

はじめに

国内では、未婚化、晩婚化や晩産化のほか、令和2年以降の新型コロナウイルス感染拡大の影響も出生数の減少要因として指摘されており、平均寿命の延伸による65歳以上人口の増加傾向と、少子化の進行に伴う若年人口の減少により、これまでに経験したことのない「少子高齢・人口減少社会」を迎えています。

本市においてはこの傾向から更に先に進んだ段階に移行しつつあると考えられ、近年は年間出生数の減少だけでなく、生産年齢人口の減少幅が大きいため、65歳以上の高齢者人口も減少傾向に転じているものの高齢化率は既に4割を超えている状況にあります。このため、子どもが欲しいと希望される世帯に対する妊娠・出産・子育てに係る支援の充実、若い世代や働き盛り世代の健康の保持・増進、高齢者が生き生きと暮らせるように、健康寿命の延伸を図る施策の推進が課題となっております。

健康増進計画である「健康すながわ 21」は市民の健康状態に係る現状を踏まえ、対策と目標を明らかにする長期計画であり、前計画である第2次計画では、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組み、医療費全体に占める脳血管疾患、心血管疾患、人工透析の医療費の割合の減少、高血圧や脂質異常症の重症者の減少など、一定程度の効果は現れてきています。

第3次となる本計画においては、残された課題を含め今後も続く「超高齢社会」に備えた全世代型社会保障を持続可能としていくためにも、その前提となる健康づくりの取組みを強化し、全ての市民が健康で健やかで心豊かな生活を送るための施策を、引き続き推進していくことが重要と考えています。また、子育て支援として経済的な支援の強化や相談支援の充実などに努めていますが、母子保健活動の原点として、全ての妊産婦と子どもを対象とした母子の健康保持・増進による健全な妊娠、出産、子どもの発達に合わせた支援策を講じることで、育てづらさの要因を減らし、子育ての負担軽減につなげていくことにも一層取り組んでいく必要があります。

このように、胎児期からの支援を充実させ、小児期、青年期、成年期、高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の視点を追加し、どの年代においても予防可能な生活習慣病に重点を置きながら、全ての市民が健康で就労や社会参加できるような環境づくりに努め、「持続可能なまちづくり」を目指して取組みを進めてまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました関係機関の皆様へ、心から感謝とお礼を申し上げます。

令和6年3月
砂川市長 飯澤 明彦



目 次

第 I 章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨.....	2
2. 計画の性格.....	3
3. 計画の期間.....	3
4. 計画の対象.....	4
第 II 章 砂川市の健康に関する概況	7
1. 社会保障の視点で見た砂川市の状況.....	8
2. 人口動態.....	11
3. 死亡の状況.....	13
4. 介護認定の状況.....	15
(1) 第1号被保険者(65歳以上)の状況.....	15
(2) 第2号被保険者(40～64歳)の状況.....	17
5. 医療の状況.....	19
(1) 後期高齢者医療保険の状況.....	19
(2) 国民健康保険状況.....	21
6. 健診・保健指導の状況.....	25
(1) 国民健康保険被保険者の特定健診・保健指導.....	25
(2) 国民健康保険特定健診以外の健康診査・保健指導.....	28
第 III 章 課題別の実態と対策	29
1. 前計画の評価.....	30
2. 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	32
(1) 循環器疾患・糖尿病.....	32
(2) がん.....	48
3. 生活習慣・社会環境の改善.....	55
(1) 栄養・食生活(砂川市食育推進計画).....	55
(2) 身体活動・運動.....	65
(3) 飲酒.....	71
(4) 喫煙.....	77
(5) 歯・口腔の健康.....	81
(6) 休養・こころの健康(砂川市自殺対策計画).....	86
4. 目標の設定.....	92

第IV章 計画の推進	94
1. 健康増進に向けた取組みの推進.....	95
(1)活動展開の視点.....	95
(2)関係機関との連携.....	95
2. 健康増進を担う人材の確保と資質の向上.....	96