

第2次京極町健康増進計画

健康きょうごく 21

京極町がん検診推進計画・京極町自殺予防対策計画・京極町母子保健計画

みんなが健康、
みんなで健康

～心身豊かに元気に暮らせるまち きょうごく～



令和6年度～令和17年度

令和7年3月

京極町

【目次】

第1章 計画のめざす姿

1. 計画の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1～2
3. 計画の期間	2

第2章 京極町の健康と生活習慣の現状

1. 現状	3
（1）人口の推移と平均寿命	3
（2）出生数の推移	4
（3）死亡数と死因	4
（4）医療の状況	5
（5）介護の状況	5
（6）京極町の健康状態	6
① 生活習慣病及び肥満の状況	6～8
② 運動習慣の状況	8
③ 食生活の状況	9～10
④ 食事摂取・健康意識に関する状況	10～11
2. これまでの計画の評価	12

第3章 目標

1. 基本理念と全体目標	13
2. 基本方針	14
3. 計画体系	15
4. 具体的目標と取り組み	
（1）生活習慣の改善および生活習慣病の発症予防・重症化予防	
① 栄養・食生活	16～17
② 身体活動・運動	18
③ 休養	19
④ 喫煙	20
⑤ 飲酒	21
⑥ 歯・口腔	22
⑦ がん（京極町がん検診推進計画）	23～24

⑧ 循環器病	25～26
⑨ 糖尿病	27～28
⑩ COPD（慢性閉塞性肺疾患）	29

（２）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

① 妊産婦・こどもの健康（京極町母子保健計画）	30～31
② 高齢者の健康	32
③ 女性の健康	33

（３）こころの健康づくり（京極町自殺対策計画）

① こころの健康	34～35
----------	-------

第４章 計画の推進

１．進行管理と計画の評価	36
２．役割分担	
（１）町	36
（２）関係団体	36
（３）企業等	36
３．その他、計画の推進に関する事項	
（１）人材育成等の支援体制	36
（２）デジタル技術の活用	37
（３）健康危機管理対策の推進	37

資料編

目標・出典先一覧	38～47
----------	-------

第1章 計画のめざす姿

1. 計画の趣旨

いつまでも自分らしく、生き生きとした生活を営むことは、すべての町民に共通する願いであり、健康であることはその実現を目指すための大切な要素です。「健康づくり」は一人ひとりが自主的に取り組むとともに、個人の取り組みを支援し、関係機関が手を取りながら社会全体で支える仕組みが求められています。

京極町では、平成20年3月に、町民一人ひとりが自分の「心とからだ」の健康に関心を持ち、町の特性を活かした健康づくりを進めるために「健康づくり推進計画」を策定しました。

この計画においては、「心もからだもみんな健康みんな元気な“きょうごく”」を基本目標とし、①食、②歯、③運動、④こころ、⑤自主的な健康づくり活動、⑥子育ての6領域を柱として取り組んできました。

こうした中、国から、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することを目指し、令和6年に「国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」が示され、道も、国の基本方針を勘案して「北海道健康増進計画すこやか北海道21」を策定しました。

京極町においても、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町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た健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するため、「第2次健康増進計画 健康きょうごく21」を策定しました。

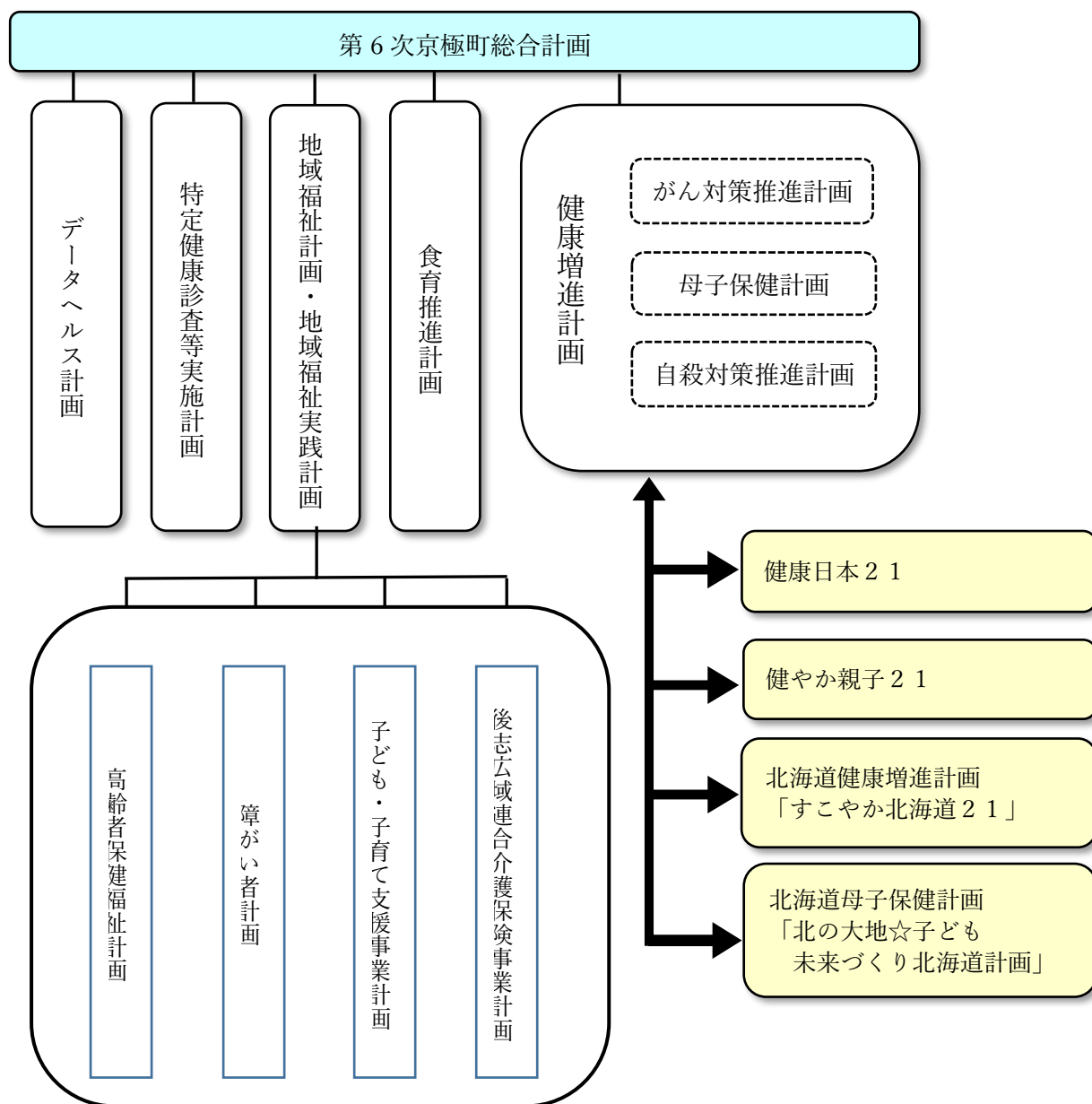
2. 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として、町民の健康増進の推進に関する施策について定めたものです。

また、あらゆる世代の健康づくりを総合的に推進することを目的としており、がん対策基本法に基づく「がん対策推進計画」、成育基本法・母子保健法に基づく「母子保健計画」、自殺対策基本法に基づく「自殺予防対策計画」としての位置づけも有します。

なお、本計画は、町の最上位計画である「第6次京極町総合計画」の個別計画として位置付けており、「京極町食育推進計画」「京極町地域福祉計画・地域福祉実践計画」「京極町第3期国民健康保険データヘルス計画」など庁内の他計画との連携や、国の「健康日本21（第三次）」、「健やか親子21（第三次）」、道の「すこやか北海道21」、「北の大地☆子ども未来づくり北海道計画」を勘案するとともに、町が策定した個別計画と整合・調和を図ります。

■各計画との関係



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの概ね12年間とします。

健康を取り巻く社会環境や町民の健康状態の変化を踏まえ、計画から6年を経過した令和11年度をめどに、目標の達成状況などについて中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うこととします。

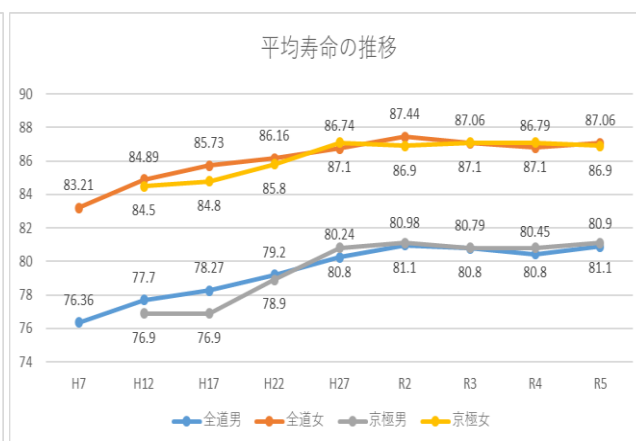
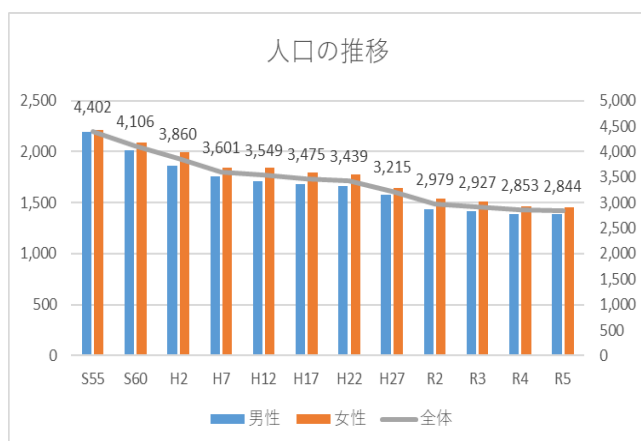
第2章 京極町の健康と生活習慣の現状

1. 現状

(1) 人口の推移と平均寿命

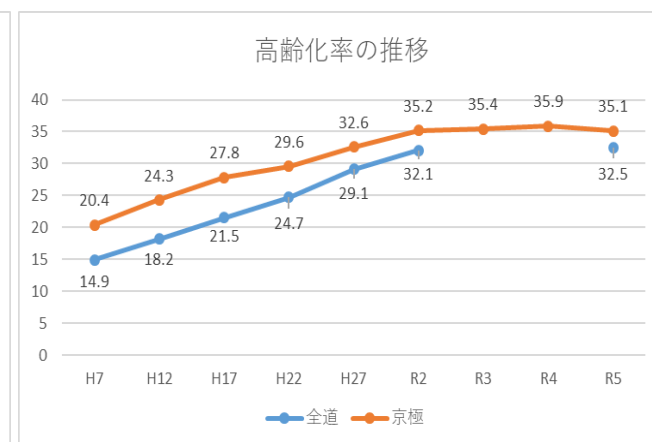
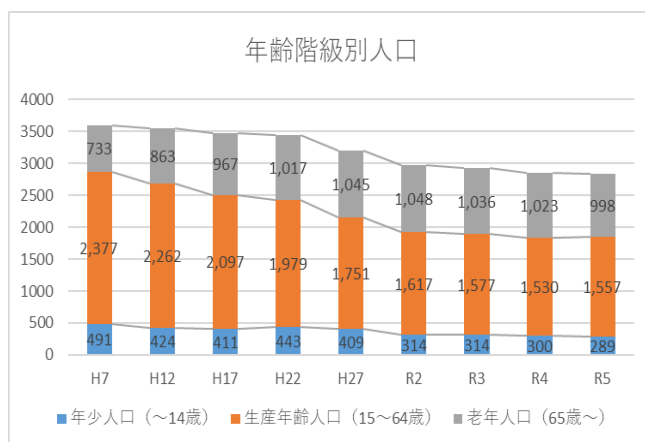
京極町の人口は減少傾向で推移しており、令和5年12月末現在の人口は2,844人となっています。令和2年の平均寿命は、男性が81.1歳、女性が86.9歳と、男女ともに伸びており、全道平均とほぼ同水準となっています。

また、令和5年12月末現在の京極町住民基本台帳より、65歳以上の高齢者人口は998人で、総人口に占める割合（以下「高齢化率」といいます。）は35.1%で、年々上昇しています。



