

清里町健康づくり計画

清里町子育て支援計画

北海道清里町

平成17年 2月

はじめに

清里町では、「第4次清里町総合計画」(平成13年度～平成24年度)において「思いやりの心と、健やかな心身を育む保健福祉のまち」を基本目標として「健康づくり」、「子育て支援」に取り組んでまいりました。

今日の急速な高齢化の進行や生活様式の多様化等の中で、健康を取り巻く環境は大きく変わってまいりました。また、少子化の進行に伴い、子ども達がふれあう機会や自主性・社会性の醸成機会の減少等、子ども達や親を取りまく環境にも大きな変化が見られます。

我が国においては、健康増進法に基づき生涯にわたる健康づくり指針として「健康日本21」を策定し健康増進を推進しております。また、平成15年には「次世代育成支援対策推進法」が制定され、子育てや子育て環境の充実について今後10年間の取り組みを促進することを目的に地方自治体に対し行動計画の策定が義務付けられました。

このような状況のもと、清里町では総合計画重点プロジェクトとして、「健康づくり総合対策」並びに「子育て支援総合対策」を位置づけました。これらの具体的な推進計画として「清里町健康づくり計画」「清里町子育て支援計画」について策定審議委員会に諮問し、答申を受けたところであります。

「健康づくり計画」では、「自分の健康は、自分で守る」を基本に個人、地域、行政等の連携による健康づくり環境の整備、「子育て支援計画」では、子どもを安心して産み育て、健やかな成長ができる環境を民間・行政の連携でいかに創りあげていくか等基本的施策について表現しております。

両計画は、平成17年度(2005年)を初年度とし、平成26年度(2014年)を最終年度とした10ヵ年計画として、総合的かつ積極的に推進してまいります。

町民の皆様の一層のご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、この計画を策定するにあたり、アンケートにご協力いただきました町民の皆様をはじめ、健康・子育て計画策定審議委員会委員の皆様にご多大なご協力に感謝を申し上げます。

平成17年2月

清里町長 橋 場 博

目 次

清里町健康づくり計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨	1
1. 計画策定の背景	2
2. 計画の性格と役割	2
3. 計画の期間	2
4. 策定体制	2

第2章 計画の理念と基本的な考え方

第1節 基本理念	3
第2節 基本的な考え方	3
1. 一次予防の重視	3
2. 個人・家庭の健康づくりを支援するための環境整備	3
3. 健康づくりを推進するための具体的目標	4
4. 関係機関の連携と情報の共有・町民への情報の提供	4

第3章 清里町の現状と課題

第1節 各年代層における健康課題	5
1. 乳幼児期	5
2. 学童期	6
3. 思春期	6~7
4. 青年期	7
5. 壮年期	8
6. 中年期	8
7. 高齢期	8~9

第2節 町民の健康状態	10～26
-------------------	-------

第4章 健康づくりのための基本目標と計画の推進

第1節 より良い生活習慣のための施策の推進	27
1. 栄養・食生活の見直しをする	27
2. 歯の健康を保つ	27
3. 身体活動・運動を取り入れる	28
4. 休養・心の健康づくりに努める	28
5. 禁煙の徹底	28
6. 適正な飲酒に努める	28
第2節 具体的な事業	29
第3節 各年代別事業	30～32
第4節 各年代における取り組み目標	33～34

清里町子育て支援計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 策定の背景	35
1. 計画策定の趣旨	35
第2節 計画の位置付けと目標年次	35～36
1. 計画の位置付け	35
2. 計画の目標年次	35～36
第3節 子育て支援の基本理念と基本視点	36
1. 基本理念	36
2. 基本視点	36

第2章 子どもを取り巻く環境

第1節 社会環境の変化	37～38
1．人口及び産業別就業者の推移	37～38
第2節 母子保健事業の現況と課題	39～43
1．社会的背景と現状	39
2．母子保健における現状と課題	40～43
第3節 保育施設の現況と課題	44

第3章 重点的に取り組む子育て支援策

第1節 子育て支援サービスの充実	45～46
1．保健事業の充実	45
2．子育て支援センターの設置	45～46
3．発達の遅れや障がいを持った子どもへの支援	46
第2節 多様なニーズに応じた保育サービスの実現	47
1．就学前の児童を対象とした事業の充実	47
2．学童を対象とした事業の充実	47
第3節 家庭・地域における子育て支援の充実	48～49
1．子育てサポートセンターによる支援	48
2．子育てサークル及び団体活動支援	48
3．家族・地域で支える子育て支援の実施	49

資料編

・人口動態と主要な死亡要因の状況	50～52
年齢別・男女別人口の推移	50
人口増減の推移	51
主な死因別死者数の推移	52
・清里町子育て支援事業一覧	53
・清里町子育て支援関係アンケート回答集計結果	54～56

清里町健康づくり計画

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景

本町の人口は、平成12年10月1日現在の住民基本台帳においては、人口5,371人、65歳以上の高齢化率は、24.2パーセントでありましたが、平成16年10月1日現在では、人口5,098人、65歳以上の高齢化率は、27.6パーセントとなっており、過疎化・高齢化が進んでいます。

高齢化の進展に伴い、痴呆や寝たきり、要介護または支援を必要とする高齢者の数も急速に伸び、保健・医療・福祉の連携による継続したケアが求められ、こうした背景の中、平成12年4月に介護保険法が施行されたことに伴い、保健・医療・福祉を一体化し、体勢の整備を図りました。

そして、保健・福祉サービスの充実を図る一方で、痴呆や寝たきを予防し、心身ともにすこやかな暮らしを実現するための健康づくり対策の強化が求められています。

健康づくりは、これまで、個人の主観的判断により健康づくりに対する取り組みが異なり、全体の運動として盛り上がっていませんでした。

しかし、最近では、健康志向の高まりとともに、家庭や地域の中で、食生活の改善や運動への取り組み、体力づくりが徐々に進んで来ています。

すべての町民が「豊かな人生をおくる」ことができるよう、従来から行われてきた健診等による疾病の早期発見や治療にとどまらず、町民自らが「自分の健康は、自らが守る」ことができるように、体の健康づくり・心の健康づくりをしていく「一次予防」に重点を置いた対策を進めることが重要です。

心身ともに健康で生活できる期間を長くし、介護を必要とする期間を可能な限り短くして健康寿命の延伸を図っていくことが必要です。

町民一人ひとりが、心身ともに健康な暮らしをおくるための「清里町健康づくり計画」を策定しました。

一次予防とは： 生活習慣の見直し、環境改善などにより、病気の発生そのものを予防すること

健康寿命とは： 痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間のこと

2．計画の性格と役割

本計画は、「健康日本21」における市町村行動計画として位置づけられ、「第4次清里町総合計画（2001年度～2010年度）」における「思いやりの心と健やかな心身を育む保健福祉のまちづくり」を実現ための重点プロジェクトである「健康づくり総合対策事業」を目指す計画となるもので、「清里町高齢者保健福祉計画」・「清里町介護保険事業計画」・「清里町社会教育中期計画」等との関連性・整合性を保ち、行政間の連携はもとより、施策・事業の統合等、町民の健康づくりについて総合的・計画的に進めることを目指します。

3．計画の期間

本計画は、平成17年度（2005年）を初年度とし、平成26年度（2014年）を目標年度とした10カ年間計画とします。見直しは、5年後とします。

なお、今後の健康づくり対策を取り巻く社会情勢の変化に応じて弾力的な点検・評価・見直しを行っていくこととします。

4．策定体制

平成16年6月「健康・子育て計画策定審議委員会」を発足し、町民の公募による委員、健康づくり・子育て支援等に関係する方から委員を委嘱し検討を重ねて参りました。

また、平成16年5月に、無作為抽出による「健康づくりに関するアンケート調査（意識調査）」を実施し、調査結果を参考としながら策定しました。

第2章 計画の理念と基本的な考え方

第1節 基本理念

健康は、町民共通の願いです。健康は自分で守り・自分で作っていくものでありますが、個人としての取り組みには、限界があります。

各年代を通じ町民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むとともに、個人の健康が社会全体の活力と捉え、家庭・地域・学校・職場・行政機関等が連携し取り組みやすい環境を整備するとともに支援していきます。

この計画では、心身ともに健康で豊かな人生の実現に向け、個人個人の生活の質の向上を目指します。そして、「健康寿命」を伸ばすことにより、社会全体の活力の向上を目指し、この計画が「町づくり」の一翼を担うことを基本理念とします。

第2節 基本的な考え方

1. 一次予防の重視

生活習慣が健康に及ぼす影響は多大なものがあります。現在の生活習慣を改善し、より良い生活習慣を身につけることにより生活習慣病の発症を予防する「一次予防」対策を推進します。

2. 個人・家庭の健康づくりを支援するための環境整備

個人・家庭が健康づくりに取り組むための環境を整備し、個人・家庭の健康づくりを支援します。

一人ひとりが生活習慣病予防をはじめとする健康づくりを進めるために、保健機関に限らず、教育機関・地域・各事業所等が相互に連携し、それぞれの特性を生かした環境づくりを推進します。

生活習慣病とは：

心臓病、高血圧症、糖尿病、がん、高脂血症など不適切な食事、運動不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気。従来は成人病と呼ばれていたが平成8年厚生省がこの名称を導入した。

3．健康づくりを推進するための具体的目標

「清里町健康づくり計画」では、家庭、地域、学校、職場、行政機関等が、この計画の達成に向け、それぞれの役割や取り組むべき内容を具体的に掲げています。

4．関係機関の連携と情報の共有・町民への情報の提供

町民一人ひとりが情報を選択でき、自らの健康づくりに役立てるための情報提供を行います。

また、関係機関との情報の共有を図り、各方面から健康づくりを支援します。

第3章 清里町の現状と課題

第1節 各年代層における健康課題

1. 乳幼児期（0～6歳）

子どもが心身ともに著しく成長発達をしていく時期であるとともに「生きる力」を獲得する時期です。

平成14年度の3歳児健診の結果では、肥満度15%以上の幼児の割合は10.0%で、管内平均9.5%と比較するとやや高い状況にあります。

3歳児健診時に実施したアンケートでは、管内平均の起床時間と比較すると早く起床しますが、反面、9時までに就寝する児は45.0%で、管内平均53.7%と比較すると低い状況です。一番多いのが9時30分で37.5%であり、就寝時間が管内平均と比べ30分遅くなっています。

間食の状況については、アイスが52.5%（管内平均31.7%）、アメが45%（管内平均22.8%）、ガムが32.5%（管内平均17%）と多くの子どもが食べています。また、ジュースは55%（管内平均46%）で多く飲まれていました。

平成15年度3歳児健診の歯科健康診断結果では、虫歯を持っていた幼児は全体の44.4%（斜里町39.4% 小清水町28.3%）でした。一人当りの虫歯本数は2.19本で、管内では常呂町について2番目に虫歯が多くありました。

1歳6か月健診の歯科検診結果では、虫歯を持っていた幼児が、全体の13.5%で、他の市町村の2倍であり、本数は一人当たり0.43本（斜里町0.19本、小清水町0.03本）で、まだ乳歯が生えそろっていない段階から虫歯になっています。虫歯予防では、家庭だけでなく地域づくりの中での取り組みが必要です。

はっきりとした障害は持っていないが、排泄習慣の確立が遅かったり、子供同士の遊びがスムーズにできない幼児が多くなっています。出生率の低下もあり、近所に一緒に遊べる子どもがいなく、遊び場の確保や遊びについて意識的に支援していく必要があります。

乳歯とは： 6か月ころから生え始め、3歳では20本の乳歯がはえている。

2. 学童期（7～12歳）

学童期は大人への準備期間でもあり、心と体の成長が著しく基本的な生活習慣が形成される大切な時期です。間食のとりすぎ、偏食、肥満等が起こりやすい時期でもあります。また、理解力や記憶力、創造力が一段と進む時期であり、この時期に健康に関する基本的な知識を学び、生活習慣が健康と密接に関係があることを知ることによって将来の健康な生活の基礎づくりをすることができます。

