して何年生きられるのかを表した統計値のこと。

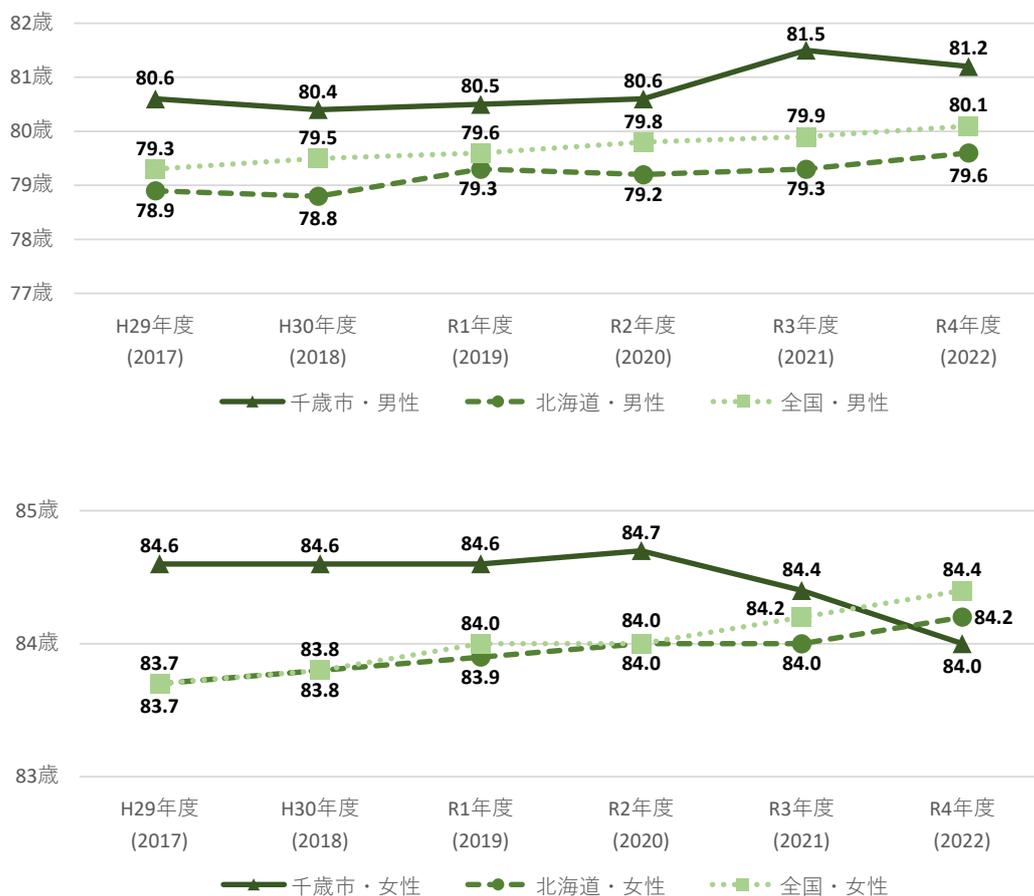
<市の平均寿命の算出>

国保データベース（KDB）システムから得られる「平均余命」を活用しています。

一方、平均寿命には介護を要する期間が含まれるため、この期間を除く「生涯のうち健康で過ごしている期間」を表わす“健康寿命※”という指標があります。

本計画では、何らかの障がいのために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したものを“健康寿命”と定義し、千歳市民の健康寿命は、令和4年度で男性が81.2歳、女性が84.0歳となっています。

【健康寿命の推移（男女別、北海道・全国との比較）】



出典：国保データベースシステム

※ **健康寿命**

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のこと。

<市の健康寿命の算出>

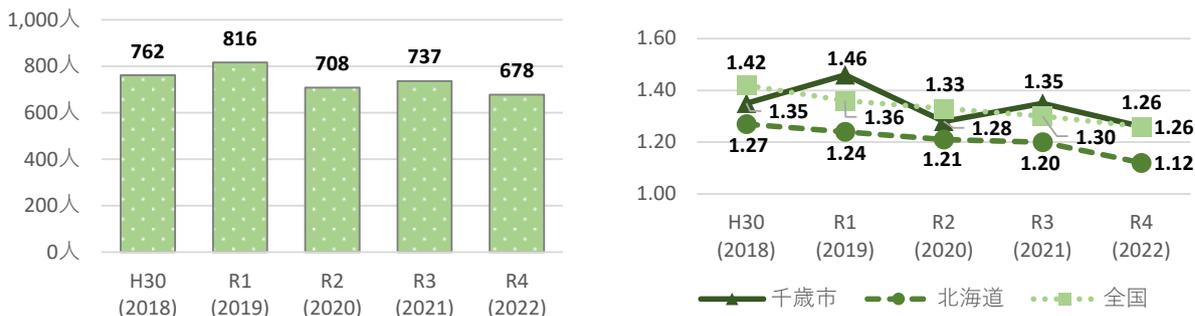
国保データベース（KDB）システムから得られる「日常生活動作が自立している期間の平均」を活用しています。

(3) 出生数（率）の推移

千歳市の出生率は年により増減がありますが、令和4年では678人となっています。一方、合計特殊出生率※は令和4年で1.26（人）となっており、北海道より高い数値であり、全国とは同じ数値となっています。

また、低出生体重児（2,500g未満）の出生率は、平成29年から令和3年の5年間の平均で出生数千人当たり88.1（人）となっており、北海道と全国の数値を下回っています。

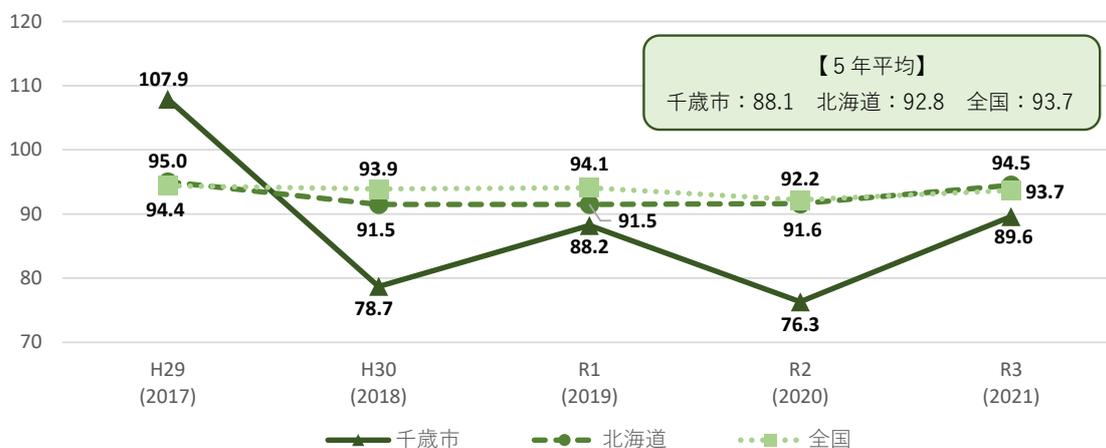
【千歳市の出生数の推移と合計特殊出生率の推移（北海道・全国との比較）】



出典：人口動態統計、千歳市の合計特殊出生率は独自集計

【低出生体重児（2,500g未満）出生率の推移（全国・北海道との比較）】

(単位：出生数千対)



出典：北海道保健統計年報

<市の合計特殊出生率の算出>

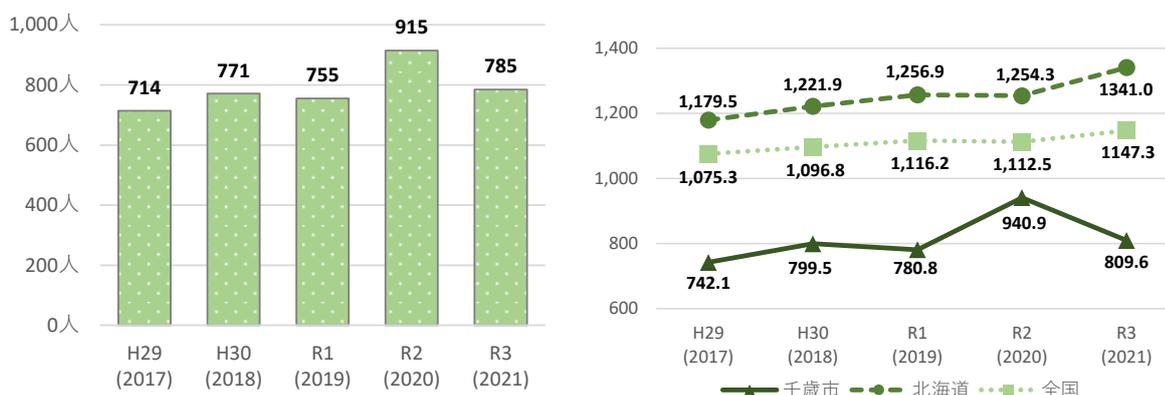
一人の女性が一生に産む子どもの平均数のことで、15～49歳までの母親の年齢別出生率を合計したものです。

(4) 死亡数(率)の推移

ここ数年の千歳市民の死亡数は年により増減がありますが、令和3年で785人となっています。また、死亡率(人口10万人当たりの死亡数)の推移を見ると、北海道と全国に比べてその割合は低くなっています。

【千歳市の死亡数の推移と死亡率の推移(北海道・全国との比較)】

(単位:人口10万対)



出典:【死亡数・死亡率】北海道保健統計年報

死因別にみると、最も死亡率が高いのは悪性新生物(がん)で268.2となっており、以下、心疾患(124.8)、脳血管疾患(50.5)、胃の悪性新生物(28.9)と続いています。自殺以外は、北海道と全国に比べて低い傾向が見られます。

【令和3年の死因別死亡数(北海道・全国との比較)】

単位:死亡数/人、死亡率/人口10万対

	死亡総数		悪性新生物		心疾患(高血圧性を除く)		脳血管疾患		胃の悪性新生物	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
千歳市	785	809.6	260	268.2	121	124.8	49	50.5	28	28.9
北海道	69,023	1,341.0	20,136	391.2	9,842	191.2	4,780	92.9	1,912	37.1
全国	1,439,856	1,147.3	381,505	304.0	214,710	171.1	104,595	83.3	41,624	33.2
	肺炎		不慮の事故		老衰		自殺		糖尿病	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
千歳市	27	27.8	27	27.8	20	20.6	18	18.6	11	11.3
北海道	3,431	66.7	1,759	34.2	5,724	111.2	903	17.5	807	15.7
全国	73,194	58.3	38,355	30.6	152,027	121.1	20,291	16.2	14,356	11.4

※死因別死亡数は千歳市の上位疾患等抜粋のため、各死亡数の合計は「死亡総数」と一致しません。

出典:北海道保健統計年報

また、年齢構成の異なる地域間の死亡状況の比較に用いられる指標である標準化死亡比（SMR）※を見ると、肺がんが有意水準1%で、腎不全が有意水準5%でそれぞれ有意に多くなっています。一方、虚血性心疾患及び脳血管疾患が1%でそれぞれ有意に低くなっています。

【千歳市における死因別 SMR（対象期間：平成 25 年～令和 4 年）】

死因	食道がん	胃がん	大腸がん	肝臓がん	胆嚢がん	膵臓がん	肺がん	乳がん	子宮がん
SMR	95.6	93.5	89.4	95.2	93.6	101.4	119.8	104.2	106.5
判定							**		
死因	腎不全	肺炎	虚血性心疾患	交通事故	不慮の事故 (除・交通事故)	自殺	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
SMR	117.2	96.5	68.4	70.3	95.1	95.9	102.2	96.4	85.2
判定	*		**_						**_

判定：*は有意水準5%で、**は1%で、SMRが有意に高い、つまり全国に比べ死亡することが有意に多いことを、

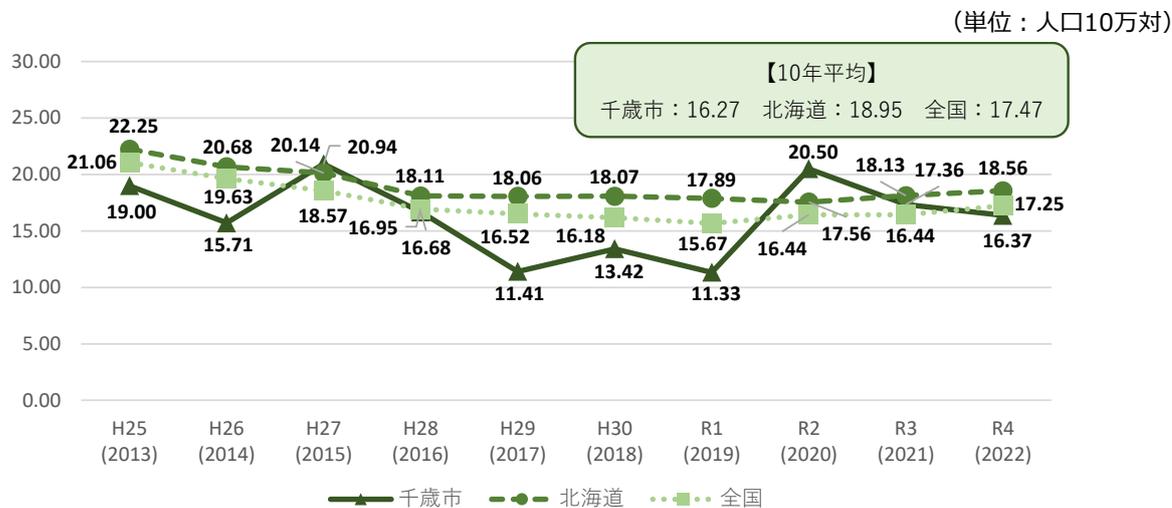
*_は5%で、**_は1%で、SMRが有意に低い、つまり全国に比べ死亡することが有意に少ないことを、それぞれ示しています。

出典：北海道における主要死因の概要11（公益財団法人北海道健康づくり財団）

（5）自殺者数（率）の推移

自殺率は年により増減がありますが、平成25年～令和4年の10年平均で、人口10万人当たり16.27（人）となっており、北海道・全国に比べ、その数値は低くなっています。

【自殺率（平成 25 年～令和 4 年）の経年変化（北海道・全国との比較）】



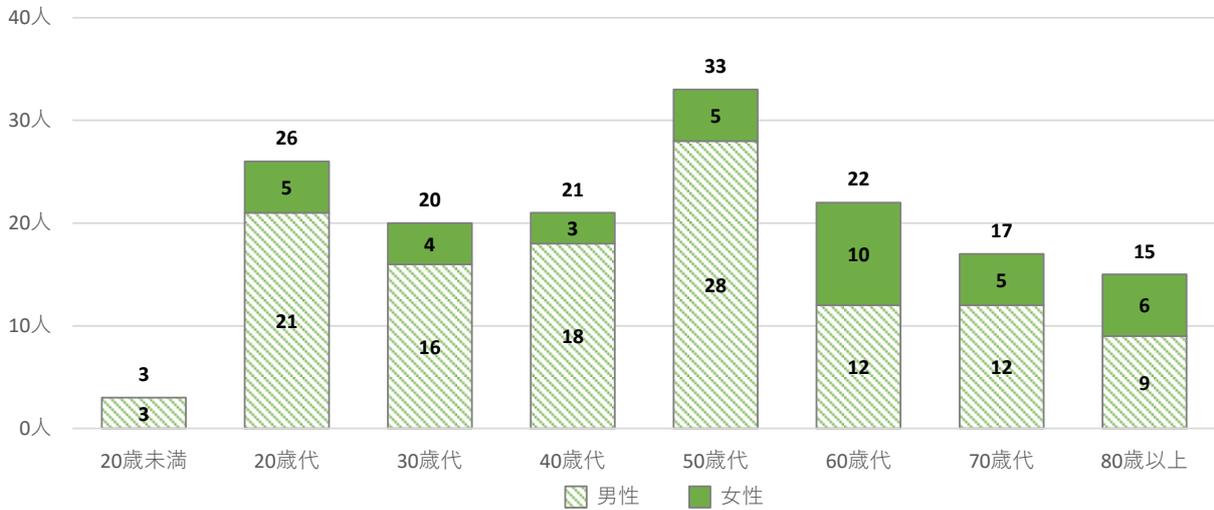
出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

※ 標準化死亡比（SMR）

基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので、地域別の比較によく用いられます。

また、その10年間における千歳市の自殺者数を性別に見ると男性が多く、年代別では50歳代が多くなっています。

【性別・年代別の自殺者数（平成25年～令和4年の累積）】



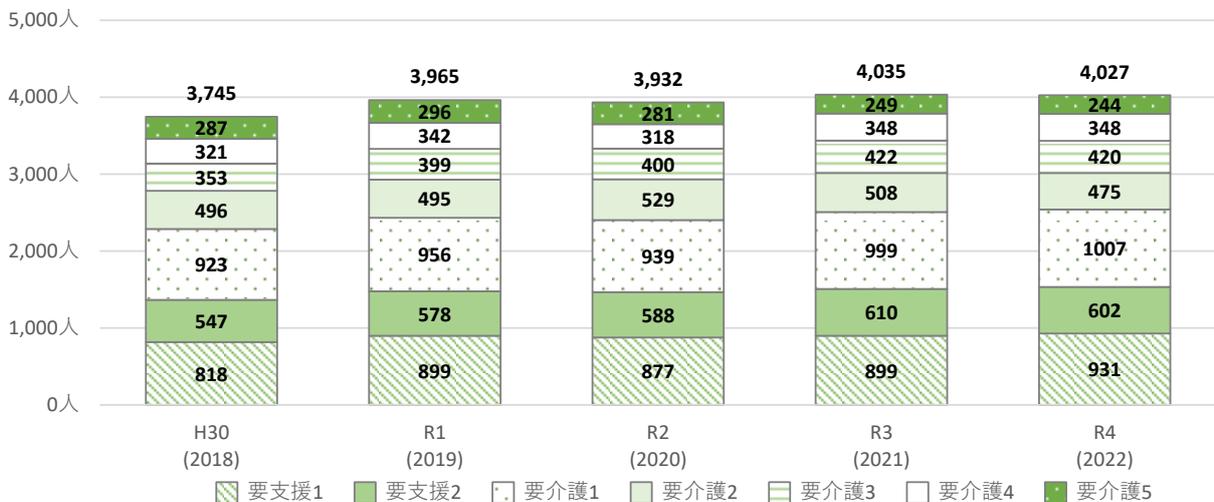
出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（6）要支援・要介護者数の推移

千歳市の介護保険における第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移を見ると、増減を繰り返しており、令和4年は4,027人となっています。

また、介護度別に見ると、要支援1・2及び要介護1・2の割合が増えており、令和4年では認定者の74.9%を占めています。今後も高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護者数は増加していくと考えられます。

【要支援・要介護認定者数の推移（各年10月1日）】



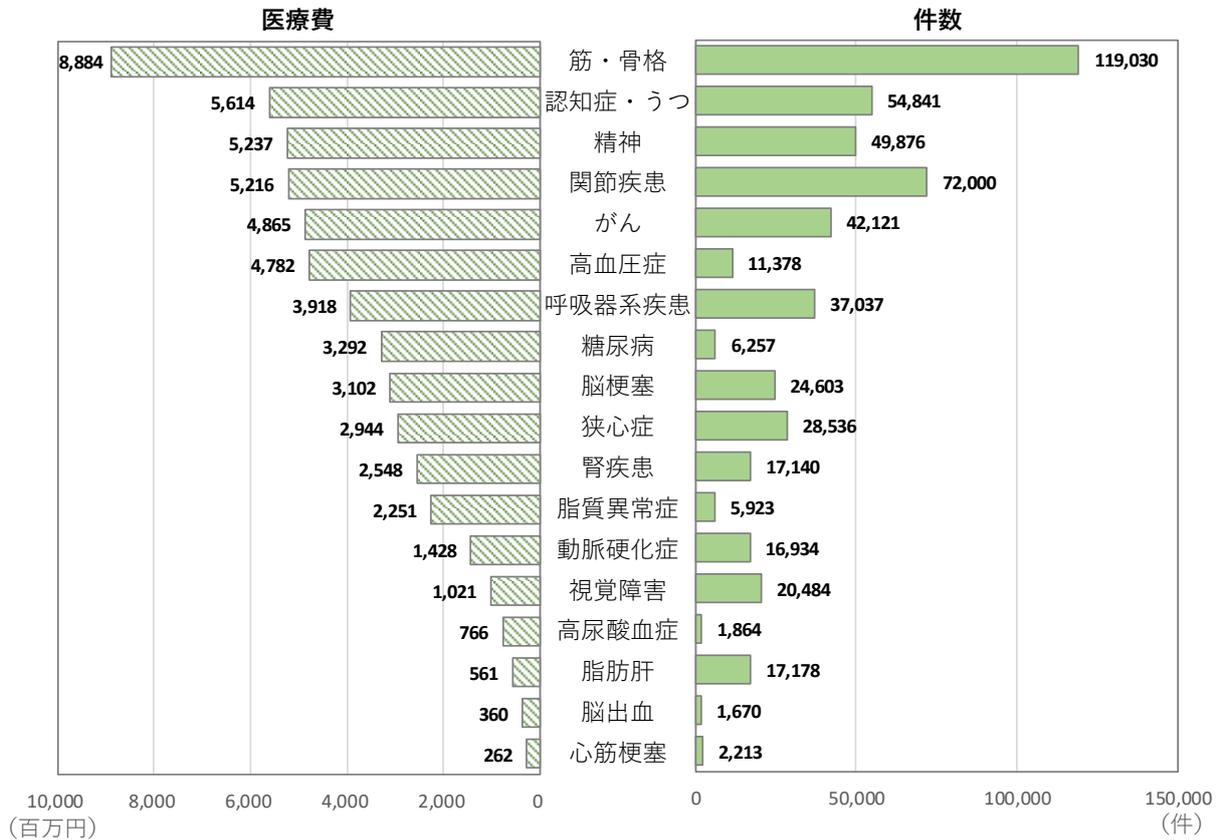
出典：介護保険事業状況報告

(7) 医療費の現状

千歳市の国民健康保険と後期高齢者医療における主要疾患別医療費を見ると、筋・骨格に係る医療費が最も多く、認知症・うつ、精神、関節疾患、がんと続いています。

また、件数でも筋・骨格が最も多く、関節疾患、認知症・うつと続いています。

【主要疾患別医療費（国民健康保険・後期高齢者医療合算、令和3年度）】



出典：KDB Expander

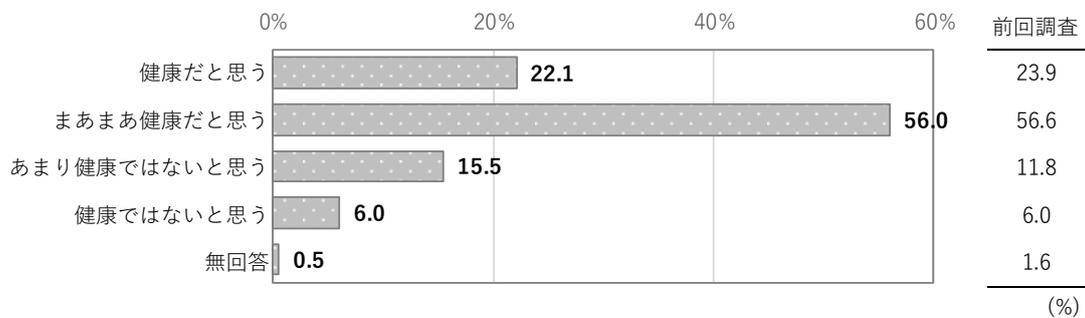
2 市民の健康状態等

計画の策定に向け、市民の健康に関する意識や生活習慣などを把握するために行ったアンケート調査の結果を基に、千歳市民の健康状態等について見ていきます。

(1) 市民の健康認識

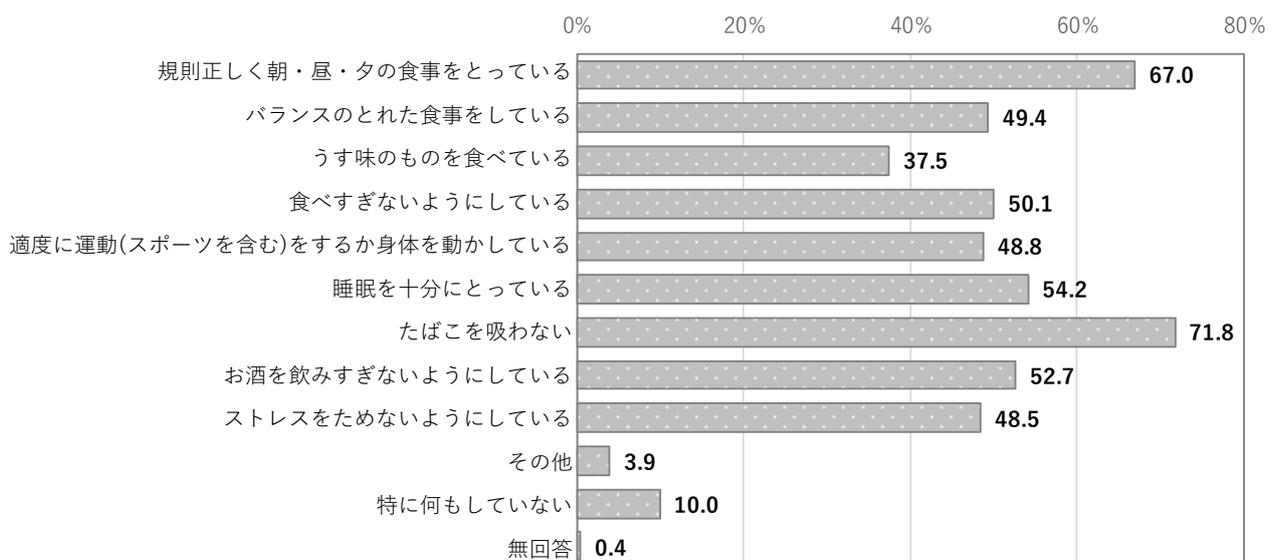
- 自らを「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」市民は78.1%、「あまり健康ではないと思う」「健康ではないと思う」市民が21.5%となっています。
- 市民一人ひとりが健康であることを自覚することが、健康づくりで目指す基本であり、健康だと思う人の割合を高めていくことが必要です。
- 健康のために行っていることでは「たばこを吸わない」「規則正しく朝・昼・夕の食事をとっている」が約7割となっており、次いで「睡眠を十分にとっている」「お酒を飲み過ぎないようにしている」の順となっています。

【健康の自覚】



出典：市民アンケート

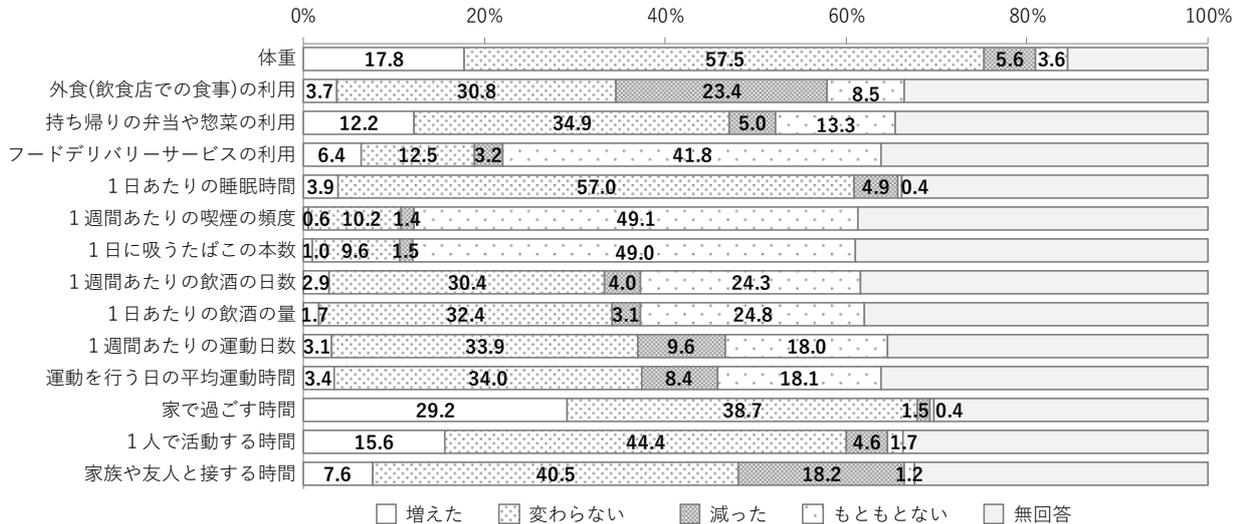
【健康のために行っていること】



出典：市民アンケート

- 令和2年から流行した「新型コロナウイルス感染症」が健康や生活習慣に与えた影響は「家で過ごす時間」が増えた人が約3割、「1週間あたりの運動日数」が減った人が約1割、「家族や友人と接する時間」が減った人が2割弱おり、外出の機会が減り、交流や身体を動かしていない人が増えていることが伺えます。

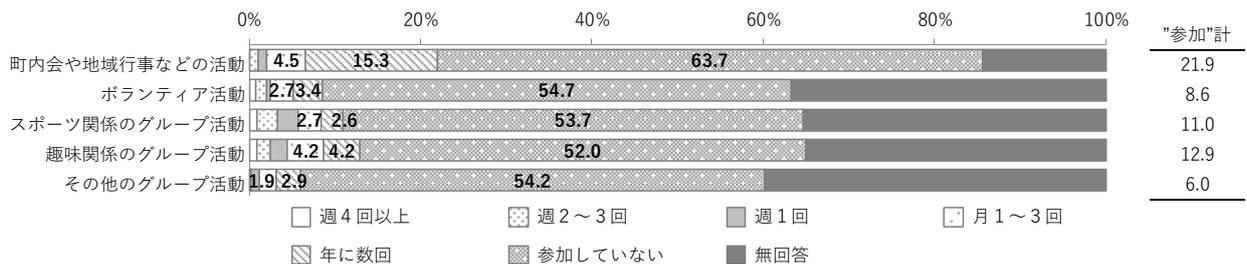
【新型コロナウイルス感染症による健康への影響】



出典：市民アンケート

- グループ活動の参加状況として、2割以上の方が町内会や地域行事などの活動に参加しています。また、趣味やスポーツのグループ活動はそれぞれ約1割の人が参加しています。一方、全ての項目において「参加していない」と答えた人が半数以上となっています。

【グループ活動の参加状況】



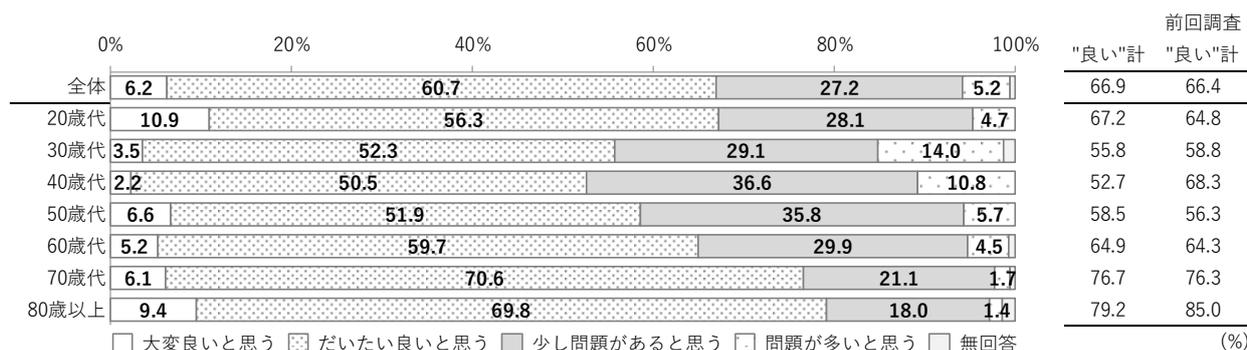
出典：市民アンケート

(2) 栄養に関する状況

(ア) 食生活

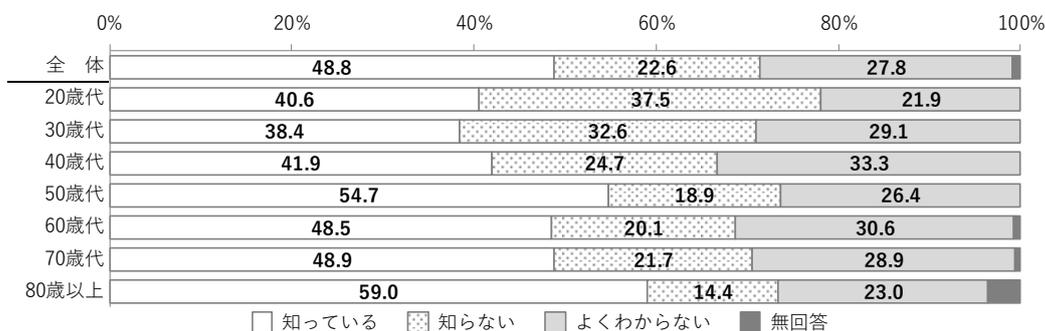
- アンケート結果を見ると、自分の食生活を良いと思っている人の割合は7割弱となっています。年代別に見ると、30～50歳代で低く、70歳代以上で高くなっています。
- 自分にとっての適切な食事内容や量を知っている人は約5割となっています。年代別に見ると、50歳代と80歳以上で高くなっています。

