

苫小牧市健康増進計画

すこ
健やか とまこまい step1

～健康が 未来をつなぐ 生活（くらし）の輪～

平成 25 年度～平成 29 年度

平成 25 年 3 月

苫 小 牧 市

ご あ い さ つ

生涯を通じ、健康で、明るく豊かな生活を送るのは市民共通の願いです。苫小牧市も高齢化率（65歳以上の人口が総人口に占める割合）が年々増加し、平成22年に21%を超えて超高齢社会となりました。今後も、医療や介護を必要とする高齢者は増加すると考えられます。生活習慣病を予防し、健康を増進していくことは、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障費の軽減も期待できます。

私たちの健康は、あらゆる生活環境の影響を受けています。健康な生活を1日でも長く送るためには、健康に関心をもって、現在の健康状態をチェックし、生活習慣を見直すなど市民1人ひとりの取組が基本となります。

その個人の取組を支える形で、行政など地域としても個人の健康づくり環境を整備していくことが必要と考え、苫小牧市では、市民の健康寿命の延伸を目的とした苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step 1」を策定しました。

本計画の中には、(1)生活習慣の改善、(2)生活習慣の予防、(3)良好な健康づくり環境の整備を3つの基本の方針として、37の施策・事業を盛り込んでいます。客観的な評価もできるように各指標に目標値も設定しました。

今後、本計画に基づき、健康づくりの各種施策・事業を推進してまいりますので、市民の皆様には、ぜひ健康づくりに取り組んでいただき、計画の推進に御理解・御協力くださいますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたって、貴重な御意見をいただきました健康増進計画策定懇話会の皆様をはじめ、関係機関並びにアンケート調査や健康づくり標語に御協力くださいました市民の皆様にご心より感謝申し上げます。

健やかに暮らすまちを目指して

笑顔で パワフルに

第一歩を共に踏み出しましょう

平成25年3月

苫小牧市長 岩倉 博文

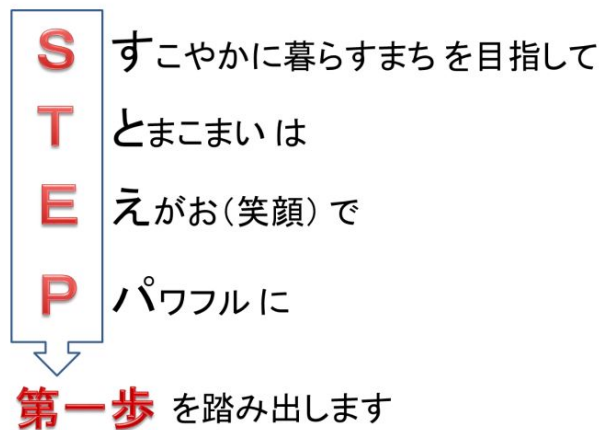
目 次

第 1	計画の趣旨	1
1	計画策定の背景.....	1
2	位置づけ.....	2
3	計画の期間.....	2
4	策定体制.....	2
5	市民意識調査.....	3
6	健康づくり標語.....	3
7	パブリックコメント（市民意見提出手続）.....	3
第 2	現状と課題	4
1	人口の状況.....	4
	（1）人口について.....	4
	（2）平均寿命と健康寿命.....	6
2	疾病（医療費）の状況.....	7
	（1）疾病の状況.....	7
	（2）医療費や介護の状況.....	7
3	健診・検診の状況.....	8
	（1）特定健康診査及び特定保健指導の受診状況.....	8
	（苦小牧市国民健康保険）	
	（2）がん検診の受診状況.....	9
4	体型の状況.....	10
5	食生活・栄養の状況.....	12
6	身体活動・運動の状況.....	13
7	休養・こころの状況.....	14
8	喫煙・飲酒の状況.....	15
9	歯と口腔の状況.....	17
10	健康づくり環境について.....	19
第 3	施策の基本的方向	21
1	生活習慣の改善.....	22
2	生活習慣病の予防.....	22
3	良好な健康づくり環境.....	22
	（健康意識・知識の向上と仲間づくり）	

第4	具体的施策と目標値	23
1	生活習慣の改善	23
(1)	栄養・食生活	23
(2)	身体活動・運動	24
(3)	休養・こころ	25
(4)	喫煙・飲酒	26
(5)	歯と口腔	27
2	生活習慣病の予防	27
3	良好な健康づくり環境	29
4	健康寿命の延伸	30

第5	計画の推進等	31
1	計画の推進体制	31
(1)	市民の役割	31
(2)	地域社会の役割	31
2	計画の進捗管理と次期計画に向けて	31

計画の名称「^{すこ}健やか とまこまい step1」について



資料

1 「健やかとまこまい step1」の関連施策・事業イメージ図	32
2 苫小牧市健康増進計画策定懇話会設置要綱	33
3 苫小牧市健康増進計画策定懇話会 委員等名簿	34
4 苫小牧市健康増進計画策定懇話会の検討経緯	35
5 苫小牧市健康増進計画策定等に係る意見書	36
6 苫小牧市健康増進計画庁内検討会議設置要綱	37
7 市民健康づくりアンケートについて	39

※本計画中の数値については、端数処理の関係で、内訳の合計と総数が合わない場合や、百分率の合計が100%に満たない、または上回る場合があります。

はじめに

生涯を通じ、健康で、明るく豊かな生活を送ることは市民共通の願いです。苫小牧市では、子どもからお年寄りまでのすべての市民が、家庭や地域社会の中で共に助け合い、生き生きと快適に暮らすことができる生活環境を整え、災害などから生命と財産が守られ、心身ともに健康な生活を送ることができる「健やかで安心・安全に暮らすまち」を目指しています。（苫小牧市基本構想より）

本計画は、市民一人ひとりが生活習慣の改善等により健康づくりに取り組み、また、その環境を整備することにより、市民の健康寿命の延伸を図ることを目的とします。

第1 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、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。

苫小牧市では、昭和41年に「スポーツ都市宣言」を行って以来、スポーツを通じて市民の健康増進を図ってきたほか、がん検診や健康教育などの健康増進事業に加え、平成20年度からは40歳以上の国民健康保険加入者を対象に、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査・特定保健指導を実施してきました。

今般、国では、平成25年度からの「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を策定し、北海道では「北海道健康増進計画すこやか北海道21」の次期計画を策定することから、これを機に、苫小牧市は、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ただく環境整備を図るため、「苫小牧市健康増進計画」を策定します。

2 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られます。また、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。

本計画では、国や北海道が設定した目標を勘案しつつ、具体的な各種の施策、事業等に関して、苫小牧市の実情を踏まえ重点化し、目標を設定します。

○健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 （略）

3 計画の期間

本計画の期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。平成29年度に本計画の評価を行い、平成30年度からの次期計画を策定します。

図表1：各種計画の期間

区分	計画等の名称	H20年度 (2008)	H21年度 (2009)	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)	
国	国民健康づくり運動	健康日本21 (H12年度～H24年度)				健康日本21(第2次) (H25年度～H34年度)							
道	健康増進計画 「すこやか北海道21」	すこやか北海道21 (H13年度～H24年度)				すこやか北海道21 (H25年度～H34年度)							
苫小牧市	健康増進計画 「健やかとまこまい」							【新】健やかとまこまい step1(5年間)					
苫小牧市 他の計画	苫小牧市国民健康保険 特定健康診査等実施計画	苫小牧市国民健康保険 特定健康診査等実施計画				苫小牧市国民健康保険 特定健康診査等実施計画(第2期計画)							
	高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画	高齢者保健福祉計画 第4期介護保険事業計画			高齢者保健福祉計画 第5期介護保険事業計画		次期高齢者保健福祉計画 次期介護保険事業計画						
	次世代育成支援対策推進行動計画 「子ども未来計画」	(前期)とまこまい 子ども未来計画		(後期)とまこまい子ども未来計画									
苫小牧市 総合計画	基本構想 基本計画	基本構想 第5次基本計画											
	実施計画	第1期実施計画 (H20年度～H21年度)		第2期実施計画 (H22年度～H24年度)			第3期実施計画 (H25年度～H27年度)			次期実施計画			

4 策定体制

- (1) (社)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「苫小牧市健康増進計画策定懇話会」を開催し、意見や提言を受けました。
- (2) 本市における保健・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24年8月に「健康づくりアンケート」を実施しました。

市民意識調査の概要

名 称	健康づくりアンケート
対 象 者	20歳以上の苫小牧市民（健康増進事業の主な対象者）
配 布 数	2,500件
方 法	郵送による配布・回収
調査時期	平成24年8月20日～平成24年9月5日
回 収 率	34.4%（回収860件 うち有効回答859件）
調査項目	別紙のとおり

6 健康づくり標語

本計画の策定の周知と市民参加を図るため、市民の健康づくりの三本柱（生活習慣の改善、健診・検診の受診促進、健康意識の向上）に関する標語募集を実施しました。

	健康づくり標語
対 象 者	苫小牧市民
募集方法	広報とまこまい、市ホームページ
募集期間	平成24年9月1日～平成24年10月31日
応 募 数	①生活習慣の改善 61点 ②健診・検診の受診 53点 ③健康意識の向上 60点 計174点
募集項目	最優秀賞1点、優秀賞1点の計6点 ①生活習慣の改善 ②健診・検診の受診 ③健康意識の向上

7 パブリックコメント（市民意見提出手続）

平成24年12月26日から平成25年1月24日までパブリックコメントを実施しました。（30日間）

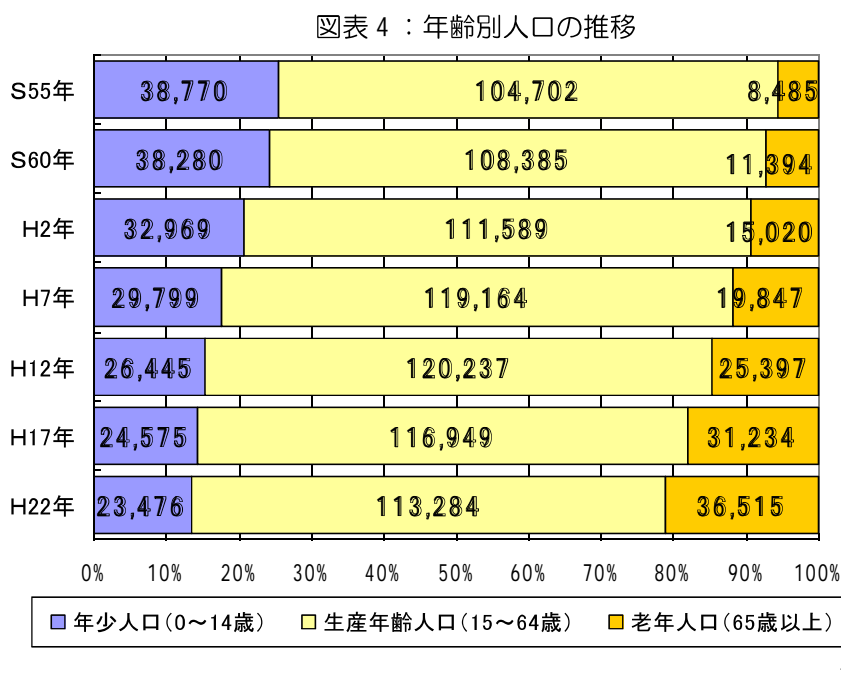
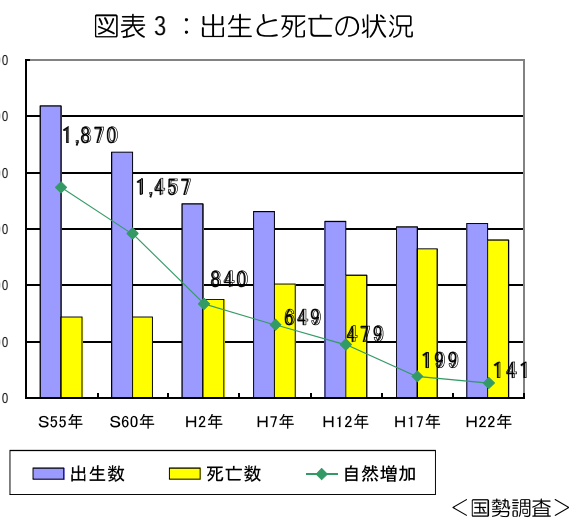
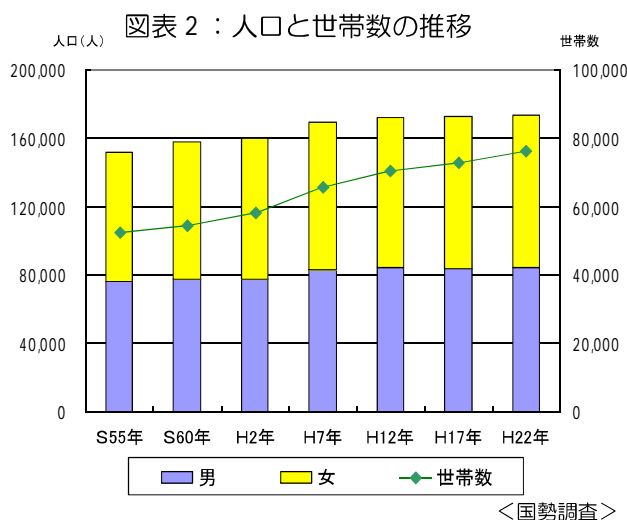
第2 現状と課題

1 人口の状況

(1) 人口について

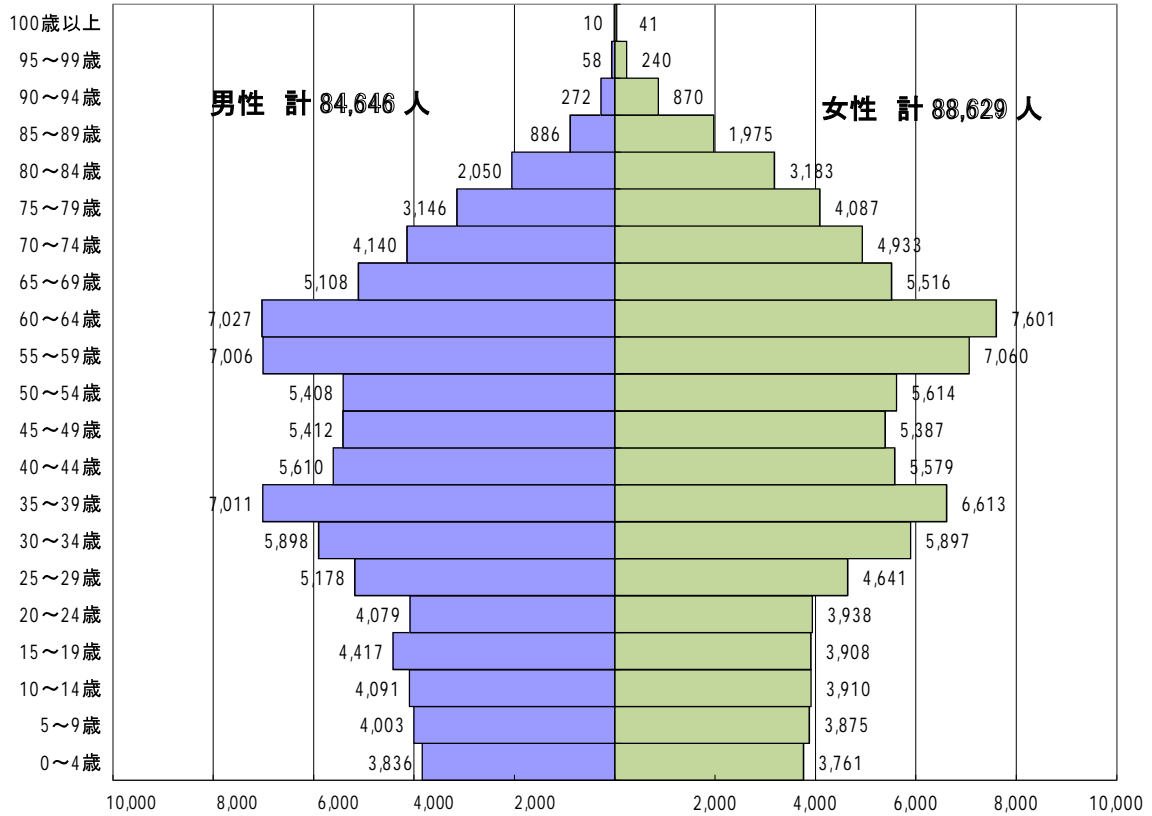
苫小牧市の総人口は、173,320人（平成22年国勢調査）で、年齢構成をみると少子高齢化が進んでいます。世帯数は核家族化の進展、単独世帯の増加などにより増加しています。

出生数については、平成7年頃まで減少傾向ですが、その後はおおむね横ばいで推移しています。一方、死亡数は増加傾向となっています。出生数が死亡数を上回っているため、自然増となっていますが、増加数は年々減少傾向にあります。



5歳階級別の人口構成は、男女とも35～39歳、55～64歳が他の年齢階層より多くなっています。

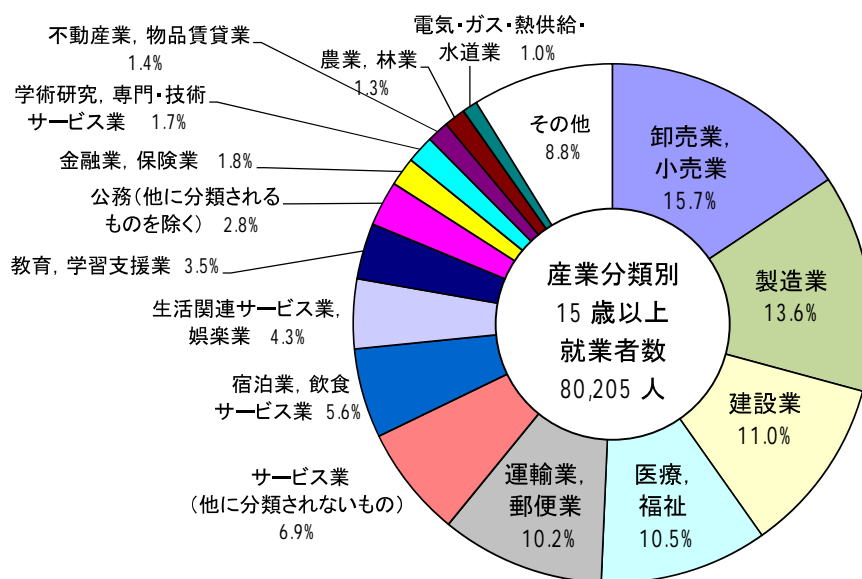
図表5：5歳階級別人口の状況（男女）



※年齢不詳45人(男性41人、女性4人)を除く。

<平成22年国勢調査>

図表6：苫小牧市における15歳以上就業者の状況



<平成22年国勢調査>

(2) 平均寿命と健康寿命

苫小牧市の平成 22 年の平均寿命（0歳の平均余命）については、男性 79.27 年、女性 86.59 年、健康寿命（日常生活に制限のない期間）については、男性 69.79 年、女性 73.17 年となっています。また、平均寿命と健康寿命との差は、男性 9.48 年、女性 13.42 年となっています。

平均寿命と健康寿命の差は、「不健康な期間」を意味し、今後、平均寿命と健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することが懸念されます。一方、疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命との差が短縮すれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。

図表 7：平成 22 年本市の平均寿命と健康寿命「日常生活に制限のない期間」

	男 性（年）			女 性（年）		
	平均寿命	健康寿命	差	平均寿命	健康寿命	差
苫小牧市	79.27	69.79	9.48	86.59	73.17	13.42
北海道	79.26	70.03	9.24	86.57	73.19	13.37
全国	79.64	70.42	9.22	86.39	73.62	12.77

※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」より。本市は、不健康割合の基礎データがないため、北海道と同等の割合とし、同研究で提供された「健康寿命算定プログラム」を用いて推計した。

図表 8：平成 22 年都道府県別の平均寿命と健康寿命「日常生活に制限のない期間」

平均寿命(男性)		健康寿命(男性)		平均寿命(女性)		健康寿命(女性)	
全 国	79.64	全 国	70.42	全 国	86.39	全 国	73.62
1長 野	80.99	1愛 知	71.74	1長 野	87.23	1静 岡	75.32
2滋 賀	80.68	2静 岡	71.68	2熊 本	87.14	2群 馬	75.27
3神奈川	80.52	3千 葉	71.62	3大 分	87.08	3愛 知	74.93
：		：		：		：	
33北海道	79.26	32北海道	70.03	20北海道	86.57	34北海道	73.19
：		：		：		：	
45岩 手	78.57	45長 崎	69.14	45栃 木	85.73	45大 阪	72.55
46秋 田	78.26	46高 知	69.12	46和歌山	85.67	46広 島	72.49
47青 森	77.31	47青 森	68.95	47青 森	85.45	47滋 賀	72.37

<平均寿命は、平成 22 年完全生命表。健康寿命は、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」より>

2 疾病（医療費）の状況

(1) 疾病の状況

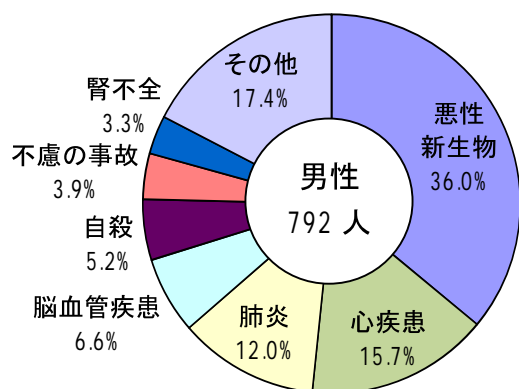
苫小牧市における主な死因は、悪性新生物、心疾患、肺炎が男女とも高くなっています。北海道、全国ともに3位の脳血管疾患は苫小牧では4位となっており、5位の腎不全は、北海道、全国を上回る状況にあります。

図表 9：死亡数と主な死因

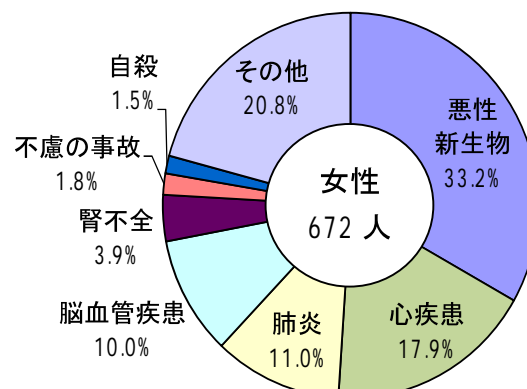
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位
苫小牧市	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	腎不全	自殺	不慮の事故
死亡者数	508	244	169	119	52	51	43
(死亡率:人口10万対)	292.3	140.4	97.3	68.5	29.9	29.3	24.7
北海道	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	腎不全
死亡者数	17,287	8,728	5,362	4,966	1,545	1,439	1,391
(死亡率:人口10万対)	311.8	157.4	96.7	89.6	27.9	26.0	25.1
全国	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	不慮の事故	自殺
死亡者数	344,105	180,745	122,350	112,004	38,670	37,756	30,707
(死亡率:人口10万対)	273.5	143.7	97.2	89.0	30.7	30.0	24.4

<平成22年日胆地域保健情報年報>

図表 10：苫小牧市における主な死因（男性） 図表 11：苫小牧市における主な死因（女性）



<平成22年日胆地域保健情報年報>



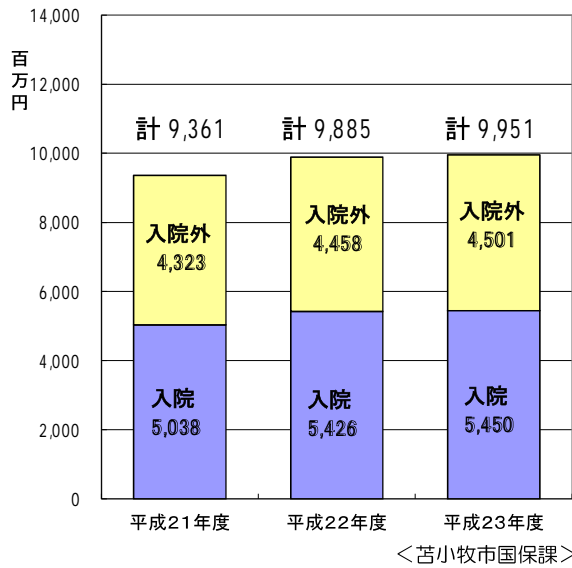
<平成22年日胆地域保健情報年報>

(2) 医療費や介護の状況

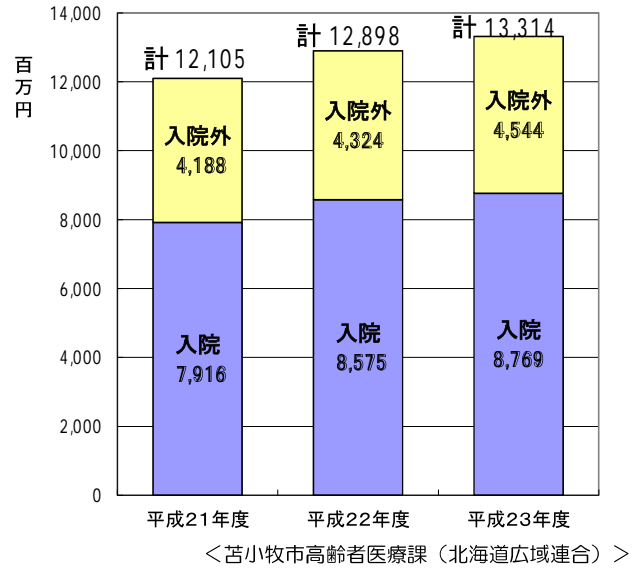
苫小牧市国民健康保険被保険者 40～74 歳の全疾病の医療費（入院・入院外）は増加傾向にあり、平成 23 年度においては約 99 億 5 千万円となっています。

