

2-2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) がん

がんは日本で死亡原因の第1位であり、がんによる死亡が全死亡数の2割以上を占めています。本市においても同様に、がんによる死亡が第1位となっています。

がんの発症を高める要因として、がんに関連するウイルスや細菌への感染のほか、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、運動不足、肥満・やせ、塩分・塩蔵食品の過剰摂取など生活習慣に関連するものも多く、生活習慣改善が結果的にがん予防につながると考えられます。

がんによる死亡を防ぐために最も重要なことは、がんの早期発見であり、定期的ながん検診を受診して、早期発見・早期治療に結びつけることが重要です。

【 目標 】

- ① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
- ② がん検診受診率の向上

【 評価指標 】

項 目	現 状	令和18年度	参考(国=目標値)	出 典
①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (人口10万人あたり)	53.5 (令和3年)	減少傾向	減少 (令和10年度)	人口動態統計より算出
②がん検診受診率の向上	胃がん 4.5% 大腸がん 3.4% 肺がん 2.8% 乳がん 9.9% 子宮頸がん6.3% (令和4年度) (注1)	増加傾向	60% (注2) (令和10年度)	厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告より算出

(注1) がん検診受診率は平成28年度より算出方法が変更。受診対象者が従来は70歳以上も含まれていたが、胃がん検診は50～69歳、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診は40～69歳、子宮（頸）がん検診は20～69歳の年齢が対象となる。

(注2) 令和5年3月策定の「がん対策推進基本計画（第4期）」における胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診受診率の目標値。

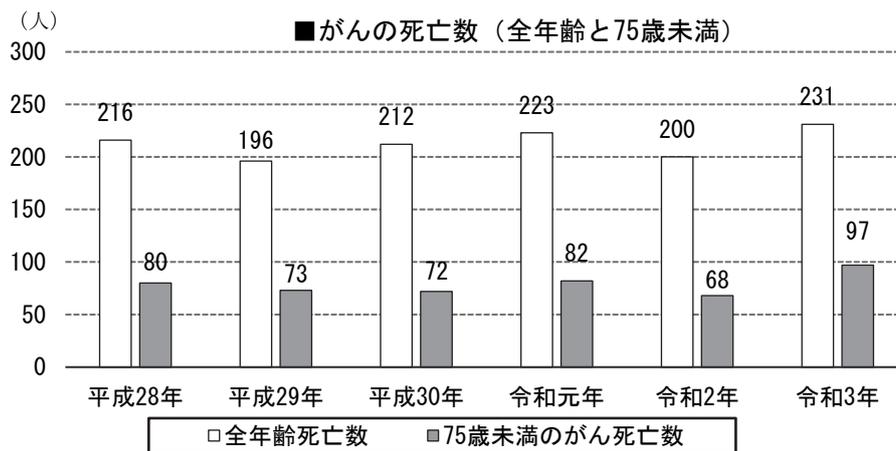
【 現状と課題 】

《がんによる死亡》

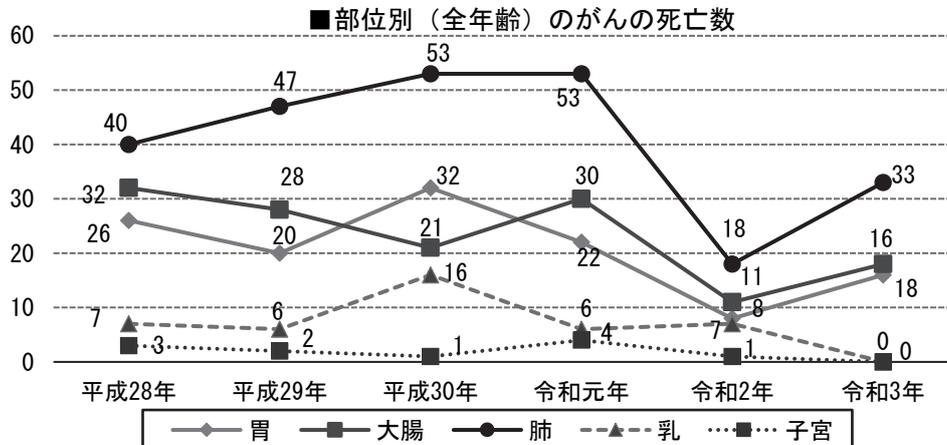
本市の令和3年のがんによる全年齢死亡数は231人となっています。75歳未満のがんによる死亡数は全年齢死亡数の40%前後で推移しており、部位別（全年齢）の死亡数は、肺がん、大腸がん、胃がんの順に多くなっています。

75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人あたり）で比べると、国、道は横ばいですが、本市は令和1年から減少傾向がみられます。

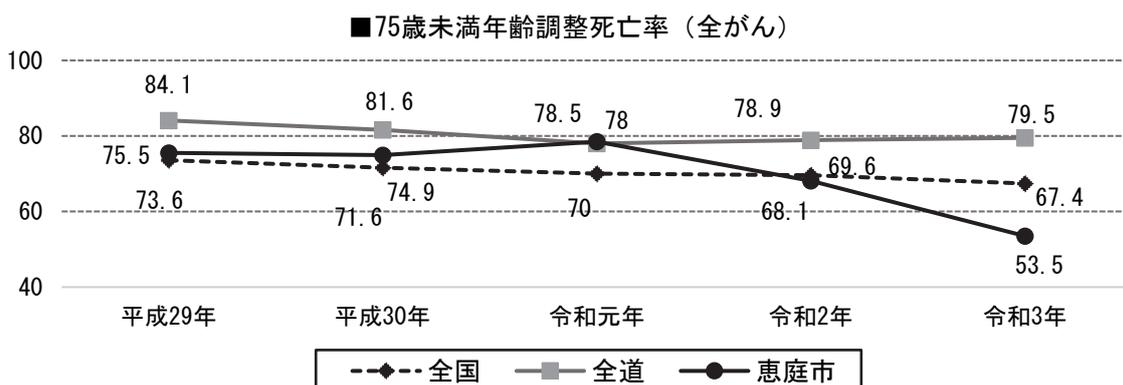
人口の高齢化とともに、がんの死亡者数は今後とも増加していくことが見込まれる中、75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少を図る必要があります。



※石狩地域保健情報年報



※石狩地域保健情報年報



※人口動態統計、石狩地域保健統計年報より算出

《がん検診》

本市では、健康増進法に基づきがん検診を実施しており、各種がん検診の受診率は、国が示す目標値より低く、10%以下にとどまっています。

令和5年度健康づくりアンケート調査（職域や病院等における個人の検診を含めた受診状況）は、胃がん42.2%・大腸がん36.3%・肺がんでは31.1%・乳がん39.2%・子宮（頸）がん41.0%となっています。

今後は、がん検診受診についての普及啓発や、受診しやすい環境づくり等のさらなる取組が必要です。

また、令和3年度のがん検診受診者のうち、18人のがんが発見されています。要精密検査者への早期相談・支援等、精密検査未受診者を減らすことに重点を置いたがん検診精度管理も重要となります。

■がん検診受診率の推移

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	全道 (令和4年度)	全国 (令和4年度)	健康づくり アンケート (令和5年度)	国目標値 (令和10年度)
胃がん検診	5.2%	4.3%	4.5%	5.0%	6.9%	42.2%	60%
大腸がん検診	2.9%	3.5%	3.4%	4.9%	6.9%	36.3%	
肺がん検診	2.3%	2.8%	2.8%	4.2%	6.0%	31.1%	
乳がん検診	10.1%	8.8%	9.9%	14.4%	16.2%	39.2%	
子宮頸がん検診	6.3%	5.6%	6.3%	17.0%	15.8%	41.0%	
(注1)						(注2)	

(注1) 胃がん検診は50～69歳、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診は40～69歳、子宮（頸）がん検診は20～69歳の年齢が対象。

(注2) 令和5年度健康づくりアンケート調査は、胃・大腸・肺・乳40歳以上、子宮20歳以上を対象に受診率を算出。

■恵庭市のがん検診における要精密検査者数とがんであった者の人数（人）

年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん検診	受診者数	2019	2028	1438	1534
	精検者数	157	144	96	147
	がん発見数	9	3	1	3
大腸がん検診	受診者数	2506	2631	1898	2118
	精検者数	198	240	203	183
	がん発見数	9	4	4	11
肺がん検診	受診者数	2225	2256	1736	1928
	精検者数	97	98	75	82
	がん発見数	2	0	1	3
乳がん検診	受診者数	969	1157	680	928
	精検者数	27	41	28	37
	がん発見数	5	9	4	1
子宮がん検診	受診者数	941	1025	607	823
	精検者数	17	32	17	23
	がん発見数	0	1	0	0

【 対策 】

	次世代	働きざかり	高齢者
個人・家族・地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ●がん予防を知り、適切な生活習慣を送りましょう。 ●がんの知識をもち、健康なときから検診を受けましょう。 		

	事業名	概 要	担 当
市 の 取 組	A がんに関連する感染症予防の推進		
	B型・C型 肝炎ウイルス検診	35歳以上に実施	保健課
	B型・C型 肝炎ウイルス検診 HTLV-1検査 (ヒトT細胞白血病ウイルス) 子宮頸がん検診	妊婦健康診査時に実施	えにわっこ 応援センター
	B がんに関する知識の普及・啓発の推進		
	健康教育	がん予防に必要な生活習慣や早期発見のための知識やがん検診の推進についての普及を行います。 ・町内会や企業、学校などへの出前講座	保健課
	がん予防普及啓発 セミナー	がん予防についての意識の向上を図り、広く啓発する機会とします。	保健課
	C がん検診と精度管理の推進		
	がん検診	がん検診と特定健康診査・健康診査の一括実施や休日健（検）診の実施など、受診しやすい体制の充実を図ります。 また一定の年齢に達した対象者への検診無料クーポン配布事業の実施、広報誌やパネル展などを利用した啓発活動に加え、未受診者への受診勧奨通知など受診率の向上に努めます。 <35歳以上> ・胃がん検診 ・大腸がん検診 ・肺がん検診 ・乳がん検診（女性）・肝炎ウイルス検査 <20歳以上> ・子宮頸がん検診（女性）	保健課
	がん検診精度管理	がん検診の実施から、精密検査の結果把握に至るまでの管理を行い、検診の有効性を高めます。 ・がん検診受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率の把握 ・要精密検査への事後指導	保健課
	健康相談	がんの検診方法、検診結果についての不安や疑問についての相談を行います。 ・がん相談窓口 ・要精密検査者へ早期相談支援	保健課

(2) 循環器病

脳血管疾患や虚血性心疾患（注1）などの循環器病は死亡の原因になるだけでなく、要介護状態を引き起こすなど、医療費の増加や社会的にも大きな影響があります。危険因子としては高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病の4つが主であり、危険因子が重なることでリスクは高まります。

高血圧、脂質異常、糖尿病は自覚症状がなく徐々に悪化することから、健診でリスク者の早期発見、早期の保健指導や、重症化につながらないように治療継続支援が必要です。

（注1）虚血性心疾患

心臓病の中でも動脈硬化等のため、心臓の血管が細くなったり詰まったりして起こる狭心症や心筋梗塞のこと。

【 目標 】

- ① 脳血管疾患の死亡率のさらなる減少
- ② 虚血性心疾患の死亡率のさらなる減少
- ③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ④ 高血圧の改善
- ⑤ 脂質異常症の減少
- ⑥ 特定健康診査・特定保健指導（注2）の受診率の向上

（注2）特定健康診査・特定保健指導

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して生活習慣病の予防や早期発見・治療を目的とした健診。また、その結果から生活習慣病を発症するリスクが高い方に行われる保健指導。

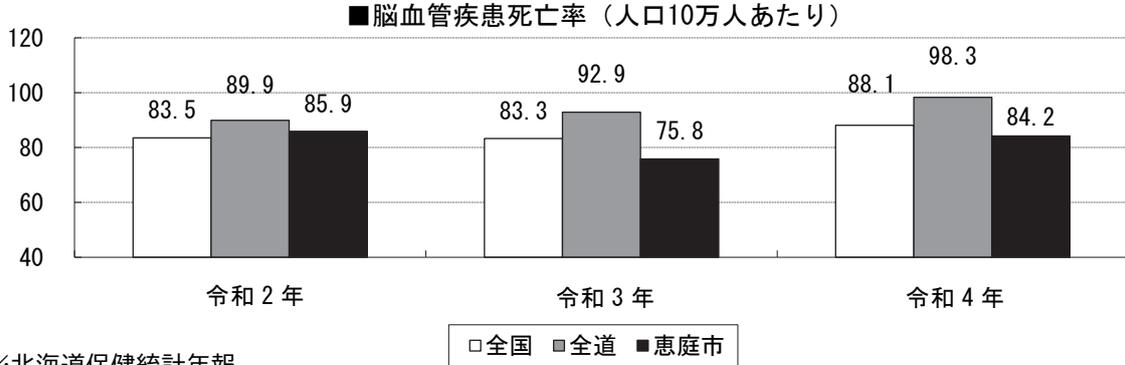
【 評価指標 】

項 目	現 状	令和18年度	参考(国=目標値)	出 典
①脳血管疾患の死亡率のさらなる減少 (人口10万人あたり)	年齢調整死亡率 男性 100.8 女性 60.8 (令和3年)	減少傾向	減少 (令和10年度)	人口動態統計、石狩保健年報より算出
②虚血性心疾患の死亡率のさらなる減少 (人口10万人あたり)	年齢調整死亡率 男性 6.5 女性 1.4 (令和3年)	現状維持	減少 (令和10年度)	人口動態統計、北海道保健統計年報より算出
③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	31.4% (令和4年度)	減少傾向	第4期医療費適正化計画に合わせ設定	特定健康診査・特定保健指導実施結果報告 (法定報告)
④高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	男性 134mmHg 女性 131mmHg (令和5年度)	現状維持	ベースライン値から5mmHgの低下 (令和14年度)	恵庭市特定健康診査
⑤脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dL以上)	男性 9.5% 女性 13.2% (令和5年度)	減少傾向	ベースライン値から25%の減少 (令和14年度)	恵庭市特定健康診査
⑥特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上	健診 29.2% 指導 58.8% (令和4年度)	増加傾向	第4期医療費適正化計画に合わせ設定	特定健康診査・特定保健指導実施結果報告 (法定報告)

【 現状と課題 】

《脳血管疾患による死亡》

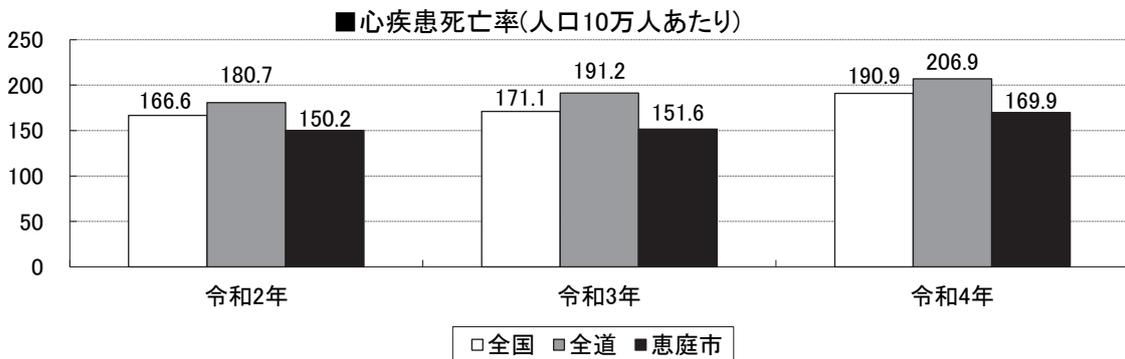
高齢化に伴い、脳血管疾患による死亡者の増加が予測されますが、本市の脳血管疾患の死亡率は、全国、全道と比較して低くなっています。



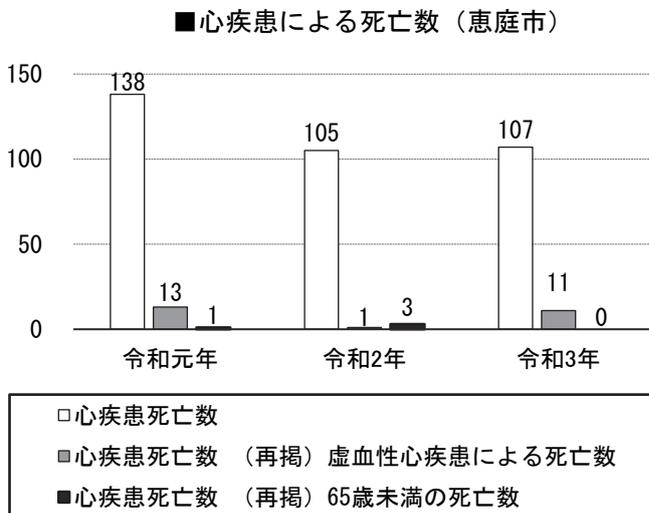
※北海道保健統計年報

《心疾患による死亡》

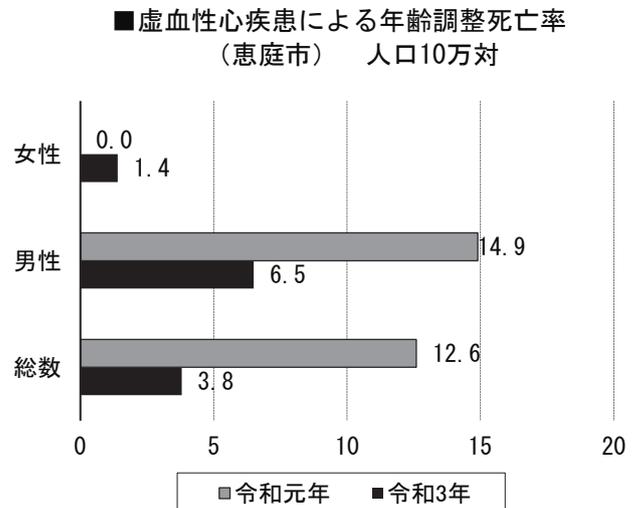
脳血管疾患と同様に高齢化に伴い、死亡者の増加が予測されますが、本市の心疾患の死亡率は、全国、全道と比較して低くなっています。本市の虚血性心疾患の年齢調整死亡率（総数）は令和1年と比較して令和3年は減少しています。