食に対する関心を持ち、自分で考えて食べる能力を養っていく必要があります。厚生労働省が実施した国民栄養調査では、1996年から2000年の肥満【日比式による標準体重20%以上】は、男女とも9～11歳で一番増加が大きく男子で15.0%、女子で12.2%となっています。清里町においても例外ではありません。

12歳は、歯の国際比較での指標となる年代ですが、平成15年の虫歯の本数は、全国平均の2.44本に比較し清里町の平均は、3.44本となっています。

テレビゲームの普及等で友達と外で遊ぶ機会も減少し、体力低下の恐れがあります。野球・水泳・陸上・柔道・剣道・スケート等の少年団の活動は、心身ともに子どもたちを鍛える大きな役割を果たしています。

また、わんぱくジュニアクラブのような学年を超えた体験型の教室は、現在の子どもたちを心と体から鍛える大きな役割を持っています。

食の大切さとともに歯の大切さ、運動と健康が大きく関連をもっていることを学び、清里町の子どもたちが、健康ですこやかに成長していくためには、家庭・学校・行政が情報交換を密にし、連携していく必要があります。

国民栄養調査とは：

国民の栄養改善、健康増進の方途を講ずる基礎資料を得るために毎年実施している。調査は、身体状況調査、栄養摂取状況調査、食生活状況調査からなる。

3. 思春期（13～18歳）

思春期は、小児から成人へ移行する年代であり、心身ともに過敏で不安定な時期です。外見へのこだわりから食生活が不規則になったり、防寒が不十分であったり、生活リズムが乱れる時期でもあります。この時期の生活の乱れが壮年期の生活習慣病等へと移行していくという危険性を持つ大切な時期です。自立した生活を営むだけでなく、健康を意識した生活を身に付けなければならない時期です。日常食べている食事、タバコ、酒、運動、ストレスについて特に知識の獲得が必要です。

この時期はまた、性に関する不安や悩みを多く抱く時期でもあります。

性に関する情報はインターネット等子ども達の身近に氾濫してます。清里町においても例外ではありません。初交年齢が、低年齢化することにより、性感染症(STD)への感染の危険や、人工妊娠中絶の増加、子宮頸部がんの発症等将来の健康にも深い影響をもたらす事柄が多く考えられます。

幼児期から小学校・中学校・高校・青年と年代を通じた性に関する教育活動が必要です。

初交年齢とは： 初めて性交を経験する年齢

性感染症とは： 性的な行為によって感染するすべての病気のこと

子宮頸部がんとは：

子宮がんは、子宮頸部と子宮体部に分かれる。子宮の入り口付近に発生するがんをいう。このがんの発生には、ヒトパピローマウイルスの感染が引き金とも言われている。

4．青年期（19～29歳）

身体的な成長はほぼ完成し、心身ともに安定、充実する時期です。学生生活・社会生活等で親元から離れ生活していく時期でもあり、社会の一員として職業、結婚、出産、子育てなど生活環境や生活習慣も大きく変化する時期です。喫煙や飲酒習慣が定着し、不規則な生活習慣や栄養の偏り、ストレス、運動不足等、健康を阻害する因子も生活の中に入ってくる時期でもあります。青年期までの生活の乱れが壮年期以降の生活習慣病の要因ともなります。

地域や職場で定期的に健康診断を受け自分の健康について関心を持ち、自己管理能力を身に付け自分のライフスタイルに合った生活習慣を確立していかなければなりません。

アンケート調査では、20歳代の63.9%の人が健診を受けたと答えています。

職域で健康診断を受けた人は、全体の37%であり、町内の職域の健康管理者との連携による健康管理が必要となります。

また、結核肺がん併用検診の間診表の回答では、20歳代女性の喫煙率が40.7%と高く（全国17.3%）、健康づくりアンケートの結果でも44.4%の人が喫煙していました。『産む性』として健康に留意していくために、検診の受診と知識の普及が必要です。

5 . 壮年期 (3 0 ~ 4 9 歳)

家庭においても社会においても責任を持ち、精神的肉体的負担が増えますが、人生でも一番充実している年代です。結婚等により生活習慣も変わる年代ですが、特に、男性では肥満やアルコール過剰摂取、運動不足による生活習慣病による治療者も多くなる年代です。国保のレセプト【国民健康保険診療報酬明細書】から受診率をみると、40歳代から糖尿病が第5位に位置しています。

健康づくりアンケートの結果では、男性の肥満は、30歳代・40歳代が全国平均より多くなっています。

6 . 中年期 (5 0 ~ 6 4 歳)

中年期は、初老期とも呼ばれ、社会的には働きざかりでありながら、身体機能が徐々に低下し、家庭や職場などで精神的なストレスも増え始める時です。また、生活習慣病をはじめとした疾病にかかる人が増加します。人生も半ばを過ぎ、これからの生活や健康について、改めて考え直す時期でもあります。そのため、健康に関心を持ち健康維持のために日常生活上で努力しようとする人も多くなります。

健康づくりアンケートの結果、40～60歳の男性の肥満は35.0%で、全国が25.2%、北海道32.9%よりも高い結果になっています。

平成2年から平成11年のSMR(標準化死亡比)では、女性の大腸がんによる死亡率及び男性の膵臓がんが多くなっています。

SMR(標準化死亡比)とは： 年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値(期待死亡数)に対する現実の死亡数の比である。全国の死亡率を標準100とする。

7 . 高齢期 (6 5 歳以上)

社会的には人生の完成期であり余生を楽しみ、稔り豊かな収穫を得る時期です。この時期は一人一人の高齢者によって、生理的、心理的年齢が異なり、これまでの生活習慣など個人差が非常に大きい時期です。

年齢と共に罹患率も高くなり、疾病を持って日常生活を充実したものにし、できるだけ長く自立した生活を送ることが望まれます。

本町における高齢者の団体活動は、地域老人クラブが10単位会あり、それぞれ独自の活動を行っています。また、趣味、教育学習を中心とした寿大学が毎週金曜

日に年間を通じて開講されております。市街自治会では、高齢者を対象としたふれあいサロンやいきいきサロンが実施され楽しく交流しています。

この時期は、閉じこもりがちや虚弱状態に陥る危険性もあり、健康寿命の延伸のために、どう支援していくかが大きな課題です。

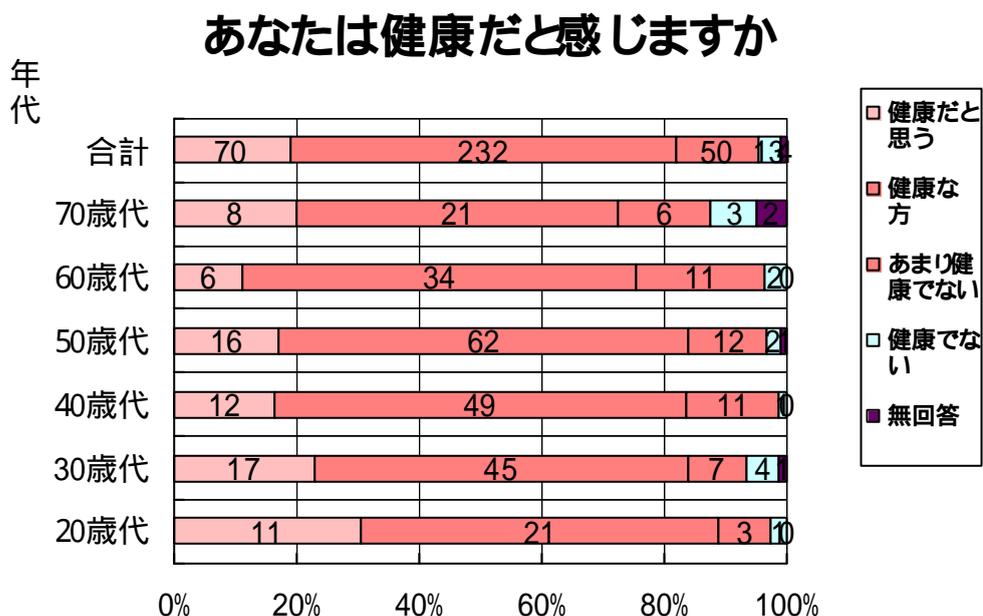
本町の介護保険における要介護認定者の割合は、平成16年3月31日現在で、15.5%であり、全道15.8%とほぼ同じ割合となっており、これからは介護認定者の増加、介護度の重症化が進行すると考えられます。現在の身体機能を維持し、少しでも長く自立した生活を営んでいただくために介護予防的な働きかけが必要です。

第2節 町民の健康状態

健康づくりに関するアンケート結果より

(1) 普段、自分は健康だと感じていますか。

	健康だと思 う	健康な方 だと思 う	あまり健康 でない	健康でない	無回答	計
20歳代	11	21	3	1	0	36
30歳代	17	45	7	4	1	74
40歳代	12	49	11	1	0	73
50歳代	16	62	12	2	1	93
60歳代	6	34	11	2	0	53
70歳代	8	21	6	3	2	40
合計	70	232	50	13	4	369

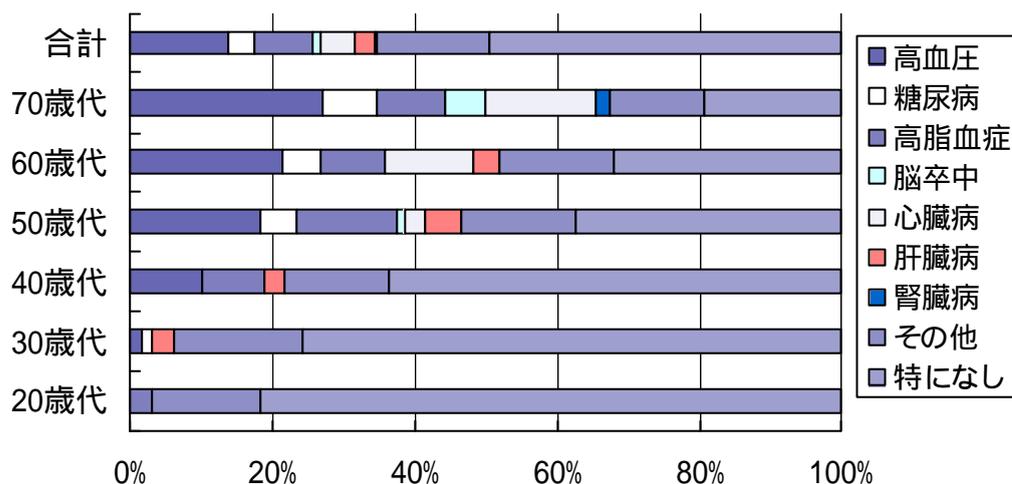


健康だと思、健康な方だと思、を加えると全体で8割以上の人になる。
40歳代以降を中心に自分の健康に不安を抱える人達は上昇している。
60歳代以降は、2割を上回っている。

(2) 現在、治療を受けたり経過観察をしている病気がありますか。

	高血圧	糖尿病	高脂血症	脳卒中	心臓病	肝臓病	腎臓病	その他	特になし
20歳代	0	0	1	0	0	0	0	5	27
30歳代	1	1	0	0	0	2	0	12	50
40歳代	7	0	6	0	0	2	0	10	44
50歳代	18	5	14	1	3	5	0	16	37
60歳代	12	3	5	0	7	2	0	9	18
70歳代	14	4	5	3	8	0	1	7	10
合計	52	13	31	4	18	11	1	59	186

治療や経過観察している病気



全体では、1位が高血圧、2位が高脂血症、3位が心臓病となっている。
 生活習慣病では、30歳代から高血圧が出現しているが、30歳代~40歳代になると急激に高血圧、高脂血症、肝臓病の割合が2割を超えている。
 男性の特徴は、糖尿病と肝臓病が多く、女性は高脂血症が多くなっている。
 40歳頃から高脂血症が出現し、50歳頃から糖尿病・心臓病・脳卒中の割合が多くなっている。

