

第2章 本市の状況

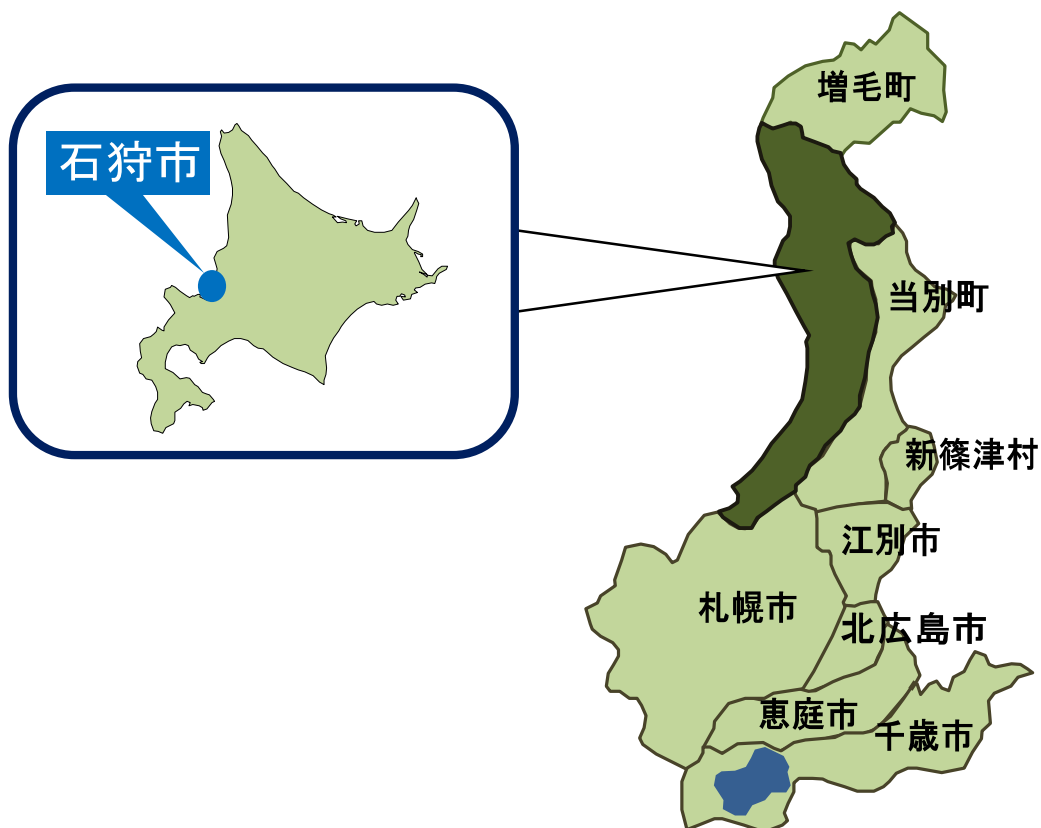
1 位置と地勢

位置と地勢

本市は、道央圏の日本海側に位置し、北は増毛町、東は当別町、南は札幌市と隣接し、西は日本海に面しています。

東西約29km、南北約67km、総面積は721.86km²で南北に細長い形をしており、日本海に面する約80kmにも及ぶ海岸線や暑寒別天売焼尻国定公園などを有し、海・川・山につつまれた雄大で美しい自然環境・景観を誇ります。

また、市域の南部には、重要港湾石狩湾新港を有するとともに、石狩川流域に広がる石狩平野には市街地が形成されています。



2 人口

人口

本市の人口は、昭和35年の国勢調査で23,028人(合併1市2村の合算)でしたが、その後、昭和40年代前半から始まった大規模団地開発や石狩湾新港建設による都市化によって、昭和50年代から急激に人口が増加し、都市の拡大・成長が進められ、現在の人口は、61,109人(住民基本台帳 平成22年3月末現在)となっています。これまでの推移をみると、平成18年までは一貫して増加傾向にありましたが、近年は高齢者比率の高まりとともに、横ばいから減少に転じています。

また、年齢階層別にみると、高齢者(65歳以上)比率は、22.3%で、全道平均(24.3%)や全国平均(23.0%)よりも低く、さらに、年少人口(14歳以下)比率は13.5%、全道平均(12.1%)や全国平均(13.3%)よりも高くなっています。