※北海道保健統計年報



※石狩保健年報



※人口動態統計、石狩保健年報より市算出

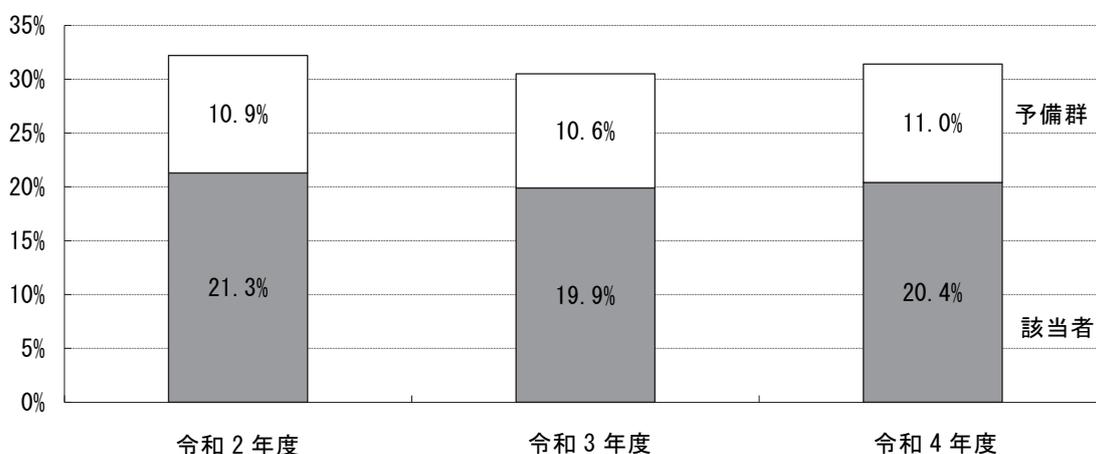
《メタボリックシンドローム等の状況》

令和4年度の特定健康診査の結果から、受診者の20.4%がメタボリックシンドローム該当者（注1）、11.0%が予備群（注2）となっており、直近3か年においてはほぼ横ばいです。

メタボリックシンドローム該当者のリスクの重なりについては、男性、女性とも「血圧と脂質」が最も多く、次いで「血糖・血圧・脂質」が多くなっており、3つのリスクの重なりは虚血性心疾患の発症予防の重要項目となっています。

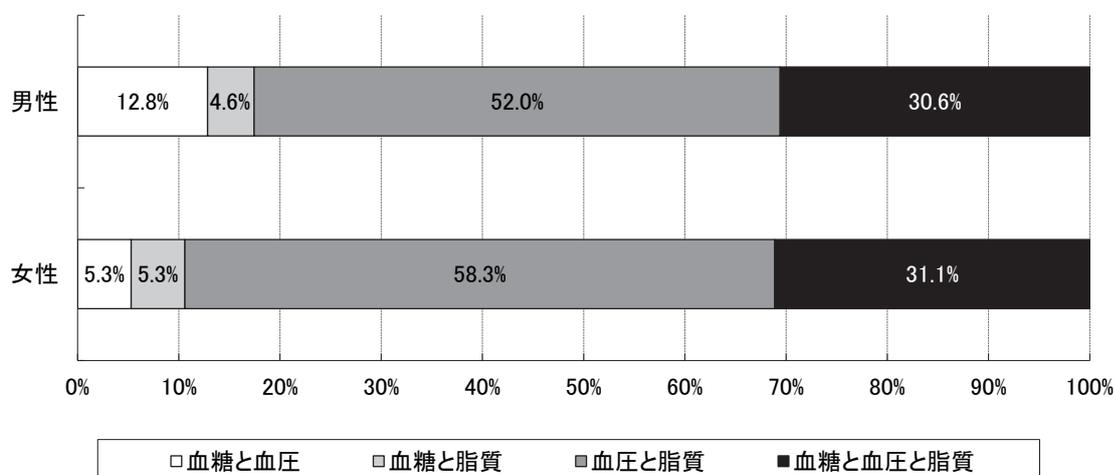
- （注1）メタボリックシンドローム該当者
内臓脂肪型肥満に脂質異常や高血圧、高血糖が2つ以上合併した状態。
- （注2）メタボリックシンドローム予備群
内臓脂肪型肥満に脂質異常や高血圧、高血糖が1つ合併した状態。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



※特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

■メタボリックシンドローム該当者のリスク



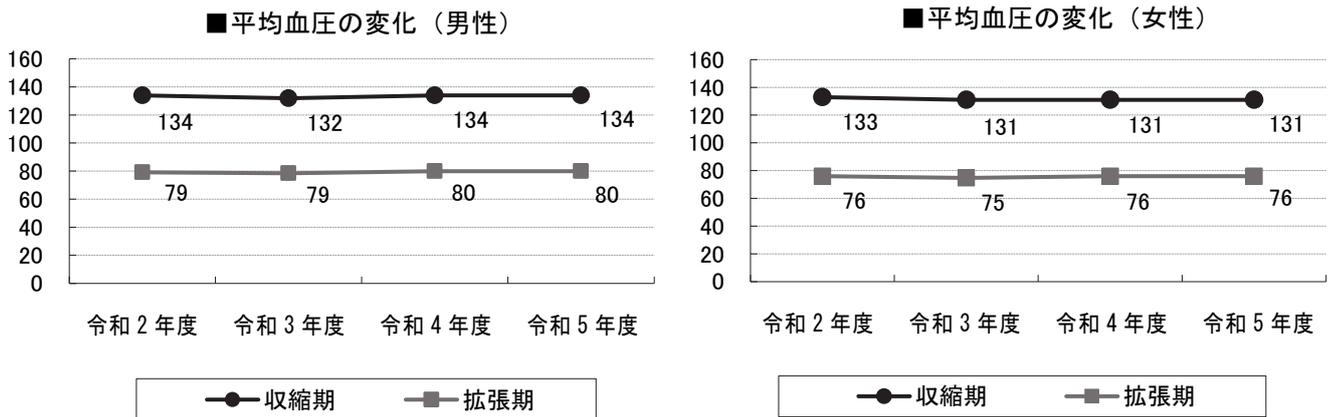
※令和5年度恵庭市特定健康診査

《血圧の状況》

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患などあらゆる循環器病の危険因子であり、その発症や死亡については、他の危険因子と比べるとその影響は大きいとされています。

本市の特定健康診査の結果において、平均血圧を経年で見ると、男性、女性ともに正常値内の血圧となっています。

しかしながら、高血圧治療者においては治療中断などが重症化につながることから早期の保健指導、治療継続支援が必要です。また、治療開始の必要性が高い人には生活習慣改善とあわせた保健指導が必要となります。

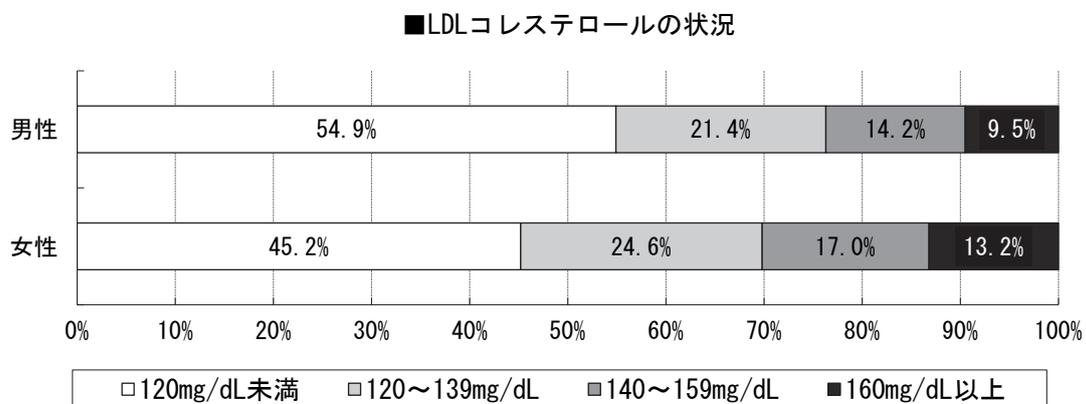


※恵庭市特定健康診査

《脂質の状況》

脂質異常症は動脈硬化を招き、虚血性心疾患の危険因子となります。動脈硬化予防として特に、LDLコレステロールの値は、各検査項目の中で最も重要な指標とされています。

本市の令和5年度特定健康診査結果では、LDLコレステロール160mg/dL以上の脂質異常症の割合が男性では9.5%、女性では13.2%となっており、動脈硬化の危険性が高い者への保健指導の継続が必要となります。



※令和5年度恵庭市特定健康診査

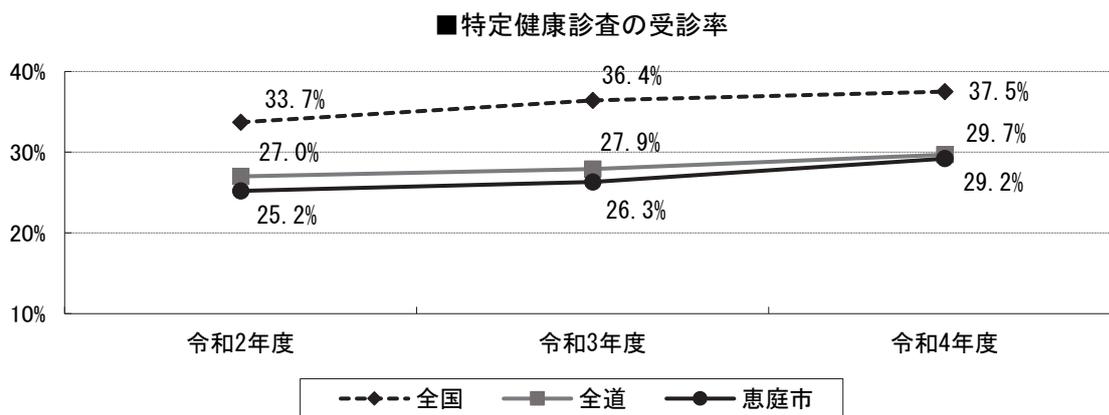
《健康診査・保健指導》

特定健康診査受診率は生活習慣病対策に対する取組指標となりますが、令和4年度の受診率は、29.2%と全国、全道より低くなっています。

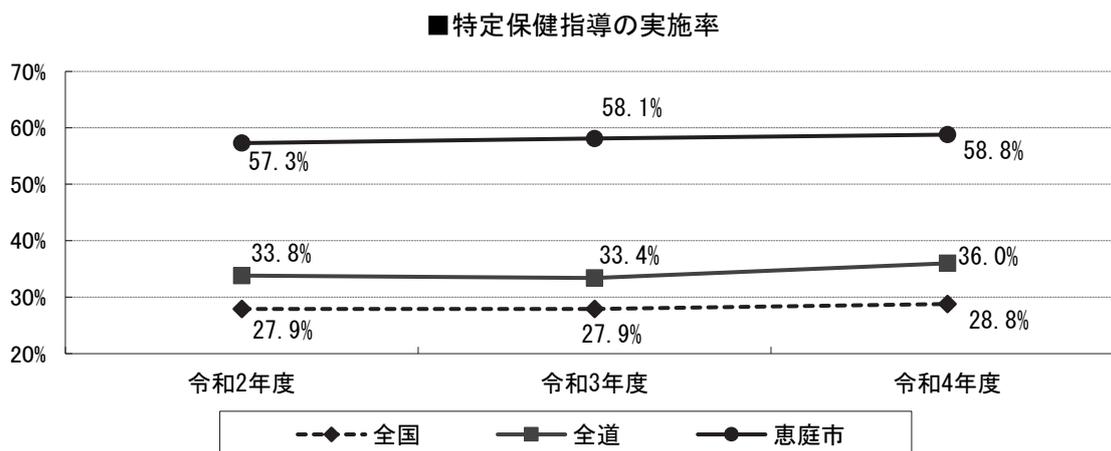
また、特定保健指導の実施率は、全国、全道と比較して高くなっています。

特定健康診査・健康診査の受診率向上に向けて、若いうちから健康診断を受ける習慣づけや、受診しやすい環境づくりなど効率的・効果的な受診体制の整備が必要となります。

また、健診結果及び質問項目から生活習慣病のリスクに応じて対象者を選定・階層化し、対象者が生活習慣の改善を自ら選択し、さらにその結果が健診データの改善に結びつくように、個別性を重視した保健指導が必要となります。



※特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）
市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書



※特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）
市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

【 対策 】

	次世代	働きざかり	高齢者
個人・家族・地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦健診、乳幼児健診をしっかり受けましょう。 ●母子（親子）健康手帳を活用し、健診結果から生活習慣を振り返りましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ●健診を受け、健診結果から生活習慣を振り返りましょう。 ●必要な治療は中断せずに病気と上手に付き合ひましょう。 	

	事業名	概要	担当
市の取組	A 循環器病予防の推進		
	保健指導	特定保健指導対象者や発症予防対象者等への生活習慣の改善指導等を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導（積極的支援・動機付け支援） ・発症予防保健指導 ・母子（親子）健康手帳交付時の保健指導 	保健課 国保医療課 えにわっこ 応援センター
	健康相談	よりよい生活習慣や健診データの疑問、不安など広く健康づくりに関する相談を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり相談 ・プレママ相談 	保健課 えにわっこ 応援センター
	訪問指導	特定保健指導の対象者、治療必要者及び治療中断者、血圧や血糖が高い妊産婦や高齢者の家庭に訪問し生活実態に合った保健指導を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防保健指導 ・乳児家庭全戸訪問 ・妊産婦訪問指導 	保健課 えにわっこ 応援センター
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者が自身の健康状態の把握と生活の振り返りを通して介護予防に関する正しい知識を獲得し、主体的に介護予防の取組を行えるよう支援します。 <ul style="list-style-type: none"> ・プレミアム健康度チェック ・重症化予防保健指導 	保健課 介護福祉課 国保医療課
	B 循環器病予防に関する知識の普及・啓発の推進		
	健康教育講演会	生活習慣の見直しと健診受診の動機付けとなるよう、広く一般市民を対象とした生活習慣病予防のための健康学習会や講演会を開催します。 <ul style="list-style-type: none"> ・医師による健康づくり講演会 ・町内会や企業、学校などへの出前講座 ・老人クラブへの健康教育 ・健診結果説明会 ・えにわウェルカム75 	保健課 介護福祉課 国保医療課
	学校教育	自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てます。	教育委員会
	C 特定健康診査等の推進		
	特定健康診査等	特定健康診査・健康診査・妊産婦健康診査等の受診しやすい体制の充実を図ります。 対象者への個別案内や健診受診券の発行、広報誌などを利用した啓発活動に加え、未受診者への受診勧奨等、受診率の向上に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、健康診査、脳ドック ・妊産婦健康診査 	保健課 国保医療課 えにわっこ 応援センター

(3) 糖尿病

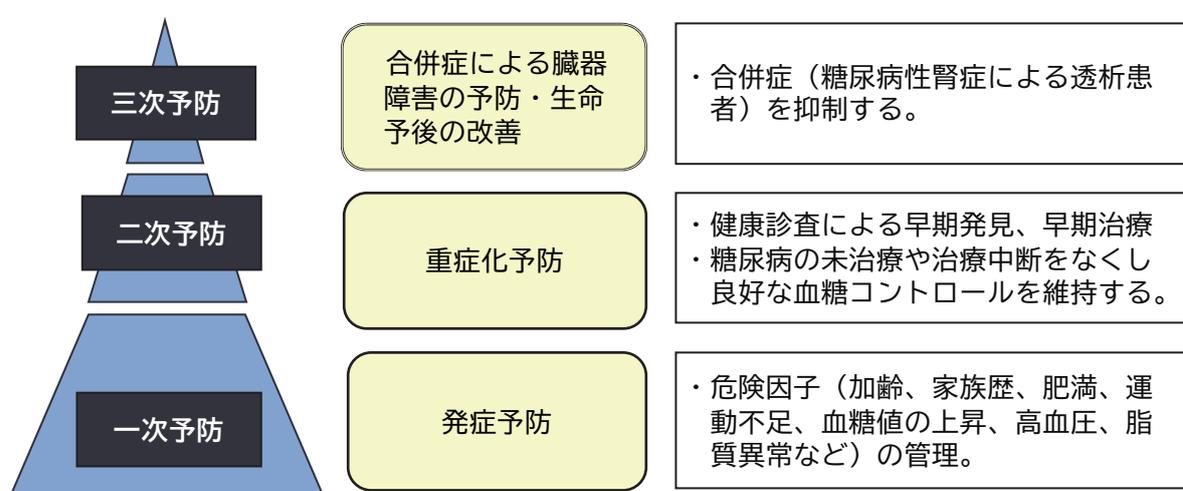
糖尿病は自覚症状がないことが多く、重篤になると網膜症や腎症、神経障害などの合併症や認知症発症に影響を及ぼし、本人や家族、そして社会的な医療費の負担も大きくなります。

糖尿病における危険因子は、加齢、家族歴、肥満、運動不足、血糖値の上昇とされています。

妊娠期、幼少期から、適正な体重維持、バランスのよい食事、適度な運動など、望ましい生活習慣を身につけることが必要です。

危険因子の管理が重要であり、健康診査等による確認や早期の保健指導、治療継続など循環器同様の予防対策が有効となります。

【予防段階に応じた糖尿病対策】



【目標】

- ① 糖尿病有病者の増加の抑制
- ② 血糖コントロール不良者の割合の減少
- ③ 治療継続者の割合の増加
- ④ 新規人工透析導入患者数の減少

【評価指標】

項目	現状	令和18年度	参考(国=目標値)	出典
①糖尿病有病者の増加の抑制（HbA1c 6.5%以上）	54.0% (令和5年度)	減少傾向	1,350万人 (令和14年度)	恵庭市特定健康診査
②血糖コントロール不良者の割合の減少（HbA1c 8.4%以上）	3.0% (令和5年度)	減少傾向	1.0% (令和14年度)	恵庭市特定健康診査
③治療継続者の割合の増加	81.8% (令和5年度)	増加傾向	75% (令和14年度)	恵庭市特定健康診査
④新規人工透析導入患者数の減少	17人 (令和5年度)	減少傾向	12,000人 (令和14年度)	国保データベース

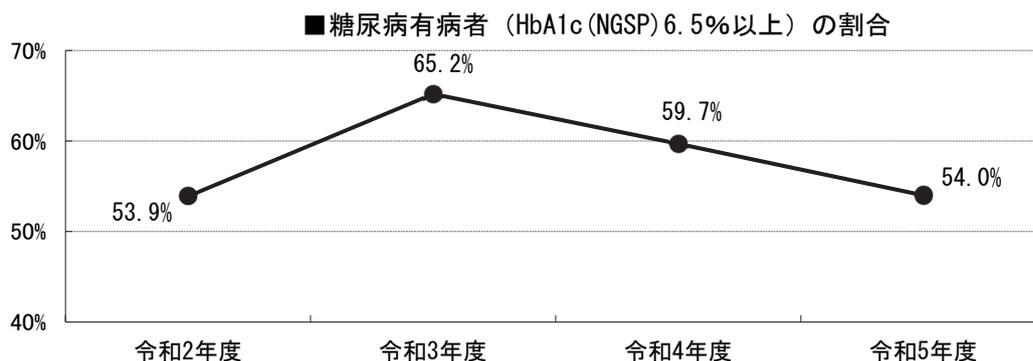
【 現状と課題 】

《特定健康診査から見る糖尿病の有病者》

本市の令和5年度特定健康診査受診者の状況では、糖尿病服薬者でHbA1c（注）が6.5%以上の割合が54.0%です。高齢化に伴い糖尿病治療者の増加が予測されることから、重症化予防により一層取り組んでいく必要があります。