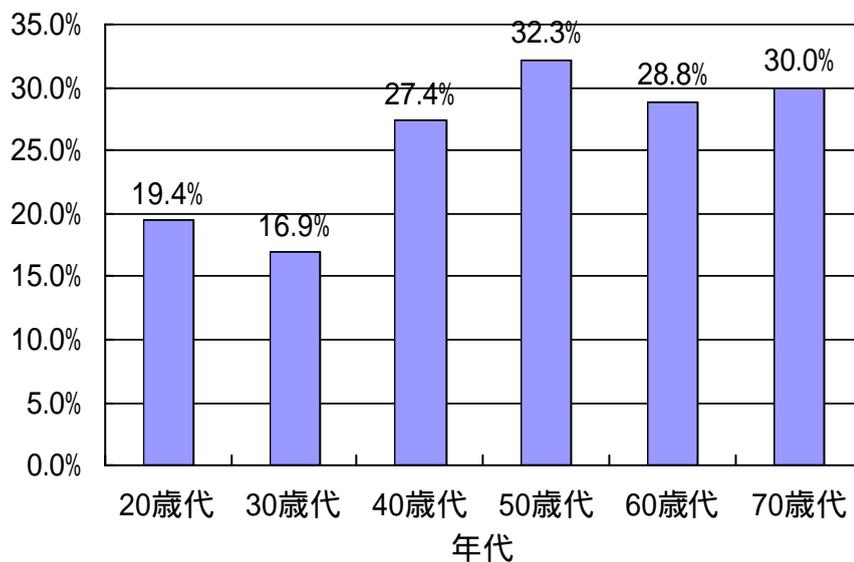
(3) 肥満度・BMI数値について

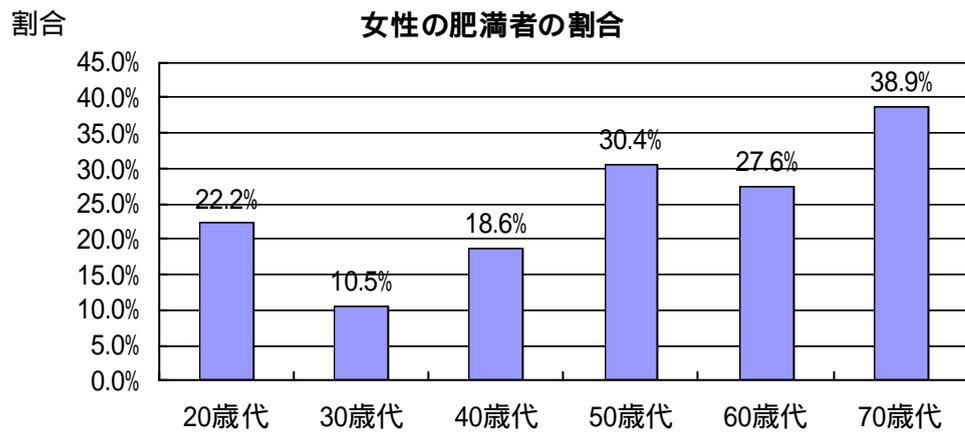
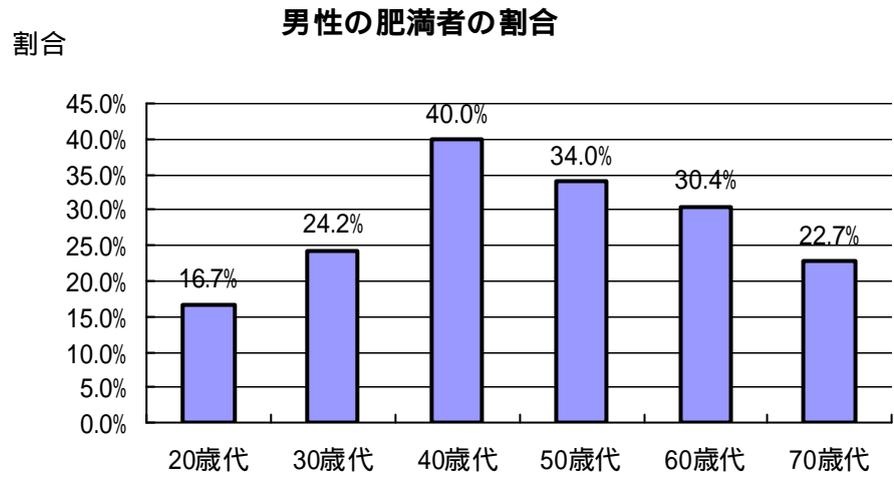
	18.5 未満	18.5 ~ 25.0未満	25.0 ~ 30.0未満	30.0 ~ 35.0未満	35.0 ~ 40.0未満	40.0以上	無回答
20歳代	3	25	7	0	0	0	1
30歳代	9	34	10	2	0	0	16
40歳代	16	34	19	1	0	0	3
50歳代	2	61	29	1	0	0	2
60歳代	2	33	15	0	0	0	2
70歳代	1	23	12	0	0	0	4
合計	33	210	92	4	0	0	28

BMI (Body Mass Index) とは：
 肥満度を測る目安として世界的に使われている体格指数のことを言う。
 BMI が 22 前後の 때가最も病気にかかりにくい状態と言われている。

割合

肥満者の割合





平成14年度の国民栄養調査と比較すると、男性の肥満者の割合は、40歳代50歳代で全国を上回っている。
 女性は50歳代、70歳代が全国を上回っている。

(4) 健康づくりを行う上で、求めるものは何ですか

	健康相談の充実	健康関係情報提供	困難時の家庭-訪問	健康診断の充実	健康教室の充実	医療福祉施設情報	公的機関の支援	緊急災害健康管理	地域活動へ専門職派遣	その他	分からない
20歳代	8	11	1	13	3	9	6	2	2	1	3
30歳代	14	28	3	29	4	16	14	8	6	5	6
40歳代	19	31	2	28	5	19	10	7	9	5	6
50歳代	17	33	12	27	9	29	22	17	11	3	5
60歳代	19	15	7	14	3	13	5	4	6	3	3
70歳代	13	9	8	17	2	11	1	2	3	0	5
合計	90	127	33	128	26	97	58	40	37	17	28

健康づくりをする上で求める者は、1位に健康診断の充実、2位に情報提供 3位に医療機関の充実であった。

アンケートから見えてくる清里町民の生活習慣

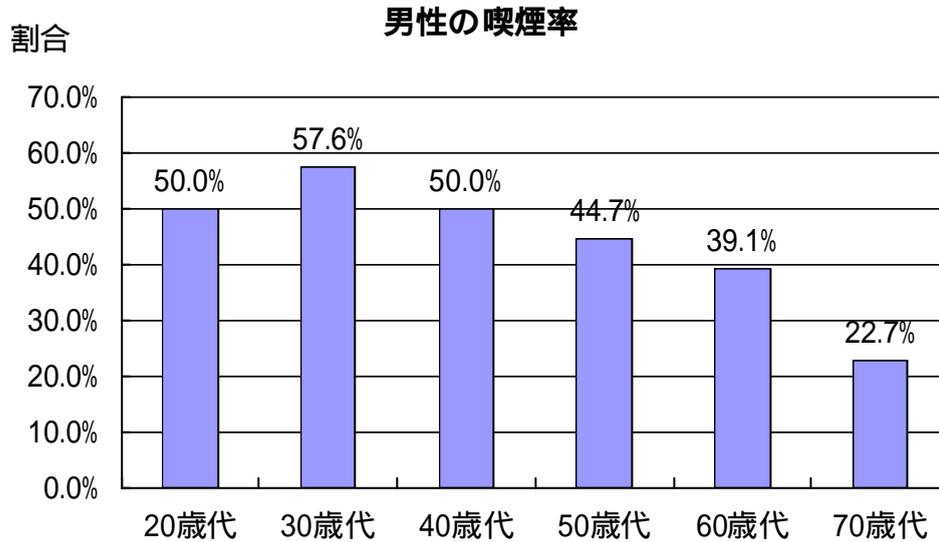
喫煙について

総体

	吸わない	以前吸っていた	吸っている	無回答
20歳代	17	2	17	0
30歳代	29	11	31	0
40歳代	35	11	27	0
50歳代	56	15	22	0
60歳代	34	6	12	0
70歳代	24	8	6	2
合計	195	53	115	2

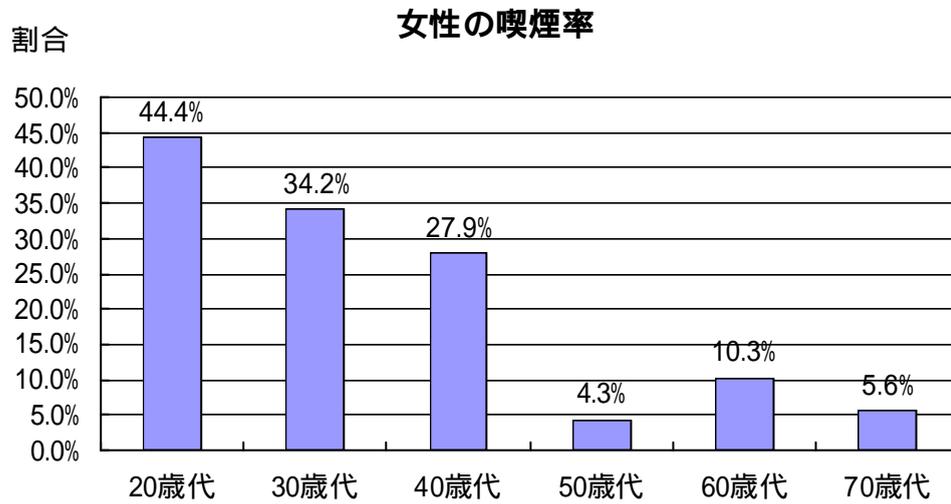
男性

	吸わない	以前吸っていた	吸っている	無回答
20歳代	8	1	9	0
30歳代	7	7	19	0
40歳代	8	7	15	0
50歳代	13	14	21	0
60歳代	9	5	9	0
70歳代	9	7	5	1
合計	54	41	78	1



女性

	吸わない	以前吸っていた	吸っている	無回答
20歳代	9	1	8	0
30歳代	22	4	13	0
40歳代	27	4	12	0
50歳代	43	1	2	0
60歳代	25	1	3	0
70歳代	15	1	1	1
合計	141	12	39	1