【自分の食生活】



出典：市民アンケート

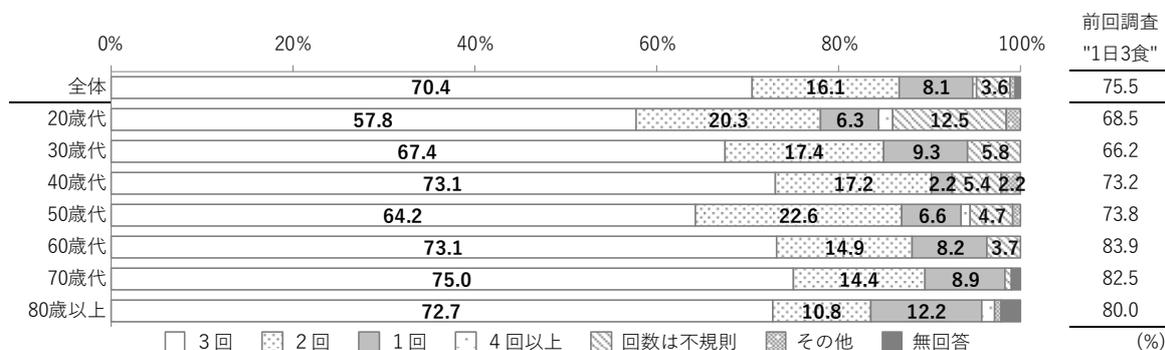
【適切な食事内容・量】



出典：市民アンケート

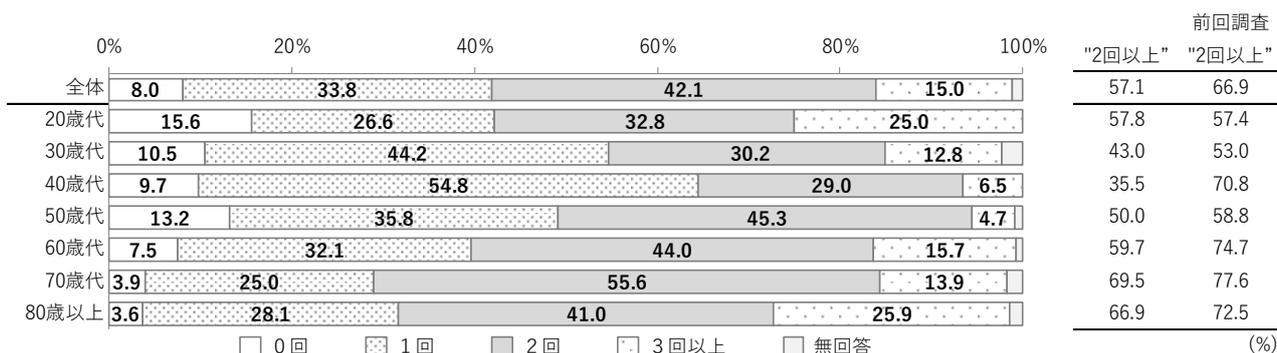
- 食事の回数が1日3食の人の割合は、7割を超えています。また、20歳代では、食事回数が不規則と回答する人が1割を超えています。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が1日2回以上の人の割合は、6割弱となっています。
- 加工食品や外食の栄養成分表示を利用している人は、4割強となっています。一方、6割弱の人が栄養表示を利用しておらず、食生活において栄養成分を意識していない状況が伺えます。

【1日の食事の回数】



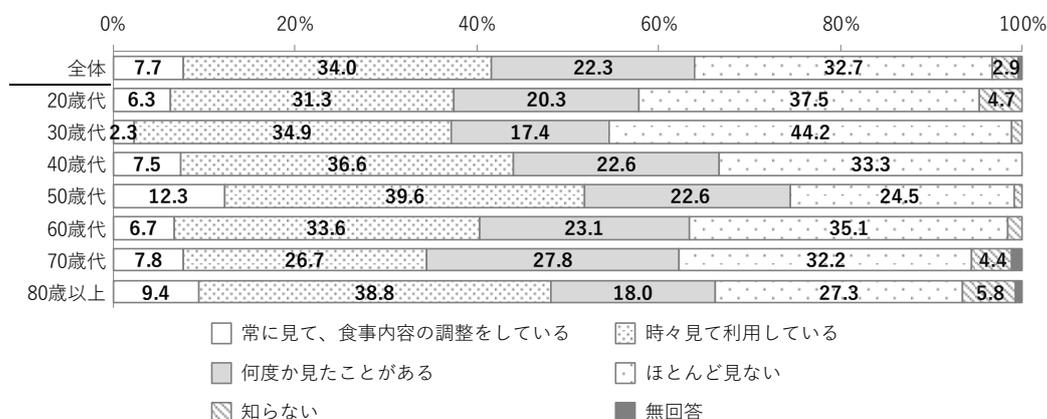
出典：市民アンケート

【主食、主菜、副菜がそろった食事の回数】



出典：市民アンケート

【加工食品や外食の栄養成分表示の利用】

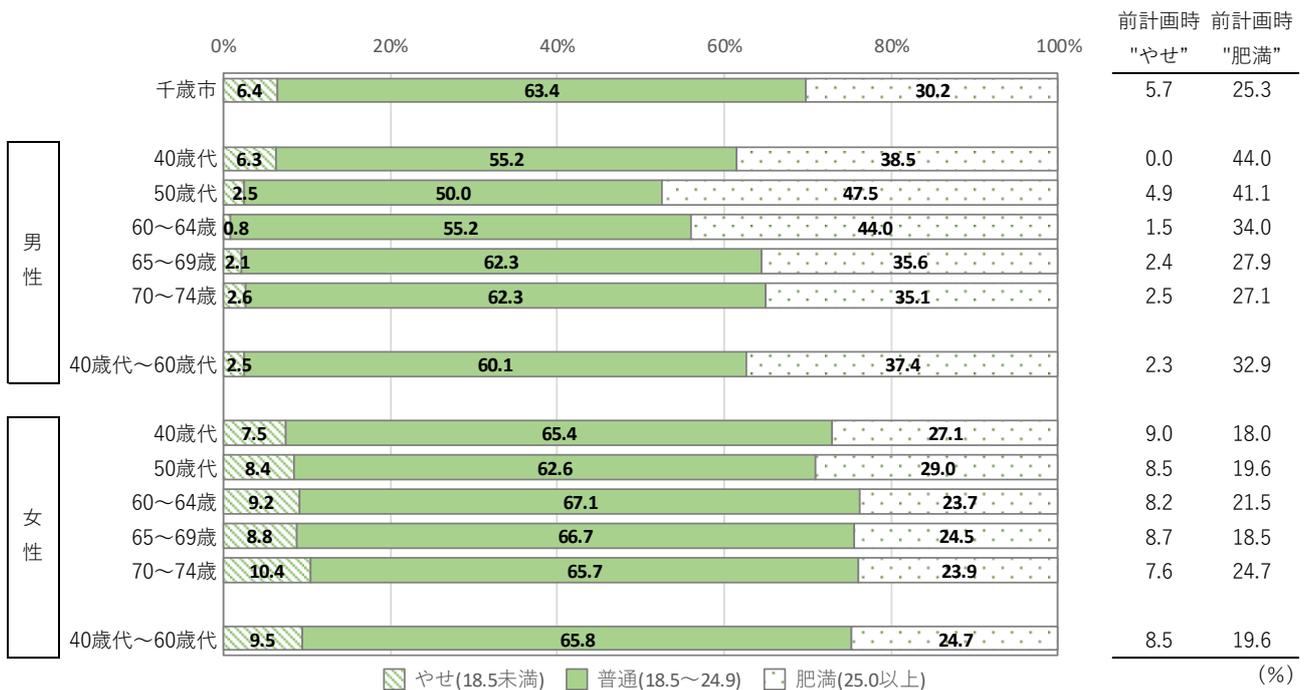


出典：市民アンケート

(イ) BMI*

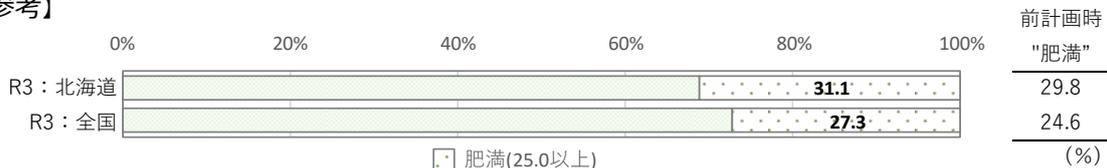
- 市国保特定健康診査の検査結果を見ると、肥満気味であると判定されるBMI25以上の人の割合が、令和4年度で30.2%となっています。
- 40～60歳代の男女別に見ると、男性が37.4%・女性が24.7%となっており、男性は2～3人に1人が、女性は4人に1人が肥満気味であることが分かります。
- また、年代別に見ると、男性の50歳代と60～64歳で肥満の割合が40%を超えていることから、働き盛りの世代における肥満予防に向けた生活習慣の改善が特に必要なことが伺えます。

【健診結果にみる BMI (男女別・年代別) (令和4年度)】



出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

【参考】



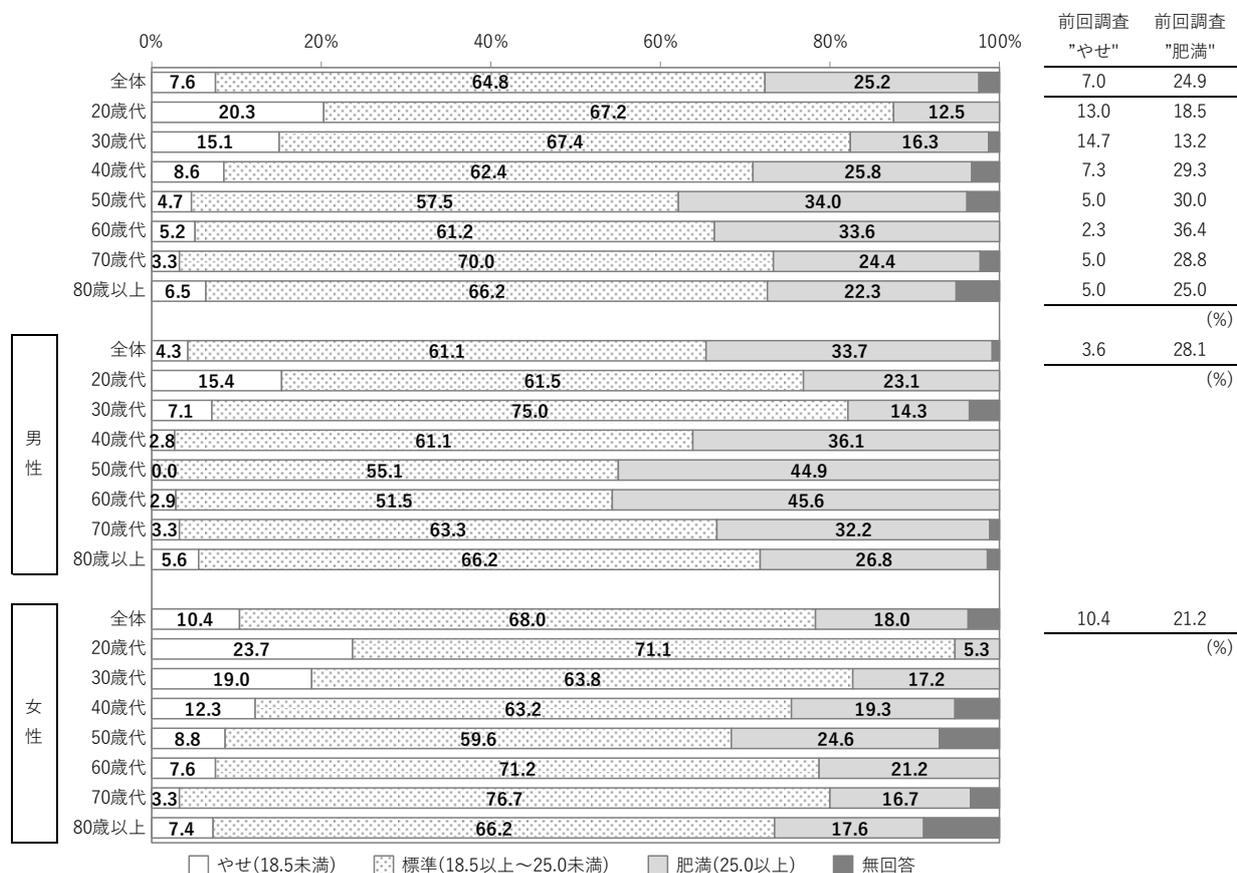
※ 北海道、全国はBMI25以上の値のみ揭示

※ BMI

肥満度を表す指標に用いられている体格指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求められます。BMI値22が標準体重であり、最も病気になりにくい状態であるとされています。

- アンケート結果でも、BMIで見た肥満の割合は概ね同様の傾向となっています。また、年代別では20～30歳代、性別では女性のやせの割合が他に比べて高く、特に女性の20～30歳代のやせの割合が男性より大幅に高くなっています。

【アンケート結果にみる BMI（年代別・男女別）】



出典：市民アンケート

- 妊娠前の体格がBMI18.5以上25未満の普通体重の妊婦は約7割で推移しています。BMI18.5未満のやせの妊婦（BMI18.5未満）は10%から12%台で推移しています。
- 出生率は全国、北海道と比べて高く、全国、北海道の割合は年々減少していますが、本市では増減を繰り返しています。
- 出生体重2,500g未満の子ども（低出生体重児）の出生率は、全国、北海道より低い割合で推移し、増減を繰り返しています。
- 低出生体重児の約6割は在胎37週以上の正期産です。正期産でも低出生体重になる要因には、胎児の発育に影響を及ぼす妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病、喫煙などがあげられており、妊娠前からの健康的な生活習慣を身につけることが大切です。

【妊娠届出時の女性の体格の状況】

年度		非妊娠時の体格				
		やせ	ふつう	肥満	不詳	計
		BMI 18.5未満	BMI 18.5以上 25.0未満	BMI 25.0以上		
R4年度	人数	71人	494人	110人	0人	675人
	割合	10.5%	73.2%	16.3%	0.0%	100.0%
R3年度	人数	90人	500人	110人	1人	701人
	割合	12.8%	71.3%	15.7%	0.1%	100.0%
R2年度	人数	96人	553人	112人	0人	761人
	割合	12.6%	72.7%	14.7%	0.0%	100.0%

出典：北海道母子保健報告調査

【出生率の推移】

年	出生率（人口千対）		
	千歳市	全国	北海道
R3年	7.6	6.6	5.6
R2年	7.3	6.8	5.7
R元年	8.4	7.0	6.0

年	体重2,500g未満の出生率（出生千対）		
	千歳市	全国	北海道
R3年	89.6	93.7	94.5
R2年	76.3	92.2	91.6
R元年	88.2	94.1	91.5

出典：北海道保健統計年報

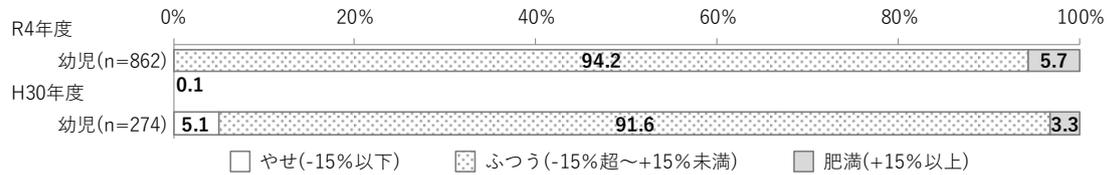
【低出生体重児の状況】

年度		R2年度				R3年度				R4年度			
		37週未満	37週以上	不詳	合計	37週未満	37週以上	不詳	合計	37週未満	37週以上	不詳	合計
出生体重 2,500g 未満	人数	15人	26人	1人	42人	22人	30人	1人	53人	26人	32人	0人	58人
	割合	35.7%	61.9%	2.4%	100.0%	41.5%	56.6%	1.9%	100.0%	44.8%	55.2%	0.0%	100.0%

出典：北海道母子保健報告調査

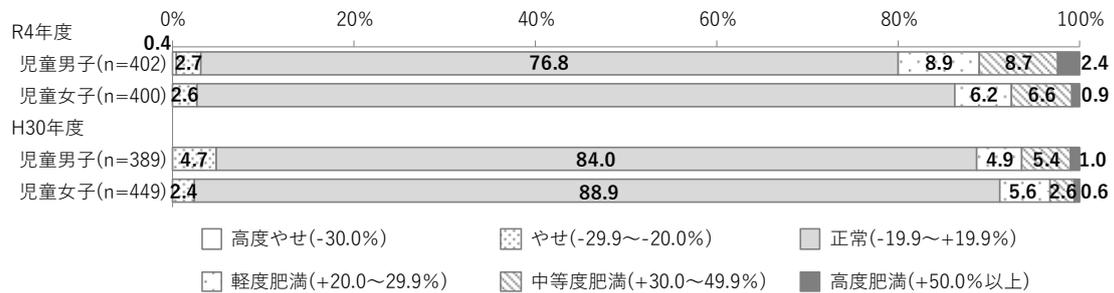
- 幼児（就学前の子ども）、児童（小学生）の肥満度に着目した体格の状況ですが、幼児・児童ともに、令和4年度の状況は、いずれとも平成30年度より「肥満」の割合が増加しています。

【体格の状況（幼児）】



出典：令和4年度千歳市3歳児健診栄養調査

【体格の状況（小学5年生）】

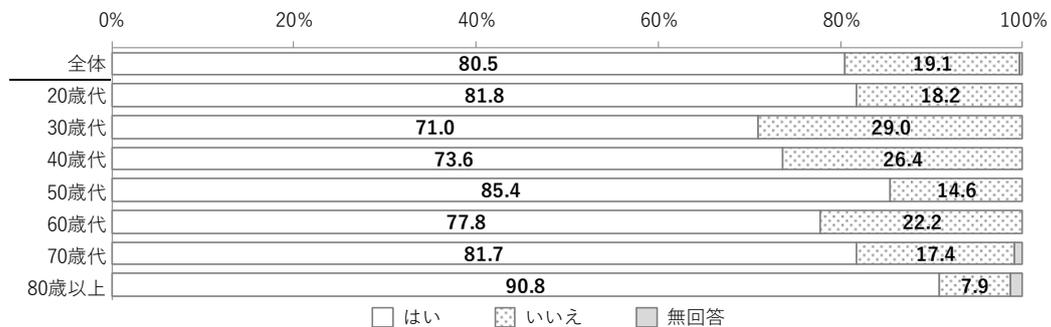


出典：令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査（千歳市教育委員会）

（ウ）適正体重

- 適正体重を知っている人のうち、適正体重に近づけよう、あるいは適正体重を維持しようと心掛けている人の割合は8割となっています。
- 年代別で見ると、30～40歳代、60歳代の2割以上の人々が適正体重に対する心掛けに消極的になっています。

【適正体重に対する心掛け】

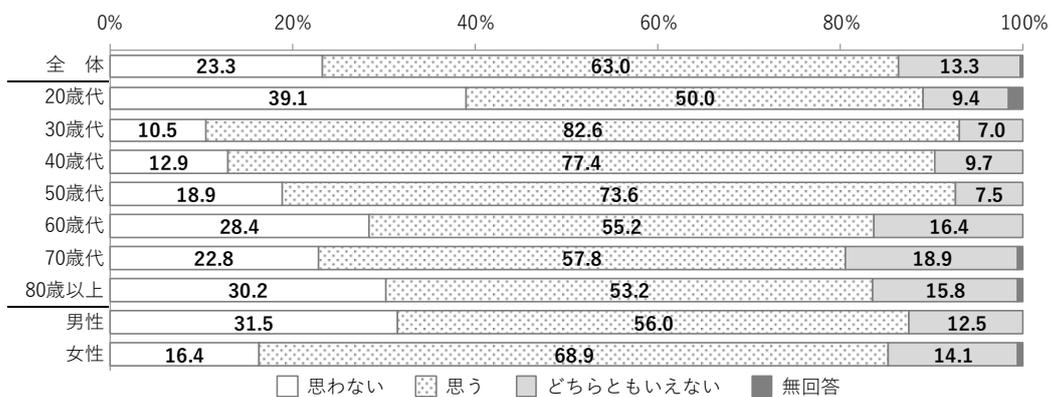


出典：市民アンケート

(3) 身体活動（運動）に関する状況

- 運動不足と感じている人は6割強となっています。年代別に見ると、30歳代では運動不足と感じている人が8割となっています。一方、20歳代、60歳代と80歳以上では運動不足を感じていない人の割合がやや高くなっています。また、性別にみると、女性の7割弱が運動不足と感じています。

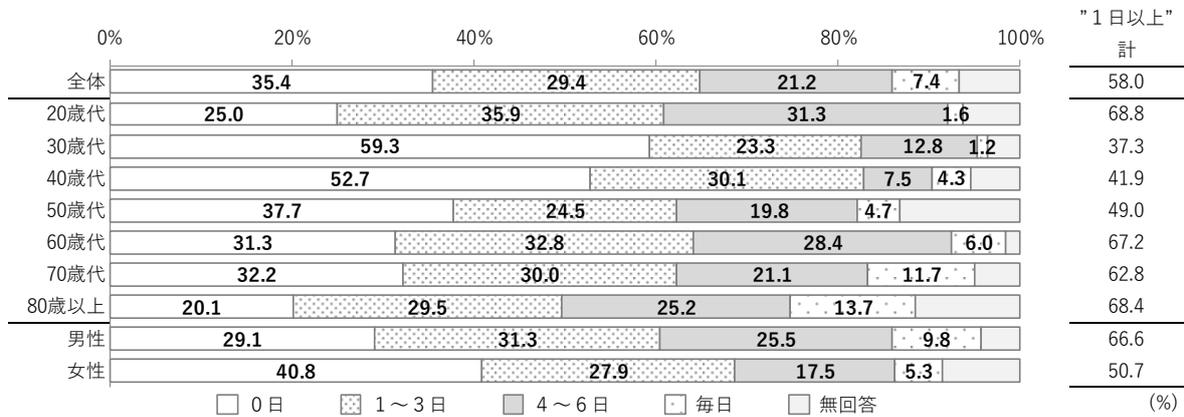
【運動不足の自己認識】



出典：市民アンケート

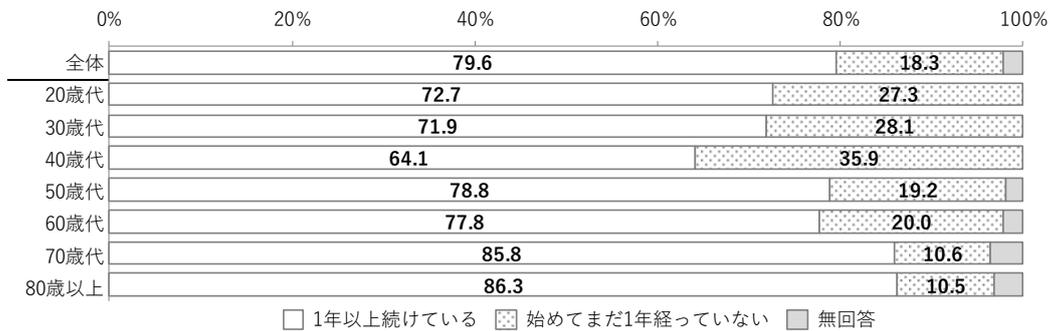
- 週1日以上運動を実施している人の割合は6割弱となっており、年代別に見ると、20歳代と80歳以上が特に高い割合となっている一方、30歳代と40歳代において「0日」と回答した人の割合は5～6割となっており、働き盛り世代の運動不足が表れています。
- また、週1日以上運動を実施している人のうち、1年以上継続している人は約8割となっています。

【1週間の運動日数】



出典：市民アンケート

【運動を1年以上継続している人】



出典：市民アンケート

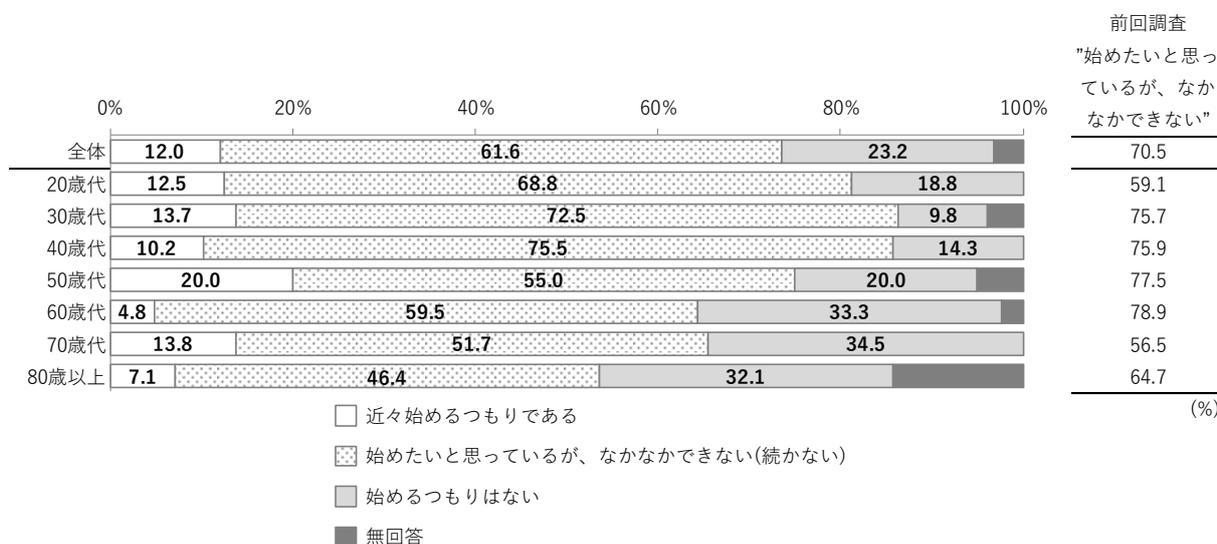
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果から運動の状況を見ると、1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して実施している人は、受診者のうちの42.4%となっています。性別に見ると、男性が45.0%・女性が40.3%となっており、男性の方がやや多くなっています。
- また、北海道と比べると、男女共に運動している人の割合は高く、全体で11ポイント以上上回っていることから、運動に対して積極的な市民が多いことが伺えます。
- アンケート結果で1週間の運動日数が0日と回答した人に今後の運動意向を尋ねたところ、6割強が「始めたいと思っているが、なかなかできない（続かない）」と回答しており、特に20～40歳代で高くなっています。

【健診結果に見る1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上継続して実施している人(令和4年度)】

	男性		女性		総数	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
千歳市	749	45.0	867	40.3	1,616	42.4
北海道	25,135	33.1	28,472	29.2	53,607	30.9

出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

【運動を始める意向の有無】

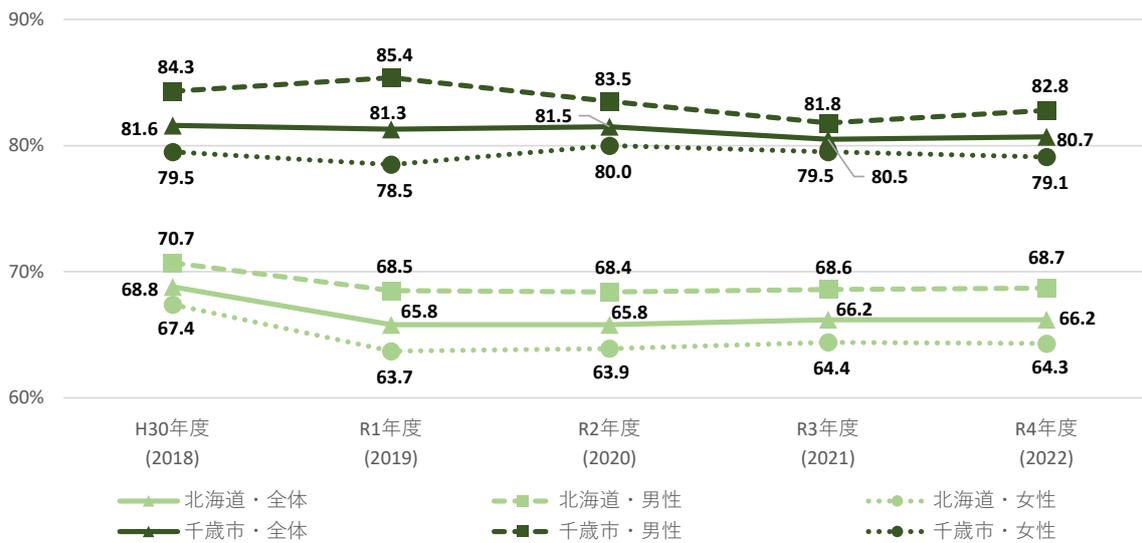


出典：市民アンケート

(4) 休養に関する状況

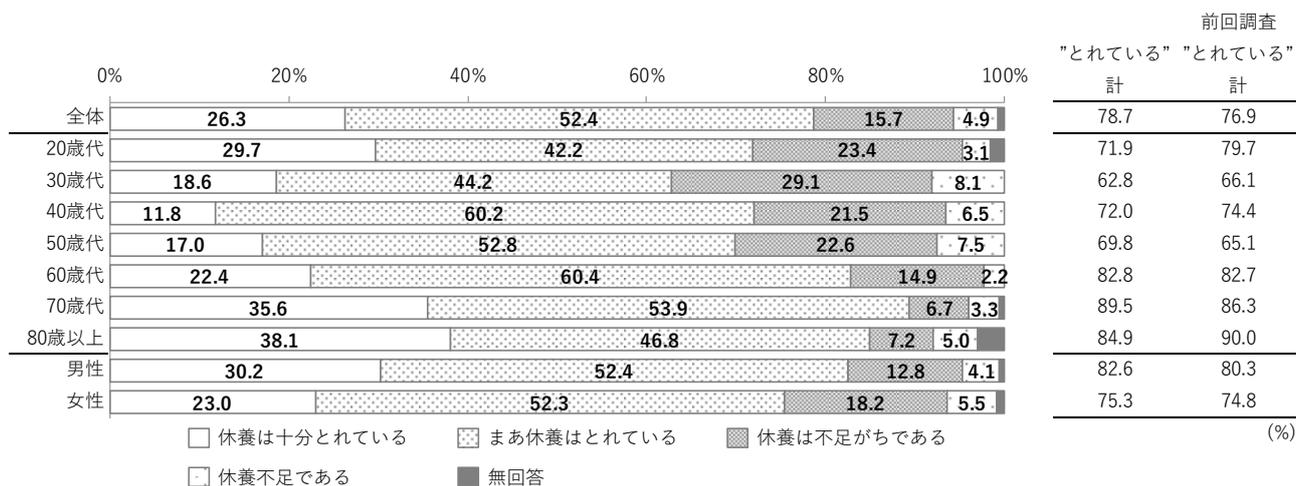
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果を見ると、睡眠による休養がとれている人の割合は、令和4年度で80.7%となっています。性別では、男性よりも女性の方が休養をとれていない人が多くなっています。また、睡眠による休養がとれている人の割合は、男女共に北海道と比べて高くなっています。
- アンケート結果でも、睡眠による休養がとれている人は8割弱と同様の傾向が見られます。年代別では、30～50歳代で休養をとれていない人が多くなっています。

