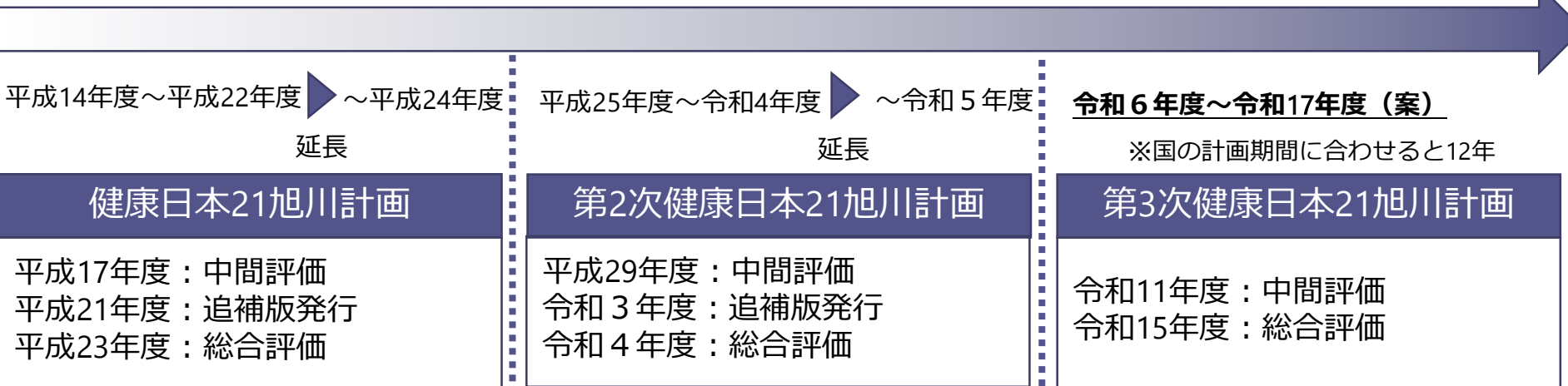


「第3次健康日本21旭川計画」の策定について

(仮) 第3次健康日本21旭川計画の策定について

これまでの経緯



計画の位置付け

健康増進法

【国】

- 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
- 国民健康づくり運動：健康日本21（第3次）

【北海道】

- 健やか北海道21

【健康増進法第8条第2項】

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

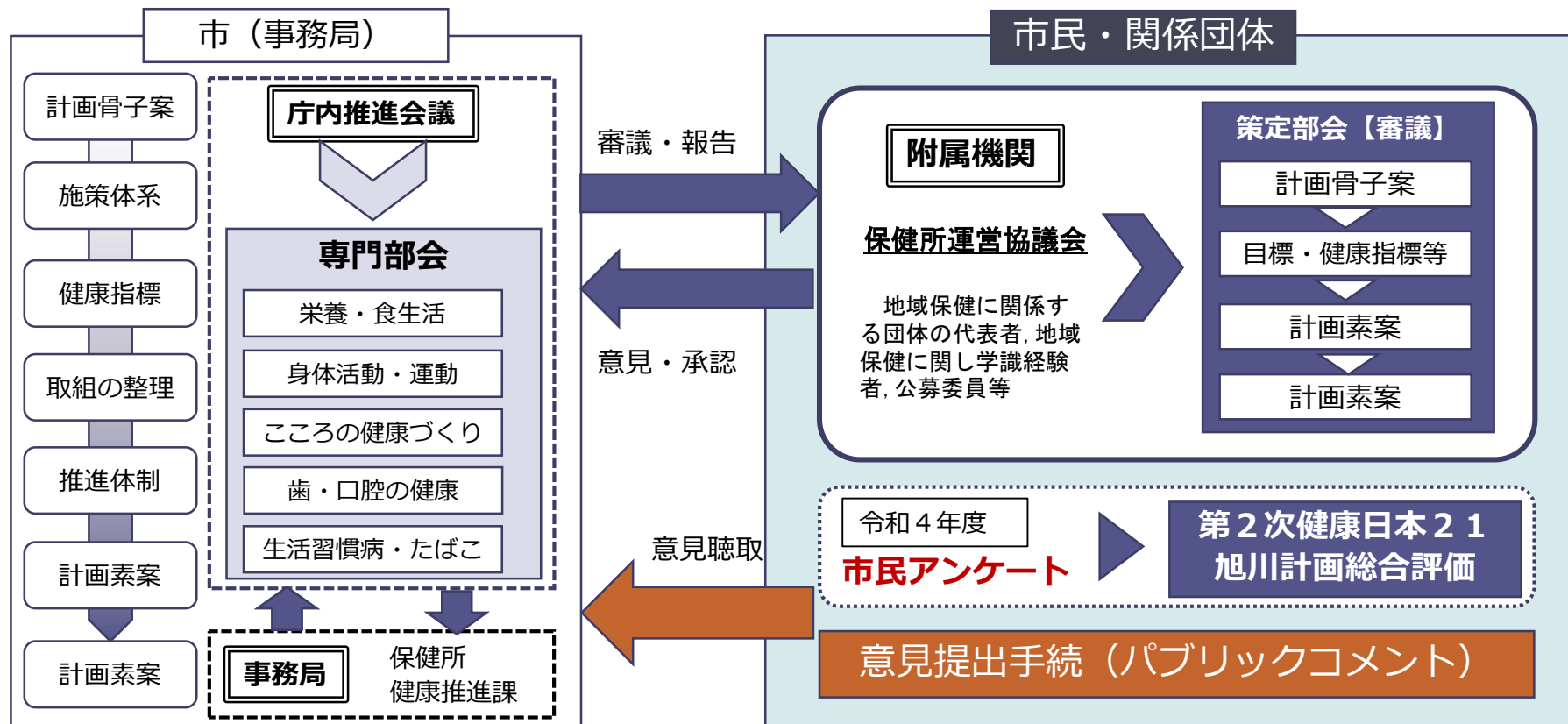
第8次旭川市総合計画

（仮称）第3次健康日本21旭川計画

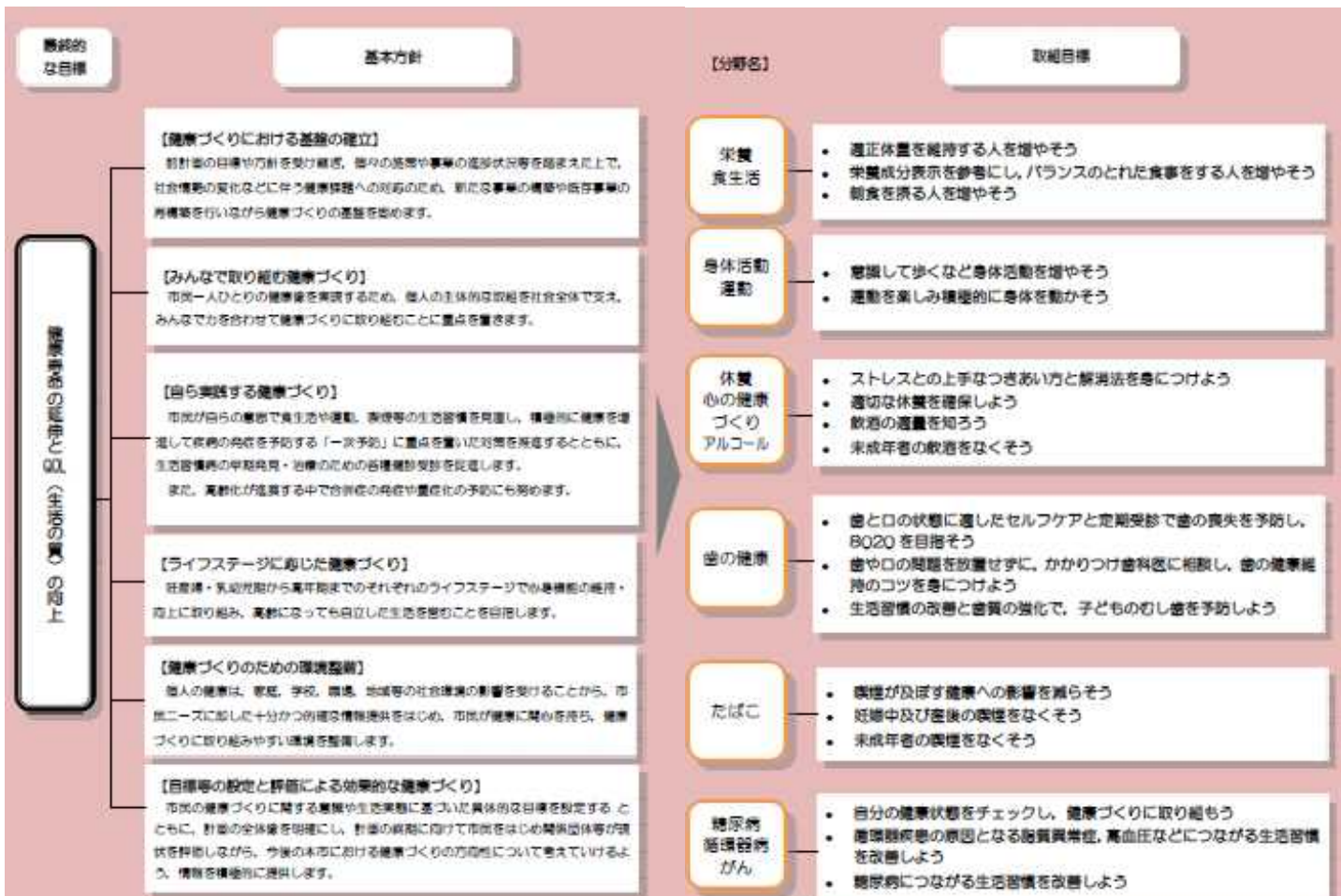
連携・調和

- スマートウエルネスあさひかわプラン
- 旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
