

1 遠紋圏域健康づくり事業行動計画の作成趣旨

- 北海道では、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての道民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現のため、北海道健康増進計画「すこやか北海道 21」(計画期間：平成 25 年～平成 34 年度) (以下、「道計画」という。) を策定し、5 年経過した平成 29 年度に 14 領域 47 指標の中間評価と新たな目標設定などを行い、改訂版を策定しました。
- また、各圏域では、計画期間を 5 年間とする行動計画を作成していますが、前計画 (計画期間：平成 25 年～平成 29 年度) の終期を迎えたことから、14 の領域毎の取組状況や指標の推移等による評価を行うとともに、道計画の改訂内容等を踏まえ、新たな「遠紋圏域健康づくり事業行動計画 (計画期間：平成 30 年～平成 34 年度)」を作成するものです。

<道計画が目指す姿>



<道計画・遠紋圏域健康づくり事業行動計画の概念図>

計画の目指す姿		健康寿命 ^{*1} の延伸・健康格差 ^{*2} の縮小
4つの基本的な方向	(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	【領域】 ①がん ②循環器疾患 ③糖尿病 ④COPD (慢性閉塞性肺疾患) ^{*3}
	(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	【領域】 ⑤こころの健康 ⑥次世代の健康 ⑦高齢者の健康
	(3) 健康を支え、守るための社会環境整備	【領域】 ⑧健康を支え、守るための社会整備
	(4) 栄養・食生活、身体生活・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善	【領域】 ⑨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

* 1 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

* 2 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差

* 3 COPD (慢性閉塞性肺疾患)：主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。咳・痰・息切れを主訴として、徐々に呼吸障害が進行し、肺気腫、慢性気管支炎などが含まれる。

2 道計画と遠紋圏域健康づくり事業行動計画の関連

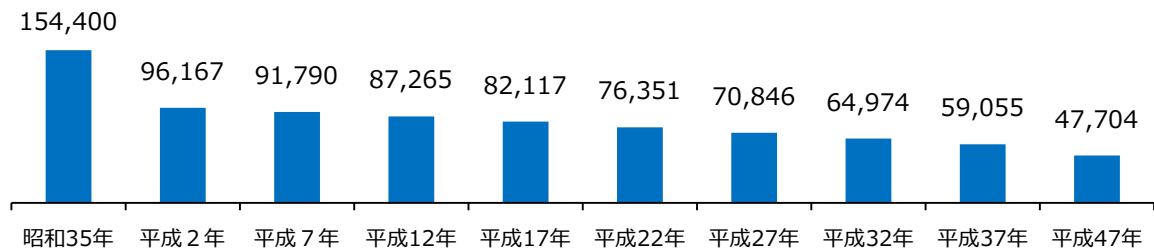
	道計画	遠紋圏域健康づくり事業行動計画
目的	<p>生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての道民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○目指す姿に向け具体的な取組を定める。 ○関係者の役割分担を明確化する。 ○取組状況を整理し、関係者間で情報共有する。 ○市町村における取組（計画策定等）の促進を図る。 ○住民にわかりやすく圏域の取組状況の情報を提供する。
位置づけ	<p>○健康増進法 第8条第1項</p>	<p>道計画の目標を達成するための行動計画</p>
目標	<p>高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により「健康寿命の延伸」を目指す。また、道民の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、「健康格差の縮小」を目指し、道民の健康増進を推進する。</p>	<p>遠紋圏域健康づくり事業行動計画では、道計画の目標を達成するため、市町村や関係機関・団体と情報を共有し、一体となって、圏域の健康課題の解決に向けた具体的な取り組みを推進することにより、住民の健康増進、健康意識の向上が図られることを目指す。</p>
期間	<p>平成25年度から平成34年度までの10年間（5年目に中間評価）</p>	<p>平成30年度から平成34年度の5年間を目安</p>

3 地域の概況

(1) 人口

遠紋圏域の人口は昭和 35 年の 154,440 人をピークに減少傾向が続いており、平成 27 年の国勢調査では 70,846 人となりました。国立社会保障・人口問題研究所による推計（平成 30 年 3 月推計）では、平成 37 年には 59,055 人と、ピーク時の 40.0%と半分を下回り、さらに平成 47 年に 47,704 人と予想されています。

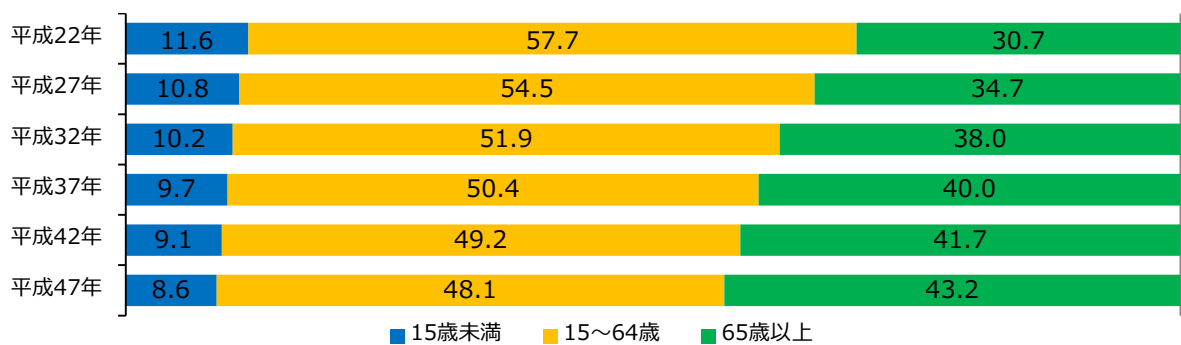
【人口の推移（人）】*4



(2) 高齢化率の状況

平成 27 年の国勢調査では高齢化率は 34.7%となっており、全道平均の 29.0%を上回っています。国立社会保障・人口問題研究所による推計では、団塊の世代が 後期高齢者（80 歳到達）になる平成 37 年には高齢化率はおよそ 40.0%と予想されています。

