

第 2 章

保 健 衛 生

保健衛生では、本市の健康づくりの指針である健康増進・自殺対策計画の次期計画の策定、新たな感染症の発生及びまん延に備えた予防計画の策定を重点事項とし、事業に取り組みました。

成人保健分野では、健康づくりのためのウォーキングやノルディックウォーキングの普及のための「小樽健康づくりウォーキング推進事業」において、ウォーキングサポーター養成講座及びウォーキングサポーターフォローアップ研修を実施しました。

がん検診については、本市の受診率が低下している状況のため、今後も受診率向上を目的に市民への周知啓発や関係機関との連携に努めます。

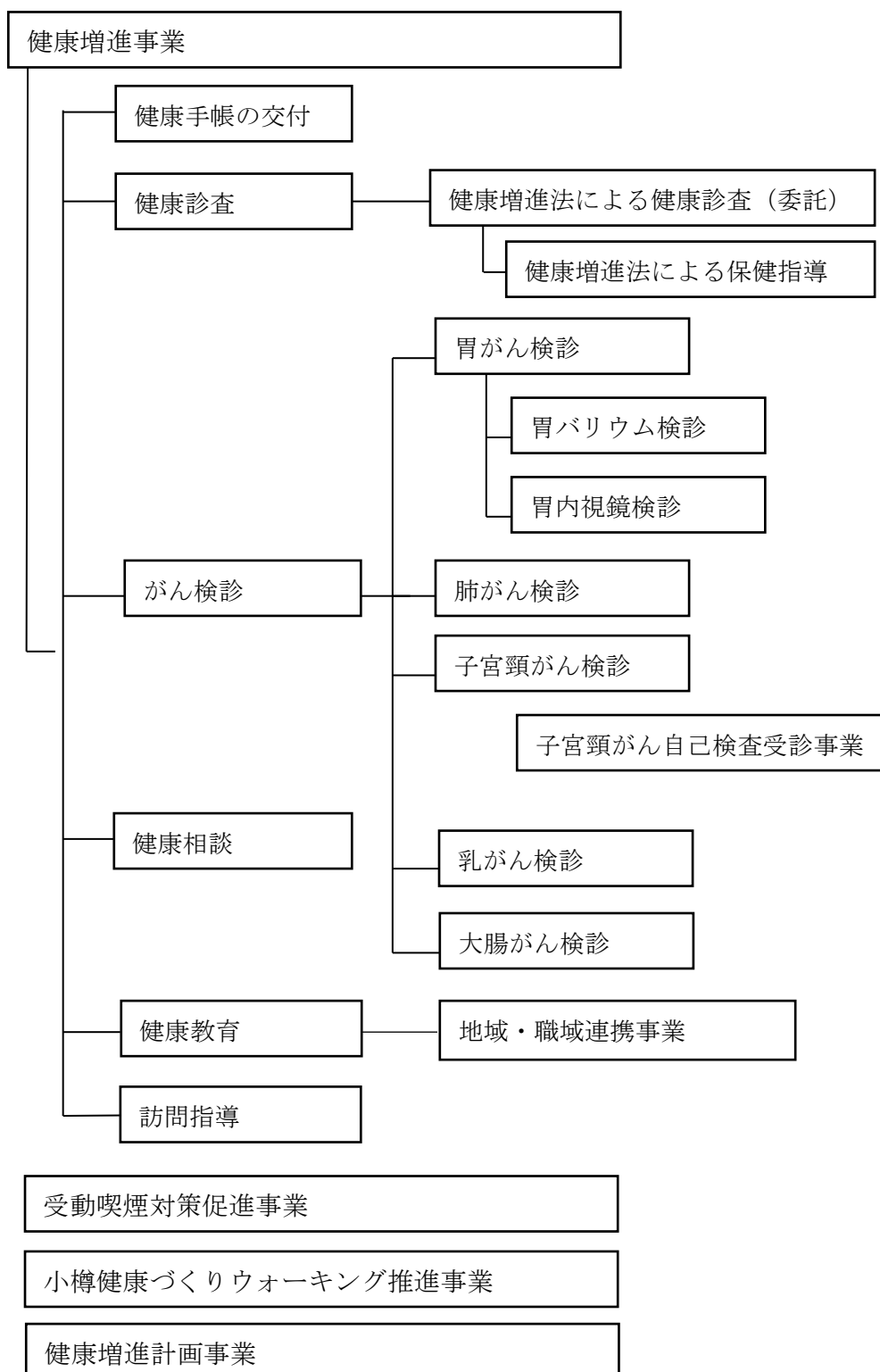
精神保健分野では、「小樽市自殺対策計画」に基づく自殺対策を支える人材育成に関する研修会を4年ぶりの集合研修として開催し、相談援助技術専門研修とゲートキーパー養成講座を併せて実施しました。また、自殺予防に関する周知として、相談事業所等へポスターとリーフレットの配布を行いました。今後とも市民へのこころの健康相談の周知や自殺対策の推進に努めます。

栄養改善分野では、地域に密着してボランティア活動をする食生活改善推進員の養成講座や、イベント事業「小樽市食生活展」、健康づくり教室等を開催しました。食環境の整備として、特定給食施設等を対象とした研修会の開催や、健康づくりに関する情報発信等を行う飲食店の登録を推進する「ほっかいどうヘルスサポートレストラン推進事業」の周知に努めました。今後とも関係機関等と連携し、栄養・食生活改善事業を推進します。

歯科保健分野では、歯周病予防対策として令和5年度 厚生労働省医政局歯科保健課委託 小樽市歯科健康診査推進モデル事業「働き盛りの歯周病健診」を実施しました。高齢期における口腔機能維持のための「オーラルフレイル予防教室」は、感染予防に配慮しながら実施しました。今後とも関係機関との連携の下、むし歯予防・歯周病予防・口腔機能の低下予防対策を推進します。

感染症分野では、令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類感染症となりました。感染症法の改正に伴い、新たな感染症の発生及びまん延に備えるために、北海道の方針に沿った「小樽市感染症予防計画」を策定しました。今後は、計画に基づき感染症対策を総合的に推進します。

1 成人保健



(1) 健康手帳の交付

担 当 課ー保健総務課
根拠法令ー健康増進法第17条
事業開始ー昭和58年度
(法改正ー平成20年度)

【目的】 健康手帳に検診（健診）などの記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療に役立てることを目的とする。

【対象者】 小樽市に居住している40歳以上の方で、次に掲げる方のうち交付を希望する方又は小樽市が必要と認める方に対し交付する。

- ①健康教育、健康相談、訪問指導などを受けた方
- ②高齢者の医療の確保に関する法律第18条に定める特定健康診査、同法第125条に定める健康診査又は健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業等を受けた方

【実績】 (単位：人)

区分	H31 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
40～74 歳	131	112	115	132	97
75 歳以上	35	41	54	33	45
計	166	153	169	165	142

(2) 健康診査

担 当 課ー保健総務課・健康増進課
根拠法令ー健康増進法第19条の2
事業開始ー平成20年度
(法改正ー平成20年度)

【目的】 健康増進法に基づく健康診査は糖尿病等の生活習慣病の早期発見・早期治療とその予防を目的に、特定健康診査等に準じて実施する。

【対象】 40歳以上で生活保護（医療保険加入者を除く）を受けている方など、特定健康診査や後期高齢者の健康診査の対象外の方

【実績】 (単位：人)

区分	H31 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
実施数	161	88	99	100	82

※健康診査受診券：平成30年度から、受診対象者全員に担当ケースワーカーから個別配布を開始。

【評価】 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、実施件数が減少してから、コロナ禍以前の実績まで戻っていない。今後も受診対象者の意識付け及び受診率向上のために、健康診査受診券の個別配布を継続する。

(3) がん検診

担 当 課－保健総務課・健康増進課
根 拠 法 令－健康増進法第 19 条の 2
がん対策基本法第 13 条

【目的】 胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん、大腸がんの早期発見、早期治療によりがん死亡率の減少に努めることを目的とする。

①胃がん検診（バリウム）

事業開始－昭和 58 年度

【対象】 40 歳以上の市民
【実施機関】 受託医療機関、(公財) 北海道対がん協会に委託
【検査内容】 胃部エックス線検査
【自己負担】 1,000 円（70 歳以上・生活保護受給者・市民税非課税世帯は無料）
【実績】 (単位：人（％）)

年 度	対象者数	受診者数 (受診率)	要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	がん発見数 (がん発見率)
H31	25,863	1,224(4.7)	64(5.2)	61(95.3)	1(0.08)
R2	25,863	873(3.4)	43(4.9)	40(93.0)	2(0.23)
R3	25,863	859(3.3)	45(5.2)	39(86.7)	1(0.12)
R4	22,380	859(3.8)	45(5.2)	42(93.3)	2(0.23)
R5	22,380	762(3.4)	38(5.0)	35(92.1)	1(0.13)

※平成 28 年度から受託医療機関にて胃がん検診を実施

※令和 5 年度精検受診者数（率）、がん発見数（率）は、令和 6 年 11 月末現在の数（率）

②胃がん検診（内視鏡）

事業開始－平成 30 年度

【対象】 50 歳以上の市民（偶数年齢）
【実施機関】 受託医療機関に委託
【検査内容】 胃部内視鏡検査、2 年に 1 回
【自己負担】 3,000 円（70 歳以上・生活保護受給者・市民税非課税世帯は無料）
【実績】 胃内視鏡検診運営委員会 2 回開催、受託医療機関研修会 2 回開催
(単位：人（％）)

年 度	対象者数	受診者数 (受診率)	要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	がん発見数 (がん発見率)
H31	34,912	221(0.6)	24(10.9)	24(100.0)	3(1.36)
R2	34,912	169(0.5)	21(12.4)	21(100.0)	5(2.96)
R3	34,289	219(0.6)	31(14.2)	31(100.0)	3(1.37)
R4	34,358	265(0.8)	26(9.5)	26(100.0)	0(0.00)
R5	33,924	298(0.9)	21(7.0)	21(100.0)	1(0.34)

※対象者は、他のがんと異なる抽出方法のため、要介護 4、5 を含む

※要精検者には、生検実施者を含む

※令和 5 年度精検受診者数（率）、がん発見数（率）は、令和 6 年 11 月末現在の数（率）

③肺がん検診

事業開始—平成3年度

- 【対象】 40歳以上の市民
 【実施機関】 (公財)北海道対がん協会に委託
 【検査内容】 ①間接胸部エックス線検査(全員):比較、二重読影
 ②喀痰細胞診 50歳以上で喫煙指数が600以上
 【自己負担】 胸部エックス線検査無料、喀痰細胞診500円
 (70歳以上・生活保護受給者・市民税非課税世帯は無料)

【実績】 (単位:人(%))

年度	対象者数	受診者数 (受診率)		要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	がん発見数 (がん発見率)
		エックス線撮影	喀痰			
H31	25,863	1,918(7.4)	18	39(2.0)	35(89.7)	4(0.21)
R2	25,863	1,177(4.6)	6	12(1.0)	11(91.7)	0(0.00)
R3	25,863	1,321(5.1)	11	21(1.6)	20(95.2)	5(0.37)
R4	22,380	1,390(6.2)	10	10(0.7)	10(100.0)	1(0.07)
R5	22,380	1,388(6.2)	13	17(1.2)	15(88.2)	5(0.36)

※令和5年度精検受診者数(率)、がん発見数(率)は、令和6年11月末現在の数(率)

④子宮頸がん検診

事業開始—昭和62年度

- 【対象】 20歳以上の女性市民
 【実施機関】 受託医療機関、(公財)北海道対がん協会に委託
 【検査内容】 視診及び内診、細胞診、2年に1回
 【自己負担】 1,300円 (70歳以上・生活保護受給者・市民税非課税世帯は無料)

【実績】 (単位:人(%))

年度	対象者数	受診者数 (受診率)	要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	がん発見数 (がん発見率)
H31	17,199	2,618(25.9)	44(1.7)	28(63.6)	6(0.22)
R2	17,199	1,953(26.6)	37(1.9)	31(83.8)	3(0.15)
R3	17,199	2,243(24.4)	39(1.7)	33(84.6)	8(0.36)
R4	14,220	2,036(30.1)	63(3.1)	25(39.7)	3(0.15)
R5	14,220	2,085(29.0)	46(2.2)	30(65.2)	4(0.19)

※受診率=(前年度の受診者数+今年度の受診者数-2年連続の受診者数)/今年度の対象者数×100

※がん検診クーポン券は、20歳に配布。

※令和5年度精検受診者数(率)、がん発見数(率)は、令和6年11月末現在の数(率)

⑤子宮頸がん自己検査受診事業

事業開始—平成30年度

【対象】 25歳の女性市民で、過去5年間子宮頸がん検診を未受診の者

【実施機関】 委託検査機関に委託

【検査内容】 HPV（ヒトパピローマウイルス）自己細胞採取（検査キット郵送）、対象者のうち希望者に実施

【自己負担】 無料

【実績】

年度	年齢	対象者数 (人)	検査希望者 数(人)	検査受診者 数(人)	HPV 陽性者 数(人)	陽性率 (%)
H31	25歳	359	72	44	5	11.4
R2	25歳	357	104	54	2	3.7
R3	25歳	305	74	37	5	13.5
R4	25歳	326	70	36	5	13.9
R5	25歳	317	54	27	6	22.2

※平成30年度のみ30歳、35歳も対象としていたが、出産経験等からがん検診受診者が半数以上いると推定したため、平成31年度より25歳のみ対象とした。

⑥乳がん検診

事業開始—昭和62年度

【対象】 40歳以上の女性市民

【実施機関】 受託医療機関、(公財)北海道対がん協会に委託

【検査内容】 画像診断（マンモグラフィ）、2年に1回

【自己負担】 1,000円（70歳以上・生活保護受給者・市民税非課税世帯は無料）

【実績】 (単位：人(％))

年度	対象者数	受診者数 (受診率)	要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	がん発見数 (がん発見率)
H31	15,626	1,595(20.8)	159(10.0)	156(98.1)	28(1.76)
R2	15,626	1,284(20.0)	130(11.4)	128(98.5)	36(2.80)
R3	15,626	1,648(18.7)	148(9.0)	148(100)	33(2.00)
R4	12,982	1,440(23.7)	155(10.8)	154(99.4)	41(2.85)
R5	12,982	1,480(22.4)	150(10.1)	150(100)	26(1.76)

※受診率＝(前年度の受診者数＋今年度の受診者数－2年連続の受診者数)／今年度の対象者数×100

※がん検診クーポン券は、40歳に配布。

※令和5年度精検受診者数(率)、がん発見数(率)は、令和6年11月末現在の数(率)

⑦大腸がん検診

事業開始－平成5年度

【対象】 40歳以上の市民

【実施機関】 受託医療機関、(公財)北海道対がん協会に委託

【検査内容】 免疫便潜血検査2日法

【自己負担】 1,000円 (70歳以上・生活保護受給者・市民税非課税世帯は無料)

【実績】 (単位：人(％))

年度	対象者数	受診者数 (受診率)	要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	がん発見数 (がん発見率)
H31	25,863	3,618(14.0)	416(11.5)	361(86.8)	27(0.75)
R2	25,863	2,988(11.6)	300(10.0)	228(76.0)	18(0.60)
R3	25,863	3,184(12.3)	366(11.5)	313(85.5)	18(0.57)
R4	22,380	3,383(15.1)	392(11.6)	320(81.6)	18(0.53)
R5	22,380	3,296(14.7)	351(10.6)	276(78.6)	18(0.55)

※令和5年度精検受診者数(率)、がん発見数(率)は、令和6年11月末現在の数(率)

