



「第2次千歳市健康づくり計画」

(平成 28 年度～平成 34 年度)

「第2次千歳市健康づくり計画」

(平成 28 年度～平成 34 年度)

千歳市





はじめに

「健康」に対する考え方は人により異なり、また、時代により変化するものではありますが、誰もがいつまでも生き生きと活躍し、心豊かに暮らし続けるためには、健康であることがとても重要です。

千歳市では平成18年3月に、健康増進法に定める市町村健康増進計画として、「はばたく健康ちとせ21～あなたが主役！健康・美・きらり」を策定し、また、平成23年3月には当初計画の中間評価等を踏まえた改訂版を策定し、市民主体の健康づくりを総合的に推進してきました。

この度、現行の「はばたく健康ちとせ21（改訂版）」の最終評価を行い、国が示した「健康日本21（第2次）」の趣旨を踏まえるとともに、今後7年間の市が目指すべき姿を見定め、市民の健康増進に向けた新たな計画を策定しました。

この計画では、今後のより一層の少子高齢化の進展や疾病構造の変化が予測される中、計画に掲げた取組を通じて、健康な市民を増やすことを全体（最終）目標に設定しております。

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」と定義しておりますが、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」としました。

この健康な市民を増やすためには、市民一人ひとりが日頃から「健康」を意識し、生涯にわたり正しい生活習慣や定期的な健康診査・がん検診の受診などを実践することが大切です。

今後千歳市では、この計画の下、関係機関・団体、事業者の皆様との連携を強化し、計画の着実な推進を図って参りますので、市民の皆様には、今後とも健康づくり施策への御理解と御協力ををお願いします。

終わりに、この計画の策定に当たり、「千歳市保健福祉調査研究委員会」の委員を始め、アンケートやパブリックコメントに御協力くださいました皆様に心からお礼を申し上げます。

平成28年3月

千歳市長 山口 幸太郎

<目 次>

第1章 計画の策定に当たって

1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の名称	2
4. 計画の期間及び評価	3
(1) 計画の期間	
(2) 計画の評価	
5. 計画の策定体制	4
(1) 市民アンケート	
(2) 千歳市保健福祉推進委員会（作業部会）	
(3) 千歳市保健福祉調査研究委員会	
(4) パブリックコメント	

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	7
(1) 人口の推移	
(2) 平均寿命と健康寿命	
(3) 出生数（率）の推移	
(4) 死亡数（率）の推移	
(5) 自殺者数（率）の推移	
(6) 要支援・要介護者数の推移	
(7) 医療の現状	
2. 市民の健康状態等	17
(1) 市民の健康認識	
(2) 栄養に関する状況	
(3) 身体活動（運動）に関する状況	
(4) 休養に関する状況	
(5) 飲酒・喫煙に関する状況	
(6) 歯・口腔 ^{こう} に関する状況	
(7) がんに関する状況	
(8) 循環器疾患・糖尿病に関する状況	
(9) こころの健康に関する状況	

3. 前記計画の最終評価	41
--------------	----

第3章 計画の基本的考え方

1. 基本理念	44
2. 全体目標	45
3. 基本方向	46
4. 計画体系	48
5. 重点施策	49

第4章 施策の展開

1. 健康寿命の延伸（生活習慣の改善）	51
(1) 栄養・食生活	
(2) 身体活動（運動等）	
(3) 休養	
(4) 飲酒・喫煙	
(5) 歯・口腔	
2. 生活習慣病の早期発見と重症化予防	66
(1) がん対策	
(2) 循環器疾患対策	
(3) 糖尿病対策	
(4) C O P D 対策	
3. 次世代の健康づくり	77
4. 高齢者の健康づくり	81
5. こころの健康づくり	85
6. 社会環境の整備	87

第5章 成果指標

89

第6章 健康づくり事業一覧

1. 健康づくり事業のライフステージ対応表	93
2. 健康づくり事業のイベント一覧	99

第7章 計画の推進

1. 計画の進捗管理 ······	100
(1) 千歳市保健福祉推進委員会（作業部会）	
(2) 千歳市保健福祉調査研究委員会	
2. 計画推進に向けた協議会の設置 ······	100
(1) （仮称）千歳市健康づくり推進協議会の設置	
(2) （仮称）千歳市健康づくり推進協議会の運営	
3. 推進体制と財政基盤の確立 ······	101

コラム一覧

① 「健康日本21（第2次）」とは ······	6
② 「平均寿命」と「健康寿命」 ······	11
③ 「ノルディックウォーキング」とは ······	57
④ たばこの害と禁煙の勧め ······	63
⑤ 「循環器疾患」の予防 ······	73
⑥ 「いきいき百歳体操」と「かみかみ百歳体操」 ······	84

<参考資料>

1. 計画の策定経過 ······	102
2. 千歳市保健福祉調査研究委員会 ······	103
3. 千歳市保健福祉推進委員会 ······	105
4. 千歳市保健福祉推進委員会作業部会 ······	107
5. 市民アンケート調査票 ······	109
6. 用語解説 ······	121

計画の策定に当たって

1

計画策定の背景

日本人の平均寿命^{*1}は、生活環境の改善や医学の進歩等により世界有数の水準にありますが、「がん」や「心臓病」、「脳血管疾患」を合わせた生活習慣病^{*2}は増加傾向にあることから、国ではその要因の一つである生活習慣の改善を目的として、平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を定めたほか、平成14年8月には健康増進法を公布し、国民一人ひとりの自発的な健康づくりを総合的に推進してきました。

また、平成23年度には「健康日本21」の最終評価を行い、計画に掲げる9分野・59項目の目標のうち、「約6割で一定の改善が見られた」と総括、平成24年7月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を全部改正し、平成25年度から10年間を取組期間とする「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」を推進しているところです。

本市においては、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、平成18年3月に「はばたく健康ちとせ21」を策定し、「こころとからだのハーモニー」「からだの外側も内側も美しく」「あたたかいこころ」をキーワードに、市民の健康づくりを進め、平成22年度には、平成20年度から導入された特定健康診査^{*3}や特定保健指導^{*4}などの新たな施策を加えるなど、当該計画を改定しました。

今後、より一層の少子高齢化の進展や疾病構造の変化が予想される中、国が示した「健康日本21（第2次）」の趣旨を踏まえ、市民一人ひとりがそれぞれのライフステージ^{*5}に応じた健康づくりを進める社会の実現を目指し、市民の新たな健康づくりの目標と具体的な取組を示した「第2次千歳市健康づくり計画」を策定しました。

※ 1 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

※ 2 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。

※ 3 特定健康診査

医療保険者（国保・被用者保険）が実施主体となり、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）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

※ 4 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

※ 5 ライフステージ

人の生涯において、年齢と共に変化する生活に着目した段階的な区分

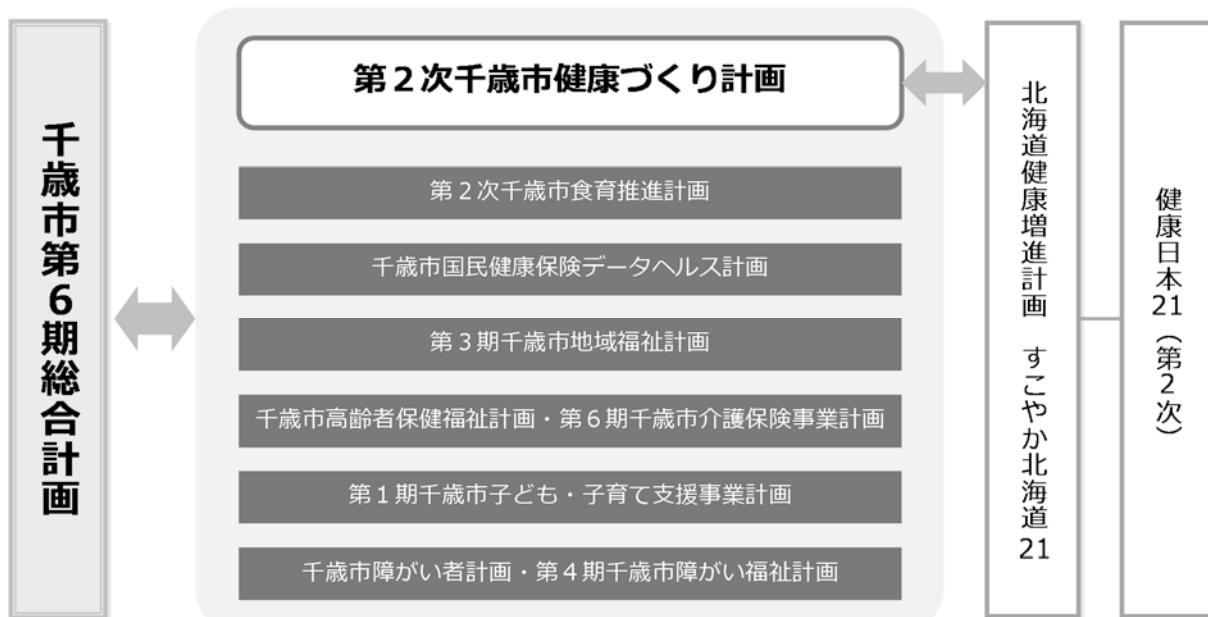
2

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、市民主体の健康づくりを支援するための施策について定めたもので、乳幼児期から高齢期までのあらゆる世代の健康増進施策を総合的に推進することを目的としています。

また、市の最上位計画である「千歳市第6期総合計画」の個別計画の一つであり、「第2次千歳市食育推進計画」、「千歳市国民健康保険データヘルス計画」など、市民の健康づくりに関連する他計画との整合性に配慮し策定しました。

図表 1 他計画との関連図



3

計画の名称

この計画の名称は、

第2次千歳市健康づくり計画

とします。

4

計画の期間及び評価

(1) 計画の期間

「第2次千歳市健康づくり計画」の計画期間は、「健康日本21（第2次）」及び「すこやか北海道21」の終期に合わせ、平成28年度から34年度までの7年間とします。

図表2 計画期間

年度	12	13	～	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
国																				
北海道																				
千歳市																				

健康日本21

健康日本21（第2次）

すこやか北海道21

すこやか北海道21（現行）

はばたく健康ちとせ21

第2次千歳市健康づくり計画

千歳市食育推進計画

第2次千歳市食育推進計画

(2) 計画の評価

平成33年度に「市民アンケート」を実施し、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、計画最終年度の平成34年度に本計画に掲げる各指標の目標値の達成状況を分析した上で、最終評価を行います。

なお、社会情勢の変化や制度改正、本計画の進捗状況等により、計画期間中に中間評価が必要と判断します。

5

計画の策定体制

計画の策定に当たっては、国の「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2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、府内組織である千歳市保健福祉推進委員会（作業部会を含む。）及び府外組織である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。

その後、パブリックコメント※を実施し、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ける計画案の審議等を経て、本計画を策定しました。

（1）市民アンケート

本計画策定の基礎資料とするため、住民基本台帳に登載されている20歳以上の市民1,200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】498件/1,200件（回収率 41.5%）

【実施時期】平成27年7月

（2）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、府内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」及び課長職等による同作業部会において、健康づくり施策の現状や課題を点検・整理するなど、計画全般について横断的な視点で検討を行いました。

（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。

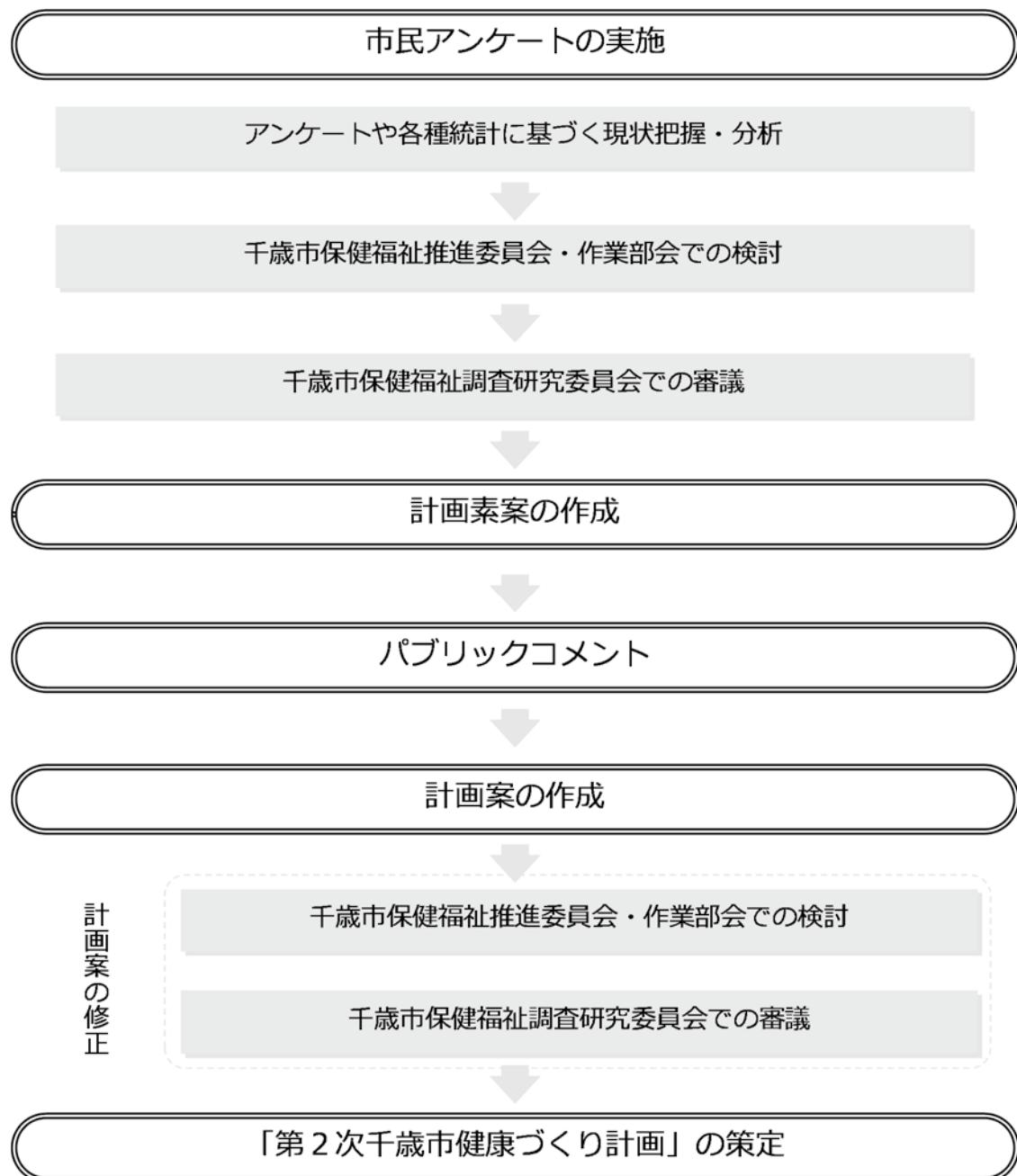
（4）パブリックコメント

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22か所の公共施設や市のホームページで公表し、4人の市民から寄せられた10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、原案などについて市民の意見を公募し、それを考慮しながら最終決定を行う仕組み。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、パブコメと略されます。

図表 3 計画策定の流れ

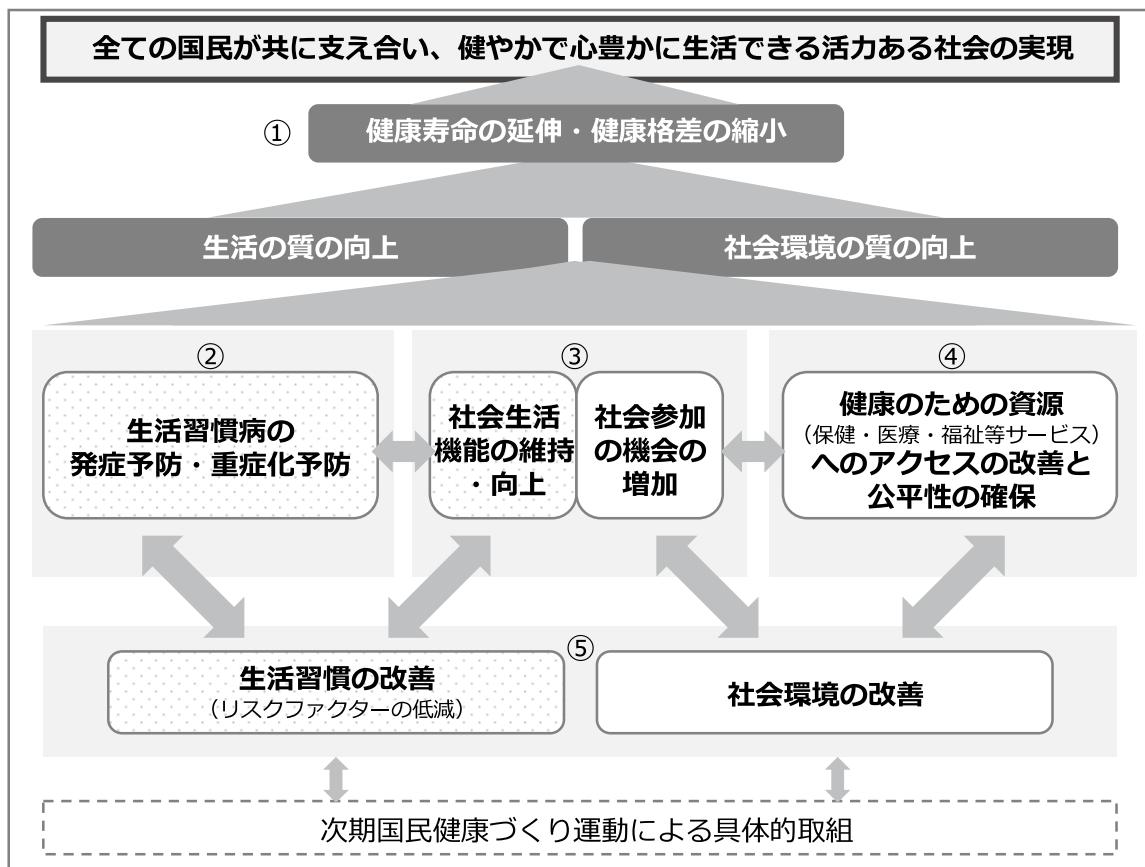


「健康日本21（第2次）」とは

「健康日本21（第2次）」は、国民や企業等に健康づくりの取組を浸透させ、健康増進の観点から理想とする社会を目指す運動で、計画の期間は、平成25年度から34年度までの10年間をめどとしています。

10年後の目指すべき姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、基本的な方向性として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るために社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動※・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つの柱を掲げています。

健康日本21（第2次）の概念図



<健康日本21（第2次）より抜粋>

※ 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を指します。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。

市民の健康を取り巻く現状

1

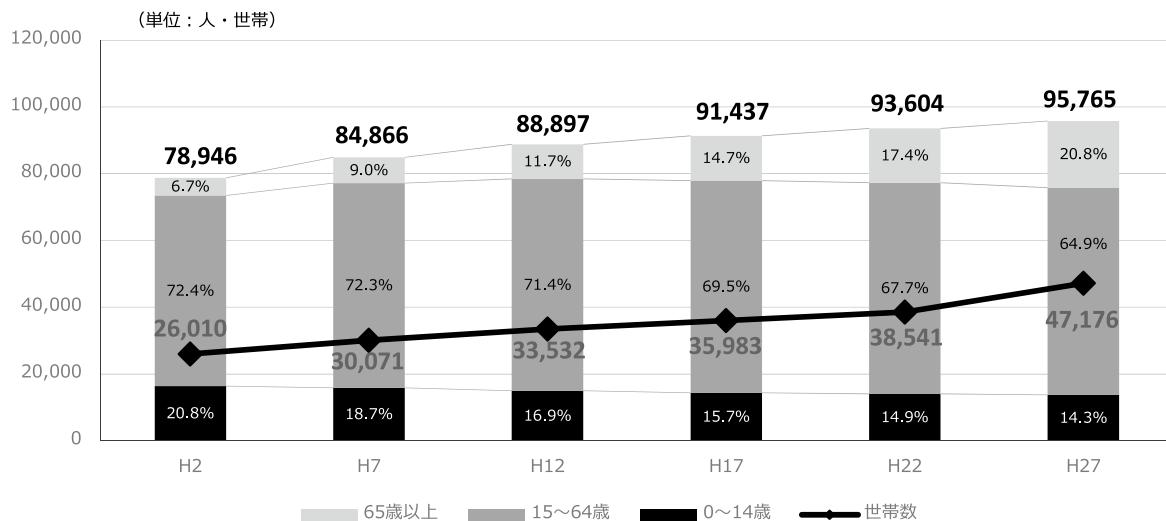
千歳市の人団動態等

(1) 人口の推移

住民基本台帳による平成27年10月1日現在の千歳市の人口は95,765人、世帯数は47,176世帯となっています。前回計画改定時の平成22年と比べると、人口と世帯数は共に増加しています。特に世帯数の伸び率が大きく、1世帯当たりの人数は減少しています。

年齢3区分別人口の推移を見ると、0～14歳人口（年少人口）と15～64歳人口（生産年齢人口）の構成比が年々低下している一方、65歳以上人口（老人人口）の構成比が増加しており、北海道一若いまちとされる千歳市においても、高齢化が進展していることがはっきりとうかがえます。

図表4 千歳市の年齢3区分別人口構成・世帯数の推移

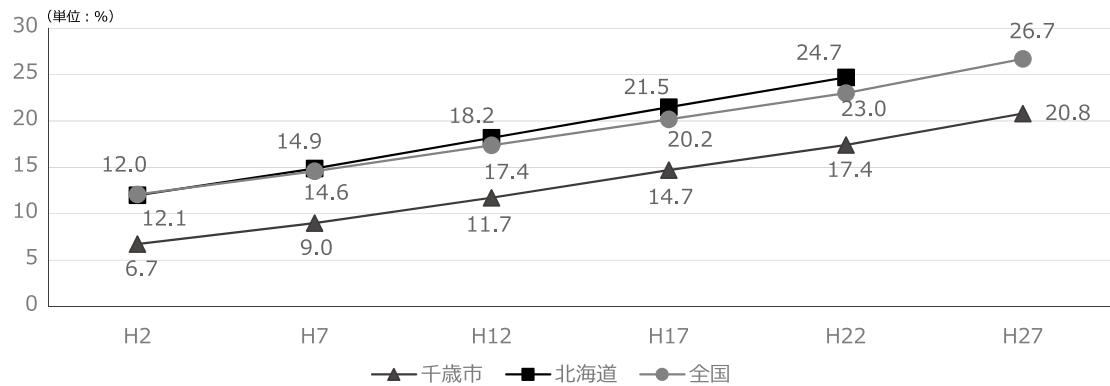


出典：国勢調査、千歳市住民基本台帳（平成27年10月1日現在）

平成22年の老人人口割合を北海道・全国と比べると、いずれも5ポイント以上低くなっています。未だ高齢化率は低い状況にあると言えます。

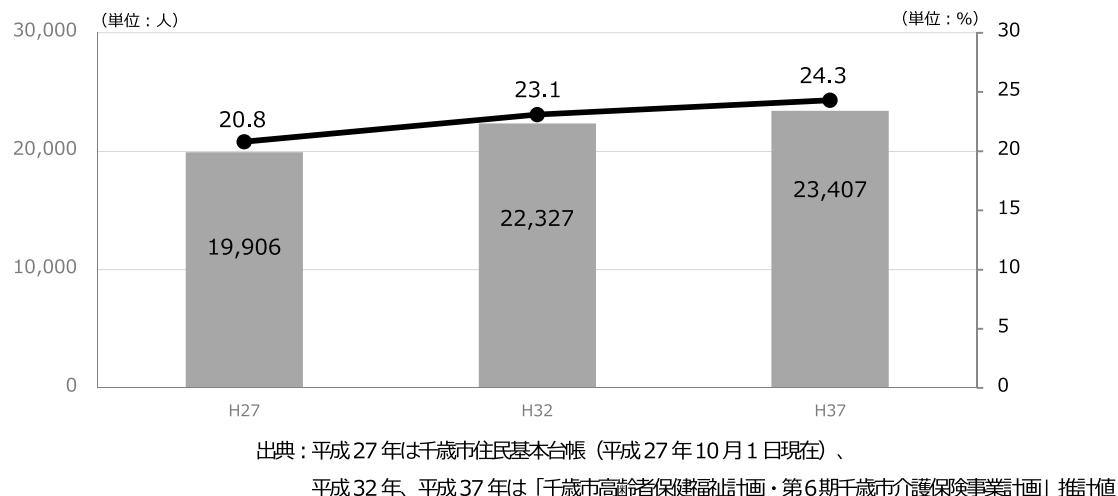
しかしながら、今後も高齢化は進展していくものと考えられ、「千歳市高齢者保健福祉計画・第6期千歳市介護保険事業計画」における高齢者人口・高齢化率の将来推計では、平成32年に22,327人・23.1%、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には23,407人・24.3%になると見込んでいます。

図表 5 老年人口割合の推移（北海道・全国との比較）



出典：国勢調査、総務省人口推計（平成27年10月概算値）、千歳市住民基本台帳（平成27年10月1日現在）

図表 6 高齢者人口の将来推計

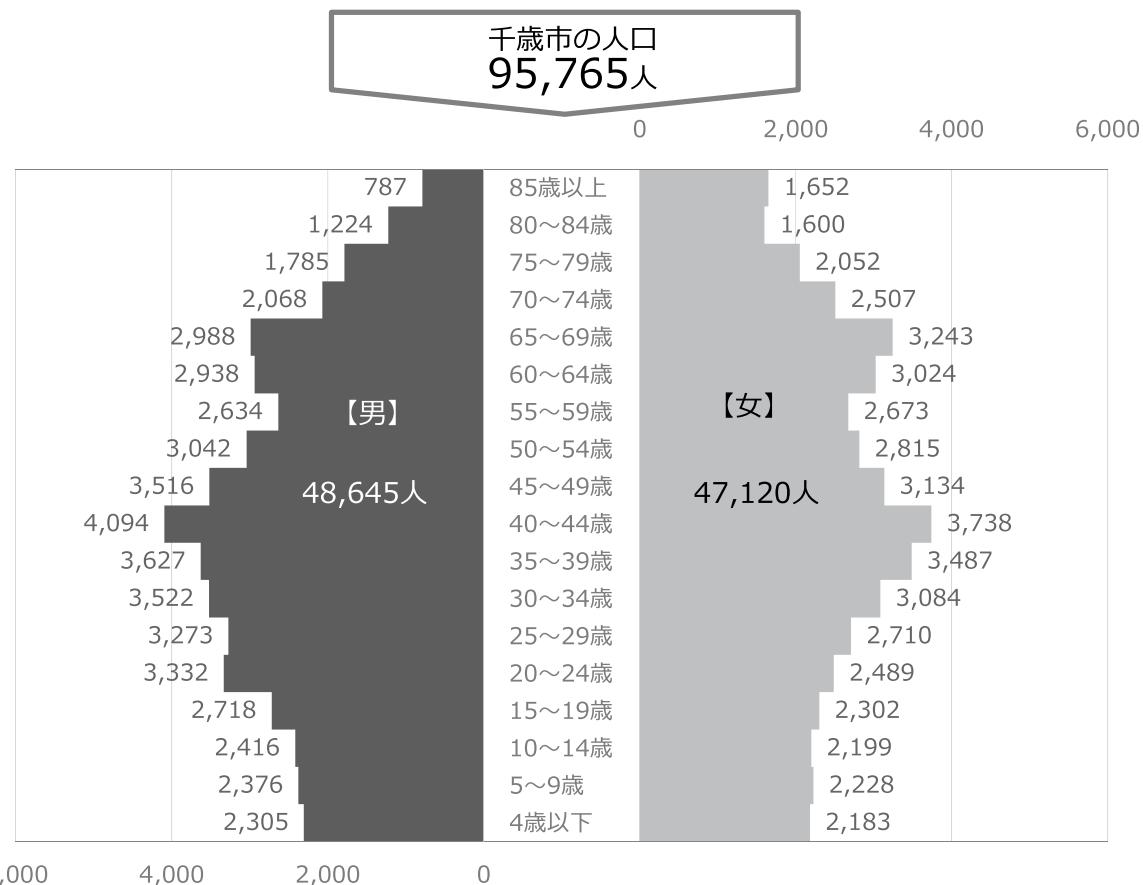


出典：平成27年は千歳市住民基本台帳（平成27年10月1日現在）、
平成32年、平成37年は「千歳市高齢者保健福祉計画・第6期千歳市介護保険事業計画」推計値

男女別に見ると、男性48,645人（総人口の50.8%）、女性47,120人（同49.2%）と、男性の方がやや多くなっています。

また、年齢5歳階級別に見ると男女共40～44歳が最も多く、年代別では30代と40代人口が多いことから、ファミリー層を中心とした若い市民が多いと言えます。

図表7 千歳市の人口（性別・年齢階級別）



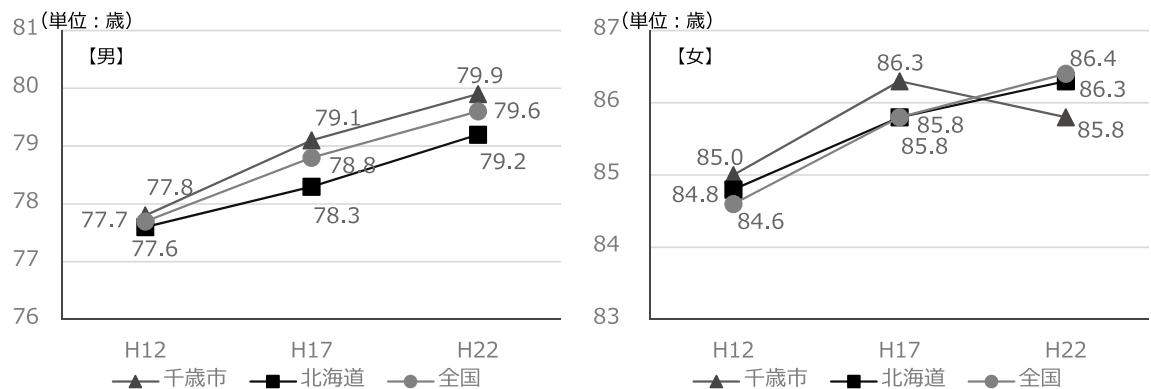
出典：千歳市住民基本台帳（平成27年10月1日現在）

(2) 平均寿命と健康寿命^{※1}

千歳市民の平均寿命は、平成22年の生命表^{※2}を見ると、男性で79.9歳・女性で85.8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、千歳市の男性では平均寿命が伸びており、平成22年においても北海道と全国を上回っていますが、女性では平成22年に短くなった結果、北海道と全国を下回っています。

図表 8 平均寿命の推移（男女別、北海道・全国との比較）



出典：市区町村別生命表（平成12・17・22年、厚生労働省）

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作成・公表しています。また、これとは別に、地域別生命表として「都道府県別生命表」と「市区町村別生命表」（共に5年ごとに作成）の2種類を作成・公表しています。

※1 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。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作成・公表しています。

※2 生命表

ある集団のある期間における死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の人が1年以内に死亡する確率や平均して後何年生きられるかという期待値などを、「死亡率」や「平均余命」などの指標（生命関数）によって表したもの。厚生労働省では、日本の生命表として「完全生命表」（5年ごとに作成）と「簡易生命表」（毎年作成）の2種類を作成・公表しています。また、これとは別に、地域別生命表として「都道府県別生命表」と「市区町村別生命表」（共に5年ごとに作成）の2種類を作成・公表しています。