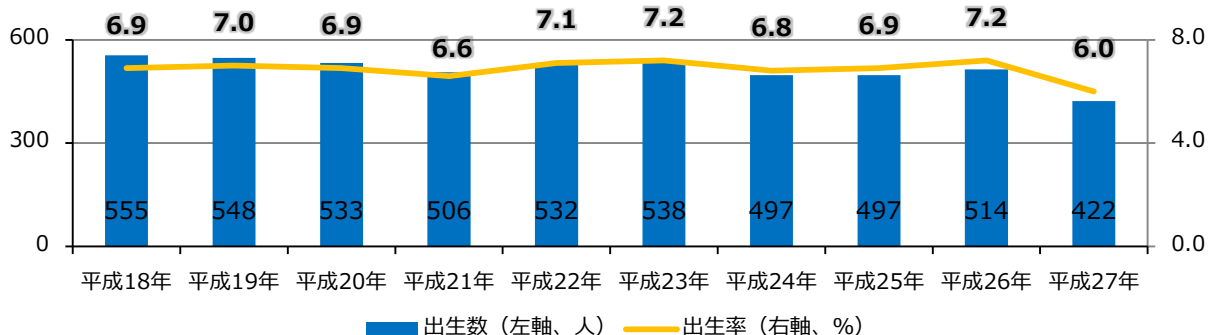
【高齢化率の推移（%）】*4



(3) 出生率の状況

出生数はここ 10 年では 500 人台で推移していましたが、平成 27 年は 500 人を大きく割り込み、傾向的には低下傾向にあります。

【出生数と出生率の推移】*5



* 4 「国勢調査」及び「国立社会保障・人口問題研究所による推計」

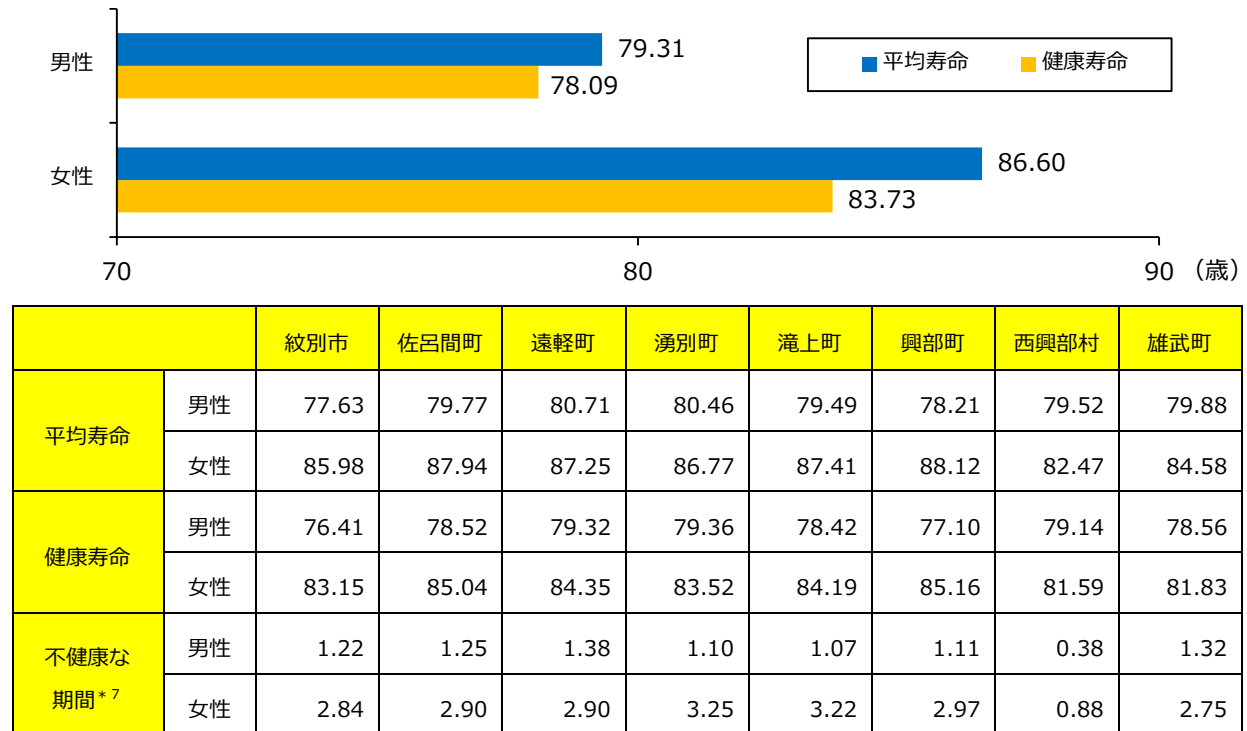
* 5 「人口動態統計」

4 地域の健康状態

(1) 平均寿命と健康寿命

道民の平均寿命は、生活環境の改善、医学の進歩や生活習慣の改善などを背景に、年々延びており、遠紋圏域の平成 28 年の平均寿命は、男性 79.31 歳、女性 86.60 歳、健康寿命は、男性 78.09 歳、女性 83.73 歳となっています。^{*6}

【遠紋圏域の平均寿命と健康寿命】

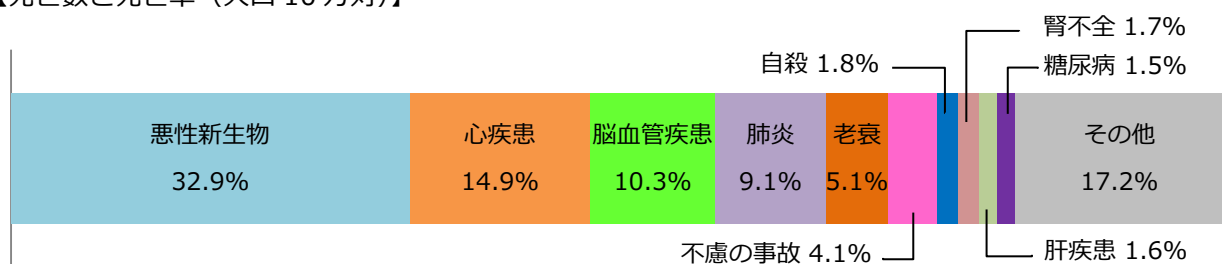


(2) 死亡の状況

平成 27 年の死亡数は 1,028 人となっており、生活習慣病に関連する主な死亡原因別にみると、第 1 位は悪性新生物で 338 人、第 2 位は心疾患で 153 人、第 3 位が脳血管疾患で 106 人となっており、死亡者総数に占める割合で見ると、これらの 3 疾患で死亡者総数の 58.1% を占めています。^{*8}

また、SMR（標準化死亡比）^{*9}では悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、自殺が全国よりも有意に高く、全道を上回っている状況です。

【死亡数と死亡率（人口 10 万対）】



*6 「厚生労働省算定プログラム」による算定（平成 28 年）

*7 不健康な期間：平均寿命と健康寿命より算出される日常生活に制限がある期間

*8 「オホーツク地域保健情報年報」（平成 28 年）

*9 SMR（標準化死亡比）：地域における年齢構成の違いを考慮して同じ年齢構成になるように修正し、全国の平均を 100 としてその地域の死亡率がどのくらい高い（低い）かを比較するもの