また、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医療費（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も、年々増加傾向にあります。

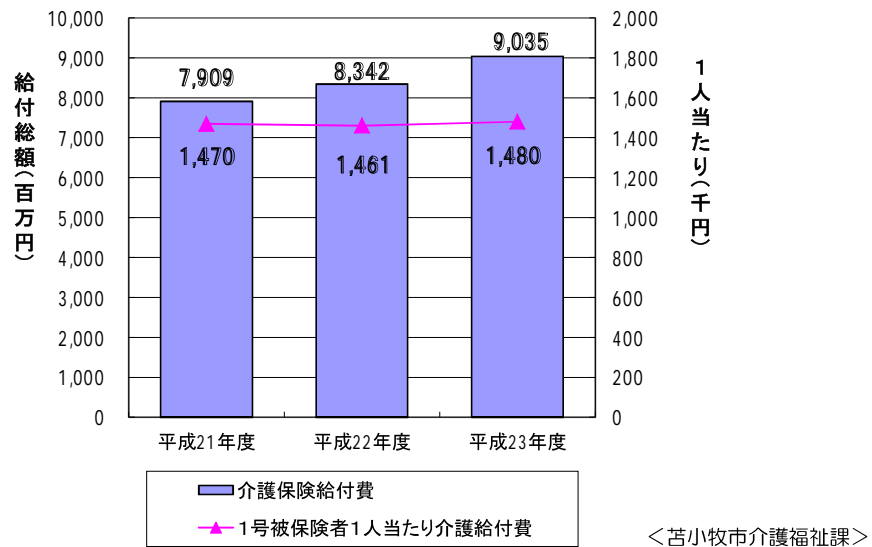
図表 12：苫小牧市国民健康保険被保険者
40～74歳の医療費（入院・入院外）



図表 13：後期高齢者医療被保険者の診療費
（入院・入院外）



図表 14：介護保険給付費と1号被保険者（65歳以上）1人当たりの給付費



3 健診・検診の状況

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の受診状況（苫小牧市国民健康保険）

40歳以上の苫小牧市国民健康保険加入者を対象に、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査を実施し、受診者を一定の基準によりクラス分けして特定保健指導を実施しています。

特定健康診査の受診率は、制度が創設された平成20年度が34.2%と最も高く、その後25%台となっています。特定保健指導の実施率は増加していますが、北海道、全国と比較すると各年度において低い状況となっています。

図表 15：苫小牧市国民健康保険特定健康診査の受診状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
苫小牧市	受診者数	8,914	6,728	6,601	6,732
	受診率	34.2%	25.7%	25.2%	25.2%
北海道	受診者数	205,385	209,814	218,140	(未発表)
	受診率	21.0%	21.5%	22.6%	
全国	受診者数	6,968,843	7,073,811	7,177,136	(未発表)
	受診率	30.9%	31.4%	32.0%	

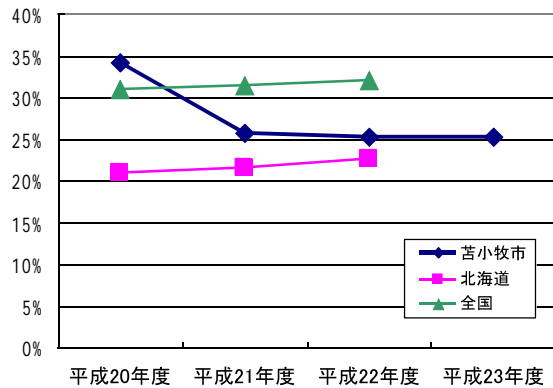
<苫小牧市国保課>

図表 16：苫小牧市国民健康保険特定保健指導の実施状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
苫小牧市	指導終了者数	81	127	131	200
	実施率	5.4%	13.4%	14.2%	21.2%
北海道	指導終了者数	8,278	8,896	8,533	(未発表)
	実施率	25.1%	28.6%	28.0%	
全国	指導終了者数	162,430	212,169	198,836	(未発表)
	実施率	14.1%	21.5%	20.9%	

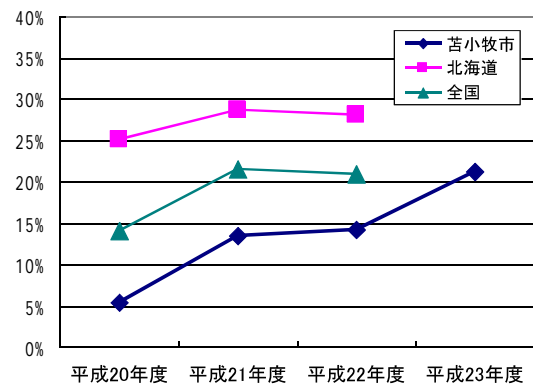
<苫小牧市国保課>

図表 17：特定健康診査の受診状況



<苫小牧市国保課>

図表 18：特定保健指導の実施状況



<苫小牧市国保課>

(2) がん検診の受診状況

苫小牧市における各種がん検診の受診率は、北海道と比較すると、肺がん検診は高めです。

子宮がん検診及び乳がん検診については平成21年度から、大腸がん検診については平成23年度から、特定の年齢の方を対象とした無料クーポン券事業を開始したため、受診率は向上しています。

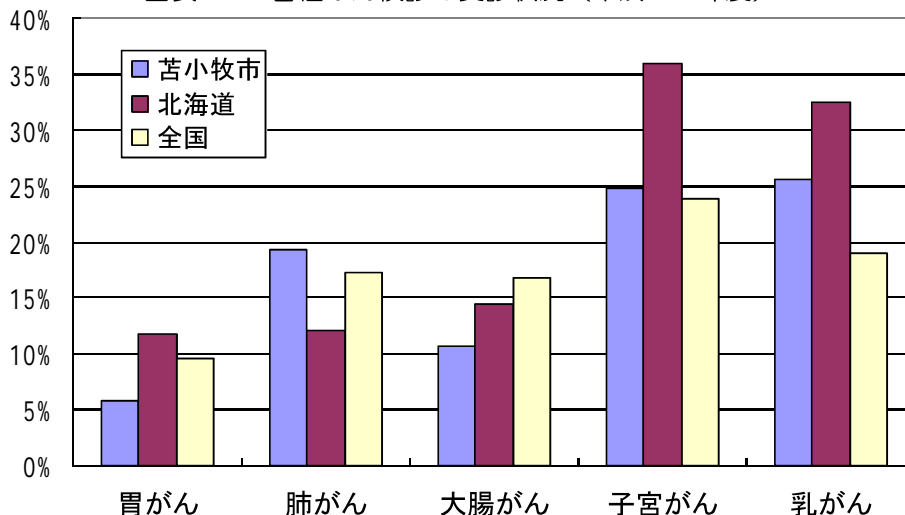
図表 19：各種がん検診の受診状況

		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	北海道	全国
胃がん	受診者数	2,337	1,983	1,910	2,279	2,393	184,848	3,771,910
	受診率	6.3%	5.2%	5.0%	5.7%	5.6%	11.8%	9.6%
	発見がん件数	2	3	3	1	1	297	6,332
肺がん	受診者数	8,519	7,432	6,760	7,676	7,618	189,913	6,794,316
	受診率	22.9%	19.4%	17.6%	19.3%	17.8%	12.1%	17.2%
	発見がん件数	2	7	0	3	3	141	3,871
大腸がん	受診者数	4,714	3,982	3,578	4,240	5,715	229,350	6,756,138
	受診率	12.7%	10.4%	9.3%	10.7%	13.3%	14.5%	16.8%
	発見がん件数	10	11	10	18	18	431	14,228
子宮がん	受診者数	2,838	2,798	4,391	4,995	4,778	211,400	4,515,816
	受診率	17.0%	16.4%	21.9%	24.8%	24.6%	36.0%	23.9%
	発見がん件数	5	2	3	9	5	128	3,238
乳がん	受診者数	1,947	1,963	3,569	3,267	3,042	142,955	2,490,218
	受診率	16.3%	16.0%	22.1%	25.5%	21.9%	32.4%	19.0%
	発見がん件数	13	18	12	15	9	376	7,447

※北海道・全国は平成22年度地域保健・健康増進事業報告(発見がん件数は21年度)

<苫小牧市健康支援課>

図表 20：各種がん検診の受診状況（平成22年度）



<苫小牧市健康支援課>

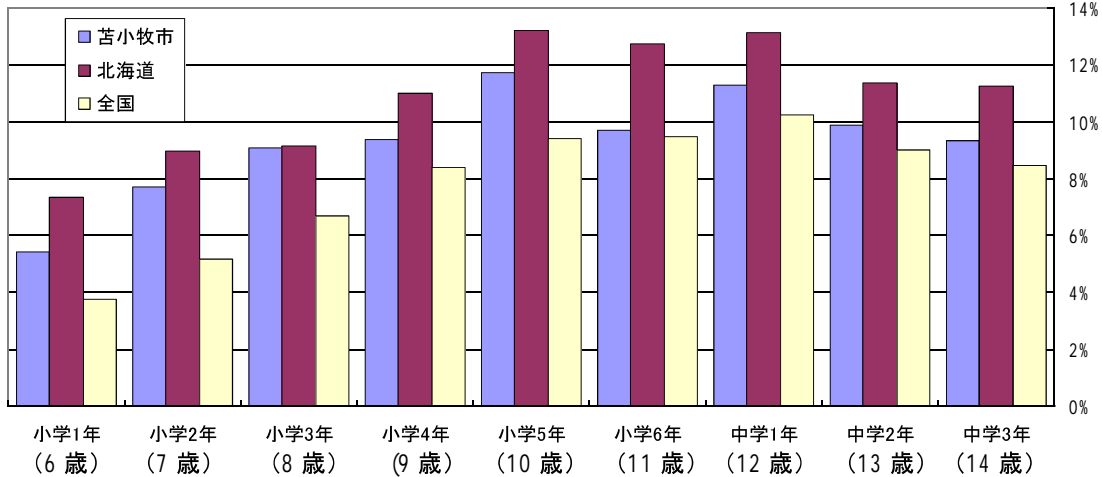
4 体型の状況

小中学生における肥満傾向児（肥満度¹が20%以上）の出現率は、すべての学年で、全国に比べて高くなっており、小学生全体で8.8%、中学生全体では10.2%となっています。

¹ 肥満度＝（実測体重－身長別標準体重）／身長別標準体重 × 100（%）

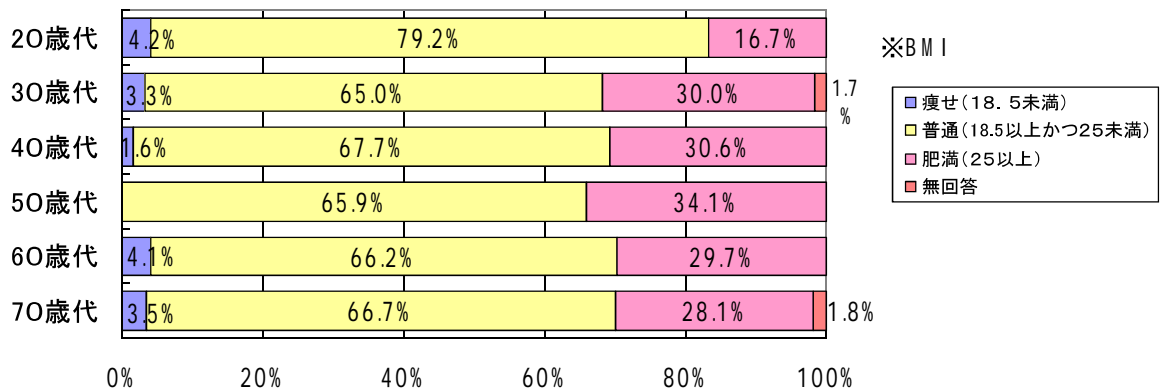
成人の肥満（BMIが25以上）の状況は、男性は30歳代から約3人に1人が肥満となっており、女性は更年期以降の60～70歳代で肥満の割合が高くなっています。20歳代の女性では4人に1人が痩せと高い割合を占めています。

図表 21：小中学生の肥満傾向児の出現率（平成23年度）



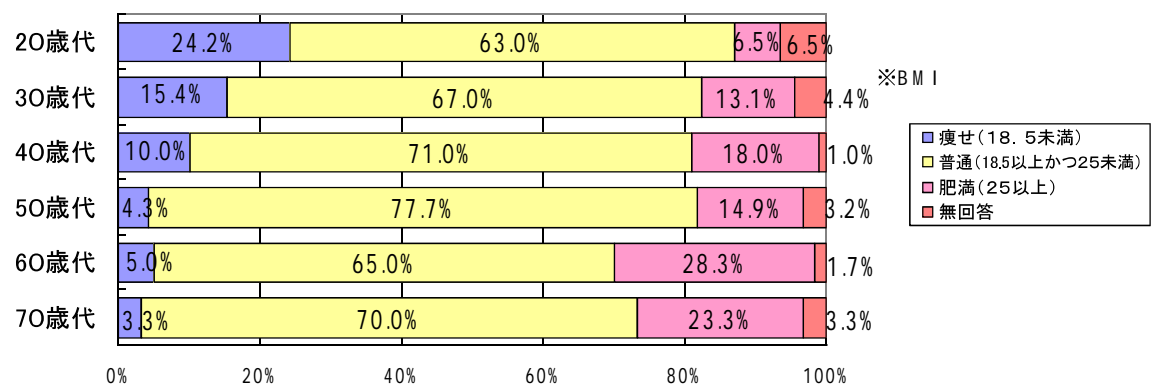
< 苦小牧市学校教育課、北海道、全国は平成23年度学校保健統計調査 >

図表 22：成人の肥満の状況（男性）（平成24年度）



< 苦小牧市健康づくりアンケート >

図表 23：成人の肥満の状況（女性）（平成24年度）



< 苦小牧市健康づくりアンケート >

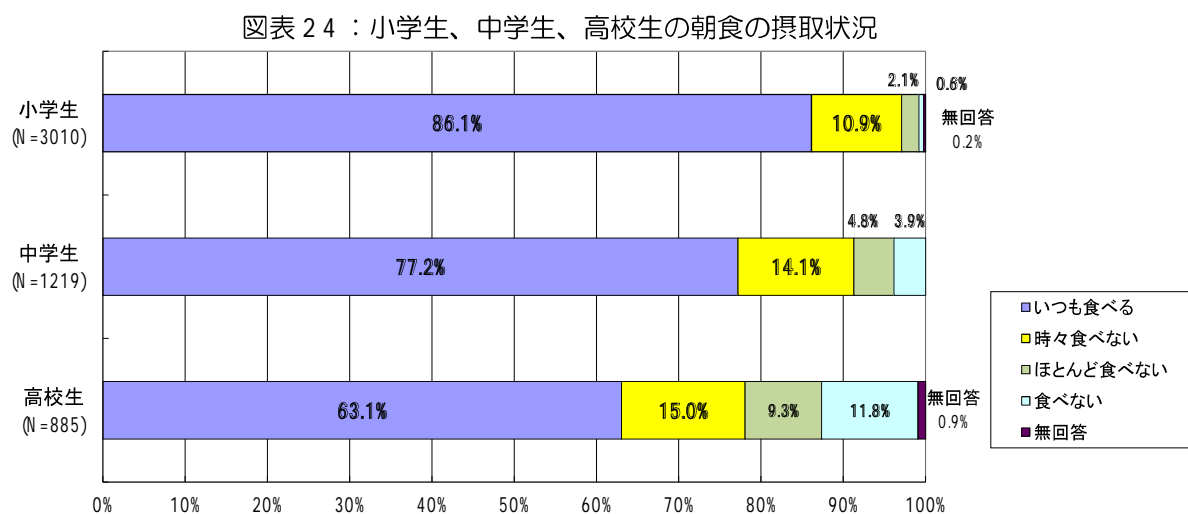
² BMI (Body Mass Index) = 体重 kg / (身長 m)²

痩せ (低体重) : BMI < 18.5 標準 : 18.5 ≤ BMI < 25 肥満 : BMI ≥ 25

5 食生活・栄養の状況

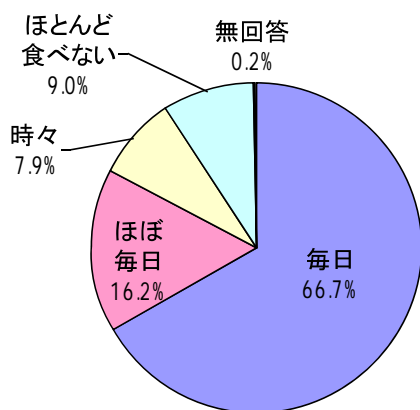
朝食の摂取状況は、小学生、中学生、高校生と年齢があがるにつれ、いつも食べる人の割合は減少しています。成人については、「毎日」、「ほぼ毎日」食べている人は合計83%となっています。

自分の食生活への意識については、「問題がある」、「多少問題がある」の合計約6割の人が自分の食生活について、何らかの問題があると感じています。



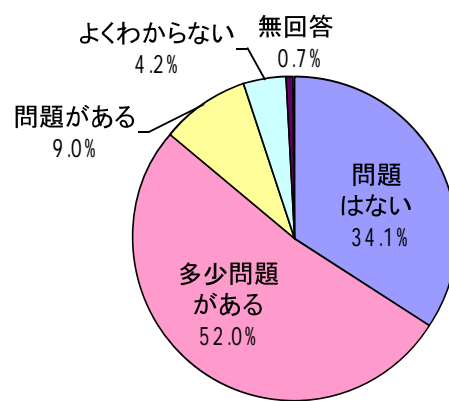
<平成19年度苫小牧市学校保健会調査(小学生・中学生・高校生各学年1クラス)>

図表 25：成人の朝食の摂取状況



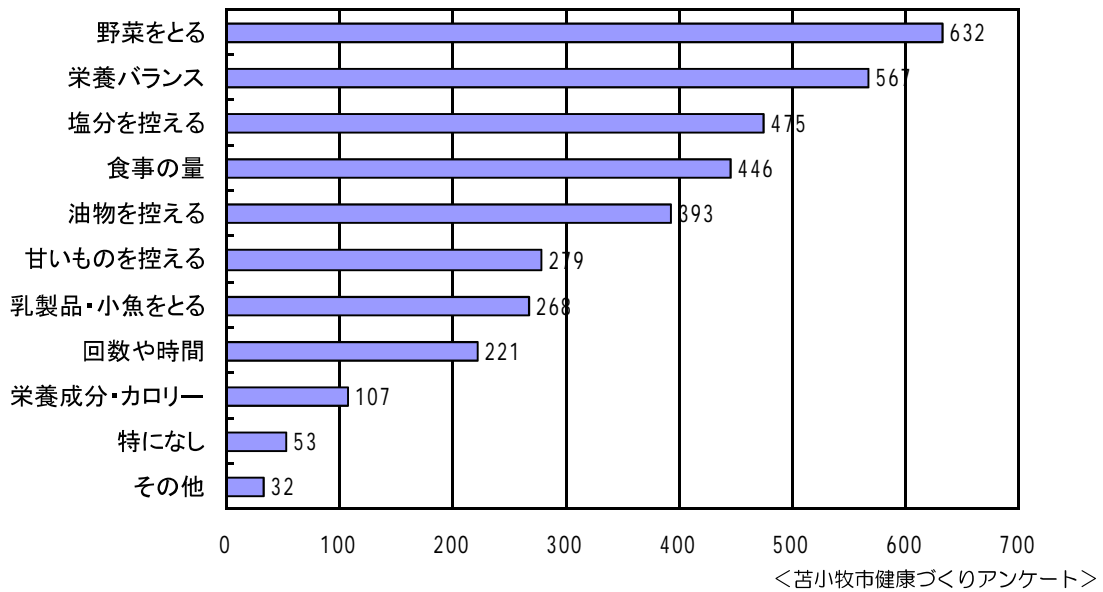
<苫小牧市健康づくりアンケート>

図表 26：自分の食生活への意識



<苫小牧市健康づくりアンケート>

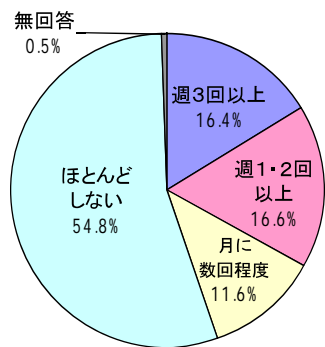
図表 27：自分の食生活について気をつけたいこと



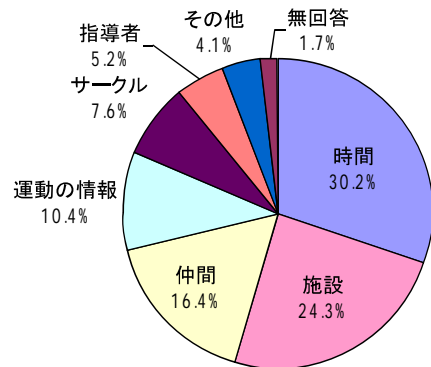
6 身体活動・運動の状況

週1回以上の運動習慣のある人は、男性37.8%、女性29.1%となっており、女性より男性の方が高い数値を示しています。また、運動するためには、時間、施設、仲間が重要と感じている人が多いようです。

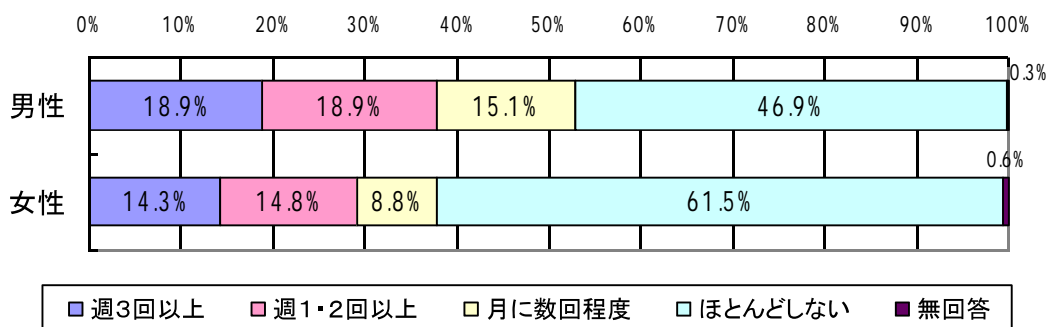
図表 28：運動習慣の状況



図表 29：運動するために重要と思うこと



図表 30：男女別運動習慣の状況



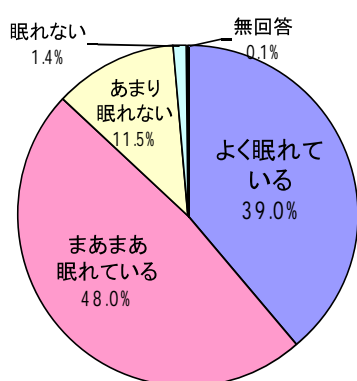
7 休養・こころの状況

睡眠の状況は、「よく眠れている」「まあまあ眠れている」を合わせると87.0%の人が眠れています。

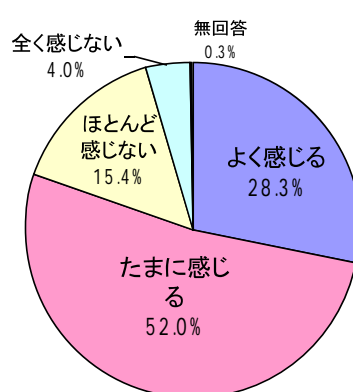
ストレスの状況は、「よく感じる」、「たまに感じる」が合計80.3%となっています。年代別では、男女とも40歳代がストレスを感じる人の割合が高く、年齢が上がるとともに、ストレスをほとんど感じない人が増えています。

