

# 付 録

## 北海道の健康と生活習慣の現状

- 1 現状
  - (1) 平均寿命と高齢者人口
  - (2) 死亡数と死因
  - (3) 道民の健康状態
    - ア 生活習慣病及び肥満の状況
    - イ 運動習慣の状況
    - ウ 食生活の状況
    - エ 食事摂取・健康意識に関する状況
- 2 計画の中間評価
- 3 北海道健康増進計画 すこやか北海道 21 指標の進捗状況

# 1 現状

## (1) 平均寿命と高齢者人口

道民の平均寿命は、生活環境の改善、医学の進歩や生活習慣の改善などを背景に、年々伸びています。<sup>\*1</sup>

平成 27 年の平均寿命は、男性が 80.24 歳、女性が 86.74 歳と、男女とも年々伸びており、全国平均とほぼ同水準となっています。<sup>\*2</sup>

また、65 歳以上の高齢者人口は、平成 27 年の国勢調査結果では、約 155 万 8 千人で、総人口に占める割合（以下「高齢化率」といいます。）は 29.0%となっています。

## (2) 死亡数と死因

本道の平成 27 年の死亡者は 60,667 人となっており、生活習慣病に関連する主な死亡原因別にみると、第 1 位は悪性新生物で 19,098 人、第 2 位は心疾患で 9,156 人、第 4 位が脳血管疾患で 4,875 人となっています。また、死亡者総数に占める割合で見ると、悪性新生物が 31.5%、心疾患が 15.1%、脳血管疾患が 8.0%となっており、これらの 3 疾患で死亡者総数の 54.6%を占めています。<sup>\*3</sup>

これら 3 疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）については、がん（75 歳未満）では、男性で 111.1（全国 99.0）、女性で 68.0（全国 58.8）と全国と比べ男女とも高くなっており、心疾患のうち急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男性では 14.5（全国 16.2）、女性では 5.5（全国 6.1）と全国をわずかに下回っています。脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性では 34.7（全国 37.8）、女性では 21.0（全国 21.0）となっており、男性は全国をわずかに下回り、男女とも減少傾向にあります。<sup>\*4\*5</sup>

---

\*1 平均寿命：0 歳の平均余命

\*2 平成 27 年北海道保健統計年報（全国値 厚生労働省 簡易生命表）

\*3 平成 27 年人口動態統計

\*4 年齢調整死亡率：

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した人口 10 万人当たりの死亡数

\*5 平成 27 年人口動態特殊統計

### (3) 道民の健康状態

北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」の中間評価を行うにあたり、道民の健康の状態を把握するため、平成 28 年 11 月に行った「健康づくり道民調査」の概要は次のとおりです。

#### ア 生活習慣病及び肥満の状況

本道では、高血圧症有病者（40～74 歳）の割合は、男性では 58.6%（全国 59.3%<sup>\*1</sup>）、女性では 42.1%（全国 39.6%<sup>\*1</sup>）と男女とも前回調査に比較し増加しています。男性では 50 歳代以降、女性では 60 歳代以降で 50%を超えています。

	平成 17 年度	平成 23 年度	平成 28 年度
高血圧症有病者（40～74 歳）の割合	男性 55.1% 女性 41.5%	男性 47.0% 女性 37.7%	男性 58.6% 女性 42.1%

（健康づくり道民調査）

糖尿病が強く疑われる者について、40～74 歳の男性は 12.9%（全国 20.1%<sup>\*1</sup>）、女性は 8.4%（全国 9.3%<sup>\*1</sup>）、糖尿病の可能性が否定できない者について、男性は 9.4%（全国 15.5%<sup>\*1</sup>）、女性は 8.1%（全国 15.7%<sup>\*1</sup>）となっています。

肥満者の割合（BMI<sup>\*2</sup>25.0 以上）は、成人男性では 39.6%（全国 29.5%<sup>\*1</sup>）、成人女性では 26.7%（全国 19.2%<sup>\*1</sup>）と、依然として男女とも全国を大幅に上回っています。

また、20 歳代女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合は、32.0%（全国 22.3%<sup>\*1</sup>）となっています。

	平成 11 年度	平成 17 年度	平成 23 年度	平成 28 年度
肥満者の割合（BMI25.0 以上） （成人）	男性 38.4% 女性 34.0%	男性 39.9% 女性 33.8%	男性 40.2% 女性 29.5%	男性 39.6% 女性 26.7%
20 歳代女性のやせの割合 （BMI18.5 未満）	15.4%	28.8%	33.3%	32.0%