■京極町住民基本台帳より（各年12月末日時点）

■北海道保健統計年報（北海道）、厚生労働省「市町村別生命表の概況」、KDBシステム（京極町）より

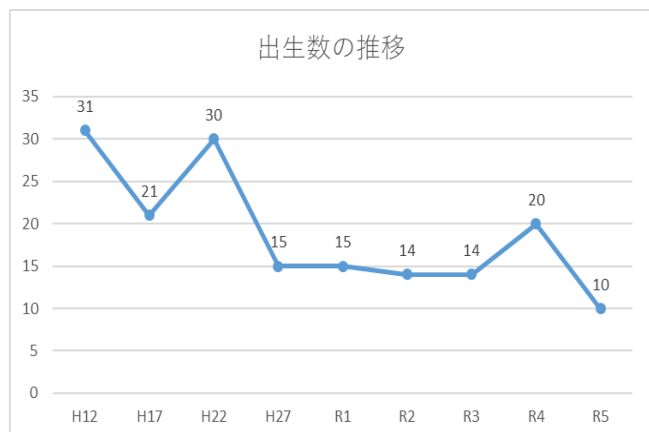


■京極町住民基本台帳より（各年12月末日時点）

■総務省統計局国勢調査（北海道）、京極町住民基本台帳より（京極町）

(2) 出生数の推移

令和5年の京極町の出生数は10人で、令和元年から令和5年までの5年平均は14.6人となっています。令和4年と令和5年との間で10人減少しました。

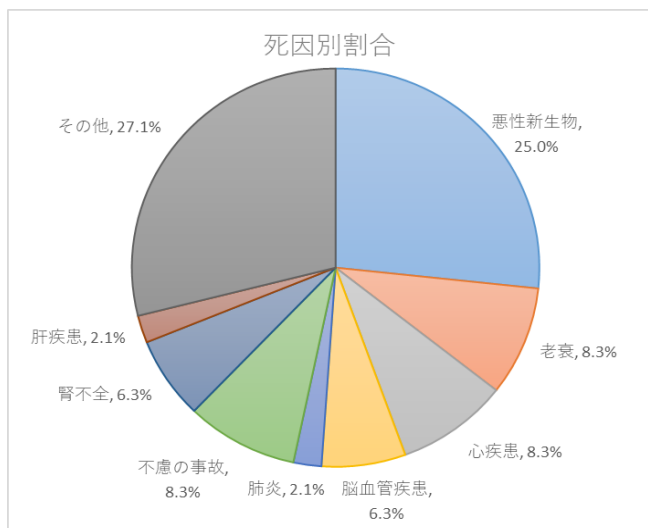


■人口動態統計、京極町住民基本台帳より

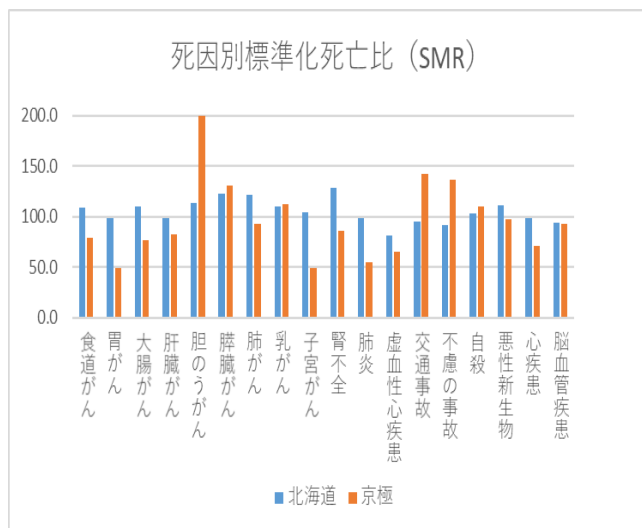
(3) 死亡数と死因

京極町の令和5年の死亡数は48人で、主な死亡原因別にみると、第1位は悪性新生物で12人(25.0%)、第2位は同率で老衰、心疾患、不慮の事故で4人(8.3%)となっています。

死因別標準化死亡比(SMR)(※1)では、国平均より死亡率が多いとされる100以上の数値は、胆のうがん、膵臓がん、乳がん、交通事故、不慮の事故、自殺となっています。



■人口動態調査より



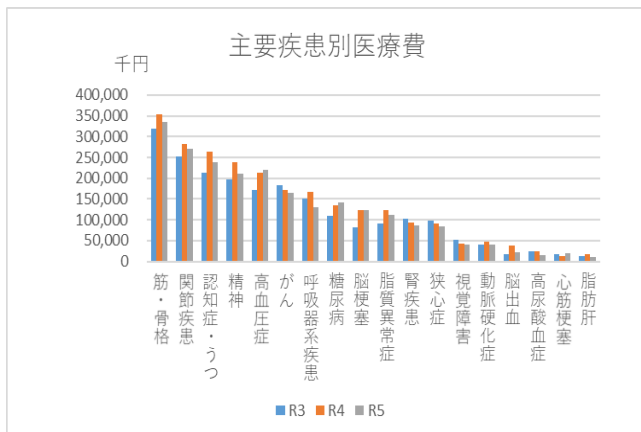
■公益財団法人北海道健康づくり財団「北海道における主要死因概要 11 (2013～2022)」より

※1 【死因別標準化死亡比 (SMR)】 基準死亡率 (人口10万対の死亡数) を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。我が国の平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

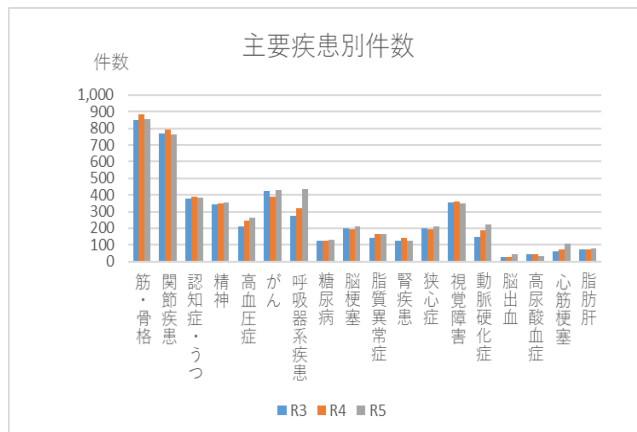
(4) 医療の状況

京極町の国民健康保険と後期高齢者医療における主要疾患別医療費を見ると、筋・骨格にかかる医療費が最も多く、関節疾患、認知症・うつと続いています。

また、件数では筋・骨格が最も多く、関節疾患、呼吸器系疾患と続いています。



■第9回 NDB オープンデータ (※2) より

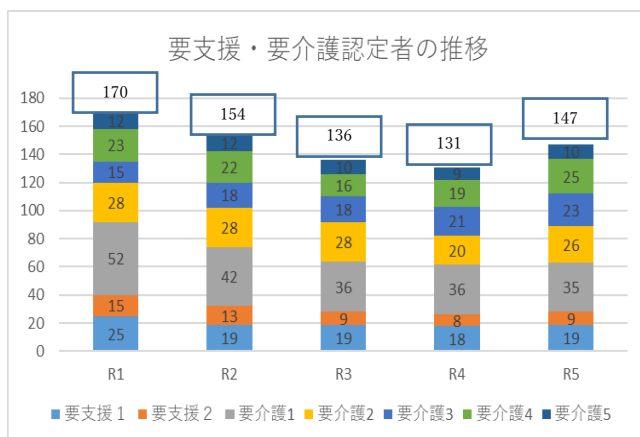


■第9回 NDB オープンデータ (※2) より

(5) 介護の状況

京極町の介護保険における第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移をみると、令和元年から毎年減少傾向が見られます。令和5年度は増加しており、147人となっています。

また、介護度別に見てみると、この5年間で横ばい傾向が伺える中で要介護3が増加傾向となっており、今後も高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護者数は増加していくと考えられます。



■介護保険事業状況報告より

※2【NDB オープンデータ】厚生労働省が提供する医療データベースのこと。「National DataBase」の略称で、日本語では「レセプト情報・特定健診等情報データベース」と呼ばれる。

(6) 京極町の健康状態

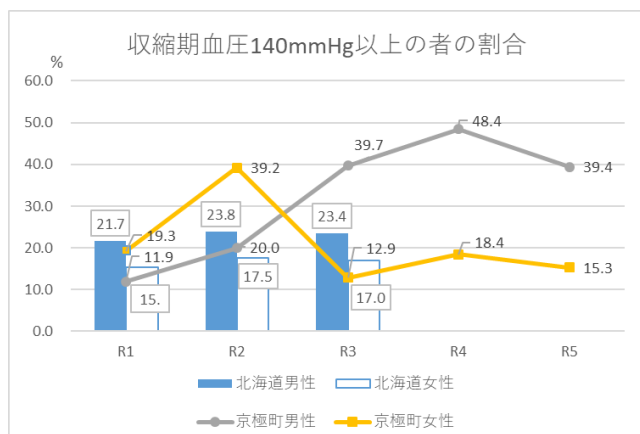
京極町健康増進計画（第2次）を策定するにあたり、町民の健康状態を把握するため、令和5年5月～7月にアンケート調査を実施しました。健康調査票およびBDHQ（簡易型自記式食事歴法質問票※3）を活用し、3歳～15歳（中学校3年生）までの子及び保護者、きょうごく健康さ～くるKenkuru。会員、その他一般町民838名を対象とし、556名（回収率66.3%）から得られた調査結果は次のとおりです。

また、生活習慣病及び肥満の状況には、KDB（国保データベース）システム（※4）およびKDB Expander（※5）の特定健康診査情報を活用しています。

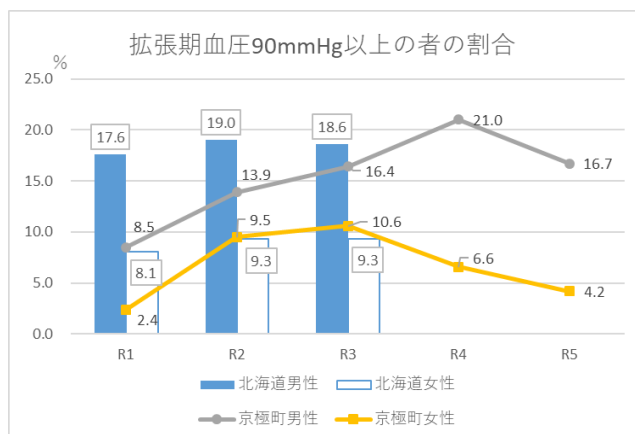
①生活習慣病及び肥満の状況

【血圧】

収縮期血圧140mmHg以上の者の割合は、北海道との比較が可能であった令和3年度は40～74歳男性では39.7%（北海道23.4%）、同女性では12.9%（北海道17.0%）、拡張期血圧90mmHg以上の者の割合は、40～74歳男性では16.4%（北海道18.6%）、同女性では10.6%（北海道9.3%）と、男性の収縮期血圧が北海道の割合より大きく上回っている結果となっています。



■第9回 NDB オープンデータ(北海道)
KDB Expander より（京極町）



■第9回 NDB オープンデータ(北海道)
KDB Expander より（京極町）

※3【BDHQ（簡易型自記式食事歴法質問票）】日本人が習慣的に摂取している栄養素摂取量、食品摂取量を、比較的簡便に情報を得るために設計された質問票のこと。北海道（健康づくり道民調査）でも用いている。

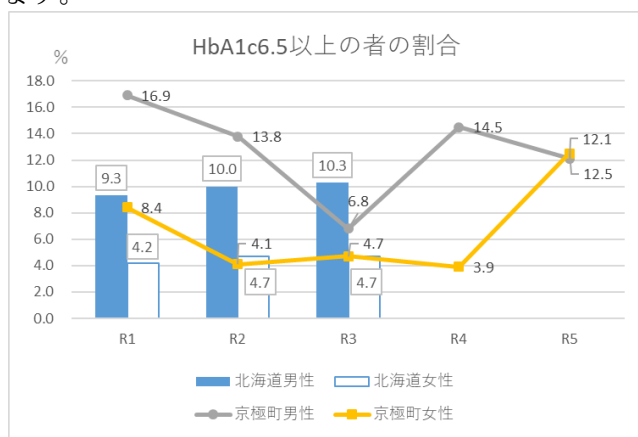
※4【KDB（国保データベース）システム】国保連合会が管理する市町村国民健康保険、後期高齢者医療保険の「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」に関する情報を保険者（市町村）が保健事業に活用しやすいように提供するシステムのこと。

※5【KDB Expander】北海道の人口の7割に及ぶ370万人分の健康診断結果やレセプト（診療報酬明細書）などの情報を集約したKDBシステムに追加された北海道国保連合会独自のシステムのこと。

