

# 第2章 市民の健康を取り巻く現状

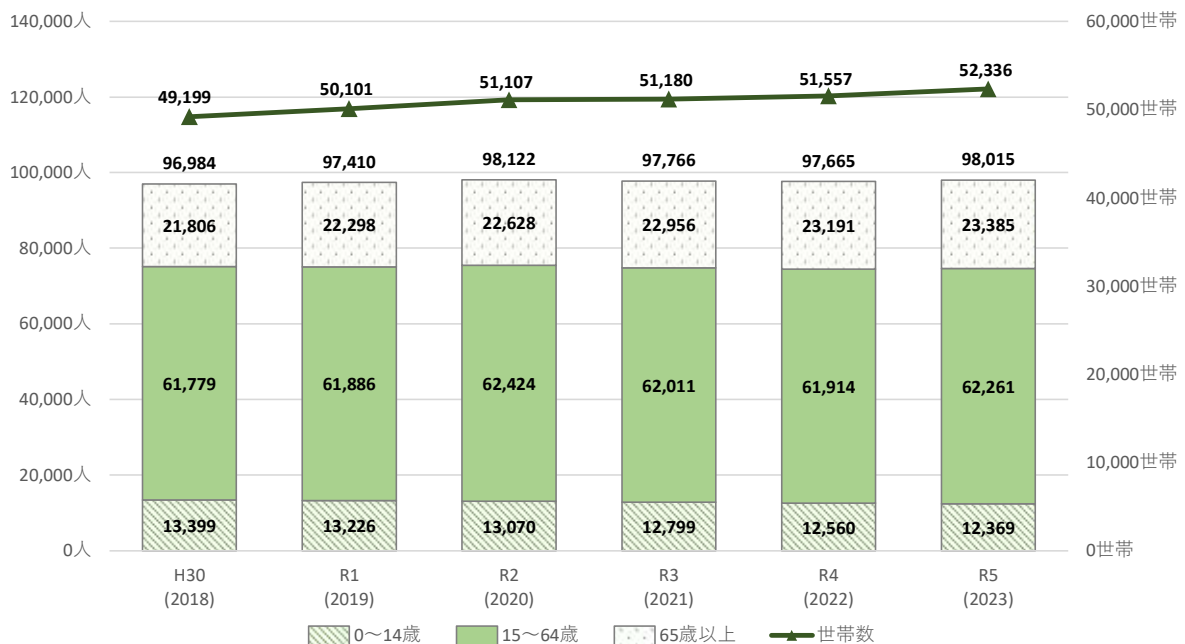
## 1 千歳市の人口動態等

### (1) 人口の推移

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

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

【千歳市の年齢3区分別人口構成・世帯数の推移】

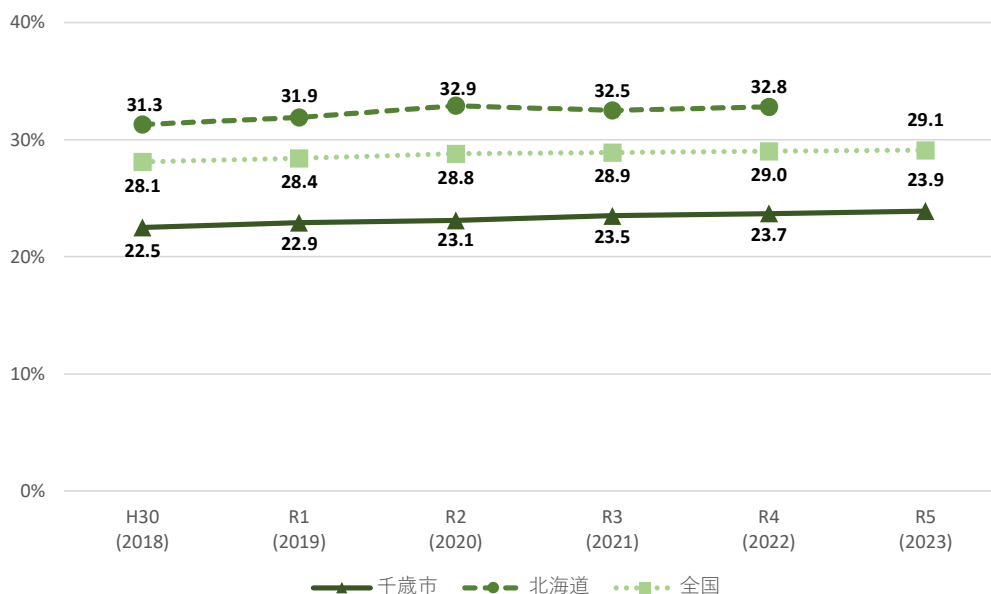


出典：住民基本台帳（各年10月1日現在）

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

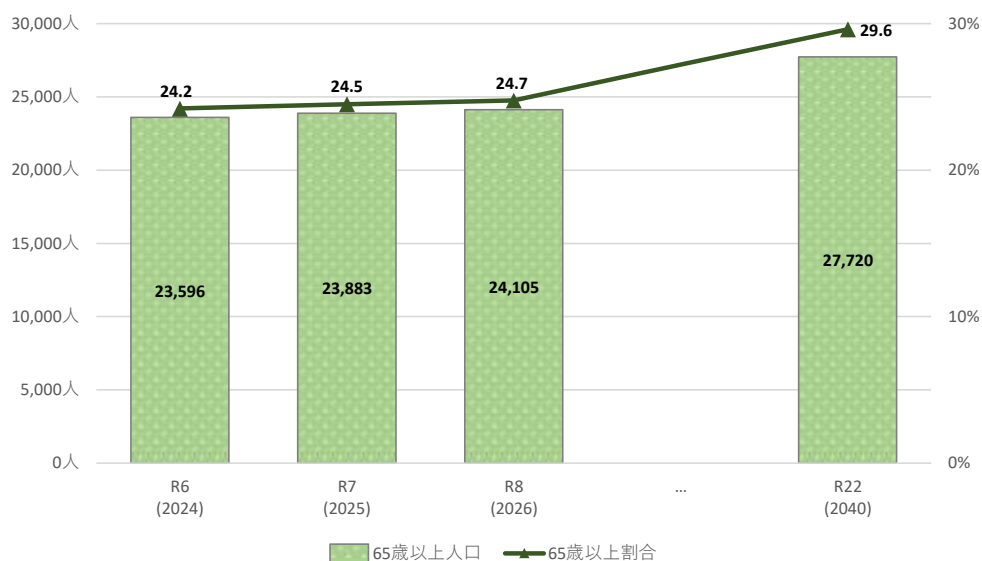
しかしながら、今後も高齢化は進展しているものと考えられ、「千歳市人口ビジョン」における高齢者人口・高齢化率の将来推計では、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年には23,883人・24.5%、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年には27,720人・29.6%になると見込んでいます。

### 【老年人口割合の推移（北海道・全国との比較）】



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

### 【高齢者人口の将来推計】

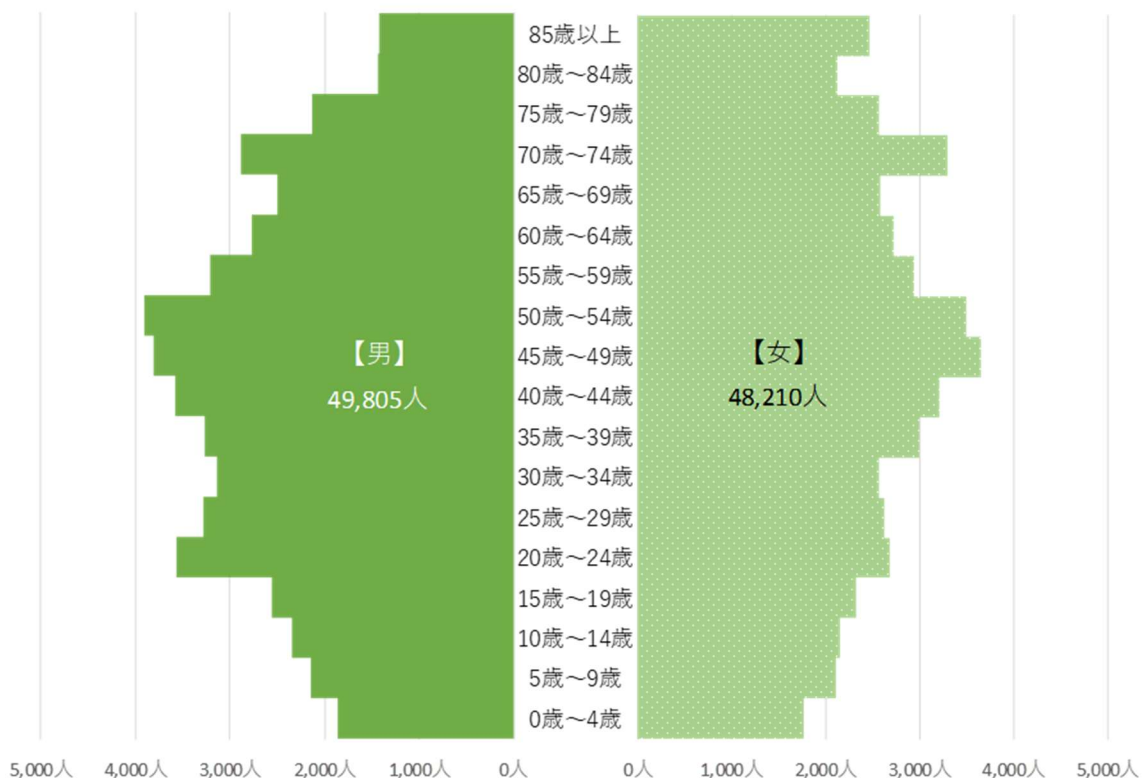


出典：千歳市人口ビジョン

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

【千歳市の人口（性別・年齢階級）】

千歳市の人口  
98,015人



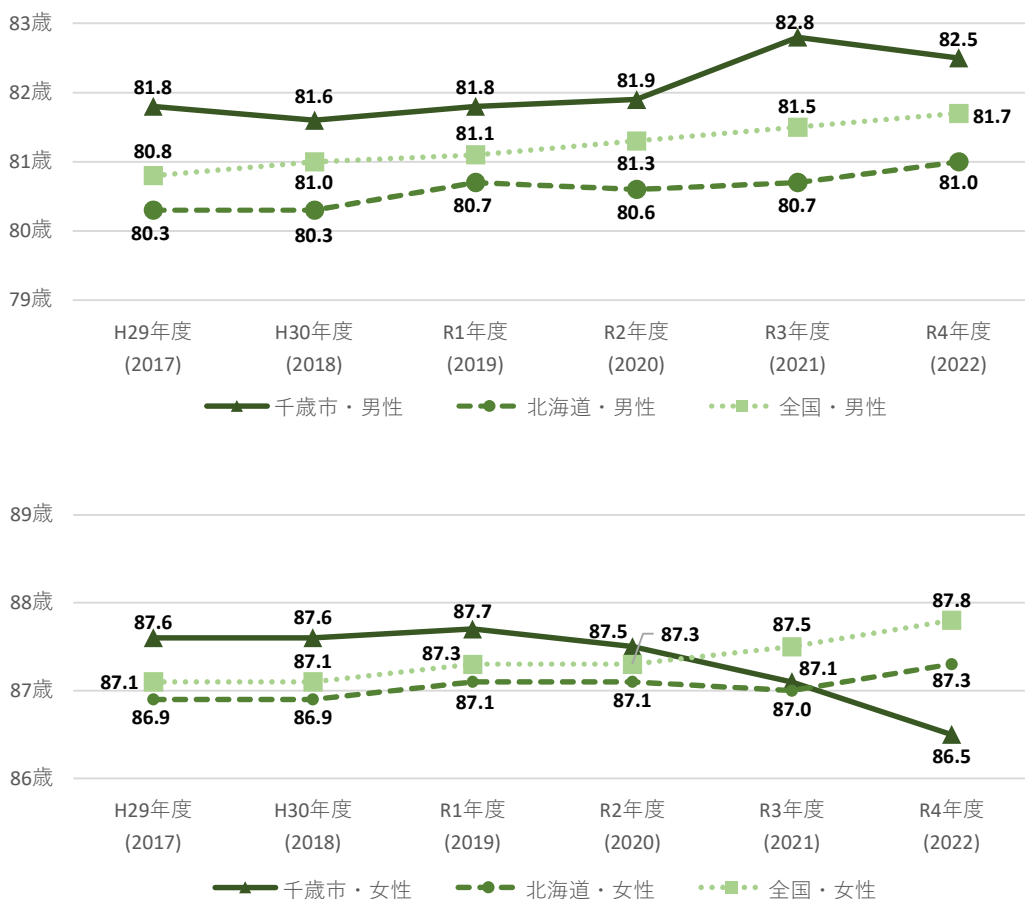
出典：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

## (2) 平均寿命と健康寿命

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

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

【平均寿命の推移（男女別、北海道・全国との比較）】



出典：国保データベースシステム

### ※ 平均寿命

0歳児が平均して何年生きられるのかを表した統計値のこと。

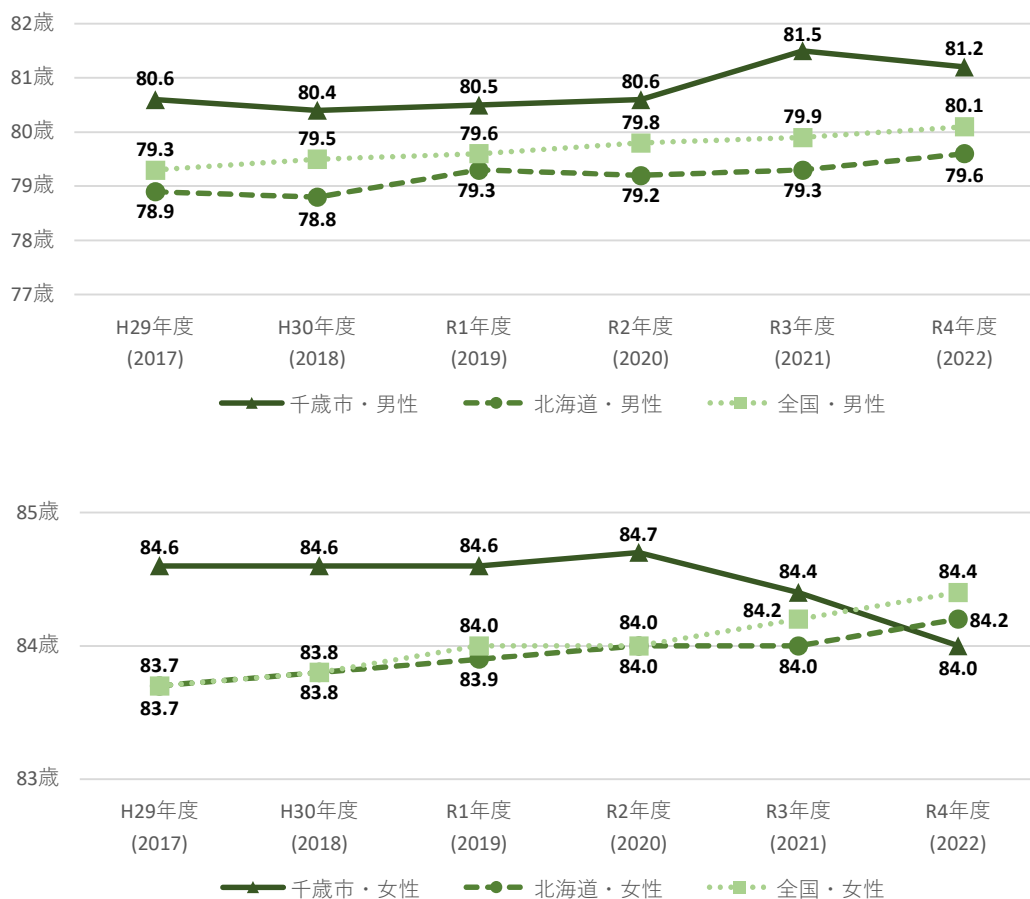
### <市の平均寿命の算出>

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

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

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

【健康寿命の推移（男女別、北海道・全国との比較）】



出典：国保データベースシステム

※ **健康寿命**

健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

<市の健康寿命の算出>

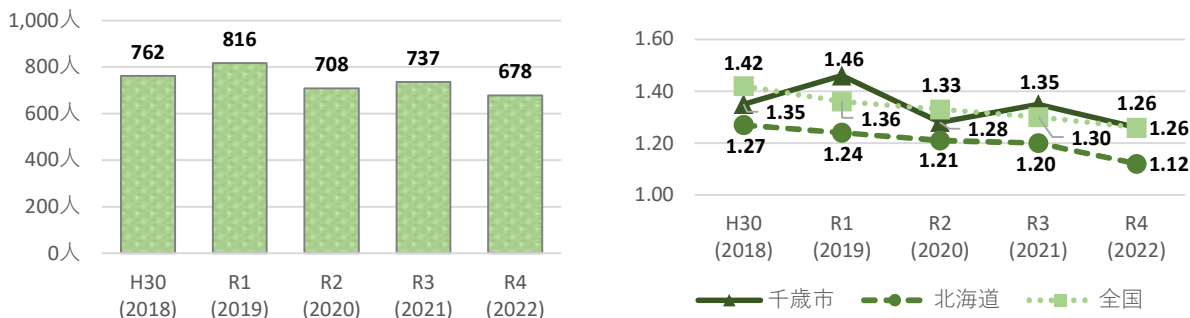
国保データベース（KDB）システムから得られる「日常生活動作が自立している期間の平均」を活用しています。

