

# 第3次 恵庭市健康づくり計画

令和7年度(2025年度)～令和18年度(2036年度)



恵庭市

## はじめに

---



恵庭市長

原田 裕

「健康」、この言葉のもつ重さは市民一人ひとり違い、その価値や考え方もそれぞれでありながらも、生涯にわたる心身ともに健やかな生活は誰しもの願いです。また、活力に満ち、将来にわたり持続可能なまちづくりを進めるためにも、地域の皆様一人ひとりが健康であることが大切です。

近年のわが国は高齢化の進展が著しく、恵庭市における高齢化率を見ても、令和6年（2024年）10月1日現在で28.7%が、令和32年（2050年）には41.0%と推計されており、高齢者、働きざかり世代、更に次世代も含めた健康課題は、生活形態の変化に伴う生活習慣病に関連したもののから、こころの健康まで幅広くなってきました。

このような背景の中、本市では国の「健康日本21（第3次）」をもとに、『第3次恵庭市健康づくり計画』を策定いたしました。

本計画は、「市民一人ひとりが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるまちを目指す」を基本理念に、生活習慣の改善・発症予防や重症化予防など、生涯の各段階における健康づくりについて、ライフコースアプローチの推進を掲げています。

また、健康で過ごせる期間を示す健康寿命の延伸を目標として、市民の皆様をはじめ、家族や職場、行政や関係機関が力を合わせて健康なまちを目指してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました市民の皆様をはじめ、保健センター運営協議会の皆様および関係者の皆様に心から感謝を申し上げますとともに、今後とも計画の円滑な推進に向け、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和7年（2025年）3月



## 【目 次】

<b>第1章 第3次計画の概要</b>	
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制等	3
<b>第2章 恵庭市の現状</b>	
1. 恵庭市の健康に関する概況	4
(1) 人口構成	
(2) 死亡	
(3) 介護保険	
(4) 医療	
(5) 特定健康診査等	
(6) 出生	
2. 現行計画の評価	12
参考：第2次恵庭市健康づくり計画評価一覧表	13
<b>第3章 第3次計画の基本的な考え方</b>	
1. 基本理念	14
2. 基本的な方向	14
3. 計画が目指す姿	16
4. 第3次計画の目標・評価指標・取組一覧	17
<b>第4章 健康づくりの目標と取組</b>	
1. 健康寿命の延伸	23
2. 個人の行動と健康状態の改善	24
2-1. 生活習慣の改善	24
(1) 栄養・食生活	
(2) 身体活動・運動	
(3) 休養・こころの健康	
(4) 喫煙・COPD	
(5) 飲酒	
(6) 歯・口腔の健康	
2-2. 生活習慣病の発症予防・重症化予防	55
(1) がん	
(2) 循環器病	
(3) 糖尿病	
3. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	69
4. 社会環境の質の向上	75
<b>第5章 計画の推進体制</b>	
1. 各主体の役割	76
2. 計画の進捗管理	77
<b>資料編</b>	
1. 健康づくりアンケート調査結果	



# 第1章 第3次計画の概要

## 1 計画策定の背景と趣旨

本市は、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の趣旨に沿い、平成18年度（2006年度）に「恵庭市健康づくり計画」を策定後、平成30年度（2018年度）からは「第2次恵庭市健康づくり計画」として見直し、生涯にわたる市民の健康づくりに取り組んできました。

この度、現行計画の終期を迎え、計画の評価及び、急速な少子高齢化による社会構造や疾病構造の変化等新たな健康課題を踏まえて、現行計画の基本的な考え方を継承した「第3次恵庭市健康づくり計画」（以下「第3次計画」という。）を新たに策定します。

### 健康日本21（第3次）の基本的な方向

- ① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
- ② 個人の行動と健康状態の改善
- ③ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- ④ 社会環境の質の向上

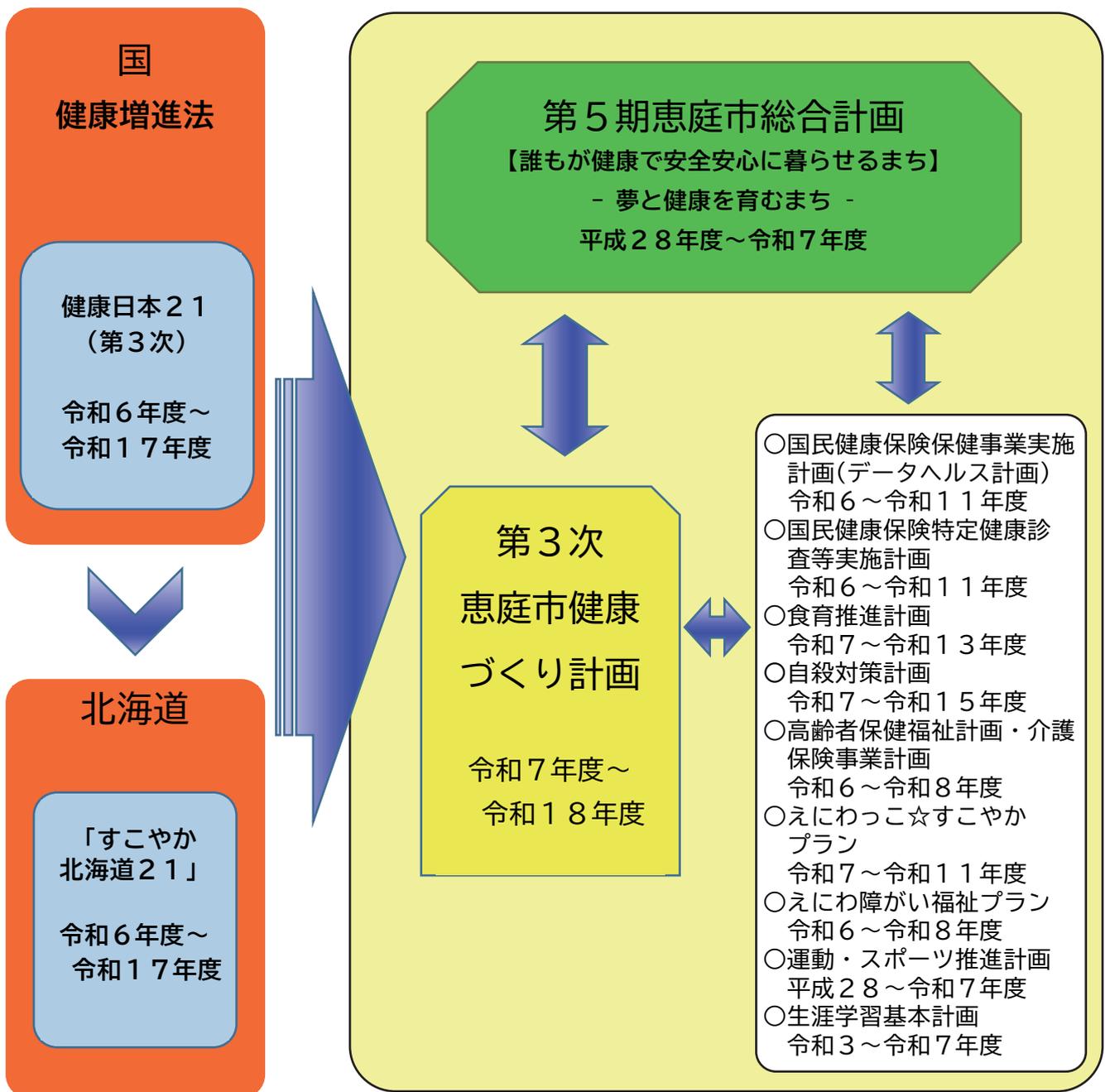
また、国は、これらの基本的な方向を達成するための目標51項目について、現状の数値と概ね12年後の目標値を掲げ、目標の達成に向けた取り組みを示しております。

本市においては、地域の状況や国の基本的な方向性などを十分に勘案し、目標を36項目に再編し、令和7年度（2025年度）からの第3次計画を策定します。

## 2 計画の位置づけ

第3次計画は、国の「健康日本21（第3次）」の地方計画、また健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として、国の「健康日本21（第3次）」及び北海道の北海道増進計画「すこやか北海道21」の方針を勘案し、地域住民の健康増進に関する施策についての計画とします。

また、恵庭市総合計画並びに恵庭市食育推進計画、恵庭市自殺対策計画、恵庭市高齢者福祉計画・介護保険事業計画等他の関連する計画との整合性を図りながら推進します。なお、計画の進捗や国の動向、社会情勢等の変化に対応するため、中間年である令和12年度（2030年度）を目途に見直しを行うこととします。



### 3 計画の期間

計画期間は、令和7年度（2025年度）から令和18年度（2036年度）までの12年間とします。

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度
第5期		第6期恵庭市総合計画（10年）										
健康日本21（第3次）（12年）												
第3次恵庭市健康づくり計画（12年）												

### 4 計画の策定体制等

#### （1）保健センター運営協議会の開催等

保健所、医師会、歯科医師会、社会福祉協議会等福祉関係団体の委員で構成される「保健センター運営協議会」において、必要な協議を行いました。

#### （2）庁内の体制

保健及び社会福祉等の推進を図ることを目的とした庁内組織「恵庭市保健福祉推進会議」において協議を行いました。

#### （3）市民の意見反映

令和5年度（2023年度）に市民2,000人を対象に「健康づくり・食育に関するアンケート」調査（以下「健康づくりアンケート調査」という。）を行いました。

#### 【健康づくりアンケート調査の概要】

調査期間	令和5年（2023年）9月1日～9月30日
調査対象	18歳以上の恵庭市民2,000人
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
調査項目	属性、健康管理、食生活・食育、運動、喫煙、飲酒、歯の健康、こころの健康、がん検診、新型コロナウイルス感染症
回収状況	回収率は39.2%

令和6年度（2024年度）に第3次計画のパブリックコメントの募集を行いました。

#### 【第3次計画のパブリックコメント】

募集期間	令和6年（2024年）12月26日～令和7年（2025年）1月31日
------	------------------------------------

## 第2章 恵庭市の現状

### 1 恵庭市の健康に関する概況

【市の健康に関する概況】

項目		全国			全道			恵庭市		
		人数	割合		人数	割合	人数	割合		
人口構成 令和2年国勢調査	総人口	126,146,099 人	100.0%		5,224,614 人	100.0%	70,331 人	100.0%		
	0～14歳	14,955,692 人	12.1%		555,804 人	10.8%	8,701 人	12.5%		
	15～64歳	72,922,764 人	59.2%		2,945,727 人	57.0%	41,413 人	59.3%		
	65歳～	35,335,805 人	28.7%		1,664,023 人	32.2%	19,673 人	28.2%		
	(再掲)75歳～	18,248,742 人	14.8%		848,273 人	16.4%	9,795 人	14.0%		
平均寿命 健康寿命(注)		平均寿命	健康寿命	不健康期間	平均寿命	健康寿命	不健康期間	平均寿命	健康寿命	不健康期間
令和5年度国保データベース	男性	81.5歳	80.0歳	1.5年	80.7歳	79.3歳	1.4年	82.0歳	80.9歳	1.1年
	女性	87.6歳	84.3歳	3.3年	86.8歳	83.9歳	2.9年	88.2歳	85.6歳	2.6年
死亡(主な死因 年次推移分類)	死亡原因	死亡原因	死亡率 (10万対)		死亡原因	死亡率 (10万対)	死亡原因	死亡率 (10万対)		
令和3年度人口動態統計	1位	悪性新生物	310.7		悪性新生物	391.2	悪性新生物	329.5		
	2位	心疾患	174.9		心疾患	191.2	心疾患	152.6		
	3位	老衰	123.8		老衰	111.2	脳血管疾患	75.6		
	4位	脳血管疾患	85.2		脳血管疾患	92.9	老衰	72.8		
	5位	肺炎	59.6		肺炎	66.7	肺炎	62.8		
出生 令和3年人口動態統計 (市出生率は推測値)	出生数	人口千対	811,622 人	6.4	28,762 人	5.5	464 人	6.6		
	低体重児出生数	出生千対	76,060 人	93.7	2,719 人	94.5	46 人	99.1		
早世予防からみた 死亡(64歳以下) 令和3年人口動態統計	合計		125,187 人	8.7%	5,956 人	8.6%	61 人	8.1%		
	男性		82,832 人	11.2%	3,780 人	11.0%	39 人	10.0%		
	女性		42,355 人	6.0%	2,176 人	6.0%	22 人	6.1%		
介護保険 令和4年度介護保険事業状況報告	要介護認定者		6,814,344 人	19.0%	343,807 人	20.6%	3,138 人	15.7%		
	1号認定者・1号被保険者		35,845,134 人	-	1,668,579 人	-	20,012 人	-		
	再:75歳以上		19,485,934 人	54.4%	891,568 人	53.4%	10,133 人	50.6%		
	再:65-74歳		16,359,200 人	45.6%	777,011 人	46.6%	9,879 人	49.4%		
	1号被保険者の介護給付費(千円)	給付費	一人当り	9,804,213,018	274	421,975,855	253	4,023,257	201	
	第9期保険料月額		6,014円		5,693円		4,800円			
後期高齢者医療 令和5年度国保データベース		人数	加入率		人数	加入率	人数	加入率		
	被保険者		19,908,894 人	16.3%	903,397 人	17.5%	10,783 人	15.5%		
	1人当り医療費		72,549円		82,710円		82,475円			

(注) 平均寿命…0歳時点から平均して何年生きられるのかを表した統計値

健康寿命…詳細P23参照

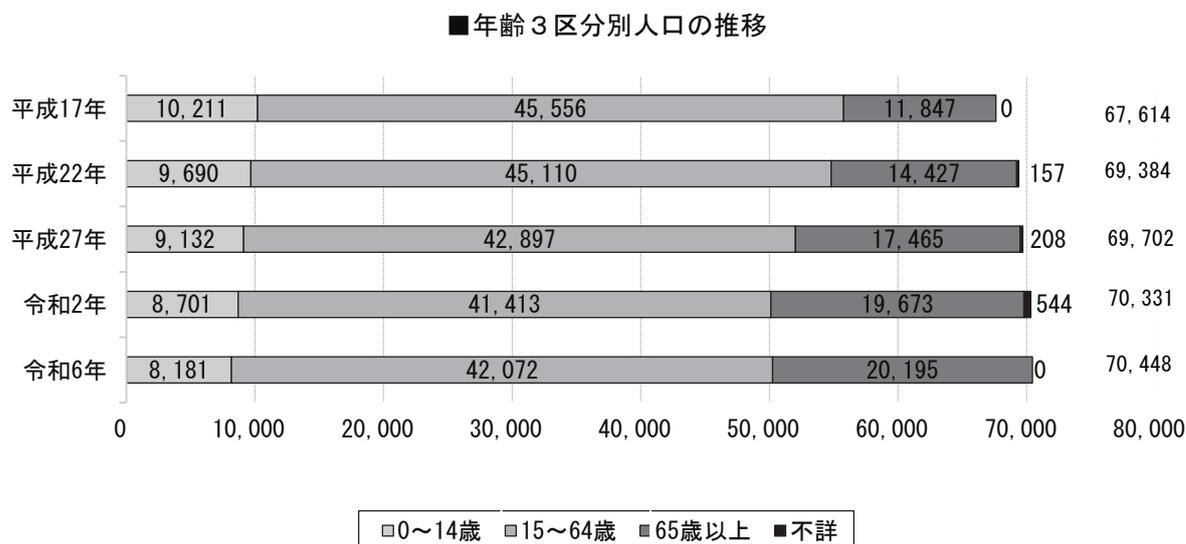
項目		全国			全道			恵庭市		
国民健康保険医療		人数		加入率	人数		加入率	人数		加入率
	令和5年度国保データベース	26,360,253 人		21.4%	1,029,832 人		19.9%	11,448 人		16.4%
	1人当り医療費	34,606 円			31,968 円			28,443 円		
生活保護 令和4年度生活保護実施概要・被保護者調査	保護世帯/保護人員/保護率	1,643,463	2,024,586	16.2‰	121,767	151,573	29.4‰	758	973	13.9‰
	医療扶助率	84.7%			87.4%			84.0%		
特定健康診査 特定保健指導（注） 令和4年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導状況報告書	特定健康診査	受診者数	受診率		受診者数	受診率	全国順位	受診者数	受診率	全国順位
		6,309,302人	37.5%		210,995人	29.7%	46位	2,437人	29.2%	140位
	特定保健指導	終了者数	実施率		終了者数	実施率	全国順位	終了者数	実施率	全国順位
		201,609人	28.8%		8,594人	36.0%	20位	160人	58.8%	59位
健診有所見者状況 総数(40-74歳)  令和4年度国保データベース(KDB Expander)	健診項目				有所見者数		有所見率	有所見者数		有所見率
	摂取エネルギー過剰	腹囲				77,200 人	34.5%		839 人	34.4%
		BMI				68,680 人	30.7%		714 人	29.2%
		中性脂肪				47,067 人	21.1%		497 人	20.4%
		ALT(GPT)				36,030 人	16.1%		361 人	14.8%
		HDLコレステロール				8,026 人	3.6%		83 人	3.4%
	血管を傷つける	血糖値				52,126 人	23.3%		669 人	27.4%
		HbA1c				115,839 人	51.8%		1,125 人	46.1%
		尿酸				14,108 人	6.3%		167 人	6.8%
		収縮期血圧				111,168 人	49.7%		1,386 人	56.8%
		拡張期血圧				49,053 人	22.0%		594 人	24.3%
		LDLコレステロール				113,373 人	50.7%		1,252 人	51.3%
	腎臓	尿蛋白				8,960 人	4.2%		66 人	2.7%
		クレアチニン				2,305 人	1.0%		37 人	1.5%

（注）特定健康診査・特定保健指導の全道順位 受診率が高い順位（全道179市町村中）

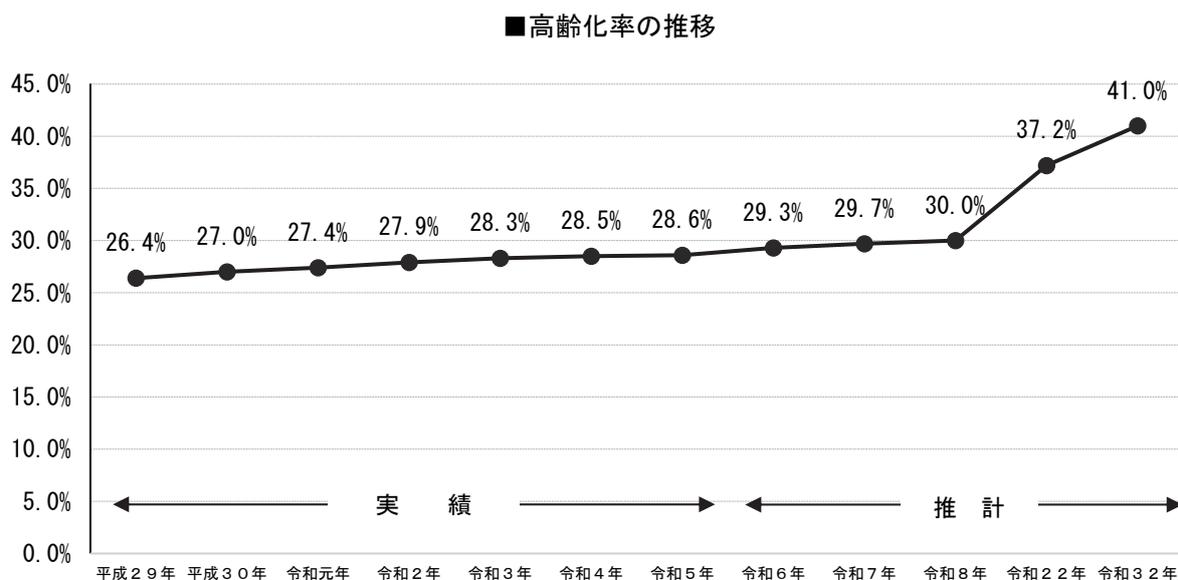
## (1) 人口構成

本市の人口は、令和6年10月1日現在の総数70,448人で、年少人口（0歳～14歳）が、8,181人（11.6%）、生産年齢人口（15歳～64歳）が42,072人（59.7%）、老年人口（65歳以上）が20,195人（28.7%）となっています。老年人口は年々増加に対し、年少人口が減少となっています。