「平均寿命」と「健康寿命」

平均寿命とは、0歳の人が後何年生きられるかを示した数で、0歳における平均余命を平均寿命と言います。

また、健康寿命とは、WHO（世界保健機関）が提唱した指標です。「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とされ、平均寿命から、衰弱・病気・認知症などによる介護期間を差し引いたものです。

日本人の平均寿命は年々伸びており、平成26年に男性80.50歳、女性86.83歳と男女共に過去最高を記録しています。また、日本人の健康寿命は、平成25年に男性71.11歳、女性75.56歳と男女共に世界一となっています。（米ワシントン大学などの国際チーム調査結果）

厚生労働科学研究所が提供している「健康寿命の算定プログラム」を用いて平成22年の千歳市民の平均寿命と健康寿命を算出すると、平均寿命は男性80.00歳・女性87.72歳、健康寿命は男性78.85歳・女性85.18歳となり、その差は男性で1.15歳・女性で2.54歳となります。

人生80年時代を迎えた現在、平均寿命だけではなく、健康な期間の延伸を図ることが個人の豊かな人生につながるため、これからは、疾病予防や介護予防などにより健康寿命をいかに延ばすかが重要となっています。

【千歳市民の平均寿命と健康寿命】（平成22年時点）

平均寿命 男性80.00歳 女性87.72歳
健康寿命 男性78.85歳 女性85.18歳

【健康寿命の算定方法】

健康寿命は、「ある健康状態で生活することが期待される平均期間」を指します。“ある健康状態”とは、「日常生活に制限のない期間の平均」「自分が健康であると自覚している期間の平均」「日常生活動作が自立している期間の平均」のいずれかで定義されます。

国や北海道が公表している健康寿命は「日常生活に制限のない期間の平均」を基に算定していますが、市町村では、「日常生活動作が自立している期間の平均」を用いることが一般的であり、千歳市においても介護保険の要介護2～5の認定者数と人口、死亡数を用いて算定しています。

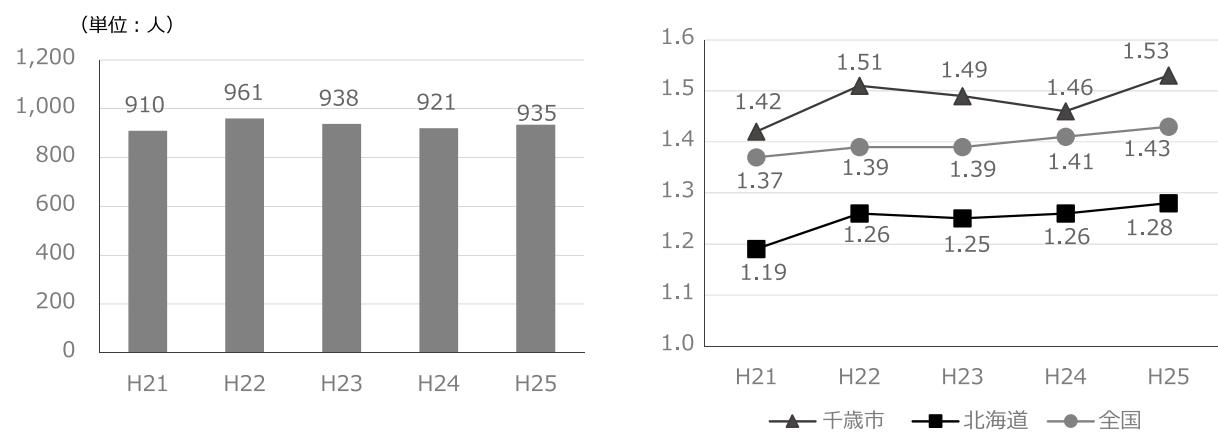
※ 上記の平均寿命は、健康寿命と比較することを目的に「健康寿命の算定プログラム」を用いて算定したものであり、前ページの“0歳児が平均して何年生きられるのかを表した統計値”とは異なっています。

(3) 出生数(率)の推移

千歳市の出生数は年により増減がありますが、平成25年では935人となっています。一方、合計特殊出生率[※]は平成25年で1.53（人）となっており、北海道と全国の数値を上回っています。

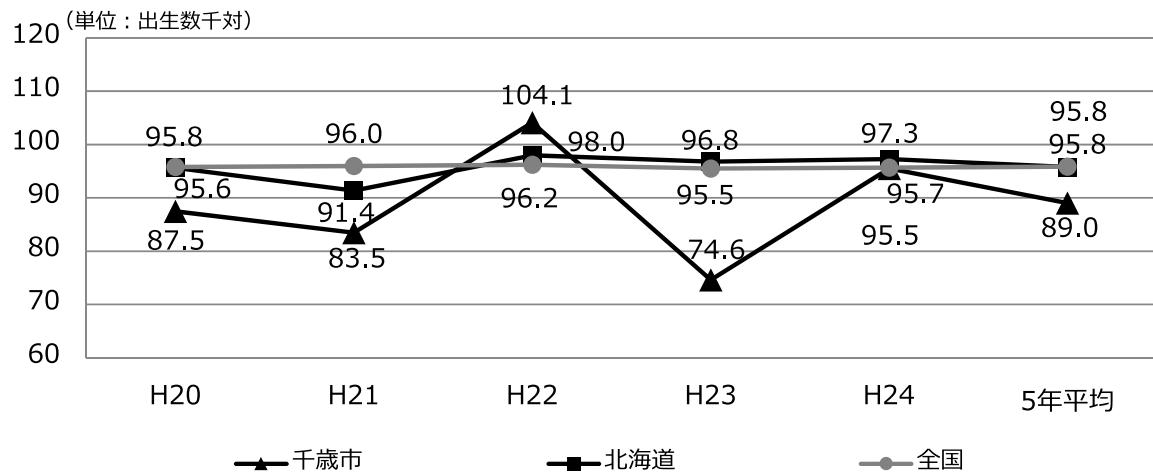
また、低出生体重児（2,500g未満）の出生率は、平成20年から平成24年までの5年間の平均で出生数千人当たり89.0（人）となっており、北海道と全国の数値を下回っています。

図表 9 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：出生数（北海道保健衛生年報）、合計特殊出生率の北海道・全国は人口動態統計、千歳市は独自集計

図表 10 低出生体重児（2,500g未満）出生率の推移（北海道・全国との比較）



出典：北海道保健衛生年報

※ 合計特殊出生率

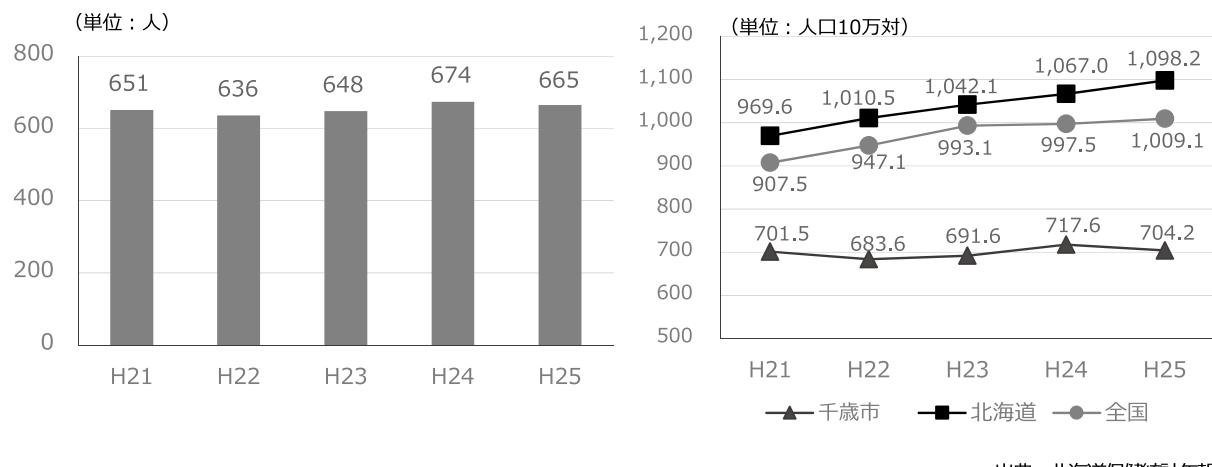
一人の女性が一生に産む子どもの平均数のこと、15～49歳までの母親の年齢別出生率を合計したもの

(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、平成25年で665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その割合は低くなっています。

図表 11 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)



出典：北海道保健衛生年報

死因別に見ると、最も死亡率が高いのは悪性新生物(がん)で250.7となっており、以下、心疾患(102.6)、肺炎(62.4)、脳血管疾患(47.6)と続いています。死因別死亡率の第4位までは、北海道と全国に比べていずれも低い傾向が見られます。

図表 12 平成24年の死因別死亡数(北海道・全国との比較)

	死亡総数		悪性新生物		心疾患(高血圧性を除く)		肺炎		脳血管疾患	
	死亡数	率	死亡数	率	死亡数	率	死亡数	率	死亡数	率
千歳市	674	713.0	237	250.7	97	102.6	59	62.4	45	47.6
北海道	58,066	1,060.4	18,138	331.2	9,464	172.8	5,676	103.7	5,082	92.8
全国	1,256,359	997.5	360,963	286.6	198,836	157.9	123,925	98.4	121,602	96.5
	自殺		腎不全		糖尿病		肝疾患		不慮の事故	
	死亡数	率	死亡数	率	死亡数	率	死亡数	率	死亡数	率
千歳市	28	29.6	21	22.2	12	12.7	12	12.7	11	11.6
北海道	1,206	22.0	1,498	27.4	694	12.7	687	12.5	1,633	29.8
全国	26,433	21.0	25,107	19.9	14,486	11.5	15,980	12.7	41,031	32.6

※率は人口10万人当たりの死亡率

※死因別死亡数は千歳市の上位10疾患等の抜粋のため、各死亡数の合計は「死亡総数」と一致しません。

出典：石狩地域保健情報年報

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、**脾臓がん**及び**腎不全**が有意水準1%で、**胆嚢がん**、**肺がん**、**自殺**、**悪性新生物(がん)**及び**心疾患**が有意水準5%でそれぞれ有意に高く、**虚血性心疾患**、**不慮の事故**及び**脳血管疾患**が1%で有意に低くなっています。

図表 13 千歳市における死因別SMR(対象期間:平成15~24年)

死因	食道がん	胃がん	大腸がん	肝臓がん	胆嚢がん	脾臓がん	肺がん	乳がん	子宮がん
SMR	100.6	96.1	95.7	95.4	126.6	124.1	111.9	122.4	98.2
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	155.0	95.0	82.6	105.6	78.6	116.7	105.5	108.4	87.7
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8(公益財団法人北海道健康づくり財団)

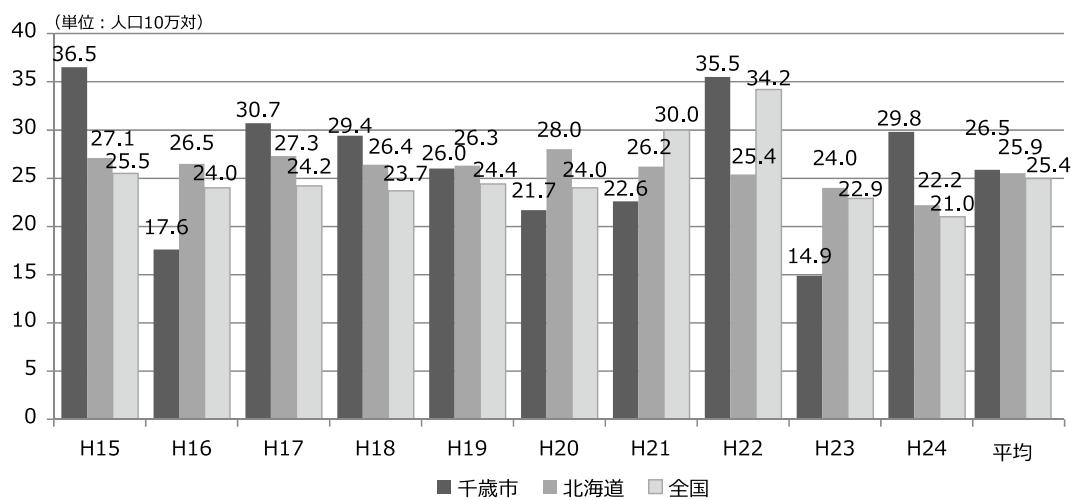
※ 標準化死亡比(SMR)

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。

(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15~24年の平均で、人口10万人当たり26.5(人)となっており、北海道・全国に比べその数値は高くなっています。

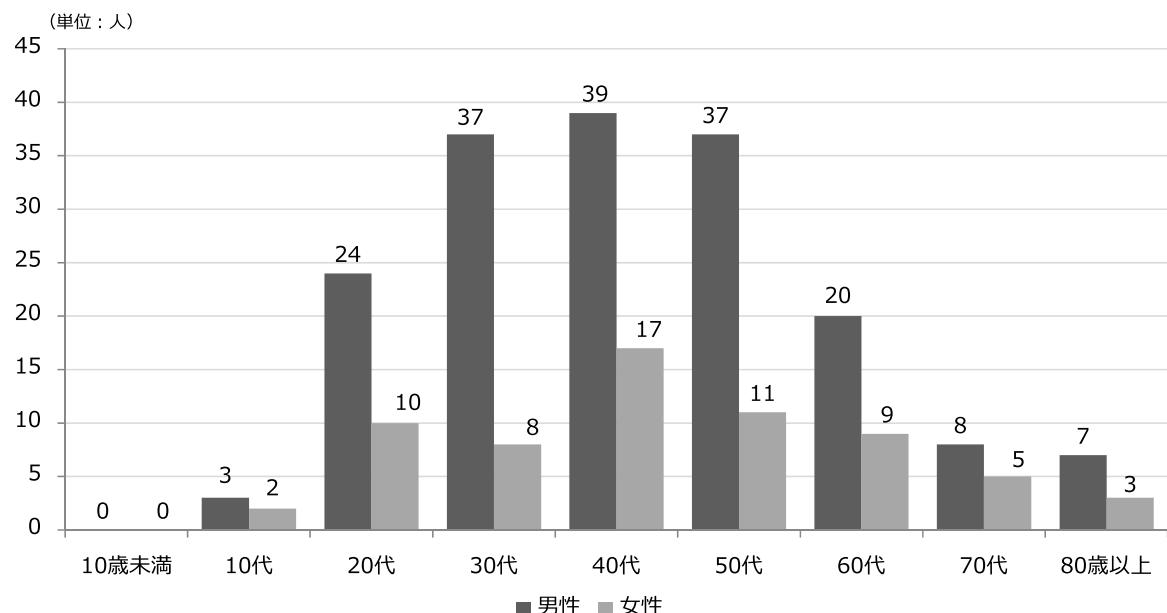
図表 14 自殺率(平成15~24年)の経年変化(北海道・全国との比較)



出典: 北海道保健衛生年報

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40から50代の働き盛りの世代が全体の43%を占めています。

図表 15 性別・年代別の自殺者数（平成15～24年の累積）



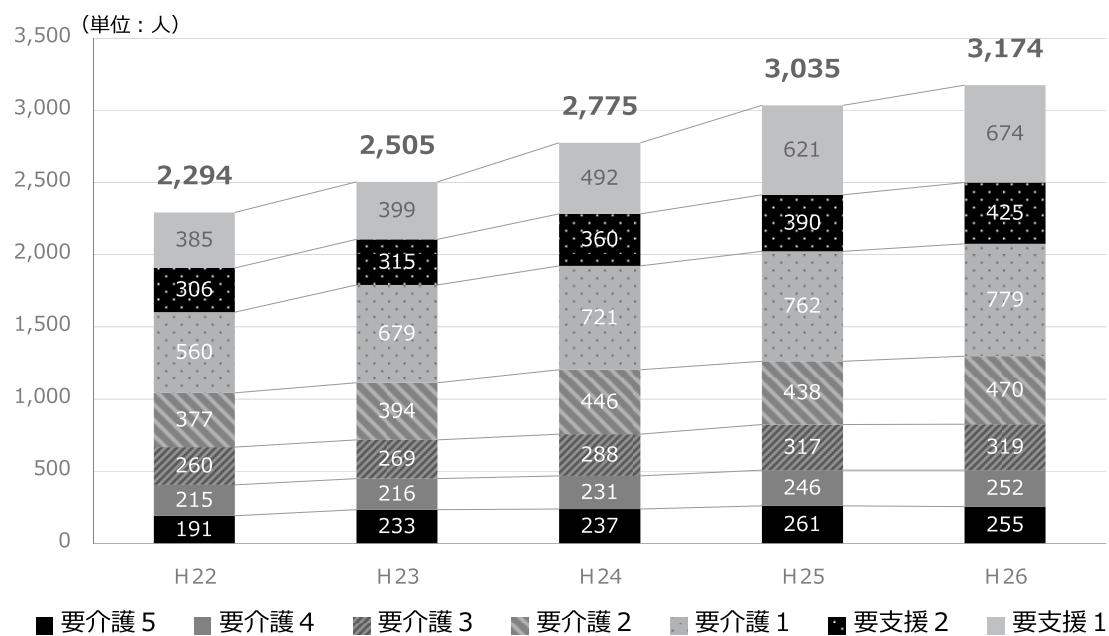
出典：石狩地域保健情報年報

(6) 要支援・要介護者数の推移

千歳市の介護保険における要支援・要介護認定者数の推移を見ると、年々増加しており、平成26年は3,174人となっています。

また、介護度別に見ると、要支援1、要支援2及び要介護1の軽度者の割合が増えており、平成26年では認定者の59.2%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。

図表 16 要支援・要介護認定者数の推移（各年10月1日）



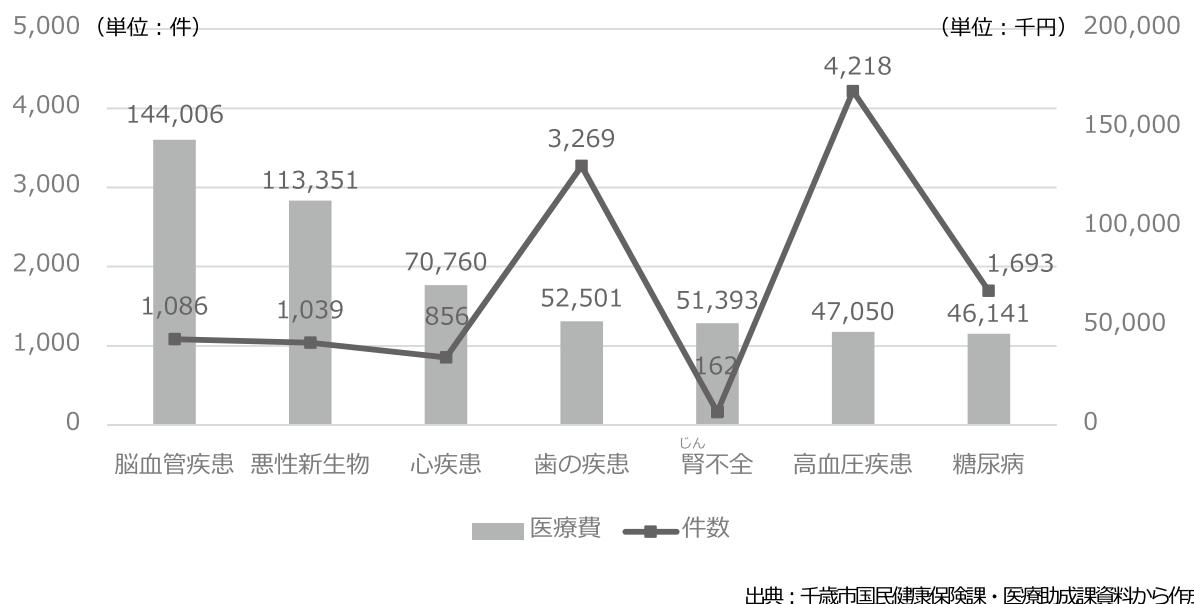
出典：介護保険事業状況報告

(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、脳血管疾患に係る医療費が最も多く、悪性新生物（がん）、心疾患と続いており、生活習慣に起因する疾病的医療費が上位を占めています。

また、件数では、多い順から高血圧疾患、歯の疾患、糖尿病と続いています。

図表 17 主要疾患別医療費（国民健康保険・後期高齢者医療合算、平成 26 年 5 月）



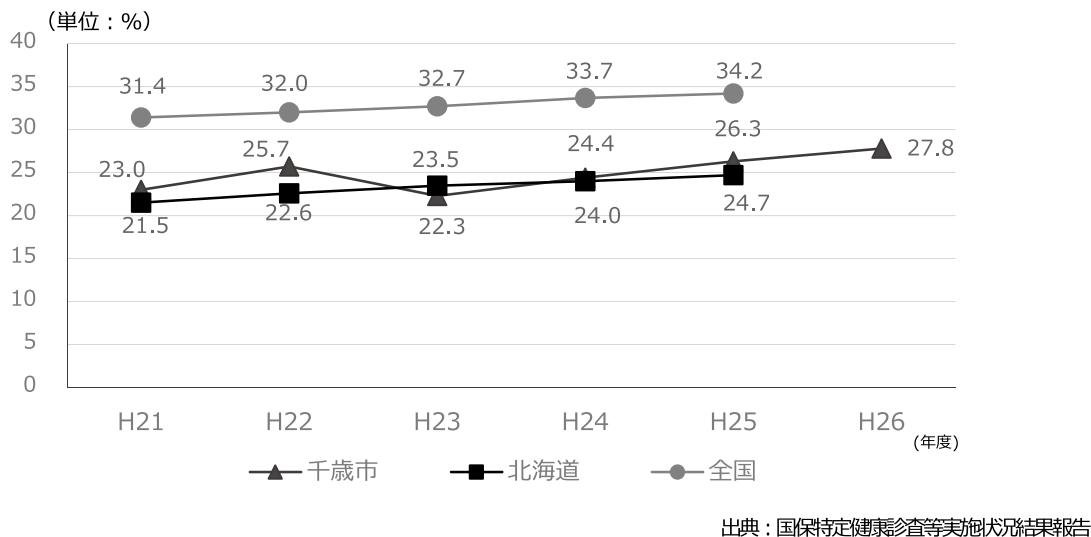
2

市民の健康状態等

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。

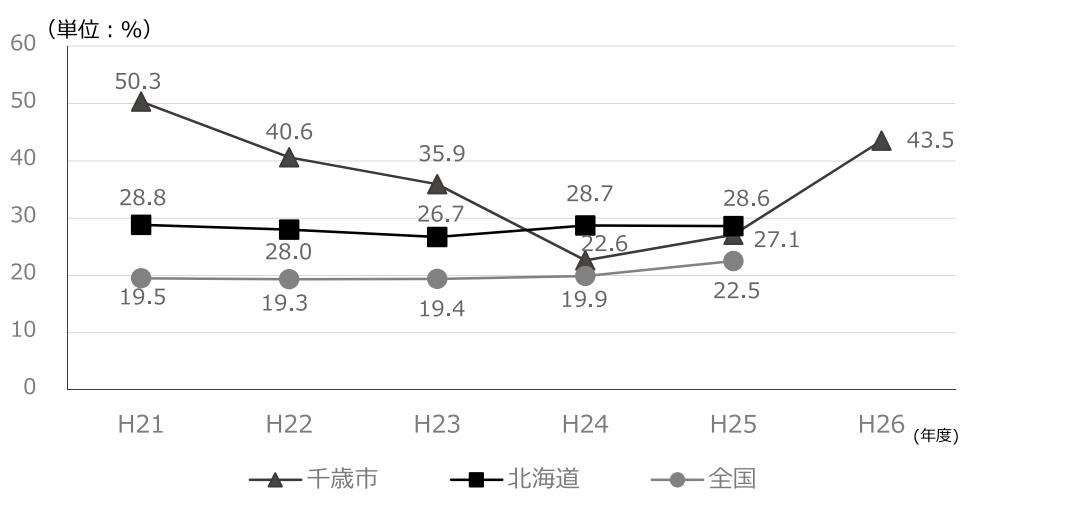
平成26年度の市国保特定健康診査の受診率は27.8%となっており、近年では最も高い受診率となりましたが、全国平均を下回っており（平成25年度比較）、受診率の向上が課題となっています。

図表 18 市町村国保特定健康診査受診率の推移



一方、市国保特定保健指導実施率については、平成21年度の50.3%を頂点としてその後減少傾向にありましたが、平成26年度は43.5%まで上昇し、25年度に比べ16.4ポイント増加しました。

図表 19 市町村国保特定保健指導実施率の推移

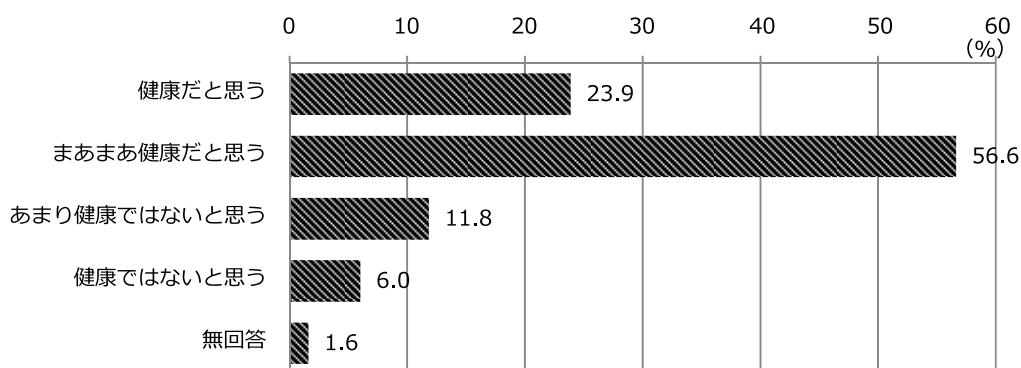


この市町村国保特定健康診査・特定保健指導の結果や各種統計に加え、計画の策定に向け、市民の健康に関する意識や生活習慣などを把握するために行ったアンケート調査の結果を基に、千歳市民の健康状態等について見ていきます。

(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」市民は約8割となっています。
- 「あまり健康ではないと思う」「健康ではないと思う」市民が約2割となっており、この割合を減らしていくための取組が必要です。

図表 20 健康の自覚



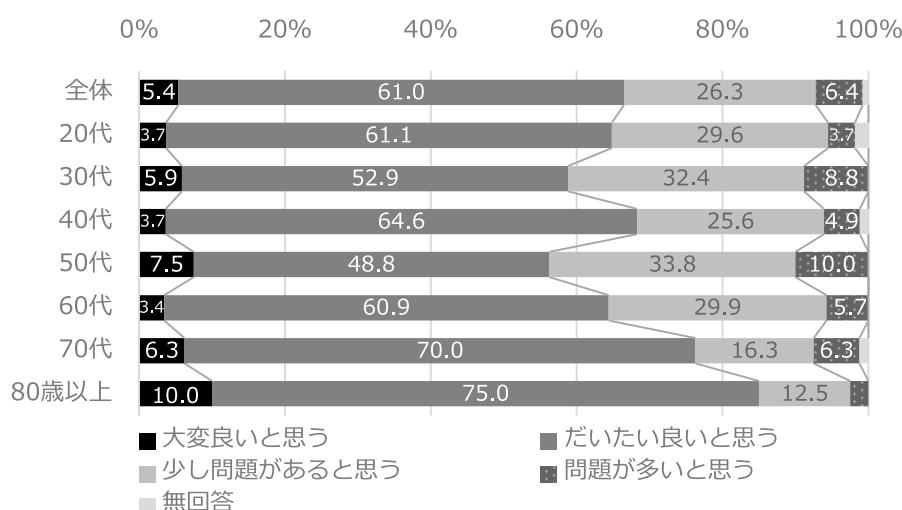
出典：市民アンケート

(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代と50代で低く、70代以上で高くなっています。

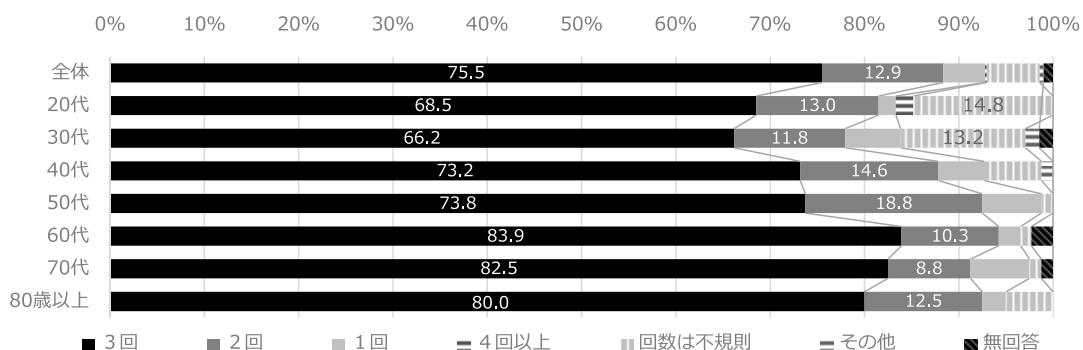
図表 21 自分の食生活



出典：市民アンケート

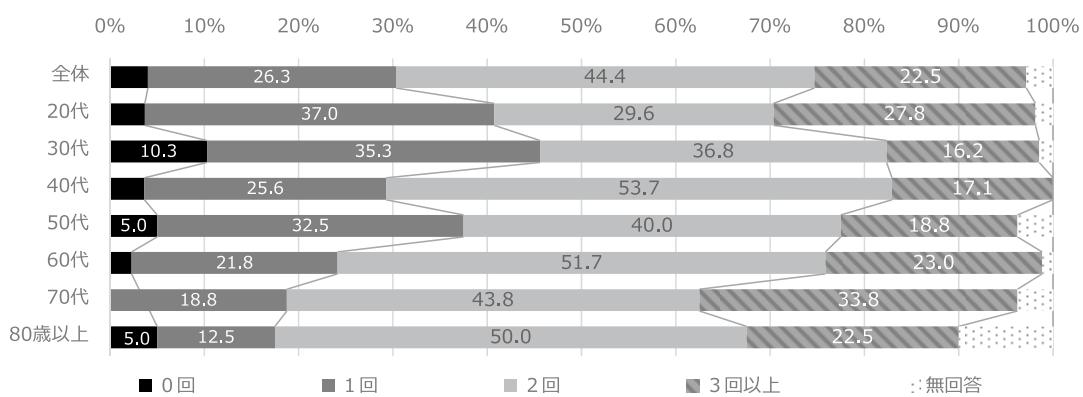
- ・ 食事の回数が1日3食の人の割合は、7割を超えています。20代と30代では、食事回数が不規則と回答する人が1割を超えています。
- ・ 主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が1日2回以上との割合は、7割弱となっています。
- ・ 健康のために食生活で取り組んでいることがある人は、3割強となっています。取り組みたいが行動に移せていない人が2割弱、特に意識しておらず何もしていない人が3割となっており、ほぼ半数の人が食生活において健康に気を遣っていない状況がうかがえます。

