

びばいヘルシーライフ 21 (第 3 期)

人が健康、まちも健康

～住んで良かったまち美唄

美唄市

(令和 6 年度～令和 17 年度)

はじめに

市民の健康寿命の延伸を目指し、誰もが住み慣れた地域で最期まで心豊かに自分らしい生活を実現できるよう、美唄市では、「人が健康、まちも健康～住んで良かったまち美唄」を基本理念として、平成 14 年 3 月に「びばいヘルシーライフ 21(第 1 期)」、平成 25 年 3 月に「びばいヘルシーライフ 21(第 2 期)」を策定し、市民、地域、行政が一体となり、受動喫煙対策や生活習慣改善の取組や健康づくりを市全体で推進しています。

人生 100 年時代を迎え、社会や個人の健康課題が多様化する中で、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すとともに、連携と協働により地域全体で予防と健康づくりに取り組み、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めていくため、「びばいヘルシーライフ 21(第 3 期)」を策定しました。

今後、計画の推進に当たりまして、個人や家庭、地域、団体など健康に関わる様々な人のつながりや連携により、個人の健康状態の改善とともに、個人だけの努力のみならず、個人を取り巻く社会環境の質を高め、「自然に健康になれる環境づくり」を構築していきます。

本計画の策定に当たり、ご尽力をいただきました美唄市健康づくり推進委員会の皆様をはじめ、ご意見やご協力をいただきました関係者の方々に心から感謝申し上げます。

令和 6 年 3 月

美唄市長 桜 井 恒

〔目 次〕

第 1 章 計画策定の基本的な考え方

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第 2 章 計画の基本的事項

- 1 健康づくりの基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 健康づくりの基本的考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - (1) 計画の目標と基本方針～健康日本 21(第 3 次)の概念・・・・・・・・ 3
 - (2) 計画の体系～びばいヘルシーライフ 21(第 3 期)が目指すもの・・・・ 5

第 3 章 美唄市の現状

- 1 人口等の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - (1) 総人口・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - (2) 自然動態～出生数・死亡数の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - (3) 平均寿命と健康寿命について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 2 死亡の状況、要介護となる背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (1) 死亡順位と主な死因別死亡割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (2) 要介護・要支援認定者の有病状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 3 特定健康診査における有所見者の状況・・・・・・・・・・・・ 11
 - (1) 特定健康診査の受診率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - (2) 特定健康診査における有所見者の状況・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - (3) 特定健康診査における精密検査者の状況・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (4) 特定健康診査の質問票から把握した生活習慣・・・・・・・・・・・・ 13
- 4 がん検診に関する健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 5 市民の健康観・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- 6 びばいヘルシーライフ 21(第 2 期)から引継ぐ健康課題について・・・・ 15
 - (1) 6 つの健康づくりにおける目標達成状況(最終評価)・・・・・・・・ 15
 - (2) 6 つの健康づくりにおける健康課題について・・・・・・・・・・・・ 16

第 4 章 重点テーマとアクションプラン

- 1 市全体で取り組む重点テーマとスローガン・・・・・・・・・・・・ 17
- 2 重点評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 3 びばいヘルシーライフ 21(第 3 期)の『美唄市民のめざす姿』・・・・ 18
- 4 アクションプラン 具体策『栄養・食生活』・・・・・・・・・・・・ 19
- 5 アクションプラン 具体策『喫煙・受動喫煙』・・・・・・・・・・・・ 20

第5章 「6つの領域の健康づくり」等からみた市民の現状、目標と取組

1	栄養・食生活	21
(1)	現状と課題	21
(2)	健康課題	26
(3)	栄養・食生活の目標	26
(4)	栄養・食生活の評価指標と目標値	26
(5)	目標に向けた取組	27
2	身体活動・運動	28
(1)	現状と課題	28
(2)	健康課題	31
(3)	身体活動・運動の目標	31
(4)	身体活動・運動の評価指標と目標値	31
(5)	目標に向けた取組	32
3	休養・メンタルヘルス	33
(1)	現状と課題	33
(2)	健康課題	36
(3)	休養・メンタルヘルスの目標	37
(4)	休養・メンタルヘルスの評価指標と目標値	37
(5)	目標に向けた取組	37
4	飲酒	38
(1)	現状と課題	38
(2)	健康課題	40
(3)	飲酒の目標	40
(4)	飲酒の評価指標と目標値	40
(5)	目標に向けた取組	40
5	喫煙・受動喫煙	41
(1)	現状と課題	41
(2)	健康課題	43
(3)	喫煙・受動喫煙の目標	43
(4)	喫煙・受動喫煙の評価指標と目標値	44
(5)	目標に向けた取組	44
6	歯・口腔の健康	45
(1)	現状と課題	45
(2)	健康課題	50
(3)	歯・口腔の健康の目標	50
(4)	歯・口腔の健康の評価指標と目標値	50
(5)	目標に向けた取組	51

7 がん検診に関する健康管理

- (1) 現状と課題 52
- (2) がん検診に関する健康管理の目標 52
- (3) がん検診に関する健康管理の評価指標と目標値 52
- (4) 目標に向けた取組 52

第6章 計画の推進と評価

- 1 計画の推進 53
- 2 計画の評価 53

資料編

- 1 美唄市健康づくり推進委員会設置要綱 54
- 2 美唄市健康づくり推進委員名簿 55
- 3 美唄市健康づくり市内推進委員会設置要綱 56
- 4 びばいヘルシーライフ 21(第3期)計画策定に伴う会議開催の経緯 58

～第 1 章 計画策定の基本的考え方～

1 計画策定の趣旨

わが国では、人生100年時代を迎えようとしている一方で、超高齢社会、人口減少社会など社会の多様化が予測される中、国民誰もがより長く、元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性が高まり、個人の心身の健康を保つための取組の強化がより必要となってきました。

平成 25 年度から令和 5 年度までの「21 世紀における第2次国民健康づくり運動：健康日本21（第2次）」において、健康づくりを総合的に推進してきた結果、健康寿命は着実に延伸してきていますが、生活習慣病の発症に関連する生活習慣の改善や新型コロナウイルス感染症による健康や社会への影響等の課題が指摘されています。

これらのことを踏まえ、令和6年度から開始する「21 世紀における第3次国民健康づくり運動」では、「すべての国民が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、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図る」とした基本方針が示されており、さらなる健康寿命の延伸を目指すことが求められています。

本市においては、平成 25 年 3 月に美唄市健康増進計画「びばいヘルシーライフ 21」（平成 14～24 年度）を見直し、「びばいヘルシーライフ 21（第 2 期）」（平成25～令和4年度）を策定し、市民一人一人が主体的に健康づくりに取り組めるよう、また、個人の取組を社会全体で支えていく環境づくりを推進するため、市民、関係団体とともに様々な施策に取り組んできました。

令和 3 年 8 月 4 日付け厚生労働省健康局長通知「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の一部を改正する件」及び次期健康増進計画策定作業等についてにより、自治体と保険者による一体的な健康づくり政策を実施するため医療費適正化計画等の期間と健康日本 21（第 2 次）に続く次期プランの期間とを一致させること等を目的とし、健康日本 21（第 2 次）の期間を 1 年間延長することが了承されたことから、「びばいヘルシーライフ 21（第 3 期）」においても現計画を 1 年延長し、計画を策定することとしました。

令和4年度に実施した最終評価の結果、健康に意識をもつ機会が増えた一方で、肥満や運動不足、食習慣、高血圧、喫煙等の課題が明らかとなるほか、新型コロナウイルス感染症の拡大による、生活や健康、社会環境への影響等の新たな課題に対し、社会や人とのつながりの再構築などの取組が必要であることがわかってきました。

これらのことから、本市において、誰もが住み慣れた地域で、いつまでも安心して健康に暮らし続けられるまちづくりを目指し、市民や地域とともに進める健康づくりの行動指針として、「びばいヘルシーライフ 21（第3期）」を策定します。

SDGs と健康づくりについて

持続可能な開発目標(SDGs)とは、持続可能な世界を実現するために、平成 27 年の国連サミットで採択された国際目標で、17 のゴール(目標)と 169 のターゲット(達成基準)で構成されています。

世界でも、そして国内でも、誰一人取り残さないためのさまざまな取組が進められています。本計画においても、SDGs のうち、「3 すべての人に健康と福祉を」「4 質の高い教育をみんなに」「11 住み続けられるまちづくりを」「17 パートナリーシップで目標を達成しよう」の目標を念頭に、持続可能で誰一人取り残さないまちの実現を目指します。

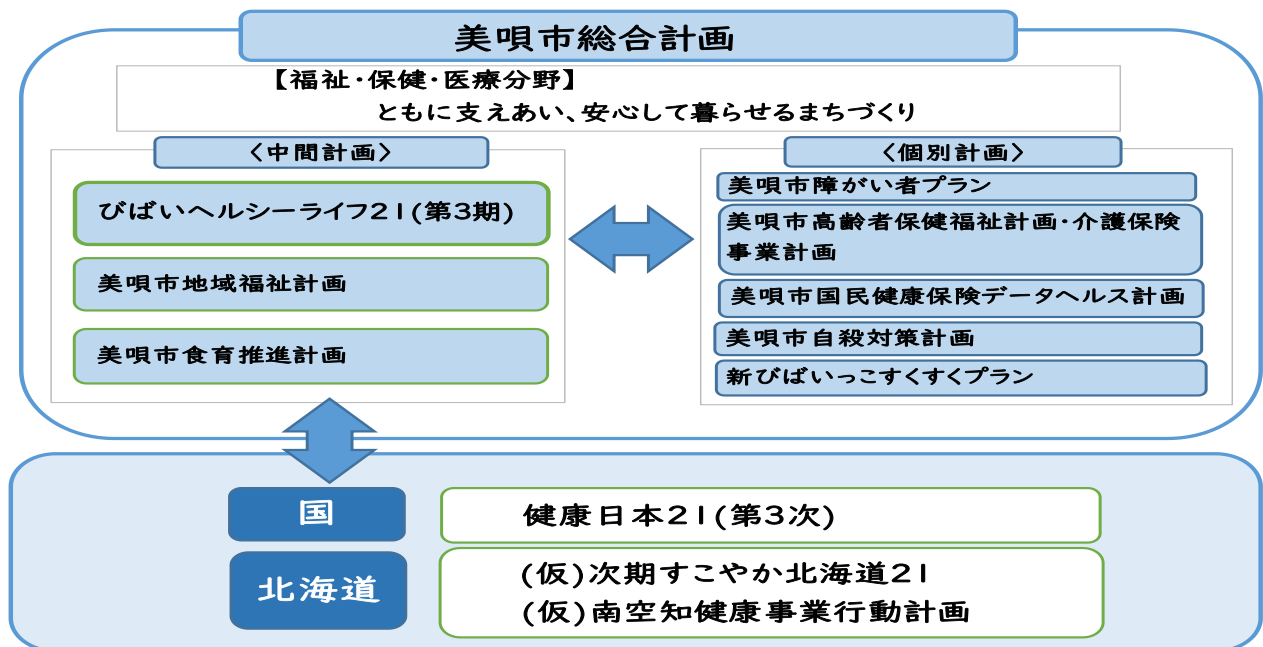
世界を変えるための 17の目標



2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法(第8条第2項)に基づく健康増進計画及びその他の関連計画との整合性を図り、市民の健康づくりの総合的な計画とします。

また、本市におけるまちづくりの上位計画である「第7期美唄市総合計画」に定める「ともに支えあい、安心して暮らせるまちづくり」を実現するための計画として位置づけます。



3 計画期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とし、6年目を目途に中間評価を行います。なお、社会情勢の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

～第2章 計画の基本的事項～

1 健康づくりの基本理念

本計画では、びばいヘルシーライフ21(第2期)の基本理念「人が健康、まちも健康～住んで良かったまちびばい」の実現を継承します。

「健康」とは、心身ともに病気がないという狭義ではなく、国の健康日本21(第3次)の基本的な方向の一つである「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」を背景に、「自分は健康である」という主観的健康感が高い状態と定義します。

誰もが健やかで心豊かに生活でき、「自分は健康である」と一人でも多くの市民が感じることができるよう、心身の健康状態やライフステージに応じた健康づくり支援とともに、個人の健康づくりを支える環境づくりを市民、地域、行政が一体となって推進し、健康寿命の延伸の実現を目指します。

2 健康づくりの基本的考え方

(1)計画の目標と基本方針～健康日本21(第3次)の概念～

◆6つの領域の健康づくりと生活習慣の改善

いつまでも住み慣れた地域で生き生きと暮らすためには、一人一人が自身の健康を意識し、心身の状態や生活スタイルに応じた健康づくりが大切です。

心身の健康を保ち、生活習慣病等の病気やフレイル(心身の衰え)を予防するため、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・メンタルヘルス」「飲酒」「喫煙・受動喫煙」「歯・口腔の健康」に関する6つの領域の健康づくりの取組を推進します。また、自身の健康状態の把握や病気の早期発見・早期治療のための各種検診(健診)をより多くの方が利用できるような取組を継続します。

◆一人一人の健康づくりを支える環境づくり

一人一人の健康づくりは、社会環境や生活環境に大きな影響を受け、個人の努力だけで健康づくりを始めたり、継続することは難しく、周囲の人の支えがあれば楽しく取り組むことができます。

また、コロナ禍において人と人、地域、社会とのつながりが変化してきている状況にあるなか、人や社会とのつながりが持ちやすく、健康情報が届きにくい方々を含め健康づくりにつながることのできる環境づくりを市民・関係団体との協働により推進します。

◆ライフステージに応じた健康づくり

妊娠期・乳幼児期から良好な生活習慣を獲得し、高齢期に至るまで健康的な生活を送ることができるよう、ライフステージに応じた健康づくり支援を継続します。

また、現在の生活習慣や生活環境が将来の健康、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、妊娠期から高齢期に至るまで切れ目のない健康づくりを推進します。

◆市民と協働による実効性のある健康づくり

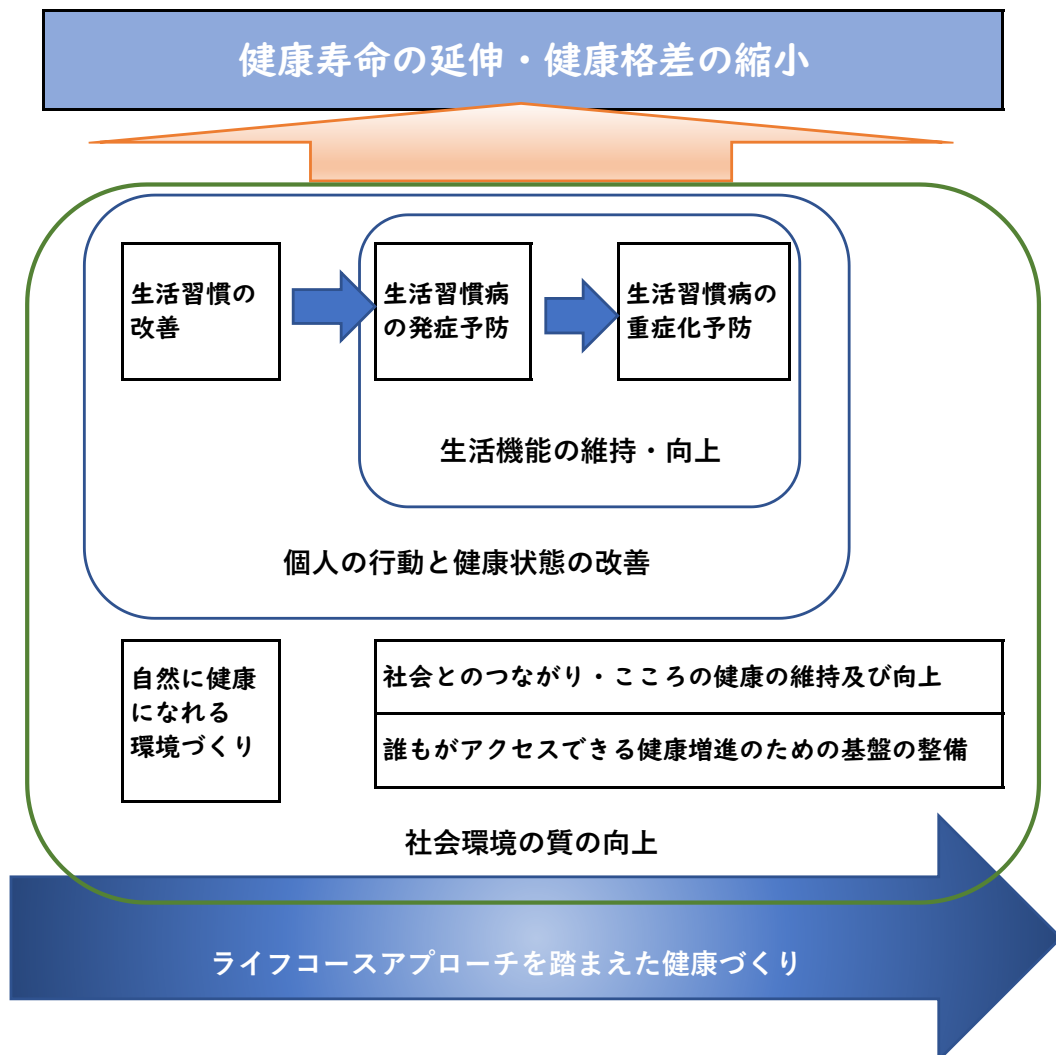
本計画は、6つの領域の健康づくりから市民の健康づくりを総合的に進めていくとともに美唄市の健康課題の中から重点テーマを設定し、計画の実行性を高めていきます。

本計画策定に当たり、美唄市健康づくり推進委員会及び美唄市健康づくり市内推進委員会を開催し、重点テーマに対応した各団体のアクションプランを設定しました。

住み慣れた地域で積極的に健康づくりを行う市民や団体の活動、行政の取組を協働で進めることにより、一人一人の健康づくりを支える環境づくりをより一層推進します。

〔第3次国民健康づくり運動：健康日本21(第3次)の概念図〕

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために

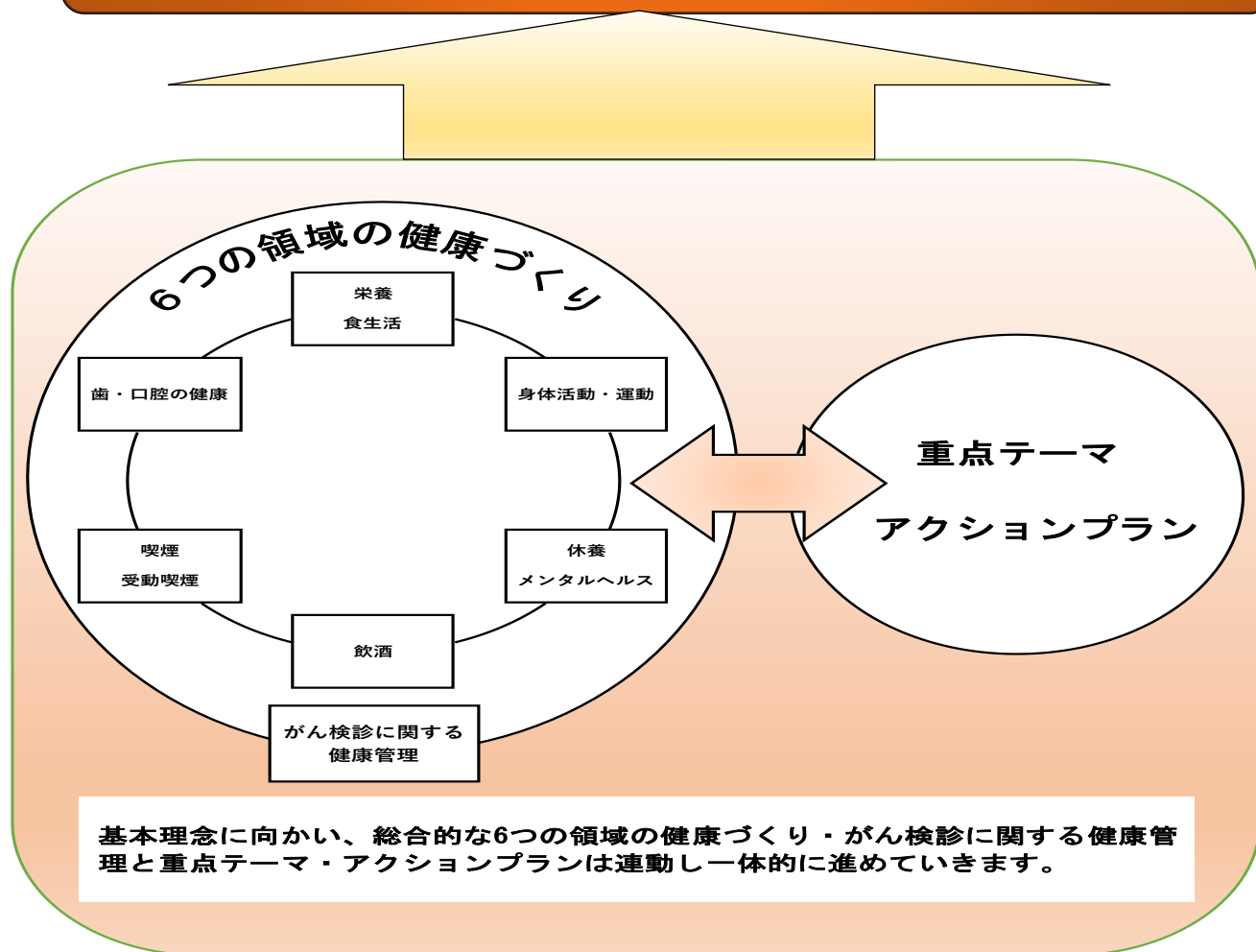


※ライフコースアプローチ：現在の健康状態は、過去の生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、胎児期から高齢期に至るまで生涯を経時的に捉えた健康づくりのことをいいます。本計画においては、ライフステージに応じた健康づくりとして取り組みます。

(2)計画の体系～びばいヘルシーライフ 21(第3期)が目指すもの

びばいヘルシーライフ 21(第2期)の最終評価を通じて、びばいヘルシーライフ 21(第3期)に引き継ぐ健康課題があり、その解決のために、「人が健康、まちも健康、住んで良かったまち美唄」を基本理念に、ヘルスプロモーションの考えに基づき、市民一人一人の健康づくりを地域全体で支えながら健康寿命の延伸の実現を目指します。

『人が健康、まちも健康、住んで良かったまち美唄』



ヘルスプロモーションの理念



～第3章 美唄市の現状～

Ⅰ 人口等の動向

(Ⅰ) 総人口

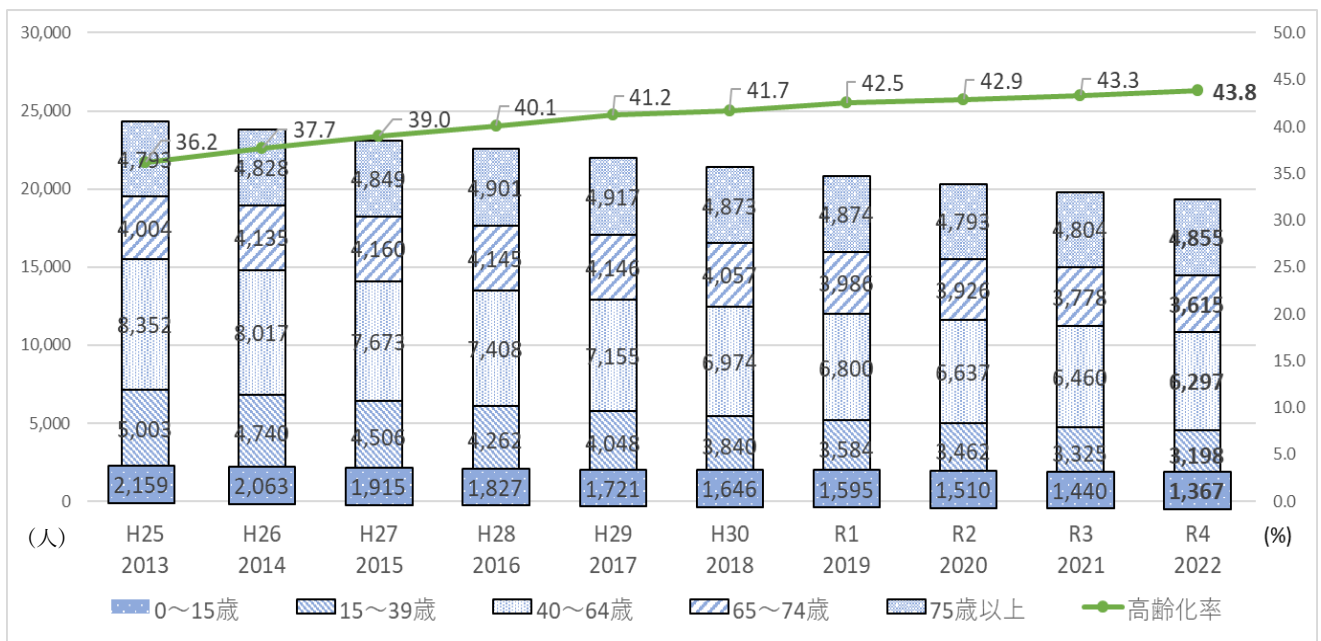
本市の総人口は減少に傾き、令和5年3月末に19,332人となりました。65歳以上の高齢者人口は、8,470人、高齢化率43.8%となっています。総人口及び高齢者人口は減少する一方、高齢化率は高まっています。

〔表Ⅰ 総人口及び世帯数、高齢化率の推移〕

	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022
人口	24,311	23,783	23,103	22,543	21,987	21,390	20,839	20,328	19,807	19,332
世帯	12,152	12,253	12,090	11,898	11,753	11,542	11,368	11,229	11,049	10,895
人口再掲	0～14歳	2,159	2,063	1,915	1,827	1,721	1,646	1,595	1,510	1,367
	15～39歳	5,003	4,740	4,506	4,262	4,048	3,840	3,584	3,462	3,198
	40～64歳	8,352	8,017	7,673	7,408	7,155	6,974	6,800	6,637	6,297
	65～74歳	4,004	4,135	4,160	4,145	4,146	4,057	3,986	3,926	3,778
	75歳以上	4,793	4,828	4,849	4,901	4,917	4,873	4,874	4,793	4,855
高齢者人口(65歳以上)	8,797	8,963	9,009	9,046	9,063	8,930	8,860	8,719	8,582	8,470
高齢化率	36.2	37.7	39.0	40.1	41.2	41.7	42.5	42.9	43.3	43.8
75歳以上高齢化率	19.7	20.3	21.0	21.7	22.4	22.8	23.4	23.6	24.3	25.1

※出典：美唄市統計の概況

〔図Ⅰ 美唄市の人口変化と高齢化率(%)〕

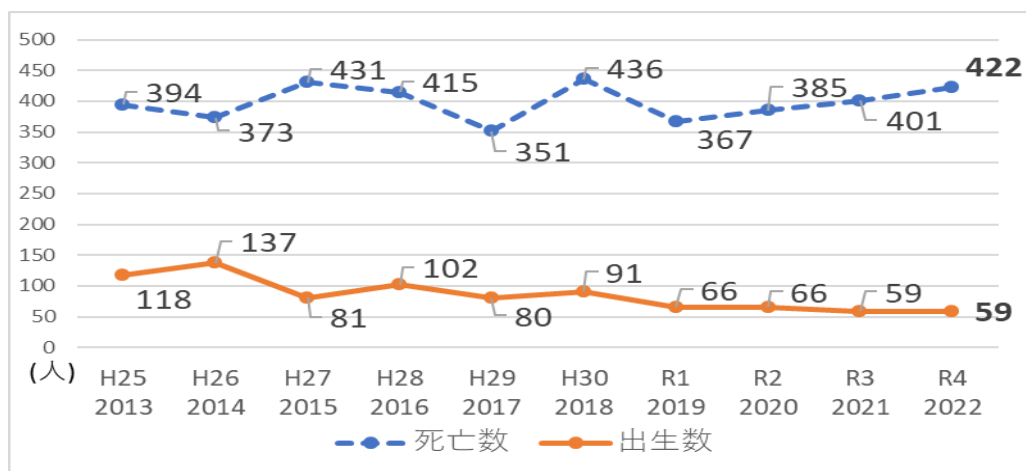


※出典：美唄市統計の概況

(2) 自然動態～出生数・死亡数の推移

出生数は、10年間で半減しています。死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。令和4年度は、出生59人に対し死亡数422人で363人の自然減となっています。

