

石狩市健康づくり計画

(平成23年度～平成27年度)

(最終評価報告書)

～元気・安心・支えあいのまち いしかり～



平成27年8月

石 狩 市

《目 次》

第 1 章 計画の概要 1～5

- 1 計画の趣旨と目的・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・ 2

第 2 章 最終評価の目的と方法 6

- 1 最終評価の目的・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2 最終評価の方法・・・・・・・・・・・・・・ 6

第 3 章 最終評価結果 7～32

- 1 総括評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 2 施策別評価結果・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 3 次期計画策定の方向性・・・・・・・・・・ 32

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨と目的

わが国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により急速に伸び、今や世界一の長寿国となっています。しかし、急速な高齢化とともに、生活環境やライフスタイルの変化などによって、死亡原因ではがん、心疾患や脳血管疾患等の生活習慣病が約6割を占めており、疾病構造でも、糖尿病やメタボリック症候群（内臓脂肪症候群）等の生活習慣に起因する疾患の増加が著しく、深刻な社会問題となりました。

こうした背景の中で、市民が健やかに心豊かに生活できる社会を実現するには、従来にも増して発病を予防する一次予防と、健康を増進するための環境整備に重点を置いた健康づくりの対策と支援が必要となりました。

そのため、人口動態や地域特性など、保健・医療等を取り巻く現状と課題をあらためて認識し、一次予防と市民の健康を支える環境づくりを推進することにより、健康寿命の延伸を図り、心豊かに生活できる社会の実現を目指し、健康増進法に基づく健康増進計画として策定した「健康いしかり 21」の考え方にに基づき、市民の健康づくりの課題等をあらためて整理し、基本的な健康施策の方向と具体的な取組みを示す「戦略プラン」として「石狩市健康づくり計画」（計画期間：平成 23 年度～27 年度）を平成 23 年 6 月に策定しました。

石狩市では、一次予防に重点を置いた健康づくりを強力に推進し、生活習慣病を減少させ、壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸を図ること、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、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。

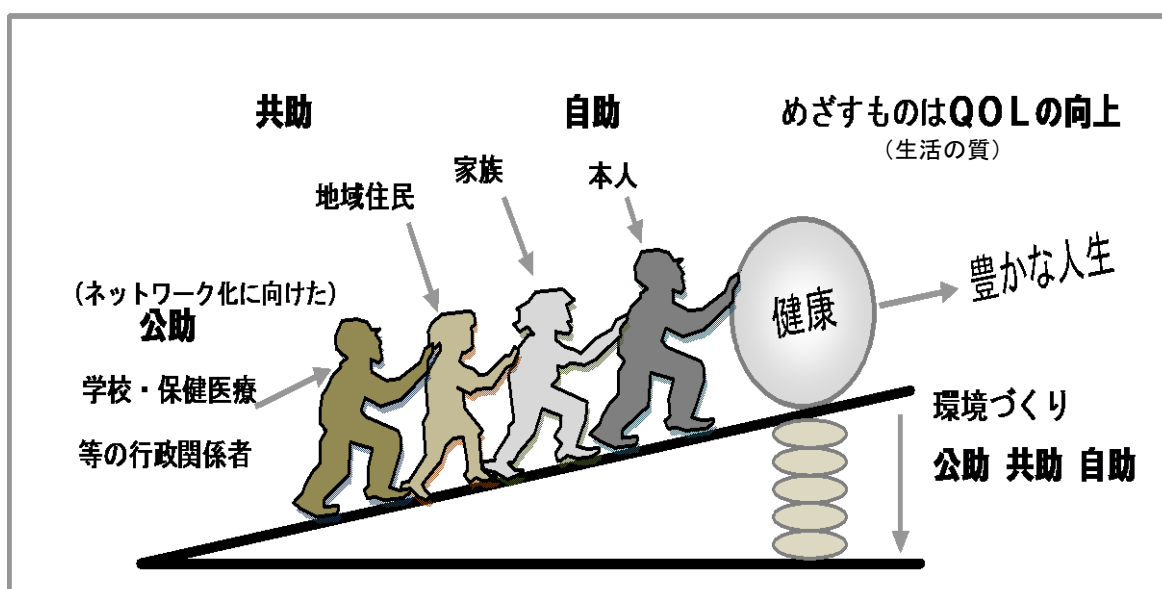
平成 27 年度には次期計画の策定につなげるため、健康習慣及びがん検診に関するアンケート（以下『市民アンケート』という。）を行い、計画開始（平成 23 年度）からこれまでの各取組みを検証し、このたび最終評価をまとめました。

2 計画の基本的な考え方

近年取り組まれている健康づくりは、WHO（世界保健機関）による“ヘルスプロモーション”*という考え方に基づいています。

この考え方は、個人の栄養・食生活、運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康等の生活習慣を見直し改善していくことが基本ですが、個人の努力だけで健康づくりを継続することは困難なため、様々な機会を通じてきっかけを提供し、励まし合い楽しみながら健康づくりができるよう仲間づくりの輪を広げていくことが大切です。そのような健康づくりの環境整備を図ることで、個人の健康づくりを社会全体で支援し、市民一人ひとりの豊かな人生の実現を目指すことを基本的な考え方とします。

ヘルスプロモーションの理念



*ヘルスプロモーション：「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」と定義されています。

■計画の期間

この計画の期間は、平成 23 年度を初年度とし、平成 27 年度を目標年度とする 5 年間としました。また、社会情勢や保健医療を取り巻く環境の変化等に対応し、必要に応じて内容の見直しを行いました。

15 年度～19 年度			20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
						石狩市健康づくり計画					次期 計画
										最終 評価	
										次期 計画 策定 期間	
健康いしかり 2 1											

■関連する石狩市の計画

		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
総合計画		第4期（H19～26）						第5期（H27～）		
次世代育成支援行動計画	前期	後期　こども・あいプラン（H22～26）						子ども・子育て支援プラン（H27～）		
高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画		第4期（H21～23）			第5期（H24～26）			第6期（H27～）		
地域福祉計画	第1期	第2期　地域福祉りんくるプラン（H22～26）						第3期（H27～）		
障がい者計画 障がい福祉計画	第1期	第2期　障がい者福祉計画（H22～26）						障がい支援計画（H27～）		
国民健康保険経営健全化計画			第1次（H22～26）						第2次（H27～）	
特定健康診査等実施計画		第1期（H20～24）				第2期（H25～）				
教育プラン	後期	前期（H22～26）						後期（H27～）		

