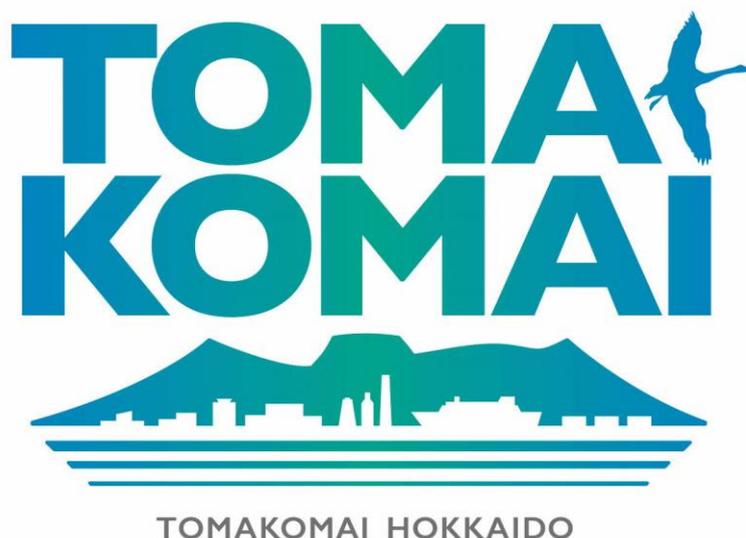


苫小牧市健康増進計画

『健やか とまこまい step3』

令和6年度～令和11年度



令和6年3月

苫小牧市

目次

第1章 計画の策定の趣旨

1	計画の背景.....	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.....	3
5	市民意識調査.....	3
6	パブリックコメントの実施.....	3
7	計画と持続可能な開発目標（SDGs）.....	3

第2章 本市の現状と前計画の評価

1	人口の状況と社会的背景.....	4
	（1）総人口と年齢区分別人口の推移.....	4
	（2）出生と死亡の状況.....	5
2	医療・介護の状況.....	7
	（1）医療費の状況.....	7
	（2）介護の状況.....	8
3	健康づくり環境.....	10
	（1）市民の意識.....	10
	（2）企業・関係団体等の連携.....	11
	（3）健康づくり支援のための環境整備.....	11
4	前計画の評価と現状.....	12
	基本目標 健康寿命の延伸に向けた健康づくり.....	12
	基本方針1 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	14
	（1）がん対策【がん対策推進計画】（重点取組）.....	14
	（2）糖尿病等の重症化予防.....	18
	基本方針2 こころの健康づくり.....	20
	（1）自殺総合対策（こころ・休養）【自殺対策推進計画】（重点取組）.....	20
	基本方針3 生活習慣の改善.....	24
	（1）栄養・食生活.....	24
	（2）身体活動・運動.....	26
	（3）喫煙・飲酒（重点取組）.....	28
	（4）歯・口腔の健康.....	30

第3章 step3の施策の基本的な考え方

1	基本理念.....	32
2	基本目標.....	32
3	基本方針.....	32
4	計画の体系.....	33

第4章 健康づくりの取組み

基本方針1 生活習慣病の予防を中心とした健康づくり	34
1 生活習慣の改善	34
(1) 栄養・食生活	34
(2) 身体活動・運動.....	36
(3) 喫煙・飲酒	38
2 健康管理	40
(1) がん対策【がん対策推進計画】(重点取組)	40
(2) 高血圧・糖尿病等の重症化予防.....	42
(3) 歯・口腔の健康.....	44
基本方針2 健康を支える環境づくり	46
1 健康づくり活動	46
2 健康づくりに関する団体・機関等との連携.....	49
基本方針3 こころの健康づくり	50
1 自殺総合対策(こころ・休養)【自殺対策推進計画】(重点取組)	50
基本方針4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり.....	60
1 こども(乳幼児期・学童期)	60
2 女性(妊娠期含む全年代、更年期)	62
3 高齢者(高齢期)	63

第5章 計画の推進体制

1 計画の推進体制	64
(1) 市民の役割	64
(2) 地域社会の役割.....	64
(3) 計画の進捗管理と評価	64

第1章 計画の策定の趣旨

1 計画の背景

わが国は、平均寿命が男女ともに80歳を超えた世界有数の長寿国であり、様々な健康づくりの取組により、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸が図られてきました。

一方、少子化・高齢化による総人口及び生産年齢人口の減少から社会環境が変化し、さらには仕事と育児・介護との両立や女性・高齢者の就労拡大など多様な働き方の広まりやデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速など、新しい生活様式への対応の進展等から、一層の社会変化が予想されています。

人生100年時代を見据え、より長く、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会を実現するには、妊娠期・乳幼児期から学童期、青壮年期、高齢期まで、それぞれのライフステージ¹に合わせた継続的な健康づくりを進める必要があります。

そのためには、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むとともに、それを支える健康づくり環境の整備、またその質の向上が重要になります。

本市では、平成25年3月に苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step1」、平成30年3月には、「生活習慣病の発症予防・重症化予防」、「こころの健康づくり」、「生活習慣の改善」の3つの基本方針を柱にした、第2次計画「健やか とまこまい step2」²を策定し、健康寿命の延伸に向けた健康づくり施策を推進してきました。

この度、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、これまでの取組から課題を整理し、新たな目標を定めた計画として、苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step3」を策定します。

-
- 1 ライフステージ：「妊娠期」、「乳幼児期」0歳～5歳、「学童期」6歳～18歳、「青壮年期」19歳～64歳、「高齢期」65歳以上、「全期対象」とします。
 - 2 第2次計画「健やか とまこまい step2」の計画期間は、国や北海道の計画が1年延長されたことにともない、当初の計画から1年延長し、令和5年度までとしています。

2 計画の位置づけ

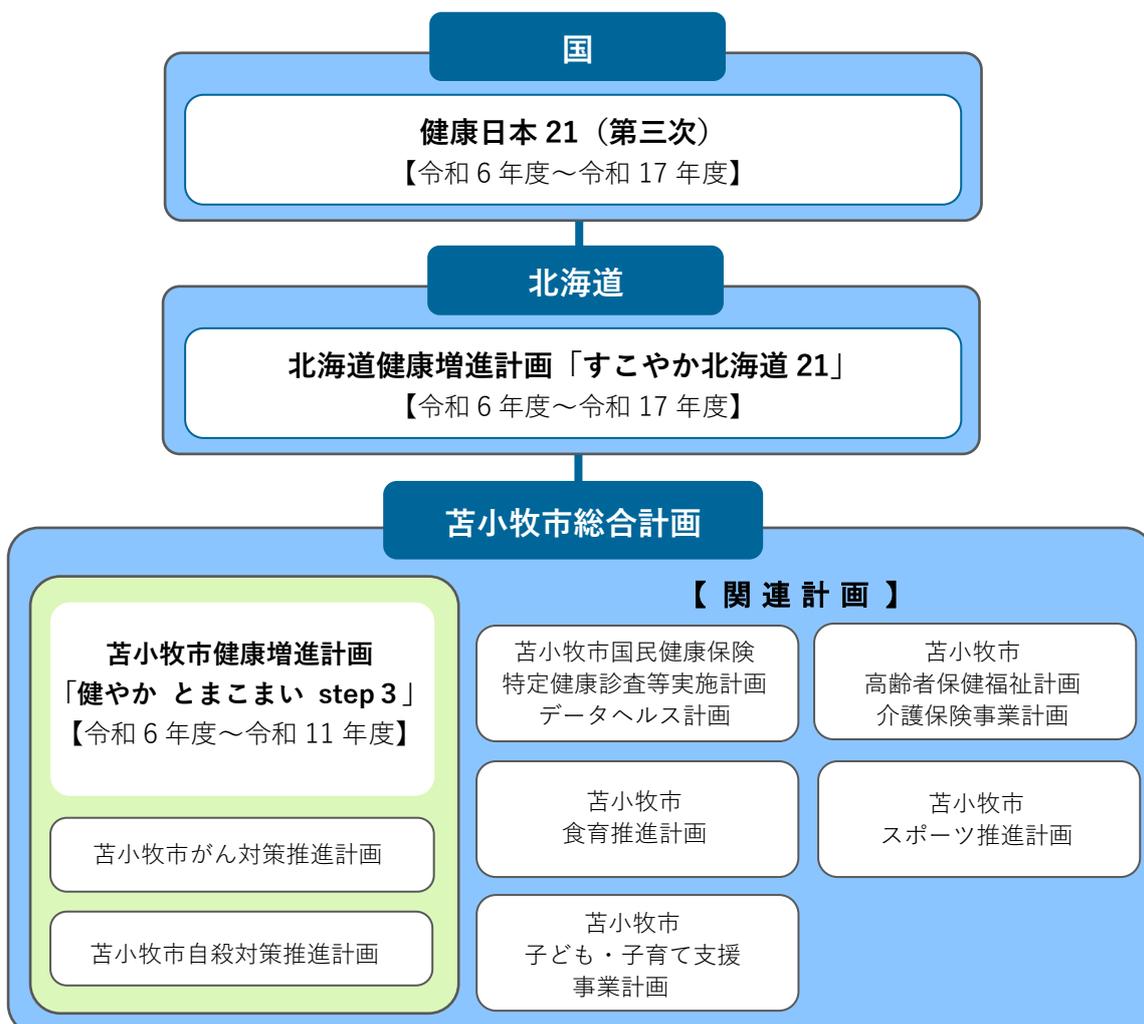
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「苫小牧市健康増進計画」と位置づけ
ます。

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、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」についても、本計画の中
に位置づけます。

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、苫小牧市高齢者保健福
祉計画・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、令和6年度から令和11年度までの6年間とし、令和11年度に本計画の評価を行います。

4 計画の策定体制

苫小牧市医師会をはじめとする関係団体、公募による市民により構成された「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、庁内の関係部署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、令和5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（性別・年齢区分別に無作為抽出）
配付数	3,500件
方法	郵便による配布回収・Web回答
調査時期	令和5年7月19日～令和5年8月20日（Webは8月13日）
回収率	29.7%

6 パブリックコメントの実施

令和6年1月17日から令和6年2月15日までパブリックコメントを実施しました（30日間）。

7 計画と持続可能な開発目標（SDGs）

本計画は「持続可能な開発目標（SDGs）」のゴールの達成に向けた取組となるものです。SDGsとのつながりをわかりやすくするため、基本方針に関連するアイコンを表示します。

第2章 本市の現状と前計画の評価

1 人口の状況と社会的背景

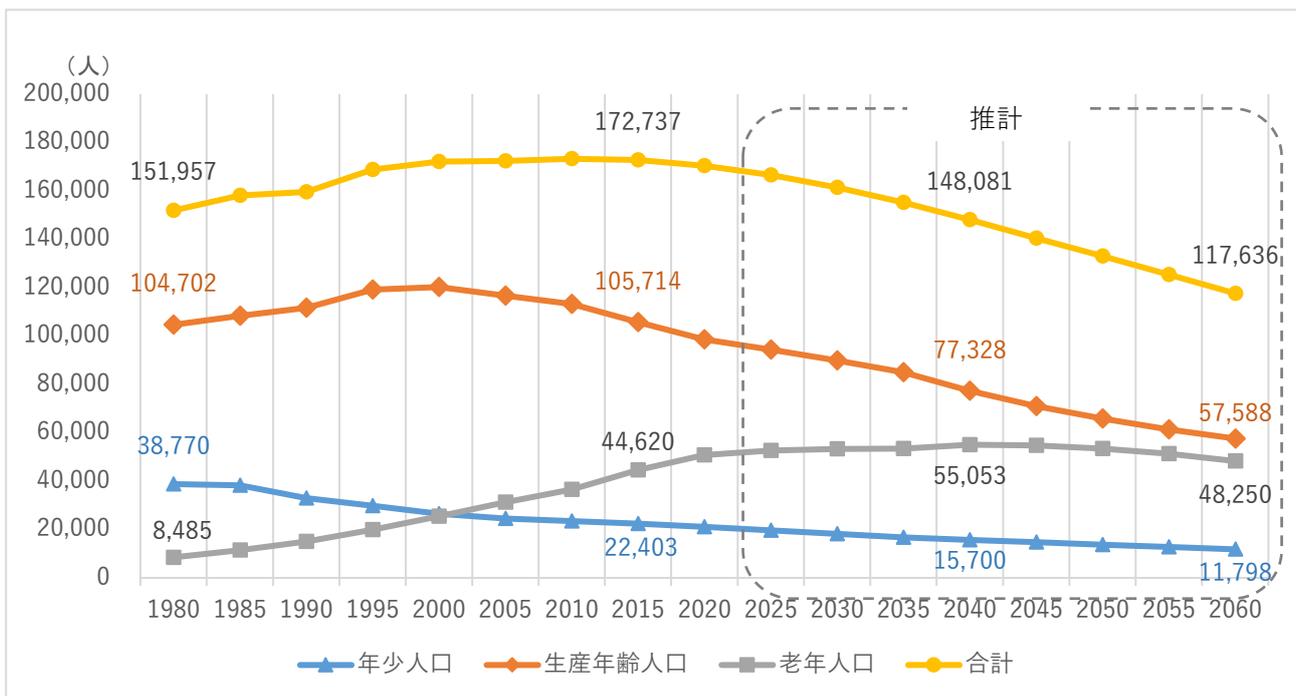
(1) 総人口と年齢区分別人口の推移

本市の総人口は、2013年（平成25年）の174,469人をピークに減少し、2023年（令和5年）12月末時点では、166,846人となっています。

2018年（平成30年）に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計では、本市の総人口は、2040年に14.8万人、2060年には11.7万人まで減少すると見込まれています。

また、年齢区分別人口では、老年人口（65歳以上）は2040年まで増加傾向に推移し、年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15～64歳）については、減少し続けていくことが見込まれています。

図表2 総人口と年齢区分別人口の推移

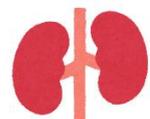


資料：苫小牧市人口ビジョン及び総合戦略（令和2年3月）

コラム ～腎臓からのSOS見逃していませんか？～

腎不全とは、腎臓の働きが正常な時の30%以下になった状態のこと。腎臓病は、自覚症状が乏しく、知らないうちに改善できないほど腎臓の状態が悪化し人工透析や腎移植が必要になることもあります。

そのため、定期的に健康診断を受けて早期発見することが大切になります。また、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が腎臓病のリスクとなりますので、バランスの良い食事、適度な運動と休養などで予防を心がけましょう。

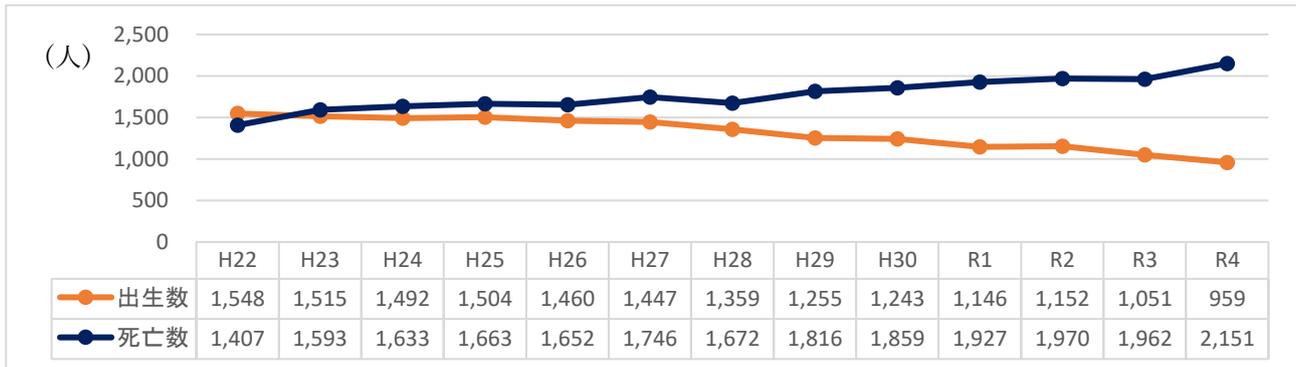


(2) 出生と死亡の状況

① 出生数・死亡数の推移

2010年（平成22年）までは出生数が死亡数を上回っていましたが、2011年（平成23年）以降は死亡数が出生数を上回り、自然減は一層進んでいます。

図表 3 出生数・死亡数の推移



資料：苫小牧市住民基本台帳

② 死因の状況

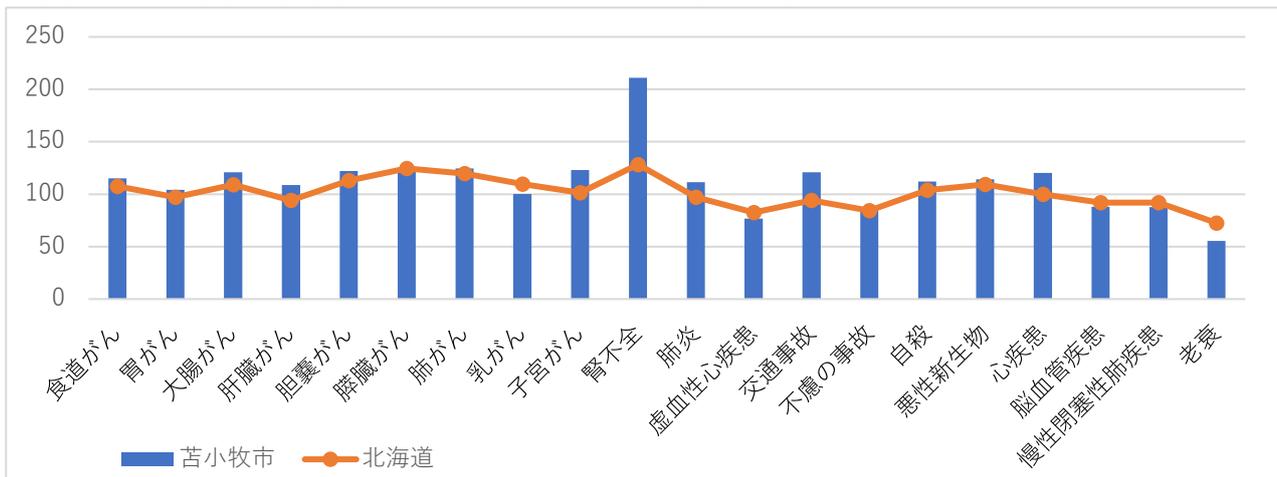


関連コラム 4 ページ

標準化死亡比（SMR³）は、「腎不全」が211.1と最も高く、全国・北海道より、約2倍高くなっています。

また、死因別死亡者割合では、「がん」が30.2%と最も高くなっており、次に「心疾患」「脳血管疾患」の順に高くなっています。

図表 4 死因別標準化死亡比（SMR）³（北海道比較）



資料：（公財）北海道健康づくり財団「北海道における主要死因概要10」（平成22年～令和元年）

3 標準化死亡比（SMR）：基準死亡率（人口10万人対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる予想される死亡数と実際の死亡数を比較するもの。国の平均を100として、100以上の場合は国の平均より死亡率が高く、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。

年齢階級別死因では、全国・北海道と同様に 10 歳代～30 歳代は、自殺が 1 位となっています。

また、40 歳代～70 歳代は悪性新生物が死因の 1 位となっており、壮年期・高齢期においては悪性新生物、脳血管疾患、心疾患が主な死因となっています。

図表 5 年齢階級別死因の状況 (R2～R3 合計)

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
10 歳代	自殺	不慮の事故			
20 歳代	自殺	不慮の事故	心疾患		
30 歳代	自殺	不慮の事故	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患
40 歳代	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺
50 歳代	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故
60 歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺 不慮の事故
70 歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故
80 歳以上	心疾患	悪性新生物	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故

資料：日胆地域保健情報年報

コラム ～こころの SOS こころの健康はいかがですか？～

毎日の生活が充実していない
 楽しんでできたことが今は楽しんでできない
 訳もなく疲れたような感じがする
 よく眠れない、頭痛、耳鳴りやめまい、集中力や判断力の低下、
 など原因不明の体調不良が続くときは「うつ病」かもしれません。
 「うつ病」は薬物療法や休養などの治療が必要で、早めの対処に
 よってその後の経過が大きく変わってきます。