メンタルヘルスの相談先（公的機関・医療機関）を知っている人の割合は、37.4%でした。

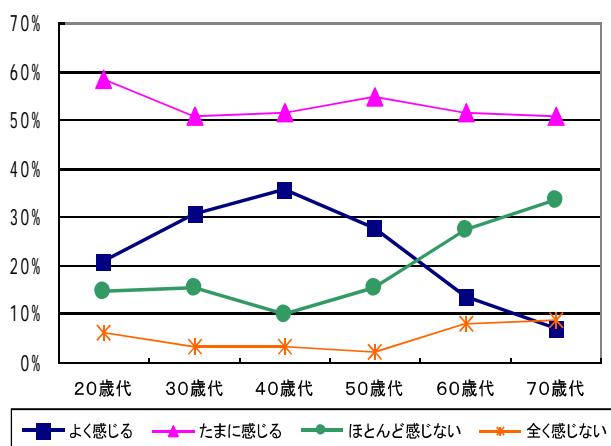
図表 31：睡眠の状況



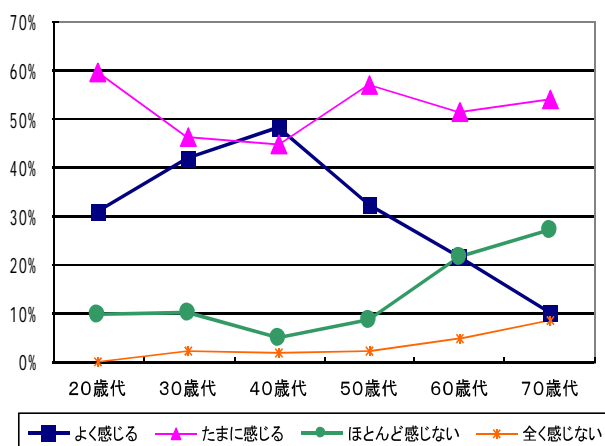
図表 32：ストレスの状況



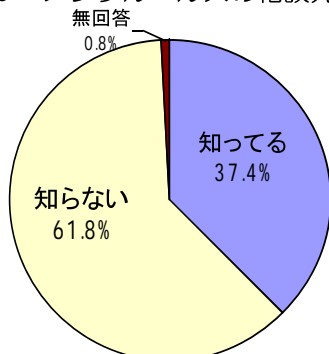
図表 33：年代別ストレスの状況（男性）



図表 34：年代別ストレスの状況（女性）



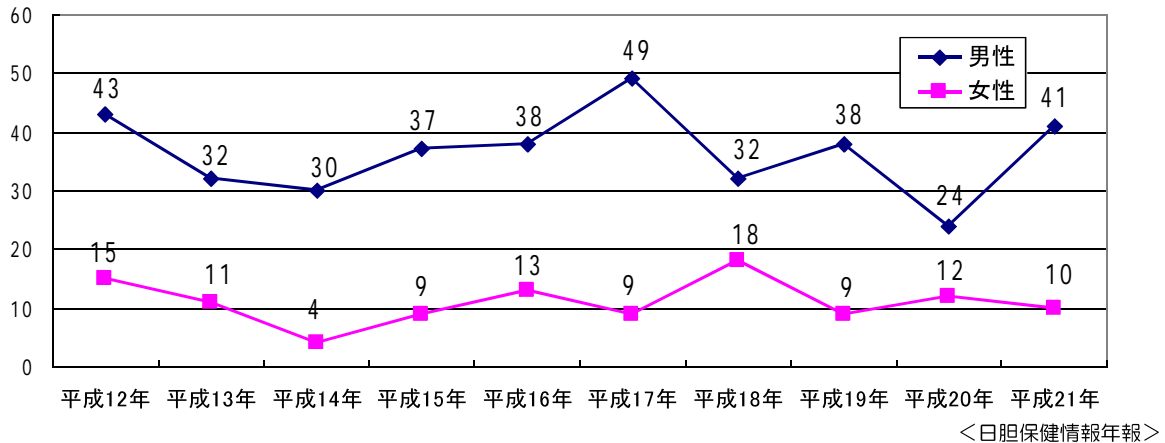
図表 35：メンタルヘルスの相談先の認知度



<図表 31～35：苫小牧市健康づくりアンケート>

苫小牧市における自殺死亡者は、毎年50人前後で、男性の方が多い傾向にあります。

図表36：苫小牧市における男女別自殺死亡者数の推移



図表37：自殺率（人口10万人当たりの自殺者数）

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
苫小牧市	29.0	27.2	20.9	29.6	25.4
北海道	26.4	26.3	28.0	28.1	25.4
全国	23.7	24.4	24.0	30.0	34.2

<北海道保健統計年報>

8 喫煙・飲酒の状況

小学生、中学生、高校生のどの学年も大幅に喫煙経験率が低下しています。

成人の喫煙状況は、男性の喫煙率は37.2%となっており、特に40代の喫煙率が高く、2人に1人が喫煙しています。女性の喫煙率は17.1%、特に50代の喫煙率が22.3%と高くなっています。

また、喫煙者の約7割に、禁煙・節煙の意思があります。

ＣＯＰＤ³（慢性閉塞性肺疾患）について知っている人は、13.4%となっています。

図表38：妊婦の喫煙、飲酒の状況

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
妊婦の喫煙率	9.7%	11.3%	9.2%	7.5%	8.4%
妊婦の飲酒率	0.5%	0.6%	0.5%	0.8%	0.7%

<母子手帳交付時調査>

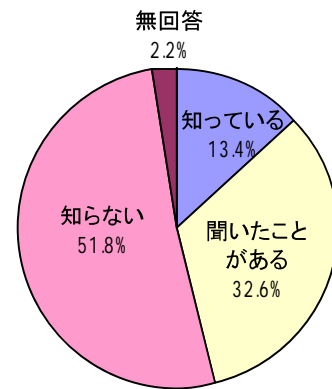
³ ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患でゆるやかに呼吸障害が進行します。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。

図表 39：小学生、中学生、高校生の喫煙経験

	男子		女子	
	平成13年度	平成22年度	平成13年度	平成22年度
小5	15.3%	5.2%	6.6%	2.1%
小6	16.0%	5.0%	8.8%	2.3%
中1	16.8%	4.7%	12.2%	5.3%
中2	20.7%	10.0%	17.6%	6.5%
中3	30.0%	15.1%	22.4%	7.9%
高1	42.5%	14.5%	33.1%	12.3%
高2	58.2%	13.9%	38.7%	17.0%
高3	57.9%	18.0%	47.0%	26.6%

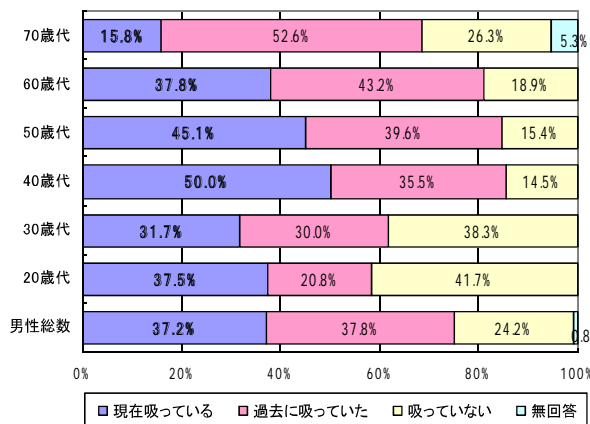
<平成22年度苫小牧市学校保健会調査>

図表 40：COPD の認知度



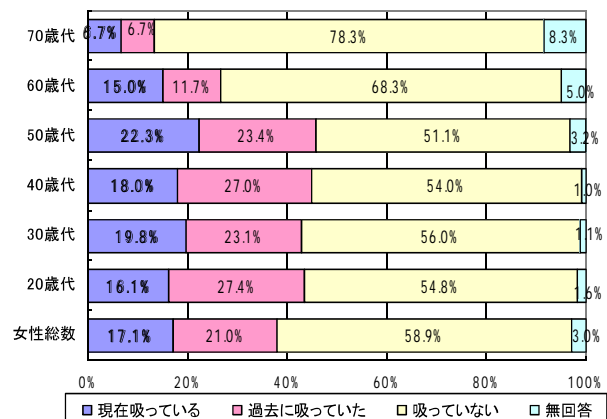
<苫小牧市健康づくりアンケート>

図表 41：年代別喫煙の状況（男性）



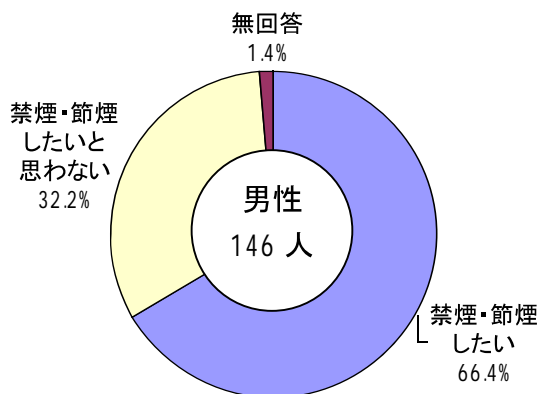
<苫小牧市健康づくりアンケート>

図表 42：年代別喫煙の状況（女性）



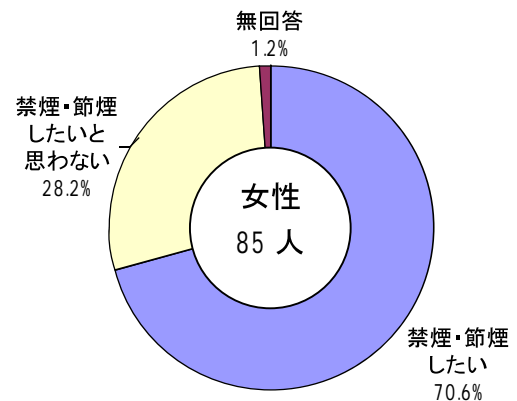
<苫小牧市健康づくりアンケート>

図表 43：禁煙・節煙の意思（男性）



<苫小牧市健康づくりアンケート>

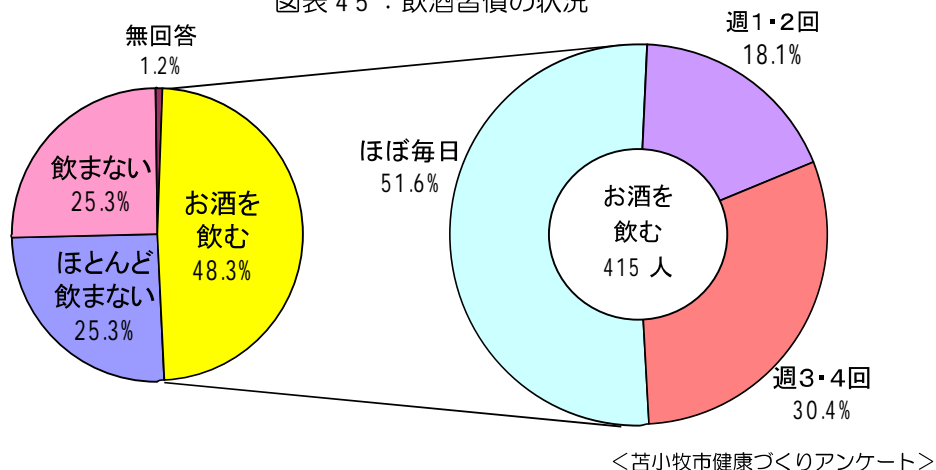
図表 44：禁煙・節煙の意思（女性）



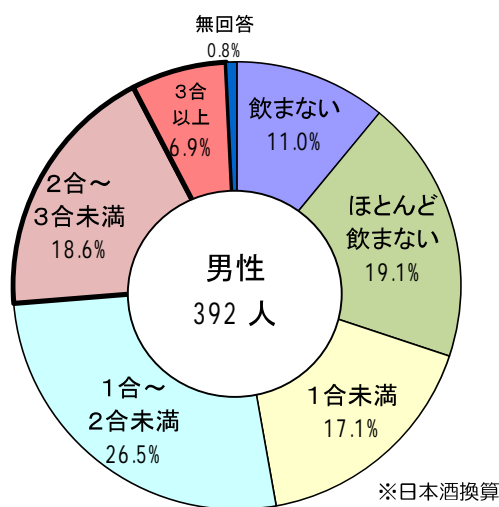
<苫小牧市健康づくりアンケート>

成人の飲酒習慣の状況については、2人に1人が週1回以上飲酒する習慣があり、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25.5%、女性17.6%となっています。

図表45：飲酒習慣の状況

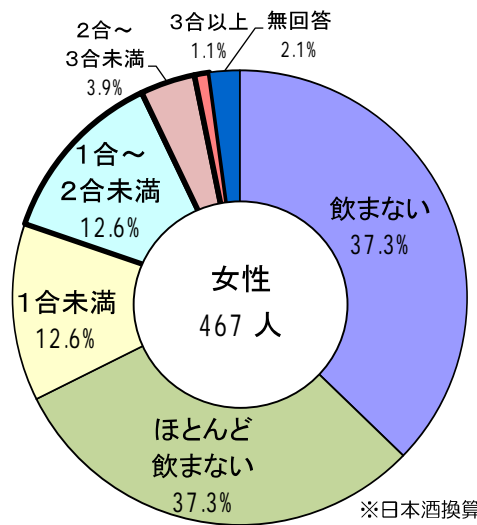


図表46：1日の平均飲酒量（男性）



<苫小牧市健康づくりアンケート>

図表47：1日の平均飲酒量（女性）



<苫小牧市健康づくりアンケート>

9 歯と口腔の状況

1歳6か月児、3歳児、小学生、中学生、高校生のう蝕有病者率⁴は、小学6年生を除き、すべての学年で北海道、全国を上回っています。

歯磨きの状況は、成人で1日2回の人⁴が57%、1日1回以上の歯磨き習慣のある人は約97%となっています。

⁴ う蝕有病者率とは、むし歯になっている歯を持つ人の割合をいいます。

8020 運動⁵について知っている人は、58.5%となっています。

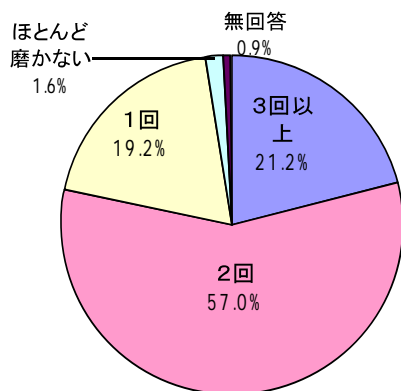
図表 48：乳幼児、小学生、中学生のう蝕有病者率（乳歯＋永久歯）

		1人平均 う歯数 (乳歯)	1人平均 う歯数 (永久歯)	う蝕有病者率		
				苫小牧市	北海道	全国
乳 幼 児	1歳6か月児	0.14		4.3%	3.5%	2.3%
	3歳児	1.08		25.8%	23.6%	21.5%
小 学 生	1年(6歳)	3.60	0.11	65.3%	61.8%	52.1%
	2年(7歳)	3.52	0.27	69.1%	69.0%	58.7%
	3年(8歳)	3.49	0.44	73.6%	71.3%	63.1%
	4年(9歳)	2.87	0.75	75.5%	72.8%	63.5%
	5年(10歳)	1.77	1.02	70.2%	68.6%	57.4%
	6年(11歳)	0.79	1.19	60.5%	61.0%	48.5%
中 学 生	1年(12歳)		1.84	56.9%	56.1%	45.4%
	2年(13歳)		2.46	60.6%	59.1%	47.7%
	3年(14歳)		2.94	62.9%	62.2%	51.9%

※ 乳幼児のデータは、平成23年度乳幼児健康診査（苫小牧市）、平成22年度母子保健課所管国庫補助事業等に係る実施状況調べより

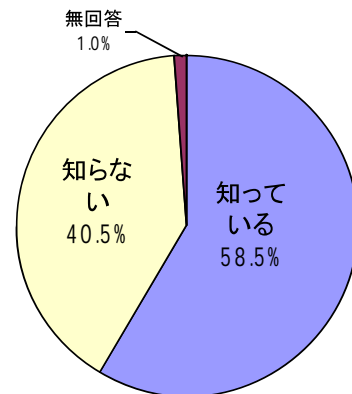
※ 小中学生データは、平成24年度学校定期歯科健康診査、平成23年度学校保健統計調査より

図表 49：1日の歯磨き回数



<苫小牧市健康づくりアンケート>

図表 50：8020 運動の認知度



<苫小牧市健康づくりアンケート>

⁵ 8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。平成元年（1989年）、厚生省（当時）と日本歯科医師会が提唱して開始されました。80は当時の平均寿命で生涯を、20は自分の歯で食べられるために必要な歯の数を意味します。

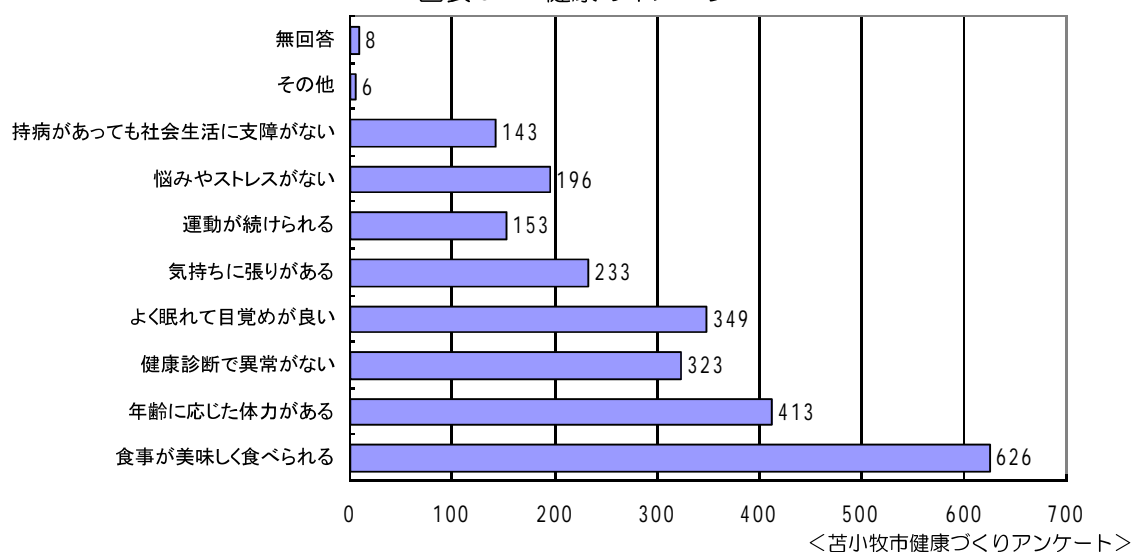
10 健康づくり環境について

2人に1人が、現在、健康づくりに取り組んでおり、その取組内容は、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「検診受診」の順に多くなっています。

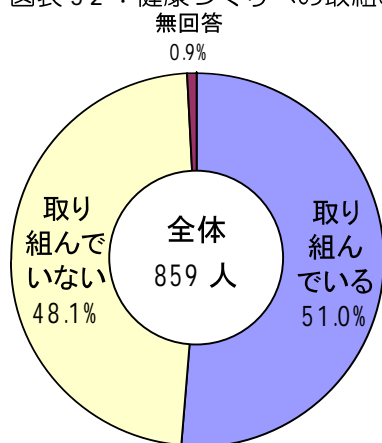
健康づくりに大切なこととしては、「お金がかからない」「情報・知識」「時間」の順に多く、「家族」「友達や仲間」といった共に健康づくりに取り組んだり、協力してくれる人の存在をあげる人も多く見られます。

苫小牧市保健センターの利用経験については、約半数が利用したことがあるという結果でした。

図表 51：健康のイメージ

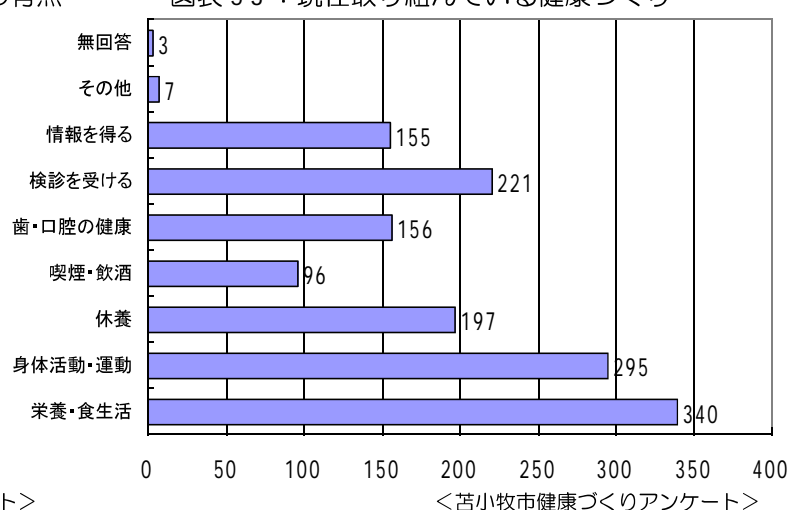


図表 52：健康づくりへの取組の有無

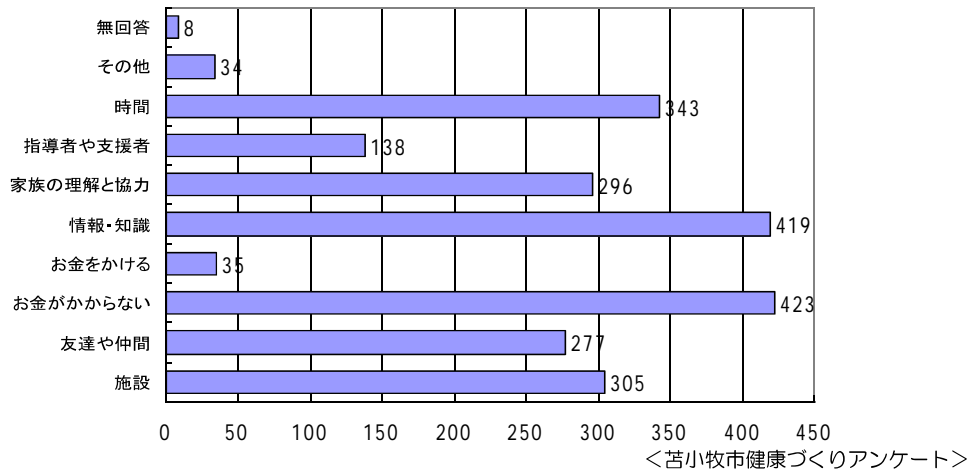


<苫小牧市健康づくりアンケート>

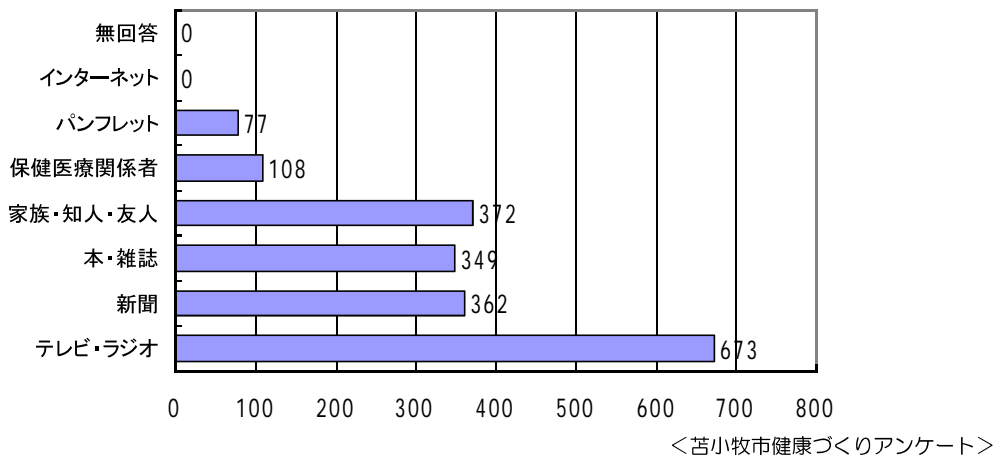
図表 53：現在取り組んでいる健康づくり



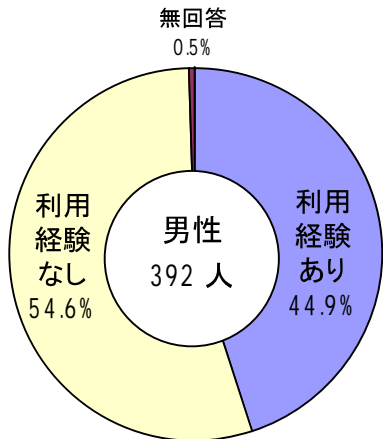
図表 54：健康づくりを維持・継続するために大切なもの



図表 55：健康づくり情報源

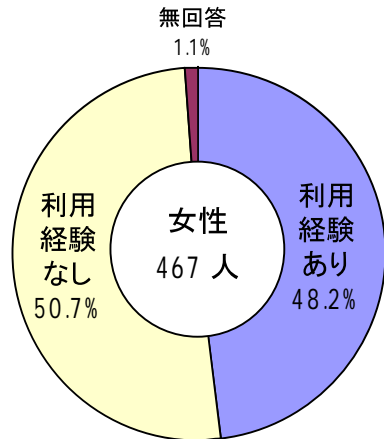


図表 56：保健センターの利用経験（男性）



<苫小牧市健康づくりアンケート>

図表 57：保健センターの利用経験（女性）



<苫小牧市健康づくりアンケート>

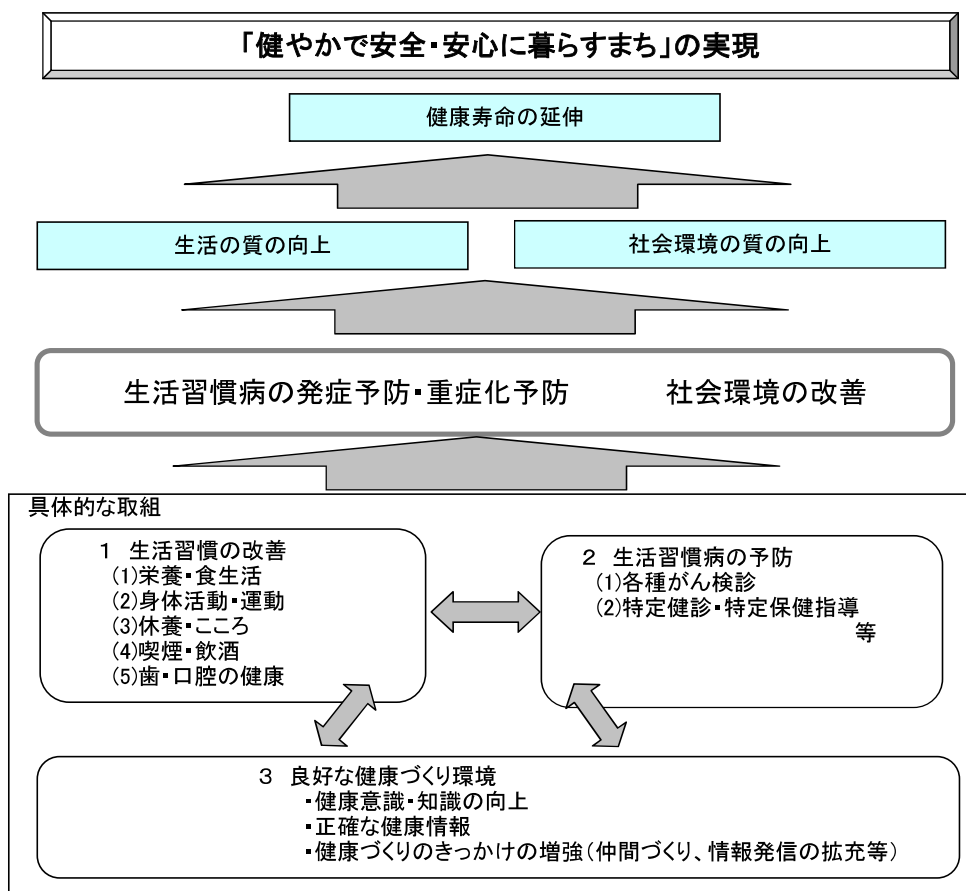
第3 施策の基本的方向

主要な死亡原因である「がん」、「循環器疾患」、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こすおそれのある「糖尿病」、さらに、死亡原因として急速に増加すると予想されている「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」は、わが国では生活習慣病として位置づけられています。例えば、がんは非感染性のものだけでなく、感染性のものもありますが、国際的には、疾病そのものに着目して、これら4つの疾患を重要なNCD（非感染性疾患）としてとらえ、予防と管理のための包括的な対策を講じることが重視されています。