図表 22 1日の食事の回数



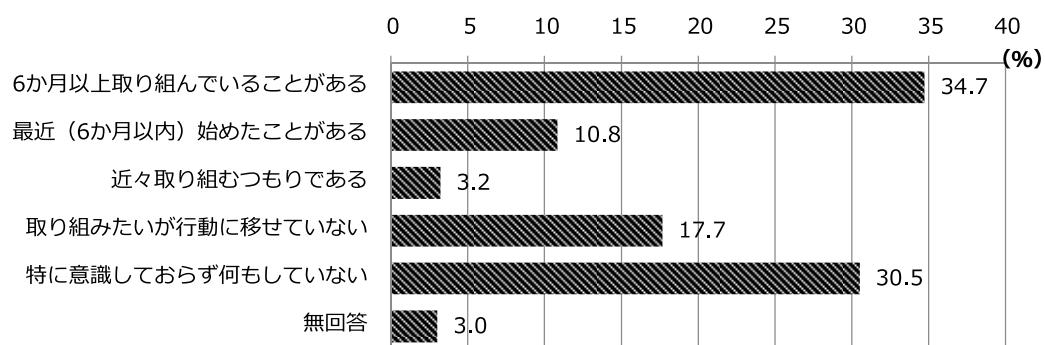
出典：市民アンケート

図表 23 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

図表 24 健康のために食生活で取り組んでいることの有無

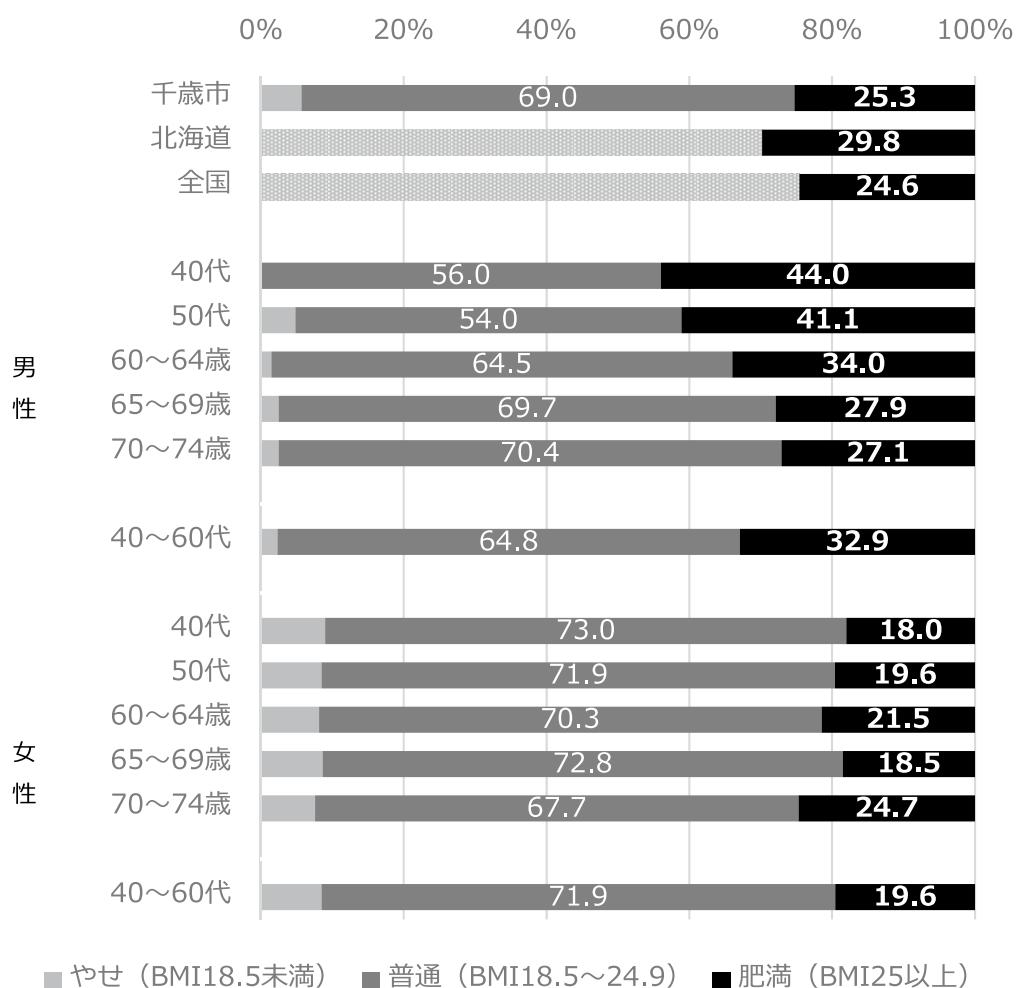


出典：市民アンケート

(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以上の人割合が、平成25年度で25.3%となっており、北海道（29.8%）より低いですが、全国（24.6%）より高くなっています。
- 40～60代の男女別に見ると、男性が32.9%・女性が19.6%となっており、男性は3人に1人が、女性は5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40代と50代で肥満の割合が40%を超えていたことから、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うかがえます。

図表 25 健診結果に見るBMI（男女別、年代別）



* 北海道、全国はBMI25以上の値のみ掲示

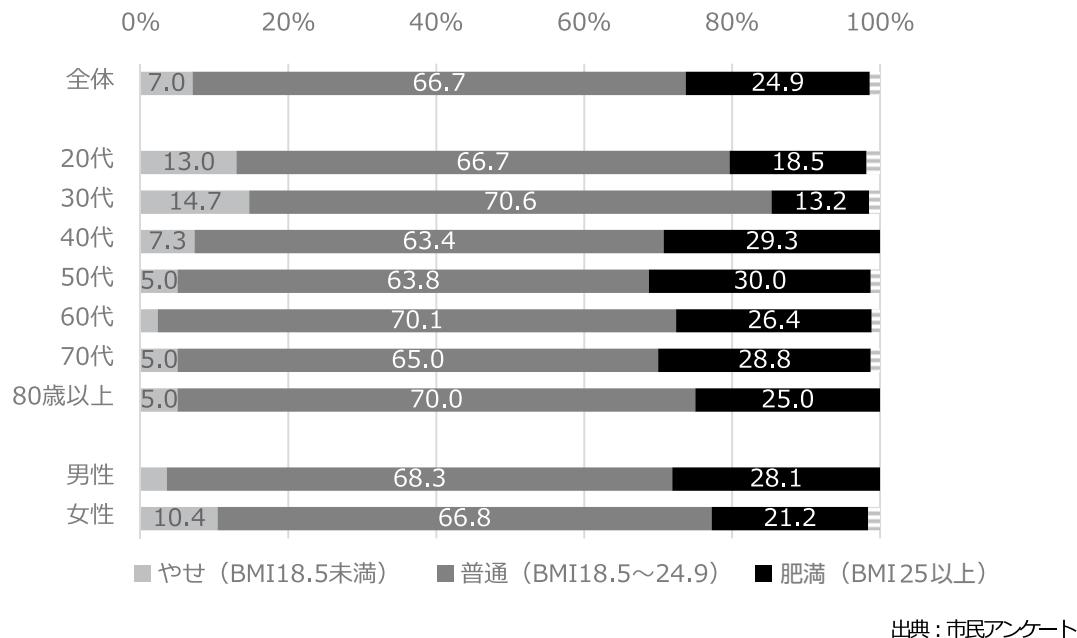
出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

* BMI

身長と体重のバランスのこと。肥満の程度を示す指標として使われます。体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で算出します。

- ・ アンケート結果でも、B M I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代、性別では女性において、やせの割合が他に比べて高くなっています。

図表 26 アンケート結果に見るBMI（年代別、男女別）

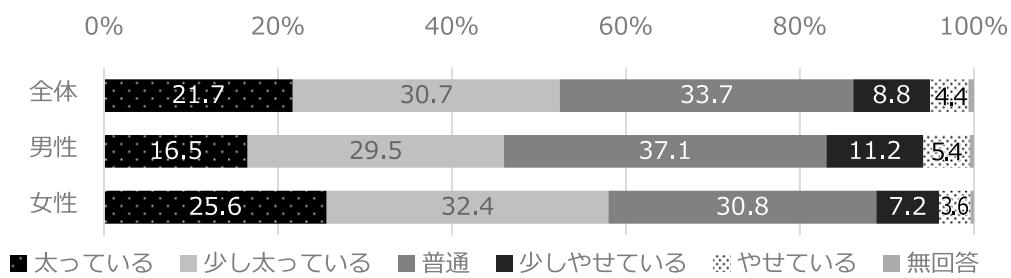


出典：市民アンケート

(ウ) 自分の体型の認識

- ・ アンケート結果を見ると、自分の体型について「太っている」「少し太っている」と感じている人は、ほぼ半数となっています。
- ・ 性別で見ると、男性に比べ女性の方が「太っている」と感じている人が多くなっています。
- ・ B M Iでは女性の肥満率は男性に比べて低いことから、実際には女性に肥満が多いわけではなく、女性が「太っている」と感じやすいということが分かります。

図表 27 自分の体型の認識（男女別）

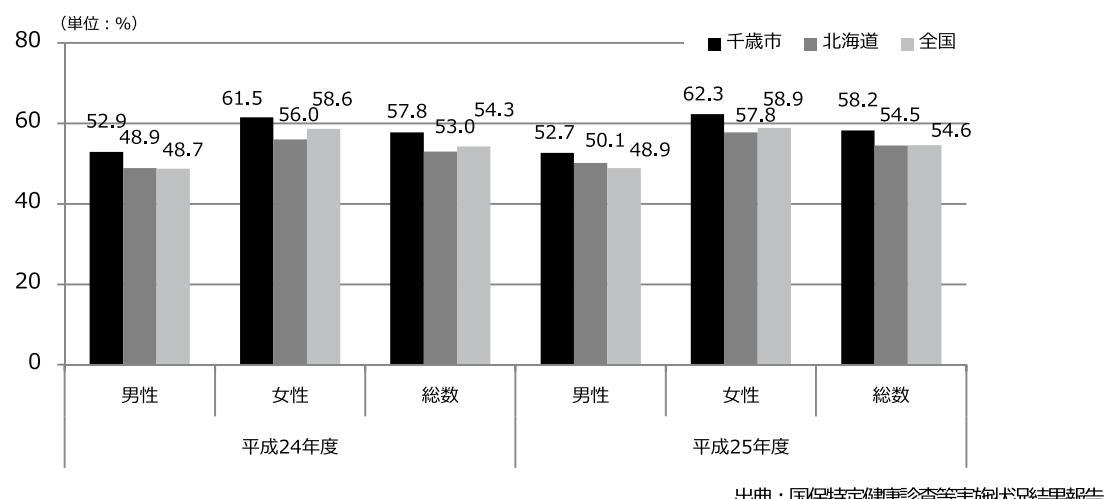


出典：市民アンケート

(I) 悪玉コレステロール有所見者の状況

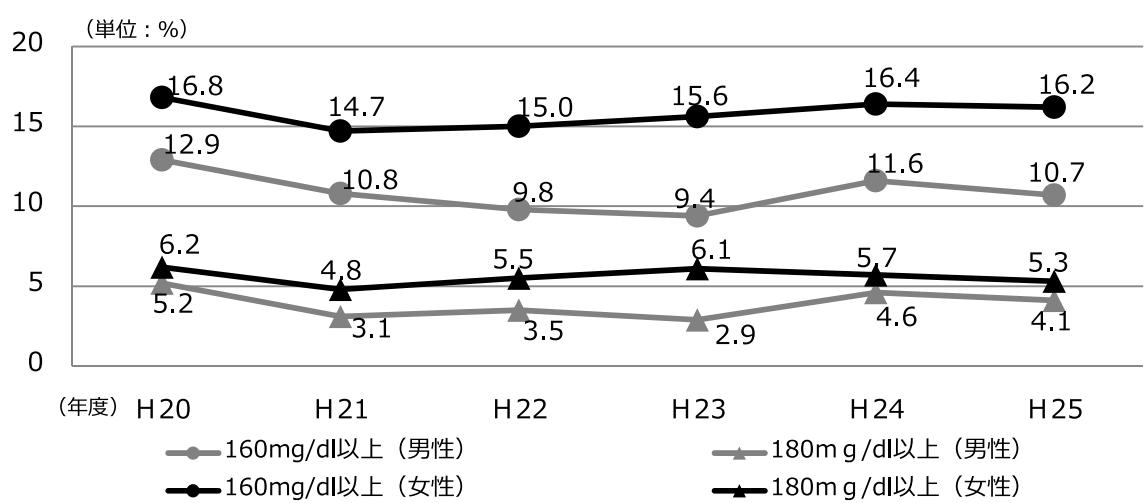
- 循環器疾患の発症リスクを高めるLDLコレステロール※の値について、健診結果を見ると、高LDLコレステロール血症の基準となる120mg/dl以上の人には、平成25年度の男性で52.7%・女性では62.3%となっており、男女共に北海道と全国を上回っています。
- また、虚血性心疾患の発症リスクが明らかに高まるとしてされる160mg/dl以上の人には、平成25年度の男性で10.7%・女性では16.2%、動脈硬化学会の定める服薬管理基準値180mg/dl以上の人には男性で4.1%・女性では5.3%となっています。
- 180mg/dl以上の人には、適切な治療を受けないと重症化するおそれがあることから、治療勧奨が必要となります。

図表 28 健診結果に見るLDLコレステロール有所見者（120mg/dl以上）の割合



出典：国保特定健診等実施状況結果報告

図表 29 健診結果に見る男女別・LDLコレステロール値別の割合



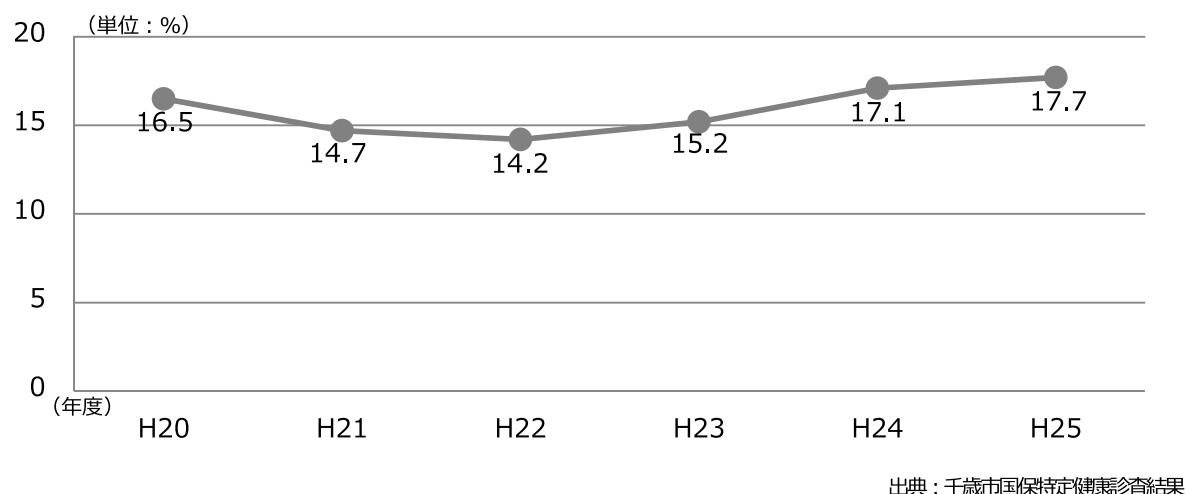
出典：国保特定健診等実施状況結果報告

※ LDLコレステロール

コレステロールを体の各細胞に運ぶ働きをするもので、増え過ぎると血管の壁にたまり、動脈硬化を進めることから「悪玉コレステロール」と言われています。

- ・ LDLコレステロールの値が160mg/dl以上の有所見者のうち、治療を受けていない人の割合は平成25年度で17.7%となっています。

図表 30 健診結果に見るLDLコレステロール有所見者（160 mg/dl以上）の未治療者割合

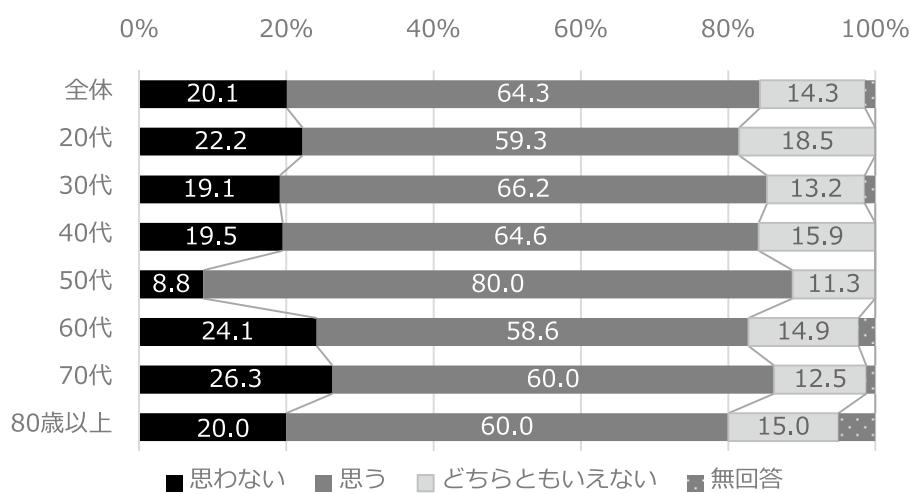


(3) 身体活動（運動）に関する状況

(ア) 運動の状況

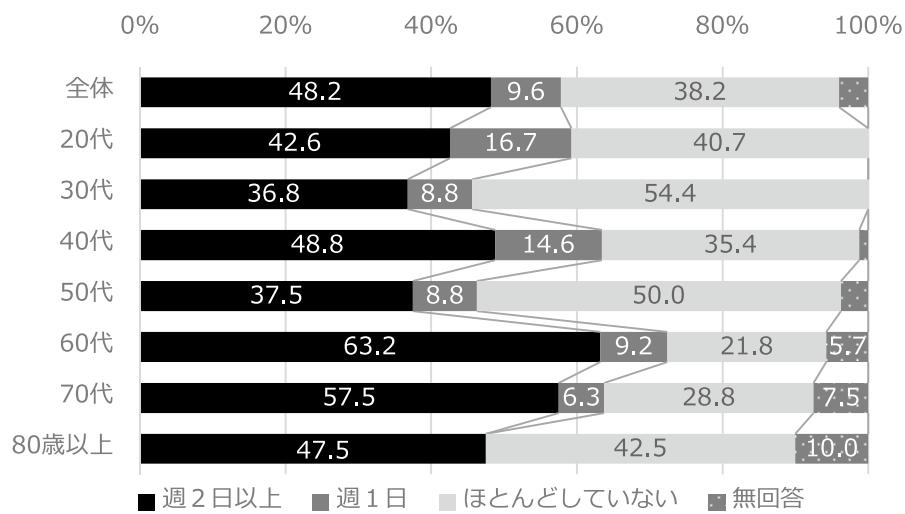
- アンケート結果を見ると、運動不足と感じている人が6割強います。特に、50代では運動不足と感じている人が8割となっています。また、60代と70代では運動不足を感じていない人の割合がやや高くなっています。
- また、1日30分以上の継続的な運動を週2日以上実施している人は、5割となっています。年代別に割合を見ると、30代と50代で低く、60代と70代で高くなっています。

図表 31 運動不足の自己認識



出典：市民アンケート

図表 32 1日30分以上の継続的な運動の状況



出典：市民アンケート

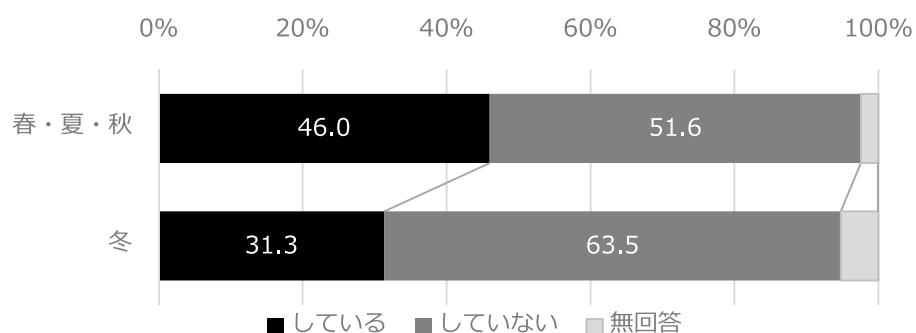
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果から運動の状況を見ると、1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して実施している人は、受診者のうちの47.6%となっています。性別に見ると、男性が51.9%・女性が44.4%となっており、男性の方がやや多くなっています。
- また、北海道と比べると、男女共に運動している人の割合は高く、全体で15ポイント以上回っていることから、運動に対して積極的な市民が多いことがうかがえます。
- アンケート結果で、季節別運動の実施状況を見ると、春・夏・秋では46.0%が運動をしていますが、冬はその割合が31.3%と大きく下がっており、積雪があり寒い冬期間の運動促進が課題となっています。

**図表 33 健診結果に見る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
(平成25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	740	51.9	840	44.4	1,580	47.6
北海道	24,875	33.9	30,585	30.7	55,460	32.1

出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

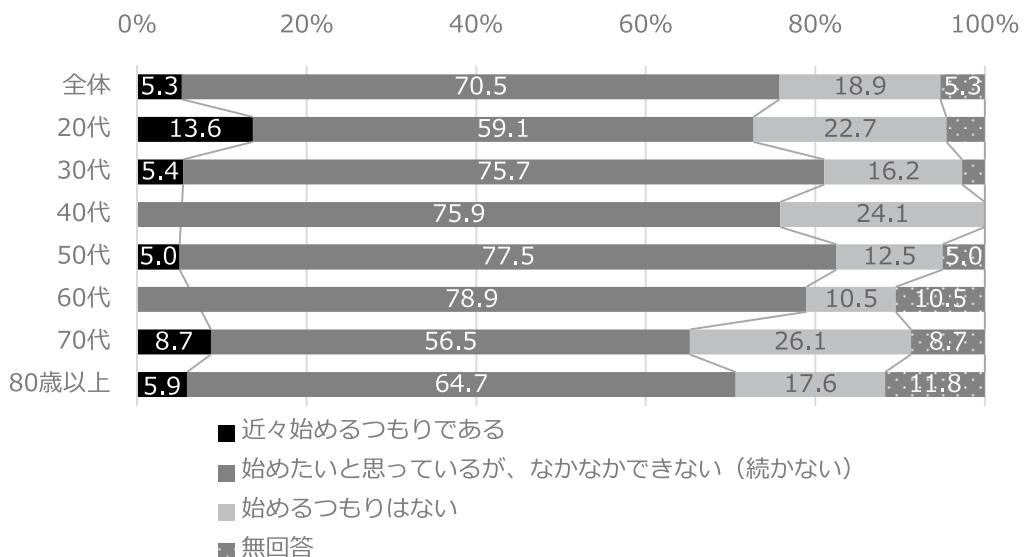
図表 34 春・夏・秋と冬での運動の実施状況



出典：市民アンケート

- アンケートで、運動をほとんどしていないと回答した人に今後の運動の意向を尋ねたところ、7割が「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30～60代で高くなっています。きっかけづくりと継続の工夫によっては、運動に取り組む人が増える可能性があります。

図表 35 運動を始める意向の有無

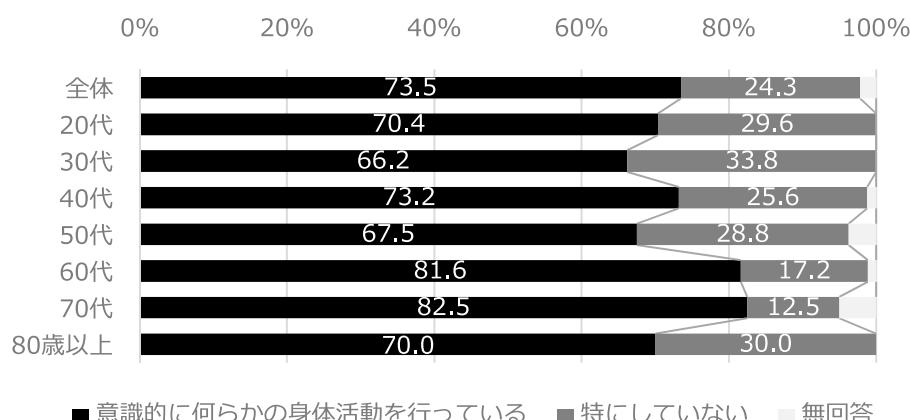


出典：市民アンケート

(イ) 身体活動の状況

- アンケート結果を見ると、健康のために階段の上り下りなど何らかの身体活動を意識的に行っている人が全体の7割強います。60代と70代では特に高くなっています。

図表 36 意識的な身体活動の実施状況

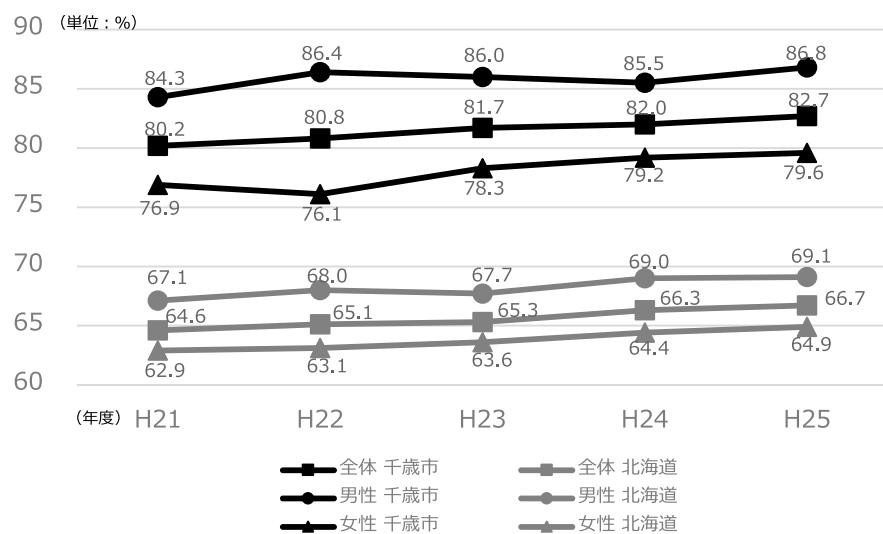


出典：市民アンケート

(4) 休養に関する状況

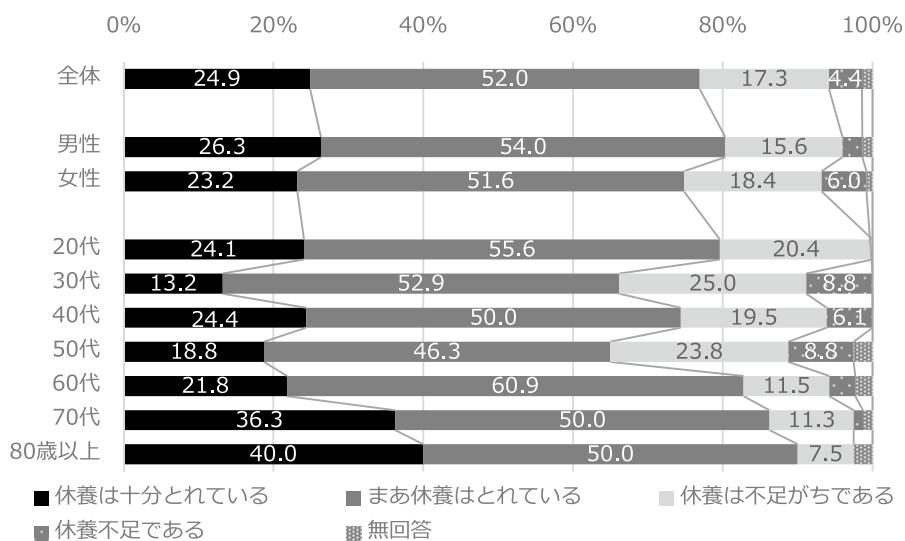
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果を見ると、睡眠による休養がとれている人の割合は、平成25年度で82.7%となっています。性別では、男性よりも女性の方が休養をとれていねい人が多くなっています。また、睡眠による休養がとれている人の割合は、男女共に北海道と比べて高くなっています。
- アンケート結果でも、睡眠による休養がとれている人は8割弱と同様の傾向が見られます。年代別では、30代と50代で休養をとれていねい人が多くなっています。

図表 37 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

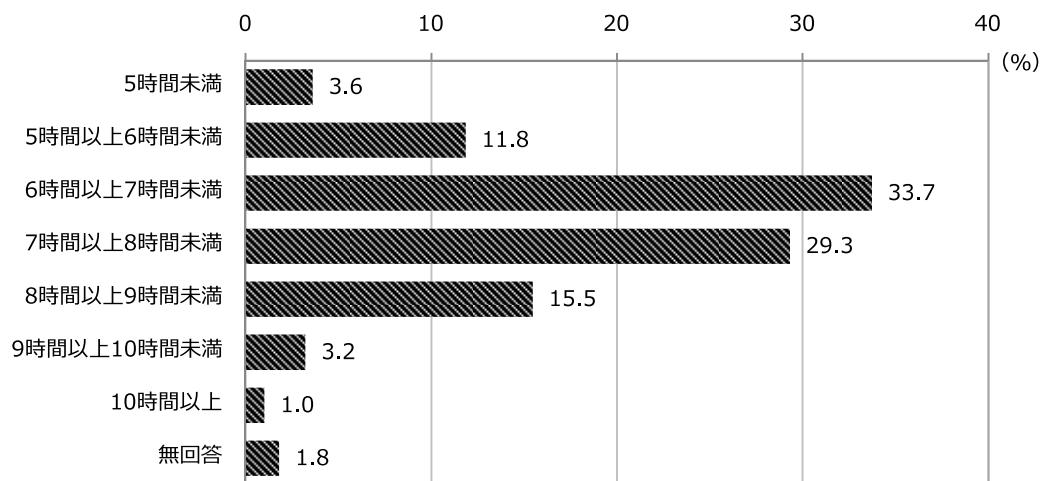
図表 38 睡眠による休養の状況



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398分となっています。

図表 39 1日当たりの睡眠時間



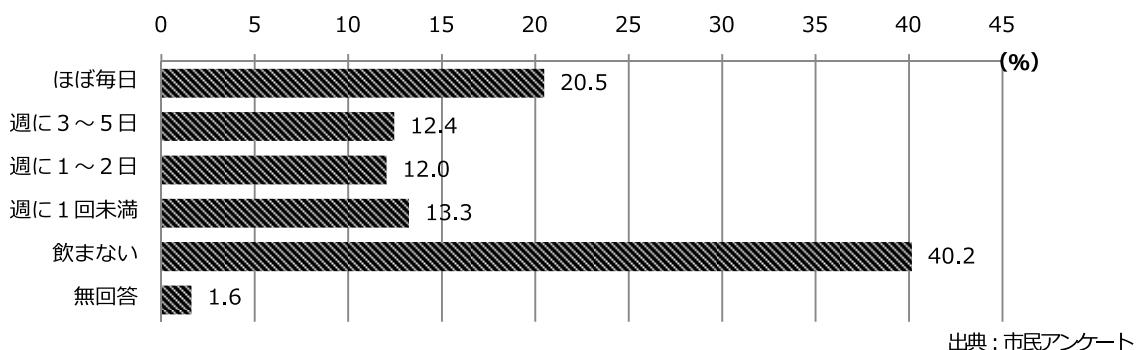
出典：市民アンケート

(5) 飲酒・喫煙に関する状況

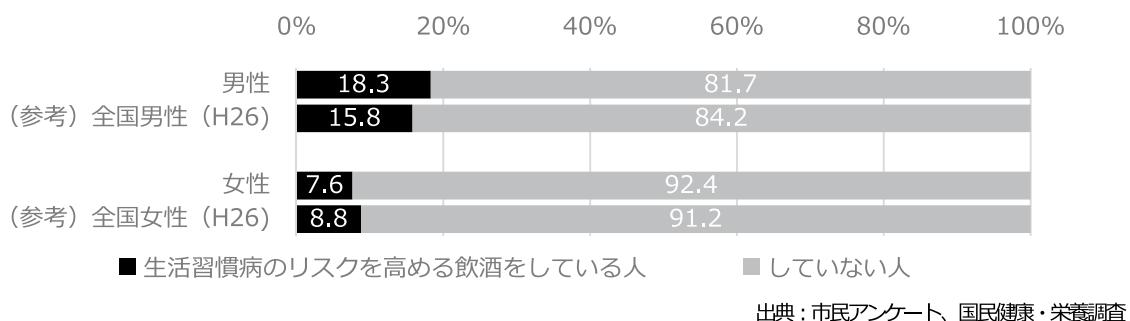
(ア) 飲酒の状況

- アンケート結果を見ると、飲酒の頻度は、飲まない人が4割いる一方で、ほぼ毎日飲む人が2割います。
- 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18.3%・女性で7.6%となっています。
- 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平成26年度では2.2%となっています。