- 旭川市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）
- 旭川市食育推進計画
- 旭川市スポーツ推進計画
- 旭川市自殺対策推進計画
- 旭川市障がい福祉計画・旭川市障がい児福祉計画
- 旭川市子ども・子育てプラン
- 旭川市社会教育基本計画
- 旭川市学校教育基本計画

(仮) 第3次健康日本21旭川計画策定体制



第2次健康日本21 旭川計画 施策体系



健康日本21（第三次）について

令和5年5月17日 自治体向け説明会資料抜粋

我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。

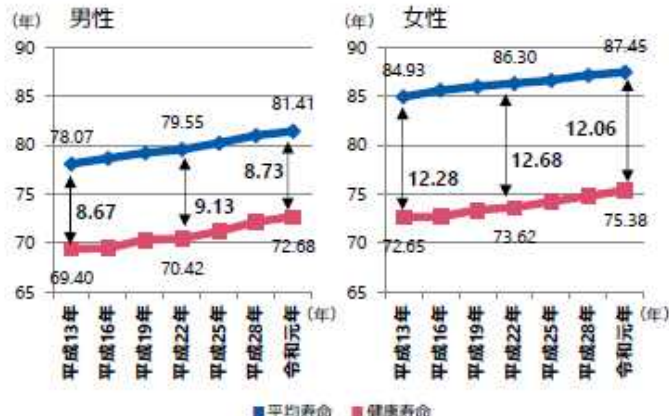


健康日本21（第二次）の評価と課題

目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある



○悪化した目標項目

- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・適正体重の子どもの増加
- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ・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の減少
(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)

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達

評価	①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）	③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	④健康を支え、守るための社会環境の整備	⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難※		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナウイルスにより、保健所による調査ができず、直近のデータがない等

