

資料編

1 札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21 (第二次)」指標・目標値一覧

【健康寿命の延伸に関わる指標】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
健康寿命の延伸	平均寿命と健康寿命の差	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命を延伸させることが重要	平均寿命 男性 79.79 女性 86.56 健康寿命 男性 69.55 女性 73.29	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値

【栄養・食生活】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
適正体重を維持している人の増加	20～60歳代男性の肥満者の割合	健康さっぽろ21において目標に達しておらず、肥満は循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病の発症との関連が強いことから引き続き指標と設定	25.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	23%	健康日本21(第二次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率10.2%
	40～60歳代女性の肥満者の割合		16.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	14%	健康日本21(第二次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率14.4%
	20歳代女性のやせの人の割合	健康さっぽろ21において目標に達しておらず、若い女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産との関連が強いことから引き続き指標と設定	20.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	15%	健康さっぽろ21を踏襲した値
	定期的に体重を量る人の割合	体重を測定し把握することで自身の生活習慣を見直すきっかけとなり、適正体重の維持につながるため指標として設定	66.6% (平成25年度 第1回市民アンケート)	73%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
適切な量と質の食事をとる人の増加	食塩の1日あたり平均摂取量	食塩の過剰摂取は高血圧、胃がんの要因となるため指標と設定	9.5g (平成23年 札幌市健康・栄養調査)	8g	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	野菜の1日あたり平均摂取量	健康さっぽろ21において目標に達しておらず、また野菜、果物の摂取量の増加は体重コントロールに重要な役割があり、循環器疾患等の予防に効果があるため、引き続き指標と設定	293g (平成23年 札幌市健康・栄養調査)	350g	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	果物の1日あたり摂取量が100g未満の人の割合		53.1% (平成23年 札幌市健康・栄養調査)	30%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとする人の割合	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながることから指標として設定	53.0% (平成25年度第1回 市民アンケート※20歳以上)	62%	健康日本21(第二次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・増加率17.5%
	外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合	健康さっぽろ21で目標に達しておらず、またエネルギーや塩分等の表示を活用する市民の増加は、循環器系疾患等の予防に効果があるため、引き続き指標として設定	37.1% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	80%	健康さっぽろ21を踏襲した値

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
健康な生活習慣(栄養・食生活)を身に付けている青少年の増加	毎日3回の食事をしている幼児の割合	朝食の摂取は、健康さっぽろ21において目標値から遠ざかっており、最終評価では、特に中高生・20歳代男性に向けた朝食の大切さの啓発が課題とされた。朝食の摂取は、幼児期の生活習慣の確立の上でも重要であり、保護者に対しても「食」の大切さについての正しい知識の普及に取り組む必要があることから、指標として設定	現状値なし (今後調査)	100%	現状値のないものは、健康日本21(第二次)を踏襲した値 ・健康日本21(第二次)では小学5年生を指標としている
	毎日朝食をとる小学5年生の割合		84.6% (平成23年 札幌市の児童生徒の実態に関する基礎調査)	100%	健康さっぽろ21を踏襲した値
	毎日朝食をとる中・高校生の割合		76.5% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	100%	健康さっぽろ21を踏襲した値
	毎日朝食をとる20歳代男性の割合		39.5% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	70%	健康さっぽろ21を踏襲した値
	朝食を誰かと一緒にとる子どもの割合		子どもの健やかな成長のため食を通じたコミュニケーションにより豊かな感性を育むことを目的として、食育の推進や家庭における食の大切さ等の普及啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	小学5年生 79.7% 中学2年生 65.3% (平成23年 札幌市の児童生徒の実態に関する基礎調査)	90%
適正体重の子どもの増加	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	子どもの肥満は成人期の肥満、生活習慣病発症の要因になり得るため、保護者に対し、「食」の大切さについての正しい知識の普及に取り組む必要があることから、指標として設定	男子 6.8% 女子 3.9% (平成24年度 学校保健統計調査)	減らす	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
低栄養傾向(BMI20以下)にある高齢者の減少	低栄養傾向(BMI20以下)にある70歳代の割合	高齢者の適切な栄養摂取は、生活の質の向上、身体機能、生活機能の維持に重要な要素であり、高齢者の低栄養の予防に取り組む必要があるため、指標として設定	17.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	17%	低栄養傾向にある高齢者の増加の抑制のため現状維持とする

【身体活動・運動】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
運動に取り組む人の増加	運動習慣のある人の割合	健康さっぽろ21では増加傾向にあるが目標には達していない。また、生活習慣病の予防には適度の運動に継続的に取り組む必要があることから、引き続き指標として設定	男性 28.1% 女性 28.4% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 38% 女性 38%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・10%増加させることにより、生活習慣病の発症、死亡リスクが1%減少に相当
	意識的に運動している15歳以上の人の割合		男性 48.7% 女性 47.7% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性55% 女性53%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
日常生活における歩数の増加	15歳以上の人の1日あたりの歩数		男性 7,894歩 女性 6,472歩 (平成23年 国民健康・栄養調査札幌市分)	男性 9,000歩 女性 8,000歩	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・1日1,500歩の増加により、1年間で体重2~3.5kgの減少が可能であり、生活習慣病の発症および死亡リスクの2%減少に相当
運動習慣のある子どもの増加	運動やスポーツを習慣的にしている小学5年生の割合(ほとんど毎日運動やスポーツをする小学5年生の割合)	成人の運動習慣の定着をはかるためには、子どもの頃から健康な運動習慣を身につける必要があることから、指標として設定	48.8% (平成24年度 札幌市児童生徒の体力運動能力調査)	54%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
外出に積極的な60歳以上の人の増加	外出に積極的な60歳以上の人の割合	高齢者の1日あたりの平均歩数は健康さっぽろ21の策定時と比較し減少しており、積極的な外出を促し、高齢者の閉じこもり予防、健康維持に取り組む必要があるため、指標として設定	男性 62.1% 女性 71.0% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 70% 女性 78%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
高齢者の日常生活における歩数の増加	70歳以上の人の1日あたりの歩数	高齢者の筋力を保つことは身体機能の維持に重要な要素であり、健康さっぽろ21においても1日あたり歩数は減少しており、引き続き高齢者の外出にきっかけづくり等の対策が必要であることから、指標として設定	男性 4,634歩 女性 4,799歩 (平成23年 国民健康・栄養調査札幌市分)	男性 6,000歩 女性 6,000歩	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・1日1,500歩の増加により、1年間で2~3.5kgの減少が可能であり、生活習慣病の発症および死亡リスクの2%減少に相当
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の増加	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の割合	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防の重要性が認識されることにより、予防に取り組む人が増えることが期待されることから、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上に取り組む必要があるため、指標として設定	現状値なし (今後調査)	80%	現状値のないものは、健康日本21(第二次)を踏襲した値

