

苫小牧市健康増進計画（素案）

健やか とまごまい s t e p 2

平成 30 年度（2018 年度）～平成 34 年度（2022 年度）

苫 小 牧 市

目 次

第1章 計画の趣旨

1	計画策定の背景	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	策定体制	3
5	市民意識調査	3
6	パブリックコメント（意見募集）の実施	3

第2章 本市の現状

1	人口の状況	
(1)	人口と世帯数の推移	4
(2)	出生と死亡の状況	5
(3)	平均寿命と健康寿命	5
2	疾病（医療費）の状況	
(1)	主要死因別の死亡状況	6
(2)	医療費や介護の状況	6
3	健診診査の状況	8
4	がんの状況	
(1)	部位別のがん死亡状況	9
(2)	がん検診全体の受診率	10
(3)	各種がん検診の受診率	11
(4)	がん検診を受けない理由及び受診のために必要だと思うこと	14
5	体型の状況（苫小牧市食育推進計画より抜粋）	
(1)	小中学生	15
(2)	成人	15
6	食生活・栄養の状況（苫小牧市食育推進計画より抜粋）	
(1)	朝食摂取の状況	16
(2)	食事のバランス	17
7	身体活動・運動の状況	18
8	休養・こころの状況	
(1)	睡眠の状況	19
(2)	ストレスの状況	20
(3)	自殺者数及び自殺死亡率の推移	21
(4)	職業別自殺者数の推移	22
(5)	原因・動機別自殺者数の推移	23
(6)	本気で自殺をしたいと思ったこと（自殺念慮）	24
9	喫煙・飲酒の状況	
(1)	喫煙の状況	25
(2)	受動喫煙について	27
(3)	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	28
(4)	飲酒の状況	28
10	歯・口腔の状況	
(1)	幼児の歯の状況	30
(2)	小学生の歯の状況	30
(3)	成人の歯の状況	31
(4)	歯磨きの状況	31
(5)	歯の定期健診の受診状況	32

11	健康づくり環境について	
(1)	健康づくりの状況	33
(2)	健康づくりの維持等	34
(3)	健康づくりに関する情報源	34
第3章 前計画の評価と今後の方向性		
1	全体評価	35
2	各指標の達成状況	
	施策1 生活習慣の改善	
(1)	栄養・食生活	36
(2)	身体活動・運動	37
(3)	休養・こころ	38
(4)	喫煙・飲酒	39
(5)	歯・口腔の健康	40
	施策2 生活習慣病の予防	41
	施策3 良好な健康づくり環境	42
	施策4 健康寿命の延伸	43
3	今後の方向性	
(1)	生活習慣病の発症予防・重症化予防	44
(2)	こころの健康づくり	44
(3)	生活習慣の改善	45
第4章 施策の基本的方向		
1	基本理念	46
2	基本目標	46
3	基本方針	46
4	計画の体系	47
第5章 具体的施策と目標値		
1	生活習慣病の発症予防・重症化対策	
(1)	がん対策【がん対策推進計画】	48
(2)	糖尿病等の重症化予防	50
2	こころの健康づくり	
(1)	自殺総合対策（こころ・休養）【自殺対策推進計画】	52
3	生活習慣の改善	
(1)	栄養・食生活	54
(2)	身体活動・運動	56
(3)	喫煙・飲酒	58
(4)	歯・口腔の健康	60
第6章 計画の推進等		
1	計画の推進体制	
(1)	市民の役割	62
(2)	地域社会の役割	62
2	計画の進捗管理と評価	62

本計画は、平成30年3月1日現在で作成されたものであり、本文中に記載されている平成31年以降の年も平成の元号で表示しています。

第1章

計画の趣旨

1 計画策定の背景

急速な人口の高齢化が進展するとともに、生活習慣の変化により、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病等の生活習慣病の割合が増加しています。また、今後も、医療や介護を必要とする高齢者は増加することが見込まれることから、生活習慣病を予防し、健康を増進することで、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延ばすことが重要となっています。

平成25年4月に、市民一人ひとりが健康を意識し、能動的かつ継続的に健康づくりに取り組んでいただく環境整備を図るため、苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step1」を策定し、平成27年4月にオープンした新保健センターを中心としてヘルスプロモーション事業に注力してきました。

また、平成29年4月1日に「苫小牧市がん対策推進条例」が施行され、さらなるがん対策に向けて推進しています。

この度、これまでの取組から課題を整理し、今後5年間の目標を定めた新たな計画として、苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step2」を策定します。

苫小牧市がん対策推進条例について

- 市民が健やかで心豊かに生活することができるよう、一人ひとりが「がん」に対する正しい知識を持ち、がん対策の取組の重要性への理解を深め、自ら積極的にがんの予防や検診受診に取り組むとともに、市と市民及び関係者がそれぞれの責務と役割を果たしながら、がん対策にかかる取組を市民全体で推進していくことを定めた「苫小牧市がん対策推進条例」を、平成29年4月から施行しています。

2

計画の位置づけ

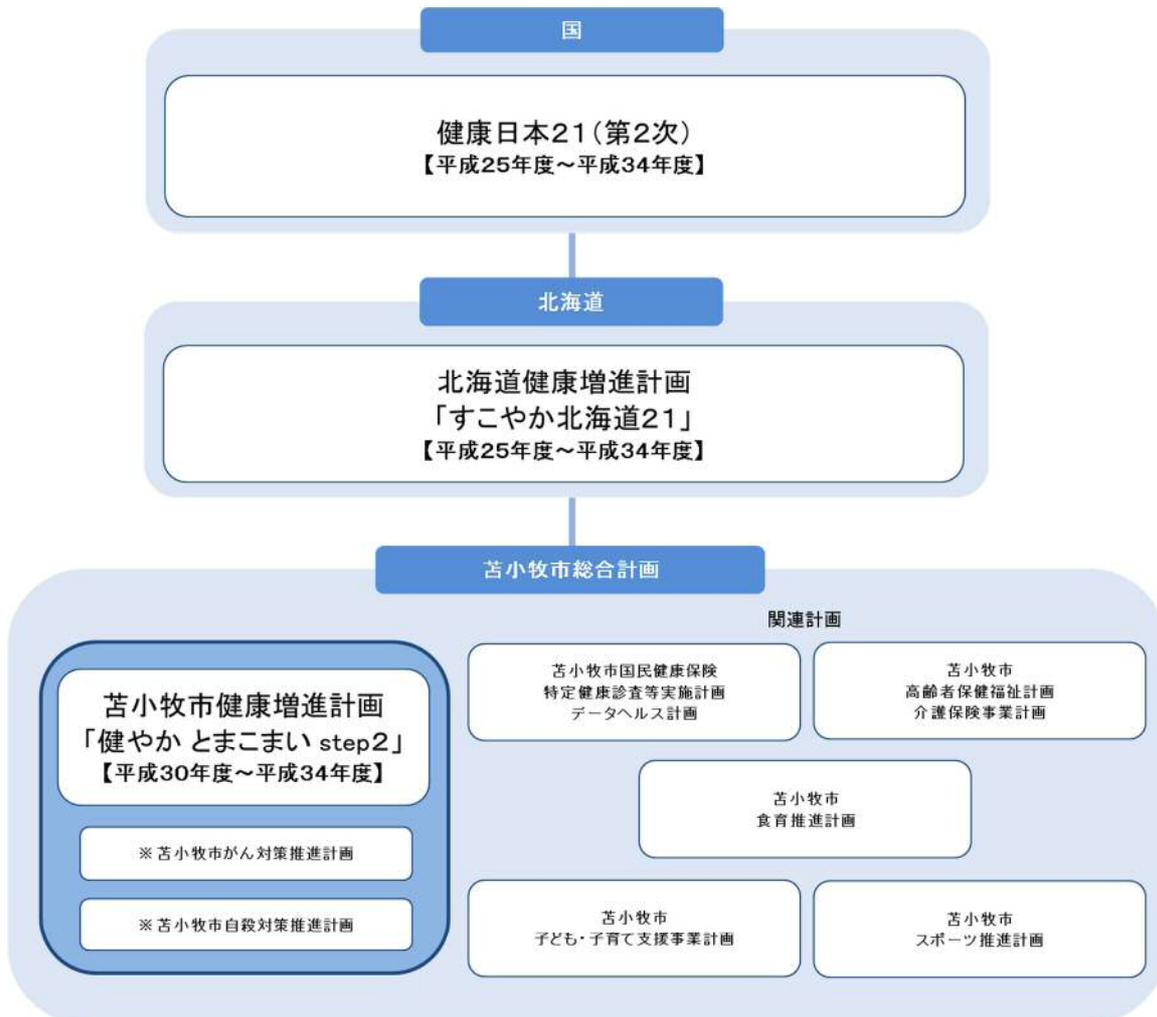
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「苫小牧市健康増進計画」と位置づけます。

また、市民の生命及び健康にとって重大な問題となっているがんについての対策を推進するため、苫小牧市がん対策推進条例第4条第2項に基づく「苫小牧市がん対策推進計画」を本計画の中に位置づけ、がん対策を総合的かつ計画的に取り組みます。

さらに、自殺に関する現状を踏まえ、自殺対策を、地域レベルの実践的な取組による生きることの包括的な支援としてその拡充を図り、総合的かつ効果的に推進するため、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「苫小牧市自殺対策推進計画」として位置づけます。

そのほか、苫小牧市国民健康保険特定健康診査等実施計画、苫小牧市介護保険事業計画等の苫小牧市の各種計画と調和を図ることとしています。

図表1 苫小牧市健康増進計画と他計画等との関係



3 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度から平成34年度までの5年間とし、平成34年度に本計画の評価を行います。

4 策定体制

苫小牧市医師会をはじめとする関係団体、市民代表により構成された「苫小牧市健康づくり推進協議会」を開催し、内容について協議しました。また、苫小牧市における保健・健康増進関連事業の円滑かつ適切な運営を行うため、「苫小牧市健康増進計画庁内検討会」を設置し、庁内の関係部課との連携を図っています。

5 市民意識調査

本計画の策定にあたり、市民の健康に関わる意識を調査するため、平成29年7月に「健康づくりアンケート」を実施しました。

対象者	15歳以上の苫小牧市民
配付数	3,000件
方法	郵送による配付・回収
調査時期	平成29年7月14日～平成29年8月8日
回収率	33.3%
調査項目	別紙のとおり

6 パブリックコメント(意見募集)の実施

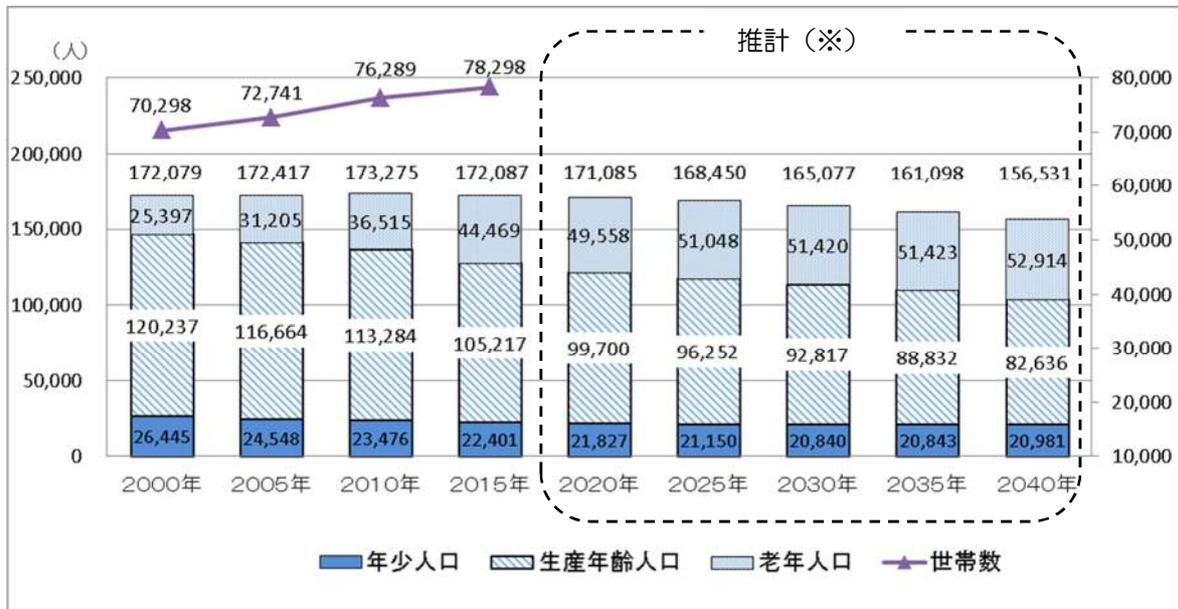
平成29年12月25日から平成30年1月23日までパブリックコメントを実施します(30日間)。

(1) 人口と世帯数の推移

本市の総人口は、2010年をピークに減少し、今後もこの流れは一層顕著になっていくものと思われます。また、年齢区分別に人口をみると、老年人口（65歳以上）は今後も増加する見込みですが、年少人口（15歳未満）や生産年齢人口（15～64歳）は減少すると見込まれています。

一方、世帯数は単独世帯が増えていることや核家族化により、増加しています。

図表2 人口と世帯数の推移



【苫小牧市人口ビジョン及び総合戦略 2000～2015年度は国勢調査（総務省）】

(※) 《将来人口推計の考え方》

- ・合計特殊出生率（自然動態）は、2040年までに段階的に引き上げ（合計特殊出生率 1.51→1.90）
- ・純移動率（社会動態）は、移動率ゼロ+20～30歳代の純移動を引き上げ（0%→1%）

(2) 出生と死亡の状況

出生数は減少する一方、死亡数は年々増加し、平成 27 年は出生数を上回ったため、自然減となっています。

図表 3 出生数と死亡数の推移



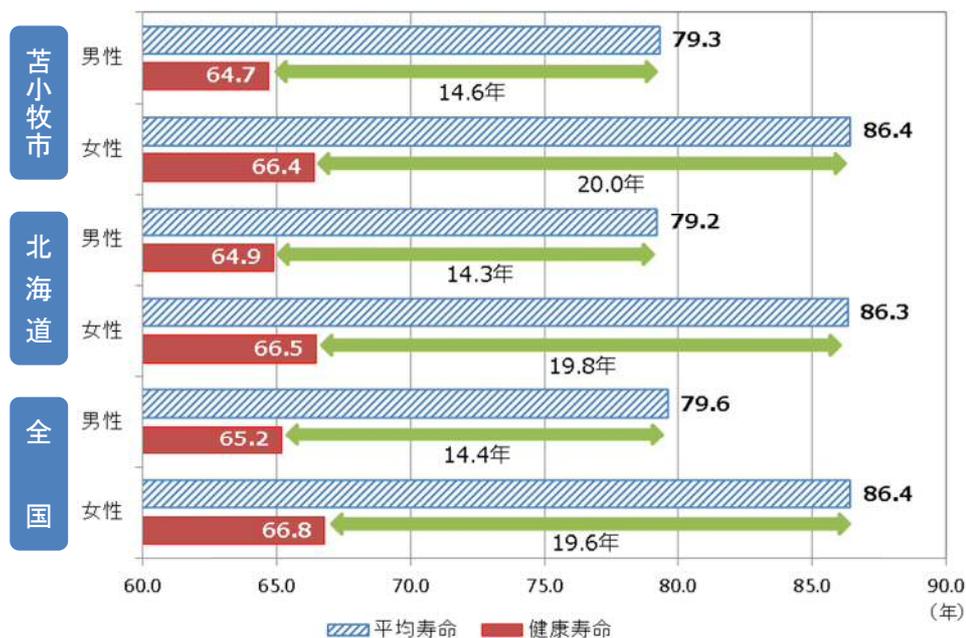
【住民基本台帳、苫小牧市の人口動態】

(3) 平均寿命と健康寿命

国保データベースシステムによると、本市の健康寿命（日常生活に制限のない期間）については、男性 64.7 年、女性 66.4 年で平均寿命（0 歳時における平均余命）と健康寿命との差は、男性 14.6 年、女性 20.0 年です。

平均寿命と健康寿命の差について、本市は北海道と比較すると、男性は 0.3 年、女性は 0.2 年長くなっています。また、全国と比較すると男性は 0.2 年、女性は 0.4 年長くなっています。

図表 4 平均寿命と健康寿命の差



【平成 28 年度国保データベースシステム (KDB)】

(1) 主要死因別の死亡状況

主な死因は、悪性新生物が最も高く、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順で、全国、北海道と同様です。5位の腎不全は、全国、北海道を上回っています。

図表5 死亡数と主な死因

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位
苫小牧市	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	腎不全	自殺	不慮の事故
死亡数	560	270	187	104	72	53	39
(死亡率：人口10万対)	322.5	155.5	107.7	59.9	41.5	30.5	22.5
北海道	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故	腎不全	老衰
死亡数	18,137	9,398	5,510	5,291	1,684	1,530	1,456
(死亡率：人口10万対)	329.7	170.8	100.2	96.2	30.6	27.8	26.5
全国	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故	老衰	自殺
死亡数	357,305	194,926	124,749	123,867	59,416	52,242	28,896
(死亡率：人口10万対)	283.2	154.5	98.9	98.2	47.1	41.4	22.9

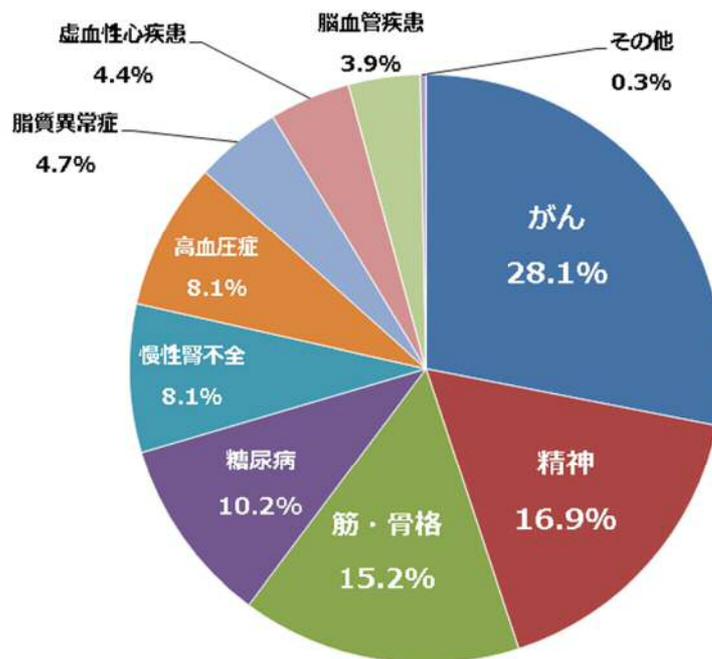
【平成27年版日胆地域保健情報年報】

(2) 医療費や介護の状況

苫小牧市国民健康保険被保険者疾病別の医療費は「がん」が28.0%で最も高く、「精神」、「筋・骨格」の順になっています。

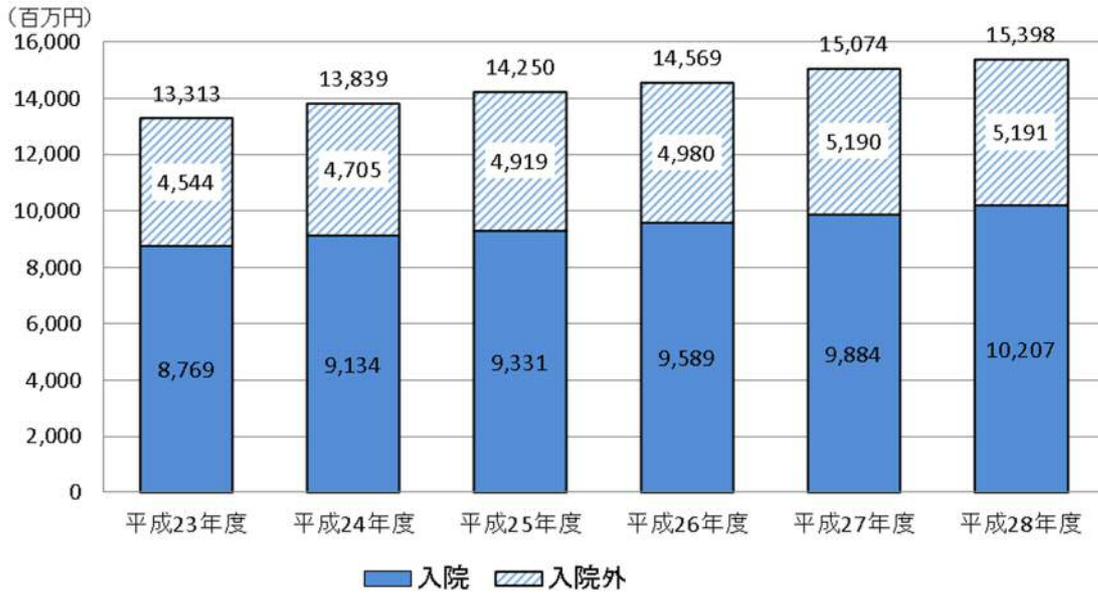
一方で、75歳以上（65歳以上で一定の障がいのある人を含む）を対象とした後期高齢者医療の診療費（入院・入院外）や65歳以上を対象とした介護保険給付費については、年々増加しています。