今後は、全国的に人口増加の時代から人口減少の時代となり、団塊の世代が高齢期を迎え、本市においても、著しい人口の増加は見込めない状況にあると考えます。

表2-1 石狩市の人口

区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総数	48,013	53,135	57,704	59,323	60,100
0～14歳(a)	12,438	11,550	10,117	8,688	8,284
15～64歳	31,347	35,822	39,774	40,934	40,225
うち15歳～29歳(b)	7,480	9,480	11,477	11,746	10,222
65歳以上(c)	4,228	5,763	7,813	9,701	11,591
(a) / 総数年少者比率	25.9%	21.7%	17.5%	14.6%	13.8%
(b) / 総数若年者比率	15.6%	17.8%	19.9%	19.8%	17.0%
(c) / 総数高齢者比率	8.8%	10.8%	13.5%	16.4%	19.3%

区分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
総数	61,347	61,328	61,367	61,191	61,109
0～14歳(a)	8,347	8,301	8,256	8,288	8,230
15～64歳	41,331	40,867	40,438	39,668	39,266
うち15歳～29歳(b)	10,541	10,153	9,693	9,123	8,743
65歳以上(c)	11,669	12,160	12,673	13,235	13,613
(a) / 総数年少者比率	13.6%	13.5%	13.5%	13.5%	13.5%
(b) / 総数若年者比率	17.2%	16.6%	15.8%	14.9%	14.3%
(c) / 総数高齢者比率	19.0%	19.8%	20.7%	21.6%	22.3%

(注) 上段の昭和60年～平成17年数値は国勢調査人口である。

下段の平成18～22年数値は住民基本台帳人口である。

図2-1 人口の推移

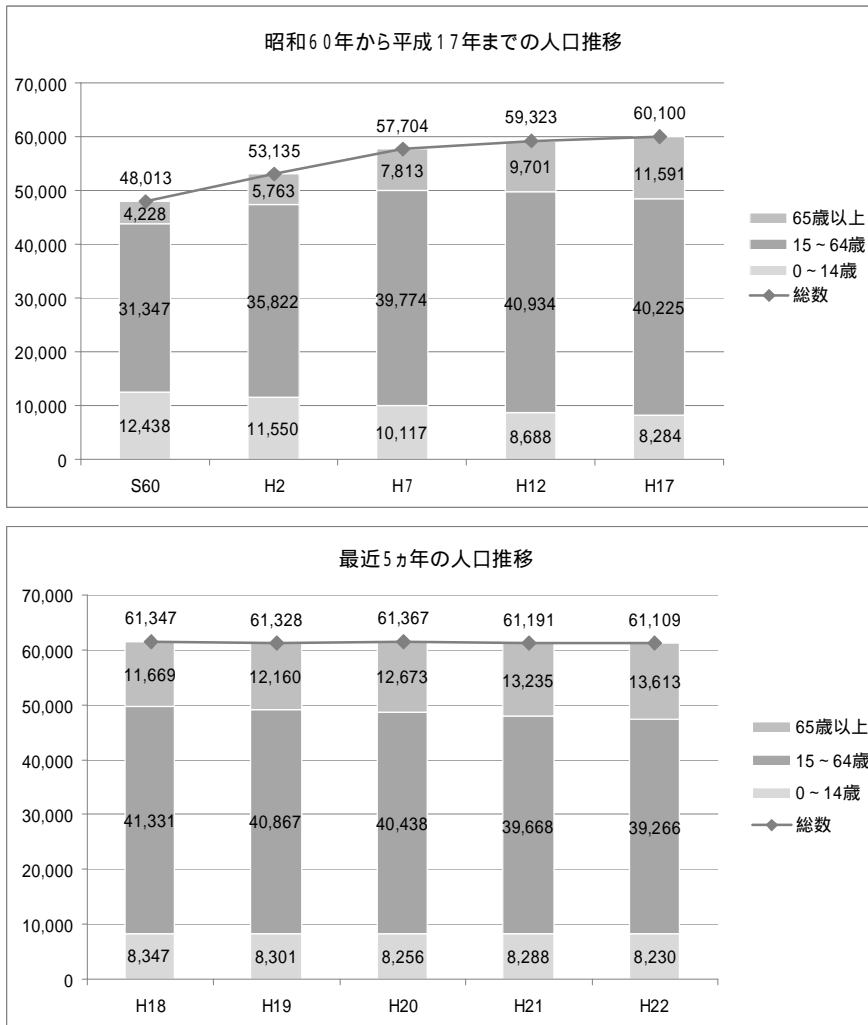
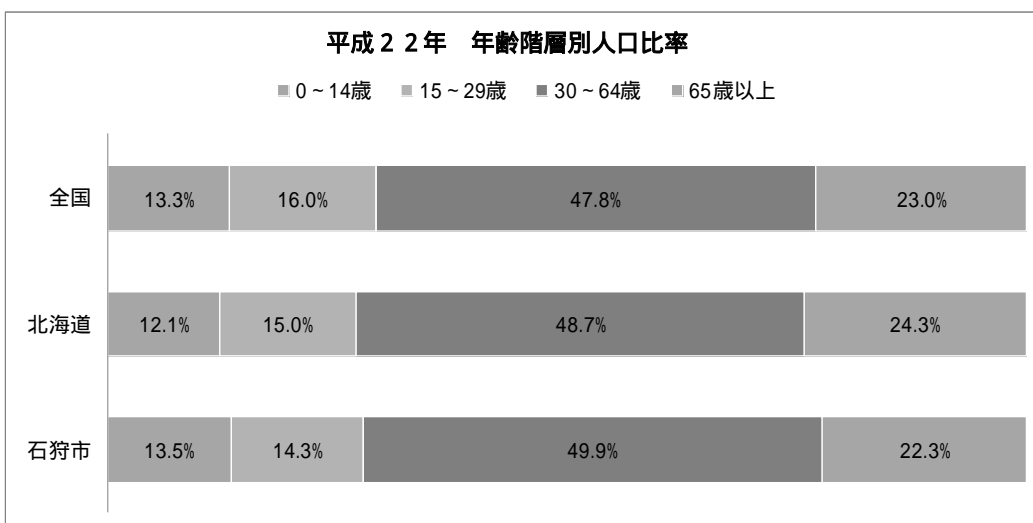


