

健康いしかり 21

健康づくりはあなたが主役！

平成 15 年 3 月

石 狩 市

は じ め に

健康は全ての市民共通の願いであり、豊かで充実した人生を送るための基本です。

今日、少子・高齢化が急速に進展する中で、生活習慣病が増加し、それに起因する寝たきりや痴呆など介護を必要とする方が増加しております。かつて人生 50 年と言われた時代には長寿そのものが一つの目標でしたが、人生 80 年といわれる今日、健康で実り豊かな人生の実現という長寿の質が問われる時代となりました。

健康は本来、個人の健康観により、一人ひとりが主体的に取り組むことが基本であると考えますが、個人の努力だけでは困難なことも多く、地域、団体、企業、学校、行政等がそれぞれの特性を活かしながらその取り組みを支えることが必要です。

このたび策定した「健康いしかり 21」は、市民が目指す健康目標を提示するとともに、市民の自主的な健康づくりを支えるための取り組みについても提唱しています。

健康づくりは、市民一人ひとりが主役です。市民の健康づくりを進めるには、市民が本計画の基本的な考え方や目標を理解し、自らの積極的な取り組みと併せ、地域でのさまざまな支援が一体となった健康づくりの輪の広がりが大変重要となってきます。

このような市民一人ひとりの健康づくりが【健康都市石狩】を実現します。

健康づくりのより一層の推進に、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

平成 15 年 3 月

石狩市長 田 岡 克 介

目 次

第1章	計画の策定にあたって	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け及び目的	1
3	計画の期間	2
4	健康いしかり 21 計画の基本的な考え方	3
第2章	石狩市の現状	
1	人口構成	4
2	疾病などの状況	6
3	健康診査の実施状況	10
4	市民アンケート結果	12
5	保健事業の現状	21
第3章	領域別の健康課題と取組	
1	栄養・食生活	23
2	身体活動・運動	25
3	心の健康	27
4	喫煙	29
5	飲酒	31
6	歯の健康	33
7	生活習慣病予防（循環器・糖尿病・がん予防）	35
第4章	領域毎の指標	
1	栄養・食生活	37
2	身体活動・運動	37
3	心の健康	37
4	喫煙	38
5	飲酒	38
6	歯の健康	39
7	生活習慣病予防（循環器・糖尿病・がん予防）	39
第5章	計画の推進	
1	健康づくり関係者の役割	40
2	計画の進行管理	42
<資料>		
1	市民アンケート（生活習慣に関するアンケート）概要	43
2	健康いしかり 21 計画策定委員会要綱	48
3	健康いしかり 21 計画策定委員会委員名簿	49

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国の平均寿命は、戦後、生活環境の改善や医学の進歩により急速に延び、いまや世界有数の長寿国となり、このような人口の急速な高齢化とともに、食生活、運動習慣等を原因とする生活習慣病が増え、その結果、痴呆や寝たきりなどの要介護状態になる人々が増加し、深刻な社会問題となっています。

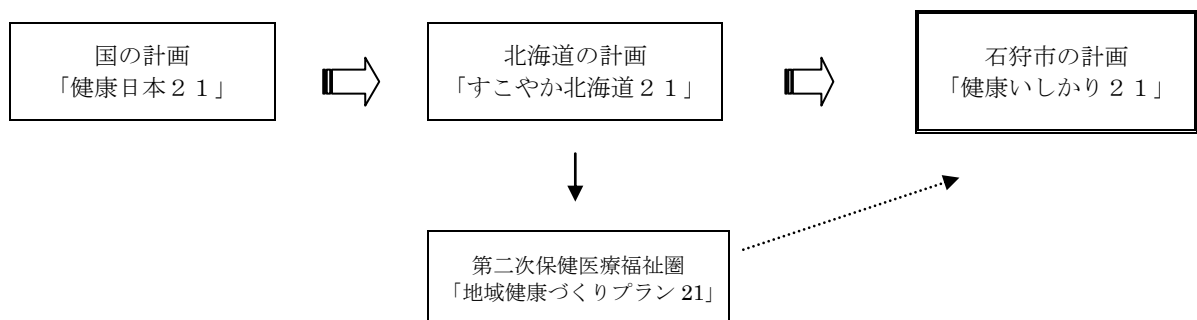
このため国では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、従来にも増して、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点を置く対策を強力に推進し、早世（早死）や要介護状態を減少させ、健康寿命の延伸等を図ることが重要な課題ととらえ、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」を定め、社会全体が個人の主体的な健康づくりを支援する取り組みを進めています。

住民が主体的に取り組める健康づくりとして推進していくためには、個人の力に加え社会全体の支援が必要です。国の計画とともに地域の実情に応じた効果的、効率的な計画が必要とされます。北海道では、「すこやか北海道21」（平成13年3月）が策定され、北海道健康づくり基本指針が示されました。これを受けて第二次保健医療福祉圏において「地域健康づくプラン21」が策定され、取り組みが進められているところです。

この様なことから、本市においても「健康日本21」の考え方を踏まえ、北海道や第二次保健医療福祉圏の計画と整合性を図り、「健康いしかり21」計画を策定しました。

2 計画の位置付け及び目的

この計画は、国が公表した21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」の地方計画として位置付け、生活習慣病に起因する壮年期死亡（早世）や障害の発生を予防し、健康で障害のない期間「健康寿命」の延伸と、生活の質の向上を図ることを目的に、市民が主体的に取り組む健康づくり運動を推進するための基本方針及び行動計画を示すものです。



3 計画の期間

この計画は平成 15 年度から平成 24 年度までの 10 年間とし、目標の達成度や社会情勢の変化に対応するため、初年度から 5 年を目途に中間評価と必要な見直しを行い、健康づくりの推進に反映するものとします。

H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
健康日本21												
	すこやか北海道21											
	地域健康づくりプラン21											
			健康いしかり21									
	計画策定(H14)					中間評価(H19)					最終評価(H24)	

4 健康いしかり21計画の基本的な考え方

健康づくりは市民一人ひとりに直接かかわる課題であり、広く市民参加のもと、石狩の現状・特性を踏まえた計画を推進する必要があります。さらに、一人ひとりの価値観に基づいた主体的な生活習慣の改善を支援する環境づくりが重要です。

(1) 市民主体の健康づくりの推進

健康いしかり 21 は、市民が主体的に健康づくりに取り組むことを目指します。そのため、行政をはじめとする医師会、歯科医師会、商工会議所、体育協会等の関係機関は、それぞれの特性を活かしながら市民の主体的な健康づくりを支援します。

(2) 一次予防を重視した計画の策定

病気の予防のためには、望ましい生活習慣を身につけることが大切です。生活習慣を改善することで、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等多くの生活習慣病の発生や重症化を防ぐことがわかっています。これまでの病気の早期発見・早期治療（二次予防）にとどまらず、従来にも増して積極的に健康を保持増進する一次予防に重点をおいた健康づくりを推進する必要があります。

そのため、この計画では、生活習慣病予防対策の重点対象である青壮年期を中心にした計画を策定します。

(3) わかりやすい健康情報の提供

健康づくり活動に必要な健康情報を集約・整理し、広報、ホームページ、ポスター、リーフレット、掲示物等を利用し、市民がわかりやすいような情報提供に努めます。

(4) 地域活動の育成・支援の強化

地域において市民が主体的に健康づくりに取り組むため、食生活改善等の健康づくり活動を実践する団体の育成を図るとともに、活動に対しても支援します。

(5) 領域の設定

生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図る目的を実現するため、生活習慣の改善や健康づくりに関する分野として①栄養・食生活、②身体活動・運動、③心の健康、④喫煙、⑤飲酒、⑥歯の健康、⑦生活習慣病予防（循環器・糖尿病・がん予防）の7つの領域を設定し、現状分析と健康課題、目指す方向と具体的な目標、目標達成のための必要な取り組みについて示します。

第2章 石狩市の現状

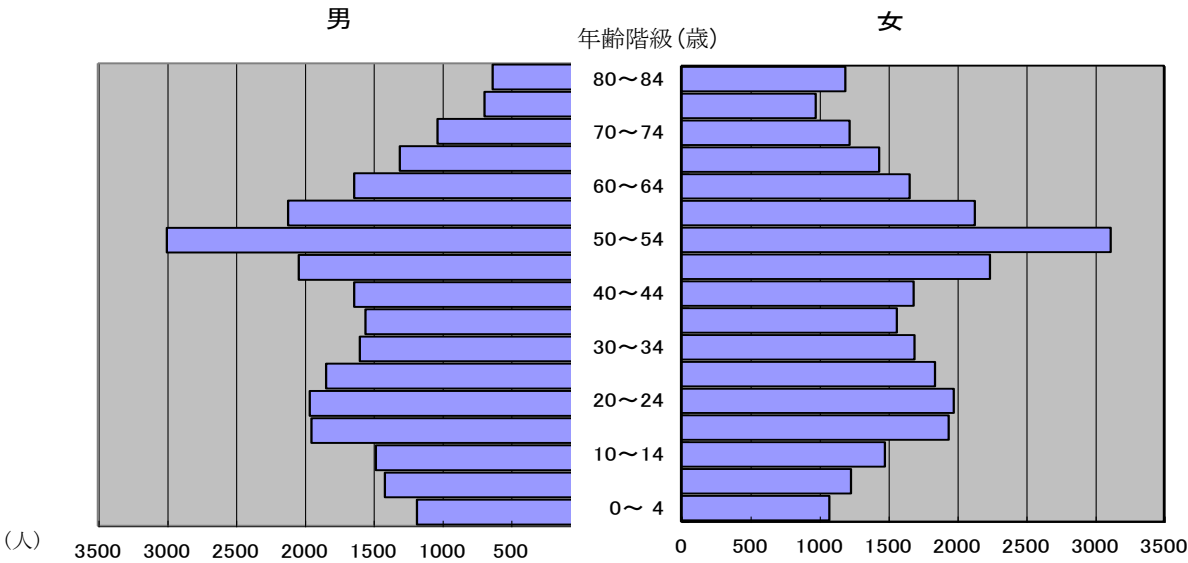
1 人口構成

(1) 年齢階級別人口

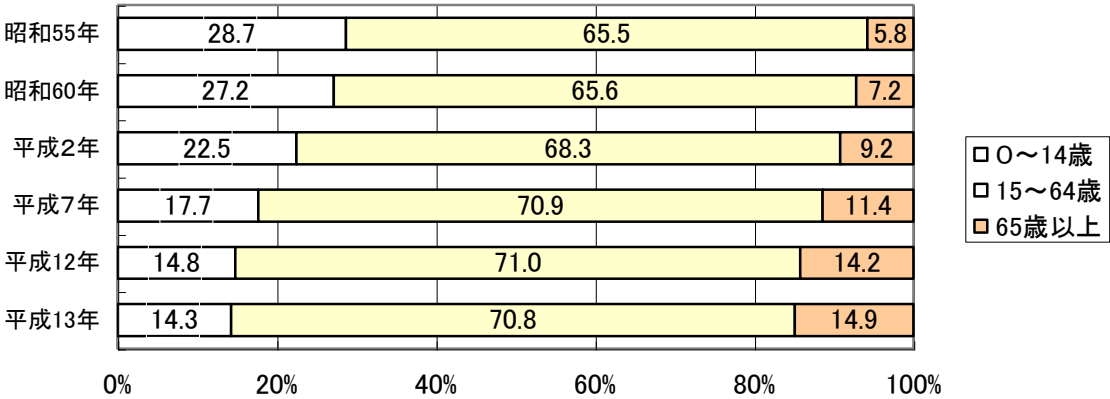
本市の平成13年9月末日現在の人口は55,578人です。昭和50年から平成7年までの20年間で人口が約3倍となる大幅な増加がありました。しかし、平成8年以降は増加率が鈍化し人口も横ばい状態となっています。

年齢構成は、15歳未満の年少人口の比率が14.3%、65歳以上の老年人口は14.9%となっており、全国の老年人口割合18.0%に比べると比較的若い人口構成の都市です。しかし、出生率の低下に伴い年少人口の比率が減少し、現在人口が最も多い50歳代が高齢期に移行することで急速に高齢化が進むことが予想されています。

① 男女別年齢階級別人口 (平成13年9月末現在)



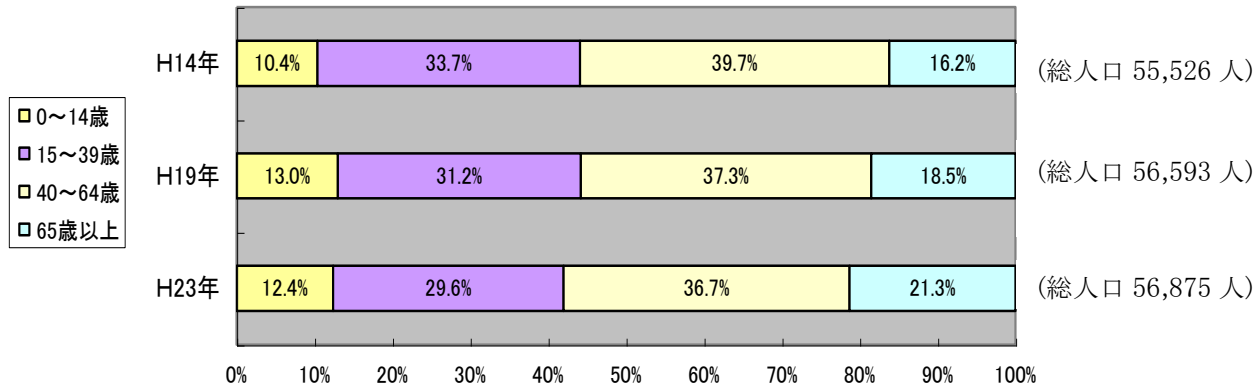
② 年齢3区分別人口の推移



(2) 将来人口の推計

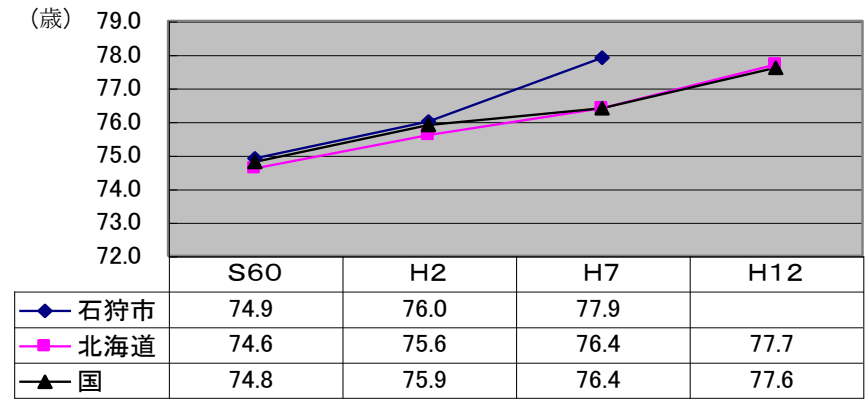
将来人口推計では、人口の伸びは鈍化し、高齢者人口割合が増えます。平成23年には、65歳以上の人口割合が21.3%となる見込みです。