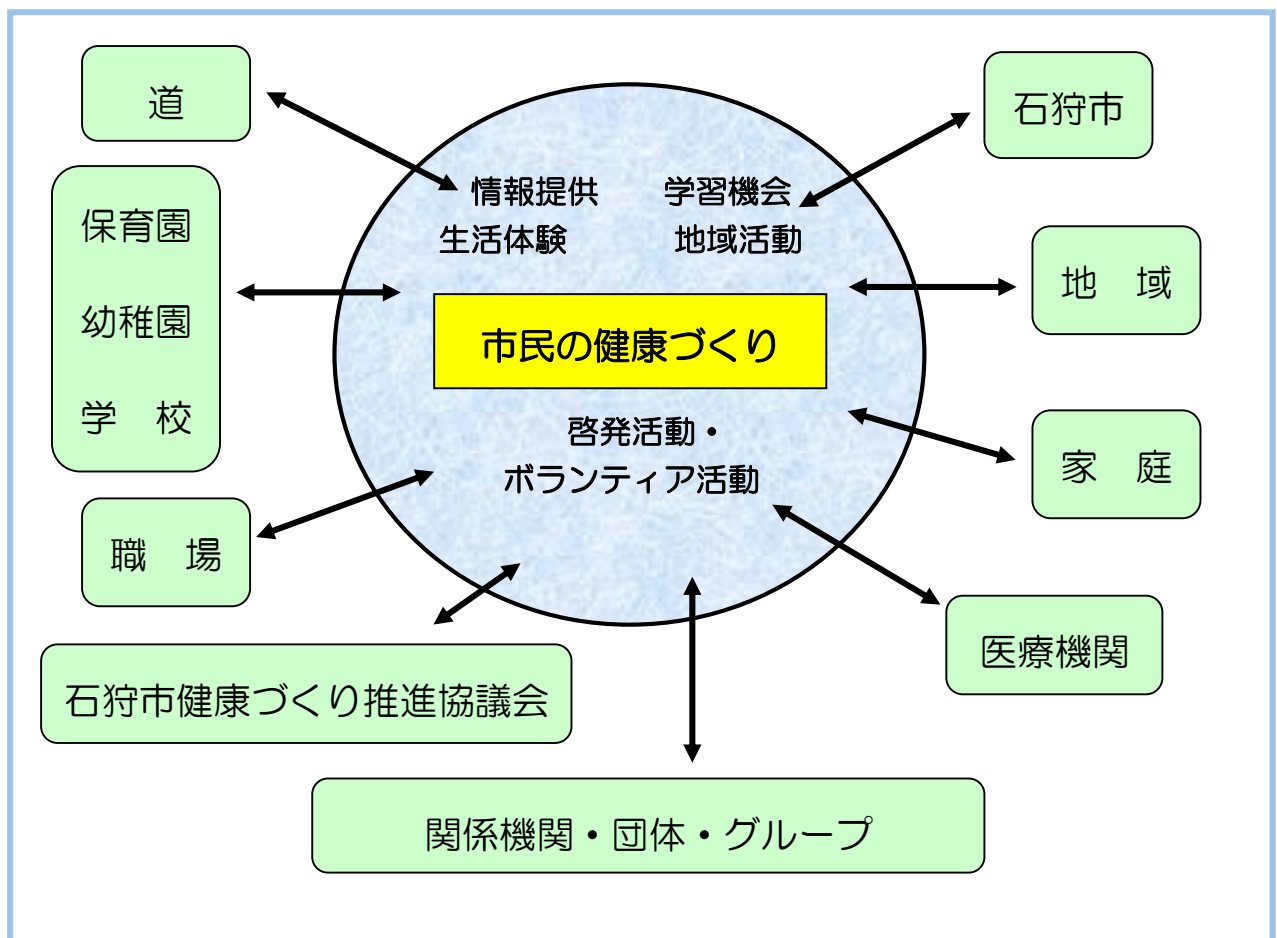
■施策の体系

施 策 の 体 系		
理念	基本目標	施策の方向
元 気 ・ 安 心 ・ 支 え あ い の ま ち い し か り	I 母と子の健康づくり の推進	(1) 妊娠・周産期保健の充実 (2) 乳幼児・学童の心と体の発育・発達 の促進 ≪重点≫ (3) こどもの食育の推進 (4) 思春期保健対策の推進
	II 働きざかりの健康づ くりの推進	(1) がん検診等予防対策の推進 (2) 特定健康診査・特定保健指導の 充実 (3) 健康増進事業の充実 ≪重点≫ (4) 心の健康づくりの推進
	III 高齢期の健康づくり の推進	(1) 介護予防事業の充実 ≪重点≫ (2) 認知症対策の推進 (3) 地域包括相談支援の推進 (4) 地域ケア対策の充実整備
	IV 市民の健康を支える 環境づくりの推進	(1) 情報の発信及び啓発活動の推進 (2) 市民との協働による健康づくりの 推進 (3) スポーツ・健康づくりの推進 ≪重点≫ (4) 地域医療の充実

■推進体制

健康づくりは、市民一人ひとりが生活習慣を見直し、より健康的で快適な生活を目標に、生活習慣を改善していくことが基本ですが、個人の努力だけでは困難です。そこで、個人を取り巻く家族や保育園、幼稚園、学校、医療機関、関係団体やグループ、専門機関や行政が一体となり、社会全体で健康づくりを進めていくため、市民が健康づくりに取り組みやすいまちづくりを推進してきました。

計画推進体制



第2章 最終評価の目的と方法

1 最終評価の目的

「石狩市健康づくり計画」の4つの基本目標61指標（65項目の評価）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

各指標について、策定時の「基準値」と今回調査した「直近値」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、平成27年度に実施した市民アンケート（健康習慣及びがん検診に関するアンケート）の結果、その他の各種実績データを利用しました。

（2）指標の評価区分と評価基準

指標の評価は、平成23年度計画策定時「基準値」（市の現状）と平成27年度の市民アンケート結果など「直近値」の比較を行いました。評価基準は、目標値を数値で示しているものと増減で示しているものがあるため、「数値目標」「増減目標」に分けて評価しています。

《表 評価区分の判定基準》

評価区分	評価基準（数値目標）	評価基準（増減目標）
A （達成）	直近値が目標値を達成している （達成率*90%以上）	直近値が十分に基準値より改善している
B （改善）	直近値が基準値より改善している （達成率*10%以上 90%未満）	直近値が誤差の範囲を超えて基準値より改善している
C （現状維持）	直近値が基準値から変化がみられない （達成率*-10%以上 10%未満）	直近値が誤差の範囲内において基準値から変化がみられない
D （悪化）	直近値が基準値より悪化している （達成率*-10%未満）	直近値が誤差の範囲を超えて基準値より悪化している
E （評価不能）	データ不足や指標の変更等により 評価が困難	データ不足や指標の変更等により 評価が困難

*達成率 = (直近値－基準値) ÷ (目標値－基準値) × 100

第3章 最終評価結果

1 総括評価

指標の目標達成状況は、全 61 指標（65 項目の評価）のうち、達成（評価区分 A）は 26 評価となり、全体の 40.0%でした。また、改善（評価区分 B）は 16 評価で全体の 24.6%、達成（評価区分 A）と改善（評価区分 B）を合わせると 42 評価で全体の 64.6%となりました。一方で達成率により悪化（評価区分 D）と評価したのは、14 評価で全体の 21.5%でした。

下記の結果より、この5年間、各関係所管が中心となり、市民や各関係団体等とともに、目標の達成に向けて取り組んだ結果、基本目標であるライフステージごとにばらつきがあるものの、約6割の評価項目で目標値に近づくことができました。ただ、全体を通して悪化が21.5%となっており、今後も課題解消に向けた取り組みの推進が必要です。

基本目標	A 達成	B 改善	C 現状維持	D 悪化	E 評価不能	総数
I 母と子の健康づくりの推進	8	6	3	5		22
II 働きざかりの健康づくりの推進	10	5	0	2		17
III 高齢期の健康づくりの推進	4	1	1	2	2	10
IV 市民の健康を支える環境づくりの推進	4	4	1	5	2	16
合 計	26	16	5	14	4	65

2 施策別評価結果

I 母と子の健康づくりの推進

(1) 「妊娠・周産期保健の充実」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 妊婦に対する相談支援の充実
- 妊婦健診の充実
- 妊産婦を取り巻く環境づくりの推進
- 不妊症・不育症についての取組み

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・母子健康手帳の交付と相談支援の強化 ・妊産婦訪問、相談の実施 ・妊婦一般健康診査の助成 ・妊産婦に優しい環境づくりの推進 ・両親教室の実施 ・子育て交流会の実施 ・不妊症、不育症の情報提供

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
妊娠 11 週までの母子健康手帳交付率 D	93.5%	95.3%	上昇	B
マタニティストラップ交付率	89.4%	100%	上昇	A
両親教室の参加率の向上	5.9%	8.0%	上昇	B

注：1)平成 25 年度地域保健・健康増進事業報告(1)妊娠届出の状況
「満 11 週以内」の届出構成割合 91.4%(国)