図表6 苫小牧市国民健康保険被保険者疾病別の医療費



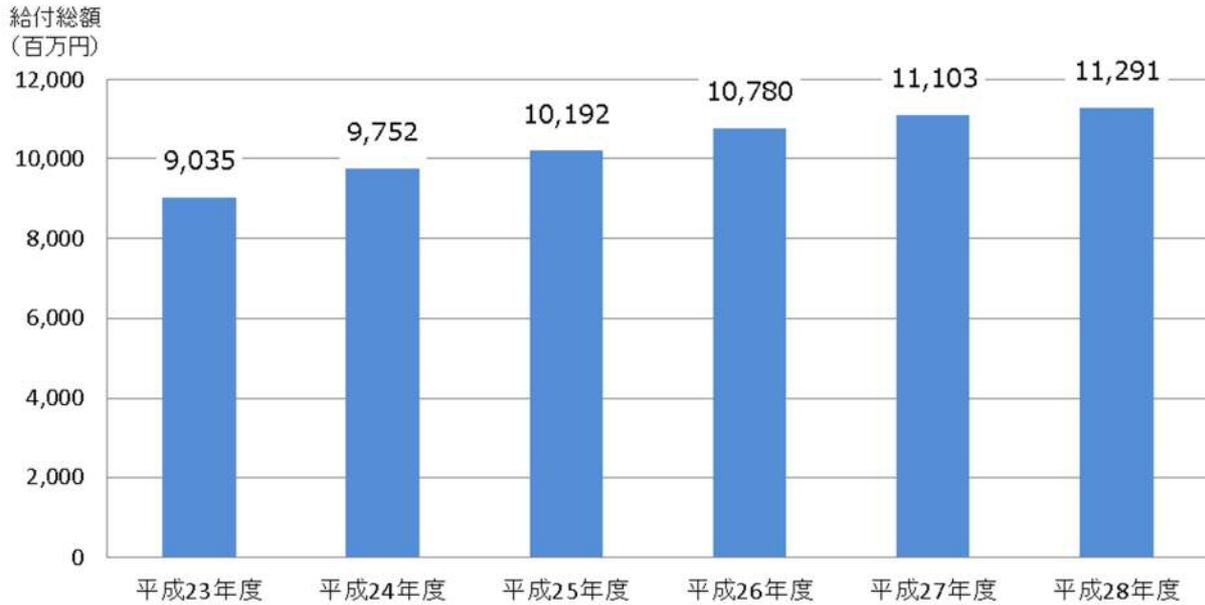
【平成28年度国保データベースシステム（KDB）】

図表7 後期高齢者医療被保険者の診療費（入院・入院外）



【苫小牧市高齢者医療課（北海道広域連合）】

図表8 介護保険給付費の推移



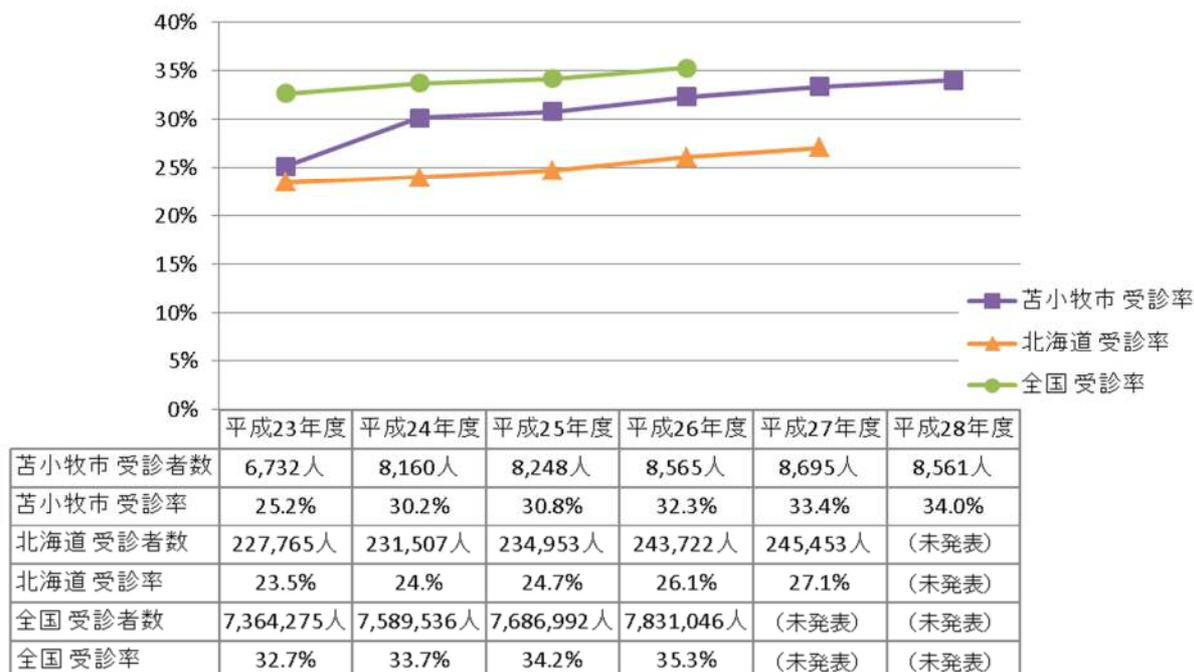
【苫小牧市介護福祉課】

3 健康診査の状況

本市の特定健康診査の受診率は、平成28年度が34.0%で、年々増加傾向にあり、北海道よりも高くなっています（図表9）。

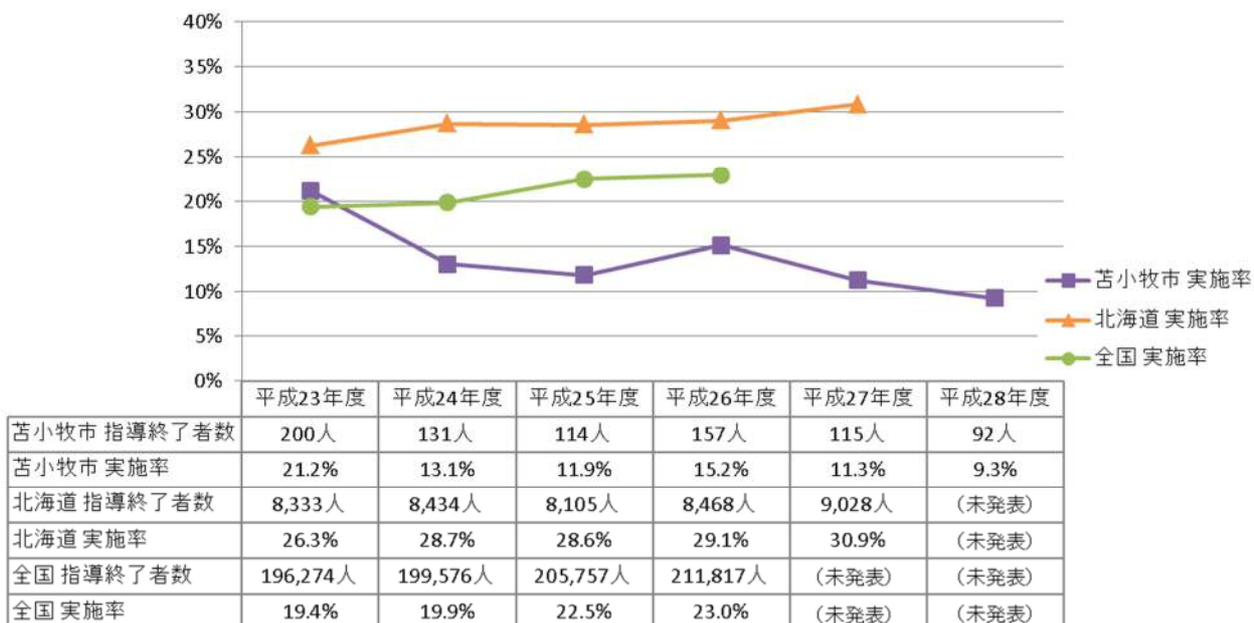
特定保健指導の実施率は平成23年度までは増加傾向にありましたが、その後減少し、北海道、全国と比較しても低い状況です（図表10）。

図表9 苫小牧市国民健康保険特定健康診査の受診状況



【苫小牧市国保課】

図表10 苫小牧市国民健康保険特定保健指導の実施状況



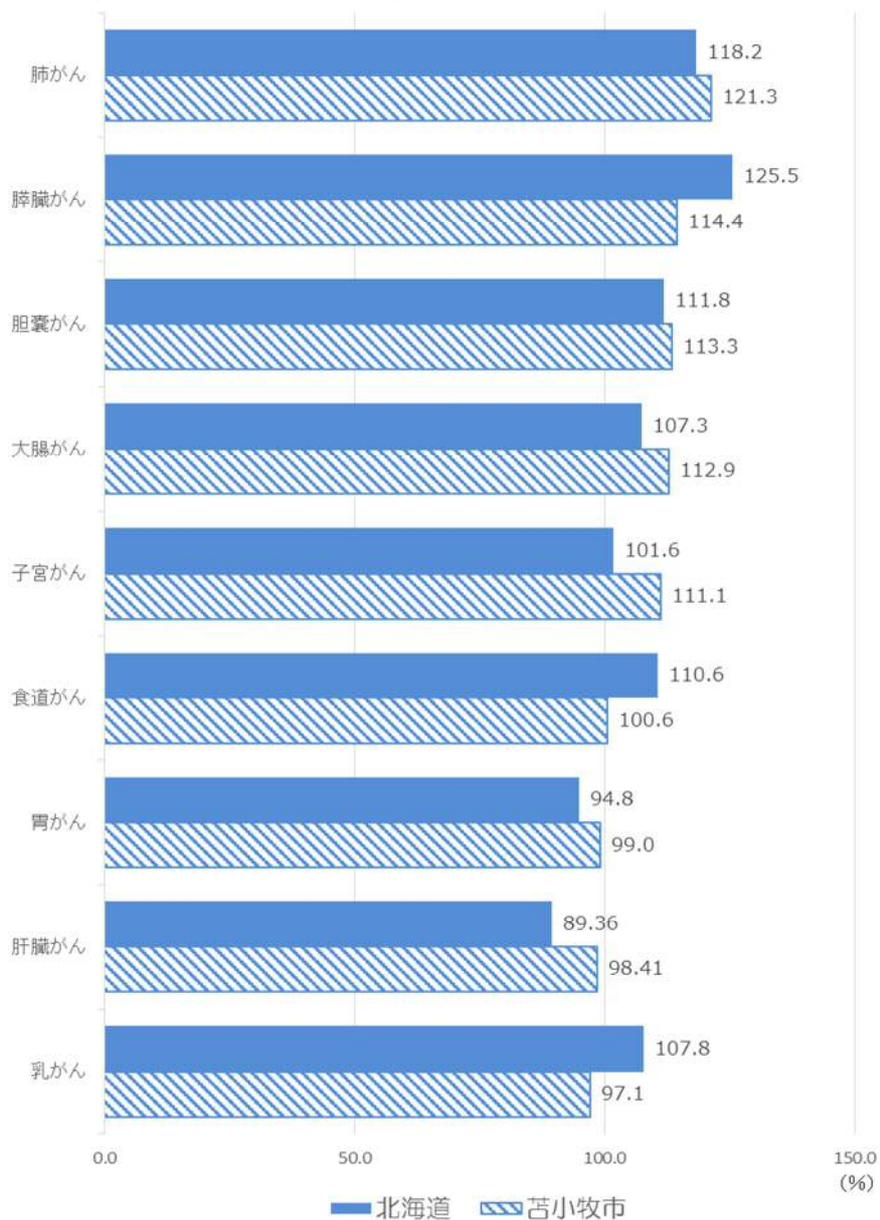
【苫小牧市国保課】

4 がんの状況

(1) 部位別のがん死亡状況

本市のがん標準化死亡比（SMR（※））は、肺がんが121.3%で最も高くなっています。また、肺がん、胆嚢がん、大腸がん、子宮がん、胃がん、肝臓がんは北海道の死亡比よりも高くなっています。

図表 11 部位別のがん標準化死亡比（SMR）



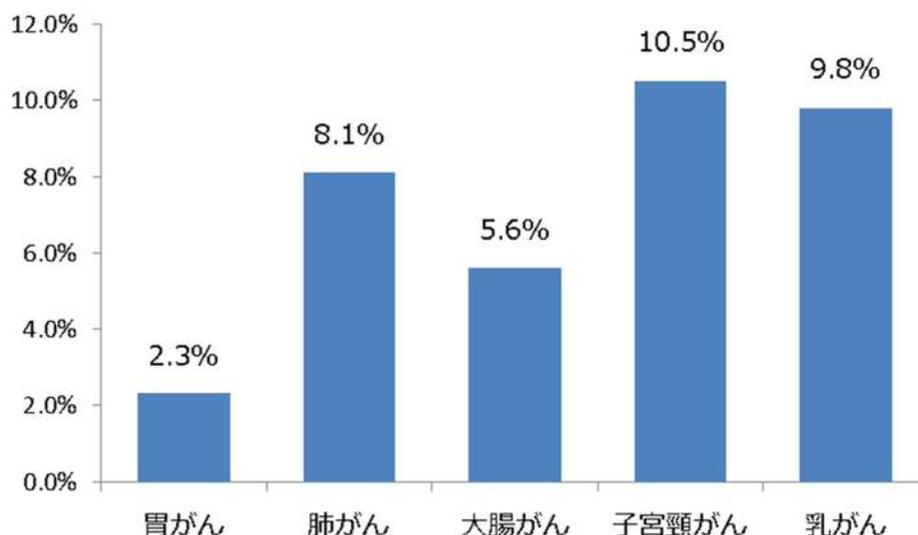
【平成 18 年～平成 27 年 SMR（（公財）北海道健康づくり財団）】

(※) SMR (standardized mortality ratio) : 死亡指標のひとつ。100 が基準となり、高いほど悪い。
 計算方法 実際の死亡数 / 期待（予想）死亡数 × 100

(2) がん検診全体の受診率（※）

本市のがん検診全体の受診率は、胃がんが2.3%で最も低くなっています。子宮頸がん及び乳がんについては、平成28年度も無料クーポン券の対象となっているため、他の検診よりも受診率が高くなっています。

図表 12 がん検診全体の受診率（平成28年度）



【苫小牧市健康支援課】

（※）がん検診の受診率については、平成28年度から全住民を対象としている。
（平成27年度までは対象者から職域を除外）

【がん検診受診率算定方法】

《胃がん、肺がん、大腸がん》

$$\text{受診率} = \frac{\text{当該年度の受診者数}}{\text{当該年度の対象者数（平成27年度までは職域を除外）}} \times 100$$

《子宮頸がん、乳がん》

$$\text{受診率} = \frac{\text{前年度の受診者数} + \text{当該年度の受診者数} - \text{前年度及び今年度における2年連続受診者数}}{\text{当該年度の対象者数（平成27年度までは職域を除外）}} \times 100$$