こころが疲れたと感じるときは、友人や職場の同僚など身近な人に相談してみることで気持ちが少し楽になることもあります。また、悩みや困りごとの内容に応じた電話や SNS の相談窓口や専門医療機関にひとりで抱え込まず連絡してみましょう。

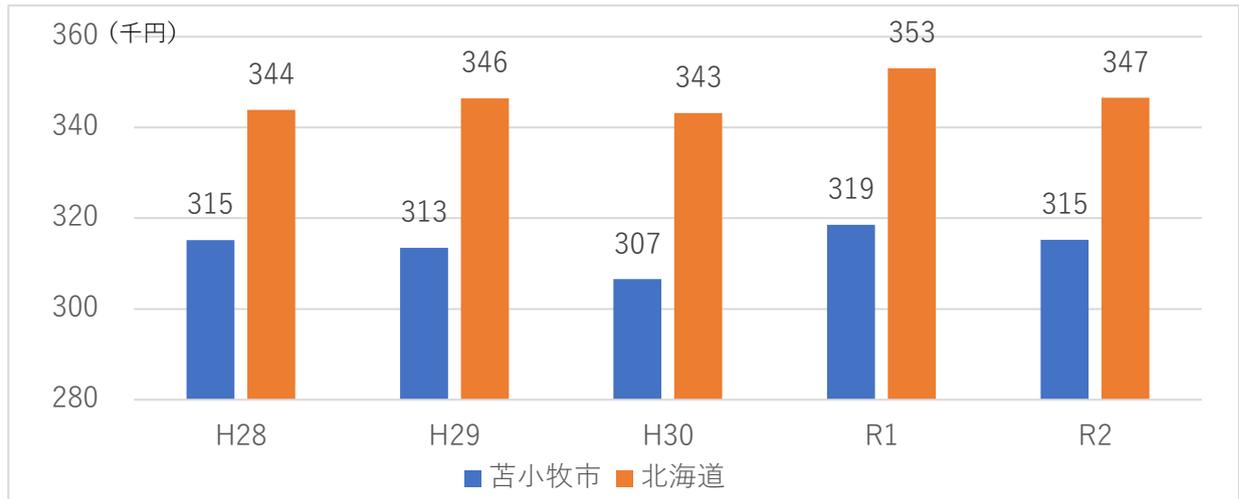


2 医療・介護の状況

(1) 医療費の状況

本市の1人当たりの医療費は、北海道よりも低く、横ばいで推移しています。生活習慣病に関する医療費が36.1%と最も高く、年代を追うごとに高くなっています。

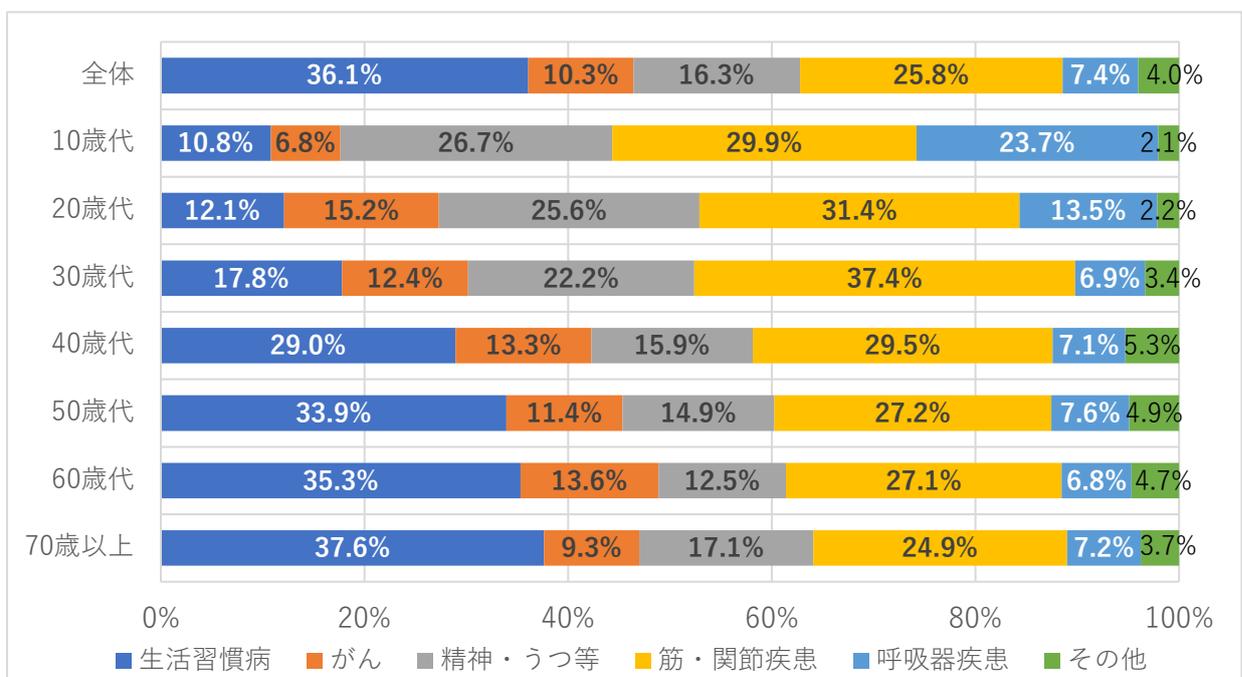
図表 6 1人当たり医療費（北海道比較）



資料：KDB Expander

※国民健康保険、全国健康保険協会管掌健康保険、後期高齢者医療保険を含む

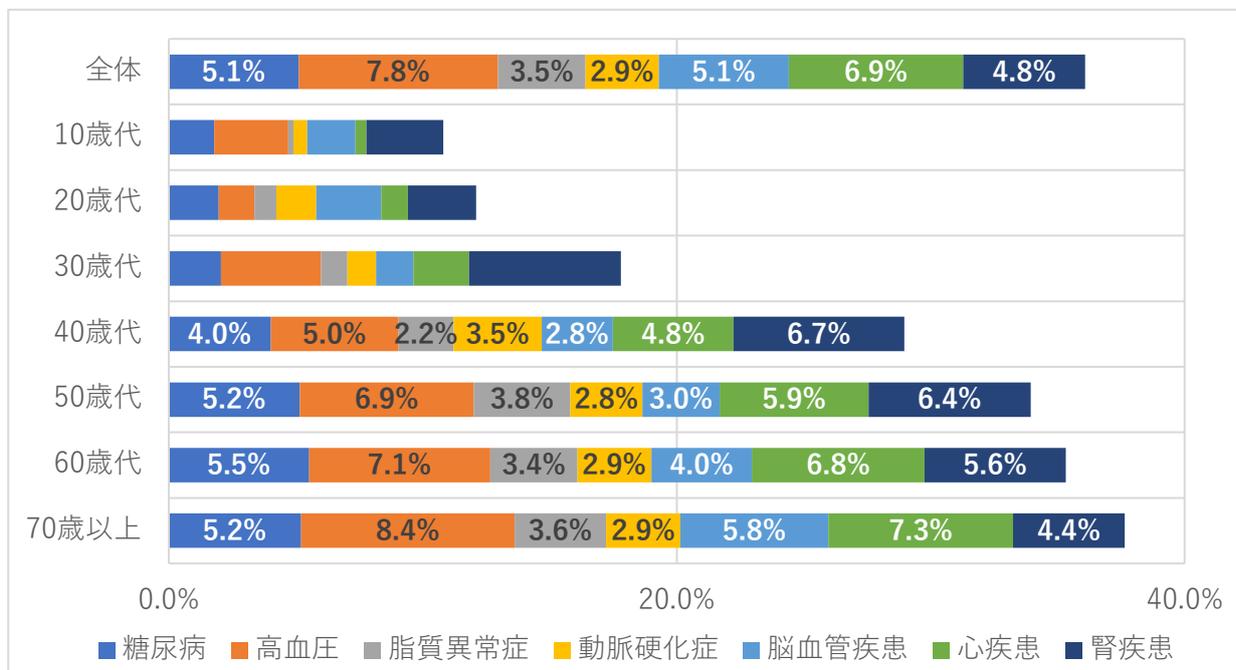
図表 7 1人当たり医療費（年代別/疾病別）



資料：KDB Expander

生活習慣病に関する医療費の割合は、「高血圧」「心疾患」の順に高くなっています。また、「高血圧」「脳血管疾患」「心疾患」は、30歳以降年代を追うごとに割合が高くなっています。

図表 8 図表 7 の 1 人当たり医療費（年代別/疾病別）の生活習慣病の疾患内訳



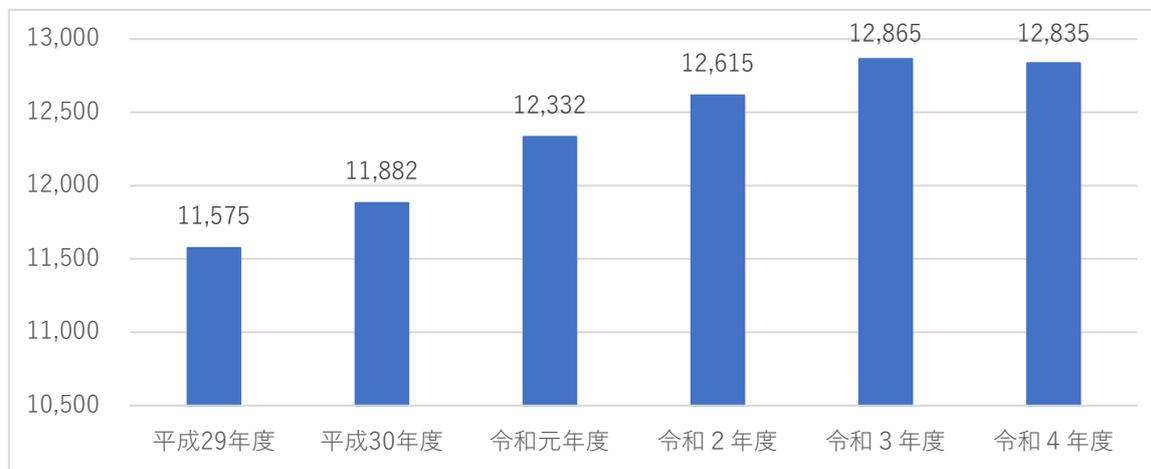
資料：KDB Expander

(2) 介護の状況

本市の介護保険給付費は年々増加傾向にあり、要支援・要介護認定者数は、平成 29 年から令和 4 年までの 6 年間で 770 人増加しています。要介護度別で増加したのは、要支援 1（460 人）、要支援 2（229 人）、要介護 1（90 人）、要介護 4（186 人）となっています。

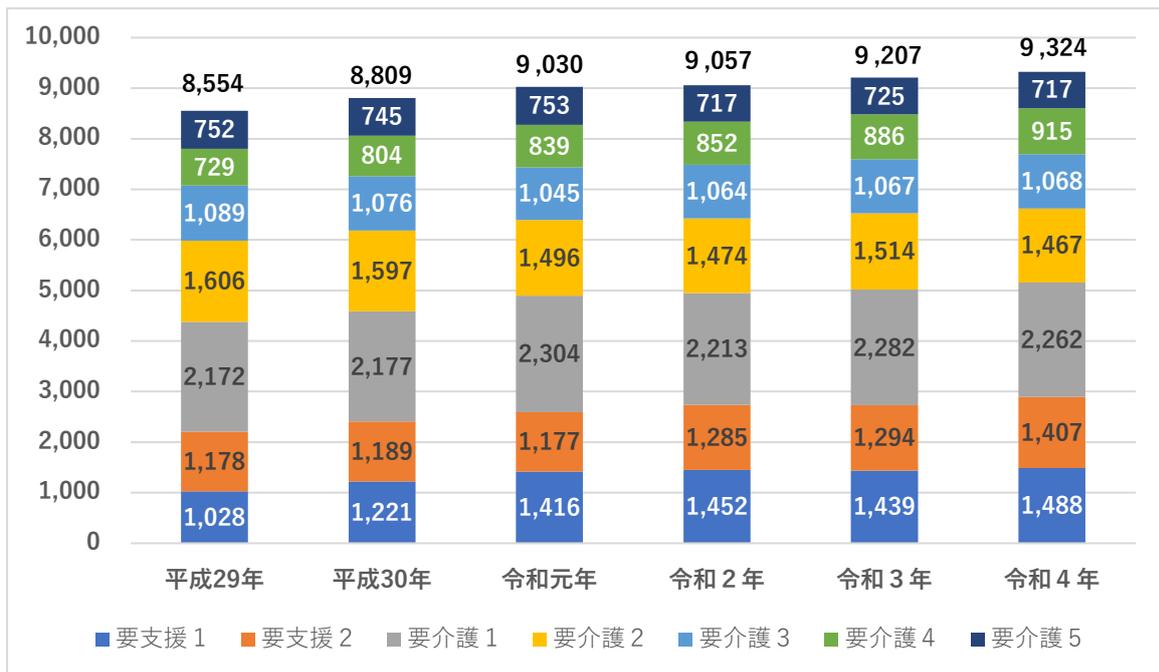
図表 9 介護保険給付費の推移

【単位:百万円】



資料：苫小牧市介護福祉課

図表 10 要支援・要介護認定者数の推移（1号・2号被保険者を含む）【単位:人】



資料：苫小牧市介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

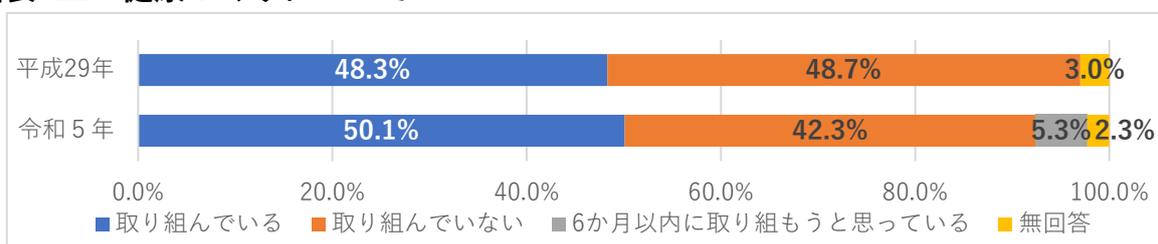
3 健康づくり環境

(1) 市民の意識

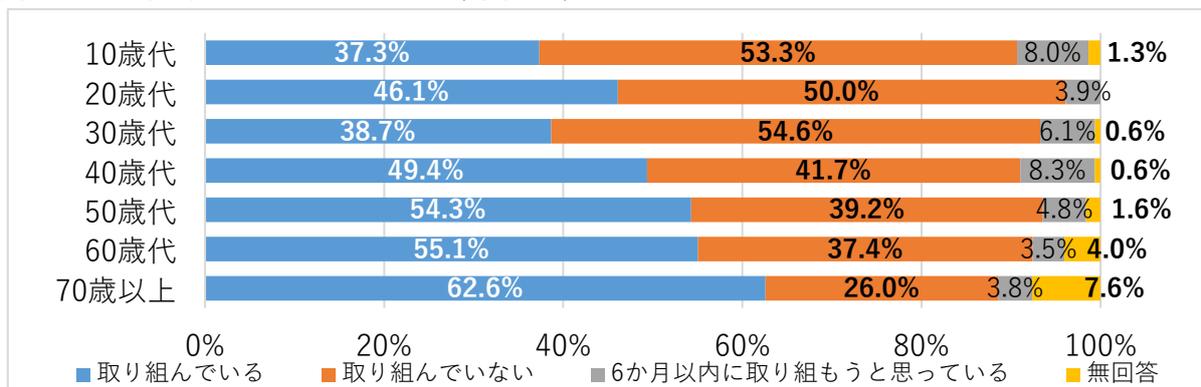
苫小牧市健康づくりアンケート調査（以下、「アンケート調査」という）において、健康づくりに「取り組んでいる」と回答した人は、平成29年とほぼ同様になっており、今回新たな調査項目に追加した「6か月以内に取り組もうと思っている」は5.3%となっています。

年代別では、40歳代以下は健康づくりに取り組んでいる割合が50%を下回っています。

図表 11 健康づくりについて

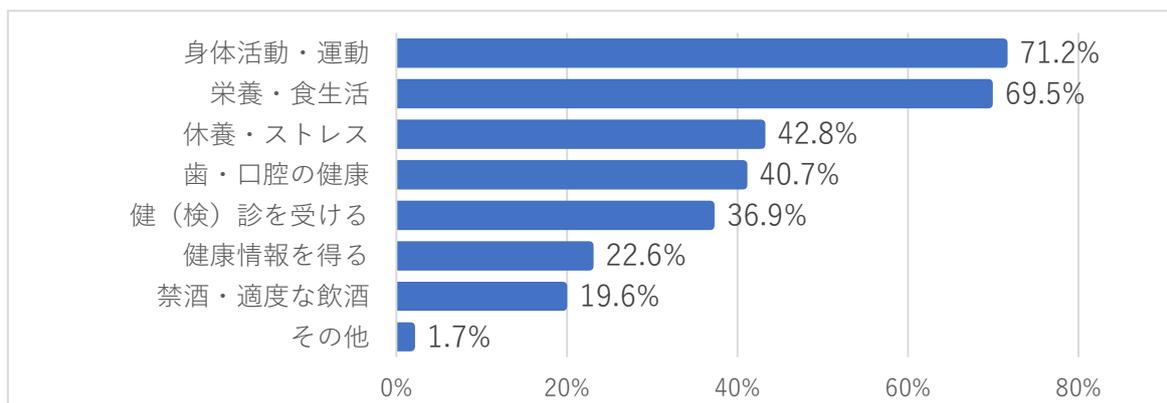


図表 12 健康づくりについて（年代別）



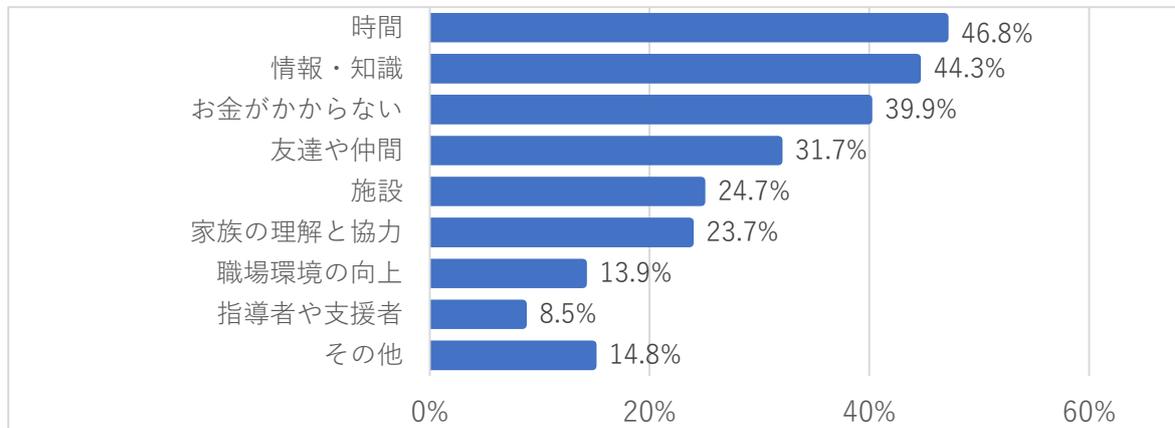
取組内容は、「身体活動・運動」「栄養・食生活」が約7割、「休養・ストレス（解消）」「歯・口腔の健康」が約4割となっています。