【睡眠による休養が十分にとれている人の割合】



出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

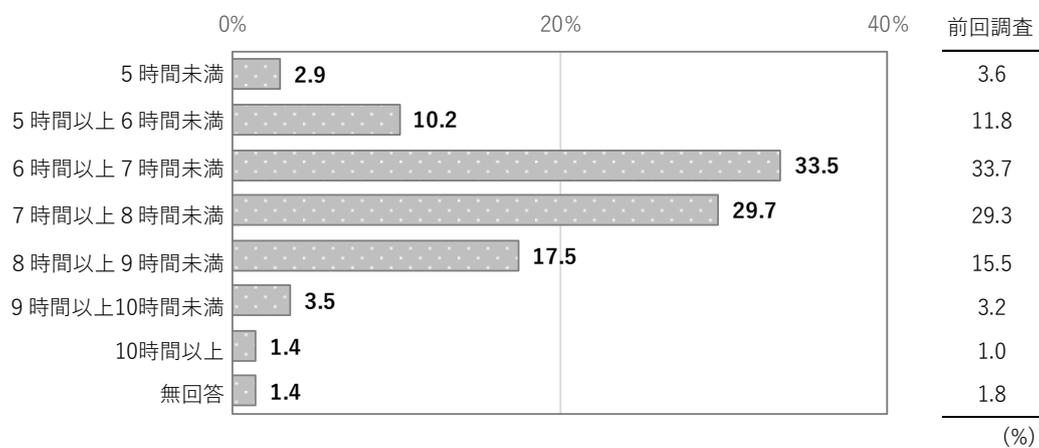
【睡眠による休養の状況】



出典：市民アンケート

- 睡眠時間は、6時間以上7時間未満が3割強と最も多くなっています。1日当たりの平均睡眠時間は399分（6.65時間）となっています。

【1日当たりの睡眠時間】

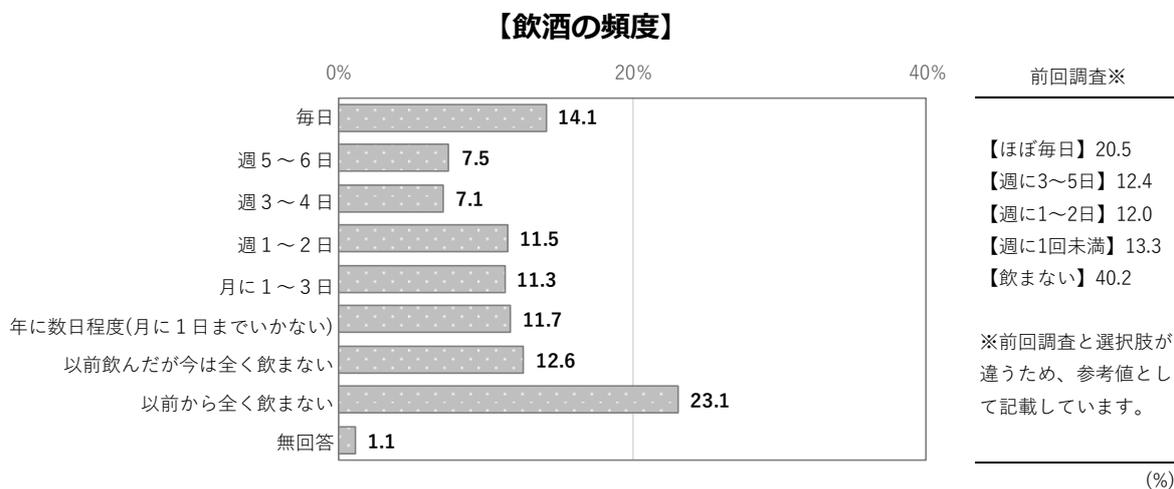


出典：市民アンケート

(5) 飲酒・喫煙に関する状況

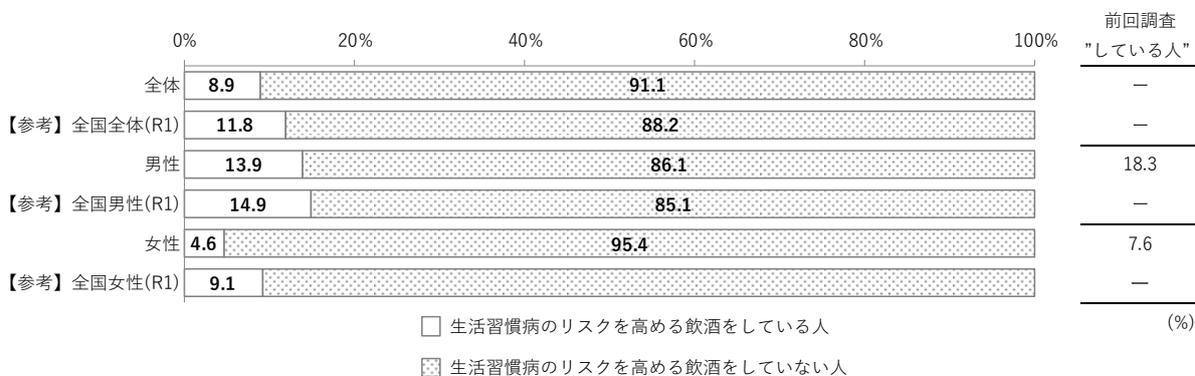
(ア) 飲酒の状況

- 飲酒の頻度は、飲まない人が4割弱いる一方、毎日飲む人が1割強となっています。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒（男性で毎日2合以上、女性で毎日1合以上）をしている人は、男性で13.9%・女性で4.6%となっています。



出典：市民アンケート

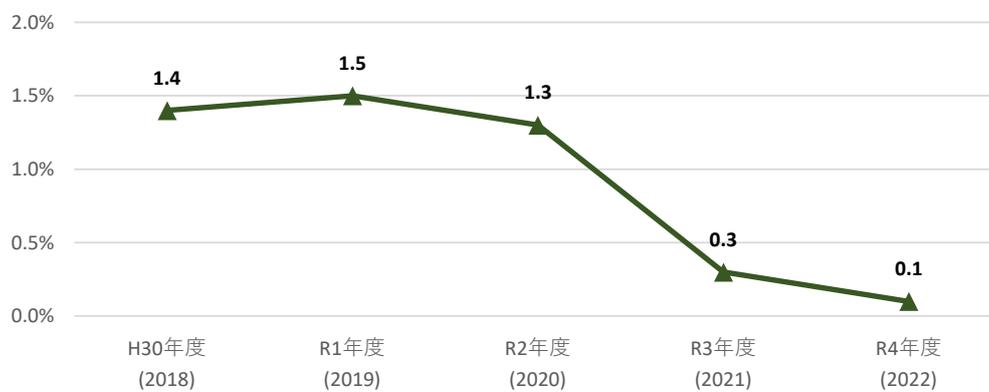
【生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合】



出典：市民アンケート、【全国】国民健康・栄養調査

- 胎児の健康を損なう可能性のある妊婦の飲酒率は、妊娠届出時の調査結果から令和4年度では0.1%となっています。

【妊婦の飲酒率の推移】



出典：北海道母子保健報告システム事業報告

(イ) 喫煙の状況

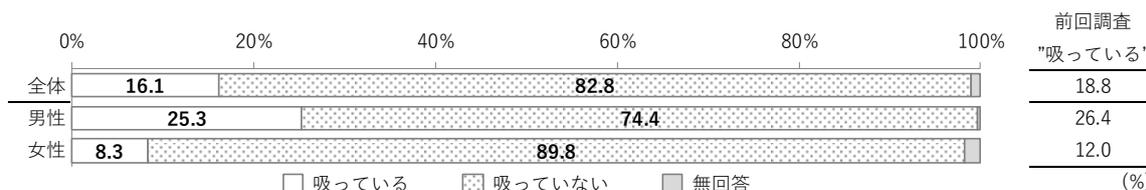
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果を見ると、令和4年度の喫煙率は14.1%となっています。なお、令和3年度は13.3%となっており、北海道（15.8%）に比べ低くなっていますが、全国（12.6%）や同規模の自治体平均（12.5%）と比べると高くなっています。
- また、アンケート結果を見ると、喫煙率は男性が25.3%・女性が8.3%となっています。前回調査時に比べ、男女共に喫煙率は低下しています。
- 喫煙者のうち、3割強がやめたい、3割弱が本数を減らしたいと回答しており、禁煙・節煙の意向がある喫煙者が6割近くいることが分かります。

【健診結果に見る喫煙率（令和4年度）】

		千歳市	北海道	全国	同規模自治体
喫煙率	R4年度	14.1	-	-	-
	R3年度	13.3% ※参考値：H25年度 13.5%	15.8%	12.6%	12.5%

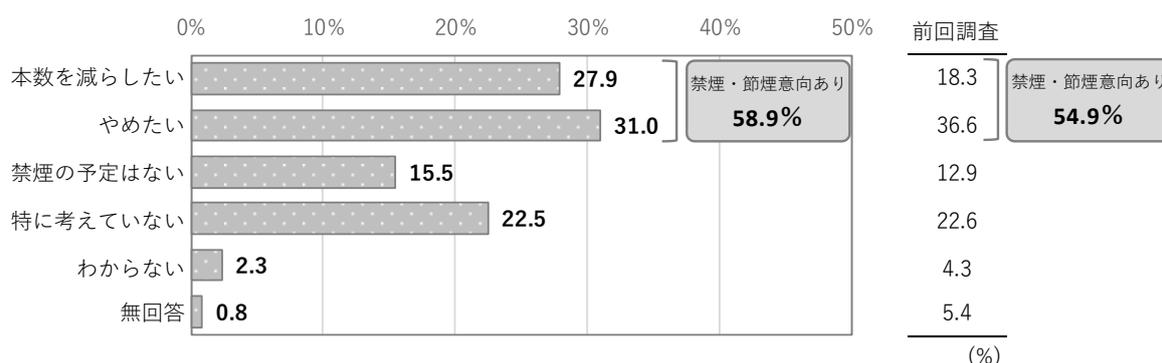
出典：国保データベースシステム

【アンケート結果に見る喫煙率】



出典：市民アンケート

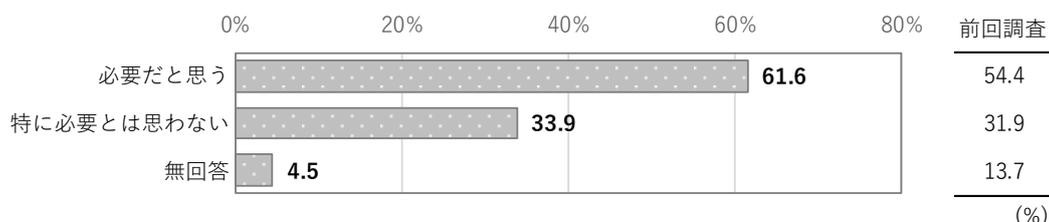
【喫煙者の今後の禁煙・節煙の意向】



出典：市民アンケート

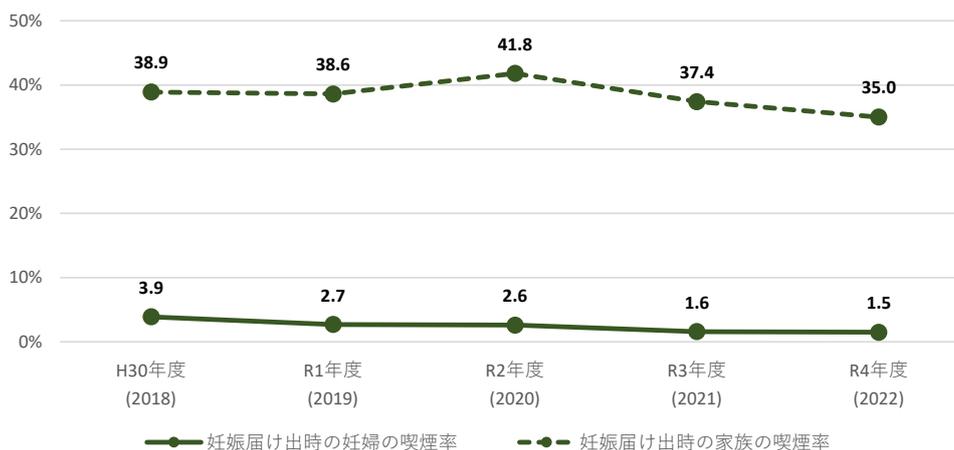
- 喫煙者の禁煙意欲を後押しする社会的な取組の必要性について、6割以上の方が必要だと回答しています。
- 胎児の健康を損なう可能性のある妊婦の喫煙率は、妊娠届出時の調査結果から令和4年度では1.5%となっています。また、その際の家族の喫煙率は35.0%となっています。
- アンケート結果を見るとサードハンドスモーク※の認知度は、「知っている」「名前は聞いたことがある」を合わせて23.9%に留まっています。

【喫煙者の禁煙意欲を後押しする社会的な取組の必要性】



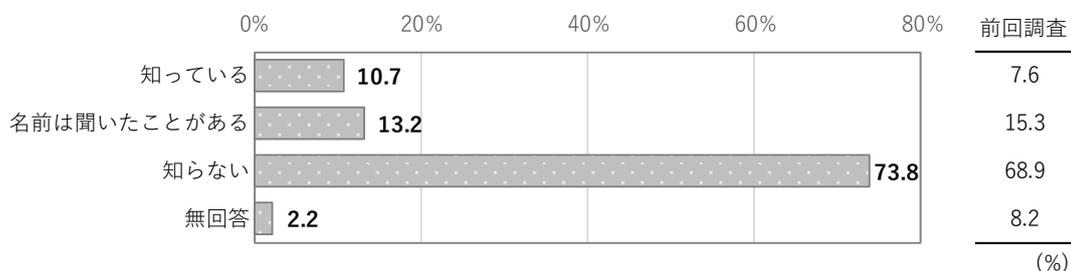
出典：市民アンケート

【妊婦とその家族の喫煙率の推移】



出典：北海道母子保健報告システム事業報告

【サードハンドスモークの認知度】



出典：市民アンケート

※ サードハンドスモーク（三次喫煙）

衣服や室内に付着したたばこの煙（残留たばこ煙）の成分が空気中に漂い吸入すること。新しい概念であり、国による明確な健康影響は示されておりませんが、調査の動向が注視されています。

(6) 歯・口腔に関する状況

- アンケート結果を見ると、80歳（75～79歳）で20本以上の歯を有する人の割合は、42.0%となっており、全国（55.8%）と比べると10ポイント以上低くなっています。
- 年代別にみると、40歳代から70歳代にかけての歯が24本以上残っている人の割合は、前回調査時から増加しています。
- また、年に1回以上歯科健診等を受けている人は過半数となっており、前回調査時から定期的な健診を受けている人は増加しています。

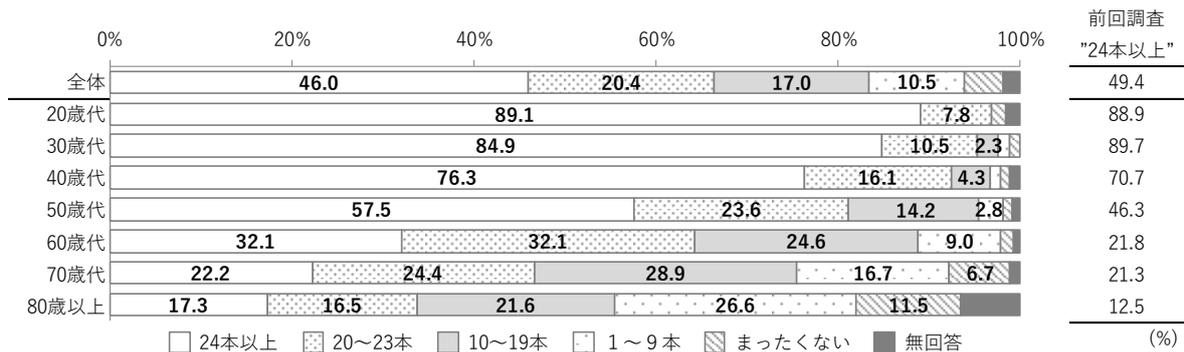
【80歳で20本以上の歯を有する人の割合（令和4年度）】

	千歳市	北海道	全国
75～79歳	42.0%	46.5%	55.8%

※北海道の数値は年齢階級を75～84歳として算出

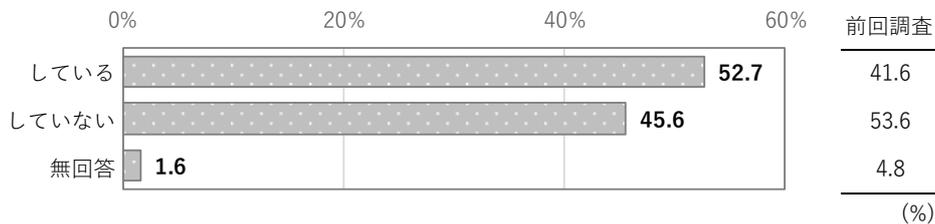
出典：【全国】歯科疾患実態調査、【北海道】北海道口腔保健推進協議会資料、【千歳市】市民アンケート

【歯の残り具合】



出典：市民アンケート

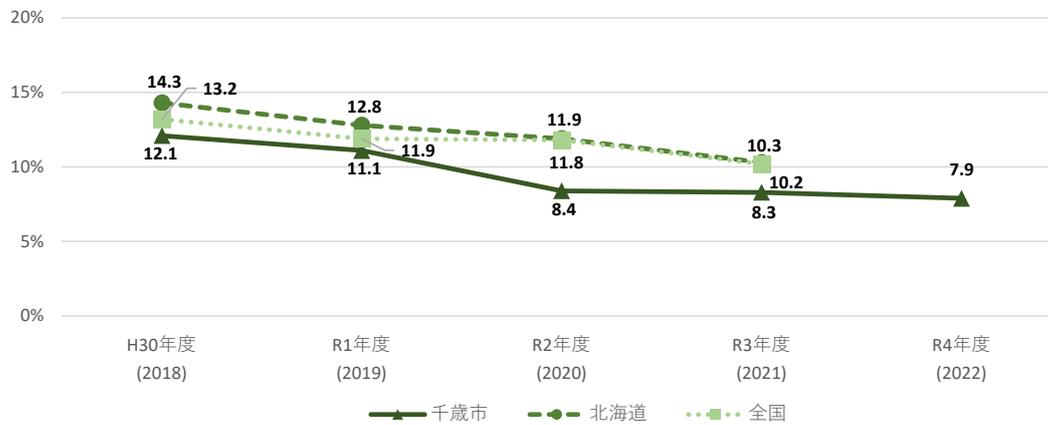
【年に1年以上の歯科健診・歯科指導・歯石除去等の受診状況】



出典：市民アンケート

- 永久歯のむし歯罹患率にも影響があるとされる乳幼児期のむし歯罹患率を見ると、令和4年度に実施した3歳児歯科健診では7.9%となっています。なお、令和3年度は8.3%となっており、北海道（10.3%）・全国（10.2%）よりも低くなっています。

【3歳児歯科健診のむし歯罹患率の推移（北海道・全国との比較）】



出典：【全国・北海道】地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

【千歳市】北海道母子保健報告システム事業報告

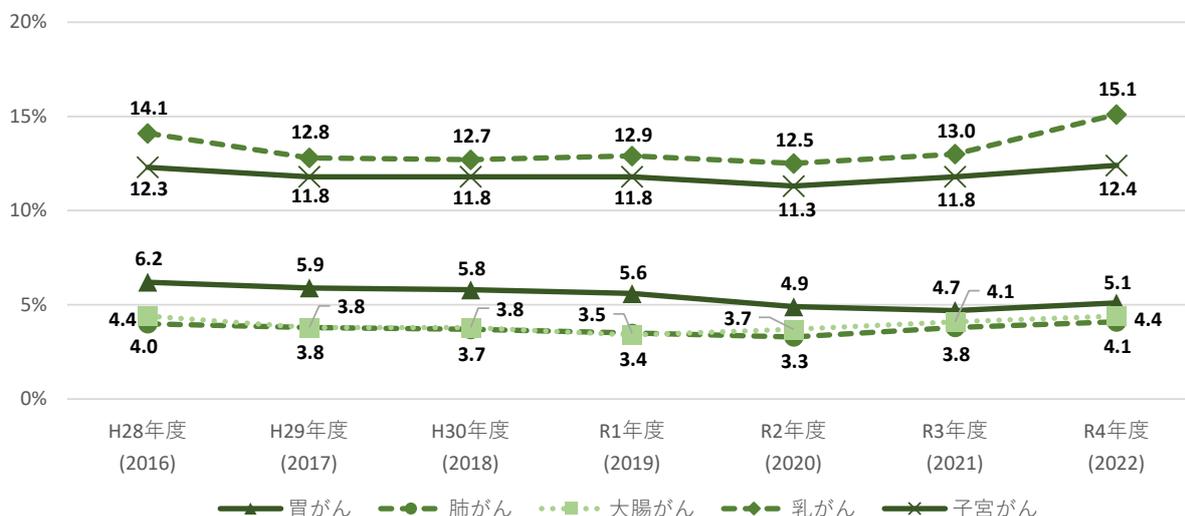
(7) 健（検）診に関する状況

生活習慣病の発症を予防し、疾病の早期発見・早期治療により重症化を予防していく上での、最も重要かつ効果的な取組の一つに、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導があります。

(ア) がんに関する状況

- 千歳市におけるがん検診の受診率を見ると、令和4年度の受診率（40～69歳、子宮は20～69歳）は、胃（5.1%）・肺（4.1%）・大腸（4.4%）・乳（15.1%）・子宮（12.4%）となっています。
- 全体的に大きな変化はなく横ばいが続いていますが、胃がん・肺がん・大腸がんは1割以下の受診率で推移しており、今後の受診率向上が課題となっています。

【各種がん検診の受診率（40～69歳、子宮は20～69歳）の推移】

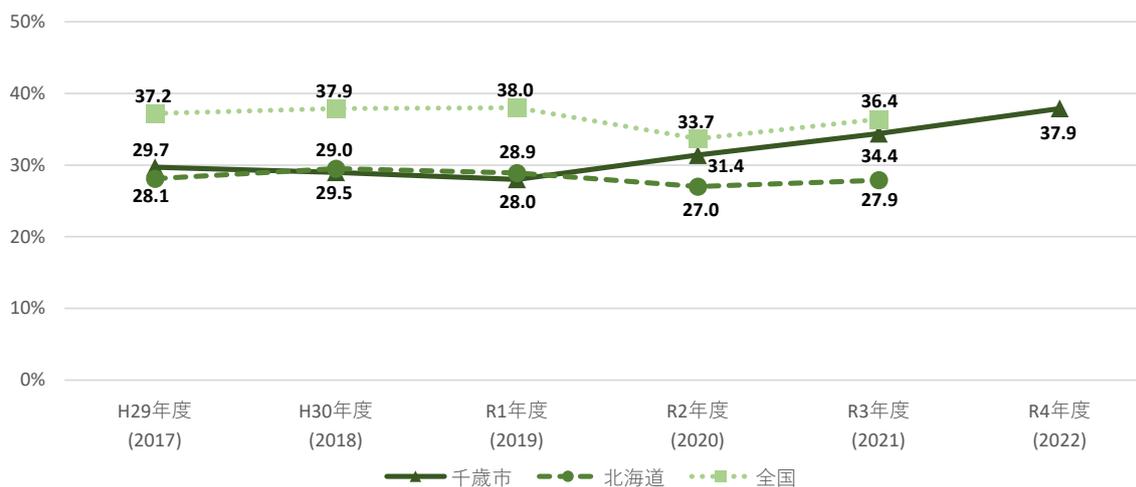


出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

(イ) 市国保特定健康診査・特定保健指導の状況

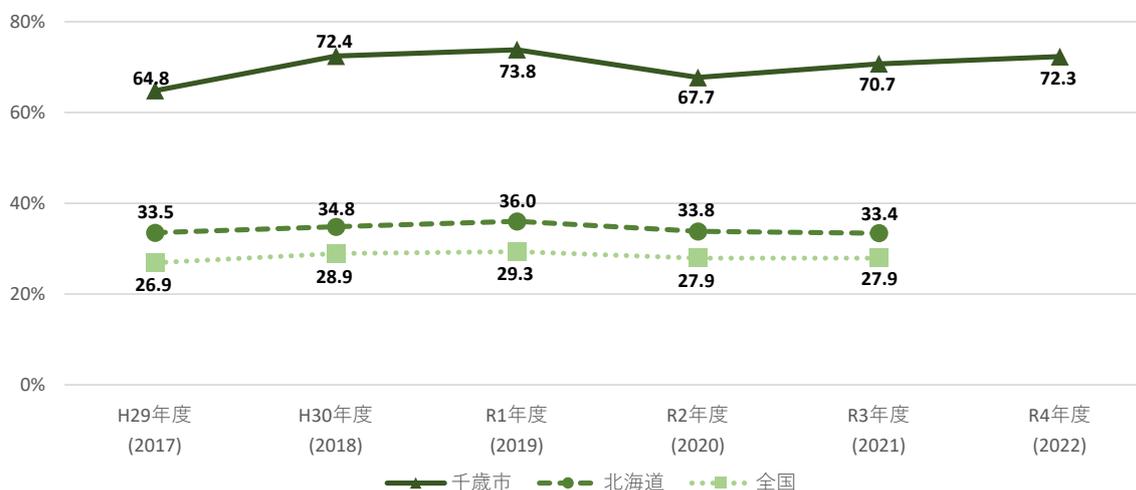
- 令和4年度の市国保特定健康診査の受診率は37.9%となっています。なお、令和3年度には全国平均を下回っていますが、近年では最も高い受診率となりました。
- 市国保特定保健指導実施率については、令和元年度の73.8%を頂点に増減を繰り返してはいるものの、北海道や全国を大きく上回る状態が続いています。

【市町村国保特定健康診査受診率の推移】



出典：市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

【市町村国保特定保健指導実施率の推移】



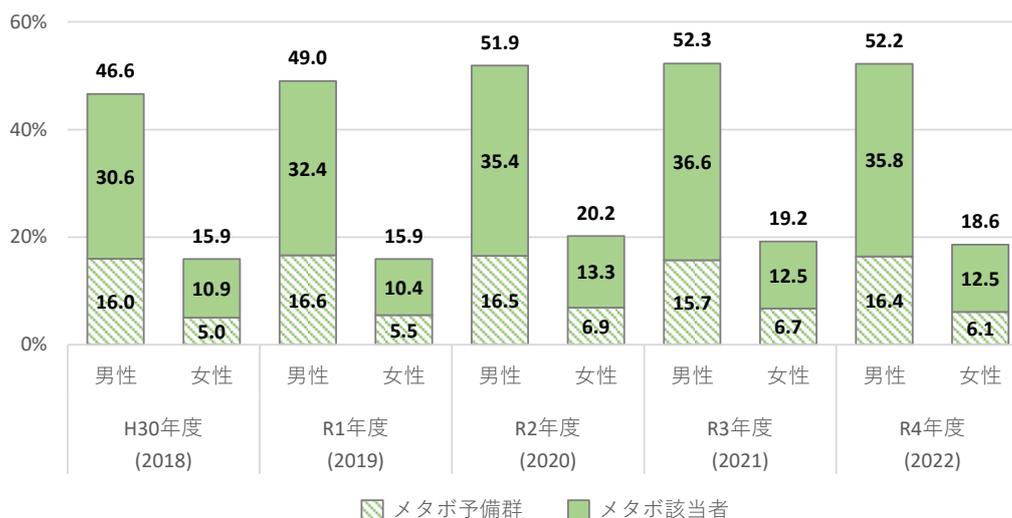
出典：市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

(8) 循環器疾患・糖尿病に関する状況

(ア) メタボリックシンドローム*該当者・予備群

- 令和4年度の市国保特定健康診査の検査結果を見ると、心血管疾患や糖尿病につながりやすいメタボリックシンドロームの該当者割合は、予備群を含めると全体で33.2%となっています。なお、令和3年度には北海道・全国とほぼ同程度の割合となっています。
- 男女別では、男性が52.2%と高くなっており、BMI同様、男性の肥満傾向を表わしていると言えます。特に、増加傾向にある男性を対象に保健指導を徹底するなど、生活習慣の改善に向けた働きかけが必要です。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（北海道・全国、男女別との比較）】



出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

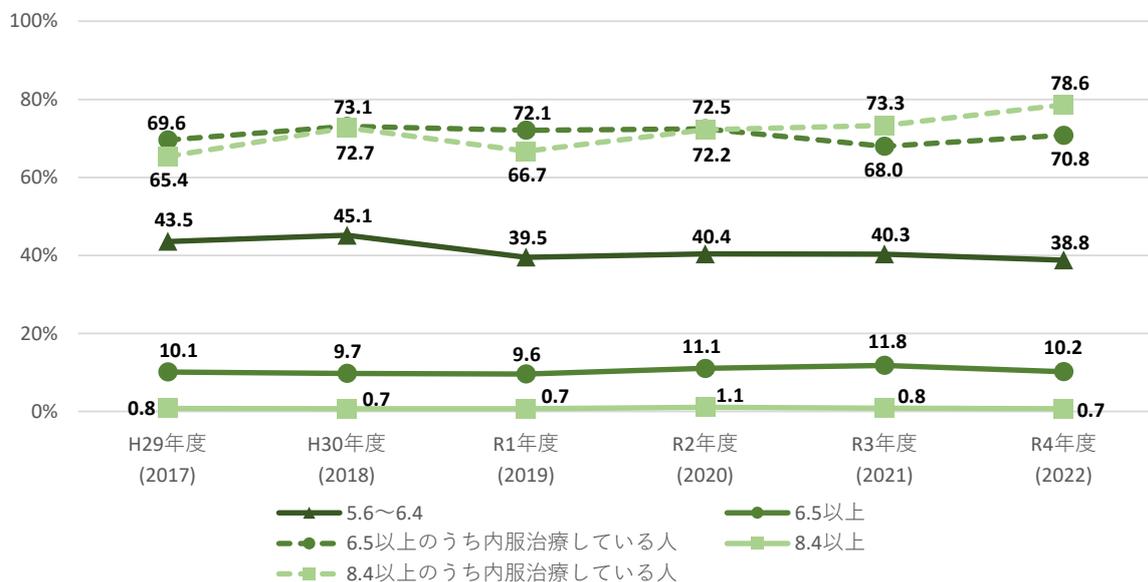
※ メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の重なりが起こっている状態のこと。

(イ) HbA1c (ヘモグロビン・エーワンシー)

- 令和4年度の市国保特定健康診査の検査結果を見ると、糖尿病が強く疑われるHbA1c値が6.5以上の人は10.2%となっています。また、糖尿病の疑いがある5.6～6.4の人は38.8%となっています。
- HbA1c値6.5以上を受診勧奨の対象としていますが、内服治療を行っている人の割合は令和4年度では70.8%となっています。
- また、HbA1c値8.4以上は「血糖コントロール不可」と位置付けられ、失明を引き起こしやすい糖尿病性網膜症のリスクが高まります。HbA1c値8.4以上の人の割合は、令和2年度に1.1%に増加したものの、以降は減少傾向となっています。
- HbA1c値8.4以上の人のうち、内服治療をしている人は令和4年度で78.6%となっており、2割強の人が投薬治療を行っていない状況です。

【HbA1c 値別の割合の推移】

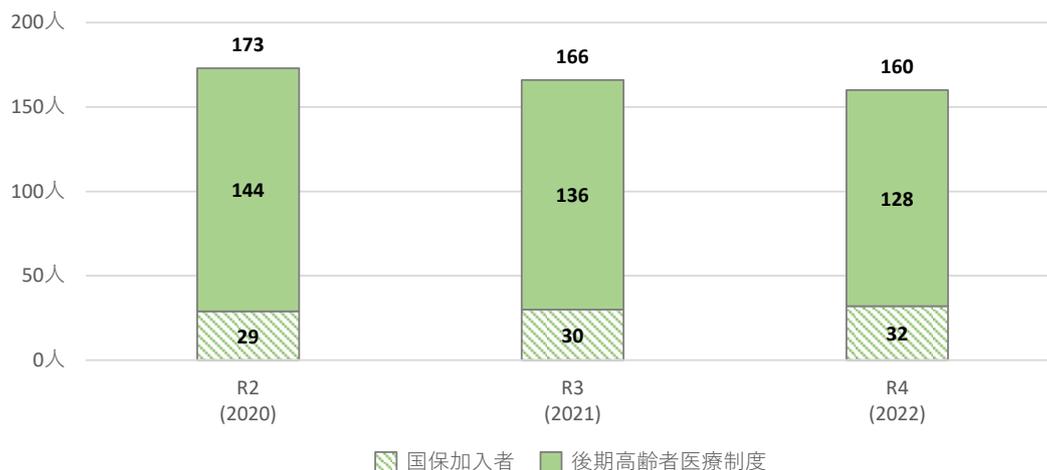


出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

(ウ) 人工透析

- 千歳市国民健康保険と後期高齢者医療制度に加入している人のレセプト分析によると、千歳市の人工透析患者数は横ばい傾向が続いており、令和4年で160人となっています。
- 人工透析は、頻回な通院のほか、食事や水分、運動の制限、行動範囲の縮小など生活の質の低下を招くだけでなく、一人当たりの年間医療費が500万円以上に及び、医療費を増大させる要因にもなっているため、人工透析導入の予防として、受診していない者に対する対策、治療中断者対策に取り組むことが重要となります。