（健康づくり道民調査）

#### イ 運動習慣の状況

運動習慣のある人（20～64 歳）の割合は、男性では 23.4%（全国 24.6%<sup>\*1</sup>）、女性では 19.2%（全国 19.8%<sup>\*1</sup>）となっており、全国平均とほぼ同水準となっています。

#### ウ 食生活の状況

食塩の成人 1 日当たり摂取量は、男性では平均 11.0g（全国 11.0g<sup>\*1</sup>）、女性では 9.2g（全国 9.2g<sup>\*1</sup>）と、全国平均と同水準となっています。

野菜及びきのこ類の 1 日の摂取量は、成人男性では平均 293.7g（全国 316.2g<sup>\*1</sup>）、女性では 287.7g（全国 305.1g<sup>\*1</sup>）となっており、全国平均を下回っています。

脂肪エネルギー比率が 25%以上の人の割合は、成人男性では 46.4%（全国 51.9%<sup>\*1</sup>）、成人女性では 55.7%（全国 60.9%<sup>\*1</sup>）となっており、全国をわずかに下回っています。

\*1 平成 27 年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

\*2 BMI：Body Mass Index ボディーマスインデックス＝体重／（身長 m）<sup>2</sup>

やせ（低体重）18.5 未満、普通 18.5 以上 25.0 未満、肥満 25.0 以上（日本肥満学会による肥満の判定基準）

	平成 11 年度	平成 17 年度	平成 23 年度	平成 28 年度
食塩摂取量 (成人 1 日当たり)	13.9g	12.7g 男性 13.7g 女性 11.9g	10.8g 男性 11.6g 女性 10.1g	10.0g 男性 11.0g 女性 9.2g
野菜（きのこ類含む）の摂取量 (成人 1 日当たり)	320.8g	299.3g 男性 312.1g 女性 288.5g	303g 男性 311.0g 女性 296.0g	290.4g 男性 293.7g 女性 287.7g
脂肪エネルギー比率が 25%以上の人 の割合 (成人 1 日当たり)	男性 38.5% 女性 48.0%	男性 19.7% 女性 31.1%	男性 41.9% 女性 51.3%	男性 46.4% 女性 55.7%

(健康づくり道民調査)

## エ 食事摂取・健康意識に関する状況

朝食をとらない\*<sup>2</sup>人の割合は、男性では 6.7%（全国 4.8%\*<sup>1</sup>）、女性では 3.6%（全国 3.0%\*<sup>1</sup>）となっており、前回調査に比較し減少していますが全国を上回っています。

ストレスを多く感じる人の割合\*<sup>3</sup>は、成人男性では 57.5%、女性では 66.1%と前回調査に比べわずかに増加しています。

日常生活で受動喫煙の機会があったと回答したのは、公共施設\*<sup>4</sup>48.9%、家庭 18.4%、職場 25.2%、飲食店 41.7%となっており、前回調査に比べ公共施設や職場では、減少しています。

現在喫煙している者は男女とも改善傾向にあります。成人男性では 34.6%（全国 31.1%\*<sup>1</sup>）、女性では 16.1%（全国 9.5%\*<sup>1</sup>）と依然として全国を上回っている状況にあります。

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合\*<sup>5</sup>は、成人男性では 18.2%、女性では 12.0%となっており、特に女性で増加傾向です。

	平成 11 年度	平成 17 年度	平成 23 年度	平成 28 年度
朝食をとらない人の割合（全年代）	男性 7.6% 女性 4.7%	男性 5.0% 女性 3.3%	男性 7.5% 女性 3.8%	男性 6.7% 女性 3.6%
ストレスを多く感じる人の割合 (成人)	58.1%	56.1% 男性 55.5% 女性 56.6%	59.6% 男性 53.8% 女性 64.5%	62.2% 男性 57.5% 女性 66.1%
受動喫煙の機会を有する者の割合				
公共施設			15.5%	8.9%
家庭			13.2%	18.4%
職場			36.7%	25.2%
飲食店			44.3%	41.7%
生活習慣病のリスクを高める飲酒 をしている人の割合			男性 20.8% 女性 9.6%	男性 18.2% 女性 12.0%

(健康づくり道民調査)