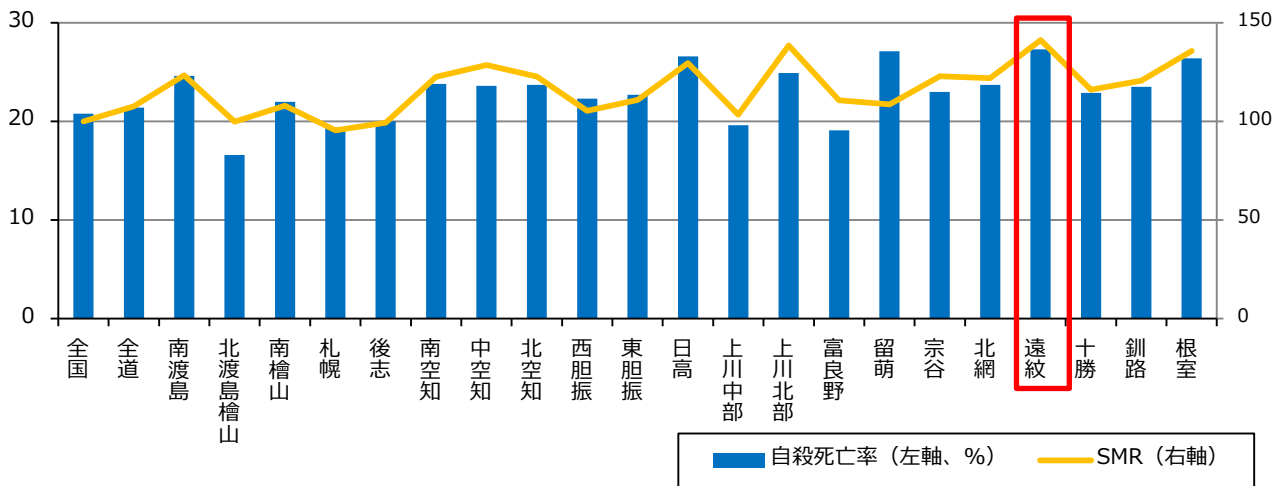
【SMR（標準化死亡比）】 *10*11

	平成 15～24 年			平成 18～27 年		
	全道		遠紋圏域	全道		遠紋圏域
	男性	女性	男女総合	男性	女性	男女総合
悪性新生物	106.2 **	106.6 **	109.3 **	107.7 **	107.3 **	114.7 **
虚血性心疾患	87.3 -**	88.0 -**	121.1 **	84.6 -**	84.5 -**	118.5 **
脳血管疾患	94.9 -**	92.1 -**	111.4 **	93.5 -**	89.8 -**	111.0 **
慢性閉塞性肺疾患	89.8 -**	85.4 -**	121.5 *	91.3 -**	86.2 -**	128.4 **
自殺	111.7 **	105.0 *	139.4 **	109.7 **	103.1	141.2 **

※表中の「*」は有意水準 1%、「**」は有意水準 5%で SMR が有意に高い（つまり、全国に比べ死亡することが有意に多い）、「-*」は有意水準 1%、「-**」は有意水準 5%で SMR が有意に低い（全国に比べ死亡することが有意に少ない）事を示す。

自殺に関して、平成 23 年からの 5 年間に於ける人口 10 万人当たりの自殺死亡率を二次医療圏毎に比較すると、遠紋圏域は最も高く、最も低い圏域と比べ、1.7 倍となっています。

【自殺の死亡率(人口 10 万対)及び SMR】 *12



(3) 生活習慣病及び生活習慣に関する状況

遠紋圏域は、がんの中では肺・胆のう・大腸がんが特に高い状況^{*13}となっており、加齢によって発症リスクも高まることから、高齢化率の高い遠紋圏域においては、今後も増加していくことが推測されます。

また、がんは早期に発見し治療につなげることが重要であることから、がん検診受診率向上のための効果的な取組を検討していく必要があります。管内の市町村では無料クーポンを配付するなど受診率向上のための対策を実施していますが、市町村間では受診率に差がみられ、遠紋圏域全体では平成 26 年時点から胃・肺・大腸がん全道の受診率を上回っているものの、1～2 割程度と低い状況が続いており、乳がん、子宮頸がんの受診率は全道値を下回っている状況となっています。^{*14}

*10 「北海道における主要死因の概要 8」（平成 26 年、公益財団法人北海道健康づくり財団）
 *11 「北海道における主要死因の概要 9」（平成 28 年、公益財団法人北海道健康づくり財団）
 *12 「人口動態統計」（平成 23～27 年、厚生労働省）
 *13 「平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業報告書」（平成 30 年）
 *14 「地域保健・健康増進事業報告」より算出（平成 25～29 年、厚生労働省）

【遠紋圏域におけるがん検診受診率の推移（部位別、％）】

	平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	全道	遠紋圏域	全道	遠紋圏域	全道	遠紋圏域	全道	遠紋圏域
胃がん	11.4	14.9	10.7	12.8	10.3	14.3	8.6	15.1
肺がん	11.7	16.1	11.2	15.4	11.2	16.0	9.5	16.6
大腸がん	17.3	16.4	17.0	15.9	16.7	17.1	14.7	19.5
子宮頸がん	36.7	20.1	35.4	17.1	36.7	17.2	33.8	16.6
乳がん	34.7	27.8	32.5	23.4	33.4	23.8	28.9	22.1

市町村国民健康保険（以下「市町村国保」という。）の特定健康診査・特定保健指導の状況では、管内市町村間で健診受診率や保健指導実施率に差がみられるものの、遠紋圏域全体では、受診率・実施率ともに全道を大きく上回っている状況となっています。*15

【遠紋圏域における特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移（％）】

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
特定健診受診率	全道	24.0	24.7	26.1	27.1	27.6
	遠紋圏域	31.9	35.0	35.0	36.2	38.1
特定保健指導実施率	全道	28.7	28.6	29.1	30.9	33.6
	遠紋圏域	48.6	58.6	58.9	62.5	63.9

平成 28 年度の特定健康診査の結果では、有所見者の割合として、収縮期血圧（最高血圧）と LDL コレステロールは、男女ともに全道平均を下回っています。HbA1c については、男女ともに全道平均を上回っています。*16

【平成 28 年度分 特定健康診査有所見者状況（平成 29 年）】

	受診者数	収縮期血圧		LDL コレステロール		HbA1 c		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
男性	全道	102,285	52,335	51.2%	51,300	50.2%	51,734	51.2%
	遠紋圏域	2,259	1,090	48.3%	1,049	46.4%	1,220	54.0%
女性	全道	147,973	64,062	43.3%	86,698	58.6%	69,723	47.7%
	遠紋圏域	2,937	1,259	42.9%	1,611	54.9%	1,437	48.9%

また、全国健康保険協会北海道支部（以下「協会けんぽ」という。）と市町村国保の特定健康診査の検査項目別結果では、腹囲異常者割合、肥満者割合、空腹時血糖異常者割合、喫煙者割合、メタボリックシンドローム該当者割合が有意に高い状況となっています*17