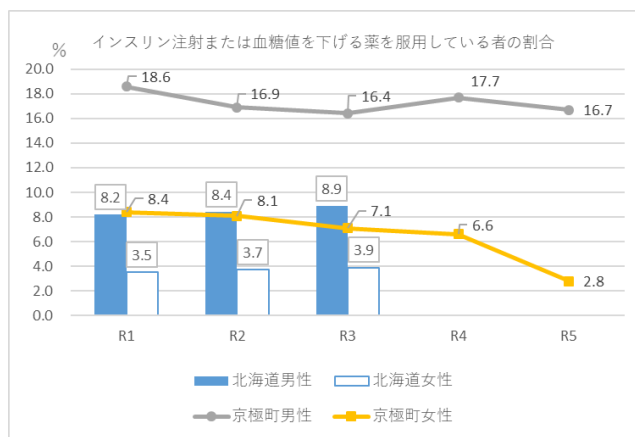
【糖尿病】

糖尿病が強く疑われる HbA1c6.5 以上の者の割合は、北海道との比較が可能であった令和 3 年度は 40～74 歳男性では 6.8%（北海道 10.3%）、同女性では 4.7%（北海道 4.7%）となっています。経年的にみると、男性は北海道の割合より大きく上回っている結果となっています。

「インスリン注射または血糖値を下げる薬」を服用している者の割合は、40～74 歳男性では 16.4%（北海道 8.9%）、同女性では 7.1%（北海道 3.9%）と、男女とも北海道の割合よりも 2 倍近く高くなっています。



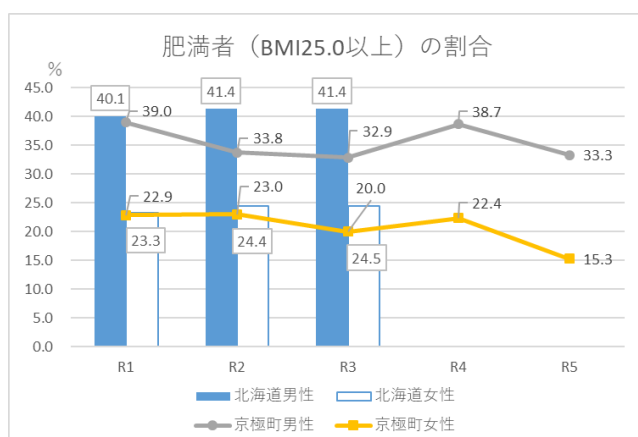
■第9回 NDB オープンデータ(北海道)
KDB Expander より(京極町)



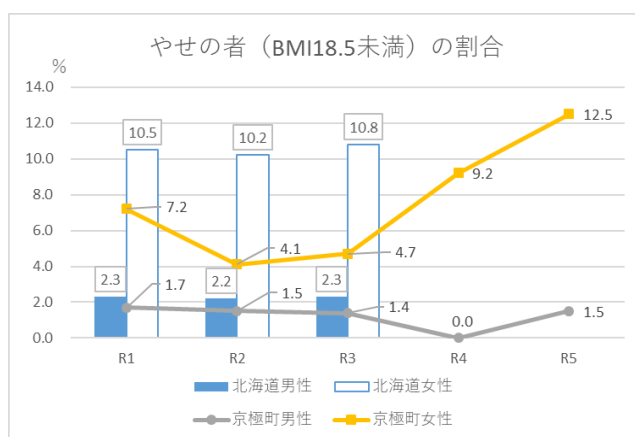
■第9回 NDB オープンデータ(北海道)
KDB Expander より(京極町)

【成人の体格】

肥満者の割合（BMI25.0 以上）の割合は、北海道との比較が可能であった令和 3 年度は 40～74 歳男性では 32.9%（北海道 41.4%）、同女性では 20.0%（北海道 24.5%）、やせの者の割合（BMI18.5 未満）は、40～74 歳男性では 1.4%（北海道 2.3%）、同女性では 4.7%（北海道 10.8%）と、北海道の割合と比べて肥満者、やせの者ともに少ない状況となっています。また、やせの女性の割合は、増加傾向にあることが分かります。



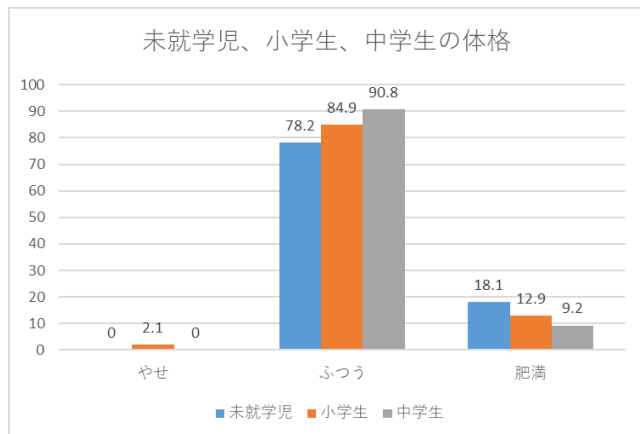
■第9回 NDB オープンデータ(北海道)
KDB Expander より(京極町)



■第9回 NDB オープンデータ(北海道)
KDB Expander より(京極町)

【未就学児、小中学生の体格】

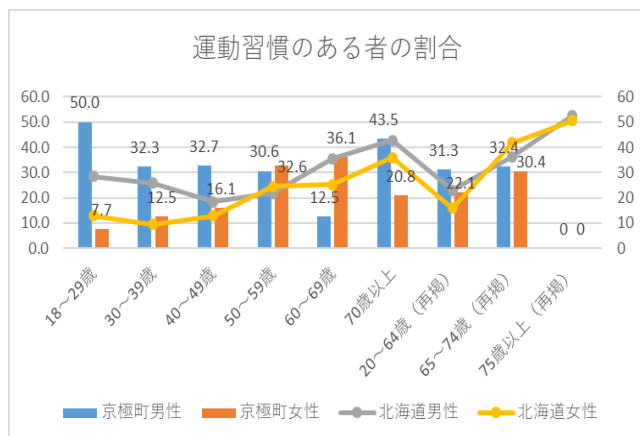
未就学児、小学生、中学生の体格の状況は未就学児は78.2%、小学生は84.9%、中学生は90.8%と大多数が「ふつう」とはなっていますが、令和元年度国民健康栄養調査の肥満の出現率は、小中学生合計で7.9%に対し、京極町は小学生12.9%、中学生9.2%と高くなっています。



■町民アンケート（健康調査票）、国民健康栄養調査

②運動習慣の状況

運動習慣のある人の割合は、20～64 歳男性では 31.3%（北海道 22.9%）、同女性では 22.1%（北海道 16.0%）であり、令和4年度健康づくり道民調査と比較をすると、男女ともに高い傾向にあります。



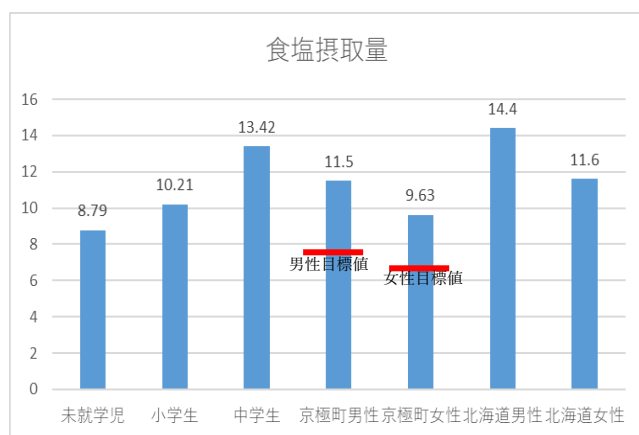
■健康づくり道民調査（北海道）、町民アンケート健康調査票（京極町）

③食生活の状況

【食塩】

食塩の習慣的な摂取量は、未就学児 8.8 g、小学生 10.2 g、中学生 13.4 g、18 歳以上男性 11.6 g（北海道 14.4 g）、同女性 9.6 g（北海道 11.6 g）となっています。

令和 4 年度健康づくり道民調査と比較をすると少ない傾向にあるものの、日本人のための食事摂取基準 2020 年版の目標値男性 7.5g 未満、女性 6.0g 未満に比べ多い傾向にあります。

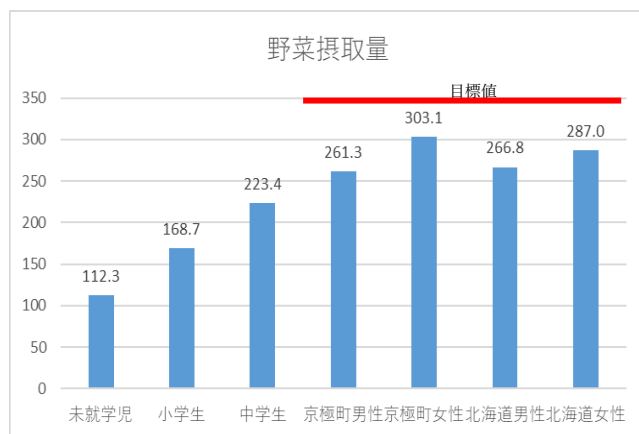


■健康づくり道民調査（北海道）、町民アンケート BDHQ（京極町）

【野菜、きのこ類】

野菜及びきのこ類の習慣的な摂取量は、未就学児 112.3 g、小学生 168.7 g、中学生 223.4 g、18 歳以上男性 261.3 g（北海道 266.8 g）、同女性 303.1 g（北海道 287.0 g）となっています。

令和 4 年度健康づくり道民調査と比較をするとほぼ同水準であるものの、日本人のための食事摂取基準 2020 年版の目標値 350 g 以上よりは少ない傾向にあります。

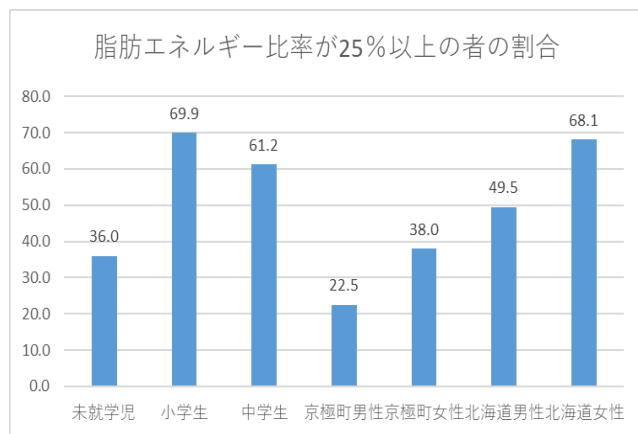


■健康づくり道民調査（北海道）、町民アンケート BDHQ（京極町）

【脂肪エネルギー比】

脂質のとりすぎの目安となる脂肪エネルギー比が25%以上（小児は30%以上）の者の割合は、未就学児 36.0%、小学生 69.9%、中学生 61.2%、18歳以上男性 22.5%（北海道 49.5%）、同女性 38.1%（北海道 68.1%）となっています。

小中学生の過剰摂取者の割合が多い一方で、成人は令和4年度健康づくり道民調査と比較をすると少ない傾向にあります。

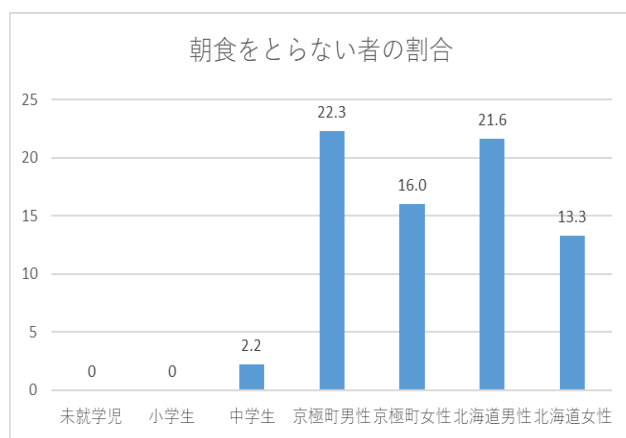


■健康づくり道民調査（北海道）、町民アンケート BDHQ（京極町）

④食事摂取・健康意識に関する状況

【朝食】

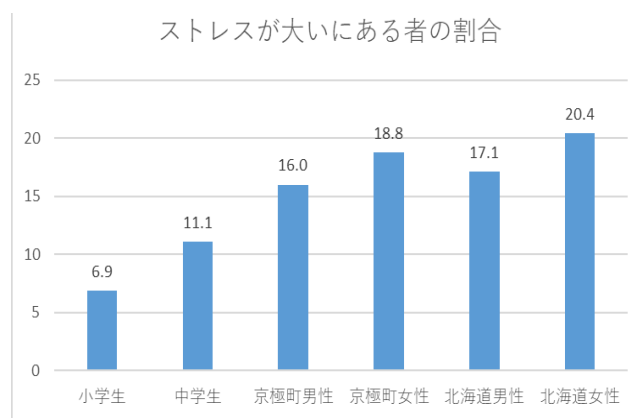
朝食をとらない人の割合は、未就学児 0%、小学生 0%、中学生 2.2%、20歳以上男性 22.3%（北海道 21.6%）、同女性 16.3%（北海道 13.3%）となっています。令和4年度健康づくり道民調査と比較をすると同程度であります。



