

第3章 健康づくりの目標と取組

1 第3次函館市健康増進計画の方向性

第2次計画の取組により、こどもの朝食の摂取やむし歯の状況など次世代の健康状態は改善傾向にある一方で、働く世代から高齢期にかけて、肥満者の割合の増加や運動習慣の悪化、依然として喫煙率が高い状況にあり、健康課題は現在も残っています。

一人当たり医療費がすでに30歳代後半から北海道を上回る傾向にあり、腎疾患の原因となる糖尿病、高血圧においては、外来医療費が北海道よりも低く、入院医療費が高額であることから疾病の重症度が高い可能性があります。また、人工透析件数（人口10万対）も全国や北海道を大きく上回っているため、重症化し人工透析を必要とする人の割合が高いと考えられます。

また、若い世代が健康面への心がけが不十分な傾向があること、特定健診やがん検診の受診率、特定保健指導の実施率が低いことから、健康無関心層が多くいると推測されます。

今後、健康寿命の延伸を目指すには、本計画においてこれらの健康課題の解決に重点的に取り組む必要があります。

そのため、楽しみながら健康づくりができるよう、運動やスポーツ、食など多様なテーマの健康イベント等を開催し、自身の生活習慣を見直すきっかけを提供するとともに、ICTを活用した情報発信や健康に関するデータの分析を行い、科学的根拠に基づいたアプローチなどを展開し、ヘルスリテラシーの向上を図ります。

また、働く世代から高齢期にかけて生活習慣の悪化による疾病のリスクが高まっている状況にあることから、糖尿病や高血圧、慢性腎臓病（CKD）の発症予防および重症化の予防に向け、特に働く世代を中心とした施策を強化します。

このように、高齢期の健康課題であっても、次世代や働く世代からの生活習慣や社会環境の影響を受けることを鑑み、将来を見据えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を取り入れ、施策を展開します。

さらに、効果的な施策展開に向けて、社会情勢や取り組むべき健康課題を適時適切に把握、施策に反映させるため、産学官連携によるPDCAサイクルにより健康増進を図る体制を構築します。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、次の基本理念のもと、健康づくりを推進していきます。

【基本理念】**誰もが健やかで心豊かに暮らせるまち**

高齢になってからの重症化を防ぐため、特に働く世代を中心とした施策を展開する中で、重点的に健康課題の解決に取り組むとともに、産学官連携やICTの活用によって健康増進の環境づくりと基盤整備に取り組み、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進します。

(1) 個人の行動と健康状態の改善

健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙および歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、こうした生活習慣の定着等による糖尿病や循環器病、がんをはじめとする生活習慣病の発症予防および合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に取り組みます。

なお、各種取組の効果を高めるために、ナッジのような行動経済学的手法を取り入れるほか、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせながら推進していきます。

【重点取組：生活習慣病対策】

がん、脳・心血管疾患、腎不全の予防とともに、危険因子となる糖尿病や高血圧を中心とした対策が必要であり、中でも肥満、身体活動、喫煙、口腔の健康状態の改善を重点的に取り組みます。

(2) 社会環境の質の向上

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりや楽しみながら健康づくりにつながる環境を構築し、健康無関心層を含むすべての市民を対象とした健康づくりに取り組み、健康格差の解消を図ります。

また、ICTの活用により誰もが健康情報を入手・活用できる基盤を整備するとともに、産学官連携により多様な主体による地域全体の健康づくりを推進する体制を整えるなど、社会環境の質を向上させ、個人の健康を環境で支えます。

【重点取組：ヘルスリテラシーの向上対策】

働く世代は健康に対する無関心層が多いことから、ナッジのような行動経済学的手法や、ICTを積極的に取り入れることによって、健康無関心層も含めて健康によい行動につなげるよう取り組みます。

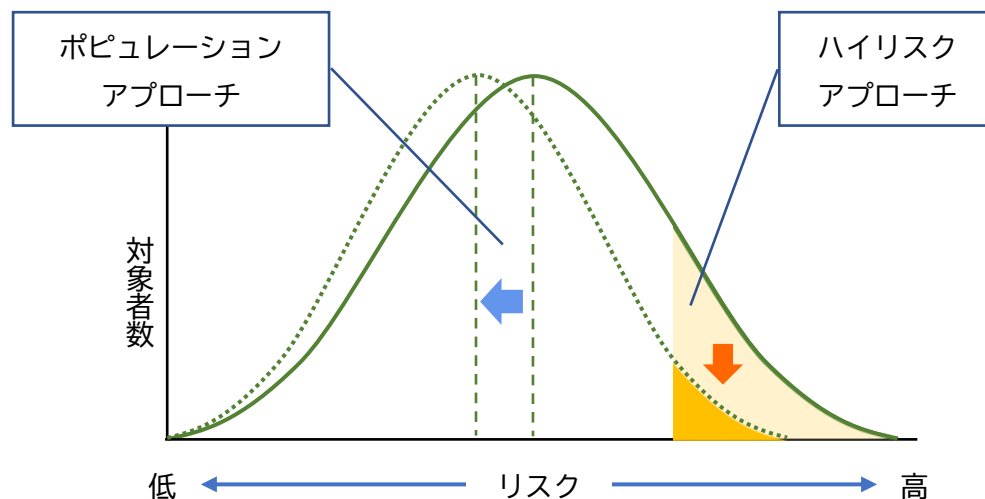
2 計画期間と評価

2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)	2033 (R15)	2034 (R16)	2035 (R17)
<p>第3次計画取組期間</p> <p>基本理念</p> <p>「誰もが健やかで心豊かに暮らせるまち」</p> <p>に基づき各施策を展開（取組内容は p.52④目標と取組を参照）</p>											
					中間評価				目標設定	最終評価	次期計画策定

計画期間は令和6年度から17年度までの12年間とし、計画開始後6年（令和11年度）に中間評価を行い、評価結果や社会情勢等を踏まえ必要に応じて計画の見直しを行います。

【効果的な保健事業のアプローチ】

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチをうまく組み合わせて、事業を展開していく必要があります。



