

平成27年度

第3回 石狩市健康づくり推進協議会

日時／平成28年1月7日(木) 18時30分開会

場所／石狩市役所5階 第1委員会室

協議会次第

- 1 開 会
- 2 議 題
 - (1) 石狩市健康づくり計画(第2次)の策定について
 - ・健康意識に関する市民アンケート結果について
 - ・石狩市健康づくり計画(第2次)素案について
- 3 その他
- 4 閉 会

保健福祉部 健康推進担当



平成27年度 第3回石狩市健康づくり推進協議会

座席表

会長
阿部 包

| | | |
|-------------|--|--------------|
| 委員 中川 賀嗣 | | 副会長 大林 啓二 |
| 委員 天野 真樹 | | 委員 中川 文人 |
| 委員 江頭 裕二 | | 委員 熊谷 美香 |
| 委員 廣島 孝 | | 委員 花田 美保子 |
| 委員 清野 和彦 | | 委員 三国 義達 |
| 委員 飯田 鉄蔵 | | 委員 百井 宏己 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

(事務局席)

| | | | | | |
|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 国民健康保険課長 宮野 透 | スポーツ健康課長 村谷 栄治 | 健康推進担当部長 我妻 信彦 | 保健推進課長 武田 涉 | 保健推進課長 廣瀬 芳江 | 保健推進課長 木澤 愛彦 |
| 国民健康保険課主査 青山 昌弘 | | 保健推進課主査 竹瀬 麻紀 | 保健推進課主査 鈴木 啓之 | | |



健康意識に関するアンケート結果について

1. 調査の概要

【対象】20歳から69歳の男女各1,000人
 【アンケート発送数】2,000通 【アンケート回収数】567通 【回収率】28.4%

■基礎項目

○性別・年齢割合

| 年齢 | 性別 | | 無回答 | 計 | 割合 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-------|
| | 男性 | 女性 | | | |
| 20～29歳 | 34 | 31 | 0 | 65 | 11.5% |
| 30～39歳 | 23 | 63 | 0 | 86 | 15.2% |
| 40～49歳 | 50 | 63 | 0 | 113 | 19.9% |
| 50～59歳 | 50 | 67 | 0 | 117 | 20.6% |
| 60～69歳 | 84 | 98 | 0 | 182 | 32.1% |
| 無回答 | 0 | 3 | 1 | 4 | 0.7% |
| 合計 | 241 | 325 | 1 | 567 | 100% |

○住まい

| 居住地区 | 回答数 | 割合 |
|-------|-----|--------|
| 旧石狩地区 | 482 | 85.0% |
| 厚田区 | 33 | 5.8% |
| 浜益区 | 30 | 5.3% |
| 無回答 | 22 | 3.9% |
| 合計 | 567 | 100.0% |

○職業

| | 回答数 | 割合 |
|--------------|-----|--------|
| 自営業 | 35 | 6.2% |
| 会社員 | 137 | 24.2% |
| 公務員 | 32 | 5.6% |
| 団体職員 | 17 | 3.0% |
| 派遣・パート・アルバイト | 145 | 25.6% |
| 主婦 | 117 | 20.6% |
| 無職 | 81 | 14.3% |
| 無回答 | 3 | 0.5% |
| 合計 | 567 | 100.0% |

○健康保険加入状況

| 保険 | 回答数 | 割合 |
|-----|-----|--------|
| 市国保 | 178 | 31.4% |
| その他 | 373 | 65.8% |
| 無回答 | 16 | 2.8% |
| 合計 | 567 | 100.0% |

2. 計画の施策に関わる内容について

【施策の基本方向】～インセンティブについて

○特典制度と健康づくりの意欲について

| | 全体 | | 内訳 | | |
|---------|-----|--------|-----|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | 女性 | 回答割合 |
| 意欲が高まる | 252 | 44.4% | 103 | 149 | 46.8% |
| 意欲が低下する | 10 | 1.8% | 3 | 7 | 2.2% |
| わからない | 295 | 52.0% | 130 | 164 | 50.5% |
| 無回答 | 10 | 1.8% | 5 | 5 | 1.5% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 325 | 100.0% |

○年齢別合計でみた

「意欲が高まる」と回答した年代別内訳

| 年齢 | 全回答数 | 「意欲が高まる」の回答数 | 回答割合 |
|--------|------|--------------|-------|
| 20～29歳 | 65 | 36 | 55.4% |
| 30～39歳 | 86 | 51 | 59.3% |
| 40～49歳 | 113 | 54 | 47.8% |
| 50～59歳 | 117 | 46 | 39.3% |
| 60～69歳 | 182 | 65 | 35.7% |

【健康推進ミッション】

喫 煙

○タバコをやめたいか(喫煙者140人のみ回答)

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----------|-----|--------|----|--------|----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| やめたいと思う | 71 | 50.7% | 40 | 48.2% | 31 | 54.4% |
| やめたいと思わない | 69 | 49.3% | 43 | 51.8% | 26 | 45.6% |
| 合計 | 140 | 100.0% | 83 | 100.0% | 57 | 100.0% |

↓
○「やめたい」と回答した年代別内訳

| 年齢 | 喫煙者数 | 「やめたい」と回答 | 回答割合 |
|--------|------|-----------|-------|
| 20～29歳 | 13 | 5 | 38.5% |
| 30～39歳 | 25 | 10 | 40.0% |
| 40～49歳 | 42 | 21 | 50.0% |
| 50～59歳 | 31 | 17 | 54.8% |
| 60～69歳 | 29 | 18 | 62.1% |
| 合計 | 140 | 71 | 50.7% |

○タバコを「やめたい」と回答した方のうち禁煙外来の助成制度は、禁煙に取り組みきっかけになるか

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----------|-----|--------|----|--------|----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| きっかけになる | 48 | 64.8% | 24 | 60.0% | 22 | 71.0% |
| きっかけにならない | 11 | 15.5% | 7 | 17.5% | 4 | 12.9% |
| わからない | 13 | 18.3% | 9 | 22.5% | 4 | 12.9% |
| 無回答 | 1 | 1.4% | 0 | 0.0% | 1 | 3.2% |
| 合計 | 71 | 100.0% | 40 | 100.0% | 31 | 100.0% |

↓
○タバコをやめたい71人中禁煙外来の助成が

取り組むきっかけになると回答した46人の年齢別内訳

| 年齢 | タバコ「やめたい」 | 外来「きっかけになる」 | 回答割合 |
|--------|-----------|-------------|-------|
| 20～29歳 | 5 | 4 | 80.0% |
| 30～39歳 | 10 | 9 | 90.0% |
| 40～49歳 | 21 | 13 | 61.9% |
| 50～59歳 | 17 | 10 | 58.8% |
| 60～69歳 | 18 | 10 | 55.6% |
| 合計 | 71 | 46 | 64.8% |

歯・口腔の健康

○歯科検診(過去1年間)

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| 検診を受けた | 142 | 25.0% | 48 | 33.9% | 94 | 28.9% |
| 治療検診両方かかった | 119 | 21.0% | 46 | 32.2% | 73 | 22.5% |
| 2～3年前に受けた | 97 | 17.1% | 42 | 17.4% | 54 | 16.6% |
| かかっていない | 204 | 36.0% | 102 | 42.3% | 102 | 31.4% |
| 無回答 | 5 | 0.9% | 3 | 1.2% | 2 | 0.6% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

↓ ○年齢別合計でみた歯科検診受診率

| 年齢 | 受診率 |
|--------|-------|
| 20～29歳 | 36.9% |
| 30～39歳 | 40.7% |
| 40～49歳 | 44.2% |
| 50～59歳 | 46.2% |
| 60～69歳 | 52.7% |
| 全体 | 46.0% |

※口腔・歯の健康目標(H27年の現状数)

○歯科検診費用の助成(いくらぐらいの自己負担であれば受診するか)

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|----------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| 無料であれば受ける | 284 | 50.1% | 110 | 45.6% | 173 | 53.2% |
| 一部自己負担があっても受ける | 83 | 14.6% | 36 | 14.9% | 47 | 14.5% |
| 受けない | 49 | 8.6% | 32 | 13.3% | 17 | 5.3% |
| 助成はなくても受ける | 129 | 22.8% | 58 | 24.1% | 71 | 21.8% |
| 無回答 | 22 | 3.9% | 5 | 2.1% | 17 | 5.2% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

↓ ○年齢別合計でみた「無料なら受ける」と回答した年代別内訳

| 年齢 | 全回答数 | 「無料なら受ける」の回答数 | 回答割合 |
|--------|------|---------------|-------|
| 20～29歳 | 65 | 42 | 64.9% |
| 30～39歳 | 86 | 62 | 72.1% |
| 40～49歳 | 113 | 65 | 57.5% |
| 50～59歳 | 117 | 56 | 47.9% |
| 60～69歳 | 182 | 56 | 30.8% |

○自己負担額について(回答83人)

| |
|------------------|
| ・料金: 500円～5,000円 |
| ・平均: 1,891円 |

- 1,000円と回答: 19.3%
- 2,000円と回答: 19.3%
- その他の回答: 61.4%

3. みんなで達成する健康目標値について

■ 1. 栄養・食生活

○主食・主菜・副菜がそろった食事回数(1日の回数)

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| | | | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 1日に1回以上食べる | 432 | 75.2% | 192 | 79.7% | 240 | 73.8% |
| 1日に1回くらい食べる | 120 | 21.2% | 43 | 17.8% | 76 | 23.4% |
| 1日に1回も食べないことが多い | 12 | 2.1% | 5 | 2.1% | 7 | 2.2% |
| 無回答 | 3 | 0.5% | 1 | 0.4% | 2 | 0.6% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○減塩の意識

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|------------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| | | | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 減塩している | 219 | 38.6% | 81 | 33.6% | 137 | 42.2% |
| 減塩していないが実行できていない | 168 | 29.6% | 71 | 29.5% | 97 | 29.8% |
| 意識していない | 180 | 31.7% | 89 | 36.9% | 91 | 28.0% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

■ 3. 栄養・心の健康

○おつきり眠れているか

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| | | | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 眠れている | 177 | 31.2% | 84 | 34.9% | 93 | 28.6% |
| おおむね眠れている | 302 | 53.3% | 126 | 52.3% | 176 | 54.2% |
| あまり眠れていない | 83 | 14.6% | 30 | 12.4% | 52 | 16.0% |
| 無回答 | 5 | 0.9% | 1 | 0.4% | 4 | 1.2% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○気持ちが落ち込んだり、ひどく不安、楽しみがもてない状態があったか(1年の間に2週間以上)

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| | | | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| あった | 120 | 21.2% | 45 | 18.7% | 74 | 22.8% |
| なかった | 371 | 65.4% | 161 | 66.8% | 210 | 64.6% |
| わからない | 73 | 12.9% | 35 | 14.5% | 38 | 11.7% |
| 無回答 | 3 | 0.5% | 0 | 0.0% | 3 | 0.9% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

■ 4. 喫煙

○CCOPDを知っているか

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|----------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 回答数 | 回答割合 | 男性 | | 女性 | |
| | | | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 聞いたことがある | 206 | 36.3% | 89 | 36.9% | 116 | 35.7% |
| 聞いたことがない | 366 | 64.7% | 32 | 13.3% | 54 | 16.6% |
| 知らない | 271 | 47.8% | 119 | 49.4% | 152 | 46.8% |
| 無回答 | 4 | 0.7% | 1 | 0.4% | 3 | 0.9% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

■ 5. 飲酒

○週3日以上飲酒回数

| | 全体 | | 内訳 | |
|----------|-----|--------|-----|--------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 週3日以上 | 144 | 25.4% | 96 | 39.8% |
| 週3日未満 | 82 | 14.5% | 32 | 13.3% |
| ほとんど飲まない | 339 | 59.8% | 113 | 46.9% |
| 無回答 | 2 | 0.4% | 0 | 0.0% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% |

○週3日以上と回答した144人の日数内訳(飲酒量)

| | 全体 | | 内訳 | |
|-----|-----|-------|-----|-------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 3日 | 8 | 1.4% | 7 | 2.9% |
| 4日 | 16 | 2.8% | 6 | 2.5% |
| 5日 | 26 | 4.6% | 13 | 5.4% |
| 6日 | 23 | 4.1% | 14 | 5.8% |
| 7日 | 70 | 12.3% | 55 | 22.8% |
| 無回答 | 1 | 0.2% | 1 | 0.4% |
| 合計 | 144 | 25.4% | 96 | 39.8% |

○週3日以上と回答した144人の日数内訳(飲酒量)
生活習慣病のリスクを高める飲酒者

| 男性 | | 女性 | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 週3日以上 | 36 | 14 | 18 |
| 週5~6日2合以上 | 14 | 5 | 10 |
| 週3~4日3合以上 | 5 | 5 | 10 |
| 合計 | 56(29.8%) | 29(12.9%) | 42(12.9%) |

| 男性 | | 女性 | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 週3日以上 | 36 | 14 | 18 |
| 週5~6日1合以上 | 14 | 5 | 10 |
| 週3~4日1合以上 | 5 | 5 | 10 |
| 合計 | 56(29.8%) | 29(12.9%) | 42(12.9%) |

○週3日以上飲酒者の、今後のお酒の飲み方についての気持ちについて

| | 全体 | | 内訳 | |
|----------------|-----|-------|-----|-------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| この先も同じ量を飲み続けたい | 93 | 16.4% | 66 | 27.4% |
| 量を減らしたい | 47 | 8.3% | 27 | 11.2% |
| 量を増やしたい | 2 | 0.4% | 2 | 0.8% |
| やめたい | 1 | 0.2% | 1 | 0.4% |
| 無回答 | 3 | 0.5% | 0 | 0.0% |
| 合計 | 146 | 25.7% | 96 | 39.8% |

○適度な飲酒は、1日に何合程度か知っていますか(量も具体的に記載)

| | 全体 | | 内訳 | |
|-------|-----|--------|-----|--------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 知っている | 109 | 19.2% | 49 | 20.3% |
| 知らない | 427 | 75.3% | 181 | 75.1% |
| 無回答 | 31 | 5.5% | 11 | 4.6% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% |

↑ ○「知っている」と回答し酒量も「1合」と回答した人数は94人(16.6%)

■ 7. 健康診査・がん検診

○健康診査(特定健康診査や職場健康診断)受診

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 今年健康診査に受診した | 358 | 62.8% | 168 | 69.7% | 188 | 57.8% |
| 以前、受けたことがある | 161 | 28.4% | 54 | 22.4% | 106 | 32.7% |
| 一度も受けたことがない | 48 | 8.5% | 19 | 7.9% | 29 | 8.9% |
| 無回答 | 2 | 0.4% | 0 | 0.0% | 2 | 0.6% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○CGPPDを知っているか

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|----------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 聞いたことがある | 206 | 36.3% | 89 | 36.9% | 116 | 35.7% |
| 聞いたことがない | 360 | 63.7% | 32 | 13.3% | 54 | 16.6% |
| 知らない | 271 | 47.8% | 119 | 49.4% | 152 | 46.8% |
| 無回答 | 4 | 0.7% | 1 | 0.4% | 3 | 0.9% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

4. その他のアンケート結果

○BMI(体格指数)