苫小牧市では、地域全体で個人の健康づくりを支えるヘルスプロモーション*の考え方を取り入れ、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ため、健康づくり事業・施設の展開や身近な健康づくり環境の整備といった各種支援策を講じます。

*ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」であると1986年世界保健機構のオタワ憲章において定義しています。

苫小牧市健康増進計画の概念図



1 生活習慣の改善

健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養」、「喫煙・飲酒」、「歯・口腔の健康」に関する生活習慣を見直し、健康づくりに取り組むことは、リスク要因を低減し、生活習慣病の発症予防につながるとともに、合併症の予防や症状の進展などの重症化の予防も期待できます。

食生活の改善や運動習慣の定着、禁煙など健康に有益な行動をとるよう促し、生活習慣の改善に重点をおいた対策を推進します。

図表 58 : NCD と生活習慣との関連 ~これらの疾患の多くは予防可能

	禁 煙	健康な食事	身体活動の増加	リスクを高める 飲酒の減少
が ん	○	○	○	○
循環器疾患	○	○	○	○
糖 尿 病	○	○	○	○
C O P D	○			

<健康日本 21（第 2 次）の推進に関する参考資料より>

2 生活習慣病の予防

発生した疾病や障がいを健診・検診などにより早期に発見し、早期に治療や保健指導などの対策を行ない、疾病や障がいの発症・重症化を予防することは、生活習慣の改善にあわせて極めて重要です。がん検診や特定健康診査・特定保健指導などを実施し、より多くの人に受診していただくため受診勧奨や普及啓発に取り組めます。

3 良好な健康づくり環境（健康意識・知識の向上と仲間づくり）

健康づくりには、市内の様々な施設や市が実施する事業などを健康資源として積極的に活用することで、正しい知識や正確な情報を取得し、仲間とともに健康づくりを実践することが効果的です。

市民一人ひとりが健康を意識し、医療機関や検診センターで定期的に健診・検診を受けて健康状態を認識し、健康教室、保健指導、運動指導等を通して健康づくりの知識・実践力を身につけ、さらには、家庭や地域（仲間）を巻き込んで健康づくりを行っていただくため、身近で利用しやすい健康資源（保健・医療・福祉等に関する施策・事業・施設）の提供に一層取り組みます。

第4 具体的施策と目標値

1 生活習慣の改善

市民健康づくり標語受賞作品	
最優秀賞	幸せは 健康作りが まず一歩
優秀賞	飲食は 「ワイルド」よりも 「マイルド」で

(1) 栄養・食生活

ア 今後の方向性・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。

指 標	現 状	目 標
成人の肥満（BMI25 以上）の減少	（平成23年度） 国保特定健康診査 （40～74歳） 男性肥満 36.0% 女性肥満 25.7%	（平成28年度） 国保特定健康診査 （40～74歳） 男性肥満 32% 女性肥満 23%
肥満傾向児出現率の減少	（平成23年度） 小学生 8.8% 中学生 10.2%	（平成28年度） 減少傾向へ

イ 主な推進施策・事業の内容

No.	施策・事業	内 容
1	乳幼児健診・相談における保健・栄養指導 【健康支援課】	1歳6か月児健診、3歳児健診等において、自分で食べる楽しみ、食習慣、口腔習慣、肥満予防についての指導を行います。
2	保育園での食育、栄養指導 【子育て支援課】	保育園児には、野菜づくりやクッキング保育等を通して、食べる楽しさや食への関心を持たせ、保護者には給食だより等で保育園レシピや食育情報をお知らせします。
3	小・中学生への食に関する指導 【学校給食共同調理場】	正しい食習慣を身につけ、生涯にわたり健康に過ごせるよう自分で選んで食事ができる力をつけることを目的とし、献立表・栄養だより等で食生活や食品のとり方を引き続き掲載します。
4	ヘルスプロモーション事業（内臓すっきり教室、ヘルスアップ教室等）の実施 【健康支援課】	肥満とメタボリックシンドロームに関する正しい知識を身につけ、生活改善や疾病予防に取り組む支援を行います。

(2) 身体活動・運動

ア 今後の方向性・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。

指 標	現 状	目 標
運動習慣（週1以上）がある人の割合の増加	（平成24年度） アンケート結果 男性 37.8% 女性 29.1%	（平成29年度） アンケート結果 男性 41% 女性 32%
成人の肥満（BMI25以上）の減少【再掲】	（平成23年度） 国保特定健康診査 （40~74歳） 男性肥満 36.0% 女性肥満 25.7%	（平成28年度） 国保特定健康診査 （40~74歳） 男性肥満 32% 女性肥満 23%
肥満傾向児出現率の減少【再掲】	（平成23年度） 小学生 8.8% 中学生 10.2%	（平成28年度） 減少傾向へ

イ 主な推進施策・事業の内容

No.	施策・事業	内 容
5	各種相談・健診時の運動指導の充実 【健康支援課】	各種健康相談・健康診査・健康教育事業において、身体活動や運動についての指導を充実させ、実践に向けた取組を推進します。
6	総合体育館等での幼児・児童スポーツ教室開催 【スポーツ課】	総合体育館等のスポーツ施設での親子各種スポーツ教室、少年少女各種スポーツ教室を開催します。
7	高齢者体力づくり講座 【スポーツ課】	高齢者の健康の維持や体力の向上を図るための講座を開催し、地域住民のスポーツ活動を推進します。
8	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・相談会を開催し、介護予防の普及・啓発を推進します。
9	児童センター、児童館の利用促進 【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・児童館の利用促進を図ります。
10	スポーツ施設無料開放事業及び学校開放事業 【スポーツ課】	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22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。

11	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） 【スポーツ課】	体力、年齢、技術、興味、目的に応じた、多種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。
12	市民スポーツ祭の開催 【スポーツ課】	多種目の軽スポーツ大会を開催し、スポーツの「遊び」と「コミュニケーション」を実感することにより、市民一人ひとりの生涯にわたるスポーツ活動実践を推進します。
13	健康ウォーキング事業の開催 【スポーツ課】	市内各地の整備されたコースで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。
4 〔再〕	ヘルスプロモーション事業（内臓すっきり教室、ヘルスアップ教室等）の実施 【健康支援課】	肥満とメタボリックシンドロームに関する正しい知識を身につけ、生活改善や疾病予防に取り組む支援を行います。

(3) 休養・こころ

ア 今後の方向性・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。

指 標	現 状	目 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	(平成24年度) アンケート結果 20-50代男性 28.8% 20-50代女性 39.0%	(平成29年度) アンケート結果 20-50代男性 25% 20-50代女性 35%
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24年度) アンケート結果 37.4%	(平成29年度) アンケート結果 80%
自殺者の減少(人口10万人当たり)	(平成22年度) 25.4	減少傾向へ

イ 主な推進施策・事業の内容

No.	施策・事業	内 容
14	東胆振精神保健協会 【社会福祉課・健康支援課】	地域住民の精神保健に関する知識の普及を図り、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）に参加・協力します。

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、各中学校に引き続き配置し、学校との行動連携を強化し、不登校やその傾向にある生徒への家庭訪問等の業務を更に推進します。
16	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】	携帯やパソコンを利用して、気軽にこころの健康状態をチェックできる「こころの体温計」を市ホームページに掲載し、また、こころの体温計等を通じて、行政によるこころの相談窓口について普及啓発します。
17	メンタルヘルスDVDの貸出 【健康支援課】	市内の事業所等が主催する研修会などに対し、メンタルヘルスをテーマにしたDVDを無料で貸し出します。
18	自殺予防の普及啓発 【健康支援課】	自殺予防パネル展の開催など、自殺予防に係る普及啓発を行います。

(4) 喫煙・飲酒

ア 今後の方向性・目標

- ①喫煙率を減らす。
- ②COPD（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。

指 標	現 状	目 標
成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	（平成24年度） アンケート結果 26.0%	（平成29年度） アンケート結果 19%
COPD 認知度の向上	（平成24年度） アンケート結果 13.4%	（平成29年度） アンケート結果 50%
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	（平成24年度） アンケート結果 男性 25.5% 女性 17.6%	（平成29年度） アンケート結果 男性 16.4% 女性 7.4%

イ 主な推進施策・事業の内容

No.	施策・事業	内 容
19	市公共施設における禁煙・分煙の推進 【総務部総務課】	各公共施設において全面禁煙又は完全分煙を実施し、受動喫煙防止に努めます。
20	禁煙・喫煙マナー及び適度な飲酒に関する普及啓発 【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します。
21	学校授業等での喫煙・飲酒等に係る教育・普及活動 【青少年課・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。

16 【再】	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】	携帯やパソコンを利用して、気軽にこころの健康状態をチェックできる「こころの体温計」にアルコールモード及び家族モードを設け、普及啓発を行います。
-----------	--	---

(5) 歯と口腔

ア 今後の方向性・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。

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 23 年度） 25.8%	（平成 28 年度） 20%
12 歳児（中 1）の永久歯一人平均う歯数の減少	（平成 23 年度） 2.46 本	（平成 28 年度） 1.0 本
8020 運動を知っている人の割合の向上	（平成 24 年度） アンケート結果 58.5%	（平成 29 年度） アンケート結果 80%

イ 主な推進施策・事業の内容

No.	施策・事業	内 容
22	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。
23	歯科保健に係る普及活動 【健康支援課】	（社）苫小牧歯科医師会等と連携し、歯と口の健康週間（6 月）や 8020 運動等を通じて歯科保健に関する普及活動を行います。
24	小学校におけるフッ化物洗口の実施 【学校教育課】	むし歯予防のため、平成 24 年度から小学校 2 校においてフッ化物洗口を実施しています。

2 生活習慣病の予防

市民健康づくり標語受賞作品
最優秀賞 一年の 体の成績 健診で
優 秀 賞 検診は みんなの笑顔 守るカギ

ア 今後の方向性・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。

指 標	現 状	目 標
がん検診受診率の増加 (胃 が ん) (肺 が ん) (大 腸 が ん) (子 宮 が ん) (乳 が ん)	(平成 23 年度) 5.6%	(平成 28 年度) 40%
	17.8%	40%
	13.4%	40%
	24.6%	50%
	21.9%	50%
特定健康診査受診率の増加	(平成 23 年度) 25.2%	(平成 28 年度) 38%
特定保健指導終了率の増加	(平成 23 年度) 21.2%	(平成 28 年度) 37%

イ 主な推進施策・事業の内容

No.	施策・事業	内 容
25	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。
26	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。
27	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 75 歳未満の国保加入者を対象に、生活習慣病予防を目的として、問診、身体計測（腹囲を含む）、血圧、血中脂質、肝機能、血糖、尿などの検査を実施し、メタボリックシンドロームに該当する方を抽出して動機付け支援、積極的支援などの保健指導を実施するとともに、受診率向上を図るため受診勧奨及び普及啓発に取り組みます。
28	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、もって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、普及啓発に取り組みます。
29	各種ドック事業 【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、脳ドックなどのドック事業を行います。
30	子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業 【健康支援課】	がんを予防できる唯一のワクチンである子宮頸がん予防ワクチン、乳幼児の細菌性髄膜炎を予防するヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンについて公費助成を行います。

31	定期予防接種の実施と普及啓発 【健康支援課】	予防接種法に基づく定期予防接種を実施します。疾病の感染予防、流行防止のため、早期の接種周知や未接種者への接種勧奨を行います。
----	---------------------------	--

3 良好な健康づくり環境

市民健康づくり標語受賞作品 最優秀賞 健康は 一人一人の 心から 優秀賞 明日から 何時になったら 取り組むの？
--

ア 今後の方向性・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。

指 標	現 状	目 標
健康づくりに取り組んでいる人の割合の増加	(平成24年度) アンケート結果 51.0%	(平成29年度) アンケート結果 80%
健康づくりイベント参加者数の増加	(平成23年度) 2,437人	(平成28年度) 3,000人
保健センター利用者数の増加	(平成23年度) 61,260人	(平成28年度) 70,000人

イ 主な推進施策・事業の内容

No.	施策・事業	内 容
32	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 【各施設・事業】	健康増進施設等の各種事業を通じて、健康づくりに関する正しい知識・情報を積極的に情報発信します。
33	健康資源（保健・医療・福祉等に関する施策・事業・施設）の提供 【各施設・事業】	身近で利用しやすい健康資源（保健・医療・福祉等に関する施策・事業・施設）の提供に一層取り組みます。
34	ふれあいサロンの推進（社会福祉協議会） 【社会福祉課】	地域の高齢者、障がい者等の孤立化を防止するため、地域のつながりを強め気軽に交流する場として町内会会館等を活用して地域住民が運営する「ふれあいサロン」づくりをコーディネートし、地域住民同士の交流機会の充実を図ります。

35	ふるさと農園事業 【農業水産課】	野菜や草花作りを通じて、土と緑の自然に親しみ、収穫の喜びを感じ、高齢者の方には生きがいを、子どもには自然との対話の大切さを知ってもらいます。
36	【新規】健康まつり（仮称）などの啓発事業の開催 【健康支援課・保健センター等】	市民の健康意識の向上を図る啓発事業を実施します。
37	【新規】健康づくりの拠点の整備 【健康支援課・保健センター】	保健センターを身近で利用しやすい健康づくりの拠点として整備・充実します。具体的には、健診・検診を通じた個人・団体の健康管理支援、正確で適切な健康情報の発信を充実するとともに、新たにヘルスプロモーション事業の展開を図ります。

4 健康寿命の延伸

ア 今後の方向性・目標

①健康寿命の延伸を目指す。

指 標	現状	目標
健康寿命（日常生活に制限のない期間）	（平成22年度） 男性 69.79年 女性 73.17年	増加
平均寿命と健康寿命との差	（平成22年度） 男性 9.48年 女性 13.42年	減少

イ 主な推進施策・事業の内容

健康寿命の延伸に向けて、本計画の基本的方向に沿って、上記の各種施策・事業を推進します。

第5 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あって、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 計画の進捗管理と次期計画に向けて

今回の苫小牧市健康増進計画は、市（行政）が行う健康づくり事業や施設整備等を中心として具体的施策・事業をまとめ、整理しています。国や北海道が設定した目標や苫小牧市の実情を踏まえ、市民の健康づくりに関する目標も設定しました。

これら推進施策・事業を実効性のあるものとするため、計画策定時に設置した「苫小牧市健康増進計画庁内検討会議」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。

また、平成25年度～平成28年度の実践について、本計画の終期である平成29年度に第2回健康づくりアンケート（仮称）を行い、平成30年3月を目途として本計画を評価します。

苫小牧市健康増進計画策定懇話会設置要綱

(趣旨)

第1条 苫小牧市は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として苫小牧市健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するにあたり、市民の健康増進に関して広く市民から意見を求めるため、苫小牧市健康増進計画策定懇話会（以下「策定懇話会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定懇話会は、計画の策定その他市民の健康増進に関して必要な事項を検討し、市長に意見を述べる。

(構成)

第3条 策定懇話会は、委員15名以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体が推薦する者
- (2) 関係団体、市民団体等が推薦する者
- (3) 公募に応じた者で、市長が選考した者

(任期)

第4条 委員の任期は、健康増進計画の策定を完了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定懇話会に委員長1名及び副委員長1名を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が指名する。
- 3 委員長は、会務を総括し、会議の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 策定懇話会の会議は、委員長が招集する。

- 2 策定懇話会の会議は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。ただし、委員長が特に必要と認めたときは、委員の一部の出席をもって開くことができる。
- 3 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求め、意見等を聴取することができる。

(庶務)

第7条 策定懇話会の庶務は、保健福祉部子育て・健康支援室健康支援課において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、策定懇話会の運営に関し必要な事項は、委員長が策定懇話会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成24年7月1日から施行する。

苫小牧市健康増進計画策定懇話会 委員等名簿

氏名	団体名等
池田 實	苫小牧市町内会連合会
猪股 こずえ	苫小牧市PTA連合会
大野 英士	苫小牧商工会議所
岡田 房子	苫小牧市町内会連合会婦人部会
笠木 庄一	公募
○ 加藤 清志	社団法人苫小牧歯科医師会
佐藤 千恵子	公募
佐藤 仁	社会福祉法人苫小牧市社会福祉協議会
佐藤 芳恵	苫小牧薬剤師会
菅原 紀子	社団法人北海道看護協会 苫小牧支部
◎ 高柳 直己	一般社団法人苫小牧市医師会
田中 明子	公益社団法人北海道栄養士会 苫小牧支部
松村 順子	苫小牧市民生委員児童委員協議会
三上 保	苫小牧市老人クラブ連合会

◎：委員長 ○：副委員長（五十音順、敬称略）

アドバイザー

氏名	団体名等
吉田 学	北海道胆振総合振興局保健環境部 苫小牧地域保健室健康推進課
渡辺 健司	北海道胆振総合振興局保健環境部 苫小牧地域保健室健康推進課

苫小牧市健康増進計画策定懇話会の検討経緯

年月日	策定懇話会等	内容
平成24年 8月 8日	第1回計画策定懇話会	委嘱状交付、市長あいさつ 委員の紹介、委員長・副委員長の選出 計画骨子案、アンケート案、標語募集 案、スケジュールの検討 苫小牧市における健康データ
8月20日～ 9月20日	健康づくりアンケート調査	
9月1日～ 10月31日	健康づくり標語募集	
10月25日	第2回計画策定懇話会	計画素案、健康づくり拠点、スケジュールの検討 アンケート結果（部分集計）、保健センター、苫小牧市における健康データ
11月21日	第3回計画策定懇話会	計画素案、関連施策のイメージ図案、 計画の通称名とサブタイトルの検討 標語作品の選定について アンケート結果（全部集計）、苫小牧市における健康データ
12月20日	第4回計画策定懇話会	計画素案、関連施策のイメージ図案、 計画策定懇話会意見書案の検討 平均寿命と健康寿命、標語入賞作品、 苫小牧市における健康データ
12月26日	計画策定懇話会から意見書提出	

平成24年12月26日

苫小牧市長 岩倉 博文 様

苫小牧市健康増進計画策定懇話会
委員長 高柳 直己

苫小牧市健康増進計画策定等に係る意見書

市民の健康寿命の延伸を目的とした苫小牧市健康増進計画（素案）について、概ね適切であると考えます。

なお、市民の健康増進に関して、下記について留意の上、施策・事業を推進されることを望みます。

記

1 生活習慣の改善

- 健康を増進するためには、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころ、喫煙・飲酒、歯と口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要であり、年齢、性差等の違いに配慮し、対策を進めること。
- 今後、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は死亡原因として急速に増加が予想されるが、市民の認知度は低い状況にあり、また、COPDの主要原因は長期にわたる喫煙習慣であることから、COPDの周知と禁煙・受動喫煙に関する対策を図ること。

2 生活習慣病の予防

- がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDに対処するため、がん検診や特定健康診査・特定保健指導等を引き続き周知するとともに、受診者を増やすための対策を強化すること。

3 良好な健康づくり環境

- 市民一人ひとりが市内の健康資源（施設・事業）を有効に活用し、健康づくりを実践できるよう、正確で適切な健康情報の発信、イベント、能動的かつ継続的な健康づくりを支援する事業（教室・相談・測定）を充実・強化すること。

4 保健センターの機能充実

- 保健センターを身近で利用しやすい市民の健康づくりの拠点として、これまでの健診センター機能に加え、生活習慣の改善といった行動変容を促進する機能や情報発信機能を充実・強化すること。
- バリアフリー、プライバシー、女性に配慮した検診日程やスペースなど、健康づくり拠点としての機能充実について速やかに実施すること。

5 その他

- 地域全体で個人の健康づくりを支える環境整備をより実効性のあるものとするためには、市民、企業、民間団体等が自発的に健康づくりに取り組むことが重要である。

今回の苫小牧市健康増進計画（平成25年度～平成29年度）は、計画策定の第一歩として市（行政）の事業等が中心となっているため、次期計画策定に向け、企業、団体等の健康に関する活動や協力の可能性といった情報収集に努めること。

以上

苫小牧市健康増進計画庁内検討会議設置要綱

(設置)

第1条 苫小牧市健康増進計画（以下「計画」という。）の策定等に当たり、関係各課等の連携を密にし、その円滑かつ効率的な検討を行うため、苫小牧市健康増進計画庁内検討連絡会議（以下「庁内会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 庁内会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画案の検討に関すること
- (2) 計画の推進に関すること
- (3) 計画の実施状況の把握及び点検等に関すること
- (4) 計画の推進に係る調査、研究及び関係部局の調整に関すること
- (5) その他、計画の策定・推進に関し必要な事項

(組織)

第3条 庁内会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、保健福祉部長をもって充てる。

3 副委員長は、保健福祉部次長（子育て・健康支援室長）をもって充てる。

4 委員は、別表に掲げる職員をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、庁内会議を代表し、会務を総理する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 庁内会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は必要があると認めるときは、関係職員の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(部長会議への報告)

第6条 計画の施策に関する重要なことは部長会議において報告し、及び審議するものとする。

(庶務)

第7条 庁内会議の庶務は、保健福祉部子育て・健康支援室健康支援課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、庁内会議の運営に関し必要な事項

は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年7月5日から施行する。

別表（第3条）

庁内会議委員に充てる職

部	職
市民生活部	国保課長
保健福祉部	介護福祉課長 子育て支援課長 健康支援課長
学校教育部	学校教育課長 指導室長
スポーツ生涯学習部	青少年課長 スポーツ課長

市民健康づくりアンケートについて

1 調査概要

(1) 目的

苫小牧市健康増進計画を策定するにあたり、市民の生活習慣（食事や運動など）や健康管理などの意識調査を行い、具体的な計画策定のための基礎資料を整備することを目的とする。

(2) 調査内容

- ア 基本事項（問 1～問 3）
- イ 健康状態（問 4～問 6）
- ウ 食生活（問 7～問 9）
- エ 運動（問 10～問 11）
- オ 休養とストレス（問 12～問 15）
- カ 喫煙と飲酒（問 16～問 21）
- キ 歯と口腔（問 22～問 24）
- ク 健康管理（問 25～問 32）
- ケ 健康づくり（問 33～問 37）

(3) 対象者

20 歳以上の苫小牧市民（無作為抽出）2,500 名

※抽出の基礎となる住民基本台帳データは、平成 24 年 8 月 8 日現在のものを使用

(4) 実施方法

調査票の配布、回収とも郵送方式

(5) 調査期間

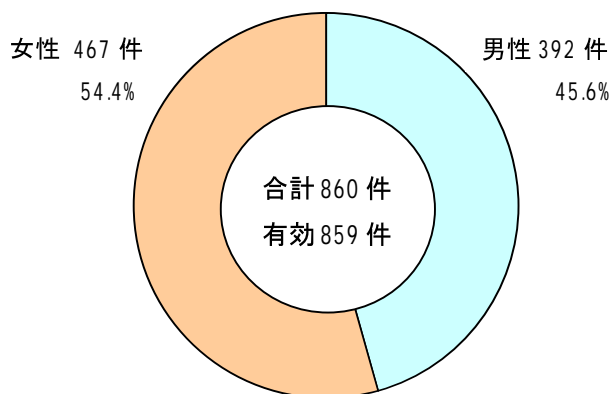
平成 24 年 8 月 20 日から平成 24 年 9 月 5 日まで

2 健康づくりアンケート結果

(送付 2500、回収 860 うち有効回答 859、回収率 34.4%)