図表 40 飲酒の頻度



図表 41 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合



図表 42 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、平成25年度の喫煙率は13.5%となっており、北海道（17.6%）・全国（14.1%）に比べ低くなっていますが、同規模の自治体平均（13.2%）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26.4%・女性が12.0%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、4割弱がやめたい、2割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。

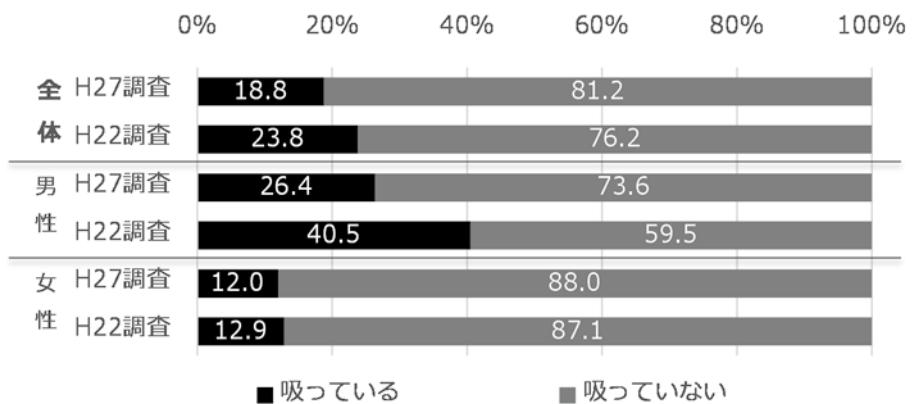
図表 43 健診結果に見る喫煙率

(平成25年度)

	千歳市	北海道	全国	同規模自治体
喫煙率	13.5% (21年度 15.5%)	17.6%	14.1%	13.2%

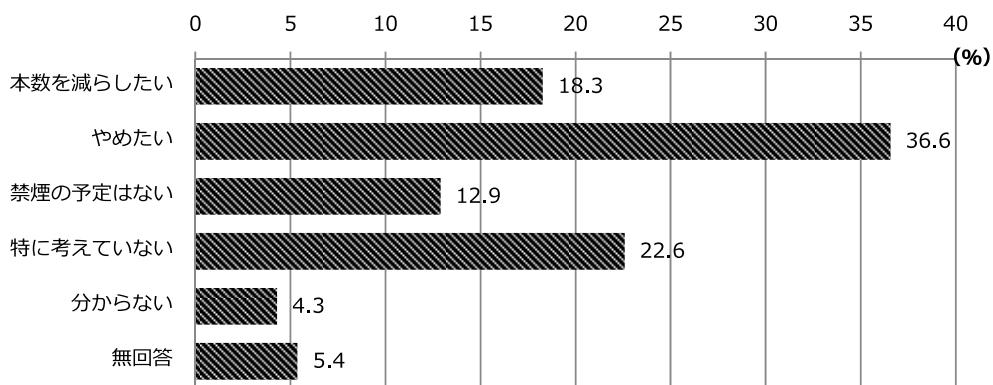
出典：国保データベースシステム

図表 44 アンケート結果に見る喫煙率



出典：市民アンケート

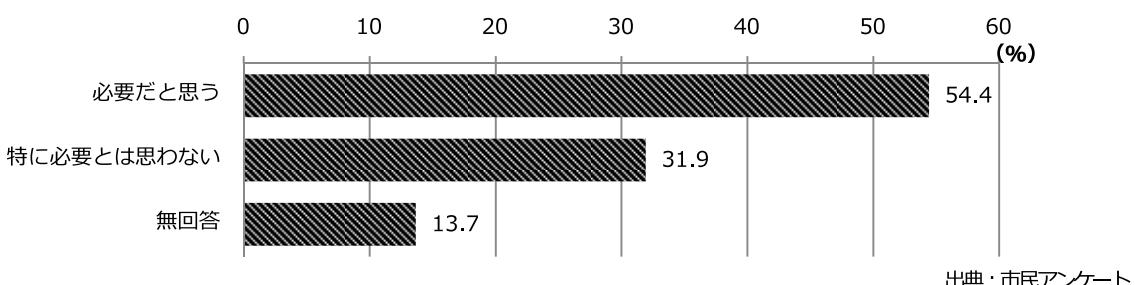
図表 45 喫煙者の今後の禁煙・節煙の意向



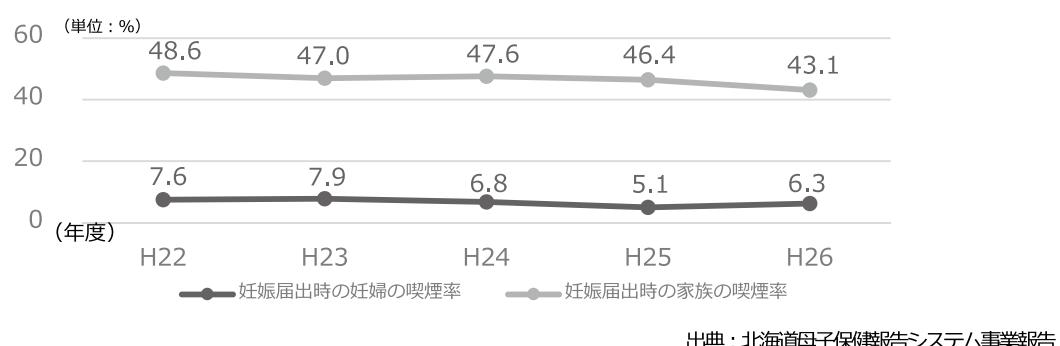
出典：市民アンケート

- ・ 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、5割以上の人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平成26年度では6.3%となっています。また、その際の家族の喫煙率は43.1%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」「聞いたことがある」を合わせて22.9%に留まっています。

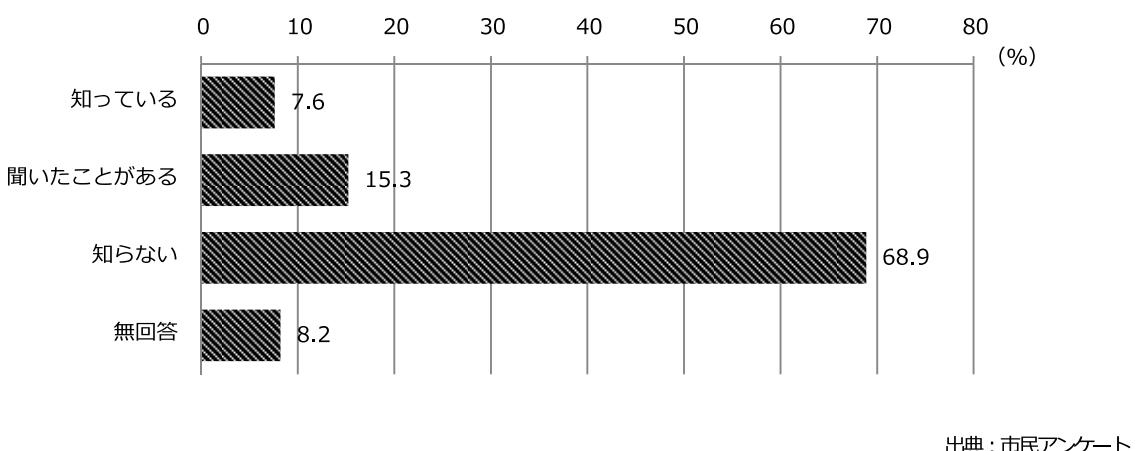
図表 46 喫煙者の禁煙意欲を後押しする社会的な取組の必要性



図表 47 妊婦とその家族の喫煙率の推移



図表 48 サードハンドスモークの認知度



※ 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。

(6) 歯・口腔に関する状況

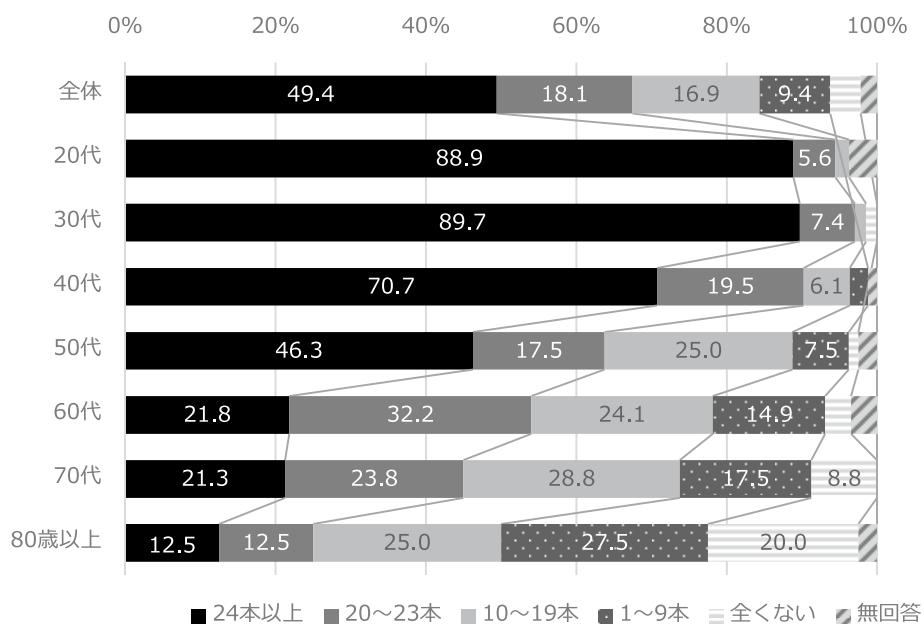
- アンケート結果を見ると、80歳（75～79歳）で20本以上の歯を有する人の割合は、35.5%となっており、北海道（33.1%）に比べると高くなっていますが、全国（47.6%）と比べると10ポイント以上低くなっています。
- 年代別にみると、30代から60代にかけて、歯が24本以上残っている人の割合が大きく減っています。

図表 49 80歳で20本以上の歯を有する人の割合

年齢階級	千歳市	北海道（H23）	全国（H23）
75～79歳	35.5%	33.1%	47.6%

出典：市民アンケート、北海道民歯科保健実態調査、全国歯科疾患実態調査

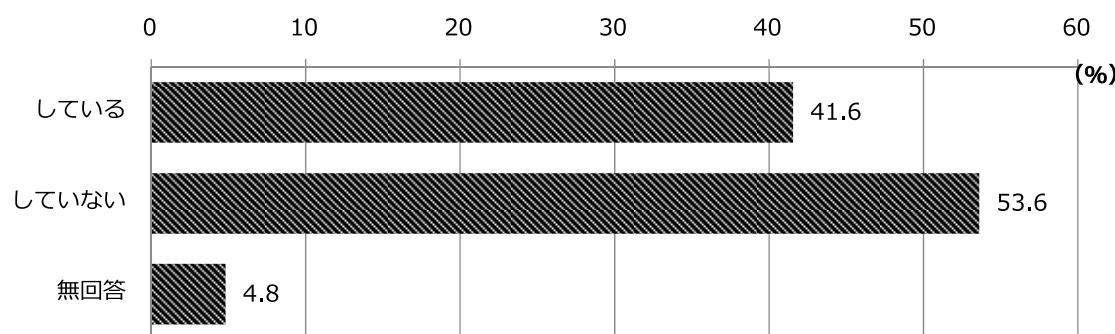
図表 50 歯の残り具合



出典：市民アンケート

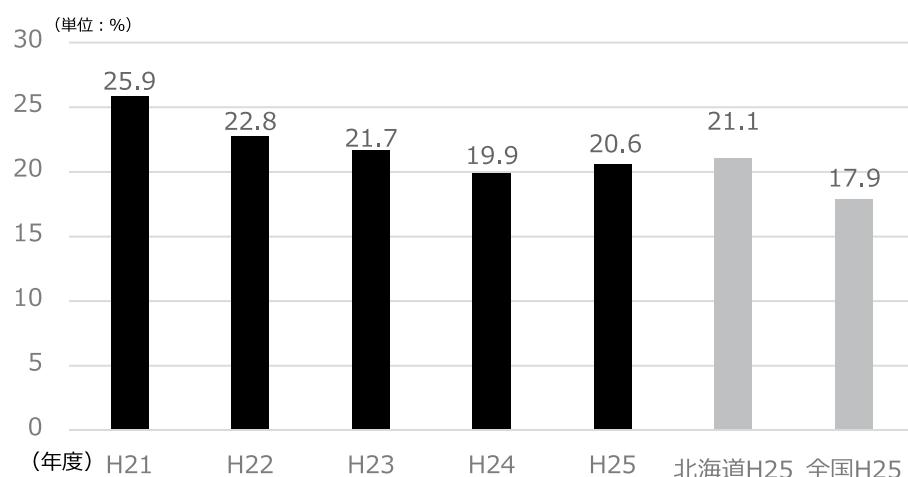
- ・ また、年に1回以上歯科健診等を受けている人は4割に留まっており、過半数が定期的な健診を受けていないことが分かります。
- ・ 永久歯のむし歯罹患率にも影響があるとされる乳幼児期のむし歯罹患率を見ると、平成25年度に実施した3歳児歯科健診では20.6%となっており、北海道（21.1%）よりは低いですが、全国（17.9%）よりも高くなっています。

図表 51 年に1回以上の歯科健診・歯科指導・歯石除去等の受診状況



出典：市民アンケート

図表 52 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）

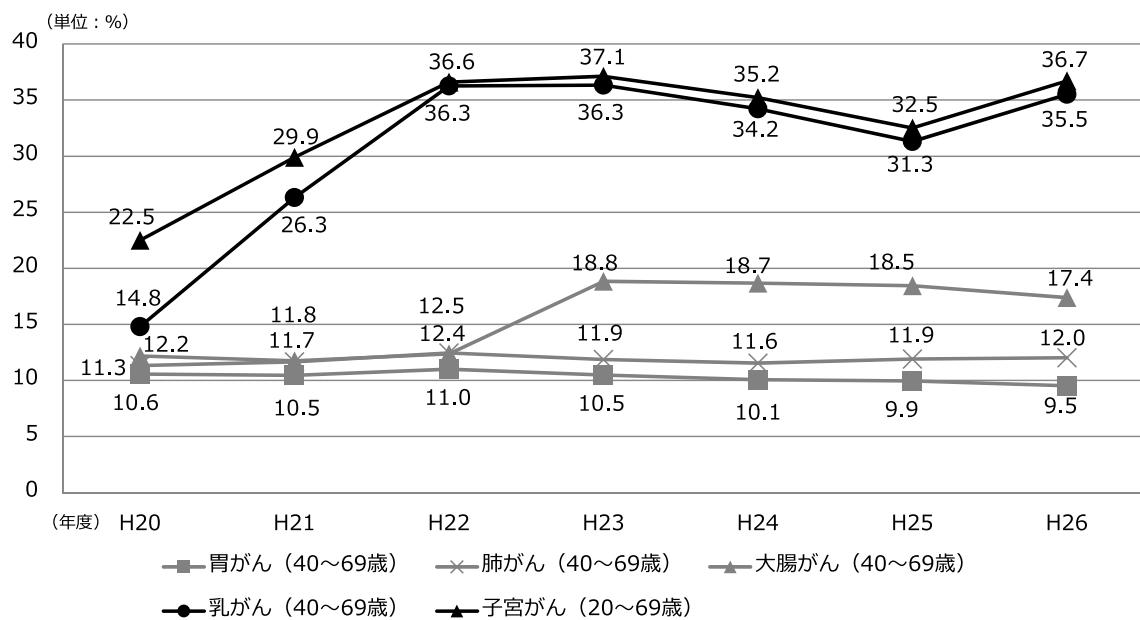


出典：北海道母子保健報告システム事業報告、北海道・全国は平成25年度歯科健診実施状況結果（厚生労働省）

(7) 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、平成26年度の受診率（40～69歳。子宮は20～69歳）は、胃（9.5%）・肺（12.0%）・大腸（17.4%）・乳（35.5%）・子宮（36.7%）となってています。
- 子宮がんと乳がんは21年度以降、大腸がんは23年度以降に検診の無料クーポンを配布したことにより、受診率が大幅に向上去っていますが、胃がんと肺がんは概ね1割程度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。

図表 53 各種がん検診の受診率（40～69歳、子宮は20～69歳）の推移



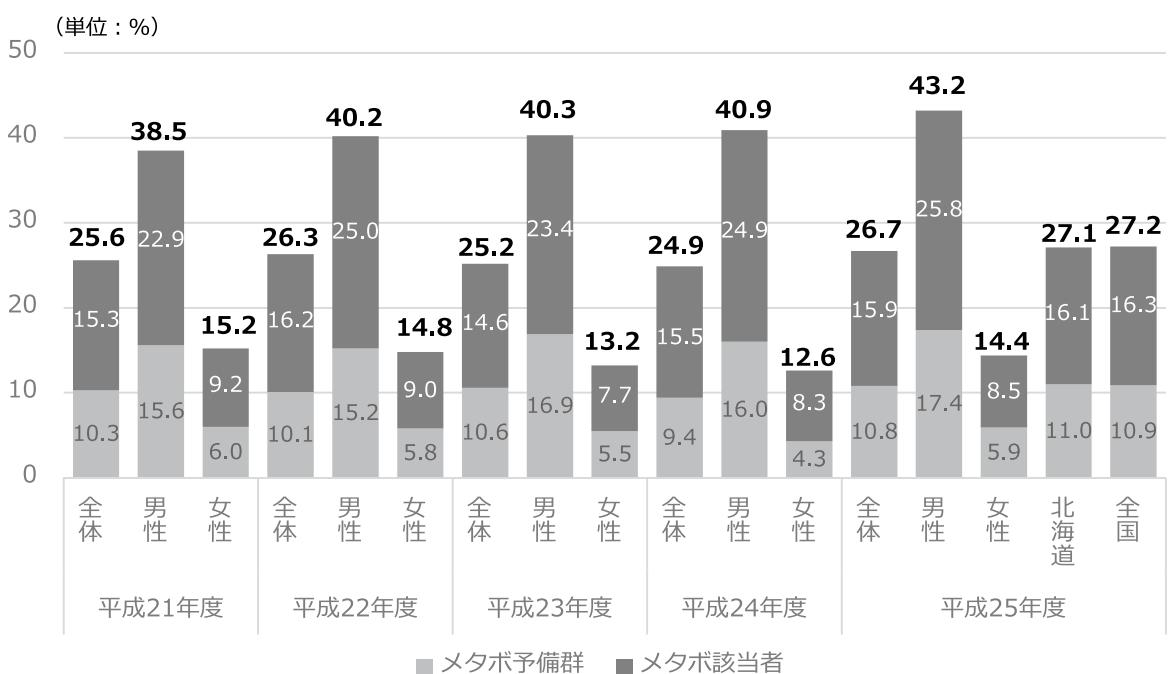
出典：地域保健・健康普及事業報告

(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

- 平成25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26.7%となっており、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43.2%と高くなっています。B M I 同様、男性の肥満傾向を表わしているといえます。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。

図表 54 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

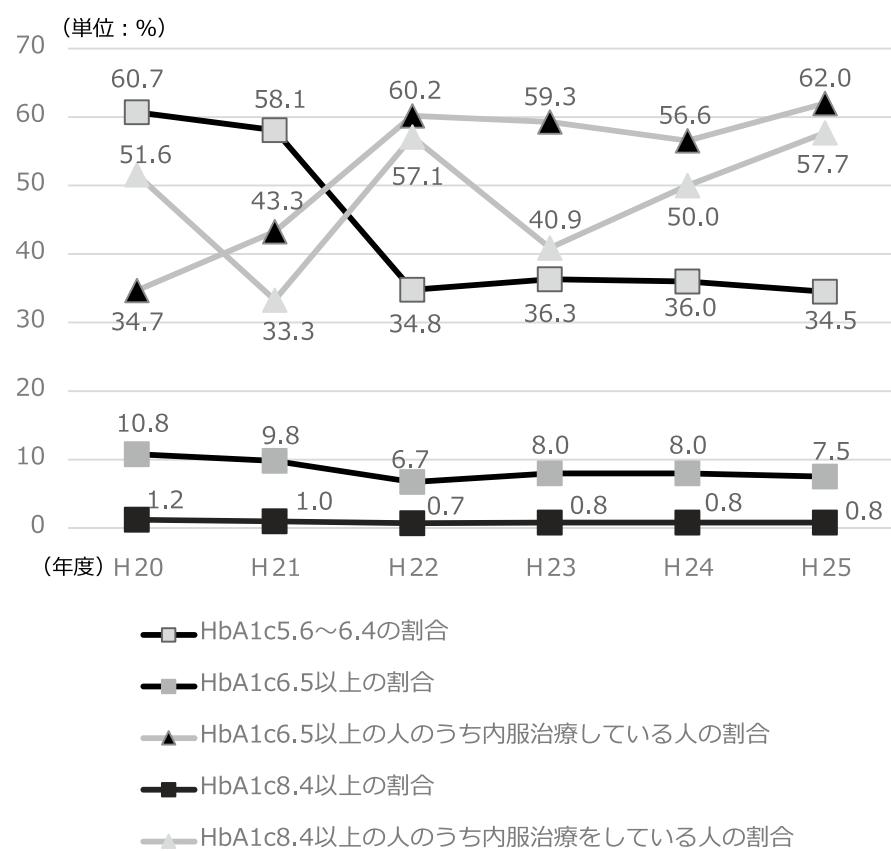
※ メタボリックシンドローム

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

(イ) HbA1c (ヘモグロビン・エーワンシー)

- 平成25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以上の人々は7.5%となっています。また、糖尿病の疑いがある5.6～6.4の人々は、平成22年度に大きく減少し25年度では34.5%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、平成22年度以降、内服治療を行っている人々の割合が増加しており、平成25年度では62.0%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、平成20年度では1.2%でしたが、平成25年度には0.8%と減少しており、国の平成34年度目標値である1.0%を下回っています。
- HbA1c値8.4以上の人のうち、内服治療をしている人は平成25年度で57.7%となっており、4割以上が投薬治療を行っていない状況です。

図表 55 HbA1c 値別の割合の推移

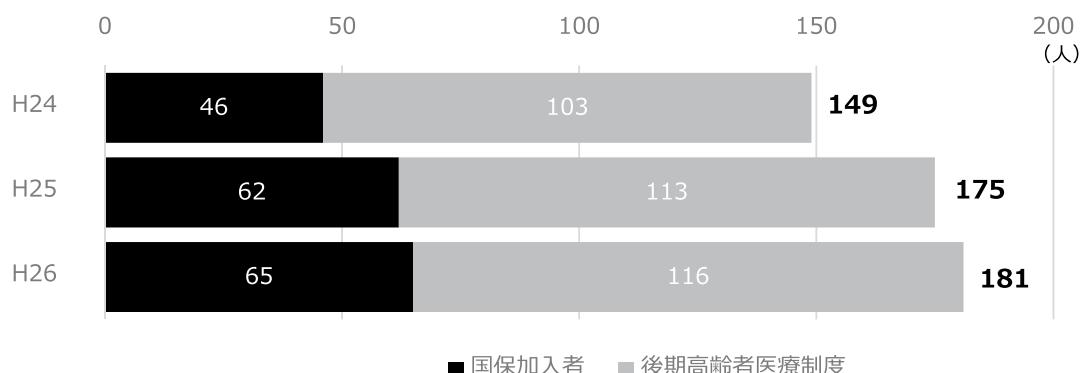


出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

(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近年増加傾向にあり、平成26年で181人となっています。
- また、後期高齢者医療制度加入者に占める人工透析患者の割合（患者率）を見ても、直近3か年の患者率は、管内市町村と北海道を上回っています。
- 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500万円以上に及ぶことから、医療費を増大させる要因にもなっています。

図表 56 人工透析患者数と人工透析率（各年5月診療月）



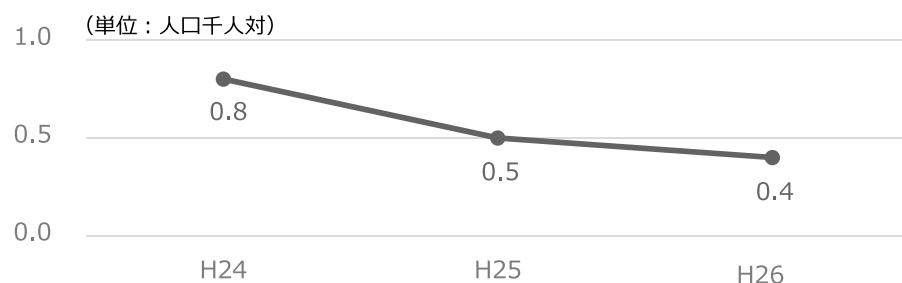
後期高齢者医療制度加入者の人工透析率（各年5月認定者数）

人工透析 患者数 (人)	患者率 (%)		
	千歳市	石狩管内平均	北海道平均
H24	103	1.31	1.25
H25	113	1.37	1.28
H26	116	1.34	1.30

出典：国保加入者数は国保データベースシステムにより集計。後期高齢者医療制度に係る数値は、北海道後期高齢者広域連合の資料により作成

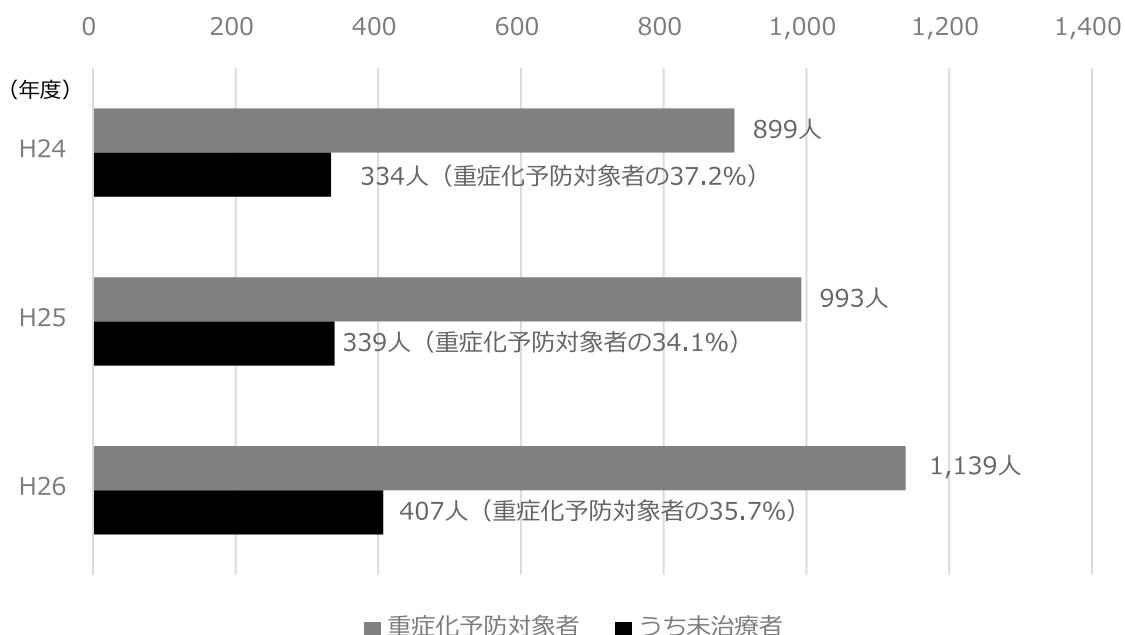
- 糖尿病性腎症患者千人当たりの新規患者数は、平成26年で0.4人となっており、近年は減少傾向にあります。糖尿病は発症から糖尿病性腎症による透析導入に至るまでの期間が約20年間と長く、血糖値が悪化している人には、生活習慣の改善や治療の継続を促す働きかけが必要です。
- 市国保特定健康診査の受診者のうち、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者の割合は年々増加しています。未治療者の割合は35%前後で推移しており、特にこれらの人に対する働きかけが必要です。

図表 57 糖尿病性腎症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により集計

図表 58 重症化予防対象者の推移

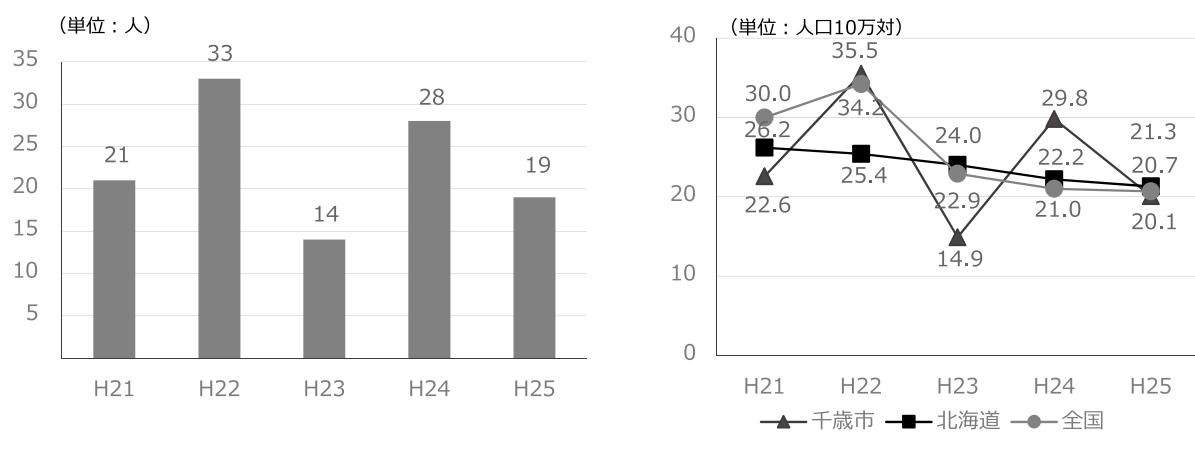


出典：千歳市国保特定健康診査結果

(9) こころの健康に関する状況

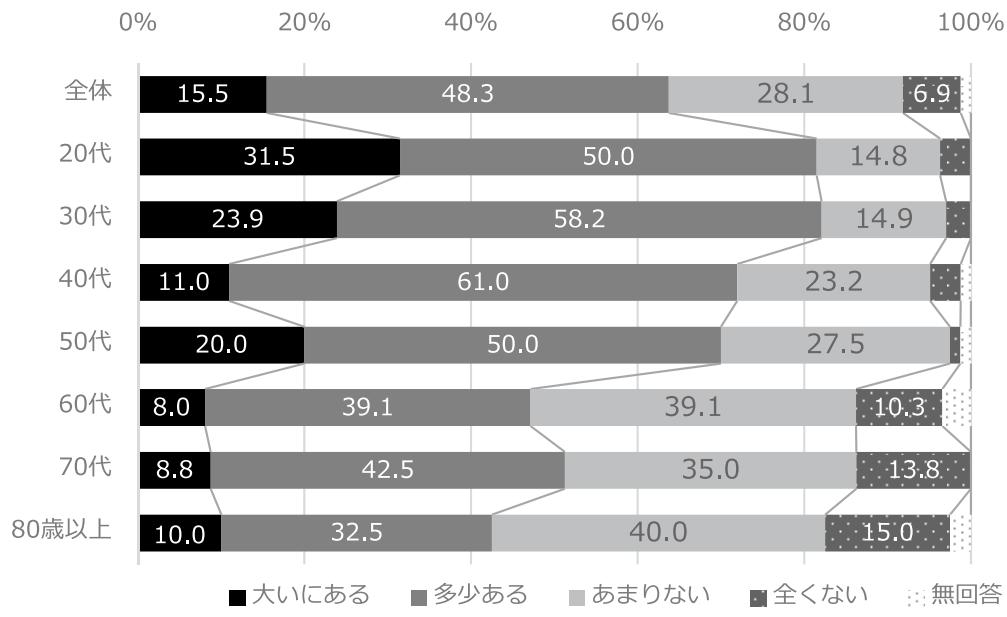
- 千歳市の自殺者数は、年によって変動が大きく、平成25年では19人となっています。人口10万人当たりの自殺率を見ても、年によって異なりますが、平成22年と24年では北海道と全国の数値よりも高くなっています。
- アンケート結果を見ると、直近1か月で、ストレス等を抱えていると感じている人は6割を超えています。
- 年代別に見ると、20代と30代でストレス等があるとする割合が高く、年齢が高くなるにつれ低くなる傾向が見られます。