### (3) 出生数（率）の推移

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

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

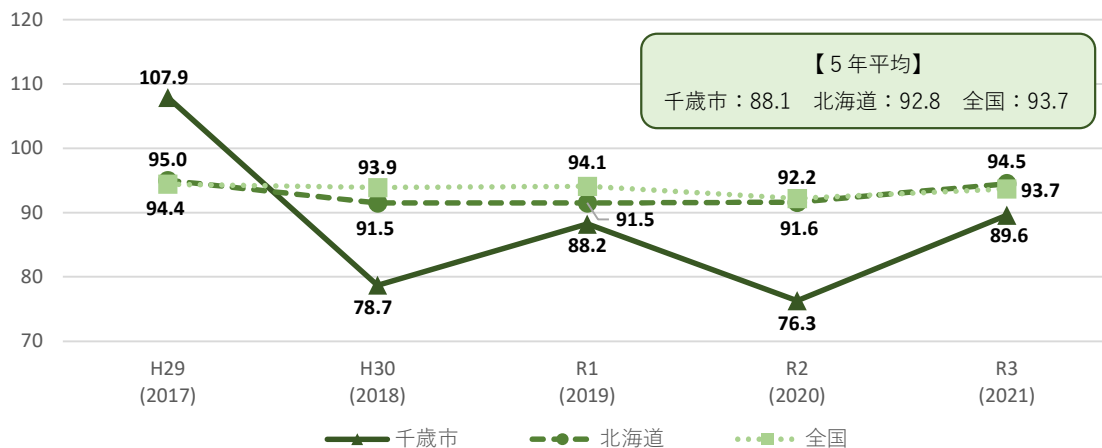
【千歳市の出生数の推移と合計特殊出生率の推移（北海道・全国との比較）】



出典：人口動態統計、千歳市の合計特殊出生率は独自集計

【低出生体重児（2,500g未満）出生率の推移（全国・北海道との比較）】

(単位：出生数千対)



出典：北海道保健統計年報

#### <市の合計特殊出生率の算出>

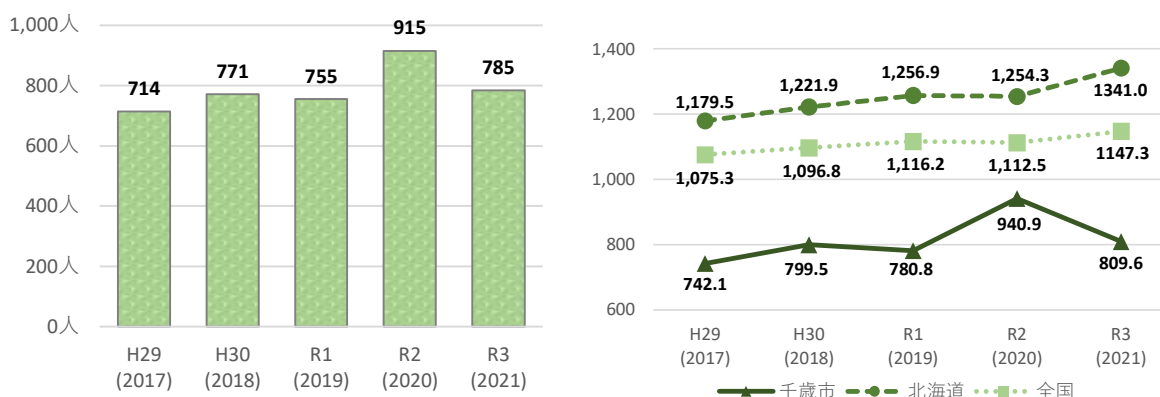
一人の女性が一生に産む子どもの平均数のことで、15～49歳までの母親の年齢別出生率を合計したものです。

#### (4) 死亡数(率)の推移

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

【千歳市の死亡数の推移と死亡率の推移(北海道・全国との比較)】

(単位:人口10万対)



出典:【死亡数・死亡率】北海道保健統計年報

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

【令和3年の死因別死亡数(北海道・全国との比較)】

単位:死亡数/人、死亡率/人口10万対

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

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

出典:北海道保健統計年報

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

【千歳市における死因別 SMR（対象期間：平成 25 年～令和 4 年）】

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

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

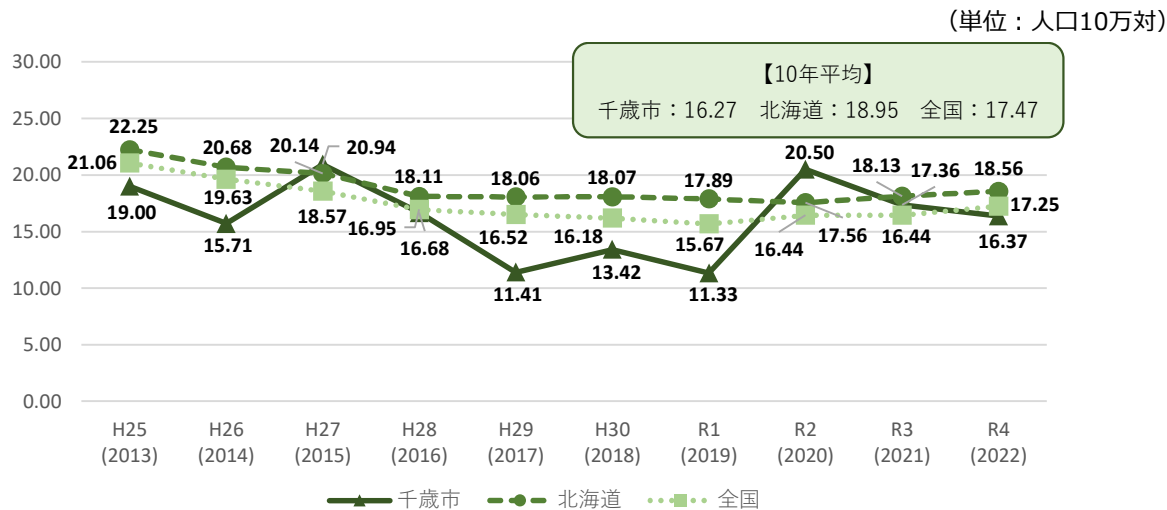
\*\_は5%で、\*\*\_は1%で、SMRが有意に低い、つまり全国に比べ死亡することが有意に少ないことを、それぞれ示しています。

出典：北海道における主要死因の概要11（公益財団法人北海道健康づくり財団）

（5）自殺者数（率）の推移

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

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



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

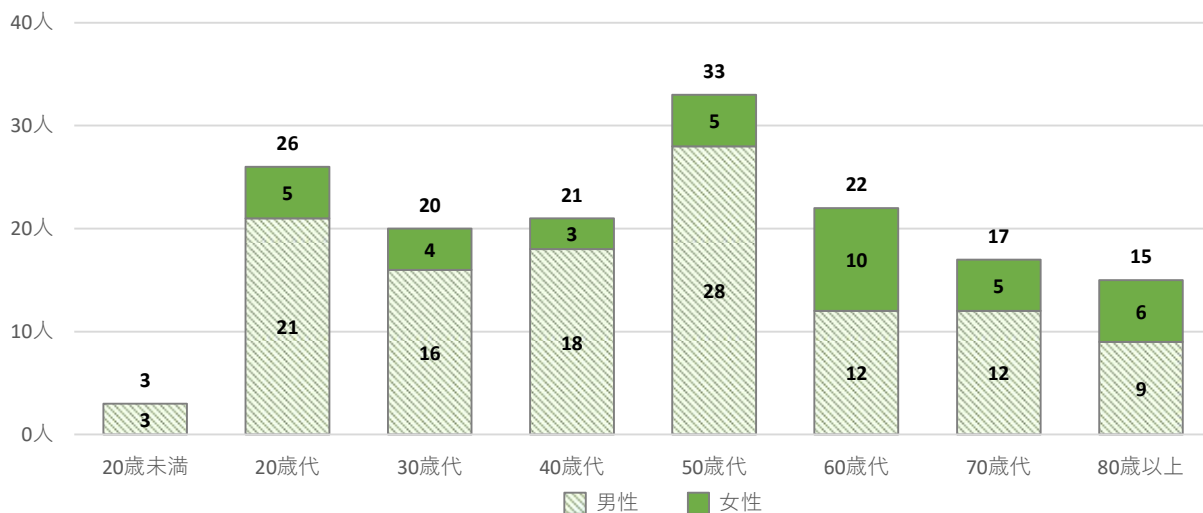
※ 標準化死亡比（SMR）

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



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

【性別・年代別の自殺者数（平成25年～令和4年の累積）】



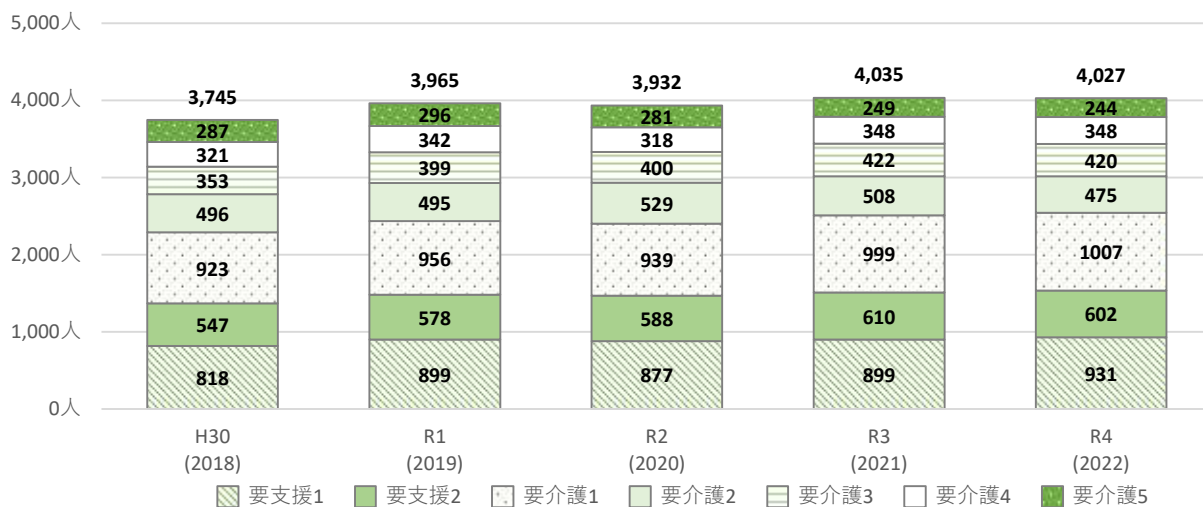
出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## （6）要支援・要介護者数の推移

