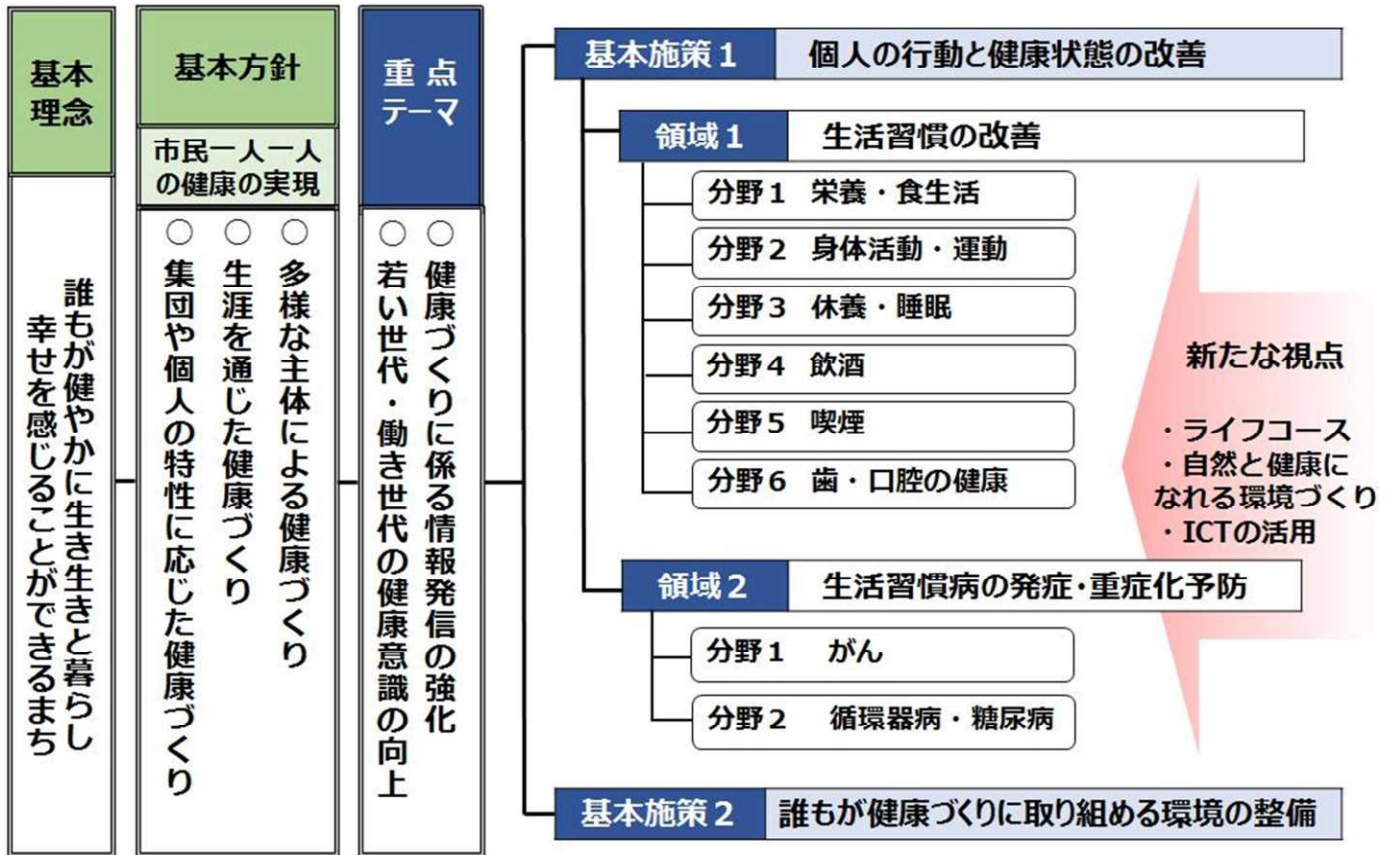


分野別現状と課題及び取組の方向性について

施策体系



領域 1 生活習慣の改善

分野 1 栄養・食生活

(1) 現状と課題

適正な体重を維持することは、健康の保持・増進、生活習慣病の発症及び重症化予防の観点から重要ですが、健康日本 21 旭川計画アンケート調査から、肥満や若年女性のやせの割合が増加しているため、適正体重を維持する人を増やす必要があります。