① 結果

- ☐ 妊娠 11 週までの母子健康手帳交付率は、基準値より上昇し、改善しています。
- ☐ マタニティストラップ交付率は、母子手帳交付時に全員交付しているため基準値より大幅に上昇し、100%となりました。
- ☐ 両親教室の参加率は、基準値より改善していますが、低い参加率です。

② 今後の課題と方向性

地域で母子が安心して生活できるように、妊娠・出産・産後における地域で切れ目ない支援が必要です。安全な出産に向けて妊婦健診を適正に受けてもらうために、母子手帳交付時の面接、電話や訪問等により確認と指導を行うほか、メンタルヘルスの問題、経済的問題、協力者のいない孤立化した家庭等を早期に把握し、医療機関や子育て機関等との連携を密にして支援を行うことが大切です。また、妊娠中期に、電話や訪問等により不安や心配事の確認をすることで、安心して出産を迎えることができるよう支援し、産後の母子保健サービスの提供につなげることが必要です。

近年は、就労している妊産婦も多く、妊産婦を取り巻く環境づくりが大切となっています。引き続きマタニティストラップの配布や働く妊婦のための制度等の情報提供を行います。また、喫煙や飲酒について、母子手帳交付時や赤ちゃん訪問時に指導してきましたが、今後も重要な課題として取り組む必要があります。

(2)「乳幼児・学童の心と体の発育・発達促進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 育児相談・指導の充実
- 乳幼児健康診査及び事後等支援体制の充実
- 虐待の早期発見と予防支援体制の整備
- 予防接種の普及・啓発
- 歯科保健の推進
- 事故防止対策及び小児医療の充実

■ 計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・ 育児相談機関や子育て支援サービスの周知 ・ 新生児及び産婦訪問（赤ちゃん訪問）指導の実施 ・ 乳幼児健康相談及び任意相談の充実 ・ 乳幼児健康診査の実施 ・ 5歳児（年中児）健康相談の実施 ・ 乳幼児発達相談事業の実施 ・ 要支援家庭の把握と支援体制づくり ・ 虐待予防ケアマネジメントシステム事業の検討 ・ BCG、ポリオ、麻疹・風疹、3種（2種）混合ワクチン接種事業の実施 ・ 任意予防接種事業の実施 ・ 歯科検診・フッ素塗布事業の実施 ・ フッ化物洗口取組みの検討 ・ 事故防止の普及・啓発 ・ 小児救急医療相談の周知と適切な情報提供
子育て支援課	・ 小児救急医療相談の周知と適切な情報提供
こども家庭課	・ フッ化物洗口取組みの検討
こども相談センター	・ 要支援家庭の把握と支援体制づくり ・ 虐待予防ケアマネジメントシステム事業の検討

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価	国	道
育児が楽しいと感じている人の割合	74.4%	94.7%	80%	A	-	-
赤ちゃん訪問の実施率	90.6%	98.9%	100%	B	-	-
赤ちゃん訪問時での産婦喫煙率	15.9%	6.7%	10%以下	A	-	-
乳幼児健診（4か月児健診）の受診率 1)	98.6%	96.8%	100%	D	95.3	-
乳幼児健診満足度	75.0%	95.0%	80%以上	A	-	-
5歳児健康相談の受診相談数	72名	306名	増加	A	-	-
B C G接種率	95.0%	96.8%	100%	B	-	-
MRワクチン接種率	I期 85.1%	I期 92.9%	95%以上	B	96.4	97.3
	II期 94.0%	II期 97.6%		A	93.3	93.9
虫歯のない3歳児の割合	66.7%	70.2%	70%以上	A	-	-

注：1)平成25年度地域保健・健康増進事業報告(3)乳幼児の健康診査の実施状況
「3～5か月児」の受診率 95.3%(国)

① 結果

- ☐ 育児が楽しいと感じている人の割合は、直近値で目標値を大きく上回り、達成しています。
- ☐ 赤ちゃん訪問の実施率は、基準値より改善していますが、目標値100%には届きませんでした。
- ☐ 赤ちゃん訪問時での産婦喫煙率は、基準値より大幅に改善し、目標値を達成しています。
- ☐ 乳幼児健診（4か月児健診）の受診率は、直近値では基準値より悪化しました。
- ☐ 乳幼児健診満足度は、基準値より改善し、目標値を達成しています。
- ☐ 5歳児健康相談の受診相談数は、平成26年度は1園を除く全ての園で実施（平成27年度からは全園実施）し、基準値を大きく上回りました。
- ☐ B C G接種率は、基準値より改善したものの、目標値には達していません。
- ☐ MRワクチンの接種率は、1期2期ともに基準値より改善はみられましたが、1期は目標値に達していません。2期は目標値を達成しました。
- ☐ 虫歯のない3歳児の割合は、基準値より改善し、目標値を達成しています。

② 今後の課題と方向性

家族形態の変化や雇用形態の多様化、育児に取り組む親の孤立化やメンタルヘルスの問題等から、育児不安を抱える親が増えています。安心して育児を行えるように赤ちゃん訪問や乳幼児健診を活用し、子どもの成長発達と育児に関する相談機会の充実、家族の状況を把握します。必要な家庭には虐待予防の視点も持ちながら関係機関と連携し、支援を行います。乳幼児健診未受診家庭には、電話や家庭訪問による受診勧奨と状況把握を今後も実施します。5歳児健康相談の受相数は増加しており平成27年度には市内全園で実施を予定しています。

歯科対策については、今後も虫歯保有児の減少を図るため、1歳児、2歳児に対し歯科検診の個別勧奨、歯の生え始めた時期である10か月健診やその他乳幼児健診、歯科検診を活用したブラッシング指導や歯科受診機会の周知を強化することが必要です。

(3) 「こどもの食育の推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 食生活に関する正しい知識の普及・啓発
- 食育推進のための連携体制の充実

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・栄養相談、指導 ・体験事業の実施 ・食に関する情報の提供 ・栄養教諭等を中心とした食に関する指導の充実 ・体験メニューの奨励や食に関する普及啓発
子育て支援課	・学官協働によるプログラムの開発と実践
こども家庭課	・体験事業の実施
スポーツ健康課	・学官協働によるプログラムの開発と実践
給食センター	・栄養教諭等を中心とした食に関する指導の充実

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価	国	道
「朝食を毎日食べていますか？」という設問に対して「食べている」又は「どちらかといえば、食べている」と回答した児童生徒の割合 1)	小学生93.3%	小学生95.9%	100%	B	96.0	94.4
	中学生92.4%	中学生92.1%		C	93.6	92.8
妊婦栄養相談件数	56 件	36 件	増加	D	-	-
食生活改善推進員の会員数	48 人	82 人	増加	A	-	-

注：1)平成26年度全国学習状況調査

① 結果

- 小学生の「朝食を毎日食べている」又は「どちらかといえば、食べている」と回答した児童の割合は増加していますが、中学生では変化はありませんでした。
- 妊婦栄養相談件数は、直近値では基準値より更に悪化しています。
- 食生活改善推進員の会員数は、大幅に増加し、目標値を達成しています。

② 今後の課題と方向性

健全な食生活を身につけるためには、食について考える習慣や食に関する知識、食を選択する力を身につける必要があります。幼稚園・保育園や小中学校における農業体験や調理体験等を実施してきました。また、食生活改善推進員と連携し、地域における食育活動を行っていますが、食生活改善推進員の会員数が増加していることから、今後は、より地域に根ざした活動が推進できるよう、協力・連携を強化する必要があります。また、食生活改善推進員の他にも食に関する取り組みを行っている市民団体と連携し、子どもの食育を充実する必要があります。

子どもの食生活は、保護者の食生活が大きく影響を与えるため、保護者への食生活指導も大切です。今後も乳幼児健診等における栄養相談や学校栄養教諭による指導など個別の栄養指導を継続し、成長段階に応じた食に関する正しい知識と望ましい食習慣の普及・啓発に努めます。また、これから親になる妊婦の栄養相談の充実が必要です。