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

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

【要支援・要介護認定者数の推移（各年10月1日）】



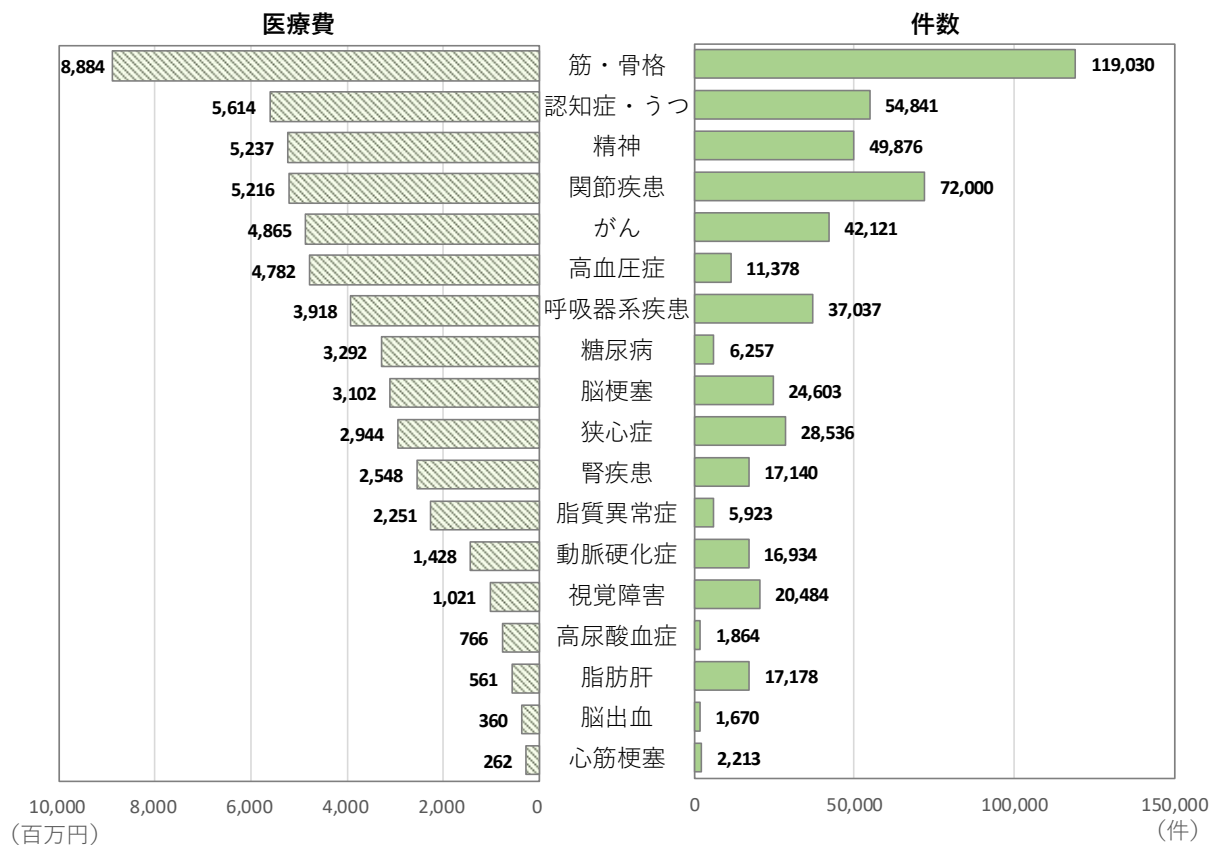
出典：介護保険事業状況報告

## (7) 医療費の現状

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

また、件数でも筋・骨格が最も多く、関節疾患、認知症・うつと続いています。

【主要疾患別医療費（国民健康保険・後期高齢者医療合算、令和3年度）】



出典：KDB Expander

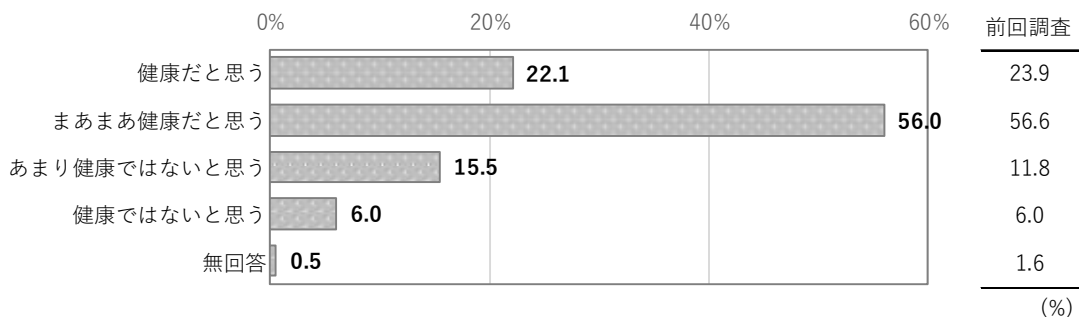
## 2 市民の健康状態等

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

### (1) 市民の健康認識

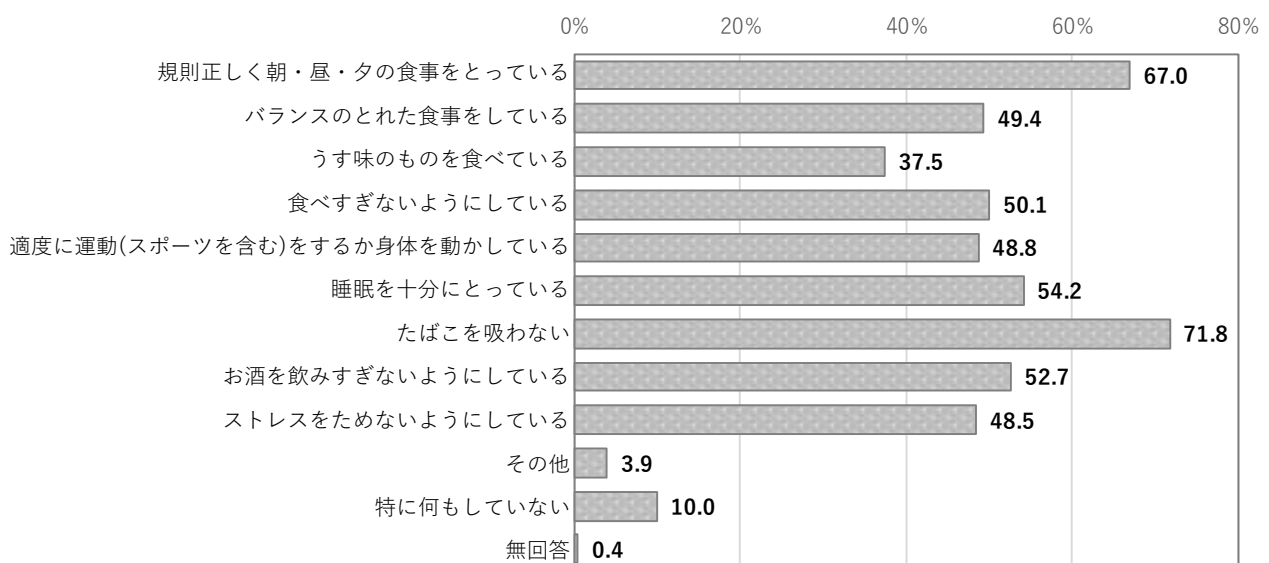
- 自らを「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」市民は78.1%、「あまり健康ではないと思う」「健康ではないと思う」市民が21.5%となっています。
- 市民一人ひとりが健康であることを自覚することが、健康づくりで目指す基本であり、健康だと思う人の割合を高めていくことが必要です。
- 健康のために行っていることでは「たばこを吸わない」「規則正しく朝・昼・夕の食事をとっている」が約7割となっており、次いで「睡眠を十分にとっている」「お酒を飲み過ぎないようにしている」の順となっています。

【健康の自覚】



出典：市民アンケート

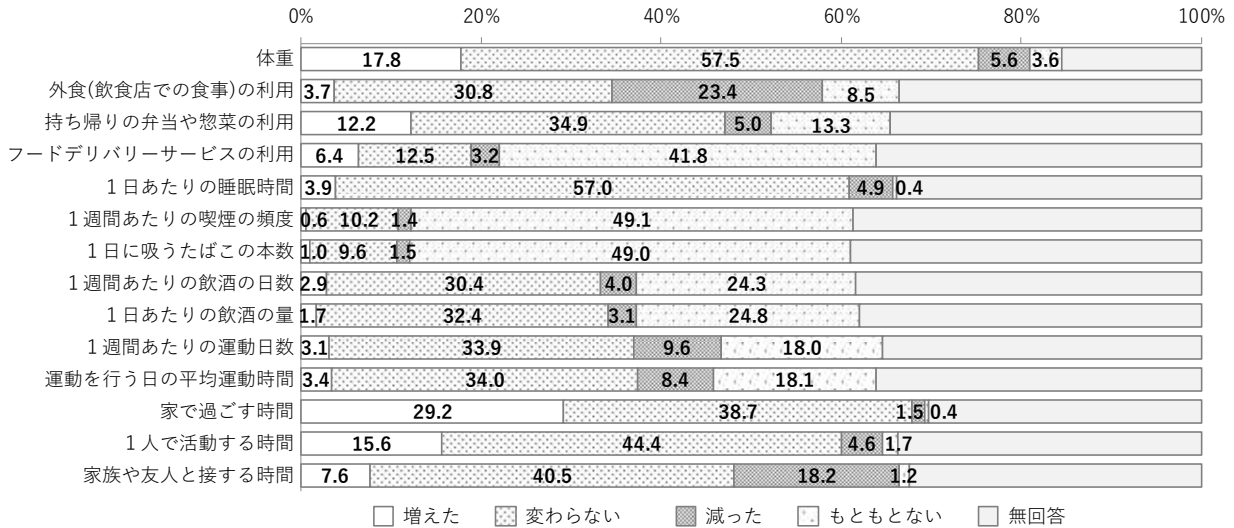
【健康のために行っていること】



出典：市民アンケート

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

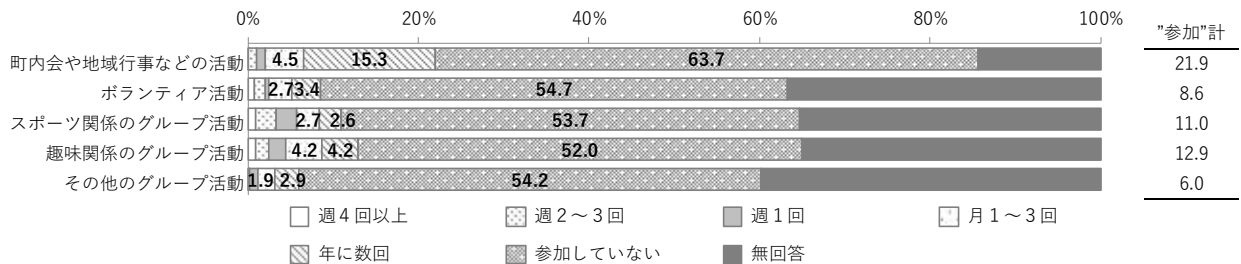
### 【新型コロナウイルス感染症による健康への影響】



出典：市民アンケート

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

### 【グループ活動の参加状況】



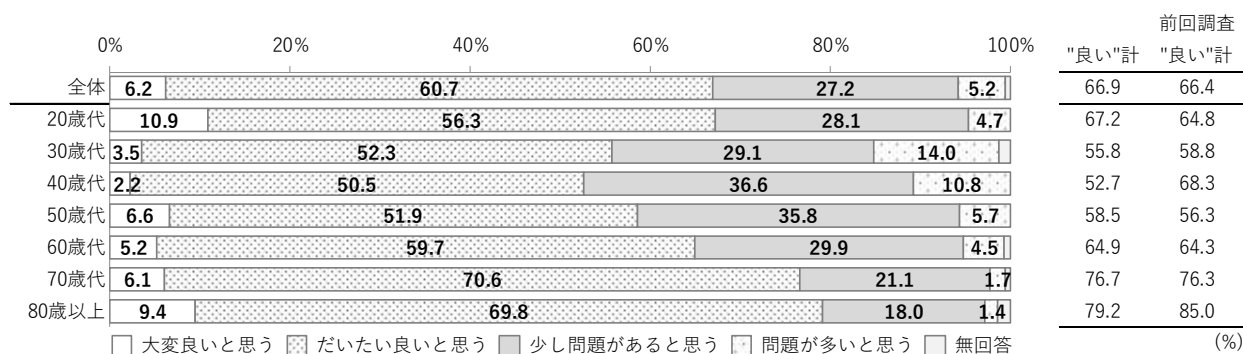
出典：市民アンケート

## (2) 栄養に関する状況

### (ア) 食生活

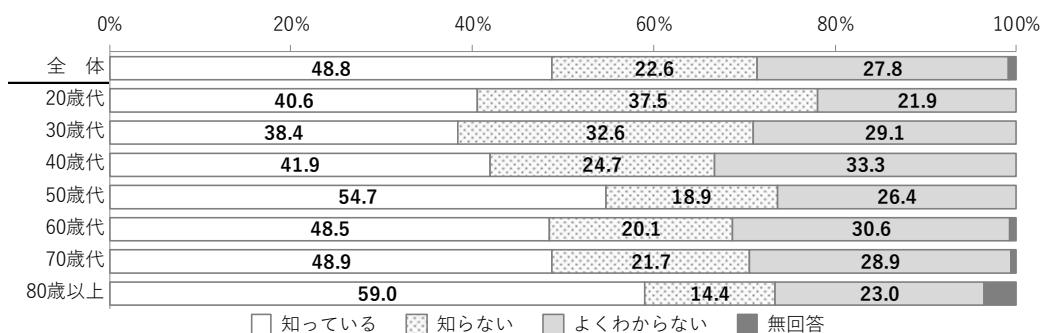
- アンケート結果を見ると、自分の食生活を良いと思っている人の割合は7割弱となっています。年代別に見ると、30～50歳代で低く、70歳代以上で高くなっています。
- 自分にとっての適切な食事内容や量を知っている人は約5割となっています。年代別に見ると、50歳代と80歳以上で高くなっています。

#### 【自分の食生活】



出典：市民アンケート

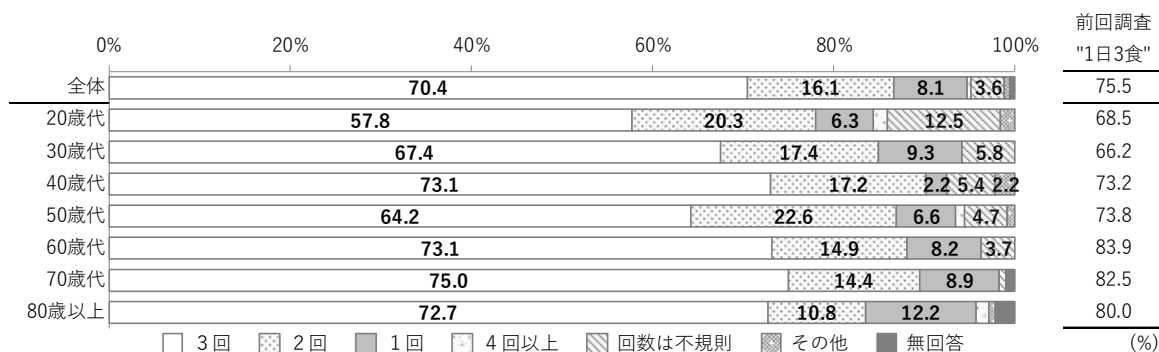
#### 【適切な食事内容・量】



出典：市民アンケート

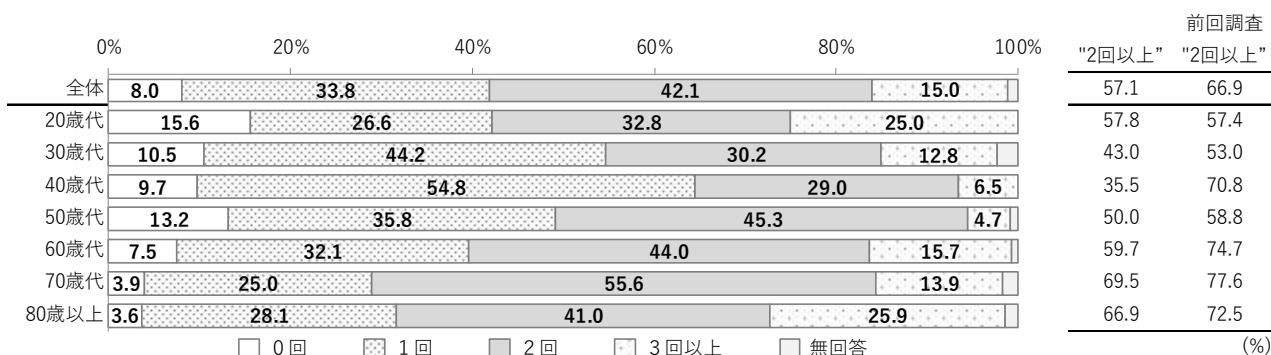
- 食事の回数が1日3食の人の割合は、7割を超えています。また、20歳代では、食事回数が不規則と回答する人が1割を超えています。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が1日2回以上の人の割合は、6割弱となっています。
- 加工食品や外食の栄養成分表示を利用している人は、4割強となっています。一方、6割弱の人が栄養表示を利用しておらず、食生活において栄養成分を意識していない状況が伺えます。