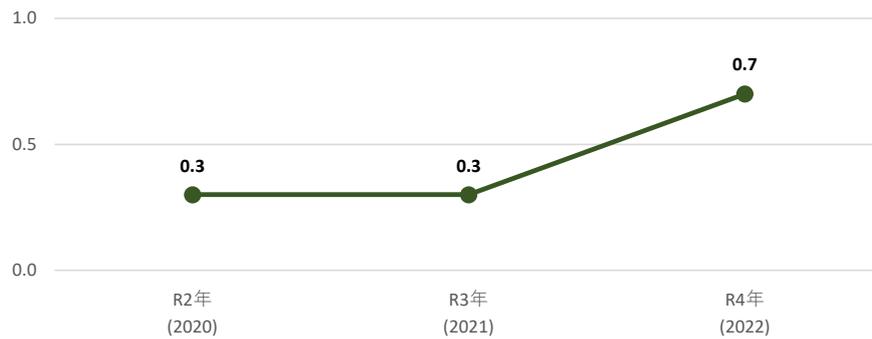
【人工透析患者数（各年5月診療月）】



出典：【国保加入者数】国保データベースシステム、【後期高齢者医療制度】北海道後期高齢者広域連合

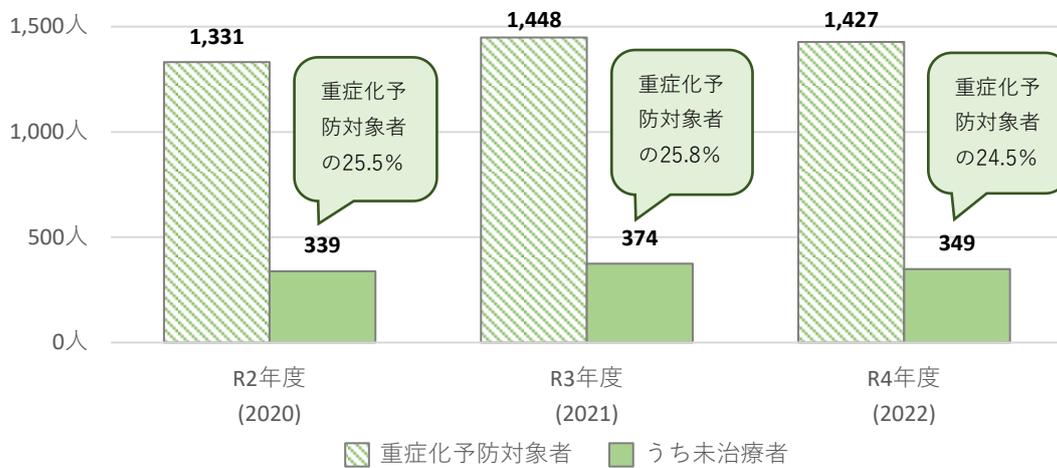
- 糖尿病性腎症^{じん}患者千人当たりの新規患者数は、令和4年で0.7人と増加しています。糖尿病は発症から糖尿病性腎症^{じん}による透析導入に至るまでの期間が約20年間と長く、血糖値が悪化している人には、生活習慣の改善や治療の継続を促す働きかけが必要です。
- 市国保特定健康診査の受診者のうち、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症^{じん}の重症化予防対象者は、令和4年度で1,427人となっています。未治療者の割合は25%前後で推移しており、特にこれらの人に対する働きかけが必要です。

【糖尿病性腎症^{じん}の新規患者数の推移（各年5月診療月）】



出典：国保データベースシステム

【重症化予防対象者の推移】



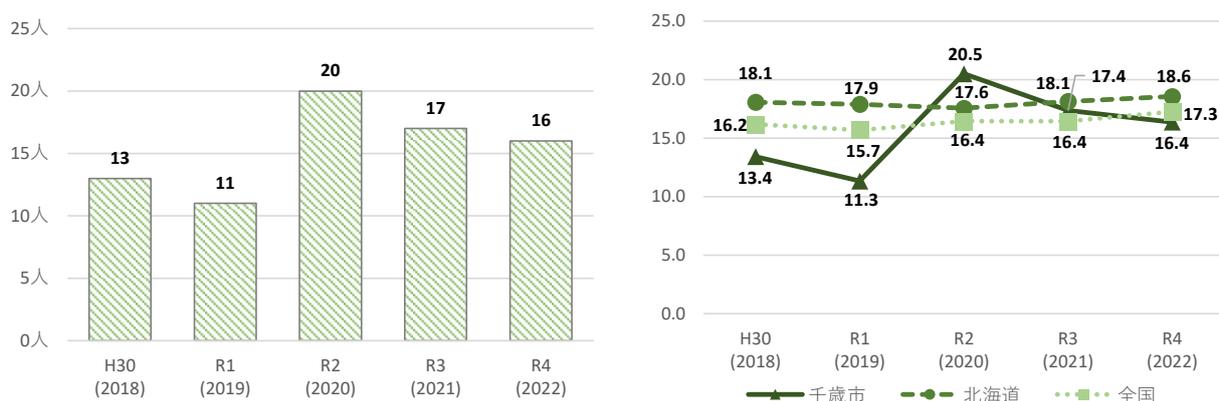
出典：千歳市国保特定健康診査結果

(9) こころの健康に関する状況

- 千歳市の自殺者数は、年によって変動が大きく、令和4年では16人となっています。人口10万人当たりの自殺率を見ても、年によって異なりますが、令和2年では北海道と全国の数値よりも高くなっています。
- アンケート結果を見ると、直近1か月で、ストレス等を抱えていると感じている人は6割を超えています。
- 年代別に見ると、30～50歳代でストレス等があるとする割合が高く、年齢が高くなるにつれ低くなる傾向が見られます。

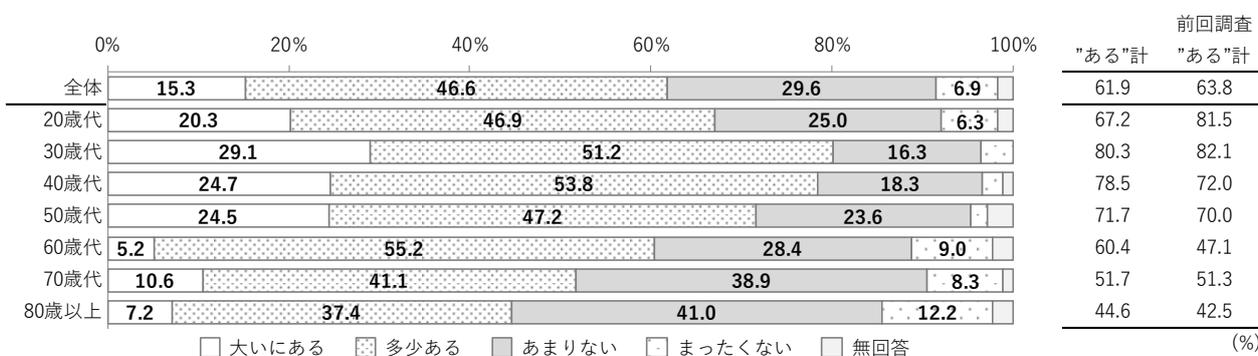
【千歳市の自殺者数の推移と自殺率の推移（北海道・全国との比較）】

(単位：人口10万対)



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

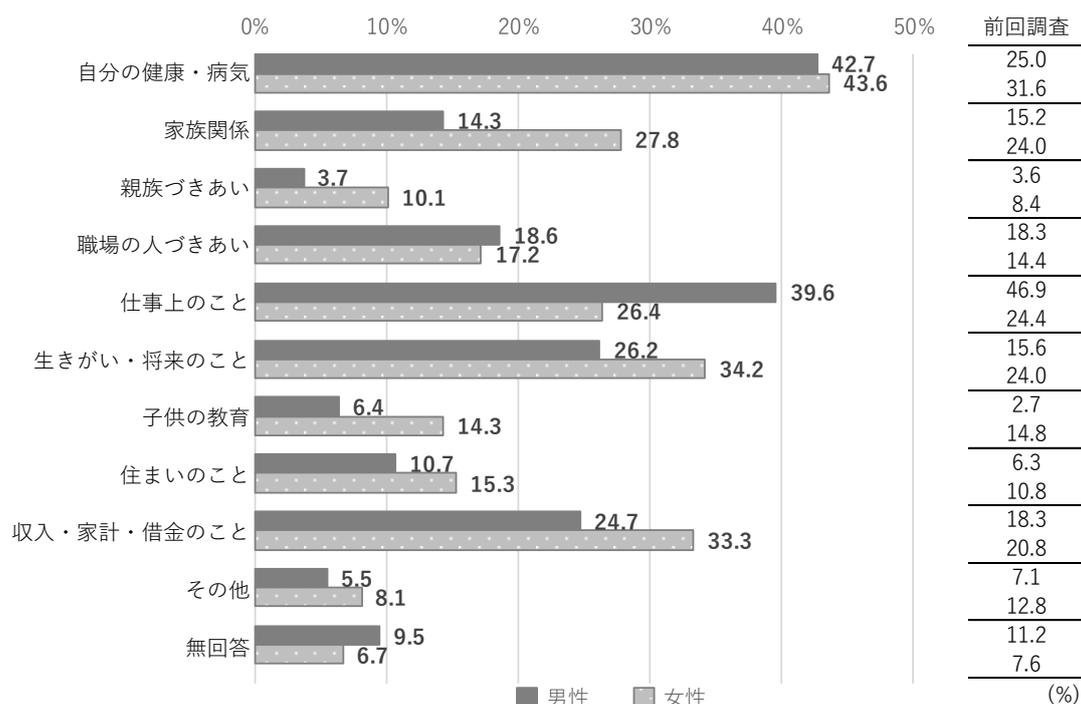
【この1か月の不満・悩み・苦勞・ストレスの有無】



出典：市民アンケート

- ストレス等の原因について性別に見ると、男女ともに高い「自分の健康・病気」を除くと、男性では仕事上のことが4割近いのに対し、女性では「家族関係」、「生きがい・将来のこと」、「収入・家計・借金」のことなど、複数の項目に理由が分散しています。
- 相談相手の有無を見ると、ストレス等があるときに相談相手のいる人が77.8%となっています。
- 性別に見ると、男性が69.3%・女性が85.0%となっており、女性に比べ男性の方が相談相手がない人の割合が高いことが分かります。

【この1か月の不満・悩み・苦勞・ストレスの原因】



出典：市民アンケート

【相談相手の有無】

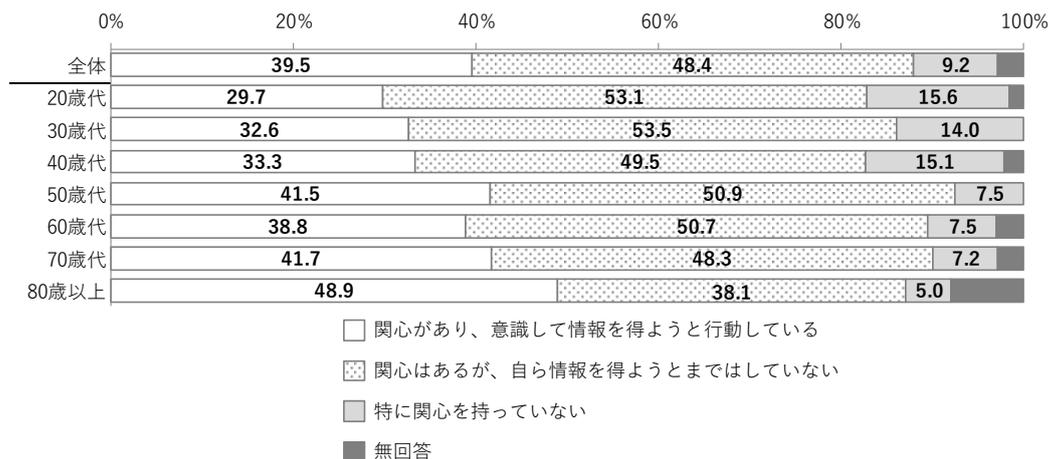


出典：市民アンケート

(10) 健康づくりのための情報に関する状況

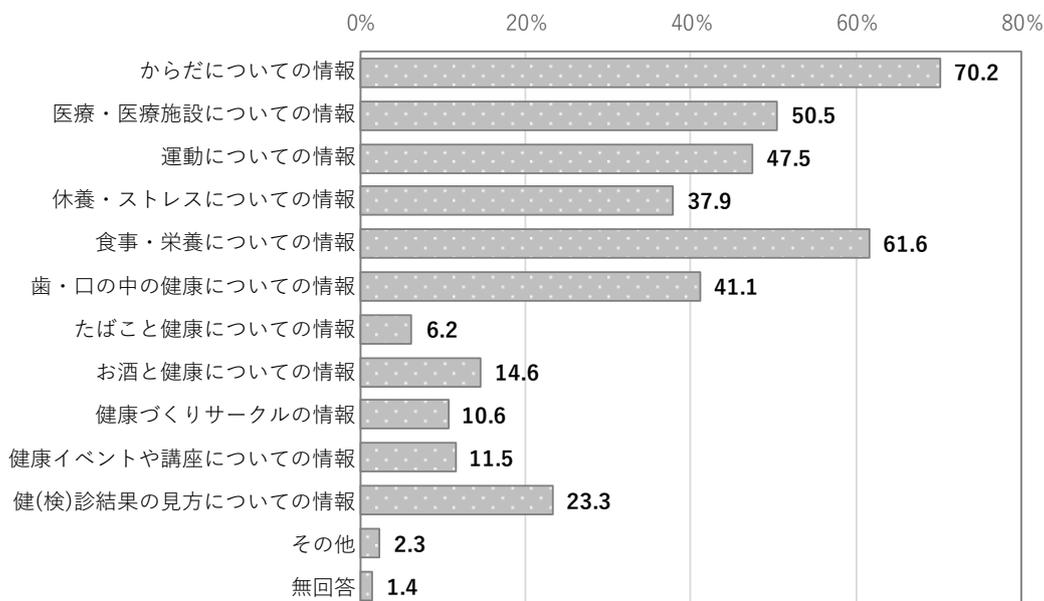
- 健康に関する情報については、4割の人が関心をもち、情報を得るために意識して行動しています。年代別にみると、50歳代、70歳代、80歳以上が高い割合となっている一方、20～40歳代は関心が低い結果となっています。
- 関心のある健康の情報は「からだについての情報」が7割、「食事・栄養についての情報」が6割となっています。

【健康に関する情報入手の意識】



出典：市民アンケート

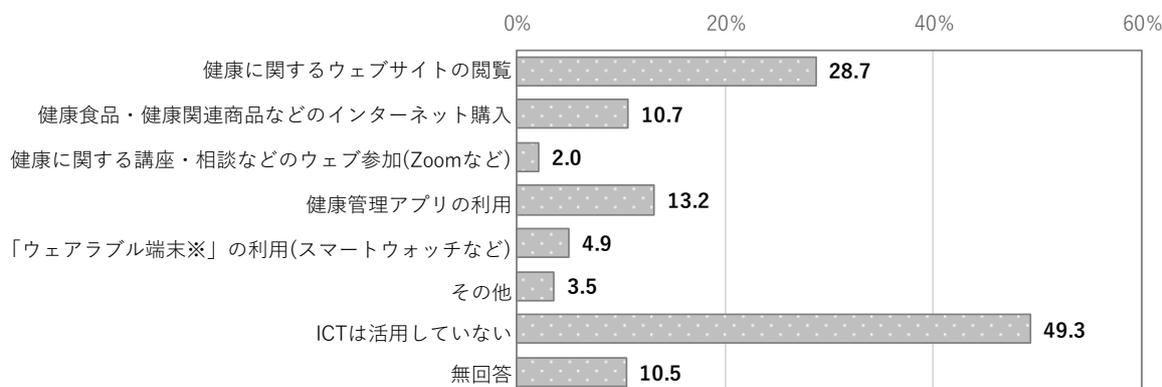
【健康に関して関心のある情報】



出典：市民アンケート

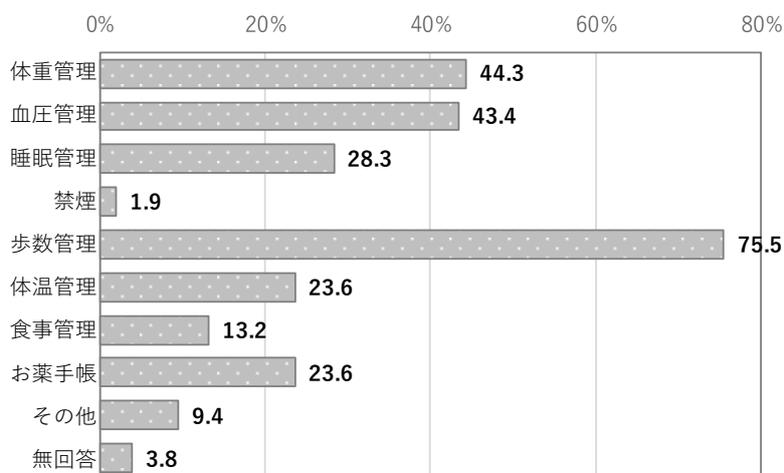
- 健康に関しての「ICT（情報通信技術）」の活用方法として、「健康に関するウェブサイトの閲覧」のために活用している人が3割弱となっている一方、半数近くの人が「活用していない」と答えています。
- 「健康管理アプリの利用」と答えた人の約7割が「歩数管理」のために利用しており、次いで「体重管理」「血圧管理」のためにそれぞれ4割強の人が健康管理アプリを利用しています。

【健康に関しての「ICT（情報通信技術）」の活用】



出典：市民アンケート

【利用している健康アプリ】



出典：市民アンケート

※ ウェアラブル端末

手首や腕、頭などに装着するコンピューターデバイスのこと。腕時計のようなスマートウォッチやメガネのようなスマートグラスなどがあり、ジョギングの自己記録管理などに活用されています。

3 前計画の目標達成状況

「第2次千歳市健康づくり計画」の全体目標、6の基本方向及び57の指標（再掲を除く）について、A～Eの5段階で評価しました。

【第2次千歳市健康づくり計画の指標の目標達成状況】

評価区分	該当項目数	割合(%)
A：現状値が目標値に達している	10	17.5
B：現状値が目標値の50%以上達成している	9	15.8
C：現状値が目標値の50%未満の範囲で達成している	10	17.5
D：現状値が計画当初値よりも下回っている、あるいは変わらない	23	40.4
E：設定した指標の把握方法が、計画策定時と異なるため評価が困難となったもの	2	3.5
評価なし	3	5.3
合 計	57	100.0

【全体（最終）目標】 健康市民をふやそう

「健康であると感じている人」及び「健康寿命の延伸」の男女ともにD評価となっています。

【基本方向1】 健康寿命の延伸（生活習慣の改善）

「飲酒の頻度の減少（女性）」及び「むし歯のない3歳児の増加」についてはA評価となっています。一方、「40歳以上70歳未満の肥満者（BMI25以上）の割合の減少」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合の増加（20歳以上）」、「朝食をとっている者の割合の増加」、「週2回・30分以上の持続運動を1年以上継続している者の割合の増加（40～74歳の男女）」、「睡眠による休養が十分とれている者の割合の増加（40～74歳）」及び「成人の喫煙率の減少（40～74歳）」についてはD評価となっています。

【基本方向2】 生活習慣病の早期発見と重症化予防

「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（男性）」、「高血圧症有病者の割合減少（40～74歳）」、「市国保特定保健指導の実施率の向上（40～74歳）」及び「血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（40～74歳）」についてはA評価となっています。一方、がん対策や循環器疾患対策においてD評価が多くなっています。

【基本方向3】 次世代の健康づくり

「2,500g未満出生率の減少」についてはA評価、「朝食を毎日とっている3歳児の割合の増加」についてはC評価、「4か月児健診時に精神状態が「良い」と感じている母親保護者の割合の増加」についてはD評価となっています。

【基本方向4】 高齢者の健康づくり

「介護予防リーダー養成講座修了者数の増加」についてはA評価、「介護予防サロン事業の実施団体数の増加」についてはB評価となっています。

【基本方向5】 こころの健康づくり

「自殺者の減少」はC評価となっています。

【基本方向6】 社会環境の整備

「『企業連携パートナーシップ』協定締結事業所の増加」についてはA評価、「健康づくり講座出講件数の増加」についてはE評価となっています。

第2次千歳市健康づくり計画の指標評価一覧（1/2）

指標項目		現状値 (H27年度)	目標値 (H27年度設定)	R4実績値	R4評価
【全体（基本）目標】健康市民をふやそう					
健康であると感じている者の割合の増加（20歳以上）		80.5%(H25)	82.0%	78.1%	D
日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）の延伸	男性	平均寿命 80.0歳 健康寿命 78.85歳	平均寿命の伸び 率を上回る健康 寿命の伸び率の増 加	平均寿命 82.5歳 伸び率 3.13% 健康寿命 81.2歳 伸び率 2.98%	D
	女性	平均寿命 87.72歳 健康寿命 85.18歳		平均寿命 86.5歳 伸び率 -1.39% 健康寿命 84.0歳 伸び率 -1.39%	D
1 健康寿命の延伸（生活習慣の改善）					
【栄養・食生活】					
40歳以上70歳未満の肥満者（BMI 25以上）の割合の減少 <市国保特定健診受診者>	男性	32.9%(H25)	31.0%	37.4%	D
	女性	19.6%(H25)	19.0%	24.7%	D
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合の増加（20歳以上）		66.9%(H27)	80.0%	57.1%	D
朝食をとっている者の割合の増加	20歳未満	89.2%(H25)	95%以上	78.1%	D
	20歳以上	79.1%(H25)	85%以上	77.5%	D
【身体活動（運動等）】					
週2回・30分以上の持続運動を1年以上継続している者の割合の増加 (40～74歳) <市国保特定健診受診者>	男性	51.9%(H25)	57.8%	45.0%	D
	女性	44.4%(H25)	50.4%	40.3%	D
【休養】					
睡眠による休養が十分とれている者の割合の増加（40～74歳） <市国保特定健診受診者>		82.7%(H25)	85.0%	80.7%	D
【飲酒・喫煙】					
飲酒の頻度がほぼ毎日で1日当たりの飲酒量が日本酒換算で2合※ (女性は1合)以上の者の割合の減少（20歳以上）	男性	18.3%(H27)	13.0%	13.9%	B
	女性	7.6%(H27)	6.4%	4.6%	A
妊婦の飲酒率の減少		2.2%(H26)	0%に近づける	0.1%	B
成人の喫煙率の減少（40～74歳）<市国保特定健診受診者>		13.5%(H25)	12.0%	14.1%	D
妊婦の喫煙率の減少		6.3%(H26)	0%に近づける	1.5%	B
【歯・口腔】					
20本以上自分の歯を有する80歳（75～79歳）の者の割合の増加		35.5%(H27)	50.0%	42.0%	C
24本以上自分の歯を有する60歳（55～59歳）の者の割合の増加		36.1%(H27)	46.3%	42.3%	B
3歳児でむし歯のない者の割合の増加		83.7%(H26)	85%以上	92.1%	A
年に1回以上歯科健診・指導等を受けた者の割合の増加（20歳以上）		41.6%(H27)	65.0%	52.7%	C
2 生活習慣病の早期発見と重症化予防					
【がん対策】					
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）		77.1人(H25)	73.9人	81.7人	D
千歳市胃がん検診の受診率の向上（40～69歳）	男性	12.7%(H26)	17.3%	15.8%	B
	女性	8.1%(H26)	14.3%	10.3%	C
千歳市肺がん検診の受診率の向上（40～69歳）	男性	15.6%(H26)	29.5%	13.5%	D
	女性	10.4%(H26)	22.6%	11.2%	C
千歳市大腸がん検診の受診率の向上（40～69歳）	男性	19.1%(H26)	34.0%	13.5%	D
	女性	16.6%(H26)	34.7%	12.4%	D
千歳市子宮がん検診の受診率の向上（20～69歳）		36.7%(H26)	48.7%	24.8%	D
千歳市乳がん検診の受診率の向上（40～69歳）		35.5%(H26)	45.4%	30.8%	D
成人の喫煙率の減少（40～74歳）<市国保特定健診受診者>（再掲）		13.5%(H25)	12.0%	14.1%	D

第2次千歳市健康づくり計画の指標評価一覧(2/2)

指標項目		現状値 (H27年度)	目標値 (H27年度設定)	R4実績値	R4評価
【循環器疾患対策】					
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性	35.8人(H25)	35.8人	32.7人	A
	女性	15.8人(H25)	15.8人	18.3人	D
心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性	58.1人(H25)	31.8人	51.7人	C
	女性	39.3人(H25)	13.7人	33.7人	C
高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上)の割合の減少(40~74歳)〈市国保特定健診受診者〉	男性	29.3%(H25)	29.3%	27.1%	A
	女性	20.6%(H25)	20.6%	20.4%	A
脂質異常症有病者(LDLコレステロール160mg/dl以上)の割合の減少(40~74歳)〈市国保特定健診受診者〉	男性	10.7%(H25)	6.2%	7.5%	B
	女性	16.2%(H25)	8.8%	10.8%	B
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少(40~74歳)〈市国保特定健診受診者〉	該当者	16.9%(H26)	16.5%以下	22.6%	D
	予備群	9.0%(H26)	8.5%以下	10.6%	D
市国保特定健康診査の受診率の向上(40~74歳)		27.8%(H26)	60%以上	37.9%	C
市国保特定保健指導の実施率の向上(40~74歳)		43.5%(H26)	60%以上	72.3%	A
【糖尿病対策】					
糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の増加の抑制(40~74歳)〈市国保特定健診受診者〉		177人(H25)	187人	390人	E
【代替指標】糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の増加の抑制(40~74歳)〈国保データベースシステムによる算出〉		参考値(H25) 2,004人	2,120人	1,700人	代替指標のため、評価しない。
治療継続者の割合の増加(40~74歳)〈市国保特定健診受診者〉		46.3%(H25)	75.0%	70.8%	B
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.4%以上)の割合の減少(40~74歳)〈市国保特定健診受診者〉		0.8%(H25)	0.8%	0.7%	A
合併症(糖尿病性腎症患者千人当たりの新規患者数)の減少〈市国保特定健診受診者〉		0.5人(H25)	0.4人以下	0.7人	D
市国保特定健康診査の受診率の向上(40~74歳)(再掲)		27.8%(H26)	60%以上	37.9%	C
市国保特定保健指導の実施率の向上(40~74歳)(再掲)		43.5%(H26)	60%以上	72.3%	A
【COPD(慢性閉塞性肺疾患)対策】					
COPDの認知度の向上(20歳以上)		45.6%(H27)	80%以上	45.9%	C
成人の喫煙率の減少(40~74歳)〈市国保特定健診受診者〉(再掲)		13.5%(H25)	12.0%	14.1%	D
妊婦の喫煙率の減少(再掲)		6.3%(H26)	0%に近づける	1.5%	B
3 次世代の健康づくり					
朝食を毎日とっている3歳児の割合の増加		91.6%(H26)	100%に近づける	92.4%	C
妊婦の飲酒率の減少(再掲)		2.2%(H26)	0%に近づける	0.1%	B
妊婦の喫煙率の減少(再掲)		6.3%(H26)	0%に近づける	1.5%	B
2,500g未満出生率の減少(出生千人当たり)		95.5人(H24)	減少	89.6人(R3)	A
4か月児健診時に精神状態が「良い」と感じている母親保護者の割合の増加		89.1%(H26)	増加	80.7%	D
4 高齢者の健康づくり					
介護予防サロン事業の実施団体数の増加		22団体(H27)	60団体以上	52団体	B
介護予防リーダー養成講座修了者数の増加		150人以上(H27)	300人以上	357人	A
5 こころの健康づくり					
自殺者の減少(10万人当たり)		20.1人(H25)	0人に近づける	18.6(R3)	C
6 社会環境の整備					
「企業連携パートナーシップ」協定締結事業所の増加		-	増加	28企業	A
健康まつり来場者数の増加		993人(H27)	1,350人以上	コロナ中止	評価なし
健康づくり講座出講件数の増加 〈旧健康指導課-現健康づくり課、現市民健康課実績〉		37件(H26)	50件以上	2件	E
【代替指標】健康づくり講座出講件数の増加 〈健康づくり課、母子保健課、市民健康課〉		参考値(H26) 113件	150件以上	10件	代替指標のため、評価しない。

指標の変更理由

分野と指標番号	指標の変更理由（評価困難となった理由）	出典
<p>全体（最終）目標</p> <p>日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）の延伸</p>	<p>千歳市の健康寿命の算出については、北海道保健統計年報のデータを利用していたが、令和元年12月、厚生労働省より「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」のデータ公開について通知があり、介護保険データを用いた「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」を補完的に活用していくことが提案された。この指標は、国保データベース（KDB）システムで各市町村において確認できるため、令和元年度より、KDBシステムから抽出される「地域の全体像の把握」の中の「平均自立期間」を健康寿命の指標として活用する。</p>	<p>KDB（国保データベース）地域の全体像の把握 平均寿命：5年毎更新の市区町村別生命表が算出元 平均自立期間：1年毎更新の簡易生命表が算出元</p>
<p>2 生活習慣病の早期発見と重症化予防</p> <p>【糖尿病対策】</p> <p>糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の増加の抑制（40～74歳） <市国保特定健診受診者></p>	<p>計画策定時の状況から変わってきており、国保特定健診受診者のうち、健診受診者以外に医療機関からのデータ提出が認められ、その提出が増加することにより必然的に糖尿病の治療者が多くなってきていることから、「糖尿病有病者の増加の抑制」の指標としては適当ではなくなった。代替指標として、KDB（国保データベース）によるデータを経年的に把握していくこととする。</p>	<p>国保特定健康診査等実施状況結果報告 ↓ KDB（国保データベース）厚生労働様式3-1生活習慣全体のレセプト分析</p>
<p>6 社会環境の整備</p> <p>健康づくり講座出講件数の増加</p>	<p>計画策定時、旧健康指導課の実績が指標として採用されたが、平成28年度の組織変更により、新たに健康づくり課、市民健康課が設置されたことから、健康指導課の実績は指標としては適当ではなくなった。そのため、保健センターに所属する組織の活動全体で把握していくこととし、代替指標として、健康づくり課、母子保健課、主幹（産前産後ケア担当）、市民健康課の実績を経年的に把握していくこととした。令和2年度から、主幹（産前産後ケア担当）業務が、新たに設置された母子支援係（母子保健課）に移管されたため、令和2年度実績から、健康づくり課、母子保健課、市民健康課の実績を経年的に把握していくこととする。</p>	<p>健康指導課の出前講座実績 ↓ 健康づくり課、母子保健課、市民健康課の出前講座の実績</p>

第 3 章 計画の基本的考え方

1 基本理念と全体目標

昨今、少子化・高齢化がさらに進み、独居世帯の増加、女性の社会進出などの生活様式の多様化を踏まえた健康課題への対応が求められています。市民全体が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けて、誰一人取り残さない健康づくりを展開していくことが必要です。

個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸や生涯にわたり健康だと思える人を増やしていきます。

また、自然と健康を意識する環境づくりや、全員の健康づくりに配慮する環境づくりといった取組を推進することで、持続可能な地域社会の構築を目指します。

今後の人生100年時代の到来に臨むうえで、「妊娠・出産期」「乳幼児期」「青壮年期」「高齢期」等で健康づくりに関わる支援が重要であることから、各ライフステージに応じた健康づくりについても、引き続き取組を進めます。

さらに、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで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※）を推進することで、誰もが心身ともに健やかで自分らしく過ごせる千歳市の実現を目指します。

基本理念

**全ての市民が生涯にわたり
心身ともに健やかで
自分らしく過ごせる千歳市の実現**

※ ライフコースアプローチ

一人の人生を胎児期、幼少期、思春期、青年期及び成人期から老年期まで繋げて考えること。

※ 「健康」とは

WHO（世界保健機関）では、「健康とは、単に疾病がないという状態のみをいうのではなく、身体的、精神的、社会的に良好な状態にあること」と定義しています。

本計画では、「健康とは、障がいや病気があっても、その人が社会と関わりながら、その人らしく生活している状態にあること」としています。

第2次計画で設定した、基本理念を実現するための全体目標を踏襲して、全ての市民の健康寿命を延伸して、生涯にわたって心身ともに健やかで、自分らしく過ごすことができる健康な市民（健康市民[※]）を増やすことを目標とします。

全体目標

健康市民をふやそう

指 標	現状値	目 標
【指標①】 健康だと思う人の割合の増加 (市民アンケート数値)	78.1%	82.0%
【指標②】 健康寿命の延伸	男性 81.2 歳 (平均寿命 82.5 歳) 女性 84.0 歳 (平均寿命 86.5 歳)	平均寿命の伸び率を上回る健康寿命の伸び率の増加

基本理念が目指す社会

- ▶ 全ての市民が、自分らしく健康に過ごせる社会
- ▶ 健康寿命を延ばし、住環境を問わず誰もが健やかに過ごせる社会
- ▶ 社会環境の改善を図り、自然と健康になれる社会
- ▶ 多様化する健康課題に対応した社会

※ 「健康市民」とは

本計画では、生活習慣の改善をはじめ、定期的に健（検）診を受けたり運動を継続したりすることで、「自分が健康である」と認識している人を「健康市民」としています。

2 基本方針

健康市民を増やすために「3つの基本方針」を定め、将来を見据えた施策を展開します。

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

市民の健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する「生活習慣の改善」に加え、これらの生活習慣の定着等による「生活習慣病の発症予防」及び合併症の発症や症状の進展等の「重症化予防」に関し、引き続き取組を進めます。

具体的には、各種健康教育や健康相談などを通じた集団・個別の保健指導と合わせて、健康づくりに関する普及啓発・情報発信を行い、生活習慣の改善や生活習慣病予防についての理解促進に努めます。