(4) 「思春期保健対策の推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

●思春期保健の普及啓発

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・ 性や感染症予防等に関する正しい知識の普及 ・ 薬物等、喫煙防止の推進 ・ 思春期保健対策の取組み方法の検討 ・ 家庭や地域との連携 ・ 学校保健との連携 ・ 適正体重の啓発と食生活の改善
学校教育課	・ 性や感染症予防等に関する正しい知識の普及 ・ 思春期保健対策の取組み方法の検討 ・ 学校保健との連携
こども相談センター	・ 思春期保健対策の取組み方法の検討
教育支援センター	・ 薬物等、喫煙防止の推進 ・ 心の健康に関する相談体制の充実

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価	国	道
思春期保健対策会議の開催	1 回	1 回	3 回	C	-	-
思春期の肥満の割合 1)	中学 2 年男子 12.8%	中学 2 年男子 12.7%	減少	C	7.9	9.7
	中学 2 年女子 5.5%	中学 2 年女子 10.8%		D	6.8	7.3
思春期のやせの割合 1)	中学 2 年男子 1.5%	中学 2 年男子 2.0%	減少	D	2.1	2.3
	中学 2 年女子 2.1%	中学 2 年女子 3.9%		D	3.9	4.2

注：1)平成 26 年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査

① 結果

- ☐ 思春期保健対策会議の開催は、基準値から変化がありませんでした。
- ☐ 思春期の肥満の割合は、中学 2 年の男子は変化がありませんでしたが、女子は増加したことで、基準値より悪化しています。
- ☐ 思春期のやせの割合は、中学 2 年の男子・女子とも増加し、基準値より悪化しています。

② 今後の課題と方向性

思春期は、子どもが大人へと成長する大切な過程であり、性や不健康なやせ・肥満など健康に関する思春期における課題は、次世代の心身の健康づくりに直結する重要な課題です。

中学 2 年の肥満・やせは、ともに改善していないことから、これまで行ってきたバランスガイドによる啓発を含め、食を選択する力を養うための教育や早めの個別支援、家庭との連携による支援が必要です。

思春期の心の健康に関する相談については、全中学校にスクールカウンセラーを配置または派遣して相談体制の充実に努めました。

今後は、必要に応じて地域の相談機関とも結びつくよう、相談機関の周知に努めるとともに、関係者間の連携を強化します。

また、性・性感染症予防に関しては、保護者や教育者を対象に思春期における心身の変化を正しく理解し、子どもを支援するため、講演会等を実施しました。思春期の若者の多くは、学校や家庭にいることから、学校・家庭・地域と連携して取り組むことが必要ですが、現状はあまり進んでいません。

今後は、医療機関や教育関係者と子どもたちの現状について情報を共有し、効果的な施策を行う必要があります。

その他、喫煙、飲酒、薬物について正しい知識や態度を身につけることは将来の健康を左右する重要な健康課題であることから、具体的な取り組みを検討していく必要があります。

Ⅱ 働きざかりの健康づくりの推進

(1) 「がん検診等予防対策の推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- がん検診等の充実
- 周知・啓発活動等の推進

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・受診しやすい環境づくりの推進 ・大腸がん検診推進事業の実施 ・肝炎ウイルス検診の促進 ・子宮頸がん予防ワクチン接種事業の実施 ・女性特有のがん検診推進事業の実施 ・重点年齢の個別周知の実施 ・市民のがん検診等に関する実態調査 ・がん予防の周知・啓発活動の推進

■指標評価一覧

【がん検診受診率】

指標	基準値	直近値	目標値	評価	国	道
胃がん検診 (40～59 歳)	10.7%	15.2%	増加	A	9.6	10.7
肺がん検診 (40～59 歳)	9.6%	14.0%	増加	A	16.0	11.2
大腸がん検診 (40～59 歳)	11.1%	22.9%	増加	A	19.0	17.0
子宮頸がん検診 (20～39 歳)	20.6%	53.5%	増加	A	31.1	35.4
乳がん検診 (40～59 歳)	31.1%	52.8%	増加	A	25.3	32.5

参考：指標での各がん検診の対象年齢と国・道の対象年齢は異なる。

「がん対策推進基本計画」（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定）に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を 40 歳から 69 歳まで（「子宮頸がん」は 20 歳から 69 歳）とした。表の国・道の数値は平成 25 年度実績である。

① 結果

- 働きざかりのがん検診受診率は、実施している 5 つの部位の全ての検診で受診率が増加し、目標値を達成しました。
- 子宮頸がん検診については、受診率が 2 倍以上に増加し、乳がん検診についても大幅に増加しました。

② 今後の課題と方向性

働きざかりの世代のがん検診受診率は増加しており、子宮頸がん・乳がん検診については、国の数値目標である50%を上回っています。しかし、その他のがん検診については、国の当面の数値目標である40%に届いていない状況にあります。

がんは、一生のうち2人に1人は罹るといわれているため、がんによる死亡割合を減少させるためには、がんの早期発見を目指した各種がん検診の受診勧奨を進めていくことが重要となっています。特定の年齢が対象となるがん検診無料クーポン券事業や未受診者への受診勧奨、既存事業等を利用しての周知・啓発活動の実施により引き続きがん検診の受診率向上に努めます。

特に、がん検診の受診対象年齢となる40歳には、健康意識の向上及びがんの早期発見、健康の保持・増進のための受診勧奨を強化する必要があります。

また、がん検診の受診記録管理や日々の健康の記録に健康手帳の活用を促し、市民一人ひとりの健康管理能力の向上を図ることが大切です。

(2) 「特定健康診査・特定保健指導の充実」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 市民の健康管理意識改善への啓発
- 特定健康診査・特定保健指導の充実

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・健康管理に関する情報の発信 ・市内イベントの活用 ・受診しやすい環境づくり等の推進 ・特定保健指導実施方法の見直し ・健康増進事業（ヘルスアップ事業）等との連携
国民健康保険課	・健康管理に関する情報の発信 ・ダイレクトメール等による受診喚起 ・市内イベントの活用 ・受診しやすい環境づくり等の推進

■指標評価一覧

指標	基準値*1	直近値*3	目標値*2	評価	国	道
特定健康診査受診率	14.4%	23.1%	60.0%	B	34.2	24.7
特定保健指導実施率	26.0%	39.1%	60.0%	B	22.5	28.6

*1「基準値」：「第二期特定健康診査等実施計画」（H25.4月策定）に基づく平成23年度実績値

*2「目標値」：「第二期特定健康診査等実施計画」（H25.4月策定）に基づく平成29年度目標値

*3「直近値」：平成26年度

注：表の国・道の数値については、平成25年度が最新の公表されている数値である。

① 結果

- 特定健康診査の受診率は、基準値より増加して改善していますが、目標値には届いていません。
- 特定保健指導実施率は、直近値では基準値を下回り、目標値には届いていません。

② 今後の課題と方向性

これまで、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上のため、特定健診においては、「受診医療機関の追加や受診期間の延長」、「自己負担額の引下げ」、「脳ドック定員の拡大」、「かかりつけ医からの情報提供事業の開始」、「受診勧奨通知の送付や電話勧奨の実施」など、様々な対策を講じており、その結果、受診率は上昇傾向にあります。特定保健指導においては、従来の面接方式のみの他に、「りんくる」の健康増進室を利用しながら運動・栄養等の生活改善をサポートする「ヘルスアップ事業」による支援を開始しましたが、双方とも目標値を大きく下回っています。

平成 25 年度の組織改編により、従来別の部局であった保健部門と国保運営部門とが組織として一体となったことで、更なる連携の強化が図られ、各保健事業や未受診者対策を効率的且つ効果的に行えるようになりました。

