

## 「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度分】

### 【内容】

- 01 がんの医療連携体制
- 02 循環器疾患
- 03 糖尿病
- 04 COPD(慢性閉塞性肺疾患)
- 05 こころの健康
- 06 次世代の健康
- 07 高齢者の健康
- 08 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 09 栄養・食生活
- 10 身体活動・運動
- 11 休養
- 12 喫煙
- 13 飲酒
- 14 歯・口腔

(参考 道計画)

北海道健康増進計画 すこやか北海道21指標(平成30～34年度)における指標

**北海道上川総合振興局 保健環境部 富良野地域保健室**

※令和5年(2023年)度作成

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

01 がん

1 主な取組の内容等

主な取組(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○がん予防のための普及啓発やがん検診の受診率の向上	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	がん検診の受診率はいずれも目標値には達していない。	がん検診の受診率向上に向けての方策を検討する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	町のがん検診目標受診率未達成です。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診経年表の活用し、住民自身ががん検診の必要性を理解し正しい受診間隔で継続して受診できるよう受診勧奨する。</li> <li>・無料クーポン券の配布する。</li> <li>・正しい検診内容の普及啓発する。</li> </ul>
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	がん受診率が目標値に達していない。	早期発見・早期医療に向け、がん検診受診率向上を目指し、過去の受診歴を活用し、受診勧奨・普及啓発を実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	がん受診率の向上です。	現行の取り組みを継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	新規受診者が少ない。受診率が低い。	がん検診の必要性を周知すると共に、個別通知による受診勧奨を行う。
	占冠村教育委員会	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	がん予防のための掲示物を各学校へ配布するとともに管理している施設において掲示するなど幅広く周知する。
	富良野医師会	○	○			○	特に課題は無い。	現行の取り組みを継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	がんの危険因子である喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	がん予防のための普及啓発、受動喫煙防止対策を推進する。
●たばこ対策の啓発	富良野市	○	○	○	○	○	広報で喫煙に関する情報提供や特定健診の事後指導等で禁煙相談の対応にとどまっています。	今後は左記の取り組みを継続するほか、健康教育等での情報提供も随時実施する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い状況です。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診、がん検診時に喫煙が及ぼす身体への影響、喫煙の効果等の周知する。</li> </ul>

	中富良野町	○	○	○	○	○	喫煙率が国、同規模自治体と比較し高い状況です。	健診や保健指導時に、喫煙の保健指導を実施する。また、タバコ対策の普及啓発や、受動喫煙防止対策を推進する。
	南富良野町	◎	○	○	○	○	改正健康増進法における受動喫煙防止対策として実施する。	南プミニドックへのスパイメトリー検査の導入する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	健診問診項目では、喫煙率が高い。	検診等の機会を通し、各年代への受動喫煙や禁煙啓発を行う。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	○			特に課題は無い。	現行の取り組みを継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙者の該当比が男女とも全国より有意に高い。喫煙が及ぼす健康への影響など喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	望まない受動喫煙防止対策を推進する。
●栄養・食生活改善などの対策	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	特定健診後の保健指導時に生活習慣病とがんとの関連や栄養のバランスなどの情報提供を実施する。	左記の取り組みを継続する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い。	・特定健診、がん検診時に町民自身が、がんリスクを高める、生活習慣について保健指導を行います。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	がんには、生活習慣病の関連や食生活の影響が考えられる。	各種健診・検診、相談時にがんリスクを高める食習慣等について保健指導を実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	肥満の割合が高い。	保健指導を通じて、バランス食の普及を図る。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	健診結果から、高血圧及び糖代謝の有所見率が高く、食生活の改善が必要です。	1日の塩分量や野菜摂取量について啓蒙活動を行い、住民が正しい知識を得る機会をつくる。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の取り組みを継続する。
	中富良野町商工会	○	○	○	○	○	喫煙率が国、同規模自治体と比較し高い。	がんと生活習慣との関連について、役場と連携して普及活動を行います。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	バランスのとれた食事、適切な量と質について普及啓発していく必要があります。	バランスのとれた食事、適切な量と質に関する普及啓発やほっかいどうヘルスサポートレストランの登録増加等、環境整備の充実を図ります。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

02 循環器疾患

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○特定健康診査・特定保健指導の実施	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	特定健診の受診率は横ばいで推移。未受診者の中に循環器疾患の高額医療に結び付く者がいる。特定保健指導の実施率は60%を超えているが、積極的支援の実施率が低い状況です。	特定健診の受診率が減少している要因を分析し、増加に向けた方策を検討する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	特定健康診査40～50歳代の健診受診者の増加させる。	・特定健診受診勧奨と未受診者の実態把握をする。 ・個々の健診結果に基づいた重症化予防の保健指導を行う。 ・動脈硬化予防健診を実施する。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	特定健康診査の40～50歳代の受診率が低迷している。	・特定健診の受診者が低下している要因分析を行う。 ・健診受診者に発症予防と重症化予防の保健指導を実施し、動脈硬化を予防する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	受診率の維持	事業継続と専門職の保健指導の力量形成を行う。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	40代・50代の受診率が低く、特定健診受診率を維持することが難しい。	道との共同事業を活用し、若年層の受診率向上を目指す。
	保健所	○	○		○	○	市町村が実施する健診・相談一覧表を事業所へ配布し情報提供している。	健診受診率向上に向け今後も情報提供をしていく。
●たばこ対策の啓発	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	特定健診後の保健指導時に喫煙についての害や禁煙の必要性を指導する。	左記の取組みを継続する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い。	・個々の特定健診結果に基づき、喫煙との関連について保健指導を実施する。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	喫煙率が国、同規模自治体と比較し高い。	個々の健診結果に基づき、喫煙との関連について保健指導を実施する。

	南富良野町	◎	○	○	○	○	改正健康増進法における受動喫煙防止対策を実施する。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	若年層へ周知する機会が少ない	ポスター掲示により、啓発を行っていく。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	○	◎	◎	特に課題は無い。	現行事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙者の該当比が男女とも全国より有意に高い。喫煙が及ぼす健康への影響など喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	望まない受動喫煙防止対策を推進する。
●栄養・食生活改善などの対策	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	重症化予防のために対象者に応じて栄養指導を実施する。	左記の取組みを継続する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	メタボ、肥満該当者が多い。	・個々の特定健診結果に基づき、継続した保健指導を実施する。 ・活動量に見合った食の摂り方の保健指導を行います。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	若年層のメタボや肥満の割合が増加しており、食背景の影響が考えられる。	データヘルス計画に基づき、循環器疾患の発症・重症化予防を行う。食生活の背景について実態把握を実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	メタボリックシンドローム該当者・肥満該当者の改善を図る。	適正体重の維持を図る。 減塩食品の普及を図る。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	健診結果から、高血圧及び糖代謝の有所見率が高く、食生活に課題がある。	1日の塩分量や野菜摂取量について啓蒙活動を行い、住民が正しい知識を得る機会をつくる。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	バランスのとれた食事、適切な量と質について普及啓発していく必要があります。	バランスのとれた食事、適切な量と質に関する普及啓発やほっかいどうヘルスサポートレストランの登録増加等、環境整備の充実を図ります。
○富良野圏域地域・職域連携推進連絡会を活用した普及啓発、特定健康診査の充実など循環器疾患対策の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	連絡会を通じ、市の検診体制等を周知する。	左記の取組みを継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	健診・相談一覧表を各事業所へ情報提供をする。
	保健所	○	○	○	○	○	市町村が実施する健診・相談一覧表を事業所へ配布し情報提供しています。	健診受診率向上に向け今後も情報提供をする。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

03 糖尿病

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
●特定健康診査・特定保健指導の実施	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	糖尿病治療中者(レセプトで把握した治療者)の半数弱しか特定健診を受診していないため、データ不良者の把握ができていない。糖尿病管理台帳で把握している者には受診勧奨や必要な支援を実施する。	今後も受診勧奨を継続し、受診率向上を目指していく。その中でデータ不良者や医療の中断がないかなども把握し、必要な支援を実施する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	特定健康診査40～50歳代の健診受診者を増加させる。	・特定健診受診勧奨と未受診者の実態把握を行います。 ・個々の健診結果に基づいた重症化予防の保健指導を行います。 ・動脈硬化予防健診を実施する。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	レセプトで糖尿病治療中者6割が健診未受診であるため重症化対象者が未把握である。	糖尿病管理台帳で対象者を明確化し、受診勧奨を実施し、糖尿病の発症予防と重症化予防を行う。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	受診率の維持	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	40代・50代の受診率が低く、特定健診受診率を維持することが難しい。	道との共同事業を活用し、若年層の受診率向上を目指す。
	南富良野町商工会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	○	○		○	○	市町村が実施する健診・相談一覧表を事業所へ配布し情報提供している。	健診受診率向上に向け今後も情報提供をしていく。
●栄養・食生活改善などの対策	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	対象者に応じて管理栄養士の指導も実施する。	今後も保健師・管理栄養士の保健指導の力を付けていながら、住民自らがコントロールしていけるような指導を目指していく。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	メタボ、肥満該当者が多い。	・個々の特定健診結果に基づき、医療機関と連携した糖尿病重症化予防に向けた継続した保健指導を実施する。 ・活動量に見合った食の摂り方の保健指導を行います。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	高血圧、肥満等のリスクの重なりがある者が多い。	データヘルス計画に基づき、医療機関と連携した糖尿病性腎症重症化予防に向けた保健指導を実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	メタボリックシンドローム該当者・肥満該当者の改善を図る。	適正な食事療法の普及を図る。 減塩食品の普及を図る。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	健診結果から、高血圧及び糖代謝の有所見率が高く、食生活に課題がある。	1日の塩分量や野菜摂取量について啓蒙活動を行い、住民が正しい知識を得る機会をつくる。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行事業を継続します。
	中富良野町商工会	○	○	○	○	○	同規模自治体、国と比較して肥満が多い。	糖尿病と生活習慣との関連について、役場と連携して普及活動を行います。

