



第2期 健康増進計画

2024 ▶ 2033
(令和6年度～令和15年度)

令和6年3月

北海道岩見沢市

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の理念	3
4 計画の基本目標・基本方針	3
5 計画の進め方	4
6 計画の期間	7
第2章 岩見沢市の概要	8
1 人口の状況	8
2 死因別死亡の状況	11
3 医療費等の状況	13
第3章 施策の展開	16
1 分野別の現状と目標	16
(1) 栄養・食生活	17
(2) 身体活動・運動	23
(3) こころの健康	29
(4) 歯・口腔の健康	35
(5) たばこ	40
(6) 飲酒	45
(7) 生活習慣病予防・健康管理	50
2 計画の推進体制	60
3 計画の進捗管理・評価	61

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

国は、少子化・高齢化の更なる進展、女性の社会進出、デジタルトランスフォーメーション（DX）※の推進、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式の対応などの社会変化が今後予想されることを踏まえ、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を最上位の目標とした「健康日本21（第3次）」（計画期間：2024（R6）年度～2035（R17）年度）を推進することとしています。

岩見沢市においては、市民一人ひとりがライフステージ※に応じた健康づくりへの取組みを進め、いつまでも健康で生きがいのある生活を送るための指針となる「岩見沢市健康増進計画（第1期）」（計画期間：2015（H27）年度～2023（R5）年度）を策定し、様々な保健事業をはじめ、北海道大学を中心とした30社以上の企業・団体による健康づくりプロジェクト「北海道大学COI」と連携した産学官による取組みを行うなど、「人もまちも企業も元気で健康」な「健康経営都市」の推進に向けた取組みを進めてきました。

2024（R6）年度以降の国の方針を踏まえ、岩見沢市では、「岩見沢市健康増進計画（第1期）」の期間満了に伴い、「多様な世代がともに自分らしく心豊かに健康で幸せに暮らせる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることで、市民一人ひとりが健康で暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」を目指す、新たな「岩見沢市健康増進計画（第2期）」（計画期間：2024（R6）年度～2033（R15）年度）を策定することとしました。

※ デジタルトランスフォーメーション（DX）

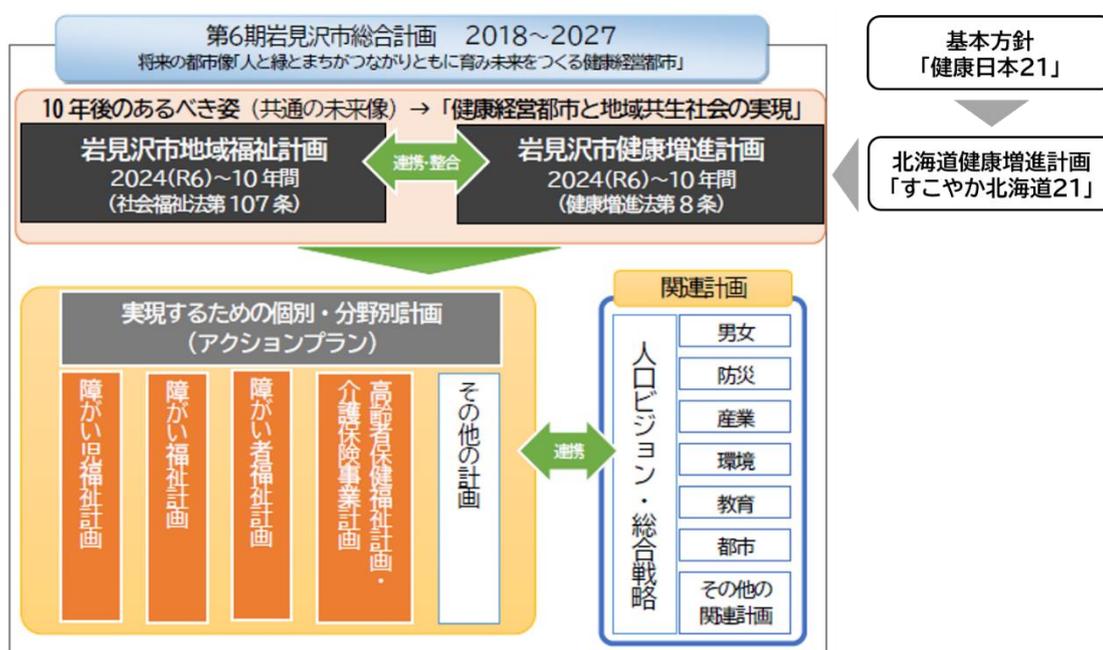
デジタル技術の浸透が、生活をあらゆる面でより良い方向に変化させることという概念。自治体では、デジタル技術を活用して業務効率化や行政サービスの改善を行うことによって、住民に、より利便性の高い社会を提供する取組み

※ ライフステージ：人生の変化を節目で区切った、それぞれの段階。

2 計画の位置づけ

本計画は「健康増進法第8条第2項」に基づき策定し、関連する他の計画との整合性を保ち、連携・調和を図りながら健康づくりを推進します。

また、こころの健康づくりは、健康問題のみでなく、育児や介護、生活困窮など、自殺対策と共通の課題が多いことから、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を兼ねた計画とします。



3 計画の理念

すべての市民一人ひとりが、健康で生きがいをもって暮らすことができる「人もまちも企業も元気で健康」な「健康経営都市」を実現するための取組みを進めます。

4 計画の基本目標・基本方針

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である「健康寿命の延伸」を目標とします。

なお、健康寿命の算定方法はいくつかあり、岩見沢市においては、介護保険制度を利用した「健康寿命の算定プログラム」を基に算定します。

岩見沢市の健康寿命は、男性が 79.29 歳、女性が 85.47 歳で平均寿命との差は、男性が 0.93 年、女性が 1.88 年となっています。(2021 (R3) 年推計)

本計画では、「健康経営都市」の推進に向け、市民一人ひとりの健康づくりを地域全体で支えながら、健康寿命の延伸(平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加)を目指します。

基本目標	健康寿命の延伸
------	---------

個人の行動と健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境整備や、その質の向上を通じて健康寿命の延伸を実現します。

基本方針	人もまちも企業も元気で健康
------	---------------

「健康寿命の延伸」を総合的にかつ効果的に展開するため、「人もまちも企業も元気で健康」を基本方針とし、健康づくりを進めます。

5 計画の進め方

(1)基本的な考え方

岩見沢市は、2016（H28）年6月に、全国の自治体で初めて健康経営都市宣言の認定をNPO法人健康経営研究会より受けました。

健康経営とは、「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できる」との基盤に立ち、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することを意味しています。

市は、「健康経営」を、まちづくりのテーマとし、市民の健康を「まもる」だけでなく、市民が「いきいき活動する」ための取組みを実践するとともに、地元企業の健康経営の取組みを支援していくことにより、まち全体のポテンシャルを引き出し、「自立した自治体づくり」を目指しています。

医療や介護等の公的サービス、健康診査やがん検診などの市民の健康を「まもる」健康、市民自ら健康づくりを進める「つくる」健康、環境づくり・人・地域・企業や啓発などを通じてこれらを「つなぐ」健康に基づく施策や事業を実施し、「人もまちも企業も元気で健康」な健康経営都市岩見沢市を目指します。



北海道大学 COI-NEXT

「こころとカラダのライフデザイン共創拠点」

岩見沢市は、「北海道大学 COI」に参画し、産学官連携のもと、健康づくりに関する様々な取組みを進めてきました。(2015(H27)年度～2021(R3)年度)

2022(R4)年度からは、北海道大学COI-NEXTとして、こころとカラダの理解を通して、生きるための選択肢を増やし、他者(ひと)とともに自分らしく生きる、笑顔あふれる社会を目指し、以下の研究課題に基づく取組みを共同で進めています。

●研究課題 1:こころとカラダのライフデザイン

若者を対象としたコホート調査※

●研究課題 2:プレコンセプションケア※

妊娠前からのヘルスケア。小児期から、成人期まで、成長段階にあわせてこころとカラダの健康などを学ぶ

●研究課題 3:健康ものさし

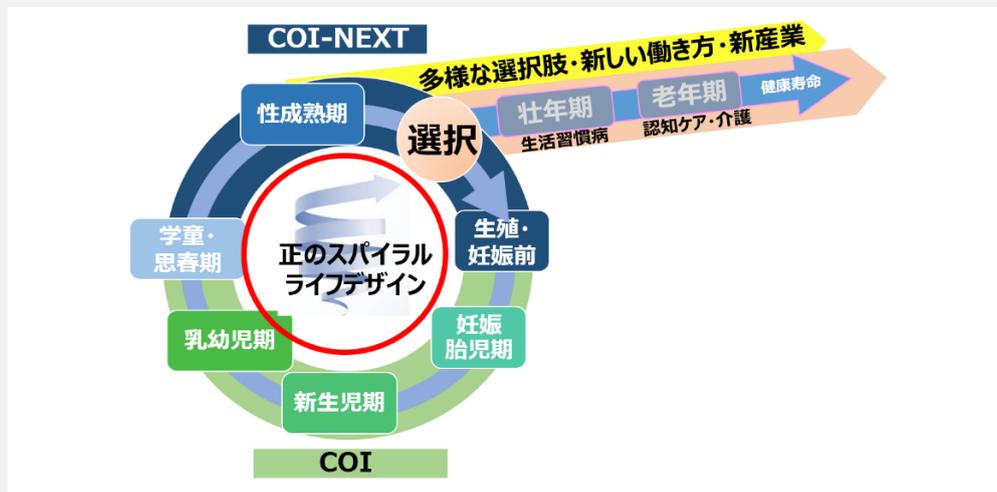
こころとカラダを理解する健康ものさしを開発、高妊孕力※(こうにんようりよく)の期間延長などに向けた調査・分析

●研究課題 4:妊娠前・中・後の健康

ホルモンバランス、在宅不妊治療、無精子症男性の救済等

●研究課題 5: Inclusive(インクルーシブ)※な地域・社会システム

こころとカラダのビッグデータ解析が可能な次世代育成プラットフォーム※の構築



※ コホート調査：特定の人々の集団を一定期間にわたって追跡し調査すること

※ プレコンセプションケア

妊娠前からのケアを意味し、将来の妊娠を考える女性やパートナーなど若い世代が自分たちの健康や生活に向き合い、正しい知識を身に付け自分自身や家族、将来生まれてくる子どもたちの健康づくりに役立てるための取組み

※ 妊孕力：妊娠する力のこと

※ Inclusive (インクルーシブ)：包括的

※ プラットフォーム：システムやサービスを稼働させる基盤

(2)健康増進計画の体系

分野	目標	基本方針
栄養・食生活	栄養バランスのとれた健康な食生活を心がけ、適正体重を維持しましょう	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養バランスのとれた健康な食生活の普及 ●適正体重の維持や減塩等に配慮した食生活の推進
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ●日ごろから適度な運動をこころがけましょう ●日常生活で、意識的に身体を動かす工夫をしましょう 	個々のライフスタイルに合わせた運動習慣の確立
こころの健康	ひとりで悩まず家族や友人、相談機関に話しましょう	<ul style="list-style-type: none"> ●こころの健康づくりの推進とうつ病予防の啓発 ●自殺対策を支える人材の育成と資質向上 ●悩みの相談支援体制の整備 ●関係機関や地域ネットワークとの連携推進
歯・口腔の健康	口の中を清潔に保ち一本でも多く歯を残しましょう	定期的に歯科健診を受診し口腔機能の維持・向上を図る
たばこ	みんなでたばこの害を知り禁煙や受動喫煙の防止に取り組みましょう	たばこによるリスクについての知識を深め喫煙や受動喫煙を防止する
飲酒	飲みすぎに注意して上手にお酒と付き合いましょう	未成年者の飲酒防止と節度ある適度な飲酒の知識の普及
生活習慣病予防・健康管理	いつまでも元気で健康に暮らせるよう、自分にあった健康づくりに取り組みましょう	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の健康状態を知り生活習慣病の予防と改善に努める ●人とのつながりや交流を保ち、身体的・精神的な健康のみでなく社会的な健康づくりによる well-being※の実現

※ well-being：身体的・精神的・社会的に良好な状態であること

6 計画の期間

本計画の期間は、2024（R6）年度から2033（R15）年度までの10年間とします。また、社会情勢等の変化に伴い、取組みについての見直しを図ります。

第2章 岩見沢市の概要

1 人口の状況

岩見沢市の人口は、2006（H18）年の市町村合併時には、93,260人でしたが、その後減少を続け、2011（H23）年には9万人を割り、2020（R2）年には8万人を割り込んでいます。