■健康づくり道民調査（北海道）、
町民アンケート健康調査票（京極町）

【ストレス】

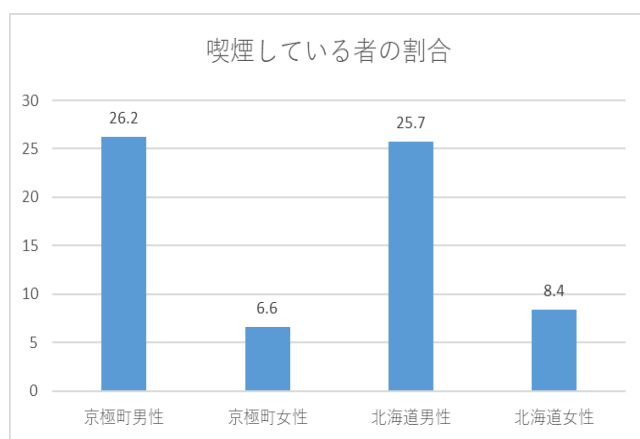
ストレスを多く感じる人の割合は、小学生 6.9%、中学生 11.1%、20歳以上男性 16.0%（北海道 17.1%）、同女性 18.8%（北海道 20.4%）となっています。令和4年度健康づくり道民調査と比較をすると同程度であります。



■健康づくり道民調査（北海道）、
町民アンケート健康調査票（京極町）

【喫煙】

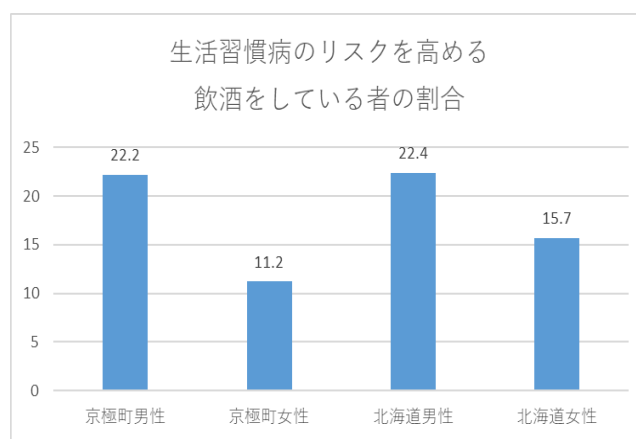
喫煙している人の割合は、20 歳以上男性 26.2%（北海道 25.7%）、同女性 6.6%（北海道 8.4%）となっています。令和 4 年度健康づくり道民調査と比較をすると同程度であります。



■健康づくり道民調査（北海道）、
町民アンケート健康調査票（京極町）

【飲酒】

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、20 歳以上男性 22.2%（北海道 22.4%）、同女性 11.2%（北海道 15.7%）となっています。令和 4 年度健康づくり道民調査と比較をすると同程度であります。



■健康づくり道民調査（北海道）、
町民アンケート健康調査票（京極町）

2. これまでの計画の評価

これまでの計画について、6 領域 23 項目に関して主な施策として指標を設けていましたが、数値目標は設定しておらず、「目標値に達した」「改善傾向」「悪化傾向」等の評価は困難でした。

そのため、主に 6 領域に関して総合的に取りまとめて評価するものとします。

基本方針	主な施策	評価
笑顔と楽しさがある食のまち	子どもや保護者への食育の推進	平成 20 年度管理栄養士の配置により、食育の推進、京極町栄養士連携協議会の設置、産業課や小学校など関係機関との連携が図られている
	相談・学習・情報提供の推進	
	地域での食の活動促進	
	地産地消・スローフード運動の推進	
丈夫な白い歯で笑えるまち	子どもの歯と口腔の健康づくり	町内歯科医療機関と連携し、妊婦、幼児、成人向けの健診受診券や幼児用フッ素塗布受診券の発行をし、健診の促進やかかりつけ歯科医を持つよう推進している
	大人の歯と口腔の健康づくり	
はつらつとからだを動かしている町民がいるまち	生涯スポーツ・レクリエーションの推進	令和 2 年度よりきょうごく健康さ〜くる Kenkuru。を開始し、健康無関心層へのアプローチを図っている
	健康教育の充実と健康事後指導の充実	
	情報提供やメニュー、指導体制の充実	
	冬季に行える運動の工夫と実践	
互いの心に気づきあい寄り添える	心の健康づくり推進	社会福祉協議会や俱知安保健所、羊蹄山ろく相談支援センター等関係機関と連携を図り、健康相談・学習会・啓発活動を実施している
	相談体制の充実と集える場づくり	
	心の健康に関する情報提供と知識の普及啓発	
自主的・主体的に健康づくりを実践しているまち	健康づくりの普及	令和 2 年度に健康推進員協議会は解散したものの、通いの場を町内 13 か所設置し、高齢者の自主的な健康づくりを推進している
	総合的な健康づくり体制の確立	
	基本健康診査・各種検診の推進	データヘルス計画の策定や KDB システム等活用しているものの、受診率の向上には至っていない
	エイズ予防対策の推進	成人式でやまつり会場にて啓発活動を実施している
	薬物乱用防止対策の推進	
	喫煙による影響の普及	健康相談や思春期教室を通し、啓発を実施しているが、喫煙・飲酒率の低下には至っていない
	飲酒による影響の普及	
いきいき・ゆったり・安心親子のまち	妊産婦・新生児等の健康の推進	伴走型相談支援事業、産前・産後サポート事業や産後ケア事業を充実し、安心して生み育てる体制及び切れ目ない支援を図っている 保育園や学校、教育委員会、羊蹄山ろく発達支援センター等関係機関と連携を図り、早期療育を推進している
	学習・情報提供・相談・交流の推進	
	乳幼児の健全な発育・発達・療育の推進	

第3章 目標

1. 基本理念と全体目標

「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」という本計画のめざす姿を実現するため、「みんなが健康、みんなで健康～心身豊かに元気に暮らせるまち きょうごく～」基本理念に、誰一人取り残さない健康づくりの展開をしていきます。

【基本理念】

みんなが健康、みんなで健康

～心身豊かに元気に暮らせるまち きょうごく～

【全体目標】

指標	現状値（R5）	目標値（R17）
健康寿命	男性：80.8 歳 女性：82.7 歳	増加
平均寿命と健康寿命の差	男性：0.3 歳 女性：4.2 歳	減少
健康だと思う人の割合	87.5%	88.0%

■町民アンケート（健康調査票）、KDB システム

2. 基本方針

全体目標を達成するため、3つの基本方針を定め、将来を見据えた施策を展開します。

基本方針1 生活習慣の改善および生活習慣病の発症予防・重症化予防

健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒および歯・口腔の健康に関する「生活習慣の改善」に加え、これらの生活習慣の定着等による「生活習慣病の発症予防」及び合併症の発症や症状の進展等の「重症化予防」に関し、取り組みを進めます。

基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康状態や健康課題は、性別や年代、生活状況などにより異なります。また、幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に影響を与えたり、次世代の健康にも影響を及ぼしたりする可能性があることなどから、胎児期、幼少期、思春期、青年期およびその後の成人期、高齢期に至るまでの生涯にわたる健康づくり（ライフコースアプローチ）を踏まえた健康づくりに取り組みます。

基本方針3 こころの健康づくり

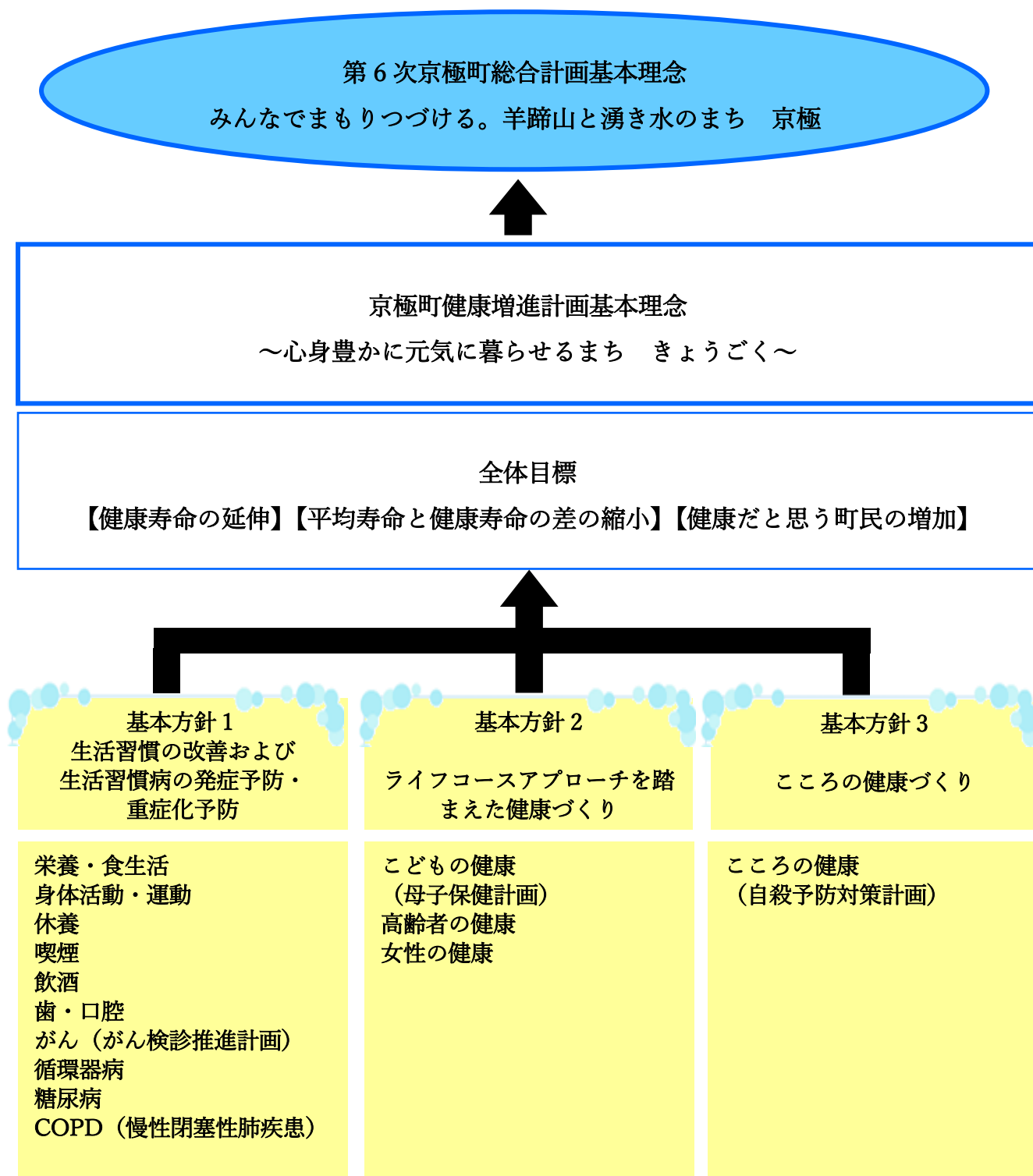
地域で自分らしく生活するには、身体の健康とともに重要なのがこころの健康です。こころの健康は、個人の生活の質を大きく左右するものであり、すべての世代の健やかな心を支える社会づくりのため、環境整備に取り組みます。

健康に関心の薄い人を取り込みながら、すべての町民が健康に関心を持ち行動しやすいよう、学校や地域、医療機関、企業等と連携し幅広い対象に向けた健康づくりを推進します。

3. 計画体系

第6次総合計画の基本理念を実現するために、本計画の基本理念と全体目標を定め、3つの基本方針に沿って施策を展開します。

本計画の体系図は以下のとおりです。



4. 具体的目標と取り組み

基本方針に沿って目標を設定し、全世代共通、次世代（未就学児、小学生、中学生）、働き盛り（主に18歳～64歳）、高齢期（65歳以上）の区分に分けて町民が取り組むこと、行政が取り組むことを明確化し、町民と行政が協働した健康づくり運動を図ります。