図表 59 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）



出典：北海道保健衛生十年報

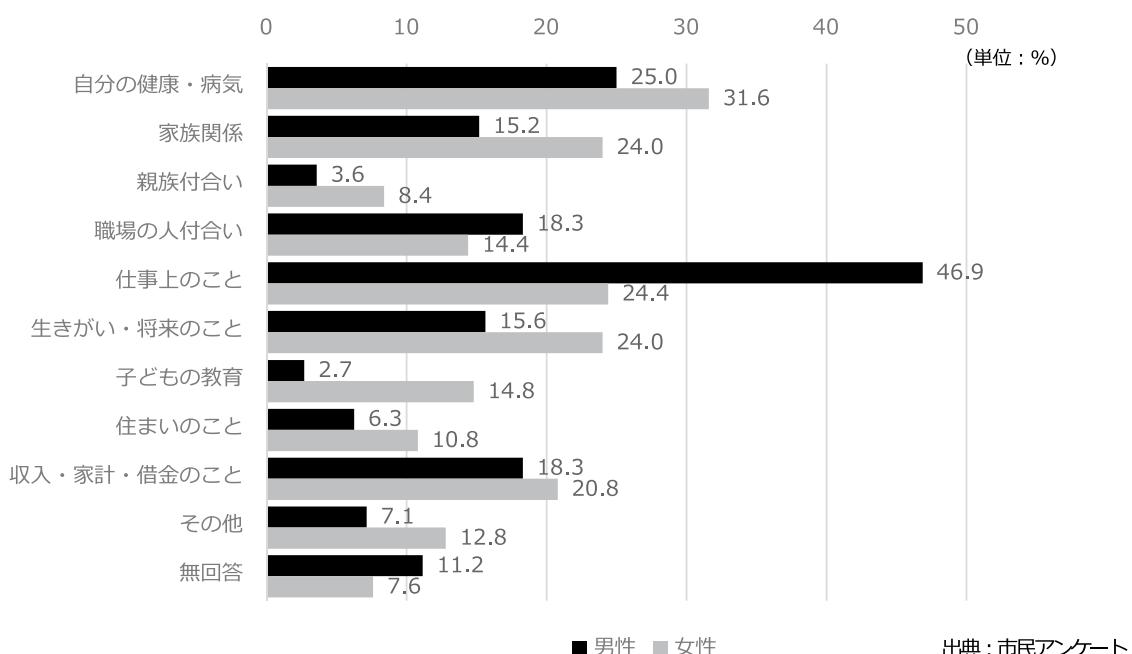
図表 60 この1か月の不満・悩み・苦労・ストレスの有無



出典：市民アンケート

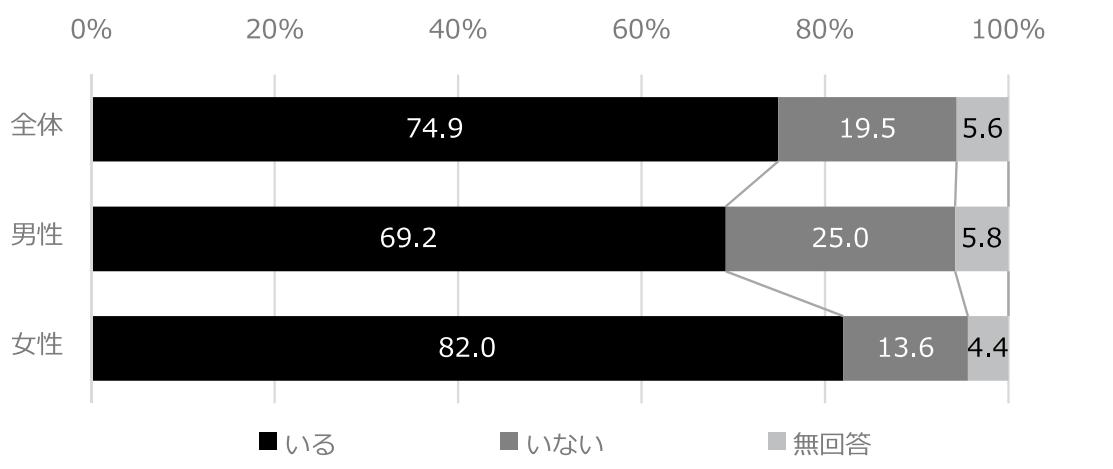
- ・ ストレス等の原因について性別に見ると、男性では仕事上のことが5割近くのに対し、女性では、自分の健康・病気や家族関係、生きがい・将来のこと、子どもの教育など、複数の項目に理由が分散しています。
- ・ 相談相手の有無を見ると、ストレス等があるときに相談相手のいる人が74.9%となっています。
- ・ 性別に見ると、男性が69.2%・女性が82.0%となっており、女性に比べ男性の方が相談相手がない人の割合が高いことが分かります。

図表 61 この1か月の不満・悩み・苦労・ストレスの原因



出典：市民アンケート

図表 62 相談相手の有無



出典：市民アンケート

3

前計画の最終評価

「はばたく健康ちとせ21」（改訂版）の7領域・28指標について、A（目標に達した）、B（目標値に達していないか改善傾向にある）、C（ほぼ変わらない）、D（悪化している）、E（評価困難）の5段階で評価しました。

評価結果は、下表のとおりです。（詳細は、43ページの図表64を参照）

28項目中、A評価及びB評価は17項目となり、約6割が「達成」又は「改善傾向」にあります。

図表 63 平成 22 年度策定計画の指標の目標達成状況

評価区分	該当項目数	割合 (%)
A 目標値に達した	14	50.0
B 目標値に達していないか改善傾向にある（10%以上の改善が見られた指標）	3	10.7
C ほぼ変わらない（増減率が10%未満の指標）	7	25.0
D 悪化している（10%以上の悪化が見られた指標）	3	10.7
E 評価困難	1	3.6
合 計	28	100.0

※ 評価区分のうちBからDについては、指標ごとに平成22年から平成27年にかけての増加・減少率（（H27実績値－H22実績値）/H22実績値×100）を算出し、この増減率に基づき区分しました。

【領域1】元気で健康なわたし

「健康だと思う人が増える」及び「年に1回以上健康診断を受ける人が増える」は共にA評価となっています。

【領域2】 知る・つくる・食べる

「食生活が良いと思う人が増える」、「肥満の人が減る（女性40～60代）」及び「やせの人が減る（20代女性）」はA評価、「1日3食とる人が増える」及び「食育に関心を持っている人の割合」はC評価、「1日3回主食・主菜・副菜がそろった食事をとる人が増える」及び「肥満の人が減る（男性20～60代）」はD評価となっています。

【領域3】自分の歯で食べられる幸せ

「むし歯のない幼児（3歳児）が増える」はA評価、「歯や口の中について悩みや気になることがある人が減る」及び「1年に1回以上歯科健診を受けたり歯石を取り除いてもらう人が増える」はC評価となっています。

【領域4】 喫煙者・多量飲酒者を減らす

「たばこを吸う人が減る（男性及び女性）」はA評価、「妊婦の喫煙を無くす」及び「妊婦の飲酒を無くす」はB評価、「お酒を1回に3合以上（日本酒換算）飲む人のうち、ほとんど毎日飲酒する人が減る」はD評価となっています。

【領域5】 適度な運動で毎日爽快^{そうか}

「運動以外で日常生活において健康のために身体を動かす人が増える」はA評価、「ウォーキングイベントの参加者が増える」はB評価、「スポーツやウォーキングなどの運動をする人が増える（春夏秋冬）」はC評価となっています。

【領域6】 こころの栄養を十分に

「不満・悩み・ストレスで困ったとき、相談する相手がいると感じる人が増える」、「ストレスが大きいにあると感じる人が減る」及び「睡眠による休養が十分とれていない人が減る」はA評価、「睡眠を助けるために睡眠剤や安定剤を使ったり、お酒を飲むことがある人が減る」はC評価となっています。

【領域7】 家族や仲間とのつながりを大切に

「日頃、楽しめる趣味又は生きがいがある人が増える」はA評価、「地域活動に参加している人が増える」はE評価（評価困難）となっています。

図表 64 はばたく健康ちとせ 21 の指標評価一覧

前回計画指標	目標値 (17年度設定)	H17現状値	H22実績値	目標値 (22年度設定)	H27実績値	評価
元気で健康なわたし						
健康だと思う人が増える	維持	81.1%	78.0%	維持	80.5%	A
年に1回以上健康診断を受ける人が増える						
専業主婦	40%以上	38.9%	34.0%	40%以上	44.2%	A
自営業・自由業	40%以上	31.0%	37.5%	40%以上	42.1%	A
知る・つくる・食べる						
食生活が良いと思う人が増える	増加	65.8%	59.0%	60%以上	66.4%	A
1日3食とる人が増える	80%以上	79.0%	71.8%	80%以上	75.5%	C
1日3回主食・主菜・副菜がそろった食事をとる人が増える	30%以上	27.5%	31.0%	増加	22.5%	D
適正体重を維持する人が増える						
①肥満の人が減る	男性20～60代	維持	27.3%	25.0%	維持	31.0%
	女性40～60代	維持	21.3%	20.9%	維持	19.2%
②やせの人が減る（20代女性）		減少	19.0%	19.4%	減少	19.2%
食育に関心を持っている人の割合	-	-	77.1%	90%以上	77.5%	C
自分の歯で食べられる幸せ						
歯や口の中について悩みや気になることがある人が減る	65%以下	67.0%	65.5%	65%以下	71.3%	C
1年に1回以上歯科健診を受けたり歯石を取り除いてもらう人が増える	40%以上	37.8%	44.0%	50%以上	41.6%	C
むし歯のない幼児（3歳児）が増える	75%以上	68.2%	74.1%	維持	83.7%	A
喫煙者・多量飲酒者を減らす						
たばこを吸う人が減る						
男性	減少	45.1%	40.5%	減少	26.4%	A
女性	15%以下	19.8%	12.9%	維持	12.0%	A
妊娠の喫煙を無くす	-	-	9.2%	0.0%	6.3%	B
妊娠の飲酒を無くす	-	-	5.8%	0.0%	2.2%	B
お酒を1回に3合以上（日本酒換算）飲む人のうち、ほとんど毎日飲酒する人が減る	40%以下	45.0%	20.0%	維持	53.1%	D
適度な運動で毎日爽快						
運動以外で日常生活において健康のために身体を動かす人が増える	65%以上	61.9%	62.0%	65%以上	73.5%	A
スポーツやウォーキングなどの運動をする人が増える						
春・夏・秋	50%以上	47.9%	43.1%	50%以上	46.0%	C
冬	35%以上	33.8%	33.9%	35%以上	31.3%	C
ウォーキングイベントの参加者が増える	500人以上	358人	306人	500人以上	359人	B
こころの栄養を十分に						
不満・悩み・ストレスで困ったとき、相談する相手がいると感じる人が増える	増加	82.3%	74.7%	増加	74.9%	A
ストレスが大きいにあると感じる人が減る	減少	16.6%	18.8%	減少	15.5%	A
睡眠による休養が十分とれていない人が減る	減少	24.8%	28.2%	減少	21.7%	A
睡眠を助けるために睡眠剤や安定剤を使ったり、お酒を飲むことがある人が減る	減少	21.9%	27.3%	減少	28.3%	C
家族や仲間とのつながりを大切に						
日頃、楽しめる趣味又は生きがいがある人が増える	70%以上	65.5%	66.9%	70%以上	81.1%	A
地域活動に参加する人が増える	70%以上	68.7%	76.0%	維持	-	E

計画の基本的考え方

1

基本理念

人間は誰しも幸せな人生を送ることを願っています。幸せに対する価値観は人それぞれですが、「健康」であることは、自分らしく生き生きと暮らし、積極的な人生を歩むための重要な要素の一つとなります。

また、健康は、本人の自覚と行動により培われるものでありますことから、その維持・増進の主体は一人ひとりの市民となります。

しかしながら、長年、無意識のうちに続けてきた生活様式や習慣を変えることは容易ではなく、自助努力の動機付けや良好な生活習慣へと行動の変容を促すためには、正しい情報の発信、健康教育・指導等の支援や健康づくりに取り組みやすい環境の整備が必要です。

また、生命の誕生に関わる「妊娠・出産期」、保護者を通じて基本的な生活習慣を形成する「乳幼児期」、病気になりづらい体づくりを行う「子ども期」や「青年期」、生活習慣病の対策が必要となる「壮年期」や「中年期」、介護予防や社会生活を営むために必要な機能の維持に継続的に取り組むことが必要な「高齢期」など、各人がそれぞれのライフステージに応じた健康づくりに取り組むことが重要であります。

本計画の推進により、「市民一人ひとりが生涯にわたり、住み慣れた地域や家庭で、自分らしく健康な生活ができるまち」を目指します。

【基本理念】

**市民一人ひとりが生涯にわたり
住み慣れた地域や家庭で
自分らしく健康※な生活ができるまち**

※ 「健康」の定義について

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。

本計画ではこの考え方を踏まえ、「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、那人らしく生活している状態にあること」とします。

2

全体目標

基本理念を実現するため、全ての市民を対象に、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた生活習慣の改善や、健（検）診の定期的な受診を促進することで、健康寿命を延伸し、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることのできる健康な市民を増やすことを目標とします。

【全体（最終）目標】

健康市民※をふやそう

【指標①】

健康だと思う人の割合 80.5% → 82.0%
(市民アンケート数値)

【指標②】

**健康寿命の延伸 男性 78.85歳 (平均寿命80.00歳)
女性 85.18歳 (平均寿命87.72歳)**
↓
平均寿命の伸び率を上回る健康寿命の伸び率の増加

※ 「健康市民」とは

本計画においては、生活習慣の改善を始め、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」と定義します。

また、本計画は市民、企業、団体等に健康づくりの取組を浸透させ、理想とする社会に近付けることを目指すものであり、誰もがそれぞれのライフステージに応じた健康づくりを進める社会を目指します。

【目指す姿】

- 健康寿命を延ばし、誰もが活躍することができる社会
- 子どもも大人も高齢者も、希望や生きがいを持てる社会
- 疾患や介護を有する人も、満足できる人生を送れる社会
- 社会環境の改善を図り、健康を大切にする社会
- 地域の健康格差を縮小し、世代間の相互扶助が機能する社会

3

基本方向

健康市民を増やすために「6つの基本方向」を定め、将来を見据えた施策を展開します。

基本方向1 健康寿命の延伸（生活習慣の改善）

健康寿命を延伸するには、第一に、市民一人ひとりの生活の質を損なうことなく健康なうちに、食生活の改善や運動習慣の定着などの生活習慣の改善により、病気の発生そのものを予防することが重要です。

健康づくりの基本である「①栄養・食生活」「②身体活動（運動等）」「③休養」「④飲酒・喫煙」「⑤歯・口腔^{くう}」の5分野を取り組む事項に設定し、生活習慣の改善に向けた働きかけを行います。

基本方向2 生活習慣病の早期発見と重症化予防

千歳市における死因の第1位は「がん」、第2位は「循環器疾患」となっており、これらの疾患のほか、重大な合併症を引き起こすおそれのある「糖尿病」や死亡原因として増加が見込まれる「COPD（慢性閉塞性肺疾患）^{※1}」への対策も重要な課題となります。

このことから、「①がん」「②循環器疾患」「③糖尿病」「④COPD」を対策が必要な疾患に設定し、病気の早期発見・早期治療に有効とされるがん検診や特定健康診査等の定期的受診を促進するとともに、特定保健指導等の実施率の向上を図ります。

基本方向3 次世代の健康づくり

生涯を通じ、健やかな生活を送るためにには、妊娠中や子どもの頃からの健康が重要です。

妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。

市では、妊婦相談支援や妊婦健診、妊婦教室のほか、各種乳幼児健診や予防接種、マタニティマーク^{※2}の普及啓発など出産前から継続的な支援に努めています。

今後は、妊娠を希望する市民を対象とした健康づくりを推進するとともに、母子保健対策を所管する総合保健センターと市民病院を始めとした医療機関や子育てコンシェルジュ^{※3}所管の地域子育て支援センター、家庭児童相談室などとの事業・関連機関との連携を強化し、妊娠前から育児期までの切れ目のない支援を行い、次世代を担う子どもとその親の健康づくりを推進します。

※1 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

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

※2 マタニティマーク

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

※3 子育てコンシェルジュ

子育てに関する制度や事業内容を案内し、それぞれの家庭に合ったサービスの利用をサポートしていく市の専門員

基本方向4 高齢者の健康づくり

高齢者の健康づくりは、心身虚弱、転倒、認知症、低栄養、口腔機能低下などの老年症候群に対応するため、介護予防への取組が重要です。また、高齢になると認知症になる確率が高くなるため、認知症の早期診断・早期対応の取組が必要です。

市では、千歳市介護予防センターを中心に、介護事業所や医療機関等と連携して、介護予防や認知症高齢者への対応などに取り組むほか、地域での住民同士の支え合いや交流などを促進します。

特に、地域単位で仲間と一緒に取り組める「いきいき百歳体操」や「かみかみ百歳体操」を始め、北欧フィンランド発祥の「ノルディックウォーキング」で街中を散策する活動を普及促進するなど、高齢者が楽しみながら運動を継続できる仕組みを構築します。

基本方向5 こころの健康づくり

こころの健康は、個人の生活の質を左右する重要な要素です。

こころの病気の代表例として挙げられるうつ病は、不安障害やアルコール依存症などとの合併も多く、健康的な生活習慣の妨げにもなり得ます。とりわけ、自殺の背景には、うつ病を始めとする様々な精神疾患が関連していると言われています。

市では、うつ病や自殺防止に対する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、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。

基本方向6 社会環境の整備

個人の健康は、家庭や学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けます。

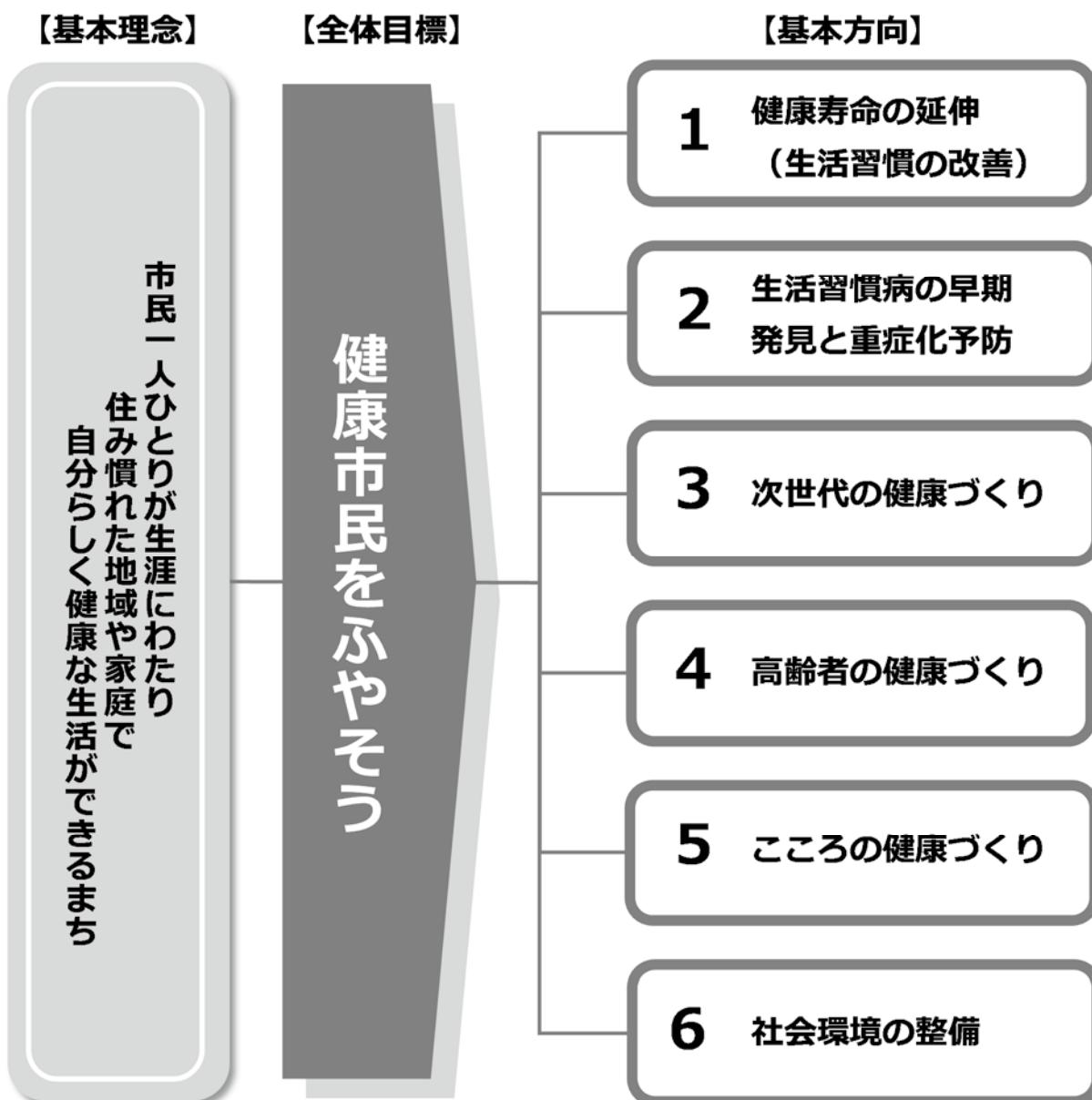
このため、市民の健康づくりを推進する上では、個人に対する働きかけに加え、自助や共助を引き出し、社会全体で市民の健康を支える「社会環境の整備」が必要です。

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します。

4

計画体系

「基本理念」を実現するために「全体目標」を定め、6つの基本方向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。



5

重点施策

少子化が進み、子どもに接する機会がないまま親となり、子育ての難しさに直面する人が増えています。また、核家族化により、産後の世話を家族だけで担うことが難しくなっています。

国は子育て世代への包括支援の展開として、妊娠期から子育て期にわたるまでの支援について、ワンストップ拠点（子育て世代包括支援センター（日本版ネウボラ[※]））を立ち上げ、妊産婦や子育て中の親に対する総合相談や支援体制の充実を図ることとしています。

さらに、北海道で一番若いまちである千歳市においても、平成28年1月に高齢化率が21.0%（超高齢社会）となり、高齢になっても要介護状態にならないために、仲間と一緒に楽しみながら継続的な運動（スポーツ）ができるまちづくりが求められています。

のことから、本計画においては、子育て世代を包括的に支援するための「子育て世代包括支援センターネットワーク構想」と、地域における介護予防を推進するための「ノルディックウォーキングのまち構想」の2つの構想を掲げ、長期的展望に立って「健康のまちづくり」を推進します。

構想1 「子育て世代包括支援センターネットワーク構想」（ちとせ版ネウボラ）

（1）目的

本市は、年間約6千人の市民が転出入するという地域特性があることから、相談する相手が無く孤立する子育て家庭が多いほか、妊娠や出産に対する不安を抱える母親も多くいます。これらのことから、妊娠中や子育て中に一人で悩まず気軽に相談できるネットワーク型の「子育て世代包括支援センター」（ちとせ版ネウボラ）を立ち上げ、若い世代が安心して、妊娠・出産、子育てができるまちづくりを進めます。

（2）対象

妊娠・出産期～子育て期（子どもが概ね18歳まで）

（3）主な事業

総合保健センター（母子保健分野）、地域子育て支援センター（子育てコンシェルジュ）、家庭児童相談室（養育支援分野）が核となって、子育て世代を支援するネットワークを形成し、各種事業を連携して実施します。

- ① 産前・産後ケア事業（母親の心身のケアや育児サポート等）
- ② 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）、乳幼児健診、予防接種
- ③ 妊婦健診、不妊治療費助成事業（不妊相談）、妊婦の健康に関する正しい知識の普及啓発
- ④ 子育てコンシェルジュ（ホームスタート）、養育支援訪問（ヘルパー派遣）
- ⑤ 「子育て世代包括支援センター」ネットワーク会議の開催

※ ネウボラ

フィンランド語で“ネウボ（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。妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援の仕組みづくりとして注目されています。

構想2 「ノルディックウォーキングのまち構想」

(1) 目的

ノルディックウォーキングとは、北欧のフィンランドで発祥した2本のポールを使ったウォーキングです。全身の筋肉の約90%を使用することにより、通常のウォーキングより運動強度が高く、消費エネルギーが2割程度もアップします。若年者から高齢者まで幅広い年齢の人人が楽しめるノルディックウォーキングを普及することで、街の中を仲間と一緒に歩き、幅広い年齢の市民が会話を楽しみながら運動する機運を醸成し、市民が主体的に健康増進に取り組むまちづくりを進めます。

(2) 対象

青年期（概ね18歳）～高齢期

(3) 主な事業

総合保健センターは18歳から64歳までを中心に、介護予防センターは40歳から高齢者までを中心に、各種事業を連携して実施します。

- ① 健康教育（運動・身体活動）、健康ウォーキング事業、ノルディックウォーキング講習会（初級コース・中級コース）の開催
- ② ノルディックウォーキング用ポールの貸出し
(若年者は総合保健センターで、40歳以上は介護予防センターでポールを貸し出します。)
- ③ 介護予防サロン事業（ノルディックウォーキング、いきいき百歳体操等）への助成



ノルディックウォーキング講習会（青葉公園）の様子

施策の展開

1

健康寿命の延伸（生活習慣の改善）

市民一人ひとりの健康寿命を延伸するためには、食生活や運動、休養、飲酒・喫煙など、日頃からの生活習慣の改善が重要であり、バランスの取れた食生活や適度な運動、禁煙などの実践により、様々な疾病を予防することができます。

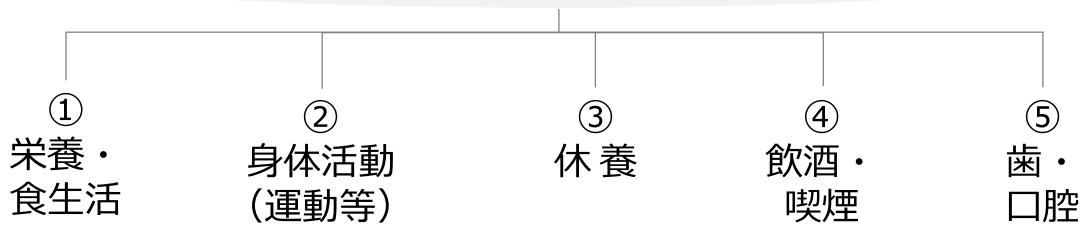
市では、健康づくりの基本的要素である「①栄養・食生活」「②身体活動（運動等）」「③休養」「④飲酒・喫煙」「⑤歯・口腔」の5つの分野ごとに、現状や課題等を踏まえ設定した個別目標を掲げ、市民の生活習慣の改善により、発病そのものを抑止する一次予防※を積極的に推進します。

※ 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。

【施策の体系】

健康寿命の延伸（生活習慣の改善）



(1) 栄養・食生活

【現状と課題】

- ・ 食は、生命の維持や健やかな成長に欠くことのできない営みであるのはもちろんのこと、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。
- ・ 脂質や食事（エネルギー）量の過剰摂取は肥満をもたらし、肥満は、脳血管疾患及び心疾患の要因となる動脈硬化や高血圧、脂質異常症を引き起こすほか、がんや糖尿病などのリスクを高めます。また、塩分・糖分の過剰摂取や野菜・カルシウム不足なども、様々な生活習慣病の発症に関連があると言われています。
- ・ 平成27年7月の市民アンケート結果では、自分の食生活を良いと思う人の割合は7割弱、食事の回数が1日3食の人の割合は7割超、主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が1日2回以上の人々の割合は7割弱となっています。
- ・ 平成25年度に実施した市国保特定健康診査における肥満者（B M I 25以上）の割合を見ると、全国24.6%・北海道29.8%に対し、千歳市では25.3%となっており、全国を若干上回っています。また、動脈硬化の原因となるLDLコレステロール（いわゆる悪玉コレステロール）の有所見者の割合は、男性で52.7%・女性で62.3%となっており、全国（男性48.9%・女性58.9%）及び北海道（男性50.1%・女性57.8%）に比べ、男女共に上回っています。
- ・ 市はこれまで、参加者が保健センターなどに集まり実施する「健康づくり教室（メタボ予防/50歳未満対象）」、保健師や管理栄養士が地域や各種団体を訪問し実施する「健康づくり教室（町内会・PTA・各種団体など）」などにより、正しい食生活の普及啓発に努めてきました。

【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、更なる普及啓発が求められており、家庭に対する働きかけを始め、食生活改善推進員※や学校、民間企業等との連携を強化し、健康教育を推進します。
- ・ 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关心を持って取り組むよう、子育て中の母親などを対象とした「健康づくり教室」を開催します。
- ・ 脂質異常症の一つであるLDLコレステロール（悪玉）高値の有所見者が多いことから、その低下に効果があるとされる野菜の摂取量の増加に向けた取組を推進します。

※ 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。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推進しています。市では、平成5年3月に「千歳市食生活改善協議会」を設立しました。

【個別目標】

目標① 適正体重を維持している市民を増やします。

目標② 適切な量と質の食事を摂取している市民を増やします。

【事務事業一覧】

■健康教育の推進

事業名	概要	対象
健康教育（栄養・食生活）	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（収集型） ③各種団体向け健康づくり教室（出張型）	全市民
【新規】 野菜レシピ普及促進事業 ～ベジ食べる350～	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、スーパー等での配布を通じて普及啓発します。	全市民
介護予防普及啓発事業 (栄養改善教室)	介護の必要な状態とならないよう、栄養教室を開催し、高齢者の適切な質及び量を確保した食生活の実践を促進します。	高齢者
高血圧予防料理講習会	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。	成人・高齢者
食に関する指導事業	児童生徒の健やかな体を育成するため、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。	児童・生徒
栄養教諭による食に関する指導事業	健全な食生活を実践し、健康で豊かな人間性を育んでいくよう、児童生徒に対し、栄養教諭による正しい栄養や食事のとり方についての学習を実施します。	児童・生徒
食育推進事業 (栄養改善教室)	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」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
育児教室事業 (わくわくママクラブ /栄養コース)	妊娠が妊娠中に必要な栄養を摂取できるよう、管理栄養士による講話を実施します。	妊娠婦
【新規】 健康教育（出前講座） 子どものうちからの生活 習慣病予防	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(保護者)
【新規】 健康教育（収集型） 母性※の健康づくり	次世代を担う母性が心身共に健康を保てるよう、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。	子どもを希望する女性