令和7年の高齢化率は、29.7%と推計されており、今後も少子高齢化の影響から増加傾向を示すと予測されます。



※平成17年、平成22年、平成27年、令和2年国勢調査  
令和6年恵庭市住民基本台帳（各年10月1日現在）

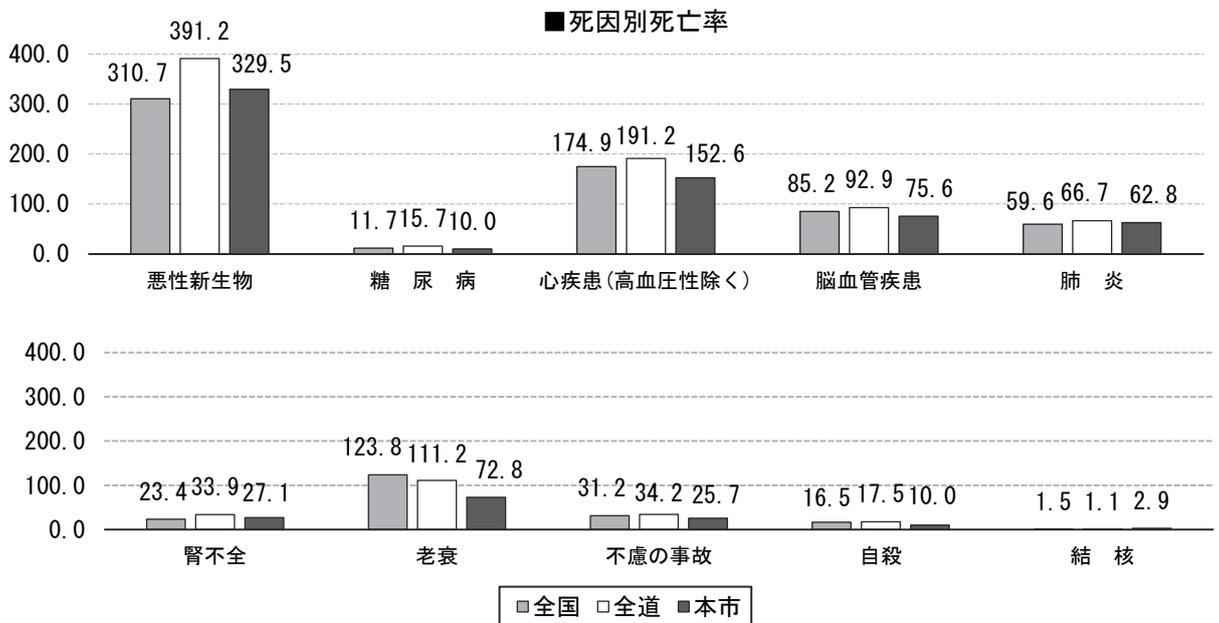


※第9期恵庭市介護保険事業計画（各年10月1日現在）令和6年以降推計

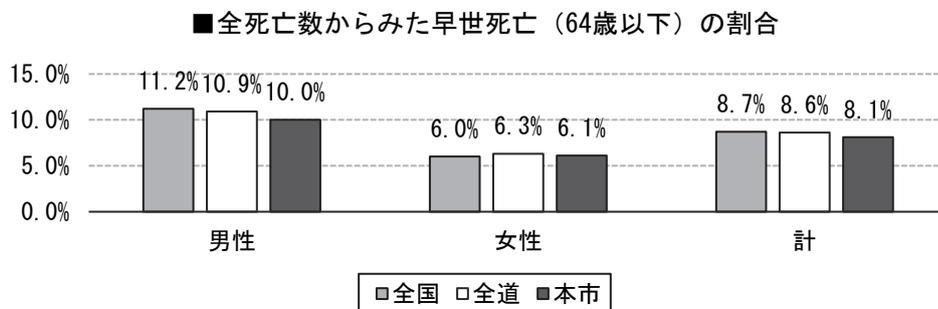
## (2) 死亡

本市の死因別死亡率（人口10万人に対する死亡率）は、高い順に悪性新生物、心疾患（高血圧性除く）、脳血管疾患、老衰、肺炎となっています。全道と比較すると、いずれも低くなっています。

全死亡数からみた早世死亡（64歳以下）の割合は、全国、全道と比較すると低くなっています。男女別の死亡原因では、男女ともに、悪性新生物、脳血管疾患の順になっています。



※令和5年人口動態統計、率は人口10万人に対する死亡率



■早世死亡（64歳以下）の死因別状況（恵庭市）

	総数		男性		女性	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
悪性新生物	29	47.5%	17	43.6%	12	54.5%
心疾患(高血圧性除く)	1	1.6%	0	0.0%	1	4.5%
脳血管疾患	11	18.0%	6	15.4%	5	22.7%
肺炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不慮の事故	2	3.3%	2	5.1%	0	0.0%
自殺	5	8.2%	4	10.3%	1	4.5%
その他	13	21.3%	10	25.6%	3	13.6%
計	61	100%	39	100%	22	100%

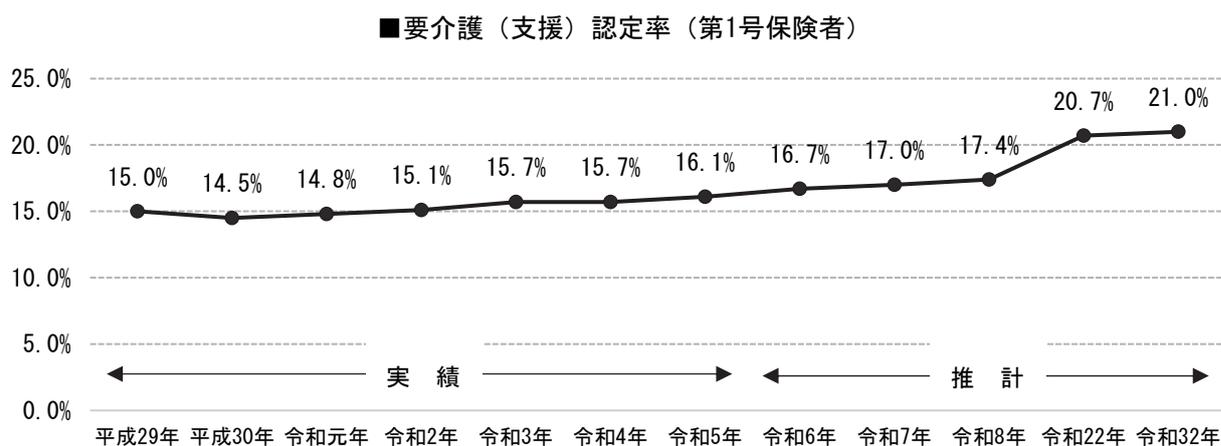
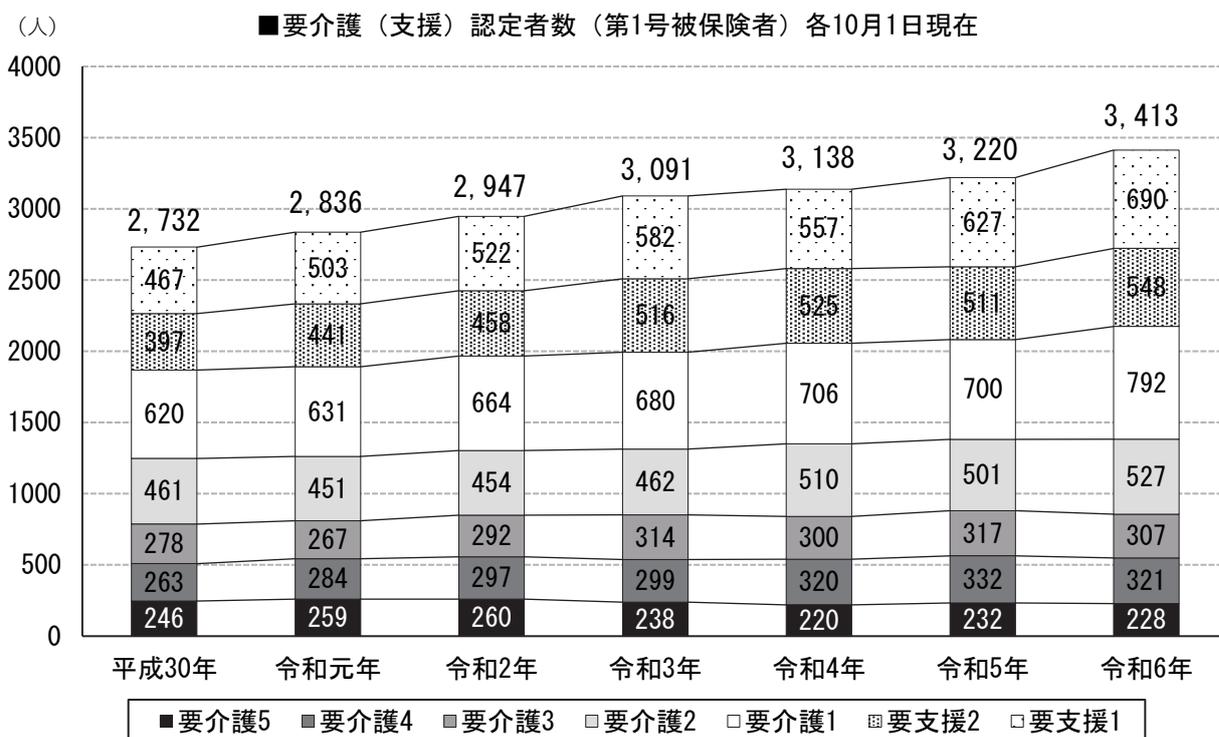
※令和3年度人口動態統計

### (3) 介護保険

#### ① 要支援・要介護認定者

本市の令和6年10月1日現在の第1号被保険者の要介護（支援）認定者数は、3,413人、認定率は16.9%で、介護保険の認定率は、全国、全道より低くなっています。

第9期恵庭市介護保険事業計画では、令和22年には認定率20.7%、令和32年には21.0%になると推計しています。



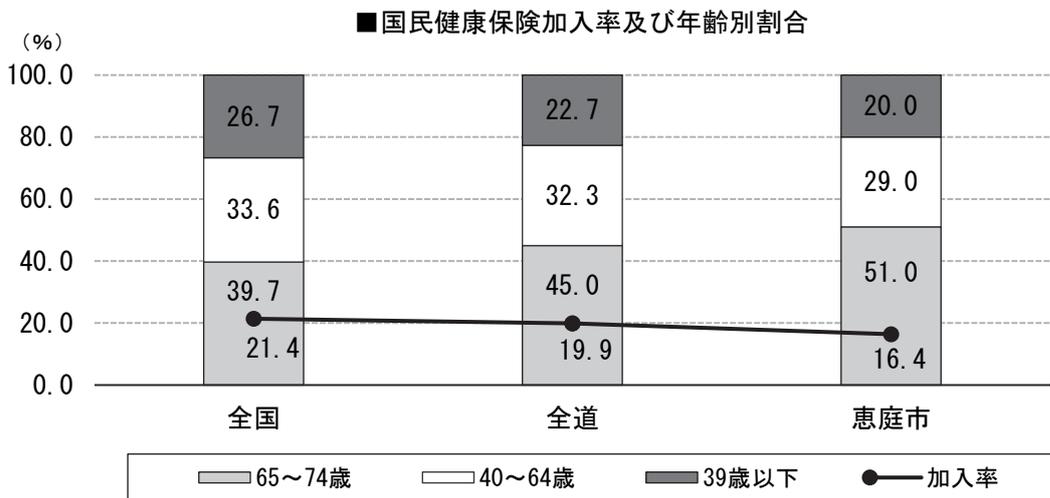
※第9期恵庭市介護保険事業計画

## (4) 医療

### ① 国民健康保険

本市の国民健康保険加入者の前期高齢者（65～74歳）の占める割合は、全国、全道と比較して高くなっており、また、39歳以下の割合は、全国、全道と比較して低くなっています。

年齢が上がるに従い受診する人が増えることから、今後も高齢化の進展に伴い、医療費が増大することが予測されます。

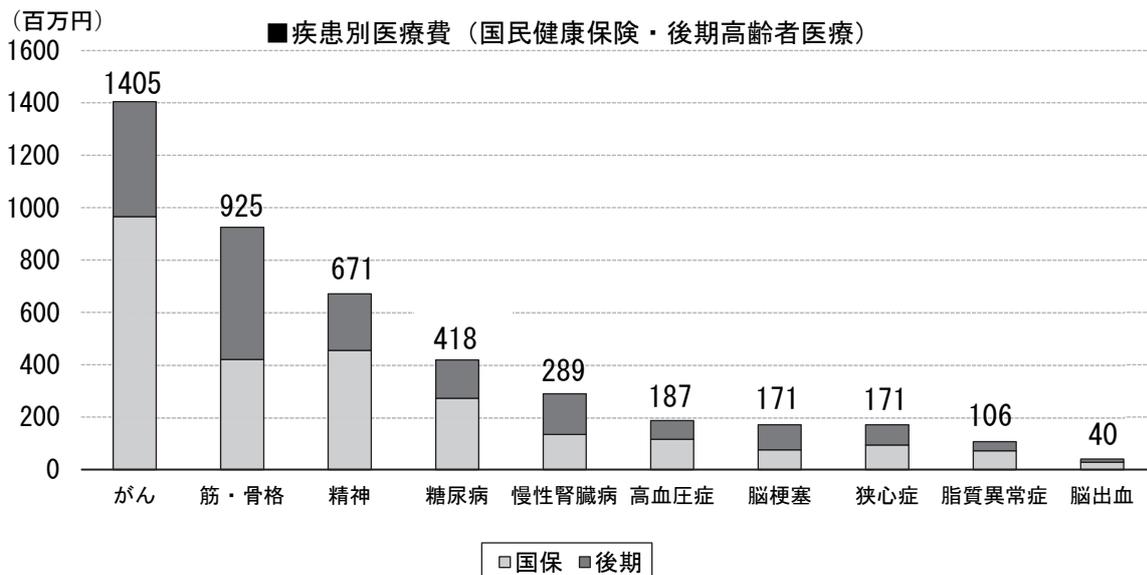


### ② 後期高齢者医療

本市の令和5年度の後期高齢者一人あたりの医療費は、82,475円（全国平均72,549円、全道平均82,710円）で、全国と比較して費用が高く、全道とは同程度となっております。

### ③ 疾患別医療費（国民健康保険・後期高齢者医療）

本市の令和5年度の疾患別医療費の状況では、がん、筋・骨格、精神疾患が上位を占め、糖尿病、慢性腎臓病と続いています。

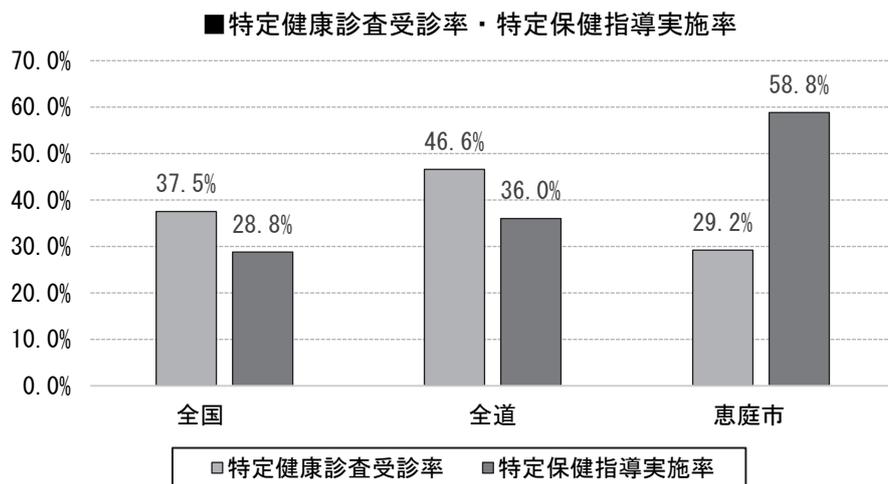


※国保データベース（令和5年度）（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）

## (5) 特定健康診査等

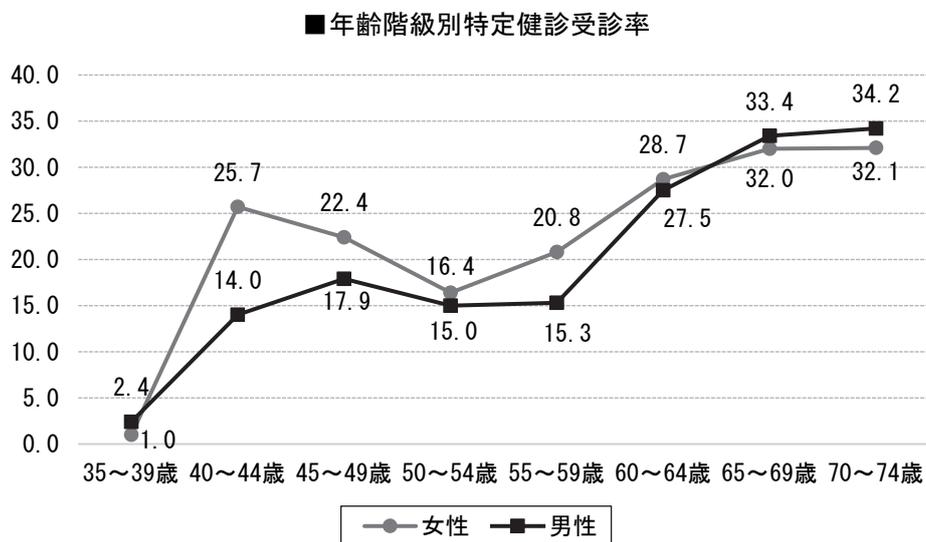
生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取組みに、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導があります。令和4年度の法定報告で、本市の特定健康診査受診率は29.2%と全国、全道と比較して低くなっていますが、特定保健指導実施率は58.8%で、全国、全道より高くなっています。

特定健康診査・健康診査受診率を見てみると、女性よりも男性が低い傾向です。また、年齢別では35歳～50歳代の働きざかりで15%前後と低い傾向にあります。



※令和4年度特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

令和4年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書



※令和4年度特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

## (6) 出生

本市の令和3年の人口千人に対する出生率は、全国・全道より高くなっています。全出生中の低出生体重児の出生率は、年次によりばらつきがみられます。合計特殊出生率(注)は、全国・全道は減少傾向ですが、本市は横ばいです。

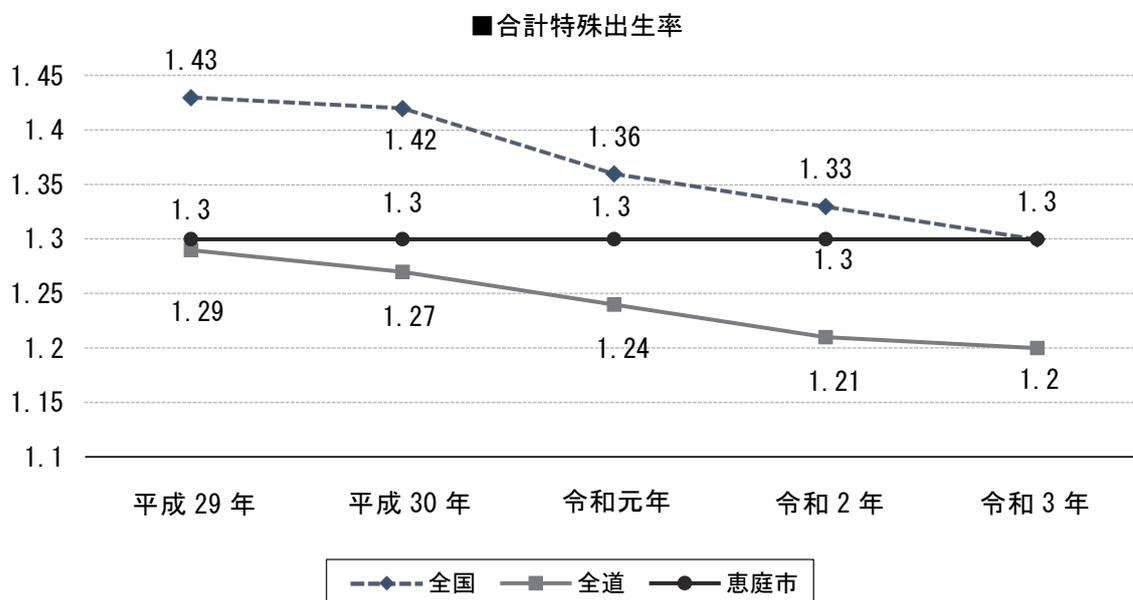
(注) 合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性が一生の間に生む子ども数の推計。

■ 出生数・低出生体重児数

	出生						低出生体重児					
	全国		全道		恵庭市		全国		全道		恵庭市	
	人数 (人)	人口 千対	人数 (人)	人口 千対	人数 (人)	人口 千対	人数 (人)	出生 千対	人数 (人)	出生 千対	人数 (人)	出生 千対
平成30年	918,400	7.4	32,642	6.2	427	6.1	86,269	94.0	2,987	91.5	34	79.6
令和元年	865,239	7.0	31,020	6.0	424	6.1	81,462	94.0	2,839	91.5	28	66.0
令和2年	840,835	6.6	29,523	5.6	424	6.1	77,539	92.2	2,703	91.6	30	70.8
令和3年	811,622	6.4	28,762	5.5	464	6.6	76,060	93.7	2,719	94.5	46	99.1

※石狩地域保健情報年報



※石狩地域保健情報年報

## 2 現行計画の評価

現行計画は、9つの領域を設定し、その領域ごとに課題となる35項目の目標及び評価指標を定め、目標達成に向けて施策を展開してきました。

評価は、市民アンケート調査と健康づくりに関する既存の統計や事業実施データなどに基づいて行い、計画策定時（平成30年3月）などと現状値を比較し、評価判定区分を4段階にして指標の達成状況の評価を行いました。

