

第3次 健康日本21旭川計画 (概要版)

令和6年度～令和17年度

令和6(2024)年3月

旭川市

目 次

第1章 計画の策定に当たって.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置付け.....	1
3 基本理念.....	1
4 計画期間.....	2
5 計画の目標.....	2
第2章 旭川市民の健康を取り巻く現状と課題.....	2
1 人口・世帯数.....	2
2 人口動態.....	2
3 各種健（検）診.....	3
4 医療費の状況.....	3
5 介護保険の状況.....	3
6 第2次健康日本21旭川計画総合評価.....	3
第3章 健康づくり施策と取組.....	4
1 基本方針.....	4
2 施策体系.....	5
3 ライフステージとライフコース.....	5
4 概念図.....	6
5 各分野における目標と取組.....	6
第4章 計画の推進.....	9
1 推進体制.....	9
第5章 計画の評価.....	9
1 評価時期.....	9
2 評価方法.....	9
3 指標一覧.....	10

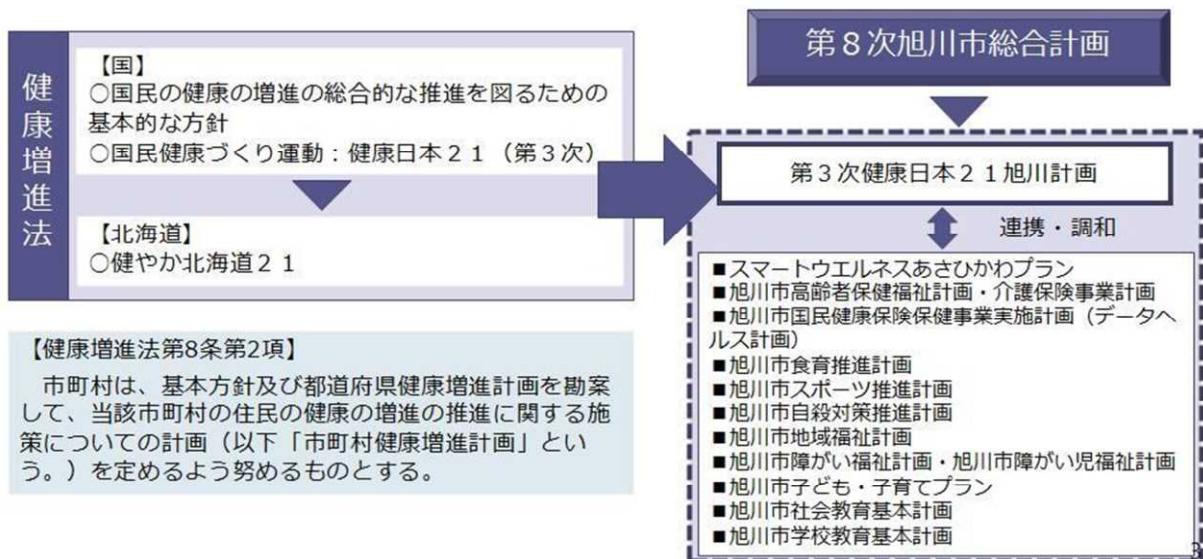
第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

- 平成14年度に「健康日本21旭川計画」を、平成25年度には、「第2次健康日本21旭川計画」を策定し、健康を基盤とした生活の質の向上を目指し、健康づくりに関する取組を推進してきました。
- 令和4年度に実施した第2次健康日本21旭川計画総合評価の結果及び国から新たに示された「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」を踏まえ、令和6年度を始期とする第3次健康日本21旭川計画を策定します。

2 計画の位置付け

- 健康増進法の規定に基づく市町村健康増進計画であり、旭川市総合計画の個別計画の一つです。



3 基本理念

誰もが健やかに生き生きと暮らし 幸せを感じることができるまち

- 基本理念は、先に策定した健幸づくりに関するアクションプランである「スマートウエルネスあさひかわプラン」と本計画は整合性を図ることとし、「誰もが健やかに生き生きと暮らし 幸せを感じることができるまち」とします。