また、主食・主菜・副菜をそろえた食事を 1 日 2 回以上とっている人は、それより少ない人と比較して、たんぱく質や脂質エネルギー比など栄養素の適正摂取につながることが報告されています。そのため、旭川市食育に関するアンケート調査の調査結果では 4 割程度となっているこの割合を増加させることは、良好な栄養素摂取量を達成するために重要です。

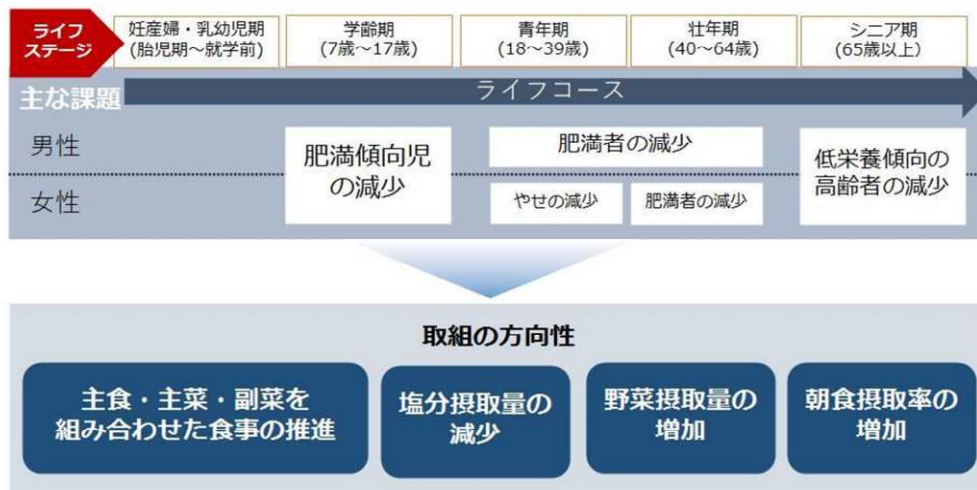
旭川市食育に関するアンケート調査の結果から、若い世代の朝食の欠食率については依然として高い傾向にあります。朝食をとる人を増やすためには、朝食の重要性の啓発だけでなく、朝早く起きるなど規則正しい生活を送るための啓発、簡単に準備できる朝食メニューの提案や普及など、実態に合わせた支援に取り組んでいく必要があります。

また、栄養・食生活は経済的な理由に左右されることが明らかになってきていることから、個々の状況を踏まえた上で効果的な介入方法を検討する必要があります。

(2) 取組の方向性

適切な量と質の食事をとることは適正体重の維持や生活習慣病の予防、高齢者のフレイル予防の観点からも重要です。そのため、集団に加え、個人の特性を踏まえた働きかけや支援を行います。

また、朝食の摂取は、栄養バランスや生活リズムを健全にするほか心の健康や体力、学力にも良い影響を与えるといわれていることから、摂取の習慣化に向け、個々に応じた具体的な取組を推進します。



分野2 身体活動・運動

(1) 現状と課題

スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として意図的に行われる身体活動である「運動」と家事や労働等の日常的な活動の中で、安静時よりもより多くのエネルギーを消費する「身体活動」を増やすことは、様々な疾患の発症や罹患リスクを低減させるなど、健康寿命の延伸や社会生活機能の維持・増進につながるものです。

本市は、男女ともに運動習慣者の割合が国の調査結果と比較して低く、特に20～60歳代（30歳代を除く）女性の身体活動や運動習慣者が過去の市民アンケート結果と比較して減少しており、身体活動への動機付け支援や活動しやすい環境の整備が求められています。とりわけ20歳代女性の運動不足が顕著であることから、将来的に健康問題を引き起こす可能性が高まることが懸念されます。