【評価】 令和5年度は胃がん検診(バリウム)、子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診の受診率が低下傾向である。今後もがん検診の受診体制の整備を行うとともに、がんの疾病特性などの啓発を強化し、受診率の向上に努める。また、適切ながん検診を提供するため、がん検診の精度管理及び事後管理の充実に継続して努める。

(4) 健康相談

担 当 課一健康増進課
根拠法令一健康増進法第17条
(法改正一平成20年度)
事業開始一昭和58年度

①健康相談

【目的】 健康に関する相談に応じ、必要な指導及び助言を行うことを目的とする。

【内容】 来所や電話相談により、医師・保健師・栄養士など専門職種が健康に関する相談を実施。

【実績】

開催回数

(単位：回)

年 度	総合健康相談	健康相談 介護家族	重点健康相談								合 計
			高血圧	脂質異常症	糖尿病	歯周疾患	骨粗鬆症	病態別	女性	小計	
H31	145	0	8	4	9	9	1	11	87	129	274
R2	73	0	2	5	1	12	0	27	45	92	165
R3	29	0	3	3	2	0	2	16	24	50	79
R4	56	0	5	3	1	6	1	20	50	86	142
R5	78	0	6	5	1	17	0	60	86	175	253

指導延人数

(単位：人)

年 度	総合健康相談	健康相談 介護家族									合 計
			高血圧	脂質異常症	糖尿病	歯周疾患	骨粗鬆症	病態別	女性	小計	
H31	364	0	32	4	9	19	2	22	210	298	662
R2	75	0	2	5	1	12	0	27	45	92	167
R3	29	0	3	3	2	0	2	17	25	52	81
R4	64	0	5	3	1	10	1	23	58	101	165
R5	100	0	7	5	1	17	0	63	127	220	320

【評価】 女性からの健康相談、受診相談の数が増加した。要因の一つに、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、休止されていたピンクリボンイベントが令和5年度から再開されたことがあげられる。女性の集まるイベントに参加し、健康相談を実施することで女性の相談数増加につながったといえる。今後も、各種健康に関して気軽に相談できるよう取組を継続する。

②健康増進法に基づく保健指導

担 当 課－健康増進課
根拠法令－健康増進法第3条
事業開始－平成20年度

【目的】 メタボリックシンドロームなどにより生活習慣病の発症のおそれのある方に対して、生活習慣改善のための支援を行うことを目的とする。

【対象】 健康診査を受診した40歳から74歳までの方で、「動機付け支援」「積極的支援」に階層化された方（年度内に75歳となる方も対象に含める）。

【内容】 ①動機付け支援：個別、集団支援及び3か月後の評価

②積極的支援：個別面接、通信等による支援、中間評価及び3か月後の評価

【スタッフ】 保健師など

【実績】 (単位：人)

年度	保健指導者数（初回面接終了者）			
	動機付け支援		積極的支援	
	対象者数	利用者数	対象者数	利用者数
H31	12	5	11	2
R2	5	0	5	2
R3	8	2	4	1
R4	9	5	3	1
R5	2	2	3	0

※健康診査受診券：平成30年度から、受診対象者全員に担当ケースワーカーから個別配布を開始。

【評価】 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、対象者数及び利用者数が減少してから、令和5年度も同様に減少傾向である。今後も健診受診率向上と併せた周知、啓発の強化を継続する。

(5) 健康教育

担 当 課－健康増進課

根拠法令－健康増進法第17条

がん対策基本法第13条

事業開始－昭和57年度

(健康増進法改正－平成20年度)

【目的】 市民が自らの健康に関心をもち、健康管理を主体的に実践できるよう教育啓発活動をととして健康づくりを推進する。

【内容】 各企業、団体等を対象に生活習慣改善、がん予防等についての知識を普及する。

【実績】 (単位：回、人)

年度	歯周疾患		ロコモティブ シンドローム		COPD		病態別		一 般		計	
	開催 回数	参加 延人数	開催 回数	参加 延人数	開催 回数	参加 延人数	開催 回数	参加 延人数	開催 回数	参加 延人数	開催 回数	参加 延人数
H31	3	76	0	0	0	0	0	0	93	1,666	96	1,742
R2	1	67	0	0	0	0	0	0	12	145	13	212
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	14	193	14	193
R4	0	0	0	0	0	0	0	0	46	538	46	538
R5	2	33	0	0	0	0	0	0	77	941	79	974

【評価】 令和5年度は、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図り、各団体の活動が再開したため、健康教育の機会が増加した。今後もさらに集団での健康教育の機会は増加していくことと予想されるため、壮年期からの健康づくりの推進に向け、がん予防、生活習慣改善等の普及、啓発を継続する。

(6) 訪問指導

担 当 課—健康増進課
根 拠 法 令—健康増進法第 17 条
事 業 開 始—昭和 59 年度
(法改正—平成 20 年度)

【目的】 40 歳～64 歳で在宅生活の支援が必要な方及びその家族に対して、保健師等が訪問により課題を総合的に分析し、その人らしい生活を継続できるよう支援することを目的とする。

【内容】 訪問により生活習慣の改善、各種サービスの活用に関する相談、調整などを行う。

【実績】

(単位：人)

年 度		実 人 員 訪 問 指 導	延 人 員 訪 問 指 導	訪問指導従事者別件数	
				保 健 師	そ の 他
H31		3	8	8	0
R2		2	4	4	0
R3		1	3	3	0
R4		0	0	0	0
R5		2	4	4	0
内 訳	要 指 導 者 等	2	4	4	0
	個別健康教育対象者	0	0	0	0
	閉じこもり予防	0	0	0	0
	介護家族者	0	0	0	0
	寝たきり者	0	0	0	0
	認知症の者	0	0	0	0
	そ の 他	0	0	0	0

【評価】 関係機関との連携のもと、訪問指導を必要とする家庭に実施を継続する。

(7) 小樽健康づくりウォーキング推進事業

担 当 課－健康増進課
根 拠 法 令－健康増進法第3条
事 業 開 始－平成21年度

【目的】 健康の維持、生活習慣病予防のため、小樽の自然を活用し、年齢を問わず手軽にできるウォーキング&ノルディックウォーキングを普及することを目的とする。

【内容】 ウォーキングサポーター養成講座、関係団体へのウォーキングサポーターの周知及び自主活動支援

【実績】

実施内容

年度	実施内容
H31	・市民ウォーキング講座 【参加者数：143名】 (一般参加者数：108名、ウォーキングサポーター：35名) ・フォローアップ研修 【受講者数：33名】
R2	・フォローアップ研修 【受講者数：58名】
R3	・フォローアップ研修 【受講者数：21名】
R4	・ウォーキングサポーター養成講座 【サポーター認定数：6名】 ・フォローアップ研修 【受講者数：23名】
R5	・ウォーキングサポーター養成講座 【サポーター認定数：2名】 ・フォローアップ研修 【受講者数：21名】

ウォーキングサポーター活動状況

(単位：人)

年度	回数	サポーター延人数	延参加者数
H31	101回	419	1,718
R2	18回	76	224
R3	26回	84	268
R4	41回	106	508
R5	69回	132	559

【評価】 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、ウォーキングサポーターの活動も多くが中止となっていたが、徐々に活動も再開され、活動回数・人数ともに前年度と比較し増加傾向である。さらに、令和4年度には、サポーターで構成されている「小樽健康づくりウォーキングサポーターの会」が、長年の活動が評価され「第55回衛生教育奨励賞」を受賞した。今後もウォーキングサポーターの活動支援を継続する。

2 精神保健福祉事業

担 当 課一保健総務課・健康増進課
事業開始一昭和40年6月

精神保健福祉事業は、精神障がい者等の福祉の増進及び市民の精神保健向上を目的として、精神障がい者の早期発見・早期治療の促進や社会復帰を援助するための相談・指導等を行うとともに、関係団体の育成や社会復帰施設の支援など、社会資源の拡充並びに地域住民の精神的健康の維持向上を図るための諸活動を行っている。

精神保健対策が入院医療から地域ケアへと変化するなか、平成25年4月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(略称：障害者総合支援法)が成立され、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」(略称：精神保健福祉法)と併せ、今後は市町村を中心とした精神保健福祉事業の推進及び拡充が求められている。

(1) 相談事業

根拠法令一精神保健福祉法第47条
事業開始一昭和40年6月

【目的】 精神保健に関する総合相談窓口として精神保健福祉相談事業（「こころの健康相談」）を実施し、住民の精神的健康の向上や精神疾患の早期発見、精神科医療への導入等を図り、さらに精神障がい者の社会復帰や社会参加等の推進も目的としている。

【内容】 精神保健福祉相談員や保健師による電話相談や来所相談、訪問指導等を通じて、カウンセリングやケースワーク、また必要な場合には医療機関や社会復帰施設等の紹介を実施している。

【実績】

相談数

(単位：件)

年度	新規 件数 (実件数)	延 件 数	内訳（延件数）								
			老人保健	社会復帰	依存症	思春期	こころの 健康づくり	摂食障害	うつ・ うつ状態	てんかん	その他
H31	309	592	72	27	70	24	31	2	-	2	364
R2	267	585	51	7	84	8	9	1	-	1	424
R3	222	480	43	1	81	3	0	1	38	10	303
R4	213	401	34	8	52	5	0	1	75	5	221
R5	189	313	52	0	52	4	0	0	22	2	181

※令和3年度より内訳（延件数）にうつ・うつ状態を追加

訪問数

(単位：件)

年度	新規 件数 (実件数)	延 件 数	内訳 (延件数)								
			老人保健	社会復帰	依存症	思春期	こころの 健康づくり	摂食障害	うつ・ うつ状態	てんかん	その他
H31	62	101	21	4	10	5	3	0	-	0	58
R2	38	63	8	0	1	0	1	0	-	0	53
R3	22	50	2	0	1	0	0	0	2	1	44
R4	21	35	6	0	10	0	0	0	3	0	16
R5	19	29	14	0	5	0	0	0	0	0	10

※令和3年度より内訳 (延件数) にうつ・うつ状態を追加

相談・訪問処理区分 (延件数)

年度	合 計	ケースワーク (環境調整、社会資源や制度利用)	カウンセリング (自己洞察や自己変革、行動変容)	紹介委託 (医療機関や他施設への紹介委託)
H31	693	588	39	66
R2	648	620	0	28
R3	530	514	0	16
R4	436	412	0	24
R5	342	276	36	30

【評価】 相談内容は精神科医療への導入、障害福祉サービス及び介護保険サービスとの関連による相談事例や家族相談、社会資源の情報提供が多い。また、未受診者への受診勧奨、ひきこもりの支援等も実施している。

(2) 社会復帰支援事業・家族支援事業

① 精神障がい者社会復帰施設等通所交通費補助事業

根拠法令ー北海道地域振興条例
事業開始ー平成10年4月

【目的】 道補助事業実施要綱に基づき、在宅の精神障がい者が社会復帰施設等に通所する場合の交通費の一部を助成することにより、費用負担の軽減を図るとともに社会復帰及び社会・経済活動への参加を促進することを目的とする。

【内容】 回復途上の精神障がい者を対象に、住居から社会復帰施設等に通所するための交通費の一部を補助する。

【実績】 (令和5年度)

施設 種 別	補助対象施設	延利用 者数 (人)	補助金額 (円)	補助対象施設	延利用 者数 (人)	補助金額 (円)
精神障がい者 就労支援事業 所(旧:地域共 同作業所)	ピースワーク小樽駅前	2,667	640,080	工 房 m o l e	92	86,090
	ア ル バ 小 樽	2,072	541,640	L O G .	100	77,150
	就労支援多機能型	1,001	269,160	LITALICOワークス琴似	97	69,610
	自立サポート彩り舎	852	230,160	ているういんど	123	68,180
	ステップアップおたる	537	210,960	ユ ー ス タ ー	68	51,000
	つぐっと・ひまわり	595.5	180,600	ハ ー ベ ス ト	129	46,440
	ピースワーク2nd	322	77,280	り あ ん	34	38,760
	ぶりもぱっそ	219	56,820	コンボステラ	61	33,550
	DAZZLING PLUS	110	38,640	ス ト ー リ ー	41	29,930
	ウエルサポート和光	41	9,840	北海道あすなろ会	58	25,520
	TOMAHAWKS	12	2,880	クローバー琴似	65	22,100
	ハーモニー小樽	10	2,400	ソ エ ル	35	15,400
	ジョブロジック	1,025	599,240	ココビアワークス札幌	23	12,650
	ラインズ白石	269	231,340	リ ラ ク ス	17	11,810
	一步一步星置事業所	657	210,590	コネクトワークス大通東	15	10,500
	Branch for pro	362	202,150	ディネシアIT工房札幌大通西	10	8,400
	アクセスジョブ札幌北24条校	204	190,930	P I C N I C 札 幌	9	6,320
	S E E D	221	141,440	ティオ札幌駅前	9	5,760
	ト ラ イ ズ	163	111,540	サブカルビジネスセンター札幌	9	5,220
	U I L 大 通	161	110,620	L i l l a s	5	4,250
	ビ ル ド	158	110,290	ネクストステージサード	4	2,720
	c a f e がじゅまる	104	102,960	合 計	12,901.5	4,935,320
精神障がい者地 域生活支援センター	や す ら ぎ	135	32,400			

【評価】 精神障害者保健福祉手帳の所持者に対する公共交通機関の割引制度については、平成24年9月に国が運送標準約款を改正したが実施に至っていないため、当該事業の実施により精神障がい者の経済的負担の軽減が図られ、社会復帰及び社会・経済活動への参加が促進された。

(3) 普及啓発事業

根拠法令ー精神保健福祉法第46条
事業開始ー昭和40年6月

【目的】 地域住民が心の健康づくりに関心を持ち、更に精神障がい者に対する誤解や社会的偏見を是正し、精神障がい者の社会復帰及びその自立と社会経済活動への参加に対する住民の関心と理解を深めることを目的とする。

【内容】 学校、企業、地域団体及び関係機関等と連携し、健康教育・衛生講話・講演会・地域交流会等を通じ、また各種広報媒体等も活用しながら普及啓発事業を実施する。

【実績】

年 度	開催回数	参加者数
H31	6 回	204 人
R 2	0 回	0 人
R 3	0 回	0 人
R 4	8 回	422 人
R 5	6 回	149 人

※令和 2 年度、3 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

【評価】 市民等へこころの健康づくりについての講話やゲートキーパーに関する健康教育を実施している。

(4) 障害福祉サービス

根拠法令ー障害者総合支援法第 5 条
事業開始ー平成 1 8 年 4 月

【目的】 障害者総合支援法に基づき、精神障がい者の自立した地域生活に必要な居宅介護サービス等の提供や訓練等を行い、社会復帰及び社会・経済活動への参加を促すことを目的とする。

【内容】 利用対象者は当該サービスの申請を行い利用が決定された精神障がい者であり、負担能力に応じた利用者負担がある。また、ホームヘルパー派遣などの介護給付については、障害認定審査会における障害支援区分の認定が要件となる。(国 1/2・道 1/4・市 1/4)

【実績】 (令和 5 年度)

サービスの種類		内 容	利用者数
I. 訪問系サービス			
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプなど)	自宅にホームヘルパーがきて入浴や排せつ、食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事を行う。	6 9 名
	短期入所 (ショートステイ)	家族などが入院などにより一時的に障がい者の介護ができないときなどに、施設に入所して介護を受けることができる。	1 名
II. 日中活動系サービス			
介護給付	生活介護	常に介護が必要な人に、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供する。	1 3 名
訓練等給付	就労定着支援	就労移行支援等を利用して通常の事業所に新たに雇用された障がい者につき、当該事業所での就労の継続を図るため、一定の期間にわたり事業主、障害福祉サービス事業を行う者、医療機関等との連絡調整その他の必要な支援を行う。	4 名