\*1 平成 27 年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

\*2 朝食をとらないとは、「錠剤などによる栄養素の補給」や「栄養ドリンク、菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などを飲食した」場合を除く

\*3 ストレスを多く感じる人の割合：「この 1 ヶ月間に不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか」の質問に、「大いにある」「多少ある」と回答した者の割合

\*4 平成 28 年度健康づくり道民調査では、公共施設を「行政機関及び医療機関」と定義

\*5 1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上を飲酒している者の割合

## 2 計画の中間評価

本計画では、計画期間を平成 25 年度から平成 34 年度までの概ね 10 年としています。

計画策定から概ね 5 年となる平成 28 年に「健康づくり道民調査」及び「道民歯科保健実態調査」による調査結果や関係資料などを用い、14 領域 47 項目の指標に関し、計画の策定時（平成 25 年 3 月）及び中間評価時（平成 29 年 3 月）等の値を比較し、指標の達成状況の評価・分析を行いました。

その結果、14 領域 47 項目の指標については、「目標値に達した」は 8.5%（4 項目）、「改善傾向」は 51.1%（24 項目）、「変化なし」は 14.9%（7 項目）、「悪化傾向」は 14.9%（7 項目）、「評価困難」は 10.6%（5 項目）となっています。

「目標値に達した」項目について、その主なものは、「脳血管疾患、急性心筋梗塞の年齢調整死亡率」や「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数」等であり、「改善傾向」の項目については、その主なものは、「受動喫煙の機会を有する者の割合（家庭を除く）」、「妊産婦の喫煙率」、「自殺者数」などとなっています。

「悪化傾向」の項目について、その主なものは、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合」、「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」、「適切な量と質の食事をとる者（食塩を除く）」、「運動習慣者の割合」、「高血圧有病者の割合」などとなっています。

なお、「高齢者の社会参加の割合」については、現段階では「健康日本 21」における調査方法が定まっていないため実態把握は見送り評価困難とするとともに、数値化が困難なため本計画指標から除くこととしました。

### 3 北海道健康増進計画 すこやか北海道21指標の進捗状況

- ・「すこやか北海道21」（計画期間：平成25年度～34年度）で設定した47項目について、平成28年度に実施した「健康づくり道民調査」及び「道民歯科保健実態調査」等のデータを基に、計画策定時との値と比較し評価を行った。
- ・評価は、「目標値に達した」、「改善傾向」、「変化なし」、「悪化傾向」、「評価困難」の5種類で整理した。

	全体	割合	全体 (再掲除く)	割合
目標値に達した	4	7.1%	4	8.5%
改善傾向	30	53.6%	24	51.1%
変化なし	9	16.1%	7	14.9%
悪化傾向	7	12.5%	7	14.9%
評価困難	6	10.7%	5	10.6%
合計	56	100.0%	47	100.0%