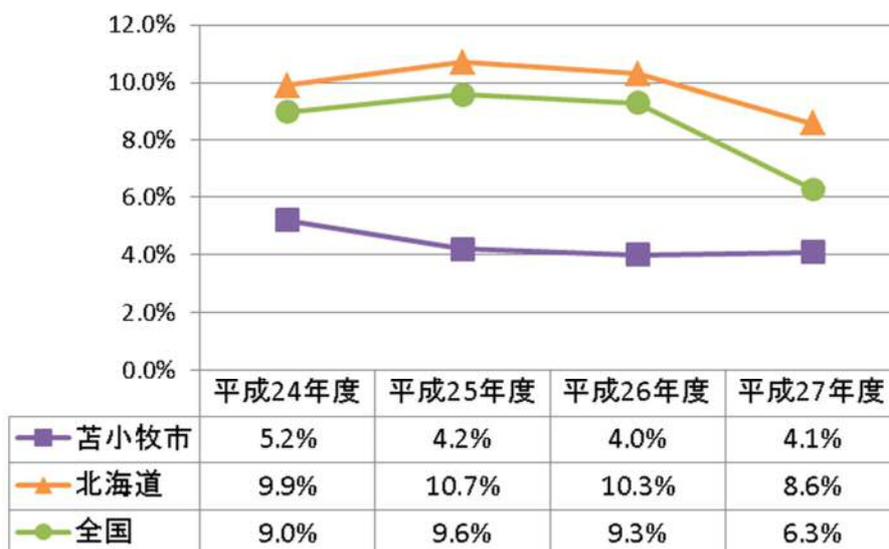
対象者 = 40歳以上69歳以下の住民（子宮頸がんは20歳以上69歳以下）

(3) 各種がん検診の受診率

ア 胃がん検診

北海道は全国よりも高い受診率で推移していますが、本市は北海道、全国よりも毎年低く、横ばいで推移しています。

図表 13 胃がん検診受診率

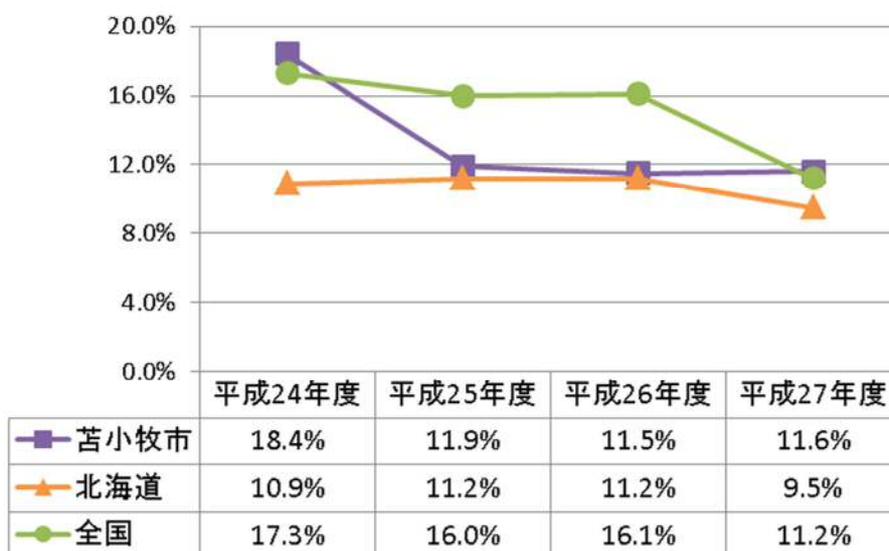


【地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

イ 肺がん検診

北海道は全国よりも低い受診率で推移しており、本市は北海道よりも高い受診率で推移していますが、平成24年度をピークに減少し、その後横ばいとなっています。

図表 14 肺がん検診受診率

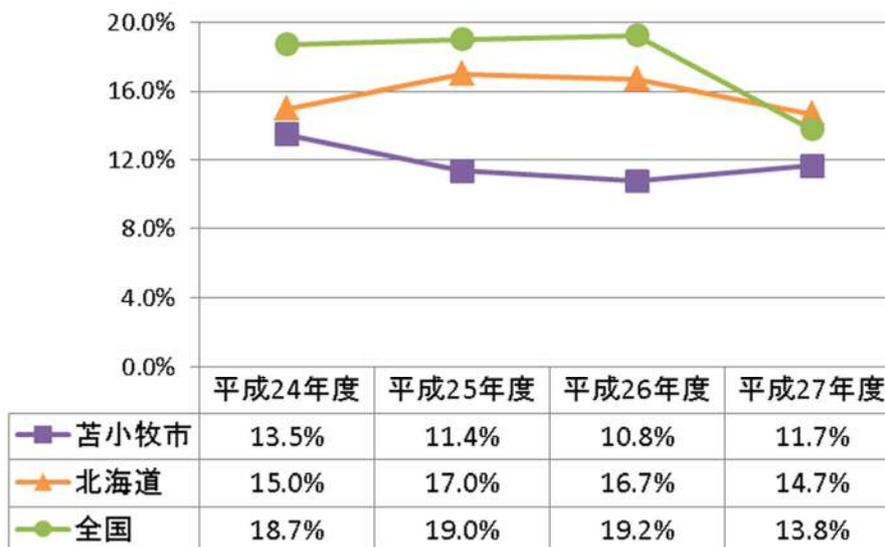


【地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

ウ 大腸がん検診

全国は平成26年度をピークに減少していますが、本市は北海道、全国よりも毎年低く、横ばいで推移しています。

図表 15 大腸がん検診受診率

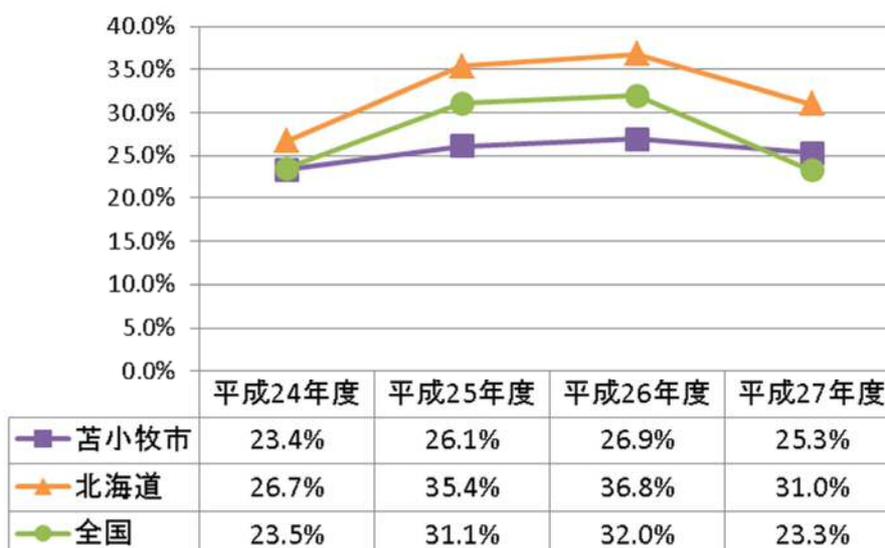


【地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

エ 子宮頸がん検診

北海道は全国よりも高い受診率で推移していますが、本市は北海道よりも毎年低く、横ばいで推移しています。

図表 16 子宮頸がん検診受診率

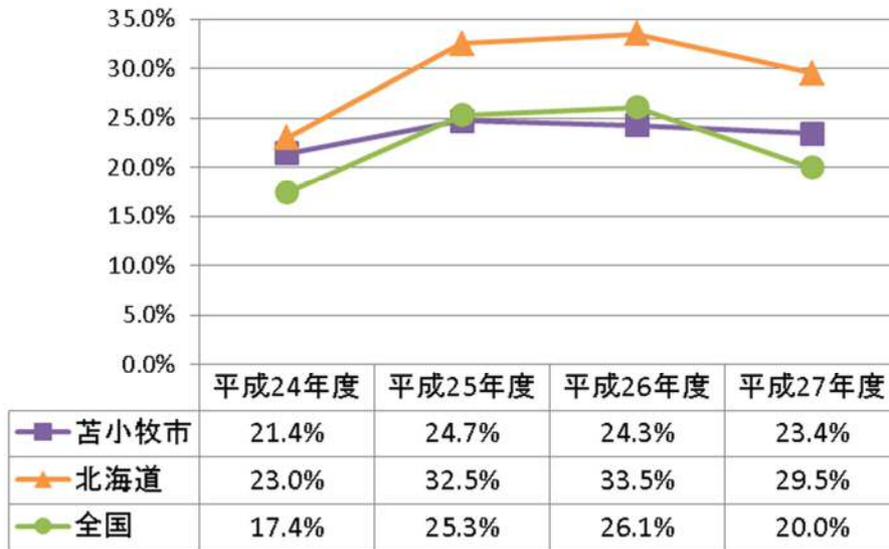


【地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

オ 乳がん検診

北海道は全国よりも高い受診率で推移していますが、本市は北海道よりも毎年低く、横ばいで推移しています。

図表 17 乳がん検診受診率



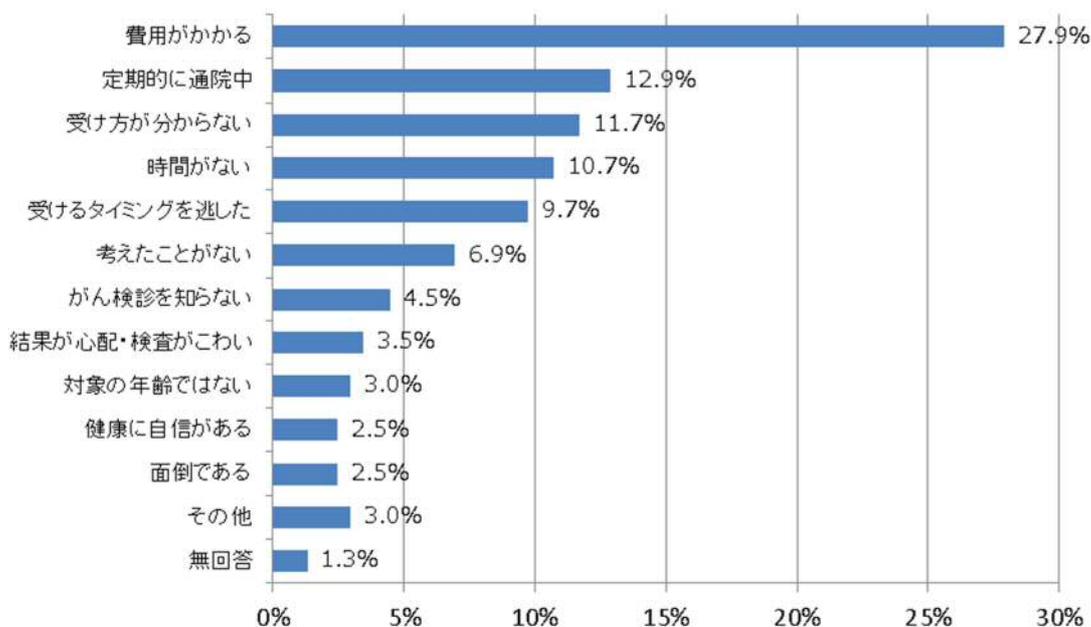
【地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

(4) がん検診を受けない理由及び受診のために必要だと思うこと

がん検診を受けない理由は、「費用がかかる」が27.9%で最も高く、「定期的に通院中」「受け方が分からない」の順になっています。

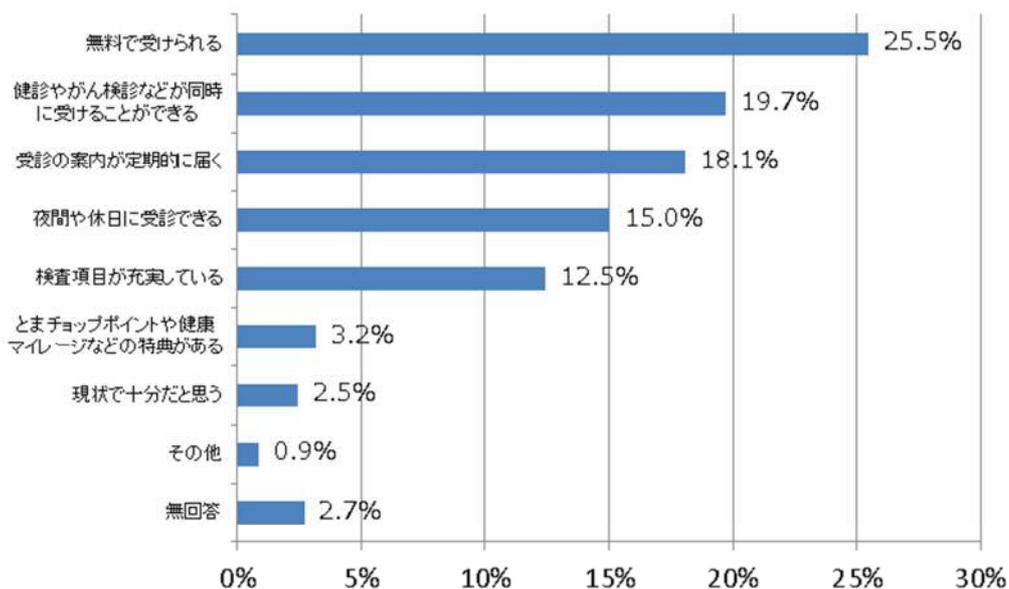
健（検）診を受けやすくするために必要だと思うことについては「無料で受けられる」が25.5%で最も高く、「健診とがん検診の同時受診」、「受診の案内が定期的に届く」の順になっています。

図表 18 がん検診を受けない理由



【苫小牧市健康づくりアンケート】

図表 19 健（検）診を受けやすくするために必要だと思うこと



【苫小牧市健康づくりアンケート】

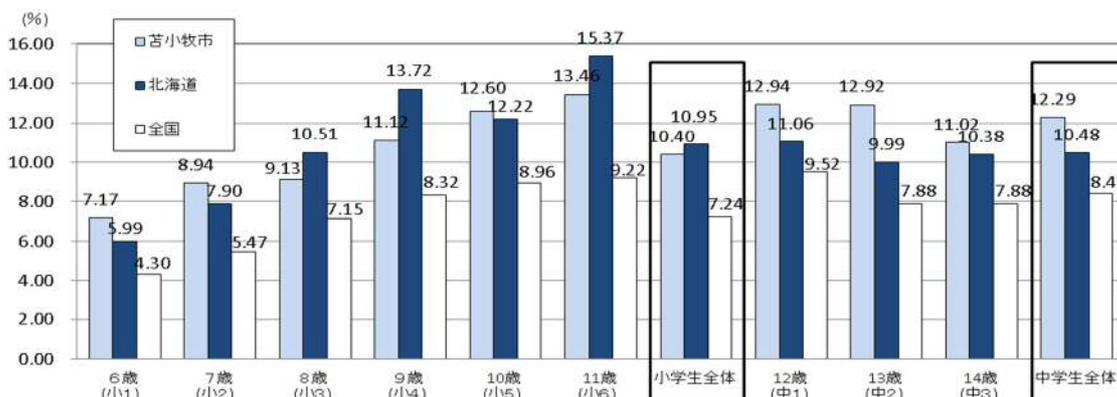
5

体型の状況(苫小牧市食育推進計画より抜粋)

(1) 小中学生

小中学生の肥満傾向児(肥満度(※)が20%以上)の出現率は、小学生全体では、10.40%と全国より高く、中学生全体では、12.29%と、全国、北海道の割合より高くなっています。

図表 20 小中学生の肥満傾向児の出現率



【平成 28 年度小中学校肥満やせ調査/北海道、全国は平成 28 年度学校保健統計調査】

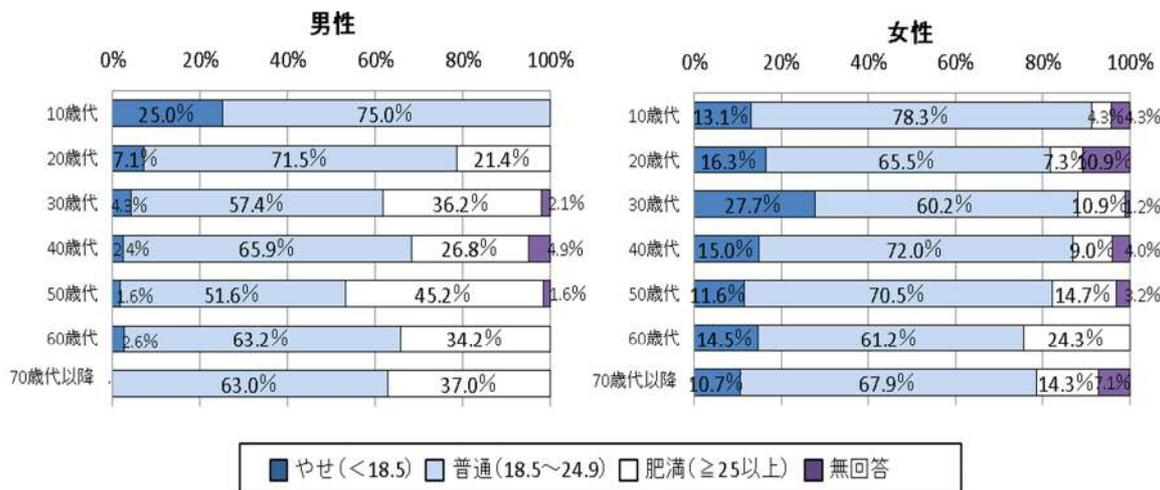
(※)肥満度＝(実測体重－標準体重)÷標準体重×100

(2) 成人

肥満(BMI(※)25.0以上)の状況を男女別にみると、男性は30歳代以降から高くなり、女性は、60歳代で肥満の割合が高くなっています。

一方、やせ(BMI 18.5未満)の状況は、男性は10歳代で25.0%、女性は30歳代で27.7%と高くなっています。

図表 21 成人の体格の状況



【苫小牧市食育に関するアンケート調査】

(※) BMI (Body Mass Index) : 体重と身長バランスを表す体格指数
 計算方法 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

6

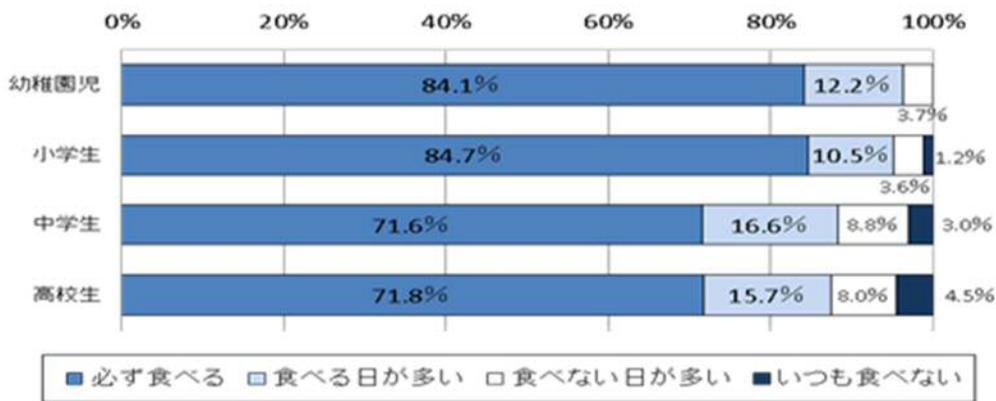
食生活・栄養の状況(苫小牧市食育推進計画より抜粋)