① 将来人口の推計

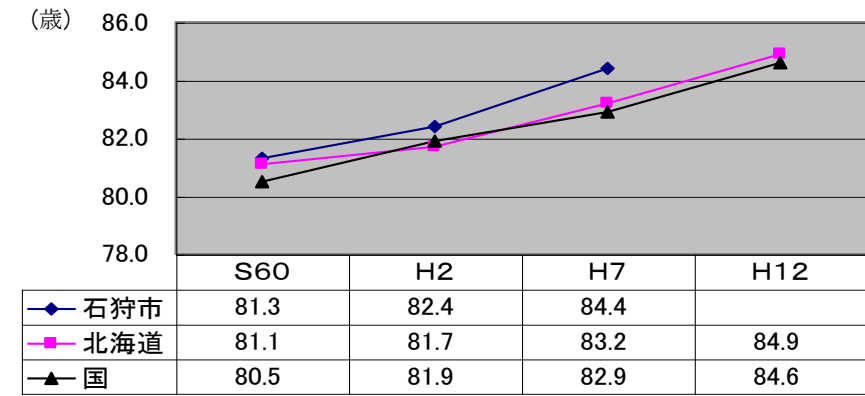


(3) 平均寿命

① 男性の平均寿命の推移



② 女性の平均寿命の推移



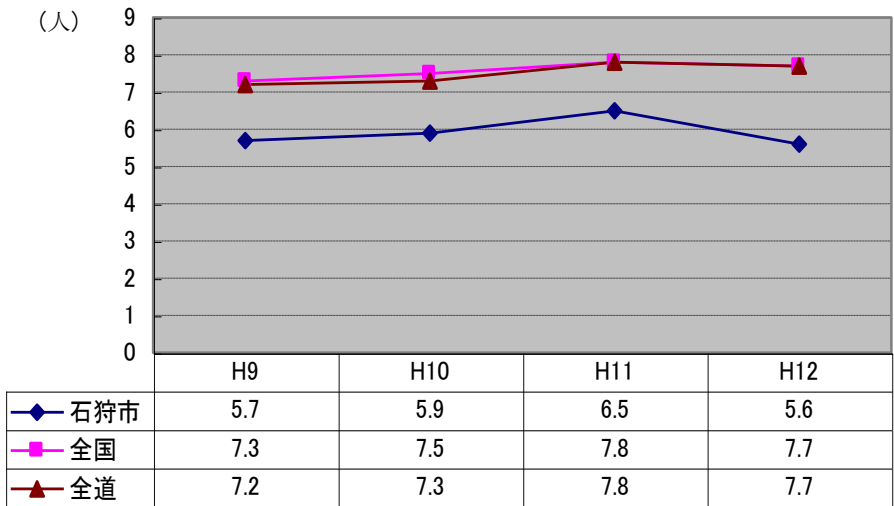
・平均寿命は、男女とも全国・全道より長くなっています。

2 疾病などの状況

(1) 死亡数・率の推移

人口千人あたりの死亡率は、全国・全道と比べて低くなっています。

① 死亡率の変化(人口千対)



資料：北海道地域保健情報年報・北海道保健統計年報

(2) 死因順位の推移

平成13年度を除き、死因順位は、全国と同じです。

① 死因順位の推移

単位；人 () 内%

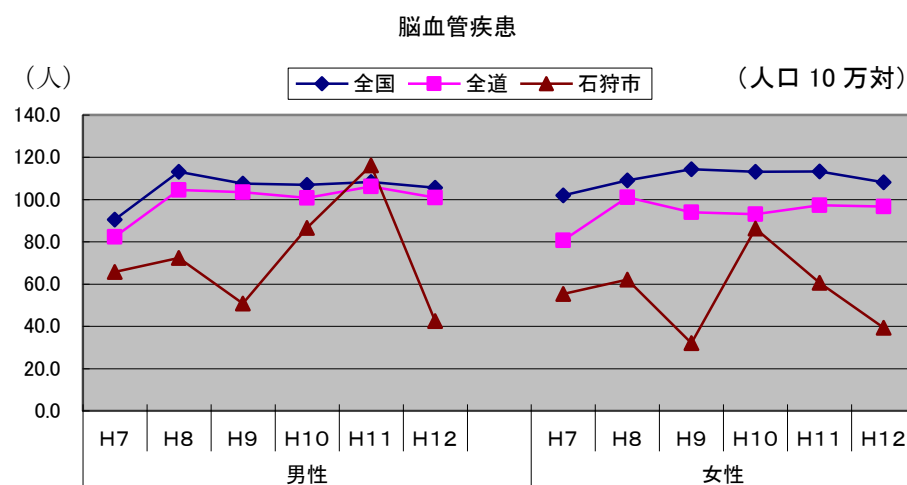
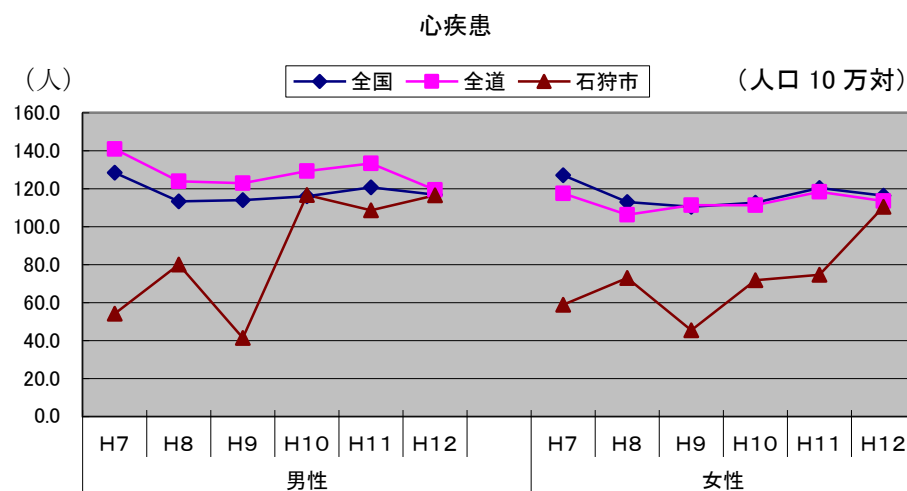
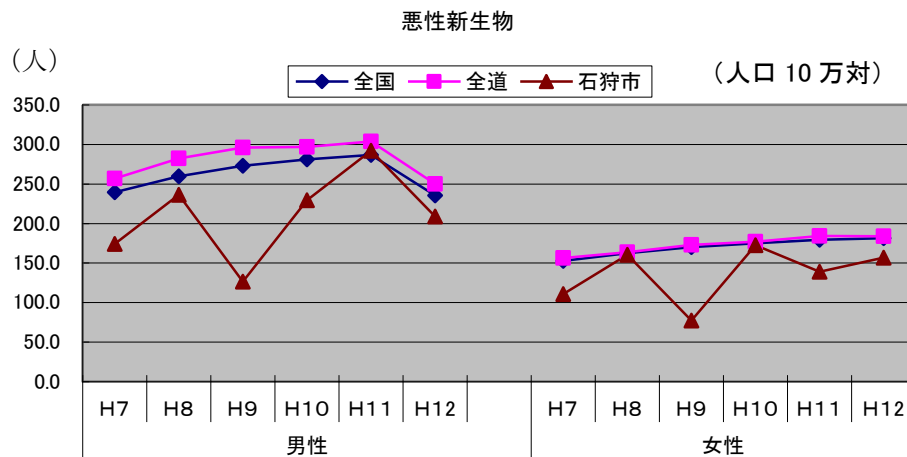
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	全死亡数
H9	悪性新生物 108(35.9)	心疾患 46(15.3)	脳血管疾患 44(14.6)	肺炎 20(6.6)	不慮の事故 10(3.3)	301
H10	悪性新生物 109(34.8)	心疾患 51(16.3)	脳血管疾患 47(15.0)	肺炎 19(6.1)	自殺 11(3.5) 不慮の事故 11(3.5)	313
H11	悪性新生物 107(30.4)	心疾患 50(14.2)	脳血管疾患 44(12.5)	肺炎 42(11.9)	自殺 13(3.7) 不慮の事故 13(3.7)	352
H12	悪性新生物 113(37.0)	心疾患 63(20.7)	脳血管疾患 23(7.5)	肺炎 21(6.9)	自殺 10(3.3) 不慮の事故 10(3.3)	305
H13	悪性新生物 108(31.2)	肺炎 50(14.5)	心臓疾患 46(13.3)	脳血管疾患 40(11.6)	自殺 15(4.3)	346

資料：北海道地域保健情報年報（H13のみ市死亡台帳）

(3) 三大生活習慣病の死亡率・死亡数の推移

① 死亡率

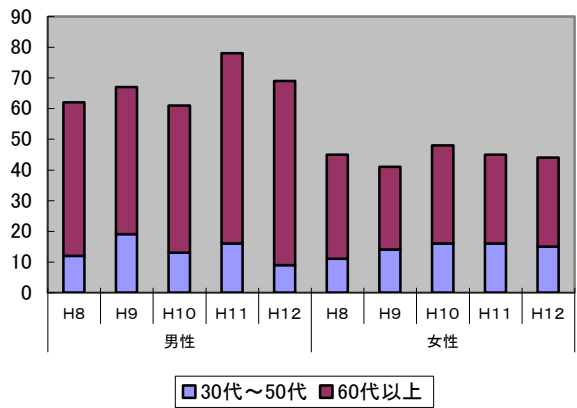
三大生活習慣病の人口10万人あたりの各死亡率は、全国・全道と比較して低くなっています。



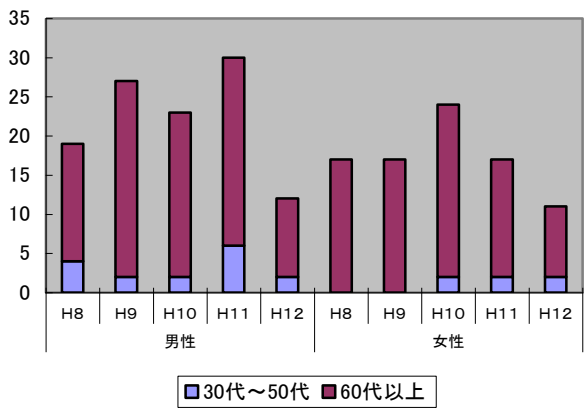
② 死亡数

悪性新生物（がん）は、他の疾患に比べて壮年期死亡の割合が高くなっています。

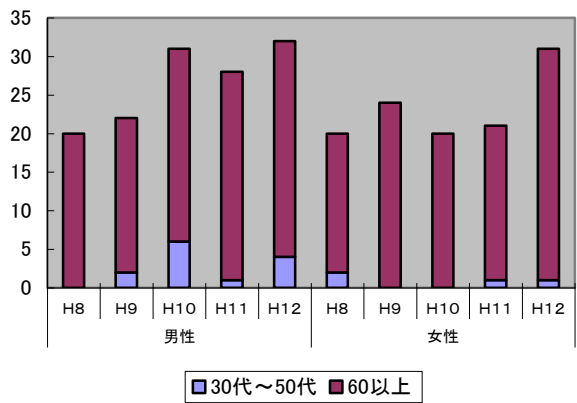
(人) 男女別悪性新生物死亡数



(人) 男女別脳血管疾患死亡数



(人) 男女別心疾患死亡数

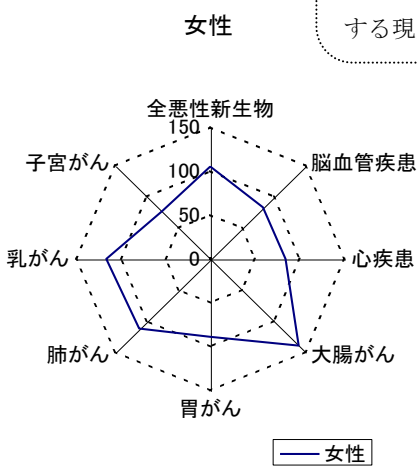
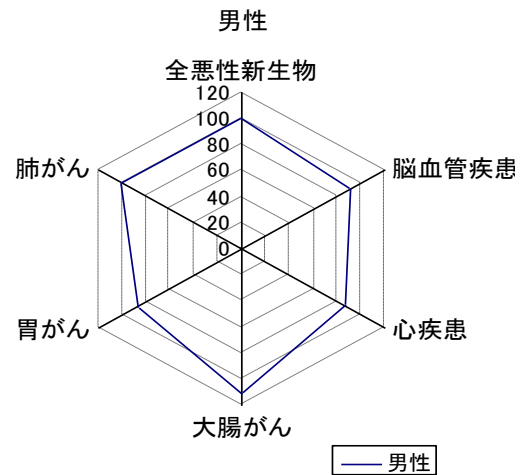


(4) 主要疾患の標準化死亡比 (*SMR) —平成2年から平成11年—

女性の大腸がん死亡が高くなっています。

— 用語説明 —

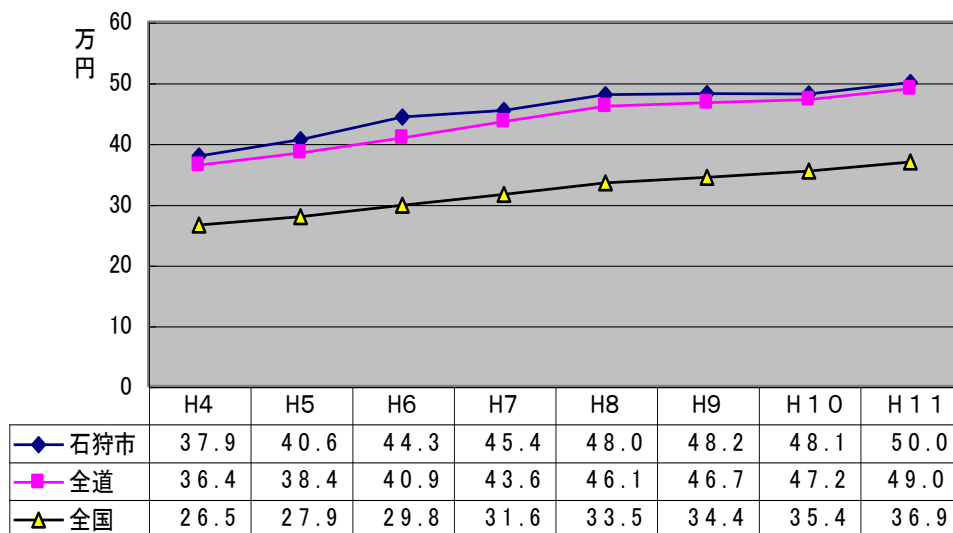
*SMR = 年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値に対する現実の死亡数の比。