図2-2 年齢階層別人口比率

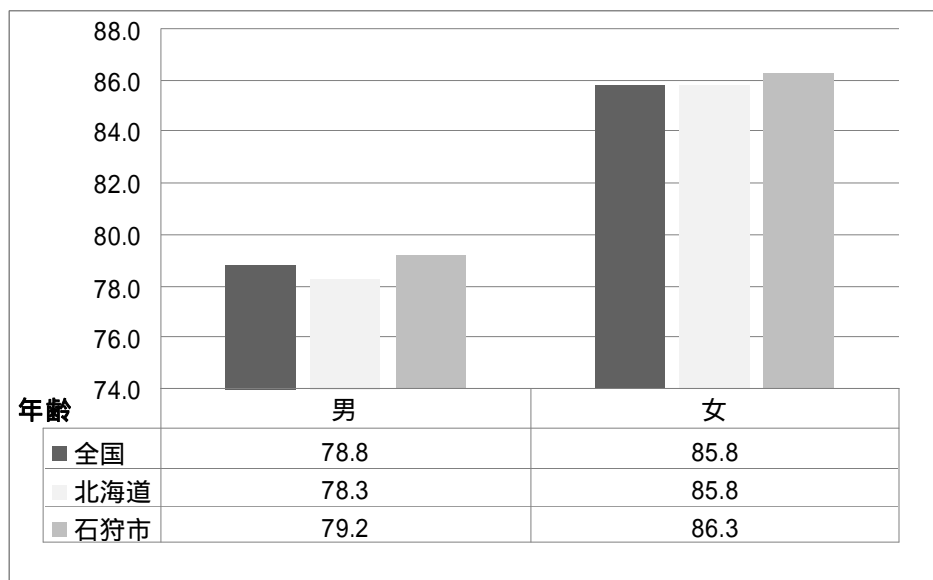


3 平均寿命

平均寿命

本市の平均寿命は、平成17年度（厚生労働省調べ）において男79.2歳、女86.3歳となっており、男女とも全国平均を上回っています。

図3-1 平均寿命（平成17年度）



（資料：厚生労働省調べ）

4 死因順位の推移

死因の順位

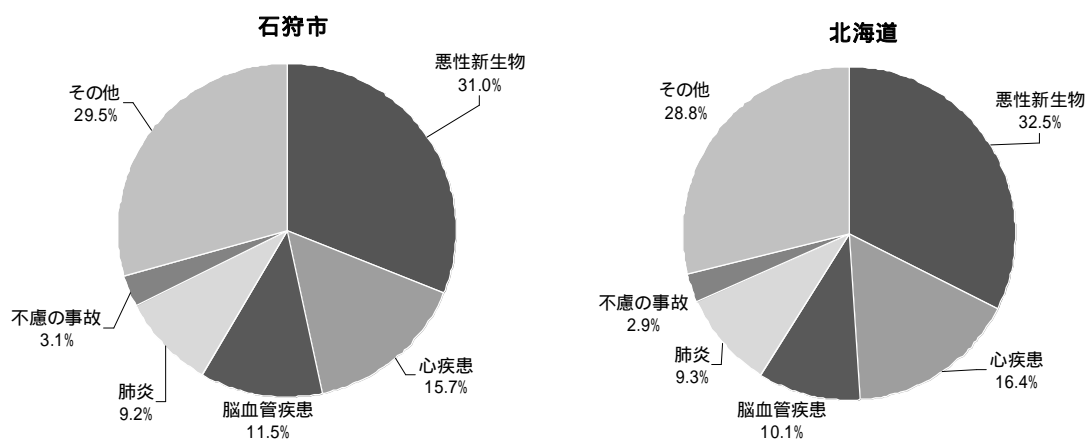
本市の死因内訳は、悪性新生物（がん）が第1位となっており、生活習慣病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）による死因が全体の半数以上となっています。

表 4-1 本市の死因順位（年次推移）

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
H16	悪性新生物 162	心疾患 66	脳血管疾患 61	肺炎 31	不慮の事故 15
H17	悪性新生物 171	脳血管疾患 80	肺炎 55	心疾患 48	不慮の事故 21
H18	悪性新生物 174	脳血管疾患 65	肺炎 53	心疾患 49	不慮の事故 18
H19	悪性新生物 155	心疾患 67	脳血管疾患 63	肺炎 50	自殺・不慮の事故 30(15・15)
H20	悪性新生物 170	心疾患 74	脳血管疾患 44	肺炎 42	自殺 12
H21	悪性新生物 172	心疾患 87	脳血管疾患 64	肺炎 51	不慮の事故 17

（資料：北海道保健統計年報）

図 4-1 主要死因の構成割合（平成 21 年）



5 健康診査の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導

医療保険制度改革の一環として、平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、生活習慣病の有病者・予備群の減少という観点から、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を取り入れた特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務付けられました。