訓練等 給付	就労移行支援	就労を希望する人に、一定の期間における生産活動や職場体験、その他の活動の機会の提供、知識や能力向上のための訓練をする。	14名
	就労継続支援 A 型	通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。	57名
	就労継続支援 B 型	通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち通常事業所に雇用されていた障がい者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。	270名
	自立訓練 (生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における生活能力向上のために必要な訓練を行う。	8名
	宿泊型自立訓練	居室その他の設備の利用や家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。	8名
III. 居住系サービス			
介護 給付	施設入所支援	施設に入所する障がい者に、入浴や排せつ、食事の介護などを行う。	5名
訓練等 給付	共同生活援助 (グループホーム)	地域で共同生活を営む障がい者に、住居における相談や日常生活の援助をする。	111名
IV. 地域相談支援事業			
地域移行支援		施設や病院に入所又は入院している障がい者に、住居の確保その他地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行う。	—
地域定着支援		居宅において単身等で生活する障がい者に、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の必要な支援を行う。	10名

【評価】 介護給付においては、居宅介護サービス等の提供により精神障がい者及びその家族の地域生活支援が図られた。訓練等給付においては、福祉的就労などの活動を通して社会復帰及び社会・経済活動への参加が促進され、また、一般企業への就職など地域生活での自立が図られた。

(5) 地域生活支援事業

根拠法令－障害者総合支援法第77条
事業開始－平成18年10月

【目的】 障がい者がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、市町村が主体となり相談支援事業や地域活動支援センター等の諸事業を実施することによって障がい者の福祉の増進に寄与する。

【内容】 利用対象者は当該事業の申請を行い利用が決定された精神障がい者であり、サービスの種類により負担能力に応じた利用者負担があるものや障害支援区分の認定が要件となるものがある。(国1/2・道1/4・市1/4)

【実績】 (令和5年度)

サービスの種類	内 容	利用者数
地域活動支援センター	障がい者の地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進などの便宜を図ることにより、障がい者の地域生活の促進を図ることを目的とする。	29名
移動支援	障がい者の外出時における移動中の介護を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とする。	13名
日中一時支援	障がい者の日中における活動の場を確保し、障がい者の家族の就労支援及び日常的な介護の一時的な負担軽減を図ることを目的とする（宿泊を伴うものを除く）。	—

【評価】 障害者総合支援法に基づき市町村が実施する事業であり、当該事業の活動により、地域における精神障がい者の社会参加及び自立生活の向上発展につながった。

(6) 精神保健福祉法・障害者総合支援法による申請受付及び諸届出数

① 精神障害者保健福祉手帳の申請受付

根拠法令－精神保健福祉法第45条
事業開始－平成12年4月

【目的】 精神障がい者の社会復帰の促進と社会参加の向上を図るために、精神障害者保健福祉手帳を交付する。

【内容】 精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会生活に制限がある者を対象に、北海道が精神障害者保健福祉手帳を交付する事業であり、申請の受付及び北海道への進達事務を当保健所が行っている。(手帳の有効期間は2年間)

【実績】 （令和5年度）

令和5年度 精神障害者保健福祉手帳 申請件数			654件
精神障害者保健福祉手帳 所持者一覧			
1級障害	2級障害	3級障害	所持者合計
51名	504名	325名	880名

【評価】 所持者数、申請件数ともに昨年度に比して増加となった。障害者自立支援法（現：障害者総合支援法）の施行により障害福祉サービスや自立支援医療などの公的サービスでは精神障がい者和其他の障がい者（身体及び知的障がい者）の基準の統一化が図られたが、障害者手帳所持者に対するバスや鉄道、有料道路などの割引サービスでは現在も精神障がい者は対象外とされ他の障がい者と差が生じている。

② 申請通報及び入退院等届出数

根拠法令－精神保健福祉法第23～38条
事業開始－昭和40年6月

【目的】 精神障がい者に対する適正な医療の確保及び患者の人権保護を目的とした精神保健福祉法に基づき、申請通報及び医療機関からの入退院等に関する各種の届出が規定されている。

【内容】 精神保健福祉法に基づく申請や通報、また措置入院（知事による入院措置）及び医療保護入院（保護者の同意による入院）については保健所への届出が法定化されている。

【実績】 （単位：人）

区 分	項 目	進達件数	
		令和5年度	令和4年度
申請通報	措置入院に係る申請・通報	31	22
	措置入院患者 定期病状報告書	2	5
	措置入院患者 症状消退届	2	2
	医療保護入院患者 入院届	229	240
	医療保護入院患者 退院届	230	247
	医療保護入院患者 定期病状報告書	76	81
	応 急 入 院 届	3	4
合 計		573	601

【評価】 措置入院に係る申請通報件数及び医療保護入院に係る入退院等の事務処理件数など、進達件数は昨年度とほぼ同じ件数である。

③ 自立支援医療（精神通院医療）支給認定届出数

根拠法令－障害者総合支援法第58条
事業開始－平成18年4月

【目的】 事業の根拠法令は平成17年度までの精神保健福祉法（第32条）から、平成18年度以降は障害者自立支援法（第58条）に変更されている。（平成25年障害者総合支援に名称変更）事業の目的は「精神疾患を有する者に対する適正な医療の確保及び人権保護」であり、精神保健福祉法に基づく（旧）精神障害者通院医療費公費負担制度と同様である。

【内容】 精神通院医療の支給制度（1年間有効）は、精神疾患を有する者に適正な医療を確保するため、通院医療費の自己負担を原則1割とし、かつ精神疾患を有する者又はその者を扶養する者の得ている所得及び症状の軽重等に応じて月0～20,000円の負担上限額を設けている。新規・更新・各種変更等の届出は法定化されており、これらの各種届出の受付及び北海道への進達事務を当保健所が行っている。

【実績】 （令和5年度）

区 分	項 目	進 達 件 数
通 院	自立支援医療（精神通院医療）申請	3, 147件

【評価】 当該事業は精神疾患に係る通院医療費の軽減を目的としており、申請数（新規・更新等）は昨年度と同程度に推移した。

（7）地域自殺対策緊急強化推進事業

根拠法令－自殺対策基本法第3条
事業開始－平成22年4月

【目的】 「小樽市自殺対策計画」に基づき、北海道地域自殺対策強化事業補助金を活用し、相談支援体制の整備、人材養成事業及び普及啓発事業等を通じて、自殺予防に対する住民の理解と認識を深め、自殺者の減少と住民の精神的健康の向上を目的としている。

【内容】 住民や事業所等に対して自殺予防に係る普及啓発事業、相談業務担当者を対象にした人材養成事業及び悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守るゲートキーパー養成講座等を実施している。

【実績】

普及啓発

年 度	周知啓発チラシの配布枚数	自殺予防ポスター配布枚数
H31	4,100	327
R2	941	365
R3	1,045	400
R4	2,648	414
R5	2,487	336

人材養成（自殺予防に関する相談援助技術専門研修事業）

年 度	参加機関数（施設）	参加者数（人）
H31	61	108
R 2	0	0
R 3	0	0
R 4	6	41
R 5	22	35

※令和2年度、3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

人材育成（ゲートキーパー養成講座）

年 度	実施回数（回）	参加者数（人）
H31	2	51
R 2	0	0
R 3	0	0
R 4	0	0
R 5	0	0

※令和2年度、3年度及び4年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

※令和5年度は、相談援助技術専門研修をゲートキーパー養成講座の内容で併せて実施したため、実施回数と参加人は、相談援助技術専門研修事業に計上した

【評価】

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンラインにて自殺予防に関する相談援助技術専門研修を開催したが、ゲートキーパー養成講座については、プログラムの都合上実施できなかった。また、健康教育等の再開に伴い、チラシ配布数も増加した。

3 栄養改善

保健所業務

市業務

栄養改善業務体系（令和５年度）

栄養指導員の業務	調 査	特別事業	・国民健康・栄養調査 ・乳幼児栄養調査（１０年毎実施）
	特定給食施設 及び 給食施設	集団	・特定給食施設・給食施設等の栄養担当者研修会（学校、病院、介護老人保健施設、老人福祉施設、児童福祉施設、社会福祉施設、事業所、寄宿舍等）
		個別	・特定給食施設及び給食施設等の給食、栄養管理の把握 ・特定給食施設及び給食施設等の立入検査、巡回指導及び助言 ・特定給食施設及び給食施設等の相談（来所、電話）
	食環境整備事業		・「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」推進事業
	住民組織の育成、支援		・食生活改善推進員の養成 ・食生活改善推進員の育成強化（生涯学習） ・小樽食生活改善協議会の支援（地区組織活動） ・イベント事業：「小樽市食生活展」 【主催】小樽市保健所 【共催】小樽食生活改善協議会
	妊産婦 乳幼児 学齡児	集団	・離乳食講習会 ・キッズクッキング
		個別	・１０か月児、１歳６か月児、３歳児健康診査受診者と保護者 ・総合健康相談 ・子育て世代包括支援センター事業（おひさま・のびのび） ・栄養相談（来所、電話）
	成 人 高齢者	集団	・健康教育、健康づくり教室 ・ヘルシークッキング
		個別	・栄養相談（来所、電話）
	その他		・小樽市健康増進計画「第２次健康おたる２１」推進 ・学生実習（公衆栄養学） ・以上の分類に属さない業務、その他

担 当 課－健康増進課
根 拠 法 令－健康増進法、地域保健法

栄養改善業務は、市民の健康保持及び生活習慣病予防を目的に、食生活の改善と正しい栄養知識の普及をしている。ライフステージ別に妊産婦、乳幼児、成人、高齢者等を対象に教室等を開催し、必要な栄養指導や相談を実施している。

また、栄養改善事業を円滑に推進するために、地域でボランティア活動をする食生活改善推進員の養成と育成支援に努めている。さらに、健康増進法に基づく事業として、国民健康・栄養調査の実施や特定かつ多数人に継続的に食事を供給する特定給食施設等の現状を把握し、栄養、給食管理に関する情報提供の研修会や巡回指導を実施して、給食施設の資質の向上に努めている。

(1) 地域における実態把握

①国民健康・栄養調査の実施

根拠法令－健康増進法第10条

【目的・内容】 国民の健康増進の総合的な推進を図るために必要な基礎資料を得る。

①栄養摂取状況調査 ②身体状況調査 ③生活習慣状況調査

【調査対象】 厚生労働大臣が調査地区を定める。

(国民生活基礎調査により指定された調査単位区から無作為抽出した世帯の世帯員)

【調査時期】 11月

【実績】

年 度	調査地区	調査世帯数等
H24	奥沢	43 世帯 99 人
H30	桜町	12 世帯 22 人
R5	入船、末広町	22 世帯 44 人

※平成25～29、31年度、令和4年度は該当地区なし

※令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により調査中止

(2) 食環境の整備

①特定給食施設・給食施設等の栄養改善業務

根 拠 法 令－健康増進法第18、20～24条

小樽市健康増進法施行細則第5条

小樽市給食施設の栄養管理に関する条例

事 業 開 始－平成15年度

【目的・内容】 特定かつ多数人に継続的に食事を供給する給食施設に対し、栄養、給食管理等に関する状況について研修会や巡回指導等を通じて、栄養、給食管理の向上を図る。
また、喫食者の栄養改善と意識を高めることで、市民の栄養状態の改善、健康の保持増進を図る。

【実績】

給食施設状況

(単位：件)

区分	特定給食施設		その他の給食施設	計
	1 回 300 食以上 又は 1 日 750 食以上	1 回 100 食以上 又は 1 日 250 食以上	1 回 30 食以上 100 食未満 又は 1 日 50 食以上 250 食未満	
特定給食施設開始(再開)届	0	1		1
特定給食施設変更届	5	10		15
特定給食施設休止(廃止)届	0	0		0
給食施設開始(再開)届			1	1
給食施設変更届			18	18
給食施設休止(廃止)届			1	1
管理栄養士必置指定通知	3			3

給食施設指導実施状況

(単位：件)

区分		特定給食施設		その他の給食施設	計
		1 回 300 食以上 又は 1 日 750 食以上	1 回 100 食以上 又は 1 日 250 食以上	1 回 30 食以上 100 食未満 又は 1 日 50 食以上 250 食未満	
個別(巡回等)	延施設数	15	90	196	301
集団 (研修会等)	回 数	1			1
	延施設数	3	18	32	53
合 計 (延施設数)		18	108	228	354

(巡回、電話等の指導を含む)

給食施設数及び管理栄養士・栄養士配置状況

区分		管理栄養士の いる施設		管理栄養士・栄養士 どちらもいる施設			栄養士の いる施設		管理栄養士・栄養士 どちらもいない施設	合計	管理栄養士・ 栄養士
		施設数 (件)	管理栄養士数 (人)	施設数 (件)	管理栄養士数 (人)	栄養士数 (人)	施設数 (件)	栄養士数 (人)	施設数 (件)	施設数 (件)	配置率 (%)
指定施設	学校										
	病院	1	4	2	16	4				3	100
	介護医療院										
	介護老人保健施設										
	老人福祉施設										
	児童福祉施設										
	社会福祉施設										
	事業所										
	寄宿舎										
	矯正施設										
	一般給食センター										
	その他										
	計	1	4	2	16	4				3	100
1 回 3 0 0 食 以上 又は 1 日 7 5 0 食	学校			1	3	3				1	100
	病院										
	介護医療院										
	介護老人保健施設										
	老人福祉施設										
	児童福祉施設										
	社会福祉施設										
	事業所										
	寄宿舎										
	矯正施設										
	一般給食センター										
	その他										
	計			1	3	3				1	100
1 回 1 0 0 食 以上 又は 1 日 2 5 0 食	学校	3	3				1	1	1	5	80
	病院	3	5	8	20	12				11	100
	介護医療院										
	介護老人保健施設	2	3	2	2	3				4	100
	老人福祉施設	1	1	4	4	5	2	2	2	9	78
	児童福祉施設						1	1	1	2	50
	社会福祉施設	1	1						1	2	50
	事業所										
	寄宿舎										
	矯正施設										
	一般給食センター										
	その他										
	計	11	17	17	45	27	4	4	5	37	86
その他の給食施設	学校								2	2	0
	病院	3	4						2	5	60
	介護医療院										
	介護老人保健施設										
	老人福祉施設	8	12	2	4	2	5	5	12	27	56
	児童福祉施設	4	4				6	7	12	22	45
	社会福祉施設	1	1	2	2	2	3	7	5	11	55
	事業所	1	1							1	100
	寄宿舎								1	1	0
	矯正施設										
	一般給食センター										
	その他										
	計	17	22	4	6	4	14	19	34	69	51
合 計		28	39	21	51	31	18	23	39	106	63

②「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」推進事業

事業開始—令和2年度

【目的】 小樽市健康増進計画「第2次健康おたる21」の目指す健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、食品選択や外食摂取において、健康管理上の適切な選択を支援し、市民の健康づくりに資することを目的とする。

【対象】 外食料理店等

【内容】 下記のいずれかの基準に適合することによる届出を行うことで、「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」として登録するものとし、それぞれの「取組に応じた星」を付与するものとする。