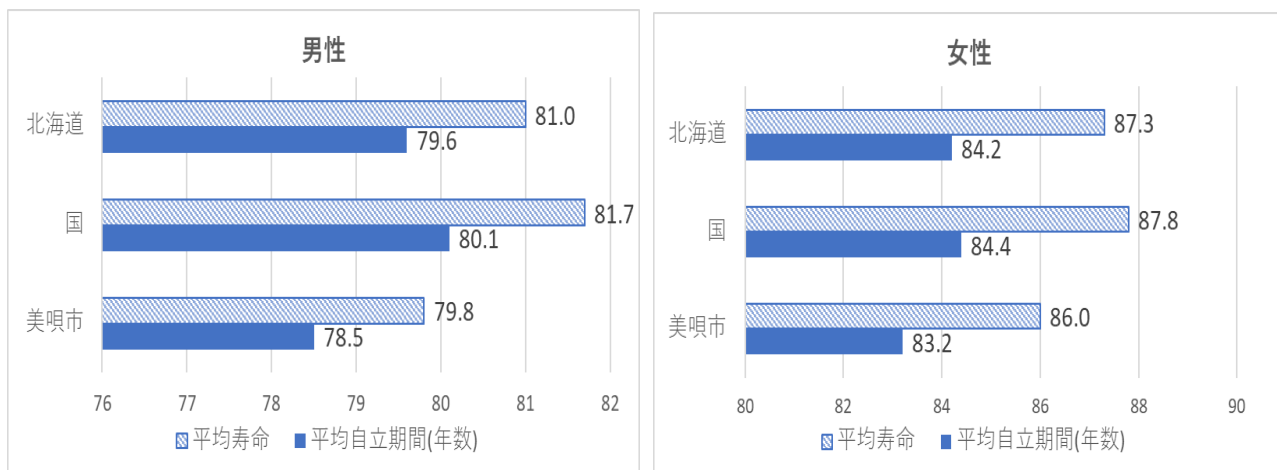
〔図2 出生数及び死亡数〕



※出典：美唄市統計の概要

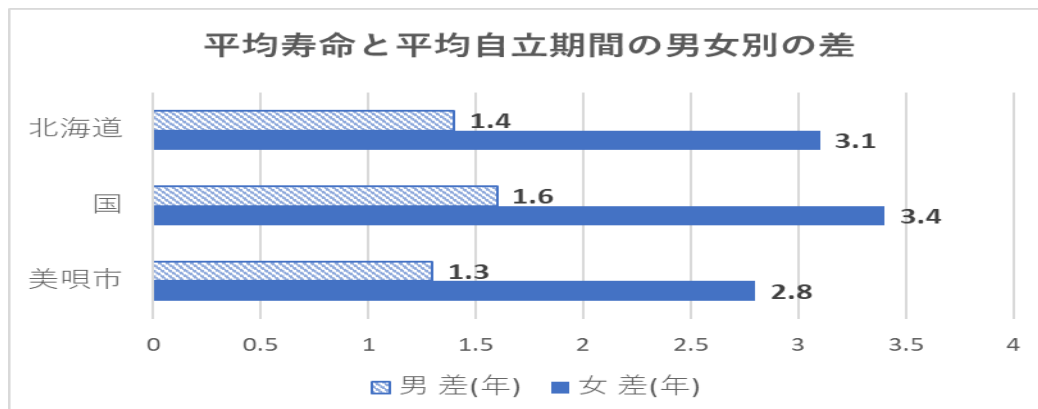
(3) 平均寿命と健康寿命について

〔図3 国・北海道・美唄市の男女別平均寿命と平均自立期間〕



※出典：国保データベースシステムー地域の全体像の把握

〔図4 令和4年度 KDB 帳票ー地域の全体像の把握 「平均寿命・平均自立期間」について〕



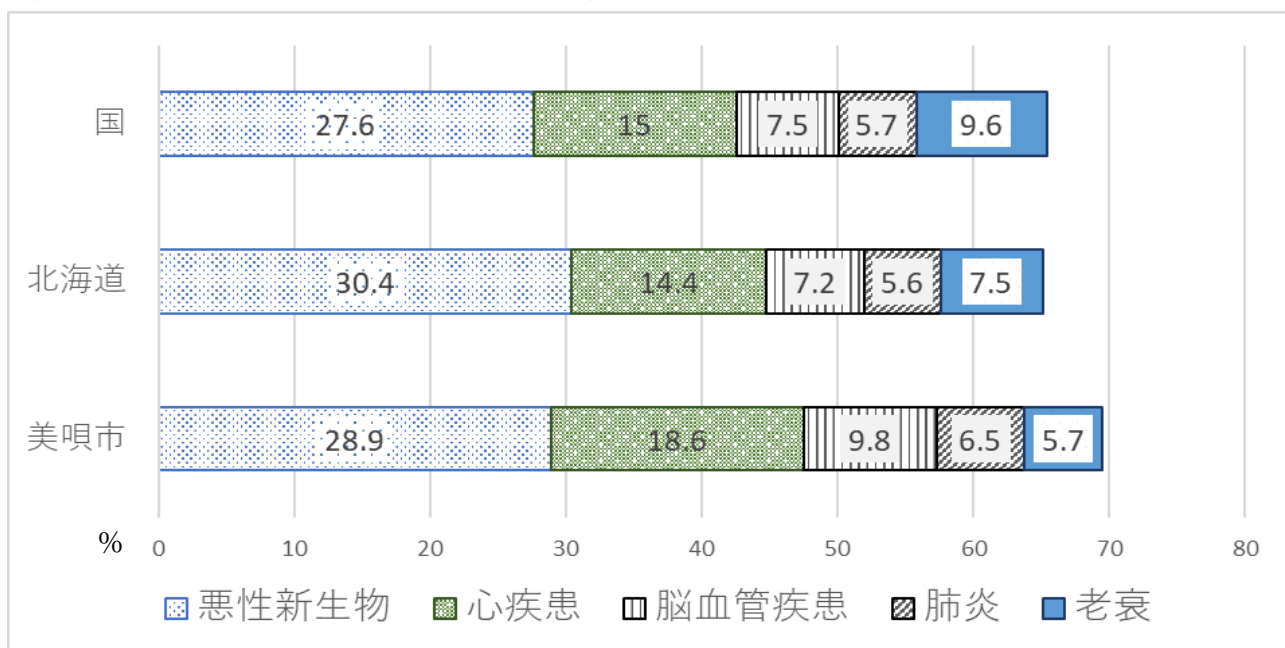
※出典：国保データベースシステムー地域の全体像の把握

2 死亡の状況、要介護となる背景

(1) 死因順位と主な死因別死亡割合

本市の死因順位は、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・肺炎・老衰の順になっており、年齢別人口による影響を調整した標準化死亡比(SMR)では、心疾患・腎不全・肺炎・脳血管疾患に有意差が見られています。

〔図 5 国・北海道・美唄市の死亡要因と割合〕

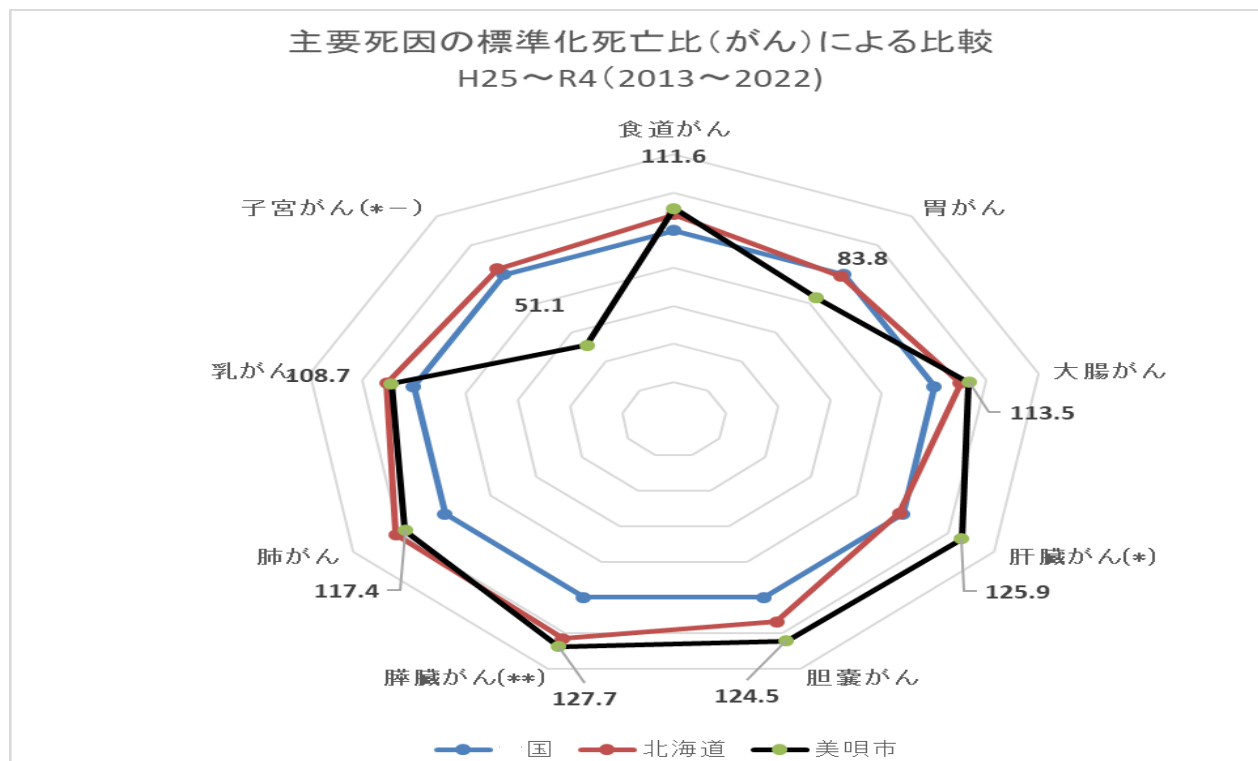
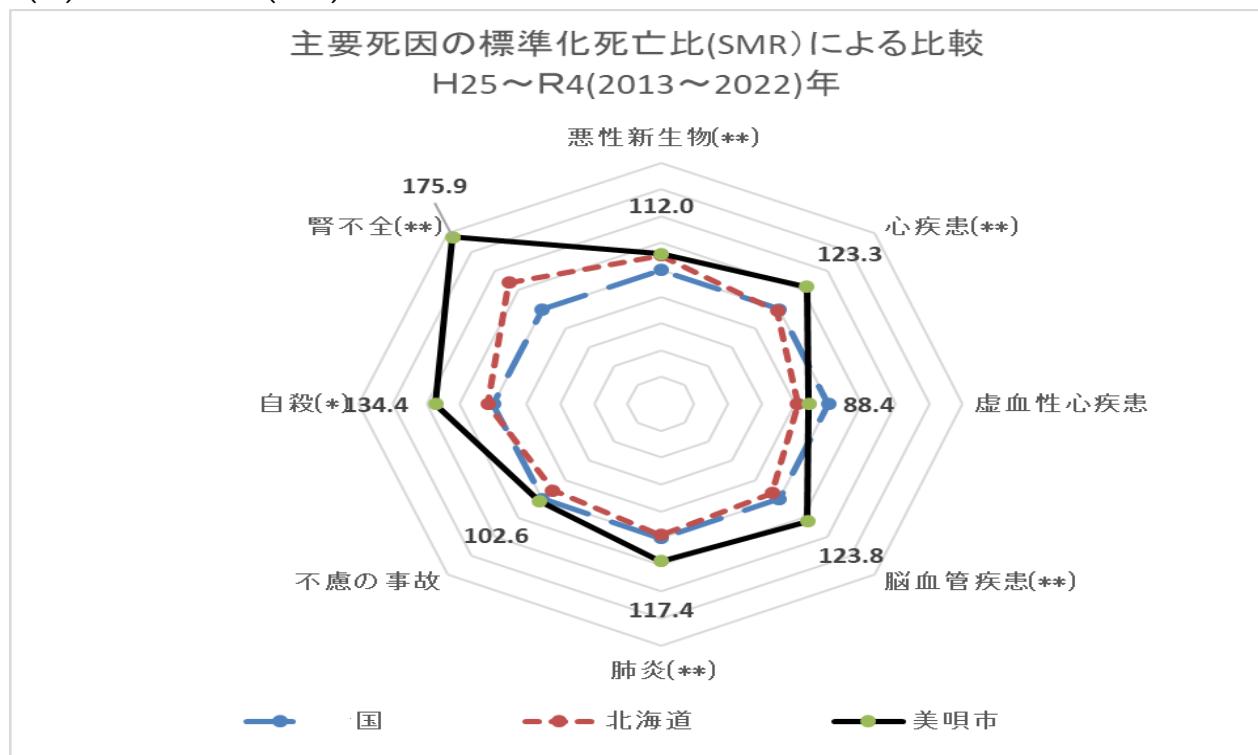


※出典:令和2年 北海道保健年報

〔図 6 主要要因の標準化死亡比〕

※標準化死亡比(SMR):国の平均を 100 として、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が高い判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断

※(*)有意水準 5% (**)有意水準 1%



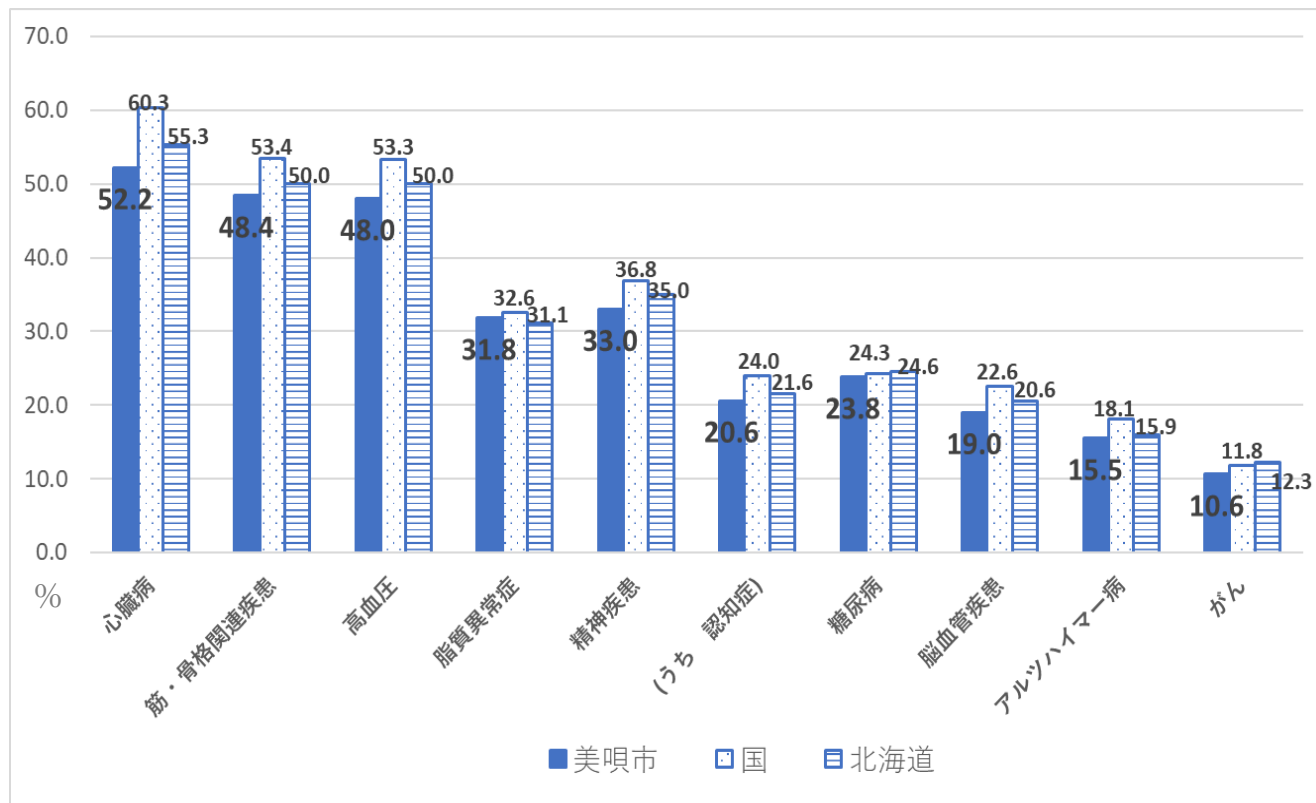
※出典：北海道健康づくり財団集計

本市においては、標準化死亡比が最も高い死因は「腎不全」175.9、次に「自殺」134.4、「脳血管疾患」123.8、「心疾患」123.3となっています。がんでは「膵臓がん」127.7、「肝臓がん」125.9となっています。

(2) 要介護・要支援認定者の有病割合

要介護または要支援の認定を受けた方のうち、有病状況の割合をみると、本市では、国や北海道と同様に、心臓病は 52.2%、筋・骨格関連疾患 48.4%、高血圧 48.0%が上位を占めています。発症及び重症化予防が可能な高血圧、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病に関する疾患の有病割合も国や北海道と同様の傾向にあります。

〔図 7 要介護・要支援となった主な要因の割合〕



※出典：国保データベースシステム―地域の全体像の把握

3 特定健康診査における有所見者の状況

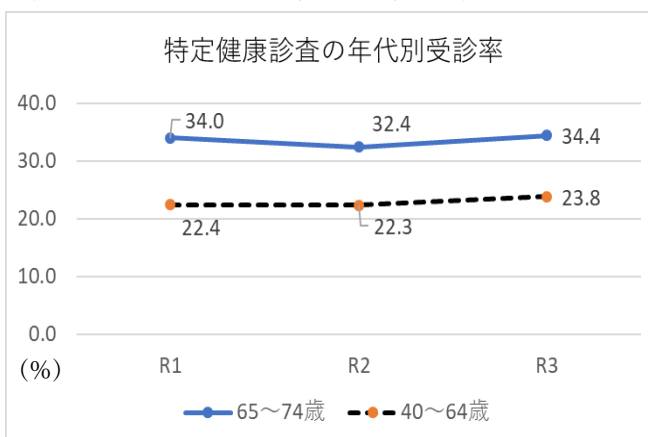
(1) 特定健康診査の受診率

特定健康診査においては、生活習慣病予防のために 40～74 歳の方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施しています。国では、健康管理のための健診として、受診率 60%を目標としていますが、令和 3 年度の特定健康診査の受診率は、全国 36.4%、北海道 27.9%、美唄市 30.5%となっており、目標到達が難しい現状が続いています。

〔表 2 特定健康診査受診者数・受診率〕

		R1	R2	R3
対象者数		3,848	3,747	3,575
受診者	40～64歳	324	310	314
	65～74歳	817	763	775
	合計	1,141	1,073	1,089
受診率	美唄市	29.7	28.6	30.5
	北海道	28.9	27.0	27.9
	国	38.0	33.7	36.4

〔図 9 年代別特定健康診査受診率〕



※出典：国保データベースシステムー地域の全体像の把握

(2) 特定健康診査における有所見者の状況

男性は、2 人に 1 人が「肥満傾向」、2 人に 1 人以上が「血糖・血圧のコントロールに不安な方」、女性は、3～4 人に 1 人が「肥満傾向」、2 人に 1 人以上が「血糖・血圧・脂質のコントロールに不安な方」、3 人に 1 人が「腎機能の不安な方」となっており、体重、血糖、血圧の良好なコントロールが必須な状況です。

〔表 3 男性の有所見状況(割合・%)〕

男性	エネルギーの過剰					血管を傷つける					内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		臓器障害			
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	HDL	クレアチニン	eGFR	心電図	眼底検査
R1	44.1	57.5	33.9	27.2	7.1	34.1	52.5	18.4	49.8	19.7	45.8	6.1	4.4	25.5	2.5	5.0
R2	45.1	55.6	33.8	28.4	8.6	30.8	56.7	15.2	53.2	20.4	46.4	6.2	4.4	22.6	2.9	5.5
R3	43.3	57.3	32.9	27.4	6.8	31.8	53.9	14.9	48.6	18.9	42.0	5.9	4.9	20.8	2.8	5.1
R4	45.5	56.0	33.3	27.4	8.1	30.3	58.2	13.0	48.4	20.0	39.6	4.9	3.7	22.7	1.7	6.4

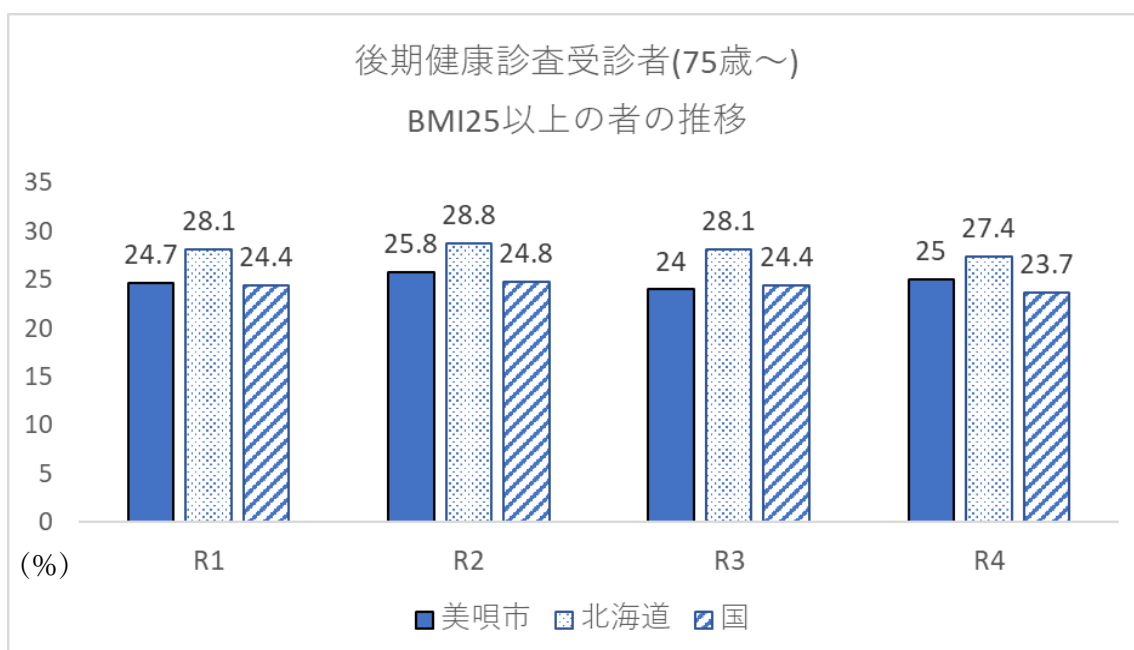
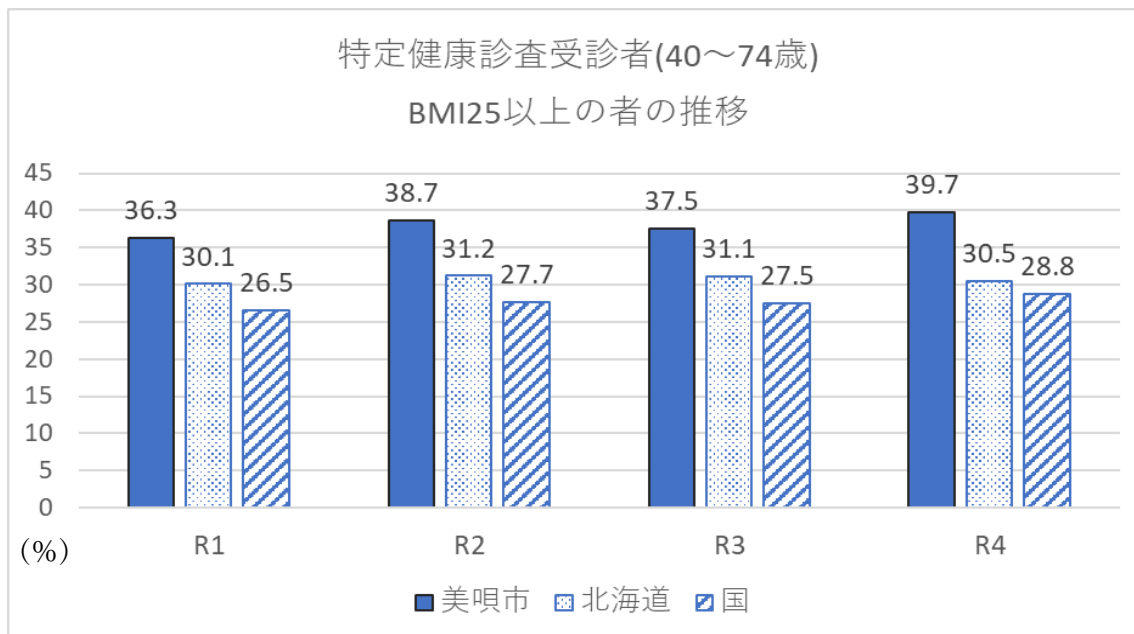
〔表 4 女性の有所見状況(割合・%)〕

女性	エネルギーの過剰					血管を傷つける					内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		臓器障害			
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	HDL	クレアチニン	eGFR	心電図	眼底検査
R1	30.6	20.8	18.7	10.3	1.2	17.8	49.8	3.5	49.9	12.8	54.1	3.6	0.3	33.9	1.5	5.7
R2	34.0	25.5	18.9	10.5	0.8	18.7	53.9	1.8	54.2	15.5	55.3	1.9	0.3	28.5	1.5	5.3
R3	33.0	22.7	19.4	12.6	0.8	19.6	54.5	2.8	55.0	14.4	50.3	2.8	0.8	26.5	1.3	2.8
R4	35.9	25.5	20.9	12.9	0.9	18.7	53.2	3.1	53.0	17.4	49.0	3.9	0.2	30.7	0.6	3.5

※出典：国保データベースシステムー地域の全体像の把握

〔図 10 特定健康診査受診者(40～74 歳)及び後期健康診査受診者(75 歳以上)における BMI※25 以上の肥満者の割合〕

※BMI:ボディマスインデックスの略で、
身長と体重から計算(体重kg÷身長m×身長m)。18.5～24.9 が標準体重

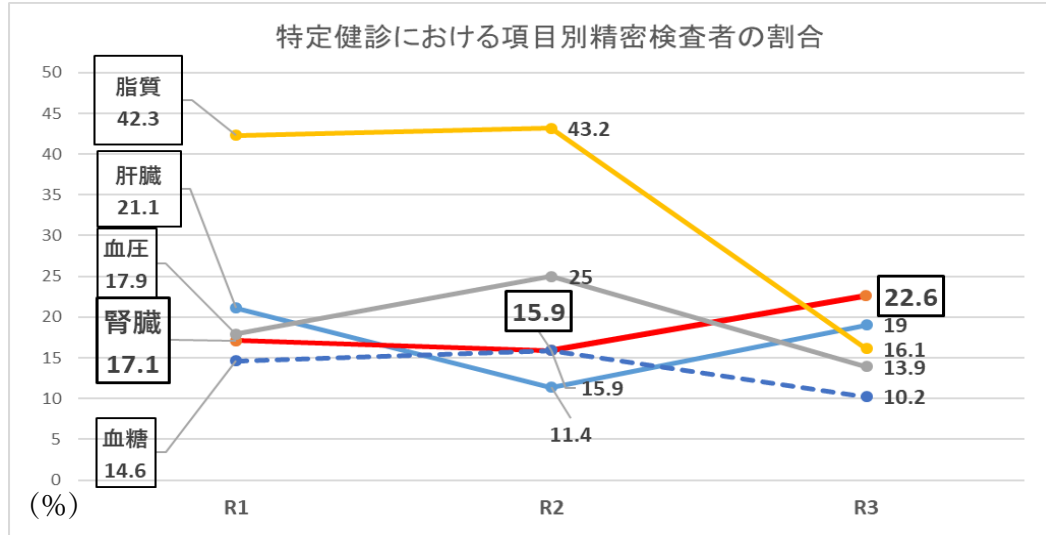


※出典:国保データベースシステム―地域の全体像の把握

(3) 特定健康診査における精密検査者の状況

項目別精密検査者の割合については、過去３年間の変化が大きく、腎臓機能において精密検査となる方の増加が懸念されます。血糖・血圧・脂質で有所見となる方の割合は高いものの、精密検査となる方の割合としては、年度によりばらつきがあり、このことから、今後も経時的に把握するとともに、その後の受診行動について支援していくことが重要です。