（注）HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

血色素（ヘモグロビン）にブドウ糖が結合した割合。過去1～3か月の平均的な血糖値がわかります。



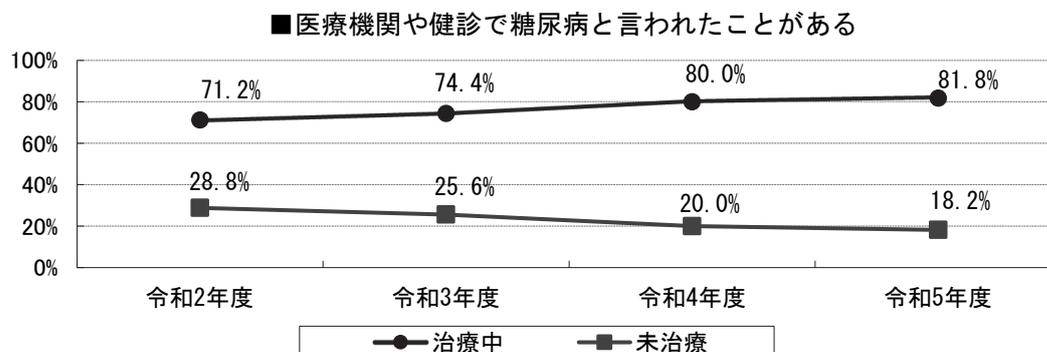
※恵庭市特定健康診査

《糖尿病治療の状況》

糖尿病における治療中断を減少させることは糖尿病合併症抑制のために必須です。本市の令和5年度特定健康診査受診者のうち、「医療機関や健診で糖尿病と言われたことがある」と回答した者のうち、「糖尿病の治療を現在受けている」と回答した人は、81.8%と増加傾向です。

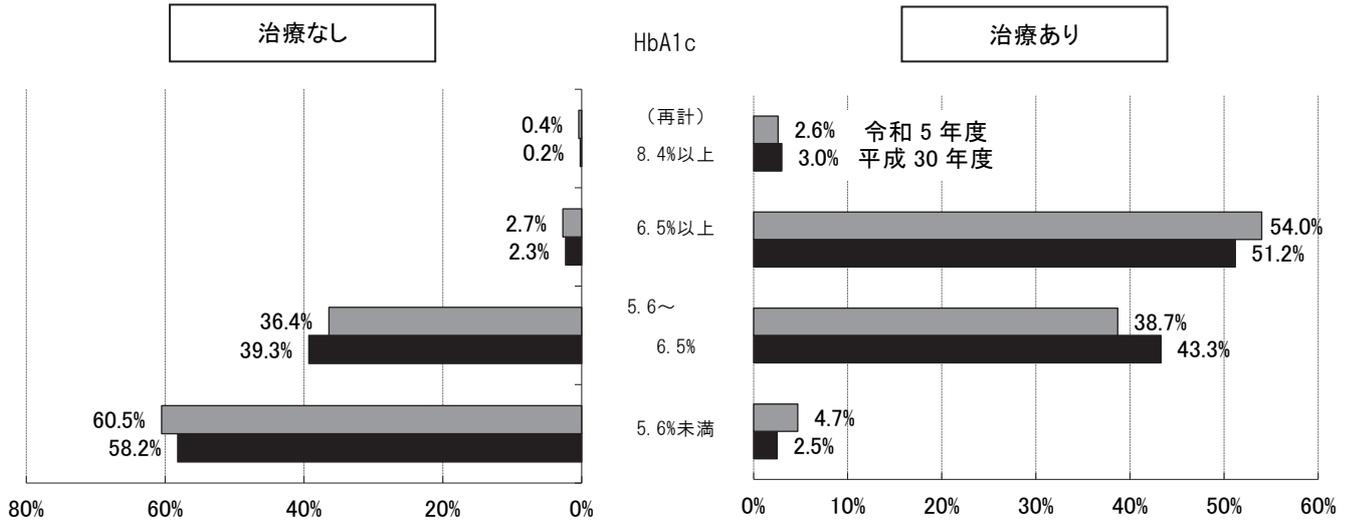
特定健康診査受診者のHbA1cを糖尿病治療の有無からみると、治療をしている人の令和5年度のHbA1c 8.4%以上のコントロール不良群は2.6%であり、平成30年度と比較すると、減少しています。

国を挙げて取り組んでいる糖尿病性腎症重症化予防に向け、治療中にもかかわらず血糖コントロールが難しい人や治療中断による血糖のコントロール不良者を減少させるために、より積極的な保健指導が必要となります。



※恵庭市特定健康診査

■ 特定健診受診者の治療有無別 HbA1c 値



※平成30年度・令和5年度恵庭市特定健康診査

《人工透析患者の状況》

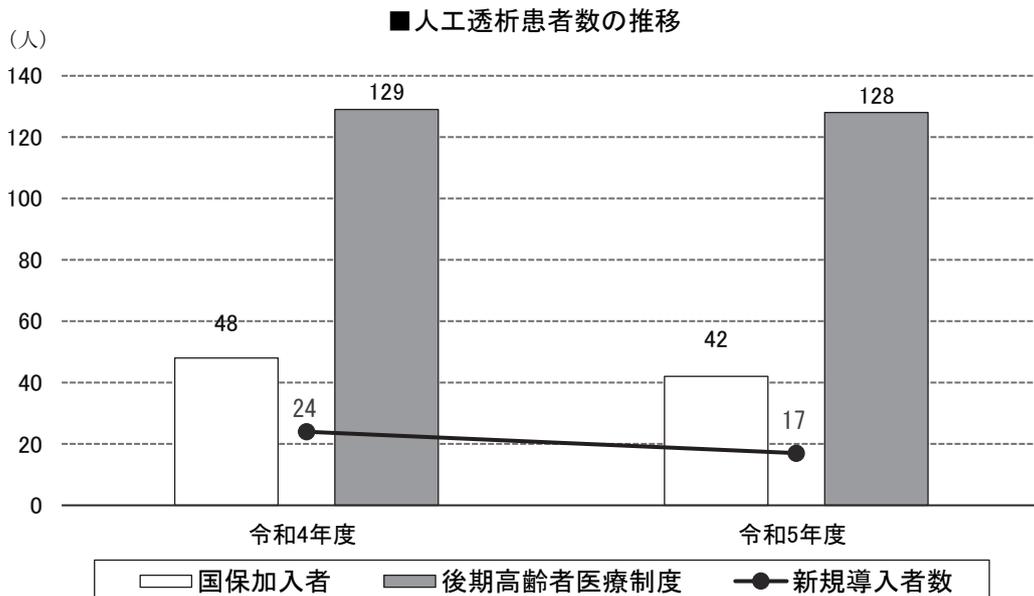
令和5年度報告分では、国民健康保険及び後期高齢者医療保険制度加入者の人工透析患者は170人となっており、新規導入者は17名となっております。

新規人工透析患者の原因疾患としては、糖尿病性腎症が最多です。

糖尿病の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は約20年間とされていることから、早期発見・早期治療や治療継続が重要であり、健康診査の受診勧奨とともに、腎機能との関連が深い血圧やeGFR(注)にも着目し、重症化予防を含めて保健指導を実施していく必要があります。

(注) eGFR

腎臓の機能の指標で、腎臓が老廃物を排泄する能力を表すもの。



※ KDB Expander

【 対策 】

	次世代	働きざかり	高齢者
個人・家族・地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦健診、乳幼児健診をしっかり受けましょう。 ●母子（親子）健康手帳を活用し、健診結果から生活習慣を振り返りましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ●健診を受け、健診結果から生活習慣を振り返りましょう。 ●必要な治療は中断せずに病気と上手に付き合ひましょう。 	

	事業名	概要	担当
市の取組	A 糖尿病予防の推進		
	保健指導	特定保健指導対象者や発症予防対象者等への生活習慣の改善指導等を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導（積極的支援・動機付け支援） ・発症予防保健指導 ・母子（親子）健康手帳交付時の保健指導 	保健課 国保医療課 えにわっこ 応援センター
	健康相談	よりよい生活習慣や健診データの疑問や不安など広く健康づくりに関する相談を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり相談 ・プレママ相談 	保健課 えにわっこ 応援センター
	訪問指導	特定保健指導の対象者、治療必要者及び治療中断者、血圧や血糖が高い妊産婦や高齢者の家庭に訪問し生活実態に合った保健指導を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防保健指導 ・乳児家庭全戸訪問 ・妊産婦訪問指導 	保健課 えにわっこ 応援センター
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者が自身の健康状態の把握と生活の振り返りを通して介護予防に関する正しい知識を獲得し、主体的に介護予防の取組を行えるよう支援します。 <ul style="list-style-type: none"> ・プレミアム健康度チェック ・重症化予防保健指導 	保健課 介護福祉課 国保医療課
	B 糖尿病予防に関する知識の普及・啓発の推進		
	健康教育講演会	生活習慣の見直しと健診受診の動機付けとなるよう、広く一般市民を対象とした生活習慣病予防のための健康学習会や講演会を開催します。 <ul style="list-style-type: none"> ・医師による健康づくり講演会 ・町内会や企業、学校などへの出前講座 ・老人クラブへの健康教育 ・健診結果説明会 ・えにわウェルカム75 	保健課 介護福祉課 国保医療課
	学校教育	自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てます。	教育委員会
	C 特定健康診査等の推進		
	特定健康診査等	特定健康診査・健康診査・妊産婦健康診査等の受診しやすい体制の充実を図ります。 対象者への個別案内や健（検）診受診券の発行、広報誌などを利用した啓発活動に加え、未受診者への受診勧奨通知等受診率の向上に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、健康診査、脳ドック ・妊産婦健康診査 	保健課 国保医療課 えにわっこ 応援センター

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、様々なライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）ごとに特有の健康づくりについて引き続き取組を進める必要があります。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）を推進していきます。

ライフコースアプローチについては、「生活習慣の改善」の領域から、各ライフステージに関連するものを抜粋し再掲したものととなります。

(1) こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの健康を支える取組を進める必要があります。こうした観点から、適正体重の子ども増加、子どもの頃からの運動習慣の獲得並びに、う蝕予防に関する取組を推進します。

【現 状】

- ・小学5年生のやせのある男子は1.4%、女子は2.8%と、全国と比べて低くなっていますが、肥満のある男子は20.8%、女子は10.7%と、男女ともに割合は高くなっています。
- ・小学5年生の1週間の総運動時間が60分未満の児童は男子8.4%、女子15.5%となっており、男女ともに全道・全国より低く習慣的に運動やスポーツを行っていると考えられます。
- ・「3歳児で4本以上う蝕のある歯を有する者の割合」は3.9%と全国と比べ高い傾向があります。また、「12歳児でう蝕のない者の割合」は72.7%と全国に比べ低くなっています。

【目 標】

- ① やせ傾向にある子どもの割合の減少、肥満傾向にある子どもの割合の減少【再掲】
- ② 運動やスポーツを習慣的にしていない子どもの減少【再掲】
- ③ 乳幼児・学齢期でう蝕のない者の増加【再掲】

【評価指標】

項目	現状	令和18年度	参考 (国=目標値)	出典
やせ傾向にある子どもの割合の減少	男子 1.4% 女子 2.8% (令和5年度)	減少傾向	—	恵庭市特定給食施設等栄養管理報告
肥満傾向にある子どもの割合の減少	男子 20.8% 女子 10.7% (令和5年度)	減少傾向	—	
運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少	男子 8.4% 女子 15.5% (令和5年度)	減少傾向	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
3歳で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合の減少	3.9% (令和4年度)	減少傾向	0% (令和14年度)	保健課
12歳児でう蝕のない者の割合の増加	72.7% (令和4年度)	増加傾向	95% (令和14年度)	学校保健調査

【市の取組】

事業名	概要	担当
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・母子(親子)健康手帳交付時の食生活相談 ・プレママ相談 ・乳幼児健康診査における栄養相談、歯科相談 ・乳幼児すくすく相談 ・育児教室における離乳食相談 ・健康・育児電話相談 	保健課 えにわっこ応援センター
健康教育および講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦教室における栄養講話、歯科保健講話 ・育児教室における離乳食講話、食育講話、歯みがき講話 ・食育講演会 ・食育推進展示 ・学校、幼稚園などでの出前講座 	保健課 えにわっこ応援センター
保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診歯科指導 ・妊婦歯科保健指導 	保健課 えにわっこ応援センター
健康診査・検診	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査 ・乳幼児歯科健診 ・幼稚園、保育園歯科健診 ・学校歯科健診 	保健課 えにわっこ応援センター 幼児保育課 教育委員会
各種スポーツ教室 健康・スポーツフェスティバル	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ協会による事業 ・スポーツ推進委員・スポーツ指導員による事業 ・運動習慣について健康意識、スポーツの啓発を図り、広く啓蒙する機会とする。 	健康スポーツ課
学校教育	<ul style="list-style-type: none"> ・食育と安全安心な学校給食の充実 ・運動に親しむ資質や能力を育てる ・口腔衛生を保持増進する健康教育 	教育委員会
フッ化物事業	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児フッ素塗布 ・幼稚園、保育園での集団フッ化物洗口 ・学齢期の集団フッ化物洗口 	保健課 幼児保育課 教育委員会

(2) 高齢者

高齢期においては加齢に伴う心身の変化や複数の慢性疾患の併存などが影響し、生活機能が低下し、要介護状態へ進むことが考えられます。

BMI 20以下（やせ）は肥満よりも死亡率が高いと言われており、口腔機能を維持し、低栄養を予防することは健康寿命の延伸に寄与すると言えます。また、運動器疾患は要支援要介護の原因ともなり、フレイルやロコモティブシンドローム予防のためにも身体機能の維持は大切です。

高齢期は社会とのつながりが弱くなる時期でもあり、社会参加は要介護リスクや死亡リスクを低下させると言われていることから、社会活動や地域のつながりを推進します。

【現 状】

- ・ 65～74歳において、BMI 20以下の割合は16.6%と年々増加しています。
- ・ 要支援・要介護に至る原因疾患は筋力や運動と関係する関節疾患や骨折・転倒が12.5%となっています。
- ・ 何らかの社会活動に参加している高齢者は、趣味活動が22.1%、収入のある仕事が21.8%でした。また、市民がつどい、自主的に体操に取り組むいきいき百歳体操サロン数は39か所と増加しています。
- ・ 認知症サポーターは年々増加し、12,471人となっています。
- ・ 80歳で20歯以上の自分の歯がある人の割合は68.8%あり、増加傾向にあります。

【目 標】

- ① 低栄養傾向の高齢者割合の増加の抑制【再掲】
- ② 運動器疾患による要支援・要介護認定者の割合の減少【再掲】
- ③ 就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加【再掲】
- ④ 認知症サポーター数の増加【再掲】
- ⑤ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加【再掲】

【評価指標】

項 目	現 状	令和18年度	参考 (国=目標値)	出 典
低栄養傾向の高齢者割合の増加の抑制	16.6% (令和5年度)	現象傾向	BMI 20以下 65歳以上 13% (令和14年度)	
運動器疾患による要支援・要介護認定者の割合の減少	12.5% (令和6年2月審査分)	減少傾向	—	介護福祉課
就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加	65歳以上22.1% (令和5年度)	増加傾向	10%の増加 (令和14年度)	恵庭市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
認知症サポーター数の増加	12,471人 (令和5年度)	増加傾向	—	介護福祉課
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	68.8% (令和5年度)	増加傾向	85% (令和14年度)	国保医療課（後期高齢者歯科健診）

【市の取組】

事業名	概要	担当
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり相談日 ・介護予防のための栄養相談、歯科保健相談 	保健課 介護福祉課
健康教育・講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ等健康教育 ・介護予防講演会 ・健康づくり講演会 ・健診結果説明会 	保健課 介護福祉課
訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防家庭訪問 ・訪問型短期集中予防事業（口腔機能の低下や栄養等の生活機能の低下が認められる高齢者の支援） 	保健課 介護福祉課
介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・老人健康ハイキイング ・シニア体力測定会 	介護福祉課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ・プレミアム健康度チェック ・えにわウェルカム75 ・歯科医師による健口教室 ・リハビリテーション専門職サロン派遣事業 ・低栄養・フレイル予防事業 ・健康状態不明者支援事業 	保健課 介護福祉課 国保医療課
介護予防地域リーダー支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・いきいき百歳体操サポーター養成講座 	介護福祉課
地域介護予防活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支えあい地域づくり事業 	介護福祉課

(3) 女性

女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性や、次の世代を育むという視点等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。このため、女性に多いやせ、妊婦の喫煙や飲酒、運動器疾患の予防や早期発見早期治療に関する取組などを推進します。

【現 状】

- ・妊娠届出時のやせの者は13.3%と近年横ばいです。
- ・妊娠届出時の喫煙率は2.7%と近年横ばいです。
- ・妊娠届出時の飲酒状況は2.4%と年々増加しており、全国と比べて高い飲酒率となっています。
- ・要支援の原因として、筋力や運動と関係する関節疾患及び骨折・転倒が女性で34.8%、男性は13.3%と女性が多くなっています。

【目 標】

- ① 妊娠届出時のやせの者の割合の減少【再掲】
- ② 妊娠中の喫煙をなくす【再掲】
- ③ 妊娠中の飲酒をなくす【再掲】
- ④ 運動器疾患による要支援認定者の割合の減少（女性）【抜粋・再掲】

【評価指標】

項 目	現 状	令和18年度	参考 (国=目標値)	出 典
妊娠届出時のやせの者の割合の減少	13.3% (令和5年度)	現状維持	BMI18.5未満の 20～30歳代女性 15%未満 (令和14年度)	えにわっこ応援 センター
妊娠中の喫煙をなくす	2.7% (令和5年度)	減少傾向	第2次成育医療等基本 方針に合わせ設定	えにわっこ応援 センター
妊娠中の飲酒をなくす	2.4% (令和5年度)	減少傾向	—	えにわっこ応援 センター
運動器疾患による要支援認定者の割合の減少（女性）	34.8% (令和5年度)	減少傾向	—	介護福祉課

【市の取組】

事業名	概要	担当
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・母子（親子）健康手帳交付時の食生活相談 ・プレママ相談 ・健康づくり相談日 ・禁煙外来の情報提供 	保健課 えにわっこ応援センター
健康教育および講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・食育講演会 ・食育推進展示 ・妊婦、両親教室 ・町内会や企業、学校などへの出前講座 ・未成年を対象とした健康教育 	保健課 えにわっこ応援センター
学校教育	自らの健康を保持・増進するために食育、喫煙防止、飲酒防止の教育を推進します。	教育委員会
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	プレミアム健康度チェック <ul style="list-style-type: none"> ・えにわウェルカム75 ・リハビリテーション専門職サロン派遣事業 ・低栄養・フレイル予防事業 	保健課 介護福祉課 国保医療課

4 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各自がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備や、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。

(2) 自然に健康になれる環境づくり

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進します。

市民一人ひとりの健康づくりを推進していくため、必要な情報の収集や関係機関などと連携を図り、また必要に応じて健康づくりに有効な組織体制を検討しながら、質の高い保健サービスの提供に努めます。