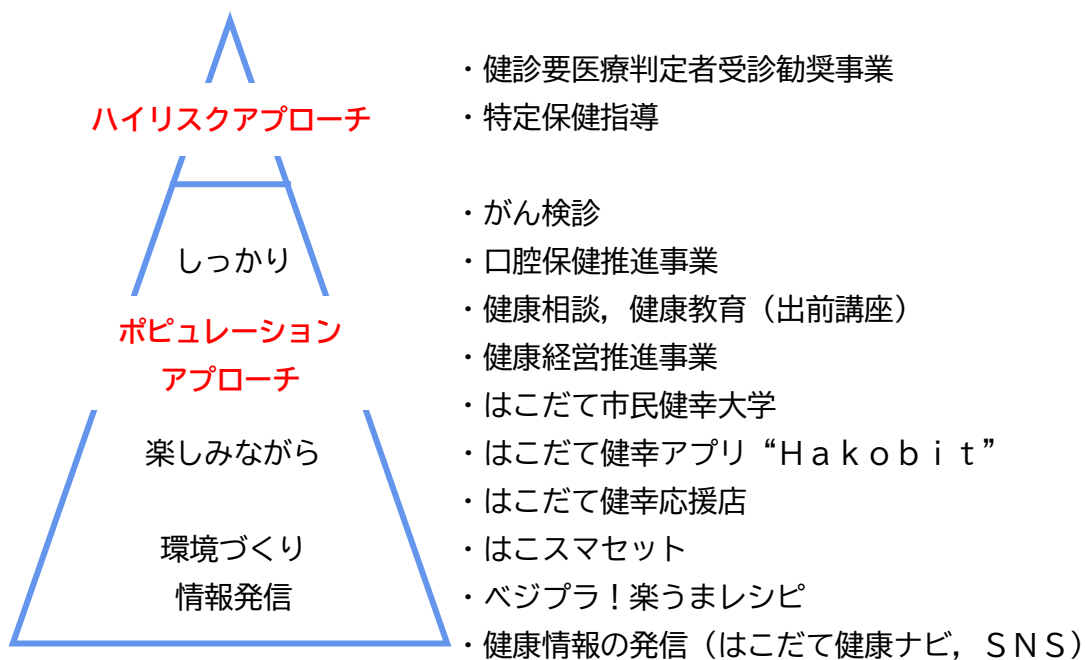
○ポピュレーションアプローチ

：リスクの低い人を含む集団全体に働きかけて全体的にリスクを下げる。

○ハイリスクアプローチ

：リスクの高い人に働きかけてリスクの高い人を減らす。

【主な事業の位置付け】



3 施策の体系

基本理念：誰もが健やかで心豊かに暮らせるまち

基本方針Ⅰ 個人の行動と健康状態の改善

基本施策1 生活習慣の改善

- (1) 栄養・食生活
生涯にわたって健康な体をつくる食生活の定着
- (2) 身体活動・運動
体を動かす習慣の定着
- (3) 飲酒
適正飲酒の推進
- (4) 喫煙
禁煙支援と受動喫煙対策の充実
- (5) 歯・口腔の健康
歯・口腔の健康を保つ健康行動の推進
- (6) 休養
適切な睡眠や余暇時間の確保の推進

基本施策2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- (1) 糖尿病・高血圧対策
健診の受診および適切な健康行動の推進
- (2) 腎疾患対策
慢性腎臓病（CKD）対策の推進
- (3) がん対策
がんの一次予防の普及とがん検診の受診率向上

基本施策3 生活機能の維持・向上

- ・高齢になっても生活機能を維持・向上できる生活習慣の定着

基本方針Ⅱ 社会環境の質の向上

基本施策4 自然に健康になれる環境づくり

- ・健康づくりに触れる機会の創出

基本施策5 健康増進のための基盤整備

- ・産学官連携によるICT活用の推進と地域全体の健康づくりの推進

4 目標と取組

基本施策1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活：生涯にわたって健康な体をつくる食生活の定着

男性では40～50歳代の肥満率が高い現状があり、女性では40～60歳代の肥満者割合が増加している一方、20歳代のやせの割合が高い状況です。

また、高齢者では低栄養傾向の割合が増加しています。

生活習慣病やフレイル予防のためには、肥満とやせのどちらにも注意し、適正体重を維持することが重要です。自分にとっての適正体重を知って体重を測る習慣を身に付け、健康状態のバロメーターとできるよう、さまざまな機会を通じて普及啓発を行います。さらに、子どもの肥満予防にも、引き続き取り組みます。

食生活については、若い世代ほど食事バランスに気を付けている人や食塩を控えている人が少なく、朝食の欠食率は20歳代で最も高い状況です。ライフスタイルが多様化していることを鑑み、家庭での調理時だけでなく、総菜などを買って食べる場合や外食時にも、食事のバランスや野菜摂取の増加、減塩に配慮した選び方や食べ方できるように、実践につながる普及啓発を行います。また、料理教室や講座などに若い世代が参加しやすいよう、経済団体や企業と連携を図ります。

そのほか、外食時における食育の普及について飲食店との連携を図るほか、函館市食生活改善協議会などと連携した事業を展開します。

◆評価指標◆

指 標	現状値 (R3)	目標値 (R15)
①20～60歳代男性の肥満者の割合	35.5%	30.0%
②40～60歳代女性の肥満者の割合	18.7%	15.0%
③20～30歳代女性のやせの者の割合	18.0%	15.0%
④低栄養傾向の高齢者（65歳以上、BMI20以下）の割合	17.4%	13.0%
⑤主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日摂っている人の割合	55.9%	70.0%
⑥食塩（塩分）摂取を控えるようにしている人の割合	62.5%	75.0%
⑦朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合	19.5%	16.0%

※①～⑦市民の健康意識・生活習慣アンケート調査

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、適正体重や望ましい食事バランスや減塩に配慮した食事の実践につながる情報を発信する。 ・学校や企業・団体への出前講座により、生活習慣病の現状と栄養・食生活による生活習慣病予防について知識の普及を行う。 ・健康相談や特定保健指導により、健康状態に応じた個別支援を行う。 ・飲食店（はこだて健幸応援店）と連携し、“はこスマセット”や“ベジプラ！楽うまレシピ”などを通じて食育の普及を行う。 ・食生活改善協議会や飲食店（はこだて健幸応援店）および市関係部局との連携により、料理教室や講座を開催する。 	経済団体 企業 団体 学校 飲食店 食生活改善協議会 はこだて市民健幸大学 市関係部署

◆市民が目指す取組◆

- ・毎日、体重・血圧を測ろう。
- ・1日5皿、野菜料理を食べよう。
- ・減塩を意識しよう。

高齢期にプラス！

たんぱく質を
しっかり食べよう。

【意識して摂りたい食品】

《野菜類》

「健康日本21（第三次）」では、目標値の一つに「野菜類を1日350g以上食べましょう」と掲げられています。1皿（小鉢程度の量）を約70gとすると、1日5皿以上食べることが目安です。野菜は低脂肪、低エネルギーでありながら「かさ」が多いことから、満腹感が得られます。反対にかさが多いと食べにくいこともあるかもしれませんが、熱を加えると、かさは小さくなって食べやすくなります。また、野菜に多く含まれるカリウムは、余分なナトリウム（食塩）を体外に排泄するのを手助けしてくれ、高血圧の予防にもなります。



《たんぱく質を含む食品（肉類、魚類、大豆製品、卵、牛乳・乳製品）》

たんぱく質の摂取量が少なくなると筋肉量が減少し、加齢とともに筋たんぱく質の合成が遅くなるため、高齢の方はより一層たんぱく質を含む食品をとることが大切です。

出典：厚生労働省 e-ヘルスネット、
パンフレット「食べて元気にフレイル予防」（厚生労働省）

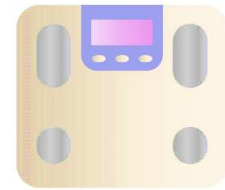


【自分の適正体重を知ろう】

- ①身長から、自分の適正体重を計算する。

身長 (m) × 身長 (m) × 22 = 適正体重

例) 身長160cmの人 $1.6 \times 1.6 \times 22 = 56.3\text{kg}$



- ②体重と身長からBMIを計算する。

体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)) = BMI

例) 身長160cmで体重が60kgの人 $60 \div (1.6 \times 1.6) = 23.4$

BMIが22になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい体重です。

分類	BMI
低体重 (やせ)	18.5未満
普通体重※	18.5～25未満
肥満	25以上

※65歳以上はBMI 20を超え25未満

体重や血圧を測ったら、結果を記録しましょう。
はこだて健幸アプリ“Hakobit”へ
入力することができます！



【家庭血圧を測ろう】

高血圧には本態性高血圧と二次性高血圧とがあります。
日本人の大部分の高血圧は本態性高血圧です。
本態性高血圧は、食塩の過剰摂取、肥満、飲酒、運動不足、ストレスや
遺伝的体質などが組み合わさって起こると考えられています。

高血圧があってもほとんど症状は出ませんので、
自分の血圧を知るために、血圧を測定してみましょう。
白衣高血圧^{※1}や仮面高血圧^{※2}のように、実際の状態と異なることもありますので、
毎日家庭血圧を測定して、普段の血圧を知ることが大切です。

※1 白衣高血圧

：家庭血圧は正常でも、緊張などで健診や医療機関で血圧が高くなること。

※2 仮面高血圧

：健診や医療機関での血圧が正常でも、家庭血圧が高いこと。

①医療機関を受診する目安

家庭血圧で、収縮期血圧（上の血圧）が135mmHg以上 または
拡張期血圧（下の血圧）が85mmHg以上

②家庭血圧の正しい測り方

- ・上腕血圧計を選びましょう。
- ・朝と晩に測定します。
- ・トイレを済ませ、1～2分椅子に座ってから測定します。
- ・1機会原則2回測定し、その平均を取ります。