〔図 11 精密検査者の内訳について〕



※出典：特定健康診査結果集計より

(4) 特定健康診査の質問票から把握した生活習慣

受診者が質問票で回答した内容では、高血圧、糖尿病、脂質異常症で治療されていると回答した方が北海道に比べ高く、脳卒中、心臓病、貧血の既往があると回答した方も北海道よりも高い状況です。生活習慣では、20歳時の体重から10kg以上増加、1回30分以上の運動習慣なし、飲酒習慣のない方が北海道より多いことと同時に、1日飲酒量が2～3合の方も高い傾向です。

〔表 5 特定健康診査質問票の回答(割合・%)〕

※ 色付 は道より高い割合の項目		R1		R2		R3		R4※暫定値	
		美唄市	北海道	美唄市	北海道	美唄市	北海道	美唄市	北海道
服薬	高血圧	43.4	34.7	45.8	36.5	44.3	36	44.7	36
	糖尿病	12.1	8.0	13	8.7	12.5	8.7	12.2	8.7
	脂質異常症	36.6	27.0	39	28.9	38.5	28.9	38.3	28.8
既往歴	脳卒中	3.8	3.3	3.7	3.5	4	3.3	4.3	3.4
	心臓病	6.9	5.7	7.2	5.9	6.4	5.7	6.1	5.6
	慢性腎臓病	0.6	0.6	0.8	0.6	0.8	0.6	0.6	0.7
	貧血	12.6	9.6	15.8	9.5	16.6	9.4	17.3	9.2
喫煙		16.3	16.3	17.2	15.6	16.9	15.8	15.3	16.4
20歳時体重から10kg以上増加		40.3	34.6	41.4	35.4	40.1	35.4	41.4	35.4
1回30分以上の運動習慣なし		65.6	61.9	68.1	61.7	66.5	62.7	67.9	62.1
週3回以上就寝前夕食		14.6	15.3	15.3	14.4	15.7	14.2	13.8	14.7
3食以外の間食	毎日	19.5	20.2	18	19.9	19.2	20.5	20	21.2
	時々	64.7	60.3	65.1	60.8	63.4	60.6	62	60.3
	ほとんど摂取しない	15.8	19.5	17	19.4	17.5	19	18	18.6
週3回以上朝食を抜く		8.5	10.6	8.2	10.5	10.2	11.3	8.3	11.8
飲酒頻度	毎日	21.8	22.2	20.5	22	21.4	22	21.2	22.5
	時々	26.4	60.3	26.1	26.1	25.5	26	26.5	26.4
	飲まない	51.8	51.1	53.4	51.9	53.1	52	52.3	51.1
1日飲酒量	1合未満	51.1	59.2	52	60.5	53.7	61.2	60.8	59.4
	1～2合	28.6	26.0	30.4	25.9	29.5	25.5	24.6	25.6
	2～3合	15.2	11.4	14.2	10.6	12.6	10.8	12	11.8
	3合以上	5.1	3.4	3.5	3	4.2	2.9	2.6	3.2

※出典：国保データベースシステムより集計

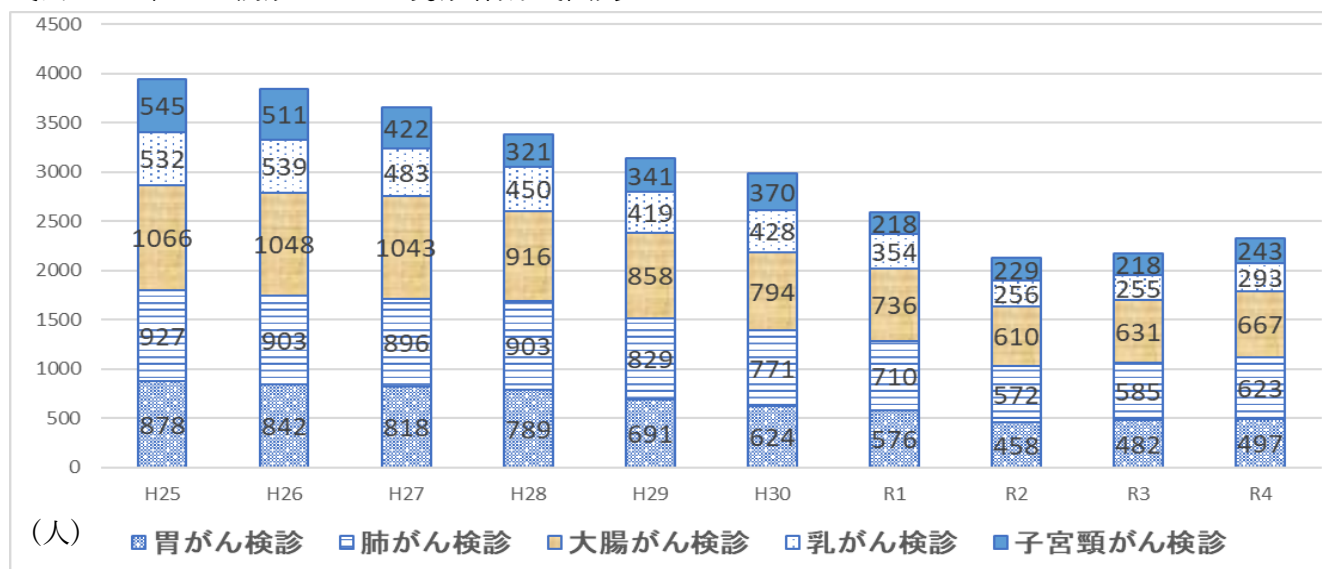
4 がん検診に関する健康管理

定期的な検診の受診は健康管理の有効な手段の一つであるため、本市では、特定健康診査とがん検診を同日で実施し、休日の受診日や無料送迎バスを利用して札幌がん検診センターで受診できる検診日を設けるなど、より多くの市民が検診を受けやすい体制づくりに取り組んでいます。

がん検診受診者数の低下の傾向に加え、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和2年度からソーシャルマーケティングを活用したがん検診の普及プロジェクト(希望の虹プロジェクト)による「受診勧奨資材」を活用し勧奨しています。

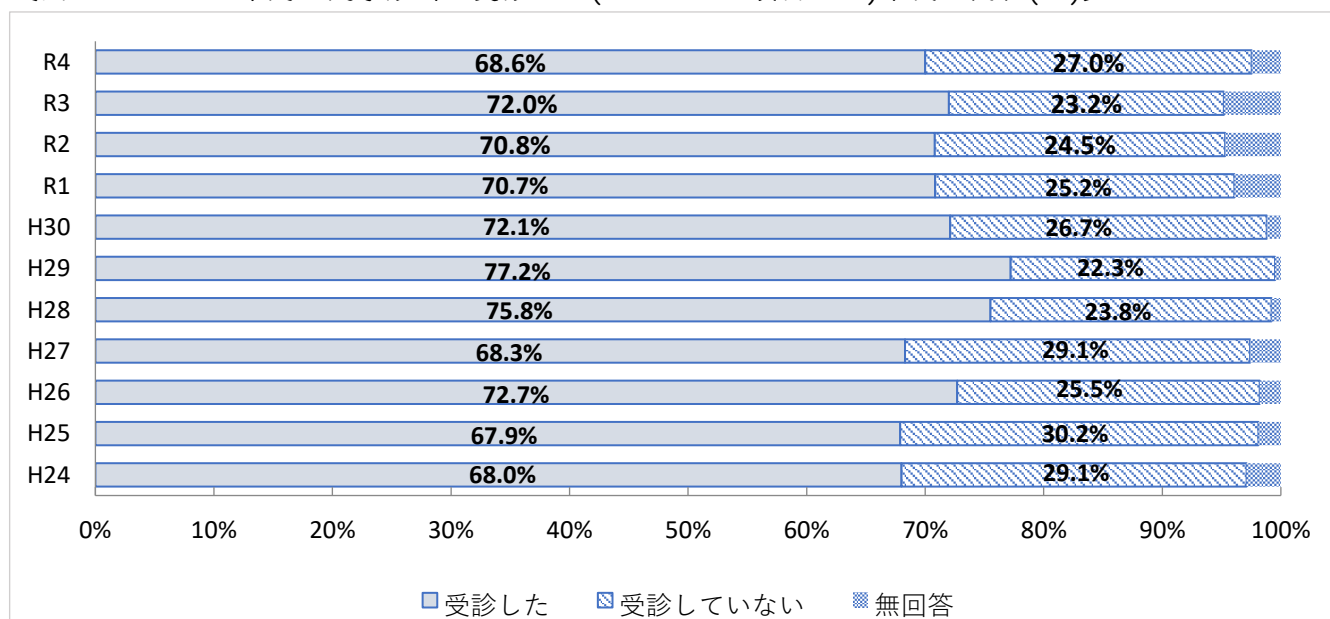
図13より、美唄市まちづくりアンケートの回答者(平均回答率34.5%)のうち約7割の方が年1回健康診断を受診していると回答しています。引き続き特定健康診査・健康診査、がん検診において定期的に受診しやすい検診実施体制の整備が必要です。

〔図12 各がん検診における受診者数の推移〕



※出典：美唄市保健活動実績より集計

〔図13 この1年間に健康診断を受診した(アンケート項目から)市民の割合(%)〕

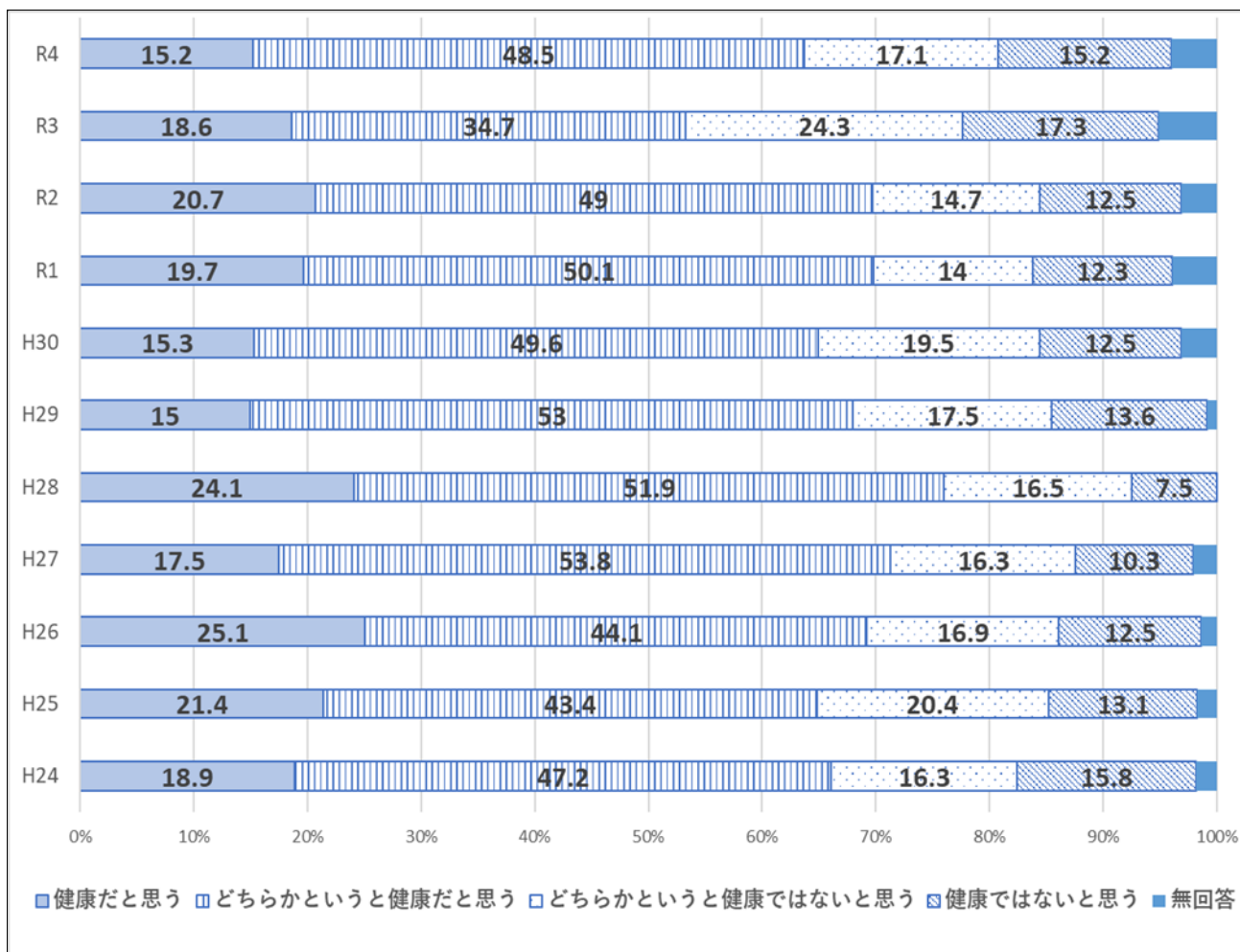


※出典：美唄市まちづくり市民アンケートより集計

5 市民の健康観

主観的健康観の目標値は、第7期美唄市総合計画において70%と掲げていますが、コロナ禍の令和3年度、令和4年度において「健康だと思う」、「どちらかと健康だと思う」の割合がそれぞれ53.3%、63.7%と過去10年の経過の中で特に低い回答となっている現状です。

〔図14 自分が健康だと思っている市民の割合〕



※出典：美唄市まちづくり市民アンケートより集計

6 びばいヘルシーライフ21(第2期)から引継ぐ健康課題について

令和4年度に、びばいヘルシーライフ21(第2期)の「6つの領域の健康づくり」の最終評価とびばいヘルシーライフ21(第3期)へ引き継ぐ健康課題について整理しました。

(1) 6つの健康づくりにおける目標達成状況(最終評価)

A	目標達成	2
B	改善傾向	7
C	変わらない	12
D	悪化している	2
E	評価困難	0
		23

〔表 6 びばいヘルシーライフ 21 (第 2 期) 6つの領域の健康づくりの最終評価〕

		【評価指標】	最終値	最終評価	数値の取得方法
1	栄養・食生活	・主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事をする市民の増加	40.6%	C	市民アンケート
2		・適正体重を維持している市民の増加	37.4%	C	市民アンケート
3	身体活動・運動	・週2回心地よくからだを動かしている市民の増加 (重点テーマ評価指標)	27.5%	C	市民アンケート
4		・運動習慣のある(週2日1回30分以上の運動)市民の増加	32.3%	C	特定健診問診票
5		・適正体重を維持している市民の増加	37.4%	C	市民アンケート
6		・特定健診でメタボリックシンドロームに該当する市民の減少	該当者 24.9% 予備軍 9.7%	D	特定健診結果
7	休養・メンタルヘルス	・自殺死亡率の減少	率 14.3 人数 3人	C	空知地域保健 情報年報
8		・ストレスと上手に付き合う市民の増加	27.7%	D	市民アンケート
9		・睡眠により十分休養をとれている市民の増加	52.5%	C	市民アンケート
10			73.8%	C	特定健診問診票
11	飲酒	・妊婦の飲酒をなくす	0人	A	妊娠期アンケート
12		・お酒の適量を守り飲酒している市民の増加	23.0%	C	市民アンケート
13	喫煙・受動喫煙	・受動喫煙の影響を受ける市民の減少 (重点テーマ評価指標)	20.3%	C	市民アンケート
14			91.8%	B	妊娠期アンケート
15			98.2%	B	4か月児健診 アンケート
16		・おいしい空気の施設への登録施設の増加	—	—	空知振興局HP 掲載施設数
17		・喫煙率の低下	55.0%	B	市民アンケート
18			18.8%	B	市民アンケート
19			妊婦 6.1% 同居家族 40.8%	B	妊娠期アンケート
20			母親 1.8% 父親 40.4%	B	4か月児健診 アンケート
21			16.8%	C	特定健診問診票
22	歯・口腔の健康	・むし歯のない3歳児の増加	41人 91%	A	3歳児健診結果
23		・12歳児のむし歯数の減少	(空知) 0.98本	B	空知総合振興局統計 (3年毎の調査)
		・年1回歯科健診を受診している市民の増加	25.7%	C	市民アンケート

(2) 6つの領域の健康づくりにおける健康課題について

《健康課題のポイント》

- ① 乳幼児から壮年期世代の肥満が課題であり、肥満になりやすい生活習慣※があります。
※生活習慣～欠食や早食い・過食・濃い味を好む食習慣、運動不足や身体活動が少ない状態があります。
- ② 喫煙者の割合が国や道よりも多く、特に保護者の喫煙率は高いため、子どもたちが受動喫煙にさらされる現状があり、引き続き受動喫煙対策が重要課題です。
- ③ 若い頃からの生活習慣により、青壮年期から高血圧を発症し、壮年期・高齢期に、「脳血管疾患」や「虚血性心疾患」「慢性腎不全」を引き起こすリスクがあります。
- ④ ポストコロナにおいて、自ら相談につながることや情報を得にくい社会的な孤立状態にある方を地域の中で把握し、見守り、つながりが持てる仕組みづくりの再構築が課題です。

～第4章 重点テーマとアクションプラン～

1 市全体で取り組む重点テーマとスローガン

○重点テーマ 『栄養・食生活』・『喫煙・受動喫煙』

○スローガン

おいしい空気のまちびばいで、
うす味や素材を生かした味付けでおいしく食べよう！

◆「おいしい空気のまちびばい」とは…

受動喫煙にさらされないこと（タバコの煙の影響を受けないこと）が、市民のマナーとして定着し、禁煙に取り組もうとする市民を増やそう。

◆「うす味や素材を生かした味付けでおいしく食べよう」とは…

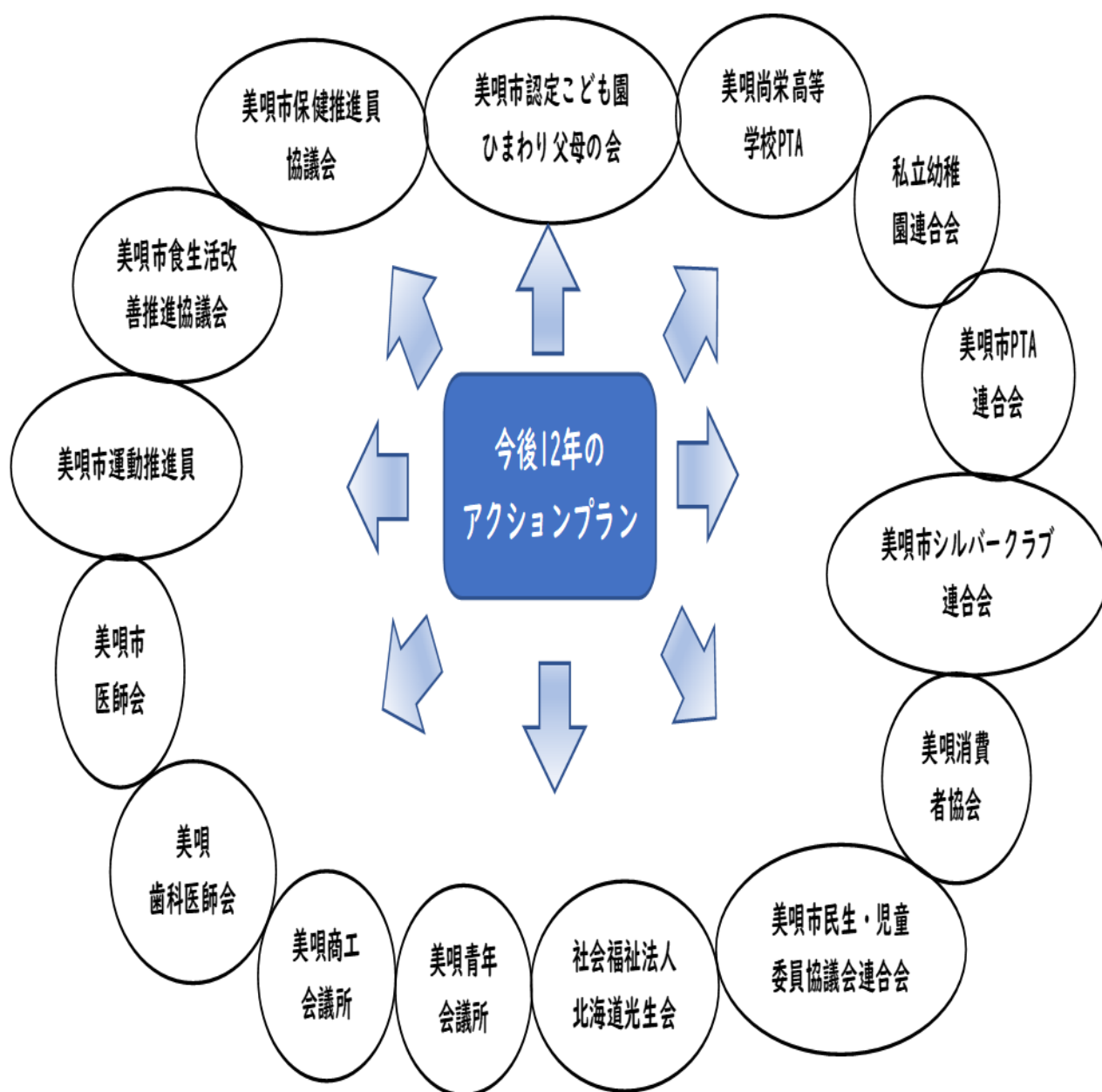
食材の本来の味わいや大切な栄養を子どもの時から身体に取り入れてバランスよく食べよう。
子どもから高齢者まで、おいしく食べられる心身や歯・口腔の健康を保ち、共食を楽しもう。

2 重点評価指標

○適正体重を維持している者の増加

○喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）

おいしい空気のまちびばいで、
地域の人々とつながりを持ち、
子どもの頃からうす味や素材の味を生かした味覚で、
生涯元気に暮らすことができる。



4 アクションプラン 具体策 『栄養・食生活』

私たち健康づくり推進委員もアクションプランに取り組みます！

美唄市 医師会	・高血圧の方へ減塩食指導を行います。 ・糖尿病、脂質異常症、肥満症など生活習慣に 対応した食事の啓発を行います。	美唄市 保健推 進員協 議会	・短時間かつ旬の食材を取り入れたメニューを 情報発信します。 ・特に高齢者が、日々の食事を自ら調理するこ とに満足感が持てるように簡単メニューの提 供をします。 ・食生活改善推進協議会と協力して栄養を学 び、啓発します。
美唄 歯科 医師会	・市民皆歯科健診でう蝕、歯周病を予防しま す。 ・口腔ケア、オーラル・フレイルの啓発と予防 ・口腔の健康寿命を伸ばします。		
美唄 商工 会議所	・地域で生産される安心安全な食物を食べ、 バランスよく摂取することの重要性を会員に周 知します。	美唄市 食生活 改善推 進協議 会	・栄養、味付、献立の食事のバランスやマナー 等、家庭の模範となる給食を家庭へ勧めてい くことができるよう働きかけます。 ・家庭菜園で野菜を作り意識して摂り、啓発し ます。 ・朝からタンパク質の食品を摂ってバランスの よい食事をして健康寿命を伸ばすことを周知し ます。 ・旬の食材を使った簡単な料理を作り市民と 会食の機会をつくれます。 ・働き世代の野菜不足、加工品摂取による塩 分・添加物の過多傾向により、腎機能の低下 等を起こすことを周知します。 ・企業等で働き世代を対象に、健康管理のた めベジチェックの取組を勧めます。
美唄 青年 会議所	・食事の際に、最初に野菜から食べるという ような肥満や生活習慣病の予防や改善につ ながる食べ方を啓発します。 ・食後に 30 分前後のウォーキング、又はそ れに準ずる運動について啓発します。		
社会福 祉法人 北海道 光生会	・1 日 3 食で必要栄養素を摂取しよう!を推奨 します。 ・食事、運動、睡眠のバランスを意識しよう!を 推奨します。		
美唄 消費者 協会	・無農薬の生産者と連携し、健康な食生活を推 進するため料理講習会を実施します。 ・地産地消、地元の食材を使います。		
美唄市 シルバ ークラ ブ連合 会	・老人クラブに保健センターによる「栄養・食生 活」の講習会開催を促します。 ・各単位老人クラブにお口の体操「笑顔体操」 を地域包括ケア推進課の協力も得て更に促し ます。		
私立幼 稚園連 合会	・毎月家庭に配布する給食の献立表に食育に ついて掲載し、栄養バランスの取れた食生活 等について啓発を図ります。 ・美唄市グリーンルネサンスに参加し、田植え や稲刈り等の農業体験をとおして、地域の農作 物への関心を高めます。	美唄市 運動 推進員	・学童期から過食、糖質制限、塩分の調整につ いての学びを推奨します。 ・集まりの機会を通じて、高齢者へ「フレイル予 防」と食生活の改善指導を推奨します。 ・び〜助健康体操やすこやかウォーキングの参 加者へ栄養や食生活の大切さを伝えます。
美唄市 認定こ ども園 ひまわ り父母 の会	・園だよりにて、食育の取組や調理メニューの 工夫の仕方等を発信します。	市職員	・健康診断の機会等を通じて、食生活における 塩味の濃度を知る機会をつくれます。 ・うす味、減塩の大切さと具体的な実践方法を 周知啓発します。 ・職員一人一人が自分の適正体重を知り、体 重測定を習慣化できるよう啓発します。

〔市が重点的に行う取組について〕

- ・全てのライフステージにおいて、減塩と食材の味のおいしさについて普及啓発を推進します。
- ・多職種連携を進め、子どもたちに「はやね、はやおき、あさごはん」の習慣を普及します。
- ・全てのライフステージにおいて、体重測定を習慣化できるよう「体重測定運動」に取り組みます。
- ・保健指導等で自分の適正体重と食事の取り方のバランスを理解し、取り組めるよう支援します。

5 アクションプラン 具体策 『喫煙・受動喫煙』

美唄市 医師会	・禁煙治療に取り組みます。 ・たばこの健康障害の啓発を行います。 ・美唄市受動喫煙防止条例を広く知ってもらう活動を行います。	美唄市 認定こども園ひまわり父 母の会	・園だよりにて、加熱式たばこを含めて禁煙及び受動喫煙の情報を伝えます。
美唄 歯科 医師会	・禁煙の推進と定期的な歯科健診と日頃の口腔ケアについて教育します。 ・喫煙による歯の異常・歯周病・口腔がんの予防を伝えます。 ・診療所で禁煙への動機づけ、教育を行います。	美唄市 保健推 進員協 議会	・中高年の方の喫煙者が禁煙に取り組みしやすいよう職場への啓発を勧めます。 ・集会や会議等での禁煙。 ・自宅周辺の環境保全や毎日の食への関心、運動量を増やし喫煙しない環境づくりを勧めます。 ・女性の喫煙率の高さを伝えていきます。
美唄 商工 会議所	・喫煙や受動喫煙による健康への影響について啓蒙していきます。 ・会社、職場内は全面禁煙とし、場合によっては喫煙場所を設置します。	美唄市 食生活 改善推 進協議 会	・公共機関、介護施設、会館、スーパー等の全面禁煙を勧めます。
美唄 青年 会議所	・市内に禁煙外来があることを啓発します。		
社会福 祉法人 北海道 光生会	・受動喫煙防止の重要性を職員全体へ再度周知します。 ・敷地内禁煙を徹底します。 ・禁煙啓発運動を実施します。	美唄市 運動 推進員	・ウォーキングを広報紙やポスターなどでPRし、受動喫煙のない環境で実施します。 ・学童期から喫煙教育の認識や理解を促すため学校での喫煙教育を推奨します。 ・禁煙のステッカー、ポスターを会館や団地等人の集まる場所に掲示し啓発します。 ・び〜助健康体操やすこやかウォーキング、ノルディックウォーキングの参加者を増やし、禁煙の大切さを伝えます。
美唄消 費者協 会	・禁煙についてセミナーで喫煙の害について市民に周知します。 ・広報誌にて、禁煙の大切さを周知します。		
美唄市 シルバ ークラ ブ連合 会	・各単位老人クラブに保健センターによる「受動喫煙」の講習会開催を促します。		
私立幼 稚園連 合会	・美唄市で作成した受動喫煙防止上程のポスターを掲示し、保護者への啓発を図ります。	市職員	・職員や家族へ禁煙治療費助成事業や受動喫煙に関する情報を伝えます。 ・特に保護者世代の受動喫煙防止の意識を高めます。