* 15 「特定健診・特定保健指導実施結果集計表（法定報告速報値）」（平成 25～29 年、北海道国民健康保険団体連合会）

* 16 「市町村国保における特定検診等結果状況報告書（平成 28 年分）」（平成 29 年、北海道国民健康保険団体連合会）

* 17 「平成 29 年度北海道健康増進計画指標調査事業報告書」（平成 30 年）

【特定健康診査（協会けんぽ＋市町村国保）における有所見項目の標準化該当比】

	男性			女性	
	全道	遠紋圏域		全道	遠紋圏域
腹囲 \geq 85cm（男）、 \geq 90cm（女）	103.7	105.5 ▲▲		96.0	105.4 ▲▲
BMI \geq 25kg/m ²	114.1	125.0 ▲▲		113.1	139.5 ▲▲
空腹時血糖 \geq 100mg/dl	102.0	100.8 ▲		98.8	115.3 ▲▲
HbA1c \geq 5.6%	98.8	104.0 ▲		91.1	96.9 ▽
中性脂肪 \geq 150mg/dl	100.6	89.6 ▽▽		95.5	74.2 ▽▽
HDL コレステロール $<$ 40 mg/dl	102.7	83.4 ▽▽		95.6	107.3 ▲
収縮期血圧 \geq 130mmHg	99.7	98.1 ▽		98.7	95.5 ▽
拡張期血圧 \geq 85mmHg	97.6	89.2 ▽▽		102.8	90.1 ▽▽
高血圧者のうち服薬中（血圧）	100.4	90.1 ▽▽		100.5	115.7 ▲▲
喫煙者	110.5	109.7 ▲▲		168.8	151.8 ▲▲
メタボリックシンドローム該当者	107.1	108.8 ▲▲		108.0	105.1 ▲

※標準化該当比は、全国の結果（基準）と比較した数値である。

※標準化該当比は、全国値を100（基準）としているため、100よりも大きい場合は該当者出現率が全国値よりも高く、100よりも小さい場合は全国値よりも低いことを示す。

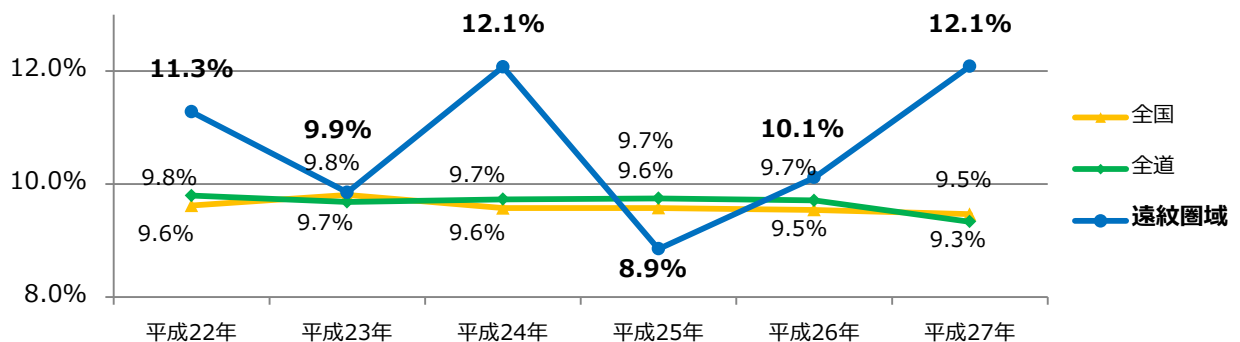
※結果：▽▽有意に低い、▽低い有意でない、▲高い有意でない、▲▲有意に高い

さらに、妊産婦と家族の喫煙状況に関して、平成28年度の妊婦喫煙率は8.5%、育児中の産婦喫煙率は10.6%と、どちらも全道よりも高い状況となっており、妊娠中のパートナーの喫煙率は45.4%、育児中のパートナーの喫煙率は43.9%とともに4割以上が喫煙している状況です。妊産婦の喫煙は、早産・低出生体重児・胎児発達遅延等のリスクを高め、呼吸機能等の発達に悪影響が及びます。

【妊産婦と家族の喫煙状況】*18

		全道	遠紋圏域
母	妊娠中	6.3%	8.5%
	育児中	8.4%	10.6%
父	妊娠中	45.0%	45.4%
	育児中	46.5%	43.9%

【全出生中の低出生体重の割合の推移】*19



*18 「北海道母子保健報告システム」（平成28年）

*19 「オホーツク地域保健情報年報」（平成23～28年）

5 前計画（平成 25～29 年）における遠紋圏域の取組状況について

- 前計画では、平成 25 年度から平成 29 年度までの概ね 5 年間で計画期間としており、道計画の 4 本の柱の推進に向けて、保健所や各市町村、関係団体の連携により、地域の健康づくりに関する事業に取り組んできました。

前計画における取組状況と今後の方向性は次のとおりです。

4 つの基本的な方向	遠紋圏域における前計画の取組状況・今後の方向性
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診・特定健診は全市町村で実施されており、受診率増加のための取組も全市町村で実施されている。また、健診の事後指導や特定保健指導などの個別相談・個別指導の機会によって生活習慣に対する普及啓発も併せて実施されている。 ○ 積極的なたばこ対策や COPD の普及啓発については、取組状況にばらつきがみられ、地域保健・職域保健等と連携し、広く普及啓発を進める必要がある。
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 母子保健事業や介護予防事業等を通じて、適切な生活習慣や健康の保持増進の普及啓発は各市町村で実施されているが、食育事業の取組状況は市町村によってばらつきがみられ、教育部門との連携をより強化していくことが重要である。 ○ こころの健康について、主な取組内容に記載のない市町村もあり、メンタルヘルス対策の一層の推進が必要である。
健康を支え、守るための社会環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会環境の整備として、受動喫煙防止対策の「おいしい空気の施設」や、栄養成分表示を推進する「栄養成分表示の店」の登録施設数はあまり増えておらず、地域住民へ広く普及啓発するとともに、関係機関との連携による取組の推進が必要である。
栄養・食生活、身体生活・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診や母子・成人保健事業を通じて、食生活、運動に関する普及啓発は継続的に実施されており、地区組織と連携して取組を推進している市町村もある。 ○ 歯科保健において、乳幼児や学童期のむし歯対策であるフッ化物洗口は全市町村で実施となり、実施施設数は増加してきている。高齢者の歯科・口腔に関する取組は、市町村によってばらつきがみられ、口腔機能の維持・向上やフレイル^{*20}対策のための取組が重要である。 ○ メンタルヘルス対策に関わりの深い、飲酒や睡眠・休養の普及啓発が重要である。 ○ 妊産婦の喫煙率が高く、より一層の推進が必要である。また、地域保健・職域保健と連携し、広く喫煙の害の普及啓発を進める必要がある。

* 20 フレイル：加齢に伴い食欲や活動量・筋力や口腔機能が低下し、高齢者の身体機能や認知機能が低下して虚弱となった状態

6 遠紋圏域における課題について

- 地域の健康状況や全道値と圏域値の比較より、遠紋圏域においては、特に「喫煙」「肥満」「こころの健康」について重点的に取り組む必要があると考えられます。

喫煙

遠紋圏域はがん、虚血性心疾患、脳血管疾患が全道の中でも高く、がんの中では、肺がんが特に高い状況となっています。

また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）も全道、全国よりも高い状況となっていることや喫煙者割合や妊産婦の喫煙率が高い状況から、喫煙について重点的な取組が求められます。



肥満

循環器系疾患に関連する指標については、腹囲、BMI、メタボリックシンドロームが全国・全道よりも高いことから、肥満への重点的な取組も求められます。また、これと併せて、男性のHbA1c、女性の空腹時血糖、治療中の高血圧症を示す数値が全道でも高いことから、食生活や運動等の生活習慣の改善が必要と考えられます。