世帯数は2012（H24）年をピークに減少傾向にあります。

出生数も年々減少しており、出生率は北海道や国と比較して低い傾向にあります。一方、死亡数は少しずつ増加する傾向にあり、死亡率は北海道や国と比較して高い状況です。

また、国立社会保障・人口問題研究所の推計人口によると、岩見沢市の人口は2045（R27）年には5万人を割り込むことが見込まれ、高齢化率は49.7%になると予測されています。

人口及び世帯数の推移

（単位：人）

区 分	人 口			世帯数
	男	女	計	
2006（H18）年	43,973	49,287	93,260	41,651
2007（H19）年	43,526	48,837	92,363	41,742
2008（H20）年	43,089	48,482	91,571	41,975
2009（H21）年	42,787	48,183	90,970	42,234
2010（H22）年	42,387	47,874	90,261	42,342
2011（H23）年	41,954	47,508	89,462	42,485
2012（H24）年	41,599	47,063	88,662	42,534
2013（H25）年	40,954	46,360	87,314	42,421
2014（H26）年	40,373	45,681	86,054	42,243
2015（H27）年	39,689	45,120	84,809	42,008
2016（H28）年	39,210	44,607	83,817	41,913
2017（H29）年	38,703	44,120	82,823	41,805
2018（H30）年	38,205	43,573	81,778	41,767
2019（R1）年	37,572	42,838	80,410	41,558
2020（R2）年	37,072	42,280	79,352	41,493
2021（R3）年	36,487	41,625	78,112	41,262
2022（R4）年	35,884	40,869	76,753	41,021

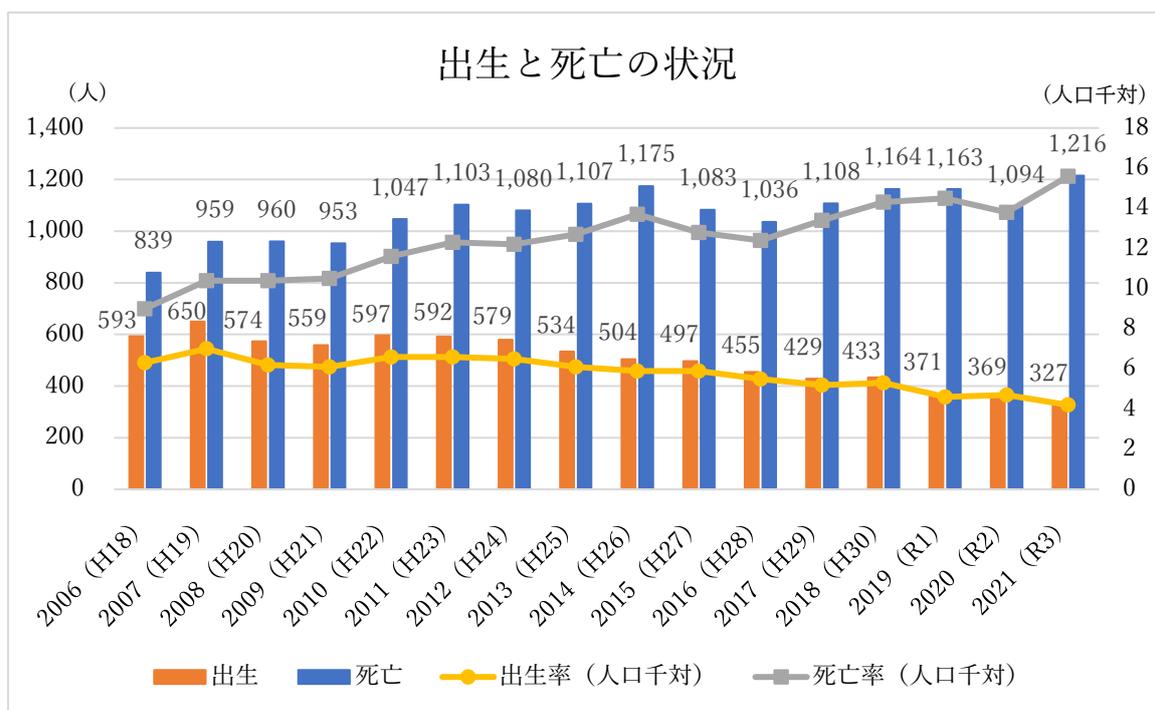
住民基本台帳人口（毎年12月31日）

出生と死亡の状況

(単位：人)

区分	出生	出生率（人口千対）			死亡	死亡率（人口千対）		
		岩見沢	北海道	国		岩見沢	北海道	国
2006（H18）年	593	6.3	7.6	8.7	839	9.0	9.0	8.6
2007（H19）年	650	7.0	7.5	8.6	959	10.4	9.3	8.8
2008（H20）年	574	6.2	7.4	8.7	960	10.4	9.6	9.1
2009（H21）年	559	6.1	7.3	8.5	953	10.5	9.7	9.1
2010（H22）年	597	6.6	7.3	8.5	1,047	11.6	10.1	9.5
2011（H23）年	592	6.6	7.2	8.3	1,103	12.3	10.4	9.9
2012（H24）年	579	6.5	7.1	8.2	1,080	12.2	10.7	10.0
2013（H25）年	534	6.1	7.1	8.2	1,107	12.7	11.0	10.1
2014（H26）年	504	5.9	6.9	8.0	1,175	13.7	11.2	10.1
2015（H27）年	497	5.9	6.8	8.0	1,083	12.8	11.3	10.3
2016（H28）年	455	5.5	6.6	7.8	1,036	12.4	11.6	10.5
2017（H29）年	429	5.2	6.4	7.6	1,108	13.4	11.8	10.8
2018（H30）年	433	5.3	6.2	7.4	1,164	14.3	12.2	11.0
2019（R1）年	371	4.6	6.0	7.0	1,163	14.5	12.6	11.2
2020（R2）年	369	4.7	5.7	6.8	1,094	13.8	12.5	11.1
2021（R3）年	327	4.2	5.6	6.6	1,216	15.6	13.4	11.7

北海道保健統計年報



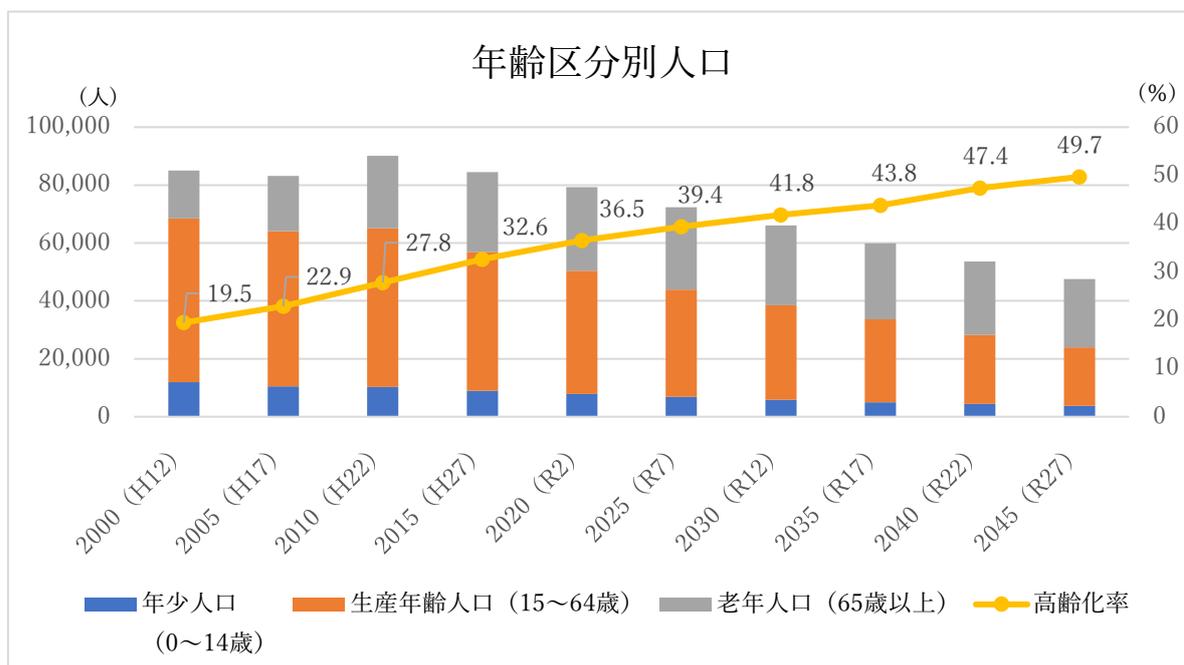
年齢区分別人口

(単位：人)

区 分	総数 人口	年少人口 (0～14歳)	生産年齢人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)	高齢化率
2000 (H12) 年	85,029	11,932	56,536	16,561	19.5%
2005 (H17) 年	83,202	10,455	53,660	19,087	22.9%
2010 (H22) 年	90,145	10,253	54,834	25,032	27.8%
2015 (H27) 年	84,499	8,983	47,945	27,571	32.6%
2020 (R2) 年	79,306	7,859	42,526	28,921	36.5%
2025 (R7) 年	72,377	6,849	37,007	28,521	39.4%
2030 (R12) 年	66,101	5,878	32,608	27,615	41.8%
2035 (R17) 年	59,865	5,031	28,607	26,227	43.8%
2040 (R22) 年	53,640	4,381	23,842	25,417	47.4%
2045 (R27) 年	47,586	3,790	20,133	23,663	49.7%

※2000 (H12) 年から 2020 (R2) 年までは国勢調査

※2025 (R7) 年以降は日本の地域別将来推計人口 (2018 (H30) 年 3 月推計)



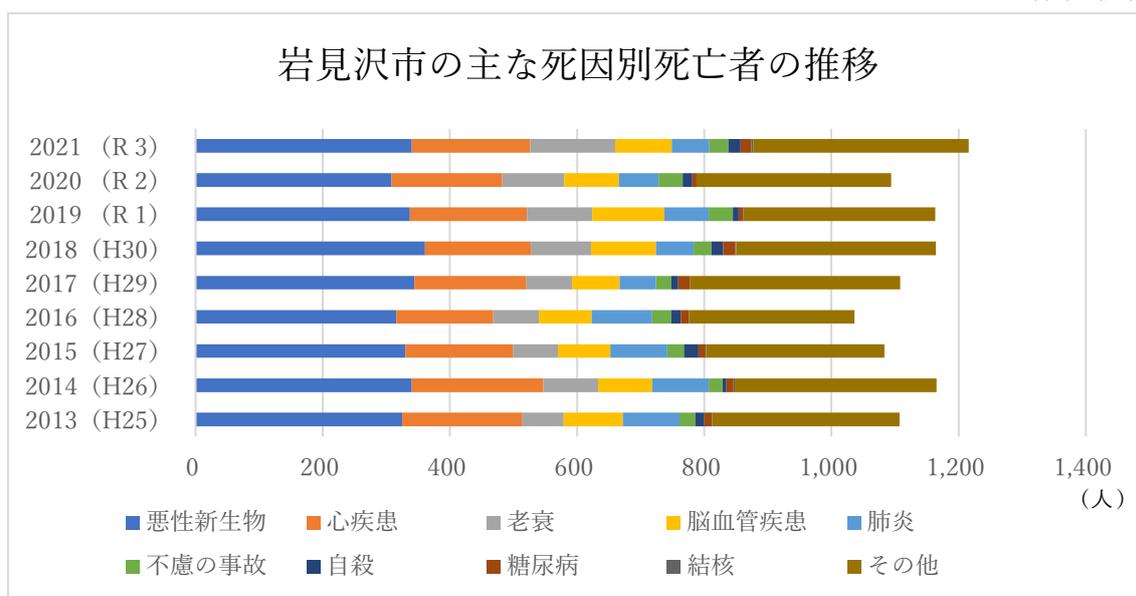
2 死因別死亡の状況

岩見沢市における主な死因別死亡状況をみると、悪性新生物（がん等）が最も多く、次いで心疾患、老衰が多い状況となっています。

岩見沢市の主な死因別死亡者の推移 (単位:人)