(1) 朝食摂取の状況

ア 幼児・小中学生・高校生

小学生において、朝食を「必ず食べる」児童の割合は、84.7%ですが、中学生、高校生では70.0%台と低くなっています。

図表 22 朝食摂取状況

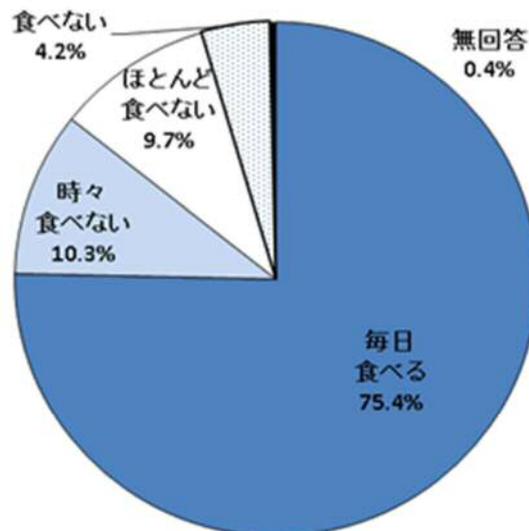


【平成 28 年度学校保健会調査】

イ 成人

成人において、「毎日食べる」人の割合は75.4%で、中学生、高校生の摂取状況よりも高くなっています。

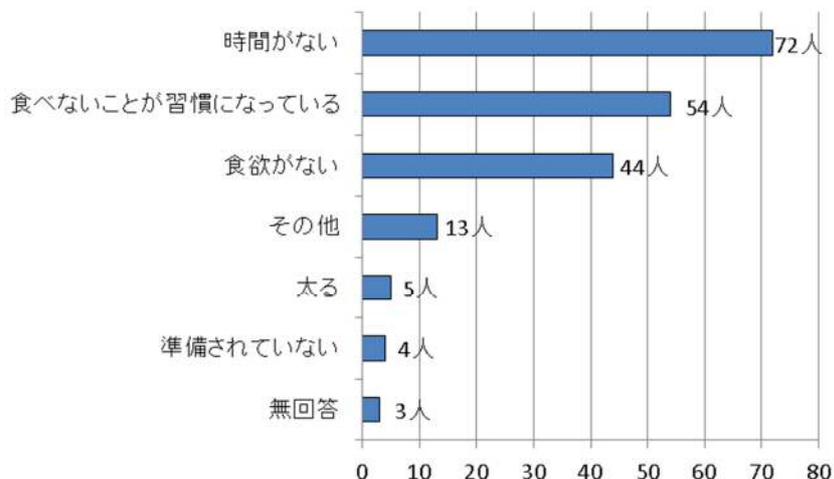
図表 23 成人における朝食摂取状況



【苫小牧市食育に関するアンケート調査】

朝食を毎日食べない主な理由としては、「時間がない」、「食べないことが習慣になっている」、「食欲がない」等となっています。

図表 24 朝食を毎日食べない理由



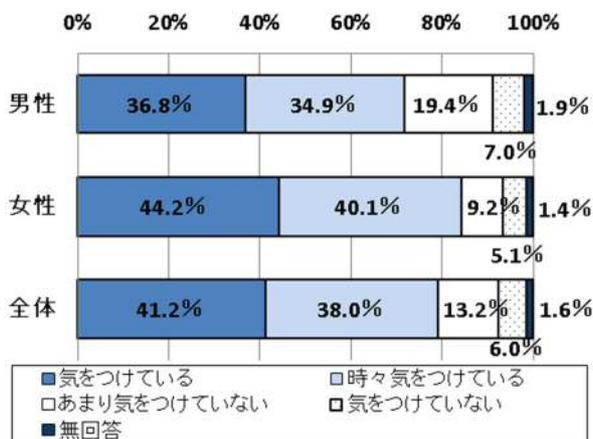
【苫小牧市食育に関するアンケート調査】

(2) 食事のバランス

食事のバランスに気をつけている人の割合は、「気をつけている」、「時々気をつけている」を合わせると、全体の79.2%を占めています。

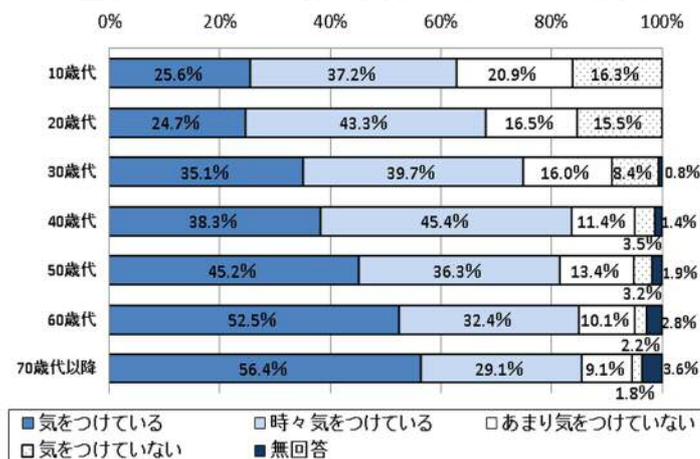
年代別では、年齢が上がるにつれて「気をつけている」割合が高くなっています。

図表 25 食事バランスの意識



【苫小牧市食育に関するアンケート調査】

図表 26 年代別 食事バランスの意識



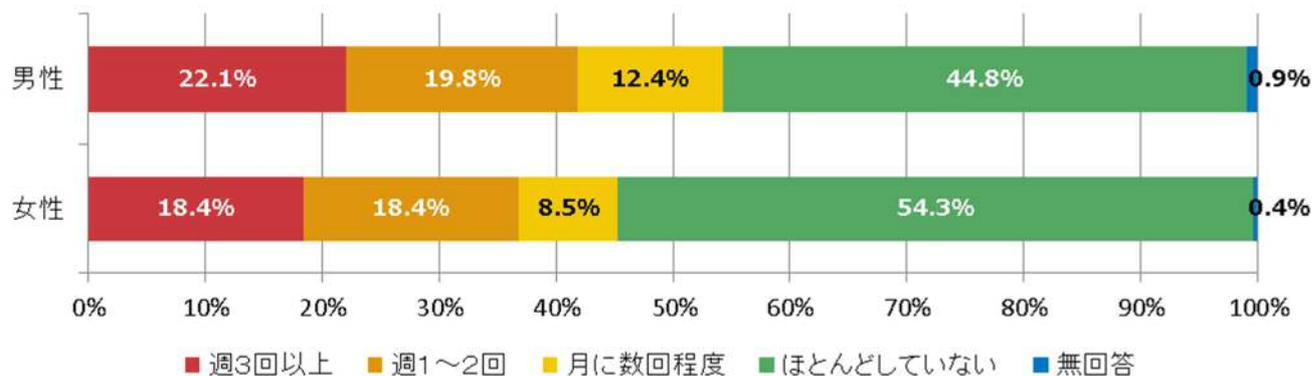
【苫小牧市食育に関するアンケート調査】

(※) 「5 体型の状況」、「6 食生活・栄養の状況」については、「苫小牧市食育推進計画（平成29年11月策定）」で、現状を細かく分析しています。

7 身体活動・運動の状況

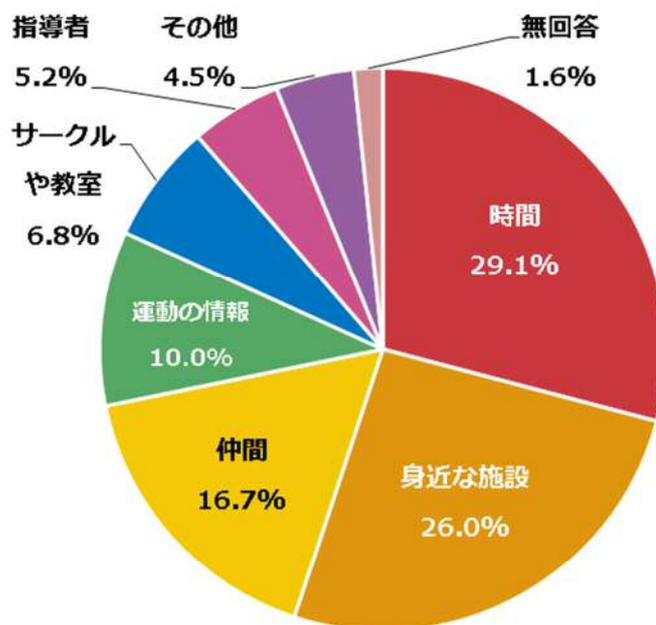
週1回以上の運動習慣がある人は、男性 41.9%、女性 36.8%となっており、男性の方が高い数値を示しています。また、運動するために重要と思うこととして、「時間」が29.1%で最も高く、「施設」、「仲間」の順になっています。

図表 27 男女別運動習慣の状況



【苫小牧市健康づくりアンケート】

図表 28 運動するために重要と思うこと



【苫小牧市健康づくりアンケート】

8 休養・こころの状況

(1) 睡眠の状況

睡眠の状況は、全体で見ると「あまり眠れない」、「眠れない」を合わせると16.6%であり、その割合は30歳代から高くなっています。

図表 29 睡眠の状況

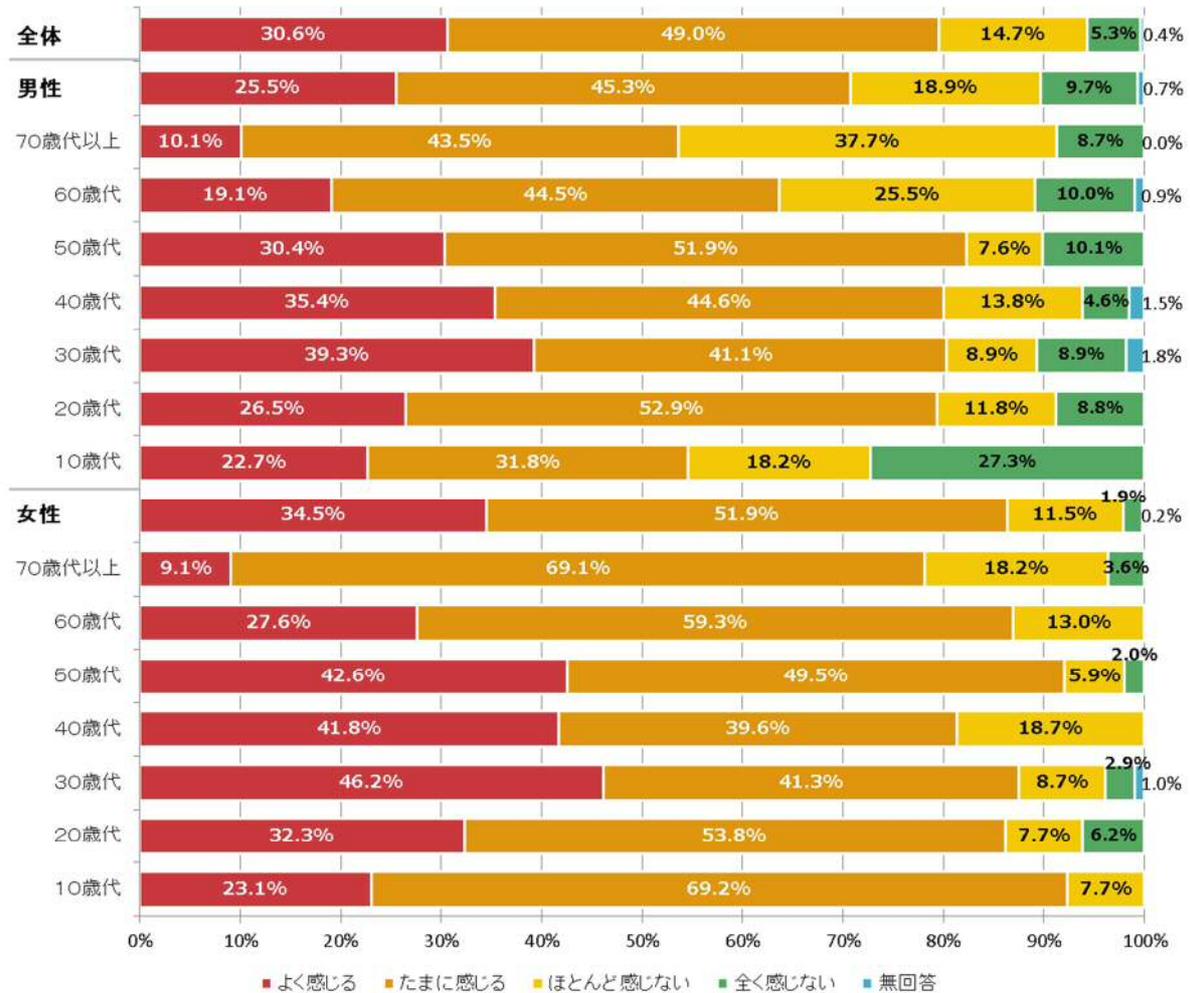


【苫小牧市健康づくりアンケート】

(2) ストレスの状況

ストレスの状況は、全体で見ると「よく感じる」、「たまに感じる」を合わせると79.6%であり、性・年代別にみると、男女ともに30～50歳代でストレスをよく感じる人の割合がほかの年代よりも高く、60歳代から減っています。

図表 30 ストレスの状況



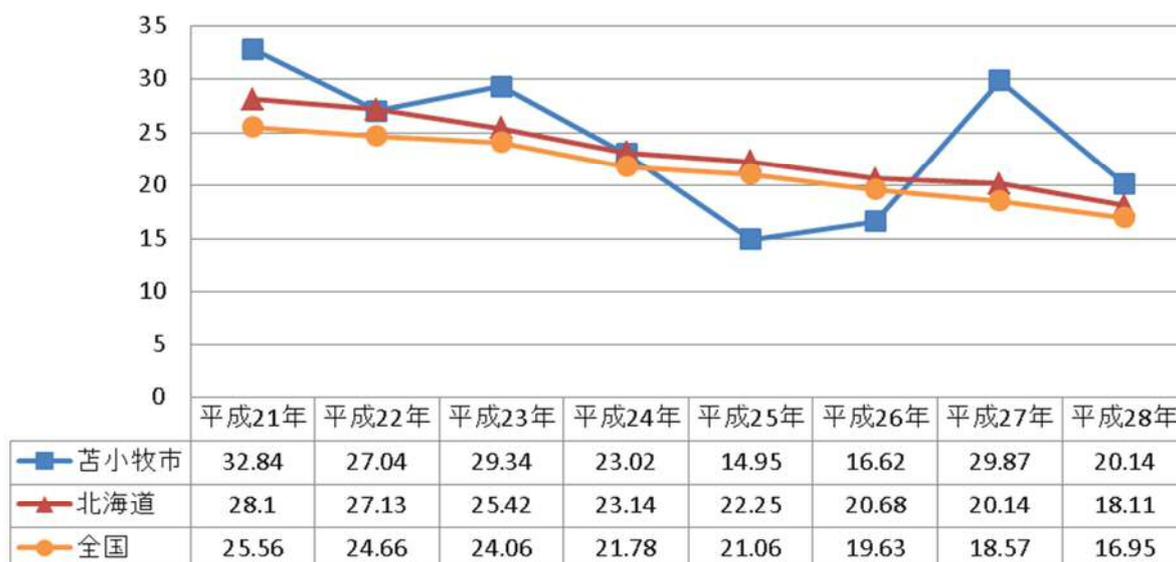
【苫小牧市健康づくりアンケート】

(3) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

自殺死亡率は、全国、北海道が減少傾向にあるのに対し、本市は増減を繰り返しています。

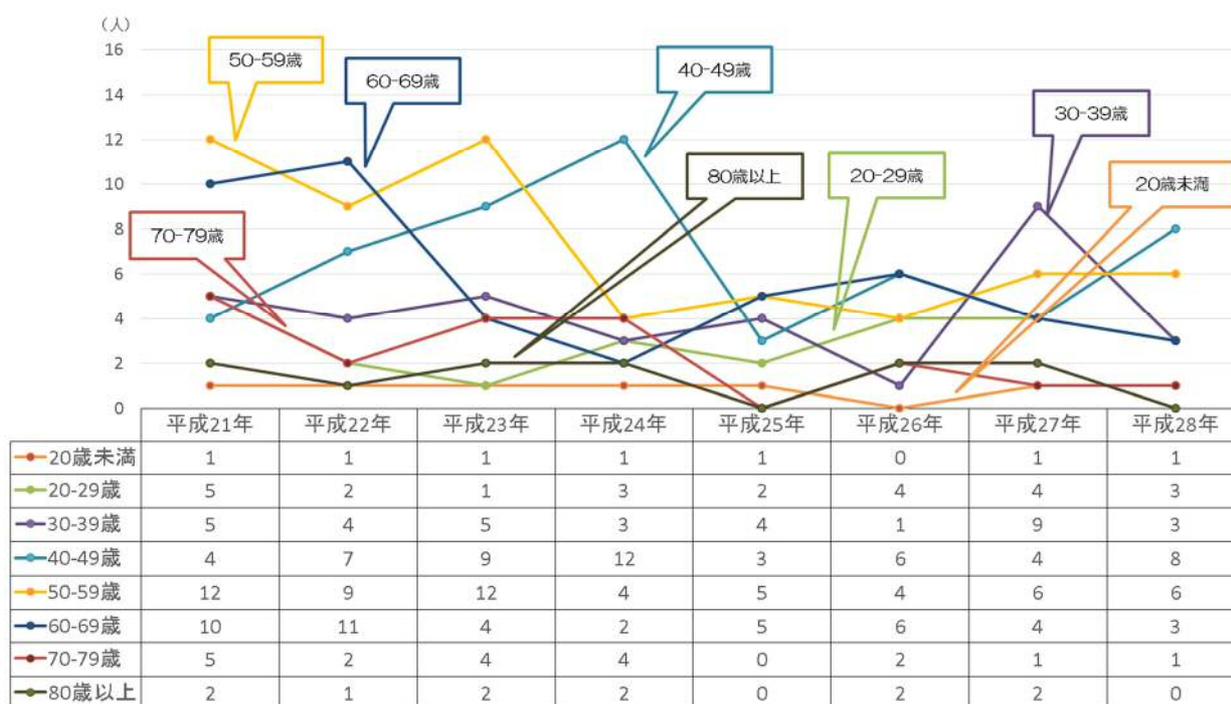
本市の自殺者数は、毎年、男性の方が多くなっています。男女の年代別で見ると、男性は40歳代、50歳代がほかの年代よりも自殺者数が多く推移している傾向があります。女性は年代ごとによる差はほとんどありません。

図表 31 自殺死亡率の推移（人口10万人当たりの自殺者数）



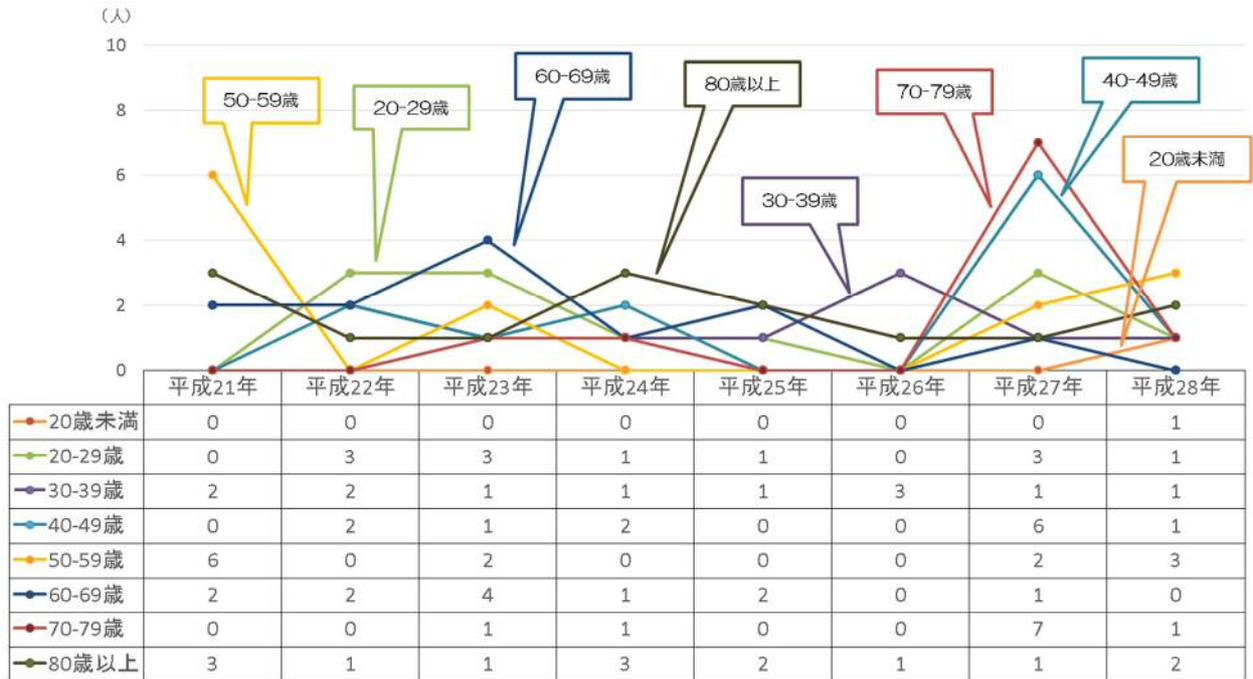
【地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

図表 32 苫小牧市における年代別自殺者数の推移（男性）



【地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

図表 33 苫小牧市における年代別自殺者数の推移（女性）

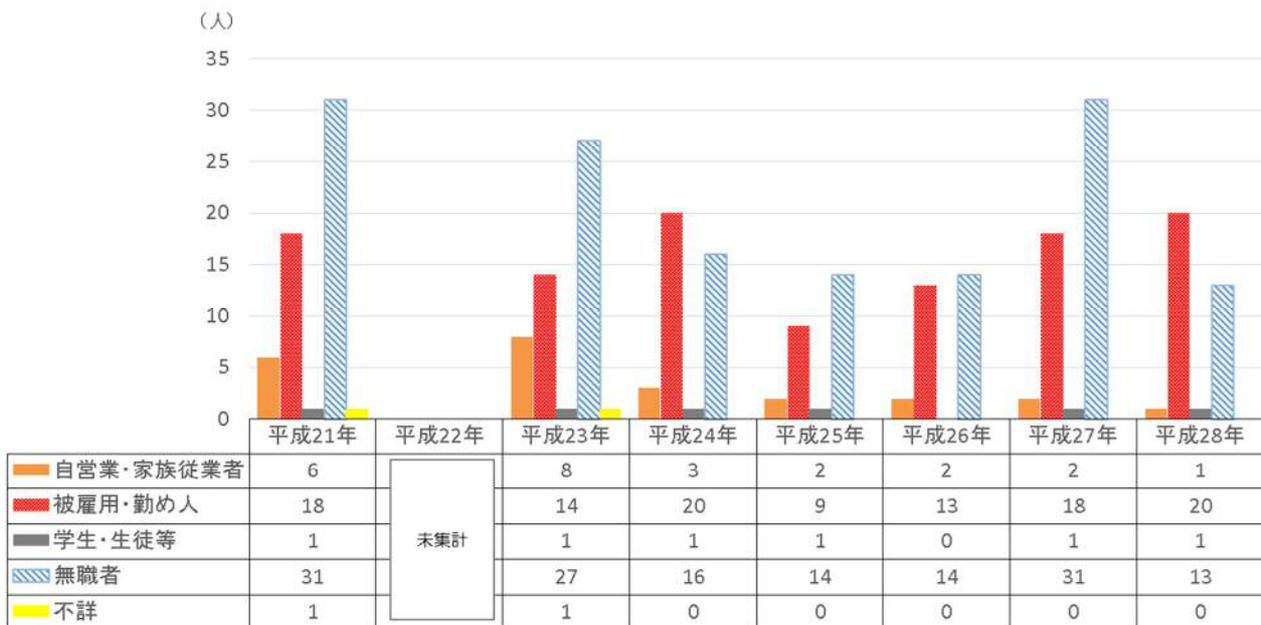


【地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

（４）職業別自殺者数の推移

本市における職業別自殺者数は、「無職者」、「被雇用・勤め人」の自殺者数が特に多くなっています。

図表 34 本市における職業別自殺者数の推移

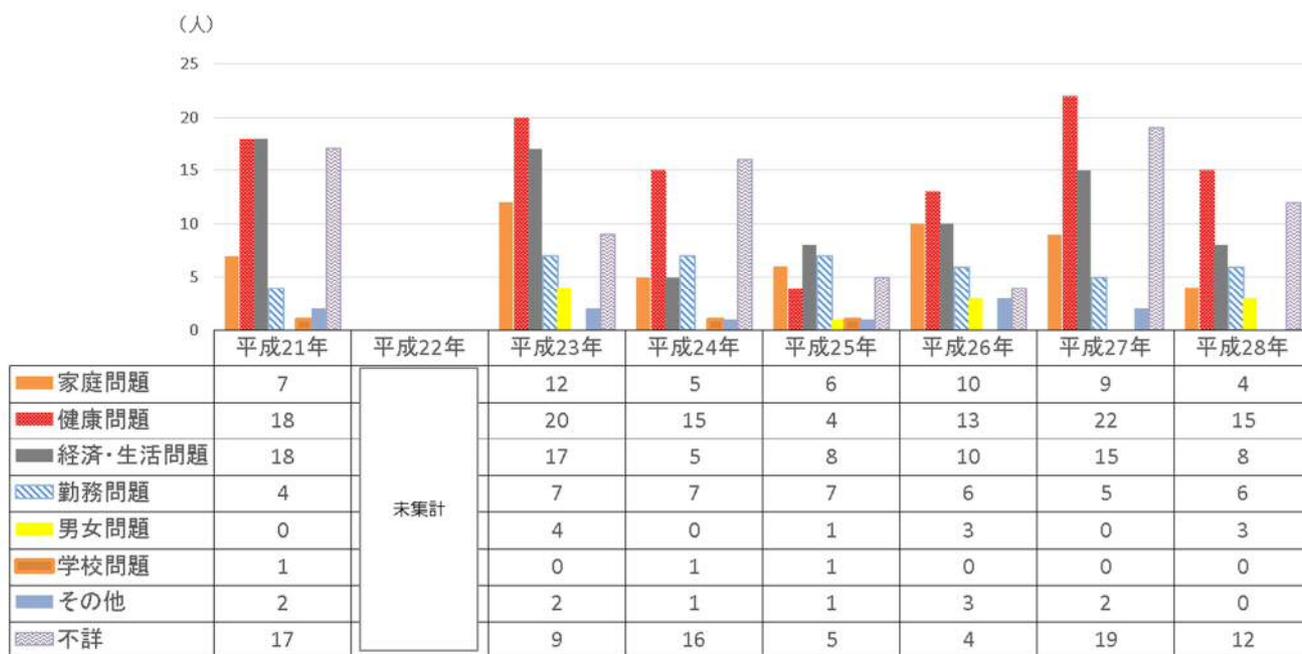


【地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

(5) 原因・動機別自殺者数の推移

本市における原因・動機別自殺者数は、「健康問題」が一番多く、ほかには「経済・生活問題」、「不詳」が多くなっています。また、「家庭問題」や「勤務問題」でも毎年自殺者が出ています。