今後は、その強みを更に活かし、これまでの取り組みの効果を持続・向上させるため、新たに取り組む健診・レセプトデータを分析した「データヘルス」を活用するなど、未受診者の特性を踏まえたより効果的な受診勧奨や保健指導を実施することで、更なる特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図るとともに、国民健康保険被保険者の健康管理意識の向上を図っていきます。

(3) 「健康増進事業の充実」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 知識の普及・啓発
- 個別支援の実施
- 健康に配慮した環境づくり

■ 計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・「あと 10 分運動しよう！」運動の推進 ・健康づくり講座等の実施 ・各種イベントで「適正飲酒」「タバコの害」「口腔ケア」に関する知識の普及 ・適正体重の啓発と食生活の改善 ・野菜レシピカードの普及浸透 ・食生活改善推進員への支援と連携強化 ・個別相談 ・ヘルスアップ事業の推進 ・受動喫煙防止対策の推進 ・市内飲食店との連携

スポーツ健康課	・「あと 10 分運動しよう！」運動の推進 ・ウオーキング普及事業の実施
---------	---

■指標評価一覧

指標		基準値	直近値*1	目標値	評価
朝食を欠食する人の割合の低下	30 歳代男性	24.0%	17.9%	15%以下	B
野菜を毎日摂る人の割合		72.2%	71.6%	増加	D
適正体重を維持している人の割合	20 歳代女性の痩せの割合	27.0%	10.5%	15%以下	A
	20 歳～60 歳代男性の肥満者	28.6%	36.6%	15%以下	D
運動習慣のある人の割合	20 歳～50 歳代男性	15.9%	16.4%	増加	B
	20 歳～50 歳代女性	15.0%	15.9%	増加	B
喫煙者の割合	30 歳～40 歳代男性	52.2%	36.8%	45%以下	A
	20 歳～40 歳代女性	27.0%	16.5%	16%以下	A

*1 「直近値」：平成 27 年度『健康習慣及びがん検診に関するアンケート』に基づく数値

① 結果

- 30 歳代男性の朝食を欠食する人の割合は、基準値と比較すると減少しており、改善していますが、目標値には達していません。
- 野菜を毎日摂る人の割合は、直近値では基準値より悪化しています。
- 20 歳代の女性の痩せの割合は、基準値と比較して減少し、目標値を達成しました。しかし、20 歳代の女性の回答率が 12.3%と低く、全国値*2 では 21.5%、全道値*3 で 33.3%となっており、その差が大きいため、全体を反映した結果となっていないことが考えられます。因みに、H26 年度の妊娠届出時の妊婦の痩せの割合は、16.2%となっています。
- 男性の肥満者の割合は、基準値より増加したことで悪化しました。全国値*2 では 29.0%、全道値*3 は 42.3%となっており、全道値より低いですが、全国値と比較すると高くなっています。
- 運動習慣については、男女とも直近値で基準値と比較して改善されましたが、微増にとどまっています。
- 喫煙については、男女とも喫煙者の割合が減少し、評価は達成しましたが、女性は僅かに目標値に届きませんでした。

注：*2 健康日本 21（第二次）分析評価（平成 25 年値）

*3 すこやか北海道 21 分析評価（平成 23 年値）

② 今後の課題と方向性

男性の肥満が増加していますが、肥満は、循環器疾患、糖尿病、がん等の多くの生活習慣病と関連があり、適正体重の維持に向け、個別支援や知識の啓発等、より一層の対策が必要です。

また、若い女性の痩せの割合は、不明確だったものの、妊婦においては、痩せの割合が多いため、低体重児出産の予防や将来的な骨粗しょう症発症を防ぐため、今後も啓発を行っていくことが大切です。

喫煙は、様々ながんの原因の中で、予防可能な最大の原因と言われ、肺がんをはじめとする多くのがんや心筋梗塞・脳梗塞などの循環器疾患、更に新たな課題となっているCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など数多くの疾患のリスクを高める危険要因となっています。喫煙率は減少していますが、更なる対策として、未成年者への禁煙教育やタバコをやめたい人に対する支援の充実、受動喫煙防止の環境整備などの対策が必要です。

働きざかりの世代は、仕事や子育てに忙しいことなどから、健康教室やイベントへの参加が少なく、健康診査も職域で健診を受ける割合が高いため、直接情報を伝える機会が少ないのが現状です。

このことから、今後もイベント等の機会や様々な媒体を利用して栄養や運動等健康づくりに関する情報を発信するとともに、医師会・歯科医師会・薬剤師会などの専門団体や食生活改善推進員をはじめとする市民団体、企業等との幅広い協力・連携を強化して取り組むことが必要です。

また、運動習慣等の生活習慣改善について、関心の低い人や必要だと分かっているにもかかわらず実行できない人の行動変容につながるよう、より一層のヘルスプロモーション推進に努め、新たな手法を用いた施策を展開していく必要があります。

（４）「心の健康づくりの推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 心の健康づくりに対する正しい知識の普及啓発
- 心の健康づくりに関する相談体制の充実

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・心の健康づくり講演会等の開催 ・企業などへの心の健康教育の実施 ・うつ病の早期発見につながる睡眠キャンペーンの実施 ・心の健康づくりに関する教育活動の実施 ・ゲートキーパーの養成 ・相談体制の充実 ・相談機関のPR強化 ・関係機関との連携強化 ・健康相談等の活用

こども相談センター	・相談体制の充実
-----------	----------

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値*1	目標値	評価
最近1か月で非常にストレスを感じた人の割合（20～59歳）	32.7%	18.2%	減少	A
心の健康相談に関する相談機関を知っている人の割合	29.8%	38.2%	増加	A

*1「直近値」：平成27年度『健康習慣及びがん検診に関するアンケート』に基づく数値

① 結果

- 最近1か月で非常にストレスを感じた人の割合（20～59歳）は、基準値から減少し、目標値を達成しました。
- 心の健康に関する相談機関を知っている人の割合は、基準値から増加し、目標値を達成しました。

② 今後の課題と方向性

心の健康を守るためには、ストレスに関する正しい知識を身につけ、ストレスと上手に付き合うことが大切です。また、悩みは一人で抱えず、誰かに相談することが大切です。市の自殺者数、自殺率は、平成22年をピークに減少していますが、働きざかりの50歳代や20・30歳代の若者の自殺が課題となっており、これまで、民生委員児童委員や介護・福祉従事者など相談支援に関わる人に対してゲートキーパー養成研修を行い、身近な人が心の問題に気づき、支援する人材を育成しました。

今後は、身近な人の心の状態に関心を持ち、声をかける活動を子どもから高齢者にまで拡大して、地域みんなで取り組むことが必要です。

また、相談や治療が必要な人が早期に適切な機関につながるように心の病気に関する啓発を引き続いて進めます。更に自殺の背景には、健康、家族、経済、仕事など様々な問題が重複していることから、関係機関との連携の推進が重要です。

Ⅲ 高齢期の健康づくりの推進

(1) 「介護予防事業の充実」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 高齢期の健康づくりの推進
- 介護予防の推進

■ 計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
保健推進課	・ 健康相談会の充実 ・ 健康づくりに関する啓発、情報提供の推進 ・ 歯の健康づくり運動の推進 ・ 健康増進事業の推進 ・ 食を中心とした健康づくりの推進 ・ 地域における健康づくり活動の推進 ・ 特定健康診査、特定保健指導の実施 ・ 各種がん検診等の実施 ・ 感染症予防の推進 ・ 高齢者用肺炎球菌ワクチン接種費用助成事業の実施
国民健康保険課	・ 特定健康診査・特定保健指導の実施
高齢者支援課 (地域包括支援担当)	・ 介護予防に関する啓発、情報提供の推進 ・ 基本チェックリストの普及促進 ・ 通所型介護予防事業の推進 ・ 太極拳の普及 ・ 介護予防サポーターの養成 ・ 住民グループ支援事業の実施