※ 男女で評価が異なるものについては、注釈を加えた。

指標 NO.	指標名	計画策定時		中間評価時		目標値		目標値設定の考え方	出典		
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点			新目標値	旧目標値
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (10万人当たり)	H22	男性120.4 女性 67.0	H28	男性108.5 女性 66.4	改善傾向	H35	全国平均値 参考(H28調査値) 男性95.8以下 女性58.0以下	男性105.7以下 女性55.3以下 (H29)	がん対策推進計画と調和 を図り設定。 【目標値を更新】	人口動態統計調査 (厚生労働省)
2	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査 (厚生労働省)
3	がん検診の受診率(40歳以上) ア 胃がん検診 イ 肺がん検診 ウ 大腸がん検診 エ 子宮頸がん検診(20歳以上) オ 乳がん検診	H22	26.8% 18.7% 21.5% 30.0% 28.0%	H28	35.0% 36.4% 34.1% 33.3% 31.2%	改善傾向	H35	50.0%以上	50.0%以上(H29) ※肺がん、胃が ん、大腸がんにつ いては当面は40% 以上	がん対策推進計画と調和 を図り設定。 【目標値を更新】	国民生活基礎調査 (厚生労働省)
4	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (10万人当たり) 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (10万人当たり)	H22	脳血管疾患 男性47.1 女性25.2 急性心筋梗塞 男性21.5 女性 9.2	H27	脳血管疾患 男性 34.7 女性 21.0 急性心筋梗塞 男性 14.5 女性 5.5	目標値に 達した	H34	脳血管疾患 男性32.0以下 女性20.1以下 急性心筋梗塞 男性13.5以下 女性 5.2以下	脳血管疾患 男性39.6以下 女性23.1以下 急性心筋梗塞 男性18.6以下 女性 8.2以下	目標値に達したため、国 と同様の減少率を用い、 計画期間5年を加味し設 定。 【目標値を更新】 減少率 脳血管疾患 男性8.0% 女性4.2% 虚血性心疾患 男性6.9% 女性5.2% なお、急性心筋梗塞の減 少率は、虚血性心疾患の 減少率を踏まえて設定	人口動態統計調査 (厚生労働省)
5	高血圧の改善(40～89歳) (収縮期血圧の平均値) (血圧の服薬者含む)	H23	男性138mmHg 女性134mmHg	H28	男性 136mmHg 女性 130mmHg	改善傾向*	H34	男性 134mmHg以下 女性 128mmHg以下	男性 134mmHg以下 女性 130mmHg以下	国と同様の減少値(現状 値-4mmHg)を用い設定。 女性のみ目標を達成した ため、計画期間を加味し 現状値-2mmHgにて設 定。 【女性のみ目標値を更 新】	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
6	高血圧症有病者の割合(40～74歳) (収縮期140mmHg以上または拡張期 90mmHg以上、降圧剤服薬者)	H23	男性47.0% 女性37.7%	H28	男性 58.6% 女性 42.1%	悪化傾向*	H34	男性 40.0%以下 女性 30.5%以下	同左	正常高値血圧者と同様の 減少値を用い設定。 減少率 男性 7.0ポイント減少 女性 7.2ポイント減少	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
7	正常高値血圧者の割合(40～74歳) (収縮期130mmHg以上140mmHg未満また は拡張期85mmHg以上90mmHg未満の者で 降圧剤服薬者を除く)	H23	男性23.4% 女性21.4%	H28	男性 22.8% 女性 18.3%	変化なし	H34	男性 16.4%以下 女性 14.2%以下	同左	これまでの計画(～H24) の「高血圧予備群」と趣 旨が同様であるため、目 標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
8	脂質異常症の者の割合(40～79歳) (服薬者含む) ア 総コレステロール240mg/dl以上の 者の割合 イ LDLコレステロール160mg/dl以 上の者の割合	H23	男性13.5% 女性24.0% 男性9.6% 女性12.6%	H28	男性 9.7% 女性 21.0% 男性 5.7% 女性 9.2%	改善傾向* ※女性(LDL) は変化なし	H34	男性 10.0%以下 女性 18.0%以下 男性7.2%以下 女性9.5%以下	同左	国と同様の減少率(現状 値の25%)を用い設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
9	特定保健指導対象者の割合の減少率 (メタボリックシンドローム 該当者及び予備群)(40～74歳)	H20	該当者14.6% 予備群12.9%	H27	該当者15.3% 予備群12.1%	改善傾向*	H35	H20年度に比較し 25.0%減	同左	医療適正化計画と調和を 図り設定。	特定健康診査・特定 保健指導実績報告 データ(厚生労働省 提供)からの推計
10	特定健康診査実施率(40～74歳)	H22	32.6%	H27	39.3%	改善傾向*	H35	70.0%以上	69.0%以上	医療適正化計画と調和を 図り設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定 保健指導実績報告 データ(厚生労働省 提供)
11	特定保健指導実施率(40～74歳)	H22	12.0%	H27	13.5%	改善傾向*	H35	45.0%以上	同左	医療適正化計画と調和を 図り設定。	特定健康診査・特定 保健指導実績報告 データ(厚生労働省 提供)
12	糖尿病腎症による年間新規透析導入患 者数	H22	830人	H27	688人	目標値に 達した	H34	660人以下	760人以下	目標値に達したため国 と同様の減少率(現状値 の8.0%)を用い計画期間 5年を加味しマイナス4% で設定。 【目標値を更新】	社団法人日本透析医 学会 「わが国の慢性透析 療法の現状」