検討すべき課題

- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくり (Inclusion)

集団や個人の特徴を踏まえた健康づくり

性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ
自然に健康になれる環境づくりの構築

多様な主体による健康づくり
産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

より実効性をもつ取組 (Implementation)

目標の設定・評価
エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化

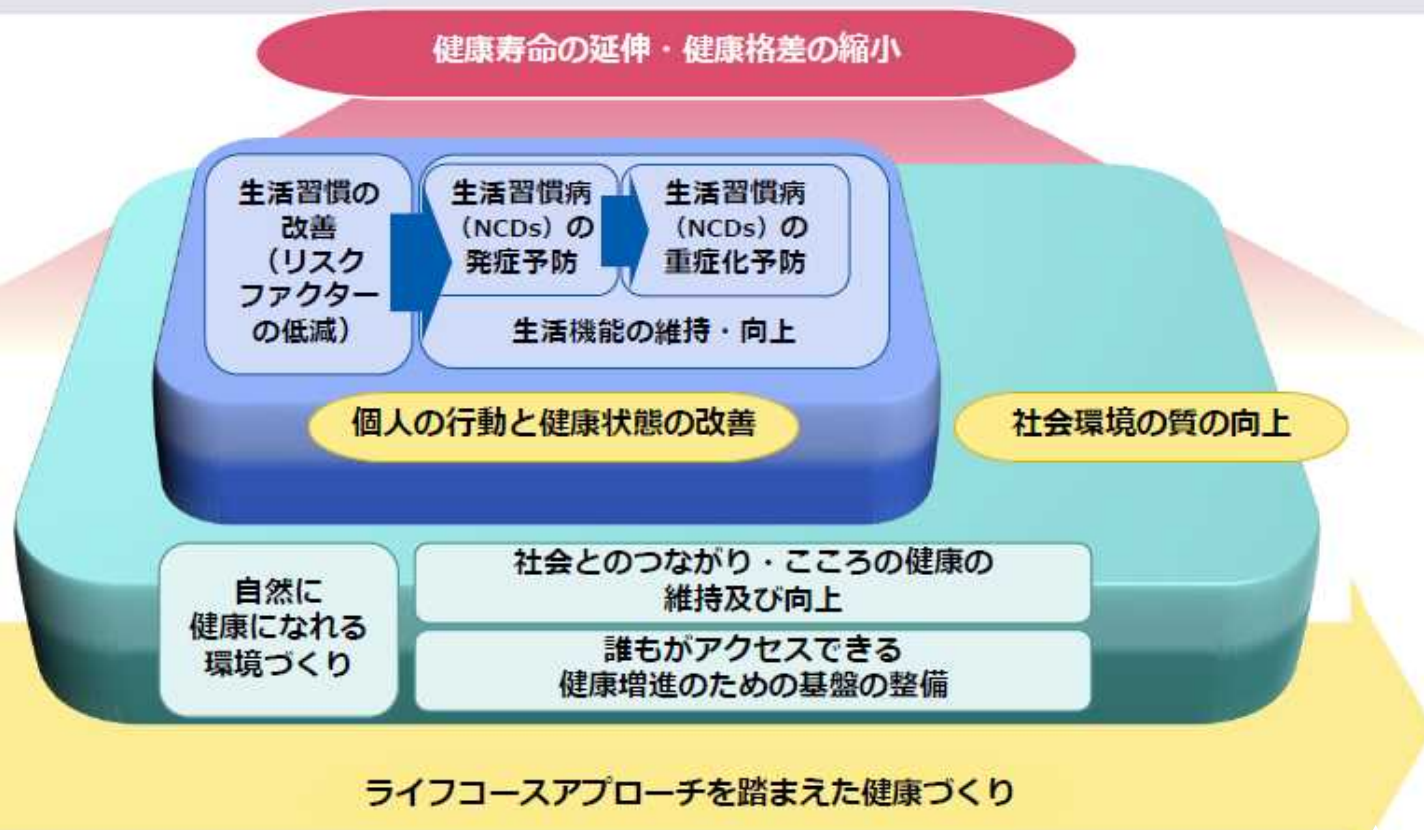
アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示