■ 指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
要介護認定者の割合	16.1%	17.1%	減少	D
二次予防事業対象者の把握数	118 人	1,016 人	増加	A
介護予防事業利用者延人数	7,085 人	9,325 人	増加	A
介護予防サポーター登録数	—	61 人	100 人	E

① 結果

- ☐ 要介護認定者の割合は、直近値が基準値より増加して悪化しています。
- ☐ 二次予防事業対象者の把握数は、基準値より大幅に増加しています。
- ☐ 介護予防事業利用者数延人数は、基準値より増加しています。
- ☐ 介護予防サポーター登録数は、増加傾向にあり改善していますが、目標値に対して61%の達成率です。

② 今後の課題と方向性

急激な高齢化が進み、本市においても平成 24 年頃から高齢化率の上昇が目立ち始めています。各評価指標の基準値として用いた平成 21 年度における市の現状は、高齢者数 13,237 人、高齢化率 21.6%でありましたが、平成 27 年度には高齢者数 17,092 人、高齢化率 28.8%となっており、今後も増加を続けていくことが考えられます。

これまで、高齢期の健康づくりの推進、介護予防の推進に向け、様々な取り組みを行い、目標をクリアした指標もある一方、要介護認定者については高齢化という側面もありますが、認定を受けた約 2 割の方が本来必要な介護サービスの利用に繋がっていないという現状もあり、介護保険制度の内容について理解が深まっていないことが感じられます。

高齢期を迎えても住み慣れた地域でいつまでもいきいきとした生活を送るためには、医療と介護の連携、「地域包括ケアシステム」の構築が必要とされていますが、一方で、自らの健康は自ら守るという意識の醸成や介護予防への取り組みが今後も重要であることから、介護予防の普及・啓発、事業の充実に努力するとともに、元気な高齢者が支援を要する高齢者を地域で支えるシステムづくりを推進します。

(2) 「認知症対策の推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 予防対策の推進
- 相談体制の充実
- 認知症の方と家族を支える地域づくりの推進
- サービス提供体制の整備（介護保険事業）

■ 計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
高齢者支援課 (地域包括支援担当)	・ 認知症予防に関する啓発活動の強化推進 ・ 認知症サポーター養成講座の開催 ・ 相談窓口の周知徹底 ・ 警察署や消防署、民生委員等との連携強化 ・ 必要な資源や福祉、介護サービス等の活用 ・ SOSネットワークの充実と強化 ・ 認知症フレンドシップスポットの促進 ・ 認知症サポーターフォローアップ講座の開催 ・ 権利擁護の普及啓発 ・ 家族介護支援調査の実施 ・ サービス提供体制の整備（介護保険事業）
保健推進課	・ 健康診査の実施

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
認知症相談窓口（地域包括支援センター）を知っている人の割合	介護認定者 44.5%	介護認定者 41.4%	増加	D
	一般高齢者 37.6%	一般高齢者 39.0%	増加	B
認知症サポーター数	1,084 人	2,587 人	増加	A

① 結果

- 認知症相談窓口（地域包括支援センター）を知っている人の割合は、介護認定者では基準値より減少し、悪化していますが、一般高齢者は増加しており、総じて基準値から改善しています。
- 認知症サポーター数は、基準値より約 2.4 倍に増加しています。

② 今後の課題と方向性

地域包括支援センターについては、広報いしかりで全市民にむけた周知を行うとともに、市内 4 箇所の各センターごとに町内回覧、民生委員児童委員への周知、高齢者宅への個別訪問等を行いました。あまり理解が進んでいない現状があることから、地域包括ケア推進の拠点として引き続き周知及び機能充実に努めるとともに、センターのみならず、地域の方々がより身近で気軽に相談できる場の確保に努めます。

認知症サポーターについては、認知症の地域理解を深めるために養成講座を実施し、5 年間の累計は基準値より約 2.4 倍に増加、年間平均 300 名のサポーターを養成したことになります。養成講座受講者のうち、活動意欲の高い市民は、フォローアップ講座、介護予防サポーター養成講座、市民後見人養成講座等の受講も目立ち、サロン開設、ボランティア団体創設、後見支援員等の活動につながっています。

認知症の人とその家族は今後も増え続けると見込まれることから、継続して養成講座を開催し、認知症の人を理解し支える市民が増えることを目指します。また、認知症サポーターが地域で認知症の人や家族を支える活動への支援に取り組みます。

（３）「地域包括相談支援の推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 相談窓口の周知・啓発と体制の整備
- 総合的なサービス情報提供の推進
- 生活支援サービスの充実

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
高齢者支援課 (地域包括支援担当)	・地域包括支援センターの周知、啓発の推進 ・まちかど介護相談所の開設 ・専門職の人材確保と育成 ・保健福祉制度や介護保険制度に関する情報提供の推進 ・施設空き情報の伝達 ・消費者被害に関する情報の提供 ・配食サービスの推進 ・理容院、紙おむつ支給サービスの推進 ・徘徊認知症高齢者等探索機器貸与サービスの推進 ・生活支援サービスの推進 ・外出支援サービスの推進 ・権利擁護事業の促進 ・サービスのあり方の見直し

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
生活支援サービスを知っている人の割合	50%未満	50%未満	増加	C

① 結果

□ 生活支援サービスを知っている人の割合は、平成 27 年度を初年度とする「石狩市高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」策定時に実施したアンケートにより直近値を割り出していますが、サービス間で差はあるものの、総じて半数未満の認知度となっています。

【参考：アンケート実施状況】

対象 1) 認定高齢者 1,000 人(無作為抽出)
 2) 一般高齢者 1,300 人(")
 回収 1) の方 514 件(有効回答率 51.4%)
 2) の方 730 件(有効回答率 56.2%)

実施期間 平成 26 年 6 月 25 日～7 月 18 日

② 今後の課題と方向性

これまで、市が実施する訪問サービスや除雪サービスなど高齢者の生活支援サービスについて、「保健・福祉ガイドブック(各年度版)」、「ホームページ」、「出前講座」、「高齢者クラブの定例会」等を通じて周知に努めてきたところですが、サービスの認知度は進んでいません。

今後も高齢者数の増加基調は続き、介護保険制度を含む高齢者福祉の在り方について、高齢者が住みなれた地域・自宅で可能な限り住み続ける「在宅」に重点が置かれる中、生活支援サービスの需要が益々高まると考えられ、サービスを必要とする高齢

者に対し、適宜適切に提供することがより重要となります。

このことから、これまでの施策に引き続き取り組むとともに、社会福祉協議会や各地域包括支援センター、民生委員児童委員との連携強化を図るなど、サービスのより一層の周知拡大に努めていきます。

(4)「地域ケア対策の充実整備」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 保健・医療・介護・福祉の連携強化
- 見守りネットワークの構築
- 社会参加・就労の促進

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
高齢者支援課 (地域包括支援担当)	・地域包括支援センターを中心とした地域ケア体制の確立 ・高齢者遠隔相談システムの導入検討
福祉総務課	・地域福祉サポーターの養成 ・民生委員児童委員との連携強化 ・地区社会福祉協議会の活動支援 ・ふれあい給食サービス事業の拡充
スポーツ健康課	・生涯スポーツの推進
公民館	・「シニアプラザ」などの推進

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
地域福祉サポーター養成数	—	30 人	100 人	E
継続的に運動を行っている市民の割合	39.8%	42.5%	30%	A

① 結果

- ☐ 地域福祉サポーター（現在の呼称は福祉協力員）養成数は、徐々に増加していますが、目標値には届いていません。
- ☐ 継続的に運動を行っている市民の割合は、基準値より増加して目標値を達成しました。