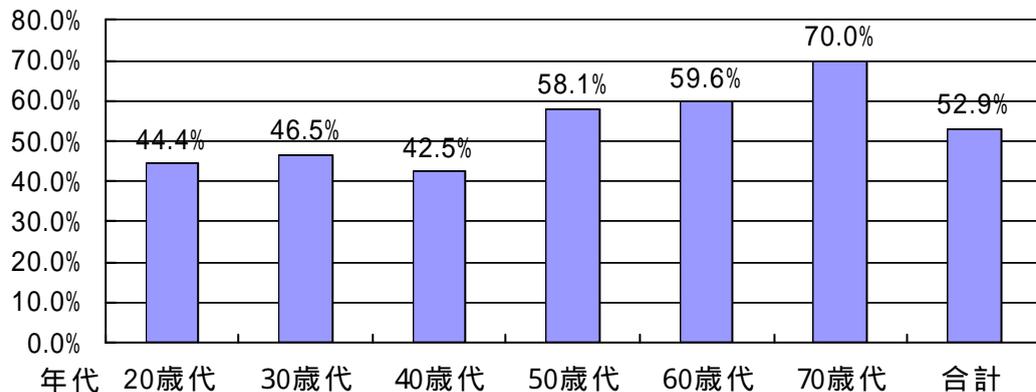


男性の喫煙率は、全国と比較してやや低い
それに比べ女性は、20歳代から40歳代では、喫煙率が2倍以上ある。

普段、食生活において気にかけていること。

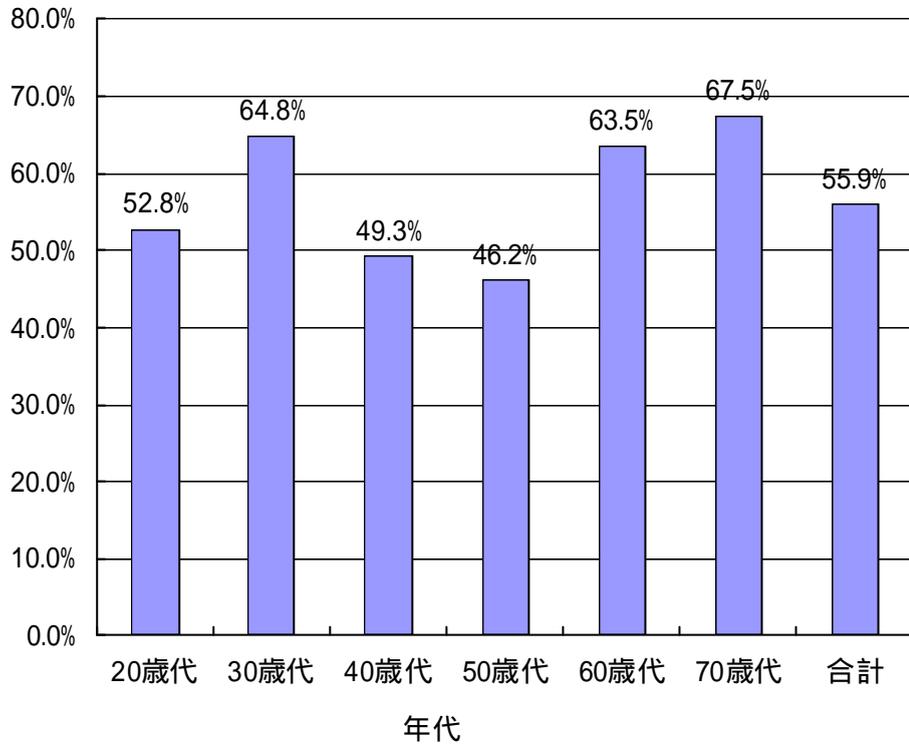
項目（複数回答）	男性	女性	総数	備考
緑黄色野菜をほぼ毎日食べる	77	116	193	ほうれん草・人参・トマト等
淡色野菜をほぼ毎日食べる	92	124	216	玉葱・大根・キャベツ等
果物をほぼ毎日食べる	28	64	92	
牛乳・乳製品をほぼ毎日食べる	84	120	204	
豆類をほぼ毎日食べる	74	110	184	納豆・豆腐などの加工品含む
塩辛いものを控えている	54	85	139	
脂っこいものを控えている	55	87	142	
バランスの良い食事を1日1回以上食べている	54	69	101	
アルコールを控えるようにしている	48	53	101	
甘い物・砂糖を控えるようにしている	47	68	115	
間食を控えるようにしている	77	82	159	

緑黄色野菜を毎食食べる



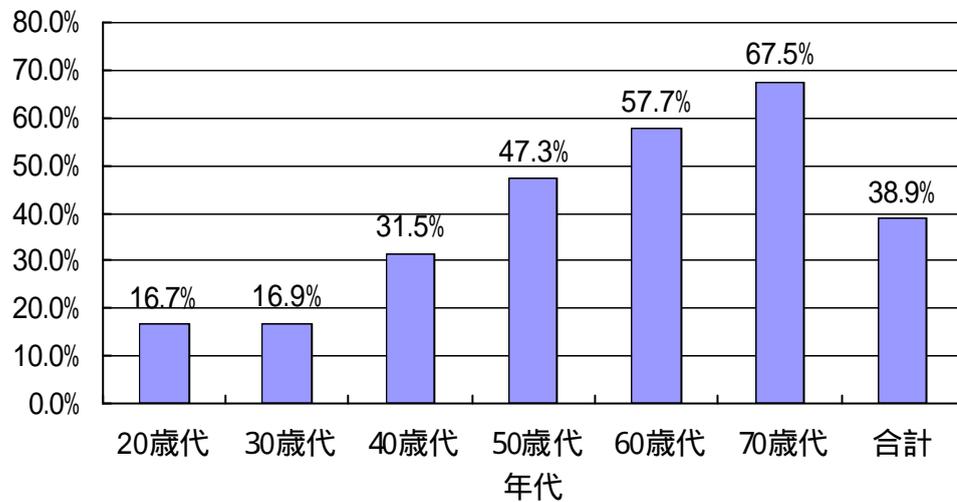
毎日緑黄色野菜を食べている人は、52.9%であった。年代別では、40歳代、20歳代、30歳代が40%台で低い割合だった。

牛乳を毎日飲む人の割合



牛乳は55.9%の人が毎日飲んでいる。50歳代が一番低い割合であった。60歳代、70歳代は健康に気をつけて飲んでいる様子が見える。

脂肪を控えている人の割合



脂肪を控えている人は、38.9%であるが、50歳代を超えると控えている人が半数を越えていた。

飲酒について

	飲まない	月1回 ~2回	週1回 ~2回	週3回 ~5回	毎日	無回答	計
20歳代	9	11	11	2	3	0	36
30歳代	25	18	10	5	10	3	71
40歳代	29	13	12	4	12	3	73
50歳代	37	12	5	7	26	6	93
60歳代	21	9	5	2	9	7	52
70歳代	17	2	4	2	8	7	40
合計	138	65	47	22	66	25	365

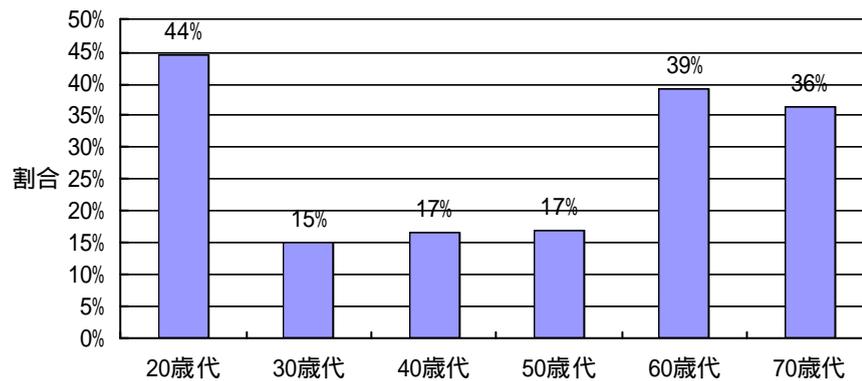
お酒を毎日飲む人は、50歳代が一番多く28.0%であった。北海道や全国と比較すると週3回以上飲酒する人は少ない。

日常生活での運動について

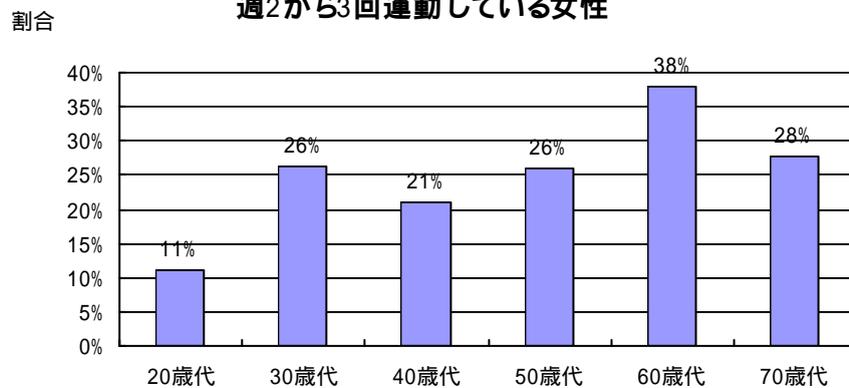
	週2~3回	月数回	以前していた	まったくしない	無回答	計
20歳代	10	5	10	11	0	36
30歳代	15	10	11	30	5	71
40歳代	14	14	13	26	6	73
50歳代	20	17	17	31	8	93
60歳代	20	7	7	7	11	52
70歳代	13	6	5	3	13	40
合計	92	59	63	108	43	365

男性は、20歳代と60・70歳代が運動をしている。
 女性は年齢とともに多くなるが、男性よりも運動をしている人の割合が多い。

週2から3回運動している男性



週2から3回運動している女性



運動の種類

項目	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
庭いじり	1	7	8	20	21	18	75
散歩・ウォーキング	8	12	13	21	12	13	79
軽い体操・ストレッチ	9	9	9	12	8	3	50
階段の昇り降り	2	0	3	2	3	2	12
ゲートボール	0	0	0	1	1	0	2
野球・ソフトボール	2	4	3	1	0	0	10
ゴルフ・パークゴルフ	2	6	7	20	16	9	60
テニス	3	0	1	1	0	0	5
バレー	2	3	9	6	1	0	21
サッカー	3	1	0	0	0	0	4
水泳	3	2	3	0	0	0	8
剣道	0	0	2	0	0	0	2
柔道	0	0	0	0	0	0	0
弓道	0	0	0	2	0	0	2
ジョキング	2	2	2	2	2	1	11
サイクリング	0	2	4	3	1	1	11
筋力トレーニング	3	6	0	3	2	0	14
ダンス	0	0	0	4	2	0	6
卓球	0	0	1	0	1	0	2
その他	3	1	1	1	2	0	8

男性の1位はパークゴルフ・ゴルフ、2位は散歩、3位は庭いじり。

女性の1位は庭いじり、2位は散歩、3位体操。

年齢性別を問わず実施しているのは、散歩と体操。

男性と50歳以降の女性には、パークゴルフが人気。

運動を続けていくためには、仲間を見つけられる情報と機会を求めている人が一番多かった。

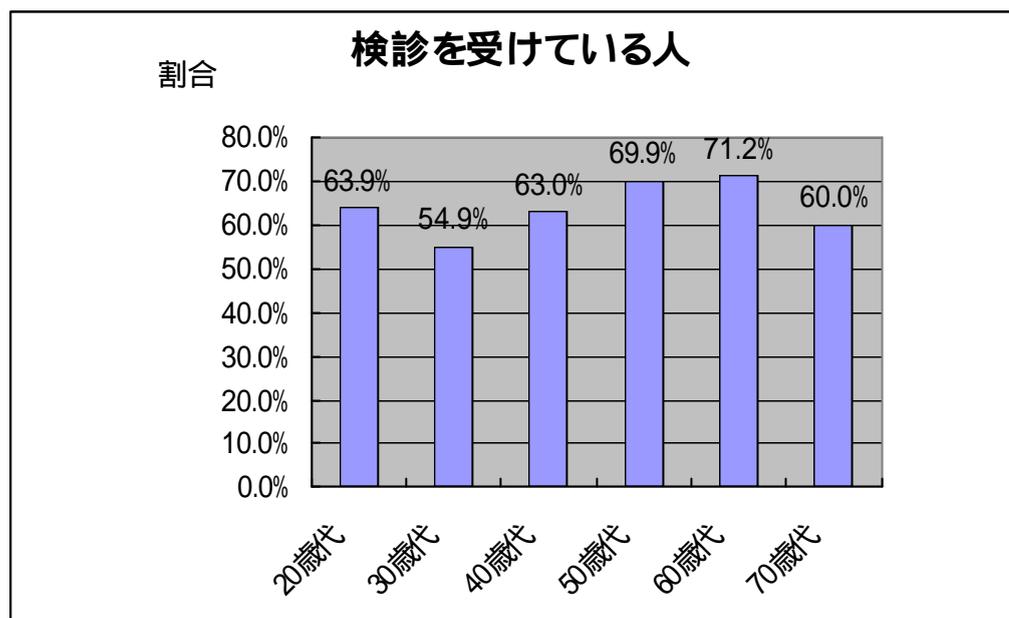
運動を続けるために必要なこと

	自分に合う運動のための相談機会や体験の場	運動効果の理解や確認の場	安全に運動ができる場	仲間を見つけられる情報や機会	その他	特になし
20 歳代	6	9	8	17	2	9
30 歳代	11	12	22	29	6	17
40 歳代	16	19	13	21	7	20
50 歳代	14	17	13	28	3	22
60 歳代	8	2	6	15	4	17
70 歳代	8	5	3	8	1	6
合計	63	64	65	118	23	91