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| やせ | 38 | 6.7% | 4 | 1.7% | 34 | 10.5% |
| 標準 | 382 | 67.4% | 165 | 68.5% | 216 | 66.5% |
| 肥満 | 137 | 24.2% | 70 | 29.0% | 67 | 20.5% |
| 無回答 | 10 | 1.8% | 2 | 0.8% | 8 | 2.5% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○1日の野菜摂取量

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|----------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 360g以上 | 19 | 3.4% | 6 | 2.5% | 13 | 4.0% |
| 240g程度 | 131 | 23.1% | 46 | 19.1% | 85 | 26.2% |
| 120g程度 | 277 | 48.9% | 113 | 46.9% | 163 | 50.2% |
| 60g以下 | 117 | 20.6% | 61 | 25.3% | 56 | 17.2% |
| ほとんど食べない | 18 | 3.2% | 12 | 5.0% | 6 | 1.8% |
| 無回答 | 5 | 0.9% | 3 | 1.2% | 2 | 0.6% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○継続した定期的運動の有無

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| ある | 162 | 28.6% | 76 | 31.5% | 86 | 26.5% |
| ない | 405 | 71.4% | 165 | 68.5% | 239 | 73.5% |
| 無回答 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○何でも噛んで食べられるか

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| はい | 509 | 89.8% | 216 | 89.6% | 292 | 89.9% |
| いいえ | 55 | 9.7% | 24 | 10.0% | 31 | 9.5% |
| 無回答 | 3 | 0.5% | 1 | 0.4% | 2 | 0.6% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○歯周病について

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|------------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| 歯周病で治療中 | 32 | 5.6% | 12 | 5.0% | 20 | 6.2% |
| 歯周病の症状がある | 140 | 24.7% | 54 | 22.4% | 86 | 26.5% |
| 歯周病にはかかっていると思わない | 268 | 47.3% | 119 | 49.4% | 148 | 45.5% |
| わからない | 117 | 20.6% | 53 | 22.0% | 64 | 19.6% |
| 無回答 | 10 | 1.8% | 3 | 1.2% | 7 | 2.2% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

○地域では、お互いに助け合って生活していると思うか

| | 全体 | | 内訳 | | | |
|-----------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | | 男性 | | 女性 | |
| | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 | 回答数 | 回答割合 |
| そう思う | 165 | 29.1% | 74 | 30.7% | 91 | 28.0% |
| そうは思わない | 140 | 24.7% | 61 | 25.3% | 79 | 24.3% |
| どちらともいえない | 258 | 45.5% | 105 | 43.6% | 152 | 46.8% |
| 無回答 | 4 | 0.7% | 1 | 0.4% | 3 | 0.9% |
| 合計 | 567 | 100.0% | 241 | 100.0% | 325 | 100.0% |

平成 27 年度 第 2 回石狩市健康づくり推進協議会における各委員意見・要望等一覧

◆意見・要望等事項

■は、協議会当日の意見 ※は、協議会後にメールでいただいた意見

| 領域区分 | 質問・意見(要望) | ページ | 対応状況 |
|---|--|--|--|
| 第 1 章 基本方針 | ■危機的状況とあるが、何の状況をもって危機的と記載しているのか。 | P1 | ・中段の「このような生活の質や健康寿命の短縮につながる」を追記 |
| | ※3 段目、3 行目の「前計画の最終評価から浮き彫りになった課題」とありますが、その課題とは何なのか ⇒ 幾つか具体的に記述した方が良いと思います。 | P1 | ・下から 3 行目の「前計画の最終評価から浮き彫りになった課題～」の後に課題となっている内容を追記 ・下段の「すべての石狩市民が、心豊かに、いきいきとした姿～」削除→基本理念に含める |
| ■「発症予防」と「一次予防」の及び「社会生活機能」と「社会機能」の文言整理 | P2 | ・「 <u>二次</u> 予防」を「 <u>発症</u> 予防」に統一 | |
| | P3、P7 | ・「社会機能」を「社会生活機能」に統一 | |
| ■体系図と目次が合っていない。記載する領域区分は示した体系図の順に記載 【より理解しやすいよう体系図の順に記載し、一つの項目に統合する場合は「健康管理・生活習慣病予防(がん、循環器疾患、糖尿病)」と名称変更し、第 3 章の一番目に記載しては如何ですか。】 | P3 | ・領域区分「①～③」と「④～⑨」を入れ替え、「①～③」に COPD を追加し、⑦にまとめる ・基本的な方向「2 生活習慣病の発症予防～」を 4 の位置へ移動、3 と 4 を上段に繰り上げ | |
| | ※2 頁「基本方針」について、体系図では「基本的な方向」となっていますが、統一すべきだと思います。 | P2-3 | ・「基本方針」を「基本的な方向」に訂正 ・「体系図」を変更し、領域区分とリンクするように訂正 |
| 3 頁の「体系図」は、先の会議でも多くの委員から指摘があったように、分かりやすく書替えた方が良いと思います。⇒ 5 つの柱と領域区分がリンクしていないのは非常に分かりにくいです。むしろ当日配付された計画の体系表をベースに、「基本理念」、「基本的な方向」等を書き加え、作り直した方が良いと思います。 | | | |
| ※体系図の 5 つの柱の中で、1 の「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」は、2～5 までの基本的な方向(各柱は計画書の記載内容順に替えるべき)を実現して成し得るものと理解しましたが、そういう理解で良いのでしょうか？ そういう意図であれば、1 は、計画の「基本目標」として位置付けるべきだと思いますが如何でしょうか。その基本目標の達成に向けて、以下「基本的な方向」として 4 つの柱を掲げるべきだと思います。 | P2-3 | ・ 1. 基本理念の文章中に以下の文言訂正(下段) 「ともに助け合い健やかで心豊かに生活できるまちを目指します。」を追記 | |
| ※全体的にカタカナが多いですが、(3)の「健康づくりムーブメント」は、分かりやすく「健康づくり運動」が良いのではないのでしょうか。 | P5 | ・「健康づくりムーブメント」の注釈を入れる。 | |
| ■ミッションが行政から課せられた任務というイメージに感じる。 | P5・他 | ・ ミッションの説明を追記 | |
| ■「石狩健康づくり応援団」文章ではないのに「。」がついている理由は。 | P6・他 | 【文言整理】 ・サケ太郎、サケ子を用いたロゴにしました。 | |

| | | | |
|-----------------------|---|----------|--|
| | <p>米印第2章の「オールいしかりで健康づくり」における「2 協働の姿」の分類も整理検討したほうが良いと思います。</p> <p>【(1) 市民等のミッション ア 市民ミッション イ 学校・保育園・幼稚園のミッション ～ カ 関係団体のミッション (2) 行政ミッション</p> | P5-6 | <p>・全てのミッションは、行政だけではなく“オールいしかり”市民等、それぞれの立場で取り組むものであるため、分類分けしないものと致します。</p> |
| <p>第3章 栄養・食生活</p> | <p>※P3 以降の領域区分単位の計画について、「○○しましょう。」という市民等のミッションについては本文の頭に「(市民等のミッション)」と付記(追記)し、「●具体的施策」については【●具体的施策(行政のミッション)】と名称を変更</p> <p>【同一項目内に「○○しましょう。」と「○○します。」という文章があり、計画の策定趣旨・記載手法等を理解している人や説明を受けた人は良いのですが、行政施策を羅列で囲んだとしても同一項目の中で「しましょう。」と「します。」が並ぶと一般市民の多くは違和感や「？」があると思います。】</p> <p>【市役所の職員は「施策」という言葉は行政の対策・計画と理解するかもしれないと思いますが、一般市民は知らない人も多いと思います。】</p> <p>【文中のミッションは、大きく「市民等のミッション」と「行政のミッション」に分類して記載しており、文頭に「市民等のミッション」と「行政のミッション」と明記することで「○○しましょう。」と「○○します。」が違和感なく読めると思います。】</p> | P7 P8 | <p>・「○○しましょう。」を「○○します。」に変更</p> <p>・「具体的施策」を「具体的取り組み」に変更</p> <p>・具体的施策の内容は、行政だけではなく市民等、みんなで行き組むものであるため、区分けする必要はなく名称の変更は致しません。</p> |
| | <p>※「第3章 健康推進ミッション」を「第3章 健康推進ミッション(領域区分のミッション)」など名称の変更</p> <p>【掲載項目が領域区分に対応していることが分かれれば、計画全体の構成や記載した項目の位置づけや意味が理解でき、読みやすくなると思います。】</p> <p>■外食やコンビニ弁当、加工食品などが悪者になる。「～たられば」で記載にした方がいいのではないかな。</p> | P7-P42 | <p>・各表題の健康推進ミッションに領域区分の名称を入れる</p> <p>例) 健康推進ミッション (1. 栄養・食生活) “ ” (2. 身体活動・運動)</p> |
| | <p>■ミッションと具体的施策の2本立てはおかりやすくいいと思うが、ページによっては、具体的施策がページの上に来ているのが多い、施策を宣伝するように見えるため、見せ方に工夫をしてみてもいい。</p> | P7・他 | <p>・具体的取り組みの前にミッション番号を追記</p> |
| | <p>※普及・啓発するため「～を進めます。」と文言を結んでいるが、「○○するため、普及啓発を進める。」など文法の使い方を確認してください。</p> | P8-11 | <p>・普及・啓発します。」や「普及・啓発を進めます。」などに訂正</p> |

| | | | |
|-----------|--|-------------------------|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・「スマートペダレント」の注釈を追加 ・名称の変更は致しません。 |
| 身体活動・運動 | <p>■⑩「いしかり魚の目」作戦の魚を食べる機械を増やすため、「機会」に訂正。</p> | P9 | <ul style="list-style-type: none"> ・「機械」を「機会」に訂正 |
| | <p>■ミツシヨソンの具体的施策の④からだにやさしい飲食店作戦、「石狩健康づくり応援団」参加を促し、市HPや広報で公表、表彰を実施とあるが、P25の具体的施策の①の「石狩健康づくり応援団」との文面の違いは意図的なものか。</p> | P10, 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・P10「石狩健康づくり応援団」の文面「ホームページや広報紙などで公表する」に内容を含わせる |
| 休養・こころの健康 | <p>■ミツシヨソンの（歩くための工夫）4つ目に「自転車を使わず」とあるが、自転車は効果がないと読み取れる。誤解を招く恐れがあるのではないか。</p> | P14 | <ul style="list-style-type: none"> ・「車や自転車」を「車」に訂正、自転車を削除 |
| | <p>※「石狩の歩き方」作戦中、1)、2)の文末が「努めます。」とありますが、他の具体的施策の文言と整合を図るべきです。1)は「整備を進めます。」2)「提供します。」に改めては如何でしょうか。</p> <p>以下「努めます。」という表現はなくした方が良いと思いました。</p> | P9 P14 P15 P38 | <ul style="list-style-type: none"> ・「努めます。」や「～しましょう。」を「～します。」「～図ります」に訂正 |
| | <p>※「おせつかいは、あつたかい」をスローガンとすることですが、この施策で、このようなスローガンの必要性がありますか？</p> <p>心の健康施策に、遊び心を入れて取り組んでいるように、何やら寂然としないのは私だけでしょうか。</p> | P18 | <ul style="list-style-type: none"> ・P18石狩スローガン：「おせつかいは、あつたかい」を削除 ・P19ミツシヨソンの具体的取組の1)の文言訂正 |
| 喫煙 | <p>■ミツシヨソンはすばらしいことが記載されているのに対し、この具体的施策だとタバコはやめられないと思う。</p> | P23 | <ul style="list-style-type: none"> ・P23の具体的取組の⑩「まずは市役所作戦」を啓発ポスター掲示に加えて、職員向けの定期的な情報発信を行い、段階的に情報提供の場を拡大することを追記。 |
| | <p>※⑩禁煙サポート作戦で、市の施策として掲げています「禁煙治療費の一部助成」について、これは個人的には見送るべきだと思います。この助成制度は他の自治体でも導入されていることは承知していますが、禁煙に対するインセンティブな施策として興味深い反面、禁煙治療は既に健康保険の適用が一部認められていますし、喫煙者に対する助成制度の創設は、禁煙されている多くの市民の皆さんからの税金を投入することとなり、市民の皆さんの理解が得られるのか疑問です。</p> | P23 | <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止対策の観点からも保護適用外の若年者も含め、「禁煙したい」と思っている市民を支援したいと思います。 |

| | | | |
|-------------------------|--|------------|--|
| 歯・口腔の健康 | ※歯のコンクール作戦は、現実として捉えた時に歯周病治療の成果を成し遂げた市民を対象とするのは、難しいのでは？例えば、高齢者の8020を対象とするなど検討してください。 | P33 | <ul style="list-style-type: none"> ・P33の具体的取組の「③歯のコンクール作戦」の内容訂正 「8020」など健康な歯を持つ人を表彰 |
| 健康管理・生活習慣予防 | ※この項が体系図(3頁)の領域区分とリンクしない、分かりにくい箇所です。この項は、「基本的な方向」でいえば1に属する部分であり、5つの柱の順番を変えないのであれば、このミッションは一番先に掲げるべきだと思います。 | P36 | <ul style="list-style-type: none"> ・領域区分「①～③」と「④～⑨」を入れ替え、「①～③」にCOPDを追加し、⑦にまとめる ・基本的な方向「2 生活習慣病の発症予防～」を4の位置へ移動、3と4を上位に繰り上げ |
| | ※「生活習慣病予防」を重要な課題として捉えるのであれば、もっと「現状」を詳しく記載すべきだと思います。 | P36 | <ul style="list-style-type: none"> ・「7.生活習慣病(がん・循環器・糖尿病・COPD)」の項目新設 ・市の現状の文言整理 ・ミッション4として「COPD」を新設 |
| 個人の取り組みでは解らない地域社会の健康づくり | ※領域区分⑩「個人の取組みでは解決できない地域社会の健康づくり」も記載項目をたてる。 【石狩健康づくり応援団】については「栄養・食生活」と「喫煙」の領域区分で記載されていますが、「栄養」等の項目内で⑩の領域区分のことである旨説明するより、新たに項目を立てて「再掲」などの記載とともに、「2 栄養・食生活、5 喫煙」でも記載していますが、健康づくりに関する普及など石狩市の健康づくりを支援する機関や団体等を「石狩健康づくり応援団」として参加を呼びかけます。」などと記載しては如何でしょうか。】 | ページ シ | <ul style="list-style-type: none"> ・「8.地域社会の健康づくり」の項目新設 |
| みんなで達成する健康の目標値 | ※ミッションには「メタボリックシンドロームを理解しよう！」を掲げているのに、何故、目標値に「特定健診」「特定保健指導」を入れないのですか？表頭の「健康診査受診率」が「特定健診」の受診率なのでしょうか？そうであれば、アンケート調査結果の数値に置き換えるのは可笑しいと思います。 | P38 P42 | <p>【文言整理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミッション3「メタボリック～理解しよう！」に変更 ・ミッション3の文言整理 ・P42の目標項目「健康診査受診率の向上」は、特定健診限定ではなく、職域の健診や人間ドックも含め、健康診査と表現しています。 ・「特定健診」「特定保健指導」の目標値は、特定健康診査等実施計画で目標値を定めていることから、この計画との整合性を図り、とり進めます。 |