4 計画期間

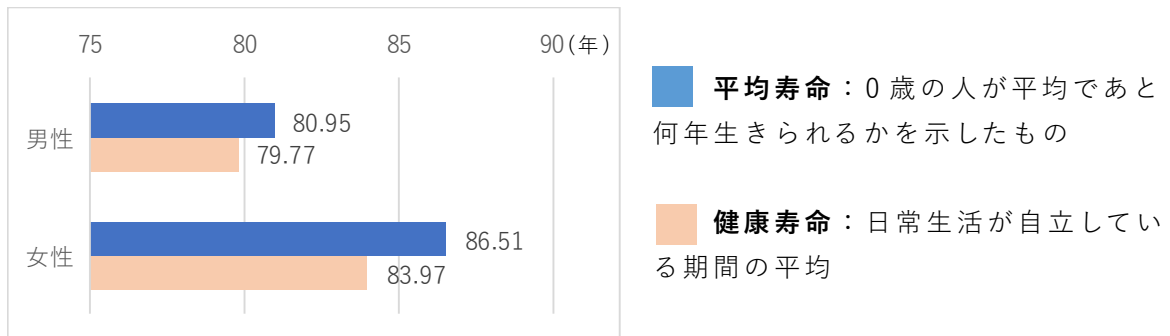
- 計画期間は、健康づくりと関連が深い医療や介護等と連携しながら、施策を効果的に進めていくため、医療や介護等の計画の見直し時期と一致するよう、令和6年度（2024年）から令和17年度（2035年）までの12年間とします。

5 計画の目標

健康寿命の延伸

- 前計画に引き続き、全ての市民が生涯を通じて健やかで心豊かな生活が送れるよう、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（健康寿命）の延伸を目指し、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を成果指標とします。

平均寿命と健康寿命（令和3年）



第2章 旭川市民の健康を取り巻く現状と課題

1 人口・世帯数

- 本市の令和5年10月1日の人口は、321,469人、高齢化率は35.1%となっており、その後も総人口は減少を続け、令和11年には30万人を下回ることが推計されています。
- 核家族化の進展により、世帯当たりの世帯人員が減少し、高齢者のみ世帯又は一人暮らし高齢者世帯が増加しています。

2 人口動態

- 出生数は年々減少し、令和元年以降、2,000人を下回っています。
- 高齢者の増加に伴い死亡数は年々上昇しています。
- 本市の死因は、悪性新生物が約3割を占め、次いで心疾患の割合が高くなっています。

3 各種健（検）診

- 国民健康保険における特定健康診査受診率は、全国・全道を下回っているものの、年々増加しています。
- 後期高齢者医療制度による健康診査受診率は、20%前後で推移しており、北海道の受診率より高いものの、全国よりは低い状況です。
- がん検診は、新型コロナウイルス感染症の流行により低下した受診率が回復傾向にあるものの、大腸がん・肺がん・胃がん検診は低迷しています。

4 医療費の状況

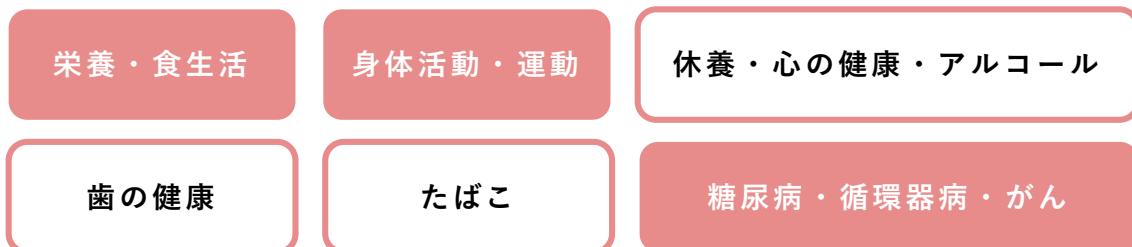
- 1人当たり医療費は北海道と比べ、入院が低く、外来が高くなっています。

5 介護保険の状況

- 要介護等認定率は北海道、全国と比較して高い水準で推移しています。
- 要介護等認定者の有病状況からは、循環器病が最も多く、次いで骨折等の運動器に関係する疾患となっています。

6 第2次健康日本21旭川計画総合評価

6分野のうち3分野  では、総合評価の結果指標の達成が **50%以下**



- 本市の健康寿命は着実に延伸しているものの、ここ数年は新型コロナウイルス感染症の影響により、外出機会の減少、運動不足や生活環境の変化によるストレスの蓄積、健（検）診受診控えなど心身の健康を妨げる要因が多くみられ、今後の健康状態の悪化が懸念される状況となっています。
- 一人一人が自分にあった健康づくりに取り組めるよう、地域や職域、関係機関や団体と連携しながら自然に健康になれる環境づくりを推進していく必要があります。
- 特に、疾病の予防や早期発見の観点から、働き世代や健康に関心が薄い市民の行動変容を促す取組に注力していくとともに、課題となっている情報発信については、多様な媒体を活用しながら、引き続き重点的に取り組む必要があります。