### 【1日の食事の回数】



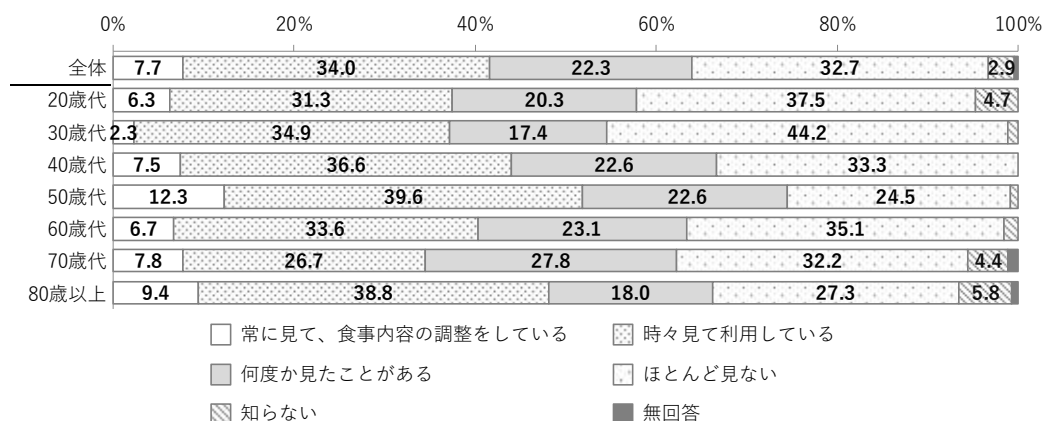
出典：市民アンケート

### 【主食、主菜、副菜がそろった食事の回数】



出典：市民アンケート

### 【加工食品や外食の栄養成分表示の利用】

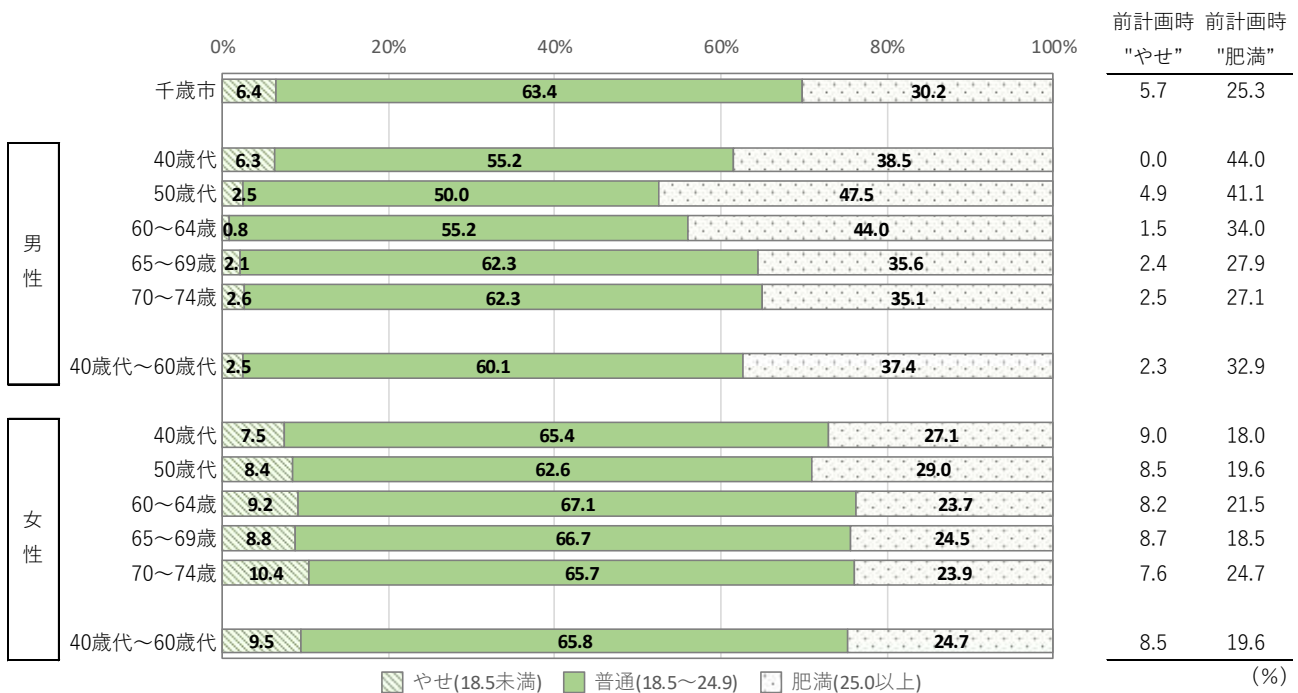


出典：市民アンケート

(イ) BMI\*

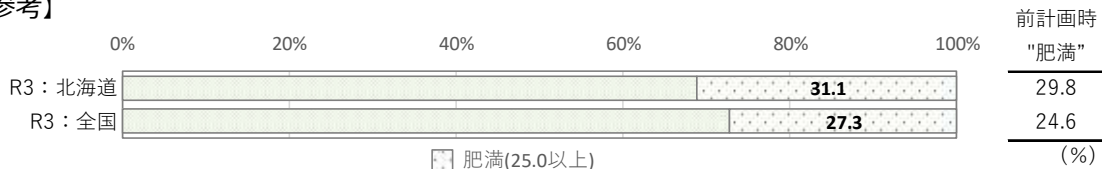
- 市国保特定健康診査の検査結果を見ると、肥満気味であると判定されるBMI25以上の人の割合が、令和4年度で30.2%となっています。
- 40～60歳代の男女別に見ると、男性が37.4%・女性が24.7%となっており、男性は2～3人に1人が、女性は4人に1人が肥満気味であることが分かります。
- また、年代別に見ると、男性の50歳代と60～64歳で肥満の割合が40%を超えていることから、働き盛りの世代における肥満予防に向けた生活習慣の改善が特に必要なことが伺えます。

【健診結果にみる BMI (男女別・年代別) (令和4年度)】



出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

【参考】



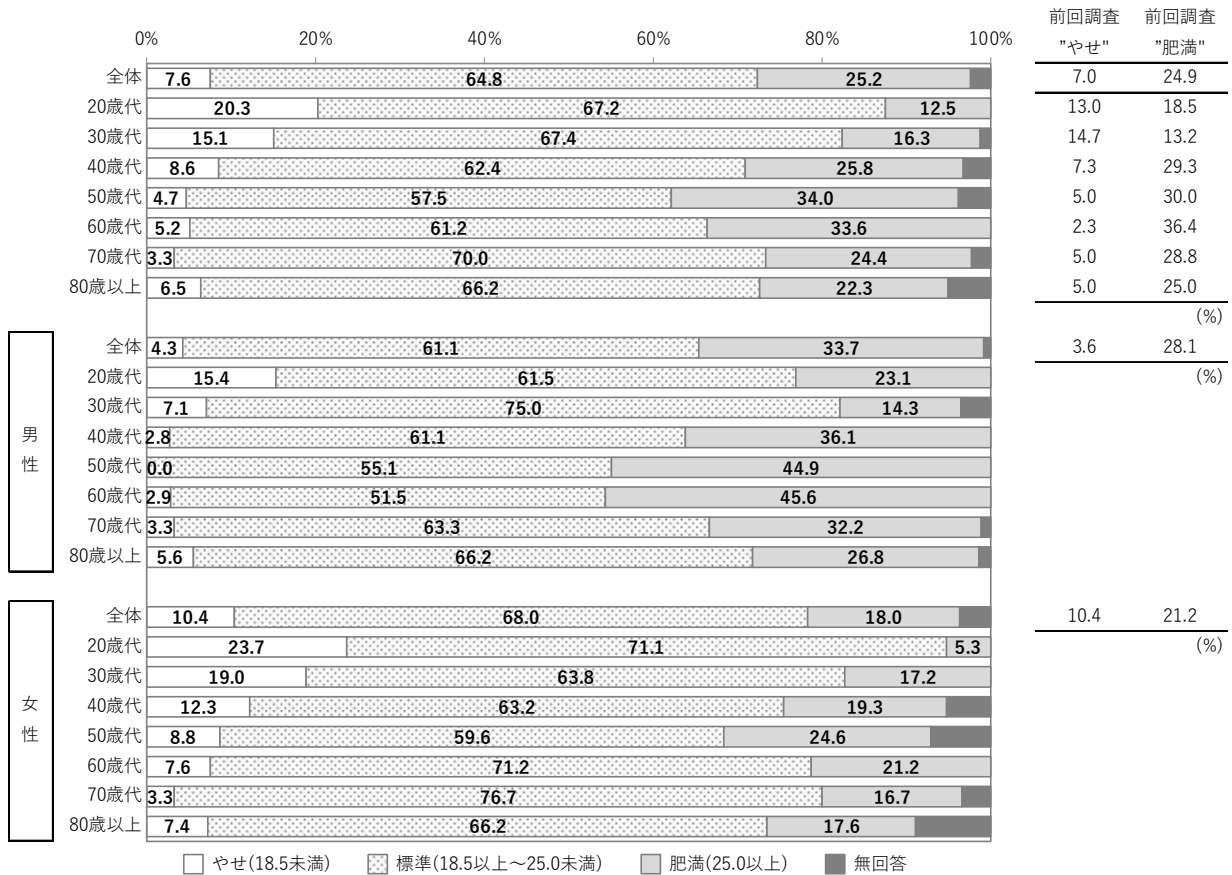
※ 北海道、全国はBMI25以上の値のみ揭示

※ BMI

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

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

### 【アンケート結果にみる BMI（年代別・男女別）】



出典：市民アンケート



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

### 【妊娠届出時の女性の体格の状況】

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

出典：北海道母子保健報告調査

### 【出生率の推移】

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

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

出典：北海道保健統計年報

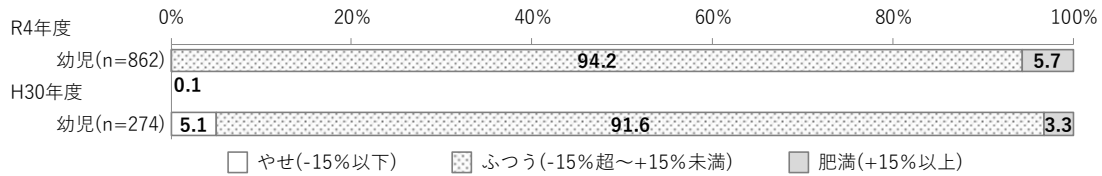
### 【低出生体重児の状況】

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

出典：北海道母子保健報告調査

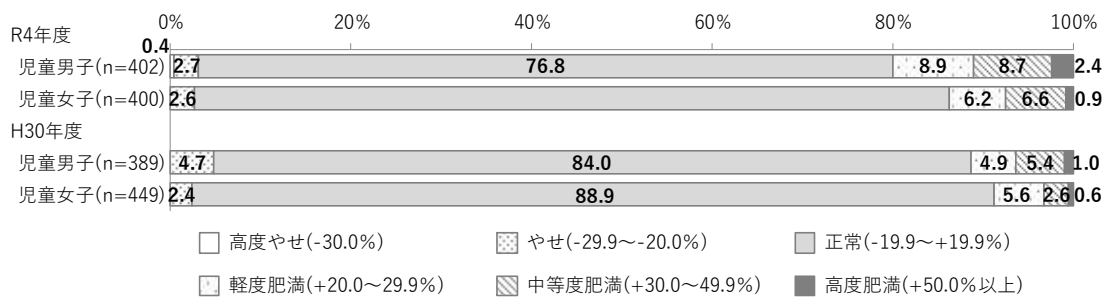
- 幼児（就学前の子ども）、児童（小学生）の肥満度に着目した体格の状況ですが、幼児・児童ともに、令和4年度の状況は、いずれとも平成30年度より「肥満」の割合が増加しています。

### 【体格の状況（幼児）】



出典：令和4年度千歳市3歳児健診栄養調査

### 【体格の状況（小学5年生）】

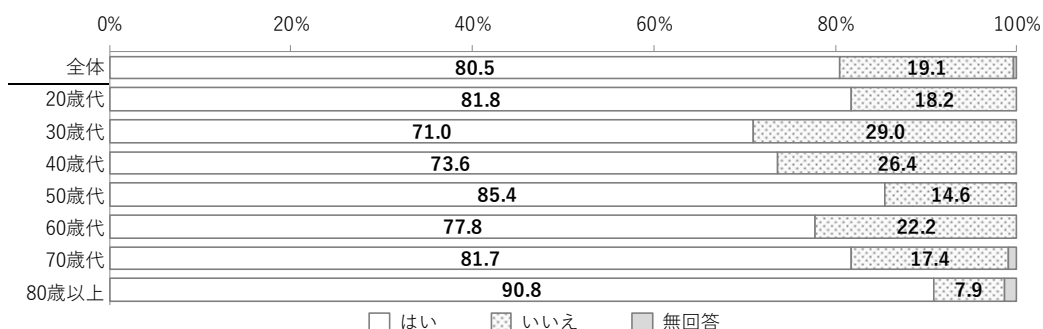


出典：令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査（千歳市教育委員会）

## （ウ）適正体重

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

### 【適正体重に対する心掛け】

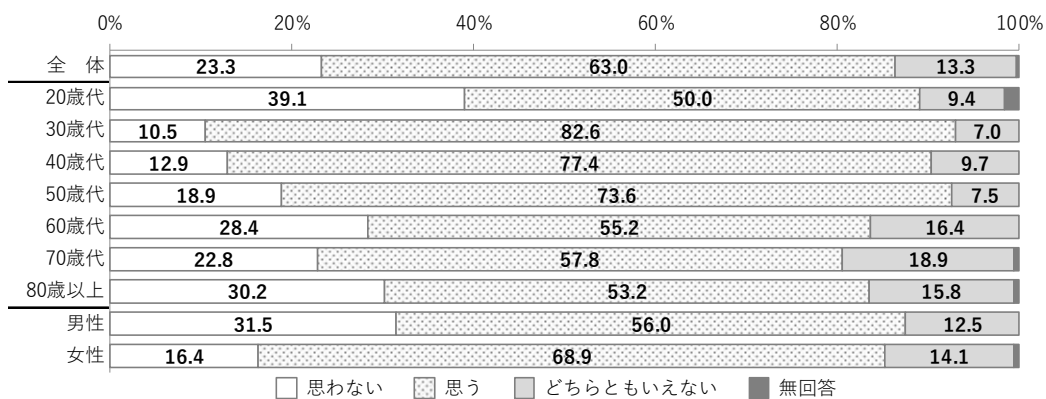


出典：市民アンケート

### (3) 身体活動（運動）に関する状況

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

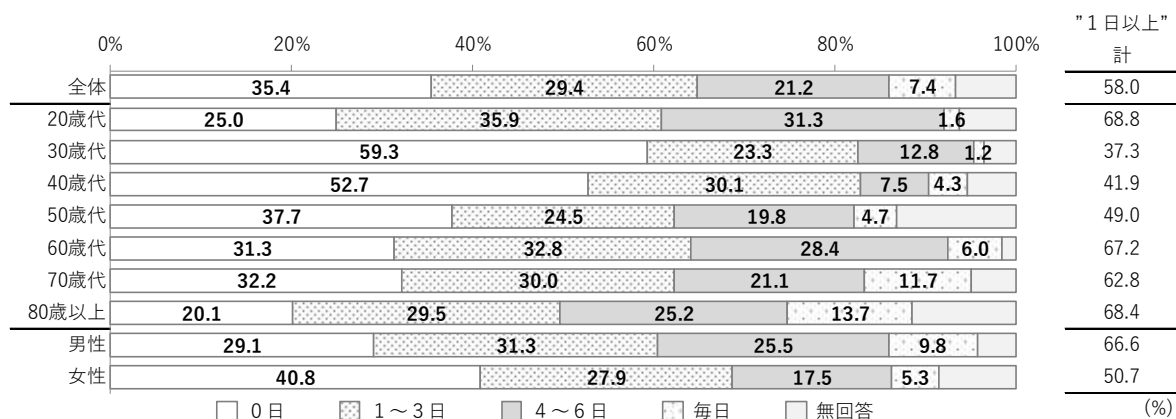
【運動不足の自己認識】



出典：市民アンケート

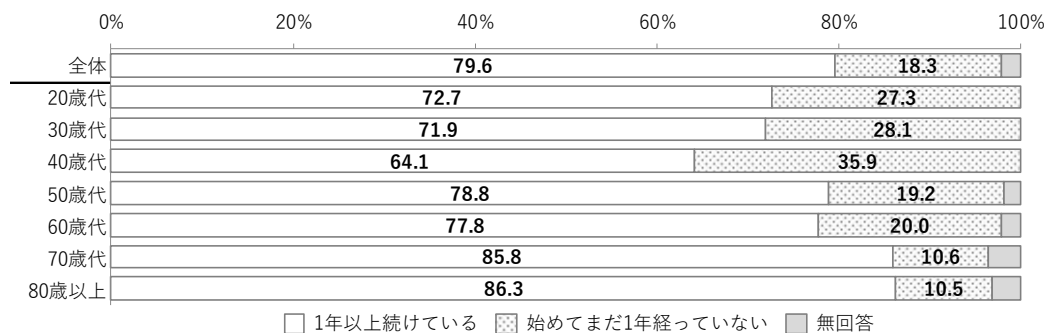
- 週1日以上運動を実施している人の割合は6割弱となっており、年代別に見ると、20歳代と80歳以上が特に高い割合となっている一方、30歳代と40歳代において「0日」と回答した人の割合は5～6割となっており、働き盛り世代の運動不足が表れています。
- また、週1日以上運動を実施している人のうち、1年以上継続している人は約8割となっています。