	富良野医師会	○	○				今後も取り組みを継続したい。	現行の事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	バランスのとれた食事、適切な量と質について普及啓発していく必要がある。	バランスのとれた食事、適切な量と質に関する普及啓発やほっかいどうヘルスサポートレストランの登録増加等、環境整備の充実を図ります。
●身体活動・運動習慣定着化の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	糖尿病患者に限らず、健診受診者全体に身体活動や運動習慣の低下が見られる。	今後ふらのデジタル健幸ポイント事業を活用しながら、運動習慣定着の後押しができるような方法も検討する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	メタボ、肥満該当者が多い。	・データヘルス計画に基づき、対象者に保健指導・栄養指導を行います。 ・年間を通じ日常生活の中で無理なくできる身体の動かし方を指導する。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	糖尿病に限らず、身体活動や運動習慣の低下が見られる。	運動や体のメカニズムについて情報提供し、活動や運動を実践できるよう保健指導を行う。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	健診結果から、肥満者が多い。	データヘルス計画に基づき、対象者に保健指導を行う。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	肥満の該当比が高いため、身体活動量の増加に向けた取組が必要です。	日常生活における身体活動量の増加や運動の必要性等普及啓発を行っていく。
○富良野圏域地域・職域連携推進連絡会を活用した普及啓発、特定健康診査の充実など糖尿病対策の推進	富良野市	○	○	○	○	○	連絡会を通じ、市の検診体制等を周知する。	左記の取組みを継続する。
	中富良野町	○	○	○	○	○	各保険における特定健診の受診率の低迷がある。	圏域保健所や医師会と連携した受診勧奨を実施する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	健診・相談一覧表を各事業所へ情報提供する。
	保健所	○	○		○	○	市町村が実施する健診・相談一覧表を事業所へ配布し情報提供している。	健診受診率向上に向け今後も情報提供をする。
○糖尿病治療継続者への支援	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	富良野市糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って支援する。糖尿病管理台帳を作成し、地区ごとに支援している。コントロール不良者は、横ばい傾向である。	左記の取組みを継続する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	HbA1c7.0以上の糖尿病コントロール不良者の改善する。	・特定健診結果に基づき医療機関と連携した糖尿病重症化予防に向けた継続した保健指導を実施する。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	糖尿病コントロール不良者(HbA1c7.0以上)を改善する。	データヘルス計画に基づき、医療機関と連携した糖尿病性腎症重症化予防に向けた保健指導を実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎		糖尿病台帳を活用した保健指導	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	医療機関との連携体制が不十分である。	北海道糖尿病重症化予防プログラムに基づき、医療連携の体制整備を図る。
	保健所	○	○	○	○	○	市町村では糖尿病管理台帳等が整備され実施されている。	直接的な事業はないため、市町村保健活動支援等を通して必要な支援等検討を行う。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

## 「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

### 04 COPD(慢性閉塞性肺疾患)

#### 1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○COPDに関する普及啓発	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	市の健康増進計画の目標項目にしていることもあり、広報での普及啓発にとどまっている。	2023年度に健康増進計画(第二次)が終了するため、第三次計画に向けて検討する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い。	・特定健診、がん検診時に喫煙が及ぼす身体への影響、喫煙の効果等の周知を行います。 ・特定健診時に75歳未満の喫煙者に対してスパイロ測定、測定結果に基づいた保健指導をおこ。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙率が国、同規模自治体と比較高い。	COPDの主な発症要因であるたばこ対策を推進し、特定健康診査、保健指導での指導や情報提供、普及啓発を行います。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	検診問診項目では、喫煙率が高い。	検診等でCOPD予防の普及啓発を行う。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙者の該当比が男女とも全国より有意に高い。喫煙が及ぼす健康への影響など喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	望まない受動喫煙防止対策を推進します。
●特定健康診査・特定保健指導の実施	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	特定健診の事後でCOPDについて、相談や指導を行う程度です。	2023年度に健康増進計画(第二次)が終了するため、第三次計画に向けて検討する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い。	・特定健診、がん検診時に喫煙が及ぼす身体への影響、喫煙の効果等の周知を行います。 ・特定健診時に75歳未満の喫煙者に対してスパイロ測定、測定結果に基づいた保健指導を行います。

	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙率が国、同規模自治体と比較高い。	健診や保健指導時に、喫煙の保健指導を実施する。また、タバコ対策の普及啓発や、受動喫煙防止対策を推進する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	検診問診項目では、喫煙率が高い。	特定健診と併せてがん検診を実施し、受診勧奨を行う。検診時に、COPDについて周知を行う。
	保健所	○	○		○	○	市町村が実施する健診・相談一覧表を事業所へ配布し情報提供している。	健診受診率向上に向け今後も情報提供を行います。
●たばこ対策の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙者には、たばこがCOPDへのリスクであることを話している程度です。	2023年度に健康増進計画(第二次)が終了するため、第三次計画に向けて検討する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い。	・特定健診、がん検診時に喫煙が及ぼす身体への影響、喫煙の効果等の周知を行います。 ・特定健診時に75歳未満の喫煙者に対してスパイロ測定、測定結果に基づいた保健指導を行います。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	喫煙率が国、同規模自治体と比較高い。	現行事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	若年層に対する啓発が不十分です。	関係機関の協力を得て、啓発を行います。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	○	◎	◎	特に課題は無い。	現行事業を継続します。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙者の該当比が男女とも全国より有意に高い。喫煙が及ぼす健康への影響など喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	望まない受動喫煙防止対策を推進します。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

05 こころの健康

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○精神保健相談の窓口の周知及び相談体制の充実	富良野市	○	○	○	○	○	必要な者には保健所が実施している「こころの健康相談」を紹介するほか、相談内容によっては福祉課等と連携を取りながら支援する。	今後も左記の内容を継続する。
	上富良野町	○	○	○	○	○	レセプト診療状況を行う。 40代男女のうつ病受診者が多い。	・広報等で富良野保健所 精神保健相談の周知する。 ・こころのライブラリーを開設する。
	中富良野町	○	○	○	○	○	うつ病などで治療中の方がどれくらいいるか把握できていない。	保健所の心の相談事業などを広報等で周知する。
	南富良野町	○	○	○	○	○	町民への周知を実施しているが、認知度が低い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	○	○	○	○	相談窓口の周知する機会を確保する。	相談窓口の周知継続を行う。
	富良野市教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	各学校では教育相談の充実を図っているが、思春期の子どもたちの心の成長過程における悩みや不安を抱えることが多く、相談内容も多岐に亘っている。生徒をはじめ、教職員や保護者に対し、適切な助言やきめ細やかな支援が必要です。	・スクールカウンセラー、子どもと親の相談員の配置及び保護者等への周知を行います。 ・学校及び関係機関による相談体制の充実を図る。
	南富良野町商工会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	市町村、教育機関、精神保健協会等多くの機関で取り組みが行われています。	地域と学校、職域、医療機関等が連携をさらに促進できるように、取り組みの周知継続及び関係者間での情報共有に努める。
○自殺予防対策事業の推進	富良野市	○	○	○	○	○	H31.3月に富良野市自殺対策計画を策定したため、今後の取組みの検証が必要です。	福祉課と連携を取りながら、各課での取組状況を把握していく。
	上富良野町	○	○	○	○	○	年間の自殺者が年間0～数人です。	・町の自殺対策計画に基づきながら、関係部署と連携しながら取り組みます。
	中富良野町	○	○	○	○		死因割合で自殺が同規模、国と比較し高い。	中富良野町自殺対策計画にもとづき、自殺予防に関する普及啓発、心の健康づくりの相談体制の充実を図る。
	南富良野町	◎	◎		◎	◎	相談窓口の明確化。 相談員の育成。	地域福祉計画の中で一体的に自殺対策計画を策定済みであり計画に基づき取り組みます。