ICTの利活用
ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

健康日本21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



健康日本21（第三次）の新たな視点

○ 「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むため、以下の新しい視点を取り入れる。

①女性の健康については、これまで
目だしされておらず、性差に着目した
取組が少ない



女性の健康を明記

「女性の健康」を新規に項目立て、
女性の健康週間についても明記
骨粗鬆症検診受診率を新たに目標に設定

②健康に関心の薄い者など幅広い世代に
対して、生活習慣を改めることが
できるようなアプローチが必要



自然に健康になれる環境づくり

健康に関心の薄い人を含め、本人が無理
なく健康な行動をとれるような
環境づくりを推進

③行政だけでなく、多様な主体を
巻き込んだ健康づくりの取組を
さらに進める必要



他計画や施策との連携も 含む目標設定

健康経営、産業保健、
食環境イニシアチブに関する目標を追加、
自治体での取組との連携を図る

④目標や施策の概要については記載があ
るが、具体的にどのように現場で取組
を行えばよいかが示されていない



アクションプランの提示

自治体による周知広報や保健指導など
介入を行う際の留意すべき事項や好事例
集を各分野で作成、周知
(栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、喫煙など)

⑤PHRなどICTを利活用する取組は
一定程度進めてきたが、
さらなる推進が必要



個人の健康情報の見える化・利活用 について記載を具体化

ウェアラブル端末やアプリの利活用、
自治体と民間事業者（アプリ業者など）間
での連携による健康づくりについて明記

健康日本21（第三次）における取組分野・領域

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命
健康格差

個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善	栄養・食生活	適正体重
		肥満傾向児
		バランスの良い食事
		野菜・果物・食塩の摂取量
	身体活動・運動	歩数・運動習慣者
		こどもの運動・スポーツ
	休養・睡眠	休養感・睡眠時間
		週労働時間
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める飲酒
		20歳未満の飲酒
	喫煙	喫煙率
		20歳未満の喫煙
		妊婦の喫煙
	歯・口腔の健康	歯周病
		よく噛んで食べる
歯科検診		

生活習慣病（NCDs）の発症予防／重症化予防	がん	年齢調整罹患率・死亡率
		がん検診受診率
	循環器病	年齢調整死亡率
		高血圧・脂質異常症
		メタボ該当者・予備群
		特定健診・特定保健指導
	糖尿病	合併症（腎症）
		治療継続者
		血糖コントロール不良者
		糖尿病有病者数
		メタボ該当者・予備群
	特定健診・特定保健指導	
	COPD	COPD死亡率
	生活機能の維持・向上	口コモ・骨粗鬆症
		こころの健康

社会環境の質の向上		ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり		
社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	ソーシャルキャピタル	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	こども	こどもの運動・スポーツ
	共食			肥満傾向児
	メンタルヘルスに取り組む職場			20歳未満の飲酒・喫煙
自然に健康になれる環境づくり	食環境イニシアチブ	高齢者	高齢者	低栄養傾向高齢者
	まちなかウォークアブル			ロコモ
	望まない受動喫煙			高齢者の社会活動
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	スマート・ライフ・プロジェクト	女性	女性	若年女性やせ
	健康経営			骨粗鬆症
	特定給食施設			女性の飲酒
	産業保健サービス			妊婦の喫煙

主な目標

- 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものと同じ目標値、目標を達成したものはさらに高い目標値を設定。（全部で51項目）

目標	指標	目標値
健康寿命の延伸と健康格差の縮小		
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
個人の行動と健康状態の改善		
適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI 20を超え25未満）の者の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350 g
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	40%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	60%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	12%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	1,350万人
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0
社会環境の質の向上		
「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県
健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）		
若年女性のやせの減少	BMI 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%