区 分	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)
悪性新生物 (がん等)	325	340	330	316	344	361	337	308	340
心疾患	189	207	169	152	176	166	184	174	186
老衰	65	86	71	72	72	95	103	98	134
脳血管疾患	93	85	82	83	75	102	113	86	89
肺炎	89	89	90	95	57	59	70	62	59
不慮の事故	25	22	26	30	24	28	38	38	30
自殺	14	6	23	15	11	19	9	15	19
糖尿病	12	11	11	13	18	19	7	7	17
結核	0	2	1	0	0	1	1	0	3
その他	295	317	280	260	331	314	301	306	339
死亡総数	1,107	1,175	1,083	1,036	1,108	1,164	1,163	1,094	1,216

北海道保健統計年報

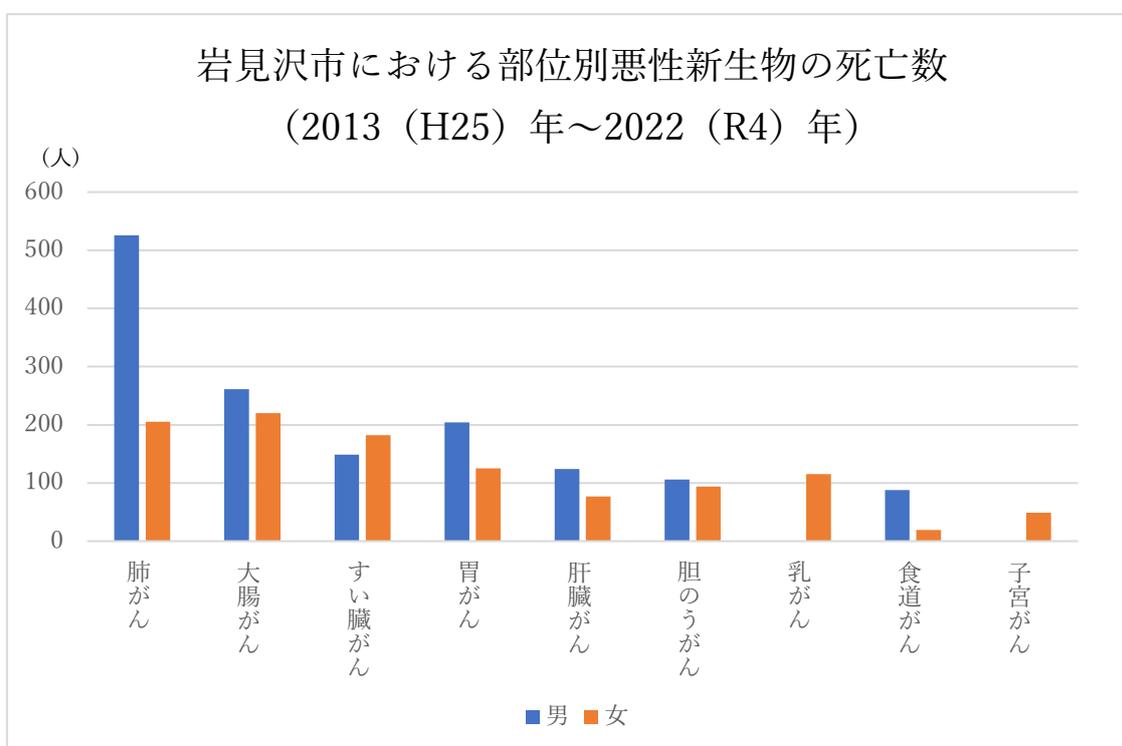


2013（H25）年から2022（R4）年の10年間ににおける悪性新生物（がん等）による死因を部位別にみると、以下のとおりとなっております。

岩見沢市における部位別悪性新生物の死亡数
（2013（H25）年～2022（R4）年）（単位：人）

区分	男性	女性	計
肺がん	526	205	731
大腸がん	261	220	481
すい臓がん	149	182	331
胃がん	204	125	329
肝臓がん	124	77	201
胆のうがん	106	94	200
乳がん	—	115	115
食道がん	88	19	107
子宮がん	—	49	49

北海道健康づくり財団「北海道における主要死因の概要 11」より



3 医療費等の状況

国民健康保険の医療費の状況をみると、被保険者数の減少により減少傾向ですが、1人当たりの医療費は増加傾向となっています。

国民健康保険の医療費の推移 (単位:人、千円)

年度	医療費 (一般+退職)	被保険者数	1人当たり医療費
2008 (H20) 年度	8,447,505	24,961	338
2009 (H21) 年度	8,557,087	24,422	350
2010 (H22) 年度	8,553,434	24,323	352
2011 (H23) 年度	8,546,079	24,094	355
2012 (H24) 年度	8,580,936	23,616	363
2013 (H25) 年度	8,501,607	22,654	375
2014 (H26) 年度	8,509,358	21,982	387
2015 (H27) 年度	8,351,329	20,721	403
2016 (H28) 年度	8,188,310	19,405	422
2017 (H29) 年度	7,800,830	18,208	428
2018 (H30) 年度	7,590,004	17,459	435
2019 (R1) 年度	7,528,990	16,951	444
2020 (R2) 年度	6,994,416	16,664	420
2021 (R3) 年度	7,112,372	15,919	447
2022 (R4) 年度	6,767,392	15,157	446

医療年金課調べ

後期高齢者の医療費の状況を見ると、被保険者、医療費ともに微増傾向となっています。

後期高齢者医療の医療費の推移 (単位：人、千円)

年度	医療費	被保険者数	1人当たり医療費
2008 (H20) 年度	10,414,033	11,992	868
2009 (H21) 年度	12,033,780	12,447	967
2010 (H22) 年度	12,931,354	12,881	1,004
2011 (H23) 年度	13,060,651	13,144	994
2012 (H24) 年度	13,237,033	13,459	984
2013 (H25) 年度	13,633,114	13,732	993
2014 (H26) 年度	13,744,805	13,833	994
2015 (H27) 年度	14,239,185	14,066	1,012
2016 (H28) 年度	14,305,506	14,460	989
2017 (H29) 年度	14,815,908	14,735	1,005
2018 (H30) 年度	15,018,484	14,898	1,008
2019 (R1) 年度	15,416,722	15,040	1,025
2020 (R2) 年度	14,607,670	15,093	968
2021 (R3) 年度	15,103,358	15,171	996
2022 (R4) 年度	15,594,901	15,472	1,008

医療年金課調べ

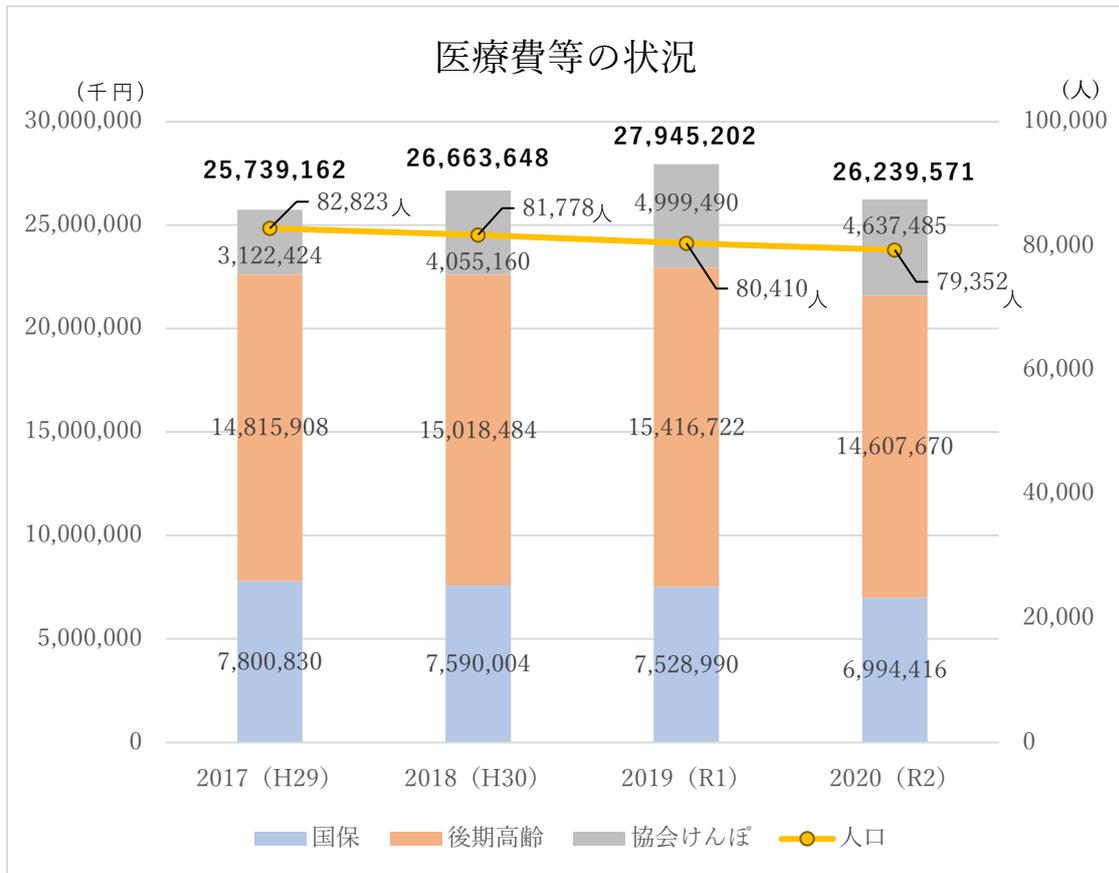
全国健康保険協会（以下、「協会けんぽ」という。）に加入する岩見沢市民の医療費の状況を見ると、2017 (H29) 年度から2019 (R1) 年度までは年々増加していますが、2020 (R2) 年度は、医療費、1人当たりの医療費とも減少しています。

協会けんぽ加入者の医療費の推移 (単位：人、千円)

年度	医療費	被保険者数	1人当たり医療費
2017 (H29) 年度	3,122,424	26,697	117
2018 (H30) 年度	4,055,160	26,403	154
2019 (R1) 年度	4,999,490	25,916	193
2020 (R2) 年度	4,637,485	24,986	186

- ・協会けんぽ北海道支部提供データを基に北大COIで医療費を算出
- ・被保険者数は、北海道国民健康保険団体連合会と株式会社日立製作所が提供する「健康・医療情報分析プラットフォーム」(KDB Expander)により把握

国民健康保険、後期高齢者医療、協会けんぽをあわせた医療費（市民の約7割を対象）は、2017（H29）年度から2019（R1）年度までは年々増加していますが、2020（R2）年度は減少しています。



第3章 施策の展開

1 分野別の現状と目標

健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むために、7つの分野に関する現状を把握し、目標や方針を定めるとともに、ライフステージに応じた方針や取組みを明確にします。

なお、現状の把握については、2021（R3）年度に北海道大学COIと連携のもと、市民1万人（無作為抽出）を対象に、健康状態や健康活動、喫煙、飲酒、栄養等について調査した「健康と生活に関する意識調査」の結果等を参考にしています。

● 7つの分野

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) こころの健康
- (4) 歯・口腔の健康
- (5) たばこ
- (6) 飲酒
- (7) 生活習慣病予防・健康管理

● ライフステージ

- (1) 乳幼児期（妊娠期）0～5歳
- (2) 学齢期 6～18歳
- (3) 青年期 19～39歳
- (4) 壮年期 40～64歳
- (5) 高齢期 65歳～

(1) 栄養・食生活

【目標】

- 栄養バランスのとれた健康な食生活を心がけ
適正体重を維持しましょう



栄養バランスのとれた食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、人々が健康的な生活を送るために欠くことのできないものです。

また、青年期・壮年期では、多くの生活習慣病の予防や重症化予防のほか、高齢期では、低体重（やせ）や低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも非常に重要です。