	占冠村	○	◎	◎	◎	◎	専門の相談員がない。	自殺予防対策計画をもとに各事業実施に取り組みます。
	上富良野町教育委員会	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村教育委員会	○	○		○	○	特に課題は無い。	占冠村自殺対策計画策定において、各学校が協力し、いじめ対策を引き続き実施する。
	南富良野町商工会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	5市町村で自殺対策計画が策定されたが、普段の保健活動と自殺予防対策を関連づけた活動がイメージできない状況。 また、自殺未遂者等の相談窓口が不明確な状況。	富良野地域自殺予防対策連絡会議や、要望に基づく市町村支援、ケースの個別支援等とおして、普段の保健活動が自殺予防対策につながることを意識づける。また、自殺予防に係る相談や、自殺未遂者の相談窓口の整理、関係職員の支援技術向上と、関係機関の連携促進を図る。
○地域・職域におけるメンタルヘルス対策の推進	富良野市	○	○	○	○	○	富良野圏域地域・職域連携推進連絡会との連携が必要です。	様々な職域でのメンタルヘルス対策について、福祉課・保健所と連携を取りながら情報共有する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	年間の自殺者が年間0～数人です。	・職場や関係機関への継続した学習(心の健康講座)を実施する。
	中富良野町	○	○	○	○	○	令和4年度自殺者は出ていない。	中富良野町自殺対策計画にもとづき、自殺予防に関する普及啓発、心の健康づくりの相談体制の充実を図る。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	○	○	○	○	○	相談場所の周知が不十分。	保健所主催の会議に参加し、職域との連携を図る。
	富良野市教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	教職員に対するストレスチェックの結果、一定の教職員が高ストレス状態です。	・職場環境の改善を図る。 ・高ストレス者に対する面接指導を行います。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村教育委員会	○	○		○	○	特に課題は無い。	村と連携し、教職員におけるストレスチェックを実施し、事後ケアを実施する。
	南富良野町商工会	◎	◎		◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	富良野医師会	○	○	◎			特に課題は無い。	今後も取り組みを継続したい。
	保健所	○	○	○	○	○	自殺の原因となる様々なストレス軽減や、自殺背景にあるうつ病に対する適切な対応について、理解が十分とは言えない。	地域住民・関係者からの依頼に応じたメンタルヘルスに関する健康教育や、広く一般を対象としたストレスコントロール、精神不調の早期発見、早期受診等、うつ病予防の普及啓発を継続する。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

06 次世代の健康

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○子どもの適正な食習慣や運動習慣の確立の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	肥満傾向にある子ども(小学5年生)の割合は、全道よりは低いが高全国より高い。	教育委員会と連携し、学童の肥満傾向児の動向の把握と保健指導を検討する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	学童期の肥満・やせ傾向児が多い。	・乳幼児健診、小児生活習慣病予防健診時に生活習慣病予防に向けた保健指導を実施する。 ・家庭、学校と連携して適切な生活習慣の確立を図る。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	各ライフステージにおいて、痩せ・肥満傾向の児が多い。	乳幼児健診小児生活習慣病健診を通して、それぞれのステージに合わせた生活習慣病予防のために保健指導・栄養指導を行います。
	南富良野町	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	○	○	○	乳幼児期以降に食習慣や運動習慣について関わる機会がない。	他課と連携し、支援を行う。
	富良野市教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	偏った栄養摂取、朝食欠食などの食生活の乱れ、肥満・痩身傾向の課題や体力や運動習慣の2極化が課題です。	・第2次富良野市子どもたちのための食育ガイドラインに基づき、学校・地域・家庭と連携した、食育の推進、運動習慣の改善等を実施する。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	南富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	保護者を含めた学校活動と連携し、各家庭での意識高揚が必要。 学校給食だけでは1食分にしかない。	栄養教諭による食育の推進を図る。
	占冠村教育委員会	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	児童生徒の状況に応じた個別相談や地域食材へのPRを通して食に対する興味を持たせるよう努めます。
	富良野地域栄養士会	◎	◎				朝食の欠食、小食など栄養バランス等の食習慣に対する意識が低いと思われる。	北海道富良野高等学校文化祭に参加させていただき、バランスの良い食習慣を身につけていただける様に継続していきたい。(コロナウイルス感染対策のため、R4年度は活動なし)。
保健所	○	○	○	○	○	子どもの肥満傾向児の割合が高い。	行政栄養士及び給食施設栄養士と課題を共有し、適正な食習慣の形成に向けて取り組んで行く。	

○妊娠前・妊娠期における適正な食習慣や適正体重の維持、喫煙、飲酒習慣の改善の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	妊娠届出時の肥満の割合が増加傾向で、糖尿病遺伝等のハイリスク者も多い状況だが、妊婦栄養相談の利用は一部の妊婦にとどまっている。	母子手帳交付時にやせや肥満妊婦、ハイリスク妊婦には栄養士の指導も合わせて実施するなどの取組みを継続する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	適正な体重管理や基準量が摂れていない妊婦がいる。	・妊婦相談時の実施を行います。 ・体重管理グラフや食の学習資料を用いた保健指導を継続する。
	中富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	妊娠期からの生活習慣や栄養・食生活に対する知識が乏しく、児の成長発達の理解不足が見られる。	妊婦健診・乳児健診を通して、それぞれのステージに合わせた生活習慣病予防のために保健指導・栄養指導を行います。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	健康相談等の事業を通しての指導を継続する。
	保健所	○	○	○	○	○	元々の不適切な生活習慣、脆弱な経済基盤や精神疾患、知的障害等が背景にある妊婦では、やせ、肥満、不適切な食生活、喫煙継続の問題が見られる。妊婦の健康習慣の改善による母体の健康維持や、低出生体重児の予防、次世代の健康な食習慣の確立等のため、丁寧な支援が必要	母子支援保健・医療連携システム及び母子支援検討会の実施を通して、生活改善が必要な妊婦が、看護職から適切な保健指導が受けられるよう側面支援を継続する。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

07 高齢者の健康

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○高齢者の交流の場の推進	富良野市	○	○	○	○	○	高齢者福祉課が高齢者の交流の場の推進を実施。老人クラブに必要時健康相談を行っています。	今後も高齢者福祉課と連携しながら、引き続き左記の取組みを継続する。
	中富良野町	○	○	◎	◎	◎	希望があるサロンや老人クラブに健康教育を行っている。	高齢者の健康課題を明らかにし、高齢者の交流の場で健康管理に活用できるよう、情報提供を行う。また、重症化予防対象者を明らかにし、個別の保健指導・栄養指導を実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎			全ての町内会単位でのサロン等の交流の場が無く、他者との交流を行っていない方に対する支援をどのように実施するか検討する。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	社会福祉協議会及び地域包括支援センター、福祉子育て支援課主催の事業に協力する。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	新型コロナウイルス感染症対策	感染症対策をしながら現行の事業を継続する。
	中富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	高齢者大学の新生の確保及び感染症対策をしながらの活動実施。	高齢者大学として学習日、学習活動、クラブ活動のほか、大学祭、他大学との交流事業などの課外活動を感染症対策を講じながら実施する。
	南富良野町教育委員会	○	○	○	○	◎	高齢者大学において交流を深めているが、コロナ禍では交流が限定されてしまう。	感染予防対策を図り、活動を広げコロナ前の活動に近づけるよう努める。
	占冠村教育委員会	◎	◎		◎	◎	特に課題は無い。	高齢者大学を開催し、交流の場を設ける。
	保健所						市町村は介護予防普及啓発事業により住民通いの場支援の実施、生活体制整備事業による高齢者の社会参加の推進に着手している。	保健所では、高齢者への直接的な事業はなく、市町村保健活動支援及び介護予防・地域包括ケア市町村支援を通して事業の推進を図ります。
○体重管理・低栄養予防	富良野市	○	○	◎	◎	◎	後期高齢者検診を受診した者で、貧血・血清アルブミン低値、BMI18.5未満の低栄養が疑われる者に栄養指導を実施。	今後も後期高齢者健診の受診者を中心に指導を実施する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	筋肉量低下者、サルコペニア肥満者が3割となっています。	・サルコペニア重症化予防事業の実施を継続する。 ・サルコペニア該当者等を対象にした保健指導を行います。