① 普及啓発

市民が自分や家族の健康を守るために、自ら学び、考え、行動するために必要な情報を市の広報誌やホームページ、SNS、各種イベントのほか地域FM、コミュニティ情報誌等を活用し、効果的な啓発に努め、市民の健康への関心を高める事業を展開します。

② 人材の育成

地域における健康づくり活動の普及・啓発を担う人材の育成支援を行います。町内会や老人クラブ等の地域団体が行う各種健康づくり事業との連携や健康教育等の実施を図ります。

③ 健康づくり活動の拠点整備

市保健センターは平成7年南島松に整備され、健康づくり・保健活動の拠点施設として運営してきましたが、平成30年に緑町に拠点を移し、さらなる市民の健康増進を支援する施設としての機能を十分に発揮するための充実・強化を図ります。

(3) 情報入手活用のための周知啓発

テレビやインターネット、SNSなどには健康に関する情報があふれています。個人の健康づくりを後押しする、科学的根拠に基づく健康情報を入手・活用できるよう、周知啓発の取組を行うとともに、各関係機関、団体等と連携しながら学ぶ機会の提供に努めます。

第5章 計画の推進体制

1 各主体の役割

健康づくりの推進には、市民一人ひとりが健康づくりに関心をもち、自らが健康づくりに主体的に取り組み、生涯にわたり健康的な生活を送ることが大切です。そのためには、市民、家庭や学校、事業者、地域団体など社会全体が一体となり、一人ひとりの健康づくりを支援していくことが大切になります。市では、市民一人ひとりの健康づくりの取組を様々な関係機関と連携を図りながら、支援・推進していきます。

健康増進法

(国民の責務)

第2条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第3条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

(1) 市民一人ひとり・家庭

家庭は、市民が暮らしていくうえで最も基本的な単位で、一人ひとりの健康を生涯にわたって育む場です。家庭は、食事、運動、睡眠、休養など正しい生活習慣を身につける最も重要な場であり、健康的な生活習慣を親から子へ伝えていくことは、生涯を通じた健康づくりを実践する第一歩として大切な役割を担っています。

(2) 学校等

乳幼児期から思春期の子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす学校等は生涯にわたって自己の健康を適切に管理し改善していくための資質や能力が養われる場です。そのため、家庭と連携し生涯にわたる健康づくりの意識と行動につなげていくためにも、教育・指導の充実が重要です。

(3) 事業者

働く人にとって職場は、青年期から壮年期といった、人生の大半を過ごす場であり、就労者の健康確保の観点から大きな役割を担っています。定期的な健康診断の実施や職場環境の整備、福利厚生の実施など、健康経営の積極的な推進が必要です。

(4) 医療機関

医師会・歯科医師会・薬剤師会などの関係機関・団体は、健康の問題に対して専門的な見地から技術や情報の提供ができます。特に身近なかかりつけ医・歯科医などの専門家については、病気の治療にとどまらず、病気の発病予防にも大きな役割を担うことが期待されます。また、薬局・薬剤師などについては、医薬品の適正な使用や健康に関する相談、情報提供などの役割が期待されます。

(5) 地域団体など

地域では様々な活動を通して、健康づくりが実践されており、住み慣れた地域の中でふれあい、支えあい、声かけ、見守りなどを通して、心身の健康を育むことも大きな役割です。

スポーツ、子育て、文化・芸術活動、福祉など様々な団体が連携し、市民一人ひとりの健康づくりを支援していくことが必要となります。

2 計画の進捗管理

各年度における保健事業の推進状況等を恵庭市保健センター運営協議会に報告し、保健事業の円滑な推進等について審議し、適宜市民に公開していきます。

数値目標の達成状況等の評価については、計画開始後6年（令和12年度）を目途に中間評価を行うとともに、第3次計画の見直し年次となる令和17年度にはアンケート調査等によるデータ収集を実施します。

恵庭市健康づくり・食育に関する
アンケート調査報告書

令和6年3月
恵庭市

目次

第1章 調査の実施概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査の対象	1
3. 調査方法	1
4. 調査期間	1
5. 回答状況	1
6. 調査・分析項目	2
7. 留意事項	2
第2章 調査結果の概要と考察	3
第3章 調査結果	8
1. 回答者の属性について	8
1-1 性別	8
1-2 年齢	8
1-3 職業	9
1-4 勤務形態	9
1-5 家族構成	10
1-6 保険証の種類	10
2. 健康管理について	11
2-1 主観的健康観	11
2-2 BMI	12
2-3 生活習慣病予防・改善のための心がけ	13
3. 食生活・食育について	14
3-1 朝食の摂取頻度	14
3-2 1日の野菜摂取量	15
3-3 家族との共食の頻度	16
3-4 咀嚼の状況	18
3-5 道内産の農産物の優先購入	19
3-6 主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度	20
3-7 「食育」への関心の有無	21
3-8 「食品ロス」問題の認知	22
3-9 「食品ロス」を減らす取組み	23
4. 運動について	24
4-1 1回20分以上の歩行の状況	24
4-2 1日の平均歩数	25
4-3 「えいわ健康づくり実業マップ」の認知	26
4-3-1 マップコースの歩行経験	27

4-4 「歩くことを通したまちづくり事業」の認知	28
4-4-1 「歩くことを通したまちづくり事業」への参加	29
4-5 1日30分以上の運動の状況	30
4-6 運動習慣の有無	31
4-7 「ロコモティブシンドローム」の認知	32
5. 喫煙について	33
5-1 喫煙の有無	33
5-1-1 吸っている製品	34
5-1-2 1日の喫煙の本数	35
5-1-3 禁煙の意向	36
5-2 望まない受動喫煙の機会	37
6. 飲酒について	38
6-1 飲酒の頻度	38
6-1-1 1日当たりの飲酒量	39
6-1-2 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者	40
7. 歯の健康について	41
7-1 歯の本数	41
7-2 歯科健診の受診の有無	42
7-3 歯や口の状態で気になることの有無	43
7-3-1 歯や口の状態で気になるところ	44
8. ところの健康について	45
8-1 悩みやストレスの有無	45
8-1-1 悩みやストレスの原因	46
8-1-2 悩みやストレスの相談先	47
8-2 平均睡眠時間	48
8-3 睡眠による休養	49
8-4 過去1カ月間のところの状態	50
9. がん検診について	51
9-1 各種がん検診の受診の有無	51
9-1-1 胃がん検診の検査方法	54
9-1-2 がん検診の機会	55
9-1-3 がん検診を受診した理由	56
9-1-4 がん検診を受診していない理由	57
9-2 検診を受診しやすくなる環境	58
10. 新型コロナウイルス感染症について	59
10-1 新型コロナウイルス感染症の影響	59
11. 健康づくり・食育・がん検診についてのご意見・ご要望	66

第1章 調査の実施概要

1. 調査の目的

市民の健康づくりや食育に関する意識、生活習慣の実態などを把握し、「第2次恵庭市健康づくり計画」、「第3次恵庭市食育推進計画」、「いのちを支える恵庭市自殺対策計画」の評価及び次期計画策定の基礎資料を得るためアンケート調査を実施しました。

2. 調査の対象

18歳以上の恵庭市民2,000人を無作為に抽出

3. 調査方法

郵送による調査票の送付、回答は郵送方式とWEB方式で回収

4. 調査期間

令和5年9月1日(金)～令和5年9月30日(土)

5. 回答状況

配布枚	調査票回答数	WEB回答数	回答数合計	回答率
2,000件	494件	289件	783件	39.2%

平成28年度の調査概要は以下のとおりです。

※平成28年度健康づくり・食育に関するアンケート調査
調査時期：平成28年10月6日～10月28日
調査対象：20歳以上の恵庭市民2,000人
調査回収：702件（回収率：35.1%）

1

6. 調査・分析項目

項目	主な内容
回答者属性（1問）	性別・年齢・職業・勤務形態・家族構成・保険証の種類
健康管理（3問）	主体的健康観・身長と体重・生活習慣病予防のための心がけ
食生活・食育（9問）	朝食の摂取頻度・野菜の摂取量・家族との共食・咀嚼・食に関する意識や習慣・食育への関心・食品ロスの認知と取組み
運動（9問）	運動の習慣と頻度や内容・市施策の認知と活用状況・ロコモティブシンドロームの認知
喫煙（4問）	喫煙の有無と内容・禁煙の意向・受動喫煙の機会
飲酒（2問）	飲酒の頻度・飲酒量
歯の健康（4問）	歯の本数・歯科検診・自覚症状の内容
こころの健康（6問）	ストレスの有無と内容・相談先・睡眠の状況・心の状態
がん検診（4問）	受診の有無と内容・受診と未受診の理由・受診しやすい環境
新型コロナウイルス感染症（1問）	新型コロナウイルス感染症の影響

7. 留意事項

- 調査数（n=number of cases）は比率算出の基数であり、100%が何人の回答に相当するかを示します。
- 回答の構成比は百分率で表し、小数点第2位を四捨五入して算出しており、単一回答形式の質問においては、回答比率を合計しても100%にならない場合があります。また、回答者が2つ以上の回答をすることができる複数回答形式の質問においては、各設問の調査数を基数として算出するため、全ての選択肢の比率を合計すると100%を超えます。
- 18～19歳の年代については、20代に含めて集計を行い、「10～20代」として表しています。
- 調査数（n）が少数の場合、統計上の回答構成比の信頼性が低いため、文章中の分析を省略している場合があります。
- 図表及び本文で、選択肢の語句等を一部簡略化している場合があります。
- クロス集計結果のグラフや表においては、無回答の分析軸を掲載していないことから、分析軸の調査数（n）を合計しても全体の調査数（n）にならない場合があります。
- 次ページ以降、平成28年度に実施した「健康づくり・食育に関するアンケート調査」を「#28調査」とし、回答項目が一致する場合は同じ図表内に、一致しない場合は「参考」とし別途掲載しています。
- 「2.健康管理について」以降の棒グラフにある数値については、分析軸各項目の最も高い値に色付けをして示しています。

2

第2章 調査結果の概要と考察

1. 健康管理について

【調査結果の概要】

問2. 自らが健康だと思うかについて、「健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」を合わせた「健康だと思う」は82.7%、「健康ではないと思う」と「あまり健康ではないと思う」を合わせた「健康ではないと思う」は16.3%となっています。問3. 身長・体重から算出したBMIについては、男性の32.8%が「肥満（25以上）」であり、女性の12.5%が「やせ（18.5未満）」となっています。

また、問4. 生活習慣病予防・改善のための心がけとしては、「野菜をたくさん食べる」が42.4%と最も高く、次いで「食べ過ぎない」と「塩分を取りすぎない」が同率で36.7%、「運動をする」が36.1%となっています。（11～13頁）

【調査結果からの考察】

自らが健康だと思うかについては、平成28年度調査（以下、「前回調査」）82%と同様に8割以上の方が自らが健康だと捉えています。また、生活習慣病予防・改善のための生活での心がけについて、前回調査と比較すると、「野菜をたくさん食べる」が最も高いことは同じですが、今回の調査では9.2ポイント低くなっており、「塩分を取りすぎない」についても6ポイント低くなっています。こうしたことから、日々の健康への心がけが、健康状態の維持や、病気の予防・改善につながることを引き続き周知・啓発していく必要性がうかがえます。

2. 食生活・食育について

【調査結果の概要】

問6. 1日の野菜の摂取量について、「350gまでは食べていないと思う」と回答した人の割合は67.9%と最も高く、次いで「ほぼ350g食べていると思う」が15.7%、「350g以上食べていると思う」が4.2%となっています。

また、問10. 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日あるかについては、「ほぼ毎日」は31.9%にとどまり、10～20代では「ほとんどない」は24.6%と他の年代に比べ高い割合となっています。

問11. 「食育」への関心の有無については、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」と回答した人を合わせた「関心がある」は65.6%となっています。（14～23頁）

【調査結果からの考察】

1日の野菜の摂取量については「350gまでは食べていないと思う」と回答した割合は67.9%と前回調査67.3%と変わっておらず、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるかについても「ほぼ毎日」が3割台に留まっています。このことから、栄養バランスのとれた食事を心がけることが、良好な栄養素摂取量・栄養状態につながることを周知していく必要性がうかがえます。また、健全で充実した食生活を実現するためには、生涯を通じた「食育」が今後も重要な役割を果たしていくと考えられます。

3

3. 運動について

【調査結果の概要】

問14. 1回20分以上の歩行をしているかについて、「ほぼ毎日している」が26.9%である一方で、「ほとんど行っていない」は29.9%となっています。

また、問18. 1日30分以上の運動を行っているかについては、「ほとんど行っていない」が47.6%と最も高く、次いで「週に2～3回程度行っている」が18.6%、「ほぼ毎日行っている」が14.2%となっています。

問19. 「ロコモティブシンドローム」の認知については、「言葉も意味も知らなかった」が68.5%、「言葉も意味も知っていた」16.3%、「言葉は知っているが意味は知らなかった」が14.2%となっています。（24～32頁）

【調査結果からの考察】

1回20分以上の歩行をしているかについて、「ほぼ毎日している」と回答した人の割合は前回調査28.3%と同様に2割台に留まっており、1日30分以上の運動を行っているかについては、「ほとんど行っていない」が半数近くを占めています。運動不足は生活習慣病やロコモティブシンドロームの発症リスクとなり、将来的な健康問題を引き起こす可能性があるため、予防・改善のために、運動を生活に取り入れることの有益性について周知していく必要性がうかがえます。

4. 喫煙について

【調査結果の概要】

問20. 喫煙の有無について、「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」を合わせた「吸う」は19.0%、「以前は吸っていたが1か月以上吸っていない」と「吸わない」を合わせた「吸わない」は80.1%となっています。

また、問20-3. 禁煙をしたいと思うかについては、「やめたくない」が30.1%、「本数をへらしたい」が28.0%、「やめたいと思う」が25.2%となっています。

問21. 望まない受動喫煙の機会については、「ほぼ毎日ある」が「家庭」で9.4%、「職場」で8.7%、「週に数回ある」は「職場」で4.6%、「月に数回ある」は「路上」で15.4%となっています。（33～37頁）

【調査結果からの考察】

禁煙をしたいと思うかについて、「やめたくない」と回答した人の割合は前回調査41.3%と比較すると11.2ポイント減少し、禁煙や本数を減らしたいと回答した人の割合が増えたことから、引き続き喫煙による健康被害について周知していく必要性がうかがえます。

また、喫煙の有無について「吸わない」は8割ですが、家庭や職場で一定数の人が受動喫煙の機会に晒されていると回答しているため、望まない受動喫煙のない社会の実現を目指して、対策していくことが求められています。

4

5. 飲酒について

【調査結果の概要】

問 22. 飲酒の頻度について、「毎日」が17.2%、「月に1〜3日」が12.3%、「週1〜2日」が10.7%となっています。一方で「飲まない（飲めない）」は22.8%、「ほとんど飲まない」は21.6%となっています。

また、問 22-1. 1日当たりの飲酒の量については、「1合以上2合未満」が40.4%と最も高く、次いで「1合未満」が26.7%、「2合以上3合未満」が20.2%となっています。

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」に該当する人の割合は、19.2%となっています。(38〜40頁)

【調査結果からの考察】

飲酒の頻度について、「毎日」と回答した人の割合は、前回調査13.5%と比較すると4ポイント高くなっています。また、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」についても僅かに1.8ポイント増加していることから、飲酒量に関する正しい情報や、過度な飲酒が健康面に及ぼす影響などを周知する取組みを、より強化していく必要性がうかがえます。

6. 歯の健康について

【調査結果の概要】

問 23. 歯の本数について、「20本以上」が64.9%で最も高く、次いで「1〜19本」が7.8%、「0本」が0.6%となっています。また、問 24. 歯科健診の受診の有無については、「受けた」が60.9%、「受けていない」が38.3%となっています。

問 25-1. 歯や口の状態で気になるところについては、「口臭」が31.0%と最も高く、次いで「歯並び」が29.1%、「咬み合わせ」は25.8%、「歯ぐきの腫れ」が24.9%となっています。(41〜44頁)

【調査結果からの考察】

歯の本数については、前回調査と同様に6割の人が「20本以上」と回答し、歯科健診の受診の有無については、「受けた」と回答した人の割合は前回調査55.0%と比較すると、5.9ポイント高くなっていることから、口腔ケアに対して意識が高まってきている可能性があります。今後も市民が歯の健康について正しい知識を持ち、生涯自分の歯を守り、健康に過ごすことができるよう、引き続き歯科保健対策を推進する必要性がうかがえます。

5

【調査結果からの考察】

各種がん検診の受診状況については、前回調査に比べ受診率が低下し、4割近くが未受診となっており、がん検診の受診率向上が課題となっています。また、未受診の理由として「受ける時間がなかったから」と共に「必要性を感じないから」を最も高く選択していることから、がん検診についてその有効性や正しい知識が定着していないと考えられます。早期発見により早期治療を図る二次予防としての検診の重要性を、市民一人ひとりに周知・啓発していく必要性がうかがえます。

9. 新型コロナウイルス感染症について

【調査結果の概要】

問 32. 新型コロナウイルス感染症の影響により体重や生活習慣に変化があったかについて、各項目とも「変わらない」と回答した人が最も多く（5〜8割）、項目別に「増えた」と回答した人の割合をみると、『ストレス』が38.0%、『仕事の量』は17.0%、『体重』は16.3%となっています。また、項目別に「減った」と回答した人の割合をみると、『運動の頻度』は24.4%、『1日当たりの飲酒量』は9.8%、『仕事の量』は8.5%となっています。(59〜65頁)

【調査結果からの考察】

新型コロナウイルス感染症の影響で『ストレス』が「増えた」と回答した人が4割近くに上り、『運動の頻度』が「減った」と回答した人が2割を超えています。コロナ禍の日常生活の長期に伴う行動制限や、感染に対する不安などが、こころの健康・運動習慣にも影響を及ぼしていたと考えられ、二次的な健康被害の増加も懸念されることから、ポストコロナ時代の健康づくりについて検討していく必要性がうかがえます。

7

7. こころの健康について

【調査結果の概要】

問 26. 日常生活でのストレスの有無について、「ある」が61.6%、「ない」が38.2%となっています。問 26-1. 悩み・ストレスの中で最も気になる原因については、『勤務・仕事について』が24.9%で最も高く、次いで「家族との人間関係」が8.3%となっています。

問 26-2. 悩みやストレスをどのように相談しているかについては、全体では「家族に相談している」が43.2%と最も高く、次いで「友人・知人に相談している」が34.4%となっています。一方で、「相談したいが誰にも相談できない」は7.7%、「相談したいがどこにも相談したらよいかわからない」は3.7%となっています。

また、問 27. 過去1か月の1日の平均睡眠時間については、「6時間以上7時間未満」が35.2%で最も高く、次いで「5時間以上6時間未満」が31.5%、「7時間以上8時間未満」が17.0%となっています。