第5章—みんなで達成する健康の目標値

現状 (H27年) の数値は、平成27年6～7月に実施した「健康習慣及びがん検診に関するアンケート」と同年11～12月に実施した「健康意識に関するアンケート」の結果に基づく。

1. 栄養・食生活

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 | 備考 |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------|---------|--------------|
| 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 | 36.6% | 28.0%以下 | アンケート調査により把握 |
| | 20～30歳代女性の やせの者の割合 | 19.4% | 17.0%以下 | |
| 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 | 76.2% | 80.0%以上 | 80% | アンケート調査により把握 |
| | 塩分を控えて実行している人の割合 | 38.6% | 50.0%以上 | |
| 朝食を欠食する人の割合の低下 | 20～40歳代 男性の欠食率 | 28.6% | 15%以下 | アンケート調査により把握 |
| | | | | |

2. 身体活動・運動

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|----------------|-------------------------|-----------|---------------------|--------------|
| 運動習慣がある人の割合の増加 | 20～69歳の男性 | 24.2% | 36.0%以上 | アンケート調査により把握 |
| | 20～69歳の女性 | 19.1% | 33.0%以上 (20～64歳) | |
| | 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 | 58.1% | |
| | 20～69歳の女性 | 55.6% | 67.0%以上 | |

3. 休養・心の健康

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|----------------------------|-------------------|---------------------|------------------|------------------------------|
| 自殺率の減少 (人口10万人対) | 19.4 (H22～H26) | 19.0以下 *中間評価で見直し | 19.4 (H28年まで) | 全道 20.7 全国 19.7 (H26年) |
| 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% | 14.6%以下 | 15.0% | アンケート調査により把握 |
| 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 | 21.2% | 9.4%以下 | 9.4% | |

第5章—みんなで達成する健康の目標値

4. 喫煙

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------------|-----------------|
| たばこを吸う人の割合の減少 (20～69歳) | 21.9% | 12.0%以下 | 12% (喫煙をやめたい者がやめる) | アンケート調査により把握 |
| 妊娠中の喫煙をなくす | 3.0% | 0% | 0% | 4か月児健診アンケートより把握 |
| COPD (慢性閉塞性肺疾患) について知っている人の割合 | 15.2% | 80.0%以上 | 80.0% | アンケート調査により把握 |

5. 飲酒

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|------------------------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| 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 | 22.8% | 14.0%以下 | 14.0% | アンケート調査により把握 |
| 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 | 12.9% | 6.3%以下 | 6.3% | |
| 適正飲酒量を知っている人の割合の増加 | 16.6% | 80.0%以上 | — | |

6. 口腔・歯の健康

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|-----------------------------|-----------------|--------------|----------------|--------------|
| 虫歯のない3歳児の割合の増加 | 76.0% (H26年) | 80.0%以上 | — | 3歳児歯科検診より把握 |
| 12歳児一人平均う歯数の減少 | 2.1本 | 1.0本未満 | — | 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 | 46.0% | 65.0%以上 | 65.0% | アンケート調査により把握 |

第5章—みんなで達成する健康の目標値

7. 健康診査・がん検診

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 | |
|---------------------------------|--------------|--------------|----------------|-----------------|--------------|
| 健康診査受診率の向上 | 62.8% | 70.0%以上 | — | | |
| がん検診の受診率の向上 | 胃がん検診 | 42.6% | 50.0%以上 | 40.0% (H28年) | アンケート調査により把握 |
| | 肺がん検診 | 44.4% | 50.0%以上 | 40.0% (H28年) | |
| | 大腸がん検診 | 43.7% | 50.0%以上 | 40.0% (H28年) | |
| | 子宮頸がん検診 | 40.2% | 50.0%以上 | 50.0% | |
| | 乳がん検診 | 40.8% | 50.0%以上 | 50.0% | |
| COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている人の割合（再掲） | 15.2% | 80.0%以上 | 80.0% | アンケート調査により把握 | |

8. 健康寿命

| 目標項目 | 現状 (H22年) | | 目標 (H35年) | 備考 |
|------|--------------|--------------|--------------|--|
| | 健康寿命 | 男性 78.76歳 | 女性 83.92歳 | |
| | | | | 市の平均寿命 (H22) 男性 80.35歳 女性 87.65歳 |

※健康寿命・市の平均寿命の出典は、北海道健康増進計画（平成25年3月策定）



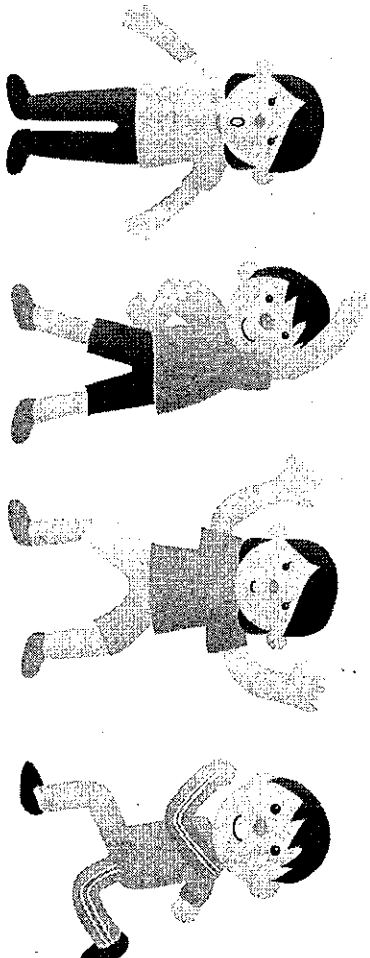
石狩市健康づくり計画 (第2次)

石狩市 健康大作戦

“やらなければならぬ健康づくり”から、

“やりたいくなる健康づくり”

“楽しい健康づくり”へ



平成28年●月

石狩市

目次

| | |
|-----------------------------|----|
| 序章——今、そこにある危機 | |
| 計画策定の背景と目的 | 1 |
| 第1章——“やりたくなる健康づくり”へ | |
| 1. 基本理念 | 2 |
| 2. 基本的な方向 | 2 |
| 3. 計画の位置づけ | 3 |
| 4. 計画の期間と進行管理および評価 | 4 |
| 第2章——“オールいしかり”で健康づくり | |
| 1. 施策の基本方向 | 5 |
| 2. 協働の姿 | 5 |
| 第3章——健康推進ミッション | |
| 1. 栄養・食生活 | 7 |
| 2. 身体活動・運動 | 13 |
| 3. 休養・こころの健康 | 18 |
| 4. 喫煙 | 22 |
| 5. 飲酒 | 27 |
| 6. 歯・口腔の健康 | 31 |
| 7. 生活習慣病予防（がん・循環器・糖尿病・COPD） | 36 |
| 8. 地域社会の健康づくり | 41 |
| 第4章——既存の健康増進事業等 | 44 |
| 第5章——みんなで達成する健康の目標値 | 47 |
| 資料 | |
| ・石狩市の健康の姿 | |
| ・石狩市健康づくり推進協議会設置要綱 | |
| ・石狩市健康づくり推進協議会委員名簿 | |

序章——今、そこにある危機

計画策定の背景と目的

超高齢化社会が現実のものとなった日本。平均寿命（平成24年）が男性79.94歳、女性86.41歳と、いまや世界トップクラスの長寿国となった日本において、生まれてくる子どもの数は減少し続け、高齢者の割合は世界一の24.1%（平成24年）となっています。

こうした現実の中で、誰もが「健康で長生きしたい」との思いを持ちながら、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、COPD（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や健康寿命の短縮につながる危機的状況を脱するため、石狩市では、市民の健康を支える環境づくりを推進しようと、健康増進法に沿って策定した「健康いしかり21」の考え方に基づき、平成23年度から27年度まで「石狩市健康づくり計画（第1次）」を進めてきました。

その結果、市民の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。

そこで、本計画では、これまで実施してきた関連計画との調和を図り、国の健康づくり運動「健康日本21（第2次）」、北海道の健康づくり計画「すこやか北海道21」との整合性を図りながら、前計画の最終評価から浮き彫りになった課題（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、お互いに健康を支え合う地域社会の重要性）の解決を推進することを目的としています。

第1章——“やりたいくなる健康づくり”へ

1. 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」「運動や食事に気を使う時間がない」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とら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、本計画では

**「やらなければならない健康づくりから、
やりたいくなる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へ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す。

2. 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) 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、COPD（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。

- (3) 社会生活を営むために必要な身体機能の維持・向上
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歳以上)

第1章——“やりたいくなる健康づくり”へ

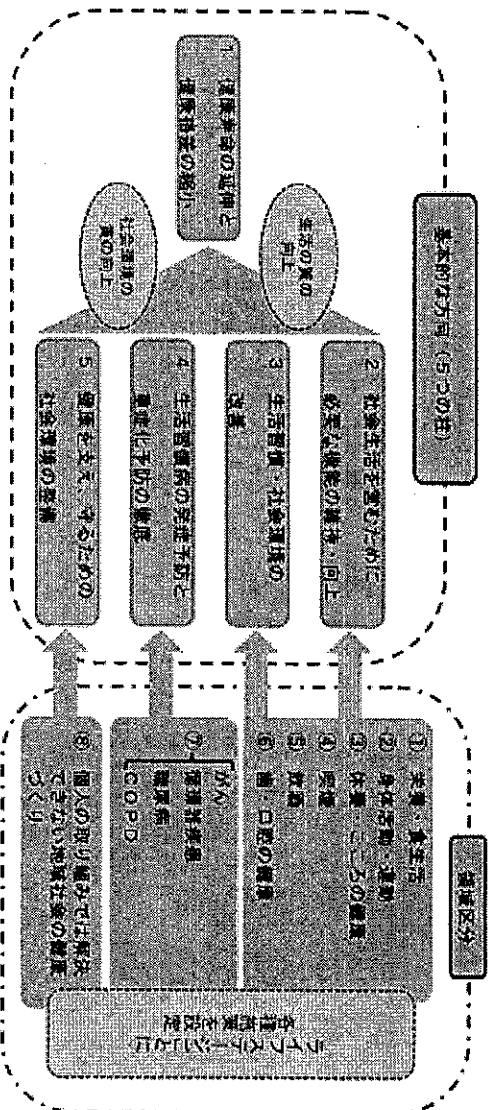
(4) 生活習慣・社会環境の改善

生活習慣病の予防、社会生活機能の維持と向上、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。

(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。

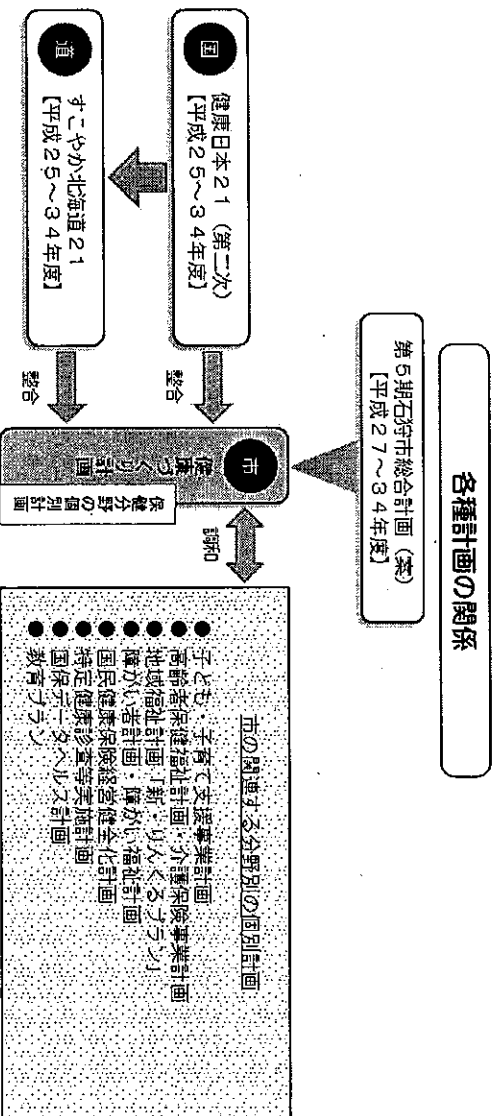
健康づくり計画（第2次）の体系図



3. 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項の規定に基づき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、石狩市民の健康増進の推進に関する施策についての計画とします。

第1章——“やりたいくなる健康づくり”へ



4. 計画の期間と進行管理および評価

本計画は、平成28年度から平成35年度までの8年間で取り組みます。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、各施策の進捗状況について毎年度、石狩市健康づくり推進協議会へ報告するなどし、次年度以降の健康づくりに反映します。また、計画開始から4年後（平成31年度）に、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、計画の見直しを図ります。

さらに、同じ手法で計画最終年度（平成35年度）に最終評価を実施し、第3次計画に反映させることとします。

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 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 35年度 |
|-----|------|------|---------------|------|-------------|------|--------------|------|------|------|------|------|----------|
| 国 | | | 健康日本21（第二次） | | | | | | | | | | |
| 道 | | | 健康づくり計画（明石計画） | | | | さこやか北海道21 | | | | | | |
| 石狩市 | | | | | 第二次 中間評価 | | 健康づくり計画（第3次） | | | | | | 最終 評価 |

第2章——“オールいしかり”で健康づくり

1. 施策の基本方向

基本理念、基本的な方向に基づき、以下の3つの観点から施策を進めていきます。

- (1) 市民が自発的に健康づくりをしたくなるよう、「〇〇作戦」など、メッセージ性を持った施策を展開します。
- (2) 健康に関するさまざまな情報の提供、歩きたくなる・運動したくなる環境の提供、健康づくりインセンティブ*を施策（作戦）に盛り込むことによって、市民が楽しく健康づくりできることを目指します。
- (3) 個々の市民だけでなく、地域や関係団体、企業などが健康増進に向けた自発的な取り組みを行うことを支援し、全市的な健康づくりメニュー*につなげます。

*健康づくりインセンティブとは？
疾病予防や健康増進への意欲を向上させる刺激策。
健康マイレージ、ポイント付与などが挙げられます。

*健康づくりメニューとは？
健康づくりに対して自発的に盛り上げる気運。

2. 協働の姿

市民の健康づくりには、市民一人ひとりが健康目標を持って取り組むだけでなく、市民の暮らしの場所である職場や学校、地域、行政などが、それぞれの立場で、いわば“オールいしかり”で、市民の健康づくりを実践していくことが大切です。

そこで本計画では、それぞれの立場に求められること—それを“ミッション（使命）”と名付け、市民、子育て・教育機関、職場、商業施設、地域、関係団体、行政それぞれが健康づくり目標を推進する道しるべとします。