### 【1週間の運動日数】



出典：市民アンケート

### 【運動を1年以上継続している人】



出典：市民アンケート

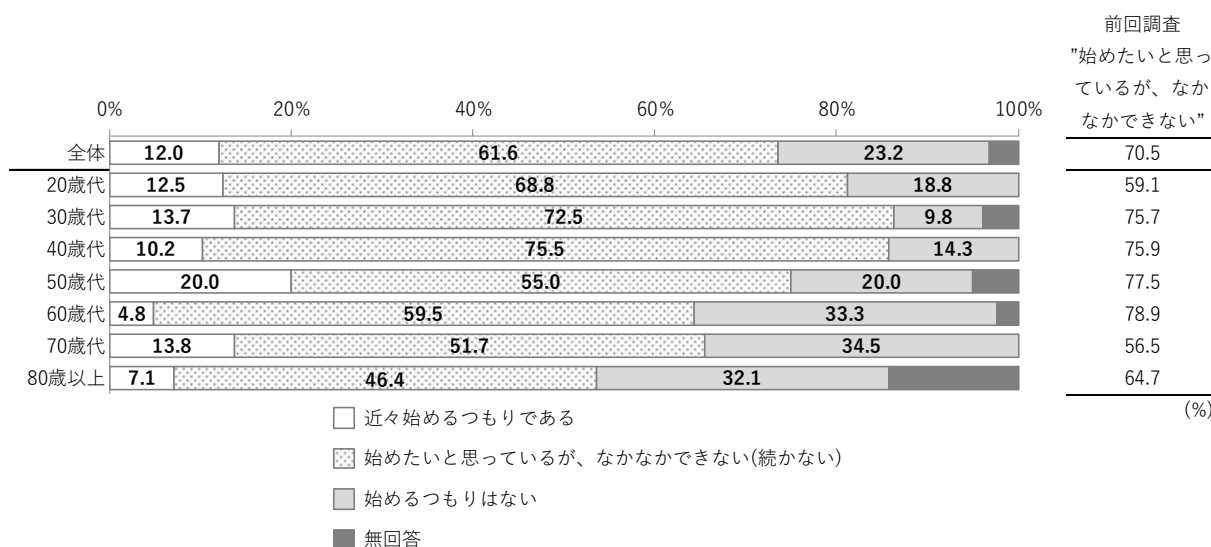
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果から運動の状況を見ると、1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して実施している人は、受診者のうちの42.4%となっています。性別に見ると、男性が45.0%・女性が40.3%となっており、男性の方がやや多くなっています。
- また、北海道と比べると、男女共に運動している人の割合は高く、全体で11ポイント以上上回っていることから、運動に対して積極的な市民が多いことが伺えます。
- アンケート結果で1週間の運動日数が0日と回答した人に今後の運動意向を尋ねたところ、6割強が「始めたいと思っているが、なかなかできない（続かない）」と回答しており、特に20～40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

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

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

出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

【運動を始める意向の有無】

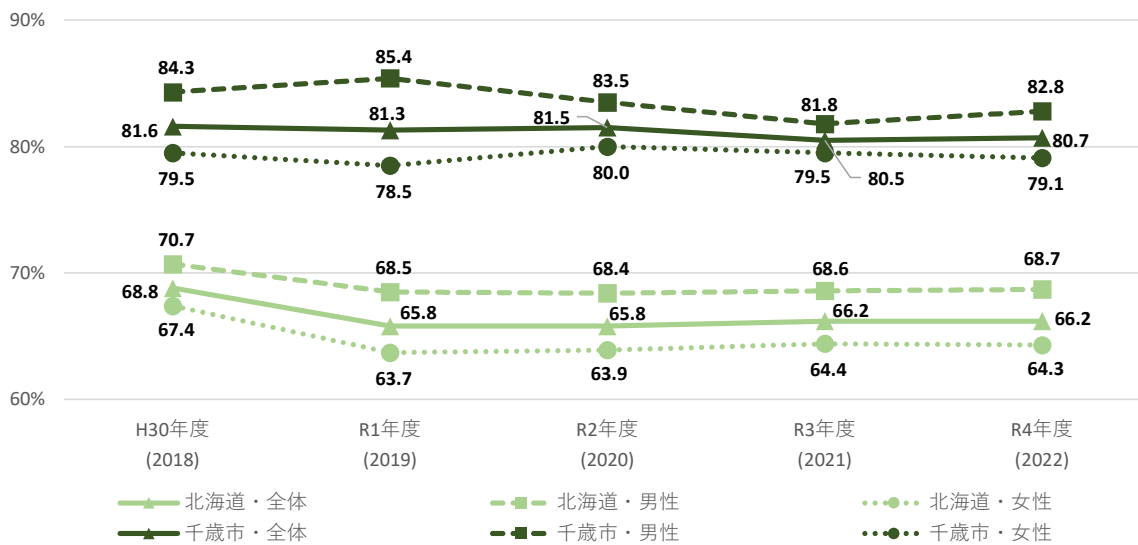


出典：市民アンケート

#### (4) 休養に関する状況

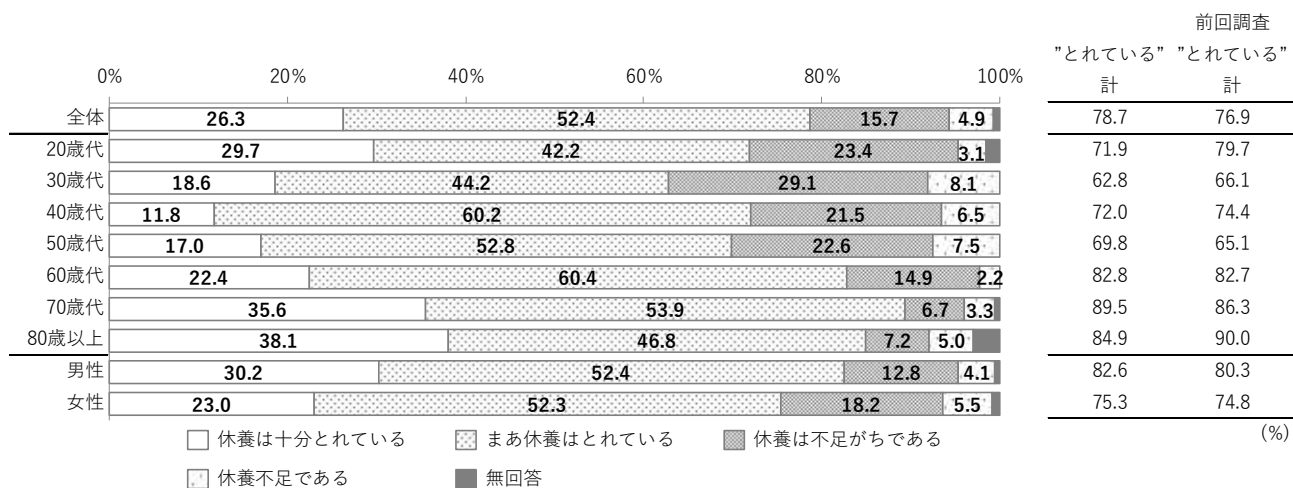
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果を見ると、睡眠による休養がとれている人の割合は、令和4年度で80.7%となっています。性別では、男性よりも女性の方が休養をとれていない人が多くなっています。また、睡眠による休養がとれている人の割合は、男女共に北海道と比べて高くなっています。
- アンケート結果でも、睡眠による休養がとれている人は8割弱と同様の傾向が見られます。年代別では、30～50歳代で休養をとれていない人が多くなっています。

【睡眠による休養が十分にとれている人の割合】



出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

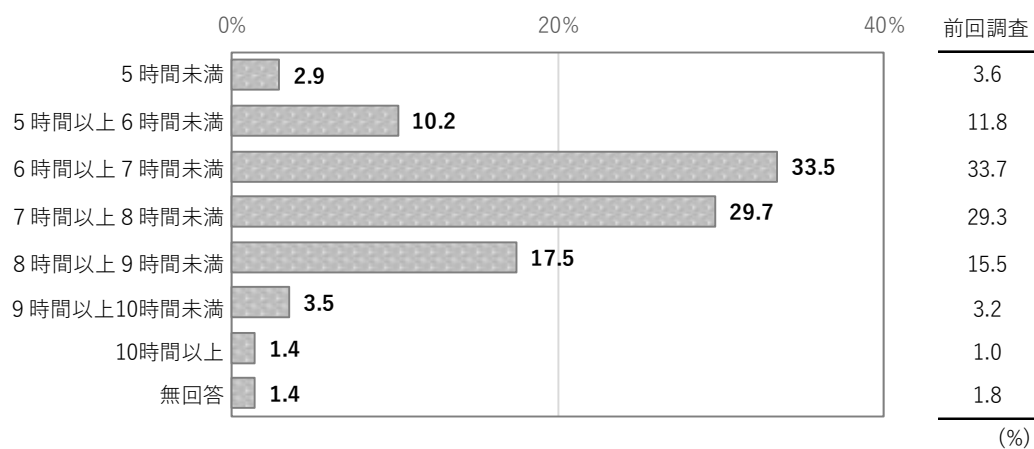
【睡眠による休養の状況】



出典：市民アンケート

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

### 【1日当たりの睡眠時間】

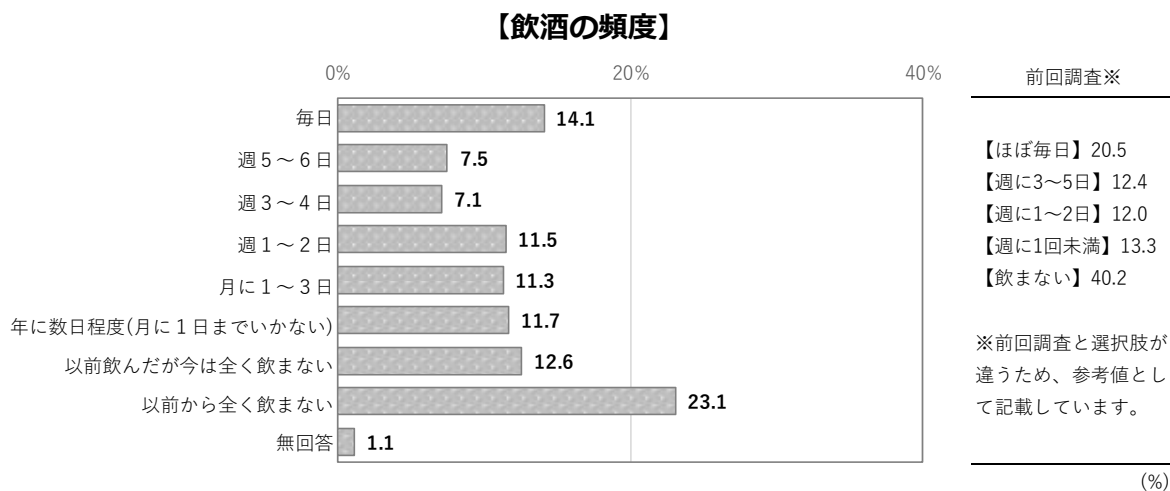


出典：市民アンケート

## (5) 飲酒・喫煙に関する状況

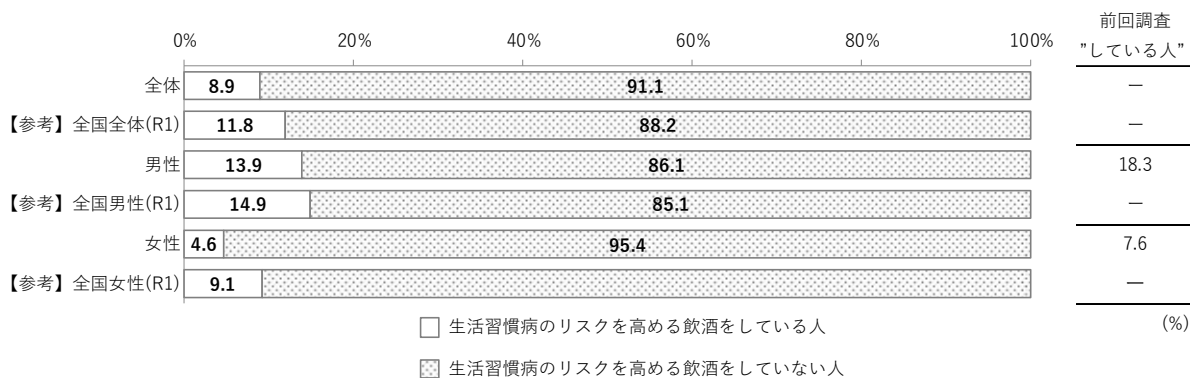
### (ア) 飲酒の状況

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



出典：市民アンケート

### 【生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合】

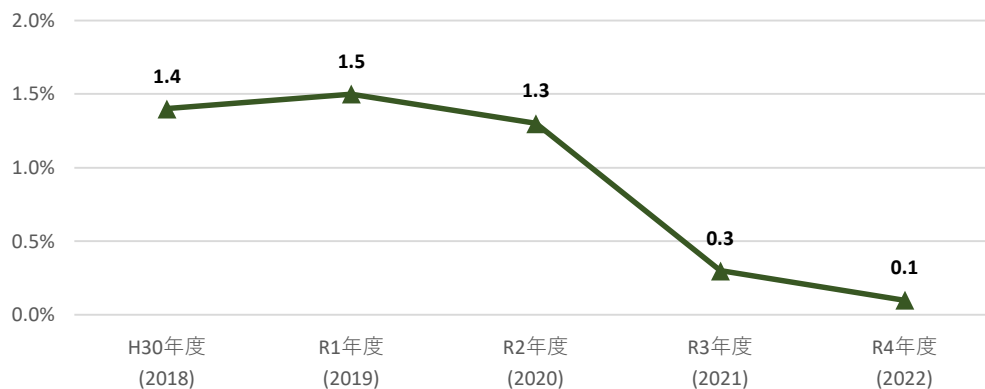


出典：市民アンケート、【全国】国民健康・栄養調査



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

### 【妊婦の飲酒率の推移】



出典：北海道母子保健報告システム事業報告

## (イ) 喫煙の状況

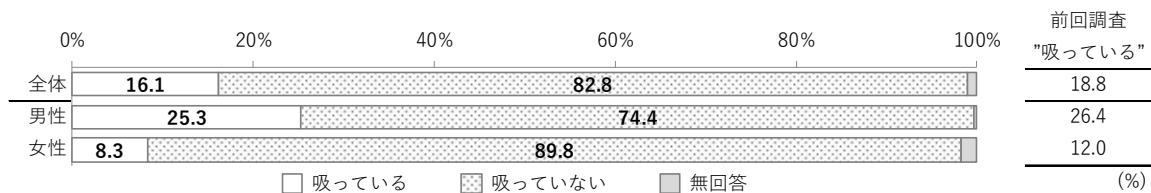
- 市国保特定健康診査の質問票の集計結果を見ると、令和4年度の喫煙率は14.1%となっています。なお、令和3年度は13.3%となっており、北海道（15.8%）に比べ低くなっていますが、全国（12.6%）や同規模の自治体平均（12.5%）と比べると高くなっています。
- また、アンケート結果を見ると、喫煙率は男性が25.3%・女性が8.3%となっています。前回調査時に比べ、男女共に喫煙率は低下しています。
- 喫煙者のうち、3割強がやめたい、3割弱が本数を減らしたいと回答しており、禁煙・節煙の意向がある喫煙者が6割近くいることが分かります。