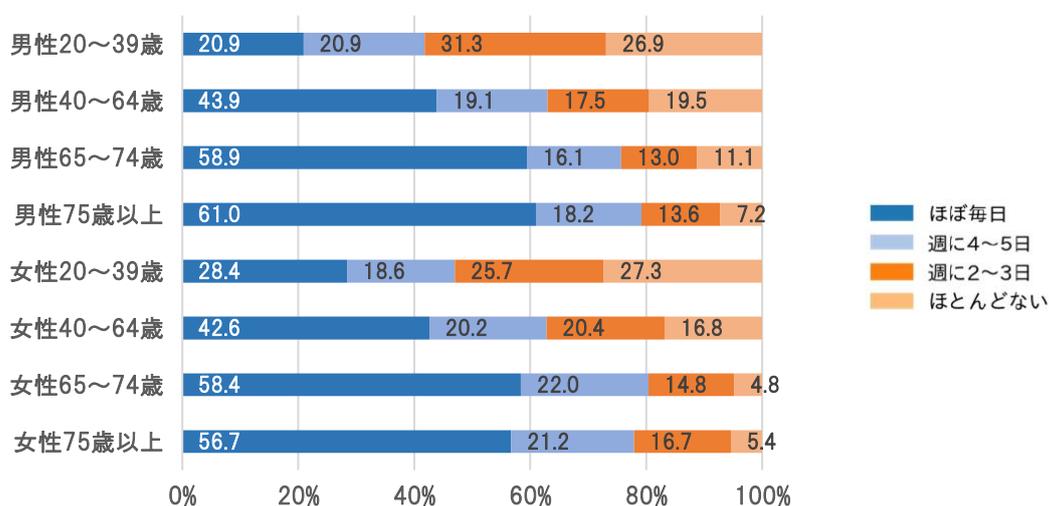
現状と課題

2021（R3）年度に実施した「健康と生活に関する意識調査」によると、1日3食、主食・主菜・副菜をそろえる頻度については、男女とも、20～39歳では「週に2～3日」「ほとんどない」の割合が高くなっています。

また、男女とも、女性75歳以上を除くと、年齢が高いほど、「ほぼ毎日」の割合が高くなっており、若い世代ほど、バランスのとれた食事の機会が少なくなっています。

なお、同年代においては、男女差は見られませんでした。

主食・主菜・副菜をそろえる頻度



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

基本方針

- 栄養バランスのとれた健康な食生活の普及
- 適正体重の維持や減塩等に配慮した食生活の推進

ライフステージ別の方針

乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	学齢期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
食への体験 の向上	基本的な 食習慣の 促進	朝食摂取 率の向上	食生活の改善	

健康寿命延伸に向けた取組み

乳幼児期(妊娠期)

妊娠前に低体重(やせ)であった女性は、標準的な体重の女性に比べて、低出生体重児※を出産するリスクが高いことが報告されていることから、妊娠前も妊娠中も食事はバランスよく適量を食えることが大切であることを周知し、正しい食習慣を身につけ、安全な出産につながる取組みを進めます。

また、乳幼児期は生涯にわたる健康づくりの基盤となる時期であることから、心身の健康な成長のためにいろいろな食事を体験させ、味覚の形成や規則正しい食習慣を育てます。

※ 低出生体重児

出生体重が2,500g未満の新生児のこと。

低出生体重児は、大人になってから、糖尿病や高血圧などの生活習慣病を発症しやすいという報告もあります。

学齡期

食べ方や調理方法、楽しく食事をする事など、健全な食習慣を身につけるため、食の体験を通して食に関する興味や関心を高めます。

また、食に関する正しい理解と判断する力を育成し、健全な食生活や食習慣が実践できるよう啓発します。

青年期

朝食をきちんと摂ることは活動を支えるエネルギー源であり、栄養バランスを取るために大切であることを広報やホームページ、SNS等で周知します。

また、健全な食習慣を次世代に引き継ぐために、家庭における取組みを積極的に進めます。

壮年期～高齢期

生活習慣病を予防し、健康な生活を維持するため、十分な野菜を取り入れたバランスのよい食生活を普及します。

また、食塩の摂りすぎは高血圧をはじめとした生活習慣病に深く関わることから、塩分控えめでおいしい健康な食事の普及を進めます。

高齢者の低体重（やせ）は、肥満よりも死亡率が高くなるなどの報告があることなどを踏まえ、高齢期における低栄養や筋力の低下を防ぐため、バランスの良い食生活の普及に努め、フレイル^{*}予防に取り組みます。

^{*} フレイル

フレイルは虚弱とも呼ばれ、加齢とともに、体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を意味します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。

フレイル状態に早めに気づいて、適切に行動することにより、健康な状態に戻ることができます。

市の取組みの概要

ライフステージ	取組みの概要
乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期や授乳期、乳幼児期の適切な栄養について知識を深めることができるよう情報提供を行います。 ●栄養バランスを考えた食事の大切さを理解するとともに、よく噛むこと、人と共に食すること、お手伝いなど様々な食体験を通し健康な体を作る基礎となる食習慣を身に付けることができるよう食育の取組みを推進します。
学齢期 6～18歳	<p><学校教育部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●児童・生徒の健康増進と正しい食生活の習慣を養うため、栄養バランスのとれた給食を提供するとともに食育の取組みを推進します。
青年期 19～39歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●朝食の摂取、バランスの良い食生活の実践、生活習慣病予防のため塩分・糖分・油分等の過剰摂取を控えるなど、食に関する知識の普及・啓発を実施します。また、次世代に健全な食生活を継承できるよう取り組みます。
壮年期 40～64歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●肥満や生活習慣病の予防・改善のために適切な食生活を推進します。 ●だしや香辛料等を上手に活用した減塩方法を積極的に啓発し、高血圧等の原因となる過剰な食塩摂取を防ぎます。
高齢期 65歳～	<ul style="list-style-type: none"> ●地元で生産された食材を用いて、栄養バランスのとれた料理を普及します。 ●高齢期に多い低栄養や筋力低下を防ぐため、バランスの良い食生活の重要性を伝え、フレイル予防の啓発に努めます。

BMIとは？

「BMI」とは Body Mass Index の略で、身長と体重から計算する肥満度を表す体格指数です。BMI が 22 になるときの体重が、標準体重で最も病気になりにくい状態であるとされています。

BMI = 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))

(例) 身長 160cm、体重 60kg の方の場合

BMI = $60 \div (1.6 \times 1.6) = 23.4$

判定	BMI
低体重(やせ)	18.5 未満
普通体重	18.5~25 未満
肥満	25 以上

自分の適性体重は？

適正体重 = 身長(m) × 身長(m) × 22

(例) 身長 160cm の人の場合 適正体重 = $1.6 \times 1.6 \times 22 = 56.3\text{kg}$



(2) 身体活動・運動

【目標】

- 日ごろから適度な運動をこころがけましょう
- 日常生活で、意識的に身体を動かす工夫をしましょう



身体活動・運動には、生活習慣病の予防や介護予防、ストレス解消など、さまざまな効果があり、健康づくりの重要な要素となっています。

一方、生活様式の変化により、歩くことが少なくなるなど、生活の中で、体を動かす機会が少なくなってきました。

また、青年期以降は、仕事や家事・育児などで忙しく、運動の時間が取りにくくなりがちですが、この時期の生活習慣の積み重ねが生活習慣病に与える影響は大きいため、健康のための行動を続けることが重要です。

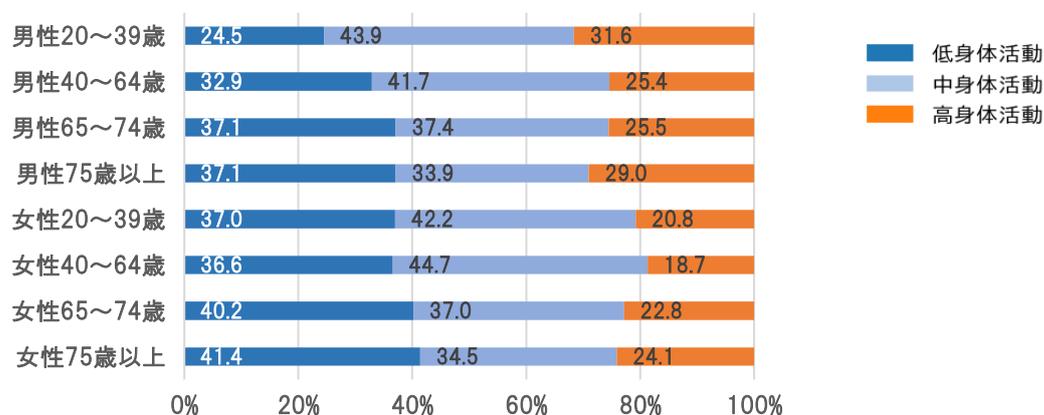
市民一人ひとりが、日常生活の中で自分に合った運動を取り入れられるよう支援が必要です。

現状と課題

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」によると、身体活動量については、男女とも年齢が高いほど、身体活動が低い人の割合が高くなっています。

また、同年代では、男性に比べ女性で、身体活動が低い人の割合が高くなっています。

身体活動について



【身体活動量の区分】

高身体活動（重い荷物の運搬、自転車で坂道を登ること、ジョギングなど）

中身体活動（軽い荷物の運搬、子どもとの鬼ごっこ、ゆっくり泳ぐなど）

低身体活動（10分以上続けて歩く）

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

基本方針

個々のライフスタイルに合わせた運動習慣の確立

ライフステージ別の方針

乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	学齢期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
健康な体の 育成	適切な 運動習慣 の定着	日常生活における 歩数の増加		介護予防 の推進

健康寿命延伸に向けた取組み

乳幼児期(妊娠期)

遊びをはじめとする身体活動が、体力・運動能力の向上につながるのみでなく、対人関係などコミュニケーションや心の発達にも大いに関わりがあることから、子どもが遊ぶ場所を提供するとともに、楽しくのびのびと体を動かす遊びを中心とする体力向上の基礎を培うための取組みを推進します。

学齢期

筋力が発達し、運動能力が高くなるとともに肥満に対する注意が必要になってきます。運動不足にならないよう適切な運動習慣を身に付け、スポーツイベントや学習において心身の健康の維持増進・体力向上のほか生涯を通じて運動に親しむ資質や能力を育てます。

青年期～壮年期

忙しい日常生活の中でも身体機能の維持・向上を図ることができるよう歩く習慣について啓発したり、運動教室を実施するほか、運動に関する情報を提供し、自分にあった運動を見つけて、楽しみながら継続的に体力づくりを実践することを推進します。

特に歩数の増加は、健康寿命の延伸や社会生活機能の維持・増進に繋がる直接的かつ効果的な方策であることから、将来の生活習慣病の発症予防のため、スマートフォンアプリなどを活用し、歩数の増加に向けた取組みを進めます。

高齢期

健康寿命を延伸させるために負荷の少ない運動から徐々に実践し、運動を習慣化するよう努めるとともに、地域の行事に参加したり、家事をすることで身体機能の維持・向上を図り、寝たきりやフレイル（虚弱状態）などの予防に努めます。

また、高齢者の社会参加や人との交流を促し、要介護のリスクを軽減するための支援を行います。

市の取組みの概要

ライフステージ	取組みの概要
乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	<健康福祉部> ●親子で楽しく体を動かし運動できる場を提供し、基礎運動能力、自発性、社会性を身に付けられるよう促します。 <学校教育部> ●親子のための遊びの場を提供し、体を動かすことの楽しさを学びます。
学齢期 6～18歳	<生涯教育部> ●関係団体と連携しながら、各種スポーツの教室や大会を開催するなど、児童生徒の健康を

	維持するとともに、スポーツの楽しさを実感しながら将来の運動能力や情緒、社会的スキルの発達など、心身の健全な成長を促す取り組みを実施します。
青年期 19～39歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●肥満や生活習慣病、高齢期のフレイルを防ぐため、身体活動や運動量を増加させ健康増進につなげていくことの必要性について周知啓発に努めます。 ●楽しみながら運動を継続できるよう、定期的な運動教室を実施します。 ●気軽に運動を習慣化できるよう、今より10分多く歩く（約1,000歩）など、運動を継続できるよう啓発するとともに、各種スポーツイベントへの参加を促します。
壮年期 40～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ●働き盛り世代が日常から積極的に身体活動を増やすことができるよう、徒歩等の通勤を推奨するなど職場における健康づくりを支援します。 <p><生涯教育部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●より良い運動習慣を身につけるため、各種スポーツ活動の普及を行います。
高齢期 65歳～	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の健康づくりや介護予防を目的とした社会参加や交流事業を開催します。 ●楽しみながら積極的な介護予防に取り組むことができるよう、定期的な運動教室を開催します。 ●住み慣れた地域でいきいきと暮らすことができるよう、地域の住民同士が気軽に集い、介護予防に取り組むための通いの場※を推進します。

※ 通いの場

地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所で、地域の介護予防の拠点となる場所。

【特に働いている方】

忙しい中でも歩数を増やすには？

- エレベーターを使わないで階段を利用する
- 昼休みに散歩する
- 車はいつもより遠いところへ駐車する
- いつもの道を歩くとき、ちょっとだけ遠回りする
- スマホアプリ等で自分の活動量を知る
- 自宅近くのコンビニや公園まで歩く、またその歩数の目安を知る など