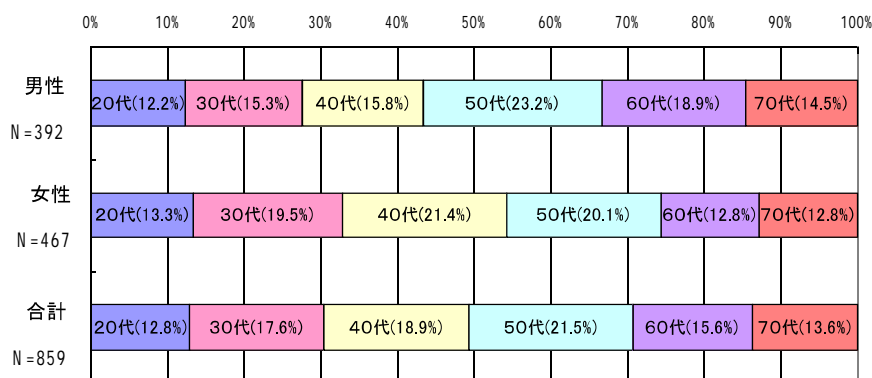
[基本事項]

◎問1 性別



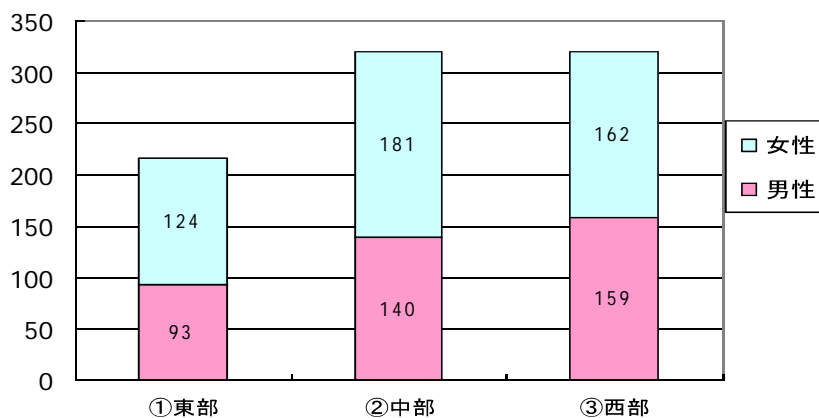
◎問2 年齢

回答者の年齢構成

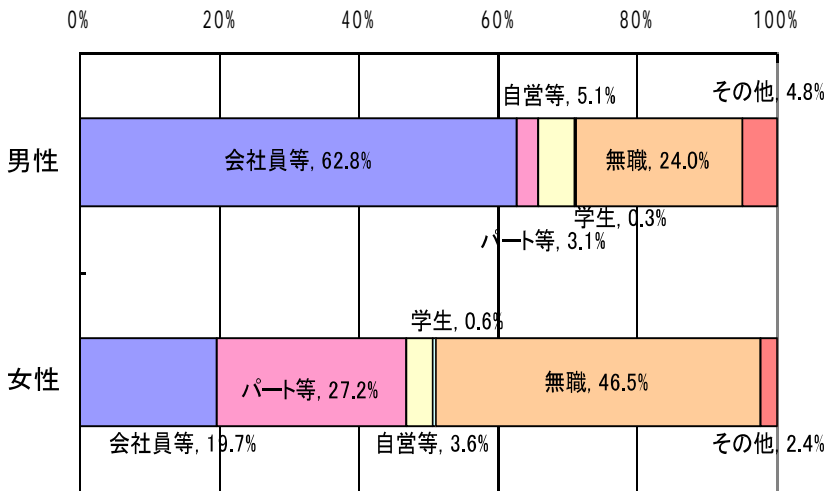


◎問2-2 地域

回答者の居住地域



◎問3 職業

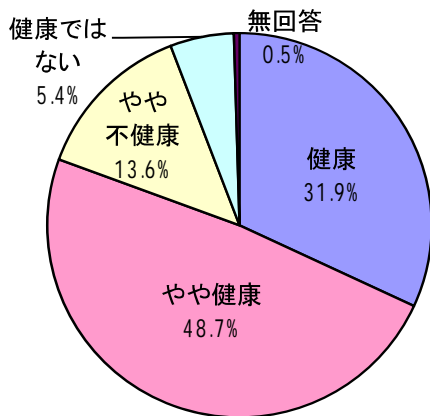


回答者の職業は、男性が社員の62.8%と最も多く、女性が無職の46.5%が最多であった。

[健康状態]

◎問4 現在、あなたは健康だと思いますか。

健康感について(全体)

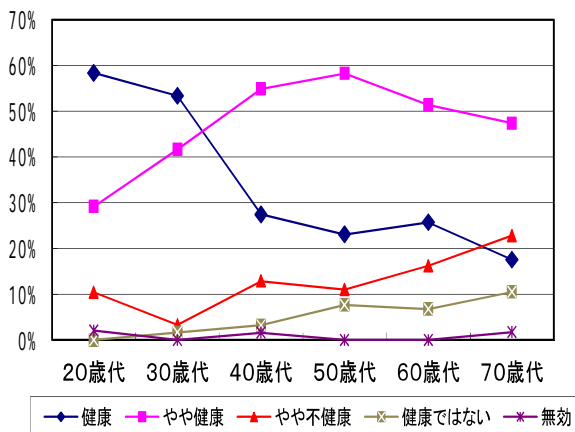


約8割の人が「やや健康」「健康」と答えている。

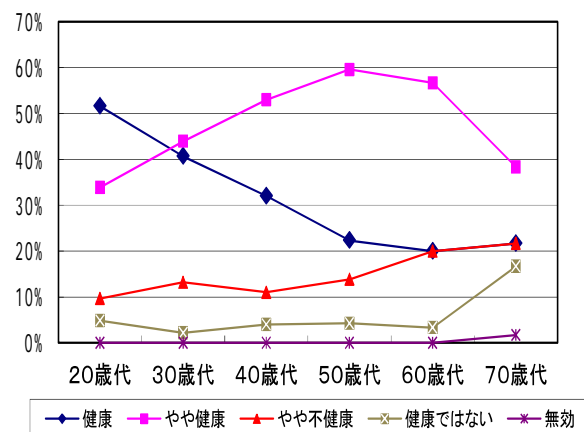
男女ともに20歳代をピークに「健康」と感じる人は減っており、特に男性は30歳代から40歳代にかけて「健康」と感じる人は減り、「やや不健康」の人が増えている。

一方、女性は50歳代から徐々に「やや不健康」と感じる人が増えている。

年代別 健康感(男性)



年代別 健康感(女性)

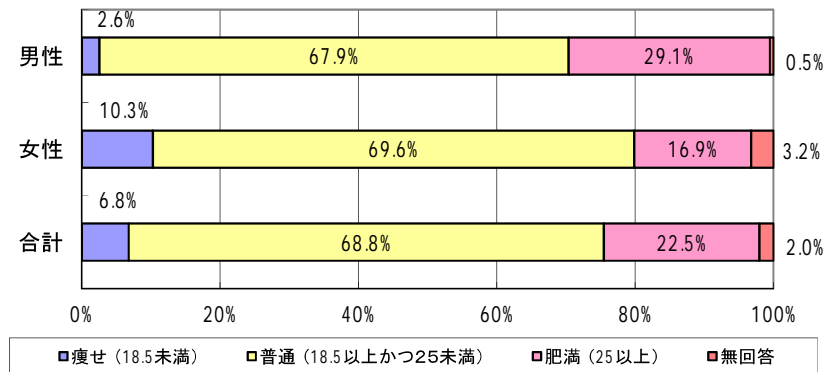


◎問5 体型

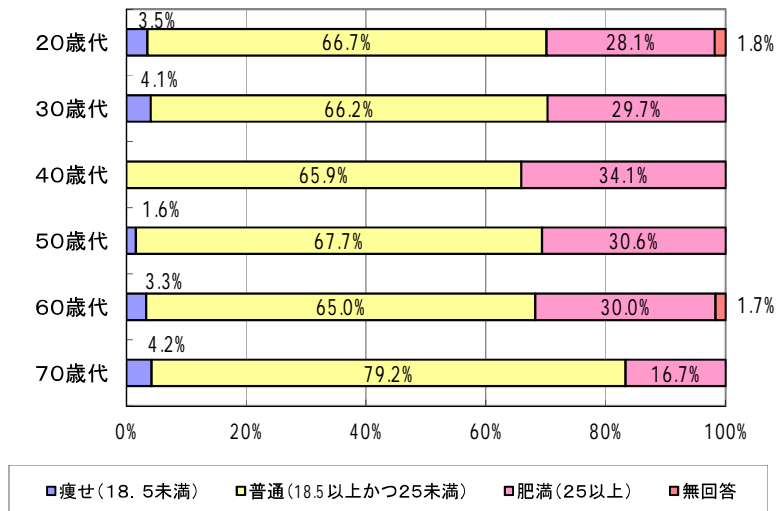
肥満は男性が29.1%と高い割合を占めており、痩せは女性が10.3%と男性の約5倍であった。

年代別では男性は30歳代になると肥満率が高くなり、約3人に1人が肥満となっており、特に50歳代で34.1%と高率を占めている。女性は20歳代の痩せが4人に1人(24.2%)と高く、更年期以降の60~70歳代では肥満が高い割合を占めている。

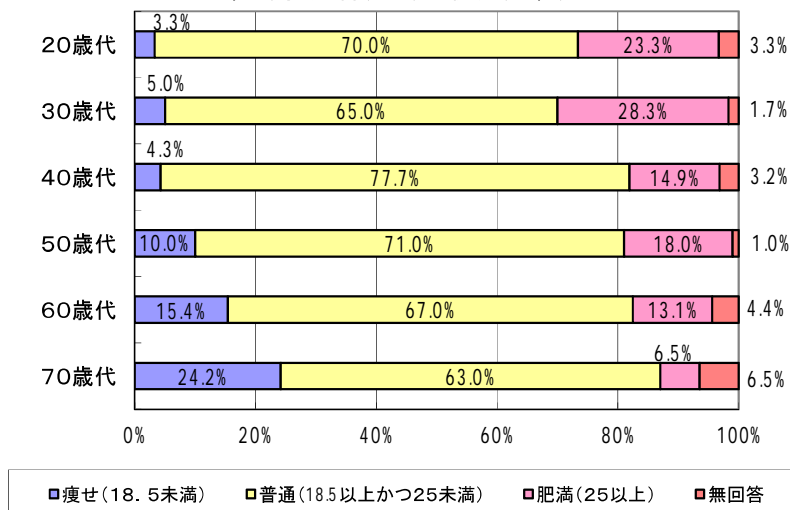
男女別 肥満(BMI)の状況



年代別 肥満(BMI)の状況 (男性)

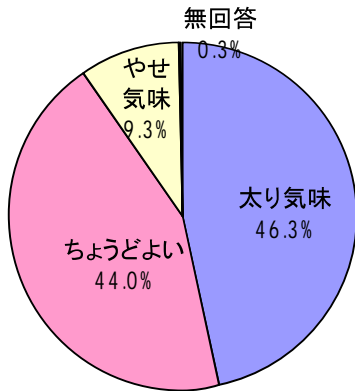


年代別 肥満(BMI)の状況 (女性)



◎問6 あなたの体重（体型）について、どのように感じていますか。

自分の体型への意識

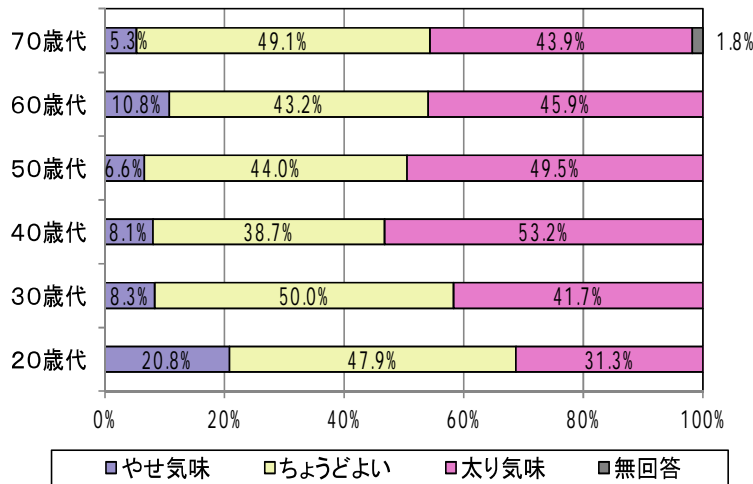


「太り気味」と感じている人の割合は46.3%、「ちょうどよい」と感じている人は44.0%だった。

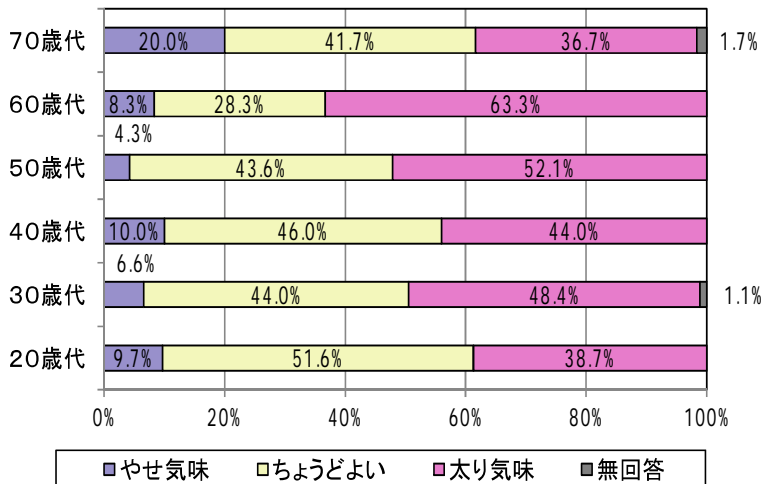
実際のBMIを見ると、「肥満」の人は22.5%、「標準」の人は68.8%だったことから、実際の体型よりも太っていると感じている人が多いことがわかる。

問5 の実際の体型と比較すると、全ての年代で「太り気味」と感じている人が多かった。

年代別 自分の体型の割合(男)



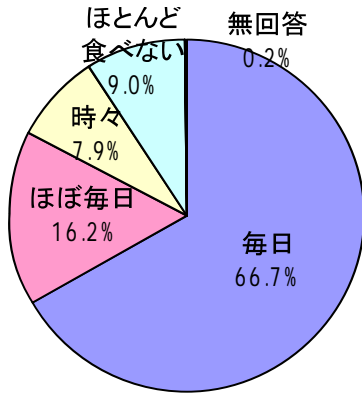
年代別 自分の体型の割合(女性)



【食生活】

◎問7 あなたは、朝食を毎日食べていますか。

朝食の摂取状況(全体)

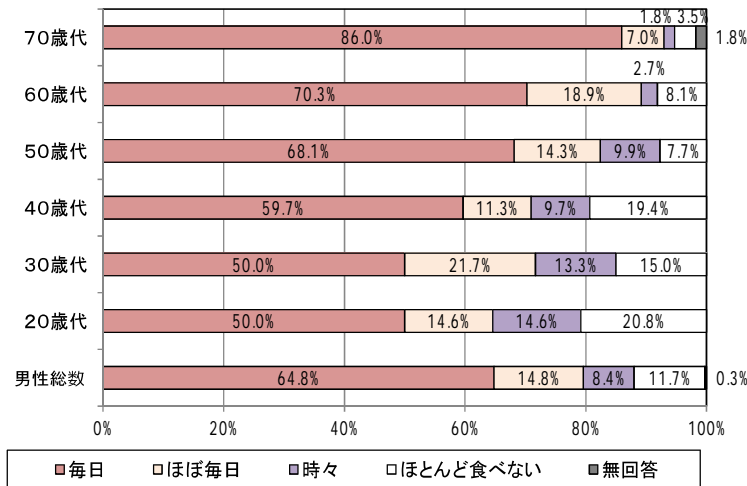


朝食を「毎日」「ほぼ毎日」食べている人は合計82.9%、「時々食べる」「ほとんど食べない」人は全体の16.9%であった。

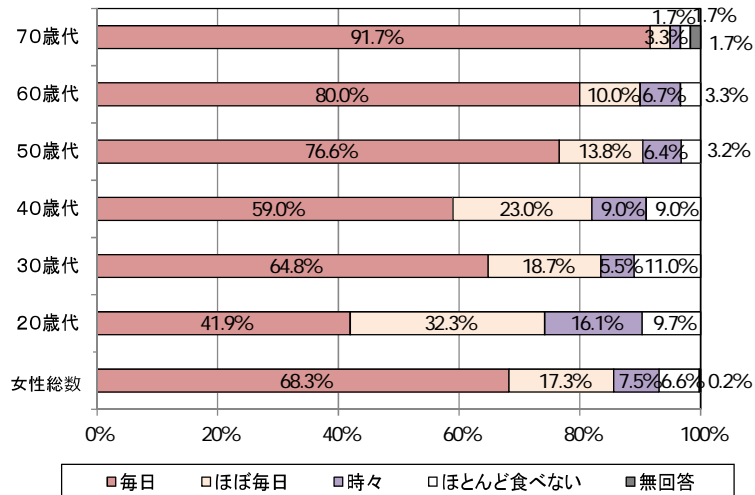
男女別では、朝食をほとんど食べない男性は20～40歳代で多く、逆に年代が上がるにつれ朝食を毎日食べる人の割合が高くなっている。

また、朝食をほとんど食べない女性は男性同様20～40歳代で多い傾向にあるが、男性と比較すると朝食を食べている人の割合は高い傾向にある。

年代別 朝食の摂取状況(男性)

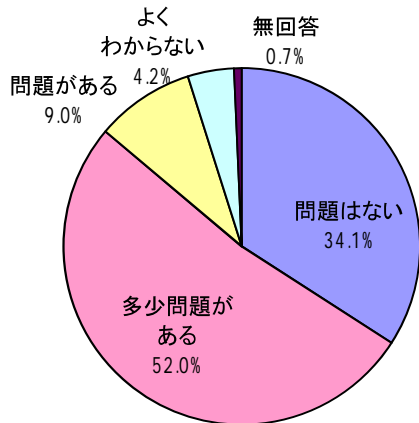


年代別 朝食の摂取状況(女性)



◎問8 あなたは、自分の食生活について、どのように感じていますか。

自分の食生活への意識

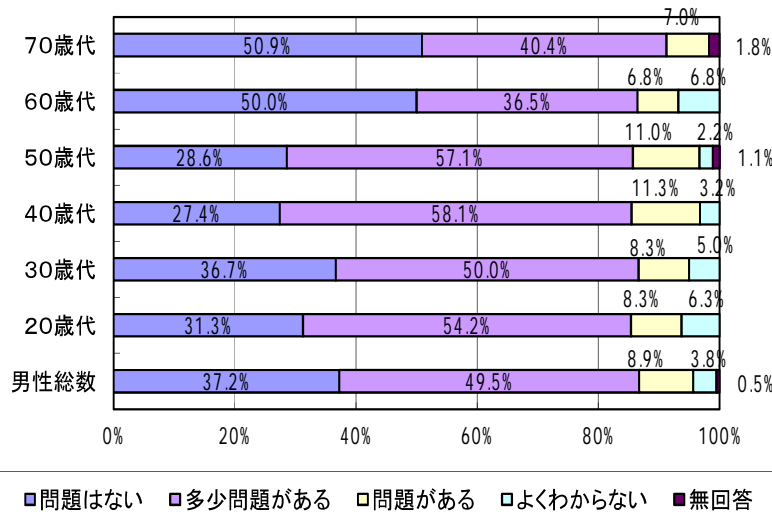


「多少問題がある」と答えた人が約半数、「問題がある」と答えた人も合わせると、6割の人が自分の食生活について、何らかの問題を感じていた。

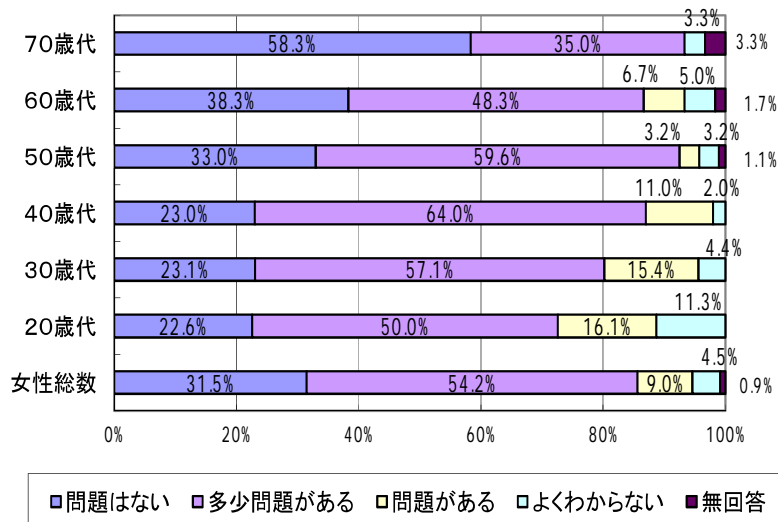
年代別にみると、年代が上がるにつれて「問題はない」と答える人が多くなる傾向がある。

また、20～30歳代の女性が、自分の食生活について「問題がある」と答えた割合が高い。

年代別 食生活への意識(男性)



年代別 食生活への意識(女性)

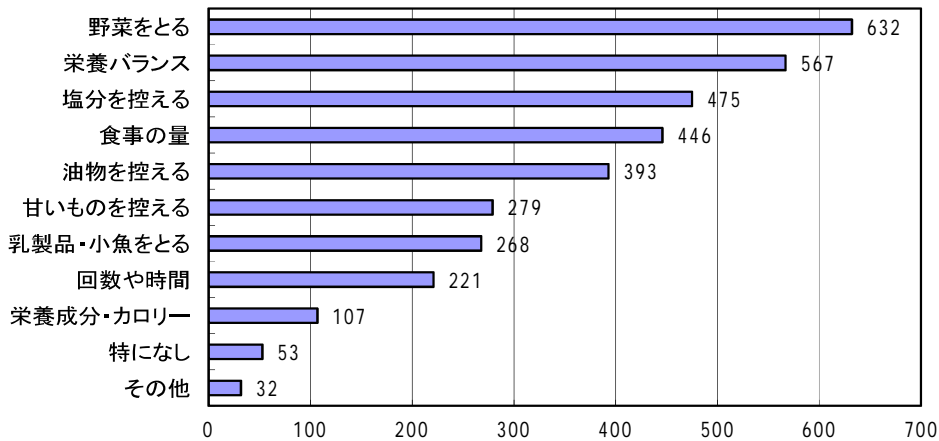


◎問⑨ あなたは、食事について、どのようなことに気をつける・気をつけたいと思いますか。(あてはまるもの全て選んでください)

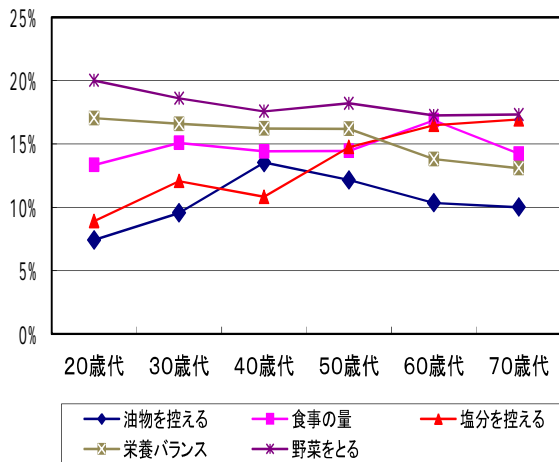
食事で気をつけたいことは、①野菜をとる、②栄養バランス、③塩分を控える、④食事の量、⑤油物を控えるの順に多かった。

年代別では男性は、女性に比べて「食事の量」に気をつけている割合が高い。また、「塩分を控える」は男女共に年代が上がるにつれて、気をつけたいと思う割合が高い。

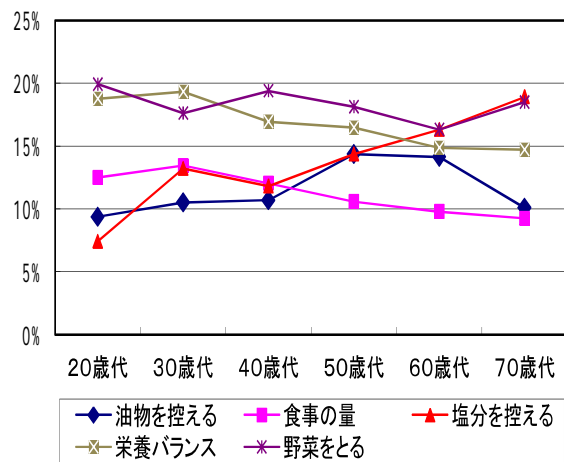
食事で気をつけたいこと(全体)



食事で気をつけたいこと
(男性上位5位まで)



食事で気をつけたいこと
(女性上位5位まで)



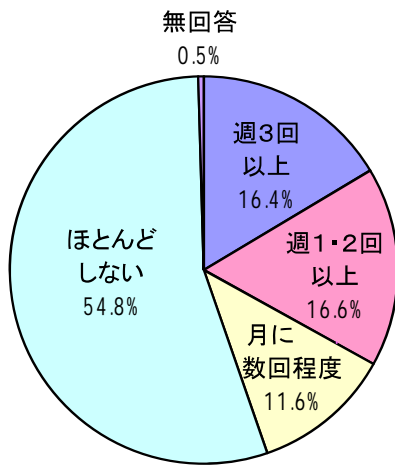
[運動]