こころの健康

道計画において、「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」、「睡眠による休養を十分にとれていない者の割合」、「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合」が悪化傾向を示している中で、遠紋圏域は道内二次医療圏で最も自殺の死亡率が高い状況となっており、より重点的なメンタルヘルス対策が求められます。



7 遠紋圏域における取組の方向性について

- (1) 地域の実情に応じた推進支援の構築及び健康増進に関する情報収集や発信

地域保健・職域保健の連携推進や、社会環境の整備に向けた関係団体との連携等、既存の会議等を活用して圏域での健康課題や状況の共有を図り、連携強化による課題解決に努めます。

- (2) 市町村健康増進計画等の策定支援及び推進支援

健康増進法に基づく市町村の健康増進計画の策定状況について、政令市4市を除く道内175市町村のうち、127市町村で策定されており、策定率は72.6%となっています。遠紋圏域管内市町村の策定率は、62.5%となっており5市町で策定済みです。(平成30年1月1日現在)

【管内市町村健康増進計画策定状況】

		紋別市	佐呂間町	遠軽町	湧別町	滝上町	興部町	西興部村	雄武町
策定済み		○	○	○	○				○
策定	平成 30 年度					○			
予定	平成 31 年度以降						○	○	

道計画においては、生活習慣病や重症化による死亡の状況の改善がみられる一方で、疾病の発症を予防するための生活習慣に係る指標の改善があまりみられなかったことから、圏域内における市町村健康増進計画等の計画策定や計画推進により、生活習慣を住民の行動レベルで改善していくための保健事業の推進・充実を図ることが重要であると考えられます。

今後、関連計画との整合性を図りながら、市町村健康増進計画等の策定及び推進の支援を進めるとともに、圏域で共通している課題や重点的に取り組む必要のある課題を整理し、市町村や関係機関と連携した健康づくりの推進に努めます。

(3) 遠紋圏域の課題に対する取組状況の把握・評価

重点的な取組が必要である「喫煙」、「肥満」、「こころの健康」について、次の指標について毎年度遠紋圏域の状況を把握し、その推移や傾向を確認していきます。

重点課題	指標	現状値	出典
喫煙	成人の喫煙率（40～74 歳）	男 30.9% 女 10.8%	市町村国保特定健康診査（標準的な質問票）（H27）
	妊娠中の喫煙率	母 8.5% 父 45.4%	北海道母子保健報告システム（H28）
	育児中の喫煙率	母 10.6% 父 43.9%	
	おいしい空気の施設登録数	198 施設	（H29）
	未成年者喫煙防止講座実施市町村数	1 町	（H29）
肥満	特定健康診査における腹囲の有所見者率（40～74 歳）	男 51.9% 女 18.0%	特定健康診査等結果状況報告書（H29）
	特定健康診査における BMI の有所見者率（40～74 歳）	男 37.0% 女 28.0%	
	内臓脂肪症候群該当者の割合	男 27.5% 女 10.4%	特定健康診査法定報告速報値（H29）
	内臓脂肪症候群予備群該当者の割合	男 17.8% 女 5.2%	
	管内給食施設における肥満者の割合・就学前～中学 3 年生の肥満者の割合	男 11.3% 女 9.5%	特定給食施設等栄養管理報告（児童福祉施設・学校、H28）
こころの健康	自殺死亡率（人口 10 万対）	24.9	オホーツク地域保健情報年報（H28）
	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	男 78.2% 女 73.3%	市町村国保特定健康診査（標準的な質問票）（H27）
	問題飲酒への対策（AUDIT の活用等）を実施する市町村数	—	（H29）

8 道計画の領域別目標に対する主な取組について

道計画に定める 14 領域の具体的目標に向けた遠紋圏域における取組について、関係機関の役割を整理し、施策等の推進に努めます。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

ア がん

【道計画の目標と指標の全道値】

- がんの死亡率の減少を目指します。
- がん検診による早期発見・早期治療を進めます。

指標	計画策定時	現状値	目標値
75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (10万人当たり)	男性 120.4 女性 67.0	男性 108.5 女性 66.4	全国平均値以下 (H35) 男性 95.8 以下 女性 58.0 以下 (目標値を更新)
成人の喫煙率	24.8%	24.7% 男性 34.6% 女性 16.1%	12.0%以下
がん検診の受診率 (40歳以上)			
・胃がん検診	26.8%	35.0%	50.0%以上 (H35) (目標値を更新)
・肺がん検診	18.7%	36.4%	
・大腸がん検診	21.5%	34.1%	
・子宮頸がん検診 (20歳以上)	30.0%	33.3%	
・乳がん検診	28.0%	31.2%	



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 喫煙率の減少							
・ 学校保健と連携した「たばこ」に関する正しい知識の普及啓発	○	○	○	○			
・ 地域における「たばこ」に関する正しい知識の普及啓発	○	○	○		○	○	○
・ 禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援	○	○		○	○		
○ 受動喫煙の防止							
・ 公共施設管理者等に対する施設内禁煙・分煙の推進	○	○	○	○	○		○
・ おいしい空気の施設の登録推進	○	○	○	○	○		
○ 食生活の改善							
・ 野菜・果物に関する適切な質量等に関する正しい知識の普及啓発	○	○	○	○	○	○	
○ がん検診受診率の向上							
・ がん検診受診率向上対策の検証・推進	○	○		○	○		○

イ 循環器疾患

【道計画の目標と指標の全道値】

- 循環器疾患の死亡者の減少を目指します。
- 循環器疾患を予防するため、危険因子となる高血圧の改善や脂質異常症を減らします。
- 特定健康診査及び特定保健指導による疾病の早期発見、早期治療を進めます。

指標	計画策定時	現状値	目標値
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (10万人当たり)	男性 47.1 女性 25.2	男性 34.7 女性 21.0	男性 32.0以下 女性 20.1以下
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (10万人当たり)	男性 21.5 女性 9.2	男性 14.5 女性 5.5	男性 13.5以下 女性 5.2以下 (目標値を更新)
高血圧の改善(40～74歳) (収縮期血圧の平均値)	男性 138 mm Hg 女性 134 mm Hg	男性 136 mm Hg 女性 130 mm Hg	男性 134 mm Hg以下 女性 128 mm Hg以下 (女性目標値を更新)
高血圧有病者の割合(40～74歳) (収縮期 140 mm Hg以上または拡張期 90 mm Hg以上、降圧剤服薬者)	男性 47.0% 女性 37.7%	男性 58.6% 女性 42.1%	男性 40.0%以下 女性 30.5%以下
正常高値血圧者の割合(40～74歳) (収縮期 130 mm Hg以上 140 mm Hg未満 または拡張期 85 mm Hg以上 90 mm Hg未満 の者で降圧剤服薬者を除く)	男性 23.4% 女性 21.4%	男性 22.8% 女性 18.3%	男性 16.4%以下 女性 14.2%以下
脂質異常者の割合(40～79歳)			
・総コレステロール 240 mg/dℓ 以上の者の割合	男性 13.5% 女性 24.0%	男性 9.7% 女性 21.0%	男性 10.0%以下 女性 18.0%以下
・LDLコレステロール 160 mg/dℓ 以上の者の割合	男性 9.6% 女性 12.6%	男性 5.7% 女性 9.2%	男性 7.2%以下 女性 9.5%以下
特定保健指導対象者の割合の減少 (メタリックドーム該当者及び予備群) (40～74歳)	該当者 14.6% 予備群 12.9% (H20)	該当者 15.3% 予備群 12.1%	H20年度に比較し 25.0%減(H35)
特定健康診査の実施率(40～74歳)	32.6%	39.3%	70.0%以上(H35) (目標値を更新)
特定保健指導の実施率(40～74歳)	12.0%	13.5%	45.0%以上(H35)