出典：厚生労働省 e-ヘルスネット、日本高血圧学会「家庭で血圧を測定しましょう」

(2) 身体活動・運動：体を動かす習慣の定着

働く世代から高齢期にかけて、運動習慣のある人の割合が悪化傾向にあるほか、要支援1・2の認定者が抱えている傷病では「筋骨格系疾患（骨粗しょう症等）」や「変形性関節疾患」が多く、これらが介護が必要となっている主要因と推測されることから、生活習慣病のリスクの低減および介護予防のため、日常的に体を動かす習慣の定着が必要です。

さまざまなライフスタイルの中で日常的に体を動かす意識を持ち、自分にあった方法で身体活動量を増やせるよう、『+10（プラステン）：今より10分多く体を動かそう』の普及啓発に努めます。また、楽しみながら運動を続けられるよう、「はこだて市民健幸大学」と連携し、はこだて健幸アプリ“Hakobit”の普及を図るとともにウォーキングイベント等を開催するなど、体を動かすきっかけを提供します。経済団体や企業と連携し、働く世代を中心にアプローチすることで、高齢になる前からの運動習慣定着を図ります。

そのほか、市関係部署や地域の関係団体と連携を図り、一体的に事業を展開するなど、運動やスポーツによる健康づくりへの関心を高めます。

◆評価指標◆

指 標	現状値 (R3)	目標値 (R15)
①1日の歩いている分数の平均	51分	63分
②運動を6か月以上継続している人の割合	31.4%	現状値以上

※①②市民の健康意識・生活習慣アンケート調査

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、日常生活で体を動かす工夫など、『+10（プラステン）』の普及啓発を行う。 ・学校や企業・団体への出前講座により、函館市の生活習慣病の現状と、『+10（プラステン）』による生活習慣病の予防について、正しい知識の普及を行う。 ・健康相談や特定保健指導により、健康状態に応じた個別支援を行う。 ・各種事業やイベントなど、さまざまな場面において、はこだて健幸アプリ“Hakobit”の普及を行うとともに、アプリを活用したイベント等を開催する。 	学校 経済団体 企業 団体 はこだて市民健幸大学 市関係部署

- ・はこだて健幸アプリ“Hakobit”のスタンプラリー（ウォーキングコース）の拡充と普及を行う。
- ・ウォーキングやスポーツイベントを開催し、楽しく運動やスポーツをする機会を提供する。

◆市民が目指す取組◆

- ・意識的に体を動かし『+10（プラステン）』を目指そう。
- ・立って過ごす時間を増やそう。
- ・楽しみながら運動を続けよう。

【+10（プラステン）：今より10分多く体を動かそう】

『+10』によって「死亡のリスクを2.8%」、「生活習慣病発症を3.6%」、「がんの発症を3.2%」、「ロコモティブシンドローム・認知症の発症を8.8%」低下させることが可能であると言われています。

さらに『+10』をすることで、1年間で1.5～2.0kgの体重減少の効果が期待できます。

また、近年長時間の座りすぎによる健康への悪影響が注目されるようになってきました。座位行動は起きている時間の6割近くを占めることが知られており、スマホやテレビを立って見るなど、座りすぎを防ぐことも重要です。

まずは、普段の生活の中でいつもより多く歩くことと立つ時間を増やすことを意識しましょう。



いつもより歩幅を広く
速く歩く



エスカレーターや
エレベーターではなく
階段を使う



デスクワーク中でも
時々立ち上がって
からだを動かす



散歩や通勤で歩く時間を
10分（1,000歩）
増やす



週に1回
草むしりやどこか1か所の
大掃除をする



スマホやテレビを
立って見る

出典：厚生労働省 e-ヘルスネット

(3) 飲酒：適正飲酒の推進

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男女ともに全国を上回っています。また、ほぼ毎日飲酒をする人が男女ともに一定数おり、休肝日を設けていないことがうかがえます。

多量の飲酒は肝機能障害や肥満の原因となるほか、がんや高血圧などのリスクが1日平均飲酒量とともに上昇することから、生活習慣病のリスクを高める飲酒への対策が必要です。経済団体や企業等と連携し出前講座を行うなど、飲酒による体への影響や適正飲酒量・飲酒頻度、休肝日の知識について普及啓発に努めます。

また、20歳未満や妊娠・授乳期の飲酒をなくすため、学校や市関係部署と連携し対象者に合わせた普及啓発を行います。

◆評価指標◆

指 標		現状値 (R3)	目標値 (R15)
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 ※1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	男性	16.3%	14.9%
	女性	10.3%	9.1%

※市民の健康意識・生活習慣アンケート調査

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、飲酒による体への影響や適正飲酒などについて、正しい知識の普及を行う。 ・妊娠届出時などにおいて、妊娠・授乳期の飲酒による胎児および乳幼児への影響について、正しい知識の普及を行う。 ・企業・団体への出前講座により、飲酒による体への影響や適正飲酒について、正しい知識の普及を行う。 ・学校等への出前講座により、児童・生徒に対する飲酒防止教育を行う。 ・健康相談や特定保健指導により、健康状態に応じた個別支援を行う。 	経済団体 企業 団体 学校 市関係部署

◆市民が目指す取組◆

- ・適正飲酒量を守ろう。
- ・休肝日を週に2日連続して設けよう。

女性にプラス！

妊娠・授乳期は
必ずお酒をやめよう。

【お酒との付き合い方】

生活習慣病のリスクを高めないためには、1日当たりの飲酒量を、純アルコール摂取量で男性40gまで、女性20gまでに留める必要があります。

また、通常のアアルコール代謝能を有する日本人においては、1日平均純アルコール量で約20g程度を「節度ある適度な飲酒」としています。

さらに、アルコール自体が1gで7kcalの高エネルギー物質であることにも注意しましょう。

(例：9%の缶チューハイ500mlのアルコール分だけで250kcal)

(純アルコール量20g相当の酒類の種類と量)

種類 (度数)	量
ビール (5%)	ロング缶1本 (500ml)
日本酒 (15%)	1合 (180ml)
チューハイ (7%)	レギュラー缶1本 (350ml)
ワイン (12%)	ワイングラス2杯 (240ml)
ウイスキー (40%)	ダブル水割り1杯 (原酒で60ml)

純アルコール量の計算

=お酒の量 (ml) × アルコール度数 × 0.8 (アルコールの比重)



出典：厚生労働省 e-ヘルスネット，厚生労働省ホームページ

(4) 喫煙：禁煙支援と受動喫煙対策の充実

喫煙率は男女とも全国に比べ高い状況です。さらに、肺がんによる死亡が多く、がん全体のSMRも高い状況です。喫煙はがんをはじめ、脳・心血管疾患や糖尿病、歯周病など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であることから、喫煙率の減少に向けた対策および受動喫煙防止対策はとても重要です。

「タバコを吸わない人を増やす」ため、協会けんぽとの連携により喫煙者への禁煙に関する情報提供や、禁煙外来のある医療機関と連携し、禁煙に関する普及啓発を行う。そのほか、経済団体や企業等と連携し出前講座を行うなど、個人への意識啓発とともに職場における受動喫煙対策の推進に努めます。さらに、禁煙相談など禁煙希望者への支援を推進します。

次世代に対しては「最初の1本を吸わせない」を目指し、学校との連携を図り喫煙防止教育に取り組みます。また、妊娠・授乳期の喫煙や出生後のこどもへの受動喫煙をなくすため、市関係部署と連携し対象者に合わせた普及啓発を行います。

さらに、企業や飲食店と連携し「望まない受動喫煙を生まない」ための環境づくりを行います。

◆評価指標◆

指 標		現状値 (R3)	目標値 (R15)
①喫煙をしている人の割合	男性	28.4%	27.1%
	女性	10.5%	7.6%
②妊娠中の喫煙の割合		2.7%	0.0%