また、高齢者は、要支援・要介護認定を受けている者の約50%が、骨折、変形性関節症、骨粗鬆症等の筋・骨疾患を有しており、日常生活における身体活動や運動の両面から運動器機能の維持や向上を目指した取組が重要です。

近年は、新型コロナウイルス感染症に対する感染対策から外出の自粛等、身体活動の低下を招く社会情勢の変化がありましたが、その影響から身体活動量を回復させ、さらに増加させることができるよう取組を進めていくことが重要です。

さらに、本市における気候の特性から、降雪期の運動状況については、降雪期以外と比べて運動に取り組む人の割合が低いことから、冬期間における運動の継続が課題です。

(2) 取組の方向性

健康づくりに参画する企業・団体・関係部局間で連携し、各種イベントの機会等において、「歩く」ことを通じた活動量の増加や活動範囲の拡大を図るため、「スマートウエルネスあさひかわプラン」の取組と連携し、あさひかわ健幸アプリを活用した取組を普及していきます。

また、「旭川市自転車活用推進計画」や「旭川市スポーツ推進計画」に基づく、自転車を活用した健康づくりやプロスポーツチームやオリンピック、パラリンピアンと連携した取組により、運動習慣者を増加させるための啓発活動を積極的に展開します。さらに、子どもや女性、中年期の運動習慣者の割合の減少傾向に対しては、学校、職場、地域等身近な場所において、季節を問わず気軽に取り組める運動等の定着化のための継続的な働きかけを行います。一方で、高齢者の運動意識や運動習慣の割合は高いことから、地域等身近な場所において効果的な運動を継続的にできるよう「通いの場」の支援を継続します。



分野3 休養・睡眠

(1) 現状と課題

第2次健康日本21旭川計画総合評価（以下「第2次総合評価」という。）において、就業者で休養を十分取れている人の増加及び週労働時間40時間を超える雇用者の減少については、目標値を達成しているものの、睡眠による休養を十分に取れていない人の減少については、改善傾向にありましたが、目標値は未達成でした。

国では、20歳以上60歳未満では6時間以上9時間未満、60歳以上では6時間以上8時間未満を十分な睡眠時間としており、短時間睡眠の是正が健康増進に寄与する一方で、長すぎる睡眠も健康阻害因子となり得るとしています。市民の睡眠時間に係るデータは未収集ではありますが、国は、20歳以上60歳未満で睡眠時間が5時間未満の者の減少と、60歳以上では8時間以上の者を減少させることを課題としていることから、本市においても、睡眠時間の実態把握に努めるとともに、十分な睡眠時間の確保について普及啓発を行う必要があります。

(2) 取組の方向性

睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立できるよう、睡眠や休養に関する知識の普及とともに、取組の行動化を推進します。

また、中間評価時の市民アンケートにおいて睡眠時間の把握と評価を行います。

分野4 飲酒

(1) 現状と課題

第2次総合評価において、ストレスの解消方法として飲酒する人の割合は増加していませんが、今後も飲酒による生活習慣病やアルコール依存症等との関連を踏まえ、飲酒に係る知識を普及啓発し、節度ある飲酒行動を推進する必要があります。

20歳未満の者の飲酒については、目標値に向けて改善傾向ではありますが、引き続き、飲酒が及ぼす健康への影響等を周知を図り、20歳未満の者や妊娠中、授乳中等の飲酒をなくすよう取組を推進していく必要があります。

また、第2次総合評価において、50歳代は毎日飲酒する者の割合が約3割と他の年代よりも高く、1日の飲酒量が「2～3合」の割合も高い状況にあったことから、中高年の飲酒について、生活習慣病の予防と合わせた普及啓発が必要です。

(2) 取組の方向性

20歳以上の者に対しては、節度ある適度な飲酒についてイベント等を活用した啓発活動を行うとともに、20歳未満の者や妊娠中、授乳中の者の飲酒をなくすよう飲酒による健康影響等の普及啓発に取り組みます。