その結果、9領域35項目の指標について、目標に「達成した」は37.1%（13項目）、「変わらない」は14.3%（5項目）、「悪化している」は45.7%（16項目）、「評価困難」は2.9%（1項目）となっています。

評価結果別の主な項目は、以下のとおりとなっております。

「目標達成・おおむね達成」の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康寿命の延伸</li> <li>・75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少</li> <li>・虚血性心疾患の死亡率のさらなる減少</li> <li>・高血圧の改善</li> <li>・特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上</li> <li>・血糖コントロール不良者の割合の減少</li> <li>・妊娠届出時のやせの人の割合の減少</li> <li>・全出生中の低出生体重児の割合の減少</li> <li>・妊娠中の喫煙をなくす</li> <li>・乳幼児・学齢期でう蝕のない人の割合の増加</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>
「現状維持」の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病有病者の増加の抑制</li> <li>・日常生活における歩行の増加</li> <li>・運動習慣者の割合の増加</li> <li>・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>
「目標未達成」の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診受診率の向上</li> <li>・脳血管疾患の死亡率のさらなる減少</li> <li>・40～60歳代の肥満者の割合の減少</li> <li>・睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少</li> <li>・成人の喫煙率の減少</li> <li>・歯の喪失防止</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>
「評価困難」の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合の増加（注）</li> </ul>

（注）第2次策定時の数値がないため、評価困難としています。

策定時の値と現状値を比較		該当項目＜割合＞
A（目標達成・おおむね達成）	目標達成・改善している	13＜37.1%＞
B（現状維持）	変わらない	5＜14.3%＞
C（目標未達成）	悪化している	16＜45.7%＞
D（評価困難）	評価が困難である	1＜2.9%＞
合 計		35項目＜100%＞

## 参考：第2次恵庭市健康づくり計画評価一覧表

領域	目標	出典	評価指標						評価				
			策定時			第2次目標	最新値						
基本的な方向	①健康寿命の延伸	国保データベースシステム(KDB)平均自立期間より	H29年	男性 女性	79.5歳 84.6歳	現状維持	R5年	男性 女性	80.9歳 85.6歳	A			
(1)がん	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)	人口動態統計より算出	H26年		102.6	減少傾向	R3年		53.5	A			
	②がん検診受診率の向上	人口動態統計	H28年度	胃がん 大腸がん 肺がん 乳がん 子宮頸がん	10.4% 10.6% 12.1% 17.8% 13.6%	増加傾向	R4年度	胃がん 大腸がん 肺がん 乳がん 子宮頸がん	4.5% 3.4% 2.8% 9.9% 6.3%	C	胃(C) 大腸(C) 肺(C) 乳(C) 子宮(C)		
(2)循環器疾患	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)	人口動態統計	H26年	男性 女性	56.5 39.6	現状維持	R3年	男性 女性	100.8 60.8	C			
	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) ※男女別年齢調整死亡率を市で算出。	人口動態統計より市算出	H26年	男性 女性	(年齢調整死亡率) 29.8 14.5	現状維持	R3年	男性 女性	(年齢調整死亡率) 6.5 1.4	A			
	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	恵庭市特定健康診査	H28年度		755人 28.4%	減少傾向	R4年度		767人 31.4%	C			
	④高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	恵庭市特定健康診査	H28年度	男性 女性	133mmHg 128mmHg	現状維持	R5年度	男性 女性	134mmHg 131mmHg	A			
	⑤脂質異常症の減少(LDLコレステロール160mg/dl以上)	恵庭市特定健康診査	H28年度	男性 女性	9.3% 14.0%	減少傾向	R5年度	男性 女性	9.5% 13.2%	B			
	⑥特定健康診査・特定保健指導の受診率向上	特定健康診査・特定保健指導実施状況概況(法定報告)	H27年度	健診 指導	23.5% 26.4%	増加傾向	R4年度	健診 指導	29.2% 58.8%	A			
(3)糖尿病	①糖尿病有病者の増加の抑制(HbA1c6.5%以上)	恵庭市特定健康診査	H28年度		55.3%	減少傾向	R5年度		54.0%	B			
	②血糖コントロール不良者の割合の減少(HbA1c8.4%以上)	恵庭市特定健康診査	H28年度		4.4%	減少傾向	R5年度		3.0%	A			
	③治療継続者の割合の増加	恵庭市特定健康診査	H28年度		88.2%	増加傾向	R5年度		81.8%	C			
	④人工透析導入患者数の減少	国保データベース(KDB)	H29年度		15人	減少傾向	R5年度		17人	C			
(4)栄養・食生活	①妊娠届出時のやせの者の割合の減少	恵庭市子ども未来部えにわか応援センター	H28年度		13.7%	現状維持	R5年度		13.3%	A			
	②全出生中の低出生体重児の割合の減少	恵庭市保健福祉部保健課	H26年度		10.9%	減少傾向	R3年度		9.9%	A			
	③やせ傾向にある子どもの割合の減少	全国体力・運動習慣等調査(小学5年生)	H28年度	やせ	男子 女子	1.3% 2.4%	減少傾向	R5年度	やせ	男子 女子	1.4% 2.8%	C	C C
	肥満傾向にある子どもの割合の減少			肥満	男子 女子	14.0% 9.5%	減少傾向		肥満	男子 女子	20.8% 10.7%	C	C C
	④40～60歳代の肥満者の割合の減少	恵庭市特定健康診査	H28年度	男性 女性	36.9% 21.6%	減少傾向	R5年度	男性 女性	42.8% 22.7%	C	C C		
	⑤低栄養傾向の高齢者割合の増加の抑制	恵庭市特定健康診査	H28年度		15.3%	現状維持	R5年度		16.6%	C			
(5)身体活動・運動	①日常生活における歩行(1回20分以上)の増加	恵庭市健康づくりアンケート	H28年度	20～64歳 65歳～	男性 女性 男性 女性	51.1% 48.4% 61.2% 61.6%	増加傾向	R5年度	20～64歳 65歳～	男性 女性 男性 女性	64.5% 49.0% 61.9% 70.0%	B	A B B A
	②運動習慣者(1日30分以上の運動)の割合の増加	恵庭市健康づくりアンケート	H28年度	20～64歳 65歳～	男性 女性 男性 女性	27.6% 17.6% 49.4% 38.4%	増加傾向	R5年度	20～64歳 65歳～	男性 女性 男性 女性	38.6% 21.4% 48.8% 42.4%	B	A A B A
	③運動器疾患による要支援・要介護認定者の割合の減少	恵庭市保健福祉部介護福祉課	H29年2月分			15.1%	現状維持	R5年度			12.5%	A	
	④ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合の増加 ※第2次策定時の数値がないため評価困難	恵庭市健康づくりアンケート			—		増加傾向	R5年度			30.5%	D	
	⑤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	恵庭市保健福祉部介護福祉課	H29年度			79.7%	増加傾向	R5年度			75.6%	C	
	(6)休養・こころの健康	①睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少	恵庭市健康づくりアンケート	H28年度	20～64歳 65歳～	男性 女性 男性 女性	21.2% 22.3% 5.9% 12.8%	減少傾向	R5年度	20～64歳 65歳～	男性 女性 男性 女性	24.7% 29.0% 20.2% 12.9%	C
②自殺者の減少(人口10万人あたり)		人口動態統計	H26年		17.4	減少傾向	R5年度			24.22	C		
③認知症サポーター数の増加 (認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上から目標変更)		人口動態統計	H28年		5,950人	増加傾向	R5年度			12,471人	A		
④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の割合の減少		恵庭市健康づくりアンケート	H28年		4.70%	現状維持	R5年度			10.6%	C		
(7)喫煙	①成人の喫煙率の減少	恵庭市健康づくりアンケート	H28年度	30～50歳代	男性 女性	28.5% 13.4%	減少傾向	R5年度	30～50歳代	男性 女性	34.3% 13.1%	C	C B
	②妊娠中の喫煙をなくす	恵庭市子ども未来部えにわか応援センター	H28年度		4.4%	減少傾向	R5年度			2.7%	A		
(8)飲酒	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	恵庭市特定健康診査	H28年度	男性 女性	19.9% 12.3%	減少傾向	R5年度	男性 女性	18.2% 12.9%	B	A B		
	②妊娠中の飲酒をなくす	恵庭市子ども未来部えにわか応援センター	H28年度		1.7%	減少傾向	R5年度			2.4%	C		
(9)歯・口腔の健康	①歯の喪失防止												
	ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	国保医療課(後期高齢者歯科健診)	H28年度	ア		41.5%	増加傾向	R5年度	ア		68.8%	A	
	イ 60歳代で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	恵庭市健康づくりアンケート	H28年度	イ	男性 女性	55.0% 69.4%	増加傾向	R5年度	イ	男性 女性	51.9% 49.0%	C	C C
	ウ 40歳代で喪失歯のない者の割合の増加	恵庭市健康づくりアンケート	H28年度	ウ	男性 女性	71.4% 67.9%	増加傾向		ウ	男性 女性	50.8% 50.6%	C	
	②歯周病を有する者の割合の減少												
	ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者(歯ぐきの腫れ)の割合の減少	恵庭市健康づくりアンケート	H28年度	ア		11.2%	現状維持	R5年度	ア		5.8%	A	
	イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	恵庭市保健福祉部保健課	H28年度	イ		15.4%	減少傾向	R5年度	イ		57.9%	C	
	ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	恵庭市保健福祉部保健課	H28年度	ウ		54.5%	減少傾向	R5年度	ウ		73.1%	C	
	③乳幼児・学齢期でう蝕のない者の増加												
	ア 3歳児でう蝕がない者の割合の増加	恵庭市保健福祉部保健課	H28年度	ア		80.8%	現状維持	R5年度	ア		89.4%	A	
イ 12歳児の一人平均う蝕数の減少	学校保健調査	H28年度	イ		1.59本	減少傾向	R5年度	イ		0.83本	A		
④過去1年間に歯科検診を受診した者の増加	恵庭市健康づくりアンケート				55.0%	増加傾向	R5年度			60.9%	A		

## 第3章 第3次計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

少子高齢化は進み、本市においても65歳以上の割合（高齢化率）は令和6年には28.7%となり、令和22年には37.2%にまで上昇するものと見込まれています。

また、疾病構造も大きな変化を遂げており、医療費の増加が課題となり、医療費適正化の取組も重要となっている近年、健康増進の重要性は高まっていると言えます。

また、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、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり）について、取組を進めます。

これらのことから、第3次計画では『市民一人ひとりが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるまちを目指す』を基本理念とし、SDGs（注）の達成を意識しながら、計画を推進します。

### 基本理念

市民一人ひとりが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるまちを目指す

### 2 基本的な方向

基本理念を実現するため、基本的な方向を次の4つとします。

### 基本的な方向

- 基本的な方向1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 基本的な方向2 個人の行動と健康状態の改善
- 基本的な方向3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- 基本的な方向4 社会環境の質の向上

#### （注）SDGs

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、平成27年（2015年）の国連サミットにおいてすべての加盟国が合意したものであり、2030年を達成期限とする17のゴールで構成されています。「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現をめざす世界共通の包括的な目標です。

本計画においてもSDGsで掲げる「3. すべての人に健康と福祉を」を基に、あらゆる年齢のすべての人の健康的な生活の確保を推進します。

#### SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



## ■ 基本的な方向 1 : 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

国の健康日本21（第3次）においても健康寿命の延伸は最終的な目標とされており、生活習慣の改善や生活習慣病（NCDs）<sup>（注）</sup>の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等によって、健康寿命の延伸を目指すことは健康づくりを推進するにあたり引き続き重要な課題です。また、誰一人取り残さない健康づくりを推進するため、社会環境整備による健康格差の縮小の実現を推進します。

## ■ 基本的な方向 2 : 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸に向け、個人の行動と健康状態の改善は重要であり、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」の生活習慣の改善、及びそれらの生活習慣の改善等による「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「COPD」の生活習慣病の発症予防・重症化予防に関する取組を引き続き推進していきます。

## ■ 基本的な方向 3 : ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会の多様化や人生100年時代の到来を踏まえ、次世代から高齢期まで様々なライフステージにおいて特有の健康づくりを進めることが重要です。

幼少期からの生活習慣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「こども」の健康づくりを推進します。また、高齢期に至るまでの健康を保持するため、介護予防の取組や地域のつながりなど「高齢者」の健康づくりを推進します。「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などの特性を踏まえた健康づくりを推進します。

## ■ 基本的な方向 4 : 社会環境の質の向上

個人の健康は、本人の健康づくりへの意識だけではなく、家庭や学校、地域、職場等の社会環境の影響を大きく受けます。社会全体がつながりを持ち相互に支え合う地域づくりや、健康に関心の薄い人も含め誰もが無理なく自然に健康な行動をとれるような環境づくり、根拠に基づく健康情報を入手活用できるような周知啓発の取組などを推進します。

（注）NCDs（Noncommunicable diseases）

非感染性疾患。循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称。

### 3 計画が目指す姿

第3次計画では、基本理念を実現するため、4つの基本的な方向を設定し、健康づくりを推進します。

ライフコースアプローチを念頭に個人の行動と健康状態の改善を目指すと共に、それを支えるための社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指します。

#### 【第3次計画が目指す姿】

#### 基本理念

市民一人ひとりが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるまちを目指す

#### 基本的な方向1

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

#### 基本的な方向2

個人の行動と健康状態の改善

##### 生活習慣の改善

栄養・食生活 身体活動・運動  
休養・こころの健康 喫煙  
飲酒 歯・口腔の健康

##### 生活習慣病の発症予防・重症化予防

がん 循環器病  
糖尿病 COPD

#### 基本的な方向3

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

こども

女性

高齢者

#### 基本的な方向4

社会環境の質の向上

社会とのつながり

自然に健康になれる  
環境づくり

情報入手活用のため  
の周知啓発

## 4 第3次計画の目標・評価指標・取組一覧

基本的な方向	領域	目標	評価指標	
			現状	令和18年度
1 ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小 2 ②個人の行動と健康状態の改善 3 ③ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 4 ④社会環境の質の向上	(1) 栄養・食生活	① 妊娠届出時のやせの者の割合の減少	① 13.3% (令和5年度)	現状維持
		② 全出生中の低出生体重児の割合の減少	② 9.9% (令和3年度)	減少傾向
		③ 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	③ やせ 男子1.4% 女子2.8% 肥満 男子20.8% 女子10.7% (令和5年度)	減少傾向 減少傾向
		④ 40～60歳代の肥満者の割合の減少	④ 男性 42.8% 女性 22.7% (令和5年度)	減少傾向
		⑤ 低栄養傾向の高齢者割合の増加の抑制	⑤ 16.6% (令和5年度)	減少傾向
	(2) 身体活動・運動	① 日常生活における歩行の増加	① 20～64歳 男性64.5% 女性48.9% 65歳～ 男性61.9% 女性71.8% (令和5年度)	増加傾向
		② 運動習慣者の割合の増加	② 20～64歳 男性38.6% 女性21.4% 65歳～ 男性48.8% 女性42.4% (令和5年度)	増加傾向
		③ 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少	③ 男子8.4% 女子15.5% (令和5年度)	減少傾向
		④ 運動器疾患による要支援・要介護認定者の割合の減少	④ 12.5% (令和6年2月診査分)	減少傾向
		⑤ 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	⑤ 65歳以上 22.1% (令和5年度)	増加傾向
	(3) 休養・こころの健康	① 睡眠による休養を充分とれている者の割合の増加	① 20～59歳 72.6% 60歳以上 81.8% (令和5年度)	増加傾向
		② 認知症サポーター数の増加	② 12,471人 (令和5年度)	増加傾向
		③ 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の割合の減少	③ 10.6% (令和5年度)	減少傾向

対 策			
市の取組	個人・家族・地域の取組		
	次世代	働きざかり	高齢者
<p>A ライフステージに応じた食習慣の推進</p> <p>B 望ましい食生活に関する知識の普及・啓発の推進</p>	<p>●健康状態にあわせたバランスの良い食事を心がけましょう</p> <p>●自分の適正体重を知り、体格にあった食事をとりましょう</p>		
<p>A 身体活動・運動習慣の向上の推進</p> <p>B 身体活動・運動習慣に関する知識の普及・啓発の推進</p> <p>C 身体活動・運動習慣の継続に向けた環境づくりの推進</p>	<p>●からだを使った親子遊び、外遊びをしましょう</p> <p>●好きなスポーツを見つけて楽しく運動をしましょう</p>	<p>●通勤や家事など日常生活の中で意識して身体を動かしましょう</p> <p>●自分に合った継続できる運動を見つけましょう</p>	<p>●無理をしないで運動を続けましょう</p> <p>●地域の活動などには積極的に参加しましょう</p>
<p>A 相談事業の推進</p> <p>B 認知症予防の推進</p> <p>C こころの健康等に関する知識の普及・啓発の推進</p>	<p>●一人で悩みを抱え込まないで相談できる相手や場所を見つけましょう</p> <p>●うつ病、認知症などに関する正しい知識をもちましょ</p> <p>●質のよい睡眠をとりましょ</p> <p>●自分に合ったストレスの対処法を見つけましょ</p> <p>●家族で協力して子育てをましょ</p>	<p>●ワークライフバランスを意識ましょ</p>	<p>●楽しめる趣味をもちましょ</p>

基本的な方向	領域	目標	評価指標	
			現状	令和18年度
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 2 個人の行動と健康状態の改善 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 4 社会環境の質の向上 生活習慣病の改善	(4) 喫煙・COPD	① 成人の喫煙率の減少	① 30～50歳代 男性34.3% 女性13.5% (令和5年度)	減少傾向
		② 妊娠中の喫煙をなくす	② 2.7% (令和5年度)	減少傾向
		③ COPD死亡率の減少	③ 18.5 (令和5年度)	減少傾向
	(5) 飲酒	① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	① 男性18.2% 女性12.9% (令和5年度)	減少傾向
		② 妊娠中の飲酒をなくす	② 2.4% (令和5年度)	減少傾向
	(6) 歯・口腔の健康	① 歯の喪失防止 ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 イ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合の減少	① 68.8% (令和5年度)	増加傾向
		イ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合の減少	イ 12.0% (令和5年度)	減少傾向
		② 歯周病を有する者の割合の減少 ア 20～30歳代における歯肉に炎症所見を有する者（歯ぐきの出血）の割合の減少 イ 40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	② 16.4% (令和5年度)	減少傾向
		イ 40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	イ 58.4% (令和5年度)	減少傾向
		③ 乳幼児・学齢期でう蝕のない者の増加 ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合の減少 イ 12歳でう蝕のない者の割合の増加	③ 3.9% (令和4年度)	減少傾向
		イ 12歳でう蝕のない者の割合の増加	イ 72.7% (令和4年度)	増加傾向
		④ 過去1年間に歯科健診を受診した者の増加	④ 60.9% (令和5年度)	増加傾向
⑤ よくかんで食べることができる者の増加（50歳以上）	⑤ 76.1% (令和5年度)	増加傾向		

対 策			
市の取組	個人・家族・地域の取組		
	次世代	働きざかり	高齢者

A 禁煙支援の推進  
 B 喫煙のリスクに関する知識の普及・啓発の推進  
 C 受動喫煙防止環境の推進

●たばこの害を知り、吸わないようにしましょう  
 ●受動喫煙の機会をなくしましょう  
 ●禁煙の方法を知り、取り組みましょう  
 ●COPDについて関心をもちましょう

A 飲酒による健康問題改善の推進  
 B 飲酒による健康問題に関する知識の普及・啓発の推進

●アルコールが身体に及ぼす影響を知り、飲まない、またすすめないようにしましょう

●アルコールが身体に及ぼす影響について知識をもちましょう  
 ●自分に合った飲酒量を知り、健康に配慮した飲酒を心がけましょう

A ライフステージに対応した歯科保健対策の推進  
 B 歯科保健に関する知識の普及・啓発の推進  
 C 専門家による定期管理の支援の推進

●食後や就寝前に歯を磨きましょう  
 ●よく噛んで食べましょう  
 ●かかりつけの歯科医をもち、年に1回歯科健診を受けましょう

●フッ素を利用しましょう	●歯に関心をもち、歯ぐきの炎症を予防しましょう	●歯に関心をもち、80歳で20本の歯を保ちましょう
--------------	-------------------------	---------------------------

基本的な方向	領域	目標	評価指標	
			現状	令和18年度
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 2 個人の行動と健康状態の改善 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 4 社会環境の質の向上	(1) がん	① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	① 53.5 (令和3年)	減少傾向
		② がん検診受診率の向上	② 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)	増加傾向
	(2) 循環器病	① 脳血管疾患の死亡率のさらなる減少	① 男性 100.8 女性 60.8 (令和3年)	減少傾向
		② 虚血性心疾患の死亡率のさらなる減少	② 男性 6.5 女性 1.4 (令和3年)	現状維持
		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	③ 31.4% (令和4年度)	減少傾向
		④ 高血圧の改善	④ 男性 134mmHg 女性 131mmHg (令和5年度)	現状維持
		⑤ 脂質異常症の減少	⑤ 男性 9.5% 女性 13.2% (令和5年度)	減少傾向
		⑥ 特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上	⑥ 健診 29.2% 指導 58.8% (令和4年度)	増加傾向
(3) 糖尿病	① 糖尿病有病者の増加の抑制	① 54.0% (令和5年度)	減少傾向	
	② 血糖コントロール不良者の割合の減少	② 3.0% (令和5年度)	減少傾向	
	③ 治療継続者の割合の増加	③ 81.8% (令和5年度)	増加傾向	
	④ 新規人工透析導入患者数の減少	④ 17人 (令和5年度)	減少傾向	