※①市民の健康意識・生活習慣アンケート調査，②函館市4か月児健診

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、喫煙による体への影響や禁煙のメリットなどについて、正しい知識の普及を行う。 ・妊娠届出時などにおいて、妊婦とその家族に対し、喫煙による胎児への影響や出生後のこどもへの影響などについて、正しい知識の普及を行う。 ・協会けんぽや禁煙外来のある医療機関との連携により、喫煙者へ禁煙に関する普及啓発を行う。 	医療機関 協会けんぽ 市関係部署 経済団体 企業 団体 学校 飲食店

<ul style="list-style-type: none"> ・企業への出前講座により、職場における禁煙対策および受動喫煙対策を推進する。 ・学校等への出前講座により、児童・生徒に対する喫煙防止教育を行う。 ・禁煙相談や特定保健指導により、個人に合わせた禁煙指導を行う。 ・きれいな空気の施設、はこだて健幸応援店など受動喫煙防止を推進する。 	
--	--

◆市民が目指す取組◆

<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙に取り組もう。 ・望まない受動喫煙を防止しよう。 	<p>女性にプラス！</p> <p>妊娠・授乳期は 必ずタバコをやめよう。</p>
--	---



(5) 歯・口腔の健康：歯・口腔の健康を保つ健康行動の推進

20～40歳代の若い世代でも、既にかみにくい等がある人が1割程度いる状況です。また、過去1年以内に歯科検診や歯科受診をした人は半数程度にとどまっています。

歯の喪失の2大原因はむし歯と歯周病です。歯周病は糖尿病の発症リスクを高めたり、糖尿病の症状を悪化させるほか、脳・心血管疾患等の全身疾患との関連性が指摘されており、歯周病が全身へ及ぼす影響や毎日の口腔ケアについて普及啓発が必要です。

『8020運動（80歳で20本の歯を残す）』に向けて、歯科医師会と連携し、歯科医師が学校や介護事業所等での講話や相談などを行うほか、健康経営の観点から企業等に対しても、講話や個別の検査などを行い、全世代に向けて口腔ケアの重要性および正しい口腔ケアの知識の普及を図ります。

また、歯科検診の受診率向上のため、検診の重要性について普及啓発するとともに受診勧奨を行うほか、無料受診券の配布のほか要介助者など誰もが受診しやすい体制の構築を図ります。

◆評価指標◆

指 標	現状値 (R3)	目標値 (R15)
①よく（何でも）かんで食べることのできる人の割合	81.7%	現状値以上
②過去1年間に歯科検診や歯科受診をした人の割合	54.5%	現状値以上

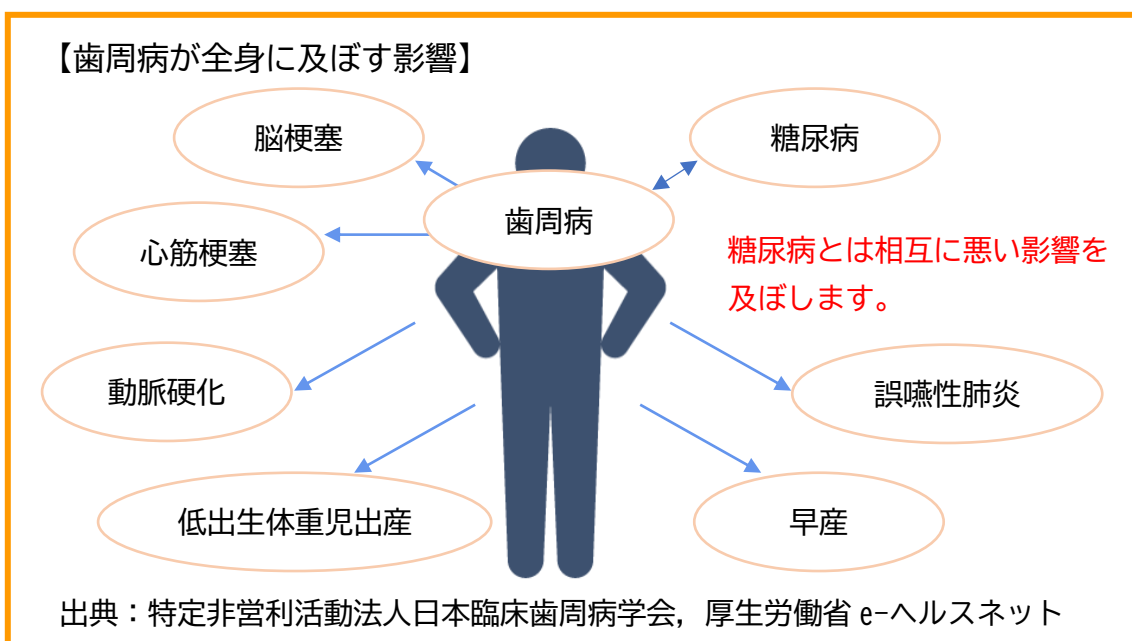
※①②市民の健康意識・生活習慣アンケート調査

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、歯周病による全身への影響や歯科検診、口腔ケアの重要性や口腔ケアの方法について、正しい知識の普及を行う。 ・学校や企業・団体等において歯科医師・歯科衛生士による講演等を行い口腔ケアの重要性や口腔ケアの方法について、正しい知識の普及および歯科検診の受診勧奨を行う。 ・乳幼児の保護者や保育士等へ乳幼児の口腔ケアに関する正しい知識の普及を行う。 ・介護事業所等において歯科医師・歯科衛生士による、オーラルフレイル予防の講演や口腔体操、唾液腺マッサージなどの実演、介護士への口腔ケア実地研修を行う。 ・40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢者に対して、身近な歯科医院で歯科検診が受診できるよう無料受診券を配布する。 	歯科医師会 学校 企業 団体 経済団体 保育所など 介護事業所など 市関係部署

◆市民が目指す取組◆

- ・毎日、口腔ケアをしよう。
- ・定期的に、歯科検診を受けよう。



(6) 休養：適切な睡眠や余暇時間の確保の推進

睡眠で休養がとれている人の割合は76.6%と全国の78.3%を下回っています。

睡眠の質の低下や睡眠不足は日中の眠気や疲労につながり、慢性化すると肥満や高血圧、糖尿病、脳・心血管疾患などのリスクを高めるほか、うつなどの発症にも関連し、心身の健康に大きく影響を及ぼします。

このことから、休養がもたらす体への影響やこころの健康づくりについて普及啓発に取り組むとともに、よい睡眠をとるために、自分にあった工夫ができるよう正しい知識の普及と情報提供に努めます。

また、睡眠を妨げる要因として、「ストレスや不安」が23.4%、「仕事」が18.5%と上位を占めています。長時間労働により疲労やストレスが蓄積すると、仕事などに対するモチベーションの低下やメンタルヘルス不調に陥ることなどから、経済団体や企業と連携し、余暇時間の確保など休養の大切さについて個人への意識啓発とともに、健康経営の推進に努めます。

◆評価指標◆

指 標	現状値 (R3)	目標値 (R15)
睡眠で休養がとれている人の割合	76.6%	80.0%

※市民の健康意識・生活習慣アンケート調査

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、休養がもたらす体への影響やこころの健康づくり、睡眠による休養感を高めるについて、正しい知識の普及と情報提供を行う。 ・学校や企業・団体への出前講座により、生活習慣病の現状とその予防、休養や睡眠、こころの健康づくりについて正しい知識の普及を行う。 ・健康相談や特定保健指導により、健康状態に応じた個別支援を行う。 	経済団体 企業 学校 市関係部署