これを受けて本市では、健診・保健指導を円滑かつ効率的・効果的に実施するため、平成20年3月に「石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、本計画の目標値の達成に向けて取組みを推進しています。

表5-1 特定健康診査等実施計画に掲げた目標値

項目 \ 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康診査 実施率	20%	30%	43%	55%	65%
特定保健指導 実施率	35%	40%	42%	44%	45%
内臓脂肪症候 群の該当者・ 予備群の減少率	-	2%	5%	8%	10%

特定健康診査

食べ過ぎや運動不足等の不健康な生活習慣は、やがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病を招きます。生活習慣病を発症しない境界域の段階で生活習慣を改善することは、発病を抑え通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことに繋がります。その結果、市民生活の質の維持、向上を図りながら、医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者・予備群を減少するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために実施するものです。

特定保健指導

特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、その起因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施するものです。

行動変容：習慣化された行動パターンを変えることを指します。特定保健指導では、対象者の生活習慣を振り返りながら、実現可能で効果が期待できる具体的な方法とともに考えながら、保健指導をします。

特定健康診査等の取組み評価

特定健康診査や特定保健指導を円滑に実施していくため、医療保険者の実施状況や取組み成果について、受診率や保健指導の実施率など一定の評価をした上で、後期高齢者医療制度に対する医療保険者の支援金の負担を±10%範囲内で加算・減算を行う仕組みが導入される予定です。その仕組みは、平成25年度から導入される予定ですが、本市における当該受診率の実績は道内都市の中でも最低レベルにあり、その受診率拡大に向けた対策が喫緊の課題となっています。