対 策			
市の取組	個人・家族・地域の取組		
	次世代	働きざかり	高齢者

A がんに関連する感染症予防の推進  
 B がんに関する知識の普及・啓発の推進  
 C がん検診と精度管理の推進

●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

A 循環器病予防の推進  
 B 循環器病予防に関する知識の普及・啓発の推進  
 C 特定健康診査等の推進

●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

●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いましょう

A 糖尿病予防の推進  
 B 糖尿病予防に関する知識の普及・啓発の推進  
 C 特定健康診査等の推進

●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

●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いましょう

## 第4章 健康づくりの目標と取組

### 1 健康寿命の延伸

第3章「第3次計画の基本的な考え方」で示した4つの基本的な方向の中の「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって実現される最終的な目標となっています。

健康寿命<sup>(注)</sup>とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことを言います。令和5年における恵庭市の健康寿命は、男性が80.9歳、女性が85.6歳で、平成29年から令和5年で男性が1.4歳、女性が1.0歳の延伸となっています。平均寿命は、男性が1.4歳、女性が0.9歳増加しており、健康寿命の増加分は平均寿命の増加分と同じ、または上回る結果となっています。

今後も健康寿命が延伸できるよう生活習慣病の予防や改善、社会環境の整備等による健康増進対策の充実によって平均寿命との差をできる限り縮小し、介護に頼らず長く健康に暮らすことを目指していきます。

#### 【 目標 】

##### ① 健康寿命の延伸

#### 【 評価指標 】

項目	平成29年	現 状	令和18年度	参考 (国=目標値)	出 典
①健康寿命の延伸	男性79.5歳 女性84.6歳	男性80.9歳 女性85.6歳 (令和5年)	現状維持	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (令和14年度)	国保データベース(KDB)

【参考】平均寿命  
(不健康期間)

平成29年	男性 80.6歳 (1.1年) 女性 87.3歳 (2.7年)	令和5年	男性 82.0歳 (1.1年) 女性 88.2歳 (2.6年)
-------	------------------------------------	------	------------------------------------

(注) 健康寿命について

「健康寿命」には算出方法により下記の種類があります。本計画では市町村ごとに算出が可能な要介護度を用いた「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命の指標として用いることとします。

	対象集団	測定方法	特徴	不健康期間
日常生活に制限のない期間	国 都道府県	「あなたは現在健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」との質問に「ない」と答えた人を健康な状態とする。 *国民生活基礎調査より得られる	10,000人以上の回答数が必要	全国： 男性8.49年 女性11.63年 (令和4年)
日常生活動作が自立している期間の平均	国 都道府県 市町村	要介護2～5を不健康な状態とし、それ以外を健康(自立)な状態とする *KDBより得られる	市町村単位で算出可能	全国： 男性1.5年 女性3.3年 (令和5年)

## 2 個人の行動と健康状態の改善

### 2-1 生活習慣の改善

#### (1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命にとって欠かせないだけでなく、楽しみの一つであり、いつまでもおいしく食事ができることは、健やかな生活を送るために重要です。また、食事や栄養状態を反映する体重やBMI（注1）は、自己確認できる有効な指標となります。

体重やBMIは妊娠期から高齢期まで、がん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病と関連があり、肥満だけではなく「やせ」が引き起こす健康問題も大きいことから、適正な体重を知り、維持することが大切です。さらに、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境の改善を進めていくことも重要です。

栄養・食生活分野については、恵庭市食育推進計画（注2）と十分な連携を図り、本計画ではBMIを中心に目標を設定します。

（注1）BMI

Body Mass Indexの略称。

肥満の判定に用いられる指数。

BMI=22のときが最も病気にかかりにくいといわれています。

（注2）第4次恵庭市食育推進計画

「食をとおして、生涯にわたる健やかな暮らしの実現をめざす基本理念に食育を推進する計画。」

BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

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

#### 【 目標 】

- ① 妊娠届出時のやせの者の割合の減少
- ② 全出生中の低出生体重児の割合の減少
- ③ 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
- ④ 40～60歳代の肥満者の割合の減少
- ⑤ 低栄養傾向の高齢者割合の増加の抑制

#### 【 評価指標 】

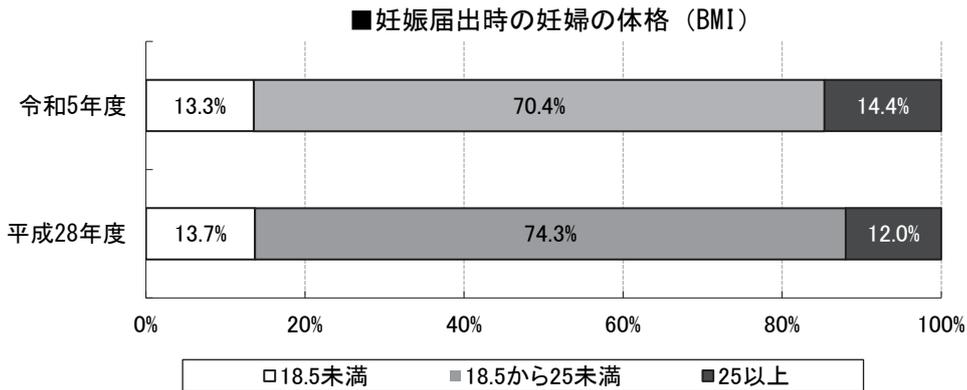
項目	現状	令和18年度	参考(国=目標値)	出典
①妊娠届出時のやせの者の割合の減少	13.3% (令和5年度)	現状維持	BMI18.5未満の20～30歳代女性15%未満 (令和14年度)	えにわっこ 応援センタ ー
②全出生中の低出生体重児の割合の減少	9.9% (令和3年度)	減少傾向	減少	
③やせ傾向にある子どもの割合の減少	男子 1.4% 女子 2.8% (令和5年度)	減少傾向	—	恵庭市特定 給食施設等 栄養管理報 告書
肥満傾向にある子どもの割合の減少	男子 20.8% 女子 10.7% (令和5年度)	減少傾向	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定	
④40～60歳代の肥満者の割合の減少	男性 42.8% 女性 22.7% (令和5年度)	減少傾向	20～60歳代男性30%未満 40～60歳代女性15%未満 (令和14年度)	恵庭市特定 健康診査
⑤低栄養傾向の高齢者割合の増加の抑制	16.6% (令和5年度)	減少傾向	BMI20以下の65歳以上13% (令和14年度)	

## 【 現状と課題 】

### 《妊娠時の体格》

妊娠期の心身の健康づくりは、子どもの健やかな発育に繋がります。妊婦の「やせ」は、低出生体重児の出産等のリスクとの関連があるといわれています。

全国（令和元年国民健康・栄養調査）では20代女性の5人に1人が「やせ」と言われていますが、本市の令和5年度妊娠届出時の「やせ」の妊婦は13.3%（約7人に1人）で近年横ばいです。一方で、「肥満」の妊婦の割合は14.4%と増加しており、妊娠中の食生活や適正な体重増加が重要となります。



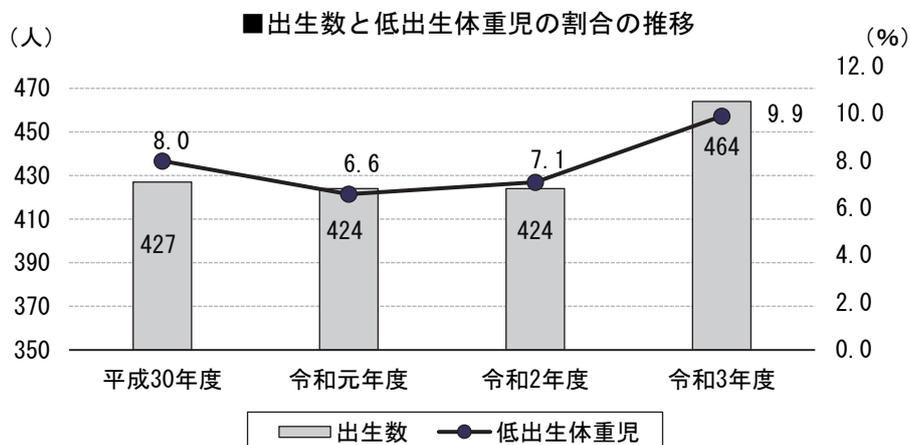
※恵庭市子ども未来部えにわっこ応援センター

### 《出生時の体重》

低出生体重児（注）は神経学的・身体的な合併症のほか、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告があり、低出生体重児出産の要因として、妊婦のやせや低栄養、喫煙などが考えられます。

本市では、毎年10%弱が低出生体重の状態生まれています。今後も、妊娠期の適正体重の維持や禁煙対策などと併せ、低出生体重で生まれてきた子どもの健やかな発育、発達への支援や、将来の生活習慣病の発症予防のためにも妊婦への保健指導の継続が必要となります。

（注）低出生体重児：出生時に体重が2,500g未満の新生児



※石狩地域保健情報年報

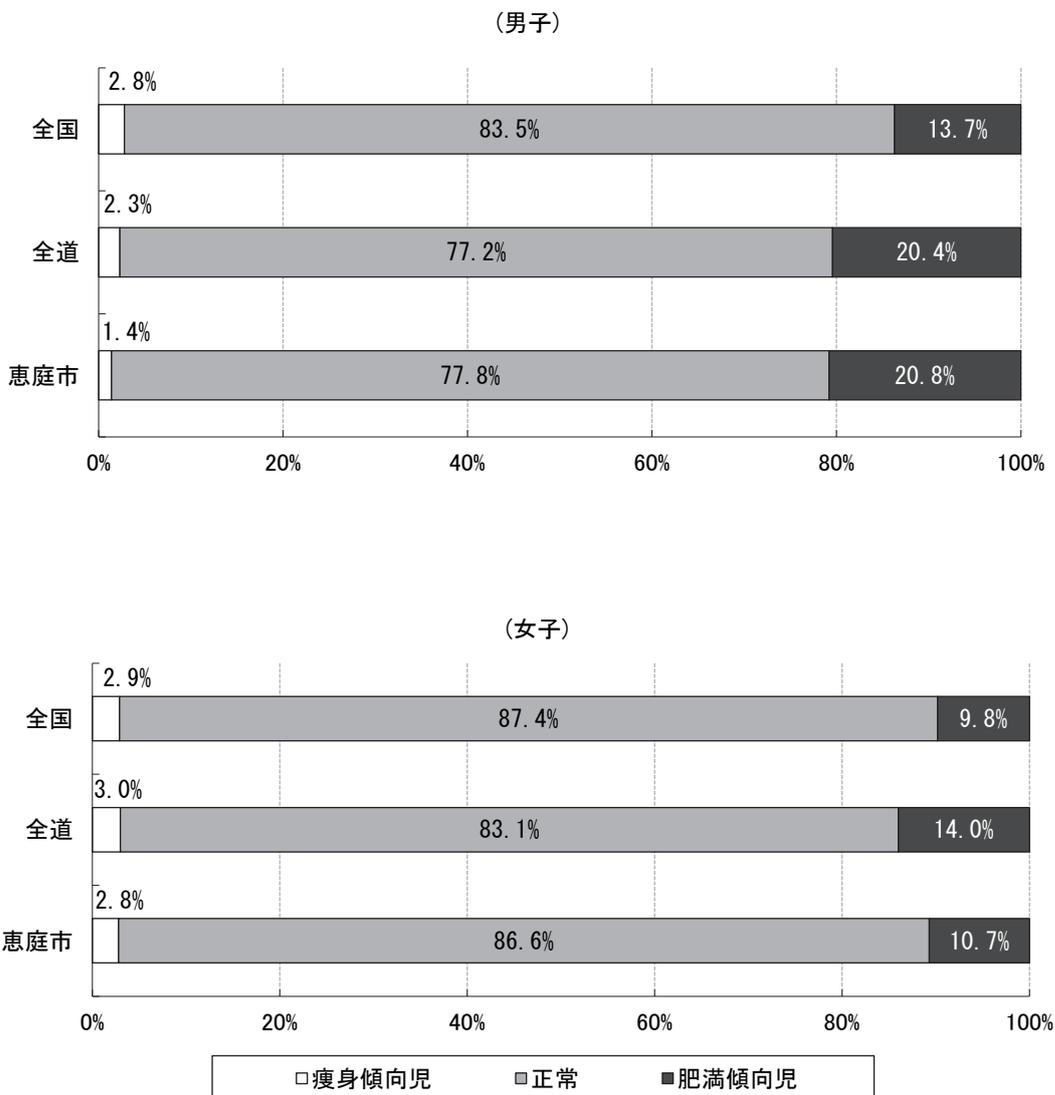
## 《子どもの体格》

子どもの肥満は、大人の肥満に移行する率が高く、生活習慣病に結びつきやすいとの報告があり、本市の小学5年生（10歳）は男女ともに、全国と比べて肥満（肥満傾向児）の割合が高く、やせ（痩身傾向児）（注1）の割合は低い傾向にあります。

肥満傾向・やせ傾向にある子どもの割合の減少のため、学校教諭や保健師等の関係者が協力しながら生活習慣の改善に取り組んでいく必要があります。また、乳幼児健診などで幼少期からの適切な生活習慣を身につけるための保健指導が必要となります。

（注1）肥満傾向児 性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上の子ども  
 痩身傾向児 肥満度が-20%以下の子ども

■子どもの体格（肥満度（注2））



※令和5年度学校保健統計（小学5年生）

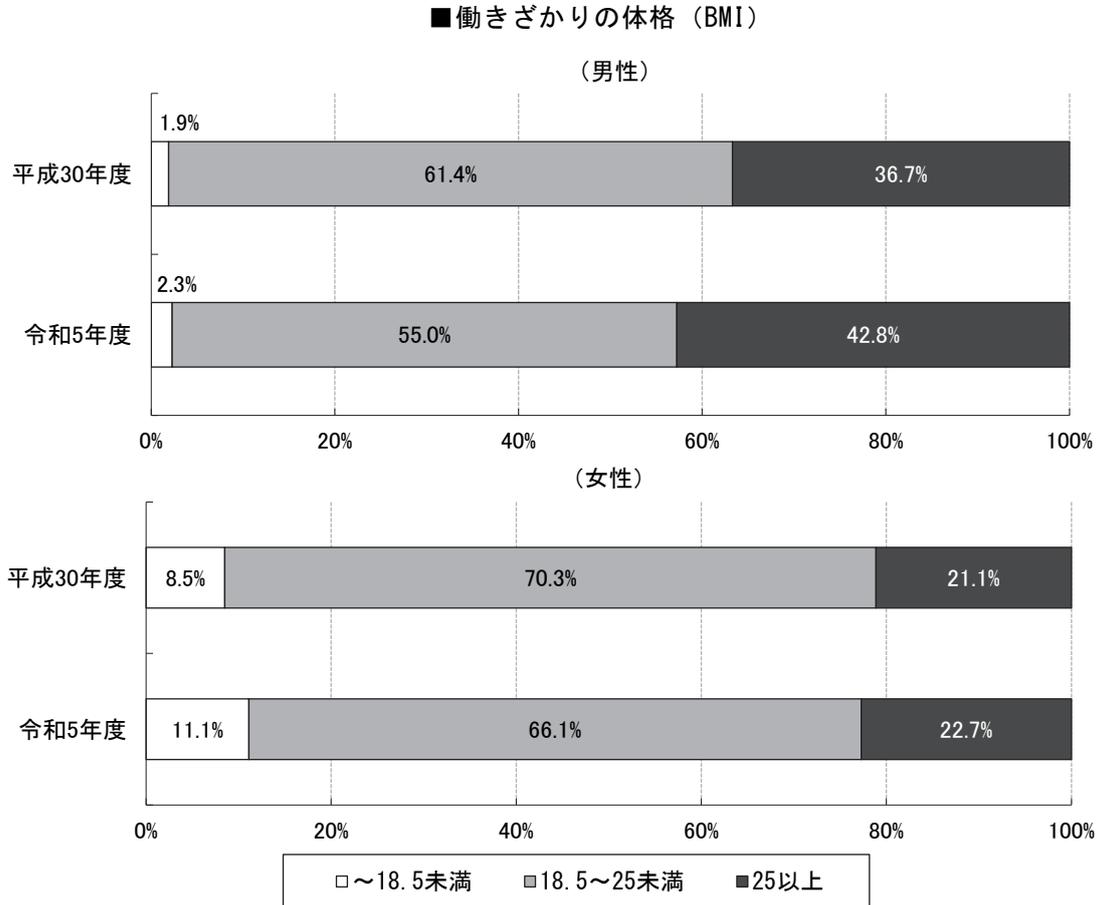
※令和5年度恵庭市特定給食施設等栄養管理報告書（小学5年生）

（注2）肥満度 = (実測体重 - 身長別標準体重) / 身長別標準体重 × 100 (%)

## 《働きざかり（40～60歳代）の体格》

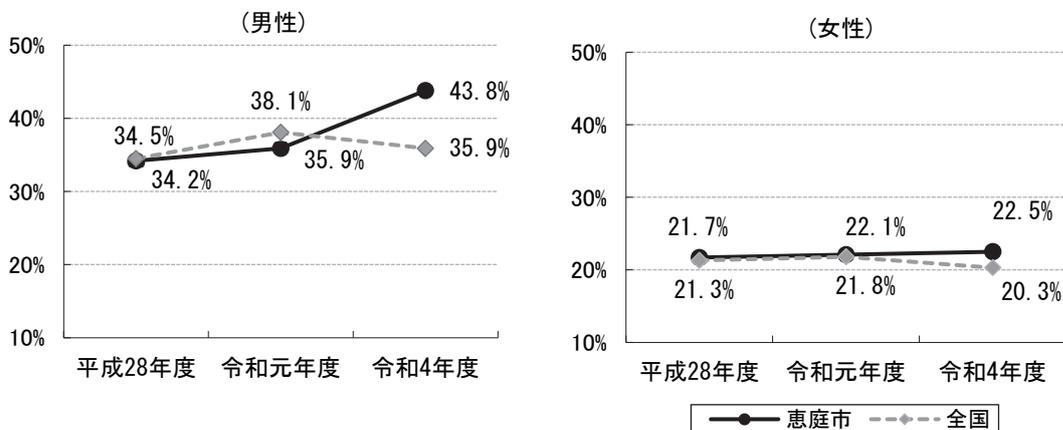
働きざかりの年代における肥満（BMI 25以上）は、がん・循環器病・糖尿病などの生活習慣病との関連性が高く、本市の特定健康診査において肥満者の割合は、男性で約4割、女性で約2割となっており、男女ともに増加傾向にあります。

適正体重維持のため、食習慣の改善や職域と連携した対策等の推進が必要となります。



※恵庭市特定健康診査

## ■肥満者割合の全国との比較



※国民健康・栄養調査（全国）・恵庭市特定健康診査

## 《高齢期の体格》

高齢期の適切な栄養は、生活の質のみならず、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上でも極めて重要です。高齢者の体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養等のフレイル（注1）に着目した対策が必要です。

高齢者のやせ（低栄養傾向）の基準は、BMI 20以下が指標として示されています。本市の65歳～74歳においてBMI 20以下の割合は、令和5年度は16.6%となっています。今後も高齢化に伴い、やせや低栄養傾向にある高齢者が増加する可能性があるため、低栄養・フレイル事業等で指導を行いフレイルを予防することが大切です。

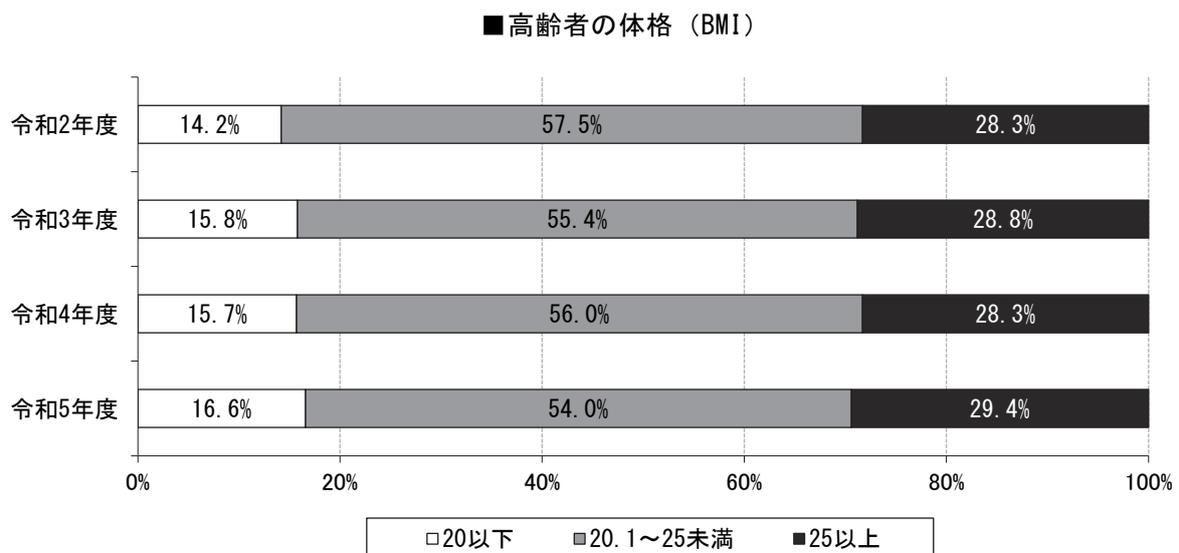
また、高齢者のやせや低栄養は、咀嚼機能などの口腔機能やロコモティブシンドローム（注2）等の運動機能と合わせた対策が必要となります。