図表 13 健康づくりとして取り組んでいること（複数回答）



健康づくりを維持・継続させるために必要なことは、「時間」「情報・知識」「お金」の順に多くなっています。

図表 14 健康づくりを維持・継続させるために必要なこと（複数回答）



(2) 企業・関係団体等の連携

本市では企業や団体等と連携協定を締結し、協働してイベントの実施や健康に関わる情報発信等を行っています。

協定区分	締結件数
包括連携協定	18 件
健康の増進に関する協定	9 件

【令和5年3月31日現在】

(3) 健康づくり支援のための環境整備

市民一人ひとりに合った健康づくりを支援するために、身近な健康づくりの場の整備を行っています。

苫小牧市保健センター (ハスカッププラザ)	「市民の健康づくりの拠点」 健(検)診会場としての機能だけでなく、ヘルスプロモーション事業も実施している。
すこやかロード 《市内2コース》	身近で楽しくウォーキングを行うためのコースとして、公益財団法人北海道健康づくり財団が認定している。
健康経営優良法人 《市内28社》	従業員等の健康増進等へつながる取組として、経済産業省が推進する制度であり、日本健康会議が認定している。
空気もおいしい施設 《市内45施設》	敷地内または屋内を全面禁煙としている施設を「苫小牧市空気もおいしい施設」として認定している。

【令和5年3月31日現在】

4 前計画の評価と現状

基本目標 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

【単位：年】

項目	平均寿命		健康寿命		目標 (令和4年)
	男性	女性	男性	女性	
前回(平成30年)	80.6	87.2	79.1	83.8	平均寿命の増加分 を上回る健康寿命 の増加
現状(令和4年)	80.4	86.3	79.0	83.5	
増加	▲0.2	▲0.9	▲0.1	▲0.3	達成

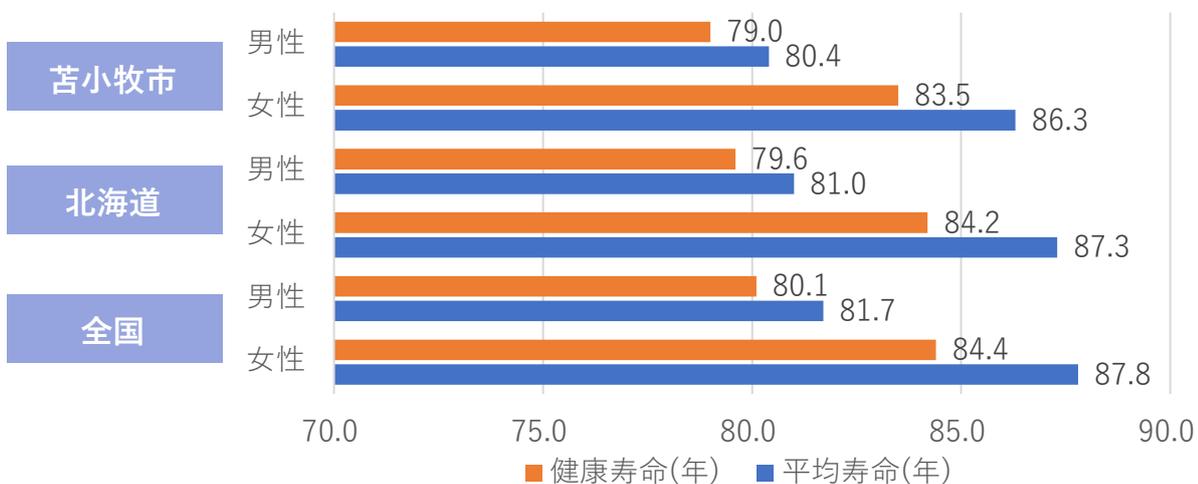
【国保データベース（KDB）システム】

※ 計画の健康寿命は、国保データベース（KDB）システムのデータを利用しているが、「健康寿命」の算出方法が変更となったため、前計画の現状値を平成28年度ではなく平成30年度として比較している。

本計画における健康寿命は、「日常生活動作が自立している期間（要介護2以上の認定を受けるまでの期間）の平均」を指標としています。目標は達成していますが、図表15のように、健康寿命は男性79.0年、女性83.5年で北海道・全国と比較して短くなっています。

健康寿命と平均寿命の差が小さいほど介護を要する期間が短く、自立して生活できていることを示しますので、引き続き健康寿命と平均寿命の差を縮小するとともに、健康寿命の延伸を目指していくことが必要です。

図表 15 苫小牧市の健康寿命と平均寿命の差（全国・北海道比較）



資料：国保データベース（KDB）システム

【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

苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step 2」（計画期間：平成 30 年度から令和 5 年度）では、3つの基本方針から、38 項目の数値目標を設定し、各種取組状況や健康づくりアンケート調査などを基に評価を行いました。

項目ごとの評価は、「a：目標達成」、「b：改善傾向」、「c：変動なし」、「d：悪化傾向」、「e：悪化」の5段階で評価しています。

※ 取組実績がないなど、評価できないものは、「f：評価困難」とし、評価から除きます。

【目標達成状況】

	a： 目標 達成	b： 改善 傾向	c： 変動 なし	d： 悪化 傾向	e： 悪化	f： 評価 困難	合計
基本 方針 1	1	7	3	2	0	1	14
基本 方針 2	1	1	2	0	0	0	4
基本 方針 3	2	6	3	8	0	1	20
合計	4	14	8	10	0	2	38
達成率	11%	39%	22%	28%	0%	-	-

基本方針 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）

評価

【評価】 a:5点(目標達成)/b:4点(改善傾向)/c:3点(変動なし)
d:2点(悪化傾向)/e:1点(悪化)/f:(評価困難)

- 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。

【指標】がん検診受診率の向上

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
胃がん	2.3	20.0	4.7	6.1	7.1	6.5	6.7	b	4点
肺がん	8.1	20.0	9.5	11.6	11.3	11.0	11.3	b	4点
大腸がん	5.6	20.0	5.3	7.8	7.0	7.2	7.5	b	4点
子宮頸がん	10.5	25.0	11.1	9.4	9.3	11.3	12.0	b	4点
乳がん	9.8	25.0	9.3	8.2	8.6	9.7	9.5	c	3点

【指標】がん検診要精密検査受診率の増加

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
胃がん	73.6	100%に 近づける	71.2	63.0	66.4	67.5	80.2	b	4点
肺がん	73.2	100%に 近づける	90.3	85.6	78.7	83.2	89.0	b	4点
大腸がん	67.6	100%に 近づける	59.4	57.8	58.7	53.1	53.0	d	2点
子宮頸がん	80.8	100%に 近づける	91.5	75.7	62.0	66.3	82.0	c	3点
乳がん	94.4	100%に 近づける	89.0	83.2	83.4	73.4	80.8	d	2点

※数値は本市のがん検診対象者における、市で実施しているがん検診を受けた人の割合

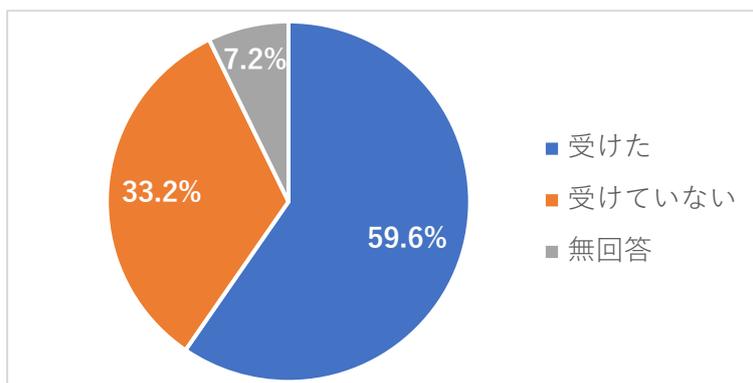
【評価】 A:90%以上 B:70%以上 C:50%以上 D:30%以上 E:30%未満

最終評価	
C	<ul style="list-style-type: none"> 胃がん・肺がん・大腸がん検診は、令和元年度以降、タダとく健診や健幸大作戦での普及啓発により受診率が増加したと考えます。 子宮頸がん・乳がん検診は、令和3年度以降、女性のがん検診に注力し個別受診勧奨をしたことが、受診率の増加につながったと考えます。 精密検査の未受診者に対しては夜間の電話がけを行った結果、令和4年度には大腸がん検診以外のがん検診において、80%以上の精密検査受診率になっています。
68%(34/50点)	

現 状

アンケート調査において、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんのうち1つ以上のがん検診を受診している人は、59.6%となっています。

図表 16 がん検診を受診した割合
(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんのうち1つ以上)

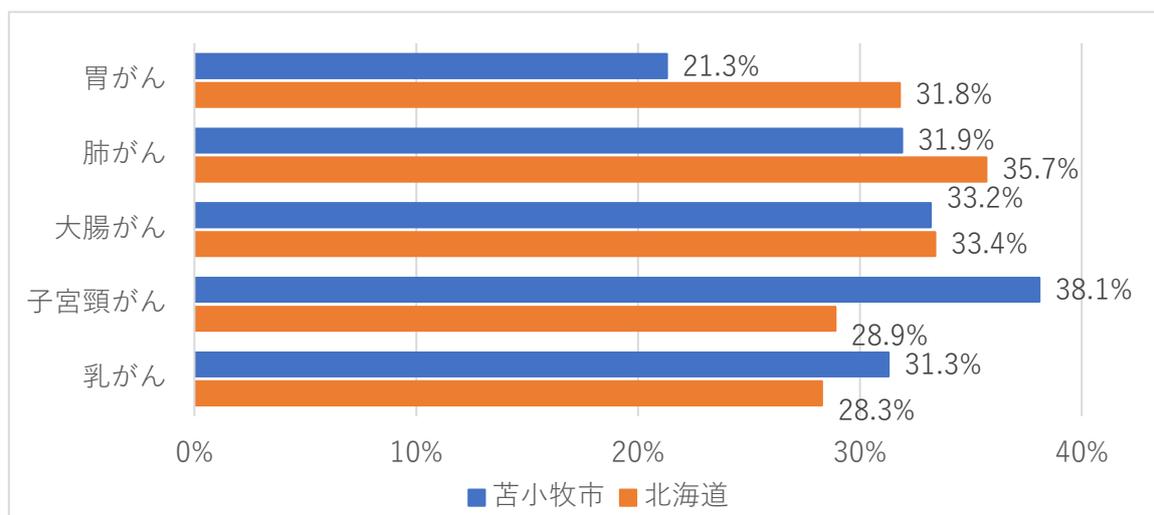


資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

各がん検診における受診率は20%を超えており、特に子宮頸がん検診は38.1%と最も高くなっており、一方、胃がん検診は21.3%と最も低くなっています。

北海道と比較すると、子宮頸がん検診は9.2ポイント高く、胃がん検診は10.5ポイント低くなっています。

図表 17 がん検診受診率（北海道比較）



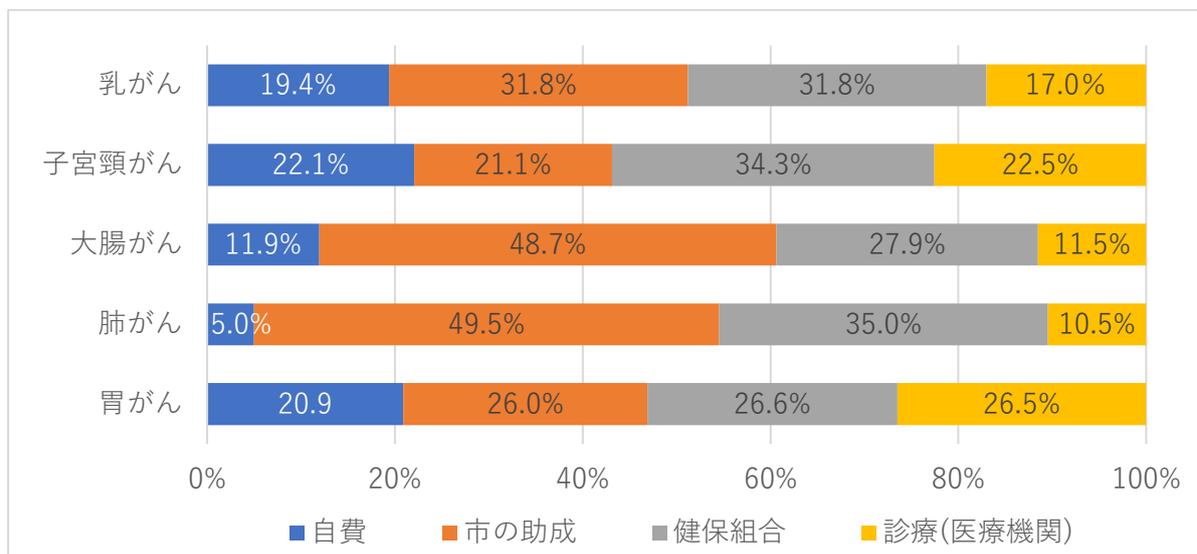
※胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん検診は40歳以上、子宮頸がん検診は20歳以上

資料：苫小牧市 健康づくりアンケート調査

北海道 令和4年度国民生活基礎調査

がん検診は、本市の助成を利用している方や健康保険組合の健診に伴って受診されている割合が高くなっています。

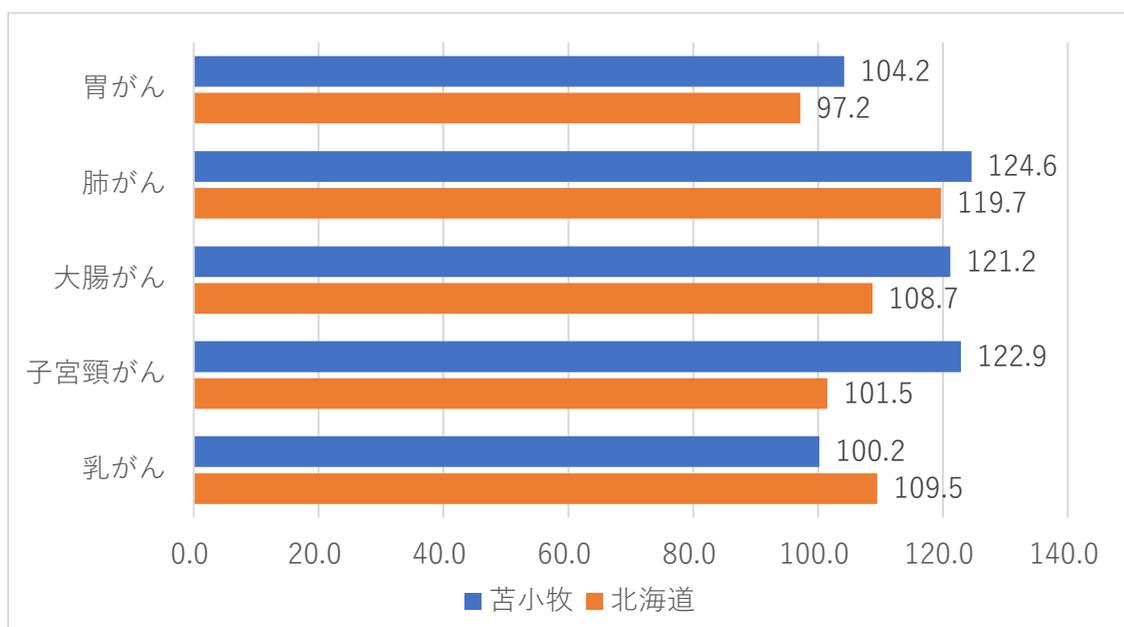
図表 18 がん検診の受診方法



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

本市のがん部位別標準化死亡比（SMR）では、肺がんが 124.6 で最も高く、乳がんを除く、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がんは北海道の死亡比よりも高くなっています。

図表 19 がん部位別標準化死亡比（SMR）（北海道比較）

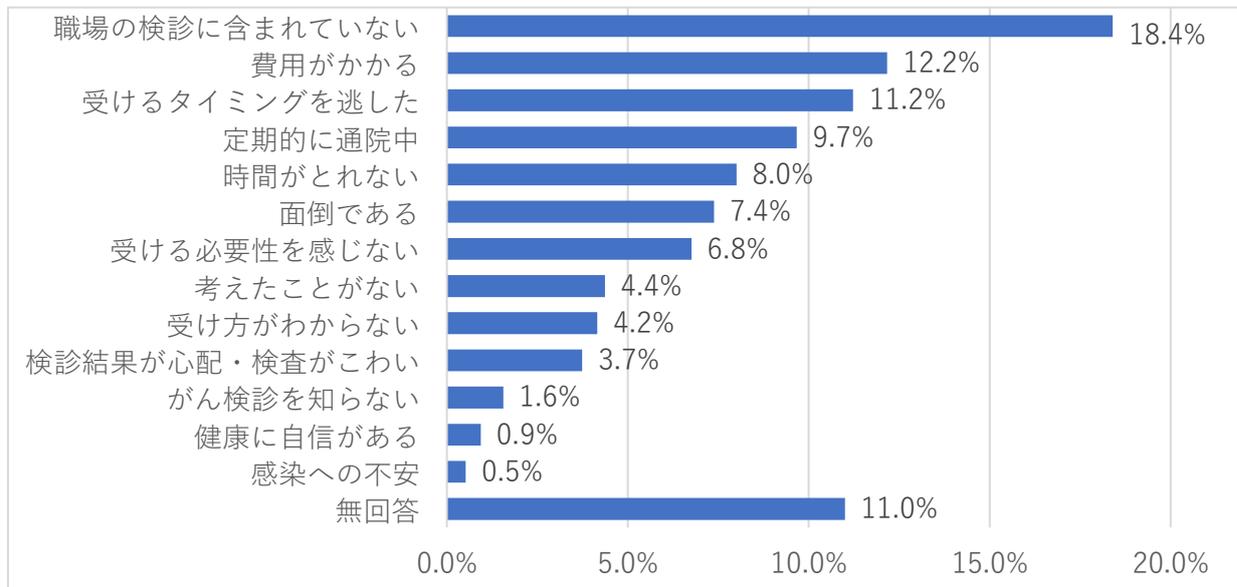


資料：（公財）北海道健康づくり財団「北海道における主要死因概要 10」（平成 22 年～令和元年）

がん検診を受けなかった理由は「職場の検診に含まれていない」「費用がかかる」「受けるタイミングを逃した」の順に高くなっています。

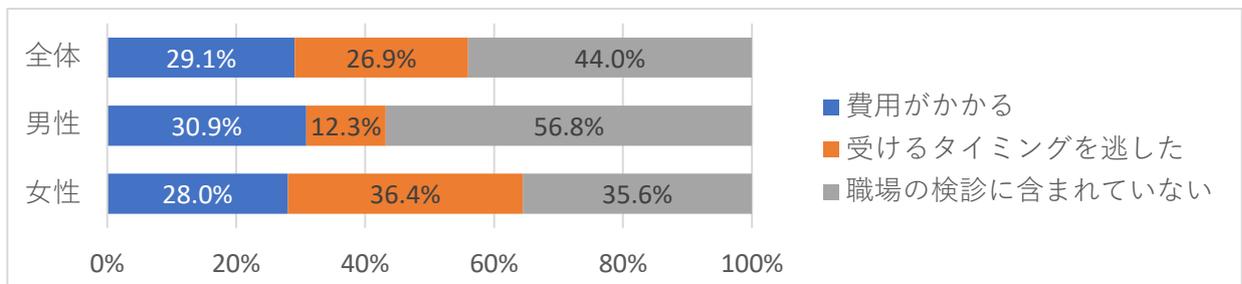
また、男性は「職場の検診に含まれていない」が、女性は「受けるタイミングを逃した」が最も高くなっています。

図表 20 がん検診を受診しなかった理由



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

図表 21 がん検診を受診しなかった理由（上位3つ/男女別）



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

コラム ～がんになる確率は？予防はできるの？～



生活習慣や感染が原因と思われるがんの割合は男性 43.4%、女性 25.3%です。つまり、「たばこ」による肺がん、「ピロリ菌などの細菌感染」による胃がんなどは、私たちの努力次第で予防できるのです。がんになるリスクを減らすために「禁煙」「節酒」「食生活の見直し」「体を動かす」「適正体重の維持」「がんの原因となることが分かっているウイルスや細菌への対策」の6つを心掛けましょう。

資料：国立がん研究センターがん情報サービス

(2) 糖尿病等の重症化予防

評価

【評価】 a:5点(目標達成)/b:4点(改善傾向)/c:3点(変動なし)
d:2点(悪化傾向)/e:1点(悪化)/f:(評価困難)