【休養】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	睡眠により疲労がとれない人の割合	睡眠不足や睡眠障害が、生活の質の低下やこころの病気の発症、再発や再燃のリスクを高める要因になるため、引き続き普及啓発に取り組んでいく必要があることから、指標として設定	23.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	16%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・全ての年齢階級で統計学的に有意な低下が認められる値
ストレスを感じている人の減少	ストレスを感じている人の割合	ストレスと上手に付き合うことはこころの健康に欠かせない要素となっている。ストレスへの対処法について、健康さっぽろ21に引き続き普及啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	69% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	60%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
悩みを相談する人がいない人の減少	悩みを相談する人がいない人の割合	各年代とも家族や知人など身近な人に悩みを相談することが多いが、一方で相談できる人がいないと回答する人もいる。悩みを相談し解消することの啓発とともに、専門家による相談体制の充実も含め、取り組んでいく必要があるため、年代を拡大して指標に設定	6.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	4.4%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値

【飲酒】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
多量飲酒者の減少	成人の多量飲酒者の割合	健康さっぽろ21では目標を達成しているが、多量飲酒は循環器疾患やがん、肝臓障害等を引き起こす要因となるため、引き続き指標として設定	男性 4.1% 女性 1.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 3.4% 女性 1.0%	健康日本21(第二次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率 男性15.0% 女性14.6%
未成年者の飲酒をなくす	未成年者の飲酒の割合	健康さっぽろ21で未成年者の飲酒率は減少傾向ではあるが、未成年者の飲酒は心身の健康への悪影響を及ぼす危険があり、引き続き、飲酒に対する正しい知識の普及、学ぶ機会の充実に取り組む必要があることから、指標として設定	8.3% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
妊婦の飲酒をなくす	妊婦の飲酒の割合	健康さっぽろ21で妊婦の飲酒率は減少傾向ではあるが、妊婦自身への影響、低出生体重児等の要因となるため、引き続き本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	17.1% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値

【喫煙】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
喫煙率の低下	成人の喫煙率	喫煙率は減少傾向であるが、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症予防のためには引き続き禁煙対策に取り組む必要があるため指標として設定	成人20.5% （男性 30.6%、女性 13.1%） （平成24年 健康づくりに関する市民意識調査）	成人 10% （男性15.5%、女性6.3%）	健康日本21（第二次）の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・禁煙希望者（成人50.2%、男性49.3%、女性51.8%）が禁煙した場合の割合を減じた値を設定
受動喫煙の機会を有する人の減少	受動喫煙の機会を有する人の割合（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）	副流煙による肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症予防のためには引き続き受動喫煙防止対策に取り組む必要があるため、指標として設定	現状値なし （今後調査）	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 受動喫煙のない職場の実現 家庭 3% 飲食店 15%	現状値のないものは、健康日本21（第二次）を踏襲した値
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	COPD（慢性閉塞性肺疾患）は早期発見、早期治療により重症化予防が可能な疾患であるが、認知度が低いことから、未診断、未治療の実態があると言われており、認知度を上げる必要があるため、指標として設定	現状値なし （今後調査）	80%	現状値のないものは、健康日本21（第二次）を踏襲した値
未成年者の喫煙をなくす	未成年者の喫煙率	健康さっぽろ21で未成年者の喫煙率は減少傾向ではあるが、未成年者の喫煙は心身の健康への悪影響を及ぼす危険があることから、引き続き、喫煙に対する正しい知識の普及、学ぶ機会の充実に取り組む必要があり、指標として設定	1.7% （平成24年 母子保健に関する市民意識調査）	0%	健康日本21（第二次）の目標値の設定根拠に基づき算出した値
妊婦の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	健康さっぽろ21で妊婦の喫煙率は減少傾向ではあるが、喫煙は妊婦自身への影響、低出生体重児やSIDS（乳幼児突然死症候群）等の要因となることから、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	8.4% （平成24年 母子保健に関する市民意識調査）	0%	健康日本21（第二次）の目標値の設定根拠に基づき算出した値
妊婦の受動喫煙をなくす	妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合	健康さっぽろ21で妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合は増加傾向ではあるが、母子の健康に影響を及ぼす可能性があることから、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	33.3% （平成24年 母子保健に関する市民意識調査）	100%	現「健康さっぽろ21」を踏襲した値
子どもの受動喫煙をなくす	育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合	健康さっぽろ21で育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合は減少しており、SIDS（乳幼児突然死症候群）や喘息等の要因となる等子どもの健康への影響も大きく、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	34% （平成24年 母子保健に関する市民意識調査）	100%	「妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合」との整合性をとり設定した値

【歯・口腔の健康】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
むし歯のない3歳児を増やす	むし歯のない3歳児の割合	健康さっぽろ21において改善傾向ではあるが、乳幼児期は生涯における歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、むし歯予防についての普及啓発の充実に取り組む必要があるため、引き続き指標として設定	80.1% （平成23年 3歳児歯科健康診査結果）	90%	健康日本21（第二次）等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・歯科口腔保健の推進に関する法律
むし歯のない12歳児を増やす	むし歯のない12歳児の割合	健康さっぽろ21において12歳児の平均むし歯の数は減少していることから、今後は永久歯のむし歯予防の取組を充実させるため、その割合に指標を変え、設定	47.0% （平成24年度 学校保健統計調査）	65%	健康日本21（第二次）等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・歯科口腔保健の推進に関する法律