〔市が重点的に行う取組について〕

- ・妊娠婦、子育て期の保護者への加熱式たばこも含めた身体への影響について普及啓発します。
- ・全てのライフステージにおける集団の場や団体・組織へ、禁煙や受動喫煙防止に関する情報を伝えます。
- ・喫煙防止教育を全校で再開します。
- ・禁煙治療費助成事業や禁煙相談支援を継続し、禁煙したい人がつながれるように普及啓発します。

～第5章

「6つの領域の健康づくり」等からみた市民の現状、目標と取組～

Ⅰ 栄養・食生活

(Ⅰ)現状と課題

乳幼児期、青年期、壮年期において「肥満」となりやすい背景のひとつに、摂取エネルギーの過剰や不規則な食習慣の課題があり、生活習慣病発症につながっています。また、食塩の摂取が多くなりやすい食生活となっており、血圧が上昇し、高血圧発症につながっています。

母子保健では、本市の乳幼児健康診査(1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査)の肥満の割合は、全国(平成27年度乳幼児栄養調査)の1～2歳未満の肥満の割合6.1%、3～4歳未満の肥満の割合3.5%よりも高く推移しています。

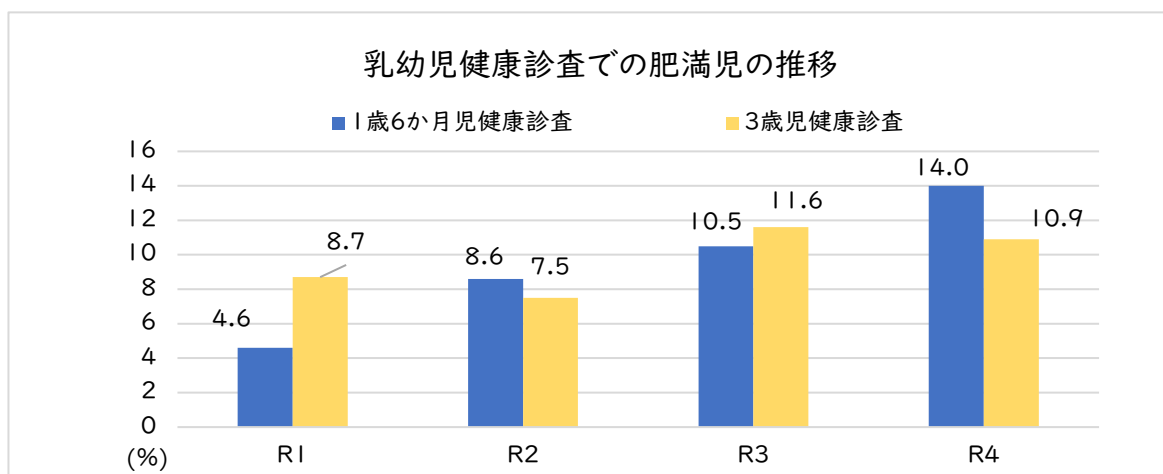
成人保健では、特定健康診査の結果から、45～49歳では、「20歳時体重から10kg以上増加している者」が、60.6%の方がおり、40～74歳では41.4%、北海道35.7%、国35.0%と比べ高くなっています。背景には、早食い、就寝2時間前の食事、朝食欠食、間食の頻度等の食習慣が影響していると考えます。

一方、後期高齢者においては、「3食きちんと食べる者」の割合は、北海道や国と比較して大きな差はなく、後期高齢者の肥満の課題はなく、生活活動に必要な筋肉や筋力を保持するフレイル予防への対策が必要です。

～健康づくり推進委員会から～

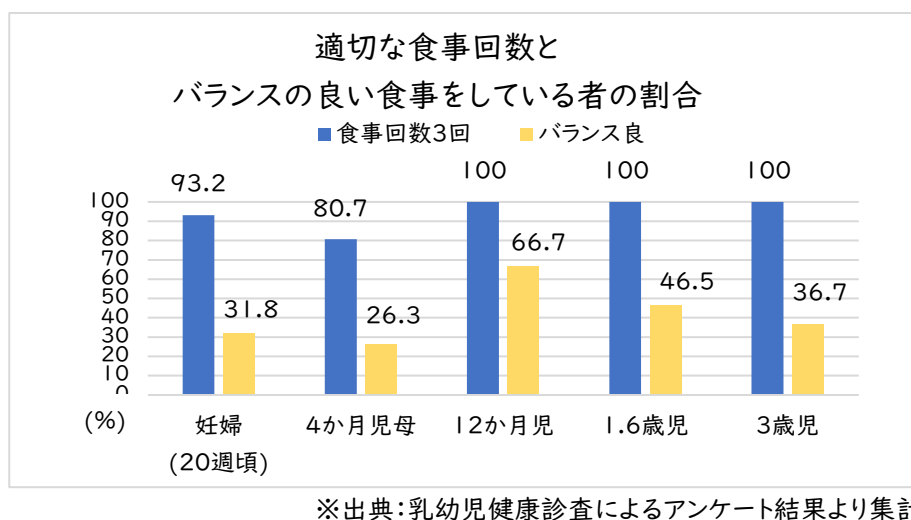
- ・子どもの肥満は家庭の食事の考えが影響、しかし、働く保護者は忙しい現状があり取り組む難しさがあるため、自然に家庭の食卓に減塩が取り入れられるようにしたい。
- ・美唄市の学校給食を、「おいしい」と喜んで子どもたちが毎日食べていることは保護者として嬉しい。
- ・子どもの頃からの食習慣・味覚により、将来も高塩分食の習慣になることから、子どもの頃から対策が必要。

〔図Ⅰ 1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査における肥満児の割合〕

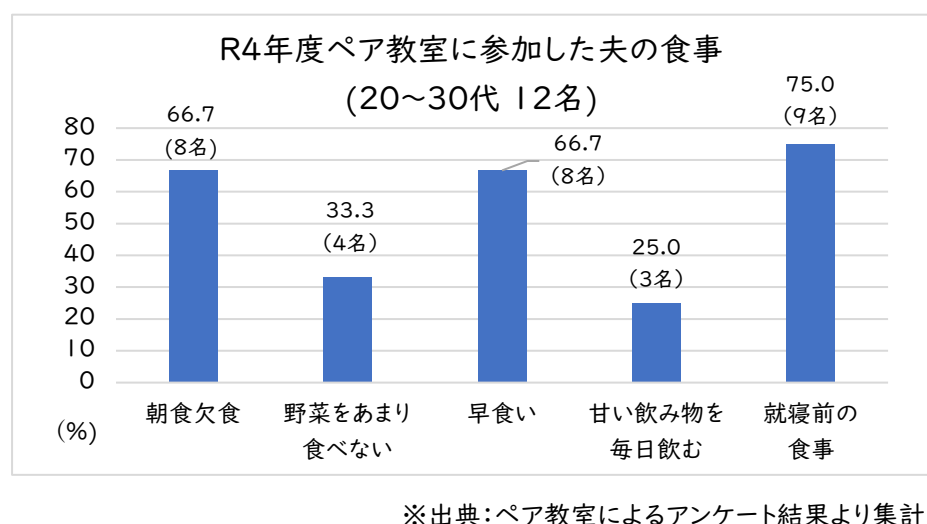


※出典：乳幼児健康診査による身体計測の結果より集計

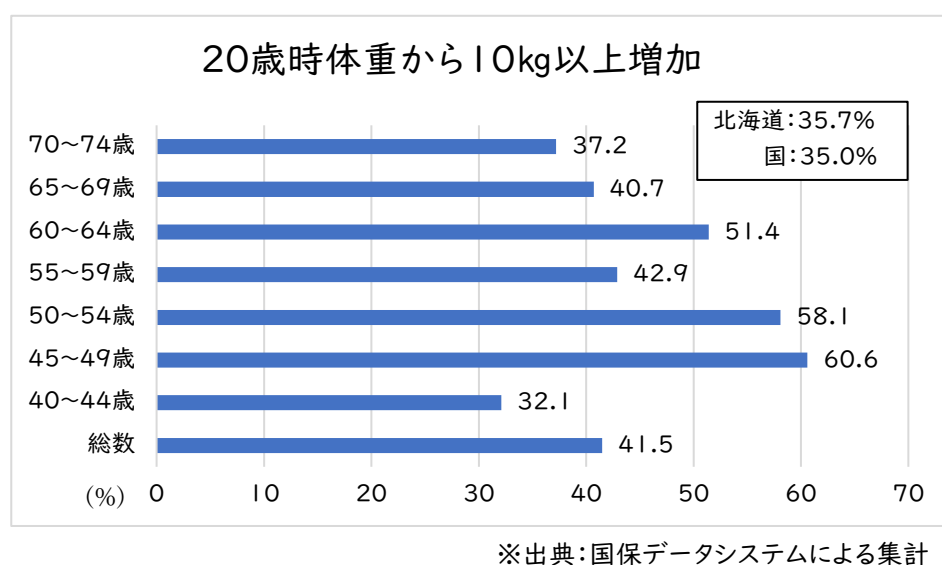
〔図 2 妊婦、4か月児母、12 か月児～3 歳児の食習慣について〕



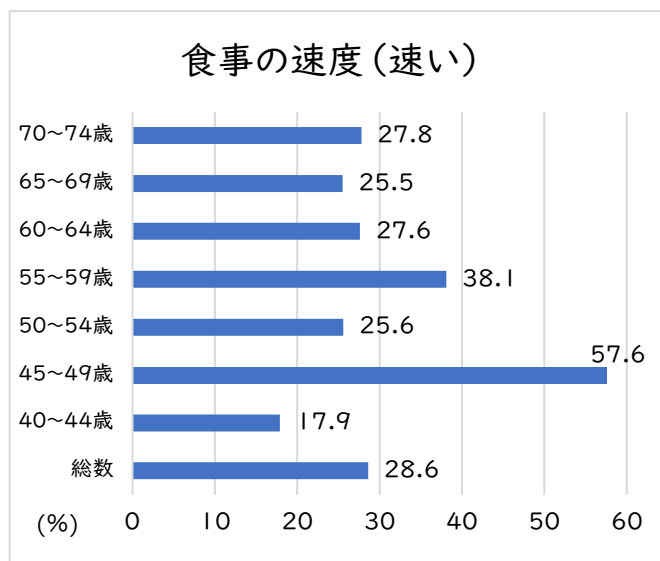
〔図 3 ペア教室に参加した夫 (20～30 代) の食事について〕



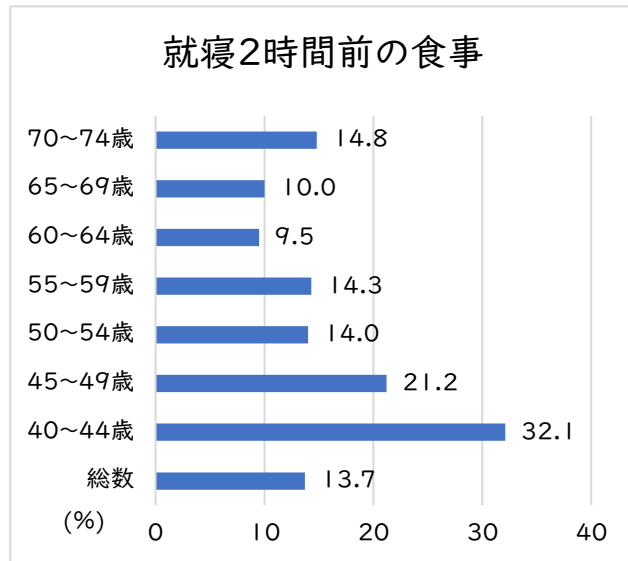
〔図 4 R4 年度 特定健康診査質問票～「20 歳時体重から 10Kg以上増加」年代別割合〕



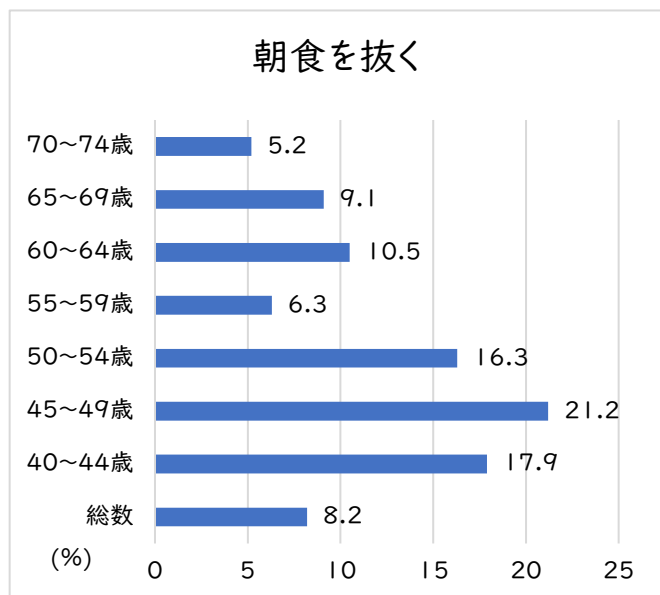
〔図 5 「食事の速度」〕



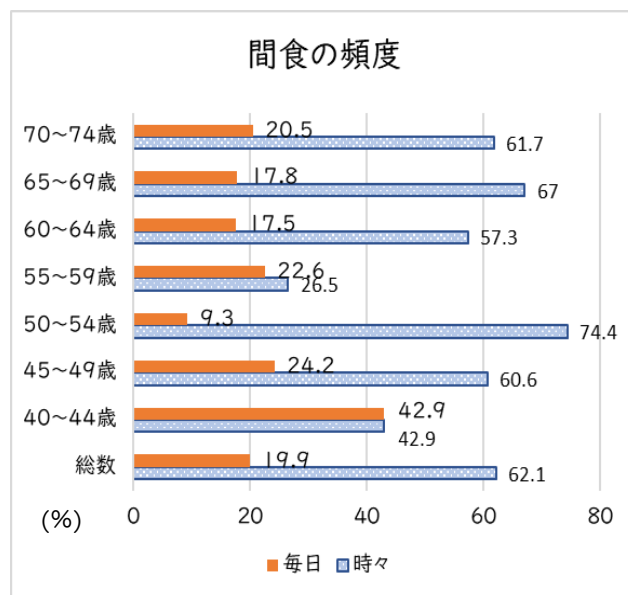
〔図 6 「就寝2時間前の食事」〕



〔図 7 「朝食欠食」〕



〔図 8 「間食の頻度」〕



※出典：国保データシステムによる集計

〔表 1 40~50 代の間食の内容〕

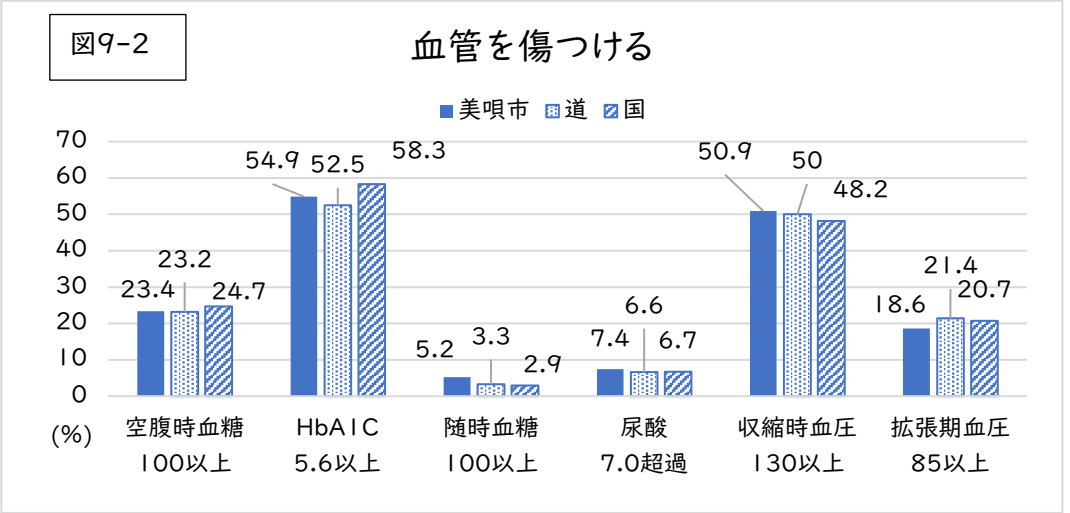
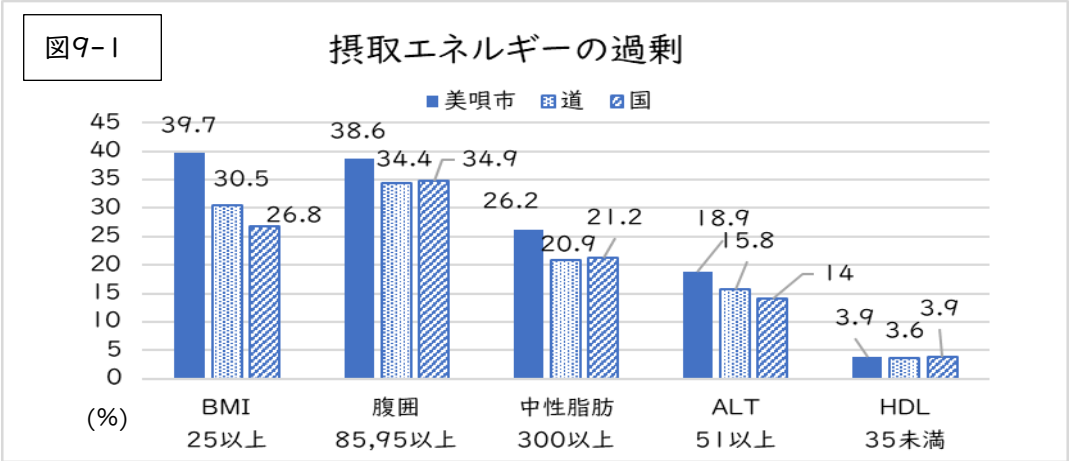
集団健診受診者40~50代の間食内容

順位	食べ物		飲み物	
1	チョコレート	36.7%	お茶	50.0%
2	菓子パン	25.0%	コーヒー（無糖）	48.3%
3	スナック菓子	23.3%	コーヒー（加糖）	25.0%
4	果物	20.0%	ジュース	15.0%
5	乳製品	16.7%	スポーツ飲料	15.0%

※令和4年度 栄養アンケート

〔図 9 R4 年度 特定健康診査 有所見者の状況〕

摂取エネルギーの過剰を示す検査項目（BMI、腹囲、中性脂肪、ALT、HDL）が北海道・国よりも高くなっています。



※出典：国保データシステムによる集計

〔表 2 年代別既往歴〕

血管を傷つける要素となる検査項目「随時血糖」「尿酸」「収縮期血圧」の高値により、壮年期早期から脳卒中や心臓病を引き起こし、高齢期における慢性腎臓病や腎不全、貧血につながっています。

年代別の既往歴

		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
脳卒中	美唄市	0.0%	3.0%	2.3%	1.6%	4.8%	5.6%	4.4%
	道	0.5%	1.1%	1.8%	2.3%	2.9%	3.3%	4.3%
	国	0.5%	0.9%	1.5%	2.2%	2.7%	3.2%	4.1%
心臓病	美唄市	3.6%	3.0%	0.0%	1.6%	4.8%	5.6%	8.3%
	道	1.4%	1.7%	2.6%	3.4%	4.6%	5.6%	7.4%
	国	1.2%	1.6%	2.3%	3.2%	4.2%	5.6%	7.5%
慢性腎臓病 ・ 腎不全	美唄市	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	1.1%
	道	0.4%	0.4%	0.5%	0.7%	0.7%	0.7%	0.8%
	国	0.3%	0.4%	0.5%	0.6%	0.7%	0.8%	1.0%
貧血	美唄市	7.1%	9.1%	18.6%	14.3%	19.0%	19.9%	16.5%
	道	12.6%	13.3%	13.5%	12.8%	11.1%	8.6%	7.2%
	国	12.7%	13.8%	14.6%	14.1%	12.8%	10.2%	8.7%

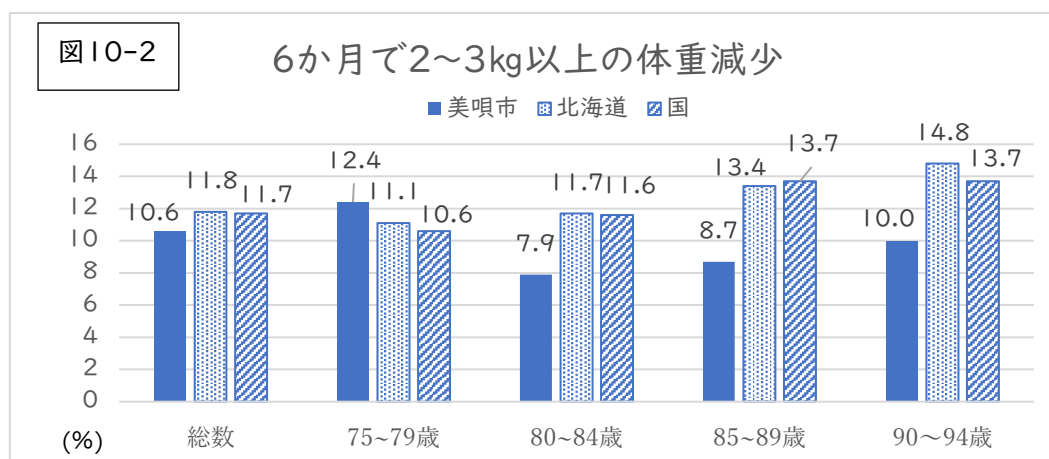
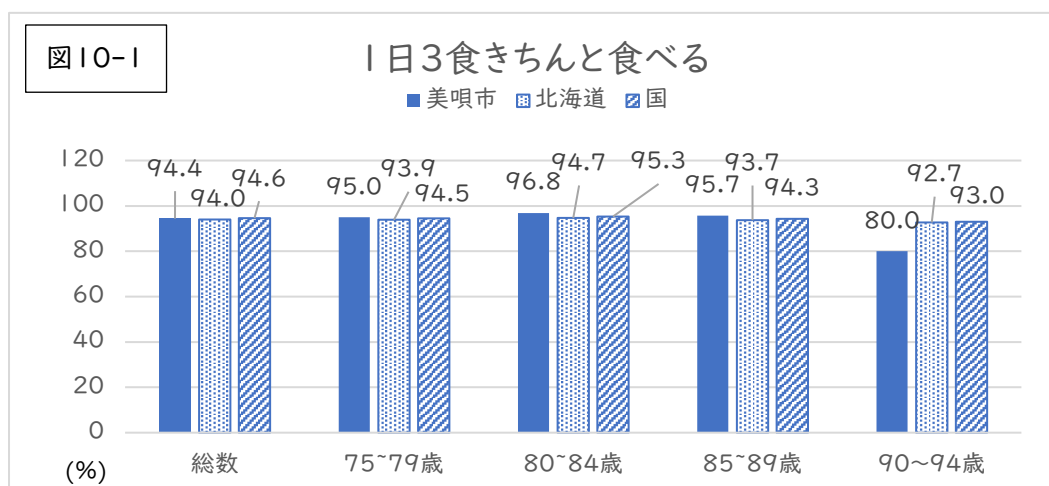
※出典：国保データシステムによる集計

〔表 3 栄養アンケートによる塩分摂取状況〕

【R4年度保健事業で実施した栄養アンケート結果】

	減塩	平均的	多め	かなり多め
全体	39	79	61	9
188名	20.7%	42.0%	32.4%	4.8%
20～39歳	5	13	13	0
31名	16.1%	41.9%	41.9%	0.0%
40～49歳	11	15	12	3
41名	26.8%	36.6%	29.3%	7.3%
50～59歳	9	28	15	1
53名	17.0%	52.8%	28.3%	1.9%
65～74歳	2	5	6	1
14名	22.2%	36.5%	33.3%	8.0%
75歳～	12	18	15	4
49名	24.5%	36.7%	30.6%	8.2%

〔図 10 R4 年度 後期高齢者の食生活～健康診査質問票から「1日3食きちんと食べる」、
「6 か月で 2～3kg以上の体重減少」〕



※出典：国保データシステムによる集計

(2)健康課題

	親子	大人	地域
栄養・食生活	・乳幼児健診による身体計測から、肥満の子どもが全国よりも多く、年々増えていることが課題です。	・青壮年期の方は、欠食や早食い、就寝前の食事などの食習慣を背景に肥満となっており、全国、全道よりも肥満の方が多いことが課題です。 ・国民健康保険データヘルス計画では、40～74歳の高血圧と肥満が課題です。 ・高齢期では、町内会や老人会等で行われていた会食の機会が少なくなり、会食を通じた人とのつながりや楽しみが減少しています。食欲を高め、食べる楽しみを持ち、高齢期に起こりやすいフレイル予防の取組が課題です。	・世代間交流事業や食の健康フェスタ等、食生活改善推進員協議会主催の事業の中止に伴い調理実習やこどもとのクッキングの機会、減塩に意識した試食の提供等、地域での具体的な啓発活動の機会が必要です。

(3)栄養・食生活の目標

- 正しい食の知識や食べ物の働きを知り、食べることを大切にしましょう
- バランスの良い食事と薄味や素材を活かした味付けで元気なからだをつくりましょう
- 早寝・早起き・朝ごはんを基本に生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身につけましょう
- 家族や友人と一緒に食べることを楽しみましょう

(4)栄養・食生活の評価指標と目標値

	項目	評価指標	取得方法	現状値(R4)	目標値
親子	妊娠・出産期	・1日3食、食べる者の割合 ・バランスの良い食事をする者の割合	妊娠期アンケート	93.2% 31.8%	増加 増加
	乳幼児期	・1日3食、食べる者の割合 ・肥満の割合	1・6児, 3歳児健診結果	3歳児 100% 1.6歳児 100% 3歳児 10.9% 1.6歳児 14.1%	100% (維持) 減少
	学童・思春期	・毎日、朝ごはんを食べる者の割合	食育計画指標	—	R6 現状値より増加
大人	青壮年期	・肥満の割合(BMI25.0以上) ・栄養バランスの考えた食事をする市民の割合 ・塩分をひかえる市民の割合	特定健診結果 市民アンケート	39.7% 29.0% 20.1%	減少 増加 増加
	高齢期	・1日3食食べる者の割合 ・痩せの割合(BMI18.5未満) ・栄養バランスの考えた食事をする市民の割合 ・塩分をひかえる市民の割合	健康診査問診票 健康診査結果 市民アンケート	94.4% 8.2% 54.6% 47.1%	増加 減少 増加 増加
地域		・共食の頻度 ・健康教育や啓発事業の参加延べ人数 ・食生活改善推進員の活動実施回数	保健事業調査	— 169名 31回	R6 現状値より増加 増加 増加

(5)目標に向けた取組

	取組内容		対応する事務事業
	市民	行政	
妊娠・出産期	・1日3食、規則正しい食生活を実践しましょう。 ・主食・主菜・副菜がそろったバランス良い食事を意識しましょう。 ・体重管理をしましょう。	・妊娠期・授乳期の栄養や望ましい食生活について啓発します。	・妊産婦健康増進事業
乳幼児期	・多くの食材の美味しさを体験し、素材の味を活かした食事をよく噛んで味わいましょう。 ・1日3食食べ、生活リズムを整えましょう。 ・早寝、早起き、朝ごはんを実践しましょう。 ・みんなで食べる食事の楽しさを体験しましょう。	・子どもの健やかな成長のために乳幼児期の栄養について望ましい食生活について啓発します。 ・幼児期の生活習慣が将来の肥満や生活習慣病予防に重要であることを周知・啓発し、早期予防のため保護者へ保健指導を行います。	・乳幼児健康診査事業 ・親子の健康づくり事業 ・子育て支援センター管理運営事業 ・子育て支援対策事業
学童・思春期	・食べ物の働きを知り、食べることを大切にしましょう。 ・からだに優しい味覚を身につけましょう。 ・早寝、早起き、朝ごはんを実践しましょう。 ・1日3食食べ、生活リズムを整えましょう。 ・間食(おやつ)の内容に気をつけましょう。	・子どもに食べ物と身体のつながりを伝え、食の大切さを啓発します。 ・保護者に子どもの身体の成長と食生活について啓発します。	・健康づくり啓発事業 ・子育て支援対策事業 ・グリーン・ルネサンス推進事業 ・びばい・おいしい給食事業
青壮年期	・適正体重を知り、自分にあった食事量を意識しましょう。 ・主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を意識しましょう。 ・塩分のとりすぎに注意しましょう。 ・栄養成分表示を確認しましょう。	・バランスの良い食事や望ましい食習慣について啓発を行います。 ・生活習慣病予防のために、個別性に応じた食生活について伝えます。	・健康づくり啓発事業 ・中高年健康づくり事業 ・中高年疾病予防事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・国保保健事業
高齢期	・1日3食食べましょう。 ・主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事を意識しましょう。 ・塩分のとりすぎに注意しましょう。	・身体状況に合わせた食事の仕方について伝えます。	・健康づくり啓発事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・高齢者健康づくり事業 ・一般介護予防事業 ・介護予防把握事業
地域	・食生活改善推進員がバランスの良い食事、減塩や野菜摂取等の重要性について市民へ周知、啓発をします。	・食に関する事業を開催し、広く啓発します。 ・食生活改善推進員の活動を支援します。	・健康づくり啓発事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・生活支援体制整備事業