過去1年間の健康診断の受診経験の有無

	受けた	受けない	無回答
20 歳代	22	13	0
30 歳代	31	25	7
40 歳代	38	22	5
50 歳代	59	21	7
60 歳代	31	9	6
70 歳代	17	6	10
合計	198	96	35

全体で64%の人が健康診断を受けていた。健康診断を受けた場所では、保健センター・職場・医療機関がほぼ同じ割合という結果であった。



受診した健康診断の種類

	基本検診	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん	脳ドック	骨粗鬆症	前立腺がん	その他
20歳代	22	0	2	0	3	0	0	0	0	0
30歳代	31	6	9	6	11	9	1	2	0	2
40歳代	38	17	12	15	16	13	4	6	0	1
50歳代	59	36	31	31	13	112	7	12	5	1
60歳代	31	22	12	18	7	6	6	8	1	4
70歳代	17	11	11	8	5	3	5	4	1	1
合計	198	92	77	78	55	43	23	32	7	9

一番多いのは、基本健診であり、次は胃がん検診、3位は大腸がん検診である。

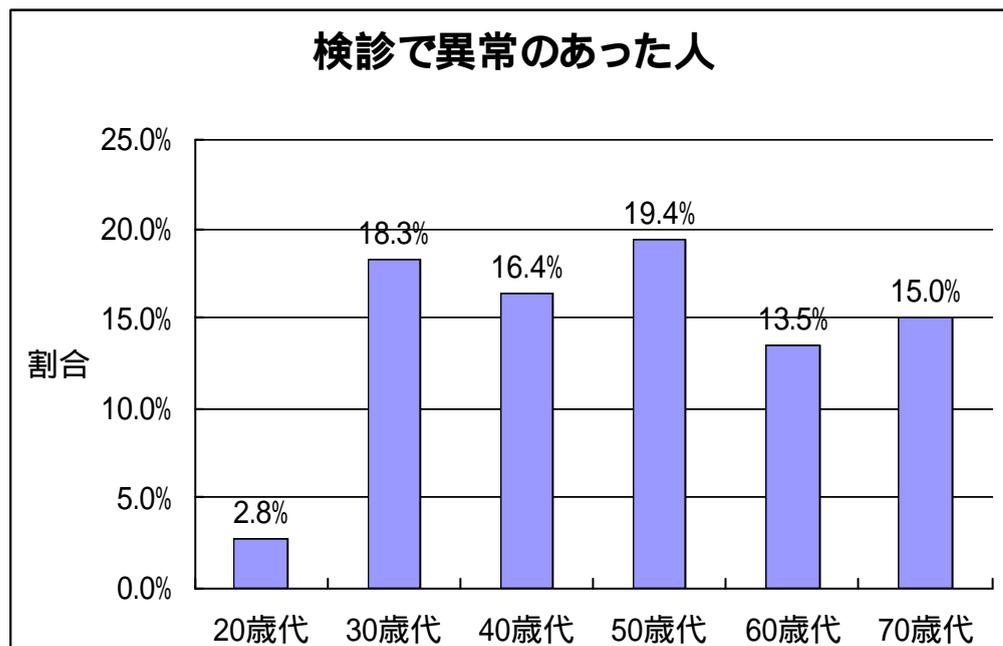
女性の訂正死亡率の高い大腸がん検診は女性の部では第4位である。

健康診断の結果

	異常なし	異常あり
20 歳代	21	1
30 歳代	26	13
40 歳代	34	12
50 歳代	49	18
60 歳代	27	7
70 歳代	18	6
合計	175	57

30歳から急に検診の異常率が上昇している。

特に、男性は30歳代と40歳代の異常出現率が高い。



日常生活でストレスがたまっている

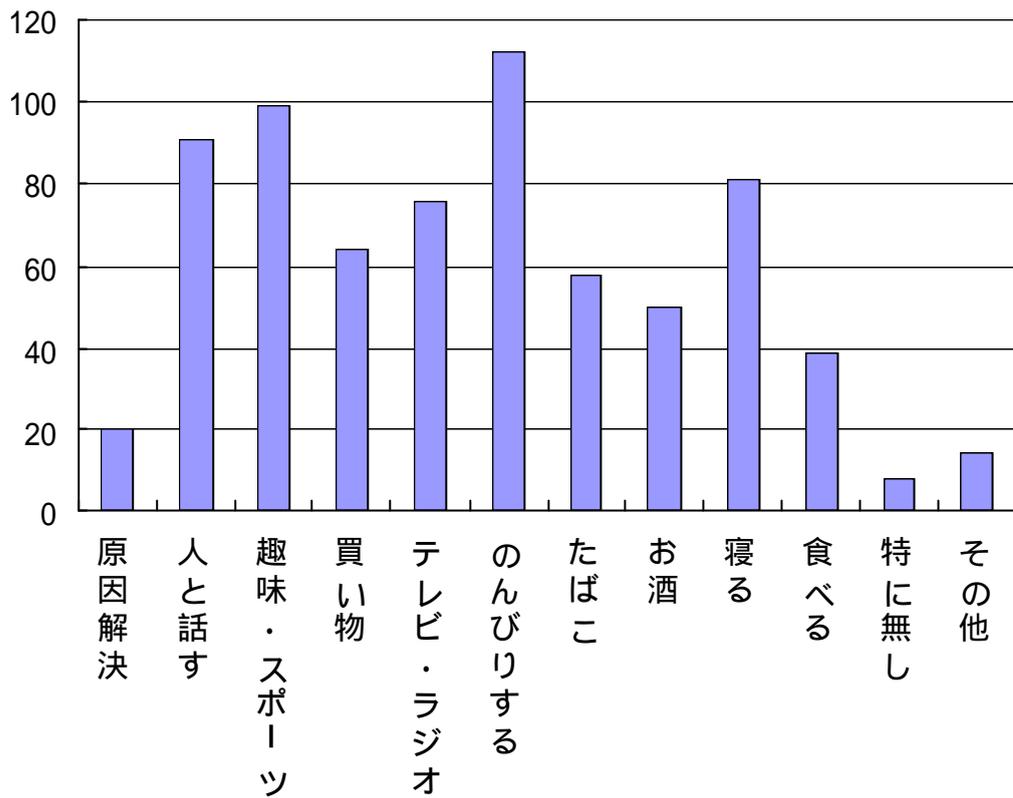
	【全体】		【男性】		【女性】	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
20歳代	23	12	11	7	12	5
30歳代	47	24	18	15	29	9
40歳代	42	31	14	16	28	15
50歳代	31	46	20	27	27	19
60歳代	25	24	10	13	15	11
70歳代	17	21	10	12	7	9
合計	201	158	83	90	118	68

ストレスがたまっていると答えたのは全体の55%であり、男性は、48%、女性は62%で女性のほうが多かった。

女性のストレス解消法は、人と話す、スポーツ、のんびりする、寝るなどで、男性は、趣味・スポーツ、のんびりする、寝る、酒、タバコであった。

ストレスの解消法について

	原因を解決	人と話す	趣味スポーツ	買い物	テレビ	のんびりする	たばこ	お酒	睡眠	食べる	特にない	その他
20歳代	2	14	13	9	7	11	9	8	14	7	1	1
30歳代	2	26	22	21	10	35	16	14	20	18	1	3
40歳代	5	23	18	10	18	22	17	11	13	3	1	2
50歳代	7	12	31	15	26	25	6	11	19	6	3	4
60歳代	1	10	11	7	11	11	8	4	7	4	1	2
70歳代	3	6	4	2	4	8	2	2	8	1	1	2
合計	20	91	99	64	76	112	58	50	81	39	8	14



歯の本数

	0本	9本以下	10~19本	20~23本	24本以下	無回答
20歳代	0	0	0	3	22	11
30歳代	0	0	1	4	48	18
40歳代	0	5	6	7	32	23
50歳代	3	7	16	6	42	19
60歳代	3	13	9	5	14	8
70歳代	3	6	4	3	6	12

60歳で24本以上の歯がある人は、清里町男34.8%、女20.7%である。全国(56歳から64歳)44.1%、北海道(55歳から64歳)は33.5%で、北海道、全国と比較すると低い。

歯の本数とは： 成人の歯の本数は、親知らずを入れると32本で、親知らずを入れないと28本となる。

第4章 健康づくりのための基本目標と計画の推進

- | | |
|-------------|---|
| 基本目標 | <ul style="list-style-type: none">・ 栄養・食生活の見直しする・ 歯の健康を保つ・ 身体活動・運動を取り入れる・ 休養・心の健康づくりに努める・ 禁煙の徹底・ 適正な飲酒に努める |
|-------------|---|

第1節 より良い生活習慣のための施策の推進

より良い生活習慣が健康づくりにつながることを知り実践します。また、老後を健康で生活できることを目指します。

基本目標の達成を目指し、生涯を通じて、町民・地域・職場・行政が一体となって、より良い生活習慣づくりを実践します。

1 栄養・食生活の見直しをする

食は、生命を維持するための基本であり、また、健康づくりのためバランスの取れた食事と正しい食行動は不可欠です。

乳幼児期から良い食生活習慣を身につけることにより、生活習慣病を効果的に予防し、生涯を通じ活力に満ちた人生をおくることができるようにします。

2 歯の健康を保つ

健康な歯は、食生活との関連が大きく、体の健康状態にも影響を及ぼすことから80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020運動」が展開されています。

乳幼児期から適切な歯科保健行動を身につけることが重要であり、母子及び各年代層に応じた歯科保健活動の普及に努めます。

3 身体活動・運動を取り入れる

適切な身体活動や運動は、生活習慣の予防、心身のリフレッシュ、生活の質の改善に効果的です。軽い運動でも、毎日の運動の積み重ねが健康の維持増進に大きな役割を果たすことが期待できます。また、日常生活における身体活動の積み重ねが、閉じこもりや寝たきりの予防に効果があると認められています。

運動意欲の向上と身体活動・運動ができる環境づくりを行い、栄養・食生活と併せ、各年代を通じ取り組むことにより、生活の質の向上と生活習慣病予防に努めます。

4 休養・心の健康づくりに努める

社会生活の多様化に伴い、個人差はあるものの、多くの方がストレスによって心身に何らかの影響を受けています。

子どもの頃からの家族や友人・地域との良好な関係の積み重ねや、ストレスの対処法、レクリエーションや趣味・スポーツとの関わりや、十分な休養や睡眠をとること、積極的に社会参加し友人・知人をつくることなど、心の健康づくりに努めます。

5 禁煙の徹底

禁煙を進めていくことは、肺がんの予防、心疾患・高血圧症等の生活習慣病の予防を図るために重要です。

胎児への影響、子どもなどの受動喫煙による影響、喫煙の害等の普及・啓発を行います。

6 適正な飲酒に努める

飲酒による健康被害は、肝疾患、脳血管疾患、高血圧症、消化器疾患などのほか、アルコール依存症などによる社会への適応力の低下など社会問題を含んでおり、予防は極めて重要です。

飲酒は習慣化しやすく、若いうちからの対策が重要です。このため、家庭・地域・職場において、適正な飲酒や飲酒による疾患についての普及・啓発を図ることとともに、検診などによる早期発見と指導等に努めます。