### （注1）フレイル

加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能な状態像のこと。

### （注2）ロコモティブシンドローム

運動器（骨、関節軟骨、脊椎の椎間板、筋肉、神経等）の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のこと。



※恵庭市特定健康診査

【 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"> <li>●健康状態にあわせたバランスの良い食事を心がけましょう。</li> <li>●自分の適正体重を知り、体格にあった食事をとりましょう。</li> </ul>		

	事業名	概 要	担 当
市 の 取 組	A ライフステージに応じた食習慣の推進		
	健康相談	<p>栄養士等が、個人の健康や生活実態に応じた食習慣の相談や生活習慣改善の支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子(親子)健康手帳交付時の食生活相談</li> <li>・プレママ相談</li> <li>・乳幼児健康診査における栄養相談</li> <li>・乳幼児すくすく相談</li> <li>・育児教室における離乳食相談</li> <li>・健康・育児電話相談</li> <li>・健康づくり相談</li> <li>・特定保健指導</li> <li>・介護予防のための栄養相談</li> </ul>	保健課 えにわっこ 応援センター 国保医療課 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	<p>自らの健康状態への関心を高め、健康意識の向上及びフレイル予防・健康づくりへの動機づけを図ります</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プレミアム健康度チェック</li> <li>・低栄養・フレイル予防事業</li> </ul>	保健課 介護福祉課 国保医療課
	保健指導	<p>特定保健指導対象者に応じた食習慣改善の支援を行います。また、肥満を伴わない高血圧、高血糖、脂質異常者への食事指導も行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導</li> <li>・発症及び重症化予防保健指導</li> <li>・乳幼児健康診査</li> </ul>	保健課 国保医療課
	訪問指導	<p>特定保健指導の対象者、治療必要者及び治療中断者、栄養指導の必要な妊産婦や高齢者の家庭に訪問し、生活実態に合った指導を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症化予防保健指導</li> <li>・介護予防家庭訪問</li> <li>・訪問型介護予防事業</li> <li>・妊産婦訪問指導</li> <li>・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）</li> </ul>	保健課 えにわっこ 応援センター 介護福祉課
	B 望ましい食生活に関する知識の普及・啓発の推進		
	健康教育および講演会	<p>健康的な食生活等について、広く一般市民を対象とした食生活に関する知識の普及を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦教室における栄養講話</li> <li>・育児教室における離乳食講話、食育講話</li> <li>・食育講演会</li> <li>・食育推進展示</li> <li>・健診結果説明会</li> <li>・健康づくり講演会</li> <li>・町内会や企業、学校などへの出前講座</li> <li>・老人クラブ等健康教育</li> <li>・介護予防講演会</li> </ul>	保健課 えにわっこ 応援センター 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	<p>自らの健康状態への関心を高め、健康意識の向上及びフレイル予防・健康づくりへの動機づけを図ります</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・えにわウェルカム75（年度内75歳に到達する後期高齢者に対し、健康に関する講話を行います）</li> </ul>	保健課 介護福祉課 国保医療課
	学校教育	<p>自らの健康を保持・増進するため、食育と安全安心な学校給食の充実等を推進します。</p>	教育委員会

## (2) 身体活動・運動

活発な身体活動（注1）や適度な運動（注2）習慣は、2型糖尿病、循環器病、がん等の生活習慣病の発症を予防する効果があると言われ、健康寿命の延伸に有用です。

また、子どもの身体活動は、身体的・心理的・社会的に良い影響を及ぼし、また運動習慣を身につける重要な時期です。高齢期には身体的フレイル、ロコモティブシンドロームや認知機能の低下などとも関係することが明らかになっており、生涯にわたり健康を保持するために青壮年期から、生活習慣病の予防に加え、介護予防を目的とした身体活動・運動の取組が非常に重要です。

（注1）身体活動：安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き。

（注2）運動：身体活動のうち、健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるもの。

### 【 目標 】

- ① 日常生活における歩行の増加
- ② 運動習慣者の割合の増加
- ③ 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少（新）
- ④ 運動器疾患による要支援・要介護認定者の割合の減少
- ⑤ 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

### 【 評価指標 】

項 目	現 状	令和18年度	参考(国=目標値)	出 典
①日常生活における歩行（1日20分以上）の増加	20～64歳 男性 64.5% 女性 48.9% 65歳～ 男性 61.9% 女性 71.8% （令和5年度）	増加傾向	日常生活における歩数の増加7,100歩 20～64歳 男性 8,000歩 女性 8,000歩 65歳～ 男性 6,000歩 女性 6,000歩 （令和14年度）	恵庭市健康づくりアンケート調査
②運動習慣者（1日30分以上の運動を週2回以上）の割合の増加	20～64歳 男性38.6% 女性21.4% 65歳～ 男性48.8% 女性42.4% （令和5年度）	増加傾向	運動習慣者（1日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）の増加40% 20～64歳 男性30%・女性30% 65歳～ 男性50%・女性50% （令和14年度）	恵庭市健康づくりアンケート調査
③運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少（※1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合） ※体育授業を除く、小学5年生	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

④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
⑤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 ーズ調査

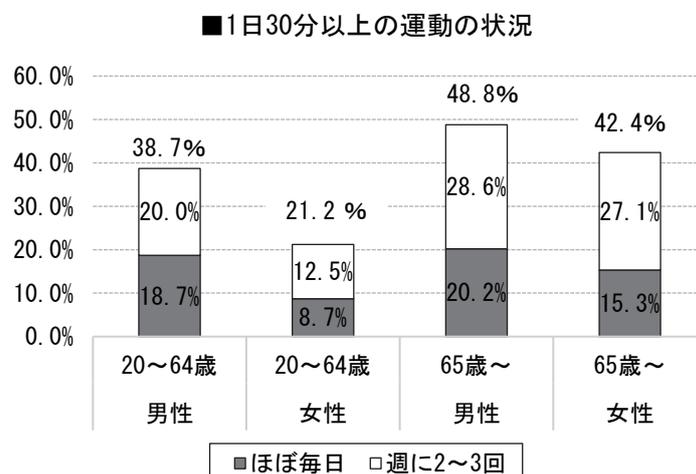
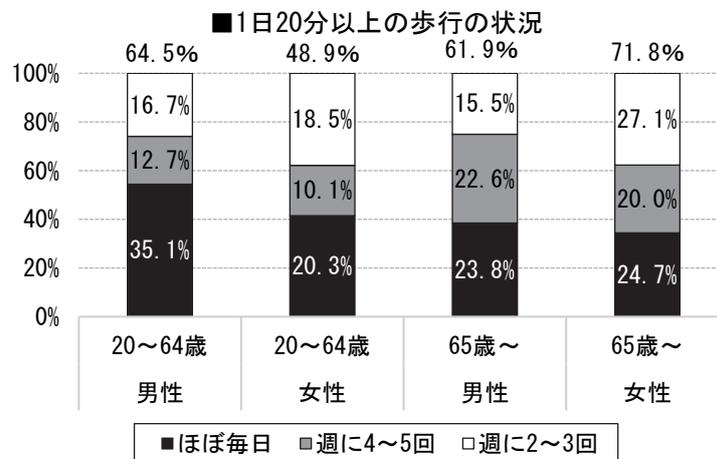
## 【現状と課題】

### 《日常生活における歩行と運動習慣者の割合》

身体活動の客観的な指標は、歩数や歩行時間となります。令和5年度健康づくりアンケート調査で1回20分以上の歩行を週2回以上している者は、20～64歳で男性が64.5%、女性が48.9%と女性の方が低くなっています。また、65歳以上では男性が61.9%、女性が71.8%と男性の方が低くなっています。

運動習慣者の状況は、1日30分以上の運動を週2回以上行っている割合について、20～64歳で男性が38.7%女性が21.2%と女性が低くなっています。また、65歳以上では男性が48.8%、女性が42.4%と女性が低くなっています。

運動習慣者が今後さらに増加していくためには、気軽に運動を日常生活に取り入れることができるよう、環境づくりや知識の普及啓発が必要となります。

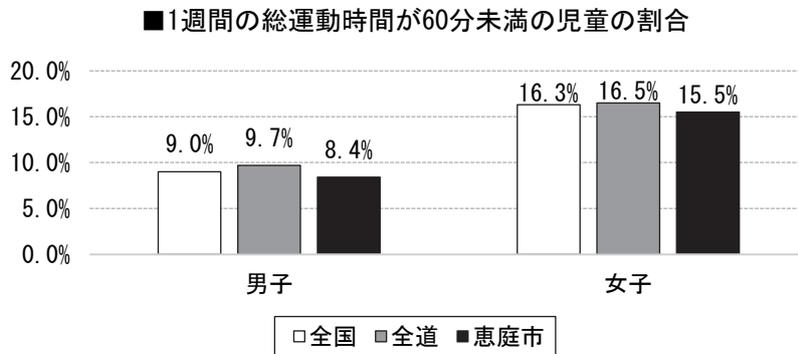


※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査

## 《運動やスポーツを習慣的に行っていない子ども》

令和5年度全国体力・運動能力、運動習慣調査（小学5年生）では、1週間の総運動時間が60分未満の児童は、本市では男子8.4%、女子15.5%となっており、男女共に全道・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。

生涯にわたり健康を保持するため、子どもの頃から運動習慣を身につけることが大切です。



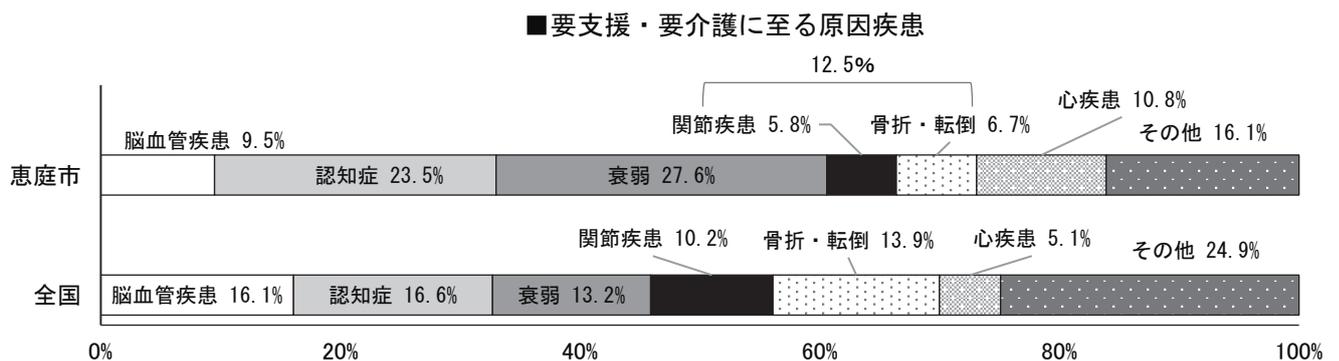
※令和5年度学校保健統計（小学5年生）

※全国体力・運動能力、運動習慣調査（小学5年生）

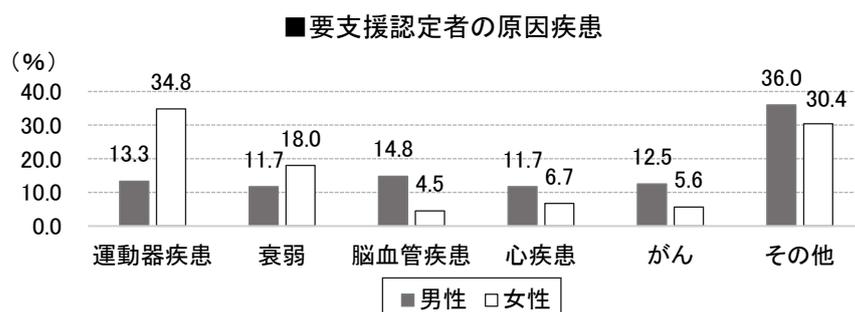
## 《要支援・要介護認定者の原因疾患の状況》

本市の要支援・要介護認定者の原因疾患では、筋力や運動と関係する運動器疾患（関節疾患及び骨折転倒）が12.5%と、全国と比較して低くなっています。また、要支援認定者の男女別原因疾患をみると、運動器疾患が女性で最も多く34.8%となっています。

今後高齢化に伴い、要介護認定者の増加が予測されることから、高齢期以前からの運動習慣の啓発や環境づくりを行い、ロコモティブシンドロームなどの啓発を行うことが介護サービス利用の抑制に有効な対策となります。



※恵庭市保健福祉部介護福祉課（令和6年2月要介護認定審査分）、令和4年国民生活基礎調査（全国）



※恵庭市保健福祉部介護福祉課（令和5年度要介護認定審査要支援認定者分）

## 《高齢者の社会活動への参加》

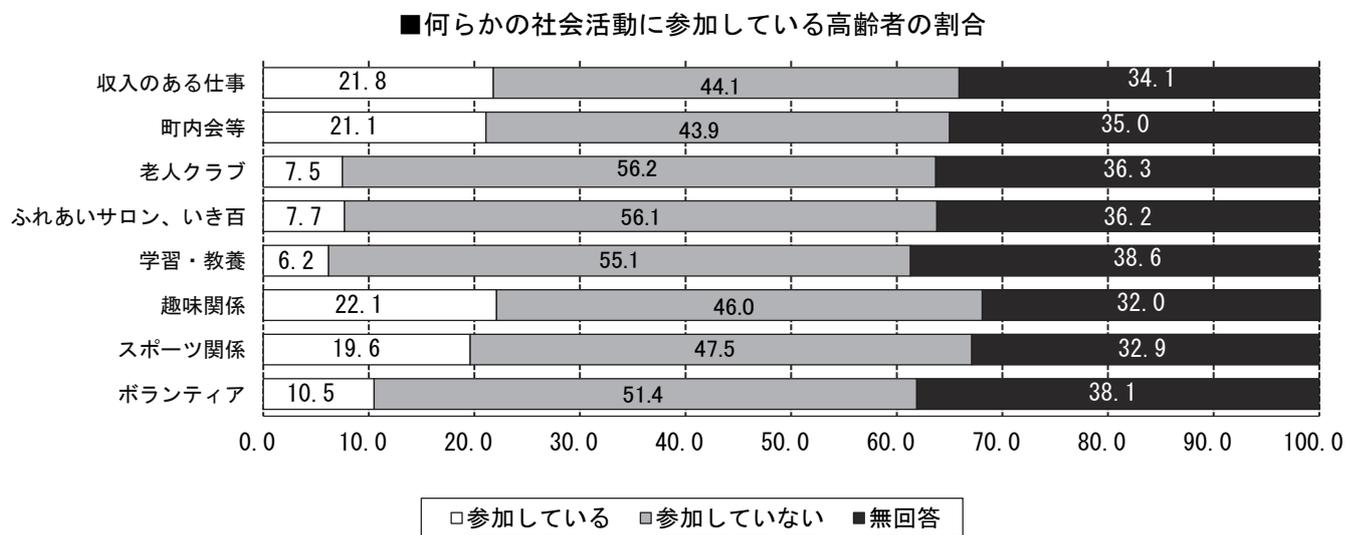
本市で実施した令和5年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、ボランティア・スポーツ関係・趣味関係・サークル等何らかの社会活動に参加している高齢者の内、最も割合の高い活動は趣味関係のグループで、22.1%となっています。次いで、収入のある仕事に就いている高齢者の割合は21.8%となっています。また、社会活動の参加がない高齢者は、平成29年度は20.3%、令和5年度は24.4%と増加しています。

高齢期における就業や社会参加・社会貢献活動は、心理的健康に好影響を与え、身体活動を増進し、ADL障害のリスクを減少させることが期待できます。

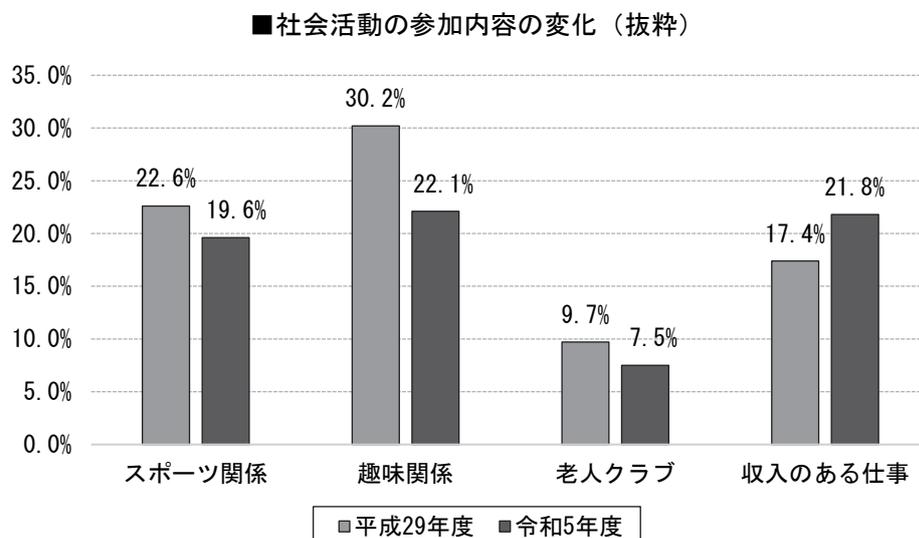
就業や地域活動に参加する高齢者の割合が増えることで自身の健康増進を図るとともに、虚弱な高齢者の支え手となることで、地域に密着した介護予防の取組が可能になります。

この取組の一環として、本市では高齢者の体力づくりに効果的ないきいき百歳体操サポーター養成講座を開催し、市民が自主的に体操に取組むサロンの立ち上げ支援を行っています。

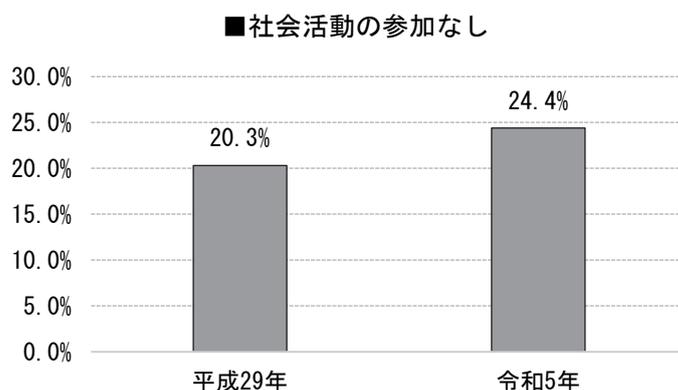
その結果、平成19年の2か所から令和6年10月時点では39か所に増加し、市民が体力づくりに取組んでいます。



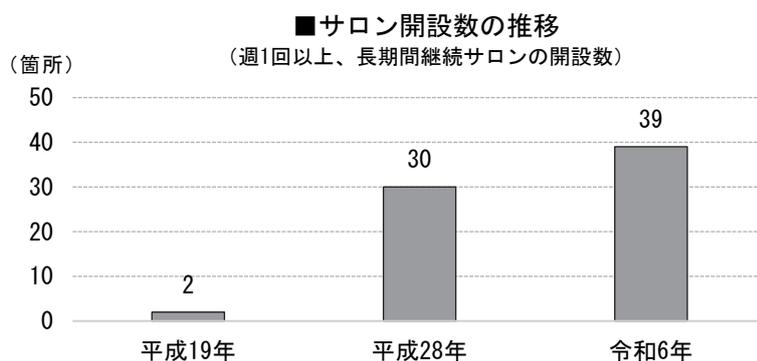
※令和5年度恵庭市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



※平成29年度・令和5年度恵庭市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



※平成29年度・令和5年度恵庭市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



※恵庭市保健福祉部介護福祉課（週1回以上、長期間継続サロンの開設数）

**【 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"> <li>●からだを使った親子遊び、外遊びをしましょう。</li> <li>●好きなスポーツを見つけて楽しく運動をしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●通勤や家事など日常生活の中で意識して身体を動かしましょう。</li> <li>●自分に合った継続できる運動を見つけましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●無理をしないで運動を続けましょう。</li> <li>●地域の活動などには積極的に参加しましょう。</li> </ul>
		事業名	概要	担当
<b>A 身体活動・運動習慣の向上の推進</b>				
市の取組	保健指導		特定健康診査受診者や、身体活動の低下した高齢者への運動指導を行います。 ・特定保健指導 ・発症予防保健指導 ・健診結果説明会	保健課 国保医療課
	健康相談		ライフステージや健康状態に応じた運動の相談、情報提供等を行います。 ・健康づくり相談	保健課
	訪問指導		□コモティブシンドロームなどの要介護状態の予防をするための訪問指導を行います。 ・低栄養・フレイル予防事業 ・介護予防家庭訪問 ・訪問型短期集中予防事業（口腔機能の低下や低栄養等の生活機能の低下が認められた高齢者への支援を行います）	保健課 介護福祉課 国保医療課