1) 一つ星店☆：次の要件を全て満たすものとする。

ア 市民に対し、保健所が提供する健康情報等の発信を行う。

イ 店内を禁煙にしている。

2) 二つ星店☆☆：一つ星店の要件に加え、次に掲げる事項のうち二つ以上の対応をするものとし、その対応を明示する。

ア エネルギー控えめオーダー（例：適正な主食量への減少等に対応）

イ 塩分控えめオーダー（例：薄味対応や減塩醤油の提供）

ウ 脂質控えめオーダー（例：調理方法の変更）

3) 三つ星店☆☆☆：一つ星店の要件に加え、次のいずれかのメニュー提供とその情報を明示する。なお、常時の提供を原則とする。

ア 栄養バランスメニュー（スマートミールに基づく基準を満たす食事）

イ 塩分控えめメニュー（1食当たり食塩相当量3g未満の食事）

ウ 野菜たっぷりメニュー（1食当たり野菜使用量120g以上又は1品当たり野菜使用量70g以上の食事） ※いも・きのこ・海藻類は含まない。

【実績】 53施設

令和5年度	施設数	新規届出数		
		開始	変更	廃止
一つ星店	47施設	2件	0件	2件
二つ星店	4施設	1件	0件	0件
三つ星店	2施設	0件	0件	0件

【評価】 新規登録が3件、廃止が2件であった。今後も継続し市内の飲食店等へ事業を周知していく。

（3）住民の健康づくりの一環としての栄養改善業務

①離乳食講習会

根拠法令—母子保健法第9条

事業開始—平成15年度

【目的】 食習慣を確立する第一歩である離乳食の意義や進め方、栄養のバランス、むし歯予防について啓発し、乳幼児期の食習慣の基盤づくりを目指す。また、参加者相互で情報交換を行い、乳幼児期の発育・発達に応じた食生活等の不安軽減を図る。

【対象】 生後4か月から6か月までの乳児と保護者

【内容】 離乳食・乳幼児期の食事の進め方、むし歯予防の講話（栄養士、歯科衛生士）

【実績】

年 度	受 講 者
H31	5回 45人
R2	4回 22人
R3	2回 6人
R4	6回 20人
R5	6回 42人

【評価】 今後も継続して開催し、発達に沿った望ましい食習慣について普及・啓発していく。

②キッズクッキング

根拠法令－母子保健法第9条
事業開始－平成16年度

【目的】 幼児期から食べる意欲を大切に、親子で楽しい料理作りを体験し、食べ物に親しみ食に興味を持つことや、むし歯予防のために歯みがきの正しい知識を普及することを目指す。

【対象】 4～6歳児、小学生とその保護者

【内容】 幼児期の食事と家族の食事、むし歯予防の講話（栄養士、歯科衛生士）、調理実習

【実績】

年 度	受 講 者
H31	4回 21組 51人
R2	中止
R3	中止
R4	中止
R5	4回 19組 41人

【評価】 今後も継続して開催し、子どものころから食に関する知識を普及・啓発していく。

③健康増進事業（病態関係・その他）

根拠法令－健康増進法第7、17、18条
事業開始－昭和53年度

【目的】 市民の健康保持及び生活習慣病予防を目的に、正しい栄養の知識と適切な栄養摂取や食生活の見直し等、良好な食生活の実現を図るため、栄養・食生活の情報を提供する講習会等を通し普及啓発を実施する。

【内容・実績】

年 度	健康づくり教室等
H31	3 回 113 人
R2	中 止
R3	中 止
R4	2 回 27 人
R5	6 回 171 人

【評価】 今後も継続して開催し、栄養・食生活についての知識を普及・啓発していく。

④食生活改善推進員の養成講座

根 拠 法 令－国民の健康づくり地方推進事業の推進について(平成10年健医地発53)

国民の健康づくり地方推進事業について(昭和53年衛発328)

事 業 開 始－昭和50年度

【目的】 栄養改善事業を円滑に推進するために、地域に密着してボランティア活動する食生活改善推進員を養成する。

【実績】

年 度	受 講 者
H31	休 止
R2	中 止
R3	中 止
R4	8 回 延 18 人
R5	6 回 延 40 人

【評価】 今後もボランティア育成事業として、継続して開催していく。

⑤食生活改善推進員の地区組織活動の育成・支援

根 拠 法 令－国民の健康づくり

地方推進事業について(昭和53年衛発328)

事 業 開 始－昭和46年度

【目的】 地域に密着してボランティア活動をする食生活改善推進員の組織（小樽食生活改善協議会）育成と自主的な活動の支援に努め、市民の健康保持増進及び生活習慣病予防を目的とする各種講習会を通じて、よりよい食生活の普及啓発を図る。

【会員】 57人

【実績】 健康づくり事業

年 度	市 主 催	小樽食生活改善協議会主催	地区活動
H31	3 回 88 人	6 回 219 人	35 回 209 人
R 2	3 回 41 人	10 回 224 人	12 回 21 人
R 3	中 止	8 回 417 人	26 回 195 人
R 4	2 回 30 人	10 回 323 人	31 回 142 人
R 5	4 回 51 人	11 回 316 人	55 回 288 人

【評価】 小樽食生活改善協議会の活動として、「男性料理教室」「生涯骨太クッキング」などの料理講習会を開催し、広く食生活改善について普及することができた。よりよい食生活の普及・啓発のため、地区活動を行っているボランティア団体の育成支援を継続して取り組んでいく。

⑥イベント事業：「小樽市食生活展」

根 拠 法 令－国民の健康づくり地方推進事業について（昭和 5 3 年衛発 3 2 8）
事 業 開 始－昭和 5 9 年度

【目的】 市民へ健康づくりの一環として、「元気で長生きするために」をテーマに、小樽市食生活展を実施し、健康づくり運動を効果的に推進する。

（主催：小樽市 共催：小樽食生活改善協議会）

【実績】

年 度	来 場 者
H31	250 人
R 2	中 止
R 3	中 止
R 4	中 止
R 5	183 人

【評価】 今後も食や健康づくりに関連する団体等と協力し、健康づくりの知識の普及啓発に継続して取り組んでいく。

4 歯科保健

担 当 課－健康増進課

歯科保健業務体系（令和5年度）

区分	種別	事業等の名称（※は所管事業）
母子 歯科保健	歯科健診、相談及びフッ化物塗布	小児歯科相談※
		1歳6か月児歯科健診
		3歳児歯科健診
		総合健康相談
		保育施設歯科口腔保健事業※
		児童福祉施設（心身発達支援施設）歯科保健事業※
	歯科相談	10か月児歯科相談
		子育て世代包括支援センター
		電話相談
	健康教育	保育施設歯科健康教育※
		離乳食講習会
		キッズクッキング
		まち育てふれあいトーク
成人 歯科保健	歯科相談	成人歯科相談※
		電話相談
	健康教育	まち育てふれあいトーク
		オーラルフレイル予防教室（高齢者歯科保健）
	歯周病予防対策	小樽市民の歯科口腔保健を考える会の運営※ 小樽市歯科健康診査推進モデル事業※
その他		小樽市健康増進計画
		「歯と口の健康週間」※ 北海道歯・口腔の健康づくり8020推進週間」の普及啓発※
		歯科保健関係学生実習※

(1) 母子歯科保健（歯科健診・相談・フッ化物歯面塗布事業）

根拠法令－母子保健法第13条

歯科口腔保健の推進に関する法律（以下
「口腔保健法」と表記）第8、10条

【目的】 歯科疾患の早期発見・予防のため、定期的に歯科健診、相談、フッ化物歯面塗布等を行い、健康な口腔環境の保持・増進を通して、児の健全な発達、発育を促す。

【対象】 乳幼児～学童期（9歳まで）

【内容】 歯科健診、相談、フッ化物歯面塗布等の予防処置を行う。

①小児歯科相談一年72回開設

②10か月児歯科健診一年24回開設

③1歳6か月児歯科健診・フッ化物歯面塗布－1歳6か月児健康診査（年24回）
開設時に併設。希望者に実施

④3歳児歯科健診・フッ化物歯面塗布－3歳児健康診査（年24回）開設時に併設。
希望者に実施

⑤保育施設児へのフッ化物歯面塗布－1歳以上の施設利用児が10人以上在籍する
市内保育施設で年1回実施

【従事者】 歯科医師、歯科衛生士

【実績】

①小児歯科相談（総合健康相談実績分含む）

事業開始－昭和27年9月

年度	開設数（回）	来所者数（うち総合相談数）	フッ化物歯面塗布数
H31	72	407(150)	282
R2	60	261(55)	225
R3	72	462(47)	217
R4	72	431(34)	227
R5	72	251(54)	228

※平成28年度より、毎週金曜日定例開設から乳幼児健康診査と併設開設とし、予約制にて実施している。

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、併設している乳幼児健康診査が一部中止となり、開設数が減少した。

②10か月児歯科健診

歯科健康診査受診状況

年度	回数	受診数(%)	歯牙萌出者(%)	萌出歯数	1人平均歯数
H31	24回	466(97.5)	429(92.1)	2,012	4.3
R2	3回	49(100.0)	48(98.0)	236	4.8
R3	24回	420(100.0)	405(96.4)	2,164	5.2
R4	24回	426(100.0)	377(88.5)	1,958	4.6
R5	24回	364(100.0)	319(94.4)	1,680	5.0

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、10か月児健康診査が医療機関へ委託となり、所内実施は3回のみであったことから受診数が減少した。

歯科指導状況

(単位：人)

年度	指導数	診察勧奨者※1	異常なし	要指導	要観察	要医療
H31	466	9	7	1	0	1
R 2	49	1	1	0	0	0
R 3	420	8	0	1	0	0
R 4	432	31	2	8	12	9
R 5	364	39	32	4	3	0

※1 診察勧奨者は、歯科衛生士による口腔内観察後、歯科医師の診察へつなげた者

③ 1歳6か月児歯科健診・フッ化物歯面塗布

事業開始ー平成8年7月

歯科健康診査受診状況

年度	回数	受診者数(%)	むし歯有病者数(%)	1人平均むし歯数	咬合異常者数(%)
H31	24回	487(97.4)	9(1.8)	0.05	10(2.1)
R 2	19回	419(101.9)	9(2.1)	0.05	25(6.0)
R 3	24回	403(92.6)	9(2.2)	0.07	32(7.9)
R 4	24回	419(101.2)	2(0.5)	0.01	23(5.5)
R 5	24回	427(100.0)	4(0.9)	0.02	24(5.6)

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、乳幼児健康診査が一部中止となり、開設数が減少した。

歯科健康診査判定結果

(単位：人)

年度	受診数	問題なし(%)	要指導(%)	要観察(%)	要治療(%)
H31	487	446(91.6)	40(8.2)	0(0.0)	1(0.2)
R 2	419	382(91.2)	35(8.4)	0(0.0)	2(0.5)
R 3	403	330(81.9)	69(17.1)	1(0.2)	3(0.7)
R 4	419	327(78.0)	65(15.5)	24(5.7)	3(0.7)
R 5	427	272(63.7)	96(22.5)	55(12.9)	4(0.9)

フッ化物歯面塗布状況

年度	開設数(回)	受診数(人)	処置数(人)	処置率(%)
H31	24	487	307	63.0
R 2	19	419	296	70.6
R 3	24	403	232	57.6
R 4	24	419	278	66.3
R 5	24	427	296	69.3

④ 3 歳児歯科健診・フッ化物歯面塗布

事業開始—平成 9 年 4 月

歯科健康診査受診状況

年度	回数	受診者数 (%)	むし歯 有病者数 (%)	一人平均 むし歯数	咬合異常者数 (%)
H31	24 回	473 (94. 4)	69(14. 6)	0. 5	102(21. 6)
R 2	22 回	474 (96. 5)	75(15. 8)	0. 5	100(21. 1)
R 3	24 回	444 (92. 3)	61(13. 7)	0. 4	107(24. 1)
R 4	24 回	475(102. 8)	36 (7. 6)	0. 3	85(17. 9)
R 5	24 回	440(100. 7)	47(10. 7)	0. 4	96(21. 8)

歯科健康診査判定結果

(単位：人)

年度	受診数	問題なし (%)	要指導 (%)	要観察 (%)	要治療 (%)
H31	473	368(77. 8)	70(14. 8)	0(0. 0)	35 (7. 4)
R 2	474	365(77. 0)	70(14. 8)	1(0. 2)	38 (8. 0)
R 3	444	364(82. 0)	55(12. 4)	4(0. 9)	21 (4. 7)
R 4	475	323(68. 0)	62(13. 1)	51(10. 7)	38 (8. 0)
R 5	440	227(51. 6)	73(16. 6)	88(20. 0)	52(11. 8)

フッ化物歯面塗布状況

年度	開設数 (回)	受診数 (人)	処置数(人)	処置率 (%)
H31	24	473	263	55. 6
R 2	22	474	299	63. 1
R 3	24	444	240	54. 1
R 4	24	475	294	61. 9
R 5	24	440	255	58. 0

⑤ 保育施設入所児への歯科健診、書面相談、フッ化物歯面塗布

事業開始—昭和 4 4 年 6 月 (歯科健診)

平成 1 5 年 4 月 (書面相談、フッ化物歯面塗布)

年度	施設数 (延件数)	対象数 (人)	受診数 (人)	受診率 (%)	処置数 (人)	処置率 (%)	書面相談 (人)	相談率 (%)
H31	29	1, 431	1, 294	90. 4	829	64. 1	296	20. 7
R 2	28	1, 368	1, 220	89. 2	0	0. 0	274	20. 0
R 3	26	1, 227	1, 110	90. 5	0	0. 0	32	2. 6
R 4	26	1, 191	995	83. 5	0	0. 0	181	15. 2
R 5	26	1, 144	964	84. 3	0	0. 0	168	17. 4

※令和 2 年度以降は、フッ化物歯面塗布は中止とした。

【評価】 今後も、歯科専門職による歯科健診・相談を行い、適切なタイミングでの利用者への保健指導や、フッ化物利用促進を含む情報発信を通して、健康な口腔の発達・発育へつなげる。小樽市健康増進計画「第2次健康おたる21」の指標「むし歯のない3歳児を85%以上にする」については、今年度89.3%であり目標値を達成した。

市が実施するフッ化物歯面塗布事業（1～9歳が対象）については、今年度は39.3%であった。

（2）障がい児歯科保健

根拠法令－口腔保健法第9条関係

事業開始－こども発達支援センター［市福祉部］→昭和51年～年3回実施

小樽市さくら学園［小樽市指定管理者］→昭和54年～年3回実施

【目的】 施設利用児の、口腔機能の低下、歯の形成異常、清掃の不良等からくる種々の歯科疾患を、歯科健診・保健指導・予防処置を受ける機会を設けることにより早期発見し、治療を促し、重症化を防ぎ、養育者、施設関係者を含めて、歯科保健に関する意識の向上を図り、家庭や施設における生活環境の改善や利用児の健康管理に寄与する。

【対象】 市内の児童発達支援施設

【内容】 歯科健診、保健指導、フッ化物歯面塗布

【従事者】 歯科医師、歯科衛生士

【実績】

年度	こども発達支援センター			小樽市さくら学園			合 計		
	開設数 (回)	健診数 (人)	処置 (人)	開設数 (回)	健診数 (人)	処置 (人)	開設数 (回)	健診数 (人)	処置 (人)
H31	3	68	68	3	56	51	6	124	119
R2	1	18	18	2	38	34	3	56	52
R3	1	21	21	3	37	19	4	58	40
R4	3	35	34	3	53	47	6	88	81
R5	3	37	37	3	50	47	6	87	84

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、一部中止としたため、開設数が減少した。

【評価】 年3回程度歯科健診やフッ化物歯面塗布を行うことで、むし歯予防とともに通所児の口腔内状態を把握した上で、養育者や施設関係者との情報交換の機会ともなることから、今後も継続する必要がある。平成28年度から和光学園（社会福祉法人）は、健診対象施設から除いている（園生が成人であること、園と地域の、かかりつけ歯科医との連携が図られていることなどから）。