働く世代にプラス！

◆市民が目指す取組◆

- ・ 日中の運動・身体活動を増やし、睡眠の質を高めよう。
- ・ 就寝前のスクリーンタイム※を控え、寝付きをよくしよう。

余暇時間を確保しよう。

※スクリーンタイム：スマートフォンやパソコン、テレビ、ゲームなどスクリーンの前で過ごす時間のこと。

【睡眠による休養感を高める工夫】

①日中の運動・身体活動を増やす。

日中に体を動かし、適度な疲労を感じることで寝付きが促され、途中覚醒が減り、睡眠の質が高まります。

重要な点は「運動の習慣化」です。

ただし、寝る前2～4時間の運動は目を覚ますので避けましょう。

②就寝前にリラックスし、嗜好品に注意する。

- ・ 喫煙をしない。
- ・ 睡眠直前の2時間以内は食事を控える。
- ・ 夕方以降はカフェインを控える。
- ・ 睡眠の1時間前からスマートフォンやパソコンの使用を控える※。

※寝る前に強い光を目に入れたり、脳が興奮する情報に接したりすることは、睡眠の質を下げてしまいます。スマートフォンだけでなく、ゲームやテレビも同様です。

③寝室の環境を整える。

- ・ 光：夜は室内照明を弱くしてできるだけ暗くする。
- ・ 温度：快適と感じられる適度な室温を心がける。
寝る前にお風呂に入り一度体温を上げることで、その後に体温が下がりやすく、眠りにつきやすくなります。
- ・ 音：できるだけ静かな環境で眠りましょう。
落ち着いた音楽を聴くと寝付きがよくなります。



出典：厚生労働省 e-健康づくりネット、
スマート・ライフ・プロジェクト（厚生労働省）

基本施策2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) 糖尿病・高血圧対策：健診の受診および適切な健康行動の推進

一人あたり医療費がすでに30歳代後半から北海道を上回る傾向にあり、腎不全やその原因となる糖尿病、高血圧においては、その他医療費の状況から疾病の重症度が高い可能性があります。糖尿病や高血圧は、腎疾患や脳・心血管疾患の危険因子であることから、これらの発症予防・重症化予防はとても重要です。

そのため、ハイリスク者への個別指導による生活習慣病の発症や早期受診による重症化予防につなげるため、協会けんぽや企業との連携により、特定健診の受診率向上とともに、特定保健指導の実施率向上に努めます。また、健診結果を理解し生活習慣の改善や早期受診につながるよう、個人に対しては「受けっぱなしにしない」、企業に対しては「受けっぱなしにさせない」よう普及啓発を行います。

糖尿病対策においては、歯周病との関係や、若年女性のやせや妊娠中の喫煙がこどもの将来の肥満や糖尿病につながるなど、メタボリックシンドローム以外の要素についても、正しい知識の普及を行い、意識の啓発を図ります。

また、全国的に新規透析導入患者の原因疾患としては糖尿病腎症が最多であるものの、腎硬化症も増加傾向にあり、高血圧対策も重要です。減塩や野菜の摂取、運動、禁煙など健康的な生活習慣の普及に加え、家庭での血圧測定の普及に取り組みます。

これらの対策を徹底し、糖尿病および高血圧の発症予防・重症化予防に努めます。

◆評価指標◆

指 標		現状値 (R3)	目標値 (R15)
①特定健康診査受診率		40.7%	46.3%
②特定保健指導実施率		11.2%	19.6%
③腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の人の割合	男性	55.2%	54.4%
	女性	17.7%	現状値以下
④HbA1cが5.6%以上の人の割合		45.4%	現状値以下
⑤収縮期血圧が130mmHg以上の人の割合		48.6%	44.4%

※①②函館市国民健康保険および全国健康保険協会北海道支部 事業実績

③④⑤KDB Expander（令和2年度のデータ）

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣の改善（基本施策1※再掲） ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、特定健診の重要性や糖尿病・高血圧の予防、家庭での体重・血圧測定などについて、正しい知識の普及を行う。 ・協会けんぽと連携し、企業に対し特定健診の受診および特定保健指導の利用を促す。 ・特定健診時に特定保健指導を行い、実施率の向上を図る。 ・経済団体や企業と連携し、健診結果を活用した出前講座を行い、生活習慣の改善や早期受診を促す。 ・学校への出前講座により、生活習慣病の現状と糖尿病・高血圧予防について、正しい知識を普及する。 ・医療関係団体と連携し、糖尿病や高血圧の予防をテーマとした啓発事業を実施する。 ・健康相談や特定保健指導などにより、健康状態に応じた個別支援を行う。 ・特定健診により糖尿病や高血圧のリスクがある者に対し、個別の受診勧奨や企業と連携し早期の医療機関への受診を促す。 	協会けんぽ 経済団体 企業 団体 学校 市関係部署

◆市民が目指す取組◆

- ・毎日、体重・血圧を測ろう。
- ・毎年、健診を受けよう。
- ・健診結果を活かし、生活習慣の改善や医療機関への受診をしよう。

(2) 腎疾患対策：慢性腎臓病（CKD）対策の推進

本市の腎不全の標準化死亡比（SMR）は150を超えており、どの疾患よりも高い状況にあります。腎疾患に関連した特定健診の有所見率は、ほとんどの年代で北海道よりも低い傾向にありますが、腎疾患の一人当たり医療費は高いことから、軽症のうちに医療につながっていない可能性があり、特定健診未受診者の中に患者が潜在している可能性があります。

CKDは放置したままにしておくと、末期腎不全を引き起こし、人工透析などを受けることになりQOLが大きく損なわれ、医療費も高額となってしまいます。そのほか、動脈硬化の危険因子としても重要で、CKDがある人は脳・心血管疾患が発症する確率が高くなります。その一方で、CKDは早期に発見し適切な保健指導や治療により、透析の回避や健康寿命の延伸、透析導入時期の後ろ倒しによる生涯透析年数の短縮が可能であることから、早期発見・早期治療による重症化予防が極めて重要です。

糖尿病・高血圧対策を徹底するとともに、広くCKDの予防や早期発見の重要性について普及啓発に努めます。さらに、特定健診受診の受診率向上を図り、保健指導や治療が必要な人が早期に適切な健康行動が取れるよう、企業をとおした勧奨や個別の勧奨を行います。

また、地域でCKD診療を担う医療機関と連携し、CKD患者が早期に適切な診療を受けられるよう、腎疾患の予防について広く情報を発信します。

◆評価指標◆

指 標	現状値 (R3)	目標値 (R15)
①特定健康診査受診率（再掲）	40.7%	46.3%
②特定保健指導実施率（再掲）	11.2%	19.6%
③eGFR45ml/分/1.73㎡未満の人の割合	1.4%	現状値以下
④尿蛋白が1+以上の人の割合	4.1%	3.7%

※①②函館市国民健康保険および全国健康保険協会北海道支部 事業実績

③④KDB Expander（令和2年度のデータ）

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善（基本施策1※再掲） ホームページやSNS等各種ツールを活用し、CKDや特定健診の重要性、腎疾患の予防などについて、正しい知識の普及を行う。 協会けんぽと連携し、企業に対し特定健診の受診および特定保健指導の利用を促す。 学校や企業・団体への出前講座により、生活習慣病の現状とCKDについて、正しい知識を普及する。 特定健診によりCKDのリスクがある者に対し、個別の受診勧奨や企業と連携して早期の医療機関への受診を促す。 健康相談や特定保健指導により、健康状態に応じた個別支援を行う。 	協会けんぽ 企業 団体 学校 医療機関

◆市民が目指す取組◆

- ・毎年、健診を受けよう。
- ・健診結果を活かし、生活習慣の改善や医療機関への受診をしよう。

【慢性腎臓病（CKD）とは】

腎臓の働きが健康な人の60%未満（eGFRが60ml/分/1.73m²）に低下するか、たんぱく尿が出るといった腎臓の異常が続く状態のこと。

CKDが進行すると末期腎不全となって人工透析などが必要になることもあります。CKDは動脈硬化の危険因子としても重要で、CKDがある人は脳・心血管疾患が発症する確率が高くなります。