第3章 健康づくり施策と取組

1 基本方針

(1) 基本方針

- 市民一人一人の健康の実現のために、次の3点を基本方針とします。

▶ 多様な主体による健康づくり

▶ 生涯を通じた健康づくり

▶ 集団や個人の特性に応じた健康づくり

(2) 重点テーマ

- 前計画の課題を踏まえ、全ての施策において戦略的・横断的に推進する2つの重点テーマを設定します。

▶ 健康づくりに係る情報発信の強化

▶ 若い世代・働き世代の健康意識の向上

(3) 新たな視点

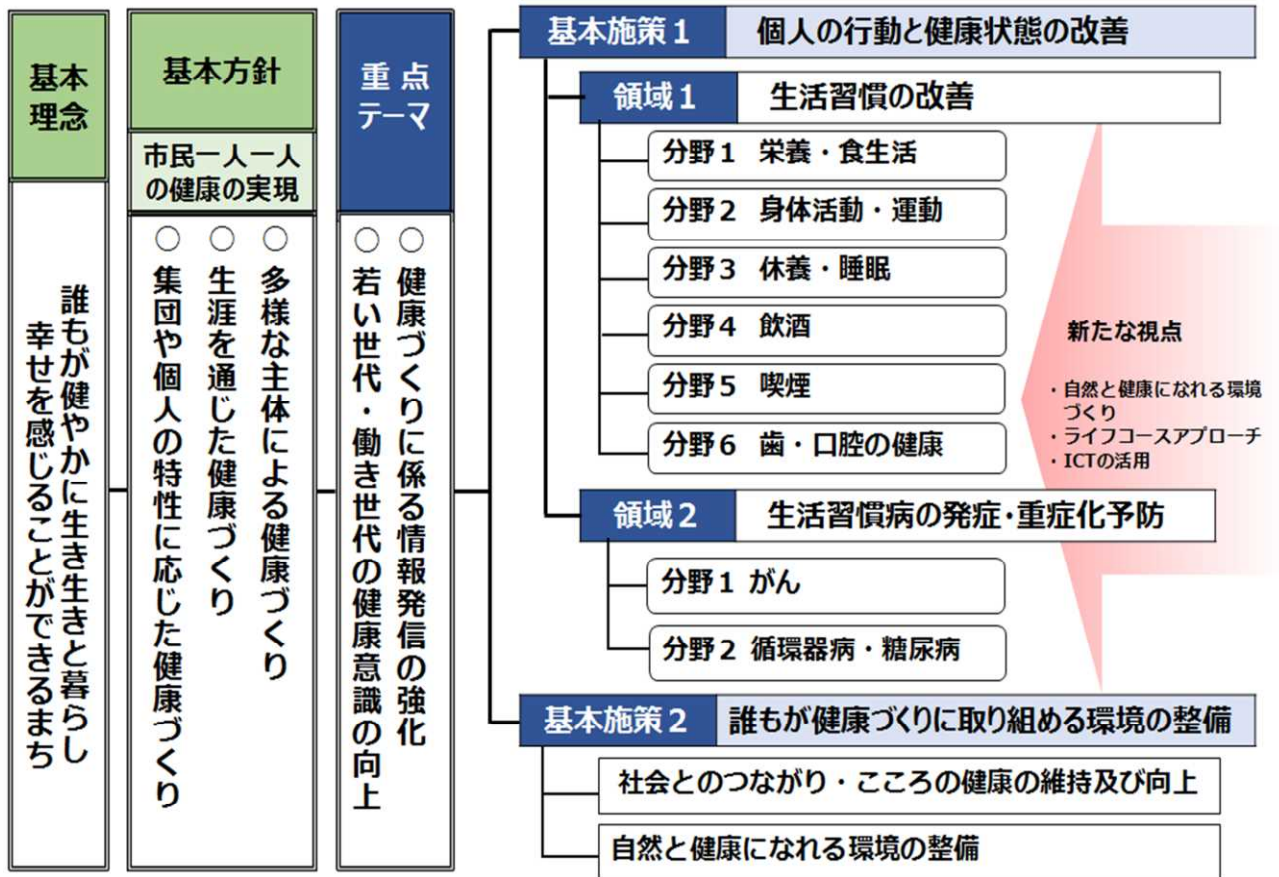
- 基本方針等に基づく健康づくりの取組を推進するに当たっては、新たに次の3つの視点にも留意します。