第2節 具体的な事業

生活習慣病の発症を防止し、心身ともに健康で、豊かな人生を送るために、一次予防・運動等の事業を展開するために、具体的な事業を推進します。

また、各種検診のPR、受診勧奨、事後指導等を実施し、早期発見・早期治療に努めます。

1．地域活動の推進

健康づくり活動を推進するためには、地域を良く理解しているコーディネーターが必要です。

このコーディネーターの役割を、地域において活動している関係者と協働して、各自治会の役員・保健担当者・体育部の役員の皆さんや体育指導委員の職務として活動するように支援してまいります。

2．情報の提供

生活習慣に関する正しい知識の普及啓発や地域の活動状況など、自治会・各団体・専門機関・行政等が連携して健康づくりに関する情報の提供を行います。

3．支援体制

各種団体・専門機関・行政等が連携して、町民が自主的・主体的に行う健康づくり活動への支援を行います。

町では、庁内に「健康・子育てプロジェクト会議」を設置し、町が行っている健康づくり関連事業の効果的な推進を図るため、関係部署が連携を図ってまいります。

第3節 各年代別事業

年代期	事業名・内容等	新規・継続事業の別
各年代共通	食に関する懇話会の開催 事業所の健康管理担当者との連携 情報の提供	新規事業 新規事業 継続事業

年代期	事業名・内容等	新規・継続事業の別
胎児期・乳幼児期	母子手帳交付 妊婦訪問 母親・両親学級 妊婦検診 栄養健康教育	継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業
乳幼児期	新生児訪問 乳幼児健診・訪問 歯科検診・健康教育 予防接種 メダカの学校 たんぼぼ広場 ちびっこクラブ	継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業
	保育	継続事業
児童期（小学生）	児童相談所巡回相談 療育育相談 家庭訪問 就学指導 巡回教育相談 健康診断 教育相談	継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業
思春期（中・高校生）	保健担当者会議 性教育	継続事業 継続事業

年代期	事業名・内容等	新規・継続事業の別
青年期・壮年期 中年期・高齢期	(検診事業) 基本健康診査 肝炎検査 エキノコックス症検査 胃がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診(青年期～) 乳がん検診 結核・肺がん検診 前立腺がん検診(中年期～) 骨粗しょう症検診 脳ドック検診 検診事後指導	継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業
	(健康講座・健康教育事業) パスクラブ さくらんぼ親の会 事業所・団体健康教室 スポーツ教室 トレーニング講習会 歩くスキーツアー 自治会健康づくり講座 体力測定 ウォーキングトレイル 心の健康講座(森林浴)	継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 新規事業
	(健康相談事業) 自治会健康相談 出前健康相談 在宅健康管理システム(中年期)	継続事業 継続事業 継続事業
	(医療費制度) 重複・頻回受診対策	継続事業

年代期	事業名・内容等	
青年期・壮年期 中年期・高齢期	(総合プロジェクト事業) さわやか健康講座	新規事業
高齢期	(健康相談事業) 一人暮らし高齢者の集い 介護者の集い おじさま料理教室 老人クラブ健康相談 緊急通報システム 声かけ 介護相談	継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業 継続事業
	(総合プロジェクト事業) いきいき健康セミナー	新規事業

第4節 各年代における取り組み目標

項目別	各年代期の健康目標						
	乳幼児期	児童期 (小学生)	思春期 (中高生)	青年期	壮年期	中年期	高齢期
栄養・食生活	規則正しい食生活習慣を身につける	規則正しい食生活を身につける		規則正しい食生活をする	栄養バランスのとれた適量の食事をする		自分の状態に見合った食事をする
歯の健康	3歳まで虫歯ゼロに努める	永久歯を虫歯から守るため早期発見に努める	歯科検診の充実により、新たな虫歯の発生を予防する	職場等と連携し、歯周病予防に心がけ、定期的に歯科検診を受ける		歯周病予防を心がけ、80歳で20本以上の自分の歯を保つ (8020運動)	
身体活動・運動	身体を動かす習慣を身につける	身体を動かす習慣を身につける	運動を楽しむ習慣を身につける	ライフスタイルに合った運動習慣を身につける	自分の体力に応じた運動を継続する		積極的に外に出かけるように心がける
休養・心の健康	責任とゆとりを持ち、楽しく子育てをする	家庭で充分休養がとれる児童を育てる	心の悩みを相談できるように努める	ストレス対処法を身につける	十分な休養を積極的にとる		積極的に社会参加し、友人・知人を持つ

項目別	各年代期の健康目標						
	乳幼児期	児童期 (小学生)	思春期 (中高生)	青年期	壮年期	中年期	高齢期
喫煙	受動喫煙から子どもを守るため禁煙家庭を増やす	喫煙が身体に与える影響について基本的な知識を持たせ、好奇心による喫煙を防止する	好奇心からタバコを吸う生徒を防ぐ	胎児への影響を理解し、喫煙を防ぐ	喫煙の害を理解し、禁煙を心がける		喫煙の害を理解し、禁煙を心がける
飲酒	アルコールの誤飲事故を防ぐ	飲酒が身体に与える影響について基本的な知識を持たせ、好奇心による飲酒を防止する	好奇心から飲酒する生徒を防ぐ	胎児への影響を理解し、飲酒を防ぐ	多量飲酒の身体への影響を理解し、適正に心がける		適正飲酒に努める

清里町子育て支援計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 策定の背景

1. 計画策定の趣旨

近年、我が国の少子化現象は予想をはるかに超える速さで進行し、合計特殊出生率（女性が生涯に出産する子どもの数）は1.29人となり、社会の再生可能な数2.08人を大きく下回っている状況にあります。

清里町においても、過疎化、高齢化の進行とともに年少人口（0～14歳）は大きく減少の一途をたどっています。平成13年の合計特殊出生率は、1.59まで低下しています。

少子化は地域の経済や社会の活力低下の原因となるとともに、子ども同士がふれあう機会や自主性・社会性の醸成機会の減少等、様々な影響が発生して来ると言われています。

清里町は、これまで行われていた乳幼児や保護者等に対する子育て支援をさらに充実させ、保健・福祉・教育等行政機関や各種団体が総合的に取り組むことにより、子どもを安心して産み育て、健やかに成長できる環境を整備するため清里町子育て支援計画を策定します。

第2節 計画の位置付けと目標年次

1. 計画の位置付け

本計画は、平成13年に策定された第4次清里町総合計画を基本としつつ、「思いやりの心と、健やかな心身を育む保健福祉のまち」実現のため、今後の子育て支援に係る方向性並びに具体的な方策を明らかにするものです。

2. 計画の目標年次

本計画は、平成17年度を初年度とし、平成26年度を目標年度とした10カ年計画とします。見直しは、5年後とします。

なお、今後の子育てを取り巻く社会情勢の変化に応じて、弾力的な点検・評価・見直しを行っていくこととします。

第3節 子育て支援の基本理念と基本視点

1. 基本理念

本計画は、少子化社会に対応するための子育て支援について、父母をはじめとした保護者や子ども達を取り巻く地域にその責務があることを前提にしています。そうした前提に立ち、町民意識の変化や生活様式の多様化に留意し、家庭生活や子育てに夢を持ち生活できる環境を整備し、豊かで潤いのある地域社会が形成されることを基本理念とします。

2. 基本視点

清里町は、次の3つの視点に基づき施策の推進を図ります。

(1) 産み育てる環境づくり

安心して子どもを産み育てるためには、母子保健事業の充実が不可欠であり、そのために情報の提供や相談業務の充実をめざします。

(2) 子育てができる環境づくり

女性の社会進出や核家族化が子育てを困難な状況にしている等、子育ての負担感、不安感を解消できる環境づくりをめざします。

(3) 子育てを支援する環境づくり

次世代を担う子どもたちは社会の財産であるという認識に立ち、子どもの個性、自主性、主体性等を最大限にのばす環境づくりをめざします。

第2章 子どもを取り巻く環境

第1節 社会環境の変化

1. 人口及び産業別就業者の推移

清里町の人口は、昭和35年の国勢調査による11,012人をピークに減少をし始め、平成12年の同調査では約半数の5,437人になっています。

また、平成16年12月末の住民基本台帳においては、5,085人と、さらに減少の状況にあります。

この人口の減少は、産業別就業者数の推移で見ると第1次産業の農業、林業従事者数の減少が人口全体の減少理由の一つとして考えられます。清里町においても第1次産業の減少、第3次産業の増加という日本全体の産業構造の変化に影響を受けている状況にあります。

表1 人口と世帯数の推移

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年
人口	6,355	6,204	5,705	5,437
男	3,112	3,016	2,763	2,658
女	3,243	3,188	2,942	2,779
世帯数	2,011	1,988	1,938	1,967

(国勢調査10月1日現在)

表2 年齢階層別人口の推移

	昭和60年		平成2年		平成7年		平成12年	
	階層別人口	割合	階層別人口	割合	階層別人口	割合	階層別人口	割合
年少人口 (0~14歳)	1,246	19.6	1,077	17.4	923	16.2	765	14.1
生産人口 (15~64歳)	4,319	67.9	4,138	66.7	3,618	63.4	3,326	61.2
高齢人口 (65歳以上)	790	12.5	989	15.9	1,164	20.4	1,346	24.7
人口	6,355	100.0	6,204	100.0	5,705	100.0	5,437	100.0

(国勢調査10月1日現在)

表3 産業別就業者数の推移

区 分	平成 2年	平成 7年	平成12年
総 数	3,231	3,041	2,782
第一次産業	1,174	1,033	942
農 業	1,021	929	892
林 業	147	96	45
漁 業	6	8	5
第二次産業	867	822	677
鉱 業	18	25	13
建 設 業	336	387	321
製 造 業	513	410	343
第三次産業	1,190	1,185	1,163
卸・小売業	387	377	320
金融保険不動産業	29	29	32
運輸通信業	109	76	71
電気ガス水道業	5	3	3
サービス業	535	561	614
公 務	125	139	123
分類不能	0	1	0

(国勢調査 10月1日現在)

第2節 母子保健事業の現況と課題

1. 社会的背景と現状

(1) 出生率の推移

人口動態に見る出生数については、昭和50年代には90名近くを数えた時期もありましたが、ここ数年間の出生数についてはピーク時のほぼ半数となっている状況にあります。

表4で示されているように、社会的要因・自然的要因により人口減少は続いています。今後も健康寿命の伸びによる高齢者人口の増加や「少なく産んで、大事に育てる」に表されるような少子化現象が顕著となることが予想されます。

表4 人口動態

区 分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	
総人口(人)	5,319	5,228	5,147	5,109	5,085	
社会的	転入	194	176	175	185	196
	転出	209	254	242	214	212
	増減	15	78	67	29	16
自然的	出生	36	28	52	37	44
	死亡	60	41	66	47	49
	増減	24	13	14	10	5
その他	増	0	0	0	1	0
	減	0	0	0	0	0
	増減	0	0	0	1	0
増 減 計	9	39	91	38	20	

(住民基本台帳12月31日現在)

2. 母子保健における現状と課題

(1) 父性、母性を育てる支援

妊婦を取り巻く状況としては、母子健康センターが平成11年3月に閉鎖され、現在分娩できる近隣の病院は、網走市、北見市の病院となっています。保健センターでは、毎月第4土曜日に網走厚生病院の産婦人科医師による妊婦健診を実施し利便を図っています。夫婦で健診に参加される方もいて、親としての自覚を高める機会となっています。またハイリスクの妊婦や母子手帳交付時に面接ができなかった妊婦を対象に、妊婦訪問を行っています。

出産から子育ての過程を、夫婦共に歩むことの大切さを認識することを目的として、夜間に両親学級を実施しています。夫婦揃って参加される方も多く、妊婦疑似体験や沐浴実習を通じて親となる自覚が高まっている様子が見られます。しかし、日中に実施しているプレマクラスには、働いている妊婦が多く参加者が少なくなっています。

近年、親となる世代は、少子化により、家庭や地域などで子育ての場面に接する機会が少なく子育てに対しての不安を持っています。このため、子どもを育て慈しむ親としての心構えや方法について学習する機会の提供が必要となります。特に幼児期から青年期にかけては、思いやりの心をはぐくみながら、命の尊さや人間関係などについて学ぶことが大切です。