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 生活習慣の改善							
・ 食生活、運動、飲酒等の規則正しい生活習慣の推進	○	○	○		○	○	○
・ 特定保健指導による要指導、要医療域の者に対する指導の徹底		○		○	○		
・ 特定給食施設に対する適正な栄養摂取に関する指導の徹底	○						
・ 喫煙による健康影響等に関する正しい知識の普及啓発	○	○	○	○	○		
○ 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上							
・ 特定健康診査、特定保健指導実施率向上対策の検証・推進	○	○		○	○		○

ウ 糖尿病

【道計画の目標と指標の全道値】

- 生活習慣の改善の重要性について普及啓発を進め、糖尿病が強く疑われる者の増加抑制を目指します。
- 特定健康診査及び特定保健指導による早期発見、早期治療を進めます。
- 重症化予防のため、「治療継続による血糖値の適正な管理」の重要性についての意識を高めます。

指標	計画策定時	現状値	目標値
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	830人	688人	660人以下 (目標値を更新)
糖尿病治療継続者の割合 (20歳以上)	59.6%	59.8%	64.0%以上
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(HbA1cが8.4%以上の者) (40~74歳)	1.09%	0.92%	0.8%以下 (目標値を更新)
糖尿病が強く疑われる者の割合 HbA1cがNGSP値6.5%以上又は現在治療中の者(40~74歳)	男性 14.8% 女性 7.1%	男性 12.9% 女性 8.4%	男性 19.7%以下 女性 9.0%以下 (増加率を半減)
特定保健指導対象者の割合の減少 (メタリックシールドーム該当者及び予備群) (40~74歳)	該当者 14.6% 予備群 12.9%	該当者 15.3% 予備群 12.1%	H20年度に比較し 25.0%減(H35)
特定健康診査の実施率(40~74歳)	32.6%	39.3%	70.0%以上(H35) (目標値を更新)
特定保健指導の実施率(40~74歳)	12.0%	13.5%	45.0%以上(H35)



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関					
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体 住民
○ 糖尿病予防のための生活習慣の改善及び血糖値の適正な管理と治療の重要性についての正しい知識の普及啓発						
・ 食生活、運動、飲酒等の規則正しい生活習慣の推進	○	○	○	○	○	○
・ 特定保健指導による要指導、要医療域の者に対する指導の徹底		○		○	○	
・ 特定給食施設に対する適正な栄養摂取に関する指導の徹底	○					
○ 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上						
・ 特定健康診査、特定保健指導実施率向上対策の検証・推進	○	○		○	○	○

エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

【道計画の目標と指標の全道値】

- COPDという疾患の道民の認知を高めます。

指標	計画策定時	現状値	目標値
COPDの認知度	なし	25.4%	80.0%以上
成人の喫煙率	24.8%	24.7% 男性 34.6% 女性 16.1%	12.0%以下



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 名称や疾病の要因、病状などについての普及啓発							
・ 健康教育、検診やホームページ等を活用した普及啓発	○	○		○	○		
○ たばこ対策の一層の推進							
・ 地域における「たばこ」に関する正しい知識の普及啓発	○	○	○		○	○	○
・ 禁煙相談窓口、禁煙指導医療機関の周知	○	○		○	○		
・ 公共施設管理者等に対する施設内禁煙・分煙の推進	○	○	○	○	○		○
・ おいしい空気施設の登録促進	○	○	○	○	○		

(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア こころの健康

【道計画の目標と指標の全道値】

- 精神保健相談などを通じ、ストレス要因の軽減や対応を適切に行い、こころの健康の保持・増進を図ります。

指標	計画策定時	現状値	目標値
自殺者数（人口10万人当たり）	25.4	17.5 (H28)	12.1以下（H39） （目標値を更新）
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）	8.2%	9.8%	7.4%以下
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 91.2%	【参考】*1 50人以上 80.7%	100%（H32）
小児科医・精神科医・心療内科医数の割合（小児人口10万人当たり）	201.1	3科合計 221.7	増加

*1：調査方法の変更による参考値



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ こころの健康に関する相談窓口の設置							
・ こころの健康相談の開催	○	○		○			
・ ホームページ等を活用した地域住民に対する正しい知識の普及啓発	○	○					
○ メンタルヘルス対策の促進							
・ メンタルヘルス、自殺予防に関する機関連携の推進	○	○		○	○		
・ 職域におけるメンタルヘルス対策	○	○			○		
・ 若年層におけるメンタルヘルス対策	○	○	○				
○ 地域や学校におけるボランティア活動の促進							
・ 地域ボランティア団体の活動に対する支援・情報提供、広報周知	○	○		○		○	
・ ゲートキーパーの養成	○	○		○		○	○

イ 次世代の健康

【道計画の目標と指標の全道値】

- 適正な食習慣や運動習慣を有する子どもの割合を増やします。
- 妊娠前・妊娠期における適正体重の維持や喫煙、飲酒習慣の改善を進めます。

指標	計画策定時	現状値	目標値
健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合			
・朝食を摂取する児童の割合 （小学6年生）	85.9%	84.9%	すべての児童が朝食を 食べることをめざす
・「体育以外の授業で1週間に運動・ スポーツの総運動時間が60分以上 」と答えた児童の割合	男子 88.9% 女子 78.9%	【参考】*1 男子 93.1% 女子 88.5%	100%
適正体重の子どもの割合 全出生中の低出生体重児の割合	9.8%	9.2%	減少
妊婦の喫煙率	10.1%	6.3%	0%
産婦の喫煙率	13.2%	8.4%	0%
妊婦の飲酒率	4.7%	1.4%	0%

*1：調査方法の変更による参考値



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 子どもの発育や健康な生活習慣の形成のための健康づくり対策の促進							
・ 母子保健総合相談の開催	○	○		○		○	
・ 幼児、学童の身体活動・食育の普及啓発、支援	○	○	○				
・ 未成年者喫煙防止対策の推進	○	○	○				○
・ フッ化物利用の促進	○	○	○	○			○
○ 適正体重の維持や喫煙防止など、生活習慣の改善についての普及啓発							
・ 母子保健総合相談の開催	○	○		○		○	
・ 女性の健康サポートセンターの設置	○						
・ アルコール、喫煙等、生活習慣に係る指導の徹底及び正しい知識の普及啓発	○	○	○				