出典：厚生労働省 e-ヘルスネット、NPO 法人日本腎臓病協会

(3) がん対策：がんの一次予防の普及とがん検診の受診率向上

がんは全国と同様に死亡要因の1位となっています。さらに、標準化死亡比（SMR）は1.18と高いほか、一人当たりの医療費が全道よりも高いことから、早期に治療につながっていない可能性があります。がん検診の受診率をみても、全国や北海道を大きく下回っていることから、がん検診受診率を向上させ、早期発見・早期治療につなげることが重要です。そのため、協会けんぽや協力団体等と連携した受診勧奨を行うとともに、個別勧奨等の強化に努め、がん検診の受診率向上を目指します。

また、がんの発生要因はさまざまですが、改善可能な生活習慣として、「喫煙」「飲酒」「食物・栄養」「身体活動」「体格」があげられており、本市のこれらの状況をみると、全国よりもリスクの高い傾向にあります。このことから、がんになるリスクを低くするため、生活習慣の改善など一次予防の強化を図ります。医師会や医療機関等と連携し、児童・生徒へのがん教育をはじめ、健康イベント（講演会等）を通じ普及啓発に努めます。そのほか、感染症対策として、ピロリ菌検査のほか、肝炎ウイルス検査や子宮頸がんワクチン接種について積極的な周知を図ります。

さらに、がん患者のQOLの維持・向上およびがん患者等の生活上の不安の緩和を図るため、医療機関や企業、がん患者団体等と連携し、がん患者の支援に努めます。

◆評価指標◆

指 標	基準値 (R3)	目標値 (R15)
①胃がん検診受診率	2.8%	6.1%
②肺がん検診受診率	3.7%	4.5%
③大腸がん検診受診率	3.6%	5.4%
④乳がん検診受診率	10.5%	14.7%
⑤子宮がん検診受診率	12.0%	16.5%

※①～⑤函館市 事業実績（地域保健・健康増進事業報告）

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善（基本施策1 ※再掲） ホームページやSNS等各種ツールを活用し、「日本人のためのがん予防法（5+1）※」やがん検診の重要性について、知識の普及を行う。 協会けんぽおよび生命保険協会と連携した受診勧奨チラシ配布および個別勧奨を行う。 がんの予防方法やがん検診の重要性をテーマとした健康イベント（講演会等）を開催する。 学校でのがん教育や企業・団体への出前講座により、がんの現状と予防法、がん検診の重要性について、正しい知識の普及を行う。 40歳および45歳に対し、がん検診無料クーポン券を配布する。 がん患者のためのウィッグ購入費の助成や男性トイレにおけるサニタリーボックスの設置を行う。 	医師会 はこだて市民健幸大学 協会けんぽ 生命保険協会 学校 経済団体 企業 団体 医療機関 がん相談支援センター がん患者団体 函館・道南がん対策 応援フォーラム 市関係部署

次世代にプラス！

◆市民が目指す取組◆

- 生活習慣を改善しよう。
- 定期的に、がん検診を受けよう。
- ピロリ菌検査や肝炎ウイルス検査を受けよう。

子宮頸がんワクチンを受けよう。

※ 科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン
「日本人のためのがん予防法（5+1）」



出典：国立がん研究センターがん情報サービス

基本施策3 生活機能の維持・向上

(1) 高齢になっても生活機能を維持・向上できる生活習慣の定着

要支援1・2の認定者が抱えている傷病では「筋骨格系疾患（骨粗しょう症等）」や「変形性関節疾患」が多く、これらが介護が必要となっている主な要因と推測されることから、ライフコースアプローチの観点から、若い頃からの適正体重の維持、ロコモティブシンドロームなどの運動器の障害による日常生活の支障を防ぐため運動習慣の定着が重要です。

また、ロコモティブシンドロームの原因となる主な運動器疾患の骨粗しょう症になると、転倒によって骨折を起こし、寝たきりになる可能性が高まります。

高齢になってからの重症化を防ぐため、食生活などの健康的な生活習慣を普及するとともに、骨粗しょう症の予防や早期発見・早期治療につなげるため、骨粗しょう症検診の受診率向上を図ります。

◆評価指標◆

指 標	現状値 (R3)	目標値 (R15)
①20～60歳代男性の肥満者の割合（再掲）	35.5%	30.0%
②40～60歳代女性の肥満者の割合（再掲）	18.7%	15.0%
③20～30歳代女性のやせの者の割合（再掲）	18.0%	15.0%
④低栄養傾向の高齢者（65歳以上、BMI20以下）の割合（再掲）	17.4%	13.0%
⑤主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日摂っている人の割合（再掲）	56.5%	70.0%
⑥朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合（再掲）	18.8%	16.0%
⑦運動を6か月以上継続している人の割合（再掲）	31.4%	現状値以上
⑧骨粗しょう症検診受診率	0.7%	5.3%

※①～⑦市民の健康意識・生活習慣アンケート調査

⑧函館市 事業実績

◆主な取組内容◆

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善（基本施策1 ※再掲） ホームページやSNS等各種ツールを活用し、健康寿命とロコモティブシンドロームや骨粗しょう症予防などについて、正しい知識の普及を行う。 学校や企業・団体への出前講座により、健康寿命とロコモティブシンドロームや骨粗しょう症の関連について正しい知識を普及する。 健康相談や特定保健指導により、健康状態に応じた個別支援を行う。 	学校 企業 団体

◆市民が目指す取組◆

<ul style="list-style-type: none"> 毎日、体重・血圧を測ろう。 バランスのとれた食事を摂ろう。 楽しみながら運動を続けよう。 	<p>女性にプラス！</p> <p>定期的に、 骨粗しょう症検診を受けよう。</p>
--	--

【バランスのとれた食事を摂りましょう】

多様な食品から、からだに必要な栄養素をバランスよくとる秘訣は、毎日の食事で、主食・主菜・副菜を組み合わせることであります。



主食

ごはん、パン、めん類などで、炭水化物を多く含み、エネルギーのもとになります。



主菜

魚や肉、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理で、たんぱく質や脂質を多く含みます。



副菜

野菜などを使った料理で、ビタミンやミネラル、食物繊維などを多く含みます。

出典：スマート・ライフ・プロジェクト（厚生労働省）

基本施策4 自然に健康になれる環境づくり

(1) 健康づくりに触れる機会の創出

健康面での心がけが20～30歳代で不十分な傾向があること、健診・検診の受診率や保健指導の実施率が低く、自身の健康状態を把握できていないと思われる無関心層が多くいることから、健康無関心層も含めて無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境づくり、健康づくりのための社会資源の整備に取り組みます。

60歳代でも8割以上がスマートフォンを使用している状況にあり、さらに健康情報を入手したことがある割合が30～40歳代で最も高く5割を超えていることから、健康情報へ積極的にアクセスできるよう、日常のさまざまな場面での健康に関する情報を発信し、ヘルスリテラシーの向上を図ります。

また、はこだて健幸アプリ“Hakobit”を普及するとともに、経済団体や企業・団体と連携し、アプリを活用したイベントを開催することで、働く世代が健康づくりに触れる機会を創出するとともに、「はこだて市民健幸大学」等のイベントにおいて、様々な人々と交流する機会をつくり心身の健康づくりを推進します。