また、全国的に初交年齢が低下し、網走支庁管内でも人工妊娠中絶とともに、性感染症についても増加の傾向にあります。様々な性情報が氾濫している中、人工妊娠中絶によるリスク、性感染症による不妊症、望まない妊娠によって生まれた子どもに対する虐待などを防ぐためにも、性教育のさらなる充実が求められます。

各種団体活動については、子育てサークルである「ちびっこクラブ」、青少年育成団体である子ども会育成連絡協議会、子どもを守る会などに対して活動支援を行っています。家庭教育学級については、「新栄家庭教育学級」「江南家庭教育学級」の2学級が学習・交流活動を行っています。これらの団体については、自主的な活動を行っていますが、近年会員の減少や、一部活動

ハイリスクの妊婦： 妊娠、分娩、産後及び新生児期において母体や胎児、新生児に危険が起こる可能性の高い妊婦。

プレマクラス： 妊婦とその配偶者に対して親となる意識を高め、出産や育児に対する理解を深めることを目的として実施している教室。

初交年齢： 初めて性交を経験する年齢。

の停滞が見受けられます。子育てに関する他の学習機会としては、家庭教育学級、女性会議、PTA 連合会、やまと幼稚園 PTA が実行委員会を組織して行っている「子育てを考えるつどい」があります。年に 2 回程度講演会形式により実施され、毎回 100 名程度の参加者がありますが、参加者の固定化や、子どもの発達段階やそれぞれの立場に応じた学習内容の提供が課題です。

(2) 乳幼児期の支援（0～6 歳）

新生児訪問は、母親の子育てにおける不安の解消や家族への支援の観点から全新生児に実施しています。訪問場面では父親に会う機会が少なく、父親への育児参加の支援としては十分とはいえない状況です。

また、3～4 ヶ月児、7～8 ヶ月児健診及び 1 歳児相談、1 歳 6 ヶ月児健診、2 歳児相談、3 歳児健診を実施し、子どもの健康状態を確認するとともに、子育ての不安解消や育児方法についての支援を実施しています。これらの場面では、いずれも母親のみが対応する場面が多くなっています。

3～4 ヶ月児健診において行っている虐待の防止を目的としたアンケート調査からは、初めて子育てを行う母親、3 人以上の子どもを育てている母親、体調不良の母親、町外から嫁いでいる母親に子育てに関する不安や育児トラブルが多くみられます。

歯科検診の結果から、甘いお菓子を食べ、ジュースを飲んでいる子どもが多く、虫歯の本数が多くなっています。乳幼児の食習慣づくりは、母親だけではなく、家族の協力が不可欠です。

このような現状のなか、父親や祖父母も含め家族全体で子育てを行っていくための支援や働きかけが大切となってきます。

予防接種については、ポリオ、BCG、3 種混合、麻疹、風疹を実施していますが、対象時期に接種できていない子どもも見受けられ、特に風疹の接種率が低くなっています。

現在は、就学前の子どもを持つ母親等の交流や親子遊びの場として「たんぼぼ広場」を開き、子育て中の母親の孤立感の軽減、親子交流や仲間づくりの場として活用されています。また、毎月 1 回～2 回「たんぼぼ広場親子遊び教室」を実施し親子遊びの楽しさや方法について指導しています。

今後は、事業内容の充実や相談員の確保などが課題です。

たんぼぼ広場： 就学前の子どもに遊び場を提供することと、親子交流の場として毎週水曜日に保健センターを開放している。

子育て支援アンケートでは、育児ストレスを感じたことがある人が32.6%、ときどきある人が、50.0%となっており、「自分の時間がもてないとき」「子どもに対する接し方がわからないとき」「子どもが病気になったとき」などにストレスを感じているという結果でした。

自分の時間が持てないと感じる要因を少しでも解消できるようなサービスの充実や、子どもに対する接し方がわからない時に気軽に相談できる機関の明確化、子育てに関する学習機会の提供など多くの課題があげられます。

また、母親同士の交流の機会を多くし、その場で育児支援が出来る体制づくりも検討する必要があります。

子どもが病気になったとき、治療が必要かの判断ができる基礎知識を身に付けるための情報発信も必要となります。

近年、発語の遅れや多動、コミュニケーションがうまくできない幼児や排泄の自立が遅い幼児など、障がいとは断定できないが手のかかる子どもが多くなっています。家庭のみでの保育には限界があり、保育所・幼稚園・斜里地域子ども通園センターや学校との連携がますます必要となっています。地域で支えあって、地域の財産である子どもを育てる仕組みづくりが必要です。

子育てサポートセンターは、仕事と育児を両立させて安心して働くことができる環境づくりのため、社会福祉協議会が事業主体となり運営しています。しかし、このサポートセンターは、あくまでも、子どもの緊急な対応や人手不足を補う短期的、補助的サポートとなっており、利用者の多様なニーズに向けた体制の整備が課題となっています。

乳幼児医療費助成制度は、就学前の子どもについて、保護者が支払う医療費を助成するもので、3歳未満の幼児及び町民税非課税世帯は全額公費負担としています。

子育てサポートセンター： 親が急な仕事や外出、または病気などで子どもの世話がなくなった場合に、一時的に預かる託児事業を実施しています。

(3) 児童期への支援（7～18歳）

18歳未満の児童を対象として北見児童相談所の巡回相談を年2回実施しており、発達遅れ、身体・知的障がい等の状況、その他児童福祉に関する相談を行っています。

巡回相談時には、特に医師等の協力により療育相談を行っています。

また、発達遅れのある児童を対象として、斜里地域子ども通園センターが通園による指導助言を実施しており、機能回復に努めています。

児童生徒の就学にあたっては、適切な教育環境の場を提供するため、就学指導委員会において検討を行い、保護者に対して助言指導を行っています。

経済的な理由により就学が困難な児童生徒の保護者に学用品費、給食費、修学旅行費、医療費等を扶助し、適正な就学援助を行っています。

教育相談員の定期的な学校巡回により、児童生徒の状況を把握できるため、適切な助言等に効果があがっています。

しかし、従来から生涯学習総合センター（プラネット'97）で行っている個人からの教育相談利用者は増加しておらず、回数や時間帯・相談方法等を見直し、相談しやすい体制を作る必要があります。

なかよしクラブ事業は放課後、両親の就労などにより帰宅後保護を受けられない小学校3年生までの児童について、生涯学習総合センター（プラネット'97）内外で集団あそび等の活動を通して、社会性や感性を育む事業として実施しています。

平成16年度のなかよしクラブの状況は、小学校1年生27人、2年生23人、3年生7人の計57人の加入があります。

職員は専任1名と兼任のセンター職員の2名体制で放課後から午後4時30分までの間、集団活動、あそび等のカリキュラムを実施しています。加入者のうち恒常的に利用する児童数は30人前後で、その内訳は児童の保護者が就労などにより居宅保護が出来ない家庭が多い状況です。

また、午後4時30分という閉所時間は、就労する保護者の勤務終了時間よりも早く、閉所後もプラネット'97内で保護者の迎えを待つなどの状態が見受けられます。

第3節 保育施設の現況と課題

町立の保育所は、私設保育所を引き継ぐ形で、昭和43年に清里、札弦、緑の各地区に僻地保育所として開設し、通年保育が実施されました。その後、昭和48年に緑保育所、昭和49年に札弦保育所、昭和50年に清里保育所が新築落成しました。しかし、昭和60年には緑保育所が入所児の減少に伴い、父母が季節保育所として運営することになり、町立保育所は2ヶ所となりました。新栄地区については、緑保育所と同様に季節保育所として父母が運営しています。

また、昭和57年4月からやまと幼稚園が開設されています。

保育所及び幼稚園の利用状況

区 分	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
清里保育所	55	59	59	62	62
札弦保育所	22	19	21	17	18
緑 保育所	10	5	8	8	8
新栄保育所	8	12	10	12	15
やまと幼稚園	46	42	44	42	46

現在保育所の入所対象年齢は2歳6ヶ月からで、乳児保育は実施していないため、出産後に母親が働くためには、子どもが保育所に入所できる年齢まで親族や個人に長期託児を依頼する状況にあります。

保育時間の基本は8時間で、保護者のニーズに対応し、午前7時30分から午後5時30分まで弾力的に運用している状況です。

働きながら子どもを産み育てやすい環境を整備することが重要な課題となっています。

第3章 重点的に取り組む子育て支援策

第1節 子育て支援サービスの充実

子どもやその親の心身にわたる健康の維持増進を図ること、さらには生命の尊さを学び、子どもの人格を尊重していくことは、子育てを行う上で最も重要な支援の一つであると考えます。そのため、総合的な子育て支援サービスの充実を図るため、次の施策を展開します。

1. 保健事業の充実

(1) 幼児から青年期を通じた性教育の実施

関係機関との情報交換や連携を深め幼児期から学童期・思春期・青年期を通じ、性交・避妊・性感染症など、生殖に関わる教育のみではなく、心の教育や命の大切さ、いかに生きていくかを含めた広い意味での性教育事業を実施します。

(2) 乳幼児に対する母子保健の充実

乳幼児の心身にわたる健全な発育を促すため、医療機関の協力を得ながら、乳幼児健診・1歳児相談・2歳児相談・歯科検診・健康教育等を実施し、発達の異常や疾病の早期発見に努めます。また、あらゆる機会をとらえ子育てに関する相談や情報の提供を実施します。

2. 子育て支援センターの設置

子育て支援サービスの拠点として子育て支援センターを設置します。

子育て支援センターは、子育て中の親同士の交流の場、体験・学習の場・気軽な相談の場となるとともに、子育てに関するさまざまな情報を収集整理し、子育ての情報を発信していきます。

また、子育てボランティアやサポーターの養成講座を実施し、修了者を子育て

てボランティアとして登録し、子育て中の親等の支援を行っていきます。

なお、子育て支援センターが設置されるまでの間、現在実施しているたんぼぼ広場の機能を充実し、回数の増加や親子遊びの指導・子育てボランティアの参加・読み聞かせ会など各関係機関が協働し一体となって充実に努めます。

子育て支援センターの機能

- ・子ども同士・親同士の交流の場
- ・自由に学習できる場・・・子育て講座等の実施
- ・なんでも相談できる場・・・電話・面接・メール等による相談の実施
- ・情報を提供する場・・・各種子育て支援情報・子育て支援センターの活動・子育てに役に立つ情報などを掲載した「子育て通信」の発行。
子育て中の相談窓口、制度の紹介、行事の紹介を掲載したリーフレットを作成する。ホームページを持ち情報を発信する。
- ・子育てボランティアの育成と登録・・・子育てボランティア講座の実施と登録
- ・子育てサークル等の育成と支援
- ・保育所や幼稚園との交流・・・保育所開放など
- ・地域での子育て支援の協力

3. 発達の遅れや障がいを持った子どもへの支援

発達の遅れや障がいを持った子どもの発達を促すため、家庭、保育所、幼稚園、斜里地域子ども通園センター、教育委員会等が連携して支援します。

- ・定期的な相談会の実施
- ・障がい児への福祉サービスの実施

第2節 多様なニーズに応じた保育サービスの実現

乳幼児を持つ親等が安心して仕事や育児等に専念でき、充実した生活を送るために、保育サービスは欠かせない重要な要素です。

核家族化の進行や女性のめざましい社会進出などの状況に対応できる各種施策の推進が必要とされています。

次代を担う子ども達が健やかに育っていくことのできる環境整備をめざした事業の展開が求められています。

1. 就学前の子どもを対象とした事業の充実

保育ニーズに適切に対応するため保育の果たす役割について整理し、人材育成を行うとともに、多様で利用しやすい保育サービスの提供に努めていきます。

また、子育て支援センターと各関係機関の連携を強化し就学前の子どもの支援サービスを充実させます。

2. 学童を対象とした事業の充実

学童保育の本来目的である、保護者の就労等により放課後保育にかける児童への対応について、その内容充実を図っていきます。

事業対象は、保護者の就労・疾病等により放課後に保護を受けられない小学校1・2年生とし、開設期間は学校が夏季・冬季休業中を含め通年での開設を行う中、事業の充実を図っていきます。