基本方針1 生活習慣の改善および生活習慣病の発症予防・重症化予防

① 栄養・食生活

栄養バランスのとれた食事は、生活習慣病の発症・重症化予防、低栄養・フレイルの予防など健康な生活を送るために欠かせないものです。

また、地域や地元の食文化を大切に、自分らしい食生活を続けることは、生活の質の向上にも深くかかわってきます。

乳幼児期から食に関する様々な体験をし、町民一人ひとりが適正体重を維持できる食事量や栄養に関する正しい知識を理解できるよう、より一層食育事業の充実を図ります。

京極町の強み・課題			
・北海道と比較し、同様または良い水準で経過している			
・全世代通して食塩摂取量が多い			
・全世代通して野菜の摂取量が少ない			
・次世代の脂質の過剰摂取の割合が多い			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
適正体重を維持している者の割合			
次世代	86.9%	88.5%	
18歳以上	66.8%	70.0%	58.5%
食塩摂取量			
次世代	10.8 g	7.0 g 以下	
18歳以上	10.6 g	7.0 g 以下	12.7 g
野菜摂取量			
次世代	168 g	200 g 以上	
18歳以上	282 g	350 g 以上	264 g
脂肪エネルギー比率が25%以上（次世代は30%以上）の割合			
次世代	55.7%	減少	
18歳以上（男性）	22.5%	減少	49.5%
18歳以上（女性）	38.0%	減少	68.1%

朝食をとらない者の割合			
次世代	0.7%	0%	18.5%
18 歳以上（男性）	22.3%	20.0%以下	21.6%
18 歳以上（女性）	16.0%	10.0%以下	13.3%
主食、主菜、副菜をそろえて食事をしている者の割合			
次世代	50.8%	60.0%	
18 歳以上	32.9%	40.0%	
取り組み			
町民ができること	共通	・ 特に朝食を欠かさず食べ、3 食を楽しく、よく噛んで食べましょう。 ・ 主食、主菜、副菜をそろえ、バランスの良い食事をしましょう。 ・ 薄味の習慣を身につけましょう。 ・ 外食やお弁当を購入するときは、栄養バランスを意識して選びましょう。 ・ 栄養の成分や安全性など、食に関する知識をつけ、食品を選択する力を身につけましょう。 ・ 地元でとれる農産物や、旬の食材を食べましょう。	
	次世代	・ 早起き、早寝の生活リズムとし、朝からしっかり食べられる体づくりをしましょう。 ・ 料理の手伝いや農作物の栽培等、楽しみながら食材に触れる機会をもちましょう。	
	働き盛り	・ 年 1 回健診を受け、適正体重や自分の体の状況を知りましょう。	
	高齢期	・ 年 1 回健診を受け、適正体重や自分の体の状況を知りましょう。 ・ 低栄養予防、フレイル予防に関する知識をつけ、元気なからだを保ちましょう。	
行政	・ 各ライフステージに応じた、食生活に関する学習できる機会を充実します。 ・ 生活スタイルや今までの食習慣を尊重しつつ、生活習慣病の発症予防・重症化予防に対応した個別支援を行います。		

■町民アンケート（健康調査票、BDHQ）より

② 身体活動・運動

身体を動かすことは、生活習慣病等の予防やストレス解消など生活機能を維持・向上させるなど様々な効果があります。毎日の生活の中で「運動」や「身体活動」の量を増やし、習慣づけることに取り組む必要があります。

京極町の強み・課題				
・ 20～64 歳の運動習慣のある者の割合が多い				
・ 65 歳以上の運動習慣のある者の割合が少ない				
目標		現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
1 週間の運動時間				
次世代		430 分/週 61 分/日	420 分/週以上 60 分/日以上	
運動習慣のある者の割合				
20～64 歳（男性）		31.3%	36.3%以上	22.9%
20～64 歳（女性）		22.1%	27.1%以上	16.0%
65 歳以上（男性）		32.4%	37.4%以上	41.3%
65 歳以上（女性）		30.4%	35.4%以上	44.8%
日常生活における歩数				
20～64 歳（男性）		6,568 歩	7,500 歩以上	6,381 歩
20～64 歳（女性）		6,196 歩	7,000 歩以上	5,147 歩
65 歳以上（男性）		5,443 歩	6,000 歩以上	5,795 歩
65 歳以上（女性）		5,156 歩	6,000 歩以上	4,890 歩
取り組み				
町民 が で き る こ と	共通	体力や生活スタイルにあった方法を選んで運動を長続きさせましょう。		
	次世代	自分のペースで運動を継続しましょう。		
	働き盛り	日常生活の中で、身体を動かすことを意識して、積極的に運動しましょう。		
	高齢期	日常生活の中で、身体を動かすことを意識して、それぞれのペースで楽しみながら運動をしましょう。		
行政	・ 楽しみながら、気軽に運動に取り組むことができるよう、町民の健康づくり活動や運動の習慣化を支援します。 ・ 健康づくり教室や講習会、町の広報・ホームページなどを通じて運動の重要性に関する意識啓発を図ります。			

■町民アンケート（健康調査票）より

③ 休養

休養と睡眠を十分にとることは、他の生活習慣と同様に健康と深く関係します。現代社会では、家庭や職場の環境変化から、心身の疲れやストレスが溜まりやすい状況の中、適切な休養と睡眠をとることが大切です。

京極町の強み・課題			
・北海道と比較し、同様または良い水準で経過している			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
睡眠で休養がとれている者の割合			
20～59 歳	66.4%	70.0%	63.4%
60 歳以上	83.9%	85.0%	79.7%
取り組み			
町民 が で き る こ と	共通	・十分な休養、睡眠を取りましょう ・生きがいとなる活動、趣味を楽しんで取り組みましょう。	
	次世代	しっかりと寝て、生活リズムを確立しましょう。	
	働き盛り	家庭や職場で周囲の人の様子に気を配りましょう。	
	高齢期	地域の集まりなどに積極的に参加しましょう。	
行政	・パンフレットなどによる情報の提供を行い、上手な休養の取り方やストレスの対処法について、正しい知識の普及啓発をすすめます。 ・相談窓口や相談体制の充実をはかります。		

■町民アンケート（健康調査票）より

④ 喫煙

喫煙は、「病気の原因の中で予防できる最大かつ単一のもの（WHO 世界保健機関）」とされ、肺がんをはじめとする多くのがんや心筋梗塞、脳梗塞などの循環器疾患、さらには COPD（慢性閉塞性肺疾患）など数多くの疾患の罹患や死亡のリスクを高める危険因子となっているため、広く町民へ情報提供が必要です。

未成年の喫煙は胎児の発育や発達に悪影響を及ぼすとともに、出生後、乳児期には乳幼児突然死症候群の原因となることが分かっています。これらの期間の喫煙をなくすため、一層の対策が必要です。

京極町の強み・課題				
・喫煙率が低い				
・妊産婦以外へのアプローチ、保健指導ができていない				
目標		現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
20 歳以上の喫煙率		16.0%	12.0%以下	20.1%
妊婦の喫煙率		0%	0 %	3.2%
産婦の喫煙率		10.0%	0 %	6.3%
喫煙者のうち、禁煙したい者の割合		23.0%	30.0%	
取り組み				
町民 が で き る こ と	共通	・喫煙の悪影響に関する知識を深めましょう。 ・受動喫煙による悪影響の知識を深め、受動喫煙しない環境にしましょう。		
	次世代	・未成年者は喫煙をしないようにしましょう。 ・妊婦、産婦は禁煙しましょう。		
	働き盛り 高齢期	・禁煙を目指しましょう。 ・喫煙者はマナーを守り、周囲に受動喫煙の害を与えないようにしましょう。 ・禁煙がうまくいかないときは、医療機関の受診や健康相談を利用しましょう。 ・未成年者、妊婦、産婦に喫煙をさせないようにしましょう。		
行政	・喫煙の悪影響など、各年代に合わせた情報提供をします。特に、未成年者や妊婦、産婦などリスクが高い方への周知を充実します。 ・町内の職場や家庭、飲食店等に対する分煙・禁煙を進めます。 ・禁煙外来の紹介など、たばこをやめたい人への支援を充実し、関係機関と連携します。			

■町民アンケート（健康調査票）、妊婦台帳より

⑤ 飲酒

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患や、うつ病等の健康障害のリスク要因となることに加え、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得るため、広く町民へ情報提供が必要です。

未成年の飲酒は成長や発達、妊娠中の飲酒は妊娠合併症や胎児の発育に悪影響を及ぼすことから、これらの期間の飲酒をなくすため、一層の対策が必要です。

京極町の強み・課題			
・妊婦以外へのアプローチ、保健指導ができていない			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合			
20 歳以上男性	22.2%	17.7 %以下	20.5%
20 歳以上女性	11.2%	8.2%以下	15.7%
妊婦の飲酒率	0%	0%	1.0%
取り組み			
町民ができること	共通	・適度な飲酒の楽しみ方、過度な飲酒の悪影響に関する知識を深めましょう。	
	次世代	・未成年者、妊婦は飲酒をしないようにしましょう。	
	働き盛り 高齢期	・適度な飲酒を楽しみましょう。 ・無理にお酒を勧めないようにしましょう。 ・未成年者、妊婦に飲酒をさせないようにしましょう。 ・飲酒運転はやめましょう。 ・年に1回健診を受け、肝機能等身体の状況を確認しましょう。 ・過度な飲酒がやめられない時は、医療機関の受診や健康相談を利用しましょう。	
	行政	・飲酒の適正量や悪影響など、各年代に合わせた情報提供をします。特に、未成年者や妊婦などリスクが高い方への周知を充実します。 ・過度な飲酒をやめたい、やめられない人・家族への支援を充実し、関係機関と連携します。	

■町民アンケート（健康調査票）、妊婦台帳より

⑥ 歯・口腔

歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食べることを可能にするだけでなく、生活習慣病予防やがん予防、脳やことば、味覚の発達につながるなど、全身の健康を保持増進するために重要な要素です。

住み慣れた地域で必要な歯科保健サービスを利用しながら、食べる楽しみがいつまでも続く生活を目指し、環境を整備する必要があります。

京極町の強み・課題			
・北海道と比較し、同様または良い水準で経過している			
・妊産婦、乳幼児から成人期、高齢期と、どのライフステージにおいても健診を受ける機会がある			
・成人、後期高齢者歯科健診の受診率が低い			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
むし歯のない3歳児の割合	94.4%	95.0%以上	89.7%
フッ化物を活用している幼児の割合	62.9%	80.0%以上	
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合(20歳以上)	46.4%	55.0%以上	41.0%
咀嚼良好者の割合(20歳以上)	83.0%	85.0%以上	70.3%
成人歯科健診の受診率	14.5%	18.0%以上	
後期高齢者歯科健診の受診率	9.6%	15.0%以上	
取り組み			
町民ができること	共通	・よく噛んで食べましょう。 ・食後、間食の後は歯みがきをしましょう。 ・間食は、量と時間を決めて食べましょう。 ・定期的に歯科健診を受けましょう。	
	次世代	・胎児の健康な歯をつくるため、妊娠期はバランスの良い食生活にしましょう。 ・妊娠中に歯科医療機関で歯科健診を受けましょう。 ・小学校高学年まで、保護者が子どもの仕上げ磨きをしましょう。 ・フッ化物洗口、フッ素塗布、フッ化物配合歯磨き剤を活用しましょう。	
	働き盛り 高齢期	・入れ歯は毎日手入れをしましょう。 ・入れ歯は自分に合うよう歯科医療機関で調整しましょう。 ・口腔体操や唾液腺マッサージを行いましょう。 ・むせやすいなど噛むことや飲み込むことに不安が出てきたら、歯科医院の受診や健康相談を利用しましょう。	
行政	・各ライフステージに応じた、歯科保健に関する学習できる機会を充実します。 ・歯科医院などの医療機関、地域包括支援センター等関係機関と連携し、働きざかり世代や高齢者が歯科健診を受けられるよう推進します。		

■町民アンケート(健康調査票)、各種保健事業結果(3歳児健診、幼児フッ化物歯面塗布事業、フッ化物洗口事業、成人歯科健診事業、後期高齢者歯科健診事業)より

⑦ がん（京極町がん検診推進計画）

がんは、全道全国と同様に死因の第1位であり2人に1人が発症するといわれておりとても身近な病気です。しかし、京極町のがん検診受診率は10%前後と北海道の目標値60%よりかなり低く、がん検診を受けていない町民が多い現状です。

がんの発症には、喫煙、食事、運動などの生活習慣が大きく関わっており、生活習慣の改善が発がんのリスクを低下させるとともに、定期的ながん検診を受けることによって、がんを早期に発見し、治療をすることが可能になっています。