- 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。

【指標】 特定健康診査受診率の向上

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
受診率	34.0	50.0	34.9	37.5	32.8	32.9	34.7	c	3点

【指標】 特定保健指導実施率の向上

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
受診率	9.3	40.0	26.6	21.0	30.7	26.5	25.6	b	4点

【指標】 糖尿病性腎症重症化予防対象者の受診勧奨介入率

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
介入率	—	90.0	—	100.0	100.0	100.0	100.0	a	5点

【指標】 糖尿病性腎症重症化予防対象者の保健指導実施率

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
実施率	—	25.0	—	0.0	0.0	0.2	0.0	f	0点

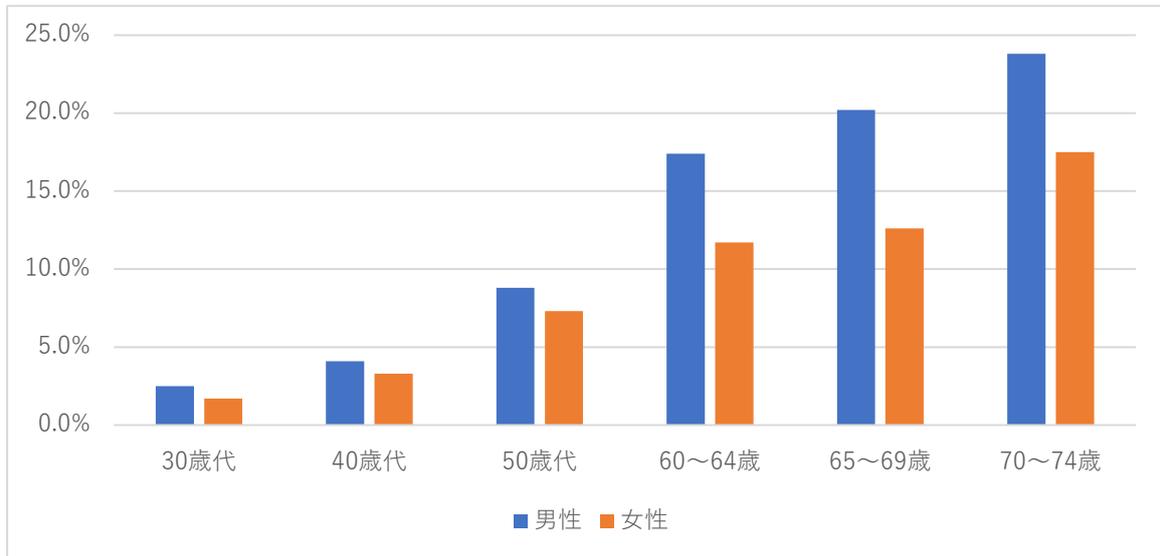
【評価】 A:90%以上 B:70%以上 C:50%以上 D:30%以上 E:30%未満

最終評価	評価内容
B	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2～3年度に減少しています。令和4年度には増加し平成28年度とほぼ同様の受診率となっています。 ● 特定保健指導実施率は平成28年度と比較し令和4年度は16.3ポイント増加しています。健診結果説明会や家庭訪問による保健指導を実施した効果と考えています。 ● 糖尿病性腎症重症化予防対象者に対しては、全対象者へ受診勧奨を行い、目標を達成しています。保健指導実施率については、医療機関からの紹介がなかったため評価困難とします。
80%(12/15点)	

現 状

国民健康保険事業における糖尿病のレセプト分析による有病率は、年齢が上がるにつれて高くなり、特に男性が女性よりも高くなっています。

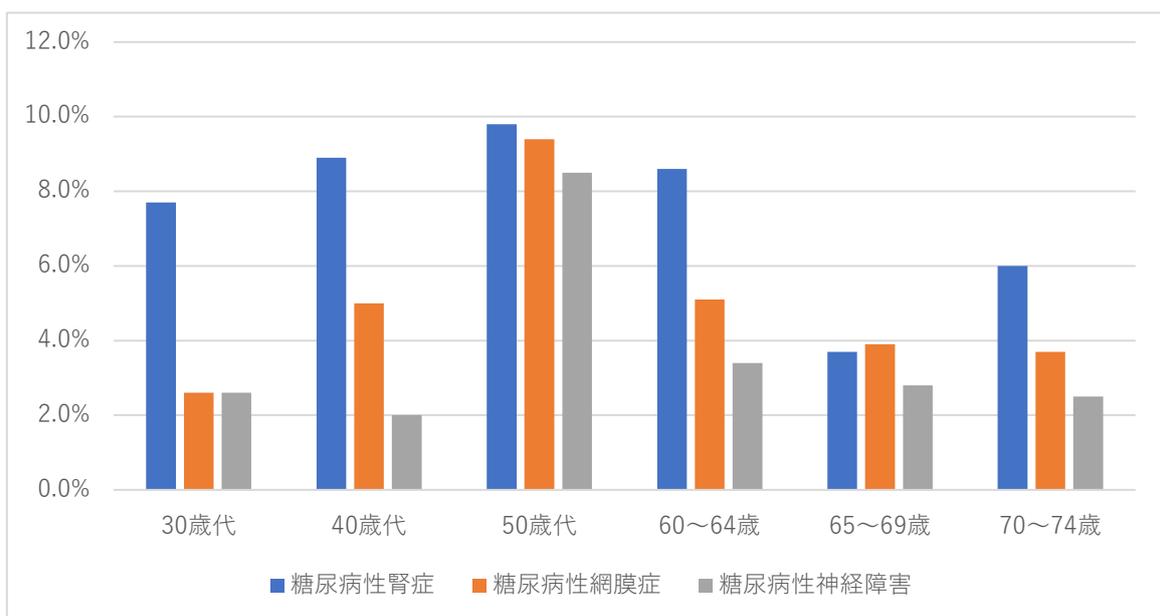
図表 22 苫小牧市国民健康保険事業における年代別糖尿病有病率



資料：国保データベース（KDB）システム（令和5年10月）

国民健康保険事業における糖尿病のレセプト分析による重症化の状況は、65～69歳を除く全ての年代で、人工透析治療が必要となる原因である糖尿病性腎症の割合が高くなっています。

図表 23 苫小牧市国民健康保険事業における糖尿病の重症化の状況



資料：国保データベース（KDB）システム（令和5年10月）

基本方針 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】（重点取組）

評価

【評価】 a:5点(目標達成)/b:4点(改善傾向)/c:3点(変動なし)
d:2点(悪化傾向)/e:1点(悪化)/f:(評価困難)

- 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。

【指標】自殺死亡率の減少（人口10万人当たり）

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
自殺死亡率	20.14	17.12	25.50	13.97	18.69	15.86	15.93	a	5点

【単位:%】

【指標】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

項目	現状 H29	目標 R5	—	—	—	—	R5	評価	
20～50代男性 (アンケート調査より)	33.3	25.0	—	—	—	—	34.9	c	3点
20～50代女性 (アンケート調査より)	41.6	35.0					40.7	c	3点

【単位:%】

【指標】メンタルヘルスの相談先を知っている人の割合の向上

項目	現状 H29	目標 R5	—	—	—	—	R5	評価	
認知度 (アンケート調査より)	46.3	80.0	—	—	—	—	66.4	b	4点

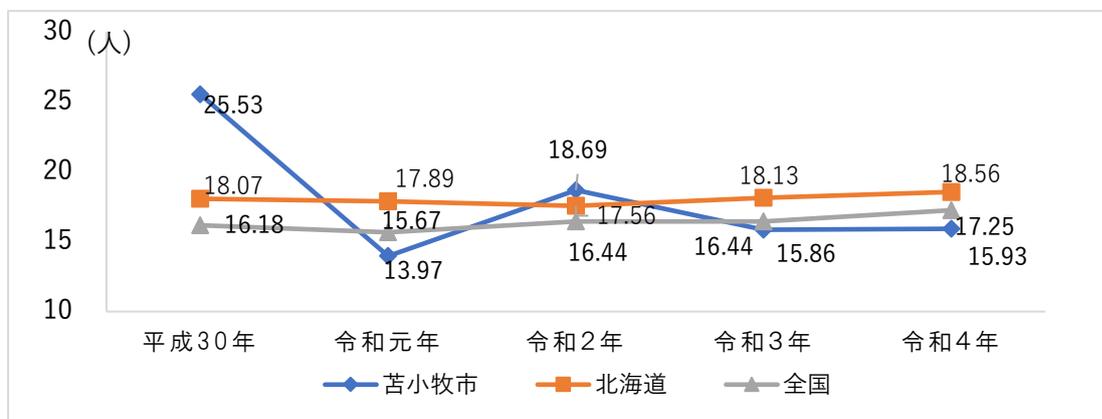
【評価】 A:90%以上 B:70%以上 C:50%以上 D:30%以上 E:30%未満

最終評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺死亡率は平成28年と比較して4.21ポイント減少し、目標を達成しています。 ● ストレスをよく感じている人の割合は平成29年とほぼ同様となっています。 ● メンタルヘルスに関する相談先の認知度は平成29年と比較し20.1ポイント増加していますが、目標には到達していません。
B	
75%(15/20点)	

現 状

自殺死亡率は、北海道は全国よりも高く、ともに横ばいですが、本市は増減を繰り返しています。

図表 24 苫小牧市・北海道・全国の自殺死亡率の推移（人口 10 万人対）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

男女別の自殺者数の推移については、男性が女性の2倍以上となっています。

図表 25 苫小牧市の自殺者数の推移 【単位:人】

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
苫小牧市	44	24	32	27	27
男性	31	18	22	19	21
女性	13	6	10	8	6

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

地域自殺実態プロフィール⁴2020 及び 2021 においては、「男性 40～59 歳有職同居」が最上位でしたが、2022 に順位が変わり、「男性 20～39 歳有職者独居」が最上位になっています。



関連コラム
6 ページ

図表 26 苫小牧市の自殺の特徴（平成 29 年～令和 3 年の合計）

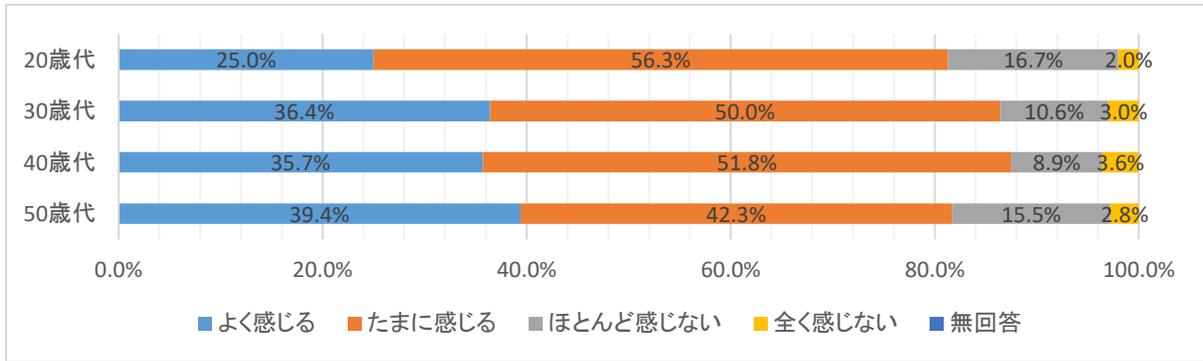
自殺者の特性 上位 3 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率 (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1 位 男性 20～39 歳有職独居	18	11.7%	71.5	【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺 【非正規雇用】(被虐待・高校中退) 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2 位 男性 40～59 歳有職同居	15	9.7%	18.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 位 男性 20～39 歳有職同居	12	7.8%	23.4	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター（地域自殺実態プロフィール 2022）

4 地域自殺実態プロフィール：国の自殺総合対策大綱に基づき、自殺総合対策推進センターが全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した資料

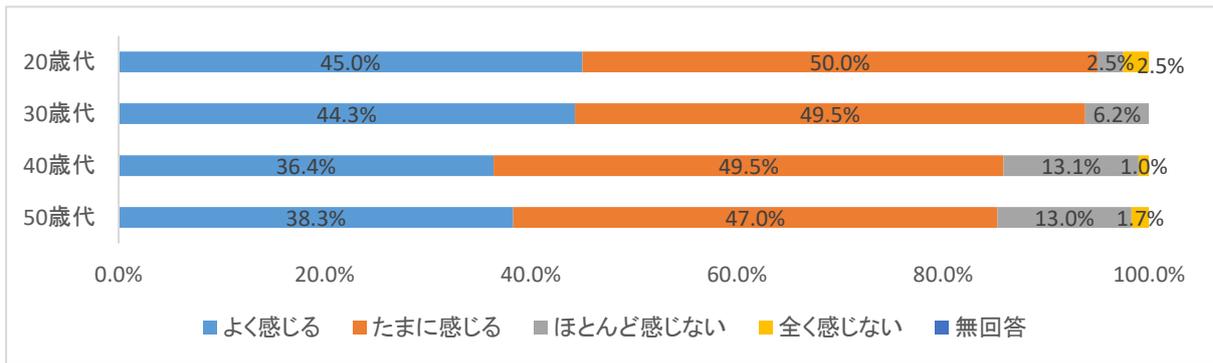
ストレスを「よく感じる」、「たまに感じる」を合わせると約8割となり、多くの方がストレスを感じています。また、男性では30歳代及び40歳代、女性では20歳代及び30歳代が他の年代よりも高くなっており、男性よりも女性の方が各年代でストレスを感じている割合が高い傾向となっています。

図表 27 1か月以内にストレスを感じているか（男性/年代別）



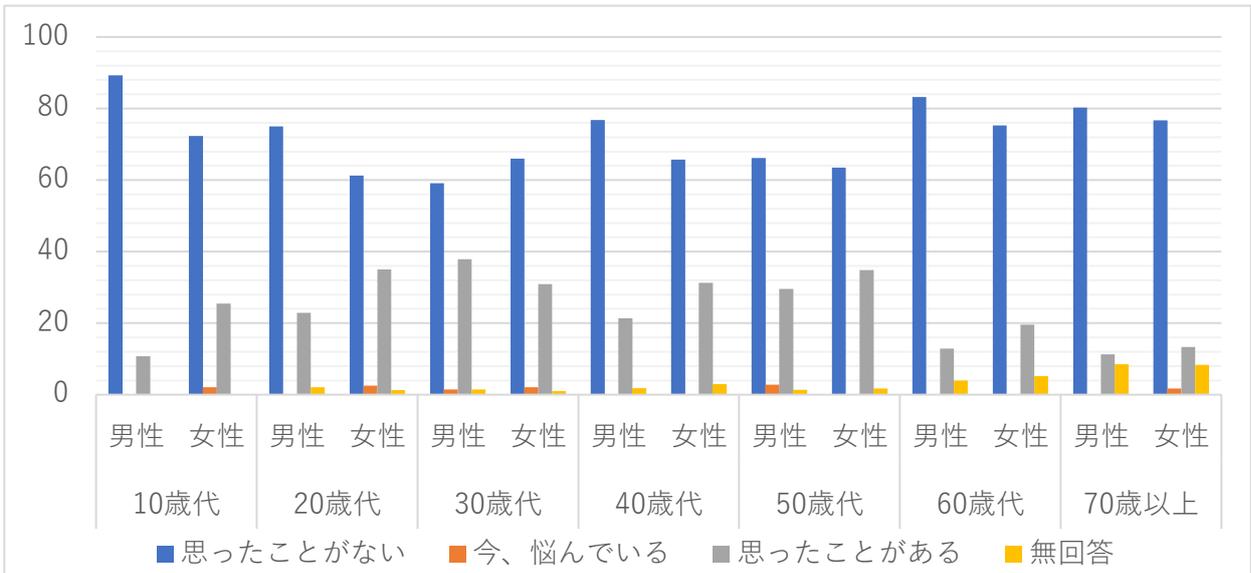
資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

図表 28 1か月以内にストレスを感じているか（女性/年代別）



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

図表 29 自殺したいと思ったことがある（男性・女性/年代別）

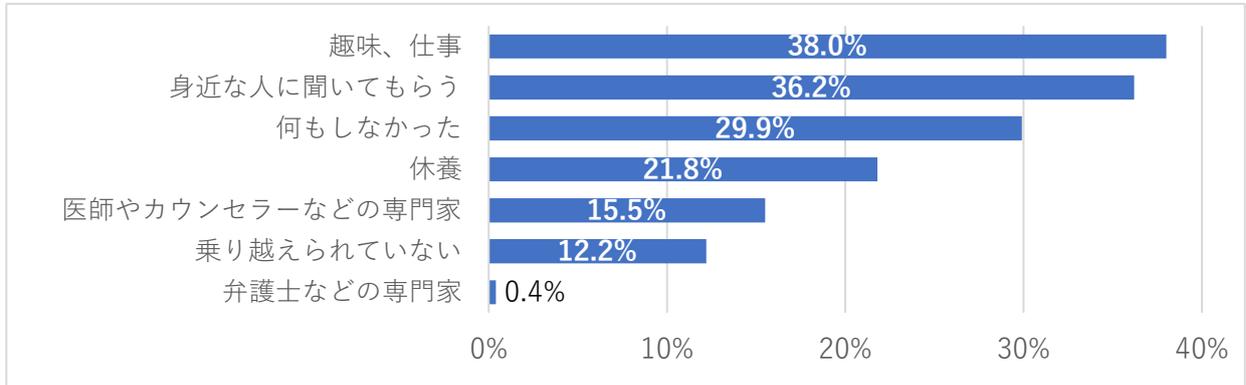


資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

自殺を考えた経験のある方がどのように乗り越えたかについては、「趣味、仕事」「身近な人に聞いてもらう」「何もしなかった」の順で高くなっています。

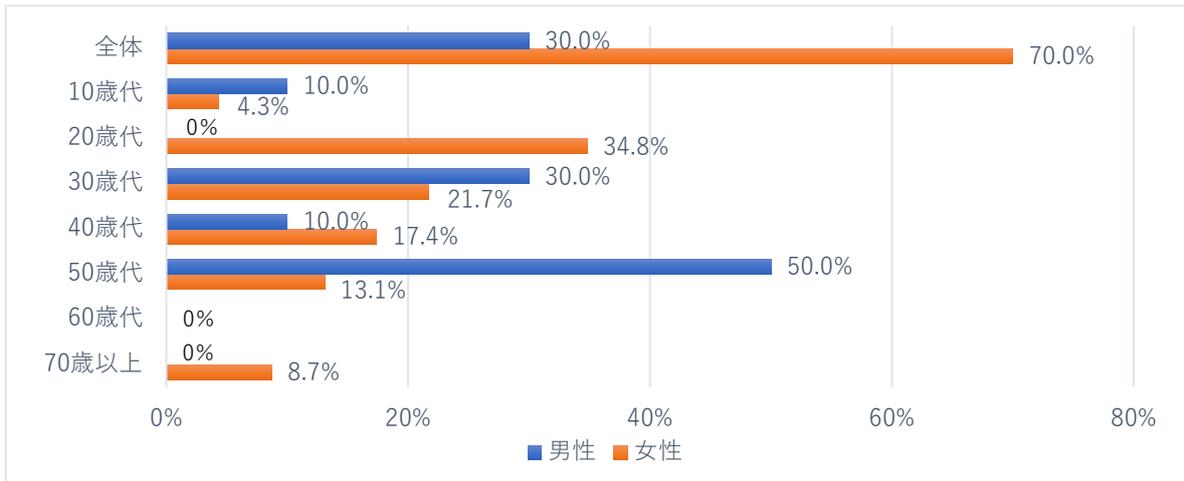
「乗り越えられていない」は8人に1人となっており、女性が男性の2倍以上高くなっています。年代別では、女性は20歳代、男性は50歳代が特に高くなっています。