### 【健診結果に見る喫煙率（令和4年度）】

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

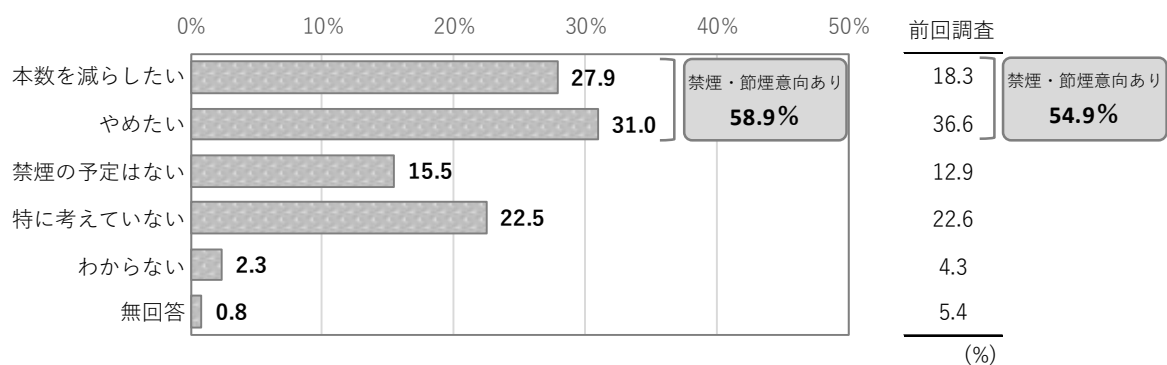
出典：国保データベースシステム

### 【アンケート結果に見る喫煙率】



出典：市民アンケート

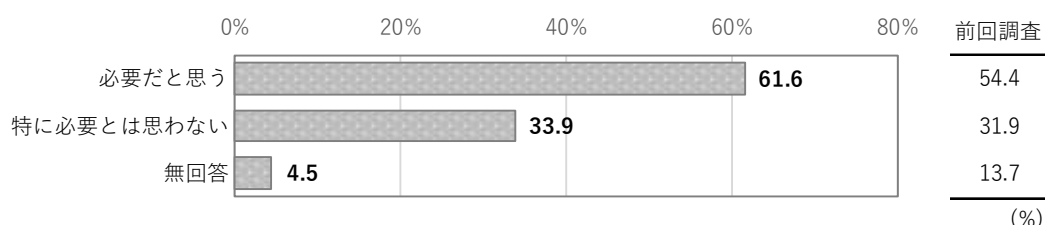
### 【喫煙者の今後の禁煙・節煙の意向】



出典：市民アンケート

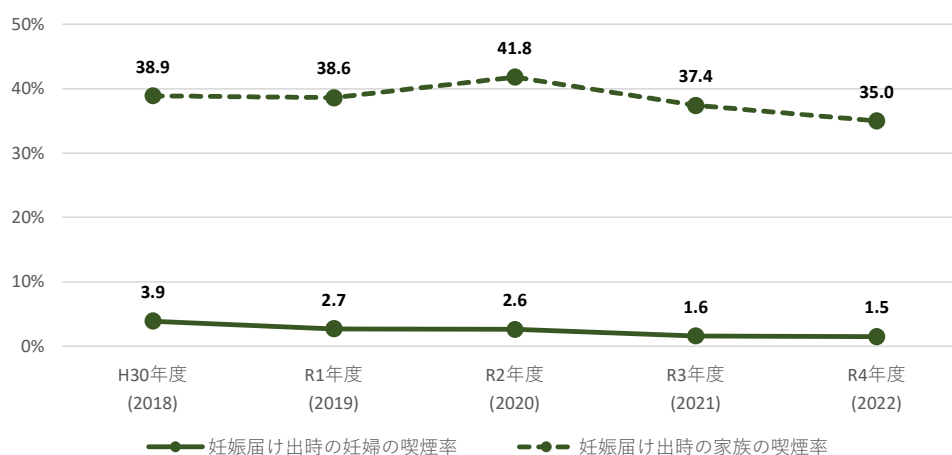
- 喫煙者の禁煙意欲を後押しする社会的な取組の必要性について、6割以上の方が必要だと回答しています。
- 胎児の健康を損なう可能性のある妊婦の喫煙率は、妊娠届出時の調査結果から令和4年度では1.5%となっています。また、その際の家族の喫煙率は35.0%となっています。
- アンケート結果を見るとサードHANDSモーク<sup>※</sup>の認知度は、「知っている」「名前は聞いたことがある」を合わせて23.9%に留まっています。

### 【喫煙者の禁煙意欲を後押しする社会的な取組の必要性】



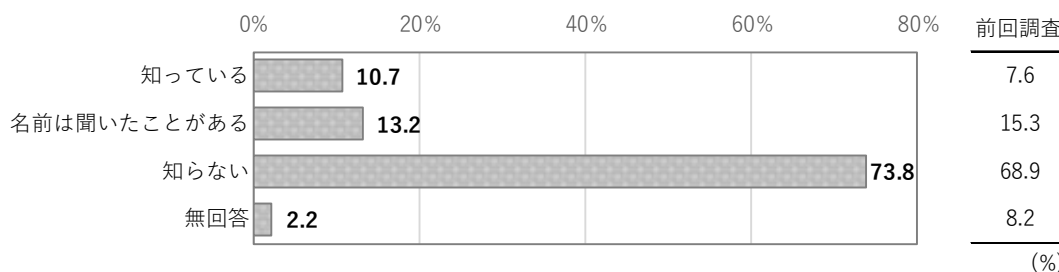
出典：市民アンケート

### 【妊婦とその家族の喫煙率の推移】



出典：北海道母子保健報告システム事業報告

### 【サードHANDSモークの認知度】



出典：市民アンケート

#### ※ サードHANDSモーク（三次喫煙）

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

## (6) 歯・口腔に関する状況

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

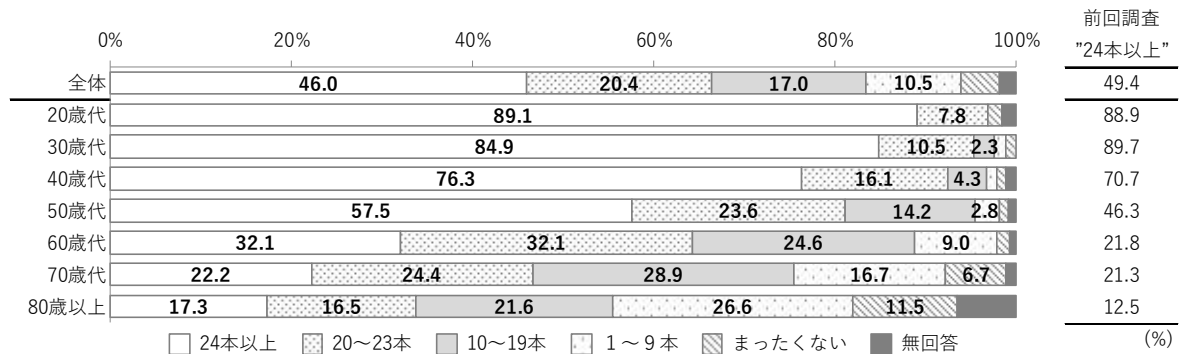
### 【80歳で20本以上の歯を有する人の割合（令和4年度）】

	千歳市	北海道	全国
75～79歳	42.0%	46.5%	55.8%

※北海道の数値は年齢階級を75～84歳として算出

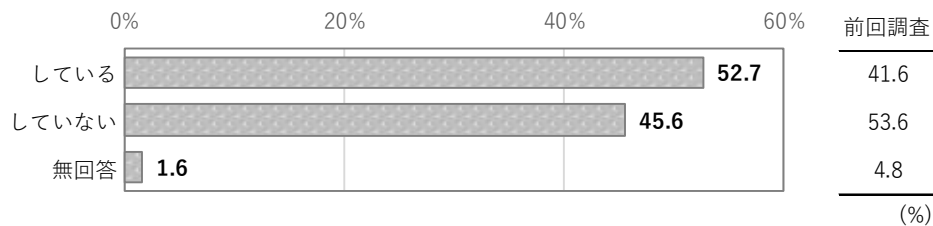
出典：【全国】歯科疾患実態調査、【北海道】北海道口腔保健推進協議会資料、【千歳市】市民アンケート

### 【歯の残り具合】



出典：市民アンケート

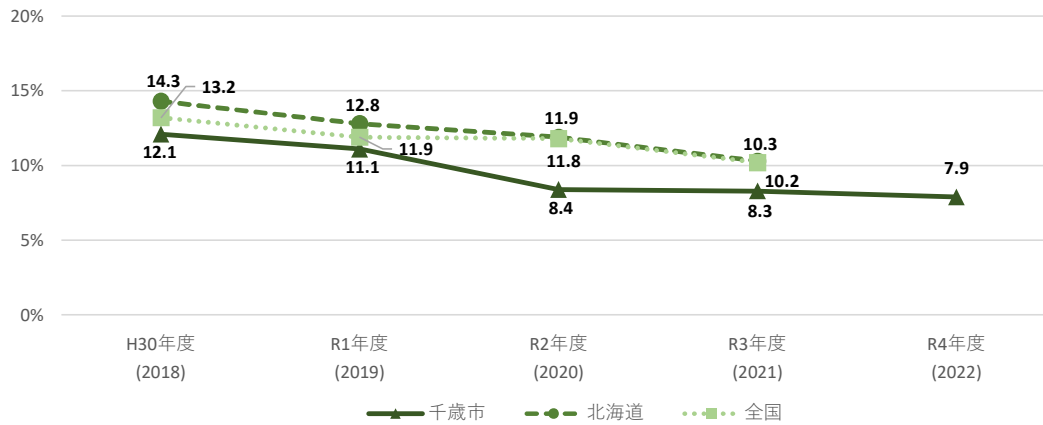
### 【年に1年以上の歯科健診・歯科指導・歯石除去等の受診状況】



出典：市民アンケート

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

【3歳児歯科健診のむし歯罹患率の推移（北海道・全国との比較）】



出典：【全国・北海道】地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

【千歳市】北海道母子保健報告システム事業報告

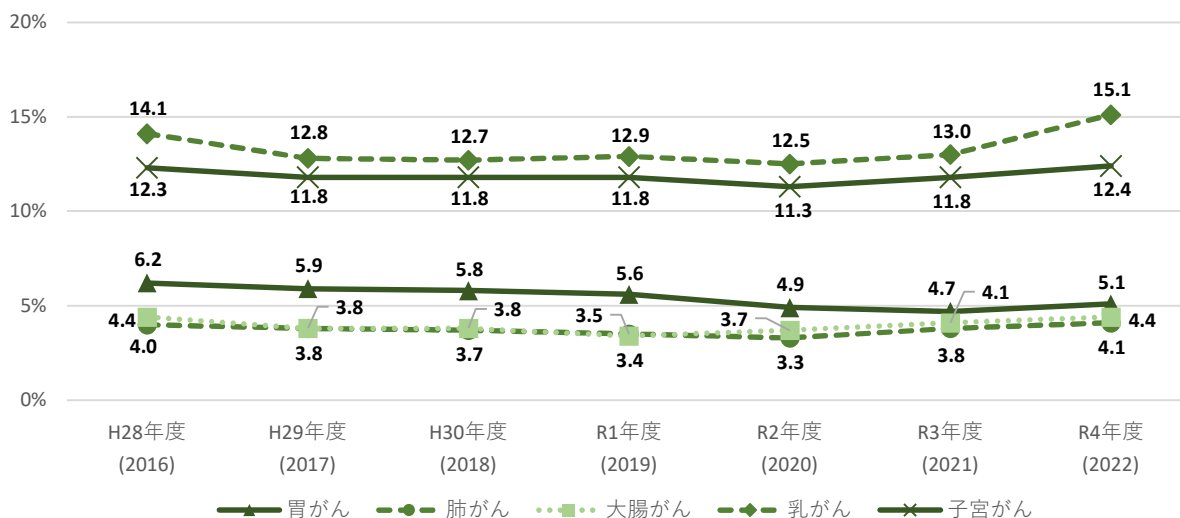
## (7) 健（検）診に関する状況

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

### (ア) がんに関する状況

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

【各種がん検診の受診率（40～69歳、子宮は20～69歳）の推移】

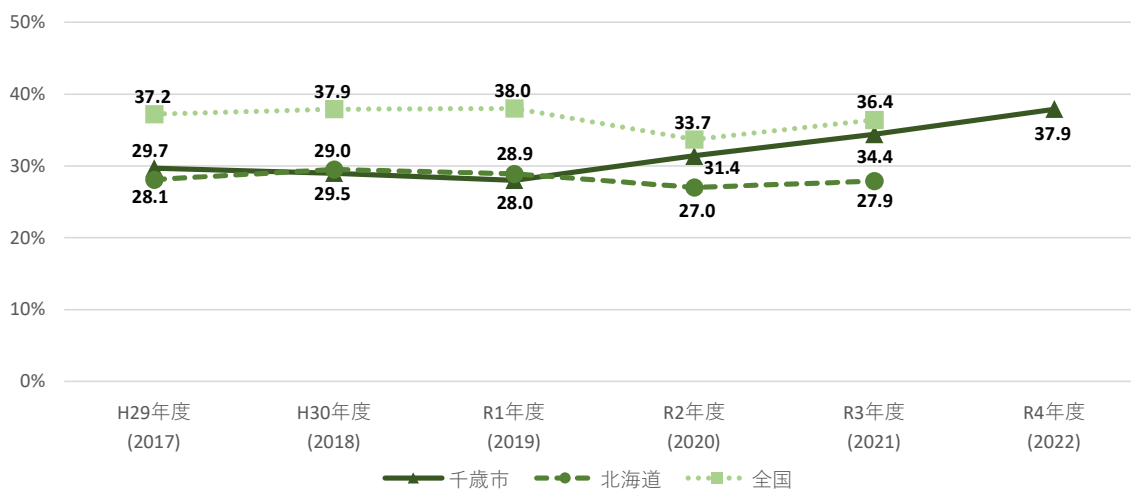


出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

## (イ) 市国保特定健康診査・特定保健指導の状況

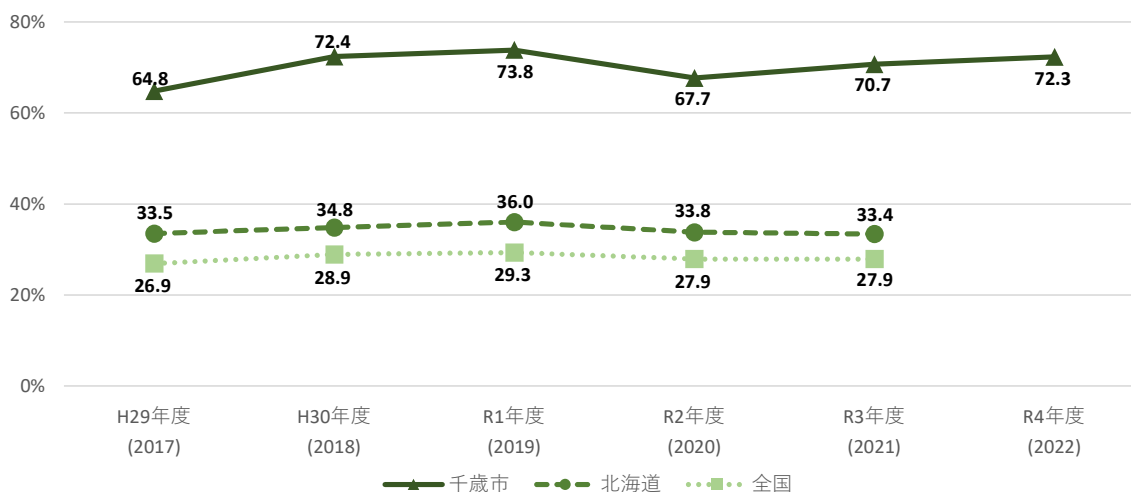
- 令和4年度の市国保特定健康診査の受診率は37.9%となっています。なお、令和3年度には全国平均を下回っていますが、近年では最も高い受診率となりました。
- 市国保特定保健指導実施率については、令和元年度の73.8%を頂点に増減を繰り返してはいるものの、北海道や全国を大きく上回る状態が続いています。