※ 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

■健康相談の充実

事業名	概要	対象
健康新たん	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。	成人・高齢者
電話健康新医療相談ダイヤル	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
母子保健相談支援事業 (栄養相談)	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。	妊婦
乳幼児健康診査(栄養相談)	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(保護者)
5歳児相談(栄養相談)	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。	5歳児(保護者)
育児相談・すくすく計測日 (栄養相談)	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(保護者)

■その他

事業名	概要	対象
骨粗しょう症検診	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。	40～70歳の女性
給食提供事業	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。	児童・生徒
【新規】 妊婦食生活実態調査事業	効果的な事業を実施するための基礎資料とするため、全ての妊婦を対象に、食に関するアンケートを実施します。あわせて、必要時には食生活について助言指導を行います。	妊婦

(2) 身体活動（運動等）

【現状と課題】

- ・ 健康の維持増進には、適度に体を動かすなどの身体活動が重要であり、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ると言われています。

なかでも運動は、基礎体力を増加させるとともに、そう快感や楽しさを伴う身体活動であることから、国では運動の習慣化を推奨しています。

- ・ 平成25年度の市国保特定健康診査における運動習慣者※の割合は、北海道の32.1%より高いものの47.6%と5割を下回っています。
- ・ 平成27年7月の市民アンケート結果では、非降雪期には5割弱の人が運動をしていると回答していますが、降雪期では3割に減少しています。また、運動不足を感じている人が6割強いるほか、1回30分以上の継続運動をほとんどしていない人の7割が「(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)」と回答しています。

年代が高いほど、運動・身体活動への意識は高い一方、50代を中心に仕事や家事に忙しい年代は、運動の頻度も少ない傾向が見られ、また、運動を始めたいと思っていながらできていない人も多くなっています。

- ・ 市はこれまで、「健康づくり教室(運動編)」や「町内会健康づくり教室」などを中心に、個人や地域を対象に、生活習慣病予防に向けた運動促進の取組を進めてきました。

【今後の取組】

- ・ 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みます。
- ・ 30代と40代の人口が多い本市の特性を踏まえ、仕事や家事に忙しく身体活動量が不足気味の壮・中年期の人が、身体活動量を増やすことができるよう「身体活動計」等を活用した取組を推進します。

※ 運動習慣者

国民健康・栄養調査では、運動習慣者を「1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者」と定義しています。

【個別目標】

目標① 日常生活における市民の身体活動量（歩数）を増やします。

【事務事業一覧】

■健康教育の推進

事業名	概要	対象
健康教育（運動・身体活動）	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（参考型）③町内会健康づくり教室（出張型）④ノルディックウォーキング用ポールの貸出し	成人
介護予防普及啓発事業 (認知症予防教室)	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。	高齢者
健康ウォーキング事業	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。	成人
介護予防普及啓発事業 (運動教室/転倒・ロコモティブシンдро́мъ*予防教室/尿失禁予防教室)	介護の必要な状態にならないよう、いきいき百歳体操やロコモティブシンдро́мъ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。	高齢者

■健康相談の充実

事業名	概要	対象
健康相談	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。	成人

■その他

事業名	概要	対象
【新規】 「身体活動量」増加促進事業	身体活動量が不足気味の若い世代を対象に、「身体活動計」を活用したモデル事業等の実施を検討します。	成人
スポーツイベント支援事業	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にスポーツイベントを実施します。	全市民
スポーツ普及・推進事業	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や、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
スポーツ施設管理運営事業	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
骨粗しょう症検診（再掲）	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。	40～70歳の女性

※ ロコモティブシンдро́мъ

運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。運動器とは、身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称

「ノルディックウォーキング」とは

ノルディックウォーキングは1930年代に北欧のフィンランドで発祥し、近年、日本においても健康維持に有効な運動として広がりを見せています。

2本のポールを使って歩行することで、疲れをあまり感じることなくより長い時間行えるため、年齢や性別を問わず気軽に楽しめます。

また、ノルディックウォーキングは全身の約90%の筋肉を使用する有酸素運動で、普通のウォーキングに比べてエネルギー消費量が20%ほど高く、歩くスピードを速くしたり歩幅を大きく取ったりすることで、エネルギー消費量が40～50%ほどアップするとも言われており、メタボリックシンドローム対策としても有効です。

足首・膝・腰などへの負担が最大40%軽減されたという研究結果も報告されており、足腰に故障を抱える人や、心臓病など循環器系の病気のリハビリとしても適しています。

さらに、ポールを持つことにより歩行姿勢が正され、バランスの維持もしやすく、冬道でも転びにくい利点があり、季節を問わず、どこでも気軽にできます。

千歳市では、平成23年度から総合保健センターが町内会を対象とした健康づくり教室の中で取り入れているほか、平成26年度からは介護予防センターが介護予防教室や介護予防講習会の中で、ノルディックウォーキングの更なる普及に取り組んでいます。



ノルディックウォーキングを楽しむ市民

(3) 休養

【現状と課題】

- ・ 健康の維持増進を図り、生活の質を高めるためには、適正な栄養の摂取と適度な運動に加え、心身の疲労回復などに資する「休養」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。
- ・ 心身の疲労回復に欠かせない睡眠が不足すると、疲労感をもたらすだけでなく、情緒が不安定になったり判断力の低下を引き起こしたりするなど、生活の質に大きな影響を与えます。また、睡眠不足は、肥満や高血圧、糖尿病などの要因にもなり、ひいては、心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患の発症リスクを高めると言われています。
- ・ 平成25年度の市国保特定健康診査では、睡眠による休養を十分にとれていないと感じている市民は2割を下回っています。
- ・ 平成27年7月の市民アンケート結果では、「(睡眠による) 休養が不足・不足がちである」人の割合は2割となっていますが、年代別に見ると30代と50代では3割を超えており、睡眠で十分な休養をとれていない人の割合が高くなっています。また、平均睡眠時間は、398分と全国平均(H23年:459分)に比べ短くなっています。
- ・ 市はこれまで、健康教室などの機会を通じて、睡眠や休養の重要性について情報発信を行ってきました。

【今後の取組】

- ・ 適切な睡眠時間には個人差があり、時間による単純比較はできませんが、睡眠を始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、睡眠による休養を十分にとれていない市民を減らします。
- ・ 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情報発信を行っていきます。

【個別目標】

目標① 睡眠による休養を確保している市民を増やします。

【事務事業一覧】

■健康教育の推進

事業名	概要	対象
健康教育（休養）	睡眠や休養の必要性を啓発するため、保健師による健康講話などを実施します。 ①千歳学出前講座②健康づくり教室（収集型）	成人
育児教室事業（わくわくママクラブ）/出産準備コース・妊婦の休養）	妊娠中の母子の健康を維持するため、妊娠による身体の変化に合わせた仕事の制限や休養の必要性について啓発します。	妊婦
両親学級（体験）/ママクラブ・パパの育児基礎講座/妊婦の休養）	妊娠婦が休養をとり、心身の状態を良好に保つことができるよう、妊婦のパートナーに対し、妊婦の支えとなるよう講話を実施します。	妊娠婦 (パートナー)

■健康相談の充実

事業名	概要	対象
健康相談（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。	成人

(4) 飲酒・喫煙

【現状と課題】

- ・ 酒とたばこは個人の嗜好品ではあるものの、健康に与える影響について様々な指摘がなされています。

<飲酒>

- ・ 飲酒は、がんや高血圧、脳出血、脂質異常症、肝臓障害など様々な健康問題に関連しており、1日当たりの純アルコール摂取量（摂取量×アルコール度数）が、成人男性で40g以上・同女性で20g以上の飲酒を続けていると、生活習慣病のリスクが高まると言われています。また、未成年者の飲酒は健全な成長に、妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や胎児の発育に悪影響を及ぼし、高齢者の飲酒は認知症の発症リスクを高めます。
- ・ 平成27年7月の市民アンケート結果では、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は男性18.3%・女性7.6%と、全国（平成26年：男性15.8%・女性8.8%）と比べ、男性で高くなっています。
- ・ 市はこれまで、保健指導や健康相談などにより、個別に適正飲酒の働きかけを実施してきました。

<喫煙>

- ・ 喫煙は、各種のがんや循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常などを引き起こすことが明らかにされており、受動喫煙についても、虚血性心疾患や肺がん、乳幼児のぜんそくの原因となります。
- ・ 平成25年度の市国保特定健康診査では、喫煙率は13.5%（男性20.1%・女性8.5%）と、21年度の15.5%（男性24.2%・女性8.5%）より減少しており、全国（14.1%）と北海道（17.6%）に比べても低い状況にあります。
- ・ 平成27年7月の市民アンケート結果においても、喫煙率は18.8%（男性26.4%・女性12.0%）と、5年前の平成22年に実施した前回調査時の23.8%（男性40.5%・女性12.9%）と比べ減少しています。しかし、喫煙者の過半数で節煙又は禁煙の意向があり、また、禁煙意欲を後押しする社会的取組を望む声は過半数を超えていました。
- ・ 妊婦の喫煙と受動喫煙の害は、妊婦に留まらず胎児、出生児への影響の大きさを考慮する必要があり、次世代を担う子どもたちの受動喫煙防止のため、家族全体での取組が必要です。近年は禁煙外来が開設され、比較的楽に禁煙できる環境が整っています。
- ・ 妊娠届出時における妊婦の喫煙率を見ると、平成26年度では6.3%となっており、4年前の平成22年度の7.6%と比べ低下しているものの、全国の喫煙率5.0%（平成22年乳幼児身体発育調査報告書）と比較し高い状態となっています。また、妊娠届出時の家族の喫煙率は、平成26年度で43.1%と、平成22年度の48.6%と比較し、低下しているものの依然高い率となっています。
- ・ 市はこれまで、市国保特定健康診査や各種健康診査受診者への「COPDの啓発活動及び禁煙指導」、乳幼児や認定こども園通所児の保護者への「喫煙(受動喫煙) 防止啓発事業」など、喫煙に伴う健康リスクについての理解促進に努めてきました。

【今後の取組】

- ・ 生活習慣病のリスクが高まる量の飲酒をしている人の割合が、男性で全国を上回っていることなどから、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ます。
- ・ 喫煙対策の推進は、非感染性疾患※の発症や死亡を短期間で減少させることができ明らかにされており、がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の発症予防を始めとした健康被害の回避に、最も重要で効果的な喫煙・受動喫煙対策に積極的に取り組みます。
- ・ 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はなく、身体への影響が大きい子どもの受動喫煙（サードハンドスマートを含む。）による健康被害を防ぐために、「呼気中一酸化炭素濃度測定による禁煙指導」や「禁煙治療費の助成」などを中心とした喫煙（受動喫煙）防止に向けた取組を推進します。

※ 非感染性疾患

不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患の総称

【個別目標】

- 目標① 過度な飲酒をしている市民を減らします。
- 目標② 妊娠又は授乳中の飲酒を控える妊婦等を増やします。
- 目標③ たばこを吸う市民を減らします。
- 目標④ 妊娠又は授乳中の喫煙を控える妊婦等を増やします。

【事務事業一覧】

■健康教育の推進

事業名	概要	対象
【新規】 適正飲酒啓発事業	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。	成人
健康教育（飲酒・喫煙） ○千歳学出前講座	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新聞などを作成します。	成人等
喫煙(受動喫煙)ストップ 啓発事業	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
COPDの啓発活動と 禁煙指導	市国保特定健診や各種健診受診時に、喫煙者にCOPDの周知啓発を行うとともに、呼気中一酸化炭素濃度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

■飲酒・受動喫煙防止対策の充実

事業名	概要	対象
【新規】 禁煙治療チャレンジ応援事業	妊婦や子どもの受動喫煙防止を目的に、子育て中の保護者を対象にした禁煙治療費の一部助成など、より効果的な方策について調査研究します。	子育て中の保護者
子どもの受動喫煙ストップ周知啓発事業	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(保護者)
飲酒・喫煙による胎児への影響防止事業 ①母子保健相談支援事業 ②育児教室事業 ・わくわくママクラブ ・両親学級 (体験パパクラブ・パパの育児基礎講座)	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。	胎児(妊婦とそのパートナー)
飲酒・喫煙による乳児への影響防止事業 ○こんな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、母乳を与えていたる母親には、禁酒の助言指導を行います。	乳児(保護者)
受動喫煙の予防事業 ○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(保護者)

■健康相談の充実

事業名	概要	対象
健康相談（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。	成人
禁煙希望者への相談支援	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、一酸化炭素濃度測定等を活用し、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。	健診受診者

たばこの害と禁煙の勧め

あなたの隣りにいる人が、たばこを吸い始めたら、あなたはどう思いますか。たばこは「吸う人」「吸わない人」、また、「胎児」や「子ども」から「大人」まで全ての人の健康に害を与えます。たばこの害には大きく次の3つの害があると言われています。

【喫煙（ファーストハンドスモーク）の害】

喫煙は、肺がんを始めとする様々ながんや虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、脂質異常症など、生活習慣病の大きな要因となります。

【受動喫煙（セカンドハンドスモーク）の害】

喫煙者のたばこの先端の煙（副流煙）には、喫煙者の吸う煙（主流煙）よりも、有害物質が多く含まれています。喫煙する夫を持つ妻は、肺がんを発症しやすいほか、親が喫煙者の場合、その子どもが気管支喘息や中耳炎、乳幼児突然死症候群になる確率が高まります。また、妊婦の受動喫煙は、低出生体重児になる可能性を高めるなどの影響を及ぼします。

【残留受動喫煙（サードハンドスモーク）の害】

たばこの煙がなくても、たばこの臭いがするのは、たばこの有害物質が衣服などに付着しているため、有害物質の粒子を吸い込むことでたばこの害を受けます。

禁煙することで、様々な生活習慣病の発症を防ぎ、受動喫煙から妊婦や子どもなど、周囲の人の健康を守ることができます。

禁煙を成功させる方法として、「禁煙外来」の受診をお勧めします。一人で悩まずに禁煙の薬を使ったり、医師に相談してみたりすることも、禁煙を成功させる秘訣です。



(5) 歯・口腔

【現状と課題】

- ・ 歯や口は、単に食物をそしゃくするという点からだけでなく、食事や会話を楽しむ上で重要な機能を果たしており、歯・口腔の健康は生活の質に大きく関連します。また、歯周病は、歯の喪失につながるだけでなく、糖尿病や循環器疾患など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重要との認識が高まってきています。
- ・ 20本以上の歯があると、ほとんどの食べ物をかみ碎くことができると言われています。良く噛んで食べることは、満腹感をもたらし肥満の予防につながるとともに、口の中をきれいにする唾液の分泌を促し歯周病の予防にもなります。
- ・ 80歳（75～79歳）で歯の本数が20本残っている人の割合は、全国で約47.6%（平成23年歯科疾患実態調査）、北海道で約33.1%（平成23年度道民歯科保健実態調査）、千歳市では35.5%（平成27年7月市民アンケート）となっています。
- ・ 平成25年度に実施した3歳児健康診査によると、むし歯有病率は、全国17.9%・北海道21.1%に対して、千歳市では20.6%となっています。
- ・ 歯の喪失原因となる主な疾患は「むし歯」と「歯周病」で、これらは症状が進むと自然に治ることはないため、歯及び口腔の健康には、予防に向けた日々の口腔ケアと定期的な歯科健診の受診が大切です。
- ・ 乳歯のむし歯と永久歯のむし歯には強い関連が認められています。乳幼児期は、歯科保健習慣を身に付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と言われています。
- ・ 市はこれまで、むし歯予防デー来場者に歯周疾患のパンフレットの配布や、8020運動^{※1}パネルの展示などを通じて、歯の健康に関する普及啓発を行ってきました。

【今後の取組】

- ・ フッ化物塗布^{※2}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の促進を図ります。
- ・ 歯の喪失が起り始める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。

【個別目標】

目標① むし歯や歯周病により歯を喪失する市民を減らします。

目標② 定期的に歯科健診に行く市民を増やします。

※1 8020（ハチマルニイマル）運動

生涯にわたり自分の歯を20歯以上保つことにより、健全なそしゃく能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動。平成元年（1989年）から、厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進しています。

※2 フッ化物塗布（洗口）

むし歯予防のためにフッ化物を歯に直接塗ること。フッ化物洗口は、フッ化物溶液でぶくぶくうがいをする方法のこと。

【事務事業一覧】

■健康教育の推進

事業名	概要	対象
歯周疾患対策啓発事業	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ケアの知識を普及します。	成人
【新規】 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、歯や口腔機能に対する正しい知識の普及啓発を行います。	成人
育児教室事業（わくわくママクラブ/歯科コース）	妊娠を対象に、歯科衛生士がむし歯や歯周疾患の予防、口腔衛生等の講話を行います。	妊娠
歯の健康づくり教室	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方などについての寸劇や紙芝居等を行います。	幼児・児童
歯と栄養教室	歯科衛生士と管理栄養士が、歯磨きやおやつの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。	幼児(保護者)
むし歯予防デー	歯科医師会と共に催で、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、親と子の良い歯コンクールなどを実施します。	全市民
健康まつり (歯科コーナー)	健康まつりで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
介護予防普及啓発事業 (口腔機能向上教室)	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。	高齢者

■健(検)診・相談支援の充実

事業名	概要	対象
健康相談	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。	成人
児童歯科健診事業	児童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。	幼児(保護者)
歯科健診・フッ化物塗布	1歳から就学前の児童を対象に、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。	幼児(保護者)
こども通園センター 歯科健診	こども通園センターに通園している園児を対象に、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。	幼児(保護者)
フッ化物洗口事業	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。	児童

2

生活習慣病の早期発見と重症化予防

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ります。

このため、各種がん検診や健康診査を定期的に受診し、健康状態をチェックすることも重要な取組となります。

市では、疾病の予防に向けた生活習慣の改善とあわせて、市民の主な死因となっている「がん」「循環器疾患」のほか、重大な合併症を引き起こすおそれのある「糖尿病」、今後増加が見込まれる「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」による死亡率の減少に向け、早期発見・早期治療に有効とされるがん検診や特定健康診査、各種健康診査の定期的受診の促進、特定保健指導等の実施率の向上を図ります。

【施策の体系】

生活習慣病の早期発見と重症化予防



(1) がん対策

【現状と課題】

- ・ がんは、日本における最大の死亡原因であり、平成25年にがんで死亡した日本人は約36万人と総死亡の約30%を占めています。また、千歳市においても、がんは死因の第1位となっており、がんによる平成25年の死亡者数は202人（総死亡の30%）となっています。
- ・ 北海道健康づくり財団が発行した「北海道における主要死因の概要8」によると、平成15年から24年までの標準化死亡比（S M R）が105.5と、千歳市においては、がんで死亡する人が全国に比べ有意に多いとされています。
- ・ がんの発症リスクを高める要因としては、ウイルス（B型・C型肝炎ウイルス等）や細菌感染のほか、喫煙（受動喫煙を含む。）、肥満・やせ、野菜・果物の摂取不足、塩分の過剰摂取、運動不足、過度な飲酒など生活習慣に関連するものが挙げられます。
- ・ がんによる死亡を減らすためには、上記の生活習慣を改め、がんにかかりにくい生活習慣を身に付けること（一次予防）と、早期発見による早期治療（二次予防）につなげることが重要です。
- ・ がん検診の受診率とがんによる死亡率との間には関連性があり、国の「がん対策推進基本計画」では、平成19年度から10年間でがんの75歳未満年齢調整死亡率を20%減少させることを目指し、がん検診の受診率を50%（胃、肺、大腸は当面40%）にすることを目標に掲げています。
- ・ 市はこれまで、各種がん検診の受診率の向上を図るため、個別受診勧奨のほか、ボランティアによるピンクリボン※（乳がん検診啓発）の作成や配布、成人式での子宮がん検診の受診勧奨など、周知啓発活動を実施してきました。また、無料の地域巡回バスによる送迎や保育付き検診の実施、女性限定受診日の設定、早朝検診、土日検診といった受診しやすい環境整備に加え、国の補助事業による子宮がん、乳がん及び大腸がん検診の無料クーポン券の配布を行ってきました。しかし、平成26年度の40歳以上70歳未満の受診率（子宮は20～69歳）は胃9.5%・肺12.0%・大腸17.4%・乳35.5%・子宮36.7%となっており、各種がん検診の受診率向上が課題となっています。

【今後の取組】

- ・ 乳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ていくことにより、更なる検診の受診率向上を目指します。

※ 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

【個別目標】

- 目標① がんで死亡する市民を減らします。
- 目標② 定期的にがん検診を受診する市民を増やします。
- 目標③ たばこを吸う市民を減らします。 (再掲)

【事務事業一覧】

■がん検診等の実施

事業名	概要	対象
胃がん検診	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	40歳以上の市民
大腸がん検診	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）	40歳以上の市民
肺がん検診	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	40歳以上の市民
子宮がん検診	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：子宮頸管細胞診（医師の判断により子宮体部の細胞診）、内診	20歳以上の女性
乳がん検診	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	40歳以上の女性
前立腺がん検診	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：P S A（前立腺特異抗原）測定（血液検査）	50歳以上の男性
肝炎ウイルス検診	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：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（現在、検査又は治療中の人に除く。） 内容：B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス検査（血液検査）	40歳以上の市民
妊婦一般健康診査 (子宮がん検診)	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。	妊婦

■受診勧奨の推進

事業名	概要	対象
がん検診受診促進事業	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。	各種がん検診対象者
精密検査受診勧奨事業	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。	がん検診の要精密検査者
がん検診周知啓発事業	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、検診の必要性を啓発します。 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子育て支援センターや育児相談、乳幼児健診会場での子宮がん・乳がん検診の周知啓発 ⑤市国保特定健康診査の受診勧奨と併せた個別電話勧奨	各種がん検診対象者
がん検診受診環境整備事業	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。 ①早朝検診の実施 ②土日検診の実施 ③女性のみの検診日と無料保育の設定 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	各種がん検診対象者
【新規】 企業連携によるがん検診受診率向上事業	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

(2) 循環器疾患対策

【現状と課題】

- 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、平成25年の死亡者数は約31万人となっています。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おり、特に脳血管疾患については、要介護状態となる最も大きな原因疾患となっています。
- 千歳市においては、がんに次ぐ主要死因となっており、循環器疾患（脳血管疾患、心疾患及び高血圧性疾患）による平成25年の死亡者数は169人（総死亡の25%）となっています。
- 市国保特定健康診査結果では、治療が必要なLDLコレステロールの有所見者（160mg/dl以上）の未治療者割合は、22年度まで減少していましたが、その後増加に転じており、特に女性の未治療者の増加が顕著です。
- 平成25年度の市国保特定健康診査・特定保健指導受診（実施）率は、25.0%・40.0%の目標に対し、26.3%・27.1%となっており、特に保健指導の実施率の向上が課題となっています。
- 市はこれまで、後期高齢者医療制度の加入者を対象とした「はつらつ健診」、他に受診機会のない19歳から39歳までの市民を対象とした「さわやか健診」及び無保険者を対象とした「いきいき健診」を実施し、高血圧や高脂血症、糖尿病など循環器疾患につながる健康リスクの早期発見に努めてきました。また、健診の受診率の向上を図るため、無料の地域巡回バスによる送迎や保育付健診の実施、女性限定受診日の設定、早朝健診、土日健診といった受診しやすい環境の整備のほか、個別の受診勧奨や、広報号外を活用した健診日程表の全戸配布、公共機関窓口での健診ガイドの配架、健診案内の町内回覧等、健診情報の発信にも注力してきました。

【今後の取組】

- 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に対し、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ます。

【個別目標】

- 目標① 脳血管疾患で死亡する市民を減らします。
- 目標② 虚血性心疾患で死亡する市民を減らします。
- 目標③ 高血圧症になる市民を減らします。
- 目標④ 脂質異常症になる市民を減らします。
- 目標⑤ メタボリックシンドロームに該当する市民(予備群を含む。)を減らします。
- 目標⑥ 定期的に特定健康診査を受診する市民を増やします。
- 目標⑦ 特定保健指導の実施率を向上させます。

【事務事業一覧】

■特定健康診査・特定保健指導の実施

事業名	概要	対象
千歳市国民健康保険特定健康診査	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。	市国保特定健 康診査対象者
千歳市国民健康保険特定保健指導	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。	市国保特定健 康診査対象者
千歳市国民健康保険 ヘルスアップ運動教室	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。	市国保特定健 康診査対象者
千歳市国民健康保険 ヘルスアップ栄養教室	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、栄養教室を実施します。	市国保特定健 康診査対象者

■受診勧奨の推進

事業名	概要	対象
千歳市国民健康保険 特定健康診査未受診者 勧奨事業	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。 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、個別に健診案内を送付（年3～4回） ③札幌健診センターまでの無料送迎バスを巡回する時期に健診案内チラシを町内回覧 ④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 ⑤広報ちとせ、民間情報紙に定期的に健診の案内を掲載 ⑥市国保特定健康診査未受診者に対し、年6,000件の電話による個別受診勧奨	市国保特定健 康診査対象者
【新規】（市国保） 40歳未満への健診受診 勧奨事業	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。	19～39歳の 市国保加入者
【新規】（市国保） 重症化予防保健指導事業	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つた人のうち、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。	市国保特定健 康診査受診者
健康診査受診環境整備事業	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しています。 ①早朝健診の実施 ②土日健診の実施 ③女性のみの健診日と無料保育の設定 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がん検診との同時実施	19歳以上の 市民

■ その他の健康診査・保健指導の実施

事業名	概要	対象
さわやか健診	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。	19～39歳の市民
はつらつ健診	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。	後期高齢者医療保険加入者
いきいき健診	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。	40歳以上の生活保護受給者
健診結果相談日	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。	各種健診受診者
妊婦一般健康診査 (血圧測定)	妊娠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。	妊娠婦
児童生徒健康診断業務	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。	児童・生徒

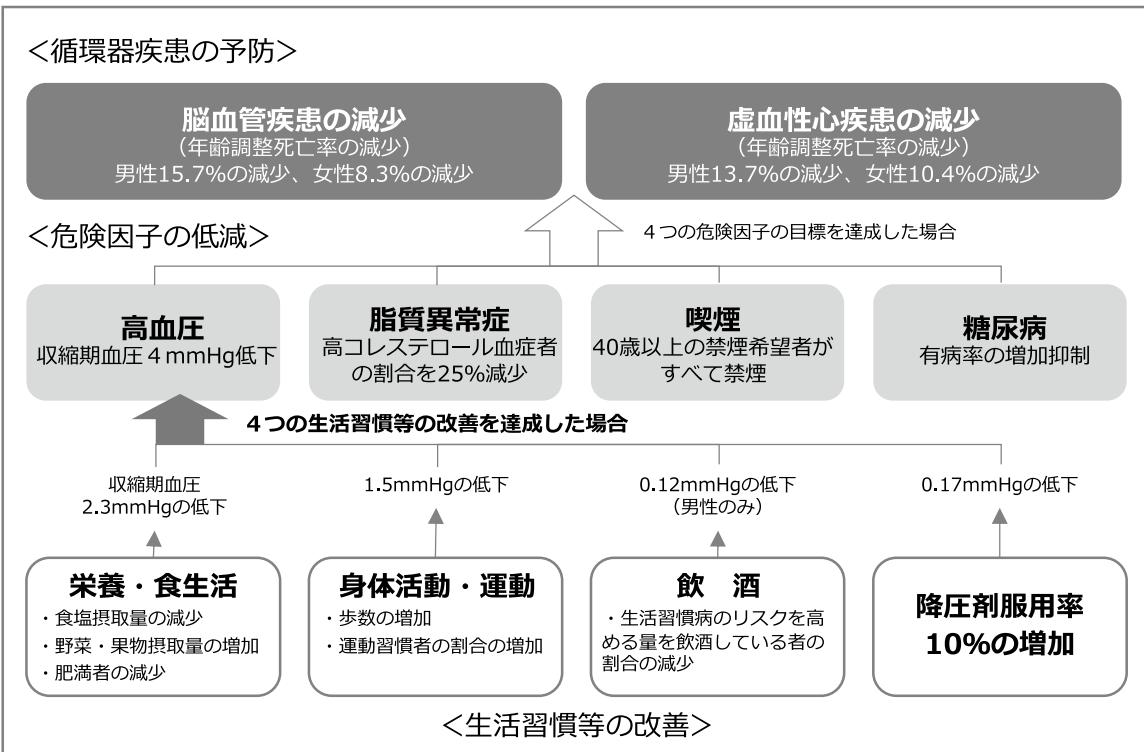
「循環器疾患」の予防

平成24年7月に厚生労働省が策定した健康日本21（第2次）では、がんと並んで日本人の主要な死因である脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患の予防は、基本的には危険因子の管理であり、高血圧、脂質異常症、禁煙、糖尿病の4つの危険因子の管理が予防につながるとしています。

なかでも、高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性心不全などあらゆる循環器疾患の危険因子であり、他の危険因子と比較するとその影響は大きいと言われています。

健康日本21の最終評価（平成23年度）においては、「国民の高血圧有病率は低下傾向にあるものの、高齢者を中心に依然高く、国民全体で予防対策の強化が必要である。」とされました。

循環器の目標設定の考え方



<健康日本21（第2次）より抜粋>

(3) 糖尿病対策

【現状と課題】

- 糖尿病は、自覚症状が伴わないことが多いことが多く、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、糖尿病腎症による人工透析、糖尿病網膜症による失明、血管障害・末梢神経障害による足の切断などの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。
- 全国における糖尿病有病者・予備群^{*}は、40歳から74歳までの男性の4割・女性の3割が該当すると推計されています。また、全国の有病者数は、平成9年から10年間で1.3倍増となっており、高齢化の進展に伴い増加ペースが加速することが予測されています。
- 平成20年度から25年度における市国保特定健康診査のデータを見ると、糖尿病有病者(HbA1c6.5以上)の割合は10.8%から7.5%と減少傾向にあります。しかし、インスリン分泌機能は一般的に60歳から低下すると言われており、今後の高齢化の進展を踏まえると、糖尿病有病者やその予備群は増加に転じることが予想されます。
- 本市では糖尿病が一因となる腎不全による死亡が、標準化死亡比(SMR)により有意に多いとされていることから、腎不全による死亡率を減少させる上でも糖尿病対策は重要です。
- 糖尿病は循環器疾患の主な危険因子であり、循環器疾患と同様の取組により、その早期発見、早期治療を図ってきました。

【今後の取組】

- 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・特定保健指導の受診(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、糖尿病有病者及び糖尿病予備群の増加抑制に努めます。

※ 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を、「糖尿病予備群」は糖尿病の可能性を否定できない者を指します。

【個別目標】

- 目標① 糖尿病になる市民を減らします。
- 目標② 糖尿病の治療を中断する市民を減らします。
- 目標③ 糖尿病を悪化させる市民を減らします。
- 目標④ 糖尿病による合併症を発症する市民を減らします。
- 目標⑤ 定期的に特定健康診査を受診する市民を増やします。(再掲)
- 目標⑥ 特定保健指導の実施率を向上させます。(再掲)

【事務事業一覧】

■糖尿病の早期発見・重症化予防の推進

事業名	概要	対象
千歳市国民健康保険 特定保健指導（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。	市国保特定健康診査受診者
【新規】(市国保) 糖尿病性腎症予防事業	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のリスクが高い人に、糖尿病性腎症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。	市国保特定健康診査受診者
妊婦一般健康診査 (尿・血糖検査)	妊娠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は、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。	妊娠婦