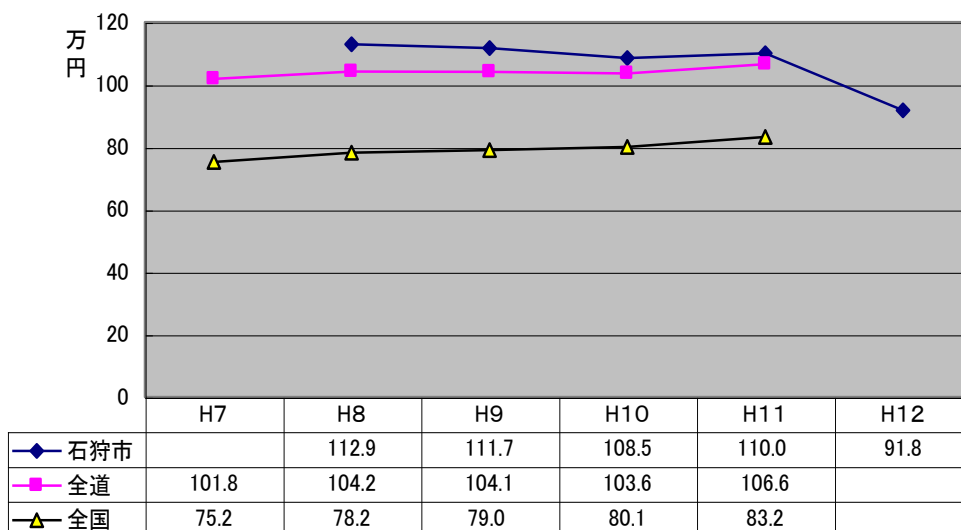
(5) 医療費について

一人あたりの医療費は、一般・老人医療とも高い水準にあります。

① 国民健康保険一人あたり



② 老人医療受給者の一人あたり医療費



3 健康診査の実施状況（平成13年度）

(1) 基本健康診査の受診数・受診結果

① 受診数・判定区分

単位：人、判定区分（ ）内は受診数に対する割合

対象数	受診数（受診率）	判定区分	異常なし	要指導	要医療
9,468	1,722（18.2%）		377（21.9%）	637（37.0%）	688（40.0%）

（判定区分不明：20件）

② 要指導・要医療者数

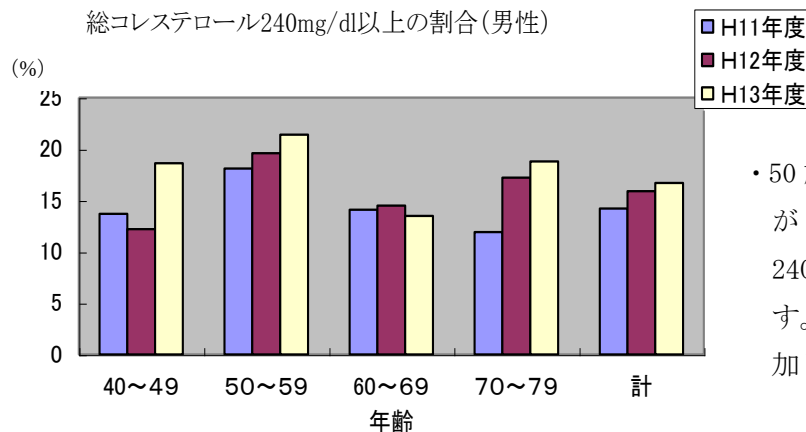
単位：人、（ ）内は受診数に対する割合

区 分	高血圧	貧血	糖尿病	肥満	*高脂血症
40代	17（4.8）	74（21.1）	8（2.8）	58（16.5）	100（28.5）
50代	75（13.1）	78（13.6）	17（3.0）	108（18.8）	319（55.7）
60代	94（16.6）	80（14.1）	37（6.5）	141（24.9）	286（50.5）
70代以上	35（15.1）	66（28.4）	20（8.6）	68（29.3）	98（42.2）
計	221（12.8）	298（17.3）	82（4.8）	375（21.8）	803（46.6）

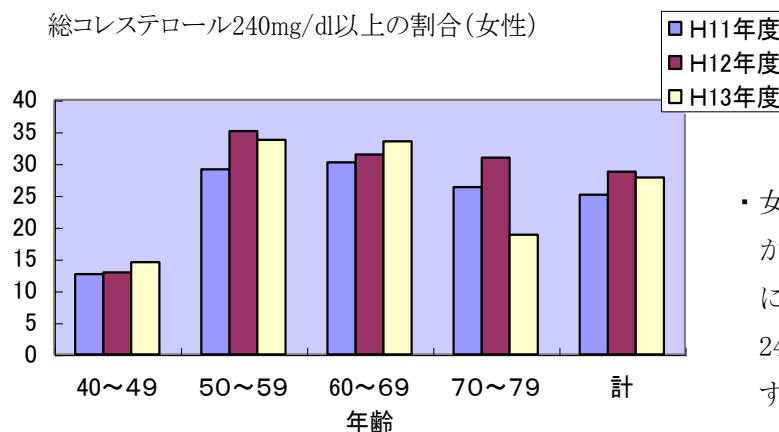
－ 用語説明 －

*高脂血症＝血液中のコレステロールや中性脂肪などが異常に増えている状態。ここでは、総コレステロール 200mg/dl 以上（50歳以上女性は 220mg/dl 以上）の人数を計上。

③ 高コレステロール血症者の年齢別割合



・50歳代男性の約5人に1人が総コレステロール240mg/dl以上となっています。60歳代を除き、年々増加しています。



・女性の高脂血症者は、50歳代から急に増え、全体の約3人に1人が総コレステロール240mg/dl以上となっています。

(2) がん検診の受診数・受診結果

単位:人、() 内受診率

区 分	対象数	受診数	要精密検査者数	精密検査受診率	発見がん人数
胃がん	9,468	1,584 (16.7%)	156	78.8%	1
大腸がん	9,468	1,589 (16.8%)	180	77.2%	4
肺がん	9,468	1,135 (12.0%)	23	100%	2
乳がん	11,381	1,091 (9.6%)	59	83.6%	6
子宮がん	11,381	1,153 (10.1%)	10	50%	1

・子宮がん、乳がんの受診率が低くなっています。

(3) 骨粗しょう症検診結果

単位:人、() 内受診結果割合

区 分	異常なし	要指導	要精密検査	計
18~49 歳	142(97.9%)	3(2.1%)	0(0.0%)	145
50 歳代	135(81.3%)	19(11.5%)	12(7.2%)	166
60 歳代	26(51.0%)	11(21.5%)	14(27.5%)	51
計	303(83.7%)	33(9.1%)	26(7.2%)	362

・50 歳代から骨密度が低い人が増えています。

(4) 歯周病検診結果

①受診数・判定区分

単位:人、() 内受診結果割合

区 分	受診数	異常なし	要指導	要精密検査
男性	79	12(15.2%)	30(38.0%)	37(46.8%)
女性	158	25(15.8%)	86(54.4%)	47(29.8%)
計	237	37(15.6%)	116(48.9%)	84(35.5%)

・歯肉炎や虫歯で注意を要する人、受診が必要な人が多く、異常がない人は15%程度となっています。

②*進行した歯周炎を有する人

単位:人、() 内受診結果割合

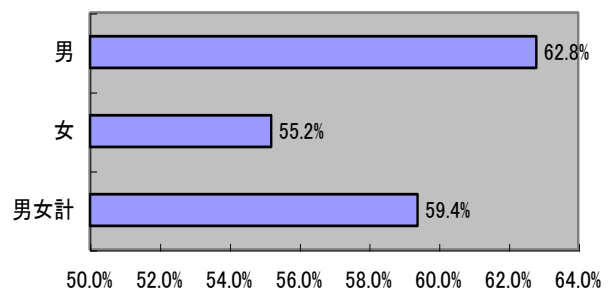
区 分	受診数	*進行した歯周炎を有する人数
40 歳代	247	19 (7.7%)
50 歳代	239	23 (9.6%)
60 歳代	217	29 (13.4%)
計	703	71 (10.1%)

— 用語説明 —

*進行した歯周炎＝歯周疾患の検査である
CPI 検査で 4mm 以上の深い歯周ポケット
のあるもの

③60 歳代で 24 本以上歯を有する人の割合

・60 歳代で歯を 24 本以上有する人の割合は、男性 62.8%、女性 55.2%と全国 44.1%より高くなっています。



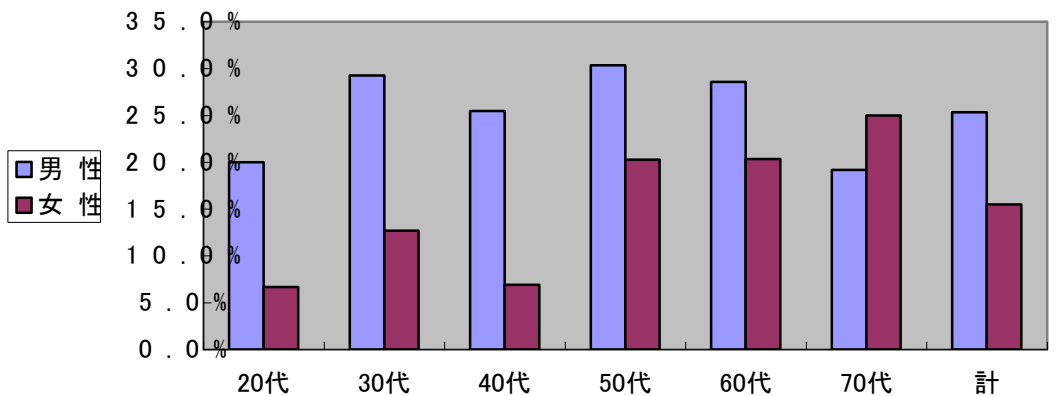
4 市民アンケート結果（生活習慣に関するアンケート）

(1) 栄養・食生活

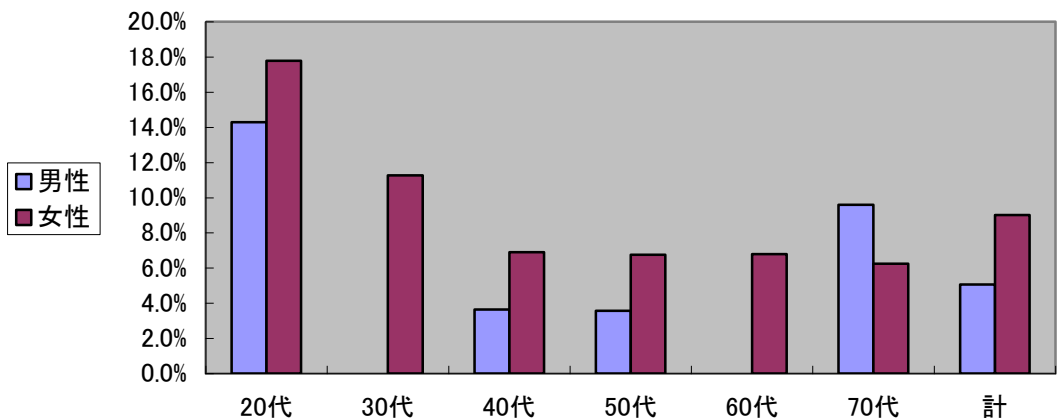
① 肥満とやせについて（*BMIによる肥満とやせの判定）

男性は20～70歳代の4人に1人が肥満となっています。20～60歳男性の肥満割合は、27.7%で、全国23.3%をやや上回っています。女性は20歳代の17.8%がやせ（全国23.3%）で、50歳代から肥満者が増加しています。40～60歳代女性の肥満者の割合は16.4%で、全国25.2%を下回っています。

【肥満（BMI 25 以上）の人の割合】



【やせ（BMI 18.5 未満）の人の割合】



－ 用語説明 －

* BMI（体格指数）＝体重(kg) / [身長(m)]²

やせ・・・BMI 18.5 未満

ふつう・・・BMI 18.5～25 未満

肥満・・・BMI 25 以上

例：身長 160cm、体重 62 kg の場合

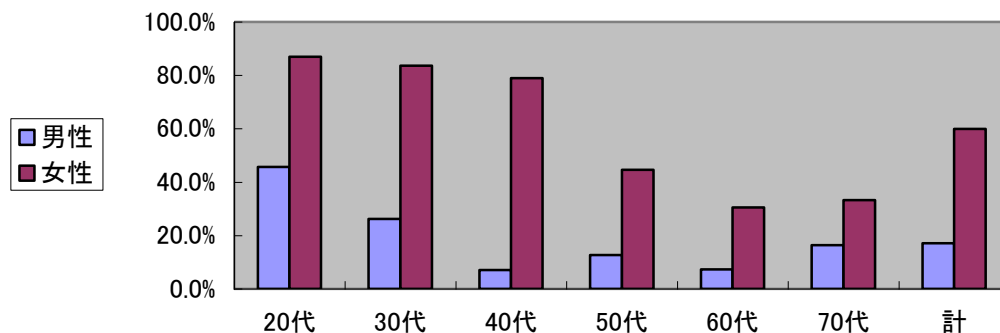
BMI＝62÷（1.6×1.6）＝24.2

② 理想体重の認識

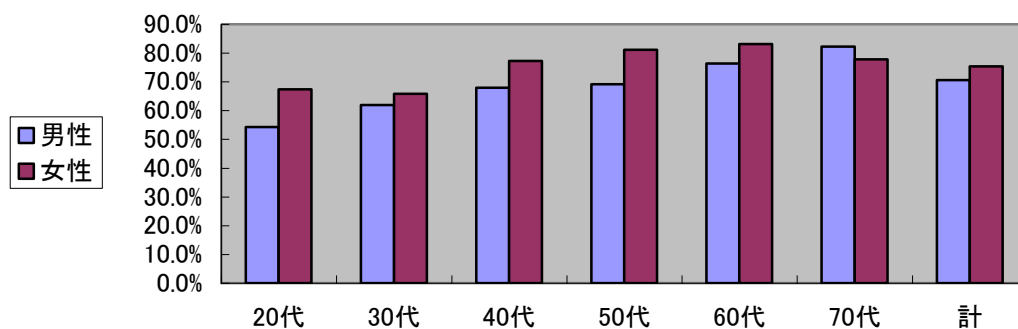
標準体重（BMI 22）と自己の理想体重の差を見ると、±5%以内に回答した人は男性が50.0%、女性が30.8%です。標準体重との差が5%以上低い値を理想体重とした人は女性の59.9%となっています。特に、20～30歳代では80%を超え、若い女性にやせ志向が目立ちます。男性は、標準体重+5%以上を理想体重としている人が30.7%います。

理想体重に近づけよう、あるいは維持しようと心がけている人は、全体の73.1%で、女性の方がやや多く、高齢者の方が体重管理に気をつけている割合が多くなっています。理想体重を心がけている人の理由は、「健康のため」が75.2%で最も多く、「病気を指摘されたから」が11.2%となっていますが、20歳代女性では「きれいでありたいから」が71.0%と多く、年齢が高いほど「健康のため」が多くなっています。