【歩数の目安】

20～64 歳：8,000 歩/日

65 歳以上：6,000 歩/日

(健康日本 21 (第 3 次)：日常生活における歩数の目標値)



(3)こころの健康

【目標】

- ひとりで悩まず家族や友人、相談機関に話しましょう



こころの健康を保つためには、こころの疲れを見逃さずに早めに対処することやストレスと上手に付き合うことが大切です。

うつ病などのこころの病は、適切な対処が遅れることで、長期にわたり心身の健康を損なったり、もっとも痛ましい結果である自殺の原因となる場合も少なくありません。

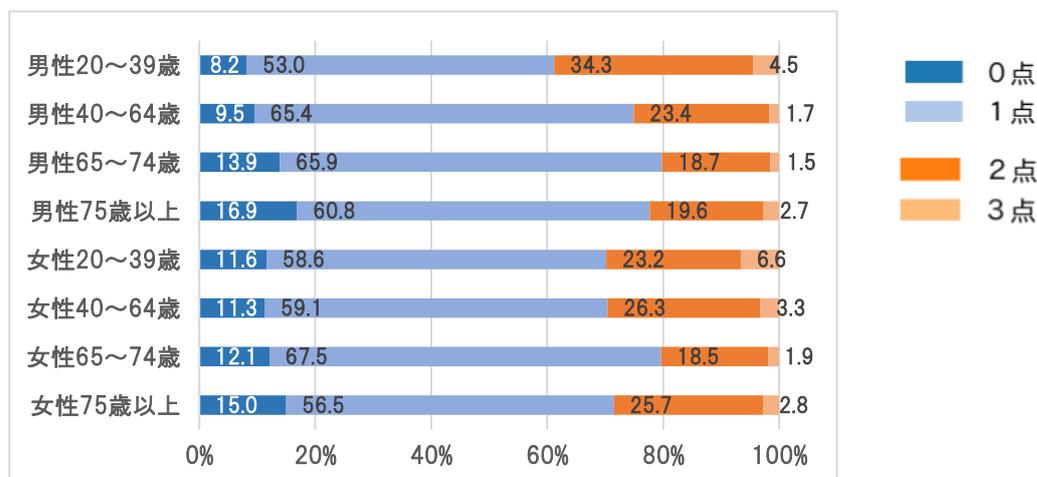
気持ちが落ち込む、イライラする、眠れない、食欲がない、疲れやすいなど、自分のストレスサインを知り、早めのセルフケアを行うことや周囲が求めに応じて、理解・協力し個人を支える環境づくりも必要です。

現状と課題

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」によると、睡眠の質については、男性 20～39 歳で睡眠の質が「非常に良い」と「かなり良い」の割合が低くなっています。

また、男女ともに、75 歳以上を除いて、年齢が高いほど睡眠の質が非常に良い」と「かなりよい」の割合が高くなっています。

睡眠の質について

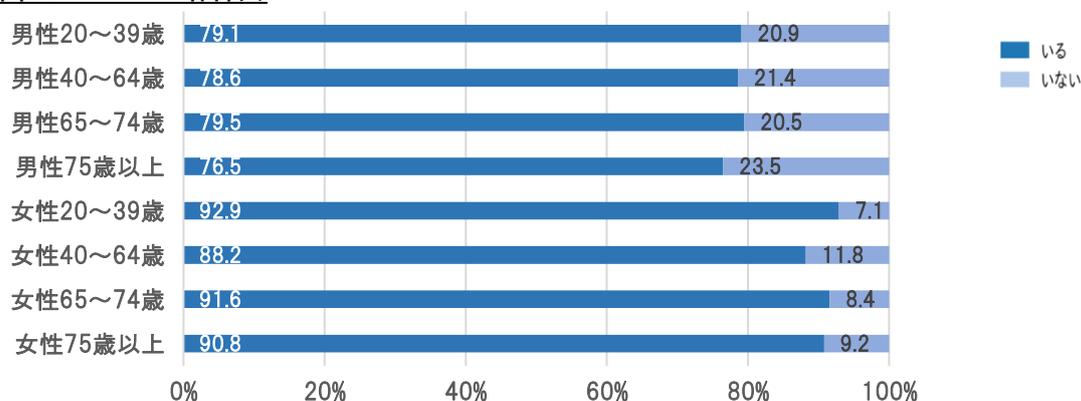


0点 非常に良い 1点 かなり良い 2点 かなり悪い 3点 非常に悪い

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

悩みごとの相談については、男性に比べ、女性の方が相談相手がいると答えた人の割合が高くなっています。また男性の中では、75 歳以上で相談相手がいると答えた人の割合がやや低くなっています。

悩みごとの相談



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

基本方針

- こころの健康づくりの推進とうつ病予防の啓発
- 自殺対策を支える人材の育成と資質向上
- 悩みの相談支援体制の整備
- 関係機関や地域ネットワークとの連携推進

ライフステージ別の方針

乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	学齢期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
子育てに関する相談体制の充実	健やかに成長するための環境整備	・こころの健康や自殺予防について職場や地域で支える体制の整備 ・自殺予防対策を支える人材の育成		

健康寿命延伸に向けた取組み

乳幼児期(妊娠期)

子育てに対する精神的不安を解消するとともに、子育てに喜びや楽しみを感じ、安心して子どもを育てることができるよう、子育て相談の実施や情報交換など、子育てしやすいコミュニティを形成します。

学齢期

こころの健康や命の大切さを理解することができるよう、情報提供に努めます。また、学校におけるいじめや虐待等の防止・解決のため、関係機関の連携体制を整備するほか、いじめ

や不登校、ヤングケアラー※など様々な悩みを抱える児童生徒や保護者の心のケアのため、相談支援活動を推進します。

青年期～高齢期

青年期以降、社会的責任が重くなることでストレスが増加し、高齢期では社会的役割の減少に加え、配偶者や友人との死別などで、こころの健康を失いやすくなります。

誰もが当事者としての意識を持ち、自らのこころの健康づくりに積極的に取り組むとともに、周囲の人の心の不調に気付き、適切に対処することができるよう、正しい知識の普及・啓発やこころの健康づくりを推進します。

また、うつ病を予防するため、職場や地域による適切な支援のための講習等を実施し、こころの健康づくりを推進します。

市の取組みの概要

ライフステージ	取組みの概要
乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期や産後に心身の不調または育児不安を抱える妊産婦等に対して、育児不安軽減やうつ病予防に向け関係機関との連携を図り適切に支援します。 <p><学校教育部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●子育て支援サービスに関する様々な情報提供や相談支援を行うとともに、関係機関との連携を図り、安心して子育てができるよう支援します。
学齢期 6～18歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●子どもの心の悩みの相談窓口について周知に努めます。

※ ヤングケアラー

本来大人が担うと想定される家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。

欠席が増えたり勉強の時間が取れない、友人との時間が取れない等さまざまな影響を及ぼし、心や体の不調が現れる可能性があります。

	<p><学校教育部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●国や北海道から提供されるメンタルヘルスに関する啓発リーフレットを配付するなど、児童生徒や教職員への支援の周知を図ります。 ●関係機関と連携して虐待やいじめの予防や早期発見・早期対応に努めます。 ●学齢期における様々な悩みや問題について、教育支援コーディネーターを相談窓口とし、各種専門スタッフによる相談や、登校支援指導員による学びの支援を行います。
<p>青年期 19～39歳</p>	<p><市民環境部・健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●配偶者等による暴力、性暴力被害、予期せぬ妊娠、貧困など困難な問題を抱える人に対し、関係機関が連携し適切に対応する体制づくりや、心の相談・各種支援を行います。 <p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●市広報やホームページ、SNS等の様々なメディアの活用や、啓発パネルの展示等により、こころの健康づくりや自殺予防のための正しい知識の情報提供を行います。 ●働き盛りや高齢期の年代に多いうつ病予防のため、うつ病の早期発見・早期対応や、相談窓口の情報提供を行います。
<p>壮年期 40～64歳</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●民生委員・児童委員や保健推進員、関係機関との連携により、地域において心の悩みを抱える人を早期発見し、適切な相談機関に繋がります。 ●高齢期においても楽しみながら社会参加や人との交流を図り、いきいきと生活することができるよう高齢者の生きがいづくりの事業を推進します。 ●介護が必要な方やその家族、障がいを抱える方やその家族、生活困窮者など様々な悩みや

<p>高齢期 65歳～</p>	<p>困難を抱える市民に接する機会が多い市職員が、必要に応じて相談窓口につなぐなど、こころの健康に関する対応に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●多くの人がゲートキーパー※として役割を担えるよう、職場や地域においてゲートキーパー研修を実施し自殺対策を支える人材を育成します。 ●アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症は、適切な治療とその後の支援により回復可能な疾患であることから、正しい知識の啓発を行うとともに、予防のための情報提供や相談窓口・医療機関などの紹介を行います。
---------------------	--



※ ゲートキーパー

心の悩みを抱える人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ見守るなど、自殺予防のための適切な対応ができる「命の門番」に位置付けられる人のこと。

国の「自殺総合対策大綱」の施策の一つにゲートキーパー養成が掲げられています。

(4) 歯・口腔の健康

【目標】

- 口の中を清潔に保ち一本でも多く歯を残しましょう



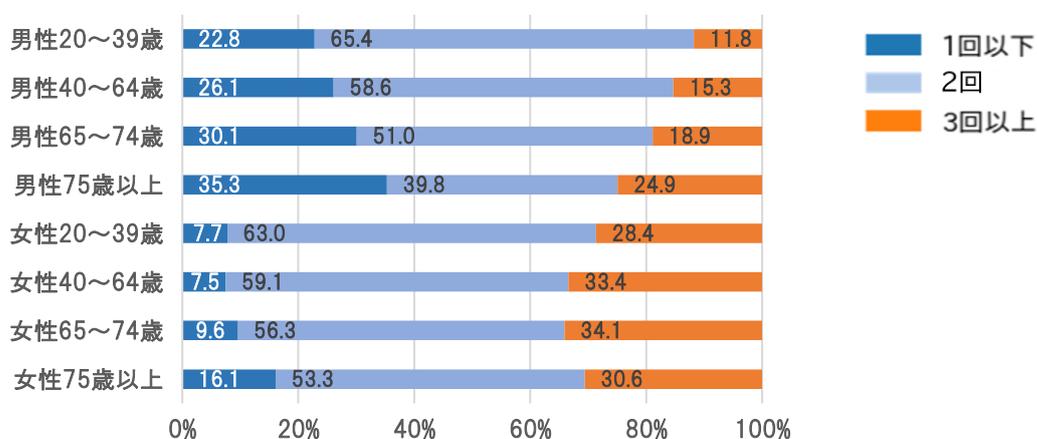
歯や口腔の健康は、「自分の歯でおいしく食べる」、「楽しく会話する」など、豊かな生活を送るための基盤となるとともに、全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの取組みを充実していくことが求められています。

歯を失う主な原因は、歯周病とむし歯であり、これらを予防するために、子どもの頃からの正しい歯磨きや定期的な歯科健診を受けたり、生活習慣を改善することで、高齢になっても多くの歯を残すことができます。

現状と課題

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」によると、歯磨きの頻度については、男性では、74歳以下で2回と答える人の割合が高く、75歳以上で1回以下または3回以上と答える人の割合が他の年齢に比べ高くなっています。また、女性では、全ての年齢で2回と答える人の割合が高く、75歳以上で1回以下と答える人の割合が他の年齢に比べ高くなっています。

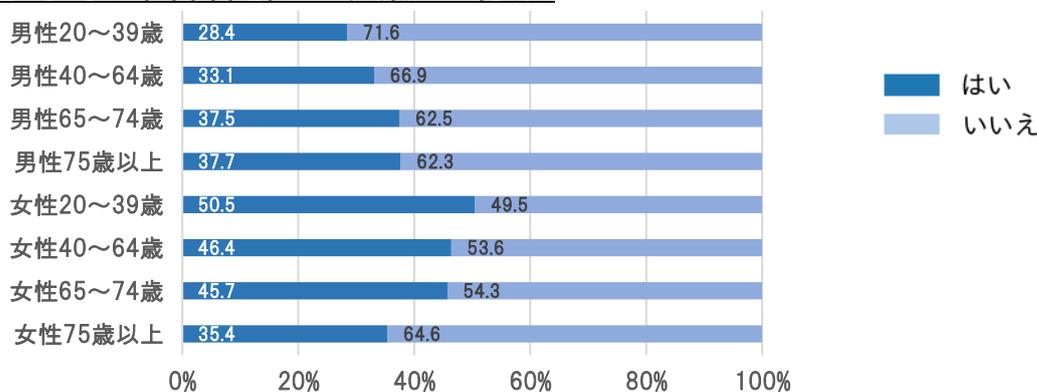
歯磨きの頻度



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

男性に比べ女性の方が、定期的に歯科健診を受けていると答えた人の割合が高い傾向にあります。また、男性は年齢が高くなるにつれて、女性は年齢が低くなるにつれて、定期的に歯科健診を受けていると答えた人の割合が高くなっています。