図表 35 本市における原因・動機別自殺者数の推移



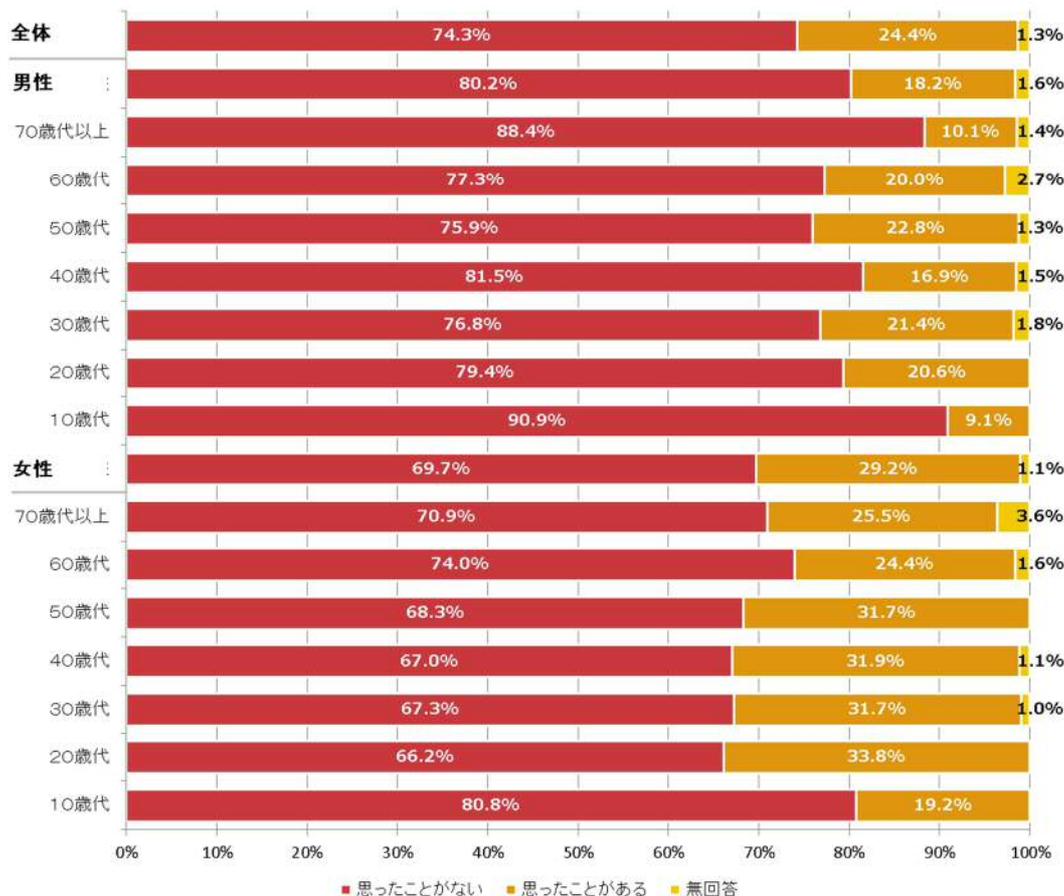
【地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

(6) 本気で自殺をしたいと思ったこと（自殺念慮）

自殺者数は、毎年男性が多いのに対し、「本気で自殺をしたいと思ったことがある」は女性が多くなっています。

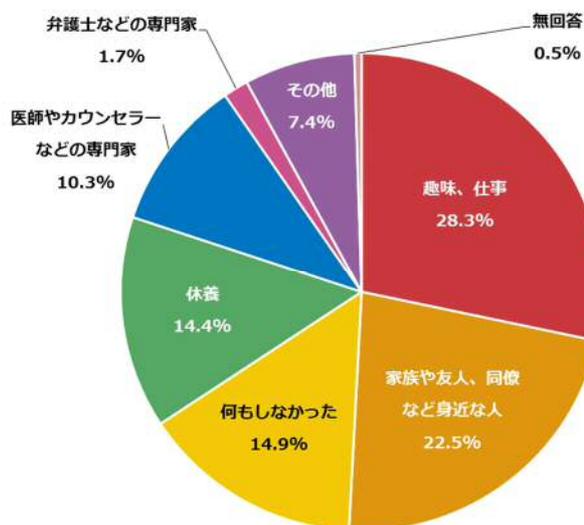
自殺を考えた時、どのようにして乗り越えたかについては、「趣味・仕事」の割合が最も高く、「家族や友人、同僚など身近な人への相談」、「何もなかった」の順になっています。

図表 36 本気で自殺をしたいと思ったこと



【苫小牧市健康づくりアンケート】

図表 37 自殺したいと思った時の乗り越え方



【苫小牧市健康づくりアンケート】

9

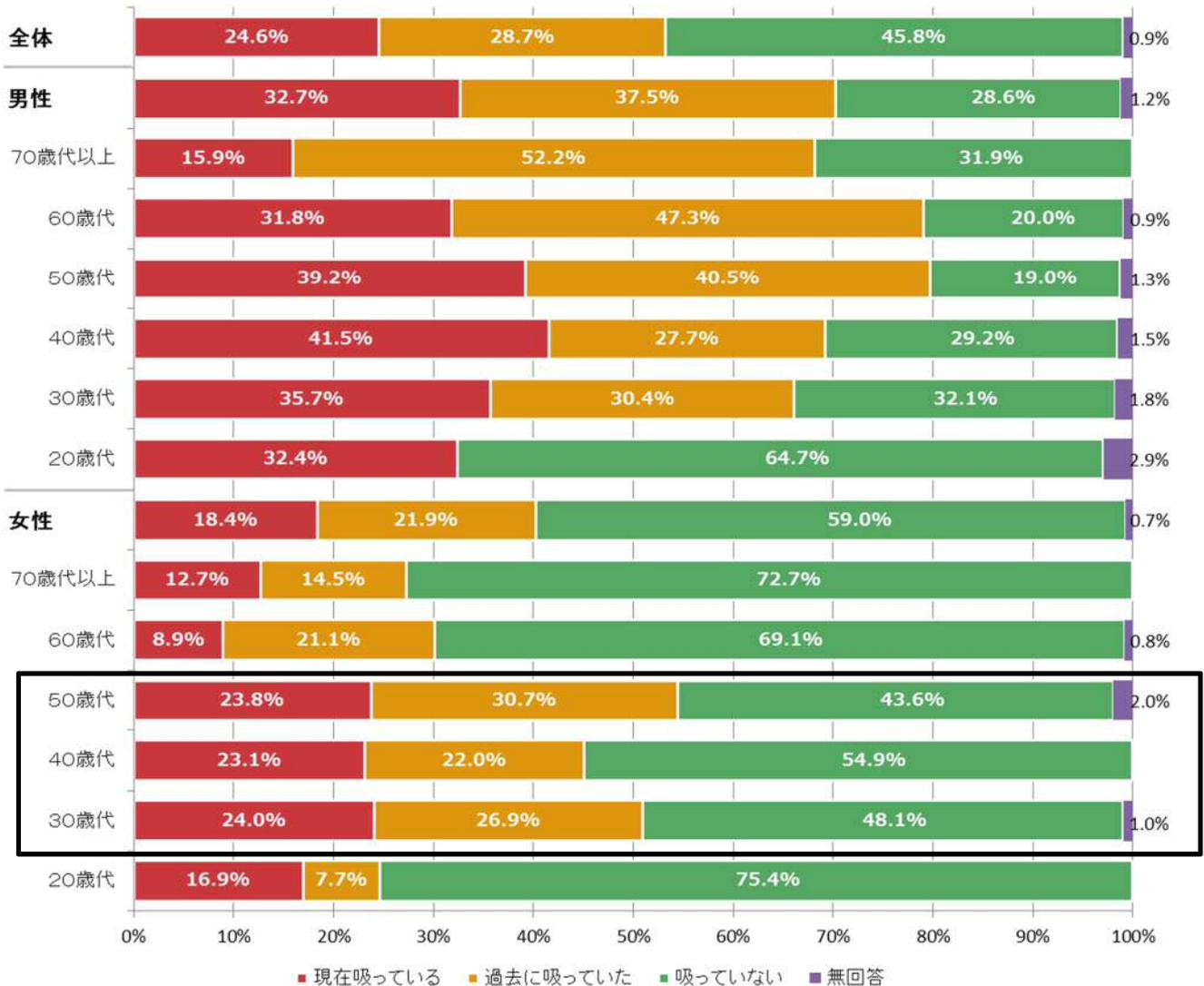
喫煙・飲酒の状況

(1) 喫煙の状況

喫煙状況について、「現在吸っている」が全体で24.6%になっています。

性・年代別にみると40歳代男性の割合が41.5%で最も高く、女性は30歳代から50歳代の割合が高くなっています。

図表 38 年代別喫煙の状況



【苫小牧市健康づくりアンケート】

北海道の喫煙率については男女ともに全国よりも高く、都道府県別でみると、女性は全国で最も高くなっています。また、本市は北海道と比較すると、男性は1.9%低く、女性は2.3%高くなっています。

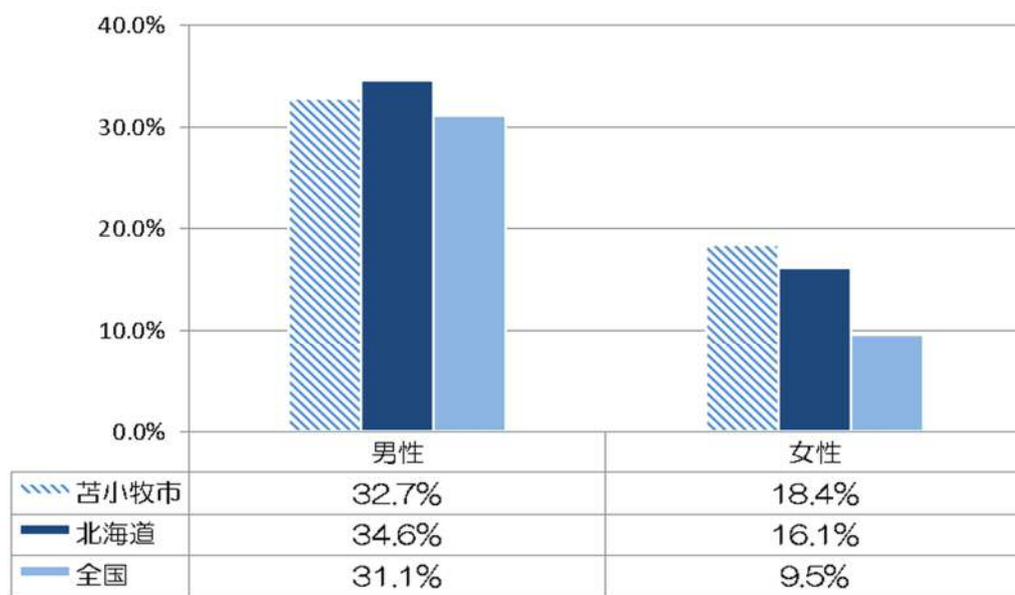
図表 39 平成 28 年都道府県別の喫煙率

喫煙率（男性）		喫煙率（女性）	
全 国	31.1%	全 国	9.5%
1 佐 賀	37.5%	1 北海道	16.1%
2 青 森	36.5%	2 青 森	12.2%
3 岩 手	36.2%	3 群 馬	10.9%
4 北海道	34.6%	4 神奈川	10.9%
5 福 島	34.4%	5 千 葉	10.8%
：		：	
44 東 京	28.2%	44 鳥 取	5.5%
45 奈 良	27.6%	45 鹿児島	5.5%
46 京 都	27.0%	46 島 根	5.0%

※1 県未集計

【平成 28 年国民生活基礎調査（厚生労働省）】

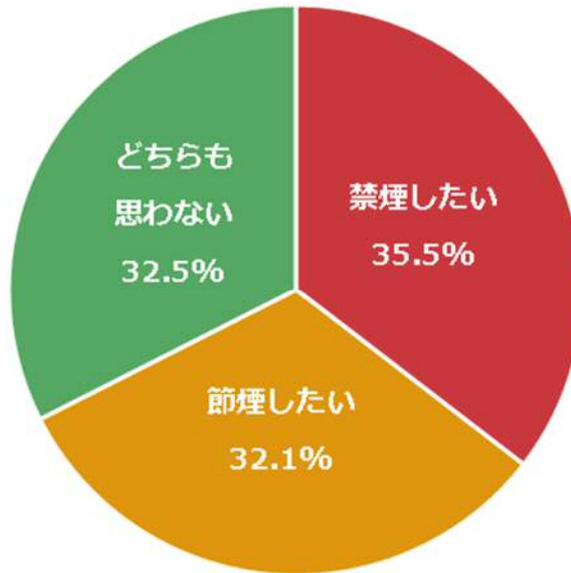
図表 40 男女別喫煙率比較



【苫小牧市健康づくりアンケート、北海道、全国は平成 28 年国民生活基礎調査（厚生労働省）】

喫煙者の約7割の方が「禁煙」、「節煙」の意思を持っています。

図表 41 禁煙・節煙の意思

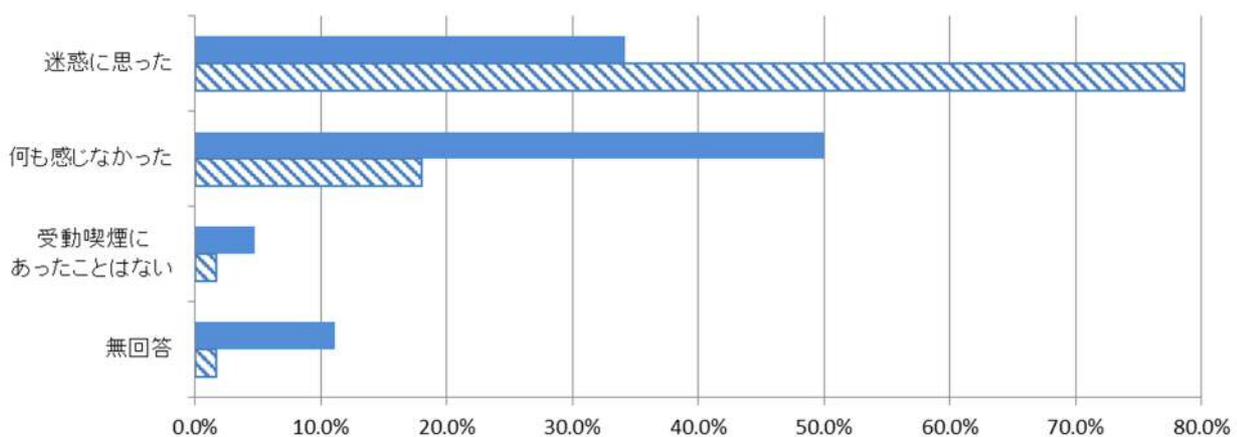


【苫小牧市健康づくりアンケート】

(2) 受動喫煙について

受動喫煙の感じ方は喫煙者と非喫煙者で違いがあり、「迷惑に思った」は喫煙者が34.2%に対し、非喫煙者が78.6%となっています。また、「何も感じなかった」は喫煙者が50.0%に対し、非喫煙者が18.0%となっています。

図表 42 受動喫煙の感じ方



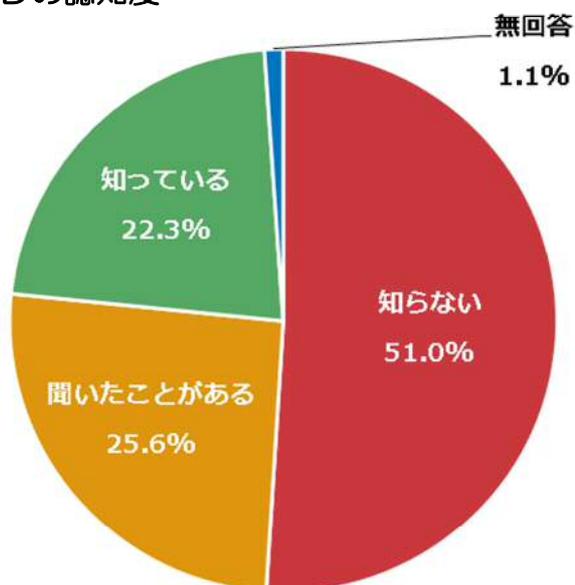
	迷惑に思った	何も感じなかった	受動喫煙に あったことはない	無回答
喫煙者	34.2%	50.0%	4.7%	11.1%
非喫煙者	78.6%	18.0%	1.7%	1.7%