図表 30 自殺を考えた経験のある方の乗り越え方



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

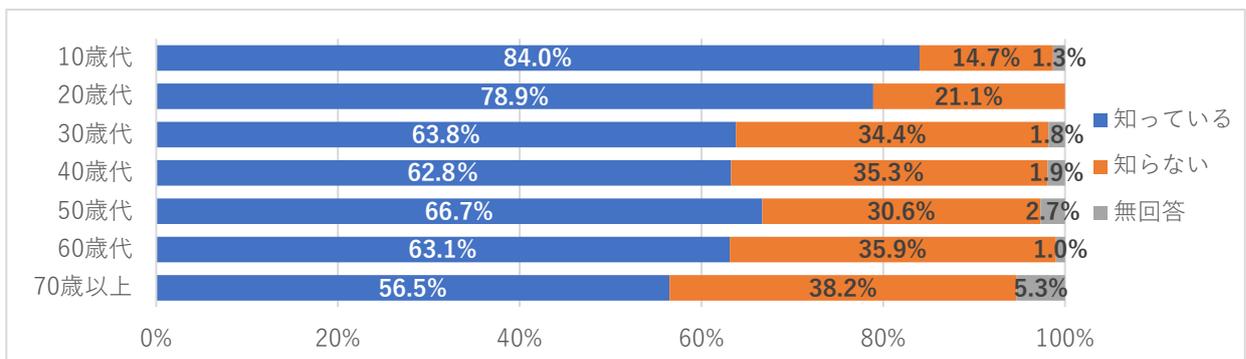
図表 31 乗り越えられていない（年代別）



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

相談先の認知度は10歳代、20歳代では7割から8割と高くなっています。

図表 32 相談先の認知度（年代別）



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

基本方針 3 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

評価

【評価】 a:5点(目標達成)/b:4点(改善傾向)/c:3点(変動なし)
d:2点(悪化傾向)/e:1点(悪化)/f:(評価困難)

- 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。

【指標】 成人の肥満（BMI 25.0以上）の減少

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
男性肥満	35.6	32.0% に近づける	—	39.2	38.5	39.8	38.6	d	2点
女性肥満	24.9	23.0% に近づける	—	26.4	25.9	26.6	25.8	d	2点

【指標】 肥満傾向児出現率の減少

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
小学生	10.4	8.0% 以下	10.7	10.3	12.7	13.1	14.3	d	2点
中学生	12.3	10.0% 以下	12.6	12.5	13.1	14.0	15.6	d	2点

【指標】 朝食を毎日食べている人の割合

【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
小学生	84.7	100% に近づける	—	85.2	—	—	—	f	—

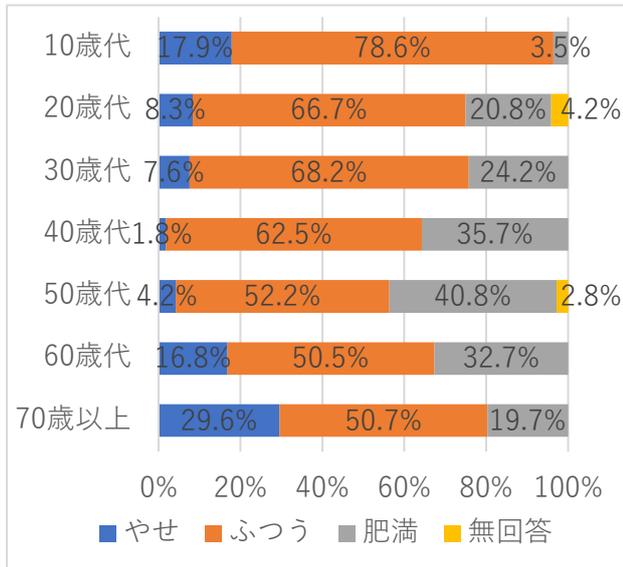
【評価】 A：90%以上 B：70%以上 C：50%以上 D：30%以上 E：30%未満

最終評価	内容
D	<ul style="list-style-type: none"> ● 成人の肥満は平成28年度と比較して男性で3ポイント、女性で0.9ポイント増加しています。また、小中学生の肥満の割合も増加しています。 ● 全国と比較して北海道は肥満が多く、本市は全道平均よりも肥満が多くなっています。（25ページ 図表35・36 参照） ● 朝食欠食は肥満のリスク要因であり、学童期からの正しい食習慣の形成は重要です。しかし、小学生（全学年）の朝食摂取状況については、令和元年度以降調査されておらず、評価困難とします。
40%(8/20点)	

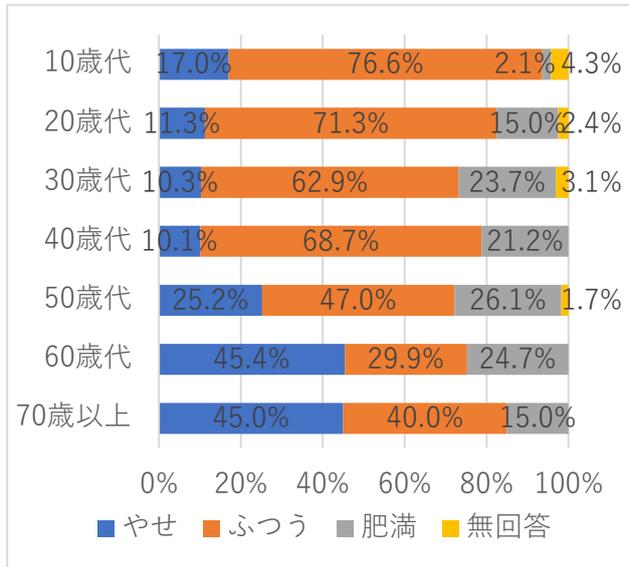
現 状

BMI⁵から算出した年代別肥満度においては、40歳代から60歳代男性の3割以上が肥満となっています。一方で、60歳代以降の女性の4割以上がやせ気味となっています。

図表 33 BMI からみた体格(男性/年代別)



図表 34 BMI からみた体格(女性/年代別)



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

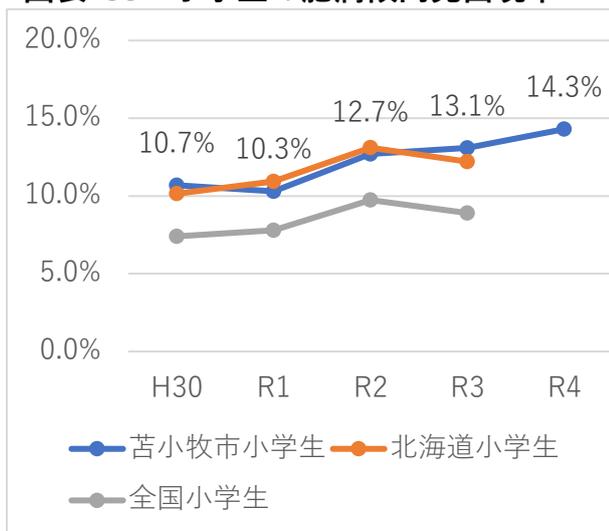
こどもの体格について、小学生の肥満（肥満度 20%以上）の割合は 3.6 ポイント、中学生の肥満の割合は 3.0 ポイント増加しています。

なお、小中学生では、全国や北海道においても肥満が平成 30 年と比較して微増しています。

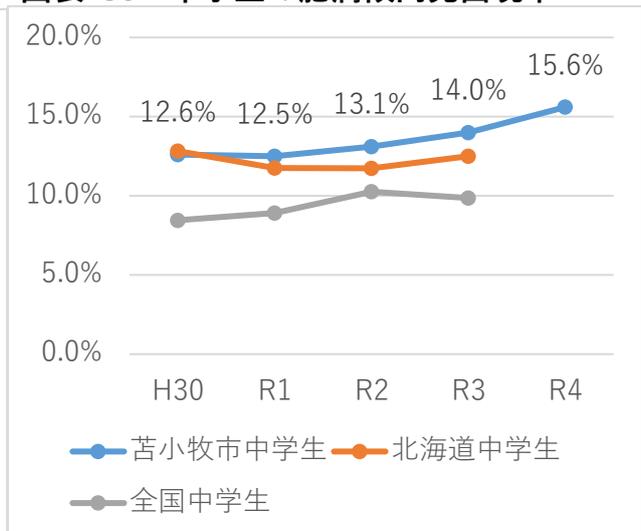


関連コラム
60 ページ

図表 35 小学生の肥満傾向児出現率



図表 36 中学生の肥満傾向児出現率



資料：苫小牧市小中学校肥満やせ調査／北海道、全国は学校保健統計調査

5 BMI (Body Mass Index)：肥満度を表す指数として国際的に用いられる体格指数
[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値

(2) 身体活動・運動

評価

【評価】 a:5点(目標達成)/b:4点(改善傾向)/c:3点(変動なし)
d:2点(悪化傾向)/e:1点(悪化)/f:(評価困難)

- 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】

【指標】運動習慣（週1回以上）のある人の割合の増加 【単位:%】

項目	現状 H29	目標 R5	—	—	—	—	R5	評価	
男性 (アンケート調査より)	41.9	60.0	—	—	—	—	46.7	b	4点
女性 (アンケート調査より)	36.8	55.0	—	—	—	—	37.9	c	3点

【指標】成人の肥満（BMI 25.0以上）の減少【再掲】 【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
男性肥満	35.6	32.0% に近づける	—	39.2	38.5	39.8	38.6	d	2点
女性肥満	24.9	23.0% に近づける	—	26.4	25.9	26.6	25.8	d	2点

【指標】肥満傾向児出現率の減少【再掲】 【単位:%】

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
小学生	10.4	8.0% 以下	10.7	10.3	12.7	13.1	14.3	d	2点
中学生	12.3	10.0% 以下	12.6	12.5	13.1	14.0	15.6	d	2点

【評価】 A：90%以上 B：70%以上 C：50%以上 D：30%以上 E：30%未満

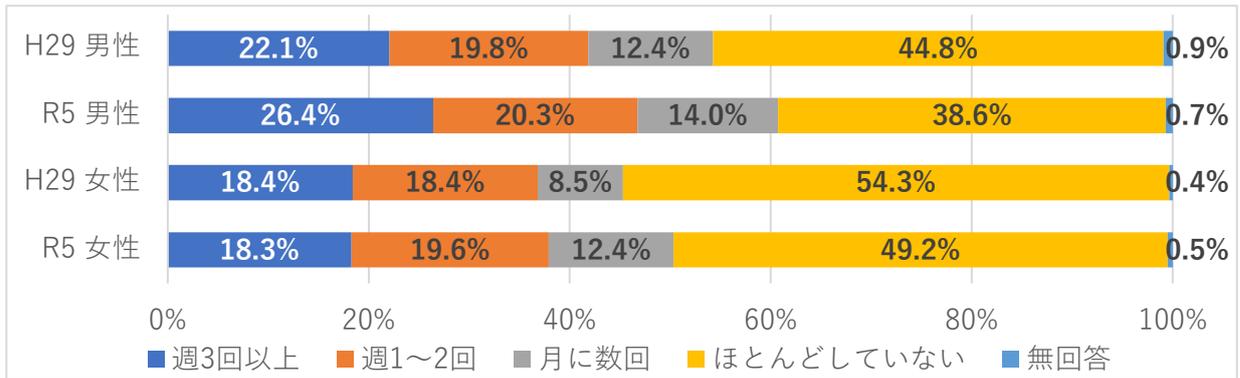
最終評価	評価内容
C	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣のある人の割合は平成29年と比較して男女ともに増加しており、特に男性では4.8ポイント増加しています。全国的にみると運動習慣のある男性は増減なく女性は減少傾向にある中で、本市において運動習慣のある人は増加しています。 オンライン運動教室の実施や、個人毎にコースを設定するウォーキング事業の開催など、コロナ禍であっても感染対策に配慮した事業を展開したことが、運動習慣づくりの一助となったと考えます。
50%(15/30点)	

現 状

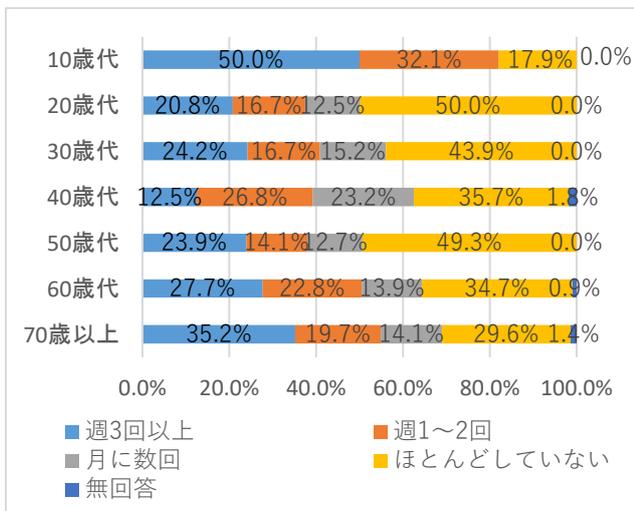
週 1 回以上運動習慣がある人は、平成 29 年と比較して多くなっています。

また、年代別では男女ともに 20 歳代から 50 歳代で運動習慣がある人の割合が低く、60 歳代以降に割合が高くなっています。

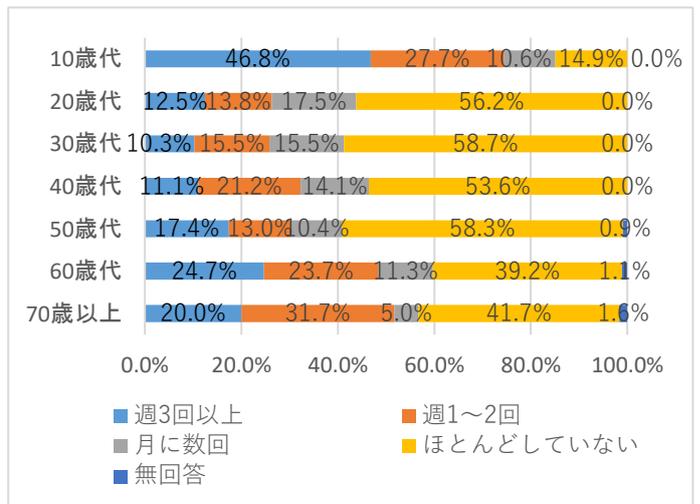
図表 37 運動習慣（1 回 30 分以上、週 1 回以上）



図表 38 運動習慣（年代別・男性）

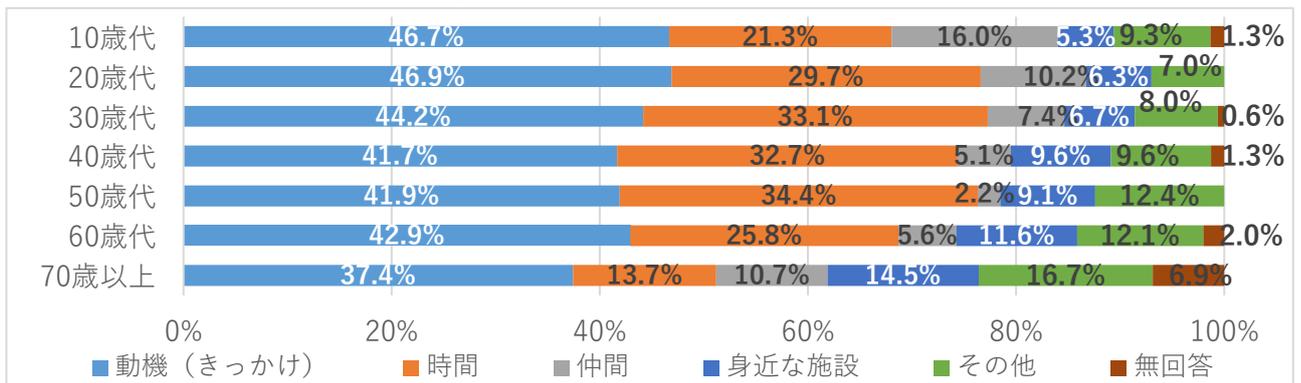


図表 39 運動習慣（年代別・女性）



運動をするために重要だと思うことは、「動機(きっかけ)」が最も多く、年代別では、30 歳代から 50 歳代の 3 割以上が「時間」となっています。

図表 40 運動をするために重要だと思うこと



(3) 喫煙・飲酒（重点取組）

評価

【評価】 a:5点(目標達成)/b:4点(改善傾向)/c:3点(変動なし)
d:2点(悪化傾向)/e:1点(悪化)/f:(評価困難)

- 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。

【指標】 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）【単位:%】

項目	現状 H29	目標 R5	—	—	—	—	R5	評価	
男性 (アンケート調査より)	32.7	22.0	—	—	—	—	22.6	b	4点
女性 (アンケート調査より)	18.4	9.0	—	—	—	—	12.1	b	4点

【指標】 COPD認知度の向上

【単位:%】

項目	現状 H29	目標 R5	—	—	—	—	R5	評価	
認知度 (アンケート調査より)	22.3	50.0	—	—	—	—	21.2	c	3点

【指標】 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

(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)【単位:%】

項目	現状 H29	目標 R5	—	—	—	—	R5	評価	
男性 (アンケート調査より)	20.4	14.7	—	—	—	—	15.1	b	4点
女性 (アンケート調査より)	20.2	8.9	—	—	—	—	15.8	b	4点

【評価】 A：90%以上 B：70%以上 C：50%以上 D：30%以上 E：30%未満

最終評価	
B	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙率は男女ともに大幅に減少しています。健康増進法の改正等の社会基盤の整備や普及啓発等の取組によるものと考えています。 ● COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は変化がなく、男性ではどの年齢層でも半数以上が認知していません。 ● 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は、平成29年と比較して男性5.3ポイント、女性4.4ポイント減少しています。
76%(19/25点)	

現 状

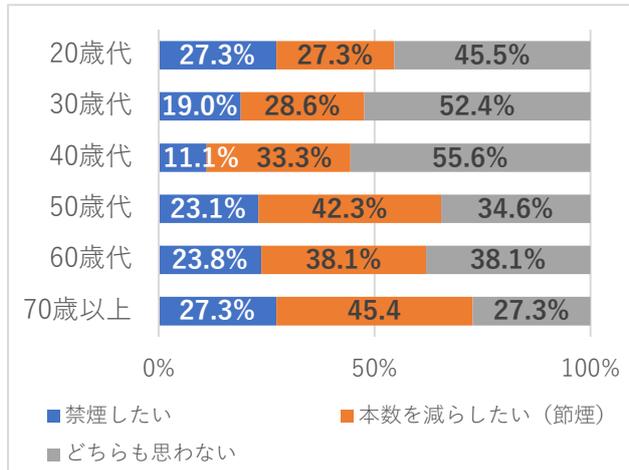
【喫煙】

全国・北海道と同様、本市の喫煙率は減少していますが、女性は全国を上回っています。年代別で禁煙したいと思ったことがある人は、40歳代及び60歳代の女性において半数以上となっています。

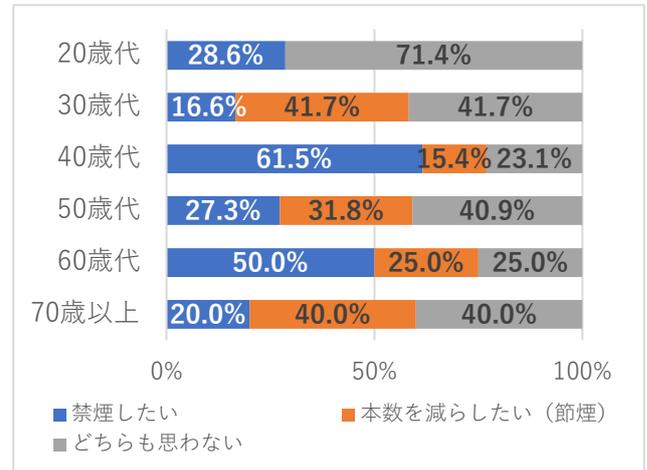
	前計画策定時			現状		
	全国	北海道	苫小牧	全国	北海道	苫小牧
男性	31.1%	34.6%	32.7%	25.4%	28.1%	22.6%
女性	9.5%	16.1%	18.4%	7.7%	13.2%	12.1%

資料：全国・北海道 国民生活基礎調査（H28、R4）/苫小牧市 健康づくりアンケート調査（H29、R5）

図表 41 禁煙・節煙の意向(年代別/男性)



図表 42 禁煙・節煙の意向(年代別/女性)