◎問 10 あなたは、運動をどのくらい行っていますか。

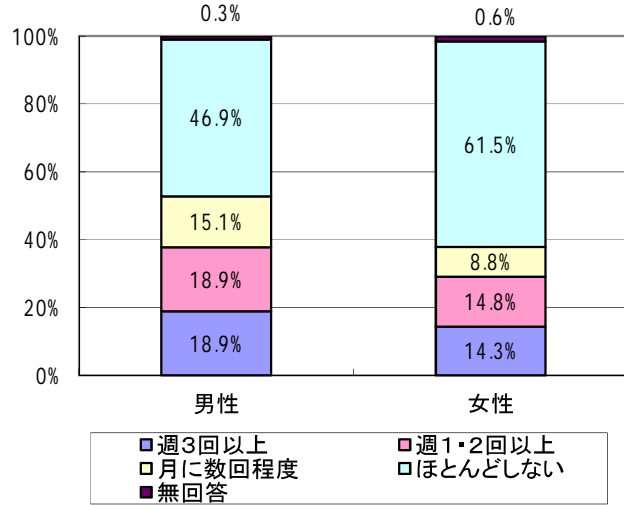
週1回以上運動習慣のある人は、男性37.8%、女性29.1%となっており、女性より男性の方が高い数値を示していた。

年代別では、男性は40～50歳代に運動をしない人の割合が高く、年代が上がるとともに運動する人が増えている。女性においても、年代が上がるとともに運動をする人が増える傾向にある。

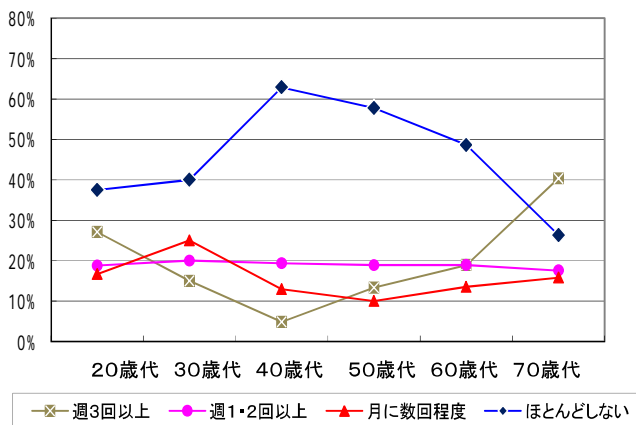
運動習慣の状況(全体)



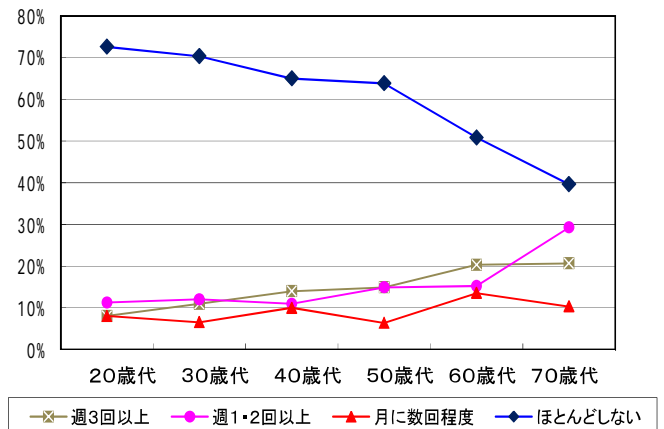
男女別 運動習慣の割合



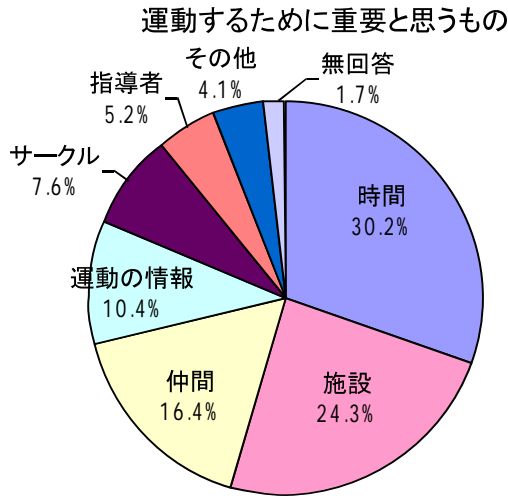
年代別 運動習慣の状況(男性)



年代別 運動習慣の状況(女性)



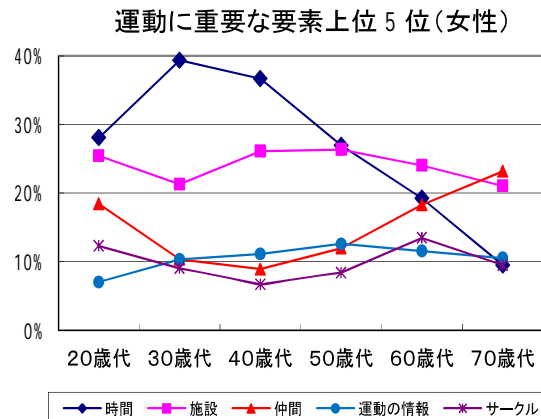
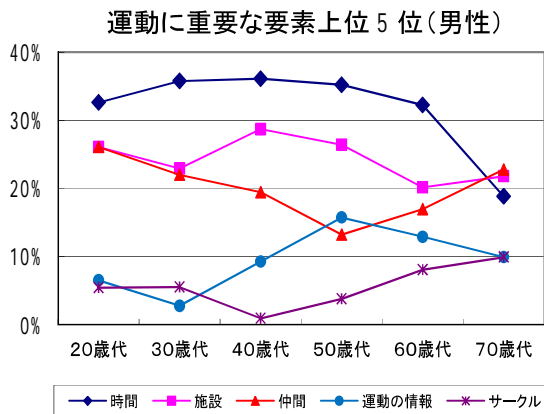
◎問 11 あなたが、運動するために重要と思うものは何ですか。(2 つまで選んでください)



男女ともに①時間、②施設、③仲間の順に多かった。

「時間」の重要度は年代が上がるとともに下がり、50 歳代から「仲間」の重要度が増加傾向にある。

「施設」の重要度は各年代ともに高めの傾向にある。

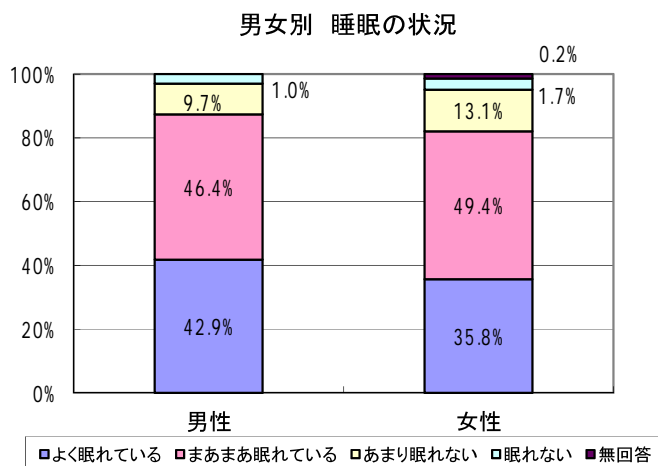
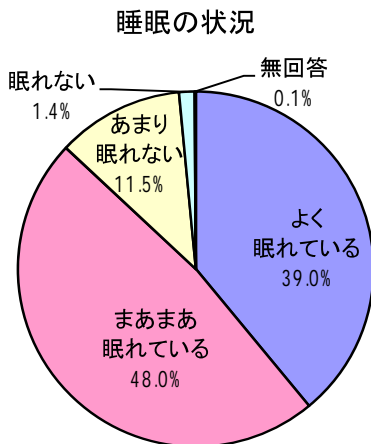


【休養とストレス】

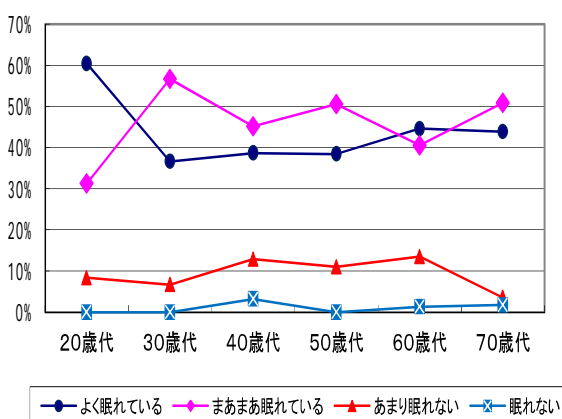
◎問 12 あなたは、最近 (1 か月以内) よく眠れますか。

よく眠れている人の割合は 39.0%であった。まあまあ眠れている人を含めると 87.0%の人が眠れている。男女別では、やや男性の方が眠れている人の割合が高めの傾向にある。

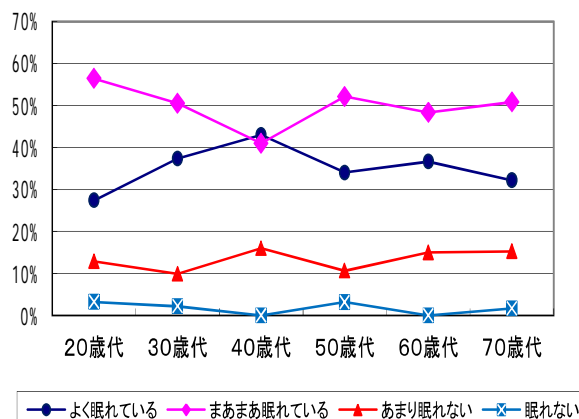
年代別では、はっきりとした傾向は見られなかったが、比較的 20 歳代は眠れる人の割合が高めで、40 歳代、60 歳代は眠れない人の割合が他の年代に比べてやや高めである。



年代別 睡眠の状況(男性)



年代別 睡眠の状況(女性)



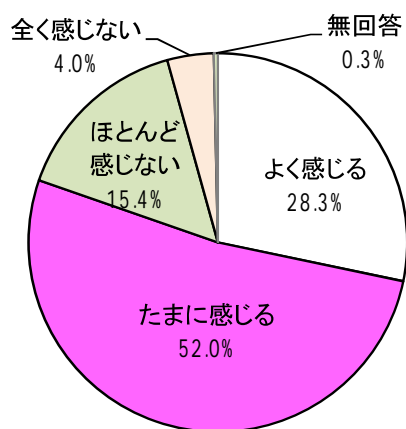
◎問 13 あなたは、最近(1か月以内)ストレスを感じますか。

ストレスを感じている人の割合は、「よく感じる」のみでは28.3%で、「たまに感じる」を含めると80.3%であった。

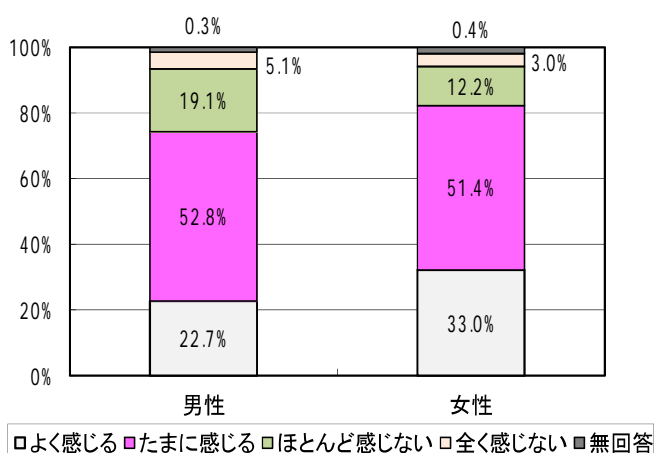
男女別では、女性の方がストレスを感じている人の割合がやや高めである。

年代別では、男女ともに40歳代がストレスを感じる割合が高く、年代が上がることもストレスを感じない人が増えていく傾向にある。

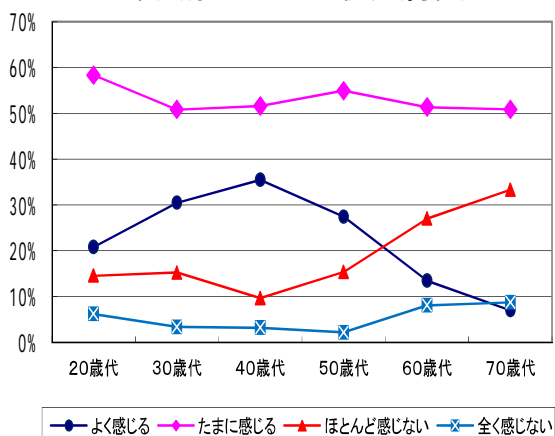
ストレスの状況(全体)



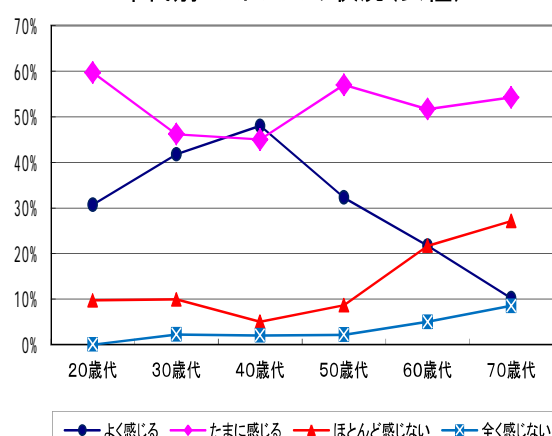
男女別ストレス感の割合



年代別 ストレスの状況(男性)



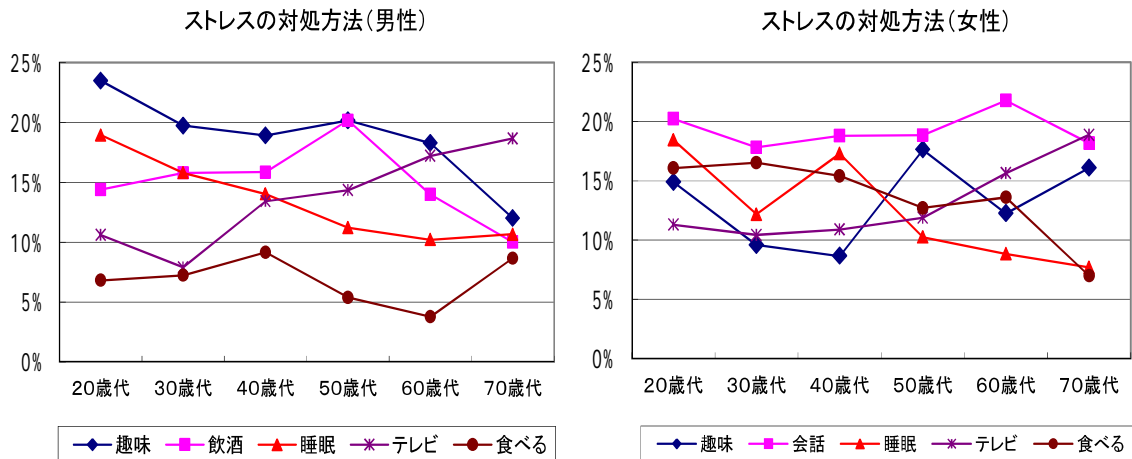
年代別 ストレスの状況(女性)



◎問 14 あなたは、ストレスを感じる時、どのように対処しますか。(3 つまで選んでください)

ストレスの対処方法について、男性は①趣味、②飲酒、③テレビの順に多い。また、女性は①会話、②食べる、③睡眠の順に多い傾向にある。男女ともに 20～40 歳代で「睡眠」と答えた人が多くなり、年代が上がるとともに減少傾向にある。

また、年代が上がるとともに「テレビ」の割合が増加し、70 歳代の 1 位となっている。



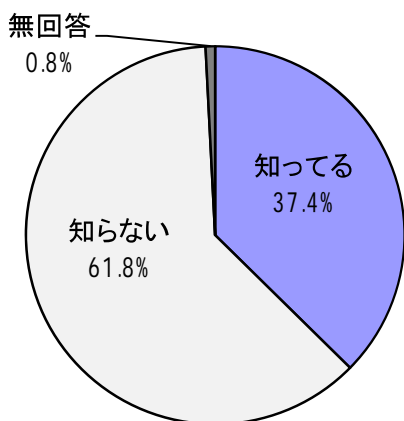
◎問 15 あなたは、悩みやストレスを感じた時、相談先として公的な機関（市の窓口や保健所等）や医療機関があることを知っていますか。

メンタルヘルスの相談先を知っている人の割合は 37.4%であった。

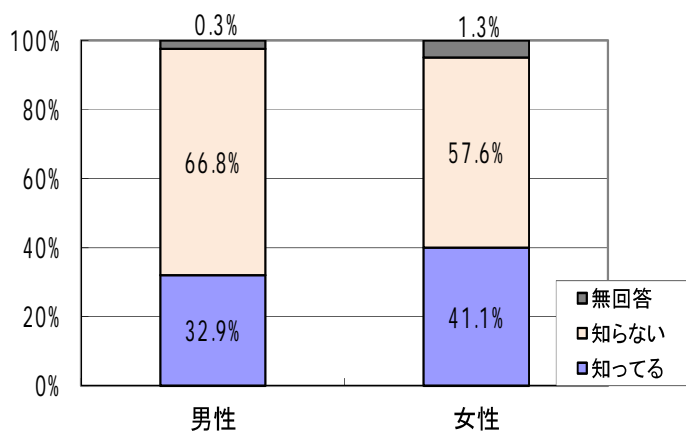
男女別では女性の方が知っている人の割合がやや高めである。

年代別では、男女ともに 30 歳代、50 歳代、70 歳代の知っている人の割合が高めである。

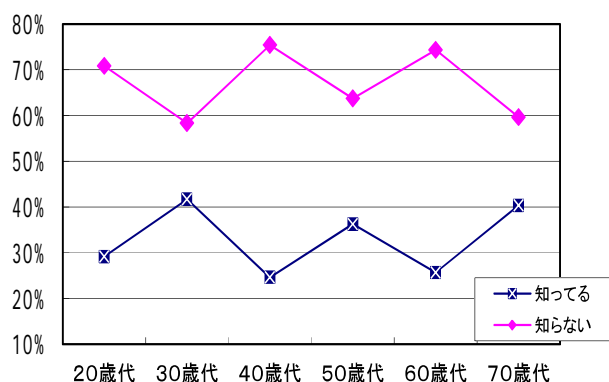
メンタルヘルスの相談先の認知度(全体)



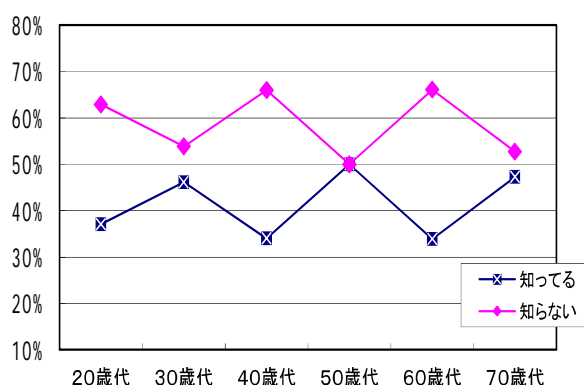
男女別 相談先の認知度



年代別 メンタルヘルスの相談先
認知度(男性)



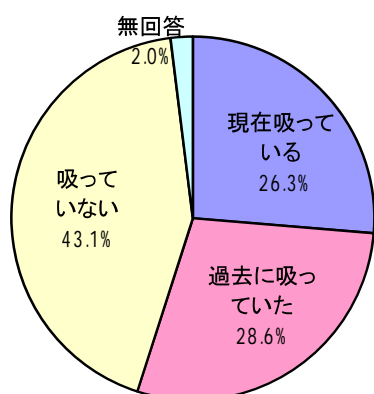
年代別 メンタルヘルスの相談先
認知度(女性)



[喫煙と飲酒]

◎問 16 あなたの喫煙習慣について教えてください。

喫煙の状況(全体)

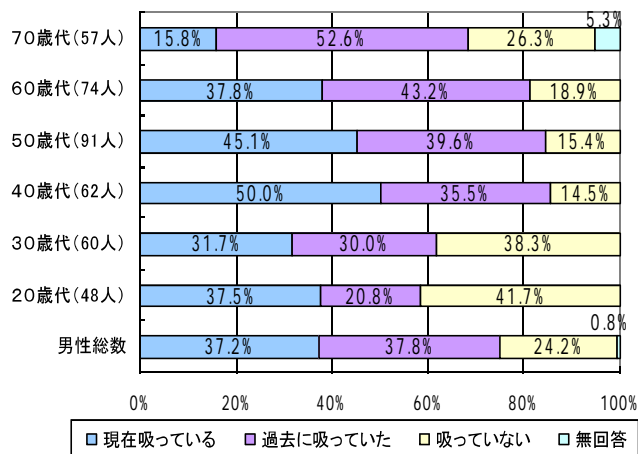


現在吸っている人は約4人に1人の割合であった。

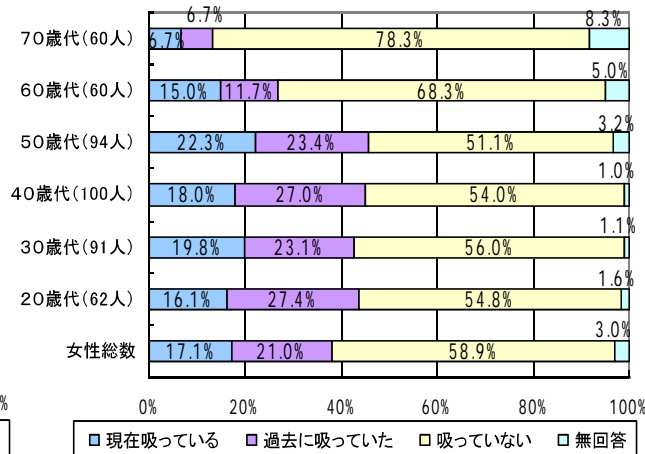
男女別では、男性の喫煙率は37.2%で特に40歳代の喫煙率が50.0%と高く、2人に1人は喫煙していることになる。

女性は17.1%で特に50歳代の喫煙率が22.3%と高い。

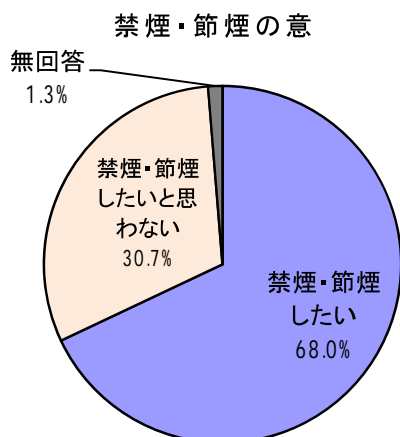
年代別 喫煙の状況(男性)



年代別 喫煙の状況(女性)



◎問17 問16で「1 吸っている」とお答えの方にお聞きします。禁煙・節煙したいと思ったことがありますか。

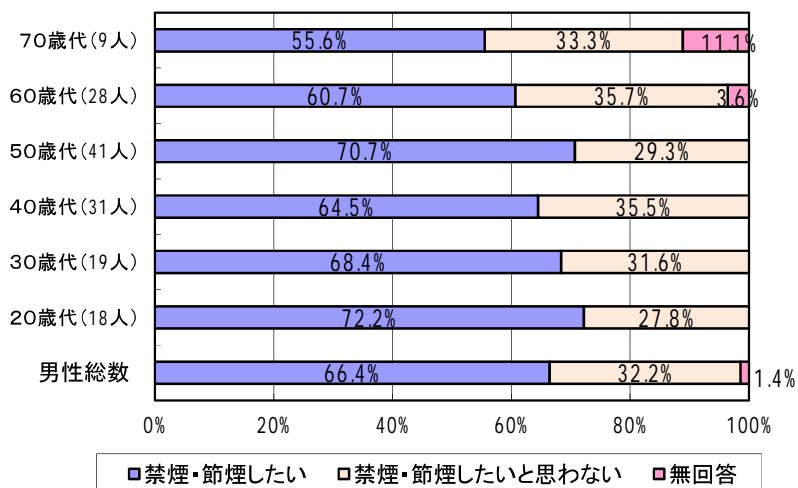


喫煙者のうち、禁煙または節煙したいと思っている人は約7割であった。

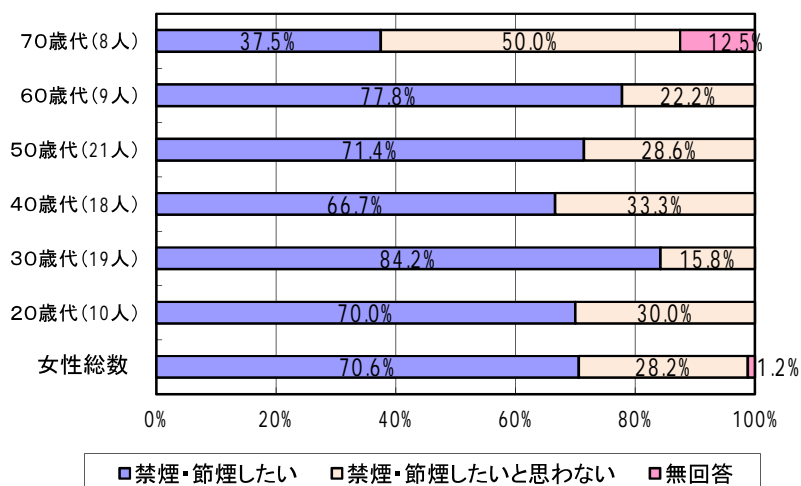
性別では、女性の方が禁煙・節煙したいと思っている人の割合がやや高かった。

年代別では、男女とも70歳代になると、禁煙・節煙したいと思っている人の割合が低い傾向にある。

年代別 禁煙・節煙の意思(男性喫煙者)