問 28. 睡眠による休養が充分にとれているかについては、全体では「充分にとれている」と「まあまあとれている」を合わせた「とれている」は75.4%、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた「とれていない」は24.5%となっています。(45〜50頁)

【調査結果からの考察】

悩み・ストレスの中で最も気になる原因については、「勤務・仕事について」が前回調査48.8%と同様に最も高い結果となりました。一方で相談先として、「相談したいが誰にも相談できない」と「相談したいがどこにも相談したらよいかわからない」と回答した人を合わせた約1割に達することから、事業者などに向けてメンタルヘルス対策や職場環境の改善を働きかけていくと同時に、ひとりでの悩みを抱え込まないように、相談窓口等の情報周知と、相談の受け皿のさらなる充実が重要であることがうかがえます。

また、睡眠による休養が充分にとれていない人が2割以上いることから、睡眠不足は生活習慣病や精神障害の発症リスクとなるため、睡眠についての正しい知識の普及啓発等、睡眠を通したからこころの健康づくりを推進する必要性がうかがえます。

8. がん検診について

【調査結果の概要】

問 30. 各種がん検診の受診の有無について、「受けた」と回答した人の割合は、胃がん検診は42.2%、大腸がん検診は36.3%、肺がん検診は31.1%、子宮がん検診は41.0%、乳がん検診は39.2%となっています。問 30-1. がん検診を受診した理由については、「必要だと思っているから」が41.2%で最も高く、次いで「職場の検診で受診できたから」が40.5%、「医師・看護師に勧められたから」が13.8%となっています。問 30-2. がん検診を受診していない理由については、全体では「受ける時間がなかったから」と「必要性を感じないから」が同率で19.6%と最も高く、次いで「必要な時はいつでも医療機関を受診できるから」が18.1%、「検診を受けるのが面倒だから」が15.6%となっています。(51〜58頁)

6

第3章 調査結果

1. 回答者の属性について

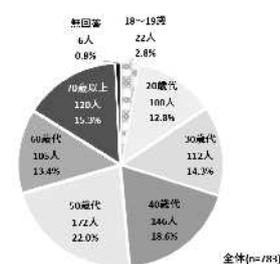
1-1 性別

(1) 性別



1-2 年齢

(2) 年齢

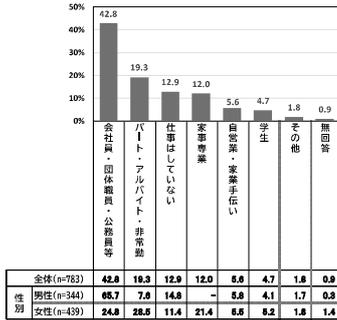


8

1-3 職業

(3) 職業

職業については、全体では「会社員・団体職員・公務員等」が42.8%で最も高く、次いで「パート・アルバイト・非常勤」が19.3%、「家事専業」が12.0%、「自営業・家業手伝い」が5.6%となっています。一方で「仕事はしていない」は12.9%となっています。

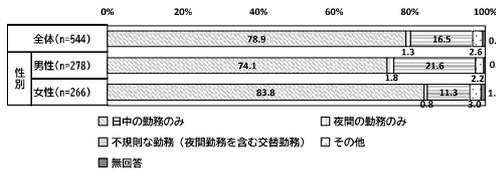


1-4 勤務形態

(4) 勤務形態

※回答条件：仕事をしている人

勤務形態については、全体では「日中の勤務のみ」が78.9%、「不規則な勤務（夜間勤務を含む交替勤務）」が16.5%、「夜間の勤務のみ」が1.3%となっています。



2. 健康管理について

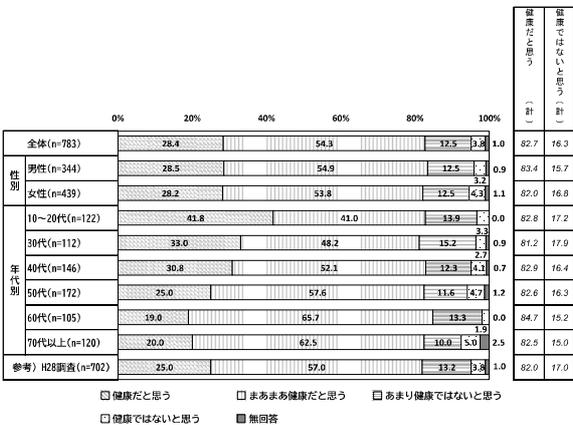
2-1 主観的健康観

問2. 日頃、あなたは健康だと思いますか。(単数回答)

自らが健康だと思うかについては、全体では「健康だと思う」*は82.7%、「健康ではないと思う」は16.3%となっています。

年代別みると、「健康だと思う」は10~20代で41.8%と他の年代に比べ高くなっています。平成28年度調査と比較すると、「健康だと思う」と「健康ではないと思う」はほぼ同水準となっています。

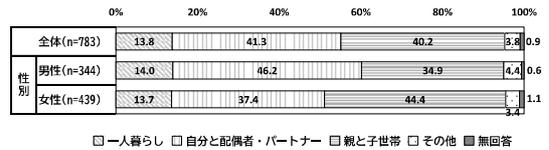
※「健康だと思う」(「健康だと思う」+「まあまあ健康だと思う」)、「健康ではないと思う」(「あまり健康ではないと思う」+「健康ではないと思う」)



1-5 家族構成

(5) 家族構成

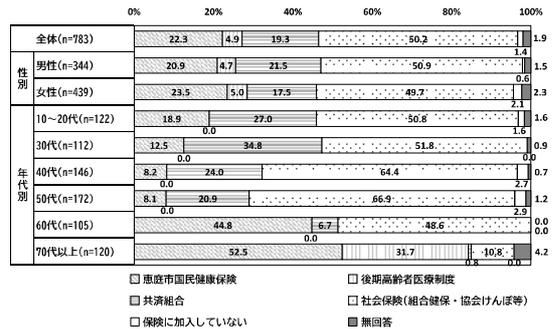
家族構成については、全体では「自分と配偶者・パートナー」が41.3%、「親と子世帯」が40.2%、「一人暮らし」13.8%となっています。



1-6 保険証の種類

(6) 保険証の種類

保険の種類については、全体では「社会保険（組合健保・協会けんぽ等）」が50.2%、「恵庭市国民健康保険」が22.3%、「共済組合」が19.3%、「後期高齢者医療制度」が4.9%となっています。



2-2 BMI

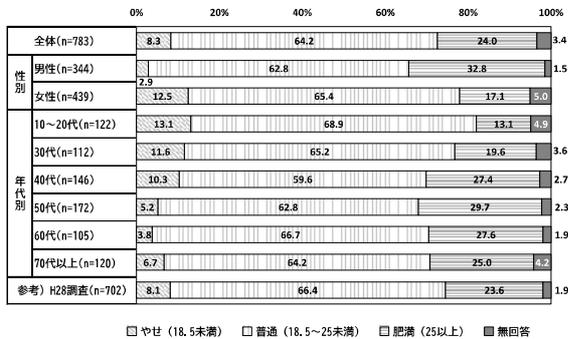
問3. あなたの現在の身長と体重について、教えてください。(BMI算出)

身長・体重から算出したBMIについては、全体では「普通（18.5~25未満）」が64.2%、「肥満（25以上）」が24.0%、「やせ（18.5未満）」が8.3%となっています。

性別にみると、男性の「肥満」は32.8%と、女性に比べ15ポイント以上高くなっています。一方で、女性の「やせ」は12.5%と、男性に比べ9.6ポイント高くなっています。

年代別みると、10~20代の「やせ」は13.1%と他の年代に比べ高く、50代の「肥満」は29.7%と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、顕著な差はみられません。



2-3 生活習慣病予防・改善のための心がけ

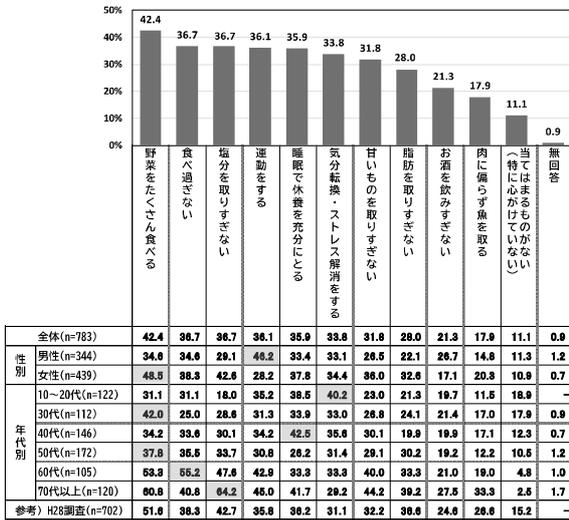
問4. 高血圧や糖尿病、高コレステロール、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防や改善のために普段の生活で心がけていることがありますか。（複数回答）

生活習慣予防・改善のために普段の生活で心がけていることについては、全体では「野菜をたくさん食べる」が42.4%と最も高く、次いで「食べ過ぎない」と「塩分を取りすぎない」が同率で36.7%、「運動をする」が36.1%となっています。

性別にみると、男性は「運動をする」（46.2%）、女性は「野菜をたくさん食べる」（48.5%）と回答した人が最も多くなっています。

年代別にみると、「塩分を取りすぎない」は70代で64.2%と他の年代に比べ16ポイント以上高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「野菜をたくさん食べる」は9.2ポイント低くなっています。



13

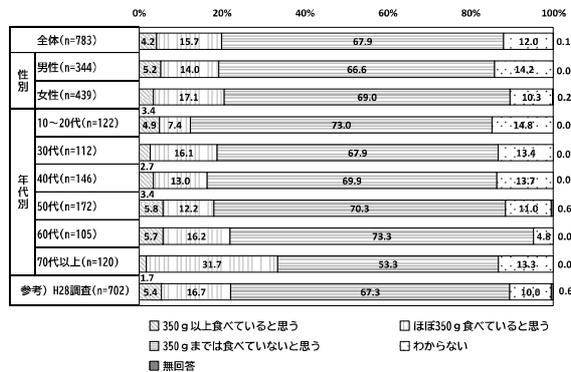
3-2 1日の野菜摂取量

問6. 健康のために野菜を1日350g食べることを目標とされています。あなたは1日に野菜を350g食べていると思いますか。（単数回答）

1日の野菜の摂取量については、全体では「350gまでは食べていないと思う」が67.9%、「ほぼ350g食べていると思う」が15.7%、「350g以上食べていると思う」が4.2%となっています。

年代別にみると、70代以上の「ほぼ350g食べていると思う」は31.7%と他の年代に比べ15ポイント以上高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、顕著な差はみられません。



15

3. 食生活・食育について

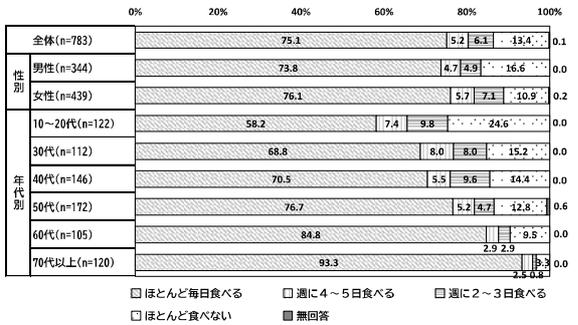
3-1 朝食の摂取頻度

問5. あなたは、ふだん朝食を食べますか。（単数回答）

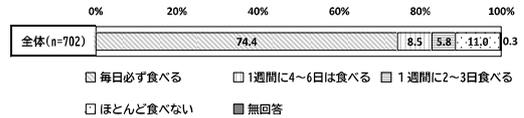
朝食の摂取頻度については、全体では「ほとんど毎日食べる」が75.1%となっている一方で、「ほとんど食べない」は13.4%となっています。

年代別にみると、10~20代の「ほとんど食べない」は他の年代に比べ9.4ポイント以上高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「ほとんど食べない」は2.4ポイント高くなっています。



【参考】平成28年度調査



14

3-3 家族との共食の頻度

問7. 家族と同居している方にお伺いします。朝食や夕食をどのくらい家族と一緒に食べますか。（各々で複数回答）

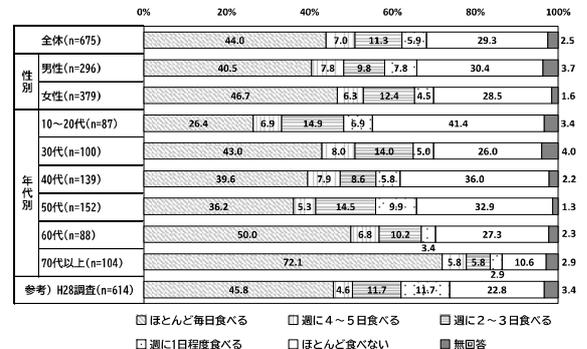
※集計条件：家族構成の質問で「一人暮らし」と回答した人以外

(1) 朝食
朝食を家族と一緒に食べる頻度については、全体では「ほとんど毎日食べる」が44.0%、「ほとんど食べない」が29.3%となっています。

性別にみると、女性の「ほとんど毎日食べる」は46.7%と男性に比べ6.2ポイント高くなっています。

年代別にみると、70代の「ほとんど毎日食べる」は7割を超え、他の年代に比べ高い割合となっています。一方で、10~20代の「ほとんど食べない」は41.4%と、他の年代に比べ5.4ポイント以上高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「ほとんど食べない」が6.5ポイント高くなっています。



16

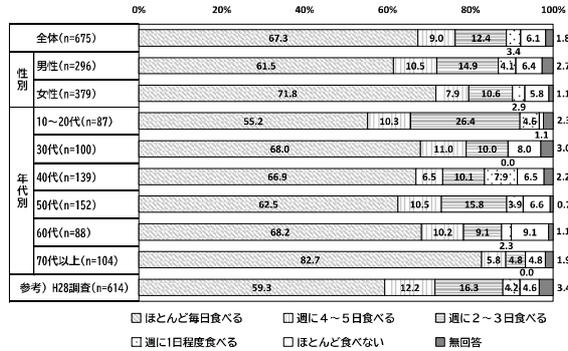
3-4 咀嚼の状況

問8. あなたは、心だんゆつくりよく噛んで食べていますか。(単数回答)

食事の時の咀嚼の状況については、全体では「よく噛んでいる」が44.3%、「よく噛んでいない」は54.3%となっています。

性別にみると、「よく噛んでいる」は男性で39.0%、女性で48.6%となっています。年代別にみると、40代の「よく噛んでいない」は7割弱と他の年代に比べて高くなっています。

※「よく噛んでいる」(「ゆつくりよく噛んで食べている」+「どちらかといえばゆつくりよく噛んで食べている」)、「よく噛んでいない」(「どちらかといえばゆつくりよく噛んで食べていない」+「ゆつくりよく噛んで食べていない」)



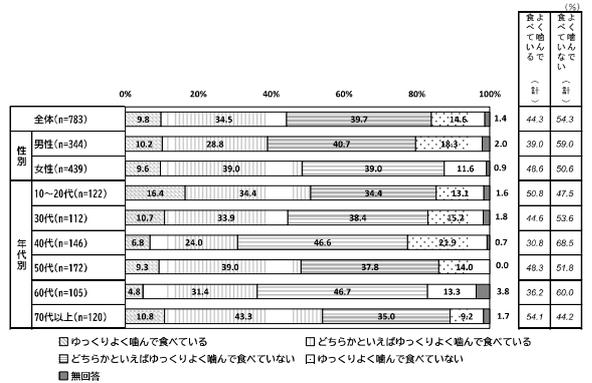
3-5 道内産の農産物の優先購入

問9. 道内産の農産物を優先的に購入しますか。(単数回答)

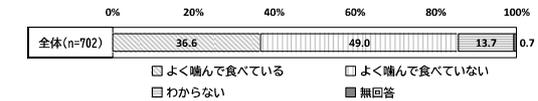
道内産の農産物の優先購入については、全体では「よく購入する」が44.4%、「時々購入する」が25.0%、「購入しない」は1.5%、「産地を意識したことはない」は27.3%となっています。

性別にみると、「よく購入する」は男性で38.4%、女性で49.2%となっています。年代別にみると、「よく購入する」の割合は年齢が上がるにつれ増加傾向にあります。

平成28年度調査と比較すると、「産地を意識したことはない」は6.5ポイント高くなっています。



【参考】平成28年度調査



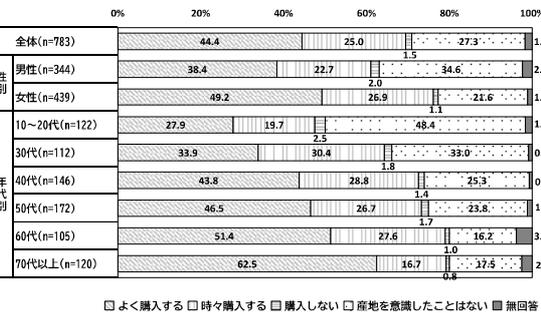
3-6 主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度

問10. 主食(ごはん、パン、麺など)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理)・副菜(野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理)を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(単数回答)

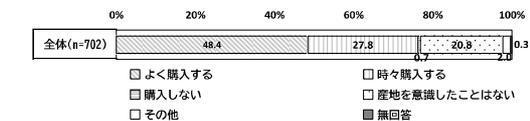
主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度については、全体では「ほぼ毎日」が31.9%、「週に4~5日」が25.2%、「週に2~3日」が25.7%、「ほとんどない」が16.5%となっています。

性別にみると、「ほぼ毎日」は男性で33.1%、女性で31.0%となっています。年代別にみると、「ほとんどない」は10~20代で24.6%と他の年代に比べて高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「ほぼ毎日」は5.5ポイント低くなり、「ほとんどない」は5.8ポイント高くなっています。



【参考】平成28年度調査



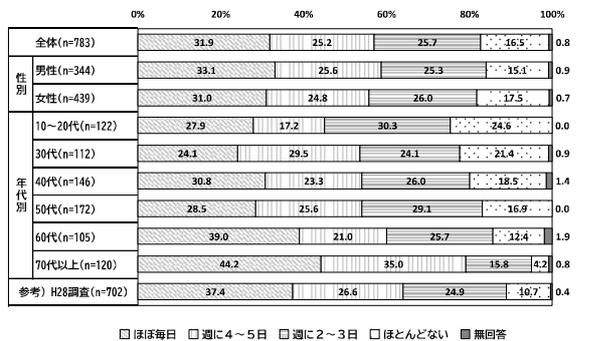
3-6 主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度

問10. 主食(ごはん、パン、麺など)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理)・副菜(野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理)を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(単数回答)

主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度については、全体では「ほぼ毎日」が31.9%、「週に4~5日」が25.2%、「週に2~3日」が25.7%、「ほとんどない」が16.5%となっています。

性別にみると、「ほぼ毎日」は男性で33.1%、女性で31.0%となっています。年代別にみると、「ほとんどない」は10~20代で24.6%と他の年代に比べて高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「ほぼ毎日」は5.5ポイント低くなり、「ほとんどない」は5.8ポイント高くなっています。