ウ 高齢者の健康

【道計画の目標と指標の全道値】

- 高齢者の健康づくりを進めます。

指標	計画策定時	現状値	目標値
適正体重を維持している者			
・65歳以上の肥満の割合 (BMI25以上)	男性 38.1% 女性 37.3%	男性 38.4% 女性 32.5%	減少 (目標値を追加)
・65歳以上のやせ傾向の割合 (BMI20以下)	－ －	男性 10.8% 女性 14.9%	
65歳以上の日常生活における歩数	男性 5,968 歩 女性 4,799 歩	男性 5,395 歩 女性 4,915 歩	男性 7,000 歩以上 女性 6,000 歩以上
口腔機能の維持・向上 ・60歳代における咀嚼良好者の割合	83.4%	【参考】*1 66.8%	80%以上 (目標値を更新)

*1：調査方法の変更による参考値



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 高齢者の社会参加の促進							
・ 老人クラブ等、社会活動の情報提供	○	○		○		○	○
○ 高齢者の運動機能、口腔機能の維持							
・ 能力に応じた運動の普及啓発及び情報提供		○		○		○	
・ すこやかロードの推進	○			○			○
・ 歯科の定期受診の促進		○		○			○
・ 歯・口腔ケアに関する正しい知識の普及啓発	○	○		○		○	

(3) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

ア 栄養・食生活

【道計画の目標と指標の全道値】

- 適正な栄養摂取を進め、肥満や若年女性のやせを減らします。
- 道民が栄養バランスのとれた食生活を実践できるよう食環境の整備を推進します。

指標	計画策定時	現状値	目標値
適正体重を維持している者（肥満：BMI25.0以上、やせ：BMI18.5未満）			
・20～60歳代男性の肥満者の割合	42.3%	40.9%	28.0%以下
・40～60歳代女性の肥満者の割合	29.9%	25.3%	24.0%以下
・20歳代女性のやせの者の割合	33.3%	32.0%	20.0%以下
適切な量と質の食事をとる者（20歳以上）			
・食塩摂取量	10.8g	10.0g	8g以下
・野菜の摂取量	288g	272g	350g以上
・果物摂取量100g未満の者の割合	56.6%	61.0%	30.0%以下
・脂肪エネルギー比率が25%以上の割合	男性 41.9% 女性 51.3%	男性 46.4% 女性 55.7%	男性 19.7%以下 女性 31.1%以下
朝食とらない者の割合（全年代）	男性 11.2% 女性 7.6%	男性 11.6% 女性 7.6%	男性 4.0%以下 女性 2.4%以下
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	3,724件	3,859件	増加
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	76.9%	83.7%	85.0%以上 (目標値を更新)



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 適正な栄養摂取に関する知識の普及啓発							
・ ホームページ、広報、健康教育等における正しい知識の普及啓発	○	○	○			○	
○ 個人の食生活改善を支援する食環境の整備							
・ 学校保健と連携した食育講座の推進	○	○	○				
・ 特定給食施設従事者、行政栄養士に対する研修会の開催	○	○					
・ 特定保健指導等における適正な栄養摂取に関する指導の徹底		○			○		
・ 栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）の登録促進	○				○	○	

イ 身体活動・運動

【道計画の目標と指標の全道値】

- 日常生活における身体活動量の確保や運動習慣の定着化を目指します。
- 道民が身近なところで運動できる環境整備とその活用促進を図ります。

指標	計画策定時	現状値	目標値
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）			
・20～64歳	男性 30.7% 女性 29.7%	男性 23.4% 女性 19.2%	男性 40.7%以上 女性 39.7%以上
・65歳以上	男性 49.2% 女性 42.2%	男性 46.3% 女性 41.9%	男性 59.2%以上 女性 52.2%以上
日常生活における歩数			
・20～64歳	男性 7,539歩 女性 6,743歩	男性 7,713歩 女性 6,588歩	男性 9,000歩以上 女性 8,500歩以上
・65歳以上	男性 5,968歩 女性 4,799歩	男性 5,395歩 女性 4,915歩	男性 7,000歩以上 女性 6,000歩以上
すこやかロード登録コース数	76（実68）市町村 131コース	90市町村 181コース	増加



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関					
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体 住民
○ 日常生活における身体活動量の確保や運動習慣の定着						
・健康づくり事業による運動習慣の定着促進	○	○				○ ○
・健康教育、健診等における運動の必要性の普及啓発	○	○		○	○	○
○ ウォーキングロード等の環境整備と利用促進						
・ホームページ等を活用したサークル活動等健康増進に係る情報提供	○	○				
・すこやかロードの登録促進や、すこやかロードを活用した健康教育の推進	○	○				○ ○
・ノルディックウォーキング事業の普及啓発	○	○			○	○

ウ 休養

【道計画の目標と指標の全道値】

- 睡眠による休養を十分取れない人を減らします。

指標	計画策定時	現状値	目標値
睡眠による休養を十分にとれていない者の割合（20歳以上）	17.8%	20.0%	15.0%以下



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 睡眠・休養の正しい知識の普及啓発							
・ 服薬、飲酒による睡眠における健康影響等の正しい知識の普及啓発	○	○		○	○	○	
・ ストレスへの対処法（サークル、クラブ活動等）の情報提供	○	○					
・ ストレスに対する健康教育の推進	○	○			○		
・ 運動事業と併せた睡眠・休養の重要性の普及啓発	○	○	○		○	○	

健康づくりのための睡眠指針 2014
～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだも心も健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

知っていますか？

「健康づくりのための睡眠指針」

健康づくりのための睡眠指針とは、健康づくりに資する睡眠の普及を図るため、厚生労働省が策定。

世代別の睡眠の取り方や、睡眠と生活習慣病等について記載し、一人ひとりが自らの睡眠を見直し、自分に合った睡眠の確保を目指しています。

厚生労働省（平成 26 年 3 月）

【 道計画の目標 と 指標の全道値 】

- 喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図ります。
- 未成年者の喫煙をなくします。
- 妊産婦の喫煙をなくするとともに、女性の喫煙率を低下させます。
- たばこをやめたい人に対するサポート体制を充実します。
- 官公庁施設、飲食店その他の多くの人が利用する施設において、受動喫煙によるリスクを減らします。

指標	計画策定時	現状値	目標値
成人の喫煙率	24.8%	24.7% 男性 34.6% 女性 16.1%	12.0%以下
喫煙経験のある未成年者の割合			
・ 中学 1 年生	男子 0.9% 女子 0.6%	男子 0.5% 女子 0.2%	0%
・ 高校 3 年生	男子 2.9% 女子 1.7%	男子 0.8% 女子 0.5%	0%
妊婦の喫煙率	10.1%	6.3%	0%
産婦の喫煙率	13.2%	8.4%	0%
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	公共施設：15.5% 家 庭：13.2% 職 場：36.7% 飲 食 店：44.3%	公共施設： 8.9% 家 庭：18.4% 職 場：25.2% 飲 食 店：41.7%	行政機関：0% 医療機関：0% 家 庭：3.0%以下 職 場：受動喫煙のない 職場の実現(H32) 飲 食 店：15.0%以下
おいしい空気の施設登録数	3,067 施設	4,935 施設	増加