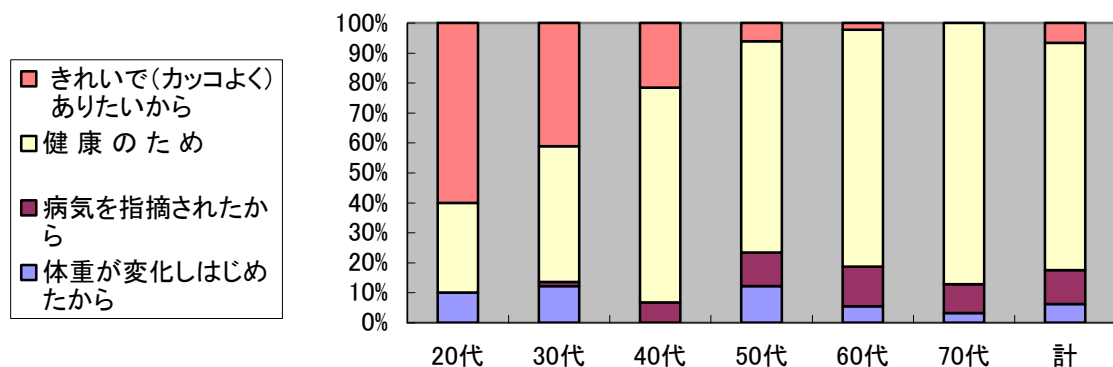
【理想体重を標準体重の5%未満とした人の割合】



【理想体重の維持を心がけている人の割合】



【理想体重を心がけている理由】

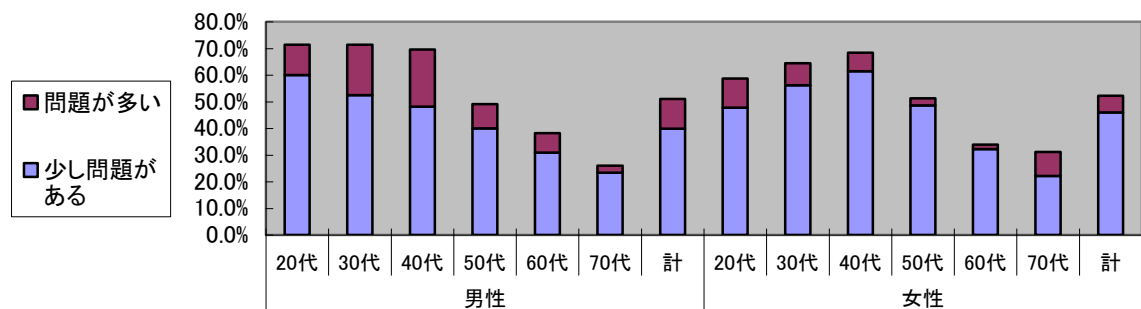


③ 食事のとり方に対する意識

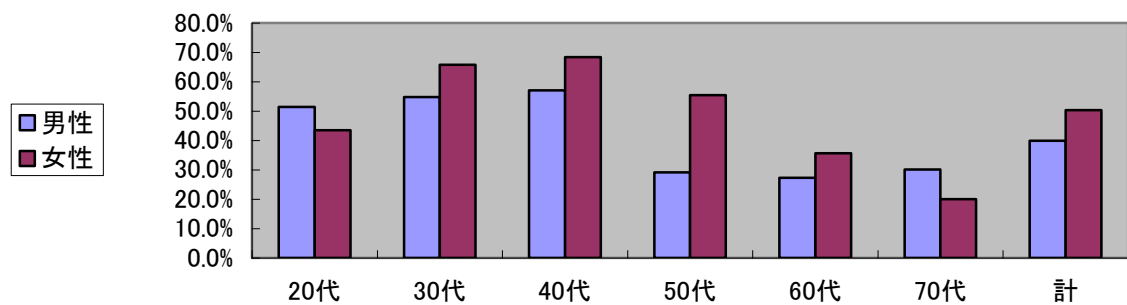
食事のとり方に問題があると思っている人の割合は20～40歳代に多く、この年代の67.0%が、問題があると回答しています。

毎日の食事のとり方を改善したいと思っている人は、20～40歳代に多くいます。20歳代については、食事のとり方を今より良くしたいと思う人が46.9%いる一方、特に考えていないという人も30.9%います。

【食事のとり方に問題があると答えた人の割合】



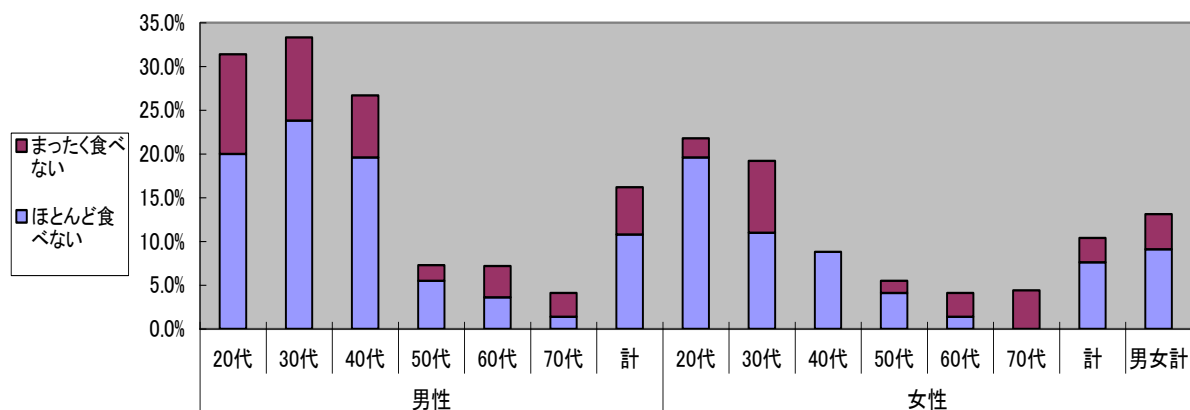
【食事の改善意欲がある人の割合】



④ 朝食の摂取について

朝食をほとんど、あるいはまったく食べていないのは全体の13.1%で、性別年代別には20～40歳代男性と20～30歳代女性に多く見られます。30歳代男性の欠食は、全国調査結果20.5%と比較し、33.3%と高くなっています。

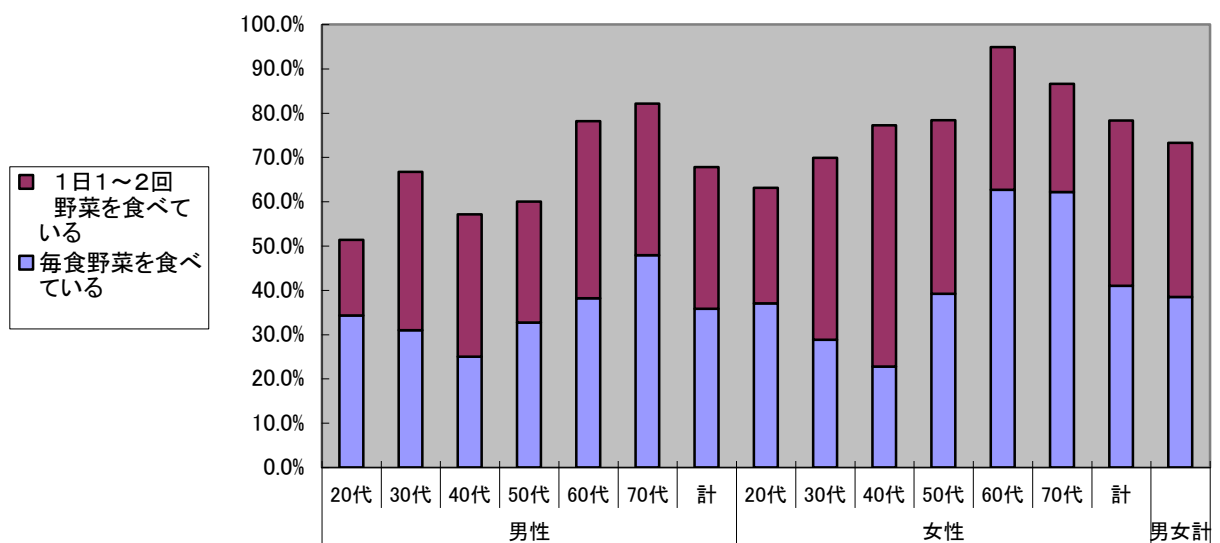
【朝食を欠食する人の割合】



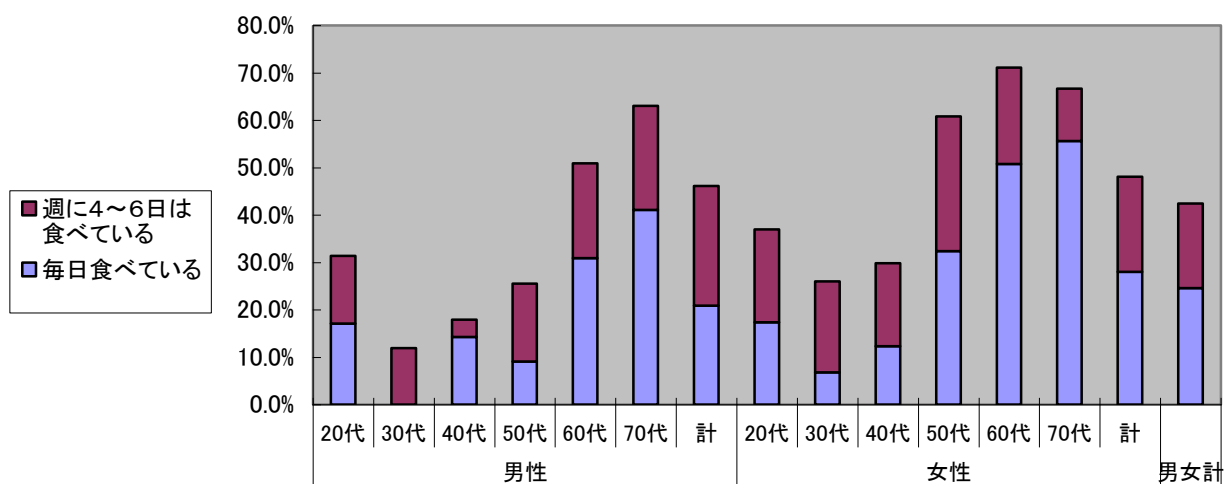
⑤ 野菜・果物の摂取について

全体として野菜摂取頻度が低く、毎食野菜を食べている人の割合は38.5%、1日1～2回食べている人の割合は34.8%です。野菜を食べない日がある人が男性31.9%、女性21.7%に見られます。特に、20～50歳代男性と20～30歳代女性の野菜摂取頻度が低くなっています。果物についても、摂取頻度が週に4日以上が全体の42.5%で、若い世代の摂取率が低くなっています。市の基本健康診査の結果では、総コレステロール値が高い人の割合が全国値より多く、また、女性の大腸がん死亡率が高いという問題があります。これらの疾患と野菜摂取などの食習慣とは密接な関連あり、改善の必要があると考えられます。

【野菜の摂取頻度】



【果物の摂取頻度】

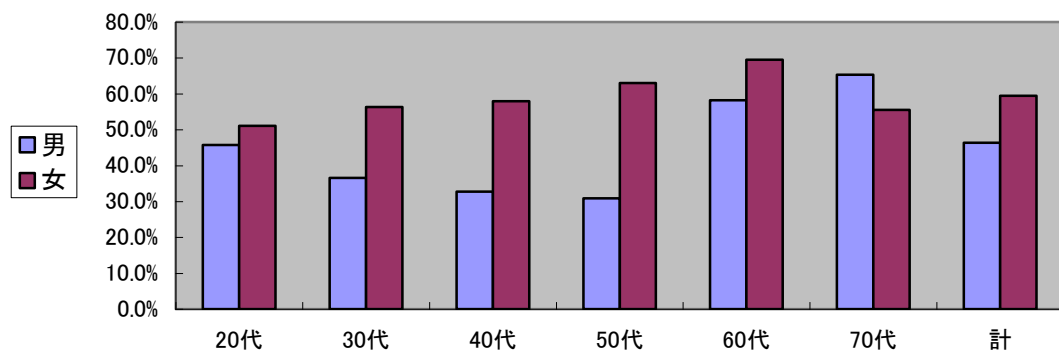


⑥ 乳製品の摂取頻度

乳製品（牛乳又はその他の乳製品）を週4日以上摂取している人の割合は、男性46.3%、女性59.4%で、カルシウムの摂取量が必要量を下回っている人が多いことが予想されます。特に30～50歳代男性の摂取頻度が低く、33.4%となっています。

牛乳のみの摂取率を見ると、毎日飲んでいる人は30.3%です。20～40歳代の摂取率が低く、この年代の男性48.9%、女性34.7%が週1回未満となっています。

【乳製品を週4日以上摂取している人の割合】



(2) 運動・身体活動について

① 運動習慣について

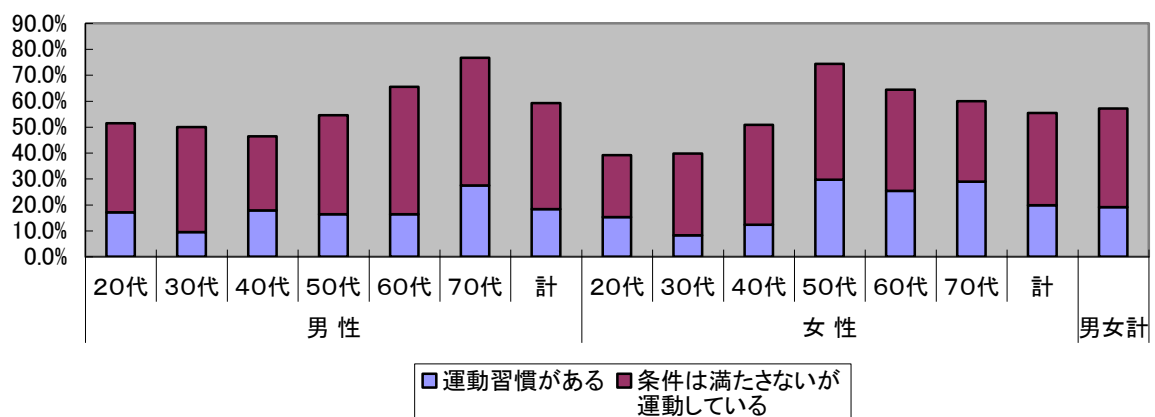
*運動習慣がある人の割合は男性18.4%、女性19.8%で、全国調査結果（男性28.6%、女性24.6%）と比較して低くなっています。運動習慣の条件を満たさないが、運動している人を含めると全体の57.2%となります。運動習慣者の割合は30歳代が最も低く、70歳代が最も高くなっています。

運動に対する意識では、意識的に運動している人と答えた人の割合が61.6%となっています。

－ 用語説明 －

*運動習慣＝週2回、1回30分以上の運動を1年以上続けている人の割合

【運動習慣がある人の割合】

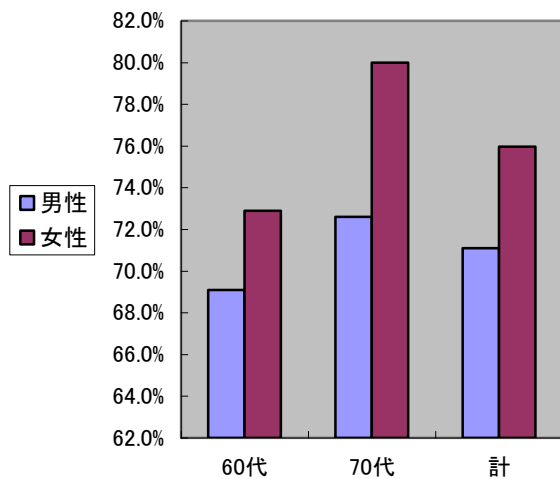


② 高齢者の身体活動について

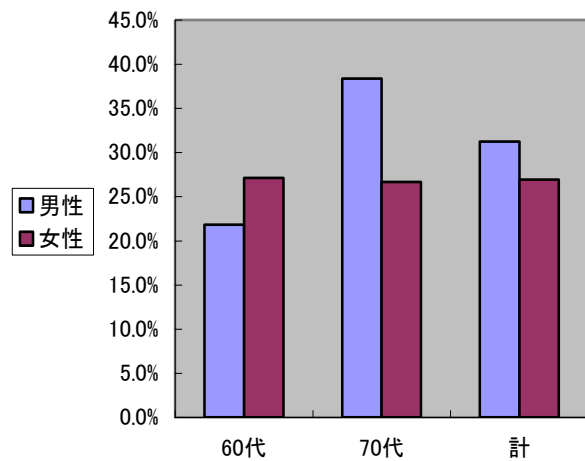
60歳以上の73.3%（男性71.1%、女性76.0%）が買い物や散歩などの外出に積極的です。