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
40歳で歯周炎を有する人の減少	40歳で歯周炎を有する人の割合	歯周炎は将来的な歯の喪失につながる危険性があり、歯周疾患予防に関する取組を充実させる必要があることから、指標として設定	44.6% (平成24年度 歯周疾患検診)	37%	健康日本21(第二次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・本市においては歯周炎を有する人の割合の減少がみられないが、国の7%減少の目標を踏襲した目標値を設定
60歳で歯周炎を有する人の減少	60歳で歯周炎を有する人の割合	60歳で歯周炎を有する者の割合は全国に比較して高く、将来的な歯の喪失を防ぐために、歯周疾患の予防に取り組む必要があることから、指標として設定	56.0% (平成24年度 歯周疾患検診)	45%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
60歳で24本以上歯を有する人の増加	60歳で24本以上歯を有する人の割合	60歳で24本以上歯を有する者の割合は全国に比較して高いが、将来的な歯の喪失を防ぐため、むし歯予防とともに歯周疾患の予防に取り組む必要があることから、指標として設定	62.5% (平成24年度 歯周疾患検診)	70%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
70歳代で咀嚼良好者の増加	70歳代で咀嚼良好者の割合	高齢になっても咀嚼機能を維持することが低栄養の予防および生活の質の向上につながるためむし歯予防とともに歯周疾患の予防に取り組む必要があることから、指標として設定	現状値なし (今後調査)	75%	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・健康日本21(第二次)60歳代で50歳代の割合を目標値としているため、70歳代では60歳代の割合を目標値として設定

【健康行動】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
がん検診受診率の向上	がん検診受診率	健康さっぽろ21において目標に達しておらず、引き続きがんを早期に発見するため、がん検診受診率を指標として設定	胃がん 男性 38.4% 女性 27.4% 肺がん 男性 27.2% 女性 17.8% 大腸がん 男性 30.5% 女性 23.9% 子宮がん 女性 41.5% 乳がん 女性 42.7% (平成22年 厚生労働省国民生活基礎調査(札幌市分))	50%(胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%)	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の向上	特定健康診査実施率	特定健康診査は生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防につながるため、特定健康診査実施率を指標として設定	17.6% (平成24年度 法定報告:札幌市国民健康保険)	35% (平成29年度)	札幌市の他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画
	特定保健指導実施率	特定保健指導によって、対象者の行動変容を促し、生活習慣病の発症予防、重症化予防に結びつけるために、特定保健指導実施率を指標として設定	7.4% (平成24年度 法定報告:札幌市国民健康保険)	20% (平成29年度)	他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画
かかりつけ小児科医がいる子どもの増加	かかりつけ小児科医がいる子どもの割合	健康や病気について、気軽に相談できるかかりつけ小児科医を持つことが、子どもの健全な成長につながるため、引き続き啓発活動に取り組む必要があるため、指標として設定	93.2% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査(札幌市分))	100%	健康さっぽろ21を踏襲した値
かかりつけ医を決めている市民の増加	かかりつけ医を決めている市民の割合		51.4% (平成20年度 札幌市の医療に関する意識調査)	70% (平成29年度)	他の計画との整合性を取り設定した値 ・さっぽろ医療計画
小児科の救急医療機関を知っている人の増加	小児科の救急医療機関を知っている人の割合	小児科の救急医療機関を知っていることが、緊急時の適切な対応につながるため、引き続き啓発活動に取り組む必要があるため、指標として設定	89.9% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	健康日本21(第二次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・すこやか親子21

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
予防接種率の向上	麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの第II期予防接種率	子どもへの感染症の蔓延防止のため、接種率向上に向けた取組が必要であることから、指標として設定	92.4% (平成23年度実績)	95%	麻しんの集団免疫率
HIV感染者届出数のうち、発病数の減少	HIV感染者届出数のうち、発病してから届出数の割合	健康さっぽろ21において目標に達しておらず、引き続き早期段階でのHIV感染者の発見に向け、相談・検査の周知を図る必要があることから、指標として設定	37.5% (平成23年度実績)	30.9%	平成23年度全国実績値
インフルエンザ予防接種を受ける65歳以上の人の増加	インフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の人の割合	死因第3位の肺炎との関連もあり、高齢者のインフルエンザ罹患・重症化を防ぐ必要があることから、健康さっぽろ21に引き続き指標として設定	49.6% (平成23年度実績)	51.1%	中間評価時に準ずる値

