

石狩市健康づくり計画（第2次）

（平成28年度～令和5年度）

最終評価

石狩市健康大作戦

“やらなければならない健康づくり”から、
“やいたくなる健康づくり”
“楽しい健康づくり”へ



令和6年3月
石 狩 市

《目 次》

第 1 章 計画の概要

- 1 計画策定の背景と目的・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の基本理念・・・・・・・・・・ 2
- 3 計画の基本的な考え方・・・・・・・・・・ 3

第 2 章 最終評価の目的と方法

- 1 最終評価の目的・・・・・・・・・・ 5
- 2 最終評価の方法・・・・・・・・・・ 5

第 3 章 最終評価の結果

- 1 総括評価・・・・・・・・・・ 6
- 2 施策別評価結果・・・・・・・・・・ 8
- 3 健康寿命について・・・・・・・・・・ 32
- 4 次期計画策定の方向性・・・・・・・・・・ 33

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と目的

超高齢化社会が現実のものとなり、世界トップクラスの長寿国となった日本において、誰もが「健康で長生きしたい」と思いながらも、生活習慣の乱れや運動不足などによって、生活習慣病と呼ばれるがん、循環器疾患、糖尿病、C O P D（慢性閉塞性肺疾患）などで約6割の人が命を落とすという状況が続いています。また、人間関係や社会構造の変化によるストレスから、こころの病も増加の一途をたどっています。

このような生活の質の低下や健康寿命の短縮につながる危機的状況の中、本市では、市民の健康を支える環境づくりを推進するため、平成23年度から27年度までを計画期間とする「石狩市健康づくり計画（第1次）」を策定し、取り組みを進めてきた結果、市が行った健康アンケート等により約6割の評価項目で目標値に近づくことができた反面、悪化している項目も約2割あるという現実も見えてきました。

こうした状況の更なる改善に向けて、本市が分野別に策定する個別計画との調和と国の健康づくり運動「健康日本21」、北海道の健康増進計画「すこやか北海道21」との整合性を図りながら、第1次計画の最終評価から浮き彫りになった「市民がやりたくなるような取り組みとメッセージ性のある情報発信の必要性」や「お互いに健康を支え合う地域社会の重要性」などの課題解決を目的に、平成28年度～令和5年度までを計画期間とする「石狩市健康づくり計画（第2次）」を平成28年3月に策定しました。

第2次計画では、一次予防に重点を置いた健康づくりを強力に推進し、生活習慣病や壮年期死亡の減少による健康寿命の延伸を図り、加えて、安心して子どもを産み、健やかに育てられる環境づくりを進めるなど、市民一人ひとりの豊かな人生の実現を目指してきました。令和5年度には第2次計画における各施策の検証と第3次計画の策定に向けて、「市民の健康意識に関するアンケート調査※（以下『市民アンケート』という。）」を行い、この結果を踏まえて、このたび第2次計画の最終評価をまとめました。

※健康意識に関するアンケート調査

計画の進捗状況を把握するため、20歳～69歳の市民2,000人を対象に令和5年5月～6月に実施したアンケート

2 計画の基本理念

一度しかない人生をはつらつと生き抜くために、健康は大切なものと分かっていても、「自分は大丈夫」「運動や食事に気を遣う時間がない」など、健康づくりは、つい日常の中でおろそかにしがちではないでしょうか。

健康づくりは誰のためでもなく、自分自身の幸福の価値観と捉えることが肝要であり、大上段に構えることなく、日常生活の中に自然に溶け込む健康づくりが理想の姿です。

そのために、第2次計画では「やらなければならない健康づくりから、やりたくなる健康づくり、楽しい健康づくり」へ転換することをスローガンに、市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取り組みを推進し、共に助け合い健やかで心豊かに生活できるまちを目指すことを基本理念としました。

3 計画の基本的な考え方

■ 基本的な方向

基本理念の実現に向け、国と北海道の計画に足並みを揃えた「5つの柱」を本計画推進にあたっての基本的な方向とします。

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣の改善や社会環境の整備など、健康寿命の延伸に向けたサポートを充実させ、市民誰もが健康で長生きできるまちを目指します。

(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

「身体の健康」「こころの健康」、「次世代の健康」、「高齢者の健康」など、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上を図るとともに、市民誰もが自立した生活を営むことを目指し、「乳 幼児期」「学童・思春期」「成人期」「高齢期」の4つのライフステージ※に応じた健康づくりを推進します。

※ライフステージの区分
乳幼児期（0～5歳）
学童・思春期（6～19歳）
成人期（20～64歳）
高齢期（65歳～）

(3) 生活習慣・社会環境の改善

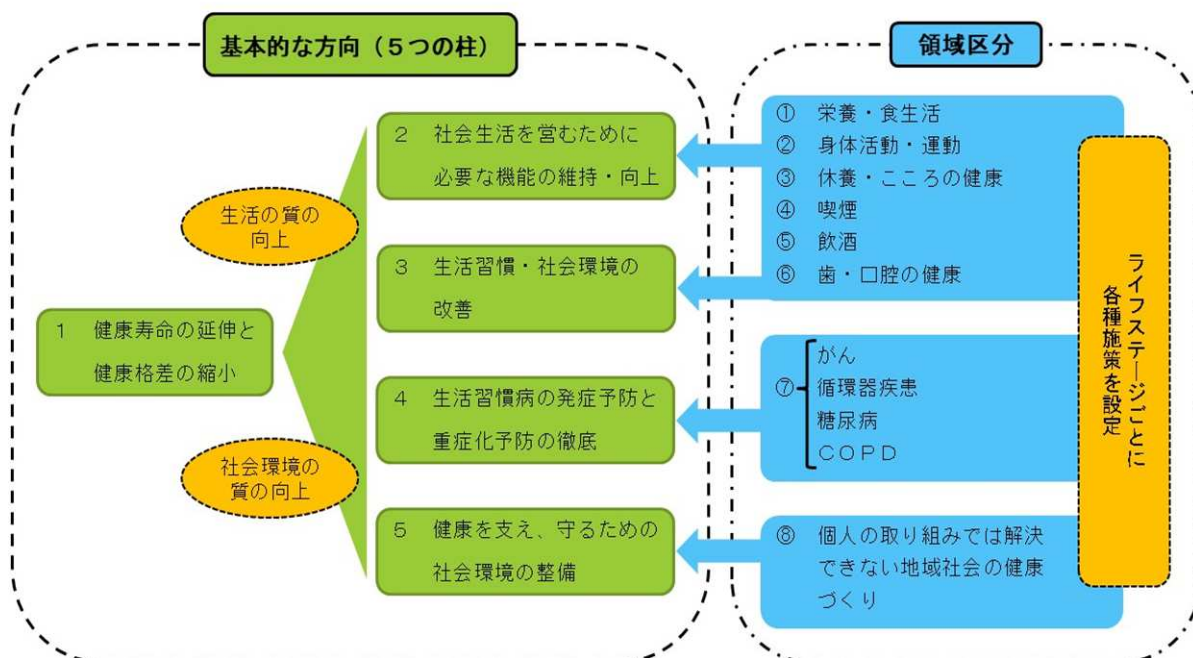
生活習慣病の予防、生活の質の向上の観点から、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」に関する生活習慣の改善を図るとともに、社会環境の改善に取り組みます。

(4) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病、C O P D（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、発症予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