そのほか、ウォーキングコースの普及や拡充など、身近な健康づくりスポットを周知するほか、飲食店と連携し食を通して健康づくりを意識できる環境づくりに取り組みます。

◆主な取組内容

取組内容	連携先
<ul style="list-style-type: none"> ・「はこだて市民健幸大学」と連携し、楽しみながら健康づくりに取り組める、イベント等を開催する。 ・ホームページやSNS等各種ツールを活用し、継続的に健康情報に触れる機会をつくる。 ・各種事業やイベントなど、さまざまな場面において、はこだて健幸アプリ“Hakobit”の普及を行うとともに、アプリを活用したイベント等を開催する。 ・はこだて健幸アプリ“Hakobit”のスタンプラリー（ウォーキングコース）の拡充と普及を行う。 ・飲食店（はこだて健幸応援店）と連携し、“はこスマセット”や“ベジプラ！楽うまレシピ”などを通じて食育の普及を行う。 	はこだて市民健幸大学 経済団体 企業 団体 飲食店 市関係部署

基本施策5 健康増進のための基盤整備

(1) 産学官連携によるICT活用の推進と地域全体の健康づくりの推進

企業や団体主催の健康イベントを開催するなど、地域全体の健康づくりを推進するとともに、健康づくりに賛同する企業や団体を増やし健康増進のための基盤整備に取り組みます。そのような主体が自発的に健康づくりに参画できるプラットフォームとして、「はこだて市民健幸大学」を活用するとともに、市民から健康づくりに関する意見等を収集し、施策につなげることで、地域全体による健康づくりを推進します。

また、健康づくりを行う基盤の一つとして、協会けんぽや経済団体等と連携し、企業における健康経営の実践を推進するほか、こどもの頃から自分の体に関心が持てるような健康教育をすすめ、健康づくりに対する地域の関心度の向上を図ります。

さらに、“KDB Expander”やはこだて健幸アプリ“Hakobit”等、ICTの活用により入手可能なデータを合わせ、産学官連携により取組の効果検証や現状分析を行い、科学的アプローチを展開するとともに、多くの関係団体と健康課題の共有をしながら、それぞれの強みを発揮できるよう連携体制を強化します。

第1章 基本的事項

第2章

市民の健康を取り巻く
現状と課題

第3章 健康づくりの目標と取組

資料編

ライフステージに応じた主な取組

本計画は、各ライフステージを対象にした対策にとどまらず、高齢期の健康課題であっても、次世代や働く世代からの生活習慣や社会環境の影響を受けることを鑑み、将来を見据えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を取り入れ、施策を展開します。基本施策1から5の主な取組内容をライフステージに応じて以下にまとめました。

全ての世代に向けて、ホームページやSNS等各種ツールを活用した知識の普及を行うほか、次世代に対しては保育所や学校等、働く世代に対しては協会けんぽ、健康経営の観点から経済団体や企業等との連携を図るなど、ライフステージに応じたアプローチを展開します。

また、働く世代から高齢期については、特定健診やがん検診などの受診勧奨のほか、健康相談や特定保健指導により、個人に合わせた指導を行うなど、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチをうまく組み合わせてハイリスク者の減少につなげます。

分野	次世代（20歳未満）	働く世代（20歳から64歳）※	高齢期（65歳以上）
◆栄養・食生活			
〈市民が目指す取組〉 ・毎日、体重・血圧を測ろう。 ・1日5皿、野菜料理を食べよう。 ・減塩を意識しよう。 〈高齢期にプラス〉 ・たんぱく質をしっかり食べよう。	・児童・生徒に対する生活習慣病の現状と栄養・食生活による健康づくり（適正体重や望ましい食事バランス、減塩など）に関する正しい知識の普及 ・食生活改善協議会や飲食店（はこだて健幸応援店）および市関係部局との連携による料理教室や講座の開催	・生活習慣病の現状と栄養・食生活による生活習慣病予防（適正体重や望ましい食事バランス、減塩など）に関する正しい知識の普及 ・飲食店（はこだて健幸応援店）と連携し、“はこスマセット”や“ベジプラ！楽うまレシピ”などを通じた食育の普及 ・食生活改善協議会や飲食店（はこだて健幸応援店）および市関係部局との連携による料理教室や講座の開催	・生活習慣病の現状と栄養・食生活による生活習慣病予防（適正体重や望ましい食事バランス、減塩など）に関する正しい知識の普及 ・飲食店（はこだて健幸応援店）と連携し、“はこスマセット”や“ベジプラ！楽うまレシピ”などを通じた食育の普及
◆身体活動・運動			
〈市民が目指す取組〉 ・意識的に体を動かし『+10（プラステン）』を目指そう。 ・立って過ごす時間を増やそう。 ・楽しみながら運動を続けよう。	・運動習慣の定着や『+10（プラステン）』などの普及 ・「はこだて市民健幸大学」等のイベントによる、楽しみながら運動やスポーツをする機会の提供	・運動習慣の定着や『+10（プラステン）』、ロコモティブシンドロームの予防などの普及 ・「はこだて市民健幸大学」等のイベントによる、楽しみながら運動やスポーツをする機会の提供 ・はこだて健幸アプリ“Hakobit”の普及とアプリを活用したイベントによる運動機会の提供	・運動習慣の定着や『+10（プラステン）』、ロコモティブシンドロームの予防などの普及 ・「はこだて市民健幸大学」等のイベントによる、楽しみながら運動やスポーツをする機会の提供 ・はこだて健幸アプリ“Hakobit”の普及とアプリを活用したイベントによる運動機会の提供

※法律上18歳に達すると成年だが、喫煙および飲酒については20歳未満は制限されることから、本計画においては20歳から64歳を働く世代とする。

分野	次世代（20歳未満）	働く世代（20歳から64歳）	高齢期（65歳以上）
◆飲酒			
<p>〈市民が目指す取組〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒量を守ろう。 ・休肝日を週に2日連続して設けよう。 <p>〈女性にプラス〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・授乳期は必ずお酒をやめよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒に対する20歳未満の飲酒防止教育 ・妊娠・授乳期の飲酒による胎児や乳幼児への影響に関する正しい知識の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による体への影響と適正飲酒に関する正しい知識の普及 ・妊娠・授乳期の飲酒による胎児や乳幼児への影響に関する正しい知識の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による体への影響と適正飲酒に関する正しい知識の普及 ・妊娠・授乳期の飲酒による胎児や乳幼児への影響に関する正しい知識の普及
◆喫煙			
<p>〈市民が目指す取組〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙に取り組もう。 ・望まない受動喫煙を防止しよう。 <p>〈女性にプラス〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・授乳期は必ずタバコをやめよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒に対する喫煙防止教育 ・妊婦とその家族へ喫煙による胎児および出生後の子どもへの影響に関する正しい知識の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙による体への影響や禁煙のメリットなどに関する正しい知識の普及 ・妊婦とその家族へ喫煙による胎児および出生後の子どもへの影響に関する正しい知識の普及 ・協会けんぽや禁煙外来のある医療機関との連携による、喫煙者への禁煙に関する普及啓発 ・職場における禁煙対策および受動喫煙対策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙による体への影響や禁煙のメリットなどに関する正しい知識の普及 ・妊婦とその家族へ喫煙による胎児および出生後の子どもへの影響に関する正しい知識の普及 ・禁煙外来のある医療機関との連携による、喫煙者への禁煙に関する普及啓発
◆歯・口腔の健康			
<p>〈市民が目指す取組〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、口腔ケアをしよう。 ・定期的に、歯科検診を受けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒に対する口腔ケアの重要性や口腔ケアの方法に関する正しい知識の普及 ・乳幼児の保護者や保育士等へ乳幼児の口腔ケアに関する正しい知識の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病による全身への影響や歯科検診、口腔ケアの重要性や口腔ケアの方法に関する正しい知識の普及と歯科検診の受診勧奨 ・節目年齢へ歯科検診無料受診券の配布 ・要介助者など誰もが歯科検診を受診しやすい体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病による全身への影響や歯科検診、口腔ケアの重要性や口腔ケアの方法に関する正しい知識の普及と歯科検診の受診勧奨 ・介護保険事業所等の介護士への口腔ケア実地研修 ・節目年齢へ歯科検診無料受診券の配布 ・要介助者など誰もが歯科検診を受診しやすい体制の構築