指標NO.	指標名	計画策定時		中間評価時			目標値		目標値設定の考え方	出典	
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点	新目標値			旧目標値
13	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)	H23	59.6%	H28	59.80%	変化なし	H34	64.0%以上	同左	現状値の8.0%増加を目標に設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)
14	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合(40～74歳) (HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合の減少)	H22	1.09%	H28	0.86%	目標値に達した	H34	0.80%以下	0.93%以下	目標値に達したため国と同様の減少率(現状値の15.0%)を用い計画期間5年を加味しマイナス7.5%で設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
15	糖尿病が強く疑われる者の割合(40～74歳) (HbA1cがJDS値6.1(NGSP値6.5)%以上または現在、治療中の者)	H23	男性14.8% 女性7.1%	H28	男性12.9% 女性8.4%	変化なし	H34	男性19.7%以下 女性9.0%以下	同左	現状の増加率を半減させることを目標とする。 (5年で男性4.9%、女性1.9%)  すでに目標値を達しているが、客体によるバイアスが推測されるため、目標値は維持する。	健康づくり道民調査(身体状況調査・健康意識調査)
(9)再掲	特定保健指導対象者の割合の減少率(メタボリックシンドローム該当者及び予備群)(40～74歳)	H20	該当者14.6% 予備群12.9%	H27	該当者15.3% 予備群12.1%	改善傾向*	H35	H20年度に比較し25.0%減	同左	医療適正化計画と調和を図り設定。	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)からの推計
(10)再掲	特定健康診査実施率(40～74歳)	H22	32.6%	H27	39.3%	改善傾向*	H35	70.0%以上	69.0%以上	医療適正化計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
(11)再掲	特定保健指導実施率(40～74歳)	H22	12.0%	H27	13.5%	改善傾向*	H35	45.0%以上	同左	医療適正化計画と調和を図り設定。	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
16	COPDの認知度		なし	H28	25.4	評価困難	H34	80.0%以上	同左	国と同様の値を設定。	※国: GOLD(TheGlobalInitiativeforChronicObstructiveLungDisease)インターネット調査
(2)再掲	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査(厚生労働省)
17	自殺者数(10万人当たり)	H22	25.4	H27	17.5	改善傾向	H39	12.1以下(H39)	減少(H29)	自殺対策行動計画と調和を図り設定。 【目標を更新】	人口動態統計調査(厚生労働省)
18	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合(20歳以上)	H22	8.2%	H28	9.8%	悪化傾向*	H34	7.4%以下	同左	国と同様の減少率(現状値の10.0%)を用い設定。	国民生活基礎調査(厚生労働省)
19	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合(100人以上の事業場)	H23	※ 91.2% 100人以上	H28	【参考】 50人以上 80.7% 30人～49人 61.1%	評価困難	H32	増加	同左	国と同様に設定。	北海道労働局及び監督署自主点検結果
20	小児科医・精神科医・心療内科医数の割合(小児人口10万当たり)	H22	3科合計 201.1	H27	221.7	改善傾向	H34	増加	同左	国と同様に設定。	医師・歯科医師・薬剤師調査
21	健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合 ア 朝食を摂取する児童の割合(小学6年生) イ 体育の授業以外で1週間に運動・スポーツの総運動時間が60分以上と回答した児童の割合(小学5年生)	H24	85.9%	H28	84.9%	評価困難	H34	すべての児童が朝食を食べることをめざす	同左	北海道教育推進計画と調和を図り設定。 【目標を更新】	全国学力・学習状況調査(文部科学省)
		H24	男子88.9% 女子78.9%	H28	【参考】 男子93.1% 女子88.5%		H34	100%	同左	北海道教育推進計画と調和を図り設定。	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(H24文部科学省・H28スポーツ庁)
22	適正体重の子どもの割合 全出生数中の低出生体重児の割合	H22	9.8%	H28	9.2%	改善傾向	H34	減少	同左	国と同様に設定。	人口動態統計調査(厚生労働省)
23	妊婦の喫煙率	H22	10.1%	H28	6.3%	改善傾向	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム
24	産婦の喫煙率	H22	13.2%	H28	8.4%	改善傾向	H34	0%	同左	妊婦の喫煙率に合わせて目標値を設定。	北海道母子保健報告システム
25	妊婦の飲酒率	H22	4.7%	H28	1.4%	改善傾向	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム(H28のみ速報値)
26	高齢者の社会参加の割合(就業または何らかの地域活動をしている高齢者)		なし		なし	評価困難	—	—	80.0%以上	国と同様の値を設定したが、数値化が困難なため本計画指標から除く。	※国 内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」