2 身体活動・運動

(1)現状と課題

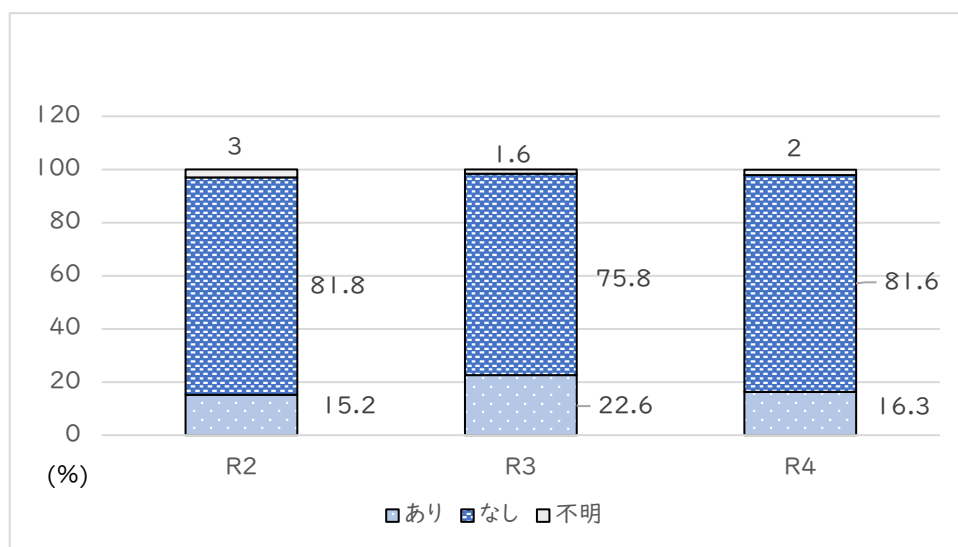
母子健康手帳交付時に、妊娠前の運動習慣について把握しており、運動習慣のある人は、図1より10～20%という現状です。また、特定健康診査の質問票では、40～74歳において運動習慣の無い人が、北海道や国と比較し多く推移するなど、青・壮年期における運動不足が課題です。後期高齢期においては、健康診査受診者の中で「1年間に転んだことがある」と回答する方は減少傾向にありますが、転倒による骨折や転倒への不安によって外出の機会が減少するなど身体機能の低下のリスクがあるため、フレイル予防のための運動や日常生活の中で活動量を増やすなどの取組が必要です。

肥満の課題の背景には、食習慣とともに身体活動量も要因と考えられ、適切な代謝が行われる身体づくりが胎児期から高齢期の生涯を通して必要と考えます。そのため、全ての世代の運動習慣や日常の身体活動を示す「歩数」や「座位時間」等の現状把握を行い、ライフステージに合ったスポーツや運動の取組や日常的に心地よく身体を動かしていると意識できる仕組みづくりが必要です。

～健康づくり推進委員会より～

- ・車がなくては生活できない環境にある。
- ・外出頻度の少ない人は筋肉量低下している。
- ・運動施設は市街地にあり、陸上競技場等は東明にあり、使いやすい環境整備が必要。
- ・美唄はスポーツが盛んで取り組む人は熱心に取り組んでいる。
- ・運動は個人では長続きしない、人が関わる、仲間と一緒に取り組むことが必要。
- ・働き世代が運動していない現状、なかなか長続きしない、できない。

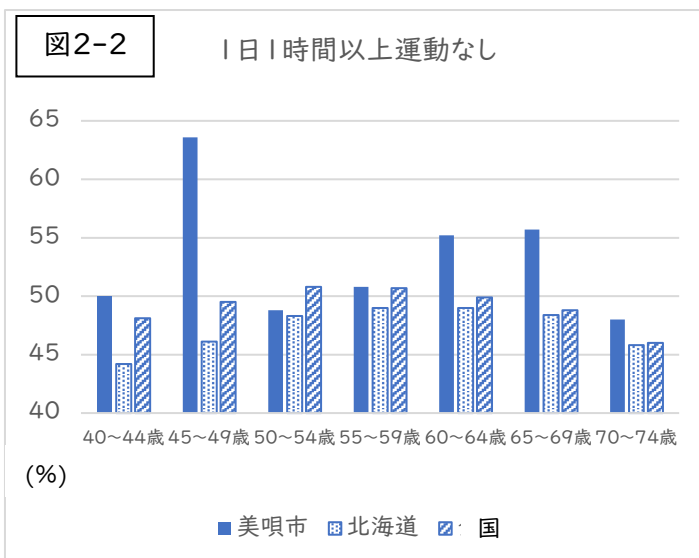
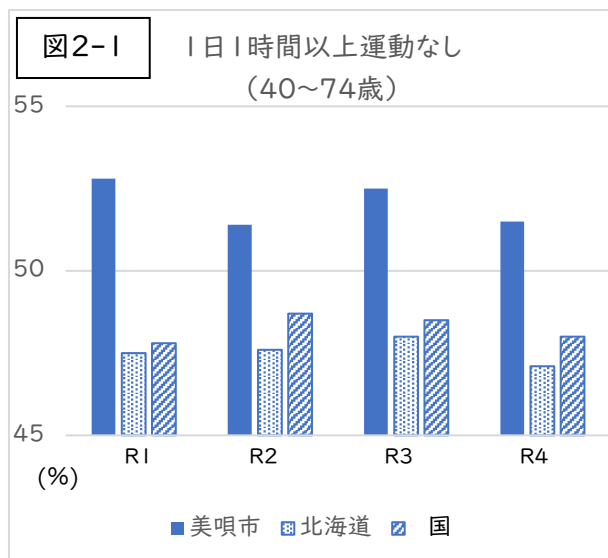
〔図1 R2～4年度 母子健康手帳交付時における妊娠前の運動習慣について〕



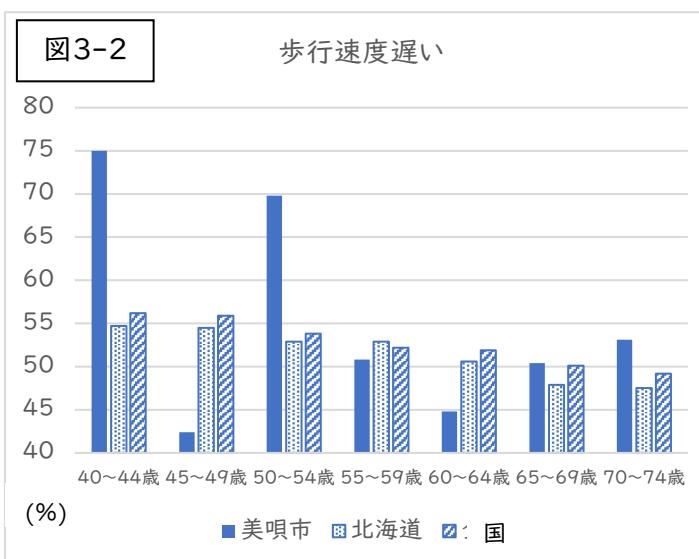
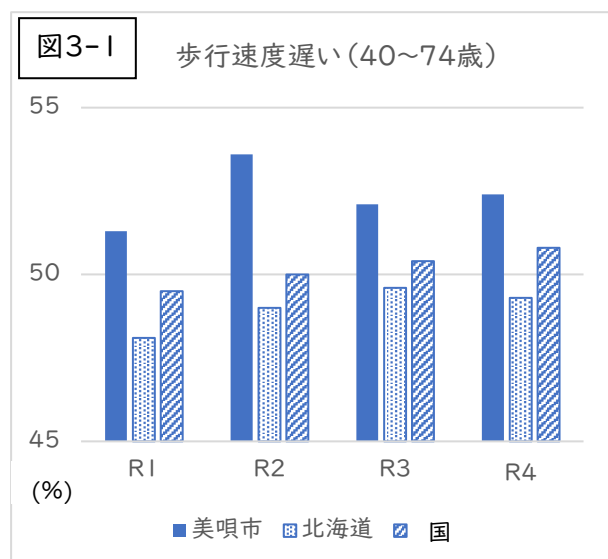
アンケート対象者数 R2:66人、R3:62人、R4:49人

※出典:母子健康手帳交付時の聞き取りにより集計

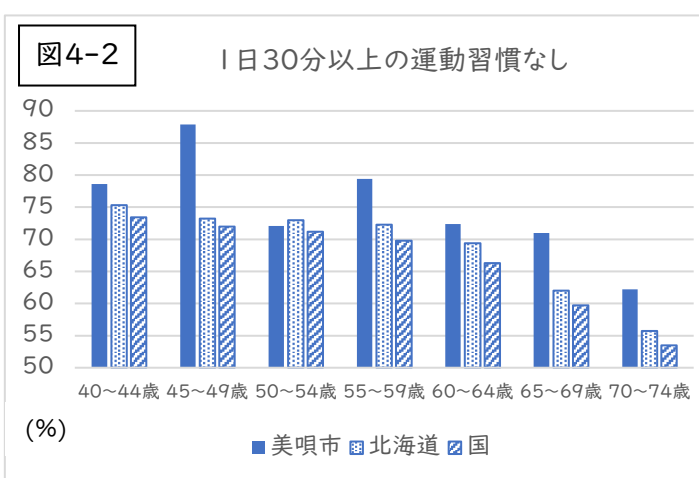
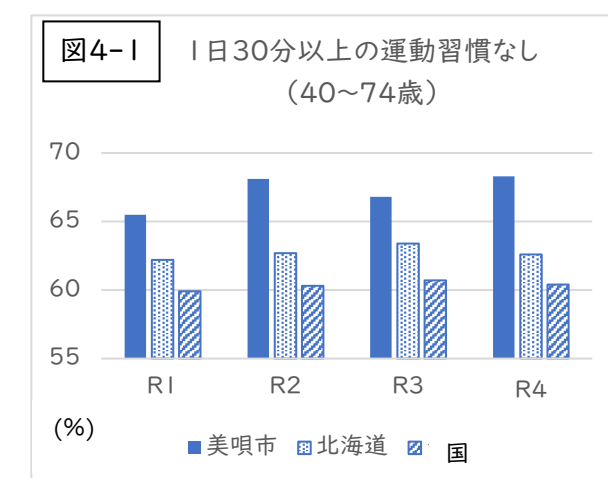
〔図 2 R1～R4 年度 特定健康診査質問票～「1 日 1 時間以上の運動なし」〕



〔図 3 「歩行速度が遅い」〕



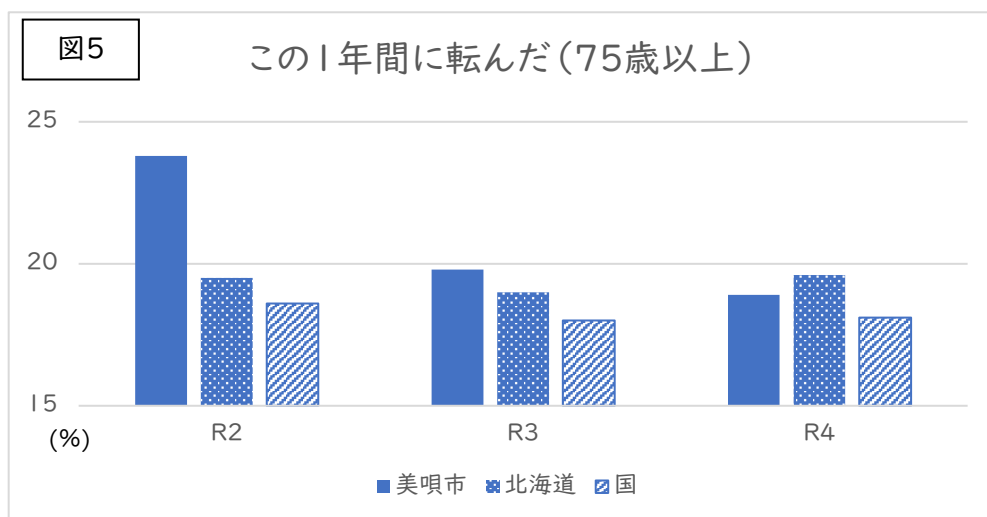
〔図 4 「1 日 30 分以上の運動習慣なし」〕



※出典：国保データシステムより集計

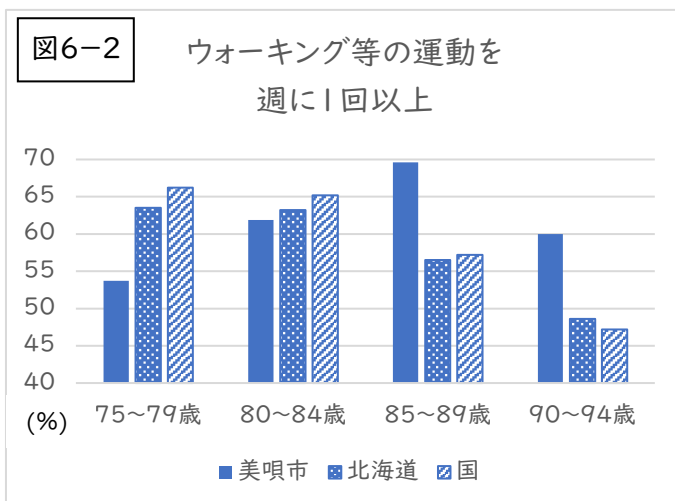
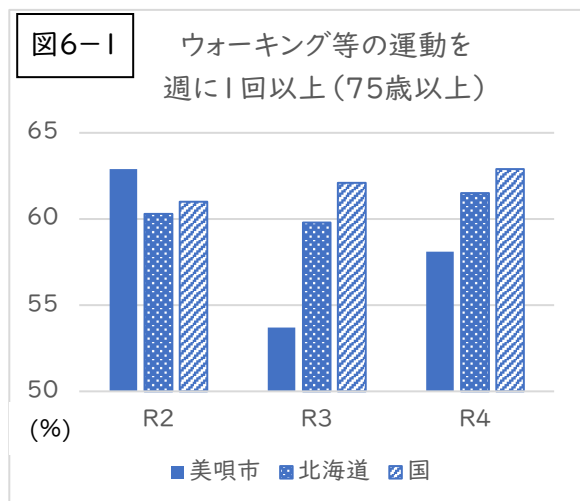
特定健康診査受診者で「運動習慣がない」と回答する人が、本市においては、いずれの年代においても北海道、国を上回っています。

〔図 5 R2～R4 年度 後期高齢者健康診査質問票～「この 1 年間に転んだ」75 歳以上〕



※出典:国保データシステムより集計

〔図 6 「ウォーキング等の運動を週に 1 回以上」〕



※出典:国保データシステムより集計

〔表 1 美唄オリジナル体操「び～助健康体操」の実施参加状況〕

毎週木曜日の午前中、総合体育館格技室において、運動不足や筋力をつけたい等、体操に関心のある市民を対象に、運動推進員が体操会を実施しています。初心者には、体操の基本や方法について運動推進員が説明やアドバイスを行い、会に参加し体操を続けられるよう開催しています。月1回保健師による健康教育を行っています。

び～助健康体操会		R2	R3	R4
年間実施回数		20回	28回	40回
年間参加延数		301人	341人	588人
運動推進員延数		29人	35人	51人
実人数	～64歳	6	9	5
	65～74歳	13	11	11
	75歳以上	9	12	14

※出典:美唄市保健活動実績報告書集計

(2)健康課題

	親子	大人	地域
身体活動・運動	・子育て世代は子育ての忙しさ等から、運動に取り組みづらい現状があり、からだを動かすきっかけをつくっていくことが課題です。 ・コロナ禍では、親子ともに家庭内で過ごす時間が増え運動不足の状況があり、乳児から遊びを通じて身体を動かす運動習慣が必要です。 ・子どもの肥満や将来の生活習慣病予防への取組が必要です。	・青壮年期(働き世代)が、運動に気軽に取り組みやすい実践の場が少ない状況から、関係機関と連携し取り組みやすい環境づくりが課題です。	・積極的に運動に取り組みたい方の環境は整備される一方、自ら進んで実践や実行に結びつきづらい方がおり、より多くの市民が運動に関心を持ち取組につながる情報発信が必要です。

(3)身体活動・運動の目標

- ライフステージに合った身体活動・運動に誰もが自然と取り組みましょう

(4)身体活動・運動の評価指標と目標値

	項目	評価指標	取得方法	現状値 (R4)	目標値
親子	妊娠・出産期	・運動習慣のある妊婦の割合 ・週2回自分なりに心地よくからだを動かす割合	妊娠期アンケート	16.3% 8.2%	増加 増加
	乳幼児期	・週2回自分なりに心地よくからだを動かす割合	乳幼児健診アンケート	8.3%	増加
大人	青年期	・週2回自分なりに心地よくからだを動かす市民の割合 ・1日の平均歩数が8000歩以上の市民の割合	市民アンケート 保健事業調査	21.6% —	増加 R6 現状値より増加
	壮年期	・週2回自分なりに心地よくからだを動かす市民の割合 ・運動習慣のある市民の割合 ・1日の平均歩数が8000歩以上の市民の割合	市民アンケート 特定健診問診票 市民アンケート 保健事業調査	21.6% 32.3% —	増加 増加 R6 現状値より増加
	高齢期	・週2回自分なりに心地よくからだを動かす市民の割合 ・運動習慣のある市民の割合	市民アンケート 健康診査問診票	53.2% 58.1%	増加 増加
	地域	・週2回自分なりに心地よくからだを動かす市民の割合 ・運動習慣のある市民の割合	市民アンケート 特定健診問診票	27.5% 32.3%	増加 増加

(5)目標に向けた取組

項目	取組内容		対応する事務事業
	市民	行政	
妊娠・出産期	・体調に配慮しながらからだを動かしましょう。	・妊娠中の身体活動・運動の効果・注意点等を説明します。 ・良好な生活習慣について啓発します。	・妊産婦健康増進事業
乳幼児期	・成長に合わせて親子で遊びながらからだを動かしましょう。 ・子育て支援センターなどの教室を利用して親子で楽しくからだを動かす方法を学びましょう。 ・保育園や幼稚園の活動に参加しましょう。 ・外に出て家族で体を動かしましょう。	・乳幼児健診を通して発育・発達に合わせた体の動かし方や親への生活習慣・健康管理について啓発します。 ・子育て支援センターで親子の遊びを促すとともに、教室を企画します。	・乳幼児健康増進事業 ・親子の健康づくり事業 ・子育て支援センター管理運営事業
学童・思春期	・外遊びや運動に取り組む時間を作りましょう。 ・友達や家族とスポーツ大会や教室に参加しましょう。	・世代間交流事業を通して運動への取り組みを企画します。	・健康づくり啓発事業 ・青少年健全育成事業 ・スポーツ大会・教室開設事業
青年期	・日常生活の中でからだを動かすことを心がけましょう。 ・家族や友人とスポーツ大会や教室に参加しましょう。	・健康・体力づくりのための運動教室等を開催します。 ・職域等で健康教育を実施し、運動の効果を啓発します。	・健康づくり啓発事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・スポーツ大会・教室開設事業 ・国保保健事業
壮年期	・自分の体力・生活に合った運動を行いましょう。 ・家族や友人とスポーツ大会や教室に参加しましょう。 ・健康づくりにおける運動の効果を学びましょう。	・職域等で健康教育を実施し、運動の効果を啓発します。 ・特定健診等健診結果にあった運動について保健指導や情報提供を行います。	・中高年健康づくり事業 ・中高年疾病予防事業 ・健康づくり啓発事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・スポーツ大会・教室開設事業 ・国保保健事業
高齢期	・自分の体力・生活に合った運動を続けましょう。 ・フレイルやロコモティブシンドローム(運動器の障害による移動機能の低下)の理解を深め、予防しましょう。 ・地域の集いや社会活動に参加しましょう。	・フレイル予防のための運動や身体活動について相談や情報提供を行います。 ・地域で健康教育を実施し、運動の効果を啓発します。	・高齢者健康づくり事業 ・健康づくり啓発事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・一般介護予防事業 ・介護予防把握事業 ・国保保健事業
地域	・運動推進員とともに運動に関する取組を実施しましょう。 ・職域や地域で身体活動・運動に取り組むやすい環境づくりを進めましょう。	・運動推進員の養成や活動支援を継続します。 ・関係機関と連携し運動に関するイベントの開催等、運動や身体活動に取り組むやすい環境づくりを進めます。	・健康づくり啓発事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・中高年健康づくり事業 ・生活支援体制整備事業

3 休養・メンタルヘルス

(1)現状と課題

新型コロナウイルス感染症拡大により、人や社会とのつながりが減少し、地域のコミュニティや市民の心身に様々なストレス等の影響をもたらしています。

妊産婦のメンタルヘルス、仕事や人間関係によるストレス、壮年期・高齢期における休養と睡眠、健康や生活の変化による精神面への影響等ライフステージやライフイベントに応じて、抱える悩みやストレスは多様です。悩みや不安、様々な生活の問題を抱えた際に、相談や話ができる場や機会、地域のつながりが必要です。

親子の健康づくりについては、妊娠・出産を安心して迎えること、出産後は心身ともに良好な回復ができ、子育てできることが、子どもの健やかな成長のためにも大切です。産前産後に起きやすい、うつ予防や妊娠前から精神的な不調を抱えている方も少なくないため、妊娠期から子育てまで切れ目のない相談支援がより重要となり、国や北海道の方針としても児童福祉と母子保健の機能強化が求められ、「子育て世代包括支援センター」がこうした役割を果たすことが必要です。

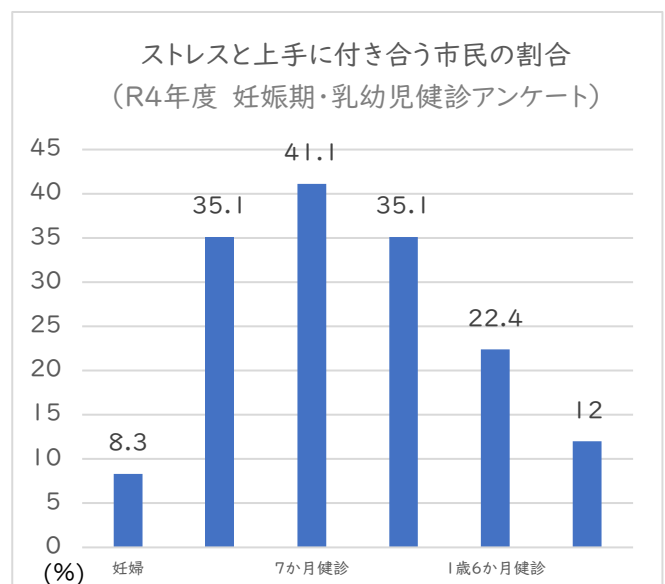
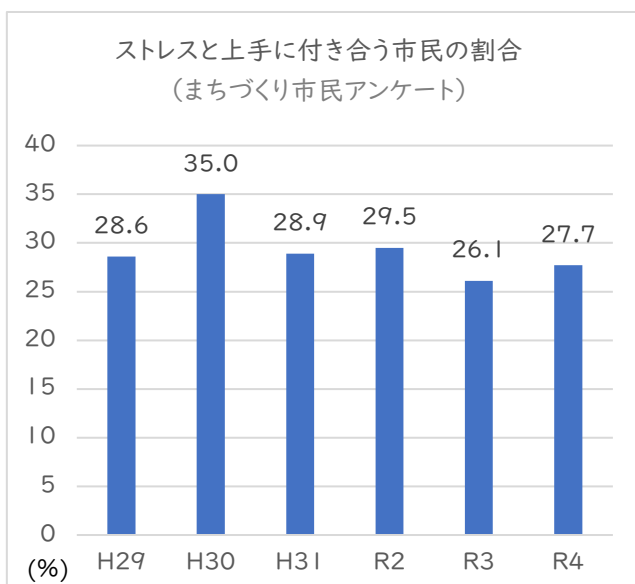
働き世代においては、まちづくり市民アンケートにおいて、健康づくりのために「睡眠で十分な休養をとる」、「ストレスと上手に付き合う」と回答する割合が低く、疲れが取れにくい等により心身の不調をきたしやすい状況が懸念され、十分な睡眠時間の確保が重要であること、ストレスと上手に付き合う方法について啓発していくことが必要です。また、悩みや不安を抱えた際の相談窓口などの周知啓発が必要です。

高齢期においては、多くの方が生活に満足感を持ち生活されている一方で、北海道・国と比較すると、身近な相談者がいないという現状がみられるため、地域の中で悩みを抱えず相談先につながる仕組みが必要です。

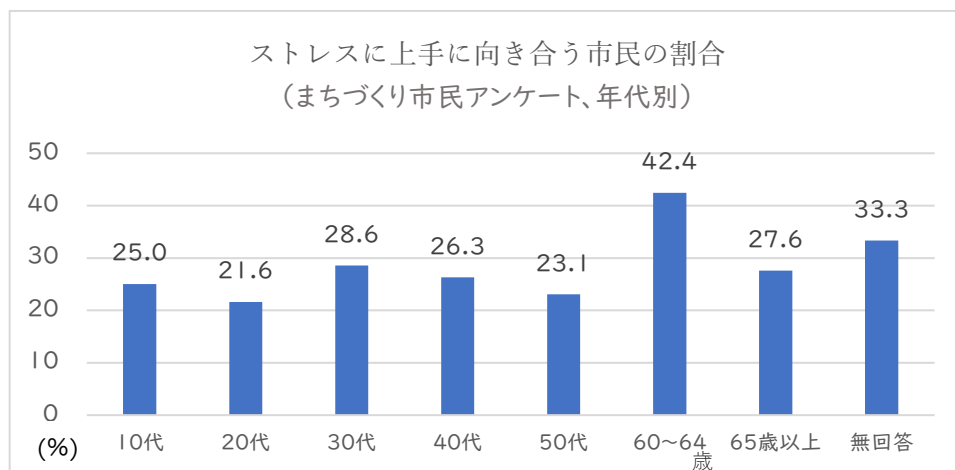
～健康づくり推進委員会より～

- ・認知症の家族を介護している家族が病院に受診できない、歯医者も行けない健康課題。
- ・集まりたくても、徒歩で集まりの場に行けなくなっている。
- ・近所づきあいは良いが、本音が出せない地域もある、メンタルの課題を抱えている。
- ・1日に1回も外へ出ることのない市民が(たくさん)いる。

〔図1-1 「ストレスと上手に付き合う市民の割合」〕 〔図1-2 「ストレスと上手に付き合う市民の割合」〕

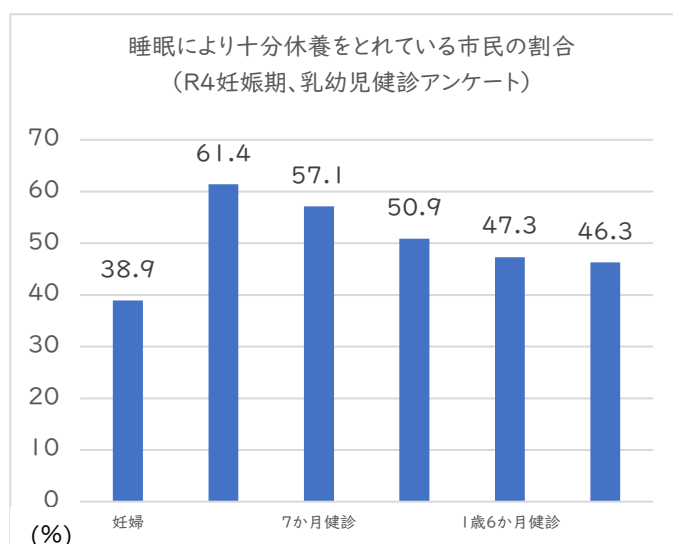
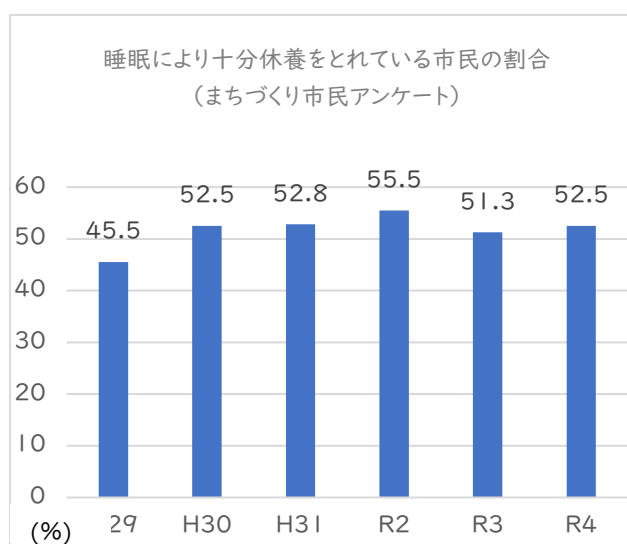