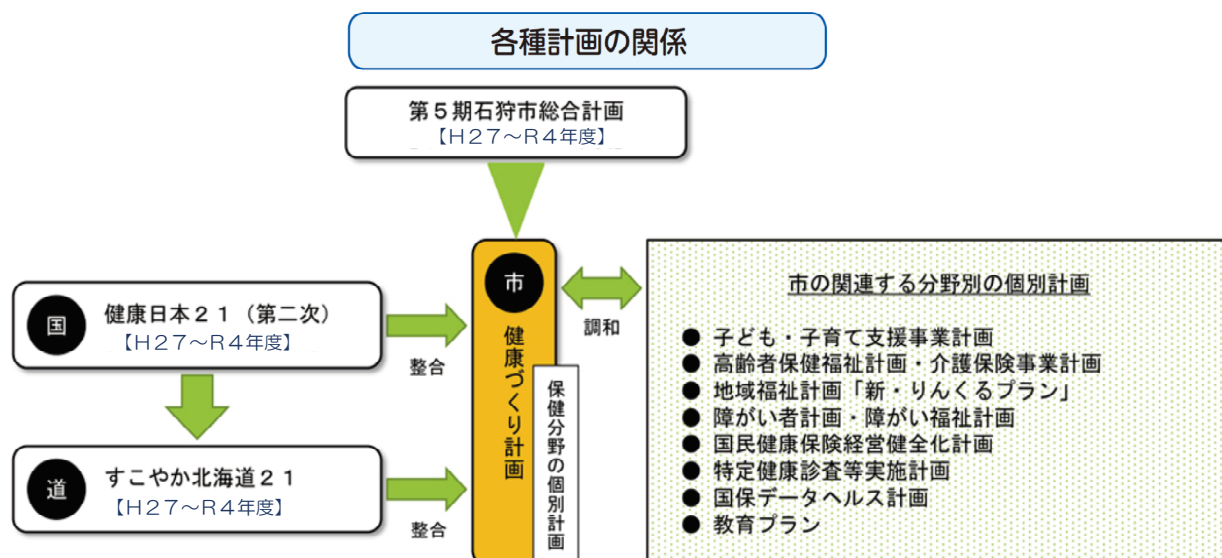
(5) 健康を支え、守るための社会環境の整備

地域社会全体が相互に支え合いながら市民の健康を守る環境の整備を推進します。



計画の位置づけ

- (1) 本計画は、「第 5 期石狩市総合計画」における保健分野の個別計画として位置づけ、他の関連計画との調和を図りながら、市民の健康づくりを推進します。
- (2) 同時に、健康増進法第 8 条第 2 項の規定に基づく市町村健康増進計画として策定します。
- (3) 策定にあたっては、同法第 7 条の基本方針を十分に勘案し、市民の健康増進を推進する施策の計画とします。



■ 計画の期間と進行管理及び評価

本計画は、平成28年度から令和5年度までの8年間としました。また、計画を円滑に推進していくためには、計画の進行管理状況を評価することが必要です。そのため、各施策の進捗状況を毎年、石狩市健康づくり推進協議会に報告し、次年度以降の健康づくりに反映しています。計画開始から4年後の令和元年度には、領域ごとに設けた具体的目標の達成度を事業実績や市民の意識調査などにより把握し、中間評価を実施した上で、計画の見直しを行いました。

また、計画最終年度である令和5年度に同様の方法で最終評価を実施し、第3次計画に反映させます。

計画期間の設定

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
国			健康日本21										
道			すこやか北海道21										
石狩市	健康づくり計画(現行計画)												
					第2次 計画作成	健康づくり計画(第2次)							
									中間 評価				最終 評価

第2章 最終評価の目的と方法

1 最終評価の目的

最終評価の目的は、第2次健康づくり計画の各領域の目標の達成状況を各種統計データや市民アンケートの結果をもとに評価するとともに、各基本目標の関連する取り組み事項の実施状況について評価することで、本市の健康づくりにおける課題や今後の方向性を明らかにし、次期計画に反映することを目的としています。

2 最終評価の方法

(1) 評価手法と活用資料

各目標値は、平成27年度の計画策定当初の「目標値」と今回調査した「現状値」との比較を行い、その達成状況を表の基準により判定、評価しています。

評価には、令和元年度の間接評価時に実施した市民アンケート及び令和5年度に実施した市民アンケートの結果や保健統計などのデータを利用しています。

(2) 目標値の評価区分と評価基準

目標値の評価は、計画策定当初の目標値と現状値を比較してどの程度目標を達成できたかについて、次のとおり目標達成率を算定し、評価区分に基づいて3段階で判定しました。

$$\text{目標達成率（％）} = \frac{\text{（最終評価時の値）} - \text{（策定時の値）}}{\text{（目標値）} - \text{（策定時の値）}}$$

評価区分	評価の判定
A	目標値を達成または、目標に向かって順調に推移している ⇒達成率 50%以上
B	策定時より改善傾向及び横ばい状況にある ⇒達成率 0%以上 50%未満
C	策定時より悪化している ⇒達成率がマイナス

第3章 最終評価の結果

1 総括評価

令和6年1月現在の目標値の達成状況は下表及び次ページ一覧表のとおりです。

本計画の最上位目標である健康寿命の目標は達成しましたが、健康寿命延伸の前提となる生活習慣や危険因子については悪化している項目があり、計画期間の後半では改善のペースが鈍化した項目もありました。要因として、新型コロナウイルス感染症感染拡大のために事業の中止を余儀なくされたなどの直接的な影響のほか、生活様式や価値観の変化による影響等が考えられます。

これらのことから、今後市民の健康状態に関するデータや市民との面談で把握できる変化を注視するとともに、健康づくりを進める上での新しい考え方や手法を模索し課題解消に向けた取り組みを推進していく必要があります。

評価区分	指標数	割合
A：目標達成または目標に向かって順調に推移（達成率50%以上）	9	30.0%
再掲 目標を達成	6	20.0%
再掲 目標に向かって順調に推移	3	10.0%
B：策定時より改善傾向または横ばい（達成率0%以上50%未満）	10	33.3%
C：策定時より悪化（達成率がマイナス）	11	36.7%
合計	30	100.0%

●目標値達成一覧

	目標項目		目標 (R5 年)	計画策定時 (H27 年)	中間評価 (R1 年)	最終評価 (R5 年)	評価 区分
1 栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加	20～60 歳代男性 肥満者の割合	28.0%以下	36.6%	30.2%	39.7%	C
		20～30 歳代女性の やせの者の割合	17.0%以下	19.4%	20.7%	15.6%	A
	主食・主菜・副菜をそろえた食事を 1日2回以上食べている人の割合		80.0%以上	76.2%	55.3%	49.3%	C
	塩分を控えて実行している人の割合		50.0%以上	38.6%	35.9%	33.3%	C
	朝食を欠食する人の 割合の低下	20～40 歳代 男性の欠食率	15.0%以下	28.6%	23.3%	27.2%	B
2 身体活動	運動習慣がある人の 割合の増加	20～69 歳の男性	36.0%以上	24.2%	25.8%	22.3%	C
		20～69 歳の女性	33.0%以上	19.1%	23.0%	14.3%	C
	日常生活で歩くよう に心がけている人の 割合の増加	20～69 歳の男性	70.0%以上	58.1%	48.4%	60.3%	B
		20～69 歳の女性	67.0%以上	55.6%	59.8%	57.6%	B
3 休養・ こころの健康	自殺死亡率の減少 (人口 10 万人当たり・5 年間の平均)		15.7 以下* 中間評価で 19.0 から見 直し	19.4 (H22～H26)	18.5 (H25～H29)	17.8 (H30～R4)	B
	睡眠による休養を十分取れていない人の 割合の減少		14.6%以下	14.6%	11.9%	13.3%	A
	2 週間以上、気持ちの落ち込みなどがある 人の割合の減少		9.4%以下	21.2%	24.7%	25.2%	C
4 喫煙	たばこを吸う人の割合の減少(20～69 歳)		12.0%以下	21.9%	21.4%	14.2%	A
	妊娠中の喫煙をなくす		0%	3.0%	5.4%	1.9%	B
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知 っている人の割合		80.0%以上	15.2%	4.3%	5.5%	C
5 飲酒	1日あたりの純アルコール量が40g 以上の 男性の割合の減少		14.0%以下	22.8%	17.6%	13.2%	A
	1日あたりの純アルコール量が20g 以上の 女性の割合の減少		6.3%以下	12.9%	10.5%	7.6%	A
	適正飲酒量を知っている人の割合の増加		80.0%以上	16.6%	21.1%	23.5%	B
6 歯の健康・ 口腔	虫歯のない3 歳児の割合の増加		80.0%以上	70.1% (H26 年)	79.9%	90.3%	A
	12 歳児 1 人平均う歯数の減少		1.0 本未満	2.1 本	1.57 本	1.96 本	B
	過去 1 年間に歯周病検診を受診した人 (成人)の割合の増加		65.0%以上	46.0%	45.8%	49.6%	B
7 健康診査・がん検診	健康診査受診率の向上		70.0%以上	62.8%	74.8%	63.6%	B
	がん検診の 受診率の向上	胃がん検診	50.0%以上	42.6%	42.6%	42.7%	B
		肺がん検診	50.0%以上	44.4%	44.8%	49.5%	A
		大腸がん検診	50.0%以上	43.7%	36.5%	40.8%	C
		子宮頸がん検診	50.0%以上	40.2%	42.7%	38.4%	C
		乳がん検診	50.0%以上	40.8%	42.1%	34.4%	C
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)について 知っている人の割合【再掲】		80.0%以上	15.2%	4.3%	34.4%	C
8 寿命・健康	健康寿命	男性	平均寿命の 増加分を上 回る健康寿 命の増加	78.76 歳	79.64 歳	79.97 歳	A
		女性		83.92 歳	84.18 歳	84.66 歳	A