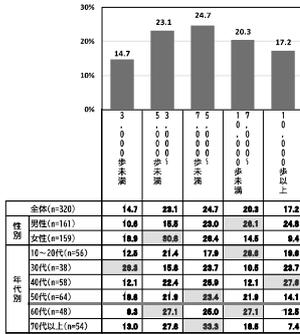
4-2 1日の平均歩数

問 15. 歩数計やウォーキングアプリを活用している方にお聞きします。あなたは1日にどのくらい歩きますか。

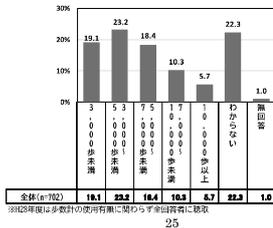
※集計条件：歩数計やウォーキングアプリを活用し、かつ歩数の回答をした人

1日の平均歩数については、全体では「5,000～7,000歩未満」が24.7%で最も高く、次いで「3,000～5,000歩未満」が23.1%、「7,000～10,000歩未満」が20.3%となっています。性別にみると、「10,000歩以上」は女性が9.4%であるのに対し、男性は24.8%と15ポイント以上高くなっています。

年代別にみると、30代の「3,000歩未満」は26.3%と他の年代に比べ高くなっています。平成28年度調査では、「3,000～5,000歩未満」が23.2%と最も高くなっています。



【参考】平成28年度調査

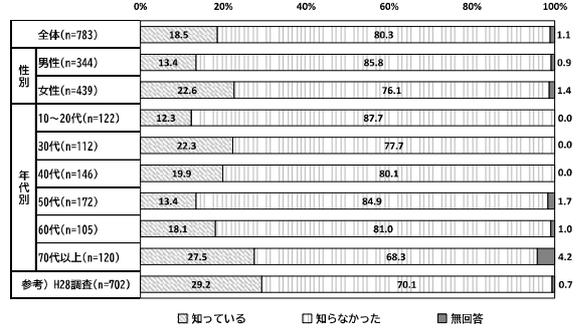


4-3 「えいわ健康づくり楽楽マップ」の認知

問 16. 恵庭市では、健康づくりのためのウォーキングコースを選定し、「えいわ健康づくり楽楽マップ」を発行しています。あなたはこの冊子を知っていますか。(単数回答)

「えいわ健康づくり楽楽マップ」の認知については、全体では「知っている」が18.5%、「知らなかった」が80.3%となっています。

性別にみると、「知っている」は男性で13.4%、女性で22.6%となっています。年代別にみると、70代以上の「知っている」は27.5%と他の年代に比べ高くなっています。平成28年度調査と比較すると、「知っている」は10.7ポイント低くなっています。



□ 知っている □ 知らなかった ■ 無回答

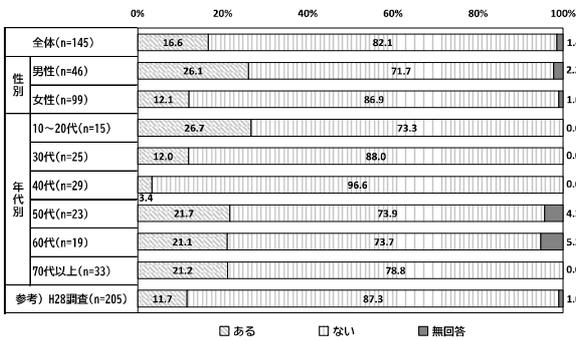
4-3-1 マップコースの歩行経験

問 16-1. 実際にコースを歩いたことはありますか。(単数回答)

※回答条件：問 16 で「知っている」と回答した人

実際のマップコースの歩行経験については、全体では「ある」が16.6%、「ない」が82.1%となっています。

性別にみると、「ある」は男性で26.1%、女性で12.1%となっています。平成28年度調査と比較すると、「ある」は4.9ポイント高くなっています。



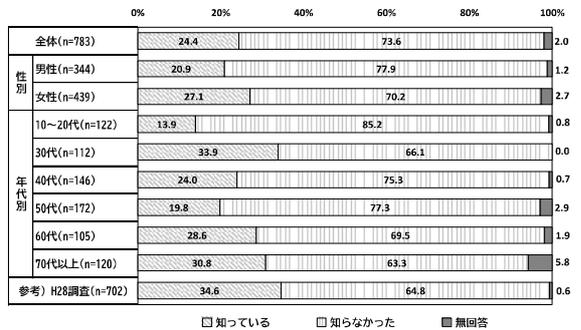
□ ある □ ない ■ 無回答

4-4 「歩くことを通したまちづくり事業」の認知

問 17. 恵庭市では、市民の積極的な健康増進活動を推進するために、「歩くことを通したまちづくり事業」をしています。歩くことに関するイベントやウォーキング&クイズラリー開催、休憩所設置などを行っています。あなたは、この事業を知っていますか。(単数回答)

「歩くことを通したまちづくり事業」の認知については、全体では「知っている」が24.4%、「知らなかった」が73.6%となっています。

性別にみると、「知っている」は男性で20.9%、女性で27.1%となっています。年代別にみると、30代の「知っている」は33.9%と他の年代に比べ高くなっています。一方で、10～20代の「知っている」は13.9%と他の年代に比べ低くなっています。平成28年度調査と比較すると、「知っている」は10.2ポイント低くなっています。



□ 知っている □ 知らなかった ■ 無回答

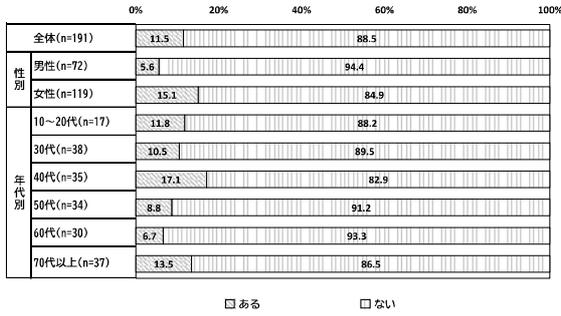
4-4-1 「歩くことを通したまちづくり事業」への参加

問 17-1. 実際に参加したことはありますか。(単数回答)

※回答条件：問 17で「知っている」と回答した人

「歩くことを通したまちづくり事業」への参加の有無については、全体では「ある」が11.5%、「ない」が88.5%となっています。

性別にみると、「ある」は男性で5.6%、女性で15.1%となっています。



□ ある □ ない

4-5 1日30分以上の運動の状況

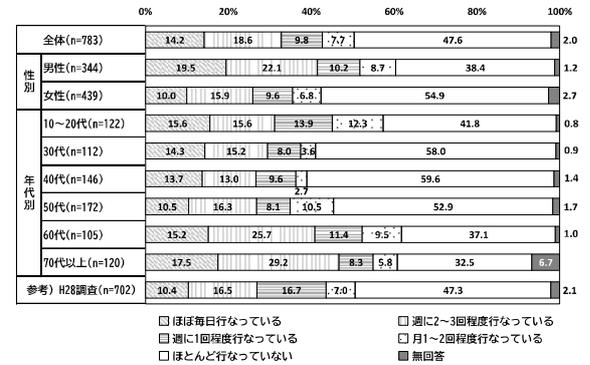
問 18. 1日30分以上、運動を行っていますか。(単数回答)

1日30分以上の運動を行っているかについては、全体では「ほとんど行っていない」が47.6%、「週に2~3回程度行っている」が18.6%、「ほぼ毎日行っている」が14.2%となっています。

性別にみると、男性の「ほとんど行っていない」が38.4%であるのに対し、女性は54.9%と16ポイント以上高くなっています。

年代別にみると、30代から50代の「ほとんど行っていない」は5割台と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「ほぼ毎日行っている」は3.8ポイント高くなっています。



□ ほぼ毎日行っている □ 週に2~3回程度行っている
 □ 週に1~2回程度行っている □ ほとんど行っていない
 □ 無回答

4-6 運動習慣の有無

問 18-1. 運動習慣者の有無

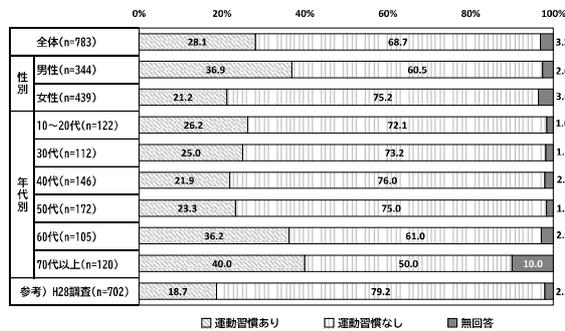
運動習慣の有無については、全体では「運動習慣あり」が28.1%、「運動習慣なし」が68.7%となっています。

性別にみると、「運動習慣あり」は男性で36.9%、女性で21.2%となっています。

年代別にみると、「運動習慣あり」は60代から70代以上で3~4割と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「運動習慣あり」は9.4ポイント高くなっています。

※運動習慣者：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



□ 運動習慣あり □ 運動習慣なし □ 無回答

4-7 「ロコモティブシンドローム」の認知

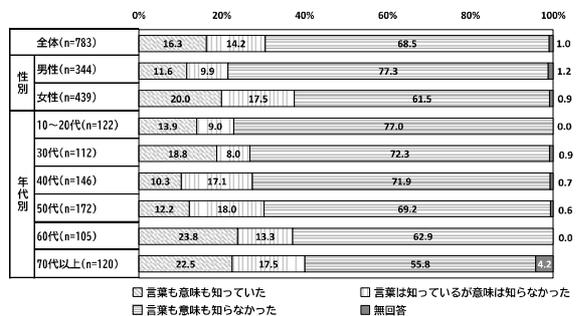
問 19. 「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」を知っていますか。(単数回答)

「ロコモティブシンドローム」の認知については、「言葉も意味も知らなかった」が68.5%、「言葉も意味も知っていた」16.3%、「言葉は知っているが意味は知らなかった」が14.2%となっています。

性別にみると、「言葉も意味も知っていた」は男性で11.6%、女性で20.0%となっています。

年代別にみると、40代から50代の「言葉も意味も知っていた」は1割程度と他の年代に比べ低くなっています。

※「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」
 身体を動かすのに必要な運動器(骨・関節・筋肉)に障がい(起こり、自分で移動する能力が低下して要介護になる危険度が高い)の症状のこと



□ 言葉も意味も知っていた □ 言葉は知っているが意味は知らなかった
 □ 言葉も意味も知らなかった □ 無回答

5. 喫煙について

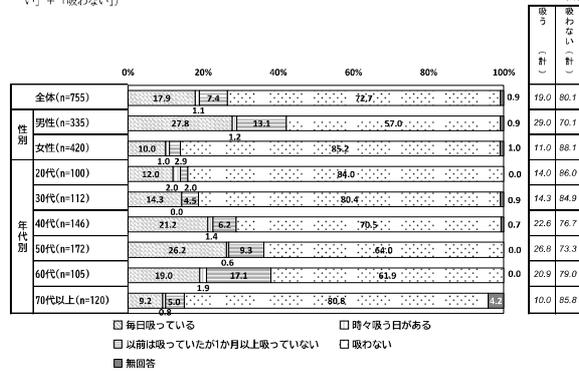
5-1 喫煙の有無

問 20. あなたはたばこを吸いますか。(単数回答)

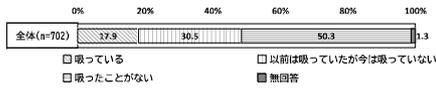
※集計条件：20歳以上の人

喫煙の有無は、全体では「吸う」*は19.0%、「吸わない」は80.1%となっています。
性別にみると、「吸う」は女性が11.0%であるのに対し、男性は29.0%と18ポイント高くなっています。
年代別にみると、「吸う」は50代が26.8%と他の年代に比べ最も高く、「吸わない」は20代が86.0%と最も高くなっています。
平成28年度調査では、「吸ったことがない」が50.3%と最も高くなっています。

※「吸う」(「毎日吸っている」+「時々吸う日がある」)、「吸わない」(「以前は吸っていたが1か月以上吸っていない」+「吸わない」)



【参考】平成28年度調査

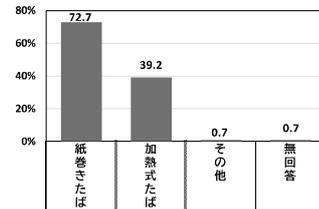


5-1-1 吸っている製品

問 20-1. あなたが吸っているたばこの製品について下記のどちらになりますか。(複数回答)

※集計・回答条件：20歳以上で、かつ問20で「毎日吸っている」「時々吸う日がある」と回答した人

吸っているたばこの製品については、全体では「紙巻きたばこ」が72.7%、「加熱式たばこ」が39.2%となっています。
性別にみると、「紙巻きたばこ」は男性で71.1%、女性で76.1%となっており、「加熱式たばこ」は男性で41.2%、女性で34.8%となっています。



性別	紙巻きたばこ (%)	加熱式たばこ (%)	その他 (%)	無回答 (%)
全体 (n=143)	72.7	39.2	0.7	0.7
男性 (n=97)	71.1	41.2	1.0	-
女性 (n=46)	76.1	34.8	-	2.2
20代 (n=14)	85.7	71.4	-	-
30代 (n=16)	62.5	62.5	-	-
40代 (n=33)	68.7	39.4	3.0	-
50代 (n=46)	76.1	28.3	-	-
60代 (n=22)	68.2	31.8	-	4.5
70代以上 (n=12)	83.3	25.0	-	-

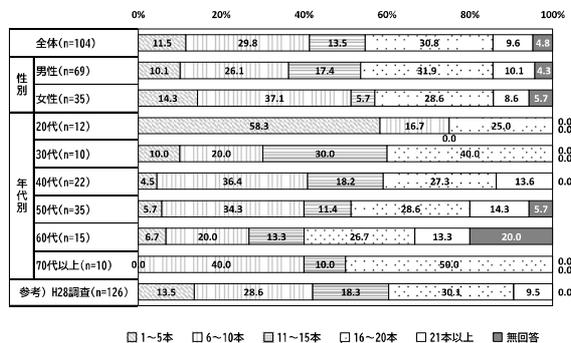
5-1-2 1日の喫煙の本数

問 20-2. 1日平均何本くらい吸いますか

※「ときどき吸う方」は吸うときの1日の本数を教えてください。

※集計・回答条件：20歳以上で、かつ問20-1で「紙巻きたばこを吸っている」と回答した人

1日の喫煙の本数については、全体では「16~20本」が30.8%、「6~10本」が29.8%、「11~15本」が13.5%となっています。
性別にみると、男性で「16~20本」(31.9%)、女性で「6~10本」(37.1%)と回答した人が最も多くなっています。
平成28年度調査と比較すると、「11~15本」は4.8ポイント低くなっています。

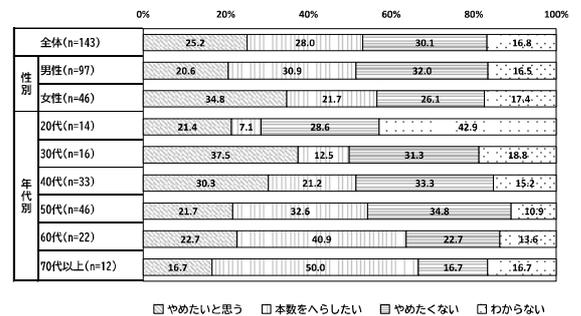


5-1-3 禁煙の意向

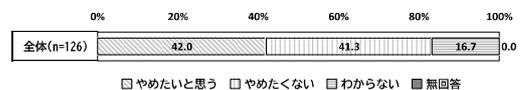
問 20-3. たばこをやめたいと思いますか。(単数回答)

※集計・回答条件：20歳以上で、かつ問20で「毎日吸っている」「時々吸う日がある」と回答した人

禁煙をしたいと思うかについては、全体では「やめたいと思う」が25.2%、「本数をへらしたい」が28.0%、「やめたくない」が30.1%、「本数をへらさない」が16.8%となっています。一方で「やめたくない」が30.1%となっています。
性別にみると、「やめたいと思う」は女性が34.8%であるのに対し、男性は20.6%と14ポイント以上高くなっています。
平成28年度調査と比較すると、「やめたくない」は11.2ポイント低くなっています。



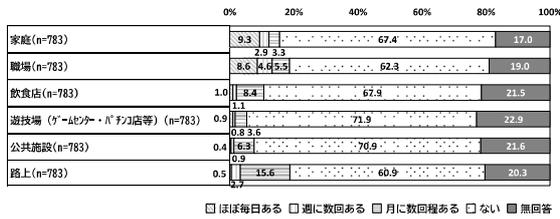
【参考】平成28年度調査



5-2 望まない受動喫煙の機会

問 21. あなたは過去1か月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。（各々で単数回答）

望まない受動喫煙の機会については、「ほぼ毎日ある」が『家庭』で9.3%、『職場』で8.6%、「週に数回ある」は『職場』で4.6%、「月に数回ある」は『路上』で15.6%となっています。一方で「ない」はすべての場所で6割を超える割合となっています。



□ ほぼ毎日ある □ 週に数回ある □ 月に数回ある □ ない ■ 無回答

6. 飲酒について

6-1 飲酒の頻度

問 22. どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。（単数回答）

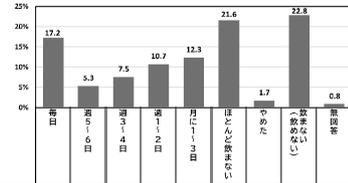
※集計条件：20歳以上の人

飲酒の頻度については、全体では「毎日」が17.2%、「月に1~3日」が12.3%、「週1~2日」が10.7%となっています。一方で「飲まない（飲めない）」は22.8%、「ほとんど飲まない」は21.6%となっています。

性別にみると、「毎日」は女性が11.0%であるのに対し、男性は25.1%と14ポイント以上高くなっています。

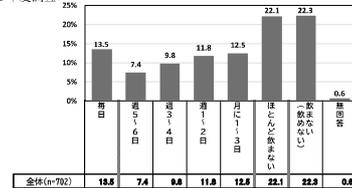
年代別にみると、20代から30代の「ほとんど飲まない」は25%以上と他の年代に比べ高くなっています。一方で、50代から60代の「毎日」は25%以上と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「毎日」は3.7ポイント高くなっています。



性別	毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月に1~3日	ほとんど飲まない	飲まない	無回答
全体(n=755)	17.2	5.3	7.5	10.7	12.3	21.6	17.7	22.8
男性(n=335)	25.1	6.4	8.0	8.7	12.9	20.9	1.2	18.4
女性(n=420)	11.0	2.8	6.7	11.1	11.8	22.4	21.1	22.8
20代(n=180)	2.0	3.0	8.0	14.0	28.0	28.0	-	18.0
30代(n=112)	8.9	2.7	8.0	14.9	17.0	28.8	0.0	22.8
40代(n=146)	18.4	3.4	8.8	11.8	8.2	28.3	1.4	28.8
50代(n=172)	25.8	4.7	7.8	10.8	10.8	18.8	1.7	18.8
60代(n=105)	28.8	11.4	8.8	8.8	10.8	18.2	2.8	12.4
70代以上(n=128)	18.8	7.8	8.7	8.0	8.0	17.8	3.8	28.8