また、地域活動に参加している人は全体の29.3%で、60歳代では女性が、70歳代では男性の参加率が高くなっています。

【積極的に外出する人の割合】



【地域活動をしている人の割合】

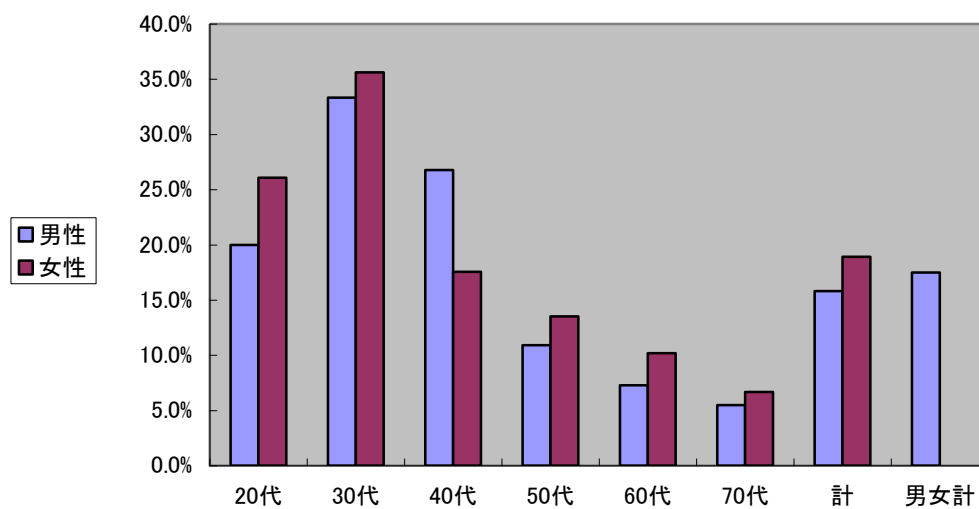


(3) ストレス・休養について

① 最近1カ月のストレス

非常に強いストレスを感じた人の割合は男性15.8%、女性18.9%で、女性のほうがやや高くなっています。年代別では20歳～40歳代にストレスを感じた人の割合が多くなっています。

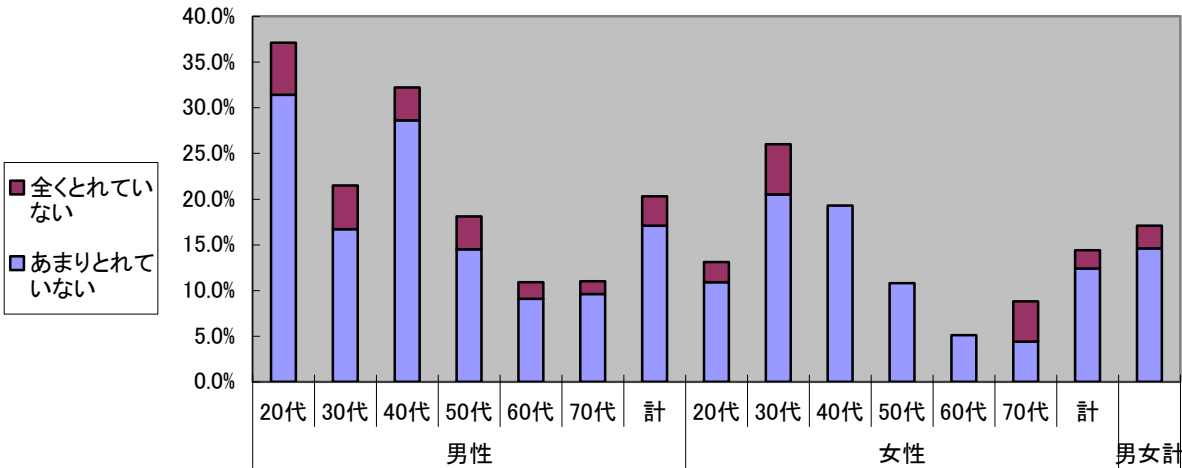
【非常に強いストレスを感じた人の割合】



② 睡眠による休養

睡眠による休養が全くとれていない、あるいはあまりとれていない人の割合は全体の17.1%で、20歳代・40歳代男性、30歳代女性が高率になっています。

【睡眠がとれていない人の割合】



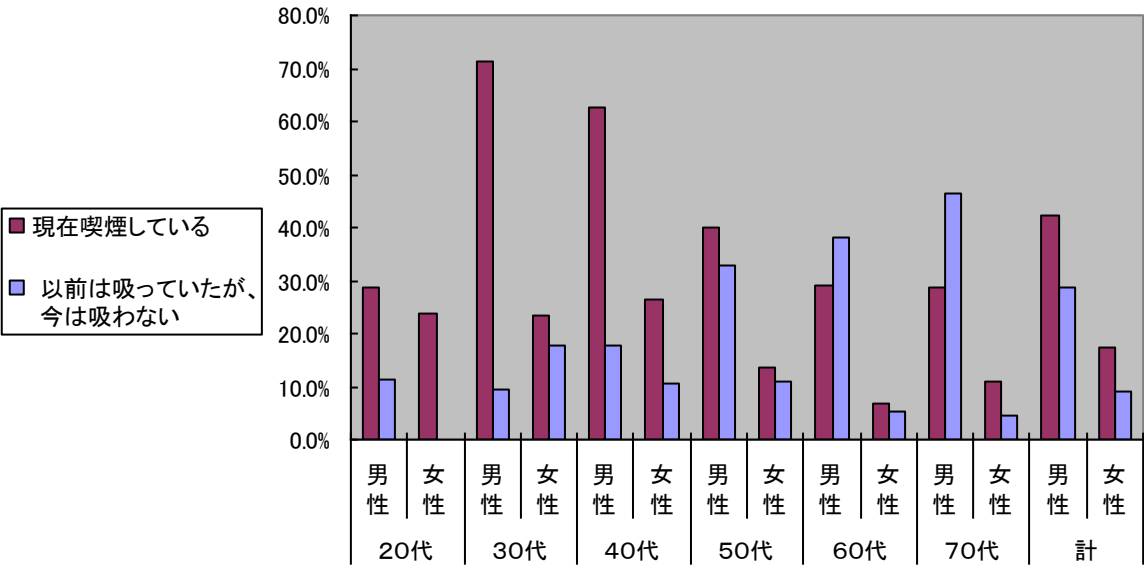
(4) 喫煙について

喫煙率は男性42.4%、女性17.5%（全国の男性53%、女性13%）となっています。

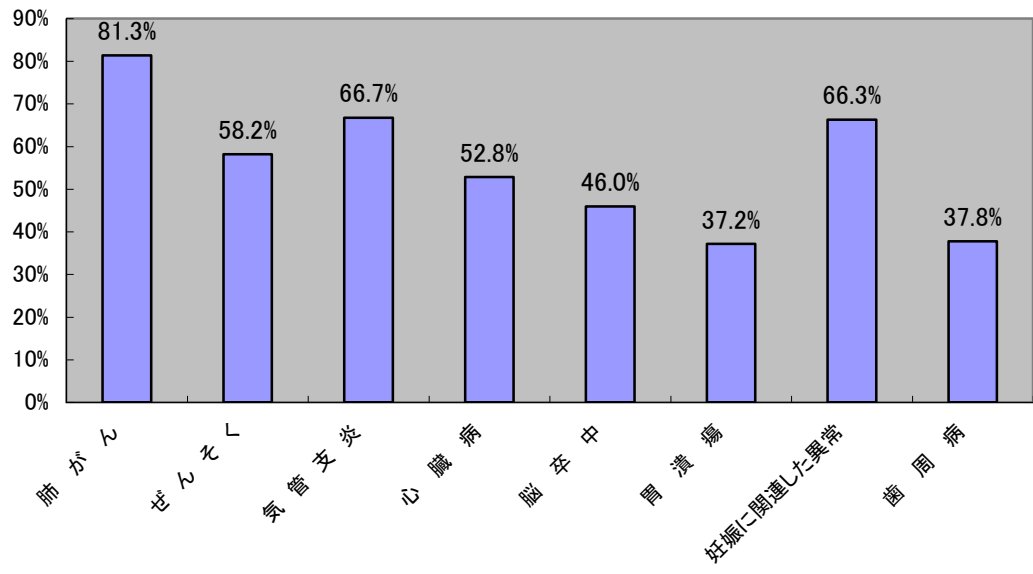
女性の喫煙率は、全道の女性の喫煙率16.3%を上回っています。年代別には男性の喫煙率は30歳代が最も高く、71.4%が喫煙しています。女性は20～40歳代で高くなっています。

健康に及ぼす知識について正解率が低かった項目は、男女とも歯周病・胃潰瘍・脳卒中でした。年代別には喫煙率が高い若年世代の方が、正解率が高くなっています。

【喫煙率】



【喫煙が及ぼす健康影響の知識正解率】



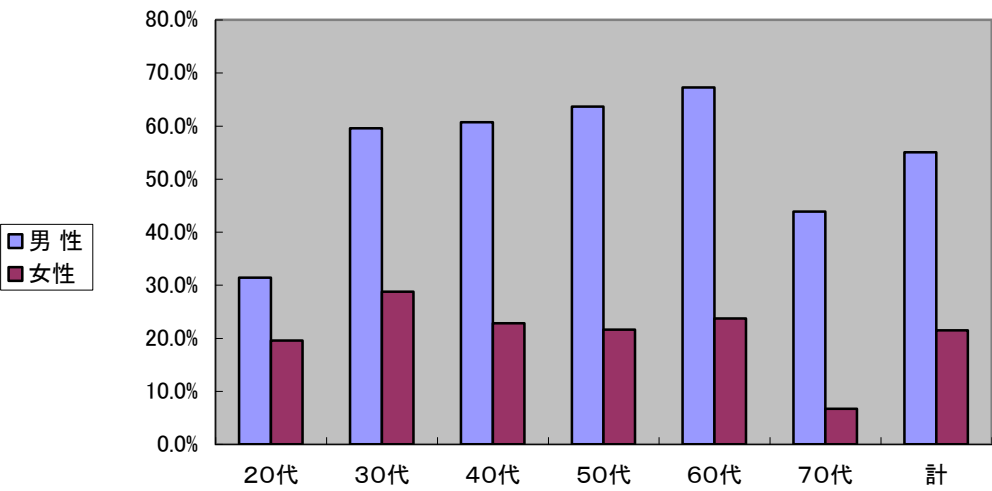
(5) 飲酒について

飲酒習慣があるのは、30～60 歳代の男性に多く、男性全体の 55.1%に飲酒習慣があります。多量飲酒者は 8.2%です。女性は 21.5%に飲酒習慣があり、*多量飲酒者は 2.5%となっています。

— 用語説明 —

*多量飲酒者；1 日平均純アルコールに換算して 60 ㍓（日本酒にして約 3 合）以上摂取する人

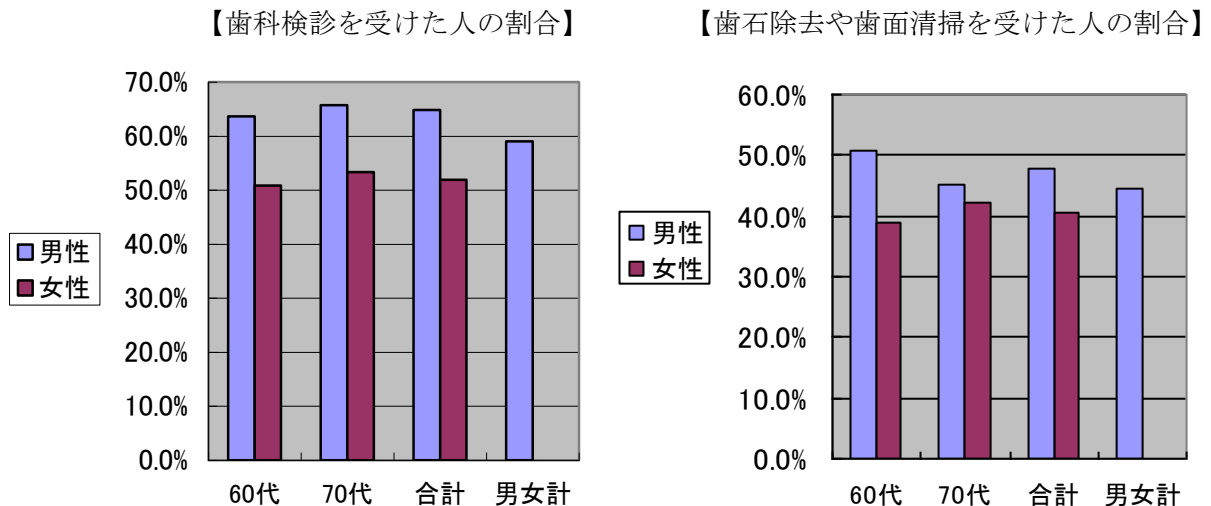
【飲酒習慣がある人の割合】



(6) 歯の健康について

過去1年間に歯科検診を受けた人の割合は59.1%、歯石除去や歯面清掃を受けた人は44.4%となっています。

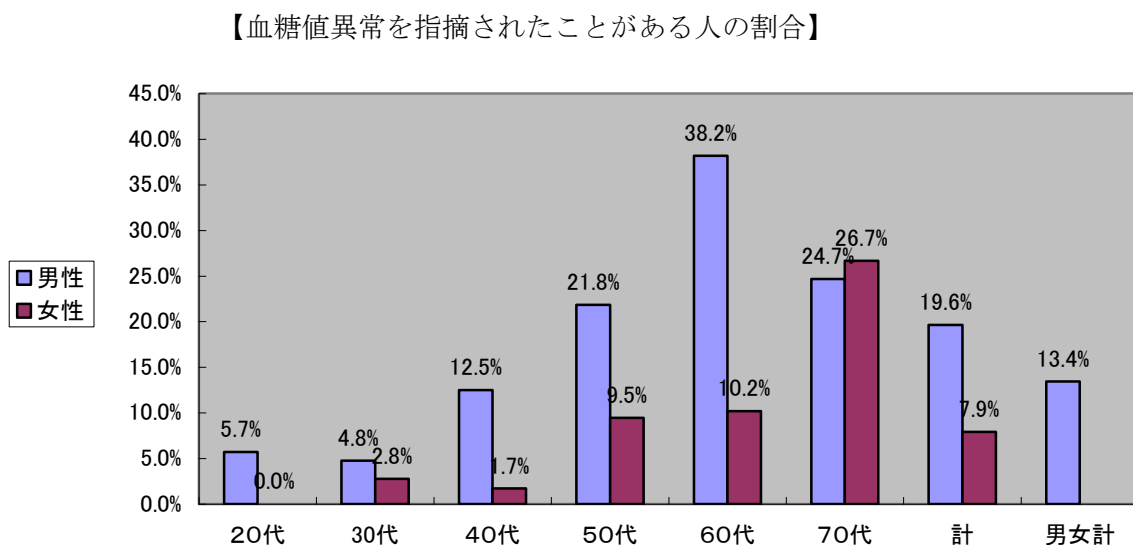
デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシ等を使用している人の割合は、40歳代で35.4%、50歳代で36.4%と健康日本21で示されている現状（40歳－19.3%、50歳－17.8%）を上回っています。