	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	体重管理・低栄養の状況を把握・分析が必要。	高齢者の健康課題を明らかにし、高齢者の交流の場で健康管理に活用できるよう、情報提供を行う。また、重症化予防対象者を明らかにし、個別の保健指導・栄養指導を実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎		◎	後期高齢者の低栄養の実態となっています。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	後期高齢者医療制度では、一人当たり医療費が高い。	高齢者の保健事業を通し、高齢者の重要化予防に取り組む。
	保健所						市町村では特定健診保健指導で体重管理が実施されています。	保健所では、高齢者への直接的な事業はなく、市町村保健活動支援及び介護予防・地域包括ケア市町村支援を通して事業の推進を図ります。
○ロコモティブシンドローム予防	富良野市	○	○	◎	◎	◎	老人クラブにフレイル(ロコモティブシンドローム)の予防について、知識の啓蒙を図っている。	今後も老人クラブ連合会や高齢者福祉課と連携した取り組みの中や健診事後指導でも知識の啓蒙を図っていく。
	中富良野町	○	○	○	○		希望があるサロンや老人クラブに健康教育を行っていたが、コロナの影響で未実施。	高齢者の健康課題を明らかにし、高齢者の交流の場で健康管理に活用できるよう、情報提供を行う。また、重症化予防対象者を明らかにし、個別の保健指導・栄養指導を実施する。
	南富良野町	○	○	○			特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	○	○	○	○	要介護者が有する疾病は、心疾患が多い。	健診や事業、教室などを通じて適切な運動の普及啓発や指導を行う。
	保健所						市町村は低栄養、フレイル、口腔機能低下等高齢者の特性を踏まえた保健事業に取り組んでいます。	保健所では、高齢者への直接的な事業はなく、市町村保健活動支援及び介護予防・地域包括ケア市町村支援を通して事業の推進を図ります。
○歯の喪失防止と口腔機能の維持・向上	富良野市	○	○	◎	◎	◎	R3年度より受診率は増加。	今後も周知と受診勧奨を実施する。
	中富良野町	○	○	◎	○	○	歯周疾患検診の受診率の向上が課題です。	歯周疾患検診対象者への周知と受診勧奨を行う。
	南富良野町	○	○	○			後期高齢者の口腔状態実態把握が課題です。	後期高齢者歯科健康診査の受診率向上を図ります。
	占冠村	○	○	○		○	歯科検診の利用者が少ない。歯科レセプトにおいても、医療受診が少ない状況。	集団検診と併せて実施し、受診率向上を図る。
	保健所						市町村は低栄養、フレイル、口腔機能低下等高齢者の特性を踏まえた保健事業に取り組んでいます。	保健所では、高齢者への直接的な事業はなく、市町村保健活動支援及び介護予防・地域包括ケア市町村支援を通して事業の推進を図ります。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

## 「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

### 08 健康を支え、守るための社会環境の整備

#### 1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○登録の推進	富良野市	○	○	◎	◎	◎	市民の健康づくりへの意識を高めるために、ふらのデジタル健康ポイント事業を実施する。	今後も取り組みを継続する。
	占冠村	○	○	○	○		健康マイレージ事業の周知を図ります。	各関係機関と連携し、事業の周知を行います。
○関係団体との協働した活動	富良野市	○	○	○	○	◎	健康増進の取組みを進めるにあたり、事業の効率的な実施を図るために、様々な関係部署との連携が必要です。	今後も引き続き、庁内関係各課及び関係機関・団体との連携を図りながら、協働して取組みを進めます。
	中富良野町	○	○	○	○	○	関係機関・部署と連携を図るために、健康課題等共有の場が必要。	町保健福祉推進委員や町食生活改善推進委員会へ町の健康課題など情報提供を行う。
	占冠村	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	ボランティア団体等と連携し、健康推進に向け取り組みます。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

## 「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

### 09 栄養・食生活

#### 1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○栄養・食生活改善などの対策	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	成人肥満者の割合は増加傾向です。肥満傾向にある子どもの割合も、全道・全国より高い。	今後も妊娠期からの乳幼児期への栄養指導の実施ほか、保護者へ正しい食生活の啓蒙を進めていくために栄養士による健康教育の実施などを検討します。特定健診結果に基づいた栄養指導実施を継続します。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	食生活改善推進員の自主的活動に向けた育成が課題です。	・現行の食生活改善推進委員会は平成31年度をもって閉会となったため、養成講座により新たに食生活改善推進員の育成を行います。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	成人・高齢者において、肥満者が多く、糖尿病や高血圧のリスクを併せ持つ者の割合が多い。	生活習慣病の予防のため、健診や健康教育を通じて、適切な食生活の普及啓発を行う。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	肥満者、メタボ該当者数が多い。また、後期高齢の高血圧の課題があります。	妊娠期、小学生、成人、高齢者への栄養指導の充実を図る。また、個人へのインセンティブ事業などを通じて、減塩対策の推進します。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	健診結果から、高血圧及び糖代謝の有所見率が高く、食生活に課題がある。	1日の塩分量や野菜摂取量について啓蒙活動を行い、住民が正しい知識を得る機会をつくる。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村教育委員会		○	○	○	○	特に課題は無い。	高齢者大学などで管理栄養士による食生活に関わる講演を依頼する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	肥満者の該当比が高い。バランスのとれた食事、適切な量と質について普及啓発していく必要があります。	バランスのとれた食事、適切な量と質に関する普及啓発やほっかいどうヘルスサポートレストランの登録増加等、環境整備の充実を図ります。また、関係機関と連携を図りながら推進します。
○富良野圏域地域・職域連携推進連絡会を活用した普及啓発、特定健康診査における栄養・食生活改善の推進	富良野市	○	○	○	○	◎	特定健診の事後指導で実施する。	連絡会においても、栄養・食生活改善に関する指導等を市でも対応できることの周知が必要です。

	占冠村	◎	◎	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	○	○		○	○	市町村が実施する健診・相談一覧表を事業所へ配布し情報提供しています。	市町村等が行う健診・相談時での保健指導や連携事業等での情報発信を検討する。
○特定給食施設等への支援	保健所		◎	◎	◎	◎	利用者に応じた適切な食事提供や栄養指導等の充実を図ります。	利用者に応じた適切な食事提供や栄養指導等のための必要な支援を行います。
○指導者への育成支援	占冠村	○	○	◎	◎	◎	保健指導及び栄養指導の専門職の確保	専門職の確保に向け、予算等を確保する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	行政及び給食施設栄養士等による住民や施設利用者等への栄養指導の充実を図ります。	研修会及び給食施設指導を通して事業の推進を図ります。
○食環境の整備	占冠村	○		○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	栄養成分表示の事業者への相談対応と住民の利活用に向けた情報提供を行います。	所内連携による事業者への周知と広報掲載等により周知を図ります。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

10 身体活動・運動

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○身体活動・運動習慣定着化の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	糖尿病患者に限らず、健診受診者全体に身体活動や運動習慣の低下が見られます。	今後ふらのデジタル健康ポイント事業を活用しながら、運動習慣定着の後押しができるような方法も検討します。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	特定健康診査40～50歳代の健診受診者の増加。	・特定健診受診勧奨と未受診者の実態把握を行います。 ・個々の健診結果に基づいた重症化予防の保健指導を行います。 ・動脈硬化予防健診の実施します。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	若年健診・特定健康診査(40～50歳代)の受診率が低迷している。	・若年者の受診者が低下している要因分析を行う。 ・健診受診者に発症予防と重症化予防の保健指導を実施し、動脈硬化を予防する。
	占冠村	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	関係機関と連携し、事業周知を行います。
	富良野市コミュニティ推進課	○	○	○	○	○	コロナ禍により停滞した運動習慣の定着。	関係機関と連携し、運動習慣の定着とスポーツ活動の推進を図ります。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	新型コロナウイルス感染症対策	対策をしながら現行の事業を継続する。
	中富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	感染症対策をしながらの運動習慣の定着化が課題です。	スポーツ推進委員とも連携しながら、各種スポーツ活動を感染症対策を講じながらスポーツ人口の維持・拡大を図ります。
	南富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	学校内だけの取り組みでは限界があり、スポーツクラブ(少年団)の種類も少ないのが現状。感染症対策などでの集団活動の難しさもある。	・運動時間(学校及び家庭)の確保及び啓発を図ります。 ・学校と社会体育事業の連携強化と内容の工夫を図る。
	占冠村教育委員会		○	○	○	○	運動習慣の定着化が課題です。	各スポーツ団体等への支援を継続するとともに、放課後児童に対しても軽スポーツを行い、幅広い世代に対して普及啓発に努める。
保健所	◎	◎	◎	◎	◎	肥満者の該当比が高い。日常生活での身体活動、運動習慣の定着に向けて普及啓発していく必要があります。	日常生活での身体活動、運動習慣の定着に向けた普及啓発を行っていきます。	