【参考】平成28年度調査



37

38

6-1-1 1日当たりの飲酒量

問 22-1. お酒を飲む日は、1日当たり、どれ位の量を飲みますか。（単数回答）

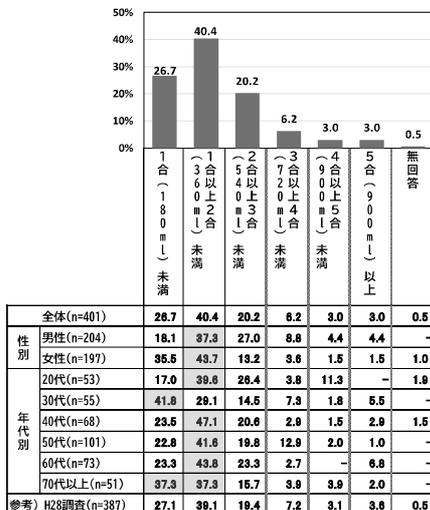
※清酒に換算してください。

※集計・回答条件：20歳以上で、かつ問22で飲酒の頻度が「月に1~3日」以上と回答した人

1日当たりの飲酒の量については、全体では「1合以上2合未満」が40.4%と最も高く、次いで「1合未満」が26.7%、「2合以上3合未満」20.2%となっています。

性・年代別にみると、「1合以上2合未満」あるいは「1合未満」と回答した人が最も多くなっています。

平成28年度調査と比較すると、顕著な差はみられません。



39

6-1-2 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況

※集計条件：20歳以上の人

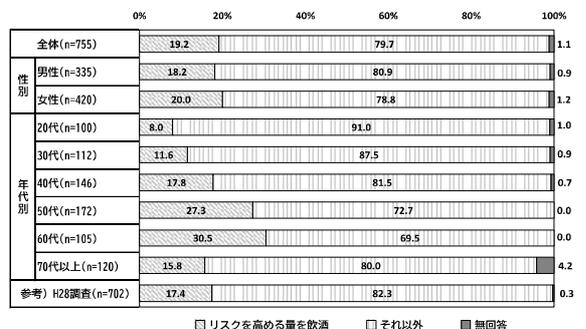
飲酒の頻度と量の質問から、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を算出しています。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者は、全体では19.2%となっています。

性別にみると、男性で18.2%、女性で20.0%が「リスクを高める量を飲酒」に該当しています。

年代別にみると、「リスクを高める量を飲酒」は60代で30.5%と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「リスクを高める量を飲酒」は僅かに（1.8ポイント）高くなっています。

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の者とし、以下の方法で算出
 ①男性：「毎日×2合以上」+「週5~6日×2合以上」+「週3~4日×3合以上」+「週1~2日×5合以上」+「月1~3日×6合以上」
 ②女性：「毎日×1合以上」+「週5~6日×1合以上」+「週3~4日×1合以上」+「週1~2日×3合以上」+「月1~3日×5合以上」



□ リスクを高める量を飲酒 □ それ以外 ■ 無回答

40

7. 歯の健康について

7-1 歯の本数

問 23. 自分の歯は何本ありますか。(単数回答)

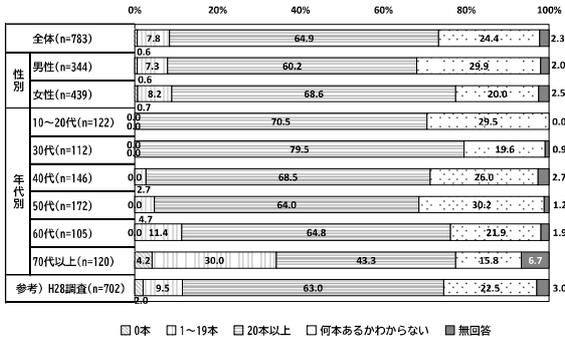
※含む：親知らず、さし歯 含まない：入れ歯、インプラント

歯の本数については、全体では「20本以上」が64.9%で最も高く、次いで「1~19本」が7.8%となっています。

性別にみると、「20本以上」は男性で60.2%、女性で68.6%となっています。

年代別にみると、「20本以上」は70代以上で43.3%と他の年代に比べ20ポイント以上低くなっています。

平成28年度調査と比較すると、顕著な差はみられません。



7-2 歯科健診の受診の有無

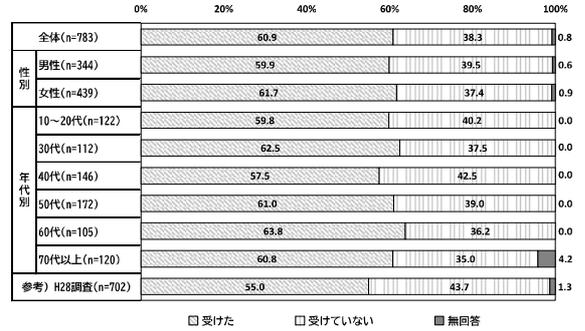
問 24. ここ1年間に歯科健診を受けましたか。(単数回答)

歯科健診の受診の有無については、全体では「受けた」が60.9%、「受けていない」が38.3%となっています。

性別にみると、「受けた」は男性で59.9%、女性で61.7%となっています。

年代別にみると、「受けた」は40代で57.5%と僅かに他の年代に比べ低くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「受けた」は5.9ポイント高くなっています。



7-3 歯や口の状態で気になることの有無

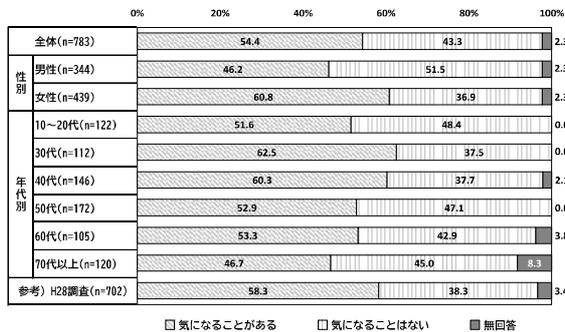
問 25. 現在自分の歯や口について気になることはありますか。(単数回答)

歯や口の状態で気になることの有無は、全体では「気になることがある」が54.4%、「気になることはない」が43.3%となっています。

性別にみると、「気になることがある」は男性で46.2%、女性で60.8%となっています。

年代別にみると、「気になることがある」は30代から40代で6割台と他の年代に比べて高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「気になることがある」は3.9ポイント低くなっています。



7-3-1 歯や口の状態で気になるところ

問 25-1. 気になるところはどちらになりますか。(複数回答)

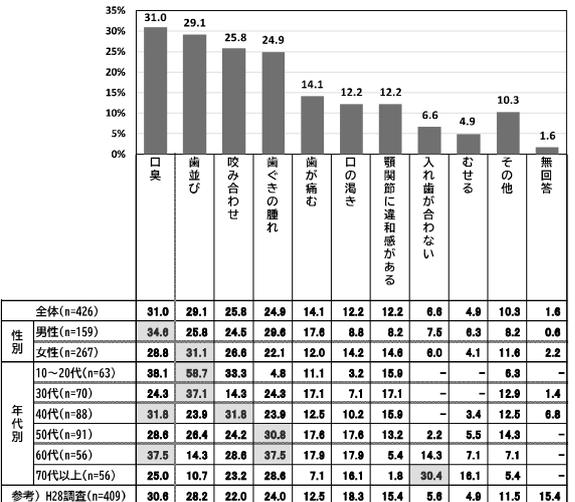
※回答条件：問25で「気になることがある」と回答した人

歯や口の状態で気になるところについては、全体では「口臭」が31.0%と最も高く、次いで「歯並び」が29.1%、「咬み合わせ」が25.8%、「歯ぐきの腫れ」が24.9%となっています。

性別にみると、男性は「口臭」(34.6%)、女性は「歯並び」(28.8%)が最も高くなっています。

年代別にみると、「歯並び」は10~20代で58.7%と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、上位2項目の順序に差はありませんが、前回4位の「咬み合わせ」が3.8ポイント増加し3位となっています。



「その他」の内容は、「色素沈着」「歯石」「歯ぐきがやせてきた」「食べ物が挟まる」となっています。

8. こころの健康について

8-1 悩みやストレスの有無

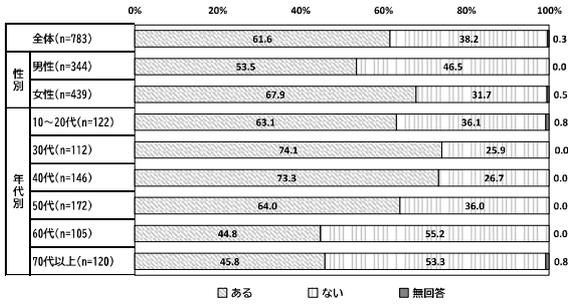
問 26. 現在、日常生活で悩みやストレスがありますか。(単数回答)

日常生活でのストレスの有無については、全体では「ある」が61.6%、「ない」が38.2%となっています。

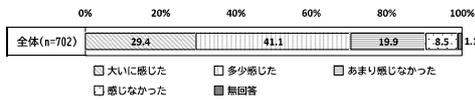
性別にみると、「ある」は男性が53.5%であるのに対し、女性は67.9%と14ポイント以上高くなっています。

年代別にみると、「ある」は30代から40代で7割を超える高い割合となっています。

平成28年度調査では、「1か月間に不満・ストレス・悩み・苦勞・ストレスを感じたか」についてお聞きし、「多少感じた」は41.1%、「大いに感じた」は29.4%となっています。



【参考】平成28年度調査



※平成28年度は、「ここ1か月間に、不満・悩み・苦勞・ストレスを感じましたか。(単数回答)」とお聞きしています。

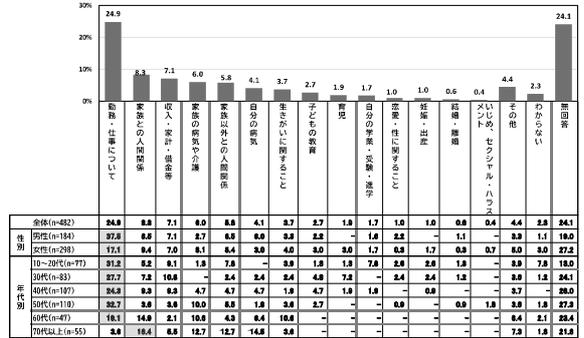
8-1-1 悩みやストレスの原因

問 26-1. その中で(悩み・ストレス)最も気になる原因は何ですか。(単数回答)

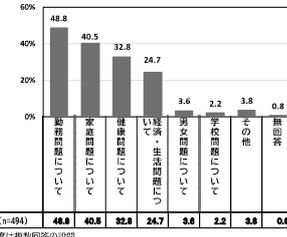
※回答条件: 問26で「ある」と回答した人

悩み・ストレスの中で最も気になる原因については、全体では「勤務・仕事について」が24.9%で最も高く、次いで「家族との人間関係」が8.3%となっています。

性別にみると、「勤務・仕事について」は男性で37.5%、女性で17.1%となっています。年代別にみると、10~20代から60代のはとどとの年代で「勤務・仕事について」が最も高くなっています。



【参考】平成28年度調査



※平成28年度は複数回答の調査

8-1-2 悩みやストレスの相談先

問 26-2. 悩みやストレスを、どのように相談していますか。(複数回答)

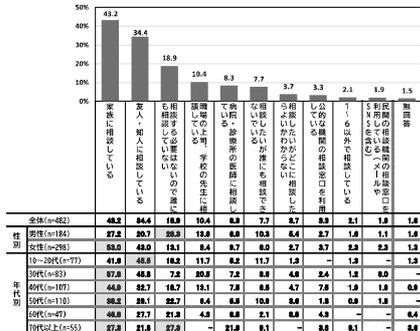
※回答条件: 問26で「ある」と回答した人

悩みやストレスをどのように相談しているかについては、全体では「家族に相談している」が43.2%と最も高く、次いで「友人・知人に相談している」が34.4%となっています。一方で「相談したいが誰にも相談できない」が7.7%、「相談したいがどこに相談したらよいかわからない」が3.7%となっています。

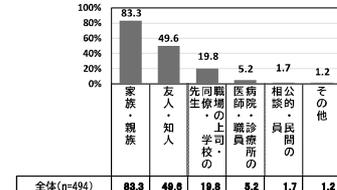
性別にみると、男性は「相談する必要はないので誰にも相談していない」(28.3%)、女性は「家族に相談している」(53.0%)が最も高くなっています。

年代別にみると、10~20代と50代は「相談したいが誰にも相談できない」が1割と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査では、「家族・親族」が83.3%、「友人・知人」が49.6%となっています。



【参考】平成28年度調査



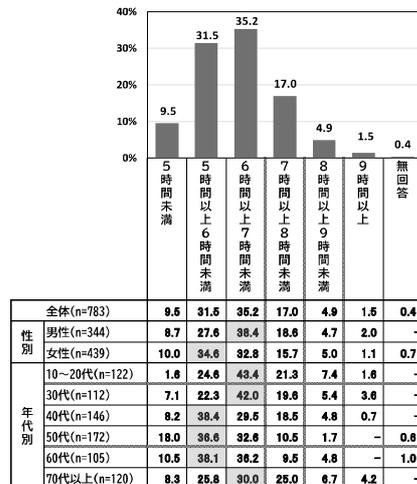
8-2 平均睡眠時間

問 27. あなたの過去1か月間の1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。(単数回答)

過去1か月の1日の平均睡眠時間については、全体では「6時間以上7時間未満」が35.2%で最も高く、次いで「5時間以上6時間未満」が31.5%となっています。

性別にみると、男性は「6時間以上7時間未満」(38.4%)、女性は「5時間以上6時間未満」(34.6%)が最も高くなっています。

年代別にみると、「5時間未満」は50代で18.0%と他の年代に比べ高くなっています。



8-3 睡眠による休養

問 28. あなたは過去1か月間、睡眠によって休養が充分とれていますか。(単数回答)

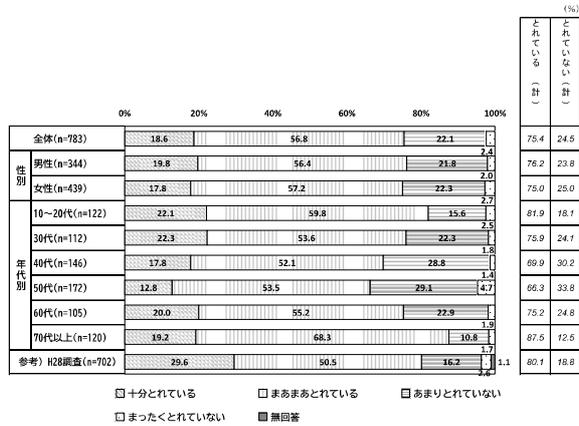
過去1か月間、睡眠によって休養が充分とれているかについては、全体では「とれている」※は75.4%、「とれていない」は24.5%となっています。

性別にみると、「とれている」は男性で76.2%、女性で75.0%となっています。

年代別にみると、40代から50代の「とれていない」は3割台と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「とれている」は4.7ポイント低くなっています。

※「とれている」(「充分とれている」+「まあまあとれている」)、「とれていない」(「あまりとれていない」+「まったくとれていない」)



49

8-4 過去1か月間のこころの状態

問 29. 過去1か月間のこころの状態※

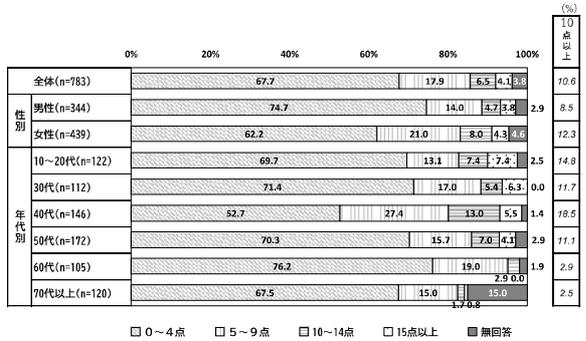
※過去1か月間のこころの状態については、K6という尺度を用いています。心理的ストレスを含むあらゆる種類の困難の程度を表す指標として広く利用されている調査です。6つの質問を5段階で点数化し合計したものが10点以上の者を「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者」としています。

過去1か月間のこころの状態を点数階級別にみると、全体では「10点以上」(気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者)は10.6%となっています。

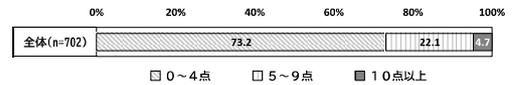
性別にみると、「10点以上」は男性で8.5%、女性で12.3%となっています。

年代別にみると、40代の「10点以上」は18.5%と他の年代に比べ高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「10点以上」は5.9ポイント高くなっています。



【参考】平成28年度調査



50

9. がん検診について

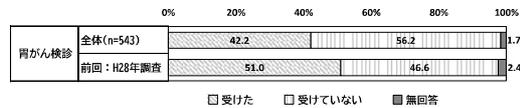
9-1 各種がん検診の受診の有無

問 30. この1~2年間にがん検診を受けましたか。(単数回答)

※がん予防直前健康教育及びがん検診実施のための指針に基づき、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がんは40歳以上、子宮がんは20歳以上について集計

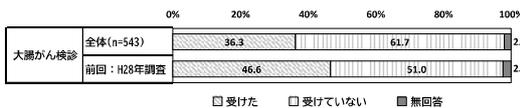
胃がん検診については、全体では「受けた」は42.2%、「受けていない」は56.2%となっています。

平成28年度調査と比較すると、「受けた」は8.8ポイント低くなっています。



大腸がん検診については、全体では「受けた」は36.3%、「受けていない」は61.7%となっています。

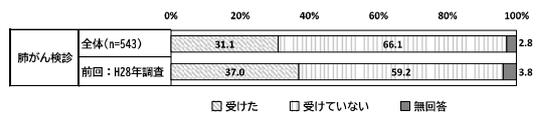
平成28年度調査と比較すると、「受けた」は10.3ポイント低くなっています。



51

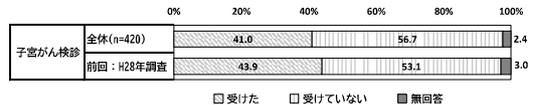
肺がん検診については、全体では「受けた」は31.1%、「受けていない」は66.1%となっています。

平成28年度調査と比較すると、「受けた」は5.9ポイント低くなっています。



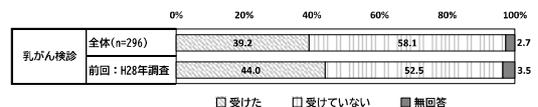
子宮がん検診については、全体では「受けた」は41.0%、「受けていない」は56.7%となっています。