(4) COPD対策

【現状と課題】

- ・ 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と、その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、症状が進行すると酸素吸入が必要になるなど、生活に支障を来します。
- ・ 日本においては、平成25年の死者数が16,443人となっており、COPDによる死亡順位としては第9位となっていますが、世界的には、緊急のたばこ対策等を施さなければ、2030年（平成42年）には死亡順位が第3位になると、WHO（世界保健機関）では予測しており、今後の増加を危惧されています。
- ・ COPDは、禁煙による予防と薬物等による治療が可能な疾患であり、早期発見による早期治療が求められていますが、比較的新しい病名であることから、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ています。
- ・ 平成27年7月の市民アンケート結果では、COPDについて「知っている」と回答した人は21.1%、「聞いたことがある」が24.5%、「知らない」45.6%となっています。
- ・ 国では、COPDが国民の健康増進にとって重要な疾患であるにもかかわらず、高血圧や糖尿病などと比べ認知度が低いことを踏まえ、この認知度の向上を図ることを目指しています。
- ・ 市はこれまで、COPDの啓発活動のほか、喫煙防止（受動喫煙防止）啓発事業や禁煙指導等、喫煙における健康被害の抑制に向けた取組により、その発症抑制に努めてきました。

【今後の取組】

- ・ 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。

【個別目標】

- | | |
|-----|------------------------------|
| 目標① | COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を向上させます。 |
| 目標② | たばこを吸う市民を減らします。（再掲） |
| 目標③ | 妊娠又は授乳中の喫煙を控える妊婦等を増やします。（再掲） |

【事務事業一覧】

■ COPDに関する普及啓発の推進

事業名	概要	対象
喫煙（受動喫煙）ストップ啓発事業（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
COPDの啓発活動と禁煙指導（再掲）	市国保特定健診検査や各種健康検査受診時に、喫煙者にCOPDの周知啓発を行うとともに、呼気中一酸化炭素濃度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

3

次世代の健康づくり

【現状と課題】

- ・ 次世代を担う子どもや子育て世代の健康の維持増進を図ることは、道内一若いまち（平成22年国勢調査における平均年齢41.3歳）であり、出生率が高い本市にとっては重要な取組です。
- ・ 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・朝御飯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、生涯にわたって健健康な生活を送る上での基礎となります。
- ・ 母子手帳交付時に支援が必要となった妊婦は、平成26年度で254人（25.2%）、同様に乳幼児健診（集団）において支援が必要となった乳幼児は、1,043人（37.8%）となっており、保健師や管理栄養士が個別に支援を行っています。
- ・ 各種乳幼児健康診査（集団）の平均受診率の推移を見ると、平成21年度は97.4%、平成26年度は98.5%となっており、年度により増減はありますが、95%以上の高い受診率を維持しています。
- ・ 平成26年度の3歳児健康診査時における朝食摂取状況を見ると、「毎日食べる」が91.6%となっています。平成25年7月の食育市民アンケート結果では、子どもの朝食の摂取状況は「毎日必ず食べる」が89.2%と最も多いものの、所属別に見ると、保育所が91.0%、幼稚園95.7%、小学校89.9%、中学校87.0%、高校80.7%と年齢が上がるごとに割合が減少しています。
- ・ 妊娠届時における妊婦の飲酒率は、平成26年度で2.2%となっており、平成22年度の3.0%に比べ減少しています。同様に妊娠届時における妊婦の喫煙率においても、平成26年度で6.3%となっており、平成22年度の7.6%に比べ減少しています。
- ・ 出生時の体重が2,500g未満の低出生体重児の人数は、年により増減がありますが、平成24年で出生千人当たり95.5（人）となっています。平成20年から24年の5年平均では、89.0（人）となっており、全国・北海道の95.8（人）より下回っています。
- ・ 国は、子育て世代包括支援センター（日本版ネウボラ）を立ち上げ、妊娠婦や子育て中の親に対する総合相談や支援体制の充実を図ることとしています。
- ・ 市はこれまで、母子の健康の保持・増進を図るために、妊娠相談支援や妊娠健診、妊娠・両親教室のほか、各種乳幼児健診や予防接種、妊娠にやさしい環境づくりの一環としてマタニティマークの普及啓発など出産前から途切れのない支援に努めてきました。

【今後の取組】

- ・ 妊娠前・妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、府内外の関連機関等が連携し、ネットワーク型の子育て世代包括支援センター（ちとせ版ネウボラ）を構築し、包括的な支援を提供します。
- ・ 妊婦や子育て世代にやさしい環境整備を図るために、妊娠等が安心して公共交通機関を利用できる仕組みを構築します。

- ・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・喫煙などを控える働きかけを行います。
- ・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ます。

【個別目標】

- | | |
|-----|-------------------------------|
| 目標① | 朝食を摂取している3歳児を増やします。 |
| 目標② | 妊娠又は授乳中の飲酒を控える妊婦等を増やします。 (再掲) |
| 目標③ | 妊娠又は授乳中の喫煙を控える妊婦等を増やします。 (再掲) |
| 目標④ | 適正な体重で生まれる子どもを増やします。 |
| 目標⑤ | 妊産婦の不安を軽減します。 |

【事務事業一覧】

■母子保健対策

事業名	概要	対象
母子保健相談支援事業	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。	妊婦
マタニティマーク啓発事業	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。	妊産婦 (全市民)
【新規】 (仮称)陣痛対応タクシー事業	市内のタクシー事業所と連携協定を締結し、妊婦が陣痛の際に安心してタクシーを利用できる体制づくりについて検討します。	妊婦 (タクシー事業者)
【新規】 (仮称)ママサポートタクシー事業	市内のタクシー事業所と連携し、子育て中の親子が安心してタクシーを利用できる体制づくりについて検討します。	子育て中の親子など (タクシー事業者)
妊婦一般健康診査	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、超音波検査など	妊婦
【新規】 妊婦食生活実態調査事業 (再掲)	効果的な事業を実施するための基礎資料とするため、全ての妊婦を対象に、食に関するアンケートを実施します。あわせて、必要時には食生活について助言指導を行います。	妊婦
育児教室事業 (わくわくママクラブ)	地域子育て支援センターと連携し、妊娠・出産・育児に対する正しい知識の啓発と、母親になるための心構え、妊婦同士や子育て中の母親との交流を通して仲間づくりを支援します。	妊婦

両親学級（体験パパクラブ ・パパの育児基礎講座）	【体験パパクラブ】妊娠中の夫婦を対象に、妊婦体験ジャケットの着用やもく浴実習、講話実施します。 【パパの育児基礎講座】妊娠中の夫婦と子育て家族を対象に、「赤ちゃんとの遊び方」や「先輩パパの育児体験談」、「赤ちゃん抱っこ体験」などを実施します。	妊娠婦と そのパートナー
こんなちは赤ちゃん訪問事業	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。	乳児・産婦
乳幼児健診検査・事後指導 (4か月・1歳6か月 ・3歳児健診)	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診検査を実施します。必要時、関係機関と連携し支援します。	乳幼児(保護者)
乳児委託健診検査事業	股関節脱臼の早期発見のため、3ヶ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ヶ月児を対象に小児科に委託し健診を実施します。	乳児
5歳児相談	5歳児の順応性発育を支援するため、身長・体重測定や視力検査のほか、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。	5歳児(保護者)
育児相談・すくすぐ計測日	【育児相談】乳幼児の発育や発達の支援のため、就学前の子どもを対象として、身長・体重の計測や育児相談を行います。 【すくすぐ計測日】発育の確認のため、地域子育て支援センターで乳幼児の身体計測を実施します。	乳幼児(保護者)
子育て講座	母親が安定した精神状態で子育てができるよう、育児ストレスの軽減を目的とした講座を実施します。	乳幼児の母親
子育てミーティング	子育て中の母親の精神状態の安定を図るため、母親同士で相談したり意見交換したりするなど、当事者間で悩みやストレスを解消する機会を提供します。	乳幼児の母親
子育てカウンセリング	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。	18歳未満の 子どもの保護者
養育支援訪問事業	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。	妊娠婦・子育て中の保護者
健康教育（出前講座）	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。	乳幼児の保護者
【新規】 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）	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(保護者)
健康教育（参集型）	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に、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。	乳幼児の保護者 ・児童
歯の健康づくり教室 (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り方などについての寸劇や紙芝居等を行います。	幼児・児童
歯と栄養教室（再掲）	歯科衛生士と管理栄養士が、歯磨きやおやつの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。	幼児（保護者）

こども通園センター 歯科健診（再掲）	こども通園センターに通園している園児を対象に、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。	幼児（保護者）
歯科健診・フッ化物塗布 (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。	幼児（保護者）
むし歯予防デー（再掲）	歯科医師会と共に、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、親と子の良い歯コンクールなどを実施します。	全市民
【新規】 健康教育（収集型） 母性の健康づくり（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。	子どもを希望する女性
性に関する健康教育	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。	幼児の保護者・児童等・生徒
不妊治療費助成事業 (特定不妊治療)	子どもを望んでいるにもかかわらず不妊に悩む夫婦に対し、市の独自事業として特定不妊治療（体外受精・顕微授精）費を助成します。	子どもを希望する夫婦
【新規】 不妊治療費助成事業 (一般不妊治療)	子どもを望んでいるにもかかわらず不妊に悩む夫婦に対し、市の独自事業として一般不妊治療（人工授精）費を新たに助成します。	子どもを希望する夫婦
【新規】 産前・産後ケア事業	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、妊娠婦の心身を支える「産前・産後ケア事業」の実施について検討します。	妊娠婦
【新規】 子育て世代包括支援センター (ちとせ版ネウボラ)の構築	総合保健センター（母子保健分野）、地域子育て支援センター（子育てコンシェルジュ）、家庭児童相談室（養育支援分野）が核となり、ネットワーク型の子育て世代包括支援センターを構築し、妊娠期から子育て期までの様々なニーズに対して包括的な支援を提供します。	妊娠婦、子育て中の親子など

■ 予防接種

事業名	概要	対象
予防接種事業	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。	乳幼児等・児童・生徒

4

高齢者の健康づくり

【現状と課題】

- ・ 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です。
- ・ 本市の平成27年10月1日現在の65歳以上（高齢者）人口は19,906人、高齢化率は20.8%となっています。また、「千歳市高齢者保健福祉計画・第6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、平成32年に22,327人・23.1%、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には23,407人・24.3%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、平成26年10月1日時点で要支援1が674人、要支援2が425人、要介護1が779人、要介護2が470人、要介護3が319人、要介護4が252人、要介護5が255人となっており、要支援者が1,099人、要介護者が2,075人の計3,174人となっています。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ことが見込まれています。
- ・ 平成26年に要介護認定を受けた人のうち、日常生活で認知症の症状や行動が見られる高齢者は1,882人、高齢者人口に対する出現率は9.9%です。平成32年には、2,548人（出現率11.4%）、平成37年には2,983人（出現率12.7%）になると予想されています。
- ・ 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。
- ・ 市は、平成26年4月に千歳市介護予防センターを設置し、社会福祉士、保健師、リハビリ職（作業療法士、理学療法士等）が全市的な介護予防や住民同士による健康づくりを推進しています。
- ・ 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、地域内での触れ合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に努めます。
- ・ 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す。

【個別目標】

目標① 介護予防を推進し、健康な高齢者を増やします。

目標② 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。

目標③ 高齢者の豊かな経験と能力を地域社会に生かします。

【事務事業一覧】

■介護予防の推進

事業名	概要	対象
介護予防教室	「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」を中心に、「ノルディックウォーキング」「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。	高齢者
介護予防「出前講座」	「介護予防とは」「ロコモティブシンドローム（転倒）予防」「認知症予防」「体験いきいき百歳体操」「尿失禁予防」の5つのメニューで出前講座を開催します。	高齢者
「介護の日」講演会	介護予防や認知症予防などをテーマに、高齢者の健康づくりにつながる講演会を開催します。	全市民
介護予防リーダー養成講座	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。	成人・高齢者
介護予防リーダー フォローアップ講座	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。	成人・高齢者
傾聴ボランティア養成講座	介護施設などで高齢者の話を聞くことにより、その人の心の負担が軽くなるようにお手伝いをするボランティアを養成します。	成人・高齢者
すこやかボランティア支援	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。	成人・高齢者
いきいき百歳体操 実践者表彰	会議予防教室、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千歳市敬老会で表彰します。	百歳体操実践者
地域リハビリテーション 活動支援事業	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。	高齢者
【新規】 ノルディックウォーキング 講習会	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・中級コース）を開催し、広く市民に普及させることで「ノルディックウォーキングのまち」を目指します。	成人(40歳以上) ・高齢者
【新規】 ノルディックウォーキング用 ポール貸出事業	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。	成人(40歳以上) ・高齢者

■認知症予防の推進

認知症サポーター養成講座	認知症になつ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。	成人・高齢者
【新規】 認知症初期集中支援チームの設置	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。	認知症高齢者
【新規】 認知症ケアパスの作成と普及	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ければ良いか理解するための、認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及を推進します。	認知症高齢者と その家族

■高齢者相談の充実

事業名	概要	対象
地域包括支援センター	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。	成人・高齢者

■地域での健康づくり

事業名	概要	対象
介護予防サロン事業	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。	高齢者 (町内会等)
老人クラブによる健康づくり事業	千歳市老人クラブ連合会では、各老人クラブでのふまねつと(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。	高齢者 (老人クラブ)
地域介護予防活動支援事業	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。	高齢者 (任意団体)

■予防接種

事業名	概要	対象
予防接種事業（再掲）	感染症の発生や蔓延を防止するため、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に努めます。	高齢者

「いきいき百歳体操」と「かみかみ百歳体操」

「いきいき百歳体操」と「かみかみ百歳体操」は、高知市が開発した高齢者のための体操です。いきいき百歳体操を実践することで、高齢になっても筋力が増え、歩くスピードが速くなることが証明されています。また、かみかみ百歳体操を実践することで、口を元気にし、人とおしゃべりを楽しむ生活を送ることができます。

【いきいき百歳体操】

米国国立老化研究所「高齢者のための運動の手引き」に準拠して、0kgから2.2kgまで10段階に負荷を増やすことができる重りを手首・足首に着けて行う体操で、高齢者でも安全に実施できるように椅子を使って行います。ゆっくりとコントロールした運動を反復させるこの体操を、週1回程度行い日常生活に必要な筋力を維持・強化します。

参加者からは「体が軽くなった」「友人が増えた」「立ち上がりが楽になった」などの意見が寄せられています。

【かみかみ百歳体操】

おいしく食べて、会話を楽しむためには口の健康が大切です。

かみかみ百歳体操は、食べる力や飲み込む力を付けるための体操で、椅子に座って口の周りや舌を動かします。唾液がよく出るようになり、口の中が清潔に保たれ、食べることや飲み込むことが楽になります。また、口の周りに力が付くので、食べこぼしやむせることが改善されます。

参加者からは、「食べこぼしが無くなった」「食欲が増した」「言葉が話しやすくなった」などの意見が寄せられています。



いきいき百歳体操の様子

5

こころの健康づくり

【現状と課題】

- ・ 身体の健康とともに重要なものが、こころの健康です。こころの病気の代表例であるうつ病は、誰もがかかる可能性のある精神疾患で、自殺の背景には、うつ病が多く存在することが指摘されています。
- ・ 平成15年から24年までの人口10万人当たりの自殺率の平均は、全国25.4（人）・北海道25.9（人）に対し、千歳市では26.5（人）と高く、同期間の標準化死亡比（SMR）においても、全国に比べ有意に高いとされています。
- ・ 平成15年から24年までの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40から50代の働き盛りの世代が全体の43%を占めています。
- ・ 平成27年7月の市民アンケート結果では、過去1か月に悩みやストレスなどがあると回答した人は全体の6割を超えており、その原因として20代後半から50代前半の男性では「仕事のこと」を挙げる人が多く、働き盛りの世代を中心としたメンタルヘルス対策が重要な課題となっています。
- ・ 市では、平成23年度から市の重点施策として「こころの健康づくり講演会」や「こころのケア講座(ゲートキーパー研修)」を開催し、こころの健康を維持するための支援や、支援ができる人材の育成に努めています。
- ・ 自殺者が多い40代のこころのケアサポートを目的として、39歳の全市民に「うつスクリーニング事業」など先駆的な取組を実施し、積極的にこころの健康づくりや自殺予防に取り組んできました。

【今後の取組】

- ・ こころの健康づくりに関する講演会や研修会などを継続して実施します。
- ・ 児童生徒、妊産婦や子育て中の親などのこころに寄り添うような支援に努めます。
- ・ うつの症状をセルフチェックするための「うつチェック票」の普及啓発を行うとともに、「うつスクリーニング事業」の更なる充実を図っていきます。

【個別目標】

目標①

市民の自殺を無くします。

目標②

児童生徒の悩みや不安、ストレスを軽減します。

目標③

妊産婦や子育て中の親の精神的な安定に努めます。

【事務事業一覧】

■健康教育の推進

事業名	概要	対象
こころの健康づくり講演会	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。	成人・高齢者
自殺予防普及啓発事業	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。	成人・高齢者
健康教育（千歳学出前講座、健康づくり教室など）	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。	成人
うつスクリーニング事業	39歳の市民にうつチェック票を送付し、うつ症状についての普及啓発を行います。また、ハイリスク者には電話や家庭訪問による状況確認や必要な支援を行います。	39歳の市民

■健康相談の充実

事業名	概要	対象
健康相談（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。	成人
心の教室相談員配置事業	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。	児童・生徒
スクールカウンセラー配置事業	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。	児童・生徒
こころのケア講座（ゲートキーパー研修）	日常的に市民から相談を受ける機会が多い人や、事業所などでメンタルヘルス対策に関わる人に対し、自殺予防対策の講座を実施します。	成人 (市内企業等)
母子保健相談支援事業（妊婦のこころの健康）	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。	妊婦
こんにちは赤ちゃん訪問事業（母親のこころの健康）	産婦の心身の健康状態の安定を図るため、全産婦を対象に、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。	産婦
育児相談（保護者のこころの健康）	保護者が安定した精神状態で子育てができるよう、育児に関する悩み等の相談に応じます。	乳幼児の保護者
養育支援訪問事業（再掲）	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。	妊婦・子育て中の保護者
子育て講座（再掲）	母親が安定した精神状態で子育てができるよう、育児ストレスの軽減を目的とした講座を実施します。	乳幼児の母親
子育てミーティング（再掲）	子育て中の母親の精神状態の安定を図るため、母親同士で相談したり意見交換したりするなど、当事者間で悩みやストレスを解消する機会を提供します。	乳幼児の母親
子育てカウンセリング（再掲）	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。	18歳未満の子どもの保護者

6

社会環境の整備

【現状と課題】

- 「個人の健康は個人で守る」ことが基本となります。しかし、社会経済等の条件が不利な集団では、健康問題が多いとの指摘がある一方、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言われています。

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。

- 平成26年7月の「第3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」によると、近所付合いの程度として「挨拶する程度」が最も多く全体の5割を占めており、「困ったときに相談、助け合う」との回答は1割に満たない状況です。

また、福祉活動や住民活動に参加しているかとの設問に対しては、6割弱が「参加していない」と回答し、参加している人であっても、その参加頻度は「年に数回」が大半を占めています。福祉及び住民活動に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と考えている人は、「思う」「まあ思う」を合わせて6割となっています。

【今後の取組】

- 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、民間団体等と連携した健康づくり事業を展開します。

【個別目標】

目標① 地域のつながりを強化します。

目標② 多様な主体による自発的取組を促進します。

【事務事業一覧】

■連携事業の実施

事業名	概要	対象
健康イベント事業 (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
【新規】 企業連携によるピンクリボン運動推進事業	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 (企業等)
【新規】 (仮称) 健康づくり推進協議会設置事業	学校・企業・団体等の保健医療関係者や自主グループが参加する「(仮称) 千歳市健康づくり推進協議会」を設置するなど、地域の健康課題の解決に向けた連携体制の強化を目指します。	全市民等

マタニティマーク啓発事業 (再掲)	妊娠婦にやさしい環境づくりを推進するため、妊娠であることを示し、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。	妊娠婦 (全市民)
【新規】 (仮称) 嘸痛対応タクシー事業 (再掲)	市内のタクシー事業所と連携協定を締結し、妊娠が陣痛の際に安心してタクシーを利用できる体制づくりについて検討します。	妊娠 (タクシー事業者)
【新規】 (仮称) ママサポートタクシー事業 (再掲)	市内のタクシー事業所と連携し、子育て中の親子が安心してタクシーを利用できる体制づくりについて検討します。	子育て中の親子 など (タクシー事業者)

■地域の自主的な活動の支援

事業名	概要	対象
健康教育 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)	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。	全市民
離乳食講座・子どものおやつについての講話	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おやつについての講話を行います。	乳幼児(保護者)
健康教育 「むし歯菌をやっつけよう」「あなたの歯は大丈夫?」	市民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
食生活改善推進員養成講座	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。	成人
こころのケア講座 (ゲートキーパー研修) (再掲)	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、自殺予防対策の講座を実施します。	成人 (市内企業等)
コミュニティ活動推進事業	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
ボランティア支援事業	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※」を実施するなど、市民の地域活動への参加を促進します。	成人

※ 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として活用することができる制度

成果指標

計画を実効性のあるものとするためには、市のは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、6つの基本方向に対応した「個別目標」の達成状況を、客観的に評価するためのものです。

市では、これらの成果指標を基準に、計画に掲げた取組の成果を随時測定していきます。

＜全体目標に対する成果指標＞

指標	現状値	目標
健康であると感じている者の割合の増加 (20歳以上)	80.5% (平成27年度)	82.0%
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】78.85歳 【女性】85.18歳	平均寿命の伸び率を上回る 健康寿命の伸び率の増加

＜個別目標に対する成果指標＞

【栄養・食生活】

指標	現状値	目標
40歳以上70歳未満の肥満者（B M I 25以上） の割合の減少 <市国保特定健診受診者>	【男性】32.9% 【女性】19.6% (平成25年度)	【男性】31% 【女性】19%
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% (平成27年度)	80%
朝食をとっている者の割合の増加	【20歳未満】89.2% 【20歳以上】79.1% (平成25年度)	【20歳未満】95%以上 【20歳以上】85%以上

【身体活動（運動等）】

指標	現状値	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】51.9% 【女性】44.4% (平成25年度)	【男性】57.8% 【女性】50.4%

【休養】

指標	現状値	目標
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% (平成25年度)	85%

【飲酒・喫煙】

指標	現状値	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）	【男性】18.3% 【女性】7.6% (平成27年度)	【男性】13% 【女性】6.4%
妊婦の飲酒率の減少	2.2% (平成26年度)	0%に近付ける
成人の喫煙率の減少（40～74歳） <市国保特定健診受診者>	13.5% (平成25年度)	12%
妊婦の喫煙率の減少	6.3% (平成26年度)	0%に近付ける

※ 目安 ビール：1,000ml、ウィスキー：ダブル2杯（120ml）、ワイン：360ml、焼酎：220ml

【歯・口腔】

指標	現状値	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	35.5% (平成27年度)	50%
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% (平成27年度)	46.3%
3歳児でむし歯のない者の割合の増加	83.7% (平成26年度)	85%以上
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% (平成27年度)	65%

【がん対策】

指標	現状値	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）	77.1（人） (平成25年度)	73.9（人）以下
千歳市胃がん検診の受診率の向上（40～69歳）	【男性】12.7% 【女性】8.1% (平成26年度)	【男性】17.3% 【女性】14.3%
千歳市肺がん検診の受診率の向上（40～69歳）	【男性】15.6% 【女性】10.4% (平成26年度)	【男性】29.5% 【女性】22.6%
千歳市大腸がん検診の受診率の向上（40～69歳）	【男性】19.1% 【女性】16.6% (平成26年度)	【男性】34% 【女性】34.7%
千歳市子宮がん検診の受診率の向上（20～69歳）	36.7% (平成26年度)	48.7%
千歳市乳がん検診の受診率の向上（40～69歳）	35.5% (平成26年度)	45.4%
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% (平成25年度)	12%

【循環器疾患対策】

指標	現状値	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】35.8（人） 【女性】15.8（人） (平成25年)	【男性】35.8（人） 【女性】15.8（人）
虚血性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） 【女性】39.3（人） (平成25年)	【男性】31.8（人） 【女性】13.7（人）
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% 【女性】20.6% (平成25年度)	【男性】29.3% 【女性】20.6%
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% 【女性】16.2% (平成25年度)	【男性】6.2% 【女性】8.8%
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% 【予備群】9.0% (平成26年度)	【該当者】16.5%以下 【予備群】8.5%以下
市国保特定健康診査の受診率の向上（40～74歳）	27.8% (平成26年度)	60%以上
市国保特定保健指導の実施率の向上（40～74歳）	43.5% (平成26年度)	60%以上

【糖尿病対策】

指標	現状値	目標
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 (平成25年度)	187人
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% (平成25年度)	75%
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% (平成25年度)	0.8%
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） (平成25年度)	0.4（人）以下
市国保特定健康診査の受診率の向上（40～74歳）（再掲）	27.8% (平成26年度)	60%以上
市国保特定保健指導の実施率の向上（40～74歳）（再掲）	43.5% (平成26年度)	60%以上

【COPD対策】

指標	現状値	目標
COPDの認知度の向上（20歳以上）	45.6% (平成27年度)	80%以上
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% (平成25年度)	12%
妊婦の喫煙率の減少（再掲）	6.3% (平成26年度)	0%に近付ける

【次世代の健康づくり】

指標	現状値	目標
朝食を毎日とっている3歳児の割合の増加	91.6% (平成26年度)	100%に近付ける
妊婦の飲酒率の減少（再掲）	2.2% (平成26年度)	0%に近付ける
妊婦の喫煙率の減少（再掲）	6.3% (平成26年度)	0%に近付ける
2,500g未満出生率の減少 (出生千人当たり)	95.5（人） (平成24年)	減少傾向へ
4か月児健診時に精神状態が「良い」と感じている母親の割合の増加	89.5% (平成26年度)	増加傾向へ

【高齢者の健康づくり】

指標	現状値	目標
介護予防リロン事業の実施団体数の増加	22団体 (平成27年度)	60団体以上
介護予防リーダー養成講座修了者数の増加	150人 (平成27年度)	300人以上

【こころの健康づくり】

指標	現状値	目標
自殺者の減少（10万人当たり）	20.1（人） (平成25年)	0（人）に近付ける

【社会環境の整備】

指標	現状値	目標
企業連携協定締結事業所の増加	-	増加
健康まつり来場者数の増加	993人 (平成27年度)	1,350人以上
健康づくり講座出講件数の増加	37件 (平成26年度)	50件以上

健康づくり事業一覧

1

健康づくり事業のライフステージ対応表

【栄養・食生活】

事業名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期 (~15歳)	青年・壮年期 (16~39歳)	中年期 (40~64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					
食に関する指導事業					
栄養教諭による食に関する指導事業					
食育推進事業(栄養改善教室)					
育儿教室事業(わくわくママクラブ/栄養コース)					
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(収集型)/母性の健康づくり					
■健康相談の充実					
健康相談					
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)					
乳幼児健診検査(栄養相談)					
5歳児相談(栄養相談)					
育儿相談・すくすく計測日(栄養相談)					
■その他					
骨粗しょう症検診					
給食提供事業					
妊婦食生活実態調査事業					

【身体活動(運動等)】

事業名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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)					

■健康相談の充実

健康相談						
■その他						
「身体活動量」増加促進事業						
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						
骨粗しょう症検診						

【休養】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■健康教育の推進					
健康教育(休養)					
育児教室事業(わくわくママクラブ)/出産準備コース-妊娠の休養)					
両親学級(体験パパクラブ・ママの育児基礎講座/妊娠の休養)					
■健康相談の充実					
健康相談					

【飲酒・喫煙】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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					
■飲酒・受動喫煙防止対策の充実					
禁煙治療チャレンジ応援事業					
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					
①母子保健相談支援事業					
②育児教室事業					
・わくわくママクラブ					
・両親学級(体験パパクラブ・ママの育児基礎講座)					
飲酒・喫煙による乳児への影響防止事業					
○こんなちは赤ちゃん訪問事業					
受動喫煙の予防事業					
○乳幼児健診検査					
■健康相談の充実					
健康相談					
禁煙希望者への相談支援					

【歯・口腔】

事業名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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～					
育児教室事業（わくわくママクラブ/歯科コース）					
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					
児童歯科健診事業					
歯科健診・フッ化物塗布					
こども通園センター歯科健診					
フッ化物洗口事業					

【がん対策】

事業名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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					
乳房がん検診					
前立腺がん検診					
肝炎ウイルス検診					
妊婦一般健診検査（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					

【循環器疾患対策】

事業名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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マッチ運動教室					

千歳市国民健康保険ヘルスアップ栄養教室					
■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					
(市国保) 40歳未満への健診受診奨励事業					
(市国保) 重症化予防保健指導事業					
健診受診環境整備事業					
■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）					
児童生徒健康診断業務					

【糖尿病対策】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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					
(市国保)糖尿病性腎症予防事業					
妊婦一般健康診査（尿・血糖検査）					

【COPD対策】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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					
COPDの啓発活動と禁煙指導					

【次世代の健康づくり】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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					
(仮称) 陣痛対応タクシー事業					
(仮称) ママサポートタクシー事業					
妊婦一般健康診査					
妊婦食生活実態調査事業					
育児教室事業 (わくわくママクラブ)					
両親学級 (体験パパクラブ・ママの育児基礎講座)					
こんな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					

育児相談・すくすく計測日					
子育て講座					
子育てミーティング					
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					
健康教育（収集型）		■			
歯の健康づくり教室		■			
歯と栄養教室		■			
こども通園センター歯科健診		■			
歯科健診・フッ化物塗布		■			
むし歯予防デー	■				
健康教育（収集型）/母性の健康づくり			■		
性に関する健康教育		■			
不妊治療費助成事業（特定・一般不妊治療）					
産前・産後ケア事業	■				
子育て世代包括支援センターの構築					
■予防接種					
予防接種事業			■		

【高齢者の健康づくり】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■介護予防の推進					
介護予防教室					■
介護予防「出前講座」					■
「介護の日」講演会	■				
介護予防リーダー養成講座		■			
介護予防リーダーフォローアップ講座					
傾聴ボランティア養成講座		■			
すこやかボランティア支援		■			
いきいき百歳体操実践者表彰					■
地域リハビリテーション活動支援事業					■
ノルディックウォーキング講習会				■	
ノルディックウォーキング用ポール貸出事業				■	
■認知症予防の推進					
認知症サポーター養成講座		■			
認知症初期集中支援チームの設置					■
認知症ケアパスの作成と普及			■		
■高齢者相談の充実					
地域包括支援センター			■		
■地域での健康づくり					
介護予防サロン事業					■

老人クラブによる健康づくり事業					
地域介護予防活動支援事業					
■予防接種					
予防接種事業					

【こころの健康づくり】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■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）					
うつスクリーニング事業					
■健康相談の充実					
健康相談					
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					
こころのケア講座（ゲートキーパー研修）					
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)					
育児相談（保護者のこころの健康）					
養育支援訪問事業					
子育て講座					
子育てミーティング					
子育てカウンセリング					