指標NO.	指標名	計画策定時		中間評価時			目標値			目標値設定の考え方	出典
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点	新目標値	旧目標値		
27	適正体重を維持している者 ア 65歳以上の肥満者の割合 (BMI25以上) イ 65歳以上のやせ傾向の割合 (BMI20以下)	H23	男性38.1% 女性37.3%	H28	男性38.4% 女性32.5%  男性10.8% 女性14.9%	変化なし	H34	減少	同左	現状値以下を目指し設定。 高齢者のやせに配慮し、「やせ傾向」を追加。 【目標を更新】	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
28	65歳以上の日常生活における歩数	H23	男性5,968歩 女性4,799歩	H28	男性5,395歩 女性4,915歩	悪化傾向 (※女性変化なし)	H34	男性 7,000歩以上 女性 6,000歩以上	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
29	口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	H23	83.4%	H28	【参考】 66.8%	評価困難	H34	80%以上	増加	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標を更新】	道民歯科保健実態調査
30	健康づくりに関する普及啓発や相談など道民の健康づくりを支える「北海道健康づくり共同宣言」団体の登録数	H24	45団体	H28	56団体	改善傾向	H34	増加	同左	登録増加を目指し設定。	「北海道健康づくり共同宣言」団体登録事業
31	適正体重を維持している者 (肥満：BMI25.0以上、やせ：BMI18.5未満) ア 20～60歳代男性の肥満者の割合 イ 40～60歳代女性の肥満者の割合 ウ 20歳代女性のやせの者の割合	H23	男性42.3% 女性29.9%	H28	男性 40.9% 女性 25.3%	改善傾向 (男性変化なし)	H34	男性28.0%以下 女性24.0%以下	同左	これまでの計画 (～H24)の目標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
		H23	33.3%	H28	32.0%		H34	20.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	
32	適正な量と質の食事をとる者 (20歳以上) ア 食塩摂取量	H23	10.8g	H28	10.0g	悪化傾向* (食塩のみ改善傾向*)	H34	8g以下	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査 (栄養摂取状況調査)
	イ 野菜摂取量	H23	288g	H28	272g		H34	350g以上	同左		
	ウ 果物摂取量100g未満の者の割合	H23	56.6%	H28	61.00%		H34	30.0%以下	同左		
	エ 脂肪エネルギー比率が25.0%以上の割合	H23	男性41.9% 女性51.3%	H28	男性46.4% 女性55.7%		H34	男性19.7%以下 女性31.1%以下	同左		
33	朝食をとらない者の割合 (全年代)	H23	男性11.2% 女性 7.6%	H28	男性11.6% 女性 7.6%	変化なし	H34	男性4.0%以下 女性2.4%以下	同左	これまでの計画 (～H24)の目標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (栄養摂取状況調査)
34	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数	H23	3,724件		3859件	改善傾向	H34	増加	同左	目標値は国同様に設定。	栄養成分表示の店 (ヘルシーレストラン) 推進事業登録状況
35	利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合	H23	76.9%	H27	83.7	目標値に達した	H34	85.0%以上	80.0%以上	目標値に達したため、5年間の推移を参考 (+5ポイント) 設定。 【目標値を更新】	衛生行政報告例 (厚生労働省)
36	運動習慣者の割合 (週2回以上30分以上の持続運動で、1年以上継続している者) ア 20歳～64歳 イ 65歳以上	H23	男性30.7% 女性29.7%  男性49.2% 女性42.2%	H28	20～64歳 男性 23.4% 女性 19.2% 65歳以上 男性 46.3% 女性 41.9%	悪化傾向 (運動習慣は悪化傾向* 歩数は変化なし)	H34	男性 40.7%以上 女性 39.7%以上  男性 59.2%以上 女性 52.2%以上	同左	国と同様の増加率 (10.0ポイントの増加) を用い設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)
	日常生活における歩数 ア 20歳～64歳 イ (再) 65歳以上	H23	男性7,539歩 女性6,743歩  男性5,968歩 女性4,799歩	H28	男性7,713歩 女性6,588歩  男性5,395歩 女性4,915歩		H34	男性 9,000歩以上 女性 8,500歩以上  男性 7,000歩以上 女性 6,000歩以上	同左		
37	すこやかロード登録コース数	H24	76市町村 131コース	H28	90市町村 181コース	改善傾向	H34	増加	同左	登録増加を目指し設定。	すこやかロード認定事業登録数
38	睡眠による休養を十分とれてない者の割合 (20歳以上)	H23	17.8%	H28	20.0%	悪化傾向*	H34	15.0%以下	同左	目標値は国同様に設定。	健康づくり道民調査 (健康意識調査)
(2) 再掲	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査 (厚生労働省)
39	未成年者の喫煙をなくす (喫煙経験のある未成年者 (過去1か月間)) ア 中学1年生 イ 高校3年生	H24	男子0.9% 女子0.6%	H29	男子0.5% 女子0.2%	変化なし	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	道調査 (地域保健課)
		H24	男子2.9% 女子1.7%	H29	男子0.8% 女子0.5%		H34	0%	同左		
(23)	妊婦の喫煙率	H22	10.1%	H28	6.3%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム
(24)	産婦の喫煙率	H22	13.2%	H28	8.4%	改善傾向*	H34	0%	同左	妊婦の喫煙率に合わせて目標値を設定。	北海道母子保健報告システム