平成28年度調査と比較すると、「受けた」は2.9ポイント低くなっています。



乳がん検診については、全体では「受けた」は39.2%、「受けていない」は58.1%となっています。

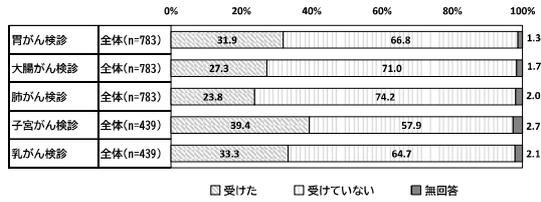
平成28年度調査と比較すると、「受けた」は4.8ポイント低くなっています。



52

【全年齢】

全年齢でみると、「受けた」が最も高かったのは「子宮がん検診」(39.4%)、次いで「乳がん検診」(33.3%)、「胃がん検診」(31.9%)、「大腸がん検診」(27.3%)、「肺がん検診」(23.8%)の順となっています。



53

9-1-1 胃がん検診の検査方法

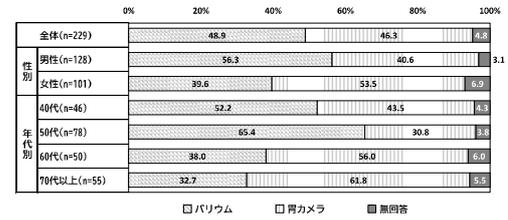
問30-①. 胃がん検診は検査方法もお知らせください。(単数回答)

※集計・回答条件: 問30で胃がん検診を「受けた」と回答した40歳以上の人

胃がん検診の検査方法については、全体では「バリウム」が48.9%、「胃カメラ」が46.3%となっています。

性別にみると、「バリウム」は男性で56.3%、女性で40.6%となっています。

年代別にみると「バリウム」は、50代で65.4%と他の年代に比べて高くなっています。

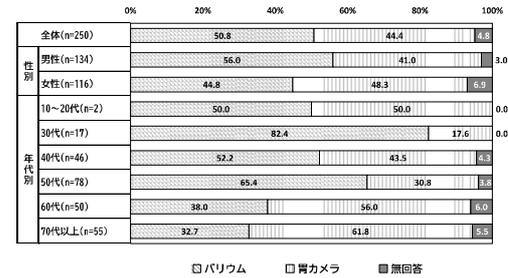


【全年齢】

全年齢でみると、全体では「バリウム」が50.8%、「胃カメラ」が44.4%となっています。

性別にみると、「バリウム」は男性で56.0%、女性で44.8%となっています。

年代別にみると、「胃カメラ」は70代で61.8%と他の年代に比べて高くなっています。



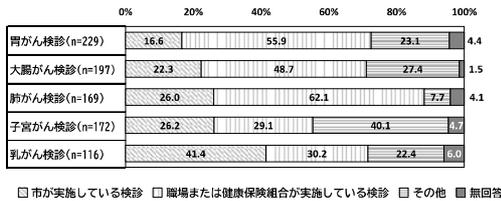
54

9-1-2 がん検診の機会

問30-②. どのような機会を利用しましたか。(単数回答)

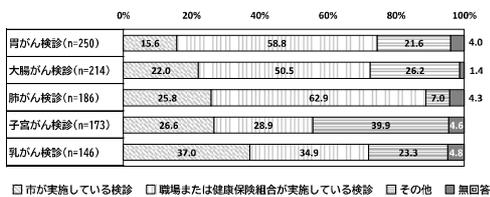
※集計・回答条件: 問30でがん検診を「受けた」と回答した40歳以上の人

がん検診の受診にどのような機会を利用したかについて、「市が実施している検診」で最も高いのは「乳がん検診」で41.4%、「職場または健康保険組合が実施している検診」で最も高いのは「肺がん検診」で62.1%となっています。



【全年齢】

全年齢でみると、「市が実施している検診」で最も高いのは「乳がん検診」で37.0%、「職場または健康保険組合が実施している検診」で最も高いのは「肺がん検診」で62.9%となっています。



55

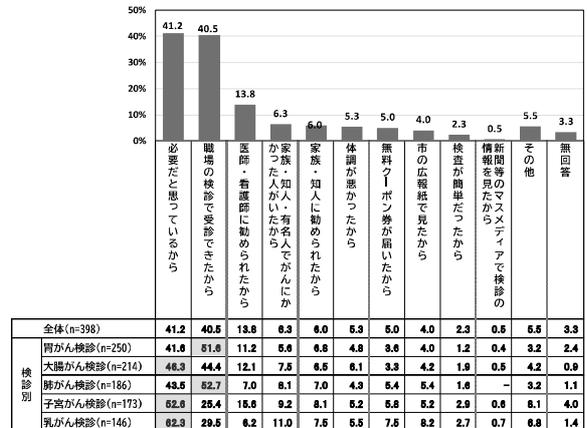
9-1-3 がん検診を受診した理由

問30-1. がん検診を受診した理由をお知らせください。(回答は3つまで)

※回答条件: 問30のいずれかのがん検診で「受けた」と回答した人

がん検診を受診した理由については、全年齢では「必要だと思っているから」が41.2%で最も高く、次いで「職場の検診で受診できたから」が40.5%、「医師・看護師に勧められたから」が13.8%となっています。

検診別にみると、「胃がん検診」と「肺がん検診」で「職場の検診で受診できたから」が5割を超え全体に比べ高くなっています。



※受けた理由の【その他】の主なものは以下の通りです。

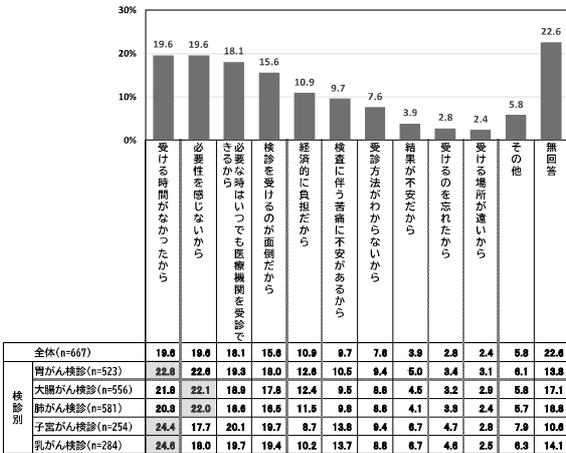
- ・自分の健康状態を知りたいから。
- ・血液検査で引っかかった為。
- ・がん治療後の定期検診。
- ・再検査が必要になったのと、異常な症状を感じたから。

56

9-1-4 がん検診を受診していない理由

問 30-2. がん検診を受診していない理由をお知らせください。(回答は3つまで)

※回答条件：問 30 のいずれかのがん検診で「受けていない」と回答した人
 がん検診を受診していない理由については、全体では「受ける時間がなかったから」と「必要性を感じないから」が同率で19.6%と最も高く、次いで「必要な時はいつでも医療機関を受診できるから」が18.1%、「検診を受けるのが面倒だから」が15.6%となっています。
 検診別にみると、「受ける時間がなかったから」は「子宮がん検診」と「乳がん検診」でそれぞれ24.4%、24.6%と他の検診に比べ高くなっています。



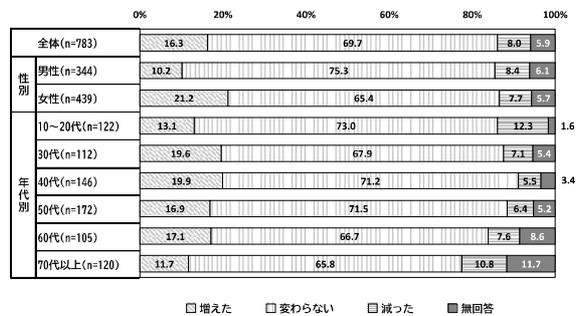
※受けていない理由の【その他】の主なものは以下の通りです。
 ・まだ受診する年齢ではないと思うから。
 ・職場の検診に含まれていなかったから。
 ・検診が行われているのを知らなかったから。
 ・コロナ禍だったので受診を控えていました。

10. 新型コロナウイルス感染症について

1-0 新型コロナウイルス感染症の影響

問 32. 新型コロナウイルス感染症の影響により、あなたの体重や生活習慣は、変化がありましたか。(各々で単数回答)

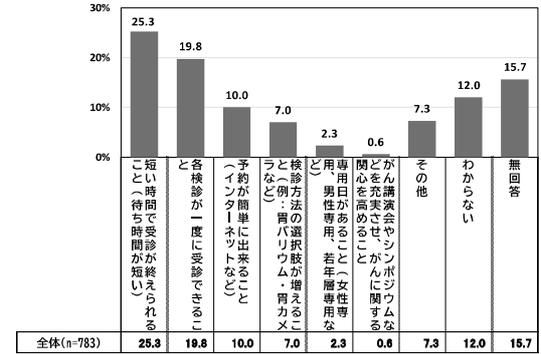
(ア) 体重
 体重については、全体では「増えた」が16.3%、「変わらない」が69.7%、「減った」が8.0%となっています。
 性別にみると、「増えた」は男性が10.2%であるのに対し、女性は21.2%と11ポイント高くなっています。
 年代別にみると、「増えた」は30代から40代で2割弱と他の年代に比べ高くなっています。一方で「減った」は10~20代と70代以上で1割と他の年代に比べ高くなっています。



9-2 検診を受診しやすくなる環境

問 31. あなたは、どのような環境が整えば検診が受診しやすくなると思いますか。(単数回答)

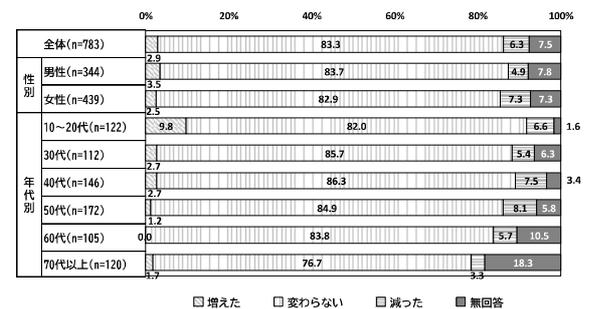
がん検診を受診しやすくなる環境については、全体では「短い時間で受診が終了されること(待ち時間が短い)」が25.3%と最も高く、次いで「各検診が一度に受診できること」が19.8%、「予約が簡単に来ること(インターネットなど)」が10.0%となっています。



※受診しやすくなる環境の【その他】の主なものは以下の通りです。
 ・思った時に予約なしでも受診できれば。
 ・どの病院でも受けられると、田舎に住んでいたとしても行きやすいと思う。
 ・土日や夜間の対応。
 ・価格が安くあれば、もっと気軽に受診できる。

(イ) 1日の睡眠時間

1日の睡眠時間については、全体では「増えた」が2.9%、「変わらない」が83.3%、「減った」が6.3%となっています。
 性別にみると、「減った」は男性で4.9%、女性で7.3%となっています。
 年代別にみると、10~20代の「増えた」は9.8%と他の年代に比べ高くなっています。



□ 増えた □ 変わらない □ 減った ■ 無回答

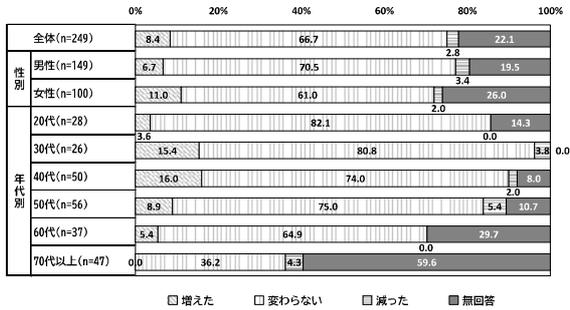
(ウ) 1日のたばこの本数

※集計条件：20歳以上かつ「もともとない」と回答した人以外

1日のたばこの本数については、全体では「増えた」が8.4%、「変わらない」が66.7%、「減った」が2.8%となっています。

性別にみると、「増えた」は男性で6.7%、女性で11.0%となっています。

年代別にみると、30代から40代の「増えた」は1割台と他の年代に比べ高くなっています。



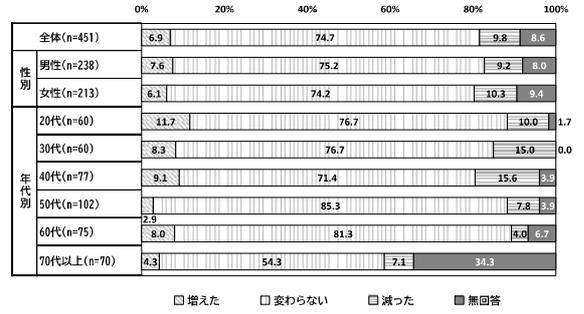
(エ) 1回当たりの飲酒量

※集計条件：20歳以上かつ「もともとない」と回答した人以外

1回当たりの飲酒量については、全体では「増えた」が6.9%、「変わらない」が74.7%、「減った」が9.8%となっています。

性別にみると、「増えた」は、男性で7.6%、女性で6.1%となっています。

年代別にみると、「減った」は30代から40代で15%台と他の年代に比べ高くなっています。



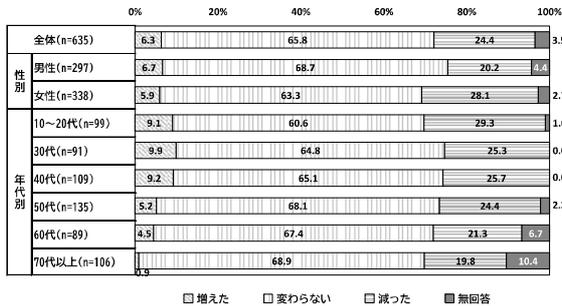
(オ) 運動の頻度

※集計条件：「もともとない」と回答した人以外

運動の頻度については、全体では「増えた」が6.3%、「変わらない」が65.8%、「減った」が24.4%となっています。

性別にみると、「減った」は男性で20.2%、女性で28.1%となっています。

年代別にみると、「減った」は10~20代で29.3%と他の年代に比べ高くなっています。



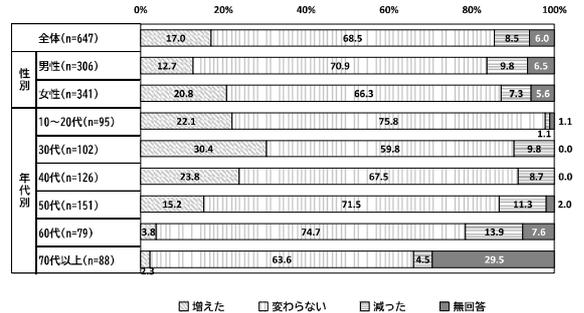
(カ) 仕事の量

※集計条件：「もともとない」と回答した人以外

仕事の量については、全体では「増えた」が17.0%、「変わらない」は68.5%、「減った」は8.5%となっています。

性別にみると、「増えた」は男性で12.7%、女性で20.8%となっています。

年代別にみると、「増えた」は30代で30.4%と他の年代に比べ高くなっています。



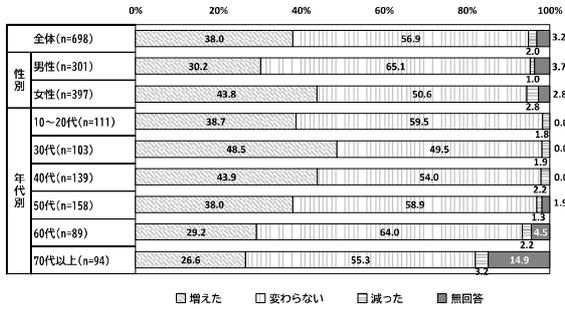
(キ) ストレス

※集計条件:「もともとない」と回答した人以外

ストレスについては、全体では「増えた」が38.0%、「変わらない」が56.9%、「減った」が2.0%となっています。

性別にみると、「増えた」は男性が30.2%であるのに対し、女性は43.8%と13ポイント以上高くなっています。

年代別みると、「増えた」は30代から40代で4割台と他の年代に比べ高くなっています。



11. 健康づくり・食育・がん検診についてのご意見・ご要望

健康づくり・食育・がん検診に関することについて多くのご意見やご要望がありました。重複している内容を整理し、主なものを項目ごとに掲載しています。

《アンケート調査について》

- ・多くのアンケートが集まって集計結果が活用されるよう願っております。(50代・女性)
- ・この様な取り組みは平均寿命を延ばし、医療にかりにくくなり医療費を抑える意味でも良いと思います。(50代・男性)

《食育について》

- ・恵庭にはたくさん農家さんがいて、おいしい野菜や食べ物があるので食のイベントが増えるといいと思います。(40代・女性)
- ・食育について勉強し、長く健康で生きていきたいです。(50代・男性)
- ・子供に健康づくり、食育に関する教育をしてほしい。学校などで。(30代・男性)
- ・地元、道産の食材を食べよう市民に働きかけることが重要。(60代・男性)
- ・農・畜産の体験施設を増やす。(30代・男性)

《健康づくりについて》

- ・自身が健康のうちに気にして予防することが重要と考えます。(50代・男性)
- ・ウォーキングチャレンジなど、目標設定に応じたポイント付与で、貯まったポイントを市内で使える商品券と交換出来るイベント期間を設けてはどうでしょうか。(60代・男性)
- ・健康についてのセミナーをもっとしてほしい。(40代・女性)
- ・市内の運動施設(総合体育館等)の設備を充実させてほしい。利用料に対してトレーニング器具などの設備が悪い。(20代・男性)

《各種検診について》

- ・20代という事もあり健康診断やがん検診にあまり関心なかったです。勉強して関心を持ちたいなと思いました。(20代・女性)
- ・子宮がん検診は女医さんのいる病院を選択できるなど配慮が欲しい。(50代・女性)
- ・恵庭市は広報に載っていたり、カレンダーがあったりで検診についてはわかりやすいと思う。仕事が忙しいと日程の都合で行けないこともあるので、可能なら土・日もあるといいなと思う。(50代・女性)
- ・子供が生まれて仕事をやめてから検診を受けていません。案内が来て子供をみてくれるところがないので受診できない、一時的に預けられる場所(検診中だけでも)があったらいいと思います。(40代・女性)
- ・健康診断やがん検診の予約を取りやすくしてほしい。ほぼ定数に達していて予約が取れないので。(40代・女性)
- ・胃がん検診がわりとウムしかなないので、胃カメラもできるようにしてほしい。(30代・女性)
- ・市でがん検診や歯科検診などクーポンを充実させて欲しい。(50代・女性)

《その他》

- ・花より、健康づくり、食育、がん検診にもっと市のお金を使って欲しい。(20代・女性)
- ・日頃からの意識作りが大切だと思いますので、これからも積極的に健康づくり、食育、がん検診に関する情報発信をして頂きたいです。(40代・女性)
- ・若い頃は、あまり健康に関心がありませんでしたが、年代を重ねて最近は健康を意識する事が多くなりました。市の行う健康づくり、検診等の取り組みには、大変に感謝しています。(50代・男性)

第3次恵庭市健康づくり計画

発行：令和7年（2025年）3月

発行者：恵庭市

編集：恵庭市保健福祉部保健課

<表紙絵> 自然画家 かわさき 川崎 えい 映さん（市内在住）