(3) 成人歯科保健

根拠法令－健康増進法第17条
口腔保健法第7条
事業開始－平成18年度

①成人歯科健康相談

【目的】 口腔に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、歯周疾患の予防・健康増進を目指す。

【対象】 40歳以上の市民

【内容】 口腔内観察又は歯科健診により状況を把握し、適切な口腔ケア指導や必要な情報提供を行う。

【従事者】 歯科衛生士又は歯科医師

【実績】 [7 成人保健 (4) 健康相談の来所部分詳細]

年度	開設数 (回)	相談数 (人)	指導区分			
			指導終了 (人)	経過観察 (人)	受診勧奨 (人)	治療継続 (人)
H31	1	1	0	0	0	1
R2	1	1	0	0	1	0
R3	1	1	0	0	0	1
R4	7	7	7	0	0	0
R5	17	17	14	0	2	1

②歯周病予防対策事業（「小樽市民の歯科口腔保健を考える会」の設置）

根拠法令－健康増進法第17条
口腔保健法第3、4条
事業開始－平成28年度

【目的】 歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者と市が、互いに緊密な連携を図りつつ、歯科疾患の予防及び健康の保持増進に資するよう地域の状況に応じた効果的な施策を講じ、歯科口腔保健の推進を図る。

【対象】 市民

【構成】 会議構成員

- ・保健所歯科医療主幹、健康増進課課長、歯科衛生士（事務局）
- ・小樽市歯科医師会副会長、公衆衛生担当理事
- ・北海道歯科衛生士会小樽支部副会長

【活動内容】 会議に代えてメール等で随時連絡を行い、下記の活動を実施

1. 歯科医院協働事業
 - ・歯周病予防対策リーフレット及びポスターの作成、配布
 - ・事業終了後のアンケート調査及び報告書作成
2. その他 歯の保持に寄与する活動
 - ・歯科健康診査についての意見交換

③小樽市歯科健康診査推進モデル事業

根拠法令－健康増進法第17、19条

口腔保健法第8条

事業開始－令和4年度

【目的】 歯周病の早期発見だけではなく、市民の口腔の健康に対する自己管理能力を高揚させ、口腔の疾患の予防・早期治療、残存歯数の増加へ結びつけ、豊かな高齢期を迎えることを目的とする。

【対象】 40、50、60歳市民

【内容】 本事業は令和4、5年度厚生労働省医政局歯科保健課委託事業である。一般社団法人小樽市歯科医師会に委託し、対象者に歯周疾患健診・保健指導を実施する。

【従事者】 歯科医師、歯科衛生士

【実績】

年度	対象者 (人)	受診数 (人)	受診率 (%)	健診結果				
				要治療 (%)	要精検 (%)	要指導 (経過観察) (%)	問題なし (%)	不明 (%)
R4	1,408	112	8.0	21 (18.8)	5 (4.5)	23 (20.5)	53 (47.3)	10 (8.9)
R5	4,065	321	7.9		164 (51.1)	60 (18.7)	97 (30.2)	

※令和4年は「還暦の歯科健診」。

60歳を対象とし、実施期間は令和4年11月1日～12月24日。

要精検のうち治療が必要なものを要治療と区別して表記した。要指導は経過観察と表記した。

※令和5年は「働き盛りの歯周病健診」。実施期間は令和5年10月2日～12月23日。

④「オーラルフレイル予防教室」の開設（高齢者歯科保健）

根拠法令－口腔保健法第7、8条

事業開始－平成31年度

【目的】 地域住民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行う（定期的な歯科健診の受診を含む。）ことにより、口腔機能を維持し、健康づくりに資することを目的とする。

【対象】 原則として、65歳以上であって市内に在住している者を10人以上含む団体又はグループ等とする。

【内容】 地域に出向き「オーラルフレイル予防教室」を開催し、以下の内容について健康教育を実施する。

1. オーラルフレイルについての正しい知識の普及
2. 口腔機能の維持・向上に関する取組の普及
3. 定期的な歯科健康診査（後期高齢者歯科健診）の受診勧奨

【従事者】 歯科医師、歯科衛生士

【実績】

〔10 地域の健康づくり（２）衛生教育に再掲〕

年度	地域版介護予防教室にて		町会等の地域団体にて		合計	
	開設数 (回)	受講数 (人)	開設数 (回)	受講数 (人)	開設数 (回)	受講数 (人)
H31	12	335	2	35	14	370
R 2	0	0	0	0	0	0
R 3	4	71	0	0	4	71
R 4	8	144	0	0	8	144
R 5	16	351	4	81	20	432

※令和２年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止とした。

【評価】 今後も口腔に関する個別の相談についての対応や歯周病健診などを通して、市民の口腔内の状況を把握し、適切な口腔ケアなどの情報提供へつなげ、市民の歯周疾患の予防と健康増進を目指す。また、オーラルフレイルについての周知啓発、口腔機能の維持・向上に関する取組と定期的な歯科健康診査（後期高齢者歯科健診）の受診勧奨を行い、地域住民の口腔機能維持と健康づくりに努める。

5 感染症対策

(1) 感染症

担 当 課 ー健康増進課・保健総務課

根 拠 法 令 ー感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

事 業 開 始 ー平成11年4月1日

①情報収集・情報提供

【目的】 感染症のまん延防止を図るため、感染症の発生情報について正確な把握や分析を行い、市民や関係機関に対して情報提供を行う。

【内容】 ・感染症発生届、感染症発生動向調査（サーベイランス）による情報収集
・市民や関係機関に対し、ホームページ、報道、FAXなどによる情報提供

【実績】 感染症発生届、感染症発生動向調査報告による集計 (単位：件)

感染症類型	疾病名	R3	R4	R5
2 類感染症	結核 (※1)	18 (7)	24 (11)	24 (9)
3 類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	6	1	2
4 類感染症	E 型肝炎	1	0	0
	レジオネラ症	1	0	1
5 類感染症 (全数把握分)	アメーバ赤痢	1	0	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	0	0
	梅毒	2	2	4
	百日咳	1	0	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	3	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	1	0
	水痘 (入院例に限る。)	2	0	0
5 類感染症 (定点把握分)	インフルエンザ	0	38	3349
	RS ウイルス感染症	278	433	788
	咽頭結膜熱	60	79	1242
	A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	148	103	882
	感染性胃腸炎	104	247	351
	水痘	20	14	12
	手足口病	7	678	52
	伝染性紅斑	1	1	0
	突発性発しん	50	52	38
	ヘルパンギーナ	5	39	579
	流行性耳下腺炎	2	0	6
	流行性角結膜炎	0	1	1
	マイコプラズマ肺炎	0	0	1
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)	1	2	2
	性器クラミジア感染症	2	0	3
	尖圭コンジローマ	0	1	1
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	28	16	19

感染症類型	疾病名	R3	R4	R5
5類感染症 (定点把握分)	新型コロナウイルス感染症	—	—	1,476
新型インフルエンザ等感染症 (全数把握分)	新型コロナウイルス感染症 (※2)	1,119	23,593	2,619

※1 潜在性結核感染症を含む総数。()内は潜在性結核感染症の再掲。

※2 新型コロナウイルス感染症の全数把握は令和5年5月7日で終了。

【評価】 今後も、速やかな情報把握に努め、市民や関係機関への情報提供を行うことにより、感染症の予防啓発及びまん延防止を図る。

②感染症予防・啓発

【目的】 感染症のまん延防止、不安の軽減のため、正しい知識を提供する。

【内容】 a) 相談・疫学調査の実施

b) 健康教育、説明会などによる啓発

【実績】 相談件数 (単位：件)

年 度	総 計 (電話・来所)	内 訳				
		インフルエンザ (新型含む)	感染性 胃腸炎	予防接種	新型コロナウイルス 感染症	その他
H31	1,754	24	36	34	1,515	145
R2	8,333	3	12	25	8,195	98
R3	7,335	9	8	48	7,185	85
R4	24,030	5	12	13	23,945	55
R5	2,878	17	9	29	2,761	62

調査件数 (単位：件)

年 度	総 計	内 訳			
		インフルエンザ (新型含む)	感染性胃腸炎	新型コロナウイルス 感染症	その他
H31	129	10	9	5	105
R2	1,524	0	2	1,415	107
R3	4,196	0	4	4,169	23
R4	22,205	4	3	22,180	18
R5	227	17	3	192	15

健康教育、説明会実施件数

年 度	総 計		内 訳					
	回数 (回)	参加人数 (人)	エイズ		結核＋その他感 染症		その他	
			回数	参加数	回数	参加数	回 数	参加数
H31	12	241	0	0	12	241	0	0
R 2	1	95	1	95	0	0	0	0
R 3	0	0	0	0	0	0	0	0
R 4	0	0	0	0	0	0	0	0
R 5	6	185	0	0	6	185	0	0

【評価】 健康教育については、新型コロナウイルス感染症の拡大により実施を中止していたが、令和５年度より再開した。今後も感染症に関する知識の普及により、発生予防や感染拡大防止に繋げていきたい。

③特定感染症検査等事業

【目的】 ＨＩＶ、性感染症、肝炎の発生の予防・まん延防止及び治療対策の推進を図る。

【事業内容及び実施機関】

①ＨＩＶ（抗原抗体検査）

②性感染症検査（梅毒、クラミジア）

③肝炎ウイルス検査（Ｂ型、Ｃ型）

①～③：保健所にて予約の上、小樽市立病院にて採血、検査を実施する（匿名）

保健所職員（保健師）がカウンセリング、結果説明を行う

定例：週１回、定例外：エイズ予防週間・世界エイズデーに合わせて実施

③のみ：市内受託医療機関にて検査、結果説明を行う

【対象】 検査を希望する者

受託医療機関は過去に検査を受けていない方

【実績】

ＨＩＶ抗体検査、性感染症検査

（単位：件）

年 度	ＨＩＶ抗体検査		性感染症検査	
	検査数	相談件数	検査数	相談件数
H31	89	102	76	82
R 2	32	54	27	31
R 3	8	30	6	32
R 4	0	21	0	5
R 5	52	16	49	10

※性感染症検査 検査項目：梅毒、クラミジア

肝炎ウイルス検査 検査項目：H C V抗体検査、H B s 抗原検査

(単位：件)

年 度	H C V抗体検査			H B s 抗原検査		
	受診数	高力価 及び陽性	陰性	受診数	陽性	陰性
H31	172	1	171	173	5	168
R2	110	0	110	110	0	110
R3	79	0	79	77	2	75
R4	81	0	81	81	0	81
R5	134	0	134	134	2	132

【評価】 H I V抗体検査、性感染症検査については、新型コロナウイルスの感染拡大により令和4年4月から令和5年3月は事業を中止したため、検査数は減少した。今後も感染状況を見ながら受検者の増加に努める。

④エキノコックス症対策

【目的】 エキノコックスの予防と患者の早期発見のための対策を講じることにより、市民の健康保持に努める。

【対象者】 小学校3年生以上の市民

【実施機関】 保健所（平成22年度から小樽市立病院に委託の上、実施）

【実施方法】 1次検診：血清検査

2次検査：血清検査、腹部超音波検査

※ただし、1次検査の結果、陽性又は擬陽性の者、要観察者等医師が必要と認めた場合にのみ実施する。

【実績】 (単位：件)

年 度	1次検診実施数	保健所実施	2次検診実施数
H31	3	3	0
R2	6	6	0
R3	9	9	0
R4	4	4	0
R5	4	4	0

(2) 結 核

担 当 課 ー健康増進課・保健総務課

根 拠 法 令 ー感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

事 業 開 始 ー昭和35年

①登録管理

【目的】 結核の予防及び結核患者に対する適正な医療の普及を図るために、結核患者の発生及び医療の状況を把握し、結核発生动向調査(サーベイランス)の基礎となる情報を提供する。

【内容】 ・届出及び登録：結核と診断した医師の届出に基づき、登録を行う
 ・登録期間：治療中及び治療終了後1～3年間経過観察を要する期間とする
 ・登録除外：死亡、転出及び経過観察が不要となった場合（治癒）
 ・結核医療：入院患者の医療についての規定に基づき入院勧告及び入院期間の延長、公費負担申請について、「感染症の診査に関する協議会」において診査し、適正な医療の推進に努める

【実績】

令和5年新登録患者の状況

(単位：人)

年齢 (歳)	総数	活動性肺結核				活動性 肺外結核	潜在性 結核感染症 (別掲)
		喀痰塗抹 陽性 初回治療	喀痰塗抹 陽性 再治療	その他の 結核菌 陽性	菌陰性 不明		
総数	15	11	1	1	1	1	9
0～9	－	－	－	－	－	－	－
10～19	1	－	－	－	1	－	1
20～29	1	1	－	－	－	－	－
30～39	1	－	－	1	－	－	－
40～49	2	2	－	－	－	－	－
50～59	－	－	－	－	－	－	1
60～69	1	－	－	－	－	1	3
70～	9	8	1	－	－	－	4

新登録者活動性分類

(単位：人)

年	総数	罹患 率	活動性肺結核 (%)				活動性 肺外結 核 (%)	潜在性結 核感染症 (別掲)
			喀痰塗抹陽 性 初回治療	喀痰塗抹陽 性 再治療	その他の結 核菌 陽性	菌陰性 不明		
H31	15	13.1	6(40.0)	0(0.0)	2(13.3)	0(0.0)	7(46.7)	15
R2	10	8.9	3(30.0)	0(0.0)	3(30.0)	0(0.0)	4(40.0)	6
R3	11	9.9	5(45.5)	0(0.0)	3(27.3)	0(0.0)	3(27.3)	7
R4	13	11.9	4(30.8)	0(0.0)	2(15.4)	0(0.0)	7(53.8)	11
R5	15	14.0	11(73.3)	1(6.7)	1(6.7)	1(6.7)	1(6.7)	9

※罹患率＝年間新登録患者数を人口10万対で除して算出

年末患者登録数

(単位：人)

年	総 数	活動性肺結核（％）				活動性 肺外 結核 （％）	不活動性 （％）	活動性 不明 （％）	潜在性 結核感 染症 （別掲）
		喀痰塗抹 陽性 初回治療	喀痰塗抹 陽性 再治療	その他の 結核菌 陽性	菌陰性 不明				
H31	50	4(8.0)	0(0.0)	1(2.0)	0(0.0)	4(8.0)	1(2.0)	40(80.0)	27
R 2	28	2(7.1)	0(0.0)	3(10.7)	0(0.0)	4(14.3)	10(35.8)	9(32.1)	7
R 3	23	4(17.4)	0(0.0)	1(4.3)	0(0.0)	3(13.0)	11(47.8)	4(17.4)	8
R 4	22	3(13.6)	0(0.0)	2(9.1)	0(0.0)	3(13.6)	13(59.1)	1(4.5)	6
R 5	27	9(33.3)	0(0.0)	1(3.7)	1(3.7)	1(3.7)	14(51.9)	1(3.7)	7

登録除外者（潜在性結核感染症を含む）

(単位：人)

年	総数	死亡（％）		観察不要 （％）	転出 （％）	その他 （％）
		結核死	結核外死			
H31	18	1(5.5)	2(11.1)	15(83.4)	0(0.0)	0(0.0)
R 2	32	0(0.0)	6(18.8)	25(78.1)	1(3.1)	0(0.0)
R 3	16	0(0.0)	2(12.5)	13(81.3)	1(6.3)	0(0.0)
R 4	27	1(3.7)	6(22.2)	18(66.7)	2(7.4)	0(0.0)
R 5	18	0(0.0)	2(11.1)	12(66.7)	3(16.7)	1(5.6)