各種スポーツ教室	子どもから高齢者まで楽しめるようなスポーツや、働きざかりの年代が健康づくりを意識できる運動などの機会を関係団体と連携し提供します。 ・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	健康スポーツ課
介護予防普及啓発事業	自然と親しみながら、健康や体力づくりの機会としたり、高齢者が体力測定を通じて体力の維持管理を図る機会とします。 ・老人健康ハイキング ・シニア体力測定会	介護福祉課
市民講座 公民館サークル	運動を体験する機会を提供します。	社会教育課
<b>B 身体活動・運動習慣に関する知識の普及・啓発の推進</b>		
健康教育講演会	健康のための安全な運動や、ロコモティブシンドロームの予防等についての知識の普及を行います。 ・町内会や企業などへの出前講座 ・老人クラブ等への健康教育 ・高齢者健康教育事业 ・介護予防講演会 ・シニア健康教室 ・ウォーキング講座 ・健康づくり講演会	保健課 健康スポーツ課 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	・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	保健課 介護福祉課 国保医療課
健康・スポーツフェスティバル	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します。	健康スポーツ課
学校教育	運動の合理的な実践を通して、生涯にわたって運動に親しむ資質や能力を育てます。	教育委員会
情報提供	様々な機会を利用したパネル展示や運動関連団体・事業のパンフレット等の配布、また高齢者の健康・生きがいづくりを推進している老人クラブへの入会促進を図る等の情報提供を行います。	保健課 健康スポーツ課 介護福祉課
<b>C 身体活動・運動習慣の継続に向けた環境づくりの推進</b>		
ウォーキングマップ	身近な地域で気軽にウォーキングができるよう、ウォーキングマップを作成します。	健康スポーツ課
介護予防地域リーダー支援事業	住民主体による介護予防の推進を図ります。 ・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	地域で介護予防に資する組織が主体的に活動できるよう関係団体等と連携し、組織の育成・支援を行います。 ・地域支えあい地域づくり事業	介護福祉課

### (3) 休養・こころの健康

ストレス社会と言われる現代では、睡眠や休養のとり方、ストレスの対処方法などのこころの健康づくりが重要となります。また、こころの病気で代表的なうつ病は、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患であり、社会的に問題となっている自殺の背景に多く存在することも指摘されています。健やかなこころを支えるためには、休養による心身の疲労の回復や、こころの健康についての正しい理解とその対応が大切です。また、高齢社会の進展に伴い、認知症高齢者は増加すると推定されており、認知症の早期発見、早期相談のための体制の充実や、認知症に対する正しい理解と知識の普及による地域全体での支援が必要です。

休養・こころの健康分野については、いのち支える恵庭市自殺対策計画（注）と十分な連携を図り、本計画では睡眠やストレスを中心に目標を設定します。

（注）第2次いのち支える恵庭市自殺対策計画

「誰もが健康で安全安心に暮らし、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりを目指す」を基本理念に自殺対策を推進する計画。

#### 【 目標 】

- ① 睡眠による休養を充分とれている者の割合の増加
- ② 認知症サポーター数の増加（新）
- ③ 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の割合の減少

#### 【 評価指標 】

項 目	現 状	令和18年度	参考(国=目標値)	出 典
①睡眠による休養を充分とれている者の割合の増加	20～59歳 72.6% 60歳以上 81.8% (令和5年度)	増加傾向	20～59歳 75% 60歳以上 90% (令和14年度)	恵庭市健康づくりアンケート調査
②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
③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の割合の減少	10.6% (令和5年度)	減少傾向	9.4% (令和14年度)	恵庭市健康づくりアンケート調査

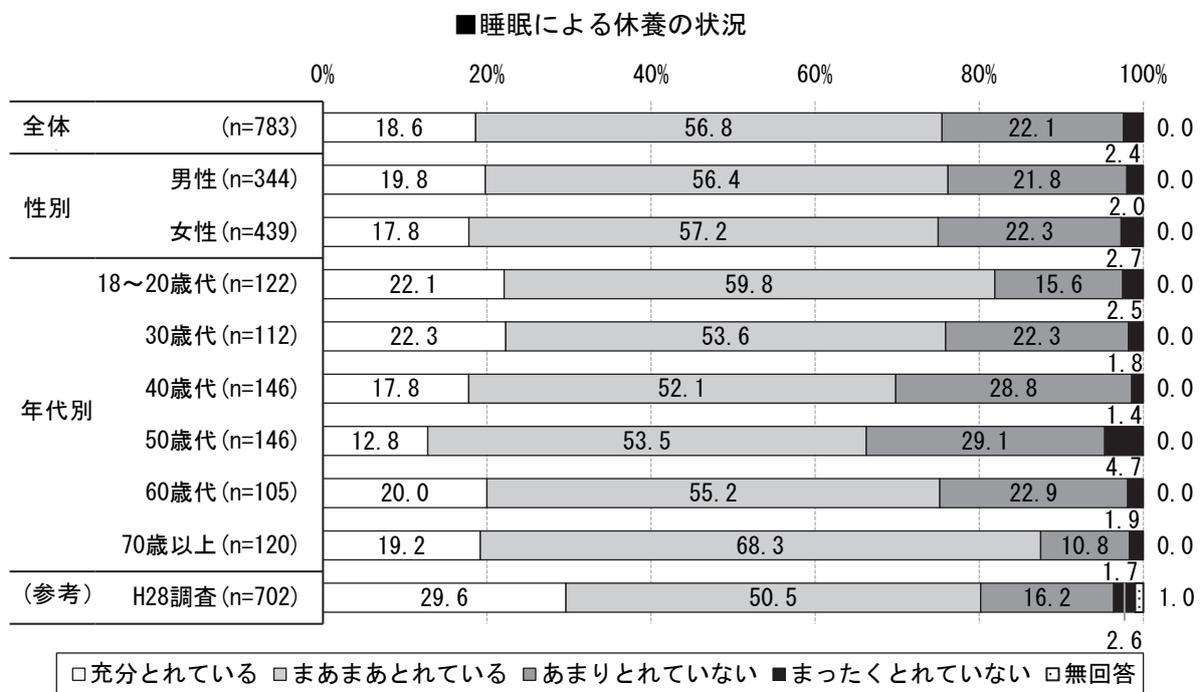
**【 現状と課題 】**

《睡眠と休養充足の状況》

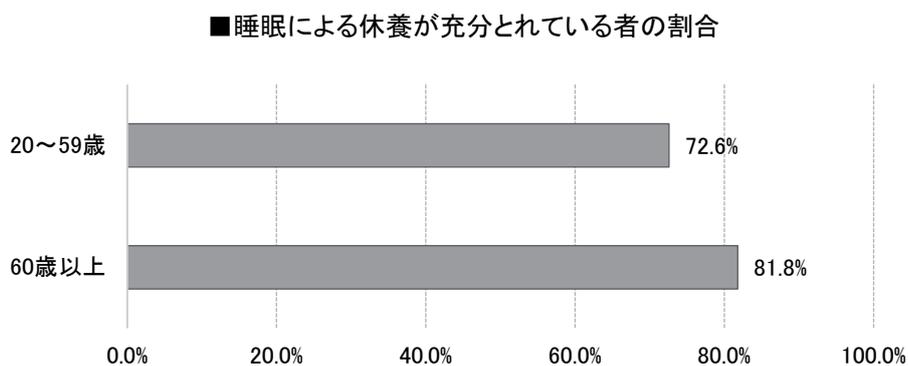
睡眠は、心身の疲労を回復する働きがあり、睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると健康上の問題や生活への支障が生じるだけでなく、生活習慣病のリスクにつながることが明らかになっています。

また、睡眠障害がうつ病のようなこころの病気の一症状としてあらわれることも多く、再発や再燃のリスクを高めると言われています。

令和5年度健康づくりアンケート調査では、「睡眠による休養がまあまあとれている」が男女共に最も多く、男性が56.4%、女性が57.2%となっていますが、「睡眠による休養を充分とれている」（「充分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた者）の割合を年代別に見ると、20～59歳では72.6%、60歳以上では81.8%となっています。



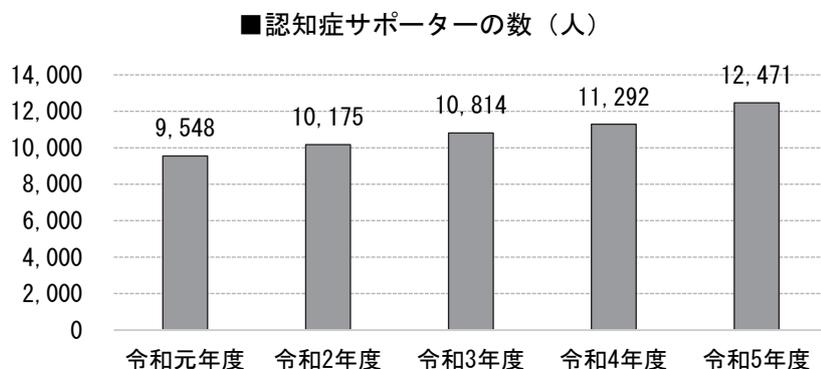
※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査



※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査

## 《認知症サポーターの数》

認知症は誰もがなりうるものであり家族や地域など周囲の方の支えや理解が必要です。認知症に関する正しい知識と理解をもつために認知症サポーターを養成しており、令和5年度には12,471人と年々増加しています。

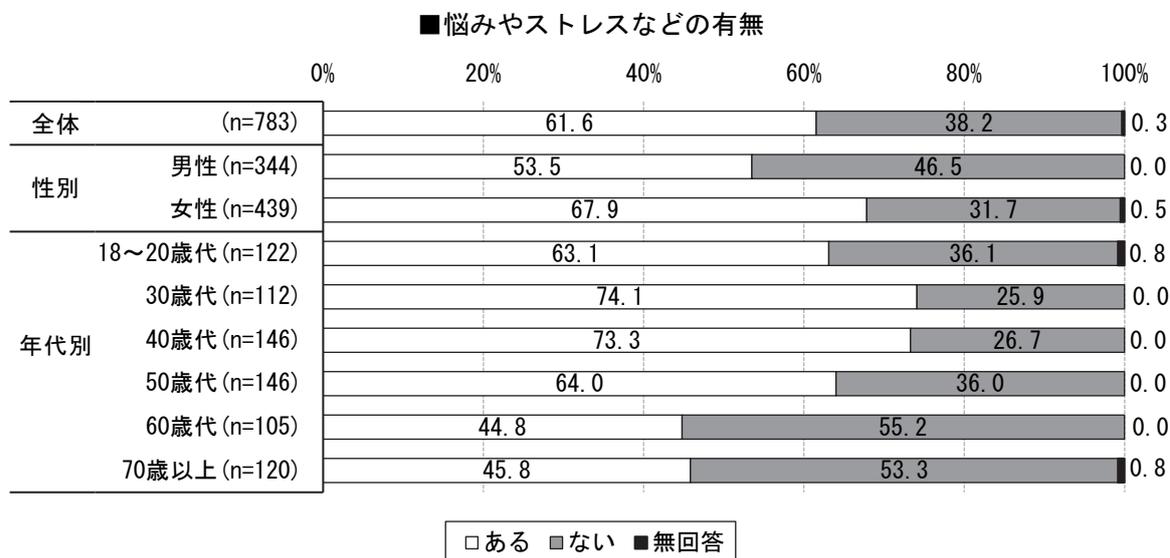


※恵庭市保健福祉部介護福祉課

## 《悩みやストレスの有無》

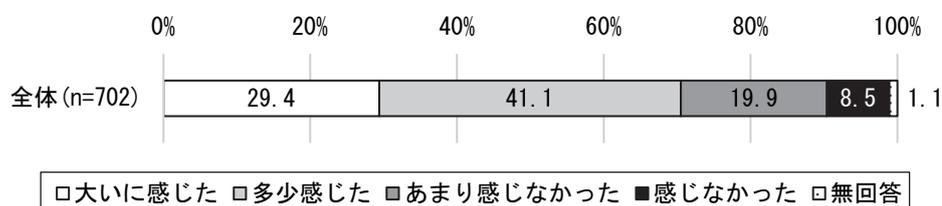
令和5年度健康づくりアンケート調査では、全体の61.6%が「悩みやストレスがある」と回答しており、また男性より女性の方が割合が高くなっています。

年代別では、18～50歳代で「悩みやストレスがある」と回答した割合が60%を超えており、特に30歳代・40歳代で高くなっています。



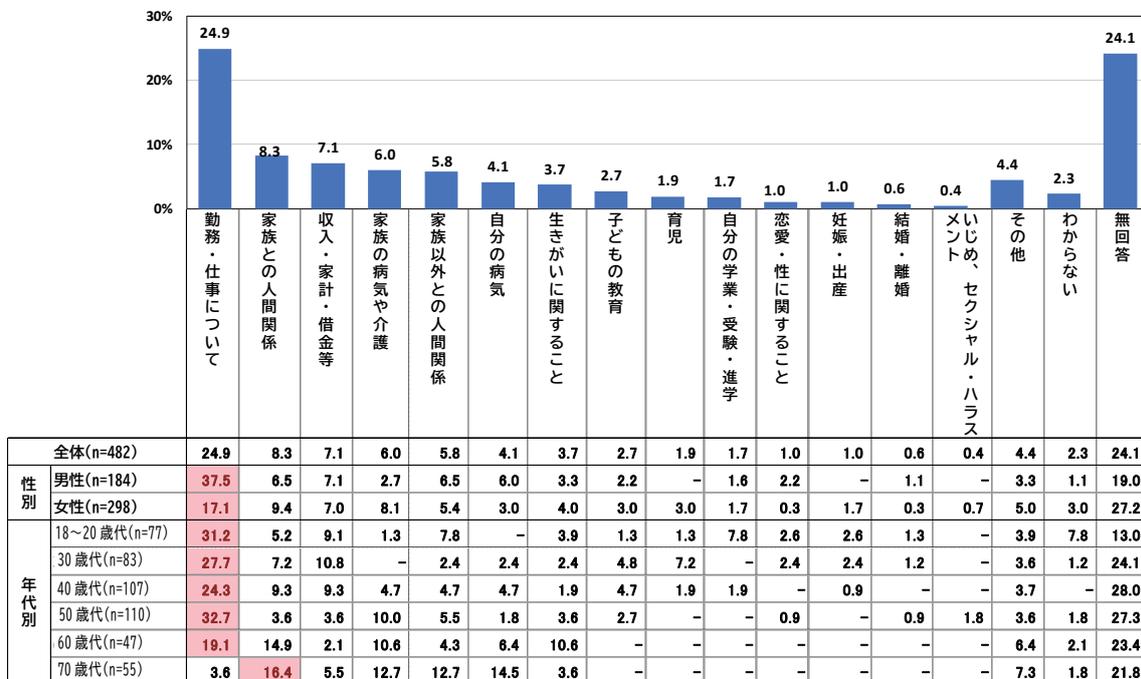
※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査

【参考】平成28年度調査（質問「ここ1か月間に、不満・悩み・苦勞・ストレスを感じましたか」の回答）



《悩みやストレスの原因》（前頁の表で悩みやストレスがあると答えた者のみ）

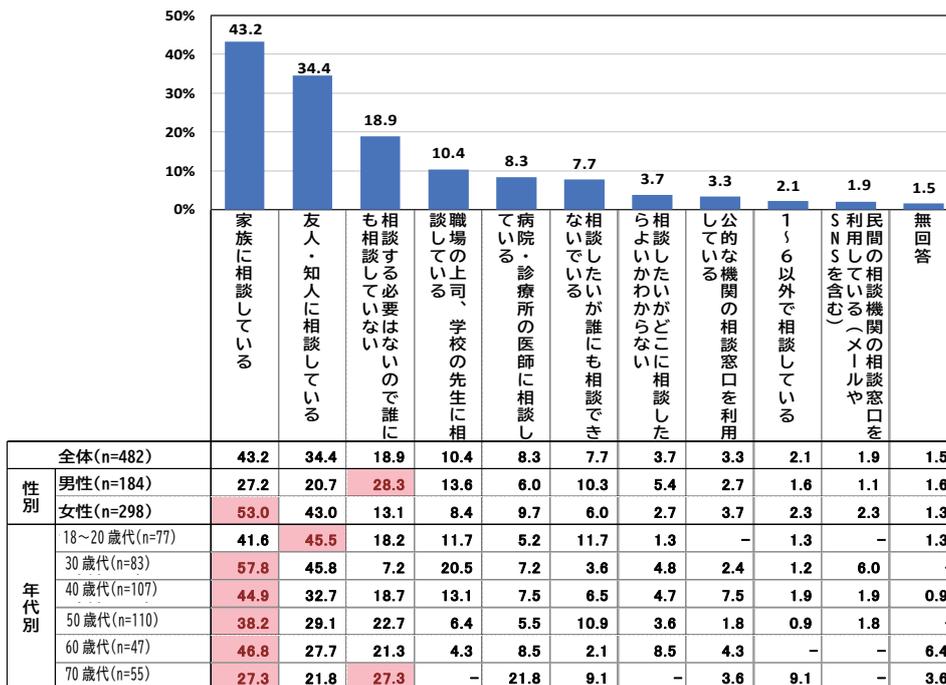
悩みやストレスの原因は、「勤務・仕事について」が24.9%と高く、次に「家族との人間関係」が8.3%、「収入・家計・借金等」が7.1%と高くなっています。悩みやストレスの相談先としては、「家族」が43.2%、「友人・知人」が34.4%と高い一方、「相談する必要がないので誰にも相談していない」が18.9%と高くなっています。



※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査

■悩みやストレスの相談先

（上の表で悩みやストレスがあると答えた者のみ）



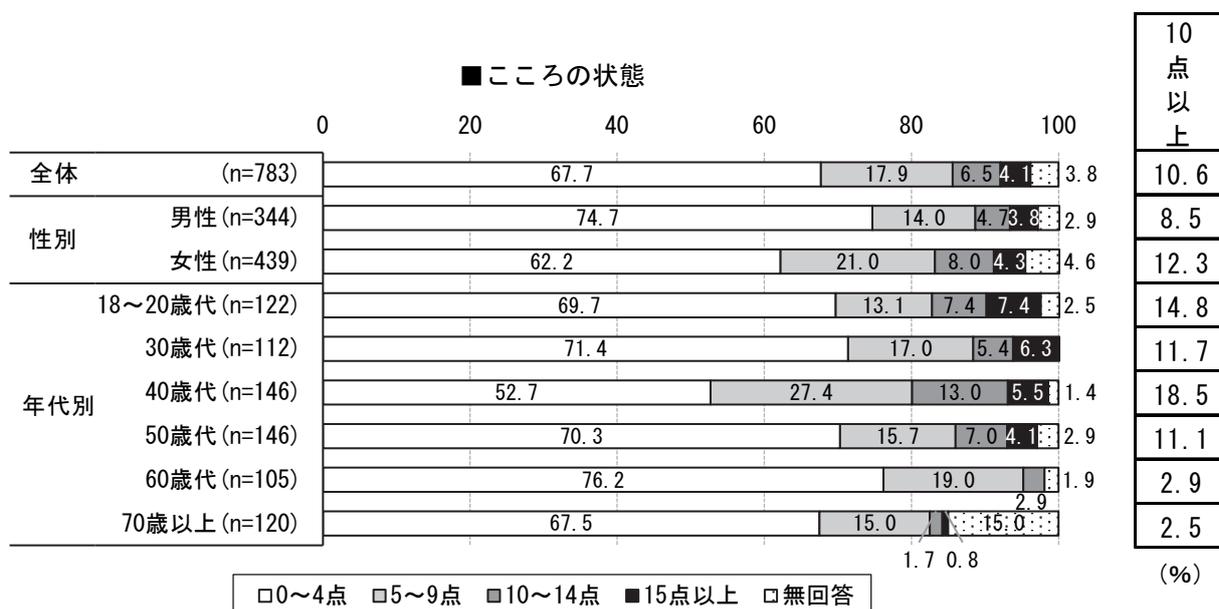
※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査

## 《こころの状態》

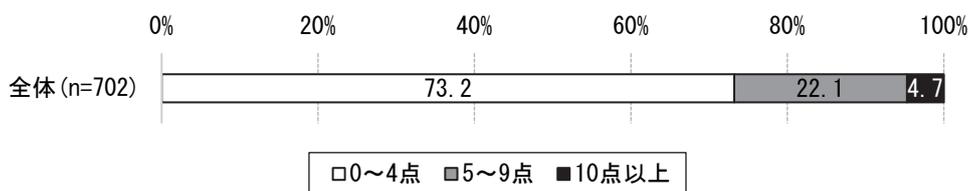
うつ病などのこころの病気は早期診断・早期治療が大切と言われており、一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識するとともに、自らの心の不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要です。