2 施策別評価結果

1. 栄養・食生活

ミッション一覧

- ミッション1. 適正な体重管理で健康を維持しよう！
- ミッション2. 野菜を多く、主食・主菜・副菜のバランスのいい食事をしよう！
- ミッション3. 毎日の食事から塩分を減らそう！
- ミッション4. 朝食を食べて、脳を元気に！

■各ミッションの具体的な取組み

ミッション1. 適正な体重管理で健康を維持しよう！
・妊婦中や子育て中の親などを対象にライフステージに合ったリーフレットを作成し、適正な体重管理に関する普及啓発を行いました。 ・減量をテーマとした講演会を開催し、肥満が健康に及ぼす影響や適正体重維持のための栄養・運動について啓発を行いました。（新型コロナウイルス感染症の拡大時は中止） ・実践型の取り組みとして、平成29年から「量ってダイエット100日作戦」を実施し、令和4年度までに延793人の参加があり、その内の約半数の参加者に減量の成果がありました。 ・計画期間の後半に予定していた中学生等への適正体重に関する啓発は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止により学校への訪問が制限されたため中止しました。
ミッション2. 野菜を多く、主食・主菜・副菜のバランスのいい食事をしよう！
・食生活改善推進員や藤女子大学と連携し、イベントや健康教育等の場面で一日の野菜摂取量の啓発を行ったほか、健康レシピを市ホームページ、広報、子育てアプリ「母子モ」等を活用して広く周知しました。 ・JAいしかり、農林水産課と連携して食育に関する講座を開催しました。
ミッション3. 毎日の食事から塩分を減らそう！
・若いほど減塩による疾病予防効果が高いことから、乳幼児健診でリーフレットを配布したほか、食育月間に図書館でもリーフレットを配布しました。 ・食生活改善推進員や藤女子大学と連携し、すべてのライフステージに向けた減塩レシピを作成して、町内会や高齢者クラブの会合等の機会に配布したほか、食育月間や親子料理教室の場において啓発を行いました。 ・日頃の塩分摂取量を知り減塩を考える機会にするため、みそ汁の塩分測定を実施しました。 ・肥満者向けの講座や親子・男性の料理教室参加者など、多様な対象者に減塩をテーマとした健康教育を行い、知識の定着に努めました。

ミッション4. 朝食を食べて、脳を元気に！

- ・朝食摂取を促すポスターやリーフレットを作成して乳幼児健診で配布したほか、食育月間にも図書館で配布するなど啓発に努めました。
- ・食生活改善推進員や藤女子大学と連携し、子どもと保護者を対象にした健康教育を実施しました。
- ・稼働世代の栄養改善を目的に、企業を対象とした健康教育を実施しました。
- ・食に関する講演会において、朝食の重要性や手軽に取れる朝食メニューなどの啓発を行いました。

<指標一覧>

目標項目		目標 (R5)	策定時 (H27)	中間評価 (R1)	中間 評価	最終評価 (R5)	最終 評価 区分
適正体重を維持している人の増加	20～60 歳代男性肥満者の割合	28.0%以下	36.6%	30.2%	A	39.7%	C
	20～30 歳代女性のやせの者の割合	17.0%以下	19.4%	20.7%	C	15.6%	A
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上食べている人の割合		80.0%以上	76.2%	55.3%	C	49.3%	C
塩分を控えている人の割合		50.0%以上	38.6%	35.9%	C	33.3%	C
朝食を欠食する人の割合の低下	20～40 歳代男性の欠食率	15.0%以下	28.6%	23.3%	B	27.2%	B

<関連データ> 市：「市民アンケート」より/国：「国民健康栄養調査」より/
北海道：「健康づくり道民調査」より

● 肥満者の割合の全国・北海道との比較（20～60 歳代男性）

市			国			北海道		
計画策定時 (H27)	中間評価 (R1)	最終評価 (R5)	H22	H28	R1	H23	H28	R4*
36.6%	30.2%	39.7%	31.2%	32.4%	35.1%	42.3%	40.9%	35.9%

● やせの割合の全国・北海道との比較（20～30 歳代女性）

市			国（20 歳代女性）			北海道（20 歳代女性）		
計画策定時 (H27)	中間評価 (R1)	最終評価 (R5)	H22	H28	R1	H23	H28	R4*
19.4%	20.7%	15.6%	29.0%	20.7%	20.7%	33.3%	32.0%	15.2%

*北海道の R4 の数値は、前回と調査方法が異なる

● 適正な食事をとる人の割合の全国との比較

主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上食べている人の割合	策定時 (H27)	中間評価 (R1)	最終評価 (R5)	国		
				(H22)	(H28)	R1
	76.2%	55.3%	49.3%	68.1%	59.7%	56.1%

① 結果

- ・北海道と同様に、肥満は増加しています。特に男性では20代・50代・60代、女性では40代以降の肥満割合が高くなっています。
- ・女性のやせは減少しています。
- ・主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上食べている人の割合は減少しています。全国の調査においても減少がみられます。
- ・塩分を控えている人の割合は減っています。
- ・20～40歳代男性の朝食の欠食率は策定時よりやや減少しています。(中間評価との比較では増加しています)
男性は、20代・40代・50代、女性は20代・30代・50代の欠食率が高くなっています。

② 課題

- ・食事のバランスについては、年齢が低くなるほどバランスが悪い傾向にあります。そのため、幼児期からの栄養バランスの重要性について普及啓発を強化する必要があります。
- ・減塩を意識していない人は女性より男性の方が多く、減塩を意識しているが実行できていない人も全体の3割程度となっており、減塩習慣の必要性について、理解を深め習慣化するための取り組みが必要です。
- ・肥満は、生活習慣病のリスクが高まるため、自身の適正体重を把握し、維持することが重要です。健康的な食習慣の重要性を理解してもらう必要があります。
- ・朝食を食べることは健康的な生活習慣の定着にとっても重要です。朝食を食べる習慣を若い世代から身につけるための啓発やきっかけづくりが必要です。

2. 身体活動・運動

ミッション一覧

ミッション1. 毎日歩くことを楽しもう！

ミッション2. 今より「+10分」体を動かそう！

ミッション3. 忙しい人でも工夫次第で楽しく運動・スポーツを！

ミッション4. 冬こそ体を動かそう！

■各ミッションの具体的な取組み

ミッション1. 毎日歩くことを楽しもう！

- ・実践的な取組みとして、はりきりウォーキングラリー、ウォー9（ク）の日、いきいきウォーキング等のウォーキング事業を新型コロナウイルス感染症の拡大時期を除き継続的に開催しました。

ミッション2. 今より「+10分」体を動かそう！

- ・市内公共施設の階段にカロリー消費ステッカーを貼るなど、身体活動の「+10分」の普及に努め、健康意識の向上を促しました。
- ・多くの人に馴染みがあり取り組みやすい運動として知られる「ラジオ体操」の講習会を開催しました。

ミッション3. 忙しい人でも工夫次第で楽しく運動・スポーツを！

- ・「いしかりの運動いろいろ」リーフレットの内容を毎年更新して公共施設等に設置するなど、広く配布しました。
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大時期を除き、日常の活動を少し工夫して運動に変えることができる「ながら体操」の講習会をはじめとした運動教室を開催しました。
- ・運動指導士の指導のもとマシントレーニングが実施できる健康増進室を市民の運動実践の場として一般開放しました。

ミッション4. 冬こそ体を動かそう！

- ・運動量が低下しがちな冬季に、防風林を利用したかんじきウォーキングや雪かきの動作を取り入れた「ながら体操教室」等を開催しました。

<指標>

目標項目		目標 (R5 年)	計画策定 (H27)	中間評価 (R1)	中間評価 区分	最終評価 (R5)	最終評価 区分
運動習慣がある人の割合の増加	20～69 歳の男性	36.0%以上	24.2%	25.8%	B	22.3%	C
	20～69 歳の女性	33.0%以上	19.1%	23.0%	B	14.3%	C
日常生活で歩くように心がけている人の割合の増加	20～69 歳の男性	70.0%以上	58.1%	48.4%	C	60.3%	B
	20～69 歳の女性	67.0%以上	55.6%	59.8%	B	57.6%	B

<関連データ> 市：「市民アンケート」より/国：「国民健康・栄養調査」より/
北海道：「健康づくり道民調査」より

● 運動習慣がある人の割合の国・北海道との比較

性別	石狩市			国		北海道		備 考
	(H27)	(R1)	(R5)	(H28)	(R1)	(H28)	(R4*)	
男性	24.2%	25.8%	22.3%	23.9%	23.5%	23.4%	22.9%	国及び北海道の調査対象年齢は、20～64 歳
女性	19.0%	23.0%	14.3%	19.0%	16.9%	19.2%	16.0%	