【親子の健康】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
未受診妊婦の減少	妊娠届出11週以下の率	妊娠11週以下の届出率は増加しているが、妊娠届出書の早期提出により、支援の必要な妊婦の早期把握、早期支援につなげる必要があることから、引き続き指標として設定	93.3% (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	100%	「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	妊婦一般健康診査の受診率(1回目)	安心、安全な妊娠・出産のためには、妊娠初期から定期的に妊婦一般健康診査を受けることが重要であり、指標として新たに設定	98.1% (平成24年度 妊婦一般健康診査支払実績(平成24年 衛生年報掲載予定)及び母子保健統計)	100%	新指標であり、「健やか親子21」にもない指標のため、現時点の割合を考慮し100%と設定
安心して育児ができる母親の増加	子育てに自信が持てない母親の割合	子どもの健やかな成長のためには、母親が安心かつ自信を持って育児することが重要である。引き続き、育児不安の軽減や虐待予防に取り組む必要があり、健やか親子21の指標に変更して設定	25.8% (平成25年6月 「親と子の健康度調査アンケート」成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)	19%	「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	父親の育児参加に満足する母親の割合	子どもの健やかな成長と、母親の身体的、精神的な育児負担の軽減のためには、父親の育児参加を促進する必要があるため、引き続き指標として設定	27.0% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	30%	健康さっぽろ21を踏襲した値
	産後うつ病のリスクのある産婦の割合	子どもの健やかな成長発達を促すためには、母親の産後うつ病の予防や早期発見に取り組む必要があり、指標として新たに設定	8.8% (平成24年11月～平成25年3月 EPDS実施結果)	7.7%	「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・統計学的に有意な低下が認められる値
乳児のSIDS(乳幼児突然死症候群)による死亡率の減少	乳児のSIDS(乳幼児突然死症候群)による死亡率(出生10万対)	本市は全国平均と比較し、SIDS(乳幼児突然死症候群)による死亡率が高いことから、SIDS(乳幼児突然死症候群)による死亡の防止に取り組む必要があるため指標として設定	62.1 (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	減らす	単年度の割合での比較のため、死亡数の変化が割合に影響を与えるため、具体的な数値は示さず「減らす」と設定
不慮の事故による乳幼児死亡の減少	心肺蘇生法を知っている親の割合	不慮の事故による乳幼児死亡を減少させるためには、心肺蘇生法の普及啓発が必要であるため、引き続き指標として設定	34.8% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	事故防止の工夫をしている家庭の割合	不慮の事故は、乳幼児の死亡原因の上位となっている。また、健康さっぽろ21においても目標を達成していないため、引き続き乳児の事故予防に取り組む必要があり、指標として設定	29.1% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値
低出生体重児の割合の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	低出生体重児は、神経学的・身体的合併症の他、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいといわれており、低出生体重児の減少に取り組む必要があるため指標として設定	9.6% (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	減らす	健康日本21(第二次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
児童虐待の 予防	乳幼児揺さぶられ症候群の危険について知っている乳児を育てる親の割合	乳幼児揺さぶられ症候群は、虐待死の原因として関連性が深いと言われているが、社会での認知度は低く、今後正しい知識について普及啓発していく必要があるため、指標として新たに設定	現状値なし (今後調査)	100%	新指標であり、理想的な数値として100%と設定
	虐待していると思うことがある親の割合	健康さっぽろ21において、虐待受理件数は増加しており、児童虐待防止対策の強化は急務であるため、更なる改善を目指し、引き続き指標として設定	5.8% 3から4か月 3.2% 10か月 2.8% 1歳6か月 6.8% 3歳 10.8% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	4.7%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
	児童相談所の虐待受理件数	健康さっぽろ21において、虐待受理件数は増加しており、地域や関係機関との連携を図り、児童虐待の予防や早期発見に努めることが重要であることから、引き続き指標として設定	435件 (札幌市児童相談所平成24年度統計)	減らす	健康さっぽろ21を踏襲した値
10歳代の望まない妊娠の減少	10歳代の人工妊娠中絶実施率(人口千対)	10歳代の人工妊娠中絶実施率は減少傾向にあるが、全国値を上回る状況が継続している。10歳代の人工妊娠中絶は生涯における心身の健康にも大きな影響を及ぼす恐れがあるため、正しい避妊法の普及啓発等望まない妊娠を防ぐ取組が必要のため、引き続き指標として設定	12.0 (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	10.3	「健やか親子21」の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率14.4%
	避妊法を正確に知っている人の割合	10歳代の望まない妊娠を防ぐためには、正しい避妊法の普及啓発が必要であるが、健康さっぽろ21では目標を達成していないため、引き続き普及啓発の必要があるため指標として設定	34.6% (平成24年 思春期に関する市民意識調査)	40%	「健やか親子21」の設定根拠に基づき算出した値 ・統計学的に有意な増加が認められる値
10歳代の性感染症罹患率の減少	10歳代の性器クラミジア感染症の定点医療機関における1か月の患者数	10歳代の性感染症の罹患は、生涯における心身の健康にも大きな影響を及ぼす恐れがあり、本市における性感染症罹患率は、全国値を上回る状況が継続しているため、性感染症の罹患の予防に取り組む必要があるため指標として設定	1.02 (平成24年 感染症発生動向調査)	0.82	「健やか親子21」の設定根拠に基づき算出した値 ・統計学的に有意な減少が認められる値
	性行動と性感染症の関連について正しい知識を持つ人の割合(16~19歳)	本市における性感染症罹患率は、全国値を上回る状況が継続している。10歳代の性感染症の罹患率を低下させるためには、性感染症に対する正しい知識の普及啓発が必要であるが、健康さっぽろ21では、目標達成していないため、引き続き指標として設定	現状値なし (今後調査)	現状値に基づき算出	現状値がなく、「健やか親子21」において具体的な数値目標が設定されていないため、現状値を把握後に目標値設定
薬物への正しい知識を持つ人の割合の増加	薬物乱用の有害性について正しい知識を持つ人の割合(16~19歳)	薬物に正しい知識を持つ人の割合は減少しており、10歳代の薬物乱用は、生涯における心身の健康にも大きな影響を及ぼすため、薬物に対する正しい知識の普及が必要であり、引き続き指標として設定	現状値なし (今後調査)	100%	現状値のないものは、「健やか親子21」を踏襲した値