【苫小牧市健康づくりアンケート】

(3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

「知っている」が22.3%、「聞いたことがある」が25.6%で「知らない」の51.0%と比べて低くなっています。

図表 43 COPDの認知度

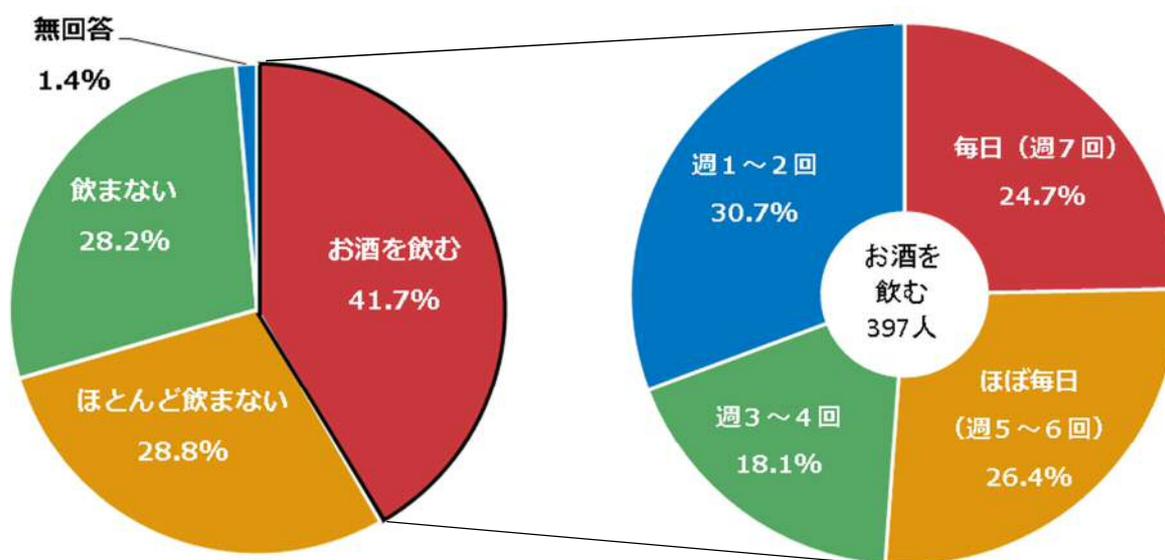


【苫小牧市健康づくりアンケート】

(4) 飲酒の状況

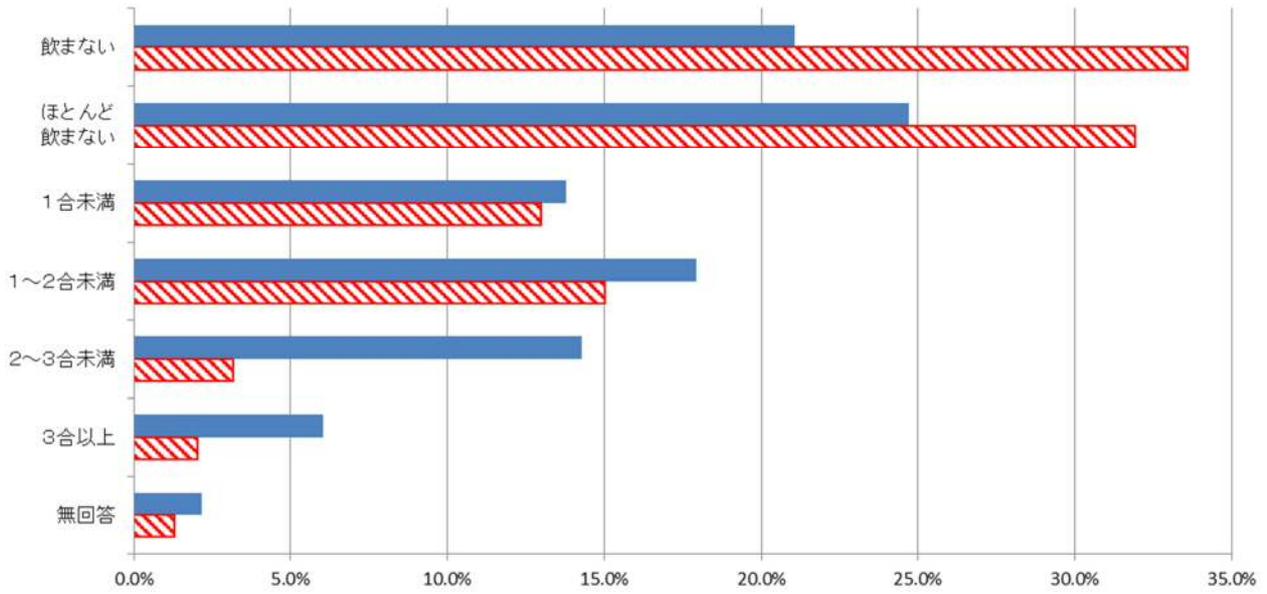
成人の飲酒習慣の状況については、「お酒を飲む」が41.7%で、このうち半数がほぼ毎日飲酒しています。また、多量飲酒（1日の平均飲酒量が男性で日本酒2合相当以上、女性で日本酒1合相当以上）する人の割合は、男性20.4%、女性20.2%となっています。

図表 44 飲酒習慣の状況



【苫小牧市健康づくりアンケート】

図表 45 1日の平均飲酒量



	飲まない	ほとんど飲まない	1合未満	1〜2合未満	2〜3合未満	3合以上	無回答
■ 男性	21.1%	24.7%	13.8%	17.9%	14.3%	6.1%	2.2%
▨ 女性	33.6%	31.9%	13.0%	15.0%	3.2%	2.0%	1.3%

※日本酒換算

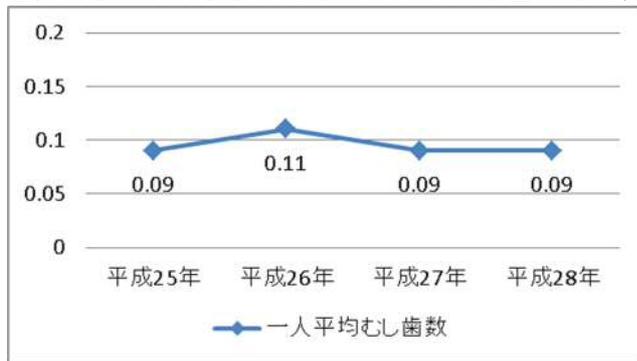
【苫小牧市健康づくりアンケート】

10 歯・口腔の状況

(1) 幼児の歯の状況

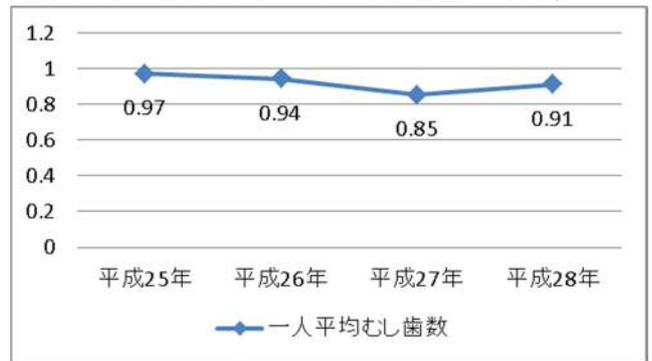
幼児の一人平均むし歯数は、1歳6か月児及び3歳児ともに横ばいで推移しています。

図表 46 1歳6か月児の一人平均むし歯数の推移



【苫小牧市1歳6か月児健康診査】

図表 47 3歳児の一人平均むし歯数の推移

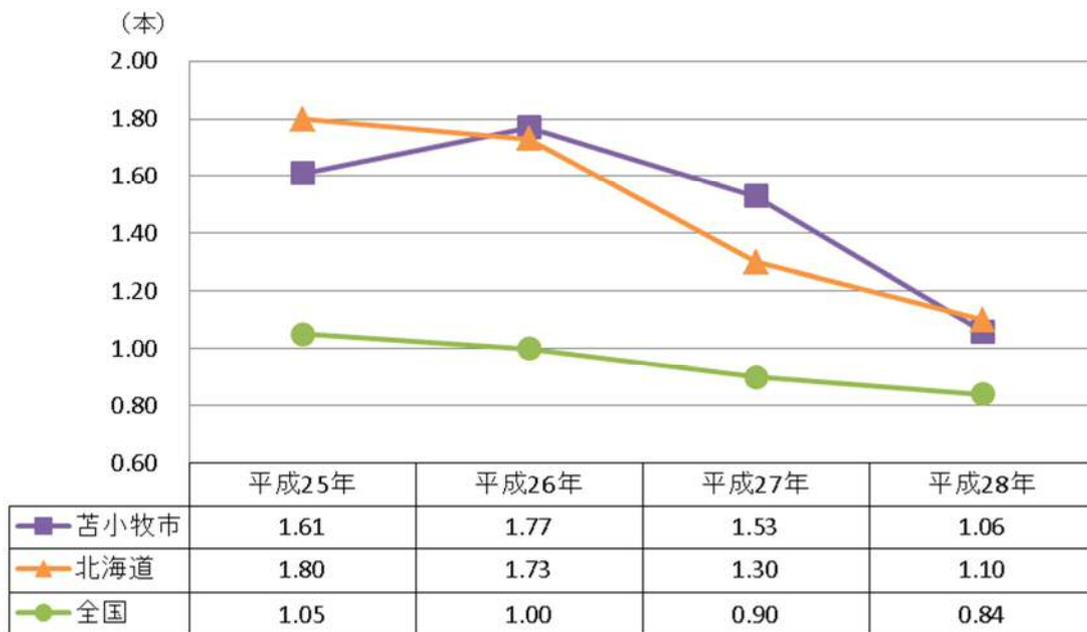


【苫小牧市3歳児健康診査】

(2) 小学生の歯の状況

平成28年の12歳児の一人平均むし歯数(※)は1.06本であり、年々減少していますが、全国の平均より高くなっています。

図表 48 12歳児の一人平均むし歯数の推移



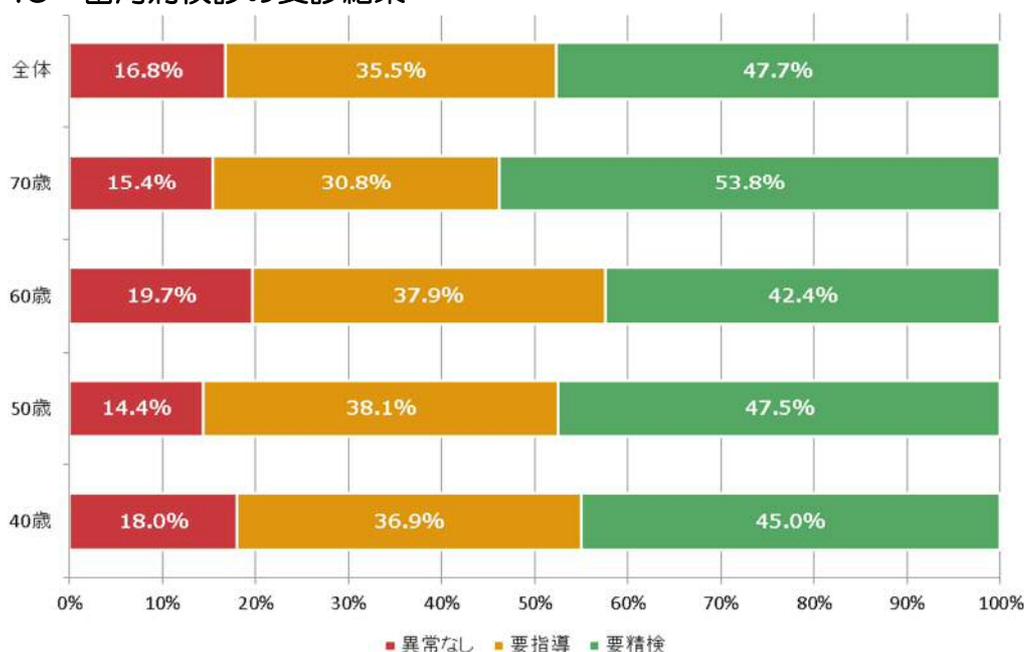
【学校保健統計調査(文部科学省)】

(※) 一人平均むし歯数：永久歯の未処置歯数と喪失歯数と処置歯数の合計を受検者数で割った数値

(3) 成人の歯の状況

平成 28 年度の苫小牧市歯周病検診受診者のうち、「要指導」は 35.5%、「要精検」は 47.7%となっています。

図表 49 歯周病検診の受診結果

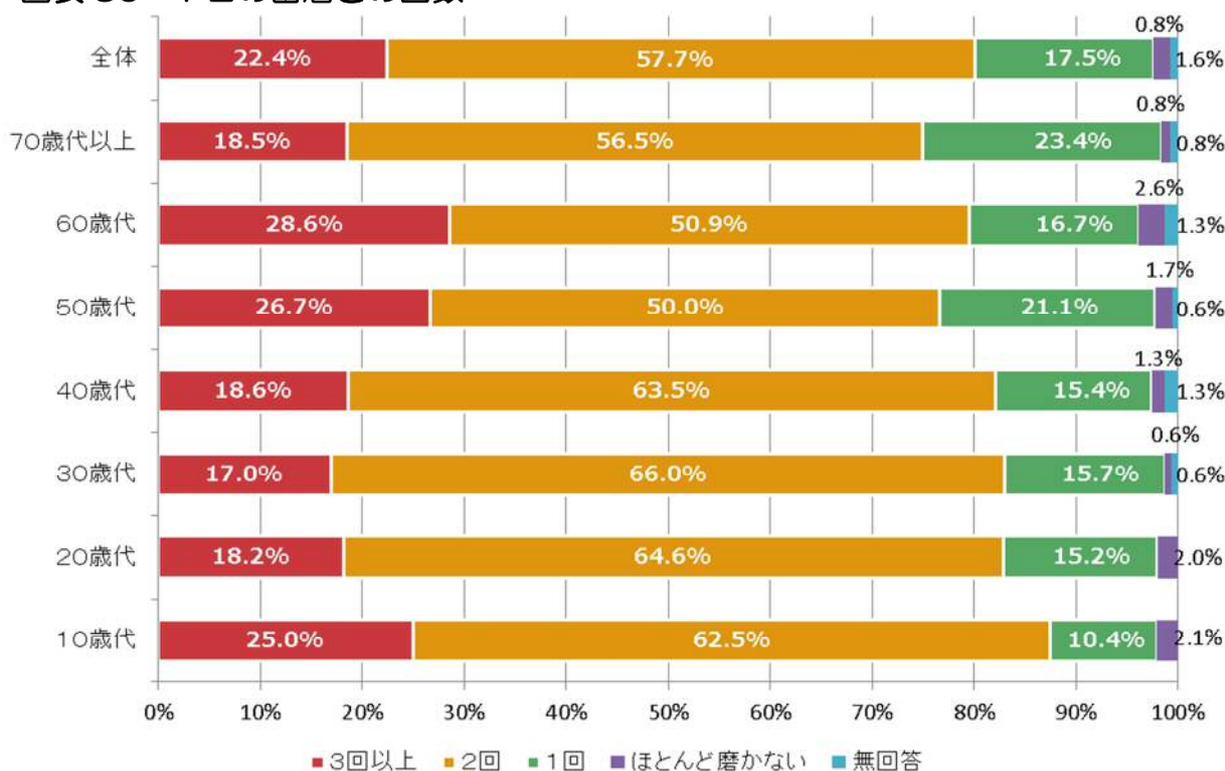


【平成 28 年度苫小牧市歯周病検診】

(4) 歯磨きの状況

全体で 1 日 2 回の割合が高くなっています。1 日 3 回以上の割合については、50 歳代、60 歳代で特に高くなっています。

図表 50 1 日の歯磨きの回数

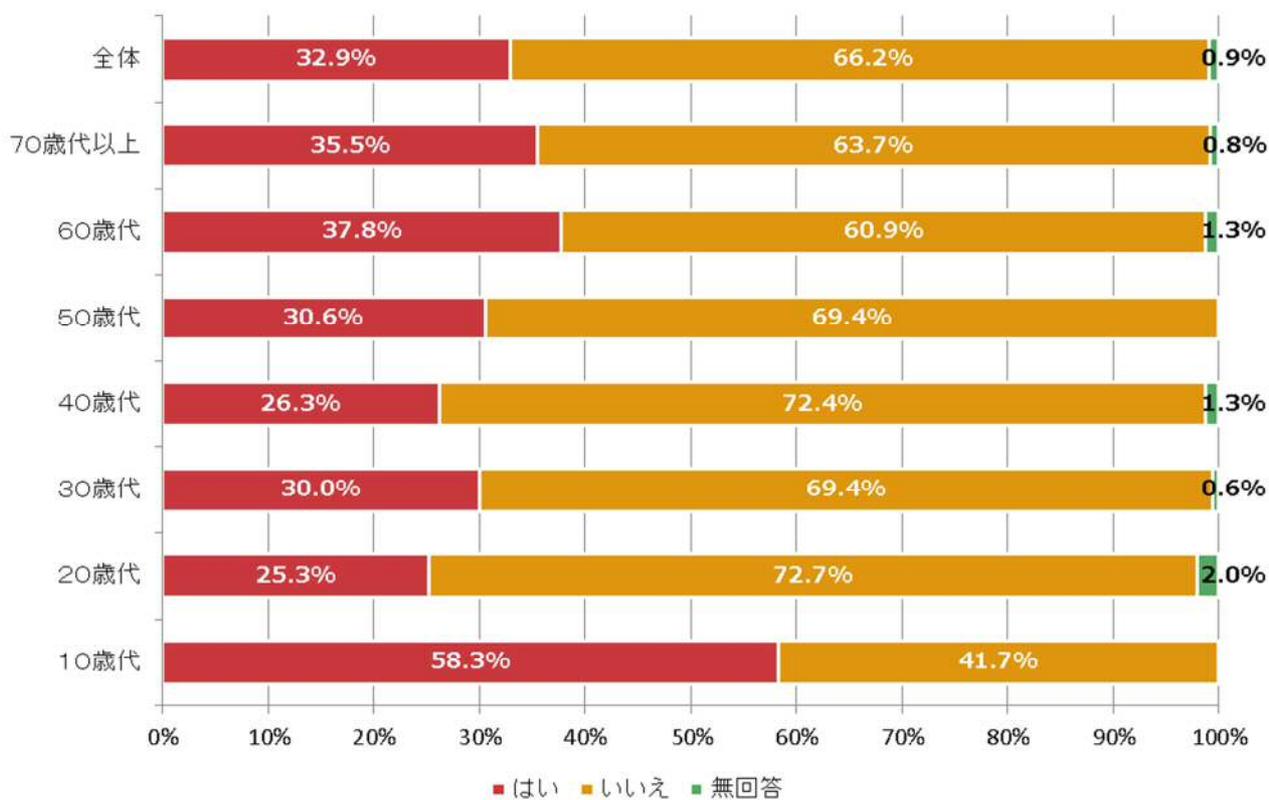


【苫小牧市健康づくりアンケート】

(5) 歯の定期健診の受診状況

年に1~2回定期健診を受けているが32.9%で3人に1人の割合となっています。

図表 51 歯の定期健診の受診状況



【苫小牧市健康づくりアンケート】

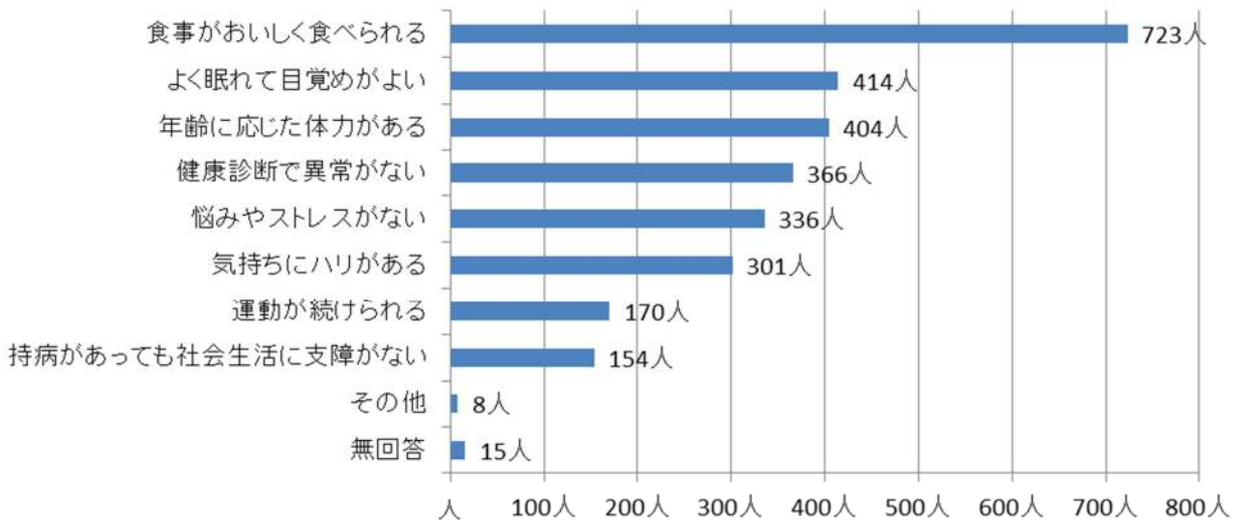
11 健康づくり環境について

(1) 健康づくりの状況

健康のイメージは「食事がおいしく食べられる」が最も多くなっています（図表 52）。

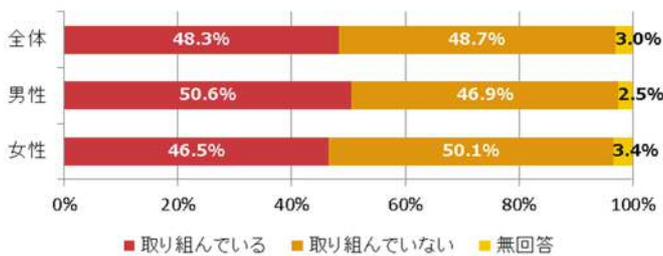
健康づくりに「取り組んでいる」と回答した方は全体の 48.3%（図表 53）で、その取組内容としては、「栄養・食生活」が最も多く、「身体活動・運動」、「健（検）診を受ける」の順になっています（図表 54）。