分野5 喫煙

(1) 現状と課題

改正健康増進法により、本市においても受動喫煙防止対策が大きく前進し、第2次総合評価において、喫煙率は全体的に改善傾向にありますが、目標値には達していません。また、令和元年度の国の調査結果による20歳以上の者の喫煙率は、男性が27.1%、女性が7.6%であり、本市の喫煙率は国と比べて男女ともに高い状態です。

たばこによる健康への悪影響は科学的に明らかになっており、特に胎児や小児等をはじめとした未成年における健康面への影響は大きく、喫煙開始年齢が低いとがんや心筋梗塞など重篤な病気にかかりやすくなることや、ニコチンへの依存度が高くなることが報告されています。そのため、子どもをはじめ、親を含めた周囲の大人が喫煙の健康に対する悪影響を正しく理解し、地域全体で受動喫煙防止対策に取り組むことが重要です。

特に妊娠中の禁煙の介入はたばこの煙のない家庭をつくる上で重要な入り口となるため、引き続き、妊産婦やその家族に向け情報提供を行う必要があります。

喫煙者の20～50%が発症するとされている慢性閉塞性肺疾患（COPD）における標準化死亡率（SMR）（2010年（平成22年）～2019年（令和元年））は90.2であり、北海道の92.0と比較しても低く、本市の死因（R3）で見ても、死亡者数の割合は1.36%と低い状況です。本市において、COPDによる死亡者は65歳以上の高齢者であり、高齢化が進展している本市においても増加する可能性があることから、死亡者数の推移を注視していくとともに、喫煙対策により発症予防に取り組む必要があります。

(2) 取組の方向性

禁煙希望者等へ喫煙のリスクや禁煙治療についての正しい情報提供を行うとともに、望まない受動喫煙を生じさせることがないように、法改正の周知を継続し、規制外の場所での「配慮」に関しても、施設管理者や市民へ啓発活動を行い、市民全体の意識の向上を図ります。

妊産婦や若い世代のたばこへの暴露の低減に向け、母子健康手帳発行時や新生児訪問の機会を活用し、たばこと受動喫煙による健康被害、たばこの依存性、新型たばこのリスク等の情報提供を行うとともに、小中学生を対象とした喫煙防止教室等において、若い世代の喫煙を防ぐ取組を行います。

国の法的規制の強化や保健医療制度、禁煙対策支援システム等の動向を注視しつつ、健診事後の禁煙指導、職場等への普及啓発、各種施設等への指導及び助言を継続します。



分野6 歯・口腔の健康

(1) 現状と課題

歯と口腔の健康は、食べる喜びや話す楽しみをはじめ、表情を豊かにするなど、元気でいきいきと、質の高い生活を送るために欠かせないものです。

本市においては、これまでのむし歯予防対策により、乳幼児期及び学齢期のむし歯は減少しておりますが、全国平均には及んでいない状況です。引き続き、むし歯予防に関する知識の普及と併せ、フッ化物応用の重要性和フッ化物洗口の普及推進を継続させていくことが重要です。

また、歯の喪失リスクと全身疾患の重症化リスクを増加させる歯周病については、青年期及び壮年期における歯周病を有する人の割合が改善されていないことが課題です。歯周病による慢性的な炎症から歯と歯周組織を守り、口腔の状態を良好に維持することは、全身の健康の保持増進につながります。

さらに、シニア期においては、8020運動の推進等により、多くの歯を有する人は増加していますが、一方で、咀嚼機能が低下していると感じている50歳以上の割合が増加傾向にあります。