基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会や生活の多様化や、人生100年時代の到来に臨むうえで、各ライフステージに応じた健康づくりを進めることが重要です。加えて、今の健康状態は、そこに至るまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、胎児や乳幼児など次世代の未来の健康にも影響を及ぼす可能性もあります。そのため、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの取組を推進します。

市では、相談支援や各種健診、マタニティマーク[※]の普及啓発など、出産前から継続的な支援を行うことにより「次世代の健康づくり」を行うとともに、介護予防や認知症高齢者やその家族への対応、地域での住民同士の支え合いや交流などによる「高齢者の健康づくり」を推進します。

女性に対しては、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するなどの特性を踏まえ、「女性の健康づくり」として健康に関する普及啓発・情報発信を行うとともに、妊娠・出産期の健診等における保健指導により、母体の将来を見据えた健康づくりや次世代へとつながる健康づくりを促進します。

※ マタニティマーク

妊産婦が交通機関等を利用する際に身に付け、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするためのマークのこと。

就労、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に加え、つながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。また、自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い人を取り込みながら、幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進します。

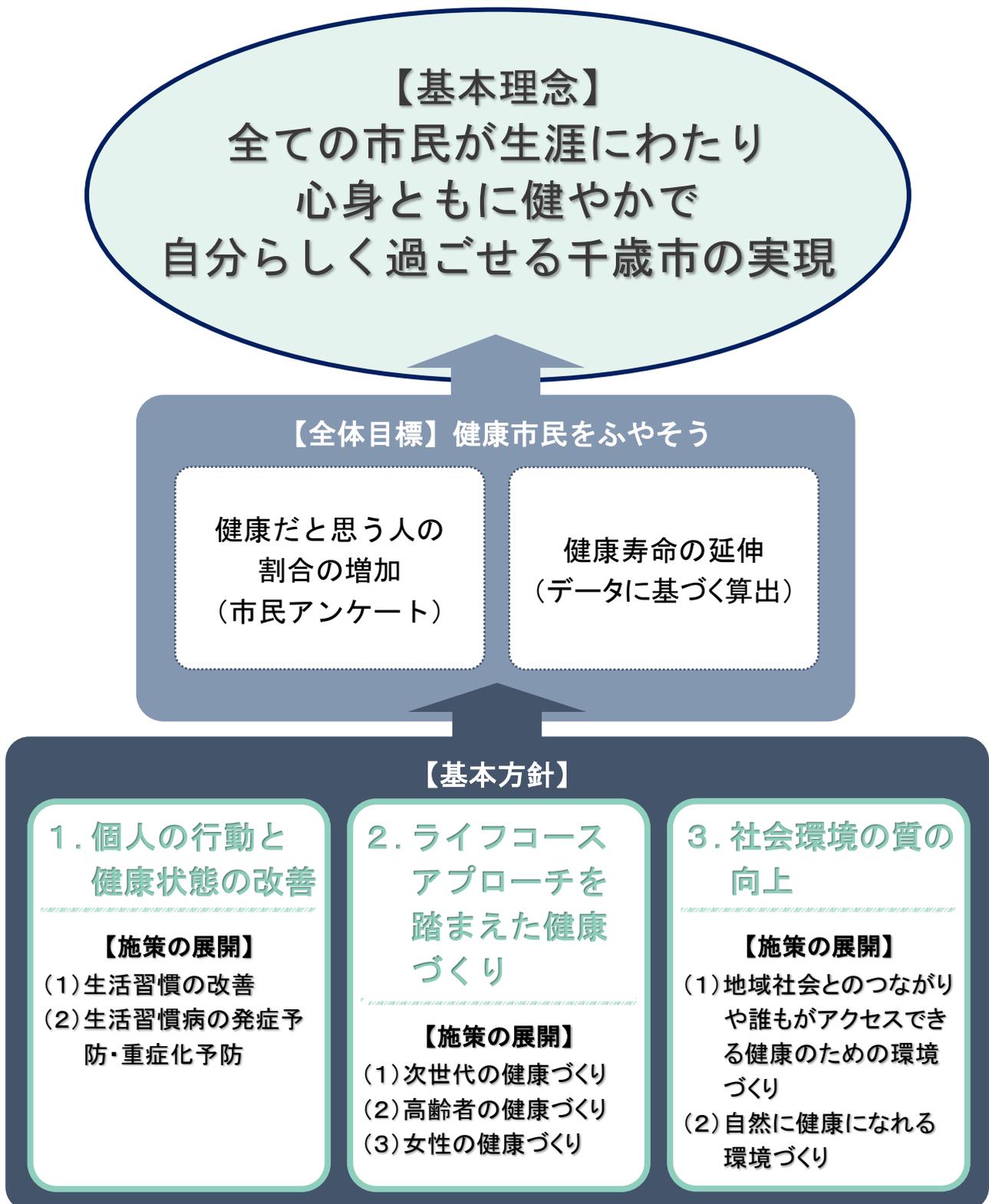
さらに、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備として、自らの健康情報を入手できること、健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築や周知啓発を行うとともに、多様な主体が健康づくりに取り組むよう促します。

市では、市民が健康づくりに関心を持ち行動しやすいよう、学校や地域、医療機関、企業等と連携し地域のつながりや多様な主体による自発的取組を促進するとともに、こころの健康づくりに関する普及啓発により、こころの不調の早期発見・早期受診等につなげる取組を推進します。

3 計画体系

「基本理念」を実現するために「全体目標」を定め、3つの基本方針に沿って施策を展開します。

本計画の体系図は、以下のとおりです。



4 成果指標一覧

計画を実効性のあるものとするためには、市のほか健康づくりの主役である市民や事業者、関係機関等が目指すべき目標を共有しながら、その目標の達成状況を確認していくことが重要です。

成果指標は、全体目標の指標である「健康だと思う人の割合」や「健康寿命の伸び率」のほか、3つの基本方針に対応した「成果指標」の達成状況を、客観的に評価するためのものです。

<全体目標に対する成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
健康であると感じている者の割合の増加（20歳以上）	78.1%	82.0%
健康寿命の延伸	【男性】81.2歳 （平均寿命 82.5歳） 【女性】84.0歳 （平均寿命 86.5歳）	平均寿命の伸び率を上回る健康寿命の伸び率の増加

<基本方針に対する成果指標>

1 個人の行動と健康状態の改善

（1）生活習慣の改善

【栄養・食生活】

指標	現状値（令和4年度）	目標
適正体重を維持している者の割合の増加	64.8%	66.0%
若年女性(20～30歳代)のやせの割合の減少	20.8%	15.0%
2,500g未満出生率の減少(出生千人当たり)	89.6(人) (令和3年)	減少
3歳児で肥満である者の割合の減少	5.7%	3.0%
高齢者(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20以下)の割合の減少	16.5%	13.0%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合の増加(20歳以上)	57.1%	80.0%
朝食をとっている者の割合の増加	(20歳未満) 78.1%	(20歳未満) 95%以上
	(20歳以上) 【男性】76.2% 【女性】78.4%	(20歳以上) 【男性】95%以上 【女性】95%以上

【身体活動（運動等）】

指標	現状値（令和4年度）	目標
週2回・30分以上の持続運動を1年以上継続している者の割合の増加(40～74歳) <市国保特定健診受診者>	【男性】45.0% 【女性】40.3%	【男性】57.8% 【女性】50.4%
週1日以上運動を実施している人の割合の増加	【男性】66.6% 【女性】50.7%	【男性】75.0% 【女性】60.0%
1日の平均運動時間 ・64歳以下 60分以上 ・65歳以上 40分以上 それぞれ、からだを動かしている人の割合の増加	(64歳以下) 54.6% (65歳以上) 66.1%	(64歳以下) 65.0% (65歳以上) 75.0%

【休養・睡眠】

指標	現状値（令和4年度）	目標
睡眠で休養がとれている者の割合の増加	78.7%	80.0%

【飲酒・喫煙】

指標	現状値（令和4年度）	目標
飲酒の頻度がほぼ毎日で1日当たりの飲酒量が日本酒換算で2合※(女性は1合)以上の者の割合の減少(20歳以上)	8.9%	7.5%
妊婦の飲酒率の減少	0.1%	0%
成人の喫煙率の減少	16.1%	12.0%
妊婦の喫煙率の減少	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少	5.4%	0%

※2合の目安…ビール：1,000ml、ウイスキー：ダブル2杯（120ml）、ワイン：360ml、焼酎：220ml

【歯・口腔^{くわう}】

指標	現状値（令和4年度）	目標
20本以上自分の歯を有する80歳(75～79歳)の者の割合の増加	42.0%	50.0%
よく噛んで食べることができる者の割合の増加(40～74歳)<市国保特定健診受診者>	78.8%	80.0%
3歳児でむし歯のない者の割合の増加	92.1%	95.0%
年に1回以上歯科健診・指導等を受けた者の割合の増加(20歳以上)	52.7%	70.0%

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

【がん対策】

指標	現状値 (令和4年度)	目標
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	81.7(人)	減少
胃がん検診の受診率の向上(40～69歳)	【男性】 37.9% 【女性】 26.7%	【男性】 60.0% 【女性】 60.0%
肺がん検診の受診率の向上(40～69歳)	【男性】 30.7% 【女性】 17.8%	【男性】 60.0% 【女性】 60.0%
大腸がん検診の受診率の向上(40～69歳)	【男性】 26.1% 【女性】 19.4%	【男性】 60.0% 【女性】 60.0%
子宮がん検診の受診率の向上(20～69歳)	40.9%	60.0%
乳がん検診の受診率の向上(40～69歳)	43.3%	60.0%
成人の喫煙率の減少 (再掲)	16.1%	12.0%

【循環器疾患対策】

指標	現状値 (令和4年度)	目標
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	【男性】 32.7(人) 【女性】 18.3(人)	【男性】 減少 【女性】 減少
心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	【男性】 51.7(人) 【女性】 33.7(人)	【男性】 減少 【女性】 減少
高血圧症有病者(Ⅱ度高血圧(拡張期100mmHg・ 収縮期160mmHg)以上)の割合の減少(40～74 歳) <市国保特定健診受診者>	5.3%	減少
脂質異常症有病者(LDLコレステロール180mg /dl以上)の割合の減少(40～74歳) <市国保特定健診受診者>	3.2%	減少
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 の割合の減少(40～74歳) <市国保特定健診受診者>	【該当者】 22.6% 【予備群】 10.6%	【該当者】 減少 【予備群】 減少
市国保特定健康診査の受診率の向上 (40～74歳)	37.9%	60.0%
市国保特定保健指導の実施率の向上 (40～74歳)	72.3%	65.0%

【糖尿病対策】

指標	現状値（令和4年度）	目標
糖尿病有病者の増加の抑制(40～74歳)	1,700人	2,120人
糖尿病重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率の増加	51.7% (令和3年度)	増加
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少(40～74歳)＜市国保特定健診受診者＞	1.1%	減少
市国保特定健康診査の受診率の向上(40～74歳)(再掲)	37.9%	60.0%
市国保特定保健指導の実施率の向上(40～74歳)(再掲)	72.3%	65.0%

【COPD 対策】

指標	現状値（令和4年度）	目標
COPDの死亡率の減少(10万人当たり)	7.2(人) (令和3年)	6.0(人)
成人の喫煙率の減少(再掲)	16.1%	12.0%
妊婦の喫煙率の減少(再掲)	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少(再掲)	5.4%	0%

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 次世代の健康づくり

指標	現状値 (令和4年度)	目標
朝食を毎日とっている3歳児の割合の増加	92.4%	95.0%
3歳児で肥満である者の割合の減少(再掲)	5.7%	3.0%
2,500g未満出生率の減少(出生千人当たり) (再掲)	89.6 (人) (令和3年)	減少
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合の減少	7.9%	減少
3歳児でむし歯のない者の割合の増加(再掲)	92.1%	95.0%
妊婦の飲酒率の減少(再掲)	0.1%	0%
妊婦の喫煙率の減少(再掲)	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少(再掲)	5.4%	0%

(2) 高齢者の健康づくり

指標	現状値 (令和4年度)	目標
高齢者(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20以下)の割合の減少(再掲)	16.5%	13.0%
後期高齢者の健診受診率の向上	7.0%	15.0%
介護予防サロン事業の実施団体数の増加	52団体	増加
介護予防リーダー養成講座修了者数の増加	357人	600人
認知症サポーター養成講座修了者数の増加	8,042人	14,500人

(3) 女性の健康づくり

指標	現状値 (令和4年度)	目標
若年女性(20~30歳代)のやせの割合の減少	20.8%	15.0%
骨粗しょう症検診受診率の向上	4.2%	10.0%
飲酒の頻度がほぼ毎日で1日当たりの飲酒量が日本酒換算で1合以上の女性の割合の減少 (20歳以上)	4.6%	減少
妊婦の飲酒率の減少(再掲)	0.1%	0%
妊婦の喫煙率の減少(再掲)	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少(再掲)	5.4%	0%
子宮がん検診の受診率の向上(20~69歳) (再掲)	40.9%	60.0%
乳がん検診の受診率の向上(40~69歳)(再掲)	43.3%	60.0%

3 社会環境の質の向上

(1) 地域社会とのつながりや誰もがアクセスできる健康のための環境づくり

指標	現状値（令和4年度）	目標
健(検)診受診に関する啓発活動を市と協力して実施する企業数の増加	58企業	70企業
ゲートキーパー研修の延受講者数の増加	656人	1,200人
介護予防サロン事業の実施団体数の増加(再掲)	52団体	増加
介護予防リーダー養成講座修了者数の増加(再掲)	357人	600人
認知症サポーター養成講座修了者数の増加(再掲)	8,042人	14,500人

(2) 自然に健康になれる環境づくり

指標	現状値（令和4年度）	目標
週1日以上運動を実施している人の割合の増加 (再掲)	【男性】 66.6% 【女性】 50.7%	【男性】 75.0% 【女性】 60.0%
1日の平均運動時間 ・ 64歳以下 60分以上 ・ 65歳以上 40分以上 それぞれ、からだを動かしている人の割合の増加 (再掲)	(64歳以下) 54.6% (65歳以上) 66.1%	(64歳以下) 65.0% (65歳以上) 75.0%

健康寿命の延伸を目指すためには、幼少期から健やかな生活習慣を形成し維持することが重要ですが、胎児期や生後早期の環境は生涯を通じた健康に強く影響を及ぼすと考えられています。母親についても妊娠期はホルモンバランスの乱れ、環境の変化やストレスなどで心身のバランスを崩しやすく、子どもの心身の発達に影響を与えるほか、養育不全のリスクにもなり得ます。思春期を含む女性と生まれてくる子どものための健康づくりは、市政としての子ども・子育て支援の基本であり、出発点でもあります。

また、肥満者の増加などに伴い、糖尿病や高血圧・心疾患・脳血管疾患などの循環器疾患は今後も増加することが予測されています。若い世代や働き盛り世代の生活習慣改善のため、身体活動・運動を高めていくことは、健康寿命の延伸に直接資する取組であり、道内で最も平均年齢が若いという特性を有する本市が、人生100年時代に向かう上で重要な要素を含んでおります。

このことから、本計画では、次に掲げる「（仮称）ちとせ健やか親子応援事業の推進」及び「（仮称）ちとせ健康運動プラス10の導入」の2つを本計画の主要施策に掲げ、他の個別施策を含む総合的な計画推進により、基本理念の実現及び全体目標の実行に臨みます。

主要施策 1 (仮称) ちとせ健やか親子応援事業の推進

本市における低出生体重児^{※1}は、国や北海道平均より低い状況ですが、出生千人あたり90人弱で増減を繰り返しています。低出生体重児が生まれる要因には、妊娠前の「やせ」、妊娠期の体重増加不足や過度な体重増加、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病などがあげられています。また、低栄養の母体から出生した子どもは出生後に過栄養になることで、成人になってから、肥満、耐糖能異常、高血圧、心血管疾患などの生活習慣病が高率に発症することから、妊娠前からの健康的な生活習慣の基盤づくりが重要です。

乳幼児期は、食習慣など基本的な生活習慣を確立させる時期であり、乳幼児の肥満やむし歯などの健康問題、さらにその後の生活習慣病を予防する大切な時期です。妊娠から乳児期までの切れ目ない母子保健は、次代を担う子どもの将来を見据えた健康づくりです。

また、思春期以降の若い女性には食事の偏りや「やせ」への志向などといった課題があります。市民アンケート結果でも、20～30歳代の女性のやせの割合が多い結果となっており、適正体重についての周知啓発や女性特有の疾病を理解する保健指導が必要です。

(仮称) ちとせ健やか親子応援事業は、次世代に向けたライフコースアプローチの一環として、この時期の保健指導・健康教育の充実・強化に臨む取組であり、国が推進する「健やか親子21^{※2} (第2次)」及び「成育基本方針^{※3}」の取組の方向性を取り入れながら、母親の健康と子どもの健康の両方の視点から将来を見据えた市民の健康づくりをよりいっそう推進するものであります。

※1 低出生体重児

出生体重からの定義で2,500g未満の子のこと。子宮外生活に適応する十分な成熟度に達しておらず、保健医療関係者が十分な知識をもって対応する必要があります。

※2 健やか親子21

母子の健康水準を向上させるための多様な取組を総合的に推進する国民運動計画のこと。安心して子どもを産み育てることの基礎となる少子化対策の意義に加え、少子化社会における国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図る「健康日本21」の一翼を担うものです。

※3 成育基本方針

成育基本法に基づき、成長過程にある子ども及びその保護者並びに妊産婦に対し、必要な成育医療を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進するため国が定める方針のこと。

具体的取組内容

取組① 妊娠期からの健康管理と産後の生活習慣病予防

母子健康手帳交付時から出産後まで、保健師や栄養士による専門的できめ細かな相談支援・指導を継続的に実施します。

- ・ 全ての妊婦に適正な体重増加、食品摂取量の目安等に関する保健指導を実施
- ・ 妊娠高血圧症候群のハイリスク者を対象に血圧記録等の自己管理方法を指導
- ・ 高度の肥満、妊娠糖尿病等のハイリスク者への保健指導や栄養指導を実施

取組② 乳幼児期の望ましい生活習慣づくり

乳幼児健診やこどもネウボラ等を通じ、健康的な生活習慣の確立に向け、子どもの心身の状況や養育環境に応じた保健師、栄養士や歯科衛生士による専門的な相談支援・指導を実施します。

- ・ 肥満傾向のある子どもに対して、生活や栄養に関する保健指導を実施
- ・ 適切な離乳食や幼児食に関する栄養指導を実施
- ・ 野菜嫌いや偏食、間食の取りすぎの予防等、食事や食の重要性について周知啓発・栄養指導を実施
- ・ 定期的な歯科健診の受診勧奨、仕上げ磨きなど歯科衛生指導を実施
- ・ フッ素塗布に関する普及啓発の実施と定期的な塗布の機会を提供
- ・ 子育てDX[※]と連携し、対象者にタイムリーな母子保健事業の周知を実施

取組③ 思春期保健

思春期の健康の保持増進に向け、学校の協力を得ながら健康教育や周知啓発を行います。

- ・ 生活習慣病予防、性感染症や避妊等の性についての健康教育を実施
- ・ 思春期の肥満に関する普及啓発を実施
- ・ 学校歯科保健、フッ化物洗口事業に関する情報共有を実施

他の関連する個別施策（連携施策）

- こども家庭センターの母子保健事業の実施
- こどもネウボラ(栄養相談)の実施
- 出産・子育て応援事業の実施（伴走型支援）
- 妊婦一般健康診査の実施
- 産婦健康診査事業の実施
- 妊婦歯科健康診査事業の実施
- こんにちは赤ちゃん訪問事業の実施
- 乳幼児健康診査・事後指導の実施
- 各種出前講座による健康教育の実施

※ 子育てDX

子ども・子育て支援施策におけるDX（デジタル・トランスフォーメーション）の取組のこと。子育て世代が必要な情報にスマホ等で容易にアクセスできるアプリなどの活用が期待されています。

主要施策の指標

指 標	現状値（令和 4 年）	目 標
若年女性(20～30 歳代)のやせの割合の減少	20.8%	15.0%
2,500g 未満出生率の減少(出生千人当たり)	89.6 (人) (令和 3 年)	減少
3 歳児で肥満である者の割合の減少	5.7%	3.0%
3 歳児でむし歯のない者の割合の増加	92.1%	95.0%
産後 1 か月時点で産後うつの高リスク者の割合の減少	7.9%	減少
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の者の割合の増加(20 歳以上)	57.1%	80.0%
朝食をとっている者の割合の増加	(20 歳未満) 78.1%	(20 歳未満) 95%以上
	(20 歳以上) 【男性】 76.2% 【女性】 78.4%	(20 歳以上) 【男性】 95%以上 【女性】 95%以上

主要施策2 (仮称) ちとせ健康運動プラス10の導入

本市におけるメタボリックシンドローム該当者と予備群の割合は、国や北海道の平均より若干高く、市民アンケートの結果では、運動不足を感じている人の割合は6割強、一週間の運動日数について「0(ゼロ)日」と回答した方は、30歳代、40歳代で過半数以上となっています。

また、令和2年以降の新型コロナウイルス感染症のまん延防止により、市民の生活習慣は「家で過ごす時間が増加した」一方で、「1週間あたりの運動日数」や「平均運動時間」は、「増えた」人より、「減った」人の方が多く状況となっています。

身体活動・運動を実践している人は、実践していない人に比べて、循環器病や糖尿病、ロコモティブシンドローム[※]などの発症・罹患リスクが低く、また、身体活動・運動量の不足は、非感染症疾患による死亡の危険因子の一つで、高齢者の虚弱や自立度低下の要因ともなっています。

「健康運動プラス10」は、『今より10分多く体を動かそう』というメッセージを込めた身体活動・運動量増加の施策であり、国では、プラス10によって「死亡のリスクを2.8%」「生活習慣病発症を3.6%」「ガン発症を3.2%」「ロコモ・認知症の発症を8.8%」をそれぞれ低下させることや、プラス10を1年間継続することで、体重1.5~2.0kg減の効果が期待されると示しています。

具体的取組内容

取組① (仮称) ちとせ健康運動プラス10の普及促進 ~ プラス10を知ろう

市ホームページでの専用ページを開設するほか、リーフレットやパネル等を、各種健診事業や健康イベントなどでPRします。

取組② スニーカービズ運動の奨励 ~ 日常行動にプラス10

通勤の際に歩きやすい靴を履いて自然と歩数を増やすことを呼びかける取組。市民や市内事業所などへの普及を図ります。

取組③ 健康アプリ等の活用促進 ~ 測ってみようプラス10

運動をテーマとする健康教室やイベントの場面で、参加者が気軽に自身の運動活動量を意識する動機づけとして、個人のスマートフォンやウェアラブル端末での一般的な健康アプリの活用を呼びかけます。

取組④ 「(仮称) しごとでお気軽プラス10」の普及 ~ 仕事中でもプラス10

ロコモ予防の一環として、仕事中でも、簡単に取組可能な健康運動を日常の中に取り入れていただくよう、若い世代や働き盛り世代に対し、デジタル媒体を活用した普及啓発を実施します。

取組⑤ 「上がりたくなる階段」の普及 ~ 楽をするよりプラス10

公共施設等の階段に「消費カロリー」などのステッカーを貼付することで、エレベーター等を活用せずに、自然に階段を使おうと思えるような環境づくりを推進します。

他の関連する個別施策（連携施策）

- 健康教育（運動・身体活動）の実施
- 「ちとせ3か月測定チャレンジ」の推進
- 健康ウォーキング事業の実施

主要施策の指標

指 標	現状値（令和4年）	目 標
週1日以上運動を実践している人の割合の増加	【男性】66.6% 【女性】50.7%	【男性】75.0% 【女性】60.0%
1日の平均運動時間 ・64歳以下 60分以上 ・65歳以上 40分以上 それぞれ、からだを動かしている人の割合の増加	(64歳以下) 54.6% (65歳以上) 66.1%	(64歳以下) 65.0% (65歳以上) 75.0%

※市民アンケート調査より（無回答者を除く）

※ ロコモティブシンドローム（ロコモ）

運動器の衰えによって移動機能が低下している状態のこと。転倒や骨折のリスクが高まったり、自力で移動できなくなったりと要介護状態になるリスクも高まります。現代社会ではエレベーターや自動車などの手段が発達し移動の場面で足腰を使う機会が減少しており、食習慣を含む生活習慣との関連が大きいことから、高齢者だけではなく若い世代からの対策が必要といわれています。

第 4 章 施策の展開

1 個人の行動と健康状態の改善



(1) 生活習慣の改善

【施策の体系】

生活習慣の改善

日常の生活習慣である食生活や運動、休養、飲酒・喫煙などの改善は、生活習慣病をはじめ、様々な疾病を予防することができます。健康づくりの基本要素である5つの分野ごとに目標を掲げ、生活習慣の改善に向けた働きかけを行います。

① 栄養・食生活

食は、多くの生活習慣病との関連が深く、食物の適正な質と量の摂取は、生活習慣病予防の基本の一つとなります。食事の過剰摂取や不足は様々な病気を引き起こし、生活習慣病の発症に深い関連があります。

② 身体活動（運動等）

適度な身体活動は、がんや循環器疾患などの生活習慣病のリスクを下げるほか、高齢者の運動機能や認知機能の低下を防止する効果があります。

③ 休養・睡眠

心身の疲労回復などに資する「休養・睡眠」を適切に取り入れた生活習慣を確立することが重要です。特に睡眠不足は生活の質に大きな影響を与え、様々な病気の要因にもなるといわれています。

④ 飲酒・喫煙

飲酒や喫煙は、様々な健康問題に関連しており、生活習慣病のリスクが高まり、未成年者や妊娠中、高齢者の飲酒や喫煙は特に注意が必要です。

⑤ 歯・口腔

歯・口腔の健康は生活の質に大きく関連します。様々な全身疾患との関連性が指摘されており、生活習慣病予防の観点からも、歯・口腔の健康づくりが必要です。

現状と課題

① 栄養・食生活

- ▶ 自分の食生活を良いと思う人は66.9%、食事の回数が1日3食の人は70.4%、主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が1日2回以上の人は57.1%
- ▶ 市国保特定健康診査における肥満者（BMI25以上）は30.2%
- ▶ 適正体重を知っている人のうち、維持しようと心掛けている人は80.5%

② 身体活動（運動等）

- ▶ 「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人」は42.4%
- ▶ 運動不足と感じている人は63.0%、1週間の運動日数が0日と回答した人のうち61.6%が「（運動を）始めたいと思っているが、なかなかできない（続かない）」
- ▶ 年代が高いほど運動・身体活動への意識は高い一方、仕事や家事に忙しい年代は運動の頻度も少ない

③ 休養・睡眠

- ▶ 市国保特定健康診査における「睡眠による休養が十分にとれている」と感じている市民は80.7%、アンケート結果における「（睡眠による）休養は十分にとれている」人と「まあ休養はとれている」人の合計は78.7%
- ▶ 市民の平均睡眠時間は399分（6.65時間）

④ 飲酒・喫煙

- ▶ 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人は、男性13.9%・女性4.6%
- ▶ 市国保特定健康診査における喫煙率は14.1%、アンケート結果における喫煙率は16.1%（男性25.3%・女性8.3%）
- ▶ 喫煙者の過半数で節煙又は禁煙の意向があり、禁煙意欲を後押しする取組も望まれている
- ▶ 妊娠届出時における妊婦の喫煙率は1.5%、妊娠届出時の家族の喫煙率は35.0%

⑤ 歯・口腔^{くわう}

- ▶ 80歳（75～79歳）で歯の本数が20本残っている人の割合は42.0%
- ▶ 3歳児健康診査におけるむし歯有病率は7.9%
- ▶ 歯及び口腔^{くわう}の健康には、予防に向けた日々の口腔^{くわう}ケアと定期的な歯科健診の受診が重要
- ▶ 乳幼児期は、歯科保健習慣を身につける時期として非常に重要であり、生涯を通じた歯の健康づくりに対する波及効果も高い

● 今後の取組

- ▶ 適切な量と質を確保した食生活の実践に向けた普及啓発のために、家庭に対する働きかけをはじめ、食生活改善推進員^{※1}や学校、民間企業等との連携を強化することにより健康教育を推進し、適正体重を維持、かつ適切な量と質の食事を摂取している市民を増やします。
- ▶ 子育て世代が多い本市の特性を踏まえ、若い年代から健康づくりに関心を持って取り組むよう、子育て中の母親などを対象に「健康づくり教室」を開催し、食育を推進します。
- ▶ 年間を通じた運動習慣の定着化に向け、運動等の必要性や効果、具体的な運動方法等の情報を積極的に発信するとともに、運動する機会の提供や環境整備に取り組むことにより、日常生活における市民の身体活動量を増やす取組を実施します。
- ▶ 睡眠時間には個人差があり、単純比較はできませんが、睡眠をはじめとした休養の重要性についての正しい知識を普及啓発し、睡眠による休養を確保している市民を増やします。
- ▶ 市民が心身の疲労を回復し健康な生活を送れるよう、適切な睡眠や休養の取り方について普及啓発を行います。
- ▶ 飲酒が健康に及ぼす影響や、適正な飲酒量などについての普及啓発を推進し、過度な飲酒をしている市民を減らすとともに、妊娠又は授乳中の飲酒を控える妊婦等を増やします。
- ▶ 喫煙対策の推進は、非感染性疾患^{※2}の発症や死亡を短期間で減少させることが明らかにされており、がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の発症予防をはじめとした健康被害の回避に、最も重要で効果的な喫煙・受動喫煙防止対策の取組を積極的に推進するとともに、妊娠又は授乳中の喫煙を控えるよう、保健指導を行います。
- ▶ 子育て世代が多い本市の特性を鑑み、喫煙者の健康被害だけでなく、身体への影響が大きい子どもの受動喫煙による健康被害を防ぐために、未成年の喫煙防止と望まない受動喫煙防止について周知啓発します。
- ▶ フッ化物塗布^{※3}など乳幼児期のむし歯予防対策を推進するとともに、ライフステージごとの特性に応じて、歯及び口腔に関する正しい知識の普及啓発や、定期的な歯科健診受診を促進することにより、むし歯や歯周病により歯を喪失する市民を減らします。
- ▶ 歯の喪失が始まる40歳を中心に、歯の健康に関する知識の普及や定期的な健診受診などを促進します。

※1 食生活改善推進員

食生活の改善を通じた健康づくりを推進する住民ボランティアのこと。市が実施する養成講座修了者が、栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発など、地域に密着した活動を行います。

※2 非感染性疾患

不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などを原因とし、生活習慣の改善により予防可能な疾患の総称のこと。

※3 フッ化物塗布（洗口）

むし歯予防を目的にフッ化物を歯に直接塗る、又はフッ化物溶液でぶくぶくうがいをする方法のこと。

① 栄養・食生活

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
適正体重を維持している者の割合の増加	64.8%	66.0%
若年女性(20～30歳代)のやせの割合の減少	20.8%	15.0%
2,500g未満出生率の減少(出生千人当たり)	89.6(人) (令和3年)	減少
3歳児で肥満である者の割合の減少	5.7%	3.0%
高齢者(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20以下)の割合の減少	16.5%	13.0%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合の増加(20歳以上)	57.1%	80.0%
朝食をとっている者の割合の増加	(20歳未満) 78.1%	(20歳未満) 95%以上
	(20歳以上) 【男性】76.2% 【女性】78.4%	(20歳以上) 【男性】95%以上 【女性】95%以上

<個別施策一覧>

■ 健康教育の推進

施策名	概要	対象	担当課
健康教育(栄養・食生活)の実施	食生活の改善を図るため、管理栄養士又は保健師による健康講話や調理実習などの健康教育を実施します。 ①千歳学出前講座 ②健康づくり教室(参集型) ③各種団体向け健康づくり教室(出張型)	全市民	健康づくり課
野菜レシピ普及促進事業「ベジ食べる350」の実施	市民が1日350gの野菜を摂取できるよう、「野菜レシピカード」を作成し、保健福祉センターや事業等での配布を通じて普及啓発します。	全市民	健康づくり課
介護予防普及啓発事業(栄養改善教室)の実施	介護が必要な状態とならないよう、栄養教室を開催します。	高齢期	高齢者支援課
高血圧予防料理講習会(生活習慣病予防料理教室)の実施	高血圧の予防や改善を図るため、食生活改善推進員による減塩についての講話と減塩メニューの調理実習を実施します。 ※生活習慣病予防に関する料理教室であり、テーマは毎年変更(R3:減塩料理教室、R4:減塩料理教室)	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課
食に関する指導の実施	児童生徒の健やかな体を育成するため、栄養教諭等による食育に関する学習や指導を実施し、食の重要性についての理解を促進します。	学童期 思春期	学校教育課 給食センター
食育推進事業(栄養改善教室)の実施	心身の健康増進と心豊かな人間性を育むため、「食育月間総合パネル展」や「食育フォーラム(隔年開催)」などを通じて、食に関する正しい知識を普及するとともに、正しい食習慣の習得を促進します。	全市民	健康づくり課
健康教育(出前講座)子どものうちからの生活習慣病予防の実施	生活習慣病に罹患する危険性を下げるため、子どものうちからバランスの取れた食生活の実践を促し、肥満等の予防を働きかける出前講座を実施します。	乳幼児期 (保護者)	母子保健課