図表 52 健康のイメージ



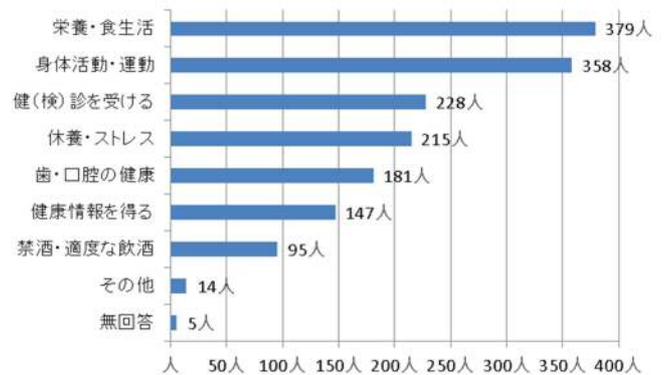
【苫小牧市健康づくりアンケート】

図表 53 健康づくりの取組



【苫小牧市健康づくりアンケート】

図表 54 現在取り組んでいる健康づくり

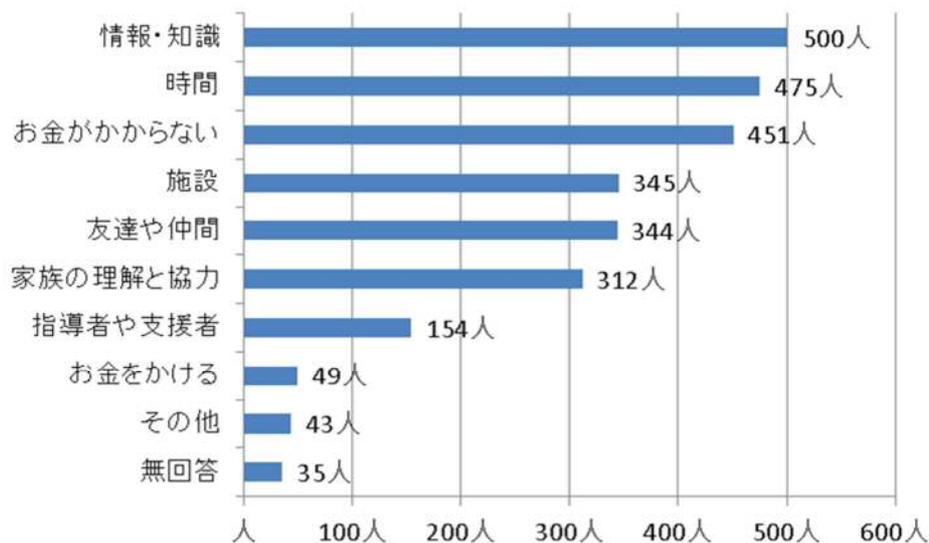


【苫小牧市健康づくりアンケート】

(2) 健康づくりの維持等

健康づくりを維持・継続するために大切なことは、「情報・知識」が最も多く、「時間」、「お金がかからない」の順になっています。

図表 55 健康づくりを維持・継続するために大切なもの

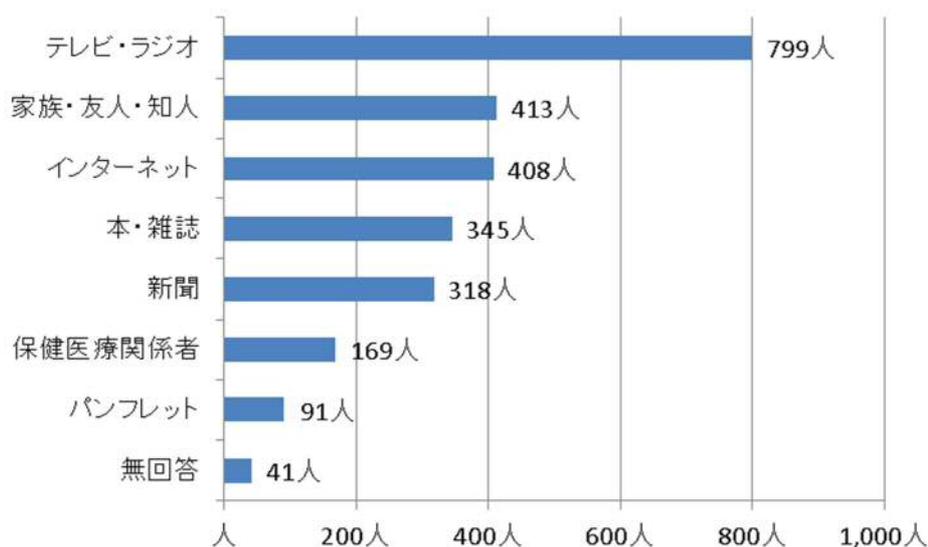


【苫小牧市健康づくりアンケート】

(3) 健康づくりに関する情報源

健康づくりに関する情報をどこから得ているかについては、「テレビ・ラジオ」が最も多く、「家族・友人・知人」、「インターネット」の順になっています。

図表 56 健康づくりに関する情報源



【苫小牧市健康づくりアンケート】

1 全体評価

苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step1」で定めた指標の推移をみると、「目標達成」又は「改善傾向」となっている指標が全体の約5割となっており、健康づくりに向けた施策の効果や市民一人ひとりの健康づくりへの意識が高まっています。

一方、目標を達成していない指標もあったため、課題を分析し、目標達成に向けた更なる取組が必要と考えます。

達成状況	件数
目標達成	3
改善傾向	16
悪化傾向	16
計	35

2

各指標の達成状況

施策1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

【目標】

- ① 自分の適正体重を理解し、日々の活動量に見合った食事量を摂る人を増やす。
- ② 三食楽しくバランスよくきちんと食べる人を増やす。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状	達成状況
成人の肥満（BMI 25.0以上）の減少				
男性	36.0%	32.0%	35.6%	↑改善傾向
女性	25.7%	23.0%	24.9%	↑改善傾向
肥満傾向児出現率の減少 ※				
小学生	8.8%	減少傾向へ	10.40%	↓悪化傾向
中学生	10.2%	減少傾向へ	12.29%	↓悪化傾向

※【計画策定時：苫小牧市教育委員会集計値】【現状値：小中学校肥満やせ調査】

《実施した主な施策・事業》

- 乳幼児健診、相談における保健・栄養指導
- 保育園での食育、栄養指導
- 小・中学生への食に関する指導
- ヘルスプロモーション事業の実施

(2) 身体活動・運動

【目標】

- ① 日常生活の中で意識的に身体を動かす人を増やす。
- ② 運動習慣がある人を増やす。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状	達成状況
運動習慣(週 1 以上)がある人の割合の増加				
男性	37.8%	41.0%	40.5%	↑改善傾向
女性	29.1%	32.0%	35.0%	○目標達成
成人の肥満 (BMI 25.0 以上) の減少【再掲】				
男性	36.0%	32.0%	35.6%	↑改善傾向
女性	25.7%	23.0%	24.9%	↑改善傾向
肥満傾向児出現率の減少【再掲】				
小学生	8.8%	減少傾向へ	10.40%	↓悪化傾向
中学生	10.2%	減少傾向へ	12.29%	↓悪化傾向

《実施した主な施策・事業》

- 各種相談・健診時の運動指導の充実
- 総合体育館等での幼児・児童スポーツ教室開催
- 高齢者の介護予防事業
- 児童センターの利用促進
- スポーツ施設無料開放事業及び学校開放事業
- スポーツの普及・指導（スポーツマスター事業、出前講座、各施設でのスポーツ教室）
- 健康ウォーキング事業の開催
- ヘルスプロモーション事業の実施

(3) 休養・こころ

【目標】

- ① 十分に睡眠をとれる人を増やす。
- ② 余暇活動の時間を積極的につくれる人を増やす。
- ③ 自分のストレス状態を気づき、対処法を知っている人を増やす。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状	達成状況
働く世代でのストレスをよく感じている人の割合の減少				
20～50代男性	28.8%	25.0%	33.3%	↓悪化傾向
20～50代女性	39.0%	35.0%	41.6%	↓悪化傾向
メンタルヘルスの相談先を知っている人の割合の増加				
知っている人の割合	37.4%	80.0%	46.3%	↑改善傾向
自殺者の減少 ※				
自殺者(人口10万人当たり)	25.4	減少傾向へ	20.14	↑改善傾向

※【計画策定時：北海道統計年報】【現状値：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

《実施した主な施策・事業》

- 東胆振精神保健大会
- 心の教室相談員の配置
- こころの体温計（こころのセルフチェック）及びこころの相談窓口の普及
- メンタルヘルスDVDの貸出
- 自殺予防の普及啓発

(4) 喫煙・飲酒

【目標】

- ① 喫煙率を減らす。
- ② COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を向上する。
- ③ 適度な飲酒量を知っている人を増やす。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状	達成状況
成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)				
成人の喫煙率	26.0%	19.0%	24.6%	↑改善傾向
COPD認知度の向上				
認知度	13.4%	50.0%	22.3%	↑改善傾向
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たりの飲酒量男性日本酒2合相当以上、女性日本酒1合相当以上)の割合の減少				
男性	25.5%	16.4%	20.4%	↑改善傾向
女性	17.6%	7.4%	20.3%	↓悪化傾向

《実施した主な施策・事業》

- ・市公共施設における禁煙・分煙の推進
- ・禁煙・喫煙マナー及び適度な飲酒に関する普及啓発
- ・学校授業等での喫煙・飲酒等に係る教育・普及活動
- ・こころの体温計（アルコールチェック）及びこころの相談窓口の普及

(5) 歯・口腔の健康

【目標】

- ① むし歯を減らす。
- ② 歯周病を減らす。
- ③ 定期的に歯科健診に行く人を増やす。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状	達成状況
3歳児のう蝕有病者率(むし歯を持つ者の割合)の減少				
う蝕有病者率	25.8%	20.0%	22.3%	↑改善傾向
12歳児の永久歯一人平均う歯数の減少				
平均う歯数	2.46本	1.0本	1.06本	↑改善傾向
8020運動を知っている人の割合の増加				
知っている人の割合	58.5%	80.0%	59.0%	↑改善傾向

《実施した主な施策・事業》

- 親子デンタル教室
- 歯科保健に係る普及活動(8020運動等)
- 小学校におけるフッ化物洗口の実施

施策2 生活習慣病の予防

【目標】

- ① がん検診を受ける人を増やす。
- ② 特定健診・特定保健指導を受ける人を増やす。
- ③ 予防接種を受ける人を増やす。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状	達成状況
がん検診受診率の向上 ※				
胃がん	5.6%	40.0%	4.9%	↓悪化傾向
肺がん	17.8%	40.0%	18.5%	↑改善傾向
大腸がん	13.4%	40.0%	14.1%	↑改善傾向
子宮頸がん	24.6%	50.0%	21.0%	↓悪化傾向
乳がん	21.9%	50.0%	18.5%	↓悪化傾向
特定健康診査受診率の向上				
受診率	25.2%	38.0%	33.4%	↑改善傾向
特定保健指導実施率の向上				
実施率	21.2%	37.0%	11.3%	↓悪化傾向

※平成 28 年度から対象者が全住民となり（27 年度までは職域を除外）、策定時の受診率との比較ができないため、平成 27 年度の受診率で比較

《実施した主な施策・事業》

- 各種がん検診の実施と普及啓発
- 肝炎ウイルス検診の実施と普及啓発
- 特定健康診査・特定保健指導の実施と普及啓発
- 後期高齢者健康診査の実施と普及啓発
- 各種ドック事業
- 定期予防接種の実施と普及啓発

施策3 良好な健康づくり環境

【目標】

- ① 地域のつながりを強める。
- ② 健康づくりに関する活動に主体的に取り組む人を増やす。
- ③ 身近な健康資源（健康づくりに関する事業、施設等）を活用する人を増やす。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状	達成状況
健康づくりに取り組んでいる人の割合の増加				
取り組んでいる人の割合	51.0%	80.0%	48.5%	↓悪化傾向
健康づくりイベント参加者数の増加				
参加者数	2,437人	3,000人	10,809人	○目標達成
保健センター利用者数の増加				
利用者数	61,260人	70,000人	108,573人	○目標達成

《実施した主な施策・事業》

- 施設等が実施する事業等を通じた健康情報の発信と充実
- 健康資源（保健・医療・福祉等に関する施策・事業・施設）の提供
- ふれあいサロンの推進（社会福祉協議会）
- ふるさと農園事業
- 「健康フェスタとまこまい」などの啓発事業の開催
- 健康づくりの拠点（保健センター）の整備

施策4 健康寿命の延伸

【目標】

健康寿命の延伸を目指す。

《達成状況》

指標	計画策定時	目標	現状※	達成状況
健康寿命(日常生活に制限のない期間)				
男性	69.79年	増加	64.7年	↓悪化傾向
女性	73.17年	増加	66.4年	↓悪化傾向
平均寿命と健康寿命との差				
男性	9.48年	減少	14.6年	↓悪化傾向
女性	13.42年	減少	20.0年	↓悪化傾向

【計画策定時：平成 24 年厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」で提供された「健康寿命算定プログラム」による推計】

【現状値：国保データベースシステム（KDB）から算出】

3 今後の方向性

本市の現状や指標の達成状況を踏まえ、苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step2」で取り組むべき課題を明らかにし、今後の方向性を示します。

(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- 本市の胃、肺、大腸、子宮頸、乳がんのがん標準化死亡比は、乳がんを除いて北海道よりも高くなっていますが、がん検診受診率は依然低い状況です。がんによる死亡率低下を減少させるためには、早期発見・早期治療につなげるがん検診受診率の向上が重要です。特に、肺がんによる死亡が多い本市では、全国と比較して喫煙率が高いため、禁煙対策とともに、受動喫煙防止に向けた取組が必要です。
- 生活習慣病に関連する医療費の割合は、がん、糖尿病、慢性腎不全、高血圧の順に多くなっています。このため、生活習慣病の予防に向けた普及啓発に一層取り組む必要があります。
また、糖尿病や高血圧症になった場合、適切な生活習慣の改善とともに、治療による自己管理が重要であるため、重症化予防の取組が必要です。
- 特定健診受診率は年々増加傾向となっていますが、生活習慣の改善に繋げるための特定保健指導実施率は伸びていません。特定保健指導を活用し、生活習慣病を予防することは重要であるため、より多くの対象者に指導を受けてもらえる取組が必要です。

(2) こころの健康づくり

- 男女ともにストレスをよく感じる人の割合が増加しています。今後は、ストレスとの上手な付き合い方や対処法など、自分自身でこころの健康を保つための取組が必要です。
- 自殺死亡率は、北海道、全国が減少傾向であるのに対し、本市は増減を繰り返しています。また、本市の主要死因別死亡数は自殺が第6位となっており、自殺の原因は健康問題だけではなく、家庭問題・生活問題など、様々な社会的要因が考えられるため、関係機関、各団体等との連携による支援体制の構築が必要です。

(3) 生活習慣の改善

- 男女ともに身体活動・運動においては、運動習慣のある人は増加していますが、肥満の割合は目標値に達していません。そのため、既存の施策の継続とともに、スポーツ施設や保健センター等での運動教室等を利用して、一人ひとりの状態に合わせた適切な運動に取り組む人を増やす必要があります。
- 飲酒は、特に女性の飲酒量が増加しています。多量飲酒は生活習慣病や依存症などを発症する危険性が高いため、アルコールと健康について正確な知識を普及する必要があります。
- 12歳児の一人平均むし歯数は年々減少していますが、依然全国の平均よりも高くなっています。また、成人の歯の状況は歯周病検診において約8割が指導、精検の対象となっています。このことから、乳幼児からのむし歯予防を強化し、歯と口腔の健康を長期間保つことができる取組が必要です。

第4章

施策の基本的方向

1 基本理念

本計画が目指す「基本理念」は、苫小牧市総合計画（基本構想・第6次基本計画）に基づき、以下のように掲げます。

「共に支え合い健やかに暮らすまち」の実現

2 基本目標

基本理念を実現するための「基本目標」を以下のように設定します。

健康寿命の延伸に向けた健康づくり

健康寿命の延伸に関わる指標

現 状

- 平均寿命 男性 79.3：女性 86.4
- 健康寿命 男性 64.7：女性 66.4

目 標

平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

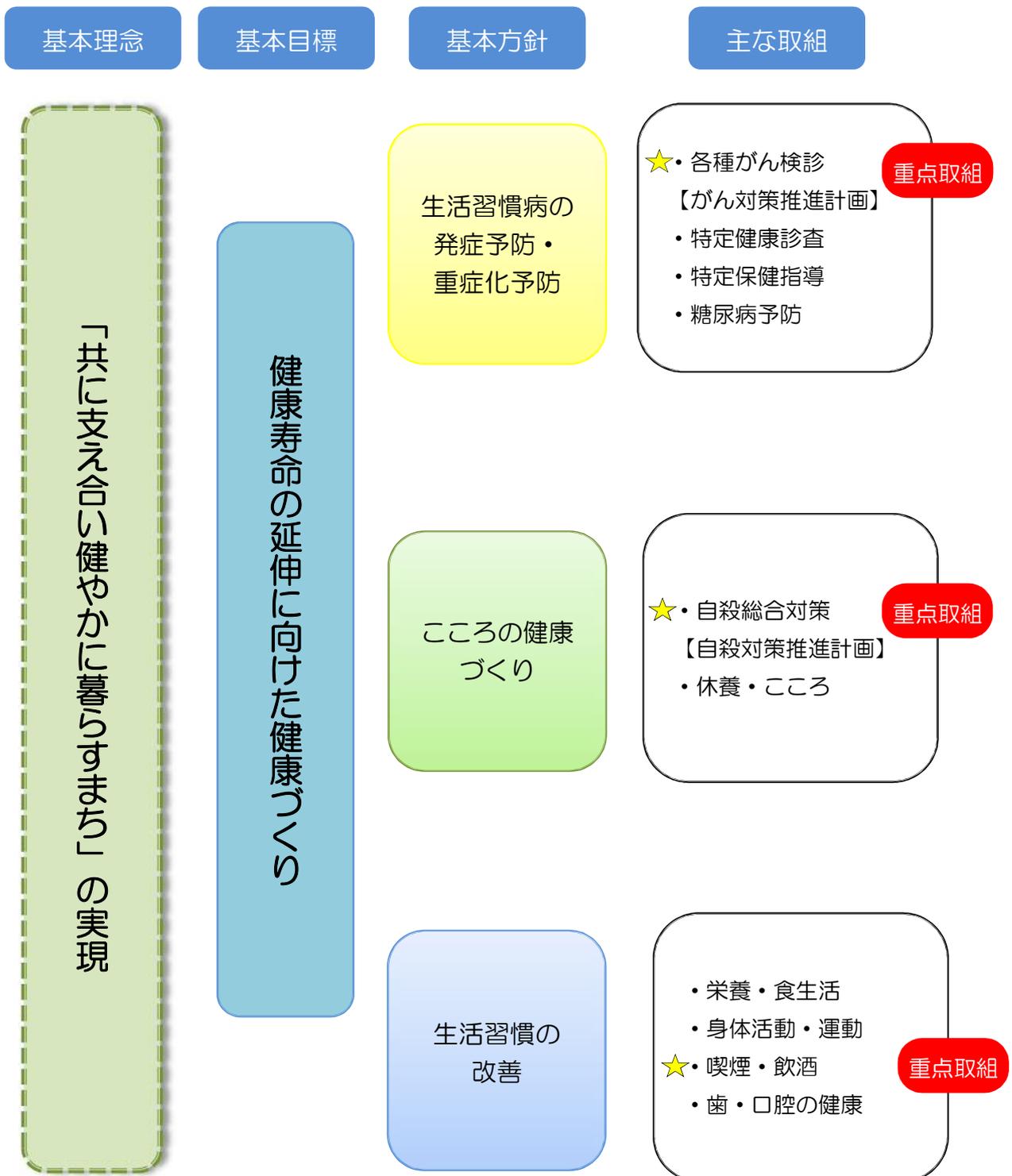
3 基本方針

基本目標を達成するために行う取組の方針として「基本方針」を以下のように設定し、各種施策に取り組みます。

基本方針1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

基本方針2 こころの健康づくり

基本方針3 生活習慣の改善



第5章

具体的施策と目標値

1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) がん対策【がん対策推進計画】 重点取組

取組方針

- ①がん検診の受診勧奨を積極的に実施し、受診率の向上を図ります。
- ②がんの早期発見のため、がん検診を受診しやすい環境の整備を図ります。
- ③がんに対する正しい知識の普及啓発を図ります。