▶ 自然と健康になれる環境づくり

▶ ライフコースアプローチ

▶ ICTの活用

2 施策体系



3 ライフステージとライフコース

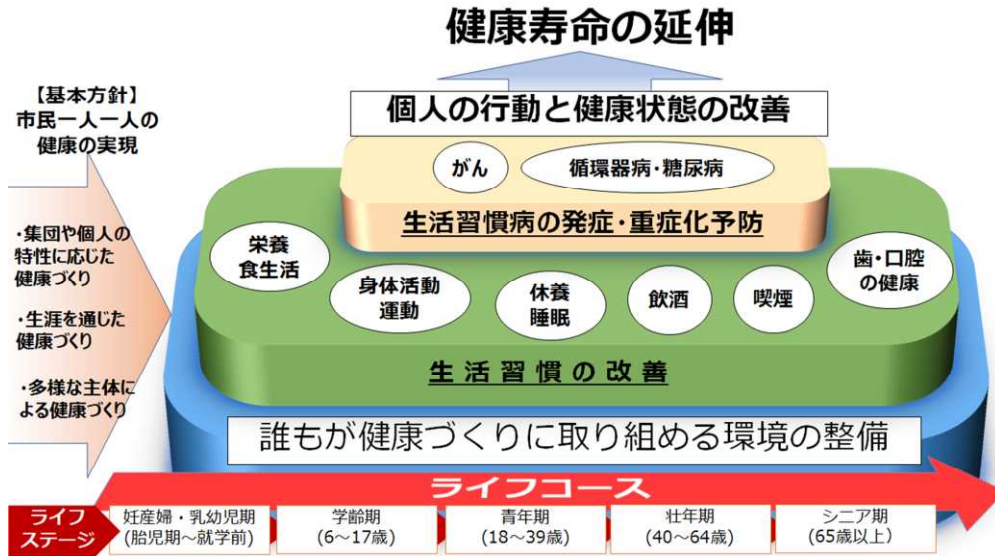
(1) ライフステージ



(2) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- ライフステージは連続しているので、一つのライフステージでの過ごし方によっては、それ以降の健康づくりに大きく関わります。そのため、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も大きく影響を与えることを踏まえた健康づくりの取組を推進します。

4 概念図



5 各分野における目標と取組

基本施策 1 個人の行動と健康状態の改善

領域 1 生活習慣の改善

【分野】

【目標】

栄養・食生活

- 適正体重を維持している人を増やします
- 栄養バランスのよい食事をしている人を増やします
- 朝食をとる人を増やします

【主な取組】

適正体重維持の必要性の普及及び実践支援
 適切な量と質の食事摂取に向けた支援
 朝食摂取促進に向けた普及啓発
 健康情報の発信
 関係機関・団体・行政が連携した取組

身体活動・運動

- 日常的に歩くなど身体活動を増やします
- 運動やスポーツを習慣的に行う人を増やします

【主な取組】

ウォーキングや運動等ができる施設の情報提供
 あさひかわ健幸アプリを活用した健康増進活動の推進
 測定スポットの活用
 活動量増加のため、出前講座やイベント等を活用した普及啓発
 スポーツ推進委員によるスポーツの普及
 通いの場の支援
 学校における運動習慣定着化に向けた取組の推進
 関係機関・団体・行政が連携した取組