定期的な歯科健診の受診の有無



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

基本方針

定期的に歯科健診を受診し口腔機能の維持・向上を図る

ライフステージ別の方針

乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	学齢期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
歯を大切に する習慣づけ		むし歯・歯周病の 予防		口腔機能 の維持・ 向上

健康寿命延伸に向けた取り組み

乳幼児期(妊娠期)～学齢期

乳幼児期から学齢期にかけては、歯みがきや食習慣などの基本的歯科保健習慣を身につける時期として重要であり、生涯を通じた歯の健康づくりに対する波及効果も高いことから、歯と口の健康に関する正しい知識の普及・啓発とともに、毎日の歯みがきや定期的な歯科健診など、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着を図り、生涯を通じた歯の健康づくりに努めます。

また、むし歯があれば進行する前に歯科治療を受けることを勧めます。

青年期～壮年期

いつまでも自分の歯で、おいしく食事ができるよう定期的な歯科健診の受診を促すとともに、むし歯や歯周病などの歯科疾患の早期発見及び早期治療等を徹底することで、歯の寿命を延ばし歯の健康保持に努めます。特に、歯周病は糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されており、全身

の健康を保つ観点からも、歯や口の健康づくりに関する正しい知識や歯科疾患の予防に向けた取組みに関する普及・啓発を図ります。

高齢期

老化や障がいによる口腔機能低下（オーラルフレイル）の予防・改善を目的に、入れ歯（義歯）と残っている歯のケアを行い、口腔内を清潔に保つとともに噛むことの大切さと、食べることの必要性について啓発し、口腔機能の維持・向上に努めます。

また、歯数や咀嚼能力が認知症と深く関わっていることから、歯科医院等で適切な治療を受け、健康な歯や口腔内を保ち認知症の発症リスクを抑えることを推進します。

市の取組みの概要

ライフステージ	取組みの概要
乳幼児期 （妊娠期） 0～5歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●母親学級や乳幼児健診において歯科健診や口腔に関する相談・指導を行い、歯みがきや食習慣、授乳方法等、歯や口腔の健康を守るための基本的な生活習慣に関する情報提供を行います。 ●歯質の強化対策として1歳6か月児に対するフッ素塗布を実施するとともに、フッ化物に関する情報提供を行います。
学齢期 6～18歳	<p><学校教育部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●フッ化物洗口剤を用いた洗口や歯科健診を行い、歯の健康の保持増進を図ります。 ●保育所等において、歯科医による歯科健診を行います。 ●小中学校において、歯科医による歯科健診を行います。

<p>青年期 19～39 歳</p>	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●青年期、壮年期、高齢期の歯の喪失の大きな原因となる歯周病について、発症や重症化予防への関心を高めるための普及・啓発を進めるとともに、セルフケアに関する情報提供を行います。 ●歯の喪失や口腔機能低下を防ぎ、食べる喜びや話す楽しみなどのQOL（生活の質）の向上を図るため、高齢期の特性を踏まえたセルフケアに関する情報提供を行います。 ●歯科健診の機会を確保し、受診率向上に向けた取組みを推進します。
<p>壮年期 40～64 歳</p>	
<p>高齢期 65 歳～</p>	



(5)たばこ

【目標】

- みんなでたばこの害を知り禁煙や受動喫煙の防止に取り組みましょう



喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病などの危険因子であり、受動喫煙も様々な疾病の原因になります。

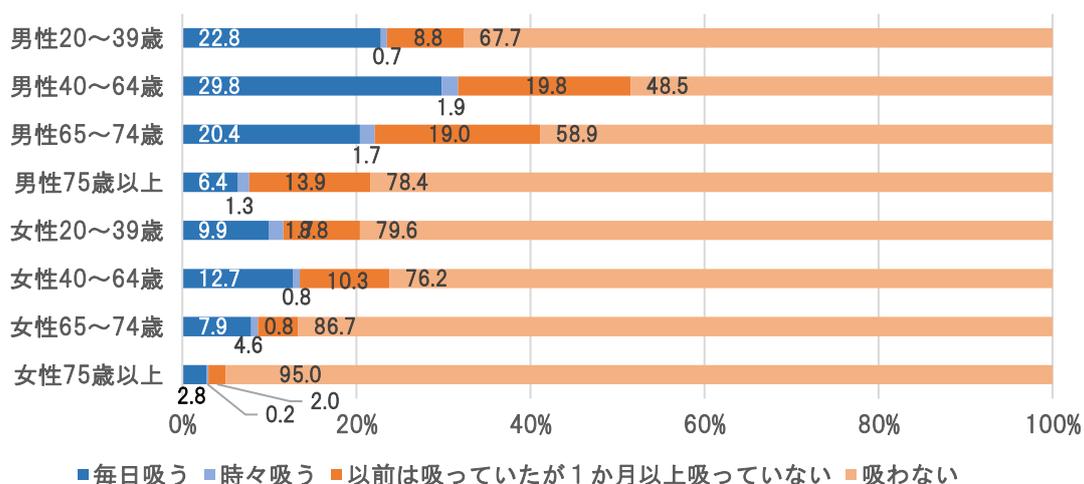
子どもの頃からたばこの害について学び、20歳以上になっても喫煙しないことが重要です。

また、たばこを吸う人が禁煙に取り組むことは、周囲の人の受動喫煙を減らすことにもつながり、吸う人のみではなく、その周囲の人々も含めた健康の維持・増進においても大切です。

現状と課題

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」によると、喫煙状況については、男性の40～64歳で「毎日または時々吸う」人の割合が最も高くなっています。また、女性の20～39歳と40～64歳で、65歳以上と比べ、「毎日または時々吸う」人の割合が高くなっています。

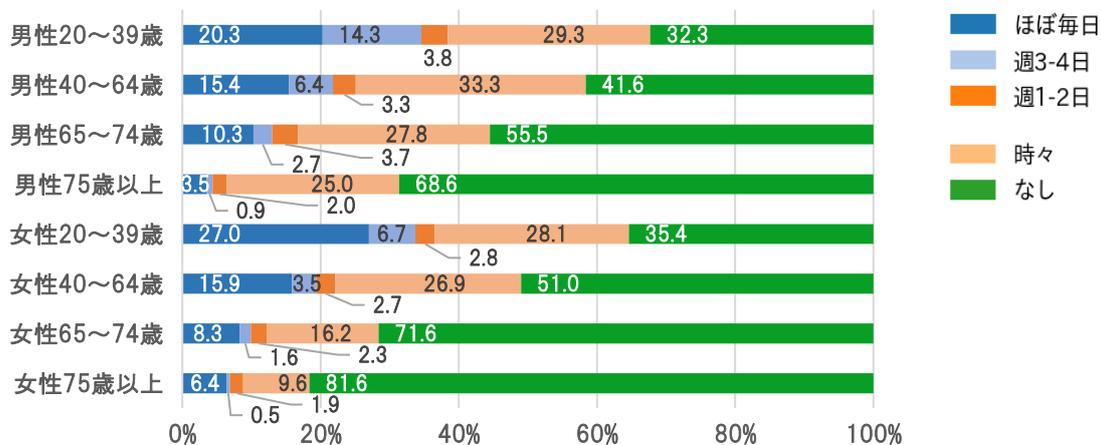
喫煙状況



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

男女ともに、年齢が低くなるほど、受動喫煙が「ほぼ毎日、週3-4日、週1-2日、時々」の人の割合が高くなっています。

受動喫煙機会



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

基本方針

たばこによるリスクについての知識を深め喫煙や受動喫煙を防止する

ライフステージ別の方針

乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	学齢期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
乳幼児の受 動喫煙防止	未成年の 喫煙防止	喫煙を防止する 社会環境の形成		

健康寿命延伸に向けた取組み

乳幼児期(妊娠期)

妊娠期・授乳期に喫煙や受動喫煙によって体内に取り込まれるニコチン、一酸化炭素等の有害物質が、妊娠そのものへの影響以外にも胎児等への様々な影響を与えることから、妊娠期・授乳期は禁煙するとともに、受動喫煙防止のために周囲も協力する環境づくりに努めます。

学齢期

子どもたちは大人より依存症になりやすく、喫煙開始年齢が低ければ低いほど健康への悪影響が大きく現れることから、たばこの害を十分に認識し、自らたばこを吸わない選択について、意志決定するための環境づくりを進めます。

また、未成年の喫煙防止について、学校・家庭教育等を中心とした啓発を推進するとともに、家庭や公共施設等における禁煙をすすめ、子どもたちの受動喫煙を防ぎ健康を支えます。

青年期～高齢期

肺がんだけでなくそれ以外の多くのがんについても、喫煙による危険性が増大することや、たばこの煙（喫煙及び受動喫煙）が循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病の主要なリスク要因となります。

また、女性の喫煙においては妊娠する能力の低下の原因となるほか、低出生体重児や乳幼児突然死症候群のリスクとなるなど、喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発と知識の普及を図ります。

市の取組みの概要

ライフステージ	取組みの概要
乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●母子健康手帳交付時及び母親学級、ペア学級、乳幼児健診等において、妊娠中の喫煙のリスクや、妊婦・乳幼児の受動喫煙の影響について周知します。 ●チラシやポスターを活用し、若年女性の喫煙と健康問題に関する普及・啓発を行います。
学齢期 6～18歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●未成年者の家庭における喫煙や受動喫煙防止のため、健康への影響について情報提供を行います。 <p><学校教育部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●喫煙が健康に与える影響等に関する教育を行います。 ●学校敷地内の完全禁煙を徹底し、未成年者や非喫煙者の受動喫煙を防ぎます。
青年期 19～39歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病の主要なリスク要因であることから、こ

<p>壮年期 40～64 歳</p>	<p>これらの知識の普及・啓発に努め、禁煙対策を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●喫煙が健康に与える影響や、周囲の人に与える影響（受動喫煙）について、正しい情報提供を行います。
<p>高齢期 65 歳～</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙方法や禁煙外来に関する情報提供を行い禁煙を推進します。 ●受動喫煙防止対策に関する情報提供を行います。



(6) 飲酒

【目標】

- 飲みすぎに注意して上手にお酒と付き合いましょう



適度な飲酒は、健康に良い影響を与えたり、ストレス解消などの効果がありますが、アルコールは、様々な健康障がいとの関連が指摘されており、過度な量・頻度の飲酒は、心身の健康への悪影響があることが明らかとなっています。

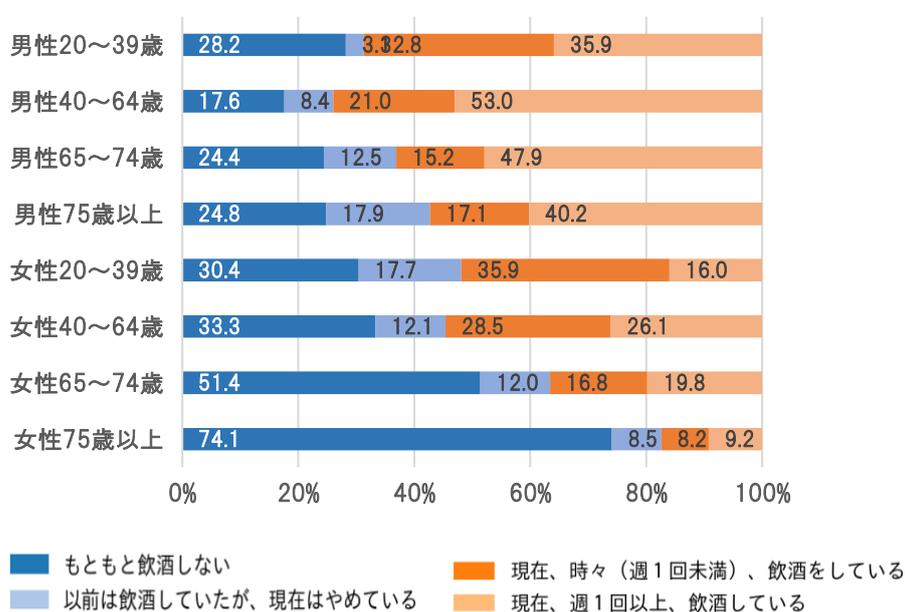
特に 20 歳未満の健康への影響は大きく、飲酒のリスクを子どもの頃から理解し、将来も生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしないことが重要です。また、大人も飲酒に関する正しい知識を持ち、意識して自身や子どもの健康を守る行動を取ることが大切です。