令和5年度健康づくりアンケート調査にて、過去1か月間のこころの状態について調査したところ（6つの質問について、0～4点で点数化して合計したもの）「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（10点以上）」の割合は、10.6%となっています。平成28年度の健康づくりアンケート調査では4.7%であり、悪化している状況です。

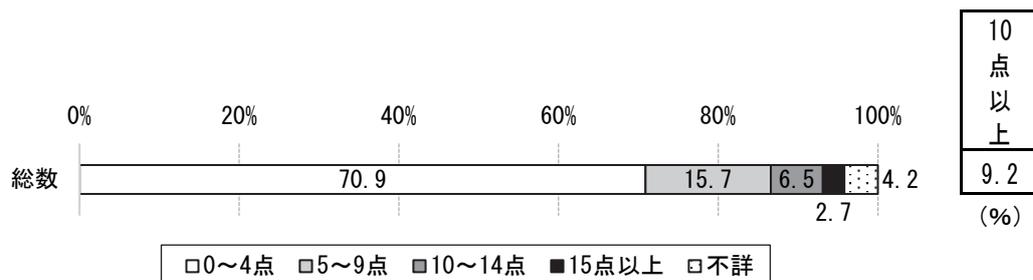
全国の「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者（10点以上）」の割合は9.2%となっており、本市は全国よりも多くなっています。



※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査



※平成28年度恵庭市健康づくりアンケート調査



※令和4年国民生活基礎調査

## 【 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"> <li>●一人で悩みを抱え込まないで相談できる相手や場所を見つけましょう。</li> <li>●うつ病、認知症などに関する正しい知識をもちましょう。</li> <li>●質のよい睡眠をとりましょう。</li> <li>●自分に合ったストレスの対処法を見つけましょう。</li> </ul>		
	●家族で協力して子育てをしましょう。	●ワークライフバランスを意識しましょう。	●楽しめる趣味をもちましょう。

	事業名	概要	担当
市の取組	A 相談事業の推進		
	健康相談	<p>こころの病気や認知症、健康づくりに関する相談（電話相談、来所相談、家庭訪問）を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり相談 ・訪問相談活動</li> <li>・介護予防のための相談</li> </ul>	保健課 介護福祉課
		<p>妊産婦の心身等の状況を把握し、産後うつやマタニティブルーなどのこころの健康づくりに関する相談や必要なサービス提供を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児家庭全戸訪問</li> <li>・母子(親子)健康手帳交付時の妊婦相談</li> </ul>	えにわっこ 応援センター
	B 認知症予防の推進		
	認知症サポーター養成事業	認知症高齢者や家族を見守り、支援する認知症サポーターを養成し、安心して暮らせる地域の見守り機能を強化します。	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	認知機能の向上に効果的な取組等の支援を行います。	保健課 介護福祉課 国保医療課
	C こころの健康等に関する知識の普及・啓発の推進		
	普及啓発	うつ病やメンタルヘルスに関する知識の普及啓発を行います。	保健課
	健康教育	こころの健康づくりや認知症予防について知識の普及を行います。	保健課 介護福祉課
	講演会	うつ病などのこころの病気や自殺予防、また認知症等についての関心を持ち、理解を深めるための講演会を開催します。	保健課 介護福祉課
ゲートキーパー養成事業	こころの不調に気づき、見守り、繋げる人材を育成します。また、受講者のこころの健康保持に係る啓発・教育を行います。	保健課	

## (4) 喫煙・COPD

たばこによる健康被害については、肺がんなどのがん、循環器病（脳血管疾患、虚血性心疾患等）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）（注）、糖尿病等の疾患に加え、早産や低出生体重児などの様々な原因となっています。

特にCOPDは50～80%程度がたばこの煙によるものとされており、喫煙者の20～50%がCOPDを発症すると言われ、長期喫煙による有病率・死亡率の増加が予想されます。

また、受動喫煙など短期間の少量被爆によっても、健康被害が生じます。発症予防と進行の阻止は、禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性は高くなることから、正しい知識の普及を主としたたばこ対策の着実な取組が求められます。

（注）COPD（慢性閉塞性肺疾患）

長期の喫煙によってもたらされる、咳・痰・息切れを主訴として緩徐に呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれている。

### 【 目標 】

- ① 成人の喫煙率の減少
- ② 妊娠中の喫煙をなくす
- ③ COPD死亡率の減少（新）

### 【 評価指標 】

項 目	現 状	令和18年度	参考(国=目標値)	出 典
①成人の喫煙率の減少	30～50歳代 男性 34.3% 女性 13.5% (令和5年度)	減少傾向	20歳以上の者の 喫煙率 12% (令和14年度)	恵庭市健康づくりアンケート調査
②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 基本方針に合わせて 設定	えにわっこ応援センター
③COPD死亡率の減少 (人口10万人当たり)	18.5 (令和5年度)	減少傾向	10.0 (令和14年度)	人口動態統計

## 【 現状と課題 】

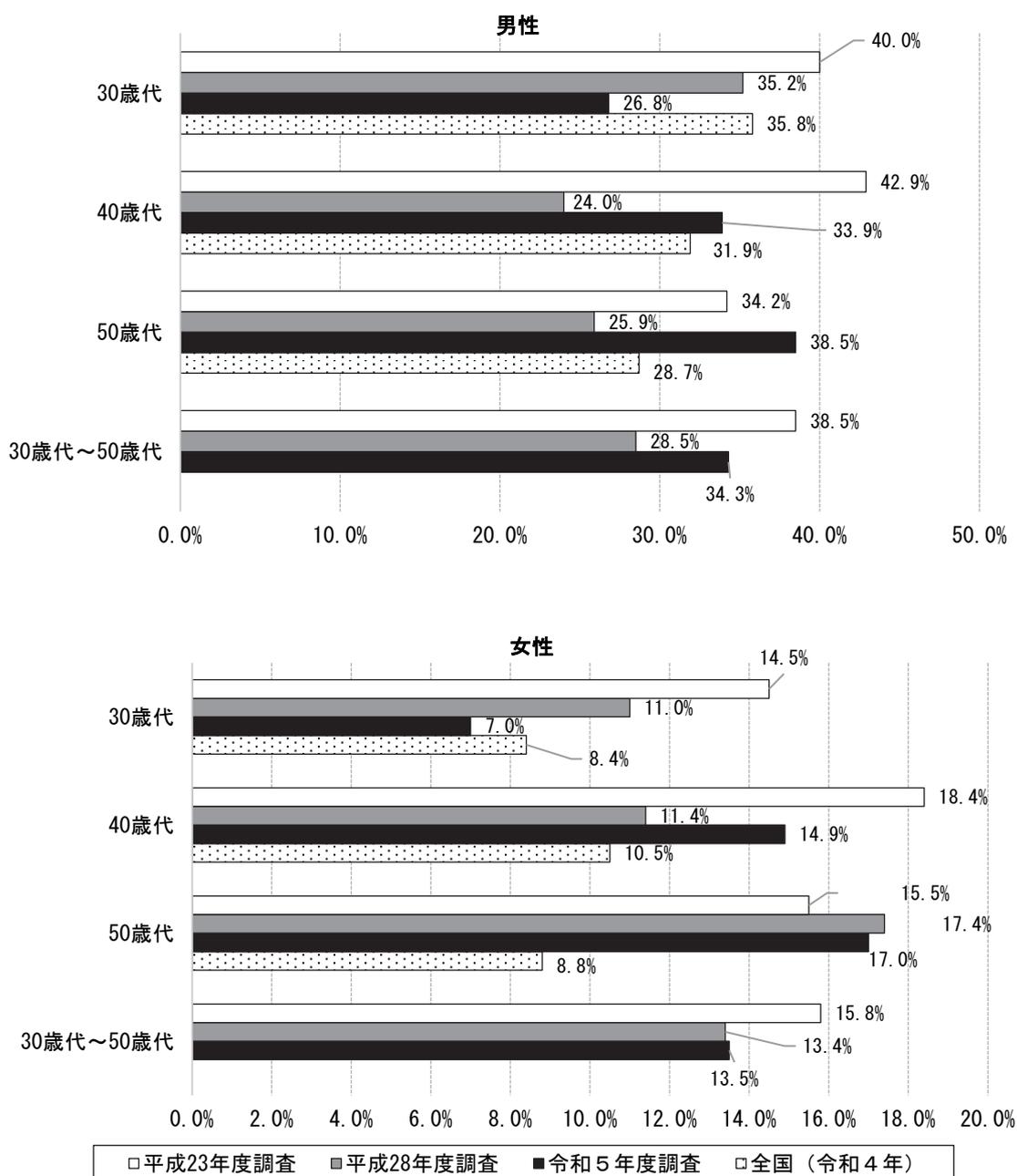
### 《成人の喫煙》

喫煙率の低下は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善策であることから指標として重要です。

令和5年度健康づくりアンケート調査において、本市の働きざかりの喫煙率は、平成28年度調査より男性は40歳代50歳代で増加しています。30歳代は男女共に減少しています。全国と比較して、男女共に40歳代50歳代の喫煙率は高くなっていますが、30歳代の喫煙率は全国よりも低い傾向にあります。

正しい知識の普及とともに、禁煙希望者を支援する体制や、喫煙による健康被害から守る環境づくりの推進が必要となります。

■ 喫煙者の割合



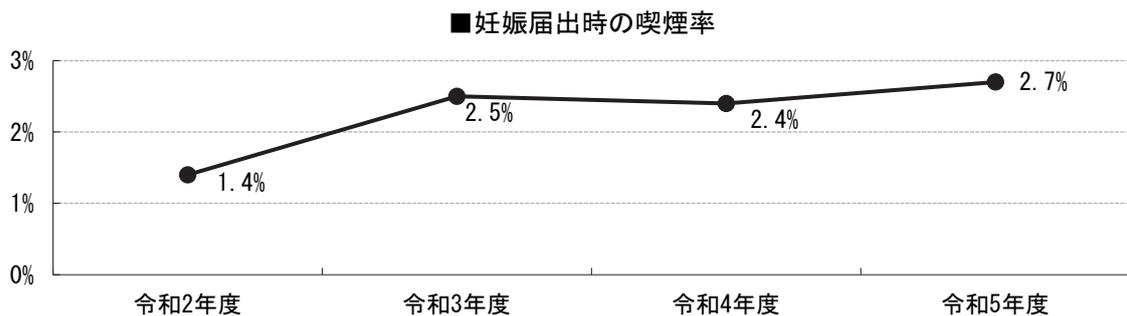
※平成23年・平成28年・令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査、令和4年国民・健康栄養調査

## 《妊婦の喫煙》

妊娠期の喫煙や受動喫煙は、妊婦自身の健康だけでなく低出生体重児の原因になります。また、妊娠期特有の不調から、良好な口腔状態を保持することが難しい傾向にある中、喫煙によってさらに歯肉炎などの口腔疾患を引き起こすこととなります。

本市の妊娠届出時の喫煙状況は、前回計画策定時平成28年度は4.4%であったところからは減少していますが、令和5年度には2.7%と近年横ばいで、全国の2.1%と同程度となっています。

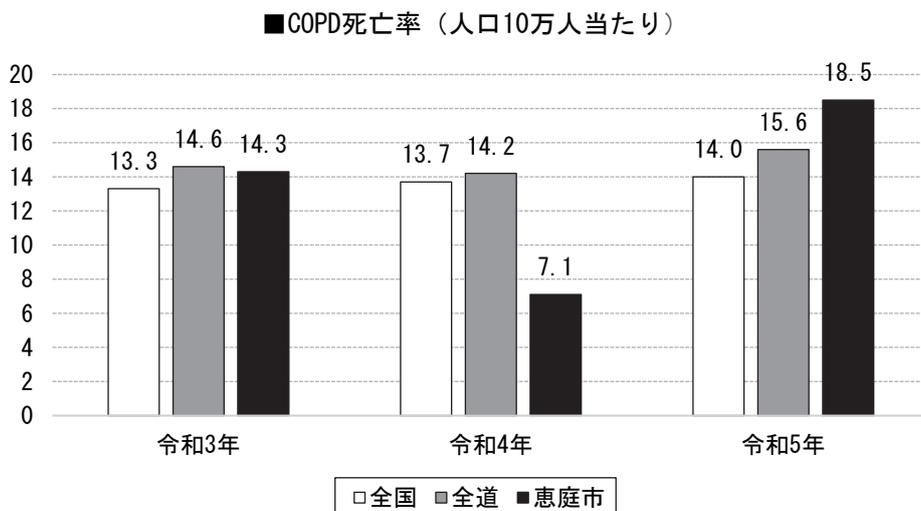
妊娠届出時や妊婦・両親教室などの機会をとらえ、禁煙及び受動喫煙防止への保健指導等の支援が必要となります。



※恵庭市子ども未来部えにわっこ応援センター

## 《COPDの死亡率》

本市の令和5年のCOPDの死亡数は13人となっており、人口10万人当たり18.5の死亡率と、全国14.0を大きく上回っています。COPDの症状は緩やかであるため、将来的な発症予防に向けてライフコースアプローチの観点を考慮し、特に妊産婦や壮年期中年期に対して禁煙等の予防の取組について情報発信を行うことが必要です。



※人口動態統計

## 【 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"> <li>●たばこの害を知り、吸わないようにしましょう。</li> <li>●受動喫煙の機会をなくしましょう。</li> <li>●禁煙の方法を知り、取り組みましょう。</li> <li>●COPDについて関心を持ちましょう。</li> </ul>		

	事業名	概要	担当
市の取組	A 禁煙支援の推進		
	健康相談	ライフステージや健康状態に応じた禁煙指導や情報提供を行います。 ・健康づくり相談 ・禁煙外来の情報提供 ・母子(親子)健康手帳交付時の健康相談	保健課 えにわっこ 応援センター
	保健指導	健診等の機会を活かし、禁煙したい者ができる支援を提供します。 ・特定保健指導 ・乳幼児健康診査	保健課 国保医療課 えにわっこ 応援センター
	B 喫煙のリスクに関する知識の普及・啓発の推進		
	健康教育	胎児や子どもへの(受動)喫煙が及ぼす健康被害(COPD等)についての情報提供、助言、喫煙防止教育を実施します。 ・未成年者を対象とした健康教育 ・出前講座 ・妊婦・両親教室	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、喫煙防止に係る教育の充実を推進します。	教育委員会
	C 受動喫煙防止環境の推進		
	受動喫煙防止環境の推進	市役所庁舎など公共施設の禁煙・分煙の積極的な推奨を行います。	管財契約課 健康スポーツ課

## (5) 飲酒

アルコールは、肝臓のみならず、高血糖、高血圧、高尿酸状態といった身体の健康状態に影響し、加えて不安やうつ、事故といったリスクとも関連します。

1日の平均飲酒量が多いほど、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などを促すことが示されており、また、飲酒開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症のリスクも高くなると言われています。

生活習慣病に加え、未成年者の発達や健康への影響、胎児や母乳栄養の乳児への影響を含めた健康との関連や適正飲酒等、正しい知識の普及が必要です。

### 【 目標 】

- ① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
- ② 妊娠中の飲酒をなくす

### 【 評価指標 】

項 目	現 状	令和18年度	参考(国=目標値)	出 典
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性 18.2% 女性 12.9% (令和5年度)	減少傾向	1日当たりの純アルコール摂取量が 男性40g以上 女性20g以上の者の割合 10% (令和14年度)	恵庭市特定健康診査
②妊娠中の飲酒をなくす	2.4% (令和5年度)	減少傾向	—	えにわかこ 応援センター

### 【 現状と課題 】

#### 《飲酒》

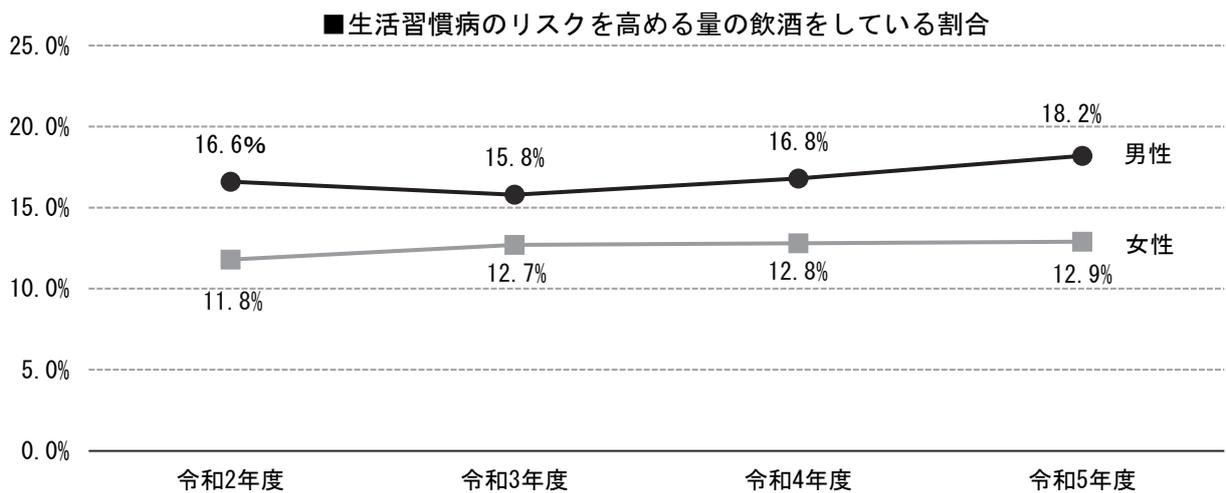
本市の令和5年度特定健康診査では、生活習慣病のリスクを高める量(注)を飲酒している人の割合は、男性では18.2%、女性では12.9%となっています。

飲酒量と関係が深い健診データであるγ-GTについて、本市の令和5年度特定健康診査では、生活習慣を見直すレベルである人は、男性は22.8%、女性は9.5%、治療を要するレベルである人は、男性は7.3%、女性は2.1%となっています。

現在、γ-GTが治療を要するレベルである人については、特定保健指導・保健指導を行っていますが、今後も、個人の健診データと飲酒量を確認し、年齢・性別・体質の違いによる影響も配慮しながら、継続した支援が必要となります。

(注) 生活習慣病のリスクを高める飲酒量

世界保健機構(WHO)のガイドラインにおいては、生活習慣病のリスクを高める飲酒量について1日あたりの純アルコール摂取量が男性で平均40g(日本酒2合)以上、女性で20g(日本酒1合)以上と定義されています。



※恵庭市特定健康診査(40～74歳)

■ $\gamma$ -G Tが保健指導判定値者の割合(51U/L以上)  
(生活習慣を見直す必要のある者の割合)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
男性	24.8%	23.3%	23.8%	22.8%
女性	9.5%	8.0%	8.6%	9.5%

※恵庭市特定健康診査(40～74歳)

■ $\gamma$ -G Tが受診勧奨判定値者の割合(101U/L以上)  
(治療を要する者の割合)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
男性	9.2%	7.9%	7.7%	7.3%
女性	2.4%	1.4%	1.9%	2.1%

※恵庭市特定健康診査(40～74歳)

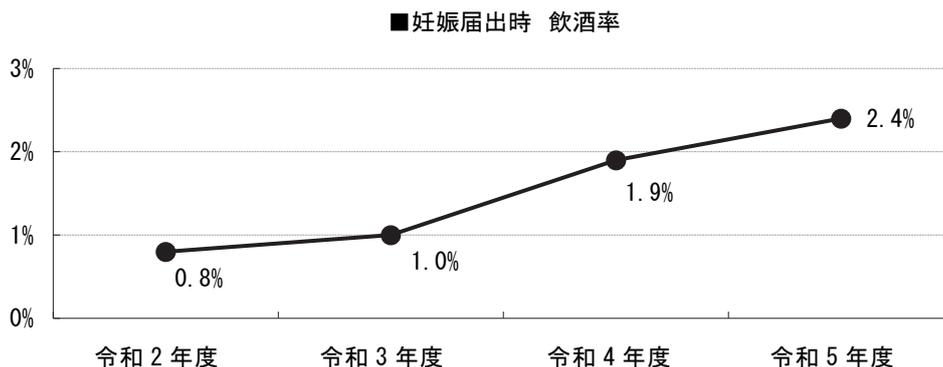
## 《妊婦の飲酒》

女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすいことが知られています。特に、妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群(注)や発育・発達への影響があるといわれています。

本市の令和5年度妊娠届出時の飲酒状況は2.4%と増加しており、全国の0.9%と比べても高い飲酒率となっています。

(注)胎児性アルコール症候群

子どもの精神発達遅滞や先天異常の原因の一つで、妊娠中の母親が習慣的に飲酒することで、胎児にアルコールの影響がおよび、その結果生まれてくる子どもに特異的顔貌や成長の障がい、中枢神経系を3主徴とした障がいが見られる。



※恵庭市子ども未来部えにわっこ応援センター

## 【 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"> <li>●アルコールが身体に及ぼす影響を知り、飲まない、またすすめないようにしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●アルコールが身体に及ぼす影響について知識をもちましょう。</li> <li>●自分に合った飲酒量を知り、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。</li> </ul>	