(1) 市民のミッション



健康づくりの主体は市民です。ヘルスリテラシー*を向上させ、楽しく健康づくりをしましょう。

*ヘルスリテラシーとは？
個人が健康課題を適切に判断するために、必要な健康情報やサービスを入手し、理解する能力。

第2章——“オールいしかり”で健康づくり

- (2) 保育園・幼稚園・学校のミッション
幼児・児童・生徒が正しい生活習慣を身につけるよう、さまざまな機会を通して、健康教育を充実させましょう。
- (3) 職場（企業・団体）のミッション
従業員の心身の健康を守ることは、自社の発展につながります。定期的な健康診断の実施や職場環境の整備に、積極的に取り組みましょう。
- (4) 商業施設・飲食店のミッション
利用者の健康に配慮したサービスの提供、メニューの提供に取り組みましょう。
- (5) 地域のミッション
近所や自治会などは、市民同士の健康づくりの輪を広げ、継続していくための大切な場です。声かけや見守りを通して絆を深めましょう。
- (6) 関係団体のミッション
それぞれの専門性を生かして、市民にとって有益な情報の提供、健康づくり活動の機会や場の提供に努めましょう。
- (7) 行政のミッション
市民の健康づくりのために、地域や関係団体、企業などと連携・協力しながら、さまざまな事業を推進していきます。

石狩健康づくり応援団

市民の健康づくりに積極的に参加しようとする市内の関係機関、民間企業、商業施設などを  石狩健康づくり応援団  として認定し、市のホームページや広報紙での公表、団員ステッカーの配布、表彰などを実施します。

ごほうび☆作戦

市民の積極的な健康づくりを応援するため、生活習慣改善の実践に応じたポイント制度を創設するなど、きっかけづくりを支援します。

第3章——健康推進ミッション (1. 栄養・食生活)

1. 栄養・食生活

食生活の乱れがもたらす危機

食は生命を維持し、健康な生活を営むための最も重要な要素です。

子どもの健やかな成長、生活習慣病の予防、生活の質の向上と社会機能の維持・向上のために、「正しい食生活」を送ることは、私たちにとっての“最大ミッション”と言えるでしょう。

しかし、朝食抜き、無理なダイエット、加工食品の多用や外食の利用などが増え、野菜不足や塩分、エネルギーのとり過ぎになるなど、偏った食生活が生活習慣病の原因の一つとなっています。

市が行ったアンケートの結果では、40歳・50歳代男性の約50%が肥満で、女性は30歳代の25%が痩せ過ぎとなっています。子どもの体格は、平成26年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果によると小学生の肥満・痩せ共に全国平均より高く、中学生では肥満の割合が全国・全道平均を上回っています。

食生活では、女性に比べて男性の朝食抜きが多く、特に30歳代男性の28.6%（女性10.3%）、20歳代男性の17.4%（女性7.5%）が朝食を食わずに一日をスタートさせています。食事のバランスでは、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76.3%で、1日にとっている野菜の量では、120g程度が49.1%、240g程度が23.5%、360g以上は3.4%に過ぎません。さらに、減塩を実践している人は約4割と少ない状況です。

「医食同源」と格言にあるように、日頃からバランスの取れた美味しい食事を3食きちんととることが、病気を予防する第一歩。今すぐ、あなたの食生活を見直しましょう。

*主食・主菜・副菜とは？

主食とはごはん・パン・めん類、主菜とは肉・魚・卵・大豆製品を主に含むおかず、副菜とは野菜・きのこ・海藻を主に含むおかずのことを指します。

第3章——健康推進ミッション（1. 栄養・食生活）

ミッション1. 適切な体重管理で健康を維持しよう！

体重を毎日量ると、自分の生活習慣を見直せます。

「体重を毎日量るだけで、体重が減る」——魔法のような話ですが、効果があります。

毎日自分の体重を量り、増減の変化をグラフに記入することを繰り返すうち、何が原因で太ったかに気付き、自然に生活習慣を見直し改善できるきっかけになります。挑戦してみてください！

●ミッション1：具体的取り組み

①「量るだけダイエット100日」作戦
適正な体重管理を進めるため、希望者に「100日体重記入表」を配布し、取り組みや目標達成に応じて表彰や特典を贈るなど、きっかけづくりを支援します。

②スマートペアレント作戦*
妊婦栄養相談や乳幼児健診等で適正体重の維持に関する知識や方法を普及・啓発します。

③食の学び作戦
学校での食の指導を進め、適正体重維持の必要性を普及・啓発します。

*スマートペアレント作戦とは？
基本的な生活習慣形成の第一歩は家庭から始まるため、親の育児力を高める取り組みをスマート（賢い）ペアレント（親）を合わせた造語で命名しました。

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！

主食・主菜・副菜の揃った日本型食生活が、栄養バランスの良い食スタイルとして見直されています。

そして、野菜は食物繊維やビタミン、ミネラルが多く含まれているため、生活習慣病の予防になることがわかっています。

主食・主菜・副菜の揃った食事スタイルにして、野菜を多めにとるようにしましょう。

野菜を1日350g以上食べましょう。5皿食べると約350g（小鉢で一皿70g程度）です。

第3章——健康推進ミツシヨン（1. 栄養・食生活）

果物は、1日200g程度（リンゴなら中1個、ミカンなら中2個くらい）を目安にしましょう。血糖値が高い人は、医師に食べる量を相談しましょう。

●ミツシヨン2：具体的取り組み

①スタートペアレント作戦

乳幼児健診などで、バランスのいい食事の必要性を普及・啓発します。

②食の学び作戦

- 1) 食生活改善推進員が野菜 1日350g以上とるための料理法やコツなどを普及・啓発します。
- 2) 学校での食の指導を進め、バランスのいい食事の必要性を普及・啓発します。

③藤女子大学コラボ作戦

藤女子大学の協力の下で調理実習に市民が参加し、バランスのいい食事を体験できる機会をつくります。

④キッズシェフ養成作戦

バランスのいい食の大切さを学ぶため、小学生向けに料理教室を実施します。

⑤石狩野菜バリアリ作戦

地元農協との連携やインターネットサイトを活用して、野菜を食べる習慣の普及・啓発を進めます。

⑥「いしかり魚の白」作戦

魚を食べる機会を増やすため、市内商業施設や漁組との協力によって、定期的な「石狩産の魚フェア」開催を推進します。

第3章——健康推進ミツシヨン（1. 栄養・食生活）

ミツシヨン3. 毎日の食事から塩分を減らそう！

塩分のとり過ぎは、高血圧の原因の一つです。また、胃がんのリスクも上げるといわれています。


一日にとる食塩の目標量は、男性8g未満、女性7g未満です。

新鮮な食材を利用して、素材の味を楽しみながら、減塩習慣を付けましょう。

＜減塩のポイント＞

- 天然だし（昆布、かつお節、煮干しなどでとっただし）を利用しましょう
- 醤油をかける代わりに、レモンなどの柑橘類や酢、コシユウやカレー粉などの香辛料を上手に利用しましょう
- 麺類の汁は残すようにしましょう
- 味噌汁は、だしを多めにすると、味噌が少なめでもおいしくできます
- レトルト食品、練り製品、インスタント食品などの加工食品の利用を控えましょう
- 調味料はかけるより、つけて食べましょう

●ミツシヨン3：具体的取り組み

- ①スマートペアレント作戦
離乳食教室や乳幼児健診の栄養相談等で、離乳食から薄味を習慣にすることを普及・啓発します。
- ②食の学び作戦
学校での食の指導を進め、塩分を控えた食事の必要性を普及・啓発します。
- ③藤女子大学コラボ作戦
藤女子大学の協力の下で、市民が塩分を控えた食事を体験できる機会をつくります。
- ④からだにやさしい飲食店作戦
栄養バランスを考慮し、塩分を控えたメニューの開発を進める市内飲食店を増やすため、への参加を促し、市のホームページや広報紙での公表、表彰などを実施します。

第3章——健康推進ミッション（1. 栄養・食生活）

ミッション4. 朝食を食べて、脳を元気に！

朝ごはんを食べないと、脳にエネルギーが補給されず、午前中の勉強や仕事がかどりません。一日を元気に活動するために、必ず朝ごはんを食べましょう。

「食べる時間がない」という方は、おにぎりやパンなど、簡単なものを一品でも食べ、徐々に品数を増やし、バランスの良い内容にステップアップしましょう。

●ミッション4：具体的取り組み

①スマートペアレント作戦

親子料理教室や乳幼児健診で、幼児期から朝食の大切さ、3食きちんと食べることの大切さを普及・啓発します。

②キッズシエラ養成作戦

朝食の大切さを学ぶため、小学生向けに料理教室を実施します。

③食の学び作戦

- 1) 食生活改善推進員が親子料理教室などで朝食の大切さや手軽でヘルシーな朝食メニューなどを普及します。
- 2) 学校での食の指導を進め、朝食の大切さを普及・啓発します。

④「朝食食べた？」声掛け作戦

学校、職場、地域での声掛けで、市民同士が朝食を意識して実践するようになることを目指して、広報紙、ポスター等で普及・啓発を図ります。

第3章——健康推進ミッション (1. 栄養・食生活)

ライフステージ別ミッション

| 乳幼児期(保乳者) | 学童・思春期 | 成人期 | 高齢期 |
|---|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・いろいろな食材に触れさせる ・薄味に慣れる ・3食食べる習慣をつける | <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を知る ・偏食を減らす ・バランスを考えた食事を食べる ・薄味の習慣をつける ・3食食べることの大切さを知る | <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重の維持 ・野菜を意識して食べる ・バランスのとれた食事を食べる ・薄味を心がける ・3食規則正しく食べる | <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重の維持 ・野菜を意識して食べる ・バランスのとれた食事を食べる ・薄味を心がける ・3食規則正しく食べる |

BMIで適正体重をチェック!

BMIとは、肥満度を判定する指標で、次の方法によって計算できます。

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

「BMI22」が医学的に最も病気のリスクが少ないとされています。

25以上なら「肥満」、18.5～25未満が「普通」、18.5未満は「痩せすぎ」です。

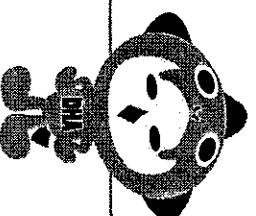
肥満が健康に良くないのはもちろん、痩せすぎも健康や体力には良くありません。

適正体重は、「身長 (m) × 身長 (m) × 22」ですので、BMIとともに計算してみてください。

知っていますか? 「魚の力」

魚の脂肪に多く含まれる「EPA」と「DHA」には、血液をサラサラにして、生活習慣病や認知症を予防する働きがあるといわれています。また、アレルギー疾患、精神の安定、免疫力の向上などの効果も期待されています。

サケなど魚の宝庫・石狩市ならではの新鮮な魚をたくさん食べて、健康増進に努めましょう。



第3章——健康推進ミッション（2. 身体活動・運動）

2. 身体活動・運動

運動不足がもたらす危機

スポーツ庁が発表した「平成26年度体力・運動能力調査」の結果は、6歳から19歳までの青少年と65歳から79歳までの高齢者が向上傾向にあり、平成10年度以降、13歳、16歳、75歳から79歳の男女共に過去最高という朗報でした。

背景に、健康志向の高まりがあると思われる、中でも高齢者は、運動習慣がある人ほど良い記録を残しており、「健康や日常の基本動作の維持に、運動の習慣は重要」としています。

また、青少年については「学習指導要領改訂で体育の授業が増え、学校の取り組みの成果が出ている」と分析しています。

しかし、体力のピークだったとされる昭和60年ごろと比べると、一部の項目を除き、まだ低い水準にあることも指摘されています。

石狩市では、アンケートの結果、運動習慣のある人*の割合は、20歳から69歳の男性で24.2%、女性で19.1%にとどまっています。

また、石狩市の子どもの体力について、小中学生ともに体力テストの合計得点の平均が全国平均を下回り、中学生女子を除いて全道平均も下回っています。

日本では、身体活動・運動の不足は、喫煙、高血圧に次いで、循環器疾患やがんなどによる死亡の3番目の危険因子といわれている今日、スポーツやウォーキング、いつでもどこでも誰でも気軽にできるレクリエーション活動などで、意識的、積極的に体を動かす機会をつくる必要があります。

*運動習慣のある人とは？
週2回、1回30分以上の運動を1年以上継続している人

ミッション1. 毎日歩くことを楽しもう！

10分歩くとか約1,000歩。ダラダラ歩かずに少し汗ばむくらいの早歩きを心がけて。

「長時間まとめて歩かなければ」と考える必要はありません。10分ずつ3回にわけてもいいし、毎日が無理なら、「週に3回・1時間」でもいいのです。

たとえば、今まで近場でも買物に車を使っていたことを歩きに変えてみるなど、できそうなことを見つけて習慣化すれば、結構歩けるものです。

第3章——健康推進ミツシヨソ (2. 身体活動・運動)

＜歩くための工夫＞

- 歩くとき、普段より少し早く (汗ばむ程度に) 歩くことを意識しましょう
- 通勤・通学時に一つ前のバス停で降りて歩きましょう
- エレベーターを使わず (または途中で降りて) 階段を使いましょう
- 車を使わず、歩けるところは歩く

●ミツシヨソ1：具体的取り組み

「石狩の歩き方」作戦

- 1) 市民が運動継続しやすい環境を提供するため、「すこやかロード」の利用促進やウォーキングコースおよびサポートステーションの整備を進めます。
- 2) 「歩きたくなる、歩いてしまおう」など歩く機会を提供するため、親子で市内の公園を巡るスタンプラリー (公園の活用)、石狩湾新港企業協力の下でのスタンプラリー (地域資源の活用)、果物狩りなど石狩の食を楽しみながら市内の農園を巡るウォーキングの実施など、市民各層に向けた歩く機会を提供します。
- 3) ウォーキングサポーターと連携して市内のおすすめウォーキングマップを作成し、季節に合ったコースを紹介します。

ミツシヨソ2. 今より「+10分」^{プラス}体を動かそう!