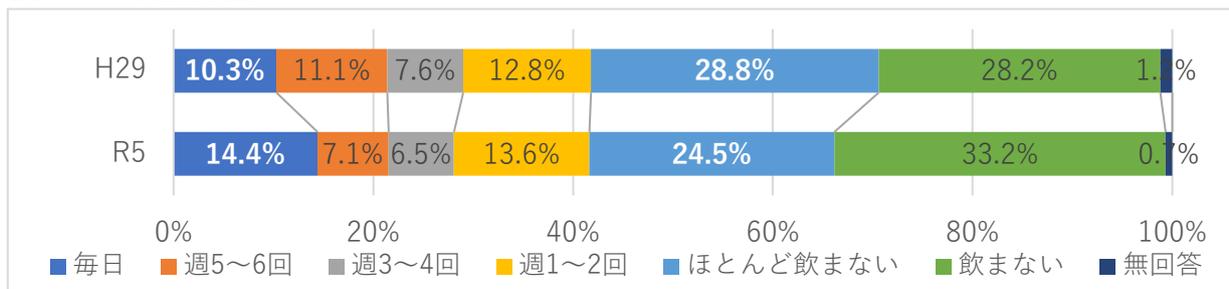


資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

【飲酒】

飲酒習慣のない人（ほとんど飲まない・飲まない）と、飲酒習慣のある人（週1回以上飲酒）との割合は、前回とほぼ同様となっています。

図表 43 飲酒習慣



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

(4) 歯・口腔の健康

評価

【評価】 a:5点(目標達成)/b:4点(改善傾向)/c:3点(変動なし)
d:2点(悪化傾向)/e:1点(悪化)/f:(評価困難)

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

【単位:%】

【指標】 3歳児のう蝕有病者率（むし歯を持つ者の割合）の減少

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
う蝕有病者率	22.3	20.0	17.1	16.4	14.7	11.4	9.9	a	5点

【単位:本】

【指標】 12歳児の一人平均むし歯数の減少

項目	現状 H28	目標 R4	H30	R1	R2	R3	R4	評価	
むし歯数	1.06	1.0 未満	1.05	0.98	0.89	0.79	0.72	a	5点

【単位:%】

【指標】 8020運動を知っている人の割合の増加

項目	現状 H29	目標 R5	-	-	-	-	R5	評価	
認知度 (アンケート調査より)	59.0	80.0	-	-	-	-	58.8	c	3点

【単位:%】

【指標】 年に1~2回定期健診を受ける人の割合の増加

項目	現状 H29	目標 R5	-	-	-	-	R5	評価	
受診率 (アンケート調査より)	32.9	65.0	-	-	-	-	40.4	b	4点

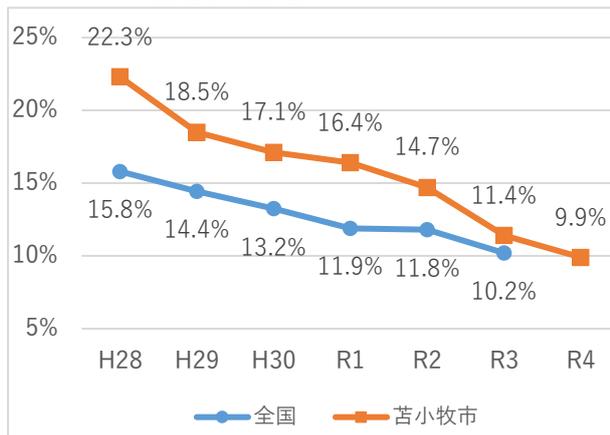
【評価】 A:90%以上 B:70%以上 C:50%以上 D:30%以上 E:30%未満

最終評価	評価内容
B	<ul style="list-style-type: none"> ● 幼児期・学童期におけるむし歯を持つ者の割合は低下しています。 ● 8020運動の認知度は、前回と同様となっています。 ● 歯の定期健診を受けている人の割合は、平成29年と比較して7.5ポイント増加していますが目標には到達していません。
85%(17/20点)	

現 状

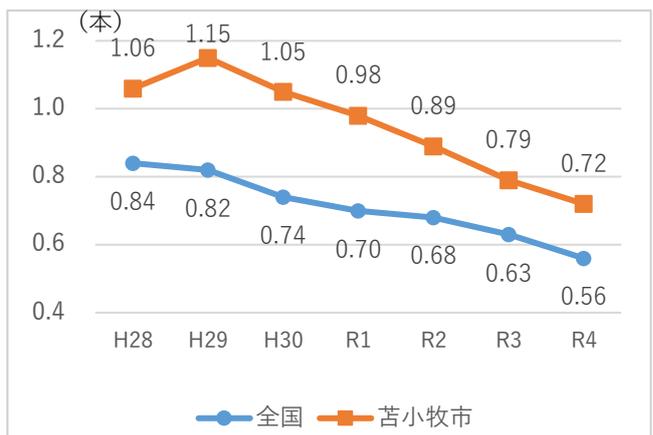
3歳児のむし歯を持つ者の割合及び12歳児の永久歯一人平均むし歯数は、共に低下していますが、いずれも全国を上回っています。

図表 44 3歳児のむし歯を持つ者の割合の推移



資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

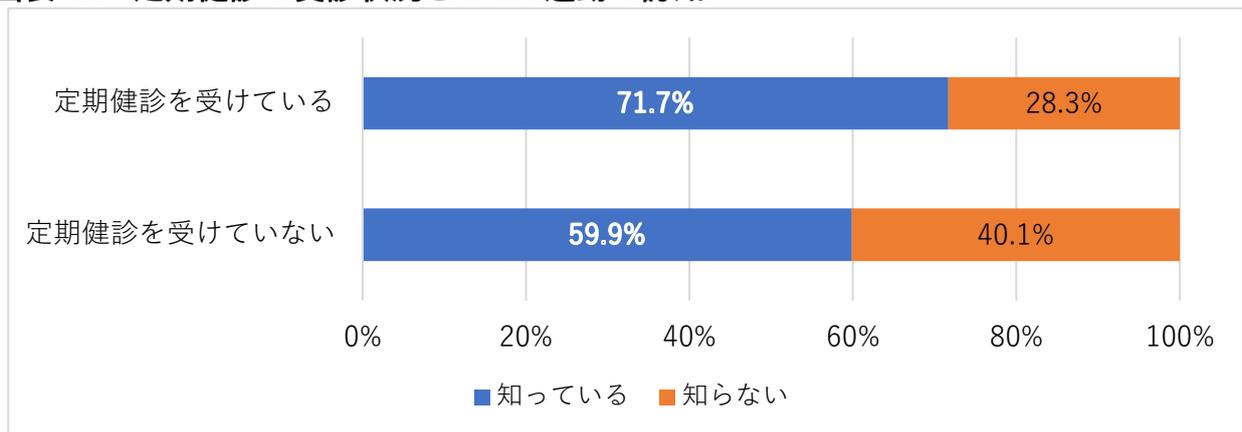
図表 45 12歳児の永久歯一人平均むし歯等数の推移



資料：文部科学省「学校保健統計調査」

定期健診と8020運動の認識については、「定期健診を受けている」群の「8020運動を知っている」割合は、「定期健診を受けていない」群より高くなっています。

図表 46 定期健診の受診状況と8020運動の認知



資料：苫小牧市健康づくりアンケート調査

第3章 step 3 の施策の基本的な考え方

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7次基本計画）に基づき、以下のように掲げます。

基本理念 「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。

基本目標 健康寿命の延伸に向けた健康づくり

全ての市民が健やかに心豊かに生活できる社会の実現のため、一人ひとりの行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境整備や、その質の向上を通じて、健康寿命の延伸を目指します。

健康寿命の延伸に関わる指標	
現 状	健康寿命：男性 79.0 年 女性 83.5 年 平均寿命：男性 80.4 年 女性 86.3 年
目 標	➤ 健康寿命の増加 ➤ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

3 基本方針

健康寿命の延伸のため、以下の4つの基本方針を設定し、各取組を進めていきます。

基本方針 1	生活習慣病の予防を中心とした健康づくり
基本方針 2	健康を支える環境づくり
基本方針 3	こころの健康づくり
基本方針 4	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

4 計画の体系

基本理念

「共に支え合い健やかに暮らすまち」の実現

基本目標

健康寿命の延伸に向けた健康づくり

- 基本方針 -

基本方針1

生活習慣病の予防を中心とした健康づくり

1 生活習慣の改善

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 喫煙・飲酒



2 健康管理

- (1) がん対策【がん対策推進計画】
- (2) 高血圧・糖尿病等の重症化予防
- (3) 歯・口腔の健康

基本方針2

健康を支える環境づくり
【新】

- 1 健康づくり活動
- 2 健康づくりに関する
団体・機関等との連携

基本方針3

こころの健康づくり【自殺対策推進計画】

～目指すべき姿～

市民一人ひとりが支え合い、誰も自殺に追い
込まれることのない苦小牧市の実現

1 自殺総合対策（こころ・休養）

- (1) こども・若者への自殺対策の強化
- (2) 職場等のメンタルヘルス対策の促進
- (3) 関係機関のネットワークの連携・強化
- (4) 相談場所の周知と人材育成

基本方針4

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



第4章 健康づくりの取組み

基本方針1 生活習慣病の予防を中心とした健康づくり



1 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（肥満、若い女性のやせ、高齢女性のやせの減少を目指します）
- ② 食に関する正しい知識の普及啓発により、基本的な食習慣の形成を図ります。
- ③ 本計画及び「第2次苫小牧市食育推進計画（令和4年3月策定）」に基づき、食育の取組を推進します。

《数値目標》

指標	前回値 (H28)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
肥満傾向児出現率の減少	小学生 10.4% 中学生 12.3%	小学生 14.3% 中学生 15.6%	小学生 8%以下 中学生 10%以下
【新】朝食を欠食するこどもの割合の減少	—	小学6年生 7.2% 中学3年生 10.1%	0%に近づける

指標	前回値 (H29)	現状値 (R5)	目標値 (R11)
【新】適正体重を維持している者の増加 (アンケート調査より)	—	56.5%	60.0%

《主な取組》

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
乳幼児期	1	乳幼児健康診査	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 1歳6か月児健診や3歳児健診等において、保健師、管理栄養士等による個別相談を実施します。 ● フードモデルの活用やパネル展示により、保護者に対し正しい食知識の普及啓発を図ります。 	
乳幼児期	2	離乳食・食育講習会	こども育成課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 離乳食講習会では、保護者を対象に月齢ごとの離乳食の調理法を管理栄養士が指導し、親子で試食を行います。 ● 食育講習会では、管理栄養士が幼児食の食事のポイントを指導し、保育園給食のレシピ紹介や試食を行います。 	
乳幼児期	3	保育園・認定こども園・幼稚園での食育、栄養指導	こども育成課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 食べることを楽しみ、自分で食べる意欲を育てることができるよう、食べることの大切さや健康と食べ物の関係についてこどもたちに伝えます。 	
学童期	4	小中学生への食に関する指導	学校給食共同調理場
		<ul style="list-style-type: none"> ● 栄養教諭が小中学生を対象として、健康で豊かな人間性を育てるため、栄養や食事の摂り方等について、計画的に指導します。 	
高齢期	5	介護予防普及啓発事業	介護福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 出前講座や講演会の開催、リーフレット配付等で、運動機能向上・低栄養予防・認知症予防、介護予防に関する普及啓発等を実施します。 ● 基本チェックリストの活用により、うつの早期発見・対応につなげます。 	
全期対象	6	ヘルスプロモーション事業（苫小牧市保健センター）	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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）ハスカッププラザ） 	
全期対象	7	健康教育（出前講座）	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 各種団体に対し、健康への関心・意欲向上のため、健康、栄養、運動、メンタルヘルス等のテーマで出前講座を実施します。 	

(2) 身体活動・運動

取組方針

- ① 一人ひとりのライフスタイルに合わせた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により、運動習慣の確立に努めます。
- ③ 健康の維持増進と体力づくりを目的としたデジタル技術の新規導入を目指します。
- ④ 適正体重を維持している人を増やします（肥満、若い女性のやせ、高齢女性のやせの減少を目指します）【再掲】

《数値目標》

指標	前回値 (H29)	現状値 (R5)	目標値 (R11)
運動習慣(週1回以上)のある人の割合の増加 (アンケート調査より)	男性 41.9% 女性 36.8%	男性 46.7% 女性 37.9%	男性 60.0% 女性 55.0%
適正体重を維持している者の増加【再掲】 (アンケート調査より)	—	56.5%	60.0%

コラム ～働き世代こそ運動を～

運動ってたくさんやらなければ意味がないと思いませんか？

実は運動には「1回に〇分以上やらなければ効果がない」などの最短持続時間や「週〇回以上やらなければ効果がない」などの最低実施頻度というものはありません。

男女ともに働き世代は忙しく、運動時間の確保が難しい人も多いと思いますが、短い時間の積み重ねでも、週に1回の頻度であっても健康増進効果があるのが運動です。

また、近年は遊び感覚で運動に取り組めるようなゲームや、動画配信サービスなども充実しています。自分に合ったやり方で運動に取り組んでみましょう。



(健考・健幸 DAY2023 RIZAP オンラインセミナーの様子)

《主な取組》

ライフ ステージ	No	政 策・取 組 事 業	実施機関
学童期	8	児童センターの利用促進	青少年課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
高齢期	5	【再掲】介護予防普及啓発事業	介護福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 出前講座や講演会の開催、リーフレット配付等で、運動機能向上・低栄養予防・認知症予防、介護予防に関する普及啓発等を実施します。 ● 基本チェックリストの活用により、うつの早期発見・対応につなげます。 	
全期対象	6	【再掲】ヘルスプロモーション事業（苫小牧市保健センター）	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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）ハスカッププラザ） 	
全期対象	7	【再掲】健康教育（出前講座）	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 各種団体に対し、健康への関心・意欲向上のため、健康、栄養、運動、メンタルヘルス等のテーマで出前講座を実施します。 	
全期対象	9	スポーツ施設無料開放事業及び学校開放事業	スポーツ 都市推進課 生涯学習課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 幼児から中学生及び70歳以上の高齢者のスポーツ施設使用料を無料として、利用促進を図ります。 ● 市内の小学校23校と中学校2校の体育館やグラウンドを市民スポーツ活動に開放し、青少年の健全育成と地域住民へのスポーツ振興を図ります。 	
全期対象	10	スポーツの普及・指導	スポーツ 都市推進課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 多様なニーズに対応したスポーツ教室やパラスポーツの出前講座を開催し、生涯スポーツの普及を図ります。 ● スポーツの分野で輝かしい活躍をした本市ゆかりのアスリートに「スポーツマスター」の称号を贈り、実技指導等に協力を得ることで、スポーツ活動のさらなる活性化を図ります。 	
全期対象	11	健康ウォーキング事業の開催	スポーツ 都市推進課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 市内の自然あふれるウォーキングコースを歩くことで美しい街並みを再確認し、郷土愛を深めながら市民の健康づくりと体力づくりを図ります。 	
全期対象	12	スポーツフェスティバルの実施【新】	スポーツ 都市推進課 健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 気軽にスポーツを楽しむ機会として実施してきたスポーツフェスティバルと、生活習慣改善の意識付けの機会として実施してきた健考・健幸DAYを融合し、学び体験する機会として幅広い内容で実施します。 	

(3) 喫煙・飲酒

取組方針

- ① 喫煙が健康に与える影響について、ライフステージに応じた普及啓発を行い、喫煙率を減らします。
- ② 男女において適正飲酒量が異なること（健康に与える影響が異なること）の普及啓発を行い、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を減らします。

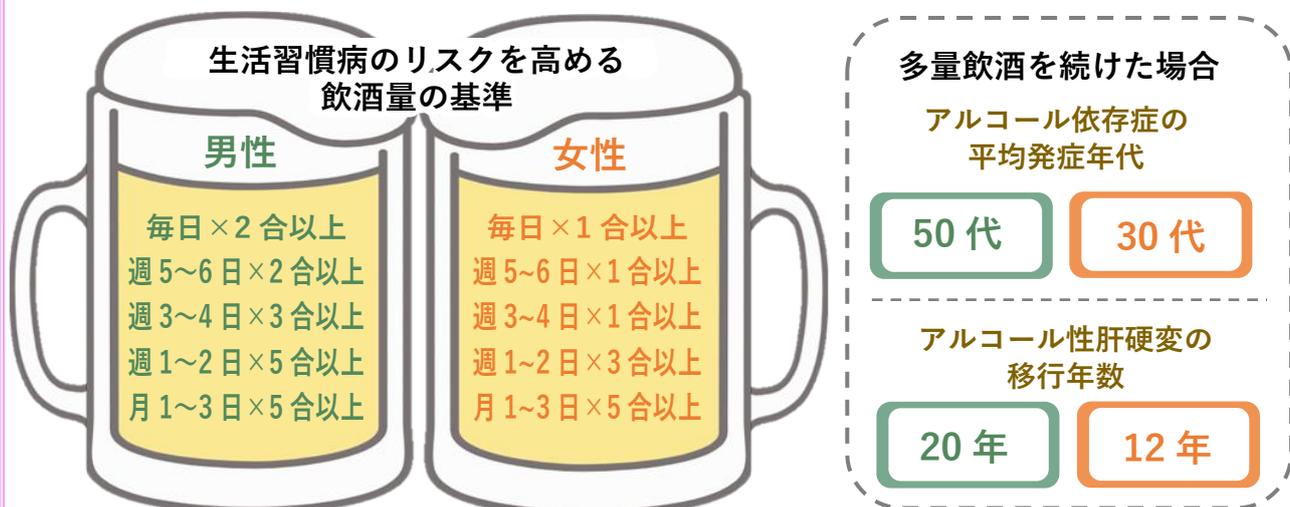
【数値目標】

指標	前回値 (H29)	現状値 (R5)	目標値 (R11)
喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる) (アンケート調査より)	男性 32.7% 女性 18.4%	男性 22.6% 女性 12.1%	男性 12.0% 女性 9.0%
【新】喫煙者における COPD認知度の向上 (アンケート調査より)	—	23.5%	50.0%
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 (アンケート調査より)	男性 20.4% 女性 20.2%	男性 15.1% 女性 15.8%	男性 10.0% 女性 10.0%

*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>を指します。

コラム ～生活習慣病のリスクを高める飲酒量は？～

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」とは、1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人です。女性は男性より体や肝臓が小さくアルコール分解速度が遅いため、適正な飲酒量は男性の1/2程度が目安です。



例) 男性が毎日2合以上を飲酒すると生活習慣病のリスクが高くなります。

《主な取組》

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
妊娠期	13	妊産婦の非喫煙・受動喫煙防止	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
学童期	14	未成年者の喫煙・飲酒防止	青少年課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
学童期	15	学校授業等での喫煙・飲酒等に関する教育・普及活動	教育部 指導室 青少年課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
全期対象	16	禁煙外来の周知・利用促進	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
全期対象	17	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
		<ul style="list-style-type: none"> ● 各種相談・健診・教育等の事業やアプリ等の媒体において、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。 	
全期対象	18	受動喫煙防止対策の推進・空気もおいしい施設の増加【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙防止対策ガイドラインにのっとり、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。 	
全期対象	19	国保・協会けんぽとの連携協定による健康づくりの推進【新】	健康支援課 保険年金課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 各保険に関するデータの調査分析等から、効果的な健康づくりを検討し連携した取組を実施します。 	

2 健康管理

(1) がん対策【がん対策推進計画】（重点取組）

取組方針

- ① がんやがん検診に対する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ② 積極的な受診勧奨や受診しやすい環境の整備を行うことで、がん検診の受診率向上を図ります。

【数値目標】

がん検診受診率の向上

指標	前回値 (H28)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
胃がん	2.3%	6.7%	10.5%
肺がん	8.1%	11.3%	15.5%
大腸がん	5.6%	7.5%	12.5%
子宮頸がん	10.5%	12.0%	16.7%
乳がん	9.8%	9.5%	12.1%