### 【市町村国保特定健康診査受診率の推移】



出典：市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

### 【市町村国保特定保健指導実施率の推移】



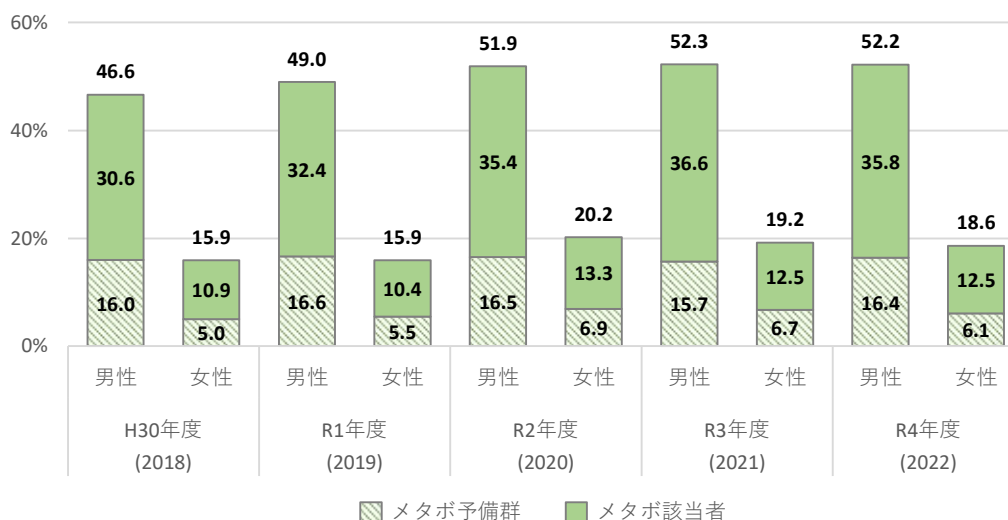
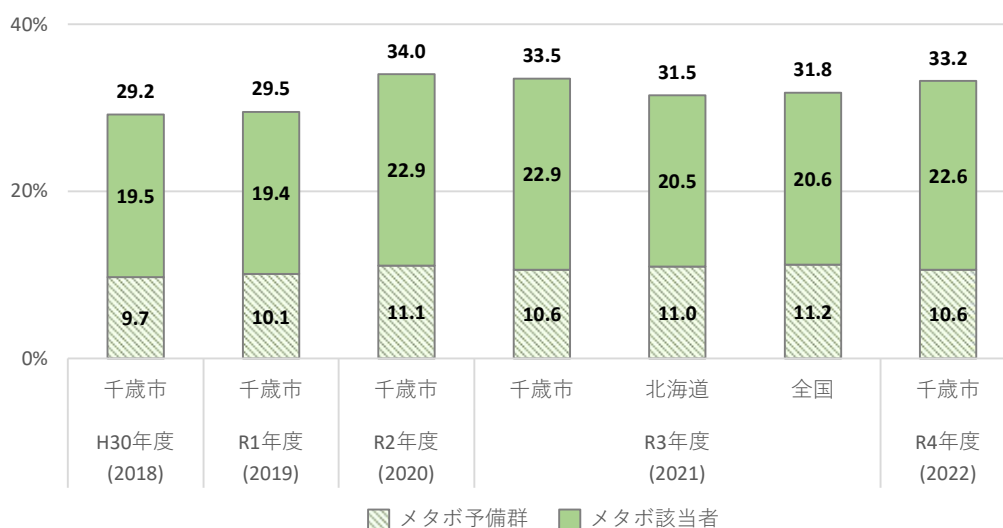
出典：市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

## (8) 循環器疾患・糖尿病に関する状況

### (ア) メタボリックシンドローム\*該当者・予備群

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

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



出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

### ※ メタボリックシンドローム

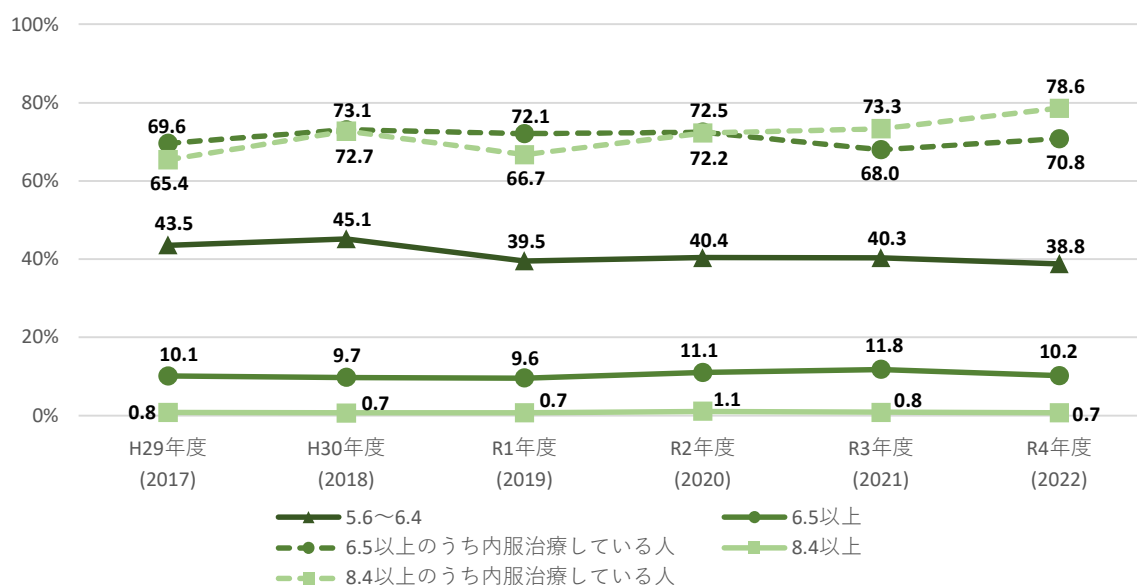
内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の重なりが起きている状態のこと。



## (イ) HbA1c (ヘモグロビン・エーワンシー)

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

【HbA1c 値別の割合の推移】

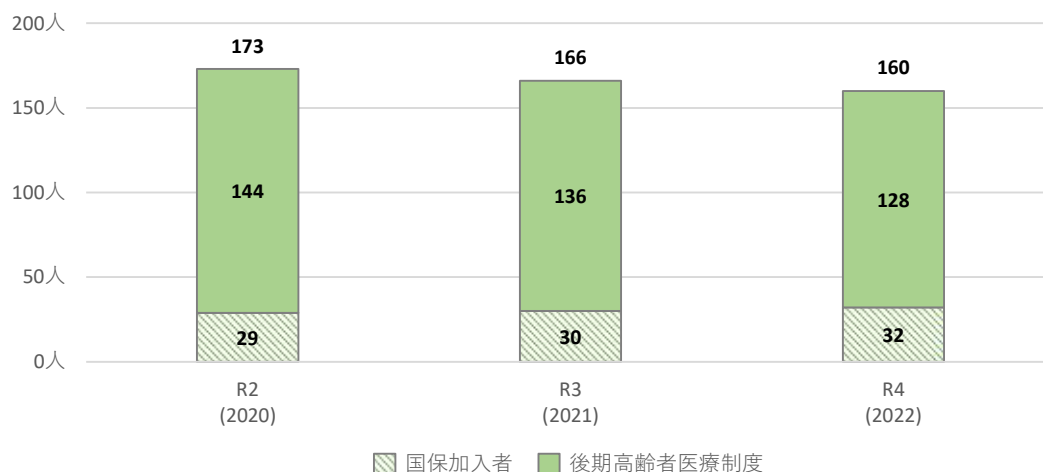


出典：国保特定健康診査等実施状況結果報告

## (ウ) 人工透析

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

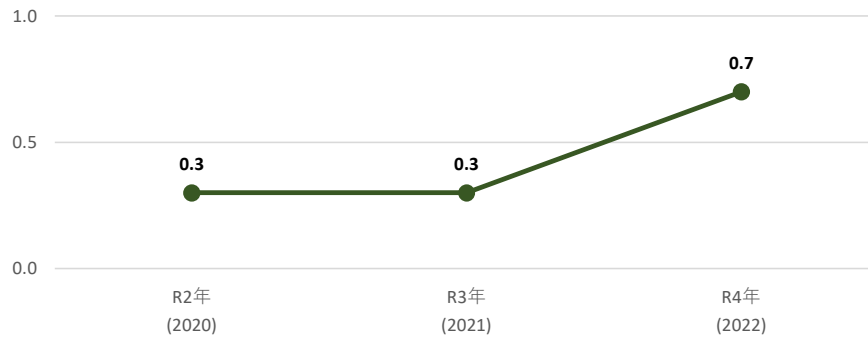
【人工透析患者数（各年5月診療月）】



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

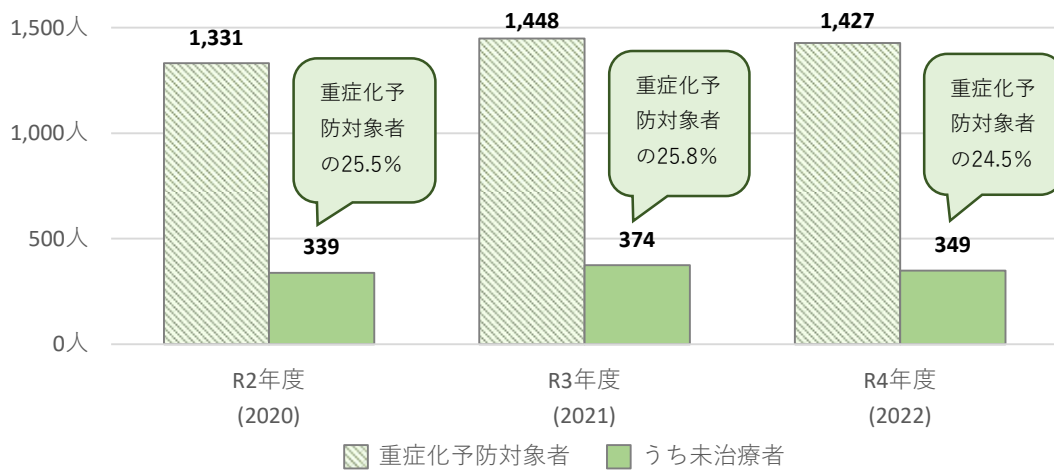
- 糖尿病性腎症<sup>じん</sup>患者千人当たりの新規患者数は、令和4年で0.7人と増加しています。糖尿病は発症から糖尿病性腎症<sup>じん</sup>による透析導入に至るまでの期間が約20年間と長く、血糖値が悪化している人には、生活習慣の改善や治療の継続を促す働きかけが必要です。
- 市国保特定健康診査の受診者のうち、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症<sup>じん</sup>の重症化予防対象者は、令和4年度で1,427人となっています。未治療者の割合は25%前後で推移しており、特にこれらの人に対する働きかけが必要です。

【糖尿病性腎症<sup>じん</sup>の新規患者数の推移（各年5月診療月）】



出典：国保データベースシステム

【重症化予防対象者の推移】



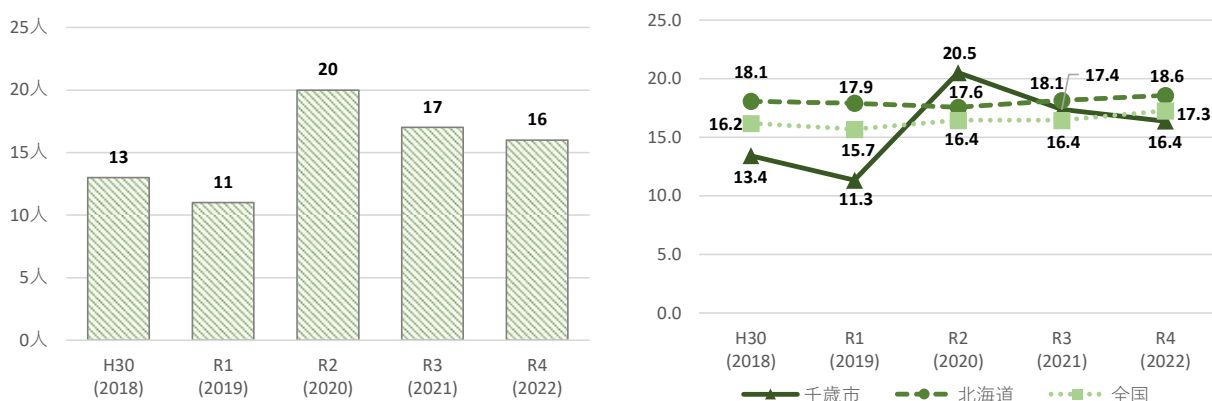
出典：千歳市国保特定健康診査結果

## (9) こころの健康に関する状況

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

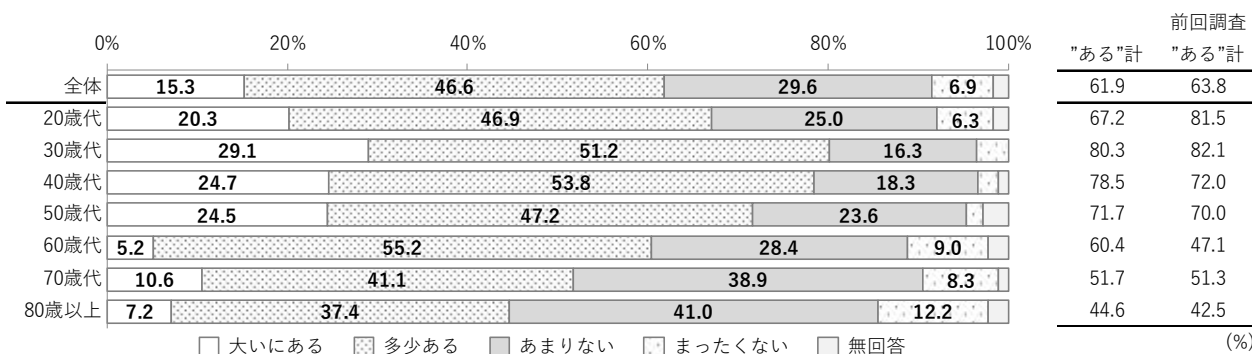
【千歳市の自殺者数の推移と自殺率の推移（北海道・全国との比較）】

(単位：人口10万対)