普段から体を動かすことが、生活習慣病や ロコモ*、精神疾患、認知症などになるリスクを下げるにつながります。

毎日の生活に「今より体を動かす時間を10分増やす」ことを習慣にして、健康寿命を延ばしましょう。

*ロコモ (ロコモティブシンドローム) とは？
骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下から、転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態をいいます。

第3章——健康推進ミツジョン（2. 身体活動・運動）

● ミツジョン2：具体的取り組み

① どこでもラジオ体操作戦

ラジオ体操は、個人や地域ですでに実践されていますが、気軽に取り入れられて継続しやすい運動であるため、より広く実施されるように啓発します。また、正しい動きで効果的に実践されるよう、講習会を行います。

1) ライブでラジオ体操

毎朝6時半に始まるNHKラジオ第1放送のラジオ体操は、準備運動、第1、第2合わせてちょうど10分間。居間や寝室でもできるので、冬場でも安心です。規則正しい生活のリズムをつくるためにもラジオ体操を普及します。

2) いつでもラジオ体操

ラジオ体操を録音し、職場の休み時間などを利用した体操の実施を普及します。

3) さげ太郎・さげ子のラジオ体操

子ども向けに、正しいラジオ体操教室を実施します。また、市の公認キャラクターによるラジオ体操を健康イベント等にあわせて実施し、動画の配信を行います。

② 貯筋運動作戦

高齢期の生活フィットネス（自立した生活を送るための身体能力）向上のため、公益財団法人健康・体力づくり事業団が提唱・推進している「貯筋運動」を普及します。

○ 貯筋運動教室（簡単な筋力トレーニングやストレッチなどの軽運動）を開催します。

○ 公益財団法人石狩市体育協会や総合型地域スポーツクラブと連携し、高齢者の体力向上を図ります。

ミツジョン3. 忙しい人でも工夫次第で楽しく運動・スポーツを！

1回30分程度の運動・スポーツを週に2回行うと、体力（全身持久力や筋力）がつかまります。

一人ひとりの健康や状態に合わせて、運動やスポーツを続けましょう。

忙しくて決まった時間に運動・スポーツができない人は、家事などの日常活動でも運動と

第3章——健康推進ミッション（2. 身体活動・運動）

同等の効果が得られますので、こまめに体を動かしましょう。

●ミッション3：具体的取り組み ながら体操作戦

室内活動を活発にすることで運動と同等の効果が得られます。日常の活動をちよっと工夫して運動に変えることができるよう、講習会等ながら体操を普及・啓発します。

- 1) 洗顔をしながらスクワット（屈伸運動）
- 2) 歯磨きをしながらニーリフト（膝上げ運動）
- 3) 料理をしながらヒップシェイク（腰振り運動）

ミッション4. 冬こそ体を動かそう！

冬は寒さや降雪から外出が減り、運動不足になりがちです。

特に降雪期は戸外の活動が制限されるため、運動量の減少、体力の低下が見られます。冬の季節が長く、1年のうち5か月も降雪の影響を受ける私たちのまち。部屋の中に引きこもっている人は「もったいない!」。冬こそ楽しく工夫して体を動かしましょう。

●ミッション4：具体的取り組み

①冬季運動会作戦

- 1) 石狩市スポーツ広場など、市内の施設を利用した雪合戦や冬季運動会を実施します。
- 2) スポーツパフォーマンスマンズ測定会（向いているスポーツを判定）を実施します。
- 3) 防風林を利用したかんじきウォーキングなどの事業を通して、楽しく体を動かす機会を提供します。

②雪かきエクササイズ作戦

雪かきを冬場の運動ととらえ、雪かきを効果的な運動にするための動作や雪かきによる筋肉・関節の障害を防ぐための準備運動・整理運動などについて学習の機会を設けます。

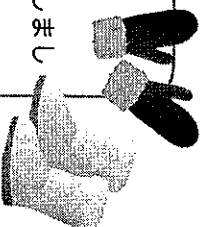
第3章——健康推進ミツシヨン（2. 身体活動・運動）

ライフステージ別ミツシヨン

| 乳幼児期（保護者） | 学童・思春期 | 成人期 | 高齢期 |
|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・親子で体を使って遊ぶ ・運動に興味を持つ | <ul style="list-style-type: none"> ・運動の習慣をつける ・外遊び、運動が好きになる | <ul style="list-style-type: none"> ・今より10分多く運動する ・週に2回以上、自分に合った運動をする ・歩けるだけ歩く | <ul style="list-style-type: none"> ・今より10分多く運動する ・週に2回以上、自分に合った運動をする ・歩けるところはできるだけ歩く |

冬のウォーキング

- 滑りにくい靴を履きましょう
- 横断歩道を歩く際は、特に滑りやすいので足元に注意しましょう
- 防寒対策をしっかりとしてウォーキングしましょう（帽子・マフラー・手袋なども効果的）
- 冬でも水分補給は大切です。適宜水分補給をしましょう
- 除雪されていない場所もあります。また、降雪状況によっては見通しが悪くなるので、車には十分気を付けましょう
- 安全に十分留意して、無理せず楽しく歩きましょう



ながら体操

- 「ながら体操」は屋休みにオフィスで、家事をしながらお家でちょっとした時間があればできる簡単なエクササイズです。
- 通勤・通学をしながらウォーキング
 - お腹を引っ込め、背筋を伸ばしてあごを引きます。かかとから着地して、つま先で蹴り出すようにして歩きます。腕は後ろに引くように振ることを意識してください。
 - 椅子に座りながらエクササイズ
 - お腹を引っ込め、背筋を伸ばして椅子に座ります。両膝でタオルをはさみ、押し潰すように内股に力を入れます。タオルをおし潰したまま膝を伸ばすとより効果的です。

第3章——健康推進ミッション（3. 休養・こころの健康）

3. 休養・こころの健康

心身の疲れがもたらす危機

いきいきと自分らしく生きるために、「こころの健康」は欠かせないもの。

ところが、「ストレス社会」とも称される近年、人間関係や社会構造の変化から、うつ病など、こころの病が増加しています。

自殺が深刻な社会問題ともなっており、石狩市では、平成22年度から平成26年度までの自殺率が19.42%となっています（全道は23.72%、全国は22.23%）。

こころの健康を維持するためには、十分な睡眠と休養をとることも大切です。

市が行ったアンケートの結果では、すっかり眠れていない人の割合が14.6%で、過去1年間に気持ちの落ち込みや不安、趣味が楽しめなかったといった心の不調を抱えた人が22.3%にのぼりました。

人が悩みを抱えて精神的に追いつめられた結果、うつ病になったり自殺に追い込まれてしまう背景にはさまざまな要因が複雑に関係していますが、そのひとつに、深刻な孤独感というものもあります。

周囲の無理解、無関心が孤独感を助長させているとしたら—。

「そんなに悩んでいるなんて知らなかった」「どうして言うってくれなかったの」と後悔する前に、ちよつと勇気を出して声をかけてみることで、救えるかもしれません。

「相手に気遣いを示すことで、助け合える社会を築きたい」との思いから、石狩市では「おせっかいは、あったかい」をスローガンとして、こころの健康を保てる社会を目指します。

ミッション1. “質の良い睡眠”をとろう！

「睡眠は身体と脳の再生工場」といわれるように、私たちは、心と身体の健康を保つために眠る必要があります。

乳幼児期、学童・思春期では、成長に必要な成長ホルモンが就寝時に多く分泌されるので、睡眠は特に大切です。

また、大人も、日々の活力を養うため、翌日に疲れが残らない“質の良い睡眠”をとりましょう。

第3章——健康推進ミッション（3. 休養・こころの健康）

●ミッション1：具体的取り組み

①スマートペアレント作戦

睡眠の大切さを早い時期から普及啓発するため、3歳児健診で、親子向け啓発リーフレットを配布します。

②質の良い睡眠啓発作戦

質の良い睡眠を普及啓発するため、こころの健康と一体化したリーフレットを作成し、学校、公共施設等で配布します。

③昼寝のススメ作戦

10分程度の昼寝でも頭がスッキリして午後の活動がしやすくなることから、昼寝の効用を②の啓発リーフレットに盛り込みます。

ミッション2. こころの不調に早めに気付こう！

深刻な悩みや強いストレスは、心身の健康に悪影響を及ぼし、長引くとうつ病や自殺へとつながることがあります。「おかしい」と思ったら家族や知人、相談機関などに相談しましょう。厚生労働省がHPで公開している「ストレスチェックシート」で自分のストレス対処タイプを知っておくのもおすすめです。

●ミッション2：具体的取り組み

①おせつかいは、あったかい作戦

- 1) 「おせつかいは、あったかい」をスローガンに、うつ・自殺予防のため、相談しやすい体制づくりを進めます。
- 2) 悩みを抱えている人に手を差し伸べるため、傾聴ボランティアの育成に取り組んでいる福祉団体などと協力して、孤立している人を減らします。
- 3) 思いやりの大切さを俳句にした「石狩おせつかい俳句」を市民から募集し、「おせつかい大賞」を発表。ホームページや広報などで周知します。

第3章——健康推進ミッション（3. 休養・こころの健康）

- 4) 心の健康に関するテーマの標語・作文などを小学生から募集し、優秀作品をホームページや広報などで周知します。
- 5) 地域のコミュニケーションを大切にするため、家族や身近な人に「ありがとう」「頑張ってるね」などプラスのメッセージを送ることを呼びかけます。

②市民みんながゲートキーパー*作戦

これまでに民生委員や介護事業所職員の方々などを対象として開催してきた「うつ・自殺予防ゲートキーパー研修会」を、広く市民に呼びかけます。

*ゲートキーパーとは？
悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

ミッション3. メンタルヘルスを講じる職場を増やそう！

近年、働き盛りのうつ病が増えています。特に職場では、仕事への影響を心配して誰にも相談できず、病気を悪化させる場合が少なくありません。
従業員に必要なメンタルヘルス対策を講じましょう。

●ミッション3：具体的取り組み 職場応援作戦

市内の希望する企業等に対し、こころの健康づくりに関する出前講座を行います。
また、こころの健康に関する相談機関の普及啓発を行います。

第3章——健康推進ミツシヨン (3. 休養・こころの健康)

ライフステージ別ミツシヨン

| 乳幼児期(乳児学童) | 学童・児童期 | 成人期 | 高齢期 |
|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの習慣をつける ・親子の会話やスキンシップを十分とる | <ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの習慣をつける ・ストレスに対処できる方法を身につける ・悩みをためず周囲に相談する ・悩んでいる友人に思いやりをもって声をかける | <ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠時間をとる、疲れを翌日に残さない ・ストレス解消法を身につける ・悩みをためず相談機関や周囲に相談する ・悩んでいる隣人に思いやりをもって声をかける | <ul style="list-style-type: none"> ・昼間適度な運動をして、よい睡眠をとる ・家族、身近な人とのコミュニケーションを大切にする ・悩みをためず相談機関や周囲に相談する ・悩んでいる隣人に思いやりをもって声をかける |

よりよい睡眠のための12のポイント

1. 睡眠時間は人それぞれ。日中の眠気で困らなければ十分
2. 刺激物を避け、寝る前には自分なりのリラックスメソッド
3. 眠くなつてから床につく。就寝時刻にはこだわりすぎない
4. 同じ時刻に毎日起床
5. 光の利用でよい睡眠
6. 規則正しい3度の食事、規則的な運動習慣
7. 昼寝をするなら、15時前の20～30分
8. 眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに
9. 睡眠中の激しいイビキ、呼吸停止や足のびくつき・むずむず感は要注意
10. 十分眠っても日中の眠気が強いときは専門医に
11. 睡眠薬代わりの寝酒は不眠のもと
12. 睡眠薬は医師の指示で正しく使えば安心



2週間以上眠れない日が続いているようなら、かかりつけの医師に相談しましょう

*「睡眠障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究班」平成13年度研究報告書より

アンチエイジングは睡眠から

脳が深い眠りに入ると分泌される「ヒト成長ホルモン (HGH)」には、細胞の新陳代謝を促し、皮膚や筋肉、骨などを成長させたり、日中の活動で傷ついた筋肉や内臓などを効率よく修復する働きがあります。

「質の良い睡眠をとる＝HGHを高める」ことで、みずみずしい肌を維持、身長を伸ばす、丈夫な骨・筋肉の形成、筋力増強、スタミナ向上作用、ダイエツト効果、バスタツツ、発毛・育毛促進の向上、記憶力向上、更年期症状減少、骨粗しょう症改善、性的機能の向上、関節の柔軟性回復などにつながります。

第3章——健康推進ミッション (4. 喫煙)

4. 喫煙

喫煙がもたらす危機

喫煙は、がんをはじめ多くの疾病リスクを高めるだけでなく、吸っている人のそばにいたことだけでタバコを体内に吸収してしまう受動喫煙が多大な健康被害を及ぼすことが判明しています。

日本人の死亡の原因を分析した研究によると、喫煙による超過死亡数(タバコを吸うことによって総死亡がどの程度増加したかを示す推定値)は年間約13万人で、高血圧の約10万人と並んで、大きな死亡原因となっています。

また、タバコを吸う人は吸わない人に比べ、余命が男性で8年、女性で10年短くなる、日常生活動作が低下する、女性の喫煙が低体重児の出産を誘発するなどの研究結果も報告されています。

平成25年2月、日本禁煙学会は「日本では国内の受動喫煙が最大のPM2.5*問題」と指摘しました。

たばこのPM2.5は、大気中のPM2.5より有害性が高く、たばこの煙の中には70種類に近い発がん性物質があるといわれています。

非喫煙者は、喫煙者が吸う「主流煙」よりも多くのタール・ニコチン・一酸化炭素・窒素酸化物などの有害物質を含む「副流煙」によって健康が脅かされることがわかっており、「受動喫煙で死亡する人は年間6,800人に達する」とした国立がん研究センターの推定を見れば、たばこの煙がいかに人体に悪影響を与えているかがわかります。

市のアンケート調査の結果では、21.9%の成人男女がまだ、たばこを吸っており、約半数がやめたいと思っているのにやめられないという現状があります。

(*H25年の国民生活基礎調査による喫煙率 全国平均 21.6%、北海道 27.7%)

長い期間喫煙することによって発症するCOPD*(慢性閉塞性肺疾患)から身を守るためにも、大切な周囲の人を守るためにも、禁煙は、取り組むべき喫煙の課題です。

*COPDとは?

有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患で、主な原因は喫煙によるものです。これまで「肺気腫」や「慢性気管支炎」と言われていた疾患もCOPDに含まれます。

*PM2.5とは?

大気中に浮遊する粒子のうち、粒子の大きさが $2.5\mu\text{m}$ ($1\mu\text{m}=1\text{mm}$ の千分の1)以下の微小粒子状物質で、大気汚染の原因となり、健康への影響が懸念されている物質です。PM2.5は非常に小さい(髪の毛の太さの1/30程度)ため、肺の奥深くまで入りやすく、呼吸器系への影響に加え、循環器系への影響が心配されています。

第3章——健康推進ミツシヨン（4. 喫煙）

ミツシヨン1. 自分と大切な人を守るために、たばこをやめよう！

禁煙すれば、10年でがんに罹るリスクが30～50%も減少するといわれています。

喫煙者は、自身の健康長寿のため、大切な家族や周囲の人を受動喫煙から守るために、できるだけ早く禁煙しましょう（禁煙は、何歳から始めても効果があるといわれています）。

禁煙方法の一つとして、禁煙治療があります。一定の要件を満たせば、健康保険等*の適用が認められ、医師によるカウンセリングや処方薬による治療が受けられます。自分にあった禁煙方法を見つけて禁煙しましょう。

*健康保険等とは？

石狩市国民健康保険、組合管掌健康保険・協会けんぽ、船員保険、共済組合管掌健康保険、国保組合管掌健康保険などの医療保険をいいます。

●ミツシヨン1：具体的取り組み

①禁煙サポート作戦

保健師による禁煙相談を行うほか、「禁煙したい」と思っている市民を後押しするため、禁煙治療費用の一部を助成するなど禁煙の動機付けを支援します。

②社長にお願い作戦

たばこをやめたいと考えている社員に対し、喫煙による健康への害や禁煙外来等の禁煙に関する情報提供をお願いし、社員が禁煙しやすい環境づくりを進めます。




③まずは市役所作戦

石狩市庁舎の喫煙所に禁煙啓発ポスターを掲示し、職員・訪問者に禁煙を促します。また、職員にメールを用いてたばこの害や禁煙に関する定期的な情報発信を行い、段階的に希望がある企業等にも情報提供を拡大します。

④どこでも啓発作戦

喫煙による健康被害の知識を啓発するため、図書館やりんくる、市役所を始めとする公共の場所を筆頭に、飲食店など喫煙者が出入りする機会の多い民間企業に

第3章——健康推進ミッション（4. 喫煙）

   への入団を促し、禁煙啓発ポスターを掲示する機会を増やします。

③禁煙週間集中作戦

毎年、5月31日から6月6日の「禁煙週間」に、パネル展など禁煙および受動喫煙防止の啓発活動を行います。

ミッション2. 未成年者からたばこを遠ざけよう！

たばこを吸い始める年齢が早いほど、後年、COPDに罹るリスクが高まるだけでなく、記憶力や学習能力の低下を招きます。また、未成年者は、大人より早くニコチン依存症になりやすいことがわかっています。