表5-2 特定健康診査及び特定保健指導の実績

区 分	20年度			21年度		
	対象者数	実施者数	受診率・実施率	対象者数	実施者数	受診率・実施率
特定健康診査	10,414	1,110	10.7%	10,547	1,142	10.8%
特定保健指導	224	130	58.0%	217	110	50.7%

【平成21年度特定健診受診率の管内都市実績（%）】

札幌市 16.8、江別市 16.2、千歳市 23.0、恵庭市 18.5、北広島市 27.5 で、本市は石狩振興局管内都市ワースト1位、道内35都市中2位。さらに、全道平均の21.5、全国平均の31.4を大きく下回る厳しい状況となっています。

(2) がん検診等の状況

健康増進法に基づき、疾病の予防・早期発見の対応を図るため、がん検診等各種検診事業を行っています。

がん検診

我が国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩等により急速に伸び、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等によって、本市にとっても、がんが継続して死亡原因の第1位を占めており、3人に1人ががんで亡くなっています。がんの発症には生活習慣病が大きくかかわっており、その改善が発がんリスクを低下させることはもとより、近年の医療の進歩により、定期的な「がん検診」の受診によって、がんを早期に発見し、早期に治療することが可能となっています。そのため、がん検診の受診率向上は、本市にとって、喫緊の課題である「医療費抑制」という側面からも重要な取組みとして考えています。

がん検診は、昭和57年度に老人保健事業に基づく市町村事業として開始し、以後、検診の追加・拡充を経て現在に至っています。その間、市では対象者の個別通知や広報等の掲載など、受診率向上に努めていますが、受診率は次表のとおり低迷しています。

表5-3 がん検診受診者数の状況(過去3ヵ年) (単位:人)

項目	対象数	平成19年度		平成20年度		平成21年度	
		受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
胃がん検診	17,121	2,259	19.6%	2,040	11.9%	1,941	11.3%
肺がん検診	17,121	1,901	16.5%	1,826	10.7%	1,799	10.5%
大腸がん検診	17,121	2,474	21.5%	2,173	12.6%	2,078	12.1%
子宮頸がん検診	14,415	775	12.2%	1,001	12.3%	1,524	17.5%
乳がん検診	11,400	847	16.4%	1,002	16.2%	1,432	20.9%

対象数は21年度数値である。

一方、がん検診は市町村で実施しているほか、企業における福利厚生や協会健保や健保組合等被用者保険者による独自の保健事業により実施されている場合や、任意で受診される人間ドック等にごがん検診が含まれている場合もあります。そうした実態は市で把握できないため、市民全体の実質的な受診率の把握もできないことが課題となっています。

女性特有のがん検診

国では、子宮頸がんの発症が若年で増加していることを踏まえ、平成21年度経済対策関連補正予算において、「女性特有のがん検診推進事業」が措置され、平成21年度から開始されました。本市も本制度を活用し、がん予防の重要性に鑑み、子宮頸がん検診、乳がん検診の自己負担を免除して実施しています。

この事業は、特定年齢（子宮頸がん：20・25・30・35・40歳、乳がん：40・45・50・55・60歳）の女性に対し、それぞれ子宮頸がん検診・乳がん検診の無料クーポン券及び検診手帳を配付し、受診率の向上と女性の健康保持増進に努めています。

表5.4 市のがん検診受診率（再掲）

（単位：％）

区 分	全国・道比較	19年度	20年度	21年度
子宮頸がん	石狩市	12.2	12.3	17.5
	北海道	24.5	28.8	29.8
	全 国	18.8	19.4	21.0
乳がん	石狩市	16.4	16.2	20.9
	北海道	18.3	22.5	27.7
	全 国	14.2	14.7	16.3

H21 クーポン券対象者受診率 = 「子宮頸がん」33.3%・「乳がん」27.4%（石狩市）

「子宮頸がん」28.0%・「乳がん」27.6%（北海道）

「子宮頸がん」21.7%・「乳がん」24.1%（全 国）

（3）妊産婦・乳幼児健康診査

母子保健法に基づき、妊産婦・乳幼児等の健康の保持及び増進を図るため、各種保健事業を実施しています。

妊婦健康診査

母子保健法第13条に基づき、妊婦及び胎児の健康保持を図るため、妊婦健康診査を実施しています。平成21年度より国の財政支援もあったことから、従来の受診票5回から14回分の健康診査を無料化しました。また、健診項目に母子感染により白血病や脊髄症を発症するおそれのあるヒトT細胞白血病ウイルス-1型（HTLV-1）の抗体検査が加わり拡充されています。