② 今後の課題と方向性

少子高齢化や核家族化に伴い、地域を取り巻く環境も大きく変化する中、身近な地域における福祉的支援が必要な高齢者等の見守り・安否確認、異変の早期発見が求められており、これらの仕組みや役割を「地域見守りネットワーク」として、町内会や地区社協等が主体の仕組みづくりを働きかけてきました。

地域見守りネットワークに取り組む地域は、その関心の高さから毎年増加を続けており、その身近な支援者として「福祉協力員（地域福祉サポーター）」を養成するため、日常生活の中で負担がない範囲での実践的な見守り方法の研修を実施し、活動者の意識付けや拡大を図ってきたところです。

地域見守りネットワークを実施している地域においては、それぞれの地域事情に応じて高齢者等の見守りを行っていますが、関係者や関係機関との情報共有に関して苦慮している地域もあることから、今後、円滑な共有の手法について検討します。また、未実施の地域においては、現状の把握を行いながら、実施に向けた働きかけや支援も継続して行っています。

継続的に運動を行っている市民の割合は、目標値をクリアしていますが、引き続きウォーキングやラジオ体操のほか、カラーリング等のレクリエーションの一環として気軽に楽しめるニュースポーツのイベントを通じて、運動習慣のない方にも身近で気軽に長く続けられる、スポーツの機会を提供し、運動を日常的に行う市民の増加を図ります。

Ⅳ 市民の健康を支える環境づくりの推進

(1) 「情報の発信及び啓発活動の推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- スポーツや健康・医療に関するわかりやすい情報の提供
- 食育の普及・啓発活動の推進

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
スポーツ健康課	・スポーツや健康、医療に関する必要な情報の提供 ・各種団体のホームページ開設支援 ・地域情報のネットワーク化 ・公共施設等の予約システムのＩＴ化
保健推進課	・健康福祉ＩＣＴ戦略プラン策定 ・食育に関する情報提供の充実
国民健康保険課	・レセプトの電算化と医療費分析（国保事業）
こども家庭課	・食育に関する情報提供の充実
給食センター	・食育に関する情報提供の充実

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
体育協会加盟団体のホームページ開設率	9.5%	17.4%	増加	A
学校開放利用団体の市ホームページによる団体の紹介率	31.4%	31.0%	増加	C

① 結果

- 体育協会加盟団体のホームページ開設率については、基準値に対し、直近値では大きく増加し目標を達成しています。
- 学校開放利用団体の市ホームページによる団体紹介率については、基準値から変化がありませんでした。

② 今後の課題と方向性

スポーツや健康、医療に関する情報について、市広報、ホームページ、あいボード、町内回覧、個別の案内等、複数の媒体を用い、情報ができるだけ行き渡るように周知を行いました。しかし、情報のネットワーク化については、情報量が膨大で、多岐に亘っているため、今後の課題となっています。

スポーツ情報の発信については、運動の必要性を認識しながら、なかなか運動が習慣化していない方が、スポーツを始めようとする際に、様々なスポーツに取り組めるよう、ホームページによる活動団体の周知を進めてきましたが、ホームページの開設率は

低い状況です。市民がスポーツを始めようとしたときに容易に情報にアクセスできるよう、情報発信の在り方を検討するとともに、メール配信サービスや体育協会が発行する体協ニュース等、様々な媒体での周知を継続して実施します。

また、食育に関する情報提供については、庁内関係部署や関連団体が行っている事業の把握にとどまり事業周知や情報提供は個々に行ってききましたが、今後は、市や関係機関、市民団体等が連携を深め、市民にわかりやすいように周知・啓発をしていく必要があります。

(2)「市民との協働による健康づくりの推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 健康・体力づくりに向けた関係団体との連携・協働の推進
- 地域スポーツを支えるスポーツ推進員の活動の拡充
- スポーツボランティアの養成と活用
- 体育協会との連携・協働の推進
- 食育におけるネットワークづくりの推進

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
スポーツ健康課	・市民との協働による健康づくりネットワークの構築 ・地域との協働による健康づくりの推進 ・スポーツ推進員の資質向上を図る研修の充実 ・指導者の養成と後進の育成 ・ボランティアの養成と派遣 ・学校運動部活動地域指導者の養成と派遣 ・体育協会支援事業の推進 ・スポーツ施設の効果的な指定管理者制度の導入
保健推進課	・市民との協働による健康づくりネットワークの構築 ・地域との協働による健康づくりの推進 ・食に関わる機関、団体との連携

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
町内会と連携したスポーツ事業の開催数	24 回	6 回	増加	D
スポーツ推進員が開催した事業回数	6 回	15 回	増加	A
市のイベント等に協力したスポーツ推進員の延人数	350 人	343 人	増加	D
学校運動部活動への地域指導者派遣数	173 人	206 人	増加	A

① 結果

- 町内会と連携したスポーツ事業の開催数は、直近値では基準値より大幅に減少し、悪化しました。
- スポーツ推進員が開催した事業回数は、基準値に対し、直近値では大きく増加し、目標値を達成しています。
- 市のイベント等に協力したスポーツ推進員の延人数は、直近値では基準値より減少し、悪化しました。
- 学校運動部活動への地域指導者の派遣数は、基準値より増加し、目標値を達成しました。

② 今後の課題と方向性

健康づくりやウォーキング・ラジオ体操の推進に町内会や、ウォーキングサポーター、スポーツ推進員と協働で取り組み、自主的な活動に結びついている地域がある一方、継続的な実施に至らなかった地域もあります。地域の実情を的確に把握し、それぞれの地域に応じた健康づくり事業の提案をより積極的に行なっていく必要があります。引き続き、スポーツ推進員やウォーキングサポーターと連携して、地域スポーツの推進を図るため、市との協働事業の可能性について町内会等への働きかけが必要です。

また、学校運動部活動への地域指導者派遣要請に対応できるよう、関係団体との連携の強化が大切です。

食育については、各機関が実施している事業の把握にとどまり、事業連携が一部に限られているため、協働による効果的な事業実施を行う必要があります。

(3) 「スポーツ・健康づくりの推進」の具体的な取組みと指標の推移

主要な施策

- 健康で活力あるスポーツライフの推進
- スポーツ・レクリエーション活動施設の整備・拡充
- 気軽に楽しめる多様なスポーツ・健康づくり事業の提供
- 健康づくりの推進
- 子どもの体力向上方策の確立
- 中高年の体力向上方策の確立
- スポーツノーマライゼーションの推進
- 総合型地域スポーツクラブ活動への支援

■計画の具体的な取組み

実施所管	内 容
スポーツ健康課	・市民皆スポーツの推進 ・競技力向上を目指したスポーツ活動の推進 ・既存スポーツ施設の整備、充実と効率的な運営管理 ・総合的なスポーツ施設の検討 ・健康に配慮した公園づくりの推進

スポーツ健康課	・自然を活かした多様なスポーツ、レクリエーション活動の環境整備 ・魅力あるスポーツ、健康づくり事業の提供 ・市民のスポーツ、健康づくりの意識調査・分析 ・気軽に参加できるスポーツ、健康づくり事業等の提供 ・一人ひとりの体力や健康に応じた身近なスポーツ活動の推進 ・ウォーキングを主体とした健康づくりの推進 ・子どもの体力向上を目的とした事業への取り組み ・子どもたちの野外活動やスポーツ活動の推進 ・健康、体力づくりの多様な事業の展開 ・健康マイレージ制導入の検討 ・ウォーキングを主体とした地域づくりの推進 ・障がい者が安心してスポーツに親しめる環境整備 ・スポーツ施設のバリアフリー化の推進 ・スポーツ振興特別支援金交付事業の実施 ・スポーツ活動への必要な情報提供と側面的支援
保健推進課	・健康マイレージ制導入の検討