まずは身近な大人が禁煙し、たばこの害を子どもに教えましょう。

●ミッション2：具体的取り組み

「たばこはかっこ悪い」作戦

「喫煙は時代遅れ」「吸わないことがむしろカッコいい」というメッセージを未成年者に送ることで喫煙機会から遠ざけることを狙い、禁煙啓発ポスターを制作して、学校等子どもが集う場所に掲示します。

ミッション3. たばこを吸わない親になるう！

妊娠中の喫煙は、早産・流産・低体重児の出生が起りやすくなり、乳幼児突然死症候群のリスクを高めます。また、育児中の喫煙は子どもに受動喫煙させる機会となり、呼吸器疾患を誘発したり、未成年の喫煙につながりやすくなります。

「子どもの前では吸わないから」と言う人がいますが、たばこを吸ったことによる呼気は数分間、PM2.5をまき散らします。愛するわが子を受動喫煙から守るために、ママだけでなく、パパもたばこを捨てましょう。

第3章——健康推進ミッション（4. 喫煙）

● ミッション3：具体的取り組み

① スマートスマホ作戦

妊娠中の喫煙に関する知識の普及・啓発を図るため、母子手帳発行時に、喫煙・受動喫煙による胎児への害を訴えるリーフレットを配布します。

② スマートペーパーレフト作戦

産後初めての「赤ちゃん訪問」時に、授乳中の喫煙や受動喫煙が赤ちゃんに及ぼす害を周知・啓発する小冊子を配布すると共に、内容を丁寧に説明します。

③ 一緒に禁煙作戦

両親教室で、受動喫煙の影響についての講義を実施します。

ミッション4. 受動喫煙の無い職場・飲食店になろう！

禁煙でない日本の飲食店内のPM2.5は200～800 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ に達するといわれています。これは、「弱者に危険」の41~65 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ を大幅に超え、「緊急事態」とされる251 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ も超えた深刻な結果です。

自社の従業員、お客様を受動喫煙から守るため、禁煙を進めましょう。

● ミッション4：具体的取り組み

おいしい空気の施設* 作戦

道と連携し、            への参加を促し、受動喫煙の機会を減らします。登録団体は、ホームページや広報紙などで公表します。

また、厚生労働省の受動喫煙防止対策助成金など、職場や飲食店が分煙を進めるために有益な情報を積極的に発信します。

* 道が定めた禁煙・分煙の要件を満たす施設を登録し、公表する制度。

第3章——健康推進ミッション (4. 喫煙)

ライフステージ別ミッション

| 乳幼児期(保護者) | 学童・思春期 | 成人期 | 高齢期 |
|-------------|---|---|---------|
| たばこの煙を吸わせない | <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙を避ける ・たばこを吸わない ・たばこを吸っている友人に禁煙を勧める | <ul style="list-style-type: none"> ・節煙、禁煙する ・妊娠中、育児中の喫煙をやめる | 節煙、禁煙する |

こんなにある！たばこの害

喫煙は、がん（口腔、咽頭、喉頭、肺、食道、胃、大腸、膵臓、肝臓、腎臓、尿路、膀胱、子宮頸部、鼻腔、副鼻腔、卵巣、急性骨髄性白血病）、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患等）、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因と指摘されています。

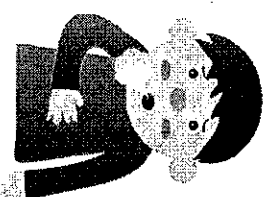
また、吸っている人のそばにすることでたばこを体内に吸収してしまう受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児突然死症候群などの原因になるといわれています。

怖い！COPD

COPDは、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患で、主な原因は喫煙によるものです。これまでに「肺気腫」や「慢性気管支炎」といわれていた疾患もCOPDに含まれます。

症状が進行すると、ちよつと動くだけでも息切れしてしまう、酸素吸入が必要になるなど、生活に大きな影響を及ぼします。

たばこを長期間吸っている（吸っていた）人で、長引く咳や痰、息切れなどの症状が見られたら、呼吸器科を受診しましょう。



第3章——健康推進ミツシヨン (5. 飲酒)

5. 飲酒

飲酒がもたらす危機

お酒は生活に豊かさや潤いを与え、その伝統と文化は、私たちの生活に深く浸透しています。適量のお酒は、ほろ酔い気分爽快感が得られ、小さなストレスや疲れが解消できる、社交の場を華やかにして人間関係を円滑にしてくれるといったメリットがあります。

しかし、その反面、飲みすぎ、無茶（一気）飲みなど「不適切な飲酒」が、アルコール健康障害の原因となっている現実があります。アルコール健康障害は、本人のみならず、家族への深刻な影響や、重大な社会問題を生じさせるおそれがあるので、看過できない問題です。

また、長年の飲酒習慣は、高血圧・糖尿病・痛風などの生活習慣病を招きます。

国立がん研究センターの研究班は、飲酒が肝臓がんや大腸がん、食道がん、女性の乳がんなどのリスクを「確実に上げる」と判定し、飲酒量を1日平均で約23g（日本酒なら1合、ビールなら大瓶1本）以下、1週間では150g程度までに抑えるよう勧めています。

市が行ったアンケート調査の結果では、週に3日以上飲酒する人の割合は、男性で38.2%、女性で14.0%となっています。男性では、毎日飲酒する人の割合が約2割となっており、適正な飲酒量を超えて生活習慣病のリスクが高まる量の飲酒をしている人は、男性が16.4%、女性が6.3%となっています。また、適正な飲酒量を知っている人の割合は、20.3%にとどまっています。

正しい飲酒の知識と節度を持ってお酒と付き合しましょう。

ミツシヨン1. 酒は飲んでも飲まれるな！

飲酒は適量なら、心筋梗塞や脳梗塞のリスクを下げることで知られています。

しかし、アルコールの分解速度は、体質や年齢など、人によって違います。また、飲酒時の入浴や運動、一気飲みは、命を落とす危険があります。


さらに、習慣的に多量飲酒していると、その人の意思や性格と関わりなく、誰でもアルコール依存症になる可能性があります。

不適切な飲酒でお酒に飲まれてしまわないよう、節度ある飲酒を心掛け、「酒は百薬の長」を自分のものにならしましょう。

第3章——健康推進ミツシヨン (5. 飲酒)

●ミツシヨン1：具体的取り組み

①危険な飲酒絶滅作戦

- 1) 自分の飲み方に問題がないかを知ってもらうため、アルコール関連問題普及週間に合わせて、飲酒の危険度を判定するAUDIT (オーディット) テストを実施します。
- 2) アルコールの害や適切な飲酒についての正しい知識を普及させるため、アルコール関連問題普及週間に合わせて、に依頼して啓発ポスターを掲示します。

②石狩レジピ・マリージュ*作戦

石狩食材を使ったお酒に合うヘルシーメニューをホームページなどで紹介し、食事とのバランスによる適正な飲酒習慣を普及・啓発します。

*マリージュとは？
お酒と料理が結び合うことで、どちらもおいしくなることをフランス語で“マリージュ marriage (結婚)”と言います。

■ミツシヨン2. お酒は大人になってから！

未成年は、アルコール分解能力が未発達のため、成人よりアルコールの分解に時間がかかり、発達中の脳や臓器がダメージを受けやすいといわれています。また、十代から飲酒していると、将来、アルコール依存症になるリスクも高まります。

法律で20歳未満の飲酒を禁じているのは、未成年の健康を守るため。早い段階で正しい飲酒の知識を教え、周囲の大人が注意を喚起しましょう。

●ミツシヨン2：具体的取り組み





①パッチテスト作戦

学童・生徒に、アルコールの害や適切な飲酒についての正しい知識を普及させるため、若者向けのイベントなどで、アルコール分解体質を判定するパッチテスト*と講座を実施します。

*アルコール/パッチテストとは？
お酒に強い体質か弱い体質かを消食用アルコールを使って行う簡単なテストです。お酒を飲まなくてもわかるので、未成年でも自分の体質を知ることができます。

第3章——健康推進ミツシヨン（5. 飲酒）

② 飲酒の知識普及作戦

- 1) 未成年が多く集まる施設に                への参加を呼びかけ、啓発ポスターを掲示します。
- 2) 思春期の子どもを持つ親に向けた講座を実施します。

ミツシヨン3. 妊娠中・授乳中はお酒を断とう！

妊娠中の飲酒は、アルコールが胎盤を通じて胎児へ届くため、発達の遅れや出産後の発達障害を引き起こすおそれがあります。また、母乳を通じてもアルコールが赤ちゃんに届くので、妊娠中はもとより、授乳期間も飲酒は避けましょう。

● ミツシヨン3：具体的取り組み

① スタートメニュー作戦

妊娠中の飲酒に関する知識の普及・啓発を図るため、母子手帳発行時に、飲酒による胎児への害を訴えるリーフレットを配布します。

② スタートペアレント作戦

産後初めての「赤ちゃん訪問」時に、授乳中の飲酒が赤ちゃんに及ぼす害を周知・啓発する小冊子を配布すると共に、内容を丁寧に説明します。

ライフステージ別ミツシヨン

| 乳児時期（保乳期） | 学童・児童期 | 青少年期 | 若年期 |
|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・母乳からアルコール摂取させない | <ul style="list-style-type: none"> ・お酒を飲まない ・お酒の害を知る | <ul style="list-style-type: none"> ・お酒の適量を知り、飲みすぎない ・妊娠中、授乳中のお酒をやめる ・未成年者にお酒を勧めない ・飲めない人、飲まない人に配慮する ・ストレス解消はお酒以外の方法で | <ul style="list-style-type: none"> ・お酒の適量を知り、飲みすぎない ・未成年者にお酒を勧めない ・飲めない人、飲まない人に配慮する ・ストレス解消はお酒以外の方法で |

第3章——健康推進ミツシヨン (5. 飲酒)

お酒は「1日1単位」以下に!

【1単位の目安】

- ・日本酒で約1合
- ・ビールで500ml
- ・ウイスキーのダブル（ストリート）で1杯
- ・ワインで2杯弱（約220ml）



◎アルコール分解速度が普通の成人男性の場合で、適正な飲酒量は「1日1単位まで」とされています。女性は、男性よりアルコール分解速度が遅い（特に月経前後は遅くなる）ので、男性の半分程度の飲酒量にしましょう。

適正飲酒の10か条

1. 談笑し 楽しく 飲むのが基本です
2. 食べながら 適量範囲でゆっくりと
3. 強い酒 薄めて飲むのがオススメです
4. つくろうよ 週に2日は休肝日
5. やめようよ きりなく長い飲み続け
6. 許さない 他人への無理強い・イッキ飲み
7. アルコール 薬と一緒に飲むのは危険です
8. 飲まないで 妊娠中と授乳期は
9. 飲酒後の運動・入浴要注意
10. 肝臓など 定期検査を忘れずに

※公益社団法人アルコール健康医学協会より

第3章——健康推進ミッション（6. 歯・口腔の健康）

6. 歯・口腔の健康

歯や口腔のトラブルがもたらす危機

口から食べる喜び、話す楽しみは、健康な歯と口腔状態があつてこそ。

歯を失うことは、食物を噛んで消化吸収する力や発音の機能が低下するだけでなく、脳への影響や表情をなくすといった障害が出るなど、全身にさまざまな影響を与え、生活の質の低下につながります。

厚生労働省では、80歳になっても自分の歯を20本以上保つ「8020運動」はちまるにいまるを推進しています。これは、親知らずを除く28本の歯のうち、少なくとも20本以上自分の歯があれば、食べ物を噛むことができ、おいしく快適に食事ができるからです。

よく噛むことは、単に胃腸の働きを助けるだけでなく、肥満を防ぐ、脳の発達を活発化する、免疫を高めるなど全身を活性化させるのに大変重要な働きをしています。
歯の健康は、全身の健康の原点です。自分の歯や口腔状態に関心を持ち、いつまでも自分の歯でおいしく食べましょう。

石狩市では、子どもの虫歯が多い！

| | | 石狩市 | 全道 | 全国 |
|---------------|-----------------|-------|--------|-------|
| 3歳 (H24) | 虫歯保有率 | 24.0% | 20.50% | 19.0% |
| | 一人当たりの虫歯本数 | 0.9本 | 0.81本 | 0.68本 |
| 12歳児 (H25) | 虫歯保有率 | 58.1% | 58.7% | 41.5% |
| | 一人当たりの虫歯本数(永久歯) | 2.1本 | 1.8本 | 1.05本 |

歯科検診の受診状況等について(20歳～69歳)

| | 男性 | 女性 |
|---------------------|-------|-------|
| 過去1年間に歯科検診を受けた人の割合 | 38.2% | 51.1% |
| 歯周病で治療中の割合 | 5.0% | 5.9% |
| 歯周病の症状がある人の割合(治療なし) | 23.6% | 28.3% |

「健康意識に関するアンケート」結果より

第3章——健康推進ミッション（6. 歯・口腔の健康）

ミッション1. 虫歯のない歯磨き上手な子どもにしよう！

石狩市の12歳児の虫歯の本数は、全道・全国に比べて多い現状にあります。乳歯を虫歯から守るのはおとなの役目です。歯が生えたときから歯の健康づくりをはじめましょう。

「食後すぐに歯磨きする、就寝前に時間をかけて磨く」ことを、親子で習慣にしましょう。また、丈夫な歯にするには、「噛む力」を育てることや、ジュースや甘いおやつを与え過ぎないこと、早寝早起きなどの生活リズムを整えることも大切です。

●ミッション1：具体的取り組み

- ① **さけ太郎さけ子のブラッシング体操作戦**
子どもに楽しく歯磨きする習慣を身に付けさせるため、石狩市公認キャラクターの「さけ太郎・さけ子」による歯ブラッシング体操を普及します。健康イベントなどで実施するほか、幼稚園や保育園での取り組みや、動画配信することで啓発を図ります。
- ② **スマートペalent作戦**
保護者の正しい知識習得を支援するため、乳幼児検診での歯科相談を推進します。
- ③ **強い歯をつくる作戦**
丈夫な歯を作るには、バランスよく栄養をとることや、甘いおやつを取り過ぎない、よく噛んで食べることなどが大切なことから、幼稚園や保育園などで啓発します。あわせて、歯の再石灰化を促すフッ化物（フッ化物塗布・フッ化物洗口・フッ化物配合歯磨剤）の応用の理解を深め、利用を促進します。
- ④ **親子でブラッシング作戦**
子どもの歯の健康を守るには、保護者が正しい歯磨きを実践することが大切なことから、給食試食会などを活用して、知識習得する機会をつくります。

第3章——健康推進ミッション（6. 歯・口腔の健康）

ミッション2. 歯周病を防いで歯を守るう！

「虫歯のない人ほど歯周病に注意しなくてはならない」ということを知っていますか？
そのわけは、歯が丈夫だということに油断して、歯磨きをおろそかにしたり、歯医者に行く機会が少ないことが原因といわれています。