表5-5 妊婦一般健康診査状況（平成21年度）

受診数	エコー検査	H B s 抗原陽性者指導
5,846 件（14 回分）	2,538 件（6 回分）	0 人

乳幼児健診

乳幼児の心身の発育、発達の確認と疾病・異常の早期発見により、乳幼児の成長発達を促すため、各健康診査を実施しています。

表5-6 乳幼児健診の状況

区分	区分	H19	H20	H21
4か月児健診	対象数	438人	479人	420人
	受診数	434人	478人	414人
	受診率	99.1%	99.8%	98.6%
10か月児健診	対象数	431人	479人	470人
	受診数	410人	460人	444人
	受診率	95.1%	96.0%	94.5%
1歳6か月児健診	対象数	486人	455人	542人
	受診数	459人	422人	508人
	受診率	94.4%	92.7%	93.7%
3歳児健診	対象数	560人	526人	516人
	受診数	521人	472人	458人
	受診率	93.0%	89.7%	88.8%

りんくる / 各健診毎月1回（年12回） 厚田区 / 各健診同時実施 年4回、浜益区 / 各健診同時実施 年4回

表5-7 平成21年度乳幼児歯科健康診査状況

単位：人

内容	対象数	受診数	
		虫歯のある子どもの数	受診率
1歳6か月児健康診査	538	499	15 92.8%
3歳児健康診査	516	456	152 88.4%

6 国民健康保険医療の状況

医療費の推移

被保険者一人当たりの療養諸費（療養の給付＋療養費等）は、平成15年度から平成19年度までの4年間で、一般被保険者においては18.30%、退職被保険者においては8.53%、老人保健対象者においては14.93%、被保険者全体では11.65%の伸びとなっています。平成20年度においては、長寿医療制度の開始と退職者医療制度の年齢範囲の変更により、一人当たり療養諸費に大きく影響がでています。

表6-1 被保険者一人当たり療養諸費の推移

（単位：円）

	平成15年度		平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		平成20年度		平成21年度	
	療養諸費	伸率	療養諸費	伸率	療養諸費	伸率	療養諸費	伸率	療養諸費	伸率	療養諸費	伸率	療養諸費	伸率
一般被保険者	223,733		225,924	0.98%	249,211	10.31%	254,226	2.01%	264,680	4.11%	318,469	20.32%	324,213	1.80%
退職被保険者	420,439		466,504	10.96%	430,898	-7.63%	453,602	5.27%	456,294	0.59%	411,925	-9.72%	436,455	5.95%
老健対象者	972,848		1,010,541	3.87%	1,066,981	5.59%	1,058,418	-0.80%	1,118,093	5.64%				
全被保険者	447,481		456,994	2.13%	484,370	5.99%	484,332	-0.01%	499,602	3.15%	326,418	-34.66%	331,625	1.60%

疾病別医療費の状況

疾病分類別受診件数等では、受診件数、点数ともに「循環器系の疾患」（高血圧性疾患、心筋梗塞など）が際立って高く、受診件数では、「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順となっていますが、点数では「新生物」「消化器系の疾患」という順になっています。このように、医療費に占める生活習慣に起因する疾病の割合は年々高くなっている状況にあり、医療費を増大させている要因の一つであることが分かります。また、「新生物」は1件当たりの点数が高い疾患となっています。一件当たりの日数は全道他市町村との比較ではほぼ同じであるのに対し、一件当たりの点数では本市が高い状況となっています。

このようなことから、近年の高齢化の進行や医療技術の高度化により医療費は年々増加を続ける中、生活習慣病の予防を中心とした中長期的な取組みが、喫緊の課題となっています。