健康教育(母性※の健康づくり)の実施	次世代を担う母性が心身共に健康を保持できるよう、将来子どもを希望する女性を対象に、バランスの取れた食生活や親になるための心構えなどについて普及啓発します。	思春期 成年期	母子保健課
【新規】食生活改善活動の推進	食生活改善推進員の活動について、担い手創出のための準会員制度の運用と養成講座の実施により支援し、市民による主体的な食生活改善への取組を推進します。	全市民	健康づくり課
【新規】食に関する普及啓発の推進	管理栄養士による市主体の食育に関する料理教室を実施します。また、市内食堂等への食育推進に関する「ペーパースタンド」を設置するなど、市内事業者と連携した取組を検討します。	全市民	健康づくり課
【新規】「(仮称)管理栄養士さんのレシピ帳・からだにe動画」の配信	市の管理栄養士が紹介する「野菜レシピ」や「食生活改善オリジナルレシピ」など、誰もが気軽に見ることができる短編の調理動画を作成して配信します。	全市民	健康づくり課
【新規】「キッチンと食べよう朝ごはん！」の普及	朝食の欠食対策として「キッチンと食べよう朝ごはん！」をキャッチフレーズに、各家庭の「朝食」の写真とレシピを募集し、バランスや栄養価の良いものを市のホームページなどで紹介することにより、朝食をとることの必要性を普及します。	全市民	健康づくり課

■ 健康相談の充実

施策名	概要	対象	担当課
健康相談(栄養・食生活)の実施	相談者の状況に応じた適切な食生活の実践を支援するため、個別相談に応じます。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課
電話健康医療相談ダイヤルの実施	健康や病気などに関する不安等を解消するため、医師、保健師、看護師等の専門スタッフが24時間・年中無休で、身体の症状や治療、育児、介護、メンタルヘルスなどに関する相談に、電話で対応します。	全市民	健康づくり課
母子保健相談支援事業(栄養相談)の実施	妊婦の健康の保持や胎児の順調な発育を支援するため、妊婦全員に栄養に関するリーフレットを配布し、正しい知識を普及啓発します。非妊娠時の体重で、やせや肥満の人には、食生活について助言指導を行います。	妊娠・出産期	母子保健課
乳幼児健康診査(栄養相談)の実施	乳幼児の順調な発育を支援するため、発育状況を確認し、栄養相談を実施します。離乳食など食事に関する悩みを解消できるよう支援を行います。	乳幼児期 (保護者)	母子保健課
5歳児相談(栄養相談)の実施	5歳児の順調な発育を支援するため、発育状況を確認するとともに、個別に栄養相談を実施します。	乳幼児期 (保護者)	母子保健課
こどもネウボラ(栄養相談)の実施	乳幼児の順調な発育を支援するため、身長・体重を測定し、管理栄養士が保護者からの栄養や育児に関する相談に応じます。	乳幼児期 (保護者)	母子保健課
【新規】健康相談チャットボットの導入	面談や電話などの対人による相談に抵抗がある方等が、いつでも気軽に自分の健康状態に関して客観的に情報を得ることができるチャットボットサービスの導入を検討します。	全市民	健康づくり課

※ 母性

妊娠、出産、育児という特有の機能を果たす女性そのものを指す概念のこと。

■その他

施策名	概要	対象	担当課
給食提供事業の実施	児童生徒の心身の健康維持・増進を図るため、栄養バランスを考えた衛生的でおいしい給食を提供します。	学童期 思春期	給食センター
【新規】 市内食料品売場への「(仮称)健康づくり食品特設コーナー」の普及	健康的な食生活をくらしの中に取り入れていただくよう、市内食料品売場で、各種キャンペーンなどと合わせて減塩食品や低糖質食品、栄養バランスのとれた食品などを紹介する「(仮称)健康づくり食品特設コーナー」の展開を呼びかけ、自然に生活習慣病予防を意識する環境づくりを進めます。協力店の取組は、市ホームページなどで紹介します。	全市民	健康づくり課

② 身体活動（運動等）

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
週2回・30分以上の持続運動を1年以上継続している者の割合の増加(40～74歳) <市国保特定健診受診者>	【男性】45.0% 【女性】40.3%	【男性】57.8% 【女性】50.4%
週1日以上運動を実施している人の割合の増加	【男性】66.6% 【女性】50.7%	【男性】75.0% 【女性】60.0%
1日の平均運動時間 ・64歳以下 60分以上 ・65歳以上 40分以上 それぞれ、からだを動かしている人の割合の増加	(64歳以下) 54.6% (65歳以上) 66.1%	(64歳以下) 65.0% (65歳以上) 75.0%

<個別施策一覧>

■健康教育の推進

施策名	概要	対象	担当課
健康教育(運動・身体活動)の実施	身体活動量の増加を図るため、保健師又は健康運動指導士による健康講話や運動教室などを実施します。 ①千歳学出前講座 ②健康づくり教室(参集型) ③ノルディックウォーキング用ポールの貸出し	成年期 壮年期	健康づくり課
介護予防普及啓発事業(認知症予防教室)の実施	介護の必要な状態とならないよう、認知症予防教室を開催し、認知症予防講話と実技指導を実施します。	高齢期	高齢者支援課
健康ウォーキング事業の実施	気軽に楽しく体を動かすことができる「ウォーキング」を普及させるため、ウォーキングマップの作成や「水と緑を歩こう会」「まちなかウォーキング事業」「ノルディックウォーキング体験」などを実施します。	成年期 壮年期	健康づくり課
介護予防普及啓発事業(運動教室など)の実施	介護の必要な状態とならないよういきいき百歳体操やロコモティブシンドローム予防教室などを開催し、高齢者の自主的な運動の実践や継続を促進します。	高齢期	高齢者支援課
【新規】 「ちとせ3か月測定チャレンジ」の推進	3カ月間、毎日自分の体重を測定し記録することで、体重の減量と合わせて運動や食生活の改善について意識を高める自主的参加型の取組です。誰でもどこでも気軽にできる取組として、より多くの方の参加に向けた事業の充実を図ります。	成年期 壮年期	健康づくり課

■ 健康相談の充実

施策名	概要	対象	担当課
健康相談の実施	相談者の健康に関する悩みや不安等を解消するため、医師又は保健師が個別に相談に応じ、相談者の状況に応じた支援等を行います。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課

■ その他

施策名	概要	対象	担当課
スポーツイベント支援事業の実施	市民一人ひとりが健康で健やかな生涯を送ることができるよう、年齢や体力に応じたスポーツ活動の促進を図るためのスポーツイベントを実施します。	学童期 思春期 成年期 壮年期 高齢期	スポーツ振興課
スポーツ普及・推進事業の実施	スポーツの普及・推進を図るため、スポーツ推進委員等の配置、市内小中学校の体育館の開放など、市民がスポーツに取り組みやすい環境を整備します。	全市民	スポーツ振興課
スポーツ施設管理運営事業の実施	スポーツの普及・推進を図るため、スポーツセンターや武道館、プール、スケート・スキー場など市内スポーツ施設を適正に管理運営し、市民がスポーツに取り組みやすい環境を整備します。	全市民	スポーツ振興課
【新規】(仮称)ちとせ健康運動プラス10の導入	日常での身体活動量(運動量)を今までより「10分多く取り入れよう」と促す市民運動を導入します。主要施策としての位置付けにより、各種取組を展開し、より多くの方に対する健康運動への意識づくりを促します。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課

③ 休養・睡眠

<成果指標>

指標	現状値(令和4年度)	目標
睡眠で休養がとれている者の割合の増加	78.7%	80.0%

<個別施策一覧>

■ 健康教育の推進

施策名	概要	対象	担当課
こころの健康づくり講演会の実施	自殺の予防に向けたこころの健康づくりの必要性を啓発するため、精神科医などを講師とした講演会を実施します。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課
自殺予防普及啓発事業の実施	うつ病や自殺を防ぐための正しい知識を普及するため、パネル展やリーフレット、ホームページなどによる情報発信を行います。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課
健康教育(千歳学出前講座など)の実施	うつ病の早期発見や自殺予防について、保健師による健康講話や健康づくり教室などを実施します。	成年期 壮年期	健康づくり課

■ 健康相談の充実

施策名	概要	対象	担当課
うつスクリーニング事業の実施	「こころの健康チェック票」を配布し、うつ症状についての普及啓発を行います。また、ハイリスク者などには、必要に応じ支援を行います。	成年期	健康づくり課
健康相談の実施(再掲)	相談者の健康に関する悩みや不安等を解消するため、医師又は保健師が個別に相談に応じ、相談者の状況に応じた支援等を行います。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課

④ 飲酒・喫煙

<成果指標>

指標	現状値(令和4年度)	目標
飲酒の頻度がほぼ毎日で1日当たりの飲酒量が日本酒換算で2合※(女性は1合)以上の者の割合の減少(20歳以上)	8.9%	7.5%
妊婦の飲酒率の減少	0.1%	0%
成人の喫煙率の減少	16.1%	12.0%
妊婦の喫煙率の減少	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少	5.4%	0%

※2合の目安…ビール：1,000ml、ウイスキー：ダブル2杯(120ml)、ワイン：360ml、焼酎：220ml

<個別施策一覧>

■ 健康教育の推進

施策名	概要	対象	担当課
適正飲酒啓発事業の実施	適正飲酒について、ホームページやリーフレットを活用し、正しい知識の普及啓発を行います。	成年期 壮年期	健康づくり課
健康教育(飲酒・喫煙)、千歳学出前講座の実施	過度な飲酒者や喫煙者を減らすため、飲酒や喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響などについて、未成年を含む市民に対し保健師による健康講話などを実施します。	全市民	健康づくり課
喫煙(受動喫煙)ストップ啓発事業の実施	パネル展やホームページによる周知のほか、市の集団健診時や健康イベントなどにおいて、禁煙ブースを設置し、喫煙による健康への影響や、禁煙の心身への効果、禁煙外来情報、COPDなどについての情報を発信し、喫煙防止の必要性を普及啓発します。	全市民	健康づくり課
COPDの啓発活動と禁煙指導の実施(再掲)	市国保特定健康診査や各種健康診査受診時に、喫煙者にCOPDの周知啓発を行うとともに、肺年齢測定と禁煙指導を実施し、その1か月後に電話による継続した禁煙指導を実施します。【健診受診者】	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課

■ 飲酒・喫煙・受動喫煙防止対策の充実

施策名	概要	対象	担当課
小中学生向け喫煙防止リーフレットの配布の実施	喫煙予防の初期段階のターゲットとして、市内小中学生とその保護者へリーフレットを配布し、喫煙による健康への悪影響や受動喫煙防止の正しい知識を得ることにより、未成年の喫煙防止と望まない受動喫煙防止を推進します。	学童期 思春期 (保護者)	健康づくり課

子どもの受動喫煙 ストップ周知啓発 事業の実施	4か月児健診時のほか、市内認定こども園等と連携し、リーフレットの配布を通じて、子どもの受動喫煙防止について周知啓発します。	乳幼児期 (保護者)	母子保健 課
飲酒・喫煙による 胎児への影響防止 事業の実施	胎児の健やかな発育を支援するため、飲酒や喫煙が胎児に及ぼす影響について周知します。飲酒又は喫煙している妊婦やパートナーに対しては、禁酒や禁煙について助言指導を実施します。	妊娠・出 産期(妊婦 とパート ナー)	母子保健 課
飲酒・喫煙による 乳児への影響防止 事業の実施 ○こんにちは赤 ちゃん訪問事業	乳児(新生児)の健やかな発育を支援するため、喫煙が乳児に及ぼす影響について周知するとともに、保護者の禁煙に向けた助言指導を行います。また、母乳を与えている母親には、禁酒の助言指導を行います。	乳幼児期 (保護者)	母子保健 課
受動喫煙の予防事 業の実施 ○乳幼児健康診査	乳幼児の健やかな発育を支援するため、飲酒や喫煙が乳幼児に及ぼす影響について周知します。また、喫煙している父母等に対しては、禁煙について助言指導を実施します。	乳幼児期 (保護者)	母子保健 課
【新規】 (仮称)空気がきれい なまち・千歳認定 制度の導入の検討	禁煙や望まない受動喫煙を防止するため、市内の事業所、飲食店、公共施設等、一定の基準を満たすことで、それぞれの事業者等が、千歳市公認の規定マークと合わせて「空気がきれいな会社」・「空気がおいしいお店」など、市内外にアピールできる仕組づくりを検討します。	全市民	健康づく り課

■ 健康相談の充実

施策名	概要	対象	担当課
健康相談の実施(再掲)	相談者の健康に関する悩みや不安等を解消するため、医師又は保健師が個別に相談に応じ、相談者の状況に応じた支援等を行います。	成年期 壮年期 高齢期	健康づく り課
禁煙希望者への相談支援の実施	市国保特定健康診査や各種健康診査受診者のうち、禁煙を希望する喫煙者に対し、肺年齢測定等を活用し、禁煙外来での受診を勧奨するほか、相談支援を実施します。	成年期 壮年期 高齢期	市民健康 課

⑤ 歯・口腔^{くわう}

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
20本以上自分の歯を有する80歳(75～79歳)の者の割合の増加	42.0%	50.0%
よく噛んで食べることができる者の割合の増加(40～74歳)＜市国保特定健診受診者＞	78.8%	80.0%
3歳児でむし歯のない者の割合の増加	92.1%	95.0%
年に1回以上歯科健診・指導等を受けた者の割合の増加(20歳以上)	52.7%	70.0%

<個別施策一覧>

■ 健康教育の推進

施策名	概要	対象	担当課
歯周疾患対策啓発事業の実施	歯周疾患の予防や治療を促進するため、パネル展を実施し、日常生活における正しい口腔 ^{くわう} ケアの知識を普及します。	成年期 壮年期	健康づくり課
歯科健診受診促進事業～カム噛むガムチェック～	定期的な歯科健診の受診を促進するために、そしゃく力チェックガムを活用し、歯や口腔 ^{くわう} 機能に対する正しい知識の普及啓発を行います。	成年期 壮年期	健康づくり課
歯の健康づくり教室の実施	幼少期から歯の健康に対する関心を持つよう、保育園や幼稚園、小学校、学童クラブに出向き、歯磨き指導やおやつのとりの方などについての講話を行います。	乳幼児期 学童期	母子保健課
歯と栄養教室の実施	歯科衛生士と管理栄養士が、歯磨きやおやつのとりの方などについて、地域子育て支援センターなどで対象者に合わせた講話を行います。	乳幼児期	母子保健課
むし歯予防デーの実施	歯科医師会と共催で、むし歯予防デーに合わせてイベントを行い、歯科健診や歯科相談、フッ化物塗布、フッ化物洗口体験、親子の良い歯コンクールなどを実施します。	全市民	母子保健課
健康まつり(歯科コーナー)の実施	健康まつりで歯科医師会と連携して歯科コーナーを設置し、歯科健診や歯科相談、むし歯菌測定(RDテスト)、フッ化物洗口体験、高齢者の歯のコンクールなどを実施します。	全市民	母子保健課
介護予防普及啓発事業(口腔 ^{くわう} 機能向上教室)の実施	高齢者の誤えん事故の防止や低栄養の予防・改善を図るため、口腔 ^{くわう} 機能向上教室を開催し、そしゃく機能等の維持・増進を促進します。	高齢期	高齢者支援課

■ 健（検）診・相談支援の充実

施策名	概要	対象	担当課
健康相談(歯・口腔)の実施	相談者の歯や口腔の悩みなどを解消するため、偶数月の健康相談において、歯科衛生士が個別に歯科相談に応じます。	成年期 壮年期	健康づくり課
幼児歯科健診事業の実施	幼児のむし歯を予防するため、1歳6か月児健診と3歳児健診時に、歯科健診や歯科相談、歯磨き指導を実施するとともに、希望者にフッ化物塗布を実施します。	乳幼児期 (保護者)	母子保健課
歯科健診・フッ化物塗布の実施	1歳から就学前の幼児を対象に、歯科医師による歯科健診とフッ化物塗布を実施するとともに、歯科衛生士による歯科相談と歯磨き指導を実施します。	乳幼児期 (保護者)	母子保健課
児童発達支援センター歯科健診の実施	児童発達支援センターを利用している乳幼児を対象に、歯科健診や歯科相談、歯磨き指導を実施します。また、希望者にはフッ化物塗布を実施します。	乳幼児期 (保護者)	こども療育課
フッ化物洗口の実施	児童の歯の健康維持・増進を図るため、むし歯予防に向けたフッ化物洗口を行います。	学童期	学校教育課
【新規】 妊婦歯科健康診査事業の実施	早産や低出生体重児のリスクを軽減し、生まれてくる子どもの口腔衛生や身体の健康の保持・増進につながる効果を図るため、妊婦歯科健診を実施します。	妊娠・出産期	母子保健課
【新規】 歯周疾患検診の実施	歯周疾患、歯の喪失を予防するため、歯周疾患検診を実施します。	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

【施策の体系】

生活習慣病の発症予防・重症化予防

がんや糖尿病等の生活習慣病は、早期発見・治療により、健康の回復を期待できる疾患ですが、初期段階では自覚症状がないことも多く、いつの間にか病気が進行してしまう危険があるため、早期発見・早期治療に有効とされる各種がん検診や健康診査の定期的受診や特定保健指導等の実施率の向上を図ります。

① がん対策

がんの発症リスクを高める要因としては、生活習慣に関連するものが多く、がんによる死亡を減らすためには、生活習慣の改善、がんにかかりにくい生活習慣を身に付け（一次予防）、早期発見・早期治療（二次予防）につなげることが重要です。

② 循環器疾患対策

心疾患や脳血管疾患に代表される循環器疾患は、がんに並ぶ日本人の主要死因となっており、また、これらの後遺症は、生活の質を低下させる大きな原因となっています。

③ 糖尿病対策

糖尿病は、自覚症状が伴わないことが多く、未治療又は治療中断者が多い疾病です。循環器疾患のリスクが高まるほか、適切な治療を受けずにいると、深刻な合併症を引き起こし、生活の質に大きな影響を及ぼします。

④ COPD 対策

COPD（慢性閉塞性肺疾患）※は、これまで肺気腫や慢性気管支炎と呼ばれていた疾患を含む肺の炎症性疾患のことで、最大の原因は喫煙です。気管支の炎症や肺胞の破壊により肺機能が低下し、症状が進行すると生活に支障を来します。

※ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

長期間にわたる喫煙が原因で、肺に炎症が起これ、肺の中の空気の流れが悪くなる病気のこと。

● 現状と課題

① がん対策

- ▶ がんによる令和3年の死亡者数は260人（総死亡の33.1%）
- ▶ 平成25年から令和4年までの標準化死亡比（SMR）は102.2
- ▶ 40歳以上70歳未満の受診率（子宮は20歳以上～69歳以下）は胃5.1%・肺4.1%・大腸4.4%・乳15.1%・子宮12.4%
- ▶ がんの年齢調整死亡率（75歳未満）を着実に低下させていくためには、予防と早期発見・早期治療のためのがん検診の受診率向上が重要

② 循環器疾患対策

- ▶ 循環器疾患（脳血管疾患、心疾患及び高血圧性疾患）による令和3年の死亡者数は181人（総死亡の23.1%）
- ▶ 治療が必要なLDLコレステロールの有所見者（160mg/dl以上）の未治療者は13.7%
- ▶ 市国保特定健康診査受診率は37.9%、特定保健指導実施率は72.3%

③ 糖尿病対策

- ▶ 糖尿病有病者※（HbA1c6.5以上）は10.2%
- ▶ インスリン分泌機能は一般的に60歳から低下、糖尿病有病者やその予備群※は増加予想
- ▶ 糖尿病が一因となる腎不全^{じん}による死亡が、標準化死亡比（SMR）により有意に多い

④ COPD対策

- ▶ COPDを知っている人は14.2%、聞いたことがある人は31.7%、知らない人は51.9%
- ▶ 日本においては、COPDによる令和3年の死亡者数が16,384人、死亡順位としては男性で第9位
- ▶ COPDは禁煙や薬物等による治療が可能で早期発見・早期治療が求められるが、適切な治療を受けずに症状を悪化させている人が少なくないと推測される
- ▶ 国は、COPD対策として、引き続き認知度の向上を行うことに加え、予防、早期発見・介入、重症化予防など総合的に対策を行うことが重要であると示している

※ 糖尿病有病者・予備群

「糖尿病有病者」は糖尿病が強く疑われる者、「糖尿病予備群」は糖尿病の可能性を否定できない者のこと。

● 今後の取組

- ▶ がん検診の啓発事業（ピンクリボン※装着等）を、企業と協定を結び連携して展開し、定期的ながん検診を受診する市民を増やすことにより、がんで死亡する市民を減らします。
- ▶ 千歳市国民健康保険に加入している40歳未満の人の受診勧奨を強化するとともに、市国保特定健康診査受診者の実施率の向上と、循環器疾患の原因となる動脈硬化を予防するための保健指導を実施し、循環器疾患で死亡する市民を減らし、脂質異常症になる市民とメタボリックシンドロームに該当（予備群含む）する市民を減らします。
- ▶ 糖尿病は、循環器疾患と同様、肥満や運動不足などの危険因子の管理による発症予防と、早期発見・早期治療、治療の継続による重症化予防や合併症の発症予防が重要であり、糖尿病有病者の減少等に向けて、市国保特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上を図ります。
- ▶ 循環器疾患の発症予防の取組を中心に、糖尿病有病者及び予備群の増加抑制に努めます。
- ▶ 喫煙による健康リスクの情報発信や禁煙・節煙に向けた取組の積極的な展開など、喫煙対策との一体的な取組により、COPDの発症抑制につなげていきます。
- ▶ COPDの認知度は十分とは言えない状況であることから、認知度の向上に向けた啓発活動を推進します。

① がん対策

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	81.7(人)	減少
胃がん検診の受診率の向上(40～69歳)	【男性】 37.9% 【女性】 26.7%	【男性】 60.0% 【女性】 60.0%
肺がん検診の受診率の向上(40～69歳)	【男性】 30.7% 【女性】 17.8%	【男性】 60.0% 【女性】 60.0%
大腸がん検診の受診率の向上(40～69歳)	【男性】 26.1% 【女性】 19.4%	【男性】 60.0% 【女性】 60.0%
子宮がん検診の受診率の向上(20～69歳)	40.9%	60.0%
乳がん検診の受診率の向上(40～69歳)	43.3%	60.0%
成人の喫煙率の減少（再掲）	16.1%	12.0%

※ ピンクリボン

乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の重要性を伝えるシンボルマークのこと。

<個別施策一覧>

■がん検診等の実施

施策名	概要	対象	担当課
胃がん検診の実施	早期発見・治療を目的とした胃がん検診を実施します。 対象：他で胃がん検診を受ける機会のない40歳以上の市民 内容：胃部エックス線検査、胃内視鏡検査	壮年期 高齢期	市民健康課
大腸がん検診の実施	早期発見・治療を目的とした大腸がん検診を実施します。 対象：他で大腸がん検診を受ける機会のない40歳以上の市民 内容：免疫便潜血検査2日法(検便)	壮年期 高齢期	市民健康課
肺がん検診の実施	早期発見・治療を目的とした肺がん検診を実施します。 対象：他で肺がん検診を受ける機会のない40歳以上の市民 内容：胸部エックス線検査	壮年期 高齢期	市民健康課
子宮がん検診の実施	早期発見・治療を目的とした子宮がん検診を実施します。 対象：他で子宮がん検診を受ける機会のない20歳以上の女性(隔年受診) 内容：子宮頸部細胞診(医師判断により子宮体部の細胞診)、内診	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
乳がん検診の実施	早期発見・治療を目的とした乳がん検診を実施します。 対象：他で乳がん検診を受ける機会のない40歳以上の女性(隔年受診) 内容：マンモグラフィー検査	壮年期 高齢期	市民健康課
前立腺がん検診の実施	早期発見・治療を目的とした前立腺がん検診を実施します。 対象：他で前立腺がん検診を受ける機会のない50歳以上の男性 内容：PSA(前立腺特異抗原)測定(血液検査)	壮年期 高齢期	市民健康課
肝炎ウイルス検診の実施	早期発見・治療を目的とした肝炎ウイルス検診を実施します。 対象：現在、検査や治療をしていない人又は過去に肝炎ウイルス検診を受けたことがない40歳以上の市民 内容：B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス検査(血液検査)	壮年期 高齢期	市民健康課
妊婦一般健康診査(子宮がん検診)の実施	子宮がんの早期発見のため、医療機関に委託して実施している妊婦一般健康診査時に子宮がん検診を実施します。	妊娠・出産期	母子保健課

■受診勧奨の推進

施策名	概要	対象	担当課
がん検診受診促進事業の実施	がん検診受診率の向上を図るため、特定の年代の市民に、国の補助事業を活用した子宮がん検診・乳がん検診の無料クーポン券を配布します。 ・乳がん、肝炎ウイルス検診無料クーポン券対象者にがん検診の受診勧奨チラシを同封 ・集団健診の申込について、休日・夜間等の受付を実施	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
精密検査受診勧奨事業の実施	がんの早期発見・早期治療を図るため、各がん検診等の要精密検査者に対して、精密検査の受診勧奨を行います。【未受診者】	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課

がん検診周知啓発事業の実施	がん検診の受診や自己検診の普及を図るため、個別勧奨のほか、企業や女性が集まる機会を捉え、より多くの市民に対し検診の必要性を啓発します。【各種がん検診対象者】 ①乳がん検診ピンクリボンボランティアによるピンクリボン作成 ②ピンクリボンボランティアによる乳がん自己検診啓発 ③成人式会場における子宮がん検診の周知啓発 ④健康まつり・各種パネル展・出前講座等での総合的な周知啓発 ⑤妊婦・こどもネウボラ等での乳がん・子宮がん検診の周知啓発 ⑥市国保特定健康診査の受診勧奨と併せた個別電話勧奨	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課 健康づくり課 母子保健課
がん検診受診環境整備事業の実施	各種がん検診を受診しやすいよう検診受診日時の工夫や予約制度の導入などを行います。【各種がん検診対象者】 ①早朝検診の実施 ②土日検診の実施 ③女性のための検診日の設定 ④札幌健診センターまで無料バス巡回 ⑤30分毎の予約制度の導入による待ち時間短縮 ⑥他の健(検)診との同時実施 ⑦子宮がん・乳がん検診について午前中だけの受診枠から午後の受診枠を新たに設定 ⑧子宮・乳がん検診受診者のみが対象である無料バス健診を他の健診等を利用する受診者も利用できるよう対象を拡大	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
企業連携によるがん検診受診率向上事業の実施	市と企業や団体等が「千歳市がん予防啓発推進に関する連携協定」を締結し、受診率向上のために相互に協力してがん検診の周知・啓発活動を行います。【事業所従業員等】	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
【新規】 集団健診予約システムのDXの推進	個人のスマートフォンなどから24時間予約可能な、各種集団健診の予約管理システムなどのDXを検討します。また、自身の健診結果はマイナンバーカードを利用した情報連携により、既に閲覧できるように整備済みですが、今後は国が推進する医療DX [※] との連携など、健診事業に関する円滑なDXを推進します。	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課

※ 医療DX

国が推進するDX（デジタル・トランスフォーメーション）の取組のこと。自分で記憶していない検査結果情報やアレルギー情報などが可視化されるなど、安全安心な医療につながる事が期待されています。

② 循環器疾患対策

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	【男性】 32.7(人) 【女性】 18.3(人)	【男性】 減少 【女性】 減少
心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	【男性】 51.7(人) 【女性】 33.7(人)	【男性】 減少 【女性】 減少
高血圧症有病者(Ⅱ度高血圧(拡張期100mmHg・ 収縮期160mmHg)以上)の割合の減少(40～74 歳)＜市国保特定健診受診者＞	5.3%	減少
脂質異常症有病者(LDLコレステロール180mg /dl以上)の割合の減少(40～74歳) ＜市国保特定健診受診者＞	3.2%	減少
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 の割合の減少(40～74歳) ＜市国保特定健診受診者＞	【該当者】 22.6% 【予備群】 10.6%	【該当者】 減少 【予備群】 減少
市国保特定健康診査の受診率の向上 (40～74歳)	37.9%	60.0%
市国保特定保健指導の実施率の向上 (40～74歳)	72.3%	65.0%

<個別施策一覧>

■ 特定健康診査・特定保健指導の実施

施策名	概要	対象	担当課
千歳市国民健康保険特定健康診査の実施	市国民健康保険に加入している40～74歳の市民に対し、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。	壮年期 高齢期	市民健康課
千歳市国民健康保険特定保健指導の実施	市国保特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドロームのリスクのある人に、生活習慣の改善を促す特定保健指導を実施します。前年度、特定保健指導対象者で連絡が取れなかった方などを対象に、健診時に面接し特定保健指導を実施します。【40～74歳】	壮年期 高齢期	市民健康課
千歳市国民健康保険ヘルスアップ運動教室の実施	市国保特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドロームのリスクのある人に、運動教室を実施します。【40～74歳】	壮年期 高齢期	市民健康課
保健指導・栄養相談日の実施	市国保特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドロームのリスクのある人に、保健指導や栄養に関する相談を実施します。【40～74歳】	壮年期 高齢期	市民健康課

■ 受診勧奨の推進

施策名	概要	対象	担当課
千歳市国民健康保険特定健康診査 未受診者勧奨事業の実施	市国保特定健康診査の未受診者に対して、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の受診を勧奨します。【40～74歳】 ①全対象者に市国保特定健康診査受診券を送付 ②健診未受診者に対し、AIを活用し、健診受診歴から行動特性を分析し、対象に合わせた健診案内を送付(年2回) ③商工会議所など国保加入者が多い団体に健診案内を送付 ④広報ちとせ、民間情報紙に定期的に健診の案内を掲載 ⑤市国保特定健康診査未受診者に対し、年3,000件の電話による個別受診勧奨 ⑥集団健診会場にて次年度の健診予約受付を実施します。	壮年期 高齢期	市民健康課
40歳未満への健診受診勧奨事業の実施(市国保)	19～39歳の千歳市国保加入者を対象に、若い年代からの生活習慣の改善と健診受診の習慣化を図るため、健診の受診勧奨を行います。	成年期	市民健康課
重症化予防保健指導事業の実施(市国保)	市国保特定健康診査を受診し、特定保健指導の対象者にならなかった人のうち、高血圧、脂質異常症、高血糖、慢性腎臓病などにより、生活習慣病の重症化のおそれがある人を対象に保健指導を実施します。【40～74歳】	壮年期 高齢期	市民健康課
健康診査受診環境整備事業の実施	各種健康診査を受診しやすいよう健診受診日時の工夫や予約制度の導入などを行います。【19歳以上】 ①早朝健診の実施 ②土日健診の実施 ③女性のための健診日の設定 ④札幌健診センターまで無料バス巡回 ⑤30分毎の予約制度の導入による待ち時間短縮 ⑥他の健(検)診との同時実施 ⑦子宮・乳がん検診受診者のみが対象である無料バス健診を他の健診等を利用する受診者も利用できるよう対象を拡大	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
【新規】 集団健診予約システムのDXの推進(再掲)	個人のスマートフォンなどから24時間予約可能な、各種集団健診の予約管理システムなどのDXを検討します。また、自身の健診結果はマイナンバーカードを利用した情報連携により、既に見ることができるように整備済みですが、今後は国が推進する医療DXとの連携など、健診事業に関する円滑なDXを推進します。	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
【新規】 千歳市国民健康保険特定健康診査情報提供事業の実施	市国保特定健康診査未受診者で治療中の方で、診療情報のうち、特定健康診査と同項目の情報を医療機関から提供を受けること(データ受領)により、健診受診率向上につなげます。	壮年期 高齢期	市民健康課
【新規】 高血圧重症化予防の取組の実施(市国保)	市国保特定健康診査を受診し、血圧高値だった方を対象に、高血圧の理解や重症化予防の周知・啓発を行います。 ①高血圧の方に血圧計の貸出を実施します。 ②高血圧の方に塩分濃度計の貸出を実施します。 ③高血圧の方に血圧手帳の配布を実施します。	壮年期 高齢期	市民健康課
【新規】 高血圧重症化予防の取組の実施(はつらつ健診)	はつらつ健診を受診し、血圧高値だった方を対象に、高血圧の理解や重症化予防の周知・啓発を行います。 ①高血圧の方に血圧計の貸出を実施します。 ②高血圧の方に血圧手帳の配布を実施します。	高齢期	市民健康課