〔図1-3 「ストレスと上手に付き合う市民の割合」〕

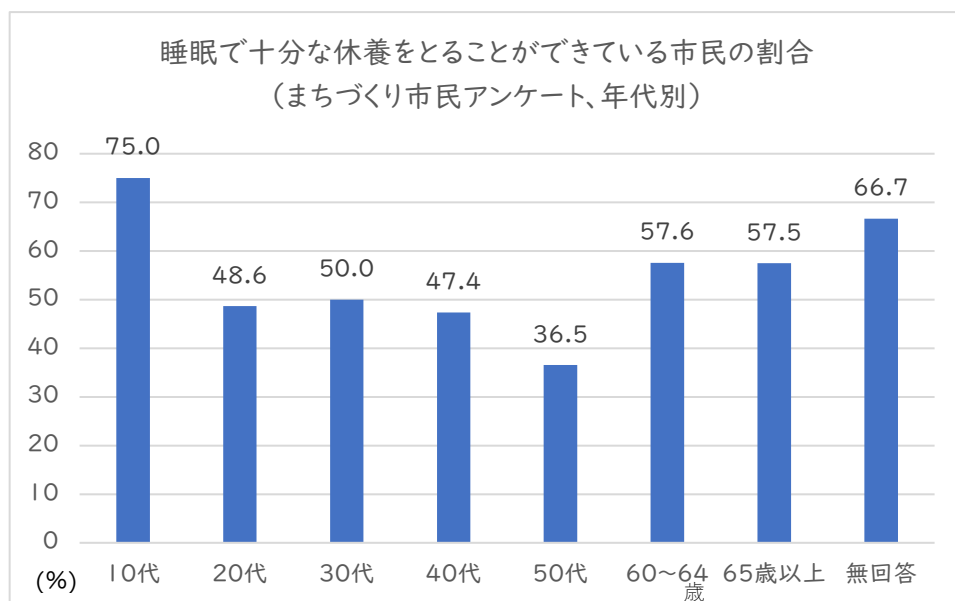


※出典:まちづくり市民アンケート及び母子保健事業より集計

〔図2-1「睡眠により十分休養をとれている市民の割合」〕〔図2-2「睡眠により十分休養をとれている市民の割合」〕

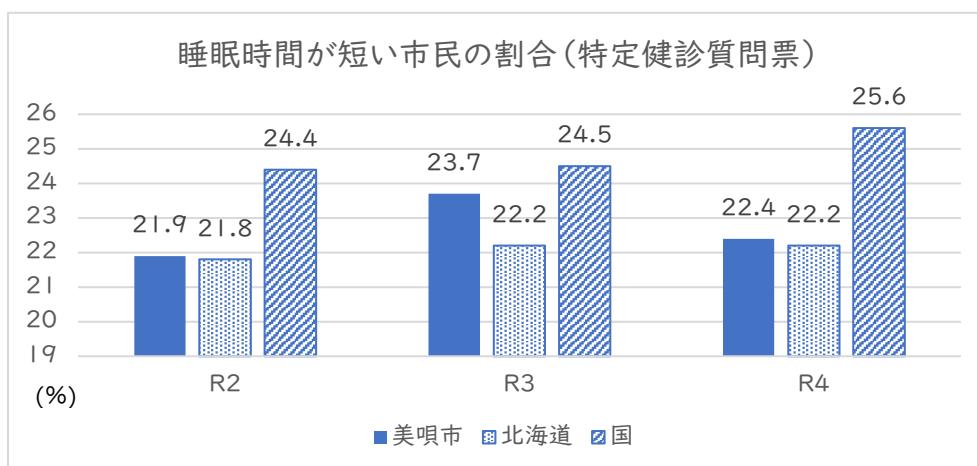


〔図2-3 「睡眠により十分休養をとれている市民の割合」〕



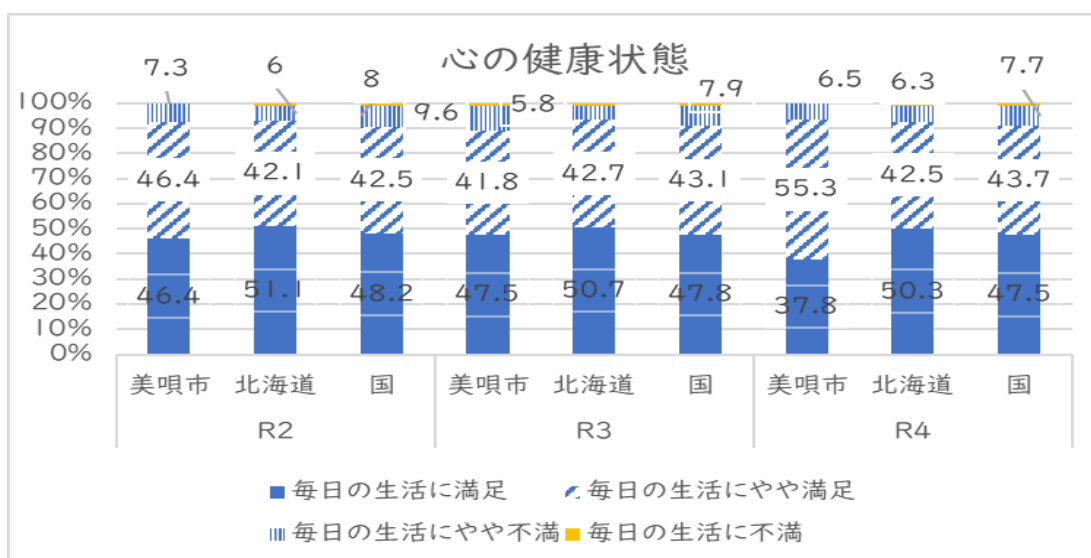
※出典:まちづくり市民アンケート及び母子保健事業より集計

〔図3 特定健康診査質問票～「睡眠時間が短い市民の割合」〕

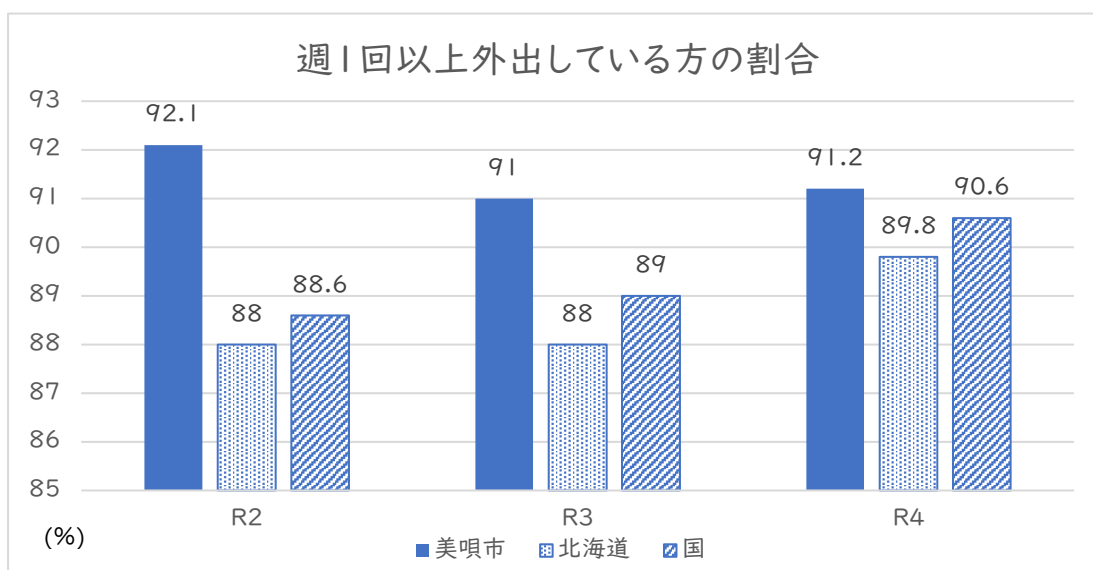


※出典：国保データベースシステムより集計

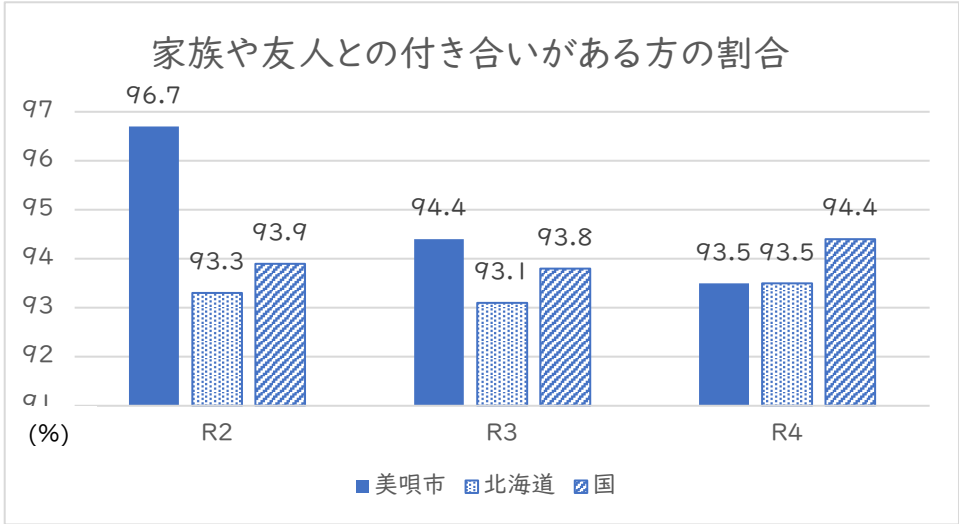
〔図4 後期高齢者健康診査質問票～「心の健康状態」〕



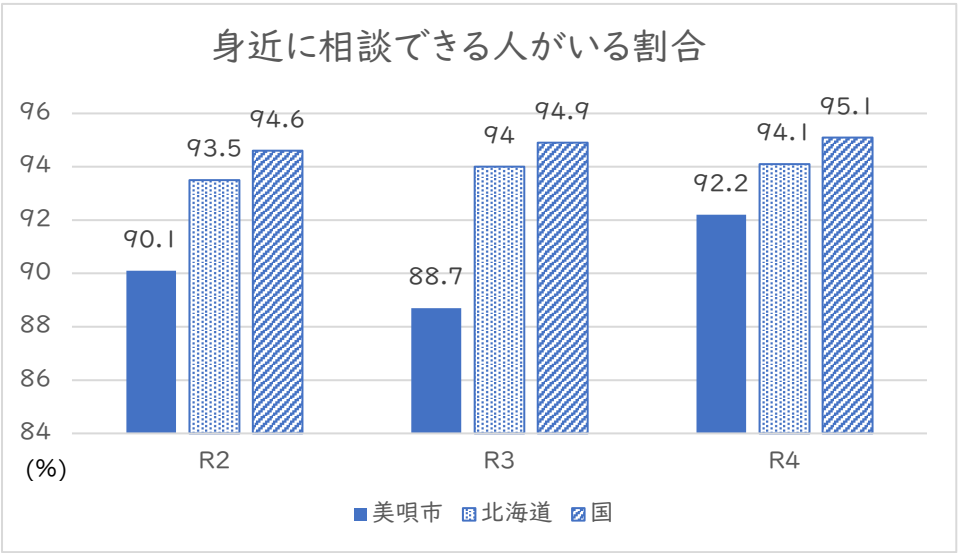
〔図5 後期高齢者健康診査質問票～「週1回以上外出している」〕



〔図6 後期高齢者健康診査質問票～「家族や友人との付き合いがある」〕



〔図7 後期高齢者健康診査質問票～「身近に相談できる人がある」〕



※出典：国保データベースシステムより集計

(2)健康課題

	親子	大人	地域
休養・メンタルヘルス	・子育て世代の不安の軽減や孤立を防ぐために、子育て世代包括支援センターの機能を生かして、安心して相談できる機会を整えていく必要があります。 ・コロナ禍は事業を通じた親子同士の出会いやつながりの機会が少なくなり、保護者も感染の不安から行事の参加や外出をためらう時期があったことから、親子同士の交流機会が必要です。	・青壮年期の方が、ストレスと上手に付き合い、十分な睡眠を確保し休養できる生活習慣、ストレスと上手に付き合い方について啓発していくことが必要です。 ・加齢による身体機能の低下や心の不調等で外出が億劫となり、コロナ禍において仕事の形態の変化や集まりの制限が生じた影響で、地域において孤立が進んでいる現状があり、人との関りが持てる機会が必要です。	・新型コロナウイルス感染症の影響から、各事業の休止や中止が続いたことから、地域の人と人とのつながりにおける再構築が課題です。

(3) 休養・メンタルヘルスの目標

- ストレスと上手に付き合い過ぎましょう
- 睡眠時間を確保し十分な休養を取れるようにしましょう
- 人と人のつながりを大切に、悩みを抱えず誰かに相談しましょう

(4) 休養・メンタルヘルスの評価指標と目標値

	項目	評価指標	取得方法	現状(R4)	目標値
親子	妊娠・出産期	・睡眠により十分に休養をとれている者の割合	妊娠期アンケート	38.9%	増加
		・ストレスと上手に付き合う者の割合		8.3%	増加
	乳幼児期	・睡眠により十分に休養をとれている者の割合	3歳児健診アンケート	46.7%	増加
		・ストレスと上手に付き合う者の割合		12.0%	増加
大人	青年期	・睡眠により十分に休養をとれている者の割合	市民アンケート	49.5%	増加
		・ストレスと上手に付き合う者の割合		25.8%	増加
	壮年期	・睡眠により十分に休養をとれている者の割合	市民アンケート	45.5%	増加
		・睡眠時間が短い市民の割合	特定健診問診票	22.4%	減少
		・ストレスと上手に付き合う市民の割合	市民アンケート	29.3%	増加
	高齢期	・睡眠により十分に休養をとれている人の割合	市民アンケート	57.5%	増加
		・ストレスと上手に付き合う人の割合	健康診査問診票	27.6%	増加
・身近に相談者がいる人の割合			92.2%	増加	
地域	・自殺死亡率 ※美唄市自殺対策計画(第2期)評価指標と共通指標。本計画の最終評価は R11年度のため、中間評価の時点で再評価する。 ・メンタルヘルスに関する健康教育受講人数	厚生労働省	30.0	現状値から30%以上減少	
		保健事業調査	100名	増加	

(5) 目標に向けた取組

項目	取組内容		対応する事務事業
	市民	行政	
妊娠・出産期	・悩みや不安は抱えず相談し、ストレスをためないよう過ぎましょう。	・妊娠・出産の切れ目のない相談支援を行います。	・妊産婦健康増進事業 ・子育て世代包括支援センター事業
乳幼児期	・家族で生活リズムを整え、十分な睡眠時間を確保しましょう。 ・悩みや不安は抱えず相談しましょう。 ・子育て支援センターなど子育てサービスを利用しましょう。	・個別相談や子育て支援センター等と連携し健康づくりや子育てを支援します。 ・子どもの成長を促す生活習慣やかかわり、環境等について伝えます。	・乳幼児健康増進事業 ・親子の健康づくり事業 ・子育て世代包括支援センター事業 ・子育て支援センター管理運営事業

学童・思春期	・家族で正しい生活リズムを整え、十分な睡眠時間を確保しましょう。 ・悩みは抱えず家族や友人、相談機関に相談しましょう。	・関係機関と連携し、相談支援を行います。相談しやすい環境を整えます。	・健康づくり啓発事業 ・青少年健全育成事業
青壮年期	・自身に合ったストレス解消方法を身につけましょう。 ・十分な睡眠時間を確保しましょう。 ・悩みや不安は抱えず身近な方や相談機関に相談しましょう。	・安心して生活できるよう相談支援を行います。 ・ストレスやこころの健康について正しい知識を伝えます。 ・ストレスと上手に付き合う方法について啓発します。	・健康づくり啓発事業 ・中高年健康増進事業 ・中高年健康づくり事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・国保保健事業
高齢期	・地域とのつながりを持ち、生きがいをもって生活しましょう。 ・十分な睡眠時間を確保しましょう。 ・悩みや不安は抱えず身近な方や相談機関に相談しましょう。	・安心して生活できるよう相談支援を行います。 ・ストレスやこころの健康について正しい知識を伝えます。 ・ストレスと上手に付き合う方法について啓発します。	・高齢者健康づくり事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・一般介護予防事業 ・介護予防把握事業 ・国保保健事業
地域	・悩みのある方がいたら話を聞き、必要時相談機関につなげましょう。 ・地域で声を掛け合い過ごしましょう。	・関係機関と連携し、相談体制の充実に努め、相談先の普及啓発を行います。 ・メンタルヘルスに関する健康教育を実施します。	・健康づくり啓発事業 ・高齢者健康づくり事業 ・健康づくり組織活動推進事業 ・生活支援体制整備事業

4 飲酒

(1)現状と課題

お酒は嗜好品である一方、不適切な飲酒は健康障害等につながり、適正量を超えた過度な飲酒により、アルコールへの依存を形成するとともに、肝臓機能の低下や高血圧、脳血管疾患及びがんなど、多くの生活習慣病の発症リスクを高める要因となります。妊娠中や授乳期の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群や発育障がいを引き起こす原因となっています。そのため、節度ある飲酒を心がける必要があります。

北海道の妊婦の飲酒の割合は、北海道母子保健報告システム事業(道立保健所管内：平成28年度実績)によると1.4%、全国の妊婦の飲酒の割合は、すこやか親子21(第2次)の中間評価によると1.2%(成育医療等基本方針に基づく実施状況に関する評価指標：令和2年度実績)となっています。表1より、本市では現在妊婦の飲酒の割合は0%を維持しておりますが、今後も現状を維持し妊娠中の飲酒を防止していくことが望ましく、飲酒が胎児に与える影響について繰り返し周知・啓発を続けることが必要です。

表2より、「毎日」飲酒する市民は、北海道・国に比べると少なく、「時々」飲酒する方や「飲まない」方が北海道・国よりも多いことから、飲酒していない市民も多く、また飲酒者の多くが休肝日を設ける等、意識的に適量飲酒に取り組んでいる傾向が見受けられます。一方で1日飲酒量によると、「1合未満」の割合は北海道・国に比べると低い傾向にあり、「1合以上(1～2合・2～3合・3合以上)」の割合が北海道・国に比べて高い傾向が見受けられ、また図1より、女性における「2～3合・3合以上」の割合が北海道・国に比べ高い傾向が見受けられます。これらから、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒が疑われる方や、すでに飲酒による健康への影響・将来的な病気の進行が懸念される方が一定数いる現状があり、引き続き生活習慣との関連性を周知し、改善を後押ししていく働きかけが必要と捉えています。

適切な飲酒行動の視点を持ち、飲酒が及ぼす健康被害、適量飲酒による病気やリスクの予防について、若年層から高齢期に至るまで生涯を経時的に捉えたアプローチは重要です。飲酒に伴うリスクやアルコール依存症について正しく理解した上で、お酒と付き合っていける社会をつくるための教育・啓発の推進を促進していく必要があります。

〔表 1 R4 年度 妊婦の飲酒状況〕

(単位：人)

お酒	飲酒あり	禁酒	飲酒なし	不明	計	割合
19歳以下					0	0%
20～24歳		1	4		5	10.2%
25～29歳		6	12		18	36.7%
30～34歳		3	13		16	32.7%
35～39歳		4	4	1	9	18.4%
40歳以上			1		1	2.0%
計	0	14	34	1	49	100%
割合	0%	28.6%	69.4%	2.0%		100%

令和4年度妊娠期アンケートより

〔表 2 特定健康診査質問票～「飲酒の頻度」〕
飲酒頻度

		美唄市	道	同規模	国
毎日	R2	20.5%	22.1%	25.4%	25.8%
	R3	21.5%	22.1%	25.3%	25.5%
	R4	21.1%	22.5%	25.4%	25.5%
時々	R2	26.3%	26.2%	20.5%	22.2%
	R3	25.5%	26.2%	20.4%	22.1%
	R4	26.6%	26.5%	20.5%	22.5%
飲まない	R2	53.2%	51.7%	54.1%	52.0%
	R3	53.0%	51.8%	54.3%	52.4%
	R4	52.3%	51.0%	54.1%	52.0%

KDB(国保データベース)よりR2～R4累計を抽出

※国保データベースシステムより集計

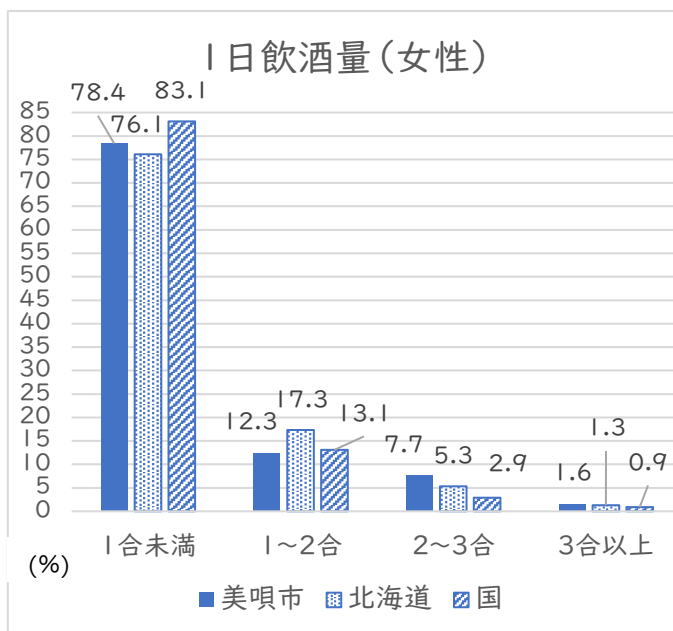
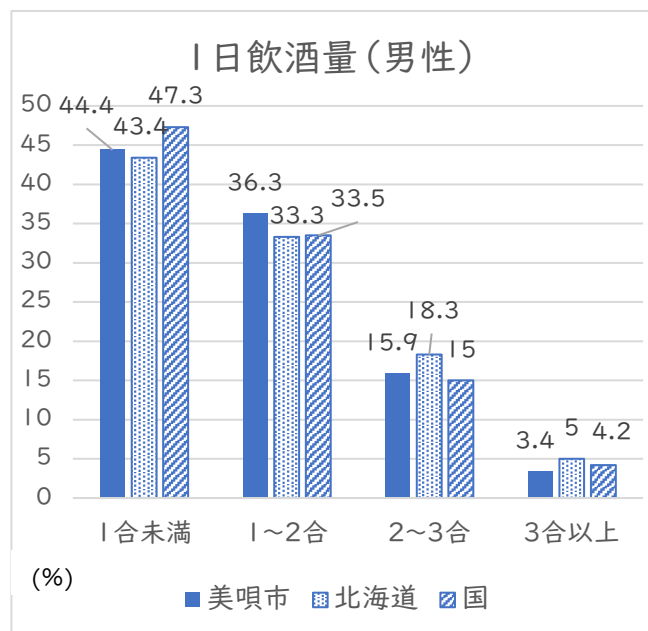
〔表 3 「1日飲酒量」〕

1日飲酒量

		美唄市	道	同規模	国
1合未満	R2	52.0%	60.4%	65.3%	65.1%
	R3	53.4%	60.8%	64.3%	65.1%
	R4	61.1%	59.1%	62.8%	64.1%
1～2合	R2	30.3%	25.9%	23.6%	23.3%
	R3	29.5%	25.3%	24.2%	23.3%
	R4	24.4%	25.7%	25.1%	23.7%
2～3合	R2	14.1%	10.7%	8.8%	9.0%
	R3	12.8%	10.9%	9.1%	9.0%
	R4	11.9%	11.9%	9.5%	9.4%
3合以上	R2	3.6%	3.0%	2.3%	2.6%
	R3	4.4%	3.0%	2.4%	2.6%
	R4	2.5%	3.4%	2.5%	2.8%

KDB(国保データベース)よりR2～R4累計を抽出

〔図 1 R4年度 特定健康診査・後期高齢者健康診査質問票～「1日飲酒量」〕※KDB Expander より



(2) 健康課題

	親子	大人	地域
飲酒	妊娠中に胎児に対する飲酒の影響についての知識を伝え続ける必要があります。	青壮年期へのお酒の身体に与える影響や適量について啓発していく必要があります。	

(3) 飲酒の目標

- 飲酒をせず、妊娠期を過ごしましょう
- アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、飲酒者は適正な飲酒を心がけましょう

(4) 飲酒の評価指標と目標値

	項目	評価指標	取得方法	現状 (R4)	目標値
親子	妊娠・出産期	・妊婦の飲酒率	妊娠期アンケート	0.0%	0.0%(維持)
大人	青・壮年期 高齢期	・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	特定健診結果	—	R6 現状値より減少

(5) 目標に向けた取組

項目	取組内容		対応する事務事業
	市民	行政	
妊娠・出産期 乳幼児期	・アルコールが及ぼす影響を知り、妊娠中・授乳中は禁酒をしましょう。	・妊産婦とその家族に、胎児や乳児への飲酒の影響について情報提供を行います。 ・お酒の害のない環境で成長できるように安全な環境づくりを進めます。	・妊産婦健康増進事業 ・乳幼児健康増進事業 ・健康づくり啓発事業
学童・思春期	・満20歳までは、お酒(アルコール)は絶対に飲まないようにしましょう。 ・飲酒に関して正しい知識を身につけましょう。	・お酒が身体に与える影響について正しい情報を提供します。	・健康づくり啓発事業 ・青少年健全育成事業
青壮年期 高齢期	・飲酒が健康に与える影響について正しい知識と理解を深めましょう。	・アルコールの健康への影響や節度ある適正な飲酒について啓発します。 ・飲酒を原因とした健康に関する相談やその家族の相談に応じ必要な支援を行います。	・健康づくり啓発事業 ・中高年健康づくり事業 ・中高年疾病予防事業 ・高齢者健康づくり事業 ・特定健康診査等事業 ・国保保健事業
地域	・職場や地域で、無理な飲酒のないよう、互いを気遣いあいましょう。	・アルコールの健康への影響や節度ある適正な飲酒について啓発します。	・健康づくり啓発事業

5 喫煙・受動喫煙

(1)現状と課題

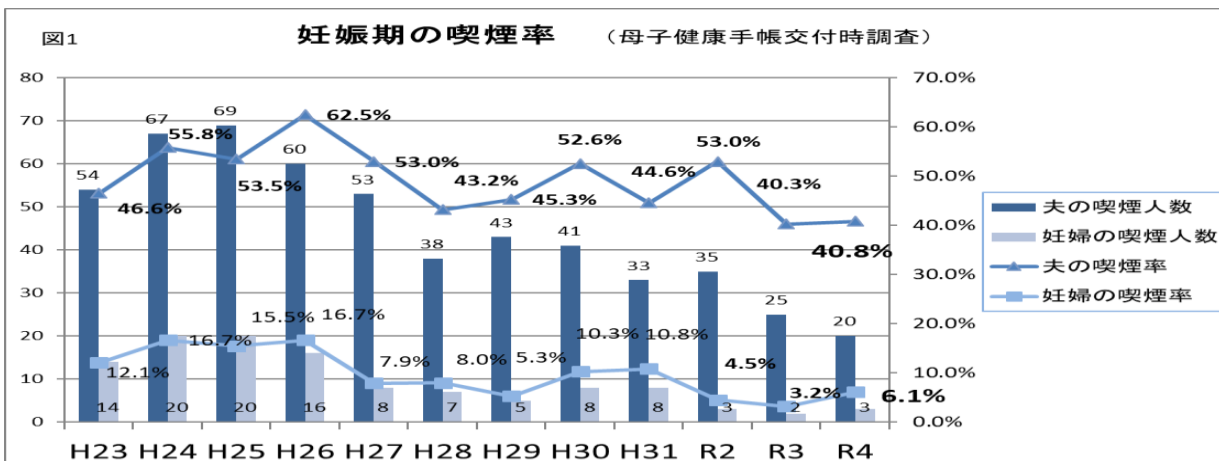
改正健康増進法により、喫煙に対する規制や制度化が進み、また、美唄市受動喫煙防止条例により、市民の受動喫煙の知識や意識に変化が得られたものの、対策を強化してきた子育て世代の喫煙率は下げ止まりの状況にあり、子どもたちが受動喫煙の影響を受けることを防ぐことが必要です。