表6-2 疾病分類別受診件数等（平成21年5月診療分）

（単位：件、日、点）

分類	入院及び入院外				
	件数	日数	点数	1件あたり	
				日数	点数
1.感染症及び寄生虫症	467	887	1,027,490	1.9	2,200.2
2.新生物	940	3,222	11,332,372	3.4	12,055.7
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	70	211	546,811	3.0	7,811.6
4.内分泌 栄養及び代謝疾患	1,917	3,599	5,060,053	1.9	2,639.6
5.精神及び行動の障害	825	5,642	6,436,225	6.8	7,801.5
6.神経系の疾患	544	2,396	4,029,404	4.4	7,407.0
7.眼及び付属器の疾患	1,389	1,731	1,759,797	1.2	1,267.0
8.耳及び乳様突起の疾患	243	364	310,090	1.5	1,276.1
9.循環器系の疾患	5,601	13,353	26,781,816	2.4	4,781.6
10.呼吸器系の疾患	1,882	3,562	4,406,958	1.9	2,341.6
11.消化器系の疾患	3,748	8,442	8,017,047	2.3	2,139.0
12.皮膚及び皮下組織の疾患	722	1,087	616,594	1.5	854.0
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	2,274	7,510	6,221,023	3.3	2,735.7
14.腎尿路生殖器系の疾患	669	2,742	6,842,347	4.1	10,227.7
15.妊娠 分娩及び産じょく	29	84	140,246	2.9	4,836.1
16.周産期に発生した病態	2	6	2,539	3.0	1,269.5
17.先天奇形 変形及び染色体異常	10	13	11,384	1.3	1,138.4
18.症状 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	406	835	1,157,277	2.1	2,850.4
19.損傷 中毒及びその他の外因の影響	564	2,381	3,703,632	4.2	6,566.7
石狩市計	22,302	58,067	88,403,105	2.6	3,963.9
市計	1,566,212	4,076,220	5,647,066,316	2.6	3,605.6
町村計	496,333	1,239,209	1,714,600,881	2.5	3,454.5
市町村計	2,062,545	5,315,429	7,361,667,197	2.6	3,569.2

国民健康保険会計の現状

本市の国民健康保険事業特別会計（以下「国保会計」という。）の決算状況は、平成10年度以降赤字決算が続いており、平成19年度決算を終えた時点で累積赤字額が12億円を超える結果となりました。平成21年度は、一般会計からの繰入金により単年度収支では黒字決算となったものの、累積赤字額は10億円を超える依然厳しい状況となっています。

本市では、このような深刻な国保会計の現状を踏まえ、安定的で持続可能な医療保険制度として維持していくため、平成22年3月に「第1次石狩市国民健康保険事業経営健全化計画」（平成22～26年度）を策定し、その目標達成に向けて諸対策に取り組んでいます。

図6-1 歳入歳出決算状況

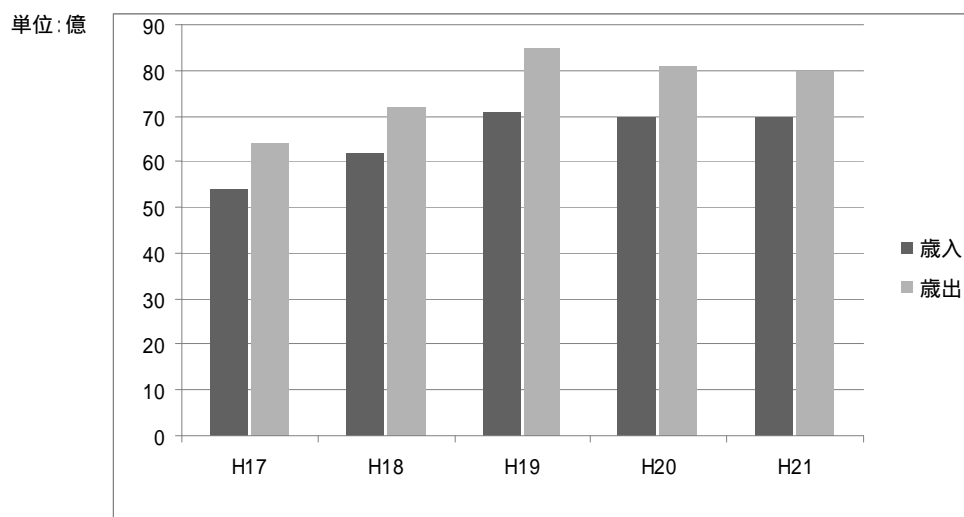
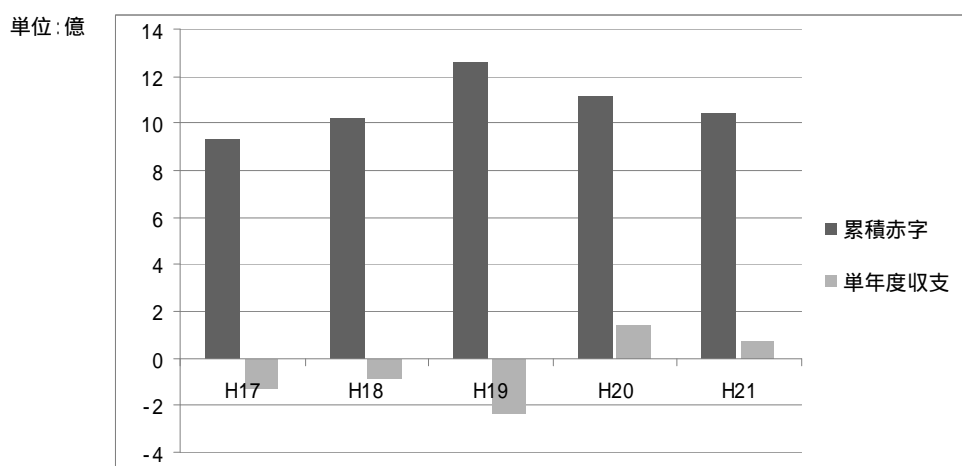