■ その他の健康診査・保健指導の実施

施策名	概要	対象	担当課
さわやか健診の実施	他で健診を受ける機会のない19～39歳の市民に対し、生活習慣病の予防を目的とした健診を行います。	成年期	市民健康課
はつらつ健診の実施	後期高齢者医療保険に加入している市民に対し、生活習慣病の予防を目的とした健診を行います。	高齢期	市民健康課
いきいき健診の実施	40歳以上で健康保険に加入していない市民に対し、生活習慣病の予防を目的とした健診を行います。	壮年期 高齢期	市民健康課
健診結果相談日の実施	さわやか健診・はつらつ健診・いきいき健診受診者で希望する市民に、医師や保健師、管理栄養士による生活習慣改善のための保健指導を行います。	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
妊婦一般健康診査(血圧測定)の実施	妊産婦の健康の保持と疾病の早期発見を図るため、妊婦一般健康診査時に血圧測定を実施します。必要時、赤ちゃん訪問や乳幼児健診等で受診確認や受診勧奨を行います。	妊娠・出産期	母子保健課
児童生徒健康診断の実施	児童生徒の健康の保持増進を図るため、栄養状態や歯・口腔、視力、聴力等について定期的に検査し、健康課題を明らかにするとともに、疾病の早期発見・早期治療に役立てます。	学童期 思春期	学校教育課

③ 糖尿病対策

<成果指標>

指標	現状値(令和4年度)	目標
糖尿病有病者の増加の抑制(40～74歳)	1,700人	2,120人
糖尿病重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率の増加	51.7% (令和3年度)	増加
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少(40～74歳)〈市国保特定健診受診者〉	1.1%	減少
市国保特定健康診査の受診率の向上(40～74歳)(再掲)	37.9%	60.0%
市国保特定保健指導の実施率の向上(40～74歳)(再掲)	72.3%	65.0%

<個別施策一覧>

■ 糖尿病の早期発見・重症化予防の推進

施策名	概要	対象	担当課
千歳市国民健康保険特定保健指導の実施(再掲)	市国保特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドロームのリスクのある人に、生活習慣の改善を促す特定保健指導を実施します。 前年度、特定保健指導対象者で連絡が取れなかった方などを対象に、健診時に面接し特定保健指導を実施します。	壮年期 高齢期	市民健康課
糖尿病性腎症 ^{じん} 予防事業の実施(市国保)	市国保特定健康診査受診者のうち、糖尿病による慢性腎臓病 ^{じん} のリスクが高い人に、糖尿病性腎症 ^{じん} の早期発見に有効な微量アルブミン尿検査と保健指導を実施します。	壮年期 高齢期	市民健康課
妊婦一般健康診査(尿・血糖検査)の実施	妊産婦の健康の保持と疾病の早期発見を図るため、妊婦一般健康診査時に尿検査を実施します。尿糖などの所見が見られる場合、赤ちゃん訪問や乳幼児健診等で受診確認や受診勧奨を行います。	妊娠・出産期	母子保健課

④ COPD 対策

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
COPDの死亡率の減少(10万人当たり)	7.2(人) (令和3年)	6.0(人)
成人の喫煙率の減少(再掲)	16.1%	12.0%
妊婦の喫煙率の減少(再掲)	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少(再掲)	5.4%	0%

<個別施策一覧>

■ COPD に関する普及啓発の推進

施策名	概要	対象	担当課
喫煙(受動喫煙)ストップ啓発事業の実施(再掲)	パネル展やホームページによる周知のほか、市の集団健診時や健康イベントなどにおいて、禁煙ブースを設置し、喫煙による健康への影響や、禁煙の心身への効果、禁煙外来情報、COPDなどについての情報を発信し、喫煙防止の必要性を普及啓発します。	全市民	健康づくり課
COPDの啓発活動と禁煙指導の実施	市国保特定健康診査や各種健康診査受診時に、喫煙者にCOPDの周知啓発を行うとともに、肺年齢測定と禁煙指導を実施し、その1か月後に電話による継続した禁煙指導を実施します。	成年期 壮年期 高齢期	市民健康課
【新規】 (仮称)空気がきれいなまち・千歳認定制度の導入の検討(再掲)	禁煙や望まない受動喫煙を防止するため、市内の事業所、飲食店、公共施設等、一定の基準を満たすことで、それぞれの事業者等が、千歳市公認の規定マークと合わせて「空気がきれいな会社」・「空気がおいしいお店」など、市内外にアピールできる仕組づくりを検討します。	全市民	健康づくり課

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり



(1) 次世代の健康づくり

子どもの健やかな発育に向けては、各種健診により定期的に母子の健康状態や子どもの発育の確認をすることが重要となります。また、早寝・早起き・朝ごはんなどの生活リズムが身に付き始める幼児期から、生活習慣を整え継続することは、生活習慣病の予防につながり、生涯にわたって健康な生活を送る上での基礎となります。

● 現状と課題

- ▶ 道内一若いまち（平均年齢44.3歳（令和2年現在））であり、出生率が高い本市にとって、次世代を担う子どもや子育て世代の健康の維持増進は重要
- ▶ 母子手帳交付時に支援が必要となった妊婦は令和4年度で173人（24.1%）、乳幼児健診（集団）において支援が必要となった乳幼児は830人（34.7%）
- ▶ 各種乳幼児健康診査（集団）の平均受診率は令和4年度で98.1%
- ▶ 3歳児健康診査時における朝食摂取状況は「毎日食べる」が92.4%、アンケート結果における子どもの朝食の摂取状況は「毎日必ず食べる」が90.1%（認定こども園93.1%、幼稚園95.0%、小学校89.8%、中学校65.6%、高校60.5%）
- ▶ 妊娠届時における妊婦の飲酒率は0.1%、妊娠届時における妊婦の喫煙率は1.5%
- ▶ 2,500g未満の低出生体重児は出生千人当たり89.6（人）

● 今後の取組

- ▶ 子どもの将来の生活習慣病等の発症を予防するため、母親の妊娠前から子育て期までの重要な時期における保健指導・健康教育の充実・強化に臨む（仮称）ちとせ健やか親子応援事業を推進します。
- ▶ 子どもの生活習慣は、保護者や周囲の環境に影響されることから、保護者を中心に食事の回数や食べ方、歯磨きなど正しい生活習慣のあり方について普及啓発することにより、朝食を摂取している3歳児を増やします。
- ▶ 子どもの健やかな発育のため、妊婦や乳幼児の定期的な健診により母子の健康状態を把握するとともに、妊婦の適正体重の維持や、妊娠中の飲酒・喫煙などを控える妊婦等を増やし、適正な体重で生まれる子どもを増やします。
- ▶ 妊産婦は、ホルモンバランスの変化による体調不良、出産や育児に対する不安感など様々なストレスがかかるため、相談体制の充実や周囲の理解促進に努め、妊産婦の不安を軽減します。
- ▶ 児童福祉法の改正により、令和6年度以降、こども家庭センターの母子保健事業として、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行います。

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
朝食を毎日とっている3歳児の割合の増加	92.4%	95.0%
3歳児で肥満である者の割合の減少(再掲)	5.7%	3.0%
2,500g未満出生率の減少(出生千人当たり) (再掲)	89.6(人) (令和3年)	減少
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合の減少	7.9%	減少
3歳児でむし歯のない者の割合の増加(再掲)	92.1%	95.0%
妊婦の飲酒率の減少(再掲)	0.1%	0%
妊婦の喫煙率の減少(再掲)	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少(再掲)	5.4%	0%

<個別施策一覧>

■母子保健対策

施策名	概要	対象	担当課
母子保健相談支援事業の実施	妊娠期において、心身共に安全で安心して過ごすことができるよう、母子手帳交付時に全ての妊婦と面接します。心身の状況のほか、不安の解消に向け、精神面への支援を行います。	妊娠・出産期	母子保健課
マタニティマーク啓発事業の実施	妊産婦にやさしい環境づくりを推進するため、妊婦であることを示し、周囲に配慮を求めるマタニティマークのポスターを市内の公共施設等に配布するとともに、ステッカーを公用車に貼付するなど普及啓発に努めます。	妊娠・出産期	母子保健課
妊婦一般健康診査の実施	妊婦の健康の保持と疾病の早期発見を図るため、妊婦一般健康診査受診票と超音波検査票を交付し、医療機関に委託して健康診査を実施します。 検査項目：体重測定、血圧測定、尿検査、血液検査、子宮がん検診、超音波検査等	妊娠・出産期	母子保健課
こんにちは赤ちゃん訪問事業の実施	乳児の発育確認のため、生後4か月までの全ての家庭を訪問します。未熟児の場合は、医療機関と連携して支援を行います。	妊娠・出産期 乳幼児期	母子保健課
乳幼児健康診査・事後指導の実施	乳幼児の疾病予防や健やかな発育、発達確認のため、4か月、1歳6か月及び3歳の節目の時期に、保健センターにおいて健康診査を実施します。必要時、関係機関と連携し支援します。	乳幼児期	母子保健課
乳児委託健康診査事業の実施	股関節脱臼の早期発見のため、3か月児を対象に先天性股関節脱臼検診を整形外科に委託し実施します。また、疾病の発見や予防、発育と発達の確認のため、10か月児を対象に小児科に委託し健診を実施します。	乳幼児期	母子保健課
5歳児相談の実施	5歳児の順調な発育を支援するため、身長・体重測定、視力検査のほか、小学校就学に向けての講話や発達相談・栄養相談を実施します。必要時、関係機関と連携し支援を行います。あわせて、保護者の健康状態の確認も行います。	乳幼児期	母子保健課
子育てカウンセリングの実施	子育てに関する悩みや不安などを抱える保護者を対象に、臨床心理士によるカウンセリングを実施します。	妊娠・出産期 乳幼児期 学童期 思春期	こども家庭課

養育支援訪問事業の実施	安定した精神状態で妊娠期を過ごし子育てができるよう、妊娠期を含めた子育て中の家庭を訪問し、子育ての悩みや困難を軽減する支援を行います。	妊娠・出産期 乳幼児期	母子保健課
健康教育(出前講座)の実施	子育て中に注意したい事故や子どもの感染症予防、育児ストレスの解消、子どもの食事や歯磨きなどについて、保健師や管理栄養士、歯科衛生士が出前講座を行います。	妊娠・出産期 乳幼児期	母子保健課
健康教育(出前講座)子どものうちからの生活習慣病予防の実施(再掲)	生活習慣病に罹患する危険性を下げるため、子どものうちからバランスの取れた食生活の実践を促し、肥満等の予防を働きかける出前講座を実施します。	乳幼児期	母子保健課
健康教育(参集型)の実施	望ましい食生活・食習慣や正しい栄養知識の普及を図るため、講座を開催します。また、小学生を対象に食への関心を高めるため、調理実習を中心とした講座を実施します。	乳幼児期 学童期	母子保健課
歯の健康づくり教室の実施(再掲)	幼少期から歯の健康に対する関心を持つよう、保育園や幼稚園、小学校、学童クラブに出向き、歯磨き指導やおやつのととり方などについての寸劇や紙芝居等を行います。	乳幼児期 学童期	母子保健課
歯と栄養教室の実施(再掲)	歯科衛生士と管理栄養士が、歯磨きやおやつのととり方などについて、地域子育て支援センターなどで対象者に合わせた講話を行います。	乳幼児期	母子保健課
児童発達支援センター歯科健診の実施(再掲)	児童発達支援センターを利用している乳幼児を対象に、歯科健診や歯科相談、歯磨き指導を実施します。また、希望者にはフッ化物塗布を実施します。	乳幼児期 (保護者)	こども療育課
歯科健診・フッ化物塗布の実施(再掲)	1歳から就学前の幼児を対象に、歯科医師による歯科健診とフッ化物塗布を実施するとともに、歯科衛生士による歯科相談と歯磨き指導を実施します。	乳幼児期	母子保健課
むし歯予防デーの実施(再掲)	歯科医師会と共催で、むし歯予防デーに合わせてイベントを行い、歯科健診や歯科相談、フッ化物塗布、フッ化物洗口体験、親子の良い歯コンクールなどを実施します。	全市民	母子保健課
健康教育(母性の健康づくり)の実施(再掲)	次世代を担う母性が心身共に健康を保持できるよう、将来子どもを希望する女性を対象に、バランスの取れた食生活や親になるための心構えなどについて普及啓発します。	思春期 成年期	母子保健課
性に関する健康教育の実施	望まない妊娠や性感染症を予防するため、正しい知識の啓発や結婚、妊娠、育児などについて、幼児や小中学生、高校生向けの出前講座や講演会を実施します。	乳幼児期 学童期 思春期	母子保健課
産前・産後ケア事業の実施	出産・育児に対する不安を軽減するため、家庭訪問や母乳相談、デイサービスなど、妊産婦の心身を支える「産前・産後ケア事業」を実施します。	妊娠・出産期	母子保健課
産婦健康診査事業の実施	産後間もない母体の身体機能回復や、授乳状況及び精神状態を把握し、産後うつや新生児虐待の予防を図ることを目的とし実施します。 対象：産後2週間、産後1か月の産婦健診 内容：受診票を交付し、医療機関に委託して実施とする 検査項目：問診、診察、体重測定、血圧測定、尿検査、EPDS質問票等	妊娠・出産期 乳幼児期	母子保健課
こども家庭センターの母子保健事業の実施	妊娠から出産までの「妊婦ネウボラ」と、出産後から子育て期までの「こどもネウボラ」を実施し、母子保健課、子育て総合支援センター、こども家庭課他関係機関が連携して、全ての妊婦、母子、子育て家庭に対して、直接のアドバイスやサポートプランの作成などにより、妊娠から出産、子どもが生まれた後も切れ目なく包括的に支援を行うことで、母親の孤立や児童虐待を防止し、切れ目のない相談を行います。	妊娠・出産期 乳幼児期	母子保健課

【新規】 (仮称)ちとせ健やか 親子応援事業の推 進	妊娠から乳幼児期のあらゆる施策展開の場面を通じて、生活習慣病予防など、思春期以降の女性を含む将来を見据えた「母と子の健康増進」に着目した専門的かつ継続的保健指導・健康教育の充実・強化を図ります。	妊娠・出 産期 乳幼児期 思春期	母子保健 課
【新規】 出産・子育て応援 事業の実施	妊婦から低年齢期の子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための専門職による相談や情報発信を行うことを通じて必要な支援につなぐ伴走型支援とあわせ、妊娠時と出産時に経済的支援を実施します。	妊娠・出 産期 乳幼児期	母子保健 課
【新規】 初回産科受診料支 援事業の実施	低所得妊婦の経済負担軽減を図り、当該妊婦の継続的な支援につなげるため、初回産科受診料の費用を助成します。	妊娠・出 産期	母子保健 課
【新規】 妊婦歯科健康診査 事業の実施(再掲)	早産や低出生体重児のリスクを軽減し、生まれてくる子どもの口腔衛生や身体の健康の保持・増進につながる効果を図るため、妊婦歯科健診を実施します。	妊娠・出 産期	母子保健 課
【新規】 母子保健事業のDX の推進	市民の利便性向上や問診データ等を活用した保健指導の充実を図るため、乳幼児健診等の予約管理や問診票のオンライン化などのDXを検討します。また、子育てDXと連携して対象者に対する積極的な情報発信を検討します。	妊娠・出 産期 乳幼児期	母子保健 課
【新規】 不妊治療費(先進 医療)等助成事業 の実施	不妊治療に係る経済的負担の軽減と治療機会の拡大を図るため、医療保険適用外の先進医療に要した医療費と通院のための交通費の一部を助成します。	妊娠・出 産期	母子保健 課
【新規】 不育症治療費助成 事業の実施	子どもを望んでいるにもかかわらず不育症に悩む夫婦に対し、不育症の検査や治療に要した医療費の自己負担額から北海道不育症助成事業による助成金額を差し引いた額を助成します。	妊娠・出 産期	母子保健 課

■ 予防接種

施策名	概要	対象	担当課
予防接種事業の実施	感染症の発生やまん延を防止するため、予防接種法に基づく定期接種を実施します。また、赤ちゃん訪問や各種健診時に予防接種の必要性について周知し、接種勧奨に努めます。任意接種についても周知し接種を促します。	乳幼児期 学童期 思春期	母子保健 課

■ 健康相談の充実

施策名	概要	対象	担当課
心の教室相談員配置事業の実施	児童生徒の悩みや不安、ストレス等を解消するため、市内小中学校に心の教室相談員を配置し、基本的な生活習慣等の指導を行います。	学童期 思春期	青少年課
スクールカウンセラー配置事業の実施	児童生徒の悩みや不安、ストレス等を解消するため、臨床心理に関して専門的な知識・経験を有する臨床心理士によるカウンセリングを行い、適切な心のケアを行います。	学童期 思春期	青少年課
母子保健相談支援事業(妊婦のこころの健康)の実施	妊娠期において、心身共に安全で安心して過ごすことができるよう、保健師や助産師が、母子手帳交付時に全ての妊婦と面接し、助言指導します。	妊娠・出 産期	母子保健 課
こんにちは赤ちゃん訪問事業(母親のこころの健康)の実施	産婦の心身の健康状態の安定を図るため、必要な方へうつ病を検出するために開発されたスクリーニング・テストである「産後うつスケール」を実施し、育児不安などの相談に応じます。	妊娠・出 産期	母子保健 課

(2) 高齢者の健康づくり

高齢期は、定年退職や子どもの独立などを契機として、地域社会での役割や人間関係を築いていくなど、新たな生きがいを見つけていく時期でもあり、家事や散歩など個々の状態に応じた適度な運動等により、健康や体力を保持・増進することが大切です。

また、平均寿命を延ばすことに加え、これからは高齢者の生活の質を重視し、心身共に健康な期間である「健康寿命」を延伸していくことが重要となります。

● 現状と課題

- ▶ 本市の令和5年10月1日現在の65歳以上（高齢者）人口は23,385人、高齢化率は23.9%となっています。また、「千歳市高齢者福祉計画・第9期千歳市介護保険事業計画」における高齢者人口・高齢化率の将来推計では、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年に27,720人・29.6%になると見込んでいます。
- ▶ 介護保険の要支援・要介護者認定者数は令和4年10月1日現在で、要支援1が931人、要支援2が602人、要介護1が1,007人、要介護2が475人、要介護3が420人、要介護4が348人、要介護5が244人で、要支援者が1,533人、要介護者が2,494人の計4,027人
- ▶ 高齢期になると家に閉じこもりがちになるため、市は、地域住民主体の取組として「介護予防サロン事業」などを推進し、地域内でのふれあいの場を提供しています。

● 今後の取組

- ▶ 高齢になっても「自分の健康は自分で守り、つくる」という意識を高め、市民主体の健康づくりを進めます。
- ▶ 高齢者が要介護状態にならないように介護予防や認知症予防を推進し、健康な高齢者を増やします。
- ▶ 認知症に対する理解を深め、介護する家族を地域全体で支えます。
- ▶ 高齢者の居場所づくりと出番づくりを進め、豊かな経験と能力を地域社会に生かします。
- ▶ ノルディックウォーキングを普及させ、高齢になっても運動を継続する仕組みをつくりまします。

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
高齢者(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20以下)の割合の減少(再掲)	16.5%	13.0%
後期高齢者の健診受診率の向上	7.0%	15.0%
介護予防サロン事業の実施団体数の増加	52団体	増加
介護予防リーダー養成講座修了者数の増加	357人	600人
認知症サポーター養成講座修了者数の増加	8,042人	14,500人

<個別施策一覧>

■介護予防の推進

施策名	概要	対象	担当課
介護予防教室の実施	「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」を中心に、「口腔教室」「栄養改善教室」の複合プログラムを市内10か所のコミュニティセンターで開催します。	高齢期	高齢者支援課
介護予防「出前講座」の実施	「学びましょう！認知症～認知症予防と脳力を上げる習慣～」 「学びましょう！～介護予防について～」 「体験！介護予防サロン」 の3つのメニューで出前講座を開催します。	高齢期	高齢者支援課
介護予防普及啓発事業(栄養改善教室)の実施(再掲)	介護が必要な状態とならないよう、栄養教室を開催します。	高齢期	高齢者支援課
介護予防普及啓発イベントの実施	介護予防に関する啓発を目的とし、「ちとせdeコレクション」をはじめとしたイベントを開催します。	全市民	高齢者支援課
介護予防リーダー養成講座の実施	地域の介護予防サロン等で活躍するリーダーを養成するため、「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」を中心に、介護予防について学ぶ講座を開催します。	高齢期	高齢者支援課
介護予防リーダーフォローアップ講座の実施	いきいき百歳体操等の技能向上のほか、介護予防リーダーの交流やモチベーションアップを図る講座を開催します。	高齢期	高齢者支援課
すこやかボランティア支援の実施	介護予防教室を手伝うボランティアを支援し、フォローアップするための交流会を開催します。	成年期 壮年期 高齢期	高齢者支援課
いきいき百歳体操実践者表彰の実施	介護予防教室、介護予防サロン事業の参加者のうち、継続して運動を実践している高齢の人を表彰します。【百歳体操実践者】	高齢期	高齢者支援課
地域リハビリテーション活動支援事業の実施	介護施設や地域住民の通いの場にリハビリ専門職が訪問し、自立支援の立場から助言や指導を行います。	高齢期	高齢者支援課
ノルディックウォーキング講習会の実施	専門講師によるノルディックウォーキング講習会(初級コース・体力アップコース)を開催し、広く市民に普及させることを目指します。	壮年期 高齢期	高齢者支援課
ノルディックウォーキング用ポール貸出事業の実施	介護予防に効果のあるノルディックウォーキングの普及を図るため、介護予防センターが40歳以上の市民にポールの貸出しを行います。	壮年期 高齢期	高齢者支援課

■認知症予防の推進

施策名	概要	対象	担当課
認知症サポーター養成講座の実施	認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、キャラバン・メイト(講師)が認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを養成します。	全市民	高齢者支援課
認知症初期集中支援チームの設置の実施	認知症の早期発見・早期対応を図るため、認知症の初期の段階から、医療と介護の専門職チームがその人の症状に沿った対応をアドバイスする体制を構築します。	壮年期 高齢期	高齢者支援課
認知症に関するパンフレットの作成と普及の実施	認知症と疑われる症状が発症した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければ良いか理解するためのパンフレットの作成と普及を推進します。	壮年期 高齢期	高齢者支援課

■ 高齢者相談の充実

施策名	概要	対象	担当課
地域包括支援センターでの相談事業の実施	市内5か所にある地域包括支援センターにおいて、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員が高齢者に関わる様々な相談に応じます。	壮年期 高齢期	高齢者支援課

■ 地域での健康づくり

施策名	概要	対象	担当課
介護予防サロン事業の実施	町内会等が「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」「ノルディックウォーキング」を行うサロンを週1回程度開催する場合、その運営費の一部を市が助成します。	高齢期	高齢者支援課
老人クラブによる健康づくり事業の実施	千歳市老人クラブ連合会では、各老人クラブでのふまねっと(歩行のバランスを改善するため、50cm四方のマス目でできた網を床に敷き、その網を踏まないようにゆっくり慎重に歩く運動)を活用した健康づくりを進めています。	高齢期	高齢者支援課
地域介護予防活動支援事業の実施	地域において、高齢者を対象に自主的な介護予防活動をする団体に対し、経費の一部を助成します。	高齢期	高齢者支援課

■ 予防接種

施策名	概要	対象	担当課
予防接種事業の実施(再掲)	感染症の発生やまん延を防止するため、予防接種法に基づく定期接種を実施します。個別通知や広報紙により、予防接種の必要性について周知し接種勧奨に努めます。	高齢期	母子保健課

■ 健康診査の実施

施策名	概要	対象	担当課
はつらつ健診の実施(再掲)	後期高齢者医療保険に加入している市民に対し、生活習慣病の予防を目的とした健診を行います。	高齢期	市民健康課

(3) 女性の健康づくり

若年のやせ、更年期症状・障害など、女性はライフステージごとに様々な健康課題を抱えています。ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

特に、若年女性における健康課題の1つであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することが報告されています。

● 現状と課題

- ▶ 女性の「やせ（BMI18.5未満）」は10.4%（20歳代女性23.7%、30歳代女性19.0%）
- ▶ 妊娠前にやせであった女性は、低出生体重児を出産するリスクが高いとされているため、次世代の健康を育むという観点からも、若年女性のやせの減少は重要
- ▶ 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性は4.6%
- ▶ 女性は男性に比べて肝機能障害等の飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いため対策は必要

● 今後の取組

- ▶ 妊娠前から子育て期までの女性の体の状況が劇的に変わる重要な時期に、その後の女性特有の症状のリスクを減らし、合わせて次世代の健康を育むために、保健指導・健康教育の充実・強化に臨む（仮称）ちとせ健やか親子応援事業を推進します。
- ▶ 自分の骨量を知ることにより、骨粗しょう症を早期発見・治療をするため、骨粗しょう症検診の受診を促進します。

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
若年女性(20～30歳代)のやせの割合の減少	20.8%	15.0%
骨粗しょう症検診受診率の向上	4.2%	10.0%
飲酒の頻度がほぼ毎日で1日当たりの飲酒量が日本酒換算で1合以上の女性の割合の減少(20歳以上)	4.6%	減少
妊婦の飲酒率の減少(再掲)	0.1%	0%
妊婦の喫煙率の減少(再掲)	1.5%	0%
産婦の喫煙率の減少(再掲)	5.4%	0%
子宮がん検診の受診率の向上(20～69歳)(再掲)	40.9%	60.0%
乳がん検診の受診率の向上(40～69歳)(再掲)	43.3%	60.0%

<個別施策一覧>

■ 健康教育の推進

施策名	概要	対象	担当課
女性の健康づくり普及啓発事業の実施	女性特有の健康問題に対する知識を普及するため、成人女性の健康に関するパネル展やリーフレットなどによる情報発信を行います。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課 市民健康課

■ 健康相談の充実

施策名	概要	対象	担当課
母子保健相談支援事業(妊婦のこころの健康)の実施(再掲)	妊娠期において、心身共に安全で安心して過ごすことができるよう、保健師や助産師が、母子手帳交付時に全ての妊婦と面接し、助言指導します。	妊娠・出産期	母子保健課
こんにちは赤ちゃん訪問事業(母親のこころの健康)の実施(再掲)	産婦の心身の健康状態の安定を図るため、必要な方へうつ病を検出するために開発されたスクリーニング・テストである「産後うつスケール」を実施し、育児不安などの相談に応じます。	妊娠・出産期	母子保健課

■ 飲酒・受動喫煙防止対策の充実

施策名	概要	対象	担当課
飲酒・喫煙による胎児への影響防止事業の実施(再掲)	胎児の健やかな発育を支援するため、飲酒や喫煙が胎児に及ぼす影響について周知します。飲酒又は喫煙している妊婦やパートナーに対しては、禁酒や禁煙について助言指導を実施します。	妊娠・出産期(妊婦とパートナー)	母子保健課

■ 母子保健対策

施策名	概要	対象	担当課
母子保健相談支援事業の実施(再掲)	妊娠期において、心身共に安全で安心して過ごすことができるよう、母子手帳交付時に全ての妊婦と面接します。心身の状況のほか、不安の解消に向け、精神面への支援を行います。	妊娠・出産期	母子保健課
マタニティマーク啓発事業の実施(再掲)	妊産婦にやさしい環境づくりを推進するため、妊婦であることを示し、周囲に配慮を求めるマタニティマークのポスターを市内の公共施設等に配布するとともに、ステッカーを公用車に貼付するなど普及啓発に努めます。	妊娠・出産期	母子保健課
妊婦一般健康診査の実施(再掲)	妊婦の健康の保持と疾病の早期発見を図るため、妊婦一般健康診査受診票と超音波検査票を交付し、医療機関に委託して健康診査を実施します。 検査項目：体重測定、血圧測定、尿検査、血液検査、子宮がん検診、超音波検査等	妊娠・出産期	母子保健課
健康教育(母性の健康づくり)の実施(再掲)	次世代を担う母性が心身共に健康を保持できるよう、将来子どもを希望する女性を対象に、バランスの取れた食生活や親になるための心構えなどについて普及啓発します。	思春期 成年期	母子保健課
産前・産後ケア事業の実施(再掲)	出産・育児に対する不安を軽減するため、家庭訪問や母乳相談、デイサービスなど、妊産婦の心身を支える「産前・産後ケア事業」を実施します。	妊娠・出産期	母子保健課

【新規】 （仮称）ちとせ健やか 親子応援事業の推 進（再掲）	妊娠から乳幼児期のあらゆる施策展開の場面を通じて、生活習慣病予防など、思春期以降の女性を含む将来を見据えた「母と子の健康増進」に着目した専門的かつ継続的保健指導・健康教育の充実・強化を図ります。	妊娠・出 産期 乳幼児期 思春期	母子保健 課
【新規】 妊婦歯科健康診査 事業の実施（再掲）	早産や低出生体重児のリスクを軽減し、生まれてくる子どもの口腔衛生や身体の健康の保持・増進につながる効果を図るため、妊婦歯科健診を実施します。	妊娠・出 産期	母子保健 課
【新規】 母子保健事業のDX の推進（再掲）	市民の利便性向上や問診データ等を活用した保健指導の充実を図るため、各種健診等の予約管理や問診票のオンライン化などのDXを検討します。	妊娠・出 産期 乳幼児期	母子保健 課

■がん検診等の実施

施策名	概要	対象	担当課
骨粗しょう症検診 の実施	骨粗しょう症の早期発見・治療を促進するため、40～70歳の女性を対象に、骨粗しょう症検診を実施します。	壮年期 高齢期	市民健康 課
子宮がん検診の実 施（再掲）	早期発見・治療を目的とした子宮がん検診を実施します。 対象：他で子宮がん検診を受ける機会のない20歳以上の女性（隔年受診） 内容：子宮頸部細胞診（医師判断により子宮体部の細胞診）、内診	成年期 壮年期 高齢期	市民健康 課
乳がん検診の実施 （再掲）	早期発見・治療を目的とした乳がん検診を実施します。 対象：他で乳がん検診を受ける機会のない40歳以上の女性（隔年受診） 内容：マンモグラフィー検査など	壮年期 高齢期	市民健康 課

3 社会環境の質の向上



(1) 地域社会とのつながりや誰もがアクセスできる健康のための環境づくり

「個人の健康は個人で守る」ことが基本となりますが、人と人のつながりが強く、助け合いの風潮のある地域では、健康な人が多く医療費が少ないといわれています。

このことから、市民一人ひとりの健康づくりの実践や継続を促すためには、人と人とのつながりを強め、相互に支え合う環境の整備が求められています。

● 現状と課題

- ▶ 令和元年の「第4期千歳市地域福祉計画策定のための市民アンケート調査」において、近所付き合いの程度として「挨拶する程度」は5割、「困ったときに相談、助け合う」は1割
- ▶ 福祉活動や住民活動の参加状況は「参加していない」が5割、参加していない人のうち、地域社会の一員として役に立ちたい人は6割

● 今後の取組

- ▶ 地域社会のつながり（ソーシャルキャピタル）の強化を目指し、市民の社会参加を促進するとともに、学校や地域、医療機関、企業、民間団体等の多様な主体と連携し、自発的な健康づくり事業を展開します。

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
健(検)診受診に関する啓発活動を市と協力して実施する企業数の増加	58企業	70企業
ゲートキーパー研修の延受講者数の増加	656人	1,200人
介護予防サロン事業の実施団体数の増加(再掲)	52団体	増加
介護予防リーダー養成講座修了者数の増加(再掲)	357人	600人
認知症サポーター養成講座修了者数の増加(再掲)	8,042人	14,500人

<個別施策一覧>

■ 連携事業の実施

施策名	概要	対象	担当課
健康イベント事業の実施(健康まつり)	健康知識の普及啓発や市民が健康を見つめ直すきっかけづくりを目的に、関係機関や団体と連携して「健康まつり」を実施します。	全市民	健康づくり課

企業連携によるピンクリボン運動推進事業の実施	社会全体でがん予防に取り組む機運を醸成するため、市と企業や団体等が「千歳市がん予防啓発推進に関する連携協定」を締結し、ピンクリボン運動によるがん予防啓発を推進します。	全市民	市民健康課
マタニティマーク啓発事業の実施(再掲)	妊産婦にやさしい環境づくりを推進するため、妊婦であることを示し、周囲に配慮を求めるマタニティマークのポスターを市内の公共施設等に配布するとともに、ステッカーを公用車に貼付するなど普及啓発に努めます。	妊娠・出産期	母子保健課