*北海道の R4 の数値は、前回と調査方法が異なる

① 結果

- ・「週 2 回、1 回 30 分以上の運動を 1 年以上継続している」という運動習慣がある人の割合は計画策定時より低下し、目標値（男性 36%以上、女性 33%以上）を下回りました。
- ・男性では 20 代・30 代・40 代で運動習慣がある人の割合が増え、女性はあらゆる年代で低下しました。一方、「条件には満たないが運動している人」の割合は男女とも増加しており、運動の必要性を認識し、できる範囲で運動している人は増えていると思われます。
- ・歩くように心がけている人の割合は、目標値（男性 70%、女性 67%）には達していないものの、男女とも計画策定時から上昇しました。男性は全ての年代で上昇し、特に 20 代・30 代・40 代の上昇度合が高く、60 代女性は 8 割以上となっています。
- ・市民に一般開放している健康増進室の利用者数は、新型コロナウイルス感染症が拡大した時期以降、徐々に回復傾向にあります。

◆健康増進室の利用者数◆

開設日数/利用者数 R2 182 日/1,920 人 R3 151 日/1,192 人 R4 243 日/2,111 人
 フィットネス教室 R2 1,300 人 R3 956 人 R4 1,551 人
 利用者の 6 割が 65 歳以上。

② 課題

- ・運動習慣のある人の割合は、中間評価時には上昇しましたが、最終評価では計画策定時よりも減少しました。新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための外出控え等が影響した可能性があります。今後も運動の習慣化や運動量を増やす意識を高めるための啓発が必要です。
- ・日常生活で歩くように心がけている人は増えていますが、目標値には達していないため、今後も啓発活動などの取り組みを推進していく必要があります。

3. 休養・こころの健康

ミッション一覧

- ミッション1. “質の良い睡眠”をとろう！
- ミッション2. こころの不調に早めに気付こう！
- ミッション3. メンタルヘルス対策を講じる職場を増やそう！

■各ミッションの具体的な取り組み

ミッション1. “質の良い睡眠”をとろう！
・普及啓発の活動として、3歳児健診やイベント等で質の良い睡眠や昼寝の効用についてのリーフレットを配布しました。
ミッション2. こころの不調に早めに気付こう！
・介護・子育て関係者、町内会、市職員など様々な方を対象にゲートキーパー研修を実施しました。
・うつ予防等をテーマとした「こころの健康講座」を開催しました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時期を除いて毎年、自殺対策強化月間に合わせて開催し、こころの健康に対する理解向上に努めました。
・孤立を防ぐ普及啓発の一環として、見守りや声かけをテーマに「石狩おせっかい俳句」を募集し、一部の作品をキャッチコピーとして活用しました。
・相談先がわからない方や複数の悩みを抱える方にも適切に対応できるよう「各種相談窓口一覧」を作成し、様々な場面で活用しました。
・「市職員向け相談対応の手引き」により、職員の電話や窓口対応の向上を図るとともに、関係機関との連携に努め、個別支援の体制を強化しました。

ミッション3. メンタルヘルス対策を講じる職場を増やそう！

・稼働世代に対する取組みとして、商工会議所を通じて、市内の事業所等に「こころの健康講座」等の周知を行いました。

<指標>

目標項目	目標 (R5)	計画策定時 (H27)	中間評価 (R1)	中間 評価 区分	最終評価 (R5)	最終 評価 区分
自殺死亡率の 減少(人口 10 万人あたり)	15.7 以下※ (策定時は 19.0 以下に目標設定)	19.4 (H22～H26 の 5 年平均)	18.5 (H25～H29 の 5 年平均)	A	17.8 (H30～R4 の 5 年平 均)	B
睡眠による休 養を十分取れ ていない人の 割合の減少	14.6%以下	14.6%	11.9%	A	13.3%	A
2 週間以上、気 持ちの落ち込 みなどがある 人の割合の減 少	9.4%以下	21.2%	24.7%	C	25.2%	C

※ 計画策定時は自殺率の目標値を 19.0 以下に設定した。中間評価時に石狩市自殺対策行動計画との整合性を図り、最終評価時における目標値を 15.7 以下とした。

<関連データ> 市民アンケートより

令和元年 6 月に自殺対策基本法に基づき、「石狩市自殺対策行動計画」を策定しました。この計画では、『自殺死亡率』の数値目標を下記のとおり定め、「石狩市健康づくり計画（第 2 次）」との整合性を図ることとしています。また、本計画の推進にも関連する下記②・③を自殺対策行動計画の評価指標として設定しており、今回実施した市民アンケートで現状を把握しました。

石狩市自殺対策行動計画の 数値目標・成果指標	現状 (R1 年)	中間評価 (R5 年)	目標 (R10 年)	備考
①自殺率の減少	18.5 (H25～H29 の 5 年間の平均)	15.7 (H30～R4 の 5 年間の平均)	13.0 (R5～R9 の 5 年間の平均)	国 16.5 (H30 年) (自殺対策白 書より)
実績	18.5	17.8	—	
②「ゲートキーパー」という 言葉を知っている人の割合	16.2%	増加	増加	厚生労働省 「自殺対策 に関する意 識調査 (H28)」 ②11.3% ③47.0%
実績	16.2%	18.0%	—	
③相談することに対するため らいを「感じない」もしく は「どちらかというと感じ ない」と回答する人の割合	49.9%	増加	増加	
実績	49.9%	50.1%	—	

● 睡眠による休養を十分取れていない人の割合

市			国			北海道		
計画策定時 (H27)	中間評価 (R1)	最終評価 (R5)	H21	H28	R1	H23	H28	R4
14.6%	11.9%	13.3%	18.4%	19.7%	21.7%	17.8%	20.0%	27.1%

<関連データ>国：「国民健康・栄養調査」より/北海道：「健康づくり道民調査」より

● 2週間以上、気持ちの落ち込みなどがある人の割合

市			国			北海道		
計画策定時 (H27)	中間評価 (R1)	最終評価 (R5)	H22	H28	R1	H23	H28	R1
21.2%	24.7%	25.2%	10.4%	10.5%	10.3%	8.2%	9.8%	8.4%

<関連データ>市の値は市民アンケートで「自覚的な気分の落ち込み」を問う設問への回答の割合。国・北海道は「国民生活基礎調査」の数値※。

※国・北海道の数値は、K6*質問紙を用いた合計点が10点以上の者の割合。

*K6 質問紙とは…過去 1 か月間のこころの状態について、6 つの質問に対してその頻度を答えて点数化するための質問紙

<参考指標>

「3. 休養・こころの健康」の後期の主な取り組み及び石狩市自殺対策行動計画の主要な取り組みの一つに、「ゲートキーパーの養成」を掲げていることから、以下に参考指標として石狩市自殺対策行動計画の数値目標を示します。

石狩市自殺対策行動計画の 数値目標・成果指標	現状 (R1 年)	中間評価 (R5 年)	目標 (R10 年)
④ゲートキーパー研修の受講者数（延べ人数）	484 人	800 人	1200 人
⑤ゲートキーパー研修受講者のうち自殺対策の理解が深まった と回答した人の割合	-	増加	増加
⑤こころの健康相談統一ダイヤルやいのちと暮らしの相談ナビ 等の相談窓口の周知回数	4 回	増加	増加

① 結果

- ・平成 30 年から令和 4 年までの自殺率の平均は、人口 10 万人あたり 17.8 人で、計画策定時の 19.4 人から 1.6 人低下したものの、15.7 人以下とした目標には達しませんでした。令和 4 年の全国の自殺率は 17.25 人、全道は 18.56 人となっており、市の自殺率は全国に比べると高くなっていますが、全道よりは低い状況にあります。
- ・睡眠による休養を十分取れていない人の割合は、13.3%で目標の 14.6%以下を達成しました。一方、国・北海道における最終評価では悪化しています。
- ・2週間以上気持ちの落ち込みなどがある人の割合は、計画策定時の 21.2%から 25.2%になり、4%増加しています。国や北海道の調査においても改善傾向は示されておらず、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による経済状況の変化や人との交流が制限されたことなどの影響もあると考えられます。