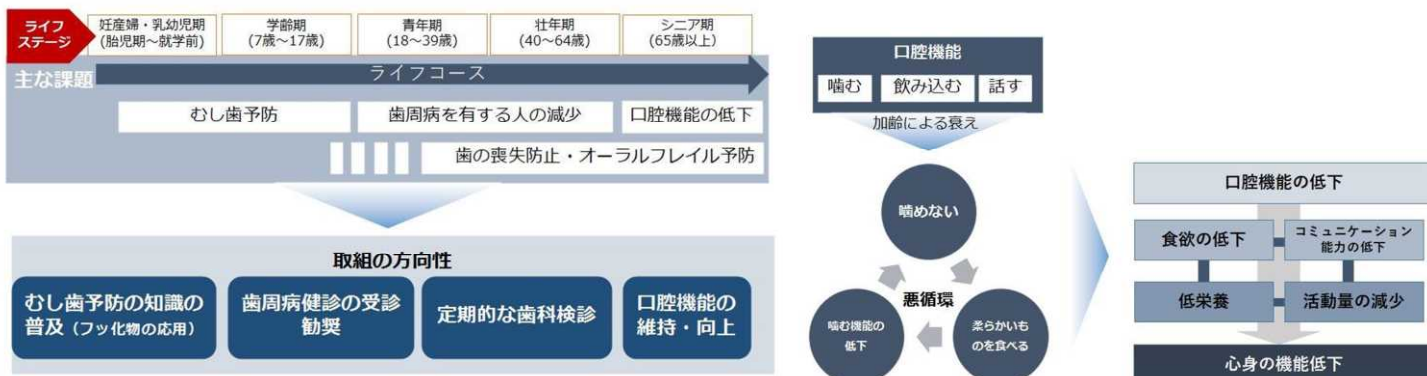
口腔機能が低下すると、食事量の減少や食事のバランスが悪くなり、運動機能や生理機能を正常に保つことが困難になるだけでなく、生活習慣病の発症や重症化、さらには体重や筋量にも影響を及ぼします。口腔を良好な状態に保つためには、歯の数を維持することに加え、咀嚼、嚥下、構音、味覚、唾液の分泌等に着目した取組も重要であり、口腔機能が低下しはじめる壮年期以降の口腔機能の維持・向上を図っていく必要があります。

(2) 取組の方向性

むし歯や歯周病の発症・重症化を予防することが、歯の喪失防止と全身疾患の重症化リスク軽減につながるため、歯周病予防に関する知識の普及と合わせて、生涯を通じた切れ目のない歯科検診の実施と受診勧奨を継続するほか、むし歯予防に関する知識の普及とフッ化物の応用によるむし歯予防対策を推進していきます。

また、日常生活で自覚しにくい口腔機能の低下が始まる壮年期以降には、オーラルフレイル対策に係る知識の普及啓発と併せて、定期的な歯科検診の機会提供と受診勧奨を行い、必要に応じて治療や保健指導につなげるなど、口腔機能の維持・向上、全身の健康の保持増進を図ります。

生涯を通じて食べる喜び、話す楽しみ等のQOLの向上を図るためには、乳幼児期及び学童期において適切な口腔機能を獲得し、壮年期及びシニア期では口腔機能を維持・向上することが重要です。関係団体等とも連携しながら、ライフコースに沿った歯と口腔の健康づくりを図るため、ライフステージごとの特性を踏まえ、歯と口腔の健康づくりを推進していきます。



分野 1 がん

(1) 現状と課題

がんは、昭和56年以降日本人の死因第1位となっています。本市においても死因の第1位であり、死亡者全体の約3割を占めています。生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれます。国や北海道に先行して高齢化が進行する本市においては生命と健康にとって重大な問題です。

こうした背景からがんに対する取組をより一層強化する必要があり、本市においても国の指針に基づきがん検診を実施していますが、新型コロナウイルス感染症の影響で減少した受診率は回復傾向にあるものの、全体的な受診率は伸び悩んでいます。

がんは早期発見であれば治癒の可能性が高く、治療による身体的・経済的負担が少なくなるため、がん検診の受診率向上に向けた取組をさらに充実させる必要があります。

予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む。）、過度な飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取、感染等があげられますので、これらに対する対策を行っていくことも重要です。特に、本市は喫煙率が高く、肺がんのSMR（標準化死亡比）が高い状況にあるため、健康づくりの取組とも連携し、がん予防のための正しい知識の普及・啓発に取り組む必要があります。