【社会環境の整備】

事 業 名	妊娠・出産期	乳幼児・子ども期	青年・壮年期	中年期	高齢期
■連携事業の実施					
健康イベント事業（健康まつり）					
企業連携によるピンクリボン運動推進事業					
（仮称）健康づくり推進協議会設置事業					
マタニティマーク啓発事業					
（仮称）陣痛対応タクシー事業					
（仮称）ママサポートタクシー事業					
■地域の自主的な活動の支援					
健康教育（①千歳学出前講座など）					
離乳食講座・子どものおやつについての講話					
健康教育（「むし歯菌をやっつけよう」など）					
食生活改善推進員養成講座					
こころのケア講座（ゲートキーパー研修）					
コミュニティ活動推進事業					
ボランティア支援事業					

2

健康づくり事業のイベント一覧

健康づくりに関する主なイベント内容は次のとおりとし、継続的に開催します。

事業名	内 容	実施時期
水と緑を歩こう会	誰もが手軽に楽しめるウォーキング（ノルディックウォーキングを含む。）を実践するきっかけづくりとして、青葉公園内を歩くイベントを開催します。 コース：1・3・5・10km	6月頃
健康まつり	市民が自分の健康を見直すきっかけとして開催しているイベントで、「体力測定」や「おくすり相談」「歯科健診」「栄養相談」などを行います。	9月
食育フォーラム	食と健康をテーマとした講演会を開催します。（健康まつりと同時開催）	9月
いきいき百歳体操交流会	各地域の介護予防サロン参加者と介護予防リーダーが集まり、交流を深めます。	10月頃
いいお産の日 in ちとせ	出産や育児に関する総合イベントとして、11月3日（いいおさん）の日に、「各種相談」「妊娠疑似体験」「親子遊び」「育児講座」「音楽コンサート」「講演会」「フリーマーケット」などを行います。	11月
介護の日講演会	11月11日の「介護の日」に合わせ、介護予防や認知症予防などの講演会を開催します。	11月
まちなかウォーキング	ウォーキングを通じた健康の保持・増進を図るため、毎回、テーマを設定し、異なるコースや内容で、楽しみながら行う健康ウォーキングイベントを開催します。	年5回 程度開催
こころの健康づくり講演会	自殺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開催します。	年1回 程度開催
市民健康講座	市民の健康増進や疾病予防の一環として、市民病院の医師や看護師などの専門職員が、様々な病気の予防や治療方法などをテーマに講座を開催します。	年数回 開催

計画の推進

1

計画の進捗管理

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

計画推進に向けた協議会の設置

市民の健康づくりを推進する上では、個人の自覚と実践はもちろんのこと、行政や関係機関等がそれぞれの役割に応じて個人の健康を支えることが求められています。

このため、市民の健康づくりに関わる機関や団体等で構成する協議会を設置し、情報を共有しながら計画に掲げる取組を実行します。

（1）（仮称）千歳市健康づくり推進協議会の設置

市民や企業、団体等に健康づくりの取組を浸透させ、計画に掲げる目指す姿を実現するためには、市民一人ひとりの健康づくりを支える様々な関係機関や団体等が相互に関わりながら、サポートしていくことが重要です。

のことから、学校・企業・団体等の保健医療関係者を始め、自主グループなどが参加する「(仮称) 千歳市健康づくり推進協議会」を設置し、地域の健康課題の解決に向けた連携体制の強化を目指します。

(2) (仮称) 千歳市健康づくり推進協議会の運営

計画策定後の平成28年度から、学校、企業、関係機関・団体、自主グループ等の聞き取り調査を行い、専門職による情報共有を進めながら、協議会の設置に向けてメンバー構成や運営方法などについて検討を行い、平成29年度からの運営を目指します。

3 推進体制と財政基盤の確立

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。

<参考資料>

1. 計画の策定経過

年月日	事 項	主な内容
平成 27 年 7 月 3 日 ～平成 27 年 7 月 24 日	市民アンケート 回収数(率) : 498 件 / 1,200 件 (41.5%)	・男女各 600 人を抽出し、市民の健康に関する意識や生活習慣等を調査
平成 27 年 11 月 30 日	千歳市保健福祉推進委員会 ・作業部会	・計画素案について
平成 27 年 12 月 2 日	厚生環境専門委員会	・計画素案の報告
平成 27 年 12 月 3 日	千歳市保健福祉調査研究委員会	・計画素案の審議
平成 27 年 12 月 16 日 ～平成 28 年 1 月 15 日	パブリックコメント 提出意見 : 4 人・10 件	・計画素案に対する意見公募
平成 28 年 2 月 5 日	千歳市保健福祉推進委員会 ・作業部会	・計画案について
平成 28 年 2 月 18 日	千歳市保健福祉調査研究委員会	・計画案の審議
平成 28 年 2 月 24 日	厚生環境専門委員会	・計画案の報告

2. 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 平成26年9月1日から平成28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	堀本 和志
	千歳市歯科医師会	理事	高木 昌人
	北海道千歳リハビリテーション学院	学院長	伊藤 俊一
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	伊東 ミツ子
	千歳市民生委員・児童委員連絡協議会	副会長	湯井 博
	千歳市社会福祉協議会地域福祉部会	部会員(社協常務理事)	小玉 透
	千歳市老人クラブ連合会	会長	片野 時夫
	千歳身体障害者福祉協会	副会長	菊池 悅子
	千歳市手をつなぐ育成会	理事	寺内 多寿子
	千歳市母子会	副会長	和田 範子
	千歳市女性団体協議会	運営委員	西澤 りち子
	千歳市町内会連合会	副会長	河村 慶昭
	千歳市赤十字奉仕団	福祉部長	藤田 瑞穂子
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		竹下 亜矢子
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	委員	駒谷 至
	千歳商工会議所女性会	理事	太田 千鶴子
	千歳市私立幼稚園連合会	くるみ幼稚園園長	伊藤 由紀子
	千歳市私立保育所連合会	あずさつくり保育園施設長	梅原 進

3. 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) 高齢者保健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) 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、副委員長は保健福祉部次長、子育て支援室長及び休日夜間急病センター準備室長をもって充てる。

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は、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。この場合において、当該職務を行う副委員長は、副委員長相互の協議により決定するものとする。

(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聞くことができる。

(作業部会)

第6条 委員会に作業部会を置く。

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~

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
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（副委員長）
	子育て支援室長（副委員長）
	休日夜間急病センター準備室長（副委員長）
産業振興部	次長
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

4. 千歳市保健福祉推進委員会作業部会

平成14年1月23日保健福祉部長決裁

千歳市保健福祉推進委員会作業部会運営要領

(趣旨)

第1条 この要領は、千歳市保健福祉推進委員会設置要綱第6条の規定により、千歳市保健福祉推進委員会作業部会(以下「作業部会」という。)の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 作業部会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 地域福祉計画の策定及び運営に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画の策定及び運営に関すること。
- (3) 介護保険事業計画の策定及び運営に関すること。
- (4) 障がい者計画の策定及び運営に関すること。
- (5) 障がい福祉計画の策定及び運営に関すること。
- (6) 子ども・子育て支援事業計画の策定及び運営に関すること。
- (7) 健康増進計画の策定及び運営に関すること。
- (8) 食育推進計画の策定及び運営に関すること。
- (9) その他保健福祉等の推進に必要な事項

(部会の構成)

第3条 作業部会の部会員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(組織)

第4条 作業部会は、部会長、副部会長及び部会員をもって組織する。

2 部会長は保健福祉部次長を、副部会長は子育て支援室長及び休日夜間急病センター準備室長をもって充てる。

3 会議は部会長が構成員の中から必要な者を招集し、その議長となる。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。この場合において、当該職務を行う副部会長は、副部会長相互の協議により決定するものとする。

5 部会長が必要と認めるときは、特に協議事項に關係のある部会員による会議を開くことができる。

6 部会長は、必要と認めるときは、関係職員の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

7 部会長は、必要と認めるときは、学識経験者又は関係者に協力又は助言を求めることができる。

(報告等)

第5条 部会長は、第2条の所掌事項の結果等について、委員長に報告する。

(庶務)

第6条 作業部会の庶務は、福祉課総務係において行う。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、作業部会の運営に関し必要な事項は部会長が別に定める。

附 則 ~省略~

別表（第3条関係）

所 属	作業部会員
企画部	企画課長
	市民協働推進課長
	まちづくり推進課長
総務部	総務課長
	危機管理課長
	職員課長
	行政管理課長
	財政課長
市民環境部	市民生活課長
	国民健康保険課長
	医療助成課長
	廃棄物対策課長
保健福祉部	次長〈部会長〉
	子育て支援室長〈副部会長〉
	休日夜間急病センター準備室長〈副部会長〉
	福祉課長
	高齢者支援課長
	障がい者支援課長
	健康推進課長
	健康指導課長
	子育て推進課長
	保育課長
	認定こども園ひまわり園長
	認定こども園つばさ園長
	子育て総合支援センター長
	こども療育課長
	休日夜間急病センター準備室主幹 (休日夜間急病センター準備担当)
産業振興部	商業労働課長
	農業振興課長
観光スポーツ部	交流推進課長
	スポーツ振興課長
建設部	道路管理課長
	市営住宅課長
	道路建設課長
	都市整備課長
	建築課長
市立千歳市民病院事務局	経営管理課長
消防本部	総務課長
教育部	企画総務課長
	学校教育課長
	青少年課長
	生涯学習課長
	学校給食センター長

5. 市民アンケート調査票

千歳市健康増進計画策定のための市民アンケートへの御協力について

市民の皆様には、日頃から市政に対する御理解と御協力をいただき、心から感謝申し上げます。さて、市では、市民の皆様が主役となって健康づくりに取り組んでいただくための計画として「はばたく健康ちとせ21～あなたが主役！健康・美・きらり」を策定しております。

この計画は、健康増進法に定める市町村健康増進計画として策定したもので、今年度をもって計画期間が終了となりますことから、市では今後の健康づくりの指針となる新たな計画の策定に向け、準備を進めているところです。

このアンケート調査は、次期計画策定に当たり、皆様の健康づくりに対する考え方や健康づくりに向けた取組状況などについてお聞かせいただき、今後の健康づくりの方向性や諸課題への対応を検討するまでの資料とさせていただくことを目的に実施するものです。

大変お忙しい中、誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨を御理解の上、調査に御協力くださいますようお願い申し上げます。

平成27年7月

千歳市長 山口 幸太郎

■ 本調査及び対象者について

市内にお住まいの20歳以上の方から、1,200人を無作為に選ばせていただきました。

御記入いただいた内容は統計的に処理し、個々の内容を外部に公表することや、本調査以外の目的で使用することはございません。

■ 回答方法

アンケート調査票に御記入の上、同封した返信用封筒にて平成27年7月24日（金）までに投函してください（切手は不要です）。

■ 調査実施機関（集計などの実務は、下記業者に委託しております。）

株式会社ファウンド（担当：廣瀬・木野）

〒060-0061 札幌市中央区南1条西5丁目 札幌証券取引所ビル

電話：011-215-1131 FAX：011-215-1132

■ お問合せ先

千歳市保健福祉部健康推進課（担当：吉村）

〒066-8686 千歳市東雲町2丁目34番地（千歳市総合福祉センター1階）

電話：24-0893（直通）

※市役所をかたる電話アンケートが発生しています。市では電話による調査は行っておりませんので御注意願います。

以下の設問につきまして、該当する選択肢に○をつけてくださいか、数字等を記入してください。
設問によっては、○を複数つけるものがあります。設問文にその旨の記載がありますので、記載に従って回答してください。

また、一部の設問に、前の設問の回答内容によって分岐するものがあります。波線の補足などをご確認の上、回答してください。

I あなたの基本的な属性について教えてください。

Q1 以下について、あてはまるものに○をつけてください。

性 別	1. 男性 2. 女性	
年 齢	1. 20~24 歳 2. 25~29 歳 3. 30~34 歳 4. 35~39 歳 5. 40~44 歳 6. 45~49 歳 7. 50~54 歳 8. 55~59 歳 9. 60~64 歳 10. 65~69 歳 11. 70~74 歳 12. 75~79 歳 13. 80 歳以上	
就業形態	1. 勤めている └ 1. 正社員 2. 派遣・パートなど 3. 自営(自由)業 4. 経営者・役員 5. その他 ()	2. 勤めていない └ 1. 家事専業 2. 学生 3. 無職 4. その他 ()
世帯構成	1. ひとり暮らし(単身赴任を含む) 3. 二世代(親と子) 5. その他 ()	2. 夫婦のみ 4. 三世代(親と子と孫) ()
加入している公的医療保険の種類	1. 千歳市国民健康保険 2. 後期高齢者医療制度(75歳以上と65~74歳で一定の障がいのある方) 3. 1・2以外の公的医療保険(健保、船保、共済、1以外の国保など) 4. その他 ()	

II あなたの健康に関するこことについて教えてください。

Q2 普段、ご自分で健康だと思いますか。

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. 健康だと思う | 2. まあまあ健康だと思う |
| 3. あまり健康ではないと思う | 4. 健康ではないと思う |

Q3 定期的に健康診断(身長・体重、血液・尿検査など(がん検診を除く))を受診していますか。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. 1年に1回以上受けている | 2. 2年に1回受けている |
| 3. 受けてはいるが定期的ではない | 4. 受けていない |

Q3-2へ

Q3-1へ

<Q3で「(定期・不定期にかかわらず健康診断を)受けています」と回答した方に伺います>

Q3-1 どの健康診断を受診されましたか。

- | | | |
|-----------------|------------|-----------|
| 1. 職場の健康診断 | 2. 学校の健康診断 | 3. 市の健康診断 |
| 4. 疾病治療中に病院等で受診 | 5. その他 () | |

<Q3で「(健康診断を)受けていない」と回答した方に伺います>

Q3-2 受けていない理由は何ですか。 (あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 健康に自信があるから | 2. 受診の仕方がわからないから |
| 3. 職場などで実施していないから | 4. いつでも医療機関で受診できるから |
| 5. 結果が怖いから | 6. 検査が苦痛だから |
| 7. 費用がかかるから | 8. 受診場所が遠いから |
| 9. 時間がないから | 10. 現在治療中だから |
| 11. その他 () | |

Q4 以下のがん検診について、受診状況を教えてください。受診している場合は、検診実施機関についても教えてください。

がん検診の種類	受診状況(頻度)	検診実施機関 (受診した方のみ○)
胃がん検診	1. 概ね年1回以上受診している 2. 1以外(未受診・不定期など)	1. 職場の検診 2. 市の検診 3. その他()
大腸がん検診	1. 概ね年1回以上受診している 2. 1以外(未受診・不定期など)	1. 職場の検診 2. 市の検診 3. その他()
肺がん検診	1. 概ね年1回以上受診している 2. 1以外(未受診・不定期など)	1. 職場の検診 2. 市の検診 3. その他()
子宮がん検診	1. 概ね2年に1回以上受診している 2. 1以外(未受診・不定期など)	1. 職場の検診 2. 市の検診 3. その他()
乳がん検診	1. 概ね2年に1回以上受診している 2. 1以外(未受診・不定期など)	1. 職場の検診 2. 市の検診 3. その他()
前立腺がん検診	1. 概ね年1回以上受診している 2. 1以外(未受診・不定期など)	1. 職場の検診 2. 市の検診 3. その他()

Q5 現在の身長と体重について教えてください。

身長 () cm	体重 () kg
-----------	-----------

Q6 ご自分の体型について、どのように思っていますか。

- | | | |
|-------------------------|-------------------------|--------|
| 1. ふとっている
4. 少しやせている | 2. 少しふとっている
5. やせている | 3. ふつう |
|-------------------------|-------------------------|--------|

Q7 日頃、楽しめる趣味や生きがいがありますか。

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

III あなたの食生活（飲酒を除く）に関することについて教えてください。

Q8 ご自分の食生活をどのように思いますか。

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. 大変良いと思う
3. 少し問題があると思う | 2. だいたい良いと思う
4. 問題が多いと思う |
|-----------------------------|-----------------------------|

Q9 健康のために食生活で取り組んでいることはありますか。

- | | |
|--|--|
| 1. 6ヶ月以上取り組んでいることがある
3. 近々取り組むつもりである
5. 特に意識しておらず何もしていない | 2. 最近（6ヶ月以内）始めたことがある
4. 取り組みたいが行動には移せていない |
|--|--|

<Q9で「取り組んでいる」「取り組みたいと思っている」と回答した方に伺います>

Q9-1 それはどんなことですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | |
|---|--|------------|
| 1. 塩分を控える
4. 規則正しい食事を心がける
6. 腹八分程度にとどめる
8. その他 () | 2. 脂分を控える
5. 栄養のバランスを考える
7. 間食を控える | 3. 野菜を多く取る |
|---|--|------------|

Q10 1日の食事（おやつや夜食を除く）回数は、何回ですか。

- | | | | |
|--------------------|---------------------|-------|---------|
| 1. 3回
5. 回数は不規則 | 2. 2回
6. その他 () | 3. 1回 | 4. 4回以上 |
|--------------------|---------------------|-------|---------|

Q11 朝食をとっていますか。

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 1. 毎日食べている
3. 食べない日が多い | 2. 食べる日が多い
4. 食べない |
|---------------------------|-----------------------|

Q11-1へ

<Q11で「食べない（食べない日が多い）」と回答した方に伺います>

Q11-1 その理由はどのようなものですか。 (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------|-----------|-----------------|
| 1. 時間がない | 2. 食欲がない | 3. 朝食が用意されていない |
| 4. つくるのが面倒 | 5. 太りたくない | 6. とらなくても特に困らない |
| 7. その他 () | | |

Q12 1日の食事のうち、主食、主菜、副菜がそろった食事を何回とっていますか。

- | | |
|-------|---------|
| 1. 0回 | 2. 1回 |
| 3. 2回 | 4. 3回以上 |

(参考) 主食：ごはん・パン・麺

主菜：肉・魚・卵・大豆製品を材料とした料理

副菜：野菜・きのこ類・海藻類を材料とした料理

IV あなたの日頃の運動に関するご経験について教えてください。

Q13 ご自分で運動不足だと思いますか。

- | | | |
|---------|-------|--------------|
| 1. 思わない | 2. 思う | 3. どちらともいえない |
|---------|-------|--------------|

Q14 スポーツやウォーキングなどの運動をしていますか。「雪のない時期（春・夏・秋）」と「雪のある時期（冬）」のそれぞれの時期について教えてください。

(ここでは、通勤や買い物などの日常生活での歩行などは除きます)

- | | | |
|-----------------|---------|----------|
| <雪のない時期（春・夏・秋）> | 1. している | 2. していない |
| <雪のある時期（冬）> | 1. している | 2. していない |

Q15 スポーツやウォーキングなどの運動以外に、日常生活の中で健康のために身体を動かすことをしていますか。 (あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------------|
| 1. エレベーター・エスカレーターを使わずに階段を使うようにしている |
| 2. 通勤・通学・仕事・買い物などでなるべく歩くようにしている |
| 3. 昼休みや休憩時間に身体を動かすようにしている |
| 4. 庭仕事や日曜大工などをして動くようにしている |
| 5. 家事（手伝い）の時間を増やすようにしている |
| 6. 定期的にペットの散歩をするようにしている |
| 7. 歩数計を使い、意識して歩数を増やすようにしている |
| 8. その他 () |
| 9. 特にしていない |

Q16 1回30分以上の継続的な運動（Q15にあげた身体活動を含む）を、概ねどのくらいの頻度で行なっていますか。

1. 毎日 2. 週5～6日程度 3. 週3～4日程度 4. 週2日程度
5. 週1日以下 6. ほとんどしていない

→ **Q16-4へ**

<Q16で週2日以上と回答した方に伺います>

Q16-1 その運動を1年以上継続して行なっていますか。

1. 1年以上続けている
2. 始めてまだ1年経っていない

Q16-2 運動を始めたきっかけは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 健康・体力づくりのため 2. 楽しみ、気晴らしとして
3. 運動不足を感じるから 4. 友人・仲間との交流として
5. 家族とのふれあいとして 6. 美容や肥満解消のため
7. 精神の修養や訓練のため 8. 自己の記録や能力を向上させるため
9. その他 ()

Q16-3 どんな運動をしていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. ウォーキング 2. ノルディックウォーキング
3. 体操（ラジオ体操・エアビクス等含む） 4. ランニング
5. ボウリング 6. テニス/バドミントン/卓球
7. ゴルフ 8. 水泳
9. 登山 10. スキー/スノーボード
11. 野球/ソフトボール 12. サッカー/フットサル
13. その他 ()

<Q16で「ほとんどしていない」と回答した方に伺います>

Q16-4 今後、運動を始めるつもりはありますか。

1. 近々始めるつもりである
2. 始めたいと思っているが、なかなかできない（続かない）
3. 始めるつもりはない

▼ 睡眠や休養、ストレスなどに関することについて教えてください。

Q17 1日の睡眠時間は平均でどのくらいですか。

	時間	分
--	----	---

Q18 いつもとっている睡眠で休養が十分とれていると思いますか。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 休養は十分とれている | 2. まあ休養はとれている |
| 3. 休養は不足がちである | 4. 休養不足である |

Q19 しっかりとした睡眠を取るために意識して取り組んでいることはありますか。

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 適度な運動をする | 2. 朝食をしっかりとる |
| 3. 就寝前の喫煙やカフェイン摂取を避ける | 4. 体温を適切に保つよう調整する |
| 5. 部屋の温度や湿度を適切に保つ | 6. 規則正しい生活リズムを維持する |
| 7. ストレッチやマッサージをする | 8. 音や香りでリラックスする |
| 9. その他 () | 10. 特に取り組んでいない |

Q20 睡眠を助けるために、睡眠剤や安定剤などの薬を使ったり、お酒を飲んだりすることがありますか。

- | | |
|-------------|-----------|
| 1. 飲む | 2. ときどき飲む |
| 3. めったに飲まない | 4. 飲まない |

Q21 この1ヶ月間に、不満・悩み・苦労・ストレスなどがありましたか。

- | | | | |
|----------|---------|----------|-----------|
| 1. 大いにある | 2. 多少ある | 3. あまりない | 4. まったくない |
|----------|---------|----------|-----------|

Q22 日頃、不満・悩み・苦労・ストレスを感じている原因は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-------------|-----------|----------------|
| 1. 自分の健康・病気 | 2. 家族関係 | 3. 親族づきあい |
| 4. 職場の人づきあい | 5. 仕事のこと | 6. 生きがい・将来のこと |
| 7. 子供の教育 | 8. 住まいのこと | 9. 収入・家計・借金のこと |
| 10. その他 () | | |

Q23 ストレスなどを感じたとき、元気を取り戻すために何をしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| 1. 趣味・スポーツに打ち込む | 2. のんびりする時間をとる |
| 3. 何か食べる | 4. 買い物をする |
| 5. テレビを見たり、ラジオを聴く | 6. ギャンブル・勝負ごとをする |
| 7. たばこを吸う | 8. 音楽を聞く |
| 9. 酒を飲む | 10. 人と喋ったり、話を聞いてもらう |
| 11. 寝てしまう | 12. じっと耐える |
| 13. 積極的に自分一人で解決する | 14. 見て見ぬふりをする（問題を避ける） |
| 15. その他（ <input type="text"/> ） | 16. 特になし |

Q24 不満・悩み・苦労・ストレスなどで困ったとき、話をしたり相談できる人がいますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

VI 喫煙・飲酒に関することについて教えてください。

Q25 現在、喫煙をしていますか。吸っている場合は1日何本くらい吸いますか。

- | | | |
|-------------------------------|-------------|-----------|
| 1. 吸っている（1日の平均喫煙本数 _____ 本程度） | 2. 過去に吸っていた | 3. 吸っていない |
|-------------------------------|-------------|-----------|

<Q25で「吸っている」「吸っていた」と回答した方に伺います>

Q25-1 何歳から吸い始めましたか。

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 15歳以下 | 2. 16~19歳 | 3. 20~24歳 |
| 4. 25~29歳 | 5. 30歳以上 | |

<Q25で「（現在）吸っている」と回答した方に伺います>

Q25-2 今後、どのようにしたいと思っていますか。

- | | | |
|-------------|----------|-------------|
| 1. 本数を減らしたい | 2. やめたい | 3. 禁煙の予定はない |
| 4. 特に考えていない | 5. わからない | |

<Q25で「過去に吸っていた」と回答した方に伺います>

Q25-3 やめた要因は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 自分の意志 | 2. 病気の治療に専念するため |
| 3. 胎児への影響 | 4. 受動喫煙への配慮 |
| 5. 周囲の勧めと協力 | 6. 経済面（たばこの値上げ等） |
| 7. 老化・美容への影響 | 8. 禁煙外来の普及と利用 |
| 9. 職場等での分煙・禁煙の普及 | 10. その他（ ） |

Q26 受動喫煙※に対して、日頃から気をつけていますか（喫煙している方は、喫煙時の周囲への配慮に関する意識についてお答えください）。

※喫煙しない人が周囲の人の喫煙で害を受けること。

- | | | |
|--------------|----------------|--------------|
| 1. 常に気をつけている | 2. それなりに意識している | 3. 特に意識していない |
|--------------|----------------|--------------|

Q27 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）※」という病気を知っていますか。

※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。

- | | | |
|----------|-------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------|-------------|---------|

Q28 「サードハンドスモーク※」について知っていますか。

※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。煙の有害成分がカベや衣類などに付着・放出し、それにより健康被害を受けます。

- | | | |
|----------|-------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------|-------------|---------|

Q29 現在、同居している方に喫煙者はいますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

<Q29で「いる」と回答した方に伺います>

Q29-1 その方に禁煙してもらいたいと思いますか。

- | | | |
|-------|---------|----------|
| 1. 思う | 2. 思わない | 3. わからない |
|-------|---------|----------|

Q30 禁煙外来（禁煙を希望する喫煙者が医療機関で禁煙治療を受けること）や禁煙パッチの購入に対する助成、薬局での相談支援など、喫煙者の禁煙意欲を後押しする社会的な取組が必要だと思いますか。

- | | |
|-----------|---------------|
| 1. 必要だと思う | 2. 特に必要とは思わない |
|-----------|---------------|

Q31 (種類は問わず) お酒を飲みますか。

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. (ほぼ毎日) | 2. 週に3~5日 | 3. 週に1~2日 |
| 4. 週に1回未満 | 5. 飲まない | |

↓
<Q31で「(頻度は問わず) 飲む」と回答した方に伺います>

Q31-1 お酒を飲むときは、1回にどの程度飲みますか。

※選択肢は日本酒を基準としています。以下の例を参考にご回答ください。

【日本酒1合(約180ml)に相当する他のお酒の量】

ビールだと・・・中びん1本(500ml) 焼酎だと・・・2分の1合弱
ウイスキーだと・・・ダブル1杯 ワインだと・・・グラス2杯弱

- | | | | |
|-----------------|---------|---------|---------|
| 1. 1合(約180ml)未満 | 2. 1合程度 | 3. 2合程度 | 4. 3合以上 |
|-----------------|---------|---------|---------|

VII 歯や口腔のケアについて教えてください。

Q32 歯や口の中について、気になることがありますか。

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

↓
<Q32で「(気になることが) ある」と回答した方に伺います>

Q32-1 どんなことが気になっていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1. 歯が痛んだり、しみたりする | 2. 歯がぐらつく |
| 3. 歯ぐきから血が出たり、はれたりする | 4. ものがはさまる |
| 5. 口臭が気になる | 6. 歯並びが良くない |
| 7. かみあわせが良くない | 8. あごから音がする |
| 9. その他() | |

Q33 1年に1回以上、歯科検診・歯科指導を受けたり、歯石除去等をしていますか。

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

Q34 あなたの歯(親知らずを除き通常28本、差し歯は含める)は、どれくらい残っていますか。

- | | | |
|----------|-----------|-----------|
| 1. 24本以上 | 2. 20~23本 | 3. 10~19本 |
| 4. 1~9本 | 5. まったくない | |

Q35 1日にどれくらい歯磨きをしていますか。

- | | | | |
|-------------|-------|-------|---------|
| 1. ほとんど磨かない | 2. 1回 | 3. 2回 | 4. 3回以上 |
|-------------|-------|-------|---------|



<Q35で「(回数にかかわらず)歯磨きをする」と回答した方に伺います>

Q35-1 1日の合計で何分くらい、歯磨きをしていますか。

分

Q36 歯ブラシ以外に歯や口の清掃をするための器具を使用していますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 使用していない | 2. デンタルフロス、歯間ブラシ |
| 3. 電動歯ブラシ | 4. 口腔内ミラー |
| 5. 舌の汚れをとる器具 | 6. その他 () |

VII 健康に関する情報について教えてください。

Q37 健康に関する情報について、日頃から意識して得るようにしていますか。

- | |
|-----------------------------|
| 1. 関心があり、意識して情報を得ようと行動している |
| 2. 関心はあるが、自ら情報を得ようとまではしていない |
| 3. 特に関心を持っていない |



<Q37で「情報を得ようと行動している」「関心がある」と回答した方に伺います>

Q37-1 健康に関してどのような情報に关心がありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. からだについての情報 | 2. 医療・医療施設についての情報 |
| 3. 運動についての情報 | 4. 休養・ストレスについての情報 |
| 5. 食事・栄養についての情報 | 6. 歯・口の中の健康についての情報 |
| 7. たばこと健康についての情報 | 8. お酒と健康についての情報 |
| 9. 健康づくりサークルの情報 | 10. 健康イベントや講座についての情報 |
| 11. 健(検)診結果の見方についての情報 | |
| 12. その他 () | |

Q37-2 健康に関する情報を、何から得ていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------|----------|--------------|
| 1. テレビ・ラジオ | 2. 新聞・雑誌 | 3. インターネット |
| 4. 友人・知人 | 5. 広報誌 | 6. 市のパンフレット類 |
| 7. 医師等 | 8. 講座・講習 | 9. その他 () |

IX 健康づくりに関する市の取組へのご意見をお聞かせください。

Q38 最後に、健康づくりに関する市の取組について、ご意見やご要望などがあればご記入ください。

ご協力ありがとうございました！

同封の返信用封筒に調査票を入れ、

7月24日（金）までにご投函ください。

6. 用語解説

用語	解説
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。
L D L コレステロール	コレステロールを体の各細胞に運ぶ働きをするもので、増え過ぎると血管の壁にたまり、動脈硬化を進めることから「悪玉コレステロール」と言われています。
子育て コンシェルジュ	子育てに関する制度や事業内容を案内し、それぞれの家庭に合ったサービスの利用をサポートしていく市の専門員
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。
C O P D (慢性閉塞性肺疾患)	長期間にわたる喫煙が原因で、肺に炎症が起り、肺の中の空気の流れが悪くなる病気
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。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推進しています。市では、平成5年3月に「千歳市食生活改善協議会」を設立しました。
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を指します。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。
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。
特定健康診査	医療保険者（国保・被用者保険）が実施主体となり、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）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
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
ネウボラ	フィンランド語で“ネウボ（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。妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援の仕組みづくりとして注目されています。
B M I	身長と体重のバランスのこと。肥満の程度を示す指数として使われます。 体重（kg）：身長（m）：身長（m）で算出します。
標準化死亡比 (S M R)	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
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こと。フッ化物洗口は、フッ化物溶液でぶくぶくうがいをする方法のこと。
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
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として活用することができる制度
マタニティ マーク	妊娠婦が交通機関等を利用する際に身に付け、周囲が妊娠婦への配慮を示しやすくなるためのマーク
ライフステージ	人の生涯において、年齢と共に変化する生活に着目した段階的な区分

**第2次千歳市健康づくり計画
平成28年3月
発行 千歳市**

編集 千歳市保健福祉部
〒 066-8686 千歳市東雲町2丁目34番地
TEL 0123-24-3131 (代表)
ホームページ <http://www.city.chitose.hokkaido.jp/>