【数値目標】

指標	現状	目標
がん検診受診率の向上	(平成28年度)	(平成33年度)
胃がん	2.3%	20.0%
肺がん	8.1%	20.0%
大腸がん	5.6%	20.0%
子宮頸がん	10.5%	25.0%
乳がん	9.8%	25.0%
がん検診要精密検査受診率の増加	(平成28年度)	(平成33年度)
胃がん	73.6%	100%に近づける
肺がん	73.2%	100%に近づける
大腸がん	67.6%	100%に近づける
子宮頸がん	80.8%	100%に近づける
乳がん	94.4%	100%に近づける

【取組事業】

No.	施策・事業	内容
1	各種がん検診の実施と普及啓発 【健康支援課】	胃、肺、大腸、子宮、乳がん検診を実施し、がんの早期発見と定期受診の普及啓発を図ります。
2	肝炎ウイルス検診の実施と普及啓発 【健康支援課】	肝炎の重症化や新たな感染を予防するため、肝炎ウイルス検診の普及啓発を図ります。
3	がん検診受診勧奨の個別通知 【健康支援課】	個別通知によるがん検診受診勧奨を定期的に実施します。
4	がん検診要精密検査未受診者への個別勧奨 【健康支援課】	がん検診精密検査の受診を促し、早期治療につなげます。
5	ピロリ菌検査・除菌の推進 【健康支援課】	胃がん、慢性胃炎及び胃・十二指腸潰瘍等の主な原因となるピロリ菌の検査や除菌を推進します。
6	☆小・中学校におけるがん教育の実施 【指導室】	新学習指導要領に対応したがん教育・がんに関する知識の普及啓発を図ります。
7	☆受動喫煙防止対策の推進 【健康支援課】	受動喫煙防止対策ガイドラインを作成し、市民・地域・企業・関係機関・行政が一体となった受動喫煙防止対策を推進します。

(☆：今後新たに取り組む事業)

(2) 糖尿病等の重症化予防

取組方針

- ①特定健診の受診勧奨を積極的に実施し、受診率の向上を図ります。
- ②医療機関と連携体制を構築し、重症化予防のための保健指導を実施します。
- ③糖尿病性腎症の原因となる糖尿病の減少を目指します。

【数値目標】

指標	現状	目標
特定健康診査受診率の向上	(平成28年度) 34.0%	(平成33年度) 46.0%
特定保健指導実施率の向上	(平成28年度) 9.3%	(平成33年度) 32.0%
☆重症化予防対象者の受診勧奨介入率	—	(各年度) 90.0%
☆重症化予防対象者の保健指導実施率	—	(各年度) 25.0%

(☆：本計画から新たに加えた指標)

【取組事業】

No.	施策・事業	内容
8	特定健康診査・特定保健指導の実施と普及啓発 【国保課】	40歳以上の国保加入者を対象に、特定健康診査（身体計測、血圧測定、肝機能検査など）を実施し、生活習慣病の早期発見や重症化予防を図ります。 また、特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームに該当する方に対し、生活習慣の改善を目的とした特定保健指導を実施します。 さらに、普及啓発にあたっては、訪問や電話による受診勧奨などに取り組み、受診率の向上を図ります。
9	後期高齢者健康診査の実施と普及啓発 【高齢者医療課（北海道広域連合）】	糖尿病等の生活習慣病の早期発見及び予防を図り、後期高齢者の健康の保持増進に寄与することを目的に、後期高齢者医療の被保険者を対象に健康診査を実施し、普及啓発を図ります。
10	生活保護受給者への健康管理支援 【生活支援室、健康支援課】	生活保護受給者が、自ら、健康の保持・増進に努めるよう、健康診査等を実施し、健康管理を支援する取組を実施します。
11	各種ドック助成事業 【国保課、高齢者医療課】	健康意識の高揚を図るとともに、疾病の早期発見、早期治療に役立てることを目的として、30歳以上の国保加入者や後期高齢者医療の被保険者を対象に人間ドック、脳ドックなどの助成を行います。
12	☆糖尿病性腎症等の重症化予防事業 【国保課、健康支援課】	糖尿病性腎症等の重症化予防を目的として、特定健康診査や医療のデータに基づき、かかりつけ医と連携しながら、未受診者への受診勧奨や生活習慣改善のための保健指導を行います。

（☆：今後新たに取り組む事業）

(1) 自殺総合対策（こころ・休養）【自殺対策推進計画】

重点取組

取組方針

- ①本計画に基づく実施計画を策定し、全市的な取組を推進します。
- ②関係機関等のネットワークを形成し、緊密な連携を図ります。
- ③身近な地域で相談できる場所の周知や人材育成を図ります。
- ④子ども・若者の自殺対策をさらに推進します。

【数値目標】

指標	現状	目標
自殺死亡率の減少（人口10万人当たり）	（平成28年） 20.14	（平成33年） 17.0
働く世代でのストレスをよく感じている人の割合の減少	（平成29年度） アンケート結果 20～50代男性 33.3% 20～50代女性 41.6%	（平成34年度） アンケート結果 20～50代男性 25.0% 20～50代女性 35.0%
メンタルヘルスの相談先を知っている人の割合の向上	（平成29年度） アンケート結果 46.3%	（平成34年度） アンケート結果 80.0%

【取組事業】

No.	施策・事業	内容
13	産前・産後サポート事業、産後ケア事業 【健康支援課】	妊産婦が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について支援を行うことで、家庭や地域での孤立感の解消や、産後うつ予防など、安心して子育てができることを目的に実施します。
14	子ども専用「悩みごと相談メール」 「悩みごと相談電話」の実施 【指導室】	Eメール及び電話による子ども専用悩みごと相談を開設し、子ども達の悩みごと相談を受け付けます。
15	心の教室相談員の配置 【指導室】	生徒が悩みを気軽に話すことができ、ストレスを和らげることができる第三者的な存在として、各中学校に相談員を配置します。
16	性教育講演会 【健康支援課】	市内の高校生向けに生と性の教育を行い、いのちの大切さを伝えます。また、相談先の周知として「にんしん SOS カード」を配付します。
17	ゲートキーパー養成講座 【健康支援課】	市民や企業等を対象に、悩んでいる人に気づき、声をかけ、傾聴し、必要な支援につなげて見守るというゲートキーパーの役割を担える人材を養成します。
18	こころの普及啓発講座 【健康支援課】	自分自身のストレスケアや様々な依存症など、こころの健康づくりに関する講座を市民や企業等に開催します。
19	自殺予防週間・月間におけるパネル展示 【健康支援課】	自殺の現状や相談機関への周知を行い、自殺予防のための普及啓発を行います。
20	こころの体温計（こころのセルフチェック）及びこころの相談窓口の普及 【健康支援課】	こころの体温計の利用を促進し、こころの相談窓口について普及啓発します。
21	☆関係機関等のネットワークの形成 【健康支援課】	医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談機関等、様々な関係機関のネットワークを形成し、会議等により緊密な連携を図ります。
22	東胆振精神保健大会 【障がい福祉課・健康支援課】	地域住民の精神保健に関する知識の普及と精神的健康の保持増進を図るため設置された東胆振精神保健協会（事務局：苫小牧保健所）に参画します。

（☆：今後新たに取り組む事業）

3 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

取組方針

- ①適正体重を維持している人を増やします。
- ②「食」に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ③本計画のほか、「苫小牧市食育推進計画（平成 29 年 11 月策定）」に基づき、効果的な食育の取組を推進します。

【数値目標】

指標	現状	目標
成人の肥満（BMI 25.0 以上）の減少	（平成 28 年度） 男性肥満 35.6% 女性肥満 24.9%	（平成 33 年度） 男性肥満 32.0% に近づける 女性肥満 23.0% に近づける
肥満傾向児出現率の減少	（平成 28 年度） 小学生 10.4% 中学生 12.3%	（平成 33 年度） 小学生 8.0%以下 中学生 10.0%以下
☆朝食を毎日食べている人の割合	（平成 28 年度） 小学生 84.7%	（平成 33 年度） 小学生 100% に近づける

（☆：本計画から新たに加えた指標）

【取組事業】※「苫小牧市食育推進計画」抜粋

No.	施策・事業	内容
23	乳幼児健康診査 【健康支援課】	各健診の場面において、個別で保健師、栄養士等による相談対応を実施します。また、フードモデルの活用やパネルの展示により、食に関する乳幼児の健やかな発育や育児不安の軽減を図ることを目的に実施します。
24	離乳食・食育講習会 【こども育成課】	離乳食を食べる子を持つ保護者を対象に、月齢ごとの調理法を栄養士が指導します。食育講習会では、幼児食の食事のポイントを指導し、保育園給食のおやつを試食を行います。
25	認可保育施設・幼稚園での食育、栄養指導 【こども育成課】	食えることを楽しみ、自分で食べる意欲を培うことができるように、食えることの大切さや健康と食べ物の関係について子どもたちに伝えていきます。
26	小・中学生への食に関する指導 【学校給食共同調理場】	栄養教諭による食に関する指導により、栄養や食事の摂り方等について、計画的に指導し、健康で豊かな人間性を育みます。
27	ヘルスプロモーション事業 【健康支援課・保健センター】	市民のための健康づくり全般をサポートすることを目的に、各種健康教室を開催します。 (指定管理者：(一財)苫小牧保健センター)
28	健康教育（出前講座） 【健康支援課】	健康全般、栄養、運動、メンタルヘルス等のテーマで各団体向けに健康への関心・意欲向上を目的に適宜講座を実施します。

(2) 身体活動・運動

取組方針

- ①一人ひとりの状態に合わせた適切な運動に取り組む人を増やします。
- ②「運動習慣」に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ③適正体重を維持している人を増やします。【再掲】

【数値目標】

指標	現状	目標
運動習慣（週1回以上）のある人の割合の増加	（平成29年度） アンケート結果 男性 40.5% 女性 35.0%	（平成34年度） アンケート結果 男性 60.0% 女性 55.0%
成人の肥満（BMI 25.0以上）の減少 【再掲】	（平成28年度） 男性肥満 35.6% 女性肥満 24.9%	（平成33年度） 男性肥満 32.0% に近づける 女性肥満 23.0% に近づける
肥満傾向児出現率の減少【再掲】	（平成28年度） 小学生 10.4% 中学生 12.3%	（平成33年度） 小学生 8.0%以下 中学生 10.0%以下

【取組事業】

No.	施策・事業	内容
27 【再】	ヘルスプロモーション事業 【健康支援課・保健センター】	市民のための健康づくり全般をサポートすることを目的に、各種健康教室を開催します。 (指定管理者：(一財) 苫小牧保健センター)
28 【再】	健康教育（出前講座） 【健康支援課】	健康全般、栄養、運動、メンタルヘルス等のテーマで各団体向けに健康への関心・意欲向上を目的に適宜講座を実施します。
29	児童センターの利用促進 【青少年課】	児童の健康を増進し、豊かな情操を育むため、児童センターの利用促進を図ります。
30	スポーツ施設無料開放事業 及び学校開放事業 【スポーツ推進室・生涯学習課】	幼児から中学生、及び高齢者（70歳以上）のスポーツ施設使用料を無料にして利用促進を図るとともに、市内小学校23校・中学校2校の体育館やグラウンドを、学校教育活動に支障のない範囲で、市民のスポーツ活動に開放し、青少年の健全な育成と地域住民にスポーツ振興を図ります。
31	スポーツの普及・指導 （スポーツマスター事業・出前講座・各施設でのスポーツ教室） 【スポーツ推進室】	体力、年齢、技術、興味、目的に応じた、多様にわたるスポーツ活動実践の場を提供し、スポーツ活動のきっかけづくりとして、生涯スポーツ社会の実現に努めます。また、新たなスポーツマスターを認定し、スポーツ活動実践の場の提供を広めます。
32	健康ウォーキング事業の開催 【スポーツ推進室】	市内各地の整備されたコースでのウォーキング事業を実施し、健康の意識啓発及び歩くことの楽しさをPRし、生涯スポーツ社会の実現に努めます。
33	高齢者の介護予防事業 【介護福祉課】	健康で自立した生活をおくるため、介護予防教室・講演会・相談を通し、介護予防の普及・啓発を推進します。
34	☆市内公園設置の健康器具活用 【緑地公園課・健康支援課】	市内公園に設置している健康器具を活用し、運動習慣の正しい知識の普及啓発等を図ります。

（☆：今後新たに取り組む事業）

(3) 喫煙・飲酒 重点取組

取組方針

- ①喫煙が健康に与える影響についてさらなる啓発を行い、喫煙率を減少させます。
- ②COPDの認知度を高めて、予防に取り組む人を増やします。
- ③飲酒に対する正しい知識の普及啓発を図ります。

【数値目標】

指標	現状	目標
成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	(平成29年度) アンケート結果 男性 32.7% 女性 18.4%	(平成34年度) アンケート結果 男性 22.0% 女性 9.0%
COPD 認知度の向上	(平成29年度) アンケート結果 22.3%	(平成34年度) アンケート結果 50.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの飲酒量男性日本酒2合相当以上、女性日本酒1合相当以上)の割合の減少	(平成29年度) アンケート結果 男性 20.4% 女性 20.2%	(平成34年度) アンケート結果 男性 14.7% 女性 8.9%

【取組事業】

No.	施策・事業	内容
7 【再】	☆受動喫煙防止対策の推進 【健康支援課】	受動喫煙防止対策ガイドラインを作成し、市民・地域・企業・関係機関・行政が一体となった受動喫煙防止対策を推進します。
35	☆禁煙外来の周知・利用促進 【健康支援課】	ホームページ等で禁煙外来を実施している医療機関を周知し、利用を促進します。
36	禁煙・喫煙マナー及び適度な飲酒等に関する普及啓発 【健康支援課】	各種相談・健診・教育等の事業において、喫煙のリスク、COPDについての正しい知識や受動喫煙防止の必要性及び適度な飲酒方法について普及啓発を図ります。
37	学校授業等での喫煙・飲酒等に関する教育・普及活動 【こども支援課・指導室】	学校の授業等において喫煙・飲酒や薬物による影響等の教育を行うとともに、青少年に対する薬物乱用防止への啓発活動を推進します。
38	未成年者の喫煙・飲酒防止 【こども支援課】	青色回転灯車両による巡回パトロールを実施し、必要に応じて指導を行います。
39	妊産婦の非喫煙・受動喫煙防止 【健康支援課】	各種母子保健事業において、妊産婦やその家族への禁煙指導を行います。

(☆：今後新たに取り組む事業)

(4) 歯・口腔の健康

取組方針

- ①むし歯のない子どもを増やします。
- ②定期的に歯科健診に行く人を増やします。

【数値目標】

指標	現状	目標
3歳児のう蝕有病者率（むし歯を持つ者の割合）の減少	（平成28年度） 22.3%	（平成33年度） 20.0%
12歳児の一人平均むし歯数の減少	（平成28年度） 1.06本	（平成33年度） 1.0本未満
8020運動を知っている人の割合の増加	（平成29年度） アンケート結果 59.0%	（平成34年度） アンケート結果 80.0%
☆年に1～2回定期健診を受ける人の割合の増加	（平成29年度） アンケート結果 32.9%	（平成34年度） アンケート結果 65.0%

（☆：本計画から新たに加えた指標）

【取組事業】

No.	施策・事業	内容
40	妊娠期の歯科指導 【健康支援課】	妊婦自身の口腔内状況の変化についての知識を普及することを目的に、母子手帳発行時、母親教室やパパママ教室を通して歯科指導を実施します。
41	親子デンタル教室 【健康支援課】	1歳から1歳6か月児を持つ親を対象に、むし歯予防のための知識の普及と実践を学ぶことを目的に、親子デンタル教室を引き続き開催します。
42	☆就学前におけるフッ化物洗口の推進 【健康支援課】	年長児を対象にむし歯予防のためのフッ化物洗口を推進します。
43	小学校におけるフッ化物洗口の実施 【学校教育課】	市内小学校全校、全学年希望する児童を対象に、むし歯予防のためのフッ化物洗口を実施します。
44	歯科保健に係る普及活動 【健康支援課】	(一社) 苫小牧歯科医師会等と連携し、歯と口の健康週間や8020運動等を通して歯科保健に関する普及活動を行います。
45	歯周病検診 【健康支援課】	健康を維持し、食べる楽しみを継続できるよう歯の喪失を予防するために実施します。
46	後期高齢者歯科健康診査の実施 【高齢者医療課（北海道広域連合）】	後期高齢者に対して、口腔機能の低下や誤嚥性肺炎等の疾病の予防を図り被保険者の健康の保持増進に寄与し、生活の質の向上と健康寿命の延伸のために歯科健康診査を実施します。

(☆：今後新たに取り組む事業)

第6章

計画の推進等

1 計画の推進体制

市民の健康寿命を延ばすためには、市民一人ひとりが、健康を意識し、能動的かつ継続的に健康づくりに取り組んでいくことが基本です。しかし、そのためには、個人の取組だけでなく、個人を社会全体で支え、支援する仕組みを構築していくことが必要です。

(1) 市民の役割

市民は、市内の様々な施設や市（行政）が実施する事業などの健康資源を積極的に活用・参加することで、健康に関する正しい知識や正確な情報を取得し、家族や仲間と一緒に、生活習慣の改善や定期的な健診・検診の受診に取り組むことが重要です。

(2) 地域社会の役割

市（行政）は、苫小牧市の健康の現状・課題を踏まえ、健康関連施策・事業等の展開、保健センターを通じて、健康情報を積極的に提供・発信し、健康づくりへの参加・啓発の機会を提供するとともに、個人の健康づくり行動を支える地域社会の構築に向け、関係機関・団体との連携方法などの検討に努めます。

学校、職場、地域（町内会、老人クラブ等）では、それぞれ健康づくりに関する学習の場、活動の場等を提供しています。また、医師会、歯科医師会等の関係機関・団体では、健康づくりに関する情報提供、市の各種事業への協力等を行っています。

2 計画の進捗管理と評価

本計画で定めた推進施策・事業を実効性のあるものとするため、「苫小牧市健康づくり推進協議会」や「苫小牧市健康増進計画庁内検討会」において、引き続き課題の共有を図り、計画の実施状況の把握や点検を行うとともに、必要に応じて推進施策・事業などの追加・見直しを行います。