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

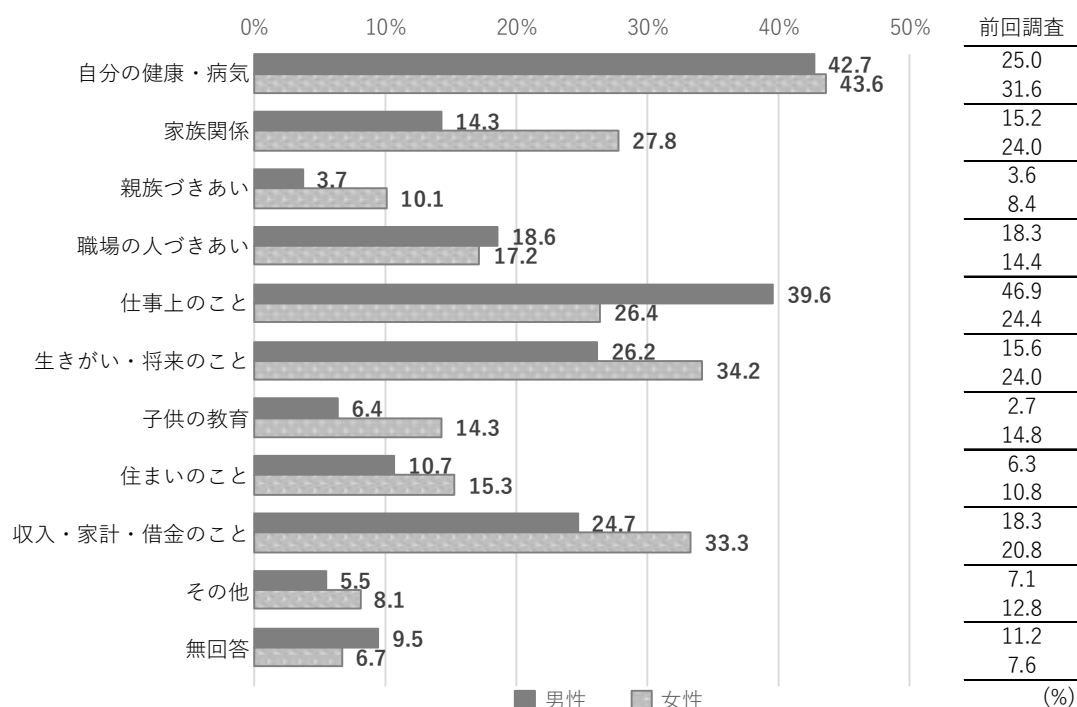
【この1か月の不満・悩み・苦勞・ストレスの有無】



出典：市民アンケート

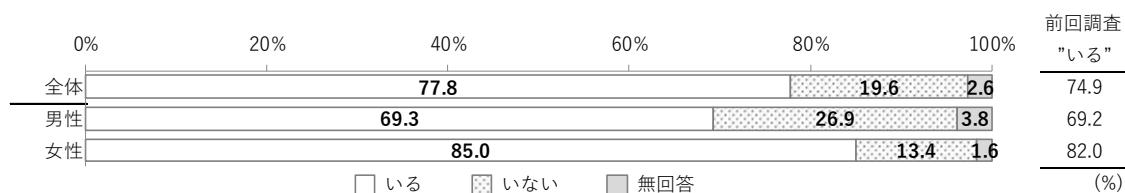
- ストレス等の原因について性別に見ると、男女ともに高い「自分の健康・病気」を除くと、男性では仕事上のことが4割近いのに対し、女性では「家族関係」、「生きがい・将来のこと」、「収入・家計・借金」のことなど、複数の項目に理由が分散しています。
- 相談相手の有無を見ると、ストレス等があるときに相談相手のいる人が77.8%となっています。
- 性別に見ると、男性が69.3%・女性が85.0%となっており、女性に比べ男性の方が相談相手がない人の割合が高いことが分かります。

### 【この1か月の不満・悩み・苦勞・ストレスの原因】



出典：市民アンケート

### 【相談相手の有無】

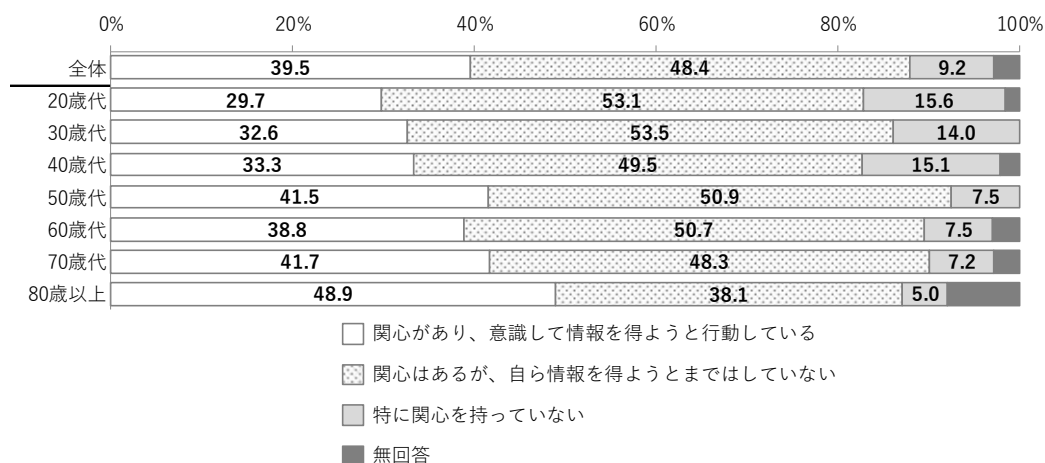


出典：市民アンケート

## (10) 健康づくりのための情報に関する状況

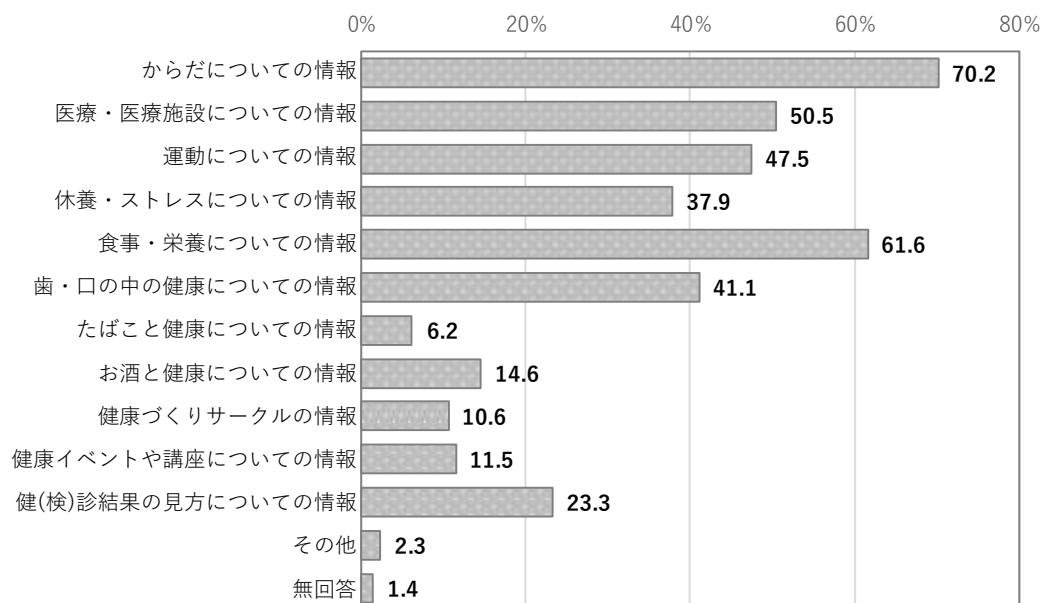
- 健康に関する情報については、4割の人が関心をもち、情報を得るために意識して行動しています。年代別にみると、50歳代、70歳代、80歳以上が高い割合となっている一方、20～40歳代は関心が低い結果となっています。
- 関心のある健康の情報は「からだについての情報」が7割、「食事・栄養についての情報」が6割となっています。

### 【健康に関する情報入手の意識】



出典：市民アンケート

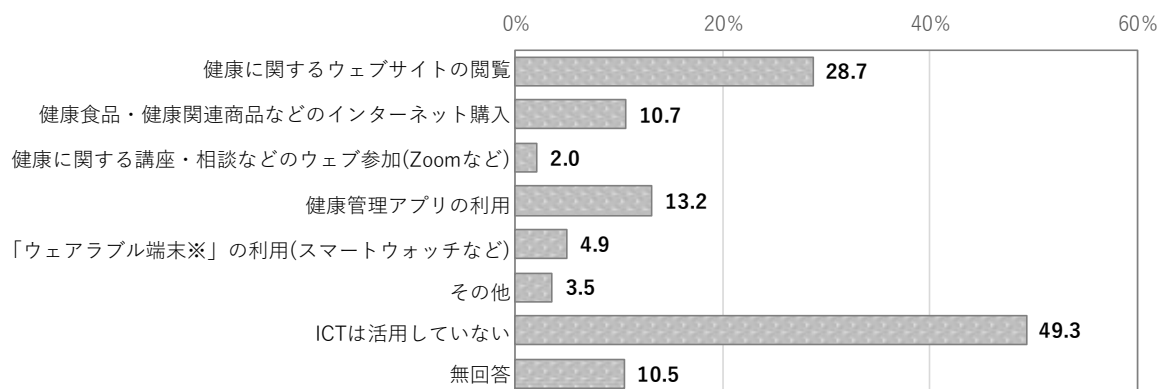
### 【健康に関して関心のある情報】



出典：市民アンケート

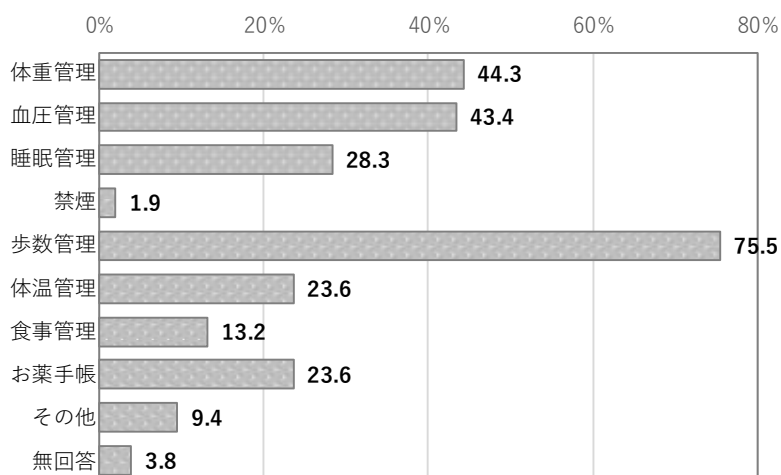
- 健康に関しての「ICT（情報通信技術）」の活用方法として、「健康に関するウェブサイトの閲覧」のために活用している人が3割弱となっている一方、半数近くの人が「活用していない」と答えています。
- 「健康管理アプリの利用」と答えた人の約7割が「歩数管理」のために利用しており、次いで「体重管理」「血圧管理」のためにそれぞれ4割強の人が健康管理アプリを利用しています。

### 【健康に関しての「ICT（情報通信技術）」の活用】



出典：市民アンケート

### 【利用している健康アプリ】



出典：市民アンケート

#### ※ ウェアラブル端末

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

### 3 前計画の目標達成状況

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

#### 【第2次千歳市健康づくり計画の指標の目標達成状況】

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

#### 【全体（最終）目標】 健康市民をふやそう

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

#### 【基本方向1】 健康寿命の延伸（生活習慣の改善）

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

#### 【基本方向2】 生活習慣病の早期発見と重症化予防

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

#### 【基本方向3】 次世代の健康づくり

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

#### 【基本方向4】 高齢者の健康づくり

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

#### 【基本方向5】 こころの健康づくり

「自殺者の減少」はC評価となっています。

#### 【基本方向6】 社会環境の整備

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



## 第2次千歳市健康づくり計画の指標評価一覧（1/2）

指標項目		現状値 (H27年度)	目標値 (H27年度設定)	R4実績値	R4評価
<b>【全体（基本）目標】健康市民をふやそう</b>					
健康であると感じている者の割合の増加（20歳以上）		80.5%(H25)	82.0%	78.1%	D
日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）の延伸	男性	平均寿命 80.0歳 健康寿命 78.85歳	平均寿命の伸び 率を上回る健康 寿命の伸び率の増 加	平均寿命 82.5歳 伸び率 3.13% 健康寿命 81.2歳 伸び率 2.98%	D
	女性	平均寿命 87.72歳 健康寿命 85.18歳		平均寿命 86.5歳 伸び率 -1.39% 健康寿命 84.0歳 伸び率 -1.39%	D
<b>1 健康寿命の延伸（生活習慣の改善）</b>					
<b>【栄養・食生活】</b>					
40歳以上70歳未満の肥満者（BMI25以上）の割合の減少 <市国保特定健診受診者>	男性	32.9%(H25)	31.0%	37.4%	D
	女性	19.6%(H25)	19.0%	24.7%	D
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合の増加（20歳以上）		66.9%(H27)	80.0%	57.1%	D
朝食をとっている者の割合の増加	20歳未満	89.2%(H25)	95%以上	78.1%	D
	20歳以上	79.1%(H25)	85%以上	77.5%	D
<b>【身体活動（運動等）】</b>					
週2回・30分以上の持続運動を1年以上継続している者の割合の増加 (40～74歳) <市国保特定健診受診者>	男性	51.9%(H25)	57.8%	45.0%	D
	女性	44.4%(H25)	50.4%	40.3%	D
<b>【休養】</b>					
睡眠による休養が十分とれている者の割合の増加（40～74歳） <市国保特定健診受診者>		82.7%(H25)	85.0%	80.7%	D
<b>【飲酒・喫煙】</b>					
飲酒の頻度がほぼ毎日1日当たりの飲酒量が日本酒換算で2合※ (女性は1合)以上の者の割合の減少（20歳以上）	男性	18.3%(H27)	13.0%	13.9%	B
	女性	7.6%(H27)	6.4%	4.6%	A
妊婦の飲酒率の減少		2.2%(H26)	0%に近づける	0.1%	B
成人の喫煙率の減少（40～74歳）<市国保特定健診受診者>		13.5%(H25)	12.0%	14.1%	D
妊婦の喫煙率の減少		6.3%(H26)	0%に近づける	1.5%	B
<b>【歯・口腔】</b>					
20本以上自分の歯を有する80歳（75～79歳）の者の割合の増加		35.5%(H27)	50.0%	42.0%	C
24本以上自分の歯を有する60歳（55～59歳）の者の割合の増加		36.1%(H27)	46.3%	42.3%	B
3歳児でむし歯のない者の割合の増加		83.7%(H26)	85%以上	92.1%	A
年に1回以上歯科健診・指導等を受けた者の割合の増加（20歳以上）		41.6%(H27)	65.0%	52.7%	C
<b>2 生活習慣病の早期発見と重症化予防</b>					
<b>【がん対策】</b>					
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）		77.1人(H25)	73.9人	81.7人	D
千歳市胃がん検診の受診率の向上（40～69歳）	男性	12.7%(H26)	17.3%	15.8%	B
	女性	8.1%(H26)	14.3%	10.3%	C
千歳市肺がん検診の受診率の向上（40～69歳）	男性	15.6%(H26)	29.5%	13.5%	D
	女性	10.4%(H26)	22.6%	11.2%	C
千歳市大腸がん検診の受診率の向上（40～69歳）	男性	19.1%(H26)	34.0%	13.5%	D
	女性	16.6%(H26)	34.7%	12.4%	D
千歳市子宮がん検診の受診率の向上（20～69歳）		36.7%(H26)	48.7%	24.8%	D
千歳市乳がん検診の受診率の向上（40～69歳）		35.5%(H26)	45.4%	30.8%	D
成人の喫煙率の減少（40～74歳）<市国保特定健診受診者>（再掲）		13.5%(H25)	12.0%	14.1%	D

## 第2次千歳市健康づくり計画の指標評価一覧(2/2)

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

## 指標の変更理由

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