【全基本要素の取組結果に対する総合的な成果指標】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
がんによる死亡率の減少	75歳未満のがん年齢調整死亡率(人口10万対)	本市におけるがんによる死者数は全死者数の3分の1を占め、死因の第1位であり、75歳未満の年齢調整死亡率においても全国と比較し、高い現状にあることから、がん死亡率の減少に向けた対策が必要であるため、指標として設定	92.6 (平成23年 人口動態統計)	81.2 (平成29年までに)	健康日本21(第二次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率12.3%
循環器疾患による死亡率の減少	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	脳血管疾患は、死因の第4位を占めているが、生活習慣の改善により、発症を予防することが可能である。本市における年齢調整死亡率は全国と比較して低いが、発症予防、重症化予防に取り組むことにより更なる改善を目指し、年齢調整死亡率を指標として設定	男性 41.7 女性 21.6 (平成23年 人口動態統計)	男性 35.1 女性 19.8	健康日本21(第二次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率 男性15.9% 女性8.2%
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	心疾患は、死因の第2位を占めているが、心疾患のうち虚血性心疾患は生活習慣の改善により、発症を予防することが可能である。本市における年齢調整死亡率は全国と比較して低いが、発症予防、重症化予防に取り組むことにより更なる改善を目指し、年齢調整死亡率を指標として設定	男性 26.7 女性 8.9 (平成23年 人口動態統計)	男性 23.0 女性 8.0	健康日本21(第二次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率 男性13.8% 女性10.5%
	メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合	循環器疾患はメタボリックシンドロームと関連が強いことから、生活習慣の改善と適切な保健指導によるメタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少を目指し、指標として設定	25.2% (平成23年度 札幌市国民健康保険特定健康診査)	減らす (平成29年までに)	札幌市の他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健診実施計画
	過去1年間に健診で高血圧症(血圧が高い)と指摘を受けた人の割合	高血圧は虚血性心疾患や脳血管疾患の発症要因となり、「健康づくりに関する市民意識調査」において、健診で血圧が高いと指摘を受けた人の割合は、平成18年度市民意識調査と比べ高くなっていることから、引き続き、指標として設定	男性 45.8% 女性 41.9% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 37% 女性 32%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
	過去1年間に健診で血中の脂質異常と指摘を受けた人の割合	脂質異常は虚血性心疾患や脳血管疾患の発症要因となり、「健康づくりに関する市民意識調査」において、健診で脂質異常と指摘を受けた人の割合は、平成18年度市民意識調査と比べ高くなっていることから、引き続き、指標として設定	男性 59.4% 女性 69.6% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 51% 女性 60%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
	過去1年間に健診で糖尿病(血糖値が高い)と指摘を受けた人の割合	糖尿病は虚血性心疾患や脳血管疾患の発症要因ともなり、腎症や網膜症などの合併症を引き起こし、生活の質の低下につながる危険がある。「健康づくりに関する市民意識調査」において、健診で血糖値が高いと指摘を受けた人の割合は、平成18年度市民意識調査と比べ低くなっているが、更なる改善を目指し、指標として設定	男性 17.5% 女性 11.1% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 11.5% 女性 5.5%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値

【ソーシャルキャピタル(社会のつながり)に関する成果指標】

項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
お互いに助け合っていると思う市民の増加	お互いに助け合っていると思う市民の割合	地域とのつながりが強い方が健康と感じる人が多いと言われており、健康づくりを進める上では、地域のつながりの強化が必要であることから、指標として設定	42.1%	65%	現状値のないものは、健康日本21(第二次)を踏襲した値
地域活動等に参加している60歳以上の人の増加	地域活動等に参加している60歳以上の人の割合	高齢者の地域活動の参加の割合は大きな変化がなく、国に比較し低い現状から、地域活動への参加を促進し、外出のきっかけづくりを行う必要があることから、指標として設定	男性 37.9% 女性 42.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 46% 女性 50%	全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値

2 計画策定について

保健医療関係機関や学識経験者、市民委員等で組織する「札幌市健康づくり推進協議会」に「次期札幌市健康づくり基本計画策定部会」を設置し、策定部会において作成した計画の素案を協議会で審議し、計画（案）として札幌市に提出した。

札幌市ではその案をもとに検討を重ね、計画を策定した。

(1) 札幌市健康づくり推進協議会の委員

◎会長 ○副会長

(五十音順・敬称略)

氏名	所属
◎川 初 清 典	社会医療法人北海道循環器病院 心臓リハビリセンター長
○末 岡 裕 文	一般社団法人札幌市医師会 理事 地域社会部長
井 谷 秀 朗	一般社団法人札幌歯科医師会 理事
岩 崎 教 文	健康保険組合連合会北海道連合会 常務理事
梅 村 ゆみ子	札幌市中学校長会（八軒東中学校長）
奥 村 輝 一	札幌市民生委員児童委員協議会 副会長
佐々木 知 子	札幌市食生活改善推進員協議会 会長
佐 藤 光 展	一般社団法人札幌青年会議所 副理事長
島 田 信 喜	連合北海道札幌地区連合会 副会長
清 水 洋 史	北海道国民健康保険団体連合会 事務局長
白 崎 光 彦	西区西町連合町内会 会長
高 橋 かよ子	市民委員
滝 波 良 子	厚別区厚別南町内会連合会 女性部長
玉 腰 暁 子	北海道大学大学院医学研究科 予防医学講座公衆衛生学分野 教授
辻 信 雄	市民委員
堤 繁 雄	一般社団法人札幌市老人クラブ連合会 会長
中 野 洋一郎	札幌市産業医協議会 会長
中 山 菊 雄	中央区連合町内会連絡協議会 会長
鳴 海 清 人	公益財団法人北海道労働保健管理協会 統括本部 企画調整室長
萩 原 啓 子	東区連合町内会女性部連絡会 会長
廣 田 恭 一	札幌商工会議所 中小企業相談所 所長
福 井 照 美	豊平区女性部連絡協議会 会長
松 田 久 代	公益社団法人北海道看護協会 札幌第一支部長
向 井 一 洋	札幌市スポーツ推進委員会 監事
向 川 泰 弘	一般社団法人札幌市私立保育園連盟 副会長
柳 瀬 義 博	一般社団法人札幌薬剤師会 副会長
山 脇 栄	札幌市小学校長会（豊園小学校長）
山 田 たかを	札幌市女性団体連絡協議会 副会長
吉 田 めぐみ	公益社団法人北海道栄養士会札幌石狩支部 支部長

(平成26年3月31日現在)

(2) 次期札幌市健康づくり基本計画策定部会の部会委員

◎部会長 ○副部会長

(五十音順・敬称略)