■地域の自主的な活動の支援

施策名	概要	対象	担当課
健康教育の実施	健康教育を通じて、地域の各種団体が生活習慣病の発症予防や重症化予防への意識を高め、自主的に健康づくりに取り組むよう支援します。 ①千歳学出前講座 ②各種団体向け健康づくり教室(出張型)など	全市民	健康づくり課
離乳食講座・子どもの食事についての講話	乳幼児の順調な発育を図るため、子育て支援センターの依頼により、管理栄養士が離乳食講座や子どもの食事についての講話を行います。	乳幼児期	母子保健課
妊産婦、乳幼児期の歯科保健に関する健康教育の実施	妊産婦、乳幼児のむし歯を予防するため、市民からの依頼により歯科保健に関する出前講座を実施します。	全市民	母子保健課
食生活改善推進員養成講座の実施	地域における食生活改善活動の担い手である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き養成講座を実施します。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課
こころのケア講座(ゲートキーパー研修)の実施	日常的に市民から相談を受ける機会が多い人や、事業所等でメンタルヘルス対策に関わる人に対し、ゲートキーパー研修 ^{※1} を実施します。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課
コミュニティ活動推進事業の実施	地域活動の活性化を図るとともに、地域の中に支え合いの精神を根付かせるため、地域活動の基礎的単位となる町内会や自治会等の活動を支援し、より良好なコミュニティを形成します。	全市民	福祉課
ボランティア支援事業の実施	ボランティア意識の向上を図るため、千歳市社会福祉協議会やボランティア団体等と連携し「ボランティアポイント制度 ^{※2} 」を実施するなど、市民の地域活動への参加を促進します。	成年期 壮年期 高齢期	福祉課 高齢者支援課
介護予防リーダー養成講座の実施(再掲)	地域の介護予防サロン等で活躍するリーダーを養成するため、「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」を中心に、介護予防について学ぶ4日間の講座を開催します。	成年期 壮年期 高齢期	高齢者支援課
認知症サポーター養成講座の実施(再掲)	認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、キャラバン・メイト(講師)が認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを養成します。	成年期 壮年期 高齢期	高齢者支援課
介護予防サロン事業の実施(再掲)	町内会等が「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」「ノルディックウォーキング」を行うサロンを週1回程度開催する場合、その運営費の一部を市が助成します。	高齢期	高齢者支援課
【新規】福祉センターの環境改善	福祉センターにおける環境改善によってコミセン機能の拡充を図り、合わせて健康づくりに関する情報発信スペースを確保する等、誰もがアクセスできる健康のための拠点を整備します。	全市民	健康づくり課

※1 ゲートキーパー

心理、社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人など、自殺の危険を抱えた人々に気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図る役割を担う者のこと。

※2 ボランティアポイント制度

ボランティア活動を行うことでポイントを貯め、貯めたポイントは換金のほか、福祉に役立てるための寄付や地域振興につながる商品等に交換することができる制度のこと。

(2) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い人に対してアプローチを行うことが重要です。

そのために、市民が無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備を行うことを推進します。

● 現状と課題

- ▶ 30歳代、40歳代、60歳代の2割以上の人が適正体重の維持に消極的
- ▶ 週1日以上運動をしている人は6割弱、年代別のうち30歳代と40歳代では「0日」が過半数
- ▶ 禁煙・節煙の意向がある喫煙者は6割近くいる

● 今後の取組

- ▶ 健康知識の向上やきっかけづくりを行い、普段の生活から無理なく健康づくりに取り組むことができるよう、普及啓発を行います。
- ▶ 気軽に楽しく体を動かすことができる取組を講じます。
- ▶ 禁煙や望まない受動喫煙を防止する環境づくりを推進します。

<成果指標>

指標	現状値（令和4年度）	目標
週1日以上運動を実施している人の割合の増加（再掲）	【男性】66.6% 【女性】50.7%	【男性】75.0% 【女性】60.0%
1日の平均運動時間 ・64歳以下 60分以上 ・65歳以上 40分以上 それぞれ、からだを動かしている人の割合の増加（再掲）	(64歳以下) 54.6% (65歳以上) 66.1%	(64歳以下) 65.0% (65歳以上) 75.0%

<個別施策一覧>

■ 健康増進の推進

施策名	概要	対象	担当課
【新規】 （仮称）ちとせ健康運動プラス10の導入（再掲）	日常での身体活動量(運動量)を今までより「10分多く取り入れよう」と促す市民運動を導入します。主要施策としての位置付けにより、各種取組を展開し、より多くの方に対する健康運動への意識づくりを促します。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課
健康ウォーキング事業の実施(再掲)	気軽に楽しく体を動かすことができる「ウォーキング」を普及させるため、ウォーキングマップの作成や「水と緑を歩こう会」「まちなかウォーキング事業」「ノルディックウォーキング体験」などを実施します。	成年期 壮年期 高齢期	健康づくり課

<p>【新規】 市内食料品売場への「(仮称)健康づくり食品特設コーナー」の普及(再掲)</p>	<p>健康的な食生活をくらしの中に取り入れていただくよう、市内食料品売場で、各種キャンペーンなどと合わせて減塩食品や低糖質食品、栄養バランスのとれた食品などを紹介する「(仮称)健康づくり食品特設コーナー」の展開を呼びかけ、自然に生活習慣病予防を意識する環境づくりを進めます。協力店の取組は、市ホームページなどで紹介します。</p>	<p>全市民</p>	<p>健康づくり課</p>
<p>【新規】 (仮称)空気がきれいなまち・千歳認定制度の導入の検討(再掲)</p>	<p>禁煙や望まない受動喫煙を防止するため、市内の事業所、飲食店、公共施設等、一定の基準を満たすことで、それぞれの事業者等が、千歳市公認の規定マークと合わせて「空気がきれいな会社」・「空気がおいしいお店」など、市内外にアピールできる仕組づくりを検討します。</p>	<p>全市民</p>	<p>健康づくり課</p>

第 5 章 健康づくり事業一覧

■ ライフステージ対応表

【生活習慣の改善】

① 栄養・食生活

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 健康教育の推進							
健康教育(栄養・食生活)							
野菜レシピ普及促進事業「ベジ食べる350」							
介護予防普及啓発事業(栄養改善教室)							
高血圧予防料理講習会(生活習慣病予防料理教室)							
食に関する指導							
食育推進事業(栄養改善教室)							
健康教育(出前講座)							
子どものうちからの生活習慣病予防							
健康教育(母性の健康づくり)							
食生活改善活動							
食に関する普及啓発							
「(仮称)管理栄養士さんのレシピ帳・からだにe動画」							
「キッチンと食べよう朝ごはん！」							
■ 健康相談の充実							
健康相談(栄養・食生活)							
電話健康医療相談ダイヤル							
母子保健相談支援事業(栄養相談)							
乳幼児健康診査(栄養相談)							
5歳児相談(栄養相談)							
こどもネウボラ(栄養相談)							
健康相談チャットボット							
■ その他							
給食提供事業							
市内食料品売場への「(仮称)健康づくり食品特設コーナー」							

② 身体活動（運動等）

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 健康教育の推進							
健康教育(運動・身体活動)					■		
介護予防普及啓発事業(認知症予防教室)							■
健康ウォーキング事業					■		
介護予防普及啓発事業(運動教室など)							■
ちとせ3か月測定チャレンジ					■		
■ 健康相談の充実							
健康相談					■	■	■
■ その他							
スポーツイベント支援事業			■	■	■	■	■
スポーツ普及・推進事業	■	■	■	■	■	■	■
スポーツ施設管理運営事業 (仮称)ちとせ健康運動プラス10	■	■	■	■	■	■	■

③ 休養・睡眠

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 健康教育の推進							
こころの健康づくり講演会					■	■	■
自殺予防普及啓発事業					■	■	■
健康教育(千歳学出前講座など)					■	■	
■ 健康相談の充実							
うつスクリーニング事業					■		
健康相談(再掲)					■	■	■

④ 飲酒・喫煙

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 健康教育の推進							
適正飲酒啓発事業					■		
健康教育(飲酒・喫煙)、千歳学出前講座	■	■	■	■	■	■	■
喫煙(受動喫煙)ストップ啓発事業	■	■	■	■	■	■	■
COPDの啓発活動と禁煙指導(再掲)					■		
■ 飲酒・受動喫煙防止対策の充実							
小中学生向け喫煙防止リーフレットの配付			■				
子どもの受動喫煙ストップ周知啓発事業		■					
飲酒・喫煙による胎児への影響防止事業	■						
飲酒・喫煙による乳児への影響防止事業 (こんには赤ちゃん訪問事業)		■					
受動喫煙の予防事業(乳幼児健康診査)		■					
(仮称)空気がきれいなまち・千歳認定制度	■	■	■	■	■	■	■
■ 健康相談の充実							
健康相談					■	■	■
禁煙希望者への相談支援					■	■	■

⑤ 歯・口腔

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 健康教育の推進							
歯周疾患対策啓発事業					■		
歯科健診受診促進事業～カム噛むガムチェック～					■		
歯の健康づくり教室		■					
歯と栄養教室		■					
むし歯予防デー	■	■	■	■	■	■	■
健康まつり(歯科コーナー)	■	■	■	■	■	■	■
介護予防普及啓発事業(口腔機能向上教室)							■
■ 健(検)診・相談支援の充実							
健康相談(歯・口腔)					■	■	■
幼児歯科健診事業		■					
歯科健診・フッ化物塗布		■					
児童発達支援センター歯科健診		■					
フッ化物洗口			■				
妊婦歯科健康診査事業	■						
歯周疾患検診					■	■	■

【生活習慣病の発症予防・重症化予防】

① がん対策

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■がん検診等の実施							
胃がん検診						■■■■■■■■■■	
大腸がん検診						■■■■■■■■■■	
肺がん検診						■■■■■■■■■■	
子宮がん検診					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
乳がん検診						■■■■■■■■■■	
前立腺がん検診						■■■■■■■■■■	
肝炎ウイルス検診						■■■■■■■■■■	
妊婦一般健康診査(子宮がん検診)	■■■■■■■■■■						
■受診勧奨の推進							
がん検診受診促進事業					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
精密検査受診勧奨事業					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
がん検診周知啓発事業					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
がん検診受診環境整備事業					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
企業連携によるがん検診受診率向上事業					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
集団健診予約システムのDX					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	

② 循環器疾患対策

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■特定健康診査・特定保健指導の実施							
千歳市国民健康保険特定健康診査						■■■■■■■■■■	
千歳市国民健康保険特定保健指導						■■■■■■■■■■	
千歳市国民健康保険ヘルスアップ運動教室						■■■■■■■■■■	
保健指導・栄養相談日						■■■■■■■■■■	
■受診勧奨の推進							
千歳市国民健康保険特定健康診査未受診者勧奨事業						■■■■■■■■■■	
40歳未満への健診受診勧奨事業(市国保)					■■■■■■■■■■		
重症化予防保健指導事業(市国保)						■■■■■■■■■■	
健康診査受診環境整備事業					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
集団健診予約システムのDX(再掲)					■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	
千歳市国民健康保険特定健康診査情報提供事業						■■■■■■■■■■	
高血圧重症化予防の取組(市国保)						■■■■■■■■■■	
高血圧重症化予防の取組(はつらつ健診)							■■■■■■■■■■

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■その他の健康診査・保健指導の実施							
さわやか健診							
はつらつ健診							
いきいき健診							
健診結果相談日							
妊婦一般健康診査(血圧測定)							
児童生徒健康診断							

③ 糖尿病対策

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■糖尿病の早期発見・重症化予防の推進							
千歳市国民健康保険特定保健指導(再掲)							
糖尿病性腎症 ^{じんじん} 予防事業(市国保)							
妊婦一般健康診査(尿・血糖検査)							

④ COPD対策

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■COPDに関する普及啓発の推進							
喫煙(受動喫煙)ストップ啓発事業(再掲)							
COPDの啓発活動と禁煙指導							
(仮称)空気がきれいなまち・千歳認定制度(再掲)							

【次世代の健康づくり】

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 母子保健対策							
母子保健相談支援事業	■						
マタニティマーク啓発事業	■						
妊婦一般健康診査	■						
こんにちは赤ちゃん訪問事業	■	■					
乳幼児健康診査・事後指導		■					
乳児委託健康診査事業		■					
5歳児相談		■					
子育てカウンセリング	■	■	■	■			
養育支援訪問事業	■	■					
健康教育(出前講座)	■	■					
健康教育(出前講座)子どものうちからの生活習慣病予防(再掲)		■					
健康教育(参集型)		■	■				
歯の健康づくり教室(再掲)		■	■				
歯と栄養教室(再掲)		■					
児童発達支援センター歯科健診(再掲)		■					
歯科健診・フッ化物塗布(再掲)		■					
むし歯予防デー(再掲)	■	■	■	■	■	■	■
健康教育(母性の健康づくり)(再掲)				■	■		
性に関する健康教育		■	■	■			
産前・産後ケア事業	■						
産婦健康診査事業	■	■					
こども家庭センターの母子保健事業	■	■					
(仮称)ちとせ健やか親子応援事業	■	■		■			
出産・子育て応援事業	■	■					
初回産科受診料支援事業	■						
妊婦歯科健康診査事業(再掲)	■						
母子保健事業のDX	■	■					
不妊治療費(先進医療)等助成事業	■						
不育症治療費助成事業	■						
■ 予防接種							
予防接種事業		■	■	■			
■ 健康相談の充実							
心の教室相談員配置事業			■	■			
スクールカウンセラー配置事業			■	■			
母子保健相談支援事業(妊婦のこころの健康)	■						
こんにちは赤ちゃん訪問事業(母親のこころの健康)	■						

【女性の健康づくり】

施策名	妊娠・ 出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 健康教育の推進							
女性の健康づくり普及啓発事業					■	■	■
■ 健康相談の充実							
母子保健相談支援事業(妊婦のこころの健康) (再掲)	■						
こんにちは赤ちゃん訪問事業(母親のこころの健康) (再掲)	■						
■ 飲酒・受動喫煙防止対策の充実							
飲酒・喫煙による胎児への影響防止事業(再掲)	■						
■ 母子保健対策							
母子保健相談支援事業(再掲)	■						
マタニティマーク啓発事業(再掲)	■						
妊婦一般健康診査(再掲)	■						
健康教育(母性の健康づくり)(再掲)				■			
産前・産後ケア事業(再掲)	■						
(仮称)ちとせ健やか親子応援事業の推進(再掲)	■	■		■			
妊婦歯科健康診査事業(再掲)	■						
母子保健事業のDX(再掲)	■	■					
■ がん検診等の実施							
骨粗しょう症検診						■	■
子宮がん検診(再掲)					■	■	■
乳がん検診(再掲)						■	■

【地域社会とのつながりや誰もがアクセスできる健康のための環境づくり】

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 連携事業							
健康イベント事業(健康まつり)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
企業連携によるピンクリボン運動推進事業	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
マタニティマーク啓発事業(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
■ 地域の自主的な活動の支援							
健康教育	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
離乳食講座・子どもの食事についての講話	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
妊産婦、乳幼児期の歯科保健に関する健康教育	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
食生活改善推進員養成講座	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
こころのケア講座(ゲートキーパー研修)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
コミュニティ活動推進事業	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
ボランティア支援事業	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
介護予防リーダー養成講座(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
認知症サポーター養成講座(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
介護予防サロン事業(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
福祉センターの環境改善	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇

【自然に健康になれる環境づくり】

施策名	妊娠・出産期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学童期 (6歳～12歳)	思春期 (13歳～18歳)	成年期 (19歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
■ 健康教育の推進							
(仮称)ちとせ健康運動プラス10(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
健康ウォーキング事業(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
市内食料品売場への「(仮称)健康づくり食品特設コーナー」(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
(仮称)空気がきれいなまち・千歳認定制度(再掲)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇

第 6 章 計画の推進

本計画の推進に当たっては、費用対効果を十分に見極めながら各事業を実施するほか、最も効率的な組織体制を整えるとともに、それらを支える財政基盤の確立に努めます。

1 年次実施状況

本計画を効果的に推進していくため、千歳市保健福祉推進委員会（作業部会を含む）及び千歳市保健福祉調査研究委員会において、成果指標等を基準に計画に基づく施策等の進捗状況や目標の達成状況を点検・評価し、更なる取組に反映していきます。

(1) 千歳市保健福祉推進委員会（作業部会）

保健福祉部長を委員長として、各部局等の次長職で構成する「千歳市保健福祉推進委員会」及び市民の健康増進に関連する各種施策を所管している部署の課長職等で構成する「千歳市保健福祉推進委員会作業部会」を通じて、関係部署との連携を図り、組織横断的に市民の健康づくりに取り組むとともに、施策の進捗等の点検を行います。

(2) 千歳市保健福祉調査研究委員会

関係機関・団体の代表者等や公募委員などで構成する「千歳市保健福祉調査研究委員会」において、幅広い意見を聴取しながら、計画に掲げた取組を着実に実行するとともに、取組状況や成果に関する評価を受けます。

2 中間評価

実質的な改善効果を中間段階で確認できるよう、令和10年度を目途に各種検証を行い、計画後6年（令和11年）に中間評価と必要に応じた計画内容の見直しを行います。

3 最終評価

計画最終年度の令和17年度までの市民の健康に関する意識や生活習慣等を把握するとともに、本計画の全期間における各指標の目標値達成状況などを分析した上で、令和18年度に最終評価を行います。



資料編



＜資料編＞

1. 計画の策定経過

年月日	事項	主な内容
令和5年1月18日 ～令和5年2月10日	市民アンケート 回収数：802件/1,970件 回収率：40.7%	・市民1,970人を無作為抽出し、市民の健康意識や生活習慣等に関する意識調査を実施
令和5年9月13日	第1回健康づくり計画検討会議 ※検討会議は、健康施策に特化した所属（健康づくり課、母子保健課、市民健康課、国保医療課）を招集し、開催した。	・市民アンケート調査結果について ・体系図案について
令和5年10月26日	第2回健康づくり計画検討会議	・計画素案について
令和5年11月8日	第1回千歳市保健福祉推進委員会	・計画素案について
令和5年11月14日	第1回千歳市保健福祉調査研究委員会	・計画素案について
令和5年12月4日	厚生環境常任委員会	・計画素案の報告
令和5年12月18日 ～令和6年1月19日	パブリックコメント	・計画素案に対する意見公募
令和6年1月30日	第3回健康づくり計画検討会議	・パブリックコメント結果について ・計画案について
令和6年2月9日	第2回千歳市保健福祉推進委員会	・パブリックコメント結果について ・計画案について
令和6年2月16日	第2回千歳市保健福祉調査研究委員会	・パブリックコメント結果について ・計画案について
令和6年2月28日	厚生環境常任委員会	・パブリックコメント結果の報告 ・計画案の報告

2. パブリックコメントの結果概要

【意見募集の集計結果】

1	案件名	第3次千歳市健康づくり計画（素案）について	
2	意見募集期間	令和5年12月18日（月）～令和6年1月19日（金）	
3	意見の件数 （提出者数）	3件（2人）	
4	意見の取扱い （対応内容の分類）	① 案を修正するもの	1件
		② 既に案に盛り込んでいるもの	-件
		③ 今後の参考とするもの	1件
		④ 意見として伺ったもの（案件に直接関係がないため）	1件
5	意見の受け取り方法	電子メール	1人
		郵便	-人
		ファクシミリ	-人
		意見箱	1人
		直接持参	-人

【市民意見等の概要とそれに対する市の考え方】

No.	市民意見等の概要	件数	市民意見等に対する市の考え方
1	<p>75ページに掲げる新規施策「（仮称）空気がきれいなまち・千歳認定制度の導入の検討」について伺います。現在、北海道では同様の取組「北海道のきれいな空気の施設登録事業」を行っています。登録には、第2種施設の屋内完全禁煙（分煙不可）が必須条件となっています。千歳市の当該施策でも、同様に完全禁煙が条件となりますか。</p> <p>第2種の事業所・飲食店等では一定の喫煙室設置が法令で認められていることや、喫煙場所なく完全禁煙を行った場合、路上喫煙等が増加し「望まない受動喫煙」を助長する可能性が高まるため、適切な喫煙室の設置を推奨する取組が重要と考えます。</p>	1	<p>分類～③ 今後の参考とするもの</p> <p>「（仮称）空気がきれいなまち・千歳認定制度の導入」については、喫煙される方で禁煙・節煙意向がある方、禁煙意欲を後押しする社会的取組が必要と思う方の割合が、6割以上であるなどの本市の実情を踏まえ、計画期間中の導入を検討する施策であります。</p> <p>市としましては、喫煙する方を含む市民の健康づくりとして、自然に健康になれる環境づくりの側面からも、より多くの事業者等に参画いただく必要があると受け止めております。</p> <p>今後は、ご意見を参考にしながら、効果的な施策の導入について検討してまいります。</p>

No.	市民意見等の概要	件数	市民意見等に対する市の考え方
2	<p>33ページ下段の「サードハンドスモーク」の解説について伺います。文中で「それにより健康被害を受けます。」と断定する記述がありますが、確定的な科学的根拠があるのでしょうか。一部の自治体や医療機関ではサードハンドスモークによる健康被害を根拠なく発信されていますが、一部の人に誤解が生まれ、「喫煙する人には近づいてはいけない」等の差別的な風評被害が発生することが懸念されます。</p>	1	<p>分類～① 案を修正するもの</p> <p>「サードハンドスモーク」については、新しい概念であるため、受動喫煙防止対策の推進において、各分野の報告から様々な表現で用いられておりますが、国の普及啓発の在り方などを参考に、誤解が生じないよう表現を修正します。</p> <p>【修正前】 ※ サードハンドスモーク たばこを消した後の残留物から有害物質を吸入すること。煙の有害成分が壁や衣類などに付着・放出し、それにより健康被害を受けます。</p> <p>【修正後】 ※ サードハンドスモーク（三次喫煙） 衣服や室内に付着したたばこの煙（残留たばこ煙）の成分が空気中に漂い吸入すること。新しい概念であり、国による明確な健康影響は示されておりませんが、調査の動向が注視されています。</p>
3	<p>団体ではなく個人で気軽に立ち寄れる運動器具がある屋内型施設が、市内の日常生活圏域に最低でも1か所（空き家を利用するなど）あると、誰もが利用し健康になると思います。</p>	1	<p>分類～④ 意見として伺ったもの（案件に直接関係がないため）</p> <p>介護保険法の規定に基づく本市の日常生活圏域は、東、西、南、北、向陽台の5つの区を設定しておりますが、運動器具を設置している公共施設は、スポーツセンター（南区）、総合武道館（北区）があり、広く市民の皆様にご活用いただいているほか、最近では民間事業者によるスポーツジムなども増加しており、市が、健康増進の一環として、地域ごとに新たな施設の整備等を行うことは考えておりません。</p> <p>市は、本計画の推進により、施設に足を運ぶことなく誰もが気軽に健康運動に取り組むことができるよう、「ウォーキングの推奨（ポールの無料貸出）」や</p>

			<p>「いきいき百歳体操の普及（インターネット配信・DVD 無料貸出）」などの取組を進めるほか、「（仮称）ちとせ健康運動プラス 10 の導入」を掲げるなど、身体活動・運動量増加のための新たな取組を展開してまいります。</p>
--	--	--	--

3. 千歳市保健福祉調査研究委員会

平成6年4月20日
市長決裁

千歳市保健福祉調査研究委員会設置要綱

(設置)

第1条 社会福祉を取り巻く様々な環境の変化に対応した保健福祉の推進に当たり、総合的に調査、研究し、もって市民の福祉増進を図るため、千歳市保健福祉調査研究委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、市長の求めに応じて、次の各号に掲げる事項について調査、研究し、意見を具申するものとする。

- (1) 保健、福祉等の市民福祉に関すること。
- (2) その他市民福祉の増進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、22人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 知識及び経験を有する者
- (2) 関係機関又は団体を代表する者
- (3) 市長が別に定めるところにより公募で選考した者
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じたときは、補充することができる。ただし、補充により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 任期の満了又は委員の補充以外の理由により新たに委嘱される委員の任期は、第1項の規定にかかわらず、他の委員の任期の満了日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員が互選する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議の運営)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 委員長が必要と認めたときは、関係機関等に職員の出席を要請することができる。

(専門部会)

第7条 委員会に、専門部会を置くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部福祉課において行う。

(委員長への委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則 ~省略~

千歳市保健福祉調査研究委員会委員名簿

(任期 令和4年12月1日から令和6年8月31日まで)

選出区分	選出機関・団体等	役職等	氏名
知識及び経験を有する者 要綱第3条第2項第1号	千歳医師会	理事	尾谷 浩
	千歳市歯科医師会	総務	山崎 厚
	北海道千歳リハビリテーション大学	学部長	信太 雅洋
保健福祉関係機関、団体を代表する者 要綱第3条第2項第2号	千歳市社会福祉協議会	副会長	齊藤 元彦
	千歳市民生委員児童委員連絡協議会	副会長	松本 祐希子
	ちとせの介護医療連携の会	システム情報管理課 係長	坂本 大輔
	千歳市老人クラブ連合会	副会長	長崎 由春
	千歳身体障害者福祉協会	顧問	伊東 ミツ子
	千歳市手をつなぐ育成会	監査	木村 千秋
	千歳市母子会	会長	大廣 奈津子
	千歳市女性団体協議会	運営委員	皆木 尚美
	千歳市町内会連合会	副会長	荒 洋一
	千歳市赤十字奉仕団	福祉部長	水上 るみ子
公募で選考した者 要綱第3条第2項第3号	一般公募		山本 邦江
	一般公募		菅原 しおり
市長が必要と認める者 要綱第3条第2項第4号	千歳市社会教育委員の会議		丹波 泰哉
	千歳商工会議所女性会	副会長	太田 千鶴子
	千歳市私立幼稚園連合会	認定こども園 千歳第2幼稚園園長	中野 円
	千歳市私立保育所連合会	社会福祉法人千歳洋翔会 あんじゅ認定こども園園長	亀浦 正幸

4. 千歳市保健福祉推進委員会

平成 14 年 1 月 23 日
市 長 決 裁

千歳市保健福祉推進委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 市における保健福祉に係る各種施策を総合的かつ有機的に推進するため、千歳市保健福祉推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 地域福祉計画に関すること。
- (2) 高齢者福祉計画に関すること。
- (3) 介護保険事業計画に関すること。
- (4) 障がい者計画に関すること。
- (5) 障がい福祉計画に関すること。
- (6) 子ども・子育て支援事業計画に関すること。
- (7) 健康増進計画に関すること。
- (8) 食育推進計画に関すること。
- (9) 障がい児福祉計画に関すること。
- (10) 自殺対策計画に関すること。
- (11) その他保健福祉等に関すること。

(委員会の構成)

第 3 条 委員会の委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は保健福祉部長を、副委員長はこども福祉部長をもって充てる。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議の運営)

第 5 条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、関係者に資料の提出又は会議の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(作業部会)

第 6 条 委員長が必要と認めるときは、委員会に作業部会を置くことができる。

- 2 作業部会の構成員及び運営に関する事項は、保健福祉部長が別に定める。

(委員会の庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、保健福祉部福祉課において処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は委員長が別に定める。

附 則 ～省略～

千歳市保健福祉推進委員会名簿

別 表

保健福祉推進委員会の構成

所 属	保健福祉推進委員
企画部	次長
次世代半導体拠点推進室長	次長（総務・企画担当）
	次長（事業調整担当）
総務部	次長（総務・財務担当）
	次長（組織・人事担当）
市民環境部	次長
	環境センター長
保健福祉部	部長〈委員長〉
	次長（福祉・救急医療担当）
	次長（保健担当）
こども福祉部	部長〈副委員長〉
	次長
産業振興部	次長
	産業支援室長
観光スポーツ部	次長
建設部	次長
市立千歳市民病院事務局	次長
消防本部	次長
教育部	次長

5. 用語解説

	用語	解説
あ 行	一次予防	適正な食事や運動不足の解消、禁煙、適度な飲酒など、普段から健康的な生活習慣を心掛けることで、病気の発生そのものを防ぐこと。
	医療DX	国が推進するDX（デジタル・トランスフォーメーション）の取組のこと。自分で記憶していない検査結果情報やアレルギー情報などが可視化されるなど、安全安心な医療につながることを期待されています。
	ウェアラブル端末	手首や腕、頭などに装着するコンピューターデバイスのこと。腕時計のようなスマートウォッチやメガネのようなスマートグラスなどがあり、ジョギングの自己記録管理などに活用されています。
か 行	ゲートキーパー	心理、社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人など、自殺の危険を抱えた人々に気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図る役割を担う者のこと。
	健康寿命	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のこと。
	子育てDX	子ども・子育て支援施策におけるDX（デジタル・トランスフォーメーション）の取組のこと。子育て世代が必要な情報にスマホ等で容易にアクセスできるアプリなどの活用が期待されています。
さ 行	サードHANDSモーク（三次喫煙）	衣服や室内に付着したたばこの煙（残留たばこ煙）の成分が空気中に漂い吸入すること。新しい概念であり、国による明確な健康影響は示されておりませんが、調査の動向が注視されています。
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	長期間にわたる喫煙が原因で、肺に炎症が起こり、肺の中の空気の流れが悪くなる病気のこと。
	食生活改善推進員	食生活の改善を通じた健康づくりを推進する住民ボランティアのこと。市が実施する養成講座修了者が、栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発など、地域に密着した活動を行います。
	身体活動	安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きのこと。スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持増進を目的として計画的・意図的に行われる「運動」のほか、ごく普通に日常生活の中で行っている散歩や階段の上り下り、自転車に乗ること、掃除、日曜大工なども含まれます。
	健やか親子21	母子の健康水準を向上させるための多様な取組を総合的に推進する国民運動計画のこと。安心して子どもを産み育てることの基礎となる少子化対策の意義に加え、少子化社会における国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図る「健康日本21」の一翼を担うものです。
	成育基本方針	成育基本法に基づき、成長過程にある子ども及びその保護者並びに妊産婦に対し、必要な成育医療を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進するため国が定める方針のこと。
	生活習慣病	平成8年(1996年)に公衆衛生審議会において、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」を「生活習慣病」として定義しています。
た 行	チャットボット	「チャット」と「ボット」を組み合わせた言葉で、人工知能を活用した「自動会話プログラム」のこと。「チャット」とは、インターネットを利用したリアルタイムコミュニケーションのことで、主にテキストを双方向でやり取りする仕組みのこと。「ボット」とは、「ロボット」の略で、人間に代わって一定のタスクや処理を自動化するためのプログラムのこと。
	低出生体重児	出生体重からの定義で2,500g未満の子のこと。子宮外生活に適應する十分な成熟度に達しておらず、保健医療関係者が十分な知識をもって対応する必要があります。

	用語	解説
た 行	糖尿病有病者・予備群	「糖尿病有病者」は糖尿病が強く疑われる者、「糖尿病予備群」は糖尿病の可能性を否定できない者のこと。
	特定健康診査	医療保険者が実施主体となり、40～74歳の加入者を対象として、メタボリックシンドロームに着目して行われる健診のこと。
	特定保健指導	特定健診の結果により生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して、医師、保健師、管理栄養士等が対象者ごとの身体状況に合わせた生活習慣を見直すための支援のこと。
な 行	ネウボラ	フィンランド語で“ネuvo(neuvo)=アドバイス”の“ラ(la)=場所”という意味で、妊娠・出産・子育てをワンストップで支援する仕組みのこと。
は 行	BMI	肥満度を表す指標に用いられている体格指数で、 $[体重(kg)] \div [身長(m)の2乗]$ で求められます。BMI値22が標準体重であり、最も病気になりにくい状態であるとされています。
	PDCAサイクル	Plan（計画）、Do（実行）、Check（測定・評価）、Action（対策・改善）の仮説・検証型プロセスを循環させ、マネジメントの品質を高めようという概念のこと。
	非感染性疾患	不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などを原因とし、生活習慣の改善により予防可能な疾患の総称のこと。
	標準化死亡比(SMR)	基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので、地域別の比較によく用いられます。
	ピンクリボン	乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の重要性を伝えるシンボルマークのこと。
	フッ化物塗布(洗口)	むし歯予防を目的にフッ化物を歯に直接塗る、又はフッ化物溶液でぶくぶくうがいをする方法のこと。
	平均寿命	0歳児が平均して何年生きられるのかを表した統計値のこと。
	母性	妊娠、出産、育児という特有の機能を果たす女性そのものを指す概念のこと。
	ボランティアポイント制度	ボランティア活動を行うことでポイントを貯め、貯めたポイントは換金のほか、福祉に役立つための寄付や地域振興につながる商品等に交換することができる制度のこと。
ま 行	マタニティマーク	妊産婦が交通機関等を利用する際に身に付け、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするためのマークのこと。
	メタボリックシンドローム	内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の重なりが起こっている状態のこと。
ら 行	ライフコースアプローチ	一人の人生を胎児期、幼少期、思春期、青年期及び成人期から老年期まで繋げて考えること。
	ロコモティブシンドローム(ロコモ)	運動器の衰えによって移動機能が低下している状態のこと。転倒や骨折のリスクが高まったり、自力で移動できなくなったりと要介護状態になるリスクも高まります。現代社会ではエレベーターや自動車などの手段が発達し移動の場面で足腰を使う機会が減少しており、食習慣を含む生活習慣との関連が大きいことから、高齢者だけではなく若い世代からの対策が必要といわれています。

第3次千歳市健康づくり計画

令和6年3月発行

発行 千歳市

編集 千歳市保健福祉部健康づくり課

〒066-8686 千歳市東雲町2丁目34番地

電話 0123-24-0768 ファックス 0123-24-8418

市ホームページ <http://www.city.chitose.lg.jp/>