歯周病は、日本人が歯を失う原因の第1位で、成人の8割近くが歯周病にかかっているといわれています。初期には痛みなどの自覚症状が少ないため、気づいたときには手遅れということも少なくありません。

歯ぐきに炎症がある人の割合は、平成23年歯科疾患実態調査によると、55～64歳で最も多く84.6%となっていますが、5～14歳の33.4%、15～24歳の70.3%の歯ぐきに炎症がみられていることから、歯周病は若いうちからの予防が大切です。

定期的に歯科検診を受ける、正しい歯磨きを実践するなど、日頃から歯の健康を大切にしましょう。

●ミッション2：具体的取り組み

①歯と口の健康週間作戦

6月4日から6月10日までの歯と口の健康週間に合わせ、公共機関や薬局、ドラッグストアなどで口腔ケアグッズの紹介や歯の健康相談などを行います。

②歯周病啓蒙作戦

健康イベントなどにおいて、歯周病と全身疾患の関係についての啓発を推進します。

③歯のコンクール作戦

80歳で20本以上の歯を保っている（8020）^{まきまるはいまる}など、健康な歯を持つ人を表彰することで、正しいセルフケアの重要性や歯と体の健康の関係について周知・啓発します。

ミッション3. 年に1度は歯の検診を！

一人一人の歯と口腔状態は常に変化しています。

大切な歯を失わないために、具合の悪いところがなくとも、年に1度は必ず、歯科医師や

第3章——健康推進ミツシヨン（6. 歯・口腔の健康）

歯科衛生士のチェックと指導を受け、自分の歯並びに合った効果的な歯磨き方法を学びましょう。

さらに、歯周病予防には、歯科医院で専門的クリーニングをしてもらい、自分では取り除けない歯垢や歯石を除去することが大切です。

● ミツシヨン3：具体的取り組み


① 歯周病検診推進作戦

歯周病検診を受ける市民を支援するため、クーポンを配布するなど、動機付け対策の推進に取り組みます。

② 子どもの歯科検診 PR 作戦

子どもの歯科検診対象年齢を小学校就学前までに拡大し、検診の機会を増やします。

③ 大人の歯科検診 PR 作戦

「誕生日（月）には歯科検診を受ける」ことを推奨したポスターを作成し、公共施設や  での掲示を進めます。

ライフステージ別ミツシヨン

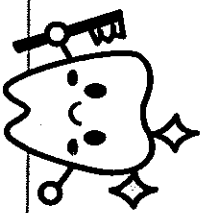
| 乳幼児期（保護者） | 学童・児童期 | 成人期 | 高齢期 |
|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの歯に関心を持つ ・就寝前に仕上げ磨きをする ・よく噛んで食べる習慣をつける ・おやつ（回数や内容（量）を決める ・定期的に歯科検診を受ける | <ul style="list-style-type: none"> ・就寝前の歯磨きは時間をかけて、しっかりと磨く ・小学校低学年までは就寝前に仕上げ磨きをする ・よく噛んで食べる ・定期的に歯科検診を受ける | <ul style="list-style-type: none"> ・食後・就寝前に歯磨きをする ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、歯周病を予防する ・よく噛んで食べる ・定期的に歯科検診を受ける | <ul style="list-style-type: none"> ・食後・就寝前に歯磨きをする ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、歯周病を予防する ・よく噛んで食べる ・定期的に歯科検診を受ける |

第3章——健康推進ミッション (6. 歯・口腔の健康)

よく噛むとホントにお得!

- お得 1 肥満防止
- お得 2 食べ物の消化・吸収を助ける
- お得 3 唾液で口の中がきれいになる
- お得 4 あごや筋肉がしっかりし、フェイスラインがすっきりする
- お得 5 脳の働きが活発になる

正しい歯の磨き方



- 歯ブラシは水でぬらさない
- 歯ブラシは鉛筆を持つように握り、ブラシの先が広がらないくらいの強さで磨く
- 歯磨き後 30分は飲食しない

「歯磨き達人」になるグッズあれこれ

○歯磨きグッズの代表は「歯ブラシ」!

いろいろなかたちのものが市販されていますが、最もシンプルな歯ブラシ（毛先が平らに揃っていて、手で持つ部分も真っすぐなもの）で正しい磨き方をすれば、まず間違いありません。歯周病などを発症している場合は、「やわらかめ」を選んで、やさしく歯ぐきをマッサージュしてあげましょう。

手の力が衰えた高齢者には「電動歯ブラシ」もおすすめです。

○隙間は「フロス」と「歯間ブラシ」で!

隙間を磨くのに重要なのが「フロス」と「歯間ブラシ」です。歯垢をとるため、週3日くらいの目安でフロスしましょう。歯と歯の間が大きく開いている場合は、歯間ブラシを使いましょう。

○舌の汚れは「舌ブラシ」で!

舌にはカンジダなどの真菌が溜まりやすく、放っておくといろいろな病気を引き起こします。また、舌の汚れは口臭の原因にもなるので、小まめにお掃除することはとても有意義です。歯ブラシでは舌を傷つけてしまうことがあるので、舌ブラシで定期的に舌の汚れを落としましょう。

最後に、洗口剤などでお口をゆすげば、オーラルケアの優等生です!

第3章——健康推進ミツシヨソ (7.生活習慣病—がん・循環器・糖尿病・COPD)

7. 生活習慣病予防—がん・循環器・糖尿病・COPD

悪い生活習慣がもたらす危機

偏った食事や運動不足、喫煙・飲酒・ストレスなどは肥満・高血圧・糖尿病・脂質異常症などをまねき、これらをそのまま放置しておくど動脈硬化が進んで脳卒中や心筋梗塞などの深刻な合併症を引き起こします。また、これらの疾患は介護が必要となる要因にもなっています。

さらに、今後、死亡原因として急速に増加すると予想される COPD への対策は、健康寿命を延ばす上で重要な課題となっています。

このような悪い生活習慣から発症するがんや脳卒中、心筋梗塞などは生活習慣病と呼ばれ、石狩市の死因の約 6 割、その中でがんは約 3 割を占めています。また、医療費に占める生活習慣病の割合も大きくなっています。

国民健康保険に加入している市民の現状から、生活習慣病の治療者数を北海道全体や道内の同じ人口規模のまちと比較すると、石狩市は、脳卒中などの脳血管疾患で治療している人の割合が高いという特徴があり、介護を必要とする要介護者も同様で、その主な原因疾患は高血圧です。

「若い時から生活習慣に気を付け、高血圧を予防することで脳血管疾患になるのを防ぎ、高齢になっても充実した生活を送る」ことにつながるためには、健康診査やがん健診を受けることが大切ですが、市民の健康アンケートでは、健康診査(特定健康診査や学校・職場で実施する健康診断)を一度も受けたことのない人が 8.7%に上っており、総じて受診率が 62.1%と低く、中でも 40 歳・50 歳代の受診率が低いことから、若い世代からの健康診査やがん健診が課題となっています。

ミツシヨソ 1. 健康診査・がん健診で定期的にかからだをチェック!

生活習慣病は、自覚症状がないまま進行するため、ライフステージに応じた健診を毎年欠かさず受け、からだのチェックをしましょう。

毎年の健診結果を保存して、自分の健康状態の変化を確認することも大切です。

第3章——健康推進ミッション（7.生活習慣病—がん・循環器・糖尿病・COPD）

●ミッション1：具体的取り組み

①選べるおとなの「けんしん」作戦

個人の都合に合わせて検診の受け方を選べる現在の体制を継続し、地域の実情に合わせて実施会場を増やすなど利便性の向上を図ります。

②レディース「けんしん」作戦

女性特有の子宮頸がんや乳がん検診を受けやすくするため、託児を設けた女性限定のレディース検診日を拡充します。

③お手紙・お電話作戦

市民の検診機会を増やすため、手紙や電話で検診のお誘いをします。

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！

健診（検診）で精密検査や治療が必要になった場合は、必ず早めに受診しましょう。また、健診の結果から生活習慣を見直し、病気の発症や重症化を予防しましょう。

●ミッション2：具体的取り組み

①安心サポート作戦

精密検査や治療に関する相談や健診結果の見方についての説明、生活習慣改善のためのアドバイスや医師や保健師、栄養士が行い、個人の健康づくりをサポートします。

②ヘルスマッチ作戦

健康診査を受けた結果、生活習慣病予防が必要な方には、りんくる健康増進室において、6か月間の生活改善目標を立て、個別の運動メニューを作成して、生活習慣改善をサポートします。

第3章——健康推進ミッション (7.生活習慣病—がん・循環器・糖尿病・COPD)

ミッション3. メタボリックシンドロームを予防しよう！

メタボリックシンドロームは、内臓肥満（内臓のまわりに脂肪が過剰にたまった状態）に高血圧、高血糖、脂質異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態です。単に腹囲が大きいただけではメタボリックシンドロームに当てはまりません。メタボリックシンドロームは、血圧・血糖・脂質の値が治療を要するほど高くなくとも動脈硬化が進行しやすい状態なので、これらの値が異常になる前から生活改善を心がけて、動脈硬化の進行にブレーキをかけ、生活習慣病を未然に防ぐことが大切です。

体重と併せておなかまわりをチェックするとともに、定期的な健診で血液検査の値を確認しましょう。

また、「1.栄養・食生活」から「6.歯・口腔の健康」までのミッションを総合的に取り組むことがメタボリックシンドロームの予防につながります。

●ミッション3：具体的取り組み

①さけ太郎・さけ子のメタボ撲滅作戦
家族でメタボリックシンドロームの理解を深めるよう、市公認キャラクターのさけ太郎・さけ子を用いて普及・啓発を行います。

②内臓脂肪測定作戦
イベントや地域の健康教育などで体組成計を用い、内臓脂肪を測定します。

③安心サポート作戦
精密検査や治療に関する相談や健診結果の見方についての説明、生活習慣改善のためのアドバイスを医師や保健師、栄養士が行い、個人の健康づくりをサポートします。

ミッション4. COPD (慢性閉塞性肺疾患) を知るう！

COPDの原因の90%はたばこの煙で、喫煙者の20%がCOPDにかかるといわれています。2000年の時点で、40歳以上の日本人のCOPD患者数は530万人と推計されていますが、診断や治療を受けている人はその中のわずか3%程度にすぎません。

COPDは、禁煙することで発症予防と進行を遅らせることが可能で、早く禁煙するほど有

第3章——健康推進ミツシヨン（7.生活習慣病—がん・循環器・糖尿病・COPD）

効です。

自分と大切な人を守るために、たばこをやめよう！

● ミツシヨン4：具体的取り組み

① 肺年齢測定作戦

イベントや地域の健康教育などで肺年齢の測定を実施するとともに、COPDの啓発を行います。

② COPD チェック作戦

COPDの問診票を活用して早期発見や禁煙指導、COPDが予防可能な生活習慣病であることへの理解を促進します。

* COPDの原因の大部分が喫煙であることから、喫煙対策と一体で対策を推進します。

ライフステージ別ミツシヨン

| 乳幼児期（保護者） | 学童・児童期 | 成人期 | 高齢期 |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査を受けさせる ・基本的な生活習慣を身につけさせる ・予防接種を受けさせる | <ul style="list-style-type: none"> ・学校で実施される健診を受ける ・生活習慣を自己管理する ・予防接種を受ける | <ul style="list-style-type: none"> ・年に1度、がん検診、健康診査を受ける（子宮頸がん・乳がん検診は2年に1度） ・精密検査、治療が必要な時は受診する ・生活習慣の見直しをする ・必要な治療を継続する | <ul style="list-style-type: none"> ・年に1度、がん検診、健康診査を受ける（子宮頸がん・乳がん検診は2年に1度） ・精密検査、治療が必要な時は受診する ・生活習慣の見直しをする ・必要な治療を継続する |

メタボとは？

メタボリックシンドローム (通称メタボ) は、「内臓脂肪症候群」とも呼ばれ、腸の回りや腹腔内にたまる内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病の重なりが起こっていることを示しています。

この状態を放置しておくとし、心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化を急速に進行させてしまいます。単に「おなかが出ていてカッコ悪い」というだけでは済まない、健康の赤信号です。

がんを予防する5つの健康習慣

国民の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなる時代、がんは誰にでも体のどこにでも起こりえる身近な病気です。

がんという遺伝と関係すると思われがちですが、遺伝するがんはがん全体の5%以下で、生活習慣のほうのがんの発症と大きく関与していることがわかってきました。国立がん研究センターをはじめとする研究グループで、科学的根拠に基づいた「日本人のためのがん予防法」を示しています。

1. 禁煙する
2. 節酒する
3. 食生活を見直す (減塩・野菜と果物をとる・熱い飲食物は避ける)
4. 体を動かす
5. 体重を管理する (太り過ぎも痩せすぎもがんのリスクが上がります)

これら5つの健康習慣のうち、2つの健康習慣を実行する人は、男女ともリスクが86%に減り、5つの健康習慣全てを実行する人は男性で57%、女性では63%までがんになるリスクが低下したという結果が出ています。

第3章——健康推進ミッション（8. 地域社会の健康づくり）

8. 地域社会の健康づくり

地域社会の変化がもたらす危機

健康づくりには、個人の意識や取り組みが大切なことはもとより、個人を取り巻く環境が大きく影響していることから、地域社会全体がお互いを支え合いながら、健康を守るための環境を整備することが必要です。

近年、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化や家族形態・地域の変化などがある中で、「健康の意識はあっても、生活に追われて健康づくりを行うゆとりがない」という状況が生まれています。

また、地域や人とのつながりが心身の健康と密接にかかわっているといわれているにもかかわらず、核家族化や一人暮らしの増加などにより、地域のつながりが希薄になっています。

石狩市は、1世帯あたりの人数が、平成2年の3.4人から平成26年は2.2人となって、高齢者の一人暮らしや一人で子育てする世帯などが増えており、市が行ったアンケートの結果では、「地域でお互いに助け合っている」と思う人の割合は、「どちらとも言えない」が45.8%で最も多く、「そう思う」が29.2%、「そう思わない」が24.3%で、地域のつながりが強いとは言えない現状です。

市民一人ひとりが健康な生活を送れるよう、地域のつながり・絆を大切にすることで社会の実現を目指しましょう。

ミッション1. 絆や人のつながりを大切にしよう！

健康づくりは、一人で継続することがなかなか難しい場合があります。同じ目的を持った仲間と互いに励まし合い、楽しみながら健康づくりに取り組みましょう。健康関連の活動のほか、地域のイベントや自分に合ったサークル、ボランティア活動などに参加し、交流を深めて絆を広げましょう。

第3章——健康推進ミッション（8. 地域社会の健康づくり）

● ミッション1：具体的取り組み

① おせっかいはおたかい作戦

地域のコミュニケーションを大切にするため、家族や身近な人に「ありがとう」「頑張ってるね」などプラスのメッセージを送ることを呼びかけます。

② 石狩健康づくり応援団、作戦

市民の健康づくりに積極的に参加しようとする市内の関係機関、民間企業、商業施設などを石狩健康づくり応援団として認定し、市のホームページや広報紙での公表、団員ステッカーの配布、表彰などを実施します。