年代別 禁煙・節煙の意思(女性喫煙者)



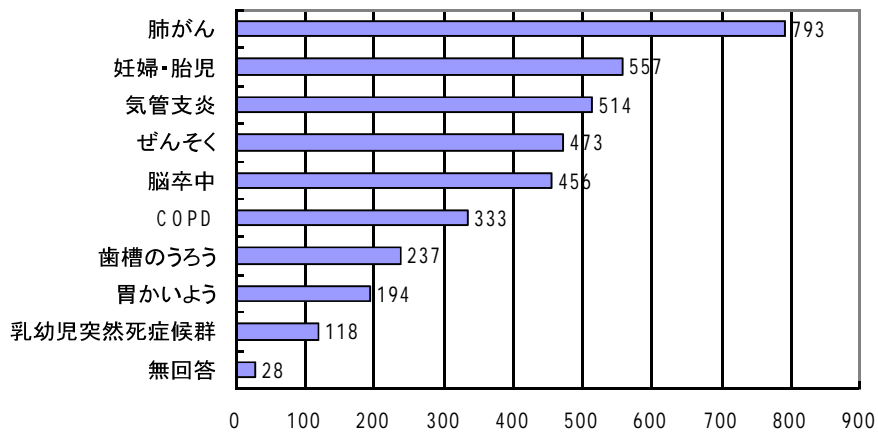
◎問 18 あなたは、喫煙が体にどのような影響を及ぼすと思いますか。(あてはまるもの全て選んでください)

喫煙の影響については①肺がん、②妊婦・胎児、③気管支炎、④ぜんそく、⑤脳卒中の順に認知度が高い。

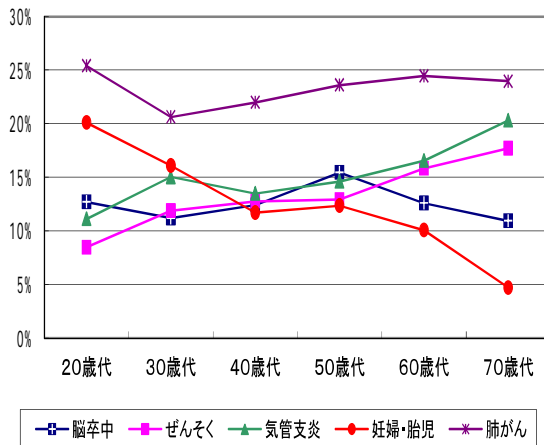
特に「肺がん」は多くの人に認知されている。

年代別では「妊婦・胎児への影響」については女性の方が認知度が高く、「気管支炎」については70歳代の男性で認知度が高い。

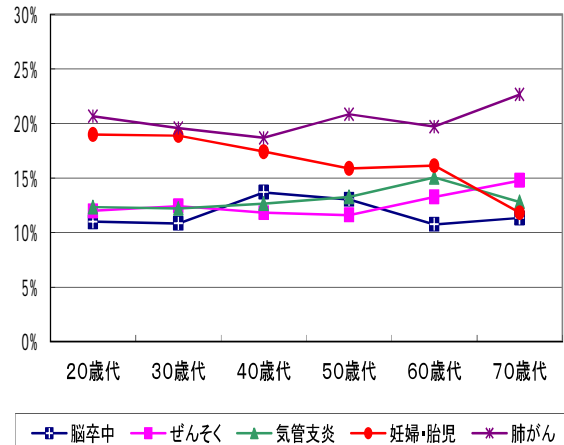
喫煙の影響についての認知度



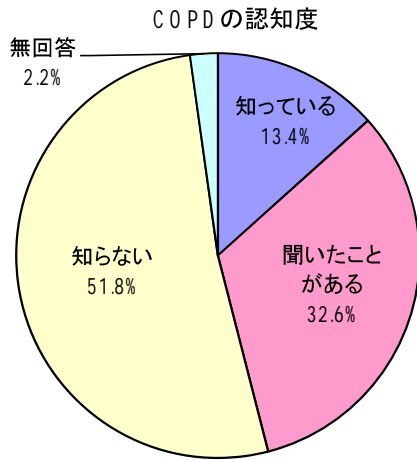
年代別 喫煙の影響についての認知度 (男性上位5位まで)



年代別 喫煙の影響についての認知度 (女性上位5位まで)



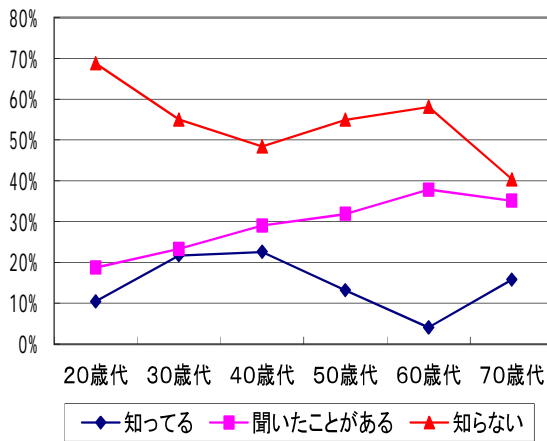
◎問 19 あなたは、COPD（慢性閉塞性肺疾患）がどのような病気か知っていますか。



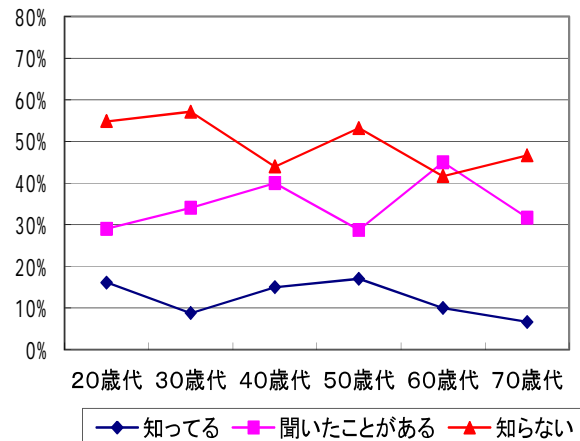
COPD について知っている人は 13.4%と低い。

聞いたことがあるが、よく知らないという人を含めると9割近くが知らないということになる。

年代別 COPD の認知度(男性)



年代別 COPD の認知度(女性)

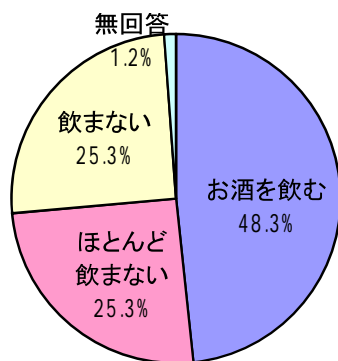


◎問 20 現在、あなたは飲酒していますか。

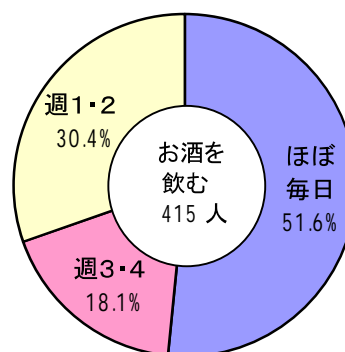
飲酒している人の割合について、「お酒を飲む」と答えた人は全体の5割であった。また、飲酒の頻度は、「ほぼ毎日飲んでいる」という人が5割を占めていた。

男女別で週 1 回以上の飲酒習慣のある人は、男性 69.4%、女性 30.6%となっており、全ての年代で男性の方が飲酒率が高い。飲酒率が最も高かったのは男性の50歳代で、約8割だった。

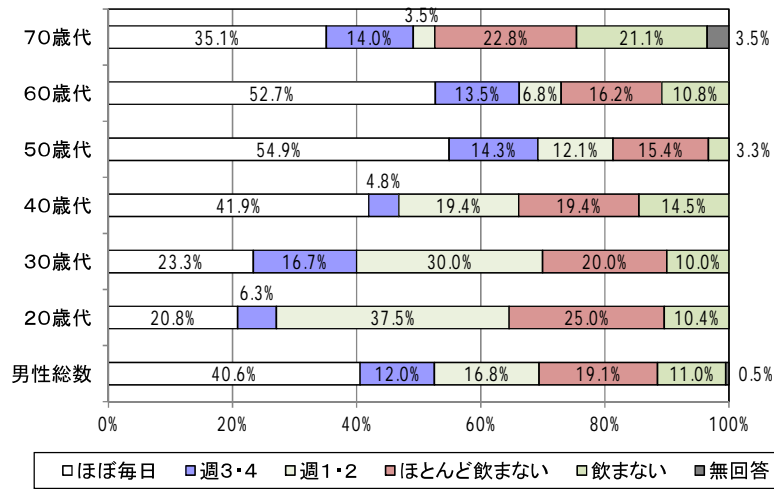
飲酒習慣の状況(全体)



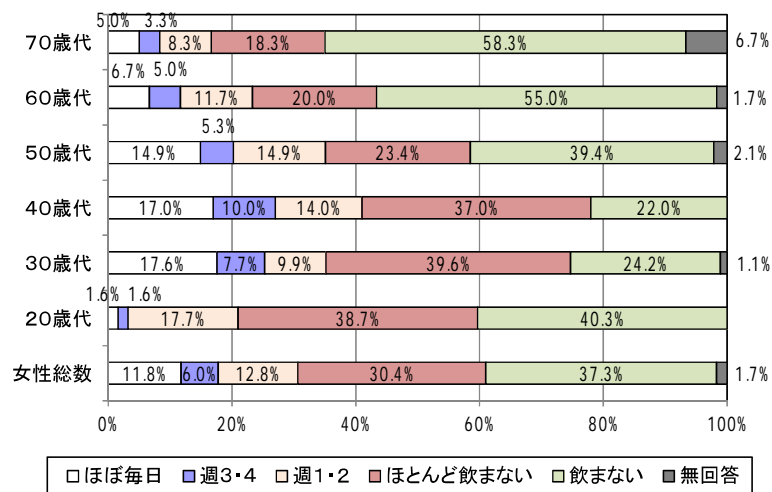
「お酒を飲む人」の飲酒の頻度



年代別 飲酒習慣の状況(男性)



年代別 飲酒習慣の状況(女性)

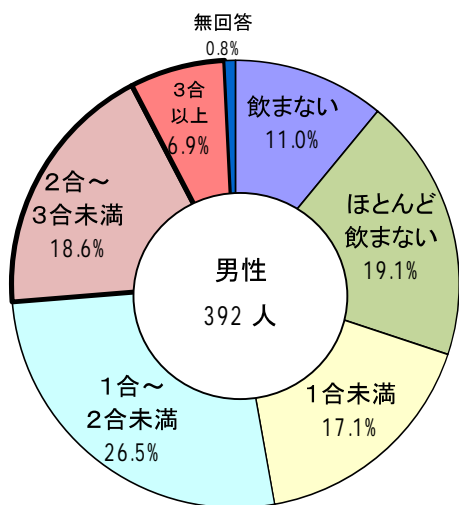


◎問 21 問 20 で飲酒を週 1 回以上するとお答えの方にお聞きします。1 日あたりの飲酒量（日本酒換算）はどのくらいですか。

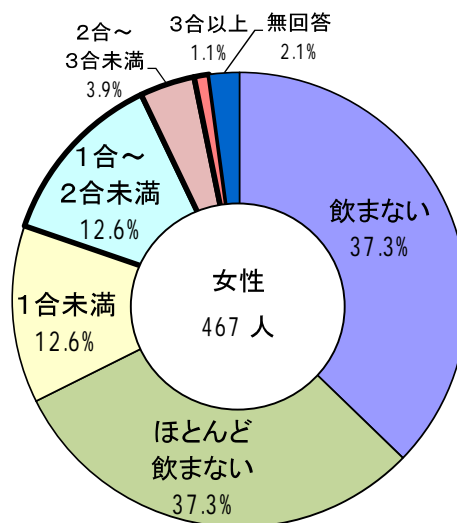
多量飲酒（1 日の平均飲酒量が男性で日本酒 2 合相当以上、女性で日本酒 1 合相当以上）する人の割合は、男性 25.5%、女性 17.6%であった。

全ての年代で女性の多量飲酒者の割合は、男性を上回っていた。

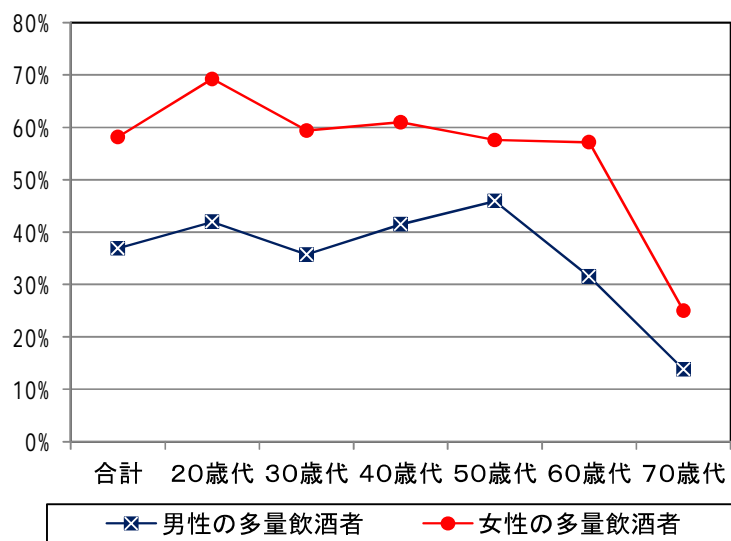
1日平均飲酒量(男性)



1日平均飲酒量(女性)

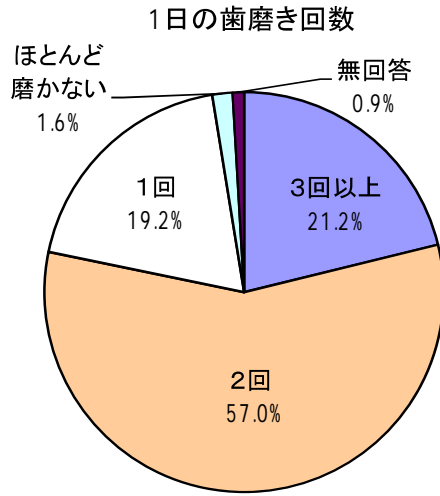


年代別 多量飲酒者の状況
(週1回以上飲酒習慣のある人)



[歯と口腔]

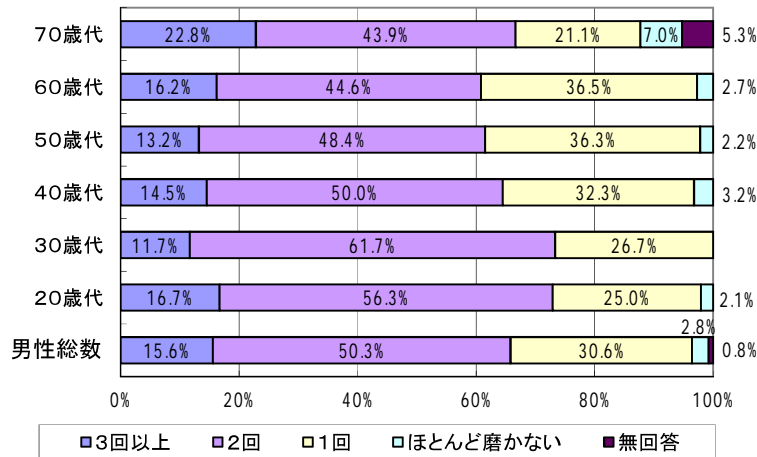
◎問 22 あなたは、1日何回歯を磨きますか。



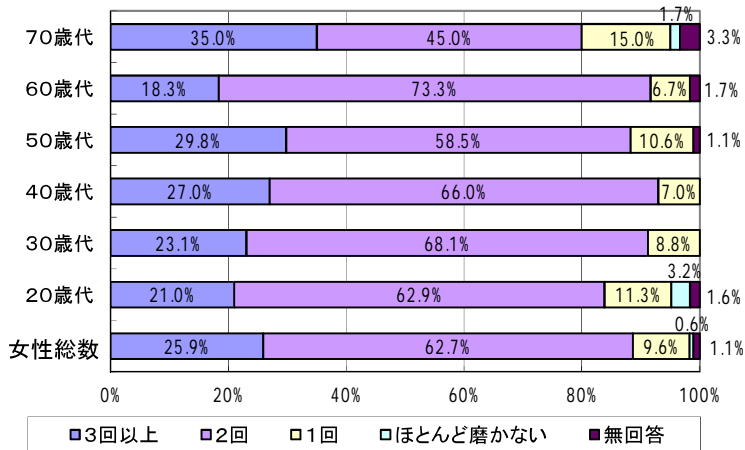
歯磨き回数は57.0%の人が1日2回と答えており、1日1回以上の歯磨き習慣がある人は97.4%であった。

男女別では、女性の方が歯磨き回数が多く、男性は1日1回歯磨きする割合が高い。

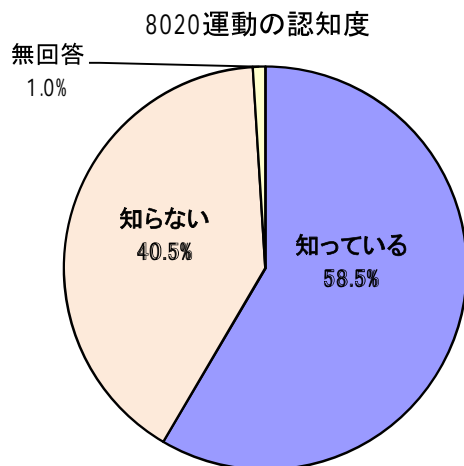
年代別 1日の歯磨き回数(男性)



年代別 1日の歯磨き回数(女性)



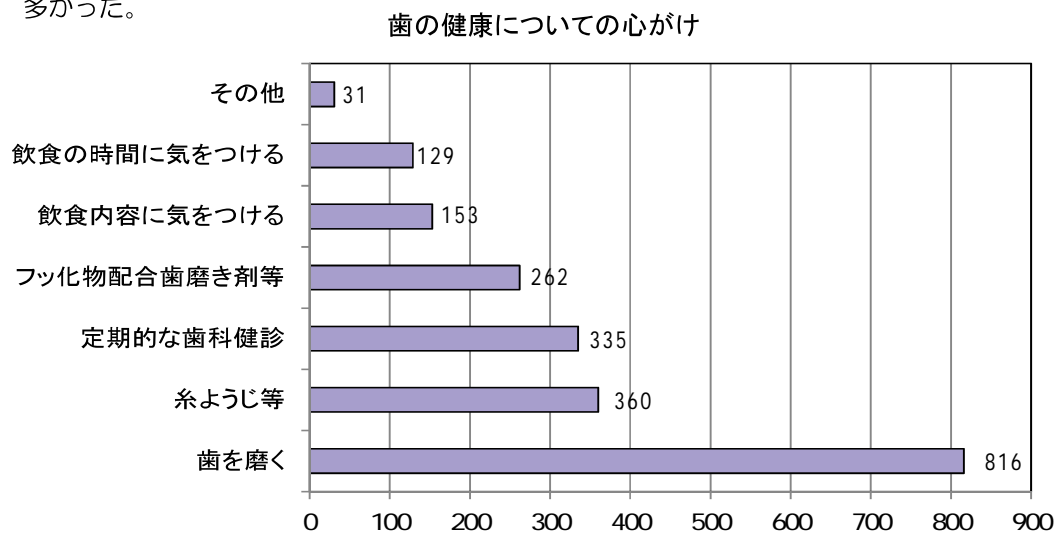
◎問 23 あなたは、8020 運動（満 80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう）を知っていますか。



8020 運動を知っている人は全体の 58.5%、知らない人は 40.5%であった。

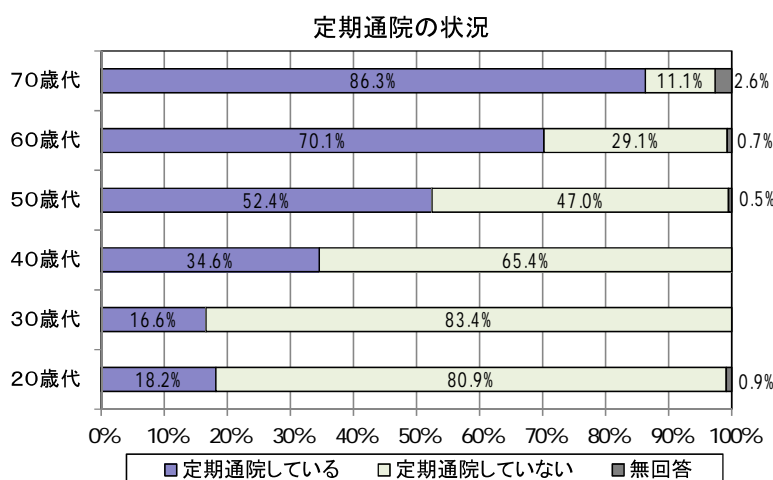
◎問 24 歯の健康で心がけていることは何ですか。（あてはまるもの全て選んでください）

歯の健康については「歯を磨く」が 1 番多く、続いて「糸ようじ等」「定期的な歯科健診」が多かった。



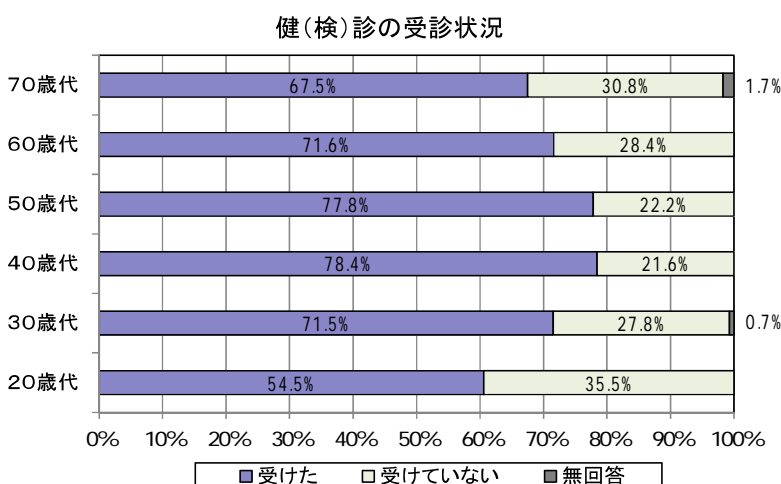
[健康管理]

◎問 25 現在、あなたは定期的に病院へ通院していますか。



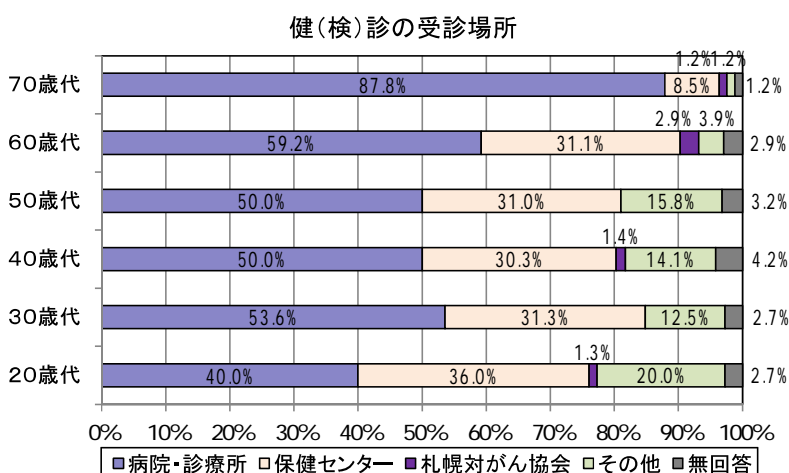
病院への通院状況は、年代が高くなるほど高くなり、50歳代を境に通院している人が通院していない人の割合を超える。

◎問 26 あなたは、この1年以内で健康診断やがん検診などの健（検）診（診療を除く）を受けましたか。



各年代とも6～7割が何らかの健康診断やがん検診を受けている。

◎問 27 (1) 問 26 で健（検）診を「1 受けた」とお答えの方にお聞きします。受けた場所はどこですか。（あてはまるもの全て選んでください）



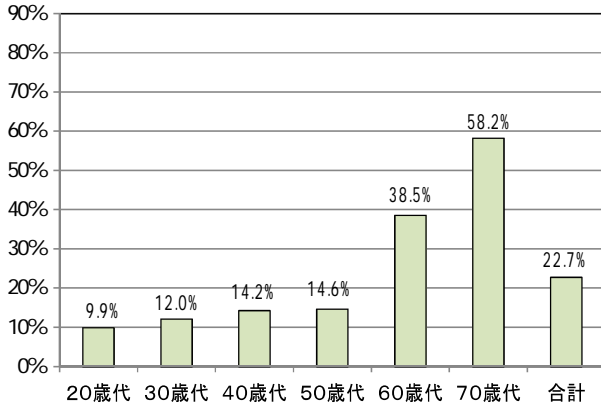
健（検）診の受診先としては、病院・診療所の割合が高く、70歳代になると9割弱を占める。