○富良野圏地域・職域連携推進連絡会を活用した普及啓発、特定健康診査における健康づくり運動の推進	富良野市	○	○	○	○	◎	特定保健指導時等に個人の状況に応じて、運動の必要性や具体的な取り組みについて指導している。運動に関する情報提供は、連絡会を活用した取り組みになっていません。	今後運動に関する情報提供は、連絡会においてその方法を検討します。
	占冠村	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	保健所主催の会議に参加・連携し、職域の健康づくり運動の推進を図ります。
	保健所	○	○		○	○	市町村が実施する健診・相談一覧表を事業所へ配布し情報提供しています。	市町村等が行う健診・相談時での保健指導や連携事業等での情報発信を検討します。
○運動しやすい環境づくりの推進	富良野市	○	○	○	◎	◎	ふらのデジタル健幸ポイント事業でウォーキングやスポーツセンター利用等のインセンティブ付与を行い、積極的に運動できるような取組みを実施。	今後も気軽に運動に取り組めるよう、ふらのデジタル健幸ポイント事業のICT化を推進し、市の各部署や関係機関と連携を図る。
	上富良野町	○	○	○	◎	◎	冬期間の活動量の減少が課題です。	冬期間の健康づくりを社会教育等と連携し実施します。
	占冠村		○	○	○	○	特に課題は無い。	関係機関と連携し、事業周知を行います。
	富良野市市民協働課	○	○	○	○	○	老朽化した施設・設備の改修・更新。	計画的にスポーツ環境の整備を図ります。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	新型コロナウイルス感染症対策	対策をしながら現行の事業を継続する。
	中富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	施設・器具の維持管理並びに、ソフトメニューの充実・継続が課題です。	水泳教室、運動教室、総合型地域スポーツクラブなど、感染症対策をしながら町民がスポーツできる環境づくりを推進します。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	すこやかロード認定事業の新規申請と活用に向けた働きかけが必要です。	新規申請と活用について働きかけを検討します。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

## 「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

### 11 休養

#### 1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○健康づくりのための睡眠指針や休養指針等、睡眠や休息についての普及啓発	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	睡眠時無呼吸症候群が睡眠不足や睡眠障害の原因となり、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であること等が知られているため、睡眠・休養の正しい知識の普及啓発が必要です。	今後も保健指導時に睡眠が十分とれているのかを確認し、睡眠時無呼吸症候群についても情報提供を行います。
	上富良野町	○	○	○	◎	◎	・レセプト診療状況。 ・40代男女のうつ病受診者が多い。	・広報等で富良野保健所 精神保健相談の周知を行います。 ・こころのライブラリーを開設します。
	中富良野町	○	○	◎	○	○	睡眠や休息に関する実態把握が不足している。	生活習慣病の予防のため、全ての世代へ適切な睡眠や休息の必要性の普及啓発を行う。必要に応じて個別の保健指導を行う。
	南富良野町	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	健診や保健指導時に睡眠・休養に関する情報提供に努めます。
	保健所	○	○	○	○	○	ライフイベントや日常生活上のストレスへの対処がうまくいかず、睡眠障害や精神疾患の発症、病状悪化を来している人がいます。	精神保健相談、及び健康教育をとおし、睡眠と休養の重要性や、正しい知識の普及啓発を行います。
○地域・職域連携推進事業の推進	富良野市		○	○	○	○	富良野圏域地域・職域連携推進連絡会との連携が必要です。	様々な職域でのメンタルヘルス対策について、福祉課・保健所と連携を取りながら情報共有します。
	上富良野町	○	○	○	○	○	年間の自殺者が年間0～数人です。	職場や関係機関への継続した学習(心の健康講座)を実施します。
	占冠村	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	保健所主催の会議に参加・連携します。
	保健所	○	○				教育や職域等の関係者との間で、睡眠と休養に関する現状・課題の共有は、不足しています。	教育や職域等と連携し、睡眠と休養に関する現状・課題の把握や対策の検討を行います。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

12 喫煙

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○喫煙の健康影響に関する情報提供	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	中間評価では、計画策定時と変わらない喫煙率で、全道平均より低いが全国と同率。特定健診後の保健指導時に喫煙についての害や禁煙の必要性は伝えているが、積極的な指導にはなっていない。	今後も喫煙率の推移を見ながら、様々な保健事業の場での禁煙の助言や情報提供の実施。特定健診や健康診査結果に基づいた禁煙指導を実施する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い。	・特定健診、がん検診時に喫煙が及ぼす身体への影響、喫煙の効果等の周知を行います。 ・特定健診時に75歳未満の喫煙者に対してスパイロ測定、測定結果に基づいた保健指導を行います。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	喫煙率が国、同規模自治体と比較高い。	広報などを通じて、喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を行う。
	占冠村	◎	○	◎	○	○	検診問診項目では、喫煙率が高い。	教材を活用し、喫煙の害や及ぼす影響などについて情報提供を継続する。
	上富良野町教育委員会	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	富良野看護専門学校	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	引き続き看護協会より講師派遣を依頼、講義を実施する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙者の該当比が男女とも全国より有意に高い。喫煙が及ぼす健康への影響など喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	望まない受動喫煙防止対策を推進します。
○未成年者喫煙防止対策の推進	中富良野町	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	○	○	○	○	○	検診問診項目では、喫煙率が高い。	教材を活用し、喫煙の害や及ぼす影響などについて情報提供を継続する。
	富良野市教育委員会	○	○	○	○	○	学校以外での受動喫煙をどう防ぐかが課題です。	各学校を通じて、未成年者喫煙対策に関する情報の周知等を継続して行う予定です。

	上富良野町教育委員会	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村教育委員会	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	各学校を通じて未成年の喫煙について周知を依頼するとともに知識の向上に努める。
	富良野看護専門学校	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	学校主体、関係機関との連携により喫煙が及ぼす健康への影響について知識の向上を図ることが必要です。	各関係機関が喫煙防止教育等情報発信、普及啓発により未成年者の喫煙に関する知識向上を図ります。
○妊産婦の喫煙率の低下に向けた取組の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	毎年少数の妊婦が喫煙及び受動喫煙しています。	今後も妊産婦の喫煙率を見ながら、指導の徹底を図ります。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	少数の妊婦が喫煙および受動喫煙しています。	・届出時および各種相談時において、喫煙および受動喫煙が母子にもたらす危険性について保健指導を実施します。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	母子相談や各種健診などを通じて、タバコに関する保健指導を個別に実施する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	母子手帳交付時や妊婦相談時などにおける保健指導を継続する。
○たばこをやめたい人に対する禁煙支援	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	禁煙外来・禁煙相談、喫煙の害に対する健康教育は、住民からの問い合わせや依頼があれば対応しています。	左記の取組みを継続する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代の喫煙率が高い。	・特定健診、がん検診時に喫煙が及ぼす身体への影響、喫煙の効果等の周知を行います。 ・特定健診時に75歳未満の喫煙者に対してスパイロ測定、測定結果に基づいた保健指導を行います。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	○	喫煙率が国、同規模自治体と比較高い。	各種健診などを通じて、タバコに関する保健指導を個別に実施する。

	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	検診問診項目では、喫煙率が高い。	保健指導等を通して、喫煙の害や及ぼす影響などについて情報提供とともに禁煙の意思を確認し、相談・支援につなげます。
	保健所	○	○	○	○	○	喫煙者の禁煙希望者は少ない。はじめからたばこを吸わない取組が必要です。	禁煙希望者には禁煙外来を紹介する。
○受動喫煙防止対策の推進	富良野市	○	○	○	○	○	総務課・財政課には受動喫煙防止についての情報提供を随時行っています。	左記の取組みを継続する。
	中富良野町	○	○	○	○	○	総務課に情報提供を行っています。	広報などを通じて、喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を行う。。
	占冠村	◎	○	◎	○	◎	特に課題は無い。	ポスター掲示し、普及啓発を行う。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	富良野看護専門学校	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	喫煙者の該当比が男女とも全国より有意に高い。喫煙が及ぼす健康への影響など喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	望まない受動喫煙防止対策を推進します。
○富良野圏域地域・職域連携推進連絡会を活用した普及啓発、特定健康診査におけるたばこ対策の推進	富良野市	○	○	○	○	○	特定健診後の保健指導時に喫煙についての害や禁煙の必要性を指導する。	左記の取組みを継続する。
	中富良野町	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	特定健診受診者でタバコ対策が必要な対象者へ、個別の保健指導を実施する。
	占冠村	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	喫煙の害や及ぼす影響などについて情報提供を継続する。
	保健所	○	○	○	○	○	喫煙者の該当比が男女とも全国より有意に高い。喫煙が及ぼす健康への影響など喫煙に関する普及啓発や受動喫煙防止等の対策が必要です。	望まない受動喫煙防止対策を推進します。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