(7) 生活習慣病について

① 血糖値異常を指摘されたことがある人の割合

健診において、糖尿病あるいは血糖値が高いと言われたことがある人の割合は、男性の19.6%、女性の7.9%で、年齢とともに増加しています。血糖値異常を指摘された人の内、治療が必要とされた人は男性7.8%、女性4.8%でした。治療実施率は男性が低く、26.1%が未治療です。高血糖に対して事後指導を受けた割合は男女ともに74.0%となっています。



5 保健事業の現状

平成10年度に総合保健福祉センターを開設し、同センターを拠点に、市民の健康の保持増進や病気を予防するための母子保健事業、老人保健事業、健康増進事業、予防接種等各種保健事業を実施しています。

母子保健事業では、妊娠期の健康を支援する両親教室、マタニティコース、妊産婦訪問指導、乳幼児期では乳幼児健康診査、乳幼児健康相談、訪問指導、育児教室を実施しています。

青年期以降は、各種健康診査、健康相談、健康教育、機能訓練、訪問指導等の老人保健事業に加え、一次予防を目的とした健康増進事業を行い、より積極的な健康づくりを目指しています。

健康診査は、基本健康診査（40歳未満～一般健康診査）、がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺）、肝炎ウィルス検診、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診を実施しています。40～70歳までの5歳毎の年齢を対象に、全項目を1日で受けることができる節目検診のほか、土・日曜日の健診実施や個別に医療機関で受診できる体制など受けやすい健診体制に努めています。しかし、健康診査の受診率が低く、一層の改善や啓発活動の強化が課題となっています。

健康教育は、生活習慣病予防の重点対策として、従来の集団を対象とした健康教室に加え、平成12年度から個別健康教育を導入し、高脂血症、糖尿病、高血圧と順次対象疾患を拡大して実施しています。また、本市の基本健康診査の結果、コレステロール値が高い人の割合が多く、従来から実施していた予防教室の充実や個別健康教育導入で、対策の強化を図っています。

健康相談は、健康診査の結果に関する相談のほか、一般的な健康相談に応じるため、保健師・栄養士による定例健康相談を開催しています。

健康増進事業は、18歳以上の市民を対象に、若い年代から高齢者まで個々人の健康レベル向上を目指して、年代別の健康づくり教室や健康運動普及のための事業を実施しています。

身体機能に障害がある方に対しては、機能訓練事業を実施しており、心身機能維持・向上に努めています。また、健康に不安を抱える高齢者や心身に障害のある方、介護家族等を対象に、保健師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・歯科衛生士・言語療法士による訪問指導を行い、閉じこもりや介護予防、介護家族の健康管理等に努めています。

第3章 領域別の健康課題と取組

石狩市の現状分析と市民アンケート等から、7つの領域を設定し、各領域毎に健康課題、目指すもの、目標、目標を達成するために必要な取り組みを示しました。さらに、取り組みについては、市民の自主的な活動を支えるため、市民の取り組みと市民を支える取り組みに分けて示しています。

1 栄養・食生活

2 身体活動・運動

3 心の健康

4 喫煙

5 飲酒

6 歯の健康

7 生活習慣病（循環器・糖尿病・がん予防）

* 栄養・食生活

=課題=

- (1) 60歳未満に食事のバランスが悪い傾向が見られますが、改善意欲がある人も多い状況です。食事のバランスの悪さ(野菜不足等)が生活習慣病である高脂血症、大腸がん等の病気の発症に影響を及ぼすことから、バランスのよい食生活に改善する必要があります。
- (2) 若い世代にやせ志向が多く、適正体重と食事の必要量を知ることが大切です。

=現状=

- ・ 20～40歳代の67.0%が自らの食事の問題があるとしており、この年代の58.3%が食事のとり方を改善したいと思っています。
- ・ 朝食を全くあるいはほとんど食べない人は13.1%です。20～40歳代男性では30.1%、20～30歳代女性では20.2%が朝食を欠食しています。
- ・ 野菜を毎日食べていない人が男性の31.9%、女性の21.7%となっています。特に20～50歳代男性の野菜摂取頻度が低くなっています。
- ・ 乳製品を毎日あるいは週4～6回以上摂取している人の割合は男性46.3%、女性59.4%です。摂取率が低いのは30～50歳代男性で、33.4%となっています。
- ・ 20歳代女性の17.8%がやせで、標準体重との差が5%以上低い体重を理想とする人が20～30歳代女性で80%を超えています。男性は、全体の25.3%に肥満がみられます。

＝取組＝

目指すもの

おいしく楽しくバランスのよい食事をしよう！

- 目 標 ①主食・主菜・副菜を上手に組み合わせ、バランスのよい食事をしよう
 ②一人ひとりのライフスタイルに応じて健康的な食生活の工夫をしよう
 ③自分の適正体重を知り、維持しよう

具体的目標	今後の取組	評価項目
・自分の食生活を見直してみよう ・家族や仲間と楽しく食べよう ・適正体重を理解しよう ・適正体重を維持するための食事量を知ろう	(市民の取組) ・栄養相談などを利用し、食事のバランスをチェックしよう。 ・主食、主菜、副菜を上手に組み合わせ、バランスのよい食事をしよう。 ・たっぷり野菜と毎日の果物でビタミン・ミネラル・食物繊維をとろう。 ・牛乳、乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムをとろう。 ・塩分、脂肪は控えめに。 ・毎日朝食をとり、いきいきした1日をはじめよう。 ・つくる楽しみ、食べる楽しみを大切にしよう。 ・家族や仲間とゆっくり楽しく食事をしよう。 ・旬の食材や地元産物等を使い、豊かな食卓にしよう。 ・食品を選ぶとき、カロリーや栄養成分を意識しよう。 ・自分の適正体重を知り、維持するよう心がけよう。 (市民を支える取組) ・栄養指導体制を強化し、食事や栄養について相談できる場を充実します。 ・地域において食生活改善のリーダーとなる「食生活改善推進員」(ヘルスコンダクター)を育成します。 ・食生活改善推進の自主組織活動の支援をします。 ・食生活改善推進員と連携し、地域における食生活改善の啓発に努めます。 ・各健康教室等で朝食の必要性やバランス(特に野菜摂取)について普及します。 ・適正体重(BMI ※12 頁参照)を普及し、適正体重を維持するための支援をします。 ・公共施設やスーパー、市ホームページに1日に必要な野菜摂取量(350g)の展示や、野菜を使ったメニューのリーフを配布し、野菜摂取量増加の啓発に努めます。 ・朝食の必要性を普及します。 ・カロリー栄養成分表示、ヘルシーメニューの推進(道事業)をPRします。 ・若い世代に無理なダイエットの害について啓発します。 ・若い世代の食生活改善のため、親子で食生活を学ぶ機会を設けます。	・食生活改善組織の育成 ・食生活改善組織と連携した啓発事業の実施 ・朝食を欠食する人の割合 ・野菜を毎日摂る人の割合 ・乳製品を摂る人の割合(週4日以上) ・適正体重を理解できる人の割合

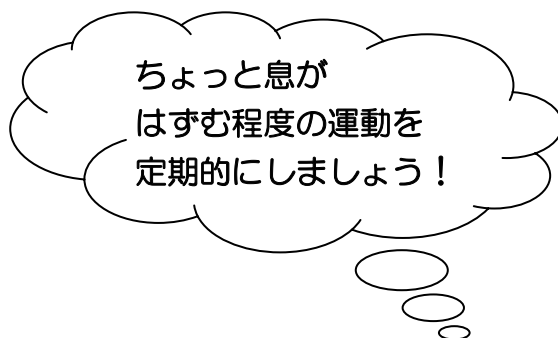
* 身体活動・運動

=課題=

- (1) 中高年では健康を意識した運動を心にかけている人が多くなっていますが、若い世代では運動習慣のない人が多く、健康に関する運動意識が低い傾向にあります。運動に関する情報や気軽に運動を体験できる環境を充実させていく必要があります。
- (2) 壮年期を中心に少しずつ健康運動の普及が進んできました。今後益々高齢化率が高まることから、介護予防の視点で、地域で気軽に取り組める高齢者向けの運動の普及を図るなど、一層充実を図る必要があります。

=現状=

- ・意識的に運動を心にかけている人の割合は男性 61.4%、女性 61.9%で高率ですが、実際の運動習慣者となると男性 18.4%、女性 19.8%と全国（男性 28.6%、女性 24.6%）、全道（男性 32.7%、女性 26.3%）に比べ低い状況になっています。特に 20～40 歳代で目立っています。
- ・60 歳以上の 73.3%が買物や散歩などの外出に積極的です。男女別では男性 71.1%、女性 76.0%で女性の方が多くなっています。



続けよう、ニコニコペースの運動を！

＝取組＝

目指すもの

青壮年期：スポーツ・運動でこころも身体も健やかに過ごそう！**高齢期：閉じこもらず生き生きと交流をもち生活しよう！**

- 目 標 ①運動を習慣化しよう
 ②積極的に外出しよう（高齢期）

具体的目標	今後の取組	評価項目
・自分にあった運動を見つけよう ・健康のために運動の必要性を知り、自分の体力を知ろう ・気軽に運動を試してみよう ・趣味や社会活動の場に参加しよう	（市民の取組） ・積極的に運動教室に参加するなど、自分に合った運動を見つけよう。 ・週2回、30分以上の運動を継続しよう。 ・いろいろな機会を利用して自分の体力をチェックしよう。 ・閉じこもらずに積極的に外出しよう。（高齢者） （市民を支える取組） ・運動に関する情報の周知徹底を図ります。 ・体力チェックの機会を増やします。（若い人向けに託児付、健康教室での体力チェックの機会を増やす etc.） ・気軽に運動を試せる機会を増やします。（サークル、コミセン、プール等） ・健康運動についての相談、指導を受ける機会を確保します。 ・体育協会等関係団体と連携して各種運動事業を推進します。 ・運動継続のための自主活動組織の育成、支援を充実します。 ・健康教育の場を利用して、運動の必要性や具体的方法についての普及に努めます。 ・高齢者向けの運動指導を充実します。（転倒予防 etc.） ・高齢者向けの社会参加に関する情報のリーフレットを作成し、啓発に努めます。 ・地域との連携により「いきいきサロン」などの充実に努めます。 *教育プランの推進* ・健康でゆたかなスポーツライフを支援します。 ①いつでも、どこでも、だれもがスポーツに親しむ生涯スポーツを推進します。 ②総合的なスポーツ体制の検討を進めます。 ③競技スポーツの振興とスポーツに親しむ機会をつくりまします。 ④スポーツ環境の整備を図ります。 ・体育協会において各種スポーツ事業を推進します。	・運動習慣のある人の割合 ・体力チェックを受ける人の数 ・積極的に外出する人の割合

* 心の健康

=課題=

(1)30 歳代の男女共にストレスを感じる割合が最も高く、睡眠による休息がとれていないのは、20～40 歳代に多くなっています。仕事や子育てなどで多忙な年代の生活背景が影響していると思われます。ストレスの解消や疲労回復につながる生活を心がけることが大切です。

=現状=

- ・最近1ヵ月間に非常に強いストレスを感じた人の割合は男性 15.8%、女性 18.9%で、年代では30歳代が最も高く、男性 33.3%、女性 35.6%が強いストレスを感じたと答えています。
- ・睡眠による休養がとれていないと答えた人の割合は全体で 17.1%、20～40歳代では男性 30.1%、女性 20.5%と高くなっています。

＝取組＝

目指すもの **ストレスとうまく付き合い、いきいきと過ごそう！**

- 目 標 ①自分にあったストレス対処法を見つけよう
 ②十分な睡眠、休養で心身の疲労回復を図ろう

具体的目標	今後の取組	評価項目
・趣味や運動など、継続できる楽しみをもとう ・こころの悩みを抱え込まず、仲間や家族に話そう ・こころの不調を自分で解決できないときは専門家に相談しよう ・カウンセリングや専門医療が受けられる機関を知ろう	（市民の取組） ・自分のストレスに気づき、早めに気持ちを切り替えよう。 ・自分の時間を作り、気分転換を図ろう。 ・睡眠、休養を適度にとろう。 ・何でも相談できる家族・友人関係をつくろう。 ・軽い運動や入浴でリラックスすることを心がけよう。 ・身近な施設（会館）を利用し、趣味、スポーツなど仕事以外のことにも積極的に取り組もう。 ・ストレス解消のために相談機関を有効に活用しよう。 （市民を支える取組） ・ストレスとの上手なつきあい方や休養に関する健康教育の機会を増やします。 ・こころの健康問題に関する相談に努め、必要に応じカウンセリングや専門医療等の相談機関を紹介します。 ・こころの健康相談等、相談機会のPRを充実します。 ・職場、企業における心の健康や休養に関する健康相談や健康教育を支援します。 ・職場内で、ストレス対策を支える取り組みを推進します。	・ストレスを感じた人の割合 ・睡眠による休養が十分とれていない人の割合

* 喫 煙

=課題=

- (1)男性の喫煙率は全国に比べ低くなっていますが、年代別にみると30歳代、40歳代の喫煙率は高い状況にあります。女性の喫煙率は全国より高く、20～40歳代の若い世代に喫煙者が多い状況にあります。この年代の喫煙は、喫煙者本人の健康のみならず、受動喫煙による周囲の人への影響、特に妊産婦や若い母親の場合は胎児や乳幼児への影響が大きく、重点的な取り組みが必要です。喫煙の害についての知識普及、啓発の機会を位置づける必要があります。
- (2)公共施設においても禁煙、分煙化を実施していない施設があります。公共施設や保健医療施設は、率先して対策を進める必要があります。
- (3)全国的に喫煙の若年化が進んでいる傾向があり、当市においても例外ではないと考えられます。関係者との連携を図りながら、未成年者の喫煙防止対策を強化する必要があります。

=現状=

- ・男性の喫煙率は42.4%（全国53%、全道57.0%）で30歳代71.4%、40歳代62.5%、女性の喫煙率は17.5%（全国13%、全道16.3%）で、20～40歳代では24.4%です。
- ・喫煙が及ぼす健康影響について正解率が低かったのは、胃潰瘍37.2%、歯周病37.8%、脳卒中46.0%、心臓病52.8%となっています。
- ・市内小中学校で喫煙防止教育を実施しているのは、小学校33.3%、中学校80.0%です。

＝取組＝

目指すもの **たばこの害から身を守ろう！**

- 目 標 ①自分だけではなく、家族や周りの人の健康のためにも、たばこを吸わないようにしよう
- ②分煙、禁煙化を推進しよう
- ③未成年者がたばこを吸わない環境づくりをしよう