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値	目標値	評価
継続的に運動を行っている市民の割合	39.8%	42.5%	増加	B
日常生活で歩くように心がけている市民の割合	56.8%	63.3%	増加	B
1週間に3日以上運動・スポーツをしている児童・生徒の割合	55.5%	調査項目削除により不明	増加	E
スポーツ少年団登録者数	841 人	690 人	増加	D
体育協会加盟団体登録者数	3,184 人	2,767 人	増加	D
スポーツ施設利用者数（学校開放施設を含む市内 26 施設）	360,710 人	364,410 人	増加	A

① 結果

- ☐ 継続的に運動を行っている市民の割合は、基準値より改善されています。
- ☐ 日常生活で歩くように心がけている市民の割合は、基準値より改善されています。
- ☐ 1週間に3日以上運動・スポーツをしている児童・生徒の割合は、教育委員会で実施している全国体力・運動能力調査項目から削除されたため、評価不能としていますが、平成 25 年度の調査では 63.1%となっており、基準値より増加していました。
- ☐ 「スポーツ少年団登録者数」、「体育協会加盟団体登録者数」は、いずれも減少しており、基準値より悪化しています。
- ☐ スポーツ施設利用者数は、基準値より増加し、目標値を達成しています。

② 今後の課題と方向性

誰でも手軽に取り組めるウオーキングの推進を通じ、日常生活で歩くように心がけている市民の割合が増加しています。しかし、実際に継続的に運動を行っている市民の割合は、ほぼ横ばいとなっており、継続して行える環境づくりが課題となっています。市内公園に設置された健康遊具やウオーキングコースの活用を図り、それらを活用して市民自らが健康づくりに取り組む活動を支援する必要があります。

また、体育協会によるスポーツ振興、総合型スポーツクラブ設立の支援等により、スポーツ・運動の推進を図った結果、スポーツ施設利用者数の増加が見られます。しかし近年の少子化の流れから、スポーツ少年団登録者数や体育協会加盟団体登録者数は減少傾向にあり、競技スポーツ人口の減少が懸念されます。今後は、普段スポーツをしていない人の参加を促進し、将来的には団体への参加なども視野にいて、体育協会や総合型スポーツクラブと連携しながらスポーツ人口の拡大に務めていく必要があります、スポーツ体験会の開催や団体の周知・啓発を積極的に行い、参加しやすい仕組みづくりを構築することが大切です。

また、カローリングを通じて障がい者と健常者がともにスポーツを楽しむ環境が整備されており、この取り組みを継続していきます。

ウオーキングやラジオ体操、カローリング等のレクリエーションスポーツは、気軽に始めることができるため、きっかけ作りの要素として重要であり、今後も取り組みを継続、拡大して市民が身近で気軽に運動が継続できる環境づくりを進めていくことが必要です。

(4) 「地域医療の充実」の具体的な取り組みと指標の推移

主要な施策

- 地域医療体制の確立
- 厚田区・浜益区における医療体制の充実
- 救急医療体制の充実

■具体的な取り組み

実施所管	内 容
保健推進課	・ かかりつけ医、歯科医等を持つことの推進 ・ 在宅医療の提供体制の整備 ・ (仮) 家庭医制度の導入検討 ・ 地域医療促進対策事業の推進 ・ 遠隔医療システムの導入検討 ・ 救急医療体制の充実 ・ 小児初期救急診療体制の検討
高齢者支援課 (地域包括支援担当)	・ 在宅医療の提供体制の整備
浜益国保診療所	・ 浜益国民健康保険診療所整備事業の推進
総務課危機管理担当	・ 災害時等における医療体制スキーム

■指標評価一覧

指標	基準値	直近値*1	目標値	評価
病気になったときに市内の医療機関を利用する市民の割合	49.8%	59.3%	増加	B
かかりつけ医を持っている市民の割合	63.8%	65.3%	増加	B
<上記のうち市内医療機関の割合>	49.7%	43.4%	増加	D
地域の医療環境が整っていると感じている市民の割合	—	19.9%	前年度以上	E

*1「直近値」：平成27年度『健康習慣及びがん検診に関するアンケート』に基づく数値

① 結果

- 病気になったときに市内の医療機関を利用する市民の割合は増加し、概ね6割の市民の方が市内の医療機関を利用していることがうかがえます。
- かかりつけ医を持っている市民の割合は、やや増加していますが、一方で、かかりつけ医を持っている市民のうち「市内医療機関」の割合は、減少しています。
- 地域の医療環境が整っていると感じている市民の割合は、データ不足により評価不能としていますが、市民アンケートの結果をみると、「整っている」19.9%、「整っていない」28.9%及び「どちらともいえない」49.9%と回答していることから、市民が地域の医療環境を充実していると感じている割合は全体の2割にとどまっています。

② 今後の課題と方向性

基本目標「市民の健康を支える環境づくりの推進」の実現に向けて、各所管で具体的な取り組みを関係機関とともに推進および検討してきました。

今後は、主要な施策に掲げた「地域医療体制の確立」について、医療・介護・福祉関係団体との連携、特に医師との関わりが必要であり、顔の見える関係等の人的なネットワークづくりを進めることが重要です。

また、自宅近くの医療機関にどのような医師がいて、どのような特徴を持っているのかを市民へPRすることで、市民自ら、自分や家族の症状に合う適切な医療機関を見つけ出し、通院することで健康状態や病歴、家族関係、家庭環境など多くの情報を医師に知ってもらうことができます。そして、専門的な診察や大きな病院への受診が必要になった場合に患者さんにとって最善の医療をコーディネートしてくれる、そんな身近な「かかりつけ医」を持つことを推奨し、地域の医療資源の維持及び確保を図ることが地域医療を守ることに繋がります。

次に、「厚田区・浜益区における医療体制の充実」について、現在は都市部を除き地方のへき地病院等では医師・看護師不足と言われ、本市も同様な状況です。特にへき地で働く医師・看護師等は、1人当たり仕事の負担が大きく敬遠される傾向にあります。今後は、へき地医療の運営や医療設備に対する財政支援を含め、医師等の研修機会の確保や勤務体制及び住環境について整備を進めていくことが必要です。

また、アンケートの結果を踏まえ、今後も市民ニーズと更なる地域医療の実態把握に努め、行政・医療者・市民の3者が情報の共有を図りながら、ひとつひとつ課題の解消に取り組んでいく必要があります。

最後に、「救急医療体制の充実」について、夜間急病センター及び市立病院を持たない本市において、地域の医療機関の協力が欠かせない状況となっています。また、救急医療資源の適切な利用を市民に促すとともに、救急電話相談窓口の救急安心センターさっぽろ（＃７１１９）の活用について周知する必要があります。

今後、医師の高齢化に伴う「輪番制」の維持についても大きな課題であり、近隣地域の医療資源の活用や広域的な連携のもと、初期救急医療体制の在り方を検討する必要があります。

3 次期計画策定の方向性

第2次の石狩市健康づくり計画策定の方向性について、現計画の最終評価等を踏まえるとともに、平成25年度スタートの国や道の計画との整合性を図りながら、それらと連動した施策展開による効果を高めていく視点が重要です。また、個々の市民だけでなく地域全体で健康づくりを進める「オールいしかりで健康づくり」といった視点のほか、ヘルスプロモーション意識の向上を図るための新たな理念や発想の転換などについて検討していくことが必要です。

石狩市健康づくり計画最終評価報告書
(平成23年度～平成27年度)

発行年月 平成27年8月
発 行 石狩市
編 集 保健福祉部 保健推進課(石狩市総合保健福祉センター)
〒061-3216 石狩市花川北6条1丁目41番地1
電 話 0133-72-3124 / 72-6124
FAX 0133-75-2270
ホームページ <http://www.city.ishikari.hokkaido.jp/soshiki/hokens/>



石狩市公認キャラクター

さけ子

さけ太郎