結核医療公費負担の状況

(単位：人)

年	37 条			37 条の 2		
	申請	合格	承認	申請	合格	承認
H31	18	18	18	52	52	52
R 2	10	10	10	33	33	33
R 3	18	18	18	21	21	21
R 4	16	16	16	26	26	26
R 5	30	30	30	26	26	26

②結核対策

【目的】 結核を早期に発見し周囲へのまん延を防止するために、健康診断を行う。また、結核についての正しい知識の普及啓発を行い、健康の保持と結核の発病予防を図る。

【内容】 ・定期健康診断：事業者、学校等の施設長、市町村長が実施する
 ・接触者健診：結核患者の家族や医療機関、集団活動等で結核患者と接触があり、感染が疑われる者を対象に実施する
 ・患者管理：患者本人及び家族に対し、保健師が訪問等により、療養支援等を行う。また経過観察者等に対し精密検査（従来の管理健診）を実施する

【実績】

定期健康診断

対象：学校、医療機関、介護老人保健施設、社会福祉施設の従事者（実施者：事業者）

（単位：人）

年 度	間接撮影	直接撮影	喀痰検査	発見者数	
				結核患者	潜在性結核感染者
H31	1,406	6,195	19	0	0
R2	1,093	7,374	191	0	0
R3	622	4,105	1	0	0
R4	422	3,987	90	0	0
R5	656	2,512	0	0	0

※実施者からの報告を受理した日の属する年度中に計上

対象：高等学校、各種学校及び大学の学生（実施者：学校長）

（単位：人）

年 度	間接撮影	直接撮影	喀痰検査	発見者数	
				結核患者	潜在性結核感染者
H31	1,815	164	0	0	2
R2	1,219	673	0	0	0
R3	1,580	337	0	0	0
R4	1,102	421	0	0	0
R5	1,021	790	0	0	0

※実施者からの報告を受理した日の属する年度中に計上

対象：社会福祉施設等入所者（実施者：施設の長）

（単位：人）

年度	間接撮影	直接撮影	喀痰検査	発見者数	
				結核患者	潜在性結核感染者
H31	181	508	0	0	0
R2	140	835	1	0	0
R3	156	641	0	0	0
R4	314	352	0	0	0
R5	127	464	0	0	0

※実施者からの報告を受理した日の属する年度中に計上

対象：65歳以上の地区住民（実施者：市町村長）

（単位：人）

年 度	間接撮影	直接撮影	発見者数	
			結核患者	潜在性結核感染者
H31	1,482	0	0	0
R2	956	0	0	0
R3	1,034	0	0	0
R4	1,107	0	0	0
R5	1,115	0	0	0

※実施者からの報告を受理した日の属する年度中に計上

接触者健診

同居家族

（単位：人）

年 度	対象者	受診者	受診内容			受診結果		
			ツ反	QFT	X線	結核患者	潜在性結核感染症	要観察
H31	48	44	0	20	40	0	4	0
R2	25	23	0	8	21	0	0	0
R3	39	37	1	23	28	0	0	3
R4	27	27	0	11	22	0	1	0
R5	30	30	0	24	10	0	1	1

※QFTとX線については、重複者あり

その他の接触者（別居家族、友人等）

（単位：人）

年 度	対象者	受診者	受診内容			受診結果		
			ツ反	QFT	X線	結核患者	潜在性結核感染症	要観察
H31	10	8	0	6	5	0	0	0
R2	13	13	0	8	13	0	0	0
R3	16	16	0	11	10	0	0	0
R4	14	14	0	8	9	0	1	0
R5	14	14	0	13	1	0	0	0

※QFTとX線については、重複者あり

関係施設（他市からの依頼を含む）

（単位：人）

年 度	対象者	受診者	受診内容			受診結果		
			ツ反	QFT	X 線	結核患者	潜在性結核感染症	要観察
H31	748	724	0	164	612	0	2	2
R 2	319	303	2	35	274	0	2	1
R 3	223	216	0	85	137	0	1	4
R 4	148	144	0	49	95	0	1	1
R 5	197	194	0	140	63	0	1	7

※Q F T と X 線については、重複者あり

【評価】 定期健康診断については、今後とも受診状況の把握及び受診率向上に努めていく。

患者管理

訪問指導等（相談含む）

（単位：人）

年度	実人数	延人数	（再）DOTS 訪問 延人数	相談延人数
H31	46	249	230	67
R 2	20	85	85	47
R 3	22	72	53	35
R 4	24	101	79	71
R 5	25	115	84	32

※平成 1 7 年度より地域 D O T S（直接服薬確認療法）開始

精密検査（従来の管理健診）（潜在性結核感染症を含む）

（単位：人）

年度	対象者	受診者	未受診	受診結果		
				異常なし	経過観察	要治療
H31	113	111	2	111	0	0
R 2	73	71	2	70	1	0
R 3	40	37	3	37	0	0
R 4	30	28	2	28	0	0
R 5	31	31	0	31	0	0

【評価】 患者等に対しては、訪問指導・相談により、結核についての知識の普及及び確実な服薬に向け支援を実施してきた。今後も、患者及び家族の不安軽減に努め、結核治療に積極的に取り組み、治療を完遂することができるよう支援を継続していく。

○結核医療技術者講習会

医療機関従事者等を対象に平成7年度より開催。

(単位：人)

年度	開催日	内 容	参加 状況
H31	12/19	講演「結核治療のモニタリング～画像検査と痰検査～」 講師 公益財団法人結核予防会結核研究所企画主幹 吉山崇 先生	46
R2		中止	
R3		中止	
R4		中止	
R5	12/7	講演「低まん延国における結核対策」 講師 公益財団法人結核予防会結核研究所企画主幹 吉山崇 先生	25

【評価】令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため講習会の開催を中止、令和5年度より再開した。高齢化率の高い本市においては、結核の早期発見や治療完遂に向けた支援をより一層推進させていく必要があり、今後も本市の状況に合わせ、関係機関への情報提供や連携強化として効果的な機会となるよう努めていく。

(3) 予防接種

担 当 課ー保健総務課
根 拠 法 令ー予防接種法
事 業 開 始ー昭和26年度

【目的】 伝染のおそれのある疾病の発生及びまん延を予防するために、公衆衛生的見地から、予防接種の実施、その他の必要な措置を講ずるとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図る。

【内容】 予防接種法に定める「定期の予防接種」の実施。結核予防法の廃止により、平成19年度から、新たに「BCG」が加わった。

平成24年9月から、「ポリオ」の定期接種に使用するワクチンが、生ワクチンから不活化ワクチンとなり、接種方法や回数が変更となった。これに伴い、保健所で実施していた「ポリオ」の集団予防接種が廃止となり、個別接種となった。

さらに、同年11月には「四種混合（三種混合＋不活化ポリオ）」が導入された。

また、平成20年度から時限措置として実施された「麻しん・風しん第3期及び第4期」の定期接種が平成24年度で終了となった。

平成25年度から、新たに「ヒブワクチン」、「小児用肺炎球菌ワクチン」、「HPVワクチン」が定期接種となった。

平成26年10月から、新たに「水痘ワクチン」、「高齢者等肺炎球菌ワクチン」が定期接種となった。

平成28年4月から、新たに「日本脳炎ワクチン」が定期接種となり、同年10月からは「B型肝炎ワクチン」が定期接種となった。

平成31年4月から「風しん第5期（麻しん・風しん混合ワクチン及び風しんワクチン）」が定期接種となった。

令和2年10月から、新たに「ロタウイルスワクチン」が定期接種となった。

平成25年6月14日から「HPVワクチン」の積極的勧奨が差し控えられていたが、令和3年11月26日から積極的勧奨が再開となった。

平成31年4月から令和4年3月までの3か年計画で行っていた「風しん第5期」の定期接種が、令和7年3月まで延長となった。

令和4年4月から、「HPVワクチン」の積極的勧奨が差し控えられていたために接種機会を逃した世代を対象に、キャッチアップ接種が開始した。

【種類】 不活化ポリオ、三種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風）、四種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ）、二種混合（ジフテリア・破傷風）、麻しん、風しん、BCG、ヒブ、小児の肺炎球菌、HPV、水痘、日本脳炎、B型肝炎、ロタウイルスワクチン、高齢者等インフルエンザ、高齢者等肺炎球菌

【実績】

(単位：人)

年 度	H31	R 2	R 3	R 4	R 5
各年の出生数	440	433	417	385	357
不活化ポリオ	4	－	－	－	－
三種混合	－	－	－	－	－
四種混合	1,789	1,758	1,689	1,570	1,506
二種混合	550	536	513	458	435
麻しん・風しん第 1 期	432	437	406	401	369
麻しん・風しん第 2 期	555	549	553	440	506
B C G	453	422	414	408	332
ヒブ	1,704	1,769	1,673	1,559	1,392
小児用肺炎球菌	1,761	1,717	1,675	1,559	1,394
H P V	16	31	148	652	709
水痘	867	893	791	753	709
日本脳炎	4,178	3,678	2,139	2,157	2,045
B 型肝炎	1,322	1,249	1,251	1,161	1,005
ロタウイルス	－	415	1,114	1,040	949
高齢者等インフルエンザ	23,048	27,502	24,254	25,517	24,430
高齢者等肺炎球菌	1,380	1,412	1,359	1,416	1,418
麻しん・風しん第 5 期	131	180	62	71	31
風しん第 5 期	8	1	1	7	－

(4) 新型コロナウイルスワクチン接種事業

担 当 課—新型コロナウイルスワクチン接種対策本部運営班
根 拠 法 令—予防接種法
事 業 開 始—令和2年度

【目的】 国の方針に基づき、新型コロナウイルスワクチンの接種により、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延防止を図る。

【実施期間】 令和3年2月17日から令和6年3月31日まで

【経過】

- ・ 令和3年2月5日 本部長を副市長とした新型コロナウイルスワクチン接種対策本部設置
- ・ 2月24日 市内医療機関を対象に新型コロナウイルスワクチン接種の開始に向けて説明会を医師会と実施
- ・ 3月22日 市内高齢者施設を対象に新型コロナウイルスワクチン接種に関する説明会実施
- ・ 4月26日 会長を医師会長とした小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策協議会を設置し、接種体制やワクチン配分等について検討
メンバー：医師会、薬剤師会、市内公的医療機関、ワクチン接種対策本部等
- ・ 令和6年3月31日 新型コロナウイルスワクチン臨時接種終了に伴い、新型コロナウイルスワクチン接種対策協議会及び対策本部廃止
- ・ 接種費用：無料
- ・ 接種類型：臨時予防接種
- ・ 接種体制：市内医療機関による個別接種、巡回接種、市内事業所等による職域接種
市が設置する会場で実施する集団接種
- ・ 予約方法：医療機関への電話予約、予約専用のコールセンター及びインターネット予約
- ・ 未接種者対策1、2回目の未接種者に対し、令和4年3月に再勧奨の個別通知を実施
- ・ 周 知：特設ホームページの開設、ポスター・動画制作、SNS・新聞広告等

【実績】

小樽市新型コロナウイルスワクチン接種対策協議会開催状況

第1回令和3年4月26日(出席者24名)、第2回6月30日(22名)、
第3回7月13日(24名)、第4回10月14日(27名)、第5回12月22日(28名)
第6回令和4年5月19日(26名)、第7回9月8日(25名)、
第8回令和5年3月27日(25名)、第9回令和5年7月26日(書面開催)

ワクチン接種状況 (単位：人)

年度	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目
R2	1,199	5	－	－	－	－	－
R3	92,788	93,064	55,257	－	－	－	－
R4	1,269	1,781	26,404	62,301	39,256	－	－
R5	31	37	233	1,052	7,396	33,682	23,362

※VRS(ワクチン接種記録システム)より

集団接種実施状況(会場 1 か所)

(単位：人)

年度	実施期間	接種者数
R3	R3. 6. 26～7. 31 の土日曜 (10 日間)	5, 008
	R4. 2. 23～3. 27 の土日曜、祝日 (12 日間)	6, 135
R4	R4. 6. 24～9. 30 の金土日曜、祝日 (27 日間)	4, 127
	R4. 10. 7～R5. 3. 26 の平日金土日曜、祝日 (80 日間)	11, 515

新型コロナウイルス感染症予防接種証明書の発行 (令和 3 年 7 月 2 6 日開始)

令和 3 年 7 月 2 6 日から令和 6 年 3 月 3 1 日まで 8 3 9 件交付

【評価】 国の方針に基づき、医師会等関係機関と連携し、接種体制を整えとともに市民へワクチン接種について正しい情報を提供し、ワクチン接種希望者が早期に接種できるよう取組を進めた。

6 母子保健

担 当 課－保健総務課

(1) 小児医療等給付事業

①未熟児養育医療事業

根拠法令－母子保健法第20条
事業開始－昭和33年度

【目的】 指定養育医療機関で、未熟児が入院治療を受ける場合に、医療費の自己負担額を公費で負担する。

【内容】 ・対象－医師が入院養育の必要を認めた1歳未満の児童
1) 出生体重が2,000g以下
2) 生活力が薄弱、一般状態、呼吸器系、消化器系の症状が未熟な状態
・実施場所－指定養育医療機関
・給付範囲－医療・移送費など
・自己負担－市町村民税の年額に応じ負担あり

【実績】 未熟児養育医療給付実人数

年 度	H31	R 2	R 3	R 4	R 5
人 数	33	18	19	16	16

②自立支援医療（育成医療）

根拠法令－障害者総合支援法第58条
事業開始－平成18年4月

【目的】 身体に障がいのある児童等に対して、指定育成医療機関において、生活能力を得るために必要な医療の給付を行う。

【内容】 ・対象－18歳未満の身体に障がいを持つ児童又は現存する障がい若しくは疾患に係る医療を行わなければ将来において障がいを残すと認められる児童で、治療によりその障がいが回復する見込みのある児童。
・実施場所－指定自立支援医療機関
・給付範囲－医療・治療用補装具等の費用
・自己負担－所得・市町村民税に応じ負担あり

【実績】 育成医療申請者数

(単位：人)

区 分	H31 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
肢体不自由	2	1	2	1	1
視覚障害	2	4	2	0	0
聴覚平衡機能障害	0	0	0	0	0
音声言語機能障害	17	4	13	6	7
内臓障害	6	1	0	0	2
その他申請	0	0	0	0	0
合 計	27	10	17	7	10

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和2年3月1日から令和3年2月28日までの間に有効期間が満了する受給証について、更新手続を行うことなく有効期間を1年間延長する措置が行われた。

③結核児童療育事業

根拠法令－児童福祉法第20条
事業開始－平成9年度

【目的】 長期の療養を必要とする結核児童を入院させることにより適正な医療を行うとともに、併せて学校教育を受けることに必要な学習用品を支給し、かつ児童の療養生活の指導を行う。

【内容】 ・対象－18歳未満の結核に罹患している児童、医師が入院を必要と認めたもの
・実施場所－指定療育医療機関
・給付範囲－医療、日用品、学用品、移送費など
・自己負担－市町村民税の年額に応じ負担あり

【実績】 なし

④小児慢性特定疾患治療研究事業

根拠法令－児童福祉法第19条
事業開始－昭和49年度

【目的】 慢性特定疾患に罹患している児童に対して、医療を給付することによって、児童福祉の増進を図るとともに、患児家族の医療費負担軽減を行う。

【内容】 ・対象－原則18歳未満の国で定める11疾患群（平成30年4月以降は16疾患群）及び道が定める2疾患群に罹患している慢性疾患児（18歳の時点で継続して治療の必要がある場合は20歳未満の成人患者）
・実施場所－指定小児慢性特定疾病医療機関
・給付範囲－医療・食事療養等の費用
・自己負担－所得・市町村民税の年額に応じて負担あり