13 飲酒

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○市町村や関係機関・団体と連携し、生活習慣病や依存症リスクとしてのアルコールの健康被害について情報提供や普及啓発	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	母子手帳交付時や乳幼児健診、特定健診など様々な保健事業の場での飲酒に関する情報提供を実施し、生活習慣病を高める飲酒量について指導する。	左記の取組みを継続する。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎		特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村	◎	○	◎	◎	◎	検診問診項目では、飲酒率が高い。	ポスター掲示やパンフレットの活用を継続する。
	保健所	◎	◎	◎		◎	飲酒による酒害相談等で把握したケースや家族、支援関係者等に対し、アルコールの健康被害や早期発見、治療等について情報提供等を行っているが、広く一般住民に対する普及啓発は、強化が必要です。	飲酒が及ぼす生活習慣病や依存症等健康への影響について、依頼に基づく健康教育や、市町村保健事業と連携した普及啓発を図ります。
○酒害相談の窓口を周知し、アルコールによる健康課題のある住民の早期支援	富良野市	○	◎	◎	◎	◎	住民からの相談があれば、保健所への相談を勧めるなどの対応を実施。アルコールによる健康課題のある住民については、特定健診後の指導等で実施する。	左記の取組みを継続する。
	中富良野町	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	保健所の心の相談事業などを広報などで周知する。また、各種健診事後の保健指導栄養指導の機会を通じて、個別に口腔の健康を保つための指導、情報提供を行う。
	保健所	◎	◎	◎		◎	個別支援や、富良野地域自殺予防対策連絡会議をとおり、酒害相談窓口周知や当事者・家族の抱える問題の複雑さについて、本人、家族、関係者と共有を図ることができた。当事者との支援関係の構築、支援の継続による早期の問題解決に困難性があるため、支援者の資質向上やネットワーク強化が必要です。	依存症ネットワーク会議等を活用した相談窓口の周知継続及び健康問題のある住民の早期支援の体制づくりや、支援者の資質向上を図ります。
○未成年の飲酒防止のための学校保健との連携	富良野市教育委員会	○	○	○	○	○	飲酒の影響等についての啓発を行います。	保健学習、保健指導の実施、道徳、特別活動、総合的な時間で引き続き指導を行います。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	占冠村教育委員会	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	未成年の飲酒に関する知識を深めるよう学習活動などを通じて指導を行う。
	保健所	○	○	○			未成年の飲酒の実態把握が不十分です。	未成年の飲酒の実態把握を進めます。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

「富良野圏域健康づくり事業行動計画」の推進状況【令和4年度(2022年度)】

14 歯・口腔

1 主な取組の内容等

取組の内容(●再掲)	取組機関	取組の有無(◎主体、○連携、協働)					現在の課題(取組)	今後の方向性(取組)
		H30	R1	R2	R3	R4		
○歯科保健の普及啓発の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	1歳半健診、3歳児健診で歯科検診を実施。3歳児のむし歯のない者の割合は、1割前後で推移しています。	左記の取組みを継続するとともに、乳幼児健診(相談)における歯科保健指導を実施します。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	3歳児健診以降のう歯のある者の増加、40歳代で歯科の状態が悪化している者が多い。	妊娠期から成人期まで各ライフステージに応じた口腔ケアの意識づけを行います。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	乳幼児検診でのう歯の状況は横ばい。就学児以降のう歯の増加。	各種健診・相談時に情報提供を行う。
	南富良野町	◎	◎	◎	◎		成人の口腔内状況の実態が不明です。	歯科検診の普及を図ります。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	成人歯科検診の受診率が少ない。	歯科検診受診勧奨を継続する。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	○	○	特に課題は無い。	現行の事業を継続する。
	くりの歯科クリニック	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	歯科医師会としての取組を推進する。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	いい歯のコンクールを通して歯科保健対策の啓発を行います。	効果的な歯科保健対策を検討する。
○フッ化物洗口普及事業の推進	富良野市	◎	◎	◎	◎	◎	保育所・幼稚園・小中学校においてフッ化物洗口を継続実施します。	今後も取組みを継続する。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	3歳児健診以降のう歯のある者の増加。	・乳相・乳健の歯科保健指導を行います。 ・口腔検診、フッ素塗布を行います。 ・フッ素洗口事業を行います。
	中富良野町	○	○	○	○	○	就学児からう歯が増加。	保育園、小学校でフッ化物洗口を実施、歯磨き習慣の定着を図る。
	南富良野町	◎	○	○			特に課題は無い。	現行の事業を継続する。

	占冠村	◎	○	○	○	○	特に課題は無い。	保育所及び各学校でのフッ化物洗口事業を継続する。
	富良野市教育委員会	○	◎	◎	◎	◎	歯科疾患の予防は「むし歯予防」及び「歯周病予防」が大切な事であり、フッ化物洗口だけではなく、歯磨きの習慣を定着させることが必要です。	小中学校でのフッ化物洗口継続実施や歯磨き習慣の定着を図ります。
	上富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	新型コロナウイルス感染症防止のためフッ化物洗口実施見合わせ	新型コロナウイルス感染症収束後に再開
	南富良野町教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題はない。	歯科診療所と連携し、継続して実施する。
	占冠村教育委員会	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	保護者の理解のもと、フッ化物洗口を継続する。
	くりの歯科クリニック	○	○	○	○	○	特に課題は無い。	今後とも普及推進を図ります。
	保健所	◎	◎	◎	◎	◎	全市町村でフッ化物洗口は導入済みです。	今後も継続する。
○成人を対象とした歯科対策の推進	富良野市		◎	◎	◎	◎	受診率は増加したが、目標には達していない。	今後も継続し、受診率の増加を目指す。
	上富良野町	◎	◎	◎	◎	◎	40歳代で歯科の状態が悪化している者が多い。	・30歳から歯周疾患検診を行います。 ・特定健診時歯科相談を行います。 ・特定健診・保健指導時に喫煙、糖尿病患者へ保健指導を行います。
	中富良野町	○	◎	◎	◎	◎	喪失歯が多い。	歯周疾患検診を実施する。また、各種健診事後の保健指導栄養指導の機会を通じて、個別に口腔の健康を保つための指導、情報提供を行う。
	南富良野町		◎	◎	◎		成人の口腔内状況の実態が不明です。	歯周疾患検診の受診率向上を図ります。
	占冠村	◎	◎	◎	◎	◎	成人歯科検診の受診率が低い。	歯科検診受診勧奨を継続する。
	くりの歯科クリニック	◎	◎	◎	◎	◎	特に課題は無い。	歯科医師会としての取組を推進する。
	保健所	○	○	○	○	○	定期的な歯科検診の必要性に関する普及啓発や市町村での歯周疾患検診の実施等働きかけが必要です。	効果的な歯科保健対策を検討する。

※取組の有無をセルのプルダウンより選択してください。(主体での取組は◎、連携、協働での取組は○、取組がない場合は空欄)

資料 1

北海道健康増進計画 すこやか北海道21指標の進捗状況

・「すこやか北海道21」（計画期間：平成25年度～34年度）で設定した47項目について、平成28年度に実施した「健康づくり道民調査」及び「道民歯科保健実態調査」等のデータを基に、計画策定時との値と比較し評価を行った。  
 ・評価は、「目標値に達した」、「改善傾向」、「変化なし」、「悪化傾向」、「評価困難」の5種類で整理した。

	全体	割合	全体 (再掲除く)	割合
目標値に達した	4	7.1%	4	8.5%
改善傾向	30	53.6%	24	51.1%
変化なし	9	16.1%	7	14.9%
悪化傾向	7	12.5%	7	14.9%
評価困難	6	10.7%	5	10.6%
合計	56	100.0%	47	100.0%