開設時間は現行の午後4時30分までから、就労する保護者に配慮した時間帯を設定し、職員については、専任2名で指導体制の充実を図っていきます。

さらに現行の「なかよしクラブ」では会員登録・日常活動は無料で実施してきましたが、時間延長・職員体制の充実を図ることにより、応分の費用徴収を行っていきます。

学童を対象とした事業については、月1回程度で土曜日に「わんぱくジュニアクラブ」を開設しスポーツ活動・創作活動等を行っております。学校週5日制の導入に対応して定着した事業であり、今後も内容をさらに充実させながら事業実施していきます。

第3節 家庭・地域における子育て支援の充実

家庭は、基本的な生活の基盤であり、子どもの健全育成を図る上で最も大きな役割を担うものです。

しかし、核家族化や夫婦共働きの増加など社会環境の変化により、子育てについてもいろいろな課題が生じています。

このため、親が安心して子育てができるよう支援すると共に家庭が地域から守られながら生活できる社会づくりを推進します。

1. 子育てサポートセンターによる支援

子育てサポートセンターでは、今後、あらゆる機会を通じて会員の登録を呼びかけるとともに、研修により会員の資質向上に努めます。また、利用者の利便性の向上を図るため、長期託児を希望される方への登録者の紹介や休日の窓口体制の整備、乳児への支援体制確立など、安心して子どもを預け、安心して働くことができる支援体制を地域相互の援助協力で進めていきます。

2. 子育てサークル及び団体活動支援

子育てサークルや、青少年育成団体に対しては、団体としての基盤整備・学習活動への助言などを積極的に行っていきます。また、団体間の協力・連携を図ることにより、主体的な学習活動が一層活発になっていくよう指導していきます。

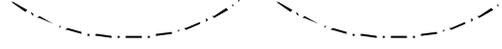
また、家庭教育学級については、他地域へも働きかけを広めていかなければなりません。PTA活動などとの連携に配慮しながら、学習活動の輪を広げていく必要があります。また、学習内容についても、各学級の主体性を尊重しながら、効果的な学習活動が展開されるような指導を行っていきます。

子育てを考えるつどいなどの学習機会の提供については、保育所親の会や青少年団体へも広く参加を呼びかけるとともに、託児サービスを取り入れるなど、参加しやすい体制づくりを行います。

3 . 家族・地域で支える子育ての実施

子育ては、母親のみならず、父親の役割も重要であり、祖父母などとの共通理解のうえに行われることが大切です。また、地域住民の理解と協力も必要となつてきます。そのためには、両親学級や各種健診等における情報提供や相談、地域活動に対する支援も行っていきます。

資 料 編



・人口動態と主要な死亡要因の状況

年齢別・男女別人口の推移

区 分	平成7年10月1日 住民基本台帳			平成12年10月1日 住民基本台帳			平成16年10月1日 住民基本台帳		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	5,584	2,709	2,875	5,317	2,575	2,742	5,098	2,484	2,614
歳									
0～14	915	471	444	755	401	354	687	369	318
15～19	326	162	164	306	148	158	264	144	120
20～29	494	252	242	578	291	287	495	246	249
30～39	636	322	314	535	271	264	505	271	234
40～49	794	402	392	665	341	324	615	312	303
50～59	840	391	449	783	383	400	750	374	376
60～64	439	221	218	410	185	225	374	174	200
65～79	899	398	501	993	457	536	1,029	464	565
80～89	212	82	130	251	83	168	312	108	204
90～	29	8	21	41	15	26	67	22	45
15歳未満	915	471	444	755	401	354	687	369	318
比率(%)	16.4	17.4	15.4	14.2	15.6	12.9	13.5	14.9	12.2
65歳以上	1,140	488	652	1,285	555	730	1,408	594	814
比率(%)	20.4	18.0	22.7	24.2	21.6	26.6	27.6	23.9	31.1

人口増減の推移

(住民基本台帳 12月31日)

年度		平成 11年度	平成 12年度	平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度
区 分						
総 人 口		5,358	5,319	5,228	5,147	5,109
社会的	転 入	220	194	176	175	185
	転 出	224	209	254	242	214
	増 減	- 4	- 15	- 78	- 67	- 29
自然的	出 生	49	36	28	52	37
	死 亡	54	60	41	66	47
	増 減	- 5	- 24	- 13	- 14	- 10
その他	増 加	0	0	0	0	1
	減 少	0	0	0	0	0
	増 減	0	0	0	0	1
増 減 計		- 9	- 39	- 91	- 81	- 38

主な死因別死亡者数の推移

区 分	年 度	平 成	平 成	平 成	平 成	平 成
		11年	12年	13年	14年	15年
脳血管疾患	男	3	3	1	5	0
	女	5	4	3	4	3
	計	8	7	4	9	3
心疾患	男	5	9	4	6	8
	女	8	12	2	7	6
	計	13	21	6	13	14
不慮の事故・自殺	男	3	1	1	2	1
	女	0	0	1	0	2
	計	3	1	2	2	3
胃・大腸系	男	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0
肺炎・気管支炎	男	2	1	6	5	3
	女	3	1	3	2	5
	計	5	2	9	7	8
悪性新生物	男	6	5	7	11	6
	女	5	10	2	9	3
	計	11	15	9	20	9
その他	男	10	5	6	8	1
	女	10	6	2	4	0
	計	20	11	8	12	1
合 計	男	29	25	26	38	19
	女	31	33	14	26	19
	計	60	58	40	64	38

清里町子育て支援関係アンケート回答集計結果

家族のことについてお聞きします。

問1 お子さんの人数について

- ・ 1人 - 35件 (39.8%)
- ・ 2人 - 31件 (35.2%)
- ・ 3人 - 17件 (19.3%)
- ・ 4人 - 4件 (4.5%)
- ・ 6人 - 1件 (1.1%)

お子さんの人数が1～2人との回答が全体の4分の3を占めている。

問2 お子さんと同居されている方すべてに をつけて下さい。続柄はお子さんから見た関係です。また、同居家族(ご両親とお子さんを含む)の人数をご記入下さい。

- | | | | |
|---------|-------------|--------|-------------|
| 1. 母親 | 87人 (98.9%) | 2. 父親 | 85人 (96.6%) |
| 3. 兄弟姉妹 | 37人 (42.0%) | 4. 祖母 | 31人 (35.2%) |
| 5. 祖父 | 30人 (34.1%) | 6. その他 | 13人 (14.8%) |

同居家族数 平均 4.78人

問3 日常にお子さんの世話は主にどなたがされますか。(続柄はお子さんから見た関係です。)

- | | | | |
|----------|-------------|---------|-----------|
| 1. 主に母親 | 77人 (87.5%) | 2. 主に父親 | 2人 (2.3%) |
| 3. 主に祖父母 | 11人 (12.5%) | 4. その他 | 1人 (1.1%) |

お母さんのことについてお聞きします。

問4 現在、お母さんは何らかの仕事をされていますか。

- | | | | |
|----------|-------------|-----------|-------------|
| 1. フルタイム | 16人 (18.2%) | 2. パートタイム | 8人 (9.1%) |
| 3. 自営業 | 25人 (28.4%) | 4. 専業主婦 | 38人 (43.7%) |

1、2、3の回答をした方にお聞きします。

仕事をする上で、困っていることは何かありますか。

- | | |
|----------------------|-------------|
| ア 子どもと接する機会が少ない。 | 9人 (19.2%) |
| イ 肉体的につらい。 | 7人 (14.9%) |
| ウ 職場の理解が十分でない。 | 1人 (2.1%) |
| エ 子どもが急病の際の医療機関が少ない。 | 17人 (36.2%) |
| オ 仕事に専念できない。 | 9人 (19.1%) |
| カ その他。 | 4人 (8.5%) |

問5 育児に対するストレスを感じたことがありますか。

1. ある 28人(32.6%) 2. ときどきある 43人(50.0%)
3. ない 15人(17.4%)

1、2と答えた方、それはどんな事が主な原因ですか。あてはまるものにひとつをつけて下さい。

- ア 子どもに対する接し方がわからないとき。 11人(14.6%)
イ 遊ばせ方がわからないとき。 1人(1.3%)
ウ 子どもが病気になったとき。 8人(10.7%)
エ 自分の時間がもてないとき。 41人(54.7%)
オ その他。 14人(18.7%)

問6 育児に関する悩み等を相談するところありますか？(例 友人・母親・保健師など)

1. ある 76人(88.4%) 2. ない 10人(11.6%)

家庭での育児に関することについて

問7 育児に関する悩みなど家庭での相談は主にどなたにしますか。

1. 配偶者 70人(85.4%) 2. その他の家族 12人(14.6%)

問8 子どもを一時預けなければならないとき、隣近所に面倒を見てくれる知友人はいま
すか。

1. いる 57人(66.3%) 2. いない 29人(33.7%)

問9 町内には「ちびっこクラブ」などの就学前の児童を持つ親のサークルがありますが、
これらのサークルに参加していますか。

1. 参加している。 13人(14.9%)
2. 参加していない。 74人(85.1%)

参加していない方の中に子どもが小さい方も含んでいます。

子育て支援関係について

問10 あなたは、育児の不安や悩みを相談できる機関や団体を知っていますか。

知っているもの全てにをつけて下さい。

- ア 保健師 72人(81.8%) イ 保育所・幼稚園 40人(45.5%)
ウ 民生児童委員 16人(18.2%) エ 児童相談所 35人(39.8%)
オ その他 6人(6.8%)

その他の回答の中に不安がないとの回答もありました。

問11 現在、お子さんは保育所・幼稚園などに通園または、保護者以外の個人・団体に預けていますか。

- | | | | |
|-------|------------|-------|------------|
| ア 保育所 | 28人(41.8%) | イ 幼稚園 | 21人(31.3%) |
| ウ 知友人 | 6人(9.0%) | エ その他 | 12人(17.9%) |
- 保育年齢に達していない方はその他に含んでいます。

アと回答された方へうかがいます。

保育所で次にあげる保育事業を実施した場合、利用を希望しますか。

- | | | | |
|-------------------------|------------|--------|------------|
| 一時保育...年月入所にこだわらない保育所利用 | | | |
| 利用する。 | 20人(71.4%) | 利用しない。 | 4人(14.3%) |
| 延長保育...午後7時位までの預かり保育 | | | |
| 利用する。 | 15人(53.6%) | 利用しない。 | 9人(32.1%) |
| 休日保育...休日に対応する保育事業 | | | |
| 利用する。 | 12人(42.9%) | 利用しない。 | 11人(39.3%) |

ア以外の回答をされた方へうかがいます。

保育所を利用していない理由はなんですか。

- | | |
|-------------------|------------|
| ア 保育ができる親などがいるため。 | 16人(41.0%) |
| イ 利用時間帯・日程があわない。 | 3人(7.7%) |
| ウ 保育料が高い | 9人(23.1%) |
| エ その他 | 10人(25.6%) |

問12 清里町が現在行っている「子育て支援事業」であなたのお子さんが利用したことがあるものすべてに をつけて下さい。

- | | |
|---------------|------------|
| 乳幼児対象の健診 | 70人(79.5%) |
| 離乳食教室 | 58人(65.9%) |
| たんぽぽ広場 | 44人(50.0%) |
| 保育所 | 25人(28.4%) |
| 乳幼児医療費助成制度 | 57人(64.8%) |
| 学童保育「なかよしクラブ」 | 15人(17.0%) |
| 家庭教育学級 | 2人(2.3%) |
| 子育てサポートセンター | 11人(12.5%) |
| その他 | 2人(2.3%) |