また、感染によるがんの発症も日本人のがんの原因の約20%を占めています。B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん、ヒトパピローマウイルスによる子宮頸がん、ヘリコバクター・ピロリ菌による胃がんなど、感染によるがんを予防するための知識を普及していくことも必要です。

(2) 取組の方向性

がん検診の受診率向上のための取組をより一層充実させます。受診しやすい条件や環境の整備と共に、がん検診受診対象の各世代に向けて最も効果的と考えられる手法での周知活動を行います。また、既存の周知媒体だけでなく、SNS等、各種メディアを活用し受診率の低い若年層に向けてもがん検診の受診勧奨を行います。

がん検診受診後の要精密検査対象者に対し、受診勧奨を実施することでがんを早期に発見し、早期の治療につなげることで、がんによる死亡率を低下出来るよう取り組みます。

さらに、市民に正しいがんに関する知識を持ってもらい、自らががん予防に取り組んでもらうために、出前講座やイベント等の開催など様々な機会を捉え、市民に向けた啓発活動を行います。

分野2 循環器病・糖尿病

(1) 現状と課題

脳血管疾患や心疾患などの循環器病は、壮年期・シニア期に発症することが多く、死因の上位となっているほか、生活機能の低下や要介護状態を招くなど、その後の生活に直接影響を及ぼす疾患です。そのため、その危険因子となる高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の予防や重症化を防ぎ、コントロールすることが大切であり、これら危険因子に深く関与している、栄養、運動、喫煙、飲酒といった生活習慣の改善が重要です。

旭川市国民健康保険特定健康診査（以下「国保特定健診」という。）では、平成30年度以降の受診率は増加傾向ですが、国や道に比べ低い状況です。循環器病や糖尿病の早期発見、早期治療につなげるため、引き続き受診率の向上に取り組むことが必要です。

国保特定健診の結果から、メタボリックシンドローム予備群は減少傾向にありますが、該当者は増加しています。メタボリックシンドロームの進行は、将来の虚血性心疾患や脳血管疾患等につながる病態であるため、該当者や予備群の割合を減らすことが課題です。

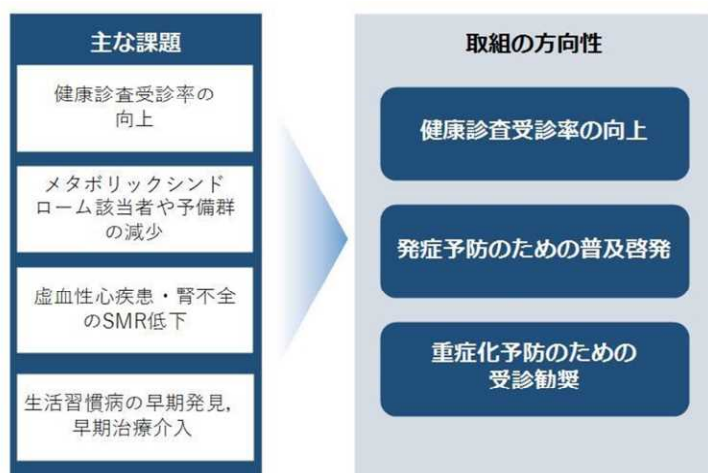
市民の各疾患のSMR（標準化死亡比）を見ると、本市では、虚血性心疾患、腎不全による死亡率が特に高い状況です。これらは、健康診査での早期発見や早期治療介入により、状態悪化を遅らせる可能性のある疾患であり、健康診査や重症化予防に取り組むことが大切です。

国保特定健診の結果から、正常値を超える数値のあった方の割合を見ると、HbA1c、収縮期血圧、LDL コレステロールについて、約半数の方に異常値が認められています。いずれも血管を傷つけ、放置すると脳血管疾患や心疾患を招くものであることから、症状のないうちからの生活習慣の見直しが必要です。