がんの発症予防と重症化予防のため、生活習慣の改善とがん検診による早期発見・早期治療をより一層すすめていくことが重要です。

京極町の強み・課題			
・北海道と比較し、がんの死亡率は同程度の水準である			
・喫煙率が低い			
・がん検診の受診率が低い			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
75 歳未満のがんの年間死亡数	2	減らす	
がんの死亡率（10 万人当たり）	341.6	北海道と同水準	385.1
（再掲）20 歳以上の喫煙率	16.0%	12.0%以下	20.1%
がん検診受診率			
胃がん（40 歳以上）	11.9%	増やす (国 60%)	31.8%
肺がん（40 歳以上）	8.6%		35.7%
大腸がん（40 歳以上）	9.2%		33.4%
子宮頸がん（20 歳以上）	10.1%		28.9%
乳がん（40 歳以上）	17.0%		28.3%
取り組み			
町民ができること	共通	・健康的な生活習慣を送りましょう。 ・正しいがん予防の知識を学びましょう。	
	次世代	・がんを予防する行動を取り、周囲の人にも勧めましょう。	
	働き盛り 高齢期	・早期発見・早期治療のために、検診を定期的に受けましょう。 ・禁煙しましょう。	

- ・早期発見・早期治療のために、がん検診を実施します。
- ・がん検診の受診率を向上させるため、検診対象者や未受診者へ受診を勧奨し、病気の早期発見に努めます。
- ・広報やホームページなど受診の啓蒙や、検診日程の周知を図ります。
- ・各関係団体との連携、協働などによりがん検診受診率の向上に努めます。
- ・健康講話や健康相談を実施し、がんについての情報提供に努めます。
- ・受動喫煙のない環境づくりを推進していきます。

■北海道地域保健情報年報（令和３年度実績）、町民アンケート（健康調査票）、地域保健・健康増進事業報告より

⑧ 循環器病

循環器の代表的な疾患は、高血圧、心疾患、脳血管疾患などがあげられ、京極町でも心疾患と脳血管疾患は老衰を除くと悪性新生物に次ぐ3大死因となっています。

循環器疾患の原因は、運動、食生活、喫煙などの生活習慣によって引き起こされる動脈硬化であることから、予防にはこれらの危険因子を適切に管理すること、子どもの頃からの適切な生活習慣を身につける事が大切です。

また、脳血管疾患については、その発症により寝たきりや認知症の主要な原因となっていることから健康寿命を延伸する観点からも極めて重要です。

京極町の強み・課題			
・北海道と比較し、脳血管疾患の死亡率が高い			
・高血圧有病者の割合が男女ともに高い			
・脂質異常症有病者の女性の割合が高い			
・特定健診受診率が低い			
・特定保健指導実施率が低い			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
75 歳未満の脳血管疾患の年間死亡数	0	0	
脳血管疾患の死亡率（10 万人当たり）	170.8	北海道と 同水準	91.4
75 歳未満の心疾患の年間死亡数	0	0	
心疾患の死亡率（10 万人当たり）	205.0	北海道と 同水準	188.2
高血圧症有病者の割合（40～74 歳）＊Ⅱ度高血圧（収縮期 160mmHg、拡張期 100mmHg 以上）			
男性	174mmHg	減らす	129mmHg
女性	168mmHg		124mmHg
脂質異常症有病者の割合（40～74 歳）＊LDL コレステロール 160mg/dl 以上			
男性	9.1%	10%以下	14.2%
女性	18.1%		14.3%
メタボリックシンドローム該当者の割合(40～74 歳)	21.0%	減らす	17.8%
メタボリックシンドローム予備軍の割合(40～74 歳)	7.2%		12.6%
特定健康診査の受診率（40～74 歳）	33.5%	40.0%	45.7%
特定保健指導の実施率（40～74 歳）	5.0%	45.0%以上	18.4%
取り組み			
町民	共通	・塩分控えめの食事を心がけましょう。 ・ナトリウムの排出を促す、野菜類や果物を積極的にとりましょう。 ・過度の間食は避け、バランスの良い食事をとりましょう。	

が で き る こ と		・自分に合った適度な運動をしましょう。 ・規則正しい生活習慣を心がけましょう。 ・飲みすぎ、食べ過ぎに気をつけ、肥満にならないようにしましょう。
	次世代	・食生活の基礎を作りましょう。 ・養育者は子どもの食事内容に関心を持ち、栄養バランスを考えた食事を与えましょう。
	働き盛り 高齢期	・予防と早期発見・早期治療のために健康診断を受け、自分の健康状態を把握しておきましょう。 ・特定健康診査、特定保健指導を受けましょう。 ・適正な血圧を維持し、動脈硬化を予防しましょう。 ・治療が必要な人は自己判断せずに継続して受診しましょう。
行 政		・健康診査、特定健康診査を周知し、実施します。 ・町民の健康増進のため保健指導、栄養指導を行い、生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍を減らすよう努めます。 ・健康診査の広報活動として、多くの機会を利用したPR活動や各関係機関との連携・協働などにより、健診受診率の向上に努めます。 ・疾病予防と重症化予防のために栄養や生活についての知識の普及に努めます。 ・広報やホームページ、健康講話などで循環器疾患に関する情報提供に努めます。

■北海道地域保健情報年報（令和3年度実績）、KDBシステムより

⑨ 糖尿病

成人期になってから発症する糖尿病（2型糖尿病）は、過食、運動不足、肥満、歯周疾患などの生活習慣によりインスリンの正常な作用が障害されることが原因で発症します。糖尿病になると、心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、壊疽などによって生活の著しい低下を招き、社会的な影響も大きい病気です。しかし、自覚症状がないことが多く、重症化に至る危険性もあります。

糖尿病発症を予防するための生活習慣の改善、重症化を予防するため健診による早期発見と治療による血糖管理がとても重要です。

京極町の強み・課題			
・糖尿病治療継続者、血糖コントロール不良者、糖尿病受診勧奨判定値該当者の割合は北海道と同程度または良い水準で経過している			
・特定健診受診率が低い			
・特定保健指導実施率が低い			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	0 人	維持	662 人
糖尿病治療継続者の割合（20 歳以上）	65.8%	75.0%以上	63.3%
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 8.0 以上の者			
男性	0%	1.0%以下	2.02%
女性	0%		0.78%
糖尿病受診勧奨判定値に該当する者の割合（40～74 歳） * 空腹時血糖が 126mg/dl 以上の者			
男性	7.6%	8.4%以下	9.1%
女性	0%	3.1%以下	3.3%
（再掲）メタボリックシンドローム該当者の割合（40～74 歳）	21.0%	減らす	17.8%
（再掲）メタボリックシンドローム予備軍の割合（40～74 歳）	7.2%	減らす	12.6%
（再掲）特定健康診査の受診率（40～74 歳）	33.5%	40.0%	45.7%
（再掲）特定保健指導の実施率（40～74 歳）	5.0%	45.0%以上	18.4%
取り組み			
町民ができること	共通	・過度の間食は避け、バランスの良い食事をとりましょう。 ・自分に合った適度な運動をしましょう。 ・規則正しい生活習慣を心がけましょう。 ・飲みすぎ、食べ過ぎに気をつけ、肥満にならないようにしましょう。	
	次世代	・ジュースやお菓子は控えめにしましょう。 ・食生活の基礎を作りましょう。 ・養育者は子どもの食事内容に関心を持ち、栄養バランスを考えた食事を与えましょう。	

と	働き盛り 高齢期	・糖尿病について正しい知識を得ましょう。 ・予防と早期発見・早期治療のために健康診断を受け、自分の健康状態を把握しておきましょう。 ・治療が必要な人は自己判断せずに継続して受診しましょう。
行政		・健康診査を周知し、実施します。 ・各関係機関との連携、協働などにより、健診受診率の向上に努めます。 ・町民の健康増進のため保健指導、栄養指導を行います。 ・疾病予防と重症化予防のために栄養や生活についての知識の普及に努めます。 ・広報やホームページ、健康講話などで糖尿病に関する情報提供に努めます。 ・健康相談を実施します。

■KDB システム、KDB Expander より

⑩ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD は、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で、呼吸障害へと発展する恐れがあり、厚生労働省の統計によると 2017 年の COPD による死亡者数は 18,523 人でした。

しかし、2001 年の調査では、COPD の患者数は約 530 万人と推定されており、初期症状としては、咳・痰・息切れなどがあげられ、多くの方が罹患に気づかず、診断されていないことが考えられます。

今後 COPD の認知度を向上し、禁煙による発症予防と進行の防止、早期発見が課題です。町の喫煙率は全国・全道と比較すると高くはないが、横ばい状態が続いているため、COPD に関する啓発と受動喫煙防止に取り組んでいきます。

京極町の強み・課題			
・ COPD に関する啓発や保健指導ができていない			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
COPD の死亡率（10 万人当たり）	0	10.0	14.6
COPD の認知度	33.7%	80.0%以上	33.9%
（再掲）20 歳以上の者の喫煙率			
男性	26.2%	12.0%以下	28.1%
女性	6.6%		13.2%
取り組み			
町民 が で き る こ と	共通	COPD について正しい知識を持ちましょう。	
	次世代	・ 未成年者は喫煙しないようにしましょう。 ・ 周囲の喫煙者に禁煙を進めましょう。 ・ 受動喫煙防止に取り組みましょう。	
	働き盛り 高齢期	・ 喫煙者は、禁煙にチャレンジしましょう。 ・ 喫煙者はマナーを守り、受動喫煙防止に取り組みましょう。	
行政	・ ポスター掲示、リーフレット配布により、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の名称の認知度向上を図ります。 ・ COPD は、禁煙等により予防することができる生活習慣病であることなど、病気に関する知識の普及啓発を図ります。		

■KDB システム、町民アンケート（健康調査票）より

基本方針 2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

①妊産婦・こどもの健康（京極町母子保健計画）

こどもの健やかな発育に向けては、各種健診により定期的に母子の健康状態やこどもの発育の確認をすることが重要となります。また、幼児期から生活習慣を整え継続することは、生活習慣病の予防につながり、生涯にわたって健康な生活を送る上での基礎となります。

妊娠期から乳児期、幼児期、学齢期と、切れ目ない支援に取り組んでいきます。

京極町の強み・課題			
・目まぐるしく変わる国の子育て支援対策に応じ、柔軟に集団・個別の保健事業の展開ができている			
・妊婦健診、乳幼児健診の受診率が高い			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
妊娠 11 週以下での妊娠届出率	100%	100%	
妊婦健診受診率	100%	100%	
妊婦健診延受診率	52.7%	増やす	
京極町伴走型相談支援事業の利用率	47.5%	60%	
産後ケア事業利用率（1 回利用率）	70.0%	100%	
（2 回利用率）	10%	増やす	
乳幼児健診受診率	97.1%	100%	
母子保健事業の参加率（6 事業/年 15 回実施）	33.0%	増やす	
取り組み			
町民 が で き る こ と	共通	・子どもの健やかな成長を見守り育む環境を作りましょう。 ・母子保健事業に積極的に参加しましょう。	
	妊産婦	・妊娠 11 週までに母子健康手帳をもらいましょう。 ・妊婦一般健康診査を受けましょう。 ・産婦健康診査を受けましょう。 ・健康的な生活習慣を送りましょう。	
	次世代	・乳幼児健康診査を受けましょう。 ・健康的な生活習慣を送りましょう。	
	働き盛り 高齢期	・周囲の妊産婦や子どもの様子に気を配りましょう。	

- ・妊娠、出産、子育てに不安を抱える母親に対して、妊産婦から乳幼児まで切れ目のない子育て支援を行います。
- ・こどもの疾病や発達の遅れを早期に発見し、適切な治療や支援につなげるよう、乳幼児健康診査や健康相談を実施します。
- ・子育て支援に携わる関係機関と連携し、児童虐待防止対策に努めます。
- ・各保健事業を通し、親子の健康づくりや相談しやすい環境づくりに努めます。

■妊婦台帳、妊婦健診請求書、伴走型相談支援事業実績報告書、産後ケア事業実施状況報告書、母子保健事業・食育事業各種報告書より

②高齢者の健康

少子高齢化社会において、いつまでも自分らしく生活できる元気な高齢者が増えることが、社会保障費の削減へとつながります。

高齢期のやせや低栄養は、要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重の維持や低栄養の回避が重要です。咀嚼機能の良否は、食生活の影響だけでなく健康観や運動機能との関連性があるといわれており、口腔機能の低下を防ぐことが大切です。

また、歩数の低下は、ロコモティブシンドロームとの関連が深いことから、高齢者の健康づくりにおいては、これらの概念の普及や身体活動や体力の維持に向けた取り組みが大切です。