氏名	所属
◎川 初 清 典	社会医療法人北海道循環器病院 心臓リハビリセンター長
○末 岡 裕 文	一般社団法人札幌市医師会 理事
井 谷 秀 朗	一般社団法人札幌歯科医師会 理事
佐々木 知 子	札幌市食生活改善推進員協議会 会長
清 水 洋 史	北海道国民健康保険団体連合会 事務局長
高 橋 かよ子	市民委員
辻 信 雄	市民委員
鳴 海 清 人	公益財団法人北海道労働保健管理協会 統括本部 企画調整室長
萩 原 啓 子	東区連合町内会女性部連絡会 会長
廣 田 恭 一	札幌商工会議所 中小企業相談所 所長
松 田 久 代	公益社団法人北海道看護協会 札幌第一支部長
向 井 一 洋	札幌市スポーツ推進委員会 監事
向 川 泰 弘	一般社団法人札幌市私立保育園連盟 副会長
山 脇 栄	札幌市小学校長会(豊園小学校長)
吉 田 めぐみ	公益社団法人北海道栄養士会札幌石狩支部 支部長

(3) 策定までの審議経過

開催日	会議等	内容
平成24年12月17日	平成24年度第3回健康づくり推進協議会	○次期札幌市健康づくり基本計画策定及び策定部会設置について
平成25年3月21日	第1回庁内ワーキンググループ会議	○次期札幌市健康づくり基本計画策定体制、スケジュール等について
平成25年3月25日	第1回次期健康づくり基本計画策定部会	○次期札幌市健康づくり基本計画の策定方針
平成25年4月19日	第2回庁内ワーキンググループ会議	○次期札幌市健康づくり基本計画の位置づけ、計画期間、策定方針等
平成25年4月26日	第2回次期健康づくり基本計画策定部会	○計画の全体構成(総論)の検討(計画の位置づけ、策定方針等)
平成25年5月16日	第3回庁内ワーキンググループ会議	○計画の具体的な内容(各論)の検討(現状の課題と指標について等)
平成25年5月24日	第3回次期健康づくり基本計画策定部会	○計画の具体的な内容(各論)の検討(現状の課題と指標について等)

開催日	会議等	内容
平成25年6月19日	第4回次期健康づくり基本計画策定部会	○計画の具体的な内容 (各論)の検討(指標、目標値について等)
平成25年7月10日	第5回次期健康づくり基本計画策定部会	○計画の具体的な内容(各論)の検討(取組内容について等)
平成25年7月26日	第4回庁内ワーキンググループ会議	○計画の具体的な内容(各論)の検討(指標、目標値について等)
平成25年7月31日	第6回次期健康づくり基本計画策定部会	○計画の具体的な内容(各論)の検討(取組内容について等)
平成25年8月20日	第5回庁内ワーキンググループ会議	○札幌市の健康寿命 ○札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21 (第二次)」素案の概要
平成25年8月27日	第7回次期健康づくり基本計画策定部会	○計画の素案策定
平成25年9月18日	平成25年度第1回健康づくり推進協議会	○札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21 (第二次)」素案の審議
平成25年10月3日	次期札幌市健康づくり基本計画案手交式	○協議会会長から市長へ計画案の手交
平成25年10月28日	次期札幌市健康づくり基本計画策定に係る関係課長会議	○札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21 (第二次)」(案)の策定
平成25年11月6日	札幌市保健福祉施策総合推進本部幹事会及び健康づくり対策推進部会兼企画調整会議幹事会	○札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21 (第二次)」(案)の策定
平成25年11月18日	札幌市保健福祉施策総合推進本部会議兼企画調整会議	○札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21 (第二次)」(案)の策定

札幌市健康づくり推進協議会設置要綱

(平成15年2月19日保健福祉局長決裁)

(平成24年9月18日一部改正)

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき定める札幌市健康づくり基本計画（以下「計画」という。）の策定、推進、評価等を行うために設置する札幌市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 計画の策定、推進及び評価に関すること。
- (2) 計画の普及啓発に関すること。
- (3) 地域保健・職域保健の連携推進に関すること。
- (4) その他札幌市の健康づくり施策に関すること。

(委員等)

第3条 協議会の委員は、次に掲げる者40名以内をもって構成する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 保健医療関係団体の代表者
 - (3) 健康保険団体の代表者
 - (4) 職域保健関係団体の代表者
 - (5) 教育関係団体の代表者
 - (6) 市民団体の代表者
 - (7) 地域の代表者
 - (8) その他計画の推進に必要と認める者
- 2 委員は公募によることができる。
- 3 委員に欠員が生じた場合は、必要に応じて補充することができる。
- 4 委員の任期は2年とする。ただし、補充による場合の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長各1名を置く。

- 2 会長及び副会長は、互選により決定する。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決する。ただし、可否同数のときは会長の決するところによる。

4 会議は公開とする。ただし、会長が非公開とすることが適当と認めるときは、出席委員の過半数の同意により非公開とすることができる。

(意見の聴取)

第6条 協議会は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を認めることができる。

2 前項の規定により出席を認められた者は、会議において意見を述べるができる。

(部会)

第7条 協議会は、必要に応じ部会を設置することができる。

2 部会に部会長及び副部会長各1名を置き、その部会に属する委員の互選によりこれを定める。

3 部会長は、その部会の会務を総括する。

4 部会に属する委員は会長が指名する委員をもって構成し、部会に属する委員の任期は協議会の委員の任期に準ずる。

(札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会)

第8条 協議会は、札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会（以下「連絡会」という。）を設置する。

2 連絡会の運営方針及び委員の構成等については、別に定める。

(謝礼)

第9条 協議会又は部会の会議に出席した委員に対して、札幌市特別職の職員の給与に関する条例（昭和26年条例第28号）別表中「その他の附属機関の委員」に定める報酬日額を支給する。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、保健福祉局保健所健康企画課において行う。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は会長が定める。

附 則

この要綱は、平成15年2月19日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年12月7日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成24年9月18日から施行する。