図6-2 単年度収支及び累積赤字の状況



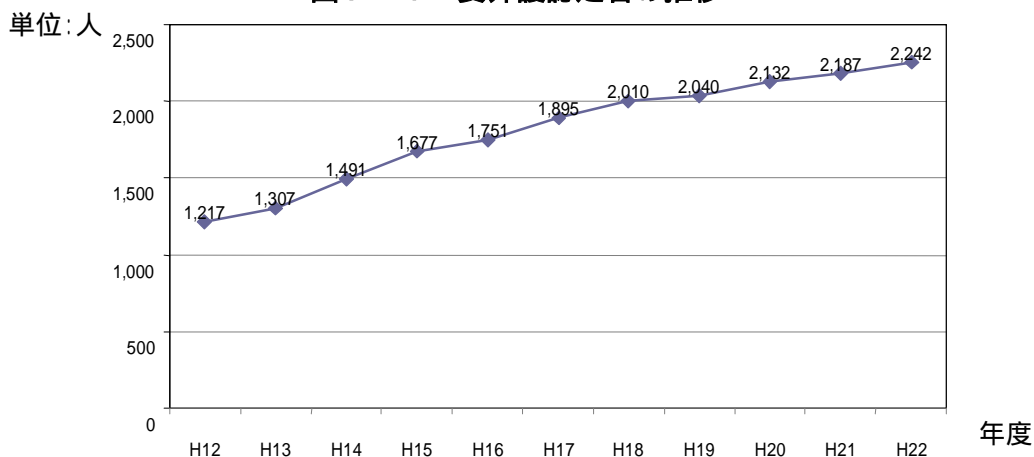
（資料：国民健康保険課）

7 介護保険認定者の状況

介護保険の認定者の状況

平成19年以降人口が横ばいあるいは減少傾向にありますが、高齢者の人口（65歳以上）は増加しており、本市の認定者数も2,242人（平成22年9月末現在）で、年々増加しています。また、現在の要支援・要介護状態区分については、要支援1から要介護5までの7段階に区分されていますが、要介護者（1～5）の最近の5カ年の推移をみると、区分ごとに増減はあるものの、概ね増加の傾向が見られます。

図7-1 要介護認定者の推移



（資料：高齢者支援課）

表7-1 最近5カ年の認定者数の推移

（単位：人）

項目	H18	H19	H20	H21	H22
第1号被保険者数	12,159	12,678	13,234	13,608	13,753
認定者数	2,010	2,040	2,132	2,187	2,242
要支援1	215	134	139	162	158
要支援2	169	284	317	327	324
要介護1	504	402	444	476	533
要介護2	324	370	376	384	399
要介護3	301	330	341	306	272
要介護4	250	276	275	283	300
要介護5	247	244	240	249	256

（資料：高齢者支援課）