② 課題

- ・気持ちの落ち込みがある人の割合が増加しています。気持ちの落ち込みが長く続くとうつ病などのこころの病気につながることもあります。つらい気持ちは、一人で抱え込まずに誰かに話すことや早めに受診することが大切です。そのためには、こころの健康について正しい知識を持てるよう更なる啓発が必要です。
- ・こころの悩みを持つ人は自ら悩みを打ち明けることが難しい状態になっていることもあり、周囲の人が気づいて声をかけることも大切です。そのためには、ゲートキーパーの知識を更に広めていくことが大切です。
- ・睡眠による休養が十分に取れていない人の割合は低下していますが、子どもから大人まで睡眠時間の短い人が多いことが全国的に問題となっています。今後も睡眠の重要性について啓発が必要です。

4. 喫煙

ミッション一覧

ミッション1. 自分と大切な人を守るために、たばこをやめよう！

ミッション2. 未成年者からたばこを遠ざけよう！

ミッション3. たばこを吸わない親になろう！

ミッション4. 受動喫煙の無い職場・飲食店になろう！

■各ミッションの具体的な取り組み

ミッション1. 自分と大切な人を守るために、たばこをやめよう！

- ・平成30年度の健康増進法の一部改正及び令和元年度の北海道受動喫煙防止条例制定に伴い、ホームページ等で周知を図りました。
- ・禁煙週間にイベント会場でのパネル展やポスター掲示、市役所の電光掲示板を活用した情報発信のほか、町内回覧等を実施しました。
- ・受動喫煙防止の理解を進めるため、市職員や商工会など企業を対象に研修会を開催しました。
- ・多くの市民が利用する市役所、会館等の公共施設を禁煙とし、受動喫煙防止に努めました。
- ・禁煙サポートのための指導マニュアルを作成し、禁煙相談を実施できる体制を整備しました。

ミッション2. 未成年者からたばこを遠ざけよう！

- ・子どもの受動喫煙防止ポスターを作成し、りんくる、市役所に掲示しました。
- ・未成年者の喫煙防止のために、市内中学校に禁煙啓発ポスターを掲示しました。
- ・中学生を対象とした啓発リーフレットは、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため配布を中止しました。中学校の保健（教科）で受動喫煙や喫煙の害に関する授業があるかなど、学びの機会の有無について把握に努めました。
- ・新成人へのリーフレット配布は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため中止しました。
- ・北海道のたばこ対策との連動を図るため、北海道が実施する小学生を対象とした未成年者喫煙防止講座の内容を参考に、市が実施する普及啓発に反映しました。

ミッション3. たばこを吸わない親になろう！

- ・母子手帳発行時に喫煙・受動喫煙による胎児への害に関するリーフレットを配布するとともに、喫煙者に対する禁煙指導を実施しました。また、妊婦とパートナーを対象とした禁煙メッセージカードを新たに作成して配布しました。
- ・新生児訪問時に、授乳中の喫煙、受動喫煙が新生児に及ぼす害に関するリーフレットを配布するとともに、喫煙者に対する禁煙指導を実施しました。
- ・妊婦の喫煙や受動喫煙を防止するため、両親教室で喫煙・受動喫煙の及ぼす害に関する健康教育を実施しました。

ミッション4. 受動喫煙の無い職場・飲食店になろう！

- ・平成29年度から令和元年度まで、「おいしい空気の施設」の登録施設拡大に努めました。
- ・令和2年度から開始された「北海道のきれいな空気の施設登録事業」を北海道と連携して進めるため、市ホームページで広く周知を行いました。
- ・COPDに関するリーフレットを作成し、令和2年度から特定健康診査・後期高齢者健康診査の受診者に配布しました。

<指標>

目標項目	目標 (R5)	計画策定時 (H27)	中間評価 (R1)	評価 区分	最終評価 (R5)	最終 評価 区分	備考
たばこを吸う人の割合の減少 (20～69歳)	12.0%以下	21.9%	21.4%	B	14.2%	A	市のアンケート調査結果
妊娠中の喫煙をなくす	0%	3.0% ※1	5.4% ※2	C	1.9% ※3	B	4か月児健診アンケートより把握
COPDについて知っている人の割合	80.0%以上	15.2% (51.5%) ※4	4.3% (39.2%) ※5	C	5.5% (44.3%) ※5	C	市のアンケート調査結果

※1：H26年度の数値

※2：H30年度の数値

※3：R4年度の数値

※4：「意味（内容）も知っている」に「きいたことがある」を加えた合計

※5：「意味（内容）も知っている」に「知っている」を加えた合計

<関連データ> 市民アンケートより

● 喫煙率

	市 (20～69 歳)			国 (20 歳以上)			北海道		
	H27	R1	R5	H27	R1	R4	H28	R1	R4
男性	30.8%	32.4%	18.2%	30.1%	27.1%	25.4%	34.6%	31.7%	28.1%
女性	15.6%	13.0%	12.1%	7.9%	7.6%	7.7%	16.1%	14.9%	13.2%

<関連データ> 国：H27・R1「国民健康栄養調査」R4「国民生活基礎調査」より/
北海道：「国民生活基礎調査」より

● 喫煙者のたばこの種類（複数回答）

市	男性		女性		R5 全体	
	R1	R5	R1	R5	R1	R5
紙たばこ	69.5%	69.2%	67.7%	46.7%	68.9%	57.1%
加熱式たばこ	44.1%	26.9%	41.9%	46.7%	43.3%	37.5%
電子たばこ	1.7%	3.8%	6.5%	6.7%	3.3%	5.4%

● たばこをやめたいと思うか

市	H27 全体	R1 全体	R5 全体	男性	女性
やめたいと思う	50.7%	44.4%	51.0%	39.0%	54.8%
やめたいと思わない	49.3%	55.6%	49.0%	61.0%	45.2%

● 妊娠期の喫煙

	市										国		北海道	
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	H22	H28	H22	H28
喫煙率	6.7%	3.0%	9.5%	6.5%	3.4%	5.4%	3.9%	1.2%	3.8%	1.9%	5.0%	2.9%	10.1%	6.3%
実人数	22 人	10 人	34 人	20 人	10 人	16 人	11 人	3 人	10 人	5 人	—	—	—	—

<関連データ> 市：「4 か月児健診アンケート」より/北海道：「北海道母子保健報告システム」より
国：H22「乳幼児身体発育調査」H28「健やか親子 21（第2次）に関する調査研究」より

● COPDの認知度

市			国			北海道	
H27	R1	R5	H28	H30	R4	H28	R4
51.5%※1	39.2%※2	44.3%※2	25.0%※3	28.1%※3	34.6%※3	25.4% ※3	33.9%※3

<関連データ> 国：「GOLD 日本委員会調査」より/

北海道：H28「GOLD 日本委員会調査」R4「R4 年度健康づくり道民調査」より

※1：H27 の数値は「きいたことがある」「意味(内容)も知っている」の合計

※2：R1・R5 の数値は「知っている」「意味(内容)も知っている」の合計

※3：国・北海道の数値は「名前はきいたことがある」「どんな病気かよく知っている」の合計

① 結果

- ・喫煙率は、男女とも計画策定時から減少しています。男性の喫煙率は全国や北海道と比較して低く、女性の喫煙率は、全国より高く北海道と同水準となっています。全国的に喫煙率は減少していますが、健康増進法の一部改正により、令和2年度から原則屋内禁煙になるなど環境的にも大きな変化がありました。
- ・喫煙者のたばこの種類では、紙たばこが6割弱と最も多いですが、加熱式たばこも約4割弱となっています。
- ・喫煙者の半数に禁煙の意向があります。
- ・妊婦の喫煙率は、年度により変動しますが、全体的にみると減少傾向にあります。
- ・COPDの認知率は、計画策定時から横ばいとなっていますが、全国と比較すると高い傾向にあります。

② 課題

- ・喫煙率は減少していますが、引き続き喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を図る必要があります。
- ・喫煙者の約半数に禁煙意向があり、「やめたい」人に対するサポート体制を充実させる必要があります。
- ・妊娠中の喫煙は妊婦のみならず、家族で禁煙に取り組むことで、子どもの受動喫煙を防ぐことにつながります。アンケートでは、禁煙のきっかけとして「家族・パートナーの健康が気になった」が第2位となっていることから、妊娠期を禁煙の大きな機会と捉え、重点的に取り組む必要があります。
- ・COPDは、国レベルの取り組みを注視し、市レベルで取り組めることを検討する必要があります。