具体的目標	今後の取組	評価項目
・喫煙、受動喫煙の健康への影響について理解しよう ・吸うときは周囲の人に配慮し分煙を心がけよう ・禁煙に取り組もう ・妊産婦や乳幼児をたばこの害から守ろう ・学校、家庭、地域ぐるみで未成年者の喫煙予防教育に取り組もう ・学校における喫煙防止教育を強化しよう	（市民の取組） ・たばこの害について正しく理解しよう。 ・喫煙者は禁煙に挑戦しよう。 ・喫煙者は決められた場所以外では喫煙しないなどマナーを守ろう。 ・妊産婦やこどもの周囲で喫煙はやめよう。 ・未成年者のいる家庭ではたばこを容易に手にしない環境をつくろう。 ・未成年者の保護者は家庭内でたばこの害について十分話し合おう。 ・未成年の喫煙に対し、地域で声をかけ合おう。 （市民を支える取組） ・医療機関での禁煙指導を充実し、禁煙希望者への支援に努めます。 ・保健医療機関は、率先して禁煙に取り組めます。 ・公共機関等において禁煙、分煙対策を推進します。 ・広報や健康教育等を通じ、喫煙と受動喫煙、未成年の喫煙防止について十分な知識を普及、啓発します。 ・市、市民でポスターを作成するなど、啓発に努めます。 ・市役所、りんくる等公共施設の禁煙化、分煙を強化します。 ・禁煙外来や禁煙支援可能な医療機関の情報提供に努めます。 ・職場、学校、家庭での禁煙、分煙を推進するよう働きかけます。 ・妊産婦、乳幼児のいる家庭での喫煙防止対策、受動喫煙についての知識普及を強化します。 ・医師会、保健所、教育委員会、学校、PTA 等と連携し、小中学校での喫煙防止教育の充実を図ります。 ・市内中学校と連携し、喫煙防止対策を進めます。 ・禁煙についての相談・指導体制の充実を図ります。	・喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識をもつ人の割合 ・公共施設及び市内小中学校における禁煙、分煙の実施状況 ・喫煙者の割合 ・未成年者に対する喫煙防止教育の実施 ・関係機関の連携により喫煙防止教育を実施する学校数

* 飲 酒

=課題=

(1) 30～60 歳代の男性に飲酒習慣のある人が多く、多量飲酒者は男女とも全国調査の値を上まわっています。節度ある適度な飲酒の知識の普及、飲酒する未成年の減少も含め、適正飲酒の普及啓発を推進する必要があります。

=現状=

- ・男性の飲酒習慣のある人は 55.1%で、30～60 歳代平均では 63.0%となっています。女性の飲酒習慣者は、21.5%です。
- ・多量飲酒者は、男性 8.2%（全国 4.1%）、女性 2.5%（全国 0.3%）となっています。

※用語説明

多量飲酒者：1 日平均純アルコールに換算して 60 g[※]（日本酒にして約 3 合）以上摂取する人

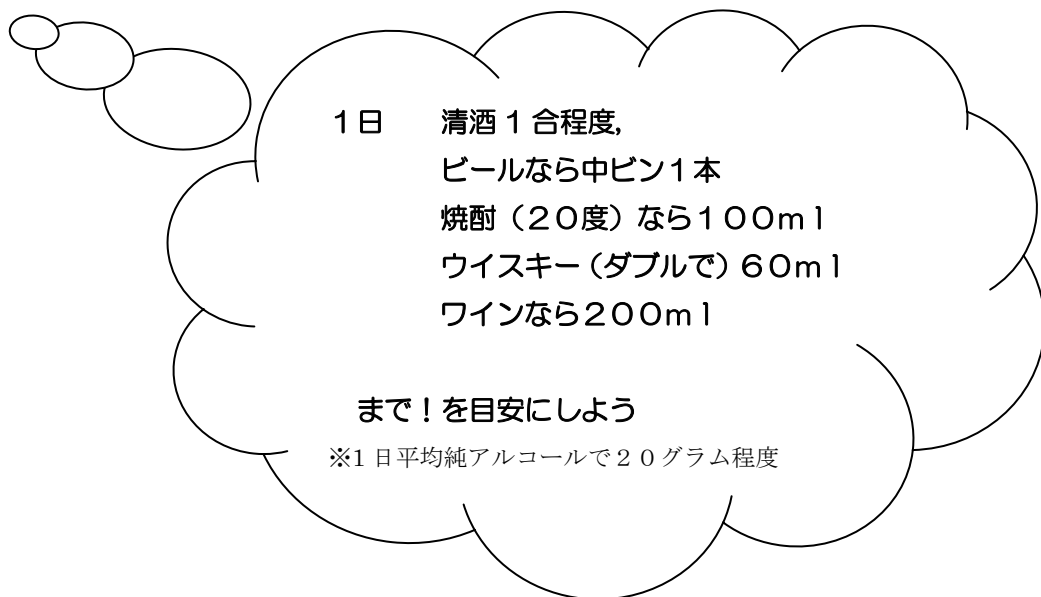
＝取組＝

目指すもの **お酒を飲むときは**
「おいしく」、「楽しく」、「ほどほど」に！

- 目 標 ①適正飲酒の知識を身につけよう
②飲酒について相談できる機会を利用しよう

具体的目標	今後の取組	評価項目
・適正飲酒量を具体的に知ろう ・飲みすぎに注意し、週2回は休肝日をつくろう	（市民の取組） ・適正飲酒の知識を身につけよう。 ・飲みすぎないようにこころがけ、楽しく適度に飲もう。 ・お酒で体調を崩す前に相談の機会を利用しよう。 ・飲酒以外の楽しみも見つけよう。 （市民を支える取組） ・適正飲酒の知識を普及します。 （リーフレット配布、ポスター掲示等） ・飲酒に関する健康教育の機会を増やします。 ・こころの健康に関する相談の充実に努めます。	・多量に飲酒する人の割合 ・節度ある適正な飲酒量を知っている人の割合 ・休肝日をもつ人の割合

適正飲酒量



* 歯の健康

=課題=

(1) 当市では歯科検診をはじめ、ライフサイクルに合った歯科相談や歯科健康教育を実施しており、ブラッシングの方法や歯周病予防の普及に努めています。

今後さらに高齢化する社会に向けて、歯の健康を保ち、生活の質を低下させないことが重要です。

=現状=

- ・歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）利用者は、40歳代 35.4%（全国 19.3%）、50歳代 36.4%（全国 17.8%）です。
- ・60歳で歯が24本以上ある人の割合は、59.4%（全国 44.1%）です。
- ・進行した歯肉炎を有する割合は、40歳代 7.7%（全国 32.0%）、50歳代は 9.6%（46.9%）です。
- ・60～70歳代で過去1年間に歯科検診を受けた人の割合は 59.1%で、歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合は 44.4%となっています。

＝取組＝

目指すもの

歯を大切に、

ロクマルニイヨン

ハチマルニイマル

6024、8020を達成しよう！

- 目 標
- ①口の中にも関心をもとう
 - ②歯の健康とからだ全体の健康の関連を知ろう
 - ③定期的に検診を受けよう

具体的目標	今後の取組	評価項目
・口の中の衛生を保つことの重要性を知ろう ・歯周病は生活習慣病で、自分で予防、改善できる病気であることを知ろう ・ブラッシング指導を受けよう ・定期的に検診を受けよう	（市民の取組） ・口の中の健康について考えよう。 ・気軽に歯科相談を利用しよう。 ・健康講座などに参加してみよう。 ・正しいブラッシング法、歯間清掃具の使用法を身につけ実践しよう。 ・かかりつけの歯科医院で定期的に口の中をチェックしよう。 ・歯周病予防のためにもタバコを控えよう。 （市民を支える取組） ・りんくるをはじめ、地区の会館、公共施設などでの健康教育・相談の機会を拡充します。 ・「かかりつけ歯科医」の普及を図り、医療と保健の連携を推進します。 ・ライフサイクルに応じた歯科保健の知識啓発に努めます。 ・口腔ケアについて歯科衛生士などによる相談・指導を充実します。	・歯科相談の利用件数 ・歯周病検診の要指導、要精密検査者の割合 ・歯間清掃具を使用している人の割合 ・定期的に歯石除去、歯面清掃をしている人の割合 ・歯科保健に関する健康教育の実施回数 ・60歳で24本以上の歯を有する人の割合

※用語説明

6024（ロクマルニイヨン）→ 60歳で24本の歯を有する人を表します。

8020（ハチマルニイマル）→ 80歳で20本の歯を有する人を表します。

* 生活習慣病予防（循環器・糖尿病・がん予防）

=課題=

- (1)生活習慣病の早期発見に役立つ健診受診率（特に基本健診・子宮がん検診・乳がん検診）が低く、受診率を向上する必要があります。
- (2)健診の結果、高脂血症で指導が必要な人が多く、これを改善し虚血性心疾患や脳血管疾患への移行を防ぐ必要があります。
- (3)健診の結果、血糖値異常を指摘された人の中には、糖尿病についての指導を受けていない人や、医療が必要でも放置している人がいます。合併症予防のために生活指導・精密検査を受ける必要があります。

=現状=

- ・平成13年度の基本健康診査の受診率は18.2%、がん検診受診率は12.8%（子宮がん検診10.1% 乳がん検診9.6%）です。
- ・基本健康診査において総コレステロール値が240mg/dl以上の人の割合は、男性16.7%、女性27.8%（全国10.5%、17.4%）となっています。
- ・健診で血糖値異常を指摘されたことがある人の割合は、男性19.6%、女性7.9%です。年齢の高い人の割合が高くなっています。
- ・血糖値異常を指摘された人の内、治療が必要とされた人は、男性7.8%、女性4.8%です。男性の治療実施率が低く、26.1%が治療を受けていません。
- ・高血糖に対して事後指導を受けた割合は、男女ともに74.0%となっています。（全国 男性66.7%、女性74.6%）
- ・女性の大腸がん死亡率（SMR＝標準化死亡率139.8）が高くなっています。

＝取組＝

目指すもの

自分の体に関心を持って**健康づくりに役立てよう！**

- 目 標 ①生活習慣病予防・改善の工夫をしよう
 ②健診で健康チェックをしよう
 ③精密検査や治療は必ず受け、病気の早期発見・早期治療をしよう

具体的目標	今後の取組	評価項目
- 生活習慣病についてよく知ろう - 高脂血症、糖尿病、高血圧を予防、改善しよう - 毎年定期的に健診を受けよう - 健診結果から生活習慣を見直そう - 二次検査を受け、治療を要するときは、継続して治療を受けよう	（市民の取組） - 自分の健康に関心を持ち、積極的に健康づくりに取り組もう。 - 糖尿病・高脂血症・高血圧・がん等の生活習慣病につながる危険因子を知ろう。 - バランスのとれた食事、自分に合った運動を続けよう。 - 脂肪は控えめに食物繊維をたっぷりとりよう。 - 塩分は控えめにしよう。 - 気軽に健康相談・栄養相談を利用しよう。 - 健康講座などに参加してみよう。 - 広報や個別のお知らせで健診についてまず知ろう。 - 基本健診、がん検診を定期的に受けよう。 - 健診結果から生活習慣を見直し、病気の予防に努めよう。 - 結果の説明をよく聞いて、再検査、精密検査は必ず受けよう。 - かかりつけ医を持とう。 （市民を支える取組） - 生活習慣病予防と生活習慣改善についての知識の普及に努めます。 - りんくる、地区の会館、公共施設などでの健康相談・健康教育の機会を拡充します。 - 糖尿病、高脂血症の健康教育・健康相談を重点的に取り組みます。 「かかりつけ医」の普及を図り、医療と保健の連携を推進します。 - 健診の必要性の周知を図り、その普及に努めます。 - 受けやすい健診体制づくりを進めます。 - 検診スケジュールをタイムリーに広報、個別のお知らせ等で案内します。 - 糖代謝異常、脂質代謝異常を指摘された人に対し、生活指導の徹底を図ります。 - 健診結果について相談できる体制を充実します。 - 精密検査や治療が必要な人への支援をします。	- 基本健診受診率 - がん検診受診率 - 血糖検査結果異常者に対する事後指導の実施率 - 血糖値が高く医療が必要な人が受診した割合 - 高脂血症者の割合 - がん検診で要精密検査となった人が精密検査を受けた割合 - 健康講座を受けた人の数 - 健康相談を受けた人の数

第4章 領域毎の指標

1 栄養・食生活

評価項目	現 状	目 標
食生活改善組織の育成	なし	実施
食生活改善組織と連携した啓発事業の実施	なし	実施
朝食を欠食する人の割合	20 歳代 男性 31.4% 女性 21.8% 30 歳代 男性 33.3%	15%以下 15%以下 15%以下
野菜を毎日摂る人の割合	73.3%	100%
乳製品を摂る人の割合（週4日以上）	男性 46.3% 女性 59.4%	64%以上 74%以上
適正体重を理解できる人の割合	39.9%	59%以上

2 身体活動・運動

評価項目	現 状	目 標
運動習慣のある人の割合	男性 18.4% 女性 19.8%	39%以上 34%以上
体力チェックを受ける人の数	H15 年度調査	増加
積極的に外出する人の割合	男性 71.1% 女性 76.0%	71%以上 76%以上

3 心の健康

評価項目	現 状	目 標
ストレスを感じた人の割合 非常にストレスを感じた ストレスを感じた	17.5% 41.9%	15%以下 37%以下
睡眠による休養が十分とれていない人の割合 まったくとれていない あまりとれていない	2.5% 14.6%	2.2%以下 13% 以下

4 喫煙

評価項目	現状	目標
喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識をもつ人の割合 肺がん 喘息 気管支炎 心臓病 脳卒中 胃潰瘍 妊娠に関連した異常 歯周病	81.3% 58.2% 66.7% 52.8% 46.0% 37.2% 66.3% 37.8%	100%
公共施設及び市内小中学校における禁煙、分煙の実施状況 ①完全禁煙 ②分煙 A. 喫煙場所は完全に分割された空間 B. 喫煙場所を設置し分煙機器により環境たばこ煙が完全に流れない C. 喫煙場所を設置し分煙機器を用いて環境たばこ煙を軽減する D. 喫煙場所を設置するが、分煙機器は使用しない ③自由に吸える	(学校) (公共) なし 1 6校 1 なし 4 4校 2 2校 7 2校 0	改善・向上
喫煙者の割合 男性 30 歳代～40 歳代平均 男性全体 女性 20 歳代～40 歳代平均 女性全体	66.3% 42.4% 24.4% 17.5%	45%以下 28%以下 16%以下 12%以下
未成年者に対する喫煙防止教育の実施 小学校で実施 中学校で実施	9 校中 3 校 5 校中 4 校	全校実施 全校実施
関係機関の連携により喫煙防止教育を実施する学校数	市内中学校 1 校が希望	拡大

5 飲酒

評価項目	現状	目標
多量に飲酒する人の割合	男性 8.2% 女性 2.5%	6.6%以下 2.1%以下
節度ある適正な飲酒量を知っている人の割合	H15 年度調査	調査後増加
休肝日をもつ人の割合	H15 年度調査	調査後増加

6 歯の健康

評 価 項 目	現 状	目 標
歯科相談の利用件数	145 人 (H13 年度)	増加
歯周病検診の要指導・要精密検査者の割合	要指導 48% 要精密検査 37%	32%以下 25%以下
歯間清掃具（歯間ブラシ、デンタルフロス等）を使用している人の割合	40 歳代 35.4% 50 歳代 36.4%	50%以上
定期的に歯石除去・歯面清掃をしている人の割合	60 歳代 44.7%	44%以上
歯科保健に関する健康教育の実施回数	8 回 (H13 年度)	増加
60 歳で 24 本以上の歯を有する人の割合	59.4%	59%以上

7 生活習慣病予防（循環器・糖尿病・がん予防）

評 価 項 目	現 状	目 標
基本健診受診率	18.2% (H13 年度)	23%(H19)
がん検診受診率	12.8% (H13 年度)	17%(H19)
血糖検査結果異常者に対する事後指導の実施率	74%	100%
血糖値が高く医療が必要な人が受診した割合	80%	100%
高脂血症者の割合	男性 16.7% 女性 27.8%	8.4%以下 14%以下
がん検診で要精密検査となった人が精密検査を受けた割合	79.4%	100%
健康講座を受けた人の数	2,512 人	増加
健康相談を受けた人の数	945 人	増加