	事業名	概要	担当
市の取組	A 飲酒による健康問題改善の推進		
	健康相談	個人のライフステージや健康状態に応じた相談、飲酒習慣の改善に向けた支援を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり相談</li> <li>・電話、来所による健康相談</li> <li>・母子（親子）健康手帳交付時の健康相談</li> </ul>	保健課 えにわっこ 応援センター
	保健指導	特定健康診査・健康診査により飲酒が及ぼす健康状態への影響を把握し、個人の状態に応じて保健指導を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導</li> <li>・乳幼児健康診査</li> </ul>	保健課 国保医療課 えにわっこ 応援センター
	B 飲酒による健康問題に関する知識の普及・啓発の推進		
	健康教育	適切な飲酒や身体への影響について、知識の普及を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者を対象とした健康教育</li> <li>・出前講座</li> <li>・妊婦・両親教室</li> </ul>	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、飲酒防止教育の充実を推進します。	教育委員会	

## (6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、精神的、社会的な健康にも大きく関係します。

これまで、すべての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残すことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動」が展開されているところですが、超高齢社会に伴い、早期からのう蝕（むし歯）・歯周病（注）などの歯科疾患を予防し、生涯を通じた歯の喪失を抑制することが重要です。

また、歯の喪失を抑制することは、高齢期での咀嚼機能を始めとする口腔機能の維持につながるだけでなく、低栄養やフレイルを予防する介護予防の推進となります。

（注）歯周病

歯肉だけに炎症が起こる病気を歯肉炎、他の歯周組織にまで炎症が起こっている病気を歯周炎と言い、その総称。

### 【 目標 】

- ① 歯の喪失防止
- ② 歯周病を有する者の割合の減少
- ③ 乳幼児・学齢期でう蝕のない者の増加
- ④ 過去1年間に歯科健診を受診した者の増加
- ⑤ よくかんで食べることができる者の増加（新）

### 【 評価指標 】

項目	区分	現 状	令和 18年度	参考 (国=目標値)	出 典
①歯の喪失防止	ア 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）
	イ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合の減少	12.0% (令和5年度)	減少傾向	5% (令和14年度)	恵庭市健康づくりアンケート調査
②歯周病を有する者の割合の減少	ア 20～30歳代における歯肉に炎症所見を有する者（歯ぐきの腫れ）の割合の減少	16.4% (令和5年度)	減少傾向	15% (令和14年度)	恵庭市健康づくりアンケート調査
	イ 40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	58.4% (令和5年度)	減少傾向	40% (令和14年度)	保健課
③乳幼児・学齢期でう蝕のない者の増加	ア 3歳児で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

	イ 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
④過去1年間に歯科健診を受診した者の増加	18歳以上	60.9% (令和5年度)	増加傾向	95% (令和14年度)	恵庭市健康づくりアンケート調査
⑤よくかんで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合の増加	76.1% (令和5年度)	増加傾向	80% (令和14年度)	恵庭市特定健診

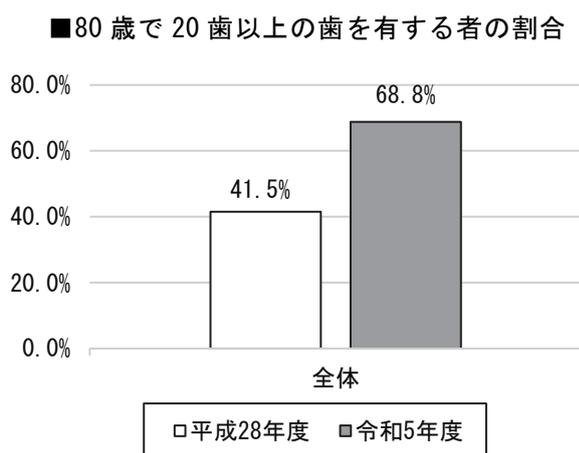
## 【現状】

### 《歯の本数》

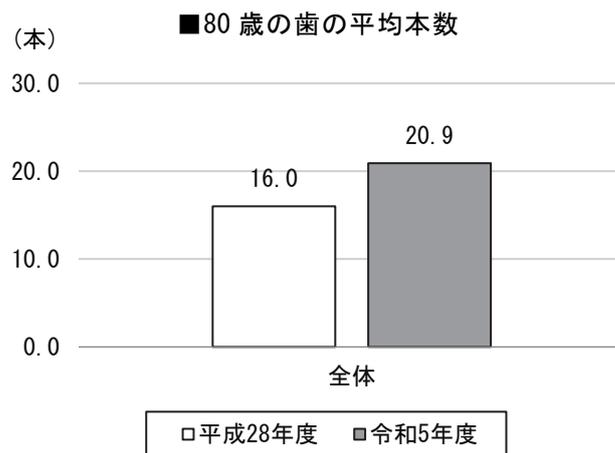
歯の喪失の主な原因疾患は、う蝕（むし歯）と歯周病で、幼児期や学齢期でのう蝕予防や、成人における早期の歯周病予防の推進が重要となります。

「80歳で20歯以上自分の歯がある者の割合」は、平成28年度が41.5%、令和5年度が68.8%であり、増加傾向にあります。

健康づくりアンケート調査で「40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合」は、年齢が上がるにつれ割合が増加し、60歳代で11.4%、70歳代で34.2%と60歳代から70歳代において急激に増加しています。働きざかり世代からの定期的な歯科健診の受診勧奨や、歯科口腔保健の知識の普及啓発が必要となります。

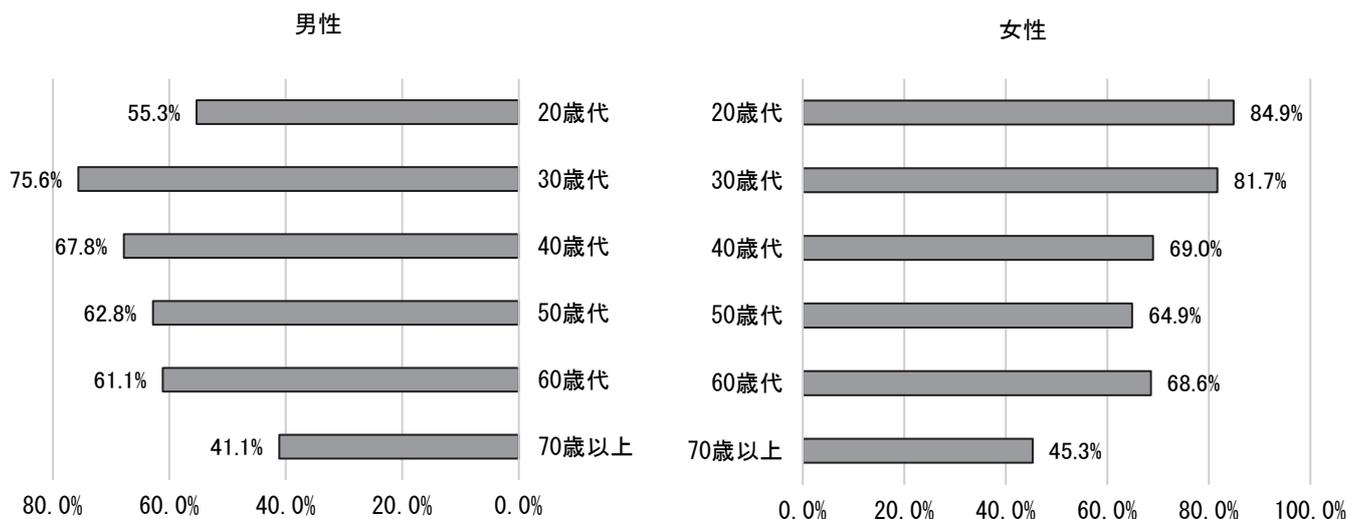


※平成28年度 恵庭市民の歯の本数調査  
 ※令和5年度 恵庭市後期高齢者歯科健診  
 （80歳：国と合わせ75～84歳で集計）



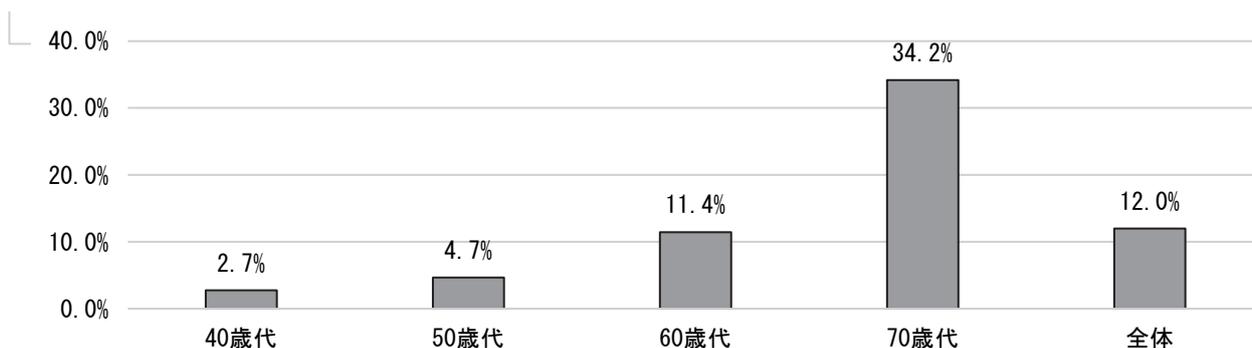
※平成28年度 恵庭市民の歯の本数調査  
 ※令和5年度 恵庭市後期高齢者歯科健診  
 （80歳：国と合わせ75～84歳で集計）

■自分の歯が20歯以上ある者の割合



※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査

■40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合



※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査

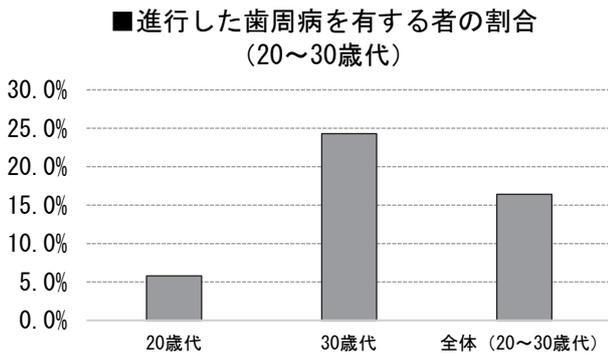
《歯周病》

歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であり、糖尿病や循環器病、喫煙と深い関係があることなども報告されています。

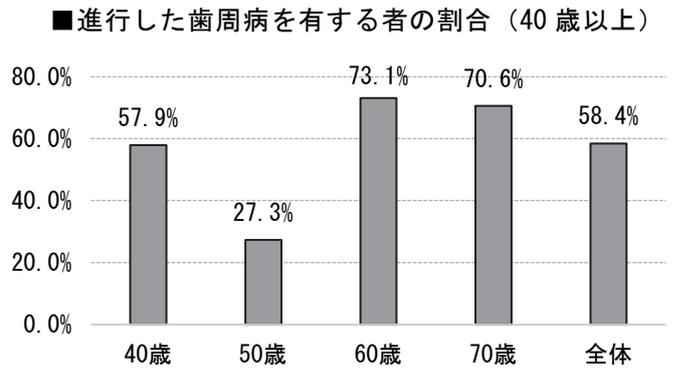
歯ぐきの腫れや歯みがき時の出血、口臭は、歯肉の炎症の指標となります。

本市の成人歯周疾患検診の受診者のうち、進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）を有する人は40歳で57.9%、60歳では73.1%です。

生涯にわたり、歯・口腔の健康状態を把握し歯周病予防に取り組むため、若年期からの定期的な歯科健診受診の推進などが必要となります。



※令和5年度恵庭市健康づくりアンケート調査



※令和5年度恵庭市保健福祉部保健課

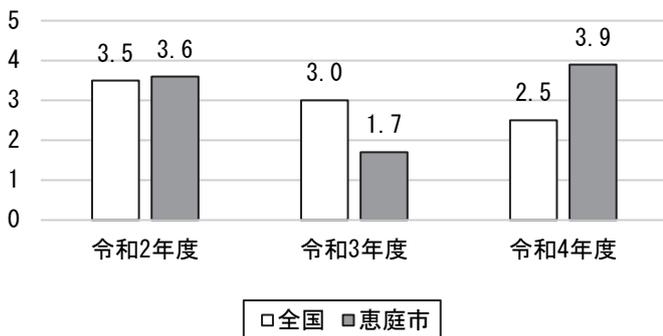
### 《乳幼児・学齢期のう蝕》

乳歯では「3歳児で4本以上う蝕のある歯を有する者の割合」は、全国と比べると高い傾向があります。また、学齢期の永久歯についても「12歳児でう蝕のない者の割合」は全国に比べ低く、幼少期からの継続した予防対策が必要です。よって、生涯にわたる歯科保健の中でも、特に乳歯咬合の完成期である3歳児のう蝕有病状況の改善は、乳幼児の健全な育成のために不可欠であり、う蝕の低年齢化を防ぐためにも乳歯萌出直後からの歯科保健が必要です。

また、乳幼児期の歯科保健は、保護者に委ねられていることが多いため、妊娠中から生まれてくる子の歯の健康に関する意識を持てるよう、妊娠期からの歯科保健事業も合わせて継続が必要となります。

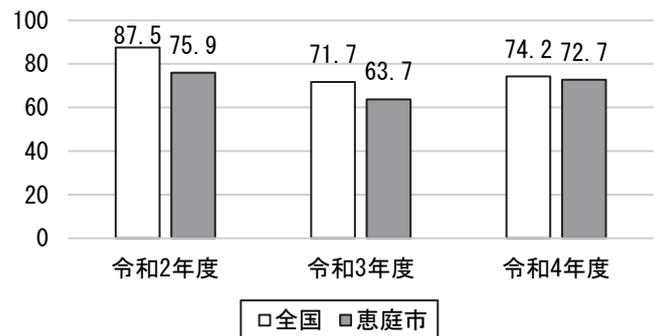
乳歯から永久歯への交換時期である学童期では、引き続きフッ化物洗口を継続することや歯・口腔の健康意識を高めることができるよう普及啓発が必要となります。

■3歳児で4本以上う蝕のある歯を有する者の割合



※地域保健・健康増進報告  
恵庭市保健福祉部保健課(令和2～4年度)

■12歳児でう蝕のない者の割合

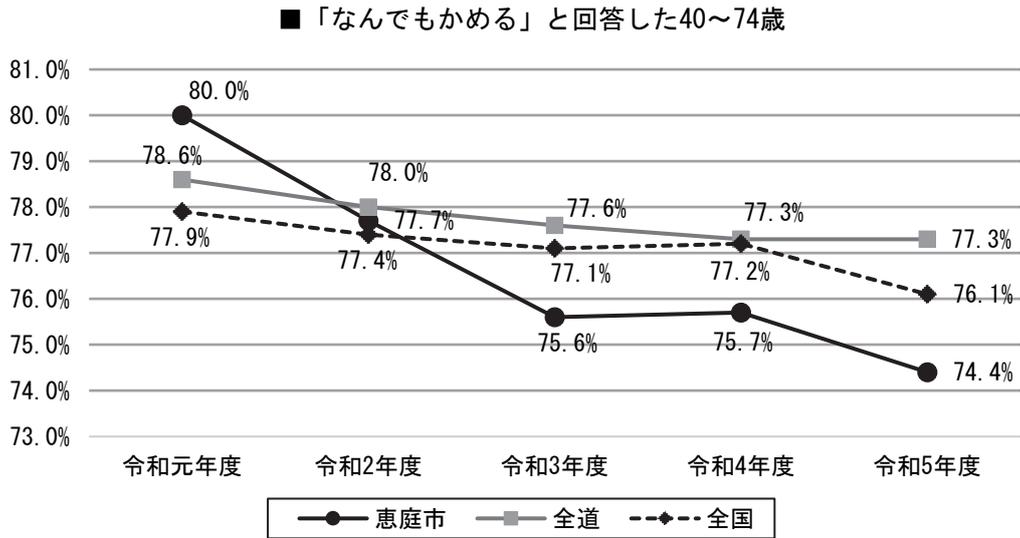


※学校保健調査(令和2～4年度)

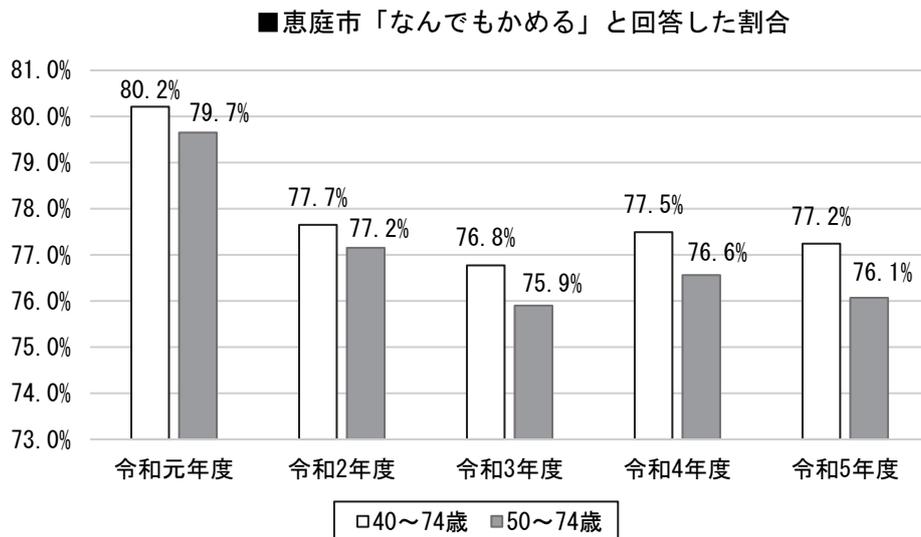
《咀嚼》

特定健康診査の質問票より、「なんでもかめる」と回答した者の割合は令和5年度では本市が74.4%と全道全国と比較して低い状況でした。

口腔機能は健康な生活を営むために不可欠な食べることや話すことと密接に関連するものであり、介護予防や生活の質の向上、健康寿命の延伸にとって大変重要です。口腔機能は中年期頃から低下し始めると言われており、50歳以上の中年期以降も、う蝕や歯周病に起因する歯の喪失を予防し、口腔機能が維持できるよう歯科保健の取組を推進します。



※国保データベース（KDB）



※国保データベース（KDB）

## 【 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"> <li>●食後や就寝前に歯を磨きましょう。</li> <li>●よく噛んで食べましょう。</li> <li>●かかりつけの歯科医をもち、年に1回歯科健診を受けましょう。</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●フッ素を利用しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯に関心をもち、歯ぐきの炎症を予防しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯に関心をもち、80歳で20本の歯を保ちましょう。</li> </ul>

	事業名	概要	担当
市の取組	A ライフステージに対応した歯科保健対策の推進		
	保健指導	歯科衛生士等が、妊婦、乳幼児、成人、高齢者などそれぞれのライフステージに対応した歯科保健に関して指導を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフステージに応じた歯科保健指導</li> <li>・乳幼児健診歯科指導</li> <li>・妊婦歯科保健指導</li> </ul>	保健課 えにわっこ 応援センター
	健康相談	歯の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導・助言を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり相談</li> <li>・ライフステージに応じた歯科保健相談</li> <li>・育児電話相談</li> </ul>	保健課 えにわっこ 応援センター
	訪問指導	自立した日常生活が送れるよう、口腔機能の向上が必要な高齢者の家庭に訪問し、生活実態に合った指導を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問型短期集中予防事業</li> </ul>	保健課 介護福祉課
	B 歯科保健に関する知識の普及・啓発の推進		
	健康教育講演会	歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組を普及啓発していきます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・町内会や企業、学校、幼稚園などへの出前講座</li> <li>・老人クラブ健康学習会</li> <li>・妊婦教室歯科保健講話</li> <li>・育児教室歯みがき講話</li> </ul>	保健課 介護福祉課 えにわっこ 応援センター
	学校教育	自らの口腔衛生を保持増進する健康教育を推進します。	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	高齢者の歯科疾患やオーラルフレイル予防の普及啓発を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師による健口教室</li> <li>・えにわウェルカム75</li> <li>・リハビリテーション専門職サロン派遣事業</li> </ul>	保健課 介護福祉課 国保医療課
	C 専門家による定期管理の支援の推進		
	健康診査・検診	歯科医師、歯科衛生士によるライフステージに応じた歯の健康づくりの支援、指導を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・1歳6か月児歯科健診</li> <li>・乳幼児歯科健診</li> <li>・3歳児歯科健診</li> <li>・歯周疾患検診</li> <li>・成人歯科健診</li> <li>・幼稚園、保育園歯科健診</li> <li>・学校歯科健診</li> </ul>	保健課 えにわっこ 応援センター 幼児保育課 教育委員会
フッ化物事業	乳幼児期からのフッ化物応用等による効果的なむし歯予防の推進・実施を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児フッ素塗布</li> <li>・幼稚園、保育園での集団フッ化物洗口</li> <li>・学齢期の集団フッ化物洗口</li> </ul>	保健課 幼児保育課 教育委員会	