5. 飲酒

ミッション一覧

- ミッション1. 酒は飲んでも飲まれるな！
 ミッション2. お酒は大人になってから！
 ミッション3. 妊娠中・授乳中はお酒を断とう！

■各ミッションの具体的な取組み

ミッション1. 酒は飲んでも飲まれるな！
・アルコール関連問題普及週間に広報特集記事を掲載したほか、様々な保健事業対象者への個別通知にリーフレットを同封し、飲酒が健康に及ぼす影響について正しい知識の啓発に努めました。 ・健康教育参加者に適正飲酒や飲酒と食事のとり方の講座を開催したほか、アルコールパッチテストを実施して体験型の普及啓発活動を実施しました。
ミッション2. お酒は大人になってから！
・未成年の飲酒の害に関するポスターを作成し、未成年が利用する施設に掲示しました。 ・依頼に応じて、市内の高校で「若年者の飲酒に関する健康教育」を実施する体制を整備しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施を中止しました。
ミッション3. 妊娠中・授乳中はお酒を断とう！
・母子手帳発行時に妊娠期の飲酒に関するリーフレットを配布するとともに、飲酒を継続している妊婦に保健指導を実施しました。 ・妊婦とそのパートナーを対象に、飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について健康教育を実施しました。 ・新生児訪問時に母親の飲酒状況を確認し、授乳中に飲酒を継続している産婦に保健指導を実施しました。また、家族の適正飲酒についても同時に指導しました。

<指標>

目標項目	目標 (R5)	策定時 (H27)	中間評価 (R1)	評価 区分	最終評価 (R5)	評価 区分
1日あたりの純アルコール量が40g以上の男性の割合の減少	14.0%以下	22.8%	17.6%	A	13.2%	A
1日あたりの純アルコール量が20g以上の女性の割合の減少	6.3%以下	12.9%	10.5%	B	7.6%	A
適正飲酒量を知っている人の割合の増加	80.0%	16.6%	21.0%	B	23.5%	B

<関連データ> 市民アンケートより

●1日あたりの純アルコール摂取量（男性）

純アルコール量／日	全体	内訳				
		20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳以上
20 g 未満	80.0%	94.4%	77.3%	73.7%	83.4%	73.3%
20－40 g 未満	6.7%	5.6%	4.5%	15.8%	3.3%	6.7%
40－60 g 未満	9.2%	0.0%	9.1%	10.5%	13.3%	10.0%
60 g 以上	4.1%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	10.0%

●1日あたりの純アルコール摂取量（女性）

純アルコール量／日	全体	内訳				
		20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳以上
20 g 未満	92.0%	97.70%	96.3%	85.5%	93.6%	88.7%
20－40 g 未満	5.9%	2.3%	3.7%	9.1%	3.2%	8.5%
40－60 g 未満	0.4%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%
60 g 以上	1.7%	0.0%	0.0%	3.6%	3.2%	2.8%

●週あたりの飲酒日数

日数	R5 全体（57 人）	男性（36 人）	女性（21 人）
週 3～6 日	31.6%	33.3%	28.6%
週 7 日	35.1%	33.3%	38.1%
無回答	33.3%	33.3%	33.3%

※飲酒者の中での割合

●毎日飲酒する者が、適度な飲酒量を知っているか

	男性	女性	全体
適正飲酒量を知っている	26.4%	21.9%	23.5%
適正飲酒量を知らない	73.6%	76.3%	75.4%

無回答：全体 1.1% 女性 1.8%

●妊娠期の飲酒（妊娠届出時）

市	H28	R1	R4	国（R1）	北海道（R3）
飲酒率	1.0%	2.0%	2.1%	1.0%	1.4%
飲酒者数	3 人	6 人	5 人	—	—

<関連データ>市：北海道母子保健報告システムより／国：健康日本21（第2次）最終評価報告書／
北海道：北海道健康増進計画「すこやか北海道21」の最終評価

① 結果

- ・ 1日当たりの純アルコール摂取量が、40g以上の男性は、計画策定時の22.8%から13.2%に、20g以上の女性は計画策定時の12.9%から7.6%に低下しました。
- ・ 適切な飲酒量を知っている人は、計画策定時の16.6%から23.5%に上昇しました。
- ・ 週3日以上飲酒する人の割合は、計画策定時の25.4%から16.5%に低下しました。
- ・ 飲酒する人のうち毎日飲酒する人が計画策定時の12.3%から5.8%に低下しました。
- ・ 妊婦の飲酒率は、計画策定時の1.0%から2.1%に上昇しました。妊娠届出書提出時及び母子手帳発行時の聞取りでは、飲酒を継続している妊婦が毎年度2人から6人程度います。

② 課題

- ・ 目標である「1日あたりの純アルコール摂取量40g以上の男性の割合の減少」は達成しましたが、「1日あたりの純アルコール摂取量20g以上の女性の割合の減少」は目標に至っていません。また、「適正飲酒量を知っている人の割合の増加」は、やや向上していますが、目標とは大きな開きがあります。このことから、今後も継続して適正飲酒の周知啓発及び大量飲酒者に対する健康障害の啓発や保健指導が必要です。
- ・ 飲酒の課題に単独で着目するだけではなく、栄養、睡眠、生活習慣病、女性の健康づくり等を関連付け、複合的に課題を捉え対策していく必要があります。
- ・ 妊婦の飲酒率は横ばいとなっていることから、妊娠中と産後の授乳中の禁酒指導の取り組みは引き続き必要です。飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について広く周知するほか、飲酒者に対する保健指導を継続する必要があります。

6. 歯・口腔の健康

ミッション一覧

ミッション1. 虫歯のない歯磨き上手な子どもにしよう！

ミッション2. 歯周病を防いで歯を守ろう！

ミッション3. 年に1度は歯の検診を！

■各ミッションの具体的な取組み

ミッション1. 虫歯のない歯磨き上手な子どもにしよう！

- ・幼児向けの普及啓発動画である「はみがきサンバ」を作成し、市内すべての子育て支援センター・認定こども園・保育園に配布したほか、YouTube で公開しました。
- ・乳幼児歯科検診において、希望者にフッ素塗布を行いました。また、ブラッシングや食事指導を行い、虫歯の予防に努めました。（新型コロナウイルス感染症の感染拡大時は中止）
- ・希望する市内の認定こども園、保育園（全9園）の園児を対象に、虫歯予防を目的としたフッ化物洗口を実施しました。
- ・市内全ての子育て支援センターに歯科衛生士を派遣し、虫歯予防講座を実施しました。本事業を契機に、2つのセンターが継続的に講座を開催しています。

ミッション2. 歯周病を防いで歯を守ろう！

- ・歯と口腔の健康週間・8020 健康週間に合わせて歯周病検診及び歯科検診の大切さを周知したほか、歯周病検診対象者には個別通知による受診勧奨を行いました。
- ・札幌歯科医師会の協力のもと、イベントで歯科口腔相談会を実施したほか、令和元年には高齢者歯のコンクールを開催しました。新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため令和2年度以降はイベント等が実施できず、全世代を対象とした相談の機会が減少しました。
- ・働く世代を対象に、石狩市季節労働者通年雇用促進協議会セミナーで健康教育を実施しました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の期間はセミナーが中止されたため、令和3年度以降は子育て支援センターの来館者（乳幼児の保護者）を対象に健康教育を行いました。

ミッション3. 年に1度は歯の検診を！

- ・普及啓発活動の一環として歯周病予防のポスターを作成し、公共施設や医療機関などに掲示しました。
- ・妊婦、40歳、50歳、60歳、70歳及び後期高齢者を対象に歯周病検診を実施しました。
- ・乳幼児歯科検診の個別勧奨を実施し、定期的な歯科検診受診の促進に努めました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時は中止しましたが、令和5年度から2歳児の勧奨を再開しています。

<指標>

目標項目	目標 (R5)	計画策定時 (H27)	中間評価 (R1)	評価 区分	最終評価 (R5)	評価 区分	備考
虫歯のない3歳児 の割合の増加	80.0%以上	70.1% (H26年)	79.9% (H30年)	A	82.7% (R3年)	A	3歳児歯科検 診より把握
12歳児一人平均 う歯数の減少	1.0本未満	2.1本	1.57本 (R1年)	B	1.52本 (R3年)	B	学校歯科検診 より把握
過去1年間に歯周 病検診を受診した 人(成人)の割合の 増加	65.0%	46.0% ※	45.8% (R1年)	C	49.6%	B	市民アンケー トより把握

※：計画策定時（H27）の数値は、「検診を受けた」「治療と検診両方で受けた」の合計の割合。最終評価時
の数値は検診を「受けた」の割合。

<関連データ> 市民アンケートより

● 3歳児健康診査の歯科健診の結果

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R2	R3	国		北海道	
								(H29)	(R3)	(H29)	(R3)
むし歯の ない児の 割合	70.1%	67.6%	71.7%	71.6%	79.9%	84.1%	82.7%	85.6%	89.8%	84.0%	89.7%
1人平均む し歯本数	1.11 本	1.41 本	1.20 本	1.05 本	0.77 本	0.58 本	0.44 本	0.49本	0.33 本	0.62 本	0.37本