がん検診要精密検査受診率の向上

指標	前回値 (H28)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
胃がん	73.6%	80.2%	90.0%
肺がん	73.2%	89.0%	90.0%
大腸がん	67.6%	53.0%	70.0%
子宮頸がん	80.8%	82.0%	90.0%
乳がん	94.4%	80.8%	90.0%

《主な取組み》

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
学童期	20	小・中学校におけるがん教育の実施	教育部指導室
		● 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。	
学童期	21	中学生へのピロリ菌検査・除菌事業	健康支援課
		● 中学2年生を対象に胃がん、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することにより、将来の病気を予防し、健康の増進を図ります。	
青壮年期 ～高齢期	22	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 to 実施します。	
青壮年期 ～高齢期	23	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。	
青壮年期 ～高齢期	24	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。 ● ジャパン・マンモグラフィー・サンデー (J.M.S) ⁶ の周知を図るなど、受診しやすい環境づくりを推進します。	
青壮年期 ～高齢期	25	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。	
全期対象	26	健康づくりに関するパネル展・講演会等【新】	健康支援課
		● がんの予防・早期発見等について、市内商業施設や関係団体等と連携し、パネル展や講演会の実施により情報提供・普及啓発を図ります。	
全期対象	18	【再掲】受動喫煙防止対策の推進・空気もおいしい施設の増加【新】	健康支援課
		● 受動喫煙防止対策ガイドラインにのっとり、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。	

6 ジャパン・マンモグラフィー・サンデー (J.M.S)は平日検診を受けに行きにくい女性が、毎年10月第3日曜日に乳がんマンモグラフィー検査ができるよう、全国の医療機関と認定NPO法人J.POSHが協力して行っている取組です。

(2) 高血圧・糖尿病等の重症化予防

取組方針

- ① 特定健康診査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 透析の原因となる慢性腎臓病（CKD）及び糖尿病性腎症の減少を目指します。

【数値目標】

指標	前回値（H28）	現状値（R4）	目標値（R10）
特定健康診査受診率の向上	34.0%	34.7%	47.0%
特定保健指導実施率の向上	9.3%	25.6%	38.0%
【新】高血圧・糖尿病性腎症重症化予防の受診勧奨及び保健指導実施率	—	61.6%	80.0%
【新】糖尿病通院患者の保健指導実施数	—	0人	3人

《主な取組》

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
青壮年期	27	特定健康診査・特定保健指導の実施と普及啓発	保険年金課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 30歳以上の国保加入者を対象に、特定健康診査及びプレ特定健診（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。 ● 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。 ● 普及啓発にあたっては、はがき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。 	
青壮年期	28	各種ドック助成事業	保険年金課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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と同等の内容である「GOGO健診」を実施します。 ● 脳ドック・PET/CTがん検診を行います。（PET/CTがん検診は国保加入者のみ対象） 	
青壮年期	29	糖尿病性腎症等の重症化予防事業	保険年金課 健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
青壮年期 ～高齢期	30	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
		<ul style="list-style-type: none"> ● 生活保護受給者を対象に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。 	
高齢期	31	後期高齢者健康診査の実施と普及啓発	保険年金課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 後期高齢者に対して、糖尿病等の生活習慣病の早期発見、重症化予防及びフレイル予防を図り、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ます。 ● 普及啓発として受診勧奨文書の送付に取り組み、受診率の向上を図ります。 	
高齢期	32	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業【新】	保険年金課 介護福祉課 健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 保健・医療・介護が一体的実施の体制を構築し、高齢期においても保健事業を実施することで、生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態になることを予防するために、個別相談や通いの場等において健康教育等を行います。 	
高齢期	33	通いの場への積極的な関与【新】	介護福祉課 健康支援課 保険年金課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 市内各種イベント会場、苫小牧健康セミナーやふれあいサロン等において、フレイル、サルコペニア及びロコモティブシンドロームの予防、生活習慣病重症化予防に関する講話など健康増進に関する啓発、情報提供や血圧測定、健康相談を実施します。また、健診及び歯科健診、医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨等を行います。 	

(3) 歯・口腔の健康

取組方針

- ① むし歯のないこどもを増やします。
- ② 定期的に歯科健診へ行く人を増やします。

【数値目標】

指標	前回値 (H28)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
3歳児のむし歯を持つ者の割合の減少	22.3%	9.9%	5%
【新】就学前フッ化物洗口実施園の割合の増加	—	66.7%	80%
12歳児(中1)の永久歯1人平均むし歯等数の減少	1.06本	0.72本	0.5本

指標	前回値 (H29)	現状値 (R5)	目標値 (R11)
年に1~2回定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加 (アンケート調査より)	32.9%	40.4%	65.0%

《主な取組》

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
妊娠期	34	妊婦歯科健診・妊娠期の歯科指導【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠期のオーラルケアは胎児の成長発達につながるため、妊婦歯科健康診査を実施します。 ● 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ため、母子健康手帳発行時やパパママ教室を通して歯科指導を実施します。 	
乳幼児期	35	親子デンタル教室	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 1歳から1歳6か月までのこどもを持つ保護者を対象に、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実施します。 	
乳幼児期	36	就学前フッ化物洗口事業	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 保育園・認定こども園・幼稚園の年長児を対象にむし歯予防のためのフッ化物洗口事業を実施します。 	
学童期	37	小学校におけるフッ化物洗口の実施	学校教育課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
青壮年期 ～高齢期	38	歯周病検診	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 40歳、50歳、60歳及び70歳の方を対象に、健康を維持し食べる楽しみを継続できるよう、歯の喪失予防のために市内歯科医院において歯周病検診を実施します。 	
高齢期	39	後期高齢者歯科健康診査の実施	保険年金課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	
全期対象	40	歯科保健に係る普及活動	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● (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。 	

基本方針 2 健康を支える環境づくり



1 健康づくり活動

取組方針

- ① 地域資源等を活用し、健康づくり活動を効果的に進めます。
- ② 市民が主体的に取り組めるよう、健康情報提供の充実を図ります。
- ③ 市民が利用しやすい健康づくりの場の提供を進めます。

【数値目標】

指標	前回値 (H28)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
【新】空気もおいしい施設の認定数の増加	—	45 か所	100 か所
【新】スポーツフェスティバルの来場者数の増加	—	1,519 人	4,000 人

指標	前回値 (H29)	現状値 (R5)	目標値 (R11)
【新】健康づくりに取り組む人の割合の増加 (アンケート調査より)	—	50.1%	60.0%

《主な取組》

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
学童期	41	性教育人材バンク【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 思春期・妊娠・性感染症・出産・ジェンダー・人間関係など専門的な知識や活動経験がある有資格者が、「生」や「性」に関する授業を行います。 	
青壮年期 ～高齢期	24	【再掲】各種がん検診の実施と普及啓発	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● ジャパン・マンモグラフィー・サンデー (J.M.S)の周知を図るなど、受診しやすい環境づくりを推進します。 	
高齢期	42	介護予防把握事業【新】	介護福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 多様な課題を抱える又は閉じこもりがちで健康状態が把握できていない等、何らかの支援を要する高齢者の自宅を地域包括支援センター職員が訪問し、実態把握に努め、介護予防活動をはじめ必要な支援につなげます。 	
高齢期	43	地域介護予防活動支援事業【新】	介護福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 地域住民が主体となった、体操や趣味の相手等コミュニケーションを通じた、地域貢献及び自らの介護予防・生きがいの取組を支援します。 ● シルバーリハビリ体操指導士の養成やポイント事業等を実施します。 	
全期対象	6	【再掲】ヘルスプロモーション事業（苫小牧市保健センター）	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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)ハスカッププラザ) 	
全期対象	7	【再掲】健康教育（出前講座）	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 各種団体に対し、健康への関心・意欲向上のため、健康、栄養、運動、メンタルヘルス等のテーマで出前講座を実施します。 	
全期対象	9	【再掲】スポーツ施設無料開放事業及び学校開放事業	スポーツ 都市推進課 生涯学習課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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として、利用促進を図ります。 ● 市内の小学校23校と中学校2校の体育館やグラウンドを市民スポーツ活動に開放し、青少年の健全育成と地域住民へのスポーツ振興を図ります。 	
全期対象	10	【再掲】スポーツの普及・指導	スポーツ 都市推進課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 多様なニーズに対応したスポーツ教室やパラスポーツの出前講座を開催し、生涯スポーツの普及を図ります。 ● スポーツの分野で輝かしい活躍をした本市ゆかりのアスリートに「スポーツマスター」の称号を贈り、実技指導等に協力を得ることで、スポーツ活動のさらなる活性化を図ります。 	
全期対象	11	【再掲】健康ウォーキング事業の開催	スポーツ 都市推進課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 市内の自然あふれるウォーキングコースを歩くことで美しい街並みを再確認し、郷土愛を深めながら市民の健康づくりと体力づくりを図ります。 	

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
全期対象	12	【再掲】スポーツフェスティバルの実施【新】	スポーツ 都市推進課 健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 気軽にスポーツを楽しむ機会として実施してきたスポーツフェスティバルと、生活習慣改善の意識付けの機会として実施してきた健考・健幸 DAY を融合し、学び体験する機会として幅広い内容で実施します。 	
全期対象	18	【再掲】受動喫煙防止対策の推進・空気もおいしい施設の増加【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙防止対策ガイドラインにのっとり、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。 	
全期対象	44	認知症サポーター養成事業【新】	介護福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かく見守る応援者を養成します。 	
全期対象	45	食育人材バンク【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する知識や経験を有する方を講師として登録し、食育活動を希望する団体へ紹介します。また、登録者の人材育成を行います。 	
全期対象	46	健幸アンバサダー【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 自助・共助意識の強化、生きがいを持ち続けることの理解促進、企業の健康経営の推進など、健康についての正しい知識を身近な人に伝える「健幸アンバサダー」をサポートします。 	
全期対象	47	女性の健康に関する相談【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 女性の健康に関する相談窓口を周知することで女性特有の健康課題の改善につなげます。 	
全期対象	48	デジタルツールを活用した健康情報の発信【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい健康情報に気軽に触れられる機会として、Instagram や母子手帳アプリを活用した情報提供や事業の周知を行います。 	
全期対象	49	すこやかロードの認定【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● すこやかロードを設置することにより身近で気軽にウォーキングを楽しめる環境づくりを進めます。 	
全期対象	50	スポーツ推進員【新】	スポーツ 都市推進課
		<ul style="list-style-type: none"> ● スポーツを推進するために市民に対してスポーツの理解を深め、指導・助言を行います。また、スポーツの実技指導や組織の育成を図ります。 	
全期対象	51	あいサポート運動	障がい福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● さまざまな障がい特性を理解し、サポートのノウハウを学ぶことで、障がいのある人が困っている時に手助けや配慮を実践するあいサポーターを育成します。 ● あいサポーターが増えることで、困っている方の様々な問題にも気づき、支援の拡充を図ります。また、必要な方には関係機関への相談につなぎ、安心して地域で生活できるようサポートをしていきます。 	
全期対象	52	健康と福祉のまちづくり拠点事業【新】	未来創造 戦略室
		<ul style="list-style-type: none"> ● ココトマを健康増進と福祉に係る事業実施や情報発信の拠点として運用をします。 ● 健康弁当の販売やファーマーズマーケットの開催、健康相談の実施など、健康情報にふれることができる居場所づくりを実施します。 	

2 健康づくりに関する団体・機関等との連携

取組方針

- ① 関係団体・企業等と連携しながら健康づくりを進めます。
- ② 健康づくり関係団体等による、積極的な健康づくりの啓発を推進します。

【数値目標】

指標	前回値(H28)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
【新】健康経営優良法人を増やす	—	28社	50社
【新】関係団体・機関等と連携して実施する事業を増やす	—	5件	10件

《主な取組》

ライフステージ	No	政策・取組事業	実施機関
全期対象	19	【再掲】国保・協会けんぽとの連携協定による健康づくりの推進【新】	健康支援課 保険年金課
		● 各保険に関するデータの調査分析等から、効果的な健康づくりを検討し連携した取組を実施します。	
全期対象	26	【再掲】健康づくりに関するパネル展・講演会等【新】	健康支援課
		● がんの予防・早期発見等について、市内商業施設や関係団体等と連携し、パネル展や講演会の実施により情報提供・普及啓発を図ります。	
全期対象	53	自殺予防週間・自殺対策強化月間における普及啓発	健康支援課
		● 自殺予防週間や月間に合わせて、市内商業施設や関係団体等と連携し、相談窓口の周知を図り、自殺予防に関する意識の向上を図ります。	
		● 自殺に関する相談窓口の周知を図り、自殺予防やこころの健康等に関する意識の向上を図ります。	
全期対象	54	健康都市推進事業【新】（健康経営優良法人の表彰）	健康支援課
		● 従業員等の健康増進に取組み、健康経営優良法人（ホワイト500・ブライツ500）の認定を受けた市内企業を表彰することにより、市全体の健康づくり推進を目指します。	
全期対象	55	スマートシティ構想推進事業【新】	未来創造戦略室
		● 苫小牧市スマートシティ官民連携協議会において、健康・医療分野の検討を行い、実証事業化を目指します。	
全期対象	56	無料低額診療事業調剤処方費助成事業【新】	総合福祉課
		● 生活に困窮している方が、必要な医療を適切に受けられることを確保し、福祉の向上を図ります。	

基本方針3 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】（重点取組）

取組方針

- ① こども・若者への自殺対策の強化を図ります。
- ② 職場等のメンタルヘルス対策を促進します。
- ③ 関係機関のネットワークの連携・強化を図ります。
- ④ 相談できる場所の周知と人材育成を図ります。

【数値目標】

指標	前回値 (H28)	現状値 (R4)	目標値 (R10)
自殺死亡率の減少 (人口10万人あたり)	20.14	15.93	13.0
【新】若年層向け「いのちの授業」 の実施学校数の割合の向上	—	65.4%	80.0%

指標	前回値 (H29)	現状値 (R5)	目標値 (R11)
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歳代～50歳代男性) (アンケート調査より)	33.3%	34.9%	25.0%
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 (20歳代～50歳代女性) (アンケート調査より)	41.6%	40.7%	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 (アンケート調査より)	46.3%	66.4%	80.0%

《主な取組》 こども・若者への自殺対策の強化

施策・取組事業は、自殺対策行動計画として、上段に取組内容、下段に自殺対策の視点を記載しています。

ライフ ステージ	No	政 策・取 組 事 業	実施機関
乳幼児期	57	子育て支援センター事業	こども育成課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 親子で気軽に足を運ぶことができる子育て支援センターや子育てルームを常設し、地域の子育て支援機能の充実を図ります。 ● 室内遊戯室でこどもを見守りながら育児等の悩みを気軽に相談できる場や育児に関する講座の開催を通して、地域で安心して子育てができるよう努めます。 	
学童期	58	若年層向け「いのちの授業」	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 中高生向けに、生と性の講演会を行います。また、相談先の周知として「にんしんSOSカード」や「こころの体温計」を配布します。 ● 若年層の自殺での死因は高く、ハイリスク層と言えます。講演会を通して、命の大切さを感じてもらうことで自殺予防につながります。 	
学童期	59	指導センターによる巡回	青少年課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 青少年の非行・事故防止を目的に、青色回転灯車両で巡回パトロール及び指導を行います。 ● 非行などには生活の課題が背景にあります。指導の際には、話を聞き、必要な青少年には関係機関とも連携を図り解決への糸口を探します。 	
学童期	60	子ども専用「悩みごと相談メール・相談電話」	教育部指導室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 学校・友だち・家族・部活などの悩みやいじめられて困っている友だちがいるなどの友だちの悩みを専門の相談員にメール及び電話で相談する場を設けることで自殺リスクの軽減を図ります。 	
学童期	61	こころの教室相談員の配置	教育部指導室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 生徒が悩み等を気軽に話すことで、ストレスを和らげ、安心して学校生活が過ごせるようサポートします。 	
学童期	62	人権相談・啓発人権教室・子ども人権SOSミニレター	札幌法務局 苫小牧支局
		<ul style="list-style-type: none"> ● 児童の悩み（学校でのいじめ、友人関係など）について匿名での相談レターを受け付けます。相談者には、人権擁護員からレターを返信します。 ● 若年層の自殺での死因は高く、ハイリスク層と言えます。支援を通して、悩みを一人で抱え込まないようにサポートすることで、自殺のリスク軽減を図ります。 	

ライフ ステージ	No	政 策・取 組 事 業	実施機関
学童期	63	児童精神外来・思春期外来	苫小牧 市立病院 北海道 メンタルケア センター
		<ul style="list-style-type: none"> ● 児童・思春期に見られる精神疾患や発達障害などで、生活のしにくさを感じている児童の相談を受けます。 ● 生活のしにくさを感じている方は、その背景に発達の課題を持たれている可能性があります。必要に応じて、診断や治療を行い、少しでも生活がしやすくなるよう支援します。 	
学童期	64	心の相談員派遣（小・中・高）電話相談	苫小牧地区 家庭生活 カウンセ リング協会
		<ul style="list-style-type: none"> ● 小・中・高校へ相談員を派遣し、相談を受け付けます。また、電話での相談も行っています。 ● 話を傾聴し、相談者の悩みの軽減を図ります。 	
学童期	65	スクールカウンセラーの派遣	北海道 教育委員会
		<ul style="list-style-type: none"> ● 学校生活において悩みを抱える生徒やその保護者に対して、臨床心理士が専門的な知識や技法を用いて心のケアを行います。 ● 生徒が悩み等を気軽に話すことで、ストレスを和らげ、安心して学校生活が過ごせるようサポートします。 	
青壮年期	66	ひとり親家庭等日常生活支援事業	こども支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● ひとり親家庭等において様々な事情により日常生活を営むのに大きな支障を生じている場合や、自立促進に向けた活動をする場合などに、支援員を派遣するなどの対応をして支援します。 ● 日常生活を営むのに課題を抱えた家庭を支援することで、自殺リスクの軽減を図ります。 	
青壮年期	67	ひとり親家庭相談	こども支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 母子家庭や父子家庭、寡婦に関する生活上の相談に応じます。 ● 母子父子自立支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクを抱えるひとり親家庭への対応の強化につなげます。 	
青壮年期	68	DV相談	協働・男女 平等参画室 北海道立 女性相談 援助センター NPO法人 ウィメンズ結
		<ul style="list-style-type: none"> ● 配偶者等による暴力被害などの相談を受け、助言・指導をするほか、必要に応じて警察や民間シェルター等と連携し、被害者の保護支援を図ります。 ● 配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねません。相談の機会を通して、解決の糸口を図り、自殺リスクの軽減を図ります。 	
全期対象	69	ファミリー・サポート・センター事業	こども育成課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人とで会員組織を作り、会員同士で援助活動を行います。 ● 支援を通して、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機とします。 	

《主な取組》 職場等のメンタルヘルス対策

施策・取組事業は、自殺対策行動計画として、上段に取組内容、下段に自殺対策の視点を記載しています。

ライフステージ	No	政策・取組事業	実施機関
学童期～ 青壮年期	70	若者の就労相談	とまこまい 若者サポ ートステ ーション
		<ul style="list-style-type: none"> ● 就業についてさまざまな悩みを抱えている15歳から49歳までの求職者が就労に向かえるようにサポートします。 ● 就労に困難を抱えている人は、生活の問題やその他の複合的な問題も抱えている可能性があります。就労支援を通して、生活の安定を図り、自殺のリスク要因の軽減につなげます。 	
青壮年期	71	ワークライフバランスの推進	協働・男女 平等参画室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭生活における男女平等参画や、仕事と家庭等が両立できる職場環境づくりを推進します。 ● 家庭と就労の両立に関する悩みは、自殺のリスク要因となり得ます。ワークライフバランスを推進することで、リスク要因の軽減を図ります。 	
青壮年期	72	市職員の健康管理	行政監理室
		<ul style="list-style-type: none"> ● ストレスチェックや各種健康診断を実施し、市民サービスを提供する市職員の健康保持増進を推進します。 ● 市職員の健康保持増進への意識を高め、セルフケアの充実化及び働きやすい職場環境を形成することで、自殺のリスク要因の軽減を図ります。 	
青壮年期	73	市職員のメンタルヘルス対策	行政監理室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 産業医による面接指導及び臨床心理士等による相談、ラインケア等の推進により、市職員の心身の健康保持増進を図ります。 ● 相談しやすい職場環境づくりを推進し、メンタルヘルス不調の予防や再発防止、復職支援を行うことで、自殺のリスク要因の軽減を図ります。 	
青壮年期	74	ハラスメント対策の推進【新】	行政監理室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 職場におけるあらゆるハラスメントを防止し、働きやすい職場環境を整備します。 ● ハラスメント行為は、職員の人格や尊厳を不当に傷つけ、職場環境の悪化を招き、生産性を低下させることから、市と関わるすべての関係者間のハラスメントを防止します。 	
青壮年期	75	長時間労働の是正【新】	行政監理室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 労働時間を適正に把握し、時間外勤務の縮減に向けた取組を推進します。 ● 職員の心身の健康を確保し、仕事と私生活の充実を図るため、休暇の取得促進と長時間労働を是正します。 	