※ 男女で評価が異なるものについては、注釈を加えた。

分類	領域	指標 NO.	指標名	計画策定時		中間評価時		目標値		目標値設定の考え方	出典		
				時点	数値等	時点	備考	策定時との変化	時点			新目標値	旧目標値
(1) ア	がん	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (10万人当たり)	H22	男性120.4 女性 67.0	H28	男性108.5 女性 66.4	改善傾向	H35	全国平均値 参考(H28調査値) 男性95.8以下 女性58.0以下	男性105.7以下 女性55.3以下 (H29)	がん対策推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	人口動態統計調査(厚生労働省)
		2	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査(厚生労働省)
		3	がん検診の受診率(40歳以上) ア 胃がん検診 イ 肺がん検診 ウ 大腸がん検診 エ 子宮頸がん検診(20歳以上) オ 乳がん検診	H22	26.8% 18.7% 21.5% 30.0% 28.0%	H28	35.0% 36.4% 34.1% 33.3% 31.2%	改善傾向	H35	50.0%以上	50.0%以上(H29) ※肺がん、胃がん、大腸がんについては当面は40%以上	がん対策推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	国民生活基礎調査(厚生労働省)
(1) イ	循環器疾患	4	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (10万人当たり) 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (10万人当たり)	H22	脳血管疾患 男性47.1 女性25.2 急性心筋梗塞 男性21.5 女性 9.2	H27	脳血管疾患 男性 34.7 女性 21.0 急性心筋梗塞 男性 14.5 女性 5.5	目標値に達した	H34	脳血管疾患 男性32.0以下 女性20.1以下 急性心筋梗塞 男性13.5以下 女性 5.2以下	脳血管疾患 男性39.6以下 女性23.1以下 急性心筋梗塞 男性18.6以下 女性 8.2以下	目標値に達したため、国と同様の減少率を用い、計画期間5年を加味し設定。 【目標値を更新】	人口動態統計調査(厚生労働省)
		5	高血圧の改善(40～89歳) (収縮期血圧の平均値) (血圧の服薬者含む)	H23	男性138mmHg 女性134mmHg	H28	男性 136mmHg 女性 130mmHg	改善傾向*	H34	男性 134mmHg以下 女性 128mmHg以下	男性 134mmHg以下 女性 130mmHg以下	国と同様の減少率(現状値-4mmHg)を用い設定。 女性のみ目標を達成したため、計画期間を加味し現状値-2mmHgにて設定。 【女性のみ目標値を更新】	健康づくり道民調査(身体状況調査)
		6	高血圧症有病者の割合(40～74歳) (収縮期140mmHg以上または拡張期90mmHg以上、降圧剤服薬者)	H23	男性47.0% 女性37.7%	H28	男性 58.6% 女性 42.1%	悪化傾向*	H34	男性 40.0%以下 女性 30.5%以下	同左	正常高血圧症者と同様の減少率を用い設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)
		7	正常高血圧症者の割合(40～74歳) (収縮期130mmHg以上140mmHg未満または拡張期85mmHg以上90mmHg未満の者で降圧剤服薬者を除く)	H23	男性23.4% 女性21.4%	H28	男性 22.8% 女性 18.3%	変化なし	H34	男性 16.4%以下 女性 14.2%以下	同左	これまでの計画(～H24)の「高血圧予備群」と趣旨が同様であるため、目標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)
		8	脂質異常症の者の割合(40～79歳) (服薬者含む) ア 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合 イ LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	H23	男性13.5% 女性24.0% 男性9.6% 女性12.6%	H28	男性 9.7% 女性 21.0% 男性 5.7% 女性 9.2%	改善傾向* ※女性(LDL)は変化なし	H34	男性 10.0%以下 女性 18.0%以下 男性7.2%以下 女性9.5%以下	同左	国と同様の減少率(現状値の25%)を用い設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)
		9	特定保健指導対象者の割合の減少率 (メタボリックシンドローム 該当者及び予備群)(40～74歳)	H20	該当者14.6% 予備群12.9%	H27	該当者15.3% 予備群12.1%	改善傾向*	H35	H20年度に比較し 25.0%減	同左	医療適正化計画と調和を図り設定。	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)からの推計
		10	特定健康診査実施率(40～74歳)	H22	32.6%	H27	39.3%	改善傾向*	H35	70.0%以上	69.0%以上	医療適正化計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
		11	特定保健指導実施率(40～74歳)	H22	12.0%	H27	13.5%	改善傾向*	H35	45.0%以上	同左	医療適正化計画と調和を図り設定。	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
		12	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	H22	830人	H27	688人	目標値に達した	H34	660人以下	760人以下	目標値に達したため国と同様の減少率(現状値の8.0%)を用い計画期間5年を加味しマイナス4%で設定。 【目標値を更新】	社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状」
		13	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)	H23	59.6%	H28	59.80%	変化なし	H34	64.0%以上	同左	現状値の8.0%増加を目標に設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)
		14	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合(40～74歳) (HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合の減少)	H22	1.09%	H28	0.86%	目標値に達した	H34	0.80%以下	0.93%以下	目標値に達したため国と同様の減少率(現状値の15.0%)を用い計画期間5年を加味しマイナス7.5%で設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定保健指導実績報告データ(厚生労働省提供)
		15	糖尿病が強く疑われる者の割合(40～74歳) (HbA1cがJDS値6.1(NGSP値6.5)%以上または現在、治療中の者)	H23	男性14.8% 女性 7.1%	H28	男性12.9% 女性 8.4%	変化なし	H34	男性19.7%以下 女性 9.0%以下	同左	現状の増加率を半減させることを目標とする。 (5年で男性4.9%、女性1.9%) すでに目標値を達しているが、客体によるバイアスが推測されるため、目標値は維持する。	健康づくり道民調査(身体状況調査・健康意識調査)

2	(1) エ COPD	(9) 再掲	特定保健指導対象者の割合の減少率 (メタボリックシンドローム 該当者及び予備群) (40~74歳)	H20	該当者14.6% 予備群12.9%	H27	該当者15.3% 予備群12.1%	改善傾向*	H35	H20年度に比較し 25.0%減	同左	医療適正化計画と調和を 図り設定。	特定健康診査・特定保 健指導実績報告データ (厚生労働省提供)か らの推計						
		(10) 再掲	特定健康診査実施率 (40~74歳)	H22	32.6%	H27	39.3%	改善傾向*	H35	70.0%以上	69.0%以上	医療適正化計画と調和を 図り設定。 【目標値を更新】	特定健康診査・特定保 健指導実績報告データ (厚生労働省提供)						
		(11) 再掲	特定保健指導実施率 (40~74歳)	H22	12.0%	H27	13.5%	改善傾向*	H35	45.0%以上	同左	医療適正化計画と調和を 図り設定。	特定健康診査・特定保 健指導実績報告データ (厚生労働省提供)						
	(2) 再掲	16	COPDの認知度		なし	H28	25.4	評価困難	H34	80.0%以上	同左	国と同様の値を設定。	※国：GOLD (TheGlobalInitiative forChronicObstructiv eLungDisease)イン ターネット調査						
			成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査(厚 生労働省)						
	(2) ア こころの健康	17	自殺者数(10万人当たり)	H22	25.4	H27	17.5	改善傾向	H39	12.1以下(H39)	減少(H29)	自殺対策行動計画と調和 を図り設定。 【目標を更新】	人口動態統計調査(厚 生労働省)						
		18	気分障害・不安障害に相当する心理的苦 痛を感じている者の割合(20歳以上)	H22	8.2%	H28	9.8%	悪化傾向*	H34	7.4%以下	同左	国と同様の減少率(現状値 の10.0%)を用い設定。	国民生活基礎調査(厚 生労働省)						
		19	メンタルヘルスに関する措置を受けられ る職場の割合 (100人以上の事業場)	H23	91.2% ※100人以上	H28	【参考】 50人以上 80.7% 30人~49人 61.1%	評価困難	H32	増加	同左	国と同様に設定。	北海道労働局及び監督 署自主点検結果						
		20	小児科医・精神科医・心療内科医数の割 合(小児人口10万当たり)	H22	3科合計 201.1	H27	221.7	改善傾向	H34	増加	同左	国と同様に設定。	医師・歯科医師・薬剤 師調査						
	(2) イ 次世代の健康	21	健康な生活習慣(栄養・食生活、運動) を有する子どもの割合 ア 朝食を摂取する児童の割合 (小学6年生)	H24	85.9%	H28	84.9%	評価困難	H34	すべての児童が朝食 を食べることをめざ す	同左	北海道教育推進計画と調 和を図り設定。 【目標を更新】	全国学力・学習状況調 査(文部科学省)						
			イ 体育の授業以外で1週間に運動・ スポーツの総運動時間が60分以上と回 答した児童の割合(小学5年生)	H24	男子88.9% 女子78.9%	H28	【参考】 男子93.1% 女子88.5%		H34	100%	同左	北海道教育推進計画と調 和を図り設定。	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査(H24 文部科学省・H28ス ポーツ庁)						
22		適正体重の子どもの割合 全出生数中の低出生体重児の割合	H22	9.8%	H28	9.2%	改善傾向	H34	減少	同左	国と同様に設定。	人口動態統計調査(厚 生労働省)							
23		妊婦の喫煙率	H22	10.1%	H28	6.3%	改善傾向	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告シ ステム							
24		産婦の喫煙率	H22	13.2%	H28	8.4%	改善傾向	H34	0%	同左	妊婦の喫煙率に合わせて 目標値を設定。	北海道母子保健報告シ ステム							
25		妊婦の飲酒率	H22	4.7%	H28	1.4%	改善傾向	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告シ ステム(H28のみ速報 値)							
(2) ウ 高齢者の健康	26	高齢者の社会参加の割合 (就業または何らかの地域活動をしてい る高齢者)		なし		なし	評価困難	—	—	80.0%以上	国と同様の値を設定した が、数値化が困難なため 本計画指標から除く。	※国 内閣府「高齢者 の地域社会への参加に 関する意識調査」							
	27	適正体重を維持している者 ア65歳以上の肥満者の割合 (BMI25以上)	H23	男性38.1% 女性37.3%	H28	男性38.4% 女性32.5%	変化なし	H34	減少	同左	現状値以下を目指し設 定。 高齢者のやせに配慮し、 「やせ傾向」を追加。 【目標を更新】	健康づくり道民調査 (身体状況調査)							
		イ65歳以上のやせ傾向の割合 (BMI20以下)																	
	28	65歳以上の日常生活における歩数	H23	男性5,968歩 女性4,799歩	H28	男性5,395歩 女性4,915歩	悪化傾向 (※女性変化 なし)	H34	男性7,000歩以上 女性6,000歩以上	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)							
	29	口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	H23	83.4%	H28	【参考】 66.8%	評価困難	H34	80%以上	増加	歯科保健医療推進計画と 調和を図り設定。 【目標を更新】	道民歯科保健実態調査							
30	健康づくりに関する普及啓発や相談など 道民の健康づくりを支える「北海道健康 づくり共同宣言」団体の登録数	H24	45団体	H28	56団体	改善傾向	H34	増加	同左	登録増加を目指し設定。	「北海道健康づくり共 同宣言」団体登録事業								
(4) ア 栄養・食生活	31	適正体重を維持している者 (肥満：BMI25.0以上、やせ：BMI18.5未 満)	H23	男性42.3% 女性29.9%	H28	男性40.9% 女性25.3%	改善傾向 (男性変化な し)	H34	男性28.0%以下 女性24.0%以下	同左	これまでの計画(～H24) の目標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (身体状況調査)							
		ウ 20歳代女性のやせの者の割合											H23	33.3%	H28	32.0%	H34	20.0%以下	同左
	32	適正な量と質の食事をとる者(20歳以 上)	H23	10.8g	H28	10.0g	悪化傾向* (食塩のみ改 善傾向*)	H34	8g以下	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査 (栄養摂取状況調査)							
		ア 食塩摂取量																	
		イ 野菜摂取量											H23	288g	H28	272g	H34	350g以上	同左
		ウ 果物摂取量100g未満の者の割合											H23	56.6%	H28	61.00%	H34	30.0%以下	同左
	エ 脂肪エネルギー比率が25.0%以上 の割合	H23	男性41.9% 女性51.3%	H28	男性46.4% 女性55.7%	H34	男性19.7%以下 女性31.1%以下	同左	これまでの計画(～H24) の目標値を踏襲し設定。										
33	朝食をとらない者の割合(全年代)	H23	男性11.2% 女性7.6%	H28	男性11.6% 女性7.6%	変化なし	H34	男性4.0%以下 女性2.4%以下	同左	これまでの計画(～H24) の目標値を踏襲し設定。	健康づくり道民調査 (栄養摂取状況調査)								
34	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食 品企業及び飲食店の登録数	H23	3,724件		3859件	改善傾向	H34	増加	同左	目標値は国同様に設定。	栄養成分表示の店(ヘ ルシーレストラン)推 進事業登録状況								
35	利用者に応じた食事の計画、調理及び栄 養の評価、改善を実施している特定給食 施設の割合	H23	76.9%	H27	83.7	目標値に 達した	H34	85.0%以上	80.0%以上	目標値に達したため、5年 間の推移を参考(+5ポ イント)設定。 【目標値を更新】	衛生行政報告例(厚生 労働省)								