<関連データ> 国・北海道：「地域保健・健康増進事業報告」より

● 12歳児1人あたりの平均う歯数

年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
石狩市	2.1本	—	1.79本	2.54本	1.57本	1.89本	1.52本	1.96本
国	0.9本	0.84本	0.82本	0.74本	0.7本	0.68本	0.63本	0.56本
北海道	1.3本	1.1本	1.5本	1.2本	1.0本	1.0本	1.0本	0.8本

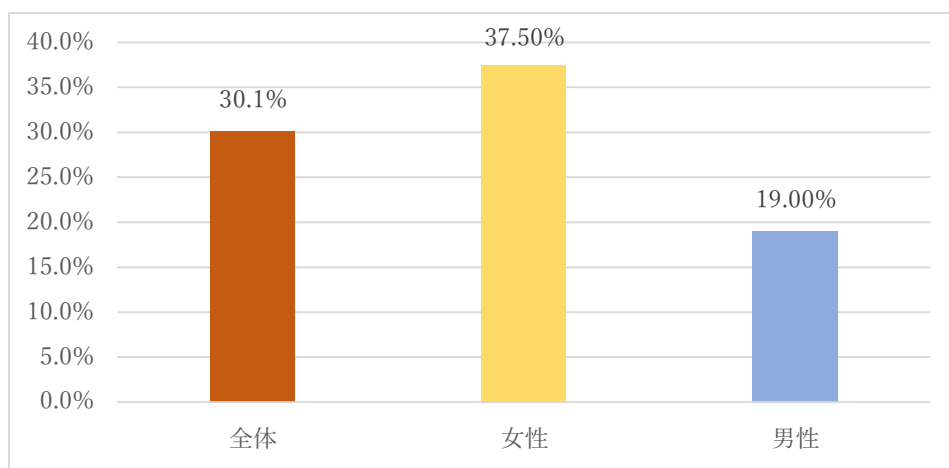
<関連データ> 「学校保健統計調査」より

● 過去 1 年間に歯周病予防のために歯科検診を受診した人の割合

石狩市 (R1)	石狩市 (R5)	国 (H28)	国 (R4)	北海道 (H28)	北海道
45.8%	49.6%	52.9% ※1	58.0% ※1	28.3% ※2	H28 より更新なし

<関連データ> 国：「国民健康・栄養調査」より/北海道：「道民歯科保健実態調査」より

● 「歯周病と思われる症状がある」と答えた方で歯周病の治療をしている人の割合



① 結果

- ・過去 1 年間に歯科検診を受診した人の割合は計画策定時から 3.8%増加しました。割合は国より低く北海道より高い結果となっています。
- ・歯周病と思われる症状がある人の割合は 24.1%で、そのうち治療をしている人は 30.1%にとどまっています。
- ・虫歯のない 3 歳児の割合は改善し目標値を達成しましたが、国や北海道との比較では低い傾向にあります。
- ・12 歳児の 1 人あたりの平均虫歯数は改善傾向ですが、国や北海道との比較では多くなっています。

② 課題

- ・虫歯のない 3 歳児の割合、12 歳児 1 人あたりの平均う歯数は改善しましたが、国や北海道及び近郊の市町村との比較では、う歯保有者率はまだ高く本市の課題として残っています。今後も乳幼児期からう歯予防の取り組みを継続する必要があります。
- ・歯周病、う歯の予防には、定期的に歯科検診を受診し、早期発見・早期治療をすることが大切です。そのためにも、健康教育による正しい知識の習得や歯科検診及び歯周病検診の受診について普及啓発に努める必要があります。

7. 生活習慣病予防 - がん・循環器・糖尿病・COPD

ミッション一覧

ミッション1. 健康診査・がん検診で定期的にからだをチェック！

ミッション2. 健康診査・がん検診で異常が見つかったら、放っておかない！

ミッション3. メタボリックシンドロームを予防しよう！

ミッション4. COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知ろう！

■各ミッションの具体的な取組み

ミッション1. 健康診査・がん検診で定期的にからだをチェック！

- ・健康診査やがん検診の受診について、広報、町内会の回覧板、乳幼児検診、就学時健診及び国民健康保険被保険者への通知等様々な手法で周知機会を増やしました。
- ・がん検診の未受診者を年齢や過去の受診状況などで抽出し、はがきによる受診勧奨を行いました。
- ・女性のみを対象とした検診日の増回、バス送迎検診の日曜日実施、特定健康診査・後期高齢者健康診査とがん検診の同時実施、人間ドックの検査項目の追加、WEB予約の試行等、受診しやすい環境の整備に努めました。
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、1日あたりの受診人数の制限や、緊急事態宣言等の発令時に集団検診を中止するなどの感染対策を実施しながら受診機会の確保に努めました。
- ・特定健康診査の前年度未受診者など、受診の必要性が高い人に対して、受診意欲を誘導する行動科学の手法を用いた勧奨はがきの送付のほか、電話による受診勧奨を行いました。
- ・現在通院中で特定健康診査を受診する予定のない人に対して、定期的に通院先の医療機関で受けている検査の情報を市に提供していただく「特定健康診査情報提供事業」への協力・同意を求め、健康状態に応じて必要な保健事業の勧奨を行いました。
- ・若い世代からがん予防に対する意識が向上するよう、若年でがんを体験した方を講師に招いて講演会を開催しました。また、同様の講演会を市内の高校1校でも実施しました。

ミッション２．健康診査・がん検診で異常が見つかったら、放っておかない！	
・特定健康診査を受診した結果、精密検査の受診勧奨判定値に該当した人に対し、医療機関への受診を勧奨しました。 ・定期的に健康相談を実施して健康診査結果を生活習慣改善に活かせるようアドバイスを行いました。 ・動脈硬化予防や高血圧予防をテーマに、対象者別の健康教育を行いました。 ・本市の健康課題の一つである高血圧予防を対策の重点テーマとし、市民講演会の開催や高血圧症の人を対象にした講座を開催しました。また、ハイリスク者に対して訪問や電話による保健指導を行いました。 ・がん検診の結果、精密検査が必要な人に対して文書や電話による受診勧奨を行いました。 ・がん検診の精密検査をより受けやすくなるように、受診可能な医療機関の調査を実施し、対象者への周知を行いました。	
ミッション３．メタボリックシンドロームを予防しよう！	
・イベント（健康フェスタ）の開催時に健康相談コーナーを設け、体組成計を用いた内臓脂肪量の測定を行うことにより、メタボリックシンドロームの予防を自覚する機会を提供しました。その他、骨密度、脳年齢、肺年齢の測定器を使用した測定も行い、生活習慣病について見直すきっかけとしました。 ・量ってダイエット100日作戦において、栄養・運動の講座、医師等による講演会などを実施したほか、個別の健康相談を実施してメタボリックシンドロームの予防・改善に努めました。 ・地域や企業に出向き、メタボリックシンドローム予防をテーマとした健康教育を行いました。	
ミッション４．COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知ろう！	
・「４．喫煙」における取組みと同じ。	

<指標>

目標項目		目標 (R5)	策定時 (H27)	中間評価 (R1)	評価 区分	最終評価 (R5)	評価 区分
健康診査受診率の向上		70.0%以上	62.8%	74.8%	A	63.5%	B
受診率の向上	がん検診の 胃がん検診	50.0%以上	42.6%	42.6%	B	42.7%	B
	肺がん検診	50.0%以上	44.4%	44.8%	B	49.5%	A
	大腸がん検診	50.0%以上	43.7%	36.5%	C	40.8%	C
	子宮頸がん検診	50.0%以上	40.2%	42.7%	B	38.4%	C
	乳がん検診	50.0%以上	40.8%	42.1%	B	34.4%	C

<関連データ> ※市アンケートより

●健康診査の受診率

市		全体	男性	女性
健康診査受診		63.6%	71.9%	61.5%
内 訳	特定健康診査	30.1%	41.4%	37.9%
	職場の健康診査	61.5%	81.6%	79.5%
	学校の健康診査	8.4%	13.8%	9.1%

●特定健康診査（国民健康保険加入者）の受診率

国		北海道	
(H29)	(R3)	(H29)	(R3)
37.2%	36.4%	28.1%	27.9%

<関連データ>市・国・北海道：特定健康診査法定報告より

●がん検診受診率・無料クーポン利用率（胃がん・肺がん・大腸がん）

市	胃がん	肺がん	大腸がん
昨年受けた	42.7%	49.5%	40.8%
以前受けた	31.1%	16.0%	23.3%
受けたことない	24.3%	31.6%	34.0%
R4 年度 クーポン利用率※	15.1%	15.4%	18.4%