親子の健康づくりでは、引き続き、受動喫煙対策を最優先課題として取り組むことが必要です。

青壮年期、高齢期の方の喫煙率は横ばいで国と比較して高い現状にあり、受動喫煙とともに禁煙支援を強化し、「おいしい空気のまちびばい」のイメージを高めていくことが必要です。

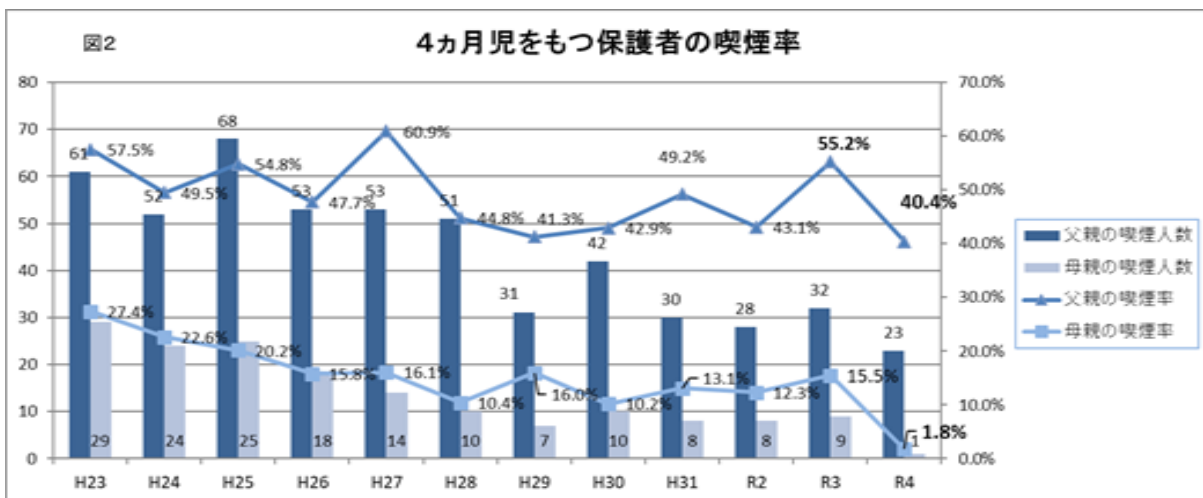
美唄市受動喫煙防止条例の施行前後に美唄市医師会との共同調査によって、脳卒中や心筋梗塞による救急搬送が減った効果が明らかになっています。令和2年に健康増進法が改正され、対策が強化されることに合わせて、市条例を市民、とりわけ妊産婦と子どもたちをより一層受動喫煙から守る内容に改正しており、こうした取組に発展させていくことが必要です。

〔図 1 妊娠期の妊婦及び夫の喫煙者数・喫煙率〕



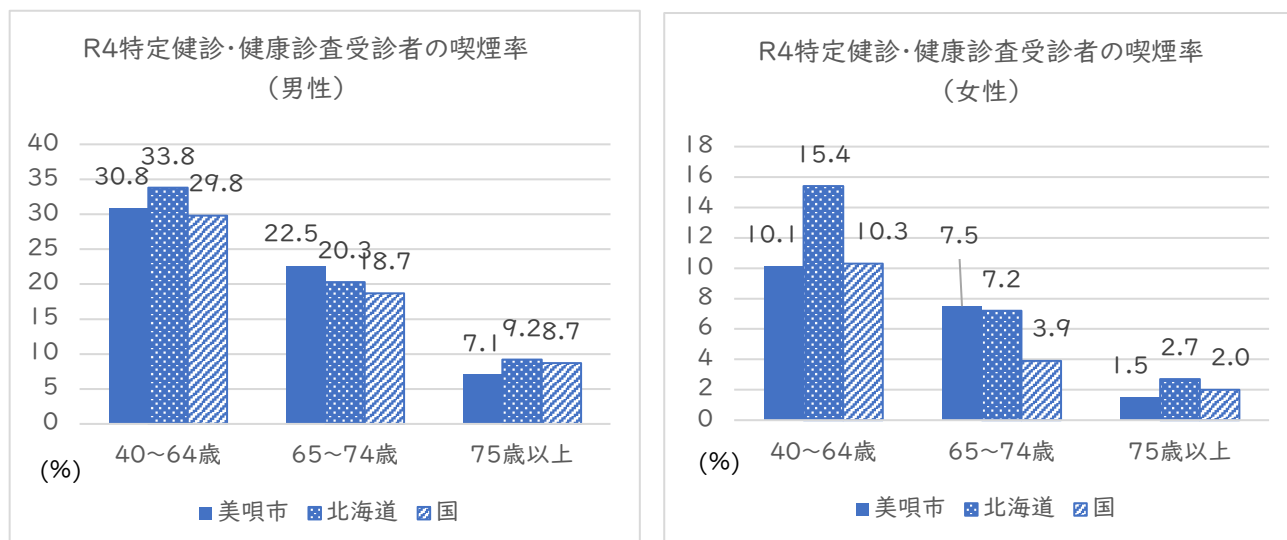
※出典:母子健康手帳交付時の聞き取り調査より集計

〔図 2 4カ月児を持つ保護者の喫煙者数・喫煙率〕



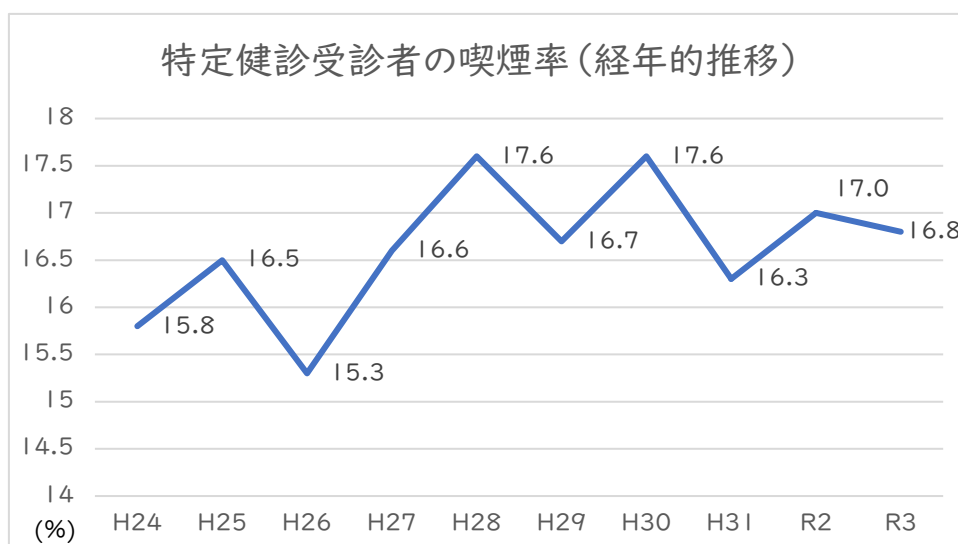
※出典:乳幼児健康診査アンケート調査より集計

〔図 3 R4 年度 特定健康診査・健康診査質問票～喫煙状況〕



※出典：国保データベースシステムによる集計

〔図 4 特定健康診査における喫煙率の経年変化〕



※出典：国保データベースシステムによる集計

○ 令和 4 年度に実施した「市民意識調査」について

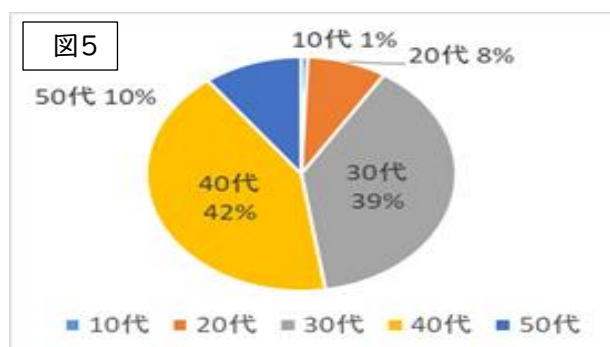
市民意識調査 対象数：1,270 件 回答数 305 件(24%)

※保育園、幼稚園に通うお子さんのいる保護者を対象 (R4 新規に小中学校も追加)

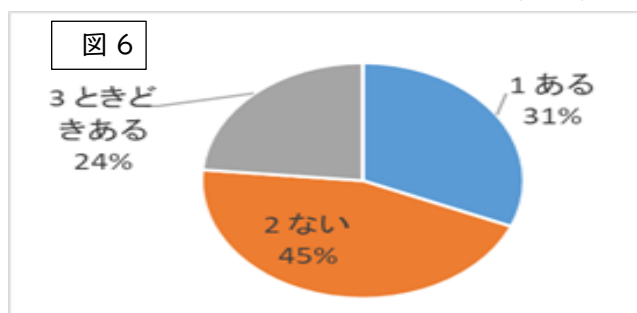
①回答者年代：(図 5)

②性別：男性 16.4% 女性 83.6%

③喫煙率：16.7%(男性：38%、女性 12.5%)



④喫煙する時に妊婦や子どもがそばにいるか：(図 6)



⑤受動喫煙について

項 目	回答率
受動喫煙の認知度	97.4%
受動喫煙を不快に感じる・どちらかといえば不快	85.8%
子どもを何としても受動喫煙から守りたい	40.7%
子どもの受動喫煙は少しは気になる	51.9%

⑥受動喫煙の健康影響について、「病気等のリスクを高めと思う」と回答された項目の割合

項 目	割合
肺がんや心臓病	89.8%
肺炎・気管支喘息・中耳炎	87.2%
乳幼児突然死症候群	76.4%
早産・低体重児出生	86.9%

受動喫煙への認知度と健康影響への理解は高い傾向にあり、受動喫煙を不快に感じる割合が高くなっていますが、喫煙する時に、周りに妊婦や子どもがそばにいると回答する割合が 31%という状況にあり、妊婦や子どもたちの健康を受動喫煙から守るための周知啓発、環境づくりが必要です。

(2)健康課題

	親子	大人	地域
喫煙・受動喫煙	・妊娠中の喫煙率は減少していますが、産後の子育て期に、家族や周囲の喫煙により再喫煙につながっていることが課題です。 ・妊婦や子どもと同居している家族の喫煙率が高く、受動喫煙のリスクがあることが課題です。 ・保護者世代において、紙巻たばこから加熱式たばこへ移行する傾向があり、加熱式たばこの健康への影響を啓発することが必要です。	・青壮年期における喫煙率は、北海道や国と比べて高く、経年的な喫煙率においても下げ止まりにあり、禁煙対策が課題です。	・全ての世代が、たばこの健康への影響を理解し、受動喫煙防止の意識を持続できる周知啓発が必要です。

(3)喫煙・受動喫煙の目標

- 喫煙が及ぼす健康影響について正しく理解しましょう
- 受動喫煙の防止に取り組みましょう
- たばこをやめたい喫煙者は禁煙に挑戦しましょう

(4) 喫煙・受動喫煙の評価指標と目標値

	項目	評価指標	取得方法	現状値 (R4)	目標値
親子	妊娠・出産期	・妊婦の喫煙率 ・同居家族の喫煙率 ・たばこの煙の影響を受けない妊婦の割合	妊娠期 アンケート	6.1% 40.8% 91.8%	0% 減少 増加
	乳幼児期 学童・思春期	・たばこの煙の影響を受けない市民の割合 ・妊婦や子どもがいるときの喫煙の割合	4 か月児健診 アンケート 市民意識調査	98.2% 31%	100% 減少
大人	青年期	・喫煙率 ・たばこの煙の影響を受けない市民の割合	4 か月児健診 アンケート 市民アンケート	母 1.8% 父 40.4% 28.7%	減少 増加
	壮年期	・喫煙率 ・たばこの煙の影響を受けない市民の割合	特定健診 問診票 市民アンケート	男性 30.8% 女性 10.1% 17.8%	減少 増加
	高齢期	・喫煙率 ・たばこの煙の影響を受けない市民の割合	特定健診 問診票 市民アンケート	(65～74 歳) 男性 22.5% 女性 7.5% (75 歳～) 男性 7.1% 女性 1.5% 17.2%	減少 増加
	地域	・加熱式たばこの影響について知っている市民の割合	保健事業調査	—	R6 現状値 より増加

(5) 目標に向けた取組

項目	取り組み内容		対応する事務事業
	市民	行政	
妊娠・出産期	・たばこが妊婦や胎児の成長に及ぼす影響について知り、禁煙や受動喫煙を防ぎましょう。	・加熱式たばこを含めた受動喫煙の影響を伝えます。 ・禁煙支援を行います。	・妊産婦健康増進事業
乳幼児期	・子どもがそばにいるときに喫煙はしないようにしましょう。 ・受動喫煙を防ぎましょう。	・加熱式たばこを含めた受動喫煙の影響を伝えます。 ・保護者へ禁煙支援を行います。	・乳幼児健康増進事業 ・親子の健康づくり事業 ・健康づくり啓発事業
学童・思春期	・たばこが及ぼす身体への影響について学び、たばこは絶対吸わないようにしましょう。	・たばこが及ぼす身体への影響について普及啓発を行います。 ・喫煙防止教育を行います。	・親子の健康づくり事業 ・健康づくり啓発事業 ・青少年健全育成事業
青年期 壮年期 高齢期	・たばこの健康影響を知り、受動喫煙を防ぎましょう。 ・禁煙に挑戦しましょう。 ・妊婦や子どもがそばにいるときの喫煙はしないようにしましょう。	・健康相談や地域や職域での健康教育で喫煙や受動喫煙の影響について伝えます。 ・禁煙の効果や禁煙治療について情報提供します。	・中高年健康づくり事業 ・健康づくり啓発事業 ・高齢者健康づくり事業 ・特定健康診査等事業 ・国保保健事業
地域	・地域で喫煙や受動喫煙の影響に対して理解を深めましょう。 ・妊産婦や子どもをはじめ他人に受動喫煙を生じさせないよう努めましょう。	・受動喫煙による市民の健康への悪影響が生じないよう、受動喫煙対策を推進します。 ・全世代が考えるたばこメッセージを募集し、周知啓発します。	・健康づくり啓発事業 ・健康づくり組織活動推進事業

6 歯・口腔の健康

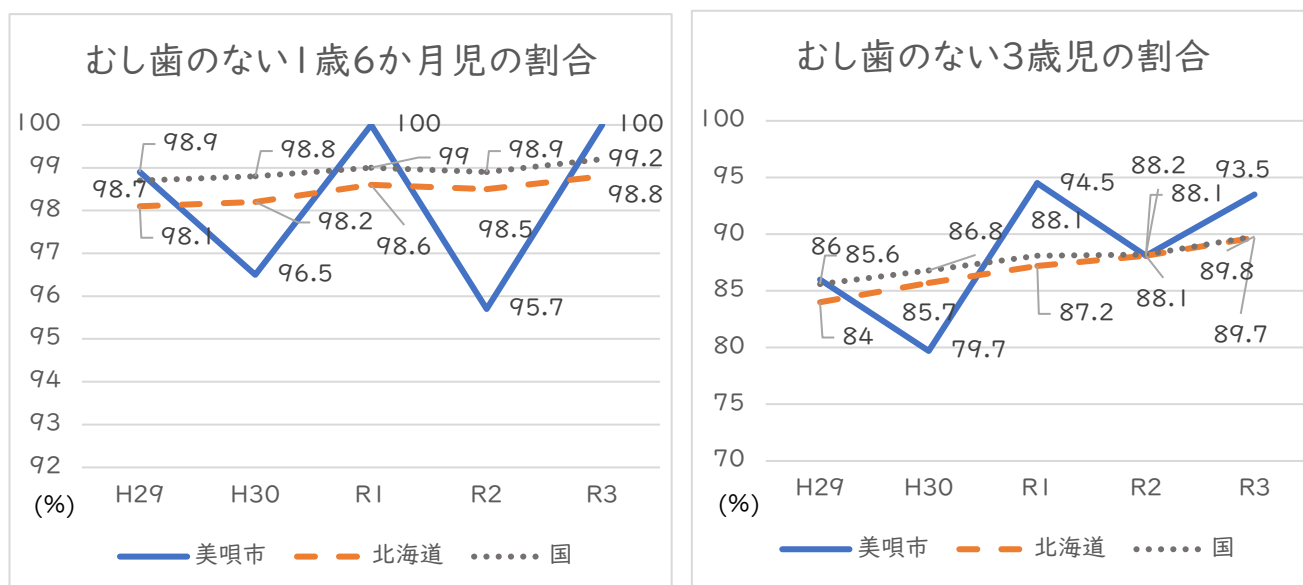
(1)現状と課題

親子においては、子どものむし歯の罹患率は高くはないものの、乳児期早期からジュースやおやつ等が身近になっている現状があり、むし歯になりやすい生活習慣が予測されます。保護者に対し、食と歯の健康との関連について、正しい情報提供・啓発が必要と考えます。また、子どものフッ素塗布の実施率も高くない状況から、定期的な歯科受診につながっているお子さんが少ないことも予測され、永久歯のむし歯予防には、幼児期・学童期において予防効果のあるフッ化物洗口をすすめ、また、子どもの時からかかりつけ医を持ち、定期受診をとおして歯の健康を守り、セルフケア習慣が大人になってからも続くよう取組が必要です。

大人においては、定期的に歯科健診を受診している市民の割合が低く、むし歯や歯周病等の進行につながることが懸念されます。また、青壮年期・高齢期の市民については、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、特定健診・後期高齢者健康診査の質問票から、咀嚼・嚥下機能の低下がみられていることが予測されます。

成人期・高齢期にある市民の口腔状態（自分の歯の本数や歯周病の罹患状況等）の全体像について、現状把握をとおして課題を捉え、課題に沿った対策を検討していくことが必要です。

〔図 1 むし歯のない1歳6か月児・3歳児の割合〕

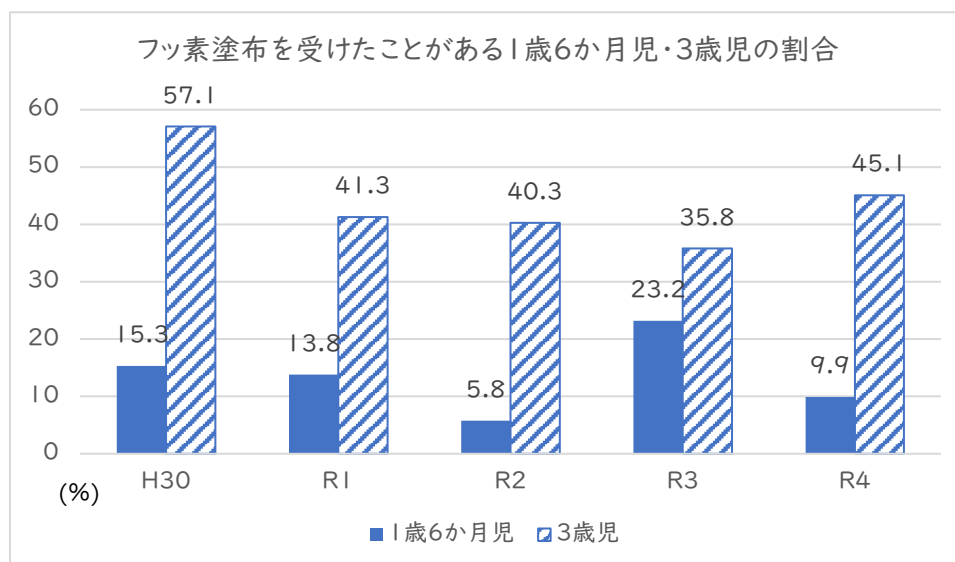


※出典：乳幼児健康診査の結果、母子保健報告事業報告より集計

1歳6か月児が100%、3歳児が93.5%であり、どちらも北海道・国と比較して高い割合を維持しています。

令和4年度の本市においては、1歳6か月児が100%、3歳児が92.1%と高い割合を維持しており、北海道歯科保健医療推進計画～8020歯っぴいプラン～における「むし歯のない3歳児の割合が90%以上」という数値目標を達成しています。

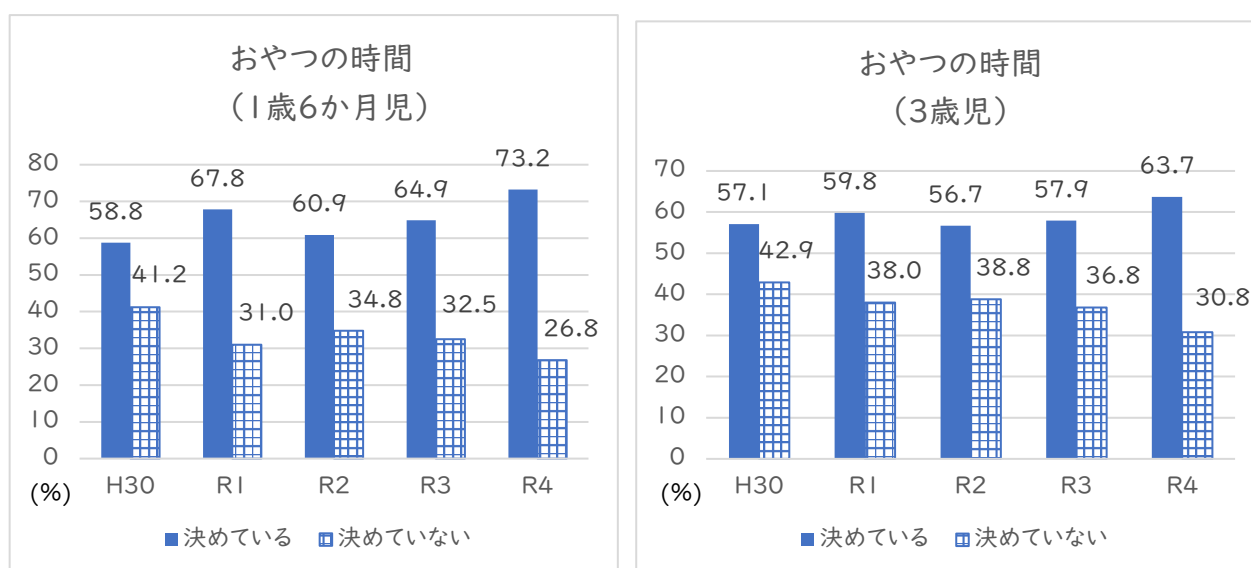
〔図 2 フッ素塗布を受けたことがある 1 歳 6 か月児・3 歳児の割合〕



※出典：乳幼児健康診査の結果より集計

フッ素塗布を受けたことがある 1 歳 6 か月児の割合は約 1～2 割、3 歳児は約 3～4 割で経過しており、令和 4 年度は 1 歳 6 か月児が 9.9%、3 歳児が 45.1%でした。乳幼児健康診査において 1 歳 6 か月以降のお子さんには歯科医院でのフッ素塗布を勧奨しており、実施率としては高くはない現状にあります。

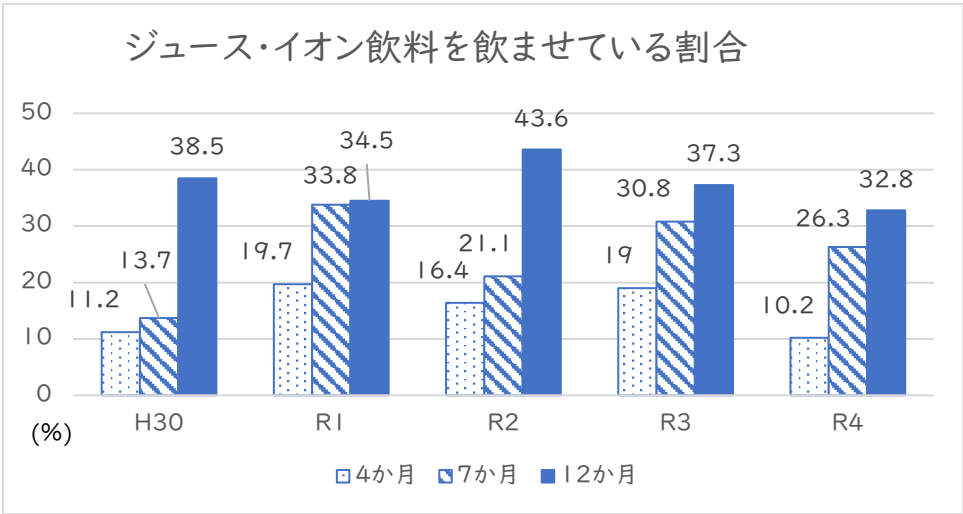
〔図 3 1 歳 6 か月児・3 歳児のおやつの時間について〕



※出典：乳幼児健康診査の結果より集計

乳幼児健診アンケートより、おやつの時間を決めている割合は、1 歳 6 か月児で約 6～7 割、3 歳児で約 5～6 割となっており、年齢が上がるにつれて割合の低下がみられています。また、「決めていない」と答えた 3～4 割については、ダラダラ食べるの習慣につながっていることが予測されます。

〔図 4 ジュース等甘い飲み物を飲ませている割合〕



※出典：乳幼児健康診査の結果より集計

「熱中症予防のため」「商品に生後3か月からと書いてあり飲ませた方がよいかと思った」等、乳児期早期から摂取している状況があるため、乳幼児健診等でむし歯予防や食習慣について伝えていく必要があります。

〔表 1 おやつや飲み物の頻度：1歳6か月児〕

		ジュース		乳酸菌		ゼリー・プリン		甘い		ビスケット		塩系	
毎日	1回	15	19.7%	10	13.2%	11	14.5%	6	7.9%	20	26.3%	27	35.5%
	2回	4	5.3%	2	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.9%
	3回	6	7.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%	1	1.3%	1	1.3%
	4回以上	2	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2～3日に1回		14	18.4%	16	21.1%	21	27.6%	15	19.7%	23	30.3%	26	34.2%
4～5日に1回		6	7.9%	12	15.8%	16	21.1%	18	23.7%	14	18.4%	13	17.1%
食べない		28	36.8%	35	46.1%	27	35.5%	35	46.1%	17	22.4%	5	6.6%
無回答		1	1.3%	1	1.3%	1	1.3%	1	1.3%	1	1.3%	1	1.3%

合計 76名

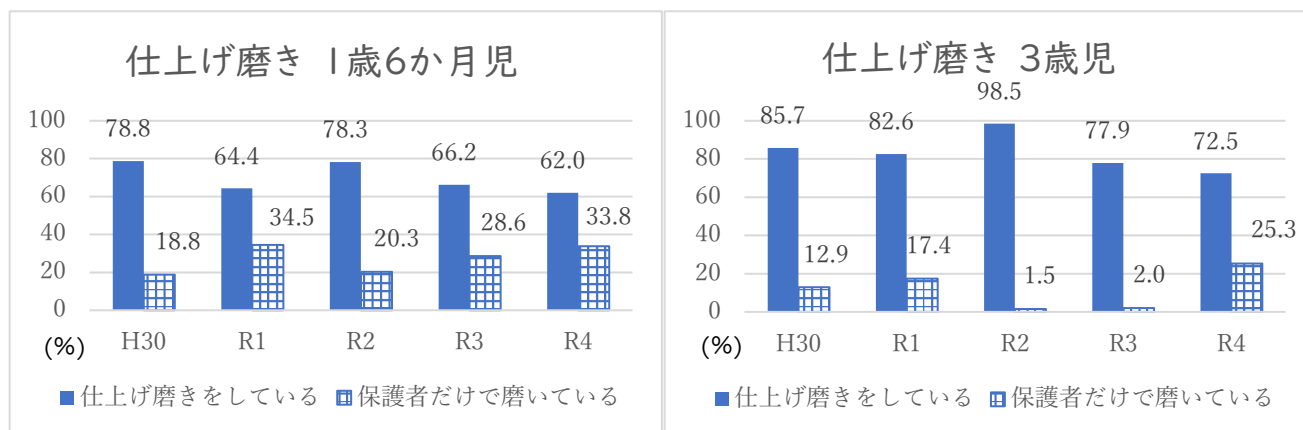
〔表 2 おやつや飲み物の頻度：3歳児〕

		ジュース		乳酸菌		ゼリー・プリン		甘い		ビスケット		塩系	
毎日	1回	16	21.1%	24	31.6%	10	13.2%	32	42.1%	10	13.2%	21	27.6%
	2回	8	10.5%	1	1.3%	1	1.3%	7	9.2%	3	3.9%	7	9.2%
	3回	9	11.8%	1	1.3%	1	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	4回以上	1	1.3%	0	0.0%	2	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2～3日に1回		29	38.2%	17	22.4%	24	31.6%	29	38.2%	28	36.8%	30	39.5%
4～5日に1回		19	25.0%	30	39.5%	43	56.6%	18	23.7%	20	26.3%	22	28.9%
食べない		11	14.5%	20	26.3%	12	15.8%	7	9.2%	32	42.1%	13	17.1%
無回答		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