4	(4)イ	36	運動習慣者の割合(週2回以上30分以上の持続運動で、1年以上継続している者)		男性30.7% 女性29.7%		20~64歳 男性 23.4% 女性 19.2% 65歳以上 男性 46.3% 女性 41.9%	悪化傾向 (運動習慣は悪化傾向* 歩数は変化なし)	H34	男性 40.7%以上 女性 39.7%以上 男性 59.2%以上 女性 52.2%以上	同左	国と同様の増加率(10.0ポイントの増加)を用い設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)	
			日常生活における歩数 ア 20歳~64歳 イ (再)65歳以上	H23	男性7,539歩 女性6,743歩 男性5,968歩 女性4,799歩	H28	男性7,713歩 女性6,588歩 男性5,395歩 女性4,915歩		H34	男性 9,000歩以上 女性 8,500歩以上 男性 7,000歩以上 女性 6,000歩以上	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査(身体状況調査)	
		37	すこやかロード登録コース数	H24	76市町村 131コース	H28	90市町村 181コース	改善傾向	H34	増加	同左	登録増加を目指し設定。	すこやかロード認定事業登録数	
		ウ	38	睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上)	H23	17.8%	H28	20.0%	悪化傾向*	H34	15.0%以下	同左	目標値は国同様に設定。	健康づくり道民調査(健康意識調査)
	(4)エ	(2)再掲	40	成人の喫煙率	H22	24.8% 男性35.0% 女性16.2%	H28	24.7% 男性34.6% 女性16.1%	変化なし	H34	12.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	国民生活基礎調査(厚生労働省)
			39	未成年者の喫煙をなくす(喫煙経験のある未成年者(過去1か月間)) ア 中学1年生 イ 高校3年生	H24	男子0.9% 女子0.6%	H29	男子0.5% 女子0.2%	変化なし	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	道調査(地域保健課)
		H24	男子2.9% 女子1.7%	H29	男子0.8% 女子0.5%	H34	0%	同左		国と同様の値を設定。	道調査(地域保健課)			
		(23)	妊婦の喫煙率	H22	10.1%	H28	6.3%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム	
		(24)	産婦の喫煙率	H22	13.2%	H28	8.4%	改善傾向*	H34	0%	同左	妊婦の喫煙率に合わせて目標値を設定。	北海道母子保健報告システム	
		40	受動喫煙の機会を有する者の割合 ・行政機関 ・医療機関 ・職場 ・家庭 ・飲食店	H23	公共施設15.5% (行政機関・医療機関) 職場36.7% 家庭13.2% 飲食店44.3%	H28	公共施設8.9% (行政機関・医療機関) 職場25.2% 家庭18.4% 飲食店41.7%	改善傾向* (家庭のみ悪化傾向*)	H34	行政機関0% 医療機関0% 職場 受動喫煙のない職場の実現(H32) 家庭3.0%以下 飲食店15.0%以下	同左	国と同様の値を設定。	健康づくり道民調査(健康意識調査)	
41	おいしい空気の施設登録数	H24	3,067施設		4,935施設	改善傾向	H34	増加	同左	登録増加を目指し設定。	おいしい空気の施設登録事業			
(4)オ	42	生活習慣病のリスクを高める量(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)を飲酒している者の割合(20歳以上)	H23	男性 20.8% 女性 9.6%	H28	男性18.2% 女性12.0%	悪化傾向* (男性のみ改善傾向*)	H34	男性17.7%以下 女性 8.2%以下	同左	国と同様の減少率(現状値の15.0%)を用い設定。	健康づくり道民調査(健康意識調査)		
		未成年者の飲酒率(飲酒経験のある未成年者(過去1か月間)) ア 中学3年生 イ 高校3年生	H24	男子5.3% 女子5.0%	H29	男子1.3% 女子1.2%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	道調査(地域保健課)		
	H24	男子13.4% 女子10.6%	H29	男子5.1% 女子5.9%	H34	0%		同左	国と同様の値を設定。	道調査(地域保健課)				
	(25)	妊婦の飲酒率	H22	4.7%	H28	1.4%	改善傾向*	H34	0%	同左	国と同様の値を設定。	北海道母子保健報告システム(H28のみ速報値)		
(4)カ	44	乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合 ア むし歯のない3歳児の割合	H23	77.8%	H28	82.9%	改善傾向	H34	90.0%以上	85.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	3歳児歯科健康診査		
		イ 12歳児のむし歯数(1人平均むし歯数)	H23	1.8本	H28	1.1本		H34	1.0本以下	同左	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。	学校保健統計調査		
	(29)再掲	口腔機能維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	H23	83.4%	H28	【参考】 66.8%	評価困難	H34	80%以上	増加	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	道民歯科保健実態調査		
	45	歯の喪失防止 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合(55~64歳)	H23	42.1%	H28	48.0%	改善傾向	H34	60.0%以上	50.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	道民歯科保健実態調査		
	46	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合(20歳以上)	H23	22.0%	H28	28.3%	改善傾向	H34	40.0%以上	30.0%以上	歯科保健医療推進計画と調和を図り設定。 【目標値を更新】	道民歯科保健実態調査		
5	健康寿命の延伸・健康格差の縮小	47	健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	H22	男性70.03年 女性73.19年	H25	男性71.11年 女性74.39年	改善傾向	H34	増加	同左	現状値の増加を目指し設定。	厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用効果に関する研究」	
		平均寿命と健康寿命との差の縮小	H22	男性9.17年 女性12.97年	H25	男性 8.76年 女性11.88年	H34		減少	同左	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加により差の縮小を目指し設定。	平均寿命：平成25年北海道保健統計年報(厚生労働省 簡易生命表)から上記健康寿命を差し引いて算出		

\* : P<0.1