※胃がん・肺がん・大腸がんのクーポン対象者：40歳の男女

●がん検診受診率・クーポン利用率（子宮頸がん・乳がん）

市	子宮頸がん	乳がん
一昨年又は昨年受けた	38.4%	34.4%
以前受けた	32.6%	42.4%
受けたことない	23.7%	20.8%
R4 年度 クーポン利用率※	17.9%	33.1%

※子宮頸がん検診の無料クーポン対象者は20歳女性、乳がん検診の無料クーポン対象者は40歳女性

① 結果

- ・がん検診受診率は、5つのがん全てにおいて目標値に届きませんでしたが、胃がんと肺がん検診については、計画策定時より受診率がやや上昇しました。
- ・大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診は計画策定時よりも受診率が低下し、乳がん検診については、6.4%の減少が見られました。
- ・令和4年度に胃がん検診を受けた人の割合は、男性が5割を超え上昇傾向にあります。

- ・令和4年度に肺がん検診を受けた人の割合は男女とも上昇しました。男女とも50歳代の受診割合が最も多くなっています。
- ・令和4年度に大腸がん検診を受けた人の割合は、男女とも中間評価時よりも上昇しました。40歳代男性は「受けたことがない・分からない」人の割合が最も高く、中間評価時よりも低下しました。
- ・令和3年度又は令和4年度に子宮頸がん検診を受けた人の割合は、中間評価時よりも低下しました。一方、30歳代の受診割合は高く推移しています。
- ・令和3年度又は令和4年度に乳がん検診を受けた人の割合は、中間評価時よりも低下しました。特に50歳代と60歳代の低下が大きくなっています。
- ・職場でがん検診を受けたことがある人の割合（38.0%）が最も高く、次いで市の健康診査を受けたことがある人の割合（20.4%）が高くなっています。
- ・令和4年度に健康診査を受けた人の割合は低下しました。内訳では男女とも職場で健康診査を受けた人の割合が最も多くなっています。

② 課題

- ・がん検診の受診率向上を目指し、各がん検診の受診率を50%以上とした目標が達成できていない状況を踏まえ、引き続き受診率向上に向けた取り組みが必要です。特に受診率が低い大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の受診率向上に努める必要があります。
- ・計画策定時よりも受診率の減少が大きかった乳がん検診については、乳がんの好発年齢でありながら受診率が低い50歳代、60歳代の年齢層に対する計画的な周知が必要です。
- ・大腸がん検診の受診率向上には、40歳代の働き盛り世代への取り組みの強化が必要です。
- ・職場等でがん検診を受ける機会のない方に対しては、市が実施する検診の受診を促進するために、更なる周知が必要です。
- ・特定健康診査の受診率向上には、未受診者への更なる受診勧奨を行うとともに、受診しやすい体制整備が必要です。
- ・メタボリックシンドロームの放置による心疾患や脳血管疾患、糖尿病などの発症を防ぐため、特定健康診査の結果に応じた保健指導の充実が必要です。
- ・自覚症状の少ない糖尿病や高血圧などの生活習慣病は、早期に生活習慣を見直すことで重症化の予防につながります。早期に治療を受けるための支援が必要です。

8. 地域社会の健康づくり

ミッション一覧

ミッション1. 絆や人のつながりを大切にしよう！

■各ミッションの具体的な取組み

ミッション1. 絆や人のつながりを大切にしよう！

- ・関係機関、民間団体、大学等との連携によるイベント（健康フェスタ）を実施し、健康づくりの協働を推進しました。
- ・市民の積極的な健康づくりを応援するため、「北海道マイレージ事業」への参加や「量ってダイエット100日作戦」におけるポイント付与事業を実施しました。
- ・孤立を防ぐ普及啓発の一環として、見守りや声かけをテーマに「石狩おせっかい俳句」を募集し、一部の作品をキャッチコピーとして活用しました。（再掲）

<関連データ> ※市民アンケートより

● 地域で互いに助け合って生活していると思う人の割合

市	策定時 (H27)	中間評価 (R1)	最終評価 (R5)
そう思う	29.1%	25.2%	23.2%
そうは思わない	24.7%	29.2%	31.6%
どちらともいえない	45.5%	44.2%	44.6%
無回答	0.7%	1.4%	0.6%

① 結果

- ・地域で互いに助け合って生活していると思う人の割合は減少傾向にあり、計画策定時と比較して5.9%減少しています。国の調査においても基準値から0.3%減少しており、同様の傾向となっています。

② 課題

- ・健康づくりは、一人で続けることが容易ではなく、同じ目的を持った仲間との情報交換や

互いに励ますことが継続の助けとなることから、こうした場の提供が必要です。

- ・人とのつながりを持つことは、健康状態に良い影響を与えることが分かっています。石狩市で一人暮らしをしている人は、計画策定時には人口の約 16%でしたが、令和 5 年度には約 20%に増えています。地域での交流を進めるためには、福祉との連携も必要です。
- ・第 2 次の計画期間においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、関係機関、民間企業、商業施設などとの協働が計画どおりに進みませんでした。今後は、健康推進のためのミッション全般において様々な関係団体との協働や健康づくりのインセンティブ制度創設など、取り組みを更に推進し、市民一人ひとりが健康な生活を送ることができるような環境を整備していく必要があります。

3 健康寿命について

本計画における最上位の成果指標である健康寿命については、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加が示されています。ただし、施策別評価においては健康寿命延伸となる前提となる生活習慣等で悪化している項目があることや、新型コロナウイルス感染症の流行等が中長期的に影響し続ける可能性があり、次期計画期間を通して注視していく必要があります。

<指標>

目標項目		目標 (R5)	策定時 (H22)	中間 評価 (H27)	評価 区分	最終 評価 (R5)	評価 区分	備考 (平均寿命)		
								(H22)	(H27)	(R5)
健康 寿命	男性	平均寿命の 増加分を上	78.76 歳	79.64 歳	A	79.97 歳	A	80.35 歳	80.92 歳	81.06 歳
	女性	回る健康寿 命の増加	83.92 歳	84.18 歳	A	84.66 歳	A	87.65 歳	87.31 歳	87.66 歳

<健康寿命の算出>

介護保険の介護情報（要介護 2～5 の認定者数）※1 と人口※2、死亡数※3 を基礎情報として、「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出。

人口規模が小さい自治体では死亡数が少なく健康寿命の精度が低くなることや介護保険の申請状況、要介護度の判定方法が算定結果に強く影響することに留意する必要があります。

※1 介護保険情報：介護保険状況報告の要介護（支援）認定者数（平成 28 年 1 月（暫定））

※2 人口：平成 27 年国勢調査（総務省）

※3 死亡者数：平成 23 年～27 年人口動態統計（厚生労働省）

4 次期計画策定の方向性

第2次計画では、“やらなければならない健康づくり”から“やりたくなる健康づくり”“楽しい健康づくり”をスローガンに、市民が自発的に健康づくりに取り組めるよう「ミッション〇〇」「〇〇作戦」といったメッセージ性を持った施策の展開に努めてきました。また、自然に健康づくりができる環境整備や地域、関係団体、企業などと協働し、全市的な健康づくりムーブメントにつなげることを基本的な方向として計画を推進してきました。

計画期間中、本市の健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回り、最上位の成果目標は順調に推移し達成したといえます。これは市民の健康意識の高まりや健康づくりの実践、医療・介護・福祉の充実などが要因として推測されます。

しかし、計画期間の後半に起こった新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により、医療をはじめあらゆる生活インフラの機能が一時的に破綻又はそれに近い状態になりました。人々の生活様式や生活習慣、価値観にも大きな影響を及ぼし、計画策定時には予測しがたい事象の発生や施策の停滞、中断を余儀なくされました。これが要因となり最終評価では未達成又は悪化した指標が全体の4割弱を占め、特に体重の増加傾向、運動時間の減少、健康診査やがん検診受診率の低下が目立つ結果となりました。

以上の経緯を踏まえ、次期計画は本計画の施策を継続し、課題の重要度、優先度を見極めて実現可能な目標を設定し、不足している取り組みの強化を図りながら施策の着実な実行に努め、市民の健康づくりを推進していきます。



石狩市健康づくり計画（第2次） 最終評価

発行	石狩市		
発行年月	令和6年3月		
編集	保健福祉部	保健推進課	TEL0133-72-3124
		スポーツ健康課	TEL0133-72-6123
		国民健康保険課	TEL0133-72-3633
	〒061-3216	石狩市花川北6条1丁目41-1	