京極町の強み・課題			
・ 体格、歩数ともに、北海道と同程度または良い水準で経過している			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
やせ（BMI20 以下）の割合（65～74 歳）			
男性	2.6%	減らす	7.4%
女性	15.8%	減らす	20.2%
(再掲) 日常生活における歩数（65 歳以上）			
男性	5,443 歩	7,000 歩以上	5,795 歩
女性	5,156 歩	6,000 歩以上	4,890 歩
咀嚼良好者の割合（60 歳代）	77.9%	80.0%以上	70.3%
取り組み			
町民ができること	共通	・ 健康的な生活習慣を送りましょう。 ・ 家族や友人、地域とのつながりを大切にしましょう。 ・ 認知症やロコモティブシンドローム、フレイルに関する知識を学びましょう。	
	次世代	・ 周囲の高齢者の様子を気を配りましょう。	
	働き盛り	・ 周囲の高齢者の様子を気を配りましょう。 ・ 高齢期に至るまでの健康を保つための取組を行いましょう。	
	高齢期	・ 生きがいとなる活動、趣味を楽しんで取り組みましょう。 ・ 地域の集まりなどに積極的に参加しましょう。 ・ 年 1 回健診を受け、健康や体力を保持・増進する取組を行いましょう。 ・ 適切に医療機関を受診しましょう。	
行政	・ 医療機関、地域包括支援センター等関係機関と連携し、健康の保持・増進のための支援体制づくりに努めます。 ・ 高齢者の健康増進のため保健指導、栄養指導を行います。 ・ 広報やホームページ、健康講話などで認知症やロコモティブシンドローム、フレイルに関する知識の普及啓発に努めます		

■町民アンケート（健康調査票）より

③ 女性の健康

月経、妊娠、出産、更年期症状・障害など、女性はライフステージごとに様々な健康課題を抱えています。ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決に向けた支援に取り組みます。

京極町の強み・課題			
・女性に特化した健康の啓発活動や保健事業の展開ができていない			
・次世代に対しての啓発活動・保健事業の展開ができていない			
目標	現状値	目標値	(参考) 北海道現状値
やせ（BMI18.5 以下）の割合（20～30 歳代）	11.1%	減らす	
女性の喫煙率	6.6%	減らす	13.2%
（再掲）妊婦の喫煙率	0%	0%	3.2%
（再掲）産婦の喫煙率	10.0%	0%	6.3%
（再掲）生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合	11.2%	8.2%以下	15.7%
（再掲）妊婦の飲酒率	0%	0%	1.0%
（再掲）子宮頸がん検診の受診率（20 歳以上）	10.1%	増やす	
（再掲）乳がん検診の受診率（40 歳以上）	17.0%	増やす	
取り組み			
町民 が で き る こ と	共通	・女性の健康課題に関する知識を学びましょう。 ・健康的な生活習慣を送りましょう。	
	次世代	・自分の健康に関心を持ち、将来子どもを産み育てるための健康づくりを行いましょう。 ・若年女性のやせに関する健康障害や妊娠へのリスクについて学びましょう。	
	働き盛り	・更年期における女性ホルモンの変化や更年期障害についての知識を学びましょう。 ・定期的に健康診断、子宮頸がん・乳がん検診を受けましょう。	
	高齢期	・骨粗しょう症を予防するため、適度な運動とバランスの良い食事をしましょう。 ・定期的に健康診断を受け、子宮頸がん・乳がん検診を受けましょう。	
行政	・広報やホームページ、健康講話などで女性の健康課題に関する知識の普及啓発を行います。 ・女性の様々な年代やライフスタイルに応じた健康相談の充実を図ります。 ・女性が受診しやすい体制づくりを行い、健診診断やがん検診の受診率の向上に努めます。		

■町民アンケート (健康調査票)、妊婦台帳、地域保健・健康増進事業報告より

基本方針3 こころの健康づくり

①こころの健康（京極町自殺予防対策計画）

現代社会では、家庭や職場の環境変化から、心身の疲れやストレスが溜まりやすい状況です。地域全体でこころの健康に関する理解を深め、ストレス解消方法を持つなど、こころの健康づくりに関する普及啓発をしていきます。また、悩みごとを相談できる相談窓口等の周知を図っていきます。

京極町の強み・課題			
・自殺死亡率が高い			
・次世代のストレスを感じる割合が高い			
・講演会やゲートキーパー養成講座など啓発活動や研修会が実施できていない			
目標	現状値	目標値	（参考）北海道現状値
自殺死亡率（人口10万対）	35.2	12.1%以下	17.9
ストレスを多く感じる人の割合			
次世代（小中学生）	33.3%	減らす	
20歳以上	17.5%	減らす	19.0%
ストレスを感じた時に解消法を知っている小中学生の割合	41.0%	増やす	
講演会およびゲートキーパー養成講座の開催	0（なし）	増やす	
（再掲）睡眠で休養が十分に取れている人の割合			
20～59歳	66.4%	70.0%	63.4%
60歳以上	83.9%	85.0%	79.7%
こころの相談窓口の認知度	未把握	50.0%	
取り組み			
町民ができること	共通	・こころの健康や自殺予防に関する知識を学びましょう。 ・講演会やゲートキーパー養成講座など研修会に参加しましょう。 ・悩みは一人で抱え込まずに、早めに相談しましょう。	
	次世代	・命の大切さについて学びましょう。 ・学校・友達・家族などの悩みは、1人で抱えずに相談員等へ相談しましょう。	
	働き盛り	・家族や友達など周囲の人に気を配り、心配な時は相談機関へ相談しましょう。	
	高齢期	・生きがいとなる活動、趣味を楽しんで取り組みましょう。	

- ・自殺予防週間や自殺対策強化月間に自殺対策について広報やホームページ等にて周知し、自殺予防の啓発活動を実施します。
- ・子供・若者への自殺対策の強化のため、保育園や教育機関等の関係機関と連携を図って支援を行います。
- ・こころの SOS の出し方に関する教育等の推進やこころの健康に関する相談を行います。
- ・事業者（企業等）に対してのメンタルヘルス対策を促進します。
- ・関係機関のネットワークの連携・強化を図ります。

■地域自殺実態プロファイル（2024 年版）、町民アンケート（健康調査票）より

第4章 計画の推進

1. 進行管理と計画の評価

本計画では、15領域87項目の目標を設定しました。基本理念である『みんなが健康、みんなで健康～心身豊かに元気に暮らせるまち きょうごく～』を実現するためには、町民や関係団体、行政などが一体となって推進していくことが重要です。

目標の達成状況や計画に基づく進捗状況を点検・評価するため、計画後6年（令和11年）をめぐりに実態調査及び中間評価を行い、必要に応じて推進施策・事業の追加・見直しを実施し、効果的かつ効率的な保健事業の展開を進めます。

2. 役割分担

（1）町

町民の健康づくりを担う機関として、北海道をはじめとする他の行政機関や関係団体、庁内の各課連携を強化し、健康づくりのための取り組みを一体的に推進します。

（2）関係団体

医師会や歯科医師会、町内医療機関や教育機関、社会福祉協議会などの関係団体は、その専門性を活かしつつ、地域の健康づくりの取り組みを積極的に推進・支援していくこととします。

（3）企業等

事業者（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充実などに努めることとします。

また、その企業等の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。

3. その他、計画の推進に関する事項

（1）人材育成等の支援体制

保健師や管理栄養士等の資質の向上に努めるとともに、健康増進に係るボランティア組織や自助グループの支援体制の構築に努めます。

（２）デジタル技術の活用

健康・医療・介護分野における ICT 化を進め、町民が自身の医療等のデータを有効に活用することは、健康寿命の延伸や社会保障の持続可能性を確保するために重要だと考えられます。

民間事業者との連携を視野に入れ、オンラインやアプリケーション、ウェアラブル端末等の ICT を用いたサービスなど、健康づくり分野におけるデジタル化の動向を注視しながら検討の上活用に努めます。

（３）健康危機管理対策の推進

近年、自然災害や予期せぬ感染症等の発生がみられており、健康危機への対策が求められています。自然災害や予期せぬ感染症等の発生を想定した防災訓練の実施を含め、体制整備を進めます。

資料編【目標・出典先一覧】

基本方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
－	全体目標	1	健康寿命	R5	男性：80.8 歳 女性：82.7 歳	R16	増加	北海道、京極町総合計画に準拠	KDB システム
－		2	平均寿命と健康寿命の差	R5	男性：0.8 歳 女性：1.8 歳	R16	減少	すこやか北海道 21 に準拠	北海道：北海道保健統計年報 京極町（H12～R2）：厚生労働省「市区町村別生命表の概況」 京極町（R3～5）：KDB システム
－		3	健康だと思う人の割合	R5	87.5%	R16	88.0%	現状より増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）
1	① 栄養・食生活	4	適正体重を維持している者の割合（次世代）	R5	86.9%	R16	88.5%	現状より増加を目指す	町民アンケート（BDHQ）
1		5	適正体重を維持している者の割合（18 歳以上）	R5	66.8%	R16	70.0%	現状より増加を目指す	町民アンケート（BDHQ）
1		6	食塩摂取量（次世代）	R5	10.8 g	R16	7.0 g 以下	食事摂取基準目標値	町民アンケート（BDHQ）
1		7	食塩摂取量（18 歳以上）	R5	10.6 g	R16	7.0 g 以下	国、北海道に準拠 食事摂取基準目標値	町民アンケート（BDHQ）
1		8	野菜摂取量（次世代）	R5	168 g	R16	200 g 以上	食事摂取基準目標値	町民アンケート（BDHQ）
1		9	野菜摂取量（18 歳以上）	R5	282 g	R16	350 g 以上	国、北海道に準拠 食事摂取基準目標値	町民アンケート（BDHQ）

基本方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
1	① 栄養・食生活	10	脂肪エネルギー比率が 30%以上の割合 (次世代)	R5	55.7%	R16	減少	現状より減少を目指す	町民アンケート (BDHQ)
1		11	脂肪エネルギー比率が 25%以上の割合 (18 歳以上男性)	R5	22.5%	R16	減少	国、北海道に準拠	町民アンケート (BDHQ)
1		12	脂肪エネルギー比率が 25%以上の割合 (18 歳以上女性)	R5	38.0%	R16	減少	国、北海道に準拠	町民アンケート (BDHQ)
1		13	朝食をとらない者の割合 (次世代)	R5	0.7%	R16	0%	現状より減少を目指す	町民アンケート (健康調査票)
1		14	朝食をとらない者の割合 (18 歳以上男性)	R5	22.3%	R16	20.0%以下	現状より減少を目指す	町民アンケート (健康調査票)
1		15	朝食をとらない者の割合 (18 歳以上女性)	R5	16.0%	R16	10.0%以下	現状より減少を目指す	町民アンケート (健康調査票)
1		16	主食、主菜、副菜をそろえて食事をして いる者の割合 (次世代)	R5	50.8%	R16	60.0%	現状より増加を目指す	町民アンケート (健康調査票)
1		17	主食、主菜、副菜をそろえて食事をして いる者の割合 (18 歳以上)	R5	32.9%	R16	40.0%	現状より増加を目指す	町民アンケート (健康調査票)
1	② 身体活動・運動	18	1 週間の運動時間 (次世代)	R5	430 分/週 61 分/日	R16	420 分/週以上 60 分/日以上	WHO ガイドラインに準拠	町民アンケート (健康調査票)
1		19	運動習慣のある者の割合 20～64 歳 (男性)	R5	31.3%	R16	36.3%以上	現状より 5 ポイント増加を目 指す	町民アンケート (健康調査票)
1		20	運動習慣のある者の割合 20～64 歳 (女性)	R5	22.1%	R16	27.1%以上	現状より 5 ポイント増加を目 指す	町民アンケート (健康調査票)

基本方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
1	② 身体活動・運動	21	運動習慣のある者の割合 65 歳以上（男性）	R5	32.4%	R16	37.4%以上	現状より 5 ポイント増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）
1		22	運動習慣のある者の割合 65 歳以上（女性）	R5	30.4%	R16	35.4%以上	現状より 5 ポイント増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）
1		23	日常生活における歩数 20～64 歳（男性）	R5	6,568 歩	R16	7,500 歩以上	国、北海道に準拠して現状より 10 ポイント増加を目指す （500 歩区切り）	町民アンケート（健康調査票）
1		24	日常生活における歩数 20～64 歳（女性）	R5	6,196 歩	R16	7,000 歩以上	国、北海道に準拠して現状より 10 ポイント増加を目指す （500 歩区切り）	町民アンケート（健康調査票）
1		25	日常生活における歩数 65 歳以上（男性）	R5	5,443 歩	R16	6,000 歩以上	国、北海道に準拠して現状より 10 ポイント増加を目指す （500 歩区切り）	町民アンケート（健康調査票）
1		26	日常生活における歩数 65 歳以上（女性）	R5	5,156 歩	R16	6,000 歩以上	国、北海道に準拠して現状より 10 ポイント増加を目指す （500 歩区切り）	町民アンケート（健康調査票）
1	③ 休養	27	睡眠で休養がとれている者の割合 （20～59 歳）	R5	66.4%	R16	70.0%	北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）
1		28	睡眠で休養がとれている者の割合 （60 歳以上）	R5	83.9%	R16	85.0%	北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）