③ ごほうび☆作戦

市民の積極的な健康づくりを応援するため、生活習改善の実践に応じたポイント制度を創設するなど、きっかけづくりを支援します。

ライフステージ別ミッション

| 乳幼児期（保護者） | 学童・児童期 | 成人期 | 高齢期 |
|---|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・親同士の交流や子ども同士が楽しく遊べる場に参加する ・家族で散歩や外遊びをする ・親子の会話やスキンシップを十分とる | <ul style="list-style-type: none"> ・自分から周囲の人にあいさつをする ・友人を大切にする ・家族との会話を大切に | <ul style="list-style-type: none"> ・自分に合ったサークル活動、ボランティア活動に参加する ・健康づくりの活動に参加する | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の活動に積極的に参加する ・自分に合ったサークル活動、ボランティア活動に参加する ・健康づくりの活動に参加する |

第3章——健康推進ミッション（8. 地域社会の健康づくり）

人や地域のつながりが生み出す力

人や地域のつながりの変化により、さまざまな影響があることが内閣府などの調査でわかってきました。地域や人とつながること、良い事がたくさんあるようです。

1. やすらぎを感じている人の割合が高くなる
2. 困った時やつらい時に、手伝ってくれたり、寄り添って話を聞いてくれるサポートが得られる
3. 役立つ情報のやり取りができる
4. 防犯活動で地域の治安が保たれ、子どもも大人も安心して活動できる
5. 学校や家庭以外でも、子どもが社会のルールに反することをしたら叱ってもらえる
6. もしもの災害時、声を掛け合い助け合える などなど…

時に「煩わしい」と感じることもある（？）人間関係や地域の活動ですが、自分では気付かないうちに住んでいる地域や人から恩恵を得ているものです。また、ダイエットや禁煙を考えている人は、一人より複数の人と取り組むほうが、良い結果で終わることが多いです。人の力はすごいものです。

第4章----- 既存の健康増進事業等

前計画から継続して実施する健康づくり関連事業です。

○健康づくり講座

生活習慣病予防のための栄養・運動・歯・心の健康づくりのための講話、調理実習や運動実践を保健センターやコミセン、地区の会館で行っています。

○生活習慣改善指導事業

健康診査等の結果から、生活習慣の改善が必要な方を対象に、個別に生活習慣の見直しと運動メニューを作成し、りんくる3階の健康増進室(運動機器使用)で実施しています。

○健診結果説明会

生活習慣の見直しを行うため、特定健康診査や39健康診査特定健康診査やの結果説明をりんくるや地域の会館で実施しています。

○健康相談

りんくるや地域の会館、健康フェスタ等のイベントで健康に関する相談を行うとともに、電話による健康相談も随時行っています。

○健康教育

町内会や市内のサークル・団体に、健康・栄養・運動等に関する内容や情報をお伝えしています。

○健康づくり講演会

生活習慣病の予防やがん、心の健康、食事など健康に関する内容について講演会を行います。

○健康手帳の交付

自分の健康管理に役立ててもらうことを目的に、健診結果や血圧の記録、医療等の利用について記録できる手帳を配付しています。

○各種検診

職場等で検診機会がない方を対象に、がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、歯周病検診、結核検診を行っています。石

狩市国民健康保険に加入の方には特定健康診査、若い方や生活保護受給の方には39健康診査を行っています。

○感染症対策

疾病の発生・流行を予防するため、予防接種法に基づく定期予防接種を実施しています。更に、高齢者に罹患の多い結核や肺炎等の予防啓発に努めるとともに、結核の早期発見を目的とした住民検診や、成人用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種を法定外の対象者に対しても実施しています。

また、その他の任意予防接種については、疾患の重篤性や市民要望、国の動向を見据えて検討を行っています。

○地域医療体制の充実

2025年問題といわれている高齢化と人口減少による医療情勢を的確に捉え、医療機関や多職種間の協働を進め、医療や介護資源の有効活用を図るなど、地域で安心して暮らせるよう医療体制の充実を推進しています。

○地域スポーツを支えるスポーツ推進委員の活動

地域スポーツ振興の担い手として、市と協働で企画・運営を行うとともに、各種研修会に参加するなど、スポーツリーダーとしての資質向上を図っています。

○公益財団法人石狩市体育協会との連携・協働の推進

市民皆スポーツの推進と競技スポーツ振興を推進するため、石狩市民スポーツまつり及び各スポーツ関連事業の実施や、市内スポーツ関係団体の活動への支援を行っています。

○健康で活力あるスポーツライフの推進

市民一人ひとりが生涯にわたり、健康で明るい生活が送れるよう、いつでも、どこでも、誰でも気軽にできるウォーキングやラジオ体操を普及するとともに、カローリングなどのニュースポーツの普及・振興を行っています。

○スポーツ・レクリエーション活動施設の整備・検討

施設の適切な維持管理と計画的な改修を図るとともに、総合的なスポーツ施設について、財政フレームと整合を図りながら、引き続き長期的・総合的な検討を進めています。

○総合型地域スポーツクラブ活動への支援

クラブの目的である「他種目、多世代、多志向、地域コミュニティ」という特性を生かし、子どもの体力向上事業や町内会での運動教室等、子どもから高齢者まで、幅広い世代の健康・体力向上を図るための事業を行っています。

○スポーツノーマライゼーションの推進

障がい者と健常者が共にスポーツを楽しむ機会を提供するなど、積極的なスポーツノーマライゼーションを進めています。

第5章——みんなが達成する健康の目標値

1. 栄養・食生活

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 | 備考 |
|------------------------------------|------------------------|--------------|---------|----------------|
| 適正休養を維持している人の増加 | 20～60歳代 男性肥満者の割合 | 36.6% | 28.0%以下 | アンケート調査により把握する |
| | 20～30歳代女性の すべての者の割合 | 19.4% | 17.0%以下 | |
| 主食・主要野菜をそろえた食事を 1日2回以上食べている人の割合 | 76.3% | 80.0%以上 | 80% | |
| | 塩分を控え食べている人の割合 | 39.1% | 50.0%以上 | |
| 朝食を欠食する人の割合の低下 | 20～40歳代 男性の欠食率 | 28.6% | 15%以下 | |

2. 身体活動・運動

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 | |
|----------------|-------------------------|--------------|----------------|----------------|---------|
| 運動習慣がある人の割合の増加 | 20～69歳の男性 | 24.2% | 36.0%以上 | アンケート調査により把握する | |
| | 20～69歳の女性 | 19.1% | 33.0%以上 | | |
| | 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 | 58.1% | | 70.0%以上 |
| | 20～69歳の女性 | 55.6% | 67.0%以上 | | — |

3. 休養・心の健康

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|----------------------------|--------------------|---------------------|------------------|------------------------------|
| 自殺率の減少 (人口千増) | 19.4 (H22～H26年) | 19.0以下 *中間評価で見直し | 19.4 (H28年まで) | 全道 20.7 全国 19.7 (H26年) |
| 雇い入れによる休養を十分取れていない人の割合の減少 | 14.6% | 14.6%以下 | 15.0% | アンケート調査により把握する |
| 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 | 22.3% | 9.4%以下 | 9.4% | |

第5章——みんなで達成する健康の目標値

4. 喫煙

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|-----------------------------|--------------|--------------|--------------------|-------------------|
| たばこを吸う人の割合の減少 (20～69歳) | 21.9% | 12.0%以下 | 12% (喫煙をやめたい者がやめる) | アンケート調査により把握する |
| 妊婦中の喫煙をなくす | 3.0% | 0% | 0% | 4か月児健診アンケートより把握する |
| GOPD(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人の割合 | 15.4% | 80.0%以上 | 80.0% | アンケート調査により把握する |

5. 飲酒

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|------------------------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| 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 | 16.4% | 14.0%以下 | 14.0% | アンケート調査により把握する |
| 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% | 6.3%以下 | 6.3% | |
| 適正飲酒量を知っている人の割合の増加 | 20.3% | 80%以上 | — | |

6. 口腔・歯の健康

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 |
|----------------------------|-----------------|--------------|----------------|----------------|
| 虫歯のない3歳児の割合の増加 | 76.0% (H26年) | 80.0%以上 | — | 3歳児歯科検診より把握する |
| 12歳児1人平均5種数の減少 | 2.1本 | 1.0本未満 | — | 学校歯科検診より把握する |
| 過去1年間に歯周病検診を受けた人(成人)の割合の増加 | 45.2% | 65.0%以上 | 65.0% | アンケート調査により把握する |

第5章——みんなで達成する健康の目標値

7. 健康診査・がん検診

| 目標項目 | 現状 (H27年) | 目標 (H35年) | 国の目標 (H34年) | 備考 | |
|-----------------------------|--------------|--------------|----------------|-----------------|----------------|
| 健康診査受診率の向上 | 62.1% | 70.0%以上 | — | | |
| がん検診の受診率の向上 | 胃がん検診 | 42.6% | 50.0%以上 | 40.0% (H28年) | アンケート調査により把握する |
| | 肺がん検診 | 44.4% | 50.0%以上 | 40.0% (H28年) | |
| | 大腸がん検診 | 43.7% | 50.0%以上 | 40.0% (H28年) | |
| | 子宮頸がん検診 | 40.2% | 50.0%以上 | 50.0% | |
| | 乳がん検診 | 40.8% | 50.0%以上 | 50.0% | |
| GOBP(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人の割合 | 15.4% | 80.0%以上 | 80.0% | アンケート調査により把握する | |

8. 健康寿命

| 目標項目 | 現状 (H22年) | | 目標 (H35年) | 備考 |
|------|--------------|--------|---------------------|---|
| | 男性 | 女性 | | |
| 健康寿命 | 78.76歳 | 83.92歳 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 | 市の平均寿命 (H22年) 男性 80.35歳 女性 87.65歳 |

*現状 (H27年) の数値は、平成27年6～8月に実施した「健康習慣及びがん検診に関するアンケート」と同年11～12月に実施した「健康意識に関するアンケート」の結果に基づく。



資料

資料 1 石狩市の健康の姿

資料 2 石狩市健康づくり推進協議会設置要綱

資料 3 石狩市健康づくり推進協議会委員名簿

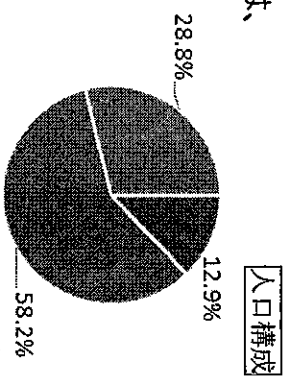
石狩市の健康の姿

平均寿命は、
男性 80.35 歳 女性 87.65 歳
健康寿命は、
男性 78.76 歳 女性 83.92 歳
健康でない期間が、男性で約 1 年半、女性で
約 5 年あります。
(北海道健康増進計画 (H25.3 月策定))

人口は、ゆるやかに減少しています。

高齢者の割合は、28.8%で、平成 32 年には、
34%になると予測されています。

- ・人口 59,274 人
- ・世帯 27,045 世帯
- ・1世帯あたりの人数 2.2 人



(平成 27 年 3 月末人口構造表及び世帯数集計表)

1日に、約 1 人生まれて、
約 2 人亡くなっています。

年間の出生数は 331 人。死亡数は 610 人。

1日あたりに換算すると、0.9 人生まれ、
1.7 人が亡くなっています。

(平成 25 年度 異動事由別人口動態)

約 6 割の人が生活習慣病で亡くなっています。

主な死因割合 (平成 24 年)

| | |
|----------------|-------|
| 1 位 悪性新生物 (がん) | 34.8% |
| 2 位 心疾患 | 11.4% |
| 3 位 脳血管疾患 | 9.3% |
| 4 位 肺炎 | 9.1% |
| 5 位 老衰 | 3.0% |

(石狩地域保健情報年報)

中国保加入者が特定健診を受けている割合は、20.2%で、全道24.7%、全国34.3%と比べて受診率が低くなっています。

健診の結果、メタボリックシンドROMEに該当する人の割合は、15.6%で、予備軍は11.8%です。

(平成25年度国保データベースより集計)

がん検診を受けている割合は、

| | |
|---------|-------|
| 胃がん検診 | 42.6% |
| 肺がん健診 | 44.4% |
| 大腸がん検診 | 43.7% |
| 子宮頸がん検診 | 40.2% |
| 乳がん健診 | 40.8% |

生涯で、2人に1人ががんにかかっています。
早期発見、早期治療が大切です。

(平成27年度健康習慣及びがん検診に関するアンケート)

医療費について

国民健康保険被保険者の一人当たりの医療費（1か月分）は、27,233円で、全道（26,642円）、全国（23,292円）と比べて多くなっています。

(平成26年度国保データベースより集計)

後期高齢者医療制度の一人当たり医療費（1年分）は、1,179,886円で、道内で10番目に高くなっています。
全道（1,091,704円）、全国（929,573円）

(平成25年度北海道の後期高齢者医療)

介護保険の認定を受けている人は、2,787人で、65歳以上の高齢者5.6人に1人が介護保険の認定を受けています。

(高齢者保健福祉計画・第6期介護保険計画)

石狩市健康づくり推進協議会設置要綱

平成22年 5月18日 要綱第61号

改正

平成26年 3月31日 要綱第67号

(設置)

第1条 市民の生涯にわたる健康づくりの推進を目指し、地域特性に応じた健康づくり対策や環境整備の推進を図るため、石狩市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を審議、検討する。

- (1) 健康づくり計画策定、取組みの推進及び評価に関すること。
- (2) 健康づくり対策に係る情報交換及び啓発に関すること。
- (3) その他健康づくりのために必要と認められる事項
(組織等)

第3条 協議会は委員15人以内で組織する。

2 委員は、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体、市民、行政機関等から市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、協議会の会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。
(会議)

第6条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 会長は、必要に応じて専門部会を設置することができる。

2 専門部会は別に定める要領をもって運営する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部保健推進課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年5月18日から施行する。

附 則 (平成26年3月31日要綱第67号)

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

石狩市健康づくり推進協議会委員名簿

| 構 成 | 氏 名 | 所 属 等 | 備 考 |
|---------------|-----------|-----------------|-----|
| 学識経験者 (2名) | 阿 部 包 | 藤女子大学人間生活学部教授 | 会長 |
| | 中 川 賀 嗣 | 北海道医療大学心理科学部教授 | |
| 保健医療団体委員 (4名) | 我 妻 浩 治 | 石狩医師会顧問 | |
| | 天 野 真 樹 | 石狩医師会事務局長 | |
| | 江 頭 裕 二 | 札幌歯科医師会北支部支部部長 | |
| | 廣 島 孝 | 北海道江別保健所長 | |
| 関係団体委員 (3名) | 大 林 啓 二 | 石狩市社会福祉協議会事務局長 | 副会長 |
| | 清 野 和 彦 | 石狩市体育協会専務 | |
| | 清 水 祐 美 子 | 石狩市食生活改善推進協議会会長 | |
| 公募委員 (4名) | 飯 田 鉄 蔵 | 一般公募 | |
| | 中 川 文 人 | 一般公募 | |
| | 熊 谷 美 香 | 一般公募 | |
| | 花 田 美 保 子 | 一般公募 | |
| 行政委員 (2名) | 三 国 義 達 | 石狩市保健福祉部長 | |
| | 百 井 宏 己 | 石狩市教育委員会生涯学習部長 | |

任期：平成26年8月1日から平成28年7月31日まで