【実績】 小児慢性特定疾病医療受給者証交付者数

(単位：人)

区 分	H31 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
悪性新生物	4	6	8	10	9
慢性腎疾患	5	6	5	6	6
慢性呼吸器疾患	4	4	5	5	4
慢性心疾患	13	19	19	18	19
内分泌疾患	20	24	28	24	16
膠原病	4	4	3	3	3
糖尿病	9	10	8	13	14
先天性代謝異常	7	9	9	8	8
血液疾患	3	4	4	2	4
免疫疾患	0	0	0	0	0
神経・筋疾患	7	7	7	9	9
慢性消化器疾患	4	5	7	6	7
染色体又は遺伝子に 変化を伴う症候群	3	2	3	1	3
皮膚疾患	0	0	1	1	0
骨系統疾患	1	1	1	1	0
脈管系疾患	0	0	0	0	0
合 計	84	101	108	107	102

(2) 母体保護に関すること

根拠法令－母体保護法第3、14条

【目的】 不妊手術及び人工妊娠中絶に関する届出を受けることにより、処置の年齢や事由を把握し、母体の生命健康を保護する。

【内容・実績】 不妊手術の事由の大部分は母体の身体的理由によるものであり、男性については届出がない。

人工妊娠中絶は、ほとんど母体の健康保持又は経済的な事由（母体保護法第14条第1項第1号）によるものである。

①不妊手術届出

年 齢 別

(単位:件)

年 度	総 数	手術を受けたときの年齢階級						
		20 未満	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49
H31	1			1				
R2	5		1	1	1	1		1
R3	8		1	1	2	3	1	
R4	0							
R5	6			1	4		1	

事 由 別

(単位：件)

年 度	総 数	当事者の同意によるもの	
		母体の生命危険	母体の健康低下
H31	1		1
R 2	5	1	4
R 3	8		8
R 4	0		
R 5	6		6

②人工妊娠中絶届出

年 齢 別

(単位：件)

年 度	総 数	中絶したときの年齢階級								
		20 未満	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50 以上	不詳
H31	135	13	40	25	23	17	16	1		
R 2	101	5	26	23	17	16	14			
R 3	101	8	28	22	18	17	8			
R 4	105	9	35	27	16	14	4			
R 5	108	16	25	28	16	13	10			

7 難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく特定医療費の支給認定の制度

担 当 課ー保健総務課

根 拠 要 綱ー特定疾患治療研究事業実施要綱

事業開始ー昭和48年度

根 拠 法 令ー難病の患者に対する医療費等に関する法律
(平成26年5月制定)

事業開始ー平成27年1月

特定疾患治療研究事業は、治療が極めて困難な、いわゆる難病のうち特定の疾患(56疾患)について患者の医療費の負担軽減を図ることを目的として発足した事業である。

平成27年1月1日より「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき新たな難病医療助成制度が開始され対象疾患が306疾患となった。これにより特定疾患治療研究事業は新制度へ移行したが、(表2上段)の国疾患については本事業の対象疾患として、(表2下段)の北海道単独事業の疾患とともに継続している。その後、平成29年4月1日から24疾患、平成30年4月1日に1疾患、令和元年7月1日に2疾患、令和3年11月1日に6疾患が追加されるなど、令和6年3月31日現在では338疾患(表1)が対象となっている。

(難病の患者に対する医療に関する法律)

難病(発病の機構が明らかではなく、かつ、治療法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とするものをいう。)の患者に良質かつ適切な医療の確保及び難病の患者の療養生活の質の維持向上を図り、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

特定医療費(指定難病)受給者証交付者数(表1)

(単位:人)

区分	疾 患 名	令和4年度	令和5年度
指 定 難 病	球脊髄性筋萎縮症	4	4
	筋萎縮性側索硬化症	5	9
	脊髄性筋萎縮症	1	1
	原発性側索硬化症	0	0
	進行性核上性麻痺	25	23
	パーキンソン病	184	186
	大脳皮質基底核変性症	15	17
	ハンチントン病	0	1
	神経有棘赤血球症	0	0
	シャルコー・マリー・トゥース病	0	0
	重症筋無力症	27	27
	先天性筋無力症候群	0	0
	多発性硬化症/視神経脊髄炎	36	37
	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	5	5

疾 患 名	令和4年度	令和5年度
封入体筋炎	0	0
クロウ・深瀬症候群	0	0
多系統萎縮症	12	11
脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	44	44
ライソゾーム病	0	0
副腎白質ジストロフィー	0	0
ミトコンドリア病	0	0
もやもや病	13	17
プリオン病	1	1
亜急性硬化性全脳炎	0	0
進行性多巣性白質脳症	0	0
HTLV-1 関連脊髄症	2	2
特発性基底核石灰化症	0	0
全身性アミロイドーシス	5	6
ウルリッヒ病	0	0
遠位型ミオパチー	1	1
ベスレムミオパチー	0	0
自己食空胞性ミオパチー	0	0
シュワルツ・ヤンペル症候群	0	0
神経線維腫症	6	5
天疱瘡	7	7
表皮水疱症	0	0
膿疱性乾癬（汎発型）	5	5
スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	0
中毒性表皮壊死症	0	0
高安動脈炎	4	4
巨細胞性動脈炎	2	3
結節性多発動脈炎	0	0
顕微鏡的多発血管炎	8	8
多発血管炎性肉芽腫症	4	4
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	4	5
悪性関節リウマチ	1	0
パージャール病	8	8
原発性抗リン脂質抗体症候群	0	0
全身性エリテマトーデス	73	71
皮膚筋炎/多発性筋炎	20	21
全身性強皮症	36	32
混合性結合組織病	4	5
シェーグレン症候群	102	99

疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
成人スチル病	5	5
再発性多発軟骨炎	0	0
ベーチェット病	19	21
特発性拡張型心筋症	21	20
肥大型心筋症	20	19
拘束型心筋症	0	0
再生不良性貧血	5	5
自己免疫性溶血性貧血	4	4
発作性夜間ヘモグロビン尿症	0	0
特発性血小板減少性紫斑病	15	23
血栓性血小板減少性紫斑病	1	1
原発性免疫不全症候群	1	2
IgA 腎症	14	15
多発性嚢胞腎	8	8
黄色靱帯骨化症	5	7
後縦靱帯骨化症	41	50
広範脊柱管狭窄症	4	2
特発性大腿骨頭壊死症	22	25
下垂体性 ADH 分泌異常症	4	3
下垂体性 TSH 分泌亢進症	1	1
下垂体性 PRL 分泌亢進症	0	0
クッシング病	2	2
下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0	0
下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	5	4
下垂体前葉機能低下症	14	14
家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	1	1
甲状腺ホルモン不応症	0	0
先天性副腎皮質酵素欠損症	4	5
先天性副腎低形成症	0	0
アジソン病	0	1
サルコイドーシス	28	32
特発性間質性肺炎	20	20
肺動脈性肺高血圧症	2	2
肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0	0
慢性血栓塞栓性肺高血圧症	2	2
リンパ脈管筋腫症	0	0
網膜色素変性症	18	17
バッド・キアリ症候群	0	0
特発性門脈圧亢進症	2	2

疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
原発性胆汁性胆管炎（旧：原発性胆汁性肝硬変）	44	43
原発性硬化性胆管炎	1	1
自己免疫性肝炎	32	34
クローン病	42	42
潰瘍性大腸炎	125	141
好酸球性消化管疾患	4	5
慢性特発性偽性腸閉塞症	0	0
巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0	0
腸管神経節細胞僅少症	0	0
ルビンシュタイン・テイビ症候群	0	0
CFC 症候群	0	0
コステロ症候群	0	0
チャージ症候群	0	0
クリオピリン関連周期性熱症候群	0	0
若年性特発性関節炎（旧：全身型若年性特発性関節炎）	1	0
TNF 受容体関連周期性症候群	0	0
非典型溶血性尿毒症症候群	0	0
ブラウ症候群	0	0
先天性ミオパチー	1	1
マリネスコ・シェーグレン症候群	0	0
筋ジストロフィー	4	4
非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	0
遺伝性周期性四肢麻痺	0	0
アトピー性脊髄炎	0	0
脊髄空洞症	0	0
脊髄髄膜瘤	0	0
アイザックス症候群	0	0
遺伝性ジストニア	0	0
神経フェリチン症	0	0
脳表ヘモジデリン沈着症	0	0
禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	0
皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	1
神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	0
ペリー症候群	0	0
前頭側頭葉変性症	1	3
ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	1
痙攣重積型（二相性）急性脳症	0	0
先天性無痛無汗症	0	0
アレキサンダー病	0	0

疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
先天性核上性球麻痺	0	0
メビウス症候群	0	0
中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	0
アイカルディ症候群	0	0
片側巨脳症	0	0
限局性皮質異形成	0	0
神経細胞移動異常症	0	0
先天性大脳白質形成不全症	0	0
ドラベ症候群	0	0
海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	0
ミオクロニー欠神てんかん	1	1
ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	0
レノックス・ガストー症候群	1	2
ウェスト症候群	0	0
大田原症候群	0	0
早期ミオクロニー脳症	0	0
遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	0
片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	0
環状 20 番染色体症候群	0	0
ラスムッセン脳炎	0	0
P C D H19 関連症候群	0	0
難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	0
徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	0
ランドウ・クレフナー症候群	0	0
レット症候群	0	0
スタージ・ウェーバー症候群	0	0
結節性硬化症	1	1
色素性乾皮症	0	0
先天性魚鱗癬	0	0
家族性良性慢性天疱瘡	0	0
類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	11	8
特発性後天性全身性無汗症	0	0
眼皮膚白皮症	0	0
肥厚性皮膚骨膜炎	0	0
弾性線維性仮性黄色腫	0	0
マルファン症候群	0	0
エーラス・ダンロス症候群	0	0
メンケス病	0	0
オキシピタル・ホーン症候群	0	0

疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
ウィルソン病	2	2
低ホスファターゼ症	0	0
VATER 症候群	0	0
那須・ハコラ病	0	0
ウィーバー症候群	0	0
コフィン・ローリー症候群	0	0
ジュベール症候群関連疾患（旧：有馬症候群）	0	0
モワット・ウィルソン症候群	0	0
ウィリアムズ症候群	1	1
A T R - X 症候群	0	0
クルーゾン症候群	0	0
アペール症候群	0	0
ファイファー症候群	0	0
アントレー・ビクスラー症候群	0	0
コフィン・シリス症候群	0	0
ロスムンド・トムソン症候群	0	0
歌舞伎症候群	0	0
多脾症候群	0	0
無脾症候群	0	0
鰓耳腎症候群	0	0
ウェルナー症候群	0	0
コケイン症候群	0	0
プラダー・ウィリ症候群	0	0
ソトス症候群	0	0
ヌーナン症候群	0	0
ヤング・シンプソン症候群	0	0
1 p36 欠失症候群	0	0
4 p 欠失症候群	0	0
5 p 欠失症候群	0	0
第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群	0	0
アンジェルマン症候群	0	0
スミス・マギニス症候群	0	0
22q11.2 欠失症候群	0	0
エマヌエル症候群	0	0
脆弱 X 症候群関連疾患	0	0
脆弱 X 症候群	0	0
総動脈幹遺残症	0	0
修正大血管転位症	0	0
完全大血管転位症	0	0

疾患名	令和4年度	令和5年度
単心室症	1	1
左心低形成症候群	0	0
三尖弁閉鎖症	0	1
心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	0
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	0
ファロー四徴症	0	0
両大血管右室起始症	0	0
エプスタイン病	0	0
アルポート症候群	0	0
ギャロウェイ・モワト症候群	0	0
急速進行性糸球体腎炎	0	0
抗糸球体基底膜腎炎	0	1
一次性ネフローゼ症候群	7	8
一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	0
紫斑病性腎炎	0	1
先天性腎性尿崩症	0	0
間質性膀胱炎（ハンナ型）	0	0
オスラー病	2	2
閉塞性細気管支炎	0	0
肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	1	0
肺胞低換気症候群	0	0
α 1-アンチトリプシン欠乏症	0	0
カーニー複合	0	0
ウォルフラム症候群	0	0
ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	0	0
副甲状腺機能低下症	0	0
偽性副甲状腺機能低下症	0	0
副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	0
ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	0
ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	0
フェニルケトン尿症	1	1
高チロシン血症1型	0	0
高チロシン血症2型	0	0
高チロシン血症3型	0	0
メープルシロップ尿症	0	0
プロピオン酸血症	0	0
メチルマロン酸血症	0	0
イソ吉草酸血症	0	0
グルコーストランスポーター1欠損症	0	0

疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
グルタル酸血症 1 型	0	0
グルタル酸血症 2 型	0	0
尿素サイクル異常症	1	1
リジン尿性蛋白不耐症	0	0
先天性葉酸吸収不全	0	0
ポルフィリン症	0	0
複合カルボキシラーゼ欠損症	0	0
筋型糖原病	0	0
肝型糖原病	0	0
ガラクトースー1ーリン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	0
レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0	0
シトステロール血症	0	0
タンジール病	0	0
原発性高カイロミクロン血症	0	0
脳腱黄色腫症	0	0
無 β リポタンパク血症	0	0
脂肪萎縮症	0	0
家族性地中海熱	1	1
高 Ig D 症候群	0	0
中條・西村症候群	0	0
化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0	0
慢性再発性多発性骨髄炎	0	0
強直性脊椎炎	7	9
進行性骨化性線維異形成症	0	0
肋骨異常を伴う先天性側弯症	0	0
骨形成不全症	1	1
タナトフォリック骨異形成症	0	0
軟骨無形成症	0	0
リンパ管腫症/ゴーハム病	0	0
巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	0	0
巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	0	0
巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	1	1
クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0	0
先天性赤血球形成異常性貧血	0	0
後天性赤芽球癆	1	1
ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0	0
ファンコニ貧血	0	0
遺伝性鉄芽球性貧血	0	0
エプスタイン症候群	0	0

疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
自己免疫性後天性凝固因子欠乏症（旧：自己免疫性出血病 XⅢ）	0	0
クローンカイト・カナダ症候群	1	1
非特異性多発性小腸潰瘍症	0	0
ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）	0	0
総排泄腔外反症	0	0
総排泄腔遺残	0	0
先天性横隔膜ヘルニア	0	0
乳幼児肝巨大血管腫	0	0
胆道閉鎖症	0	0
アラジール症候群	0	0
遺伝性膀胱炎	0	0
嚢胞性線維症	0	0
I g G 4 関連疾患	1	2
黄斑ジストロフィー	1	1
レーベル遺伝性視神経症	0	0
アッシャー症候群	0	0
若年発症型両側性感音難聴	0	0
遅発性内リンパ水腫	0	0
好酸球性副鼻腔炎	12	20
カナバン病	0	0
進行性白質脳症	0	0
進行性ミオクロームスてんかん	0	0
先天異常症候群	0	0
先天性三尖弁狭窄症	0	0
先天性僧帽弁狭窄症	0	0
先天性肺静脈狭窄症	0	0
左肺動脈右肺動脈起始症	0	0
ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B 関連腎症	0	0
カルニチン回路異常症	0	0
三頭酵素欠損症	0	0
シトリン欠損症	0	0
セピアブテリン還元酵素（S R）欠損症	0	0
先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（G P I）欠損症	0	0
非ケトーシス型高グリシン血症	0	0
β-ケトチオラーゼ欠損症	0	0
芳香族 L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0	0
メチルグルタコン酸尿症	0	0
遺伝性自己炎症疾患	0	0
大理石骨病	0	0

	疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	0	0
	前眼部形成異常	0	0
	無虹彩症	0	0
	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0	0
	特発性多中心性キャスルマン病	0	0
	膠様滴状角膜ジストロフィー	0	0
	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0	0
	脳クレアチン欠乏症候群	0	0
	ネフロン癆	0	0
	家族性βリボタンパク血症 1（ホモ接合体）	0	0
	ホモシスチン尿症	0	0
	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0	0
	合 計	1,263	1,326

特定疾患医療受給者証交付者数(表 2)

(単位:人)

区分	疾 患 名	令和 4 年度	令和 5 年度
の 国 が 定 め て い る も	スモン	1	1
	難治性肝炎のうち劇症肝炎	0	0
	重症急性膵炎	0	0
	ブリアン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクワイフェルト・ヤコブ病に限る）	0	0
	小 計	1	1
も の ① 道 単 独 事 業 で あ る	突発性難聴	34	29
	溶血性貧血	0	0
	ステロイドホルモン産生異常症	8	7
	難治性肝炎	2	3
	小 計	44	39
道 単 独 事 業 で あ る も の ②	シェーグレン症候群（道）	21	18
	自己免疫性溶血性貧血（道）	1	0
	発作性夜間ヘモグロビン尿症（道）	0	0
	アジソン病（道）	0	0
	先天性副腎皮質酵素欠損症（道）	0	0
	自己免疫性肝炎（道）	5	5
	原発性硬化性胆管炎（道）	0	0
	ウィルソン病（道）	0	0
	胆道閉鎖症（道）	0	0
	後縦靱帯骨化症（道）	1	1
	肥大型心筋症（道）	2	2
	特発性間質性肺炎（道）	2	2
	小 計	32	28
	合 計	77	68

○ ウイルス性肝炎進行防止対策・橋本病重症患者対策医療給付事業

根拠要綱－ウイルス性肝炎進行防止対策・橋本病重症患者対策医療給付事業実施要綱
事業開始－平成17年10月

ウイルス性慢性肝炎の肝硬変への進行や肝がんの発生を防止し、患者の効果的な治療の確保を図るとともに、重症である橋本病患者の治療を支援することを目的に、当該疾患に関する医療の給付を行う。

ウイルス性肝炎進行防止対策・橋本病重症患者対策医療受給者証交付者数 (単位：人)

疾 患 名	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ウイルス性肝炎	5	45	40
橋本病	0	0	0
合 計	5	45	40

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため受給証の有効期間を1年間延長する特例措置が行われ進達件数が大幅な減少となった（新規申請等を計上）。

○ ウイルス性肝炎進行防止対策医療給付事業（肝炎治療特別促進事業）

根拠要綱－ウイルス性肝炎進行防止対策医療給付事業（肝炎治療特別促進事業）実施要綱
事業開始－平成20年度

国内最大級の感染症であるB型ウイルス性肝炎及びC型ウイルス性肝炎は、抗ウイルス治療（インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療）によって、その後の肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能な疾患である。

しかしながら、この抗ウイルス治療は、月額の治療費が高額であること、また、長期間に及ぶ治療によって累積の治療費が高額となることから、早期治療の促進のため、この抗ウイルス治療に係る医療費を助成し、患者の医療機関へのアクセスを改善することにより、将来の肝硬変、肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止、ひいては道民の健康の保持、増進を図ることを目的とする。

肝炎治療特別促進事業医療受給者証交付者数

(単位：人)

疾 患 名	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
B 型慢性肝炎（インターフェロン）	0	0	0
C 型慢性肝炎（インターフェロン）	0	0	0
C 型代償性肝硬変（インターフェロン）	0	0	0
B 型慢性肝疾患（核酸アナログ製剤使用）	168	159	164
C 型慢性肝炎（インターフェロンフリー）	9	6	6
C 型代償性肝硬変（インターフェロンフリー）	0	0	1
C 型非代償性肝硬変（インターフェロンフリー）	0	0	1
合 計	177	165	172

○ 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

根拠要綱－北海道先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱
事業開始－平成元年 1 月

先天性血液凝固因子障害等患者のおかれている立場にかんがみ、その患者の医療保険等の自己負担分を治療研究事業として公費負担することにより、患者の医療費の負担軽減を図り、精神的、身体的不安を解消することを目的とする。

先天性血液凝固因子障害等医療受給者証交付者数

(単位：人)

疾 患 名	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
先天性血液凝固因子障害等	7	7	6
合 計	7	7	6

8 保健師活動

担 当 課－健康増進課

(1) 公衆衛生看護活動実施状況

根拠法令－統計法第19条

公衆衛生看護活動実施状況調査実施要綱(北海道)

【実績】

(%は四捨五入)

業務内容・区分		H31 年度		R2 年度		R3 年度		R5 年度	
		単位	%	単位	%	単位	%	単位	%
地区管理 ※1	調査研究	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	6.0	0.1
	地区管理	2,094.5	31.3	2,052.5	25.9	2,468.5	24.8	169.3	24.9
保健 福祉 事業	家庭訪問	986.5	14.7	631.0	8.0	520.0	5.2	401.0	5.9
	保健指導	636.5	9.5	1061.0	13.4	1,740.5	17.5	1193.5	17.5
	健康相談	536.5	8.0	302.5	3.8	343.5	3.5	237.0	3.5
	健康診査	573.5	8.6	561.0	7.1	560.5	5.6	690.0	10.1
	健康教育	359.0	5.4	168.0	2.1	51.5	0.5	276.5	4.1
	デイケア	26.5	0.4	43.5	0.5	3.0	0.0	0.0	0.0
	機能訓練	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0
	地区組織活動	42.0	0.6	106.0	1.3	176.0	1.8	46.5	0.7
	予防接種	7.5	0.1	2.0	0.0	60.5	0.6	0.0	0.0
	そ の 他	56.5	0.8	1,850.5	23.4	1,743.5	17.6	28.5	0.4
コーディネイト	個 別	187.0	2.8	296.0	3.7	282.0	2.8	381.0	5.6
	地 域	406.0	6.1	269.5	3.4	654.0	6.6	251.0	3.7
教育研修	研修企画	108.0	1.6	13.5	0.2	49.0	0.5	93.0	1.4
	実習指導	73.5	1.1	60.0	0.8	155.5	1.6	152.0	2.2
業務管理		179.0	2.7	187.0	2.4	401.5	4.0	455.0	6.7
連絡・事務		113.0	1.7	170.5	2.2	335.5	3.4	433.0	6.4
研修参加		221.0	3.3	55.5	0.7	227.0	2.3	325.5	4.8
その他		90.5	1.3	91.0	1.1	165.5	1.7	147.5	2.2
総稼働単位 (1 単位＝4 時間)		6,697.0	100.0	7,921.5	100.0	9,938.5	100.0	6,810.0	100.0

※地区管理：地区管理のための情報の収集・分析・管理・提供、保健福祉計画の策定・進行政管理、事業の企画・管理等

【評価】 本統計については、北海道の公衆衛生看護活動実施状況調査報告を掲載している。例年の調査により活動の傾向が把握されたことから、令和3年度から調査年（隔年）に合わせて掲載する。今後も市民の健康課題に対応した保健活動を展開する。

(2) 家庭訪問指導状況

根拠法令ー地域保健法第6条、健康増進法第17条

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第47条

母子保健法第10、11、17、19条

児童福祉法第19条、21条第10項の2

【目的】 地域住民の居宅を訪問し、健康に関する問題を総合的に把握し、必要な支援を行い、健康の保持増進、心身機能の低下の防止、感染症の発生の予防・まん延防止を図る。

【内容】 保健師が各種保健事業及び関係機関等からの依頼により、家庭を訪問し、健康の保持増進、疾病予防、療養支援等を行う。

【実績】 (単位：人)

訪問対象	H31 年度		R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
	実数	延数	実数	延数	実数	延数	実数	延数	実数	延数
感染症	55	80	530	571	23	28	0	0	0	0
結核	46	249	21	87	22	77	24	79	25	84
精神障害	59	101	35	71	13	14	9	10	7	7
心身障害	1	1	0	0	10	10	0	0	0	0
生活習慣病	90	106	4	6	4	10	3	3	3	6
特定疾患	3	9	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の疾患	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0
妊産婦	112	198	84	117						
未熟児	30	61	9	12						
乳児	80	135	82	110						
幼児	49	146	64	89						
その他の母子	0	0	0	0						
その他	1	0	0	0						
計	527	1,088	829	1,063	73	140	36	92	35	97

※令和3年度の組織改革で母子保健部門がこども未来部こども家庭課に異動したことに伴い、妊産婦・児の訪問はなし。

【評価】 令和2年度には、特定保健指導の国保部門への統合、令和3年度には、組織改革に伴う母子保健部門の異動により、訪問全体の件数が減少した。

令和4年度は新型コロナウイルス感染症関連の訪問件数も減少し、令和5年度は前年同様に実施した。

9 学生実習指導

担 当 課 一健康増進課

【内容】 専門職育成の目的で下表のとおり実習生を受け入れ、各教育機関の実習目的、目標に基づき実習指導を行った。

種別	団体名及び実習名	実習期間	実人数
栄養士	酪農学園大学農食環境学群 食と健康学類 「公衆栄養学実習」	R5 年 9 月 11 日（月）～ 9 月 15 日（金）	4
	藤女子大学人間生活学部 食物栄養学科 「公衆栄養学実習」		2
歯 科 衛生士	小樽歯科衛生士専門学校 「保健所見学実習」	R5 年 11 月 27 日（月） ～R6 年 2 月 14 日（水）	17
保健師	札幌医科大学専攻科公衆衛生 看護学専攻 「公衆衛生看護実習Ⅰ、Ⅱ」 「公衆衛生看護管理実習」	R5 年 9 月 25 日（月）～ 10 月 6 日（金） 10 月 16 日（月）～ 10 月 27 日（金）	4
	北海道科学大学公衆衛生 看護学専攻科 「公衆衛生看護学実習」	R5 年 8 月 28 日（月）～ 9 月 15 日（金）	4
看護師	小樽市立高等看護学院 「在宅看護論実習Ⅱ」	R5 年 9 月 13 日（水）	27
合計	3 教育機関		8

10 地域の健康づくり

(1) 健康づくり組織育成

担 当 課—健康増進課
根拠法令—地域保健法第6条
事業開始—平成17年度

- 【目的】 健康づくりを推進するため、ストックウォーキングの会の活動を支援する。
- 【内容】 市民活動団体であるストックウォーキングの会からの依頼により会員を対象に健康教育や各種保健事業に関する情報提供などを行う。
- 【実績】 (ストックウォーキングの会報告による)

①会の活動状況

年 度	会員数	活動回数	延参加者数
H31	67 人	103 回	2,050 人
R2	63 人	52 回	829 人
R3	57 人	66 回	1,243 人
R4	53 人	87 回	1,404 人
R5	48 人	84 回	1,323 人

※過去（H28年度）に「第49回衛生教育奨励賞」を受賞

②令和5年度 会の事業

年 月	事 業 内 容
R5.5.2	観桜ウォーキング 手宮緑化公園
R5.7.2	ウォーキング 朝里川公園遊歩道
R5.8.27	恒例のジギスカン食事は新型コロナウイルス感染症に伴い一時中止していたが、感染減少のため会員相互の一層の親睦を図るために再開。
R5.9.5	北海道科学大学公衆衛生看護学専攻科学生と保健所職員参加によるストックウォーキング体験実習
R5.10.10	市内ウォーキング 旧手宮線
R5.4 ～R6.3	ノルディックウォーキング 小樽公園内
R5.5 ～R5.11	ノルディックウォーキング なえぼ公園内
R6.1 ～R6.3	スノーシュー 小樽公園内

- 【評価】 長年の活動が認められ、平成28年度に一般財団法人日本公衆衛生協会「第49回衛生教育奨励賞」を受賞した。今後も自らの健康づくりを進めるためのグループ活動を維持、発展できるよう支援を行っていく。

(2) 衛生教育

担 当 課－健康増進課・生活衛生課・保健総務課

【目的】 地域保健に関する知識の普及及び地域住民の健康の保持増進を目的とする。

【内容】 一般住民、又は特定集団に対する衛生教育

【実績】 (単位：回、人)

区分		感 染 症	(再掲)		精 神	難 病	母　　子						成 人・老人
			結 核	エイ ズ			思 春期・未 婚 女性学級	婚 前・新 婚学級	両 (母) 親 学級	育 児学級	そ の 他	小 計	
H31	回　数	12	7	0	9	0	14	0	10	5	2	31	5
	延人数	241	192	0	363	0	946	0	122	36	37	1, 141	125
R　2	回　数	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0
	延人数	105	0	95	3	0	0	0	0	16	0	16	0
R　3	回　数	0	0	0	0	0	－	－	－	－	－	－	0
	延人数	0	0	0	0	0	－	－	－	－	－	－	0
R 4	回　数	0	0	0	8	0	－	－	－	－	－	－	1
	延人数	0	0	0	422	0	－	－	－	－	－	－	22
R 5	回　数	6	0	0	6	0	－	－	－	－	－	－	6
	延人数	185	0	0	149	0	－	－	－	－	－	－	281

※令和3年度の組織改革で母子保健部門がこども未来部こども家庭課に異動したことに伴い母子の実績はなし。

区分		栄 養・健 康増 進	歯 科	医 事・薬 事	食 品	環 境	そ の 他	計	(再掲)	
									地 区組 織活 動	健 康危 機管 理
H31	回 数	16	55	2	19	0	1	150	0	0
	延人数	252	1,558	46	737	0	24	4,487	0	0
R 2	回 数	7	23	0	8	0	1	44	0	0
	延人数	63	544	0	225	0	24	980	0	0
R 3	回 数	2	27	0	8	0	1	38	0	3
	延人数	12	687	0	283	0	18	1,000	0	0
R 4	回 数	21	36	1	4	1	1	73	0	0
	延人数	126	706	9	104	41	17	1,447	0	0
R 5	回 数	20	57	1	8	0	1	87	0	0
	延人数	263	1,185	40	303	0	15	1,806	0	0

【評価】 事業実績が回復傾向にある。なお、本項目は各事業の再掲であるため来年度以降は各分野の項目に掲載し、本項目は削除とする。

1 1 健康増進計画推進事業

担 当 課 ー健康増進課

根 拠 法 令 ー健康増進法第8条

事 業 開 始 ー平成15年度

【目的】 市民一人ひとりが充実した日常生活を過ごし、豊かな人生を送るため、年齢や病気の有無にかかわらず、家庭、地域、学校、関係団体、職場・企業、行政などが相互に連携して、健康になろうと思う市民を増やし、個々の健康観に基づいた健康づくりを進めることを目的としている。

【内容】 小樽市健康増進計画「第2次健康おたる21」改訂版を基に、事業を推進した。

小樽市健康増進・自殺対策計画協議会及び庁内推進会議を開催し、令和6年度から令和17年度を計画期間とする「小樽市健康増進・自殺対策計画」を策定した。

【実績】 「小樽市健康増進・自殺対策計画庁内推進会議」 1回開催

「小樽市健康増進・自殺対策計画協議会」 2回開催

【評価】 全ての市民が健やかで心豊かに生活すること、健康寿命の延伸を目指して、家庭、地域、福祉、学校、職域、関係団体と連携し、健康づくりの総合的な取組を推進していく。