指標NO.	指標名	計画策定時		中間評価時			目標値		目標値設定の考え方	出典	
		時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点	新目標値			旧目標値
40	受動喫煙の機会を有する者の割合 ・行政機関 ・医療機関 ・職場 ・家庭 ・飲食店	H23	公共施設15.5% (行政機関・医療機関) 職場36.7% 家庭13.2% 飲食店44.3%	H28	公共施設8.9% (行政機関・医療機関) 職場25.2% 家庭18.4% 飲食店41.7%	改善傾向* (家庭のみ悪化傾向*)	H34	行政機関0% 医療機関0% 職場 受動喫煙のない職場の実現 (H32) 家庭3.0%以下 飲食店15.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査 (健康意識調査)
41	おいしい空気の施設登録数	H24	3,067施設		4,935施設	改善傾向	H34	増加	同左	登録増加を目指し設定。	おいしい空気の施設登録事業
42	生活習慣病のリスクを高める量(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)を飲酒している者の割合 (20歳以上)	H23	男性 20.8% 女性 9.6%	H28	男性18.2% 女性12.0%	悪化傾向* (男性のみ改善傾向*)	H34	男性17.7%以下 女性 8.2%以下	同左	国と同様の減少率(現状値の15.0%)を用い設定。	健康づくり道民調査 (健康意識調査)
43	未成年者の飲酒率 (飲酒経験のある未成年者(過去1か月間)) ア 中学3年生 イ 高校3年生	H24	男子5.3% 女子5.0%	H29	男子1.3% 女子1.2%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	道調査(地域保健課)
		H24	男子13.4% 女子10.6%	H29	男子5.1% 女子5.9%		H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	道調査(地域保健課)
(25)	妊婦の飲酒率	H22	4.7%	H28	1.4%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム(H28のみ速報値)
44	乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合 ア むし歯のない3歳児の割合	H23	77.8%	H28	82.9%	改善傾向	H34	90.0%以上	85.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	3歳児歯科健康診査
	イ 12歳児のむし歯数 (1人平均むし歯数)	H23	1.8本	H28	1.1本		H34	1.0本以下	同左	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。	学校保健統計調査
(29) 再掲	口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	H23	83.4%	H28	【参考】 66.8%	評価困難	H34	80%以上	増加	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	道民歯科保健実態調査
45	歯の喪失防止 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合(55~64歳)	H23	42.1%	H28	48.0%	改善傾向	H34	60.0%以上	50.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	道民歯科保健実態調査
46	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合(20歳以上)	H23	22.0%	H28	28.3%	改善傾向	H34	40.0%以上	30.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	道民歯科保健実態調査
47	健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	H22	男性70.03年 女性73.19年	H25	男性71.11年 女性74.39年	改善傾向	H34	増加	同左	現状値の増加を目指し設定。	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効果に関する研究」
	平均寿命と健康寿命との差の縮小	H22	男性9.17年 女性12.97年	H25	男性 8.76年 女性11.88年		H34	減少	同左	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加により差の縮小を目指し設定。	平均寿命：平成25年北海道保健統計年報(厚生労働省簡易生命表)から上記健康寿命を差し引いて算出

\* : P<0.1

## **札幌圏域健康づくり事業行動計画**

平成30年9月

編集/ 北海道江別保健所

〒069-0811 江別市錦町4番地の1

TEL 011-383-2111 FAX 011-383-2185

北海道千歳保健所

〒066-8666 千歳市東雲町4丁目2

TEL 0123-23-3175 FAX 0123-23-3177