【分野】

【目標】

休養・
睡眠

- 十分な睡眠や休養を確保できている人を増やします

【主な取組】

睡眠に関する知識の普及
あさひかわ健幸アプリの活用

飲酒

- 飲酒の適量を知る人を増やします
- 20歳未満の者の飲酒をなくします

【主な取組】

あさひかわ健幸アプリの活用
飲酒リスクに関する教育や普及啓発の推進
節度ある飲酒に関する指導の実施

喫煙

- 20歳以上の者の喫煙率を減らします
- 妊娠中及び20歳未満の者の喫煙をなくします

【主な取組】

喫煙防止対策
喫煙者への禁煙支援
受動喫煙対策の促進

歯・口腔
の健康

- むし歯や歯周病を有する人を減らします
- 口腔機能の維持・向上を図ります
- 歯科検診受診者を増やします

【主な取組】

むし歯予防対策
歯周病の予防・重症化対策
口腔機能の維持・向上のための支援
歯の健康づくりに関する情報発信

領域 2

生活習慣病の発症・重症化予防

がん

- がん予防の正しい知識の普及・啓発を図ります
- がん検診受診率向上を図ります
- 定期的ながん検診による早期発見・早期治療でがんによる死亡率を減らします

【主な取組】

市がん検診及び巡回がん検診の実施
受診勧奨
がん予防の普及啓発
広報

【分野】

【目標】

循環器病・
糖尿病

- 生活習慣病の発症や重症化予防の正しい知識の普及・啓発を図ります
- 生活習慣病の早期発見・重症化予防を図ります

【主な取組】

循環器疾患や糖尿病に関する普及啓発
 旭川市国保特定健診
 特定健診受診率向上事業
 特定保健指導事業
 年齢拡大健診・保健指導事業
 生活保護受給者等健康診査
 未治療者受診勧奨事業
 生活習慣病重症化予防事業
 糖尿病性腎症重症化予防事業
 健康相談

基本施策2

誰もが健康づくりに取り組める環境の整備

社会とのつながり・
こころの健康の維持及び向上

- 社会とのつながりを持ち続けることができる環境を整備します
- ストレスと上手につき合える人を増やします

【主な取組】

高齢者の就労的活動の支援
 地域支え合い活動の推進
 地域で活動しているサークル等活動団体の広報
 アピランスケアの推進
 ストレス等メンタルヘルスに関する普及啓発
 ゲートキーパーの養成

自然に健康になれる
環境の整備

- 健康に関する意識の向上を図ります

【主な取組】

あさひかわ健幸アプリを活用した健康増進活動の推進【再掲】
 イベント等を通じた健康増進活動の推進
 健康づくり情報の発信
 関係機関・団体・行政が連携した取組

第4章 計画の推進

1 推進体制

- PDCAサイクル

本計画では、目標の達成に向け、実施した取組を評価し、改善しながら進めていくPDCAサイクルに基づき、進行管理を行います。



- 多様な主体による推進

関係機関や団体，協定締結企業との連携を強化し，各分野における目標達成のための取組を推進します



第5章 計画の評価

1 評価時期

- 令和11(2029)年度を目途に中間評価を行い，目標達成に向けた課題の明確化，施策への反映を行います。また，計画期間終了時には，最終評価を行い，評価結果を基に次期計画に向けた課題と取組の整理・検討を行います。

2 評価方法

- 本計画で設定した指標については，基準値及び評価時点における直近の数値，並びに目標値と比較し，5段階の評価により判定します。

判定区分	A (達成)	B (改善)	C (維持)	D (悪化)	E (評価困難)
------	--------	--------	--------	--------	----------

3 指標一覧

成果指標

指標	基準値	目標値	
健康寿命の延伸	平均寿命（年）		
	男性 80.95 女性 86.51	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加	
	健康寿命（年）		
	男性 79.77 女性 83.97		

分野別指標

基本施策 1 個人の健康状態の改善

領域 1 生活習慣の改善

分野 1 栄養・食生活

指標	目標値
20～60 歳代男性の肥満者の割合の減少	30%未満
40～60 歳代女性の肥満者の割合の減少	15%未満
20～30 歳代女性のやせの割合の減少	15%未満
低栄養傾向（BMI20 以下）の女性高齢者の割合の減少	減少傾向へ
小学生（5 年生）の肥満傾向児の減少	減少傾向へ
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上ほぼ毎日食べている市民の割合の増加	50%以上
野菜摂取量の増加	350g 以上
食塩摂取量の減少	7g 未満
朝食を欠食する若い世代（20～30 歳代）の割合の減少	25%以下
朝食を欠食する小学生（5 年生）の割合の減少	5%以下
朝食を欠食する中学生（2 年生）の割合の減少	6%以下

分野 2 身体活動・運動

指標	目標値	
日常生活における歩数の増加（1 日の歩数の平均値）	男性 20～64 歳	8,000 歩以上
	女性 20～64 歳	8,000 歩以上
	男性 65 歳以上	6,000 歩以上
	女性 65 歳以上	6,000 歩以上
運動習慣者の増加 （1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している者の割合）	男性 20～64 歳	30%以上
	女性 20～64 歳	20%以上
	男性 65 歳以上	40%以上
	女性 65 歳以上	30%以上
運動やスポーツを習慣的に行っている子供の増加 （1 週間の総運動時間（学校の授業を除く。）が 60 分以上の割合）	小学生	94%以上
	中学生	91%以上