第5章 計画の推進

1 健康づくり関係者の役割

この計画に掲げた目標を実現するためには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む必要があります。それとともに、市民が意欲を持って行動できるように、市民を取り巻く関係者や団体は、それぞれの立場で、市民の主体的な健康づくりを支援することが重要です。

地域・家庭の役割

地域や家庭は、最も親しみのある生活の場です。家族や仲間とともに生き生きと活動できることが必要です。町内会、高齢者クラブ、地域福祉団体等地域ぐるみで健康づくりに取り組むことが求められます。

- ・家族や身近な仲間と声を掛け合い、健康づくりの意識向上。
- ・ボランティアや地域活動への積極的な参加。
- ・朝食をしっかりと食べる運動を推進。
- ・料理教室の開催等による食生活改善の取組。
- ・異世代での食生活に関する学習会の開催。
- ・禁煙・分煙、未成年の喫煙防止活動。
- ・未成年者の飲酒防止、適正飲酒に関する啓発活動。
- ・ウォーキングやレクリエーションなどイベントを通じた健康運動の啓発。
- ・誘い合っでの健診受診。

学校の役割

学校は、少年期の多くの時間を費やし、健康観の基礎を育む大切な場です。学校保健において食生活をはじめ、体力づくり、歯科保健などの健康的な生活習慣を身に付けることが大切です。活動の推進にあつたては、PTA活動や保健事業と連携を図ることが必要です。

- ・食生活に関する学習機会の充実。
- ・飲酒や喫煙に関する教育の充実。
- ・むし歯予防活動の充実。
- ・学校施設の禁煙、分煙化の推進。
- ・適正体重に関する知識の普及。

企業・職場の役割

多様な企業活動は、あらゆる面で市民の生活にかかわっており、その活動を通して健康づくりに関する適切な情報や環境を提供できる役割を担っています。また、企業では、その中で働く従業員の健康に対する責任があり、職場での健康管理が働く人の健康に大きくかかわっています。

- ・食料品店での栄養成分表示食品の普及。
- ・飲食店でのヘルシーメニューの提供、栄養成分、エネルギー量などの表示の推進。
- ・健康診断の実施及び結果指導の充実。
- ・生活習慣病予防の健康教育の実施。
- ・職場内の禁煙・分煙の推進。
- ・職場におけるメンタルヘルス（心の健康づくり）推進のため、健康教室の開催や産業保健スタッフによる相談の機会の提供。
- ・商工会議所や企業組合などの機関紙や社内報による健康づくりに関する情報の提供。

保健医療専門家・団体の役割

医師、歯科医師、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士等の保健医療専門家は、健康問題に対し技術の提供や情報の提供が可能です。また、生活習慣病予防に関わる事業への参加が大いに期待されます。

- ・医療機関、薬局における健康情報の提供、機関誌等による啓発。
- ・基本健康診査実施機関における精密検査や経過観察が必要な人の受診管理。
- ・脂質や血糖検査結果、生活習慣の改善が必要な人に、医師、栄養士等による相談指導を実施。
- ・医療機関における禁煙相談・指導への積極的な取組。
- ・ホームドクター（かかりつけ医、かかりつけ歯科医）運動の推進。
- ・歯科医師会の協力による定期的な歯科検診の受診勧奨。

関連団体の役割

NPO（非営利団体）によって提供されるサービスは、手作りで、実用的なものが多く、身近できめ細かなサービスの提供が期待されます。

また、市ではスポーツ健康都市宣言（平成9年10月10日）の精神を踏まえ、健康で豊かなスポーツライフを支援しています。これを受けて、（財）体育協会では、さまざまな事業を通して健康づくりに大きくかかわっており、積極的に健康づくりを支援することが期待されます。

- ・体育協会などの関連団体を通じた健康情報の提供。
- ・気軽に体力測定や運動ができる機会を拡大。
- ・健康スポーツの普及、冬季の運動不足の解消。
- ・ボランティアを中心とした健康づくり活動の推進。
- ・各地域活動団体での情報の提供と交流。

行政の役割

健康づくりを推進するために、関係団体と十分な連携を確保しつつ、健康に関する情報提供や環境づくりを担い、市民の健康づくりを支援することが必要です。

市では、計画にある取り組みを積極的に施策に取り入れ、健康増進事業を中心に、健康づくりにかかわる保健事業を推進するとともに、市の母子保健計画や高齢者保健福祉計画、さらに、「すこやか北海道」、「地域健康づくりプラン 21」との整合性を図りながら、サービスが効果的かつ適正に提供できるよう努めます。

- ・健康いしかり 21 計画の策定、推進、管理。
- ・計画を推進するための啓発活動。
- ・健康づくりを推進するための広報活動。
- ・食生活改善推進員等の育成と地域活動の支援。
- ・公共施設や職場での禁煙、分煙対策の推進。
- ・わかりやすい健康関連情報の提供。
- ・保健、栄養、運動に関する相談、指導体制の充実と人材の確保。
- ・地域におけるボランティア活動の促進。
- ・生活習慣病予防のため、健康増進事業、老人保健事業の推進（健康づくり教室、個別健康教育、ヘルスアップコース等）。

2 計画の進行管理

この計画を円滑に推進していくためには、計画の進行状況を評価することが必要です。定期的に把握できる人口動態統計や疾病統計、健康診査の結果等により、市民の健康状態の動向を分析・評価するとともに、本計画に関連する事業の進行管理を毎年度行うこととします。

資料

1 市民アンケート（生活習慣に関するアンケート）概要

(1) 調査期間

平成 14 年 8 月 13 日～平成 14 年 8 月 28 日

(2) 対象者

20～75 歳までの 5 歳刻みの年齢の市民から無作為に抽出した 2,137 人

(3) 調査方法

郵送による調査

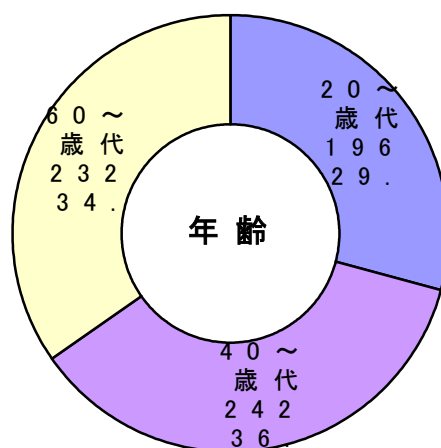
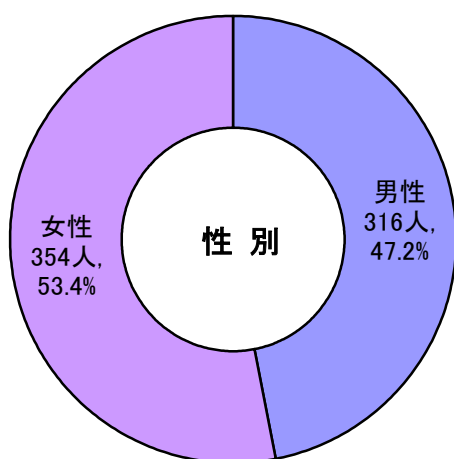
(4) 回収結果

回収数 682 通、有効回答 670 通（31.4%）

(5) 回答者の属性

① 性別 男性 316 人、女性 354 人

② 年齢 20～30 歳代 196 人、40～50 歳代 242 人、60～70 歳代 232 人



調査票

生活習慣に関するアンケート

* 該当するものの数字を○でかこんで下さい。または空欄に記入して下さい。

1. 年齢 20代 ・ 30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代

2. 性別 ①男性 ②女性

3. 現在の身長・体重 ①身長_____cmくらい ②体重_____kgくらい

* あなたの身長で、あなたが理想と考える体重はどれくらいですか？

理想の体重_____kgくらい

4. あなたは、現在、理想の体重に近づけよう、あるいは理想の体重を維持しようと心がけていますか？(1つだけ選んで下さい)

① はい ② いいえ

↓
それはなぜですか？
(1つだけ選んで下さい)

-
- ① 体重が変化しはじめたから
 - ② 病気を指摘されたから
 - ③ 健康のため
 - ④ きれいで（カッコよく）ありたいから
 - ⑤ その他（ ）

5. あなたは、ご自分の毎日の食事のとり方をどのように思いますか？

① 大変よい ② よい ③ 少し問題がある ④ 問題が多い

6. あなたは、毎日の食事のとり方を改善したいですか？

① 今よりよくしたい ② 今のままでよい ③ 特に考えていない

7. あなたは朝食を毎日食べていますか？

① 毎日食べている ② 時々食べている（週3～5日は食べる）
③ ほとんど食べない（週1～2日は食べる） ④ まったく食べない

8. あなたは、毎食野菜を食べますか？

① 毎食野菜を食べている ② 1日1～2回野菜を食べている
③ 毎日は食べていない ④ ほとんど食べない

9. あなたは毎日牛乳を飲んでいますか？

- ① 毎日飲んでいる ② 週に4～6日は飲んでいる
③ 週に1～3日は飲んでいる ④ 週に1日未満

10. あなたは牛乳以外の乳製品(ヨーグルト、チーズなど)を食べていますか？

- ① 毎日食べている ② 週に4～6日は食べている
③ 週に1～3日は食べている ④ 週に1日未満

11. あなたは果物を毎日食べていますか？

- ① 毎日食べている
② 週に1～3日食べている
③ 週に4～6日は食べている
④ 週に1日未満

12. あなたは日頃から、日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に運動をしていますか？

- ① いつもしている ② 時々している
③ 以前はしていたが、現在はしていない ④ まったくしたことがない

13. あなたには運動習慣がありますか？（「運動習慣あり」とは、おおよそ週2回、1回30分以上の運動を1年以上継続している場合をいいます）

- ① 運動習慣がある ② 条件は満たさないが運動はしている
③ 健康上の理由で運動はしていない ④ 健康以外の理由で運動はしていない

14. あなたは最近1ヶ月間にストレスを感じたことがありましたか？

- ① 非常にストレスを感じた ② ストレスを感じた
③ ストレスはあまり感じなかった ④ ストレスは全く感じなかった

15. あなたは睡眠による休養をとれていますか？

- ① 十分とれている ② 十分ではないがとれている
③ あまりとれていない ④ 全くとれていない

16. あなたは次の歯間部清掃用器具を使用していますか？

(最もよく使用するものを1つだけ選んでください。使用しない場合は、⑥に○をつけて下さい)

- ① デンタルフロス・糸（付）ようじ ② 歯間ブラシ ③ 歯間刺激子
④ 水流式口腔洗浄器 ⑤ 普通のつまようじ ⑥ 使用していない

(＊歯間刺激子とは…ゴム製の歯間部をマッサージする用具)

17. あなたはお酒を飲みますか？

- ① 以前から（ほとんど）飲んでいない
 ② 以前は飲酒の習慣があったが、現在はない
 ③ 現在飲酒の習慣あり

* 17. で②飲酒があった又は③ある場合と答えた方、どのような種類のお酒を1日平均してどの程度のみます(した)か？ 其他のお酒の場合、似た種類の欄に書いて下さい。
 (ビールの場合は、種類を1つだけ選んで、○を付けて下さい)

- ① ビール _____ 本
 (種類：大瓶 633ml、中瓶 500ml、小瓶 330ml、かん 350ml、かん 500ml)
 ② 日本酒 _____ 合
 ③ ウイスキーダブルで _____ 杯 (ブランデーを含む)
 ④ 焼酎 (薄めない量で) _____ 合 (25度の量、35度は1.4倍)
 ⑤ ワイン (1杯 120ml) _____ 杯

18. あなたはタバコを吸いますか？

- ① 以前から（ほとんど）吸わない
 ② 以前は吸っていたが、今は吸わない
 ③ 現在喫煙している

* 18. で喫煙習慣がある(あった)場合、平均本数と喫煙期間を記入して下さい

1日平均 _____ 本 喫煙歴 _____ 年

19. 次の病気について、タバコを吸うとかかりやすくなると思いますか？

- | | | | |
|-----------|------|--------|---------|
| 肺がん | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |
| ぜんそく | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |
| 気管支炎 | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |
| 心臓病 | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |
| 脳卒中 | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |
| 胃潰瘍 | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |
| 妊娠に関連した異常 | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |
| 歯周病 | ① 思う | ② 思わない | ③ わからない |

20. あなたは検診で糖尿病または血糖が高いといわれたことがありますか？

- ① ない ② ある ③ わからない



ある場合、事後指導を受けましたか？

- ① 受けた ② 受けなかった ③ わからない

21. あなたは検診で糖尿病の治療が必要といわれたことがありますか？

- ① ない ② ある ③ わからない



ある場合、治療を受けていますか？

- ① 受けている ② 受けていない ③ わからない

22. 健康づくりに関することで、ご意見ご要望がありましたらご記入下さい

60歳未満の方は以上で終わります。ご協力ありがとうございました。

60歳以上の方は、以下の質問にもご回答をお願い致します。

23. あなたは買い物や散歩などに積極的に外出する方ですか？

- ① そう思う ② そうは思わない

24. あなたは何か地域活動をしていますか？

- ① している ② していない

25. あなたは過去1年間に歯科検診を受けましたか？

- ① 受けた ② 受けていない

26. あなたは過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けましたか？

- ① 受けた ② 受けていない

以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

2 健康いしかり 2 1 計画策定委員会要綱

(設置)

第1条 市民の健康づくりを推進するため健康いしかり 2 1 計画の策定等に関し必要な事項を調査・検討するため、健康いしかり 2 1 計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(構成)

第2条 委員会は、委員 1 4 名以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が選任する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 市民代表
- (4) 市職員
- (5) その他市長が認めるもの

(委員の任期)

第3条 委員の任期は 2 年とする

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は委員の互選により定める。
- 3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は必要に応じて会長が招集し、会長がその会議の議長となる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は保健福祉部健康づくり課において行う。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に際し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成 1 4 年 5 月 1 日から施行する。

3 健康いしかり 21 計画策定委員会名簿

◎ 会長 ○ 副会長

区 分	所 属	氏 名
保健医療関係団体	北海道江別保健所長	石 田 明
	(社) 石狩医師会	立 石 圭 太
	(社) 札幌歯科医師会	竹 花 一
学識経験者	藤女子大学	◎ 傳 法 公 磨
団体代表	石狩商工会議所	桑 原 勝 彦
	(財) 石狩市体育協会	○ 矢 藤 良 雄
	NPO 法人 HCN (ヘルシー・コミュニケーション・ネットワーク)	広 山 智 津
	石狩市連合町内会連絡協議会	越 智 一
	石狩市女性団体連絡協議会	紙 谷 史 子
市 民	公 募	小 杉 章 悟
	公 募	三 島 明 子
行 政	保健福祉部福祉総務課長	大 林 啓 二
	市民部国民健康保険課長	唐 沢 治 夫
	教育委員会地域教育推進参事	百 井 宏 己

「健康いしかり 21」

平成 15 年 3 月 発行

編集 石狩市保健福祉部健康づくり課
〒061-3216 石狩市花川北 6 条 1 丁目 41-1
石狩市総合保健福祉センター内
(TEL) 0 1 3 3 - 7 2 - 3 1 2 4、6 1 2 4