2 (仮称)札幌市健康づくり基本計画策定委員会設置要綱(平成13年3月12日保健福祉局長
決裁)は、廃止する。

3 パブリックコメント手続

(1) 意見募集実施の概要

①意見募集期間

平成26年1月10日（金）～平成26年2月10日（月）

②意見提出方法

郵送、FAX、Eメール、ホームページ上の意見募集フォーム、持参

③資料の配布・閲覧場所

- ・札幌市役所本庁舎2階行政情報課
- ・札幌市保健所健康企画課
- ・各区役所（総務企画課広聴係）
- ・各区保健センター
- ・各まちづくりセンター
- ・札幌市内各小中学校【子どもの意見募集用小冊子】
- ・札幌市内児童会館【子どもの意見募集用小冊子】
- ・札幌市内市立高等学校
- ・札幌市ホームページ

(2) パブリックコメント（大人の意見）の内訳

①意見提出者数・意見件数

36人・158件

②年代別内訳

年代	30代	40代	50代	60代	70歳以上	不明	合計
人数	1	1	7	7	16	4	36
件数	2	5	30	37	76	8	158

③提出方法別内訳

提出方法	持参	HP	郵送	Eメール	FAX	合計
提出者数	2	4	5	2	23	36
構成比	5.6%	11.1%	13.9%	5.6%	63.9%	100%

※構成比の算出は四捨五入しているため、合計値とその内訳の累計値とは一致しない場合があります。

④意見内訳

分 類	件 数	構成比
計画全体に関する意見	0	0%
第1章 計画の策定にあたって	0	0%
第2章 札幌市民の健康を取り巻く現状と課題	4	2.5%
第3章 計画の体系と基本戦略	2	1.3%
第4章 取組内容と成果指標	144	91.1%
第5章 健康を支え、守るための社会環境の整備	0	0%
第6章 計画の推進	8	5.1%
その他(資料編等)	0	0%
合 計	158	100%

(3) キッズコメント (子どもの意見) の内訳

①意見提出者数・件数

447人・474件

②学年別内訳

学 年	人 数
小学4年生	2人
小学5年生	116人
小学6年生	149人
中学1年生	54人
中学2年生	78人
中学3年生	42人
不明	6人
合計	447人

③意見内訳

分 類	件 数	構成比
計画全体に関する意見	0	0%
第1章 計画の策定にあたって	0	0%
第2章 札幌市民の健康を取り巻く現状と課題	56	11.8%
第3章 計画の体系と基本戦略	74	15.6%
第4章 取組内容と成果指標	335	70.7%
第5章 健康を支え、守るための社会環境の整備	9	1.9%
第6章 計画の推進	0	0%
その他(資料編等)	0	0%
合 計	474	100%

(4) 意見に基づく当初案からの変更点

市民の皆様からいただいたご意見をもとに、当初案から11項目修正いたしました。また、他のご意見についても、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21（第二次）」を推進する上で、可能な限り取り入れていきます。

箇 所	修 正 前	修 正 後
P16 《評価》 表3行目「主な指標」	札幌市がん検診の受診率	札幌市がん検診の受診率 (平成23年度地域保健・健康増進事業報告)
P23 ①市民一人ひとりが参画して (キッズコメントによる)	…積極的に社会参加をし、 地域の人とのつながりを深 めることが重要です。	…子どもから高齢者までのすべての市民が、 積極的に社会参加をし、地域の人とのつなが りを深めることが重要です。
P27 現状と課題	適正な栄養摂取をすすめ、 よい食習慣を身につけるこ とは生活習慣病の予防の ために重要です。	適正な栄養摂取をすすめ、減塩などのよい食 習慣を身につけることは生活習慣病の予防の ために重要です。
P29 (1)栄養・食生活 実現に向けて私たちが取り組む こと 【行政】 (一部キッズコメントによる)	【行政】 ・市民へ 健康的な食生活について 普及啓発します。 ・地域へ 身近な地域で、健康料理 教師地などの開催を支援 します。	【行政】 ・市民へ 減塩やバランスの良い食事など、健康的な食 生活について普及啓発します。 ・市民へ(追記) 朝食の重要性について、普及啓発します。 ・地域へ 身近な地域で、減塩などの健康教室の開催 を支援します。 ・企業・関係機関へ(追記) 栄養の専門家(団体)等と連携して、健康的 な食生活について、普及啓発します。

箇 所	修 正 前	修 正 後
P31 (2)身体活動・運動 現状と課題	運動器の健康を保つための行動変容が期待されるため。	<u>骨や筋肉など、運動器の衰えの予防に取り組む人を増やすことが重要です。</u>
P40 (5)喫煙 実現に向けて私たちが取り組むこと 【市民・行政】 (一部キッズコメントによる)	【市民】 決められて場所でしか吸いません。	【市民】 <u>周囲の人にたばこの害が及ばないよう、受動喫煙の防止に努めます。</u> 【行政】 ・市民へ(追記) <u>学校などを通して、たばこの影響について普及啓発します。</u>
P46 成果指標	がん検診受診率 (厚生労働省平成22年国民生活基礎調査による)	がん検診受診率 (厚生労働省平成22年国民生活基礎調査による(札幌市分))
P53 成果指標 「薬物乱用の有害性について正しい知識を持つ人の割合(16-19歳)」 目標値	現状値に基づき算出	<u>100%</u>
P62 札幌市健康づくりセンター	医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士などの専門スタッフが、健康診断や体力測定などの結果を基に、生活・運動・栄養指導などを通じて、個人に合った健康づくりの実践プログラムを提供しています。	医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士などの専門スタッフが、健康診断や体力測定などの結果を基に、生活・運動・栄養指導などを通じて、個人に合った健康づくりの実践を支援しています。
P64 心の健康相談・電話相談	心の健康相談・電話相談 平成24年度実績値 相談件数 5,683件	心の健康相談(電話相談) 平成24年度実績値 相談件数 ・札幌こころのセンター <u>3,733件</u> ・各区保健福祉部 <u>11,491件</u>
P70 女性の健康支援相談		(追記) <u>(平成25年度から実施)</u>