分野	次世代（20歳未満）	働く世代（20歳から64歳）	高齢期（65歳以上）
◆休養			
〈市民が目指す取組〉 ・日中の運動・身体活動を増やし、睡眠の質を高めよう。 ・就寝前のスクリーンタイムを控え、寝付きをよくしよう。 〈働く世代にプラス〉 ・余暇時間を確保しよう。	・児童・生徒に対する休養がもたらす体への影響やこころの健康づくり、スクリーンタイムによる睡眠への影響などに関する正しい知識の普及	・休養がもたらす体への影響やこころの健康づくり、睡眠による休養感を高める工夫などに関する正しい知識の普及 ・職場における長時間労働やこころの健康づくりなどの健康経営の推進	・休養がもたらす体への影響やこころの健康づくり、睡眠による休養感を高める工夫などに関する正しい知識の普及
◆糖尿病・高血圧対策			
〈市民が目指す取組〉 ・毎日、体重・血圧を測ろう。 ・毎年、健診を受けよう。 ・健診結果を活かし、生活習慣の改善や医療機関への受診をしよう。	・児童・生徒に対する生活習慣病の現状と糖尿病・高血圧予防に関する正しい知識の普及	・特定健診の重要性や糖尿病・高血圧の予防、家庭での体重・血圧測定などに関する正しい知識の普及 ・企業に対する特定健診および特定保健指導の勧奨とハイリスク者の医療受診勧奨と健診結果を活用した健康教育 ・医療関係団体と連携した、糖尿病や高血圧の啓発事業	・特定健診の重要性や糖尿病・高血圧の予防、家庭での体重・血圧測定などに関する正しい知識の普及 ・特定健診および特定保健指導の勧奨とハイリスク者の医療受診勧奨 ・健診結果を活用した健康教育 ・医療関係団体と連携した、糖尿病や高血圧の啓発事業
◆腎疾患対策			
〈市民が目指す取組〉 ・毎年、健診を受けよう。 ・健診結果を活かし、生活習慣の改善や医療機関への受診をしよう。	・児童・生徒に対する生活習慣病の現状とCKDに関する正しい知識の普及	・CKDや特定健診の重要性、腎疾患の予防などに関する正しい知識の普及 ・企業に対する特定健診および特定保健指導の勧奨とハイリスク者の医療受診勧奨	・特定健診および特定保健指導の勧奨とハイリスク者の医療受診勧奨

分野	次世代（20歳未満）	働く世代（20歳から64歳）	高齢期（65歳以上）
◆がん対策			
〈市民が目指す取組〉 ・生活習慣を改善しよう。 ・定期的に、がん検診を受けよう。 ・ピロリ菌検査や肝炎ウイルス検査を受けよう。 〈次世代にプラス〉 ・子宮頸がんワクチンを受けよう。	・児童・生徒に対するがん教育 ・ピロリ菌検査や肝炎ウイルス検査の受診および子宮頸がんワクチンの接種勧奨 ・がん患者のためのウィッグ購入費の助成や男性トイレにおけるサニタリーボックスの設置	・「日本人のためのがん予防法（5+1）」やがん検診の重要性に関する知識の普及 ・ピロリ菌検査や肝炎ウイルス検査の受診勧奨 ・がん検診受診勧奨チラシの配布および個別勧奨 ・がんの予防方法やがん検診の重要性をテーマとした健康イベント（講演会等） ・40歳および45歳へがん検診無料クーポン券の配布 ・がん患者のためのウィッグ購入費の助成や男性トイレにおけるサニタリーボックスの設置	・「日本人のためのがん予防法（5+1）」やがん検診の重要性に関する知識の普及 ・ピロリ菌検査や肝炎ウイルス検査の受診勧奨 ・がん検診受診勧奨チラシの配布および個別勧奨 ・がんの予防方法やがん検診の重要性をテーマとした健康イベント（講演会等） ・がん患者のためのウィッグ購入費の助成や男性トイレにおけるサニタリーボックスの設置
◆生活機能の維持・向上			
〈市民が目指す取組〉 ・毎日、体重・血圧を測ろう。 ・バランスのとれた食事を摂ろう。 ・楽しみながら運動を続けよう。 〈女性にプラス〉 ・定期的に、骨粗しょう症検診を受けよう。	・児童・生徒に対する健康寿命とロコモティブシンドロームや骨粗しょう症予防に関する正しい知識の普及	・健康寿命とロコモティブシンドロームや骨粗しょう症予防などに関する正しい知識の普及 ・骨粗しょう症検診の受診勧奨	・健康寿命とロコモティブシンドロームや骨粗しょう症予防などに関する正しい知識の普及 ・骨粗しょう症検診の受診勧奨

5 計画の推進

(1) 推進にあたっての指標

指 標	現状値 (R3)	目標値 (R15)	
◆栄養・食生活			
20～60歳代男性の肥満者の割合	35.5%	30.0%	
40～60歳代女性の肥満者の割合	18.7%	15.0%	
20～30歳代女性のやせの者の割合	18.0%	15.0%	
低栄養傾向の高齢者（65歳以上、BMI 20以下）の割合	17.4%	13.0%	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日摂っている人の割合	55.9%	70.0%	
食塩（塩分）摂取を控えるようにしている人の割合	62.5%	75.0%	
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合	19.5%	15.0%	
◆身体活動・運動			
1日の歩いている分数の平均	51分	63分	
運動6か月以上継続している人の割合	31.4%	現状値以上	
◆飲酒			
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	男性	16.4%	14.9%
	女性	10.3%	9.1%
◆喫煙			
喫煙をしている人の割合	男性	28.4%	27.1%
	女性	10.5%	7.6%
妊娠中の喫煙の割合	2.7%	0.0%	
◆歯・口腔の健康			
よく噛んで食べることのできる人の割合	81.7%	現状値以上	
過去1年間に歯科受診や歯科検診等をした人の割合	54.6%	現状値以上	

指 標		現状値 (R3)	目標値 (R15)
◆休養			
睡眠で休養がとれている人の割合		76.6%	80.0%
◆糖尿病・高血圧対策			
特定健康診査受診率		40.7%	46.3%
特定保健指導実施率		11.2%	19.6%
腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の 人の割合※	男性	55.2%	54.4%
	女性	17.7%	現状値以下
HbA1cが5.6%以上の人の割合※		45.4%	現状値以下
収縮期血圧が130mmHg以上の人の割合※		48.6%	44.4%
◆腎疾患対策			
eGFR45ml/分/1.73m ² 未満の人の割合※		1.4%	現状値以下
尿蛋白が1+以上の人の割合※		4.1%	3.7%
◆がん対策			
胃がん検診受診率		2.8%	6.1%
肺がん検診受診率		3.7%	4.5%
大腸がん検診受診率		3.6%	5.4%
乳がん検診受診率		10.5%	14.7%
子宮がん検診受診率		12.0%	16.5%
◆生活機能の維持・向上			
骨粗しょう症検診受診率		0.7%	5.3%

※令和2年度のデータ

(2) 推進体制

効率的・効果的に健康施策を展開していくためには、事業の評価や社会情勢の把握はもとより、各種健康データの評価や分析を行うため、PDCAサイクルの体制を構築する必要があります。がん対策や「はこだて市民健幸大学」、はこだて健幸アプリ“Hakobit”，健康経営の推進などの各種事業を産学官連携で推進するとともに、毎年事業ごとに評価し改善につなげ効率的に事業を実施します。

さらに“KDB Expander”やはこだて健幸アプリ“Hakobit”等、ICTの活用により入手可能なデータを合わせ、札幌医科大学や協会けんぽ北海道支部と連携して現状分析を行います。

それらの分析結果を函館市健康増進計画策定推進委員会へ報告し、分野ごとの取組効果を取りまとめるとともに、進捗管理を行い、現状について協議・評価を実施します。そこで協議・評価された内容について共有を図り、各分野の取組へ反映します