合計 95名

乳幼児健診アンケートより、おやつや飲み物の頻度が、1日2回以上の割合を合計すると、ジュースが1歳6か月児で15.8%、3歳児で23.6%となっています。内4回以上と回答した割合は、1歳6か月児で2.6%、3歳児で1.3%と、頻回摂取につながっている現状があります。また、おやつについては、チョコや飴等の甘さが強く、手軽で長時間口腔内に残るもの、スナック菓子等が多い傾向がみられています。

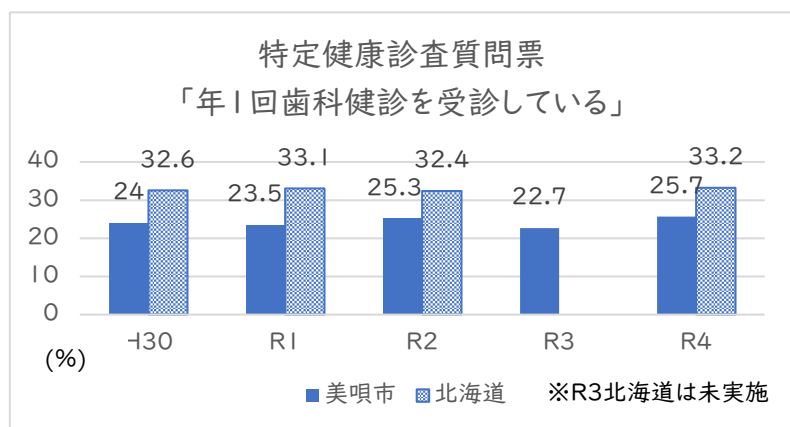
〔図 5 仕上げ磨きについて〕



※出典：乳幼児健康診査の結果より集計

乳幼児健診アンケートより、仕上げ磨きをしている割合は、「お子さんが磨いた後保護者も磨いている」「保護者だけで磨いている」を合わせると、令和4年度は1歳6か月児が95.8%、3歳児が97.8%となっています。仕上げ磨きをしている割合が100%達成する年もあり、仕上げ磨きの効果について周知が必要です。

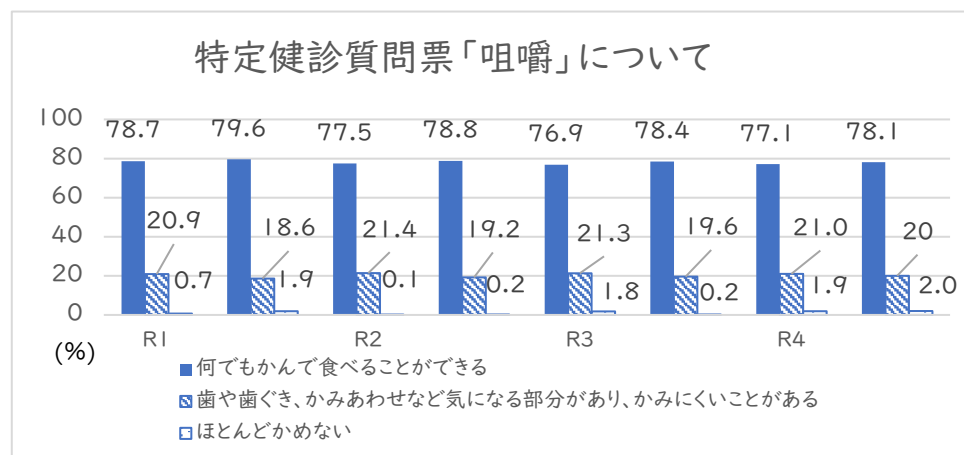
〔図 6 特定健康診査質問票～「年 1 回歯科健診を受診している」〕



出典：国保データベースシステムより集計

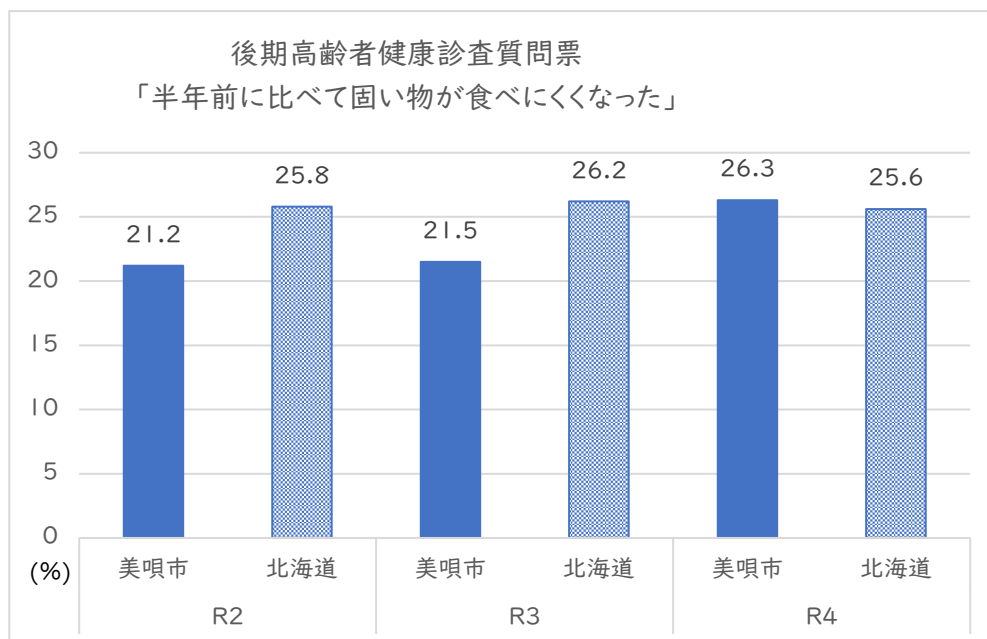
年 1 回歯科健診を受診している市民の割合は、美唄市は 2 割台で推移し、令和 4 年度は 25.7%となっています。一方、北海道は令和 4 年度 33.2%となっており、美唄市は北海道と比較すると低い割合となっています。

〔図 7 特定健康診査質問票～「咀嚼について」〕



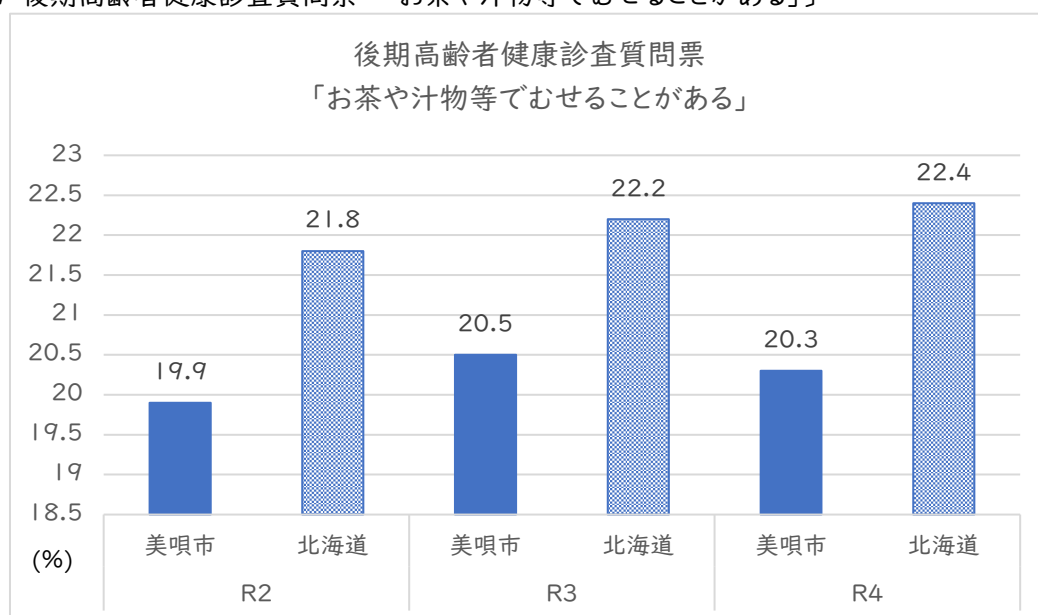
特定健診質問票で①「歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分がありかみにくいことがある」②「ほとんどかめない」と回答した割合が経年的に微増傾向にあり、北海道と比較し、若干高くなっています。

〔図 8 後期高齢者健康診査質問票～「半年前に比べて固い物が食べにくくなった」〕



後期高齢者健康診査質問票の咀嚼に関する項目について、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」と回答した割合が、令和2年度は21.2%、令和4年度は26.3%と増加傾向にあり、北海道と比較しても高い傾向にあります。

〔図 9 後期高齢者健康診査質問票～「お茶や汁物等でむせることがある」〕



※出典：国保データベースシステムより集計

後期高齢者健康診査質問票の嚥下に関する項目について、「お茶や汁物等でむせることがある」と回答した割合が、令和2年度は19.9%、令和4年度は20.3%と微増していますが、北海道と比較すると高くない状況になっています。

(2) 健康課題

	親子	大人	地域
歯・口腔の健康	・コロナ禍において、家庭内で過ごすことが増えたことにより、乳幼児に対するジュース(イオン飲料等)やおやつ等が早期から与えられやすい環境が習慣化したため、健やかな歯と口腔状態を保つための生活習慣について、啓発を続けていくことが必要です。	・歯・口腔状態は、糖尿病等の生活習慣病との関連も強いことから、若い世代から生活習慣病予防が必要です。 ・コロナ禍でのマスク着用により、滑舌への影響やオーラルフレイル(咀嚼や嚥下機能等の口腔機能の衰え)へのリスクが高まることが課題です。 ・年1回歯科健診の受診者は国と比較し低く、歯科健診の定着が課題です。	・全世代が、歯と口腔の健康を保つための生活習慣や歯科健診への意識を高められる啓発が必要です。

(3) 歯・口腔の健康の目標

- 健やかな歯・口腔状態を保つための生活習慣とセルフケアを身につけましょう
- 歯・口腔の健康を保つため、定期的に歯科検診を受診しましょう
- 咀嚼・嚥下機能を維持し、オーラルフレイルを予防しましょう

(4) 歯・口腔の健康の評価指標と目標値

	項目	評価指標	取得方法	現状(R4)	目標値
親子	妊娠・出産期	・妊婦歯科健診を受診している人の割合	妊婦期アンケート	—	R6現状値より増加
	乳幼児期	・むし歯のない3歳児の割合 ・フッ化物配合歯磨剤を使用している1.6歳児、3歳児の割合	3歳児健診 1.6歳児健診	92.1% —	維持 R6 現状値より増加
大人	青年期	・年1回歯科健診を受診している人の割合	市民アンケート	19.2%	30%
	壮年期	・年1回歯科健診を受診している人の割合 ・咀嚼機能が低下している人の割合 ①歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがあると回答した者の割合 ②ほとんどかめないと回答した者の割合	市民アンケート 特定健診問診票	31.8% ①21.0% ②1.9%	増加 減少 減少
	高齢期	・1回歯科健診を受診している人の割合 ・嚥下機能が低下している人の割合 ・咀嚼機能が低下している者の割合	市民アンケート 健康診査問診票	48.1% 20.3% 26.3%	増加 減少 減少
	地域	・歯・口腔の健康に関するイベントや健康教育等を実施した回数と参加延人数	保健事業調査	37名	増加

(5)目標に向けた取組

項目	取組内容		対応する事務事業
	市民	行政	
妊娠・ 出産期	・妊婦歯科健診を受診して、歯・口腔の健康を守りましょう。	・むし歯予防の必要性和予防方法について啓発します。 ・歯科健診受診を勧奨します。	・妊産婦健康増進事業
乳幼児期	・保護者は子どもの歯の仕上げ磨きをしましょう。 ・おやつの時間と量を決めましょう ・よく噛んで食べましょう。 ・フッ化物洗口やフッ化物配合歯磨剤を活用し、むし歯を予防しましょう。 ・定期的に歯科受診を受診しましょう。	・乳幼児健診等で歯科診察や歯科指導や栄養相談を行い、むし歯予防のための食習慣や正しいケア方法について個別に伝えます。 ・むし歯予防や歯科受診等について周知啓発します。	・乳幼児健康増進事業 ・保育所フッ化物洗口推進事業
学童期	・歯と口腔の健康に関する正しい知識を持ち、フッ化物洗口やフッ化物配合歯磨剤を活用しケアしましょう。 ・子どもの歯の仕上げ磨きを継続しましょう。 ・よく噛んで食べましょう。 ・定期的に歯科健診を受診しましょう。	・健康づくりに関するイベントや小学校区世代間交流事業等を通して、歯と口腔の健康について啓発します。	・健康づくり啓発事業 ・幼小フッ化物洗口推進事業
思春期	・歯と口腔の健康に関する正しい知識を持ち、歯磨きをしましょう ・よく噛んで食べましょう ・定期的に歯科健診を受診しましょう。	・健康づくりに関するイベントや健康教育で歯科健診や歯と口腔の健康について啓発します。	・健康づくり啓発事業
青年期・ 壮年期	・毎食後に歯磨きをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ・歯ブラシだけではなく、デンタルフロスや歯間ブラシを使用して丁寧に磨きましょう。 ・よく噛んで食べましょう。 ・定期的に歯科健診を受診しましょう。	・歯と口腔の健康について正しい知識や生活習慣病(糖尿病等)との関連について、健康相談・健康教育、保健指導を行います。 ・定期的な歯科健診について情報提供します。	・中高年健康づくり事業 ・中高年疾病予防事業 ・健康づくり啓発事業 ・国保保健事業
高齢期	・毎食後に歯磨きをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ・歯ブラシだけではなく、デンタルフロスや歯間ブラシを使用して丁寧に磨きましょう。 ・よく噛んで食べましょう。 ・定期的に歯科健診を受診しましょう。 ・80歳になっても自分の歯を20本以上保ち、健康を保ちましょう。	・歯と口腔の健康について知識を普及するため、健康相談・健康教育を通して啓発します。 ・介護予防の取組とあわせてオーラルフレイル予防について周知啓発します。 ・定期歯科健診について情報提供します。	・中高年健康づくり事業 ・中高年疾病予防事業 ・健康づくり啓発事業 ・高齢者健康づくり事業 ・一般介護予防事業 ・介護予防把握事業 ・国保保健事業 ・後期高齢者歯科健康診査
地域	・歯・口腔の健康に関するイベントや研修会等に参加しましょう。	・広報やホームページを活用し、歯の健康や定期的な歯科健診の必要性を伝えます。 ・美歯歯科医師会と連携し、むし歯予防、オーラルフレイルの予防に取り組みます。	・乳幼児健康増進事業 ・中高年健康づくり事業 ・中高年疾病予防事業 ・健康づくり啓発事業 ・生活支援体制整備事業

7 がん検診に関する健康管理

(1) 現状と課題

がんは、2人に1人が罹患するといわれている身近な病気です。本市においては、死因の1位となっており、要介護・要支援の要因にもなっている病気です。そのため、だれもががん予防のための生活習慣等の健康づくりに取り組むことや自身の健康状態を知り、病気の早期発見・早期治療を目的とした検診を定期的に受診することが必要です。

(2) がん検診に関する健康管理の目標

- がんやその予防について理解し、定期的に検診(健診)を受診しましょう

(3) がん検診に関する健康管理の評価指標と目標値

評価指標	取得方法	現状値(R4)	目標値
がん検診受診数(胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診)	保健事業調査	2,323人	増加
年1回検診(健診)を受けている市民の割合	市民アンケート	68.6%	増加

(4) 目標に向けた取組

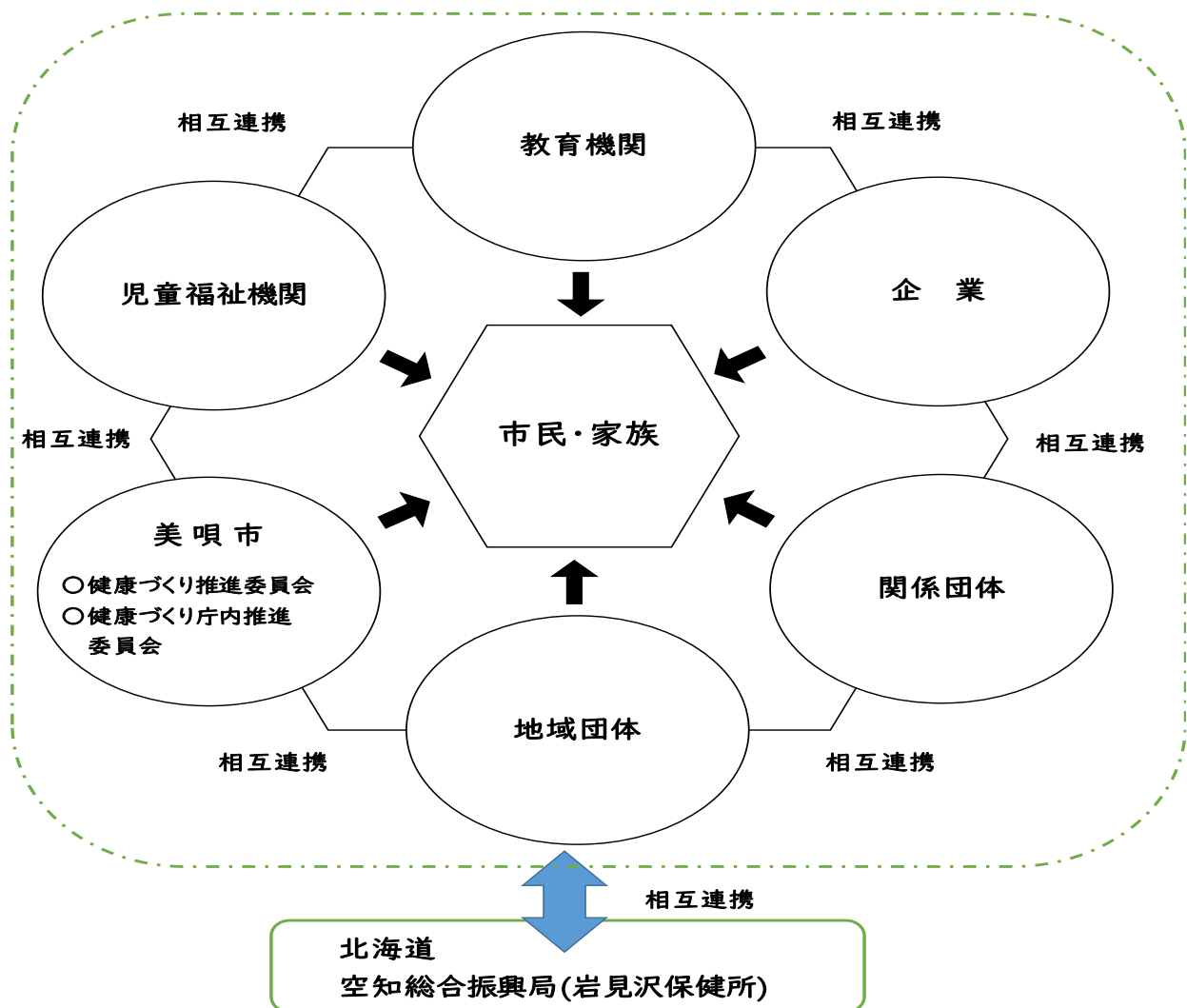
項目	取組内容		対応する事務事業
	市民	行政	
妊娠・出産期	・産婦人科で妊婦健康診査を受けましょう。	・妊婦健康診査受診票を発行し、健康づくりについて情報提供します。	・妊産婦健康増進事業
乳幼児期	・子どもの健やかな成長のため乳幼児健診を受けましょう。	・良好な生活習慣等について情報提供します。	・乳幼児健康増進事業 ・親子の健康づくり事業
学童期 思春期	・自分の健康に関心をもち、心身の健康管理を行いましょう。	・広報等により健康づくりについて情報提供します。	・親子の健康づくり事業 ・健康づくり啓発事業
青年期 壮年期	・定期的に検診(健診)を受診し、生活習慣改善や健康づくりにいかしましょう。 ・精密検査や治療が必要なときは、受診や治療を受けましょう。	・医療機関、国民健康保険、協会けんぽ、事業所等と連携し、検診(健診)の受診勧奨を行います。 ・精密検査や治療のための健康相談や情報提供を行います。	・中高年疾病予防事業 ・中高年健康づくり事業 ・健康づくり啓発事業
高齢期	・かかりつけ医をもち、病気の早期発見・治療に努めましょう。 ・検診(健診)の受診を継続しましょう ・精密検査や治療が必要なときは、受診や治療を受けましょう。	・医療機関、後期高齢者医療、地域と連携し検診(健診)や健康づくりの情報提供を行います。 ・精密検査や治療のための健康相談や情報提供を行います。	・高齢者健康づくり事業 ・国保保健事業
地域	・地域や職場で検診(健診)の受診について情報共有しましょう。	・健康づくりに関する講演会や広報等で情報提供します。	・健康づくり組織活動推進事業 ・健康づくり啓発事業

～第6章 計画の推進と評価～

1 計画の推進

6つの健康づくりにおけるライフステージごとの目標、また、健康づくりの重点テーマの目標を達成するためには、市民を始め、北海道、市、関係団体、企業、教育・児童福祉等の多様な主体と相互に連携を図りながら活動を推進していくことが必要となります。

そのため、計画に示された課題や目標、健康づくりに必要な情報について広く市民や地域に周知し、市民や地域の主体による健康づくりの推進を図ります。



2 計画の評価

計画の推進に当たっては、毎年度その進捗状況を把握、検証するために美唄市健康づくり推進委員会において目標の進捗状況、達成度の評価を行い、その結果をその後の健康づくりに反映していきます。

～資料編～

美唄市健康づくり推進委員会設置要綱（平成 24 年 庁達第 7 号）

（設置）

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項に規定する美唄市健康増進計画(以下「計画」という。)の策定及び推進等に関し、必要な事項を調査検討するため、美唄市健康づくり推進委員会(以下「推進委員会」という。)を設置する。

（所掌事務）

第 2 条 推進委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関する事項
- (2) 計画の推進及び評価に関する事項
- (3) その他推進委員会の目的を達成するために必要な事項

（組織）

第 3 条 推進委員会の委員は 20 人以内とし、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 社会福祉関係者
- (3) 各種団体関係者
- (4) 市民公募による者
- (5) その他市長が必要と認める者

（任期）

第 4 条 委員の任期は 3 年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

（委員長及び副委員長）

第 5 条 推進委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は、推進委員会を代表し、会務を総括する。
- 3 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 推進委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、必要に応じ、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（庶務）

第 7 条 推進委員会の庶務は、保健福祉部健康推進課において行う。

（補則）

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、推進委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 平成 24 年度に委嘱した委員の任期は、平成 27 年 3 月 31 日までとする。

令和５年度 美唄市健康づくり推進委員名簿

任期

自 令和５年５月１日

至 令和６年３月３１日

	氏 名	所 属
1	井門 明	美唄市医師会
2	大坪 誠治	美唄歯科医師会
3	岸山 一郎	美唄商工会議所
4	松田 大樹	美唄青年会議所
5	石川 俊史	社会福祉法人北海道光生会
6	斉藤 一昭	美唄市民生・児童委員協議会連合会
7	木村 靖子	美唄消費者協会
8	本住 幸憲	美唄市シルバークラブ連合会
9	田中 雅人	美唄市PTA連合会
10	瀧口 智一	美唄尚栄高等学校PTA
11	長谷川 道彦	私立幼稚園連合会
12	岡本 盛道	美唄市認定こども園ひまわり父母の会
13	森田 一恵	美唄市保健推進員協議会
14	近藤 肇子	美唄市保健推進員協議会
15	大倉 愉美子	美唄市食生活改善推進協議会
16	湯浅 篤子	美唄市食生活改善推進協議会
17	山本 比呂子	美唄市運動推進員
18	後藤 孝子	美唄市運動推進員

◆スーパーバイザー 札幌医科大学医学部公衆衛生学講座 教授 大西 浩文 氏

◆アドバイザー 北海道空知総合振興局保健環境部保健行政室企画総務課(岩見沢保健所)

美唄市健康づくり庁内推進委員会設置要綱（平成 24 年 庁達第 6 号）

（設置）

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項に規定する美唄市健康増進計画(以下「計画」という。)の策定及び推進等に関し、必要な事項を調査検討するため、美唄市健康づくり庁内推進委員会(以下「推進委員会」という。)を設置する。

（所掌事務）

第 2 条 推進委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関する事項
- (2) 計画の推進及び評価に関する事項
- (3) その他推進委員会の目的を達成するために必要な事項

（組織）

第 3 条 推進委員会は、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、副委員長は健康推進課長を、委員は次に掲げる職にある者をもって充てる。

- (1) 総務課長
- (2) 美唄デザイン課長
- (3) 危機管理対策室長
- (4) 市民課長
- (5) 税務課長
- (6) 地域福祉課長
- (7) こども未来課長
- (8) 地域包括ケア推進課長
- (9) 経済観光課長
- (10) 農政課長
- (11) 学務課長
- (12) 生涯学習課長
- (13) 都市建築住宅課長
- (14) 上下水道課長
- (15) 市立病院事務局管理課長
- (16) 農業委員会事務局長
- (17) 消防署長

（委員長及び副委員長）

第 4 条 委員長は、推進委員会を代表し、会務を総括する。

2 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 5 条 推進委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要に応じ、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（庶務）

第 6 条 推進委員会の庶務は、保健福祉部健康推進課において行う。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成28年4月1日庁達第41号)

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成31年4月1日庁達第30号)

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和元年8月1日庁達第67号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年4月1日庁達第39号)

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和3年4月1日庁達第34号の12)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

びばいヘルシーライフ 21(第3期)計画策定に伴う会議開催の経緯

	開催日	美唄市健康づくり推進委員会による協議内容
第1回	令和5年6月6日(火)	・委嘱状交付 ・委員会概要説明 ・議題 (1)びばいヘルシーライフ 21(第2期)計画評価について 第3期計画策定のながれ (2)美唄市民の健康状態について説明
第2回	令和5年8月30日(水)	・講話 「次期国民健康づくり運動プランの概要、アクションプランについて」 講師 札幌医科大学医学部公衆衛生学講座 教授 大西 浩文 氏 ・6つの健康づくりの視点から現状と課題について ・講師助言
第3回	令和5年10月11日(水)	・美唄市民の健康課題について ・美唄市民のめざす姿の検討、共有 重点テーマの協議
第4回	令和5年11月27日(月)	・第3期計画素案について ・第3期計画素案に係るパブリック・コメントの実施について ・重点テーマとアクションプランの決定 ・各団体で取り組むことについて意見交換
第5回	令和6年2月14日(水)	・意見募集(パブリック・コメント)結果について ・びばいヘルシーライフ 21(第3期)の推進に向けて スーパーバイザー ○札幌医科大学医学部公衆衛生学講座 教授 大西 浩文 氏 ○岩見沢保健所 主任技師 伊谷 公男 氏 企画総務課主査 日野 小百合 氏

びばいヘルシーライフ21(第3期)

令和6年3月

発行／美唄市

編集／美唄市保健福祉部健康推進課

住所／〒072-0026 美唄市西3条南3丁目6番3号

電話／0126-62-1173