現状と課題

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」によると、飲酒習慣については、女性では年齢とともに、「もともと飲酒しない」人の割合が高く、男性は、20～39歳で、「もともと飲酒しない」人の割合が最も高くなっています。

女性に比べ男性に、全年齢で、飲酒習慣のある人の割合が高くなっています。

飲酒習慣



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

基本方針

未成年者の飲酒防止と節度ある適度な飲酒の知識の普及

ライフステージ別の方針

乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	学齢期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
妊娠・授乳 中の禁酒	飲酒の健康 影響の啓発 による未成 年者の飲酒 防止	適度な飲酒の理解と普及		

健康寿命延伸に向けた取組み

乳幼児期(妊娠期)

妊娠期・授乳期に飲酒を繰り返すことにより、胎児や乳児の脳の障がいや体の発育の遅れなどを引き起こすおそれがあることなど、飲酒の危険性について指導します。

学齢期

飲酒は、健全な成長を妨げるほか、急性アルコール中毒や臓器障がい、アルコール依存など体に様々な悪影響を及ぼすリスクが高いことから、飲酒の危険性について、学校や家庭における正しい知識の啓発と教育を推進し、20歳未満の飲酒を防止します。

青年期～高齢期

飲酒は、様々な健康障がいとの関連が指摘されていることから、多量飲酒者を減少させることを目的に、アルコールの健康影響、節度ある適度な飲酒の知識や休肝日をつくることなど、アルコールと健康との関係や健康に与える害について、正確な知識を普及します。

また、アルコールの特性である依存性は、飲酒のコントロールができない「アルコール依存症」を招くリスクがあることから、依存症に関する正しい知識の普及・啓発や必要な医療に繋がるよう支援を行います。

市の取組みの概要

ライフステージ	取組みの概要
乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	<ul style="list-style-type: none"> ●母子健康手帳交付時及び母親学級、ペア学級、乳幼児健診等において、妊娠期、授乳期の母親の飲酒が与えるアルコールの影響について、正しい情報提供を行います。
学齢期 6～18歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●家庭における20歳未満の飲酒を防止するため、保護者を対象に、若年者の飲酒に伴うリスク等に関する正しい知識を啓発し、不適切な飲酒の防止を図ります。 <p><学校教育部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●国や北海道から提供される飲酒が健康や社会に及ぼす影響等に関する啓発リーフレットを配付するなど、学校における飲酒防止教育の充実を図ります。
青年期 19～39歳	<p><健康福祉部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●飲酒習慣は、がんや循環器疾患をはじめとする生活習慣病やアルコール依存症、睡眠への

<p>壮年期 40～64 歳</p>	<p>悪影響を招くなど、健康障がいとの関連が高いことについて、正しく理解した上でお酒と付き合っていけるよう、正しい知識の普及・啓発に取組み、多量飲酒を防止します。</p>
<p>高齢期 65 歳～</p>	<p>●アルコール関連の健康問題に関する相談支援や、依存症の相談窓口に関する情報提供、関係機関との連携に努めます。</p>



(7)生活習慣病予防・健康管理

【目標】

- いつまでも元気で健康に暮らせるよう、自分にあった健康づくりに取り組みましょう



定期的に健康診査を受けることで、自分の健康状態を把握することができ、早期に生活習慣改善に向けた取り組みや、必要に応じて治療を受けるなど、疾病の予防や重症化予防を図ることが健康寿命の延伸につながります。

また、がんは、岩見沢市民の死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されています。

がんによる死亡率を減少させるためには、喫煙、飲酒、食生活、運動などの生活習慣を通じた予防に加え、がん検診を受診し、治療効果の高い早期のうちに、がんを発見することが重要です。

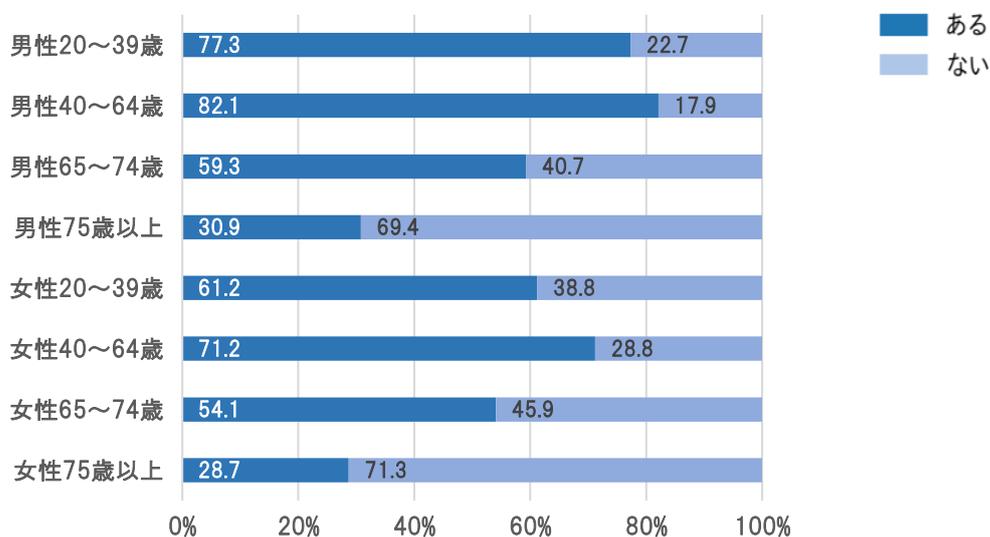
現状と課題

2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」によると、健診の受診については、男女ともに65～74歳、75歳以上で、過去1年の健診受診がなかった人の割合が高くなっています。

男性に比べ女性に、20～39歳で、健診受診者の割合が低くなっています。

また、女性に比べ男性に、75歳以上を除き、健診受診者の割合が高くなっています。

健診受診

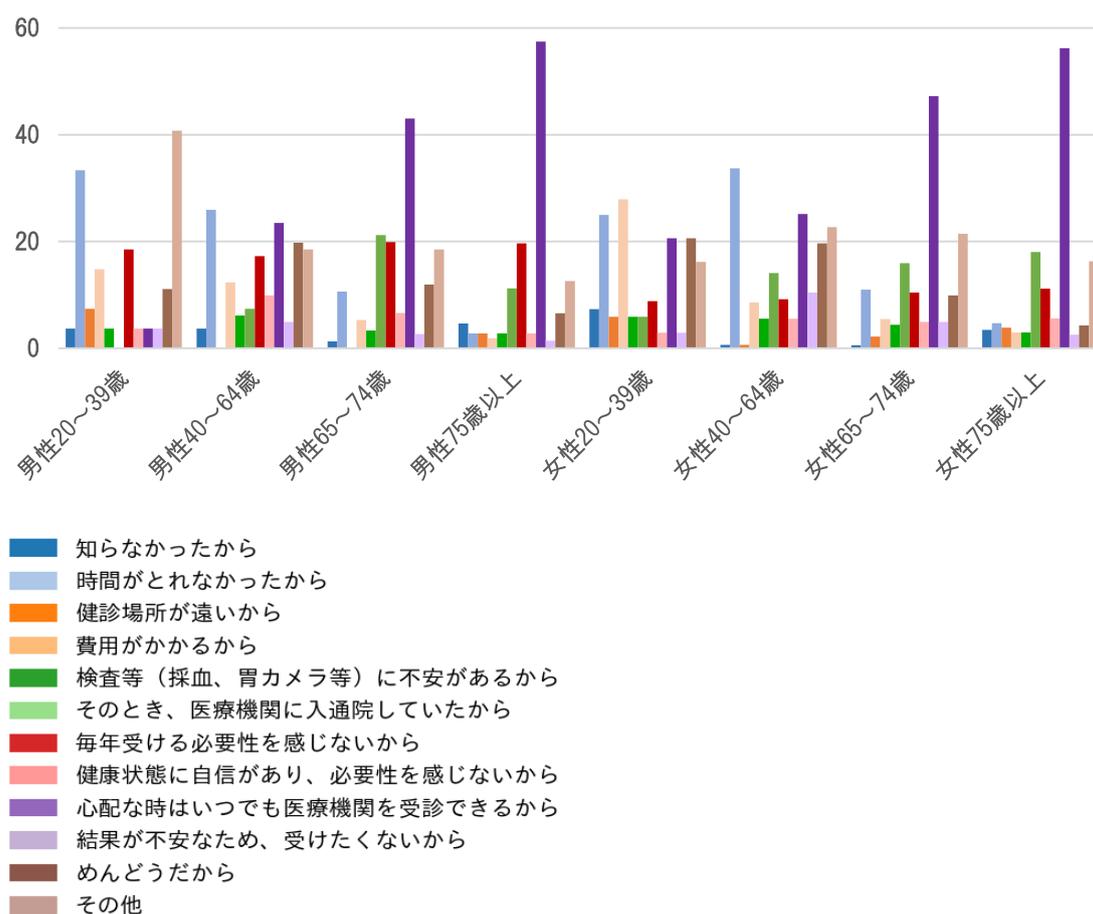


2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

男女ともに20～39歳、40～64歳では「時間がとれなかったから」、65～74歳、75歳以上では「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が健診を受けなかった理由として多くなっています。

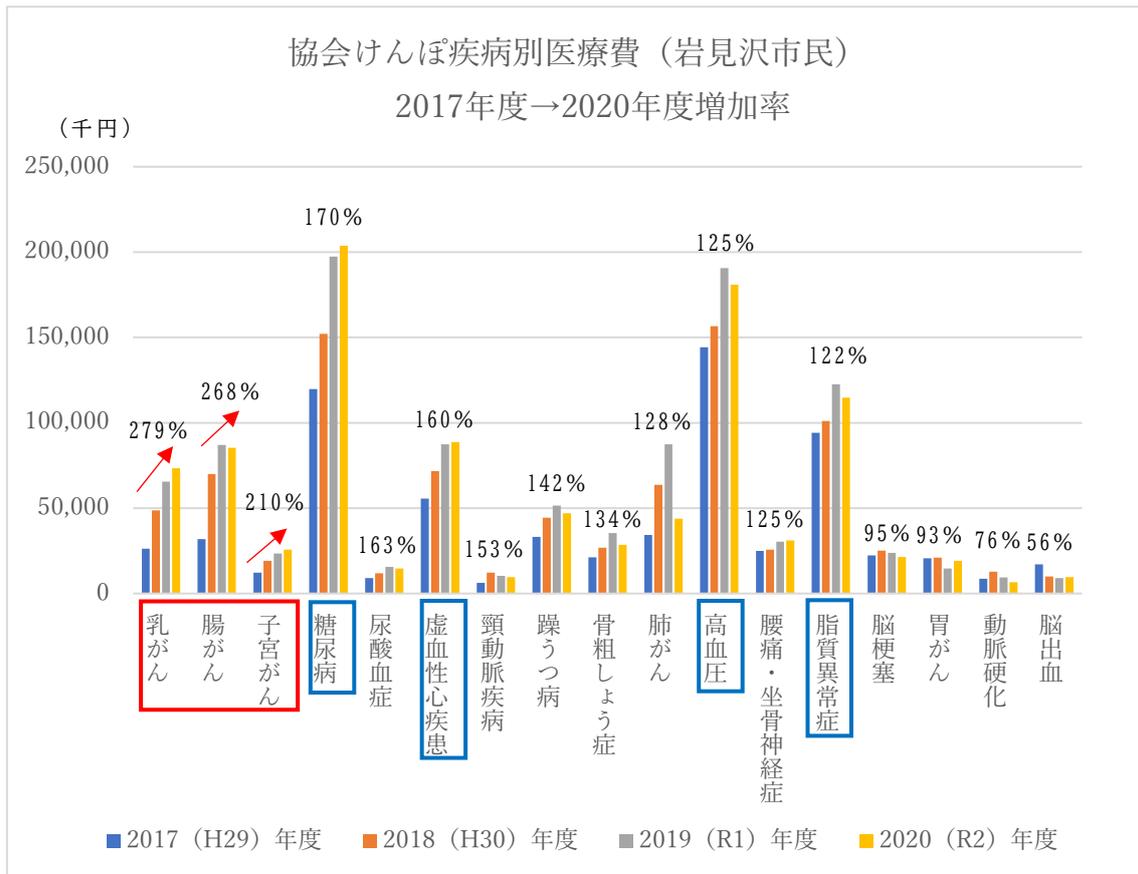
また、女性と比べ男性は、「毎年受ける必要性を感じないから」が健診を受けなかった理由として多くなっています。