(2) 取組の方向性

生活習慣病の発症予防の知識の普及啓発の取組を継続します。生活習慣は個人だけでなく、幼少期からの生活環境や社会生活からの影響も受けて形成される事から、生活習慣の改善を個人だけでなく家族や地域、職場など集団・社会としても取り組める事業展開を推進する必要があります。

自らの健康状態を確認し、生活習慣病の早期発見につなげるため国保特定健診の受診率の向上に努めます。さらに、重症化予防のための生活習慣の改善や受診勧奨、治療継続を勧める必要があります。



社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

(1) 現状と課題

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い社会的なつながりが減少しています。社会とのつながりは、精神的健康、身体的健康、健康習慣、死亡リスクなどの結果に良い影響を与えることが明らかになっています。社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等は、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることから、高齢化が進展している本市において、シニア期の QOL を高めるためにも社会参加が重要です。令和4年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、65歳以上で要介護の認定を受けていない市民のうち週1回以上の地域活動に参加している者は42.1%となっており、最も多かった活動は収入のある仕事で19.7%でした。就労的活動や地域での活動参加など、社会とつながりを持ちながら過ごせる環境の整備が必要です。

こころの健康の維持や向上に関しては、それぞれが自分なりのストレスへの対処法を身に付けることに加え、職域等各コミュニティにおいてメンタルヘルス対策に取り組むこと、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーの人数を増加させるような環境整備を行う必要があります。

(2) 取組の方向性

就労的活動や地域活動等、生涯にわたって社会とのつながりを持ち続けることができるよう、社会参加の場の情報提供や地域での通いの場や活動団体等の活動支援を行っていきます。

また、各種講座や相談を行うとともに、関係団体と連携し、こころの健康やメンタルヘルス対策に関する効果的な普及啓発活動を推進します。

社会的なつながりの例（社会活動の場への参加）

| | | | |
|--------|---------------|----------|--------------|
| 就学（学校） | 趣味活動グループ | スポーツグループ | 地域活動 通いの場 |
| 就労（職域） | 学習・教養 サークル | クラブ活動 | ボランティア活動 |

自然に健康になれる環境の整備

(1) 現状と課題

市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう市民広報やホームページ、ケーブルテレビなど様々な媒体を活用し、各事業の周知を行ってきましたが、第2次総合評価においては、市の健康に関する取組について約40%が「わからない」と回答し、「充実していない」「あまり充実していない」と回答した理由については、「市の健康に関する取組についてあまり知らない」が半数以上となっていました。

SNSやデジタル広告等を活用し、自然と目に入る情報発信を強化していくことが必要です。

また、行動経済学のナッジ*理論を活用した効果的な普及啓発の実践や健康を目的としないイベント等も活用したウォーキングイベント等や外出を促進する取組により、健康を意識しなくても自然に身体活動の増加につながる取組を進めていく必要があります。

(2) 取組の方向性

これまでの紙媒体での普及啓発活動に加え、SNSやスマホアプリのプッシュ通知、デジタル広告等を活用した情報発信を強化します。

あさひかわ健幸アプリを活用し、楽しみながら健康づくり取り組めるよう機能を充実させていきます。また、様々なイベント等と連携し、身体活動の増加に取り組みます。

※ナッジ (nudge) : 行動科学の知見の活用により、人々が自分自身にとってより良い選択を自発的に取れるように手助けする政策手法

ナッジ理論を実際の現場で使いやすい手法のフレームワーク「EAST」
(英国のTheBehavioural InsightsTeam(BIT)が発表)

Easy

【簡単】

分かりやすく、
行動の難易度を
下げる。

Attractive

【魅力的】

損失を回避する
(損をしたくない)
心理を活用。

Social

【社会的】

多くの人が行っ
ている社会的な
行動だと意識。

Timely

【タイムリー】

実施するタイミ
ング。ニーズが
高まっていると
きに情報を提示。