分野3 休養・睡眠		
指標		目標値
睡眠による休養がとれている者の増加	アンケートで「十分とれている」「まあまあとれている」と回答した者	85%以上
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	アンケートで、睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）と回答した者の割合	60%以上
週労働時間40時間を超える雇用の減少	旭川市労働基本調査「1週間の所定労働時間」より算出	11%以下

分野4 飲酒		
指標		目標値
節度ある適度な飲酒の知識の普及	男性	75%以上
	女性	75%以上
生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人の割合の減少 ※男性（1日当たり摂取量2合以上） 女性（1日当たり摂取量1合以上）	男性	18%以下
	女性	16%以下
20歳未満の者の飲酒をなくす （※すこやか北海道21のデータ）	中学3年男子	0%
	中学3年女子	0%
	高校3年男子	0%
	高校3年女子	0%
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒率	0%

分野5 喫煙		
指標		目標値
20歳以上の者の喫煙率の減少	男性	17%以下
	女性	10%以下
受動喫煙の防止	改正健康増進法により全ての施設が原則屋内禁煙となったことを知っている人の割合	90%以上
	他者のたばこの煙を吸ってしまうことがある人の割合	18%以下
妊娠中の喫煙率の減少	妊娠中の喫煙率	0%
20歳未満の者の喫煙率の減少 （※すこやか北海道21のデータ）	中学3年男子 中学3年女子 高校3年男子 高校3年女子	0%

分野6 歯・口腔の健康		
指標		目標値
むし歯を有する人の減少	むし歯のない幼児（3歳児）	基準値を上回る
	12歳児（中1）の一人平均むし歯	基準値を下回る
歯周病を有する人の減少	40歳以上で自覚症状を有する	20%以下
咀嚼機能低下者の減少	半年前に比べて固いものが食べにくくなった（50歳以上）	20%以下
定期的な歯科検診受診者の増加	20歳以上で過去1年間に受診	53%以上

領域2 生活習慣病の発症・重症化予防

分野1 がん		
指標		目標値
がん検診の受診率の向上	胃がん	10%以上
	肺がん	11%以上
	大腸がん	16%以上
	子宮がん	34%以上
	乳がん	32%以上
悪性新生物SMRの減少	男性 女性	減少傾向へ

分野2 循環器病・糖尿病		
指標		目標値
旭川市国保特定健診受診率の向上		60%以上
特定保健指導実施率の向上		60%以上
年齢拡大健診(35～39歳)受診率の向上		16%以上
メタボリックシンドローム該当者の減少		18.5%以下
メタボリックシンドローム予備群の減少		7.8%以下
HbA1c 8.0%以上該当者の割合の減少		1.0%以下
Ⅲ度高血圧（180/110mmHg）以上の者の割合の減少		0.9%以下
LDL コレステロール 180mg/dl 以上該当者の割合の減少		2.5%以下
合併症（更生医療で人工透析を受けている人のうち、原傷名が糖尿病腎症・糖尿病等による人の減少		減少傾向へ
脳血管疾患（SMR）の減少		減少傾向へ
虚血性心疾患（SMR）の減少		100以下

基本施策 2 誰もが健康づくりに取り組める環境の整備

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	
指標	目標値
週 1 回以上地域での活動に参加している高齢者の割合の増加	47%以上
メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	「健康経営」に取り組んでいると回答した事業所のうち、実践している内容として「メンタルヘルス対策」と回答した事業所の割合 30%以上
ゲートキーパーの増加（累計）	1,500 名以上
ストレス解消法を知っている人の割合の増加	90%以上

自然に健康になれる環境の整備	
指標	目標値
ふだんから、健康のために何か取り組んでいる者の割合の増加	60%以上
あさひかわ健幸アプリダウンロード者数	15,000 人以上

第3次健康日本21旭川計画 【概要版】

発行 旭川市
発行年月 令和6年（2024年）3月
問合せ先 旭川市保健所健康推進課
〒070-8525 旭川市7条通9丁目48番
電話 0166-26-1111（代表）



旭川市ホームページ