受診しない理由



2021（R3）年度「健康と生活に関する意識調査」より

若い世代が多く加入する協会けんぽにおいて、岩見沢市民の主な疾病別医療費の推移（2017（H29）年度から2020（R2）年度）をみると、乳がんや腸がん、子宮がんの増加率が高いほか、糖尿病、高血圧、脂質異常症、心筋梗塞等の虚血性心疾患の医療費が高くなっているなど、生活習慣病に関連するものが医療費に大きな影響を与えています。（疾病別医療費は、協会けんぽ北海道支部提供データを基に北大COIで算出）



協会けんぽ北海道支部提供データを基に北大COIで疾病別医療費を算出

基本方針

- 自分の健康状態を知り生活習慣病の予防と改善に努める
- 人とのつながりや交流を保ち、身体的・精神的な健康のみでなく社会的な健康づくりによる well-being*の実現

※身体的・精神的・社会的に良好な状態であること

ライフステージ別の方針

乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	学齢期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～
健全な発育・発達の促進	適切な生活習慣の形成	積極的な健康づくりの取組み推進と生活習慣改善による病気の発症及び重症化の予防		介護予防の推進

健康寿命延伸に向けた取組み

乳幼児期(妊娠期)

乳幼児健診や予防接種を推進し健康の基礎をつくとともに、子育てに関する家族への支援や子どもたちの健康を育むコミュニティを創設し、子どもたちが健全な生活習慣を身につけるための環境整備に努めます。

学齢期

健全なこころと身体を育むことができるよう、適切な生活習慣の形成に向けた取組みを進めます。

青年期～高齢期

産官学と連携し、SNSやアプリ等のデジタル技術を積極的に活用した健康づくりの取組みを進めるとともに、保健医療に関するさまざまなデータの収集・分析により、健康づくりに役立つ情報発信に加え、より効果的、効率的な健康増進の取組みを進めます。

また、疾病予防に関する正しい知識の普及・啓発を図るとともに、各種健診受診による生活習慣病の早期発見、重症化予防のための支援に取組みます。

健康寿命を延ばすため、心身の両面から健康を保持するとともに、人との交流を保つことで生活の質の維持・向上を図ります。

市の取組みの概要

ライフステージ	取組みの概要
乳幼児期 (妊娠期) 0～5歳	<健康福祉部> ●心身の発育・発達を確認し、栄養相談、歯科健診、育児相談等を行い、乳幼児の健全な発育・発達を促します。 ●全妊産婦を対象に、妊産婦健康診査受診票を交付し医療機関や助産所による健康診査を勧め、妊娠中や産後の生活を安心して過ごすことができるよう支援します。また、母親学級やペア学級において、妊娠、出産、育児に対する知識、情報の提供や夫婦で協力して育児をする気持ちを高められるよう支援します。 ●予防接種法で定められた接種を実施し、接種率向上のため正しい知識の普及・啓発、勧奨を実施します。
学齢期 6～18歳	<学校教育部> ●児童生徒に対する各種健康診断を実施し、子どもの健康の保持増進を図ります。 ●中学3年生を対象に健康診断情報のデータを活用した健康増進の取組みを実施します。

<p>青年期 19～39 歳</p>	<p><健康福祉部・市民環境部></p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病等の予防及び早期発見のため各種健康診査や健康相談等を実施します。 ●生活習慣病の重症化予防や合併症予防のための取組みを実施します。 ●生活習慣病の予防、健康増進に関する正しい知識の普及により、健康意識を高め、青年期や壮年期から健康的な生活を実践し、健康寿命の延伸を図ります。また、高齢期においても切れ目なく健康管理や介護予防、疾病の早期発見・早期治療ができるよう、一体的な取組みを推進します。
<p>壮年期 40～64 歳</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●あらゆる年代が楽しみながら健康づくりに取り組むことができるよう、「健康ポイント」「健康まつり」などの取組みを実施し、市民の健康に対する関心を高め、健康で明るいまちづくりを推進します。 ●企業や各種団体等に働きかけ、各種健康づくり事業の活用を積極的に推進します。 ●産学官との連携やデジタル技術の活用による健康増進の取組みを推進します。 ●企業が健康経営を実践するための取組みを支援します。

<p>高齢期 65歳～</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくりの拠点として整備した「いわみざわ健康ひろば」において、健康チェックやその結果に基づくアドバイスのほか、上記に関する取組みを推進します。 ●就労、ボランティア、通いの場等、人や社会との交流を保ち、生きがいを感じながら暮らすことができるよう啓発や環境整備に努めます。 ●高齢者の社会参加を促し仲間との交流を深めることにより、高齢者の生きがいを高め要介護のリスク軽減を図ります。 ●感染症予防を踏まえた新しい生活様式に関する正しい情報の普及・啓発に努めます。 ●予防接種法で定められた接種を実施し、接種率向上のための正しい知識の普及・啓発、勧奨を実施します。
---------------------	--



健康経営の推進に向けた企業の取組み

健康経営とは、企業が職員の健康管理を経営課題として捉え、積極的に取り組むことです。

仕事や子育てに忙しい世代は、自分の健康づくりに費やす時間がなかなかありません。そのため、1日の大半を過ごす職場での健康づくりに関する取組みが、生活習慣病予防や健康寿命の延伸に大きく関わってきます。

【職場における取組み】

(1) 栄養・食生活

バランスのとれた食生活に関する啓発や健康教室の開催

(2) 身体活動・運動

スマートフォンアプリを活用したウォーキングの推進
座りすぎ防止の普及

(3) こころの健康

メンタルヘルス対策、ストレスチェックの活用

(4) 歯・口腔の健康

歯科健診の推進

(5) たばこ

就業中の禁煙、禁煙外来の推進

(6) 飲酒

節酒、休肝日の推奨

(7) 生活習慣病予防・健康管理

健診受診など自分の健康状態の把握を促す環境づくり

【「健診」と「検診」の違い】

●健康診断・健康診査(健診)

体の健康状態を総合的に確認するプログラムのことを健康診断(健康診査)、略して「健診」と呼びます。

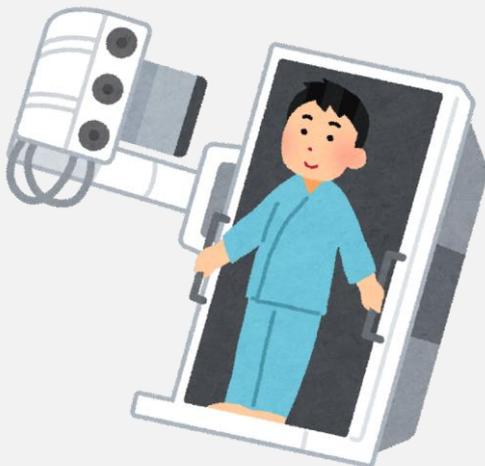
「健康診断」は、学校保健安全法に基づき児童生徒等に対して行う健康診断や、労働安全衛生法に基づき労働者に対して行う一般健康診断などがあります。

「健康診査」は、メタボリック症候群に着目した生活習慣病のリスクを早期発見し予防につなげる特定健康診査などがあり、それぞれの法令等により名称が定められています。



●検診

特定の病気を早期発見するための検査のことを「検診」と呼び、主なものとして「胃がん検診」「肺がん検診」などのがん検診があります。



胃がん検診

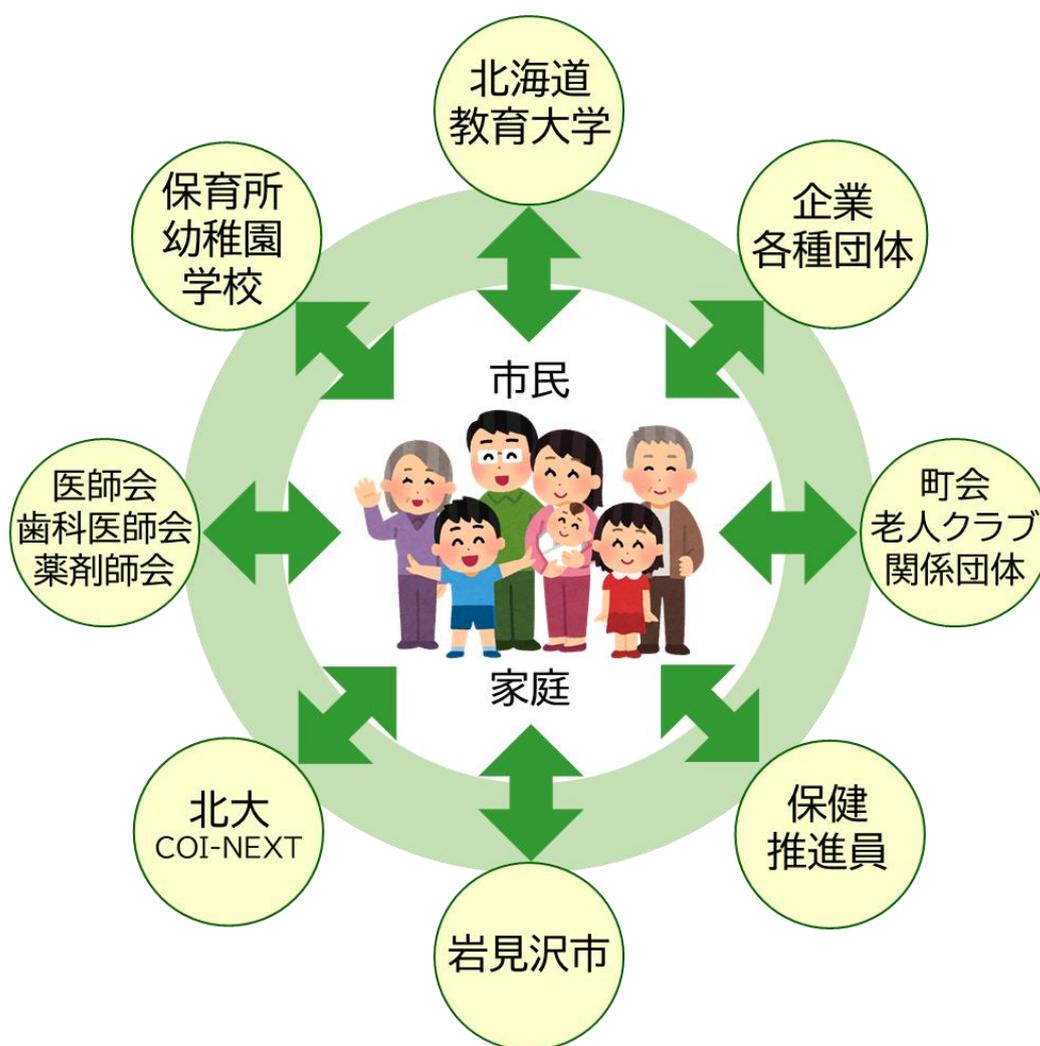


肺がん検診

2 計画の推進体制

健康寿命の延伸には、市民一人ひとりが健康づくりの意識を高め、主体的に取り組む実践するとともに、家庭や関係機関・団体、行政等がそれぞれの役割を認識し、環境を整え、支援するなど、地域全体で健康づくりを推進していくことが重要です。

市は、計画を周知するほか、様々な関係者と相互に連携を図りながら協働で健康づくりを推進していきます。



市民一人ひとりの健康づくりを地域全体でサポート

3 計画の進捗管理・評価

この計画の円滑で確実な推進を図るため、「岩見沢市地域共生社会推進協議会」において、計画の推進状況や情報の共有を図るとともに、定期的に評価を行い、必要に応じて、推進施策や事業などを見直します。

岩見沢市健康増進計画（第2期）

令和6年3月策定

北海道岩見沢市 健康福祉部 健康づくり推進課