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 喫煙による健康影響の普及啓発							
・ 健康づくり事業における喫煙に関する正しい知識の普及啓発	○	○				○	
・ 職域保健における喫煙に関する正しい知識の普及啓発	○	○		○	○		
・ 特定保健指導等における喫煙に関する健康影響の指導の徹底		○		○	○		
○ 禁煙希望者に対するサポート体制の強化							
・ 禁煙相談窓口、禁煙指導医療機関の周知	○	○		○	○		
○ 未成年や妊産婦に対する禁煙対策の推進							
・ 学校保健と連携した「たばこ」に関する正しい知識の普及啓発	○	○	○	○			
・ 妊婦に対する喫煙による健康影響の指導の徹底	○	○		○			
○ 公共施設等、職場や家庭、飲食店に対する分煙、禁煙の促進							
・ 公共施設管理者等に対する施設内禁煙・分煙の推進	○	○	○	○	○		○
・ おいしい空気施設の登録促進	○	○	○	○	○		

オ 飲酒

【道計画の目標と指標の全道値】

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒などが及ぼす健康への影響について意識を高めます。
- 未成年者や妊婦の飲酒を無くします。

指標	計画策定時	現状値	目標値
生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール量が男性40g以上/日、女性20g以上/日）を飲酒している者の割合（20歳以上）	男性 20.8% 女性 9.6%	男性 18.2% 女性 12.0%	男性 17.7%以下 女性 8.2%以下
飲酒経験のある未成年者の割合（過去1ヶ月）			
・ 中学3年生	男性 5.3% 女性 5.0%	男性 1.3% 女性 1.2%	0%
・ 高校3年生	男性 13.4% 女性 10.6%	男性 5.1% 女性 5.9%	0%
妊婦の飲酒率	4.7%	1.4%	0%



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関						
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体	住民
○ 飲酒が及ぼす生活習慣病などの健康への影響についての普及啓発							
・ 健康づくりにおける飲酒に関する正しい知識の普及啓発 （大量飲酒の害、適量摂取の重要性）	○	○			○	○	
・ 職域保健における飲酒に関する正しい知識の普及啓発	○	○		○	○		
・ 特定保健指導等における飲酒に関する健康影響の指導の徹底		○			○		
○ 未成年者や妊娠中の者の飲酒防止							
・ 学校保健における飲酒に関する健康教育の推進	○	○	○	○			
・ 妊婦に対する飲酒による健康影響の指導の徹底	○	○		○		○	

カ 歯・口腔

【道計画の目標と指標の全道値】

- すべての道民が、自ら歯・口腔の健康の維持増進に努めるとともに、住み慣れた地域において生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用しながら、健康の維持増進ができるよう支援する健康づくりを行うことを基本方針とし、食べる楽しみがいつまでもつづく生活の実現を目指します。

指標	計画策定時	現状値	目標値
乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合			
・むし歯のない3歳児の割合	77.8%	82.9%	90.0%以上 (目標値を更新)
・12歳児のむし歯数(1人平均むし歯数)	1.8本	1.5本	1.0本以下
口腔機能の維持・向上 60歳代における咀嚼良好者の割合	83.4%	【参考】*1 66.8%	80.0%以上 (目標値を更新)
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)	42.1%	48.0%	60.0%以上 (目標値を更新)
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合(20歳以上)	22.0%	28.3%	40.0%以上 (目標値を更新)

*1：調査方法の変更による参考値



【遠紋圏域における主な取組】	実施主体・連携機関					
	保健所	市町村	教育	医療	職域	団体 住民
○ フッ化物利用を普及						
・ フッ化物洗口普及事業の推進	○	○	○	○		
・ 就学前児童に対するフッ化物塗布の推進		○	○			○
○ 口腔保健行動の改善と定期的歯科受診の促進						
・ 成人歯科健診、保健指導、8020運動等の普及啓発	○	○		○	○	
・ 高齢者等の口腔ケアに関する体制整備	○	○		○		○
・ 障がい者(児)歯科保健医療連携推進事業の推進	○	○		○		○

9 推進体制と進行管理について

(1) 役割分担

ア 道

道は、市町村や医療関係団体をはじめ、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、健康づくりに取り組む団体などと連携を強化し、道計画が目指す「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現に向け、道民の健康増進のための取組を一体的に推進します。

広大な本道の健康課題に対応し効果的な健康づくりを推進するため、生活習慣病に関連する死亡や特定健康診査・問診等のデータを元に健康課題を定期的に明らかにするとともに、道計画の推進のため設置している北海道健康づくり推進協議会や地域・職域連携推進部会、受動喫煙防止対策専門部会等を活用し、関係者の役割分担や連携のもと、各種取組の推進方策を検討していきます。

また、地域の健康課題に対応し保健所は、第二次保健医療福祉圏ごとに北海道健康増進計画を踏まえた行動計画を作成し、市町村健康増進計画の策定及び推進支援を行うほか、地域の健康や生活習慣の状況の把握に努めるとともに、地域の実情に応じた推進体制の構築を図ります。

イ 市町村

市町村は、住民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、道をはじめ他の行政機関や関係団体などと連携を図り、健康づくりの推進に関する市町村健康増進計画の策定に努めることとします。市町村が行う健康増進事業について、市町村健康増進計画において位置付け、定期的に評価を行うとともに、地域住民の主体的な健康づくりへの参加を促すこととします。

また、保健事業の効率的な実施を図る観点から、医療保険者として実施する保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図るとともに、市町村が策定する介護保険事業計画及び食育計画及びその他の市町村健康増進計画と関連する計画との調和に配慮することとします。

ウ 関係団体・医療保険者等

医師会や歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、北海道健康づくり財団などの関係団体はその専門性を生かし、健康づくりに関する情報提供や相談への対応のほか、地域の健康づくりの取組を積極的に支援していくこととします。

医療保険者は、特定健康診査及び特定保健指導の実施促進に努めるほか、データヘルス計画に基づき健診や医療費データの分析を踏まえ、生活習慣病などの疾病予防や重症化予防を中心とした保健事業を効果的・効率的に実施することとします。

エ 企業等

職場（企業等）は、労働者の健康管理という観点から、定期的な健康診断の実施や受動喫煙防止等健康的な職場環境の整備、従業員の福利厚生の実施などに努めることとします。

企業は、企業活動や社会貢献活動を通じて、地域における健康づくりに積極的に参画していくこととします。

(2) 進行管理について

これら各領域における取組の実施と圏域内の取組の進行状況の把握をすすめていくとともに、様々な圏域のデータとの関連性を確認しながら、圏域の状況の把握に努めます。

また、地域・職域連携推進会議等の既存の会議を活用するなど、市町村や関係機関、関係団体との連携のもと把握した情報を共有し、推進方策を検討・推進していきます。