基本 方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
1	④ 喫煙	29	20 歳以上の喫煙率	R5	16.0%	R16	12.0%以下	国、北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）
1		30	妊婦の喫煙率	R5	0%	R16	0 %	国、北海道に準拠	妊婦台帳
1		31	産婦の喫煙率	R5	10.0%	R16	0 %	北海道に準拠	妊婦台帳
1		32	喫煙者のうち、禁煙したい者の割合	R5	23.0%	R16	30.0%	現状より増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）
1	⑤ 飲酒	33	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（20 歳以上男性）	R5	22.2%	R16	17.7 %以下	北海道に準拠	町民アンケート（BDHQ）
1		34	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（20 歳以上女性）	R5	11.2%	R16	8.2%以下	北海道に準拠	町民アンケート（BDHQ）
1		35	妊婦の飲酒率	R5	0%	R16	0%	国、北海道に準拠	妊婦台帳
1	⑥ 歯・口腔	36	むし歯のない 3 歳児の割合	R5	94.4%	R16	95.0%以上	北海道に準拠	3 歳児健診結果
1		37	フッ化物を活用している幼児の割合	R5	62.9%	R16	80.0%以上	現状より増加を目指す	幼児フッ化物歯面塗布事業
1		38	過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合（20 歳以上）	R5	46.4%	R16	55.0%以上	現状より増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）
1		39	咀嚼良好者の割合（20 歳以上）	R5	83.0%	R16	85.0%以上	現状より増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）
1		40	成人歯科健診の受診率	R5	14.5%	R16	18.0%以上	現状より増加を目指す	成人歯科健診事業
1		41	後期高齢者歯科健診の受診率	R5	9.6%	R16	15.0%以上	現状より増加を目指す	後期高齢者歯科健診事業
1	⑦ がん	42	75 歳未満のがんの年間死亡数	R3	2 人	R13	減らす	現状より減少を目指す	北海道地域保健情報年報(表 9)
1		43	がんの死亡率（人口 10 万人当たり）	R3	341.6	R13	北海道と 同水準	増減が激しい指標のため、指標年の北海道と同水準を目指す	北海道地域保健情報年報(表 8)
1		29 再掲	20 歳以上の喫煙率	R5	16.0%	R16	12.0%以下	現状より減少を目指す	町民アンケート（健康調査票）

基本方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
1	⑦ がん	44	胃がん検診受診率（40 歳以上）	R5	11.9%	R16	増やす	現状より増加を目指す	地域保健・健康増進事業報告
1		45	肺がん検診受診率（40 歳以上）	R5	8.6%	R16	増やす	現状より増加を目指す	地域保健・健康増進事業報告
1		46	大腸がん検診受診率（40 歳以上）	R5	9.2%	R16	増やす	現状より増加を目指す	地域保健・健康増進事業報告
1		47	子宮頸がん検診受診率（20 歳以上）	R5	10.1%	R16	増やす	現状より増加を目指す	地域保健・健康増進事業報告
1		48	乳がん検診受診率（40 歳以上）	R5	17.0%	R16	増やす	現状より増加を目指す	地域保健・健康増進事業報告
1	⑧ 循環器病	49	75 歳未満の脳血管疾患の年間死亡数	R3	0 人	R13	0 人	現状と維持を目指す	北海道地域保健情報年報（表 13）
1		50	脳血管疾患の死亡率 （人口 10 万人当たり）	R3	170.8	R13	北海道と 同水準	増減が激しい指標のため、指 標年の北海道と同水準を目 指す	北海道地域保健情報年報(表 8)
		51	75 歳未満の心疾患の年間死亡数	R3	0 人	R13	0 人	現状と維持を目指す	北海道地域保健情報年報（表 12-2、12-3）
		52	がんの死亡率（人口 10 万人当たり）	R3	205.6	R13	北海道と 同水準	増減が激しい指標のため、指 標年の北海道と同水準を目 指す	北海道地域保健情報年報(表 8)
1		53	高血圧症有病者の割合（40～74 歳男性） ＊Ⅱ度高血圧（収縮期 160mmHg、拡張 期 100mmHg 以上）	R5	174mmHg	R16	減らす	現状より減少を目指す	KDB システム
1		54	高血圧症有病者の割合（40～74 歳女性） ＊Ⅱ度高血圧（収縮期 160mmHg、拡張 期 100mmHg 以上）	R5	168mmHg	R16	減らす	現状より減少を目指す	KDB システム

基本方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
1	⑧ 循環器病	55	脂質異常症有病者の割合（40～74 歳男性） ＊LDL コレステロール 160mg/dl 以上	R5	9.1%	R16	10%以下	北海道に準拠	KDB システム
1		56	脂質異常症有病者の割合（40～74 歳女性） ＊LDL コレステロール 160mg/dl 以上	R5	18.1%	R16	10%以下	北海道に準拠	KDB システム
1		57	メタボリックシンドローム該当者の割合（40～74 歳）	R5	21.0%	R16	減らす	現状より減少を目指す	KDB システム
1		58	メタボリックシンドローム予備軍の割合（40～74 歳）	R5	7.2%	R16	減らす	現状より減少を目指す	KDB システム
1		59	特定健康診査の受診率（40～74 歳）	R5	33.5%	R16	40.0%	現状より増加を目指す	KDB システム
1		60	特定保健指導の実施率（40～74 歳）	R5	5.0%	R16	45.0%以上	北海道に準拠	KDB システム
1	⑨ 糖尿病	61	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	R5	0 人	R16	維持	現状維持を目指す	KDB システム
1		62	糖尿病治療継続者の割合（20 歳以上）	R5	65.8%	R16	75.0%以上	国、北海道に準拠	KDB Expander
1		63	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 歳男性） ＊HbA1c が 8.0 以上の者	R5	0%	R16	1.0%以下	国、北海道に準拠	KDB システム
1		64	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 歳女性） ＊HbA1c が 8.0 以上の者	R5	0%	R16	1.0%以下	国、北海道に準拠	KDB システム

基本方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
1	⑨ 糖尿病	65	糖尿病受診勧奨判定値に該当する者の割合（40～74 歳男性） * 空腹時血糖が 126mg/dl 以上の者	R5	7.6%	R16	8.4%以下	北海道に準拠	KDB システム
1		66	糖尿病受診勧奨判定値に該当する者の割合（40～74 歳女性）* 空腹時血糖が 126mg/dl 以上の者	R5	0%	R16	3.1%以下	北海道に準拠	KDB システム
1		57 再掲	（再掲）メタボリックシンドローム該当者の割合（40～74 歳）	R5	21.0%	R16	減らす	現状より減少を目指す	KDB システム
1		58 再掲	（再掲）メタボリックシンドローム予備軍の割合（40～74 歳）	R5	7.2%	R16	減らす	現状より減少を目指す	KDB システム
1		59 再掲	（再掲）特定健康診査の受診率（40～74 歳）	R5	33.5%	R16	40.0%	現状より増加を目指す	KDB システム
1		60 再掲	（再掲）特定保健指導の実施率（40～74 歳）	R5	5.0%	R16	45.0%以上	北海道に準拠	KDB システム
1	⑩ （慢性閉塞性肺疾患） COPD	67	COPD の死亡率（10 万人当たり）	R5	0	R16	10.0	国、北海道に準拠	KDB システム
1		68	COPD の認知度	R5	33.7%	R16	80.0%以上	北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）
1		29 再掲	（再掲）20 歳以上の者の喫煙率（男性）	R5	26.2%	R16	12.0%以下	北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）
1		29 再掲	（再掲）20 歳以上の者の喫煙率（女性）	R5	6.6%	R16	12.0%以下	北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）

基本方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
2	① 妊産婦・こどもの健康	69	妊娠 11 週以下での妊娠届出率	R5	100%	R16	100%	現状維持を目指す	妊婦台帳
2		70	妊婦健診受診率	R5	100%	R16	100%	現状維持を目指す	妊婦健診請求書
2		71	妊婦健診延受診率	R5	52.7%	R16	増やす	現状より増加を目指す	妊婦健診請求書
2		72	京極町伴走型相談支援事業の利用率	R5	47.5%	R16	60%	現状より増加を目指す	伴走型相談支援事業実績報告書
2		73	産後ケア事業利用率（1 回利用率）	R5	70.0%	R16	100%	現状より増加を目指す	産後ケア事業実施状況報告書
2		74	（2 回利用率）	R5	10%	R16	増やす	現状より増加を目指す	産後ケア事業実施状況報告書
2		75	乳幼児健診受診率	R5	97.1%	R16	100%	現状より増加を目指す	乳児健診報告書
2		76	母子保健事業の参加率（6 事業/年 15 回実施）	R5	33.0%	R16	増やす	現状より増加を目指す	母子保健事業・食育事業各種報告書
2	② 高齢者の健康	77	やせ（BMI20 以下）の割合（65～74 歳男性）	R5	2.6%	R16	減らす	現状より減少を目指す	町民アンケート（BDHQ）
2		78	やせ（BMI20 以下）の割合（65～74 歳女性）	R5	15.8%	R16	減らす	現状より減少を目指す	町民アンケート（BDHQ）
2		25 再掲	日常生活における歩数 65 歳以上（男性）	R5	5,443 歩	R16	6,000 歩以上	国、北海道に準拠して現状より 10 ポイント増加を目指す（500 歩区切り）	町民アンケート（健康調査票）
2		26 再掲	日常生活における歩数 65 歳以上（女性）	R5	5,156 歩	R16	6,000 歩以上	国、北海道に準拠して現状より 10 ポイント増加を目指す（500 歩区切り）	町民アンケート（健康調査票）
2		79	咀嚼良好者の割合（60 歳代）	R5	77.9%	R16	80.0%以上	現状より増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）

基本 方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
2	③ 女性 の 健康	80	やせ（BMI18.5 以下）の割合 （20～30 歳代）	R5	11.1%	R16	減らす	現状より減少を目指す	町民アンケート（BDHQ）
2		81	女性の喫煙率	R5	6.6%	R16	減らす	現状より減少を目指す	町民アンケート（健康調査票）
2		30 再掲	（再掲）妊婦の喫煙率	R5	0%	R16	0%	国、北海道に準拠	妊婦台帳
2		31 再掲	（再掲）産婦の喫煙率	R5	10.0%	R16	0%	北海道に準拠	妊婦台帳
2		34 再掲	（再掲）生活習慣病のリスクを高める飲 酒をしている女性の割合	R5	11.2%	R16	8.2%以下	北海道に準拠	町民アンケート（BDHQ）
2		35 再掲	（再掲）妊婦の飲酒率	R5	0%	R16	0%	国、北海道に準拠	妊婦台帳
2		47 再掲	（再掲）子宮頸がん検診の受診率 （20 歳以上）	R5	10.1%	R16	増やす	現状より増加を目指す	地域保健・健康増進事業報告
2		48 再掲	（再掲）乳がん検診の受診率 （40 歳以上）	R5	17.0%	R16	増やす	現状より増加を目指す	地域保健・健康増進事業報告

基本 方針	領域	番号	目標	計画策定時		目標値		目標設定の考え方	出典
				時点	数値	時点	数値		
3	① こころの健康	82	自殺死亡率（人口 10 万対）	R5	35.2	R16	12.1 以下	北海道に準拠	地域自殺実態プロファイル （2024 年版）
3		83	ストレスを多く感じる人の割合 （小中学生）	R5	33.3%	R16	減らす	現状より減少を目指す	町民アンケート（健康調査票）
3		84	ストレスを多く感じる人の割合 （20 歳以上）	R5	17.5%	R16	減らす	現状より減少を目指す	町民アンケート（健康調査票）
3		85	ストレスを感じた時に解消法を知っている 小中学生の割合	R5	41.0%	R16	増やす	現状より増加を目指す	町民アンケート（健康調査票）
3		86	講演会およびゲートキーパー養成講座の 開催	R5	0（なし）	R16	増やす	現状より増加を目指す	保健事業実績
3		27 再掲	（再掲）睡眠で休養が十分に取れている 人の割合（20～59 歳）	R5	66.4%	R16	70.0%	北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）
3		28 再掲	（再掲）睡眠で休養が十分に取れている 人の割合（60 歳以上）	R5	83.9%	R16	85.0%	北海道に準拠	町民アンケート（健康調査票）
3		87	こころの相談窓口の認知度	－	未把握	R16	50.0%	現状より増加を目指す	町民アンケート（健康調査票） にて把握予定