あ

一般世帯

病院や寮などの施設以外の世帯。

運動器機能

身体活動を担う筋・骨格・神経系の総称。

運動習慣のある人

1回30分以上の運動を週に2回以上行い、1年以上継続している人。

HIV

ヒト免疫不全ウィルスといわれ、リンパ球に感染すると、免疫機能が低下しエイズ（後天性免疫不全症候群）を発症させる。

SIDS（乳幼児突然死症候群）

今まで元気であった乳幼児が、何の兆候も既往歴もないまま、主に睡眠中に突然亡くなる疾患。

か

介護保険第2号被保険者

介護保険の被保険者のうち40～65歳未満で、脳血管疾患・認知症など、国が定める16疾病に罹患した者。

健康格差

本計画においては、疾病、障がいの有無、健康への関心の有無、経済的要因など、性差・年齢差以外の健康に影響を及ぼす要因により生じる健康状態の差をいう。

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。

合計特殊出生率

15～49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に産むとしたときの子どもの数に相当する。

高齢単身世帯

65歳以上の人1人のみの世帯。

さ

札幌市まちづくり戦略ビジョン

札幌市の目指すべき姿とまちづくりの方向性を示した基本指針。札幌市の最上位に位置づけられる総合計画。

さっぽろ MU 煙デー

毎月3日をキャンペーン日とする、喫煙者・非喫煙者を含むすべての市民を対象とした受動喫煙防止キャンペーン事業。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

主に長期の喫煙が原因で肺泡の破壊や気道炎症が起きる肺の炎症性疾患。咳、痰、息切れを主訴として、緩やかに呼吸障害が進行する。かつて、肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患。

思春期ヘルスケア事業

市内の小・中・高校の児童、生徒を対象とし、保健師等が授業の一環として性教育や性感染症等の健康教育を行う事業。

受動喫煙

「自分の意思とは関係なく、他人のたばこの煙を吸わされること」をいう。たばこの煙は、たばこを吸っている人が直接吸う煙（主流煙）と火のついた先から立ちのぼる煙（副流煙）に分けられる。副流煙には主流煙より多くの有害物質が含まれており、受動喫煙で吸わされるのは大部分がこの副流煙。

食事バランスガイド

平成24年5月に内閣府が制定した乳幼児から高齢者に至るまで、生涯にわたりそれぞれの世代に応じた食育の取組を示したガイド。

食生活改善推進員

地域住民の食生活を改善するため、養成講座を受講し、健康づくりの普及啓発を行うボランティア。

心臓リハビリテーション

心臓疾患で入院し治療・手術を受けた患者を対象に、社会復帰・再発防止を目的として行われるリハビリテーション。運動療法による体力の回復、生活・栄養指導による危険因子（糖尿病・高血圧・高脂血症）の改善などに取り組む。

推計人口

直近の国勢調査の数値を基礎に、毎月の住民基本台帳による人口の増減を加えて算出したもの。

健やか親子21

21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を定め、関係機関・団体が一体となって取組む国民運動計画。計画期間は平成13年から平成26年。

早産

妊娠22週以降、36週以前の出産。

ソーシャルキャピタル

社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。ソーシャルキャピタルが蓄積された社会では、相互の信頼や協力が得られるため、他人への警戒が少なく、治安・経済・教育・健康・幸福感などに良い影響があり、社会の効率性が高まるとされる。

た

多量飲酒者

平均して1日に純アルコール60グラム以上飲んでいる人。日本酒3合以上、ビール500ml缶3缶以上に相当。

低出生体重児

体重2,500g未満で生まれた児。

な

二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））

21世紀における国民の健康増進にかかる取組として、基本的な方向や目標に関する事項を示したもの。計画期間は平成25年度から平成34年度。

乳児家庭全戸訪問事業

生後4か月までの乳児がいる家庭を対象に保健師等が家庭訪問し、必要な支援を実施する事業。

乳幼児揺さぶられ症候群

乳幼児を激しく揺さぶることにより、未発達な脳に衝撃が加わり、出血を生じさせる危険がある。場合によっては命を落とすこともある。

認知機能

五感（視る、聴く、触る、嗅ぐ、味わう）を通じて外部から入ってきた情報から物事や自分の置かれている状況を認識する、表現する、記憶をする、考えるなどいわば人の知的機能を総称した概念。

妊婦支援相談事業

妊娠届出書の提出時に面接相談を実施し、支援の必要な妊婦に対して家庭訪問等による継続支援を行う事業。

ネグレクト

虐待行為の1つで、子どもに適切な養育を行わず放置や遺棄すること。

年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間でも死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整し、地域比較や年次比較を可能にした死亡率。

は

HACCP

原料の入荷から製造・出荷までのすべての工程において、あらかじめ危害を予測し、その危害を防止（予防、消滅、許容レベルまでの減少）するための重要管理点（CCP）を特定して、そのポイントを継続的に監視・記録（モニタリング）し、異常が認められたらすぐに対策を取り解決することにより、不良製品の出荷を未然に防ぐ手法。

肥満傾向児

体重から身長別標準体重を引いた値を、身長別標準体重で割った値である「肥満度」が0.2以上の子ども。

BMI

体重と身長から算出される、肥満度を表す体格指数 $BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)})^2$

ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」

ま

メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が重複した状態。1つひとつが軽度でも、重複すると、動脈硬化が急速に進行し、心筋梗塞や脳梗塞などの要因となる。

メタボリックシンドローム関連疾病

糖尿病、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患（高脂血症、高尿酸血症を含む）、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、その他の脳血管疾患、動脈硬化（症）、その他の循環器系の疾患、アルコール性肝疾患、腎不全。

ら

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨や筋肉などの「運動器」が衰え、要介護・要支援や寝たきり状態になったり、その危険性が高くなったりする状態。

札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21(第二次)」(平成26～35年度)



平成26年(2014年)3月発行

企画・編集:札幌市保健福祉局保健所健康企画課

〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目WEST19 3階
電話011-622-5151 FAX 011-622-7221



さっぽろ市
01-E06-14-429
26-1-34