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
青壮年期	76	メンタルヘルス相談	苫小牧地域 産業保健 センター
		<ul style="list-style-type: none"> ● 労働基準監督署の管内（2市4町）の小規模事業場（50人未満）の産業保健の指導を行います。また、月1回メンタルヘルスの相談を実施しています。 ● 就労に関する悩みは自殺のハイリスク要因となり得ます。相談対応を通して、解決への糸口を図り、自殺のリスク要因の軽減につなげます。 	
青壮年期	77	雇用に関する相談	苫小牧労働 基準監督署
		<ul style="list-style-type: none"> ● 雇用問題、パワハラ、職場トラブルに関する相談に応じます。 ● 就労に関する悩みは自殺のハイリスク要因となり得ます。相談対応を通して、解決への糸口を図り、自殺のリスク要因の軽減につなげます。 	
青壮年期	78	職場におけるメンタルヘルス対策の推進【新】	苫小牧労働 基準監督署
		<ul style="list-style-type: none"> ● ストレスチェック等のメンタルヘルス対策の普及定着を図るため、あらゆる機会を通じて周知、指導及び支援を行う。 ● 仕事に対して強い不安やストレスを感じている労働者数、精神障害等に係る労災請求件数等が増加傾向にある中で、職場において積極的にメンタルヘルス対策に取り組むことで、自殺につながるメンタル不調を予防します。 	
青壮年期 ～高齢期	79	国民健康保険セルフストレスチェック事業	保険年金課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 国保加入者で就労している方を対象にセルフストレスチェックを実施します。 ● 就労世代のメンタルヘルスを促進し、精神疾病の発症予防による将来的な医療費抑制と自殺予防を図ります。 	
青壮年期 ～高齢期	80	職場改善コンサルティング事業（旧 離職防止等処遇改善事業）	工業・雇用 振興課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 働きやすい職場づくりに取り組む企業に対し、社労士などの専門家による企業コンサルティングやセミナー、研修を実施することで、処遇改善を支援します。 ● 就労に関する悩みは自殺のハイリスク要因となり得ます。働きやすい職場づくりを促すことで、リスクの軽減につなげます。 	
青壮年期 ～高齢期	81	就労相談	苫小牧公共 職業安定所
		<ul style="list-style-type: none"> ● お仕事探しをされている方の就職に向けたサポートを行います。また、障がい者や母子世帯の母親などの就労に困難を抱えている方に対する相談は専門の相談員が常駐しており、必要に応じて就労後の支援も継続して行っています。 ● 就労に困難を抱えている人は、生活の問題やその他の複合的な問題も抱えている可能性があります。就労支援を通して、生活の安定を図り、自殺のリスク要因の軽減につなげます。 	

《主な取組》 関係機関のネットワークの連携・強化

施策・取組事業は、自殺対策行動計画として、上段に取組内容、下段に自殺対策の視点を記載しています。

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
乳幼児期 ～学童期	82	要保護児童対策地域協議会	こども相談課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 児童虐待の未然防止、早期発見、早期対応に向け、児童に関係する機関と連携して取り組みます。 ● 要保護児童の対象世帯は様々な生活背景を抱えていることから、心理的なサポートも含めた継続的な支援を行うことで自殺リスクの軽減を図ります。 	
学童期 ～高齢期	83	自殺未遂者の対応	警察
		<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺未遂者の救命を行います。対象者の保護、行政機関への引継ぎを行います。 ● 自殺未遂者等、自殺のハイリスク者に対して、関係機関との連携により、切れ目ない支援を行います。 	
学童期 ～高齢期	84	救急対応	消防署
		<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺未遂者の救命を行います。 ● 自殺未遂者等、自殺のハイリスク者に対して、関係機関との連携により、切れ目ない支援を行います。 	
全期対象	85	実務者ネットワーク会議の開催	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談機関等、関係機関の実務者ネットワークを形成し、苫小牧市の現状や課題を共有します。 ● 各関係機関との連携により、切れ目ない支援を充実させ、自殺死亡者の減少を図ります。 	
全期対象	86	東胆振精神保健大会	障がい福祉課 健康支援課
全期対象	87	東胆振自殺予防対策推進連絡会議	苫小牧保健所
		<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺対策に関係する行政機関や民間団体が、自殺の関する地域の現状や課題を共有します。 ● 地域の自殺対策の推進と関係機関及び団体が連携を強化し、自殺死亡者の減少を図ります。 	

《主な取組》 相談できる場所の周知と人材育成

施策・取組事業は、自殺対策行動計画として、上段に取組内容、下段に自殺対策の視点を記載しています。

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
妊娠期～ 乳幼児期	88	産前・産後サポート事業、産後ケア事業	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭や地域での孤立感の解消や、産後うつの予防等のため、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います。 	
乳幼児期	89	子育て世代包括支援センター【新】	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠・出産や子育てに関する様々な相談に応じ、安心して妊娠期から子育て期まで過ごせるよう切れ目ない支援を行います。 	
学童期～ 青壮年期	90	とまこまい子ども・若者なんでも相談案内『KOWAKA』【新】	青少年課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 困難を抱える39歳までのこども・若者、そのご家族等からの相談を受け、課題解決に向けた支援を行う適切な機関へつなげるサポートをします。 	
青壮年期 ～高齢期	91	ゲートキーパー養成講座	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 市民や企業等を対象に、悩んでいる人に気付き、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を育成します。 ● 悩んでいる方への気付き役やつなぎ役としてのゲートキーパーが地域に増えることで、自殺リスクを抱えた人への支援の拡充を図ります。 	
青壮年期 ～高齢期	92	納付相談	納税課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 所得の減少、失業などにより市税・保険料等の納付が困難な方の相談に応じます。 ● 納税の相談に来る方は生活面で深刻な問題を抱えている場合があります。窓口等で相談を受けた際は、関係機関と連携を図り解決への糸口を探します。 	
青壮年期 ～高齢期	93	ふれあい収集	ゼロごみ 推進課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 日頃ごみ出しに困っている一人暮らしの高齢者や障がい者等の方々を対象に、声かけを行いながら個別訪問し、ごみ収集を行います。 ● ごみ収集の関わりを通して、生活の変化が感じられた方や相談を受けた際には、関係機関と連携を図り解決への糸口を探します。 	
青壮年期 ～高齢期	94	生活保護制度	生活支援室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 生活保護の申請を受けます。また被保護者には就労、社会生活、日常生活それぞれの面で自立を目指せるよう支援プログラムを実施します。 ● 生活の困窮は生きる意欲を低下させる要因になる可能性があります。生活保護受給により、生活を安定させ、対象者に合わせた支援プログラムにより、自立した生活をサポートします。 	

ライフ ステージ	No	政 策・取 組 事 業	実施機関
高齢期	5	【再掲】 介護予防普及啓発事業	介護福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 出前講座や講演会の開催、リーフレット配付等で、運動機能向上・低栄養予防・認知症予防等、介護予防に関する普及啓発等を実施します。 ● 基本チェックリストの活用により、うつの早期発見・対応につなげます。 	
高齢期	95	年金相談	苫小牧年金事務所
		<ul style="list-style-type: none"> ● 年金に関する相談に応じます。（予約相談可能） ● 年金に関する問題は生活に直結する問題です。相談者が安心して生活できるようサポートするとともに、関係機関とも連携を図り解決への糸口を探します。 	
全期対象	51	【再掲】 あいサポート運動	障がい福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● ささまざまな障がい特性を理解し、サポートのノウハウを学ぶことで、障がいのある人が困っている時に手助けや配慮を実践するあいサポーターを育成します。 ● あいサポーターが増えることで、困っている方の様々な問題にも気付き、支援の拡充を図ります。また、必要な方には関係機関への相談につなぎ、安心して地域で生活できるようサポートをしていきます。 	
全期対象	53	【再掲】 自殺予防週間・自殺対策強化月間における普及啓発	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺予防週間や月間に合わせて、市内商業施設や関係団体等と連携し、相談窓口の周知を図り、自殺予防に関する意識の向上を図ります。 ● 自殺に関する相談窓口の周知を図り、自殺予防やこころの健康等に関する意識の向上を図ります。 	
全期対象	96	こころの健康普及啓発講座	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 自分自身のストレスケアなど、こころの健康づくりに関する講座を開催します。 ● 自殺問題やその対応についても言及し、当該問題に関する住民の理解促進を図ります。 	
全期対象	97	こころの体温計	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● こころの体温計の活用によるセルフチェックを促し、相談機関の周知を行います。 ● 自身のこころの状態を客観的に確認することで、セルフケアの促しと相談窓口の周知を図ります。 	
全期対象	98	こころの健康相談	健康支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 保健師がこころに悩みを抱える市民やその家族からの相談に応じます。 ● こころの問題やこころの辛さ、生きづらさで悩む方々の問題の解決や軽減に向けて相談支援を行います。 	

ライフ ステージ	No	政 策・取 組 事 業	実施機関
全期対象	99	被災者支援	危機管理室
		<ul style="list-style-type: none"> ● 生活再建のための支援により、被災者の心的外傷の軽減を図ります。 	
全期対象	100	町内会活動	市民生活課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 地域住民の福祉の増進と地域活動の育成を図るために、町内会活動に対して支援を行います。 ● 町内会活動を通して、地域の絆や連帯感を深め、普段の生活の中で悩みを抱えた地域住民の包括的な支援（自殺対策）につなげます。 	
全期対象	101	生活困窮者自立支援制度	総合福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 借金、人間関係の問題など複合的で多様な課題を抱えている生活困窮者に対して、自立に向けた相談支援を実施します。 ● 生活の困窮は生きる意欲を低下させる要因になる可能性があります。関係機関との連携により生活の安定を促し、自殺のリスク要因の軽減につなげます。 	
全期対象	102	公営住宅の管理	住宅課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 住宅に困窮する低額所得者に対して低廉な家賃で賃貸することにより、住民の生活の安定を図ります。 ● 公営住宅の入居希望者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、窓口等で相談を受けた際は、関係機関と連携を図り解決への糸口を探します。 	
全期対象	103	水道料金徴収	水道窓口課
		<ul style="list-style-type: none"> ● 料金未納者に対して納入の相談に応じます。 ● 水道料金に未納がある方は、生活面で深刻な問題を抱えている場合があります。窓口等で相談を受けた際は、関係機関と連携を図り解決への糸口を探します。 	
全期対象	104	無料法律相談	札幌弁護士会 苫小牧法律 相談センター
		<ul style="list-style-type: none"> ● 弁護士が借金、離婚、相続、雇用トラブルなどの相談に応じます。※法律相談は事前予約制。 ● 自殺には複合的な問題が影響しています。相談者の状態に応じて、関係機関及び団体と連携することで、切れ目のない支援を目指します。 	
全期対象	105	人権相談・啓発	札幌法務局 苫小牧支局
		<ul style="list-style-type: none"> ● 差別、パワハラ、セクハラなど様々な人権問題について相談に応じます。また、面談による相談も可能です。 ● 人権問題の悩みはその人自身の尊厳にも影響することです。これらの相談に応じ、必要な機関につなげることで、自殺のリスク要因を減らします。 	

ライフ ステージ	No	政策・取組事業	実施機関
全期対象	106	無料法律相談	社会福祉協議会
		<ul style="list-style-type: none"> ● 弁護士が、家庭、離婚、相続、金銭貸借などに関する相談を受けます。 ● 家族や対人関係、金銭問題などが複雑に影響する事が自殺のハイリスク要因となり得ます。弁護士への相談から解決への糸口を探り、自殺のリスク要因の軽減につなげます。 	
全期対象	107	多重債務者相談	消費者センター
		<ul style="list-style-type: none"> ● 様々な原因で多重債務に陥った方の相談に応じます。 ● 借金など金銭面の問題は自殺のハイリスク要因となり得ます。債務整理等により生活の安定を図るとともに、関係機関とも連携を図り解決への糸口を探ります。 	
全期対象	108	相談支援	苫小牧地域生活支援センター
		<ul style="list-style-type: none"> ● 精神障がい者をはじめとして知的障がい者、身体障がい者、発達障がい者、高次脳機能障がい者等に対する当事者や家族、関係機関等の相談に応じるとともに、医療機関、行政機関、他の相談支援事業者及び障がい福祉サービス事業所、労働分野、教育分野、介護保険分野等の関係機関に関する情報提供やそれらの機関と連携・協力しながら地域生活に関する支援を行います。 ● 関係機関と連携し、精神障がい者が安心して地域で生活できるようサポートをしていきます。 	
全期対象	109	情報提供	法テラス・サポートダイヤル
		<ul style="list-style-type: none"> ● 問合せ内容に応じて、解決に役立つ法制度や相談機関・団体などに関する情報を、電話やメールにより無料で提供しています。 ● どこに、誰に相談したら良いかわからない方々の困りごとを整理し、解決に向けた窓口を案内します。 	
全期対象	110	自殺未遂者支援学習会【新】	苫小牧保健所
		<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺未遂者の減少に向けて支援者のスキルアップのための学習会を開催します。 ● 支援者側のアセスメント能力が向上することでハイリスク者をキャッチし、支援につなげることで自殺者の減少を図ります。 	

基本方針4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージ特有の健康づくりやライフコースアプローチ（妊娠期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について、取組を進めていきます。



1 こども（乳幼児期・学童期）

幼少期からの生活習慣や健康状態は成長してからの健康状態に大きく影響を与えることから、こどもの健康を支える取組を進めていきます。

取組方針

- ① 乳幼児期から健康的な生活習慣のもとで育まれるよう、家庭への意識付けを進めます。
- ② 健康のために自分で考えて行動できるよう、こども自身への意識付けを進めます。

コラム ～やっぱり大事、早寝早起き朝ごはん～

朝食を欠食する小学6年生は全国で5.6%、苫小牧市で7.2%います（R4年度食育白書より）。健康の保持や増進のためには、一日3食の規則正しい食習慣が大切です。特に朝食は、一日の活動をスタートさせる重要な食事でもあります。寝ている間に少しずつ失われたエネルギーや栄養素を補うことで、午前中の勉強や運動のパフォーマンスが向上するのです。

また、近年は温暖化の影響なのか、夏は涼しく過ごしやすと言われる苫小牧でも、30°Cを超える日が目立つようになりました。朝、自宅でできる一番の熱中症対策は、朝ごはんを食べることだと知っていましたか？朝食は適度な水分と塩分を同時に補給することができるのです。

朝ごはんを食べられない原因の一つは、食べる時間がないことだと思います。まずは少し頑張って早起きを続けましょう。そうすると、朝ごはんを食べる時間が生まれ、夜は早い時間に眠たくなるでしょう。生活と食事のリズムを整えることは、全世代において大切な健康づくりの取組です。そして、幼少期からの生活習慣は大人になってからも影響力を持ち続けます。

《主な取組》※取組事業はすべて再掲

ライフ ステージ	No	政策・取組事業
乳幼児期	1	乳幼児健康診査
乳幼児期	2	離乳食・食育講習会
乳幼児期	3	保育園・認定こども園・幼稚園での食育、栄養指導
乳幼児期	35	親子デンタル教室
乳幼児期	36	就学前フッ化物洗口事業
乳幼児期	57	子育て支援センター事業
乳幼児期	89	子育て世代包括支援センター【新】
乳幼児期 ～学童期	82	要保護児童対策地域協議会
学童期	4	小中学生への食に関する指導
学童期	8	児童センターの利用促進
学童期	14	未成年者の喫煙・飲酒防止
学童期	15	学校授業等での喫煙・飲酒等に関する教育・普及活動
学童期	20	小・中学校におけるがん教育の実施
学童期	37	小学校におけるフッ化物洗口の実施
学童期	41	性教育人材バンク【新】
学童期	58	性教育講演会
学童期	59	指導センターによる巡回
学童期	60	子ども専用「悩みごと相談メール・相談電話」
学童期	61	こころの教室相談員の配置
学童期	62	人権相談・啓発人権教室・子ども人権 SOS ミニレター
学童期	63	児童精神外来・思春期外来
学童期	64	心の相談員派遣（小・中・高）電話相談
学童期	65	スクールカウンセラーの派遣
学童期～ 青壮年期	90	とまこまい子ども・若者なんでも相談案内『KOWAKA』【新】
全期対象	9	スポーツ施設無料開放事業及び学校開放事業
全期対象	10	スポーツの普及・指導

2 女性（妊娠期含む全年代、更年期）

女性には、妊娠・出産というライフイベントがあり、またライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性があります。

女性に多い「やせ」、「骨粗鬆症」等の健康課題、男性とは異なる傾向にある飲酒及び妊婦に対して取組を進めていきます。

取組方針

- ① 妊娠期の母体の健康維持に取り組み、健やかな出産を迎えることを目指します。
- ② 女性ホルモンの作用や、それに起因する症状についての認知度を高めます。
- ③ 女性のライフステージに応じた情報提供を行い、悩みごとをともに考えます。

《主な取組》※取組事業はすべて再掲

ライフステージ	No	政策・取組事業
妊娠期	13	妊産婦の非喫煙・受動喫煙防止
妊娠期	34	妊婦歯科検診・妊娠期の歯科指導【新】
妊娠期～乳幼児期	88	産前・産後サポート事業、産後ケア事業
乳幼児期	89	子育て世代包括支援センター【新】
青壮年期	68	DV相談
青壮年期	71	ワークライフバランスの推進
全期対象	6	ヘルスプロモーション事業（苫小牧市保健センター）
全期対象	17	禁煙・喫煙マナー及び適度な飲酒等に関する普及啓発
全期対象	47	女性の健康に関する相談【新】
全期対象	69	ファミリー・サポート・センター事業
全期対象	97	こころの体温計
全期対象	98	こころの健康相談

3 高齢者（高齢期）

高齢期に至るまでの健康を保持するためには、青壮年期からの取組が重要です。

また、高齢期ではフレイル、サルコペニア及びロコモティブシンドロームの予防を行うことが活動的な生活につながります。周囲とのつながりを持ち、健康問題とうまく付き合いながら、その人らしく生活するための健康づくりの取組を進めていきます。

取組方針

- ① 健診・検診の受診や、適切な医療行動がとれる人を増やします。
- ② 適切な生活習慣の取り入れや継続ができる人を増やします。
- ③ 家族や友人・地域の人とのつながりの場を提供し、こころの健康を保ちます。

《主な取組》※取組事業はすべて再掲

ライフ ステージ	No	政策・取組事業
青壮年期 ～高齢期	93	ふれあい収集
高齢期	5	介護予防普及啓発事業
高齢期	31	後期高齢者健康診査の実施と普及啓発
高齢期	32	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業【新】
高齢期	33	通いの場への積極的な関与【新】
高齢期	39	後期高齢者歯科健康診査の実施
高齢期	42	介護予防把握事業【新】
高齢期	43	地域介護予防活動支援事業【新】
高齢期	95	年金相談
全期対象	100	町内会活動

第5章 計画の推進体制

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となります。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あって、生活習慣の改善や定期的に健診・検診を受診します。

(2) 地域社会の役割

本市の健康の現状・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います。

(3) 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います。また、目標達成状況を中間で評価し、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。