◎問 27 (2) 問 26 で健 (検) 診を「1 受けた」とお答えの方にお聞きします。受けたのはどの健 (検) 診ですか。(あてはまるもの全て選んでください)

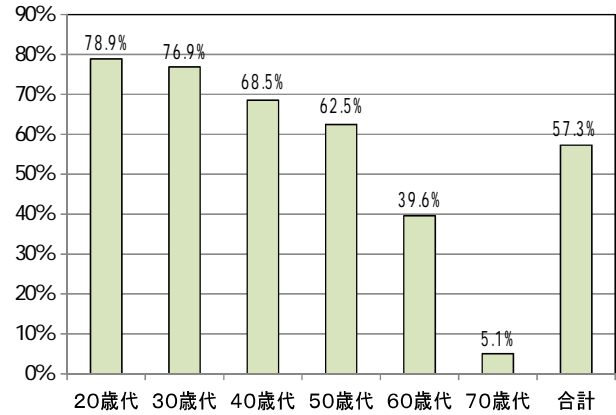
市の健 (検) 診を受診した人の割合は、年代が上がるとともに高くなる傾向にある。

職場の健 (検) 診を受診した人の約 7 割は、20～40 歳代であった。

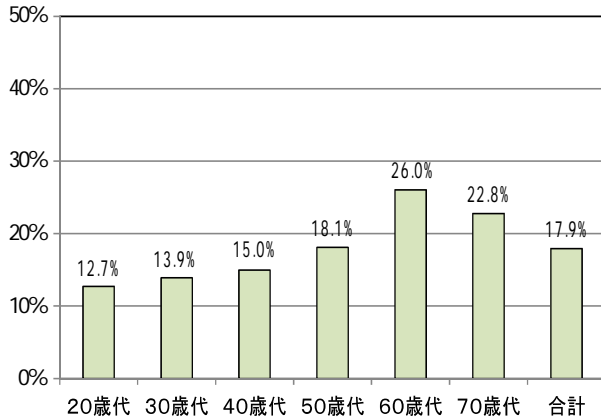
年代別 市の健 (検) 診の受診率



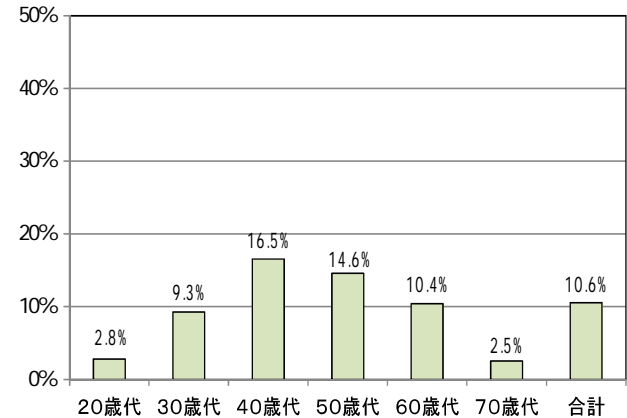
年代別 職場の健 (検) 診の受診率



年代別 個人(全額自費)の健 (検) 診の受診率



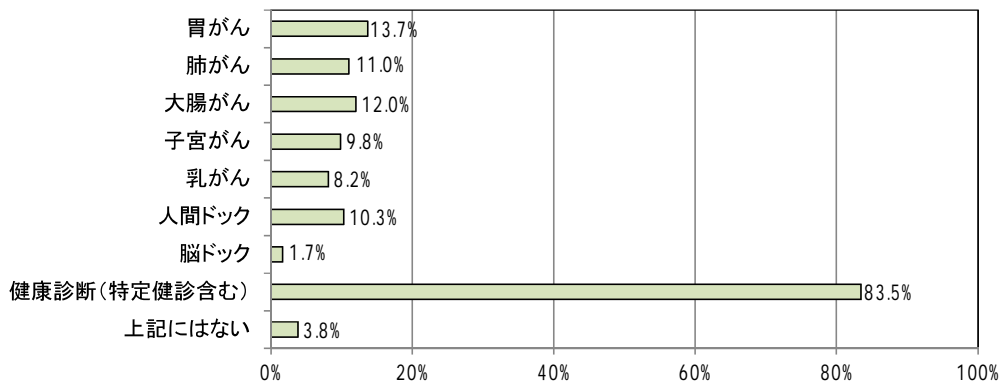
年代別 職場(家族)の健 (検) 診の受診率



◎問 28 問 27 (2) で「3 職場 (本人)」「4 職場 (家族)」のどちらか一方または両方とお答えした方にお聞きします。職場で受けた健 (検) 診を教えてください。(あてはまるもの全て選んでください)

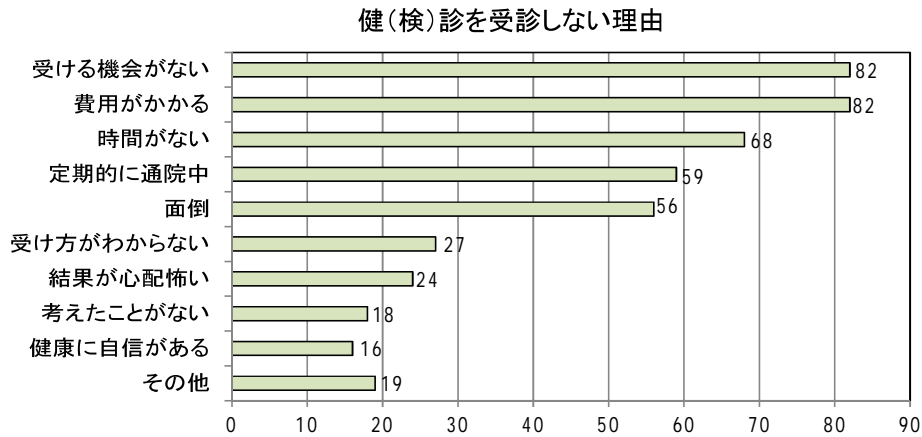
職場で受けた健 (検) 診は「健康診断」が最も多い 83.5%、「がん検診」は 10% 前後と低い実施であった。

受診した職場健 (検) 診の種類



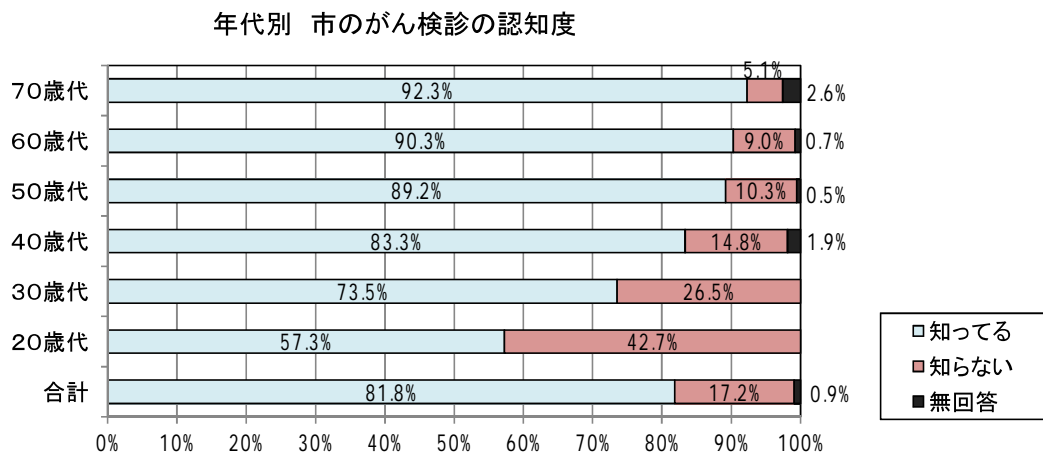
◎問 29 問 26 で健（検）診を「2 受けていない」とお答えの方にお聞きします。健（検）を受けない理由は何ですか。（あてはまるもの全て選んでください）

受診しない理由としては「受ける機会がない」「費用がかかる」が最も多く、続いて「時間がない」「定期通院中」「面倒である」の順に多かった。



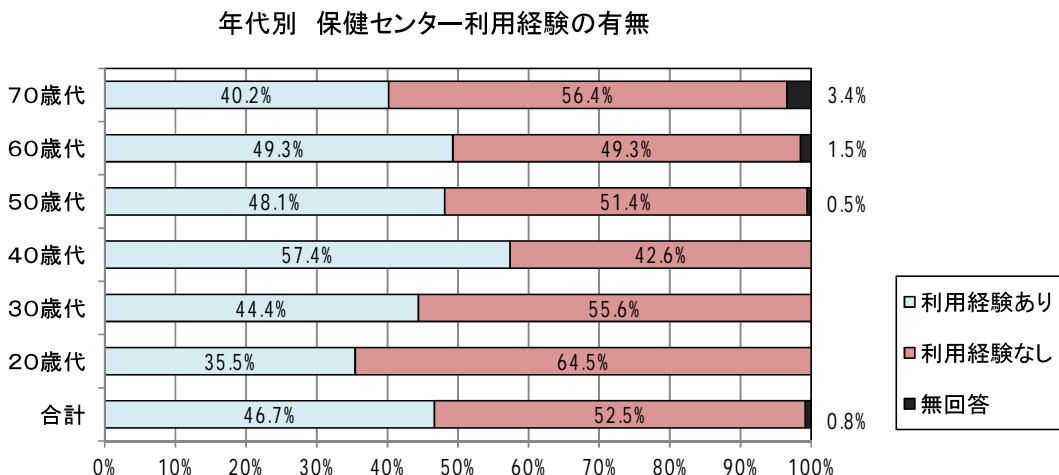
◎問 30 あなたは、市でがん検診を行っていることを知っていますか。

市が行うがん検診は、全体として約8割が「知ってる」と答えている。



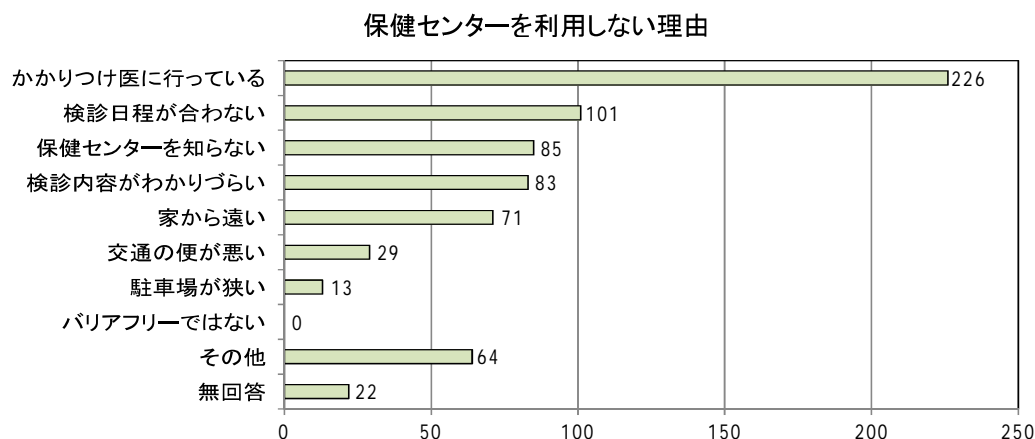
◎問 31 苫小牧市保健センターを利用したことがありますか。

保健センターの利用については、全体の46.7%が「利用したことがある」と答えている。



◎問 32 問 31 で保健センターを利用したことが「2 ない」とお答えの方に
お聞きします。利用しなかった理由は何ですか。（3 つまで選んで
ください）

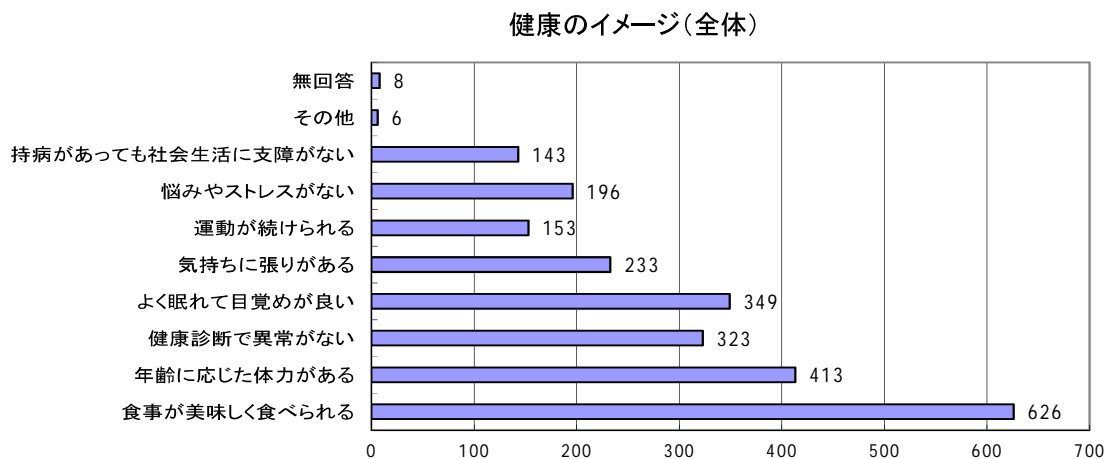
保健センターを利用したことがない理由としては、「かかりつけ医に行っている」が最も
多く、続いて「検診日程が合わない」「保健センターを知らない」「検診内容がわかりづらい」
が多かった。



【健康づくり】

◎問 33 あなたにとって「健康」のイメージは何ですか。（3 つまで選んで
ください）

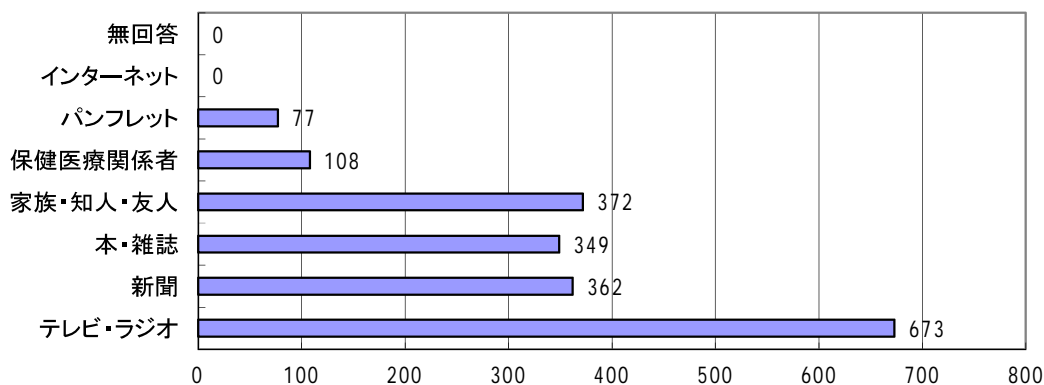
健康のイメージは、「食事がおいしく食べられる」が最も多く、続いて「年齢に応じた体力」
「よく眠れて目覚めが良い」「健康診断で異常がない」の順に多かった。



◎問 34 あなたは、健康づくりに関する情報をどこから得ていますか。（主なもの 3 つまで選んでください）

情報源としては、「テレビ・ラジオ」が最も多く、続いて「家族・知人・友人」「新聞」「本・雑誌」となっており、全体としてマスメディアが占める割合が高かった。

健康づくり情報源



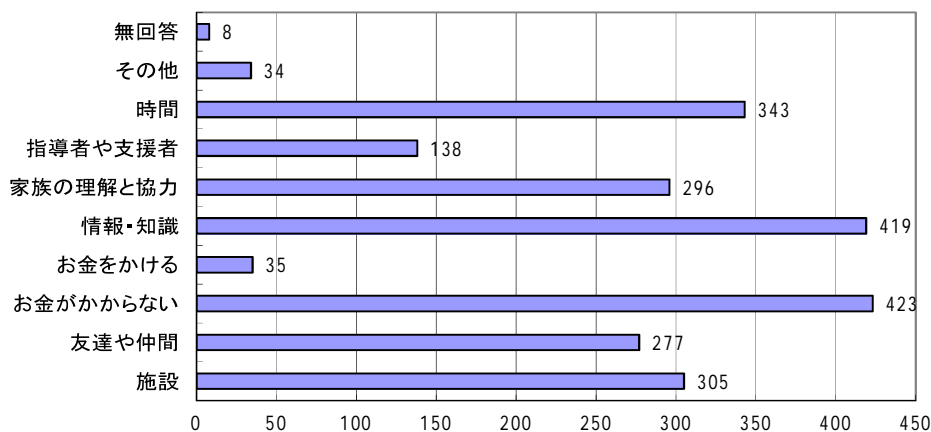
◎問 35 あなたは、健康づくりを維持・継続するためには何が大切だと思いますか。（3 つまで選んでください）

健康づくりに大切なものの要因として「お金がかからない」「情報・知識」が多く、続いて「時間」「施設」「家族の理解と協力」が多かった。

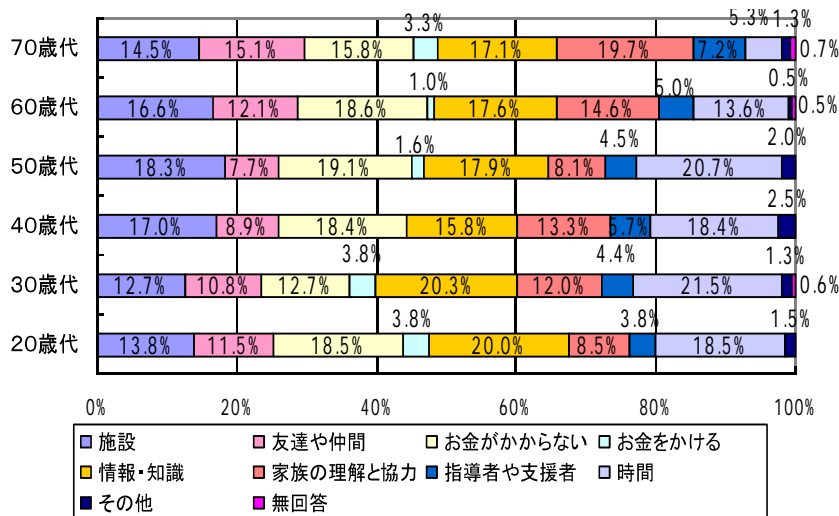
性別で見ると男性は 20～50 歳代の働き世代が「時間」をあげる割合が高く、20～30 歳代は他の年代と比べ「情報・知識」をあげる割合が高い。70 歳代では「家族の理解と協力」が多い。

また、女性の 30～40 歳代は「お金がかからない」をあげる割合が高く、男性同様 20～30 歳代の「情報・知識」率が高い。60～70 歳代になると「友達や仲間」をあげる割合が高い。

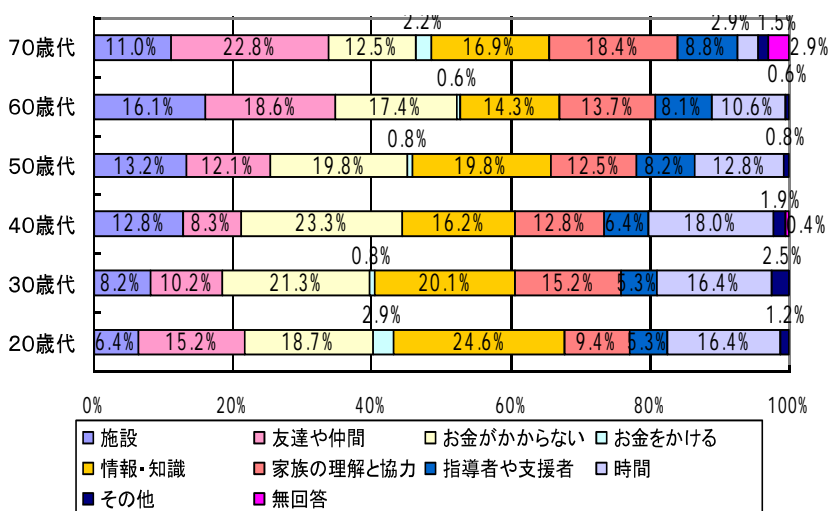
健康づくりを維持・継続するために大切なもの(全体)



年代別 健康づくりを維持・継続するために大切なもの(男性)



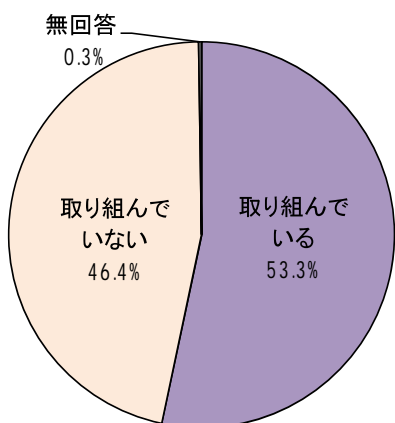
年代別 健康づくりを維持・継続するために大切なもの(女性)



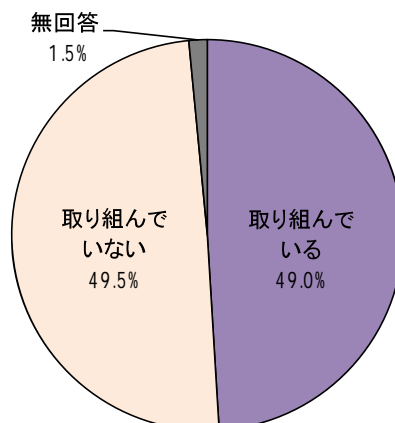
◎問 36 現在、あなたは健康づくりに取り組んでいますか。

男女とも約半数が健康づくりに取り組んでいる。

健康づくりへの取組の有無(男性)



健康づくりへの取組の有無(女性)

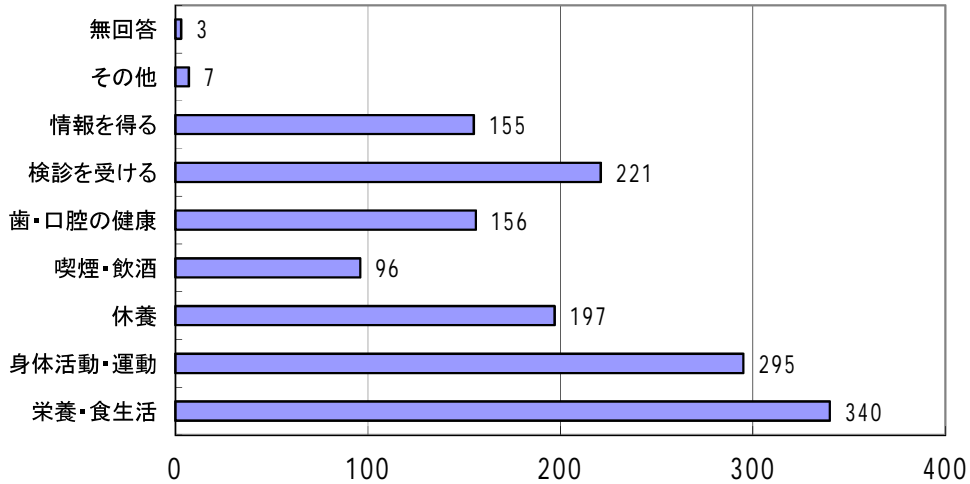


◎問37 問36で健康づくりに「1 取り組んでいる」とお答えの方にお聞きます。どのようなことに取り組んでいますか。（あてはまるもの全て選んでください）

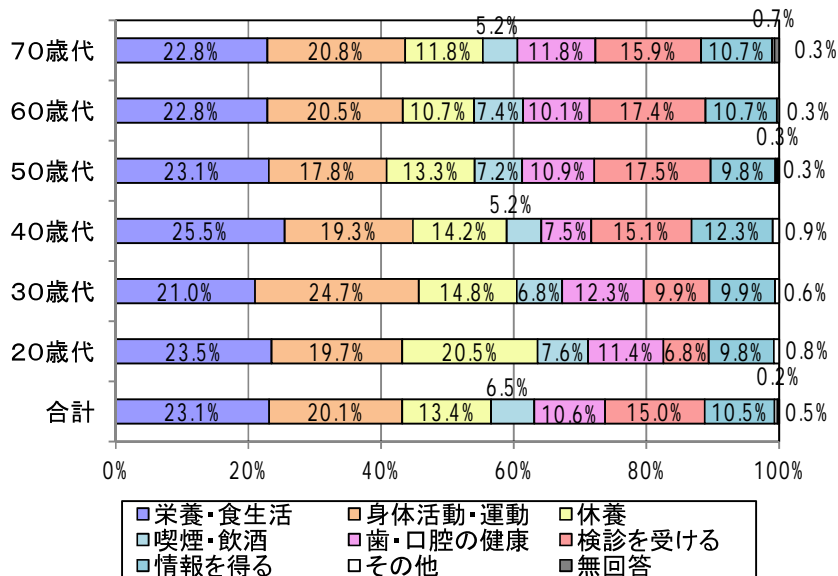
取組みの傾向としては、「栄養・食生活」が多く、続いて「身体活動・運動」「検診を受ける」が多かった。

年代別では、20～30歳代の「検診を受ける」が他の年代に比べると低い傾向にある。

現在取り組んでいる健康づくり



年代別 健康づくり取組状況(全体)



苫小牧市健康増進計画「健やか とまこまい step1」

平成25年3月発行

発行 苫小牧市

編集 苫小牧市保健福祉部子育て・健康支援室健康支援課

〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号

TEL (代) 0144-32-6111

<http://www.city.tomakomai.hokkaido.jp/>